

国民健康保険事業の運営状況

1 三重県国民健康保険事業特別会計の運営状況について（別表 1）

平成 30 年 4 月から、県が市町とともに国保の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たす制度改正が行われました。これまでのところ、県内各市町からの納付金の納入および各市町に対する保険給付費等交付金の交付に大きな問題が生じることもなく、国民健康保険事業の運営は順調に行われています。三重県国民健康保険事業特別会計の平成 30 年度決算において、歳入と歳出の差額である形式収支は、約 32 億円の黒字となり、形式収支から翌年度精算見込額を差し引いた実質収支は、約 12 億円の黒字となっています。

今後も、国民健康保険制度を将来にわたって持続的かつ安定的に運営していくため、市町とともに医療費の適正化や財政運営の健全化に努めていきます。

2 県内各市町における保険料（税）の改定状況について（別表 2-1、2-2）

平成 30 年度の制度改正後の各市町における保険料（税）の改定状況については次のとおりとなっています。なお、制度改正に伴う影響により市町から県への納付金相当額の負担が増加するものについては、国、県による補てんを行っています。

- 制度改正後に保険料（税）の引き上げを行ったのは平成 30 年度および令和元年度ともそれぞれ 7 市町、引き下げを行ったのは平成 30 年度が 3 市町、令和元年度は 1 市町となっています。
- 引き上げの主な理由は、高齢化等による医療費の自然増への対応や市町の基金保有額の減少への対応、複数年で引き上げを行っているものであること、決算補てんを目的とした一般会計からの法定外繰入の解消を目的としたものとなっています。
- 引き下げの主な理由は、制度改正による納付金の負担減をそのまま反映したもの、基金保有額又は繰越金の増加によるものとなっています。

（制度改正後の県内各市町における保険料（税）の改定状況）

| 改定状況 | 平成 30 年度                        | 令和元年度                            | 変更の主な理由<br>(H30⇒R1)                                     |
|------|---------------------------------|----------------------------------|---|
|      | 実施市町                            | 実施市町                             |   |
| 引上げ  | 伊賀市、川越町、大台町、御浜町、紀宝町、大紀町、南伊勢町（7） | 伊勢市、亀山市、木曾岬町、東員町、川越町、大紀町、南伊勢町（7） | 医療費自然増への対応<br>基金保有額減少への対応<br>既定の引上方針による<br>決算補てん目的の繰入解消 |
| 引下げ  | 松阪市、東員町、玉城町（3）                  | 多気町（1）                           | 制度改正による納付金の負担減  |
| 据置き  | (19)                            | (21)                             |   |

### 3 各市町における平成 30 年度国保特会事業状況について（別表 3）

県内各市町における国民健康保険特別会計の平成 30 年度の事業状況は、別表 3 のとおりです。なお、県全体の特徴としては概ね次のとおりです。

- 県全体の被保険者数については、前年度に比べて 1 万 7,094 人減少し、38 万 5,423 人となりました（平成 29 年度 40 万 2,517 人）。
- 県全体の一人あたり医療費については、前年度に比べて 1 万 813 円増加し、38 万 9,330 円となりました（平成 29 年度 37 万 8,517 円）。
- 県内市町の平均収納率については、前年度に比べて 0.17 ポイント上昇し、92.78%となりました（平成 29 年度 92.61%）。
- 県内市町の法定外繰入の状況については、13 市町で 3 億 8,049 万円となっており、前年度に比べて 3 市町減少し、金額は 3 億 3,693 万円減少しています（平成 29 年度 16 市町 7 億 1,742 万円）。

### 4 予防・健康づくり等に対するインセンティブへの取組状況について（別添 4） （国の保険者努力支援制度と県の保険者取組支援制度）

平成 30 年度から国は、各自治体の医療費適正化や保険運営の安定化に向けての取組（例えば特定健康診査の受診率や後発医薬品の促進）を指標化し、交付金に反映させる「保険者努力支援制度」を創設しました。

また、県においては、保険者努力支援制度の指標達成を後押しするための交付金として、県独自の「保険者取組支援制度」を創設し、県内市町全体の医療費適正化等の支援を積極的に行っています。

さらに、国は令和 2 年度予算において新たに 500 億円を確保し、保険者努力支援制度の抜本的な強化を行い、自治体における予防・健康づくりの推進を後押しすることとしています。

※ 保険者努力支援制度のうち、市町村の取組状況（獲得点数）を都道府県単位で平均化した「都道府県別市町村平均獲得点」全国順位

|      | 平成 30 年度            | 令和元年度               |
|------|---------------------|---------------------|
| 三重県  | 24 位 (383.97/790 点) | 19 位 (531.55/880 点) |
| 全国平均 | 401.21/790 点        | 509.07/880 点        |

### 5 運営方針記載の国保事業の取組状況（県全体）について（別表 5）

「三重県国民健康保険運営方針」において、医療費適正化などの県全体で進める取組は、その状況を県内市町と確認しながら進めることとしており、三重県市町国保広域化等連携会議の場において情報共有を図りながら、進めています。