

平成28年度 第3回

国民健康保険運営協議会議案

日時 : 平成29年1月24日(火) 午後6時30分～

場所 : 帯広市役所10階第6会議室

## 日 程

1 開会

2 部長挨拶

3 議事

(1) 国民健康保険の都道府県単位化  
について

(2) 平成29年度国民健康保険会計予算(案)  
について

(3) その他

4 閉会

# 目 次

1	国民健康保険の都道府県単位化について	
(1)	北海道国民健康保険運営方針(素案)について	..... P1
(2)	納付金及び標準保険料率の仮算定結果について	..... P2
(3)	仮算定結果及び運営方針(素案)に対する意見について	..... P4
(4)	都道府県単位化に向けて必要な取り組みについて	..... P4
2	平成29年度国民健康保険会計予算(案)について	
(1)	予算編成の基本的考え方について	..... P5
(2)	平成29年度の制度改正について	..... P6
(3)	被保険者数について	..... P7
(4)	医療費について	..... P8
(5)	収納率及び所得の推移	..... P9
(6)	国民健康保険料について	..... P10



# 1 国民健康保険の都道府県単位化について

## (1)北海道国民健康保険運営方針(素案)について

北海道と市町村の協議や北海道の国民健康保険運営協議会における議論等を踏まえ、まとめられた「運営方針(素案)」の概要及び影響は次のとおりです。

### ○運営方針のポイント及び帯広市への影響について

項目	ポイント及び内容	帯広市の影響・対応
赤字の定義の明確化 (第2章)	決算補填目的等の法定外一般会計繰入額を収支から差し引く 赤字の場合は、解消の取組・目標年次を設定	H27決算収支は黒字だが、運営方針の算定方法では約2億円の赤字となるため、赤字解消(法定外繰入解消)が求められる
保険料水準統一化 (第3章)	新制度移行時は、なるべく保険料水準の激変が生じないように調整	仮算定結果では現在より軽減
	将来的には保険料水準の統一を目指す	医療費水準が低く、所得水準が高いため、新制度移行時から負担は増加
納付金算定方法 (第3章)	所得水準の高い市町村の激変緩和のため、 <b>標準(0.873)より低い<math>\beta</math>(所得水準係数)を設定</b> する	全道平均より若干所得が高いため、 <b>標準より低い<math>\beta</math>の設定により負担が軽減</b>
	<b>応益割(均等割・平等割)を統一して全道同額</b> とする	応益割に医療費水準を反映しないため、 <b>医療費水準が低い帯広市では負担増加</b>
	所得水準の算定には、 <b>過去3カ年度の平均所得を用いる</b> よう国と調整する	1次産業が主体の地域では、年度間の所得の変動が大きいため、 <b>年度間の負担が平準化</b>
	保険料の激変緩和と医療費適正化の取り組みを促す観点から <b><math>\alpha</math>(医療費水準係数)=0.5を基本</b> とする	国のガイドラインで基本とされる $\alpha=1$ に比べ、 <b>帯広市では負担増</b>
	葬祭費と出産育児一時金を納付金算定総額に含める	現在、葬祭費・出産育児一時金の財源は一般会計繰入金であるが、制度移行後は、納付金総額に含め、保険料算定に反映
	激変緩和措置については、今後検討	仮算定結果では激変緩和の対象外
収納対策 (第4章)	市町村毎の目標収納率の設定については、今後市町村と協議  道は、標準的な年間スケジュールや <b>短期証・資格書の交付基準、滞納処分の実施基準等</b> を作成するほか、職員研修の充実、職員交流等により、市町村の取組を支援	収納率は <b>全道で低い方から6番目</b> (H27実績)であり、道の講じる支援措置等を活用し <b>収納率向上に向けて取り組む</b>
給付の適正化 (第5章)	道は好事例等の情報提供を行うほか、マニュアル作成や市町村職員向け研修の実施、財政支援、関係団体との連絡調整などにより、市町村が実施する取組を支援	<b>保険者努力支援制度</b> によるインセンティブを意識し、道の支援措置等を活用し、被保険者の健康意識の向上など <b>適正化に向けて取り組む</b>
医療費適正化 (第6章)		
事務の広域化・効率化・標準化 (第7章)	被保険者証様式を統一するとともに、高齢受給者証と併合(制度移行3年後を目途)	H30の更新時に統一様式とし、H32を目途に証の併合を実施予定
	葬祭費支給額を統一(30,000円) <b>保険料・一部負担金減免基準統一化を検討</b> 高額療養費申請勧奨全市町村実施を検討 ※具体的な基準は今後検討予定	葬祭費は現在25,000円であり5,000円増 <b>基準の統一化による影響分析とその対応について検討が必要</b>
	北海道が中心となって事務処理標準システムのクラウド環境を構築し、市町村システムの標準化を支援	標準システム導入に対する国庫補助が見込めるH34までに標準システムを導入する方向で検討

## (2)納付金及び標準保険料率の仮算定結果について

国民健康保険の都道府県単位化に向け、保険料の変化の傾向を把握し、協議の参考とするため納付金及び標準保険料率の仮算定が行われ、その結果が平成28年11月1日に公表されました。

### ○仮算定の条件

医療費等	H27決算ベースで道が独自に試算	
所得水準	全道統一基準に基づき各市町村で試算	
被保険者数等	H28年4月～9月の平均被保険者数・世帯数	
医療費水準を反映させる係数 $\alpha$	$\alpha = 0.5$	保険料の激変緩和と医療費適正化の取り組みを促す観点から、医療費水準を1/2程度反映させる
所得水準を反映させる係数 $\beta$	$\beta = 0.75$	所得の高い市町村の負担が急増しないよう激変緩和を講じるため、国のガイドラインによる数値(0.873)より低い数値を設定

### ○仮算定結果

1人当たり保険料比較			モデル世帯の保険料※		
H29保険料 収納必要額	H27保険料 収納必要額	伸び率 (%)	H29標準 保険料率	H28 保険料率	伸び率 (%)
108,858円	122,309円	▲ 11.0	373,900円	422,400円	▲ 11.5

※基礎控除額33万円控除後の所得が200万円の40歳～64歳の夫婦2人世帯

保険料率	所得割率	均等割額	平等割額
標準保険料率	11.93%	50,724円	33,872円
医療分	7.28%	29,644円	20,676円
支援分	3.01%	12,426円	8,667円
介護分	1.64%	8,654円	4,529円
H28保険料率	14.50%	43,500円	45,400円

### ○仮算定結果の分析

帯広市の状況	現状との比較	交付額が少なかった前期高齢者交付金が全道単位で調整されるため、 <b>保険料負担が大幅に減少</b> 賦課割合が帯広市の規定と標準保険料率で異なるため、現行より均等割額が高く、平等割額が低くなることから、負担増となる世帯が発生する
	他市町村との比較	<b>所得が全道平均より若干高い</b> ため、平均値であった場合より <b>0.4%程度負担増</b> 医療費水準が全道平均より低いため、医療費水準を考慮しない場合( $\alpha=0$ )に比べ2%程度負担減となっている
	賦課シミュレーション結果	<b>算定方法の問題(賦課限度額超過所得の取り扱い等)</b> により所得が実際より高く算定されており、その結果、 <b>保険料収入額が約1億円不足</b> する見込み 必要額を集めるため、標準保険料率より高い保険料率を設定する必要がある
全道の状況	市町村の所得や医療費の水準格差が大きいため、保険料の増減の影響は、想定以上に大きなものとなった 所得が高く医療費が低い市町村では、保険料負担が増加し、所得が低く医療費が高い市町村で保険料負担が減少。十勝管内では、所得が高い町村で保険料負担が増加	

## ○保険料の変化の状況(北海道資料から抜粋)

(単位:円)

市町村	1人当たり保険料比較			モデル世帯の保険料※		
	H29保険料 収納必要額	H27保険料 収納必要額	伸び率 (%)	H29標準 保険料率	H28 保険料率	伸び率 (%)
帯広市	108,858	122,309	▲ 11.0	373,900	422,400	▲ 11.5
札幌市	103,954	110,590	▲ 6.0	372,600	403,400	▲ 7.6
函館市	98,986	115,059	▲ 14.0	391,400	470,000	▲ 16.7
小樽市	93,942	100,295	▲ 6.3	364,500	520,700	▲ 30.0
旭川市	99,135	114,671	▲ 13.5	394,900	402,600	▲ 1.9
室蘭市	100,607	92,867	8.3	378,200	400,900	▲ 5.7
釧路市	98,408	95,629	2.9	399,000	438,400	▲ 9.0
北見市	114,270	118,606	▲ 3.7	363,600	402,800	▲ 9.7
苫小牧市	98,726	95,694	3.2	356,700	378,700	▲ 5.8
江別市	106,583	97,933	8.8	363,500	338,600	7.4
音更町	129,002	138,461	▲ 6.8	363,100	355,100	2.3
士幌町	191,843	163,174	17.6	360,600	299,600	20.4
上士幌町	173,702	132,714	30.9	371,000	324,300	14.4
鹿追町	174,934	156,781	11.6	365,500	235,000	55.5
新得町	122,810	112,256	9.4	354,700	306,100	15.9
清水町	163,114	146,425	11.4	359,100	310,900	15.5
芽室町	155,274	195,470	▲ 20.6	366,500	404,600	▲ 9.4
中札内村	182,356	136,683	33.4	350,800	237,500	47.7
更別村	241,959	166,697	45.1	357,000	223,200	59.9
大樹町	156,424	134,743	16.1	380,500	253,000	50.4
広尾町	154,042	154,434	▲ 0.3	373,600	309,100	20.9
幕別町	137,809	124,672	10.5	360,400	336,400	7.1
池田町	151,271	138,422	9.3	356,200	315,600	12.9
豊頃町	225,431	165,717	36.0	362,500	281,800	28.6
本別町	152,561	132,563	15.1	360,500	322,300	11.9
足寄町	157,023	127,933	22.7	360,800	301,200	19.8
陸別町	143,056	130,814	9.4	377,100	381,300	▲ 1.1
浦幌町	164,662	154,951	6.3	351,700	311,300	13.0
幌加内町	211,625	130,723	61.9	374,300	165,600	126.0
天塩町	164,622	193,348	▲ 14.9	380,900	569,600	▲ 33.1
全道	113,546	117,506	▲ 3.4	370,943	364,942	1.6

※基礎控除額33万円控除後の所得が200万円の40歳～64歳の夫婦2人世帯

### (3) 仮算定結果及び運営方針(素案)に対する意見について

納付金・標準保険料率仮算定結果及び北海道国民健康保険運営方針(素案)に対し、帯広市として申し出た主な意見は次のとおりです。

#### (納付金・標準保険料率算定について)

市町村の納付金や標準保険料率を算定する際に、北海道内においては医療費水準や所得水準の格差が大きい状況にあることから、保険料の急増が生じないように十分に配慮すべき

仮算定結果で示された標準保険料率には算定上の問題があり、実態に即した標準保険料率が算定されるように算定方式を見直すべき

#### (北海道の市町村への関与について)

医療費適正化に向けて、特定検診受診率や保健指導実施率向上、データヘルス計画の推進など、医療機関や関係機関と連絡調整が必要な事項については、各市町村単独での取り組みには限界があることから、今以上に北海道が積極的に関与すべき

### (4) 都道府県単位化に向けて必要な取り組みについて

都道府県単位化に向け、今後、次のような検討・取り組みが必要となる見込みです。

#### 1. 保険料負担のあり方の検討

- ・ 都道府県単位化による納付金制度の導入により保険料負担の増減が見込まれます。また、保険料軽減のためなど『決算補填目的』の一般会計からの法定外繰入の解消は、保険料負担の増加の要因となります。
- ・ 平成30年度以降の保険料負担のあり方について、極力被保険者の負担増を招かないよう、負担増となる場合であっても激変が生じないように、検討を行う必要があります。

#### 2. システム整備

- ・ 都道府県単位での被保険者情報の共有を行うため新たに整備される「情報集約システム」との連携のため、自庁システムの改修を行う必要があります。
- ・ また、被保険者証の様式改正などに対応するためのシステム改修も行う必要があります。
- ・ なお、平成29年度は、高額療養費の制度改正やマイナンバー連携の開始なども予定されていることから、それらのシステム改修との整合性を考慮しながら改修を行う必要があります。

#### 3. 各種基準の整理

- ・ 保険料減免、一部負担金減免、資格書・短期証交付基準、滞納処分の基準など、各市町村がそれぞれ独自の基準を定めて事務にあたっています。都道府県単位化にあたっては、これらの基準の統一を図る方向性が示されています。
- ・ 現在の帯広市の基準と統一基準を比較し、その違いや被保険者への影響を整理したうえで、どのような基準に基づき平成30年度以降の事務を行うか検討する必要があります。

#### 4. 保険者努力支援制度への対応

- ・ 平成30年度から医療費適正化や収納率向上など、保険者の取り組みを評価・点数化し、その点数に基づいて交付金を配分する『保険者努力支援制度』がスタートします。
- ・ この交付金は保険料軽減の財源として活用できることや、健康増進等医療費適正化の取り組みは被保険者の健康維持・増進につながることから、評価項目の指標向上に努める必要があります。



## 2 平成29年度国民健康保険会計予算(案)について

### (1) 国民健康保険会計の予算編成の基本的な考え方

#### ①帯広市の予算編成方針

平成29年度帯広市の予算編成方針では、少子高齢化やTPP対策、台風被害からの復旧などの課題に的確に対応し、持続的で活力ある地域をつくるため、「フードバレーとかち」の展開や第六期総合計画などを推進し成果を広げるため、(1)活力ある地域経済をつくる、(2)未来につなげるひとをつくる、(3)安全安心に暮らせるまちをつくるの3つの重点が設定されました。

#### ②国民健康保険会計の予算編成方針

国民健康保険会計の予算編成に当たっては、社会保障制度の1つとして「(3)安全安心に暮らせるまちをつくる」の実現のため、平成30年度からの国保財政運営の都道府県単位化に的確に対応し、持続可能な国民健康保険制度の構築を目指すとともに、被保険者の皆さんの健康維持・増進に向けた取り組みを図ることとしました。

#### <主な取り組み>

#### ○被保険者の健康維持・増進(データヘルス計画に基づく保健事業の実施)

##### ①健康教室の実施

- ・市内4地区で実施している「健康度アップ教室」を地域を変えながら継続実施

##### ②特定健康診査受診率向上対策

- ・未受診者への電話勧奨の実施
- ・年度途中加入者への受診勧奨の実施
- ・医療従事者等との意見交換による、受診率向上対策の検討

#### ○都道府県単位化に向けた準備

##### ①保険料のあり方及び決算補填目的法定外繰入解消に向けた検討

都道府県単位化による納付金制度の導入により保険料負担の増減が見込まれます。また、保険料軽減のためなど『決算補填目的』の一般会計からの法定外繰入の解消は、保険料負担の増加の要因となります。

平成30年度以降の保険料負担のあり方について、極力被保険者の負担増を招かないよう、負担増となる場合であっても激変が生じないように、検討を行います。

##### ②保険者努力支援制度への対応

平成30年度から本格実施される保険者努力支援制度に向け、評価指標を向上させるため、評価項目に挙げられた事項の取り組みを強化します。

- ・データヘルス計画に基づく保健事業の実施(再掲)
- ・保健事業の計画策定  
第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画の策定を通じ、都道府県単位化後の保健事業のあり方を検討します。
- ・収納率向上対策  
市民サービスの向上と口座振替実施率の向上による収納率向上に向け、ペイジー口座振替受付サービスの導入を検討します。
- ・個人へのインセンティブ付与事業  
市民、被保険者の健康意識向上のため、個人の取り組みに応じたインセンティブ付与制度の導入に向けた検討を行います。

## (2) 平成29年度における主な制度改正について

平成29年度における主な制度改正は次のとおりです。

### ① 保険料法定軽減基準額の見直し

低所得者に対する保険料法定軽減について、物価の上昇に対応し、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、5割軽減及び2割軽減対象世帯の所得基準額を引き上げる。

	改正前	改正後
5割軽減	330,000円 + <b>265,000円</b> × 被保険者数	330,000円 + <b>270,000円</b> × 被保険者数
2割軽減	330,000円 + <b>480,000円</b> × 被保険者数	330,000円 + <b>490,000円</b> × 被保険者数

### ② 70歳以上被保険者の高額療養費自己負担限度額の改定

70歳未満の被保険者との負担の均衡を図るため、70歳以上被保険者に係る高額療養費の自己負担限度額を改定。激変緩和のため、平成29年8月と平成30年8月で段階的に引き上げ。

※低所得者に配慮し、住民税非課税世帯については据え置きとする。

区分 ※3			改正前	平成29年8月から	平成30年8月から
現役並 所得者	課税所得 690万円 以上	世帯毎	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	据置	<b>252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%</b>
		(多数該当)	44,400円		<b>140,100円</b>
		個人毎	44,400円		<b>57,600円</b>
	課税所得 380万円 以上	世帯毎	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	据置	<b>167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%</b>
		(多数該当)	44,400円		<b>93,000円</b>
		個人毎	44,400円		<b>57,600円</b>
	課税所得 145万円 以上	世帯毎	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	据置	据置
		(多数該当)	44,400円		
		個人毎	44,400円		<b>57,600円</b>
一般 課税 世帯	課税所得 145万円 未満	世帯毎	44,400円	<b>57,600円</b> (多数該当) <b>44,400円</b>	据置
		個人毎	12,000円	<b>14,000円</b> (年間上限144,000円)	<b>18,000円</b> (年間上限144,000円)
住民税 非課税 世帯	区分Ⅰ ※1	世帯毎	24,600円	据置	据置
		個人毎	8,000円		
	区分Ⅱ ※2	世帯毎	15,000円	据置	据置
		個人毎	8,000円		

※1 世帯主と国保加入者全員が住民税非課税の世帯の方

※2 世帯主と国保加入者全員が住民税非課税であり、各世帯員の控除後の所得が0円となる世帯の方

※3 多数該当は高額療養費の支給が過去12カ月以内に4回以上になったときの4回目からの限度額

### (3) 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、この傾向は平成29年度も継続するものと考えられます。

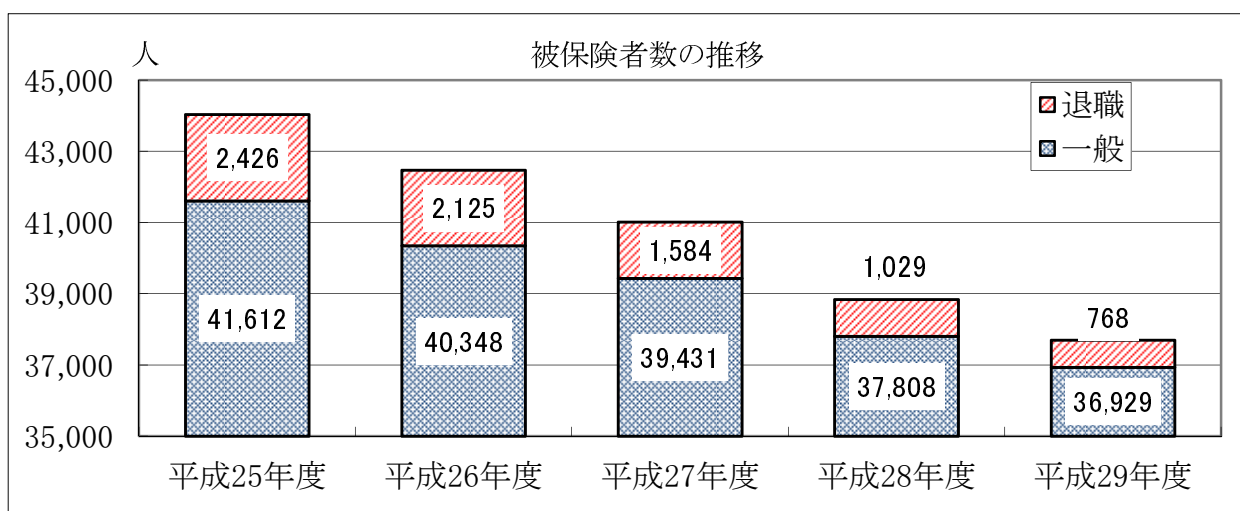
平成29年度は、平成28年度に比べ世帯数が617世帯、被保険者数が1,140人減少するものと推計していますが、65歳以上の被保険者（前期高齢者）はほぼ同数の見込みであり、被保険者数に占める高齢者の割合は増大する見込みです。

また、退職者医療制度の経過措置の廃止により、退職被保険者数が大幅に減少するものと推計しています。

(単位:世帯、人、%)

項目	年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
						前年比	増減率
世帯数		26,620	26,075	25,475	24,267	23,650	△ 617 △2.5
被保険者数		44,038	42,473	41,015	38,837	37,697	△ 1,140 △2.9
一般		41,612	40,348	39,431	37,808	36,929	△ 879 △2.3
未就学		1,585	1,418	1,359	1,222	1,240	18 1.5
就学～64歳		25,366	23,872	22,753	21,285	20,389	△ 896 △4.2
前期高齢者		14,661	15,058	15,319	15,301	15,300	△ 1 △0.0
65歳～69歳		7,208	7,516	7,929	8,112	7,983	△ 129 △1.6
70歳以上一般		7,143	7,207	7,053	6,891	6,985	94 1.4
70歳以上現役並		310	335	337	298	332	34 11.4
退職		2,426	2,125	1,584	1,029	768	△ 261 △25.4
介護2号被保険者		16,129	15,209	14,290	13,304	12,831	△ 473 △3.6
1世帯当たり被保険者数		1.65	1.63	1.61	1.60	1.59	△ 0.01 △0.6
市全体	世帯数	84,338	85,084	85,924	86,535		
	人口	168,634	168,232	167,870	168,096		
加入率	世帯	31.56	30.65	29.65	28.03		
	人口	26.11	25.25	24.43	23.10		

※平成25～27年度:決算 平成28年度:決算見込 平成29年度:予算推計



#### (4) 医療費について

平成29年度の医療費については、被保険者1人当たり医療費の伸びを国の予算編成時の伸び率などにに基づき4.8%増として推計しています。

医療費総額については、被保険者数は減少するものの、1人当たり医療費が大幅に増加するため、前年対比で約1.7%増の142億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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	前年比	
							前年比	増減率
全体		14,494,789	14,196,856	14,232,190	13,991,236	14,233,418	242,182	1.73
一般		13,477,230	13,315,766	13,524,139	13,529,124	13,884,100	354,976	2.62
未就学		346,642	315,457	341,204	334,836	373,592	38,756	11.57
64歳以下		5,944,632	5,774,110	5,873,133	5,704,627	5,715,965	11,338	0.20
前期高齢者		7,185,956	7,226,199	7,309,802	7,489,661	7,794,543	304,882	4.07
69歳以下		2,955,434	2,986,615	3,124,609	3,391,502	3,566,453	174,951	5.16
70歳以上一般		4,060,316	4,084,049	4,006,805	3,940,776	4,051,507	110,731	2.81
70歳以上現役並		170,206	155,535	178,388	157,383	176,583	19,200	12.20
退職		1,017,559	881,090	708,051	462,112	349,318	△112,794	△24.41

##### ○1人当たり医療費(療養諸費)の推移

(単位:円、%)

区分	年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	前年比	
							前年比	増減率
全体		329,143	334,256	347,000	360,255	377,574	17,319	4.81
一般		323,878	330,023	342,982	357,838	375,967	18,129	5.07
未就学		218,702	222,466	251,070	274,006	301,284	27,278	9.96
64歳以下		234,354	241,878	258,126	268,012	280,346	12,334	4.60
前期高齢者		490,141	479,891	477,172	489,488	509,447	19,959	4.08
69歳以下		410,021	397,368	394,073	418,085	446,756	28,671	6.86
70歳以上一般		568,433	566,678	568,099	571,873	580,030	8,157	1.43
70歳以上現役並		549,054	464,283	529,341	528,132	531,876	3,744	0.71
退職		419,439	414,630	447,002	449,088	454,841	5,753	1.28

##### ○診療区分別1人当たり療養諸費の推移(一般+退職)

(単位:円、%)

区分	年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	前年比	
							前年比	増減率
診療費								
入院		120,072	121,615	124,365	129,420	135,738	6,318	4.88
入院外		115,761	118,657	123,848	131,304	137,522	6,218	4.74
歯科		27,038	27,234	26,870	27,151	28,445	1,294	4.77
診療費計		262,871	267,506	275,083	287,875	301,705	13,830	4.80
調剤		56,914	57,456	62,846	62,977	66,072	3,095	4.91
食事生活療養費		5,602	5,599	5,485	5,789	6,041	252	4.35
訪問看護		446	445	434	549	554	5	0.91
療養給付計		325,834	331,006	343,849	357,190	374,372	17,182	4.81
療養費		3,309	3,250	3,151	3,065	3,202	137	4.47
療養諸費計		329,143	334,256	347,000	360,255	377,574	17,319	4.81

※療養諸費:入院+入院外+歯科+調剤+療養費

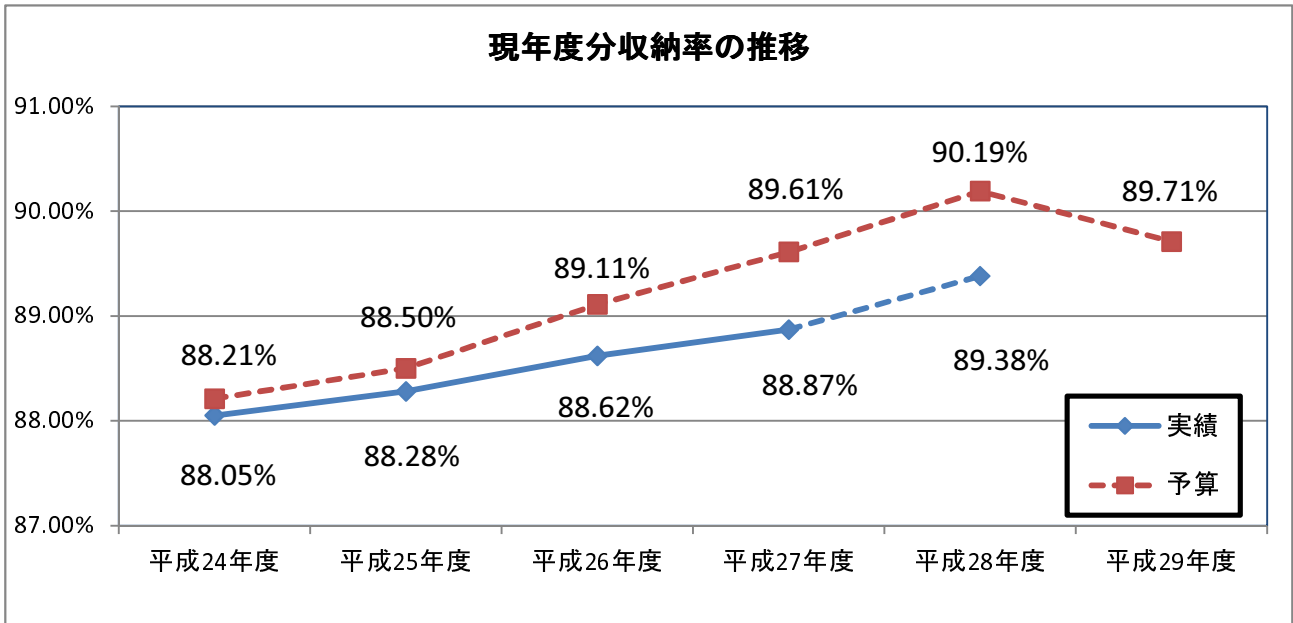
※平成25~27年度:決算 平成28年度:決算見込 平成29年度:予算推計

## (5) 保険料収納率・所得の状況について

保険料収納率は年々上昇しておりますが、平成29年度の収納率が91%となるように設定した予算収納率には達しておらず、予算と実績の乖離も年々大きくなっています。

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や、平成30年度以降に北海道が算定して示す標準保険料率では、実績に基づいた標準収納率により保険料が算定されることから、平成29年度予算における収納率は、平成27年度実績や平成28年度の決算見込みなどに基づき、89.71%と設定することとしました。

### ○現年度分保険料収納率の推移

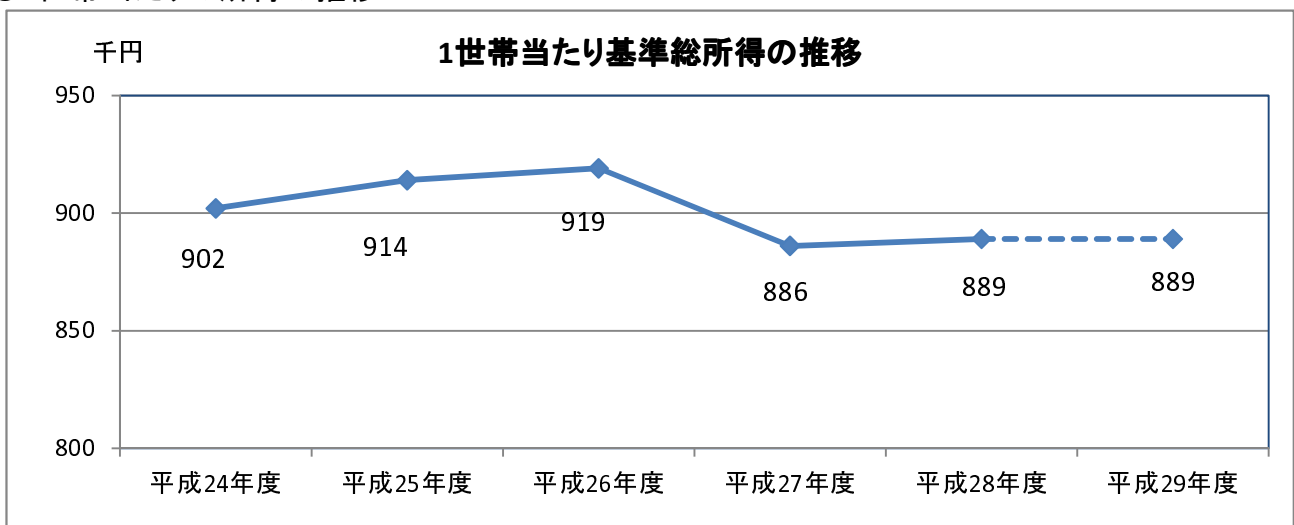


※平成28年度の実績は、12月時点における見込み

被保険者の所得は平成28年度は前年度より若干増加しましたが、比較的低い水準で推移しています。内訳としては、賦課限度額に達しているような所得の高い層で所得が更に伸びている一方、所得200万円未満の世帯では減少傾向にあり、二極化が進んでいます。

平成29年度の所得は、平成28年度実績と同程度として見込んでおります。

### ○1世帯当たりの所得の推移



※平成24～28年度:当初賦課時の実績 平成29年度:予算見込み

## (6) 国民健康保険料について

平成29年度国民健康保険会計の収支見通しに基づく国民健康保険料については、次のとおり試算しております。

なお、平成30年度以降の保険料算定方法を見据え、保険料軽減は医療保険分のみで行うこととします。

また、保険料賦課限度額については、今年度法定限度額の改定がなかったため、平成28年度から据え置き(医療:54万円、支援:19万円、介護:16万円、計:89万円)となります。

### ①保険料・繰入金で賄う額

(単位:千円)

		歳出 見込額	歳入 見込額	差引 (保険料・繰入金 で賄う額)
		A	B	C=A-B
医療分	H28	16,563,024	12,493,488	4,069,536
	H29	16,717,927	12,798,907	3,919,020
支援分	H28	2,087,474	1,135,849	951,625
	H29	2,057,480	1,022,677	1,034,803
介護分	H28	842,968	389,579	453,389
	H29	825,888	398,831	427,057

※歳出・歳入見込額について、都道府県単位化を見据え、昨年度までと経費等の範囲を見直し(歳出に出産育児一時金・葬祭費などを加算、歳入に滞納繰越分保険料等を加算)しています。

※H28の金額は保険料率算定時における数値(5月の運営協議会報告数値)です。

※H29の金額は予算編成過程の暫定値であり、今後の予算調整によって変動します。

### ②パターン別1人当たり保険料試算

区分	保険料改定率		一般会計繰入金					
	各区分の 改定率	国保料 全体での 改定率	法定外繰入			法定繰入	計	
			決算補填目的		その他			
			保険料軽減	任意給付				
D	E	F	G	H=D+E+F+G				
医療 保険 分	H28	-	-	192,303	34,915	50,676	1,097,514	1,375,408
	H29A	106.25%	109.89%	0	34,264	51,128	1,185,067	1,270,459
	H29B	102.85%	107.76%	0	34,264	50,407	1,154,995	1,239,666
	H29C	98.12%	104.80%	138,434	34,264	49,412	1,113,492	1,335,602
	H29D	94.05%	102.26%	257,586	34,264	48,555	1,077,749	1,418,154
H29E	90.43%	100.00%	363,776	34,264	47,790	1,045,873	1,491,703	
支 援	H28	-	-	0	-	5,892	234,257	240,149
	H29	113.53%	-	-	-	6,474	273,201	279,675
介 護	H28	-	-	65,283	-	2,049	79,756	147,088
	H29	117.94%	-	-	-	2,391	98,717	101,108

※H29医療分のパターン別試算内容 A-保険料軽減を行わない場合 B-基金繰入のみ行う場合

C-国保料全体で医療費と同程度の4.8%引き上げとする場合

D-国保料全体で前年度と同額の繰入を行う場合

E-国保料全体で前年据え置きとする場合

○保険料算定のイメージ

歳出	医療費等支払いをしなければならない額 (歳出見込額)		
	医療費(保険給付費)	拠出金	保健事業費等
歳入	医療費等の支払いのための財源		
	国・道等からの負担金・補助金・交付金等 (歳入見込額)	保険料・繰入金で賄う額	
		繰入金	保険料
	繰入金		保険料
法定繰入	法定外繰入		
	決算補填目的		
	保険料軽減	任意給付	
	その他		

- ・繰入金の額を大きくすれば、保険料で集める額が少なくなり、1人当たり保険料を引き下げることにつながります。
- ・平成30年度以降「決算補填目的」の繰入については解消を求められることから、繰入金全体の額を確保しつつ「決算補填目的」の額を圧縮するため、「法定繰入」や「その他」など他の繰入項目に整理し直すことを検討します。

(単位:千円)

基金繰入金	保険料収入額 (現年分)	保険料調定額 (現年分)	基礎賦課総額	法定軽減後調定額	1人当たり調定額(円)		区分	
					賦課限度額 未済世帯	賦課限度額 到達世帯含む 全世帯		
I	J=C-H-I	K=J÷収納率	L=K+法定軽減額+減免額	M=K-減免額	N	O		
50,000	2,644,128	2,934,008	3,491,855	2,955,571	64,719	76,468	H28	医療 保 険 分
0	2,648,561	2,952,358	3,589,199	2,974,760	68,767	80,619	H29A	
100,000	2,579,354	2,875,213	3,491,557	2,896,894	66,561	78,509	H29B	
100,000	2,483,418	2,768,273	3,356,329	2,788,959	63,502	75,584	H29C	
100,000	2,400,866	2,676,253	3,239,947	2,696,082	60,870	73,067	H29D	
100,000	2,327,317	2,594,266	3,136,233	2,613,330	58,525	70,824	H29E	
	711,476	789,038	943,111	794,930	17,720	20,567	H28	支 援
	755,128	840,619	1,028,047	847,093	20,117	22,957	H29	
	306,301	345,128	400,636	347,177	21,166	25,364	H28	介 護
	325,949	369,473	436,499	371,864	24,963	29,034	H29	