

令和2年度 第3回

国民健康保険運営協議会議案

令和3年2月4日(木) (書面開催)

目 次

報 告

1 令和3年度国民健康保険会計予算(案)について

(1) 令和3年度国民健康保険に係る制度改正について	.....	1
(2) 被保険者数について	.....	3
(3) 医療費について	.....	4
(4) 保険料収納率について	.....	5
(5) 医療費適正化対策について	.....	6
(6) 国民健康保険事業費納付金について	.....	7
(7) 1人当たり保険料について	.....	8
(8) 都道府県単位化に伴う帯広市の対応状況	.....	10

1 令和3年度国民健康保険会計予算(案)について

(1) 令和3年度国民健康保険に係る制度改正について

①保険料法定軽減判定基準額の見直し

所得者に対する保険料法定軽減について、個人所得課税の見直し(給与所得控除や公的年金等控除から基礎控除へ10万円の振替等)に伴い、本来対象とすべき世帯が引き続き対象になり続けるよう、軽減対象世帯の所得基準額を引き上げます。

基礎控除額相当分の基準額を43万円(現行:33万円)に引き上げるとともに、被保険者のうち一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えます。

	改正前	改正後
7割軽減	<u>330,000円</u>	<u>430,000円</u> +100,000円×(給与所得者等の数-1)
5割軽減	<u>330,000円</u> +285,000円×被保険者数	<u>430,000円</u> +285,000円×被保険者数 +100,000円×(給与所得者等の数-1)
2割軽減	<u>330,000円</u> +520,000円×被保険者数	<u>430,000円</u> +520,000円×被保険者数 +100,000円×(給与所得者等の数-1)

②賦課限度額

令和3年度については、令和2年度から据え置き(医療分:63万円、後期支援金分:19万円、介護納付金分:17万円、計:99万円)となります。

③保険料賦課割合

令和3年度の賦課割合は、据え置き(所得割:均等割:平等割=49:32:19)となります。

北海道国民健康保険運営方針改定に伴う保険料賦課割合の考え方

・国保の運営に関する統一的な方針である「北海道国民健康保険運営方針」(平成29年度策定)に基づき、帯広市は都道府県単位化に伴う保険料水準の統一に向け、激変緩和期間終了後の令和6年度に標準保険料率の賦課割合と同率になるよう、段階的に見直しています。

・この方針は、国保の運営状況等を踏まえ、3年ごとに検証・見直しすることとされており、令和2年12月に改定され、標準保険料率の目指すべき賦課割合が「旧政令の標準的な構成割合」から「市町村の保険料率における均等割と平等割の割合も勘案した数値を基本に設定すること」に見直されました。(適用年月日:令和3年4月1日)

・この改定により、帯広市の目指すべき標準保険料率の賦課割合が現状の賦課割合の近似値に変更されたことから、平成30年2月に策定した「国民健康保険料水準の統一に向けた保険料賦課割合改定に関する方針」を見直し、令和3年度の賦課割合は据え置きとするとともに、段階的に隔年改定することとします。

令和6年度までの各年度の賦課割合

	平成30年2月策定			改定後			備考
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	
旧政令基準	50	35	15				
平成29年度まで	50	30	20				
目指すべき割合	47	37	16	47	32	21	標準保険料率の賦課割合
平成30年度	50	30	20	50	30	20	激変回避のため平成29年度と同率
令和元年度	50	31	19	50	31	19	激変緩和終了時の令和6年度に目指すべき割合となるよう、運営方針における激変緩和期間を通じ、段階的に隔年改定。
令和2年度	49	32	19	49	32	19	
令和3年度	49	33	18	49	32	19	
令和4年度	48	35	17	48	32	20	
令和5年度	47	36	17	48	32	20	
令和6年度	47	37	16	47	32	21	

(2) 被保険者数について

被保険者数は、被用者保険へ加入する者の増加などにより、平成24年度以降減少傾向であり、この傾向は令和3年度も継続するものと考えられます。

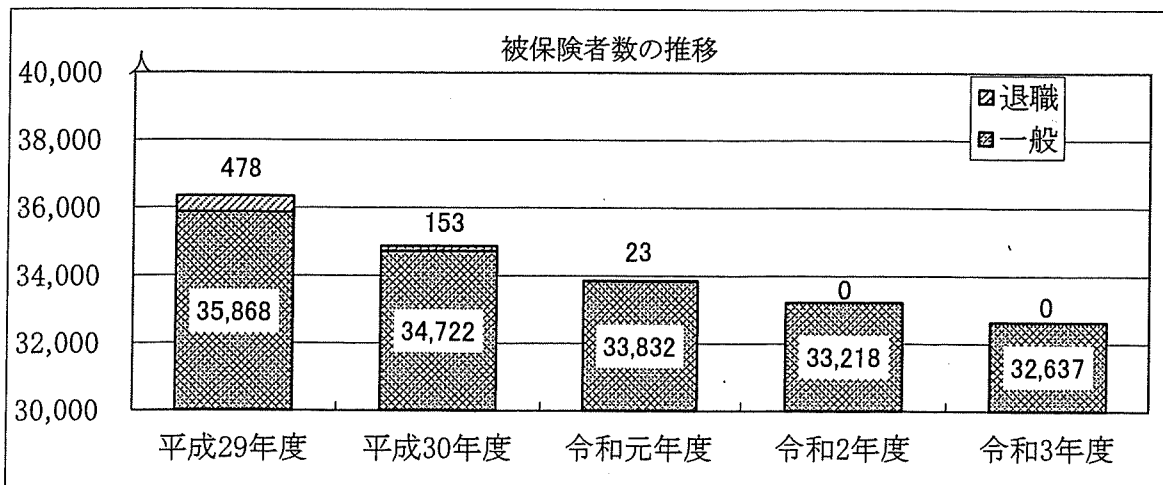
令和3年度は、令和2年度に比べ世帯数が294世帯、被保険者数が581人減少するものと推計しています。(直近の全道被保険者数の実績から単年度の伸び率などを勘案し推計)

被保険者数は減少しますが、65歳以上の被保険者(前期高齢者)は若干増加し、被保険者に占める前期高齢者の割合は高まる見込みです。

(単位:世帯、人、%)

項目	年度	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		
							前年比	増減率
世帯数		23,310	22,569	22,140	21,925	21,631	△ 294	△1.3
被保険者数		36,346	34,875	33,855	33,218	32,637	△ 581	△1.7
一般		35,868	34,722	33,832	33,218	32,637	△ 581	△1.7
未就学		1,061	980	908	877	802	△ 75	△8.6
就学～64歳		19,827	18,921	18,183	17,582	17,016	△ 566	△3.2
前期高齢者		14,980	14,821	14,741	14,759	14,819	60	0.4
65歳～69歳		7,772	7,373	6,858	6,395	5,930	△ 465	△7.3
70歳以上一般		6,927	7,158	7,530	7,958	8,426	468	5.9
70歳以上現役並		281	290	353	406	463	57	14.0
退職		478	153	23	0			
介護2号被保険者		12,186	11,412	10,939	10,583	10,290	△ 293	△2.8
1世帯当たり被保険者数		1.56	1.55	1.53	1.52	1.51	△ 0.01	△0.7
前期高齢者の割合		41.21	42.50	43.54	44.43	45.41	0.98	2.2
市全体	世帯数	87,034	87,612	88,209	89,041			
	人口	166,867	166,093	165,384	165,670			
加入率	世帯	26.78	25.76	25.10	24.62			
	人口	21.78	21.00	20.47	20.05			

※平成29年度～令和元年度:決算 令和2年度:決算見込 令和3年度:予算推計



(3) 医療費について

令和3年度の医療費については、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言による影響を除いた令和2年度の決算見込みに対して、国の予算編成時と同じ前年対比2.6%増となるものとして推計しています。

医療費総額については、1人当たり医療費の増加に伴い、前年対比で約0.8%増の127億円程度と推計しています。

○医療費(療養諸費)の推移

(単位:千円、%)

区分	年度	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		
							前年比	増減率
全体		13,271,363	12,878,820	12,634,425	12,620,949	12,722,085	101,136	0.80
一般		13,000,311	12,780,374	12,616,538	12,620,963	12,722,085	101,122	0.80
未就学		257,724	256,849	268,241	236,898	228,034	△ 8,864	△3.74
64歳以下		5,380,028	5,495,431	5,426,974	5,304,579	5,297,069	△ 7,510	△0.14
前期高齢者		7,362,559	7,028,094	6,921,323	7,079,486	7,196,982	117,496	1.66
69歳以下		3,278,367	3,089,168	2,812,749	2,562,760	2,371,600	△ 191,160	△7.46
70歳以上一般		3,925,678	3,797,705	3,929,748	4,308,275	4,585,768	277,493	6.44
70歳以上現役並		158,514	141,221	178,826	208,451	239,614	31,163	14.95
退職		271,052	98,446	17,887	△ 14	0		

○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位:円、%)

区分	年度	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		
							前年比	増減率
全体		365,140	369,285	373,192	379,941	389,806	9,865	2.60
一般		362,449	368,077	372,917	379,943	389,806	9,863	2.60
未就学		242,906	262,091	295,419	270,123	284,331	14,208	5.26
64歳以下		271,349	290,441	298,464	301,705	311,299	9,594	3.18
前期高齢者		491,493	474,198	469,529	479,672	485,659	5,987	1.25
69歳以下		421,818	418,984	410,141	400,744	399,933	△ 811	△0.20
70歳以上一般		566,721	530,554	521,879	541,377	544,240	2,863	0.53
70歳以上現役並		564,107	486,969	506,588	513,426	517,526	4,100	0.80
退職		567,054	643,437	777,714	△ 80,880	0		

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費

※平成29~令和元年度:決算 令和2年度:決算見込 令和3年度:予算推計

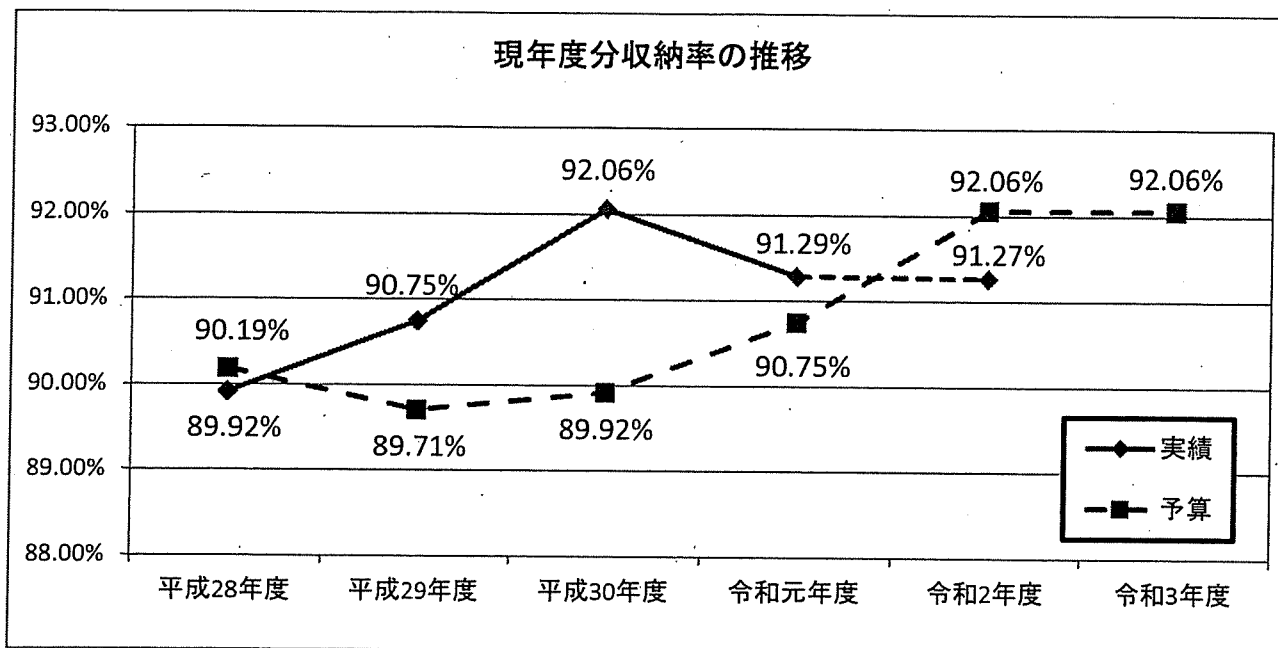
(4) 保険料収納率について

① 予算における保険料収納率の設定

収納率の予算と実績との乖離は決算時における赤字要素となることから、達成見込みの低い目標収納率ではなく、達成が見込める率で予算計上する必要があります。

達成が見込める率としては、標準保険料率算定の収納率(標準的な収納率)とされる直近3カ年の平均収納率(91.37%)がありますが、これは令和元年度実績(91.29%)と同程度であり、今後も収納率向上に努めていくことから、令和3年度予算においては、直近3カ年収納率の最大値である平成30年度実績(92.06%)で予算計上することとしています。

○ 現年度分保険料収納率の推移



※令和2年度の実績は、12月時点における見込み

② 収納率向上対策について

令和元年度決算においては、道内主要10市中、低いほうから2番目(平成30年度は低い方から3番目)となっており、国民健康保険運営の安定化・負担の公平性を図るためにもより一層の向上が必要です。そのため、収納率向上対策として、令和3年度は次のような取組を行います。

- ・ 令和3年4月から徴収・収納部門を一元化し、国民健康保険料のほか、市税、後期高齢者医療保険料、介護保険料の徴収・収納関連の窓口を収納課に集約し、ワンストップで納付相談対応をすることによる収納率の向上(新規)
- ・ 平成30年度に受けた北海道の収納率向上アドバイザー事業及び他市町村の事例を踏まえた新たな財産調査、滞納処分方法への取組。(継続)
- ・ 平成29年10月に導入した「ペイジー口座振替受付サービス ※1」を活用し、特に新規加入手続来庁時に勧誘を行うことによる口座振替利用率の向上(継続)
- ・ 北海道が実施する担当者向け研修会等への参加によるスキルアップ(継続)

※1「ペイジー口座振替受付サービス」：専用端末で金融機関のキャッシュカードを読み取り、暗証番号を入力することで、口座振替受付の手続きが完了するサービス

(5) 医療費適正化対策について

①データヘルス計画に基づく保健事業の実施

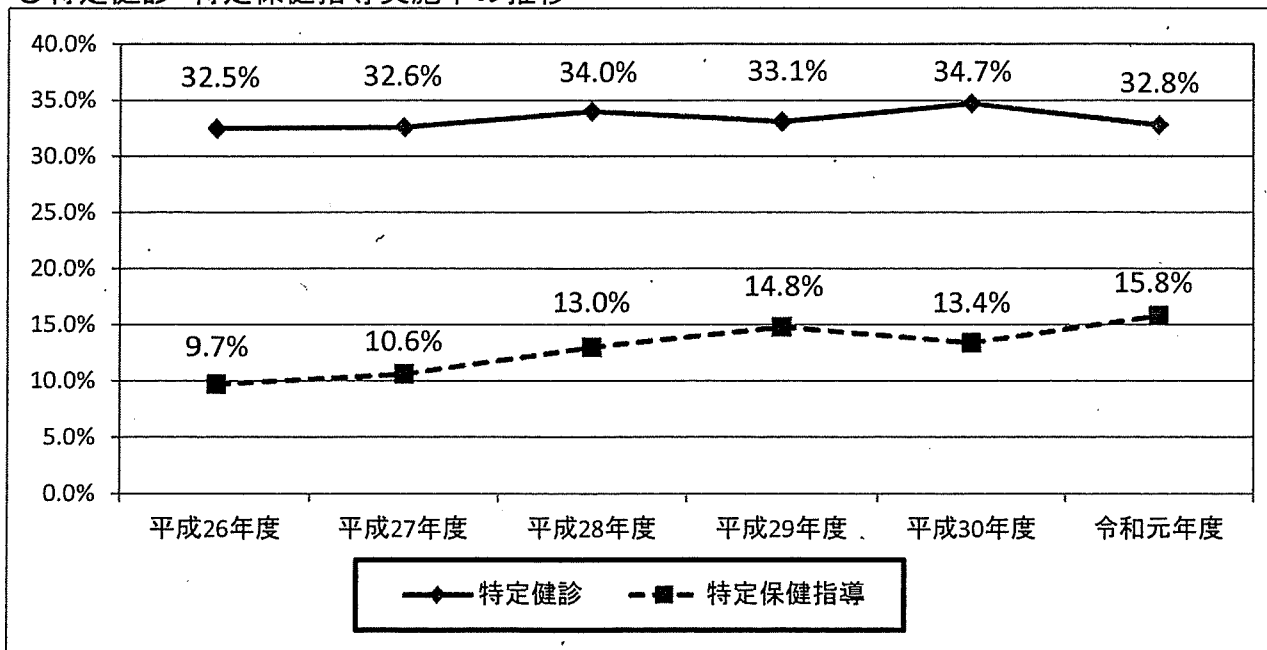
高齢化の進展に伴い、一人当たり医療費が増加傾向にあるなど、社会保障費全般が増加傾向にあります。持続的な社会保障制度の維持・構築のため、国保においては、診療情報や健診情報等を分析し、地域課題に対応した保健事業の実施が求められています。

データの分析に基づいた保健事業の実施計画を「データヘルス計画」と称していますが、帯広市では平成29年度に、平成30年度から令和5年度を期間とした第二期計画を策定しました。

令和2年度はデータヘルス計画の見直しを行い、計画後半は若い世代へのアプローチや健診の情報提供事業の充実を図ることとし、さらなる特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上及び糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防・重症化予防対策に重点的に取り組めます。

- ・健診受診歴や問診内容からタイプ分けを行い、タイプごとにより効果的な内容としたハガキによる個別受診勧奨の実施(継続)
- ・個別家庭訪問による受診勧奨(継続)
- ・自宅のできる生活習慣改善事業の実施(変更)

○特定健診・特定保健指導実施率の推移



②保険給付の適正化対策の実施

増加傾向にある一人当たりの医療費を抑制するため、医療費適正化対策として、医療費通知の実施、重複頻回受診者等への指導、ジェネリック医薬品の使用促進、第三者求償事務などに取り組みます。令和3年度については、これまでの取組を継続します。

○令和3年度の主な取組

- ・重複頻回受診者、重複服薬者への指導の実施(継続)
- ・ジェネリック医薬品差額通知の実施などによる使用促進(継続)
- ・第三者求償事務の国保連への委託による体制強化(継続)
- ・医療費通知の実施(継続)

(6) 国民健康保険事業費納付金について

北海道全体で必要となる保険給付費の総額から国や道の負担分や他の健康保険からの交付金などを控除した額が、北海道全体で保険料などで集めるべき額である「納付金」の総額となります。

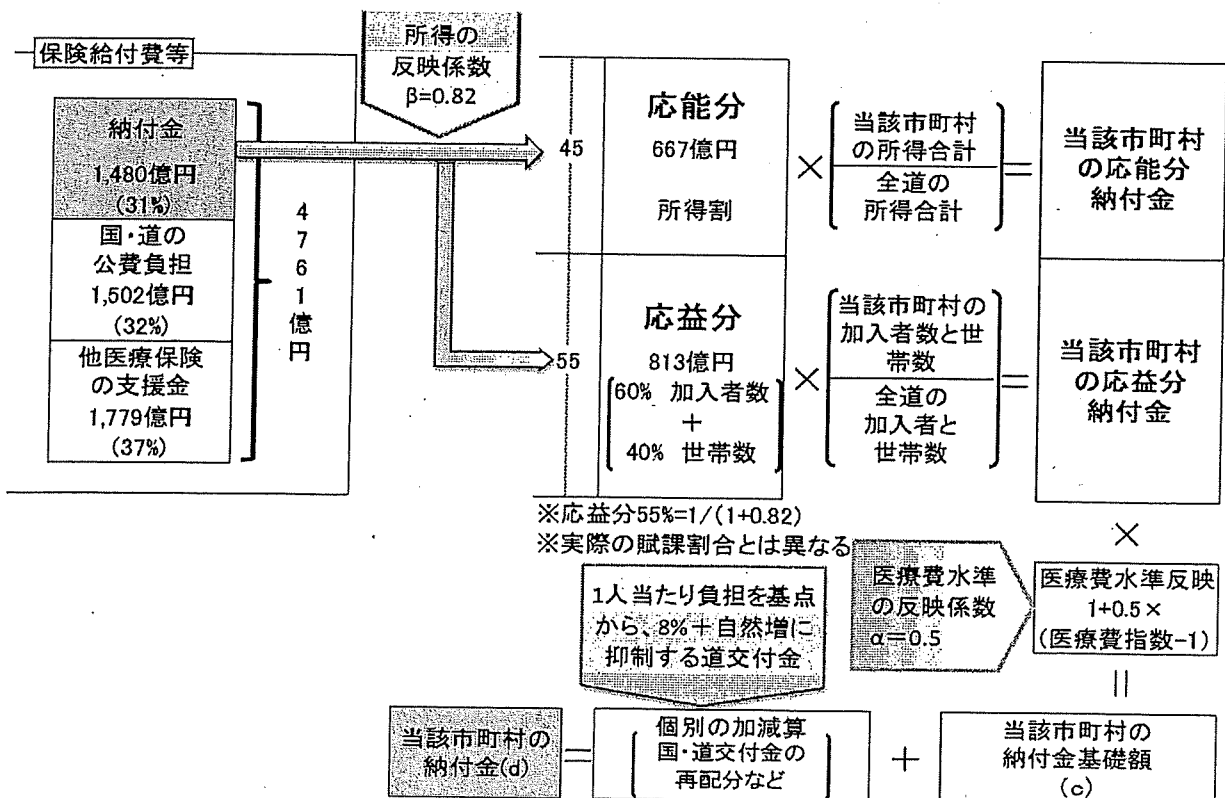
「納付金」は全道市町村の被保険者の所得、被保険者数、世帯数や医療費水準など考慮して各市町村が負担すべき金額が決定されます。令和3年1月15日に北海道から通知のあった、令和3年度に帯広市が負担すべき「納付金」は次のとおりとなっています。

	令和2年度	令和3年度	増減	増減率
納付金(千円)	4,563,296	4,538,444	△ 24,852	△0.54%
医療分	3,285,892	3,275,403	△ 10,489	△0.32%
後期支援金分	955,749	949,376	△ 6,373	△0.67%
介護納付金分	321,655	313,665	△ 7,990	△2.48%
1人当たり納付金(円)	157,193	158,324	1,131	0.72%
医療分	97,981	98,823	842	0.86%
後期支援金分	28,499	28,644	145	0.51%
介護納付金分	30,713	30,857	144	0.47%

被保険者の高齢化に伴う医療費の増に加え、帯広市の全道に占める所得割合が増加している等の増加要因はありますが、前期高齢者交付金や保険者努力支援等の国からの交付金が増加していることから、納付金総額が減少しています。

また、北海道国保会計において、平成30年度に引き続き令和元年度決算の収支不足を補うために北海道の財政安定化基金を取り崩しており、令和3年度から3年間かけて市町村が拠出していくことになるため、増加要因の一つとなっています。

○納付金算定のイメージ(R3本算定)



(7) 1人当たり保険料について

○標準保険料率と実際の保険料率

納付金と併せて、北海道から「標準保険料率」が提示されます。

標準保険料率は、納付金の納付に必要な保険料収入を集められるであろう保険料率として北海道が定めた算定方法に基づき機械的に算定されたものです。そのため、必ずしも適切な保険料率となっておりません。

帯広市では標準保険料率を参考に、標準保険料率算定では見込まれていない個別の歳入(一般会計繰入金や国・道補助金など)・歳出(保健事業費や過年度保険料還付金など)を加算し、被保険者数や収納率も実態に即したものに置き換えて、実際の保険料率を算定することとしています。

			令和2年度		
			標準保険料率	実際の保険料	差
			A	B	C=B-A
納付金			4,563,296	4,563,296	0
	医療分	①	3,285,892	3,285,892	0
	後期支援金分		955,749	955,749	0
	介護納付金分		321,655	321,655	0
個別の歳入	1,000,928		1,169,795	168,867	
個別の歳入	医療分	②	857,675	1,015,844	158,169
	後期支援金分		106,562	114,596	8,034
	介護納付金分		36,691	39,355	2,664
	個別の歳出		99,349	195,676	96,327
個別の歳出	医療分	③	99,349	192,843	93,494
	後期支援金分		0	1,991	1,991
	介護納付金分		0	842	842
	保険料収納必要額			3,661,717	3,589,177	△ 72,540
保険料収納必要額	医療分	④ ①-②+③	2,527,566	2,462,891	△ 64,675
	後期支援金分		849,187	843,144	△ 6,043
	介護納付金分		284,964	283,142	△ 1,822
	収納率				
収納率	医療分	⑤	90.97%	92.25%	1.28%
	後期支援金分		91.17%	92.20%	1.03%
	介護納付金分		89.28%	90.20%	0.92%
	賦課総額			4,029,074	3,838,613	△ 190,461
賦課総額	医療分	⑥ ④÷⑤ ※1	2,778,461	2,629,724	△ 148,737
	後期支援金分		931,432	900,638	△ 30,794
	介護納付金分		319,181	308,251	△ 10,930
	1人当たり賦課額(円)			141,100	134,704	△ 6,396
1人当たり賦課額(円)	医療分	⑦ 被保険者数	82,850	78,415	△ 4,435
	後期支援金分		27,774	26,856	△ 918
	介護納付金分		30,476	29,433	△ 1,043
	(再掲)医療+支援		110,624	105,271	△ 5,353

※1 令和2年度の実際の保険料及び令和3年度の試算値については、保険料法定軽減分の補填である基盤安定繰入金について、収納率で除さないで算定している。

○令和3年度の保険料率の見込み

令和3年度の標準保険料率における1人当たり保険料賦課額(⑦)は、納付金の増加により前年対比0.35%増加します。

一方、帯広市では、令和3年度の保険料率算定において、より実績に即した被保険者数等を用いているため、1人当たりの前年対比が標準保険料率よりも高く試算されてしまうことから、保険料収納率をより高い平成30年度実績値で見込むことや、昨年度と同様に北海道の財政安定化基金への拠出分などの臨時的な増加要因に対して国保財政調整基金を約4,921万円繰り入れることにより、1人当たり保険料賦課額(⑦)の伸びを抑制した結果、前年対比1.22%となる見込みです。

(単位:千円)

令和3年度			増減			
標準保険料率	試算値	差	標準保険料率		確定・試算値比較	
			増減率	増減率	H=E-B	H/B
D	E	F=E-D	G=D-A	G/A	H=E-B	H/B
4,538,444	4,538,444	0	△ 24,852	△0.54%	△ 24,852	△0.54%
3,275,403	3,275,403	0	△ 10,489	△0.32%	△ 10,489	△0.32%
949,376	949,376	0	△ 6,373	△0.67%	△ 6,373	△0.67%
313,665	313,665	0	△ 7,990	△2.48%	△ 7,990	△2.48%
982,390	1,140,496	158,106	△ 18,538	△1.85%	△ 29,299	△2.50%
831,754	982,937	151,183	△ 25,921	△3.02%	△ 32,907	△3.24%
111,731	117,735	6,004	5,169	4.85%	3,139	2.74%
38,905	39,824	919	2,214	6.03%	469	1.19%
97,853	195,655	97,802	△ 1,496	△1.51%	△ 21	△0.01%
97,853	192,603	94,750	△ 1,496	△1.51%	△ 240	△0.12%
0	2,297	2,297	0	-	306	15.37%
0	755	755	0	-	△ 87	△10.33%
3,653,907	3,593,603	△ 60,304	△ 7,810	△0.21%	4,426	0.12%
2,541,502	2,485,069	△ 56,433	13,936	0.55%	22,178	0.90%
837,645	833,938	△ 3,707	△ 11,542	△1.36%	△ 9,206	△1.09%
274,760	274,596	△ 164	△ 10,204	△3.58%	△ 8,546	△3.02%
91.53%	92.25%	0.72%	0.56%	0.62%	0.00%	0.00%
91.56%	92.20%	0.64%	0.39%	0.43%	0.00%	0.00%
89.48%	90.20%	0.72%	0.20%	0.22%	0.00%	0.00%
3,998,611	3,843,161	△ 155,450	△ 30,463	△0.76%	4,548	0.12%
2,776,688	2,653,383	△ 123,305	△ 1,773	△0.06%	23,659	0.90%
914,859	890,787	△ 24,072	△ 16,573	△1.78%	△ 9,851	△1.09%
307,064	298,991	△ 8,073	△ 12,117	△3.80%	△ 9,260	△3.00%
141,587	136,346	△ 5,241	487	0.35%	1,642	1.22%
83,776	80,056	△ 3,720	926	1.12%	1,641	2.09%
27,603	26,876	△ 727	△ 171	△0.62%	20	0.07%
30,208	29,414	△ 794	△ 268	△0.88%	△ 19	△0.06%
111,379	106,932	△ 4,447	755	0.68%	1,661	1.58%

○令和3年度の保険料率の試算値(3区分合計)

令和3年度の保険料率については、おおよそ次のように試算しています。

所得割 11.5%前後、均等割 44,000円程度、平等割 40,000円程度

(8) 都道府県単位化に伴う帯広市の対応状況

平成30年4月から国民健康保険制度は都道府県単位での運営となり、市町村間で生じている様々な差異については、北海道が中心となって「標準例」を作成し、市町村は段階的に「標準例」に併せることで、各種基準や事務の標準化・統一を図ることとなっています。

帯広市でも被保険者への影響を考慮し、各種基準や事務の標準化を行っています。

今後は、下表の「保険料賦課割合」「保険料減免」「一部負担金減免」について、改正後の北海道国民健康保険運営方針での取り扱いや標準例の考え方も踏まえ、段階的に対応する、もしくは検討していくものとしています。

項目	運営方針等の規定・取り扱い	帯広市の取り扱い・対応	
財政運営・保険料率	法定外繰入の解消	赤字解消計画を策定し、保険料の急激な上昇を避けつつ、可能な限り短期間での解消を目指す	・平成30年度から決算補填目的の法定外繰入は全額解消 ・法定外繰入を行わないよう財政運営を行う
	基金の運用	基金からの繰入については赤字とみなさないが、その持続性に留意することが必要。安定的な財政運営に必要な積立額の基準の設定について今後示すことを検討	・保険料収入額の減少を要因とした赤字の補填など、安定的な財政運営を行うため、必要と見込まれる一定程度の基金を保有
	保険料賦課割合	納付金算定が賦課三方式(所得割と均等割、平等割を加えたものの合算額で保険料を算定)の要素のみとなり、激変緩和期間終了時に全道で配分基準が統一されることを目指す	・保険料水準の統一に向け、激変緩和期間終了後の令和6年度に標準保険料率の賦課割合と同率となるよう、段階的に見直す
	保険料減免	現在の市町村における運用に十分配慮しながら、市町村間で運用面の差が多い事業休廃止等減免を中心に、事務の標準化を進める	・今後示される見込みの北海道が定める標準例等を参考に、激変緩和期間を設けつつ、標準例に則した基準への見直しを検討
事務処理・基準の統一	収納率向上対策	収納率が低い市町村の収納率向上に資するよう、収納率向上に積極的に取り組んでいる市町村の事例などを参考に、収納事務の標準化を進める 収納率向上のため研修会の拡充や収納率向上アドバイザー派遣事業を実施	・今後示される見込みの北海道が定める標準例や先進市町村の事例等を参考に、徴収担当職員の実務的なマニュアルの作成、短期被保険者証交付基準等の整理を行い、収納率向上を図る
	葬祭費	全道で支給額を30,000円/件に統一	・全道で統一した支給額とし、平成30年4月1日以降に葬祭を執行した場合、30,000円/件を支給
	一部負担金減免	国の通知の趣旨を踏まえながら、当該通知で必ずしも明らかでない部分を含め、運用面での標準化を進める	・令和2年12月に標準例の考え方が北海道から示されたため、これに則した基準への見直しを検討
	高額療養費支給申請勧奨	金額の多寡にかかわらず全ての市町村で可能な限り早期に申請勧奨実施を目指す ※70歳以上の者のみで構成される世帯に対する手続きの簡略化も検討	・道内主要都市の状況を踏まえ、1,000円以上支給が見込まれるものに対し勧奨を実施 ・70歳以上の者のみで構成される世帯について、領収書の添付を不要とするなど、手続きの簡略化を実施
	事務処理システム	国が無償で提供し、北海道がクラウド環境を構築する事務処理標準システムの利用を通じ、システムの統一により事務処理手法・基準の統一を図る	・電算処理費用の抑制やシステム運用に係る労力の低減、事務処理を標準化するため、令和2年6月に北海道クラウドへ参加

