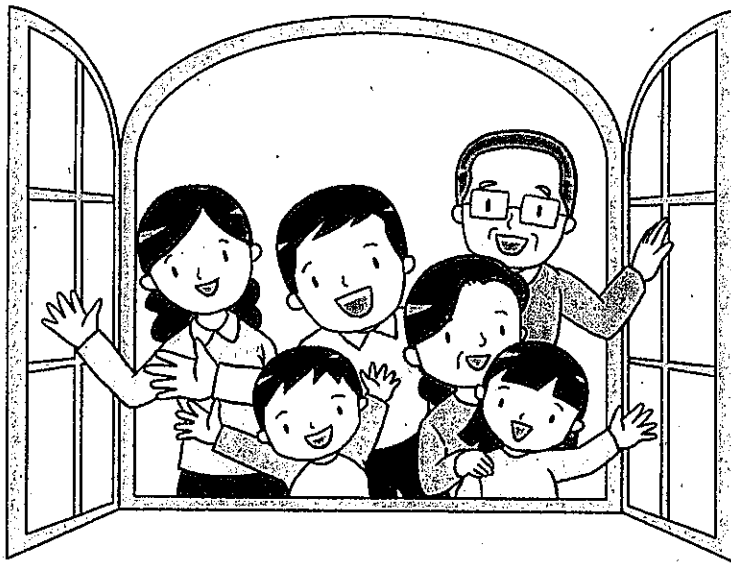


第41回

宍粟市国民健康保険運営協議会



令和3年1月

宍粟市

市民課・税務課・債権管理課・保健福祉課

資料目次

協議資料

- ・令和3年度宍粟市国民健康保険税税率について P1
- ・令和3年度宍粟市国民健康保険事業計画（案）について P3

関連資料

- ・国保制度の概要 P13
- ・宍粟市における保険料率の決定 P14
- ・令和3年度宍粟市国民健康保険事業特別会計当初予算（案） P15
- ・令和3年度宍粟市国民健康保険事業費の概要 P16
- ・国民健康保険税 年度別調定・収納状況 P17
- ・宍粟市国民健康保険税 税率・税額の推移 P18
- ・宍粟市国民健康保険事業基金の状況 P19
- ・保険給付費の状況等 P21
- ・国民健康保険加入被保険者数等の状況 P22
- ・兵庫県の状況 P23
- ・兵庫県国民健康保険運営方針の改定について P24
- ・保険料水準の統一と影響について P25
- ・国民健康保険の医療費・収納率インセンティブについて P26
- ・保険料水準の統一に向けた検討の進め方 P27
- ・標準保険料率算定結果比較表 P28

協 議 資 料



令和3年度国民健康保険税に係る税率の改正について

1 令和3年度当初予算(3月議会上程)の市としての編成の考え方

- ・令和2年度税率で予算計上する。
- ・財源不足(51,000千円)については基金より繰り入れる。

2 令和3年度標準保険料率と現行税率の状況

<医療給付費分国民健康保険税率>

	令和3年度 兵庫県が提示する 標準保険料率(a)	令和2年度 現行税率(b)	比較 (b)-(a)
所得割	7.35%	6.85%	△0.50%
均等割	30,384円	27,000円	△3,384円
平等割	20,894円	23,400円	2,506円

<後期高齢者支援金等分国民健康保険税率>

	令和3年度 兵庫県が提示する 標準保険料率(a)	令和2年度 現行税率(b)	比較 (b)-(a)
所得割	2.75%	2.40%	△0.35%
均等割	11,123円	9,500円	△1,623円
平等割	7,649円	8,200円	551円

<介護納付金分国民健康保険税率>

	令和3年度 兵庫県が提示する 標準保険料率(a)	令和2年度 現行税率(b)	比較 (b)-(a)
所得割	2.47%	2.13%	△0.34%
均等割	12,531円	11,500円	△1,031円
平等割	6,351円	6,300円	△51円

※将来的には県が示す標準保険料率を目指す必要がある(資料 P14. P27)

3 提案にかかる説明

平成 30 年度から国民健康保険事業の運営は兵庫県と県内市町が広域で担うことになり、兵庫県内で同一所得・同一保険料という保険制度の理想を目指しています。宍粟市においても賦課方式を 3 方式(※1)に統一することに取り組み、令和 2 年度には 4 方式から 3 方式へ完全移行しました。併せて、兵庫県から提示される標準保険料率に近づけるため、税率の調整に取り組んでいるところですが、昨年来の新型コロナウイルス感染拡大に伴う経済活動の停滞により、税負担の増加を伴う調整が困難な社会情勢になっています。

このような情勢を踏まえ、令和 3 年度の予算編成に際しては、個人所得の落ち込みがリーマンショック時(※2)と同程度となることを想定し試算しています。現行税率を用いた試算結果では、必要となる税額には不足していますが、保有している基金を繰り入れることにより予算編成しております。(令和 3 年度当初予算 51,000 千円繰入予定、資料 P15)

しかしながら、現状において税率を確定すると、国民健康保険事業の安定的な運営に懸念が残るため、令和 3 年度当初予算編成時には令和 2 年度の税率と同率といたく、委員の皆様にご意見をお伺いいたします。

なお、所得状況の把握が進み個人所得の落ち込みが想定を超える場合は、5 月の国保運営協議会で改めてご意見をお伺いすることになります。

※1 3 方式：所得割、均等割、平等割

4 方式：所得割、資産割、均等割、平等割

※2 比較可能な資料は宍粟市発足以降のものに限られ、その中ではリーマンショック時が最も落ち込んでいる。個人市民税前年度比 94.76%

令和3年度宍粟市国民健康保険事業計画（案）

令和3年 月

市民課・保健福祉課

税務課・債権管理課

1. 計画の目的

市町村国民健康保険は、国民皆保険制度の中核として、医療保険制度の基盤的な役割を果たしているが、制度的に低所得者層や高齢者層の加入者が多いため、保険税に対して医療費は高額となる傾向があるが、所得は低い水準にあることから、保険者の運営努力だけでは解決できない構造的な課題を抱えている。

このような課題がある中、同一所得・同一保険料という保険制度の理想をめざし、安定的な財政運営や効率的な事業の確保を図るため、平成30年度から県が保険者に加わり、市町村とともに国民健康保険事業を運営することとなり、平成30年1月には兵庫県国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）が策定された。また、令和2年12月には、市町等との協議を経て令和3年4月1日から令和6年3月31日までとする運営方針の改定がされた。

本計画は、運営方針を踏まえ、宍粟市の地域実情に応じた国民健康保険事業運営を行うべく、令和3年度における基本方針及び主要事業と主な取り組みについて定める。

2. 基本方針

平成30年度からの県広域化を円滑に進めるとともに、宍粟市国民健康保険事業の健全運営に向けて、関係部署との協議、連携のもと、効果的かつ効率的に事業を推進する。

特に健康福祉部等の関係部署と連携を密にし、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、重症化予防事業に積極的に取り組み、医療費の抑制に努めるものとする。

3. 主要事業

- (1) 適正な資格適用の推進
- (2) 収納率向上対策の推進
- (3) 保険給付の適正化
- (4) 保健事業の推進・医療費の適正化
- (5) 広報啓発事業の推進
- (6) 地域包括ケアシステムの推進

4. 主な取組内容

- (1) 適正な資格適用の推進

① 被保険者資格の適正化

ア 国民年金第1号・3号被保険者資格喪失者一覧表を活用し、被用者保険等の資格を取得した人に対して届出の勧奨を行う。また、被用者保険等の被扶養者資格取得の勧奨を行う。

イ 被保険者資格の的確な把握を行うため、未申告者、擬制世帯、単身世帯を対象として調査を行い、資格適用の適正化に努める。

ウ 国民年金受給者情報を活用し、退職者医療制度の要件を満たしている人(被扶養者含む。)に対し、職権適用を行う。

(2) 収納率向上対策の推進

① 収納率の向上

継続的な訪問や電話による納税督励を行うなど、職員の地域担当制により滞納徴収の取組を強化する。国保財政の安定化や被保険者間の負担の公平性を踏まえ、適正な徴収に努め、収納率の向上に努める。【目標収納率 95.3%】

② 口座振替・コンビニ納付等の推進

納期内納付推進のため、パンフレットやチラシによる納付啓発を行う。新規加入時に口座振替制度やコンビニ納付等について周知し、利用促進を図る。

また、キャッシュカードを利用したペイジー口座振替制度についても周知啓発し、被保険者にとってより納付しやすい環境を整え、納付啓発を図る。

③ 研修会等への参加と関係機関との連携

収納対策研修会等への参加により徴収事務担当職員のスキルアップを図るとともに、県等関係機関との情報交換等により事例研究等に努める。

④ 納税相談の充実

納税相談や弁明書提出の機会を利用して収納率向上に努める。分納誓約を締結し、納付状況を確認した上で、短期被保険者証を交付する。納付催告や納税相談等に向いて応じない場合は、税の公平負担の観点から資格証明書を交付するものとし、交付に際しては、資格担当と徴収担当が連携を密にし、適正な交付に努める。

⑤ 適正な滞納整理の実施

納税意思の見極めを行い、納付が見込まれない場合は、財産調査等を実施し、適正な滞納整理を行う。

(3) 保険給付の適正化

① レセプト点検の充実

医療機関から請求されたレセプトについて、診療内容や資格の点検を実施し、内容に疑義がある場合は、過誤調整や再審査請求を行う。無資格者については、医療機関への返戻や被保険者への返還請求を行うなど、適正な医療費請求に基づく保険者負担に努める。

② 療養給付費等の適正化

医療機関や柔道整復師へのかかり方等についてのパンフレット等による周知や医療費通知の実施などにより、被保険者に対し、正しい知識の普及を行う。

③ 第三者行為求償事務の取組強化

交通事故など第三者による傷病発生が疑われるレセプトについて調査を行い、第三者行為に該当すると判明した場合は、兵庫県国民健康保険団体連合会等と連携し、加害者等に対し適正な求償を行う。

④ 高額療養費等の支給の適正な実施

高額療養費及び高額介護合算療養費制度について、広報等により広く周知や啓発をすると

ともに、支給対象者に対し、申請勧奨通知を行い、制度の適正な実施に努める。

(4) 保健事業の推進・医療費の適正化

① 特定健診・特定保健指導の充実

ア 生活習慣病の発症を予防するため、40歳から74歳までの被保険者を対象として健康診査を実施する。

イ 40歳未満の若年層への受診促進により、生活習慣病の早期発見を目指す。

ウ 特定健康診査の結果、「積極的支援、動機付け支援」に階層化された被保険者を対象として、生活習慣の改善等について指導を行い、生活習慣病予防に努める。

エ 特定健康診査で「要治療」「要精密検査」通知を受けたにもかかわらず、長期にわたり医療機関を受診していない被保険者への早期受診勧奨を行う。

オ 特定健診受診率向上のため、未受診者勧奨及び節目年齢の健診費用を無料または半額とし、対象者に受診勧奨を行う。

【特定健診実施目標率 42% 特定保健指導実施率 60%】

② 医療費通知による意識啓発

健康に対する認識や適正受診の必要性について理解を得るため、医療費通知を年6回実施する。

③ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

ジェネリック医薬品差額通知や啓発ちらし配布などにより、ジェネリック医薬品の啓発を行うとともに、ジェネリック医薬品希望カードやシールを提供することにより、被保険者がより申しやすい環境づくりを行う。

また、ジェネリック医薬品の使用実績等を調査し、医療費削減に向けて更に啓発を進める。

【ジェネリック医薬品目標普及率 84%】

④ 重複・頻回受診及び重複服薬の適正化推進

適正受診を推奨し、医療費の適正化を図るため、重複受診や重複服薬等の対象者を抽出・分析し、保健師との連携により、お薬手帳の活用やチラシを配布し、適正受診指導等を実施する。

⑤ 生活習慣病の重症化予防の推進

糖尿病や高血圧症等生活習慣病重症化予防のため、データヘルス計画に基づき、特定健診データ及びレセプトデータから抽出した指導対象者に対して保健指導等を実施し、対象者の症状改善や生活習慣の改善を促進する。

【データヘルス計画目標保健指導率 70%】

⑥ 歯周疾患（病）健診の実施

歯及び口腔の健康づくりのため、特定健診にあわせた4会場5日間の歯科健診の実施や歯科衛生士による歯科相談実施により、歯周疾患（病）の早期発見、早期治療につなげるとともに、歯の健康への意識啓発を図る。

また、若年層の受診率向上のため、個別健診の実施について検討する。

⑦ がん検診の受診推進

特定健診にあわせてがん検診を実施し、がんの早期発見、早期治療を目指す。節目年齢に無料クーポンを配布し、受診勧奨を行う。

⑧ 被保険者の予防・健康づくり推進

被保険者がより健康や医療に関心を持ち、健康的な生活がおくれるよう、健康づくりにかかる教室等の実施やチラシ等による啓発に努める。また、スポーツ推進部署との連携により、運動教室等を実施し、健康づくりを推進する。

⑨ 第3期特定健康診査等実施計画・第2期データヘルス計画の推進

第3期特定健康診査等実施計画・第2期データヘルス計画にもとづき、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施と医療費データ及び特定健診データを用いた効果検証を行う。

(5) 広報啓発事業の推進

① 広報媒体の活用

広報誌やホームページ、しーたん通信、しそチャンネルなどのあらゆる広報媒体を活用し、国民健康保険の資格取得や喪失、国民健康保険税の納付方法や納付時期などについて、周知啓発を行う。

② 効果的広報の実施

年次更新や新規加入時、特定健診会場などでパンフレットを配布・説明するなど、適時の啓発活動により、被保険者の国保制度や医療、健康に関する認識を高める。

(6) 地域包括ケアシステムの推進

医療・介護・保健・福祉などの部局横断的な連携により、地域包括ケアシステムを推進する。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、国民健康保険の保健事業を連携して実施することにより、市民の健康づくりを推進する。

宍粟市国民健康保険事業計画

令和2年度	令和3年度(案)
<p>1. 計画の目的</p> <p>市町村国民健康保険は、国民皆保険制度の中核として、医療保険制度の基本的な役割を果たしているが、制度的に低所得者層や高齢者層の加入者が多いため、保険税に対して医療費は高額となる傾向があり、所得は低い水準にあることから、保険者の運営努力だけでは解決できない構造的な課題を抱えている。</p> <p>このような課題がある中、同一所得・同一保険料という保険制度の理想をめぐし、安定的な財政運営や効率的な事業の確保を図るため、平成30年度から県が保険者に加わり、市町村とともに国民健康保険事業を運営することとなり、平成30年1月には兵庫県国民健康保険運営方針が策定された。</p> <p>本計画は、当運営方針を踏まえ、宍粟市の地域実情に応じた国民健康保険事業運営を行うべく、令和2年度における基本方針及び主要事業と主な取り組みについて定める。</p>	<p>1. 計画の目的</p> <p>市町村国民健康保険は、国民皆保険制度の中核として、医療保険制度の基本的な役割を果たしているが、制度的に低所得者層や高齢者層の加入者が多いため、保険税に対して医療費は高額となる傾向があるが、所得は低い水準にあることから、保険者の運営努力だけでは解決できない構造的な課題を抱えている。</p> <p>このような課題がある中、同一所得・同一保険料という保険制度の理想をめぐし、安定的な財政運営や効率的な事業の確保を図るため、平成30年度から県が保険者に加わり、市町村とともに国民健康保険事業を運営することとなり、平成30年1月には兵庫県国民健康保険運営方針(以下「運営方針」という。)が策定された。また、令和2年12月には、市町等との協議を経て令和3年4月1日から令和6年3月31日までとする運営方針の改定がされた。</p> <p>本計画は、運営方針を踏まえ、宍粟市の地域実情に応じた国民健康保険事業運営を行うべく、令和3年度における基本方針及び主要事業と主な取り組みについて定める。</p>
<p>2. 基本方針</p> <p>平成30年度からの県広域化を円滑に進めるとともに、宍粟市国民健康保険事業の健全運営に向けて、関係部署との協議、連携のもと、効果的かつ効率的に事業を推進する。</p> <p>特に今年度は、健康福祉部や関係部署との連携を密にし、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、重症化予防事業に積極的に取り組み、医療費の抑制に努めるものとする。</p> <p>3. 主要事業</p> <p>(1) 適正な資格適用の推進</p>	<p>2. 基本方針</p> <p>平成30年度からの県広域化を円滑に進めるとともに、宍粟市国民健康保険事業の健全運営に向けて、関係部署との協議、連携のもと、効果的かつ効率的に事業を推進する。</p> <p>特に健康福祉部等の関係部署と連携を密にし、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、重症化予防事業に積極的に取り組み、医療費の抑制に努めるものとする。</p> <p>3. 主要事業</p> <p>(1) 適正な資格適用の推進</p>

<p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>(3) 保険給付の適正化</p> <p>(4) 医療費の適正化・保健事業の推進</p> <p>(5) 広報啓発事業の推進</p> <p>(6) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>4. 主な取組内容</p> <p>(1) 適正な資格適用の推進</p> <p>① 被保険者資格の適正化</p> <p>ア 国民年金第1号・3号被保険者資格喪失者一覧表を活用し、被用者保険等の資格を取得した人に対して届出の勧奨を行う。また、被用者保険等の被扶養者資格取得の勧奨を行う。</p> <p>イ 被保険者資格の的確な把握を行うため、未申告者、擬制世帯、單身世帯を対象として調査を行い、資格適用の適正化に努める。</p> <p>ウ 国民年金受給者情報を活用し、退職者医療制度の要件を満たしている人（被扶養者含む。）に対し、職権適用を行う。</p> <p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>① 収納率の向上</p> <p>継続的な訪問や電話による納税督促を行うなど、職員の地域担当制により滞納徴収の取組を強化する。国保財政の安定化や被保険者間の負担の公平性を踏まえ、適正な徴収に努め、収納率向上に努める。</p> <p>【目標収納率 94.6%】</p> <p>② 口座振替・コンビニ納付等の推進</p> <p>納期内納付推進のため、パンフレットやチラシによる納付啓発を行う。新規加入時に口座振替制度やコンビニ納付等について周知し、利用促進を図る。</p> <p>また、キャッシュカードを利用したペイジー口座振替制度についても周知啓発し、被保険者にとってより納付しやすい環境を整え、納付啓発を図る。</p>	<p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>(3) 保険給付の適正化</p> <p>(4) 保健事業の推進・医療費の適正化</p> <p>(5) 広報啓発事業の推進</p> <p>(6) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>4. 主な取組内容</p> <p>(1) 適正な資格適用の推進</p> <p>① 被保険者資格の適正化</p> <p>ア 国民年金第1号・3号被保険者資格喪失者一覧表を活用し、被用者保険等の資格を取得した人に対して届出の勧奨を行う。また、被用者保険等の被扶養者資格取得の勧奨を行う。</p> <p>イ 被保険者資格の的確な把握を行うため、未申告者、擬制世帯、單身世帯を対象として調査を行い、資格適用の適正化に努める。</p> <p>ウ 国民年金受給者情報を活用し、退職者医療制度の要件を満たしている人（被扶養者含む。）に対し、職権適用を行う。</p> <p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>② 収納率の向上</p> <p>継続的な訪問や電話による納税督促を行うなど、職員の地域担当制により滞納徴収の取組を強化する。国保財政の安定化や被保険者間の負担の公平性を踏まえ、適正な徴収に努め、収納率向上に努める。</p> <p>【目標収納率 95.3%】</p> <p>③ 口座振替・コンビニ納付等の推進</p> <p>納期内納付推進のため、パンフレットやチラシによる納付啓発を行う。新規加入時に口座振替制度やコンビニ納付等について周知し、利用促進を図る。</p> <p>また、キャッシュカードを利用したペイジー口座振替制度についても周知啓発し、被保険者にとってより納付しやすい環境を整え、納付啓発を図る。</p>
<p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>(3) 保険給付の適正化</p> <p>(4) 医療費の適正化・保健事業の推進</p> <p>(5) 広報啓発事業の推進</p> <p>(6) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>4. 主な取組内容</p> <p>(1) 適正な資格適用の推進</p> <p>① 被保険者資格の適正化</p> <p>ア 国民年金第1号・3号被保険者資格喪失者一覧表を活用し、被用者保険等の資格を取得した人に対して届出の勧奨を行う。また、被用者保険等の被扶養者資格取得の勧奨を行う。</p> <p>イ 被保険者資格の的確な把握を行うため、未申告者、擬制世帯、單身世帯を対象として調査を行い、資格適用の適正化に努める。</p> <p>ウ 国民年金受給者情報を活用し、退職者医療制度の要件を満たしている人（被扶養者含む。）に対し、職権適用を行う。</p> <p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>① 収納率の向上</p> <p>継続的な訪問や電話による納税督促を行うなど、職員の地域担当制により滞納徴収の取組を強化する。国保財政の安定化や被保険者間の負担の公平性を踏まえ、適正な徴収に努め、収納率向上に努める。</p> <p>【目標収納率 94.6%】</p> <p>② 口座振替・コンビニ納付等の推進</p> <p>納期内納付推進のため、パンフレットやチラシによる納付啓発を行う。新規加入時に口座振替制度やコンビニ納付等について周知し、利用促進を図る。</p> <p>また、キャッシュカードを利用したペイジー口座振替制度についても周知啓発し、被保険者にとってより納付しやすい環境を整え、納付啓発を図る。</p>	<p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>(3) 保険給付の適正化</p> <p>(4) 保健事業の推進・医療費の適正化</p> <p>(5) 広報啓発事業の推進</p> <p>(6) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>4. 主な取組内容</p> <p>(1) 適正な資格適用の推進</p> <p>① 被保険者資格の適正化</p> <p>ア 国民年金第1号・3号被保険者資格喪失者一覧表を活用し、被用者保険等の資格を取得した人に対して届出の勧奨を行う。また、被用者保険等の被扶養者資格取得の勧奨を行う。</p> <p>イ 被保険者資格の的確な把握を行うため、未申告者、擬制世帯、單身世帯を対象として調査を行い、資格適用の適正化に努める。</p> <p>ウ 国民年金受給者情報を活用し、退職者医療制度の要件を満たしている人（被扶養者含む。）に対し、職権適用を行う。</p> <p>(2) 収納率向上対策の推進</p> <p>② 収納率の向上</p> <p>継続的な訪問や電話による納税督促を行うなど、職員の地域担当制により滞納徴収の取組を強化する。国保財政の安定化や被保険者間の負担の公平性を踏まえ、適正な徴収に努め、収納率向上に努める。</p> <p>【目標収納率 95.3%】</p> <p>③ 口座振替・コンビニ納付等の推進</p> <p>納期内納付推進のため、パンフレットやチラシによる納付啓発を行う。新規加入時に口座振替制度やコンビニ納付等について周知し、利用促進を図る。</p> <p>また、キャッシュカードを利用したペイジー口座振替制度についても周知啓発し、被保険者にとってより納付しやすい環境を整え、納付啓発を図る。</p>

③ 研修会等への参加と関係機関との連携

収納対策研修会等への参加により徴収事務担当職員のスキルアップを図るとともに、県等関係機関との情報交換等により事例研究等に努める。

④ 納税相談の充実

納税相談や弁明書提出の機会を利用して収納率向上に努める。分納誓約を締結し、納付状況を確認した上で、短期被保険者証を交付する。納付催告や納税相談等に向に応じない場合は、税の公平負担の観点から資格証明書を交付するものとし、交付に際しては、資格担当と徴収担当が連携を密にし、適正な交付に努める。

⑤ 適正な滞納整理の実施

納税意思の見極めを行い、納付が見込まれない場合は、財産調査等を実施し、適正な滞納整理を行う。

(3) 保険給付の適正化

① レセプト点検の充実

医療機関から請求されたレセプトについて、診療内容や資格の点検を実施し、内容に疑義がある場合は、過誤調整や再審査請求を行う。無資格者については、医療機関への返戻や被保険者への返還請求を行うなど、適正な医療費請求に基づき保険者負担に努める。

② 療養費の適正化

医療機関や柔道整復師へのかかり方やお薬手帳の活用等についてのパンフレット等による周知や医療費通知の実施などにより、被保険者の適正受診への意識啓発を行う。

③ 第三者行為求償事務の取組強化

交通事故など第三者による傷病発生が疑われるレセプトについて調査を行い、第三者行為に該当すると判明した場合は、兵庫県国民健康保険団体連合会と連携し、加害者等に対し適正な求償を行う。

④ 高額療養費等の支給の適正な実施

高額療養費及び高額介護合算療養費制度について、広報等により広

③ 研修会等への参加と関係機関との連携

収納対策研修会等への参加により徴収事務担当職員のスキルアップを図るとともに、県等関係機関との情報交換等により事例研究等に努める。

④ 納税相談の充実

納税相談や弁明書提出の機会を利用して収納率向上に努める。分納誓約を締結し、納付状況を確認した上で、短期被保険者証を交付する。納付催告や納税相談等に向に応じない場合は、税の公平負担の観点から資格証明書を交付するものとし、交付に際しては、資格担当と徴収担当が連携を密にし、適正な交付に努める。

⑤ 適正な滞納整理の実施

納税意思の見極めを行い、納付が見込まれない場合は、財産調査等を実施し、適正な滞納整理を行う。

(3) 保険給付の適正化

① レセプト点検の充実

医療機関から請求されたレセプトについて、診療内容や資格の点検を実施し、内容に疑義がある場合は、過誤調整や再審査請求を行う。無資格者については、医療機関への返戻や被保険者への返還請求を行うなど、適正な医療費請求に基づき保険者負担に努める。

② 療養給付費等の適正化

医療機関や柔道整復師へのかかり方等についてのパンフレット等による周知や医療費通知の実施などにより、被保険者に対し、正しい知識の普及を行う。

③ 第三者行為求償事務の取組強化

交通事故など第三者による傷病発生が疑われるレセプトについて調査を行い、第三者行為に該当すると判明した場合は、兵庫県国民健康保険団体連合会と連携し、加害者等に対し適正な求償を行う。

④ 高額療養費等の支給の適正な実施

高額療養費及び高額介護合算療養費制度について、広報等により広

<p>く周知や啓発をすとともに、支給対象者に対し、申請勸奨通知を行 い、制度の適正な実施に努める。</p> <p>(4) <u>医療費の適正化・保健事業の推進</u></p> <p>① 特定健診・特定保健指導の充実</p> <p>ア 生活習慣病の発症を予防するため、40歳から74歳までの被保険 者を対象として健康診査を実施する。</p> <p>イ 40歳未満の若年層への受診促進により、生活習慣病の早期発見を 目指す。</p> <p>ウ 特定健康診査の結果、「積極的支援、動機付け支援」に階層化され た被保険者を対象として、生活習慣の改善等について指導を行い、 生活習慣病予防に努める。</p> <p>エ 特定健康診査で「要治療」「要精密検査」通知を受けたにもかかわ らず、長期にわたり医療機関を受診していない被保険者への早期受 診勧奨を行う。</p> <p>【特定健診実施目標率42% 特定保健指導実施率60%】</p> <p>② 医療費通知による意識啓発</p> <p>健康に対する認識や適正受診の必要性について理解を得るため、医 療費通知を年6回実施する。</p> <p>③ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進</p> <p>ジェネリック医薬品差額通知や啓発ちらし配布などにより、ジェネ リック医薬品の啓発を行うとともに、ジェネリック医薬品希望カード やシールを提供することにより、被保険者がより申し出しやすい環境づ くりを行う。</p> <p>また、ジェネリック医薬品の使用実績等を調査し、医療費削減に向け て更に啓発を進める。</p> <p>【ジェネリック医薬品目標普及率 82%】</p> <p>④ 重複・頻回受診及び重複服薬の適正化推進</p>	<p>く周知や啓発をすとともに、支給対象者に対し、申請勸奨通知を行 い、制度の適正な実施に努める。</p> <p>(4) <u>保健事業の推進・医療費の適正化</u></p> <p>① 特定健診・特定保健指導の充実</p> <p>ア 生活習慣病の発症を予防するため、40歳から74歳までの被保険 者を対象として健康診査を実施する。</p> <p>イ 40歳未満の若年層への受診促進により、生活習慣病の早期発見を 目指す。</p> <p>ウ 特定健康診査の結果、「積極的支援、動機付け支援」に階層化され た被保険者を対象として、生活習慣の改善等について指導を行い、 生活習慣病予防に努める。</p> <p>エ 特定健康診査で「要治療」「要精密検査」通知を受けたにもかかわ らず、長期にわたり医療機関を受診していない被保険者への早期受 診勧奨を行う。</p> <p>オ 特定健康診査受診率向上のため、未受診者勧奨及び節目年齢の健診費 用を無料または半額とし、対象者に受診勧奨を行う。</p> <p>【特定健診実施目標率42% 特定保健指導実施率60%】</p> <p>② 医療費通知による意識啓発</p> <p>健康に対する認識や適正受診の必要性について理解を得るため、医 療費通知を年6回実施する。</p> <p>③ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進</p> <p>ジェネリック医薬品差額通知や啓発ちらし配布などにより、ジェネ リック医薬品の啓発を行うとともに、ジェネリック医薬品希望カード やシールを提供することにより、被保険者がより申し出しやすい環境づ くりを行う。</p> <p>また、ジェネリック医薬品の使用実績等を調査し、医療費削減に向け て更に啓発を進める。</p> <p>【ジェネリック医薬品目標普及率 84%】</p> <p>④ 重複・頻回受診及び重複服薬の適正化推進</p>
--	--

適正受診を推奨し、医療費の適正化を図るため、重複受診や重複服薬等の対象者を抽出・分析し、保健師との連携により、適正受診指導等を実施する。

- ⑤ 生活習慣病の重症化予防の推進
糖尿病や高血圧症等の重症化予防のため、データヘルス計画に基づき、医療費データ及び特定健診データから抽出した指導対象者に対して保健指導等を実施し、被保険者の生活習慣の改善を促進する。

また、スポーツ推進部署との連携により、特定運動指導や糖尿病等の重症化予防事業等に取り組み。

【データヘルス計画目標保健指導率 70%】

- ⑥ 歯周疾患（病）健診の実施
歯及び口腔の健康づくりのため、特定健診にあわせた4会場5日間の歯科健診の実施や歯科衛生士による歯科相談実施により、歯周疾患（病）の早期発見、早期治療につなげるとともに、歯の健康への意識啓発を図る。

また、若年層の受診率向上のため、個別健診の実施について検討する。

- ⑦ がん検診の受診推進
特定健診にあわせてがん検診を実施し、がんの早期発見、早期治療を目指す。節目年齢に無料クーポンを配布し、受診勧奨を行う。

- ⑧ 被保険者の予防・健康づくり推進
被保険者がより健康や医療に関心を持ち、健康的な生活がとれるよう、健康づくりにかかる教室等の実施やちらし等による啓発に努める。

- ⑨ 第3期特定健康診査等実施計画・第2期データヘルス計画の推進
第3期特定健康診査等実施計画・第2期データヘルス計画にもとづき、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施と医療費データ及び特定健診データを用いた効果検証を行う。

適正受診を推奨し、医療費の適正化を図るため、重複受診や重複服薬等の対象者を抽出・分析し、保健師との連携により、お薬手帳の活用やチラシを配布し、適正受診指導等を実施する。

- ⑤ 生活習慣病の重症化予防の推進
糖尿病や高血圧症等の重症化予防のため、データヘルス計画に基づき、特定健診データ及びレセプトデータから抽出した指導対象者に対して保健指導等を実施し、対象者の症状改善や生活習慣の改善を促進する。

【データヘルス計画目標保健指導率 70%】

- ⑥ 歯周疾患（病）健診の実施
歯及び口腔の健康づくりのため、特定健診にあわせた4会場5日間の歯科健診の実施や歯科衛生士による歯科相談実施により、歯周疾患（病）の早期発見、早期治療につなげるとともに、歯の健康への意識啓発を図る。

また、若年層の受診率向上のため、個別健診の実施について検討する。

- ⑦ がん検診の受診推進
特定健診にあわせてがん検診を実施し、がんの早期発見、早期治療を目指す。節目年齢に無料クーポンを配布し、受診勧奨を行う。

- 被保険者の予防・健康づくり推進
被保険者がより健康や医療に関心を持ち、健康的な生活がとれるよう、健康づくりにかかる教室等の実施やチラシ等による啓発に努める。また、スポーツ推進部署との連携により、運動教室等を実施し、健康づくりを推進する。

- ⑨ 第3期特定健康診査等実施計画・第2期データヘルス計画の推進
第3期特定健康診査等実施計画・第2期データヘルス計画にもとづき、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施と医療費データ及び特定健診データを用いた効果検証を行う。

<p>(5) 広報啓発事業の推進</p> <p>① 広報媒体の活用 広報誌やホームページ、しーたん通信、しそうちャンネルなどのあらゆる広報媒体を活用し、国民健康保険の資格取得や喪失、国民健康保険税の納付方法や納付時期などについて、周知啓発を行う。</p> <p>② 効果的広報の実施 年次更新や新規加入時、特定健診会場などでパンフレットを配布・説明するなど、適時の啓発活動により、被保険者の国保制度や医療、健康に関する認識を高める。</p> <p>(6) 地域包括ケアシステムの推進 医療・介護・保健・福祉などの部局横断的な連携により、地域包括ケアシステムを推進する。 高齢者に対して、介護保険の地域支援事業等と一体的に国民健康保険の保健事業がなされるよう支援する。</p>	<p>(5) 広報啓発事業の推進</p> <p>① 広報媒体の活用 広報誌やホームページ、しーたん通信、しそうちャンネルなどのあらゆる広報媒体を活用し、国民健康保険の資格取得や喪失、国民健康保険税の納付方法や納付時期などについて、周知啓発を行う。</p> <p>② 効果的広報の実施 年次更新や新規加入時、特定健診会場などでパンフレットを配布・説明するなど、適時の啓発活動により、被保険者の国保制度や医療、健康に関する認識を高める。</p> <p>(6) 地域包括ケアシステムの推進 医療・介護・保健・福祉などの部局横断的な連携により、地域包括ケアシステムを推進する。 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、国民健康保険の保健事業を連携して実施することにより、市民の健康づくりを推進する。</p>
---	---

關 連 資 料



国保制度の概要

平成 30 年度より国保制度の安定化を図ることを目的に、市町村とともに都道府県が国保事業の運営主体となりました。将来的には、都道府県での同一所得・同一保険料をめざしています。

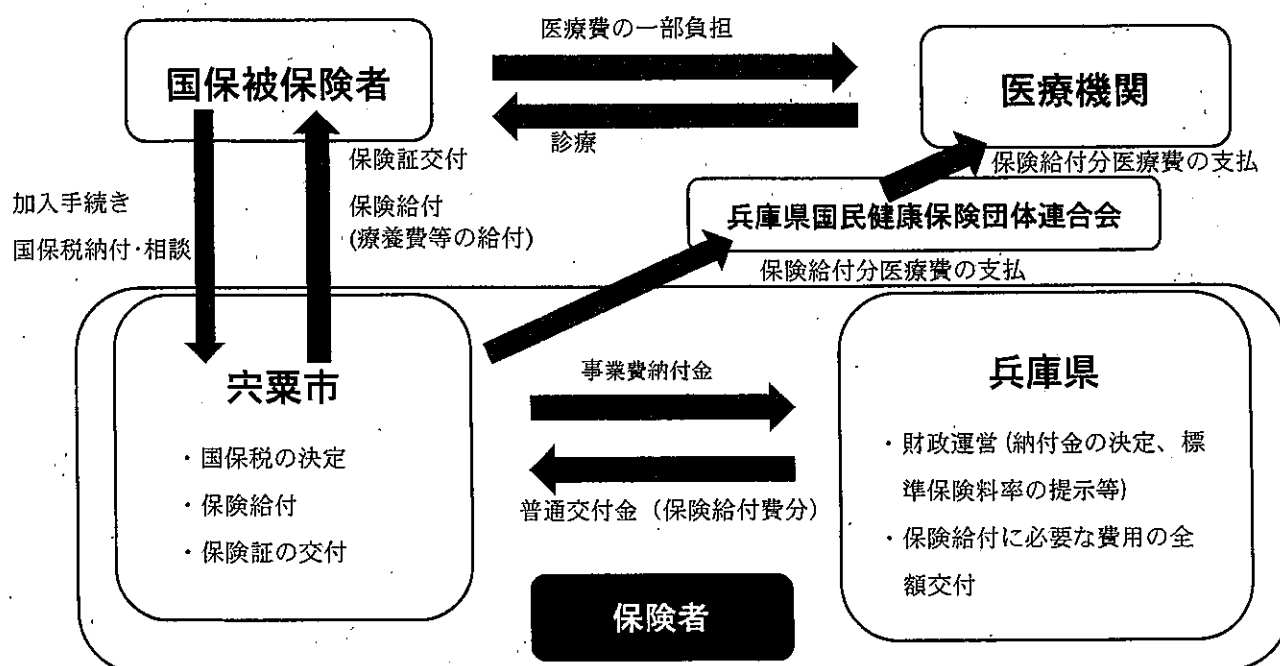
都道府県の役割

国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等国保運営の中心的な役割を担っています。主な役割は次の 4 点です。

- ① 保険給付費にかかる費用は、全額、都道府県が市町村に交付する。(普通交付金、傷病手当金のみ特別調整交付金) (資料 P15、P16)
- ② 県全体での財政運営を行うための予算を試算し、市町毎の納付金額を示し、財政運営を行う。
※納付金の算定基準が令和 3 年度より一部改正されます。(資料 P25)
- ③ 将来的な保険料負担の平準化を進めるため、県は、当該年度の納付金額を踏まえた市町村ごとの標準保険料率を提示する。(資料 P14、P28～P32)
- ④ 県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の標準化や効率化を推進する。
※兵庫県国民健康保険事業運営方針は、平成 30 年 1 月に策定され、令和 2 年 12 月に 2 回目の一部改正がありました。(資料 P24)

市町村の役割

資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収及び保健事業等、被保険者の実情を把握した上で、地域におけるきめ細かい事業を行います。



宍粟市における保険料率の決定（市町村の役割）

例年1月中旬に兵庫県から市町毎の事業費納付金と標準保険料率が示され、宍粟市国保の事業状況、財政状況等を踏まえて、翌年度の保険料率を決定しています。

兵庫県では、所得割、資産割、均等割、平等割の4方式から資産割を除く3方式をめざす方針が示されており、宍粟市においては、令和2年度より3方式による保険料率を決定しています。

令和3年度標準保険料率と宍粟市の現在税率

		所得割	資産割	均等割	平等割
兵庫県提示の標準保険料率	医療分	7.35%	—	30,384円	20,894円
	支援分	2.75%	—	11,123円	7,649円
	介護分	2.47%	—	12,531円	6,351円
令和2年度宍粟市税率	医療分	6.85%	—	27,000円	23,400円
	支援分	2.40%	—	9,500円	8,200円
	介護分	2.13%	—	11,500円	6,300円

医療分：国保被保険者の医療給付費など国保制度運営分

支援分：後期高齢者医療制度を現役世代で支えるための支援金分

介護分：介護保険制度運営分。介護保険2号被保険者（40歳～64歳）のみ対象

※ 支援分と介護分は、事業費納付金として県へ納め、社会保険診療報酬支払基金を通じて、各保険者に交付される。

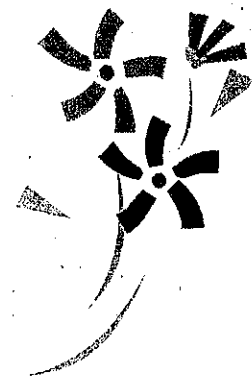
（後期分：後期高齢者広域連合、介護分：市町村）

所得割：被保険者毎の所得にかかる国保税

資産割：固定資産税に対してかかる国保税（R2年度より廃止）

均等割：加入者にかかる国保税

平等割：世帯にかかる国保税



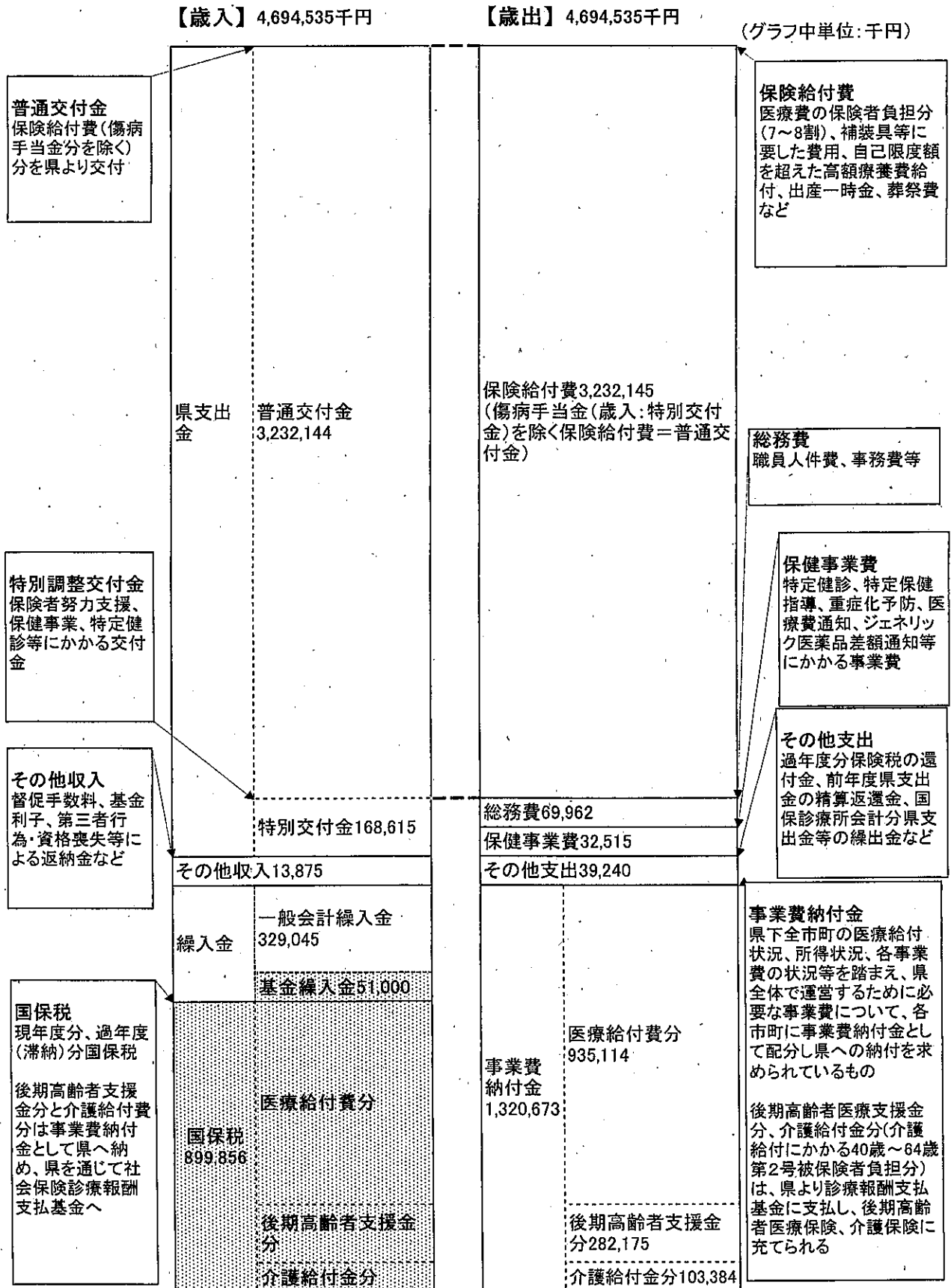
令和3年度中央市国民健康保険事業特別会計当初予算(案)

(単位:千円)

区分		令和2年度	令和3年度	当初予算比較	備考	
		当初予算額(A)	当初予算額(案)(B)	(B)-(A)		
歳入	1 国保税	現年分	861,703	848,448	△ 13,255	税率改正なし、被保険者数・収納率変動見込
		滞納繰越分	52,538	51,408	△ 1,130	滞納額及び収納率変動見込
		計	914,241	899,856	△ 14,385	
	2 一部負担金	4	4	0		
	3 使用料及び手数料	480	480	0	督促手数料	
	4 国庫支出金	2,310	0	△ 2,310	オンライン資格確認によるシステム改修費(R3年度事業なし)	
	5 県支出金	普通交付金	3,084,941	3,232,144	147,203	歳出/保険給付費に充てる交付金 県通知による
		特別交付金(保険者努力支援)	16,055	16,121	66	保険者努力支援指標の変更等
		特別交付金(特別調整交付金)	29,667	24,273	△ 5,394	交付基準変動等影響
		特別交付金(県繰入金)	110,648	118,261	7,613	納付金基準変更によるインセンティブ 分影響
特別交付金(特定健診負担金)		10,206	9,960	△ 246	受診者数減等	
計		3,251,517	3,400,759	149,242		
6 財産収入	61	158	97	基金利息分		
7 繰入金	一般会計繰入金	333,063	329,045	△ 4,018	職員体制による変動、事務費減	
	基金繰入金	60,000	51,000	△ 9,000	保険料上昇の激変緩和	
	計	393,063	380,045	△ 13,018		
8 繰越金	1	1	0	前年度繰越金ある場合は、9月補正にて計上		
9 諸収入	4,118	13,232	9,114	特定健診個人負担金、資格過誤等による過年度分一部負担金		
歳入合計		4,565,795	4,694,535	128,740		
歳出	1 総務費	74,065	69,962	△ 4,103	職員体制による変動、事務費減	
	2 保険給付費	3,084,941	3,232,145	147,204	歳入/普通交付金と同額 県通知による	
	3 国民健康保険事業費納付金	1,344,854	1,320,673	△ 24,181	県通知による 県全体運営にかかる納付金	
	4 保健事業費	33,792	32,515	△ 1,277	特定健診、特定保健指導、医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知等	
	5 基金積立金	61	158	97	基金利息分	
	6 公債費	100	100	0		
	7 諸支出金	17,982	28,982	11,000	第三者行為・不当利得等県返還金・国保診療所特別会計への繰出など	
	8 予備費	10,000	10,000	0		
	歳出合計		4,565,795	4,694,535	128,740	
差引収支額(歳入合計-歳出合計)		0	0	0		

令和3年度宍粟市国民健康保険事業費の概要

- 歳入歳出の確定している予算額を計上し、最終的に不足する経費分について、国民健康保険税で賄う。
- 基金がある場合は、基金の繰入により、年度間の急激な国保税の上昇を緩和することができる。



(債権管理課)

国民健康保険税 年度別調定・収納状況

(単位:円)

区分	当該年度分				滞納繰越分				合計			
	調定額	収納額	未収納額	収納率	調定額	収納額	未収納額	収納率	調定額	収納額	未収納額	収納率
年度・項目												
平成17年度	1,227,398,729	1,160,138,933	67,259,796	94.5%	209,278,721	51,610,297	157,668,424	24.7%	1,436,677,450	1,211,749,230	224,928,220	84.3%
平成18年度	1,424,345,400	1,332,053,362	92,292,038	93.5%	220,038,407	45,057,827	174,980,580	20.5%	1,644,383,807	1,377,111,189	267,272,618	83.7%
平成19年度	1,434,693,200	1,338,555,377	96,137,823	93.3%	264,597,326	55,944,392	208,652,934	21.1%	1,699,290,526	1,394,499,769	304,790,757	82.1%
平成20年度	1,230,452,200	1,124,822,446	105,629,754	91.4%	264,605,904	58,438,899	206,167,005	22.1%	1,495,058,104	1,183,261,345	311,796,759	79.1%
平成21年度	1,201,435,300	1,094,038,026	107,397,274	91.1%	289,770,553	61,410,483	228,360,070	21.2%	1,491,205,853	1,155,448,509	335,757,344	77.5%
平成22年度	1,151,502,400	1,049,070,849	102,431,551	91.1%	319,957,529	63,673,729	256,283,800	19.9%	1,471,459,929	1,112,744,578	358,715,351	75.6%
平成23年度	1,137,124,042	1,043,723,484	93,400,558	91.8%	344,173,710	66,961,679	277,212,031	19.5%	1,481,297,752	1,110,685,163	370,612,589	75.0%
平成24年度	1,109,075,100	1,021,376,716	87,698,384	92.1%	359,239,041	78,991,193	280,247,848	22.0%	1,468,314,141	1,100,367,909	367,946,232	74.9%
平成25年度	1,099,877,600	1,019,266,103	80,611,497	92.7%	356,302,391	84,457,393	271,844,998	23.7%	1,456,179,991	1,103,723,496	352,456,495	75.8%
平成26年度	1,073,026,300	1,006,631,591	66,394,709	93.8%	340,617,653	85,920,143	254,697,510	25.2%	1,413,643,953	1,092,551,734	321,092,219	77.3%
平成27年度	1,026,490,600	960,735,796	65,754,804	93.6%	308,751,863	67,832,862	240,919,001	22.0%	1,335,242,463	1,028,568,658	306,673,805	77.0%
平成28年度	1,025,589,400	958,324,789	67,264,611	93.4%	296,179,666	60,168,229	236,011,437	20.3%	1,321,769,066	1,018,493,018	303,276,048	77.1%
平成29年度	976,890,000	913,380,115	63,509,885	93.5%	280,065,104	57,751,289	222,313,815	20.6%	1,256,955,104	971,131,404	285,823,700	77.3%
平成30年度	930,534,050	876,468,912	54,065,138	94.2%	275,997,431	59,053,196	216,944,235	21.4%	1,206,531,481	935,522,108	271,009,373	77.5%
令和元年度(H31)	903,720,300	853,624,025	50,096,275	94.5%	252,535,613	54,332,404	198,203,209	21.5%	1,156,255,913	907,956,429	248,299,484	78.5%

宋粟市国民健康保険税 税率・税額の推移

年度/課税	基礎課税率・額(医療費)				後期高齢者支学金等課税率・額				介護納付金課税率・額				限度額合計	
	所得割	資産割	均等割	限度額	所得割	資産割	均等割	限度額	所得割	資産割	均等割	限度額		限度額
平成17年度	旧山崎町	5.00%	33.00%	24,600	23,800	530,000							80,000	610,000
	旧一宮町	4.00%	34.00%	25,500	27,000	530,000							80,000	610,000
	旧波賀町	4.70%	34.00%	24,000	22,000	530,000							80,000	610,000
	旧千種町	4.60%	39.00%	26,000	29,000	530,000							80,000	610,000
平成18年度	5.60%	38.00%	29,000	27,000	530,000							90,000	620,000	
平成19年度	5.60%	38.00%	29,000	27,000	560,000							90,000	650,000	
平成20年度	4.90%	28.50%	26,700	23,000	470,000	1.50%	8.50%	7,700	6,600	120,000	9,900	6,300	90,000	680,000
平成21年度	4.90%	28.50%	26,700	23,000	470,000	1.50%	8.50%	7,700	6,600	120,000	9,900	6,300	100,000	690,000
平成22年度	5.80%	23.00%	26,700	23,000	500,000	1.44%	5.50%	7,000	6,200	130,000	8,800	5,100	100,000	730,000
平成23年度	5.80%	23.00%	26,700	23,000	510,000	1.44%	5.50%	7,000	6,200	140,000	8,800	5,100	120,000	770,000
平成24年度	5.80%	19.20%	26,700	23,000	510,000	1.44%	4.87%	7,000	6,200	140,000	8,800	5,100	120,000	770,000
平成25年度	5.80%	19.20%	26,700	23,000	510,000	1.44%	4.87%	7,000	6,200	140,000	8,800	5,100	120,000	770,000
平成26年度	5.89%	17.09%	27,300	24,100	510,000	1.61%	4.69%	7,500	6,700	160,000	9,400	5,700	140,000	810,000
平成27年度	5.89%	17.09%	27,300	24,100	520,000	1.61%	4.69%	7,500	6,700	170,000	9,400	5,700	160,000	850,000
平成28年度	6.43%	14.56%	27,300	24,500	540,000	1.96%	4.46%	8,300	7,500	190,000	9,400	5,700	160,000	890,000
平成29年度	6.43%	14.56%	27,300	24,500	540,000	1.96%	4.46%	8,300	7,500	190,000	9,400	5,700	160,000	890,000
平成30年度	6.20%	9.70%	26,000	23,400	580,000	2.22%	3.00%	9,000	8,200	190,000	11,400	6,300	160,000	930,000
令和元年度	6.48%	4.85%	26,000	23,400	610,000	2.30%	1.50%	9,000	8,200	190,000	11,400	6,300	160,000	960,000
令和2年度	6.85%	0.00%	27,000	23,400	630,000	2.40%	0.00%	9,500	8,200	190,000	11,500	6,300	170,000	990,000
令和3年度(案)	6.85%	0.00%	27,000	23,400	630,000	2.40%	0.00%	9,500	8,200	190,000	11,500	6,300	170,000	990,000

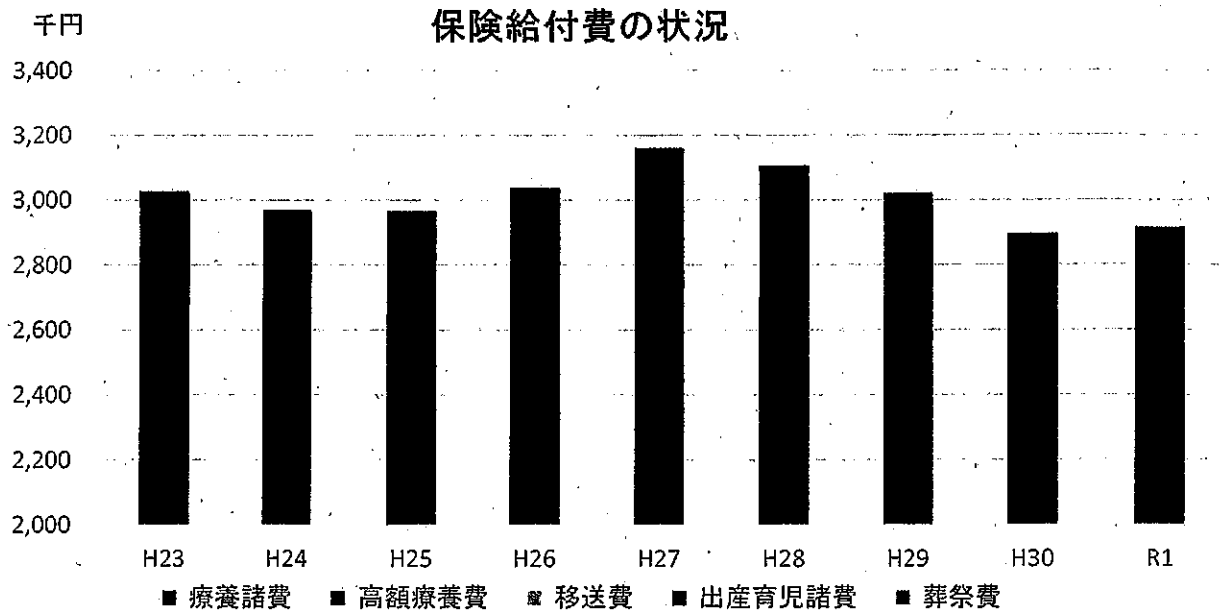
平成20年度 制度創設

宍粟市国民健康保険事業基金の状況

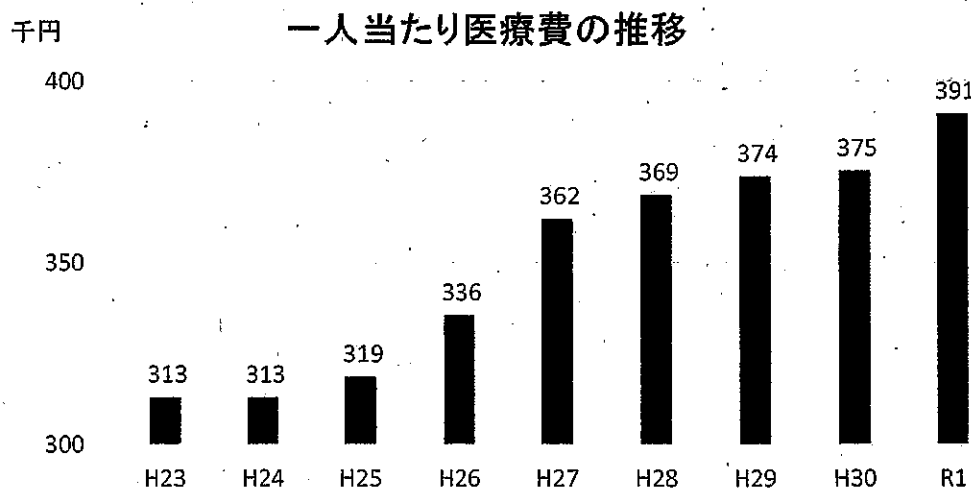
(単位:円)

年度	前年度末残高	積立額	取崩額	年度末残高	備考
平成17年度	166,607,079	185,861	156,818,887	9,974,053	
平成18年度	9,974,053	38,353,988	0	48,328,041	
平成19年度	48,328,041	50,883	11,000,000	37,378,924	
平成20年度	37,378,924	233,233	19,068,000	18,544,157	
平成21年度	18,544,157	14,642	0	18,558,799	
平成22年度	18,558,799	61,235	0	18,620,034	
平成23年度	18,620,034	50,273	0	18,670,307	
平成24年度	18,670,307	39,465	0	18,709,772	
平成25年度	18,709,772	33,390	0	18,743,162	
平成26年度	18,743,162	39063	0	18,782,225	
平成27年度	18,782,225	39145	18,821,370	0	
平成28年度	0	0	0	0	
平成29年度	0	0	0	0	
平成30年度	0	111,942,000	0	111,942,000	
令和元年度	111,942,000	13,864,884	0	125,806,884	積立額:利息分223,884円+決算収支 残13,641,000円
令和2年度 予算	125,806,884	60,730	60,000,000	65,867,614	積立額:利息分 取崩額:R2予算(当初予定額)
令和3年度 予算(案)	65,867,614	157,334	51,000,000	15,024,948	前年度末残高:R2予算より計上 積立額:利息分 取崩額:R3予算(案)

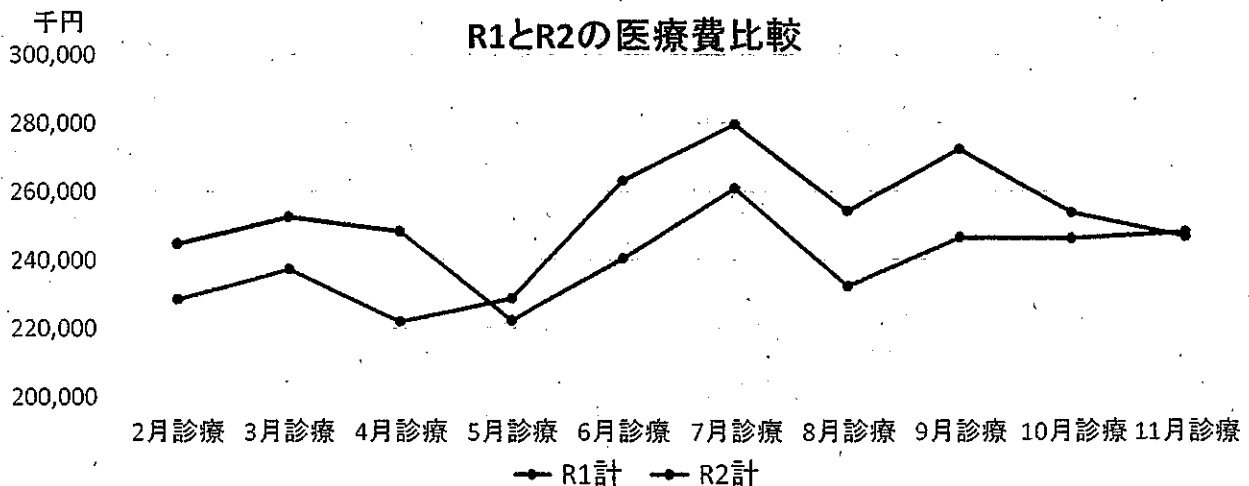
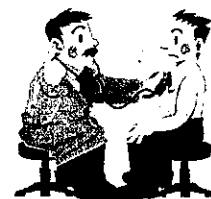
※令和2年度予算上では、基金取崩額を6,000万円と見込んでいましたが、12月末現在の試算では、決算時に4,000万円以内の取り崩しでまかなえると想定しています。



※国保特別会計決算保険給付費のうち、審査支払手数料を除く



※H23～H30兵庫の国保(兵庫県年報データ)、R1年報速報値(兵庫県年報データ)

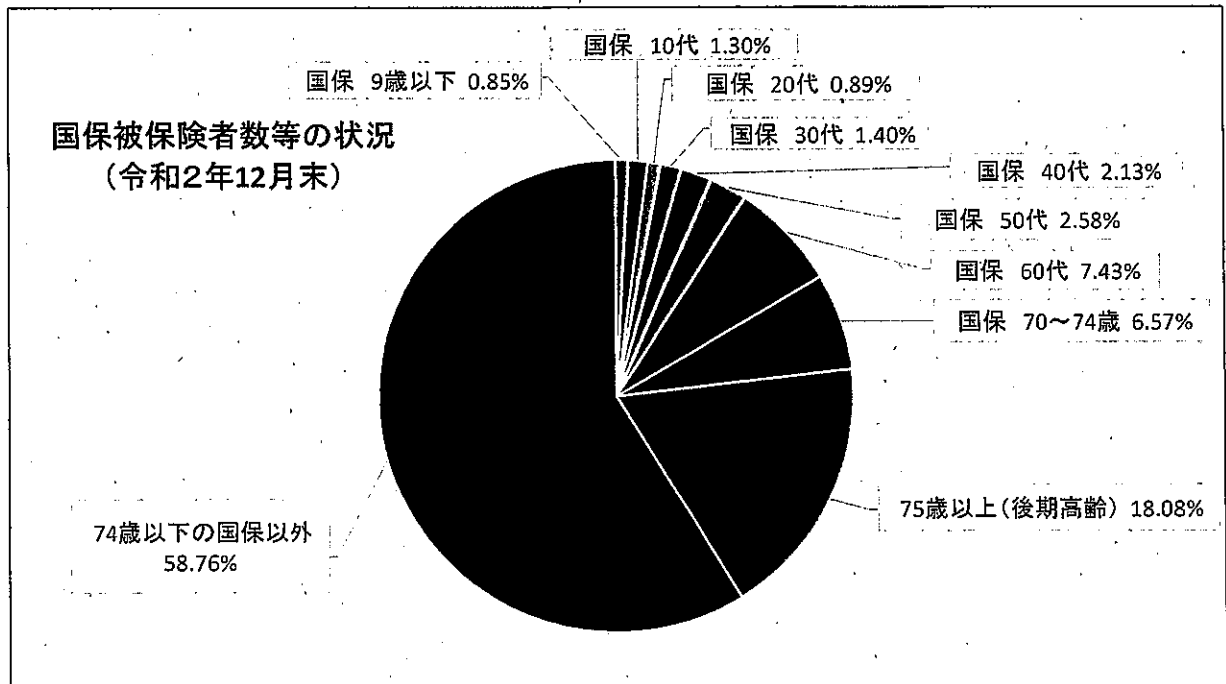


※国保連からの請求による

国民健康保険加入被保険者数等の状況

年齢	平成30年度			令和元年度			令和2年度(R2.12月末)		
	一般	退職	合計	一般	退職	合計	一般	退職	合計
0~4	152	0	152	138	0	138	125	0	125
5~9	222	0	222	207	0	207	185	0	185
10~14	243	0	243	232	0	232	218	0	218
15~19	260	0	260	260	0	260	258	0	258
20~24	218	0	218	196	0	196	186	0	186
25~29	199	0	199	173	0	173	140	0	140
30~34	278	0	278	250	0	250	212	0	212
35~39	323	1	324	301	0	301	303	0	303
40~44	393	0	393	370	0	370	342	0	342
45~49	473	0	473	444	0	444	441	0	441
50~54	430	0	430	456	0	456	438	0	438
55~59	562	0	562	531	0	531	508	0	508
60~64	968	17	985	884	0	884	867	0	867
65~69	2,163	0	2,163	1,957	0	1,957	1,860	0	1,860
70~74	2,127	0	2,127	2,262	0	2,262	2,411	0	2,411
計	9,011	18	9,029	8,661	0	8,661	8,494	0	8,494
世帯数			5,251			5,128			5,104

	人口	国保人口	加入率	人口	国保人口	加入率	人口	国保人口	加入率
	37,709	9,029	23.94%	37,086	8,661	23.35%	36,678	8,494	23.16%
うち74歳以下	31,030	9,029	29.10%	30,345	8,661	28.54%	30,045	8,494	28.27%
うち75歳以上	6,679	-	-	6,741	-	-	6,633	-	-

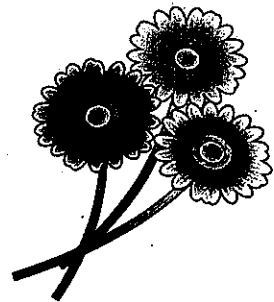


兵庫県の状況

兵庫県国民健康保険運営方針（R3～R5）の改定（R2.12）（資料 P24）

主な改正点等は次のとおりです。

1. 将来的な保険料統一をめざす中、令和 3 年度より市町が納める事業費納付金の算定における統一を行う。（医療費水準を反映せず、収納率を反映し、納付金を算定。納付金上の統一、資料 P25）
医療費水準と収納率の納付金算定への反映方法が変わったことにより、影響が大きい市町に対して、インセンティブ制度により負担を軽減する制度を創設。（資料 P26）
宍粟市においては、令和 3 年度は、インセンティブ制度により「医療費水準が低い市町に対するインセンティブ」に該当し、特別交付金（県繰入金）が入る見込み
2. 保険料の算定方式を令和 6 年度までに 3 方式（所得割、均等割、平等割）に統一。令和 2 年度に宍粟市は実施済。県下で 2 市のみ 4 方式。（資料 P14）
3. 医療費適正化にかかる取組みについて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施などを含め内容追記。
宍粟市においては、令和 3 年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組む予定。
4. 被保険者証と高齢受給者証を令和 6 年度までに一体化。宍粟市においては令和 4 年度の予定で調整中。





1 国保運営方針の役割

国保の共同保険者である県と市町が共通認識のもと、一体となって国保財政運営の安定化、事務の標準化、共同化及び効率化を推進するための方向性及び取組を定めたもので、この方針を踏まえ、市町は地域の実情に応じて取組可能なものから順次実施するものとし、県は安定的な財政運営や市町の取組が推進されるよう支援する。

2 改定の趣旨【対象期間 令和3年～5年度】

第1期の国保運営方針の対象期間（H30.4.1～R3.3.31）が経過することから、これまでの取組の成果や課題のほか、保険料水準の統一に向けた県内の検討経過、高齢化及び医療の高度化をはじめとする国民健康保険を取り巻く環境の変化等を踏まえ、国保運営方針を改定する。

なお、改定にあたっては、国保の都道府県単位化の趣旨の深化（法定外繰入等の着実な解消、保険料水準の統一に向けた議論、医療費適正化の更なる推進など）や、人生100年時代を見据えた予防・健康づくり事業の強化を図るとともに、「望ましい均てん化」に向けた取組の推進に資するものとなるよう留意する。

3 改定のポイント

＜運営方針の構成＞

← 新たに取り組むもの
 ←----- 継続・拡充するもの

- 第1章 基本的事項
- 第2章 県内国保の医療に要する費用及び財政の見通し
 - 第1節 医療費の動向と将来の見通し
 - 第2節 県内市町の財政状況
 - 第3節 財政収支に係る基本的考え方（赤字解消・削減の取組等）
 - 第4節 財政安定化基金の活用
- 第3章 市町における保険料の標準的な算定方法
 - 第1節 県内市町の状況
 - 第2節 保険料統一と医療費適正化等のインセンティブ確保方策
 - 第3節 保険料の標準的な算定方法等
- 第4章 市町における保険料の徴収の適正な実施
 - 第1節 現状と課題
 - 第2節 収納対策
- 第5章 市町における保険給付の適正な実施
 - 第1節 現状と課題
 - 第2節 保険給付の適正化に向けた取組
- 第6章 医療費の適正化の取組
 - 第1節 現状と課題
 - 第2節 医療費の適正化に向けた取組
- 第7章 市町が担う事務の標準化、広域化及び効率的な運営の推進
 - 第1節 市町事務の標準設定
 - 第2節 市町事務の共同実施
- 第8章 保健医療サービス及び福祉サービス等に関する施策との連携
 - 第1節 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携
- 第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整等

＜改定の概要＞

- ・ 赤字市町は計画的な赤字の削減・解消を図るため、赤字の要因を分析し、実効的・具体的な取組内容や解消の目標年次及び年次毎の計画を県と協議をした上で定めることを追記。また、県は必要に応じて赤字の解消に向けた指導・助言を行うとともに、市町ごとの赤字の解消状況の公表（見える化）を行うこととする旨を追記
- ・ 後年度の前期高齢者交付金等の精算に備えるとともに、将来の保険料の急激な変動を緩和するため、財政安定化基金（特例基金）に決算収支上の黒字の一部を積み立て、安定的な財政運営を図る旨を追記
- ① 将来的な同一所得・同一保険料を目指し、医療費水準や収納率、事業運営における各種取組等の統一を段階的に進めていくため、令和3年度から納付金算定における統一を行うこととする旨を追記
- ① 県は市町の医療費適正化及び収納率向上の取組を促進し、その成果を反映させるため、県2号繰入金によるインセンティブの仕組みを新たに設け、市町を支援することを追記
- ① 標準的な算定方式（所得割・均等割・平等割による3方式等：現行運営方針に記載済み）について、目標を提示することで市町の取組を促すため、統一目標を令和6年度と定めることを追記
- ① 県全体で医療費を支え合うことにより、市町規模による医療費増加リスクを軽減するため、市町との協議を踏まえ、市町毎の医療費水準を反映させないこととする旨を追記
- ・ 激変緩和措置（H30～）の継続と対象市町における適正化等の取組の推進を追記
- ・ 子育て世帯の経済的負担を軽減する観点から、高校生以下の子どもに対する国民健康保険の均等割保険料について、国に対して廃止と代替財源措置を求めるとともに、望ましいあり方について検討を重ねることを追記
- ・ 特定健診・特定保健指導の実施率の地域差や糖尿病性腎症重症化予防の取組状況の見える化を図り、市町及び県における課題を明示するため、事業内容や取組の実施状況について新たに記載
- ① 特定健診・特定保健指導に関して、市町はがん検診とセットでの実施や、休日・夜間健診の実施等、受診しやすい環境づくりを推進するとともに、県は新規対象者や受診率の低い世代へのアプローチや継続受診への働きかけなど、市町の取組を支援する旨を追記
- ① 生活習慣病（糖尿病性腎症等）重症化予防の推進のため、市町は健診データ等を活用した対象者の把握や未治療者等への受診勧奨の推進、保健所の機能や人材の活用を行うことを追記するとともに、県は県医師会等との連携協定に基づき行う啓発事業や、かかりつけ医と保険者の連携を深めるための取組を実施し、市町を支援する旨を追記
- ① 介護・衛生部門と連携し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関して、法整備を踏まえ、市町は高齢者の介護予防・フレイル対策や生活習慣病の重症化予防等の実施等に取り組むとともに、県は後期高齢者医療広域連合や国保連合会と協力し、健康課題の俯瞰的把握や好事例の横展開、三師会等の医療関係団体との連携を図る旨を新たに記載
- ・ KDBを積極的に利用し、健康寿命の延伸に向けたビッグデータの活用を協力するとともに、市町のデータヘルス計画の評価・見直し時には、国保運営方針との整合性を図りつつ効果的な保健事業が展開されるよう、県は必要な助言・支援を行う旨を追記
- ① 被保険者証と高齢受給者証を令和6年度までに一体化すること、被保険者証の有効期間を1年とすること、18歳未満の被保険者に対する短期証の期限到来前の交付など、被保険者の利便性向上等を考慮した県内の標準的な取扱いについて追記

保険料水準の統一と影響について

- 国は、改定された納付金算定ガイドラインにおいて、将来的に保険料水準の統一（市町ごとの医療費水準等に関わらず、同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準）を旨指す、こととしている。
- 兵庫県においても、平成30年度の国保改革において県全体で必要な医療費を県全体で賄う市町間の支え合いの仕組みを導入。改定後の運営方針（令和3年度～）では、将来的な同一所得・同一保険料を実現し、制度の安定運営を図るため、納付金の算定において、市町ごとの医療費水準は反映しない等算定方式を変更することとする。

納付金への主な影響要素	現運営方針(H30～R2)	新運営方針(R3～5)
市町の所得水準・被保険者数・世帯数が大きいほど、納付金の負担が大きくなり、所得水準等に応じた負担となる。	能力に応じて負担し、リスク(医療費支払)に備えて支え合う保険制度の趣旨から、引き続き反映。	R3より反映しない。ただし、医療費が同一水準となるまで、インセンティブ制度により負担軽減と医療費適正化促進を行う。
納付金の算定に反映した場合、市町の医療費水準が高いほど、納付金の負担が大きくなり、医療費水準に応じた負担となる。	制度の円滑な移行のため、各市町の納付金額に、市町ごとの医療費水準を反映。	R3より反映する。ただし、収納率が同一水準となるまで、インセンティブ制度により負担軽減と収納率向上促進を行う。
納付金の算定に反映した場合、市町の収納率が高いほど、納付金の負担が大きくなり、納付率に応じた負担となる。	制度の円滑な移行のため、各市町の納付金額に、市町ごとの収納率を反映せず。	R3より反映する。ただし、収納率が同一水準となるまで、インセンティブ制度により負担軽減と収納率向上促進を行う。

国民健康保険の医療費・収納率インセンティブについて

<趣旨>
 ・令和3年度より、保険料水準の統一を進めるため、市町から県への納付金の算定において統一を図る。
 ・上記に伴い、市町の医療費適正化及び収納率向上を促進するため、以下のとおり、県2号繰入金（旧県特別調整交付金）によるインセンティブ制度を設ける。

1 医療費水準

- ①医療費水準の県内格差が全国最小の都道府県並（H30約1.1倍（本県：約1.2倍））となる、
- ②保健事業の取組基準(2)ア②を基本的に全市町が達成する、まで下記の取組を推進。

(1) 医療費水準が低い市町に対するインセンティブA

A 対象市町
 統一に伴い負担が増加する市町
イ 算定方法

$$\text{交付額} = \text{市町毎に、(統一後の納付金額) - 現行の納付金額} \times 95\%$$

(2) 医療費水準が高い市町に対するインセンティブB

A 対象市町
 統一に伴い負担が減少する市町のうち、下記の①（成果基準）と②（取組基準）の両方を満たしている市町
 ① 前年度と比較して「医療費水準が減少」している市町
 ② 医療費の適正化を図るための取組（※下記の5つの取組のうち、3つ以上）を行っている市町

※取組による基準
 ①糖尿病等重症化予防の取組、②個人へのインセンティブ提供（ヘルスクアポイント等）、③後発医薬品の使用促進の取組、④重複服薬・多剤投与者対策、⑤データヘルズ計画の実施

イ 算定方法

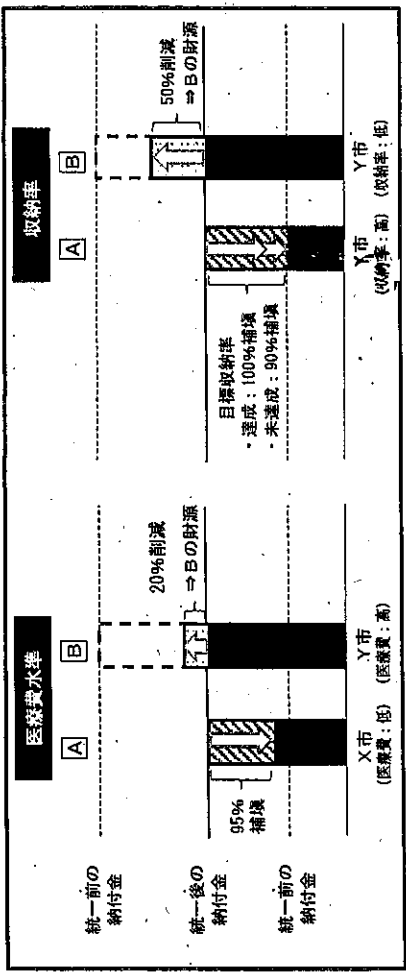
$$\text{交付額} = (\text{現行の納付金額} - \text{統一後の納付金額}) \times 20\%$$

$$\times \frac{\text{当該対象市町の被保険者数}}{\text{全対象市町の被保険者数}} \times (1 + \text{医療費水準の加算率} \times 1) \times \text{補正率} \times 2$$

※2 補正率 = 交付総額をBのインセンティブの配分額に合わせるための率
 (Bのインセンティブの配分額 / 交付総額)

※1 加算率

医療費水準の減少率	加算率	医療費水準の減少率	加算率
0.0~0.5%未満	0.05	2.0~3.0%未満	0.30
0.5~1.0%未満	0.10	3.0%以上	0.40
1.0~2.0%未満	0.20		



2 収納率

- ①各市町の規模別収納率が全国平均以上となる、
- ②収納率向上につながる取組基準(2)ア②を基本的に全市町が達成する、まで下記の取組を推進。

(1) 収納率が高い市町に対するインセンティブA

A 対象市町
 統一に伴い負担が増加する市町のうち、
 ①規模別目標収納率を上回る市町：増加額の100%を補填
 ② 下回る市町：増加額の90%を補填

＜被保険者規模＞	1万人未満	1~5万人未満	5~10万人未満	10万人以上
目標収納率の水準 (R1目標値(H29全国))	全国上位50% (96.0%)	全国上位30% (94.8%)	全国上位10% (94.3%)	全国上位20% (93.4%)

イ 算定方法

$$\text{交付額} = \text{市町毎に、(統一後の納付金額) - 現行の納付金額} \times 100\% \left[\frac{\text{①目標収納率を上回る市町}}{\text{② 下回る市町}} \right]$$

(2) 収納率が低い市町に対するインセンティブB

A 対象市町
 統一に伴い負担が減少する市町のうち、下記の①（成果基準）と②（取組基準）の両方を満たしている市町
 ① 前年度と比較して「収納率が増加」している市町
 ② 収納率の向上を図るための取組（※下記の5つの取組すべて）を行っている市町

※取組による基準
 ① 口座振替、コンビニ納付等収納方法の多様化、② 短期証交付の際に納付相談等の機会を設ける方針の策定、③ 資格証明書の交付方針の策定、④ 財産調査の実施方針の策定、⑤ 滞納処分の実施方針の策定

イ 算定方法

$$\text{交付額} = (\text{現行の納付金額} - \text{統一後の納付金額}) \times 50\%$$

$$\times \frac{\text{当該対象市町の被保険者数}}{\text{全対象市町の被保険者数}} \times (1 + \text{収納率の加算率} \times 1) \times \text{補正率} \times 2$$

※2 補正率 = 交付総額をBのインセンティブの配分額に合わせるための率
 (Bのインセンティブの配分額 / 交付総額)

※1 加算率

収納率の増加幅	1万人未満	1~5万人未満	5~10万人未満	10万人以上
0.0~0.25%未満	0.05	0.06	0.07	0.07
0.25~0.5%未満	0.10	0.12	0.14	0.14
0.5~0.75%未満	0.20	0.24	0.28	0.28
0.75~1.0%未満	0.30	0.36	0.42	0.42
1.0%以上	0.40	0.48	0.56	0.56

保険料水準の統一に向けた検討の進め方

国保運営方針(全市町合意)の考え方

制度の円滑な移行を目指す ~ 各市町の医療費水準に応じた保険料から、将来的な保険料水準の統一へ ~

<H30~R2年度>

- 各市町の医療費水準に応じた保険料率の設定

<R3~R5年度>

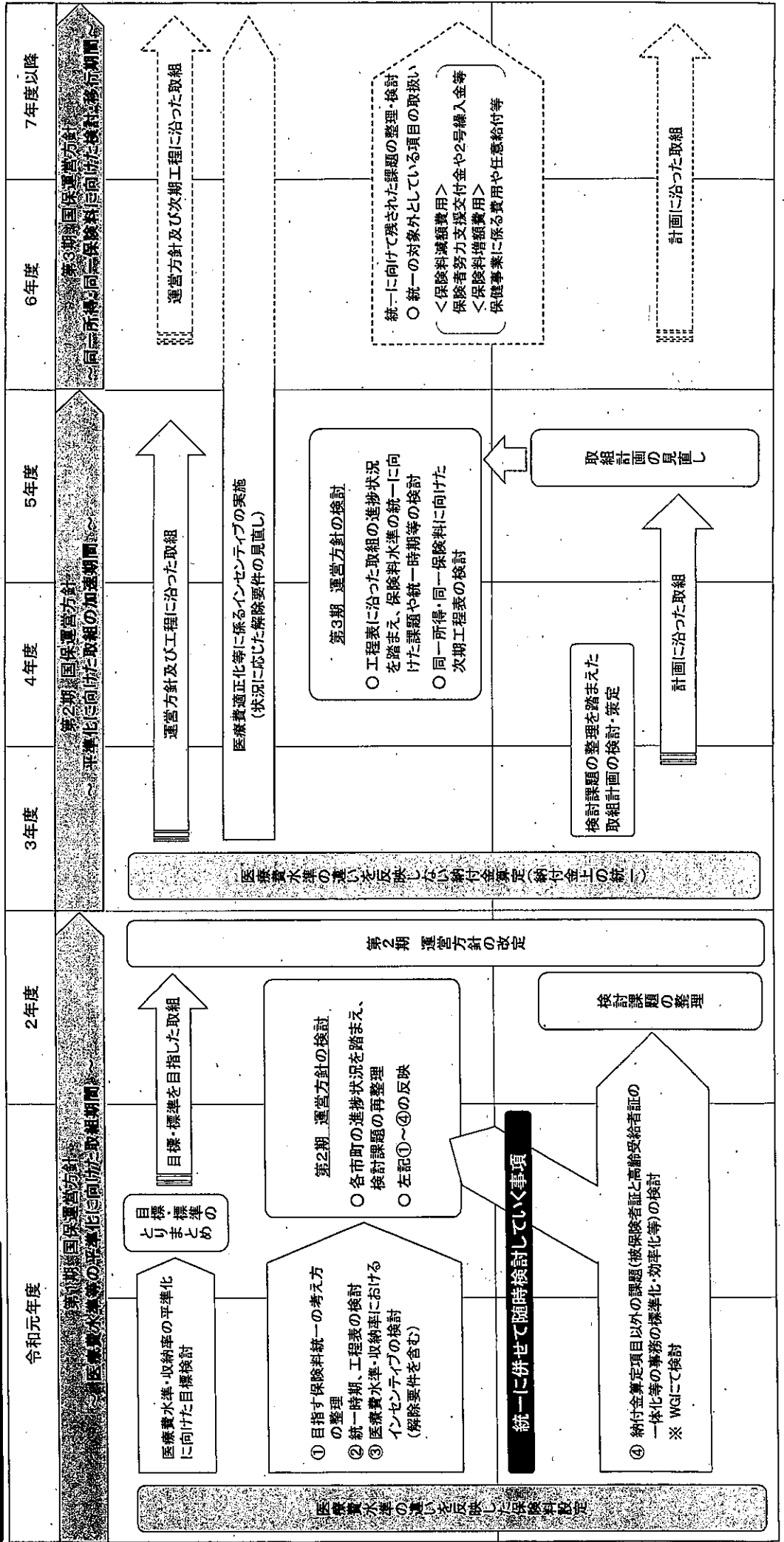
- 段階的な統一【納付金算定における統一】(インセンティブ導入による医療費適正化等の平準化促進)

- 将来的な保険料水準の統一(同一所得・同一保険料)

統一に向けた検討の視点

- 今後、保険料水準の統一(同一所得・同一保険料)を具体的に目指すためには、目標や工程を定め、計画的に取組を進めることが必要
- 保険料水準の統一(同一所得)は、医療費水準や取組等の平準化を図ることが必要
- 保険料水準の統一(同一所得)は、各市町毎に異なる重要項目(※)の取扱いについて議論することが必要
- (※)各市町により異なる保険料率や国保運営交付金等

検討スケジュール(予定)



標準保険料率算定結果比較表

No.	市町古保険者番号 市町古保険者名	区分	市道府県標準保険料率		市町古標準保険料率		平均額	平均額	平均額
			所得割率	資産割率	所得割率	資産割率			
1	00280024 姫路市	医療分	7.7%	45,003円	7.19%	0%	29,689円	20,415円	20,415円
		支援金分	2.83%	16,153円	2.78%	0%	11,217円	7,714円	7,714円
		介護分	2.54%	18,175円	2.5%	0%	12,691円	6,433円	6,433円
2	00280032 尾鷲市	医療分			7.88%	0%	32,573円	22,399円	22,399円
		支援金分			2.72%	0%	10,980円	7,551円	7,551円
		介護分			2.44%	0%	12,393円	6,282円	6,282円
3	00280040 明石市	医療分			7.86%	0%	32,496円	22,345円	22,345円
		支援金分			2.82%	0%	11,401円	7,840円	7,840円
		介護分			2.57%	0%	13,039円	6,609円	6,609円
4	00280057 西宮市	医療分			7.86%	0%	32,475円	22,331円	22,331円
		支援金分			2.77%	0%	11,191円	7,695円	7,695円
		介護分			2.48%	0%	12,588円	6,381円	6,381円
5	00280065 湖本市	医療分			7.16%	0%	29,566円	20,331円	20,331円
		支援金分			2.74%	0%	11,064円	7,608円	7,608円
		介護分			2.47%	0%	12,546円	6,359円	6,359円
6	00280073 芦屋市	医療分			7.77%	0%	32,105円	22,077円	22,077円
		支援金分			2.77%	0%	11,180円	7,687円	7,687円
		介護分			2.47%	0%	12,534円	6,353円	6,353円
7	00280081 伊丹市	医療分			7.78%	0%	32,136円	22,098円	22,098円
		支援金分			2.79%	0%	11,254円	7,739円	7,739円
		介護分			2.47%	0%	12,565円	6,369円	6,369円
8	00280099 相生市	医療分			7.15%	0%	29,555円	20,323円	20,323円
		支援金分			2.75%	0%	11,088円	7,524円	7,524円
		介護分			2.52%	0%	12,798円	6,487円	6,487円
9	00280115 加古川市	医療分			7.37%	0%	30,469円	20,952円	20,952円
		支援金分			2.86%	0%	11,536円	7,933円	7,933円
		介護分			2.49%	0%	12,641円	6,407円	6,407円

標準保険料率算定結果比較表

No.	市町村保険者番号 市町村保険者名	市町村標準保険料率		市町村標準保険料率	
		所得割率	資産割率	所得割率	資産割率
		7.7%	45,003円	0%	28,671円
		2.63%	16,153円	0%	11,177円
		2.54%	18,175円	0%	12,865円
				0%	29,434円
				0%	11,224円
				0%	12,878円
				0%	34,766円
				0%	11,440円
				0%	12,562円
				0%	33,314円
				0%	11,328円
				0%	13,011円
				0%	31,923円
				0%	11,009円
				0%	12,353円
				0%	31,803円
				0%	11,025円
				0%	11,964円
				0%	31,004円
				0%	11,109円
				0%	12,541円
				0%	27,851円
				0%	11,231円
				0%	12,239円
				0%	26,934円
				0%	10,988円
				0%	12,239円

標準保険料率算定結果比較表

No.	市町村保険者番号 市町村保険者名	区分		市町村標準保険料率		平均月額	平均月額	平均月額
		医療分	介護分	医療分	介護分			
19	00280222 猪名川町	医療分	7.7%	45,003円	6.1%	0%	25,197円	17,327円
		支援金分	2.83%	16,153円	2.83%	0%	11,432円	7,861円
		介護分	2.54%	18,175円	2.45%	0%	12,433円	6,302円
20	00280248 加東市	医療分	7.75%		7.75%	0%	32,020円	22,018円
		支援金分	2.75%		2.75%	0%	11,120円	7,647円
		介護分	2.48%		2.48%	0%	12,630円	6,401円
21	00280271 多可町	医療分	7.1%		7.1%	0%	29,336円	20,172円
		支援金分	2.78%		2.78%	0%	11,238円	7,728円
		介護分	2.5%		2.5%	0%	12,708円	6,441円
22	00280313 福美町	医療分	7.01%		7.01%	0%	28,981円	19,929円
		支援金分	2.78%		2.78%	0%	11,240円	7,729円
		介護分	2.29%		2.29%	0%	11,651円	5,905円
23	00280321 播磨町	医療分	7.42%		7.42%	0%	30,657円	21,081円
		支援金分	2.84%		2.84%	0%	11,486円	7,898円
		介護分	2.52%		2.52%	0%	12,795円	6,485円
24	00280370 市川町	医療分	6.65%		6.65%	0%	27,620円	18,993円
		支援金分	2.5%		2.5%	0%	11,302円	7,772円
		介護分	2.47%		2.47%	0%	12,530円	6,351円
25	00280396 福崎町	医療分	6.77%		6.77%	0%	27,981円	19,241円
		支援金分	2.8%		2.8%	0%	11,313円	7,779円
		介護分	2.49%		2.49%	0%	12,658円	6,416円
26	00280404 神河町	医療分	5.82%		5.82%	0%	24,048円	16,536円
		支援金分	2.78%		2.78%	0%	11,211円	7,709円
		介護分	2.37%		2.37%	0%	12,040円	6,102円
27	00280420 太子町	医療分	7.33%		7.33%	0%	30,271円	20,816円
		支援金分	2.75%		2.75%	0%	11,091円	7,627円
		介護分	2.34%		2.34%	0%	11,878円	6,021円

標準保険料率算定結果比較表

No.	市町村保険番号 市町村名称	区分	市町村標準保険料率			市町村標準保険料率	平均額	平均額	平均額
			所得割率	均等割率	均等割額				
28	00280438 たつの市	医療分	7.06%	0%	29,185円	20,069円			
		支援金分	2.8%	0%	11,290円	7,764円			
		介護分	2.46%	0%	12,510円	6,341円			
29	00280453 上郡町	医療分	6.84%	0%	28,251円	19,427円			
		支援金分	2.78%	0%	11,245円	7,733円			
		介護分	2.4%	0%	12,221円	6,194円			
30	00280461 佐用町	医療分	6.75%	0%	27,894円	19,181円			
		支援金分	2.84%	0%	11,473円	7,889円			
		介護分	2.53%	0%	12,868円	6,522円			
31	00280503 美郷市	医療分	7.35%	0%	30,384円	20,894円			
		支援金分	2.75%	0%	11,123円	7,649円			
		介護分	2.47%	0%	12,531円	6,351円			
32	00280578 香美町	医療分	5.74%	0%	23,715円	16,307円			
		支援金分	2.83%	0%	11,422円	7,854円			
		介護分	2.56%	0%	12,987円	6,583円			
33	00280628 新温泉町	医療分	5.9%	0%	24,363円	16,753円			
		支援金分	2.75%	0%	11,089円	7,626円			
		介護分	2.44%	0%	12,390円	6,280円			
34	00280651 養父市	医療分	6.3%	0%	26,044円	17,909円			
		支援金分	2.85%	0%	11,520円	7,922円			
		介護分	2.54%	0%	12,918円	6,547円			
35	00280701 朝来市	医療分	7.33%	0%	30,286円	20,826円			
		支援金分	2.68%	0%	10,820円	7,440円			
		介護分	2.31%	0%	11,716円	5,939円			
36	00280735 丹波市	医療分	7.8%	0%	32,245円	22,173円			
		支援金分	2.84%	0%	11,473円	7,890円			
		介護分	2.51%	0%	12,763円	6,469円			

標準保険料率算定結果比較表

No.	市町村保険者番号 市町村保険者名	市町村標準保険料率			市町村標準保険料率		
		区分	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	平均割額
		医療分	7.7%	45,003円	0%	31,904円	21,938円
		支援金分	2.83%	16,153円	0%	11,120円	7,647円
		介護分	2.54%	18,175円	0%	12,540円	6,356円
37	00280792 丹後篠山市	医療分	7.04%	29,073円	0%	10,912円	7,503円
		支援金分	2.7%	19,992円	0%	12,521円	6,347円
		介護分	2.46%	18,175円	0%	12,521円	6,347円
38	00280867 狹路市	医療分	7.39%	30,549円	0%	11,299円	7,769円
		支援金分	2.8%	16,153円	0%	12,965円	6,572円
		介護分	2.55%	18,175円	0%	27,329円	18,793円
39	00280933 南あわじ市	医療分	6.61%	27,329円	0%	11,142円	7,662円
		支援金分	2.76%	19,992円	0%	12,457円	6,314円
		介護分	2.45%	18,175円	0%	32,618円	22,429円
40	00280958 豊岡市	医療分	7.89%	32,618円	0%	11,533円	7,931円
		支援金分	2.86%	19,992円	0%	13,124円	6,652円
		介護分	2.58%	18,175円	0%	0円	0円
41	00284000 神戸市	医療分	%	0円	%	0円	0円
		支援金分	%	0円	%	0円	0円
		介護分	%	0円	%	0円	0円
		医療分	%	0円	%	0円	0円
		支援金分	%	0円	%	0円	0円
		介護分	%	0円	%	0円	0円
		医療分	%	0円	%	0円	0円
		支援金分	%	0円	%	0円	0円
		介護分	%	0円	%	0円	0円