

平成28年度第1回
高石市国民健康保険運営協議会

資料集

平成28年6月7日開催

平成28年度第1回高石市国民健康保険運営協議会次第

日時 平成28年6月7日（火）午後2時00分

場所 高石市役所 別館1階会議室113

- ・開会
- ・理事者挨拶
- ・案件

議題1 高石市国民健康保険運営協議会の会長選任について

議題2 平成27年度決算見込み及び国保財政健全化への取組について
(報告)

議題3 平成28年度高石市国民健康保険料率について（諮問）

諮問第1号 高石市国民健康保険条例第15条に規定する一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率について

諮問第2号 高石市国民健康保険条例第15条の6の6に規定する一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率について

諮問第3号 高石市国民健康保険条例第15条の11に規定する介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率について

議題4 高石市国民健康保険料に係る賦課限度額等について（諮問）

諮問第4号 高石市国民健康保険条例第15条の6に規定する基礎賦課限度額について

諮問第5号 高石市国民健康保険条例第15条の6の12に規定する後期高齢者支援金等賦課限度額について

議題5 高石市国民健康保険条例の改正について（報告）

議題6 その他

歳入額比較（H26決算・27決算見込）

（単位：円）

区分		26年度 決算額	27年度 決算見込額	差額	伸び率
国民健康保険料	現年度分	1,394,452,158	1,391,368,190	-3,083,968	-0.2%
	過年度分	53,538,600	47,918,804	-5,619,796	-10.5%
	計	1,447,990,758	1,439,286,994	-8,703,764	-0.6%
一部負担金		0	0	0	0.0%
使用料及び手数料		534,972	607,346	72,374	13.5%
国庫支出金	事務費負担金	0	0	0	0.0%
	療養給付費負担金	1,183,729,174	1,205,520,881	21,791,707	1.8%
	高額医療共同事業負担金	41,141,826	41,059,207	-82,619	-0.2%
	特定健康診査等負担金	4,390,000	4,381,000	-9,000	-0.2%
	普通調整交付金	389,460,000	410,771,000	21,311,000	5.5%
	特別調整交付金	88,745,000	90,716,000	1,971,000	2.2%
	介護従事者処遇改善	0	0	0	0.0%
	出産育児一時金補助金	0	0	0	0.0%
	特別対策費補助金	0	0	0	0.0%
	計	1,707,466,000	1,752,448,088	44,982,088	2.6%
療養給付費交付金		207,635,180	201,875,000	-5,760,180	-2.8%
前期高齢者交付金		1,970,673,261	1,897,981,684	-72,691,577	-3.7%
府支出金	高額医療共同事業負担金	41,141,826	41,059,207	-82,619	-0.2%
	特定健康診査等負担金	4,390,000	4,443,000	53,000	1.2%
	事業助成補助金	8,969,582	8,725,437	-244,145	-2.7%
	財政調整交付金	320,369,000	306,225,000	-14,144,000	-4.4%
	計	374,870,408	360,452,644	-14,417,764	-3.8%
共同事業交付金		748,957,710	1,787,898,340	1,038,940,630	138.7%
繰入金 一般会計	保険基盤安定（軽減分）	283,316,760	287,902,272	4,585,512	1.6%
	保険基盤安定（支援分）	55,952,482	148,867,092	92,914,610	166.1%
	職員給与等	87,627,000	85,845,000	-1,782,000	-2.0%
	出産育児一時金等	13,876,760	16,155,939	2,279,179	16.4%
	財政安定化支援事業	40,000,000	40,000,000	0	0.0%
	その他	67,000,000	67,000,000	0	0.0%
	計	547,773,002	645,770,303	97,997,301	17.9%
諸収入		12,253,461	6,038,818	-6,214,643	-50.7%
小計（単年度収入）		7,018,154,752	8,092,359,217	1,074,204,465	15.3%

歳出額比較（H26決算・27決算見込）

（単位：円）

区分	26年度 決算額	27年度 決算見込額	差額	伸び率	
総務費	80,749,696	83,755,382	3,005,686	3.7%	
保険給付費	療養給付費	4,192,258,809	4,234,978,363	42,719,554	1.0%
	療養費	130,044,507	122,831,289	-7,213,218	-5.5%
	審査支払手数料	12,539,777	15,126,299	2,586,522	20.6%
	①小計	4,334,843,093	4,372,935,951	38,092,858	0.9%
	高額療養費	541,676,478	593,769,246	52,092,768	9.6%
	高額介護合算療養費	285,514	219,465	-66,049	-23.1%
	出産育児諸費	20,824,591	24,245,669	3,421,078	16.4%
	葬祭諸費	4,000,000	3,560,000	-440,000	-11.0%
	精神・結核医療給付費	7,748,704	7,808,140	59,436	0.8%
	②小計	574,535,287	629,602,520	55,067,233	9.6%
	計(①+②)	4,909,378,380	5,002,538,471	93,160,091	1.9%
後期高齢者支援金等	後期高齢者支援金	829,409,491	800,484,423	-28,925,068	-3.5%
	後期 事務費拠出金	59,940	54,820	-5,120	-8.5%
	病床転換支援金	0	0	0	0.0%
	病床転換事務費拠出金	0	0	0	0.0%
	計	829,469,431	800,539,243	-28,930,188	-3.5%
前期高齢者支援金等	前期高齢者納付金	581,277	470,753	-110,524	-19.0%
	事務費拠出金	59,940	56,386	-3,554	-5.9%
	計	641,217	527,139	-114,078	-17.8%
老人保健拠出金	医療費拠出金	0	0	0	0.0%
	事務費拠出金	31,358	31,358	0	0.0%
	計	31,358	31,358	0	0.0%
介護納付金	335,047,035	290,763,671	-44,283,364	-13.2%	
共同事業拠出金	751,659,686	1,746,347,596	994,687,910	132.3%	
保健事業費	特定健康診査等事業費	19,229,632	23,762,741	4,533,109	23.6%
	保健事業費	19,701,392	24,664,493	4,963,101	25.2%
公債費	4,688,349	4,974,847	286,498	6.1%	
諸支出金	47,367,665	89,529,904	42,162,239	89.0%	
小計(単年度支出)	6,997,963,841	8,067,434,845	1,069,471,004	15.3%	
基金等積立金	0	0	0	0.0%	
前年度繰上充用金	915,196,538	895,005,627	-20,190,911	-2.2%	
支出合計	7,913,160,379	8,962,440,472	1,049,280,093	13.3%	

歳入歳出総額の比較（H26決算・27決算見込）

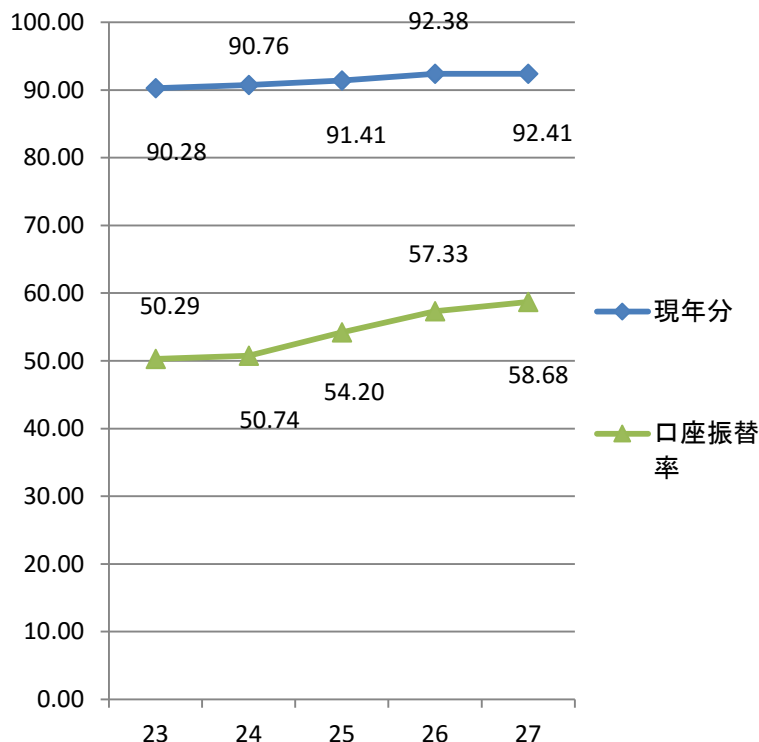
単年度収支差引額	20,190,911	24,924,372	4,733,461	23.4%
収支差引額	-895,005,627	-870,081,255	24,924,372	-2.8%

第2次高石市国民健康保険 財政健全化計画の検証 (H27年度)

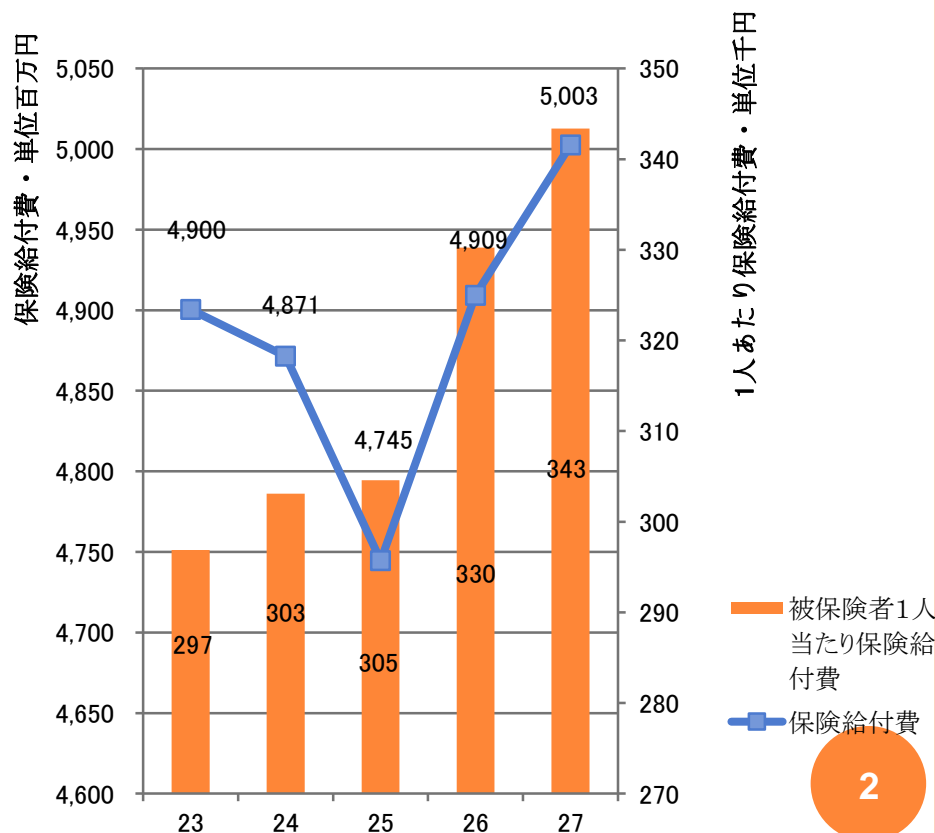
健全化取組内容の検証

- **収納率**・・・資格適正化の強化やペイジー口座振替受付サービスの導入により上昇
- **保険給付費**・・・平成25年度ではレセプト点検やジェネリック医薬品差額通知等の医療費施策の強化により、保険給付費の減少したが、平成27年度では、医療費において入院が圧倒的に多いが、入院外や調剤の伸びが、医療費の大幅な増の要因となった。

収納率・口座振替率の推移
(H27は見込)



保険給付費の推移



健全化の取組内容と目標・実績							
項目	内容	実施年度	目標	平成25年度	平成26年度	平成27年度	備考
収納対策	ペイジー口座振替受付サービスの導入	平成25年度～	10,000千円	6,681千円	13,680千円	40,574千円	ペイジーによる納付額
	滞納整理の強化	平成25年度～	20,000千円	479千円	2,282千円	0円	滞納処分量
医療費の適正化	レセプト点検の充実強化	平成25年度～	20,000千円	32,662千円	23,227千円	39,107千円	レセプト点検効果額
特定検診受診率の向上	特定検診受診PRの強化	平成25年度～	特定健診受診の必要性、生活習慣病の早期発見、予防に効果があり、ひいては医療費の抑制につながる。				
	特定健診受診項目の充実	平成25年度～	高石市国保独自の追加検査項目クレアキシン、尿酸等7項目の検査項目を追加実施。				
	受診率	平成25年度～	—	22.3%	22.7%	27% (予測)	健診機会の充実
特別調整交付金の確保	評価基準の実施	平成25年度～	20,000千円	国 52,165千円 府 50,780千円	国 54,186千円 府 75,737千円	国 56,157千円 府 59,077千円	平成23年度府・国特別調整交付金を基準とした差額
	一般会計からの法定外繰入の実施	平成25年度～	67,000千円	67,000千円	67,000千円	67,000千円	

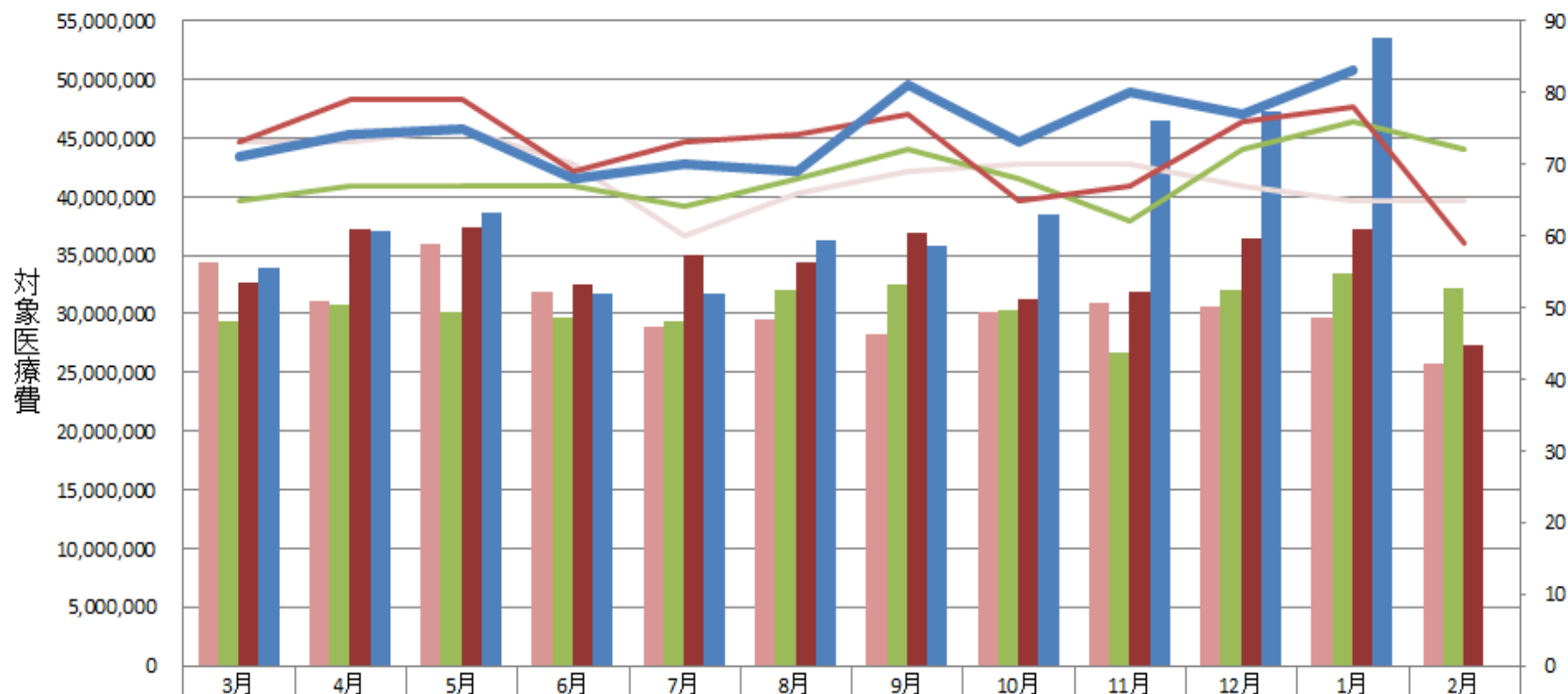
保険給付費の推移（月別）

単位：千円

月	H24	伸率 (%)	H25	伸率 (%)	H26	伸率 (%)	H27	伸率 (%)
4	396,816	4.5%	396,103	-0.2%	396,678	0.1%	397,670	0.3%
5	431,899	-0.2%	403,511	-6.6%	434,790	7.8%	419,908	-3.4%
6	397,919	-5.8%	379,812	-4.6%	422,389	11.2%	396,998	-6.0%
7	418,931	0.1%	392,918	-6.2%	417,387	6.2%	405,077	-2.9%
8	422,748	5.5%	394,820	-6.6%	402,897	2.0%	433,560	7.6%
9	432,923	6.1%	407,285	-5.9%	416,736	2.3%	421,880	1.2%
10	403,481	-5.5%	393,307	-2.5%	395,333	0.5%	419,221	6.0%
11	374,688	-6.2%	377,622	0.8%	391,402	3.6%	416,238	6.3%
12	413,140	1.8%	412,862	-0.1%	427,072	3.4%	430,248	0.7%
1	406,225	2.7%	390,075	-4.0%	390,749	0.2%	426,526	9.2%
2	401,261	0.1%	415,478	3.5%	413,810	-0.4%	412,709	-0.3%
3	394,329	0.1%	404,552	2.6%	400,133	-1.1%	402,361	0.6%
4・5	△ 19,663	-224.8%	△ 23,707	20.6%	0		20,142	
計	4,874,697	-0.5%	4,744,638	-2.7%	4,909,376	3.5%	5,002,538	1.9%
被保険者数	16,084	-2.6%	15,578	-3.1%	14,866	-4.6%	14,569	-2.0%
世帯数	9,215	0.6%	8,887	-3.6%	8,643	-2.7%	8,595	-0.6%
1人当たり保険給付費	303,077	2.1%	304,573	0.5%	330,242	8.4%	343,369	4.0%

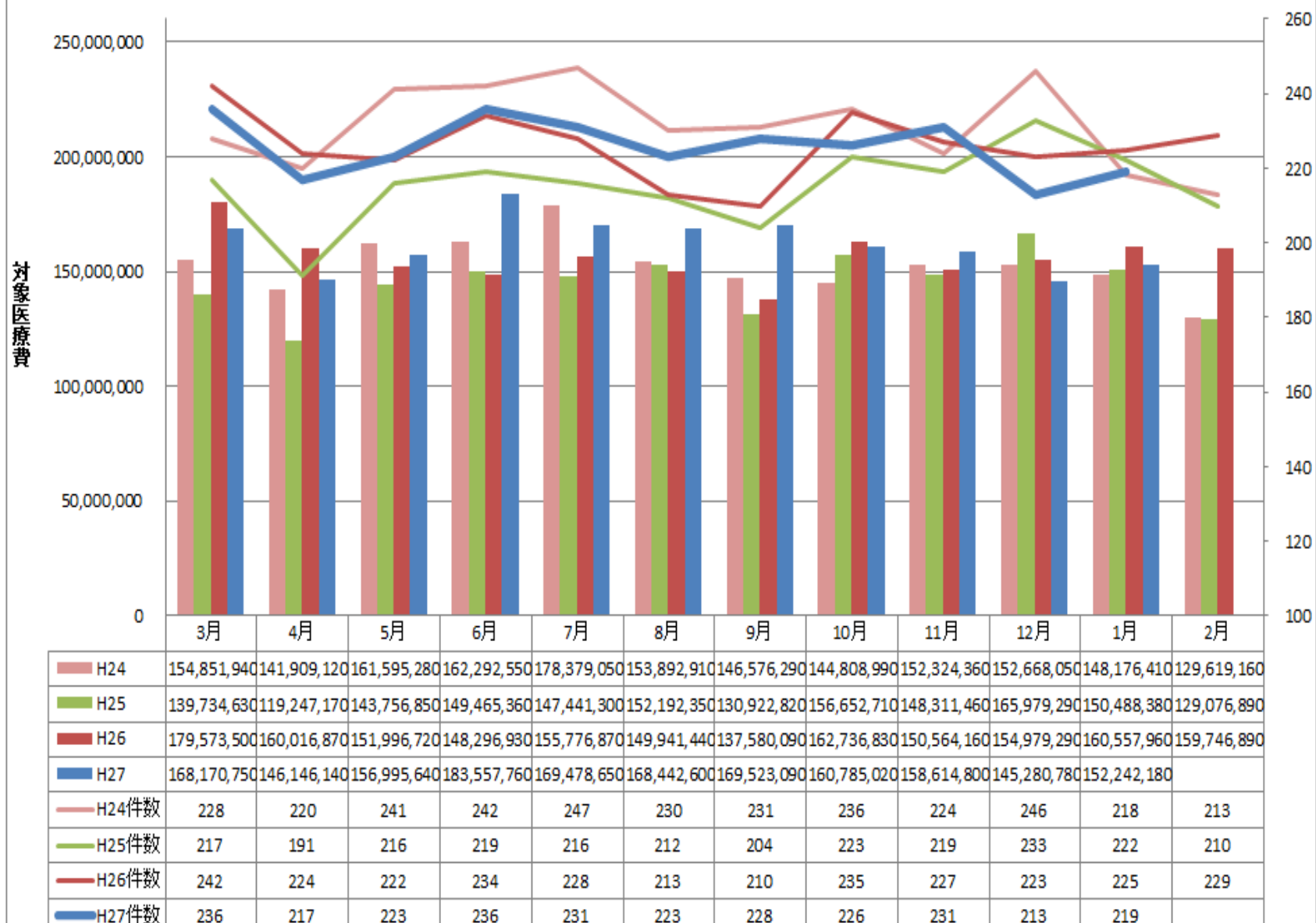
保険給付費（医療費増加の要因の分析）①

外来レセプトの推移(30万円以上・調剤含む)



	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
H24	34,309,220	31,003,060	35,953,600	31,749,620	28,749,160	29,473,610	28,186,880	30,030,400	30,828,180	30,551,850	29,561,640	25,751,010
H25	29,280,320	30,749,480	30,097,400	29,571,360	29,266,450	31,950,300	32,442,570	30,239,640	26,557,810	31,978,870	33,393,970	32,058,840
H26	32,655,550	37,121,810	37,321,520	32,414,590	34,963,680	34,378,470	36,795,340	31,128,880	31,779,410	36,357,590	37,203,590	27,273,430
H27	33,764,520	36,901,660	38,606,920	31,597,950	31,654,240	36,177,820	35,731,340	38,385,610	46,446,530	47,146,550	53,485,170	
H24件数	73	73	75	70	60	66	69	70	70	67	65	65
H25件数	65	67	67	67	64	68	72	68	62	72	76	72
H26件数	73	79	79	69	73	74	77	65	67	76	78	59
H27件数	71	74	75	68	70	69	81	73	80	77	83	

入院レセプトの推移(30万円以上)



保険給付費（医療費増加の要因の分析）②

- 特に平成27年は10月より外来の件数が大きく伸び、対象医療費の伸びが顕著となっている。平成27年1月までの医療費が既に平成26年度の合計額を超過。
外来で約4777万円：肝炎、インターフェロン関係、また入院で約6720万円：大動脈瘤、心疾患、くも膜下出血、前年1月までの比較で約1億1千500万円増加
- 大きな手術等が行われると、その後の入院期間や通院医療費にも影響を与えることから、一時的な医療費の伸びにとどまらず、年間を通じての医療費増加につながっていることがわかります。

では今後どう対策すればいいのか？

高石市では「市民主体のやさしさと活力あふれる“健幸”のまち」を目指して、歩きたくなるまちづくりの施策に取り組んでいる。

平成28年度より、国保・後期・介護・健康増進などの施策を横断的に取組むため、組織機構を改革した。各部局に分かれて所属していた保健師等の専門職を新設の地域包括ケア課に集約し、更に、国保・後期・介護及び健康増進施策を所管する部局を健幸づくり課に集約し、連携して取り組んでまいります。

特定健診受診率向上に向け、更なる対策・PR等が必要となります

特別調整交付金の推移

【国庫】

	H23	H24	H25	H26	H27
	満点805点	満点865点	満点865点	満点885点	満点935点
府下順位	35位	11位	5位	6位	18位
点数	220点	500点	640点	675点	660点
交付金額	34,559千円	98,123千円	86,724千円	88,745千円	90,716千円

※H24の交付金額については、過年度の算定漏れ分（22,516千円）を含む

【府費】

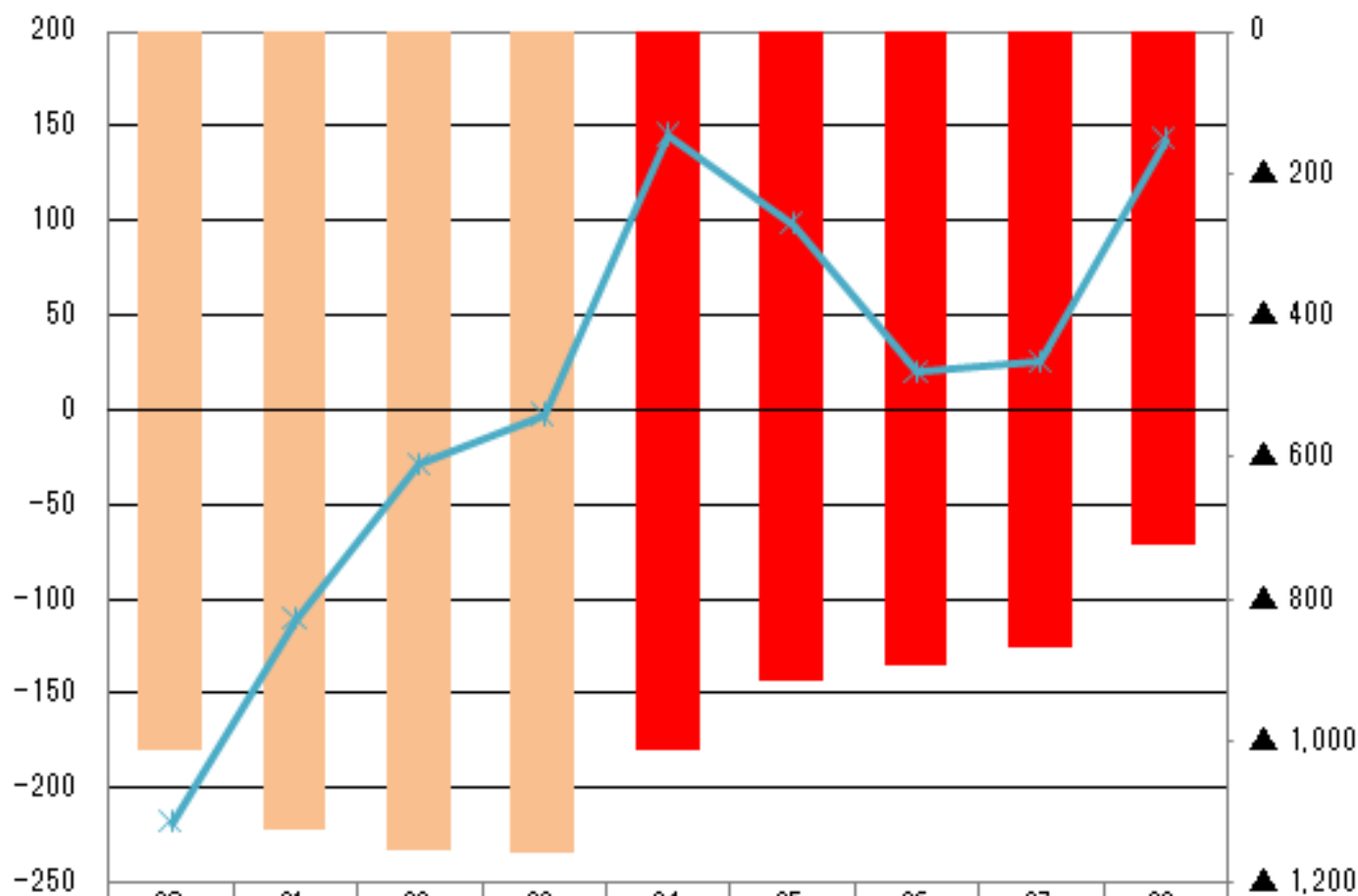
	H23	H24	H25	H26	H27
	満点200点	満点200点	満点300点	満点300点	満点300点
府下順位	33位	28位	38位	17位	23位
点数	77点	102点	128点	208点	225点
交付金額	36,457千円	90,602千円	87,237千円	112,194千円	95,534千円

※H24から、府特別調整交付金が7%から9%に増加

国保財政健全化計画との乖離の要因

- ① 保険給付費は、前年度と比較して約9千万円増加して、そのうち加入者の高齢化と医療の高度化、高額化で高額医療費は年々増加している。また、近年は外来でも高額な薬剤を使用するケースがある等で50億円を超えたが、その主な要因としては、前年同様大動脈瘤やくも膜下出血など突発的な病気の増加により、被保険者数は減っているものの、1人当たりの医療費の増加（平成26年：330,242円⇒平成27年：343,369円）が続いているため
- ② 特別調整交付金（国庫）の経営努力分を確保できなかった。

国保特会収支の状況(H27は決算見込、H28以降は推計値)



累積赤字額	▲ 1,016	▲ 1,127	▲ 1,156	▲ 1,159	▲ 1,014	▲ 916	▲ 895	▲ 869	▲ 726
単年度収支	▲ 218	▲ 111	▲ 29	▲ 3	145	98	20	25	143

保険料率及び限度額の経年一覧表

○医療給付費分

	応能割		応益割		限度額
	所得割	資産割	均等割	平等割	
21年度	8.10%	15.00%	25,800円	23,000円	430,000円
22年度	9.80%	0.00%	28,700円	24,300円	470,000円
23年度	9.80%	0.00%	28,700円	24,300円	500,000円
24年度	9.75%	0.00%	31,220円	25,660円	510,000円
25年度	8.70%	0.00%	29,200円	24,400円	510,000円
26年度	8.60%	0.00%	29,200円	22,480円	510,000円
27年度	9.50%	0.00%	31,200円	24,100円	510,000円
28年度諮問	9.55%	0.00%	31,850円	23,160円	520,000円
			H28国基準		540,000円

○後期高齢者支援金分

	応能割		応益割		限度額
	所得割	資産割	均等割	平等割	
21年度	2.21%	4.00%	7,300円	5,800円	120,000円
22年度	2.60%	0.00%	8,400円	6,600円	120,000円
23年度	2.60%	0.00%	8,400円	6,600円	130,000円
24年度	2.43%	0.00%	8,500円	6,700円	140,000円
25年度	3.12%	0.00%	10,660円	9,000円	140,000円
26年度	3.30%	0.00%	11,300円	8,720円	140,000円
27年度	3.10%	0.00%	10,000円	7,700円	160,000円
28年度諮問	3.03%	0.00%	9,580円	7,000円	170,000円
			H28国基準		190,000円

○介護納付金分

	応能割		応益割		限度額
	所得割	資産割	均等割	平等割	
21年度	1.46%	2.75%	7,000円	4,000円	90,000円
22年度	2.10%	0.00%	11,900円	0円	100,000円
23年度	2.31%	0.00%	14,700円	0円	100,000円
24年度	2.68%	0.00%	16,300円	0円	120,000円
25年度	2.73%	0.00%	17,300円	0円	120,000円
26年度	2.90%	0.00%	18,000円	0円	120,000円
27年度	2.90%	0.00%	16,600円	0円	140,000円
28年度諮問	2.94%	0.00%	16,000円	0円	160,000円
			H28国基準		160,000円

○合計(全体)

	応能割		応益割		限度額
	所得割	資産割	均等割	平等割	
21年度	11.77%	21.75%	40,100円	32,800円	640,000円
22年度	14.50%	0.00%	49,000円	30,900円	690,000円
23年度	14.71%	0.00%	51,800円	30,900円	730,000円
24年度	14.86%	0.00%	56,020円	32,360円	770,000円
25年度	14.55%	0.00%	57,160円	33,400円	770,000円
26年度	14.80%	0.00%	58,500円	31,200円	770,000円
27年度	15.50%	0.00%	57,800円	31,800円	810,000円
28年度諮問	15.52%	0.00%	57,430円	30,160円	850,000円
			H28国基準		890,000円

	医療	支援	介護
所得割	0.0955	0.0303	0.0294
均等割	31,850	9,580	16,000
平等割	23,160	7,000	0

平成28年度保険料の比較表

【28年度案】

	所得区分	26年度 年間保険料	差額 H25→H26	27年度 年間保険料	差額 H26→H27	28年度(案) 年間保険料	差額 H27→H28	伸び率	備考
①	所得33万以下1人家族(7割軽減)(介護除く)	21,510	-468	21,900	390	21,477	-423	-1.93%	7割軽減
	所得33万以下1人家族(7割軽減)(介護含む)	26,910	-258	26,880	-30	26,277	-603	-2.24%	
②	所得33万以下2人家族(7割軽減)(介護除く)	33,660	-276	34,260	600	33,906	-354	-1.03%	7割軽減
	所得33万以下2人家族(7割軽減)(介護含む)	44,460	144	44,220	-240	43,506	-714	-1.61%	
③	所得80万2人家族(介護除く)	50,439	-62,279	80,788	30,349	80,160	-628	-0.78%	
	所得80万2人家族(介護含む)	101,924	-43,606	102,840	916	101,688	-1,152	-1.12%	
④	所得100万2人家族(介護除く)	156,733	-286	165,650	8,917	164,588	-1,062	-0.64%	2割軽減と減免適用
	所得100万2人家族(介護含む)	201,854	1,791	209,308	7,454	207,522	-1,786	-0.85%	
⑤	所得200万3人家族(両親+子1人)(介護除く)	351,430	1,056	365,820	14,390	364,536	-1,284	-0.35%	
	所得200万3人家族(両親+子1人)(介護含む)	435,860	5,295	447,450	11,590	445,634	-1,816	-0.41%	
⑥	所得300万3人家族(両親+子1人)(介護除く)	470,430	1,856	491,820	21,390	490,336	-1,484	-0.30%	
	所得300万3人家族(両親+子1人)(介護含む)	583,860	7,795	602,450	18,590	600,834	-1,616	-0.27%	
⑦	所得400万3人家族(両親+子1人)(介護除く)	565,700	-5,590	606,350	40,650	616,136	9,786	1.61%	
	所得400万3人家族(両親+子1人)(介護含む)	685,700	-5,590	726,350	40,650	756,034	29,684	4.09%	
⑧	所得500万3人家族(両親+子1人)(介護除く)	650,000	0	670,000	20,000	690,000	20,000	2.99%	
	所得500万3人家族(両親+子1人)(介護含む)	770,000	0	810,000	40,000	850,000	40,000	4.94%	
								0.13%	

平成28年度 保険料(税)率
(堺市及び阪南各市比較表)

【医療給付費分】

※所得200万円家族4人(うち2人・40歳～65歳)の場合

※所得400万円家族4人(うち2人・40歳～65歳)の場合

	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	H28年度
高石市	9.55%	—	31,850	23,160	520,000	310,045
堺市	8.10%	—	21,960	26,880	520,000	249,990
和泉市	8.20%	—	25,680	22,800	470,000	262,460
泉大津市	8.80%	—	24,100	20,840	510,000	267,850
岸和田市	9.83%	—	29,200	23,300	500,000	304,261
貝塚市	9.10%	—	25,000	24,000	330,000～540,000	274,970
泉佐野市	9.50%	—	27,120	20,760	540,000	287,890
泉南市	8.80%	—	24,940	31,890	450,000	278,610
阪南市	9.70%	—	28,166	24,181	520,000	298,835

H27年度
307,550
250,470
262,460
264,180
270,276
275,970
287,890
268,590
281,455

H28年度
501,045
411,990
426,460
319,290
500,861
333,970
477,890
454,610
492,835

H27年度
497,550
412,470
426,460
438,180
435,876
457,970
477,890
432,590
465,255

【後期高齢者支援金分】

	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	H28年度
高石市	3.03%	—	9,580	7,000	170,000	95,921
堺市	2.99%	—	7,800	9,600	170,000	90,733
和泉市	2.70%	—	8,280	6,840	140,000	85,050
泉大津市	2.60%	—	8,840	6,830	140,000	43,420
岸和田市	3.03%	—	8,900	7,200	150,000	93,401
貝塚市	2.30%	—	7,100	5,900	130,000	38,410
泉佐野市	2.90%	—	8,400	6,360	190,000	88,390
泉南市	2.30%	—	6,400	8,200	120,000	72,210
阪南市	2.90%	—	8,380	7,195	170,000	89,145

H27年度
99,470
94,031
85,050
84,310
97,970
72,710
88,390
68,870
89,655

H28年度
156,521
150,533
139,050
95,420
154,001
84,410
146,390
118,210
147,145

H27年度
160,000
156,631
139,050
136,310
159,970
118,710
146,390
110,870
148,255

【介護納付金分】

	所得割	資産割	均等割	平等割	賦課限度額	H28年度	H28年度合計	H27年度	H27年度合計	H28年度	H28年度合計	H27年度	H27年度合計
高石市	2.94%	—	16,000	—	160,000	81,098	487,064	81,630	488,650	139,898	797,464	139,630	797,180
堺市	2.99%	—	15,360	—	160,000	80,653	421,376	82,675	427,176	140,453	702,976	143,375	712,476
和泉市	2.50%	—	9,240	5,160	120,000	61,330	408,840	65,390	412,900	115,390	680,900	115,390	680,900
泉大津市	2.60%	—	10,890	5,720	120,000	70,930	382,200	72,140	420,630	120,000	534,710	124,140	698,630
岸和田市	2.73%	—	10,000	5,500	120,000	71,091	468,753	97,264	465,510	125,691	780,553	175,664	771,510
貝塚市	2.00%	—	9,300	5,200	100,000	57,200	370,580	57,200	405,880	97,200	515,580	97,200	673,880
泉佐野市	2.50%	—	8,880	5,040	100,000	64,550	440,830	64,550	440,830	114,550	738,830	114,550	738,830
泉南市	2.15%	—	7,500	4,500	100,000	55,405	406,225	55,405	392,865	98,405	671,225	98,405	641,865
阪南市	3.46%	—	10,699	6,646	160,000	85,826	473,806	89,045	460,155	155,026	795,006	161,845	775,355

※ 資産割導入市は固定資産税賦課なしで計算。

※ の個所は、平成28年度料率等変更。

国民健康保険料・基礎賦課限度額改定説明資料

国民健康保険の保険料（税）の 賦課（課税）限度額について

平成27年11月20日
厚生労働省

■社会保障制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)(抄)

第2部 社会保障4分野の改革

Ⅱ 医療・介護分野の改革

3 医療保険制度改革

(1) 財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

医療保険制度における保険料の負担についても、負担能力に応じて応分の負担を求めるとを通じて保険料負担の格差是正に取り組むべきである。

国民健康保険の保険者の都道府県への移行は財政運営の安定化のみならず保険料負担の平準化に資する取組であるが、このほか、国民健康保険において、相当の高所得の者であっても保険料の賦課限度額しか負担しない仕組みとなっていることを改めるため、保険料の賦課限度額を引き上げるべきである。同様の問題が被用者保険においても生じており、被用者保険においても標準報酬月額上限の引上げを検討するべきである。

■持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成25年法律第112号)(抄)

(医療制度)

第四条

7 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一 (略)

二 医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保についての次に掲げる事項

イ～ハ (略)

ニ 国民健康保険の保険料の賦課限度額及び標準報酬月額等(医療保険各法(国民健康保険法を除く。)に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。)の上限額の引上げ

三 (略)

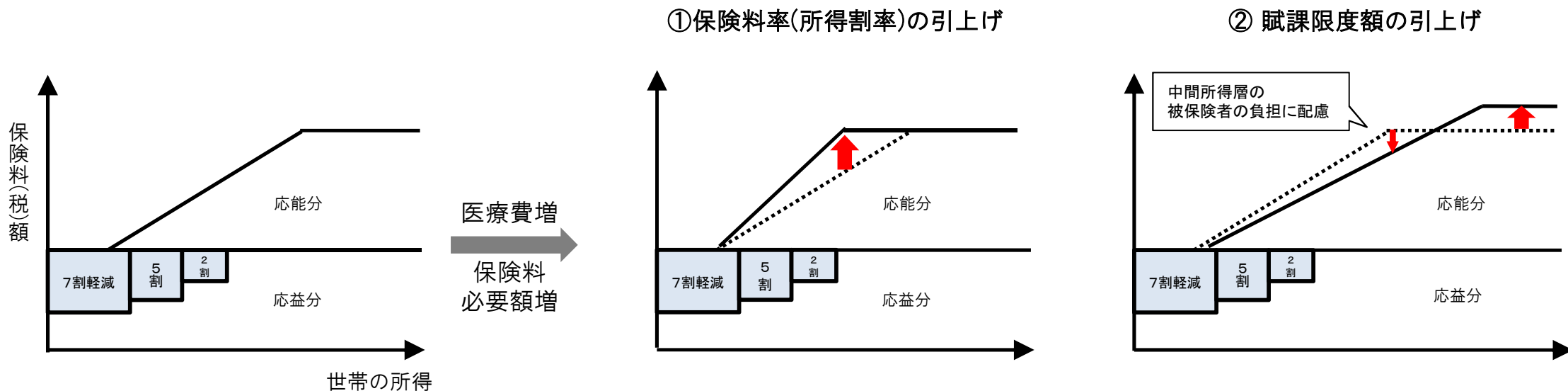
8 政府は、前項の措置を平成二十六年度から平成二十九年までを目途に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十七年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

医療保険制度における保険料上限額(賦課限度額)について

- 社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料負担は、負担能力に応じた公平なものである必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料負担に一定の限度を設けることとしている。
- 高齢化の進展等により医療給付費等が増加する一方で、被保険者の所得が伸びない状況において、例えば、
 - ・ 保険料負担の上限を引き上げずに、保険料率の引上げにより必要な保険料収入を確保することとすれば、高所得層の負担と比較し、中間所得層の負担がより重くなる。【イメージ図:①】
 - ・ 保険料負担の上限を引き上げることとすれば、高所得層により多く負担いただくこととなるが、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定が可能となる。【イメージ図:②】
- 今後、高齢化の進展等による医療給付費等の増加が見込まれる中で、保険料負担の公平を図る観点から、保険料負担の上限の在り方について、どのように考えるか。

【国民健康保険制度の場合(イメージ図)】

- * 医療費が増加し確保すべき保険料収入額が増加した場合において、必要な保険料収入を確保するため、例えば、①保険料率(所得割率)の引上げ ② 賦課限度額の見直し を行うことが考えられる。



国民健康保険料(税)賦課(課税)限度額の推移

○ これまでの国民健康保険料(税)の賦課(課税)限度額の推移を見ると、介護保険制度が創設された平成12年度を除けば、限度額(合計額)の引上げ幅の最大は「4万円」となっており、27年度も同額の引上げを実施。

	医療分(計)		基礎賦課(課税)額		後期高齢者支援金等賦課(課税)額【平成20年度～】		介護納付金賦課(課税)額【平成12年度～】		合計	
		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額
平成5年度	/		50万円	+4万円	/				50万円	+4万円
7年度			52万円	+2万円					52万円	+2万円
9年度			53万円	+1万円					53万円	+1万円
12年度			53万円	-			7万円	+7万円	60万円	+7万円
15年度			53万円	-			8万円	+1万円	61万円	+1万円
18年度			53万円	-			9万円	+1万円	62万円	+1万円
19年度			56万円	+3万円			9万円	-	65万円	+3万円
20年度		59万円	+3万円	47万円		▲9万円	12万円	+12万円	9万円	-
21年度	59万円	-	47万円	-	12万円	-	10万円	+1万円	69万円	+1万円
22年度	63万円	+4万円	50万円	+3万円	13万円	+1万円	10万円	-	73万円	+4万円
23年度	65万円	+2万円	51万円	+1万円	14万円	+1万円	12万円	+2万円	77万円	+4万円
24年度	65万円	-	51万円	-	14万円	-	12万円	-	77万円	-
25年度	65万円	-	51万円	-	14万円	-	12万円	-	77万円	-
26年度	67万円	+2万円	51万円	-	16万円	+2万円	14万円	+2万円	81万円	+4万円
27年度	69万円	+2万円	52万円	+1万円	17万円	+1万円	16万円	+2万円	85万円	+4万円

(注1) 平成19年度までは、老健拠出金分が基礎賦課額に含まれていたが、平成20年度以降、老人保健制度が廃止され、後期高齢者支援金等賦課額が新設されている。

(注2) 昭和33年以降平成4年度以前の賦課(課税)限度額の改定経緯を見ると、退職者医療制度が創設された昭和59年度に基礎賦課(課税)分が7万円引き上げられている
 以外は、引き上げ幅は最大4万円(昭和49年度)となっている。

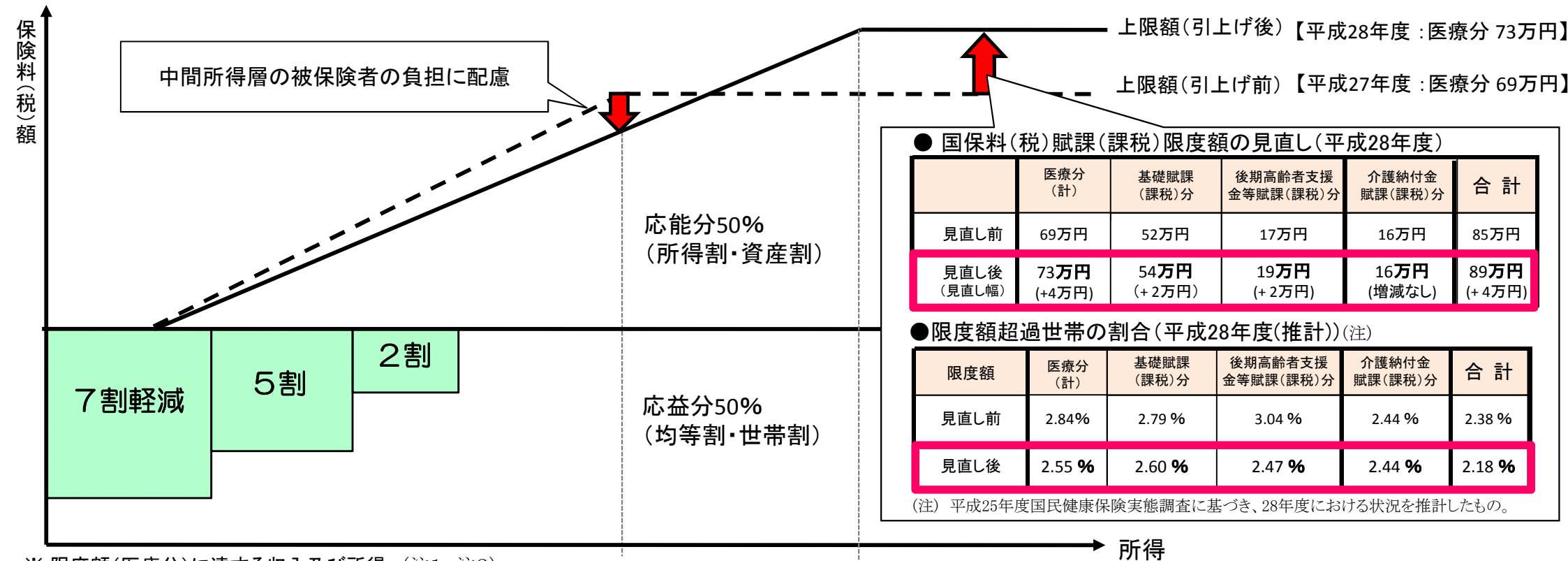
平成28年度の国保保険料(税) 賦課(課税) 限度額の見直し(案)

○ 国保料(税)の賦課(課税)限度額については、被用者保険におけるルール(※)とのバランスを考慮し、当面は超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に賦課限度額を引き上げていく。

※最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が1.0%~1.5%(平成28年度より0.5%~1.5%)の間となるように法定されている。

○ ただし、低中所得層の多い市町村においては、相対的に所得の低い世帯の保険料額が賦課限度額に該当することもあることから、引上げにあたっては、各市町村の意見や対応状況等を踏まえ、引上げ幅や時期を判断する。

○ 平成28年度においては、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の限度額超過世帯割合のバランスを考慮し、基礎賦課分を2万円、後期高齢者支援金等分を2万円の計4万円を引き上げることとしてはどうか。(介護納付金分は据え置く)



● 国保料(税) 賦課(課税) 限度額の見直し(平成28年度)

	医療分(計)	基礎賦課(課税)分	後期高齢者支援金等賦課(課税)分	介護納付金賦課(課税)分	合計
見直し前	69万円	52万円	17万円	16万円	85万円
見直し後(見直し幅)	73万円(+4万円)	54万円(+2万円)	19万円(+2万円)	16万円(増減なし)	89万円(+4万円)

● 限度額超過世帯の割合(平成28年度(推計))(注)

限度額	医療分(計)	基礎賦課(課税)分	後期高齢者支援金等賦課(課税)分	介護納付金賦課(課税)分	合計
見直し前	2.84%	2.79%	3.04%	2.44%	2.38%
見直し後	2.55%	2.60%	2.47%	2.44%	2.18%

(注) 平成25年度国民健康保険実態調査に基づき、28年度における状況を推計したものの。

※ 限度額(医療分)に達する収入及び所得(注1、注2)
(基礎賦課(課税)分+後期高齢者支援金等分)

【平成27年度】

【平成28年度】

給与収入 約1,000万円 / 年金収入 約980万円
(給与所得 約780万円 / 年金所得 約780万円)

給与収入 約1,040万円 / 年金収入 約1,030万円
(給与所得 約820万円 / 年金所得 約820万円)

(注1) 給与収入又は年金収入を有する単身世帯で試算。

(注2) 保険料率等は、旧ただし書・4方式を採用する平成25年度全国平均値で試算。平成25年度 所得割率 8.35%、資産割額 14,674円、均等割額 28,644円、世帯割額 27,297円。同様の考え方で平成28年度の限度額に達する収入を試算すると、3方式の場合には給与収入約930万円/年金収入約920万円、2方式の場合には給与収入約1,130万円/年金収入約1,110万円となる。

平成28年度の国保保険料(税)賦課(課税)限度額の見直し(案)

【限度額超過世帯の割合】

○ 平成28年度において、基礎賦課分を2万円、後期高齢者支援金等分を2万円引き上げると、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の限度額超過世帯の割合がいずれも2.6%以下となる。

(1) 基礎賦課分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成27年度	平成28年度
49.0万円	3.06%	3.14%
50.0万円	2.93%	3.03%
51.0万円	2.81%	2.90%
52.0万円	2.73%	2.79%
53.0万円	2.62%	2.71%
54.0万円	2.52%	2.60%
55.0万円	2.42%	2.51%
56.0万円	2.35%	2.42%

+
2万円

(2) 後期高齢者支援金等分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成27年度	平成28年度
14.0万円	3.83%	4.51%
15.0万円	3.32%	3.91%
16.0万円	2.94%	3.45%
17.0万円	2.63%	3.04%
18.0万円	2.34%	2.76%
19.0万円	2.11%	2.47%
20.0万円	1.92%	2.25%
21.0万円	1.75%	2.04%

+
2万円

(3) 介護納付金分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成27年度	平成28年度
13.00万円	3.65%	3.64%
14.00万円	3.16%	3.15%
15.00万円	2.77%	2.76%
16.00万円	2.44%	2.44%
17.00万円	2.13%	2.13%
18.00万円	1.88%	1.88%
19.00万円	1.72%	1.71%
20.00万円	1.55%	1.55%

増減なし

■医療分 (1)+(2)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成27年度	平成28年度
68.0万円	2.74%	2.94%
69.0万円	2.67%	2.84%
70.0万円	2.60%	2.76%
71.0万円	2.53%	2.68%
72.0万円	2.47%	2.61%
73.0万円	2.40%	2.55%
74.0万円	2.33%	2.48%

+
4万円

■合計 (1)+(2)+(3)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成27年度	平成28年度
84.0万円	2.32%	2.44%
85.0万円	2.26%	2.38%
86.0万円	2.21%	2.34%
87.0万円	2.16%	2.29%
88.0万円	2.10%	2.24%
89.0万円	2.06%	2.18%
90.0万円	2.02%	2.13%

+
4万円

(注1) は平成27年度の賦課(課税)限度額

(注2) 平成25年度国民健康保険実態調査に基づき、27・28年度における状況を推計したもの。

後期高齢者医療の保険料賦課限度額について（案）

【考え方】

○後期高齢者医療の保険料は均等割と所得割を半分ずつ賦課しているが、給付と保険料負担のバランスを失すれば被保険者の納付意識に悪影響を及ぼす等の理由から、年間保険料に賦課限度額を設けている。

【経緯】

○制度施行時（平成20年度）

- ・国保の賦課限度額の水準を参考に、国保で賦課限度額を負担する層についてその賦課限度額と同程度までの負担となるよう50万円に設定。

※高齢者では所得割を負担する者が約3割と少なく、国保に比べ所得割率が高くなることから、中間所得層の負担を一定に抑えるため、負担能力の高い者に応分の負担を求めている（賦課限度額超過被保険者割合は国保より小さい）。

○保険料改定時（平成24、26年度）等

- ・国保の賦課限度額引上げの状況等を踏まえ、平成24年度に55万円（5万円引上げ）に、平成26年度に57万円（2万円引上げ）に、それぞれ設定。なお、平成27年度は、賦課限度額の超過被保険者の割合を踏まえ、見直しを行わなかった。

【対応方針】

○現状において、後期高齢者医療の賦課限度額超過被保険者割合が1.5%に満たないことなどを踏まえ、後期高齢者医療の賦課限度額については引き上げないこととする。

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
後期 高齢者	賦課限度額 (平成20年度基準) [対前年変化幅]	50万円 (100)	50万円 (100)	50万円 (100)	50万円 (100)	55万円 (110) [+5万円、+10.0%]	55万円 (110)	57万円 (114) [2万円、+3.7%]	57万円 (114)
	賦課限度額に達する 年金収入 (年金所得)	830万円 (633万円)	830万円 (633万円)	811万円 (615万円)	811万円 (615万円)	822万円 (626万円)	822万円 (626万円)	821万円 (625万円)	821万円 (625万円)
	賦課限度額超過 被保険者割合	1.65%	1.52%	1.44%	1.42%	1.36%	1.36%	1.45%	1.40% (速報値)
国保	賦課限度額 (医療分) (平成20年度基準) [対前年変化幅]	59万円 (100)	59万円 (100)	63万円 (107) [+4万円、+6.8%]	65万円 (110) [+2万円、+3.2%]	65万円 (110)	65万円 (110)	67万円 (114) [+2万円、+3.1%]	69万円 (117) [+2万円、+3.0%]

※ 賦課限度額に達する年金収入：各年度の全国平均保険料率を基に算定。

※ 年金所得＝年金収入－公的年金等控除

※ 賦課限度額超過被保険者割合：後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告による。平成27年度は高齢者医療課が調査した速報値。

參考資料

被用者保険や国保における保険料負担の公平化

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等の一部を改正する法律 説明資料

1. 被用者保険の標準報酬月額上限の引上げ

○ 健康保険及び船員保険の標準報酬月額

全47等級(上限121万円、下限5.8万円)



平成28年度から上限3等級引上げ

全50等級(上限139万円、下限5.8万円)

※ 標準賞与額もあわせて見直し、年間上限を540万円から573万円に引き上げる。

追加

第47級	1,210,000円	1,175千円以上 1,235千円未満
第48級	1,270,000円	1,235千円以上 1,295千円未満
第49級	1,330,000円	1,295千円以上 1,355千円未満
第50級	1,390,000円	1,355千円以上

2. 被用者保険の一般保険料率上限の引上げ

○ 1000分の120(健康保険) → 平成28年度から「1000分の130」に引上げ

※ 船員保険も同様に見直し、疾病保険料率の上限を「1000分の130」とする。

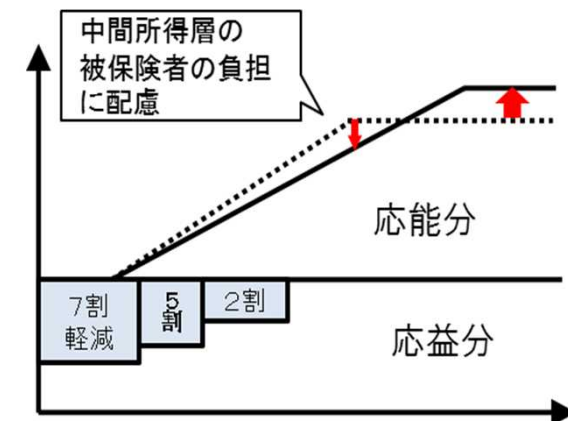
3. 国保の保険料(税)の賦課限度額の引上げ

○ 被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険(税)料負担に一定の限度を設けている(現在、年間85万円)

○ **より負担能力に応じた負担とする観点**から、被用者保険の仕組みとの**バランスを考慮しつつ、段階的に引き上げ**

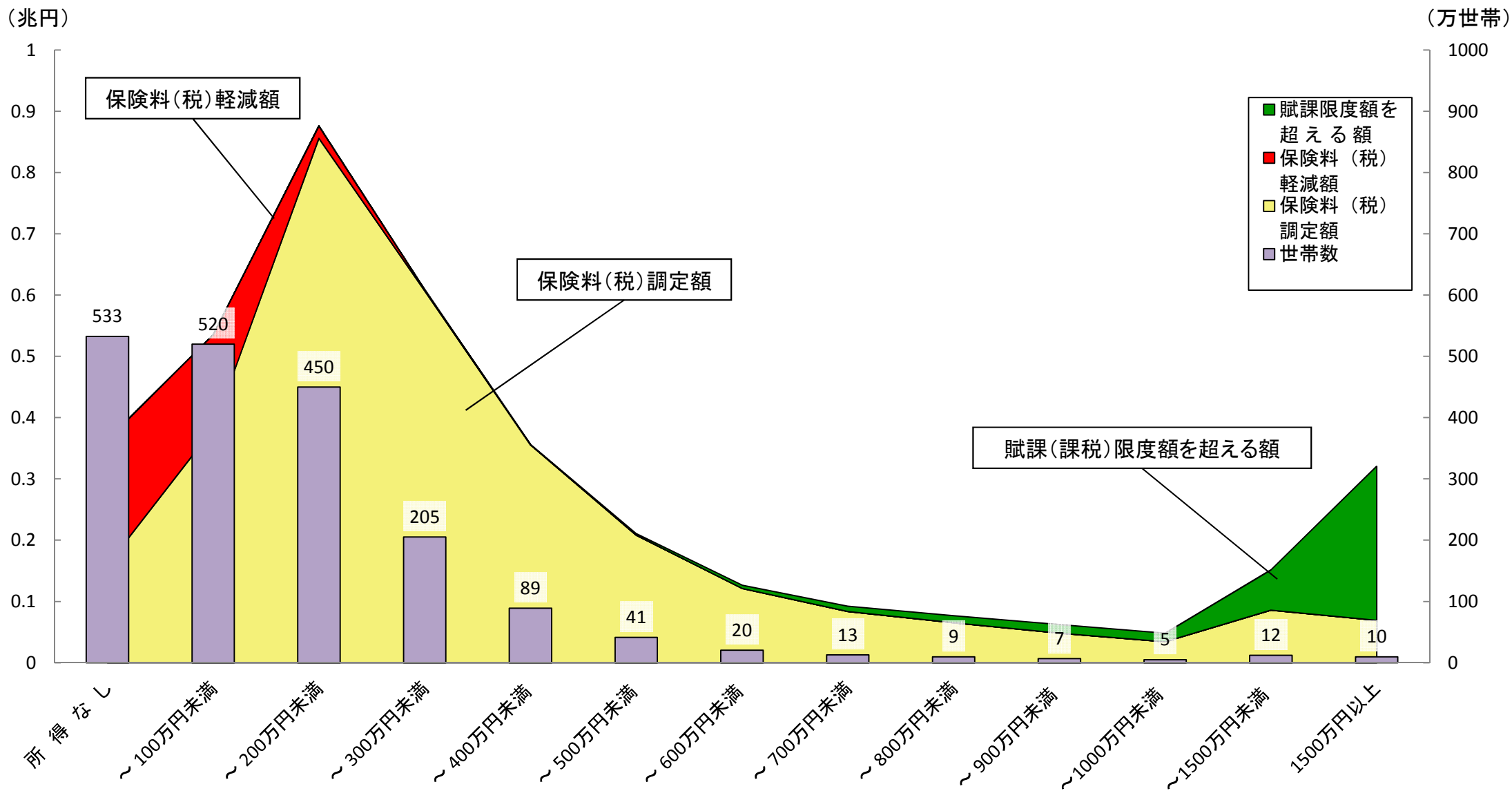
○ 各市町村の意見や対応状況等を踏まえ、引上げ幅や時期を判断することとし、平成27年度は4万円引上げ

賦課限度額の引上げの仕組み



市町村国保の所得階級別保険料（税）調定額等について【平成25年度】

- 世帯の所得階級別に世帯数の分布を見ると、所得が200万円未満の世帯が1,500万世帯と全体の約8割を占めている。
- 所得階級にかかわらず、賦課（課税）限度額を超える額が見られるが、特に700万円以上の階級において、賦課（課税）限度額を超える額が多くなっている。



(出所) 厚生労働省保険局「平成25年度 国民健康保険実態調査」

(注) ここでいう「所得」とは、総所得金額及び山林所得金額に雑損失の繰越控除額と分離譲渡所得金額を加えた所得総額(基礎控除前)である。

平成28年度における泉州各市の賦課限度額改定状況

国においては、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の限度額超過世帯割合もバランスを考慮し、基礎賦課分を2万円、後期高齢者支援金等分を2万円を引き上げ、計85万円とする政令改正がなされました。

なお、泉州各市における賦課限度額の改定状況については、以下のとおりです。

市名	医療給付分	後期高齢者支援分	介護納付金分	合計	改定内容
堺市	520,000	170,000	160,000	850,000	改定
高石市	520,000	170,000	160,000	850,000	改定
泉大津市	490,000	160,000	120,000	770,000	後期・介護各2万円増
和泉市	470,000	140,000	120,000	730,000	改定
岸和田市	500,000	150,000	120,000	730,000	改定
貝塚市	330,000～ 540,000	150,000	120,000	600,000～ 810,000	改定
泉佐野市	540,000	190,000	100,000	830,000	医療、後期は施行令規定
泉南市	450,000	120,000	100,000	670,000	医療2万円増・介護1万円増
阪南市	520,000	170,000	160,000	850,000	据え置き

国民健康保険料の賦課限度額改定経緯(H12~28年)

平成28年5月19日 作成

	国			高石市		
	基礎賦課額	介護納付金賦課額	計	基礎賦課額	介護納付金賦課額	計
平成12年4月	53万円	7万円	60万円	41万円 (400万未満)	7万円	48万円
				45万円 (700万未満)		52万円
				49万円 (900万未満)		56万円
				52万円 (900万以上)		59万円
平成13年4月	53万円	7万円	60万円	45万円 (600万未満)	7万円	52万円
				49万円 (800万未満)		56万円
				52万円 (800万以上)		59万円
平成14年4月	53万円	7万円	60万円	49万円 (700万未満)	7万円	56万円
				52万円 (700万以上)		59万円
平成15年4月	53万円	8万円	61万円	49万円 (700万未満)	7万円	56万円
				52万円 (700万以上)		59万円
平成16年4月	53万円	8万円	61万円	53万円	8万円	61万円
平成17年4月	53万円	8万円	61万円	53万円	8万円	61万円
平成18年4月	53万円	9万円	62万円	53万円	8万円	61万円
平成19年4月	56万円	9万円	65万円	53万円	8万円	61万円

	基礎賦課額	後期高齢者支援金等賦課額	介護納付金賦課額	計	基礎賦課額	後期高齢者支援金等賦課額	介護納付金賦課額	計
	平成20年4月	47万円	12万円	9万円	68万円	43万円	12万円	9万円
平成21年4月	47万円	12万円	10万円	69万円	43万円	12万円	9万円	64万円
平成22年4月	50万円	13万円	10万円	73万円	47万円	12万円	10万円	69万円
平成23年4月	51万円	14万円	12万円	77万円	50万円	13万円	10万円	73万円
平成24年4月	51万円	14万円	12万円	77万円	51万円	14万円	12万円	77万円
平成25年4月	51万円	14万円	12万円	77万円	51万円	14万円	12万円	77万円
平成26年4月	51万円	16万円	14万円	81万円	51万円	14万円	12万円	77万円
平成27年4月	52万円	17万円	16万円	85万円	51万円	16万円	14万円	81万円
平成28年4月	54万円	19万円	16万円	89万円	52万円	17万円	16万円	85万円

 は、今回改定予定。

 は、金額等の変更あり。

平成28年第1回高石市議会定例会提出案件説明資料
(高石市国民健康保険条例改正の件)

健康保険課

条例改正（案）の内容

※国民健康保険料の軽減措置の拡大

（第19条第1項第2号及び第3号）

- ・低所得者に対する国民健康保険料の軽減措置の対象世帯を拡大する。

【内容】

- ① 5割軽減の拡大、軽減対象者に世帯主を含める（第2号）

（現行）33万円+26.0万円×被保険者数

（給与収入 約184万円、3人世帯）

（改正後）33万円+26.5万円×被保険者数

（給与収入） 約186万円、3人世帯）

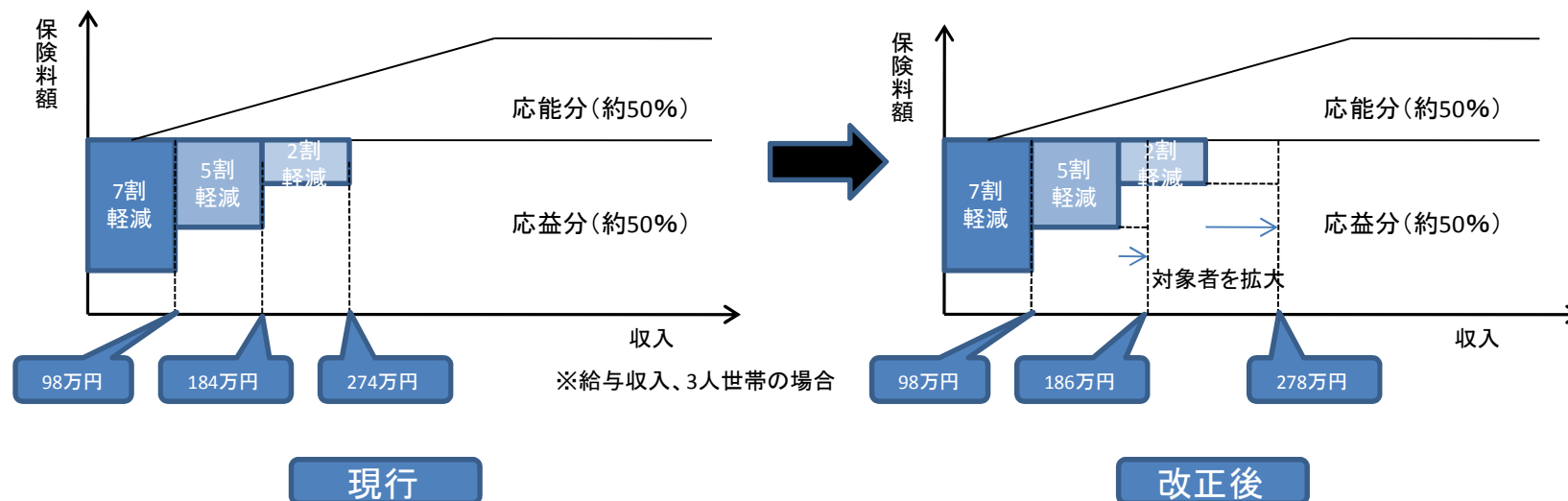
- ② 2割軽減の拡大、軽減対象となる所得基準額を引き上げる（第3号）

（現行）33万円+47万円×被保険者数

（給与収入 約274万円、3人世帯）

（改正後）33万円+48万円×被保険者数

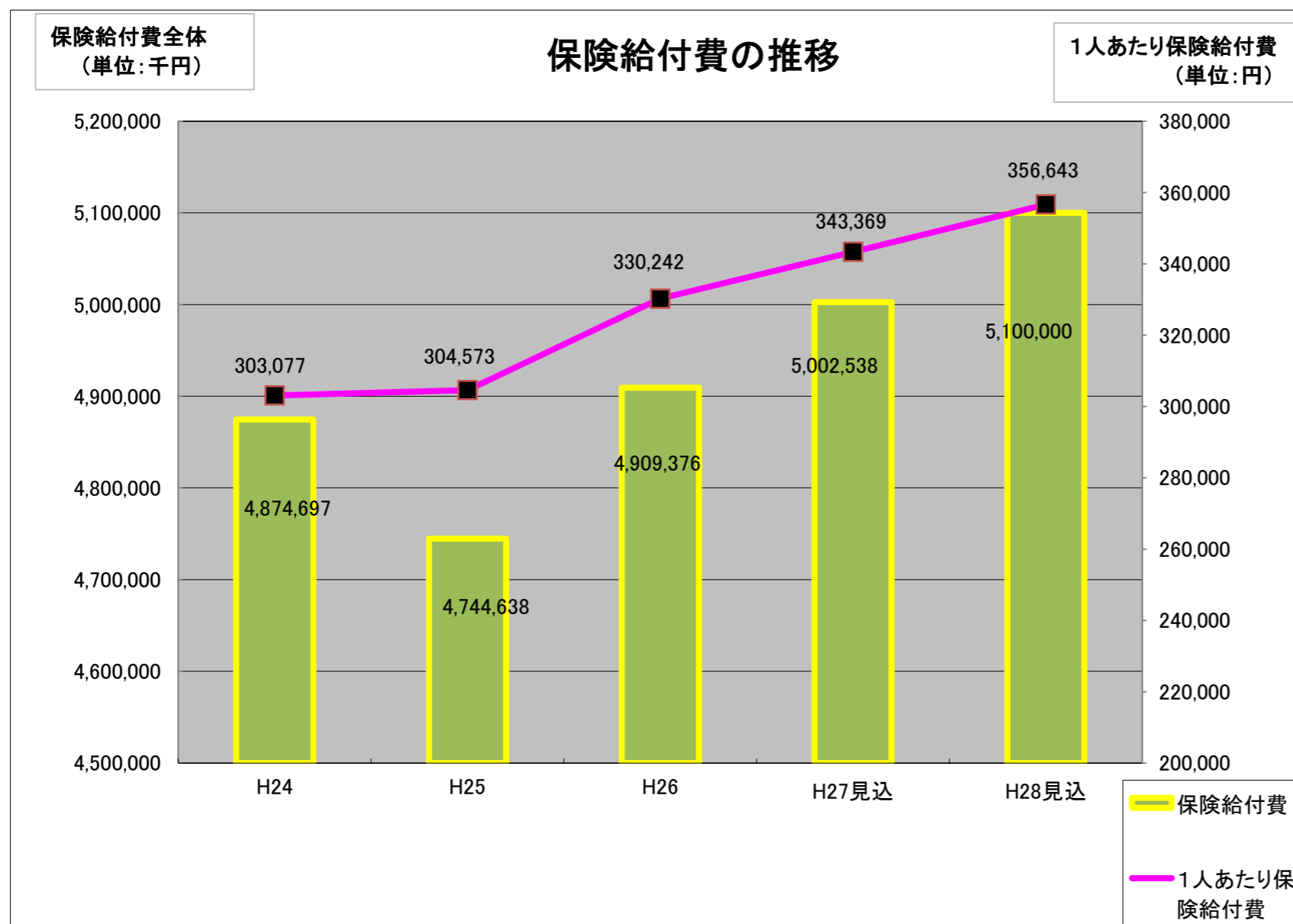
（給与収入 約278万円、3人世帯）



※本市における影響（見込）

- ・ 5割軽減 世帯数約1,300世帯に影響、軽減額約156万円の増加
- ・ 2割軽減 世帯数約1,200世帯に影響、軽減額約73万円の増加

平成28年度国民健康保険料率算定資料①



保険給付費及び1人あたり保険給付費が伸びた要因

①平成27年11月診療分から、肝炎・インターフェロンの患者が大幅に増加（約5,000万円）

②前年度に引き続き、大動脈瘤・心疾患・くも膜下出血の患者が増加（約6,000万円）



※平成28年度においても、医療費の増加傾向は続くものと思われる。

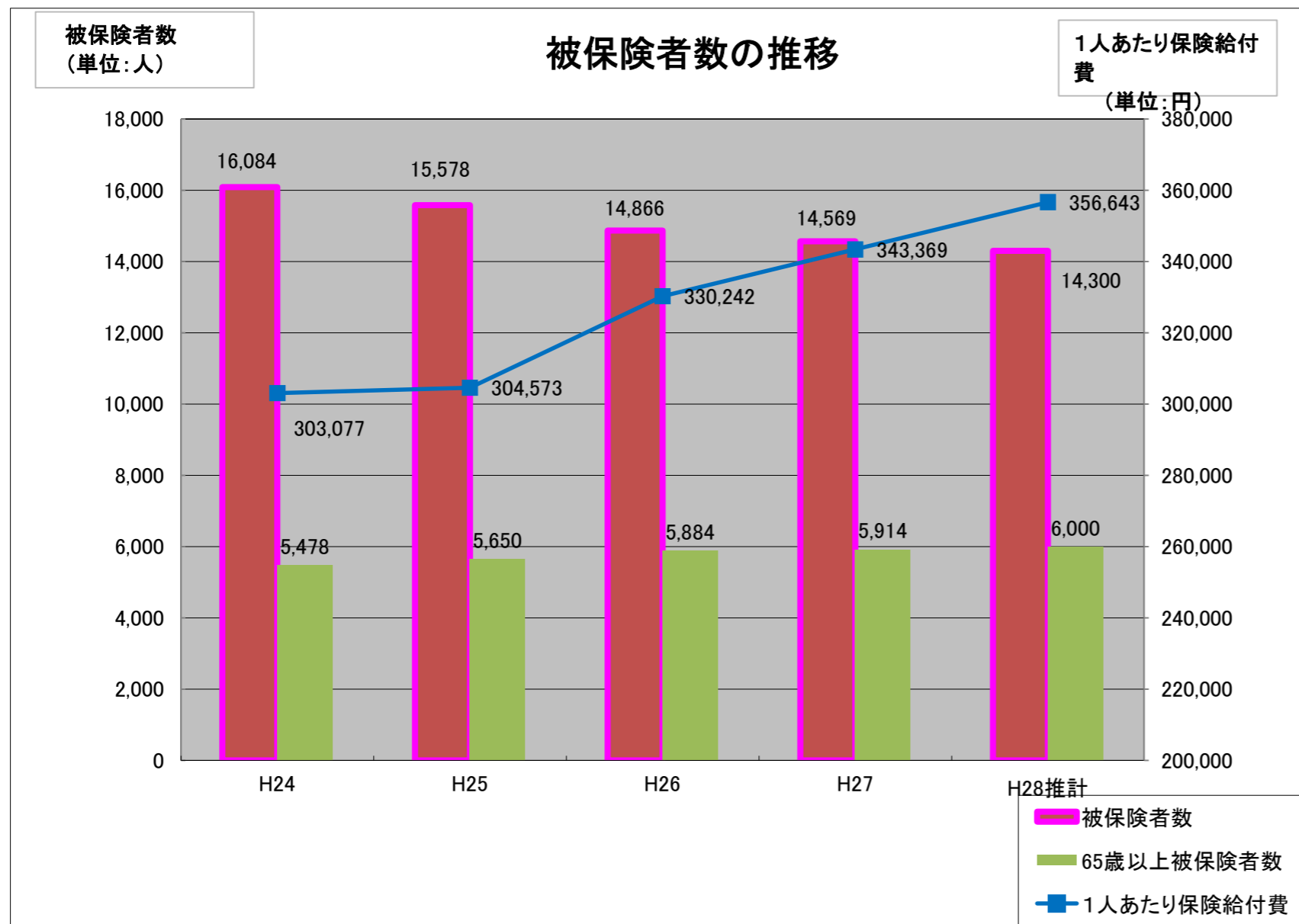
	H24決算	H25決算	増減率	H26決算	増減率	H27決算見込	増減率	H28見込	増減率
保険給付費	4,874,697	4,744,638	-2.67%	4,909,376	3.47%	5,002,538	1.90%	5,100,000	1.95%
1人あたり保険給付費	303,077	304,573	0.49%	330,242	8.43%	343,369	3.97%	356,643	3.87%

(単位:千円)
(単位:円)

※ 結論

- ① 諮問第1号（医療給付分）については、医療費の増減に合わせて、保険料率を設定するため、現状では、保険料率を上げざるを得ない。
- ② 諮問第2号（後期高齢者支援金分）、諮問第3号（介護納付金分）は、それぞれ後期高齢者医療保険、介護保険に拠出する分で、納める納付金額が決まっているため、その金額に基づき、保険料率を設定した結果、若干の引き下げとなる。

平成28年度国民健康保険料率算定資料②



高石市国保の状況

①国保被保険者数は年々減少しているが、65歳以上の被保険者数は年々増加。

②65歳以上の被保険者数の増加に伴い、1人あたり保険給付費も増加が続いている。



※今後、2025年（平成37年度）にかけて、団塊の世代の国保流入が続くことから、医療費の増加傾向は続くものと思われる。

	H24	H25	増減率	H26	増減率	H27	増減率	H28推計	増減率
被保険者数	16,084	15,578	-3.15%	14,866	-4.57%	14,569	-2.00%	14,300	-1.85%
65歳以上被保険者数	5,478	5,650	3.14%	5,884	4.14%	5,914	0.51%	6,000	1.45%
1人あたり保険給付費	303,077	304,573	0.49%	330,242	8.43%	343,369	3.97%	356,643	3.87%

※ 今後の医療費抑制への対策

- ① **【ポピュレーションアプローチの推進】** 医療費の抑制には、各種検診受診率の向上を始め、自らが健康に関心を持ち、病気にならない健康な身体を維持する健康施策の取組みを強化することから、平成28年度より、特定健診の受診料の無料化を行う（500円→0円）。
- ② **【重症化予防への取組み】** ①に併せて、本市では、生活習慣病を起因とする人工透析患者が多く、発症すれば、それまで年約50万円の医療費が、年約500万円と10倍にもなることから、かかりつけ医と連携し、栄養指導や運動指導など、糖尿病等重症化予防事業に取り組んでいます。