

第 2 章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

第 1 節 医療費の動向と将来の国保財政の見通し

国民健康保険財政を安定的に運営するためには、財政収支の基礎となる医療費の見通しを立てることが必要である。

医療費の見通しは、「被保険者数」に「一人当たり医療費」を乗ずることで算出できるが、年齢が上がるほど医療費は多くなる傾向があることから、「年齢階層別の被保険者数」と「年齢階層別の一人当たり医療費」で考える必要がある。

1 被保険者数の推計

いわゆる団塊の世代（昭和22年から昭和24年生まれ）については、第 2 期運営方針の初年度となる令和 3 年度に72歳から74歳となり、令和 4 年度以降は年齢進行により75歳以上となることで後期高齢者医療制度に移行していく。このため、国保の被保険者の年齢構成をみると、第 2 期運営方針の期間中（令和 3 年度から令和 5 年度）は、高齢者の構成割合が高く推移する時期となるが、団塊の世代が後期高齢者医療制度に完全に移行した令和 7 年度以降は、高齢者の構成割合が一時的に減少することが予想される。

また、国保の被保険者数は、出生数の減少による人口減少や被用者保険の適用拡大※ 1 の影響により、令和 4 年度から令和 6 年度にかけて団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行するとともに段階的に減少し、令和 7 年度以降は少子高齢化の進展により緩やかに減少していくものと考えられる。ただし、外国人の技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護に関する法律（以下、技能実習法）の施行後の新しい技能実習制度※ 2 による外国人人口の増加が考えられ、国保の被保険者数に影響を及ぼすと考えられる。

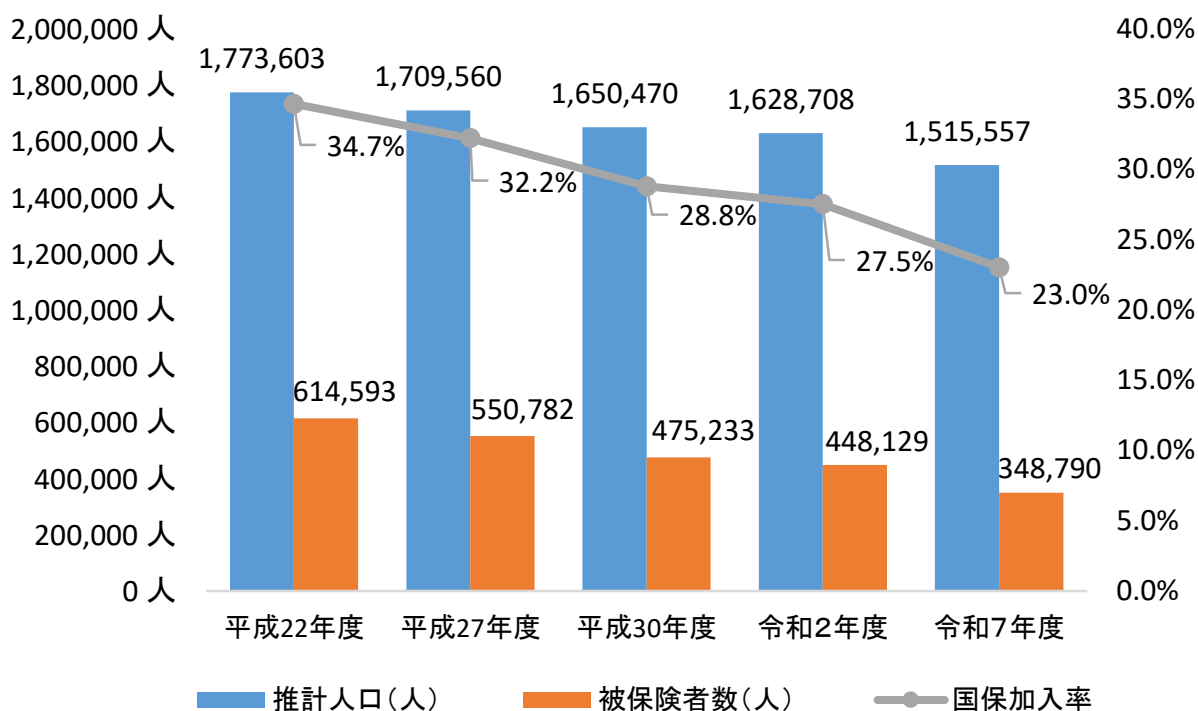
平成22, 27, 30年度の実績を見ると、国保の被保険者数及び加入率は0～64歳の階層では減少し、65～74歳の階層では団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行する前の期間のため、おおよそ横ばいとなっている。このことから、令和 2 年度及び令和 7 年度における国保の加入率については、0～64歳の階層では引き続き減少し、65～74歳の階層では平成30年度と同率になるものと推定する。また、令和 7 年度は被用者保険の適用拡大の影響を受ける年度であるため、加入率に加味していく。被保険者数は、推定加入率と推計人口を乗じて推計する。推計は次のとおりとなる。

※ 1 被用者保険の適用拡大…厚生労働省が、厚生年金や健康保険による被用者に相応しい保障の実現、働き方を歪めない保険制度の構築などを狙いとして、短時間労働者に係る被用者保険（雇用されている者を対象とする保険）の適用を、令和 4 年10月に100人超規模の企業へ、令和 6 年10月に50人規模の企業へと、段階的に拡大していくこととした。

※ 2 技能実習制度…開発途上地域等への技能等の移転を図り、その経済発展を担う「人づくり」に協力することを目的とする制度。技能実習法の施行によって、技能実習の適正な実施及び技能実習生の保護を図り、制度の拡充で技能実習の最長期間が現行の 3 年間から 5 年間に延長されるなど、人口増要因がある。

【年齢階層別被保険者数等の推移】

区分	年度 階層	平成22年度	平成27年度	平成30年度	令和2年度	令和7年度
		推計人口 (人)	計	1,773,603	1,709,560	1,650,470
推計人口 (人)	0～19歳	371,969	350,080	333,148	318,222	288,319
	20～39歳	474,677	414,779	382,674	377,879	356,833
	40～64歳	687,871	662,893	649,031	645,475	627,693
	65～69歳	131,248	158,479	151,750	135,830	113,421
	70～74歳	107,838	123,329	133,867	151,302	129,291
	被保険者数 (人)	計	614,593	550,782	475,233	448,129
被保険者数 (人)	0～19歳	82,044	63,218	48,014	41,995	29,041
	20～39歳	115,449	85,854	67,576	59,108	40,880
	40～64歳	233,618	189,780	151,672	136,146	100,460
	65～69歳	98,085	112,920	102,753	91,957	76,786
	70～74歳	85,397	99,010	105,218	118,923	101,623
	国保加入率	計	34.7%	32.2%	28.8%	27.5%
国保加入率	0～19歳	22.1%	18.1%	14.4%	13.2%	10.1%
	20～39歳	24.3%	20.7%	17.7%	15.6%	11.5%
	40～64歳	34.0%	28.6%	23.4%	21.1%	16.0%
	65～69歳	74.7%	71.3%	67.7%	67.7%	67.7%
	70～74歳	79.2%	80.3%	78.6%	78.6%	78.6%



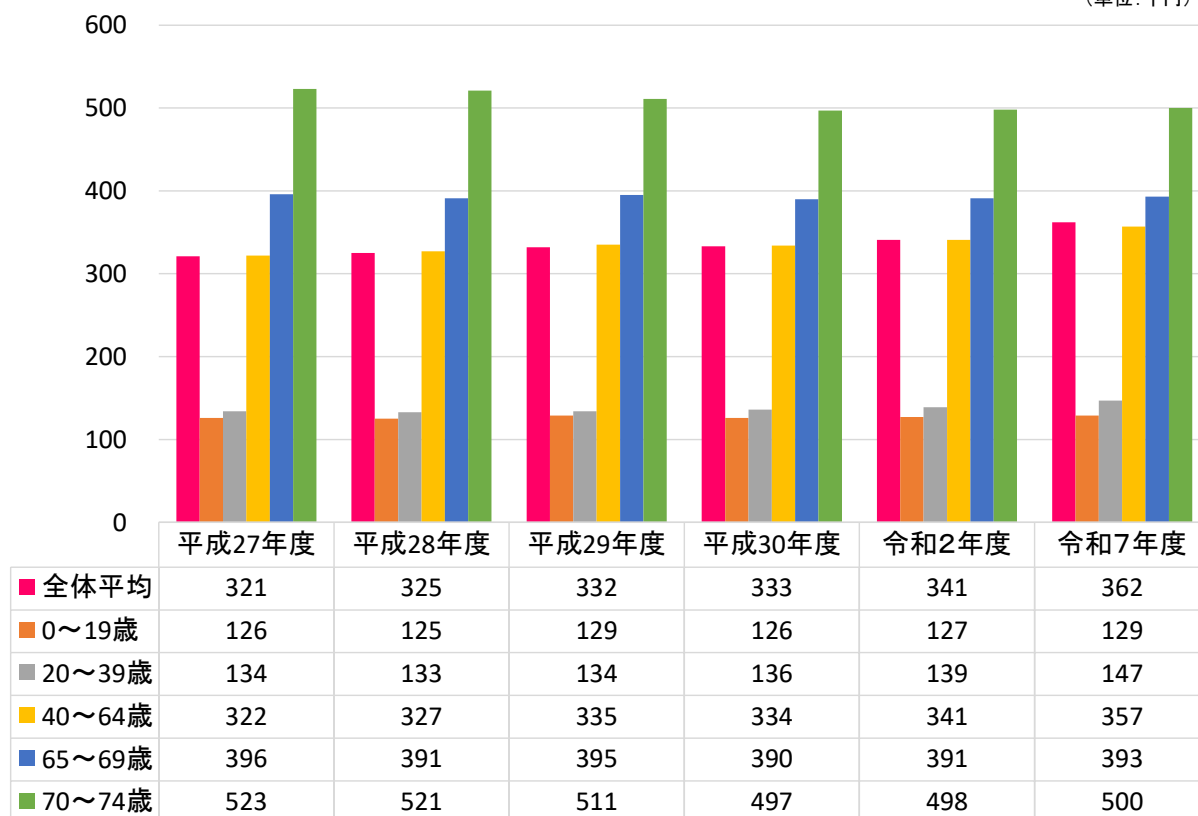
< 国民健康保険実態調査、日本の地域別将来推計人口、群馬県年齢別人口統計調査結果 >

2 1人当たり医療費の推計

市町村国保の年度別1人当たりの医療費の実績及び令和2年度及び令和7年度の推計※は次のとおりとなる。全年齢階層の平均（グラフ赤）では、医療費は上昇傾向にある。年齢階層別にみると40歳以降の階層で上昇しているが、特に70～74歳の階層（グラフ緑）において高額になっている。伸びを見ると、すべてにおいて、伸びの鈍化又は横ばいの傾向がうかがえるが、1人当たり医療費は、医療の高度化に伴い今後も伸びていくものと推測される。

【年齢階層別1人当たり医療費の推移】

（単位：千円）



<医療費の地域差分析>

※推移の推計方法

0～64歳の階層：高額薬剤等の特殊要因による影響が大きい平成27年度を除いた年度の平均伸び率から推計

65～74歳の階層：直近の平均伸び率では横ばいだが、医療の高度化を考慮し微増するものとして推計

3 医療費総額の推計

市町村国保の被保険者数は、令和2年度には70～74歳の階層が一時的に増加するものの全体としては減少する。70～74歳の階層も、団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行するため減少に転じていくと推計される。

その結果、年齢階層ごとに推計被保険者数と推計1人当たり医療費を乗じて算出した医療費の総額は、被保険者数が大きく減少する令和7年度には減少に転じて1,267億円になると見込まれる。

【市町村国保医療費総額の推計】

年度 区分	平成27年度 〈実績〉	平成30年度 〈実績〉	令和2年度 〈推計〉	令和7年度 〈推計〉
医療費総額	1,798 億円	1,584 億円	1,551 億円	1,267 億円
被保険者数	55.1 万人	47.5 万人	44.8 万人	34.9 万人
0～19歳	6.3	4.8	4.2	2.9
20～39歳	8.6	6.8	5.9	4.1
40～64歳	19.0	15.2	13.6	10.0
65～69歳	11.3	10.3	9.2	7.7
70～74歳	9.9	10.5	11.9	10.2
1人当たり医療費	321 千円	333 千円	341 千円	362 千円
0～19歳	126	126	127	129
20～39歳	134	136	139	147
40～64歳	322	334	341	357
65～69歳	396	390	391	393
70～74歳	523	497	498	500

＜国民健康保険実態調査、日本の地域別将来推計人口、医療費の地域差分析＞

第 2 節 財政収支の改善に係る基本的な考え方

1 群馬県国民健康保険特別会計

国民健康保険制度改革が行われた平成30年度以降は、県が市町村ごとの国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）を決定し、市町村はこれを県に納付する一方、県は、市町村の保険給付に必要な費用の全額を国民健康保険保険給付費等交付金（以下「交付金」という。）として市町村に交付する仕組みとなった。

県の国保財政を安定的に運営していくため、必要な支出は納付金や国庫負担金等で賄うことにより、県国保特別会計の収支が均衡するよう、財政運営に努めるものとする。

また、市町村の事業運営が健全に行われることも重要であることから、県国保特別会計において必要以上に剰余金や繰越金を確保することのないよう、各年で保険税水準が過度に上下することを避けるよう、市町村の財政状況を見極めた上でバランスの取れた財政運営を行うこととする。

2 市町村国民健康保険特別会計

市町村の国保財政を安定的に運営していくためには、県国保特別会計と同様、原則として、必要な支出を保険税や交付金で賄うことにより、市町村国保特別会計において収支が均衡していることが重要である。

平成30年度に国保制度改革が行われる前は、市町村によっては決算補填等を目的とした一般会計からの繰入れが恒常的に行われていたが、平成30年度以降は、医療費の急増に対しては県が全額を負担することとなったこと、収納不足に対しては県財政安定化基金からの借入れ及び翌年度以降の償還の仕組み等により一般会計からの繰入れは大きく減少しているが、引き続き、市町村の国保財政の安定的な運営の推進が必要である。

第 3 節 赤字解消・削減の取組、目標年次等

1 赤字の範囲

(1) 解消・削減すべき赤字の定義

解消・削減すべき赤字とは、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の合算額とする。

なお、法定外一般会計繰入は、その繰入理由により次の通り分類することができるが、このうち a は財政安定化基金を活用することで赤字が発生しなくなるため、計画的に解消・削減すべき赤字は、b と c を基本とする。

決算補填等目的	決算補填等目的以外
a) 決算補填目的のもの ○保険税の収納不足のため b) 保険者の政策によるもの ○保険税の負担緩和を図るため ○任意給付費に充てるため c) 過年度の赤字によるもの ○累積赤字補填のため ○公債費、借入金利息	○保険税の減免額に充てるため ○地方単独事業の波及増補填等に充てるため ○保健事業費に充てるため ○直営診療施設に充てるため ○基金に積み立てるため ○その他

(2) 赤字繰入の状況

県内市町村の法定外一般会計繰入の状況を上記の赤字の定義により整理すると次のとおりとなり、令和元年度決算において法定外一般会計繰入額は約6.1億円であり、決算補填等目的の繰入はなかった。

【法定外一般会計繰入の状況(令和元年度)】

(単位：千円)

区分	決算補填等目的								(小計)
	決算補填目的のもの		保険者の政策によるもの			過年度の赤字によるもの			
	保険税の収納不足のため	小計	保険税の負担緩和を図るため	任意給付に充てるため	小計	累積赤字補填のため	公債費、借入金利息	小計	
繰入金額	0	0	0	0	0	0	0	0	0
該各市町村	0	0	0	0	0	0	0	0	0

区分	決算補填等以外の目的						(小計)	法定外一般会計繰入金計
	保険税の減免額に充てるため	地方単独事業の波及増補填等に充てるため	保健事業費に充てるため	直営診療施設に充てるため	基金に積み立てるため	その他		
繰入金額	0	581,599	24,971	0	0	2,335	608,905	608,905
該各市町村	0	35	5	0	0	2	35	35

<群馬県国保援護課調べ>

(3) 赤字削減の取組

赤字が生じた市町村は、医療費の動向、保険税率の設定、保険税収納率等、赤字の要因分析を行った上で、赤字削減計画を作成し、県に報告する。

また、この計画では、赤字の要因や赤字解消・削減に向けた取組の記載と合わせて、赤字削減の目標年次を設定するものとする。

市町村は、赤字発生年度の翌年度にその解消を図ることが望ましいが、被保険者の保険税負担の急変等を考慮し、単年度での赤字解消が困難な場合は、中期的な目標を設定して計画的な赤字削減に努めることとする。

県は、赤字が生じた市町村の作成する赤字削減計画について、目標年次の設定等、適切な指導・助言を行うものとする。

第 4 節 財政安定化基金の運用

国民健康保険事業の財政の安定化のため、保険税の収納不足や保険給付費の増加により財源不足となった場合に備え、県に財政安定化基金（令和元年度末残高約33億円）を設置し、市町村に対する貸付け若しくは交付又は県による取崩し及び県国保特別会計への繰入れを行う。

1 市町村に対する貸付け

(1) 貸付要件

保険税収納率の低下又は被保険者数の減少等により、納付金等の費用に充てるための保険税収納額が不足する場合

(2) 貸付額

各年度における収納不足額の範囲内の額（国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和34年政令第41号）に基づき算定した額の範囲内）

(3) 貸付額の償還

原則として、貸付年度の翌々年度から3年間で、貸付けを受けた市町村は貸付額を県に償還し、県は償還された額を基金に繰り入れる。

2 市町村に対する交付

(1) 交付要件

納付金等の費用に充てるための保険税収納額が不足することにつき、以下のようない「特別の事情」があると認められる場合

ア 当該市町村の被保険者の大多数が災害（台風、洪水、噴火等）により著しい損害を受けた場合

イ 企業の倒産、主要な生産物の価格の著しい低下等当該市町村の産業に重大な影響を及ぼす事態が生じた場合

ウ その他ア又はイに類する当該市町村の被保険者の生活に影響を与える事情が生じた場合