

令和2年第1回弘前市国民健康保険運営協議会

日時：令和2年4月17日（金）

午後2時00分から

場所：弘前市役所市民防災館3階 防災会議室

次 第

1 開 会

2 会長挨拶

3 健康こども部長挨拶

4 協議事項（諮問事項）

（1）国民健康保険料の基礎賦課分、介護納付金分に係る賦課限度額を改定すること。

（2）新型コロナウイルスに係る傷病手当金を支給すること。

5 報告事項

（1）政令改正に伴う条例改正について

（2）第2期弘前市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）事業評価報告

6 閉 会

弘 国 年 発 第 33 号
令 和 2 年 4 月 10 日

弘前市国民健康保険運営協議会
会長 島 浩 之 様

弘前市長 櫻 田 宏



諮 問 書

弘前市国民健康保険運営協議会に対し、下記の事項について諮問いたします。

記

1 諮問事項

- (1) 国民健康保険料の基礎賦課分、介護納付金分に係る賦課限度額を改定すること。
- (2) 新型コロナウイルスに係る傷病手当金を支給すること。

保発 0129 第 1 号
令和 2 年 1 月 29 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令の公布について (通知)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令 (令和 2 年政令第 18 号。以下「改正政令」という。) が本日公布され、令和 2 年 4 月 1 日に施行 (ただし、附則第 1 条の 3 及び第 5 条の改正規定は、公布の日から施行) されます。

下記改正政令の趣旨及び内容について御了知の上、貴都道府県内の市町村 (特別区を含む。) への周知及び適切な運用に関し遺漏なきようお願いいたします。

記

第 1 改正の趣旨

「令和 2 年度税制改正の大綱」(令和元年 12 月 20 日閣議決定) において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げるとともに、国民健康保険税の軽減措置について、5 割軽減及び 2 割軽減の対象世帯に係る所得判定基準を改正することとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令 (昭和 33 年政令第 362 号) の一部を改正するものであること。

第 2 改正の内容

1 国民健康保険の保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を 61 万円から 63 万円 に、介護納付金賦課額に係る賦課限度額を 16 万円から 17 万円 に引き上げることとしたこと。

なお、各保険者においては、これまで同様、それぞれの保険料賦課の実情に応じて引上げ幅や引上げ時期を判断することが可能であること。

2 低所得者に対し被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 28 万円から 28 万 5 千円に、2 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 51 万円から 52 万円に引き上げることとしたこと。

- 3 高額療養費制度及び高額介護合算療養費制度において、自己負担限度額が低く設定される低所得世帯の判定基準のうち、倒産、雇止め等により非自発的な離職をした特例対象被保険者等の属する世帯を対象に設定している判定基準の特例について、2に準じた所要の改正を行うこととしたこと。
- 4 その他所要の改正を行うこととしたこと。

第3 施行期日

改正政令は、令和2年4月1日から施行すること。ただし、附則第1条の3及び第5条の改正規定は、公布の日から施行する。

基礎賦課限度額及び介護納付金分賦課限度額の改定内容

(単位：円)

区分	改正条文	現行	改定案	増減
医療給付費分 基礎賦課限度額	第21条、 第30条中 第1、3、5項	610,000	630,000	20,000
後期高齢者支援金分 賦課限度額	改正無し	190,000	190,000	0
介護納付金分 賦課限度額	第26条、 第30条第5項	160,000	170,000	10,000
計		960,000	990,000	30,000

賦課限度額の改定に伴う影響世帯数等について

1. 賦課限度額世帯の推移見込み

(令和2年2月29日現在:国保加入世帯数 25,949世帯)

	賦課限度額改定前	賦課限度額改定後	増減数
医療分	570世帯	533世帯	△37世帯

賦課限度額改定前の570世帯は、全体の2.19%

賦課限度額改定後の533世帯は、全体の2.05%

	賦課限度額改定前	賦課限度額改定後	増減数
介護分	429世帯	375世帯	△54世帯

賦課限度額改定前の429世帯は、全体の1.65%

賦課限度額改定後の375世帯は、全体の1.44%

2. 賦課限度額の改定に伴う影響額の見込み(令和2年2月29日試算)

賦課限度額を改定しなかった場合の調定額	4,183,347,600円
賦課限度額を改定した場合の調定額	4,198,343,700円
差額	14,996,100円

※ 約1,500万円の調定額の増加となる見込み。

3. 賦課限度額に達する世帯人数別の所得及び収入額

改定前			改定後		
世帯人数	所得額	収入額	世帯人数	所得額	収入額
1人世帯	約562万円	約758万円	1人世帯	約581万円	約779万円
2人世帯	約538万円	約731万円	2人世帯	約556万円	約752万円
3人世帯	約514万円	約704万円	3人世帯	約532万円	約725万円
4人世帯	約490万円	約678万円	4人世帯	約509万円	約699万円
5人以上	約466万円	約650万円	5人以上	約484万円	約672万円

事務連絡
令和2年3月10日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課
厚生労働省保険局高齢者医療課

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する
傷病手当金の支給等について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策一第2弾一」（令和2年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、「国民健康保険及び後期高齢者医療において、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者に傷病手当金を支給する市町村等に対し、支給額全額について国が特例的な財政支援を行う」との記載が盛り込まれたところです。新型コロナウイルス感染症に感染した被用者（発熱等の症状があり感染が疑われる者も含む。以下同じ。）に対する傷病手当金の支給について、管内における感染状況等を踏まえ、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、後期高齢者医療広域連合及び国民健康保険組合において御検討いただくようお願いしたいと考えております。

つきましては、下記のとおりとりまとめましたので、都道府県におかれては、管内市町村及び国民健康保険組合への周知をお願い申し上げます。

記

- 1 傷病手当金の支給については、市町村、後期高齢者医療広域連合又は国民健康保険組合は、条例又は規約の定めるところにより行うことができることとされているが（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第58条第2項及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第86条第2項）、国内の感染拡大防止の観点から、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対して別添のとおり傷病手当金を支給することについて検討いただきたいこと。

- 2 上記の傷病手当金の支給に要した費用については、市町村、後期高齢者医療広域連合及び国民健康保険組合への全額の財政支援を行う予定であること。この場合、支給額は給与収入の3分の2に相当する額とし、適用は本年9月30日までの間で療養のため労務に服することができない期間とするものであること。
- 3 上記の傷病手当金に対する財政支援の詳細や条例の改正例、事務処理等については、追ってお示しする予定であること。

1. 制度概要

○ 国保制度等においては、様々な就業形態の者が加入していることを踏まえ、傷病手当金については、条例を制定して支給することができることとしている（いわゆる「任意給付」）。

2. 新型コロナウイルス感染症に関する対応

○ 国内の感染拡大防止の観点から、保険者が傷病手当金を支給する場合に、国が特例的に特別調整交付金により財政支援を行うこととする。

● 対象者

被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者

● 支給要件

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間

● 支給額

直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額 × 2 / 3 × 日数

※ 上記の支給額について、特別調整交付金により財政支援。

● 適用

令和2年1月1日～9月30日の間で療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合は健康保険と同様、最長1年6月まで）

保発 0129 第 1 号
令和 2 年 1 月 29 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長
(公印省略)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令の公布について (通知)

国民健康保険法施行令の一部を改正する政令 (令和 2 年政令第 18 号。以下「改正政令」という。) が本日公布され、令和 2 年 4 月 1 日に施行 (ただし、附則第 1 条の 3 及び第 5 条の改正規定は、公布の日から施行) されます。

下記改正政令の趣旨及び内容について御了知の上、貴都道府県内の市町村 (特別区を含む。) への周知及び適切な運用に関し遺漏なきようお願いいたします。

記

第 1 改正の趣旨

「令和 2 年度税制改正の大綱」(令和元年 12 月 20 日閣議決定)において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げるとともに、国民健康保険税の軽減措置について、5 割軽減及び 2 割軽減の対象世帯に係る所得判定基準を改正することとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令 (昭和 33 年政令第 362 号) の一部を改正するものであること。

第 2 改正の内容

1 国民健康保険の保険料の基礎賦課額に係る賦課限度額を 61 万円から 63 万円に、介護納付金賦課額に係る賦課限度額を 16 万円から 17 万円に引き上げることとしたこと。

なお、各保険者においては、これまで同様、それぞれの保険料賦課の実情に応じて引上げ幅や引上げ時期を判断することが可能であること。

2 低所得者に対し被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 28 万円から 28 万 5 千円に、2 割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を 51 万円から 52 万円に引き上げることとしたこと。

3 高額療養費制度及び高額介護合算療養費制度において、自己負担限度額が低く設定される低所得世帯の判定基準のうち、倒産、雇止め等により非自発的な離職をした特例対象被保険者等の属する世帯を対象に設定している判定基準の特例について、2に準じた所要の改正を行うこととしたこと。

4 その他所要の改正を行うこととしたこと。

第3 施行期日

改正政令は、令和2年4月1日から施行すること。ただし、附則第1条の3及び第5条の改正規定は、公布の日から施行する。

法定軽減基準の改正内容

1. 法定軽減基準の改正内容と条例改正該当条文

	改正条文	減額基準
7割軽減の基準	改正無し	合計所得が33万円以下
5割軽減の基準	第30条第1項 第2号	合計所得が33万円+（被保険者数× 28万5千円）以下(改正前28万円)
2割軽減の基準	第30条第1項 第3号	合計所得が33万円+（被保険者数× 52万円）以下(改正前51万円)

2. 法定軽減基準改正に伴う対象世帯、被保険者数の推移見込み

(令和2年2月29日時点での試算)

		拡充前	拡充後	増加数
平等割	5割軽減	4, 134世帯	4, 193世帯	59世帯
	2割軽減	3, 129世帯	3, 188世帯	59世帯
均等割	5割軽減	7, 495人	7, 610人	115人
	2割軽減	5, 893人	5, 983人	90人

3. 法定軽減基準改正に伴う影響額の見込み (令和2年2月29日試算)

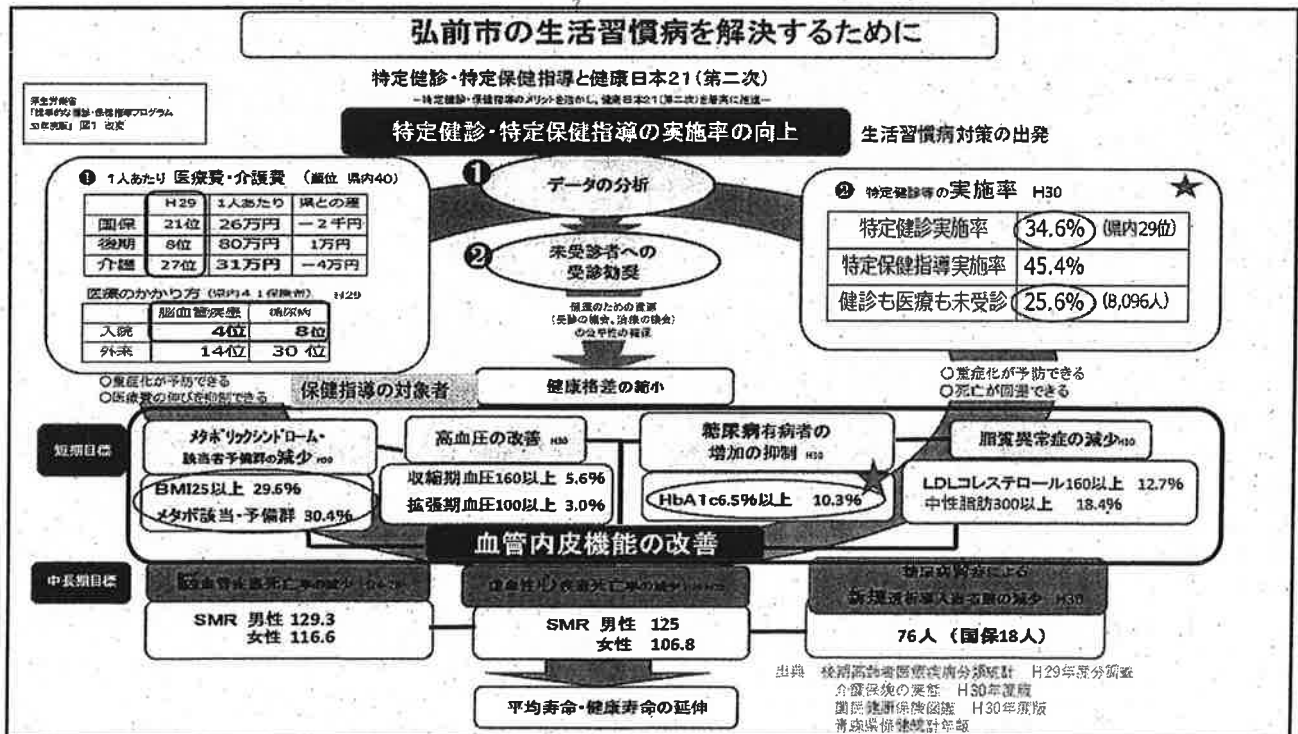
法定軽減基準が改正されない場合の調定額	4, 183, 347, 600円
法定軽減基準を改正した場合の調定額	4, 179, 208, 500円
差額	△4, 139, 100円

※ 約413万円の調定額の減少となる見込み。

第2期弘前市国民健康保険保健事業 実施計画 (データヘルス計画)

健康・医療情報を活用し課題を明確化した上で、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するための保健事業実施計画（データヘルス計画）であり、第1期の評価を踏まえ、第2期を平成29年度に策定。令和元年度の事業評価は、平成30年度実施分を評価。

* 計画期間 平成30年度～35年度



特定健康診査

- ・平成30年度 特定健診受診率

目標34.0% 実績34.6% 県平均38.0% 40市町村中29位

【目標達成できた背景】

- ・はがきによる受診勧奨（対象者の受診状況に合わせた内容）。
- ・未受診者が多い地区に訪問による受診勧奨の実施。
- ・農協と連携した受診勧奨。
- ・特定健診及び国保人間ドックの受診開始日を早め、受診期間を拡充。

【今年度の取組】

- ・令和2年度から板柳町の医療機関（田中外科内科医院、野宮医院）でも受診できる体制とし拡充。

3

特定保健指導

- ・平成30年度 特定保健指導実施率

目標36.5% 実績45.4% 県平均46.2% 40市町村中24位

【目標達成できた背景】

- ・専任チーム体制による事業の実施。
- ・日中連絡のとれない対象者へ、夜間電話による利用勧奨を実施。
- ・医療機関向けの勧奨通知をわかりやすい内容に変更。

【今年度の取組】

- ・マンパワー減少のため、日中不在者へ夜間の電話による利用勧奨を強化。

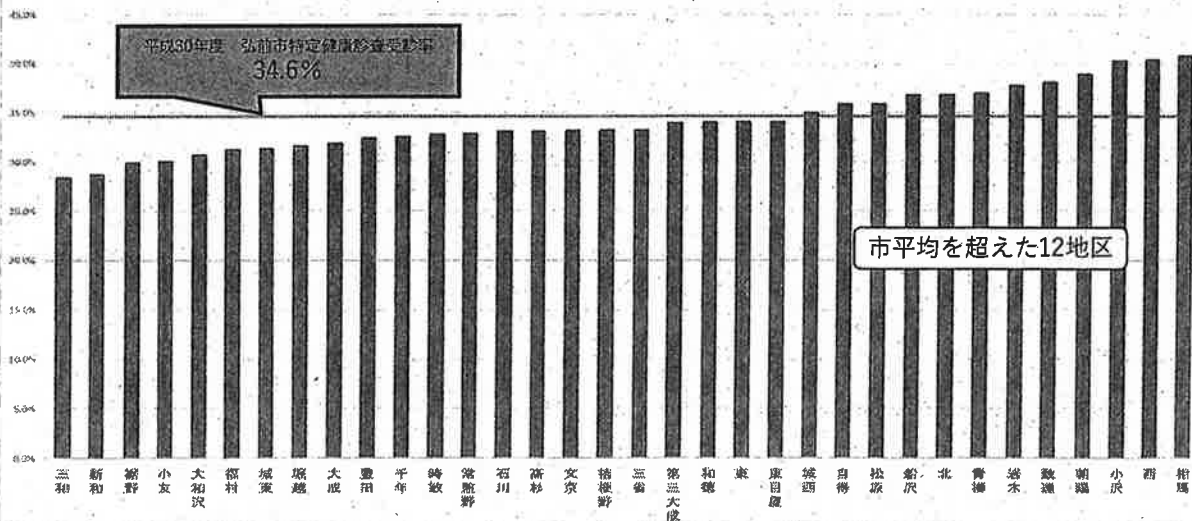
4

特定健診・特定保健指導の実施状況 (県内10市)

特定健康診査				特定保健指導			
	30年度	29年度	県内順位		30年度	29年度	県内順位
県平均	38.0%	37.1%		県平均	46.2%	44.4%	
平川市	46.7%	46.1%	7位	五所川原市	56.6%	52.7%	15位
つがる市	45.1%	42.5%	11位	平川市	50.7%	47.4%	19位
黒石市	42.2%	41.0%	16位	弘前市	45.4%↑	39.2%	24位
青森市	40.7%	40.3%	20位	青森市	44.3%	36.6%	25位
十和田市	39.8%	38.9%	22位	十和田市	43.6%	38.8%	26位
弘前市	34.6%↑	32.4%	29位	黒石市	42.8%	47.8%	27位
むつ市	32.7%	32.1%	33位	八戸市	40.1%	35.3%	30位
八戸市	32.3%	31.1%	34位	つがる市	37.6%	56.5%	34位
五所川原市	32.2%	31.5%	35位	むつ市	24.2%	15.6%	35位
三沢市	25.8%	25.8%	40位	三沢市	15.3%	28.7%	37位

出典 青森県国民健康保険団体連合会 青森県特定健診・特定保健指導実施状況 (令和2年3月作成)

平成30年度 小学校区別 特定健診受診率



小学校名	三和	新和	窪野	小友	大和沢	福村	城東	堀越	大成	豊田	千年	時敏	常盤野	石川	高杉	文京	楯原野	三省
受診率	28.4%	28.7%	29.9%	30.0%	30.7%	31.3%	31.3%	31.6%	31.9%	32.4%	32.6%	32.8%	32.9%	33.1%	33.2%	33.2%	33.2%	33.2%
小学校名	第三大成	和徳	京	東自屋	城西	自得	松原	船沢	北	霧柳	岩木	致遠	朝陽	小沢	西	相馬	全体	
受診率	34.0%	34.0%	34.1%	34.1%	35.0%	35.9%	35.9%	36.6%	36.9%	37.0%	37.8%	38.1%	38.9%	40.3%	40.4%	40.8%	34.6%	

高血圧重症化予防事業

- 平成30年度・健診受診者のⅢ度高血圧(180/110以上) 未治療者の割合
 目標42.8% 実績48.7%
- ・健診受診者の高血圧者(140/90以上) の割合
 目標31.0% 実績30.8%

【目標達成できなかった理由】

- ・特定健診受診者の増加により対象者数が増加した。

【今年度の取組】

- ・未治療者（Ⅲ度高血圧：国保年金課、Ⅱ度高血圧：健康増進課）へ個別での受診勧奨を、弘前市医師会と連携し実施する。

7

糖尿病性腎症重症化予防事業

- 平成30年度 ・健診受診者の糖尿病者の割合 目標9.5% 実績10.4%
- ・糖尿病未治療者が治療に結びついた割合
 目標75.0% 実績64.8%

【目標達成できなかった理由】

- ・特定健診受診者の増加により糖尿病者が増えたことと、訪問しても不在者が多く、事業対象者が増えたことによる。
- ・糖尿病の初期は、無症状のため受診の必要性を理解してもらう必要があり、数回の支援が必要である。

【今年度の取組】

- ・特定保健指導、高血圧重症化予防事業と一体的に取組。
- ・保健指導の必要な者のうち、特に腎機能低下者には、継続的な支援を実施。

8

令和元年度 事業評価について (青森県からのご意見)

今後も着実な取組の推進をお願いすると共に、特定健康診査の受診率の向上に伴い、特定保健指導の対象者、健診受診者のうち高血圧者及び糖尿病者の割合、未治療者の割合の増加が予想されることから、より一層の効率的かつ効果的な推進と、課題解決に向けた更なる取組の改善に取り組まれますようお願いいたします。