

## 平成 24 年度国民健康保険事業運営計画（案）

### 1 国民健康保険事業運営の現状

国民健康保険は、国民皆保険制度を支える基盤の役割を担っており、地域住民の健康の保持増進を図り、社会の安定と発展に大きく貢献してきた。

しかしながら、現役を引退した年金生活者をはじめ、失業者など、他の医療保険に比べ高齢者や低所得者を多く抱え、その財政基盤は構造的に極めて脆弱であり、加えて高齢化の急速な進展に伴う医療費の増嵩や、昨今の厳しい雇用情勢・経済不況の影響、東日本大震災による他都市からの転入や失業による被保険者の増加により、その事業運営は極めて憂慮すべき状況となっている。

### 2 平成 24 年度国民健康保険事業運営計画

平成 24 年度の事業運営にあたっては、次の 2 項目を基本とする。

- (1) 国民健康保険事業を適切に運営すること
- (2) 国民健康保険事業に対する理解を高めること

#### (1) 国民健康保険事業を適切に運営すること

国民健康保険制度は、相扶共済の精神に則り、被保険者である住民が病気やけが等をした場合に、保険給付を行う社会保険制度である。そのため、ひとたび傷病等が発生した場合に円滑かつ適切に保険給付が行われることが最も重要である。また、高齢化の急速な進展に対応し、傷病等の重症化の予防につながるQOL（生活の質）向上を図るための保健事業もますます重要なものとなってきている。

こうした事業を行うためには、制度そのものが持続的に維持されていくことが必要であり、収納率向上による歳入の確保並びに医療費適正化による歳出の抑制に向けた対策になお一層積極的に取り組む必要がある。

#### ① 保険料収納率向上対策の推進

保険料収入の確保を制度運営上の最重要課題と位置づけ、収納率向上対策を推進する。4 月に、健康福祉局保険年金課に（仮）徴収対策室（係相当）を設置し、財政局税務部と緊密な連携をとりながら、各区から受け取る案件に係る滞納処分（分析、立案、差押、納付交渉、換価、執行停止）を実施するとともに、職員に対する実務指導や研修を行って人材育成を図っていく。

7 月には「収納対策本部会議」を開催し、平成 23 年度の総括を踏まえながら、全庁レベルの収納率向上連絡会議における取り組みとの整合性を図りつつ、収納対策の基本方針を定める。

対策の内容としては、初期段階の滞納世帯の滞納額を累積させないこと、

過年度からの滞納世帯を減少させること、を重点に、保険料口座振替利用率の向上、滞納世帯への早期接触、早期財産調査、早期差押えなど滞納整理事務の確実な実施、短期被保険者証、資格証明書により効果的な活用を図っていく。

## ② 資格適用の適正化推進

被保険者の資格適用の適正化を図ることは事業運営上の基本であることから、広報等により早期届出の周知を行い未加入者に対する加入指導を徹底するとともに、既に他の医療保険に加入しているにもかかわらず資格喪失の届出がなされていない者の調査を徹底的に行い、指導及び資格適用の適正化を行う。

また、被保険者が他の医療保険の被扶養者となり得る要件を満たす場合にあっては、当該保険制度への切り替えを働きかける。

さらに、退職被保険者の適用については、加入手続きの際に各年金保険者からの年金情報によって対象者を確実に把握するとともに、公簿等で退職被保険者となり得ることが確認できた場合にあっては、職権での適用を図っていく。

## ③ 適正賦課（所得把握）の推進

保険料の算定基礎となる被保険者の所得把握については、税務関係部局との連携を密接にし、必要な資料収集を行うとともに、未申告者の世帯に対しては、税の申告や独自に簡易申告書の提出を求め、被保険者間における負担の公平性を欠くことのないよう引き続き適正な賦課に努める。

## ④ 医療費適正化の推進

### ア 保健事業の推進

#### (ア) 特定健診・特定保健指導の円滑実施等

特定健診・特定保健指導を円滑に実施し、健診受診率・保健指導実施率の向上を図ることにより、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させ、中長期的医療費の適正化を目指す。この目的の実現のため、平成20年度から24年度までの5年間で1期とする「実施計画」を策定し、5年ごとに見直すこととしている。

また、被保険者の重症化を予防し、QOL（生活の質）向上を図るために、特定健診データやレセプトデータの活用を図りながら、対策を講じる。

#### (イ) 健康診断助成

被保険者の健康の保持増進、疾病予防及び重症化防止を目的とした、各種がん検診等受診者に対して、引き続き本人負担額の一部助成を実施する。

### イ 医療費適正化の推進

平成19年度から設置したレセプトセンターの機能を生かし、縦覧点検等レセプト点検の充実化を推進するため、点検員相互の情報の共有の促

進とそれに伴う点検技術の向上、点検方法の平準化による作業水準の向上を目指して、宮城県及び国保連合会等の関係機関の支援を受け、レセプト点検のための専門的、技術的知識の向上を目的とした研修会を開催する。

#### ⑤ 保険料賦課方式変更にかかる検討

本市では個人市県民税額を基礎とする保険料所得割額の算定方式を採用しているが、平成 25 年度より、現在多くの市町村で採用している所得金額を基礎とする「旧ただし書き方式」に、賦課方式が全国的に統一される。

今後は、「旧ただし書き方式」への変更による影響を調査・研究しながら、経過措置の必要性等を検討していく。

### (2) 国民健康保険事業に対する理解を高めること

#### ① 国民健康保険制度啓発の推進

国民健康保険制度への理解を深めるために、制度概要を掲載したパンフレット「仙台市国民健康保険制度加入の皆様へ」を窓口に常置し、いつでも交付できるようにするほか、保険料の納入通知書や更新時の保険証を送付する際に、リーフレット等を同封して市民からの理解が得られるように制度広報を行う。

さらに、市政だより、バス、地下鉄等の広告媒体を活用しながら積極的に制度啓発に努めるとともに、インターネットを利用した情報発信を行うために、随時仙台市ホームページの掲載内容を更新し、必要な情報提供に努める。

#### ② 各区・各総合支所の取り組み

各区・総合支所は、市民と接する現場の窓口として被保険者からの電話、訪問などを受ける最初の接点となるため、その対応については接遇の基本に立ち、常に分かりやすい説明を行い、国民健康保険事業への理解の向上を図るように努める。

### 3 医療制度改革への対応

平成 15 年 3 月「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針」が閣議決定され、安定的で持続可能な医療保険制度の構築、制度を通じた給付の平等、負担の公平を図ることを基本に、保険者の再編・統合及び新しい高齢者医療制度の創設等、改革の内容が示され、社会保障審議会医療保険部会等における検討を経て、平成 18 年 6 月の健康保険法等の一部を改正する法律の公布とともに順次実施されてきた。

その一環として、「後期高齢者医療制度」が平成 20 年 4 月から運用開始された。

その後、国は、当該制度の廃止を明確にし、新しい高齢者医療制度を創設する方針を打ち出して、医療保険制度の一本化に向けた議論を続けてきた。

そして、平成 22 年末には、高齢者医療制度改革会議において、後期高齢者医療制度を廃止すること、平成 25 年 3 月から高齢者も現役世代と同じ制度に加入すること、地域保険は国保に一本化すること、などを盛り込んだ「高齢者のための新たな医療制度等について」がとりまとめられたところである。

本市としては、社会保障・税一体改革素案の取扱いなど今後の国における議論の内容や方向性を注視しながら、制度の一本化も含め将来の医療保険制度が、国民にとって真に良いものとなるよう、他の政令指定都市等と共同で要望を行うなど、適切に対応していく。