

みんなを守る 国民健康保険

国民健康保険(以下国保)は、病気やけがに備えて加入者みんなで保険税を納め、いざというときの医療費に充てる制度です。

今回は、年々厳しくなっている国民健康保険事業特別会計(以下国保会計)の現状や平成30年度から運営が都道府県単位に変わる「広域化」などをお知らせします。

問い合わせ 健康づくり課

危機的な国保会計 止まらない医療費の増加

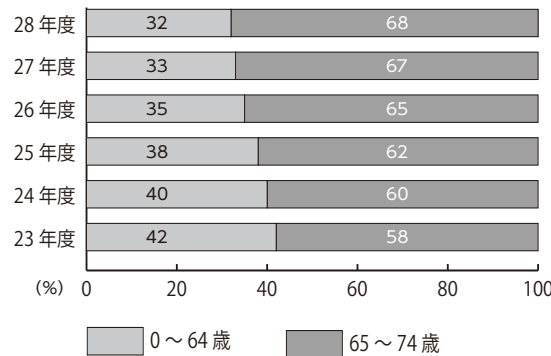
国民全員が保険に加入する 「国民皆保険」制度

日本では、国民全員が何らかの医療保険に加入しなければなりません。それぞれの保険の加入者が保険料などを負担し、誰もがいつでも、どこでも医療を受けることができるこの制度を「国民皆保険制度」といいます。

その中で、国保は自営業者や農業者などを対象とするもので、職場の健康保険や後期高齢者医療制度の加入者、生活保護受給者を除くすべての人が加入する仕組みになっています。

赤字が続く国保会計

国保は、加入者が納める国保税(料)(以下国保税)や国・県・町の負担金などで運営していますが、近年、町の国保会計は厳しい状況となっています。支出に対して不足する収入を、一般会計から補っ



(図1) 加入者の年齢構成

ていますが、それでも不足し、過去の累積赤字は約9000万円となっています。

一般会計から補う額が多くなるなど、一般会計での事業の予算が減るなどの影響が出てきます。また、一般会計には国保の加入者以外の税金も含まれるため、公平性を考えると、望ましいとはいえません。

原因の一つは 加入者の減少と高齢化

国保会計の赤字が続く主な原因は2つあります。その1つが加入者の減少と高齢化です。

国保の加入者数は、平成23年度は8266人でしたが、平成29年8月末時点で7385人と、年々減少しています。これは、町外への転出やほかの健康保険への加入、75歳になった人の後期高齢者医療制度への移行によるものです。

また、加入者の年齢構成は、65～74歳の前期高齢者の割合が増えています(図1)。加入者数が減少する一方、医療費が高い傾向にある高齢者が増えることで、必要となる医療費の額が増え続けている状況です。

一人当たりの医療費は 7年間で4万円増加

もう1つの原因は、一人当たりの医療費の増加です(図2)。平成

動き出した 国保運営の見直し

町では平成17年度に国保税率を改定して以来、一般会計からの補てんや健康づくりの推進などを行い、国保税を増額することなく運営してきましたが、高齢化などで医療費の増加が止まらず、収支バランスが保てなくなっています。そこで、医療費の水準に見合った適正な国保税のあり方を検討するため、平成29年8月に「岡垣町国民健康保険運営協議会」に対し、意見を求める諮問を行いました。これをもとに、同協議会では国保税率の改定や税額の計算方法などが審議されます。

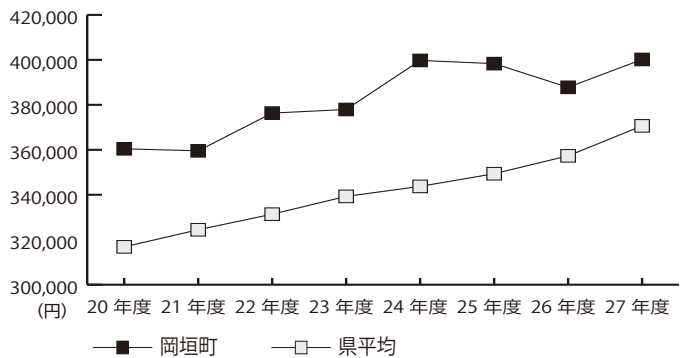
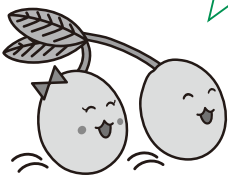
町は、今後も皆さんの健康づくりを推進して医療費の削減を図るとともに、健全な国保財政の運営に努めます。

安定的な国保運営を目指して

27年度の一人当たりの医療費は、年間約40万円。県内60市町村の中では18番目、遠賀郡内では最も高くなっています。また、県内で最も低い春日市と比べると、約8万円の差が生じています。

平成20年度には約36万円でしたが、7年間で約4万円増加しています。この主な要因は、医療技術の進歩や高額な新薬の保険適用などによる医療費の上昇、加入者の高齢化率が高いという国保特有の構造的問題が挙げられます。

岡垣町国民健康保険運営協議会とは、国保事業の円滑・適正な運営に向け、国保税や医療費、保健事業などの意見交換や調査、審議、町長への意見の具申などを行う町の附属機関のことです。



(図2) 一人当たりの医療費の推移

岡垣町の国保税は4方式で決めている

国保税は、世帯ごとに負担額を計算します。その計算方法は市町村によってさまざま、県内では「均等割」「所得割」「平等割」の3方式を採用している市町村が最も多くなっています。岡垣町では、この3つに「資産割」を加えた4方式を採用しています。年間の税額は、①～⑧(40～64歳の方は①～⑫)の合計額となります。

■平成29年度岡垣町国保税率

	医療分	後期高齢者医療支援分	介護保険納付金分	算出方法など
所得割	① 6.2%	⑤ 2.2%	⑨ 0.9%	加入者の前年分の所得から基礎控除(33万円)を除いて税率をかける
資産割	② 20%	⑥ 5%	⑩ 5%	加入者の課税年度の固定資産税額に税率をかける
平等割	③ 22,500円	⑦ 4,500円	⑪ 3,300円	1世帯当たりの額
均等割	④ 19,000円	⑧ 5,000円	⑫ 5,500円	加入者1人当たりの額

平成30年4月から

国保の運営が広域化されます

運営主体が県になります

国保は、国民皆保険制度の基盤となる仕組みですが、「高齢者が多く医療費水準が高い」「所得の少ない加入者が多く、国保税の負担が重い」「財政赤字の市町村（保険者）が多い」といった構造的問題があります。特に小規模な市町村では、財政運営が不安定になりやすく、また、専門的な人材を確保することが難しいといった課題を抱えています。

そこで、このような問題を解消し、国民皆保険制度を将来にわたって継続していくため、平成30年4月から、市町村と都道府県が共同で国保を運営することになります。

これにより、都道府県は国保財政運営の責任主体となり、市町村は国保税の賦課・徴収や保険証の交付、資格の管理、特定健診をはじめとした保健事業など、住民生活に身近な業務を引き続き行うよう役割分担されます。

現在

【市町村】

- 資格の管理
- 国保税率・額の決定
- 国保税の賦課・徴収
- 保険給付
- 保健事業

広域化の3つのメリット

- ①財政規模の拡大で、小規模市町村の運営が安定。
- ②都道府県ごとに「国保運営方針」が策定され、県内のサービスの標準化が図られる。
- ③都道府県が標準保険料率を公表することで、保険料水準の「見える化」が図られ、加入者が国保税の妥当性を判断しやすくなる。



平成30年4月から

都道府県



保険給付に必要な費用を
全額市町村に交付

都道府県が決めた国保
事業費納付金を納付

市町村



都道府県の主な役割

国保運営の中心的な役割
(財政運営の責任主体)

- 県内の統一的な運営方針を決定
- 各市町村の国保事業費納付金を決定
- 各市町村の標準保険料率の決定・公表

市町村の主な役割

加入者に身近な
きめ細かい事業の実施

- 加入者の資格の管理（各種届出の受付、保険証の発行など）
- 国保税率・額の決定
- 国保税の徴収
- 健康づくりのための保健事業などを実施

標準保険料率 都道府県が各市町村ごとの標準的な国保料率を示し、市町村はこれを参考に国保税を決定します。

国保事業費納付金 各市町村が賦課・徴収した国保税を、都道府県に納付金として納めます。

財政安定化基金 市町村で予期せぬ医療費の増加や国保税の収納不足があったときに、都道府県が市町村に対してこの基金から貸付・交付を行い、国保財政の安定化を図ります。

健康づくりと医療費削減の7つのポイント

医療費の増加は、皆さんが負担する保険税額の増加につながります。健康づくりと医療費の削減のため、次のことに取り組んでいきましょう。

①生活習慣を見直そう

詳しくは6・7ページをご覧ください。

②健診(検診)を受けましょう

詳しくは6・7ページをご覧ください。

③かかりつけ医を持ちましょう

かかりつけ医やかかりつけ薬局を持ち、気になることがあったらまずは相談しましょう。

④重複受診(はしご受診)は控えましょう

同じ病気で複数の医療機関を受診することは控えましょう。受診するたびに初診料がかかるだけでなく、検査や処置、投薬も増え、体への負担が増える原因にもなります。

⑤診療時間内に受診しましょう

緊急のとき以外は、診療時間内での受診を心掛けましょう。休日や夜間診療は医療費が高くなります。また、急病患者の治療に支障をきたすこともあります。

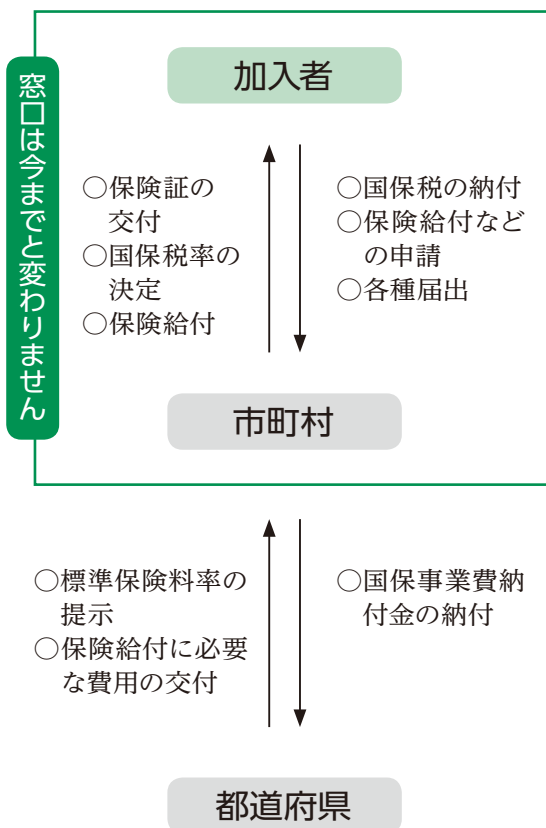
⑥薬の用量・用法を守りましょう

体調管理や治療のため、薬は必要不可欠です。しかし、用量や用法を守らないと本来の効果が期待できなかつたり、副作用が起きたりします。

⑦ジェネリック医薬品を活用しましょう

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品と同じ品質と認められた後発医薬品のことで、先発医薬品に比べ価格が安くなります。

※ジェネリック医薬品が開発されていないものや取り扱っていない病院・薬局もあります。



平成30年4月から、加入者の国保税の納付先や保険給付の申請、各種届出などはこれまでと変わらず町となりませんが、次のことは変わります。

■都道府県も国保の保険者となるため、被保険者証(保険証)や限度額適用認定証などの様式が変わります。交付済みの被保険者証は、平成30年4月1日以降の最初の更新時に変更する予定です。

■都道府県内の異動であれば、国保の資格の取得・喪失は生じません。そのため、国保に関する特別な手続きは必要ありません。

■都道府県内の異動であれば、高額療養費の多数回該当が通算されるようになります。

(例) A町で3回、B町で1回↓
4回以上のため多数回が適用され、4回目からは自己負担限度額が引き下げられる。

加入者の手続きなどは
これまでと変わりません

医療費の増加を抑え、健康寿命を延ばすために

小さな取り組みを積み重ねよう



健康づくりの柱 岡垣町の健康づくり10カ条

「自分はまだ若い」「自覚症状がないから大丈夫」「何かあったら病院に行けばいい」と思っていますか。生活習慣病は、自覚症状がないうまま進行します。

町は、自立して元気な生活を送ることが出来る健康寿命を延ばすために取り組むべきことを「岡垣町の健康づくり10カ条」として掲げています(表1)。健康づくりで大切なことは、健診(検診)を受け、自分の体を知ること。その結果をもとに生活習慣などを改善すると、健康な体を手に入れることができ、医療費の削減にもつながります。

日ごろからの取り組みが、将来健康に過ごせるかどうかを左右します。一人ひとりが小さな活動を積み重ね、健康寿命を延ばし、元気な生活を送りたい。

(表1) 岡垣町の健康づくり10カ条

1	毎年1回は、健診(検診)を受け、自分の健康をチェックしよう	6	過度なお酒の摂取は控え、休肝日をつくろう
2	朝食を毎日とろう	7	毎日3回以上歯磨きをしよう
3	3食に野菜をしっかり食べよう	8	十分な睡眠をとり、疲れをとろう
4	ウォーキングなど、自分にあった運動習慣を身につけよう	9	自分なりのストレス解消法を身につけよう
5	タバコの与える害を理解し禁煙・分煙しよう	10	地域の健康づくり活動に参加しよう

特定健診・がん検診を受けよう

特定健診でメタボ対策

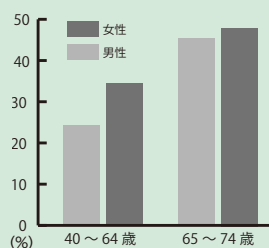
特定健診とは、日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病を防ぐために、40～74歳の人を対象に行う「健診」です。内臓肥満に高血圧・高血糖などが組み合わさって、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を引き起こすメタボリックシンドロームに着目した検査で、血液検査、尿検査、身体測定、血圧測定、腹囲測定、問診、診察などを行います。

検診でがんが治る確率を上げよう

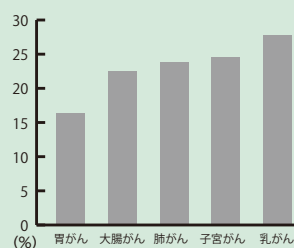
日本では、2人に1人ががんにかかるといわれています。がんは死亡原因の第1位で、がんによる死亡者は3人に1人。町でも死亡原因の3割を占めています。一方で、医学の進歩により、早期に発見し治療ができれば治る確率も高いといわれています。

がんは、自覚症状が出たときにはすでに進行していることが多いため、自覚症状がないうちにがん検診を受けることがとても大切です。

どちらも低い受診率



(図3) 町の特定健診受診率



(図4) 町のがん検診受診率

※図3・4ともに平成28年度

町の特定健診・がん検診の受診率は、ともに低い状況です。特定健診は40%前後(図3)。中でも男性は女性に比べて低く、40～64歳の男女では10%ほど受診率の差があります。また、がん検診の受診率は全国平均が30～40%。これに対し町の受診率は、日本人にかかる人の多い胃がんの検診が16.3%、最も受診者の多い乳がん検診でも27.8%と決して高いとはいえません(図4)。

今後も長く健康でいられるように、定期的に健診(検診)を受け、自分の体の状態を知りましょう。

Interview



毎年がん検診を受けています

私は年に1回、自分の体の中をしっかりと調べてもらうため、がん検診を受けるようにしています。

集団検診は、待ち時間もあまりなく、スタッフの皆さんも優し

いので、安心して受けることができました。

来年も検診を受けて、体の中をしっかりとチェックしようと思います。

島田節子さん(旭西区)

生活習慣を見直そう

長年の偏った生活習慣が原因で起きる高血圧や糖尿病、脂質異常症などを放置すると、心臓病や脳卒中、慢性腎不全など深刻な病気を引き起こします。これらの病気は、本人だけでなく家族にも負担がかかります。国民健康・栄養調査の結果をもとに、見直しのポイントを紹介します。

今より10分多く歩きましょう

1日に男性で9,000歩、女性で8,000歩以上歩くことが目標とされていますが、男女ともに目標値と比べ実際の平均歩数が1,000歩少ないようです。

今後は意識して1,000歩、時間にして約10分多く歩きましょう。

野菜を70g多く食べましょう

野菜を1日に350g以上食べることが推奨されていますが、現代人は約70g少ないようです。

トマトなら半分、野菜炒めなら半皿分多く食べましょう。

