

平成 29 年 10 月 23 日

平成 29 年第 3 回

水戸市国民健康保険運営協議会

(資 料)

水戸市保健福祉部国保年金課

目 次

ページ

○ 報告第1号 茨城県国民健康保険運営方針について	
1 方針の基本的事項	
(1) 策定の目的	1
(2) 策定の根拠規定	1
(3) 見直しの時期	1
2 方針の概要	2
報告第2号 第3回国保事業費納付金等の試算結果について	3
1 標準保険料率の算定方法	3
(1) 算定の考え方	3
(2) 激変緩和措置について	3
(3) 算定の流れ	4
2 第3回試算結果	5
(1) 試算の条件等	5
(2) 試算結果	5
 [参考資料]	
水戸市国民健康保険の状況	
1 被保険者等の状況	
(1) 国保世帯及び被保険者数の推移	6
(2) 国保被保険者の年齢別構成	6
(3) 国保被保険者の所得段階別構成	7
(4) 国保税率の推移	8
2 国民健康保険課税の根拠	9

1 方針の基本的事項

(1) 策定の目的

茨城県が県内市町村とともに行う国民健康保険の運営について、県と市町村が共通認識の下で保険者の事務を実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、本県における統一的な方針として定める。

(2) 策定の根拠規定

国民健康保険法（昭和33年12月27日法律第192号）第82条の2に基づく

◎ 改正国保法 第82条の2第1項

都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針を定めるものとする。

(3) 見直しの時期

平成30年4月1日から適用し、3年を目安に見直し

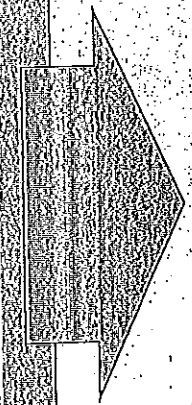
現状

- 1 被保険者の状況
 - 被保険者数は減少傾向 (H23)922千人→(H27)847千人)
 - 高齢者の割合が高い (H27)60歳以上が全体の49%)
- 2 医療費の動向と将来の見通し
 - 医療費総額は増加 (H27対前年比+1.8%)
 - 1人当たり医療費は今後も増加する見通し (H27)304,575円→(H37)390,675円)
 - 医療費総額は5~10年後の間に減少に転じる見通し
- 3 財政状況 (H27)
 - 形式収支は黒字(+87億円), 単年度収支は赤字(▲12億円)
 - 単年度収支赤字市町村 23市町村 (計▲32億円)
 - 黒字市町村 21市町村 (計+20億円)
 - 一般計法定外繰入 42市町村が実施 (総額 85億円, うち求償補填等目的繰入額 74億円)
- 4 保険料(税)の状況
 - 1人当たりの課定額は減少 (H27対前年比▲0.9%)
 - 収納率は上昇を維持 (H26)90.02%→(H27)90.64%)
 - 収納率は全国平均を下回る (H27全国平均 91.45%)
 - 滞納世帯の割合は全国平均を上回る (H28)19.7%(全国平均 15.9%)
- 5 医療費適正化等の取組状況
 - H27しせプト点検の財政効果額は全国平均を下回る (効果額 297円(全国平均 448円))
 - H26特定健診受診率は全国平均を下回る (受診率 34.6%(全国平均 35.3%))
 - 後発医薬品使用割合は増加傾向 ((H26)54.7%→(H27)58.9%)

取組の方針

- 1 安定的な財政運営に関する事項
 - 削減・削減すべき赤字の定義
 - 単年度収支赤字額
 - 決算補填等目的一般会計繰入
 - 前年度繰上充用額
 - 県国保財政安定化基金借入額
 - 赤字解消のための取組の促進
 - 保険料率の見直し
 - 収納対策の強化
 - 医療費適正化の推進 など
- 2 市町村標準保険料率の算定方法に関する事項
 - 市町村標準保険料率の算定方法
 - 賦課方式: 2方式 (所得割・均等割)
 - 標準的賦課: 1万人以下92%, 1~4万人91%, 4万人超90%
- 3 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
 - H32 収納率目標
 - 1万人以下 93%, 1~4万人 92%, 4万人超 91%
 - 収納対策の強化に資する取組の推進
 - 収納率向上アドバイザーの派遣
 - 研修会の実施
 - 口座振替原則化の推進 など
- 4 保険給付の適正な実施に関する事項
 - 保険給付の点検の充実強化
 - しせプト点検実施計画書の活用
 - 集団指導の実施
 - 柔道整復療養費の県による一括点検 など
 - 第三者求償事務の取組強化
 - 数値目標の設定
 - 損害保険関係団体との連携強化
 - 第三者行為求償事務アドバイザーの活用 など
 - 高額療養費の多数回該当の取扱いの標準化
- 5 医療費の適正化の取組に関する事項
 - 茨城県医療費適正化計画の実行
 - 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
 - 実施計画に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施
 - 実践者育成研修の実施 など
 - データヘルス計画に基づいた保健事業の展開
 - 国保データベースシステムを活用した健康課題の把握
 - 糖尿病性腎症の重症化予防事業の促進 など
 - 後発医薬品の普及促進
 - 周知に基づく普及促進
 - 差額通知の取組促進 など

- 6 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
 - 統一基準の設定
 - 被保険者証と高齢受給者証の一体化
 - 資格待要届出に係る確認資料の統一 など
 - 標準的な事務処理マニュアルの策定
 - 返戻被保険者証の保管及び送付方法
 - 委託先の集約化
 - 柔道整復療養費の県による一括点検
- 7 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
 - 「茨城県地域包括ケアシステム」への国保保険者としての積極的参画の促進
 - 関連計画との連携
- 8 市町村等との連携強化に関する事項
 - 茨城県市町村国保運営協議会の開催
 - 会議・研修会の開催
 - 被用者保険等との連携



茨城県市町村国保の
「安定的」かつ「広域的・効率的」な運営の確保

報告第2号 第3回国保事業費納付金等の試算結果について

1 標準保険料率の算定方法

(1) 算定の考え方

平成30年度からの国保制度改革においては、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村との適切な役割分担のもと、国保の運営に中心的な役割を担うことになる。都道府県が財政運営を担う仕組みにおいて、納付金の配分及び標準保険料率の設定の在り方については、国が基本的なルールを示すこととなった。都道府県は、このルールを踏まえて市町村の納付金や標準保険料率等を算定し、各市町村に示すこととなる。茨城県においては、市町村ごとの算定方式とすることとし、各市町村は、県から示されるこの保険料率を参考に、実際の保険料率を決定することになる。

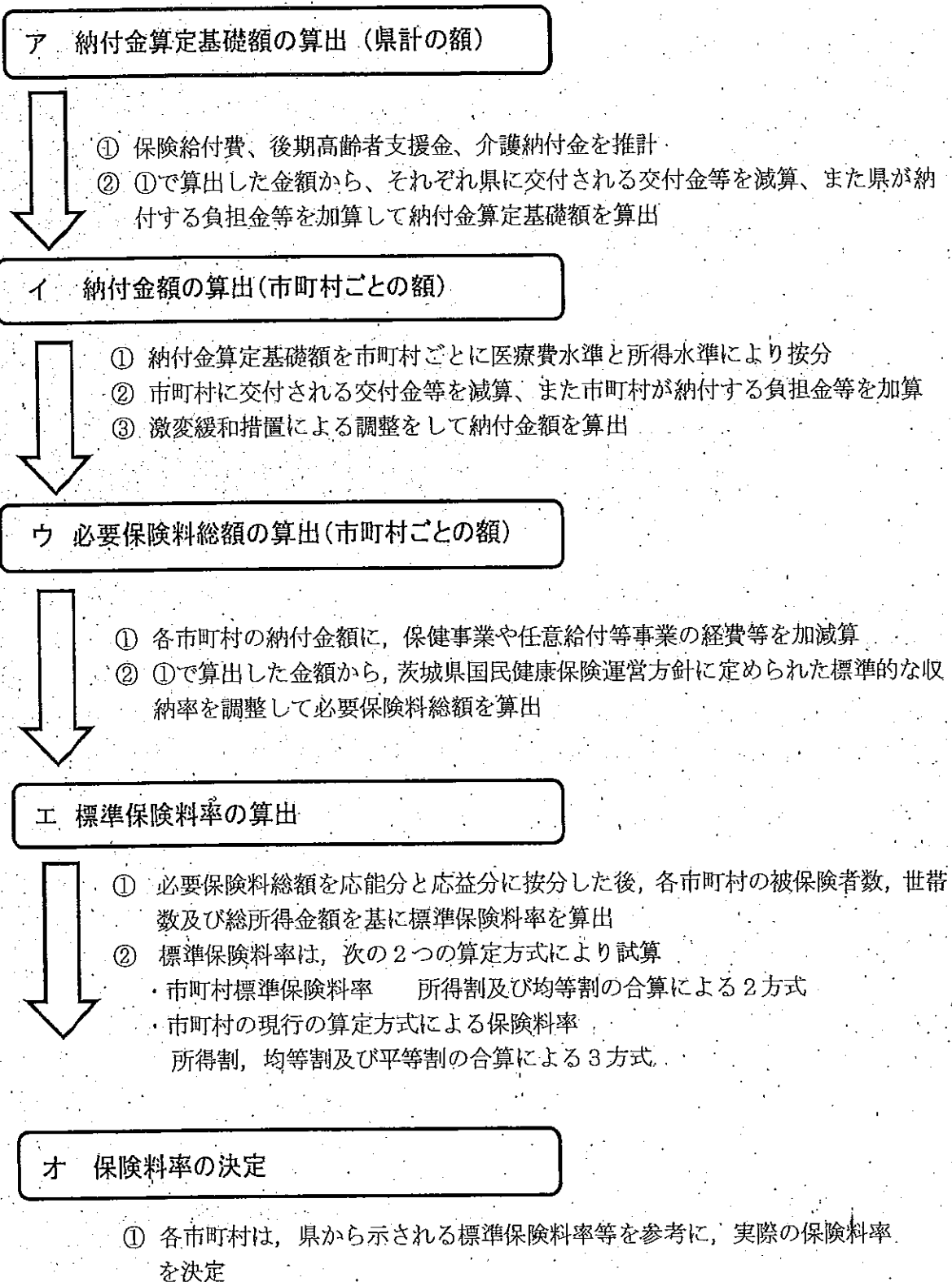
なお、医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の納付金の計算を行うに当たっては、それぞれ個別に算出した後、合算する。

また、退職被保険者等に係る納付金は、各市町村の保険料率に基づいて算出されることとなるため、1度、退職被保険者等を除いた一般被保険者分のみで納金算定を行い、保険料率を算出した後に、これを基礎として退職被保険者等に係る納付金を計算して一般被保険者分の納付金と合算することとなる。

(2) 激変緩和措置について

今回の国保制度改革により、国民健康保険の財政運営の仕組みが大きく変わることに伴い、一部の市町村においては、被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。そのため、国は、被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避する観点から、保険料で徴収すべき額が、現行と比較して、一定割合以上増額しないよう激変緩和措置を講じることとした。

(3) 算定の流れ



2 第3回試算結果

(1) 試算の条件等

- ① 平成27年度の所得を基に、平成29年度予算ベースで試算。
- ② 追加公費について 今回算入額 1,200億円 (総額1,700億円)

(2) 試算結果

ア 茨城県の納付金算定基礎額

(円)

	医療分	高齢者支援金分	介護納付分	計
保険給付費等の額	210,411,512,447	43,131,335,710	17,570,794,971	271,113,643,128
県が負担する納付金等の額(+)	3,106,260,674	2,418,480,997	151,934,885	5,676,676,566
県に交付される交付金等の額(-)	132,163,798,687	21,645,405,044	8,537,023,630	162,346,227,361
納付金算定基礎額	81,353,974,434	23,904,411,663	9,185,706,226	114,444,092,323

イ 水戸市の納付金額(市町村ごとの額)

(円)

	医療分	高齢者支援金分	介護納付分	計
納付金算定基礎額を医療費水準と所得水準等により按分	6,789,172,253	2,016,633,064	743,845,317	9,549,650,634
水戸市が負担する納付金等の額(+)	187,649,840	0	4,779,569	192,429,409
水戸市に交付される交付金等の額(-)	572,980,476	279,424,948	25,007,822	877,413,246
水戸市の納付金額	6,403,841,617	1,737,208,116	723,617,064	8,864,666,797

ウ 水戸市の保険料総額(市町村ごとの額)

(円)

	医療分	高齢者支援金分	介護納付分	計
水戸市の納付金額	6,403,841,617	1,737,208,116	723,617,064	8,864,666,797
水戸市が実施する事業等に係る額(+)	330,743,310	0	0	330,743,310
水戸市の実施事業費に係る交付金等の額(-)	1,885,975,976	117,278,205	41,593,187	2,044,847,368
水戸市の保険料総額	4,848,608,951	1,619,929,911	682,023,877	7,150,562,739
標準的な収納率調整後の必要保険料額	5,387,343,279	1,799,922,123	757,804,308	7,945,069,710

※ 標準的な収納率調整後の必要保険料は、標準保険料率を算定するための額で、一般会計からの法定外繰入れの額を控除する前の額です。

エ 標準保険料率の算定

◆ 市町村標準保険料率(水戸市の現行の算定方式による保険料率) [3方式]

	医療分	支援金分	介護分
所得割率 (%)	7.79	2.60	2.42
均等割額 (円)	22,069	6,899	9,435
平等割額 (円)	25,174	8,952	5,601

◆ 市町村標準保険料率 [2方式]

	医療分	支援金分	介護分
所得割率 (%)	6.85	2.35	2.10
均等割額 (円)	39,843	13,429	15,311

[参考資料] 水戸市国民健康保険の状況

1 被保険者等の状況

(1) 国保世帯数及び被保険者数の推移

(各年度末現在)

年 度	総 数		国民健康保険				加入割合	
	世帯数 (世帯)	人口 (人)	世帯数 (世帯)	一般被保 険者数 (人)	退職被保 険者等数 (人)	合計 (人)	世帯数 (%)	被保険者 数 (%)
平成24年度	114,940	269,636	43,394	73,352	2,879	76,231	37.8	28.3
平成25年度	116,294	270,291	43,165	72,411	2,304	74,715	37.1	27.6
平成26年度	117,511	270,540	42,575	70,502	2,093	72,595	36.2	26.8
平成27年度	117,963	270,568	41,435	67,705	1,570	69,275	35.1	25.6
平成28年度	119,193	270,376	39,830	64,493	907	65,400	33.4	24.2

(2) 国保被保険者数の年齢別構成

平成28年9月30日現在

年 齢(才)	被保険者数 (人)	構成割合 (%)	内 訳			
			一般被保 険者数(人)	構成割合 (%)	退職被保 険者等数(人)	構成割合 (%)
0~9	3,609	5.3%	3,607	5.4%	2	0.2%
10~19	4,516	14.0%	4,507	14.4%	9	0.7%
20~29	4,936	7.3%	4,901	7.4%	35	2.8%
30~39	6,421	9.5%	6,401	9.6%	20	1.6%
40~49	8,415	12.4%	8,410	12.6%	5	0.4%
50~59	7,681	11.3%	7,608	11.4%	73	5.7%
60~64	7,577	11.2%	6,451	9.7%	1,126	88.7%
65~69	13,333	19.6%	13,333	20.0%	0	0.0%
70才以上	11,436	16.8%	11,436	17.2%		0.0%
合 計	67,924	107.3%	66,654	107.7%	1,270	100.0%
うち 60才以上	32,346	47.6%	31,220	46.8%	1,126	88.7%

(3) 国保被保険者数の所得段階別構成

() 内は介護納付金課税分

所得	被保世帯数, 被保険者数	構成割合(%)
未申告世帯	3,543 世帯 (2,195 世帯)	9.0% (12.0%)
	5,642 人 (2,559 人)	8.7% (11.7%)
0円 (給与収入 650,999円まで)	10,117 世帯 (5,212 世帯)	25.6% (28.6%)
	12,404 人 (5,532 人)	19.2% (25.2%)
100万円以下 (給与収入 651,000円から1,667,999円まで)	9,742 世帯 (4,464 世帯)	24.6% (24.5%)
	14,758 人 (5,099 人)	22.9% (23.3%)
100万円超・200万円以下 (給与収入 1,668,000円から3,115,999円まで)	8,541 世帯 (3,201 世帯)	21.6% (17.6%)
	14,822 人 (4,015 人)	23.0% (18.3%)
200万円超・300万円以下 (給与収入 3,116,000円から4,427,999円まで)	3,885 世帯 (1,471 世帯)	9.8% (8.1%)
	8,011 人 (2,049 人)	12.4% (9.3%)
300万円超・500万円以下 (給与収入 4,428,000円から6,888,888円まで)	2,315 世帯 (1,008 世帯)	5.9% (5.5%)
	5,414 人 (1,539 人)	8.4% (7.0%)
500万円超・700万円以下 (給与収入 6,888,889円から9,111,111円まで)	604 世帯 (300 世帯)	1.5% (1.6%)
	1,527 人 (496 人)	2.4% (2.3%)
700万円超 (給与収入 9,111,112円から)	781 世帯 (386 世帯)	2.0% (2.1%)
	1,978 人 (637 人)	3.1% (2.9%)
合 計	39,528 世帯 (18,237 世帯)	100.0% (100.0%)
	64,556 人 (21,926 人)	100.0% (100.0%)

(4) 国保税率の推移

年度	区分	国保税率				限度額 (円)	改正要点と改正率
		所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)		
H20	医療分	6.58	20	16,100	19,100	470,000	後期分を創設 収入不足に対応 改正率: +6.4%
	介護分	1.72	2	9,000	5,200	80,000	
	後期分	1.95		3,700	5,800	120,000	
H21	医療分	6.58	20	16,100	19,100	470,000	収入不足に対応 改正率: +4.9%
	介護分	1.72	2	9,000	5,200	80,000	
	後期分	2.52		4,400	7,500	120,000	
H22	医療分	6.58	20	16,100	19,100	470,000	
	介護分	1.72	2	9,000	5,200	80,000	
	後期分	2.52		4,400	7,500	120,000	
H23	医療分	6.26		21,100	24,600	510,000	7.8%削減適用 可能と割合を50:50 資産割を廃止 改正率: +0%
	後期分	2.06		6,500	8,500	140,000	
	介護分	1.76		9,000	5,200	120,000	
H24	医療分	6.26		21,100	24,600	510,000	
	後期分	2.06		6,500	8,500	140,000	
	介護分	1.76		9,000	5,200	120,000	
H25	医療分	7.15		23,000	26,000	510,000	収入不足に対応 改正率: +9.2%
	後期分	2.35		7,000	9,000	140,000	
	介護分	2.05		9,500	5,500	120,000	
H26	医療分	7.15		23,000	26,000	510,000	5.4%削減の拡充
	後期分	2.35		7,000	9,000	160,000	
	介護分	2.05		9,500	5,500	140,000	
H27	医療分	7.15		23,000	26,000	520,000	5.2%削減の拡充 限度額の改正
	後期分	2.35		7,000	9,000	170,000	
	介護分	2.05		9,500	5,500	160,000	
H28	医療分	7.15		23,000	26,000	540,000	5.6%削減の拡充 限度額の改正
	後期分	2.35		7,000	9,000	190,000	
	介護分	2.05		9,500	5,500	160,000	
H29	医療分	7.15		23,000	26,000	540,000	5.6%削減の拡充
	後期分	2.35		7,000	9,000	190,000	
	介護分	2.05		9,500	5,500	160,000	

2 国民健康保険税課税の根拠

地方税法（昭和25年7月31日法律第226号）703条の4に基づく

（国民健康保険税）

第七百三条の四 国民健康保険を行う市町村（一部事務組合又は広域連合を設けて国民健康保険を行う場合においては、当該一部事務組合又は広域連合に加入している市町村）は、国民健康保険に要する費用（高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金等（以下この条において「前期高齢者納付金等」という。）及び同法の規定による後期高齢者支援金等（以下この条において「後期高齢者支援金等」という。）並びに介護保険法の規定による納付金（以下この条において「介護納付金」という。）の納付に要する費用を含むものとし、国民健康保険を行う一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該一部事務組合又は広域連合の国民健康保険に要する費用（前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。）の分賦金とする。次項において同じ。）に充てるため、国民健康保険の被保険者である世帯主に対し、国民健康保険税を課することができる。

2 国民健康保険税の納税義務者に対する課税額は、国民健康保険の被保険者である世帯主及びその世帯に属する国民健康保険の被保険者につき算定した基礎課税額（国民健康保険税のうち、国民健康保険に要する費用（後期高齢者支援金等及び介護納付金の納付に要する費用を除くものとし、国民健康保険を行う一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該一部事務組合又は広域連合の後期高齢者支援金等及び介護納付金の納付に要する費用の分賦金を除く。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等課税額（国民健康保険税のうち、後期高齢者支援金等の納付に要する費用（国民健康保険を行う一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該一部事務組合又は広域連合の後期高齢者支援金等の納付に要する費用の分賦金とする。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）並びに当該世帯主及び当該世帯に属する国民健康保険の被保険者のうち介護保険法第九条第二号に規定する被保険者であるものにつき算定した介護納付金課税額（国民健康保険税のうち、介護納付金の納付に要する費用（国民健康保険を行う一部事務組合又は広域連合に加入している市町村にあつては、当該一部事務組合又は広域連合の介護納付金の納付に要する費用の分賦金とする。）に充てるための国民健康保険税の課税額をいう。以下同じ。）の合算額とする。