

第1回広島県国民健康保険運営協議会 次第

日 時 : 平成30年12月3日(月) 19:00~20:30

場 所 : 国保会館 6階 大会議室

1 開 会

2 会長選任

3 会議の公開・非公開の決定

4 議 題

- (1) 広島県国民健康保険運営協議会における審議事項について
- (2) 国民健康保険の現状について
- (3) これまでの検討事項について
- (4) 平成31年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の仮算定について

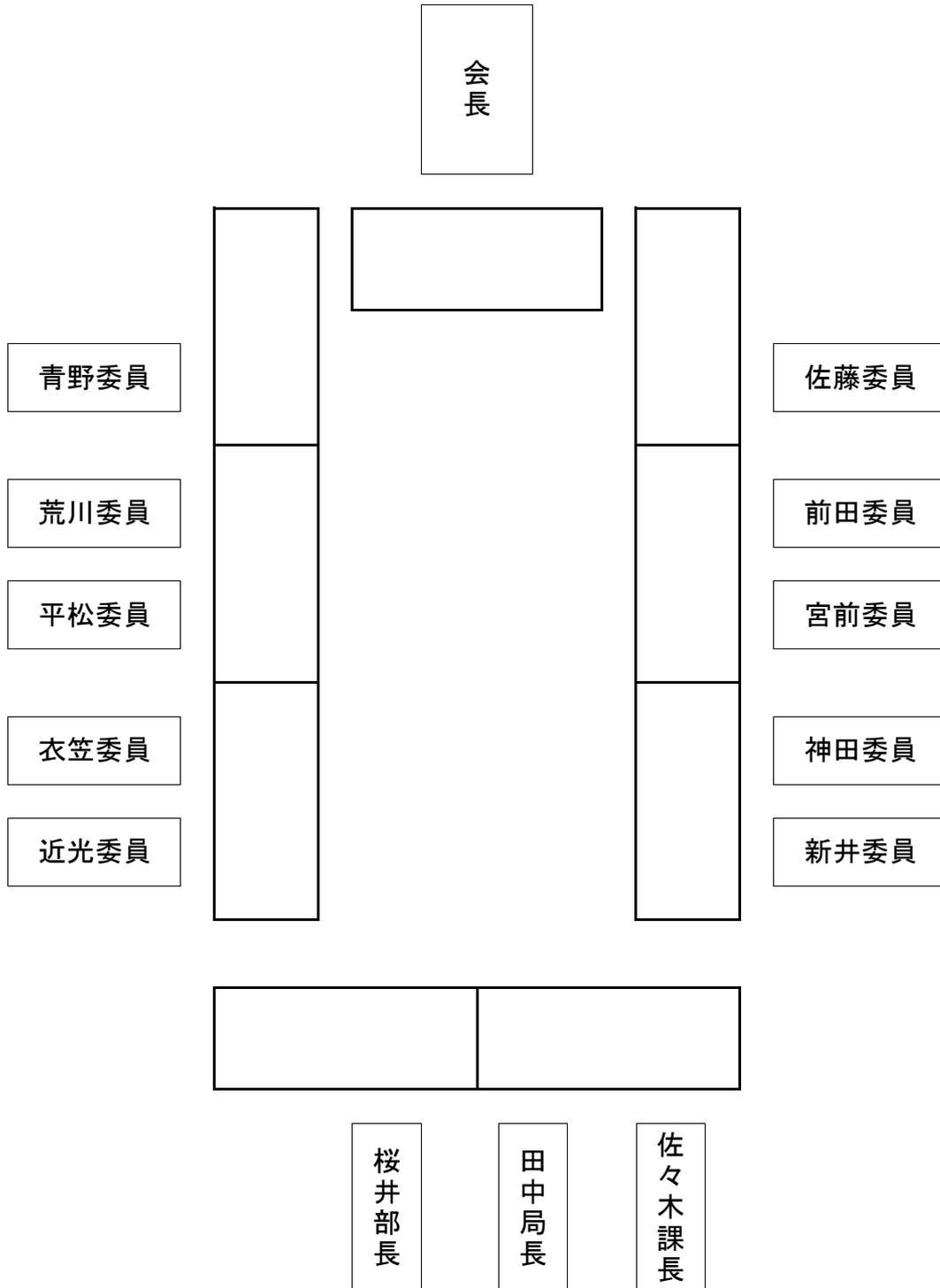
5 意見交換

6 閉 会

【資料】

資料1	広島県国民健康保険運営協議会における審議事項
資料2	国民健康保険制度改革の概要
資料3	これまでの検討事項及び今回の検討事項について
資料4	平成31年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率に係る仮算定（国が示す仮係数を用いた算定）の結果について
参考資料1-1	広島県国民健康保険運営協議会条例
参考資料1-2	広島県国民健康保険運営協議会に関する取り決め
参考資料1-3	知事が所管する附属機関等の会議の公開に関する規則
参考資料1-4	広島県情報公開条例（抜粋）
参考資料2	国民健康保険制度について
参考資料3	国民健康保険の現況
参考資料4	平成30年度保険料水準の統一に向けた各市町の取組状況について
参考資料5	広島県国民健康保険運営方針

第1回広島県国民健康保険運営協議会 配席図



広島県国民健康保険運営協議会 委員名簿

(任期：平成30年4月1日～平成33年3月31日)

(区分毎に五十音順，敬称略)

区分	氏名	公職名等
被保険者代表	さとう ひろゆき 佐藤 裕幸	(広島県民生委員児童委員協議会 推薦)
	ちかみつ としおみ 近光 敏臣	(広島県年金受給者協会連合会 推薦)
	まえだ さちこ 前田 幸子	(広島県地域女性団体連絡協議会 推薦)
	みやまえ みほこ 宮前 美方子	(広島県商工会連合会 推薦)
保険医又は 保険薬剤師代表	あおの たくろう 青野 拓郎	公益社団法人広島県薬剤師会 副会長
	あらかわ しんすけ 荒川 信介	一般社団法人広島県歯科医師会 会長
	くわばら まさお 桑原 正雄	一般社団法人広島県医師会 副会長
	ひらまつ けいいち 平松 恵一	一般社団法人広島県医師会 会長
公益代表	いとう としやす 伊藤 敏安	広島修道大学 国際コミュニティ学部教授
	きぬがさ まさずみ 衣笠 正純	社会福祉法人広島県社会福祉協議会 常務理事
	たかた こうき 高田 公喜	広島県消費者団体連絡協議会 幹事
	よこて ひろやす 横手 裕康	広島県社会保険労務士会 専務理事
被用者保険等 保険者代表	かんだ かずゆき 神田 和幸	全国健康保険協会広島支部 支部長
	にい のりひろ 新井 法博	健康保険組合連合会広島連合会 常任理事

【事務局】

広島県	田中 剛	健康福祉局長
	桜井 勝広	地域包括ケア推進部長
	佐々木 真哉	国民健康保険課長

広島県国民健康保険運営協議会における審議事項

平成 30 年 4 月 1 日施行後の国民健康保険法（以下「平成 30 年施行後国保法」という。）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条 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、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一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、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一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（第一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。

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

（平成 30 年施行後国保法第 82 条の 2 第 1 項）

平成 30 年度からは、県が財政運営の責任主体となるほか、市町においても、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされている。

そのため、県が定める国保運営方針は、県・市町が保険者として目指す方向性について認識を共有することができるよう主に次の内容を記載することとなっており、関係者の意見を踏まえて策定するとともに、策定後も定期的な検証・見直し・改善をしていくこととなっている。

- ・ 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- ・ 市町における保険料の標準的な算定方法に関する事項
- ・ 市町における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- ・ 市町における保険給付の適正な実施に関する事項
- ・ 医療費の適正化に関する事項
- ・ 市町が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
- ・ 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策と連携に関する事項

国民健康保険事業費納付金の徴収

(平成 30 年施行後国保法第 75 条の 7 第 1 項)

県から市町へ交付する費用などに充てるため、年度ごとに、市町から県に支払う「国民健康保険事業費納付金」を徴収することとなるため、その金額を定める必要がある。

そのため、市町間の医療費水準や所得水準を調整し、市町ごとの納付金を配分するとともに、納付金を納めるために必要な標準保険料率を県は示すこととなる。

これらの金額や数値を審議する。

平成 30 年施行後国保法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

県単位化に伴って施行された改正法で新設された次の規定などを中心に運営協議会において審議していただく。

- ・ 都道府県の特別会計への繰入れ（第 72 条の 2）
- ・ 国民健康保険保険給付費等交付金（第 75 条の 2）
- ・ 財政安定化基金（第 81 条の 2）
- ・ 標準保険料率（第 82 条の 3）

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40兆円（毎年約1兆円増加）

H24国民医療費・・・前年比+6,300億円
 ①入院医療費の増・・・約6割(3,800億円)
 ②75歳以上の医療費の増・・・約7割(4,300億円)
 ③医療の高度化による医療費の増
 ...がんの医療費の増(1,700億円)は医科医療費の増の3分の1

○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

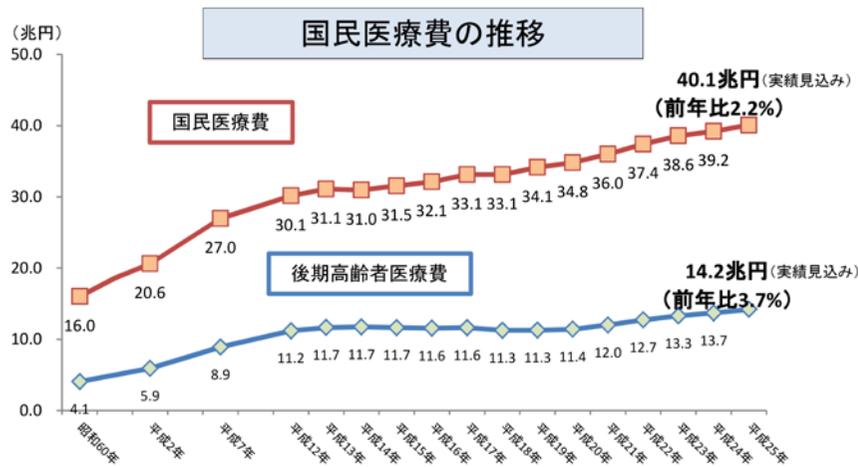
以下により、**国民皆保険を将来にわたって堅持**

①医療保険制度の安定化（国保、被用者保険）

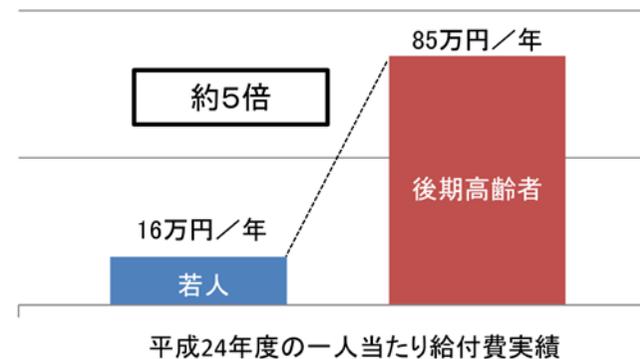
②世代間・世代内の負担の公平化

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



後期高齢者と若人の一人当たりの給付費



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の概要 (平成27年5月27日成立)

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に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。

1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化 (27年度から約1700億円、29年度以降は毎年約3400億円)
- 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

2. 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施
(現行:1/3総報酬割→27年度:1/2総報酬割→28年度:2/3総報酬割→29年度:全面総報酬割)

3. 負担の公平化等

- ①入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ
(現行:1食260円→28年度:1食360円→30年度:1食460円。低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない)
- ②特定機能病院等は、医療機関の機能分担のため、必要に応じて患者に病状に応じた適切な医療機関を紹介する等の措置を講ずることとする(紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入)
- ③健康保険の保険料の算定の基礎となる標準報酬月額の上限額を引き上げ (121万円から139万円に)

4. その他

- ①協会けんぽの国庫補助率を「当分の間16.4%」と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助額の特例的な減額措置を講ずる
- ②被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し
(被保険者の所得水準の低い組合に影響が生じないように、調整補助金を増額)
- ③医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進
 - ・都道府県が地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定
 - ・保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者の自助努力への支援を追加
- ④患者申出療養を創設 (患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み)

【施行期日】 平成30年4月1日(4①は公布の日(平成27年5月29日)、2は公布の日及び平成29年4月1日、3及び4②~④は平成28年4月1日)

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**の拡充等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>

- **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)
- **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**
- **財政リスクの分散・軽減方策**(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等) 等

- ・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等(平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円)
- ・平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

- 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。

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

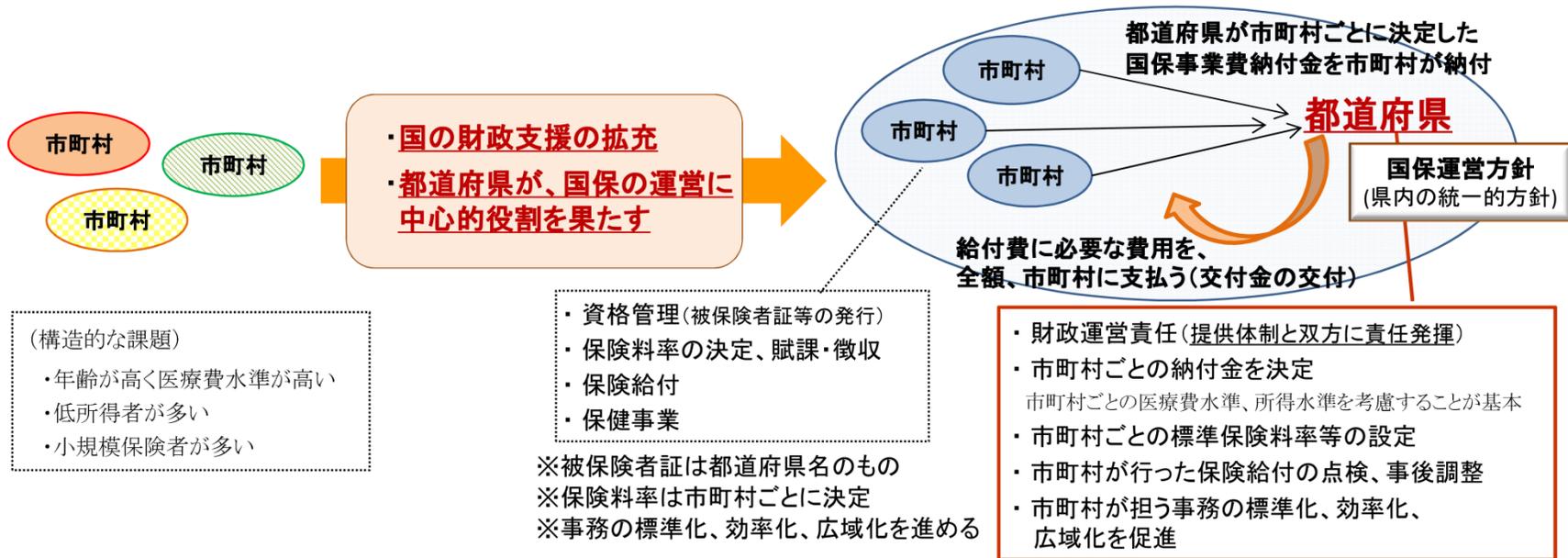
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○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

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

国保の財政運営における国、都道府県、市町村の役割

<国の役割>

- 国は、定率国庫負担等を行うことで、国保財政全体に対し一律の財政支援を行うと同時に、全国レベルで調整すべき、都道府県間の所得水準の調整、全国レベルで調整すべき都道府県・市町村の特別な事情等を考慮して調整交付金を配分する。
- 都道府県、市町村の医療費適正化等に向けたインセンティブとして交付金を交付する。

<都道府県の役割>

- 都道府県は、都道府県内市町村の医療給付、後期高齢者支援金、介護納付金等を支払い、その財源として国や都道府県一般会計からの公費や市町村から集める納付金を充てる。
- 市町村間の医療費水準や所得水準を調整し、市町村ごとの納付金を配分する。また、納付金を納めるために必要な標準保険料率を示す。
- 国保の財政運営の責任主体として、一般会計から定率の繰入を実施し、都道府県の国保財政全体の安定化を図るとともに、都道府県内で調整すべき各市町村の特別な事情（納付金の算定方法変更等に伴う保険料の急激な変化等）を調整するため、一般会計から繰入れ、市町村に交付金を配分する。
- 財政安定化基金を設置し、予期せぬ給付増や保険料収納不足に対し、貸付及び交付を行うことで、当該都道府県内の国保財政を安定化させる。

<市町村の役割>

- 市町村は都道府県が定めた納付金を納めるため、都道府県に示された標準保険料率を参考にして、条例において国保の保険料率を決定し、賦課・徴収を行う。
- 地域住民と身近な関係のもと、資格管理、保険給付、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き実施する。

※その他、従来から実施している国保財政安定化のための公費支援（高額医療費、保険者支援、保険料軽減等）を引き続き実施

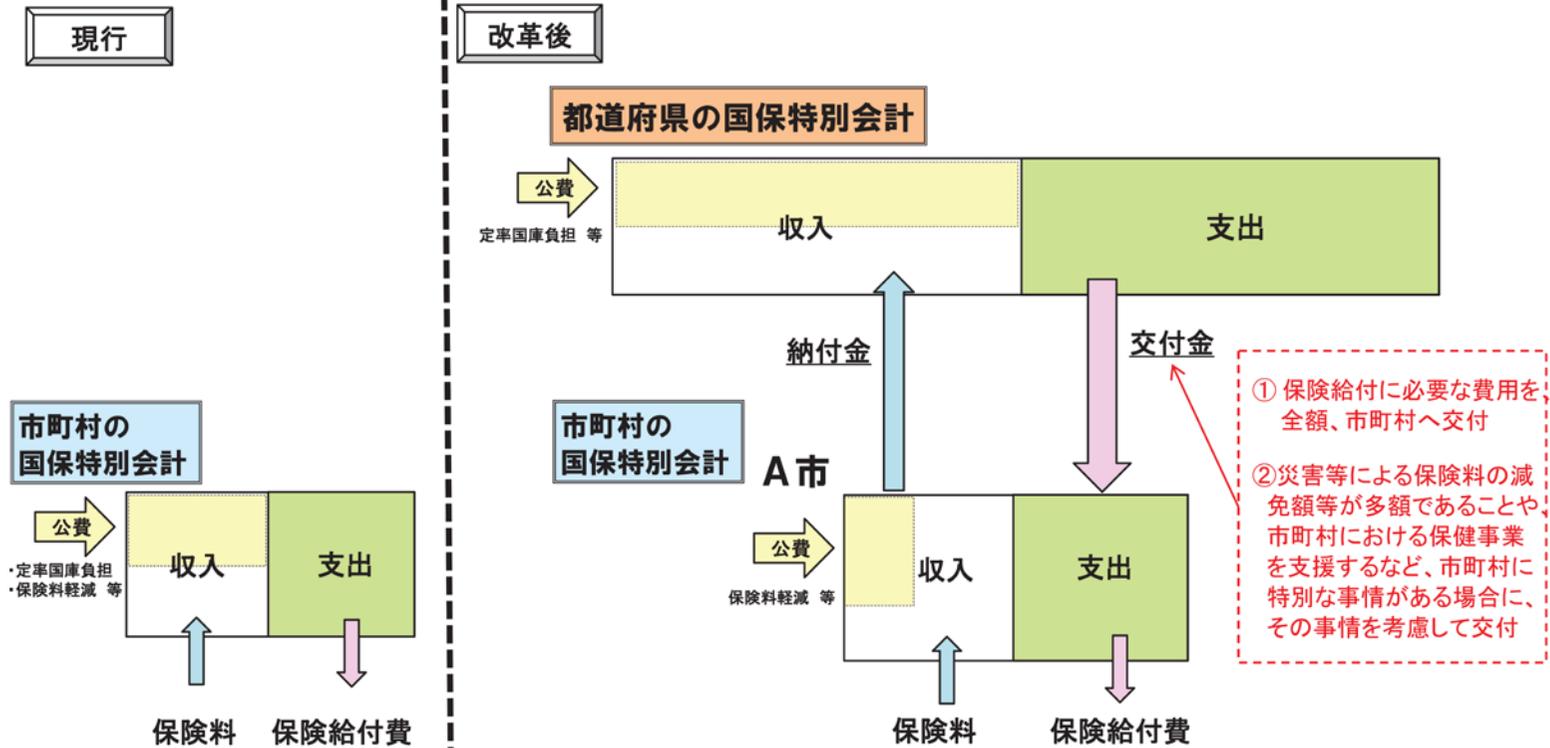
改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

○ 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



現行と改革後の財政運営の比較

現 行

○市町村ごとの財政運営

⇒被保険者が少ない自治体の運営が不安定

○保険財政共同安定化事業

⇒各市町村の所得水準、医療費水準、被保険者数による調整

⇒年度途中で保険料で集めるべき額が変動

○普通調整交付金

⇒市町村間の所得水準を全国レベルで調整

○前期高齢者交付金

⇒市町村間で前期高齢者加入率の差異を調整

改革後

○都道府県が財政運営の責任主体

⇒一定の被保険者数を確保

○納付金制度

⇒市町村間で所得水準、年齢構成を加味した医療費水準による調整

⇒市町村の保険料で集めるべき額が医療費増等に影響されない

○普通調整交付金

⇒都道府県間の所得水準を全国レベルで調整

○前期高齢者交付金

⇒都道府県間で前期高齢者加入率の差異を調整

○財政安定化基金

⇒保険料収納不足、医療費の増加等に対応

3 (2) ア) 関係：医療費に係る納付金の計算方法について

納付金算定の仕組みを数式にした場合のイメージ(高額医療費等について加味)

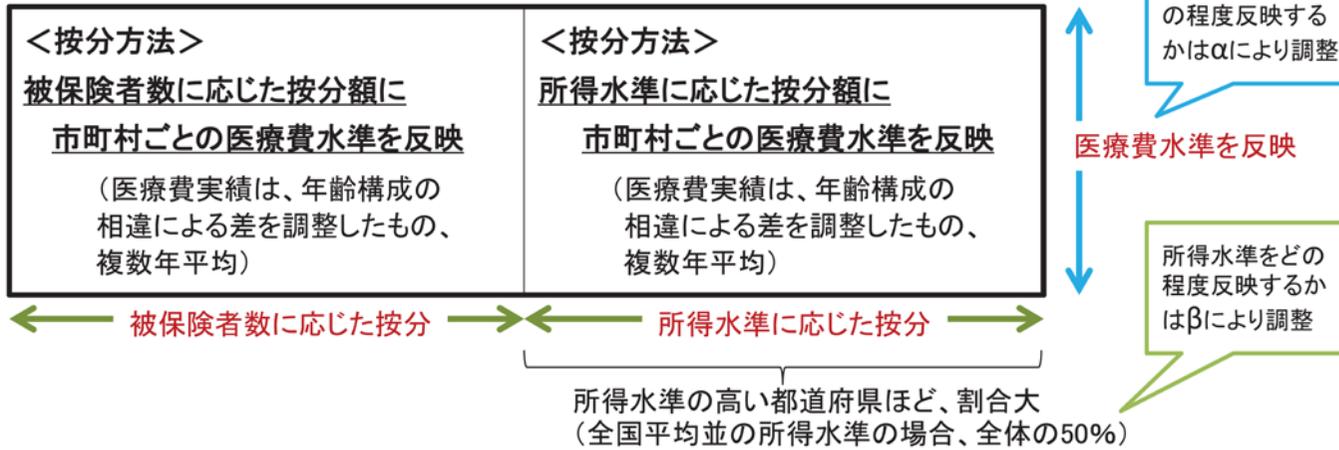
$$\begin{aligned} \text{市町村の納付金の額} &= (\text{都道府県での必要総額}) \times \{ \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) + 1 \} \\ &\quad \times \{ \beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア}) \} / (1 + \beta) \\ &\quad \times \gamma \\ &\quad - \text{高額医療費負担金調整} \\ &\quad + \text{地方単独事業の減額調整分} \\ &\quad + \text{財政安定化基金の返済分・補填分 等} \end{aligned}$$

- ※1 医療費指数反映係数 α は医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数 ($0 \leq \alpha \leq 1$)
 $\alpha = 1$ の時、医療費水準を納付金額に全て反映。
 $\alpha = 0$ の時、医療費水準を納付金額に全く反映させない(都道府県内統一の保険料水準)
- ※2 所得係数 β は所得のシェアをどの程度反映させるかを調整する係数であり、都道府県の所得水準に応じて設定する。ただし、激変緩和等の観点から、新制度施行後当面の間は、 β 以外の β' を決定し使用することも可能な仕組みとする(ただし、その場合でも、都道府県標準保険料率においては、都道府県間の比較の観点から β を使用するものとする)。
- ※3 都道府県で保険料水準を統一する場合に、例外的に、収納率の多寡で保険料率が変化しないよう収納率の調整を行うことも可能とする仕組みとする。
- ※4 調整係数 γ は市町村の納付金額の総額を県の必要総額に合わせるための調整係数
- ※5 後期高齢者支援金、介護納付金に係る費用については別途所得調整を行う算式により計算した後に納付金額に加算することとする。

国保事業費納付金の市町村への配分(イメージ)

- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入額)を市町村ごとの被保険者数と所得水準で按分し、それぞれに医療費水準を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

〈市町村の納付金額〉



- 市町村の所得水準が同じ場合、年齢構成の差異の調整後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。

- 年齢調整後の医療費水準が同じ場合、市町村の所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり、公平な保険料水準となる。

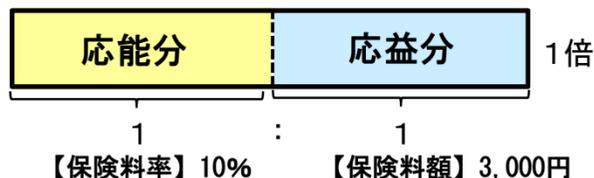


3 (2) イ)ウ) 関係：保険料の設定方法の見直しの効果(イメージ)

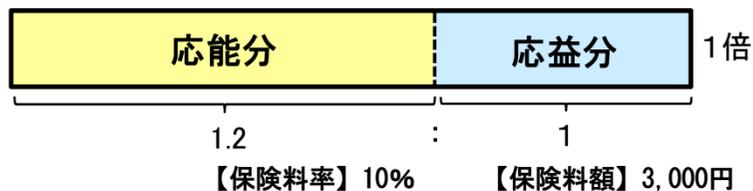
<所得水準が保険料に与える影響(医療費水準が同じ場合)>

- 年齢構成の差異の調整後の医療費水準が同じ市町村であれば同じ保険料水準となる。(所得水準の高い市町村ほど納付金の額のうち応能割保険料分の割合が大きくなる)

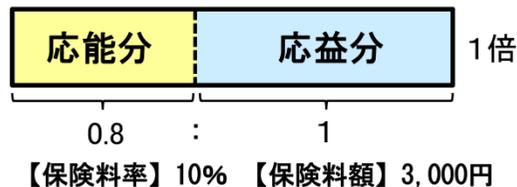
■ 所得水準が県内平均の市町村 (※)



■ 所得水準が高い市町村 (県内平均の1.2倍)



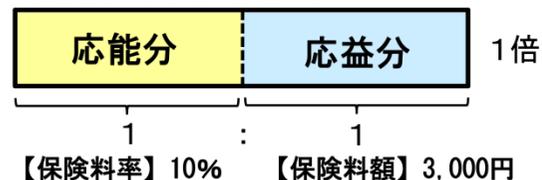
■ 所得水準が低い市町村 (県内平均の0.8倍)



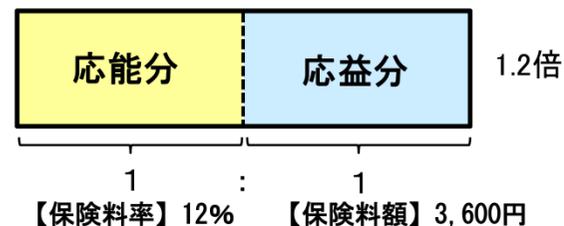
<医療費水準が保険料に与える影響(平均的な所得の場合)>

- 所得水準が同じ市町村であれば、年齢構成の差異の調整後の医療費水準の高い市町村ほど、保険料が高くなる

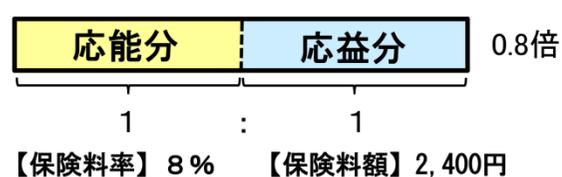
■ 医療費水準が県内平均の市町村 (※)



■ 医療費水準が高い市町村 (県内平均の1.2倍)



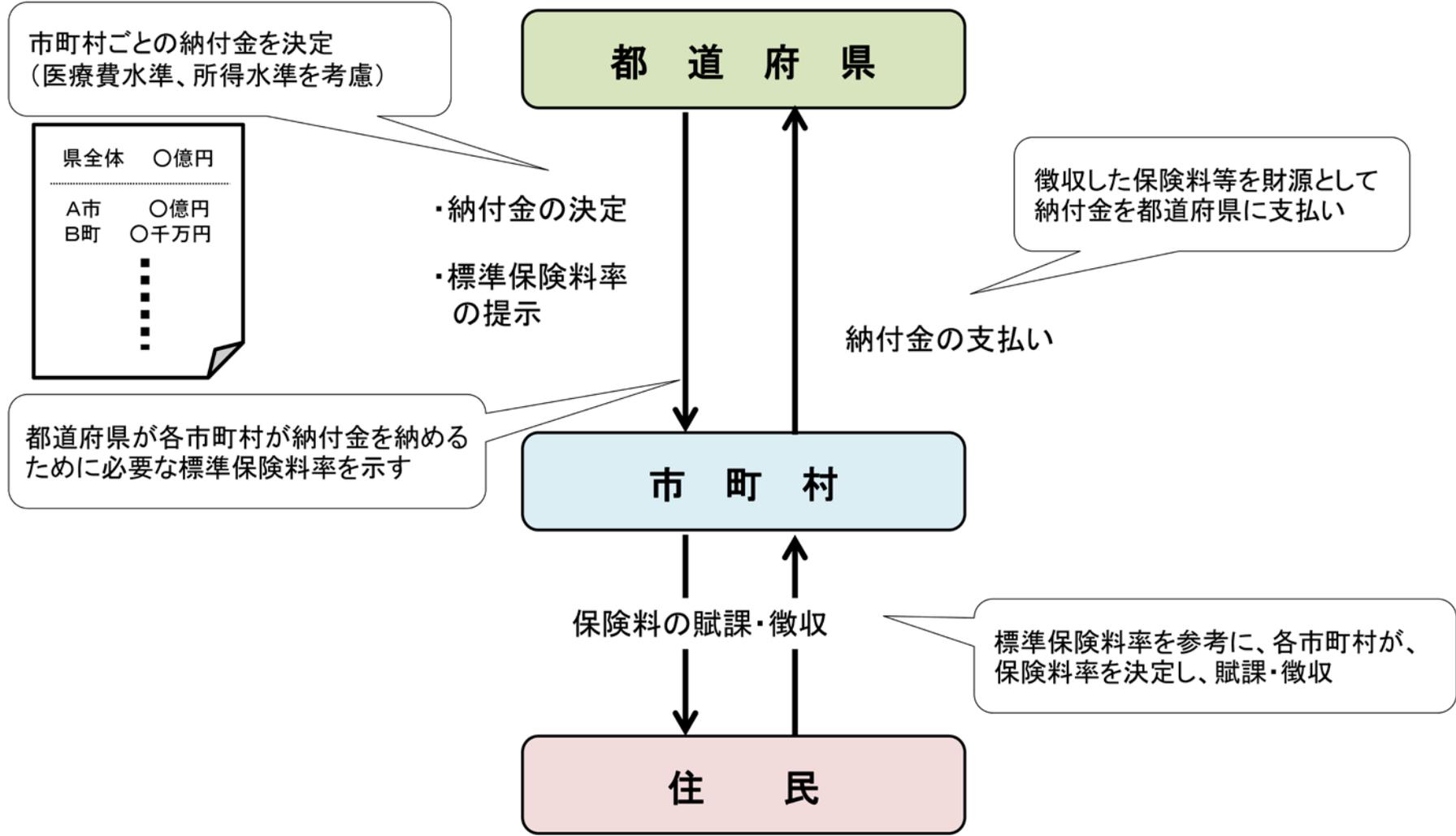
■ 医療費水準が低い市町村 (県内平均の0.8倍)



※全国的にも平均的な所得水準の都道府県の場合

※ 保険料水準が急激に変化しないよう、時間をかけて、見直しを進める必要

国保保険料の賦課、徴収の仕組み（イメージ）



出典：「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について（ガイドライン付属資料）」〔平成28年4月厚生労働省保険局〕

2 (1) 関係：改革後の国保の保険料の考え方について

○ あるべき保険料率の考え方について

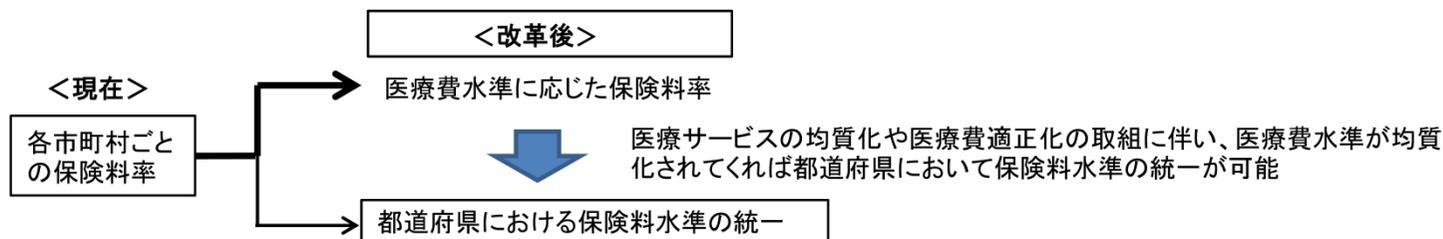
【年齢構成の差異を調整後の医療費水準に応じた保険料率】

- 各市町村の医療費適正化のインセンティブを確保することが可能。
- 都道府県内市町村において医療費水準の格差が大きい場合には、医療費水準を反映しない場合、医療費水準の低い市町村の被保険者の納得が得られにくい（特に被保険者が受けられる医療サービスに差がある場合など）。

【都道府県において統一した保険料水準】

- 都道府県内の市町村間を被保険者が異動しても保険料率に変化がなく、被保険者にとって公平に感じられる。
- 都道府県が保険者になる趣旨からすると、保険料負担の平準化が図られることが望ましい。
- 都道府県内市町村において医療費水準の格差が少ない場合には、都道府県における保険料水準の統一が受け入れやすい。

⇒ 医療費水準の格差が大きい場合には原則として医療費水準に応じた保険料率とし、将来的に地域の事情を踏まえつつ都道府県において統一した保険料水準を目指すこととする。



○ 標準保険料率の果たすべき役割の整理

【各市町村が具体的に目指すべき値を示す】

- 保健事業や直診事業など市町村個別の事情を含めて算定する。
- 各市町村は激変緩和を考慮しつつ、示された標準保険料率を目指して保険料率を設定していく。

【医療費水準等を踏まえたあるべき保険料率の見える化を図る】

- 医療費実績に応じた保険料率を設定することで市町村間の比較可能性を高める。
- ⇒ 例えば、各市町村の年齢構成調整後の医療費指数と標準保険料率をあわせて公表することとする。

これまでの検討事項及び今回の検討事項について

1 これまでの検討事項

(1) 平成 28 年度 第 1 回 (平成 29 年 2 月 1 日)

- 会長選任
- 会議の公開・非公開の決定

【議題】

説明事項	国民健康保険制度改革の概要について
説明事項	広島県国民健康保険運営協議会における審議事項について
説明事項	これまでの検討状況について
説明事項	広島県国民健康保険運営協議会の開催予定について

(2) 平成 29 年度 第 1 回 (平成 29 年 7 月 31 日)

- 会議の公開・非公開の決定

【議題】

審議事項	広島県国民健康保険運営方針案について
説明事項	市町村標準保険料率等の試算について ※平成 29 年度に新制度が適用されたものと仮定し, 統一保険料率を基本とする 1 人あたり保険料収納必要額を試算した。

(3) 平成 29 年度 第 2 回 (平成 29 年 9 月 14 日)

- 会議の公開・非公開の決定

【議題】

審議事項	広島県国民健康保険運営方針案について
------	--------------------

(4) 平成 29 年度 第 3 回 (平成 29 年 11 月 29 日)

- 会議の公開・非公開の決定

【議題】

審議事項	広島県国民健康保険運営方針案について (まとめの審議)
審議事項	国保県単位化に伴う県条例の整備について
審議事項	平成 30 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の仮算定について

(5) 平成 29 年度 第 4 回 (平成 30 年 1 月 31 日)

○会議の公開・非公開の決定

【議題】

審議事項	平成 30 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定結果について
審議事項	平成 30 年度広島県国民健康保険事業費特別会計当初予算 (案) について
審議事項	国保県単位化に伴う県条例の整備について

2 今回の検討事項

(1) 平成 30 年度 第 1 回 (平成 30 年 12 月 3 日)

○会長選任

○会議の公開・非公開の決定

【議題】

説明事項	広島県国民健康保険運営協議会における審議事項について
説明事項	国民健康保険の現状について
説明事項	これまでの検討事項について
審議事項	平成 31 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の仮算定について

平成 31 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率に係る 仮算定（国が示す仮係数を用いた算定）の結果について

1 要旨

平成 31 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率について、算定標準システムによる推計値や国から示された仮係数（公費等）に一定の補正を加えて算定フレームを設定し、平成 31 年度分の仮算定を行った。

今後、国から示される確定係数に基づき、改めて、平成 31 年度分の本算定を行う。

2 算定結果（詳細は、別紙 1～3 のとおり。）

(1)平成 31 年度（仮算定）の一人当たり保険料収納必要額【全県】

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度 (仮算定)	増 加 (H31-H30)	対前年度比
医 療 分	73,327 円 (59.5%)	75,221 円 (58.9%)	+1,894 円 (41.4%)	+2.6%
後期高齢者支援金分	24,024 円 (19.5%)	25,083 円 (19.6%)	+1,059 円 (23.2%)	+4.4%
介護納付金分	25,885 円 (21.0%)	27,504 円 (21.5%)	+1,619 円 (35.4%)	+6.3%
合 計	123,236 円 (100%)	127,808 円 (100%)	+4,572 円 (100%)	+3.7%

参考：平成 30 年度（対前年度比：▲0.15%）

○一人当たり保険料収納必要額の増加要因

- 国全体で負担金額が決定される後期高齢者支援金分と介護納付金分（国保保険者として、保険料(税)抑制の努力範囲外）の増加が、**58.6%（約 6 割）を占める。**

このことは、少子高齢化の進行に伴い、後期高齢者医療費及び介護給付費の増と、それらを支える現役世代の減少により、保険料(税)に占める負担額は、今後も増加していくことが想定される。

- 医療分の増加（+1,894 円）の要因を分析すると、年齢構成変更分※が+1,292 円（医療分増加の 68.2%，増加全体の 28.3%），医療費増分が+602 円（医療分増加の 31.8%，増加全体の 13.2%）となっている。

今後、団塊世代（昭和 22 年～24 年生まれ）が 70 歳以上となるとともに、69 歳以下の被保険者が減少するため、年齢構成の変更に伴う増加（自然増）はしばらく続くと考えられる。

※ 医療費 2 割負担となる 70 歳～74 歳までの年齢層の構成比が増えることによる保険者負担の増（保険者負担割合 H30:83.108%⇒H31:83.729% 医療費全体の+0.621%の保険者負担増）

《一人当たり医療分増加に係る財源内訳》

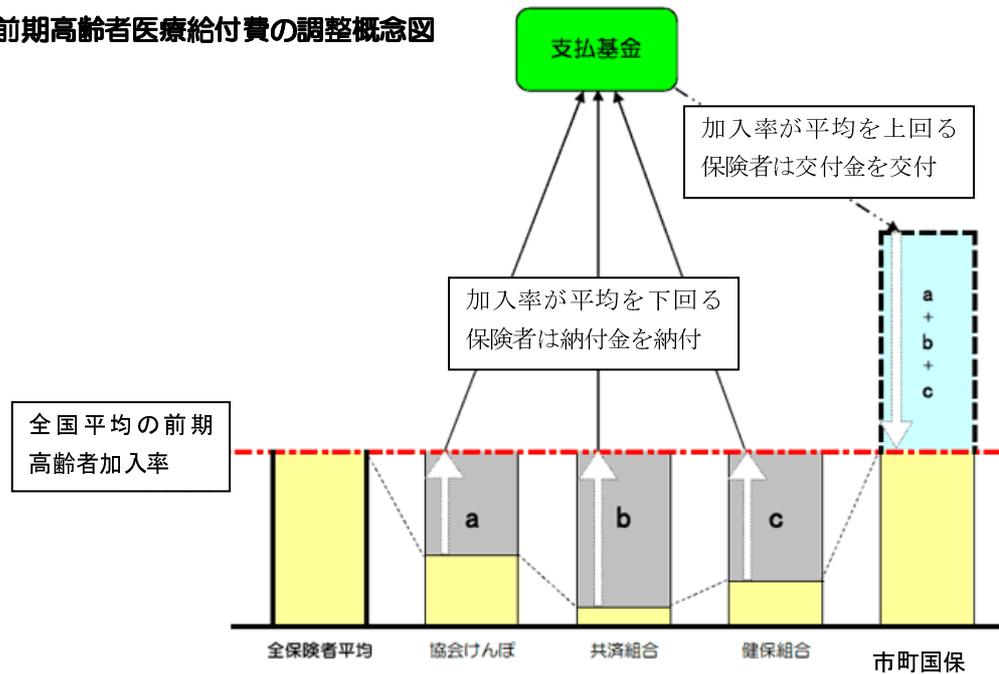
医療費 H30：410,459 円（保険者負担 341,125 円）⇒医療費 H31:411,891 円（保険者負担 344,872 円）

歳出増	保険給付費（一般分）の増	+3,747 円	医療費増分 1,190 円 年齢構成分 2,557 円
	その他（被保険者数減による保健事業等）	▲ 857 円	
	計	+2,890 円	
歳入増 (公費等)	前期高齢者交付金・納付金の増減	▲ 6,932 円	医療費増分 602 円 年齢構成分 1,292 円
	その他公費の増	+3,079 円	
	前期高齢者交付金の精算額	+4,123 円	
	激変緩和等の財源減	▲ 707 円	
	保険者努力支援制度（都道府県分）	+1,433 円	
	計	+996 円	
歳出増加と公費歳入増加との差【保険料(税)負担分】		+1,894 円	

○一人当たり医療分増加に寄与した主な要因（公費等歳入の減）

前期高齢者（65歳以上75歳未満）に係る医療費の保険者間の不均衡を調整するために、市町国保に交付される前期高齢者交付金が減少したことによる。

前期高齢者医療給付費の調整概念図

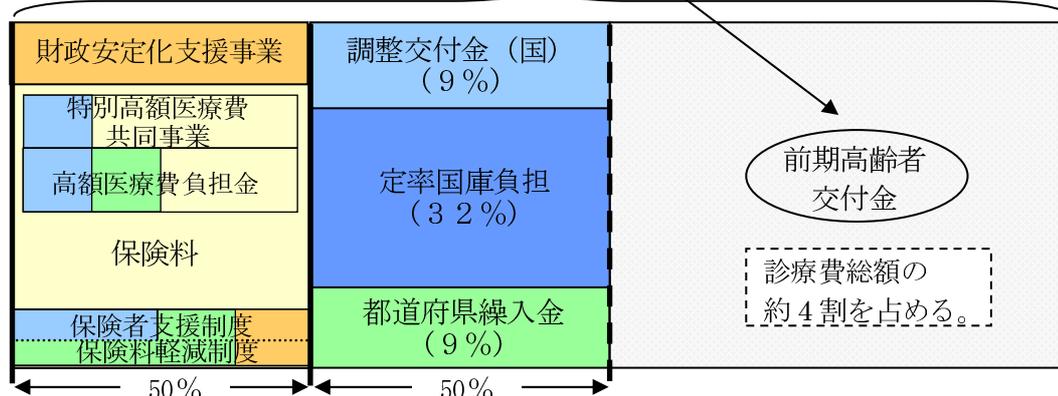


①前期高齢者交付金の減 ※支払基金から交付

	総額	一人当たり
平成30年度	93,799百万円	161,473円
平成31年度（仮算定）	86,465百万円	154,841円
減少額	▲ 7,334百万円	▲ 6,632円

《国保財政》

診療費総額（推計） 平成30年度 【約238,433百万円（410,459円）】
平成31年度仮算定 【約230,005百万円（411,891円）】



②算定可能な特別調整交付金の減 ※国からの交付

	総額	一人当たり
平成30年度	2,757百万円	4,746円
平成31年度（仮算定）	1,732百万円	3,102円
減少額	▲ 1,025百万円	▲ 1,644円

(2) 平成 31 年度（仮算定）の一人当たり国保事業費納付金【全県】

平成 30 年度	平成 31 年度 (仮算定)	増 加 (H31-H30)	対前年度比
134,880 円	138,066 円	3,186 円	2.36%

○一人当たり国保事業費納付金の増加要因《保険料収納必要額の増以外の増加要因》
前期高齢者交付金（精算分）の増
【経過措置】平成 29 年度分精算（県単位化前）

	総額	一人当たり
平成 30 年度	1,422 百万円	2,447 円
平成 31 年度（仮算定）	3,522 百万円	6,307 円
増加額	+2,100 百万円	+3,860 円

3 県全体の保険料収納必要総額を抑制するための財源対策

- (1) 都道府県繰入金（2号分）の繰入〔財政安定化基金（特例基金・激変緩和用）による補填〕
基金残高 603,720 千円のうち、**138,511 千円を取崩し**（H31 年度末残高 465,209 千円）
- (2) 保険者努力支援制度（都道府県分）の活用
仮係数 1,261,472 千円のうち **800,000 千円を、保険料収納必要総額の引下げ財源に活用**

4 算定フレーム

項 目		平成 30 年度	平成 31 年度 (仮係数)	備 考
(1) 被保険者数	一 般	580,893 人	558,412 人	対前年度比（▲ 3.87%）
	介護 2 号	165,316 人	157,210 人	対前年度比（▲ 4.90%）
(2) 所得係数 β	医療分	0.945	0.945	全国に比べ、本県は低い水準
	後期分	0.940	0.940	
	介護分	0.876	0.876	
(3) 追加公費	約 1,700 億円	約 1,600 億円 を反映	約 1,600 億円 を反映	特別調整交付金(市町村分) ・精神疾患 70 億円程度、 ・非自発的失業 30 億円程度 は未反映
(4) 係数補正		①診療費を増額補正 ②診療報酬改定率 (▲1.19%)を反映		—
ア 診療費の補正		—		—
・一人当たり 診療費	補正前	402,276 円	411,891 円	対前年度比 (+1,432 円) (+0.35%)
	補正後	410,459 円	—	
	差	+8,183 円	—	
イ 公費の減額補正		—		—
・高額医療費負担金		補正額 ▲ 196 千万円	—	—
・特別調整交付金 (市町村分)		補正額 ▲ 78 千万円	補正額 ▲ 104 千万円	原爆医療費分を補正
・保険者努力支援制度 (都道府県分)		補正額 ▲ 123 千万円	補正額 ▲ 46 千万円	納付金の個別加減算に係る 調整財源への対応
(5) 激変緩和措置		—		—
・暫定措置		604 百万円	504 百万円	一定割合に上昇率を抑制 するための財源
・追加激変緩和措置		201 百万円	169 百万円	
・都道府県繰入金（2号分）		—	139 百万円	
・一定割合（対 28 年度比）		4.02%	5.24%	統一保険料水準との差が 最大となる市町が、解消に 必要となる年平均伸び率

5 仮算定（仮係数を用いた算定）に当たっての前提条件

平成30年10月22日付け保国発1022第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知に基づき、医療費水準を反映しないこと（医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ ）を基本原則として、次の前提条件を設定する。

(1) 被保険者数

平成31年度一般被保険者数及び介護2号被保険者数は、平成28年10月の短時間労働者の社保適用拡大による影響を排除するため、直近過去2年度分（H28.3～H30.2）の実績を基に、国保事業費納付金等算定標準システムが算定した推計値を用いる。

区 分	30年度	31年度（仮係数）	変動値	変動率
一般被保険者数	580,893人	558,412人	▲22,481人	▲3.87%
介護2号被保険者数	165,316人	157,210人	▲8,106人	▲4.90%

(2) 所得係数 β

国が示した所得係数の値を用いる。

なお、本県の所得水準は全国よりも低く、応益比率（均等割額・平等割額）が高くなる。

区 分	国が示した 所得係数	31年度（仮係数）	
		応能比率	応益比率
医療分	0.9454932185056	48.6%	51.4%
後期分	0.9396602830566	48.4%	51.6%
介護分	0.8756108246554	46.7%	53.3%

(3) 制度改正に伴う追加公費

国が示した平成31年度分の仮係数に基づく仮算定では、追加公費約1,700億円のうち、約1,600億円を反映する。

項 目	追加公費全体	仮係数
普通調整交付金	約350億円	約350億円
暫定措置	約250億円	約250億円
特別調整交付金（都道府県）	約100億円	約100億円（子ども分）
特別調整交付金（市町村）	約100億円	—
保険者努力支援制度（都道府県）	約500億円	約500億円
保険者努力支援制度（市町村）	約300億円	約300億円 （別途特調より200億円）
特別高額療養費共同事業	約60億円	約60億円
合 計	約1,700億円	約1,600億円

※公費拡充に伴う特別調整交付金（市町村分）【100億円程度】は、仮算定に反映していない。

①精神疾患【70億円程度】、②非自発的失業【30億円程度】

(4) 係数補正

納付金等算定標準システムによる算定過程において、県全体の保険給付額と納付金（保険料収納必要総額）の収支不足を生じることがないように、国が示す仮係数を補正する。

【公費の減額補正】

①国の特別調整交付金（市町村分）

国の特別調整交付金（市町村分）のうち原爆医療費については、国が示した仮係数よりも減少傾向にあることから、実績見合に応じた数値に補正する。

補正前	補正後	補正額
2,009,352千円	971,692千円	▲1,037,660千円

②保険者努力支援制度（都道府県分）

納付金の個別加減算（医療分に限る。）に伴い、実交付額との差（不足分）を補てんするための財源などを確保するため、国が示した仮係数の一部を留保財源とする。

補正前	補正後	補正額
1,261,472 千円	800,000 千円	▲461,472 千円

①+②（仮係数に基づく仮算定における、公費による減額調整効果）

公費の補正総額	一人当たり
▲1,499,132 千円	▲2,685 円

(5) 激変緩和措置

各市町が本来集めるべき一人当たりの保険料額が、急激な負担増とならないよう、平成 28 年度保険料決算額を基点とし、毎年度、県で定めた※一定割合を超えて増加すると見込まれる場合に、公費を用いて、全市町が一定割合以下となるよう、市町間の伸び率の調整を行う。

※一定割合

毎年度示す統一保険料水準と現行保険料水準（基点：28 年度）との差（伸び率）が最大になる市町にとって、その解消に必要な「年平均伸び率」を基準として設定

【平成 31 年度（仮係数）】

対象市町	伸び率	一定割合（年平均）
神石高原町	35.9%	5.24%

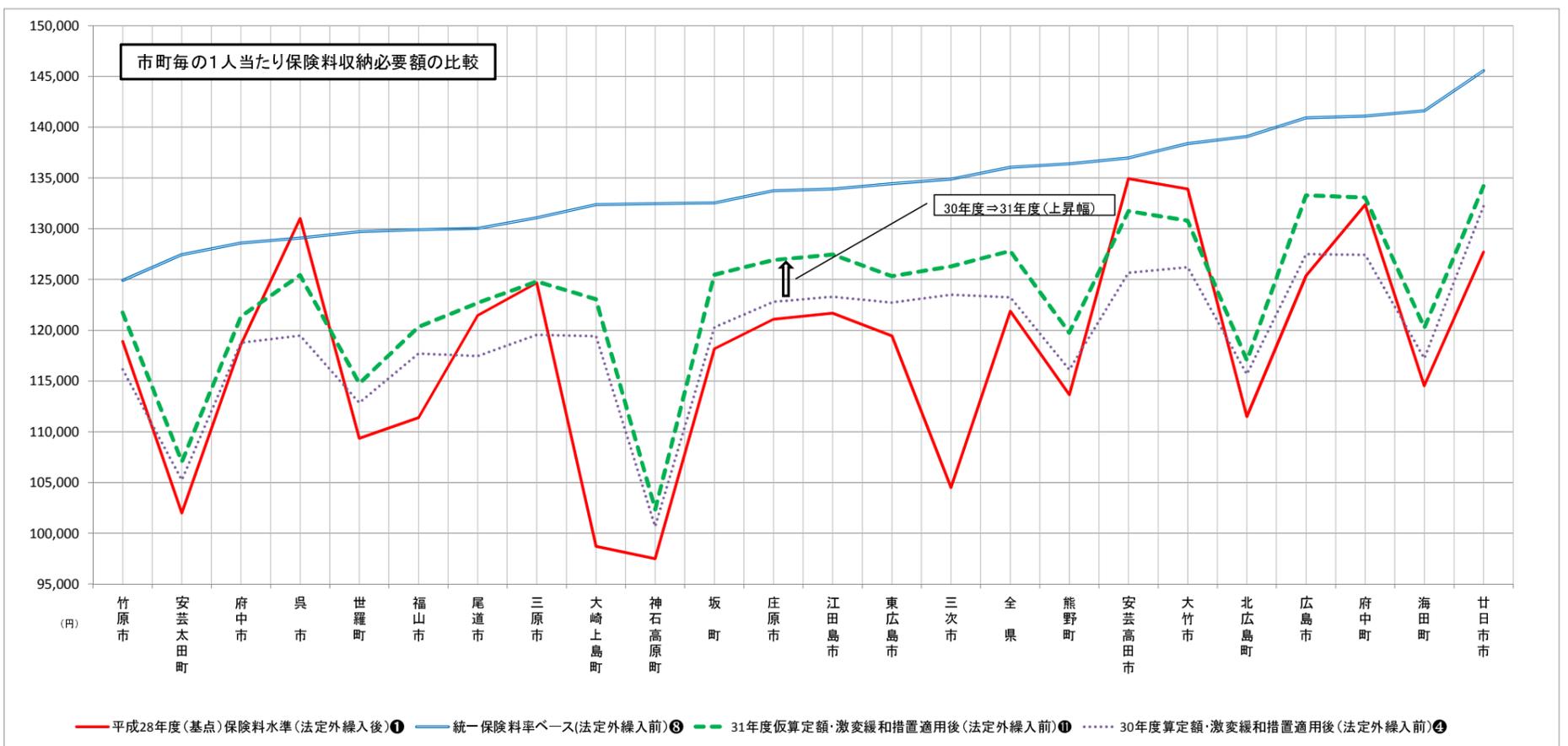
平成31年度(仮係数) 1人当たり保険料収納必要額の算定結果
【平成30年11月現在】

<算定条件等>

- 平成31年度推計【統一保険料率ベース】は、統一保険料率とするために、納付金算定基礎額が保険料収納必要総額に等しくなるよう公費や経費等を調整するとともに、市町毎の医療費水準は反映せず(医療費指数反映係数 $\alpha = 0$)、市町毎の所得水準、被保険者数、世帯数に応じて按分(シェア)を行っている。
【納付金算定基礎額=保険料収納必要総額(本来集めるべき保険料総額) \Rightarrow 統一保険料率】
- 所得係数 β は、国が示した係数(医療分 ≈ 0.9454 、支援金分 ≈ 0.9396 、介護分 ≈ 0.8756)を用いている。
応能比率: 応益比率=医療分48.6:51.4、支援金分48.4:51.6、介護分46.7:53.3
- 追加公費については、国が示した係数を用いて、1,700億円(全国ベース)のうち、約1,600億円を算入している。
- 県全体の保険給付額と納付金(保険料収納必要総額)の収支不足を生じることがないように、国が示す仮係数について、公費の反映額を縮小し、1人当たり2,685円の減額補正を行う。
- 平成31年度推計【激変緩和措置適用後】は、下記の激変緩和措置(暫定措置[504百万円]+追加激変緩和額[169百万円]+都道府県繰入金(2号分)[139百万円]、一定割合=5.24%)を適用するとともに、前期高齢者交付金精算額(新制度施行後2年間、市町が個別負担する旧制度分の返還金)を保険料収納必要額から控除し、保険料以外の財源充当を想定している。
- 過年度(滞納繰越分)の保険料収納見込額は、激変緩和措置期間中は県全体の公費扱い(特定財源)とせず、各市町の留保財源とする。
- 「1人当たり保険料収納必要額」とは、当該市町が本来集めるべき保険料総額の1人分をいう。

市 町	激変緩和措置(基点)		算定結果 [1人当たり]																	
	(平成28年度)		(平成30年度)										(平成31年度【仮算定】推計)					(参考)		
	保険料収納必要額 (法定外繰入後) ① 円	法定外繰入等の額 ② 円	保険料収納必要額 (法定外繰入前) ③ 円	保険料収納必要額 (法定外繰入前) ④ 円	⑤に対する増減率		⑥に対する増減率		国保事業費 納付金 ⑦ 円	被保険者数(推計値)		【統一保険料率ベース】			【激変緩和措置適用後】		国保事業費 納付金 ⑩ 円	前期高齢者 交付金(精算額) ⑪ 円		保険料収納 必要額 (法定外繰入前) ⑫ 円
					⑤	⑥	⑧	⑨		⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭		⑮	⑯	
広島市	125,389	2,857	128,246	127,491	▲0.59%	▲0.29%	1.68%	0.83%	141,654	224,231	64,903	140,907	9.87%	12.38%	133,279	4.54%	6.29%	143,506	6,312	139,590
呉市	130,996	0	130,996	119,477	▲8.79%	▲4.50%	▲8.79%	▲4.50%	134,141	43,467	11,462	129,096	▲1.45%	▲1.45%	125,415	4.97%	▲4.26%	139,432	10,584	135,999
竹原市	118,899	0	118,899	116,138	▲2.32%	▲1.17%	▲2.32%	▲1.17%	126,221	5,929	1,561	124,916	5.06%	5.06%	121,734	4.82%	2.38%	136,129	10,697	132,431
三原市	124,670	0	124,670	119,538	▲4.12%	▲2.08%	▲4.12%	▲2.08%	132,104	20,085	5,384	131,071	5.13%	5.13%	124,810	4.41%	0.11%	138,054	6,664	131,474
尾道市	121,460	0	121,460	117,447	▲3.30%	▲1.67%	▲3.30%	▲1.67%	131,146	30,667	8,662	130,037	7.06%	7.06%	122,683	4.46%	1.01%	139,162	9,753	132,436
福山市	111,400	547	111,947	117,699	5.14%	2.54%	5.65%	2.79%	129,287	93,519	27,586	129,895	16.03%	16.60%	120,322	2.23%	8.01%	131,512	4,329	124,651
府中市	118,564	0	118,564	118,769	0.17%	0.09%	0.17%	0.09%	127,193	8,193	2,375	128,597	8.46%	8.46%	121,380	2.20%	2.38%	127,365	2,749	124,128
三次市	104,508	13,338	117,846	123,499	4.80%	2.37%	18.17%	8.71%	124,053	10,350	2,872	134,881	14.46%	29.06%	126,296	2.27%	20.85%	135,024	6,612	132,908
庄原市	121,081	0	121,081	122,811	1.43%	0.71%	1.43%	0.71%	132,563	7,751	1,927	133,734	10.45%	10.45%	126,911	3.34%	4.81%	129,313	1,406	128,317
大竹市	133,921	0	133,921	126,207	▲5.76%	▲2.92%	▲5.76%	▲2.92%	133,840	6,328	1,714	138,394	3.34%	3.34%	130,780	3.62%	▲2.35%	135,274	4,557	135,337
府中町	132,372	8,088	140,459	127,414	▲9.29%	▲4.76%	▲3.75%	▲1.89%	132,708	9,017	2,722	141,097	0.45%	6.59%	133,084	4.45%	0.54%	146,914	13,131	146,215
海田町	114,534	0	114,534	117,226	2.35%	1.17%	2.35%	1.17%	125,226	5,357	1,489	141,603	23.63%	23.63%	120,263	2.59%	5.00%	128,927	11,884	132,147
熊野町	113,649	0	113,649	116,104	2.16%	1.07%	2.16%	1.07%	121,959	5,259	1,286	136,403	20.02%	20.02%	119,764	3.15%	5.38%	120,471	0	119,704
坂町	118,173	0	118,173	120,287	1.79%	0.89%	1.79%	0.89%	133,322	2,546	743	132,532	12.15%	12.15%	125,483	4.32%	6.19%	136,286	7,800	133,283
江田島市	121,671	0	121,671	123,307	1.34%	0.67%	1.34%	0.67%	132,658	6,482	1,757	133,909	10.06%	10.06%	127,472	3.38%	4.77%	134,375	3,566	131,038
廿日市市	127,706	0	127,706	132,248	3.56%	1.76%	3.56%	1.76%	136,073	25,093	6,971	145,576	13.99%	13.99%	134,204	1.48%	5.09%	137,872	3,362	137,566
安芸太田町	101,989	0	101,989	105,256	3.20%	1.59%	3.20%	1.59%	150,960	1,480	357	127,440	24.95%	24.95%	107,050	1.71%	4.96%	141,040	16,002	123,052
北広島町	111,498	0	111,498	115,664	3.74%	1.85%	3.74%	1.85%	120,811	4,248	1,142	139,084	24.74%	24.74%	117,018	1.17%	4.95%	120,571	0	117,018
安芸高田市	134,920	0	134,920	125,646	▲6.87%	▲3.50%	▲6.87%	▲3.50%	138,426	5,972	1,618	136,975	1.52%	1.52%	131,730	4.84%	▲2.36%	141,549	4,147	135,877
東広島市	119,436	0	119,436	122,723	2.75%	1.37%	2.75%	1.37%	125,736	34,810	8,747	134,432	12.56%	12.56%	125,330	2.12%	4.93%	131,971	6,442	131,772
大崎上島町	98,715	18,905	117,619	119,410	1.52%	0.76%	20.97%	9.98%	132,032	1,843	464	132,364	12.54%	34.09%	123,055	3.05%	24.66%	153,284	8,968	132,023
世羅町	109,353	0	109,353	112,851	3.20%	1.59%	3.20%	1.59%	125,563	3,715	909	129,700	18.61%	18.61%	114,752	1.68%	4.94%	115,230	2,692	117,444
神石高原町	97,485	0	97,485	100,678	3.27%	1.62%	3.27%	1.62%	113,888	2,070	559	132,460	35.88%	35.88%	102,366	1.68%	5.01%	103,988	2,927	105,293
全 県	121,889	1,707	123,596	123,236	▲0.29%	▲0.15%	1.11%	0.55%	134,880	558,412	157,210	136,048	10.07%	11.62%	127,808	3.71%	4.86%	138,066	6,307	134,115

- 《注記》
- ※1: 国保事業費納付金額算定の基となった、平成31年度被保険者数(推計値)
 - ※2: 国保事業費納付金等算定標準システムの算定結果
 - ※3: ⑤を基点として丈比べを行い、公費を用いた激変緩和措置により、統一保険料水準を達成するために必要な年平均伸び率(一定割合)を超える部分の上昇を抑制することによって、制度変更による影響を緩和する。
 - ※4: 国保事業費納付金には、シェアされた保険料収納必要額以外に、地方単独事業の減額調整分や財政安定化支援事業、保険者支援制度などの市町からの法定内繰入金や市町向け交付金が個別加算されている。



平成31年度(仮算定)標準保険料率算定結果一覧

※各市町は、激変緩和措置期間中(2023年度まで)においては、県が示す「市町村標準保険料率」を参考とするものの、「準統一の保険料率」を見据えながら、資産割の廃止に伴う所得割の引上げや応能応益比率の割合調整を行いつつ、毎年度の保険料率を算定するため、「市町村標準保険料率」と市町が実際に定める保険料率とは異なる。

都道府県名	内 訳	①都道府県標準保険料率	
		所得割率(%)	均等割額(円)
広島県	医療分	7.28	42,010
	後期高齢者支援金分	2.46	14,055
	介護納付金分	2.15	15,957

区 分	法定の標準保険料率		任意の標準保険料率	
	①都道府県標準保険料率	②市町村標準保険料率	③市町村の算定基準に基づく標準保険料率	④準統一の保険料率
	全国統一の保険料算定ルールにより、都道府県間の比較を行うもの	県内統一の保険料算定ルールにより、市町村間の比較を行うもの	市町村毎の保険料算定ルールにより、あるべき保険料水準の目安を示すもの	全市町が2024年度までに達成すべき保険料水準

市町名	内 訳	②市町村標準保険料率				③市町村の算定基準に基づく標準保険料率				④準統一の保険料率				【参考】平成30年度 現行保険料率			
		所得割 %	資産割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	資産割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	資産割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	資産割 %	均等割 円	平等割 円
広島市	医療分	7.43	—	30,022	21,042	7.48	—	25,941	28,141	8.11	—	32,787	22,979	7.71	—	25,210	27,220
	後期高齢者支援金分	2.53	—	10,196	7,146	2.49	—	8,773	9,517	2.58	—	10,411	7,297	2.32	—	7,692	8,305
	介護納付金分	2.26	—	11,726	5,383	2.23	—	9,751	7,022	2.26	—	11,692	5,368	2.02	—	8,617	6,658
呉市	医療分	7.35	—	29,733	20,839	8.04	—	24,436	23,913	7.72	—	31,204	21,870	7.60	—	22,200	21,600
	後期高齢者支援金分	2.46	—	9,928	6,958	2.78	—	8,146	7,972	2.46	—	9,909	6,945	3.25	—	9,120	8,880
	介護納付金分	2.14	—	11,108	5,100	2.50	—	8,568	5,504	2.15	—	11,128	5,109	2.80	—	8,520	6,000
竹原市	医療分	7.23	—	29,213	20,475	7.12	—	28,068	21,371	7.69	—	31,089	21,789	7.15	—	26,400	19,974
	後期高齢者支援金分	2.36	—	9,509	6,664	2.24	—	9,612	6,740	2.45	—	9,872	6,919	2.24	—	9,017	6,282
	介護納付金分	2.33	—	12,049	5,532	2.10	—	12,495	5,070	2.14	—	11,087	5,090	2.12	—	10,996	5,045
三原市	医療分	7.20	—	29,132	20,418	7.27	7.81	26,554	20,025	7.71	—	31,194	21,863	7.11	8.00	26,580	19,872
	後期高齢者支援金分	2.51	—	10,099	7,078	2.52	—	9,888	6,948	2.46	—	9,906	6,942	2.31	—	9,270	6,459
	介護納付金分	2.02	—	10,491	4,816	1.99	—	10,477	4,285	2.15	—	11,124	5,107	1.91	—	9,904	4,544
尾道市	医療分	7.14	—	28,877	20,239	7.64	—	25,066	22,138	7.73	—	31,237	21,893	7.28	—	23,040	20,320
	後期高齢者支援金分	2.43	—	9,797	6,866	2.40	—	9,775	6,953	2.46	—	9,919	6,952	2.35	—	9,240	6,560
	介護納付金分	2.06	—	10,668	4,898	1.94	—	10,621	4,645	2.15	—	11,139	5,114	1.99	—	9,840	4,770
福山市	医療分	7.30	—	29,516	20,687	8.56	—	24,582	19,170	8.02	—	32,440	22,736	9.09	—	24,000	19,200
	後期高齢者支援金分	2.40	—	9,690	6,792	2.73	—	8,171	5,729	2.56	—	10,301	7,220	2.12	—	6,720	4,800
	介護納付金分	2.14	—	11,112	5,102	2.64	—	8,462	4,055	2.23	—	11,568	5,311	2.49	—	7,440	4,320
府中市	医療分	7.19	—	29,057	20,365	8.07	—	26,168	20,162	7.74	—	31,310	21,944	7.60	—	25,740	19,380
	後期高齢者支援金分	2.42	—	9,757	6,838	2.75	—	8,686	6,667	2.47	—	9,942	6,968	2.62	—	8,700	6,300
	介護納付金分	2.06	—	10,666	4,897	2.39	—	8,999	4,509	2.16	—	11,165	5,126	2.57	—	10,020	4,920
三次市	医療分	7.18	—	29,029	20,345	7.58	11.45	24,727	18,576	7.56	—	30,586	21,436	7.58	11.00	25,300	19,000
	後期高齢者支援金分	2.09	—	8,417	5,900	1.93	3.99	8,121	4,836	2.41	—	9,712	6,807	1.03	2.00	4,200	2,500
	介護納付金分	2.03	—	10,501	4,821	1.76	5.38	9,219	4,962	2.11	—	10,907	5,007	1.55	4.50	7,300	4,500
庄原市	医療分	7.12	—	28,786	20,175	7.23	3.46	26,501	21,723	7.58	—	30,640	21,474	7.21	13.55	26,300	19,000
	後期高齢者支援金分	2.30	—	9,283	6,506	2.33	1.11	8,534	6,995	2.41	—	9,730	6,819	2.34	4.40	8,600	6,200
	介護納付金分	2.05	—	10,609	4,871	1.90	1.34	9,810	4,931	2.11	—	10,926	5,016	1.95	6.00	9,500	4,900
大竹市	医療分	7.19	—	29,086	20,385	7.37	—	26,408	24,646	7.72	—	31,204	21,870	7.16	—	25,579	25,967
	後期高齢者支援金分	2.38	—	9,607	6,733	2.43	—	8,711	8,129	2.46	—	9,909	6,945	2.30	—	8,237	8,362
	介護納付金分	2.06	—	10,683	4,904	2.14	—	9,176	5,408	2.15	—	11,128	5,109	2.12	—	8,097	5,697
府中町	医療分	7.19	—	29,076	20,378	5.72	16.96	26,940	25,173	7.67	—	31,007	21,732	6.00	10.67	25,900	22,200
	後期高齢者支援金分	2.28	—	9,177	6,432	1.86	3.81	9,098	6,890	2.44	—	9,846	6,901	1.96	2.67	9,000	6,800
	介護納付金分	2.07	—	10,723	4,923	1.75	3.18	10,104	5,019	2.13	—	11,057	5,076	2.18	2.73	11,000	6,000
海田町	医療分	6.20	—	25,081	17,578	5.25	10.39	26,427	19,153	7.70	—	31,122	21,812	5.47	11.00	26,100	18,500
	後期高齢者支援金分	2.02	—	8,135	5,701	1.71	3.49	8,429	6,141	2.45	—	9,883	6,926	1.71	3.55	8,000	5,700
	介護納付金分	2.14	—	11,091	5,092	1.84	4.49	11,079	5,245	2.14	—	11,098	5,095	1.90	4.91	10,600	5,400
熊野町	医療分	6.76	—	27,349	19,168	6.13	—	28,953	22,156	7.65	—	30,936	21,682	6.40	—	30,200	22,500
	後期高齢者支援金分	2.03	—	8,165	5,723	1.72	—	8,601	6,798	2.44	—	9,823	6,885	1.76	—	8,700	6,700
	介護納付金分	1.92	—	9,956	4,571	1.59	—	9,343	5,699	2.13	—	11,032	5,065	1.85	—	10,000	6,800
坂 町	医療分	7.09	—	28,662	20,088	6.52	—	29,978	24,727	7.65	—	30,932	21,679	7.33	—	27,850	22,560
	後期高齢者支援金分	2.39	—	9,625	6,746	2.18	—	10,066	8,307	2.44	—	9,822	6,884	2.36	—	8,970	7,270
	介護納付金分	2.08	—	10,763	4,941	2.06	—	10,968	5,785	2.13	—	11,031	5,064	1.91	—	9,370	4,980
江田島市	医療分	7.23	—	29,215	20,475	6.79	25.88	27,607	19,332	7.77	—	31,410	22,014	6.22	20.00	26,700	18,900
	後期高齢者支援金分	2.48	—	9,976	6,992	2.27	7.92	8,513	8,617	2.48	—	9,974	6,991	2.08	6.00	8,200	7,900
	介護納付金分	2.10	—	10,869	4,990	2.37	1.03	7,657	6,432	2.16	—	11,201	5,142	2.20	1.00	7,800	7,000
廿日市市	医療分	7.15	—	28,902	20,256	6.23	12.33	29,775	23,961	7.66	—	30,988	21,718	6.10	11.90	28,600	23,300
	後期高齢者支援金分	2.23	—	8,969	6,286	2.03	3.25	8,966	6,832	2.44	—	9,840	6,896	1.90	3.00	8,300	6,400
	介護納付金分	1.92	—	9,944	4,565	1.74	2.92	9,691	5,064	2.13	—	11,050	5,073	1.80	3.00	9,400	5,300
安芸太田町	医療分	6.47	—	26,153	18,329	6.35	32.39	21,959	16,236	7.55	—	30,535	21,401	6.20	25.00	22,500	16,600
	後期高齢者支援金分	2.39	—	9,647	6,761	2.28	11.31	7,829	7,258	2.41	—	9,696	6,796	2.20	5.00	8,000	7,000
	介護納付金分	1.38	—	7,162	3,288	1.11	—	6,895	2,978	2.10	—	10,889	4,999	1.40	—	7,200	3,300
北広島町	医療分	6.77	—	27,363	19,178	6.08	17.45	24,560	22,865	7.71	—	31,174	21,849	6.00	17.00	24,900	23,000
	後期高齢者支援金分	1.86	—	7,509	5,263	1.63	4.64	7,054	6,002	2.46	—	9,899	6,938	1.75	4.90	7,700	6,500
	介護納付金分	1.74	—	9,035	4,148	1.34	5.50	9,027	4,461	2.15	—	11,117	5,104	1.50	6.10	9,400	5,200
安芸高田市	医療分	7.11	—	28,738	20,141	7.29	—	28,095	18,963	7.57	—	30,614	21,457	7.00	—	28,200	19,600
	後期高齢者支援金分	2.47	—	9,962	6,982	2.49	—	9,726	6,565	2.41	—	9,721	6,813	2.00	—	8,300	5,900
	介護納付金分	2.05	—	10,594	4,864	1.98	—	10,056	4,444	2.11	—	10,917	5,012	1.60	—	7,900	3,900
東広島市	医療分	7.04	—	28,464	19,950	7.45	—	26,865	19,899	7.83	—	31,663	22,192	7.05	—	27,031	19,690
	後期高齢者支援金分	2.52	—	10,158	7,120	2.63	—	9,861	6,986	2.50	—	10,054	7,047	2.42	—	9,727	6,777
	介護納付金分	2.09	—	10,810	4,963	2.07	—	10,562	4,581	2.18	—	11,291	5,184	2.05	—	10,620	4,872
大崎上島町	医療分	6.99	—	28,269	19,813	6.14	32.41	26,411	19,091	7.69	—	31,089	21,789	5.40	28.40	22,900	16,200
	後期高齢者支援金分	2.34	—	9,416	6,599	2.06	10.92	8,803	6,349	2.45	—	9,782	6,919	2.00	10.60	8,500	6,000
	介護納付金分	2.06	—	10,696	4,911	1.55	11.84	10,704	4,770	2.14	—	11,087	5,090	1.00	7.70	5,900	3,000
世羅町	医療分	6.38	—	25,801	18,083	6.58	10.03	23,023	16,928	7.49	—	30,284	21,225	6.64	8.33	23,800	16,790
	後期高齢者支援金分	2.36	—	9,498	6,657	2.47	3.07	8,496	6,171	2.39	—	9,617	6,740	2.40	2.50	8,440	5,900
	介護納付金分	1.85	—	9,559	4,388	1.87	2.94	8,425	3,506	2.08	—	10,800	4,958	2.45	3.00	9,920	5,000
神石高原町	医療分	5.80	—	23,434	16,424	5.72	25.23	20,172	14,688	7.38	—	29,849	20,920	5.55	20.00	20,900	16,000
	後期高齢者支援金分	1.60	—	6,429	4,506	1.50	8.02	5,310	4,549	2.35	—	9,478	6,643	1.40	5.65	5,300	4,800
	介護納付金分	1.69	—	8,767	4,025	1.42	9										

平成31年度(仮算定) 国保事業費納付金一覧

単位:円

区分 財源	医療分										医療分合計 ①	30年度納付金との差 (H31仮-H30)		
	保険料			公費等(保険料以外)				激変緩和調整部分						
市町	納付金基礎額(一般)	退職被保険者等分	地方単独事業の減額調整分	保険者支援制度	算定可能な特別調整交付金	特定健康診査等負担金	出産育児一時金	財政安定化支援事業	延滞金	前期高齢者交付金精算額	暫定措置追加激変緩和による繰入分	県繰入金(2号分)による繰入分		
広島市	18,430,475,675	14,384,471	516,076,749	1,526,737,072	873,183,000	—	—	283,900,400	266,359,886	1,415,252,178	—	—	23,326,369,431	△ 925,327,058
呉市	3,288,522,360	4,353,646	56,494,556	274,360,353	100,948,000	—	—	303,040,850	22,468,512	460,065,136	—	—	4,510,253,413	88,878,282
竹原市	431,897,667	442,949	14,453,881	39,845,576	3,122,000	—	—	46,729,800	3,808,079	63,423,696	—	—	603,723,648	△ 6,383,465
三原市	1,548,920,858	1,387,398	27,161,891	129,724,230	97,616,000	—	—	84,949,150	15,797,397	133,848,494	—	—	2,039,405,418	48,960,055
尾道市	2,316,064,836	2,648,725	41,640,941	191,116,552	71,140,000	—	—	204,871,100	22,303,572	299,088,682	—	—	3,148,874,408	72,178,676
福山市	7,069,410,254	13,400,514	96,139,413	650,641,403	177,715,000	—	—	591,886,650	22,507,881	404,844,040	—	—	9,026,545,155	△ 446,980,760
府中市	613,003,040	1,193,545	11,933,684	50,936,613	2,174,000	—	—	39,508,650	6,545,168	22,518,593	—	—	747,813,293	1,913,209
三次市	808,456,857	1,029,956	18,064,308	68,908,929	54,799,000	—	—	49,074,650	244,206	68,431,764	—	—	1,069,009,670	45,443,815
庄原市	598,941,392	1,040,853	10,009,143	47,745,271	22,159,000	—	—	39,763,000	2,718,719	10,900,697	—	—	733,278,075	△ 21,085,334
大竹市	512,362,940	434,273	14,724,758	39,981,709	10,151,000	—	—	12,298,700	2,572,066	28,836,792	—	—	621,362,238	△ 13,411,980
府中町	743,418,135	1,246,081	14,162,793	53,160,432	35,166,000	—	—	12,339,600	6,297,691	118,402,548	—	—	984,193,290	79,262,121
海田町	442,044,878	174,044	6,300,479	30,480,094	14,404,000	—	—	7,487,200	6,581,335	63,662,245	△ 51,569,478	△ 10,598,507	508,966,290	△ 10,226,052
熊野町	418,542,189	341,665	5,600,171	33,730,074	16,459,000	—	—	10,025,400	4,211,324	△ 19,904,679	—	—	469,005,144	△ 39,046,746
坂町	197,590,798	169,618	3,887,373	16,990,628	9,677,000	—	—	5,196,700	8,400	19,859,690	—	—	253,380,207	△ 18,050,968
江田島市	502,304,221	536,935	10,545,258	40,096,997	9,997,000	—	—	37,808,950	6,665,059	23,113,502	—	—	631,067,922	△ 12,487,569
廿日市市	2,132,138,023	2,102,527	26,220,985	151,095,633	71,166,000	—	—	37,296,000	37,188,648	84,374,374	—	—	2,541,582,190	△ 49,148,108
安芸太田町	108,782,535	39,653	1,957,285	8,902,736	21,012,000	—	—	10,018,050	146,600	23,683,102	△ 9,848,505	△ 2,024,055	162,669,401	△ 25,550,297
北広島町	342,494,069	584,510	4,826,400	24,900,586	16,714,000	—	—	6,920,200	1,467,934	△ 13,470,011	△ 313,618	△ 64,454	384,086,616	△ 2,832,579
安芸高田市	476,038,338	968,873	8,330,498	39,678,293	32,058,000	—	—	36,537,600	1,656,868	24,764,863	—	—	620,033,333	△ 51,533,148
東広島市	2,729,505,656	2,003,979	54,249,004	216,793,754	54,506,000	—	—	96,254,500	30,907,030	224,255,386	△ 80,504,978	△ 16,545,302	3,311,425,029	73,963,444
大崎上島町	140,593,437	100,954	3,913,873	10,562,705	36,177,000	—	—	12,176,700	169,572	16,528,315	△ 1,855,966	△ 381,436	217,985,334	30,321,449
世羅町	278,645,271	495,422	4,961,305	19,987,800	1,046,000	—	—	13,362,600	799,830	10,002,299	△ 22,073,933	△ 4,536,612	302,689,982	△ 37,634,675
神石高原町	159,501,032	24,560	2,106,246	11,071,549	582,000	—	—	10,768,250	207,959	6,059,460	△ 23,388,657	△ 4,806,813	162,125,586	△ 34,388,370
都道府県計	44,289,654,461	49,105,151	953,760,994	3,677,448,989	1,731,998,000	—	—	1,952,214,700	461,633,916	3,488,541,166	△ 189,555,135	△ 38,957,179	56,375,845,063	△ 1,253,166,028

平成31年度からは、納付金に個別加算しない。(各市町で、予算措置が必要)

《参考》

30年度納付金との差 (H31仮-H30)
△ 925,327,058
88,878,282
△ 6,383,465
48,960,055
72,178,676
△ 446,980,760
1,913,209
45,443,815
△ 21,085,334
△ 13,411,980
79,262,121
△ 10,226,052
△ 39,046,746
△ 18,050,968
△ 12,487,569
△ 49,148,108
△ 25,550,297
△ 2,832,579
△ 51,533,148
73,963,444
30,321,449
△ 37,634,675
△ 34,388,370
△ 1,253,166,028

区分 財源	後期高齢者支援金分						介護納付金分						市町ごとの納付金 ①+②+③	
	保険料		公費等(保険料以外)		激変緩和調整部分		保険料		公費等(保険料以外)		激変緩和調整部分			
市町	納付金基礎額(一般)	退職被保険者等分	保険者支援制度	後期高齢者支援金精算額	暫定措置追加激変緩和による繰入分	県繰入金(2号分)による繰入分	後期分合計②	納付金基礎額(一般・退職)	保険者支援制度	介護納付金精算額	保険料軽減分(退職分)	暫定措置追加激変緩和による繰入分	県繰入金(2号分)による繰入分	介護分合計③
広島市	7,000,777,803	4,659,181	465,931,230	△ 802,325,475	—	—	6,669,042,739	2,413,865,131	139,048,050	△ 369,076,895	△ 670,625	—	—	2,183,165,661
呉市	1,252,340,943	1,467,552	112,999,627	△ 152,219,008	—	—	1,214,589,114	382,660,372	28,269,303	△ 74,893,868	△ 170,396	—	—	335,865,411
竹原市	164,681,241	124,681	12,928,013	△ 23,927,120	—	—	153,806,815	51,344,337	3,798,335	△ 5,535,134	△ 29,067	—	—	49,578,471
三原市	590,587,033	494,392	42,137,683	△ 52,542,305	—	—	580,676,803	179,423,442	10,821,661	△ 37,406,013	△ 103,901	—	—	152,735,189
尾道市	881,866,895	940,589	66,529,935	△ 94,391,983	—	—	854,945,436	301,613,770	18,485,151	△ 56,032,663	△ 217,862	—	—	263,848,396
福山市	2,689,915,344	3,297,981	166,297,884	△ 224,477,780	△ 159,728,401	△ 32,827,220	2,442,477,808	952,806,648	58,710,434	△ 143,572,079	△ 792,231	△ 30,952,712	△ 6,361,369	829,838,691
府中市	233,663,661	345,756	17,236,208	△ 26,980,263	—	—	224,265,362	81,150,473	5,569,767	△ 15,240,797	△ 58,541	—	—	71,420,902
三次市	307,998,930	274,408	10,369,147	△ 27,324,470	△ 40,446,356	△ 8,312,494	242,559,165	104,798,971	5,296,509	△ 19,414,978	△ 90,812	△ 3,863,481	△ 794,019	85,932,190
庄原市	228,126,745	341,134	15,553,675	△ 16,611,566	△ 15,701,073	△ 3,226,869	208,482,046	70,315,909	4,257,836	△ 13,989,486	△ 40,521	—	—	60,543,738
大竹市	195,178,285	145,585	12,871,605	△ 26,108,105	—	—	182,087,370	61,731,492	3,354,377	△ 12,483,725	△ 36,062	—	—	52,566,082
府中町	282,817,537	424,089	17,419,614	△ 47,858,817	—	—	252,802,423	100,563,364	6,354,474	△ 19,169,478	△ 17,856	—	—	87,730,504
海田町	168,168,564	71,202	9,476,525	△ 20,120,698	△ 20,743,329	△ 4,263,147	132,589,117	55,788,329	3,275,128	△ 9,345,733	△ 25,247	△ 484,366	△ 99,547	49,108,564
熊野町	156,422,894	101,107	9,634,190	△ 25,804,279	△ 11,809,116	△ 2,426,997	126,117,799	46,944,407	2,697,969	△ 6,895,476	△ 32,094	△ 3,551,023	△ 729,803	38,433,980
坂町	75,363,151	55,908	5,470,782	△ 9,207,152	—	—	71,682,689	25,505,951	1,363,837	△ 4,906,230	△ 42,325	—	—	21,921,233
江田島市	190,858,529	139,122	13,472,691	△ 20,232,020	—	—	184,238,322	63,972,488	3,926,927	△ 12,159,521	△ 29,380	—	—	55,710,514
廿日市市	812,191,295	650,558	44,902,820	△ 67,556,090	△ 70,563,194	△ 14,502,076	705,123,313	266,532,367	13,268,898	△ 39,952,657	△ 70,325	△ 22,272,159	△ 4,577,351	212,928,773
安芸太田町	41,536,082	14,425	3,156,472	△ 5,731,886	—	—	38,975,093	12,470,074	611,568	△ 2,944,856	0	△ 2,522,897	△ 518,503	7,095,386
北広島町	130,646,828	157,888	7,394,051	△ 9,162,250	△ 27,006,354	△ 5,550,318	96,479,845	42,763,819	2,233,962	△ 6,514,870	△ 21,725	△ 5,676,831	△ 1,166,697	31,617,658
安芸高田市	181,340,249	271,668	11,621,958	△ 17,776,587	—	—	175,457,288	58,873,122	2,970,981	△ 11,953,179	△ 50,542	—	—	49,840,382
東広島市	1,038,821,052	713,346	75,497,489	△ 61,671,422	△ 32,167,341	△ 6,610,999	1,014,582,125	309,893,873	18,858,579	△ 44,602,543	△ 53,647	△ 13,427,122	△ 2,759,528	267,909,612
大崎上島町	53,619,526	36,393	3,905,321	△ 7,236,837	—	—	50,324,403	16,896,711	635,742	△ 3,298,903	△ 40,232	—	—	14,193,318
世羅町	106,205,353	181,773	7,087,412	△ 9,028,162	△ 3,929,117	△ 807,508	99,709,751	32,048,454	2,135,077	△ 5,517,499	△ 24,713	△ 2,456,083	△ 504,772	25,680,464
神石高原町	60,681,488	5,171	2,895,331	△ 6,141,664	△ 15,448,774	△ 3,175,016	38,816,536	19,722,910	1,271,312	△ 4,692,128	0	△ 1,650,136	△ 339,134	14,312,824
都道府県計	16,843,809,428	14,913,909	1,134,789,663	△ 1,754,435,939	△ 397,543,055	△ 81,702,644	15,759,831,362	5,651,686,414	337,215,877	△ 199,598,711	△ 2,618,104	△ 86,856,810	△ 17,850,723	4,961,977,943

広島県国民健康保険運営協議会条例（平成三十年三月二十日条例第三号）

（趣旨）

第一条 この条例は、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第十一条第一項の規定に基づき設置された広島県国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員）

第二条 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、当該各号に定める数とする。

- 一 国民健康保険の被保険者を代表する委員 四人
- 二 保険医又は保険薬剤師（国民健康保険法第四十条第一項に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。）を代表する委員 四人
- 三 公益を代表する委員 四人
- 四 被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。）を代表する委員 二人

2 委員は、知事が任命する。

（庶務）

第三条 協議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

（雑則）

第四条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、知事が定める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成三十年四月一日から施行する。

（準備行為）

2 この条例を施行するために必要な準備行為は、この条例の施行の日前においても行うことができる。

広島県国民健康保険運営協議会に関する取り決め

(趣旨)

第一条 この取り決めは、広島県国民健康保険運営協議会条例（平成三十年広島県条例第三号）第四条の規定に基づき、広島県国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(会長)

第二条 協議会に、会長一人を置き、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。

(会議及び議事)

第三条 協議会の会議（以下「会議」という。）について、会長が知事から諮問があったとき又は必要と認めたときは、これを招集する。

2 会議の議長は、会長がこれに当たる。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ、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、議長の決するところによる。

(委任)

第四条 この取り決めに定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この取り決めは、平成三十年十月十七日から施行する。

(経過措置)

2 この取り決めの施行後最初の協議会は、第三条第一項の規定にかかわらず、知事が招集する。

(準備行為)

3 この取り決めに施行するために必要な準備行為は、この取り決めの施行の前日においても行うことができる。

知事が所管する附属機関等の会議の公開に関する規則

(平成十三年広島県規則第七十五号)

(趣旨)

第一条 地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第百三十八条の四第三項の規定に基づき設置された附属機関及びこれに類するものとして知事が別に定めるもの（以下「附属機関等」という。）の会議（以下「会議」という。）の公開については、法令、条例又は他の規則に特別の定めがあるもののほか、この規則の定めるところによる。

(会議の公開)

第二条 会議は、公開するものとする。ただし、次の各号に掲げるいずれかの会議は、その全部又は一部を非公開とするものとする。

- 一 広島県情報公開条例（平成十三年広島県条例第五号）第十条に規定する不開示情報が含まれる事項を議事とする会議
- 二 公開することにより公正又は円滑な運営に支障が生じるおそれがあると認められる会議

2 会議の公開は、次の各号に掲げるいずれかの方法により行うものとする。

- 一 傍聴
- 二 議事録の閲覧

3 前項各号に掲げる会議の公開の方法又は第一項ただし書の規定による会議を非公開とすることの決定は、当該附属機関等が行うものとする。

(会議の傍聴)

第三条 会議を傍聴する者（以下「傍聴者」という。）は、会議の会場の受付において氏名及び連絡先を備付けの書面に記入し、附属機関等の長の許可を受けなければならない。

2 前項の場合において、傍聴の受付は、原則として会議の開催当日に行い、傍聴の許可は、附属機関等の長が別に定める傍聴者の定員の範囲内において行う。

(傍聴者の入場)

第四条 傍聴者は、職員の指示に従い傍聴席に入場するものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者は、傍聴席に入場することができない。

- 一 凶器その他人に危害を与え、又は迷惑を及ぼすおそれがあると認められる物を携帯している者
- 二 はり紙、ビラ、掲示板、プラカード、旗、のぼり、垂れ幕、メガホン、拡声器、写真機、ビデオカメラ、録音機その他の物で会議の妨害となる等の理由により会場に持ち込むことが不相当と認められるものを携帯している者
- 三 はち巻、ヘルメット、腕章、たすき、リボン、ゼッケン等を着用し、又は携帯している者
- 四 酒気を帯びている者
- 五 前各号に掲げる者のほか、会議の公正又は円滑な運営を妨害するおそれがあると附属機関等の長が認める者
(傍聴者の遵守事項)

第五条 傍聴者は、次の事項を守らなければならない。

- 一 静粛に傍聴し、議事内容に対して拍手その他の方法により公然と賛否を表明しないこと。
- 二 私語、会話その他騒がしい行為をしないこと。
- 三 写真撮影、録画、録音その他これらに類する行為を行わないこと。
- 四 携帯電話用装置その他の無線通話装置を使用しないこと。
- 五 みだりに傍聴席を離れないこと。
- 六 附属機関等の長及び職員の指示に反する行為をしないこと。
- 七 前各号に掲げるもののほか、会場の秩序を乱し、又は会議の妨害となるような行為をしないこと。

(退場命令)

第六条 附属機関等の長は、傍聴者がこの規則の規定に違反したと認めるときは、違反行為の中止を命じることができる。

- 2 前項の規定によって違反行為の中止を命じられた者が、それに従わないときは、附属機関等の長は、その者を退場させることができる。

3 前項の規定によって退場を命じられた者は、当日の当該退場を命じられた会議を再び傍聴することはできない。

(雑則)

第七条 この規則に定めるもののほか、会議の公開に関し必要な事項は知事が別に定める。

附 則

- 1 この規則は、平成十三年六月一日から施行する。
- 2 第三条から第六条までの規定は、第二条第三項の規定による決定をした附属機関等の会議について適用する。

広島県情報公開条例（抜粋）

（平成十三年広島県条例第五号）

（行政文書の開示義務）

第十条 実施機関は、開示請求があったときは、開示請求に係る行政文書に次の各号に掲げる情報（以下「不開示情報」という。）のいずれかが記録されている場合を除き、開示請求者に対し、当該行政文書を開示しなければならない。

一 法令又は条例等（以下「法令等」という。）の定めるところにより、開示することができないと認められる情報

二 個人に関する情報（事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。）であって、特定の個人が識別され、若しくは識別され得るもの（他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

イ 法令等の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報

ロ 人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報

ハ 当該個人が公務員等（国家公務員法（昭和二十二年法律第二百十号）第二条第一項に規定する国家公務員（独立行政法人通則法（平成十一年法律第三百号）第二条第四項に規定する行政執行法人の役員及び職員を除く。）、独立行政法人等（独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成十三年法律第四百十号）第二条第一項に規定する独立行政法人等をいう。以下同じ。）の役員及び職員、地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）第二条に規定する地方公務員、地方独立行政法人の役員及び職員並びに地方公社の役員及び職員をいう。）である場合において、当該情報がその職務の遂行に係る情報であるときは、当該情報のうち、当該公務員

等の職及び当該職務遂行の内容に係る部分

三 法人その他の団体（国、独立行政法人等、地方公共団体、地方独立行政法人及び地方公社を除く。以下「法人等」という。）に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であつて、公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの。ただし、人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

四 公にすることにより、犯罪の予防、鎮圧又は捜査、公訴の維持、刑の執行その他の公共の安全と秩序の維持に支障を及ぼすおそれがあると実施機関が認めることにつき相当の理由がある情報

五 県の機関並びに国、独立行政法人等、他の地方公共団体、地方独立行政法人及び地方公社の内部又は相互間における審議、検討、協議、調査研究等に関する情報であつて、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に県民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの

六 県の機関又は国、独立行政法人等、他の地方公共団体、地方独立行政法人若しくは地方公社が行う事務又は事業に関する情報であつて、公にすることにより、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの

イ 監査、検査、取締り、許可、認可、徴税又は試験に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

ロ 契約、入札、交渉、渉外又は争訟に係る事務に関し、国、独立行政法人等、地方公共団体、地方独立行政法人又は地方公社の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれ

ハ 調査研究に係る事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に阻害するおそれ

- ニ 人事管理に係る事務に関し、公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ
- ホ 国若しくは地方公共団体が経営する企業、独立行政法人等、地方独立行政法人又は地方公社に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれ
- 七 実施機関の要請を受けて、公にしないとの条件で任意に提供された情報であつて、法人等又は個人における通例として公にしないこととされているもののその他の当該条件を付することが当該情報の性質、当該情報が提供された当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの。ただし、人の生命、身体、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

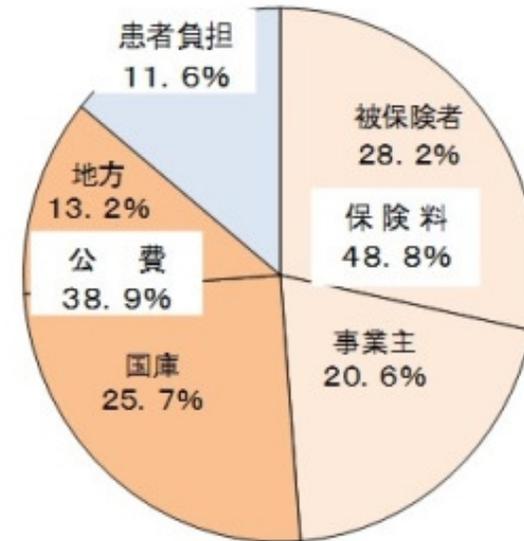
国民皆保険制度の意義

- 我が国は、国民皆保険制度を通じて世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現。
- 今後とも現行の社会保険方式による国民皆保険を堅持し、国民の安全・安心な暮らしを保障していくことが必要。

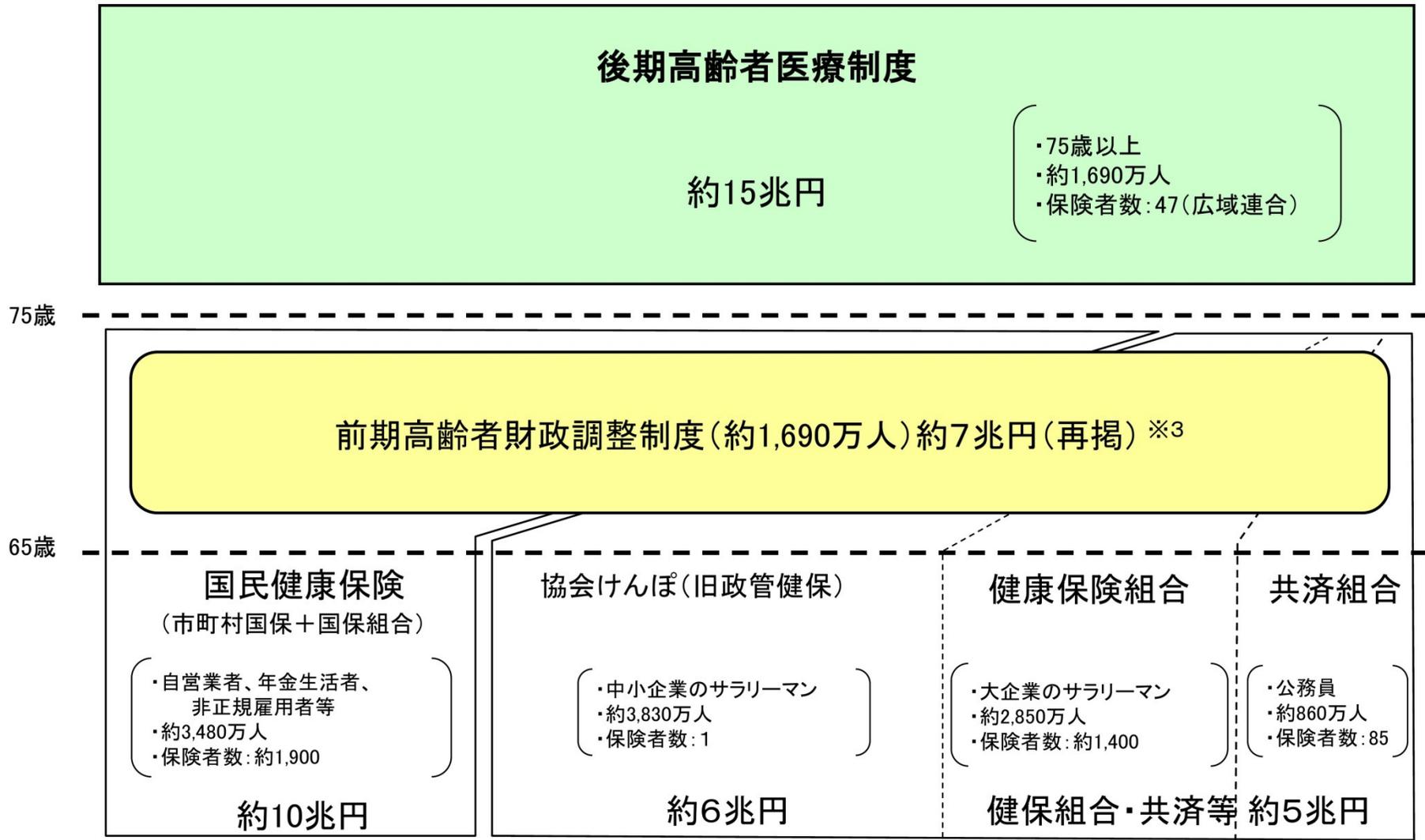
【日本の国民皆保険制度の特徴】

- ① 国民全員を公的医療保険で保障。
- ② 医療機関を自由に選べる。(フリーアクセス)
- ③ 安い医療費で高度な医療。
- ④ 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費を投入。

日本の国民医療費の負担構造(財源別)(平成27年度)



医療保険制度の体系



※1 加入者数・保険者数、金額は、平成29年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約90万人)がある。

※3 前期高齢者数(約1,690万人)の内訳は、国保約1,300万人、協会けんぽ約220万人、健保組約90万人、共済組約10万人。

国民健康保険制度のあらまし

I 加入者について

- 「国民皆保険制度」とは、国民の誰もがどれかの医療保険制度によってカバーされている仕組みである。
- 健康保険は、主に5人以上の従業員を使用する事業所を対象としたもので、全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）と健康保険組合が行うものがあり、船員保険法、各種の共済組合法も含め、被用者を対象とする保険であるところから被用者保険と呼ばれている。
- 被用者保険の加入対象とならない「自営業」、「農林漁業」、「5人未満事業所の従業員（5人未満法人事業所の従業員を除く）」及び「退職者」などは、国民健康保険に加入することになり、市町村又は国民健康保険組合が保険者となる。
- 被用者保険や国民健康保険などの医療保険の財政は、保険料（税）を中心に運営されるが、制度によっては、国庫負担（補助）金がある。

II 保険料（税）について

1 保険料（税）

国民健康保険法第76条ただし書きによって、国民健康保険税を賦課した場合は、目的が重複する国民健康保険料は徴収しないこととなっており、「料」とするか「税」するのか市町が判断できる。

2 賦課額

税率を先に定め主に所得に乗じて賦課する他の「税」とは異なり、国民健康保険は、国保事業運営に必要な額のうち保険料（税）で賄う額（以下「収入額」という。）を見越して、所得・世帯当たり一定額・被保険者1人当たり一定額（以下「所得等」という。）で按分して賦課するものである。

実務的には、収入額を予定収納率で除した額にする必要がある。

《例》

収入額 10 億円・収納率 95%とすれば、 $10 \text{ 億円} \div 95\% = 10 \text{ 億 } 52 \text{ 百万円余}$ を保険料（税）として按分することになる。

3 保険料（税）率

収入額を市町の条例で定めた比率で按分して決定される。

区分	内容
所得割	被保険者に関する課税総所得金額で割った率
資産割	被保険者の固定資産税額等で割った率
均等割	賦課期日における被保険者数で割った額
平等割	賦課期日における被保険者の属する世帯の数で割った額

《参考（納付対象区分）》

区分	医療分	後期高齢者支援金分	介護分
40歳未満	○	○	-
40歳以上65歳未満	○	○	○
65歳以上75歳未満	○	○	-

Ⅲ 保険料（税）の計算例

《モデルケース》

世帯主(40歳): 給与収入約360万円(基礎控除後所得234万円)

配偶者(40歳): 所得なし

子ども(15歳): 所得なし

固定資産税: なし

区分	医療分	後期高齢者支援金分	介護分
所得割	10.0%	1.5%	2.0%
均等割	24,000 円	7,000 円	9,000 円
平等割	20,000 円	6,000 円	5,000 円

《計算》

○医療分

・所得割

$$\frac{\text{基礎控除後所得}}{2,340,000 \text{ 円}} \times \frac{\text{料(税)率}}{10.0\%} = \frac{\text{A}}{234,000 \text{ 円}}$$

・均等割

$$\frac{\text{人数}}{3 \text{ 人}} \times \frac{\text{料(税)額}}{24,000 \text{ 円}} = \frac{\text{B}}{72,000 \text{ 円}}$$

・平等割

$$\frac{\text{世帯数}}{1 \text{ 世帯}} \times \frac{\text{料(税)額}}{20,000 \text{ 円}} = \frac{\text{C}}{20,000 \text{ 円}}$$

○後期高齢者支援金分

・所得割

$$\frac{\text{基礎控除後所得}}{2,340,000 \text{ 円}} \times \frac{\text{料(税)率}}{1.5\%} = \frac{\text{D}}{35,100 \text{ 円}}$$

・均等割

$$\frac{\text{人数}}{3 \text{ 人}} \times \frac{\text{料(税)額}}{7,000 \text{ 円}} = \frac{\text{E}}{21,000 \text{ 円}}$$

・平等割

$$\frac{\text{世帯数}}{1 \text{ 世帯}} \times \frac{\text{料(税)額}}{6,000 \text{ 円}} = \frac{\text{F}}{6,000 \text{ 円}}$$

○介護分

・所得割

$$\frac{\text{基礎控除後所得}}{2,340,000 \text{ 円}} \times \frac{\text{料(税)率}}{2.0\%} = \frac{\text{G}}{46,800 \text{ 円}}$$

・均等割

$$\frac{\text{人数}}{2 \text{ 人}} \times \frac{\text{料(税)額}}{9,000 \text{ 円}} = \frac{\text{H}}{18,000 \text{ 円}}$$

・平等割

$$\frac{\text{世帯数}}{1 \text{ 世帯}} \times \frac{\text{料(税)額}}{5,000 \text{ 円}} = \frac{\text{I}}{5,000 \text{ 円}}$$

合計(A~I): 円/年

国民健康保険の現況

1	被保険者の状況	
(1)	年度末被保険者数	1
(2)	被保険者数年齢構成比の推移	2
(3)	年齢構成・世帯主の職業別構成	3
2	一人当たり診療費等	
(1)	一人当たり診療費	4
(2)	医療費年齢構成別構成比の推移	4
(3)	一人当たり医療費	5
3	地域差指数	7
4	所得の状況	8
5	保険料（税）率表（平成 30 年度）	
(1)	医療分	10
(2)	後期高齢者支援金分	11
(3)	介護分	12
6	保険者別収納率推移（現年度分）	13
7	財政収支の状況	
(1)	一般会計繰入金（法定外）の内訳	14
(2)	実質収支状況（平成 28 年度）	15
(3)	単年度経常収支状況（平成 28 年度）	17
8	市町国民健康保険の状況など	
(1)	市町国民健康保険の状況（平成 28 年度）	18
(2)	市町村国保が抱える構造的な課題など	20
(3)	国保財政の現状	21
(4)	各保険者の比較	22
(5)	医療保険制度の財源構成	23

※ 本資料において、

- ・ 特に明記されていない場合、各年度の数値は当該年度末現在の保険者ごとに算出している。
- ・ 増減及び伸び率について、端数処理の関係上、表記上の数値と一致しない場合がある。

1 被保険者の状況

(1) 年度末被保険者数

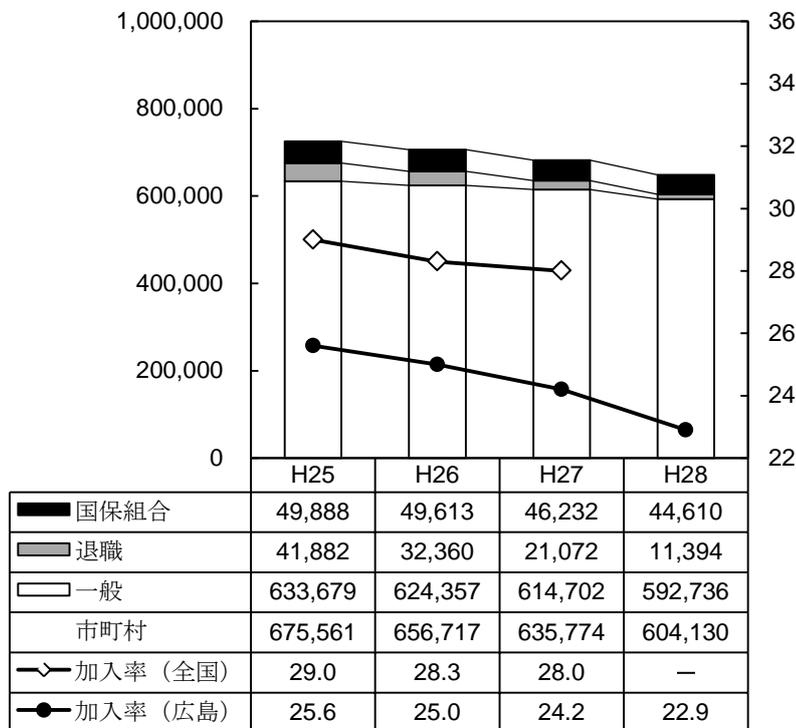
(各年度末現在, 単位: 人)

区分	25年度			26年度			27年度			28年度			
	被保険者数	構成比	伸び率	被保険者数	構成比	伸び率	被保険者数	構成比	伸び率	被保険者数	構成比	伸び率	
市町村	全体	675,561	—	▲1.5%	656,717	—	▲2.8%	635,774	—	▲3.1%	604,130	—	▲5.0%
	一般	633,679	93.8% (95.0%)	▲0.6%	624,357	95.1% (95.8%)	▲1.5%	614,702	96.7% (96.3%)	▲1.5%	592,736	98.1% (—)	▲3.6%
	退職	41,882	6.2% (5.0%)	▲13.4%	32,360	4.9% (4.2%)	▲22.7%	21,072	3.3% (3.7%)	▲34.9%	11,394	1.9% (—)	▲45.9%
	前期高齡	279,032	41.3% (35.6%)	4.5%	288,352	43.9% (37.8%)	3.3%	290,440	45.7% (38.6%)	3.3%	285,303	47.2% (—)	▲1.8%
国保組合	49,888	—	0.0%	49,613	—	▲0.6%	46,232	—	▲6.8%	44,610	—	▲3.5%	
計	725,449	—	▲1.4%	706,330	—	▲2.6%	682,006	—	▲3.4%	648,740	—	▲4.9%	
国保加入率	25.6%			25.0%			24.2%			22.9%			
	(29.0%)			(28.3%)			(27.3%)			(—)			

- 1) 前期高齡は再掲
- 2) () 内は全国数値による構成比・加入率
- 3) 「一般」: 一般被保険者
- 4) 「退職」: 退職被保険者等, 「前期高齡」: 前期高齡者(一般被保険者+退職被保険者等の再掲)
- 5) 「国保加入率」を算出するに当たり使用する総人口

【広島】「広島県の人口移動」(広島県統計課作成)の翌年度4月1日現在の人口

【全国】「人口推計」(総務省統計局)の翌年度4月1日現在の人口(確定値)

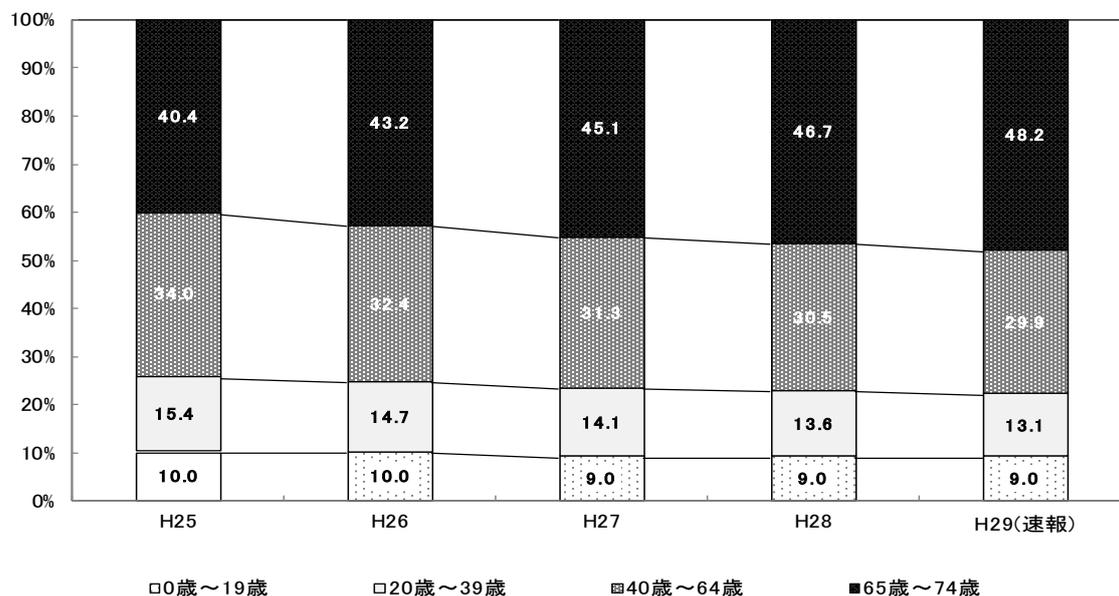


(単位: 人, 率)

出典: 平成28年度国民健康保険の現況(広島県)

(2) 被保険者数年齢別構成比の推移

広島県 被保険者数年齢別構成比の推移(市町)

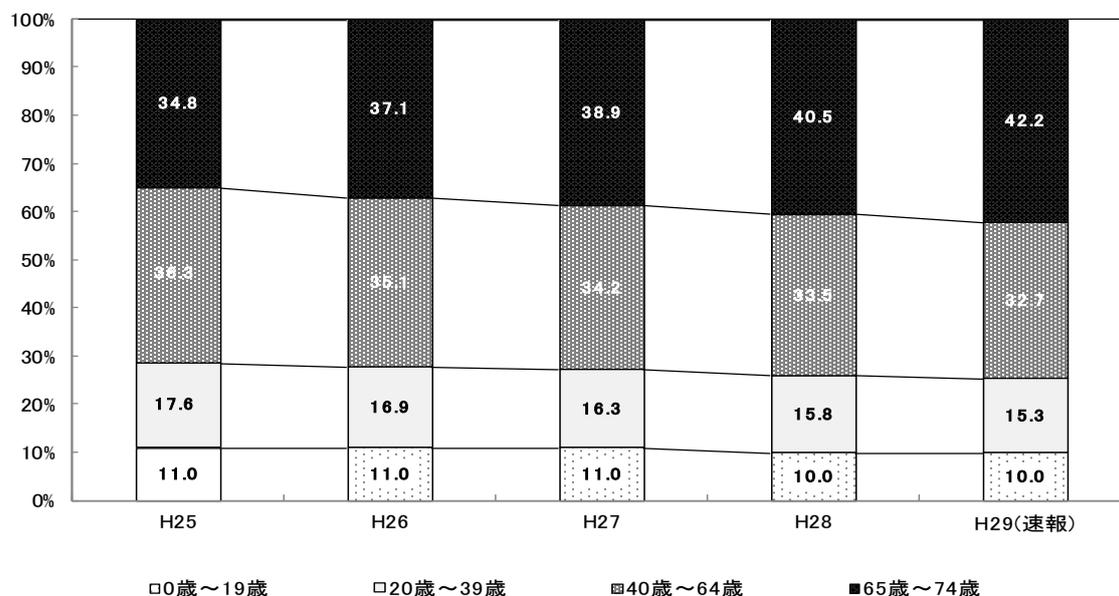


(単位: 人)

年次別	H25	H26	H27	H28	H29(速報)
65歳～74歳	277,048	289,361	294,238	292,425	285,790
40歳～64歳	233,276	217,003	203,984	191,249	177,217
20歳～39歳	105,948	98,370	91,932	85,526	77,532
0歳～19歳	70,030	65,569	61,765	57,703	52,840

出典：国民健康保険実態調査報告（厚生労働省）

全国 被保険者数年齢別構成比の推移(市町村)



(単位: 人)

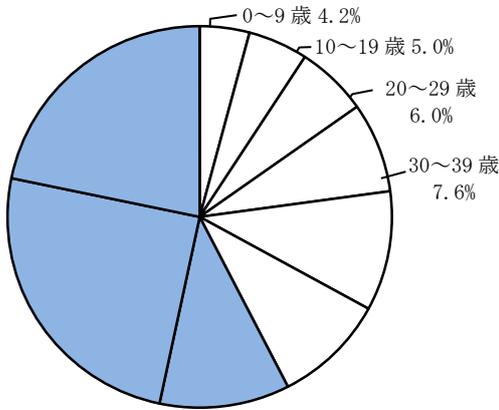
年次別	H25	H26	H27	H28	H29(速報)
65歳～74歳	11,993,718	12,496,502	12,695,863	12,663,321	12,421,433
40歳～64歳	12,542,498	11,828,405	11,149,197	10,459,025	9,617,750
20歳～39歳	6,062,591	5,682,413	5,310,035	4,939,594	4,516,967
0歳～19歳	3,912,095	3,686,712	3,448,968	3,193,719	2,896,486

出典：国民健康保険実態調査報告（厚生労働省）

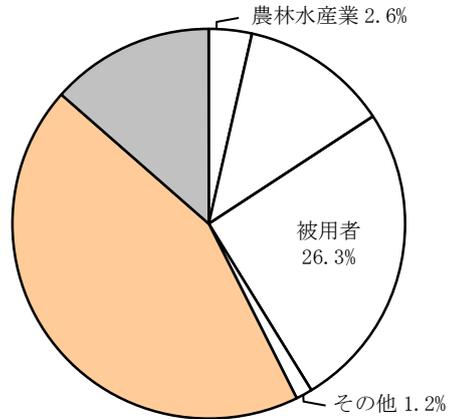
(3) 年齢構成・世帯主の職業別構成

【平成 28 年度】

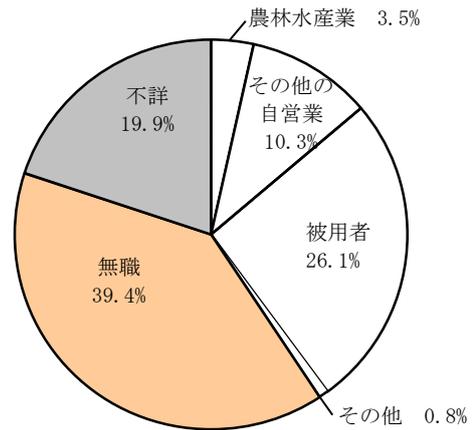
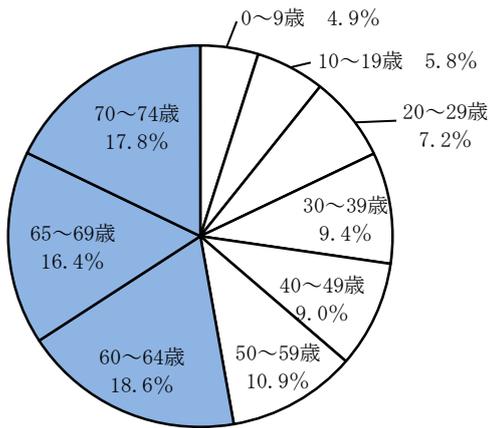
被保険者の年齢構成（市町）



世帯主の職業別構成（市町）



【参考 平成 23 年度】



出典：国民健康保険の現況（広島県）

2 一人当たり診療費等

(1) 一人当たり診療費

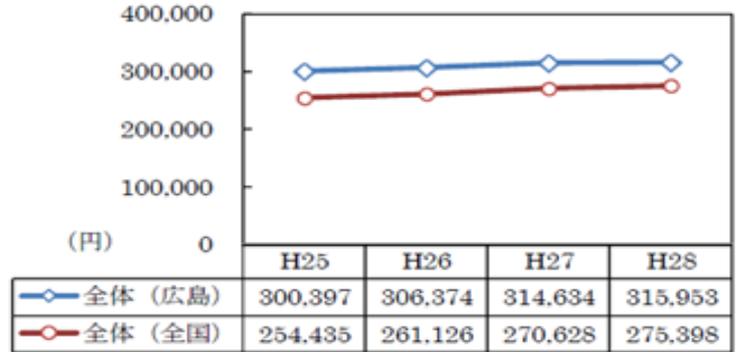
(単位：円)

区 分	25年度		26年度		27年度		28年度	
	金額	伸び率	金額	伸び率	金額	伸び率	金額	伸び率
広島	300,397	1.6%	306,374	2.0%	314,634	2.7%	315,953	0.4%
全国	254,435	2.1%	261,126	2.6%	270,628	3.3%	275,398	1.8%

【広島】Ⅱ国保関係資料 4-(1)一人当たり診療費

【全国】平成28年度 国民健康保険事業年報 第14-1表

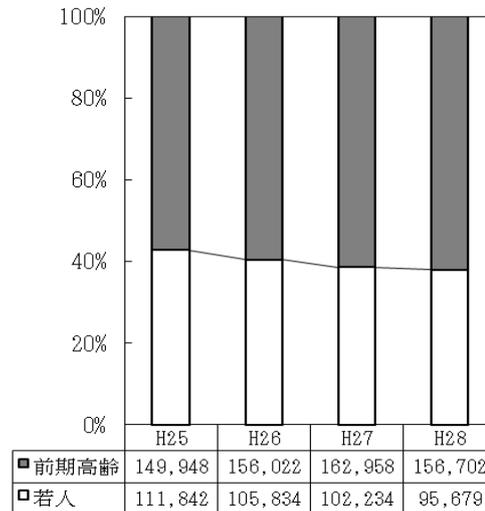
図8 一人当たり診療費の推移 (全体)



出典：平成28年度国民健康保険の現況（広島県），国民健康保険事業年報（厚生労働省）

(2) 医療費年齢構成別構成比の推移

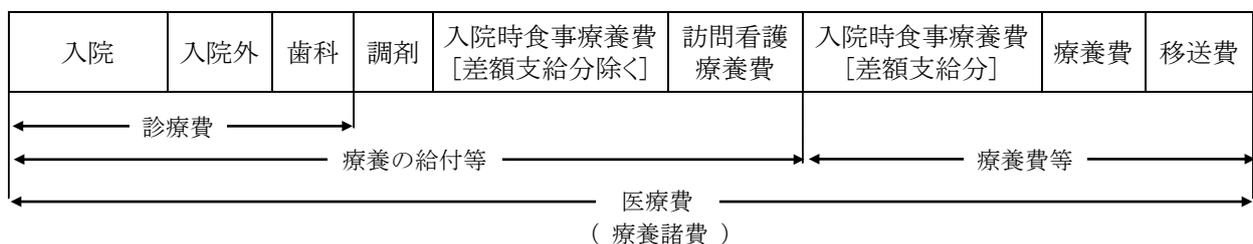
医療費年齢別構成比の推移（市町）



出典：平成28年度国民健康保険の現況（広島県）

一人当たり診療費：「診療費」を「年間平均被保険者数」で除して得た額

一人当たり医療費：「医療費」を「年間平均被保険者数」で除して得た額



(3) 一人当たり医療費

番号	保険者名	25年度	順位	伸び率	26年度	順位	伸び率	27年度	順位	伸び率	28年度	順位	伸び率
		(円)		(%)	(円)		(%)	(円)		(%)	(円)		(%)
	市町計	381,454		2.19	389,958		2.23	406,385		4.21	402,770		▲ 0.89
	市計	380,824		2.26	389,375		2.25	405,535		4.15	402,267		▲ 0.81
	町計	390,433		1.24	398,302		2.02	418,649		5.11	410,085		▲ 2.05
1	広島市	385,530	14	2.01	395,988	14	2.71	409,487	15	3.41	406,833	15	▲ 0.65
2	呉市	424,753	5	2.96	437,094	5	2.91	460,715	5	5.40	451,490	4	▲ 2.00
3	竹原市	403,504	8	3.90	415,420	8	2.95	443,209	6	6.69	435,057	6	▲ 1.84
4	三原市	393,986	10	1.66	402,647	12	2.20	419,401	12	4.16	411,782	14	▲ 1.82
5	尾道市	392,970	11	0.91	399,484	13	1.66	422,492	11	5.76	418,117	11	▲ 1.04
8	福山市	347,216	23	3.45	353,766	21	1.89	365,204	22	3.23	364,807	22	▲ 0.11
9	府中市	362,311	18	3.20	372,887	19	2.92	389,523	18	4.46	378,155	19	▲ 2.92
10	三次市	410,161	7	▲ 1.02	418,086	7	1.93	435,206	8	4.09	431,028	7	▲ 0.96
11	庄原市	388,532	13	1.82	405,067	11	4.26	425,544	10	5.06	427,190	9	0.39
12	大竹市	392,116	12	3.50	408,947	10	4.29	429,755	9	5.09	426,869	10	▲ 0.67
14	府中町	377,008	16	1.28	381,626	16	1.22	416,546	14	9.15	415,572	12	▲ 0.23
16	海田町	362,785	17	▲ 1.09	393,175	15	8.38	405,537	16	3.14	381,081	18	▲ 6.03
19	熊野町	400,171	9	▲ 0.32	423,408	6	5.81	438,346	7	3.53	454,188	3	3.61
21	坂町	461,079	2	6.57	438,656	4	▲ 4.86	476,716	3	8.68	442,794	5	▲ 7.12
22	江田島市	434,457	4	2.28	446,439	3	2.76	469,197	4	5.10	460,794	2	▲ 1.79
28	廿日市市	356,917	20	3.34	359,375	20	0.69	380,998	20	6.02	382,941	17	0.51
44	安芸太田町	442,993	3	0.41	457,189	2	3.20	486,447	2	6.40	429,530	8	▲ 11.70
47	北広島町	384,256	15	1.20	378,822	17	▲ 1.41	387,706	19	2.35	392,456	16	1.23
51	安芸高田市	414,640	6	▲ 0.81	414,331	9	▲ 0.07	419,289	13	1.20	413,029	13	▲ 1.49
58	東広島市	350,799	22	2.39	350,592	22	▲ 0.06	375,522	21	7.11	372,979	21	▲ 0.68
73	大崎上島町	478,957	1	3.95	500,622	1	4.52	501,940	1	0.26	479,972	1	▲ 4.38
81	世羅町	357,528	19	1.34	334,323	23	▲ 6.49	345,390	23	3.31	341,487	23	▲ 1.13
92	神石高原町	355,268	21	1.70	376,005	18	5.84	390,673	17	3.90	373,983	20	▲ 4.27

出典：「平成 28 年度国民健康保険の現況」（広島県）

年間平均被保険者数：各月末における被保険者数の年度分合計（3 月末から翌年 2 月末）を「12」で除して得た数

療養の給付等：被保険者の疾病又は負傷に対しての保険給付を、医療機関等（病院、診療所、薬局）から直接に療養という現物をもって行うもの

療養費等：療養の給付を行うことが困難な場合、又は緊急その他やむを得ない場合等において、被保険者が療養に要した費用の全額を医療機関等に支払った後に、被保険者の申請により、保険者からその費用に係る保険給付を行うもの

費用額：診療報酬点数に点数単価（1 点 10 円）を乗じて得た額

診療費：病院、診療所における入院・入院外・歯科の療養の給付（療養の給付等のうち薬局での調剤・入院時食事療養費・訪問療養費を除く。）に係る「費用額」

医療費：「療養の給付等」と「療養費等」に係る「費用額」を合算したもの

都道府県別1人当たり医療費の地域差の状況（平成28年度）

	保険者別1人当たり医療費				都道府県別 1人当たり医療費		
	最大		最小	格差		順位	
北海道	初山別村	652,394	幌延町	237,231	2.8倍	385,758	15
青森県	今別町	400,820	鶴田町	292,024	1.4倍	338,385	38
岩手県	大槌町	452,054	九戸村	299,219	1.5倍	363,302	27
宮城県	塩竈市	411,298	大衡村	296,100	1.4倍	357,211	32
秋田県	藤里町	473,960	大潟村	299,770	1.6倍	385,682	16
山形県	小国町	407,619	新庄市	312,886	1.3倍	367,283	23
福島県	広野町	485,299	檜枝岐村	235,731	2.1倍	343,537	35
茨城県	北茨城市	367,954	鉾田市	256,822	1.4倍	310,314	46
栃木県	日光市	346,865	那須町	293,242	1.2倍	322,418	43
群馬県	神流町	531,172	大泉町	254,530	2.1倍	329,908	40
埼玉県	皆野町	377,688	戸田市	282,873	1.3倍	324,619	42
千葉県	南房総市	386,214	旭市	283,821	1.4倍	324,666	41
東京都	三宅村	416,656	小笠原村	180,835	2.3倍	312,396	45
神奈川県	山北町	416,839	大井町	294,729	1.4倍	336,496	39
新潟県	粟島浦村	565,518	津南町	289,811	2.0倍	359,391	28
富山県	魚津市	411,570	舟橋村	323,687	1.3倍	377,179	19
石川県	宝達志水町	457,281	野々市市	373,645	1.2倍	401,081	12
福井県	美浜町	468,177	高浜町	359,790	1.3倍	389,157	14
山梨県	身延町	433,796	小菅村	268,832	1.6倍	340,017	37
長野県	平谷村	544,508	川上村	193,113	2.8倍	344,636	34
岐阜県	東白川村	435,024	瑞穂市	319,029	1.4倍	357,659	31
静岡県	河津町	386,596	伊東市	304,695	1.3倍	341,602	36
愛知県	東栄町	358,136	田原市	260,478	1.4倍	321,748	44
三重県	紀北町	468,926	度会町	291,418	1.6倍	364,118	26
滋賀県	多賀町	394,547	豊郷町	318,955	1.2倍	358,291	30
京都府	笠置町	460,545	京丹後市	342,164	1.3倍	365,150	25
大阪府	岬町	463,707	泉南市	299,450	1.5倍	367,280	24
兵庫県	佐用町	441,107	豊岡市	342,119	1.3倍	372,602	21
奈良県	黒滝村	518,958	天川村	278,813	1.9倍	350,564	33
和歌山県	太地町	457,276	みなべ町	285,997	1.6倍	358,899	29
鳥取県	江府町	485,282	北栄町	350,378	1.4倍	380,398	18
島根県	美郷町	508,705	隠岐の島町	394,790	1.3倍	434,728	2
岡山県	高梁市	464,338	西粟倉村	361,640	1.3倍	406,430	9
広島県	大崎上島町	479,972	世羅町	341,487	1.4倍	402,770	10
山口県	美祢市	529,866	下松市	374,947	1.4倍	435,854	1
徳島県	三好市	493,983	上勝町	353,605	1.4倍	401,985	11
香川県	直島町	465,898	宇多津町	370,133	1.3倍	420,037	4
愛媛県	久万高原町	465,433	宇和島市	328,903	1.4倍	385,335	17
高知県	大豊町	561,537	四万十市	347,527	1.6倍	411,083	8
福岡県	吉富町	447,749	福岡市	331,232	1.4倍	371,188	22
佐賀県	みやき町	523,009	玄海町	354,256	1.5倍	425,710	3
長崎県	川棚町	466,112	小値賀町	325,623	1.4倍	413,257	7
熊本県	芦北町	555,192	産山村	260,628	2.1倍	390,532	13
大分県	豊後大野市	466,286	姫島村	385,950	1.2倍	419,376	6
宮崎県	諸塚村	466,096	椎葉村	301,457	1.5倍	372,978	20
鹿児島県	南さつま市	509,284	和泊町	275,885	1.8倍	419,492	5
沖縄県	渡名喜村	429,580	竹富町	202,079	2.1倍	304,262	47

(注) 3～2月診療ベースである。

出典：平成28年度国民健康保険事業年報〔厚生労働省〕

3 地域差指数

番号	保険者名	地域差指数			
		24年度	25年度	26年度	27年度
	県計	1.126	1.104	1.127	1.099
1	広島市	1.136	1.084	1.140	1.103
2	呉市	1.209	1.212	1.217	1.203
3	竹原市	1.195	1.169	1.198	1.214
4	三原市	1.139	1.152	1.159	1.120
5	尾道市	1.166	1.144	1.165	1.146
8	福山市	1.055	1.080	1.058	1.027
9	府中市	1.032	1.058	1.096	1.042
10	三次市	1.288	1.225	1.219	1.220
11	庄原市	1.119	1.176	1.202	1.169
12	大竹市	1.123	1.250	1.245	1.202
14	府中町	1.103	1.113	1.077	1.119
16	海田町	1.101	1.060	1.142	1.063
19	熊野町	1.118	1.090	1.192	1.090
21	坂町	1.178	1.334	1.287	1.286
22	江田島市	1.261	1.279	1.256	1.297
28	廿日市市	1.064	1.066	1.060	1.018
44	安芸太田町	1.401	1.285	1.273	1.348
47	北広島町	1.065	1.184	1.092	1.030
51	安芸高田市	1.245	1.270	1.264	1.120
58	東広島市	1.063	1.058	1.032	1.029
73	大崎上島町	1.279	1.281	1.471	1.359
81	世羅町	1.011	0.998	0.937	0.902
92	神石高原町	1.016	0.937	0.902	0.962

※1 地域差指数は、地域の1人当たり医療費につき人口の年齢構成の相違による影響を補正し、指数化（全国を1）したものである。

※2 掲載値は、各年度の実績医療費に基づいて、厚生労働省が、間接法により算出した特別事情控除前の数値。

※3 当該市町に係る前期高齢被保険者加入割合の全国平均との差異によって、前期高齢被保険者1人当たり給付費を調整している。

出典：国民健康保険基準給付費基礎調査（厚生労働省）

4 所得の状況

保険者番号(H02)	保険者名	被保険者数一般計(人)	被保険者数退職計(人)	被保険者数計(人)	所得状況一般被保険者(千円)	所得状況退職被保険者(千円)	所得状況計(千円)	一般被保険者一人当り所得(千円)	退職被保険者一人当り所得(千円)	全被保険者一人当り所得(千円)
		①	②	③	④	⑤	⑥	④/①	⑤/②	⑥/③
1	広島市	237,108	2,370	239,478	162,258,888	2,103,190	164,362,078	684	887	686
2	呉市	45,441	663	46,104	23,506,377	433,004	23,939,381	517	653	519
3	竹原市	6,324	117	6,441	3,024,638	82,440	3,107,078	478	705	482
4	三原市	20,939	380	21,319	11,480,830	254,507	11,735,337	548	670	550
5	尾道市	31,976	602	32,578	17,833,002	388,759	18,221,761	558	646	559
8	福山市	98,532	1,647	100,179	54,312,168	1,090,448	55,402,616	551	662	553
9	府中市	8,322	177	8,499	4,189,775	111,434	4,301,209	503	630	506
10	三次市	10,825	242	11,067	5,984,062	164,650	6,148,712	553	680	556
11	庄原市	7,764	191	7,955	4,302,150	122,950	4,425,100	554	644	556
12	大竹市	6,615	133	6,748	4,105,348	76,257	4,181,605	621	573	620
14	府中町	9,517	121	9,638	8,930,279	131,501	9,061,780	938	1,087	940
16	海田町	5,530	73	5,603	4,244,033	64,447	4,308,480	767	883	769
19	熊野町	5,685	49	5,734	3,316,861	27,797	3,344,658	583	567	583
21	坂町	2,732	30	2,762	1,539,880	19,119	1,558,999	564	637	564
22	江田島市	6,755	97	6,852	3,867,009	41,049	3,908,058	572	423	570
28	廿日市市	25,589	369	25,958	18,178,678	281,919	18,460,597	710	764	711
44	安芸太田町	1,549	19	1,568	755,269	14,594	769,863	488	768	491
47	北広島町	4,184	90	4,274	2,500,728	58,321	2,559,049	598	648	599
51	安芸高田市	6,289	173	6,462	3,710,968	80,015	3,790,983	590	463	587
58	東広島市	35,876	321	36,197	23,700,498	230,377	23,930,875	661	718	661
73	大崎上島町	1,970	35	2,005	1,021,099	16,032	1,037,131	518	458	517
81	世羅町	3,704	112	3,816	1,870,248	75,196	1,945,444	505	671	510
92	神石高原町	2,102	40	2,142	1,132,111	22,791	1,154,902	539	570	539
	広島県計	585,328	8,051	593,379	365,764,899	5,890,797	371,655,696	625	732	626
	全国平均	-	-	-	-	-	-	-	-	691

※ 所得(旧ただし書き方式による課税標準額(平成28年))

出典:平成29年度国民健康保険実態調査報告(厚生労働省保険局)

旧ただし書き方式:旧地方税法第292条第4項ただし書きの課税総所得金額と同じ方式によって算定され、国民健康保険法施行令第29条の7第2項第4号に規定されているもの。一般に低所得者が多いと言われる国保保険者では、課税所得の範囲が広い当該方式で所得割額を算定することが原則となっている。

所得:国民健康保険実態調査報告における「所得」とは、「総所得金額及び山林所得金額」(地方税法第314条の2第1項)に「雑損失の繰越控除額」(地方税法第313条第9項)と「分離譲渡所得金額」(地方税法附則第34条第4項など)を加えた所得総額(基礎控除前)に相当するもの

都道府県内における1人当たり所得の格差（平成26年）

	平均所得 (万円)	最高		最低		格差
			(万円)		(万円)	
北海道	57.8	猿払村	588.8	赤平市	26.3	22.4
青森県	46.6	六戸町	70.4	今別町	35.9	2.0
岩手県	50.2	野田村	68.4	金ヶ崎町	38.2	1.8
宮城県	58.5	南三陸町	83.3	涌谷町	44.8	1.9
秋田県	42.4	大潟村	168.6	小坂町	33.9	5.0
山形県	51.9	大蔵村	59.1	小国町	36.2	1.6
福島県	60.0	葛尾村	234.3	柳津町	40.9	5.7
茨城県	65.1	つくば市	83.0	高萩市	50.5	1.6
栃木県	64.3	野木町	74.7	茂木町	50.2	1.5
群馬県	60.6	嬭恋村	144.1	上野村	38.3	3.8
埼玉県	74.5	和光市	103.3	長瀬町	50.5	2.0
千葉県	75.0	浦安市	106.1	長南町	53.6	2.0
東京都	100.8	港区	250.1	檜原村	56.3	4.4
神奈川県	88.5	鎌倉市	105.8	横須賀市	65.7	1.6
新潟県	52.6	湯沢町	61.3	阿賀町	36.2	1.7
富山県	59.2	黒部市	67.2	上市町	47.3	1.4
石川県	59.3	野々市市	76.5	穴水町	42.9	1.8
福井県	58.6	福井市	61.2	勝山市	51.8	1.2
山梨県	61.1	山中湖村	93.9	丹波山村	40.4	2.3
長野県	59.1	川上村	141.1	長和町	28.6	4.9
岐阜県	66.4	白川村	101.4	関ヶ原町	53.1	1.9
静岡県	73.0	長泉町	95.8	西伊豆町	48.4	2.0
愛知県	84.5	長久手市	132.2	東栄町	60.0	2.2
三重県	62.3	木曾岬町	80.8	御浜町	43.1	1.9

	平均所得 (万円)	最高		最低		格差
			(万円)		(万円)	
滋賀県	61.0	栗東市	86.3	豊郷町	44.4	1.9
京都府	54.2	宇治田原町	66.6	綾部市	41.8	1.6
大阪府	55.1	箕面市	81.0	泉南市	37.5	2.2
兵庫県	58.9	芦屋市	119.1	新温泉町	44.5	2.7
奈良県	54.7	生駒市	76.2	野迫川村	37.4	2.0
和歌山県	46.9	印南町	56.5	北山村	35.3	1.6
鳥取県	46.4	北栄町	62.0	若桜町	34.8	1.8
島根県	51.6	知夫村	63.6	川本町	38.1	1.7
岡山県	54.1	玉野市	64.1	美咲町	35.2	1.8
広島県	60.0	府中町	72.1	竹原市	45.6	1.6
山口県	50.8	和木町	58.3	上関町	37.8	1.5
徳島県	42.4	松茂町	53.6	つるぎ町	28.5	1.9
香川県	52.8	直島町	74.7	小豆島町	41.5	1.8
愛媛県	43.4	八幡浜市	48.8	松野町	25.3	1.9
高知県	46.7	越知町	56.9	大豊町	26.4	2.2
福岡県	52.0	新宮町	78.3	川崎町	25.6	3.1
佐賀県	52.9	白石町	70.7	大町町	35.3	2.0
長崎県	45.2	長与町	57.6	壱岐市	38.4	1.5
熊本県	50.1	嘉島町	62.2	津奈木町	27.7	2.2
大分県	42.3	日田市	45.7	別府市	34.3	1.3
宮崎県	44.3	新富町	52.8	諸塚村	33.0	1.6
鹿児島県	41.0	長島町	56.1	伊仙町	14.8	3.8
沖縄県	40.8	北大東村	84.4	多良間村	17.8	4.7

1人当たり所得 全国平均：66.5万円

(注1) 厚生労働省保険局「平成27年度国民健康保険実態調査」速報(保険者票)における平成26年所得である。

(注2) ここでいう「所得」とは、旧ただし書所得(総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額から基礎控除を除いた金額)である。

出典：平成28年度都道府県ブロック会議(中国ブロック)[厚生労働省主催 平成28年7月19日]

5 保険料（税）率表（平成30年度）

（1）医療分

保険者名		税・料	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (万円)
市	1 広島市	料	↓ 7.71		↑ 25,210	↑ 27,220	58
	2 呉市	料	↓ 7.60		— 22,200	— 21,600	58
	3 竹原市	税	↓ 7.15	30年度から 廃止	— 26,400	↓ 19,974	58
	4 三原市	税	↑ 7.11	↓ 8.00	↑ 26,580	↓ 19,872	58
	5 尾道市	料	↑ 7.28	30年度から 廃止	↓ 23,040	↓ 20,320	58
	8 福山市	税	↓ 9.09		↓ 24,000	↓ 19,200	58
	9 府中市	税	↓ 7.60		↑ 25,740	↑ 19,380	58
	10 三次市	税	— 7.58	— 11.00	— 25,300	— 19,000	58
	11 庄原市	税	↑ 7.21	↓ 13.55	↑ 26,300	↓ 19,000	58
	12 大竹市	料	↑ 7.16	30年度から 廃止	↑ 25,579	↓ 25,967	58
	58 東広島市	税	↑ 7.05		↑ 27,031	↓ 19,690	58
	28 廿日市市	税	— 6.10	— 11.90	— 28,600	— 23,300	58
	51 安芸高田市	税	↓ 7.00	30年度から 廃止	↓ 28,200	↓ 19,600	58
	22 江田島市	税	↑ 6.22	↓ 20.00	↑ 26,700	↑ 18,900	58
町	14 府中町	税	↑ 6.00	↓ 10.67	↑ 25,900	↓ 22,200	58
	16 海田町	税	↑ 5.47	↓ 11.00	— 26,100	— 18,500	58
	19 熊野町	税	↑ 6.40	30年度から 廃止	↑ 30,200	— 22,500	58
	21 坂町	税	↑ 7.33	30年度から 廃止	↑ 27,850	↓ 22,560	58
	44 安芸太田町	税	↑ 6.20	↓ 25.00	↑ 22,500	↑ 16,600	58
	47 北広島町	税	— 6.00	↓ 17.00	↑ 24,900	— 23,000	58
	73 大崎上島町	税	↑ 5.40	↓ 28.40	↑ 22,900	↑ 16,200	58
	81 世羅町	税	↑ 6.64	↓ 8.33	↑ 23,800	↑ 16,790	58
	92 神石高原町	税	↑ 5.55	↓ 20.00	↑ 20,900	↑ 16,000	58
最小値			—	—	20,900	16,000	—
最大値			—	—	30,200	27,220	—
市平均			—	—	25,777	20,930	—
町平均			—	—	25,006	19,372	—
市町平均			—	—	25,475	20,321	—

(2) 後期高齢者支援金分

保険者名		税・料	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (万円)
市	1 広島市	料	↓ 2.32		↑ 7,692	↑ 8,305	19
	2 呉市	料	↓ 3.25		— 9,120	— 8,880	19
	3 竹原市	税	↓ 2.24	30年度から 廃止	↓ 9,017	↓ 6,282	19
	4 三原市	税	↓ 2.31	↓ 30年度から 廃止	↑ 9,270	↓ 6,459	19
	5 尾道市	料	↓ 2.35	30年度から 廃止	↑ 9,240	↓ 6,560	19
	8 福山市	税	↑ 2.12		↑ 6,720	↑ 4,800	19
	9 府中市	税	↓ 2.62		↑ 8,700	↓ 6,300	19
	10 三次市	税	— 1.03	— 2.00	— 4,200	— 2,500	19
	11 庄原市	税	↑ 2.34	↓ 4.40	↑ 8,600	↑ 6,200	19
	12 大竹市	料	↑ 2.30	30年度から 廃止	↑ 8,237	↓ 8,362	19
	58 東広島市	税	↑ 2.42		↓ 9,727	↑ 6,777	19
	28 廿日市市	税	— 1.90	— 3.00	— 8,300	— 6,400	19
	51 安芸高田市	税	↑ 2.00	30年度から 廃止	↑ 8,300	↑ 5,900	19
	22 江田島市	税	↑ 2.08	↓ 6.00	↑ 8,200	↓ 7,900	19
町	14 府中町	税	↓ 1.96	↓ 2.67	— 9,000	— 6,800	19
	16 海田町	税	↑ 1.71	↓ 3.55	— 8,000	— 5,700	19
	19 熊野町	税	↑ 1.76	30年度から 廃止	— 8,700	— 6,700	19
	21 坂町	税	↑ 2.36	30年度から 廃止	↓ 8,970	↑ 7,270	19
	44 安芸太田町	税	↑ 2.20	↓ 5.00	↑ 8,000	— 7,000	19
	47 北広島町	税	↑ 1.75	↓ 4.90	↑ 7,700	↑ 6,500	19
	73 大崎上島町	税	— 2.00	↓ 10.60	↑ 8,500	↑ 6,000	19
	81 世羅町	税	— 2.40	↓ 2.50	↑ 8,440	↑ 5,900	19
	92 神石高原町	税	— 1.40	↓ 5.65	↑ 5,300	↑ 4,800	19
	最小値			—	—	4,200	2,500
最大値			—	—	9,727	8,880	—
市平均			—	—	8,237	6,545	—
町平均			—	—	8,068	6,297	—
市町平均			—	—	8,171	6,448	—

出典：広島県調べ

(3) 介護分

保険者名		税・料	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	賦課限度額 (万円)
市	1 広島市	料	↓ 2.02		↑ 8,617	↓ 6,658	16
	2 呉市	料	↓ 2.80		— 8,520	— 6,000	16
	3 竹原市	税	↓ 2.12	30年度から 廃止	↑ 10,996	↓ 5,045	16
	4 三原市	税	↓ 1.91	↓ 30年度から 廃止	↑ 9,904	↓ 4,544	16
	5 尾道市	料	↓ 1.99	30年度から 廃止	↑ 9,840	↓ 4,770	16
	8 福山市	税	— 2.49		↑ 7,440	↑ 4,320	16
	9 府中市	税	↓ 2.57		↑ 10,020	↓ 4,920	16
	10 三次市	税	— 1.55	— 4.50	— 7,300	— 4,500	16
	11 庄原市	税	↓ 1.95	↓ 6.00	↓ 9,500	↓ 4,900	16
	12 大竹市	料	↓ 2.12	30年度から 廃止	↓ 8,097	↓ 5,697	16
	58 東広島市	税	↓ 2.05		↓ 10,620	↓ 4,872	16
	28 廿日市市	税	— 1.80	— 3.00	— 9,400	— 5,300	16
	51 安芸高田市	税	↓ 1.60	30年度から 廃止	↓ 7,900	↓ 3,900	16
	22 江田島市	税	— 2.20	— 1.00	↑ 7,800	— 7,000	16
町	14 府中町	税	↓ 2.18	↓ 2.73	— 11,000	— 6,000	16
	16 海田町	税	↓ 1.90	↓ 4.91	↓ 10,600	↓ 5,400	16
	19 熊野町	税	— 1.85	30年度から 廃止	↓ 10,000	↓ 6,800	16
	21 坂町	税	↑ 1.91	30年度から 廃止	↑ 9,370	↓ 4,980	16
	44 安芸太田町	税	— 1.40	↓ 0.00	↓ 7,200	↓ 3,300	16
	47 北広島町	税	— 1.50	↓ 6.10	— 9,400	— 5,200	16
	73 大崎上島町	税	— 1.00	↓ 7.70	↑ 5,900	↑ 3,000	16
	81 世羅町	税	— 2.45	↓ 3.00	↑ 9,920	— 5,000	16
	92 神石高原町	税	↑ 1.70	↓ 11.00	— 8,000	— 5,600	16
	最小値			—	—	5,900	3,000
最大値			—	—	11,000	7,000	—
市平均			—	—	8,997	5,173	—
町平均			—	—	9,043	5,031	—
市町平均			—	—	9,015	5,118	—

出典：広島県調べ

6 保険者別収納率推移（現年度分）

番号	保険者名	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	増減					順位				
							24~23	25~24	26~25	27~26	28~27	24	25	26	27	28
	市町計	90.12	90.21	90.82	91.29	92.18	0.04	0.09	0.61	0.47	0.88					
	市計	89.87	89.95	90.59	91.06	91.96	0.05	0.08	0.64	0.47	0.90					
	町計	94.03	94.21	94.39	94.97	95.54	▲0.04	0.18	0.18	0.58	0.58					
1	広島市	86.90	86.74	87.61	88.53	90.15	▲0.19	▲0.17	0.87	0.92	1.62	23	23	23	23	23
2	呉市	93.37	93.68	94.16	93.72	94.51	0.51	0.31	0.48	▲0.44	0.79	14	15	16	18	15
3	竹原市	92.47	93.16	94.53	95.17	94.58	▲1.08	0.68	1.37	0.64	▲0.59	19	18	11	9	14
4	三原市	94.52	94.82	94.53	94.69	94.37	0.13	0.31	▲0.29	0.16	▲0.32	10	8	11	12	17
5	尾道市	93.18	93.45	94.22	94.34	94.22	0.09	0.27	0.77	0.12	▲0.12	16	16	15	13	18
8	福山市	89.74	90.25	90.57	90.58	90.99	0.16	0.52	0.32	0.01	0.42	22	22	22	22	22
9	府中市	93.71	93.26	93.75	93.58	94.19	▲0.00	▲0.46	0.49	▲0.17	0.61	13	17	19	19	19
10	三次市	94.62	95.03	95.80	95.95	96.45	1.07	0.41	0.77	0.15	0.50	9	7	6	7	4
11	庄原市	95.18	96.73	96.60	96.38	95.88	▲0.32	1.55	▲0.13	▲0.22	▲0.50	6	3	3	4	6
12	大竹市	95.06	94.41	94.84	94.03	94.65	0.21	▲0.65	0.43	▲0.81	0.62	7	11	9	16	13
14	府中町	92.58	92.75	92.57	93.95	95.35	▲0.23	0.17	▲0.18	1.38	1.40	18	19	20	17	8
16	海田町	92.78	94.04	94.38	94.10	94.79	▲0.48	1.26	0.34	▲0.28	0.69	17	12	14	15	12
19	熊野町	94.85	94.74	94.97	94.73	95.48	0.95	▲0.12	0.23	▲0.24	0.74	8	9	8	11	7
21	坂町	91.54	92.56	94.10	95.80	95.17	▲0.86	1.02	1.54	1.70	▲0.63	20	20	17	8	9
22	江田島市	94.19	93.95	94.45	93.58	93.71	0.59	▲0.24	0.50	▲0.87	0.13	12	14	13	20	20
28	廿日市市	93.35	94.02	94.68	95.08	95.05	0.35	0.67	0.66	0.40	▲0.03	15	13	10	10	10
44	安芸太田町	96.98	95.58	96.42	96.82	96.56	0.50	▲1.40	0.84	0.40	▲0.27	3	6	4	3	3
47	北広島町	94.37	94.44	93.88	94.14	94.85	0.27	0.07	▲0.56	0.26	0.71	11	10	18	14	11
51	安芸高田市	96.36	96.09	95.79	96.37	95.99	0.51	▲0.27	▲0.30	0.58	▲0.38	4	5	7	5	5
58	東広島市	91.26	91.43	92.15	92.82	93.13	▲0.20	0.17	0.72	0.67	0.32	21	21	21	21	21
73	大崎上島町	96.33	96.19	96.38	96.33	94.38	▲0.17	▲0.15	0.19	▲0.05	▲1.95	5	4	5	6	16
81	世羅町	97.12	96.81	97.21	97.48	97.25	0.19	▲0.31	0.40	0.27	▲0.23	2	2	2	2	2
92	神石高原町	97.73	97.52	98.43	98.90	98.65	▲0.87	▲0.21	0.91	0.47	▲0.25	1	1	1	1	1

出典：平成28年度国民健康保険の現況（広島県）

収納率：現年収納額を現年調定額（居所不明者を除く。）で除して得た率

県内市町の合計

(単位：千円)

区分	決算補填目的等(解消すべき赤字)									小計
	決算補填目的のもの						保険者の政策によるもの			
	保険料の収納不足のため	累積赤字補てんのため	医療費の増加	後期高齢者支援金等	公債費、借入金利息	高額療養費付金	保険料(税)の負担緩和を図るため	地方単独の保険料(税)の軽減額	任意給付に充てるため	
28年度	0	0	0	0	550,736	0	710,839	0	1,862	1,263,437
27年度	0	0	0	0	0	0	706,253	0	0	706,253

(単位：千円)

区分	決算補填以外の目的									合計
	保険料(税)の減免額に充てるため	地方単独事業の医療費波及増等	保健事業に充てるため	直営診療施設に充てるため	納税報奨金(納付組織交付金)等	基金積立	返済金	その他	小計	
28年度	94,777	677,987	236,169	12,204	0	0	0	34,905	1,056,042	2,319,479
27年度	107,905	677,935	237,706	1,679	0	0	942,745	15,495	1,983,465	2,689,718

出典：平成28年度国民健康保険の現況(広島県)

参考：全国(市町村)の情况

(単位：億円)

区分	決算補填目的等(解消すべき赤字)									小計
	決算補填目的のもの						保険者の政策によるもの			
	保険料の収納不足のため	累積赤字補てんのため	医療費の増加	後期高齢者支援金等	公債費、借入金利息	高額療養費付金	保険料(税)の負担緩和を図るため	地方単独の保険料(税)の軽減額	任意給付に充てるため	
28年度	106	185	99	3	46	0	2,083	11	5	2,538
27年度	27	181	258	8	1	0	2,503	51	11	3,040

(単位：億円)

区分	決算補填以外の目的									合計
	保険料(税)の減免額に充てるため	地方単独事業の医療費波及増等	保健事業に充てるため	直営診療施設に充てるため	納税報奨金(納付組織交付金)等	基金積立	返済金	その他	小計	
28年度	134	289	191	5	0	30	3	113	765	3,303
27年度	130	300	173	4	0	32	57	126	822	3,862

出典：国民健康保険(市町村)の財政状況について(厚生労働省保険局)

(2) 実質収支状況 (平成28年度)

番号	保険者名	決算収支									
		収入					支出				
		計	一般	退職	後期	介護	計	一般	退職	後期	介護
		① (円)	②=①-③-④-⑤ (円)	③ (円)	④ (円)	⑤ (円)	⑥ (円)	⑦=⑥-⑧-⑨-⑩ (円)	⑧ (円)	⑨ (円)	⑩ (円)
	市町計	344,917,306,631	299,689,211,209	6,989,153,779	27,093,551,573	11,145,390,070	339,829,362,672	287,669,453,075	6,316,772,925	34,126,539,319	11,716,597,353
1	広島市	138,922,432,574	121,608,331,048	1,971,099,603	10,857,439,975	4,485,561,948	138,922,432,574	118,331,581,150	2,042,736,442	13,835,875,643	4,712,239,339
2	呉市	29,993,251,463	26,234,965,849	503,478,147	2,434,930,431	819,877,036	28,749,957,945	24,718,696,703	484,423,021	2,691,387,968	855,450,253
3	竹原市	3,982,133,839	3,459,847,933	80,816,865	311,987,086	129,481,955	3,928,871,090	3,354,017,112	78,868,525	368,379,206	127,606,247
4	三原市	12,460,979,269	10,571,739,315	437,487,952	1,017,995,623	433,756,379	12,139,516,938	10,208,252,285	285,781,405	1,213,906,230	431,577,018
5	尾道市	19,877,582,712	17,030,292,767	573,430,437	1,590,134,696	683,724,812	19,461,118,509	16,399,863,183	492,907,892	1,884,139,600	684,207,834
8	福山市	54,829,537,036	47,292,373,106	1,410,297,298	4,233,501,535	1,893,365,097	53,185,146,613	44,154,723,919	1,191,489,863	5,741,077,174	2,097,855,657
9	府中市	4,611,183,227	3,927,816,863	121,237,237	392,934,467	169,194,660	4,538,564,355	3,799,235,101	95,385,660	471,031,224	172,912,370
10	三次市	6,721,867,031	5,953,963,912	175,100,074	401,762,388	191,040,657	6,650,756,156	5,661,886,963	156,086,671	614,488,524	218,293,998
11	庄原市	4,736,426,775	4,038,603,113	197,400,739	355,454,675	144,968,248	4,687,145,732	3,941,669,864	162,385,635	435,880,162	147,210,071
12	大竹市	4,149,324,921	3,567,067,787	116,335,874	333,676,540	132,244,720	4,140,581,897	3,496,857,364	113,313,164	396,967,533	133,443,836
14	府中町	5,967,377,974	5,143,614,393	140,006,758	488,514,644	195,242,179	5,967,291,674	5,065,247,928	126,974,238	581,698,511	193,370,997
16	海田町	3,165,577,607	2,720,339,237	75,472,377	256,802,006	112,963,987	3,131,399,869	2,626,069,027	58,951,625	333,808,035	112,571,182
19	熊野町	3,614,317,340	3,211,164,352	62,869,063	251,540,045	88,743,880	3,595,977,638	3,090,686,976	56,289,608	348,331,375	100,669,679
21	坂町	1,730,006,347	1,518,022,444	36,041,531	128,561,452	47,380,920	1,701,656,551	1,453,839,011	35,984,549	159,268,216	52,564,775
22	江田島市	4,434,173,222	3,899,716,867	93,967,047	310,861,330	129,627,978	4,427,179,928	3,811,371,624	86,100,792	393,391,412	136,316,100
28	廿日市市	14,466,305,800	12,435,276,551	366,711,566	1,190,752,299	473,565,384	14,249,294,163	11,938,884,457	305,878,140	1,498,084,400	506,447,166
44	安芸太田町	1,133,408,030	1,005,686,788	30,193,222	71,978,059	25,549,961	1,057,074,049	912,590,455	24,436,985	90,698,257	29,348,352
47	北広島町	2,527,798,391	2,161,305,995	101,483,120	185,175,009	79,834,267	2,388,040,577	1,980,905,492	81,685,972	240,317,957	85,131,156
51	安芸高田市	4,119,007,973	3,603,801,848	107,249,742	280,780,123	127,176,260	3,751,158,268	3,169,788,932	96,623,135	358,305,261	126,440,940
58	東広島市	18,730,089,705	16,188,691,704	255,241,406	1,644,266,727	641,889,868	18,658,240,555	15,774,999,435	217,611,904	2,023,987,297	641,641,919
73	大崎上島町	1,341,572,368	1,197,005,841	24,419,164	91,651,514	28,495,849	1,330,292,915	1,156,005,925	24,211,024	113,661,922	36,414,044
81	世羅町	2,098,070,674	1,770,261,755	82,317,856	176,313,390	69,177,673	1,954,141,823	1,591,563,998	79,813,207	213,410,801	69,353,817
92	神石高原町	1,304,882,353	1,149,321,741	26,496,701	86,537,559	42,526,352	1,213,522,853	1,030,716,171	18,833,468	118,442,611	45,530,603

番号	保険者名	決算収支					国庫支出金	一般分	未払額に	実質収支
		収支差引残					精算額	の未払額	対応する	差引額
		計	一般	退職	後期	介護			国庫負担額	⑬=⑫+⑭-⑮+⑯
⑪ (円)	⑫=⑪-⑬-⑭-⑮(円)	⑬ (円)	⑭ (円)	⑮ (円)	⑯ (円)	⑰ (円)	⑱ (円)	(円)		
	市町計	5,087,943,959	12,019,758,134	672,380,854	▲7,032,987,746	▲571,207,283	▲346,504,491	11,704	4,000	11,673,245,939
1	広島市	0	3,276,749,898	▲71,636,839	▲2,978,435,668	▲226,677,391	▲138,763,040	0	0	3,137,986,858
2	呉市	1,243,293,518	1,516,269,146	19,055,126	▲256,457,537	▲35,573,217	▲10,067,706	0	0	1,506,201,440
3	竹原市	53,262,749	105,830,821	1,948,340	▲56,392,120	1,875,708	6,856,441	0	0	112,687,262
4	三原市	321,462,331	363,487,030	151,706,547	▲195,910,607	2,179,361	▲100,804,227	0	0	262,682,803
5	尾道市	416,464,203	630,429,584	80,522,545	▲294,004,904	▲483,022	▲12,115,093	0	0	618,314,491
8	福山市	1,644,390,423	3,137,649,187	218,807,435	▲1,507,575,639	▲204,490,560	41,244,993	0	0	3,178,894,180
9	府中市	72,618,872	128,581,762	25,851,577	▲78,096,757	▲3,717,710	▲11,870,216	0	0	116,711,546
10	三次市	71,110,875	292,076,949	19,013,403	▲212,726,136	▲27,253,341	744,542	0	0	292,821,491
11	庄原市	49,281,043	96,933,249	35,015,104	▲80,425,487	▲2,241,823	30,900,887	0	0	127,834,136
12	大竹市	8,743,024	70,210,423	3,022,710	▲63,290,993	▲1,199,116	▲5,336,594	0	0	64,873,829
14	府中町	86,300	78,366,465	13,032,520	▲93,183,867	1,871,182	44,243,290	11,704	4,000	122,602,051
16	海田町	34,177,738	94,270,210	16,520,752	▲77,006,029	392,805	3,858,885	0	0	98,129,095
19	熊野町	18,339,702	120,477,376	6,579,455	▲96,791,330	▲11,925,799	▲2,157,191	0	0	118,320,185
21	坂町	28,349,796	64,183,433	56,982	▲30,706,764	▲5,183,855	839,195	0	0	65,022,628
22	江田島市	6,993,294	88,345,243	7,866,255	▲82,530,082	▲6,688,122	▲11,564,056	0	0	76,781,187
28	廿日市市	217,011,637	496,392,094	60,833,426	▲307,332,101	▲32,881,782	▲58,317,310	0	0	438,074,784
44	安芸太田町	76,333,981	93,096,333	5,756,237	▲18,720,198	▲3,798,391	▲10,173,509	0	0	82,922,824
47	北広島町	139,757,814	180,400,503	19,797,148	▲55,142,948	▲5,296,889	▲7,774,244	0	0	172,626,259
51	安芸高田市	367,849,705	434,012,916	10,626,607	▲77,525,138	735,320	▲20,327,328	0	0	413,685,588
58	東広島市	71,849,150	413,692,269	37,629,502	▲379,720,570	247,949	▲62,581,058	0	0	351,111,211
73	大崎上島町	11,279,453	40,999,916	208,140	▲22,010,408	▲7,918,195	2,808,204	0	0	43,808,120
81	世羅町	143,928,851	178,697,757	2,504,649	▲37,097,411	▲176,144	▲28,876,505	0	0	149,821,252
92	神石高原町	91,359,500	118,605,570	7,663,233	▲31,905,052	▲3,004,251	2,727,149	0	0	121,332,719

出典：平成28年度国民健康保険の概況（広島県）

実質収支：一般被保険者の医療分に係る決算収支の収支差引残に国庫支出金精算額を加え、一般被保険者に係る未払額（国庫負担相当額を除く。）を差し引いたもの

(3) 単年度経常収支状況 (平成28年度)

(単位:千円)															
番号	保険者名	平成27年度							平成28年度						
		実質収支 ①	繰越金 ②	前年度 繰上 充用金 ③	基金等 繰入金 ④	基金等 積立金 ⑤	単年度経常 収支 ①-②+③-④+⑤	単年度経常収支 (2(1)表の後期分・ 介護分収支含む)	実質収支 ①	繰越金 ②	前年度 繰上 充用金 ③	基金等 繰入金 ④	基金等 積立金 ⑤	単年度経常 収支 ①-②+③-④+⑤	単年度経常収支 (2(1)表の後期分・ 介護分収支含む)
	市町計	11,461,370	4,283,484	0	2,418,359	1,377,014	6,136,540	▲1,881,313	11,673,246	2,666,737	0	1,342,126	909,528	8,573,910	969,715
1	広島市	3,399,695	0	0	0	0	3,399,695	▲110,570	3,137,987	0	0	0	0	3,137,987	▲67,126
2	呉市	1,018,732	997,708	0	400,000	499,000	120,024	▲51,269	1,506,201	663,554	0	450,000	332,000	724,648	432,617
3	竹原市	86,112	4,619	0	1,500	1,501	81,494	24,103	112,687	824	0	0	1,859	113,722	59,206
4	三原市	337,444	46,195	0	120,000	0	171,250	▲39,637	262,683	13,646	0	0	0	249,037	55,306
5	尾道市	560,922	242,246	0	421,115	299,955	197,516	▲98,476	618,314	147,600	0	330,000	335,918	476,632	182,144
8	福山市	2,851,935	1,203,069	0	225,277	208,880	1,632,469	▲97,718	3,178,894	1,039,202	0	217,585	76,498	1,998,605	286,539
9	府中市	158,226	0	0	55,000	0	103,226	21,946	116,712	31,363	0	0	31,363	116,712	34,897
10	三次市	294,271	70,785	0	369,891	3,248	▲143,157	▲397,293	292,821	27,687	0	120,000	227	145,361	▲94,618
11	庄原市	67,208	12,547	0	82,000	41	▲27,298	▲115,042	127,834	6,469	0	0	22	121,387	38,720
12	大竹市	108,565	1,331	0	169,000	293	▲61,473	▲135,824	64,874	1,458	0	0	109	63,525	▲965
14	府中町	87,748	319	0	159	159	87,430	▲11,133	122,602	353	0	177	177	122,249	30,936
16	海田町	140,781	36,249	0	65,000	0	39,532	▲48,966	98,129	407	0	0	0	97,723	21,109
19	熊野町	131,642	25,688	0	70,000	0	35,954	▲74,165	118,320	8,388	0	72,000	0	37,932	▲70,785
21	坂町	84,616	25,875	0	0	0	58,742	20,400	65,023	44,264	0	0	0	20,759	▲15,132
22	江田島市	121,185	122,550	0	0	124	▲1,242	▲94,572	76,781	23,121	0	60,000	106	▲6,234	▲95,452
28	廿日市市	558,175	663	0	290,822	2,418	269,108	▲153,629	438,075	3,285	0	0	1,334	436,124	95,910
44	安芸太田町	73,692	40,045	0	15,000	22,898	41,545	19,040	82,923	45,347	0	2,483	33,112	68,205	45,686
47	北広島町	171,267	51,178	0	33,595	38,544	125,038	59,410	172,626	95,166	0	35,882	140	41,718	▲18,722
51	安芸高田市	419,825	316,934	0	0	24,595	127,485	53,112	413,686	300,380	0	0	25,917	139,223	62,433
58	東広島市	435,459	849,774	0	0	273,718	▲140,597	▲541,483	351,111	22,696	0	0	837	329,253	▲50,220
73	大崎上島町	44,156	24,969	0	50,000	30	▲30,784	▲66,727	43,808	13,001	0	54,000	29,834	6,642	▲23,287
81	世羅町	152,394	103,581	0	0	0	48,814	▲1,631	149,821	82,163	0	0	0	67,658	30,385
92	神石高原町	157,317	107,158	0	50,000	1,612	1,771	▲41,192	121,333	96,363	0	0	40,074	65,043	30,134

出典：平成28年度国民健康保険の現況(広島県)

単年度経常収支：実質収支から一般被保険者の医療分に係る繰越金と基金等繰入金を差し引き、基金等積立金と前年度繰上充用金を加えたもの

8 市町国民健康保険の状況など

(1) 市町国民健康保険の状況（平成28年度）

- 一人当たり医療費 … 最も高い市町と低い市町では、約1.40倍の差がある。
- 一人当たり保険料(税) … 最も高い市町と低い市町では、約1.41倍の差がある。
- 収納率 … 被保険者の多い都市部で低い傾向にある。
- 財政調整基金 … 県では過去3カ年間に於ける“保険給付費”の平均の5%以上の保有を助言している。
広島市は基金未設置
5%未満は9市町。
- 法定外繰入の割合 … 28年度の“保険給付費”に対する法定外繰入の割合。
- その他 … 累積赤字のある市町はない。

保険者名	被保険者 (年度平均) (人)	一人当たり 医療費 (円)	順位	一人当たり 保険料(税) (円)	順位	(現年) 収納率 (%)	順位	財政調整 基金 (千円)	保有 割合 (%)	法定外 繰入額 (千円)	繰入 割合 (%)
全国※	32,665,259	349,697		92,124		91.45		—		—	
広島県	市町計	626,613		94,149		92.18		8,866,474		2,316,607	
	市計	586,316	—	94,508	—	91.96	—	8,049,301		2,136,148	
	町計	40,297		88,923		95.54		817,173		180,459	
広島市	254,421	406,833	15	96,427	6	90.15	23	0	0.0%	1,655,734	1.9%
呉市	48,792	451,490	4	96,642	5	94.51	15	2,260,640	10.3%	0	—
竹原市	6,942	435,057	6	92,997	10	94.58	14	369,401	12.4%	0	—
三原市	22,218	411,782	14	95,387	7	94.37	17	462,797	5.0%	0	—
尾道市	34,447	418,117	11	91,938	11	94.22	18	821,513	5.8%	34,257	0.3%
福山市	104,997	364,807	22	89,441	14	90.99	22	620,164	1.6%	158,434	0.5%
府中市	8,901	378,155	19	90,991	13	94.19	19	252,468	7.4%	0	—
三次市	11,607	431,028	7	82,795	19	96.45	4	291,230	6.0%	158,484	3.8%
庄原市	8,251	427,190	9	93,302	9	95.88	6	148,012	4.4%	42,588	1.4%
大竹市	7,204	426,869	10	100,195	3	94.65	13	275,707	9.0%	559	0.0%
府中町	10,558	415,572	12	101,382	2	95.35	8	0	0.0%	126,123	3.5%
海田町	6,077	381,081	18	87,685	17	94.79	12	20,600	0.8%	7,872	0.4%
熊野町	6,227	454,188	3	82,513	20	95.48	7	35,748	1.3%	12,128	0.5%
坂町	2,952	442,794	5	89,339	15	95.17	9	0	0.0%	0	—
江田島市	7,258	460,794	2	88,922	16	93.71	20	158,651	4.7%	0	—
廿日市市	27,382	382,941	17	101,607	1	95.05	10	346,860	3.3%	86,092	1.0%
安芸太田町	1,677	429,530	8	80,044	21	96.56	3	197,127	26.1%	20,643	3.4%
北広島町	4,435	392,456	16	91,010	12	94.85	11	116,396	6.9%	13,693	0.9%
安芸高田市	6,810	413,029	13	98,138	4	95.99	5	905,997	32.7%	0	—
東広島市	37,086	372,979	21	93,885	8	93.13	21	1,135,860	8.2%	0	0.0%
大崎上島町	2,114	479,972	1	78,746	22	94.38	16	63,399	6.2%	0	—
世羅町	3,974	341,487	23	84,215	18	97.25	2	249,997	18.4%	0	—
神石高原町	2,283	373,983	20	71,628	23	98.65	1	133,906	15.3%	0	—

※ 全国データは平成27年度 国民健康保険事業年報から

出典：平成28年度国民健康保険の現況（広島県）

都道府県別1人当たり保険料（税）調定額の格差の状況（平成28年度）

	保険者別1人当たり保険料（税）調定額			都道府県別1人当たり 保険料（税）調定額	
	最大	最小	格差		順位
北海道	猿払村 165,363	赤平市 50,909	3.2倍	86,763	20
青森県	平内町 132,171	深浦町 66,714	2.0倍	85,575	23
岩手県	岩手町 87,244	岩泉町 57,849	1.5倍	76,006	45
宮城県	色麻町 113,155	山元町 59,145	1.9倍	87,825	16
秋田県	大潟村 158,733	北秋田市 57,240	2.8倍	76,211	44
山形県	大蔵村 115,864	飯豊町 72,778	1.6倍	94,764	4
福島県	新地町 101,656	大熊町・浪江町・双葉町・富岡町 0	-	77,095	43
茨城県	境町 107,512	常陸大宮市 68,616	1.6倍	85,098	25
栃木県	鹿沼市 111,222	茂木町 77,486	1.4倍	92,283	7
群馬県	嬬恋村 121,090	上野村 52,973	2.3倍	87,146	18
埼玉県	八潮市 99,396	小鹿野町 57,410	1.7倍	84,611	27
千葉県	多古町 100,170	神崎町 79,849	1.3倍	88,687	14
東京都	千代田区 139,734	御蔵島村 50,418	2.8倍	95,307	2
神奈川県	湯河原町 113,615	座間市 79,602	1.4倍	91,775	8
新潟県	燕市 91,887	阿賀町 69,108	1.3倍	83,199	30
富山県	魚津市 93,839	氷見市 70,417	1.3倍	86,687	21
石川県	野々市市 106,795	珠洲市 74,616	1.4倍	94,963	3
福井県	福井市 97,550	おおい町 59,614	1.6倍	90,004	12
山梨県	富士河口湖町 113,471	丹波山村 51,123	2.2倍	93,066	6
長野県	川上村 118,672	大鹿村 36,091	3.3倍	81,848	35
岐阜県	岐南町 112,655	飛騨市 69,060	1.6倍	93,940	5
静岡県	吉田町 108,652	川根本町 63,998	1.7倍	90,574	10
愛知県	南知多町 110,963	豊根村 54,571	2.0倍	88,994	13
三重県	鈴鹿市 104,012	大紀町 56,687	1.8倍	88,630	15
滋賀県	栗東市 103,185	豊郷町 72,769	1.4倍	87,762	17
京都府	宇治田原町 95,137	伊根町 48,145	2.0倍	79,674	39
大阪府	豊能町 107,201	千早赤阪村 61,030	1.8倍	82,510	31
兵庫県	南あわじ市 104,553	相生市 66,782	1.6倍	85,156	24
奈良県	天川村 108,159	御杖村 58,306	1.9倍	82,285	33
和歌山県	美浜町 105,406	北山村 51,539	2.0倍	82,366	32
鳥取県	北栄町 93,774	日野町 66,258	1.4倍	80,853	36
島根県	出雲市 97,449	吉賀町 68,588	1.4倍	90,226	11
岡山県	早島町 97,848	新庄村 62,356	1.6倍	82,243	34
広島県	廿日市市 94,385	神石高原町 64,621	1.5倍	86,979	19
山口県	周南市 97,826	上関町 78,390	1.2倍	91,543	9
徳島県	鳴門市 96,760	つるぎ町 61,369	1.6倍	84,457	28
香川県	綾川町 92,276	小豆島町 68,532	1.3倍	85,587	22
愛媛県	八幡浜市 93,560	松野町 60,543	1.5倍	78,344	42
高知県	馬路村 95,848	三原村 48,454	2.0倍	79,982	37
福岡県	大木町 94,318	添田町 55,553	1.7倍	78,489	41
佐賀県	白石町 115,931	有田町 67,750	1.7倍	95,614	1
長崎県	川棚町 93,686	新上五島町 69,062	1.4倍	83,246	29
熊本県	あさぎり町 103,514	益城町 45,740	2.3倍	78,528	40
大分県	竹田市 98,326	姫島村 51,389	1.9倍	79,891	38
宮崎県	新富町 100,722	日之影町 63,575	1.6倍	84,709	26
鹿児島県	東串良町 93,222	伊仙町 34,166	2.7倍	71,016	46
沖縄県	北谷町 71,787	栗国村 36,578	2.0倍	60,032	47

- (注) 1 保険料（税）調定額には介護納付金分を含んでいない。
 2 被保険者数は3～2月の年度平均を用いて計算している。
 3 福島県の葛尾村、浪江町、双葉町、大熊町、富岡町、楡葉町は東日本大震災により保険料（税）が減免されたため、1人当たり保険料調定額が0となっている。

市町村国保が抱える構造的な課題と 社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性

1. 年齢構成

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・65～74歳の割合:市町村国保(38.9%)、健保組合(3.0%)
- ・一人あたり医療費:市町村国保(35.0万円)、健保組合(14.9万円)

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・加入者一人当たり平均所得:市町村国保(84.4万円)、健保組合(207万円(推計))
- ・無所得世帯割合:28.4%

③ 保険料負担が重い

- ・加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得
市町村国保(9.8%)、健保組合(5.7%) ※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料(税)の収納率

- ・収納率:平成11年度 91.38% → 平成27年度 91.45%
- ・最高収納率:95.49%(島根県) ・最低収納率:87.44%(東京都)

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額:約3,900億円 うち決算補てん等の目的:約3,000億円、繰上充用額:約960億円(平成27年度)

3. 財政の安定性・市町村格差

⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・1716保険者中3000人未満の小規模保険者 471 (全体の1/4)

⑦ 市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(北海道) 最小:1.1倍(富山県)
 - ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大:22.4倍(北海道) 最小:1.2倍(福井県)
 - ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:3.6倍(長野県)※ 最小:1.3倍(長崎県)
- ※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい福島県を除く。

① 国保に対する財政支援の拡充

② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

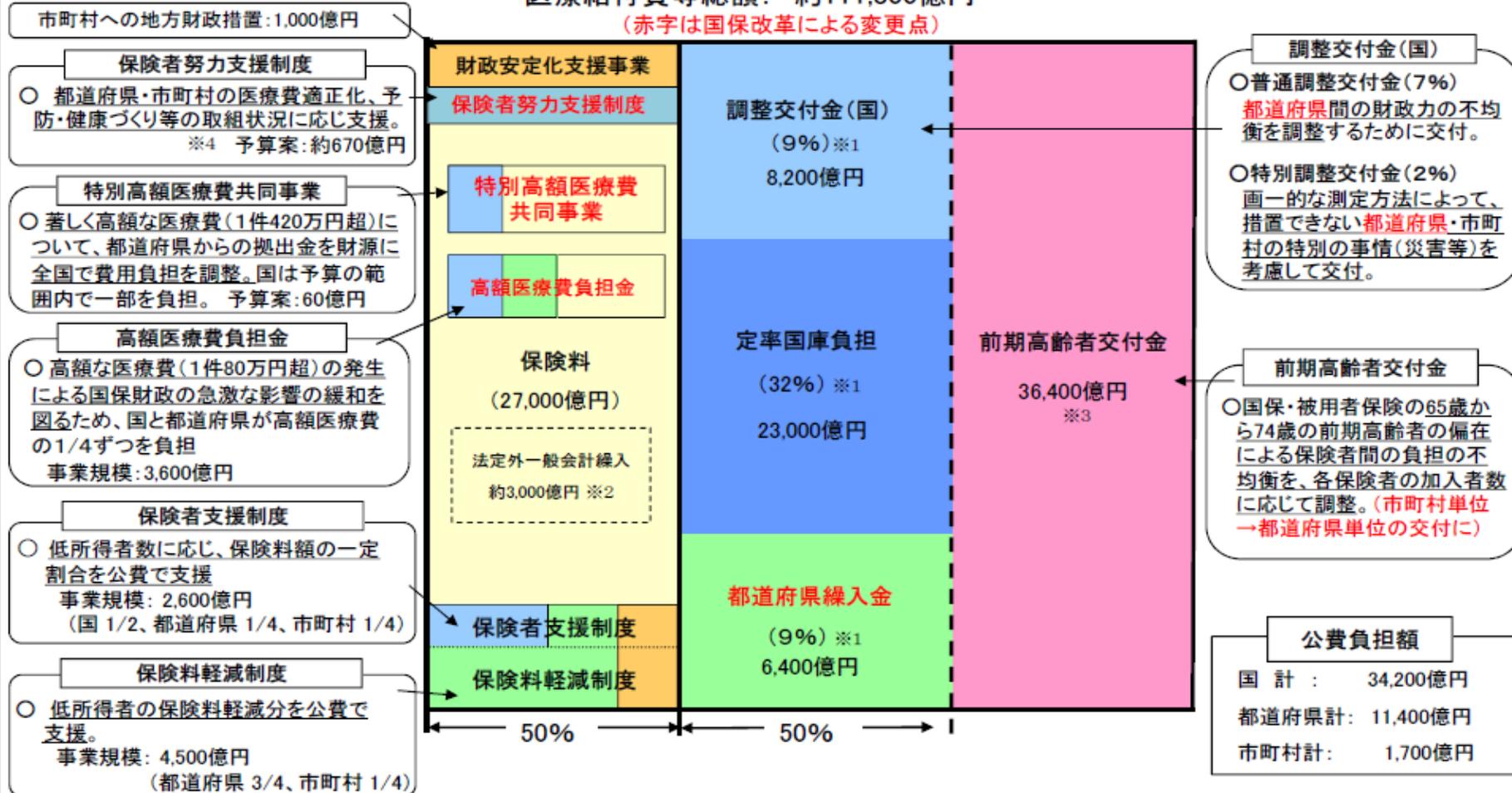
(2) 市町村国保が抱える構造的な課題など

平成30年度の国保財政

(平成30年度予算案ベース)

医療給付費等総額：約111,800億円

(赤字は国保改革による変更点)



(3) 国保財政の現状

※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある
 ※2 平成27年度決算(速報値)における決算補填等の目的の一般会計繰入の額
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる
 ※4 別途、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち170億円を活用

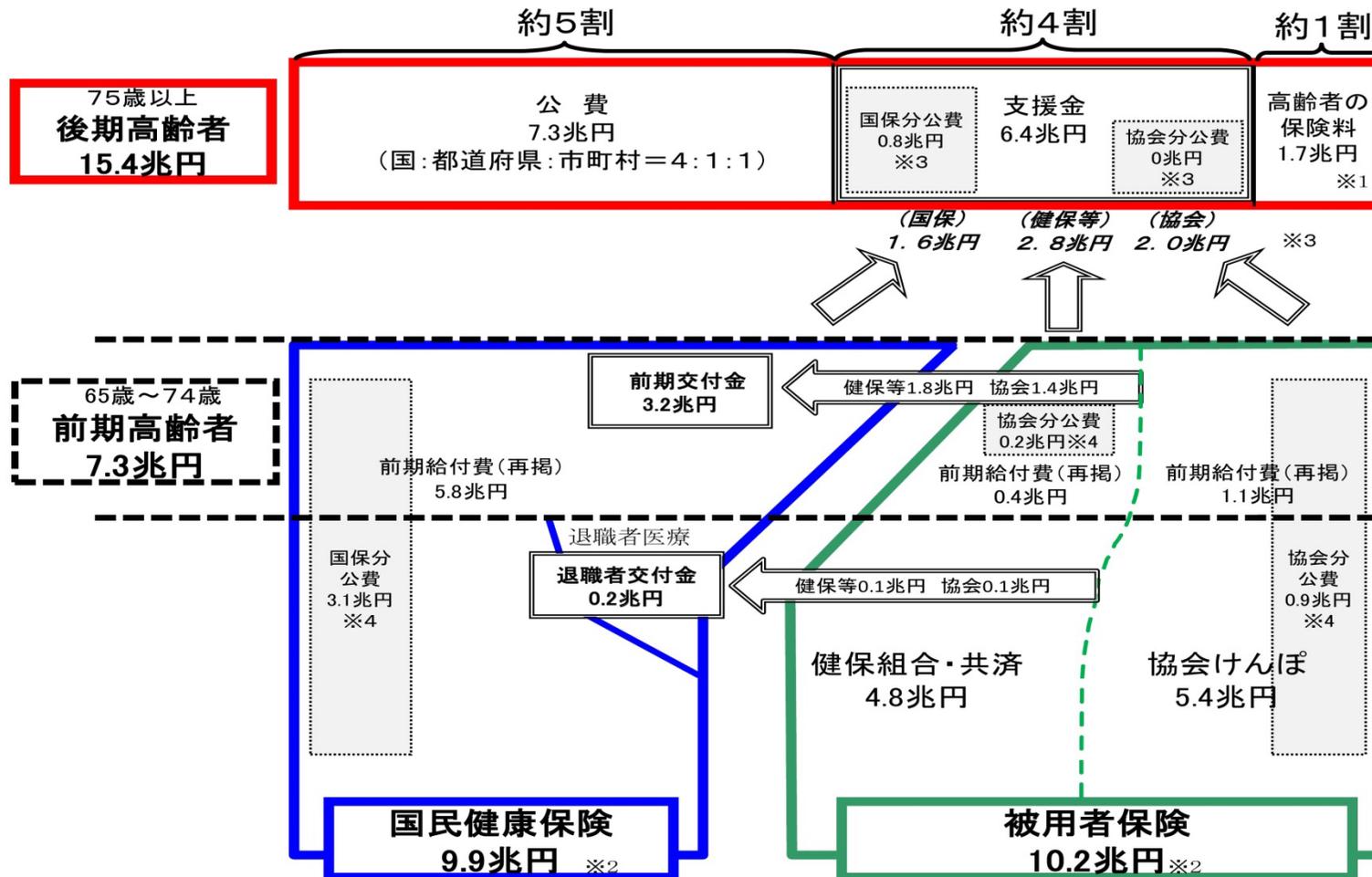
各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成27年3月末)	1,716	1	1,409	85	47
加入者数 (平成27年3月末)	3,303万人 (1,981万世帯)	3,639万人 被保険者2,090万人 被扶養者1,549万人	2,913万人 被保険者1,564万人 被扶養者1,349万人	884万人 被保険者449万人 被扶養者434万人	1,577万人
加入者平均年齢 (平成26年度)	51.5歳	36.7歳	34.4歳	33.2歳	82.3歳
65～74歳の割合 (平成26年度)	37.8%	6.0%	3.0%	1.5%	2.4%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成26年度)	33.3万円	16.7万円	14.9万円	15.2万円	93.2万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成26年度)	86万円 〔一世帯当たり〕 144万円	142万円 〔一世帯当たり(※3)〕 246万円	207万円 〔一世帯当たり(※3)〕 384万円	230万円 〔一世帯当たり(※3)〕 451万円	83万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成26年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.5万円 〔一世帯当たり〕 14.3万円	10.7万円<21.5万円> 被保険者一人当たり 18.7万円<37.3万円>	11.8万円<26.0万円> 被保険者一人当たり 22.0万円<48.3万円>	13.9万円<27.7万円> 被保険者一人当たり 27.2万円<54.4万円>	6.9万円
保険料負担率(※5)	9.9%	7.5%	5.7%	6.0%	8.3%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(※7)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※6) (平成29年度予算ベース)	4兆2,879億円 (国3兆552億円)	1兆1,227億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		7兆8,490億円 (国5兆382億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合である。
(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
(※3) 被保険者一人当たりの金額を表す。
(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
(※5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。
(※6) 介護納付金及び特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。
(※7) 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実績なし。

出典：厚生労働省ホームページ ホーム>政策について>分野別の政策一覧>健康・医療>医療保険>「我が国の医療保険について」

医療保険制度の財源構成（医療給付費・平成29年度予算ベース）



- ※1 後期高齢者の保険料は、低所得者等に係る軽減分を考慮していない(保険料軽減措置や高額医療費の支援等の公費0.5兆円を含む)。
- ※2 国民健康保険(9.9兆円)及び被用者保険(10.2兆円)は、各制度の給付費を示しており、他制度への納付金や支援金を含まない。
- ※3 各医療保険者が負担する後期支援金及び当該支援金に係る公費は、後期支援金に係る前期財政調整を含む。
- ※4 国保分公費は、保険料軽減措置等に係る公費を除き、協会分公費は減額特例措置(▲321億円)を除く。

平成 30 年度 保険料水準の統一に向けた各市町を取組状況について
(平成 30 年 6～7 月調査〔保険料の本算定時〕)

1 概要

市町国民健康保険の保険料(税)については、全市町が合意し策定した「広島県国民健康保険運営方針(平成 29 年 12 月)」に基づき、①「負担の見える化」(＝毎年度、県が示す標準保険料率を参考に、市町は料率を決定)と、県内被保険者間の②「負担の公平性」(＝統一保険料率)を図っていくこととしている。

統一保険料率の実現に向けては、まず、平成 30 年度から 6 年間の激変緩和措置期間終了後に、統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した「準統一の保険料率」とし、その後、収納率が市町間で均一化したと見なされる段階で、「完全な統一保険料率」を目指すこととしている。

この度、各市町の統一保険料率に向けた県単位化後の初年度(平成 30 年度)の取組状況を取りまとめたので、報告する。

2 各市町を取組状況

制度改革後(平成 30 年度～)では、国保財政に必要な財源を県で一本化し、算定することから、各市町が設定する保険料率は、県が示す市町村標準保険料率を参考に決定する仕組みとなった。

(1) 各市町の料率設定状況(詳細は、別紙 1 のとおり。)

ア 平成 30 年度の料率決定をみると、県が示す市町村標準保険料率に比べ、次のような傾向がみられる。

応能応益割合	応能割合〔所得割率〕が高く、応益割合〔均等割額、平等割額〕が低い。 ※市は応能〔所得割率〕が高いが、町は応益〔均等割額、平等割額〕が高い。
応益内訳	均等割額〔被保険者数割〕が低く、平等割額〔世帯数割〕が高い。

イ 次の 2 市については、料率据え置きとしている。

対応方針	対象市町
料率据え置き	三次市、廿日市市

(2) 市町間の保険料額の格差状況

モデル世帯を設定して、制度改革前(平成 29 年度)と平成 30 年度の保険料額を試算すると、市町間の保険料格差が縮小(H29:1.50 倍⇒H30:1.39 倍)し、保険料水準の平準化が進んでいる。

【試算モデル】

《夫婦 2 人(63 歳)》

年金収入；夫 17 万円/月(年間所得 1,155 千円)、妻 10 万円/月(年間所得 500 千円)、固定資産税なし

平成 29 年度 (市町単位)			平成 30 年度 (県単位化)			(準統一の保険料率) ※格差は、市町間の収納率の差である。		
上段：高い市町 下段：低い市町	保険料額	格差	上段：高い市町 下段：低い市町	保険料額	格差	上段：高い市町 下段：低い市町	保険料額	格差
呉市	262,425 円	1.50 倍	呉市	251,978 円	1.39 倍	広島市	260,269 円	1.11 倍
大崎上島町	175,490 円		神石高原町	180,868 円		神石高原町	234,123 円	

※平成 28 年度厚生年金平均支給額：男性約 17 万円/月、女性約 10 万円/月

(3) 資産割の廃止時期

算定方式の統一（3方式）により，資産割のある18市町は，平成30年度から6年間の激変緩和措置期間内に，計画的に廃止を行う。

なお，廿日市市については，廃止時期を検討している。

廃止時期	経過措置	対象市町	
平成29年度末で廃止	なし	6市町	竹原市，尾道市，大竹市，熊野町，坂町，安芸高田市
平成30年度中に検討	5年間で検討	1市	廿日市市
平成32年度末で廃止	料率の調整により，3年間	1町	神石高原町
平成33年度末で廃止	料率の調整により，4年間	1市	三原市
平成35年度末で廃止	料率の調整により，6年間	8市町	三次市，庄原市，府中町，海田町，江田島市，安芸太田町，北広島町，大崎上島町
平成36年6月議会で廃止	料率の調整により，6年間	1町	世羅町

※資産割のない5市（広島市，呉市，福山市，府中市，東広島市）

(4) 準統一の保険料率の実現に向けた，各市町独自の激変緩和措置状況

平成30年度から6年間の激変緩和措置期間内では，制度改革による影響の緩和とともに，被保険者の保険料負担が急増とならないよう，各市町の政策判断により，基金等の自己財源を活用して，保険料率の決定を行うことが可能な仕組みとしている。

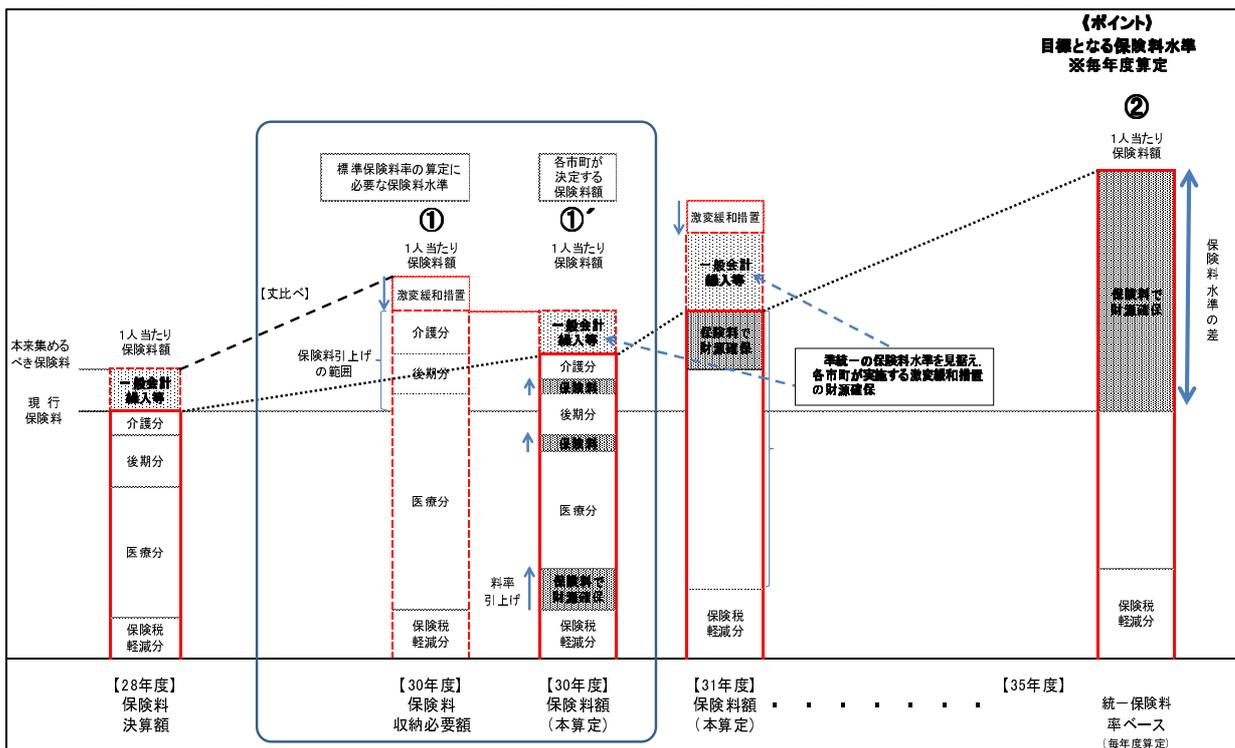
[県]

- 毎年度，激変緩和措置を適用した後，①標準保険料率の算定に必要な保険料水準に加え，本県独自として，市町毎に目標となる水準となる，②統一保険料率による算定ベースに，各市町の収納率を反映した「準統一の保険料水準」を示す。

[市町]

- 準統一の保険料率を見据え，毎年度，県が示す標準保険料率を参考に，激変緩和措置を行うための財源を確保し，① 当年度保険料額を確保するために必要な料率を設定する。

《保険料（税）の計画的な引上げが必要な場合（各市町が行う財源調整のイメージ）》



○ 基金等の自己財源を活用し、保険料負担の調整を行った市町一覧（平成 30 年度算定結果）

【単位：上段（総額）、下段（一人当たり）】

対象市町	A:調整後の標準保険料率の算定に必要な保険料総額	B:市町が賦課した保険料総額	差引 (B - A)	財源確保対策
1 広島市	27,792,231,696 円 (139,947 円)	27,574,347,000 円 (138,394 円)	△ 217,884,696 円 (△ 1,553 円)	法定外一般会計繰入
2 呉市	4,832,606,473 円 (126,927 円)	4,824,835,152 円 (125,436 円)	△ 7,771,321 円 (△ 1,491 円)	財政調整基金取崩
3 竹原市	662,893,507 円 (122,560 円)	611,140,090 円 (114,781 円)	△ 51,753,417 円 (△ 7,778 円)	”
4 三原市	2,244,271,711 円 (126,455 円)	2,179,757,670 円 (122,387 円)	△ 64,514,041 円 (△ 4,068 円)	”
5 尾道市	3,408,257,532 円 (124,599 円)	3,289,808,102 円 (120,280 円)	△ 118,449,430 円 (△ 4,319 円)	”
6 福山市	10,870,219,266 円 (129,753 円)	10,310,321,741 円 (123,780 円)	△ 559,897,525 円 (△ 5,974 円)	”
7 府中市	876,569,888 円 (126,565 円)	866,402,642 円 (124,075 円)	△ 10,167,246 円 (△ 2,490 円)	”
8 三次市	1,186,354,006 円 (128,551 円)	1,017,141,098 円 (112,111 円)	△ 169,212,908 円 (△ 16,440 円)	法定外一般会計繰入 財政調整基金取崩
9 大竹市	745,069,350 円 (133,538 円)	730,855,188 円 (125,570 円)	△ 14,214,162 円 (△ 7,968 円)	財政調整基金取崩
10 府中町	1,068,752,832 円 (135,604 円)	1,044,139,126 円 (134,462 円)	△ 24,613,706 円 (△ 1,142 円)	収納率の向上 (標準 93.96%⇒目標 96.1%)
11 海田町	575,703,746 円 (124,154 円)	547,752,825 円 (116,621 円)	△ 27,950,921 円 (△ 7,533 円)	財政調整基金取崩
12 江田島市	745,434,683 円 (131,304 円)	669,487,295 円 (125,323 円)	△ 75,947,388 円 (△ 5,981 円)	”
13 廿日市市	3,038,707,342 円 (139,297 円)	2,880,205,039 円 (127,827 円)	△ 158,502,303 円 (△ 11,470 円)	”
14 安芸太田町	147,387,924 円 (108,960 円)	144,568,053 円 (105,619 円)	△ 2,819,871 円 (△ 3,341 円)	”
15 安芸高田市	725,746,053 円 (130,813 円)	672,631,541 円 (126,642 円)	△ 53,114,512 円 (△ 4,171 円)	”
16 東広島市	4,014,222,188 円 (132,388 円)	3,783,675,669 円 (123,533 円)	△ 230,546,519 円 (△ 8,855 円)	”
17 大崎上島町	201,694,886 円 (124,776 円)	180,989,992 円 (107,454 円)	△ 20,704,894 円 (△ 17,321 円)	法定外一般会計繰入 財政調整基金取崩
18 世羅町	364,550,295 円 (115,959 円)	363,362,600 円 (117,168 円)	△ 1,187,695 円 (1,210 円)	繰越金(前年度剰余金)
19 神石高原町	188,574,135 円 (102,045 円)	180,330,400 円 (100,703 円)	△ 8,243,735 円 (△ 1,342 円)	財政調整基金取崩

※保険料総額(及び一人当たり)は、市町毎に収納率を加味し加算しているため、その分高めとなっている。

(5) 赤字削減・解消計画の対象市町

平成 30 年度の市町当初予算において、赤字削減・解消計画の対象(県が示す保険料収納必要額を、保険料(税)で確保せず、一般会計等繰入金で予算計上したもの〔決算補填目的の繰入〕)となった市町は、3市町である。

国保財政を安定的かつ健全な運営を行うには、「法に基づく公費等」と「適正な保険料負担」により財源を賄うことが必要であり、こうした赤字については、計画的に削減・解消が求められる。

対象市町	予算計上額 (一般会計繰入額)	備考
広島市	541,445 千円	赤字総額(934,413 千円) ・保険者努力支援制度(市町村分)の一部 392,968 千円を充当した上で、不足分を繰入
三次市	80,000 千円	赤字総額(157,470 千円) ・財政安定化基金の取り崩しにより、77,470 千円を充当した上で、不足分を繰入
大崎上島町	13,319 千円	赤字総額(13,319 千円) ・全額一般会計繰入で対応

平成30年度各市町の料率設定と、県が示す市町村標準保険料率及び準統一保険料率に向けた各市町の調整状況

平成30年6～7月調査【本算定】

		制度改革後																											
		29年度 (A)				30年度 [各市町が設定した保険料率] (B)								30年度 [県が示す市町村標準保険料率] (C)				差引 (C) - (B)				統一保険料率ベース [県が示す準統一の保険料率] (D)				差引 (D) - (B)			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割				
		(%)	(%)	(円)	(円)	前比	(%)	前比	(%)	前比	(円)	前比	(円)	(%)	(%)	(円)	(円)	ポイント	ポイント	(円)	(円)	(%)	(%)	(円)	(円)	ポイント	ポイント	(円)	(円)
広島市	医	7.96	—	24,711	27,174	↓	7.71	—	—	↑	25,210	↑	27,220	7.40	—	29,666	20,669	△ 0.31	—	4,456	△ 6,551	7.73	—	31,004	21,601	0.02	—	5,794	△ 5,619
	後	2.35	—	7,545	8,297	↓	2.32	—	—	↑	7,692	↑	8,305	2.42	—	9,709	6,764	0.10	—	2,017	△ 1,541	2.49	—	10,018	6,979	0.17	—	2,326	△ 1,326
	介	2.24	—	8,612	6,741	↓	2.02	—	—	↑	8,617	↓	6,658	2.11	—	10,913	5,007	0.09	—	2,296	△ 1,651	2.11	—	10,965	5,030	0.09	—	2,348	△ 1,628
呉市	医	8.20	—	22,200	21,600	↓	7.60	—	—	—	22,200	—	21,600	7.27	—	29,168	20,322	△ 0.33	—	6,968	△ 1,278	7.29	—	29,235	20,369	△ 0.31	—	7,035	△ 1,231
	後	3.50	—	9,120	8,880	↓	3.25	—	—	—	9,120	—	8,880	2.29	—	9,189	6,402	△ 0.96	—	69	△ 2,478	2.35	—	9,446	6,581	△ 0.90	—	326	△ 2,299
	介	3.00	—	8,520	6,000	↓	2.80	—	—	—	8,520	—	6,000	1.94	—	10,046	4,609	△ 0.86	—	1,526	△ 1,391	1.99	—	10,339	4,743	△ 0.81	—	1,819	△ 1,257
竹原市	医	7.60	19.00	26,400	20,000	↓	7.15	—	—	—	26,400	↓	19,974	7.15	—	28,669	19,974	0.00	—	2,269	0	7.24	—	29,041	20,233	0.09	—	2,641	259
	後	2.60	6.00	9,100	6,800	↓	2.24	—	—	—	9,107	↓	6,282	2.24	—	9,017	6,282	0.00	—	0	0	2.34	—	9,383	6,538	0.10	—	366	256
	介	2.90	5.00	9,700	7,900	↓	2.12	—	—	—	10,996	↓	5,045	2.12	—	10,996	5,045	0.00	—	0	0	1.98	—	10,270	4,712	△ 0.14	—	△ 726	△ 333
三原市	医	7.00	10.00	23,600	23,200	↑	7.11	↓	8.00	↑	26,580	↓	19,872	7.11	—	28,522	19,872	—	—	1,942	0	7.26	—	29,112	20,283	—	—	2,532	411
	後	2.60	1.00	8,500	7,700	↓	2.31	↓	0.00	↑	9,270	↓	6,459	2.31	—	9,270	6,459	—	—	0	0	2.34	—	9,406	6,553	—	—	136	94
	介	2.70	1.00	9,500	6,600	↓	1.91	↓	0.00	↑	9,904	↓	4,544	1.91	—	9,904	4,544	—	—	0	0	1.99	—	10,295	4,723	—	—	391	179
尾道市	医	7.05	14.00	23,400	20,400	↑	7.28	—	—	—	23,040	↓	20,320	7.04	—	28,239	19,674	△ 0.24	—	5,199	△ 646	7.28	—	29,195	20,341	0.00	—	6,155	21
	後	2.77	2.00	9,000	6,840	↓	2.35	—	—	—	9,240	↓	6,560	2.31	—	9,288	6,471	△ 0.04	—	48	△ 89	2.35	—	9,433	6,572	0.00	—	193	12
	介	2.68	4.00	9,720	5,640	↓	1.99	—	—	—	9,840	↓	4,770	1.90	—	9,846	4,517	△ 0.09	—	6	△ 253	1.99	—	10,325	4,737	0.00	—	485	△ 33
福山市	医	9.29	—	24,960	19,920	↓	9.09	—	—	↓	24,000	↓	19,200	7.21	—	28,906	20,139	△ 1.88	—	4,906	939	7.56	—	30,338	21,317	△ 1.53	—	6,338	2,117
	後	1.92	—	5,520	3,960	↑	2.12	—	—	↑	6,720	↑	4,800	2.43	—	9,743	6,788	0.31	—	3,023	1,988	2.44	—	9,802	6,829	0.32	—	3,082	2,029
	介	2.49	—	7,320	3,840	—	2.49	—	—	↑	7,440	↑	4,320	2.09	—	10,819	4,964	△ 0.40	—	3,379	644	2.07	—	10,729	4,922	△ 0.42	—	3,289	602
府中市	医	7.70	—	24,840	18,960	↓	7.60	—	—	↑	25,740	↑	19,380	7.07	—	28,378	19,771	△ 0.53	—	2,638	391	7.31	—	29,326	20,432	△ 0.29	—	3,586	1,052
	後	2.70	—	8,520	6,480	↓	2.62	—	—	↑	8,700	↓	6,300	2.27	—	9,136	6,365	△ 0.35	—	436	65	2.36	—	9,475	6,602	△ 0.26	—	775	302
	介	2.70	—	9,600	5,100	↓	2.57	—	—	↑	10,020	↓	4,920	2.07	—	10,729	4,922	△ 0.50	—	709	2	2.00	—	10,371	4,758	△ 0.57	—	351	△ 162
三次市	医	7.58	11.00	25,300	19,000	—	7.58	—	11.00	—	25,300	—	19,000	7.12	—	28,567	19,903	—	—	3,267	903	7.14	—	28,645	19,958	—	—	3,345	958
	後	1.03	2.00	4,200	2,500	—	1.03	—	2.00	—	4,200	—	2,500	2.08	—	8,358	5,823	—	—	4,158	3,323	2.30	—	9,255	6,448	—	—	5,055	3,948
	介	1.55	4.50	7,300	4,500	—	1.55	—	4.50	—	7,300	—	4,500	1.98	—	10,254	4,704	—	—	2,954	204	1.95	—	10,130	4,648	—	—	2,830	148

【資産割】
平成33年度末で
廃止
(経過措置4年)

【資産割】
平成33年度末で
廃止
(経過措置4年)

【資産割】
平成35年度末で
廃止
※平成30年度は
料率を据え置き

【資産割】
平成35年度末で
廃止
※平成30年度は
料率を据え置き

平成30年度各市町の料率設定と、県が示す市町村標準保険料率及び準統一保険料率に向けた各市町の調整状況

平成30年6~7月調査【本算定】

		制度改革後																											
		29年度 (A)				30年度 [各市町が設定した保険料率] (B)								30年度 [県が示す市町村標準保険料率] (C)				差引 (C) - (B)				統一保険料率ベース [県が示す準統一の保険料率] (D)				差引 (D) - (B)			
		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割		資産割		均等割		平等割		所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割
		(%)	(%)	(円)	(円)	前比	(%)	前比	(%)	前比	(円)	前比	(円)	(%)	(%)	(円)	(円)	ポイント	ポイント	(円)	(円)	(%)	(%)	(円)	(円)	ポイント	ポイント	(円)	(円)
庄原市	医	7.10	22.20	24,400	19,900	↑	7.21	↓	13.55	↑	26,300	↓	19,000	7.02	—	28,151	19,613	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	1,851	613	7.13	—	28,580	19,912	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	2,280	912		
	後	2.10	8.00	6,700	5,600	↑	2.34	↓	4.40	↑	8,600	↑	6,200	2.29	—	9,196	6,407		596	207	2.30	—	9,234	6,434		634	234		
	介	2.10	9.70	9,800	5,800	↓	1.95	↓	6.00	↓	9,500	↓	4,900	1.91	—	9,892	4,538		392	△ 362	1.95	—	10,107	4,637		607	△ 263		
大竹市	医	6.59	15.68	23,870	26,740	↑	7.16	↑	—	↑	25,579	↓	25,967	7.11	—	28,512	19,865	△ 0.05	—	2,933	△ 6,102	7.26	—	29,118	20,287	0.10	—	3,539	△ 5,680
	後	2.13	5.08	7,800	8,740	↑	2.30	↓	廃止	↑	8,237	↓	8,362	2.29	—	9,194	6,406	△ 0.01	—	957	△ 1,956	2.34	—	9,408	6,555	0.04	—	1,171	△ 1,807
	介	2.49	8.08	9,730	7,600	↓	2.12	↓	—	↓	8,097	↓	5,697	1.85	—	9,568	4,389	△ 0.27	—	1,471	△ 1,308	1.99	—	10,298	4,724	△ 0.13	—	2,201	△ 973
府中町	医	5.50	16.00	24,900	23,200	↑	6.00	↓	10.67	↑	25,900	↓	22,200	7.00	—	28,068	19,555	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	2,168	△ 2,645	7.30	—	29,288	20,406	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	3,388	△ 1,794		
	後	2.10	4.00	9,000	6,800	↓	1.96	↓	2.67	—	9,000	—	6,800	2.19	—	8,780	6,117		△ 220	△ 683	2.36	—	9,463	6,593		463	△ 207		
	介	2.20	4.10	11,000	6,000	↓	2.18	↓	2.73	—	11,000	—	6,000	2.26	—	11,738	5,385		738	△ 615	2.00	—	10,358	4,752		△ 642	△ 1,248		
海田町	医	4.83	12.65	26,100	18,500	↑	5.47	↓	11.00	—	26,100	—	18,500	6.18	—	24,771	17,258	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	△ 1,329	△ 1,242	7.27	—	29,146	20,306	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	3,046	1,806		
	後	1.54	4.17	8,000	5,700	↑	1.71	↓	3.55	—	8,000	—	5,700	1.93	—	7,744	5,396		△ 256	△ 304	2.34	—	9,417	6,561		1,417	861		
	介	1.98	6.04	10,700	5,800	↓	1.90	↓	4.91	↓	10,600	↓	5,400	2.03	—	10,524	4,828		△ 76	△ 572	1.99	—	10,307	4,729		△ 293	△ 671		
熊野町	医	5.30	9.00	28,500	22,500	↑	6.40	↑	—	↑	30,200	—	22,500	6.73	—	26,986	18,802	0.33	—	△ 3,214	△ 3,698	7.22	—	28,949	20,170	0.82	—	△ 1,251	△ 2,330
	後	1.65	2.00	8,700	6,700	↑	1.76	↓	廃止	—	8,700	—	6,700	1.91	—	7,687	5,356	0.15	—	△ 1,013	△ 1,344	2.33	—	9,354	6,517	0.57	—	654	△ 183
	介	1.85	3.30	11,000	7,800	—	1.85	↓	—	↓	10,000	↓	6,800	1.79	—	9,263	4,250	△ 0.06	—	△ 737	△ 2,550	1.97	—	10,238	4,697	0.12	—	238	△ 2,103
坂町	医	5.90	23.00	26,500	24,500	↑	7.33	↑	—	↑	27,850	↓	22,560	6.97	—	27,957	19,478	△ 0.36	—	107	△ 3,082	7.22	—	28,962	20,178	△ 0.11	—	1,112	△ 2,382
	後	1.90	6.00	9,000	7,000	↑	2.36	↓	廃止	↓	8,970	↑	7,270	2.23	—	8,966	6,247	△ 0.13	—	△ 4	△ 1,023	2.33	—	9,358	6,520	△ 0.03	—	388	△ 750
	介	1.40	6.00	8,000	6,000	↑	1.91	↓	—	↑	9,370	↓	4,980	1.81	—	9,371	4,299	△ 0.10	—	1	△ 681	1.98	—	10,242	4,699	0.07	—	872	△ 281
江田島市	医	6.00	23.00	26,000	18,000	↑	6.22	↓	20.00	↑	26,700	↑	18,900	7.13	—	28,598	19,925	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	1,898	1,025	7.31	—	29,304	20,417	【資産割】 平成35年度末で 廃止 (経過措置6年)	2,604	1,517		
	後	2.00	7.00	8,000	8,000	↑	2.08	↓	6.00	↑	8,200	↓	7,900	2.33	—	9,346	6,511		1,146	△ 1,389	2.36	—	9,468	6,597		1,268	△ 1,303		
	介	2.20	1.00	7,500	7,000	—	2.20	—	1.00	↑	7,800	—	7,000	1.88	—	9,731	4,464		1,931	△ 2,536	2.00	—	10,363	4,755		2,563	△ 2,245		
廿日市市	医	6.10	11.90	28,600	23,300	—	6.10	—	11.90	—	28,600	—	23,300	6.74	—	27,035	18,836	【資産割】 平成30年度中に検討 ※平成30年度は 料率を据え置き	△ 1,565	△ 4,464	7.23	—	28,986	20,195	【資産割】 平成30年度中に検討 ※平成30年度は 料率を据え置き	386	△ 3,105		
	後	1.90	3.00	8,300	6,400	—	1.90	—	3.00	—	8,300	—	6,400	2.39	—	9,604	6,691		1,304	291	2.33	—	9,366	6,525		1,066	125		
	介	1.80	3.00	9,400	5,300	—	1.80	—	3.00	—	9,400	—	5,300	1.97	—	10,214	4,686		814	△ 614	1.98	—	10,251	4,703		851	△ 597		

平成30年度各市町の料率設定と、県が示す市町村標準保険料率及び準統一保険料率に向けた各市町の調整状況

平成30年6~7月調査【本算定】

		制度改革後																															
		29年度 (A)				30年度 [各市町が設定した保険料率] (B)								30年度 [県が示す市町村標準保険料率] (C)				差引 (C) - (B)				統一保険料率ベース [県が示す準統一の保険料率] (D)				差引 (D) - (B)							
		所得割		資産割		均等割		平等割		所得割		資産割		均等割		平等割		所得割		資産割		均等割		平等割		所得割		資産割		均等割		平等割	
		(%)	(%)	(円)	(円)	前比	(%)	前比	(%)	前比	(円)	前比	(円)	(%)	(%)	(円)	(円)	ポイント	ポイント	(円)	(円)	(%)	(%)	(円)	(円)	ポイント	ポイント	(円)	(円)				
安芸太田町	医	6.00	30.00	21,500	16,000	↑	6.20	↓	25.00	↑	22,500	↑	16,600	6.41	-	25,728	17,925	【資産割】		3,228	1,325	7.10	-	28,488	19,848	【資産割】		5,988	3,248				
	後	2.10	10.00	7,500	7,000	↑	2.20	↓	5.00	↑	8,000	-	7,000	2.28	-	9,162	6,383	平成35年度末で廃止 (経過措置6年)		1,162	△ 617	2.29	-	9,205	6,413	平成35年度末で廃止 (経過措置6年)		1,205	△ 587				
	介	1.40	10.00	7,800	4,000	-	1.40	↓	0.00	↓	7,200	↓	3,300	1.38	-	7,180	3,294			△ 20	△ 6	1.94	-	10,075	4,622			2,875	1,322				
北広島町	医	6.00	21.00	24,700	23,000	-	6.00	↓	17.00	↑	24,900	-	23,000	6.50	-	26,068	18,162	【資産割】		1,168	△ 4,838	7.28	-	29,186	20,334	【資産割】		4,286	△ 2,666				
	後	1.60	6.00	6,400	6,000	↑	1.75	↓	4.90	↑	7,700	↑	6,500	2.01	-	8,061	5,616	平成35年度末で廃止 (経過措置6年)		361	△ 884	2.35	-	9,430	6,570	平成35年度末で廃止 (経過措置6年)		1,730	70				
	介	1.50	8.30	9,400	5,200	-	1.50	↓	6.10	-	9,400	-	5,200	1.80	-	9,318	4,275			△ 82	△ 925	1.99	-	10,322	4,735			922	△ 465				
安芸高田市	医	7.50	17.00	28,400	21,000	↓	7.00	↑		↓	28,200	↓	19,600	7.05	-	28,279	19,703	0.05	-	79	103	7.14	-	28,651	19,962	0.14	-	451	362				
	後	1.60	11.00	7,200	5,400	↑	2.00	↓	廃止	↑	8,300	↑	5,900	2.35	-	9,426	6,567	0.35	-	1,126	667	2.30	-	9,257	6,450	0.30	-	957	550				
	介	2.30	12.00	11,000	5,800	↓	1.60	↓		↓	7,900	↓	3,900	1.80	-	9,351	4,290	0.20	-	1,451	390	1.95	-	10,133	4,649	0.35	-	2,233	749				
東広島市	医	6.90	-	25,000	25,000	↑	7.05	-	-	↑	27,031	↓	19,690	7.05	-	28,262	19,690	0.00	-	1,231	0	7.40	-	29,686	20,683	0.35	-	2,655	993				
	後	2.40	-	9,900	6,500	↑	2.42	-	-	↓	9,727	↑	6,777	2.42	-	9,727	6,777	0.00	-	0	0	2.39	-	9,592	6,683	△ 0.03	-	△ 135	△ 94				
	介	2.30	-	11,200	7,000	↓	2.05	-	-	↓	10,620	↓	4,872	2.05	-	10,620	4,872	0.00	-	0	0	2.03	-	10,499	4,817	△ 0.02	-	△ 121	△ 55				
大崎上島町	医	5.20	33.60	21,500	15,300	↑	5.40	↓	28.40	↑	22,900	↑	16,200	6.88	-	27,577	19,213	【資産割】		4,677	3,013	7.17	-	28,756	20,035	【資産割】		5,856	3,835				
	後	2.00	12.90	8,200	5,900	-	2.00	↓	10.60	↑	8,500	↑	6,000	2.23	-	8,941	6,230	平成35年度末で廃止 (経過措置6年)		441	230	2.31	-	9,291	6,473	平成35年度末で廃止 (経過措置6年)		791	473				
	介	1.00	8.30	5,300	2,700	-	1.00	↓	7.70	↑	5,900	↑	3,000	1.90	-	9,836	4,512			3,936	1,512	1.96	-	10,170	4,666			4,270	1,666				
世羅町	医	6.55	10.00	22,900	16,200	↑	6.64	↓	8.33	↑	23,800	↑	16,790	6.33	-	25,395	17,693	【資産割】		1,595	903	7.05	-	28,277	19,701	【資産割】		4,477	2,911				
	後	2.40	3.00	8,300	5,800	-	2.40	↓	2.50	↑	8,440	↑	5,900	2.24	-	8,981	6,257	平成36年6月議会で廃止 (経過措置6年)		541	357	2.27	-	9,136	6,366	平成36年6月議会で廃止 (経過措置6年)		696	466				
	介	2.45	3.60	9,900	5,000	-	2.45	↓	3.00	↑	9,920	-	5,000	1.88	-	9,727	4,463			△ 193	△ 537	1.93	-	10,000	4,588			80	△ 412				
神石高原町	医	5.50	25.00	20,000	15,000	↑	5.55	↓	20.00	↑	20,900	↑	16,000	5.79	-	23,230	16,185	【資産割】		2,330	185	6.95	-	27,893	19,434	【資産割】		6,993	3,434				
	後	1.40	7.70	5,100	4,500	-	1.40	↓	5.65	↑	5,300	↑	4,800	1.53	-	6,157	4,290	平成32年度末で廃止 (経過措置3年)		857	△ 510	2.24	-	9,012	6,279	平成32年度末で廃止 (経過措置3年)		3,712	1,479				
	介	1.65	12.50	8,000	5,600	↑	1.70	↓	11.00	-	8,000	-	5,600	1.69	-	8,747	4,013			747	△ 1,587	1.90	-	9,864	4,526			1,864	△ 1,074				

広島県国民健康保険運営方針

平成 29 年 12 月

広島県

目 次

第 1	基本的事項	1
1	策定の目的	1
2	根拠規定	1
3	対象期間	1
4	本方針の策定に当たっての基本的な考え方	1
5	P D C A サイクルの実施	2
第 2	市町村国保の医療に要する費用及び財政の見通し	4
1	県内市町の国保の概要	4
(1)	保険者（市町）の現状	4
(2)	被保険者の現状	5
2	医療費の動向と将来の見通し	7
(1)	高齢化の動向	7
(2)	国民医療費の動向	9
(3)	市町村国保の医療費の状況	11
(4)	県内市町の国保医療費の見通し	21
3	財政収支の改善に係る基本的な考え方	24
(1)	県内市町の国保に関する財政運営の現状	24
(2)	市町村国保財政運営の基本的な考え方	25
(3)	財政の見通し	27
4	赤字解消・削減の取組, 目標年次など	27
(1)	赤字の定義	27
(2)	赤字解消・削減計画（目標年次）	27
(3)	赤字解消と激変緩和措置期間	28
5	財政安定化基金の運用	28
(1)	財政安定化基金の設置	28
(2)	特例基金の設置	28
第 3	事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定方法に関する事項	31
1	現状	31
(1)	保険料（税）の賦課状況	31
(2)	収納率	33
(3)	医療費水準	34
(4)	市町（保険者）間の格差	36
2	保険料水準の統一に係る基本的な考え方	37
(1)	統一保険料率	37
(2)	市町村標準保険料率と事業費納付金の関係	37
3	事業費納付金の算定方法	38
(1)	医療分, 後期高齢者支援金分及び介護納付金分の算定	38
(2)	退職被保険者及び被扶養者に係る事業費納付金	39
(3)	算定対象	39
(4)	算定方式	39

(5) 所得水準の反映（所得計数 β の設定）	39
(6) 均等割と平等割の賦課割合（軽減措置前）	40
(7) 医療費水準の反映（医療費指数反映係数 α の設定）	40
(8) 高額医療費の調整	40
(9) 賦課限度額	40
(10) 統一保険料率に係る納付金の算定における調整	40
4 市町村標準保険料率の算定方法	44
(1) 算定方式	44
(2) 均等割と平等割の賦課割合	44
(3) 賦課限度額	44
(4) 標準的な収納率	44
(5) 標準保険料率	44
5 激変緩和措置	45
(1) 丈比べによる公費を用いた調整	45
(2) 激変緩和用特例基金による調整	46
(3) 市町間の負担水準の調整	46
(4) 激変緩和措置期間中の財政安定化基金の貸付	47
(5) 激変緩和措置期間中の市町の取組	47
(6) 赤字解消・削減計画との関係	48
第4 市町における保険料（税）の徴収の適正な実施に関する事項	50
1 現状	50
(1) 収納率の推移	50
(2) 収納対策の現状	51
2 収納対策	53
(1) 収納率目標	53
(2) 収納対策の取組	53
第5 市町における保険給付の適正な実施に関する事項	55
1 現状	55
(1) レセプト点検	55
(2) 第三者行為求償事務	55
(3) 不正利得の回収など	56
(4) 海外療養費事務	56
(5) 柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージなど療養費の支給	56
2 保険給付費の支給の適正化に関する事項	56
(1) 基本的な考え方	56
(2) レセプト点検の充実強化に関する事項	57
(3) 第三者求償や過誤調整などの取組強化に関する事項	57
(4) 不正利得の回収など	57
(5) 海外療養費事務	57
(6) 柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージなど療養費の	

支給	57
3 都道府県による保険給付の点検, 事後調整	58
(1) レセプト点検	58
(2) 不正利得の回収など	58
(3) 高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項	58
第6 医療費の適正化の取組に関する事項	59
1 現状	59
(1) 特定健康診査・特定保健指導	59
(2) 医療費通知	60
(3) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)差額通知	61
(4) 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施状況	61
(5) 生活習慣病の状況	61
2 医療費の適正化に向けた取組	62
(1) 基本的な考え方	62
(2) 特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上	62
(3) 医療費通知の充実強化	62
(4) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進	62
(5) 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施	62
(6) 生活習慣病対策	62
(7) 高医療費市町	63
3 医療費適正化計画との関係	63
第7 市町が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項	64
1 保険者事務などの共同実施の取組	64
(1) 基本的な考え方	64
(2) 保険者事務	64
(3) 医療費適正化	65
(4) 収納対策	65
(5) 保健事業	65
2 県による審査支払機関への直接支払	65
第8 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	66
1 医療と介護の連携	66
(1) 健康への取組に向けた保健・医療・介護の連携	66
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の連携	66
2 他計画との整合性	67
第9 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整に関する事項	68
《別紙》広域的及び効率的な運営の推進に向けた具体的な取組	69

注：本文表及び統計表の数値は四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。

第1 基本的事項

1 策定の目的

本方針は、県と市町が保険者として共通認識を持って、国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町の事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るために策定します。

2 根拠規定

本方針は、平成30（2018）年4月1日から施行される改正後の国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第82条の2に基づき、県が定めるものです。

3 対象期間

本方針の対象期間は、平成30（2018）年度からの6年間とします。
3年後に中間評価を行い、必要に応じて見直します。

4 本方針の策定に当たっての基本的な考え方

医療機関へのフリーアクセスが保障される現行の国民皆保険制度は、昭和36（1961）年度、被用者保険の被保険者以外のすべての住民が加入し、受益の多寡によらず皆が応分の負担を出し合ってお互いがお互いを支えあう相互扶助の理念に基づき、保険料（税）と公費で運営される市町村国民健康保険の創設によって確立されました。

半世紀が経過する中、現行の国民健康保険制度は、少子高齢化の進行に伴い年齢構成が高くなるとともに高度医療の普及などによって、医療費水準が高まり保険給付費が急増する一方で、費用負担をする者の所得水準が低いことから財政基盤が弱く、多額の穴埋めを法定外の一般会計の繰入によって行わざるを得ないなど、財政上の構造的な問題を抱え、市町村のみでの運営が困難となっています。

こうしたことから、法が改正され、公費による財政措置の拡充とともに、平成30（2018）年度から都道府県が国民健康保険（以下「国保」という。）の財政運営を担う責任主体となりました（以下「県単位化」という。）が、この制度改革は医療保険制度が将来に亘って長く有効に機能するようにするためのものです。

この度の改革は、県民である被保険者が負担能力（所得水準）に応じて保険料（税）を負担する、市町の垣根を越えた、より大きな器の中で運営される公平な制度へ変えていくものですが、ここで、県と市町が連携して持続可能な制度に改めることができなければ、医療保険制度の崩壊を招くことにもなりかねません。

このため、本県では、被保険者の負担の公平性を優先的に確保し、保険者としての市町間の負担の公平性にも配慮するとともに、併せて、全市町と県

が連携し、県全体の医療費水準の適正化を図ることを基本として、国保の運営を推進することとします。

このような考え方を踏まえ、県は、地域医療構想、保健医療計画や医療費適正化計画などを策定し、身近な地域で質の高い医療・介護サービスが受けられる効率的な医療提供体制の実現に努めるとともに、県民一人ひとりの健康づくりに市町と一体となって取り組んでいきます。

また、保険制度の原点に立ち返り、適正な保険給付や保険料（税）の収納については、全市町が、被保険者の理解と協力を得ながら、その向上策に取り組む、これまで以上に国保制度を適正かつ円滑に運営していきます。

5 P D C A サイクルの実施

本方針に基づき、安定的な財政運営や、市町が担う事業の効率的な運営に向けた取組を継続的に改善するためにも、県と市町は、事業の実施状況を定期的に把握・分析し、評価を行うことが必要です。

このため、対象期間における次の施策目標を定めるとともに、県と市町の国保業務の担当課長で構成する「広島県国民健康保険連携会議」（以下「連携会議」という。）において、具体的な目標指標を設定します。

連携会議において、毎年度適切な時期に本方針に基づき行った施策について評価を行うとともに、3年後に中間評価を行い、必要に応じて本方針の見直しを行います。

特に、負担の公平性においてポイントとなる医療費適正化対策や収納対策が重要であり、その内容や進捗状況などを県と市町が相互に確認することとし、県の指導・助言も行いながら全体での目標達成に向けて関係者が連帯意識と責任を持って施策に取り組めます。

その他の個々の事業についても、目的を明確にし、実施効果を検証し、今後の事業展開に反映をさせます。

【施策目標】

施策内容	目標	具体的な取組
保険料率の平準化	統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した準統一の保険料率の実現	<ul style="list-style-type: none"> ・準統一の保険料率の算定、提示 ・激変緩和措置（6年間）の実施
医療費水準の適正化	保健医療計画、医療費適正化計画に基づく取組との連携や保険者努力支援制度の活用により、全国水準を踏まえた医療費水準の達成	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費水準の見える化 ・医療費適正化対策 ・保健事業等の実施
保険料（税）徴収の適正化	大都市対策を中心とした収納率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・口座振替の原則化

財政収支の改善	赤字（決算補填等目的（保険料（税）の負担緩和が中心）の法定外一般会計繰入）の削減	<ul style="list-style-type: none"> ・赤字削減計画の策定，実施
保険事務の効率化	広島県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）と連携した事務の統一化	<ul style="list-style-type: none"> ・事務の標準化 ・事務マニュアルの作成

第2 市町村国保の医療に要する費用及び財政の見通し

1 県内市町の国保の概要

(1) 保険者（市町）の現状

本県には、支出決算額約 1,457 億円（全国 9 位）、被保険者数約 27 万人（全国 10 位）の広島市から、支出決算額約 12 億円（全国 1,353 位）、被保険者数約 2 千人（全国 1,434 位）の安芸太田町まで、大小規模の異なる 23 の保険者（市町）があります。

県内市町の国保の財政規模（平成27年度）

県内順位	市町名	財政規模（支出決算額）		被保険者数（年度平均）	
		千円	全国順位	千人	全国順位
1	広島市	145,650,327	9	266.0	10
2	福山市	54,804,801	46	108.6	46
3	呉市	30,676,234	106	51.3	133
4	尾道市	20,205,793	171	35.8	204
5	東広島市	19,837,205	180	37.9	191
6	廿日市市	14,739,325	246	28.4	259
7	三原市	12,748,504	278	23.0	321
8	三次市	7,069,359	529	12.0	593
9	府中町	6,310,236	585	11.2	619
10	庄原市	4,892,778	706	8.6	753
11	府中市	4,888,950	707	9.4	707
12	江田島市	4,634,030	729	7.5	817
13	大竹市	4,347,125	762	7.6	812
14	竹原市	4,166,286	787	7.2	837
15	安芸高田市	4,003,932	813	7.0	852
16	熊野町	3,730,371	849	6.6	878
17	海田町	3,432,271	886	6.4	894
18	北広島町	2,483,024	1,033	4.6	1,062
19	世羅町	2,036,983	1,121	4.1	1,109
20	坂町	1,874,073	1,159	3.1	1,228
21	大崎上島町	1,410,511	1,277	2.2	1,354
22	神石高原町	1,270,683	1,328	2.3	1,335
23	安芸太田町	1,171,593	1,353	1.8	1,434
	合計	356,384,396	12	652.6	12

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

(2) 被保険者の現状

本県の人口は、2,856,582人（平成28（2016）年3月31日現在）で、そのうち635,774人（22.26%）は、県内市町の国保の被保険者です。

また、本県の高齢化率は、27.3%（平成28（2016）年1月1日現在）ですが、市町村国保では44.7%（平成27（2015）年度平均）となっています。

県内市町の国保の被保険者数の状況

区 分	平成27年度末現在				平成27年度年間平均								
	県人口 人	世帯数 世帯	被保険者 総数 人	国保 加入 割合 %	世帯数 世帯	被保険者 総数 人	内 訳				被保険者に 占める割合		
							構成比 %	一般 人	退職 人	退職 %	一般 %	退職 %	
合計	2,856,582	396,378	635,774	22.26	403,851	652,563	100.0	625,367	100.0	27,196	100.0	95.83	4.17
年 齢 階 層	未就学児 (0~6)	/				17,651	2.7	17,635	2.8	16	0.1	/	
	未就学児・ 前期高齢者以外					343,316	52.6	316,136	50.6	27,180	99.9		
	前期高齢者 (65~74)					291,596	44.7	291,596	46.6	-	-		
65歳以上	780,677人（高齢化率 27.3%）												

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

人口は、各市町の住民基本台帳登録（平成28年3月末現在、65歳以上人口のみ平成28年1月1日現在）による。

市町村国保の被保険者（世帯主）の職業の割合は、「無職」が52.4%と最も多く、続いて「被用者」が28.9%となっており、「その他の自営業」と「農林水産業」は、併せて市町村国保全体の18.0%となっています。

全国と比べても「無職」の構成割合は8.3ポイント高くなっています。

市町村国保の世帯主の職業別世帯数の構成割合（平成27年度）

区分	総数	自営業主		計	被用者	その他の 職業	無職
		農林水産業	その他の 自営業				
広島県	100.0%	1.7%	16.2%	18.0%	28.9%	0.7%	52.4%
全 国	100.0%	2.5%	14.5%	17.0%	34.1%	4.8%	44.1%

出典：国民健康保険実態調査報告（厚生労働省）

（世帯主が国保被保険者の資格を有しない擬制世帯及び職業不詳の世帯を除いて集計している。）

市町村国保の一人当たり医療費（平成 27（2015）年度）は、406,385 円で、全国の 349,697 円の約 1.2 倍となっています。

市町村国保の被保険者 1 人当たり医療費

（単位：円）

区 分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
広島県	373,288	381,454	389,958	406,385
全 国	315,856	324,543	333,461	349,697
格 差	1.182 倍	1.175 倍	1.169 倍	1.162 倍

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

市町村国保の一人当たり平均所得（平成 27（2015）年度）は、685 千円で、全国の 844 千円の約 8 割程度となっています。

市町村国保の平均所得（平成27年度）

（単位：千円）

区 分	1世帯当たり額	1人当たり額
広島県	1,096	685
全 国	1,396	844
格 差	0.785 倍	0.811 倍

出典：国民健康保険実態調査報告（厚生労働省）

所得とは、「総所得金額及び山林所得金額」（地方税法第314条の2第1項）に「雑損失の繰越控除額」（地方税法第313条第9項）と「分離譲渡所得金額」（地方税法附則第34条第4項または同法附則第35条第5項及び同法附則第35条の2第6項など）を加えた所得総額（基礎控除前）に相当するものである。（以下同じ。）

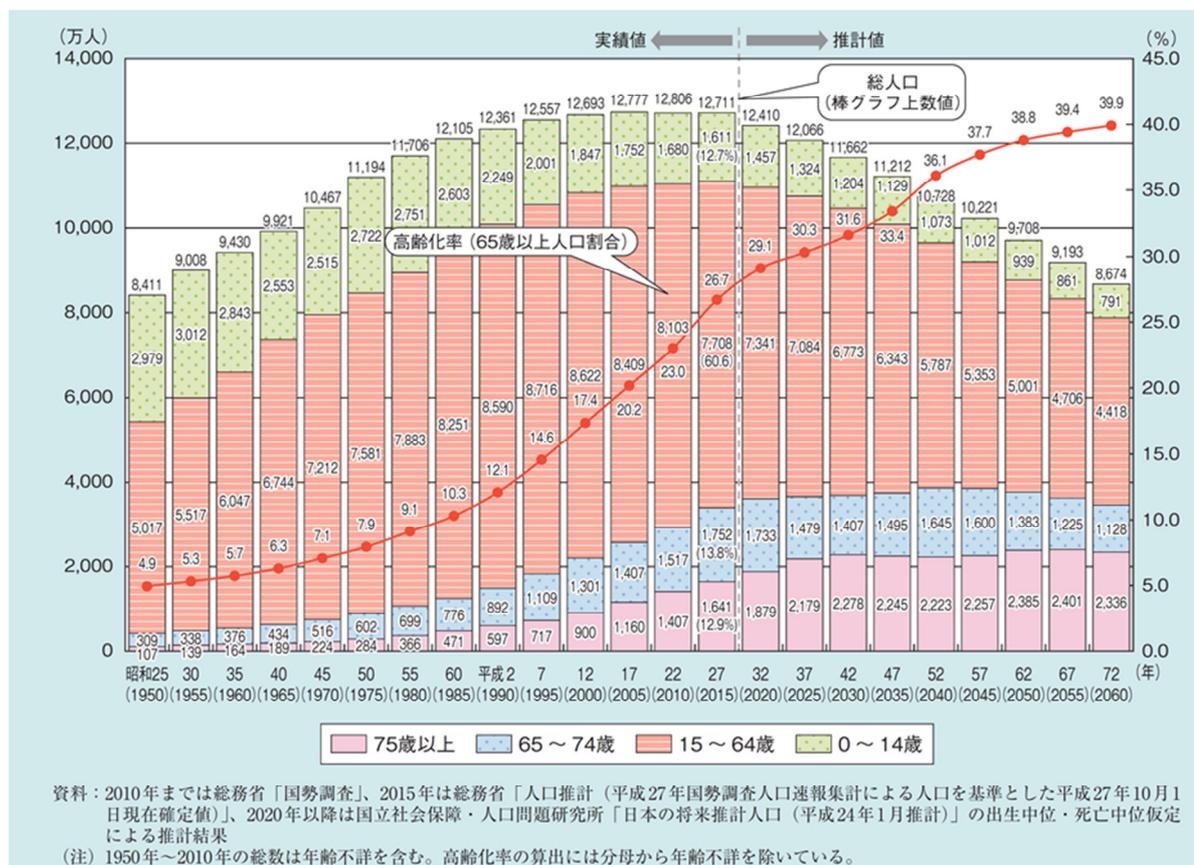
2 医療費の動向と将来の見通し

(1) 高齢化の動向

我が国の平成 27 (2015) 年における総人口は、1 億 2,710 万人であり、65 歳以上の高齢者人口は過去最高 3,387 万人 (26.6%) に達しました (平成 27 年国勢調査・確定値)。

今後、高齢者人口は平成 32 (2020) 年には 3,612 万人 (29.1%) に達すると推計されており、総人口が減少する中で高齢化率は上昇することが見込まれます。

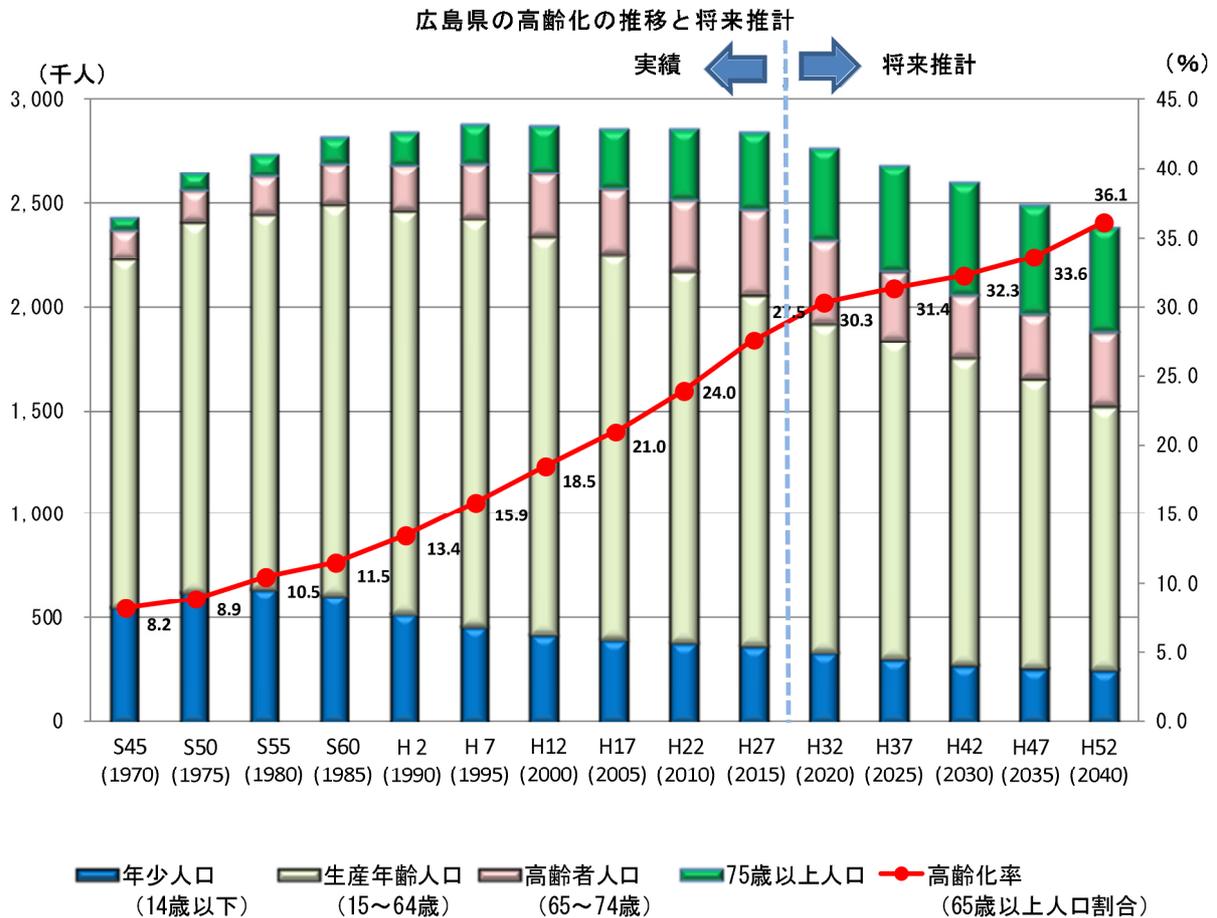
我が国の高齢化の推移と将来推計



出典：平成 28 年度版高齢社会白書（厚生労働省）

本県の総人口は、平成7（1995）年をピークとして減少が続いており、平成47（2035）年には250万人を下回ると予測されています。

その一方で、65歳以上人口の総人口に占める割合は、平成17（2005）年に20%を超え、平成22（2010）年には24.0%となり、今後も増加し続け、平成37（2025）年には高齢化率が31.4%と、3人に1人が65歳以上であると予測されています。



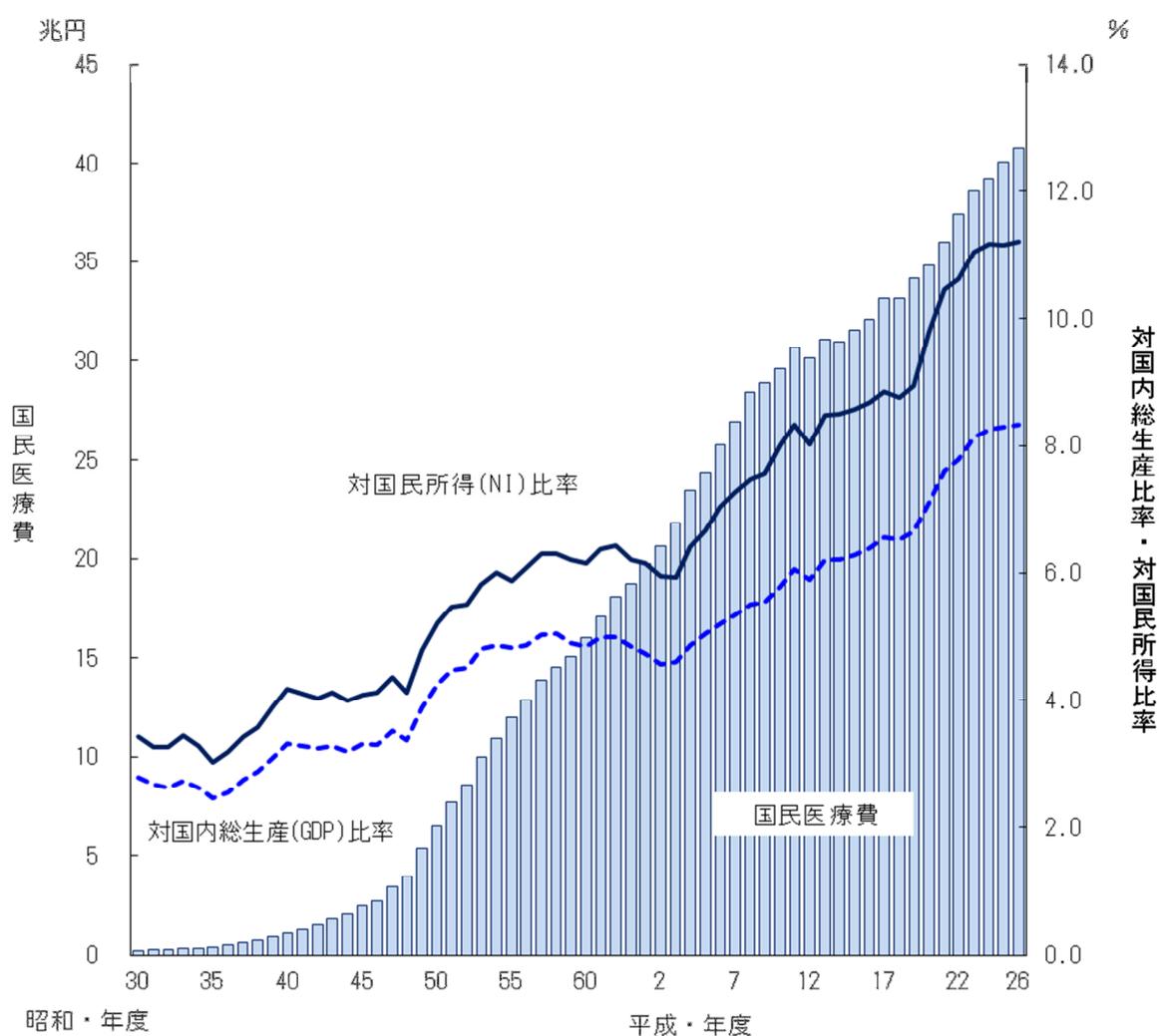
出典：平成27年（2015年）以前：「国勢調査」及び「人口推計」（総務省統計局）
 平成32年（2020年）以降：日本の将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）

(2) 国民医療費の動向

高齢化の進展とともに、我が国の国民医療費も増加を続けており、平成 26 (2014) 年度で 408,071 億円に達しています。

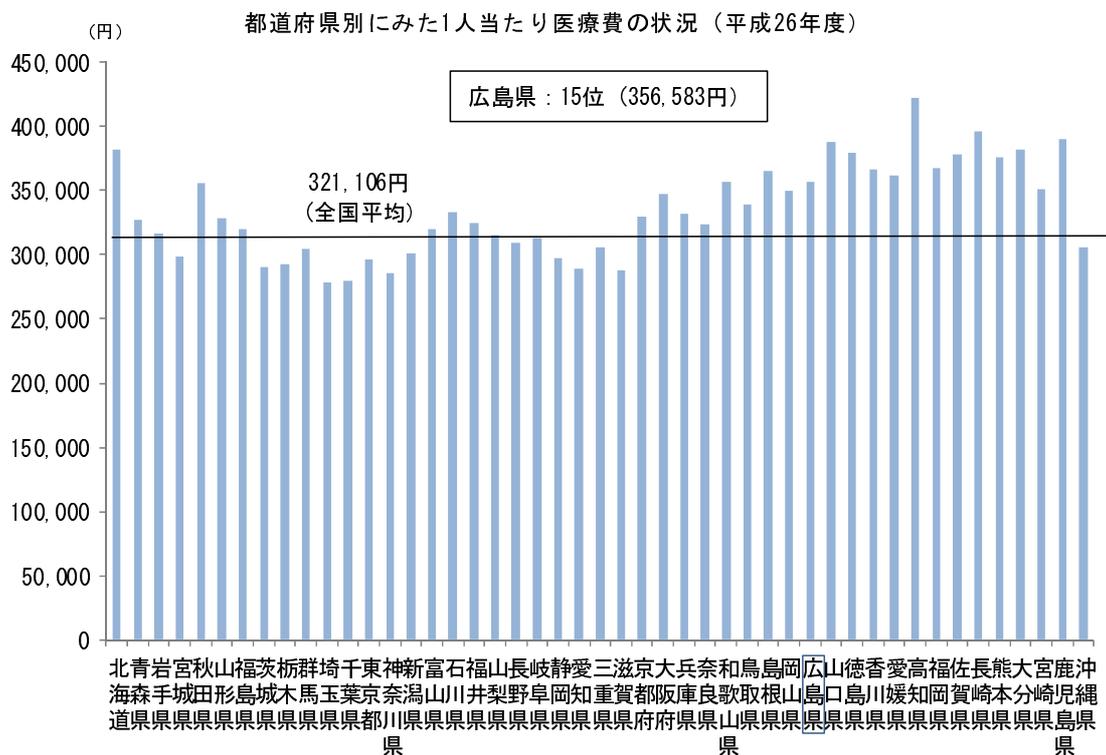
また、平成 26 (2014) 年度の国民所得に対する国民医療費の割合は、11.20%であり、平成元 (1989) 年度から平成 26 (2014) 年度までの間で、平成元 (1989) 年度、平成 2 (1990) 年度、平成 3 (1991) 年度、平成 12 (2000) 年度、平成 18 (2006) 年度及び平成 25 (2013) 年度の 6 年を除き、ほぼ一貫して増加傾向にあります。

国民医療費・対国内総生産・対国民所得比率の年次推移



出典：国民医療費（厚生労働省）

平成 26 (2014) 年度の一人当たり国民医療費を都道府県別にみると、本県の医療費は 356,583 円で全国 15 位 (人口規模は全国 12 位) です。

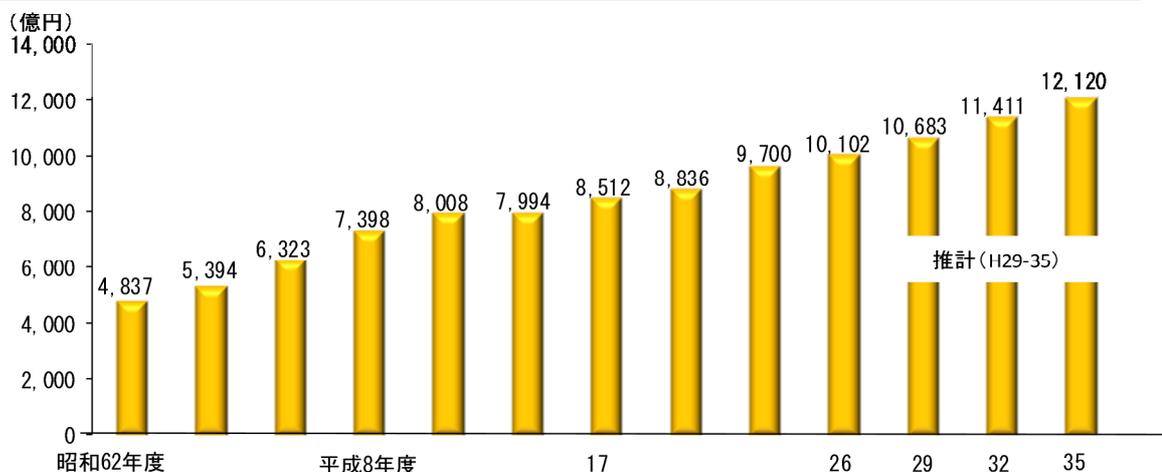


本県の医療費も増加傾向にあり、今後、医療の高度化と相まって、高齢者に係る医療費を中心として益々増加することが予想され、今後もこのまま増加が続いた場合、平成 35 (2023) 年度には 12,120 億円まで達することが見込まれます。

広島県の医療費の推移と将来推計

(単位：億円)

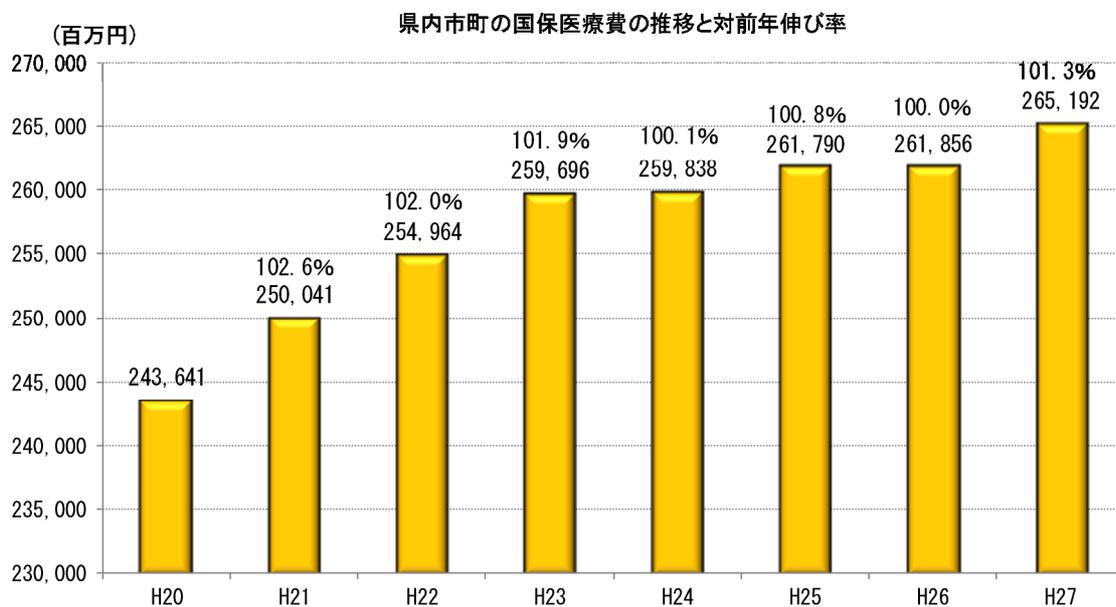
年度	62	2	5	8	11	14	17	20	23	26	29	32	35
広島県	4,837	5,394	6,323	7,398	8,008	7,994	8,512	8,836	9,700	10,102	10,683	11,411	12,120



(3) 市町村国保の医療費の状況

ア 市町村国保の医療費の推移

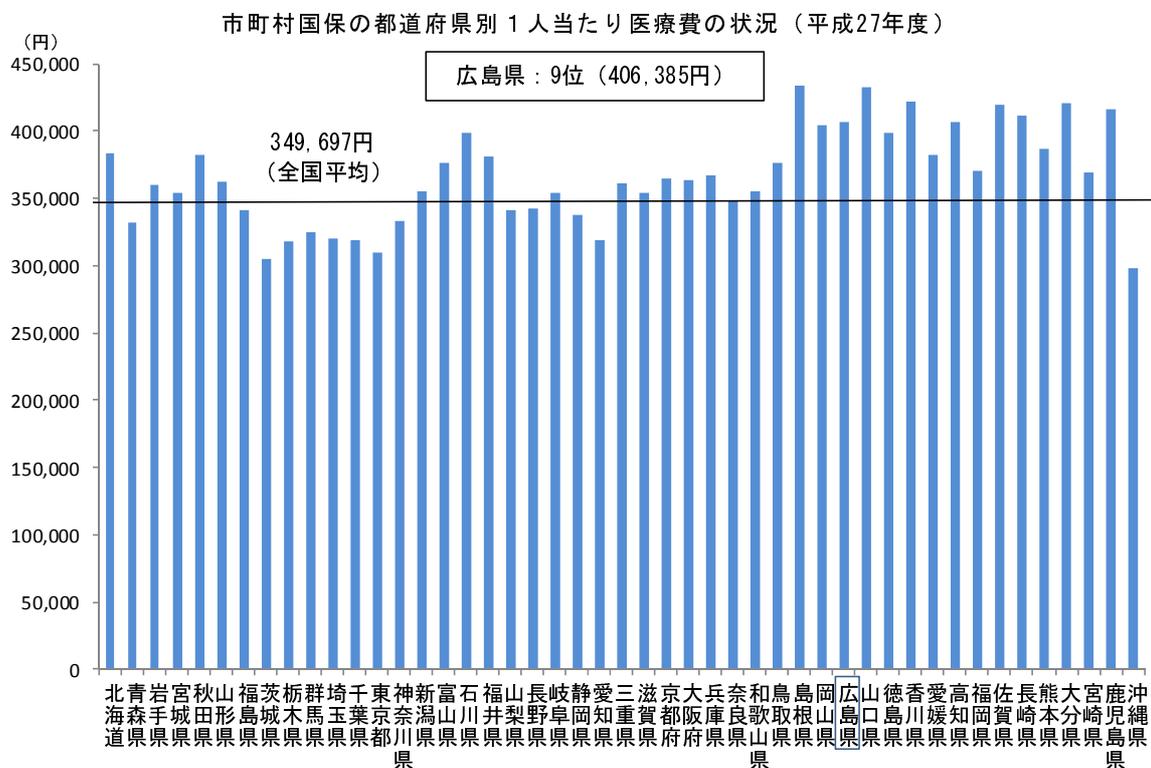
県内市町の国保の医療費も増加を続けており、平成 27（2015）年度で 2,651 億円に達しています。



備考：平成20年度の対前年伸び率は、後期高齢者医療制度創設のため算定しない。
出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

イ 一人当たり医療費

平成 27 (2015) 年度の一人当たり医療費は、406,385 円で、全国の 349,697 円の 1.16 倍で 56,688 円高くなっており、都道府県の中では、9 番目に高く、一番低い沖縄県と比べて 1.36 倍で 108,220 円高くなっています。



平成 27 (2015) 年度では、最高が大崎上島町の 501,940 円に対し、最低が世羅町の 345,390 円で、その格差は 1.45 倍で 156,550 円の差が生じています。

県内市町の国保における1人当たりの医療費 (平成27年度)

県平均	最高	最低	格差	
406,385 円	大崎上島町 501,940 円	世羅町 345,390 円	1.45 倍	156,550 円

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

被保険者数は、減少傾向にあるものの、一人当たり医療費は、増加する傾向にあります。

県内市町の国保に関する1人当たり医療費と被保険者数の推移



県内市町の国保に関する1人当たり医療費と被保険者数の対前年伸び率

区分	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
1人当たり医療費	102.7%	102.4%	102.5%	101.0%	102.2%	102.2%	104.2%
被保険者数	99.9%	99.5%	99.4%	99.0%	98.6%	97.8%	97.2%

出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省)

ウ 診療種別の医療費

(ア) 入院

入院に関する平成 26 (2014) 年度の一人当たりの医療費は 148,947 円で、全国の 126,108 円の 1.18 倍で 22,839 円高くなっています。

一日当たりの医療費は 32,804 円で、全国の 34,797 円より 1,993 円低く、一件当たりの日数は 16.81 日で全国の 15.99 日と比較して 0.82 日多く、100 人当たりの受診率は 1,149.06 で、全国の 1,031.03 より高くなっています。

疾病分類別の寄与度で見ると、「精神及び行動の障害」が 0.066 と一番高く、「神経系の疾患」が 0.021、「新生物」が 0.021 の順に続いています。

市町村国保に関する入院医療費の状況 (平成26年度)

区分	広島県	全国	格差	
1人当たりの診療費	148,947 円	126,108 円	22,839 円	1.18 倍
1日当たりの診療費	32,804 円	34,797 円	△ 1,993 円	0.94 倍
1件当たりの日数	16.81 日	15.99 日	0.82 日	1.05 倍

出典：医療費の地域差分析 (厚生労働省)

市町村国保に関する100人当たり受診率 (平成26年度)

区分	広島県	全国
計	1,149.06	1,031.03
入院	27.02	22.66
入院外+調剤	923.63	825.43
歯科	198.42	182.94

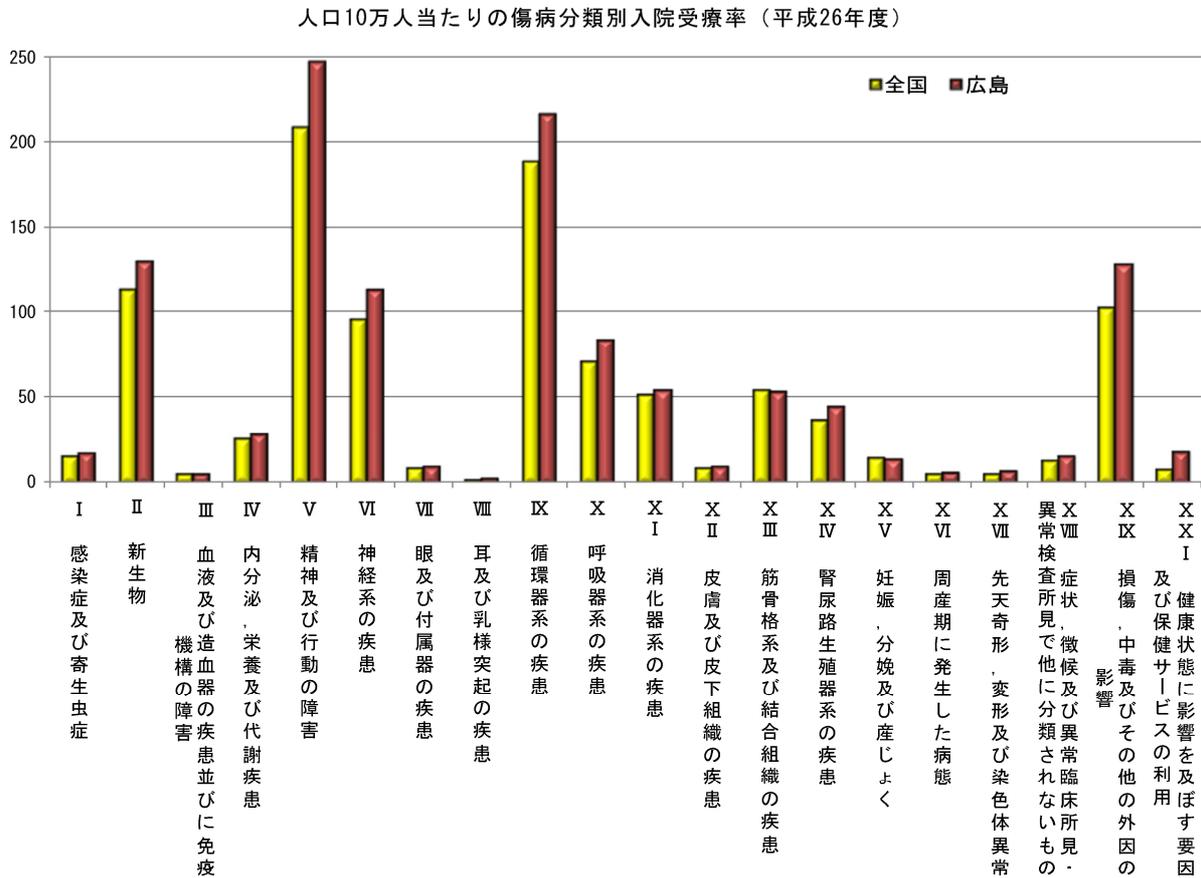
出典：医療費の地域差分析 (厚生労働省)

県内市町の国保に関する地域差指数の疾病分類別寄与度（平成26年度，入院）

区分	疾病例	
V 精神及び行動の障害	統合失調症，躁うつ病	0.066
VI 神経系の疾患	パーキンソン病，てんかん	0.021
II 新生物	胃がん，大腸がん，肺がん	0.021
XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	骨折，内臓損傷，火傷	0.014
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	腎不全，尿路結石，前立腺肥大	0.007
XI 消化器系の疾患	胃潰瘍，十二指腸潰瘍	0.004
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚がん，アトピー性皮膚炎	0.002
X 呼吸器系の疾患	肺炎，慢性閉塞性肺疾患	0.002
I 感染症及び寄生虫症	結核，ウイルス性肝炎	0.001
XVIII 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	アレルギー性疾患	0.001
VII 眼及び付属器の疾患	結膜炎，白内障	0.001
VIII 耳及び乳様突起の疾患	中耳炎，メニエール病	0.000
XVII 先天奇形，変形及び染色体異常	心房中隔欠損症，胆道閉鎖症	0.000
XVI 周産期に発生した病態	胎内感染，多胎	0.000
XV 妊娠，分娩及び産じょく	妊娠，分娩の異常	0.000
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	変形性膝関節症，腰痛	-0.001
IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	糖尿病，糖代謝異常	-0.001
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	鉄欠乏性貧血	-0.002
IX 循環器系の疾患	高血圧性疾患，心筋梗塞	-0.005
計		0.130

出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

なお、厚生労働省の平成 26（2014）年患者調査によれば、本県の人口 10 万人当たりの傷病分類別入院受療率では、「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」及び「新生物」の順に受療率が全国に比べて高くなっています。



出典：患者調査（厚生労働省）

(イ) 入院外

入院外（調剤医療費を含み、歯科を除く）に関する平成 26（2014）年度の一人当たり医療費は 207,100 円で、全国の 177,088 円の 1.17 倍で 30,012 円高くなっています。

一日当たりの医療費は、12,649 円で全国の 13,163 円より 514 円低く、一件当たりの通院日数は 1.77 日で、全国の 1.63 日を 0.14 日上回っています。

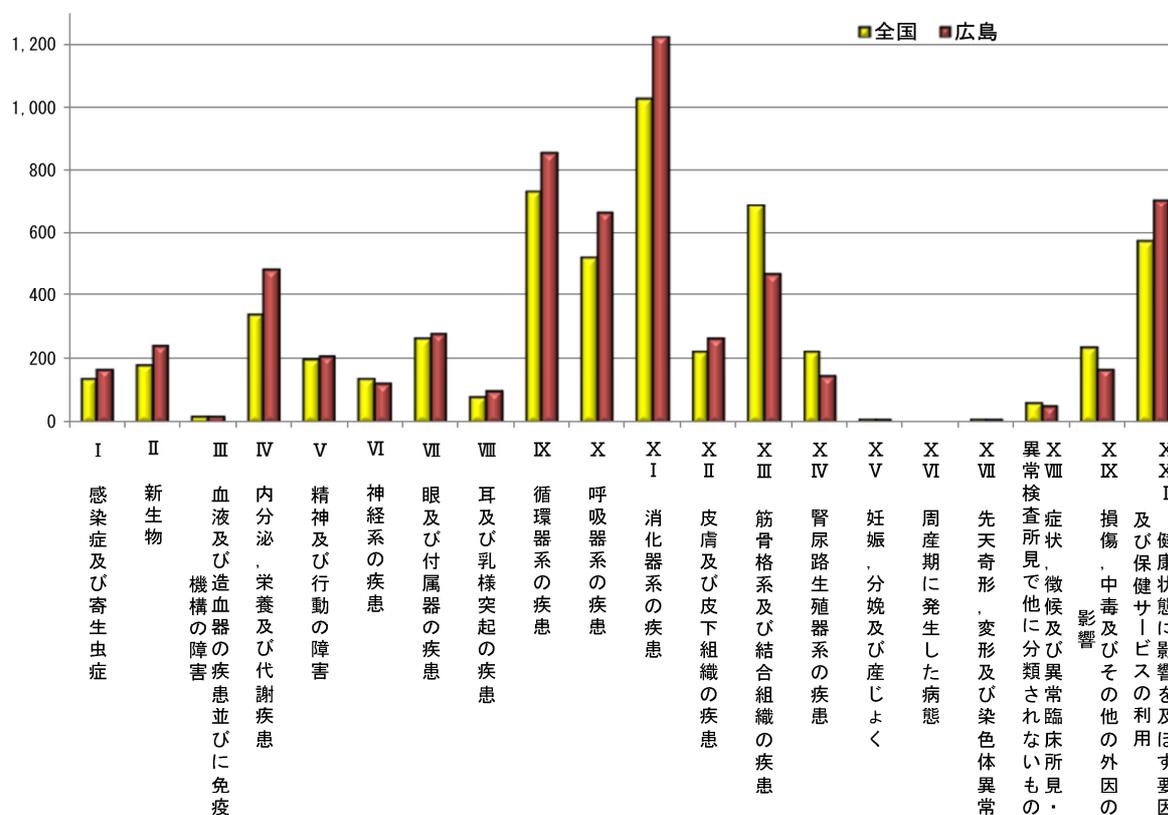
市町村国保に関する入院外医療費の状況（平成26年度）

区分	広島県	全国	格差	
1人当たりの診療費	207,100 円	177,088 円	30,012 円	1.17 倍
1日当たりの診療費	12,649 円	13,163 円	△ 514 円	0.96 倍
1件当たりの通院日数	1.77 日	1.63 日	0.14 日	1.09 倍

出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

なお、厚生労働省の平成 26（2014）年患者調査によれば、本県の人口 10 万人当たりの傷病分類別外来受療率では、「筋骨格系及び結合組織の疾患」など全国よりも下回る疾患もありますが、「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」の順に高くなっています。

人口10万人当たりの傷病分類別外来受療率（平成26年度）



出典：患者調査（厚生労働省）

(ウ) 歯科

歯科に関して、本県の一人当たりの医療費は28,391円で、全国の24,258円の1.17倍で4,133円高くなっています。

一日当たりの医療費は、7,129円で全国の6,604円より525円高く、一件当たりの通院日数は2.01日で、全国と同じとなっています。

市町村国保に関する歯科医療費の状況（平成26年度）

区分	広島県	全国	格差	
1人当たりの診療費	28,391円	24,258円	4,133円	1.17倍
1日当たりの診療費	7,129円	6,604円	525円	1.08倍
1件当たりの通院日数	2.01日	2.01日	0日	1.00倍

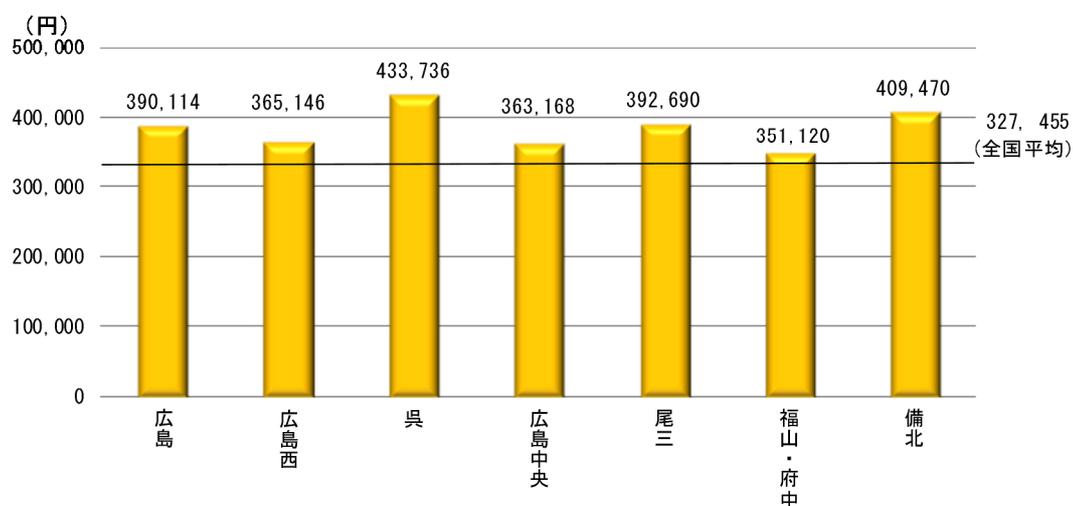
出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

エ 二次保健医療圏の状況

二次保健医療圏ごとに医療費の状況をみると、入院、入院外（調剤を含む）及び歯科のいずれも全国を上回っています。

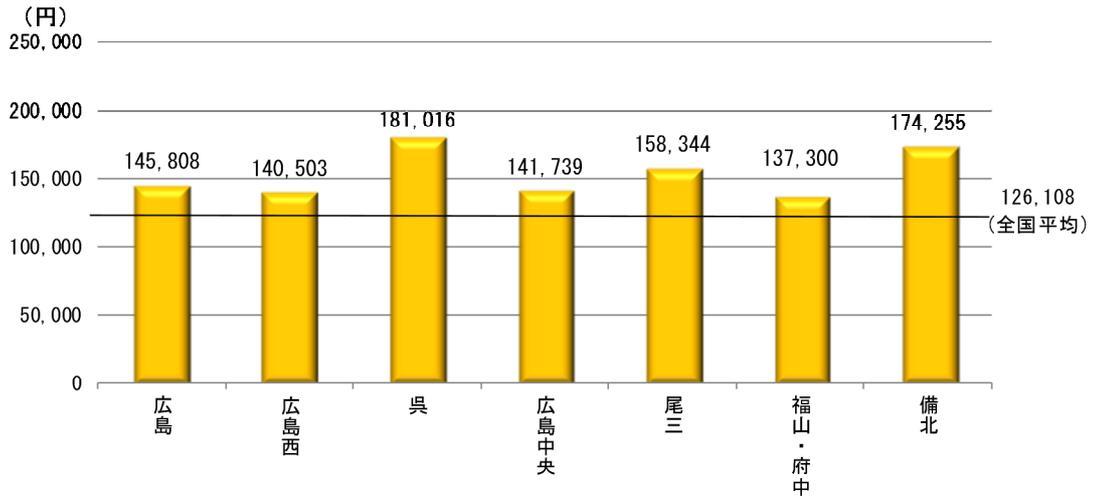
また、人口10万人当たり病床数（以下「病床数」という。）が一番少ない福山・府中二次保健医療圏の一人当たり医療費が最も低く、病床数が多い二次保健医療圏は医療費が高い傾向にあります。

市町村国保に関する二次保健医療圏別1人当たり医療費（平成26年度 入院、入院外、歯科の合計）



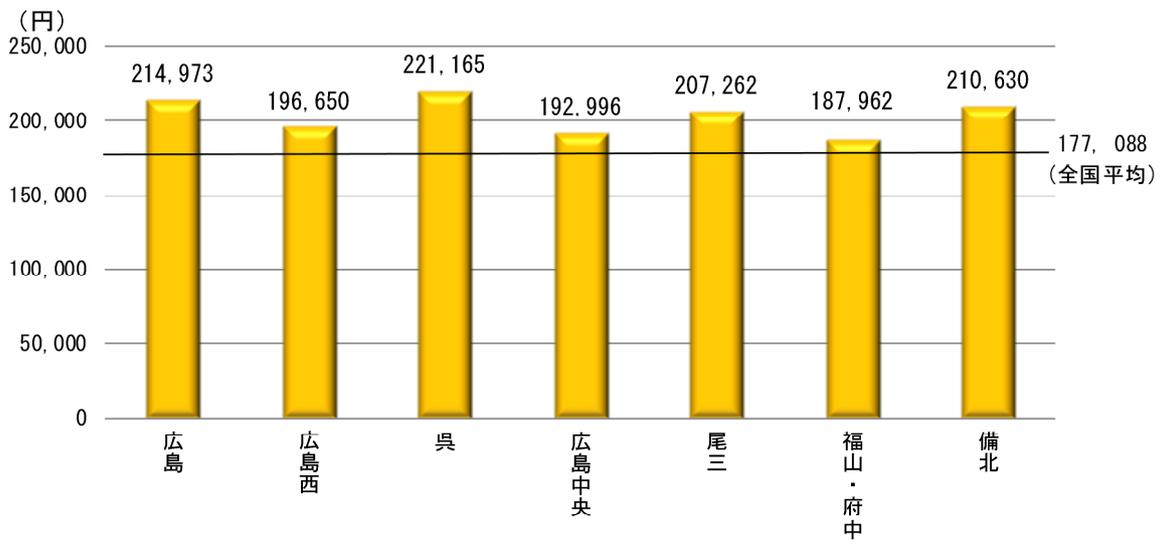
出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

市町村国保に関する二次保健医療圏別1人当たり医療費（平成26年度 入院）



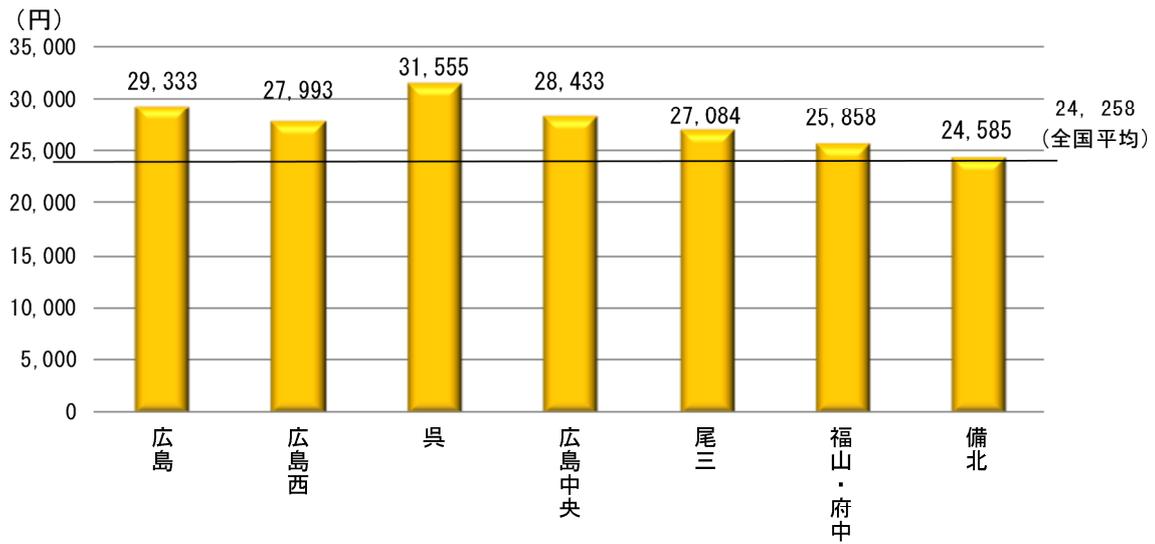
出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

市町村国保に関する二次保健医療圏別1人当たり医療費（平成26年度 入院外）



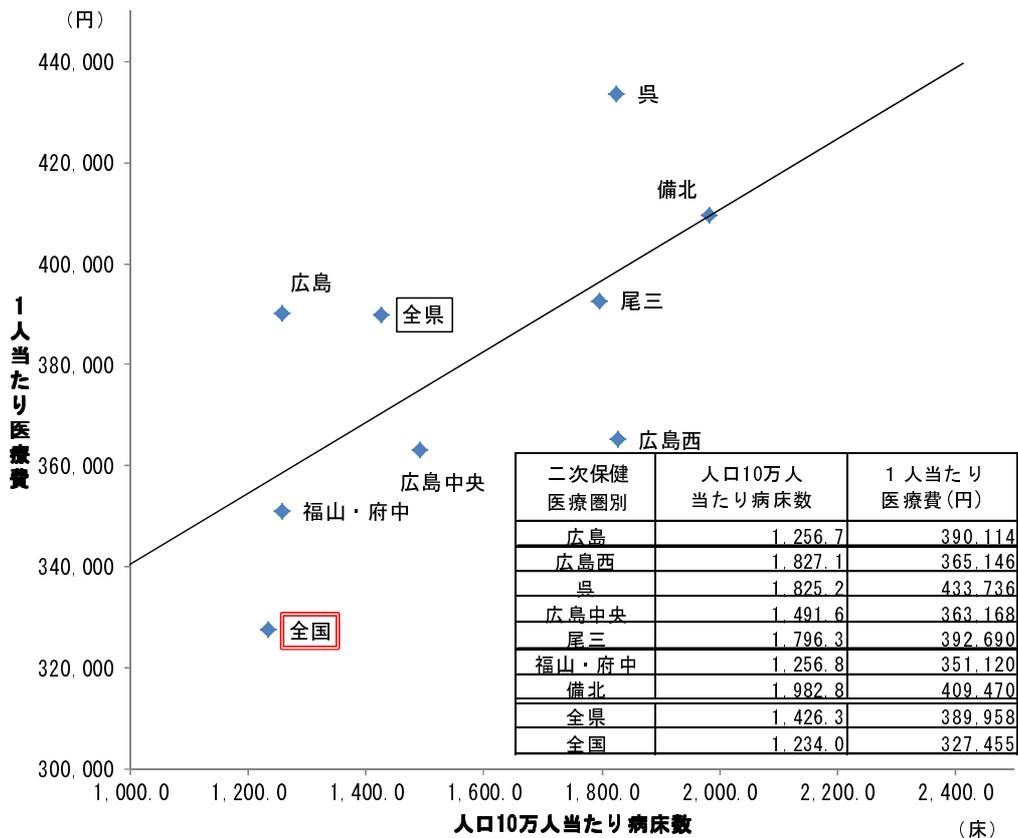
出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

市町村国保に関する二次保健医療圏別1人当たり医療費（平成26年度 歯科）



出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

市町村国保に関する人口10万人当たり病床数と二次保健医療圏別1人当たり医療費の関係（平成26年度）



出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）
医療施設調査（厚生労働省）

オ 高医療費市町の状況

改正前の国民健康保険法第 68 条の 2 第 1 項に基づき、本県では、広島県国民健康保険広域化等支援方針（平成 22（2010）年 12 月 27 日策定）を策定しており、医療に要する費用の額について国民健康保険法施行規則（昭和 33 年厚生労働省令第 53 号）で定めるところにより被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多額であると認められる市町（以下「高医療費市町」という。）に対して、医療に要する費用の適正化のために、市町村国保財政の安定化に向けた計画（以下「安定化計画」という。）の策定を求め市町の取組を支援しています。

県内の高医療費市町数は、近年では 10 市町前後で推移しています。

広島県における高医療費市町の推移

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	保険者数に占める割合
高医療費市町数	9	8	8	8	11	47.8%

出典：「平成27年度国民健康保険の現況」（広島県・広島県国民健康保険団体連合会）

（4）県内市町の国保医療費の見通し

人口推計に基づく県内市町の国保医療費の見通し（6年間推計）は、一人当たり医療費がこのまま伸び続けると見込んでいますが、市町村国保加入者見込数が大幅に減少するため、国保医療費総額は減少する見込みです。

【医療費推計の算定式】

当該年度の医療費

$$= [1 \text{ 人当たり医療費（前期高齢者以外）} \times \text{市町村国保加入者見込数}] \\ + [1 \text{ 人当たり医療費（前期高齢者）} \times \text{市町村国保加入者見込数}]$$

【1人当たり医療費の推計方法】

平成 30（2018）年度の医療費推計（算定標準システムに基づく医療費推計）

$$= \text{平成 29（2017）年度の医療費（直近分までの実績を基にした見込）} \times \text{過去 2 年間（平成 27（2015）・28（2016）年度）及び平成 29 年度の直近分までの医療費（実績）を基に算出した平均伸び率}$$

その他の年度の前期高齢者以外又は前期高齢者毎の 1 人当たり医療費推計

$$= \text{過去 5 年間（平成 24（2012）～28（2016）年度）の平均伸び率} \times \text{前年度の医療費推計}$$

※医療費は「入院」、「入院外」、「歯科」、「調剤」、「入院時食事療養費（差額支給分を除く）」、「訪問看護療養費」、「入院時食事療養費（差額支給分）」、「療養費」及び「移送費」の合計

※算定基礎期間の過去 5 年間は、医療費適正化に関する施策についての基本的な方針（平成 28 年厚生労働省告示第 128 号）の算定基礎期間の考え方を準用

【市町村国保加入者見込数の推計方法】

平成 30 (2018) 年度の被保険者見込数 (算定標準システムに基づく被保険者見込数)
 = 平成 29 (2017) 年度の被保険者数 (直近分までの実績を基にした見込) × 過去 2
 年間 (平成 27 (2015)・28 (2016) 年度) 及び平成 29 年度の直近分までの被保険者
 数 (延べ数) を基に算出した平均伸び率

その他の年度の前期高齢者以外又は前期高齢者毎の市町村国保加入者見込数
 = 当該年度の推計人口伸び率 × 前年度の被保険者見込数

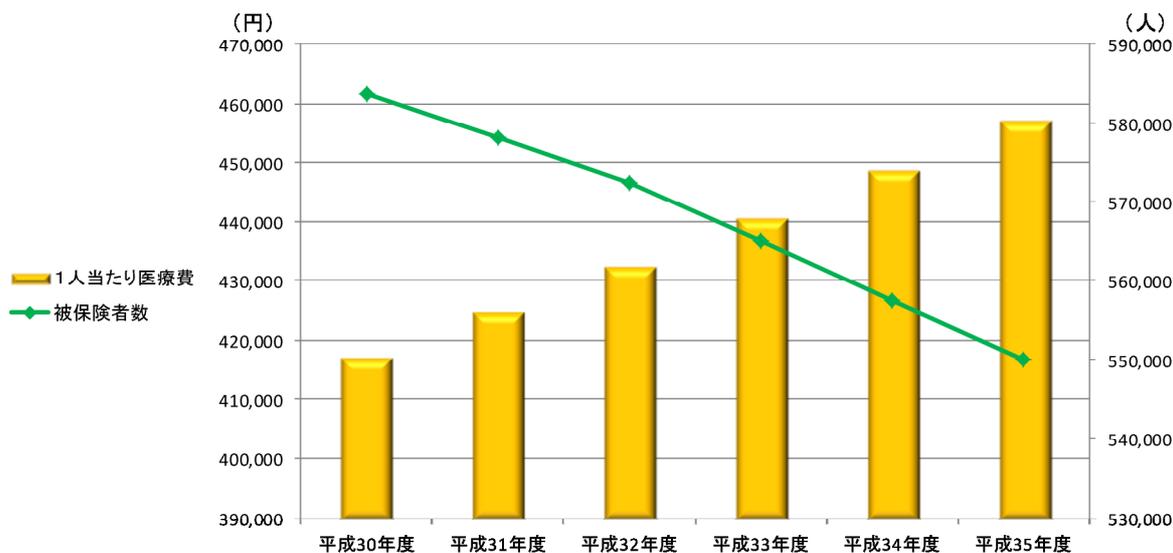
※当該年度の推計人口伸び率は国立社会保障・人口問題研究所 (平成 25 (2013) 年 3
 月公表) の推計人口のうち 75 歳未満に関する本県人口の各推計値 (5 年ごとを算出) 間
 の伸び率

【人口推計に基づく見通し】

(単位：百万円)

平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度
243, 715	242, 191	240, 714
平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
238, 512	236, 358	234, 254

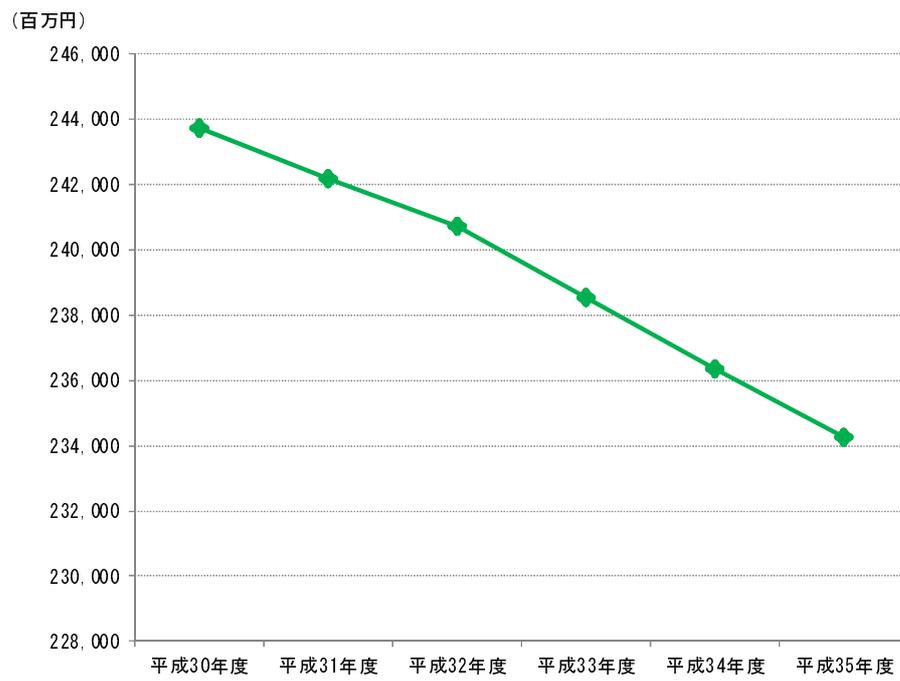
人口推計に基づく見通しに関する県内市町の国保の1人当たり医療費と被保険者数の推計



(単位：人, 円)

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
被保険者数	583,792	578,149	572,506	565,025	557,544	550,064
1人当たり医療費	417,469	425,036	432,801	440,774	448,964	457,384

人口推計に基づく県内市町の国保医療費の見通し



3 財政収支の改善に係る基本的な考え方

(1) 県内市町の国保に関する財政運営の現状

平成 27 (2015) 年度決算では、県内市町に形式収支が赤字の市町はありませんが、決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入を行っている市町が 4 市町あります。

市町国保特別会計における財政調整基金及び法定外一般会計繰入金金の状況 (年度別, 市町別)

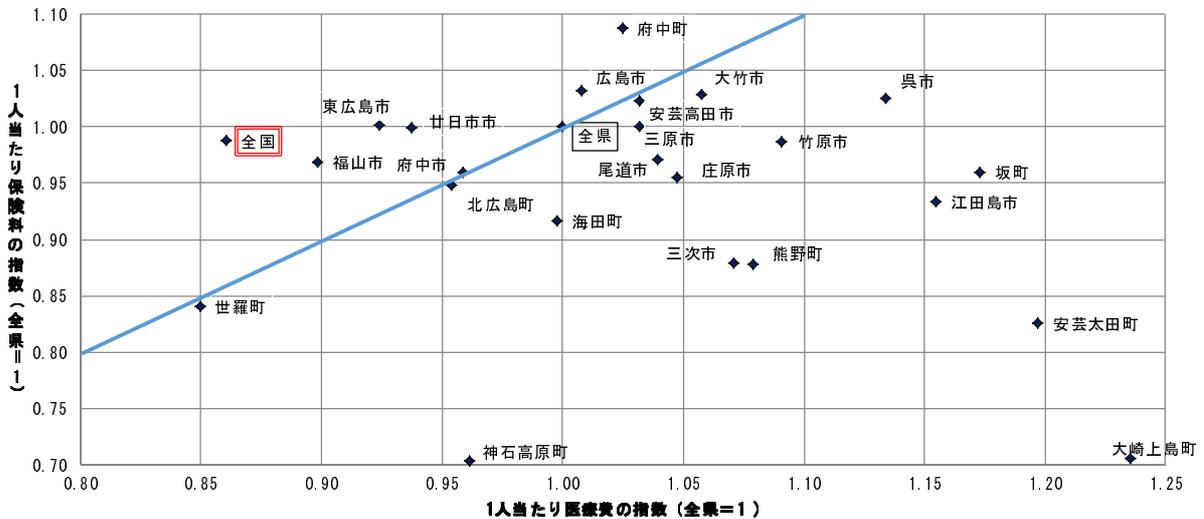
区分	財政調整基金 (千円)	保険給付費 に対する基 金の割合 (%)	法定外一般会計繰入金			保険給付費 に対する繰 入の割合 (%)	保険給付費 (千円)
			決算補填等 目的のもの (千円)	決算補填等目 的以外のもの (千円)	計 (千円)		
平成23年度	7,347,452	3.5	2,124,755	1,132,432	3,257,188	1.5	212,797,595
平成24年度	8,767,634	4.1	2,484,368	1,328,229	3,812,597	1.8	213,909,969
平成25年度	10,293,580	4.8	2,488,842	1,035,260	3,524,102	1.6	215,968,358
平成26年度	10,075,160	4.7	3,764,575	1,093,645	4,858,220	2.2	216,616,761
平成27年度	9,139,041	4.1	706,253	1,983,466	2,689,719	1.2	220,907,265
広島市	0	0.0	604,876	1,519,241	2,124,117	2.3	90,644,110
呉市	2,378,640	12.0	0	5,259	5,259	0.0	19,758,245
竹原市	340,911	12.8	0	0	0	-	2,673,155
三原市	462,797	5.8	0	0	0	-	8,012,214
尾道市	815,595	6.5	0	36,334	36,334	0.3	12,631,287
福山市	761,251	2.3	70,722	97,553	168,275	0.5	33,126,793
府中市	221,105	7.3	0	0	0	-	3,034,126
三次市	411,003	9.5	0	71,072	71,072	1.6	4,339,563
庄原市	147,991	4.8	0	8,778	8,778	0.3	3,058,117
大竹市	271,198	10.0	0	840	840	0.0	2,722,848
府中町	0	0.0	21,030	11,634	32,664	0.8	3,888,379
海田町	600	0.0	9,625	102,013	111,639	5.2	2,142,710
熊野町	107,747	4.4	0	21,343	21,343	0.9	2,430,178
坂町	0	0.0	0	0	0	-	1,217,771
江田島市	218,545	7.3	0	0	0	-	2,992,913
廿日市市	236,526	2.6	0	73,749	73,749	0.8	8,975,643
安芸太田町	166,498	23.1	0	21,158	21,158	2.9	720,461
北広島町	152,137	10.3	0	12,812	12,812	0.9	1,475,255
安芸高田市	880,080	36.1	0	0	0	-	2,438,457
東広島市	1,135,023	9.7	0	1,679	1,679	0.0	11,755,593
大崎上島町	87,565	9.3	0	0	0	-	938,933
世羅町	249,997	21.5	0	0	0	-	1,165,144
神石高原町	93,833	12.3	0	0	0	-	765,371

出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省)

※平成 27 年度から、法定外一般会計繰入の分類見直しを実施

また、現行の保険料水準が医療費水準と相関していない市町も多く、保険料率の適正化による財政基盤の安定化が求められます。

県内市町の国保に関する1人当たり医療費と1人当たり保険料調定額の関係（平成27年度）



出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

（2）市町村国保財政運営の基本的な考え方

ア 国保特別会計の収支均衡

市町村国保財政を安定的に運営していくためには、市町村国保が一会計年度単位で行う短期保険であることに鑑み、原則として、必要な支出を保険料（税）や公費によって賄うことにより、国保特別会計において、当該年度の収支が均衡していることが必要です。

イ 県単位化による納付金（分賦金）制度の導入

平成30（2018）年度からの県単位化においては、県に設置する国保特別会計（以下「県国保特別会計」という。）と市町に設置する国保特別会計（以下「市町国保特別会計」という。）の二階建て構造となり、県内市町が相互に支えあう仕組みとなります。

県単位化後の制度では、市町は、県が示す標準保険料率に対応した保険料率を決定し、被保険者から賦課・徴収し、国庫負担金などと合わせて、国保事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）として県に納めます。

県はこれに国庫負担金や県費繰入金を加えて、保険給付費等の財源として、市町に国保保険給付費等交付金（以下「保険給付費等交付金」という。）を交付します。

国のガイドラインによる事業費納付金の算定では、市町ごとの保険給付に関係なく、市町ごとの所得水準と被保険者数・世帯数に、医療費水準を加味して（本県では加味しない）按分されます。

したがって、県全体では受益（保険給付費等）と負担（保険料収納必

要総額に公費を加えたもの)の収支は均衡しますが、市町ごとでは両者の収支は均衡しません。

事業費納付金と保険料(税)は基本的に表裏一体の関係にあり、県が示す事業費納付金の市町への割り当てによって保険料率が決まりますが、県が事業費納付金の按分に当たって市町ごとの医療費水準を反映しないことに加えて、市町向け公費等を県全体で調整することにより、収納率を反映する前の保険料水準が統一され、被保険者にとって公平な保険料負担で運営される医療保険制度とすることが可能となります。

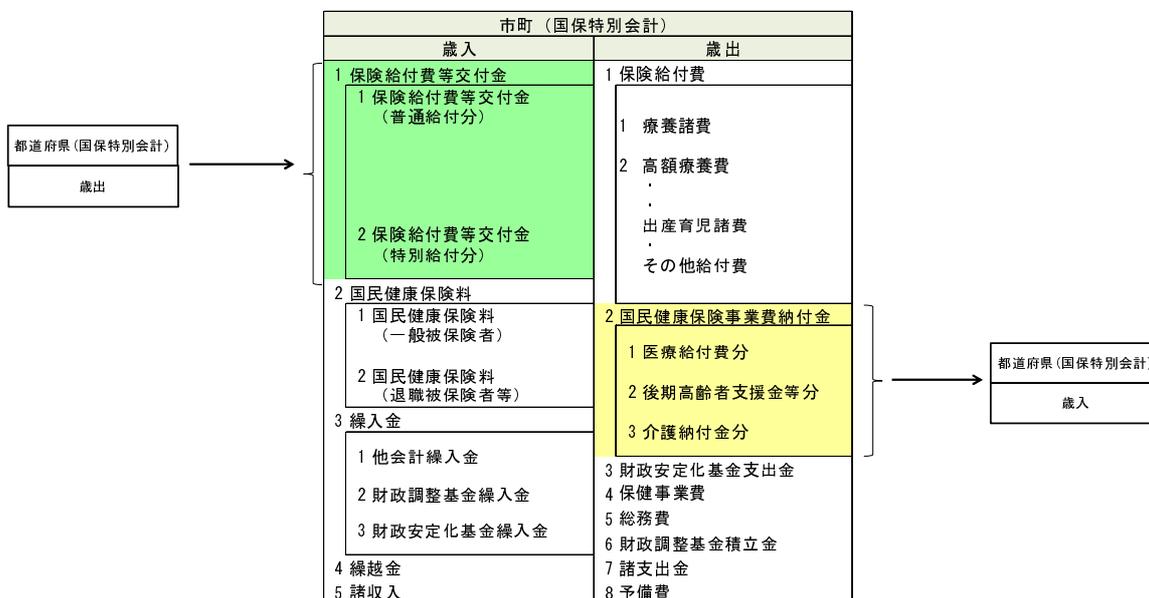
ウ 市町国保特別会計

市町国保特別会計においては、保険料(税)として集めた県への事業費納付金と、保険給付のための収入となる県からの保険給付費等交付金は連動しませんので、平成29(2017)年度までの制度では均衡を図っていた保険給付の受益と負担の関係は、県単位化後の制度では均衡しません。

保険給付については県が全額を保証しますが、事業費納付金については、各市町が責任を持って収支均衡を図っていく必要があります。

国の財政支援措置の拡充などにより、事業費納付金に係る収支が安定し、決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入の減少が見込まれます。

市町国保特別会計のイメージ



エ 県国保特別会計

県国保特別会計においては、保険給付費等交付金などの支出を事業費納付金や国庫負担金などにより賄うことによって、収支を均衡させる必要があります。

このため、収支について赤字を生じさせないよう適切に見込んでいく必要がありますが、必要以上に剰余金や繰越金を生じることがないように、

市町国保特別会計の財政状況をよく見極めた上で、バランスよく財政運営を行っていくものとします。

オ 県国保特別会計の規模（推計）

平成 30（2018）年度から、県にも新たに国保特別会計を設置することになりますが、平成 28（2016）年度市町国保会計決算見込（現行制度）に基づき、その財政規模を推計すると、約 2,600 億円となります。

県国保特別会計の財政規模（イメージ）

（単位：百万円）

県国保特別会計					
歳入		計	歳出		計
国民健康保険事業収入			国民健康保険事業費		
1 分担金負担金国民健康保険事業費納付金	1 負担金	78,716	1 保険給付費等交付金	1 普通交付金	210,049
				2 特別交付金	4,896
2 国庫支出金	1 国庫負担金	67,143	2 介護納付金	1 介護納付金	11,711
	2 国庫補助金		3 前期高齢者納付金等	1 前期高齢者納付金等	25
3 療養給付費等交付金	1 療養給付費等交付金	7,004	4 後期高齢者支援金等	1 後期高齢者支援金等	34,115
4 前期高齢者交付金	1 前期高齢者交付金	92,496	5 病床転換支援金	1 病床転換支援金	0
5 共同事業交付金	1 共同事業交付金	0	6 総務費	1 総務管理費	0
				2 運営協議会費	0
6 財産収入	1 財産運用収入	0	7 共同事業拠出金	1 共同事業拠出金	0
	2 財産売払収入		8 財政安定化基金支出金	1 財政安定化基金拠出金	0
7 寄付金	1 寄付金	0	9 基金積立金	1 基金積立金	0
8 繰入金	1 他会計繰入金	15,613	10 繰出金	1 繰出金	0
	2 基金繰入金	0	11 予備費	1 予備費	176
9 繰越金	1 繰越金	0	合 計		260,972
	1 延滞金加算金及び過料	0			
	2 預金利子	0			
10 諸収入	.	0			
	.	0			
	.	0			
合 計		260,972			

（3）財政の見通し

医療の高度化や被保険者の高齢化により一人当たり医療費は増加しますが、少子・高齢化の進展に伴い被保険者数は減少すると見込まれることから、今後も財政運営については、一層厳しい状況が続くと予想されます。

そのため、被保険者の健康づくり等医療費の伸びを抑制するための取組など医療費適正化がますます重要となります。

4 赤字解消・削減の取組，目標年次など

（1）赤字の定義

市町が解消・削減すべき赤字額については、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額（決算補填等目的のものに限る）」の合算額です。

このうち、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」とは、主に『「保険料（税）の負担緩和を図る」又は「任意給付に充てる」ために、市町の政策によるもの』と『「累積赤字補填のため」又は「公債費，借入金利息」で、過年度の赤字によるもの』です。

（2）赤字解消・削減計画（目標年次）

解消すべき赤字のある市町は、本方針に基づき、国保財政の健全化を図るため、赤字になった理由や法定外繰入などが回避できなかった原因を分

析し、平成30年度から6年度以内に解消する計画を策定するものとします。
上記の計画及び取組状況は、連携会議に報告し、その結果を公表します。

(3) 赤字解消と激変緩和措置期間

赤字を解消するためには、保険料水準の適正化や収納率の向上が必要となりますが、本県では、保険料水準の統一を目指し、まずは、統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した準統一の保険料率を達成するために、6年間の激変緩和措置期間（猶予期間）を設けます。

将来的には、収納率を反映しない完全な統一保険料率を目指すこととしています。

5 財政安定化基金の運用

(1) 財政安定化基金の設置

法第81条の2に基づき県に設置している財政安定化基金（以下「財政安定化基金」という。）は、市町に保険料（税）の収納不足が見込まれる場合の無利子貸付などに活用するとともに、医療費の増加などによって県国保特別会計に繰り入れるため取り崩すものとします。

この場合の保険料（税）の収納不足とは、市町の政策によるものを除き、保険料（税）を県から示す市町村標準保険料率によって賦課した場合とします。

また、財政安定化基金の交付については、法第81条の2第1項第2号で、「特別な事情」がある場合に限定されており、また、交付額は収納不足額の2分の1以内とされています。

本県における「特別な事情」とは、予算編成時には見込めなかった事情によって、被保険者の生活などに影響を与え、収納額が低下した次の場合とします。

- ・ 多数の被保険者の生活に影響を与える災害（台風、洪水、噴火など）の場合
- ・ 地域企業の破たんや主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別な事情が生じた場合
- ・ その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に生じた場合

上記の場合に行った交付額の補てんについて、法第81条の2第5項に定める財政安定化基金拠出金は県内全市町で負担することとします。

貸付を受けた市町の返済分は、当該市町が負担するため、事業費納付金に個別加算することとしますが、返済財源として、当該市町のみ保険料を賦課・徴収することとなります。

(2) 特例基金の設置

財政安定化基金には、平成35（2023）年度までの特例分として、県単位

化後の制度への移行に伴う保険料（税）の激変緩和措置など，法の円滑な施行のために必要な資金の交付に充てるものも含まれ，別経理にすることとなっています。

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

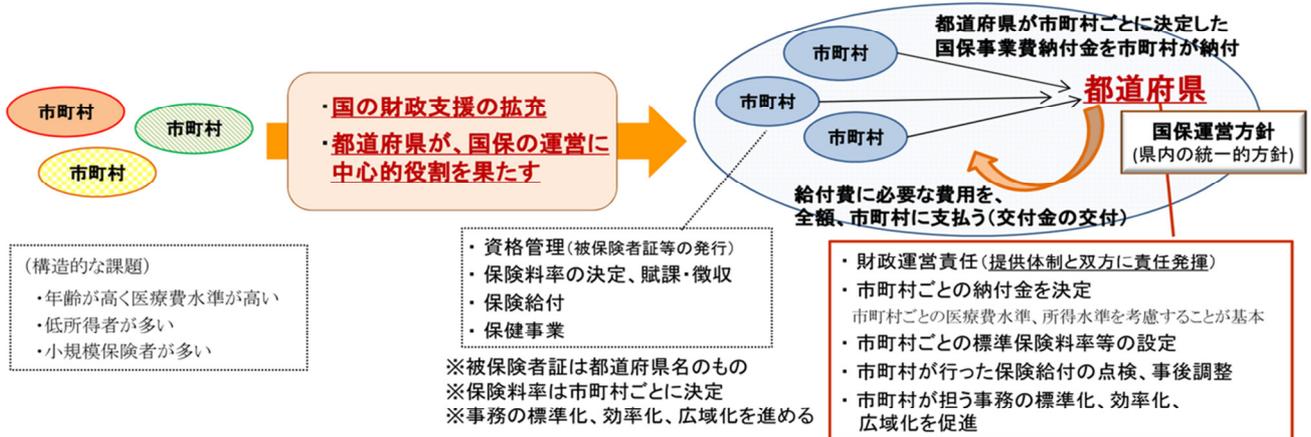
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○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

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

出典：「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について（ガイドライン付属資料）」〔平成28年4月厚生労働省保険局〕を一部加工

改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

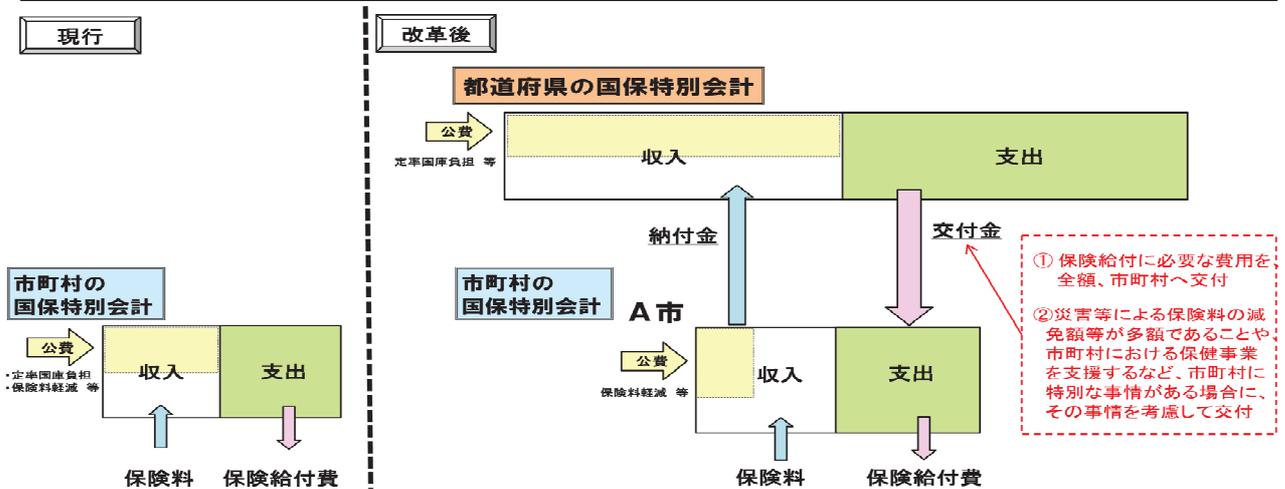
○都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※ 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

本県は、医療費水準を反映しない。



出典：「国民健康保険改革の施行に向けて（全国高齢者医療・国保主管課長等会議付属資料）」（平成29年1月厚生労働省保険局）

第3 事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定方法に関する事項

1 現状

(1) 保険料（税）の賦課状況

ア 保険料・税の種別

市町村国保事業に要する費用を賄う徴収方法として保険料と保険税が認められていますが、平成28（2016）年度の県内市町をみると、保険料を賦課している市町が4市、保険税を賦課している市町が19市町となっています。

被保険者数でみると、約55%が保険料による賦課となっています。

県内市町の国保の保険料・税別市町数（平成28年度）

（単位：人）

区分	市町数	参考（平成27年度）	
		被保険者数	
			割合
保険料方式	4市	360,667	55.3%
保険税方式	19市町	291,896	44.7%

出典：広島県調査

イ 賦課方式

平成28（2016）年度の県内市町では、所得割、被保険者均等割、世帯別平等割の3方式を採用する市町が、5市町で、資産割を含む4方式を採用する市町が18市町となっていますが、被保険者数と世帯数でみると、7割超が3方式の対象となっています。

なお、資産割については、算定の対象となるのが住所地の資産のみで、住所地外の資産は対象外となる不公平が生じているとともに、低所得によって保険料（税）が軽減される世帯においても資産割が課せられ、支払いが困難になる場合が生じています。

県内市町の国保の算定方式別市町数（平成28年度）

（単位：人、世帯）

区分	市町数	参考（平成27年度）			
		被保険者数		世帯数	
			割合		割合
3方式	5市	473,149	72.5%	292,909	72.5%
4方式	18市町	179,414	27.5%	110,942	27.5%

出典：広島県調査

ウ 応能割と応益割、均等割と平等割の賦課割合（軽減措置前）

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令（平成 29 年政令第 3 号）による改正前の国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）又は地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）では、応能割と応益割の賦課割合は原則 50 : 50、被保険者均等割と世帯別平等割の賦課割合は原則 35 : 15 ですが、実際の賦課割合は市町によってかなり相違しています。

平成 27（2015）年度の県内市町の応能割と応益割の比率について、市町計では応能割が応益割に比べて、3.5 ポイント高くなっていますが、町計では応益割合が高くなっています。

また、応益割のうち、均等割と平等割の比率は、市町計では 63 : 37 となっていますが、町計では均等割の比率が若干高くなっています。

県内市町の国保の賦課状況における市町の標準割合（平成27年度 一般医療分）

（単位：％）

区分	応能割			応益割			
	所得割	資産割		均等割		平等割	
市町計	51.77	50.62	1.15	48.23	30.61	(63.48)	17.61 (36.52)
市計	52.03	51.17	0.86	47.97	30.34	(63.24)	17.63 (36.76)
町計	47.59	41.65	5.94	52.41	35.11	(67.07)	17.24 (32.93)
広島市	53.43	53.43	—	46.57	27.94	(59.99)	18.63 (40.01)
呉市	51.42	51.42	—	48.58	30.08	(61.91)	18.50 (38.09)
竹原市	48.09	42.88	5.21	51.91	35.74	(68.86)	16.17 (31.14)
三原市	49.06	45.56	3.50	50.94	32.06	(62.94)	18.88 (37.06)
尾道市	49.71	45.85	3.86	50.29	33.29	(66.20)	17.00 (33.80)
福山市	53.59	53.59	—	46.41	31.73	(68.36)	14.69 (31.64)
府中市	49.23	49.23	—	50.77	35.17	(69.27)	15.60 (30.73)
三次市	51.73	47.83	3.90	48.27	33.13	(68.64)	15.14 (31.36)
庄原市	50.30	43.54	6.76	49.70	33.37	(67.13)	16.34 (32.87)
大竹市	50.37	45.40	4.97	49.63	29.76	(59.95)	19.88 (40.05)
府中町	49.67	44.96	4.70	50.33	32.64	(64.84)	17.70 (35.16)
海田町	46.17	40.74	5.43	53.83	38.14	(70.86)	15.69 (29.14)
熊野町	41.36	37.62	3.74	58.64	40.46	(68.99)	18.18 (31.01)
坂町	45.46	39.34	6.11	54.54	35.65	(65.36)	18.90 (34.64)
江田島市	47.54	42.36	5.18	52.46	37.09	(70.71)	15.37 (29.29)
廿日市市	48.81	45.28	3.53	51.19	34.45	(67.30)	16.74 (32.70)
安芸太田町	50.32	41.98	8.34	49.68	34.18	(68.79)	15.50 (31.21)
北広島町	48.64	40.41	8.24	51.36	33.28	(64.79)	18.08 (35.21)
安芸高田市	48.90	43.85	5.05	51.10	35.22	(68.92)	15.88 (31.08)
東広島市	46.71	46.71	—	53.29	33.38	(62.63)	19.91 (37.37)
大崎上島町	48.36	35.14	13.23	51.64	30.74	(61.65)	19.12 (38.35)
世羅町	51.08	44.29	6.79	48.92	34.90	(71.35)	14.02 (28.65)
神石高原町	53.27	45.57	7.69	46.73	30.09	(64.38)	16.65 (35.62)

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

エ 賦課限度額

23 市町が国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）又は地方税法施行令（昭和 25 年政令第 245 号）（以下「施行令等」という。）の基準どおりとなっています。

（２）収納率

収納率は被保険者数の規模に応じて異なっており、規模の小さい市町の収納率がより高くなっています。

県内市町全体の収納率の都道府県順位は、平成 26（2014）年度 39 位、平成 27（2015）年度 37 位と低位にとどまっています。

市町村国保の収納率（現年度分）

（単位：人、％）

区分	平成26年度				平成27年度			
	被保険者数 (年度平均)	順位	収納率	順位	被保険者数 (年度平均)	順位	収納率	順位
広島市	274,164	1	87.61	23	265,992	1	88.53	23
呉市	53,042	3	94.16	16	51,276	3	93.72	18
竹原市	7,528	14	94.53	11	7,239	14	95.17	9
三原市	23,571	7	94.53	11	22,973	7	94.69	12
尾道市	36,670	5	94.22	15	35,817	5	94.34	13
福山市	111,395	2	90.57	22	108,619	2	90.58	22
府中市	9,669	10	93.75	19	9,357	10	93.58	19
三次市	12,268	8	95.80	6	11,973	8	95.95	7
庄原市	8,896	11	96.60	3	8,574	11	96.38	4
大竹市	7,823	12	94.84	9	7,582	12	94.03	16
府中町	11,707	9	92.57	20	11,248	9	93.95	17
海田町	6,553	17	94.38	14	6,374	17	94.10	15
熊野町	6,916	16	94.97	8	6,624	16	94.73	11
坂町	3,201	20	94.10	17	3,064	20	95.80	8
江田島市	7,774	13	94.45	13	7,534	13	93.58	20
廿日市市	29,155	6	94.68	10	28,422	6	95.08	10
安芸太田町	1,800	23	96.42	4	1,764	23	96.82	3
北広島町	4,723	18	93.88	18	4,575	18	94.14	14
安芸高田市	7,250	15	95.79	7	6,994	15	96.37	5
東広島市	38,474	4	92.15	21	37,905	4	92.82	21
大崎上島町	2,291	22	96.38	5	2,229	22	96.33	6
世羅町	4,189	19	97.21	2	4,086	19	97.48	2
神石高原町	2,438	21	98.43	1	2,342	21	98.90	1
合計（広島県）	671,497	12	90.82	39	652,563	12	91.29	37
全国			90.95				91.45	
うち指定都市			91.07				91.74	
うち中核市			90.29				90.68	

収納率：現年収納額を現年度調定額（居所不明者を除く。）で除して得た率
出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

(3) 医療費水準

ア 医療費水準の市町間格差

県内市町の国保の医療費水準の市町間格差(平成25(2013)～27(2015)年度平均)の状況は、国の納付金等算定標準システムで算定すると約1.36倍ありますが、特に水準の低い世羅町を除くと、約1.26倍の実質格差に縮小します。

なお、全县の医療費指数が約1.1であり、本県の医療費水準は全国水準を上回る高い水準にあり、このことは、医療サービスの提供を全国水準以上に受ける機会があるということを示しています。

また、後期高齢者医療制度の市町間格差は約1.52倍ですが、保険料率は統一されているという実態もあります。

こうしたことから、本県が保険料水準の平準化を図る上で、医療費水準の市町間格差はあるものの、被保険者の負担の公平化の観点から容認できないほどの格差ではないと判断しています。

県内市町の国保及び後期高齢者医療制度の医療費水準の格差

区分	国保の年齢調整後の医療費指数 (全国=1) (平成25～27年度平均の数値)	後期高齢者医療制度の地域差指数 (県=1) 平成27年度
	合計	1.104
広島市	1.161	1.082
呉市	1.137	1.022
竹原市	1.111	0.978
三原市	1.073	1.035
尾道市	1.080	0.968
福山市	1.022	0.925
府中市	0.985	0.816
三次市	1.139	0.986
庄原市	1.068	0.932
大竹市	1.127	0.963
府中町	1.113	1.121
海田町	1.095	1.059
熊野町	1.070	0.964
坂町	1.232	1.000
江田島市	1.230	1.093
廿日市市	1.029	0.972
安芸太田町	1.181	0.914
北広島町	1.043	0.891
安芸高田市	1.093	0.819
東広島市	1.011	0.980
大崎上島町	1.227	0.941
世羅町	0.907	0.810
神石高原町	0.978	0.737
全県	1.104	1.000
格差	1.358倍	1.521倍

県内市町の国保に関する二次保健医療圏別の医療費水準の格差

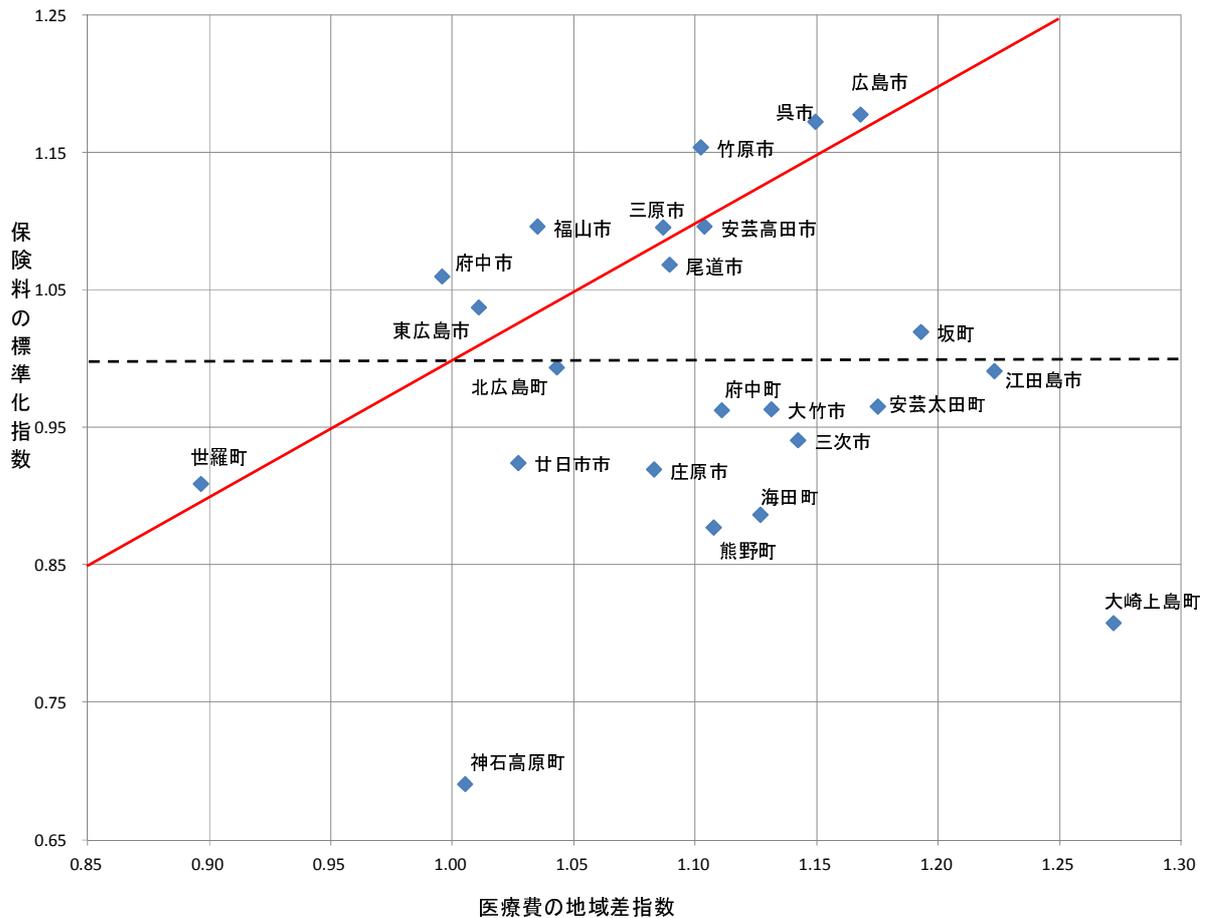
区分	国保の年齢調整後の医療費指数(全国=1) (平成25～27年度平均の数値)
広島	1.153
広島西	1.051
呉	1.149
広島中央	1.039
尾三	1.066
福山・府中	1.018
備北	1.109
全県	1.104
格差	1.133倍

イ 医療費水準と保険料水準の関係

県内市町の現在の保険料水準は、医療費水準と必ずしも連動しておらず、医療費水準の高低に応じて保険料水準が高低するという相関関係にはなっていません。

医療費水準は保険料水準に適切に反映する必要がありますが、県単位化後においては、県内市町の国保の財政を県に一本化することから、保険料水準への医療費水準の反映に当たっては、市町単位ではなく、県単位で対応していく必要があります。

県内市町の国保の医療費の地域差指数と保険料の標準化指数の関係(平成26年度)



市町名	世羅町	府中市	神石高原町	東広島市	廿日市市	福山市	北広島町	庄原市	三原市	尾道市	竹原市	安芸高田市
医療費の地域差指数	0.897	0.996	1.005	1.011	1.027	1.035	1.043	1.083	1.087	1.090	1.102	1.104
保険料の標準化指数	0.908	1.059	0.690	1.037	0.924	1.095	0.993	0.919	1.095	1.068	1.153	1.095
	熊野町	府中町	海田町	大竹市	三次市	呉市	広島市	安芸太田町	坂町	江田島市	大崎上島町	
	1.108	1.111	1.127	1.132	1.142	1.150	1.168	1.175	1.193	1.223	1.272	
	0.877	0.962	0.886	0.963	0.940	1.171	1.177	0.964	1.019	0.991	0.808	

医療費の地域差指数…医療費の地域差を表す指標として、1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したもの

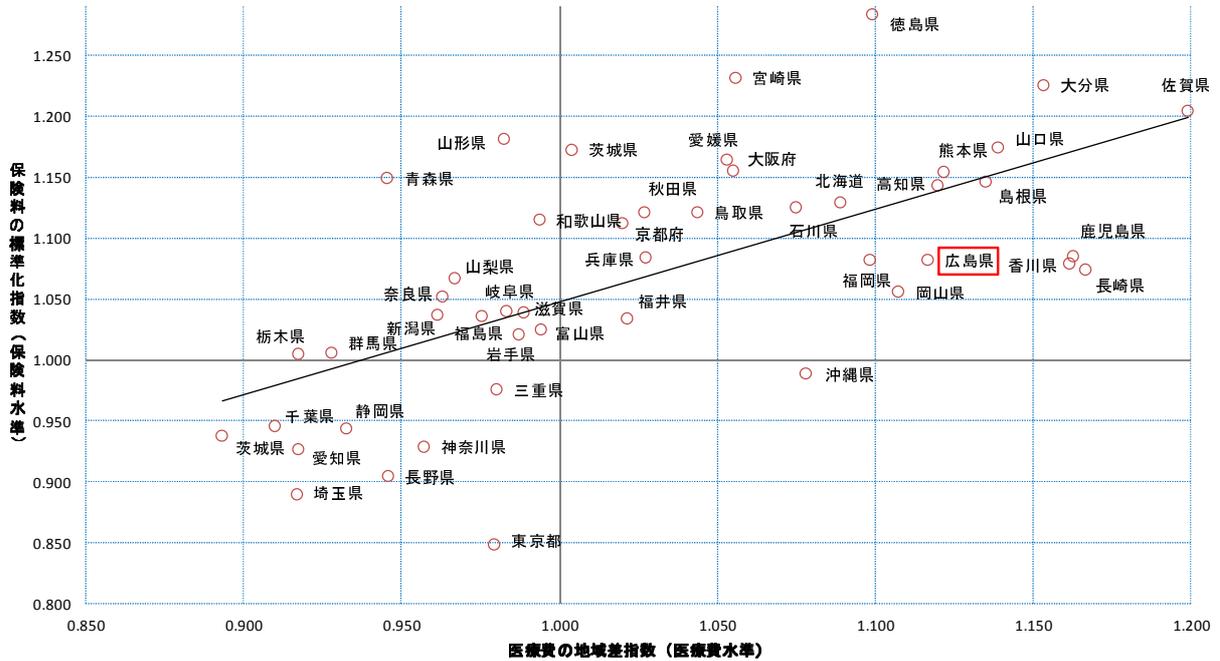
保険料の標準化指数…市町国保保険料(税)に係る応能割指数(※1)と応益割指数(※2)を、平均所得者の応能割と応益割の比率で加重平均したもの

※1 応能割指数…応能割率(応能割額の所得に対する比率)を全国平均を1として指数化したもの

※2 応益割指数…応益割額(被保険者1人当たり応益割額)を全国平均を1として指数化したもの

出典:市町村国民健康保険における保険料の地域差分析(厚生労働省)

市町村国保に関する都道府県別の地域差指数と標準化指数の関係



出典：医療費の地域差分析(厚生労働省)

(4) 市町（保険者）間の格差

県内市町の運営に係る市町間格差については、平成 27（2015）年度の各指標（地域差指数と標準化指数は平成 26（2014）年度）について次のとおりですが、全ての指標が総じて、2 倍未満となっています。

指標	最大	最小	格差	参考	
				県平均	全国平均
1人当たり医療費 (万円)	50.2 大崎上島町	34.5 世羅町	1.45倍	40.6 (9位)	35.0
地域差指数(H26) (年齢補正後の医療費水準)	1.272 大崎上島町	0.897 世羅町	1.42倍	1.117 (10位)	1.000
1人当たり所得額 (万円)	72.1 府中町	45.6 竹原市	1.58倍	68.5 (28位)	84.4
収納率(現年分) (%)	98.9 神石高原町	88.53 広島市	1.12倍	91.29 (37位)	91.45
国保加入率 (%)	29.96 江田島市	20.18 東広島市	1.48倍	23.87	
前期高齢者比率 (%)	54.66 熊野町	41.76 福山市	1.31倍	44.68	38.58
未就学児比率 (%)	3.12 福山市	1.64 安芸太田町	1.90倍	2.7	2.93
1人当たり保険料 〔調定額〕(万円)	10.1 府中町	6.6 神石高原町	1.55倍	9.3 (19位)	9.2
標準化指数(H26) (保険料水準)	1.177 広島市	0.690 神石高原町	1.71倍	1.081 (23位)	1.000

出典：国民健康保険実態調査報告(厚生労働省)
国民健康保険事業年報(厚生労働省)
医療費の地域差分析(厚生労働省)

2 保険料水準の統一に係る基本的な考え方

(1) 統一保険料率

この度の制度改革は、市町村国保制度を持続可能な制度としていくため、市町村国保財政を県に一本化することから、全県の被保険者の負担の公平性の確保と負担の見える化を進める必要があります。

保険給付を県内全ての被保険者の相互扶助によって賄うこととなり、同一の所得水準・世帯構成であれば、県内どこに住んでいても同一の保険料(税)になること(統一保険料率)が最も公平な負担となります。

このため、本県においては、社会保険制度の基本原則を踏まえ、被保険者の負担の公平性を優先的に確保するために、保険料水準の統一を目指します。

一方、現行制度では保険者は市町となっているため、保険給付に直結する医療費水準や、保険料率に影響する収納率について、市町間格差がありますが、これを踏まえて市町ごとに収支均衡を図っています。

これらの格差については、従来からの保険者である市町と新たに保険者となる県が連携して、県全体でその縮小に取り組んでいく必要があります。

医療費水準については、本県の水準が全国平均よりも高いことや医療保険制度のあり方から、容認できないほどの格差ではないと判断していますが、医療提供体制の整備については、市町や二次保健医療圏の実情を踏まえ、身近な地域で質の高い医療・介護サービスが受けられるよう、県は、各二次保健医療圏の地域医療構想調整会議などで協議を行いながら、市町や医療機関等と協力し、取り組んでいきます。

こうした取組を前提として、事業費納付金〔及び標準保険料率〕の算定に当たっては、統一保険料率を基本として、医療費水準の市町間格差は反映しません。

また、標準保険料率の算定に当たっては、保険者としての負担の公平性に配慮して、収納率の市町間格差を反映することとし、激変緩和措置期間(6年間)終了後に、統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した準統一の保険料率の実現を図ります。

その後、収納率が市町間で均一化したと見なされる段階で、完全な統一保険料率とすることを目指します。

(2) 市町村標準保険料率と事業費納付金の関係

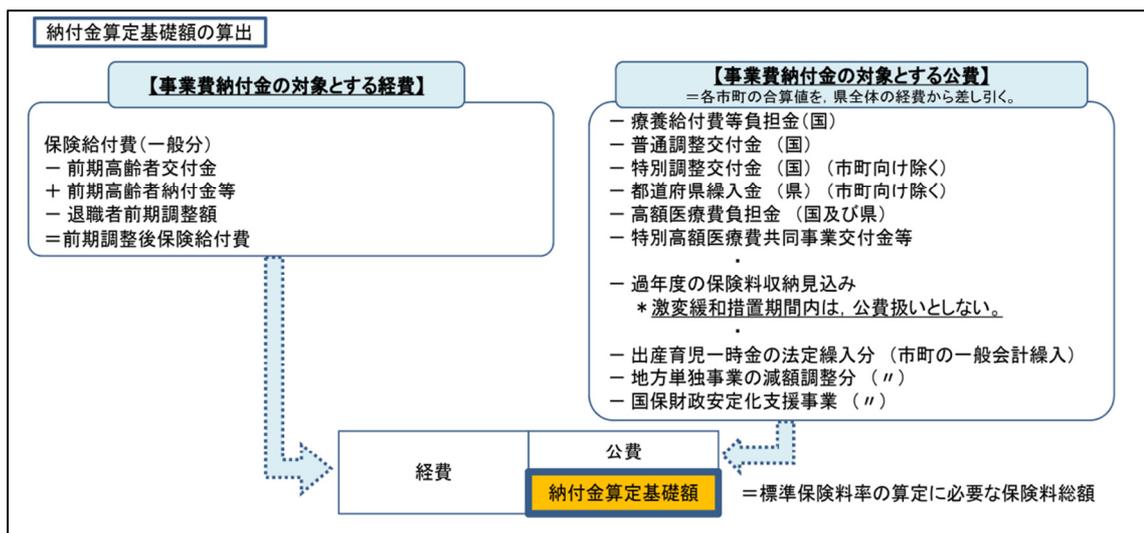
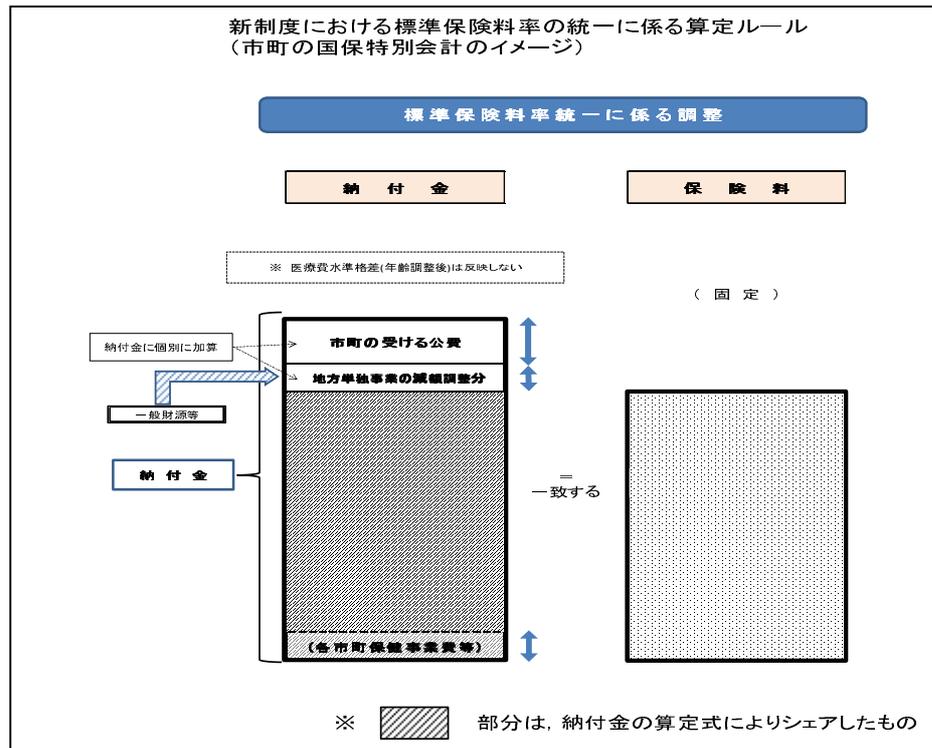
これまでは、各市町における保険給付の収支については、個々の運営に任されていましたが、県単位化後の制度では、各市町が徴収した保険料を事業費納付金の形で県が集めて保険給付を賄う、県内全市町で相互に支え合う仕組みとなります。

市町ごとの事業費納付金〔のうちの保険料収納必要総額〕の額は所得水準と医療費水準(本県は反映しない。)によって決定されますが、同時に、市町ごとの指標となる標準的な保険料率(納付金を納めるための保険料率)も決定されることとなります。事業費納付金の算定に当たっては、次のと

おり「標準保険料率の算定に必要な保険料総額＝納付金算定基礎額」となるように、事業費納付金の算定段階から、全県の市町村国保運営に係る費用額と収入額を調整することで、統一保険料率になるよう算定を行います。

なお、事業費納付金は法第75条の7の規定に基づき、政令で定めるところにより、その詳細について条例で規定します。

統一保険料率に係る標準保険料率と納付金の関係



3 事業費納付金の算定方法

(1) 医療分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分の算定

事業費納付金の算定を行うに当たって、医療分、後期高齢者支援分及び

介護納付金分を考慮する要素が異なるため、それぞれ個別に事業費納付金総額と市町村毎の事業費納付金額を算定することとし、最終的に合算します。

同様に、市町村標準保険料率についても、医療分、後期高齢者支援分及び介護納付金分をそれぞれ個別に算定します。

(2) 退職被保険者及び被扶養者に係る事業費納付金

医療分及び後期高齢者支援分について、退職被保険者及び被扶養者に係る事業費納付金については、市町村毎の保険料率に基づいて算定されることとなるため、一旦、退職被保険者及び被扶養者を除いた一般被保険者分のみで事業費納付金の算定を行い、市町村標準保険料率を算定した後に、これを基礎として、退職被保険者及び被扶養者に係る事業費納付金を市町村毎に算定して合算し、事業費納付金に含めます。

(3) 算定対象

事業費納付金の算定対象となるものは次のとおりです。

事業費納付金の算定対象に含む費用

- 医療給付費
- 後期高齢者支援金等
- 介護納付金
- 財政安定化基金交付の補填分(市町分)
- 財政安定化基金交付の返済分(都道府県分・市町分)
- 保健事業費等(特定健康診査・特定保健指導、出産育児一時金、葬祭費など)
- 審査支払手数料
- 事務費・委託費

※保険料収納必要額の対象とせず、市町ごとの事業費納付金に個別加算するもの

- 保険基盤安定制度(保険者支援分)
- 国の特別調整交付金(医療費分に限る)
- 都道府県繰入金[2号分](医療費分に限る)
- 財政安定化支援事業[地方財政措置分](公費扱い)
- 過年度の保険料(税)収納見込額(公費扱い) *ただし、激変緩和措置期間内は適用しない。
- 地方単独事業の減額調整分
- 保険料(税)の減免、一部負担金の減免

(4) 算定方式

統一保険料率を目指す標準保険料率と連動するため、資産割を廃止し、所得割、被保険者均等割、世帯別平等割の3方式とします。

なお、資産割の廃止に伴い、被保険者の急激な負担増とならないかどうか該当市町で判断の上、激変緩和措置期間中に限り、経過措置を設けることも可能とします。

(5) 所得水準の反映(所得係数 β の設定)

市町村標準保険料率の算定に必要な事業費納付金の算定にあたり、所得水準については、国から示される全国平均と比較した県の所得水準を表す所得係数 β をそのまま適用します。

したがって、全県での応能割と応益割の比率は $\beta : 1$ となります。

なお、本県では、被保険者の急激な負担増とならないかどうか該当市町で判断のうえ、激変緩和措置期間中に限り、経過措置を設けることも可能としますので、 β' （任意の所得係数）を設定しません。

（6）均等割と平等割の賦課割合（軽減措置前）

応益割の中で被保険者均等割と世帯別平等割との割合については、現行制度における標準的な構成割合（35：15）を基本に、県全体で70：30とします。

県単位化後の制度では、応能・応益比率や被保険者均等割・世帯別平等割の賦課割合は、あたかも県が一つの保険者となったかのように県全体で算定されるため、現行制度のように全市町がほぼ同一の割合となることはなく、例えば、県平均よりも高い所得水準の市町は応能比率が全県の比率よりも高くなるなど、市町ごとに賦課割合は一致しませんが、県全体の賦課割合は所定の比率となります。

（7）医療費水準の反映（医療費指数反映係数 α の設定）

市町村標準保険料率の算定に必要な事業費納付金の算定にあたり、保険料水準を統一するため、医療費水準については反映しないことから、医療費指数反映係数 α は零となります。

（8）高額医療費の調整

法第70条第3項、第72条の2第2項に規定された高額医療費負担金及び第81条の3に規定された特別高額医療費共同事業負担金は、当該事例が発生した市町の保険料（税）負担の増加を抑制するためのものです。

本県の場合、保険料水準を統一するため、医療費水準を反映しないこととしているため、調整する必要はありません。

（9）賦課限度額

施行令等の基準どおりとします。

（10）統一保険料率に係る納付金の算定における調整

ア 事業費納付金の〔うちの保険料収納必要総額〕の算定対象とする経費全市町の共通経費として、事業費納付金の算定対象とするものは、次のとおりです。

出産育児一時金及び葬祭費については、支給基準を全県で統一します。

- ・ 特定健康診査・特定保健指導に係る補助基準額の1/3
- ・ 出産育児一時金：40万4千円（産科医療補償制度の場合は、1万6千円を加算）の1/3
- ・ 葬祭費：3万円の全額
- ・ 審査支払手数料

- ・事務費・委託費（保険料（税）で賄う必要があるものに限る）

イ 事業費納付金の〔うちの保険料収納必要総額〕の算定対象としない経費

市町の政策判断による経費として、当該市町の国保特別会計への一般会計繰入金、財政調整基金繰入金及び繰越金（以下「一般会計繰入金等」という。）で対応するものは、次のとおりです。

福祉医療費助成事業の実施に伴う国庫負担金の減額分及び保険料（税）の減免分については、市町ごとの事業費納付金に別途加算します。

- ・地方単独事業の減額調整分
- ・保険料（税）の減免
- ・一部負担金の減免

なお、保険料（税）の減免及び一部負担金の減免については、各市町の減免基準の統一ができれば、保険料収納必要総額の算定対象とすることは可能です。

ウ 事業費納付金に個別に交付見込相当額を加算する公費

次の市町向けの公費については、各市町の事業費納付金の算定において、市町村標準保険料率の算定に影響させないよう納付金算定基礎額から予め控除し、市町ごとの事業費納付金を算定した後、個別に交付見込相当額を加算します。

- ・保険基盤安定制度（保険者支援分）
- ・国の特別調整交付金【医療分に限る】
- ・県繰入金（2号分）【医療分に限る】
- ・財政安定化支援事業（地方財政措置分）【公費扱い】
- ・過年度の保険料（税）収納見込額【公費扱い】

ただし、過年度の保険料（税）収納見込額については、激変緩和措置期間内は適用しませんが、その後の取扱いについては、改めて検討します。

エ 医療費適正化のインセンティブのための財源確保

（ア）保険者努力支援制度

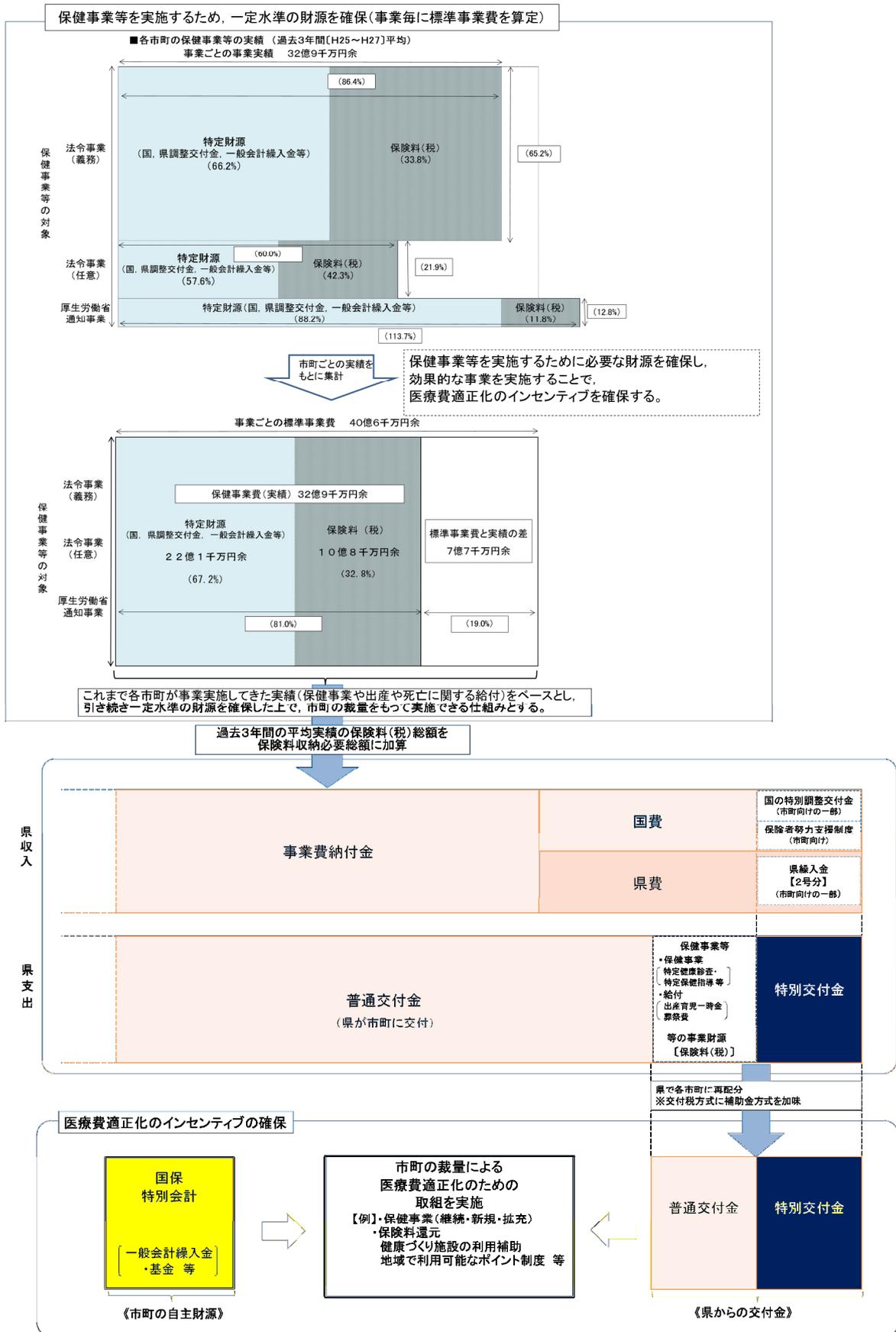
市町向けの公費として、医療費適正化のインセンティブとして交付されるため、事業費納付金の算定には反映させず、保険料収納必要総額から差し引かないこととし、市町においては、保険料を下げるための財源ではなく、保健事業等の事業財源に充当するものとします。

（イ）保健事業費等に係る保険料充当財源（特定健康診査・特定保健指導に係る経費を除く）

事業費納付金の算定において、各市町が行う保健事業等の経費（県が別に定める標準事業費）から特定の事業財源（市町向けの公費）を

差し引いた保険料充当財源相当額（原則として，過去 3 年間の平均が上限）の総額を算定対象とし，保険料収納必要総額に加算します。

医療費適正化のインセンティブのための財源確保（イメージ）



4 市町村標準保険料率の算定方法

(1) 算定方式

事業費納付金の算定と同じ3方式とします。

(2) 均等割と平等割の賦課割合

事業費納付金の算定と同じ70:30とします。

(3) 賦課限度額

施行令等の基準どおりとします。

(4) 標準的な収納率

県は、市町に対して、事業費納付金〔のうちの保険料収納必要総額〕を納めるために必要な保険料(税)を決定するための指標として、収納率を反映した市町村標準保険料率を示すこととなっているため、標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率を予め決めておく必要があります。

本県における標準的な収納率については、各市町の実収納率を基本とし、現年度分の収入額を現年度分の調定額で除した値の過去3年分の平均とします。

(5) 標準保険料率

ア 市町村標準保険料率

これまで、市町村国保の保険料(税)は、様々な要因により差異が生じているため、他の市町の保険料水準との差を単純に比較することは困難な状況にありましたが、県単位化に伴って、県が法第82条の3第1項に規定する市町村標準保険料率を市町に示すことにより、標準的な住民負担の「見える化」を図ります。

本県では、統一保険料率を目指すことから、激変緩和措置期間中は、統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した準統一の保険料率を市町村標準保険料率として示します。

また、激変緩和措置の対象市町については、激変緩和措置適用後の標準的な保険料率を市町村標準保険料率として示します。

イ 市町村の算定基準に基づく標準保険料率

各市町における現行の算定基準に基づく標準保険料率を参考として示します。

ウ 都道府県標準保険料率

県は、全国一律の算定方式により、法第82条の3第3項の規定による都道府県標準保険料率を市町に示すことにより、都道府県の住民負担の「見える化」を図るとともに、他県との比較ができるようになり、ある

べき保険料水準を検討することができます。

5 激変緩和措置

納付金の仕組みの導入や算定方法の変更により、各市町が本来集めるべき一人当たりの保険料額が、急激な負担増とならないよう、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合算して、平成 28（2016）年度からの丈比べ※を行い、公費等の財源を活用した調整について、次のとおり行います。

また、激変緩和措置の実施期間は、特例基金の設置期間となる同じ 6 年間（平成 30（2018）年度から 35（2023）年度）とします。

※丈比べとは、「各市町が本来集めるべき一人当たりの保険料額」（＝市町毎の一人当たり保険料収納必要額）について、市町毎に平成 28（2016）年度（A）を基点として、算定年度（B）と年度間比較することをいいます。

（1）丈比べによる公費を用いた調整

各市町が本来集めるべき一人当たりの保険料額が、急激な負担増とならないよう、平成 28（2016）年度保険料決算額を基点とし、毎年度、県で定めた一定割合（自然増等＋ α ）を超えて増加すると見込まれる場合に、公費を用いて、全市町が一定割合以下となるよう、市町間の伸び率を調整します。

毎年度、県で定める一定割合については、激変緩和措置期間内に統一保険料水準を達成するために、統一保険料水準と現行保険料水準との差（伸び率）が最大となる市町にとって、その解消に必要な年平均伸び率（以下、「必要な年平均伸び率」という。）を基準として設定することで、全市町に統一保険料率に向けた取組を促します。

財源としては、まず、国から暫定措置として交付される全額を上限として投入することで増額を抑制し、他市町に影響を与えないよう、激変緩和用の財源として県繰入金（1号分）を活用しないことを基本としますが、財源が不足する場合や被保険者の保険料負担軽減を更に講じるため、一定割合の率を引き下げる必要が生じた場合は、県繰入金（1号分）を活用して、個別に当該市町に保険給付費等交付金として交付し、納付金の支払に充当することで、当該市町の納付金総額を減額することにより、激変緩和を行います。

また、一旦激変が生じなくなった後、再度、激変緩和措置を再開することもあります。

激変緩和として交付することで不足する県繰入金（1号分）の財源補填については、その交付相当額を優先的に特例基金から繰り入れ、県全体の県繰入金総額が変わらないよう調整します。

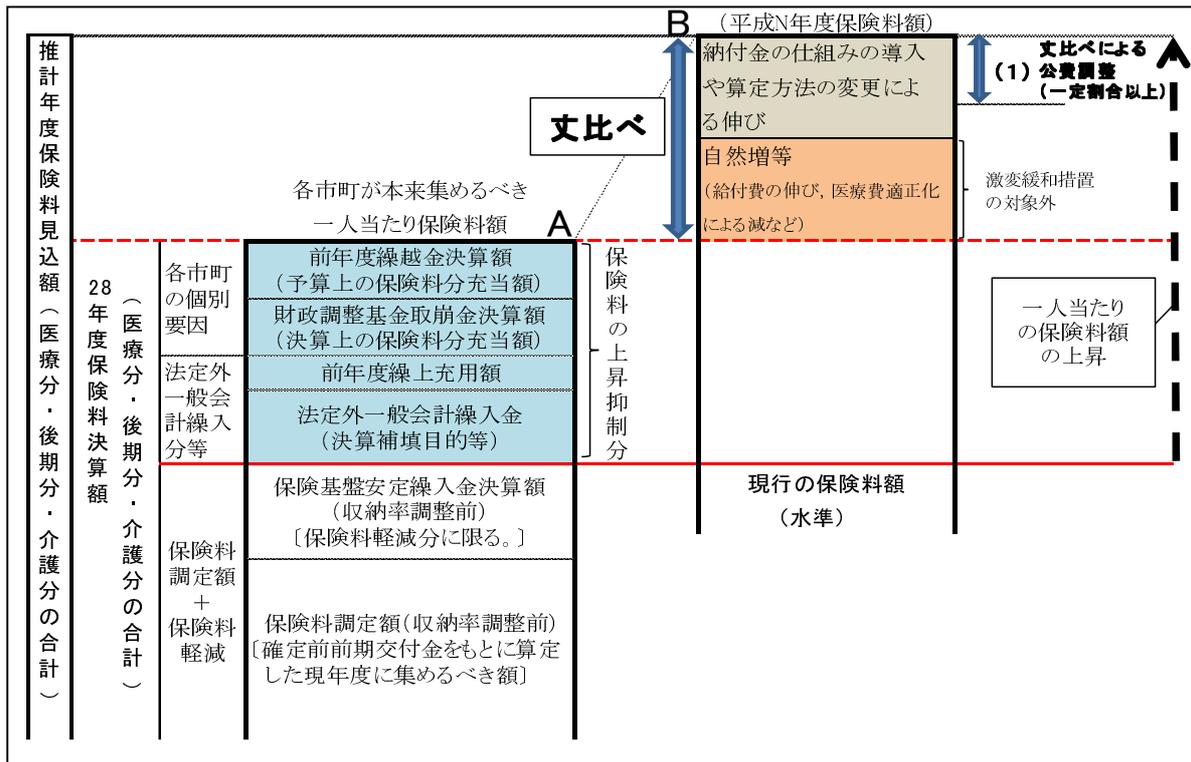
なお、特例基金が不足する場合は、県全体の保険料収納必要額に加算して、各市町に按分し、各市町は事業費納付金として県に納付することとなります。

その他、公費扱いとしている過年度（滞納繰越分）の保険料（税）収納見

込額については、現年度の収納率向上に努め、計画的に削減を行う猶予期間として、激変緩和措置期間中は公費扱いとせず、各市町の留保財源とします。

この場合、県が示す市町村標準保険料率については、各市町に留保する過年度（滞納繰越分）の保険料収納見込額を、配分した保険料収納必要額に充当したものとみなして算定します。

激変緩和措置の考え方（丈比べする一人当たり保険料額の算定イメージ）



(2) 激変緩和用特例基金による調整

予め激変緩和用として国から交付される補助金を積み立てる特例基金の活用については、毎年度、県で定める一定割合の設定に基づき、必要な財源が不足する場合や被保険者の保険料負担軽減を更に講じるため、一定割合の率を引き下げる必要が生じる場合、激変緩和の対象とならない市町に影響が出ないように、激変緩和を目的とした県繰入金（1号分）の繰入額を上限として、特例基金を県国保特別会計に繰り入れ、補填することで調整します。

また、独自に決算剰余金等の財源を特例基金に積み立てた場合には、その財源を活用し、激変緩和措置として個別に減算することも可能となります。

(3) 市町間の負担水準の調整

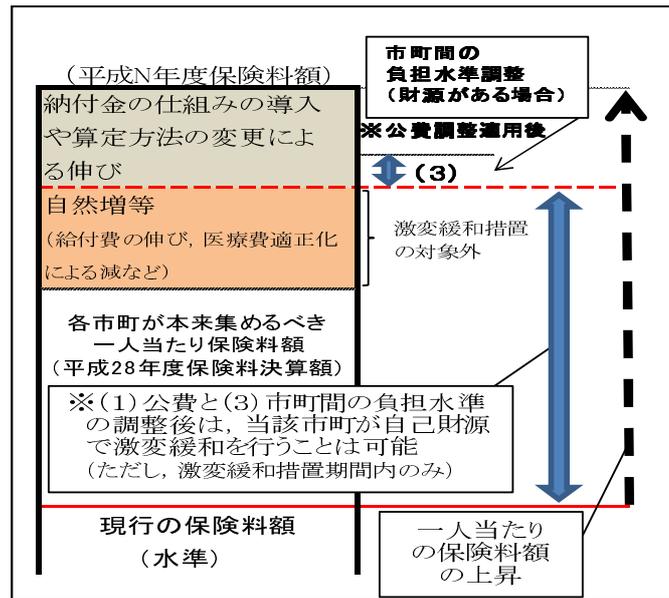
現行保険料水準との差に着目した本県独自の調整方法であり、公費を用いた調整の適用後、現行の保険料水準に対する各市町の一人当たり保険料額の伸び率を基準とし、前年度より下回っている市町の財源を事業費納付金に個別加算して県に納付するとともに、県はその財源を活用し、本県が

統一保険料率を目指すことにより，その水準に引き上げられることになる医療費指数が1を下回る市町に対し，優先的に保険給付費等交付金を交付して，事業費納付金の支払に充当することで，市町間の負担水準の調整※を行います。

※市町間の負担水準の調整

(算定後の一人当たり保険料収納必要額が下がる市町の財源を一部活用し，上がる市町の上げ幅を抑制)

市町間の負担水準の調整 (対象範囲)



(4) 激変緩和措置期間中の財政安定化基金の貸付

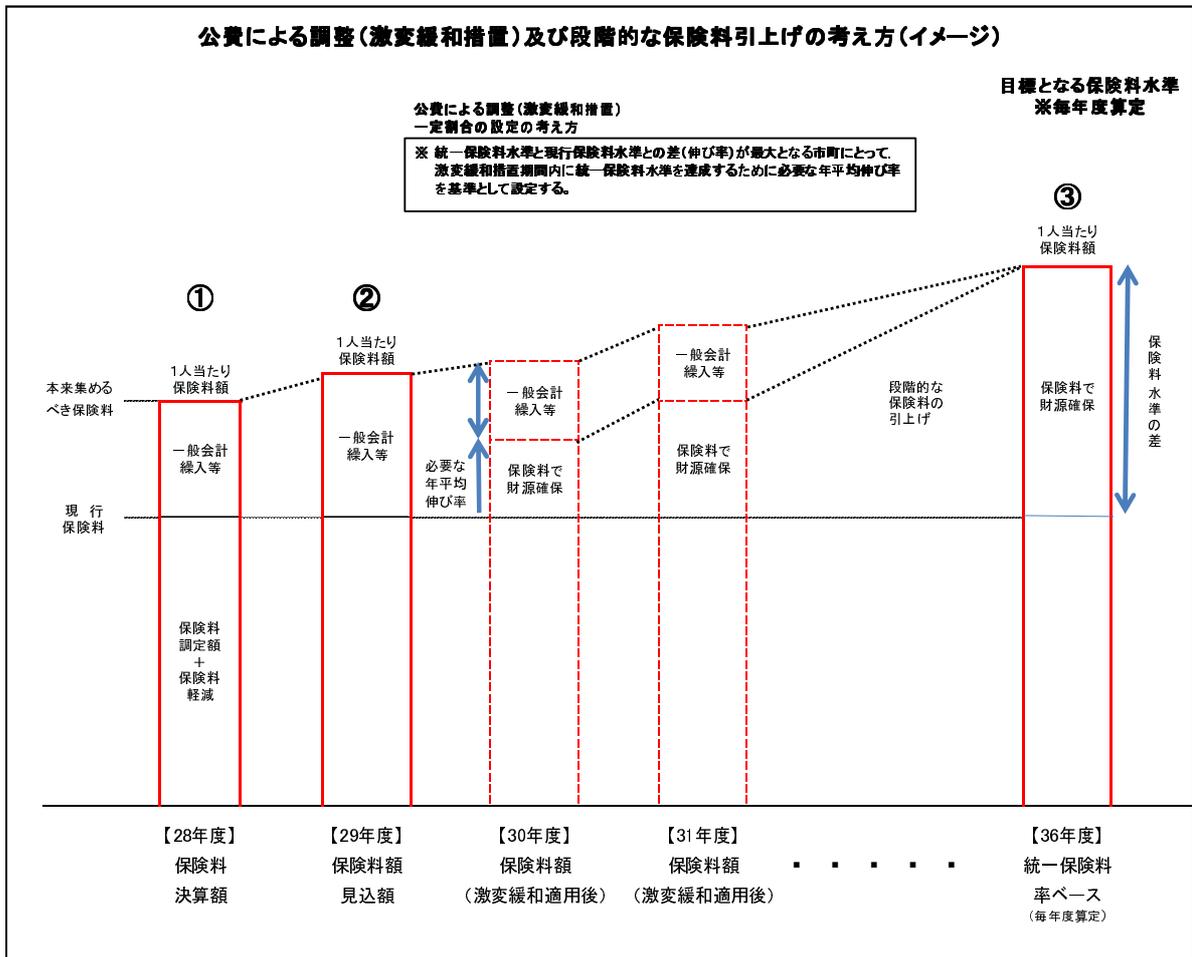
県に設置する財政安定化基金は，市町に保険料（税）の収納不足が見込まれる（市町の政策によるものを除き，保険料（税）を県から示す市町村標準保険料率によって賦課した）場合，貸付を受ける対象となります。

このため，激変緩和期間中は，市町の政策により，一般会計繰入等の自己財源を活用しながら，県から示す市町村標準保険料率と現行の保険料率との差を引下げ調整することも可能としていることから，この間，保険料率の引下げ調整を実行している市町については，県から財政安定化基金の貸付を受けることはできない取扱いとします。

(5) 激変緩和措置期間中の市町の取組

毎年度，統一保険料水準を目標にしながら，当年度の県が示す激変緩和措置後の保険料水準と現行保険料水準との差を解消するために，「必要な年平均伸び率」に基づいて段階的に保険料を引き上げるとともに，必要に応じて市町が一般会計繰入等の自己財源を活用して緩和措置を行うこととなります。

また、保険料水準以外の取組として、算定方式の統一（資産割の廃止）や応益割合（平等割額・均等割額）の変更に伴う緩和調整を計画的に行う必要があります。



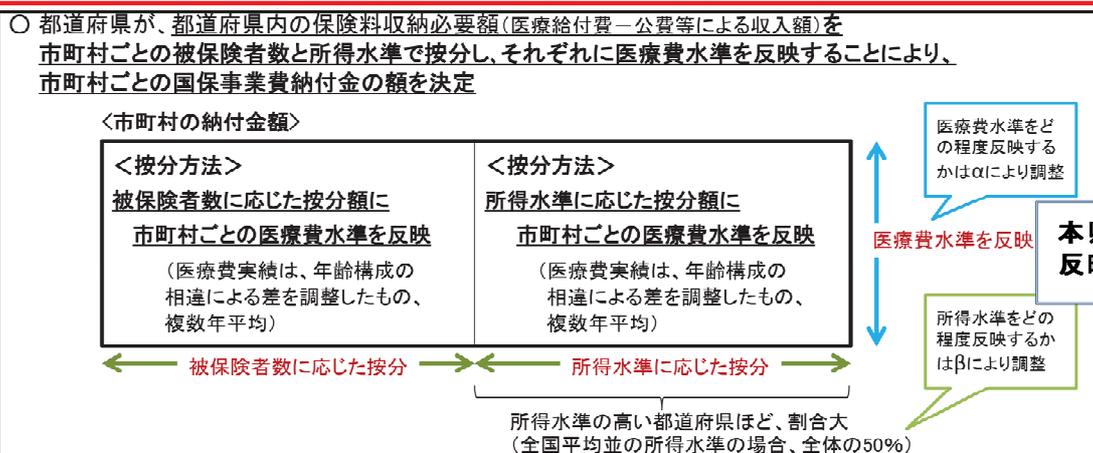
(6) 赤字解消・削減計画との関係

本来、激変緩和措置は、公費を用いた財源調整によって、対象市町の事業費納付金の減額を行うものです。

本県の場合は、6年間かけて、統一保険料率をベースに市町ごとの収納率を反映した準統一の保険料率を実現しようとしており、その間、公費を用いた調整、さらには、本県独自の市町間の負担水準の調整対象とならない場合でも、赤字解消・削減計画との整合性を図りながら、各市町が自己財源（一般会計繰入金等）によって激変緩和を行うことは可能です。

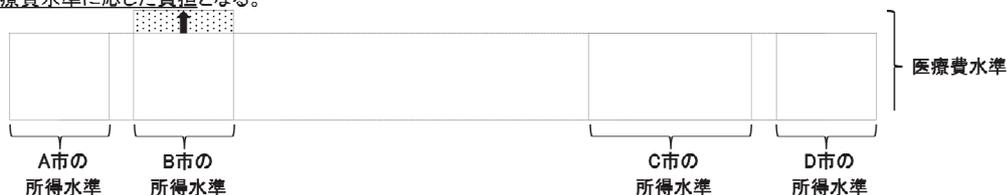
この場合、保険料収納必要額及びこれに基づく市町村標準保険料率は変更されません。

国保事業費納付金の市町村への配分(イメージ)



- 市町村の所得水準が同じ場合、年齢構成の差異の調整後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。

- 年齢調整後の医療費水準が同じ場合、市町村の所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり、公平な保険料水準となる。



出典：「国民健康保険改革の施行に向けて（全国高齢者医療・国保主管課長等会議）」（平成29年1月厚生労働省保険局）を一部加工

医療費に係る納付金の計算方法

納付金算定の仕組みを数式にした場合のイメージ(高額医療費等について加味)

$$\begin{aligned} \text{市町村の納付金の額} = & (\text{都道府県での必要総額}) \times \{ \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) + 1 \} \\ & \times \{ \beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア}) \} / (1 + \beta) \\ & \times \gamma \\ & - \text{高額医療費負担金調整} \\ & + \text{地方単独事業の減額調整分} \\ & + \text{財政安定化基金の返済分・補填分 等} \end{aligned}$$

- ※1 αは医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数(0 ≤ α ≤ 1)
α = 1の時、医療費水準を納付金額に全て反映。
α = 0の時、医療費水準を納付金額に全く反映させない(都道府県内統一の保険料水準)。
- ※2 βは所得のシェアをどの程度反映させるかを調整する係数であり、都道府県の所得水準に応じて設定することを原則とする。
- ※3 都道府県で保険料水準を統一する場合に、例外的に、収納率の多寡で保険料率が変化しないよう収納率の調整を行うことも可能とする仕組みとする。
- ※4 γは市町村の納付金額の総額を都道府県の必要総額に合わせるための調整係数
- ※5 後期高齢者支援金、介護納付金に係る費用については別途所得調整を行う算式により計算した後に納付金額に加算することとする。

出典：「国民健康保険改革の施行に向けて（全国高齢者医療・国保主管課長等会議）」（平成29年1月厚生労働省保険局）を一部加工

第4 市町における保険料（税）の徴収の適正な実施に関する事項

1 現状

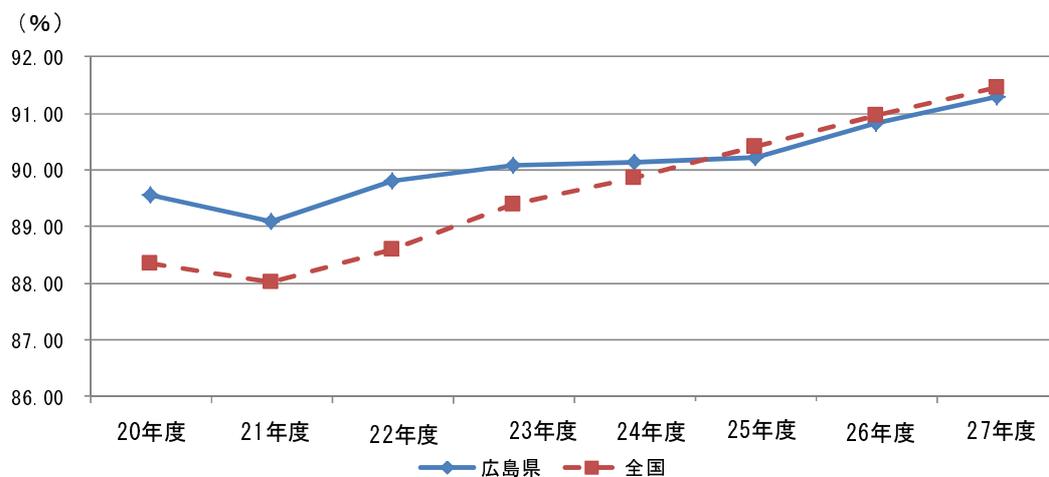
(1) 収納率の推移

県内市町の平均収納率は、平成22（2010）年度以降少しずつ上昇しているものの、平成25（2013）年度以降の収納率は全国平均を下回っています。

市町村国保の収納率推移（現年度分）

（単位：％）

区分	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
広島県	89.57	89.09	89.81	90.08	90.12	90.21	90.82	91.29
増減差	△ 2.26	△ 0.48	0.72	0.27	0.04	0.09	0.61	0.47
全国	88.35	88.01	88.60	89.39	89.86	90.42	90.95	91.45
増減差	△ 2.14	△ 0.34	0.59	0.79	0.47	0.56	0.53	0.50



出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

平成 27（2015）年度の収納率分布状況を県内市町別に見ると、「市町村国保の収納率（現年度分）」（第 3-1-（2））のとおり、被保険者数の多い市町の収納率が相対的に低くなっています。

県内市町の国保の収納率推移（現年度分）

（単位：％）

区分	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	増減					順位				
						23～22	24～23	25～24	26～25	27～26	23	24	25	26	27
市町計	90.08	90.12	90.21	90.82	91.29	0.27	0.04	0.09	0.61	0.47					
市計	89.82	89.87	89.95	90.59	91.06	0.27	0.05	0.08	0.64	0.47					
町計	94.06	94.03	94.21	94.39	94.97	0.29	▲0.04	0.18	0.18	0.58					
広島市	87.09	86.90	86.74	87.61	88.53	0.26	▲0.19	▲0.17	0.87	0.92	23	23	23	23	23
呉市	92.85	93.37	93.68	94.16	93.72	0.04	0.51	0.31	0.48	▲0.44	18	14	15	16	18
竹原市	93.55	92.47	93.16	94.53	95.17	0.08	▲1.08	0.68	1.37	0.64	13	19	18	11	9
三原市	94.38	94.52	94.82	94.53	94.69	1.56	0.13	0.31	▲0.29	0.16	8	10	8	11	12
尾道市	93.09	93.18	93.45	94.22	94.34	0.28	0.09	0.27	0.77	0.12	16	16	16	15	13
福山市	89.58	89.74	90.25	90.57	90.58	0.18	0.16	0.52	0.32	0.01	22	22	22	22	22
府中市	93.72	93.71	93.26	93.75	93.58	0.07	▲0.00	▲0.46	0.49	▲0.17	11	13	17	19	19
三次市	93.54	94.62	95.03	95.80	95.95	1.32	1.07	0.41	0.77	0.15	14	9	7	6	7
庄原市	95.50	95.18	96.73	96.60	96.38	▲0.02	▲0.32	1.55	▲0.13	▲0.22	6	6	3	3	4
大竹市	94.86	95.06	94.41	94.84	94.03	0.61	0.21	▲0.65	0.43	▲0.81	7	7	11	9	16
府中町	92.80	92.58	92.75	92.57	93.95	▲0.06	▲0.23	0.17	▲0.18	1.38	19	18	19	20	17
海田町	93.26	92.78	94.04	94.38	94.10	0.78	▲0.48	1.26	0.34	▲0.28	15	17	12	14	15
熊野町	93.90	94.85	94.74	94.97	94.73	0.14	0.95	▲0.12	0.23	▲0.24	10	8	9	8	11
坂町	92.40	91.54	92.56	94.10	95.80	0.27	▲0.86	1.02	1.54	1.70	20	20	20	17	8
江田島市	93.60	94.19	93.95	94.45	93.58	0.14	0.59	▲0.24	0.50	▲0.87	12	12	14	13	20
廿日市市	93.00	93.35	94.02	94.68	95.08	0.34	0.35	0.67	0.66	0.40	17	15	13	10	10
安芸太田町	96.48	96.98	95.58	96.42	96.82	▲0.26	0.50	▲1.40	0.84	0.40	4	3	6	4	3
北広島町	94.10	94.37	94.44	93.88	94.14	0.56	0.27	0.07	▲0.56	0.26	9	11	10	18	14
安芸高田市	95.85	96.36	96.09	95.79	96.37	▲0.64	0.51	▲0.27	▲0.30	0.58	5	4	5	7	5
東広島市	91.46	91.26	91.43	92.15	92.82	0.03	▲0.20	0.17	0.72	0.67	21	21	21	21	21
大崎上島町	96.50	96.33	96.19	96.38	96.33	▲0.53	▲0.17	▲0.15	0.19	▲0.05	3	5	4	5	6
世羅町	96.93	97.12	96.81	97.21	97.48	0.87	0.19	▲0.31	0.40	0.27	2	2	2	2	2
神石高原町	98.60	97.73	97.52	98.43	98.90	0.76	▲0.87	▲0.21	0.91	0.47	1	1	1	1	1

収納率：現年収納額を現年調定額（居所不明者を除く。）で除して得た率

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

（2）収納対策の現状

県内市町の収納率内訳の平均では、特別徴収は 99.96％、口座振替が 96.1％、自主納付が 64.29％となっています。

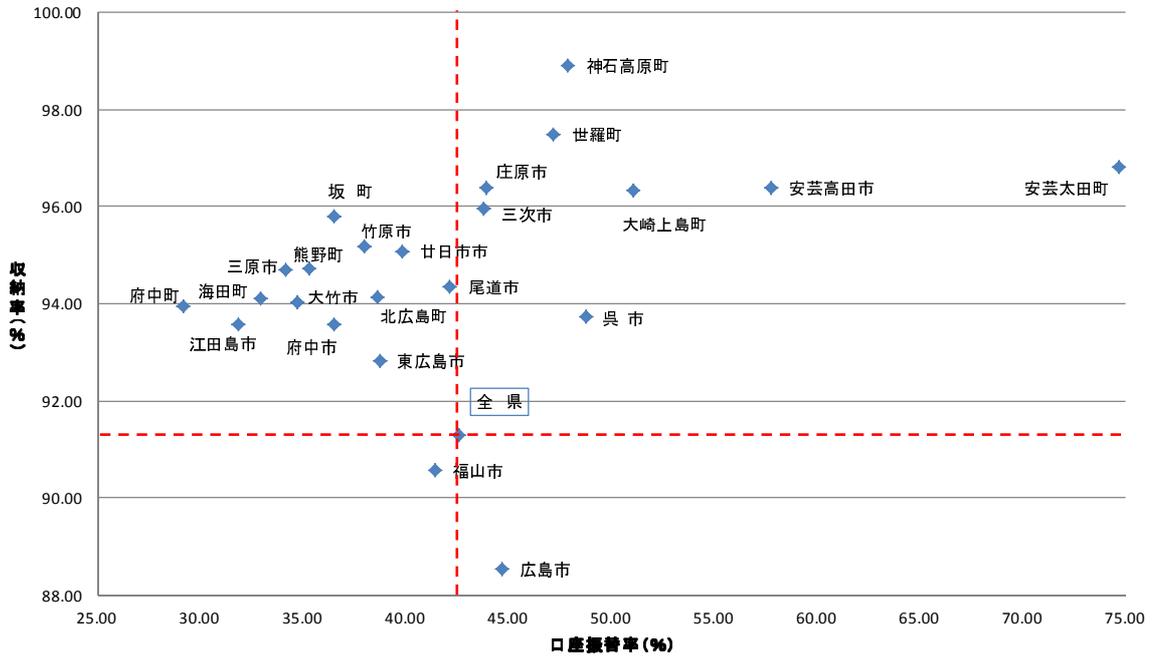
また、口座振替率の高い市町の保険料（税）の収納率は、相対的に高くなっています。

県内市町の国保の納付方法別保険料（税）収納状況（現年度分）（平成27年度）

区分	口座振替率	収納率内訳			収納率全体
		口座振替	特別徴収	自主納付	
計	42.57	96.01	99.96	64.29	91.29

出典：広島県調査

県内市町の国保の口座振替率と収納率の関係(平成27年度)



出典：広島県調査

県内市町の保険料（税）負担率（全被保険者一人当たり所得額に占める全被保険者一人当たり保険料（税）の割合）は、12.1%となっています。

市町村国保の保険料（税）負担額（平成27年度）

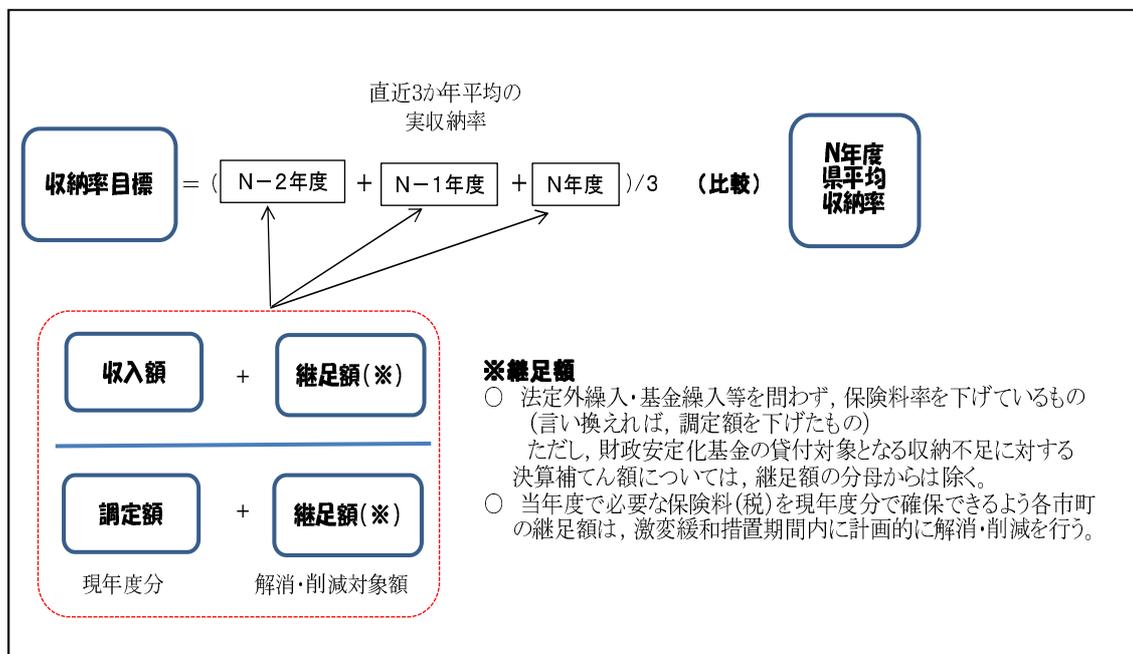
区 分	広島県	全国
被保険者1人当たり平均保険料（税）調定額 （一世帯当たり）	82,831円 (132,563円)	85,880円 (141,991円)
被保険者1人当たり平均所得 （一世帯当たり）	685千円 (1,096千円)	844千円 (1,396千円)
保険料（税）負担率	12.1%	10.2%

出典：国民健康保険実態調査報告（厚生労働省）

2 収納対策

(1) 収納率目標

各市町の実収納率を基本に、各市町の公平性を考慮し、市町毎の継足額（法定外一般会計繰入金，基金繰入金等を問わず，保険料率を引き下げたもの）を加味したものの過去3か年平均と県平均収納率を比較して，高い方を収納率目標として設定することとします。



(2) 収納対策の取組

保険料（税）は，市町村国保の主要な財源の一つであり，収納の適正化を図ることは，市町村国保財政の安定化，被保険者間の負担の公平・公正という観点からも重要です。

このため，普通徴収に関する保険料（税）の標準的な納付方法について，利便性の向上を図るため，本県の市町村国保制度においては，金融機関の口座振替を原則とし，あらゆる機会をとらえて，被保険者に対し，口座振替を選択されるよう働きかけるため，被保険者に対する勧奨方法などの事務を標準化します。

収納率の向上及び収入未済額の縮減に当たって，市町における滞納整理の実践力，応用力を備えた人材を育成するため，連合会が行う研修会を県の税務部門との連携によって拡充します。

県内転居者に対する滞納整理協力体制についても，その情報を共有化するなど強化するよう検討します。

ただし，滞納者の状況把握，滞納の原因分類を行い，それぞれの滞納実態に即した納入指導・電話催告・財産調査などにより，きめ細かい徴収を行うよう配慮します。

なお，低所得者に対する保険料（税）軽減措置について，制度改革によって国から市町へ財政支援が拡充されていますが，所得水準が低く，保険料(税)

負担が重いという市町村国保の構造的な課題を踏まえ、拡充の必要性について、被保険者の状況を把握し、国へ提案をしていきます。

その他、県は、県内市町の収納率平準化に向け市町に対する定期的・計画的な指導・助言の実施に向けて取組を進めるとともに、市町においても更なる収納対策を実施します。

第5 市町における保険給付の適正な実施に関する事項

1 現状

(1) レセプト点検

レセプト点検については、現在、市町において実施されており、全国平均を上回る効果を上げており、県単位化後でも、保険給付の実施主体が引き続き市町となっています。

なお、平成28(2016)年度には、8市町(三原市、尾道市、庄原市、廿日市市、安芸高田市、府中町、海田町、坂町)が連合会にレセプト点検業務を委託しています。

県内市町の国保のレセプト点検の状況(被保険者1人当たり)

(単位:円,%)

区分	平成26年度				平成27年度			
	過誤調整	返納金等	合計	財政効果率	過誤調整	返納金等	合計	財政効果率
全県	1,602	488	2,090	0.74	1,499	308	1,807	0.62

出典:広島県調査

市町村国保に関する1人当たりの財政効果額・財政効果率(平成26年度)

(単位:円,%)

区分	広島県	全国	全国対比
1人当たり財政効果額	2,090	2,061	29
財政効果率	0.74	0.78	△0.04

出典:国民健康保険事業の実施状況報告(厚生労働省)

(2) 第三者行為求償事務

第三者行為のうち、交通事故に係る損害賠償請求権の行使事務を市町は連合会に委託するなどして、損害賠償金の請求及び収納を行っています。

県内市町の国保に関する交通事故に関する第三者求償事務

(単位:件,円)

区分	請求	収納	収入未済	
平成24年度	件数	1,089	1,048	41
	金額	655,051,044	596,743,154	58,307,890
平成25年度	件数	1,073	1,035	38
	金額	660,966,125	611,623,643	49,342,482
平成26年度	件数	1,103	1,062	41
	金額	760,947,861	707,259,540	53,688,321
平成27年度	件数	1,124	1,083	41
	金額	750,871,389	687,394,092	63,477,297

出典:平成27年度事業概要(広島県国民健康保険団体連合会)

(3) 不正利得の回収など

保険医療機関などにおける不正請求事案については、県と中国四国厚生局が医療機関への監査によりその事実を確認し、不当・不正請求があった場合には、市町を通じ診療報酬の返還を求めています。

(4) 海外療養費事務

被保険者の海外渡航中の療養に対する海外療養費の支給事務については、翻訳・診療内容審査などの事務処理を行うためのノウハウが必要であり、基本的に市町は連合会に委託しています。

県内市町の国保に関する海外療養費支給事務（連合会受託分）

（単位：件）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
申請受理延市町数	70	67	60	48
申請件数	457	483	348	228

出典：広島県国民健康保険団体連合会調査

(5) 柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージなど療養費の支給

市町は療養費支給申請書の審査を行って療養費の支給の可否を決定しています。

県内市町の国保に関する柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージの給付状況

（単位：件、円）

区分	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分	
平成25年度	柔道整復	217,531	1,576,603,807	1,157,131,275	318,192,005	101,280,527
	はり・きゅう	29,704	326,370,687	241,639,747	45,753,921	38,977,019
	あんま、マッサージ	4,671	140,826,588	104,019,846	8,453,358	28,353,384
平成26年度	柔道整復	216,135	1,544,928,272	1,135,977,513	314,489,446	94,461,313
	はり・きゅう	30,728	345,663,375	257,478,989	54,786,716	33,397,670
	あんま、マッサージ	5,401	162,172,993	120,506,096	19,003,415	22,663,482
平成27年度	柔道整復	215,768	1,506,619,337	1,108,657,919	317,982,156	79,979,262
	はり・きゅう	29,784	344,927,580	257,223,927	48,715,855	38,987,798
	あんま、マッサージ	5,071	151,490,955	112,443,051	8,063,404	30,984,500

出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

2 保険給付費の支給の適正化に関する事項

(1) 基本的な考え方

県は、地域の実情を把握の上、取組の進んでいる市町の事例の情報提供などを通じた好事例の横展開や、市町と一緒に療養費の支給に関する事務の標準化のほか、市町に対する定期的・計画的な指導・助言を行います。

今後も、市町は、地域住民と身近な関係のもと、資格管理、保険給付、保健事業等地域におけるきめ細かい事業を引き続き実施するところですが、連携会議を活用して市町間の情報共有を行いながら、保険給付費の支給の適正

化に資する取組を引き続き行います。

(2) レセプト点検の充実強化に関する事項

県は、地域の実情を把握の上、レセプト点検（二次点検、内容点検）の充実強化に関する技術的助言を行うアドバイザーの市町への派遣や、レセプト二次点検システムや介護保険審査支払システムにより提供される医療保険と介護保険の突合情報を活用した効率的な点検の促進、市町及び連合会に対する定期的・計画的な指導・助言の実施に向けて取組を進めます。

市町は、連携会議を活用して市町間の情報共有を行いながら、レセプト点検の充実強化に役立てる取組を引き続き行います。

(3) 第三者求償や過誤調整などの取組強化に関する事項

県は、市町における第三者求償事務の取扱に関する数値目標や取組計画などを把握し、PDCAサイクルの循環により継続的に取組が改善するように、第三者求償事務に関する技術的助言を行うアドバイザーの市町への派遣や、市町に対する定期的・計画的な指導・助言の実施に向けて取組を進めます。

市町は、連携会議を活用して市町間の情報共有を行いながら、第三者求償事務の取組強化に資する取組を引き続き行います。

また、被保険者資格喪失後の受診により発生する過誤調整等の保険者間の調整に関し、県内市町間においては、事務処理を簡素化する方向で検討の上、実施します。

(4) 不正利得の回収など

不当・不正請求があった場合の診療報酬の返還について、県は、連携会議を活用して市町間の情報共有を行いながら市町の取組を強化します。

(5) 海外療養費事務

翻訳・診療内容審査などの市町事務を効率化するとともに、適正な業務を行うために、県は、点検内容や点検基準の統一化を図り、事務処理の標準化を行った上で、市町において専門性の高い事務についてはノウハウを持っている連合会への委託を原則とします。

(6) 柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージなど療養費の支給

県は、市町事務を効率化するとともに、適正な業務を行うために、国の動向を踏まえながら、疑義照会の手引きの作成や事務処理の標準化を行います。

3 都道府県による保険給付の点検，事後調整

(1) レセプト点検

平成 30 (2018) 年度から，県がレセプト点検（いわば三次点検）を行うことが法的に可能となったところですが，既に個別に市町からの求めによって，連合会が二次点検について受託していることから，実施時期は各市町の実態を踏まえる必要はあるものの，現行の取組と連合会委託との比較検討を行った上で，基本的に全市町から連合会への委託を推進します。

一方で，県が保有している他の情報（医療監視の情報など）を組み合わせることや，柔道整復師の施術の療養費などに係る受領委任の協定締結主体でもあることから，県としてのレセプト点検のあり方について引き続き検討します。

(2) 不正利得の回収など

法第 65 条第 4 項の規定により，県は市町からの委託を受けて「広域的な対応が必要なもの又は専門性の高いものを行うことができる」となっているため，適宜，市町と県で情報共有を行って，市町区域を超える大規模な不正が発覚した場合，県が各市町の委託を受けて，不正請求などに関する費用返還を求めるなどを基本として，対応していきます。

(3) 高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項

県単位化後，高額療養費の多数回該当の取扱いについて，県内市町間の住所の異動があっても通算できる制度になるため，国の示す基準どおりに世帯の継続性を判定するとともに，「国保情報集約システム」を活用し，市町における資格管理情報や高額療養費の該当情報などを県単位で集約・管理します。

そのため，高額療養費の計算方法や申請勧奨事務に関する取組を標準化します。

第6 医療費の適正化の取組に関する事項

1 現状

(1) 特定健康診査・特定保健指導

県内市町の国保に関する特定健康診査実施率は25.7%で、都道府県中46位となっています（全国36.3%）。

また、特定保健指導実施率は、28.8%で、全国の25.1%を上回り、都道府県中24位となっています。

市町村国保に関する特定健康診査・特定保健指導の実施率

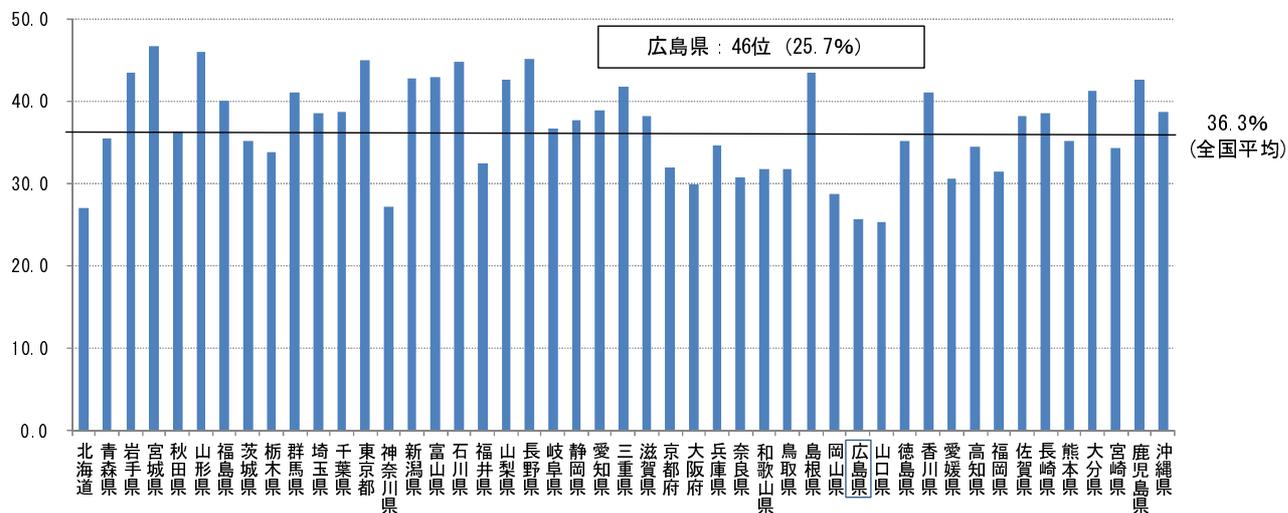
(単位：%)

区分		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
特定健康診査	広島県	18.7	19.4	21.9	22.1	23.9	25.7
	全国	32.0	32.7	33.7	34.2	35.3	36.3
特定保健指導	広島県	26.5	23.7	26.3	29.1	29.2	28.8
	全国	19.3	19.4	19.9	22.5	23.0	25.1

出典：全国値：H27年度は国民健康保険中央会まとめ、H20～26年度は厚生労働省公表資料

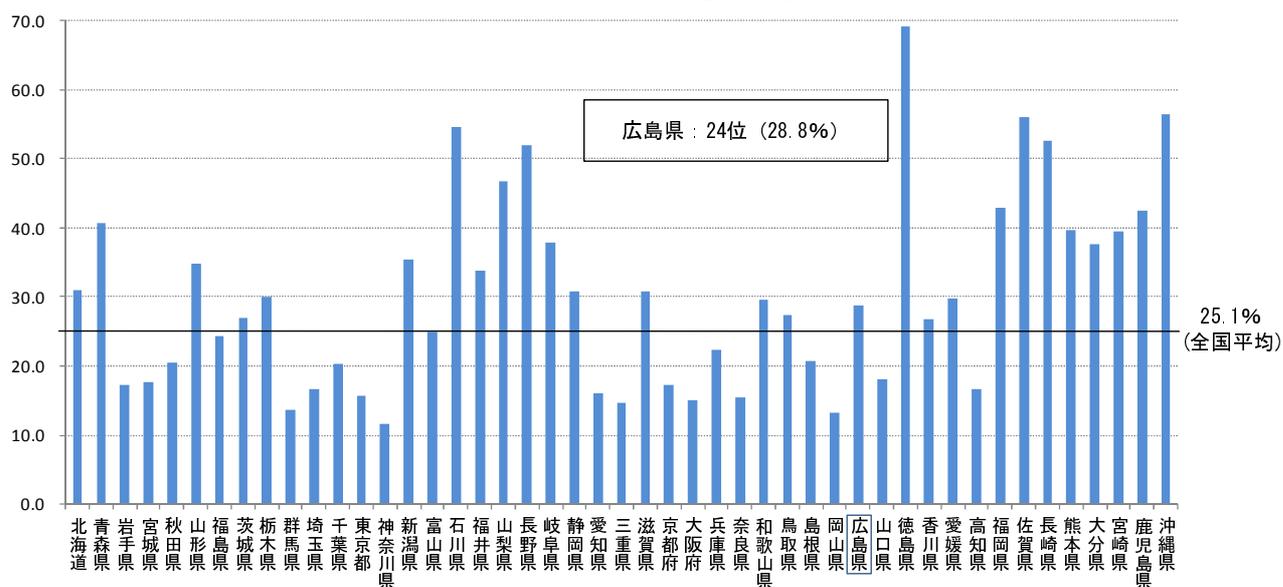
広島県値：国民健康保険中央会まとめ

市町村国保に関する特定健康診査の実施率(都道府県別(平成27年度))



出典：国民健康保険中央会まとめ

市町村国保に関する特定保健指導の実施率(都道府県別(平成27年度))



出典：国民健康保険中央会まとめ

(2) 医療費通知

全市町で実施されており、年間の平均回数は、5.65回です。実施方法として、連合会に委託している市町は、平成27(2015)年度で20市町(広島市、呉市は業者委託、福山市は直接実施)となっています。

県内市町の国保に関する医療費通知の実施状況・件数等

区分	平成26年度	平成27年度
実施率 (%)	100.0	100.0
平均実施回数 (回)	5.65	5.65
回数別 (市町数)	年6回以上	21
	年3~5回	0
	年1~2回	2
実施方法 (市町数)	連合会	19
	連合会以外	2
	直営	2

出典：広島県調査

(3) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知

県内市町の95.7%で実施（1町未実施）されており，平成27（2015）年度の年間の平均回数は，10.50回です。実施方法としては，連合会に委託している市町は17市町となっています。

県内市町の国保の後発医薬品差額通知の実施状況

区分		平成26年度	平成27年度
実施率（%）		95.7%	95.7%
平均実施回数（回）		10.41	10.50
回数別 （市町数）	年6回以上	20	20
	年3～5回	2	2
	年1～2回	0	0
実施方法 （市町数）	連合会	17	17
	連合会以外	4	4
	直営	1	1

出典：広島県調査

なお，厚生労働省の「調剤医療費の動向」によれば，後発医薬品の使用割合は，県全体で全国を下回っています。

後発医薬品の使用割合

（単位：%）

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
広島県	49.7	56.4	61.2
全国	51.2	58.4	63.1

出典：調剤医療費の動向（厚生労働省）

(4) 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施状況

県内市町において，平成27（2015）年度に県特別調整交付金を活用して，重複・頻回受診者に対する保健指導を実施している市町数は，20市町です。

(5) 生活習慣病の状況

「傷病分類別の受療率」（第2-2-（3）-ウ）のとおり，生活習慣病の発症の起因となる「糖尿病」や「高血圧性疾患」を疾病例とする「内分泌，栄養及び代謝疾患」や「循環器系の疾患」が入院・外来とも上位を占め，いずれも全国を広島県は上回っています。

2 医療費の適正化に向けた取組

(1) 基本的な考え方

市町村国保を将来にわたって持続可能な制度とするためには、全国的に医療費水準が高い本県において、すべての市町において医療費適正化の取組を促進する必要があります。そのため、データヘルス計画に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業を実施します。

県は、地域の実情を把握の上、取組の進んでいる市町の事例の情報提供などを通じた好事例の横展開や、市町に対する定期的・計画的な指導・助言の実施に向けて取組を進めます。

市町は、連携会議などを活用して市町間の情報共有を行いながら、医療費適正化対策の充実強化に役立てる取組を引き続き行うとともに、連合会による共同実施を拡充します。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上

これまでも市町単位での広報のみならず連合会においても共同実施事業として市町から受託をして一部実施してきていますが、一層の受診・利用促進を図るため、県、市町及び連合会は、広報誌やホームページ等を通じて健康診査の重要性の周知及び受診の啓発とともに、市町受診率の格差について実施方法などから分析・調査を行います。市町は、その結果を特定健診等実施計画に反映させ、効果的・効率的に事業を実施します。

(3) 医療費通知の充実強化

被保険者への医療費のコスト意識高揚や、不正請求の防止などの医療費適正化を図るため、全世帯を対象に、全項目について実施します。

なお、実施に当たっては、平成30(2018)年度から通知回数や基準を統一して市町から連合会へ委託します。

(4) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

県と市町は、関係機関と連携し、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及啓発に努めます。後発医薬品差額通知の実施に当たっては、平成30(2018)年度から通知回数や基準を統一して市町から連合会へ委託しますが、後発医薬品調剤実績・削減効果実績の作成についても既存データの活用など、効果的・効率的に実施します。

(5) 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施

レセプトデータから重複・頻回受診者や重複服薬該当者などの対象者を抽出し、訪問などにより被保険者やその家族に健康の保持増進のための指導や助言を行うなどの保健指導を実施します。

(6) 生活習慣病対策

生活習慣病の予防の視点による被保険者の健康意識の向上の取組を一層推進するとともに、生活習慣病の重症化を防ぐため、医療機関と連携を図って、当該被保険者に対して指導や助言を実施します。

また、県としては、連合会と各市町が連携して実施する糖尿病性腎症重症化予防事業の取組や、県医師会と連携して、ひろしまヘルスケアポイント制度などの被保険者自らが行う健康づくりに向けた取組を支援するなど、健康寿命の延伸につながる健康づくりに努めます。

(7) 高医療費市町

法第 82 条の 2 第 4 項に基づき、高医療費市町に対しては、安定化計画の策定など医療費の適正化に向けた取組を講じるよう助言するとともに、県において「広島県医療・介護・保健情報総合分析システム（エミタス）」を活用して、高医療費の要因分析を実施し、市町の適正化への取組を支援します。

3 医療費適正化計画との関係

県と市町は、医療費の適正化に関して、第 3 期広島県医療費適正化計画（平成 30（2018）年 3 月策定予定）に定められる取組の内容との整合を図るとともに、「特定健康診査・特定保健指導」などの健康づくりに向けた事業の実施のほか、適正受診の推進に向けて、連携会議や保険者協議会の場などを活用して市町間の情報共有を行いながら、その取組を進めます。

第 3 期広島県医療費適正化計画（策定予定）

計画期間：平成 30（2018）年度～平成 35（2023）年度

策定根拠：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 9 条

第7 市町が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

1 保険者事務などの共同実施の取組

(1) 基本的な考え方

県単位化は、安定的な財政運営や効率的な事業の確保によって、制度の安定化を図るものであり、保険料率の統一化と並んで業務の共同実施はその実現を期待されています。

これまでも広範な保険者事務を個々の市町が全てを処理することには相当な負担が伴うことから、全ての県内市町が会員として加入する連合会が設立され、共同事業などを実施して保険者事務の共通化、効率化を図っています。

県単位化後も、被保険者証の発行、保険料（税）の賦課徴収などの一定の保険者業務は市町が実施することとなりますが、一方で、県単位化後の効果として、事務量削減や経費削減に努めることも必要です。

そのため、県と市町は、市町が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進するとともに、新たに発生する事務の連合会への委託について、連携会議によって検討のうえ、実施します。

なお、個別事例については、別紙（広域的及び効率的な運営の推進に向けた具体的な取組）のとおりです。

(2) 保険者事務

ア 被保険者証などの作成

「被保険者証」の様式を県内市町間で統一することや「高齢受給者証」との一体化によって、被保険者の利便性や医療機関などでの視認性を向上します。

イ 計算処理

「高額療養費支給額計算処理業務」など市町の事務負担を軽減するため、連合会実施による計算処理業務の範囲を拡大します。

ウ 統計資料

「疾病統計業務」など既に連合会により共同実施をしている各種統計業務について、既存データの更なる活用を継続して検討の上、業務を拡充します。

エ 資格・給付関係

県単位化に伴って、「県内の他市町へ住所異動があった場合でも高額療養費の該当回数を通算する」など被保険者の資格管理について変更があるため、市町間の事務処理を共通化します。

オ 広報業務など

既に連合会により共同実施している業務を含め、より効果的な取組につながるよう継続して検討の上、業務を拡充します。

(3) 医療費適正化

「医療費通知」や「後発医薬品差額通知」など、通知回数や基準を市町間で統一し、連合会へ委託するなど、より効果的な取組につながるよう継続して検討の上、実施します。

(4) 収納対策

保険料（税）に関する債権管理は各市町で行うものであるため、当面は広域的な徴収組織は設立しませんが、平成 29（2017）年度に前倒して、収納担当職員への研修を県の税務部門との連携によって拡充することとしているなど、既に連合会により共同実施している業務も併せて、より効果的な取組につながるよう継続して検討の上、業務を行います。

(5) 保健事業

法に実施義務のある特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて研修会・意見交換会の開催など、既に連合会により共同実施している業務や、これまで各市町が事業実施してきた実績（健康づくりや保健指導、出産や死亡に関する給付など）をベースとし、引き続き一定水準の財源を確保した上で、県内全市町で実施する保健事業のあり方など、各市町の取組を充実させるための方策を継続して検討の上、実施します。

2 県による審査支払機関への直接支払

保険給付費等交付金については、法第 75 条の 2 第 1 項に基づく政令の規定による条例で県内市町に対して交付することとなっています。

また、市町の事務負担軽減を図るため、市町が保険給付費等交付金の収納事務を審査支払機関（連合会）に委託することで、県が連合会に対して保険給付費等交付金を直接支払う仕組みとなっています。

その他、市町出産育児一時金などの現金給付分の中にも連合会へ市町が委託して実質的に現物給付化しているものもあります。

よって、全体業務を最適化するため、直接支払の具体的な対象範囲を県・市町・連合会において協議の上で決定し、保険給付費等交付金に関する規則や交付要綱の中で詳細を定めます。

第8 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

1 医療と介護の連携

(1) 健康への取組に向けた保健・医療・介護の連携

本県では、生活習慣病予防に向け県民の行動変容を促すことを目的として、県民自ら主体的に健康づくりに取り組むとともに、それを支援するための推進体制を構築し、県民運動としての健康づくりを進めています。

また、健康寿命の延伸を総括目標とする広島県健康増進計画「健康ひろしま21（第2次）」（平成30（2018）年3月中間評価予定）により、県民の生活の質の向上と、個人を取り巻く家庭・地域・学校・産業等の連携による社会環境の質の向上に取り組んでいきます。

さらに、「国保データベース（KDB）システム」の健康診査・医療に関する情報基盤や、「広島県医療・介護・保健情報総合分析システム（エミタス）」による医療レセプト・介護レセプトデータを活用し、地域間の比較分析や地域の課題抽出などを行い、市町の保健事業や介護予防等への取組への助言・指導を通じて、具体的な施策に反映していきます。

市町においては、県と連携しつつ、医療保険者として実施する特定健康診査等実施計画や、市町介護保険事業計画等との調和を図り、市町健康増進計画に基づいて、住民がより良い生活習慣を維持・改善できるよう支援を行います。

広島県健康増進計画「健康ひろしま21（第2次）」（平成29（2017）年度に中間評価・見直しを予定）
--

計画期間：平成25（2013）年度～平成34（2022）年度

策定根拠：健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第1項

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の連携

県は、団塊の世代が後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、将来のあるべき医療・介護の提供体制の実現を目指して策定した広島県地域医療構想において、「病床の機能の分化及び連携の促進」、「地域包括ケアシステムの確立」、「医療・福祉・介護人材の確保・育成」を取組の基本方針とし、その実現のため、平成26（2014）年度から地域医療介護総合確保基金を活用した事業を実施しています。また、広島県地域医療構想を踏まえた「第7次広島県保健医療計画（平成30（2018）年3月策定予定）」及び「第7期ひろしま高齢者プラン（平成30（2018）年3月策定予定）」により、質が高く効率的なサービス提供体制のため、必要な取組を進めています。

市町においては、「課題を抱える被保険者の把握と働きかけ」や「地域で被保険者を支える仕組みづくり」を地域包括ケアシステムの取組として行うために、市町老人福祉計画・介護保険事業計画に基づく取組や、県の取

組とも連携して、地域の特性や実情に応じた体制づくりを進めます。

広島県地域医療構想	
計画期間：平成 28（2016）年度～平成 37（2025）年度	策定根拠：医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 2 項第 7 号 （地域における病床の機能の分化及び連携を推進するため、医療需要を含む将来の医療提供体制に関する構想で、広島県保健医療計画の一部です。）
第 7 次広島県保健医療計画（策定予定）	
計画期間：平成 30（2018）年度～平成 35（2023）年度	策定根拠：医療法第 30 条の 4
第 7 期ひろしま高齢者プラン（策定予定） （都道府県老人福祉計画・介護保険事業支援計画）	
計画期間：平成 30（2018）年度～平成 32（2020）年度	策定根拠：老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 9 及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 118 条

2 他計画との整合性

医療や保健に関する計画を策定・実施する県が、市町村国保の財政運営にも責任を有する仕組みとなりました。

今後、県は、医療保険と保健医療提供体制の両面を見ながら、地域医療などの充実を図り、効率的かつ質の高い医療を提供することとし、本方針に定めた項目の実効性を高めるため、関係する計画と連携して、取組を進めます。

また、市町村国保に関する安定的な財政運営や、適切かつ効率的な事業実施を図るため、医療保険のみならず、保健・介護・福祉分野などの諸施策と連携して、取組を進めます。

第 3 次広島県がん対策推進計画（策定予定）	
計画期間：平成 30（2018）年度～平成 35（2023）年度	策定根拠：がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）第 12 条
ひろしまファミリー夢プラン（都道府県子ども・子育て支援事業支援計画）	
計画期間：平成 27（2015）年度～平成 31（2019）年度	策定根拠：子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）第 62 条
広島県障害者プラン（第 4 次広島県障害者計画（策定予定））	
計画期間：平成 31（2019）年度～平成 35（2023）年度	策定根拠：障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 11 条第 2 項
第 5 期広島県障害福祉計画（策定予定）	
計画期間：平成 30（2018）年度～平成 32（2020）年度	策定根拠：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 89 条

第9 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整に関する事項

保険料水準の統一に向けて、県は、市町と連絡調整を行うとともに、進捗状況や問題点を把握した上で、具体的な施策の実施や見直しを行うため、県と全ての市町の国保担当課長レベルによって構成する連携会議を継続して設置します。

連携会議の下に、テーマ別に編成する検討WG（作業部会）を設置し、実務調整を行います。

また、県は、連携会議を通じて、市町及び連合会に対して相互の情報交換や課題解決に向けた検討・協議を促すとともに、新たな共同事業の実施などに向けた合意形成を行います。

《別紙》

広域的及び効率的な運営の推進に向けた具体的な取組

1 保険者事務

(1) 通知等の作成

業務	方針	実施時期
被保険者証等の作成 (高齢受給者証との一体化)	様式・更新時期・有効期間を統一	平成30年度
被保険者台帳の作成	既実施 (各市町ともデータ化済)	-
高額療養費の申請勧奨通知	継続して検討の上, 実施 (連合会による共同実施を検討)	平成30年度
療養費支給決定帳票の作成	継続して検討の上, 実施 (連合会による共同実施を検討)	平成30年度
高額療養費支給申請・決定帳票の作成	継続して検討の上, 実施 (連合会による共同実施を検討)	平成30年度
高額療養費通知の作成	継続して検討の上, 実施 (連合会による共同実施を検討)	平成30年度

(2) 計算処理

業務	方針	実施時期
高額療養費支給額計算処理業務	継続して検討の上, 実施 (連合会による共同実施を検討)	平成30年度
高額介護合算療養費支給額計算処理業務	継続して検討の上, 実施 (連合会による共同実施を検討)	平成30年度
退職被保険者の適用適正化電算処理業務	既実施 (連合会による共同実施)	-

(3) 統計資料

業務	方針	実施時期
疾病統計業務	既存データの更なる活用を検討の上, 実施 (既に連合会による共同実施をしており, 必要な分析をどこまで行うかどうかを基本に, その有効活用を検討)	平成30年度
事業月報・年報による各種統計資料の作成	既存データの更なる活用を検討の上, 実施 (既に連合会による共同実施をしており, 必要な分析をどこまで行うかどうかを基本に, その有効活用を検討)	平成30年度

(4) 資格・給付関係

業務	方針	実施時期
資格管理業務	連合会による共同実施	平成30年度
資格・給付確認業務	連合会による共同実施	平成30年度
被保険者資格及び異動処理事務	既存データの更なる活用を検討の上, 実施 (既に各市町がデータ化しており, 個人情報保護を念頭に, 簡素・効率的な業務とするような事務の共通化を基本として検討)	平成30年度
給付記録管理業務	連合会による共同実施	平成30年度

(5) 広報業務など

業務	方針	実施時期
各種広報事業	効果的な各種広報を実施 (既に連合会による共同実施及び各市町で実施しており, その取組を基本として, 県も含めた効果的な各種広報を県単位化に先行して実施)	平成29年度
国庫補助金等関係事務	既実施 (連合会から各市町へ情報提供)	-
共同処理データの提供	既実施 (連合会から各市町へ情報提供)	-
市町村基幹業務支援システムの参加促進	継続して検討の上, 実施 (各市町の情報部門との連携)	平成30年度以降

2 医療費適正化

業務	方針	実施時期
医療費通知	通知回数・基準を統一し，連合会へ委託	平成30年度
後発医薬品差額通知書の実施	通知回数・基準を統一し，連合会へ委託	平成30年度
後発医薬品調剤実績・削減効果実績の作成	連合会へ委託（既存データの更なる活用や，必要な分析をどこまで行うか検討のうえ，実施）	平成30年度
レセプト点検の実施	連合会へ委託，県としてのレセプト点検のあり方は継続して検討の上，実施（各市町は，現行の取組と連合会委託との比較検討のうえ実施）	平成30年度以降
レセプト点検担当職員への研修	継続して検討の上，実施（既に連合会による共同実施をしているため，その取組を基本として，より効果的な研修を検討）	平成30年度
第三者行為求償事務共同処理事業	既実施（連合会による共同実施）	-
医療費適正化に関するデータの提供	データの有効活用を検討の上，実施（既に連合会による共同実施をしており，データのさらなる有効活用を基本として検討）	平成30年度
高度な医療費分析	継続して検討の上，実施（市町の特性を反映した最も効果的な医療費分析について業務委託を含め検討）	平成30年度以降

3 収納対策

業務	方針	実施時期
広域的な徴収組織の設立・活用の推進	継続して検討の上，実施（効果的な取組に繋がるような方策を検討）	平成30年度
口座振替の促進等の広報	効果的な広報を実施（口座振替を原則化することを踏まえ，効果的な広報について検討のうえ，実施）	平成30年度
収納担当者職員への研修	業務内容を拡充して実施（既に連合会による共同実施をしており，より効果的な業務実施を検討のうえ，県単位化に先行して実施）	平成29年度
保険料収納アドバイザーによる研修・実地指導	業務内容を拡充して実施（既に連合会による共同実施をしている現状を踏まえ，より効果的な業務実施を検討のうえ，実施）	平成30年度
滞納処分マニュアルの作成	継続して検討の上，実施（これまでの市町対応に加え，統一対応を検討）	平成30年度
マルチペイメント・ネットワークの共同導入	継続して検討の上，実施（口座振替制度を原則化するが，既にマルチペイメントを実施している市町の事例を基に，より効果的な収納方法として認められるかどうかなどを検討）	平成30年度以降
多重債務者相談事業の実施	継続して検討の上，実施（市町対応に加え，統一対応検討）	平成30年度
資格喪失時の届出勧奨	継続して検討の上，実施（市町対応に加え，統一対応検討）	平成30年度

4 保健事業

業務	方針	実施時期
特定健診の受診促進に係る広報	効果的な広報を実施（既に連合会による共同実施をしており，より効果的な広報を検討のうえ，実施）	平成30年度
特定健診・特定保健指導等の研修会・意見交換会の実施	効果的な研修会・意見交換会を実施（既に連合会による共同実施をしており，より効果的な研修会・意見交換会を検討のうえ，実施）	平成30年度
特定健診データの活用に関する研修	効果的な研修を実施（既に連合会による共同実施をしており，より効果的な研修を検討のうえ，実施）	平成30年度
特定保健指導の共通プログラムの作成	事業実施の方法を検討の上，実施（これまで，国の標準プログラムに基づき，市町単位で実施しているため，共通プログラム作成の必要性を検討）	平成30年度
特定健診・特定保健指導等の委託単価・自己負担額の統一	自己負担額の統一を検討の上，実施（県単位化に伴い，自己負担額の統一に向けて検討）	平成30年度以降
重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施	効果的な実施を継続して検討の上，実施（これまでどおり市町単位で実施を基本とするが，共同実施の有無や業務の標準化について検討）	平成30年度
糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施	連合会へ委託（これまでの各市町の取組に加え，事業実施の参考となる統一的なプログラムの策定に基づいた実施について，全県的に展開）	平成28年度
その他の取組	継続して検討の上，実施（既存事業の継続・充実のほか，より効果的な事業の実施について，共同実施を基本として検討）	平成30年度

平成 30 年度 第 1 回広島県国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日 時 平成 30 年 12 月 3 日 (月) 19:00 から 20:30 まで
- 2 場 所 広島市中区東白島町 19 番 49 号
国保会館 6 階 大会議室
- 3 出席委員 佐藤委員, 近光委員, 前田委員, 宮前委員, 青野委員, 荒川委員,
平松委員, 衣笠委員, 神田委員, 新井委員
(欠席) 桑原委員, 伊藤委員, 高田委員, 横手委員
- 4 議 題
 - (1) 広島県国民健康保険運営協議会における審議事項について
 - (2) 国民健康保険の現状について
 - (3) これまでの検討事項について
 - (4) 平成 31 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の仮算定について
- 5 担 当 部 署 広島県健康福祉局国民健康保険課
- 6 会議の内容
 - (1) 開会 (健康福祉局長あいさつ, 委員紹介)
 - (2) 会長及び職務代行者選任
広島県国民健康保険運営協議会に関する取り決め第 2 条の規定による会長及び職務代行者の選任については, 会長に伊藤委員, 職務代行者に衣笠委員が推薦され, 出席委員全員の賛成により, 推薦通りに選任された。
 - (3) 会議の公開・非公開の決定
本日の会議資料には, 広島県情報公開条例第 10 条に規定する不開示情報がないため, 会議を公開とし, 傍聴, 議事録の閲覧等を認めることが決定された。
 - (4) 議題と主な質疑
 - ア 広島県国民健康保険運営協議会における審議事項について, 資料 1 により事務局から説明した。
 - イ 国民健康保険の現状について, 資料 2 及び参考資料 3 により事務局から説明した。
(質疑)
委 員: 参考資料 3 の 3 ページの職業構成を見ると, 国民健康保険制度の財源として, 自営業の方や被用者の方が, 保険料のほとんどを担っているのではないかと思われるが, 職業別の保険料納付状況はどうか。
事務局: 自営業の方等の保険料負担割合は, 世帯主職業別での占有割合よりは大きいということはあるが, 保険料の構成としては一人当たり・一世帯当たりの定額である応益部分が半分, 所得等に応じた応能部分が半分と, 保険料の半分しか所得等に影響されないため, 所得の多い自営業の方や被用者の方が, ほとんどの保険料を担っているということはないものと考えます。
 - ウ これまでの検討事項について, 資料 3 により事務局から説明した。
 - エ 平成 31 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の仮算定について, 資料 4 により事務局から説明した。
(質疑)
委 員: 高齢者は増加傾向にある一方, 国保の前期高齢者は減っており, 平成 29 年度の前期高齢者交付金の精算により返還額が生じているとのことだが, 市町国

保の前期高齢者人数の減少はどういう理由によるのか。

事務局：被用者保険の前期高齢者数は増加傾向にあり、定年延長等により従来の定年年齢となっても国保に加入せず被用者保険に残る方が増加したことが要因の一つと考えられる。また、前期高齢者交付金は概算交付額が2年後に精算される仕組みであり、31年度交付額は当該年度概算額と29年度精算分を相殺したのものとなるが、29年度分の精算による返還額は約35億円と、昨年度に比して21億円の増となっている。

委員：資料4の別紙2に示す市町別標準保険料率が平成31年度の各市町の保険料率となるのか。

事務局：平成30年度の保険料率から、いきなり市町村標準保険料率に変更すると、保険料負担の急激な増減が生じる場合があり、各市町において増減幅があまり大きくならないように段階的に料率を設定していくこととなる。市町村標準保険料率は、市町が料率決定する際の参考としていただくための数値である。

委員：今後の保険料の上昇が見込まれる中、6年後に市町の保険料を準統一化することとなるが、6年後の保険料はどのくらいの見込みとなるか。

事務局：6年後の保険料水準は算定条件の設定が困難であり、県では試算できていない。

なお資料4の別紙1に比較のグラフを掲載したが、31年度と30年度の保険料率では、総じてどの市町も31年度の方が上にあり、保険料率を上げていかななくてはならないことになっている。また、28年度の保険料は市町の一般会計からの法定外繰入や財政調整基金による充当部分を除いた保険料水準を見たもの。もともと保険料水準が高い市町は31年度の方が保険料水準は下がっているが、将来的に準統一ということになると、総じてどの市町も保険料率を上げていかななくてはならない。

委員：資料2の4ページで、「都道府県が財政運営責任を担うなど」とあり、また、保健事業は市町の事業とされているが、保健事業は市町によって取組の相違があるため、必要な医療は受けられることと同時に医療費の適正化を進めるよう、県がリーダーシップを取っていくべきではないか。

事務局：国の制度設計としては、保健医療計画等の策定の責任主体である都道府県が、医療提供体制の整備と併せて、保険料の適正化にも責任を持つこととなっている。また、保健事業においては、県単位化によりこれまで行き届かなかった保健サービス等を全ての被保険者に公平に提供し、医療費の適正化につなげていくことも、県の役割であると認識している。

委員：参考資料3の4ページにある一人当り診療費では、広島県を全国と比較すると、平成28年度で約4万円余分にかかっている。資料4の5ページでは県や市町の医療費適正化等の取組状況に応じて財政支援される保険者努力支援制度分が減額補正されているが、どういう理由からか。

事務局：本県の医療費水準は、高齢化の影響を考慮してもなお全国と比較して高い状況にある。要因としては、医療機関へのアクセスが、比較的容易といったこともその一つとして考えられる。入院と外来では、外来の医療費が全国と比べて高い状況である。

保険者努力支援制度については、平成30年度において本県は得点が全国5位であり、約12.3億円が交付された。また、次年度は今年度よりも多い約12.6億円が交付予定である。この交付金については、本県では直接保険料を下げるために使うよりも、保険料を財源とした保健事業等、後々も医療費の適正化により、さらに交付金ももらえる事業に使うよう考えており、30年度は全額留保財源とした。31年度は、保険料上昇を考慮して、8億円余りを保険料の引下げに使い、残りの4億円余りについて、市町事業費納付金のうちの公費部分につ

いて交付額が見込みよりも不足した場合の補填や保健事業に充てるため、留保財源とすることとした。

委員：保険者別の収納率については、28年度は概ね90%以上ということだが、これは金額ベースで算定されている。今後は、件数的に市町を競わせるといった方向も考えられてはどうか。件数別・世帯別の保険料収納率も提示してもらいたい。

事務局：世帯単位で見た滞納率は約15%となっている。負担の公平性の観点から見て、各市町の世帯単位での収納状況を見ることも大切と考えており、資料については検討したい。

委員：本県では、特定健康診査の受診率がまだまだ低いと聞いている。特定健診受診率向上のために取り組んでいることは何か。また健康維持のために頑張っている人のためにも、誰もが健康でいようと思ってもらえるような仕組みも考えてもらいたい。

事務局：本県の市町国保の特定健診受診率は全国で46位と低調であり、受診率向上を国保保健事業における喫緊の課題として、市町とともに対策強化を図る必要があるものと認識している。また、健康寿命の延伸についても、県全体の重点課題として取り組んでおり、被保険者に対するインセンティブを働かせる事業として、全県的にヘルスケアポイント事業等を展開している。また広島市の高齢者に対するポイント事業など、各市町単位での取組もある。より効果的にインセンティブを働かせる制度があれば今後も取り入れていきたい。

委員：先日のNHKの番組でも、高齢者が薬を過剰にもらっているという現状について報じられていたが、多剤服用により副作用が出ている事例もあるようである。こうした現状の改革についてはどうか。

事務局：ポリファーマシーの対策は、医療費適正化のみならず、被保険者の健康被害を防ぐためにもしっかり取り組んでいく必要があると考える。現在、先行して広島市や呉市等でこうしたポリファーマシー対策に取り組まれており、その先行事例の仕組みを参考とて、今後、全県的に取り組んでいきたいと考えている。

委員：本来は社保加入すべき者が国保に加入する場合や、あるいは3ヶ月といった短期加入など、国保の被保険者としてのカウントの取り方はどうしているのか。また、外国からの労働者受入れについては、県としてどう考えているのか。

事務局：被保険者数は、月末締め12ヶ月分を足して年平均を取っている。また、本来、被用者保険に加入すべき方への対応については、現在、各市町において、啓発用パンフレット等を住民窓口配置している。外国人労働者の国保加入状況については、今後何らかの調査データを示すことができると考えている。

委員：本県では、後発医薬品の使用割合が低く、協会けんぽの調査では、下から6番目くらいである。沖縄県が84.5%と最も高く、本県は72~3%程度であり、10%以上の差がある。協会けんぽ広島支部では、今年度はサンフレッチェ広島に協力いただいて、サンフレッチェのキャラクターによるジェネリックシールを作成して事業所に配布している。是非、広島県も一緒になってジェネリック医薬品の使用割合向上に取り組んでいただくようお願いする。

(5) 意見交換

委員：医療サイドから言えば、ポリファーマシーに関しては、病院ではチェック機能が働き、クリニックでも「お薬手帳」などでチェックされている先生が多く、以前より少しずつ改善されてきていると思う。ジェネリック医薬品に関しては、その使用率により診療報酬に加算点があり、使用率も皆様が思っている以上に高い状況にあるなど、医療機関側でも努力しているので申し添える。

委員：県薬剤師会では、ポリファーマシーについては、広島市や呉市、協会けんぽ等が実施する事業に積極的に取組んでおり、また、チェックカードを使った「電子お薬手帳」により、かなり多剤投与が確認できているのではないかと思う。ジェネリック医薬品については、県が実施したアンケート結果を参考として、今後、使用割合をもっと上げていく努力をしていきたいと思っている。

7 会議資料一覧

資料 1	広島県国民健康保険運営協議会における審議事項
資料 2	国民健康保険制度改革の概要
資料 3	これまでの検討事項及び今回の検討事項について
資料 4	平成 31 年度国保事業費納付金及び市町村標準保険料率に係る仮算定（国が示す仮係数を用いた算定）の結果について
参考資料 1-1	広島県国民健康保険運営協議会条例
参考資料 1-2	広島県国民健康保険運営協議会に関する取り決め
参考資料 1-3	知事が所管する附属機関等の会議の公開に関する規則
参考資料 1-4	広島県情報公開条例（抜粋）
参考資料 2	国民健康保険制度について
参考資料 3	国民健康保険の現況
参考資料 4	平成 30 年度保険料水準の統一に向けた各市町の取組状況について
参考資料 5	広島県国民健康保険運営方針