

令和3年度

第1回 中津川市国民健康保険運営協議会

日 時 令和3年5月20日(木) 午後2時から
場 所 健康福社会館 3階 第一研修室

1. 開会

2. 市長あいさつ

3. 会長あいさつ

4. 令和3年度国民健康保険料率の諮問について

5. 議 題

議第1号 令和3年度国民健康保険料の料率（案）について 資料1

議題2号 中津川市国民健康保険条例の一部改正について 資料2

6. その他

令和3年度からの被保険者証について 資料3

保険者努力支援制度(保健事業)について 資料4

7. 閉会

議第 1 号 令和 3 年度国民健康保険料の料率（案）について

令和 3 年度国民健康保険料の料率について、中津川市長から意見を求められたので、中津川市国民健康保険条例施行規則（平成 27 年中津川市規則第 53 号）第 2 条第 2 号の規定により、審議するものとする。

令和 3 年 5 月 2 0 日 提出

中津川市国民健康保険運営協議会長

【料率案】

基礎賦課額の所得割	6. 6 4 %
基礎賦課額の均等割額（一人当り）	2 8, 5 0 0 円
基礎賦課額の平等割額（一世帯当り）	1 9, 4 0 0 円
後期高齢者医療支援金等賦課額の所得割	2. 4 0 %
後期高齢者医療支援金等賦課額の均等割額（一人当り）	9, 9 0 0 円
後期高齢者医療支援金等賦課額の平等割額（一世帯当り）	7, 0 0 0 円
介護納付金賦課額の所得割	1. 9 5 %
介護納付金賦課額の均等割額（一人当り）	1 1, 0 0 0 円
介護納付金賦課額の平等割額（一世帯当り）	5, 7 0 0 円

令和 3 年度国民健康保険料の料率（案）について

1. 令和3年度の国民健康保険料について

◆ 経緯

- ・国民健康保険の財政運営は、制度改革により平成30年度から県が責任主体となり国保運営の中心的役割を担っています。保険給付に必要な費用は、県が各市町村へ交付、その財源として各市町村から国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という）を徴収しています。各市町村は県への納付金及び保健事業など国保運営に必要な費用を保険料として決定します。

◆ 現状と課題

- ・人口の減少、後期高齢者医療への移行、就業構造の変化等高齢化とともに被保険者の減少が今後も続くことが見込まれます。
- ・令和2年度保険給付費は減少していますが、医療の高度化や被保険者の高齢化により一人当たりの保険給付費は年々増えると予測されます。
- ・平成30年度の国保制度改革により、県に納付する納付金や保健事業に係る経費等から収支を見込んだ保険料を算定します。納付金の増減を考慮しながら、保険料の負担軽減を図る等、安定的に国民健康保険制度を運営すること、健康づくり事業の推進等により保険給付費を抑制することが課題となっています。
- ・令和3年度に入り、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、様々な影響が発生しています。このことにより一定程度の収入減少が見込まれる世帯については、保険料の減免や納付猶予を、また、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に傷病手当金の支給を行えるよう引き続き条例の整備を行います。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響は、今後も継続することが懸念されることから、国の動向等にも注視しながら適正な国保運営に努めてまいります。

◆ 方針（令和3年度の保険料）

- ・保険料に極端な増減が生じないように適正に制度運営を行うため、令和3年度から現在保険料の算定に用いている暫定賦課方式を廃止し、令和2年中所得が反映された状態で保険料算定を行える確定賦課方式に統一しました。
- ・令和3年度の納付金を基準として、マイナス調整するもの（交付金、繰入金、繰越金など）を差し引き、プラス調整するもの（保健事業費、出産育児一時金、直診費用など）を加算し、収納率を考慮して保険料の必要額を算定します。
- ・賦課割合は、賦課総額に対して、所得割50%、均等割35%、平等割15%とします。

◆ 国保財政健全化に向けた取り組み

- ・保険料収納率の向上（収入の確保）

債権管理課と連携した滞納整理実施、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（支出の抑制）

レセプト点検の実施、療養費支給の適正化、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

・保健事業の実施（支出の抑制）

特定健診・保健指導による疾病の発症・重症化予防、糖尿病等の重症化予防、保険者努力支援制度の取組推進等

2. 令和3年度の国民健康保険料の料率について

(1) 令和3年度保険料率

保険料率は、県全体の医療給付費等の見込みなどから県が決定した市町村ごとの納付金をもとに決定します。市では、この納付金を含めた国民健康保険事業に係る費用を賄うために、必要な保険料を賦課・徴収します。今年度の納付金は、県がコロナ禍の影響による医療給付費等を見込まなかったため1,711,881,383円で前年度に比べ△5,976円と横ばいとなっております。また、現時点では令和2年中の所得が不確定なことと、コロナ禍の影響による賦課標準となる所得の増減が不確定なため、これらを考慮して令和3年度保険料率は令和2年度据え置きとします。

区分	令和3年度		令和2年度	
医療給付費分	所得割 6.64% 均等割 28,500円 平等割 19,400円	限度額 630,000円	所得割 6.64% 均等割 28,500円 平等割 19,400円	限度額 630,000円
後期高齢者支援金等分	所得割 2.40% 均等割 9,900円 平等割 7,000円	限度額 190,000円	所得割 2.40% 均等割 9,900円 平等割 7,000円	限度額 190,000円
介護納付金分	所得割 1.95% 均等割 11,000円 平等割 5,700円	限度額 170,000円	所得割 1.95% 均等割 11,000円 平等割 5,700円	限度額 170,000円
合計	所得割 10.99% 均等割 49,400円 平等割 32,100円	一人当たり 98,828円 (2,855円減) 一世帯当たり 153,012円 (5,802円減)	所得割 10.99% 均等割 49,400円 平等割 32,100円	一人当たり 101,683円 一世帯当たり 158,814円

(2) 保険料率の算定方法

1) 県が決定した事業費納付金のほか、国民健康保険事業に係る費用（保健事業費、出産育児一時金、直診費用など）の支出見込額から現年保険料を除いた交付金、繰入金、繰越金等の収入見込額を差し引いた額が保険料の必要額となります。

$$\begin{array}{rcl} \text{支出見込額} & & \text{収入見込額} & & \text{保険料の必要額} \\ 7,287,204,000 \text{円} & - & 5,952,478,000 \text{円} & = & 1,334,726,000 \text{円} \end{array}$$

2) 必要額を確保するため、収納率を見込んだ額を保険料の賦課額とします。

$$\begin{array}{rcl} \text{保険料の必要額} & & \text{収納見込率} & & \text{保険料の賦課額} \\ 1,334,726,000 \text{円} & \div & 92.5\% & \asymp & \underline{1,442,947,000 \text{円}} \end{array}$$

(3) 令和3年度の保険料の必要額

(単位：円)

歳入の状況	元年度決算額	2年度決算見込額	3年度予算額
国民健康保険料	1,524,150,721	1,493,168,652	※ (滞納繰越分) 71,365,000
手数料	764,332	622,604	800,000
国庫支出金	1,633,000	5,970,000	1,000
療養給付費交付金	0	1,262,684	1,000
県支出金	4,768,726,774	4,617,994,827	5,315,023,000
財産収入	434,765	406,186	511,000
繰入金	541,175,430	528,724,844	555,279,000
繰越金	655,611,612	367,623,801	1,064,000
諸収入	13,754,168	15,836,445	8,434,000
歳入合計	7,506,250,802	7,031,610,043	5,952,478,000

歳出の状況	元年度決算額	2年度決算見込額	3年度予算額
総務費	213,256,838	141,067,362	164,254,000
保険給付費	4,616,355,518	4,483,196,001	5,265,800,000
県事業費納付金	1,964,970,198	1,711,887,359	1,711,883,000
保健事業費	69,604,682	74,752,752	111,634,000
諸支出	24,874,530	41,516,038	28,633,000
予備費	0	0	5,000,000
歳出合計	6,889,061,766	6,452,419,512	7,287,204,000

【令和3年度予算額】

(歳入)

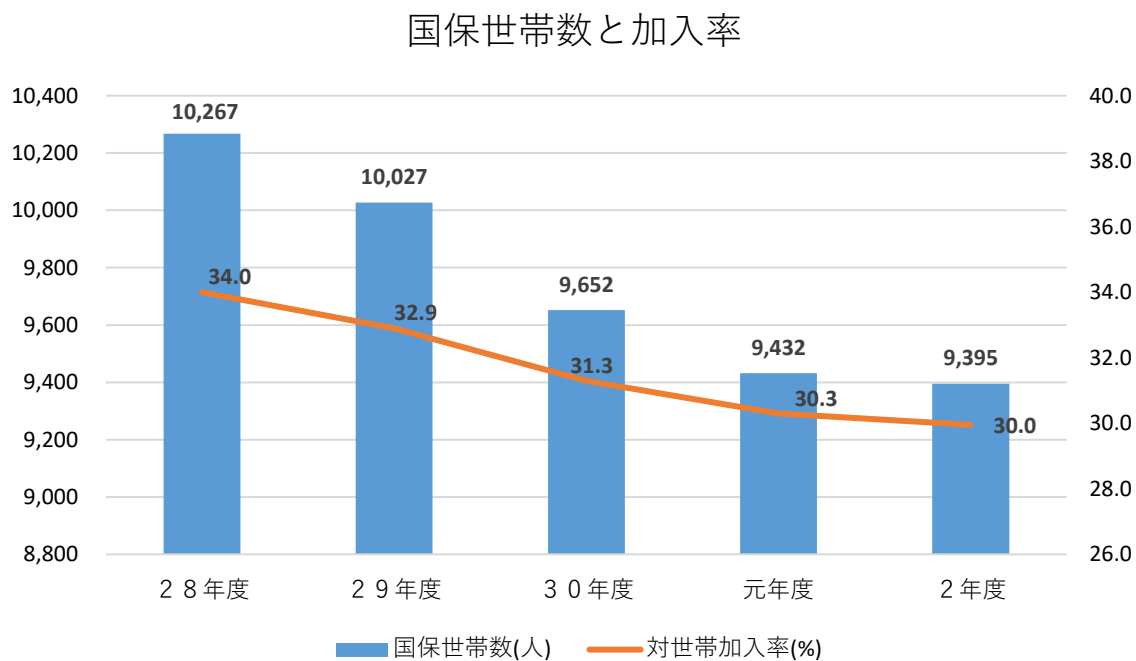
(歳出)

歳入歳出差引額	歳入見込 5,952,478,000	歳出見込 7,287,204,000	保険料必要額 ▲ 1,334,726,000
---------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

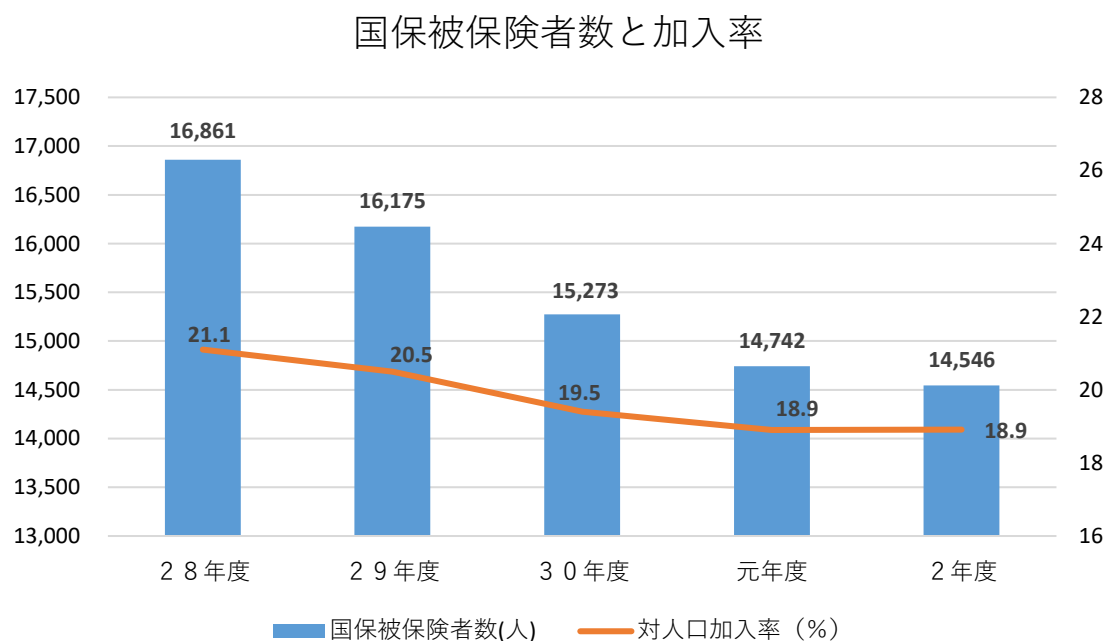
(保険料の必要額)

国民健康保険被保険者の状況

(1) 世帯数と加入率の推移



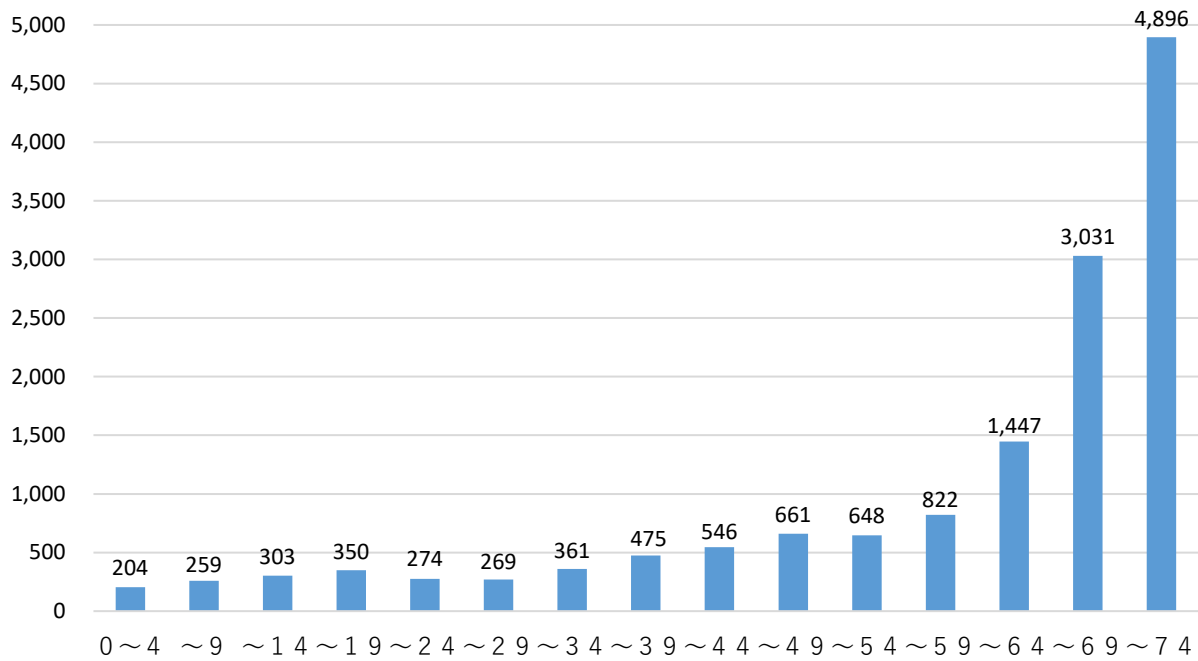
(2) 被保険者数と加入率の推移



(3) 年齢階層別被保険者

年齢階層別被保険者数（人）

令和3年4月1日現在

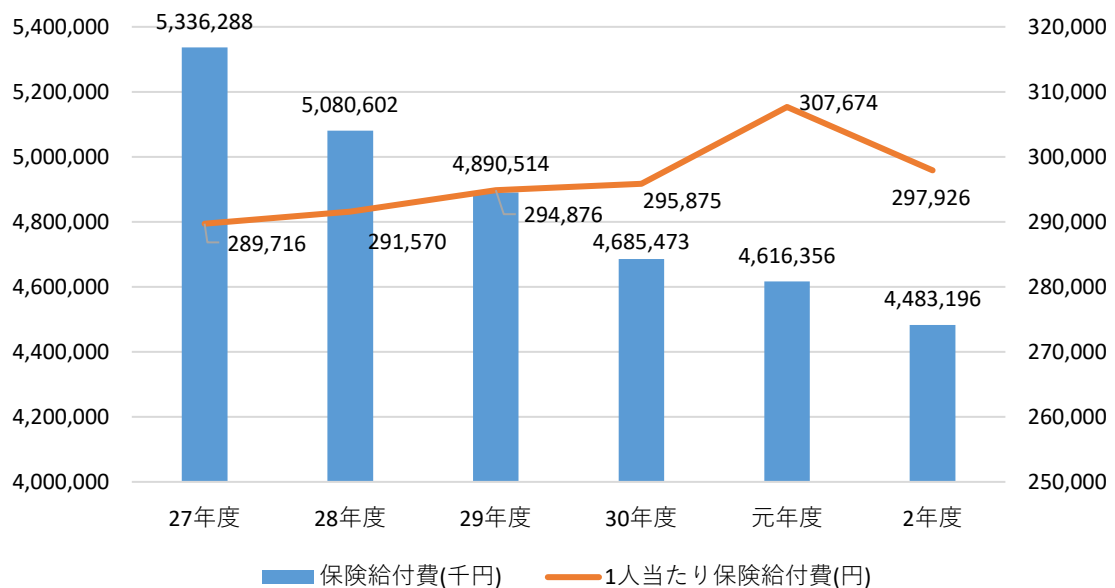


保険給付費の推移

(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)

保険給付費の推移

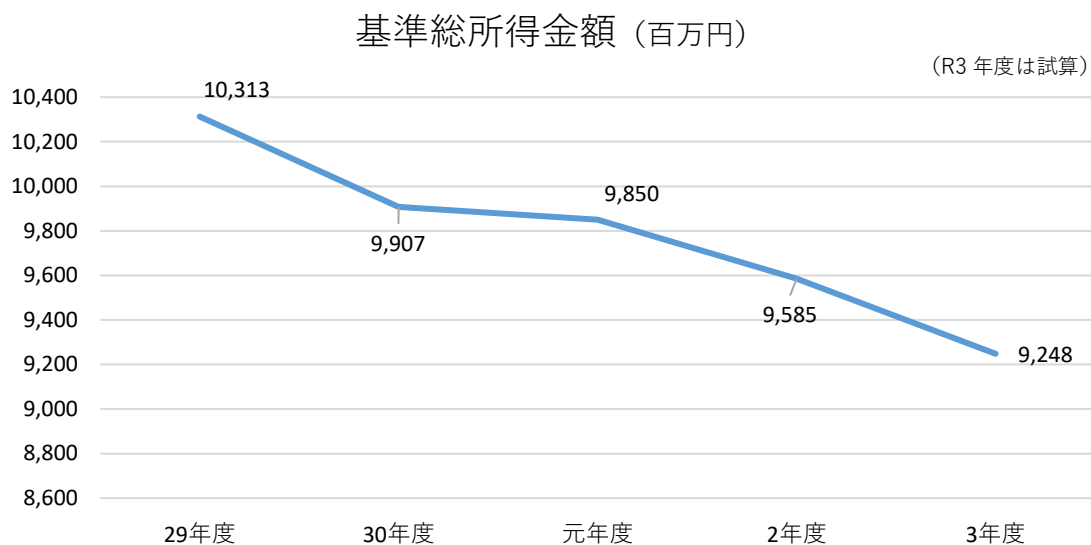


保険料について

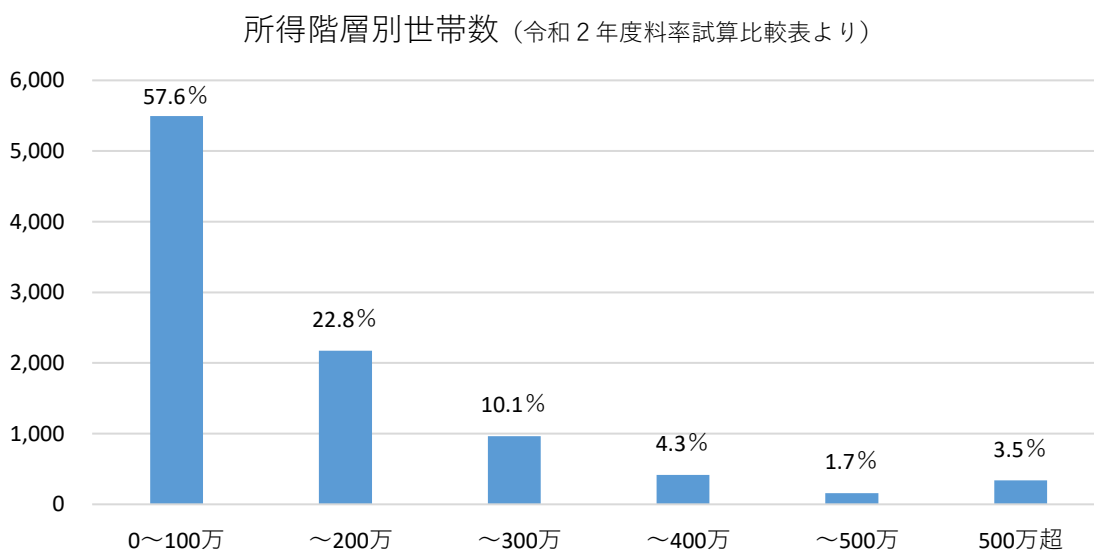
(1) 収納率の推移

	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度見込
現年分(%)	92.95	92.89	93.15	93.75	94.50
滞納繰越分(%)	13.68	14.46	15.45	18.41	17.09

(2) 基準総所得金額の推移



(3) 所得階層別国保加入世帯数



(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 3年度は試算)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
総世帯数	10,331 世帯	10,109 世帯	9,725 世帯	9,563 世帯	9,395 世帯
被保険者数	16,945 人	16,278 人	15,382 人	14,936 人	14,546 人
基準総所得金額	10,313,498,797 円	9,906,544,863 円	9,849,673,055 円	9,584,924,311 円	9,248,425,676 円
固定資産税額	481,869,859 円	0 円	0 円	0 円	0 円
所得割率	7.39%	6.47%	6.78%	6.64%	6.64%
資産割率	34.85%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	29,500 円	27,400 円	29,800 円	28,500 円	28,500 円
平等割額	26,000 円	19,700 円	21,200 円	19,400 円	19,400 円
賦課保険料	1,386,134,200 円	1,061,327,800 円	1,079,567,500 円	1,034,185,000 円	969,530,800 円

<後期支援分>

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
総世帯数	10,331 世帯	10,109 世帯	9,725 世帯	9,563 世帯	9,395 世帯
被保険者数	16,945 人	16,278 人	15,382 人	14,936 人	14,546 人
基準総所得金額	10,313,498,797 円	9,906,544,863 円	9,849,673,055 円	9,584,924,311 円	9,248,425,676 円
固定資産税額	481,869,859 円	0 円	0 円	0 円	0 円
所得割率	1.44%	2.27%	2.27%	2.40%	2.40%
資産割率	6.78%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	5,700 円	9,600 円	9,800 円	9,900 円	9,900 円
平等割額	5,000 円	6,900 円	7,100 円	7,000 円	7,000 円
賦課保険料	280,226,000 円	369,820,600 円	357,290,300 円	364,154,700 円	353,044,300 円

<介護分>

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
総世帯数	4,241 世帯	4,030 世帯	3,733 世帯	3,584 世帯	3,441 世帯
被保険者数	5,191 人	4,880 人	4,506 人	4,268 人	4,087 人
基準総所得金額	44,426,014,413 円	4,114,719,477 円	4,115,610,653 円	3,851,473,210 円	3,522,923,077 円
固定資産税額	145,865,258 円	0 円	0 円	0 円	0 円
所得割率	1.89%	1.54%	1.75%	1.95%	1.95%
資産割率	12.81%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
均等割額	10,600 円	9,100 円	11,000 円	11,000 円	11,000 円
平等割額	6,500 円	4,700 円	5,700 円	5,700 円	5,700 円
賦課保険料	156,330,400 円	108,122,300 円	116,861,500 円	120,399,000 円	114,966,500 円

<全体分>

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
一世帯当保険料	176,429 円	152,267 円	159,765 円	158,814 円	153,012 円
一人当保険料	107,565 円	94,561 円	101,009 円	101,683 円	98,828 円

議第 2 号 中津川市国民健康保険条例の一部改正について

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による保険料の減免をするため、改正する。

保険料の減免に関する改正

(令和 3 年第 3 回中津川市議会 (定例会) に議案を上程予定)

概 要	<p>■改正の背景と理由</p> <p>国が令和 3 年度における新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少したこと等による保険料の減免に対する財政支援をすることを踏まえ、被保険者等に対する保険料を減免するため、条例を改正する。</p> <p>■改正の内容</p> <p>令和 2 年度分及び令和 3 年度分の保険料であって、令和 3 年 4 月 1 日から令和 4 年 3 月 31 日までの間に納期限が設定されている保険料を減免できるようにするため、適用期間を改める。</p> <p>■市民への影響</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響を受けた被保険者に対して、保険料負担が軽減される。</p> <p>■施行期日</p> <p>公布の日 (令和 3 年 4 月 1 日から適用する。)</p>
-----	---

国民健康保険に関するお知らせ

●国民健康保険料の納付月が変わります

【令和2年度まで】

	仮算定			本算定						
納付月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
期別	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期

【令和3年度から】

	本算定									
納付月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
期別	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期

前年の所得から年間保険料を算定し、6月から3月までの10回で納付していただくこととなります。納付回数に変更はありません。

※前年の所得が未申告の方には保険年金課から案内が届きます。申告書を保険年金課または各総合事務所、各地域事務所の窓口へ必ずご提出ください。

●70歳以上の方の保険証が変わります

70歳から74歳の方に交付している高齢受給者証が、令和3年8月1日から被保険者証と一つになり「被保険者証兼高齢受給者証」になります。通常の保険証に「一部負担金の割合」と「発行期日」の項目が表記されます。新しい保険証は7月初旬から順次発送します。

※令和3年7月31日までは高齢受給者証を破棄しないようご注意ください。

【令和3年7月31日まで】

「被保険者証」と「高齢受給者証」を医療機関へ提示し受診

岐阜県国民健康保険 被保険者証	有効期限 令和3年7月31日
記号番号 ○○○○○	
氏名 中津川 太郎	
性別 男 生年月日 昭和○○年○月○日	
住所 岐阜県中津川市かやの木町2番1号	
世帯主氏名 中津川 太郎	
適用開始年月日 令和○年○月○日	
交付年月日 令和2年8月1日	
保険者番号 210062 交付者名 中津川市 印	

岐阜県 国民健康保険高齢受給者証	
有効期限	令和3年7月31日
交付年月日	令和2年8月1日
記号番号	○○○○○
住所	岐阜県中津川市かやの木町2番1号
氏名	中津川 太郎 男
氏名	中津川 太郎 男
生年月日	昭和○○年○月○日
一部負担金の割合	2割
発行期日	令和2年8月1日
保険者番号並びに交付者の名称及び印	210062 中津川市 印

【令和3年8月1日から】

「被保険者証兼高齢受給者証」を医療機関へ提示し受診

岐阜県国民健康保険 被保険者証 兼高齢受給者証	有効期限 令和4年7月31日	発行期日 令和3年8月1日
記号番号 ○○○○○	枝番 01	
氏名 中津川 太郎		
生年月日 昭和○○年○月○日	性別 男	
適用開始年月日 令和○年○月○日	負担割合 2割	
交付年月日 令和3年8月1日		
世帯主氏名 中津川 太郎		
住所 岐阜県中津川市かやの木町2番1号		
保険者番号 210062 交付者名 中津川市 印		

●「医療費のお知らせ」の発送回数が変わります

【令和2年度まで】

年6回（4月・6月・8月・10月・12月・2月）

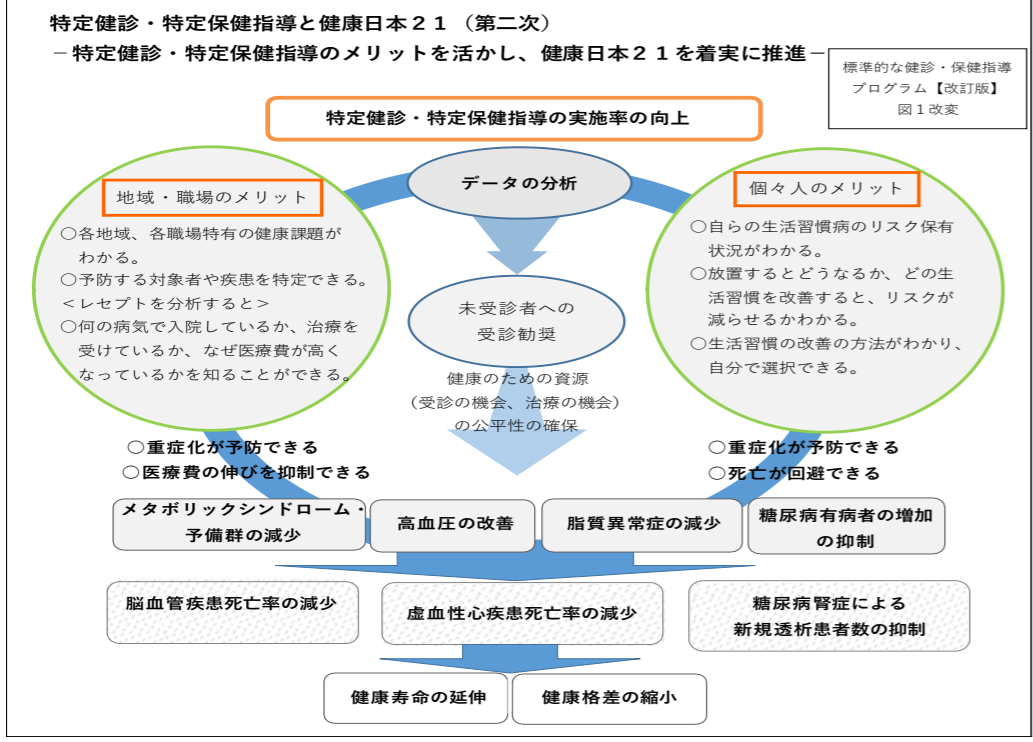
【令和3年度から】

年4回（5月・8月・12月・2月）

問・申先 保険年金課（☎内線114・115）

中津川市における社会保障の安定を目指して ～中津川市特定健康診査の取り組み状況より～

1. 健康日本21の推進



2. 中津川市の保険者努力支援制度の状況

令和2年度評価指標		満点	中津川市	全国平均	令和3年
		995点	603	555	1,000点
共通	① 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ減少率	190点	90	38.7	190点
	② がん検診・歯周疾患検診	70点	25	27.7	70点
	③ 糖尿病の重症化予防	120点	120	101.9	120点
	④ 個人のインセンティブ・情報提供	110点	110	75.3	110点
	⑤ 重複服薬に対する取組	50点	50	41.1	50点
	⑥ 後発医薬品	130点	10	54.6	130点
固有	② データヘルス計画の策定・実施	40点	40	38	40点
	④ 地域包括ケア	25点	25	16.6	30点

<令和2年度実績>

R2年度 (H31年度採点分)

交付内定額	31,860千円
獲得合計点 (体制構築加差点含)	603点/995点
1人当たり交付額	2,087円
1点当りの金額	52,836円
全国順位	581/1,744位
県内順位	13/42位

・令和3年度では、固有指標④に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が加えられ、得点が上がっています。

3. 令和2年度特定健診の状況

◆受診率について

<受診率の状況>

	中津川市	岐阜県
H29	37.6%	38.4%
H30	37.5%	39.6%
H31	43.8%	40.9%
R2	34.8%	37.7%

岐阜県14位/21市
 法定報告値 (※R2はR3.5時点報告値)

R2年度市の目標50% (国の目標60%)

<情報提供事業> (H31から実施)

	件数	受診率とした時の割合
H31	372	3.3%
R2	224	2.0%

法定報告値 (※R2はR3.5時点対象者より算出)

◆中津川市が取り組むべき健康課題

重症化しやすい高血圧の方の状況

年度	正常高値		1度高血圧		II度高血圧以上	
	正常高値	高値	1度高血圧	II度高血圧以上	再II度高血圧	再III度高血圧
H30	2,130 48.3%	1,304 29.6%	769 17.4%	207 4.7%	33 0.7%	4.7%
R1	2,293 45.8%	1,558 31.1%	894 17.9%	258 5.2%	46 0.9%	5.2%
R2	1,685 40.9%	1,282 31.1%	886 21.5%	270 6.5%	50 1.2%	6.5%

KDBシステムより

増加している

重症化しやすいHbA1c6.5以上の方の状況

年度	5.5以下		5.6～5.9		6.0～6.4		6.5以上	
	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上	再7.0以上	再7.5以上	再8.0以上	
H30	1,984 45.2%	1,575 35.8%	509 11.6%	326 7.4%	150 3.4%	3.4%	7.4%	
R1	2,202 44.5%	1,652 33.4%	619 12.5%	477 9.6%	228 4.6%	4.6%	9.6%	
R2	1,831 44.7%	1,313 32.1%	528 12.9%	422 10.3%	210 5.1%	5.1%	10.3%	

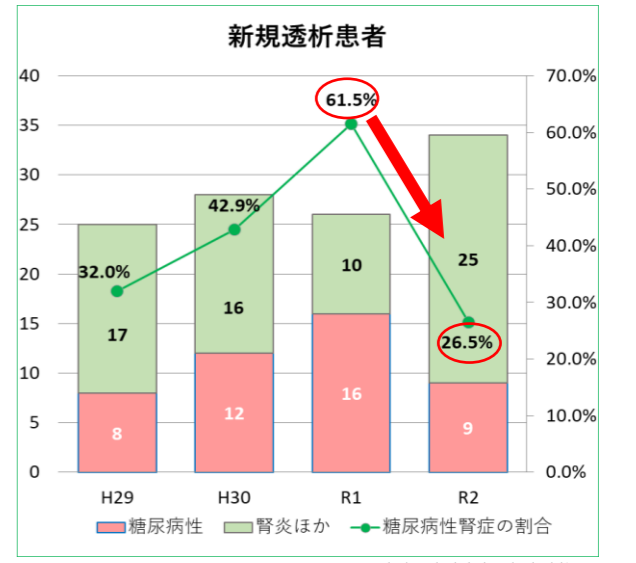
KDBシステムより

増加している

●受診率について
 令和2年度は健診実施期間を以前より延長し、7月から、翌2月末まで実施しました。
 新型コロナウイルス感染拡大の影響による受診控え等を理由に前年度に比較し受診率が減少しています。

●情報提供事業について
 生活習慣病等にて治療中のため健診をお受けにならない方が医療機関で実施した検査データを医療機関を通してご提出いただく「情報提供事業」の実施状況も昨年より利用が減少しました。

健診結果から高血圧・高血糖の対象者が増加しています。これらは重点課題対象者として保健指導に取り組んできました。
 R2年度新規の透析導入者は増加しています。そのうち予防可能な糖尿病性腎症の割合も増加傾向でしたが、糖尿病性腎症の割合は減少しています。
 今後も受診勧奨判定値となる対象の方については医療機関受診勧奨、保健指導を実施し継続的な支援に取り組めます。



4. 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

医療機関からの紹介（指導依頼）または健診項目HbA1c・血糖値が高い未治療者や治療中断者に受診勧奨を行い、医師からの指導依頼を受けた方には栄養指導を実施しています。
 R2年は内容を見直し、健診を受けた治療中の方にも連絡様式を用いて医療機関と連携できるようにしました。

- ①医療機関→市に指導を紹介して下さった人数は6人
- ②健診からの抽出者（140人）

対象者	保健指導内容	医療機関受診者
①医療機関未受診者(133人)	対面指導 62人	77人 55.0%
②治療中断者(7人)	電話 58人	
	郵送(資料添付) 20人	

5. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（令和2年度10月から取り組み始めました）

後期高齢者医療に切り替わった際に、保健事業等のサービスが断絶することなく継続的に受けられるよう、法整備がされました。市町村が後期広域連合から委託を受け、地域の健康課題を分析、把握すると共に、健康課題を抱える高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげるにより、疾病予防・重症化予防を促進し、健康寿命延伸を目指します。