

平成 29 年度第 2 回 加賀市国民健康保険運営協議会

日時 平成 29 年 12 月 4 日 (月)
19 : 30 ~ 21 : 00

会場 市民会館 2 階第 2 会議室

1. 開 会
2. 挨拶 (健康福祉部長)
3. 新委員紹介
4. 審議事項
 - (1) 国民健康保険制度改革について
 - ① 保険者努力支援制度について
 - ② 平成 30 年度以降の加賀市国民健康保険特別会計予算科目について
 - ③ 標準税率試算内容について
 - (2) データヘルス計画等の策定について
 - (3) その他
 - ① 委員の任期について
5. 閉 会

(1)-① 保険者努力支援制度について

国保制度改革の概要

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得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>

○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、非自発的実業者 等）

700～800億円

○保険者努力支援制度・・・医療費の適正化や国保が抱える課題に対する取組を行う自治体に対し支援金を交付する仕組み 700～800億円

○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。

保険者努力支援制度の前倒し実施について

保険者努力支援制度

実施時期：30年度以降

対 象：市町村及び都道府県

規 模：800億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）※内市町村分：500億円

評価指標：前倒し分の実施状況を踏まえつつ検討

保険者努力支援制度【前倒し分】30年度以降の取組について前倒し実施した分について交付

実施時期：28年度及び29年度

対 象：市町村

規 模：特別調整交付金の一部を活用し実施する。（平成28年度：150億円、平成29年度：250億円）

評価指標：保険者共通の指標に加え、収納率等国保固有の問題にも対応

※H29年度分はH30年度の評価を元に採点（H29年度の交付額は現時点では未定）

【参考】H28年度交付額（加賀市交付分）：約850万円

経済財政運営と改革の基本方針2015（抄）[平成27年6月30日閣議決定]

（インセンティブ改革）

全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等をめざし、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要である。

このため、保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度（平成30年度）までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立（中略）など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

平成30年度分の評価指標について

平成29年度中の取組状況（※）を評価し、「（評価指標毎の加点）×被保険者数」の算出結果に応じて予算が振り分けられ交付額が決定される。 ※一部の項目は27年度又は28年度の実績を評価

【保険者共通の指標】

基準内容		配点	加点結果
体制構築加点		60	60（固定）
特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	特定健康診査の受診率	—	—
	特定保健指導の実施率	—	—
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	—	—
特定健診以外の他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況	がん検診受診率	—	—
	歯周疾患（病）検診実施状況	25	25
糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況 ・対象者抽出基準の明確化 ・かかりつけ医・専門職との連携 ・受診勧奨の実施状況 等	100	100
予防・健康づくりの取組の実施状況	個人へのインセンティブの提供の実施 ・一般市民の取組推進 ・商工部局との連携状況 等	70	70
	個人への分かりやすい情報提供の実施 ・ICTの活用 ・検査数値の説明 等	25	25
適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況	重複服薬者に対する取組	35	35
後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況	後発医薬品の促進の取組 ・現状及び効果の把握状況 等	35	20
	後発医薬品の使用割合	—	—

平成30年度分の評価指標について

【国保固有の指標】

	基準内容	配点	加点結果
収納率向上に関する取組の実施状況	保険料（税）収納率 ・ 同一規模の上位の数値か ・ 対前年比＋1％以上か 等	145	0
医療費等の分析	データヘルス計画の策定状況 ・ 第2期計画の策定状況 ・ 第1期計画の実施状況 等	40	40
給付の適正化等	医療費通知の取組の実施状況 ・ 医療費通知の記載内容について	25	25
地域包括ケアの推進	地域包括ケア推進の取組 ・ 国保部局の参画状況 ・ KDBデータの活用状況 等	25	25
第三者求償	第三者求償の取組状況 ・ 他機関との情報連携 ・ ホームページでの告知状況 ・ 職員の研修受講 等	40	40
適正かつ健全な事業運営の実施状況	適用の適正化状況 ・ 居所不明者に対する調査状況 ・ 所得把握状況 等	9	6
	給付の適正化状況 ・ 複数医療機関での受診把握状況 ・ 柔整受診者への対応状況 ・ 財政効果額 等	15	9
	保険料（税）収納対策状況 ・ 口座振替世帯数 ・ 短期証・資格証の交付状況 ・ 滞納者への財産調査・差押 等	15	6
	その他 ・ 研修への参加状況 ・ 事務処理標準システムの導入 等	11	2
合計			488

※ 29年度評価指標は項目「適正かつ健全な事業運営の実施状況」以外で共通

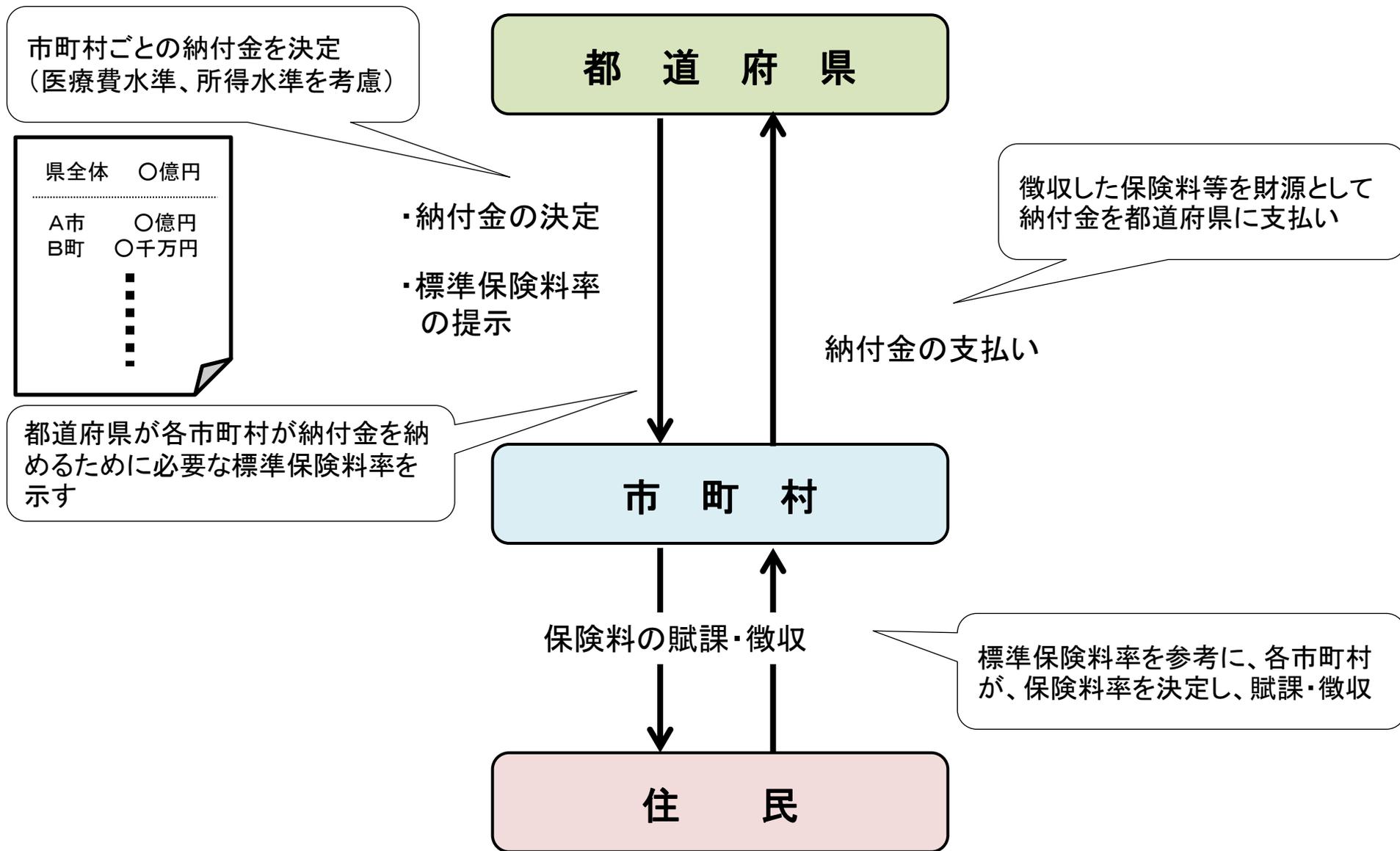
平成30年度分の石川県内市町の評価得点について

	保険者共通の指標	国保固有の指標	合計得点
A町	300	229	529
B市	350	176	526
C市	300	221	521
D市	335	171	506
E町	325	180	505
F市	335	157	492
加賀市	335	153	488
G市	350	137	487
H市	320	159	479
I町	325	153	478
J市	335	134	469
K市	245	223	468
L町	320	146	466
M市	320	144	464
N市	300	164	464
O町	335	128	463
P町	310	153	463
Q町	230	212	442
R町	205	106	311

約3,500万円の交付額に相当（平成30年度の納付金算定に反映させるため平成29年度中に見込額決定予定）

(1)-② 平成 30 年度以降の加賀市国民健康保険特別会計予算科目について

平成30年度以降の国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)



平成30年度以降の加賀市国民健康保険特別会計予算科目

歳入の整理

制度改革前		制度改革後		制度改革による取り扱いの変更など
款	款名称	款	款名称	
1	国民健康保険税	1	国民健康保険税	<ul style="list-style-type: none"> ・県から示される標準税率を参考に加賀市が税率を決定 ・標準税率は、県全体の必要額を県内市町の医療費水準(α)と所得水準(β)から算出した各市町の保険料額総額に、各市町の保健事業費等を加算したものから、各市町の収納率(過去3年間の平均)を参照して示される
2	使用料及び手数料	2	使用料及び手数料	
3	国庫支出金	3	国庫支出金	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの「国庫支出金」は平成30年度以降の国保財政県単位化で、納付金の算定に含まれる。 ・災害等で「交付」される国庫補助金が項で新規追加 ・29年度清算により追加交付があった場合は8款の諸収入で受ける(※30年度限定)
4	療養給付費交付金	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度以降は国保財政県単位化により、納付金の算定に含まれる項目であるため廃止 ・「療養給付費交付金」で29年度清算後に追加交付があった場合は、8款の諸収入で受ける(※30年度限定)
5	前期高齢者交付金	-	-	
6	県支出金	4	県支出金	<ul style="list-style-type: none"> ・制度改革後、これまでの財政補填的な交付金のほか、石川県から「保険給付費等交付金」として、保険給付費(H28年度で約60億円)を受け入れ。(出産育児一時金・葬祭費等を除く) ・災害等特別な事情により財源不足が生じた際に税込不足額の2分の1の交付を受ける「財政安定化基金支出金」を追加
7	共同事業交付金	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度以降は国保財政県単位化により、納付金の算定に含まれる項目であるため廃止。
8	財産収入	5		
9	繰入金	6	繰入金	
10	繰越金	7	繰越金	
11	諸収入	8	諸収入	
		9	市町村債	<ul style="list-style-type: none"> ・保険税収納不足の際に借入する受け入れ先 ・3年間で償還(無利子)

歳出の整理

制度改正前		制度改革後		制度改正による取り扱いの変更など								
款	款名称	款	款名称									
1	総務費	1	総務費									
2	保険給付費	2	保険給付費	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連への支払及び療養費等の申請による被保険者への給付費 ・財源は平成30年度以降、県から普通交付金として交付される「保険給付費等交付金」 ・現在時点で、県から国保連への直接払いを調整中であるが、直接払いとなった場合でも予算計上は必要。 								
		3	国民健康保険事業費納付金	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度から県が国民健康保険事業費納付金を算定する ・算定にはこれまでの各市町が運用していた歳入、歳出を含める <ul style="list-style-type: none"> ○納付金に含まれる内容 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">歳入 3款「国庫支出金」</td> <td style="width: 50%;">歳出 3款「後期高齢者支援金等」</td> </tr> <tr> <td>4款「療養給付費交付金」</td> <td>4款「前期高齢者納付金等」</td> </tr> <tr> <td>5款「前期高齢者交付金」</td> <td>6款「介護納付金」</td> </tr> <tr> <td>7款「共同事業交付金」</td> <td>7款「共同事業拠出金」</td> </tr> </table> ・納付金の額を基に、国保税の標準税率が算定される。 	歳入 3款「国庫支出金」	歳出 3款「後期高齢者支援金等」	4款「療養給付費交付金」	4款「前期高齢者納付金等」	5款「前期高齢者交付金」	6款「介護納付金」	7款「共同事業交付金」	7款「共同事業拠出金」
歳入 3款「国庫支出金」	歳出 3款「後期高齢者支援金等」											
4款「療養給付費交付金」	4款「前期高齢者納付金等」											
5款「前期高齢者交付金」	6款「介護納付金」											
7款「共同事業交付金」	7款「共同事業拠出金」											
3	後期高齢者支援金等	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の国保財政県単位化により納付金の算定に含まれる項目のため廃止 								
4	前期高齢者納付金等	-	-									
5	老人保健拠出金	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・制度としては平成27年度まで、清算は平成29年度となり、平成30年度に廃止 								
6	介護納付金	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の国保財政県単位化により納付金の算定に含まれる項目のため廃止 								
7	共同事業拠出金	4	共同事業拠出金	<ul style="list-style-type: none"> ・共同事業拠出金のうち、「高額医療費共同事業医療費拠出金」「保険財政共同安定化事業拠出金」は納付金の国保財政県単位化により算定に含まれることとなります。 ・退職者医療制度適用適正化のための被用者等年金の受給者リストを作製するための事業のみが残る 								
		5	財政安定化基金拠出金	<ul style="list-style-type: none"> ・県交付金の財政安定化基金の「交付」を受けた場合の歳出 ・「交付」を受けた場合は平成32年度以降に発生(3分の1を返還) 								
8	保健事業費	6	保険事業費									
9	基金積立金	7	基金積立金									
10	公債費	8	公債費	<ul style="list-style-type: none"> ・項として「財政安定化基金償還金」が追加 ・市町村債で「貸付」を受けた場合は、平成32年度以降に発生(全額を返還) 								
11	諸支出金	9	諸支出金									
12	前年度繰上充用金	10	前年度繰上充用金									
13	予備費	11	予備費									

(1)-③ 標準税率試算内容について

加賀市標準税率試算内容について

◎平成30年度予算資料として、石川県医療対策課から試算結果の提供がありました

◎納付金の確定は平成30年1月中旬以降の予定です

◎現行加賀市保険税率と標準税率試算を比較した内容(傾向)は次のようになります

必要税額	全体 (医療分) (支援分) (介護分)	下がる 下がる 下がる 上がる								
課税方式	医療分 支援分 介護分	<table border="0"> <tr> <td>現行</td> <td>試算標準税率</td> </tr> <tr> <td>4方式 (所得割・資産割・均等割・平等割)</td> <td>3方式 所得割・資産割・均等割・平等割</td> </tr> <tr> <td>4方式 (所得割・資産割・均等割・平等割)</td> <td>3方式 所得割・資産割・均等割・平等割</td> </tr> <tr> <td>2方式 所得割・均等割</td> <td>3方式 所得割・均等割・平等割</td> </tr> </table>	現行	試算標準税率	4方式 (所得割・資産割・均等割・平等割)	3方式 所得割・ 資産割 ・均等割・平等割	4方式 (所得割・資産割・均等割・平等割)	3方式 所得割・ 資産割 ・均等割・平等割	2方式 所得割・均等割	3方式 所得割・均等割・ 平等割
現行	試算標準税率									
4方式 (所得割・資産割・均等割・平等割)	3方式 所得割・ 資産割 ・均等割・平等割									
4方式 (所得割・資産割・均等割・平等割)	3方式 所得割・ 資産割 ・均等割・平等割									
2方式 所得割・均等割	3方式 所得割・均等割・ 平等割									



応能割	<table border="0"> <tr> <td>全体</td> <td>必要税額が下がること、応能割の比率が下がることから、応能割は下がる。</td> <td>(応能割:応益割)</td> </tr> <tr> <td>(医療分)</td> <td>資産割を廃止。更に所得割の税率を下げる。</td> <td>52:48 ⇒</td> </tr> <tr> <td>(支援分)</td> <td>資産割を廃止。所得割は同程度。</td> <td>53:47 ⇒</td> </tr> <tr> <td>(介護分)</td> <td>所得割の税率を上げる。</td> <td>51:49 ⇒</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">50:50</p> <p>※応能割・・・加入者の支払能力による。加入者の所得と固定資産税から算定。</p>	全体	必要税額が下がること、応能割の比率が下がることから、応能割は下がる。	(応能割:応益割)	(医療分)	資産割を廃止。更に所得割の税率を下げる。	52:48 ⇒	(支援分)	資産割を廃止。所得割は同程度。	53:47 ⇒	(介護分)	所得割の税率を上げる。	51:49 ⇒
全体	必要税額が下がること、応能割の比率が下がることから、応能割は下がる。	(応能割:応益割)											
(医療分)	資産割を廃止。更に所得割の税率を下げる。	52:48 ⇒											
(支援分)	資産割を廃止。所得割は同程度。	53:47 ⇒											
(介護分)	所得割の税率を上げる。	51:49 ⇒											
応益割	<table border="0"> <tr> <td>全体</td> <td>応益割の比率が上がるが、必要税額が下がることから、応益割は下がる。 均等割の比率が上がるが、平等割の比率は下がる。</td> <td>(均等割:平等割)</td> </tr> <tr> <td>(医療分)</td> <td>均等割は上がる。平等割は下がる。</td> <td>28:20 ⇒</td> </tr> <tr> <td>(支援分)</td> <td>均等割は上がる。平等割は下がる。</td> <td>28:19 ⇒</td> </tr> <tr> <td>(介護分)</td> <td>均等割は下がる。平等割は新規に賦課する。</td> <td>49: 0 ⇒</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">35:15</p> <p>※応益割・・・加入者・世帯による。均等割(1人あたり)と平等割(1世帯あたり)で算定。</p>	全体	応益割の比率が上がるが、必要税額が下がることから、応益割は下がる。 均等割の比率が上がるが、平等割の比率は下がる。	(均等割:平等割)	(医療分)	均等割は上がる。平等割は下がる。	28:20 ⇒	(支援分)	均等割は上がる。平等割は下がる。	28:19 ⇒	(介護分)	均等割は下がる。平等割は新規に賦課する。	49: 0 ⇒
全体	応益割の比率が上がるが、必要税額が下がることから、応益割は下がる。 均等割の比率が上がるが、平等割の比率は下がる。	(均等割:平等割)											
(医療分)	均等割は上がる。平等割は下がる。	28:20 ⇒											
(支援分)	均等割は上がる。平等割は下がる。	28:19 ⇒											
(介護分)	均等割は下がる。平等割は新規に賦課する。	49: 0 ⇒											

現行税率と標準税率試算結果の比較

現行税率 (A)

	応能割		応益割		均等割 + 平等割
	所得割	資産割	均等割	平等割	
医療	8.50%	39.30%	27,300	31,400	58,700
支援	2.20%	10.70%	7,200	8,400	15,600
介護	1.60%	-	11,700	-	11,700
医療+支援	10.70%	50.00%	34,500	39,800	74,300
医療+支援 + 介護	12.30%	50.00%	46,200	39,800	86,000

標準税率試算結果 (B)

	応能割		応益割		均等割 + 平等割
	所得割	資産割	均等割	平等割	
医療	6.95%	0.00%	28,056	19,677	47,733
支援	2.20%	0.00%	8,910	6,249	15,159
介護	1.94%	-	10,082	4,591	14,673
医療+支援	9.15%	0.00%	36,966	25,926	62,892
医療+支援 + 介護	11.09%	0.00%	47,048	30,517	77,565

標準税率試算結果と現行税率の差 (B-A)

	応能割		応益割		均等割 + 平等割
	所得割	資産割	均等割	平等割	
医療	-1.55%	-39.30%	756	-11,723	-10,967
支援	0.00%	-10.70%	1,710	-2,151	-441
介護	0.34%	-	-1,618	4,591	2,973
医療+支援	-1.55%	-50.00%	2,466	-13,874	-11,408
医療+支援 + 介護	-1.21%	-50.00%	848	-9,283	-8,435

◎ 医療・支援・介護の区分と賦課方式との組み合わせで現行を上回るのは均等割のみ
(医療+支援で差額2,466円、医療+支援+介護で848円)

◎ 均等割は増加するが、平等割の分まで考慮すると5人世帯までは被保険者の負担は増えない
(6人世帯では均等割2,466円×6人=14,796円となり、平等割の減額分13,874円を超えるため)

☆ 納付金の確定は平成30年1月中旬以降の予定であり、その際に示される標準税率は今回提示のあった標準税率の内容と異なります

現行税率と標準税率試算結果の比較(シミュレーション)

◎2人家族(夫・妻)、年金収入のみ、資産税の有無による比較

固定資産あり (5割軽減)

健康保険被 保険者数	2人	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
介護保険被 保険者数	0人	医療分	51万円	97,300
軽減 (応益割)	5割軽減	支援分	16万円	25,900
軽減基準所 得額	450,000円	介護分	14万円	0
基準資産税 額	80,000円	合計	81万円	123,200
年金収入180万円				現行税率-試算標準税率
				-48,700

固定資産なし (5割軽減)

健康保険被 保険者数	2人	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
介護保険被 保険者数	0人	医療分	51万円	65,900
軽減 (応益割)	5割軽減	支援分	16万円	17,300
軽減基準所 得額	450,000円	介護分	14万円	0
基準資産税 額	0円	合計	81万円	83,200
年金収入180万円				現行税率-試算標準税率
				-8,700

◎2人家族(夫・妻)、年金収入+給与収入、資産税の有無による比較

固定資産あり (軽減なし)

健康保険被 保険者数	2人	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
介護保険被 保険者数	0人	医療分	51万円	221,100
軽減 (応益割)	非該当	支援分	16万円	58,200
軽減基準所 得額	1400,000円	介護分	14万円	0
基準資産税 額	80,000円	合計	81万円	279,300
年金収入180万円+ 給与収入160万円				現行税率-試算標準税率
				-67,900

固定資産なし (軽減なし)

健康保険被 保険者数	2人	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
介護保険被 保険者数	0人	医療分	51万円	189,700
軽減 (応益割)	非該当	支援分	16万円	49,600
軽減基準所 得額	1400,000円	介護分	14万円	0
基準資産税 額	0円	合計	81万円	239,300
年金収入180万円+ 給与収入160万円				現行税率-試算標準税率
				-27,900

◎4人家族(夫・妻・子2人)、固定資産税なし、所得により軽減内容が異なる

軽減なし

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	非該当
軽減基準所 得額	2,990,000円
基準資産税 額	0円

給与収入約400万円
+ 給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	338,600	293,800
支援分	16万円	88,400	93,100
介護分	14万円	48,900	59,800
合計	81万円	475,900	446,700
現行税率-試算標準税率			-29,200

2割軽減

(所得229万円未満)

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	2割軽減
軽減基準所 得額	2,250,000円
基準資産税 額	0円

給与収入約300万円
+ 給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	247,600	216,000
支援分	16万円	64,700	68,400
介護分	14万円	34,800	42,500
合計	81万円	347,100	326,900
現行税率-試算標準税率			-20,200

5割軽減

(所得141万円未満)

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	5割軽減
軽減基準所 得額	1,410,000円
基準資産税 額	0円

給与収入約180万円
+ 給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	134,000	118,000
支援分	16万円	35,100	37,400
介護分	14万円	17,800	21,800
合計	81万円	186,900	177,200
現行税率-試算標準税率			-9,700

7割軽減

(所得33万円未満)

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	7割軽減
軽減基準所 得額	330,000円
基準資産税 額	0円

給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	42,100	39,500
支援分	16万円	11,100	12,500
介護分	14万円	3,500	4,400
合計	81万円	56,700	56,400
現行税率-試算標準税率			-300

◎4人家族(夫・妻・子2人)、固定資産税あり、所得により軽減内容が異なる

軽減なし

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	非該当
軽減基準所 得額	2,990,000円
基準資産税 額	80,000円

給与収入約400万円
+ 給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	370,000	293,800
支援分	16万円	97,000	93,100
介護分	14万円	48,900	59,800
合計	81万円	515,900	446,700
現行税率-試算標準税率			-69,200

2割軽減

(所得229万円未満)

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	2割軽減
軽減基準所 得額	2,250,000円
基準資産税 額	80,000円

給与収入約300万円
+ 給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	279,000	216,000
支援分	16万円	73,300	68,400
介護分	14万円	34,800	42,500
合計	81万円	387,100	326,900
現行税率-試算標準税率			-60,200

5割軽減

(所得141万円未満)

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	5割軽減
軽減基準所 得額	1,410,000円
基準資産税 額	80,000円

給与収入約180万円
+ 給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	165,400	118,000
支援分	16万円	43,600	37,400
介護分	14万円	17,800	21,800
合計	81万円	226,800	177,200
現行税率-試算標準税率			-49,600

7割軽減

(所得33万円未満)

健康保険被 保険者数	4人
介護保険被 保険者数	1人
軽減 (応益割)	7割軽減
軽減基準所 得額	330,000円
基準資産税 額	80,000円

給与収入約98万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	73,600	39,500
支援分	16万円	19,700	12,500
介護分	14万円	3,500	4,400
合計	81万円	96,800	56,400
現行税率-試算標準税率			-40,400

◎賦課限度額を見直した場合

H27年度賦課限度額

健康保険被 保険者数	6人
介護保険被 保険者数	2人
軽減 (応益割)	非該当
軽減基準所 得額	8,280,000円
基準資産税 額	100,000円

給与収入約595万円
+ 給与収入約480万円
+ 年金収入195万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51(52) 万円	510,000	520,000
支援分	16(17) 万円	160,000	170,000
介護分	14(16) 万円	136,000	160,000
合計	81(85) 万円	806,000	850,000
現行税率-試算標準税率		44,000	

※()内、H27年度政令賦課限度額

H28年度賦課限度額

健康保険被 保険者数	6人
介護保険被 保険者数	2人
軽減 (応益割)	非該当
軽減基準所 得額	8,480,000円
基準資産税 額	100,000円

給与収入約595万円
+ 給与収入約505万円
+ 年金収入195万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51(54) 万円	510,000	540,000
支援分	16(19) 万円	160,000	190,000
介護分	14(16) 万円	136,000	160,000
合計	81(89) 万円	806,000	890,000
現行税率-試算標準税率		84,000	

※()内、H28年度政令賦課限度額

◎税額が増加する場合

加入者多数世帯

健康保険被 保険者数	6人
介護保険被 保険者数	0人
軽減 (応益割)	5割軽減
軽減基準所 得額	340,000円
基準資産税 額	0円

給与収入99万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	98,400	94,700
支援分	16万円	26,000	30,000
介護分	14万円	0	0
合計	81万円	124,400	124,700
現行税率-試算標準税率		300	

介護所得割増・賦課限度額影響 (現行の限度額で試算)

健康保険被 保険者数	2人
介護保険被 保険者数	2人
軽減 (応益割)	非該当
軽減基準所 得額	6,860,000円
基準資産税 額	0円

給与収入約595万円
+ 給与収入約400万円

	賦課限 度額	現行税率	試算標準 税率
医療分	51万円	510,000	506,600
支援分	16万円	159,200	160,000
介護分	14万円	122,600	140,000
合計	81万円	791,800	806,600
現行税率-試算標準税率		14,800	

加 賀 市 国 保 税 改 正 推 移

◎加賀市

	応能割		応益割		賦課限度額 (下段 政令賦課限度額)				軽減基準 (世帯主・被保険者・特定同一世帯所属者の合計所得から判定)		
	所得割	資産割	均等割 (1人あたり)	平等割 (世帯あたり)	合計	医療分	支援分	介護分	7割軽減	5割軽減	2割軽減
平成22年度	9.72%	50.00%	46,200円	39,800円	73万円 (〃)	50万円 (〃)	13万円 (〃)	10万円 (〃)	33万円未満	33万円+(24.5万円× 世帯主以外の加入者数)	33万円+(35万円 ×加入者数)
平成23年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	77万円 (〃)	51万円 (〃)	14万円 (〃)	12万円 (〃)	33万円未満	33万円+(24.5万円× 世帯主以外の加入者数)	33万円+(35万円 ×加入者数)
平成24年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	77万円 (〃)	51万円 (〃)	14万円 (〃)	12万円 (〃)	33万円未満	33万円+(24.5万円× 世帯主以外の加入者数)	33万円+(35万円 ×加入者数)
平成25年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	77万円 (〃)	51万円 (〃)	14万円 (〃)	12万円 (〃)	33万円未満	33万円+(24.5万円× 世帯主以外の加入者数)	33万円+(35万円 ×加入者数)
平成26年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	77万円 (81万円)	51万円 (〃)	14万円 (16万円)	12万円 (14万円)	33万円未満	33万円+(24.5万円× 加入者数)	33万円+(45万円 ×加入者数)
平成27年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	81万円 (85万円)	51万円 (52万円)	16万円 (17万円)	14万円 (16万円)	33万円未満	33万円+(26万円×加 入者数)	33万円+(47万円 ×加入者数)
平成28年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	81万円 (89万円)	51万円 (54万円)	16万円 (19万円)	14万円 (16万円)	33万円未満	33万円+(26.5万円× 加入者数)	33万円+(48万円 ×加入者数)
平成29年度	12.30%	50.00%	46,200円	39,800円	81万円 (89万円)	51万円 (54万円)	16万円 (19万円)	14万円 (16万円)	33万円未満	33万円+(27万円×加 入者数)	33万円+(49万円 ×加入者数)

平成29年度県内市町賦課限度額の状況

	賦課限度額合計	医療分	支援分	介護分
金沢市	85万円	52万円	17万円	16万円
小松市	85万円	52万円	17万円	16万円
七尾市	89万円	54万円	19万円	16万円
加賀市	81万円	51万円	16万円	14万円
輪島市	85万円	52万円	17万円	16万円
珠洲市	73万円	50万円	13万円	10万円
羽咋市	89万円	54万円	19万円	16万円
白山市	89万円	54万円	19万円	16万円
能美市	89万円	54万円	19万円	16万円
野々市市	89万円	54万円	19万円	16万円
かほく市	89万円	54万円	19万円	16万円

	賦課限度額合計	医療分	支援分	介護分
川北町	89万円	54万円	19万円	16万円
津幡町	89万円	54万円	19万円	16万円
内灘町	89万円	54万円	19万円	16万円
志賀町	89万円	54万円	19万円	16万円
宝達志水町	89万円	54万円	19万円	16万円
中能登町	89万円	54万円	19万円	16万円
能登町	89万円	54万円	19万円	16万円
穴水町	89万円	54万円	19万円	16万円

県の試算結果を踏まえた検証と課題

1 被保険者の税負担についての検証

- ・標準税率（算定方式含む）をそのまま採用した場合、ほとんどの世帯の税額が下がる。
- ・特に、資産割が課税されている世帯や比較的所得の多い世帯（賦課限度額を超える世帯を除く）は、下げ幅が大きい。
- ・一方で、所得割が課税されていない、あるいは課税されていても少額な世帯は小幅な下げに留まる。

2 税率改正に向けた課題と方向性

課 題	方向性
① 標準税率（算定方式含む）を採用することについて	① 均等割や平等割等で一部上がる部分はあるが、全体として税額は下がる。県が示す標準税率を採用することは基準となっており、加入者の理解を得やすいのではないか。
② 賦課限度額を上げることについて	② 上げるとした場合、2通りの案が考えられる。法定限度額まで一気に上げるのか、段階的に上げるのか。 ・A案 H30年度 81万円→89万円 ・B案 H30年度 81万円→85万円 H31年度 85万円→89万円
③ 基金の活用方法について	③ 税率を一定期間据え置いた場合、今後給付費の増加が見込まれるため、財源不足が生じることが想定される。そこで、基金の一部を取り崩して財源不足を賄い、税率の引き上げを抑えることとしたらどうか。

(2) データヘルス計画等の策定について

データヘルス（保健事業実施）計画

【背景】

1. 社会環境（少子高齢化の進展や定年延長といった社会環境）の大きな変化を背景に、全ての健康保険組合には効果的な保健事業の実施が期待される。
2. 「日本再興戦略」（平成25年6月閣議決定）の重要施策“国民の健康寿命の延伸”の実現のため、健康保険組合にデータヘルス計画の実行等が求められる。
3. 生活習慣病をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取り組みについて、保険者がその支援の中心となって、被保険者の特定を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業をPDCAサイクルに沿って展開することを目指すものである。

第2期データヘルス計画等

計画名		H20～24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
(1)	データヘルス計画 （保健事業実施計画）				第1期計画 （H27～29年度）			第2期計画 （H30～H35年度）						
(2)	特定健診等実施計画	第1期計画 （H20～24年度）		第2期計画 （H25～29年度）				第3期計画 （H30～35年度）						

※特定健診等実施計画と医療保険各法に基づく保健事業の実施等に関する指針により作成される「保健事業の実施計画（データヘルス計画）」は、計画期間が一致する場合には一体的に作成することが可能である。ただし、データヘルス計画の一部として特定健診等実施計画を作成する場合には、特定健診等実施計画を単体で公表することができるよう、例えば章を分けるなど構成を工夫する必要がある。

～特定健診等実施計画策定（第3版）の手引きより～

第一期データヘルス計画の課題

1. 地域特性の分析

- ・ 一人あたり医療費の増加

2. 医療費分析

- ・ 高額になる疾患として虚血性心疾患が費用の6.5%である。
- ・ 長期入院になる疾患として脳血管疾患が費用額の14.3%である。
- ・ 人工透析患者の52.9%は基礎疾患として糖尿病がある。
- ・ 以上の対象レセプトをみると、高血圧、糖尿病、脂質異常症を重複して発症している。

3. 介護の分析

- ・ 第2号被保険者のうち、要介護認定者の有病状況をみると「脳卒中」「高血圧」の割合が高い。

4. 特定健診結果の分析

- ・ 男性、女性ともにメタボリックシンドローム該当者の割合、「血糖・血圧・脂質」のリスクの重なりのある割合が同規模や県、国より高い。
- ・ 男性、女性ともに空腹時血糖が県や国と比べて高い。

中長期的な目標

- ◆「虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」
- ◆「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」
- ◆「糖尿病性腎症による新規透析者数の減少」

短期的な目標

- ◆「脂質異常症(LDL180mg/dl以上)の減少」
- ◆「高血圧(160/100mmHg以上)の改善」
- ◆「糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の減少」

◎第1期データヘルス計画の主な取り組み

特定健診受診率の
向上

- 健診等検査データ提供
- 個別勧奨訪問 ・40歳・65歳無料化

メタボリックシンド
ロームの減少

- 特定保健指導未利用者対策(専任者の配置
食体験メニュー・運動施設利用券等)

重症化予防

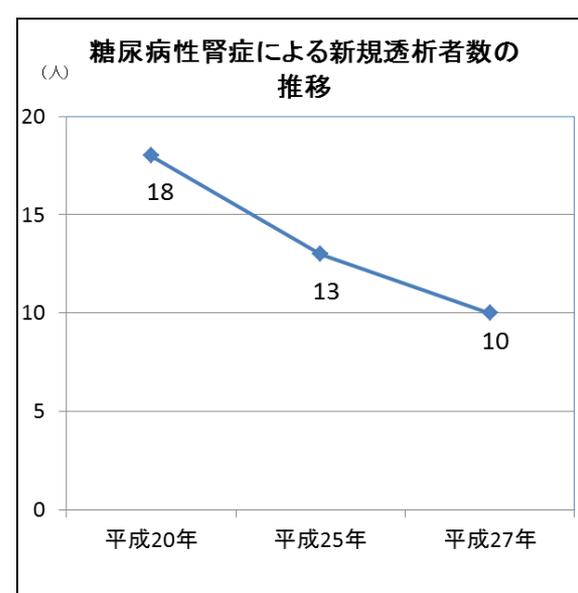
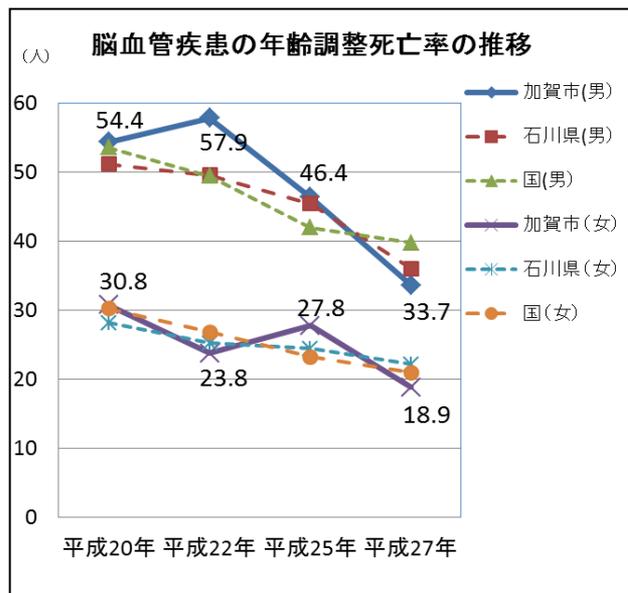
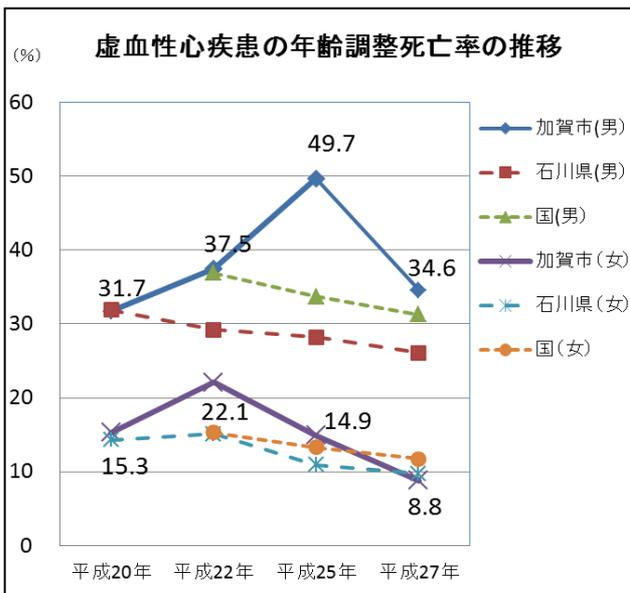
- 要医療判定値者への受診勧奨事業(要医療返書
の活用等)
- 医療機関と連携した保健指導
- 医師等と事例検討会
- 加賀市糖尿病協議会との連携

第1期データヘルス計画の評価①

※KDBシステムより

- ◆「虚血性心疾患の年齢調整死亡率」は男女で減少したものの、男性は女性よりも高く、県、国と比べても高い状況である。
- ◆「脳血管疾患の年齢調整死亡率」は男女で著しく減少している。
- ◆「糖尿病性腎症による新規透析者数」は減少している。

中長期的な目標



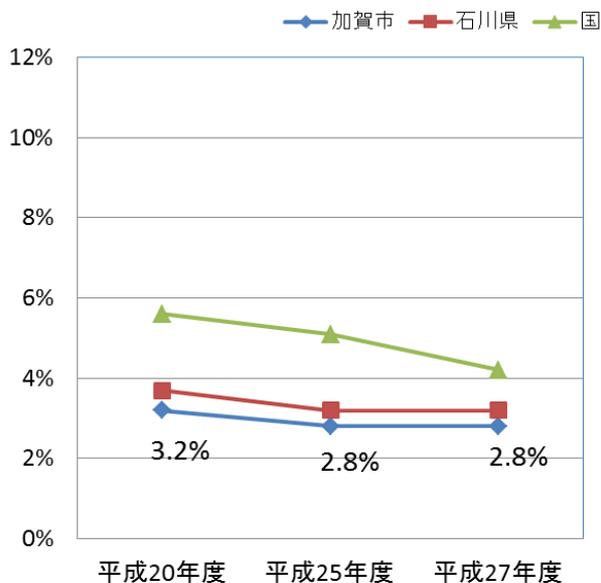
第1期データヘルス計画の評価②

※KDBシステムより

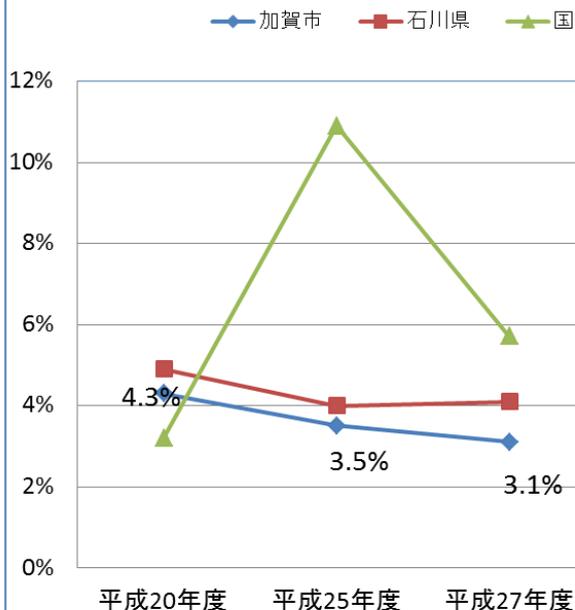
- ◆「脂質異常症(LDL180mg/dl以上)」「高血圧(160/100mmHg以上)」は、減少している。
- ◆「糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)」は増加している。

短期的な目標

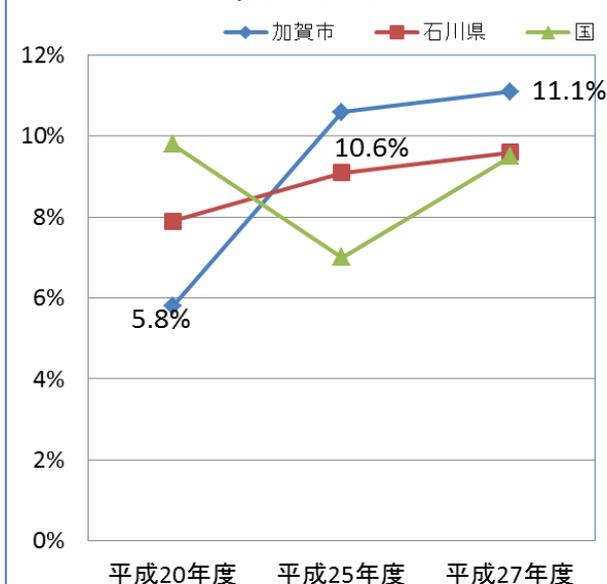
脂質異常症(LDL180mg/dl以上)の減少



高血圧(160/100mmHg以上)の改善



糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の増加の抑制

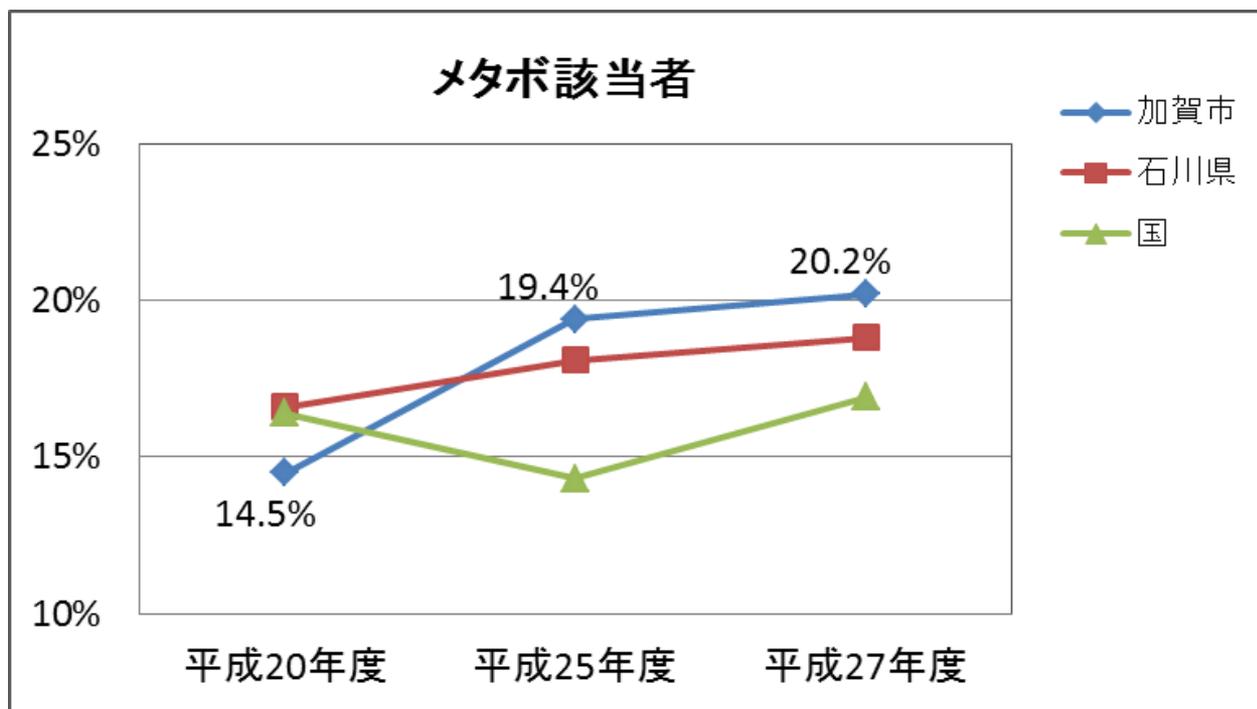


第1期データヘルス計画の評価③

※KDBシステムより

◆「メタボリックシンドローム該当者」は増加(5人に1人)している。

短期的な目標



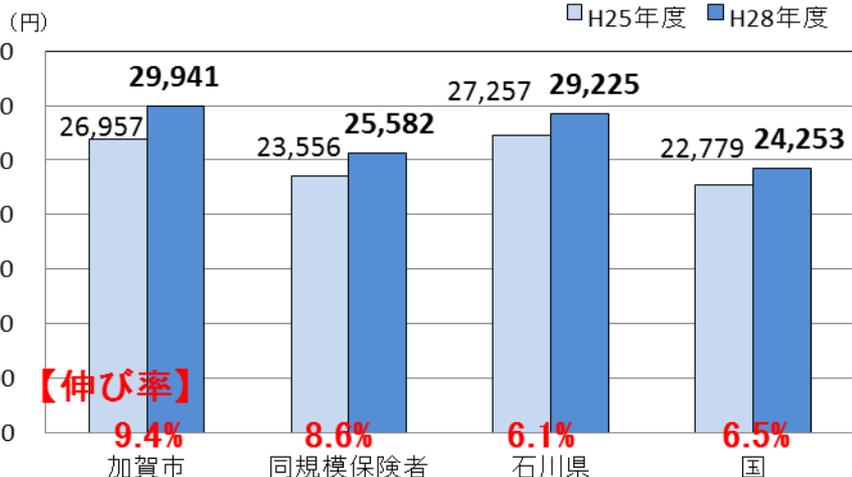
第1期データヘルス計画 課題の評価①

地域特性から見た課題

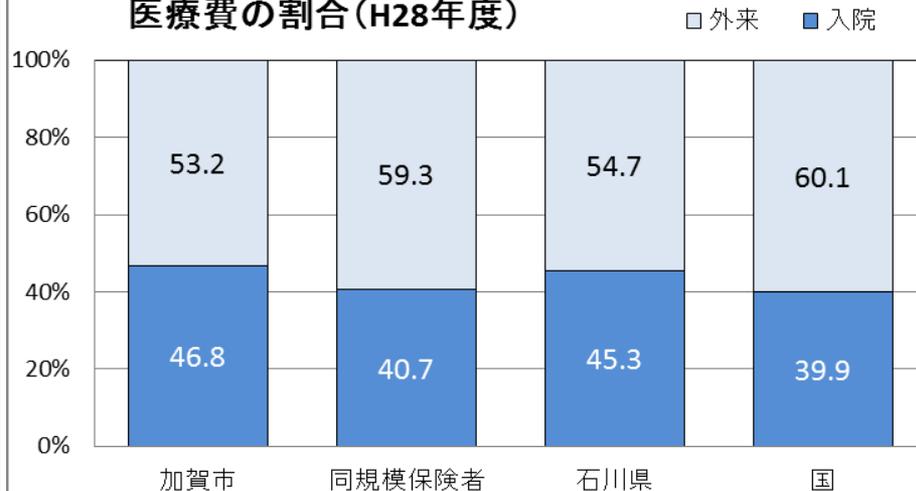
※KDBシステムより

- ◆一人あたり医療費(平成28年度の1か月平均)は29,941円で、石川県や全国平均より高い。平成25年度からの伸び率も9.4%で一番高い。
- ◆医療費のうち、入院の割合は46.8%で、他と比較して高い。

一人あたり医療費(H25・28年度比較・1か月平均)



医療費の割合(H28年度)



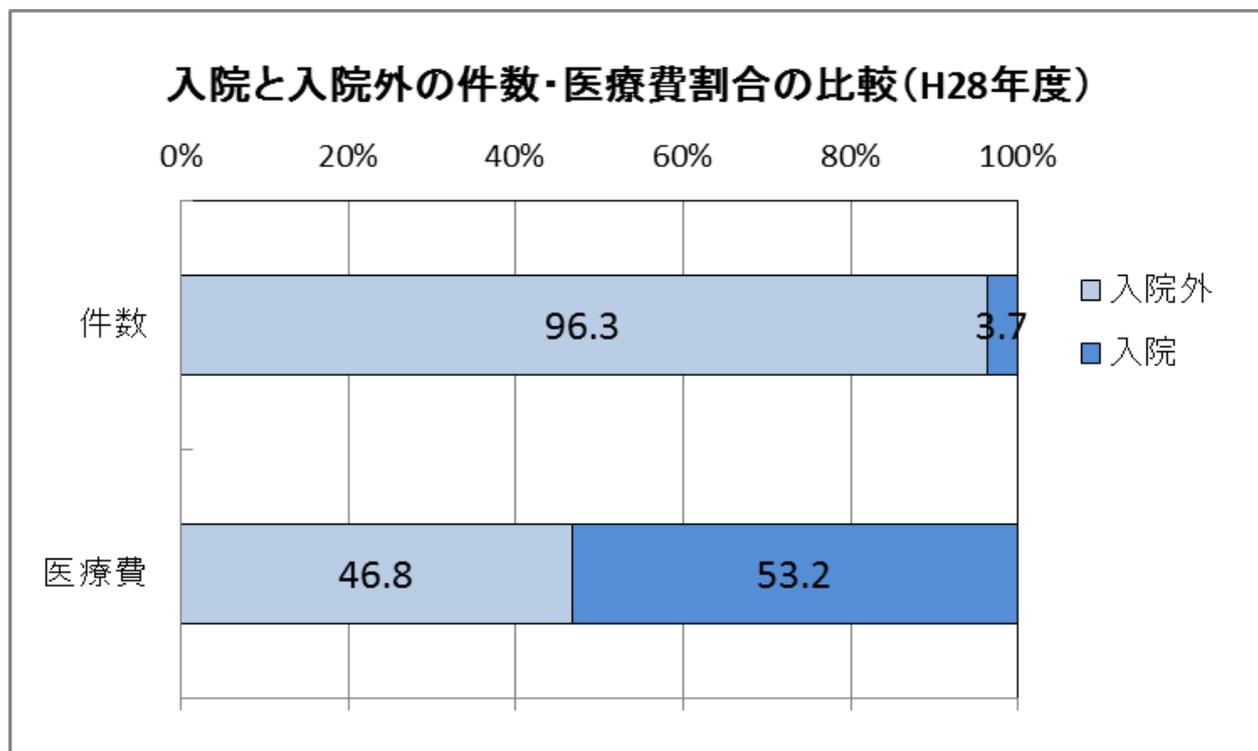
※伸び率 = (今年度1人あたり医療費(A) - 前年度1人あたり医療費(B)) / B × 100

第1期データヘルス計画 課題の評価②

地域特性から見えた課題

※KDBシステムより

◆入院はわずかの件数で約半数近くの医療費を占めている(入院医療費が高い)。



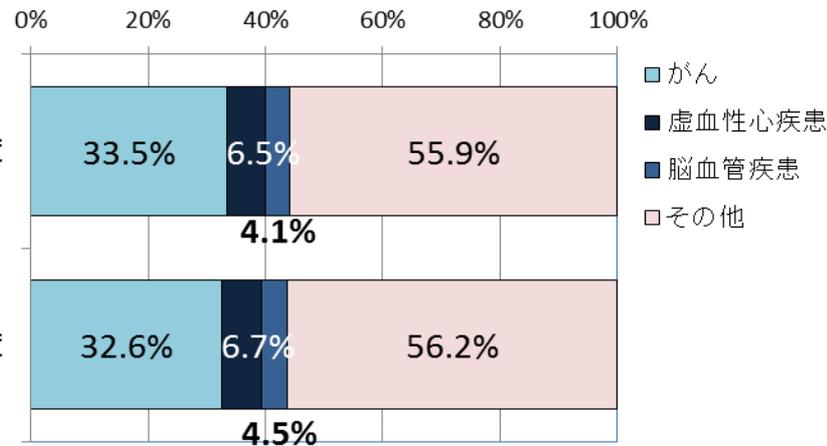
第1期データヘルス計画 課題評価③

※KDBシステムより

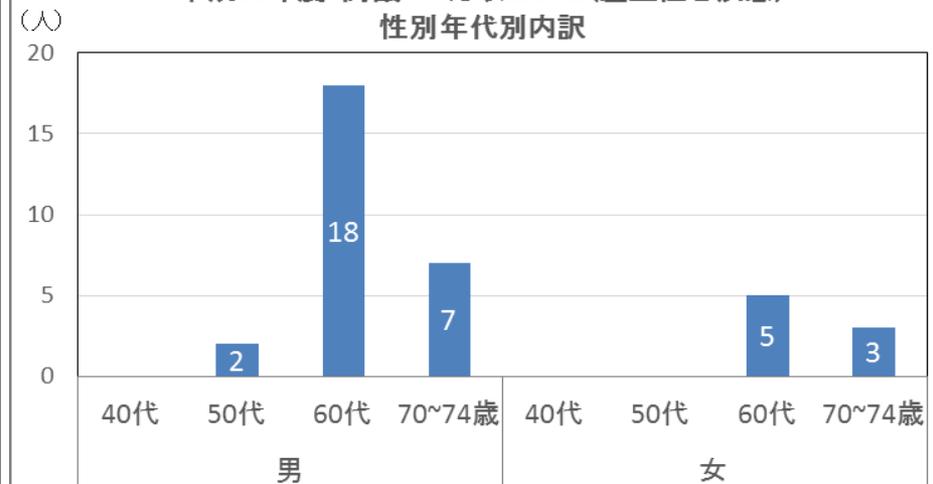
医療費分析からの課題

- ◆高額になる疾患は、「がん」や「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」で約4割を占めている。
- ◆高額になる疾患の虚血性心疾患は、男性が女性の約3倍多く、男女共に60歳代、次いで70歳代が高くなっている。

高額になる疾患の費用額割合の変化



平成28年度 高額100万以上レセ(虚血性心疾患) 性別年代別内訳



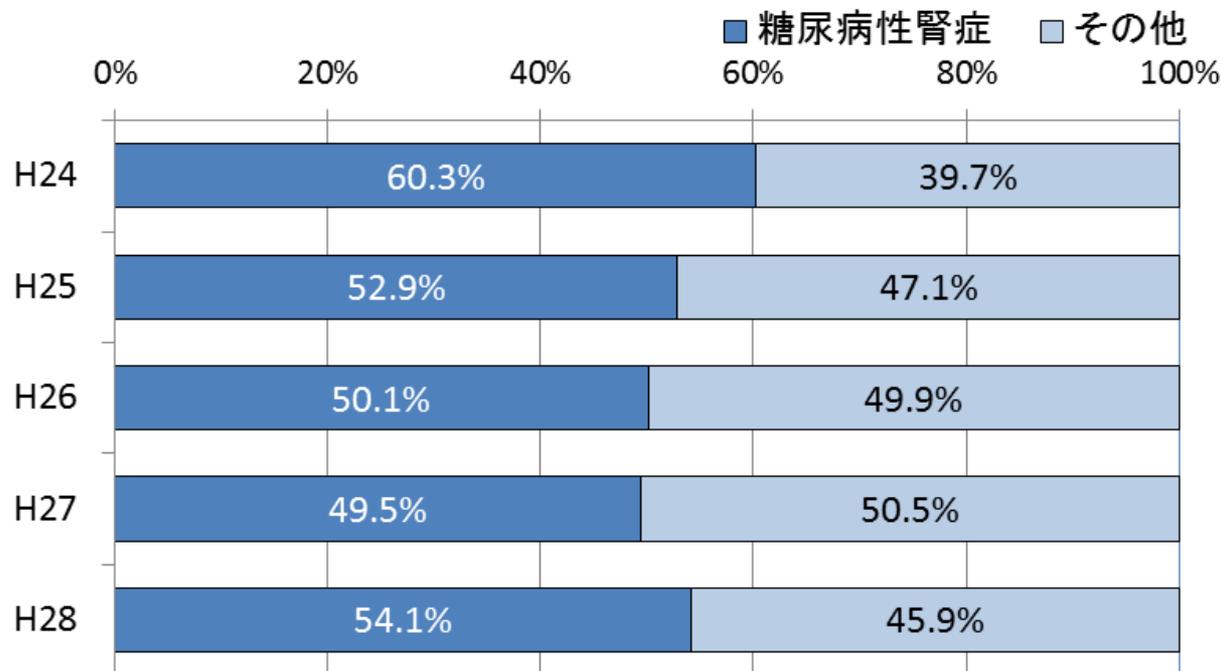
第1期データヘルス計画 課題評価④

※KDBシステムより

医療費分析からの課題

◆長期化する疾患である人工透析者の中で糖尿病による人工透析者の割合は、54.1%sであり、減ってはきているものの、5割を超えている。

人工透析患者の基礎疾患の推移

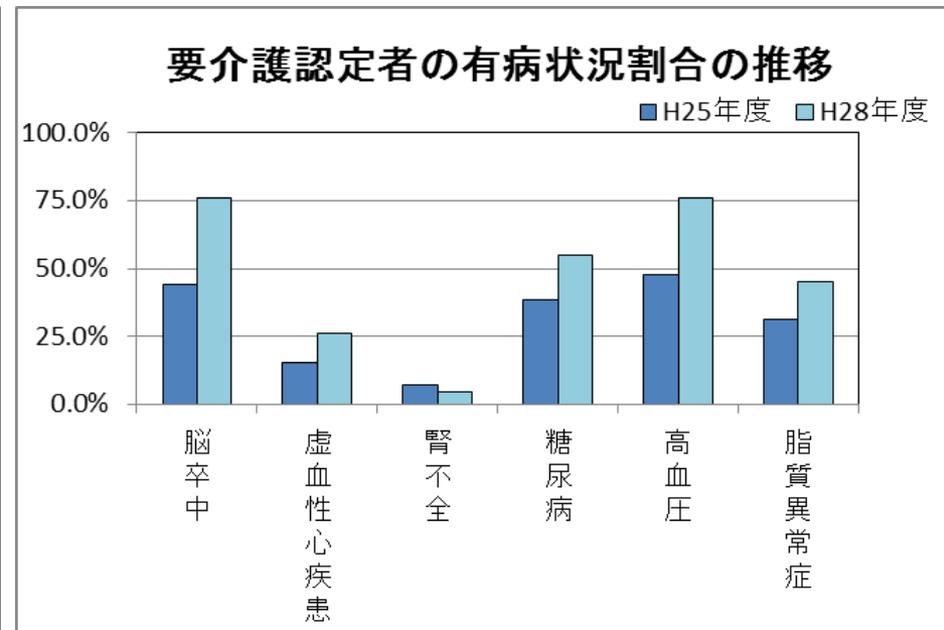
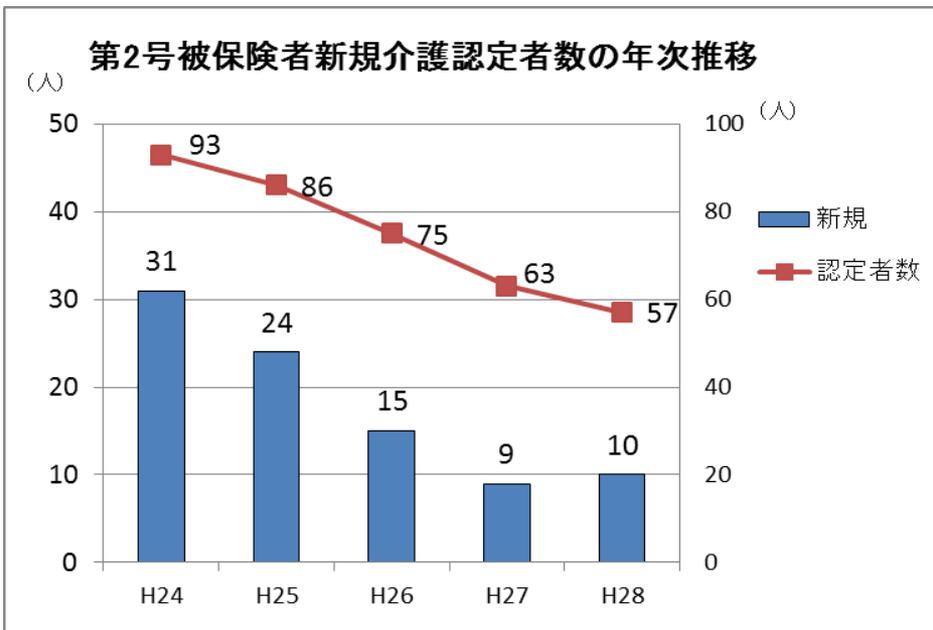


第1期データヘルス計画 課題の評価⑤

※KDBシステムより

介護の分析からの課題

- ◆第2号被保険者の認定者数は減少しており、その内新規認定者数も減少傾向にある。
- ◆第2号被保険者の介護認定者の有病状況を見ると脳卒中や虚血性心疾患等の循環器疾患を有している割合が高い。



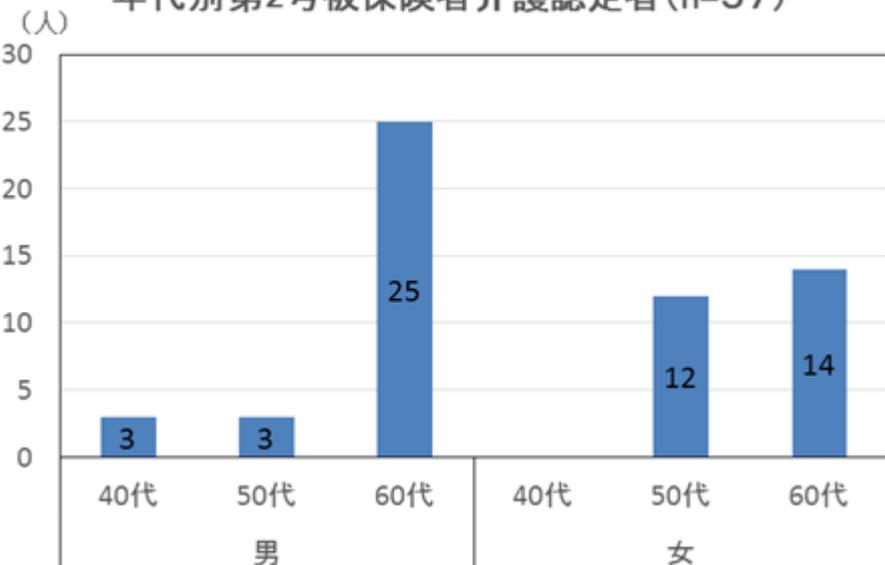
第1期データヘルス計画 課題の評価⑥

※KDBシステムより

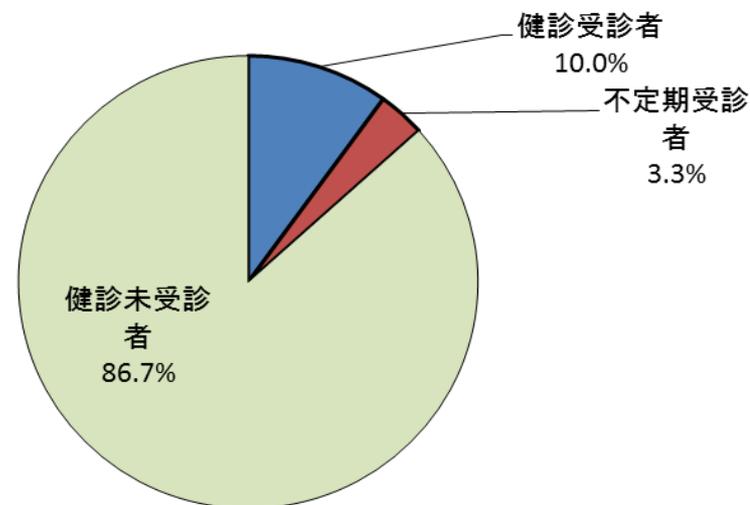
介護の分析からの課題

- ◆第2号被保険者の介護認定者は男性では60歳台が、女性では50歳代・60歳代で高くなっている。
- ◆第2号被保険者の健診受診状況をみると、健診未受診者の割合が多くなっている。

年代別第2号被保険者介護認定者(n=57)



第2号被保険者健診受診状況 n=30(国保のみ)



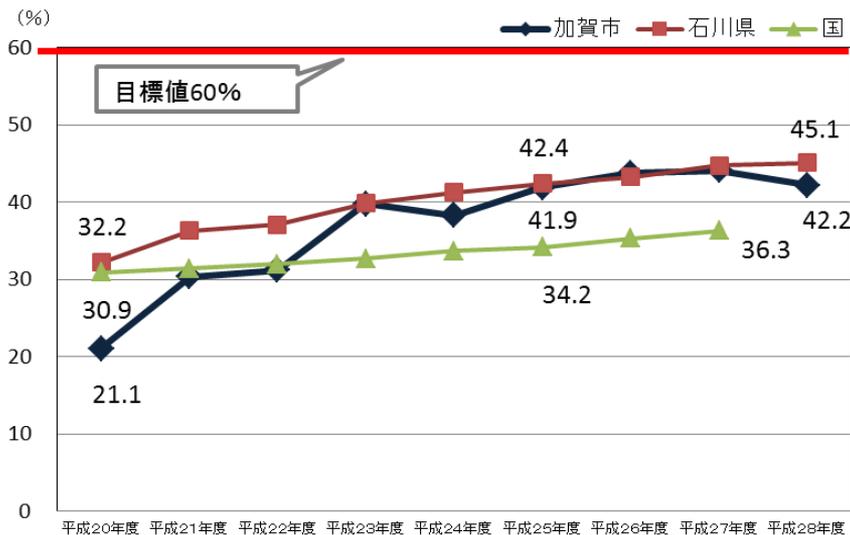
第1期データヘルス計画 課題の評価⑦

※KDBシステムより

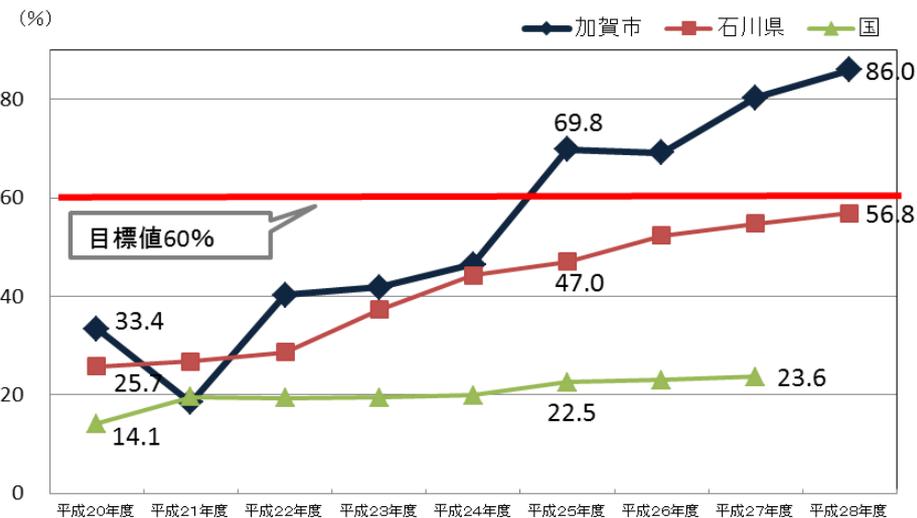
健診結果の分析からの課題

- ◆「特定健診受診率」は42.2%である。
- ◆「特定保健指導実施率」は86.0%(県内1位)であり、国の目標値は達成している。

加賀市国保特定健診受診率



加賀市国保特定保健指導実施率



第1期データヘルス計画 課題の評価⑧

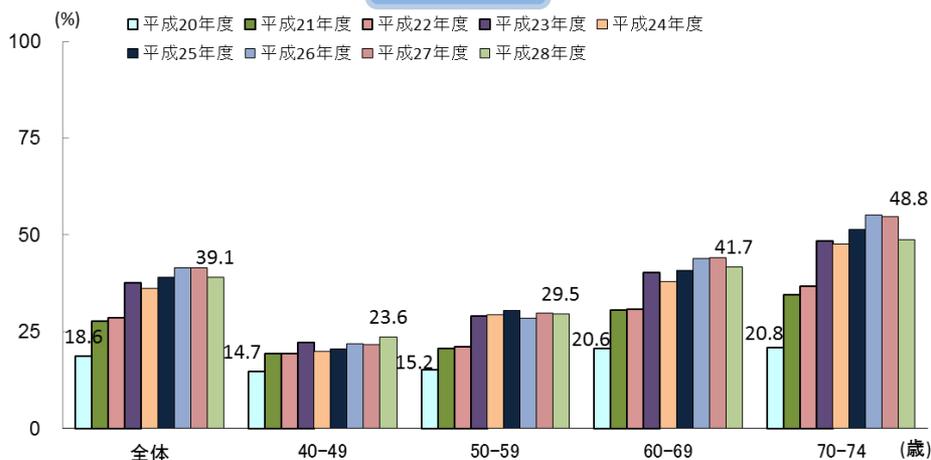
※KDBシステムより

健診結果の分析からの課題

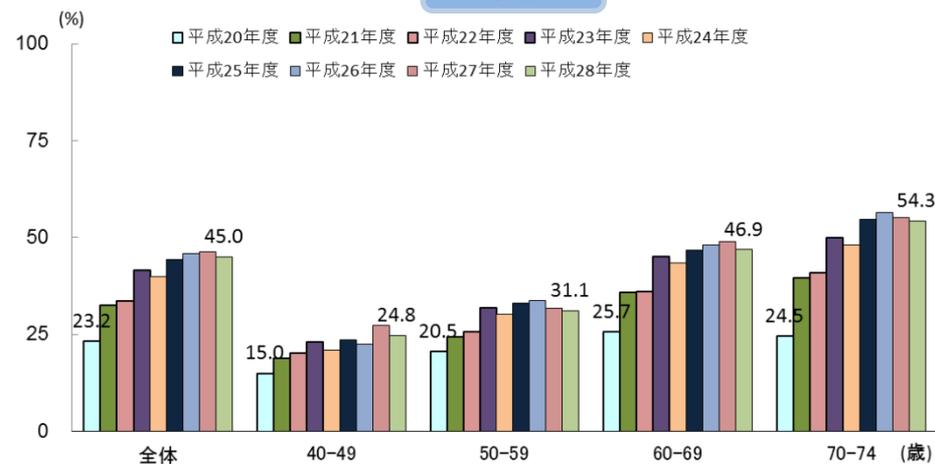
◆年齢別性別で特定健診の受診状況をみると、40代、50代男女ともに受診率が低い状況である。

年齢別性別特定健診受診率推移

男



女

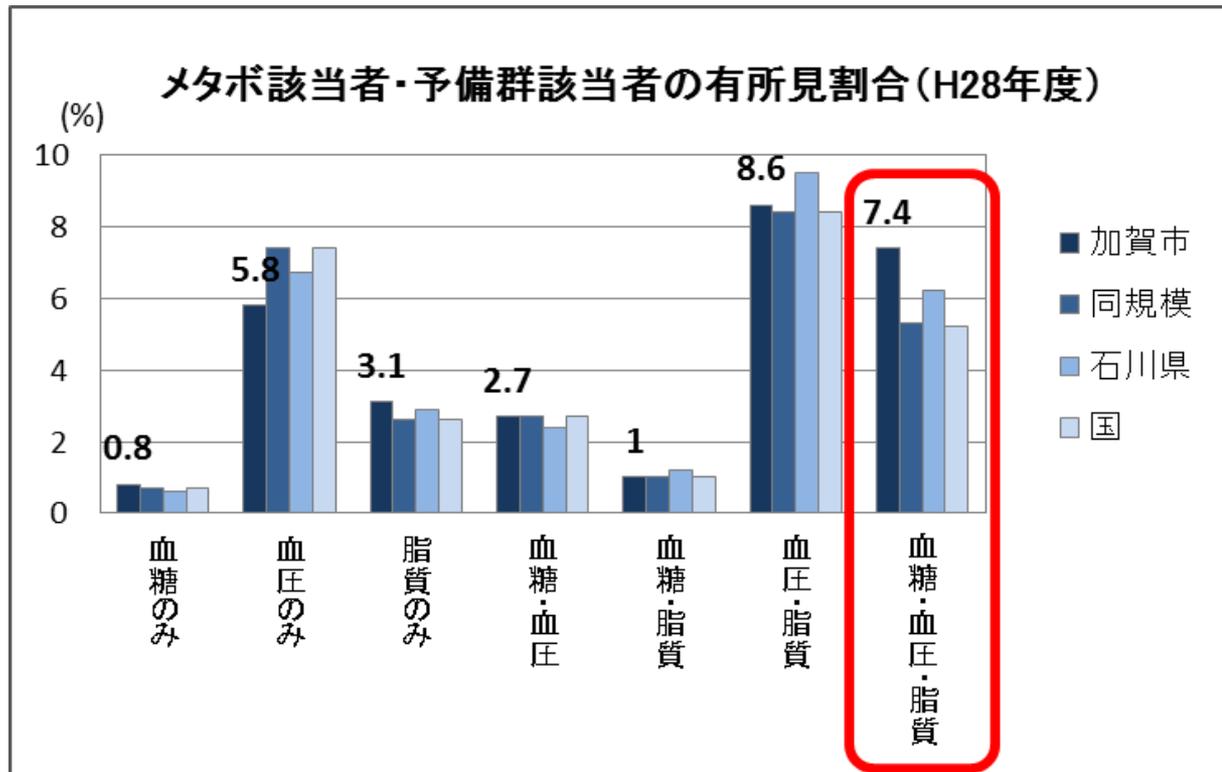


第1期データヘルス計画 課題の評価⑨

※KDBシステムより

健診結果の分析からの課題

◆生活習慣病リスク保持者(メタボ該当者・予備群該当者)の割合は、加賀市は他と比べ、重症化(血糖・血圧・脂質3項目有所見あり)の割合が高い。



第1期データヘルス計画の評価と課題

改善項目

中長期的目標の達成

- 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少

短期的目標の達成

- 高血圧の改善
- 脂質異常症の減少

介護の状況

- 第2号被保険者認定者数の減少

悪化項目

短期的目標

- 糖尿病有病者の増加
- メタボリックシンドロームの増加

課題

40～60代対策

- 糖尿病やメタボリックシンドロームが改善されていない。
- 60代での医療費が高額な虚血性心疾患や介護になる原因である脳血管疾患の発症が高く、健診を受けていない割合が高い。
- 特定健診率が低い。

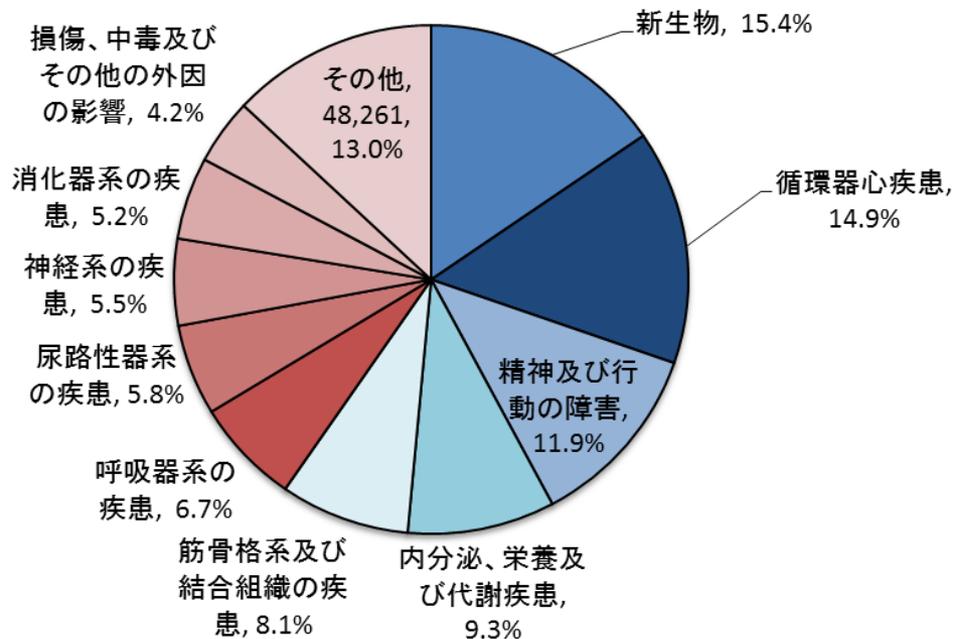
第2期データヘルス計画

疾病別医療費分析①

※KDBシステムより

◆疾病別医療費(大分類)では、加賀市国保の一人あたり医療費大分類入院・入院外合計の割合では、「新生物」「循環器」「精神および行動の障害」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に多い。

1人あたり医療費 大分類(H28年度)入外合計



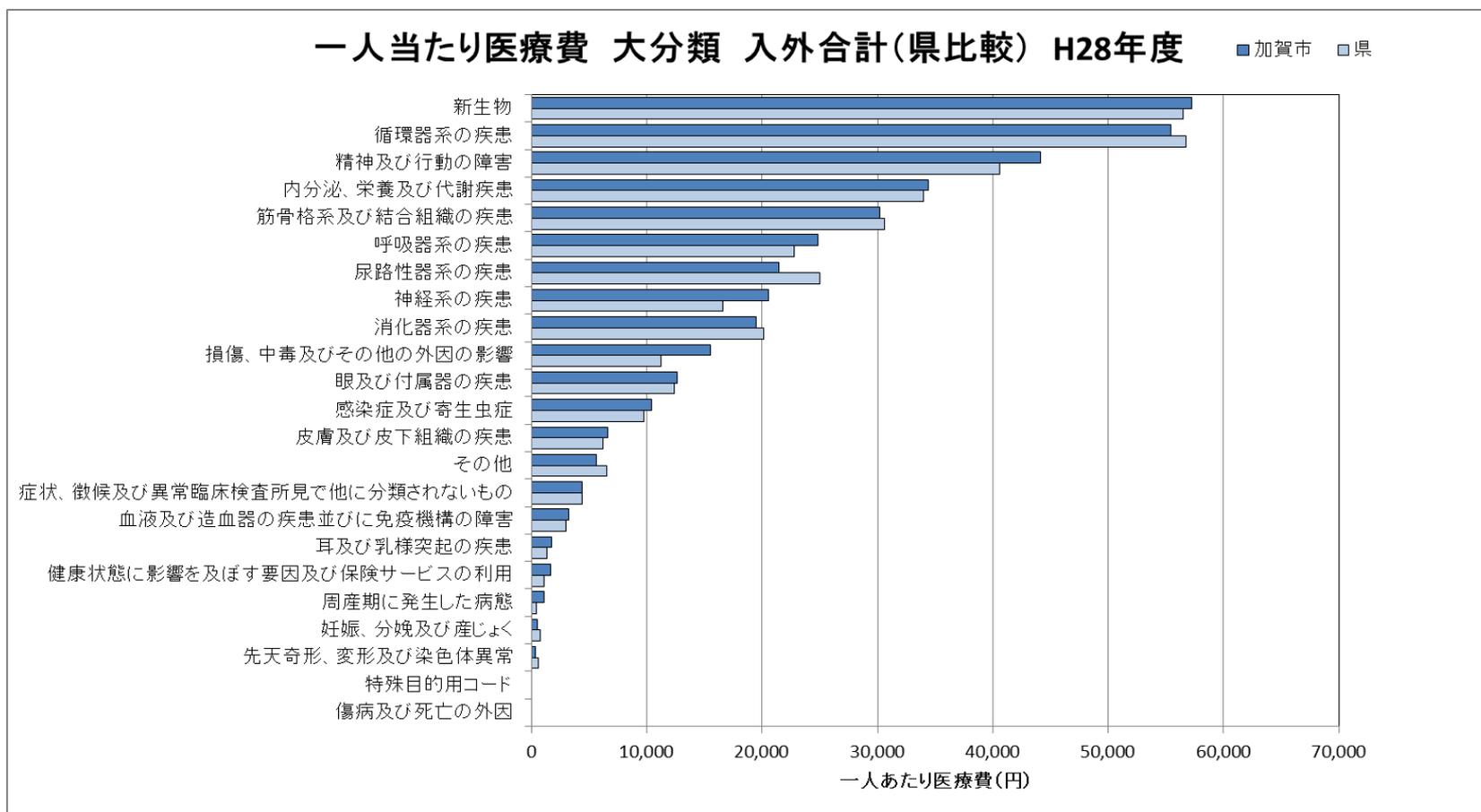
- ①新生児物：
悪性新生物(がん)など
- ②循環器の疾患：
高血圧症、虚血性心疾患、脳梗塞など
- ③筋骨格系及び結合組織の疾患：
関節症、腰痛症、座骨神経痛
- ④内分泌、栄養及び代謝疾患：
糖尿病など
- ⑤精神及び行動の障害：
統合失調症、認知症、躁うつ病など

第2期データヘルス計画

疾病別医療費②

※KDBシステムより

◆県と比べると、「新生物」「精神および行動の障害」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「呼吸器系の疾患」が多い。

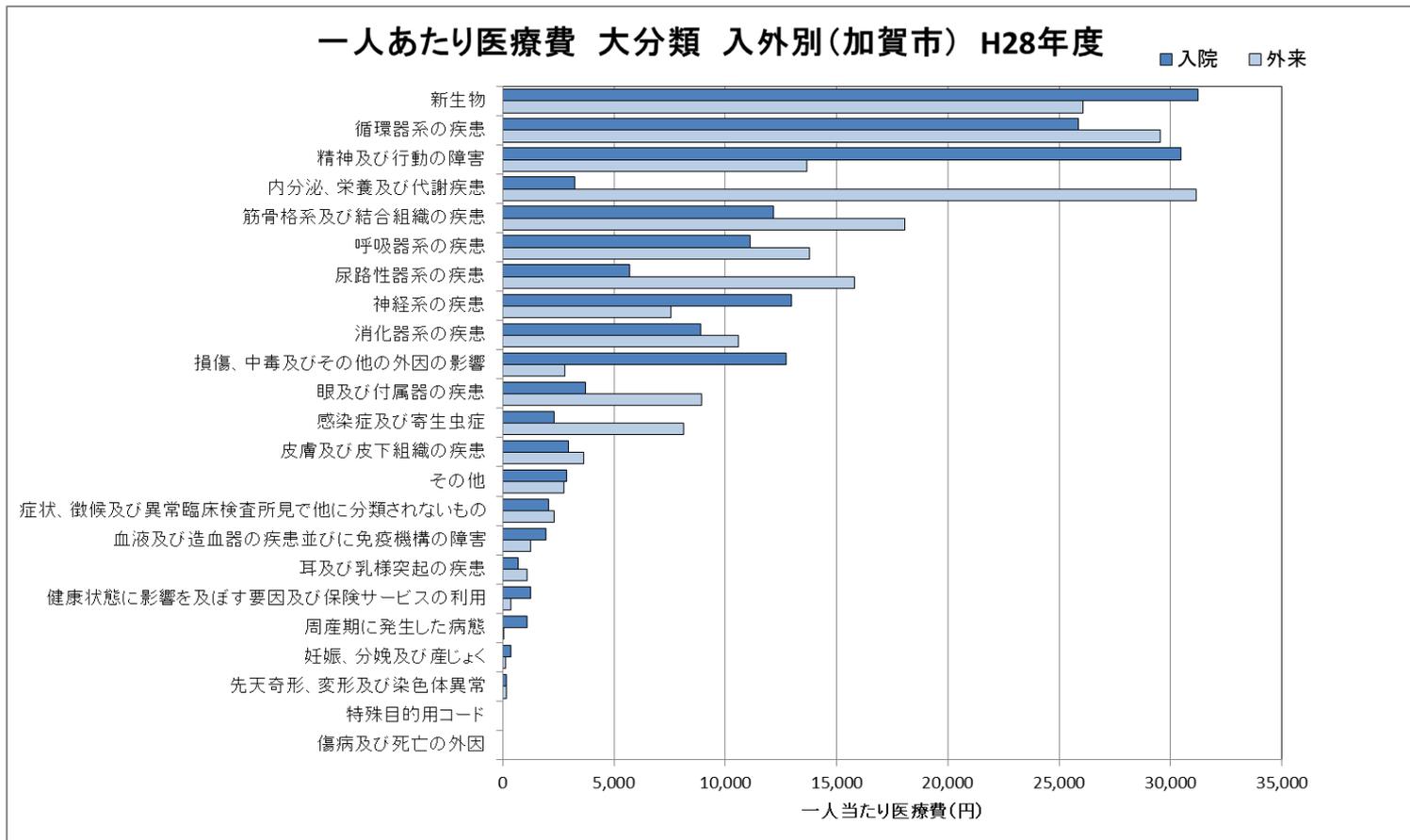


第2期データヘルス計画

疾病別医療費③

※KDBシステムより

◆入院と入院外を比べると、入院は「新生物」「精神および行動の障害」等が多く、入院外は「新生物」「循環器」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」等が多い。



第2期データヘルス計画

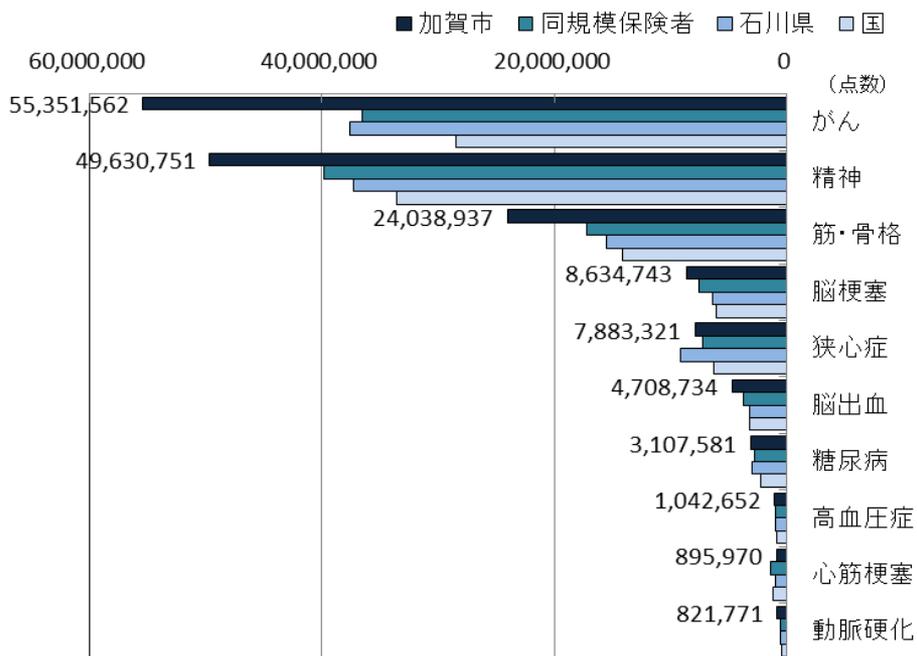
疾病別医療費④

※KDBシステムより

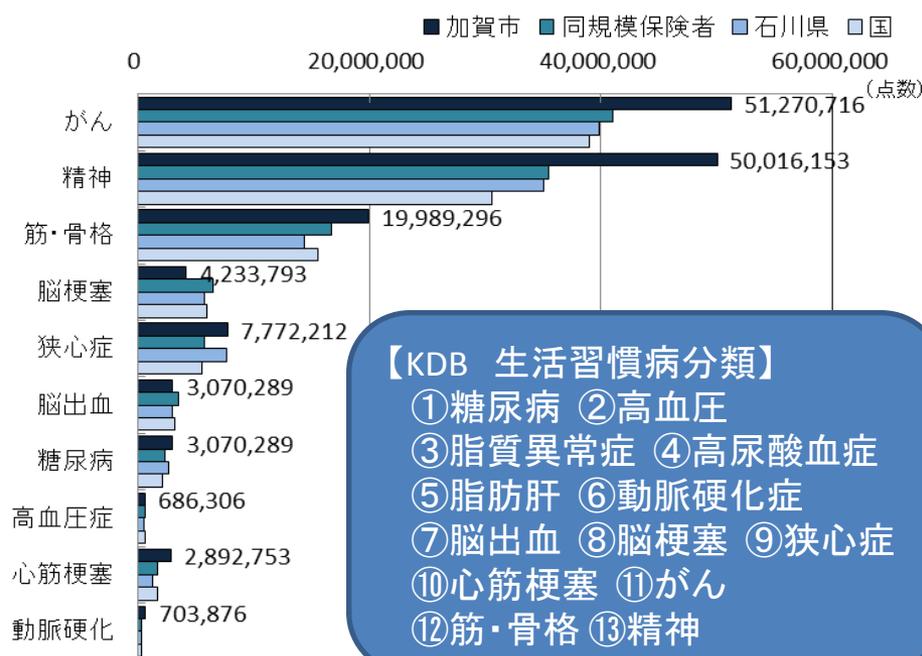
- ◆一保険者あたり生活習慣病の入院医療費は「がん」が一番高く、他と比較しても高い。
- ◆「がん」「精神」「筋骨格系」「糖尿病」「心筋梗塞」「動脈硬化症」「高血圧症」については、県と比較して20%高い状況である。

入院

1 保険者あたり生活習慣病の入院医療費点数(H25年度高い順)



1 保険者あたり生活習慣病の入院医療費点数(H28年度)



【KDB 生活習慣病分類】

- ①糖尿病 ②高血圧
- ③脂質異常症 ④高尿酸血症
- ⑤脂肪肝 ⑥動脈硬化症
- ⑦脳出血 ⑧脳梗塞 ⑨狭心症
- ⑩心筋梗塞 ⑪がん
- ⑫筋・骨格 ⑬精神

第2期データヘルス計画

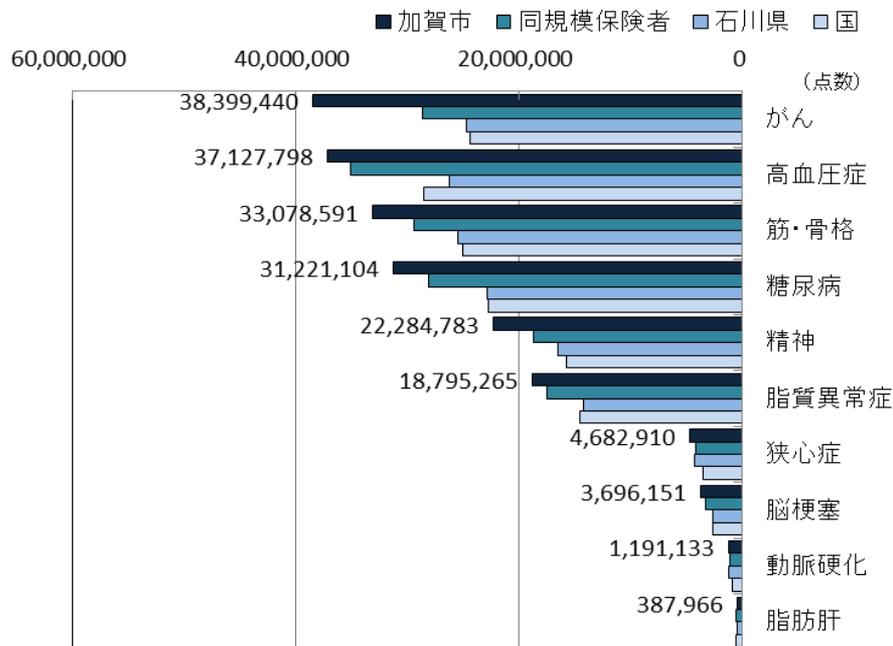
疾病別医療費⑤

※KDBシステムより

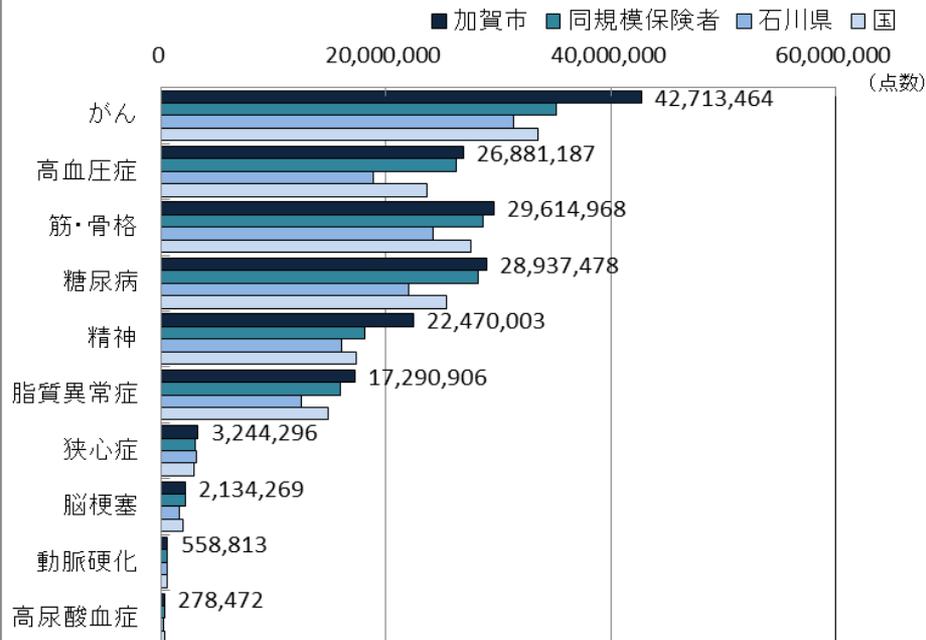
- ◆一保険者あたり生活習慣病の入院外医療費は「がん」が一番高く、他と比較しても高い。
- ◆「がん」「筋骨格系」「糖尿病」「高血圧症」「精神」「脂質異常症」「脳梗塞」については、県と比較して20%高い状況である。

入院外

1 保険者あたり生活習慣病の入院外医療費点数(H25年度高い順)



1 保険者あたり生活習慣病の入院外医療費点数(H28年度)



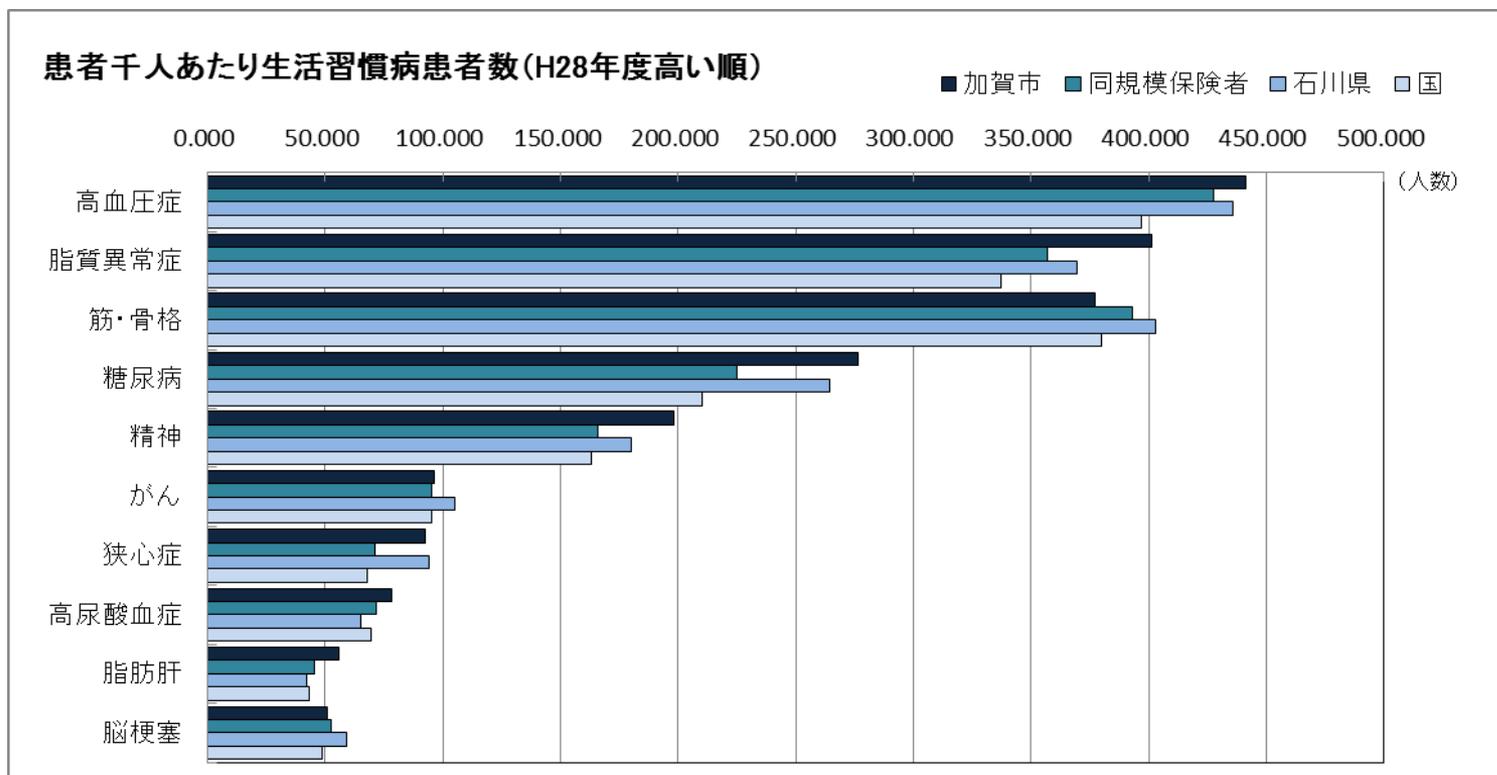
第2期データヘルス計画

疾病別医療費⑥

※KDBシステムより

◆患者千人あたり生活習慣病患者数は「高血圧症」「脂質異常症」「筋・骨格」「糖尿病」の順に高い。

◆「高尿酸」「脂肪肝」については、県と比較して20%高い状況である。



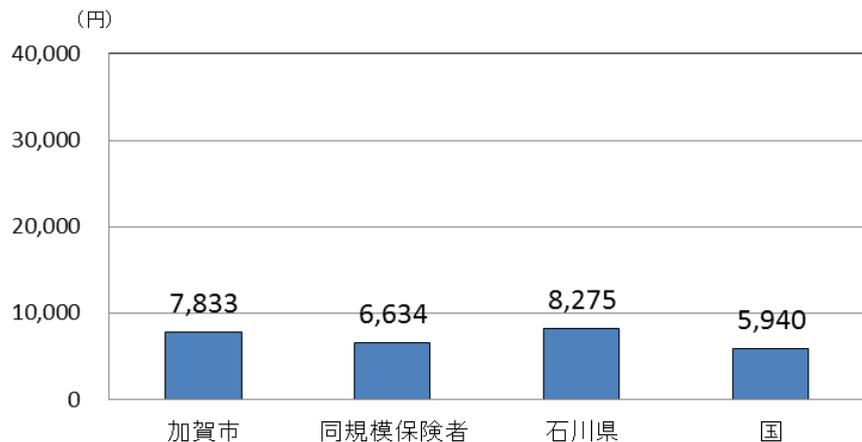
第2期データヘルス計画

健診受診者と健診未受診者の医療費

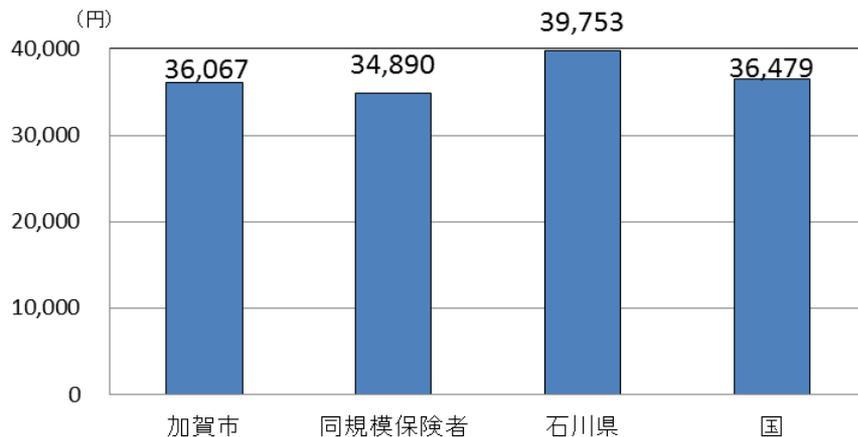
※KDBシステムより

- ◆「健診受診者」の生活習慣病に関わる一人あたり医療費は「健診未受診者」の1/5以下である。
- ◆「健診受診者」の医療費は同規模・国より高く、「健診未受診者」の医療費は、同規模・国と比較して高い。

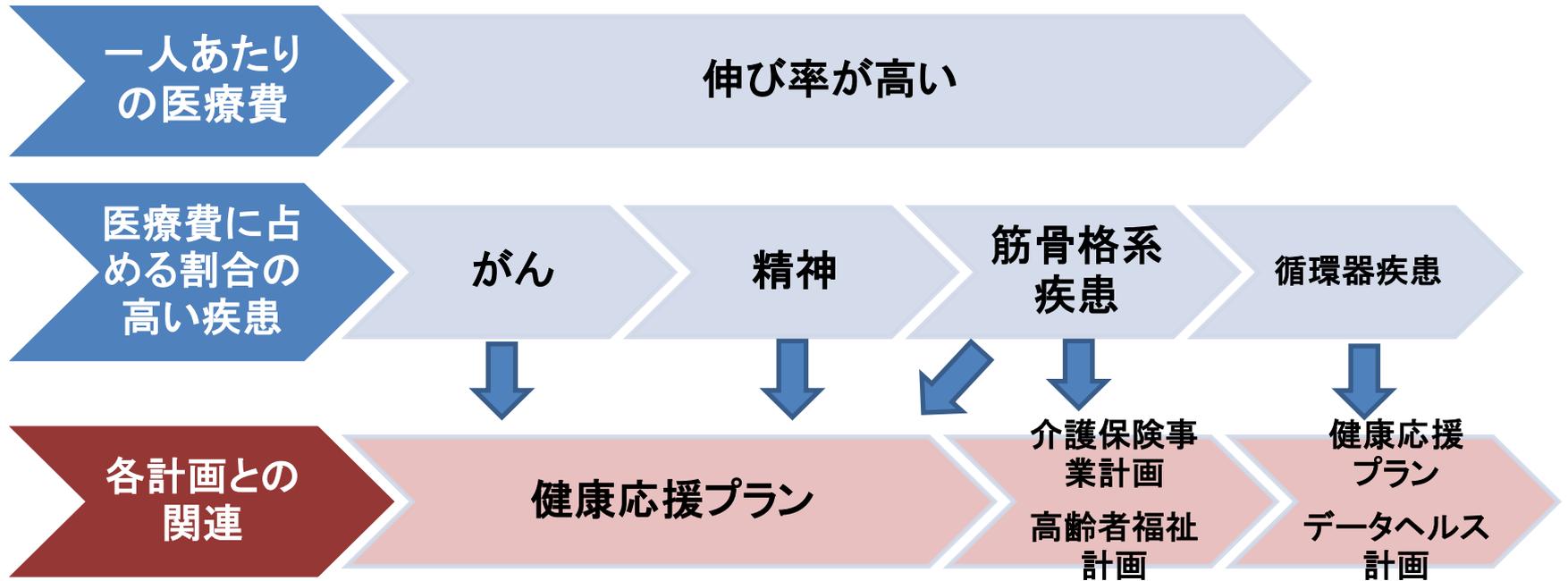
健診受診者一人あたり医療費(H28年度)



健診未受診者一人あたり医療費(H28年度)



医療費分析のまとめ



第2期データヘルス計画策定に係るポイント

構成案

1. 計画の基本的事項

- (1) 背景・目的
- (2) 計画の位置付け
- (3) 関係者が果たすべき役割
 - ① 実施主体・関係部局の役割
 - ② 外部有識者等の役割
 - ③ 被保険者の役割

2. 計画に記載すべき事項

- (1) 基本的事項
 - ① 計画の趣旨
 - ② 計画期間
 - ③ 実施体制・関係者連携
- (2) 現状の整理
 - ① 保険者等の特性
 - ② 前期計画等に係る考察
- (3) 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出
- (4) 目標
- (5) 保健事業の内容
- (6) 計画の評価・見直し
- (7) 計画の公表・周知
- (8) 個人情報の取扱い
- (9) 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項

3. 国からの支援等

- (1) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等
- (2) 国保ヘルスアップ事業等
- (3) 保険者努力支援制度等の保険者インセンティブ

ポイント①

1と2で重複がないよう、1は計画策定のあり方、2に計画の各項目を記載するにあたって留意すべき事項を整理した。

ポイント②

「③実施体制・関係者連携」を新設

ポイント③

「②前期計画等に係る考察」を新設

ポイント④

特定健診等実施計画と一体的に策定することとして差し支えない。その場合、特定健診等実施計画を単体で公表できるよう、章を分けるなど構成を工夫する。

(3)-① 委員の任期について

委員の任期について

現委員の任期は平成29年12月31日をもって終了する。

現委員にはできる限り平成30年3月31日まで、引き続き委員をお願いしたい。

なお、新しい組織が立ち上がる平成30年4月1日以降の委員の任期は3年間となる。（法令改正のため）

現委員	暫定期間	新委員
H27. 1. 1 → H29. 12. 31 (2年)	H30. 1. 1 → H30. 3. 31 (3か月)	H30. 4. 1 → H33. 3. 31 (3年)