

令和5年度 第2回
田川市国民健康保険運営協議会
会 議 資 料

開催日時：令和5年11月27日（月）午後6時

場 所：田川市役所1階 大会議室

1. 保険料統一の流れ

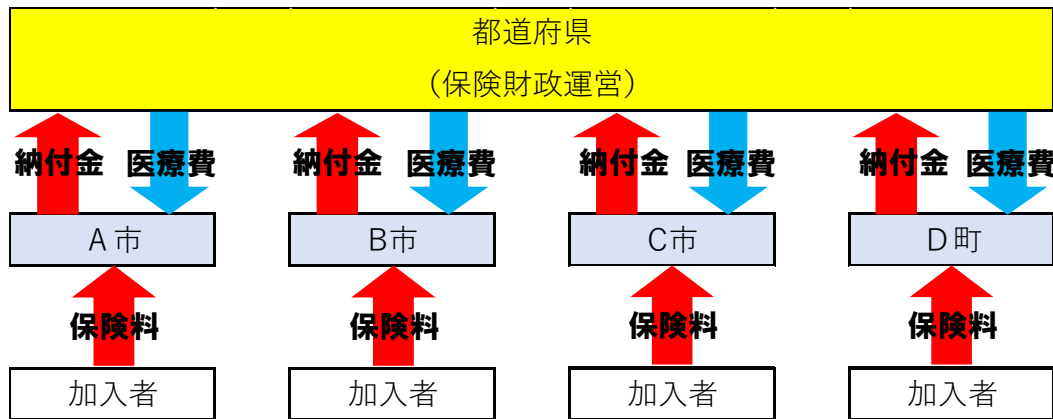
1. 令和5年度の動き

国保の都道府県単位化により、福岡県では、県全体で国民健康保険料（水準）の均一化（統一）を進めていこうとしています。これまでの流れは以下のとおりです。

- (1) 平成30年度に国保は「市町村」単位の財政運営から「都道府県」単位の運営へ
- (2) 都道府県単位化の目的の一つは、将来県内保険料を均一化すること（現在はバラバラ）
- (3) 国と県の方針に沿って、これまで県内市町村で均一化の方法を協議
- (4) 令和5年、福岡県国保共同運営会議の幹事会（市・町村会推薦の12市町村）が、進め方の原案を作成（8月に市町村に提示あり）
- (5) この原案に対する市町村の意見を集約後、11月に全市町村長の会議で合意形成を図る予定
- (6) 合意形成後、県が県国保運営協議会に諮問。答申後、県の方針（第二期福岡県国民健康保険運営方針）を決定（令和6年2月予定。今後6年間の進め方が記載される）

2. 納付金による保険料水準のコントロール

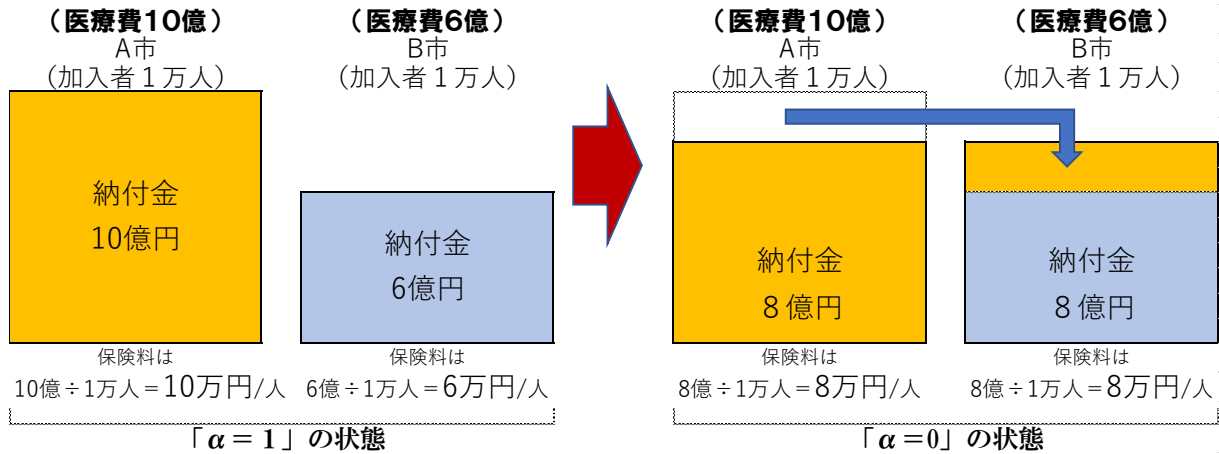
保険料（水準）の均一化は、以下の仕組みを使って進んでいきます。



- (1) 県が全市町村から「納付金」（市町村負担金）を集めて、それを財源に、市町村の医療費を支払います。
- (2) 市町村は納付金の支払いに必要なお金を、加入者から「保険料」で集めます。
- (3) 「納付金」が増えると「保険料」を上げざるを得ず、「納付金」が減ると「保険料」を下げられます。
- (4) 納付金によって、市町村の保険料がコントロールされます。

3. 保険料水準の均一化(統一化)で起きること

納付金による保険料水準のコントロールで以下のような状態に変わっていきます。



- (1) 現行では、医療費に応じて納付金を割り当てているので、医療費が高い市町村は「保険料」が高くなっています。
- (2) 将来は、医療費の高低差を考慮せず納付金を割り当てていきます。その結果、保険料負担は均一化され、医療費が低い市町村が、医療費が高い市町村の負担を、肩代わりすることになります。
- (3) 医療費の高低差を完全反映した状態を「 $\alpha = 1$ 」、医療費の高低差を排除した状態を「 $\alpha = 0$ 」といいます。この変化をどのように進めていくかが、議論されています。

▼ 統一化による影響

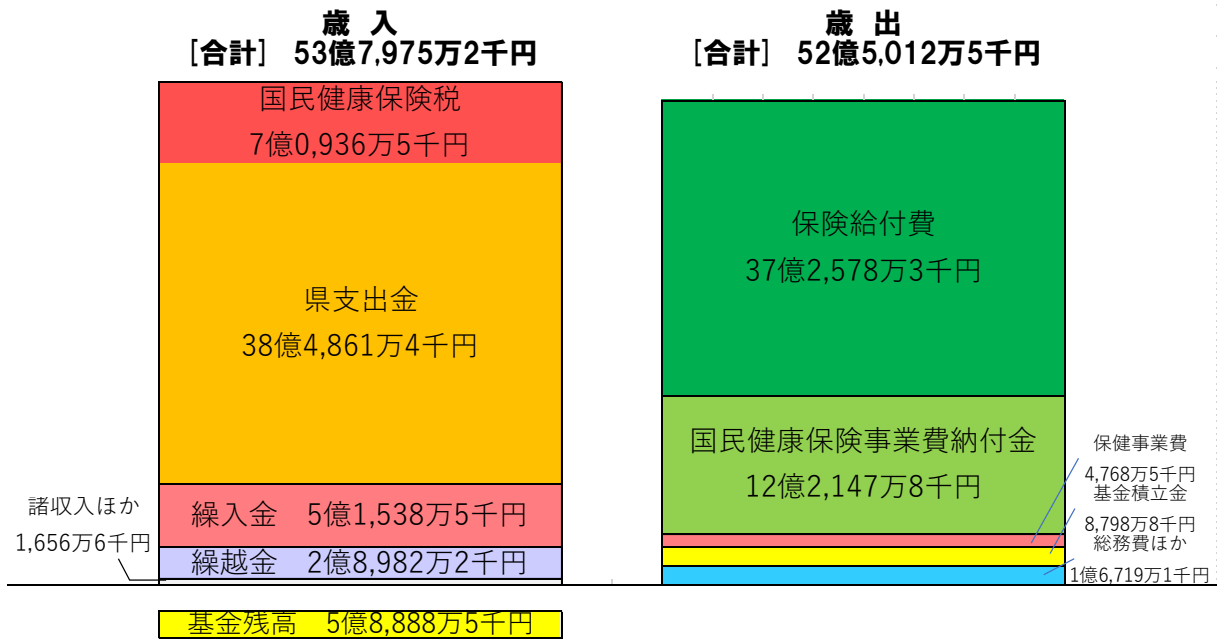
医療費が低い市町村… 均一化で負担増 → 加入者の保険料増額 → 不満が生じる
医療費が高い市町村… 均一化で負担減 → 加入者の保険料減額 → 不満は生じない

4. 市町村への措置(対応)

市町村間の合意が整えば、令和6年度分納付金から α 減少が実行されます。合意不成立の場合は $\alpha = 1$ のままとなります。今後の進捗は、県から随時情報提供が行われる予定です。

医療費が低い市町村に対しては、急激な負担増とならないよう、補助金(交付金)等による激変緩和措置が実施される予定です。医療費が高い市町村に対しては、医療費格差の是正に向けた取り組みが強く求められることとなります。田川市は医療費が高いグループに入るため、負担が減少する見通しですが、福岡県高医療費市町村の指定方法の見直しにより、4年ぶりに指定を受けています。この指定により、医療費適正化計画の策定を求められ、県から指導助言を受けることになっています。

2. 令和4年度決算分析



歳入決算	53億7,975万2,175円
歳出決算	52億5,012万4,748円
差引	1億2,962万7,427円

(単年度収支)	△7,220万6,245円 ※
(基金残高)	5億6,888万5,000円
※単年度収支 = 決算収支 - 繰越金 + 基金積立金	

1. 単年度赤字7千2百円の主な内訳（主な要因）

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| (1) 普通交付金の過小交付 | △700万円（過小交付分⇒令和5年度追加交付） |
| (2) 保険給付費外事業費の減 | 200万円（保健事業、出産一時金、葬祭費等の減） |
| (3) 市に交付される公費等の減 | △3,900万円（特別調整交付金、県2号繰入金など） |
| (4) 当初税収見込みとの差額 | 4,200万円（課税所得増による税込超過） |
| (5) 普通交付金返還金（前年度分） | △5,300万円（前年度過大交付分の精算による返還） |
| (6) 事務費繰入金等精算 | △1,700万円（一般会計繰入金の前年度分精算ほか） |

2. 考察

最も大きな赤字要因は、普通交付金返還金（前年度分）で△5,300万円。一方税収は、見込みよりも多い結果でした。これは令和4年度課税で、持続化給付金が税申告の収入扱いとなり、大幅に所得が増えた結果です。令和6年度は、普通交付金の返還（R5年度分）はなく、持続化給付金による税収増もないため、本来想定している税収減による赤字が予想されます。

3. 令和5年9月補正後の基金残高

[繰越金補正額]	[R5年度財源不足]	[補正による歳入増額]	[補正後財源不足額]
129,626,000円	- 195,191,000円	+ 5,467,000円	= △60,098,000円
[現基金残高]	[今年度利息]	[補正後財源不足額]	[9月補正後基金額]
568,885,000円	+ 10,000円	+ △60,098,000円	= 508,797,000円



[参考] 基金の目安について

Q. 基金はどのくらい保有しておかなければなりませんか（ルールはありますか）？

A. 基金の保有に関しては、明確なルール（法律や条例など）はありません。また、現在（都道府県単位化後）は、財源不足が起きた際、県から一時的に借り入れも可能です。しかし、借り入れを行うと、県に返済計画を提出して期限内に返済することになり、税率を上げる必要が生じます。このような状況となり、加入者の負担が急激に増えることを避けるため、本市では基金を保有しておくことが望ましいと考えています。

その保有額は、過去、国からの通知で示されていた目安（保険給付費等の5%相当）を参考にしています。なお、直近の通知では、目安額に関する記述はありませんが「保険者の規模等に応じて安定的かつ十分な基金を積み立てられたい」とされています。

▼ 保険給付費等の過去3カ年平均の5%相当額

令和2年度 4,945,225千円

令和3年度 5,098,653千円

令和4年度 4,947,261千円 ※

(3カ年平均) 4,997,046千円 × 5% ≒ 2億5千万円

※各年度の保険給付費と納付金の決算額合計

(過去の通知)

● 平成11年度国民健康保険の保険者の予算編成について

[保険発第18号 平成11年3月1日付 厚生省保険局国民健康保険課長通知]

(六) 基金積立金

ア 国民健康保険財政の基盤を安定・強化する観点から基金の保有額については、過去三カ年間ににおける保険給付費(老人保健拠出金を含む。)の平均年額の五パーセント以上に相当する額を積み立てること。

また、財政上の理由から上記基準に達していない保険者にあつては、少なくとも三カ年程度の計画をもってこの目標を達成するよう所要の額を基金積立金として計上すること。

イ (略)

(直近の通知)

● 都道府県及び市町村における令和4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 [保国発1224第4号 令和3年12月24日 厚生労働省保険局国民健康保険課長]

(7) 基金

積立市町村で独自の基金を保有する場合、その積立額は、決算上剰余金が生じた場合において、地方財政法第7条の規定による地方債の償還財源に充当すべきものを控除した額の範囲内において、保険者の規模等に応じて安定的かつ十分な基金を積み立てられたい。

3. 税率の検討について

1. 昨年度答申（令和5年度税率に関する答申）の内容

(1) 審議までの流れ

- ① 平成30年度以降、黒字決算が続いていた（毎年、納付金より税収が多い）。
- ② 基金が一般的目安※を大幅に超え、還元の検討が必要となっていた。
 ※一般的目安 ⇒ 保険給付費の5%程度（田川市なら約2億5千万円）
- ③ 令和4年度に1億3千3百万円の減税を行った（5～6年後に約2億5千万円に）
- ④ 令和3年度決算の剰余金で基金残高が5億6千8百万円（8千8百万円増）となった
- ⑤ 基金増により、基金残高の減少見通しが緩和されたため、追加減税の検討を行った。

保険財政の状況と基金保有額について（都道府県単位化後） [単位：千円]

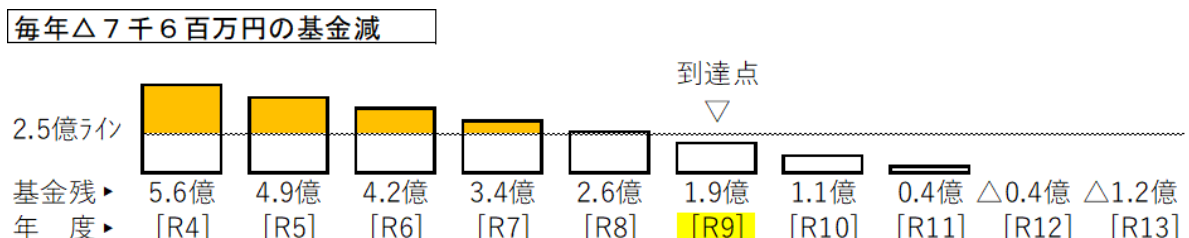
年度 項目	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
歳入	5,895,868	5,518,843	5,805,822	(5,483,675)
歳出	5,691,349	5,172,385	5,516,001	(5,483,675)
決算収支	204,519	346,458	289,821	-
単年度収支	5,660	200,076	126,833	-
基金残高	239,291	297,427	480,897	(568,885)

（R4年9月時点予算）

(2) 結論（減税方法）

基金の減少見通しが当初の想定（5～6年後に約2億5千万円に到達）に収まるように、基金の還元額を増やして被保険者の税負担を緩和する。追加減税額は賦課総額で1千万円とし、後期高齢者支援金等分の税率で調整する。

(3) 基金の推移（想定）



2. 令和6年度の税率の検討（今年度答申の審議）

(1) 審議の前提条件

令和4年度決算で剰余金が生じましたが、その剰余金（繰越金）では令和5年度予算の財源不足は解消できず、基金残高見込が5億8百万円に減少する見込みとなっています。

保険財政の状況と基金保有額について（都道府県単位化後）

[単位：千円]

年度 項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
歳入	5,518,843	5,805,822	5,379,752	(5,374,269)
歳出	5,172,385	5,516,001	5,250,125	(5,374,269)
決算収支	346,458	289,821	129,627	-
単年度収支	200,076	126,833	-72,206	-
基金残高	297,427	480,897	568,885	(508,797)

(R5年9月時点予算)

(2) 検討の視点

令和4年度の大規模減税、及び令和5年度の追加減税により、還元ペースは作られています。当面、単年度の黒字は見込めず、基金は減少することが想定されます。令和6年度納付金の負担額、及び都道府県単位化（ α の設定）による影響を踏まえて、令和6年度以降の基金の減少を予想しながら、税率のあり方を検討することになります。

4. 保健事業について

現在、国民健康保険特別会計予算で取り組んでいる主な事業は以下のとおりです。

[保健事業（疾病予防・健康増進事業）に関するもの]

事業名	事業内容	実績・効果
<p>(1) 特定健診事業 [R4決算] 25,454千円 [R5予算] 24,993千円 [目的] 国保被保険者（40歳以上）を対象に生活習慣病予防を目的にした健診を行い、病気の早期発見・早期治療により将来の重症化を予防する</p>	<p>◆ 個別健診（委託） 福岡県医師会に委託し、県内の1661の指定医療機関で受診が可能</p> <p>◆ 集団健診（委託） 民間事業者に委託し、保健センター等会場で年24回実施。がん検診、ヤング健診（18歳～39歳）を同日実施している</p> <p>◆ 費用助成 健診無料。がん検診、ヤング健診は国保加入者なら検（健）診料の7割を助成</p> <p>◆ 未受診者勧奨（委託） 未受診、隔年受診者の傾向を分析し、未経験者層・長期未受診者層をターゲットにして勧奨通知（年3回）</p>	<p>[受診率] H30 34.3% R01 31.0% R02 27.6% R03 30.5% R04 31.4%</p> <p>[助成件数/金額（R04）] がん検診 3,354件 2,708,100円 ヤング健診 118件 165,200円</p> <p>[勧奨通知件数（R04）] 通知件数（延べ）13,300件 通知者数（実数）5,811人 うち健診受診者 1,307人 (22.5%)</p>
<p>(2) 特定保健指導事業 [R4決算] 1,007千円 [R5予算] 1,342千円 [目的] 特定健診結果から生活習慣の改善指導が必要な者に保健指導を行う</p>	<p>◆ 医療機関委託 特定健診実施医療機関で、保健指導の対応が可能な医療機関に委託</p> <p>◆ 保健センター実施 センターの保健師に加え、集団健診委託業者から保健師派遣を受けて実施</p>	<p>[実施率] H30 38.1% R01 34.1% R02 22.0% R03 26.7% R04 28.4%</p>

事業名	事業内容	実績・効果
<p>(3) 訪問指導事業 [R4決算] 16,122千円 [R5予算] 17,090千円</p> <p>[目的] 指導員が被保険者を訪問面談し、重症化予防や適切な受診行動を促し、医療費の適正化につなげる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 特定健診未受診者訪問 過去一度も訪問していない人を訪問して受診勧奨する ◆ ジェネリック医薬品推奨 切替えによる効果額が高い上位20人/月に訪問指導で推奨 ◆ 重複服薬者の指導 ◆ 重複・多受診者の指導 レセプトデータから対象者を抽出して訪問指導。H30年度から国保連合会に委託 	<p>[健診未受診者訪問] R04 407人（在宅面談） うち受診者 82人</p> <p>[ジェネリック推奨訪問] R04 155人 うち切替 49人 効果額 1,587,600円/年</p> <p>[重複服薬・多受診訪問] 対象者 R4 36人 訪問回数 各1回 効果額 2,620,224円</p>
<p>(4) 出張健康相談事業 （まちかど健康チェック） [R4決算] 0千円 [R5予算] 238千円</p> <p>[目的] 商業施設等で保健師が健康測定や相談を実施し、健康意識の啓発や健診受診につなげる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 出張健康相談 市内商業施設や市役所に相談ブースを設けて、一般市民（来客）の血管年齢や血圧を測定する。あわせて保健師が健康相談を行い、国保加入者には健診受診を勧める（年4回程度開催） 	<p>[開催回数/相談件数] R01 3回 / 318人 R02 コロナの影響で中止 R03 コロナの影響で中止 R04 1回 / 21人</p> <p>[健診勧奨数（うち受診）] R01 73人（16人） R02 なし（中止のため） R03 なし（中止のため） R04 5人（1人）</p>
<p>(5) 優良家庭表彰 [R4決算] 2,216千円 [R5予算] 廃止</p> <p>[目的] 健康管理意欲と納税意識の向上を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 優良家庭表彰 1年間以上無受診で保険税を完納している世帯に記念品（商品券）を贈呈する。※令和4年度で配付は廃止。令和5年度は特定健診奨励商品券に移行。 	<p>[対象世帯] H30 426世帯 R01 348世帯 R02 368世帯 R03 436世帯 R04 436世帯</p>
<p>(6) 特定健診奨励商品券 [R4決算] 実施なし [R5予算] 3,232千円</p> <p>[目的] 健診受診率と健康管理意欲の向上を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 特定健診奨励商品券 特定健診受診者に記念品（1千円分の商品券）を贈呈する 	<p>[対象者数] R05 2,324人（見込）</p>

[医療費適正化に関するもの]

事業名	事業内容	実績・効果
<p>(1) レセプト点検 [R4決算] 14,897千円 [R5予算] 15,432千円 [目的] 医療機関の医療費請求が正しく行われているかを点検し、医療費適正化につなげる</p>	<p>◆ レセプト点検業務委託 点検員がレセプトを点検して、被保険者の資格誤りや医療費の請求内容の誤りがあれば返戻し、正しい請求を行わせる</p>	<p>[点検効果額] ▼資格点検 ▼内容点検 H30 7,534千円 3,854千円 R01 9,529千円 3,440千円 R02 8,981千円 6,822千円 R03 10,603千円 19,578千円 R04 10,266千円 15,369千円</p>
<p>(2) 医療費通知 [R4決算] 1,881千円 [R5予算] 2,515千円 [目的] かかっている医療費を認識してもらい適正受診を促進する。</p>	<p>◆ 医療費通知 国保加入世帯に、加入者の医療費がいくらかかったかを通知する。年6回圧着ハガキを郵送</p>	<p>医療費を本人に確認してもらう目的もあるが、医療機関の不正請求を抑止する効果もある。※年6回以上通知すれば県から補助金が交付される（経費の約5割補助）</p>
<p>(3) ジェネリック差額通知 [R4決算] 100千円 [R5予算] 205千円 [目的] ジェネリック医薬品の普及促進を図り医療費適正化を図る</p>	<p>◆ ジェネリック差額通知 後発医薬品の使用に切替えた場合に一定額以上安くなる者をレセプトデータから抽出し、毎月上位150人に勧奨通知を送付</p>	<p>[削減効果額/普及率] H30 132,557,608円 (72.1%) R01 138,667,482円 (71.5%) R02 145,674,034円 (75.0%) R03 158,723,285円 (74.9%) R04 124,325,303円 (75.3%)</p> <p>※計算方法(例) (a) 使用後発医薬品額 3千円 (b) 先発医薬品置換額 5千円 (b)-(a)=削減効果額 2千円 ※普及率は数量ベース計算</p>

[Topic]

■ まちかど健康チェック 明治安田生命とコラボ ■

～ 4年ぶり開催のTAGAWAコールサイン・フェスティバルにも参加 ～

令和5年度、市民課では、田川市と健康増進に関する連携協定を結んでいる明治安田生命保険相互会社と共同で、一般市民を対象に無料健康相談「まちかど健康チェック」事業を開催しています。

サンリブ田川店（9月30日、10月20日）、健康展（10月8日、青少年文化ホール）での開催に続き、11月4日は、TAGAWAコールサイン・フェスティバルでも実施しました。

明治安田生命さんに無料提供していただいている「ベジチェック（推定野菜摂取量測定機）」や「血管年齢測定機」などが好評で、集客力が高まっています。コールサイン・フェスティバルでは、100人を超える来所者で、相談ブースは大忙しでした。



▲ベジチェックの結果を説明する明治安田生命さん（右）



▲保健師さんの健康相談