

令和元年度

第1回 浜松市国民健康保険運営協議会

日時： 令和元年8月28日（水） 午後7時

場所： 浜松市役所 本館8階 全員協議会室

## 【参 考】

### 浜松市国民健康保険条例（抜粋）

#### 第 2 章 浜松市国民健康保険運営協議会

（名称及び委員の定数）

第 2 条 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号。以下「法」という。）第 11 条第 2 項の規定により設置する協議会の名称は、浜松市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）とする。

2 協議会の委員の定数は、次に定めるところによる。

（1）被保険者を代表する委員 3 人

（2）保険医又は保険薬剤師を代表する委員 3 人

（3）公益を代表する委員 3 人

（規則への委任）

第 3 条 前条に定めるもののほか、協議会について必要な事項は、規則で定める。

### 浜松市国民健康保険運営協議会規則（抜粋）

（審議事項）

第 3 条 協議会は、次の事項について審議するものとする。

（1）一部負担金の負担割合に関する事。

（2）保険料の賦課方法に関する事。

（3）保険給付の種類及び内容に関する事。

（4）保健事業の実施大綱の策定に関する事。

（5）その他国民健康保険事業の運営に関する重要な事。

2 協議会は、前項の事項について市長の諮問に応じ意見を答申する。

（定足数）

第 5 条 協議会は、その委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

（表決）

第 6 条 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(1) 平成30年度国民健康保険事業報告

ア 被保険者の状況

①被保険者数

区 分		平成30年度末(A)	平成29年度末(B)	比較(A)-(B)
全 市 (C)	人口	802,728人	804,989人	△2,261人
	世帯数	338,411世帯	335,073世帯	3,338世帯
国民健康保 険加入 (D)	被保険者数	163,889人	172,811人	△8,922人
	世帯数	102,679世帯	106,224世帯	△3,545世帯
加入率 (D)/(C)	被保険者数	20.4%	21.5%	△1.1
	世帯数	30.3%	31.7%	△1.4

②国保加入者内訳

区 分	平成30年度末(A)		平成29年度末(B)		比較(A)-(B)	
	被保険者	構成比	被保険者	構成比	被保険者	構成比
一 般	163,557人	99.8%	171,454人	99.2%	△7,897人	0.6
退 職	332人	0.2%	1,357人	0.8%	△1,025人	△0.6
合 計	163,889人	100.0%	172,811人	100.0%	△8,922人	

※「退職」とは、原則20年以上の加入期間のある被用者年金の受給権者とその被扶養者

③被保険者の年齢構成

区 分	平成30年度末(A)		平成29年度末(B)		比較(A)-(B)	
	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比
0 ～ 19歳	15,391人	9.4%	16,996人	9.8%	△1,605人	△0.4
20 ～ 29歳	8,803人	5.4%	9,506人	5.5%	△703人	△0.1
30 ～ 39歳	12,046人	7.4%	13,280人	7.7%	△1,234人	△0.3
40 ～ 49歳	17,006人	10.4%	18,238人	10.5%	△1,232人	△0.1
50 ～ 59歳	17,945人	10.9%	18,602人	10.8%	△657人	0.1
60 ～ 64歳	16,953人	10.3%	18,221人	10.5%	△1,268人	△0.2
65 ～ 69歳	35,292人	21.5%	39,160人	22.7%	△3,868人	△1.2
70 ～ 74歳	40,453人	24.7%	38,808人	22.5%	1,645人	2.2
合 計	163,889人	100.0%	172,811人	100.0%	△8,922人	

④所得階層別世帯数

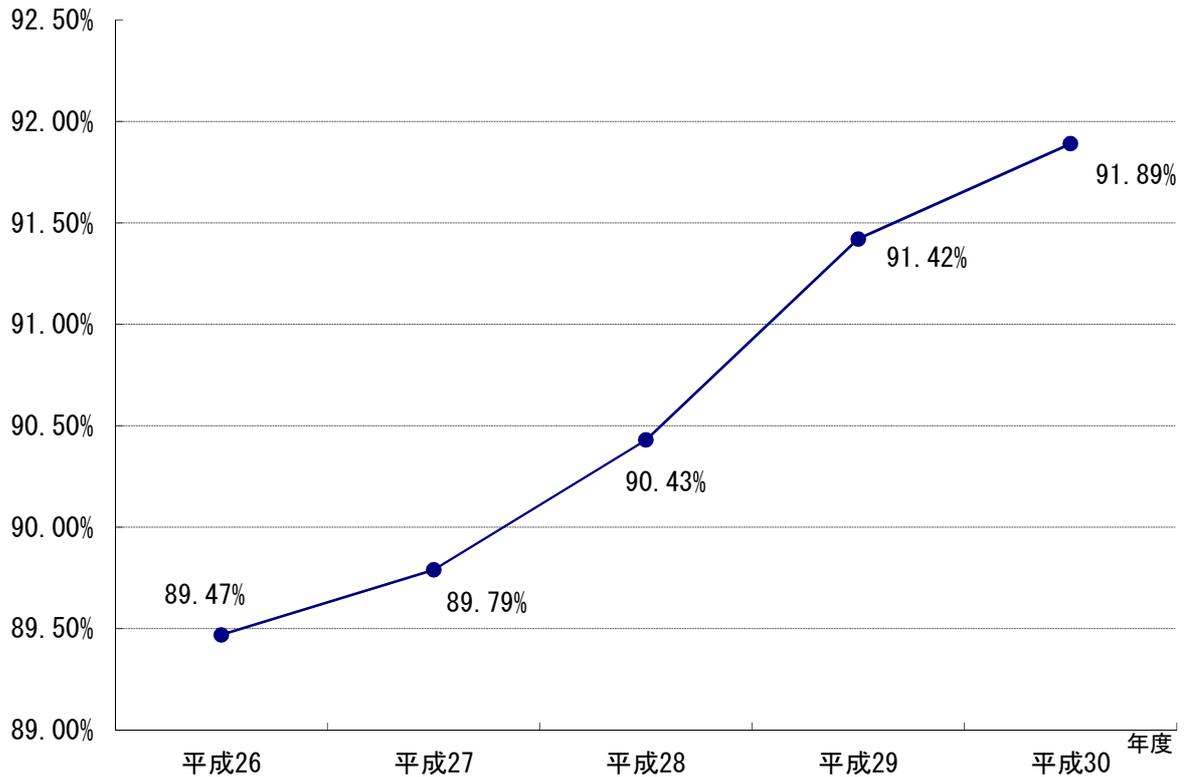
世帯総所得金額	平成30年度末(A)		平成29年度末(B)		比較(A)-(B)	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
0 ～ 100万円	55,598世帯	54.2%	56,684世帯	53.4%	△1,086世帯	0.8
100 ～ 200万円	23,090世帯	22.5%	24,417世帯	23.0%	△1,327世帯	△0.5
200 ～ 300万円	11,282世帯	11.0%	11,594世帯	10.9%	△312世帯	0.1
300 ～ 500万円	7,646世帯	7.4%	8,255世帯	7.8%	△609世帯	△0.4
500 ～1,000万円	3,601世帯	3.5%	3,821世帯	3.6%	△220世帯	△0.1
1,000万円超	1,462世帯	1.4%	1,453世帯	1.3%	9世帯	0.1
合 計	102,679世帯	100.0%	106,224世帯	100.0%	△3,545世帯	

## イ 保険料収納状況

### ①現年分収納率

区 分	平成30年度 決算見込 (A)	平成29年度 決算 (B)	比較 (A)-(B)
調 定 額	19,214,860,700円	20,126,906,200円	△912,045,500円
実 収 入 額	17,655,676,493円	18,399,527,625円	△743,851,132円
収 納 率	91.89%	91.42%	0.47
被保険者数(4~3月平均)	168,648人	177,816人	△9,168人
一人あたり調定額	113,935円	113,190円	745円
世帯数(4~3月平均)	104,905世帯	108,450世帯	△3,545世帯
一世帯あたり調定額	183,164円	185,587円	△2,423円

収納率の推移（現年分）

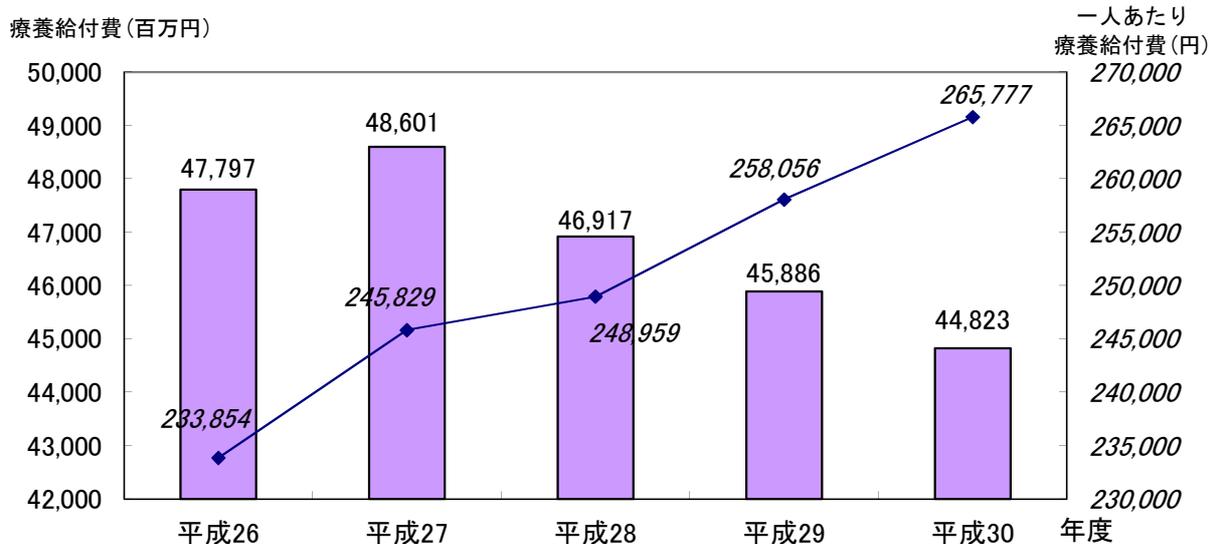


### ②納付方法内訳

区 分	平成30年度末 (A)		平成29年度末 (B)		比較 (A)-(B)	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
普通徴収	口座振替	43,068世帯 41.94%	44,680世帯 42.06%	△1,612世帯 △0.12		
	納付書(コンビニ、金融機関)	36,910世帯 35.95%	38,504世帯 36.25%	△1,594世帯 △0.30		
特別徴収	年金天引	22,701世帯 22.11%	23,040世帯 21.69%	△339世帯 0.42		
合 計	102,679世帯 100.00%	106,224世帯 100.00%	△3,545世帯			

## ウ 保険給付の状況

### ①療養給付費の推移（医科、歯科、調剤、入院時食事療養費、訪問看護）



### ②一人あたり療養給付費

区分	平成30年度(A)	平成29年度(B)	比較(A)-(B)	
0～64歳	療養給付費	16,699,991,000円	17,500,639,304円	△800,648,304円
	人数(4～3月平均)	91,447人	99,198人	△7,751人
	一人あたり	182,619円	176,421円	6,198円
65～74歳	療養給付費	28,122,809,464円	28,385,851,420円	△263,041,956円
	人数(4～3月平均)	77,201人	78,618人	△1,417人
	一人あたり	364,280円	361,060円	3,220円
全体	療養給付費	44,822,800,464円	45,886,490,724円	△1,063,690,260円
	人数(4～3月平均)	168,648人	177,816人	△9,168人
	一人あたり	265,777円	258,056円	7,721円

### ③高額療養費の支給状況

区分	平成30年度(A)	平成29年度(B)	比較(A)-(B)
支給額	6,389,902,096円	6,498,554,390円	△108,652,294円
被保険者数(4～3月平均)	168,648人	177,816人	△9,168人
一人あたり	37,889円	36,547円	1,342円

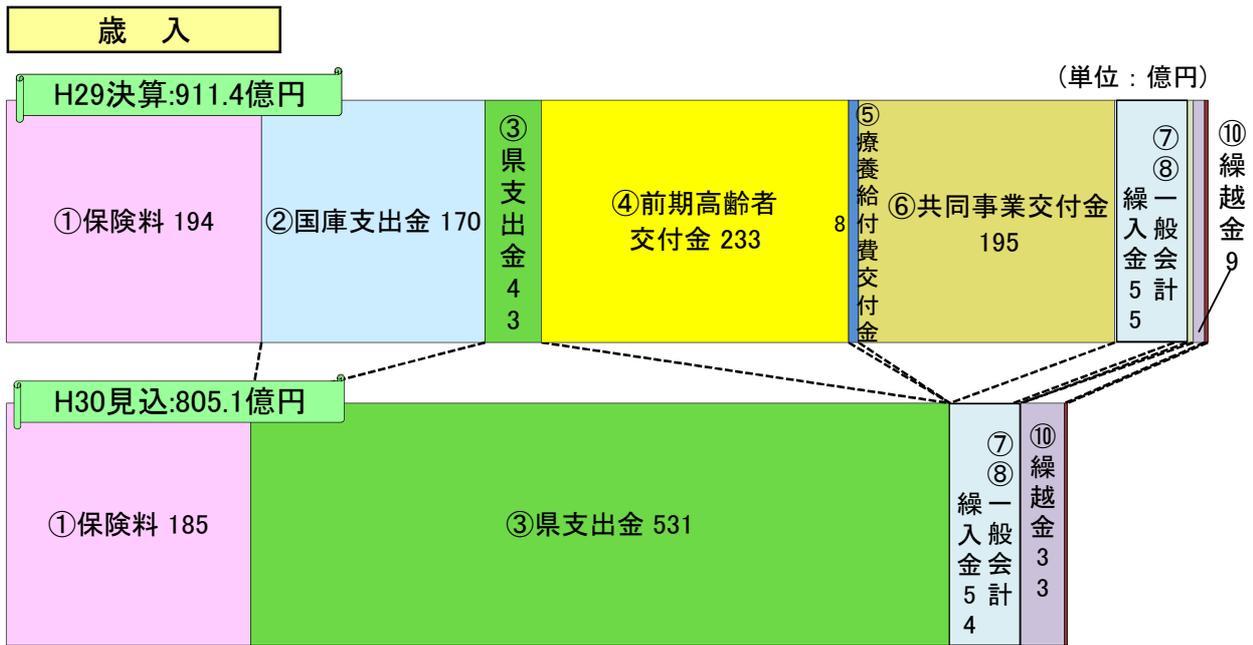
### ④任意給付の状況

- ・ 出産育児一時金 …… 1件につき 420,000円 ※
- ・ 葬祭費 …………… 1件につき 50,000円

区分	平成30年度(A)		平成29年度(B)		比較(A)-(B)	
	件数	支給額	件数	支給額	件数	支給額
出産育児一時金	534件	223,786,291円	553件	231,365,661円	△19件	△7,579,370円
葬 祭 費	1,023件	51,150,000円	1,018件	50,900,000円	5件	250,000円
合 計	1,557件	274,936,291円	1,571件	282,265,661円	△14件	△7,329,370円

※出産育児一時金は、医療機関支払分と本人支払分の支給時期が年度をまたぐケースが発生するため、支給額に端数が出る。

エ 平成30年度国民健康保険事業決算見込



(単位：百万円)

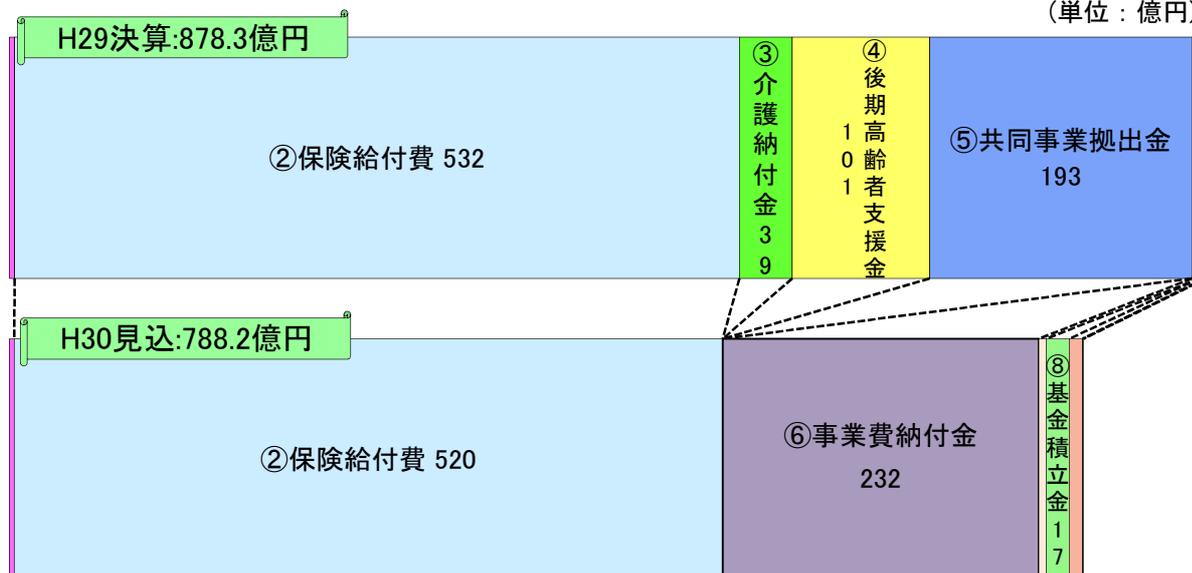
科目	H30見込 (A)	H29決算 (B)	増減額 (A)-(B)	備考
①保険料	18,507	19,352	△845	被保険者数の減少によるもの
②国庫支出金	0	16,959	△16,959	県が交付を受けることとなったため、災害臨時特例補助金(282千円)を残し廃止
③県支出金	53,081	4,283	48,798	歳出②保険給付費の財源となる保険給付費等交付金などが新規に交付
④前期高齢者交付金	—	23,297	皆減	皆減：支払基金→市への交付金が都道府県化により支払基金→県への交付となったため
⑤療養給付費交付金	10	760	△750	29年度の精算分
⑥共同事業交付金	—	19,453	皆減	皆減：都道府県化による事業廃止
⑦一般会計繰入金(法定分)	4,798	4,499	299	国の基準による繰入
⑧一般会計繰入金(その他)	570	974	△404	地方単独の医療費助成事業の実施による歳出⑥事業費納付金の上乗せに対するもの
⑨基金繰入金	—	480	皆減	皆減：執行なし
⑩繰越金	3,308	855	2,453	前年度繰越金の増によるもの
⑪その他	240	229	11	諸収入の増等によるもの
計	80,514	91,141	△10,627	

- ・平成30年度からの都道府県化に伴い、予算規模が縮小した。
- ・浜松市国民健康保険事業基金の状況

区分	平成28年度	平成29年度	平成30年度
期末残高	962,605千円	483,277千円	2,183,519千円

## 歳 出

(単位：億円)



(単位：百万円)

科 目	H30見込 (A)	H29決算 (B)	増減額 (A)-(B)	備 考
①総務費	338	368	△30	保険料の賦課収納や保険給付に係る委託料の減など
②保険給付費	52,002	53,195	△1,193	被保険者数の減少によるもの
③介護納付金	—	3,872	皆減	皆減：市→支払基金への納付が、都道府県化により県→支払基金への納付となったため
④後期高齢者支援金	—	10,083	皆減	皆減：市→支払基金への納付が、都道府県化により県→支払基金への納付となったため
⑤共同事業拠出金	—	19,268	皆減	皆減：都道府県化による事業廃止
⑥事業費納付金	23,196	—	皆増	皆増：保険給付費等交付金などの財源として県へ納める
⑦保健事業費	537	531	6	特定健診等に係る事務や周知啓発事業に要する経費
⑧基金積立金	1,700	0	1,700	繰越金の約半分を積立
⑨償還金(国・県)	984	382	602	国県支出金精算分の増によるもの
⑩その他	65	134	△69	保険料還付金の減など
計	78,822	87,833	△9,011	

・ 収支差額：歳入805.1億円 － 歳出788.2億円 = ※16.9億円 (令和元年度への繰越)  
 ※うち国庫支出金等精算額 2.0億円 (令和元年度に返還予定)

・ ⑥事業費納付金：県は、県内の医療費等の見込みを立てた上で、国庫支出金等で賄われる部分を除いた額を事業費納付金の額として、県内の市町ごとの金額を決定する。市町が県へ納めた事業費納付金は、市町へ交付される保険給付費等交付金などの財源となる。

区 分	平成30年度
納付金額	23,195,618,640円
被保険者数(4～3月平均)	168,648人
一人あたり納付金	137,539円

(2) 令和元年度国民健康保険事業予算の状況



(単位：百万円)

科目	R元当初 予算(A)	H30当初 予算(B)	増減額 (A)-(B)	備考
①保険料	17,390	18,120	△730	被保険者数減による減額を見込む
②県支出金	53,337	53,303	34	
③一般会計繰入金 (法定分)	4,746	4,442	304	保険料軽減に対する繰入(保険基盤安定繰入金)の増など
④一般会計繰入金 (その他)	217	499	△282	地方単独の医療費助成事業の実施による歳出③事業費納付金の上乗せに対するもの
⑤その他	709	673	36	第三者納付金の増など
計	76,399	77,037	△638	

- ・ ①保険料と③④一般会計繰入金などを財源として、歳出③事業費納付金を県に納める。
- ・ ②県支出金は、県の負担分や県を経由して支払われる国の負担分で、計上額のほとんどが「保険給付費等交付金」である。  
内訳には、歳出②保険給付費に充てられる「普通交付金」と、市町における医療費適正化や保険料収納率向上に関する取組状況などに応じて交付される「特別交付金」がある。
- ・ ⑤その他は、交通事故等第三者行為の損害賠償金や社会保険の遡及加入等による返納金、前年度繰越金などが含まれる。

歳 出

(単位：億円)



(単位：百万円)

科 目	R元当初 予算 (A)	H30当初 予算 (B)	増減額 (A)-(B)	備考
①総務費	342	408	△66	臨時のシステム改修業務委託料の皆減などによる減
②保険給付費	52,189	52,439	△250	被保険者数減による減額を見込む
③事業費納付金	22,900	23,341	△441	県が試算した額を計上
④保健事業費	581	612	△31	被保険者数減による減額を見込む
⑤償還金 (国・県)	200	50	150	30年度保険給付費等交付金 (普通交付金) の精算による返還分を見込む
⑥その他	187	187	0	
計	76,399	77,037	△638	

- ・ ①総務費は、保険料賦課・徴収や保険給付などの事務に要する経費で、歳入③一般会計繰入金 (法定分) が財源となる。
- ・ ④保健事業費は、歳入①保険料や②県支出金を財源として、特定健康診査や特定保健指導など、医療費の適正化や被保険者の健康増進を目的とした事業に要する経費である。
- ・ ⑥その他は、保険料還付金などが含まれる。

### (3) 医療費適正化対策

国の「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、「浜松市国民健康保険第2期データヘルス計画、第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（計画期間：平成30年度～令和5年度）」（以下「データヘルス計画」という。）を平成30年3月に策定した。

現在、データヘルス計画に基づき、医療費適正化及び被保険者の健康増進を目的に保健事業を実施している。

#### ア データヘルス計画の進捗状況

##### （主な指標の実績推移）

※令和元年7月末現在

指標		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
特定健診受診率	目標	39.0%	42.0%	45.0%	34.0%
	実績	32.1%	31.8%	32.0%	32.5%*
特定保健指導実施率	目標	16.0%	18.0%	20.0%	17.0%
	実績	12.9%	14.3%	14.0%	14.7%*
後発医薬品使用率 (数量ベース3月診療分)	目標	—	65.0%	70.0%	72.0%
	実績	65.1%	70.2%	74.2%	77.9%

##### ◎参考 後発医薬品使用率 政令指定都市調査結果

平成31年4月診療分	1位	2位	3位
後発医薬品使用率 数量ベース	78.61% (浜松市)	75.89% (仙台市)	75.71% (静岡市)

#### イ 平成30年度の実績

##### (ア) 50歳の特定健康診査自己負担無料化

##### (イ) 糖尿病重症化予防事業

###### ① 宿泊型保健指導プログラム

市内ホテルで行う1泊2日の宿泊セミナーから始まり、約半年間、専門家のサポートを受けながら、生活習慣の改善に取り組むプログラム

###### ② 糖尿病予防教室

1コース2回で糖尿病に関する知識、栄養、運動について学ぶセミナー

#### ウ 令和元年度からの新たな取組等

##### (ア) 浜松市国民健康保険 糖尿病性腎症重症化予防検討会

###### ① 経緯

- ・国は、平成28年3月に日本医師会、日本糖尿病対策推進協議会、厚生労働省（連携協定締結）で腎不全、人工透析への移行を防止することを目的とした「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下「プログラム」という。）」を策定した。また、平成31年4月には、更なる取組みの拡大、充実のため、プログラムの改定を行った。
- ・静岡県も平成30年3月に県版プログラムを策定し、保険者の役割として、①対策の立案、②対策の実施、③評価を掲げている。

## ② 検討内容

浜松市国民健康保険における「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（重症化予防対象者の選定基準、病診連携手法等）」の策定や評価方法など

## ③ 委員

推薦団体等	人数
一般社団法人浜松市医師会	1人
特定非営利活動法人浜松市医師会	1人
一般社団法人浜松市歯科医師会	1人
一般社団法人浜松市薬剤師会	1人
静岡県栄養士会	1人
糖尿病のよりよい医療連携を考える会（糖尿病専門医）	4人
静岡県慢性腎臓病対策協議会（腎臓内科専門医）	4人
計	13人

## ④ 検討会の設置期間

令和元年7月16日から令和4年3月31日まで

### (イ) 後発医薬品差額通知

対象医薬品の拡大（10薬効分類+2薬品→29薬効分類）

平成30年度（10薬効分類+2薬品）

薬効分類コード	薬効分類名
211	強心剤
212	不整脈用剤
213	利尿剤
214	血圧降下剤
217	血管拡張剤
218	高脂血症用剤
245	副腎ホルモン剤
396	糖尿病用剤
333	血液凝固阻止剤
394	痛風治療剤

薬品名
タケブロンOD錠 15・15mg
パリエット錠 10mg

※この2薬品は共に薬効分類コード232へ



令和元年度（29薬効分類）

薬効分類コード	薬効分類名	薬効分類コード	薬効分類名
211	強心剤	229	その他の呼吸器官用薬
212	不整脈用剤	231	止しゃ剤、整腸剤
213	利尿剤	232	消化性潰瘍用剤
214	血圧降下剤	233	健胃消化剤
215	血管補強剤	234	制酸剤
216	血管収縮剤	235	下剤、浣腸剤
217	血管拡張剤	236	利胆剤
218	高脂血症用剤	237	複合胃腸剤
219	その他の循環器官用薬	239	その他の消化器官用剤
221	呼吸促進剤	245	副腎ホルモン剤
222	鎮咳剤	264	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤
223	去たん剤	333	血液凝固阻止剤
224	鎮咳去たん剤	394	痛風治療剤
225	気管支拡張剤	396	糖尿病用剤
226	含嗽剤		

#### (4) 国民健康保険料収納率向上対策

国民健康保険料の収納率向上及び滞納額を削減させることが健全な国保財政の運営と被保険者の公平性を確保するために極めて重要であることから、第1期アクションプラン（平成22～24年度）、第2期（平成25～27年度）、第3期（平成28～30年度）を策定して収納対策に取り組んできた。

平成30年度からは財政運営の責任主体が都道府県となったが、引き続き賦課徴収は各市町村が担うことから、新たに策定した第4期アクションプラン（令和元年度～5年度）に基づき、滞納削減に取り組んでいる。

※別冊「国民健康保険料滞納削減第4期アクションプラン」を参照

#### (5) 国民健康保険制度の最近の動き

##### ア 国保被保険者証と高齢受給者証の一体化

被保険者の利便性向上の観点から、現在別々に発行している両証を一体化する。

【実施時期】 令和2年8月1日

【周知方法】 ・令和元年度の被保険者証一斉更新時に案内文を同封  
・広報はままつ9月号への掲載

	高齢受給者証	被保険者証
元年度	平成30年8月1日～平成31年7月31日	平成30年10月1日～平成31年9月30日
	令和元年8月1日～ <u>令和2年7月31日</u>	令和元年10月1日～ <u>令和2年7月31日</u>
2年度	<u>令和2年8月1日</u> ～令和3年7月31日	

※高齢受給者証：70～74歳の被保険者が、医療機関等で受診する際の本人負担割合を示す証。  
一般の方は2割負担、現役並み所得者は3割負担。

#### その他

##### 今後のスケジュール

時 期	内 容	備 考
8月28日（水）	第1回国保運営協議会	
10月24日（木）	運営協議会委員研修会（静岡市） （静岡県国保連合会主催）	国保連合会から通知があり次第、委員へお知らせ
12月上旬	第2回国保運営協議会（諮問） ※③資料	県による「事業費納付金」の試算結果を踏まえて協議
1月上旬 中旬	第3回国保運営協議会 市長への答申 ※③資料	