

平成30年度

第2回

佐久市国民健康保険運営協議会

会議資料

日時 平成30年12月21日（金） 午後1時30分～

場所 佐久市役所 7階 701会議室

佐久市国民健康保険運営協議会

佐 久 市

30 佐国第 167 号
平成 30 年 12 月 14 日

佐久市国民健康保険運営協議会
会 長 白鳥 昭夫 様

佐久市長 柳田 清二

佐久市国民健康保険税率等の見直しについて（諮問）

本市では、平成 28 年 2 月に「佐久市国民健康保険財政健全化計画」を策定し、ジェネリック医薬品の使用促進等により医療費の縮減を図るとともに、一般会計からの基準外繰入や借入の導入、並びに平成 29 年度からの税率等の改定により、段階的に収支不足を解消し、国保運営の安定化に努めてきました。

この間、国民健康保険制度を将来にわたって持続可能な制度とするため、公費拡充による財政基盤の強化や、都道府県を国民健康保険の財政運営の責任主体とするなど、国民健康保険制度始まって以来といわれる制度改革が行われました。

こうした中、本年は、財政健全化計画で定める 2 年に 1 度の、また、制度改革後初めてとなる国民健康保険税率等の見直しについてご協議いただく年に当たることから、今後の健全な国民健康保険財政運営維持のため、平成 31 年度からの国民健康保険税率等につきまして、佐久市国民健康保険条例第 3 条及び佐久市国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定に基づき、諮問します。

佐久市国民健康保険税の平成 31 年度からの 税率等（諮問）に係る協議のポイント

- 佐久市国民健康保険運営協議会の協議結果に基づき、2 年に 1 度、保険税率等の見直し（協議）を行うこととしています。
- 今回は、協議結果に基づく 2 回目の定期見直しとなりますが、平成 30 年からの国民健康保険制度改革後では初めてとなります。
- これまでは、市町村ごとに、国保被保険者に係る医療費（保険給付費）、後期高齢者支援金、介護納付金等の支払額に応じて、その財源の一部となる国保税を確保するために、保険税率等を設定していました。
- 新制度では、長野県において、県内全市町村国保分の医療費（保険給付費）、後期高齢者支援金、介護納付金を一括して支払うため、その財源の一部として「国保事業費納付金」を、被保険者数、世帯数、所得額、医療費の割合に応じて市町村国保それぞれに配分し、徴収します。
市町村国保では、この事業費納付金の納付と保健事業など市町村国保それぞれで行う事業に必要な国保税を確保するために、税率等を設定することとなりました。
- 諮問のあった「佐久市国民健康保険税の平成 31 年度からの税率等」について、協議のポイントを下記のとおりまとめました。

記

- 1 平成 31 年度及び平成 32 年度の佐久市国民健康保険会計の収支見通しによる、国保税を構成する医療費等分・後期高齢者支援金分・介護納付金分それぞれの税率等について
 - (1) 長野県による平成 31 年度国保事業費納付金の試算
 - (2) 試算による納付金を含めた平成 31・32 年度の佐久市国保会計収支見込
- 2 長野県国民健康保険運営方針を踏まえた、国保税の算定方式（資産割）について
 - (1) 保険料（税）率等の県内統一に向け、長野県国民健康保険運営方針に示された 3 方式（均等割・平等割・所得割）による算定方式への移行時期等

平成31年度国民健康保険事業費納付金等の試算結果について

国保事業費納付金等の試算結果について

1 佐久市の H31 年度国民健康保険事業費納付金等の試算額

(1) 国民健康保険事業費納付金（一般被保険者分）

区分	平成 31 年度 (一般分)	平成 30 年度 (一般分)	増 減	
医療分	1,814,107 千円	1,731,161 千円	+82,946 千円 [+58,424 千円]	+4.79%
後期分	630,186 千円	588,131 千円	+42,055 千円 [+11,739 千円]	+7.15%
介護分	204,588 千円	176,674 千円	+27,914 千円 [+3,992 千円]	+15.80%
合計	2,648,881 千円	2,495,966 千円	+152,915 千円 [+74,155 千円]	+6.13%

※〔〕内は前期高齢者交付金等の精算額の増加額（うち数）

(2) 標準保険税率

区分	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額
医療分	7.88% (+0.49%)	15.75% (+0.99%)	20,354 円 (+1,558 円)	24,029 円 (+2,152 円)
後期分	2.92% (+0.24%)	2.90% (+0.24%)	7,080 円 (+610 円)	8,346 円 (+820 円)
介護分	2.45% (+0.41%)	2.47% (+0.42%)	7,385 円 (+1,532 円)	5,299 円 (+1,074 円)

※（ ）内は平成 30 年度確定係数時との比較

2 試算の目的

国から示される仮係数を用いて県で平成 31 年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の試算を行った。

【参照通知】

- 「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について（ガイドライン）」の改定について（平成 30 年 10 月 22 日付け厚生労働省保険局長通知別添 1）
- 「平成 31 年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について（通知）」（平成 30 年 10 月 22 日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長通知。以下、「仮係数通知」という。）
- 「都道府県及び市町村における平成 30 年度国民健康保険特別会計予算編成に当たっての留意事項についての一部改正について」（平成 29 年 12 月 27 日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長通知。以下、「予算編成通知」という。）

3 試算の前提条件

これまでの県・市町村における協議結果に基づき、以下の前提条件のもと仮係数による試算を行った。

- (1) H31 年度予算ベースで算定
- (2) 公費拡充分の一部（1,700 億円うち 1,600 億円）を算入（表 1 参照）
- (3) これまでの市町村との協議により決定した事項について、納付金及び標準保険料率の試算に反映

協議結果等の主な反映事項

① 一人当たり医療費及び被保険者数・世帯数の推計方法

- ・医療費推計は、国から提示された方法（平成 29 年度被保険者一人当たり医療費に、H26 年度から H29 年度の伸び率の立方根の 2 乗して推計）により算出している。
- ・被保険者数・世帯数は、国から提示された方法（平成 30 年度の被保険者数・世帯数に、H29 年度から H30 年度の伸び率を乗じて推計）により算出している。

② 激変緩和の実施方法

- ・激変緩和は納付金相当額ベース（※）で丈比べを行い、一定割合は、平成 28 年から平成 31 年度の単年度平均伸び率 3.4%（自然増 3.01%（※）、+α は対 H28 伸び率 1.26%）で実施。
- ・財源は国暫定措置（約 4.1 億円）、特別調整交付金による追加激変緩和措置（約 1.4 億円）、県 1 号繰入金（約 11.8 億円）。特例基金は約 5 千万円使用。
- ・下限割合は実施していない。
- ※ 丈比べ元の納付金相当額については、医療分は H25 年度～H28 年度の 4 年平均、後期・介護は H28 年度の単年度の数値を使用。

※ 自然増については、以下のとおり算出

【医療分：（単年度平均）+3.46%】

県全体の一人当たり納付金相当額の前年度伸び率の 3 年平均（H27、H28、H29）を自然増とする。

【後期分：（単年度平均）+2.05%・介護分：（単年度平均）+1.95%】

H28 と H31 の告示額から一人当たり公費を除いた額（＝一人当たり納付金相当額）の伸びを自然増とする。

【合算分：（単年度平均）+3.01%】

医療・後期・介護それぞれの自然増の加重平均とする。

③ 県の予備費

県の予備費として約 5.7 億円計上（県全体の保険給付費の 0.4%）

表1 仮係数による試算の概要

H30年11月			
試算（仮係数）			
対象予算			
H31年度予算ベース			
追加公費		（全国ベース） 約1,600億円（H30同）	（長野県） 約25.3億円（+1.2億円）
内訳	普通調整交付金	約350億円	0億円
	暫定措置	約250億円	約4.1億円
	特別調整交付金（※2）	約100億円（子ども）	約1.5億円（約2.7億円）
	保険者努力（都道府県）	約500億円	約13億円
	保険者努力（市町村） （別途特調より200億）	約300億円	約5.7億円 （約9.4億円）
その他	特別高額医療費共同事業	約60億円	約1億円
	特調による追加激変緩和措置として84億円を交付	特調による追加激変緩和措置：約1.4億円	

※1（ ）は既存の国調調整交付金を含めた金額

※2 結核・精神・非自発分（約100億円）については未反映。追加公費の総額部分については四捨五入を行っている。

4 H31年度試算結果の概要

（1）被保険者数・世帯数の見込み

H31年度の県内の被保険者数・世帯数の推計は、H30年8月末時点の実績値を活用し、H28年度からH29年度の伸び率を参照して推計している。

区 分	被保険者数 （月平均）	世帯数 （月平均）
医療分・後期分 （一般）	451,409人 （△22,935人）	268,325世帯 （△12,245世帯）
介護分 （一般＋退職）	137,222人 （△7,842人）	125,798世帯 （△7,105世帯）

※（ ）内は平成30年度確定係数時との比較

【佐久市の状況】

区 分	被保険者数 （月平均）	世帯数 （月平均）
医療分・後期分 （一般）	21,688人 （△779人）	12,880世帯 （△571世帯）
介護分 （一般＋退職）	6,439人 （△540人）	6,159世帯 （△443世帯）

（2）医療給付費等（一般被保険者分）の見込み

事業月報数値（H29実績にH27～H29の伸び率を乗じて推計）に基づき、納付金算定標準システムで算出した医療給付費等の見込みは、医療給付費は約1,427億円（▲13億円）で、H29実績比単年度平均伸び率0.95%（一人当たり額3.85%）、後期高齢者支援金及び介護納付金を含めた合計は、約1,785億円（▲12億円）となっている。

区 分	納付金システム推計 ①	H29実績額（速報値）②	①/② （単年度平均 伸び率）
医療分	142,660,075千円 （▲1,290,477千円）	139,986,860千円 （▲1,248,528千円）	0.95%
後期高齢者支援金	26,618,732千円 （+136,962千円）	27,291,082千円 （▲732,363千円）	▲1.24%
介護納付金	9,245,917千円 （▲10,061千円）	10,208,994千円 （▲289,347千円）	▲4.83%
合 計	178,524,724千円 （▲1,163,576千円）	177,486,936千円 （▲2,270,238千円）	0.29%

※（ ）内は平成30年度確定係数時との比較

又、医療給付費等から公費等を除いた激変緩和後の納付金額は約572億円（H30確定係数時は約551億円で21億円の増）。

（3）医療費指数（H27年度～H29年度の平均）の状況

医療費指数の県内最大と最小の格差は、約1.95倍となっている。

県全体の平均は、0.943と全国平均の1よりも低い。

	県 全 体		広 域 別			
			＜格差最大＞飯伊地区		＜格差最小＞上小地区	
	市町村名	医療費指数	市町村名	医療費指数	市町村名	医療費指数
最大	A市町村	1.345	A市町村	1.345	D市町村	0.980
最小	B市町村	0.689	C市町村	0.726	E市町村	0.929
格差		1.952		1.853		1.055

※高額医療費の共同負担後の指数（80万円超部分）

【佐久市の状況】

・医療費指数：0.929（▲0.007）

（県内77市町村中、高い方から29番目（前年度31番目））

(4) 一人当たり総所得額（一般被保険者分の単純平均）の状況

一人当たり総所得額（賦課限度額控除後（医療分））の、県内最大と最少の格差は、約 2.8 倍となっている。

	市町村名	金額	最大最小の格差	県平均
最大	F市町村	1,085,387 円	2.805	552,513 円
最小	G市町村	386,994 円		

※総所得額とは、収入額から必要経費（給与控除、公的年金控除等）を差し引いたもので、各種所得控除（配偶者控除、社会保険料控除等）前の金額をいう。

【佐久市の状況】

・一人当たり総所得金額：504,680 円（+6,191 円）
 （県内 77 市町村中、高い方から 52 番目（前年度 54 番目））

(5) 一人当たり納付金額（一般被保険者分の単純平均）（激変緩和前）

① 一人当たり納付金額 県平均 130,623 円（+10,475 円、+8.72%）

② 最大・最少の格差

一人当たり納付金額の金額ベースの最大・最小の格差は 1.90 倍

	一人当たり納付金額（激変緩和前）						最大 最小の 格差 ※
	＜最大＞			＜最小＞			
	市町村名	金額	伸び率 (H28 比単年度平均)	市町村名	金額	伸び率 (H28 比単年度平均)	
金 額 ベ ー ス	F 市町村	179,641 円	+10.27%	H 市町村	94,756 円	▲1.84%	1.90
伸 率 ベ ー ス	C 市町村	132,797 円	+21.66%	I 市町村	107,061 円	▲2.31%	

※ 納付金は、所得や被保険者数・世帯数、医療費水準等の多寡に応じて配分されるため、差が生じている。

【佐久市の状況】

・一人当たり納付金額（単純平均）：122,136 円（+11,041 円、+9.94%）
 （県内 77 市町村中、高い方から 53 番目（前年度 50 番目））

(6) 激変緩和措置の状況（一人当たり納付金額）

① 増加市町村の状況

増加市町村：71<激変緩和対象：単年度平均伸び率 103.40%以上⇒44>

伸率	100～ 105 未満	105～ 110 未満	110～ 120 未満	120～ 150 未満	150 以上	計
増加市町村数	44 (17)	21	5	1	0	71

② 減少市町村の状況

減少市町村：6<下限割合超過対象：伸び率 90.98%未満⇒0>

伸率	100 未満 95	95 未満 90	90 未満 85	85 未満 80	80 未満	計
減少市町村数	6	0	0	0	0	6

③ 措置基準

<増加市町村（激変緩和措置）>

一人当たり納付額が H28 年度対比（単年度平均）で 103.40%＜一定割合＞を超える場合

<減少市町村（下限割合の設定）>

一人当たり納付額が H28 年度対比（単年度平均）で 90.98%＜一定割合＞を下回る場合。但し、H31 年度は該当市町村がなかったため、下限値の設定は行わない

④ 措置総額

<増加市町村>44 市町村（▲3 市町村） 約 17 億 3 千万円（▲約 1 億 2 千万円）

⑤ 一人当たり納付金額の変化

F 市町村（金額最大）176,641 円⇒148,091 円（▲28,550 円）

C 市町村（伸び最大）132,797 円⇒ 81,518 円（▲51,279 円）

⑥ 最大・最少の格差（激変緩和後）

激変緩和措置実施後の一人当たり納付金額の金額ベースの最大・最小の格差は 1.84 倍

	一人当たり納付金額（激変緩和後）						最大 最小の 格差 ※
	＜最大＞			＜最小＞			
	市町村名	金額	伸び率 (H28 比単 年度平均)	市町村名	金額	伸び率 (H28 比単 年度平均)	
金 額 ベ ー ス	J市町村	150,145 円	+3.40%	C市町村	81,518 円	+3.40%	1.84
伸 率 ベ ー ス	J市町村 他	150,145 円	+3.40%	I市町村	107,061 円	▲2.31%	

※ 納付金は、所得や被保険者数・世帯数、医療費水準等の多寡に応じて配分されるため、差が生じている。

⑦ 一人当たり納付金額（激変緩和後の単純平均）

県平均 126,790 円（前年度激変緩和後との比較+10,550 円、+9.08%）

【佐久市の状況】・・・佐久市は激変緩和対象市町村に該当しない。

・一人当たり納付金額：H28=110,507 円 → H31=122,136 円（+11,629 円、+10.52%）

= 110,507 円 × 103.39% × 103.39% × 103.39%

・佐久市単年度平均伸び率=103.39% < 一定割合=103.40%

※ 佐久市の納付金は、H30 から H31 の単年度での伸び率は+9.94%となったが、H28 からの 3 年間の平均伸び率では+3.39%となるため。

5 試算結果における増減理由

（1）前年度（確定係数時）と比較して県全体の納付金額が増加した主な理由

県全体の納付金額が昨年の確定係数による納付金額から 21 億円増加しており、その要因は、H30 確定係数と比較して歳入公費が 31 億円減少したため。

特に減少額が大きかったのは、前期高齢者交付金（▲約 33 億円）だが、増加に転じた公費もあるため、すべての歳入公費を合計すると 31 億円の減少となる。

＜前期高齢者交付金の減少理由＞

社会保険からの前期高齢者交付金は、当年度に概算で算定し、2 年後に精算を行う仕組みとなっているため、平成 29 年度の精算額が極端に多額の返還（約 21 億円）となったことにより昨年と比較して交付金が大幅に減少している（昨年の平成 28 年度の精算額は多額の追加交付（約 4 億円）があり、交付金が多額であったため、乖離（精算分で▲約 25 億円、当年概算分で▲約 8 億円）が大きくなっている。）

精算額が返還となったのは、平成 29 年度の概算交付分が極端に多額であったことが原因であり、算定上、平成 27 年度の高額薬剤の影響を受けた高い医療費を基に平成 29 年度の概算額を算出（社会保険診療報酬支払基金で全国一括算定）したためと考えられる。

（2）前年度（確定係数時）と比較して各市町村の納付金額が増減した主な理由

（1）のとおり、平成 30 年度と比較して県全体の納付金額が増加しているが、このほか市町村ごとの納付金額の増減の理由としては主に次の要因が考えられる。

① 所得水準・被保険者数・世帯数の影響

納付金額は所得水準・被保険者数・世帯数に応じて各市町村に配分されることから、昨年の納付金算定と比較して所得の上昇、被保険者数・世帯数の増加等があった市町村は、納付金額が多く算定され、一人当たり納付金額が増加する。

② 医療費水準の影響

医療費指数が上昇した市町村は、医療分の納付金額が多く算定され、一人当たり納付金額が増加する。

③ 公費の精算額の影響

平成 31 年度の納付金算定では、H29 年度まで市町村個別に交付されていた前期高齢者交付金等の精算額が納付金額に上乘せされるため、精算額の規模により納付金額が増減する。

（3）確定係数による算定に向けて変更が想定される主な事項

確定係数による算定では、消費税率の引上げ（8%→10%）の影響が反映されることとなる。

平成 31 年 10 月に予定されている消費税率の引上げに係る対応については、国において今後の予算編成等を踏まえ年末の確定係数時点で示されるため、これにより以下の項目の数値が影響を受けることとなる。

ア 平成 31 年度医療費総額の推計値

イ 平成 31 年度概算後期高齢者支援金の推計値

ウ 平成 31 年度概算前期高齢者交付（納付）金額の推計値

エ 平成 31 年度概算介護納付金額の推計値

なお、平成 26 年度引き上げ時（5%→8%）の対応は次のとおり。

・+1.36%の診療報酬改定を実施

・+0.63%の介護報酬改定を実施

7 試算結果を参考とした一人当たり保険料必要額（市試算）

今後、長野県より、納付金試算結果に基づき算出された「標準保険料率」に係る一人当たり保険料必要額が示されると考えられるが、昨年算出された数値を用い、昨年の算出方法等に従い、佐久市において参考数値として算出した。

【佐久市の状況】

- ・ 一人当たり保険料必要額（保険税軽減後の単純平均）：97,483 円
（前年度確定係数時比較：+7,773 円、+8.66%）
（H28 年度実績との比較：+10,523 円、+12.10%）

<標準保険料率の試算に用いた納付金以外の収入と支出>

【佐久市の状況】

- ・ その他収入：5 億 1,787 万 3 千円
保険基盤安定繰入金（保険者支援分）：2 億 490 万 9 千円
市の繰入金：7,709 万円
保険者努力支援制度分：4,130 万 7 千円
県交付金：7,376 万 9 千円
過年度保険料収入：1 億 1,069 万 1 千円
その他収入：1,010 万 7 千円
- ・ その他支出：1 億 9,583 万 2 千円
保健事業：4,906 万 8 千円
出産育児諸費：3,571 万 8 千円
葬祭諸費：800 万円
結核精神給付金：2,000 万円
特定健診費用：6,854 万 6 千円
予備費：100 万円
その他支出：1,350 万円

【地方単独事業の減額調整分の納付金への上乗せ分を反映（市繰入金のうち数）】

【佐久市の状況（長野県の算定による）】

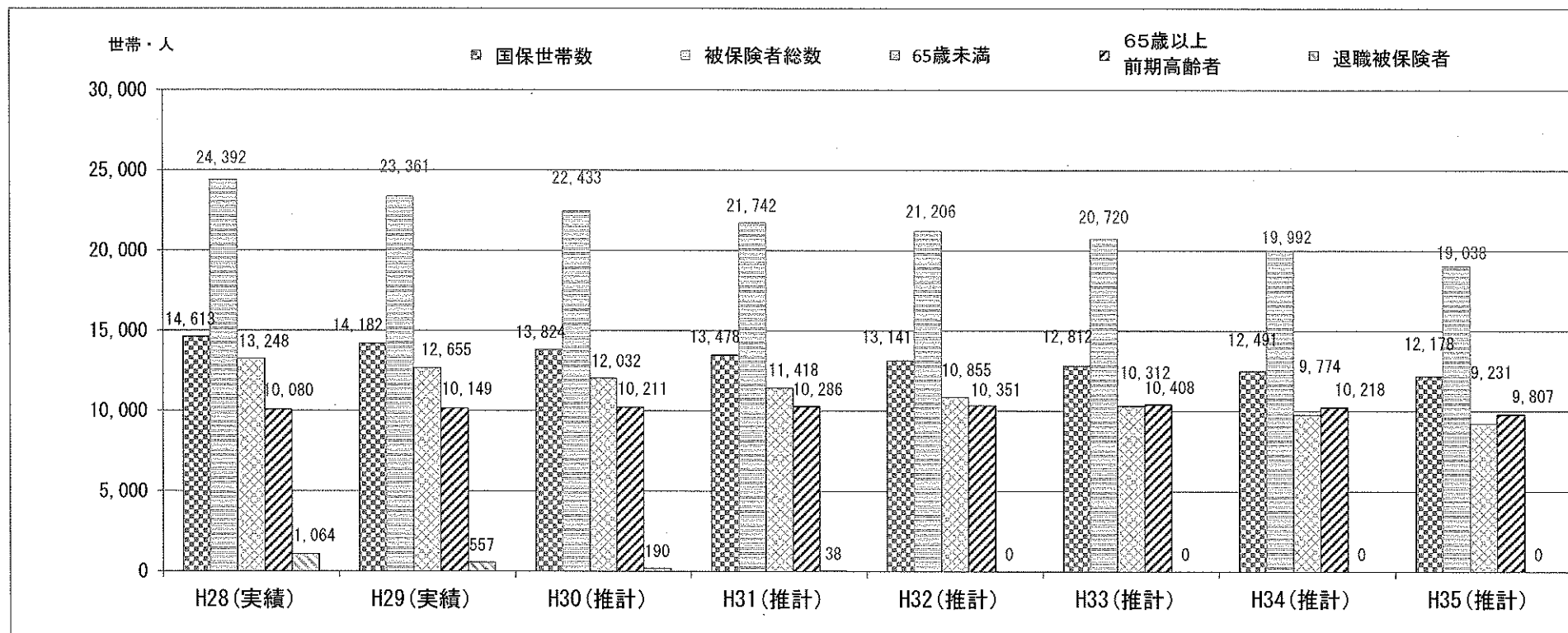
- ・ 地方単独事業の減額調整分の納付金への上乗せ分：251 万 2 千円
（H31 佐久市減額調整見込額：386 万 6 千円－県補助 135 万 4 千円）
- ・ 佐久市では、この上乗せ分について、同額を一般会計からの繰入金で補てんするため、
実質の上乗せ分は無い（納付金等の算定上も考慮されています）。

佐久市国民健康保険財政の今後の見込み
(被保険者数等の推計)
(収支の推計)

佐久市国民健康保険 年度平均被保険者数の推移 (H28～H29)と推計 (H30～H35)

- 平成30年度については、平成30年9月末までの実数を基に、被保険者の減少割合等を考慮し推計。
- 平成31年度以降の被保険者総数については、平成30年までの佐久市人口データ及び平成29年まで被保険者数(年平均)の減少割合の状況を考慮し推計。内訳については、各年度の内訳の推移及び佐久市人口データの推移を基に推計。

		← 財政健全化計画期間					(単位：人・%)		
		H28(実績)	H29(実績)	H30(推計)	H31(推計)	H32(推計)	H33(推計)	H34(推計)	H35(推計)
国保世帯数		14,613	14,182	13,824	13,478	13,141	12,812	12,491	12,178
被保険者総数①		24,392	23,361	22,433	21,742	21,206	20,720	19,992	19,038
一般被保険者	65歳未満	13,248	12,655	12,032	11,418	10,855	10,312	9,774	9,231
	65歳以上(前期高齢者)	10,080	10,149	10,211	10,286	10,351	10,408	10,218	9,807
退職被保険者		1,064	557	190	38	0	0	0	0
総人口②		99,509	99,412	99,228	99,070	98,913	98,755	98,598	98,441
加入率 (①/②×100)		24.5	23.5	22.6	21.9	21.4	21.0	20.3	19.3



佐久市国民健康保険財政の今後の見込み(収支の推計額と推計方法)

		今回見直し期間					
		平成28年度←					
		財政健全化計画期間			(単位:千円)		
項 目		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
入	国民健康保険税	2,144,233	2,051,069	2,022,877	1,978,167	1,913,154	1,829,115
	医療給付費等分	1,455,096	1,392,507	1,372,999	1,342,914	1,297,714	1,238,113
	後期高齢者支援分	499,654	478,026	471,653	460,674	444,739	424,749
	介護納付金分	189,483	180,536	178,225	174,579	170,701	166,253
	使用料及び手数料	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	歳支出金	6,914,885	6,944,341	7,010,848	7,122,682	7,078,116	6,943,050
	普通交付金	6,763,300	6,817,220	6,916,700	7,029,200	6,985,300	6,850,900
	特別交付金等	151,585	127,121	94,148	93,482	92,816	92,150
	繰入金(一般会計)	878,246	703,255	697,588	692,348	687,107	681,866
	基準内繰入	742,546	700,743	695,076	689,836	684,595	679,354
	基準外繰入	135,700	2,512	2,512	2,512	2,512	2,512
	前年度繰越金	409,166	365,616	266,648	162,750	11,036	0
	その他(延滞金・不当利得等)	23,745	21,744	21,744	21,744	21,744	21,744
	計	10,371,275	10,087,025	10,020,705	9,978,691	9,712,157	9,476,775
歳出	総務管理費	106,155	105,002	105,000	105,000	105,000	105,000
	保険給付費	6,823,918	6,878,338	6,978,818	7,091,818	7,048,418	6,914,018
	療給・療養・高額・審査	6,763,300	6,817,220	6,916,700	7,029,200	6,985,300	6,850,900
	出産・葬祭・結精	60,618	61,118	62,118	62,618	63,118	63,118
	国民健康保険事業費納付金	2,508,670	2,651,700	2,589,800	2,650,500	2,681,200	2,638,100
	医療給付費分	1,740,566	1,816,200	1,739,900	1,784,800	1,807,900	1,746,100
	後期高齢者支援分	591,430	630,900	644,100	657,800	663,500	666,000
	介護納付金分	176,674	204,600	205,800	207,900	209,800	226,000
	保健事業費	112,950	106,537	105,537	104,537	103,537	102,537
	償還金	203,697	76,500	76,500	13,500	13,500	13,500
	基金積立金	248,269	300	300	300	300	300
	その他(病院保健事業)	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
	計	10,005,659	9,820,377	9,857,955	9,967,655	9,953,955	9,775,455
	歳入歳出差引額(形式収支)	365,616	266,648	162,750	11,036	△ 241,798	△ 298,680
	単年度実質収支額(※)	132,719	△ 38,480	△ 43,410	△ 154,226	△ 255,346	△ 301,192

※ 単年度実質収支額 = 歳入総額から財産収入、基準外の繰入金及び借入金、繰越金を控除し、歳出総額から基金積立金を控除した後に歳入歳出差引をして算出された額

基金残高	1,245,332	1,245,632	1,245,932	1,246,232	1,246,532	1,246,832
------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

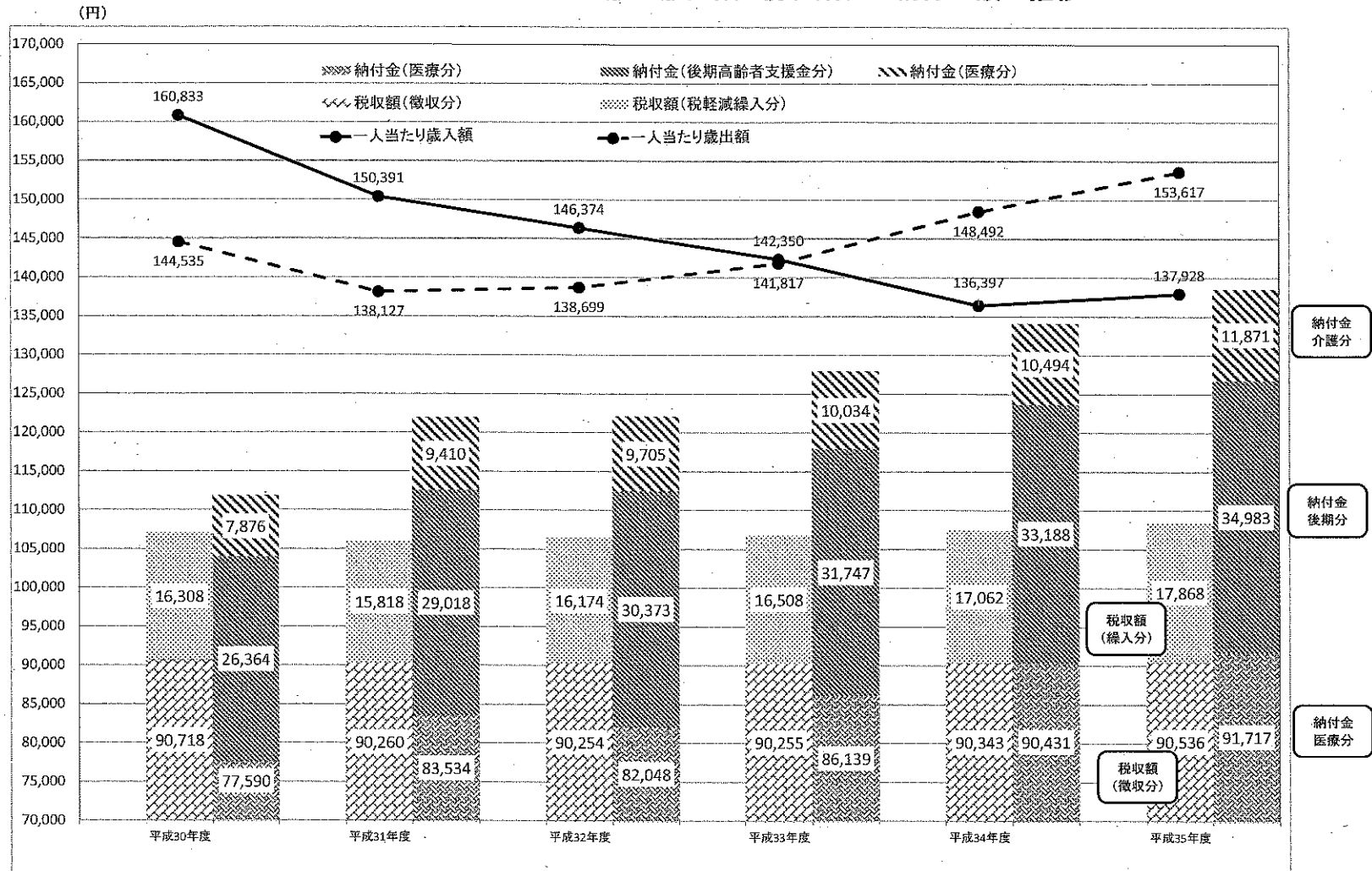
主な歳入の推計方法等

- 国民健康保険税
 - ：平成29・30年度の調定金額や過去の収納率等を基に一人当たり収入額を算出し、推計した保険者数を乗じる等により、平成30年度以降の収入額を推計しました。
- 県支出金
 - ：主なものとして、普通交付金、特別交付金があります。
 - 普通交付金：歳出の保険給付費に要した費用を全額交付されることから、保険給付費のうち、療養諸費、高額療養費、移送費の合計と同額になります。
 - 特別交付金：保険者努力支援分、旧国特別調整交付金、県繰入金(2号分)、特定健診等負担金があります。
 - 平成30・31年度は県の納付金算定における推計額を基に交付額を推計。
- 繰入金
 - ：軽減措置に対する補填や、国民健康保険に係る職員給与など、国が定めるルールに基づき算定された金額が、一般会計から国保特会に繰入れされます。
 - 過去の実績、被保険者数や保険給付費等の推計に基づきそれぞれの繰入金ごとに推計しました。
 - なお、財政健全化計画に基づく一般会計からの基準外繰入については、平成30年度は見込額を計上、平成31年度以降は計上していません。ただし、平成30年度からの福祉医療費助成の現物給付化に伴う国庫負担金等の減額調整措置に係る繰入は継続しています。
- 前年度繰越金
 - ：前年度の決算に係る繰越金です。平成30年度は確定額で、以降は前年度の収支見込による繰越見込額。
- その他
 - ：国保事業基金積立金利子、国保税延滞金、貸付金元金収入、第三者行為納付金等があります。
 - 過去の実績により推計しました。

主な歳出の推計方法等

- 保険給付費
 - ：主なものとして、療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費などがあります。
 - 一人当たり給付費の伸び率は、団塊の世代が後期高齢者医療保険への移行が始まる前の平成33年までは伸率を4%、平成34年度以降は3%とし推計しました。
 - なお、退職被保険者の療養給付費は、退職者医療制度廃止により、平成31年度末には皆減となります。
- 国民健康保険事業費納付金
 - ：県において、医療給付費、後期高齢者支援金及び介護納付金を一括して支払うため、国・県支出金及び社会保険からの前期高齢者交付金等を除いた必要額を、各市町村の「被保険者数」「世帯数」「所得水準(シェア)」で按分し、「医療費水準(指数)」を反映して国保事業費納付金として請求します。
 - 平成31年度は、11月末に県より示された仮係数での値です。前期高齢者交付金や国調整交付金等の精算により歳入が大幅に減少したことから、平成30年度と比較して大幅に増加しています。
 - なお、今回の試算では、消費税率引き上げ分が反映されておらず、本算定では納付金が増額となることがあります。
 - 平成32年度以降は、平成31年度の精算による一時的な増加分を考慮する中で、医療費分、後期高齢者支援分、介護納付金分それぞれ伸びを見込み推計しました。
- 保健事業費
 - ：人間ドック補助金、特定健康診査等の実施経費です。過去の実績等を基に推計しました。
- 償還金
 - ：返還金・還付金があり、国庫返還金は、平成31年度以降は療養給付費負担金等の市町村ごとの返還がなくなることから平成30年度との比較では大幅に減となっています。また、平成27年度に一般会計から借り入れた1億9千万円を、平成30年度(6,400万円)、平成31年度(6,300万円)及び平成32年度(6,300万円)で返還予定です。
 - 還付金は、近年の実績を基に推計しました。
- 基金積立金
 - ：平成30年度は、平成29年度繰越金のうち、返還金等に充てた残額を積立予定です。平成31年度以降は、前年度繰越金による積み立てを行わずに、全額歳入の財源としています。なお、積立額は基金積立金利子分です。
- その他
 - ：浅間総合病院が実施する保健事業に係る繰入金です。県の特別交付金(旧国特別調整交付金)交付額を、転じて病院会計へ繰り出しています。

佐久市国民健康保険会計 一人当たりの歳入歳出額と税収額及び納付金額の推移



(円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
一人当たり歳入額	160,833	150,391	146,374	142,350	136,397	137,928
一人当たり歳出額	144,535	138,127	138,699	141,817	148,492	153,617
一人当たり税収額(現年分のみ)	90,718	90,260	90,254	90,255	90,343	90,536
一人当たり国保事業費納付金額	111,829	121,962	122,126	127,920	134,114	138,570

※歳入の県支出金のうち、普通交付金及び歳出の保険給付費のうち、療養諸費、高額療養費、移送費は、同額であることから歳入歳出それぞれから控除しています。

佐久市国民健康保険特別会計(事業勘定)収支推計表

【推計の前提】

- 国保事業費納付金について、平成30年度は決定額、平成31年度は、国から提示された仮係数等により長野県において仮算定した額。
【長野県より注意事項】・・・確定係数による算定では、消費税率の引き上げの影響の反映などにより次の点が変更となるため、確定係数による納付金額は、さらに金額が大きくなることが想定される。
 (1)平成31年度医療費総額
 (2)平成31年度概算後期支援金額・介護納付金額・前期高齢者交付金(納付金)額のほか、すべての公費の額
 (参考)平成26年度消費税率引上げ時は、+1.36%の診療報酬改定、+0.63%の介護報酬改定を実施。
 2 平成31年度以降の国保制度改正(賦課限度額の引上げ、軽減基準額の拡大)は考慮していません。
 3 平成31年度以降の診療報酬改定(薬価改定を含む。)による影響は考慮していません。
 4 平成33年度分からの税制改正(基礎控除額の引上げ等)による影響は考慮していません。

◎ 歳入歳出(収支)の推計

	平成30年度【9月末】 決算見込	平成31年度【仮算定時】 決算見込	今回の見直しに係る期間				(単位:千円)
			平成32年度 決算見込	平成33年度 決算見込	平成34年度 決算見込	平成35年度 決算見込	
歳入合計	10,371,275	10,087,025	10,020,705	9,978,691	9,712,157	9,476,775	
歳出合計	10,005,659	9,820,377	9,857,955	9,967,655	9,953,955	9,775,455	
差引	365,616	266,648	162,750	11,036	△ 241,798	△ 298,680	
実質収支	132,719	△ 38,480	△ 43,410	△ 154,226	△ 255,346	△ 301,192	

- ※ 推計では、平成30年度以降の繰越金(差引)は、事業基金へ積み立てをせず、次年度の財源としている。
 ※ このため、H30繰越額が、以降の年度において財源として使用されるため、漸減しつつ次年度へ繰り越される。
 ※ 推計では、平成34年度以降、歳出が歳入を超えると見込まれるため、事業基金の取崩し(繰入)、国保税の増収などにより、歳入歳出(収支)の均衡を図る必要がある。

(参考1) 交付金、支援金、納付金に係る過年度精算額の状況

	平成30年度【9月末】 決算見込	平成31年度【仮算定時】 決算見込	※参考:平成27年度の精算額(追加交付): 56,225千円 (実質収支: ▲288,770千円) 平成28年度の精算額(追加交付): 231,389千円 (実質収支: +96,718千円) 平成29年度の精算額(追加交付): 472,381千円 (実質収支: +482,864千円) ※ 平成30・31年度の精算額は、平成29年度までと異なり、精算額から国・県の公費分が除かれている。 ※ 平成30・31年度の精算金は、事業費納付金額から差し引かれている。 ※ 制度改革前の平成29年度の精算は、平成31年度で行われるが、これをもって市町村個別の精算は終了となる。
前期高齢者交付金(歳入)	55,582	△ 2,841	
後期高齢者支援金(歳出)	62,999	51,261	
介護納付金(歳出)	46,955	42,963	
計	165,536	91,383	

(参考2) 佐久市国民健康保険事業基金と一般会計からの基準外(法定外)繰入金の状況

(1) 佐久市国民健康保険事業基金の状況

	平成30年度【9月末】 決算見込	平成31年度【仮算定時】 決算見込	平成32年度 決算見込	平成33年度 決算見込	平成34年度 決算見込	平成35年度 決算見込	(単位:千円)
積立額	248,269	300	300	300	300	300	
取崩額	0	0	0	0	0	0	
年度末残高	1,245,332	1,245,632	1,245,932	1,246,232	1,246,532	1,246,832	

※平成29年度末現在の事業基金残高=997,063千円(基準外:434,044千円+借入:190,000千円+積立利子:418千円+精算金追加交付:372,601千円)

※H30の積立見込額=H29繰越金:248,269千円(H29基準外:184,000千円+精算金追加交付:63,969千円+積立利子300千円))

(2) 一般会計からの基準外(法定外)繰入金の状況

	平成30年度【9月末】 決算見込	平成31年度【仮算定時】 決算見込	平成32年度 決算見込	平成33年度 決算見込	平成34年度 決算見込	平成35年度 決算見込	(単位:千円)
保険財政安定化支援分	134,000	0	0	0	0	0	
子ども福祉医療費国庫等減額分	1,700	2,512	2,512	2,512	2,512	2,512	
計	135,700	2,512	2,512	2,512	2,512	2,512	

※平成29年度末現在の一般会計基準外(法定外)繰入金の累計額=925,000千円 (H27=519,000千円 H28=222,000千円 H29=184,000千円)

長野県国民健康保険運営方針の概要

はじめに

- 1 策定の目的** 財政の安定化、市町村事務の効率化、医療費抑制の取組の推進等の国保の運営を、県と市町村が共通認識のもと行っていくために策定する。
- 2 策定の根拠** 国民健康保険法第82条の2第1項
- 3 方針の対象期間** 平成30年4月1日から平成33年3月31日までの3年間

第1 基本的な考え方

別紙記載のとおり

第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- 1 国保加入状況等**
 - ・被保険者数平成25～27年度で31,821人減少したが、全国と比べると減少率は低い。
 - ・高齢化率（加入者に占める65歳以上の方の割合）は、本県は42.9%（全国39.5%）で増加傾向。
 - ・小規模被保険者が77市町村中43市町村（55.9%）ある（H27）。全国26.1%と比べて大幅に多い。

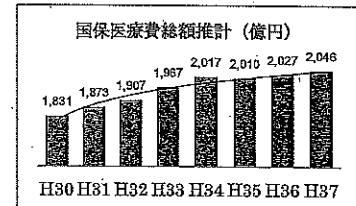
2 医療費の現状と見通し

（1）医療費の現状

- ・一人当たり医療費は、343,102円、高額薬剤の保険適用の影響もあり、前年度から5.2%伸びた（H27）。
- ・一人当たり実績医療費の格差は最大で2.2倍、全国で2番目に格差が大きい（H27）。
- ・高額医療費の市町村間格差は4.9倍。小規模市町村では高額医療費の乱高下が生じることがある。

（2）医療費の将来推計

- ・平成35～37年度、団塊の世代が後期高齢者に移行し、国保医療費の伸びは鈍化する見込。
- ・平成37年度、医療費総額は約2,046億円となり、平成30年度から215億円程度増となる見込。



年度	H30	H33	H37
推計 総医療費	1,831 億 4,958 万円	1,967 億 3,048 万円	2,046 億 2,434 万円
一人 当たり 医療費	363,059 円	397,346 円	444,342 円

3 国保財政

（1）現状

- ・平成27年度、35保険者が法定外一般会計繰入を実施し、総額は30億894万1,951円。
- ・決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入額が約22億円（H27）。うち、保険料（税）の負担緩和のための繰入が約15億円、医療費の増加による繰入が約5億7千万円。
- ・高額医療費の市町村間格差は4.9倍。小規模市町村では高額医療費の乱高下が生じることがある。

（2）財政収支の改善に係る基本的な考え方

保険給付に必要な費用は保険料や国庫負担金等によりまかない、単年度財政収支の均衡を図る。

（3）赤字解消・削減の取組、目標年次等

- ◆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」と「前年度繰上充用金の増加分（決算補填等目的のものに限る）」の合計額とする。

- ◆解消・削減の対象となる法定外一般会計繰入 以下の目的で法定外繰入を行った場合をいう。

- 保険料の収納不足のため ○医療費の増加 ○保険料の負担緩和を図るため
- 任意給付に充てるため ○累積赤字補填のため ○公債費、借入金利息

- ◆赤字解消・削減のための取組 市町村は赤字発生の要因分析、赤字解消・削減の目標年次、解消・削減のための具体的取組を記載した赤字解消計画を策定し、県は該当市町村と十分協議のうえ、赤字解消・削減の取組や目標年次等の設定について、着実な解消につながるよう指導・助言を行う。

（4）財政安定化基金

特別な事情（大規模災害、地域経済の破綻、これらに類する事情）により市町村に保険料収納不足が生じた場合、不足額の1/2以内を基金から交付し、交付を受けた市町村が交付額の1/3を補填する。

第3 市町村における保険料（税）の標準的な算定方法

1 現状

- ・県内の大半の市町村で、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分とも4方式を採用している。
- ・県全体の応能割・応益割の賦課割合は、応能割による賦課割合が高い。
- ・一人当たり保険料調定額の格差は、最大3.4倍であり、全国で一番格差が大きい（H27）。

2 納付金及び標準的な保険料の算定方法

（1）保険料水準の統一について

将来的な保険料水準の統一に向けて、中長期的には①市町村毎の医療費水準の保険料負担への反映度の引き下げ、②県が示す標準保険料率に沿った各市町村の保険料率設定、③法定外一般会計繰入の解消を進める。

県は、毎年度、統一に向けた課題の解消状況を把握し、また、段階的な取組の方向性及び目標年次を含めたロードマップについて、市町村と意見交換しながら、本方針の次期改定時までに検討する。

（2）納付金の算定方法

- ◆納付金の配分 市町村毎の所得、被保険者数、世帯数により配分する。

- ◆応能分と応益分の割合 原則通り、全国平均と比較した県の所得水準によって応能分と応益分の割合を設定する（応能：応益＝およそ49：51）。

- ◆応益分における均等割と平等割の割合 均等割と平等割の割合の過去3年間の平均値を用いる。

- ◆医療費水準の反映

- ① α の設定 本県は医療費格差が2.2倍と全国で2番目に高く、ただちに納付金額に医療費水準を反映させないこととすると加入者の保険料負担に激変を生じさせる懸念があることから当面の間、医療費水準の差を全て反映させる（ $\alpha=1$ ）。

- ② 高額医療費の共同負担 県全体で高額医療費を共同負担する調整を行う。

（3）市町村標準保険料率

- ◆標準的な保険料の算定方式 3方式（所得割、均等割、平等割による算定）を用いる。

- ◆応益分における均等割と平等割の割合 均等割と平等割の割合の過去3年間の平均値を用いる。

（4）各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率

県は、市町村の現行の保険料（税）算定方式を踏まえ、各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率も示す。

3 激変緩和措置

急激な保険料（税）上昇を抑制するために、一人当たり納付金額の毎年の増加率が平成 28 年度の納付金相当額と比べた一定の率（自然増分は含めず毎年 2%以内）までとなるよう、県繰入金を充当し市町村の納付金額を抑制する。保険料（税）の動向は毎年度検証する。

措置期間は制度施行から原則 6 年間とするが、緩和対象額の状況等を勘案し、さらに 4 年間（計 10 年間）を目途として延長する。また、方針の改定の都度、措置期間の見直しを検討する。

4 納付金負担が大幅に減少する場合の措置

市町村の納付金負担がこれまでの状況と比較し大幅に減少する場合に、医療費適正化のインセンティブを損なわない範囲で、減少の下限値を設定する。

第4 市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施

1 現状

・県内市町村の保険料（税）収納率の平均は、平成 27 年度において 94.11%で、全国平均（91.45%）より 2.66%高く、全国 4 位。

2 目標収納率

目標収納率は、保険者規模に応じた目指すべき収納率の水準として、県内市町村保険者の保険者規模（一般被保険者数）別に設定する。

設定方法 基準年度（※）の規模別平均収納率＋基準年度の前 2 年度分の規模別平均収納率の伸び率により設定する。（※基準年度は、目標設定年度の 2 年度前とする。）

保険者規模別目標収納率一覧表（平成 29 年度の設定例）

保険者規模	3千人未満	3千人以上 5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上
目標収納率	98.0%	97.0%	96.0%	95.0%	91.5%

3 収納強化の取組

◆口座振替の促進 ◆現年度分の収納強化 ◆滞納対策（滞納者との接触の機会の確保、差押え等の滞納処分の実施、収納対策の共同実施（地方税滞納整理機構の活用））

第5 市町村における保険給付の適正な実施

1 現状

・レセプト点検実施状況 一人当たり財政効果額 1,867 円（H27）
・柔道整復師療養費の患者調査実施市町村数 18 市町村（H27）
・第三者求償の取組状況 損害保険関係団体との覚書締結、国保連合会への求償事務の委託は、全市町村が実施。求償事務に係る数値目標は、75 市町村が設定。

（保険給付の適正な実施に向けた取組）

◆県による保険給付の点検 ◆大規模な不正利得返還金の回収
◆柔道整復師の療養費の給付の適正化 ◆あん摩マッサージ・はり・灸の療養費の給付の適正化
◆レセプト点検の充実強化 ◆第三者求償の推進 ◆保険者間調整
◆高額療養費の多数回該当の取扱い

第6 医療費適正化の取組

1 現状

・特定健康診査受診率 45.2%（全国 36.3%）（H27）
・特定保健指導実施率 52.0%（全国 27.1%）（H27）
・後発医薬品使用割合 61.4%（全国 60.1%）（H27） ・後発医薬品差額通知実施 70 市町村（H27）
・医療費通知実施 69 市町村 ・データヘルズ計画策定 70 市町村（H28）
・糖尿病性腎症重症化予防の取組状況 受診勧奨 59 市町村、保健指導 55 市町村（H28）

2 適正化に向けた取組

・保険者努力支援制度の評価指標の達成を目指すことで医療費の伸びを抑制するとともに、交付される交付金を活用して、保険料（税）の抑制にもつなげる。
・県民の健康づくり意識の向上は、健康長寿の増進のみならず保険料の抑制や保険財政の安定化につながるものであることから、県民運動『ACE プロジェクト』による、健康づくりの推進を図る。（具体的取組）

◆特定健康診査・特定保健指導実施率向上のための取組 ◆後発医薬品の使用促進
◆重複回診・多剤投薬の適正化 ◆糖尿病性腎症重症化予防の取組
◆個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組
◆KDB の活用による保健事業の推進

第7 市町村が行う事務の効率化、標準化

1 市町村事務の効率化

◆被保険者証と高齢受給者証の一体交付 ◆広報事業 ◆大規模な不正利得返還金の回収

2 市町村事務の標準化

◆申請書様式の標準化 ◆事務処理マニュアルの作成 ◆高額療養費の多数回該当の取扱い

第8 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

医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が重要となっている。国保部局においても、まずは、市町村ごとに目指すべき方向性を決定していく部局横断的な会議の場に積極的に参加し、その方向性を共有することが重要となる。

第9 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他の事項

1 長野県県・市町村国民健康保険運営連携会議の設置

2 国民健康保険運営協議会の審議

3 情報共有の推進 県、市町村が一体となって、国民健康保険を運営していくために、連携会議、各種研修会、定期的な情報交換会等で情報を共有し、共通認識を図る。

第10 検証及び見直し

1 市町村による PDCA サイクルの実施 市町村は、継続的な改善を行う PDCA サイクルを実施することとし、安定的な財政運営や広域的、効率的な事業運営を図る。県は、市町村に対する助言を通じて、市町村による PDCA サイクルの実施を支援する。

2 国民健康保険運営方針の検証・見直し 本方針に基づき実施する事業の実施状況を、国保運営連携会議及び国民健康保険運営協議会において検証し、本方針の見直しを行う。

長野県国民健康保険運営方針の基本的な考え方

健康福祉部 国民健康保険室

1 制度改革の基本理念

医療保険制度の根幹である国民健康保険制度を持続可能なものとするため、国民健康保険の財政運営を都道府県単位化して安定的な運営を図る。

＜県民が必要とする医療サービスを安心して受けられる制度を目指す。＞

2 都道府県単位化により目指す姿

○本県は、小規模市町村の割合が5割を超え、全国と比べて財政規模の小さな保険者が多い。小規模市町村においては、高額医療費の発生による年度末の急な決算補填の懸念など不安定な財政運営が強いられる状況にある。都道府県単位化による財政安定化を図り、保険料の変動リスクを軽減する。

○小規模市町村では、長期入院患者が多い等の偶発的な理由により保険料負担が他市町村と比較して高い場合がある。都道府県単位化に伴い、「同じ所得の県民は同水準の保険料負担」という理念を踏まえ、県内加入者の負担の平準化を図り、将来的な保険料水準の統一を目指す。

○県が保険者の立場で、県民の健康づくりのための保健事業の取組を市町村と協力してこれまで以上に推進していくことで、県民の疾病予防を進めることによる、医療費の適正化に取り組む。

3 長野県国民健康保険運営方針のポイント

① 保険料負担水準のあり方

○将来的な保険料水準の統一に向けて、中長期的には①市町村毎の医療費水準の保険料負担への反映度の引き下げ、②県が示す標準保険料率に沿った各市町村の保険料率設定、③法定外一般会計繰入の解消を進めていく。

なお、現在の市町村単位の保険料水準は、各市町村の医療費の状況が反映されており、一人当たり医療費格差が2.2倍(H27)と全国で2番目に大きい本県においては、新制度施行後当面の間、加入者の負担に大きな影響を生じさせないように、各市町村の医療費水準が反映された保険料負担とする。

○県は、保険料水準の統一に向けたロードマップについて、市町村と意見交換しながら、方針の次期改定時期（3年後）までに検討する。

② 保険料負担に対する配慮

○加入者の保険料負担への影響を充分に考慮する。具体的には、県は保険料算定の基礎となる納付金の算定において、①医療費水準の差異を納付金に反映させること ②激変緩和措置（※）を講ずること ③1レセプト80万円を超える高額医療費を県内全市町村で共同して負担することで急激に保険料負担が増加しないよう配慮する。

※激変緩和措置

県では、負担が増加する市町村については、市町村での保険料算定の基礎となる納付金額が著しく高額とならないよう激変緩和措置を実施する。具体的には、各市町村の一人当たり納付金額の毎年の増加率が一定の率までとなるよう、県繰入金を充当し市町村の納付金額を抑制する。毎年の増加率は、6年目まで自然増を除き2%以内とするが、平成30年度は特に保険料負担の変動に配慮し、一定の率を0%とする。

③ 保健事業の積極的推進と医療費の増加抑制

○保険料負担の増加は医療費の伸びと相関関係が強いいため、新設される「保険者努力支援制度」（インセンティブ）を活用し、特定健診の受診等の医療費適正化に資する取組を促進する。

○県は長野県の県民運動「ACEプロジェクト」の推進や市町村が行う健康づくりへの支援により、健康長寿をすすめ、医療費の増加抑制を目指す。