

平成30年度

第1回 中津川市国民健康保険運営協議会

日 時 平成30年7月19日(木) 午後3時から

場 所 中津川市役所庁舎4階 大会議室

1. 開会
2. 委嘱書の交付
3. 市長あいさつ
4. 会長、副会長の選出
5. 会長、副会長あいさつ
6. 平成30年度国民健康保険料率の諮問について
7. 議 題
議第1号 国民健康保険の保険料率（案）について 資料1
8. その他 中津川市健康づくり推進協議会委員の選任について
保険者努力支援制度(保健事業)について 資料2
平成30年度中津川市国民健康保険運営協議会の協議事項と
日程について
9. 閉会

国民健康保険の保険料率（案）について

1. 平成30年度の国民健康保険料について

◆ 経 緯

- ・平成30年度から県が保険者に加わり、財政運営の責任を担う立場に立つことで、国民保険制度の安定を図ることとなった。具体的には、県は市町村ごとに医療費水準、所得水準を考慮して算定した納付金の額を決定し、徴収することで市町村の保険給付に必要な費用の全額を交付することになった。
- ・平成30年度からは、県への納付金を納付するために必要な費用と、特定健診などの保健事業の実施に必要な費用を、保険料として確保することとなる。

◆ 現状と課題

1人当たり医療費の増加や被保険者の減少による国保事業規模の縮小

- ・平成29年度末において、被保険者は前年度より4.07%減少、世帯数は2.34%減少となり事業規模は縮小している(年度末数値採用)。
- ・平成29年度の保険給付費は、前年度比190,088千円の減少(△3.749%)である一方、1人当たりの保険給付費は前年度比1.13%増となった(平均保保険者数採用)。
- ・被保険者は減少傾向にあるが、医療の高度化や被保険者の高齢化に伴い、今後も1人当たりの保険給付費は増加することが予想される。
- ・安定的に国民健康保険財源を確保し、国保財政を運営していくためには、特定健診などの保健事業により、疾病の重症化予防に努め、医療費の適正化につながるような事業運営が必要である。
- ・平成30年度から国保財政は県単位となったが、保険料負担が急激に増大しないよう県内の市町村の状況を注視する必要がある。

◆ 方 針 (平成30年度の保険料)

保険給付費は県から全額必要額が交付される。市は、県が決定した納付金を負担する。

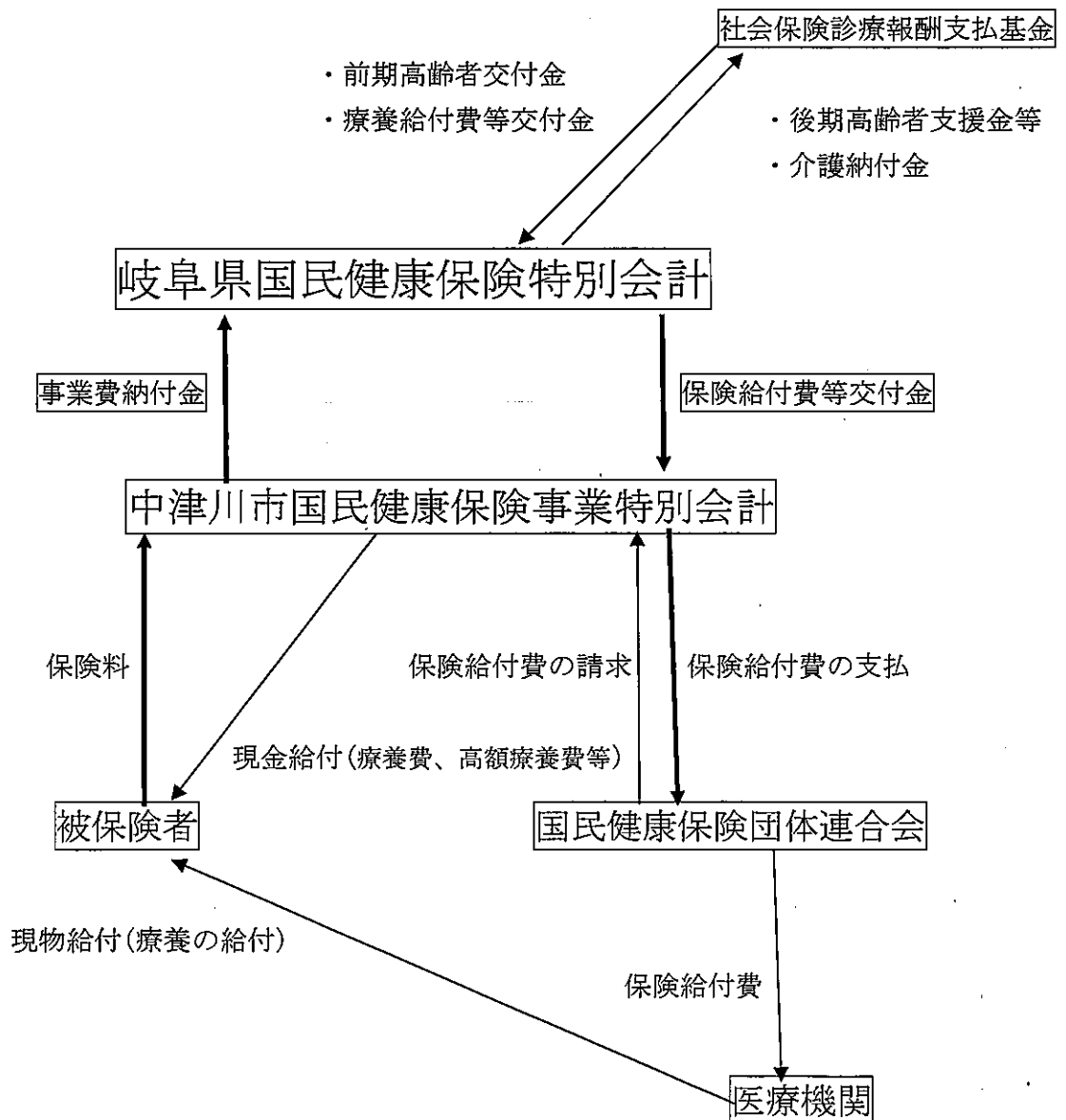
- ・県は、広域化後の国保財政運営の責任的立場を担い、保険者として国民健康保険事業を運営するため、中津川市の事業費交付金として、1,805,090,990円を決定。市は、納付金額を基準として、マイナス調整するもの(保険基盤安定繰入金支援分、県特別交付金、過年度保険料収入など)を差し引き、プラス調整するもの(納付金の対象としない、保険事業費、直診費用、出産育児一時金、連合会費など)を加算し、不足する額を保険料として見込む。29年度までは、医療費の伸び等を見込んで保険給付費を算出していたが、県からの普通交付金によって全額が交付されるため、財政的には安定的な運営が期待される。
- ・算定方式の中で、資産割がなくなり、条例で規定している賦課割合の中では、所得割と均等割に割合が分配され、賦課総額に対して、所得割50%、均等割35%、平等割15%の割合で賦課される。
- ・平成30年度の1世帯当たりの平均保険料は、年間150,098円で、29年度より26,331円の減額(約2,194円/月減)となった。
- ・課税標準所得金額は、平成29年度本算定時に比べ479,372千円減少

(H29 本算定時：10,313,499千円→H30 試算時：9,834,127千円)

◆ 国保財政健全化に向けた取り組み

- ・平成30年度以降も医療費や国の支援策、国保の広域化等の動向を注視しながら、極端な増減が生じないように必要な見直しを行い、国保財政の健全化に向けて運営に必要な保険料を確保していく。
- ・保険料収納率の向上（収入の確保）・・・収納管理室と連携し滞納整理実施、コンビニ納付取扱実施
催告・納付相談の実施、短期証交付等
- ・医療費の適正化（支出増加の抑制）・・・レセプト点検の実施、適正受診の啓発、医療費通知の送付、ジェネリック医薬品の促進等
- ・特定健診の実施（支出増加の抑制）・・・特定健診・保健指導による生活習慣病の発症・重症化予防

◆ 広域化による納付金と交付金について



(1) 平成30年度の料率

平成30年度から、県が国民健康保険の運営に加わり保険者となった。市は、県が徴収する事業納付金を中心とした組み立てのもとに、保険料必要額を算定し、収納率等も考慮して保険料を定めることとなった。しかし、医療機関で保険証を使った場合は、医療給付費分を支払うことには変わりはなく、その支払の器が大きくなっただけで、医療費が増加すれば事業納付金に跳ね返ってくるものと思われます。したがって、中津川市としての医療給付の状況とその他保険事業費などを把握したうえで、必要とする費用を見誤らずに保険料率を決定しなくてはなりません。人口減少や被保険者の減少により、市の事業費分は見かけ上減少していますが、1人あたりの医療費は、毎年少しずつ増加している現状、市の国保会計の健全運営を第一に考え、県の定める標準料率を参考にしながらも、次のとおり料率を定めることとなりました。

平成30年度の料率は、所得割（「10.28%」前年比0.44%減）、資産割（廃止 前年比54.44%減）、均等割（「46,100円」前年比300円増）、平等割（「31,300円」前年比6,200円減）とする。

《平成29年度》		《平成30年度》	
医療分 所得割 7.39% 資産割 34.85% 均等割 29,500円 平等割 26,000円	→	医療分 所得割 6.47% 資産割 0% 均等割 27,400円 平等割 19,700円	134,172円/世帯 103,526円/世帯 (30,646円減)
後期高齢支援分 所得割 1.44% 資産割 6.78% 均等割 5,700円 平等割 5,000円	→	後期高齢支援分 所得割 2.27% 資産割 0% 均等割 9,600円 平等割 6,900円	27,125円/世帯 36,071円/世帯 (8,946円増)
介護分 所得割 1.89% 資産割 12.81% 均等割 10,600円 平等割 6,500円	→	介護分 所得割 1.54% 資産割 0% 均等割 9,100円 平等割 4,700円	36,862円/世帯 26,318円/世帯 (10,544円減)
計 176,429円/世帯		計 150,098円/世帯 (計 26,331円減)	

(2) 保険料率の算定方法

- 1) 県が決定し、通知してきた事業費納付金に対し、保険基盤安定繰入金、県支出金(特別交付金)、過年度保険料見込みなどをマイナス調整し、納付金の対象としない保健事業費、出産育児一時金、連合会費などにかかる費用をプラス調整した額が必要保険料の基礎となります。

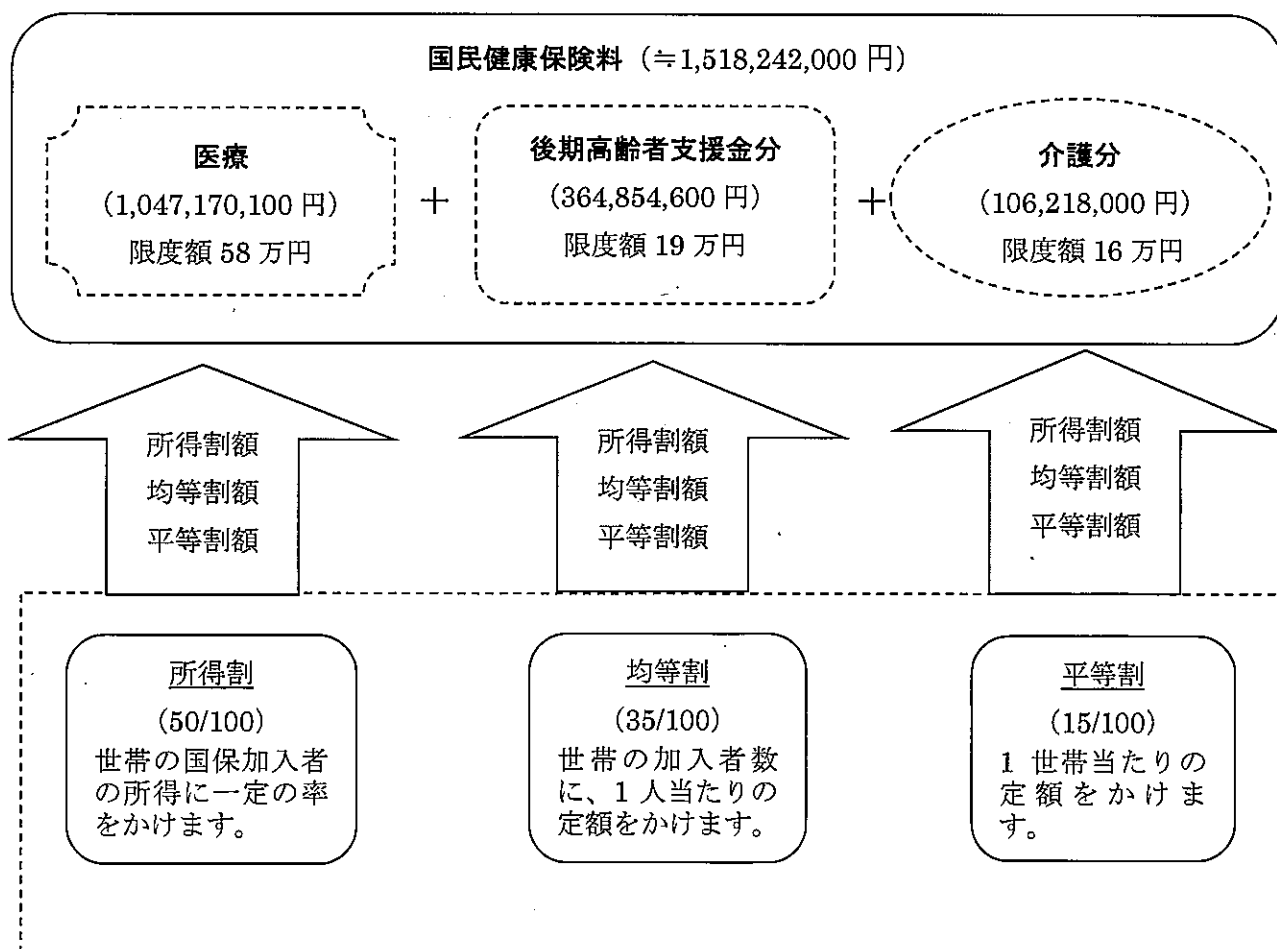
$$\text{支出見込額} - \text{収入見込額} = \text{保険料の必要額}$$

$$7,321,226,000 \text{ 円} - 5,924,443,000 \text{ 円} = 1,396,783,000 \text{ 円}$$

- 2) 必要保険料の基礎となる額を確実な収入にするため、収納率を見込んだ額を保険料賦課額とします。

$$\text{保険料の必要額} \div \text{収納見込率} = \text{保険料賦課額}$$

$$1,396,783,000 \text{ 円} \div 92.0 \% = 1,518,242,000 \text{ 円}$$



(3) 平成30年度の保険料率算定

(単位：円)

歳入の状況	27年度決算額	28年度決算額	29年度決算額	30年度見込額
保険料(現年のみ)	1,801,873,879	1,736,170,688	1,661,854,294	(※)
国庫支出金	1,629,976,240	1,595,492,846	1,395,235,903	2,000
療養給付費交付金	366,859,374	245,939,838	129,352,193	1,000
前期高齢者交付金	2,369,165,317	2,324,984,654	2,519,525,768	—
県支出金	505,380,654	431,759,353	431,387,326	—
普通交付金	—	—	—	5,215,050,000
特別交付金	—	—	—	83,594,000
共同事業交付金	1,707,423,831	1,742,107,487	1,646,413,929	—
一般会計繰入金	580,374,400	589,271,290	585,102,944	550,404,000
基金繰入金	0	0	0	1,000
繰越金	154,956,118	293,675,619	583,522,752	1,000
その他収入	97,123,360	100,829,076	108,702,995	75,390,000
歳入合計	9,213,133,173	9,060,230,851	9,061,098,104	5,924,443,000

(単位：円)

歳出の状況	27年度決算額	28年度決算額	29年度決算額	30年度見込額
総務費	189,671,199	174,586,209	183,364,655	162,068,000
保険給付費	5,336,288,293	5,080,601,717	4,890,513,754	5,243,850,000
県事業費納付金	—	—	—	1,805,093,000
拠出金	1,871,110,333	1,807,496,405	1,718,076,835	—
介護納付金	404,884,992	352,920,068	321,784,071	—
後期高齢者支援金	1,021,911,745	967,300,059	903,774,264	—
前期高齢者納付金	685,148	693,607	3,398,409	—
保健事業費	66,618,686	65,727,810	60,837,810	79,808,000
諸支出	28,287,158	27,382,224	28,785,828	25,407,000
予備費	0	0	0	5,000,000
歳出合計	8,919,457,554	8,476,708,099	8,110,535,626	7,321,226,000

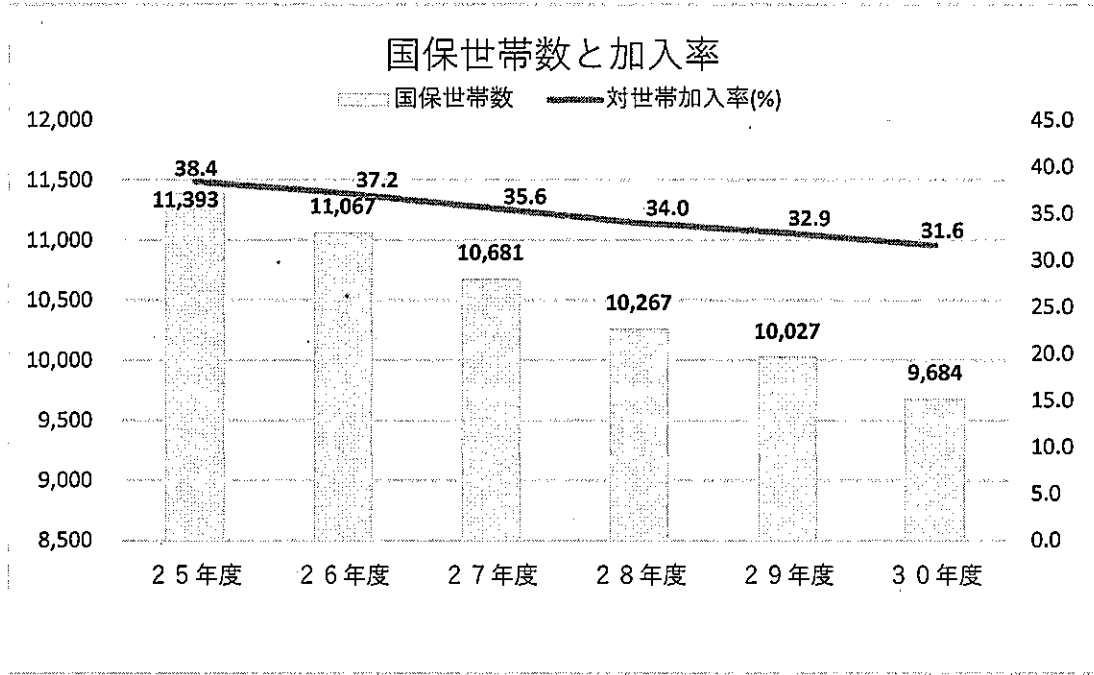
歳入合計額	5,924,443,000
歳出合計額	7,321,226,000
保険料算定基礎額(※)	1,396,783,000
収納率調整後額	1,518,242,000

(※)÷収納率92.0%

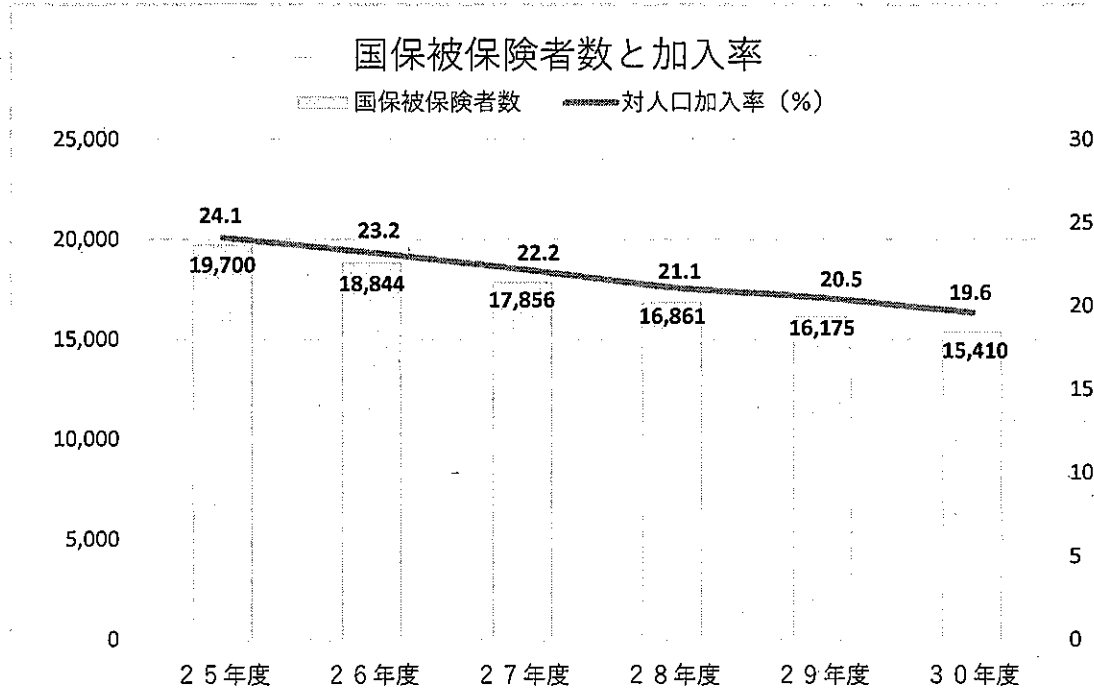
参 考

2. 国民健康保険被保険者の状況 (H25～H29は年度末の状況、H30は推計値)

(1) 世帯数と加入率の推移

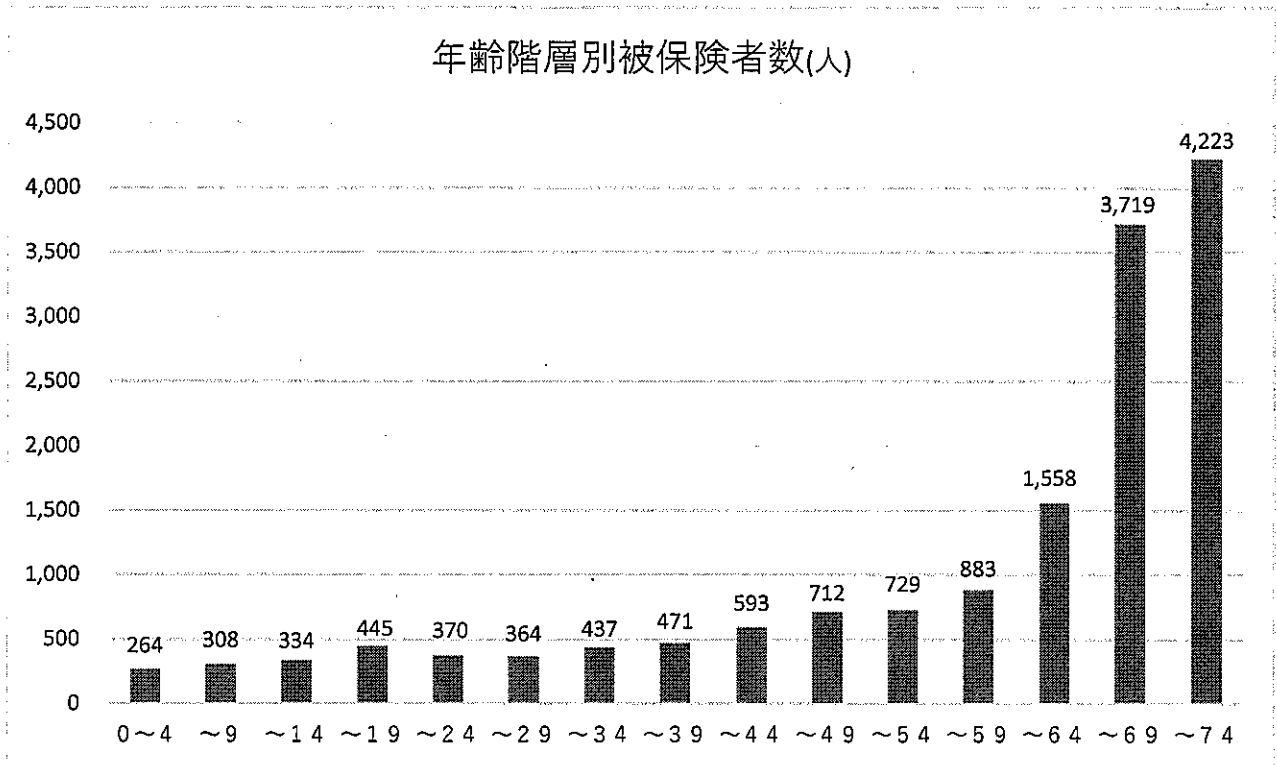


(2) 被保険者数と加入率の推移



(3) 年齢階級別被保険者

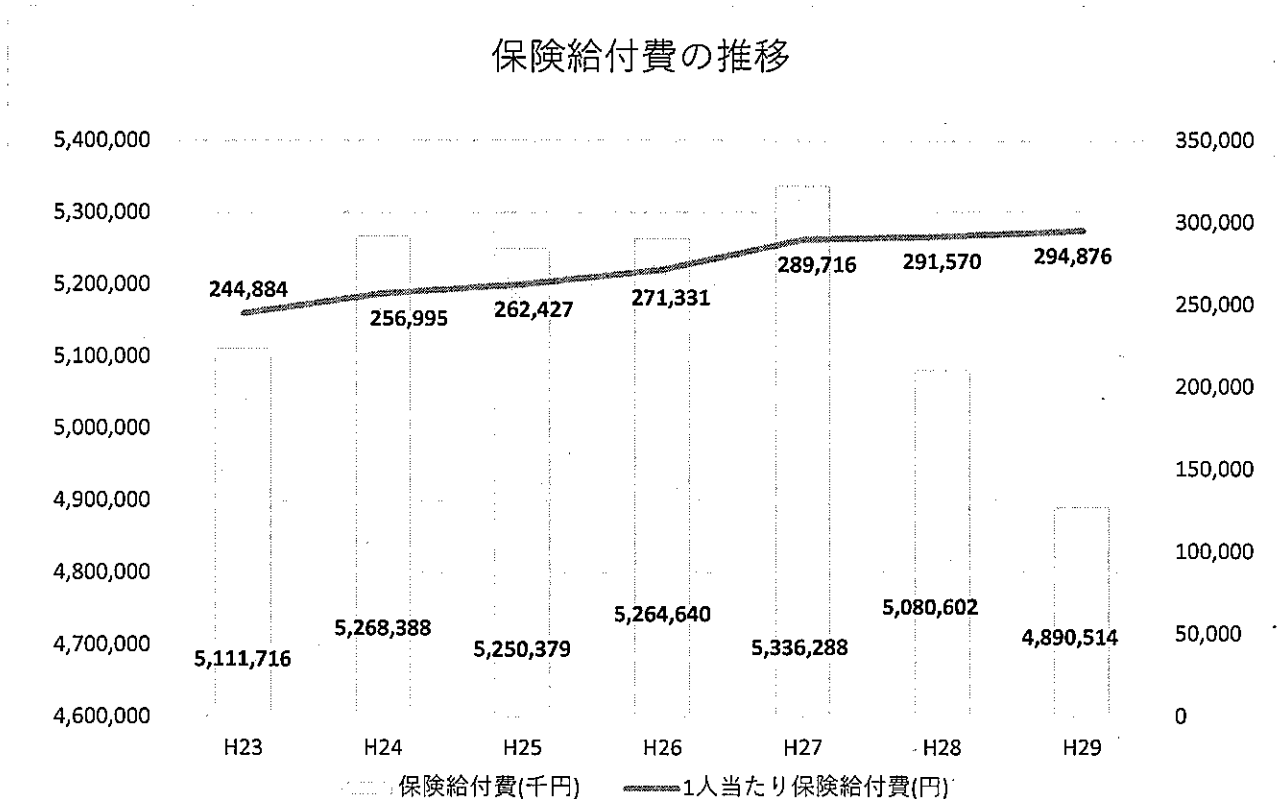
(30年度末推計)



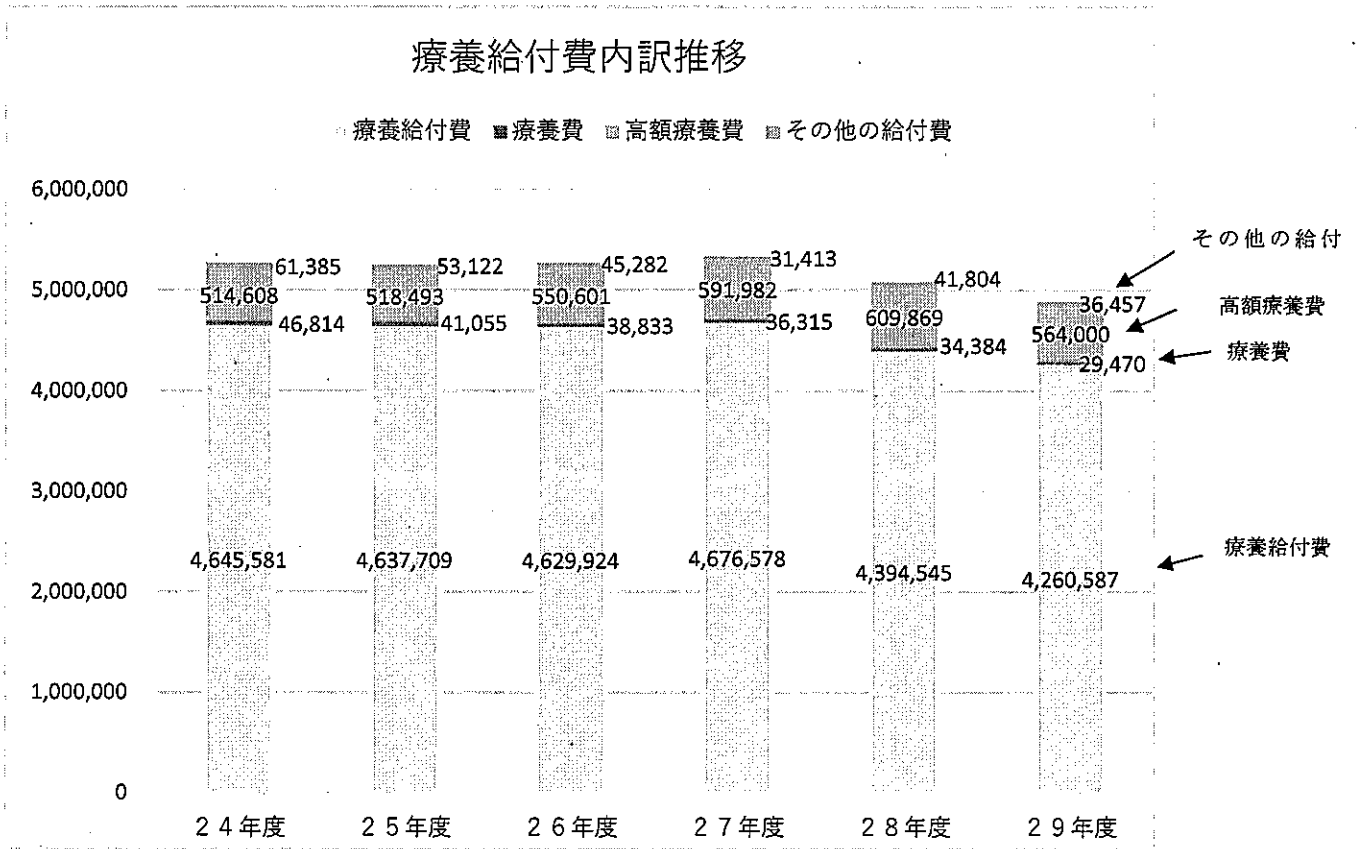
3. 保険給付費の推移

(1) 保険給付費総額の推移

(保険給付費 ÷ 年間平均被保険者数)



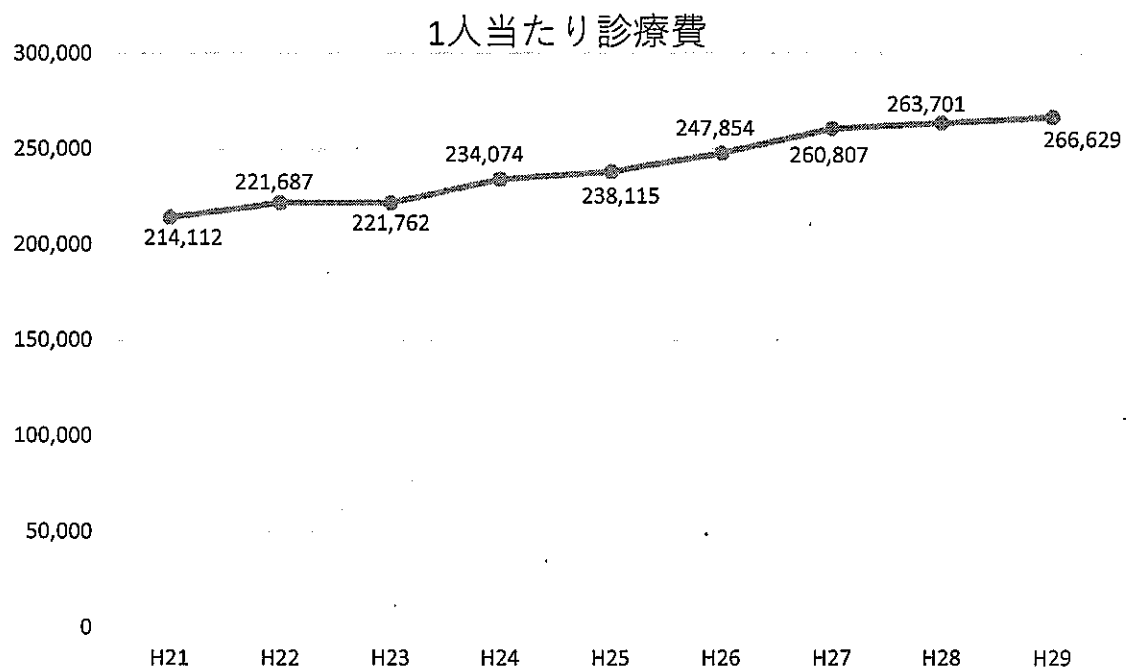
(2) 保険給付費の内訳の推移



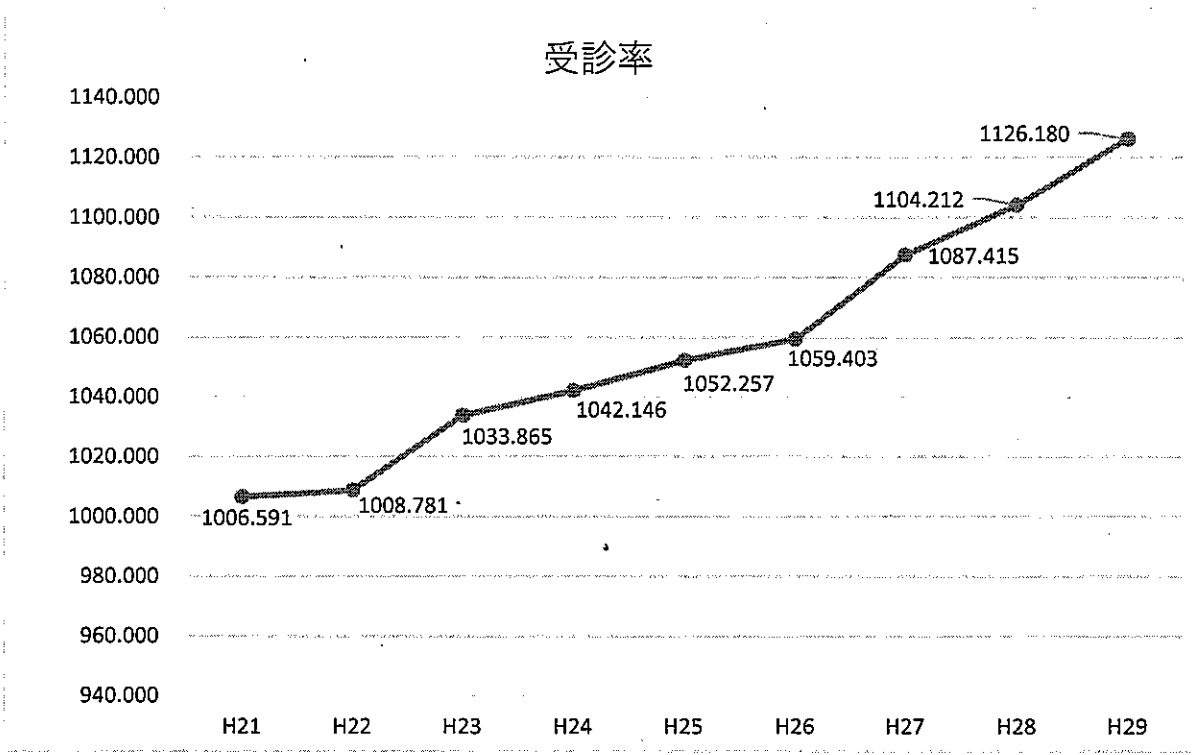
(3) 受診率、受診日数及び費用額の推移(事業年報より)

(4)

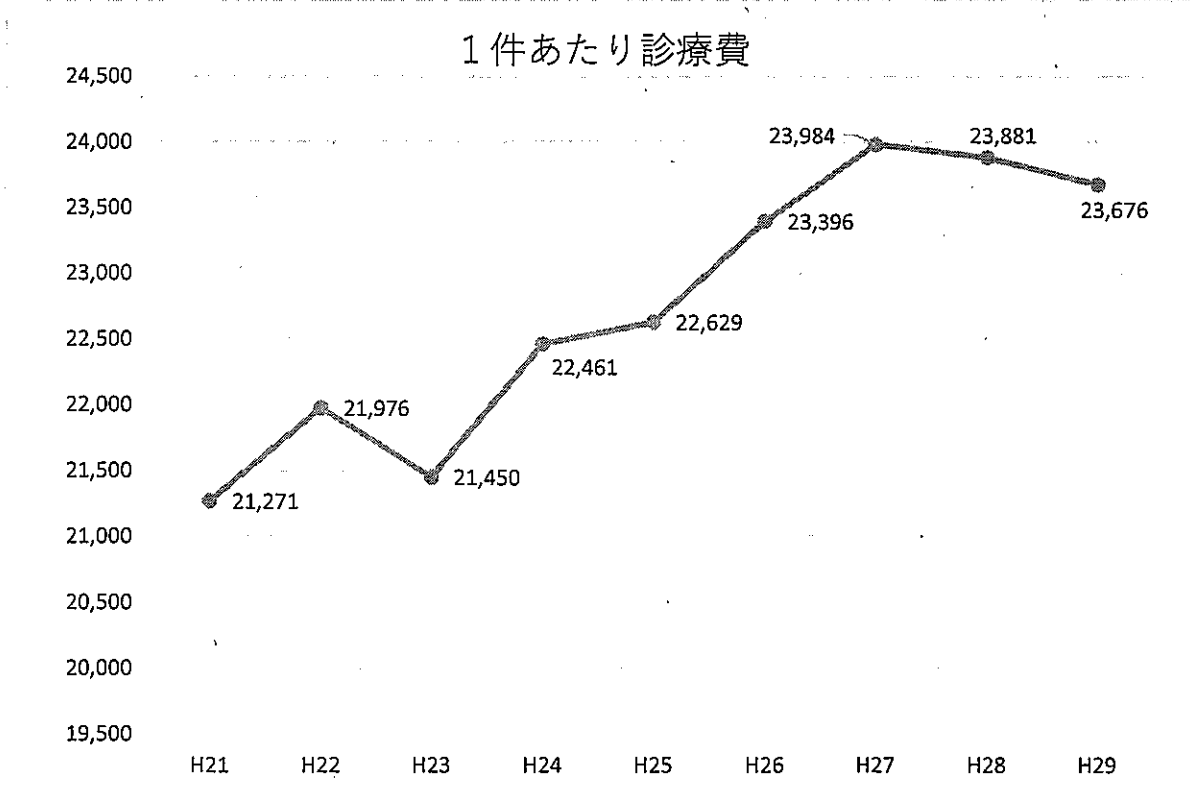
1人当たり診療費 = 入院・入院外・歯科費用額 ÷ 平均被保険者数



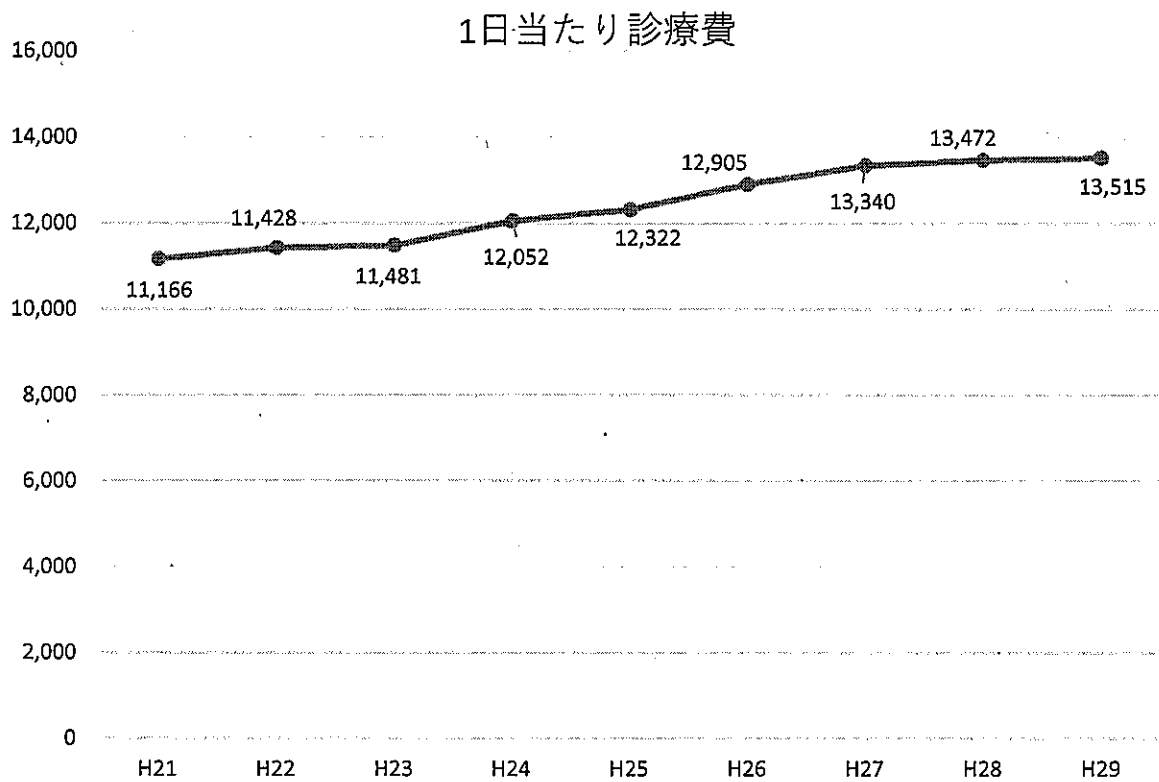
受診率＝入院・入院外・歯科件数÷平均被保険者数×100



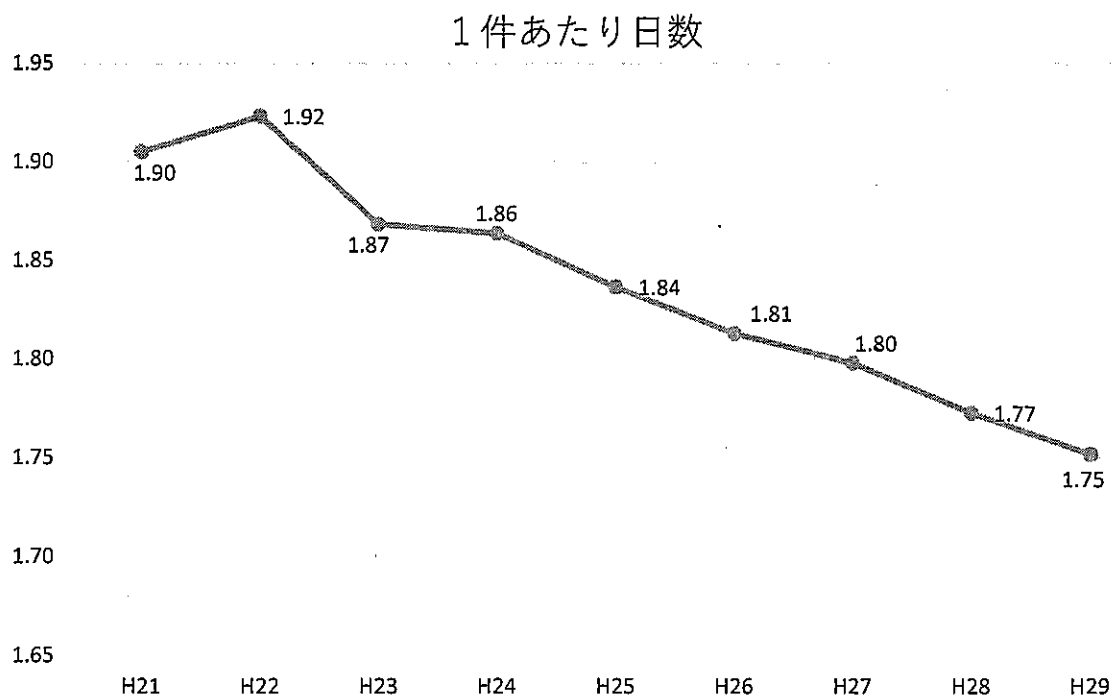
1件あたり診療費＝入院・入院外・歯科費用額÷件数



1日当たり診療費＝入院・入院外・歯科費用額÷日数



1件あたり日数＝入院・入院外・歯科日数÷件数

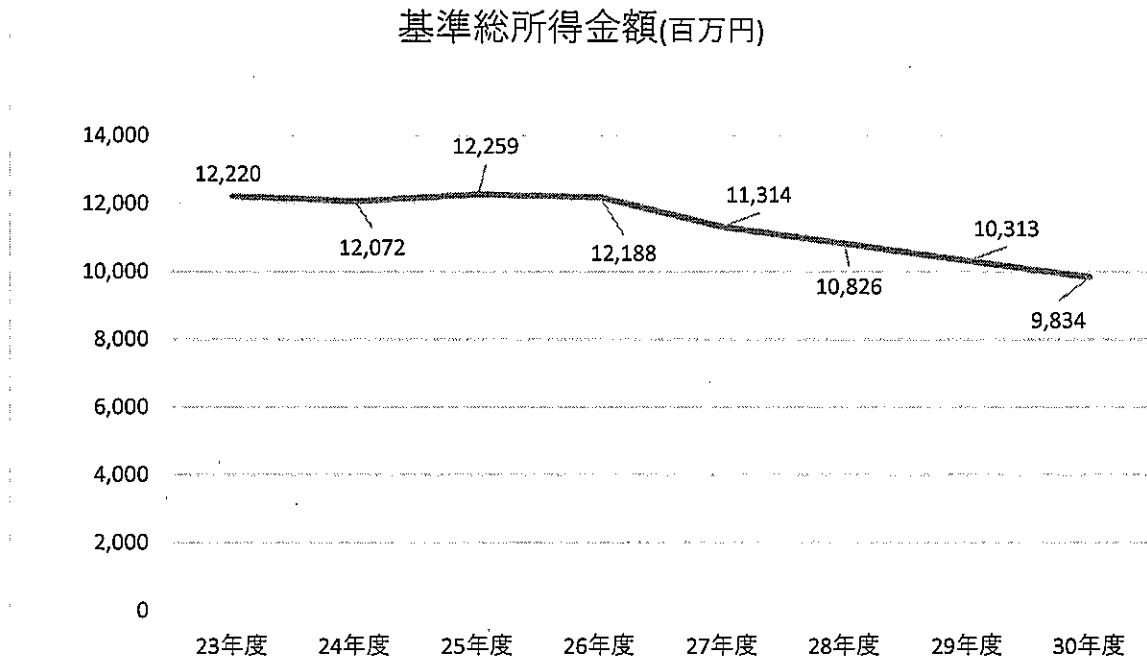


4. 保険料について

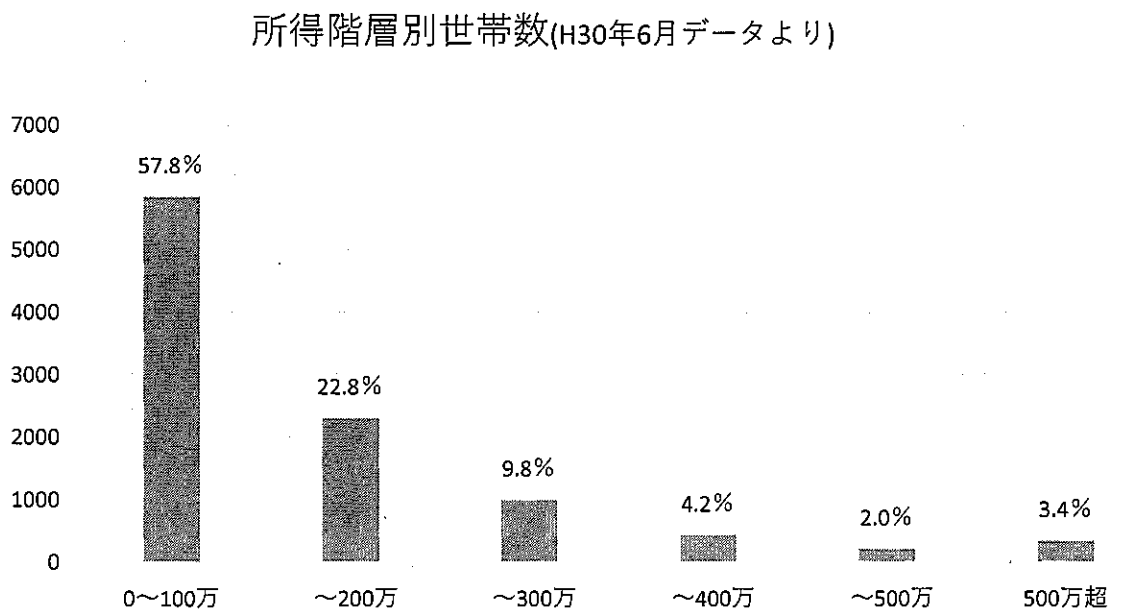
(1) 収納率の推移

(%)	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
現年分	93.83	93.65	93.12	93.00	93.25	92.95	92.89
滞納繰越分	10.53	10.87	11.65	12.34	12.84	13.68	14.46

(2) 基準総所得金額の推移



(3) 所得階級別国保加入世帯数



(4) 保険料率の推移

<医療分>

本算定時(4/1現在有資格者のみ)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度(試算)
総世帯数	11,671世帯	11,472世帯	11,146世帯	10,751世帯	10,331世帯	10,115世帯
被保険者数	20,419人	19,824人	18,938人	17,949人	16,945人	16,293人
基準総所得金額	12,259,481,736円	12,188,121,967円	11,314,049,253円	10,826,703,094円	10,313,498,797円	9,834,127,213円
固定資産税額	531,695,285円	540,102,328円	510,259,768円	497,726,907円	481,869,859円	0円
所得割率	5.78%	6.31%	6.79%	6.93%	7.39%	6.47%
資産割率	32.66%	35.60%	38.27%	39.04%	34.85%	0.00%
均等割額	24,800円	27,000円	29,000円	29,500円	29,500円	27,400円
平等割額	24,100円	26,200円	28,100円	28,600円	26,000円	19,700円
賦課保険料	1,440,922,100円	1,497,870,700円	1,501,925,000円	1,453,235,700円	1,386,134,200円	1,047,170,100円
一世帯当保険料	123,461円	130,568円	134,750円	135,172円	134,172円	103,526円
一人当保険料	70,567円	75,558円	79,307円	80,965円	81,802円	64,271円

<後期支援分>

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度(試算)
総世帯数	11,671世帯	11,472世帯	11,146世帯	10,751世帯	10,331世帯	10,115世帯
被保険者数	20,419人	19,824人	18,938人	17,949人	16,945人	16,293人
基準総所得金額	12,259,481,736円	12,188,121,967円	11,314,049,253円	10,826,703,094円	10,313,498,797円	9,834,127,213円
固定資産税額	531,695,285円	540,102,328円	510,259,768円	497,726,907円	481,869,859円	0円
所得割率	1.14%	1.25%	1.35%	1.38%	1.44%	2.27%
資産割率	6.37%	6.95%	7.48%	7.63%	6.78%	0.00%
均等割額	4,900円	5,300円	5,600円	5,700円	5,700円	9,600円
平等割額	4,500円	4,900円	5,200円	5,300円	5,000円	6,900円
賦課保険料	286,833,100円	302,255,700円	303,461,900円	295,062,500円	280,226,000円	364,854,600円
一世帯当保険料	24,576円	26,347円	27,226円	27,445円	27,125円	36,071円
一人当保険料	14,047円	15,247円	16,023円	16,439円	16,537円	22,393円

<介護分>

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度(試算)
総世帯数	5,849世帯	5,477世帯	5,066世帯	4,617世帯	4,241世帯	4,036世帯
被保険者数	7,521人	6,946人	6,349人	5,738人	5,191人	4,898人
基準総所得金額	6,135,116,096円	5,629,113,501円	5,254,879,201円	4,905,939,534円	44,426,014,413円	4,114,719,477円
固定資産税額	224,200,751円	212,622,727円	181,060,956円	159,776,258円	145,865,258円	0円
所得割率	1.58%	1.73%	1.86%	1.90%	1.89%	1.54%
資産割率	8.88%	9.68%	10.41%	10.62%	12.81%	0.00%
均等割額	8,900円	9,700円	10,400円	10,600円	10,600円	9,100円
平等割額	6,200円	6,700円	7,200円	7,300円	6,500円	4,700円
賦課保険料	190,572,800円	190,647,800円	186,442,900円	172,095,700円	166,330,400円	106,218,000円
一世帯当保険料	32,582円	34,809円	36,802円	37,274円	36,862円	26,318円
一人当保険料	25,338円	27,447円	29,365円	29,992円	30,116円	21,730円

<全体分>

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度(試算)
一世帯当保険料	164,367円	173,533円	178,704円	178,625円	176,429円	150,098円
一人当保険料	93,948円	100,422円	105,176円	106,992円	107,565円	93,184円

平成29年度 国民健康保険事業勘定 決算

(1)歳入

(単位：円)

	予算現額	決算額	比較
国民健康保険料	1,881,465,000	1,743,794,595	▲ 137,670,405
国民健康保険税	0	0	0
手数料	900,000	816,973	▲ 83,027
国庫支出金	1,315,840,000	1,395,235,903	79,395,903
療養給付費交付金	125,707,000	129,352,193	3,645,193
前期高齢者交付金	2,519,525,000	2,519,525,768	768
県支出金	383,713,000	431,387,326	47,674,326
共同事業交付金	1,972,819,000	1,646,413,929	▲ 326,405,071
財産収入	36,000	31,528	▲ 4,472
繰入金	598,988,000	585,102,944	▲ 13,885,056
繰越金	32,883,000	583,522,752	550,639,752
諸収入	9,341,000	25,914,193	16,573,193
歳入合計	8,841,217,000	9,061,098,104	219,881,104

(2)歳出

(単位：円)

	予算現額	決算額	比較
総務費	195,807,000	183,364,655	▲ 12,442,345
保険給付費	5,266,663,000	4,890,513,754	▲ 376,149,246
拠出金	2,030,919,000	1,718,076,835	▲ 312,842,165
介護納付金	325,151,000	321,784,071	▲ 3,366,929
後期高齢者支援金	906,494,000	903,774,264	▲ 2,719,736
前期高齢者納付金	3,399,000	3,398,409	▲ 591
保健事業費	82,478,000	60,837,810	▲ 21,640,190
基金積立金	36,000	31,528	▲ 4,472
諸支出	29,479,000	28,754,300	▲ 724,700
予備費	791,000	0	▲ 791,000
事業費納付金	0	0	0
歳出合計	8,841,217,000	8,110,535,626	▲ 730,681,374

歳入合計	8,841,217,000	9,061,098,104	219,881,104
歳出合計	8,841,217,000	8,110,535,626	▲ 730,681,374
歳入歳出差引額	0	950,562,478	950,562,478

※平成29年度末の基金残高：512,228,661円

中津川市 人口 7.9万人
高齢化率 31.3% (H29年4月1日現在)
(国保加入数1.7万人 加入率21.3%)

① 社会保障費 (H28年度)

国保医療費 53億

慢性腎不全 3.9億 → 82人 (0.5%)
糖尿病 3.3億 → 3,894人 (23.0%)
高血圧 3.4億 → 6,138人 (36.3%)

介護費 65億 (全体)

40~64歳 2号認定者(77人) 認定率0.29% (H25年0.39%)

有病状況
再掲) 国保47件
脳卒中 70.2%
虚血性心疾患 23.4%
糖尿病 21.7%

基礎疾患 (高血圧・糖尿病・脂質異常症) のある人 91.5%

生活保護費 3.4億

生活保護受給者 229人 (0.29%)
・ 扶助費総額に占める医療扶助の割合 57.5%
・ 人工透析者数 7人 (3.1%)

② 保険者努力支援制度

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体に対し国から財政支援

国の予算額 = H28年度 150億円 → H30年度 500億円に

評価指標	30年度		28年度前倒し分		
	満点	満点	中津川市	岐阜県	国
H29、30年度					
共通 ①	特定健診受診率	50	20	0	
	特定保健指導実施率	50	20	20	24.5 21.5
	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率	50	20	15	
共通 ②	糖尿病等重症化予防の取組	100			
	・対象者の抽出基準が明確、かかりつけ医との連携	(50)	40	40	15.2 18.8
	・かかりつけ医、糖尿病対策推進連絡会との連携	(25)			
	・専門職の取組、事業評価	(25)			
	・全員に文書送付、受診の有無確認、未受診者へ面談	(25)			
	・保健指導、実施前後の健診結果確認、評価	(25)			
共通 ③	個人への分かりやすい情報提供	25	20	20	
	個人のインセンティブ提供	70			
共通 ④	個人へのポイント付与等取組、効果検証	(50)	20	0	16.8 23.0
	・商工部局、商店街等との連携	(25)			
国 ⑤	データヘルス計画の取組	40	10	10	5.7 7.2
	・第1期を作成、PDCAに沿った保健事業実施	(5)			
	・第2期策定に当たり、現計画の定量評価	(35)			
共通 ⑥	がん検診受診率	30	10	0	
国 ⑦	② 歯周疾患 (病) 検診実施状況	25	10	10	15.4 11.9
国 ⑧	④ 地域包括ケアの推進	25	5	5	2.0 2.9

都道府県の指標	① 市町村指標の都道府県単位評価 [200億円]	100
	特定健診・保健指導実施率、糖尿病等重症化予防の取組	
	② 都道府県の取組状況 [150億円]	未定
	保険者協議会への関与、糖尿病等重症化予防の取組	
	③ 医療費適正化のアウトカム評価 [150億円]	50
	国保・年齢調整後1人当たり医療費	

市町村の努力に応じて保険者努力支援制度が交付されるため、【保険者努力支援制度分】を差し引いて【保険料率】を決定 (H30年度~)

市町村の努力に応じて国から「支援金」を交付

平成28年度 231点 / 345点 (満点中)
全国順位 396位 / 1,741 (市町村中)

H28年度
頂いたお金 940万円
(1点当たりの金額 4万円)

特定健診対象者 12,666人

未受診者 7,803人 (61.6%)
受診者 4,863人 (38.4%)
県内24位/42市

高血圧
治療中 2,878人
II度高血圧以上 168人
未治療102人 60.7%

糖尿病
治療中 2,101人
HbA1c 6.5%以上 273人
未治療98人 35.9%

脂質異常症
治療中 2,641人
LDLコレステロール180以上 194人
未治療171人 27.8%

医療への受診動奨 (重症化予防)

特定健診受診率
一評価指標 -
受診率 60%以上
(市町村国保)
現在 受診率 38.4% (4,863人)

治療中の未受診者 5,270人※
受診した場合
受診率 約79%

※(KDB厚生労働省様式6-10)

●第3期 特定健診・保健指導の実施基準の改正省令 (H29.8.1 大臣告示 → H30.4月施行)
特定健診及び保健指導実施率向上が最優先課題
(目標: 市町村国保 健診受診率 60%)

- 保険者別の実施率公表
- 運用ルールの見直し

●第3期 特定健診・保健指導運用方法の見直し (厚労省)

- 特定健診の項目追加
- 特定保健指導の見直し
- 医療との適切な連携 (治療中の方の特定健診)
 - ・ かかりつけ医で実施された健診データを、本人同意の元活用できるようなルールの整備。
 - (基本的な健診項目を全て満たす場合)
 - ・ かかりつけ医から本人へ特定健診の受診動奨。

受診者数の増加