

平成 29 年 度 第 3 回

宇 都 宮 市 国 民 健 康 保 険 運 営 協 議 会

会 議 次 第

日 時 平成 29 年 12 月 21 日 (木)
午後 4 時 30 分～
会 場 宇都宮市役所 14 階
14 A 会議室

1 開 会

- (1) 会議録署名委員の選出

2 議 事

- (1) 協議事項
・協議第 1 号 国民健康保険税の税率の見直しについて

(2) そ の 他

3 そ の 他

4 閉 会

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成29年10月6日現在

委員種別	氏名	役職等
第1号委員 被保険者代表	村田 雅彦	市 議 会 議 員
	半 貫 光 芳	"
	浜 野 達 哉	宇 都 宮 商 工 会 議 所 青 年 部 理 事
	山 森 睦 美	" 女 性 部 理 事
	相 良 利 和	市 農 業 委 員 会 会 長 職 務 代 理 者
	大 根 田 博 章	公 募 委 員
	鈴 木 信 次	"
第2号委員 保 險 医 ・ 保 險 薬 剤 師 表 代	片 山 辰 郎	市 医 師 会 会 長
	小 林 健 二	市 医 師 会 副 会 長
	齋 藤 公 司	"
	金 子 達	"
	北 條 茂 男	市 歯 科 医 師 会 会 長
	長 谷 川 英 一	市 歯 科 医 師 会 専 務 理 事
	石 崎 一 郎	市 薬 剤 師 会 会 長
第3号委員 公 益 代 表	角 田 充 由	市 議 会 議 員
	増 淵 一 基	"
	◎塚 田 典 功	"
	○大 貫 隆 久	市 社 会 福 祉 協 議 会 会 長 副 会 長
	檜 山 和 子	市 民 生 委 員 児 童 委 員 協 議 会 会 長
	上 野 元 子	宇 都 宮 人 権 擁 護 委 員 協 議 会 会 員 宇 都 宮 部 会 委 員
	笹 川 陽 子	宇 都 宮 共 和 大 学 専 任 講 師
第4号委員 被 用 者 保 險 等 保 險 者 代 表	宮 崎 務	全 国 健 康 保 險 協 会 栃 木 支 部 支 部 長
	郷 孝 夫	栃 木 県 市 町 村 職 員 共 済 組 合 事 務 局 会 長
	関 川 隆 雄	S U B A R U 健 康 保 險 組 合 宇 都 宮 支 部 事 務 長

◎:会長

○:会長職務代理者

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
酒 井 典 久	保健福祉部長
川 俣 浩	保健福祉部次長
大 島 誠 司	保健福祉部保健福祉総務課総務担当主幹
小 林 正 典	保健福祉部保険年金課長 ※ 1
石 井 三 士	保健福祉部保険年金課長補佐
関 本 耕 司	保険年金課管理グループ係長
目 黒 淳 一	保険年金課国保給付グループ係長
中 村 昇	保険年金課国保税グループ係長
小 林 靖	保険年金課収納グループ係長
岩 崎 豊 弘	保険年金課滞納整理グループ係長
丸 山 浩 一	保険年金課管理グループ総括 ※ 2
齋 藤 幸 子	保険年金課国保給付グループ総括
高 賀 茂 泉	保険年金課国保税グループ総括
大 友 治	保険年金課収納グループ総括
加 藤 尚	保険年金課滞納整理グループ総括
新 田 恭 久	保険年金課管理グループ主任
篠 原 順 子	保健福祉部健康増進課長
半 田 正 道	健康増進課企画グループ係長
吉 田 琴	健康増進課健康づくりグループ係長
齋 藤 順 子	健康増進課健康診査グループ係長

※ 1 書記長

※ 2 書記

協議第 1 号

国民健康保険税の税率の見直しについて

1 国保財政の状況と課題

- ・ 国保制度については、被保険者に高齢者や低所得者が多く、医療費水準は高く所得水準は低いことなどから、歳出に見合う歳入の確保が難しい状況であり、多くの自治体において厳しい財政運営を強いられている。
- ・ 本市においては、収支均衡を図るために一般会計から法定外の繰入を行っており、国保事業を安定的に運営するため、財政の健全化が課題となっている。
- ・ 平成 30 年度からの制度改革においては、県が財政運営の責任主体として安定的な財政運営や効率的な事業の確保等において中心的な役割を担うこととされ、市町ごとに事業費納付金を決定し徴収する（納付金方式）とともに、標準保険税率を算定のうえ提示し、市町はそれらを踏まえて保険税率の設定をすることとなった。

2 一般会計法定外繰入金のか考え方

- ・ 一般会計からの法定外繰入については、本市の福祉政策実施に伴う国保の負担増に対応するため（資料 1③）、また、制度の構造的な問題による財政負担に対応するため（資料 1④）実施しているが、制度改革後も引き続きこれらへの対応は必要であることから、法定外繰入は今後も現行の基準により実施していくものとする。
- ・ 課題となっている財政健全化については、国保経営改革プラン※（平成 27 年 3 月改訂）に基づき、引き続き、収納率の向上や医療費の適正化など、より一層の経営努力に取り組み、制度改革により創設された「保険者努力支援制度」を最大限に活用しながら財政健全化を図るものとする。

※ 平成 29 年度で計画期間は終了。次期計画に、新制度の内容を的確に反映するため、期間を 1 年延伸し終了期間を平成 30 年度とした上で、来年度中に計画改定を行う予定

3 標準保険税率についての考え方

標準保険税率は、市町村の保険税水準が現在、採用する算定方式の違いや年齢構成・医療費水準などの違いから生じている格差により単純に比較できない中、将来的な保険税水準の統一化を図るため、都道府県が、標準的な算定方式や賦課限度額、収納率

の見込み、医療費・被保険者数の推計方法、所得総額の算出方法等、税率設定に必要な事項を統一した上で算定し、毎年、各市町村に示すものであり、国においては参考値として位置付けていることから、本市においても保険税率を見直す際の参考として取り扱うこととする。

【参考1】現行税率とH30標準保険税率※の比較

		現行税率	標準保険税率
医療保険分	所得割率 (%)	6.36	6.84
	均等割額 (円)	25,900	28,663
	平等割額 (円)	19,000	20,476
後期高齢者支援金分	所得割率 (%)	2.55	2.48
	均等割額 (円)	9,800	10,180
	平等割額 (円)	7,200	7,272
介護保険分	所得割率 (%)	2.07	1.94
	均等割額 (円)	10,500	11,240
	平等割額 (円)	6,400	5,270
H30 一人当たり課税額 (円)		97,394	102,156

※ 国が示した仮係数を用い、県が、各市町の算定方式に基づき算定したもの。平成30年1月には、確定係数により算定されたものが示される。

4 激変緩和措置 …資料2

- ・ 制度改革による国や県の財政支援のうち、納付金方式の導入に伴い、所得水準や医療費水準が高いことなどから負担増となる市町への激変緩和措置分について、本市においては、平成30年度分として約8億円が充てられている。
- ・ 本県では、新制度開始後3年間は、算定された激変緩和措置対象額の全額を措置し、4年目以降は、市町ごとの県平均超過割合に応じて年数を定め、額を漸減していくことが、県国保運営方針で定められた。参考資料

5 平成30・31年度における本市国保財政の収支見通し …資料1

- ・ 国民健康保険においては、毎年、事業費納付金等が示されることとなるが、複数年を視野に入れた安定的な財政運営を図る必要があること、また、社会情勢の変化や経済状況を見極めた上で長期に見通しを立てることは難しいことなどから、向こう2年間の収支見通しを立てることとする。

- 平成30・31年度の国保財政を見通したところ、現行の繰入基準に基づく一般会計からの繰入を行うことにより収支均衡が図られる見込みである。

6 税率の対応（案）

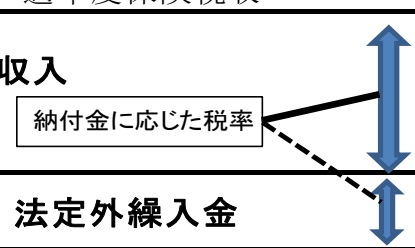
平成30・31年度については、繰入基準に基づく一般会計からの繰入の範囲内の財政運営が可能であることから、税率は現状維持とする。

※ 平成30年1月上旬に納付金額が確定するが、その確定額について、繰入基準の範囲内で対応可能な額であれば、税率は現状維持とする。

【参考2】税率改定の経緯（平成17年度以降）

年度	内 容	
H17	税率引き上げ（医療分、介護分）	※平成7年度以来10年ぶり
H20	税率引き上げ（後期分、介護分）	※後期高齢者医療保険制度の創設
H22・24	税率改定は見送り、現状維持	
H26	税率引き上げ（医療分、後期分、介護分）	
H28	税率改定は見送り、現状維持	

【参考3】平成30年度からの本市国保特別会計のイメージ

歳出		歳入	
事業費納付金 県が決定		過年度保険税込	
		保険税収入 納付金に応じた税率 	
保健事業費	繰入 一般会計 繰入金	法定外繰入金	
その他の給付費		法定内繰入金	
事務費		保険者努力支援金等	
保険給付費		保険給付費交付金（新設）	

平成30・31年度における本市国保財政の収支見通しについて

□収支試算の前提条件

区分	年度	30年度		31年度	
		(推計)	前年比	(推計)	前年比
国保被保険者数〔全体〕(人)		115,300	▲4.2	110,800	▲3.9
うち前期高齢者数(人)		49,038	0.1	48,691	▲0.7
1世帯当たりの被保険者数(人/世帯)		1.61	▲1.2	1.59	▲1.1
国保世帯数(世帯)		71,800	▲3.1	69,800	▲2.8
現年保険税収納率(%)		87.50	0.39	88.00	0.50

■収支試算の結果 (※現行税率にて推計)

(単位：千円)

区分	年度	平成30年度		平成31年度
		仮算定納付金 ※1	確定納付金見込 ※2	納付金推計
歳出	国保事業費納付金 (主な歳入：保険税+①+④)	14,735,324	14,477,862	14,526,458
	保険給付費 (歳入：保険給付費交付金) ※3	34,718,721	34,718,721	34,784,751
	保健事業費	359,307	359,307	359,730
	その他	843,925	843,925	706,522
	歳出計	50,657,277	50,399,815	50,377,461
歳入	保険税(過年度分含む)	10,732,102	10,732,102	10,267,906
	一般会計繰入金(=①+②+③+④)	4,733,833	4,476,371	4,711,034
	法定			
	保険基盤安定繰入金 …①	2,473,654	2,473,654	2,441,418
	職員給与費, 事務費等繰入 …②	943,208	943,208	952,486
	法定外			
	市の福祉政策等に伴う繰入 …③ (子ども医療費現物給付実施に伴う医療費波及増分等)	501,236	501,236	498,262
	財政安定化支援分繰入 …④ (無所得者の滞納相当分, 失業者の保険税軽減分等)	815,735	558,273	818,868
保険給付費交付金 ※4	35,035,114	35,035,114	35,299,418	
その他	156,228	156,228	99,103	
歳入計	50,657,277	50,399,815	50,377,461	
歳入歳出差額(=剰余金または不足額)		0	0	0

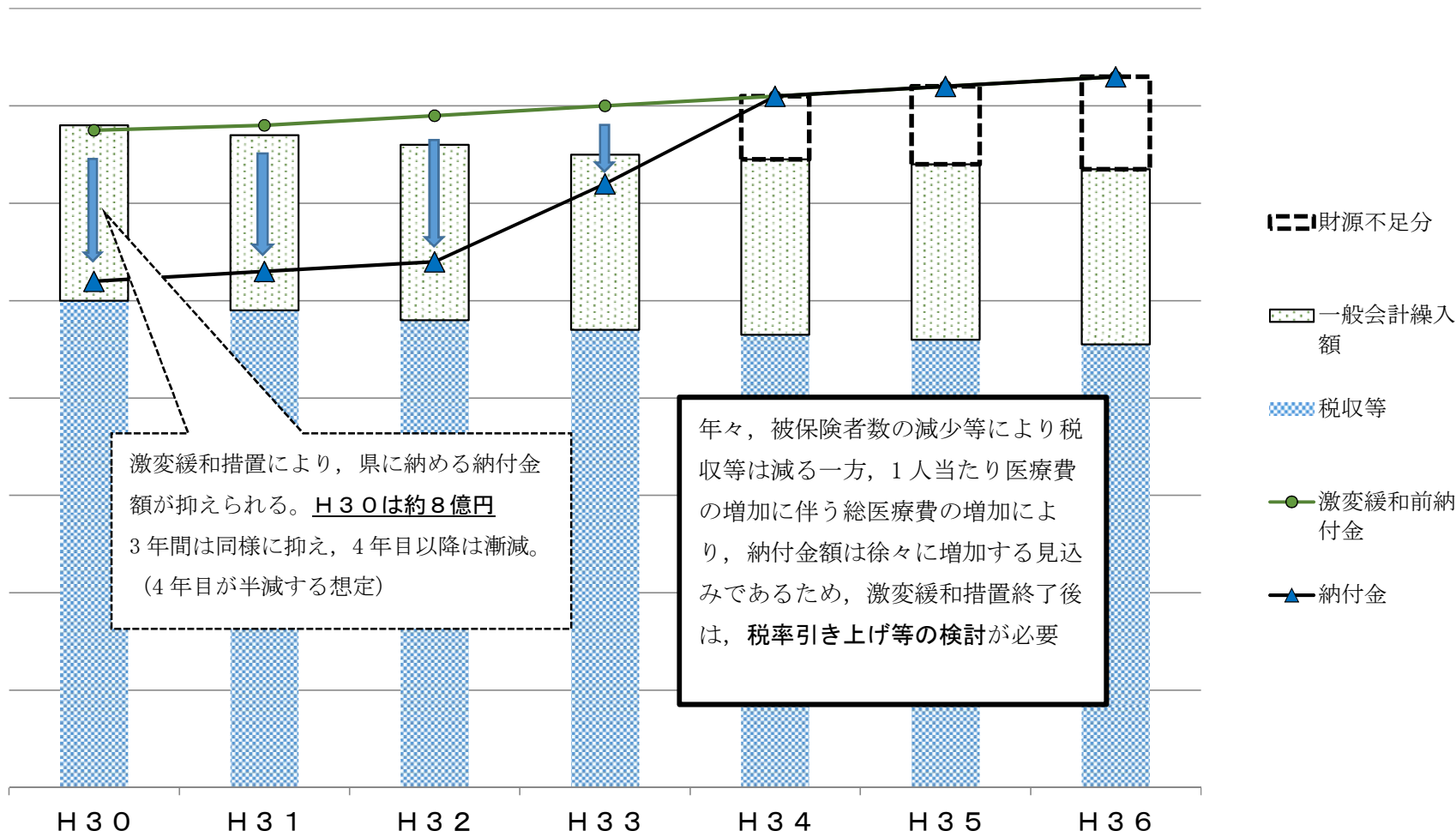
※1「仮算定納付金」… 国が示した仮係数を用い、県が仮算定し12月上旬に提示した納付金額。医療費の伸びを高めを設定。
⇒ 確定係数を用いて算定され1月に示される確定納付金は、診療報酬改定内容などを反映し、これより医療費の伸びを抑えた低い金額となる見込み。

※2「確定納付金見込」… 国が示す確定係数について、本市が、県からの情報等を参考に見込んで試算した納付金額。
H31の納付金推計は、この数字を基に本市の医療費の伸びから推計したもの。

※3「保険給付費」… 本市のこれまでの推計通り、年齢別の一人当たり医療費のトレンドから推計。
(1月中旬県から提示) 保険給付費は出産育児一時金、葬祭費を除く全額が、保険給付費交付金で賄われる。

※4「保険給付費交付金」… 歳出の保険給付費に対して、県から支給される給付費の全額と、国・県から交付される保険者努力支援分等。
(1月中旬県から提示)

激変緩和措置と今後の財政収支見通し（イメージ）



栃木県国民健康保険運営方針の概要について

1 基本的事項

- 1 策定の趣旨
平成30年度から県と市町が一体となって国保事業を実施することに伴い、安定的な財政運営並びに市町の国保事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るための統一的な方針として定める。
- 2 根拠規定 医療保険制度改革関連法附則第7条
改正国民健康保険法第82条の2
- 3 対象期間 平成30年4月1日から平成33年3月31日の3年間

県と市町の役割分担

【県の役割】	【市町の役割】
財政運営責任主体としての業務	地域住民（被保険者）向けの業務
・市町村ごとの納付金の決定	・資格管理
・市町村ごとの標準保険料率等の提示	・保険料率の決定、賦課徴収
・保険給付の点検	・保険給付
・事務の標準化、効率化、広域化の促進	・保健事業

2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

【国保医療費等の動向】

○被保険者数減少、若年層の減少 被保険者数 H21年度 610千人 → H27年度 546千人 64歳以下構成比 H21年度 73% → H27年度 63%	○1人当たり国保医療費の増加 H24年度 280,120円 → H27年度 313,134円（全国43位） （平均増加率 103.8%）	○保険料収納率（H27年度） 栃木県 88.94%（全国46位） （全国 91.45%）
--	--	--

10年後の将来推計

【国保医療費の将来見通し】

H27年度から10年後の推計値

○被保険者数 H37年度 493千人 (H27年度比 90.3%)	○国保医療費 H37年度 約 2,025億円 (H27年度比 118.0%)
---	--

【国保財政の今後の見通し】

- ・H30年度全国に1700億円追加公費が投入される。
→財政収支改善、財政安定化の見込み
- ・1人当たり国保医療費の増加傾向、推計国保医療費総額の上昇
→必要に応じ、公費拡充等により国保財政安定化を図る必要

【財政収支の改善に係る取組】

①基本的な考え方

財政収支の均衡を図り、解消・削減すべき赤字（決算補填等目的の法定外一般会計繰入）を段階的に解消することで国保財政の健全化を図る。

②赤字解消・削減の取組

解消すべき赤字が生じた場合、要因分析の上、赤字解消・削減の計画を策定
（単年度での赤字解消が困難 → 5年程度の中期的目標等を定める等段階的に削減）

③保険者努力支援制度等の活用

- ・国の保険者努力支援制度等を活用し、医療費適正化等の取組を促進
- ・**県独自の保険者努力支援制度により、国の制度では十分に評価されない取組について評価し、インセンティブ付与**
- ④栃木県国民健康保険財政安定化基金
・医療給付費の増加や保険料収納不足等による財源不足に備え、貸付又は交付
・納付金制度の導入により負担増となる市町への軽減措置にも充当（基金の特例）

県独自の保険者努力支援制度（約20億円規模）
国の保険者努力支援制度（県交付分）約7.5億
県の国民健康保険調整交付金（評価分）約12億

3 市町における保険料の標準的な算定方法に関する事項

○納付金の算定方法

- ・納付金算定に当たっては、医療費水準及び所得水準を反映反映に当たっては、国のガイドラインの考え方を踏まえる。
- ・当面、保険料の統一は行わない。
- ・納付金制度導入により負担増となる市町への軽減措置を実施

○標準保険料率の算定方法

- ・市町に対し、3種類の標準保険料率を提示
- ①「都道府県標準保険料率」②「市町村標準保険料率」
- ③各市町村の算定基準を基に算定した保険料率
- ※②の標準保険料率は、3方式で算定
所得割（50%）、均等割（35%）、平等割（15%）

市町は、納付金及び標準保険料率を参考に、保険料率を算定

4 市町における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

○収納率目標の設定

保険者の規模別に現年度分の保険料収納率目標を設定

○収納率向上に向けた取組の推進

- 滞納世帯の事情の丁寧な把握に努め、県、市町、国保連合会が連携して収納率向上に取り組む。
- ・徴収アドバイザーや徴収指導員等の派遣
- ・収納担当職員対象とした研修会や各市町の勉強会

5 市町における保険給付の適正な実施に関する事項

- 保険給付の点検、事後調整
- 療養費の支給の適正化
- 第三者求償の取組強化 等

6 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項

- 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上
- データヘルス計画の策定とPDCAサイクルに基づく効率的・効果的な保健事業の実施に向けた取組
- 糖尿病等生活習慣病重症化予防に向けた取組
- 後発医薬品の使用促進に関する取組
- 適切な受療行動の促進に向けた取組 等

7 市町の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

8 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携に関する事項

9 第3章～第8章に掲げる事項の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項