

令和 2 年 度 第 2 回

宇 都 宮 市 国 民 健 康 保 険 運 営 協 議 会

会 議 次 第

日 時 令和 2 年 1 2 月 2 4 日 (木)
午後 5 時 0 0 分 ~
会 場 教育センター 1 階
コミュニティホール

1 開 会

- (1) 委員紹介
- (2) 会長職務代理者の選出 . . . 資料 1
- (3) 会議録署名委員の選出

2 議 事

(1) 協議事項

・ 協議第 1 号 国民健康保険税の課税限度額の見直しについて

【本日、御協議いただきたい点】

課税限度額について、本市では政令の課税限度額が改正された翌年度に引上げを行ってきたが、令和 2 年 3 月の政令の改正に合わせて、政令と同額に引き上げることとしてよろしいか御協議いただきたい。

- ・ 事務局案：課税限度額を 9 6 万円から 9 9 万円に引き上げる。

・ 協議第 2 号 国民健康保険税の税率の見直しについて

【本日、御協議いただきたい点】

税率について、新型コロナウイルス感染症が被保険者の生活に与える影響が大きいことから、税率を据置きとすることとしてよろしいか、また、制度改革に伴う負担増が継続していることなどから、暫定的に拡充した繰入を継続することとしてよろしいか御協議いただきたい。

- ・ 事務局案：税率は据置きとし、暫定的に拡充した繰入を継続し対応する。

(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

令和2年10月12日現在

委員種別	氏名	役職等	備考
第1号委員 被保険者代表	天谷 美恵子	市議会議員	
	高橋 美幸	〃	
	高橋 裕樹	宇都宮商工会議所青年部 監事	
	土屋 貴子	宇都宮商工会議所女性部	
	村田 隆一	市農業委員会 会長職務代理者	
	坂本 悦男	公募委員	
	鈴木 信次	〃	
第2号委員 保険医・ 保険薬剤師代	片山 辰郎	市医師会会長	
	小林 健二	市医師会副会長	
	増山 哲茂	〃	
	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	宇梶 哲	市議会議員	
	篠崎 圭一	〃	
	◎塚田 典功	〃	
	松岡 明直	市社会福祉協議会 副会長	新規
	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 宇都宮部会委員	
	小野 篤司	宇都宮短期大学 准教授	
第4号委員 被用者保険等 保険者代表	宮崎 務	全国健康保険協会栃木支部 支部長	
	小山田 静子	栃木県市町村職員共済組合 栃木事務局長	
	野沢 良治	栃木県トラック健康保険組合 常務理事	

◎:会長

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
緒 方 秀 徳	保健福祉部長
佐 藤 齊	保健福祉部次長
野 沢 努	保健福祉部保険年金課長 ※ 1
井 上 源 夫	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
田 上 貴 子	保険年金課国保給付グループ係長
鈴 木 加 代	保険年金課国保税グループ係長
高 橋 智	保険年金課収納グループ係長
小 山 昌	保険年金課滞納整理グループ係長
久 保 孝 弘	保険年金課管理グループ総括 ※ 2
斎 藤 幸 子	保険年金課国保給付グループ総括
結 城 悦 子	保険年金課国保税グループ総括
東 原 由 美	保険年金課収納グループ専任
加 藤 尚	保険年金課滞納整理グループ総括
鈴 木 信 晴	保健福祉部健康増進課長
石 川 直 樹	保健福祉部健康増進課長補佐
岡 川 秀 則	健康増進課企画グループ係長
斎 藤 雅 子	健康増進課健康づくりグループ係長
塚 田 亜 希 子	健康増進課健康診査グループ係長

※ 1 書記長

※ 2 書記

会長職務代理者の選出

宇都宮市国民健康保険運営協議会会長職務代理者の選出について
宇都宮市国民健康保険運営協議会会長職務代理者を選出する。

(提案の理由)

会長職務代理者の委員の退職に伴い、会長職務代理者を選出するもの。

【参考】国民健康保険運営協議会会長の選出方法

国民健康保険法施行令

(会長)

第5条 協議会に、会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

宇都宮市国民健康保険規則

(会長及び会長職務代理者の選挙)

第15条 協議会の会長及び会長職務代理者の選挙は、無記名投票をもって行い、有効投票の最多数をもって当選人とする。

2 当選人を定めるに当たって得票数が同じであるときは、くじで定める。

3 委員中異議がないときは、第1項の選挙に代えて指名推薦の方法を用いることができる。

協議第1号

国民健康保険税の課税限度額の見直しについて

1 令和元年度の答申の内容

- 令和2年度税制改正において、地方税法施行令（以下、「政令」という。）が改正された場合は、令和3年度の限度額の見直しについて、本協議会において検討する。

2 課税限度額の趣旨

- 保険税負担は、負担力に応じたものである必要があるが、政令においては、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険税負担に一定の限度を設けており、その範囲内で市町村は課税限度額を設定している。

※ 本市の令和2年度課税限度額：96万円

（医療保険分61万円，後期高齢者支援金分19万円，介護納付金分16万円）

3 課税限度額の政令改正動向 …資料1【表1】

〔平成30年度税制改正（平成30年3月31日施行令公布 4月1日施行）〕

- 医療保険分を54万円から58万円に引き上げる。
- 後期高齢者支援金分は19万円を据置き。
- 介護納付金分は16万円を据置き。 合計93万円

〔平成31年度税制改正（平成31年3月31日施行令公布 4月1日施行）〕

- 医療保険分を58万円から61万円に引き上げる。
- 後期高齢者支援金分は19万円を据置き。
- 介護納付金分は16万円を据置き。 合計96万円

〔令和2年度税制改正（令和2年3月31日施行令公布 4月1日施行）〕

- 医療保険分を61万円から63万円に引き上げる。
- 後期高齢者支援金分は19万円を据置き。
- 介護納付金分を16万から17万円に引き上げる。 合計99万円

※ 国が示す課税限度額の在り方

これまでの被用者保険におけるルール（*）とのバランスを考慮し、限度額該当世帯の割合が1.5%に近づくよう段階的に引き上げていく。

* 最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が0.5~1.5%の間となるように法定されている。

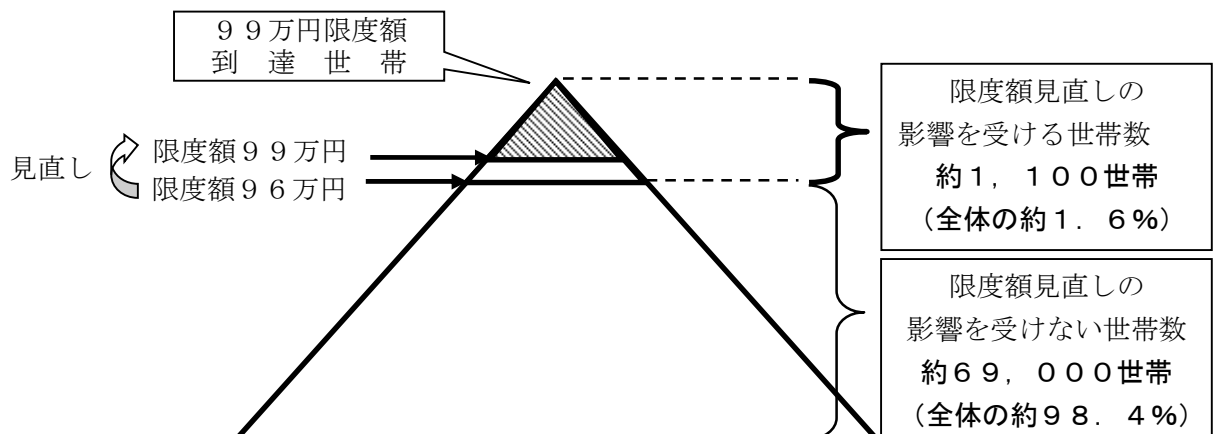
4 本市の課税限度額見直しについての考え方 …資料1【表2】

- ・ 課税限度額を超える高所得世帯については、中低所得世帯に比べて所得に対する負担割合が低く抑えられている状態であり、限度額の引上げにより高所得世帯の負担能力に応じた賦課となり負担の公平が図られる。
 - ・ 本市では、政令の限度額が改定（例年3月）された翌年度に本協議会へ諮り、議会の承認を経た後に、本市の限度額を引き上げ、政令と同額としてきた。
- ※ 中核市において、令和2年度は60市中48市（80%）が政令と同額の99万円である。

5 現行税率下での課税限度額の見直しに伴う影響 …資料2

- ・ 影響を受ける世帯数 → 約1,100世帯
全世帯（約70,100世帯）の約1.6%
- ・ 対象世帯への影響額 → 1世帯平均 約20,700円の増加
- ・ 課税額への影響 → 約22,700千円の増加

【図】 限度額の見直しに伴い影響を受ける世帯イメージ



6 対応（案）

課税限度額を見直し、政令と同額に引き上げる。

- ・ 高所得者にとって負担増となるものの、応能負担の考え方や公平性の確保の観点から、政令の課税限度額まで引上げを行う。

政令（地方税法施行令の一部改正：令和2年3月31日公布 4月1日施行）
課税限度額：99万円
（医療保険分63万円，後期高齢者支援金分19万円，介護納付金分17万円）

【表 1】 課税限度額の見直しと限度額該当世帯割合の状況（R2全国推計）

区分	改正前		改正後		国の方針
	限度額	該当世帯割合	限度額	該当世帯割合	
医療分	61万円	2.11%	63万円	1.99%	1.5%
後期分	19万円	1.79%	19万円	1.79%	
介護分	16万円	1.11%	17万円	1.00%	
計	96万円	1.79%	99万円	1.68%	

「社会保障審議会医療保険部会」資料から

※ 医療給付費の増加が見込まれる中で、医療を2万円、介護を1万円、それぞれ引き上げ、後期分は据え置いた。

※ 限度額該当世帯の割合が当面は1.5%に近づくよう段階的に引き上げる方針を国が示している。

【表 2】 課税限度額改定の経緯（平成20年度以降）

(万円)

年度	医療保険分		後期高齢者支援金分		介護保険分	
	地方税法 施行令改正	宇都宮市	地方税法 施行令改正	宇都宮市	地方税法 施行令改正	宇都宮市
H20*	47	47	12	12	〃	〃
H21	〃	〃	〃	〃	10	〃
H22	50	〃	13	〃	〃	10
H23	51	50	14	13	12	〃
H24	〃	51	〃	14	〃	12
H25	〃	〃	〃	〃	〃	〃
H26	〃	〃	16	〃	14	〃
H27	52	〃	17	16	16	14
H28	54	52	19	17	〃	16
H29	〃	54	〃	19	〃	〃
H30	58	〃	〃	〃	〃	〃
R元	61	58	〃	〃	〃	〃
R2	63	61	〃	〃	17	〃
R3案		63		〃		17

※後期高齢者支援金分は平成20年4月創設

- 本市では、後期高齢者医療制度が創設された平成20年度を除き、従来、地方税法施行令の課税限度額（課税の上限額）が改定された翌年度に、本市の課税限度額を引き上げ、政令と同額としてきた。
- 令和2年度の本市の課税限度額は、今回の政令改正前の額（96万円）

課税限度額に到達する所得額

モデルケース(世帯内被保険者数:1人~3人)において,
課税限度額に到達する所得額(給与収入換算額)を試算。

(万円)

モデルケース	区分		課税限度額到達所得金額 (給与収入換算額)		
			医療分	後期分	介護分
1人世帯	現行 96万円	所得額 (給与収入換算)	922 (1, 142)	713 (925)	725 (939)
	↓	改定試算 99万円	953 (1, 173)	〃	773 (992)
2人世帯	現行 96万円	所得額 (給与収入換算)	881 (1, 101)	673 (882)	675 (884)
	↓	改定試算 99万円	913 (1, 133)	〃	722 (936)
3人世帯	現行 96万円	所得額 (給与収入換算)	808 (1, 061)	635 (839)	623 (826)
	↓	改定試算 99万円	872 (1, 092)	〃	672 (880)

○ 2人世帯の場合,

- ・ 医療分は, 課税限度額到達所得金額が881万円から913万円になる。
※ 所得881万円(給与収入1, 101万円)以上の世帯が影響を受ける。
- ・ 介護分は, 課税限度額到達所得金額が675万円から722万円になる。
※ 所得675万円(給与収入884万円)以上の世帯が影響を受ける。

〔モデルケースにおける課税額の比較〕

(単位:円)

世帯内 被保険者数	所得額	改定試算(96万円)			改定試算(99万円)			税額の増分 (最大 3万円)
		区分ごとの 税額	課税額	対所得 比率	区分ごとの 税額	課税額	対所得 比率	
1人世帯	600万円	医 405,500	701,200	11.7	医 405,500	701,200	11.7	0
		後 161,500			後 161,500			
		介 134,200			介 134,200			
	800万円	医 532,700	882,700	11.0	医 532,700	892,700	11.2	10,000
		後 190,000			後 190,000			
		介 160,000			介 170,000			
1,000万円	医 610,000	960,000	9.6	医 630,000	990,000	9.9	30,000	
	後 190,000			後 190,000				
	介 160,000			介 170,000				
2人世帯	600万円	医 431,400	747,400	12.5	医 431,400	747,400	12.5	0
		後 171,300			後 171,300			
		介 144,700			介 144,700			
	800万円	医 558,600	908,600	11.4	医 558,600	918,600	11.5	10,000
		後 190,000			後 190,000			
		介 160,000			介 170,000			
1,000万円	医 610,000	960,000	9.6	医 630,000	990,000	9.9	30,000	
	後 190,000			後 190,000				
	介 160,000			介 170,000				
3人世帯	600万円	医 457,300	793,600	13.2	医 457,300	793,600	13.2	0
		後 181,100			後 181,100			
		介 155,200			介 155,200			
	800万円	医 584,500	934,500	11.7	医 584,500	944,500	11.8	10,000
		後 190,000			後 190,000			
		介 160,000			介 170,000			
900万円	医 610,000	960,000	9.6	医 630,000	990,000	9.9	30,000	
	後 190,000			後 190,000				
	介 160,000			介 170,000				

※網掛けは限度額到達分

- 上記モデルケースでは、限度額の引上げにより
- ・ 所得600万円のどの世帯も税額の変更はない。
 - ・ 所得800万円のどの世帯でも、介護分の課税が増額になる。
 - ・ 所得1000万円のどの世帯でも医療分と介護分の課税額が増え、全体額で限度額に到達する。
- ※ 3人世帯では所得900万円の世帯で、全体額で限度額に到達する。
- ・ 所得額が大きいほど対所得比率が増え、所得の大小による比率の差が小さくなっている。

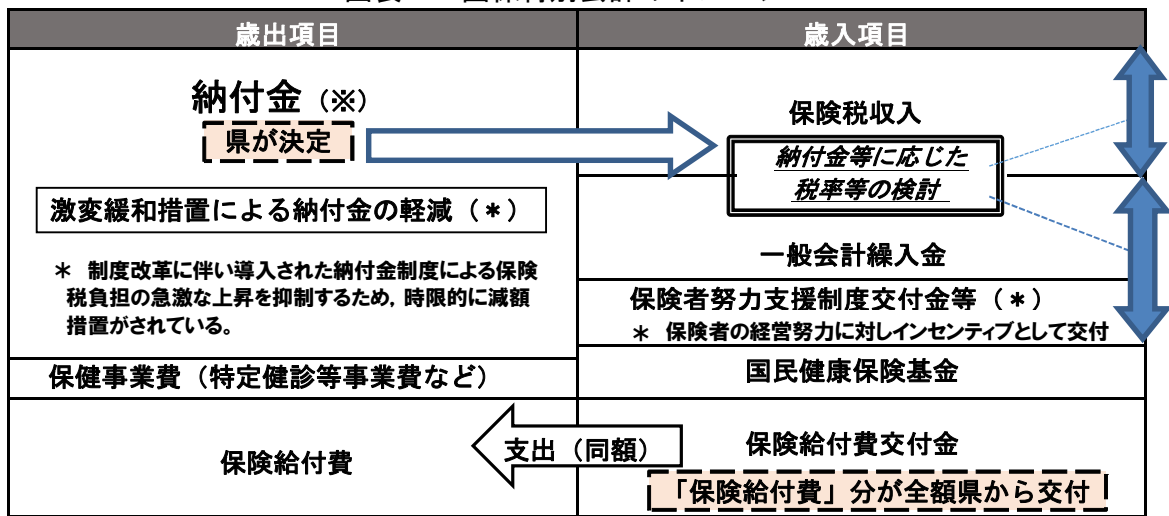
協議第2号

国民健康保険税の税率の見直しについて

1 令和元年度の答申の内容

- 本市では2年ごとに税率見直しの検討を行ってきたが、制度改革に伴い導入された国保事業費納付金（以下、「納付金」という。…**図表1**）は、制度改革後間もないこともあり、年度によって大きな差異があることから、今回の見直しは、納付金が確定している令和2年度分のみについて行い、令和3年度分については、県から納付金額が示された後に本協議会において改めて検討する。

図表1：国保特別会計のイメージ



※ 納付金：平成30年度からの制度改革に伴い、県が、県内の総医療費を基に保険給付費を算出し、これを賄うために必要な額を市町ごとに「被保険者数」や「医療費水準」等に応じて決定するもの。市町はこの納付金に応じて税率等を検討する。

2 令和3年度納付金の見込額

- 県から示された被保険者数や医療費、公費等の情報から見込まれる額
 ⇒ 約139億円（前年比で約8億円減）…**図表2**
 【減少要因】被保険者数の減、国等による公費の見込額の増 など

図表2：本市の納付金額の推移

年度	H30(実績)	R元(実績)	R2(実績)	R3(見込)
納付金額	144億円	158億円	147億円	139億円
前年比	—	+14億円	▲11億円	▲8億円

3 国民健康保険特別会計の収支見直し

(1) 収支見通しの前提条件 ……資料1 (1 収支見通しの推計方法)

ア 新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の影響を考慮

- 本市においては、新型コロナの拡大により、市税収入をはじめとする自主財源の大幅な減少が見込まれている。

⇒ 国保においても、非自発的離職者の増加などの影響のあることを考慮する。 ……資料2

イ 一般会計法定外繰入（財政安定化支援事業分）の考え方

- 本市においては、保険者の責めに帰さない要因（制度改革や無所得者が多いといった制度の構造的な問題）による財政負担などに対応するため、法定外の繰入を行ってきた。……図表3上段

⇒ 事業運営を安定的に行うため、財政基盤の強化を図る観点から、一定の基準に基づき実施しているものであり、歳入に含めて試算する。

- 令和元年度、令和2年度においては、制度改革により納付金額が不安定なことや、消費税率の引上げによる被保険者への影響などに配慮し、暫定的に繰入を拡充した。……図表3下段

⇒ 暫定的に拡充した繰入であるため、歳入に含めず試算する。

図表3：一般会計法定外繰入（財政安定化支援事業分）の状況（単位：百万円）

年度（決算）	H28	H29	H30	R元	R2（見込）
法定外繰入	511	424	0(*)	858	866
暫定繰入	—	—	—	644	401

* 平成30年度は国の公費が見込以上だったため（+2.3億円余）、法定外繰入（財政安定化支援事業分）を行わずに収支均衡を図ることができた。

(2) 収支見通しの結果 ……資料1 (2 収支見通しの推計結果)

区分	歳出	歳入	差額
金額	485億円	482億円	▲3億円

- 収支の均衡を図るため、保険税率や一般会計法定外繰入（財政安定化支援事業分）などによる対応を検討することが必要である。

4 収支均衡への対応の考え方

(1) 基本的事項

- ・ 国保事業に必要な財源については、基本的には保険税で確保するもの（※）であり、市民の負担となる一般会計法定外繰入については、削減が求められている。

※ 税率引上げによって収支均衡を図る場合

…1人当たり保険税額94,117円（引上額3,725円）・・・**資料2**

- ・ 令和元年度、令和2年度においては、これまで実施してきた保険者の責めに帰さない要因による財政負担に対応するための一般会計法定外繰入の趣旨に鑑み、納付金が不安定なことや消費税率の引上げの被保険者への影響などに配慮し、暫定的に繰入を拡充したところである。
- ・ 令和3年度においては、今般の新型コロナの影響など、被保険者の負担について十分配慮する必要がある。
- ・ 新型コロナと類似の状況であったリーマンショック（平成20年9月）や東日本大震災（平成23年3月）後の税率の検討においては、経済・雇用情勢への影響などから、税率の引上げは困難な状況であるとして据置きとしている。

(2) 負担の在り方

- ・ 国保財政の健全化に当たっては、まず何よりも、保険者としての経営努力に努めることが肝要であることから、引き続き、「第2次国民健康保険経営改革プラン」等に基づき、保険税収納率向上や医療費適正化の各種施策のより一層の推進を図り、更なる歳入の確保、歳出の抑制に努める。・・・**資料3**
- ・ 新型コロナについては、市民の生活はもとより、特に所得の低い層が多い被保険者（被保険者の約9割が世帯所得200万円以下。約5割が無所得者）の生活に与える影響が大きいことから、税率を引き上げることによる負担感を考慮すると、税率は据置きとすることが望ましい。
- ・ 令和3年度においても、引き続き、制度改革に伴う負担増が継続していることや、今般の新型コロナの影響などに鑑みると、令和2年度に暫定的に拡充した繰入を継続することが妥当である。・・・**資料4**

5 今後の対応

- ・ 令和3年1月上旬に令和3年度の納付金額が確定するが、その確定額が見込額を大幅に上回ることがなければ、税率は据置きとする。
- ・ 今回の協議結果（課税限度額と税率）について、意見書として市長に提出する（1月下旬ごろを予定）。

令和3年度 本市国保財政の収支見通しについて

1 収支見通しの推計方法（令和3年度）

項目	推計方法等	
1 収支試算の前提条件	○ 被保険者数・世帯数	○ 歳出の保険給付費や歳入の保険税等、各種項目の推計の基本となる数値
	被保険者数	○ 過去3か年の傾向と以下の特殊要因を踏まえ算出 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナの影響による景気悪化について、過去の景気悪化（リーマンショック）時の動向を踏まえ、社保からの加入者数の増加と生活保護開始による減少を反映 ・後期高齢者医療への移行による減少数は令和3年度に移行が見込まれる年齢の被保険者数を反映 ⇒ 令和2年度から3年度にかけて4,100人減少
	世帯数	○ 被保険者数、1世帯当たりの被保険者数の相関から算出
2 各項目の推計	(1) 主な歳出	
	保険給付費(★)	○ 保険給付費実績の平均伸び率（過去5か年）により推計 ⇒ 新型コロナの影響による「受診控え」については、令和2年9月診療分以降、前年度同水準となっている状況を踏まえ、過去の実績を踏まえた平均伸び率で算出
	国保事業費納付金	○ 県から示された被保険者数や医療費、公費等の情報から見込まれる額
	(2) 主な歳入	
	保険税	○ 課税額は直近の実績と以下の特殊要因を踏まえ算出 <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナの影響による景気悪化に伴う所得額の減少について、過去の景気悪化時の動向を参考として、国が公表した経済試算（※1）を踏まえ算出 ・税制改正に伴う基礎控除額の改正による所得額の減少（※2）を反映 ※1…リーマンショック時の一人当たり所得額減少率と経済成長率と、令和2年7月31日内閣府公表の「中期の経済財政に関する試算」を基に、今後の経済成長率の相関から見込まれる所得額減少率を反映 ※2…平成30年度税制改正に伴い、令和3年度から基礎控除額の10万円引上げとなり、自営業や農業従事者の所得算定額が現行水準から10万円減少することから、全被保険者に占める対象者の所得額を10万円引下げ ⇒ 令和2年度から3年度にかけて9億1,000万円余減少 ○ 収納率は過去の景気悪化（リーマンショック）時の動向を反映 ⇒ 影響は単年度のみだった実績を踏まえ、令和2年度に減少し、3年度は回復傾向を見込む
保険給付費等交付金	○ 普通交付分(★)：保険給付費（出産育児諸費、葬祭費除く）と同額 ○ 特別交付分：過去3か年の交付実績を踏まえ算出	

(★) 保険給付に係る費用は全額県が負担するため、収支には影響しない

2 収支見通しの推計結果

■主な項目の推移

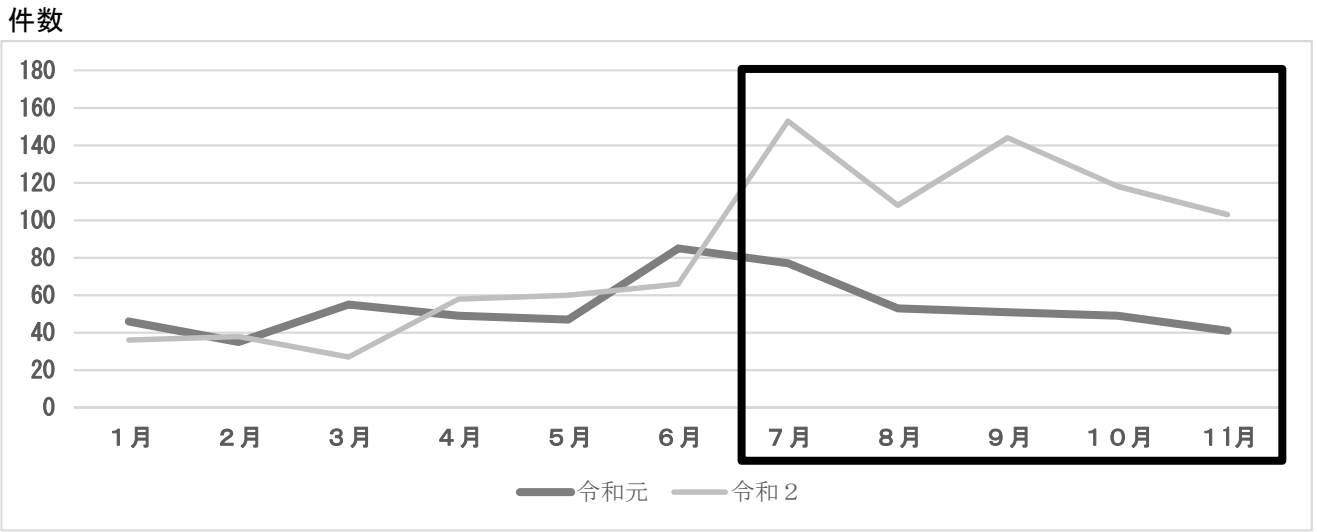
年度 区分	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		
	(実績)	前年比	(実績)	前年比	(見込)	前年比	(推計)	前年比	
国保被保険者数〔全体〕(人)	114,183	▲4.6	108,722	▲4.8	105,800	▲2.7	101,700	▲3.9	
国保世帯数(世帯)	71,665	▲2.8	69,380	▲3.2	68,500	▲1.3	67,000	▲2.2	
1世帯当たりの被保険者数(人/世帯)	1.59	▲1.9	1.57	▲1.6	1.54	▲1.4	1.52	▲1.7	
歳出	保険給付費(百万円)	33,289	▲1.1	33,221	▲0.2	32,510	▲2.1	33,634	3.5
	国保事業費納付金(百万円)	14,419	-	15,842	9.9	14,682	▲7.3	13,900	▲5.3
歳入	現年度保険税額(百万円)	11,088	▲5.3	10,585	▲4.5	10,109	▲4.5	9,199	▲9.0
	現年保険税収納率(%)	87.53	0.25	87.68	0.15	87.05	▲0.63	87.38	0.33

(単位：百万円)

年度 区分	令和元年度 (決算)	令和2年度 (決算見込)	令和3年度 (推計)
国保事業費納付金 (主な歳入：保険税+①+②+③)	15,842	14,682	見込額 13,900
歳出			
保険給付費 (主な歳入：保険給付費等交付金)	33,221	32,510	33,634
保健事業費(主な歳入：税+②+③)	267	310	307
その他	772	908	723
歳出計	50,102	48,410	48,564
保険税(現年度)	9,293	8,800	8,038
一般会計繰入金 (=①+②+③)	4,799	4,939	5,109
法定内繰入…①	3,399	3,487	3,609
法定外繰入 市の福祉政策に基づく繰入…②	542	586	544
財政安定化支援事業分繰入…③	858	866	956
保険給付費等交付金	33,940	33,190	34,187
その他(保険税過年度分等)	1,426	1,080	899
歳入計	49,458	48,009	48,233
歳入歳出差額 (=剰余金または不足額)	△644	△401	△331
※不足額は繰入の暫定拡充で対応			
年間平均被保険者数(人)	108,722	105,800	101,700
一人当たりの保険税(現年度)課税額(円)	97,362	95,548	90,452

国保に関する各種状況

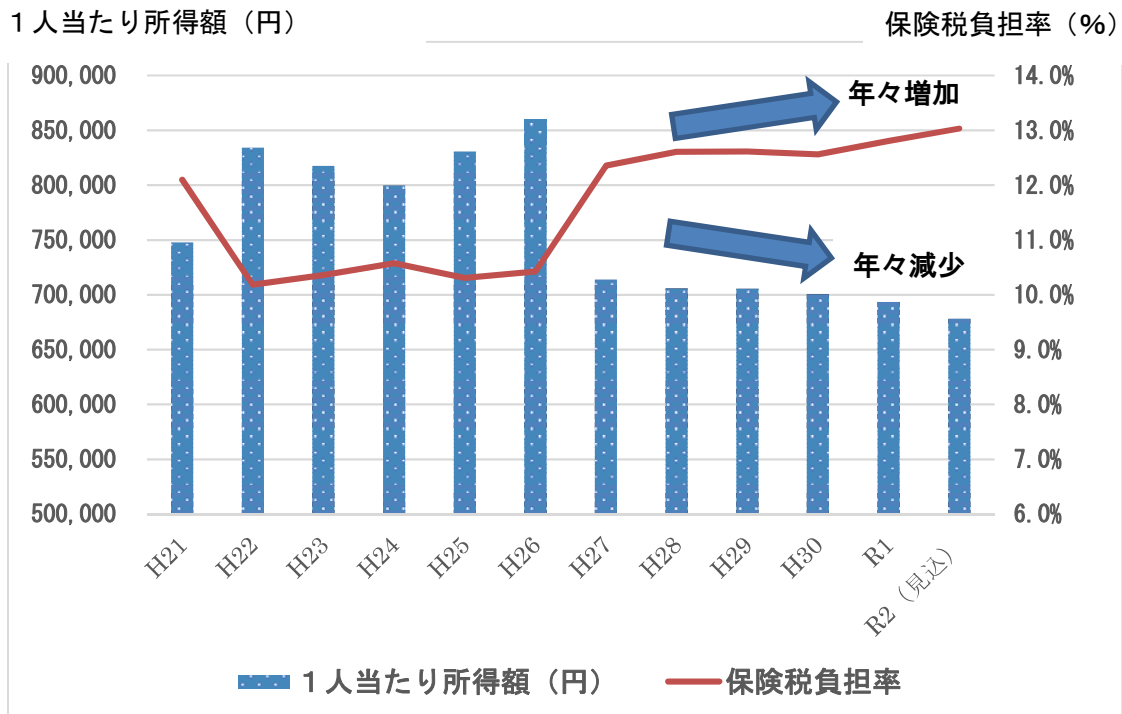
1 非自発的離職軽減申告件数の推移の比較



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
令和元(件)	46	35	55	49	47	85	77	53	51	49	41
令和2(件)	36	38	27	58	60	66	153	108	144	118	103
前年比(%)	78.3	108.6	49.1	118.4	127.7	77.6	198.7	203.8	282.4	240.8	251.2

保険税の軽減制度のうち、雇い止めなどによる非自発的離職による軽減の申告件数は、対前年比で7月以降約2倍以上の実績で推移している。

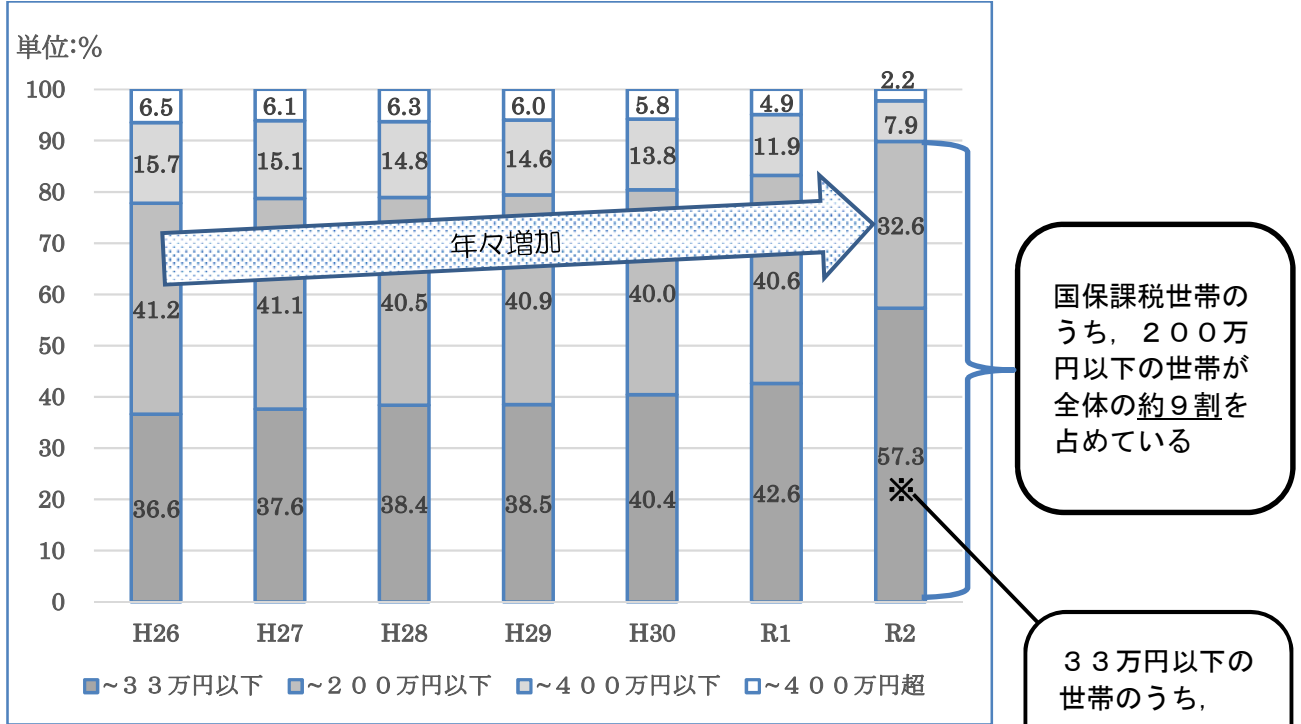
2 1人当たり所得額と保険税負担率の推移



※保険税負担率：1人当たり所得額を1人当たり保険税額で除したもの

1人当たり所得額の減少に伴い、保険税負担率は増加傾向にある。

3 当初賦課時における所得階層別の世帯割合の推移



【参考】所得モデル別の保険税額

モデル1 所得33万円世帯の保険税額 (年金収入153万円) 7割軽減

1人世帯 (構成世帯の50%)	70歳単身世帯	…保険税額18,500円
2人世帯 (構成世帯の34%)	夫70歳・妻65歳	…保険税額29,200円

モデル2 所得200万円世帯の保険税額 (給与収入312万円)

1人世帯 (構成世帯の50%)	35歳単身世帯	…保険税額210,900円
2人世帯 (構成世帯の34%)	夫55歳・妻50歳	…保険税額308,600円

4 これまでの本市の税率引上げの状況

年度	1人当たり保険税額	引上額	増加率
平成20年度	114,079円 ⇒ 116,510円	2,432円	2.1%
平成22年度	据置き (リーマンショック後)		
平成24年度	据置き (東日本大震災後)		
平成26年度	93,151円 ⇒ 98,924円	5,773円	6.2%

財政健全化策の取組状況と今後の取組

1 これまでの取組状況

「宇都宮市国保経営改革プラン」（平成 22～30 年度）に基づき、収納率の向上や医療費の適正化などの各種施策に取り組み、着実に実績を上げてきた。

2 「第 2 次国保経営改革プラン」（令和元～6 年度）における目標

(1) 施策目標

○ 一般会計繰入金（財政安定化支援事業分）

収納率の向上や医療費の適正化など最大限の経営努力を行うことにより削減に努める

(2) 指標（令和 6 年度時点）

ア 保険税収納率（現年度） ⇒ 92.00%

イ 1 人当たり医療費の増加率（対 H 29 年度決算比） ⇒ 20.12%以内

※ いずれも「栃木県国民健康保険運営方針」を踏まえ設定

3 令和 3 年度における目標

目標値は、国保経営改革プランで掲げる令和 6 年度の目標に向け、平成 29 年度の実績値を基点に、各年度の目標を平準化して設定。

(1) 保険税収納率の向上

	H29 年度	R 元年度	R 2 年度	R 3 年度	効果
現年度 収納率 (%)	(実績)	(実績)	(見込)	(目標)	H29 年度から 2.68pt 上昇 (単年度で 0.67pt 上昇) ※0.67pt 上昇した場合の財政効果額 (収納額) 6,200 万円
	87.28%	87.68%	87.05%※	89.96%	

※ 新型コロナウイルス感染症による景気・雇用などへの影響により前年度を下回る見込み

(2) 医療費の適正化

	H29 年度	R 元年度	R 2 年度	R 3 年度	効果
1 人当 り医療費 の増加率 (%)	(実績)	(実績)	(見込)	(目標)	H29 までの 5 年平均増加率 3.17% から 2.65%に抑制 (0.52pt 抑制) ※0.52pt 抑制した場合の財政効果額 (医療費換算) 7 億 7,800 万円
	基準年	7.28%	7.88%	(H29 年度比) 11.03%以内	

4 県や県内市町と連携した対応

県内国保事業運営の統一的な方針である「栃木県国民健康保険運営方針」を踏まえた施策事業の展開を図る。

5 保険者努力支援制度の交付金獲得に向けた対応

国・県の保険者努力支援制度の評価指標の達成状況に応じて交付されることから、より多くの交付金を獲得できるよう、より一層の施策事業の推進を図る。

【参考】保険者努力支援制度に係る本市の獲得点数及び交付額

年度	国			県		
	満点	獲得点	交付額	満点	獲得点	交付額
平成 30 年度	790 点	400 点	193,741 千円	445 点	180 点	418,225 千円
令和元年度	880 点	537 点	217,234 千円	890 点	540 点	486,055 千円
令和 2 年度	995 点	541 点	—	1,070 点	515 点	—
令和 3 年度	1,000 点	—	—	1,020 点	—	—

※ 「—」は国・県算定中又は検討中

「第2次宇都宮市国民健康保険経営改革プラン」計上施策の「栃木県国保運営方針」,「保険者努力支援制度(国・県)」との関連

A 栃木県国民健康保険運営方針

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の方針として定めるもの

1 税徴収の適正実施	① 収納率向上に向けた取組の推進	・ 収納率目標 被保険者数10万人以上の保険者 92%以上
	県内収納対策の実施状況	
	収納体制の強化	・ コールセンターの設置
	収納方法の改善	・ マルチペイメントネットワークを利用した口座振替の推進 ・ ペイジーによる納付方法の多様化・クレジットカード支払い ・ 多重債務相談の実施
滞納処分	・ 資格証発行の基準となる1年以上の滞納となる前の財産調査 ・ 短期被保険者証を活用した滞納者との接触機会の確保 ・ 差押・搜索・インターネット公売	
2 保険給付の適正実施	① 保険給付の点検, 事後調整(不当利得等)	
	② 療養費(柔道整復, 海外療養費等)の支給適正化	
	③ 第三者求償の取組強化	
	④ 高額療養費の多数回該当の取扱	
3 医療費適正化の取組	① 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上	
	② 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	
	③ 糖尿病等生活習慣病重症化予防に向けた取組	
	④ 後発医薬品の使用促進に関する取組	
	⑤ 適切な受療行動(重複・頻回受診等の是正)に向けた取組	
	⑥ その他医療費適正化に向けた取組(インセンティブの提供, 地域包括ケアシステム等)	
4 その他の取組	① 国保事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する取組	
	② 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策とその他関連施策との連携に関する取組	
	③ 上記事項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取組	

第2次宇都宮市国民健康保険経営改革プラン

※施策の【】はH30以降の新規拡充
※★は今後, 力を入れていく施策等

		R2目標: 収納率88.03%★	A	B	C
収納率向上	ア 納期内納付の推進	○口座振替の加入促進 R2見込: 口座振替加入率36.0% ・ 口座振替加入勧奨の強化 ⇒バス停留所の電子看板, とちぎテレビデータ放送【R元新規】 ・ 口座振替原則化の検討【R3新規】			
	イ 早期納付の推進	○納税環境の整備 ・ クレジットカードによる収納の導入【R2新規】 ・ キャッシュレス決済による収納の検討【R2新規】	1①	アイ	あいう
	ウ 納税相談機会の拡充	○電話・文書催告の強化 ・ 納付案内センターの活用 ○財産調査・相談体制の強化【R3拡充】 ○臨戸訪問の実施 ・ 休日臨戸訪問の実施			
	エ 滞納者への指導強化	○休日納税相談 ○資格証明書・短期被保険者証の交付 ○滞納処分の強化 ○特別収納対策室との連携 ・ 高額・長期滞納者の債権管理や遠隔地実地調査の実施			
	オ 資格の適正化	○二重資格の解消 ・ オンラインシステムを活用した資格調査		オ	か
		R2目標: 1人当たり医療費増加率8.16%以内(対H29年度比)	A	B	C
医療費適正化	ア 医療費の適正化	○ジェネリック医薬品の普及促進 R2見込: 使用率80% ・ 差額通知の送付 ・ 市薬剤師会との連携 ○適正受診の推進 R2見込: 指導件数延べ200件 ・ 第三者求償の取組 ○レセプト点検等の推進 R2見込: 財政効果額1億5千万円	3④	ウエ	えお
	イ 生活習慣病の発症予防・重症化予防	○生活習慣病の発症予防 ・ 未受診者対策の強化★ R2見込: 特定健診受診率50% ⇒特定健診受診勧奨へのAI導入【R2新規】 ⇒AIを活用した特定健診未受診者への電話による勧奨【検討中】 ・ 特定保健指導★ R2見込: 特定保健指導実施率40% ⇒特定保健指導のオペレーター電話勧奨【R元新規】 ・ 人間ドック・脳ドック健診補助事業 R2見込: 受診者数2,990人	3①	キク	くけ
	ウ 健康づくりを支える環境の充実	○生活習慣病の重症化予防 ・ 糖尿病重症化予防対策事業 ⇒栄養士の配置による保健指導【H30拡充】 R2見込: 受診勧奨230回, 保健指導勧奨120回 ○地域における健康づくりの推進 ○事業所における健康づくりとの連携 ○地域包括ケアに係る取組との連携 ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施【検討中】	3③	ケ	こ
			3⑥	カ	き
			3⑥ 4②	カ	き

本プランの取組は,「県運営方針」や「保険者努力支援制度(国・県)」の取組を網羅していることを確認

太枠は令和2・3年度の新規・拡充事業

B 国・保険者努力支援制度 (R3配点)

C 県・保険者努力支援制度 (R3配点)

収納率向上	ア 収納率向上 (100点)	・ 前年比 現年度+0.5 ㊦以上 等 ・ // 過年度+1.0 ㊦以上 等
	イ 収納対策状況 (17点)	・ 口座振替世帯割合の向上 等
医療費適正化	ウ 後発医薬品使用割合 (120点)	・ 使用割合 80%以上 等
	エ 後発医薬品の促進の取組 (10点)	・ 促進に向けた事業目標の設定 等
	オ 適正受診・適正服薬の取組 (50点)	・ 個別の訪問・指導の実施 等 ・ 医療関係団体との連携
	カ 給付の適正化状況 (19点)	・ レセプト点検の充実・強化
	キ 特定健診受診率 (70点)	・ 受診率 60%以上 等 ・ 前年比 +3.0 ㊦以上 等
	ク 特定保健指導実施率 (70点)	・ 実施率 60%以上 等 ・ 前年比 +5.0 ㊦以上 等
	ケ 糖尿病等の重症化予防の取組 (120点)	・ 対象者の把握及び未治療者への受診勧奨の実施等
	あ 収納率向上 (140点)	・ 前年比 現年度向上 等 ・ // 過年度+0.5 ㊦以上 等
	い 収納率向上に向けた取組 (40点)	・ 口座振替の原則化 等
	う 滞納者対策 (20点)	・ 差押実施率
	え 後発医薬品使用割合 (100点)	・ 使用割合 80%以上 等
	お 後発医薬品の促進の取組 (20点)	・ 差額通知作成, 周知・広報 等
	か 適正受診に対する取組 (60点)	・ 個別の訪問・指導の実施 等 ・ 医療関係団体との連携
	き その他医療費適正化に向けた取組 (10点)	・ レセプト点検, 柔整に係る指導 等
	く 特定健診受診率 (110点)	・ 受診率 30%以上 等 ・ 前年比 受診率向上等
	け 特定保健指導実施率 (115点)	・ 受診率 30%以上 等 ・ 前年比 実施率向上等
	こ 糖尿病等の重症化予防の取組 (150点)	・ 対象者の把握及び未治療者への受診勧奨の実施等 ・ 県糖尿病重症化予防プログラムに基づく取組

納付金額と本市保険給付費の負担額の推移

納付金額（億円）

乖離額（億円）

