

平成29年度 第3回

村上市国民健康保険運営協議会

議 案 書

平成29年12月21日

会場 村上市役所5階 第4会議室

平成29年度 第3回村上市国民健康保険運営協議会
会 議 次 第

日 時 平成29年12月21日(木)
午前9時から
会 場 村上市役所 5階 第4会議室

1 開 会

2 挨拶

3 出席委員数の報告

4 会議録署名委員の指名

5 議 事

(1) 平成30年度国民健康保険事業費納付金等の仮算定結果について

…… 資料1

(2) 平成30年度国民健康保険事業計画(案)について

…… 資料2

(3) 村上市第2期国民健康保険データヘルス計画(案)及び村上市第3期
特定健康診査・特定保健指導実施計画(案)について

…… 資料3

(4) その他

6 報 告

(1) その他

7 その他

2月1日(木) 14時

次回協議会の開催予定日は、~~2月15日(木) 10時から~~です。

国民健康保険事業費納付金等の仮算定結果について

平成 30 年度から都道府県は国民健康保険の保険者となるとともに、財政運営の責任主体となる。今回、国から示された仮係数等を用いて、平成 30 年度の国民健康保険事業費納付金（以下、納付金という。）及び標準保険料率の算定に必要な保険料総額（以下、標準保険料額という。）について仮算定を行った。また、国のガイドラインに基づき、平成 28 年度との比較による激変緩和措置を実施している。

1 仮算定の前提条件

- 平成 30 年度に予定されている国からの公費拡充額 1,700 億円のうち、現時点で配分見込額が示された 1,500 億円分を反映
- 国の普通調整交付金・前期高齢者交付金等は、従来の各市町村への交付から都道府県への交付に変更
- 制度改革による負担増が一定割合を超える市町村に対しては、国の公費等による「激変緩和措置」を実施
- 保険給付費は、平成 27 年 3 月から平成 29 年 5 月診療分までの数値を基に推計

2 仮算定結果の概要（県平均）

	平成 30 年度	(参考) 平成 28 年度
1 人当たり納付金額	106,340 円	117,048 円
1 人当たり標準保険料額	89,311 円	100,594 円

- ※1 年額であり、医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分の合算額
- ※2 納付金は、平成 30 年度から各市町村が都道府県に納めるものであり、平成 28 年度の納付金額は、各市町村の決算に基づく理論値
- ※3 標準保険料額は、国の算定方法に基づいて算出した理論値であり、実際の保険料額と異なる
- ※4 標準保険料額は、納付金額から、各市町村に個別に配分される公費や、保健事業等の各市町村独自の取組経費を加減算して算出される

3 本算定について

- 本算定は、12 月末に国から示される予定の確定係数を受けて行う。なお、保険給付費の推計に最新のデータを用いること等から、今回の仮算定結果から変動する可能性がある。

国保事業費納付金等の仮算定結果について(市町村別)

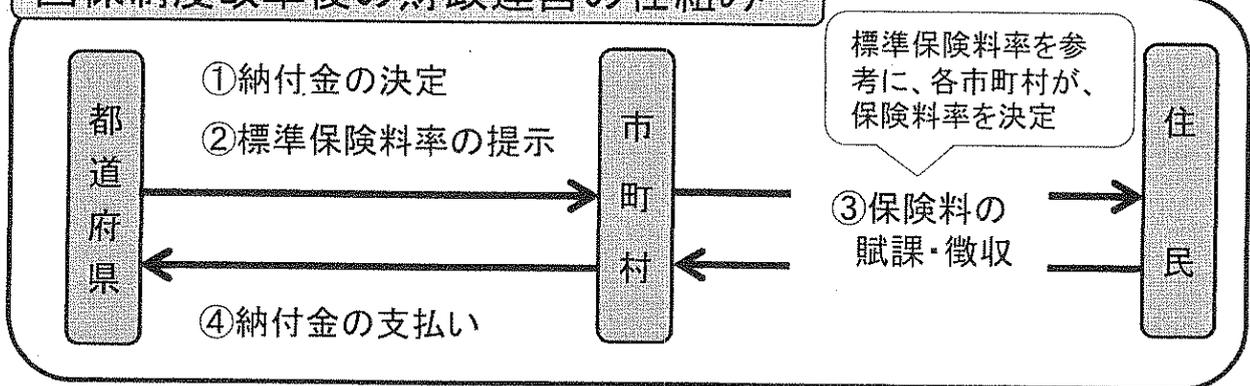
(単位:円、%)

市町村名	1人当たり納付金			1人当たり標準保険料額		
	①	②	③	①	②	③
	平成30年度 1人当たり 納付金額	平成28年度 1人当たり 納付金額	納付金額 平均伸び率 (①/②を単 年度換算)	平成30年度 1人当たり 保険料額	平成28年度 1人当たり 保険料額	保険料額 平均伸び率 (①/②を単 年度換算)
新潟市	108,695	119,755	▲ 4.73	90,739	103,494	▲ 6.36
長岡市	105,343	117,896	▲ 5.47	88,432	102,170	▲ 6.97
上越市	115,193	122,651	▲ 3.09	93,145	103,401	▲ 5.09
三条市	103,610	116,346	▲ 5.63	88,917	101,747	▲ 6.52
柏崎市	103,652	111,794	▲ 3.71	82,758	85,989	▲ 1.90
新発田市	99,666	113,389	▲ 6.25	89,038	102,749	▲ 6.91
小千谷市	101,584	107,900	▲ 2.97	86,055	91,775	▲ 3.17
加茂市	100,228	109,851	▲ 4.48	87,852	94,027	▲ 3.34
見附市	99,646	107,686	▲ 3.81	82,859	87,829	▲ 2.87
村上市	102,595	113,019	▲ 4.72	80,902	86,989	▲ 3.56
糸魚川市	110,239	108,464	0.81	96,436	93,975	1.30
妙高市	92,557	97,560	▲ 2.60	76,520	81,795	▲ 3.28
五泉市	98,105	118,997	▲ 9.20	81,058	106,497	▲ 12.76
阿賀野市	102,084	115,825	▲ 6.12	87,208	102,867	▲ 7.93
佐渡市	102,285	111,578	▲ 4.25	87,850	94,002	▲ 3.33
魚沼市	99,792	116,925	▲ 7.62	80,469	103,036	▲ 11.63
南魚沼市	101,057	123,783	▲ 9.64	85,552	105,588	▲ 9.99
十日町市	102,798	109,652	▲ 3.18	89,752	96,515	▲ 3.57
胎内市	105,731	120,817	▲ 6.45	94,048	110,156	▲ 7.60
燕市	115,573	116,739	▲ 0.50	99,886	97,950	0.98
聖籠町	113,103	130,097	▲ 6.76	99,474	117,654	▲ 8.05
弥彦村	113,447	125,501	▲ 4.92	100,898	113,118	▲ 5.56
田上町	103,000	109,025	▲ 2.80	88,615	95,555	▲ 3.70
出雲崎町	104,254	117,416	▲ 5.77	99,048	104,418	▲ 2.61
湯沢町	102,021	116,844	▲ 6.56	86,019	101,471	▲ 7.93
津南町	111,057	120,368	▲ 3.95	107,241	116,139	▲ 3.91
刈羽村	108,514	106,728	0.83	95,683	93,535	1.14
関川村	94,365	92,835	0.82	60,999	81,964	▲ 13.73
粟島浦村	144,457	156,241	▲ 3.85	122,145	135,712	▲ 5.13
阿賀町	112,881	111,100	0.80	92,745	91,467	0.70
県平均	106,340	117,048	▲ 4.68	89,311	100,594	▲ 5.77

- ※1 年額であり、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の合算額
- ※2 納付金は、平成30年度から各市町村が都道府県に納めるものであり、平成28年度の納付金額は、各市町村の決算に基づく理論値
- ※3 標準保険料額は、国の算定方法に基づいて算出した理論値であり、実際の保険料額と異なる
- ※4 標準保険料額は、納付金額から、各市町村に個別に配分される公費や、保健事業等の各市町村独自の取組経費を加減算して算出される
- ※5 本算定は、12月末に国から示される予定の確定係数を受けて行う。なお、保険給付費の推計に最新のデータを用いること等から、今回の仮算定結果から変動する可能性がある

国民健康保険事業費納付金等の算定について(参考)

国保制度改革後の財政運営の仕組み



① 納付金の算定

※医療分の例。後期高齢者支援金分、介護納付金分についてもそれぞれ同様の流れで算定する。

納付金額の算出

- 医療給付費の見込額から、前期高齢者交付金・普通調整交付金といった国の公費を減算し、県としての納付金総額を算出する。

各市町村に配分

- 県全体の納付金総額を応能分と応益分に按分し、応能分は所得総額、応益分は被保険者数及び世帯数により市町村ごとに配分する。
- 医療分については、市町村ごとの医療費水準を反映させる。
- 制度改革による負担増が一定割合を超える市町村に対しては公費を投入することで激変緩和措置を講じる。

② 標準保険料率の算定

標準保険料率の算定に必要な保険料総額の算出

- 市町村ごとの納付金額から、市町村ごとの特別の事情や実績等に応じて交付される公費を減算し、また、保健事業等の市町村独自の取組の費用を加算することで算出する。

標準保険料率の算定

- 上記で算出した保険料総額を標準的な収納率で割り戻し、各市町村の標準保険料率を算定する。

③ 標準保険料率を参考に、各市町村が保険料率を決定

納付金及び標準保険料率の算定方法に係る検討項目について(検討項目整理表)

【納付金・標準保険料率関係】

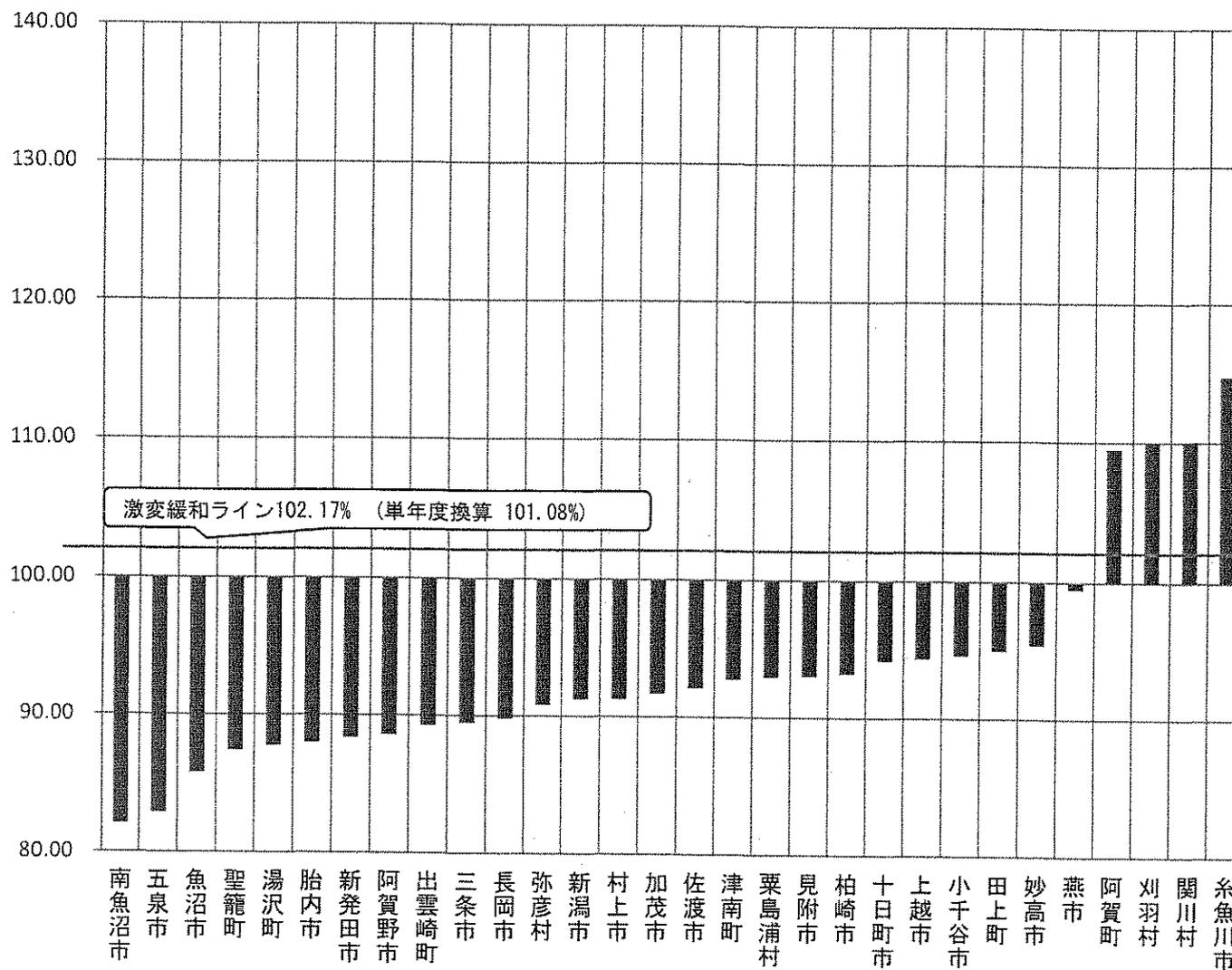
「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について(ガイドライン)(平成29年7月版)」(以下「納付金ガイドライン」という)
 「国民健康保険給付費等交付金ガイドライン(平成29年10月版)」(以下「交付金ガイドライン」という)
 「平成29年9月19日付け保国発0919第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知(以下「係数の考え方通知」という)」
 「平成29年10月23日付け保国発1023第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知(以下「仮係数通知」という)」より作成

大区分	中区分	項目No.	タイトル	概要	方向性
納付金の算定方法について(県全体)	1 保険給付費(A)	1-1	保険給付費の推計(伸び率)	保険給付費の伸び率をどのように設定するか 保険給付費をどのように推計するか	・被保険者数、1人当たり保険給付費を精査し、適切な伸び率を設定する。 ・被保険者数及び1人当たり保険給付費は、直近の実績及び診療報酬改定等を勘案し推計する。
		2	前期調整後保険給付費(A')	-	-
	3 保険料収納必要総額(B)	3-1	国・特別調整交付金(都道府県分)の扱い	全体の保険給付費から差し引くか、基準を定めて市町村に重点配分を行うか	・子ども被保険者に係るものについて、基準を定めて市町村に重点配分する。 ・新たな交付基準が提示された場合は、当該基準について再度検討を行う。
		3-2	都道府県繰入金金の扱い	1号分と2号分の配分割合をどうするか	・現行どおり1号:2号=8:1とする。
		3-3	保険者努力支援制度(都道府県分)の扱い	全体の保険給付費から差し引くか、基準を定めて市町村に重点配分を行うか	・平成30年度は納付金総額から差し引く。 ・平成31年度以降は制度の詳細を踏まえ検討する。
		3-4	都道府県の事業費	保険料の財源で賄う必要がある事業があるか (事務運営検討部会での検討等を踏まえ議論)	・平成30年度はなし ・事務運営検討部会等で保険料財源で賄う必要がある事業が発生した場合、検討する。
		3-5	予備費(都道府県分、保険料財源分)	保険料を財源として賄う予備費があるか	・平成30年度は計上しない
		3-6	納付金の対象となる費用	付加給付、保健事業にかかる費用等を対象にするか	・平成30年度は保険料水準の統一は行わないことから検討不要
	4 納付金算定基礎額(C)	4-1	高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業負担金による調整①	保険料水準を統一する場合又は高額医療費を共同負担する場合を除き行う調整	・平成30年度は保険料水準の統一は行わない、高額医療費による調整を行わないことから、左記の調整を行う。
	納付金の算定方法について(市町村)	5 各市町村ごとの納付金基礎額(c)	5-1	医療費指数反映係数 α の設定の仕方	年齢調整後の医療費指数を納付金の配分に反映させるか(反映させる場合はどの程度反映させるか)
5-2			二次医療圏ごと等における医療費の調整	二次医療圏ごと等で保険料水準を統一するか	・希望する市町村(圏域)がないため、調整しない。
5-3			高額医療費による調整	高額医療費を県や二次医療圏ごと等で共同負担するように被保険者数で按分する調整を行うか	・現行制度においても一定の負担緩和が図られるため、現行の方法とする。
5-4			過年度分の医療費データの修正	数値確定後のデータ修正を認めるか、また、いつまで修正可能とするか	・仮係数による算定時点まで修正を認める
5-5			医療費データの補正	(出産育児一時金、葬祭費、付加給付等を納付金の対象に含める場合に検討) 医療費指数の算定に対象拡大した経費を加味するか	・出産育児一時金、葬祭費、付加給付等を納付金の対象に含めないため検討不要
5-6			所得係数 β の設定の仕方	県内総所得に占める各市町村の所得の割合を納付金の配分に反映させる係数は、県の所得水準に応じて設定することとしてよいか	・国が基本としている考え方に基づき、県の所得水準に応じて設定する
5-7			応能シェアの算出の仕方	応能による納付金の計算を、所得総額のみとするか、所得総額及び資産税総額を用いるか	・居住地の固定資産税総額情報のみを利用して納付金等を算定することは公平さに欠けること等から、所得総額のみを用いて算出する。
5-8			所得シェアの算出に用いる所得総額の算出の仕方	(市町村標準保険料率の算定方式が3、4方式の場合に検討) 平成30年度の所得総額は、経過措置として直近2年分の平均1人当たり所得総額により算出することとしてよいか	・直近2年分の平均1人当たり所得総額を用いる方向で検討する。

大区分	中区分	項目名	タイトル	概要	方向性
④ 激変緩和措置(13)について	13 激変緩和措置	13-1	激変緩和措置の対応	① 市町村ごとの「納付金の設定」の類の対応 ② 「都道府県繰入金」による対応 ③ 「特別基金」による対応 ④ 「追加激変緩和財源」による対応 の4つについて、どのように組み 合わせるか	①は全体の傾向が変わる可能性がある ②、③、④により対応する。
		13-2	激変緩和措置の期間	期間をいつまでとするか	特例基金の活用可能期間である平成35年度までの6年間とする。
		13-3	激変緩和の文比べ	「被保険者1人当たりの保険料決算額」と「被保険者1人当たりの納付金額(d)ベースの原保険料決算額」のどちらで激変緩和の必要性を判断するか	市町村ごとに予算の見込み方に基づき、又は納付金の仕組みの導入等による影響を適切に把握する観点から、「被保険者1人当たりの納付金額(d)ベースの保険料決算額」とする。
		13-4	激変緩和の文比べ計算	前期高齢者交付金、前期高齢者納付金の補正は必要か	・ 国が基本としている考え方に基づき、又は比への基点となる平成28年度の前期高齢者交付金、後期高齢者交付金、介護納付金等「特定額」を用いることとし、補正は行わない。 ・ 国が基本としている考え方に基づき、又は比への基点は平成28年度(単年度)を設定する。
		13-5	文比べの基点の設定方法	公費と国庫財政共同安定化事業等の特殊要因の調整を行うために、複数年度の数を平均するなどして、基点を設定するか	
		13-6	激変緩和措置の対象	「被保険者1人当たりの保険料決算額」及び「被保険者1人当たりの納付金額(d)ベースの原保険料決算額」が算定年度の「被保険者1人当たり保険料額」を下回る場合の対応をどうするか	・ 繰付期間を確保するため、平成30年度からの導入は見送る。平成31年度以降については、引き続き検討する。
		13-7	文比べの方法	① 合算方式 ② 個別方式 ③ 医療後期合算方式 のいずれにするか	これまで検討を行ってきた経緯を踏まえ、平成30年度は①合算方式とする。平成31年度以降については、引き続き検討する。
		13-8	一定割合の設定	医療、後期、介護分それぞれについて、一定割合(自然増+α)をどの程度とするか 医療、後期、介護分の合算額の比較に使用する一定割合をどの程度とするか	・ 自然増+αの「α」について、平成30年度は「0」とし、平成31年度以降については、引き続き検討する。 ・ 自然増+αの「自然増」については、医療分、後期分、介護分、合算分それぞれについて、以下の基準で算定を行う。 ① 1人当たり納付金(d)ベースの保険料決算額を算定基準とすることとを基本とする。 ② 平均伸び率を算出する際は、過去5年間(平成24年度～平成28年度)のそれぞれの年度の前期年度伸び率のうち、最大値、最小値を除く3か年平均とする。 ③ 算出された伸び率がマイナスの値となった場合であっても、一定割合は「0」にはしない。
		13-9	下限割合の設定	下限割合を設定するか	・ 繰付期間を確保するため、平成30年度からの導入は見送る。平成31年度以降については、引き続き検討する。
		13-10	激変緩和措置の特例基金	活用計画をどのようにするか	・ 使用した都道府県繰入金金の金額を補填する

平成30年度仮算定 一人当たり納付金の伸び率(H28→H30)

(単位: %)



比較伸び率	
糸魚川市	114.78
関川村	110.10
刈羽村	110.06
阿賀町	109.54
燕市	99.48
妙高市	95.40
田上町	94.98
小千谷市	94.62
上越市	94.39
十日町市	94.20
柏崎市	93.22
見附市	93.00
粟島浦村	92.94
津南町	92.72
佐渡市	92.11
加茂市	91.70
村上市	91.27
新潟市	91.24
弥彦村	90.81
長岡市	89.81
三条市	89.50
出雲崎町	89.26
阿賀野市	88.59
新発田市	88.36
胎内市	87.98
湯沢町	87.75
聖籠町	87.40
魚沼市	85.78
五泉市	82.88
南魚沼市	82.06

国民健康保険特別会計予算の改定科目について

【歳出】

改定前(現行)				改定後(H30年度～)				
款	項	目	節	款	項	目	節	説明
1 総務費	1 総務管理費	1 一般管理費	2 給料 他	1 総務費	1 総務管理費	1 一般管理費	※現行通り	1 一般管理経費
		2 連合会負担金	19 負担金、補助及び交付金			2 国民健康保険団体連合会負担金	19 負担金、補助金及び交付金	1 国民健康保険団体連合会負担金
	2 徴税费	1 賦課徴収費	1 報酬 他		2 徴収費	1 賦課徴収費	※現行通り	1 賦課徴税経費
		2 滞納処分費	12 役務費			2 滞納処分費	12 役務費	1 滞納処分経費
	3 運営協議会費	1 運営協議会費	1 報酬 他		3 運営協議会費	1 運営協議会費	※現行通り	1 運営協議会経費
2 保険給付費	1 療養諸費	1 一般被保険者療養給付費	19 負担金、補助及び交付金	2 保険給付費	1 療養諸費	1 一般被保険者療養給付費	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者療養給付費
		2 退職被保険者等療養給付費	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等療養給付費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等療養給付費
		3 一般被保険者療養費	19 負担金、補助及び交付金			3 一般被保険者療養費	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者療養費
		4 退職被保険者等療養費	19 負担金、補助及び交付金			4 退職被保険者等療養費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等療養費
		5 審査支払手数料	13 委託料			5 審査支払手数料	13 委託料	1 診療報酬審査支払経費
	2 高額療養費	1 一般被保険者高額療養費	19 負担金、補助及び交付金		2 高額療養費	1 一般被保険者高額療養費	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者高額療養費
		2 退職被保険者等高額療養費	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等高額療養費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等高額療養費
		3 一般被保険者高額介護合算療養費	19 負担金、補助及び交付金			3 一般被保険者高額介護合算療養費	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者高額介護合算療養費
		4 退職被保険者等高額介護合算療養費	19 負担金、補助及び交付金			4 退職被保険者等高額介護合算療養費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等高額介護合算療養費
	3 移送費	1 一般被保険者移送費	19 負担金、補助及び交付金		3 移送費	1 一般被保険者移送費	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者移送費
		2 退職被保険者等移送費	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等移送費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等移送費
	4 出産育児諸費	1 出産育児一時金	19 負担金、補助及び交付金		4 出産育児諸費	1 出産育児一時金	19 負担金、補助金及び交付金	1 出産育児一時金
		2 退職被保険者等移送費	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等移送費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等移送費
	5 葬祭諸費	1 葬祭費	19 負担金、補助及び交付金		5 葬祭諸費	1 葬祭費	19 負担金、補助金及び交付金	1 葬祭費
		2 退職被保険者等移送費	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等移送費	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等移送費
3 後期高齢者支援金等	1 後期高齢者支援金等	1 後期高齢者支援金	19 負担金、補助及び交付金	3 国民健康保険事業費納付金	1 医療給付費分	1 一般被保険者医療給付費分	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者医療給付費分
		2 後期高齢者関係事務費拠出金	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等医療給付費分	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等医療給付費分
		3 病床振換支援金	19 負担金、補助及び交付金			2 一般被保険者後期高齢者支援金分	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者後期高齢者支援金分
4 前期高齢者納付金等	1 前期高齢者納付金等	1 前期高齢者納付金	19 負担金、補助及び交付金	2 後期高齢者支援金等分	1 一般被保険者後期高齢者支援金分	1 一般被保険者後期高齢者支援金分	19 負担金、補助金及び交付金	1 一般被保険者後期高齢者支援金分
		2 前期高齢者関係事務費拠出金	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等後期高齢者支援金分	19 負担金、補助金及び交付金	1 退職被保険者等後期高齢者支援金分
5 老人保健拠出金	1 老人保健拠出金	1 老人保健医療費拠出金	19 負担金、補助及び交付金	3 介護納付金分	1 介護納付金分	1 介護納付金分	19 負担金、補助金及び交付金	1 介護納付金分
		2 老人保健事務費拠出金	19 負担金、補助及び交付金			4 保健事業費	1 保健事業費	※現行通り
6 介護納付金	1 介護納付金	1 介護納付金	19 負担金、補助及び交付金	5 基金積立金	1 基金積立金	1 財政調整基金積立金	25 積立金	1 財政調整基金積立金
		2 保険財政安定化事業拠出金	19 負担金、補助及び交付金	6 公債費	1 公債費	1 利子	23 償還金、利子及び割引料	1 一時借入金利子
7 共同事業拠出金	1 共同事業拠出金	1 高額医療費拠出金	19 負担金、補助及び交付金	7 諸支支出金	1 償還金及び還付加算金	1 一般被保険者保険税還付金	23 償還金、利子及び割引料	1 一般被保険者保険税還付金
		2 保険財政安定化事業拠出金	19 負担金、補助及び交付金			2 退職被保険者等保険税還付金	23 償還金、利子及び割引料	1 退職被保険者等保険税還付金
8 保健事業費	1 保健事業費	1 保健事業費	4 共済費 他	3 一般被保険者保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料	1 一般被保険者保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料	1 一般被保険者保険税還付加算金
		2 退職被保険者等保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料	4 退職被保険者等保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料	1 退職被保険者等保険税還付加算金		
9 基金積立金	1 基金積立金	1 給付準備基金積立金	25 積立金	5 保険給付費等交付金償還金	23 償還金、利子及び割引料	1 保険給付費等交付金償還金	23 償還金、利子及び割引料	1 療養給付費等交付金償還金
		2 療養給付費等交付金償還金	23 償還金、利子及び割引料	6 療養給付費等交付金償還金	23 償還金、利子及び割引料	1 療養給付費等交付金償還金		
10 公債費	1 公債費	1 利子	23 償還金、利子及び割引料	7 療養給付費等交付金償還金	23 償還金、利子及び割引料	1 療養給付費等交付金償還金	23 償還金、利子及び割引料	1 療養給付費等交付金償還金
		2 退職被保険者等保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料	8 特定健康診査等負担金償還金	23 償還金、利子及び割引料	1 特定健康診査等負担金償還金		
11 諸支支出金	1 償還金及び還付加算金	1 一般被保険者保険税還付金	23 償還金、利子及び割引料	2 繰出金	1 一般会計繰出金	1 一般会計繰出金	28 繰出金	1 一般会計繰出金
		2 退職被保険者等保険税還付金	23 償還金、利子及び割引料			2 繰出金	29 予備費	1 予備費
		3 償還金	23 償還金、利子及び割引料			3 繰出金	29 予備費	1 予備費
		4 一般被保険者保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料			4 繰出金	29 予備費	1 予備費
		5 退職被保険者等保険税還付加算金	23 償還金、利子及び割引料			5 繰出金	29 予備費	1 予備費
12 予備費	1 予備費	1 予備費	29 予備費	8 予備費	1 予備費	1 予備費	29 予備費	1 予備費
		2 繰出金	28 繰出金			2 繰出金	28 繰出金	1 一般会計繰出金

平成30年度からの県特別会計イメージ

(単位:億円)

県一般会計

一般会計繰出金
約109億円

県特別会計

歳入計		1,847
一般会計繰入金		109
納付金		501
国費	療給負担金	323
	財政調整交付金	136
	保険者努力支援制度	22
	その他(高額医療・特定健診に係る負担金等)	18
前期高齢者交付金等		735
その他		3
財政安定化基金繰入金		
歳出計		1,847
総務費		0.04
普通交付金(医療給付費)		1,456
特別交付金		29
後期高齢者支援金		266
介護納付金		94
その他		2

市町村

約500億円

国

約500億円

支払基金

約735億円

財政安定化基金

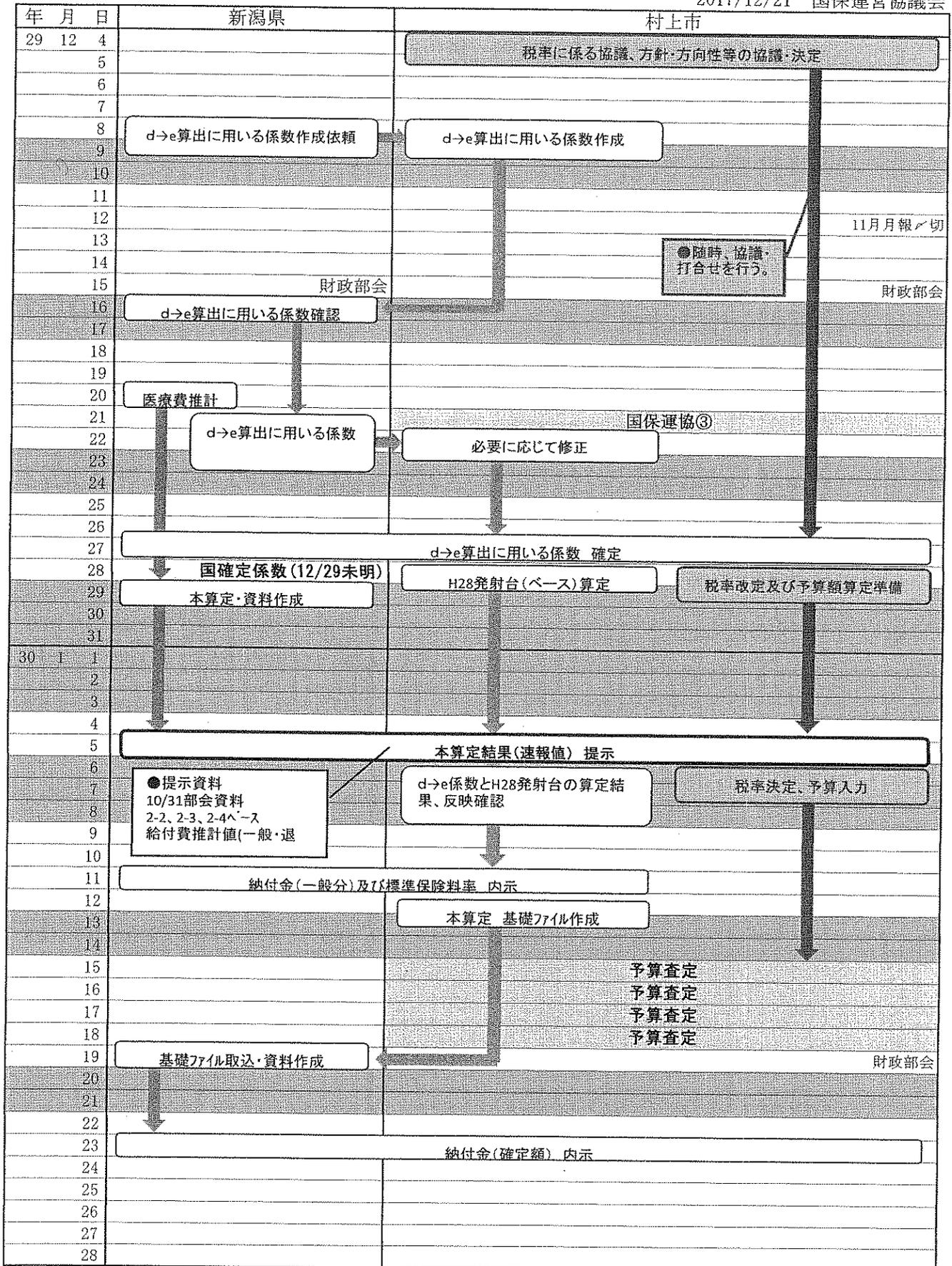
給付増等による財
源不足分が発生し
た場合に活用

保険給付に必要な
費用を全額交付

※H29.11.8時点

本算定及びH30予算編成に係る作業スケジュール (案)

2017/12/21 国保運営協議会



※ 今後、変動する可能性がある

平成30年度 村上市国民健康保険事業計画書(案)

H29.12.21

1 国民健康保険事業運営の現状

平成30年度の国保制度改革により、県も国保の保険者となり国保財政の責任主体を担うこととなり、今後、本市の保険給付に必要な費用は県から支給されることとなる。本市の国保事業の運営においては、従来と同様に、重要となる保険給付費の管理及び県に納付する事業費納付金の財源となる国民健康保険税の確保が取り組みの基本となる。

歳入における国民健康保険税の収納状況は、表1-1及び表1-2のとおりである。特に収納率においては、収納推進員の訪問催告や口座振替勧奨、徴税吏員による納付相談、短期被保険者証及び資格証明証の交付を活用して滞納者との接触の機会をとっており、平成23年度から上昇傾向にあるが、歳入の根幹である国民健康保険税の収入確保は重要であり、さらなる収納率の向上に努める。

また、国県交付金等については、引き続き歳入確保できるよう努める。

《表1-1：国民健康保険税収納率等の推移》

年度	区分	調定額(円)	収納額(円)	収納率		収納率(全体)	
				率(%)	前年比(%)	率(%)	前年比(%)
26年度	現年度課税分	1,380,811,300	1,294,846,887	93.77	0.74	78.47	1.10
	滞納繰越分	401,626,033	103,892,104	25.87	△0.29		
27年度	現年度課税分	1,265,050,200	1,192,494,609	94.26	0.49	79.54	1.07
	滞納繰越分	353,290,249	94,666,573	26.80	0.93		
28年度	現年度課税分	1,227,630,800	1,166,548,595	95.02	0.76	81.86	2.32
	滞納繰越分	296,045,801	80,697,442	27.26	0.46		

(村上市市税概要より)

《表1-2：国民健康保険税収納率の対前年度比較》

科目	平成28年度(10/31)	平成29年度(10/31)	前年同期比
現年度課税分	43.41%	43.89%	0.47%
滞納繰越分	18.10%	17.21%	△0.89%

一方、歳出における保険給付関係については、表2のとおりである。年間平均被保険者数は毎年減少しているが、医療給付費用額の減少とはならず、被保険者1人当たりの医療費は年々増加傾向にあり、県内においても高い水準にある。

また、医療項目別1人当たり費用額は、表3のとおりである。入院外(通院)は県平均を下回っているが、入院、歯科、調剤は県平均を上回っている。特に入院費と調剤費が大きく上回っている。特定健診・特定保健指導、レセプト点検や医療費及びジェネリック医薬品差額通知、保健事業の実施、さらには第三者行為(交通事故等)に対する求償事務により医療給付費の適正化を図っているものの厳しい状況にある。

《表 2 : 医療給付費用額と年間平均被保険者数》

項 目	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
医療給付費用額	5,862,944,710 円	5,951,288,158 円	5,710,264,658 円
年間平均被保険者数	16,363 人	15,652 人	14,970 人
1 人当たりの医療費	358,305 円	380,225 円	381,447 円
県平均 (1 人当たりの医療費)	339,895 円	355,424 円	—

(国民健康保険事業状況・報告書より)

※医療給付費用額：診療費、調剤費、食事療養、訪問看護、療養費（補装具、柔道整復師等）

《表 3 : 医療項目別 1 人当たり費用額》

(円)

年度	村上市 (A)					県平均 (B)				
	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤
25 年度	130,534	102,814	27,914	261,263	77,760	119,753	111,941	24,473	256,167	64,657
26 年度	130,848	107,812	27,645	266,305	81,005	123,310	114,437	24,832	262,578	66,022
27 年度	140,784	111,344	28,297	280,425	88,454	128,241	120,213	25,325	273,779	70,044

(国民健康保険団体連合会医療費分析検討表より)

年度	比較 (A - B)				
	入院	入院外	歯科	診療費計	調剤
25 年度	10,782	△9,126	3,441	5,095	13,103
26 年度	7,538	△6,625	2,813	3,727	14,983
27 年度	12,543	△8,869	2,972	6,646	18,410

なお、上記の歳入・歳出の現状から国民健康保険特別会計の決算状況を見ると、表 4、表 5 のとおりである。

《表 4 : 国民健康保険特別会計・決算額推移》

(円)

歳入	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)
国保税	1,398,738,991	18.7	1,287,161,182	15.8	1,247,246,037	15.8
国・県支出金	2,073,280,675	27.6	2,077,434,381	25.4	2,075,003,904	26.3
交付金	3,345,664,838	44.6	4,018,504,685	49.2	3,842,381,585	48.7
繰越金	208,403,291	2.8	202,898,161	2.5	121,750,381	1.5
基金繰入金	0	—	0	—	100,000,000	1.3
その他収入	469,333,369	6.3	583,741,985	7.1	503,819,336	6.4
歳入決算額	7,495,421,164	100.0	8,169,740,394	100.0	7,890,201,243	100.0

歳出	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)	決算額(円)	構成比(%)
保険給付費	4,852,552,346	66.5	4,968,098,671	61.7	4,788,333,755	62.7
拠出金・納付金等	2,143,465,659	29.4	2,803,411,079	34.9	2,662,852,688	34.9
保健事業費	50,068,635	0.7	64,847,189	0.8	59,488,375	0.8
その他支出	246,436,363	3.4	211,633,074	2.6	126,022,060	1.6
歳出決算額	7,292,523,003	100.0	8,047,990,013	100.0	7,636,696,878	100.0

収支	平成26年度	平成27年度	平成28年度
収支差引額	202,898,161円	121,750,381円	253,504,365円
実質単年度収支	△5,505,130円	△81,147,780円	31,753,984円

※実質収支＝収支差引額－前年度繰越金－財産収入＋基金積立金－基金繰入金

《表5：基金保有額の推移（各年度末）》

項目	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
基金保有額	202,153,684円	202,201,284円	202,280,893円	102,310,081円

※平成28年度において1億円を繰り入れた。過去には、平成22年度に2億円、平成23年度に1億円の繰入実績がある。なお、利子相当額については毎年積み立てを行っている。

2 国民健康保険事業運営の課題

国民健康保険の被保険者は年々減少している。

国保税の収納率は年々向上しているが、税収は減少を続けている。

一方、一人当たりの医療費は増加傾向が続いており、保険給付費は減少していない。

医療費の内訳としては、高血圧、糖尿病など生活習慣病関連の疾患が多くを占めており、医療費増加の主な要因として考えられる。また、急速な高齢化の進展や高度医療技術・薬剤の進歩等も医療費増加に大きく影響を及ぼしていると考えられる。

以上のような保険者の運営努力だけでは解決できない構造的な課題を抱えながらも、効果的かつ効率的に事業を推進し、国保事業の健全な運営を確保し、被保険者の健康の保持・増進を図る必要がある。

また、国保制度改革により県単位化されることで国保財政の安定化が期待されるが、市町村においては国保税の収納率の向上や保健事業の効果的な実施による医療費の適正化の取り組みがより一層重要となる。

3 運営の基本方針

★：新制度に係る対応

1 (収納率向上対策の推進)

- (1) 収納担当職員の資質向上、収納推進員活用による収納体制の充実・強化を図る
- (2) 収納対策会議を設置し、効果的な収納対策を検討する
- (3) 資格証明書・短期保険証の交付による滞納者に対する資格制限と啓発活動の実施
- (4) 一斉更新及び資格証・短期証の交付時期に合わせた集中納税相談の実施と徹底
- (5) 口座振替の促進と広報の充実
- (6) 適正な賦課割合を検証し、低所得者に対する負担の軽減を図る★
- (7) 円滑な納税交渉による収納の推進

2 (健全財政の確保)

- (1) 県の国保運営方針を踏まえた事業運営に努める★
- (2) 県から示される事業費納付金と標準保険料率を踏まえ、適正な税率改定等を検討する★
- (3) 県予算との整合性を図り、国・県の政策や予算編成方針を踏まえた適正な予算編成を行う★
- (4) 事業運営経費の低減に努め、第三者行為や資格の遡及異動に係る徴収金の確保を図る

3 (保健事業の推進)

- (1) 受診しやすい体制づくりや受診勧奨、健診内容の充実等により、特定健診及び特定保健指導実施率の向上を図る
- (2) 高校生以下の子どもに対し、インフルエンザ予防に効果の高い予防接種の費用助成を実施する
- (3) 被保険者の人間ドック受診者に対し、疾病の予防、早期発見及び早期治療を目的に費用助成を実施する
- (4) 生活習慣病の発生リスクのある方への「生活習慣病予防教室」及び運動の習慣化に向け、関係機関と連携し運動意識を高める普及啓発をする
- (5) 重症化予防の取り組みとして、生活習慣を見直す保健指導を実施し、生活習慣病の予防方法とその効果について啓発活動を実施する
- (6) 第2期データヘルス計画（保健事業実施計画）に基づき保健事業を推進する

4 (医療費適正化対策の推進)

- (1) レセプト点検体制の充実・強化を図り、不適切な過重診療を抑制する
- (2) 医療費通知の実施により、自身の健康と適正受診の啓発を図る
- (3) ジェネリック医薬品に関する情報提供による使用促進に努め、患者負担の軽減と医療費抑制を図る
- (4) 長期入院者について、療養型病床あるいは居住系サービス施設や在宅介護サービスの利用などを支援する
- (5) 重複頻回受診者等が適切な受診状況となるよう、訪問指導を充実させる

5 (適用の適正化の推進)

- (1) 退職被保険者等の職権適用等の適正化を図る
- (2) 被保険者資格の適正化を図り、過誤調整等による適正な医療費調整に努める
- (3) 適正化月間を設定して推進を図る

6 (広報活動の推進)

- (1) 広報活動の推進を図る

項目 1	収納率向上対策の推進		
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) 収納担当職員の資質向上、収納推進員活用による収納体制の充実・強化 (2) 収納対策会議の設置 (3) 資格証明書・短期保険証の交付による滞納者に対する資格制限と啓発活動の実施 (4) 一斉更新及び資格証・短期証の交付時期に合わせた集中納税相談の実施 (5) 口座振替の促進と広報の充実 (6) 適正な賦課割合を検証し、低所得者に対する負担の軽減を図る★ (7) 円滑な納税交渉による収納の推進	①各種研修会への参加により職員の資質向上を図り、積極的な滞納処分を行う ②収納推進員による訪問催告・電話催告を行う ①収納対策会議を開催し、資格担当課と連絡・調整を図る ①資格証・短期証交付時に納税啓発リーフレットを同封 ①保険証の更新時期に合わせ一斉納税相談を実施 ①納付書発送時に口座振替の案内文書を同封 ②資格担当課と連携し、口座振替の拡大を図る ③コンビニ収納も含めた納付方法の周知による納期限内納付の拡大により収納率の向上を図る ①保険税の賦課割合、賦課総額の検証を行い、低所得者に対する負担の軽減を検討する ①実態調査、財産調査等により状況を把握した上での納税交渉を行う ②収納目標(一般+退職)を現年度課税分 95.55%、滞納繰越分 26.40%とする	税務課 保健医療課	通年 通年 通年 通年 7月 通年 通年 10月～ 通年

実 施 内 容	実 施 方 法	実 施 体 制	実 施 時 期
(2) 高校生以下の子どもに対し、インフルエンザ予防に効果の高い予防接種の費用助成を実施する	①高校生以下の子どもに対して、インフルエンザ予防接種の助成を行う ②助成は1回目の接種のみで2,000円とする ③助成は償還払いとする	保健医療課 各支所地域福祉室 各医療機関	10月～3月
(3) 被保険者の人間ドック受診者に対し、疾病の予防、早期発見及び早期治療を目的に費用助成を実施する	①国民健康保険の被保険者で40歳～74歳の人に対して人間ドックの助成を行う ②助成は年度内1回とし、1万円を限度とする ③助成は受領委任払いとする	保健医療課 各支所地域福祉室 各医療機関	通年
(4) 生活習慣病の発症リスクのある方への「生活習慣病予防教室」及び運動の習慣化に向け関係機関と連携を図り、運動意識を高める普及啓発をする	①特定健診の結果、血糖、脂質、血圧などが基準値を超えた人を対象に「生活習慣病予防教室」を開催し、栄養・運動等について予防知識の提供を行う ②特定健診の結果説明会等で、日常生活の中で無理なく自分の体力にあった運動習慣の定着化を図るため、健康運動指導士と連携し、広く運動意識を高める普及活動を行う	保健医療課 各支所地域福祉室 各スポーツクラブ等	6月～2月
(5) 重症化予防の取り組みとして、生活習慣を見直す保健指導を実施し、生活習慣病の予防方法とその効果について啓発活動を実施する	①特定健康診査の結果から、医療機関へ受診が必要な方へ保健師が家庭訪問を行い、医療機関への受診勧奨を実施する ②医療機関への受診が必要だが、3か月間受診確認ができていない方（異常値放置者）へ家庭訪問し、医療機関への受診勧奨を実施する	保健医療課 各支所地域福祉室	通年
(6) データヘルス計画（保健事業実施計画）に基づき保健事業を推進する	①レセプト・健診情報等を積極的に活用し、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業の実施を図る	保健医療課 各支所地域福祉室	通年

項目 4	医療費適正化対策の推進		
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) レセプト点検体制の充実・強化を図り不適切な過重診療を抑制する	①医療事務経験者を雇用（臨時）し、単月及び縦覧点検を実施する ②資格照合表・事務点検参考リスト等による点検 ③国保連合会レセプト管理システムとの連携を図る ④介護保険との給付調整を行うため、介護担当課との連携を図り点検を実施	保健医療課 臨時点検員4名 介護高齢課	毎月（100%点検）
(2) 医療費通知の実施により、自身の健康と適正受診の啓発を図る	①受診状況が確認でき、自己負担のほか医療費全体の内容等が把握できる通知書を発送する	保健医療課	年4回
(3) ジェネリック医薬品に関する情報提供による使用促進に努め、患者負担の軽減と医療費抑制を図る	①ジェネリック医薬品に切り替えた場合の負担軽減額をお知らせし、患者負担の軽減を図る、	保健医療課	年3回
	②新潟県国民健康保険団体連合会の共同事業に作成委託し、県内統一した取り組みによる啓発事業の強化を図る		
(4) 長期入院者について、療養型病床あるいは居住系サービス施設や在宅介護サービスの利用などを支援する	③保険証の年次更新時にジェネリック医薬品希望のカードケースを同封し、使用促進に努める		7月
	①長期入院者リストより4か月以上入院している方を抽出し、可能なケースに対しては在宅に向けた支援を行う	保健医療課 介護高齢課	随時
	②訪問相談の内容により、療養型病院や介護サービス事業の活用を支援する	臨時看護師2名	
(5) 重複・頻回受診者等が適切な受診状況となるよう訪問指導を充実させる	①重複・頻回受診者の訪問指導（適正受診指導）	保健医療課	通年
	②柔道整復療養受診者の訪問指導（適正受診指導）	臨時看護師2名	

項目 5 適用の適正化の推進			
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) 退職被保険者等の職権適用等の適正化を図る	①年金受給者一覧表に基づき、有資格者に対し勸奨状の送付、資格に疑義のある対象者は年金情報を確認する ②未届けの者については職権により適用する	保健医療課 届出勸奨 職権適用	通年
(2) 被保険者資格の適正化を図り、過誤調整等による適正な医療費調整に努める	①異動前医療保険の資格喪失日及び異動後医療保険の資格取得日を確認し、非該当となる医療費請求の過誤調整を徹底する	保健医療課	通年
(3) 適正化月間を設定し推進を図る	①国保喪失手続が必要と思われる方に通知する	保健医療課	10月（適正化月間）

項目 6 広報活動の推進			
実施内容	実施方法	実施体制	実施時期
(1) 広報活動の推進を図る	①広報活動が不十分と思われる項目について、市報等による広報活動の充実を図る	保健医療課 税務課	通年

村上市第2期国民健康保険データヘルス計画（案）
 村上市第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画（案）
 【概要版】

H29.12.21

1 基本的事項

【データヘルス計画】

レセプト等のデータの分析と、それに基づく加入者の健康増進のための保健事業の実施計画（根拠指針：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）
 生活習慣病対策をはじめとした、被保険者の健康増進及び疾病予防について効果的かつ効率的な保健事業を展開することにより、医療費の適正化を図ることを目的とする。

【特定健康診査・特定保健指導実施計画】（以下「特定健診等実施計画」）

生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」）の実施計画（根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律）
 生活習慣病の予防対策により、重症化や合併症の発症を抑え、被保険者のQOL（生活の質）の維持及び医療費の伸びの抑制を図ることを目的とする。

【計画の策定方針・期間】

特定健診等は保健事業の中核をなすものであることから、両計画が最終年度を迎えるにあたり、一体化して策定するものとする。期間は平成30年度から平成35年度までの6年間。



2 第2期データヘルス計画

【前期計画の評価・考察】

被保険者数は減少しているが、一人当たり医療費は増加傾向。特に入院費が高く、県平均を上回っている。

重症化予防に取り組んだ疾患については、虚血性心疾患の有病者の割合は増加傾向にあり、脳血管疾患と糖尿病性腎症は横ばいで推移。いずれも基礎疾患に高血圧を有している割合が高い（7割超）。脳血管疾患は64歳以下が増加傾向にある。

基礎疾患に関しては、糖尿病、高血圧、脂質異常症ともに有病者の割合が増加傾向にあり、特に高血圧有病者が多い。健診結果では特にHbA1cの有所見者が多くみられる。

特定健診受診率は横ばいで推移しており、年代別には40歳代と50歳代が他の年代と比較して低い。未受診の理由に「かかりつけ医等で定期的に検査」と回答した人が半数以上いる。

【健康課題】

- 高血圧や糖尿病の減少を中心とした、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防の取り組みの強化
- 40歳代、50歳代の特定健診受診率の向上

【第2期計画の目標設定】

(1) 中長期的な目標

- 「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「糖尿病性腎症による透析患者数」の減少

(2) 短期的な目標

- 「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」の有病者の増加抑制
- 「メタボリックシンドローム該当者・予備群」の減少
- 「特定健診受診率」60%、「特定保健指導実施率」65%

3 第3期特定健診等実施計画

【目標値の設定】

	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
特定健診受診率	44%	47%	51%	54%	57%	60%
特定保健指導実施率	55%	57%	59%	61%	63%	65%

【対象者数の推計】 40～74歳の国民健康保険被保険者が対象

	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
特定健診	10,867人	10,065人	9,337人	8,676人	8,074人	7,527人
特定保健指導	688人	699人	723人	731人	739人	745人

【特定健診等の実施内容】

- 特定健診：法定項目に加えて本市独自の項目により実施
- 特定保健指導：厚生労働省「標準的な健診・保健指導のプログラム」に沿って実施

4 保健事業の内容

【重症化予防の取組】

対象疾患	選定基準	評価指標	実施方法等
(ア) 糖尿病性腎症	糖尿病有病者で ①医療機関未受診者 ②医療機関受診中断者 ③治療中であるがコントロール不良者	①受診勧奨対象者への指導率 ②医療機関受診率 ③医療機関未受診者への再指導率	対象者に応じた受診勧奨及び保健指導を実施 ・具体的な指導方法は、訪問を中心とした個別指導や電話、手紙等による
(イ) 虚血性心疾患	①心電図検査においてST変化所見のある者	④保健指導対象者への指導率* ⑤介入前後の検査値の変化を比較*	疾患に応じた管理台帳を作成して進捗を管理 ・必要に応じて医療機関や地域包括支援センター等と連携
(ウ) 脳血管疾患	①心電図検査において心房細動所見のある者 ②Ⅱ度・Ⅲ度高血圧の者	※④⑤のみ、(ア)(ウ)の疾患に対する指標	評価は、管理台帳を基に健診データやKDBシステムを利用して、年1回実施

【ポピュレーションアプローチ】

地域における生活習慣病予防のために、科学的根拠に基づいた情報の発信等を実施していく。

5 地域包括ケアに係る取組

地域包括支援センター等と連携し、高齢者の暮らしに関する課題などの議論に国保保険者として参加するとともに、医療・介護・保健・福祉など各種サービスが相まって高齢者を支える地域包括ケアの視点に立つて、保健事業を展開していくものとする。

6 計画の評価・見直し

3年目の平成32年度に中間評価、見直しを行い、平成35年度に目標達成状況を評価する。

7 計画の公表・周知

ホームページや広報誌を通じた周知のほか、医師会等を通じて市内医療機関等に周知を図っていくこととする。

税務課資料

国民健康保険税の仮算定結果に基づく保険税率について

1 現行保険税率と市独自で試算した保険税率との比較

区 分		①現行保険税率	②市独自で試算した保険税率	比較(②-①)
医療分	所得割[応能割]	7.50%	5.60%	-1.90%
	均等割[応益割]	26,000	19,100	-6,900
	平等割[応益割]	12,400	13,400	1,000
後期高齢者医療制度支援分	所得割[応能割]	2.50%	2.60%	0.10%
	均等割[応益割]	9,900	12,800	2,900
介護保険分	所得割[応能割]	2.20%	2.10%	-0.10%
	均等割[応益割]	13,000	15,300	2,300

2 現行保険税率を用いた場合の「収納保険料総額見込」

区 分	①H30年度調定見込額 (※1)	②現行収納率	③H30年度保険料収納見込 (①×②)	④7.5.2割軽減公費補填分	⑤H30年度収納保険料総額見込 (③+④)	⑥納付金納付に必要な保険料額	比較(⑤-⑥)
医療分	784,458,740	94.84%	743,980,669	124,373,981	868,354,650	668,079,699	200,274,951
後期高齢者医療制度支援分	251,455,307	94.80%	238,379,631	36,348,130	274,727,760	311,984,174	-37,256,414
介護保険分	92,607,476	94.75%	87,745,584	12,712,502	100,458,086	109,122,036	-8,663,950
計	1,128,521,523		1,070,105,883	173,434,613	1,243,540,496	1,089,185,909	154,354,587

※1 … 現行保険税率 × H30年度被保険者(世帯)数見込 × H29年度11月更正時の所得(人数の補正值に合わせて所得も補正) で算出

3 市独自で試算した保険税率を用いた場合の「収納保険料総額見込」

区 分	①H30年度調定見込額 (※2)	②現行収納率	③H30年度保険料収納見込 (①×②)	④7.5.2割軽減公費補填分	⑤H30年度収納保険料総額見込 (③+④)	⑥納付金納付に必要な保険料額	比較(⑤-⑥)
医療分	605,498,748	94.84%	574,255,013	104,936,742	679,191,755	668,079,699	11,112,056
後期高齢者医療制度支援分	278,489,017	94.80%	264,007,588	48,536,303	312,543,891	311,984,174	559,717
介護保険分	96,013,403	94.75%	90,972,699	15,081,071	106,053,770	109,122,036	-3,068,266
計	980,001,168		929,235,300	168,554,116	1,097,789,416	1,089,185,909	8,603,507

※2 … 市独自で試算した保険税率 × H30年度被保険者(世帯)数見込 × H29年度11月更正時の所得(人数の補正值に合わせて所得も補正) で算出

◎平成30年度の保険税率は、平成30年1月に県から示される本算定結果による標準保険料率を基本に検討する。

