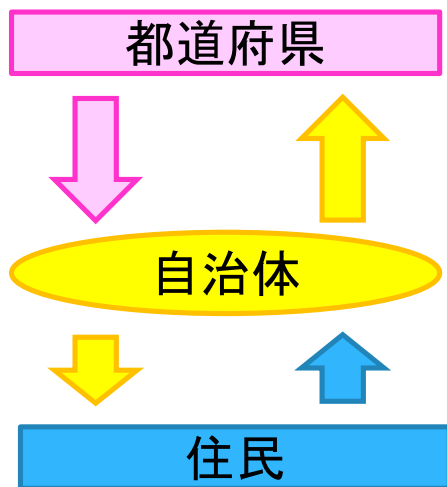


■ 令和3年度 国民健康保険料率等について(諮問)

〔熊本市国民健康保険運営協議会 諮問事項説明資料〕

◆ 保険料算定の仕組み

I 国民健康保険料の設定について



✓平成30年度の国保制度改革に伴い、県が財政運営の責任主体となっており、各自治体は、県から提示された国民健康保険事業納付金等を勘案し、保険料率を設定する。

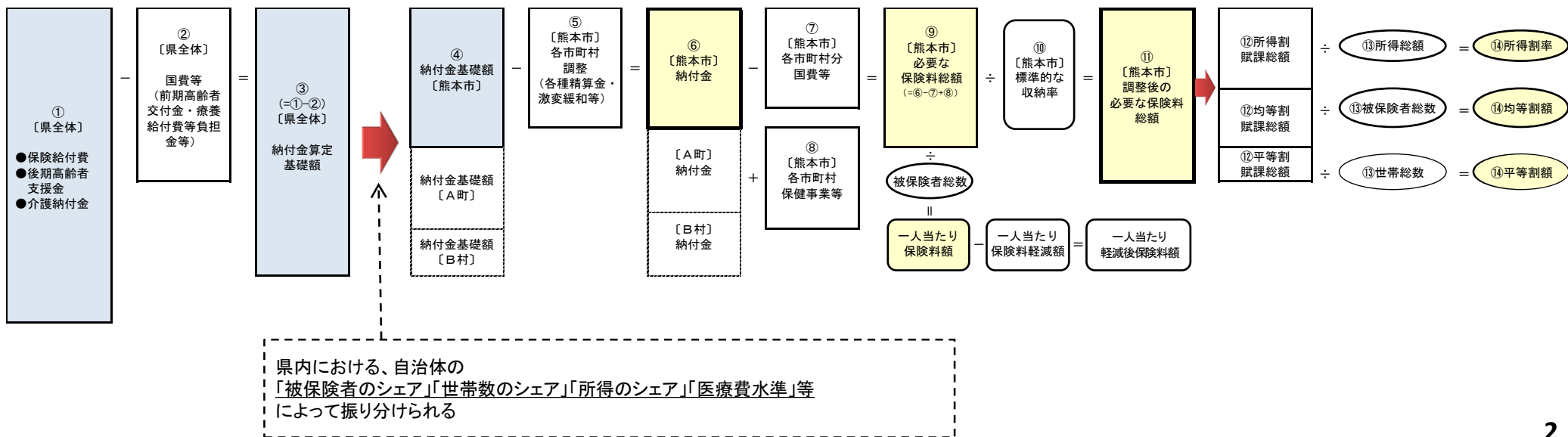
1) 県 ↔ 自治体

- ・県は、「国民健康保険事業納付金(以下 納付金)」を算定し、各自治体に割り当て徴収する。
- ・県は、各自治体に、納付金を納付するために必要な「保険料総額」並びに「標準保険料率」を提示する。
- ・県は、各自治体が医療給付に要した費用を全額交付する。
- ・各自治体は、県が提示した納付金を納付する(徴収した保険料や国費等を財源)。

2) 自治体 ↔ 住民

- ・自治体は、納付金や標準保険料率を参考に、保険料率を決定し、保険料の賦課・徴収を行う。
- ・自治体は、資格の管理、給付の決定、保健事業等を行う。
- ・住民は、賦課された保険料を納付する。

■【参考】保険料率算定のフロー図



◆ 県全体の概要

II 県全体の概要

被保険者数・一人当たり保険給付費等・一人当たり保険料

		令和2年度	令和3年度	令3-令2	伸び率
①	被保険者数(一般)	401,823人	397,264人	▲4,559人	▲1.1%
②	(1)一人当たり 保険給付費	371,123円	374,832円	3,709円	1.0%
	(2)一人当たり 後期高齢者支援金等	60,365円	59,989円	▲376円	▲0.6%
	(3)一人当たり 介護納付金	19,510円	22,964円	3,454円	17.7%
③	一人当たり保険料	109,246円	107,837円	▲1,409円	▲2.7%
	(1)医療分	75,272円	72,890円	▲2,382円	▲3.2%
	(2)後期高齢者支援金等分	25,311円	24,971円	▲340円	▲1.3%
	(3)介護納付金分	8,663円	9,976円	1,313円	15.2%

※②③の介護納付金以外は、一般被保険者分のみ

◆主なポイント

②一人当たりの保険給付費等について

- ✓対前年比で比較すると、保険給付費+3,709円、後期高齢者支援金等▲376円、介護納付金+3,454円
 - ・保険給付費については、新型コロナウイルスの影響は加味せず、H30→R1の伸び率を基に算出されている。
 - ・介護納付金については、介護給付費の増に伴い増加。

③一人当たりの保険料について

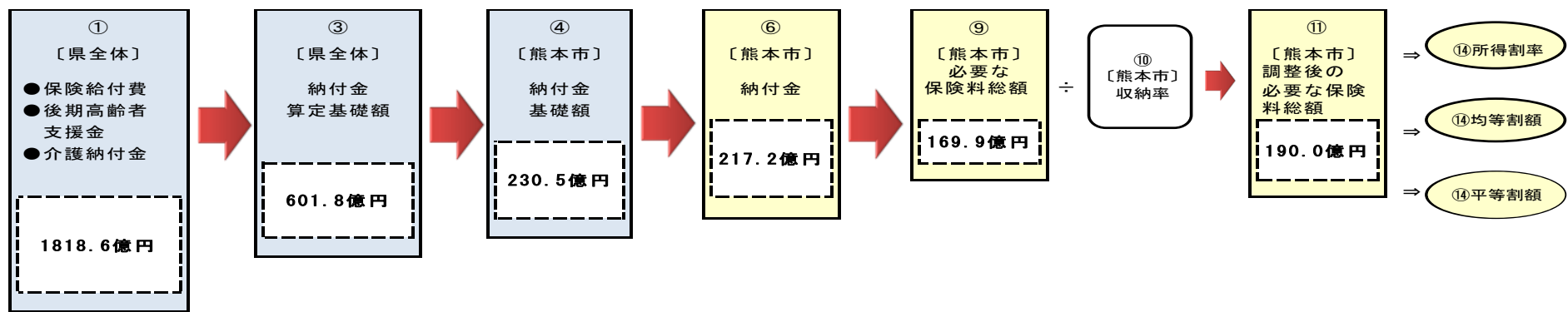
- ✓令和3年度の県内の一人当たり保険料は、107,837円(対前年比▲1,409円)
 - ・医療分、後期高齢者支援金等分は減少し、介護納付金分が増加する。
 - ・医療分が減少しているのは、前期高齢者交付金の増加等による歳入増の影響によるもの。

◆ 保険料の算定

III 令和3年度納付金・必要な保険料総額(県提示)

1) 県提示による熊本市の納付金・必要な保険料総額

※下記の全ての金額は、保険料率に関係する分のみ



【参考】						
令2年度	1812.2億円	611.0億円	232.5億円	226.5億円	174.0億円	196.4億円
増減	6.4億円	▲9.2億円	▲2.0億円	▲9.3億円	▲4.1億円	▲6.4億円

2) 県提示による熊本市の一人当たり保険料(年額)

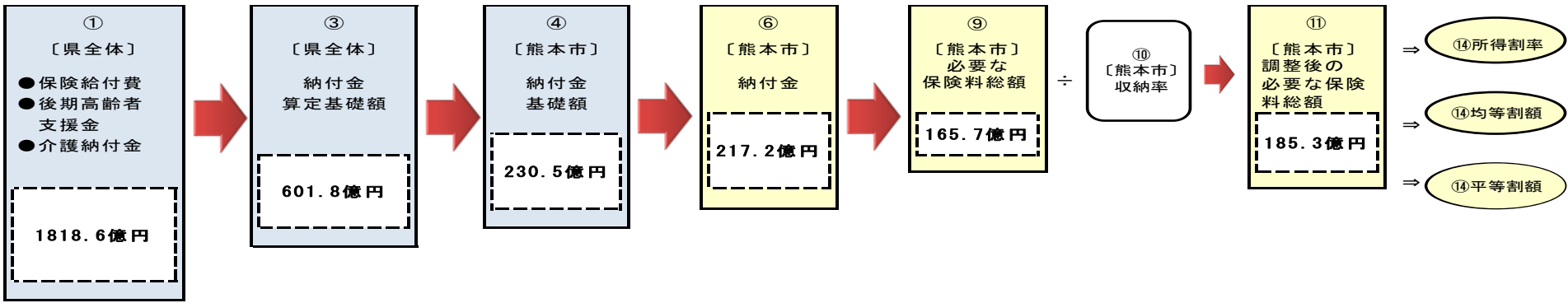
	県算定		
	令和2年度 (年額)	令和3年度 (年額)	令和3-令和2 (年額)
熊本市 一人当たり保険料 (法定外繰入算入なし)	115,800 円	113,569 円	▲ 2,231 円
医療分	80,667 円	77,416 円	▲ 3,251 円
後期支援分	26,033 円	25,716 円	▲ 317 円
介護分	9,100 円	10,437 円	1,337 円

- ✓ 県が算定した、熊本市が県に納付が必要な「⑥納付金」は約217.2億円。
- ✓ 県が算定した、納付金を納付するために集めるべき「⑨必要な保険料総額」は約169.9億円。
- ✓ 県が算定した「熊本市の令和3年度一人当たり保険料」は113,569円
 - ・一人当たり保険料については対前年比で減少しているが、介護納付金の増加により、介護分が増加している。

III 令和3年度納付金・必要な保険料総額(市算定)

1) 市算定による熊本市の必要な保険料総額

※下記の全ての金額は、保険料率に関係する分のみ



【参考】						
令2年度	1812.2億円	611.0億円	232.5億円	226.5億円	169.0億円	189.9億円
増減	6.4億円	▲9.2億円	▲2.0億円	▲9.3億円	▲3.3億円	▲4.6億円

2) 市算定による熊本市の一人当たり保険料(年額)

	市算定		
	令和2年度 (年額)	令和3年度 (年額)	令和3-令和2 (年額)
熊本市 一人当たり保険料 (法定外繰入算入あり)	112,472 円	110,763 円	▲ 1,709 円
医療分	78,349 円	75,503 円	▲ 2,846 円
後期支援分	25,285 円	25,081 円	▲ 204 円
介護分	8,838 円	10,179 円	1,341 円

- ✓ 決算補填等目的法定外一般会計繰入(以下 法定外繰入)を算入。
・法定外繰入については、解消・削減すべき赤字であるが、被保険者の急激な負担増に繋がらないよう段階的に削減を図ることとしている。
- ✓ 法定外繰入を算入した「令和2年度の熊本市一人当たり保険料」は、110,763円。
・「県が算定した一人当たり保険料113,569円」との差 約2,800円が法定外繰入による保険料軽減
- ✓ 一人当たり保険料の内訳については、県算定と同様に、介護分が増加している。

IV 保険料率対応案

✓ 対応案

令和3年度保険料率について、令和2年度の据置とさせていただきたい。

- ① 一人当たり保険料が下がる算定結果であるが、これは前期高齢者交付金の清算に伴う追加交付に伴う臨時的な歳入増によるものであり、今後も一人当たり保険給付費は高齢化の進展等に伴い増加し、厳しい運営が見込まれている。
また、実際の保険料率においては介護分の上昇により、値上げとなる世帯が存在する。
- ② 今回の算定においては、保険料賦課対象となる被保険者の所得について、新型コロナウイルス感染症の影響や自営業者等の基礎控除が拡大される税制改正の影響による所得減少が考慮されておらず、また保険料収納の見通しを立てるのが困難な状況にある。

保険料率(案)・モデル世帯毎の保険料(年額)

令和3年度 保険料率(案)

モデル世帯毎の保険料

対象者	令和3年度 被保険者数(見込)	区分	令和2年度	令和3年度	令和3-令和2	【参考】 標準保険料率
医療分	全員 149,626人	所得割	8.34%	8.34%	0.00%	8.63%
		均等割	35,100円	35,100円	0円	28,938円
		平等割	25,600円	25,600円	0円	20,740円
後期高齢者 支援金分	全員 149,626人	所得割	2.27%	2.27%	0.00%	2.86%
		均等割	9,600円	9,600円	0円	9,636円
		平等割	7,000円	7,000円	0円	6,906円
介護 納付金分	40歳~64歳 47,361人	所得割	2.04%	2.04%	0.00%	3.12%
		均等割	15,400円	15,400円	0円	20,173円

No.	世帯構成	世帯 所得	法定軽減	世帯 年額保険料	一人当たり 年額保険料
1	65歳以上夫婦 2人世帯	0円	7割該当	36,600円	18,300円
2	40歳~64歳夫婦、子供2人 4人世帯	100万円	5割該当	205,855円	51,464円
3	40歳未満夫婦、子供1人 3人世帯	150万円	2割該当	257,497円	85,832円
4	40歳未満夫婦 2人世帯	200万円	-	299,187円	149,594円
5	40歳~64歳夫婦、子供2人 4人世帯	200万円	2割該当	405,015円	101,254円
6	40歳~64歳単身 1人世帯	200万円	-	303,955円	303,955円
7	40歳未満の夫婦、子供2人 4人世帯	260万円	-	452,247円	113,062円
8	40歳~64歳夫婦、子供2人 4人世帯	260万円	-	529,355円	132,339円

◆ 令和3年度の主な取組

V 令和3年度の主な新規・拡充の取組

国民健康保険を取り巻く状況は、高齢化の進展に伴う医療費の増加などを受け、今後も極めて厳しい状況が見込まれる。今後、より安定した財政運営を図るために、現在の様々な取組を継続・強化しつつ、生活習慣病の予防に向けた取組や収納率向上対策等を行っていく。

(1) 特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けた取組

✓【新規】若年層(40代・50代)に対する特定健診受診勧奨

- ・若年層の健診受診率向上及び健診受診の定着化を目指し、若年層をターゲットとした健診受診勧奨を実施する。
⇒若年層の健診受診者を対象としたインセンティブ事業(抽選による賞品プレゼント)を実施する。
⇒40歳到達者のみを対象としたインセンティブ事業(先着による賞品プレゼント)を実施する。

✓【新規】特定保健指導の利用勧奨

- ⇒特定保健指導利用者に対するインセンティブ事業(抽選による賞品プレゼント)を実施する。

(2) 適正服薬推進に向けた取組

✓【拡充】適正服薬推進事業

- ・レセプト分析の技術や服薬の知識に長ける専門業者のノウハウを活用し、服薬に課題のある対象者等を抽出し、対象者に対し個別通知や電話等によりアプローチを行い、「薬剤による健康被害の減少」や「薬剤の適正管理」等を図る。
⇒業者と複数年度の契約(3年)を行うことにより、年度を超えた継続的な勧奨や分析等を実施する。
また対象者の服薬情報を薬局へ提供可能とする仕組みを構築し、事業の強化を図る。

(3) 収納率向上に向けた取組

✓【新規】保険料滞納者に対する納付書付一斉催告

- ・年5回程行っている一斉催告について、これまで納付書を同封していなかったが、令和3年度から全ての一斉催告に納付書を同封する。

✓【拡充】保険料納付環境の向上

- ・PayPay等の導入によるスマートフォン決済の強化や、インターネットによる口座振替手続の利便性向上を実施する。