

新

徳島県国民健康保険運営方針（案）

1 基本的な事項
（略）

2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
（1）医療費の動向と見通し
① 保険者及び被保険者の状況
ア～ウ （略）

エ 世帯主の職業構成
平成30年度における国民健康保険の世帯主の職業は、
無職の割合が41.35%と最も多く、農林水産業と自営業を合わせた割合は、12.85%となっている。

表4 世帯主の職業別世帯数割合の状況

職業	H26	H27	H28	H29	H30
農林水産業	4.51%	3.74%	3.76%	3.38%	5.04%
自営業	9.62%	7.84%	7.75%	8.75%	7.81%
被用者	19.82%	18.08%	17.98%	15.32%	15.97%
無職	47.18%	46.86%	43.85%	44.32%	41.35%
不詳・その他	18.87%	23.48%	26.67%	28.23%	29.82%

資料：厚生労働省「国民健康保険実態調査」より

旧

徳島県国民健康保険運営方針（素案）

1 基本的な事項
（略）

2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
（1）医療費の動向と見通し
① 保険者及び被保険者の状況
ア～ウ （略）

エ 世帯主の職業構成
平成30年度における国民健康保険の世帯主の職業は、
無職の割合が41.35%と最も多く、農林水産業と自営業を合わせた割合は、12.85%となっている。

表4 世帯主の職業別世帯数割合の状況

	H26	H27	H28	H29	H30
農林水産業	5,000	4,050	4,000	3,500	5,100
その他の自営業	10,650	8,500	8,250	9,050	7,900
被用者	21,950	19,600	19,150	15,850	16,150
その他の職業	1,450	2,050	450	500	1,000
無職	52,250	50,800	46,700	45,850	41,800
不詳	19,450	23,400	27,950	28,700	29,150
計	110,750	108,400	106,500	103,450	101,100

資料：厚生労働省「国民健康保険実態調査」

職業	H26	H27	H28	H29	H30
農林水産業	4.51%	3.74%	3.76%	3.38%	5.04%
自営業	9.62%	7.84%	7.75%	8.75%	7.81%
被用者	19.82%	18.08%	17.98%	15.32%	15.97%
無職	47.18%	46.86%	43.85%	44.32%	41.35%
不詳・その他	18.87%	23.48%	26.67%	28.23%	29.82%

② 医療費

市町村国民健康保険の医療費は、平成30年度において、本県では670億円、対前年比2.2%の減、全国では1兆4,193億円、対前年比2.7%の減となっている。

表5 医療費の状況

	H26	H27	H28	H29	H30
徳島県(億円)	704	715	696	685	670
増減	▲0.1%	1.6%	▲2.7%	▲1.6%	▲2.2%
全国(億円)	112,492	114,230	110,267	107,092	104,193
増減	0.3%	1.5%	▲3.5%	▲2.9%	▲2.7%

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

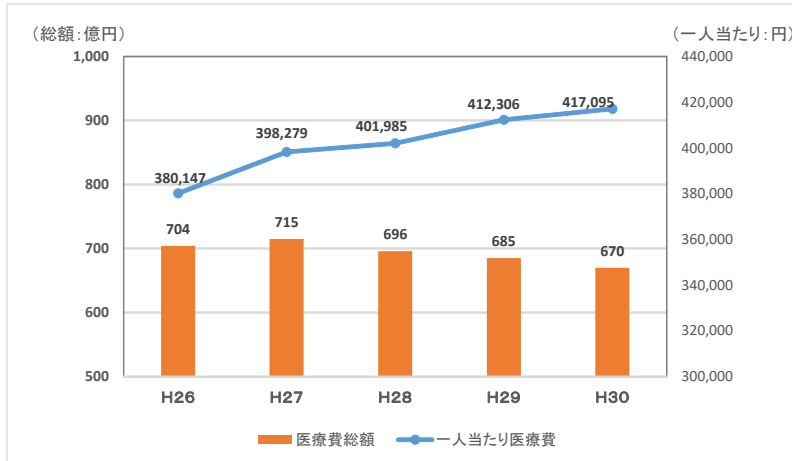
③ 一人当たり医療費

市町村国民健康保険の一人当たり医療費は、増加傾向にあり、平成30年度において、本県では417,095円と、全国の367,989円と比較して高い水準にある。

表6 一人当たりの医療費の状況

	H26	H27	H28	H29	H30
徳島県	380,147円	398,279円	401,985円	412,306円	417,095円
増減	1.5%	4.8%	0.9%	2.6%	1.2%
全国	333,461円	349,697円	352,839円	362,159円	367,989円
増減	2.7%	4.9%	0.9%	2.6%	1.6%

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」



② 医療費

市町村国民健康保険の医療費は、平成29年度において、本県では685億円、対前年比1.6%の減、全国では1兆7,092億円、対前年比2.9%の減となっている。

表5 医療費の状況

	H25	H26	H27	H28	H29
徳島県(億円)	705	704	715	696	685
増減	1.0%	▲0.1%	1.6%	▲2.7%	▲1.6%
全国(億円)	112,123	112,492	114,230	110,267	107,092
増減	1.0%	0.3%	1.5%	▲3.5%	▲2.9%

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

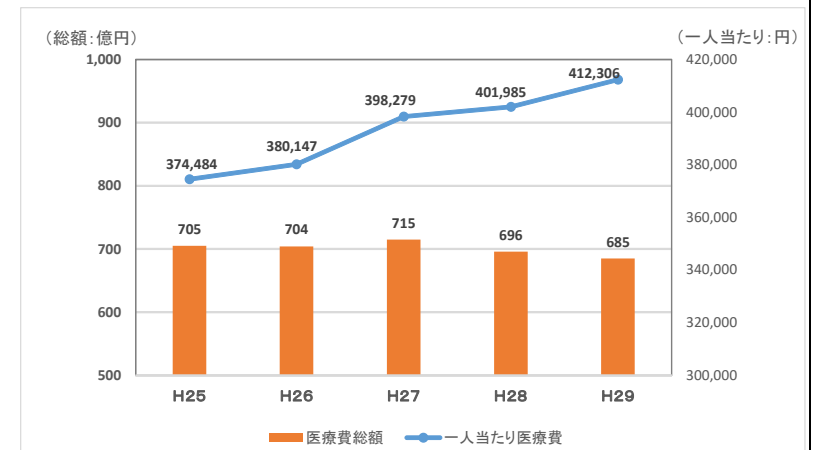
③ 一人当たり医療費

市町村国民健康保険の一人当たり医療費は、増加傾向にあり、平成29年度において、本県では412,306円と、全国の362,159円と比較して高い水準にある。

表6 一人当たりの医療費の状況

	H25	H26	H27	H28	H29
徳島県	374,484円	380,147円	398,279円	401,985円	412,306円
増減	2.0%	1.5%	4.8%	0.9%	2.6%
全国	324,543円	333,461円	349,697円	352,839円	362,159円
増減	2.8%	2.7%	4.9%	0.9%	2.6%

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」



- ④ 診療種別 1人当たりの医療費の状況
平成30年度における本県の診療種別 1人当たりの医療費は、入院、入院外、歯科ともに全国よりも高く、入院では170,944円と、全国の135,687円と比較して35,257円上回っている。

表7 診療種別1人当たりの医療費の状況(平成30年度)

【入院】

	徳島県	全国	格差
1人当たり診療費	170,944円	135,687円	35,257円
1日当たり診療費	28,010円	35,272円	▲7,262円
1件当たり日数	18.67日	15.91日	2.76日

【入院外】

	徳島県	全国	格差
1人当たり診療費	142,237円	129,099円	13,138円
1日当たり診療費	10,109円	9,699円	410円
1件当たり日数	1.53日	1.55日	▲0.02日

【歯科】

	徳島県	全国	格差
1人当たり診療費	27,438円	25,361円	2,077円
1日当たり診療費	7,224円	7,012円	212円
1件当たり日数	1.91日	1.84日	0.07日

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

- ⑤ 年齢調整後医療費指数
年齢調整後医療費指数は、平成30年度では、22の市町村において全国平均の医療費を上回っている。最も高いのが三好市の1.225、最も低いのが上勝町の0.978となっている。

- ④ 診療種別 1人当たりの医療費の状況
平成29年度における本県の診療種別 1人当たりの医療費は、入院、入院外、歯科ともに全国よりも高く、入院では169,398円と、全国の131,839円と比較して37,559円上回っている。

表7 診療種別1人当たりの医療費の状況(平成29年度)

【入院】

	徳島県	全国	格差
1人当たり診療費	169,398円	131,839円	37,559円
1日当たり診療費	27,494円	34,631円	▲7,137円
1件当たり日数	18.69日	15.90日	2.79日

【入院外】

	徳島県	全国	格差
1人当たり診療費	138,505円	126,364円	12,141円
1日当たり診療費	9,836円	9,463円	373円
1件当たり日数	1.55日	1.57日	▲0.02日

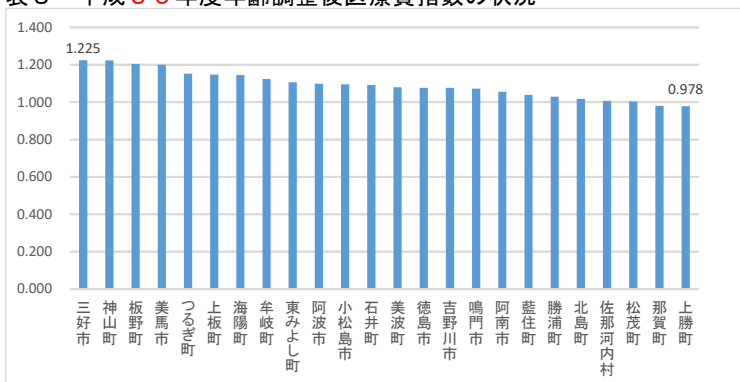
【歯科】

	徳島県	全国	格差
1人当たり診療費	26,933円	25,054円	1,879円
1日当たり診療費	7,132円	6,876円	256円
1件当たり日数	1.95日	1.88日	0.07日

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

- ⑤ 年齢調整後医療費指数
年齢調整後医療費指数は、平成29年度では、21の市町村において全国平均の医療費を上回っている。最も高いのが三好市の1.249、最も低いのが上勝町の0.885となっている。

表8 平成30年度年齢調整後医療費指数の状況



資料：令和2年度納付金算定における指数（厚生労働省より提示）

⑥・⑦ （略）

(2) 財政収支の改善と均衡

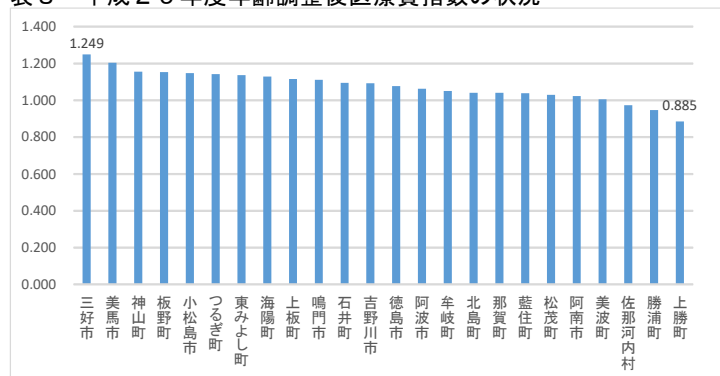
①・② （略）

③ 県国民健康保険特別会計の収支バランス

県国民健康保険特別会計についても、原則として、必要な支出を国庫負担金や県繰入金、市町村からの国民健康保険事業費納付金（以下単に「納付金」という。）などにより賄うことにより、収支が均衡していることが重要である。

その際、県内の市町村における事業運営が健全に行われることも重要であるため、県国民健康保険事業特別会計において、必要以上に黒字幅や繰越金を確保することがないよう、また、逆に各年で保険料水準が過度に上下することを避けるよう、市町村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必要がある。

表8 平成29年度年齢調整後医療費指数の状況



資料：厚生労働省「医療費の地域差分析」

⑥・⑦ （略）

(2) 財政収支の改善と均衡

①・② （略）

③ 県国民健康保険特別会計の収支バランス

県国民健康保険特別会計についても、原則として、必要な支出を国庫負担金や県繰入金、市町村からの国民健康保険事業費納付金（以下単に「納付金」という。）などにより賄うことにより、収支が均衡していることが重要である。

その際、県内の市町村における事業運営が健全に行われることも重要であるため、県国民健康保険事業特別会計において、必要以上に黒字幅や繰越金を確保することがないよう、また、逆に各年で保険料水準が過度に上下することを避けるよう、市町村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必要がある。

表13 令和元年度県国保事業特別会計の収支状況

項 目		金額(単位:千円)
入	国民健康保険事業費納付金	21,418,294
	国庫支出金	23,881,068
	前期高齢者交付金	22,797,111
	特別高額医療費共同事業交付金	49,121
	県一般会計繰入金	4,536,586
	財政安定化基金	78,254
	繰越金	992,309
	その他(返納金等)	7,296
	計	73,760,039
出	保険給付費等交付金	59,163,554
	前期高齢者納付金等	36,737
	後期高齢者支援金等	9,188,138
	介護納付金	3,378,487
	病床転換支援金関係事務費拠出金	54
	特別高額医療費共同事業事業費拠出金等	49,144
	総務費	1,168
	県保健事業費	13,143
	財政安定化基金積立金	294
	その他(国庫返納金等)	1,014,646
	計	72,845,365
収支差引額		914,674

(3) ~ (5) (略)

3 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法

(1) 現状

① 保険料(税)の賦課方式

市町村は、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、国保法に基づく保険料と地方税法(昭和25年法律第226号)に基づく保険税のいずれかを選択することができる。

本県では、2市が保険料を選択しており、22市町村が保険税を選択している。

また、県内の市町村では、4方式(所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割)を採用している団体が多数を占めているが、3方式(所得割、被保険者均等割、世帯別平等

表13 平成30年度県国保事業特別会計の収支状況

項 目		金額(単位:千円)
入	国民健康保険事業費納付金	20,249,353
	国庫支出金	24,160,473
	前期高齢者交付金	23,459,848
	療養給付費等交付金	389,284
	特別高額医療費共同事業交付金	70,337
	県一般会計繰入金	4,383,091
	財政安定化基金	123,385
	計	72,835,771
出	保険給付費等交付金	59,383,207
	前期高齢者納付金等	37,604
	後期高齢者支援金等	8,893,763
	介護納付金	3,290,220
	病床転換支援金関係事務費拠出金	56
	特別高額医療費共同事業事業費拠出金等	44,084
	総務費	2,308
	県保健事業費	12,861
	財政安定化基金積立金	179,359
	計	71,843,462
収支差引額		992,309

(3) ~ (5) (略)

3 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法

(1) 現状

① 保険料(税)の賦課方式

市町村は、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、国保法に基づく保険料と地方税法(昭和25年法律第226号)に基づく保険税のいずれかを選択することができる。

本県では、2市が保険料を選択しており、22市町村が保険税を選択している。

また、県内の市町村では、4方式(所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割)を採用している団体が多数を占めているが、3方式(所得割、被保険者均等割、世帯別平等

割)や2方式(所得割、被保険者均等割)を採用している団体もある。

なお、全国においては、3方式を採用している団体が最も多くなっている。

表14 保険料(税)の賦課方式の状況

		4方式	3方式	2方式
徳島県 (令和元年度)	医療給付費分	24市町村	—	—
	後期高齢者支援金分	23市町村	1市	—
	介護納付金分	20市町村	1町	3町
全国 (平成30年度)	医療給付費分	664市町村	949市町村	101市町村
	後期高齢者支援金分	576市町村	928市町村	210市町村
	介護納付金分	543市町村	775市町村	394市町村

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

② 所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割の賦課状況

県内の市町村における賦課状況を見ると、応能割(所得割及び資産割)と応益割(被保険者均等割及び世帯別平等割)の賦課割合は、応能割がやや高くなっている。

なお、全国と比較して、資産割の割合が高い状況となっている。

資産割については、以前は、自営業者や農林水産業者が被保険者の多数を占め、固定資産の所有が経済的負担能力を示すものと捉えられ、資産割が所得割を補完する位置づけにあったが、現在は、自営業者や農林水産業者は2割に満たず、代わって、無職者や年金生活者が多く加入し、必ずしも固定資産の保有が負担能力を表すものではない状況になっていること、所得が低くても資産割が課税されるため、低所得者の負担となっていること等の問題点が指摘されており、他の都道府県の市町村では資産割を廃止する動きが見られる。

表15 所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割の賦課状況(平成30年度)

		応能割		応益割	
		所得割	資産割	被保険者均等割	世帯別平等割
徳島県	医療給付費分	43.8%	10.6%	30.4%	15.2%
	後期高齢者支援金分	48.9%	6.5%	30.0%	14.6%
	介護納付金分	43.9%	8.6%	32.3%	15.3%
全国	医療給付費分	56.9%	1.1%	29.4%	12.5%
	後期高齢者支援金分	56.9%	0.7%	30.9%	11.5%
	介護納付金分	55.2%	0.6%	34.6%	9.7%

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

割)や2方式(所得割、被保険者均等割)を採用している団体もある。

なお、全国においては、3方式を採用している団体が最も多くなっている。

表14 保険料(税)の賦課方式の状況

		4方式	3方式	2方式
徳島県 (令和元年度)	医療給付費分	24市町村	—	—
	後期高齢者支援金分	23市町村	1市	—
	介護納付金分	20市町村	1町	3町
全国 (平成30年度)	医療給付費分			
	後期高齢者支援金分			
	介護納付金分			

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

② 所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割の賦課状況

県内の市町村における賦課状況を見ると、応能割(所得割及び資産割)と応益割(被保険者均等割及び世帯別平等割)の賦課割合は、応能割がやや高くなっている。

なお、全国と比較して、資産割の割合が高い状況となっている。

資産割については、以前は、自営業者や農林水産業者が被保険者の多数を占め、固定資産の所有が経済的負担能力を示すものと捉えられ、資産割が所得割を補完する位置づけにあったが、現在は、自営業者や農林水産業者は2割に満たず、代わって、無職者や年金生活者が多く加入し、必ずしも固定資産の保有が負担能力を表すものではない状況になっていること、所得が低くても資産割が課税されるため、低所得者の負担となっていること等の問題点が指摘されており、他の都道府県の市町村では資産割を廃止する動きが見られる。

表15 所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割の賦課状況(平成29年度)

		応能割		応益割	
		所得割	資産割	被保険者均等割	世帯別平等割
徳島県	医療給付費分	44.4%	11.0%	29.5%	15.1%
	後期高齢者支援金分	50.2%	6.3%	29.2%	14.3%
	介護納付金分	45.0%	8.6%	30.8%	15.6%
全国	医療給付費分	56.5%	2.0%	28.8%	12.8%
	後期高齢者支援金分	56.5%	1.3%	30.6%	11.6%
	介護納付金分	55.0%	1.0%	33.6%	10.5%

資料：厚生労働省「国民健康保険事業年報」

③ (略)

(2) 標準保険料率の算定方式等

① (略)

② 標準保険料率の算定に必要な係数等

ア 算定方式

保険料(税)の賦課方式は、4方式が県内で最も多く採用されていることから、現行、標準保険料率の算定方式は、4方式としている。

しかしながら、資産割については、先述のとおり、必ずしも固定資産の保有が負担能力を表すものではない状況になっていること、低所得者の負担となっていること等の問題点が指摘されており、全国的にも廃止の動きにあることから、標準保険料率の算定方式については、資産割を廃止することとする。

また、納付金額等への影響を踏まえ、資産割を段階的に縮小することとし、令和3年度から令和5年度にかけて3方式に移行することとする。

なお、市町村の保険料(税)の賦課方式での**3方式の導入に際しては**、地域の実情に応じて、賦課決定を行う各市町村の判断において、**導入時期及び移行期間等**を検討し、決定することとする。

イ～エ (略)

(3)・(4) (略)

4 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施

(1) 現状

① 収納率

県内の市町村における収納率は、近年上昇傾向にあり、全国平均とほぼ同水準にある。

また、県内の市と町村では、収納率に差が見られるものの、その差は縮小の傾向にある。

表19 収納率の状況

	H26	H27	H28	H29	H30
徳島県	91.57%	91.55%	92.43%	92.91%	93.51%
市	90.63%	90.57%	91.64%	92.21%	92.91%
町村	94.37%	94.45%	94.80%	94.95%	95.28%
全国	90.95%	91.45%	91.92%	92.45%	92.85%

資料:厚生労働省「国民健康保険の実施状況報告」

③ (略)

(2) 標準保険料率の算定方式等

① (略)

② 標準保険料率の算定に必要な係数等

ア 算定方式

保険料(税)の賦課方式は、4方式が県内で最も多く採用されていることから、現行、標準保険料率の算定方式は、4方式としている。

しかしながら、資産割については、先述のとおり、必ずしも固定資産の保有が負担能力を表すものではない状況になっていること、低所得者の負担となっていること等の問題点が指摘されており、全国的にも廃止の動きにあることから、標準保険料率の算定方式については、資産割を廃止することとする。

また、納付金額等への影響を踏まえ、資産割を段階的に縮小することとし、令和3年度から令和5年度にかけて3方式に移行することとする。

なお、市町村の保険料(税)の賦課方式については、地域の実情に応じて、賦課決定を行う各市町村の判断において、3方式の導入を検討し、決定することとする。

イ～エ (略)

(3)・(4) (略)

4 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施

(1) 現状

① 収納率

県内の市町村における収納率は、近年上昇傾向にあり、全国平均とほぼ同水準にある。

また、県内の市と町村では、収納率に差が見られるものの、その差は縮小の傾向にある。

表19 収納率の状況

	H26	H27	H28	H29	H30
徳島県	91.57%	91.55%	92.43%	92.91%	
市	90.63%	90.57%	91.64%	92.21%	
町村	94.37%	94.45%	94.80%	94.95%	
全国	90.95%	91.45%	91.92%	92.45%	

資料:厚生労働省「国民健康保険の実施状況報告」

②～④ (略)

(2)・(3) (略)

5 市町村における保険給付の適正な実施

(1) 現状

① レセプト点検

本県におけるレセプト点検については、徳島県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が一次点検を実施し、市町村が二次点検を実施している。

レセプト点検に係る被保険者一人当たりの財政効果率は、全国平均を下回っている状況にある。

表24 レセプト点検の状況（被保険者一人当たり財政効果額等）

		H26	H27	H28	H29	H30
徳島県	財政効果額	2,720円	2,177円	1,967円	2,086円	2,205円
	財政効果率	0.94%	0.60%	0.63%	0.61%	0.64%
全国	財政効果額	2,061円	1,864円	1,946円	2,039円	2,170円
	財政効果率	0.78%	0.67%	0.68%	0.69%	0.73%

資料：厚生労働省「国民健康保険の実施状況報告」

②～④ (略)

(2)～(6) (略)

6～8 (略)

②～④ (略)

(2)・(3) (略)

5 市町村における保険給付の適正な実施

(1) 現状

① レセプト点検

本県におけるレセプト点検については、徳島県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が一次点検を実施し、市町村が二次点検を実施している。

レセプト点検に係る被保険者一人当たりの財政効果率は、全国平均を下回っている状況にある。

表24 レセプト点検の状況（被保険者一人当たり財政効果額等）

		H26	H27	H28	H29	H30
徳島県	財政効果額	2,720円	2,177円	1,967円	2,181円	2,284円
	財政効果率	0.94%	0.60%	0.63%	0.64%	0.67%
全国	財政効果額	2,061円	1,866円	1,955円	2,051円	
	財政効果率	0.78%	0.67%	0.68%	0.70%	

資料：厚生労働省「国民健康保険の実施状況報告」

②～④ (略)

(2)～(6) (略)

6～8 (略)