

富良野市国民健康保険運営協議会議案 (平成 29 年度第 1 回)

日 時 平成 29 年 12 月 28 日 (木) 午後 6 時 30 分
場 所 富良野市役所 第 3 会議室

富良野市国民健康保険運営協議会

日 程

1. 開 会
2. 市長あいさつ
3. 会長あいさつ
4. 会議録署名委員指名

委員

委員

5. 報告事項

報告第1号	国民健康保険事業一般経過報告	P 2～4
報告第2号	平成28年度国民健康保険特別会計決算	P 6～7
報告第3号	平成29年度特定健康診査・特定保健指導の 実施状況	P 8～12

(参考資料)

○平成29年度第1回国民健康保険運営協議会附属資料	別 冊
---------------------------	-----

6. 協議事項

議案第1号	平成30年度からの国民健康保険制度について	P 14～27
-------	-----------------------	---------

7. その他

8. 閉 会

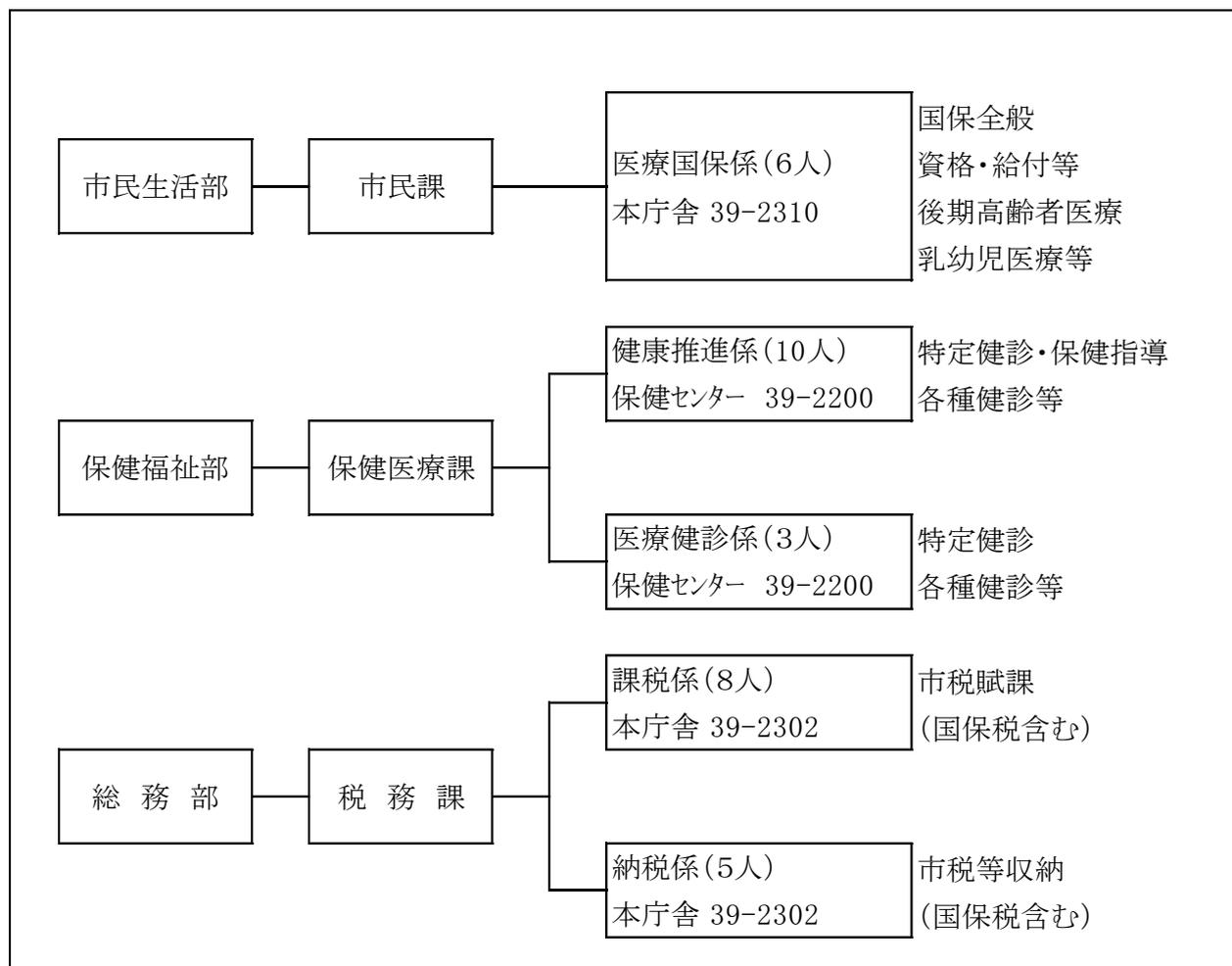
報告第1号

国民健康保険事業一般経過報告（平成29年3月以降分）

- 3月23日 平成28年度第1回富良野市国民健康保険運営協議会
- 4月5日 医療費通知送付（平成28年12月～29年1月診療分）2,686世帯
- 5月15日 高額療養費支給勧奨通知送付（平成28年7月診療分）40世帯
- 24日 第1回北海道国民健康保険市町村連携会議（旭川市）2人
- 31日 医療費通知送付（平成29年2～3月診療分）2,721世帯
- 6月9日 第三者行為求償事務講習会（札幌市）1人
- 15日 国保情報集約システム説明会（札幌市）1人
- 16日 市町村事務処理標準システムに係る6月ブロック別説明会（札幌市）1人
- 28日～30日
糖尿病等生活習慣病予防のための人材育成研修会（札幌市）1人
- 7月6日 北海道市長会国民健康保険主管者会議（富良野市：文化会館）3人
- 5日 上川総合振興局管内レセプト確認事務研修会（旭川市）2人
- 14日 国民健康保険事務研究会（札幌市）1人
- 14日 国民健康保険料（税）率試算システム研修会（札幌市）1人
- 20日 上川総合振興局管内市町村国民健康保険事務担当係長・担当者会議（旭川市）1人
- 26日 第60回国民健康保険実務講習会（札幌市）1人
- 8月3日 国保事務処理標準システム（北海道クラウド）移行説明会（札幌市）1人
- 3日 特定検診等データ管理システム研修会（札幌市）1人
- 4日 国民健康保険北海道ブロック会議（札幌市）2人
- 8日 医療費通知送付（平成29年4～5月診療分）2,711世帯
- 25日 市町村事務処理標準システムパラメータ設定説明会（札幌市）4人
- 30日 資格証明書交付対象者審査委員会
- 30日～31日
国保保健活動研修会（札幌市）1人
- 31日 高額療養費支給勧奨通知送付（平成28年8～9月診療分）88世帯
- 9月1日 第2回北海道国民健康保険市町村連携会議（旭川市）2人
平成29年度第1回富良野市市税等収納対策プロジェクト会議
- 4日 市町村事務処理標準システムに係る8月ブロック別説明会（札幌市）3人
- 5日 レセプト確認事務講習会（札幌市）2人
- 12日 国保事業費納付金等算定情報作成支援ブロック別説明会（旭川市）2人
- 15日 国民健康保険被保険者証送付 3,323世帯 5,825人
平成29年第3回市議会定例会（国保補正予算第1号議決）
- 28日 国民健康保険資格証明書交付（46世帯 58人、前年度 53世帯 68人）
- 29日 国保総合・国保情報集約システムブロック別説明会（旭川市）4人

- 10月12日 医療費通知送付（平成29年6～7月診療分）2,622世帯
16日 国保データベース（KDB）システムブロック別説明会（札幌市）1人
19日～20日
 国保保健事業・健康づくり担当課長及び係長合同研修会（札幌市）1人
24日 国民健康保険運営協議会会長研修会（札幌市）2人
24日 ジェネリック医薬品利用差額通知送付（7月診療分）358人分
27日 保険料（税）収納率向上対策事務研究会（札幌市）1人
31日 上川管内国民健康保険運営協議会委員研修会（旭川市）5人
 早川委員、大門委員、大西委員、鈴木委員、事務局1人
- 11月13日 生活習慣病予防対策担当者研修会（札幌市）1人
16日 第3回北海道国民健康保険市町村連携会議（旭川市）2人
- 12月 4日 高額療養費支給勧奨通知送付（平成28年10～12月診療分）135世帯
6日 市町村事務処理標準システムに係る11月ブロック別操作研修会（旭川市）4人
6日 医療費通知送付（平成29年8～9月診療分）2,576世帯
18日 平成29年第4回市議会定例会（国保補正予算第2号議決）
28日 平成29年度第1回富良野市国民健康保険運営協議会

○富良野市国民健康保険関係機構図



○平成 29 年度国民健康保険関係法令の主な改正

①国民健康保険税

- ・国民健康保険税の軽減判定所得について、基礎控除（33 万円）に加え被保険者数に乗じる基準額を 5 割軽減で 26.5 万円から 27 万円、2 割軽減で 48 万円から 49 万円に引き上げて適用範囲を拡大しております。

白 紙

報告第2号

平成28年度 国民健康保険特別会計決算

(単位：千円)

科目(款)		H27決算額	H28決算額	増減	摘要
歳 出	総務費	63,421	65,798	2,377	一般管理費及び賦課徴収費等
	保険給付費	1,811,681	1,814,008	2,327	医療費、出産育児一時金、葬祭費、 診査手数料
	後期高齢者支援金等	332,357	320,516	▲ 11,841	一人当たり57,373円 事務費3.4円 被保険者数6,430人
	前期高齢者納付金等	210	225	15	納付金一人当たり66円 事務費3.6円
	老人保健拠出金	15	12	▲ 3	精算に係る事務費
	介護納付金	140,026	133,187	▲ 6,839	概算150,560千円 精算△17,373千円 被保険者2,354人
	共同事業拠出金	825,426	768,465	▲ 56,961	高額分70,736千円 共同分697,729千円
	保健事業費	25,182	26,012	830	レセプト点検、医療費通知、特定健康 診査等
	基金積立金	14	2	▲ 12	
	公債費	0	0	0	
	諸支出金	24,926	1,645	▲ 23,281	過誤納による還付金等 前年度国庫返還分等250,000円
	予備費	0	0	0	
歳出合計	3,223,258	3,129,870	▲ 93,388		
歳 入	国民健康保険税	721,011	729,402	8,391	
	国庫支出金	586,764	668,832	82,068	負担金572,208千円 補助金96,624千円
	療養給付費交付金	26,871	28,993	2,122	
	前期高齢者交付金	654,996	504,260	▲ 150,736	概算632,115千円 精算△127,855千円 被保険者6,430人
	道支出金	203,422	167,518	▲ 35,904	負担金21,254千円 補助金146,264千円
	共同事業交付金	754,557	805,157	50,600	高額分86,637千円 共同分718,520千円
	財産収入	14	2	▲ 12	
	繰入金	293,845	289,898	▲ 3,947	法定繰入分289,898千円 給付基金繰入分0千円
	繰越金	31,291	28,549	▲ 2,742	平成27年度繰越金
	諸収入	9,036	7,470	▲ 1,566	
歳入合計	3,281,807	3,230,081	▲ 51,726		
歳入歳出差引額	58,549	100,211	41,662		
年度当初基金残高①	40,429	63,443			
前年度決算剰余金②	33,000	30,000			
基金繰入金③	10,000	0			
基金積立金④	14	3			
年度末基金残高①+②-③+④	63,443	93,446			

平成 28 年度決算は、歳入 32 億 3,008 万円、歳出 31 億 2,987 万円で、差し引きした 1 億 21 万円が決算剰余金となり、富良野市国民健康保険事業保険給付基金に 2 分の 1 以上となる 6,000 万円を積立て、残りの 4,021 万円を繰越金としました。

前回の運営協議会（平成 29 年 3 月 23 日開催）以降に変更となったのは、歳出では保険給付費の減少、歳入では国民健康保険税収納率の伸び、国及び道の調整交付金の確定、療養給付費負担金の追加交付があり、約 2,000 万円を予定していた国民健康保険事業保険給付基金からの繰入を行う必要がありませんでした。

平成 28 年度会計においては、決算剰余金の 1 億 21 万円と基金の年度末残高 9,344 万円を合わせた 1 億 9,365 万円が今後の財源として活用できることとなりました。

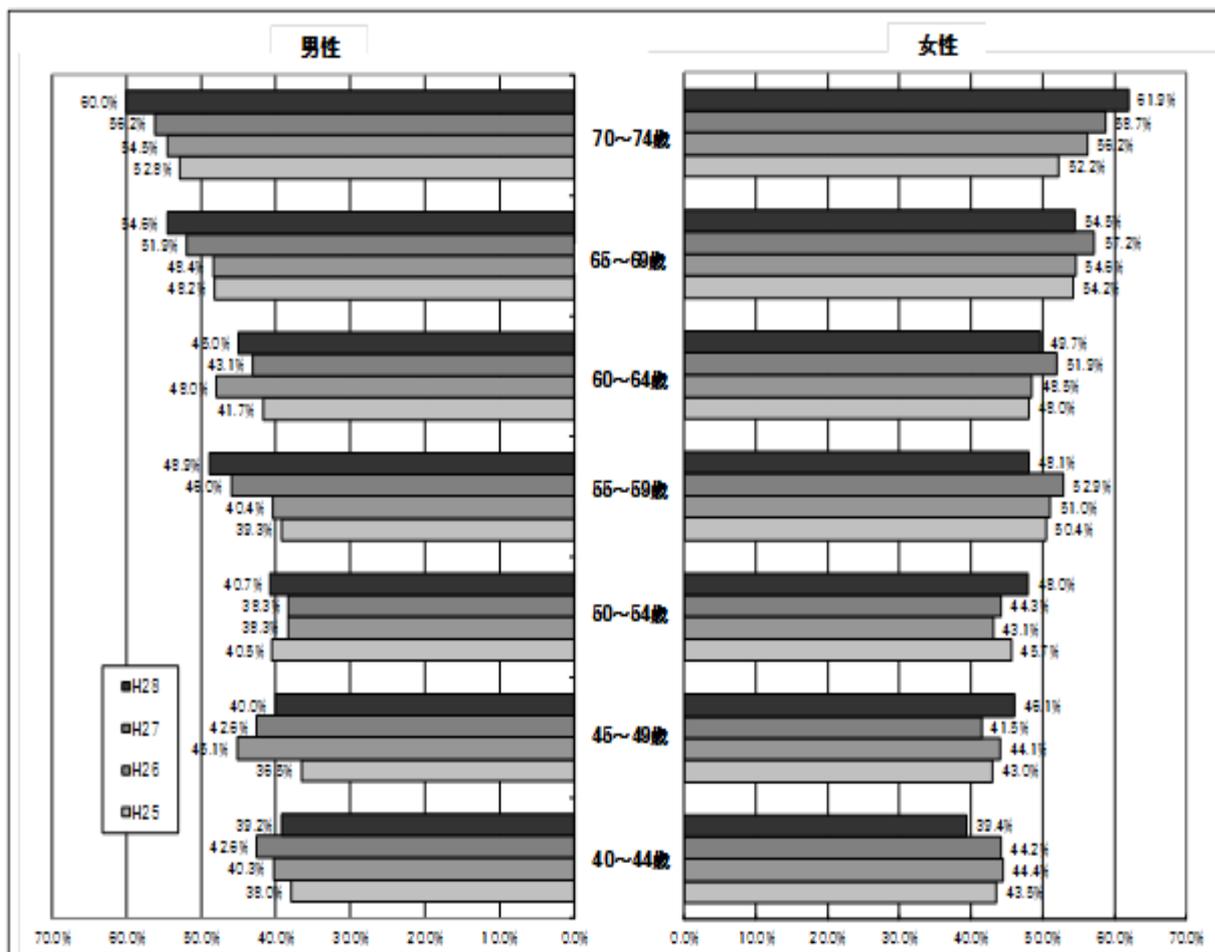
報告第3号

平成29年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

1. 富良野市特定健康診査等実施状況

第二期		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査	対象者数	4,462人	4,365人	4,246人	4,074人	
	受診者数	2,130人	2,166人	2,174人	2,119人	
	受診率	47.7%	49.6%	51.2%	52.0%	
	目標受診率	47%	50%	53%	56%	60%
特定保健指導	対象者数	218人	216人	204人	220人	
	受診者数	116人	119人	140人	133人	
	実施率	53.2%	55.1%	68.6%	60.5%	
	目標実施率	50%	52.5%	55%	57.5%	60%

★特定健診受診率の推移



伸び率をみると・・・

	総 数							男 性							女 性						
	H25			H28			伸び率	H25			H28			伸び率	H25			H28			伸び率
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率		対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	
総数	4,462	2,130	47.7%	4,074	2,119	52.0%	4.3%	2,038	915	44.9%	1,826	919	50.3%	5.4%	2,424	1,215	50.1%	2,248	1,200	53.4%	3.3%
40代	632	253	40.0%	568	233	41.0%	1.0%	336	125	37.2%	303	120	39.6%	2.4%	296	128	43.2%	265	113	42.6%	-0.6%
50代	795	353	44.4%	719	335	46.6%	2.2%	364	145	39.8%	336	151	44.9%	5.1%	431	208	48.3%	383	184	48.0%	-0.2%
60代	1,884	920	48.8%	1,711	893	52.2%	3.4%	821	372	45.3%	744	382	51.3%	6.0%	1,063	548	51.6%	967	511	52.8%	1.3%
70代	1,151	604	52.5%	1,076	658	61.2%	8.7%	517	273	52.8%	443	266	60.0%	7.2%	634	331	52.2%	633	392	61.9%	9.7%
再)40~64歳	2,250	978	43.5%	1,874	848	45.3%	1.8%	1,067	423	39.6%	890	384	43.1%	3.5%	1,183	555	46.9%	984	464	47.2%	0.2%
再)65~74歳	2,212	1,152	52.1%	2,200	1,271	57.8%	5.7%	971	492	50.7%	936	535	57.2%	6.5%	1,241	660	53.2%	1,264	736	58.2%	5.0%

2. 平成 29 年度特定健康診査実施状況（平成 29 年 11 月末現在）

【対象者数】 4,017 人 ※資格喪失を差し引いた人数

【受診者数】 1,719 人

(※) 集団健診 1,368 人、個別健診 242 人、事業主健診等の結果提出 22 人、
医療機関からの情報提供 87 人

【受診率】 42.8% (H28 年 11 月末受診率 44.5%)

3. 平成 29 年度 特定健診受診拡大に向けた取組み

①健診対象者への個別通知

取組み	実施時期	実施内容
受診券発送	4 月下旬 6・8 月 10・12 月	対象者(4,360 名)に無料受診券と健診 PR・申込用紙送付 H29 年度特定健診個人台帳を作成 4 月 1 日以降国保取得者へ受診券と健診 PR チラシ送付 (174 名)
国保納税通知書に同封	7 月上旬	健診 PR チラシを同封
被保険者証送付時に同封	9 月下旬	健診 PR・申込用紙を同封
情報提供対象者への特定 健診の案内送付	8 月上旬 10 月上旬	4・5 月分レプト対象者(772 名) 6・7 月分レプト対象者(137 名)
受診勧奨ハガキ送付	6 月上旬 9 月下旬 11 月下旬 1 月下旬	7 月集団健診勧奨(1,847 名) 11 月集団健診勧奨(1,534 名) 個別健診勧奨(772 名) 事業主健診情報提供勧奨(43 名)
受診勧奨文書送付	1 月中旬	情報提供勧奨

②電話・訪問による個別勧奨

内 容	実施時期	平成 28 年度実績
電話勧奨	5 月中旬~	担当地区（保健師）ごとに通年で過去受診者に対し健診受診勧奨（556 名）
訪問による勧奨	5 月中旬~ 6 月 10~12 月 12 月~ 3 月	担当地区（保健師）ごとに通年で過去受診者に対し健診受診勧奨 富良野市街地、山部地区で未受診者訪問（310 名） 富良野市内全域で受診勧奨(210 名) 情報提供勧奨対象者で過去提出者(100 名程) 事業主健診情報提供勧奨対象で未提出者(40 名程)

③各事業所への協力依頼

内 容	実施時期	平成 28 年度実績
富良野商工会議所	4 月上旬	健診結果提出の依頼文書を健診結果通知に同封してもらう。
ふらの農業協同組合	4 月上旬	ふらの農協が実施する人間ドック受診者への案内に健診結果提出の依頼文書を同封してもらう。

④啓発・周知・広報

取組み	実施時期	実施内容
国保窓口での周知	5 月~	窓口に来る被保険者に周知
啓発	通年 4 月下旬~	保健センター・市本庁舎に啓発用旗の掲揚。市本庁舎に啓発用看板設置 個別健診実施医療機関 7 カ所にポスターの掲示
広報等での周知	4 月上旬 6 月 10・12 月 5~1 月	健康カレンダー全戸配布 特定健診・保健指導の特集記事掲載 特定健診のお知らせ記事掲載 ふらのラジオ広報「ふらの」に集団・個別健診のお知らせ・情報提供のお願い
新聞折り込み	6・10 月	集団健診時期に合わせて特定健診のチラシ折り込み（対がん協会）
地域説明	5・12 月 1~3 月	連合町内会長会議で健診受診状況や健診内容の資料配布 コミュニティ推進員による担当地区への周知

4. 健診結果からわかる受診者の健康状態（平成28年度）

①有所見状況

KDB 帳票No.23

		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		尿酸		
		25以上		85以上		150以上		31以上		40未満		7.0以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
男 性	全国	30.6		50.2		28.2		20.5		8.6		13.8		
	北海道	36.0		51.4		28.2		23.2		8.1		14.6		
	富良野市	合計	333	36.1	458	49.6	286	31.0	220	23.8	85	9.2	181	19.6
		40-64	147	37.9	196	50.5	131	33.8	135	34.8	40	10.3	91	23.5
		65-74	186	34.8	262	49.0	155	29.0	85	15.9	45	8.4	90	16.8
		空腹時血糖	100以上		HbA1c 5.6以上		収縮期血圧 130以上		拡張期血圧 85以上		LDL-C 120以上		クレアチニン 1.3以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
		全国	28.3		55.7		49.4		24.1		47.5		1.8	
	北海道	29.0		50.2		51.1		24.1		50.4		1.5		
	富良野市	合計	282	30.6	460	49.8	453	49.1	324	35.1	446	48.3	9	1.0
		40-64	103	26.5	163	42.0	159	41.0	151	38.9	213	54.9	2	0.5
		65-74	179	33.5	297	55.5	294	55.0	173	32.3	233	43.6	7	1.3

		BMI		腹囲		中性脂肪		GPT		HDL-C		尿酸		
		25以上		90以上		150以上		31以上		40未満		7.0以上		
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
女 性	全国	20.6		17.3		16.2		8.7		1.8		1.8		
	北海道	23.3		16.5		15.6		9.7		1.7		2.2		
	富良野市	合計	295	24.5	177	14.7	196	16.3	128	10.6	24	2.0	29	2.4
		40-64	97	20.7	52	11.1	54	11.5	53	11.3	6	1.3	6	1.3
		65-74	198	26.9	125	17.0	142	19.3	75	10.2	18	2.4	23	3.1
		空腹時血糖	100以上		HbA1c 5.6以上		収縮期血圧 130以上		拡張期血圧 85以上		LDL-C 120以上		クレアチニン 1.3以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
		全国	17.0		55.2		42.7		14.4		57.2		0.2	
	北海道	16.6		46.8		43.1		15.5		58.5		0.2		
	富良野市	合計	249	20.7	583	48.4	544	45.2	285	23.7	653	54.2	4	0.3
		40-64	69	14.7	182	38.9	153	32.7	106	22.6	252	53.8	0	0.0
		65-74	180	24.5	401	54.5	391	53.1	179	24.3	401	54.5	4	0.5

②メタボリックシンドロームの状況

KDB 帳票No.24

		健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男 性	全国					17.2							
	北海道					17.9							
	合計	923	50.2	40	4.3	146	15.8	13	1.4	87	9.4	46	5.0
	40-64	388	43.1	29	7.5	65	16.8	4	1.0	37	9.5	24	6.2
	65-74	535	57.2	11	2.1	81	15.1	9	1.7	50	9.3	22	4.1
	健診受診者			該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数			人数		人数		人数		人数		人数	
	割合			割合		割合		割合		割合		割合	
	全国			27.5									
	北海道			27.8									
合計	923	50.2	272	29.5	26	2.8	11	1.2	130	14.1	105	11.4	
40-64	388	43.1	102	26.3	7	1.8	6	1.5	55	14.2	34	8.8	
65-74	535	57.2	170	31.8	19	3.6	5	0.9	75	14.0	71	13.3	

		健診受診者		腹囲のみ		予備群		高血糖		高血圧		脂質異常症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
女 性	全国					5.8							
	北海道					5.5							
	合計	1,204	53.3	14	1.2	48	4.0	4	0.3	28	2.3	16	1.3
	40-64	468	47.2	9	1.9	21	4.5	2	0.4	12	2.6	7	1.5
	65-74	736	58.1	5	0.7	27	3.7	2	0.3	16	2.2	9	1.2
	健診受診者			該当者		血糖+血圧		血糖+脂質		血圧+脂質		3項目全て	
	人数			人数		人数		人数		人数		人数	
	割合			割合		割合		割合		割合		割合	
	全国			9.5									
	北海道			9.0									
合計	1,204	53.3	115	9.6	10	0.8	2	0.2	70	5.8	33	2.7	
40-64	468	47.2	22	4.7	2	0.4	0	0.0	16	3.4	4	0.9	
65-74	736	58.1	93	12.6	8	1.1	2	0.3	54	7.3	29	3.9	

③高血圧・糖尿病・脂質異常症の状況

糖尿病			高血圧			LDLコレステロール		
糖尿病治療中	糖尿病治療なし		高血圧治療中	高血圧治療なし		脂質異常治療中	脂質異常治療なし	
191人 8.7%	2,017人 91.3%		751人 33.7%	1,480人 66.3%		691人 31.0%	1,540人 69.0%	
HbA1c			血圧分類			LDL分類		
6人 3.1%	~5.5	1,101人 54.6%	202人 26.9%	正常血圧	897人 60.6%	442人 64.0%	120未満	635人 41.2%
22人 11.5%	5.6~5.9	635人 31.5%	214人 28.5%	正常高値	250人 16.9%	174人 25.2%	120~139	418人 27.1%
34人 17.8%	6.0~6.4	224人 11.1%	253人 33.7%	I度(軽症)	260人 17.6%	45人 6.5%	140~159	319人 20.7%
64人 33.5%	6.5~6.9	38人 1.9%	75人 10.0%	II度(中等症)	50人 3.4%	14人 2.0%	160~179	116人 7.5%
49人 25.7%	7.0~7.9	13人 0.6%	7人 0.9%	III度(重症)	23人 1.6%	16人 2.3%	180以上	52人 3.4%
16人 8.4%	8.0~	6人 0.3%						

※それぞれの総数の横に記載した割合は、受診者数に対する割合

白 紙

議案第 1 号

平成 30 年度からの国民健康保険制度改正について

【1】制度改正の概要

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法などの一部を改正する法律の成立（平成 27 年 5 月 27 日）により、平成 30 年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に変わり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を目指すこととなります。制度改正後の運営の在り方及び都道府県と市町村の役割分担の概要は、次のとおりです。

分野	北海道の主な役割	市町村の主な役割
財政運営	財政運営の責任主体 (1)市町村ごとの国保事業費納付金を決定 (2)財政安定化基金の設置・運営	<u>国保事業費納付金を北海道に納付</u>
資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	地域住民と身近な関係の中で資格管理（被保険者証等の発行）
保険税の決定	標準的な算定方法により、市町村ごとの標準保険料(税)率を算定	(1)標準保険料(税)率を参考に保険料(税)率を決定 (2)賦課・徴収
保険給付	(1) <u>給付に必要な費用を全額、市町村に 対して支出</u> (2)市町村が行った保険給付の点検	(1)保険給付に決定 (2)個々の事情に応じた窓口負担減免
保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施(データヘルス事業など)

(厚生労働省資料より)

【2】変更される事項

① 新しく導入する電算システムについて

新たに導入される「事務処理標準システム」は、既存のシステムから「住民登録・税情報」を連携し、国保の資格や給付、保険税賦課の業務管理を行うこととなります。ここで管理している情報は、「国保総合システム」により国保連や北海道に連携されま

す。(資料 1)

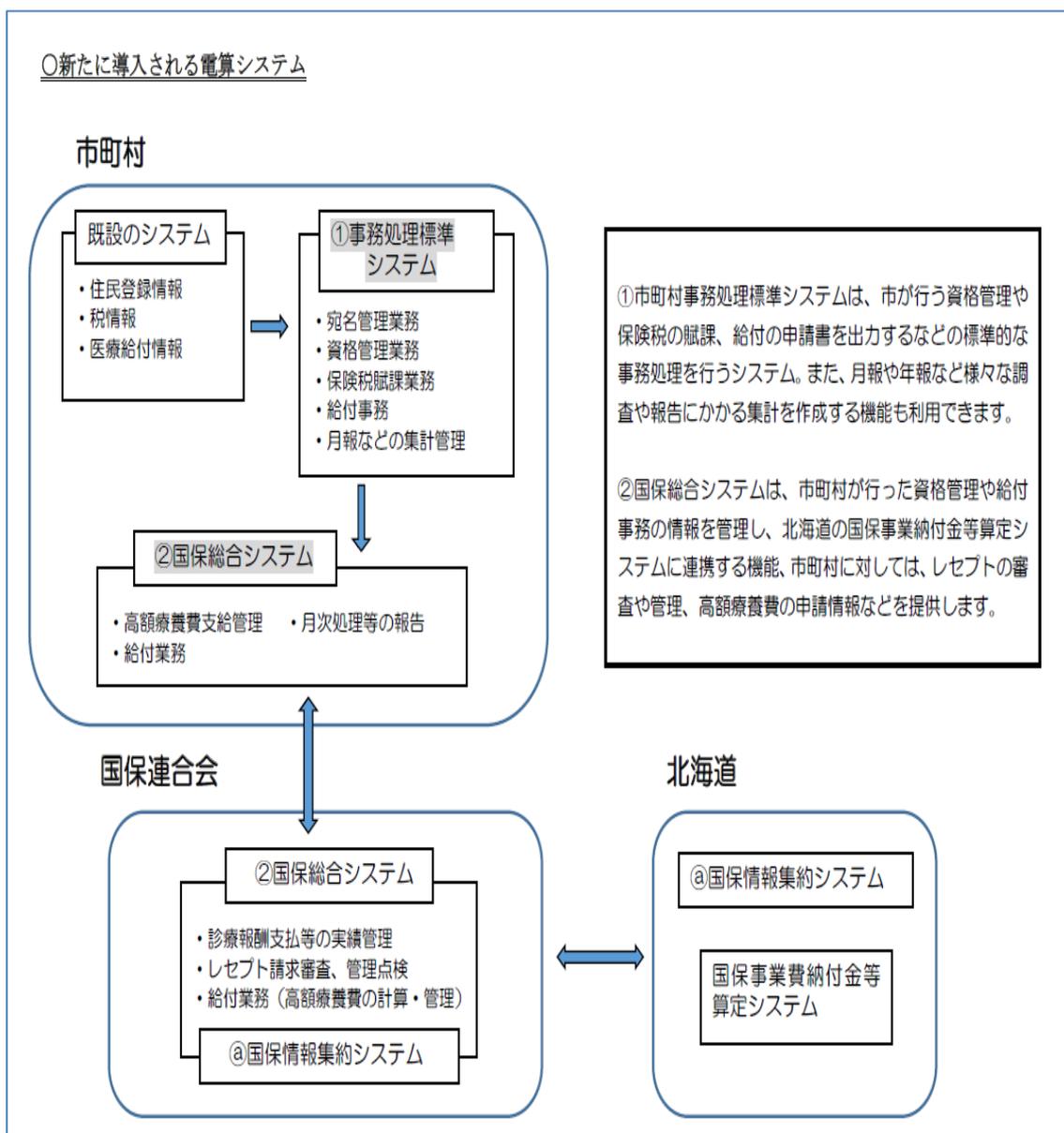
② 保険給付の財源と納付金について

保険事業費納付金が創設されて、共同運営される北海道へ納めることとなります。この納付金は保険税などで賄うこととなります。保険給付に要する費用は、全額北海道から交付されます。また、葬祭費に関しては、従来の 20,000 円/1 件から全道統一の金額となり 30,000 円/1 件に変更となります。

③ 保険者努力支援制度について

保険者努力支援制度が本格運用となります。平成 28・29 年度は前倒し分として、取り組み状況により評価指標の点数が配点され交付金が交付されました。平成 30 年度からは保険事業費納付金の算定時にその分が減額されて納付金額が決定されます。平成 30 年度の主な評価指標は、資料 2 のとおりです。

資料 1



平成29年度前倒し分、30年度分の配点について

	平成28年度 (前倒し分)		平成29年度 (前倒し分)		平成30年度		
	加点	(A)に対して 占める割合	加点	(A)に対して占 める割合	加点	(A)に対して 占める割合	
共通①	(1)特定健診受診率	20	6%	35	6%	50	6%
	(2)特定保健指導実施率	20	6%	35	6%	50	6%
	(3)メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	20	6%	35	6%	50	6%
共通②	(1)がん検診受診率	10	3%	20	3%	30	4%
	(2)週周疾患(病)検診	10	3%	15	3%	25	3%
共通③	重症化予防の取組	40	12%	70	12%	100	12%
共通④	(1)個人へのインセンティブ提供	20	6%	45	8%	70	8%
	(2)個人への分かりやすい情報提供	20	6%	15	3%	25	3%
共通⑤	重複服薬者に対する取組	10	3%	25	4%	35	4%
共通⑥	(1)後発医薬品の促進の取組	15	4%	25	4%	35	4%
	(2)後発医薬品の使用割合	15	4%	30	5%	40	5%
固有①	収納率向上	40	12%	70	12%	100	12%
固有②	データヘルス計画の取組	10	3%	30	5%	40	5%
固有③	医療費通知の取組	10	3%	15	3%	25	3%
固有④	地域包括ケアの推進	5	1%	15	3%	25	3%
固有⑤	第三者求償の取組	10	3%	30	5%	40	5%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況					50	6%
	体制構築加点	70	20%	70	12%	60	7%
全体	体制構築加点含まず	275		510		790	
	体制構築加点含む(A)	345		580		850	11

平成29年度前倒し分、30年度分の評価指標について

【共通指標③重症化予防の取組実施状況】

平成28年度前倒し分

重症化予防の取組の実施状況(平成28年度の実施状況を評価)	該当 保険 者数	達成率
以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。 ※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じた適切なものを選択する。 ① 対象者の抽出基準が明確であること ② かかりつけ医と連携した取組であること ③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること ④ 事業の評価を実施すること ⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること	40	81.46.9%

平成29・30年度実施分

重症化予防の取組の実施状況(平成29年度の実施状況を評価)	29年 度分	30年 度分
以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。 ※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じた適切なものを選択する。 ① 対象者の抽出基準が明確であること ② かかりつけ医と連携した取組であること ③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること ④ 事業の評価を実施すること ⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること	40	50
以上の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。 ⑥ 受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。 ⑦ 保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。	15	25
	15	25

【平成29・30年度指標の考え方】

- 日本健康会議の書書2「かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。」としていところ、保険者努力支援制度(平成28年度前倒し分)において、達成市町村は816市町村であった。そのため、指標の評価項目⑥、⑦を新たに追加し本取組の更なる充実を図る。
- 新たに設けた評価項目⑦について、受診勧奨の手法により評価の差を設けるのではなく、できる限り多くの対象者をカバーするため、段階的にアプローチしている保険者に対して評価すべきという重症化予防WGメンバーからの意見を反映した。

【3】国民健康保険税について P18～

保険税の考え方として、以下の内容を重点にして税額の試算を行いました。

想定賦課割合は3パターン、モデルケースは6パターンで算定し保険税額を比較しました。

- 税率改正は概ね3年に1回を想定して設定をする。
 - 保険事業費納付金を賄える税率とする。
 - 賦課割合をどのように設定すべきか。
 - ・ 国民健康保険法施行規則による賦課割合 ⇒ 所得50：均等割35：平等割15
 - ・ 富良野市の平成29年度賦課割合 ⇒ 所得割58.03：均等割27.39：平等割14.58
 - ・ 想定賦課割合
 - (1) 50：35：15 (2) 53：32：15 (3) 57：29：14
 - ・ 各税率での税額試算
- ① 3人世帯 (夫50歳：農業所得500万円、妻45歳：専従者給与120万円、子供16歳)
 - ② 4人世帯 (夫45歳：給与収入200万円、妻42歳、子ども17歳・12歳：全員収入なし)
 - ③ 2人世帯 (夫64歳：年金収入140万円、妻66歳：年金収入58万円)
 - ④ 2人世帯 (夫72歳：年金収入230万円、妻69歳：年金収入80万円)
 - ⑤ 1人世帯 (50歳：給与収入120万円)
 - ⑥ 1人世帯 (50歳：給与収入60万円)

【4】今後のスケジュール

- 12月28日 国保運営協議会 (国保税率の検討案)
- 2月中旬 平成30年度保険料納付金決定 (北海道からの提示)
- 3月上旬 「広報ふらの」 制度改正周知
- 3月中旬 国民健康保険条例改正
- 3月中旬 国保運営協議会 (国保税率案決定)
- 4月 パブリックコメント
- 5月中旬 国保運営協議会 (国保税率決定)
- 6月下旬 国民健康保険税条例改正
- 7月上旬 「広報ふらの」 税率改正周知

【3】国民健康保険税について（税率改正）

1. 税率検討の考え方

平成30年度以降の国民健康保険税は、北海道が算定する保険給付費等納付金を賄える税率とし、北海道が示す標準保険税率を参考に設定することとなります。また、今回検討する税率の期間は、保険給付費などの伸びと被保険者数の減少傾向を想定し、概ね3年間としています。

2. 税率（案）算定条件

（1）保険税必要額

平成30年度分として北海道から示されている保険税必要額に医療費、後期高齢者支援金、介護納付金の伸びと被保険者及び世帯数の減少を見込んだ額の3ヵ年（平成30～32年度）平均としています。

保険税必要額見込み

	伸び率	平成30年度 標準保険料率 算定結果表より	平成31年度	平成32年度	国保税必要見込額
医療分	99.31%	473,770,248	470,501,233	467,254,774	480,508,752
後期分	99.43%	160,278,846	159,365,257	158,456,875	159,366,993
介護分	99.62%	77,844,201	77,548,393	77,253,709	77,548,768

伸び率見込み

	1人当たり負担	被保険者数	必要額伸び率
医療分	102.99%	96.43%	99.31%
後期分	103.11%	96.43%	99.43%
介護分	104.55%	95.28%	99.62%

（2）被保険者数・世帯数

過去の減少割合で見込んでいます。

被保険者見込み

	伸び率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	被保険者 伸び率見込み
医療・後期	96.43%	96.43%	92.99%	89.67%	93.03%
介護	95.28%	95.28%	90.78%	86.50%	90.85%

世帯数見込み

	伸び率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	世帯数 伸び率見込み
医療・後期	98.00%	98.00%	96.04%	94.12%	96.05%
介護	98.00%	98.00%	96.04%	94.12%	96.05%

(3) 所得

平成 29 年所得見込みによる平成 30 年度予算積算の割合で見込んでいます。

所得見込み

	伸び率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	所得 伸び率見込み
医療・後期	95.00%	95.00%	90.25%	85.74%	90.33%
介護	95.00%	95.00%	90.25%	85.74%	90.33%

(4) 賦課割合の考え方

国民健康保険法施行規則に規定されている賦課割合は、所得割 50：均等割 35：平等割 15とされています。この規定は平成 30 年度以降廃止される予定ですが、負担バランスのとれた税率とするため検討する際の参考とします。

(平成 29 年度賦課割合 所得割 58.03：均等割 27.39：平等割 14.58)

(5) 賦課割合（案）

標準的な賦課割合に加え均等割・平等割の上昇を抑えるため3案としています。

- ①所得割 50：均等割 35：平等割 15
- ②所得割 53：均等割 32：平等割 15
- ③所得割 57：均等割 29：平等割 14

(6) 賦課限度額の改正

国では、平成 30 年度の国民健康保険料（税）賦課限度額改正を予定しています。改正理由は、国民健康保険の賦課限度額世帯の割合を被用者保険の標準報酬月額限度額の割合である 1.5%をめどに引き上げていくこととしています。

改正内容は基礎課税分賦課限度額 54 万円を 4 万円引き上げて 58 万円とし、後期分・介護分を合わせた賦課限度額を 93 万円とするものです。

国民健康保険税の賦課限度額は、平成 30 年度以降も市町村が決定をすることになりますので、今回の税率改正と合わせて検討していきます。

(7) 軽減判定所得の改正

賦課限度額改定と合わせて、低所得者の保険料（税）負担を抑えるために軽減判定所得改正も検討されています。改正内容は 5 割軽減の基準額 33 万円に加える加算額を 27 万円から 27.5 万円に、2 割軽減の基準額 33 万円に加える加算額を 49 万円から 50 万円に引き上げるものとです。

3. 平成 30 年度国民健康保険税率（案）

（参考）富良野市現行税率			
	医 療	後 期	介 護
所得割	11.00%	2.60%	2.20%
均等割	26,000	6,900	8,000
平等割	25,500	6,800	6,500
限度額	540,000	190,000	160,000

（参考）北海道から示された標準税率			
	医 療	後 期	介 護
所得割	6.88%	2.34%	2.03%
均等割	30,725	10,427	13,101
平等割	21,297	7,227	6,030
限度額	540,000	190,000	160,000

① 所得割50：均等割35：平等割15			
	医 療	後 期	介 護
所得割	7.47%	2.45%	1.78%
均等割	29,100	9,900	13,400
平等割	22,600	7,800	7,100
限度額	540,000	190,000	160,000

② 所得割53：均等割32：平等割15			
	医 療	後 期	介 護
所得割	7.89%	2.61%	1.92%
均等割	26,700	9,100	12,200
平等割	22,600	7,800	7,100
限度額	540,000	190,000	160,000

③所得割57：均等割29：平等割14			
	医 療	後 期	介 護
所得割	8.69%	2.87%	2.10%
均等割	24,200	8,300	11,100
平等割	21,200	7,200	6,700
限度額	540,000	190,000	160,000

[参 考] モデル世帯の税額比較

ケース①3人世帯

(世帯主50歳：農業所得500万円、妻45歳：専従者給与120万円、子ども16歳)

現行税率

	所得割	均等割	平等割	限度額			
	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	537,900	78,000	25,500	641,400	101,400	0	540,000
後期分	127,140	20,700	6,800	154,640	0	0	154,600
介護分	107,580	16,000	6,500	130,080	0	0	130,000
計	772,620	114,700	38,800	926,120	101,400	0	824,600

50：35：15 現行税率との比較 Δ 71,300

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	365,283	87,300	22,600	475,183	0	0	475,100
後期分	119,805	29,700	7,800	157,305	0	0	157,300
介護分	87,042	26,800	7,100	120,942	0	0	120,900
計	572,130	143,800	37,500	753,430	0	0	753,300

53：32：15 現行税率との比較 Δ 48,100

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	385,821	80,100	22,600	488,521	0	0	488,500
後期分	127,629	27,300	7,800	162,729	0	0	162,700
介護分	93,888	24,400	7,100	125,388	0	0	125,300
計	607,338	131,800	37,500	776,638	0	0	776,500

57：29：14 現行税率との比較 Δ 2,000

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	424,941	72,600	21,200	518,741	0	0	518,700
後期分	140,343	24,900	7,200	172,443	0	0	172,400
介護分	102,690	22,200	6,700	131,590	0	0	131,500
計	667,974	119,700	35,100	822,774	0	0	822,600

ケース②4人世帯

(世帯主45歳：給与収入200万円、妻：42歳：無収入、子ども17歳・12歳)

現行税率

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	97,900	104,000	25,500	227,400	0	64,750	162,600
後期分	23,140	27,600	6,800	57,540	0	17,200	40,300
介護分	19,580	16,000	6,500	42,080	0	11,250	30,800
計	140,620	147,600	38,800	327,020	0	93,200	233,700

50：35：15 現行税率との比較 △ 19,600

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	66,483	116,400	22,600	205,483	0	69,500	135,900
後期分	21,805	39,600	7,800	69,205	0	23,700	45,500
介護分	15,842	26,800	7,100	49,742	0	16,950	32,700
計	104,130	182,800	37,500	324,430	0	110,150	214,100

53：32：15 現行税率との比較 △ 20,700

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	70,221	106,800	22,600	199,621	0	64,700	134,900
後期分	23,229	36,400	7,800	67,429	0	22,100	45,300
介護分	17,088	24,400	7,100	48,588	0	15,750	32,800
計	110,538	167,600	37,500	315,638	0	102,550	213,000

57：29：14 現行税率との比較 △ 18,600

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	77,341	96,800	21,200	195,341	0	59,000	136,300
後期分	25,543	33,200	7,200	65,943	0	20,200	45,700
介護分	18,690	22,200	6,700	47,590	0	14,450	33,100
計	121,574	152,200	35,100	308,874	0	93,650	215,100

ケース③2人世帯

(世帯主64歳：年金収入100万円、妻66歳：年金収入58万円)

現行税率

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	52,000	25,500	77,500	0	54,250	23,200
後期分	0	13,800	6,800	20,600	0	14,420	6,100
介護分	0	8,000	6,500	14,500	0	10,150	4,300
計	0	73,800	38,800	112,600	0	78,820	33,600

50 : 35 : 15 現行税率との比較 4,900

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	58,200	22,600	80,800	0	56,560	24,200
後期分	0	19,800	7,800	27,600	0	19,320	8,200
介護分	0	13,400	7,100	20,500	0	14,350	6,100
計	0	91,400	37,500	128,900	0	90,230	38,500

53 : 32 : 15 現行税率との比較 2,700

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	53,400	22,600	76,000	0	53,200	22,800
後期分	0	18,200	7,800	26,000	0	18,200	7,800
介護分	0	12,200	7,100	19,300	0	13,510	5,700
計	0	83,800	37,500	121,300	0	84,910	36,300

57 : 29 : 14 現行税率との比較 △ 400

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	48,400	21,200	69,600	0	48,720	20,800
後期分	0	16,600	7,200	23,800	0	16,660	7,100
介護分	0	11,100	6,700	17,800	0	12,460	5,300
計	0	76,100	35,100	111,200	0	77,840	33,200

ケース④2人世帯

(世帯主72歳：年金収入200万円、妻69歳：年金収入80万円)

現行税率

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	51,700	52,000	25,500	129,200	0	38,750	90,400
後期分	12,220	13,800	6,800	32,820	0	10,300	22,500
介護分	0	0	0	0	0	0	0
計	63,920	65,800	32,300	162,020	0	49,050	112,900

50：35：15 現行税率との比較 △ 12,100

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	35,109	58,200	22,600	115,909	0	40,400	75,500
後期分	11,515	19,800	7,800	39,115	0	13,800	25,300
介護分	0	0	0	0	0	0	0
計	46,624	78,000	30,400	155,024	0	54,200	100,800

53：32：15 現行税率との比較 △ 12,700

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	37,083	53,400	22,600	113,083	0	38,000	75,000
後期分	12,267	18,200	7,800	38,267	0	13,000	25,200
介護分	0	0	0	0	0	0	0
計	49,350	71,600	30,400	151,350	0	51,000	100,200

57：29：14 現行税率との比較 △ 12,000

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	40,843	48,400	21,200	110,443	0	34,800	75,600
後期分	13,489	16,600	7,200	37,289	0	11,900	25,300
介護分	0	0	0	0	0	0	0
計	54,332	65,000	28,400	147,732	0	46,700	100,900

ケース⑥1人世帯
 (50歳：給与収入120万円)

現行税率

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	24,200	26,000	25,500	75,700	0	25,750	49,900
後期分	5,720	6,900	6,800	19,420	0	6,850	12,500
介護分	4,840	8,000	6,500	19,340	0	7,250	12,000
計	34,760	40,900	38,800	114,460	0	39,850	74,400

50 : 35 : 15 現行税率との比較 Δ 3,900

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	16,434	29,100	22,600	68,134	0	25,850	42,200
後期分	5,390	9,900	7,800	23,090	0	8,850	14,200
介護分	3,916	13,400	7,100	24,416	0	10,250	14,100
計	25,740	52,400	37,500	115,640	0	44,950	70,500

53 : 32 : 15 現行税率との比較 Δ 4,500

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	17,358	26,700	22,600	66,658	0	24,650	42,000
後期分	5,742	9,100	7,800	22,642	0	8,450	14,100
介護分	4,224	12,200	7,100	23,524	0	9,650	13,800
計	27,324	48,000	37,500	112,824	0	42,750	69,900

57 : 29 : 14 現行税率との比較 Δ 5,100

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	19,118	24,200	21,200	64,518	0	22,700	41,800
後期分	6,314	8,300	7,200	21,814	0	7,750	14,000
介護分	4,620	11,100	6,700	22,420	0	8,900	13,500
計	30,052	43,600	35,100	108,752	0	39,350	69,300

ケース⑥1人世帯
(55歳：無収入)

現行税率

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	26,000	25,500	51,500	0	36,050	15,400
後期分	0	6,900	6,800	13,700	0	9,590	4,100
介護分	0	8,000	6,500	14,500	0	10,150	4,300
計	0	40,900	38,800	79,700	0	55,790	23,800

50：35：15 現行税率との比較 3,100

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	29,100	22,600	51,700	0	36,190	15,500
後期分	0	9,900	7,800	17,700	0	12,390	5,300
介護分	0	13,400	7,100	20,500	0	14,350	6,100
計	0	52,400	37,500	89,900	0	62,930	26,900

53：32：15 現行税率との比較 1,600

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	26,700	22,600	49,300	0	34,510	14,700
後期分	0	9,100	7,800	16,900	0	11,830	5,000
介護分	0	12,200	7,100	19,300	0	13,510	5,700
計	0	48,000	37,500	85,500	0	59,850	25,400

57：29：14 現行税率との比較 △ 300

	所得割	均等割	平等割	計	限度超過額	軽減額	年税額
医療分	0	24,200	21,200	45,400	0	31,780	13,600
後期分	0	8,300	7,200	15,500	0	10,850	4,600
介護分	0	11,100	6,700	17,800	0	12,460	5,300
計	0	43,600	35,100	78,700	0	55,090	23,500

【参考】国民健康保険制度改革の沿革及び概要

- 平成24年11月～ 社会保障制度改革国民会議（年金、医療、介護、少子化対策を議論）
- 平成25年12月 社会保障改革プログラム法成立
（国民健康保険の運営を都道府県と市町村で役割分担を明記）
- 平成26年 1月～ 国保基盤強化協議会（国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議）
- 平成27年 2月 国保基盤強化協議会「国民健康保険の見直しについて」報告
- ①公費拡充等による財政基盤の強化
 - ・平成27年度から低所得者対策として毎年1700億円
 - ・平成29年度から更に毎年1700億円（個別要因による財政支援、保険者努力支援制度、都道府県に財政安定化基金創設、高額医療費共同事業財政支援拡大等）
 - ②国民健康保険運営体制の見直し（平成30年度から）
 - ・都道府県は財政運営の主体
 - ・市町村は住民に身近な業務（保険料（税）の賦課徴収、資格管理、保健事業）
 - ③期待される効果
 - ・国保サービスを確保することで、国民皆保険を堅持
 - ・医療計画の策定者である都道府県が国保の財政運営にも責任
 - ・法定外一般会計繰り入れの必要性を解消
 - ・事務遂行の効率化、コスト削減、標準化
- 平成27年 5月 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法などの一部を改正する法律（国保基盤強化協議会の報告も含め制度化）