国民健康保険に関する指定都市市長会要請（案）

1. 国民健康保険財政について

(1) 現状・課題

国保は、他の医療保険と比べ、高齢者や低所得者の割合が高く、財政基盤が脆弱である。各市町村は国保財政の健全化に取り組んでいるが、一般会計から多額の法定外繰入れが行われないと、収支バランスが取れない状況にある。国保への財政支援の 1,700 億円の更なる拡充について、確実に実施することによって、国保の都道府県単位化を着実に実施することが可能になる。また、国保の都道府県単位化を実施したとしても、今後、団塊世代を含む高齢化の進展、高額医薬品の保険適用等により、国保財政の悪化が見込まれる。

(2) 要請事項

消費税引上げを延期する法案が可決されたが、国保への財政支援の 1,700 億円の更なる拡充を平成 29 年度から必ず実施するよう求める。また、国民皆保険を支える国保の安定的な運営のため、国庫負担の引上げ等、財政支援の一層の拡充を検討するよう求める。

さらに、将来的に医療保険制度の一本化に向けた抜本的改革を実現することを求める。

2. 国民健康保険の都道府県単位化について

(1) 現状・課題

平成 30 年度からの国保の都道府県単位化に向け、各都道府県内で協議を行っている。国の国保運営方針策定要領やガイドラインでは、保険料率は市町村ごとに設定することを基本としつつ、地域の実情に応じて、二次医療圏や都道府県ごとに保険料率を一本化することも可能とするとともに、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指し、都道府県内の各地域で提供される医療サービスの均質化や医療費適正化の取組等を進めることが求められている。このような中、国保の都道府県単位化に当たり、市民の納得を得るためにも、保健事業や医療費適正化、保険料収納対策等を充実していくことが重要である。

(2) 要請事項

指定都市においては、医療費適正化、保険料収納対策、効果的・効率的な医療提供体制の構築等について、別紙のような取組を行っているが、これらの取組を強化するため、次の事項について実施することを求める。

ア 保険者が被保険者の健康づくりに積極的に取り組み、医療費適正化にも資するよう、特定健診、がん検診、事業主健診等のデータを被保険者毎に保険者に集約するとともに、地域において住民の健康増進を担う自治体もそのデータを共有し活用できる仕組みを構築すること。

イ 予防重視の観点から、特定健診の受診率が上昇した又は高い自治体等には特定健診国庫負担金の補助率を引き上げるなど、被保険者の健康づくりの取組をさらに支援すること。また、特定健診・保健指導の国庫負担金の基準単価を引き上げること。

ウ 国保保険料は口座振替により支払うことを原則とするよう、国のガイドライン等で示すこと。

3. 子育て世帯の国民健康保険料の負担について

(1) 現状・課題

国保においては、被保険者ごとの均等割保険料があることから、収入のない子どもであっても、世帯の子ども数に応じて保険料が増える構造になっている（被用者保険では、所得に応じた保険料）。子どもの被保険者数に応じた市町村への財政支援が予定されているが、子育て世帯の保険料負担を直接軽減する制度はない。各地域の将来を担う次世代の健全な育成を図るため、子育て世帯の負担を軽減することが必要である。

(2) 要請事項

国保の均等割保険料の算定に当たり、子どもには収入がないことを前提に、子育て世帯の負担を軽減するための所要の措置を講ずるよう求める。

平成 28 年 月 日
指 定 都 市 市 長 会

指定都市における医療費適正化、保険料収納対策、各地域で提供される医療サービスの均質化に関する取組（例）

① 医療費適正化

◆ 慢性腎臓病（CKD）発症・重症化予防への取組（静岡市）

- ・ レセプト・健診データに基づき、腎不全の予防のため、慢性腎臓病(CKD)の対策を重点的に実施。
- ・ データヘルス計画に「新規人工透析導入患者数の減少」を掲げ平成 28 年度には、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを医師会と協力して作成中。
- ・ 発症予防のため、30 歳代の健診・保健指導、宿泊型糖尿病予防教室、地域での啓発等を実施。

◆ 特定健診の受診率向上（仙台市）

- ・ 対象者に受診券を送付する際、案内チラシ、受診できる医療機関名簿を併せて送付。新たに特定健診の対象となる 40 歳の対象者には、受診券発送前に、特定健診の受診を促すリーフレットを送付。
- ・ 毎年実施方法・対象者を変えながら、未受診者への受診勧奨を実施。(平成 27 年度:過去に受診したことがあるが、前年度未受診だった者に、電話にて受診勧奨。過去に受診歴のない者に、ハガキにて受診勧奨。)
- ・ 必須項目のほか、貧血検査、心電図、眼底検査、血清尿酸検査、腎機能検査を全員に実施。
- ・ 特定健診の自己負担額はなし。

◆ にいがた未来ポイント（新潟市）

- ・ 健康づくりとエコ活動への参加により、「未来ポイント」を付与し、1 ポイント=1 円で、新潟市共通商品券やバス乗車ポイントに交換できる「インセンティブ制度」。
- ・ 平成 28 年度は、新たに歩数に応じて「未来ポイント」を付与し、歩くことによる健康づくりを一層推進。
- ・ 市民の健康づくりの動機付け、健康的な生活習慣の定着を図るとともに、医療費抑制効果を見込む。
※ 筑波大学 久野研究室の報告によると、1 日 1 歩多く歩いた場合に 0.061 円の医療費抑制効果
(例:歩数 2,000 歩/日 増加×365 日×0.061 円×事業参加者 1,000 人≒約 4,450 万円/年)

② 保険料収納対策

◆ 保険料の口座振替による支払いの原則化（名古屋市）

- ・ 国保への加入手続きに当たり、保険料納付方法は口座振替であることを説明。
- ・ キャッシュカードを持っている場合は、窓口でキャッシュカードによる口座振替申込み(ペイジー)を行ってもらおう(31 の銀行に対応)。(居住確認のはがきを住所に送付し、後日、窓口ではがきと引き換えに保険証を交付)
- ・ 加入時に口座振替申込みをしない場合は、居住確認のためのはがきと口座振替依頼書を住所に送付。後日、それらを持って来庁し、窓口で口座振替申込みを行った後、保険証を交付。銀行口座をもっていない等の場合にのみ、納付書による納付とし、それ以外は、あらためて口座振替勧奨を行う。
- ・ 口座振替勧奨マニュアルの改訂と徹底により、新規加入時の口座振替申込割合の向上を図った。

◆ 保険料の効率的かつ効果的な徴収体制（川崎市）

- ・ 「川崎市こくほ・こうきコールセンター」を開設(委託)。
- ・ 同センターが電話による国保・後期高齢者医療の総合案内(制度、保険料算定等)、初期末納者への電話催告や訪問収納、国保不当利得等催告などを一体的に実施することで、市職員が滞納整理に注力できる体制を構築。

③ 医療サービスの均質化

◆ 「広島都市圏構想」における医療の充実・強化（広島市）

- ・ 広島市を連携中枢都市として、経済面や生活面で深く結びついている圏域内の 24 市町が、地域の資源を圏域全体で活用する施策を展開。
- ・ 広島市北部の市立病院の建替えを行い、近隣市町の住民も、拡充する高度で先進的な医療を受けられるよう取り組むとともに、医師派遣など圏域内の医療機関の支援に取り組む。
- ・ 24 時間 365 日体制の救急電話相談センター事業の圏域全体での実施、市立病院と圏域内の医療機関の ICT ネットワーク整備など、効果的・効率的な医療提供体制の構築に取り組む。