

茨城県国民健康保険運営協議会の運営について

1 協議会の概要

(1) 審議事項

○設置の経緯

今般の国民健康保険制度改革により、制度の安定的な運営を確保するため、県は、市町村とともに国民健康保険事業運営を担うこととなった。

これに伴い、国民健康保険事業に関する重要事項等を審議するため、国民健康保険法に基づき県に当運営協議会が設置された。

○主な審議事項

- ・国民健康保険運営方針の作成
- ・国民健康保険事業費納付金の徴収
- ・国民健康保険事業の運営に関する重要事項

(2) 協議会委員の構成等

○委員の構成

- ・被保険者代表 3名
- ・保険医又は保険薬剤師代表 3名
- ・公益代表 3名
- ・被用者保険代表 2名

合計 11名

○任期

平成 30 年 4 月 1 日から平成 33 年 3 月 31 日までの 3 年間。

2 協議会の進め方

○当協議会は、年 2 回開催を予定する。

○主な審議事項

第 1 回 (H30 年 7 月 18 日)	第 2 回 (H30 年 11 月開催予定)
<ul style="list-style-type: none"> ○県国民健康保険運営協議会の運営について ○茨城県国民健康保険運営方針の一部改定について ○国民健康保険特別会計に係る H30 年度当初予算について ○県内の医療給付費等の動向について ○国民健康保険改革前後の保険料の動向について 	<ul style="list-style-type: none"> ○国民健康保険事業費納付金の算定方法について ○国民健康保険運営方針に基づく取組の状況について <p style="text-align: right;">等</p>

(参考)

国民健康保険運営協議会（都道府県・市町村）について

○国民健康保険運営協議会

	都道府県に設置される 国民健康保険運営協議会	市町村に設置される 国民健康保険運営協議会
主な 審議事項	<ul style="list-style-type: none">・国民健康保険運営方針の作成・国民健康保険事業費納付金の徴収・その他重要事項	<ul style="list-style-type: none">・保険給付・保険料の徴収・その他重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none">・被保険者代表・保険医又は保険薬剤師代表・公益代表・被用者保険代表	<ul style="list-style-type: none">・被保険者代表・保険医又は保険薬剤師代表・公益代表・被用者保険代表（任意）

○改正後の国民健康保険法（抜粋）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第11条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、・・・（略）・・・国民健康保険事業費納付金の徴収、・・・（略）・・・都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、・・・（略）・・・保険給付、・・・（略）・・・保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（・・・（略）・・・）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

国民健康保険運営協議会の設置について

○ 国民健康保険法

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

- 第 11 条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第 75 条の 7 第 1 項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第 82 条の 2 第 1 項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第 4 章の規定による保険給付、第 76 条第 1 項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第 1 項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るもの）に限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。
- 4 前三項に規定するもののほか、第 1 項及び第 2 項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○ 国民健康保険法施行令

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

- 第 3 条 法第 11 条第 1 項に定める協議会（第 5 項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「高齢者医療確保法」という。）第 7 条第 3 項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。
- 2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の 2 分の 1 以上当該数以内の数とする。
- 3 法第 11 条第 2 項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。
- 4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。
- 5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第 5 条第 1 項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

(委員の任期)

- 第 4 条 協議会の委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に、会長1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

○ 茨城県国民健康保険条例

(協議会の名称)

第3条 協議会の名称は、茨城県国民健康保険運営協議会とする。

(委員の定数)

第4条 協議会の委員の定数は、次の各号に掲げる委員の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める数とする。

(1) 被保険者を代表する委員 3人

(2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 3人

(3) 公益を代表する委員 3人

(4) 被用者保険等保険者を代表する委員 2人

(会議)

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

3 会議は、前条各号に掲げる委員各1人以上を含む過半数の委員が出席しなければ、開くことができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

茨城県国民健康保険運営方針の一部改定について（新旧対照表）

新	旧
<p>5 医療費の適正化の取組に関する事項</p> <p>(1) 茨城県医療費適正化計画の実行に向けた取組 茨城県医療費適正化計画に盛り込まれた、県及び市町村が保険者として 取り組む内容については、次のとおりである。</p> <p>ア 市町村の果たす役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査・特定保健指導実施率向上のための積極的な働きかけ ・ メタボリックシンドローム対策に加え非肥満者も含めた高血圧対策 ・ 受診勧奨者への適切な指導、適切な治療を継続する必要性の指導 <p>イ 県の果たす役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県民への普及啓発 ・ 市町村、各医療保険者、医療機関等関係機関の連携推進 ・ 会議及び研修の開催や情報の提供 <p>このため、第3期茨城県医療費適正化計画との整合性も図りつつ、必要 な取組を実施していくこととする。</p>	<p>5 医療費の適正化の取組に関する事項</p> <p>(1) 茨城県医療費適正化計画の実行に向けた取組 茨城県医療費適正化計画に盛り込まれた、県及び市町村が保険者として 取り組む内容については、次のとおりである。</p> <p>ア 市町村の果たす役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査・特定保健指導実施率向上のための積極的な働きかけ ・ メタボリックシンドローム対策に加え非肥満者も含めた高血圧対策 ・ 受診勧奨者への適切な指導、適切な治療を継続する必要性の指導 <p>イ 県の果たす役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県民への普及啓発 ・ 市町村、各医療保険者、医療機関等関係機関の連携推進 ・ 会議及び研修の開催や情報の提供 <p>なお、現在作成中の平成 30 年度を計画期間の始期とする第3期茨城県 医療費適正化計画との整合性も図りつつ、必要な取組を実施していくこと とする。</p>
<p>7 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に関する事項</p> <p>(2) 関連計画との連携 保健福祉施策の推進に係る県関係各課と連携しつつ、次に掲げる主要な 計画との整合性を確保しながら、国民健康保険の保険者として必要な取組 を実行する。</p> <p>ア 第7次茨城県保健医療計画</p> <p>イ 第3次健康いばらき21プラン</p> <p>ウ 茨城県総合がん対策推進計画-第四次計画-</p> <p>エ 第7期いばらき高齢者プラン21</p> <p>オ 第2期新しいばらき障害者プラン</p>	<p>7 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に関する事項</p> <p>(2) 関連計画との連携 保健福祉施策の推進に係る県関係各課と連携しつつ、次に掲げる主要な 計画との整合性を確保しながら、国民健康保険の保険者として必要な取組 を実行する。</p> <p>ア 第6次茨城県保健医療計画</p> <p>イ 第2次健康いばらき21プラン</p> <p>ウ 茨城県総合がん対策推進計画-第三次計画-</p> <p>エ 第6期いばらき高齢者プラン21</p> <p>オ 新しいばらき障害者プラン【改訂版】</p>

国民健康保険特別会計に係る平成30年度当初予算について

1 平成30年度当初予算について

国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営を図るため、国保事業費納付金の算定結果等を踏まえ予算編成を行った。

○ 歳 入

(単位:千円)

款	項	(内訳等)	金 額	
国民健康 保険収入	負 担 金	国民健康保険事業費納付金	96,621,277	①
	国 庫 支 出 金	療養給付費等負担金	56,572,020	②
		高額医療費負担金	2,003,950	③
		特別高額医療費共同事業負担金	121,594	—
		特定健診等負担金	414,933	④
		普通調整交付金	15,667,034	⑤
		特別調整交付金	3,019,035	⑤
		保険者努力支援制度交付金	1,404,419	⑥
		財政安定化基金補助金	769,200	⑦
	療養給付費等交付金	1,189,381	⑧	
	前期高齢者交付金	76,930,460	⑨	
	共同事業交付金	223,115	—	
	財 産 収 入	財政安定化基金預金利子	14,384	—
		繰 入 金		
		特定健康診査等負担金繰入金	414,933	⑩
		都道府県繰入金	16,269,482	⑪
		高額医療費負担金繰入金	2,003,950	⑫
	職員給与等繰入金	72,409	—	
	その他一般会計繰入金	4,486	—	
	基金繰入金	585,912	⑬	
	諸 収 入	6		
歳入合計		274,301,980		

○ 歳 出

(単位：千円)

款	項	(内訳等)	金 額			
国民健康 保険費	国民健康保険費	保険給付費等普通交付金	210,065,834	⑭		
		特別 交付 金	特別調整交付金分	719,996	⑮	
			都道府県繰入金交付金分	3,615,440	—	
			保険者努力支援制度交付金分	1,154,220	⑯	
			特定健診等負担金分	829,866	⑰	
			後期高齢者支援金等	41,297,621	⑱	
			前期高齢者納付金等	143,602	⑲	
			介護納付金	15,362,524	⑳	
			病床転換支援金等	462	—	
			総務費	105,118	—	
			共同事業拠出金	223,413	—	
			財政安定化基金支出金	200	—	
			積立金	財政安定化基金積立金	783,584	㉑
			予備費		100	
歳出合計			274,301,980			

2 平成 30 年度 国保事業費納付金等算定結果の概要について

(1) 算定の実施条件

- 12 月末に国から示された係数により、平成 30 年度の納付金額等を算定した。
- 平成 30 年度から拡充される公費 1,700 億円のうち、国の指示により 1,600 億円が拡充されたものとして算定した。
- 保険給付費は、療養の給付や療養費、高額療養費等の区分ごとに、過去 5 年間の伸び率などから推計した。この結果、保険給付費の総額では、平成 28 年度比で+3.82%となった。
- 医療費水準については、市町村ごとの医療費水準（年齢構成による差異を調整した水準）を反映した。

(2) 算定結果の概要

- 納付金の額 県計 約 963 億円
 - 保険料で集めるべき額 県計 約 854 億円
- 平成 29 年度保険料必要額との比較
- ・市町村ごとの総額 増加市町村： 5 市町村，減少市町村： 39 市町村
(増加市町村の平均増加額 26 百万円，最大増加額 92 百万円)
 - ・一人当たり額 増加市町村： 34 市町村，減少市町村： 10 市町村
(増加市町村の平均増加額 2,386 円，最大増加額 3,013 円)
- 納付金の仕組を導入することによる被保険者の保険料負担の急激な増加を避けるため、県の公費などにより約 44 億円の財政措置（激変緩和措置）を行った。

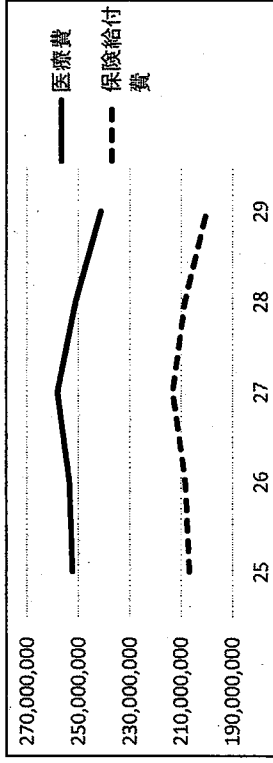
県内の医療給付費等の動向（市町村国保）について【速報値】

1 医療費及び保険給付費の動向

医療費及び保険給付費ともに、平成27年度に高額な薬剤が新たに薬価収載されたことなどにより大幅に増加。その後は減少傾向に転じている。

年度	医療費 (対年度比)	保険給付費 (対前年度比)
25	252,257,908 (+1.32)	206,749,599 (+0.90)
26	253,485,159 (+0.49)	208,281,206 (+0.74)
27	258,101,219 (+1.82)	213,211,406 (+2.37)
28	251,117,304 (△2.71)	208,500,266 (△2.21)
29	241,148,832 (△3.97)	200,078,101 (△4.04)

(単位：千円, %)

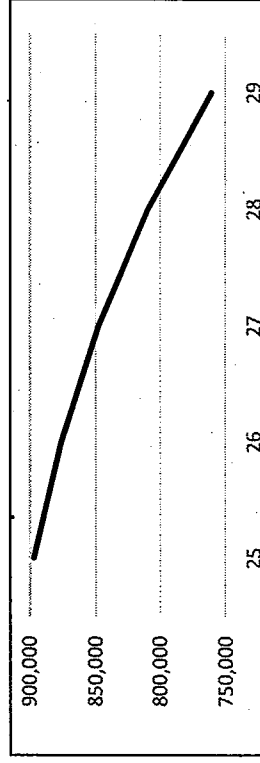


2 被保険者数の動向

被保険者数は減少傾向が続いており、減少幅は年々拡大している傾向

年度	被保険者数 (対年度比)
25	896,866 (△1.51)
26	875,855 (△2.34)
27	847,414 (△3.25)
28	809,237 (△4.51)
29	760,607 (△6.01)

(単位：人, %)

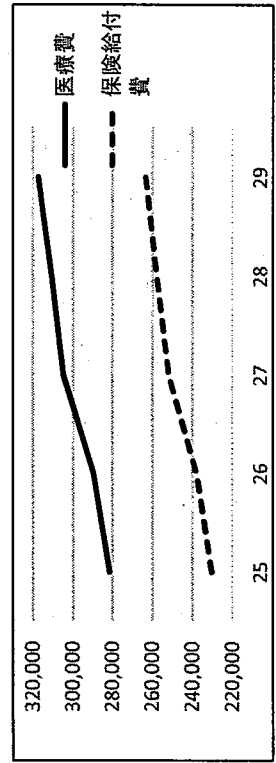


3 被保険者1人あたりの医療費及び保険給付費の動向

1人あたりの医療費及び保険給付費は、年々増加する傾向

年度	医療費 (対年度比)	保険給付費 (対前年度比)
25	281,266 (+2.87)	230,525 (+2.45)
26	289,415 (+2.90)	237,803 (+3.16)
27	304,575 (+5.24)	251,602 (+5.80)
28	310,314 (+1.88)	257,650 (+2.40)
29	317,048 (+2.17)	263,051 (+2.10)

(単位：円, %)



国民健康保険改革前後の保険料の動向について

1 国民健康保険改革前後の保険料の動向について

(1) 公表概要

厚生労働省は、平成 30 年度に施行される国保改革の影響を把握するため、国保改革前後の保険料等（理論値）の動向を取りまとめ、平成 30 年 3 月 30 日に公表した。

(2) 取りまとめ結果のポイント

- ・ 国保改革前後における市町村ごとの一般被保険者 1 人あたり保険料又は納付金の理論値の伸び率（H28 と H30 を比較し、単年度換算）は、保険料ベース、納付金ベースで、それぞれ約 59%、約 55%の市町村が維持又は減少、約 41%、約 45%の市町村が増加した。
- ・ 本県は保険料ベースで算定しており、約 11%が減少、約 89%が増加した。

【保険料ベース（21 都府県）】

伸び率	~-3%	-3% ~-2%	-2% ~-1%	-1% ~0%	0% ~+1%	+1% ~+2%	+2% ~+3%	+3%~	計
(全国) 市町村数	230 (32%)	55 (8%)	45 (6%)	91 (13%)	110 (15%)	93 (13%)	51 (7%)	38 (5%)	713
(本県) 市町村数	2 (5%)	1 (2%)	1 (2%)	1 (2%)	6 (14%)	5 (11%)	28 (64%)	0 (-)	44

【納付金ベース（26 道府県）】

伸び率	~-3%	-3% ~-2%	-2% ~-1%	-1% ~0%	0% ~+1%	+1% ~+2%	+2% ~+3%	+3%~	計
(全国) 市町村数	136 (17%)	68 (8%)	78 (10%)	165 (20%)	144 (18%)	174 (21%)	29 (4%)	17 (2%)	811

※ 伸び率は、国保改革の有無に関わらず生じる医療費の自然増等に対応した保険料等の上昇が含まれることに留意が必要

※ 実際の保険料率は、各市町村が財政調整基金の活用等も踏まえて決定するものであり、この調査結果とは一致しない

○ 調査結果都道府県一覧

保険料ベース

都道府県	伸び率 (単年度)	H30年度 1人あたり 保険料必要額
岩手県	▲3.0%	92,402円
福島県	▲4.9%	92,844円
茨城県	+1.6%	116,015円
埼玉県	▲1.9%	103,620円
千葉県	+0.4%	101,131円
東京都	+1.5%	148,916円
福井県	▲2.6%	101,204円
大阪府	▲0.1%	106,888円
鳥取県	▲2.5%	99,866円
島根県	▲1.2%	107,174円
広島県	+0.1%	104,718円
山口県	▲2.3%	107,440円
徳島県	▲4.4%	88,721円
愛媛県	▲1.7%	91,262円
佐賀県	+1.6%	120,994円
長崎県	▲2.2%	100,458円
熊本県	+2.4%	106,960円
大分県	+1.5%	108,777円
宮崎県	▲2.6%	96,022円
鹿児島県	▲0.2%	97,978円
沖縄県	▲8.1%	88,419円

納付金ベース

都道府県	伸び率 (単年度)	H30年度 1人あたり 納付金額
北海道	—	129,946円
青森県	▲0.7%	120,568円
宮城県	+1.7%	124,821円
秋田県	▲3.3%	114,061円
山形県	▲1.1%	114,007円
栃木県	▲1.4%	117,879円
群馬県	▲1.9%	121,219円
神奈川県	▲0.1%	134,818円
新潟県	▲2.6%	109,191円
富山県	+0.2%	118,147円
石川県	▲0.6%	129,170円
山梨県	▲1.7%	125,527円
長野県	+0.1%	116,240円
岐阜県	+0.8%	125,869円
静岡県	+0.5%	126,296円
愛知県	+0.6%	131,551円
三重県	+0.8%	124,671円
滋賀県	+1.0%	119,981円
京都府	▲1.2%	115,380円
兵庫県	+1.6%	130,456円
奈良県	▲0.9%	102,603円
和歌山県	▲2.1%	119,929円
岡山県	+0.6%	123,899円
香川県	+1.1%	151,855円
高知県	▲1.7%	124,321円
福岡県	▲1.0%	125,636円

※ 1人あたりの保険料必要額及び納付金額は、都道府県ごとに算出の前提が異なるため、都道府県間の単純な比較は困難

※ 市町村に交付される公費があるため、一般的に、保険料額は納付金額より小さくなる。

2 県内市町村保険料（税）の改正状況について

(1) 保険料（税）率改正の状況

平成30年度は、21市町村が保険料（税）率を改正した。

区分	引き上げ	一部引き上げ 一部引き下げ※	引き下げ	改正なし
市町村数	8	13	—	23

※「一部引き上げ、一部引き下げ」とは、医療分・後期分・介護分のそれぞれの所得割率等のうちいずれかを引き上げるとともに、その他のいずれかを引き下げたものをいう。

(2) 賦課方式の状況

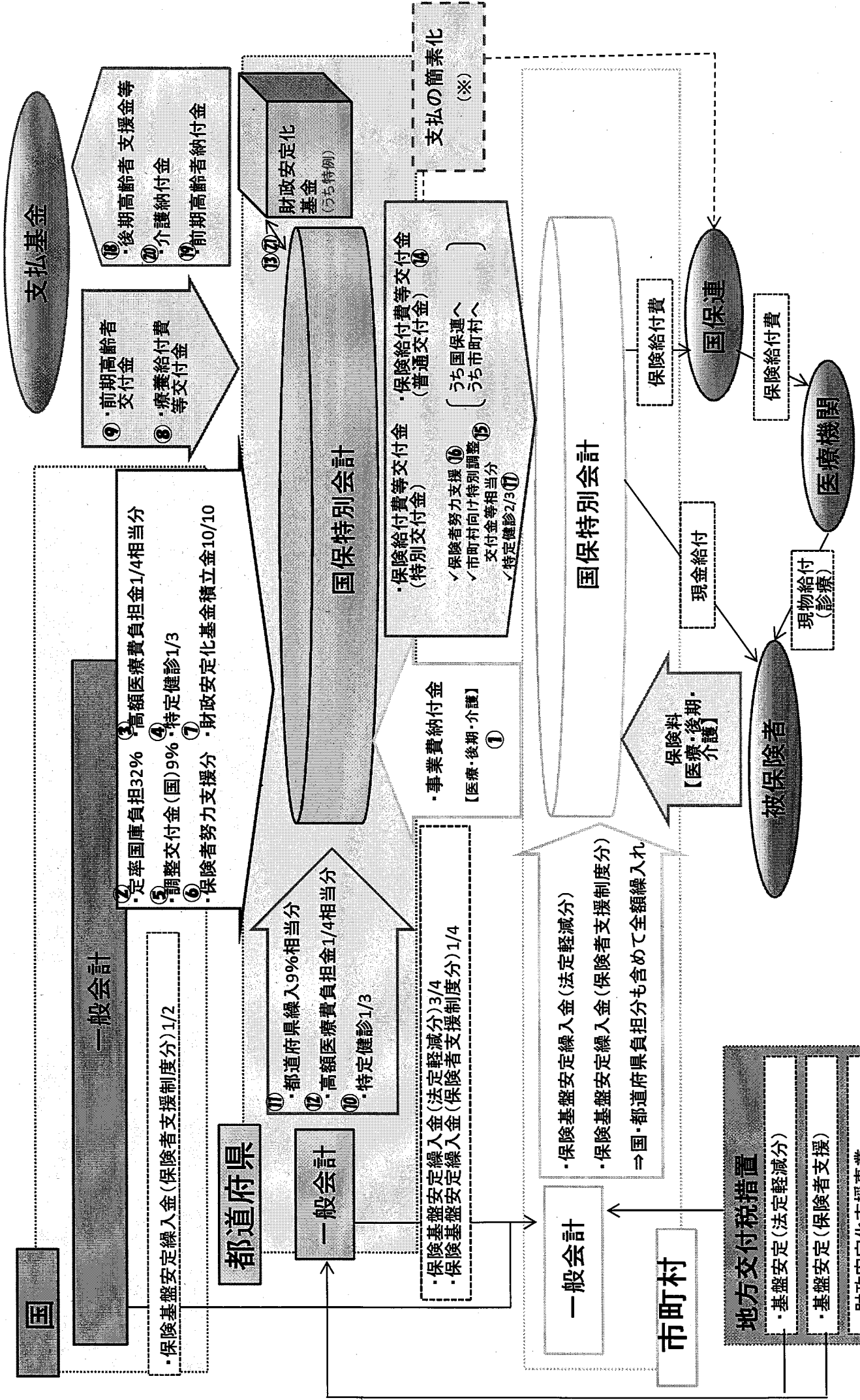
平成30年度における賦課方式ごとの採用市町村数は以下の通りである。

賦課方式	医療分		後期高齢者支援金分		介護分	
	30年度	(対前年)	30年度	(対前年)	30年度	(対前年)
2方式	—	—	1	—	21	+1
3方式	24	+6	23	+6	8	+1
4方式	20	▲6	20	▲6	15	▲2

(課税方式について)

課税方式	所得割	資産割	均等割	平等割
2方式	○	—	○	—
3方式	○	—	○	○
4方式	○	○	○	○

都道府県単位化後の国保財政の基本的な仕組み



(※) 改正国保法施行令第6条第8項で、普通交付金は国保連に収納事務を委託することが可能。

(※) 上記のほか都道府県繰入金等にも措置。