

平成31年度国民健康保険事業 の運営について

平成30年度決算見込み及び平成31年度予算見込みについて

項目	歳 入					
	H29	H30			H31	
	決算	当初予算	決算見込	予算との差	予算見込	H30決見との差
1. 国民健康保険料	3,657,473	3,428,440	3,331,222	△ 97,218	3,419,194	87,972
現年度分	3,563,103	3,326,445	3,235,202	△ 91,243	3,326,445	91,243
滞納繰越分	94,370	101,995	96,020	△ 5,975	92,749	△ 3,271
2. 一部負担金	70	4	4	0	4	0
3. 使用料・手数料	346	675	675	0	675	0
4. 国庫支出金	4,258,258	0	0	0	0	0
5. 退職療養交付金	318,681					
6. 前期高齢者交付金	7,180,099					
7. 府支出金	943,670	13,695,271	13,486,826	△ 208,445	13,592,971	106,145
普通交付金		13,460,433	13,249,184	△ 211,249	13,371,251	122,067
特別交付金		234,838	237,642	2,804	221,720	△ 15,922
8. 共同事業交付金	4,332,666					
9. 財産収入	477	1,906	1,906	0	1,906	0
10. 繰入金	1,826,756	1,608,618	1,597,689	△ 10,929	1,434,014	△ 163,675
基盤安定繰入金	1,215,190	1,097,231	1,101,555	4,324	1,097,231	△ 4,324
一般会計繰入金	338,565	308,052	293,082	△ 14,970	330,672	37,590
うち、財源対策分	0	0	0	0	0	0
基金繰入金	273,001	203,335	203,052	△ 283	6,111	△ 196,941
うち、財源対策分	268,000	196,400	196,400	0	0	△ 196,400
11. 繰越金	831,116	0	798,788	798,788	0	△ 798,788
12. その他の収入	37,255	23,086	27,175	4,089	22,236	△ 4,939
歳入合計	23,386,867	18,758,000	19,244,285	486,285	18,471,000	△ 773,285

<平成30年度決算見込みについて>

制度改革に伴い、保険給付費が京都府の普通交付金により賄われることになったこと等により、現時点で収支差引 約△4千万円となっており、概ね歳入と歳出が均衡する見込み



(今後について)

府支出金は今後精査が行われる等の要因により、収支は変動の可能性はある

※普通交付金については、過大交付となった場合は、翌年度にて精算

今後決算にて収支が赤字となった場合は、基金繰入の追加で対応する予定

(基金積み立てについて)

国庫等返還金を除く繰越金(前年度決算の収支)の全額とすることを検討(資料別紙)

※今回の決算見込みにおける積立金には、国庫等返還金を除く

繰越金(前年度決算の収支)の全額を計上

(単位:千円)

項目	歳 出					
	H29	H30			H31	
	決算	当初予算	決算見込	予算との差	予算見込	H30決見との差
1. 総務費	294,369	278,407	276,299	△ 2,108	301,276	24,977
2. 保険給付費	13,806,145	13,606,467	13,373,309	△ 233,158	13,515,658	142,349
うち療養給付費	11,828,503	11,649,693	11,474,133	△ 175,560	11,602,014	127,881
うち療養費	228,287	226,253	198,078	△ 28,175	211,850	13,772
うち高額療養費	1,617,230	1,583,994	1,576,330	△ 7,664	1,556,894	△ 19,436
3. 国保事業納付金		4,611,656	4,611,656	0	4,611,656	0
4. 後期高齢者支援金	2,431,304					
5. 前期高齢者納付金	8,752					
6. 老健拠出金	42					
7. 介護納付金	901,818					
8. 共同事業拠出金	4,379,455					
9. 保健事業費	185,691	198,550	198,529	△ 21	205,273	6,744
10. 基金積立金	416,035	1,906	625,748	623,842	1,613	△ 624,135
11. 公債費	0	3,500	0	△ 3,500	3,500	3,500
12. 諸支出金	164,468	39,514	200,817	161,303	40,024	△ 160,793
13. 予備費	0	18,000	0	△ 18,000	18,000	18,000
歳出合計	22,588,079	18,758,000	19,286,358	528,358	18,697,000	△ 589,358

	H29	H30			H31	
	決算	当初予算	決算見込	予算との差	予算見込	H30決見との差
歳入総額	23,386,867	18,758,000	19,244,285	486,285	18,471,000	△ 773,285
歳出総額	22,588,079	18,758,000	19,286,358	528,358	18,697,000	△ 589,358
収支差引	798,788	0	△ 42,073		△ 226,000	

<平成31年度予算見込み(参考)について>

京都府の標準保険料率がまだ示されていないため、以下の条件で、現時点での参考としての予算見込みを算出

- ・ 国民健康保険料、納付金等 … 前年度予算額で仮置き
- ・ 一般会計繰入金財源対策分 … 財政健全化推進プランに基づき、休止
- ・ その他 … 現時点での見込みを算出

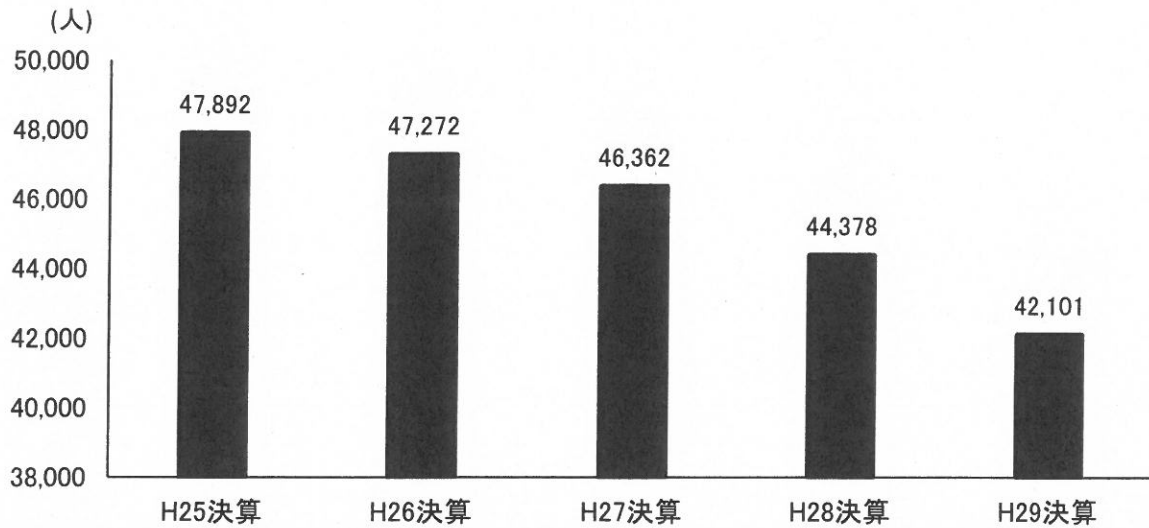
現在予算編成にて精査しており、京都府の標準保険料率の算定結果等に基づき、今後議論

↓

(今後について)

- ・ 1月下旬に京都府の標準保険料率及び保険給付費・被保険者数等の推計が示される予定
- ・ 京都府が示した内容等に基づき、国民健康保険料、納付金等を予算計上
- ・ 上記による平成31年度予算見込みの収支に基づき、財源対策等を次回協議会にて議論

○ 被保険者数の推移
 <年度平均の推移>



	H25決算	H26決算	H27決算	H28決算	H29決算
被保険者数	47,892人	47,272人	46,362人	44,378人	42,101人
前年度増減	△641	△620	△910	△1,984	△2,277

<月別の推移>

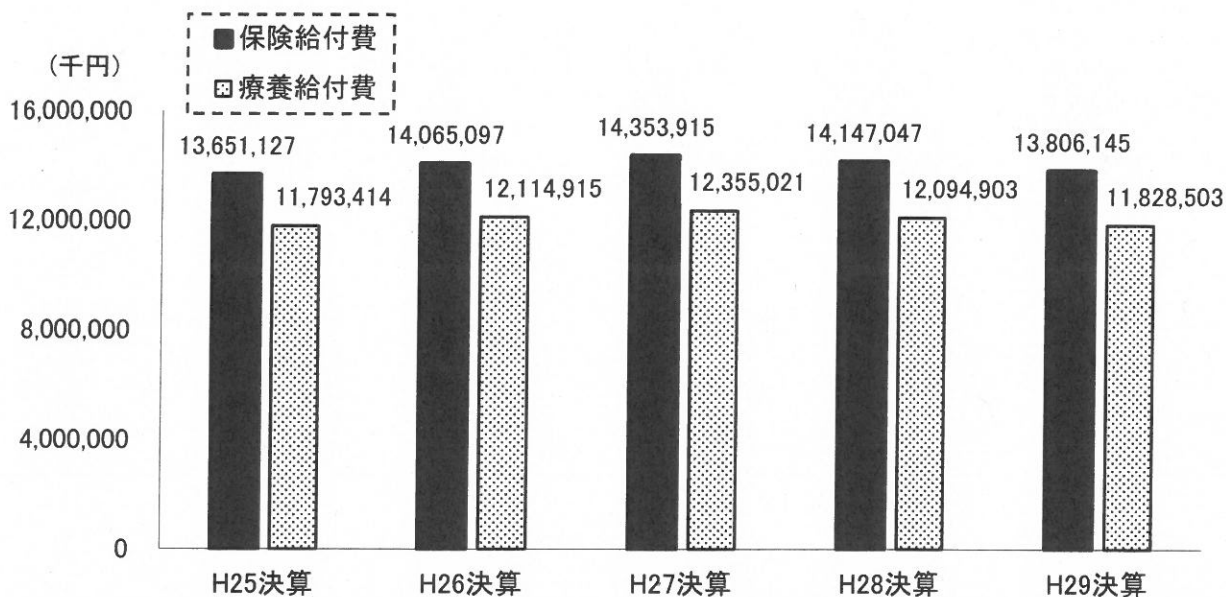
	30年度	29年度	差引
4月	41,361人	43,523人	△ 2,162
5月	41,059人	43,107人	△ 2,048
6月	40,842人	42,762人	△ 1,920
7月	40,651人	42,520人	△ 1,869
8月	40,420人	42,290人	△ 1,870
9月	40,264人	42,143人	△ 1,879
10月	40,131人	41,998人	△ 1,867
11月	39,938人	41,768人	△ 1,830
12月		41,654人	△ 41,654
1月		41,457人	△ 41,457
2月		41,140人	△ 41,140
3月		40,850人	△ 40,850

※各月末日時点

被保険者数は社保加入や後期高齢者医療制度への移行等に伴い減少傾向であったが、平成29年度においても、引き続き減少傾向が続いている。

○ 保険給付費の状況

<全体の推移>



(単位: 千円)

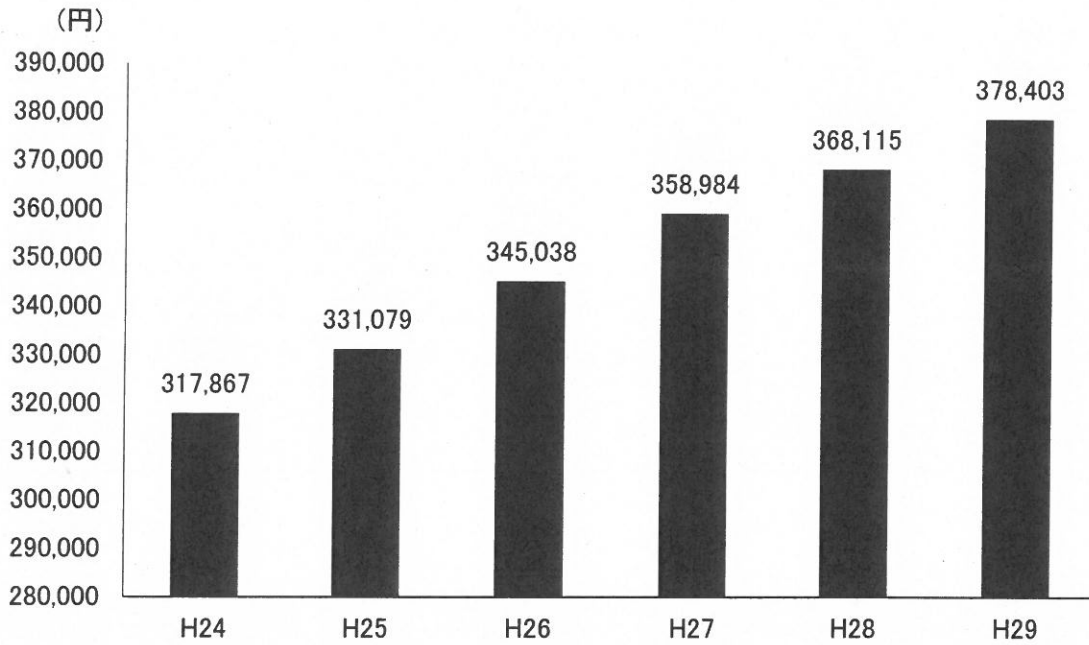
	H25決算	H26決算	H27決算	H28決算	H29決算
保険給付費	13,651,127	14,065,097	14,353,915	14,147,047	13,806,145
うち療養給付費	11,793,414	12,114,915	12,355,021	12,094,903	11,828,503

<療養給付費の月別推移>

(単位: 千円)

	30年度	29年度	差引
3月診療分	1,026,989	1,057,499	△ 30,510
4月診療分	939,788	961,056	△ 21,268
5月診療分	932,604	977,618	△ 45,014
6月診療分	967,006	994,802	△ 27,796
7月診療分	946,995	984,589	△ 37,594
8月診療分	949,760	979,721	△ 29,961
9月診療分	884,529	986,808	△ 102,279
10月診療分	1,030,514	980,174	50,340
11月診療分		961,907	
12月診療分		1,020,674	
1月診療分		987,059	
2月診療分		939,875	
戻入等		△ 3,279	
計	7,678,185	11,828,503	△ 244,082

<一人あたり医療費の状況 ※一般被保険者のみ>



(単位:円)

年度	医療費計	伸び率				
			入院	入院外	歯科	調剤等
H24	317,867	2.5%	117,140	119,943	24,089	56,696
H25	331,079	4.2%	120,884	124,716	24,399	61,081
H26	345,038	4.2%	126,159	129,279	25,344	64,255
H27	358,984	4.0%	129,288	132,700	25,618	71,378
H28	368,115	2.5%	139,101	134,575	25,632	68,807
H29	378,403	2.8%	144,067	137,019	26,670	70,648

過去3ヶ年平均伸び率

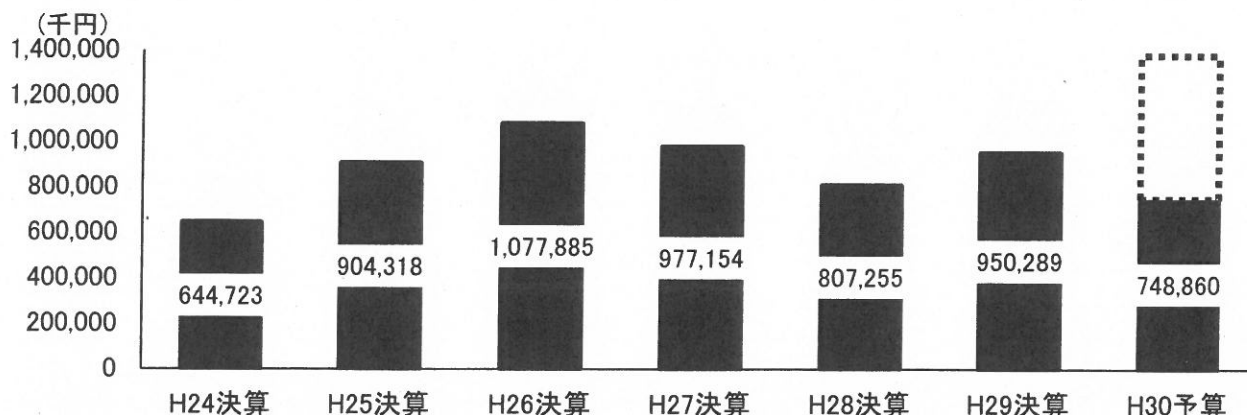
3.1%

※小数点以下の端数を四捨五入しているため、
内訳と合計が一致しない場合があります

保険給付費については、被保険者数の減少等の影響により、総額は減少に転じているものの一人あたり医療費については、上昇傾向が続いている。

○ 基金残高の状況

<年度末残高の推移>



年度	年度末残高	繰入(取崩し)			積立			
		保健事業等	財源対策		運用収入	繰越金等		
H24決算	644,723	55,062	5,062	50,000	217,764	1,967	215,797	
H25決算	904,318	105,118	5,118	100,000	364,713	2,826	361,887	
H26決算	1,077,885	151,917	1,917	150,000	325,484	4,341	321,143	
H27決算	977,154	344,356	4,356	340,000	243,625	1,926	241,699	
H28決算	807,255	378,796	3,796	375,000	208,897	830	208,067	
H29決算	950,289	273,001	5,001	268,000	416,035	477	415,558	
H30	予算	748,860	203,335	6,935	196,400	1,906	1,906	0
	見込	1,372,985	203,052	6,652	196,400	625,748	1,906	623,842

<基金積み立てについて>

H29まで **繰越金(前年度決算の収支)の1/2の額**を積み立て、残りは国庫等返還金や保険給付費等の不足等に活用

- H30から
- ・制度改革に伴い、収支の乖離が生じにくくなり、基金積み立ての機会が減少
 - ・財源対策の活用等に伴う基金残高確保の必要性
 - ・京都府からの保険給付費への交付金により、大幅な歳出不足が生じにくくなった



国庫等返還金への活用分を除く**繰越金(前年度決算の収支)の全額**を積み立てることを検討

参考	繰越金 (前年度収支)	基金積立 (1/2)	当該年度にて活用(1/2)		
			国庫等償還金	その他	
H27	483,398	241,699	241,699	202,729	38,970
H28	416,133	208,067	208,066	122,062	86,004
H29	831,116	415,558	415,558	133,341	282,217

(平成30年度について)

	繰越金 (前年度収支)	基金積立	当該年度にて活用		
			国庫等償還金	その他	
1/2	798,788	399,394	399,394	174,946	224,448
全額		623,842	174,946	174,946	0

(参考)宇治市国民健康保険料改定率・限度額等の推移

		国民健康保険料改定率・限度額			年度末基金 残高(千円)	被保険者数 (人)
		改定率	限度額 (万円)	国基準限度額 (万円)		
H14	医	据置	53	53	578,631	54,736
	介	11.02%	7	7		
H15	医	据置	53	53	502,962	57,768
	介	11.80%	8	8		
H16	医	5.39%	53	53	229,136	59,610
	介	31.73%	8	8		
H17	医	2.99%	53	53	231,878	60,560
	介	14.58%	8	8		
H18	医	据置	53	53	272,589	60,817
	介	5.40%	9	9		
H19	医	据置	56	56	209,501	60,949
	介	2.21%	9	9		
H20	医+後	2.51%	59(47+12)	59(47+12)	172,066	47,752
	介	△9.1%	9	9		
H21	医+後	3.99%	59(47+12)	59(47+12)	176,082	47,751
	介	5.42%	10	10		
H22	医+後	4.63%	63(50+13)	63(50+13)	383,800	48,192
	介	12.93%	10	10		
H23	医+後	3.63%	65(51+14)	65(51+14)	482,020	48,634
	介	22.34%	12	12		
H24	医+後	据置	65(51+14)	65(51+14)	644,723	48,533
	介	据置	12	12		
H25	医+後	据置	65(51+14)	65(51+14)	904,318	47,892
	介	据置	12	12		
H26	医+後	据置	67(51+16)	67(51+16)	1,077,885	47,272
	介	△5.07%	14	14		
H27	医+後	据置	69(52+17)	69(52+17)	977,154	46,362
	介	△5.87%	16	16		
H28	医+後	据置	73(54+19)	73(54+19)	807,255	44,378
	介	据置	16	16		
H29	医+後	据置	73(54+19)	73(54+19)	950,289	42,101
	介	据置	16	16		
H30※	医+後	△6.56%	77(58+19)	77(58+19)	749,856	41,008
	介	△9.17%	16	16		

※30年度は当初予算編成時点

(参考) 宇治市国民健康保険事業特別会計収支の推移

	歳入総額	歳出総額	形式収支	単年度収支
H13	11,204,230	11,037,183	167,047	△ 156,305
H14	11,193,010	11,281,804	△ 88,794	△ 255,841
H15	12,542,315	12,778,376	△ 236,061	△ 147,267
H16	13,610,409	13,580,262	30,147	266,208
H17	14,684,175	14,543,673	140,502	110,355
H18	15,365,701	15,362,672	3,029	△ 137,473
H19	16,521,775	16,648,161	△ 126,386	△ 129,415
H20	16,162,747	16,175,703	△ 12,956	113,430
H21	17,121,508	16,567,361	554,147	567,103
H22	18,167,760	17,694,809	472,951	△ 81,196
H23	19,048,650	18,617,056	431,594	△ 41,357
H24	20,019,651	19,295,877	723,774	292,180
H25	20,721,574	20,079,288	642,286	△ 81,488
H26	20,954,379	20,470,981	483,398	△ 158,888
H27	23,650,505	23,234,372	416,133	△ 67,265
H28	23,618,854	22,787,738	831,116	414,983
H29	23,386,867	22,588,079	798,788	△ 32,328
H30(見込)	19,244,285	19,286,358	△ 42,073	△ 840,861

国民健康保険制度改革について

- ・ 平成30年度から、都道府県が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の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化
- ・ 市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

<市町村の国保予算の基本的な枠組み>

(従来)

保険給付費等の推計に基づき、保険料を決定

【歳入】			【歳出】	
国民健康保険料	網かけ部分は、制度改革後は京都府にて調整を実施	総務費・保健事業費		
繰入金		保険給付費		
国庫支出金				
府支出金				
前期高齢者交付金		後期高齢者・介護納付金		
共同事業交付金	共同事業拠出金			



(制度改革後)

納付金や保健事業費等に応じ、標準保険料率を参考に保険料を決定

【歳入】			【歳出】	
国民健康保険料 ※府が算定した標準保険料率を参考に、市の保険料を決定	府支出金	総務費・保健事業費		
繰入金		納付金 ※府が決定した金額に応じて市が府に納付		
特別交付金		保険給付費		
普通交付金				
	市の保険給付費は基本的に府の交付金により全て賄われる			

医療保険制度改革の背景と方向性

1. 改革の背景

○増大する医療費 約4.2兆円 (毎年約1兆円増加)

H27国民医療費…前年比約1.6兆円(+3.8%)

- ①人口の減 … 約0.04兆円(-0.1%)
- ②人口の高齢化 … 約0.4兆円(1.0%)
- ③その他 … 約1.2兆円(2.9%)

○少子高齢化の進展による現役世代の負担増

給付費…後期高齢者は若人の約5倍

○国保の構造的な課題 (年齢が高く医療費水準が高い等)

2. 改革の方向性

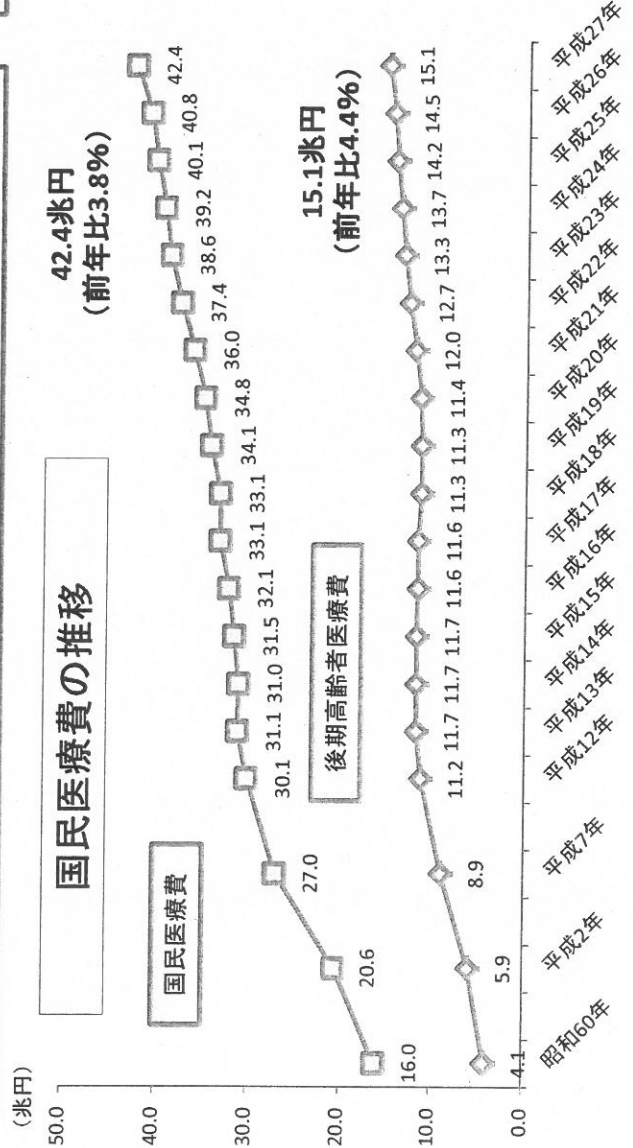
以下により、国民皆保険を将来にわたって堅持

①医療保険制度の安定化 (国保、被用者保険)

②世代間・世代内の負担の公平化

③医療費の適正化

- ・病床機能の分化・連携、入院医療の適正化、地域包括ケアの推進
- ・予防・健康づくりの推進、ICTの活用
- ・後発医薬品の使用促進



国民医療費の推移

42.4兆円 (前年比3.8%)

15.1兆円 (前年比4.4%)

後期高齢者と若人の一人当たりの給付費

86万円/年

約5倍

17万円/年

若人

平成26年度の一人当たり給付費実績

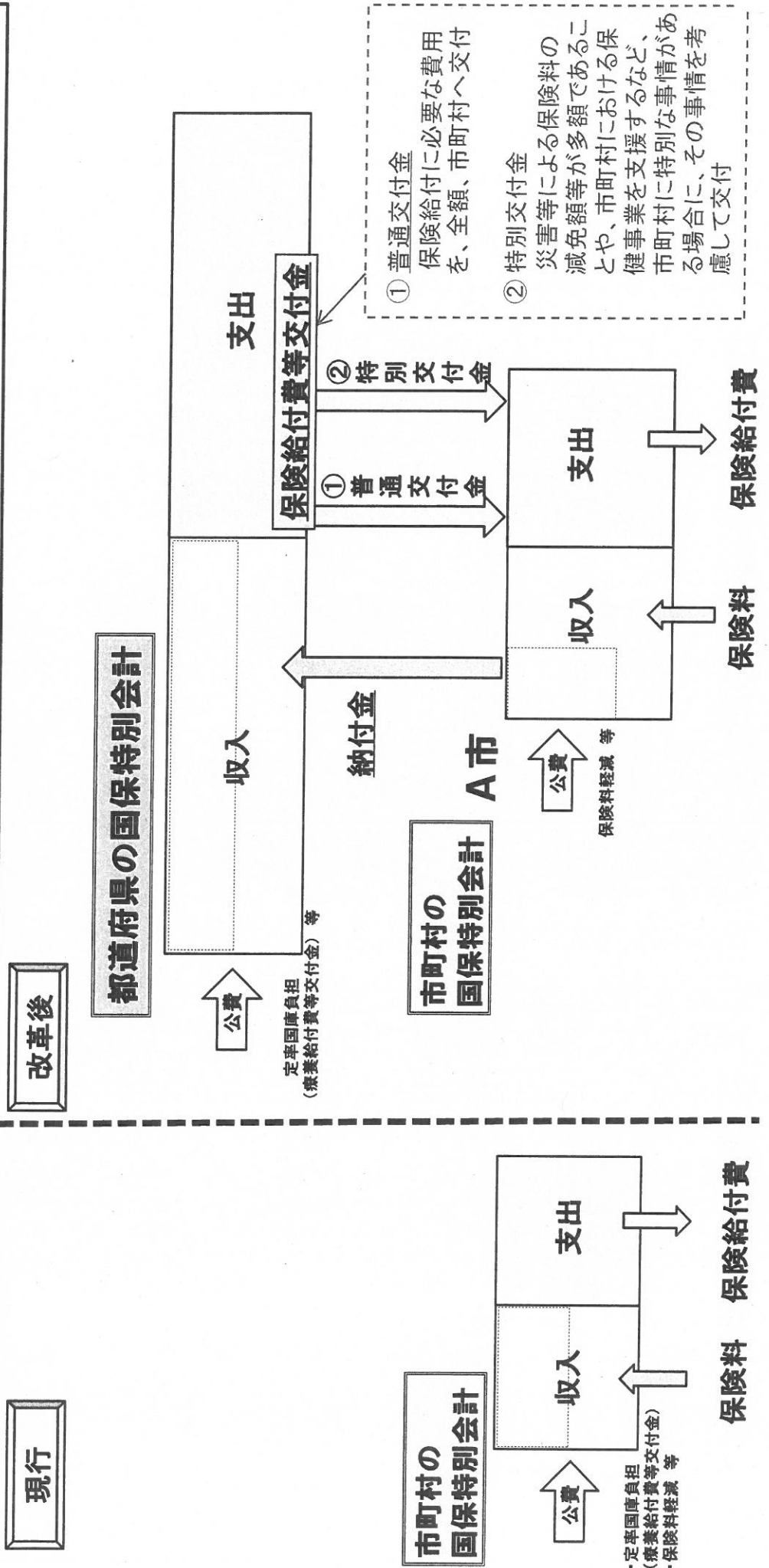
改革後の国保財政の仕組み

○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

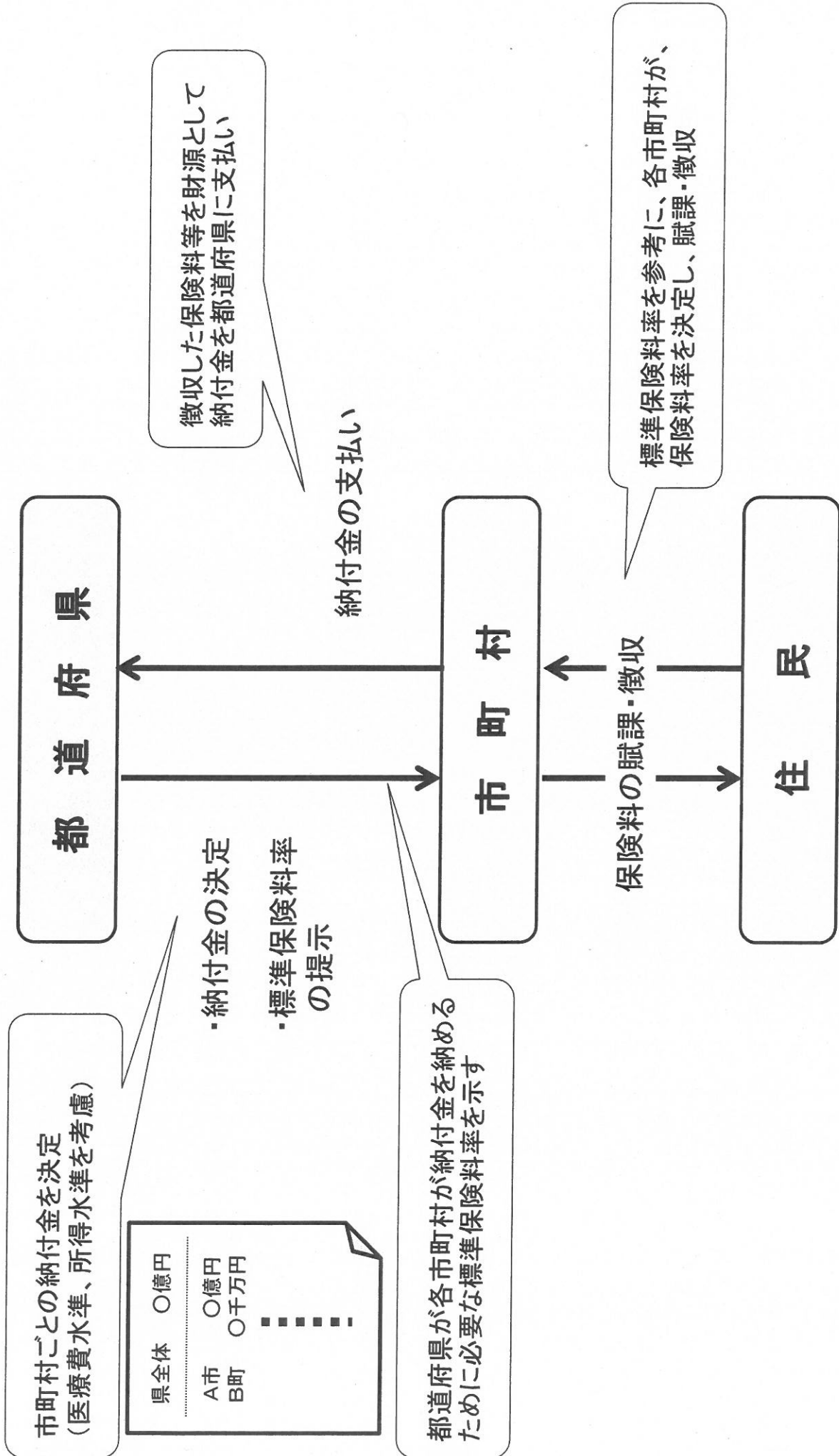
※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮



国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)



国保制度改革の概要(公費による財政支援の拡充)

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援の拡充**を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ **公費約3,400億円**は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

<平成27年度から実施>(毎年約1,700億円)

○ **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

<平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

○ **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)

○ **自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応**
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等)

約800億円

○ **保険者努力支援制度**…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援

約840億円※

○ **財政リスクの分散・軽減方策**(高額医療費への対応)

約60億円

※平成29年度に財政安定化基金の特例基金として措置した500億円のうち、170億円を充てる。

平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成しており、平成30年度は、**300億円を積増し**

本体部分の積立額…平成27年度200億円 ⇒ 平成28年度600億円 ⇒ 平成29年度1,700億円 ⇒ 平成30年度2,000億円

○ あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

宇治市の取り組み状況について

宇治市の保健事業について

○ 特定健康診査・特定保健指導事業について

<概要>

特定健康診査 40歳以上の国保加入者を対象に、糖尿病等の生活習慣病、特にメタボリックシンドロームに着目した健診を実施(H27より無料化)

特定保健指導 特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要がある人に対して生活習慣改善のための取組みに係る支援を実施

「動機づけ支援」 医師、保健師、管理栄養士等が原則1回の面接を実施し、生活習慣改善のための行動計画をつくり、3ヶ月以後に改善状況を確認

※H30より、過去2年連続で積極的支援の対象者のうち、特定健診結果が一定改善した場合は、動機づけ支援相当の支援でよいとされた

「積極的支援」 「動機付け支援」に加え、3ヶ月以上、面談や電話等による継続的な支援を実施し、3ヶ月以後に改善状況を確認

(単位:人)

	特定健診			特定保健指導				
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	動機付け支援		積極的支援	
					対象者数	利用者数	対象者数	利用者数
H26	31,846	10,124	31.8%	1,114	895	187	219	36
H27	31,424	10,744	34.2%	1,095	881	115	214	26
H28	30,216	10,252	33.9%	1,060	851	101	209	25
H29	29,008	10,245	35.3%	1,056	846	224	210	44



国が受診率60%以上を目標として掲げており、本市もさらなる受診率向上へ取り組みを進めていく
(本市での取り組み状況)

- ・ 広報 保険料通知へのチラシ同封、ポスター等設置、チラシ付ティッシュ配布
- ・ 勧奨 未受診者へのハガキ送付、H29から職員による電話勧奨を実施

○ 人間ドック・脳ドック受診補助について

<概要>

35歳以上の国保加入者を対象に、人間ドック及び脳ドックの健診費用の7割相当額を補助

(単位:人)

区分		H25	H26	H27	H28	H29	H30
人間ドック	定員	1,200	1,500	1,500	1,500	1,700	1,700
	申込	2,226	2,151	2,114	2,246	2,088	1,883
	競争率	1.86	1.43	1.41	1.50	1.23	1.11
	利用者	1,162	1,365	1,403	1,435	1,603	-
脳ドック	定員	600	700	700	700	800	800
	申込	1,778	1,668	1,680	1,706	1,568	1,335
	競争率	2.96	2.38	2.40	2.44	1.96	1.67
	利用者	583	650	671	672	755	-