

令和4年第1回弘前市国民健康保険運営協議会

日時：令和4年4月27日（水）

午後1時30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、後期高齢者支援金分に係る
賦課限度額を改定すること。

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

（3）令和4年度における次年度以降の国民健康保険料水準に関する
検討について

6 閉 会

保発 0218 第 1 号
令和 4 年 2 月 18 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 4 年政令第 44 号。以下「改正政令」という。) が本日公布され、令和 4 年 4 月 1 日から施行される。改正政令の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、貴都道府県内の市町村 (特別区を含む。以下同じ。) への周知及び適切な運用に関し遺漏なきよう願います。

記

第 1 改正の趣旨

市町村が行う国民健康保険の保険料の賦課額に関する基準等について、保険料負担の公平性の確保及び中低所得層の保険料負担の軽減を図る観点から、賦課限度額を見直すため、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 63 万円から 65 万円に、国民健康保険の保険料の後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額を 19 万円から 20 万円に引き上げることとしたこと。なお、各市町村においては、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 その他所要の改正を行うこと。第 3 施行期日 改正政令は、令和 4 年 4 月 1 日から施行すること

基礎賦課限度額及び後期高齢者支援金分賦課限度額の改定内容

区分	改正条文	現行	改正案	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	630,000円	650,000円	20,000円
後期高齢者支援金分 賦課限度額	第21条の10、 第30条第3項	190,000円	200,000円	10,000円
介護納付金分 賦課限度額	改正なし	170,000円	170,000円	0円
計		990,000円	1,020,000円	30,000円

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4年3月31日現在：国保加入世帯数 **24,954世帯**)

	賦課限度額改定前	賦課限度額改定後	増減数
医療分	569世帯	531世帯	△ 38世帯

賦課限度額改定前の 569世帯 は、全体の 2.28%

賦課限度額改定後の 531世帯 は、全体の 2.13%

	賦課限度額改定前	賦課限度額改定後	増減数
後期高齢者 支援金分	791世帯	715世帯	△ 76世帯

賦課限度額改定前の 791世帯 は、全体の 3.17%

賦課限度額改定後の 715世帯 は、全体の 2.87%

2. 賦課限度額の改定に伴う影響額の見込み (令和4年4月7日試算)

賦課限度額を改定しなかった場合の調定額	4,100,561,900円
賦課限度額を改定した場合の調定額	4,119,058,100円
差 額	18,496,200円

※約 **1,850** 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の人数別の所得及び収入額

【改定前】

世帯人数	所得額	収入額
1人世帯	約620万円	約812万円
2人世帯	約598万円	約787万円
3人世帯	約576万円	約763万円
4人世帯	約554万円	約738万円
5人以上	約533万円	約714万円

【改定後】

世帯人数	所得額	収入額	改定前後比	
			所得額	収入額
1人世帯	約641万円	約834万円	約21万円の増	約22万円の増
2人世帯	約618万円	約809万円	約20万円の増	約22万円の増
3人世帯	約597万円	約785万円	約21万円の増	約22万円の増
4人世帯	約574万円	約760万円	約20万円の増	約22万円の増
5人以上	約552万円	約736万円	約19万円の増	約22万円の増

○弘前市国民健康保険条例

(基礎賦課限度額)

第21条 第15条又は第18条の基礎賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第15条の基礎賦課額と第18条の基礎賦課額との合算額をいう。第29条及び第30条第1項において同じ。）は、630,000円を超えることができない。

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第21条の10 第21条の3又は第21条の6の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第21条の3の後期高齢者支援金等賦課額と第21条の6の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第29条及び第30条第1項において同じ。）は、190,000円を超えることができない。

(保険料の減額)

第30条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第15条又は第18条の基礎賦課額から、それぞれ、当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が630,000円を超える場合には、630,000円）とする。

- 3 第1項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第15条又は第18条」とあるのは「第21条の3又は第21条の6」と、「630,000円」とあるのは「190,000円」と読み替えるものとする。
- 5 第1項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第15条又は第18条」とあるのは「第23条」と、「630,000円」とあるのは「170,000円」と読み替えるものとする。

弘前市国民健康保険条例の一部改正について

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法施行規則等の一部を改正する法律」が公布されたことによって、国民健康保険法施行令等の一部改正がされたことに対応するため、令和4年4月1日より弘前市国民健康保険条例を改正したものの。

※今回の改正は、未就学児の均等割額について、子育て世帯への経済的負担の観点から、多子世帯や低所得世帯による制限をかけず、広く未就学児がいる世帯に対して、一律に軽減を行うこととしており、均等割額の軽減措置を行うものです。

1. 改正内容

未就学児の均等割額の減額

国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、未就学児の被保険者均等割額を1/2減額する規定を条例に追加した。

		改正前		改正後	
均等割額	軽減なし	31,000円	→	15,500円	
	7割軽減	9,300円	→	4,650円	
	5割軽減	15,500円	→	7,750円	
	2割軽減	24,800円	→	12,400円	

内訳

		改正前		改正後	
医療分	軽減なし	22,400円	→	11,200円	
	7割軽減	6,720円	→	3,360円	
	5割軽減	11,200円	→	5,600円	
	2割軽減	17,920円	→	8,960円	

		改正前		改正後	
支援金分	軽減なし	8,600円	→	4,300円	
	7割軽減	2,580円	→	1,290円	
	5割軽減	4,300円	→	2,150円	
	2割軽減	6,880円	→	3,440円	

2. 未就学児の均等割を半額にした場合のR4年度予算について

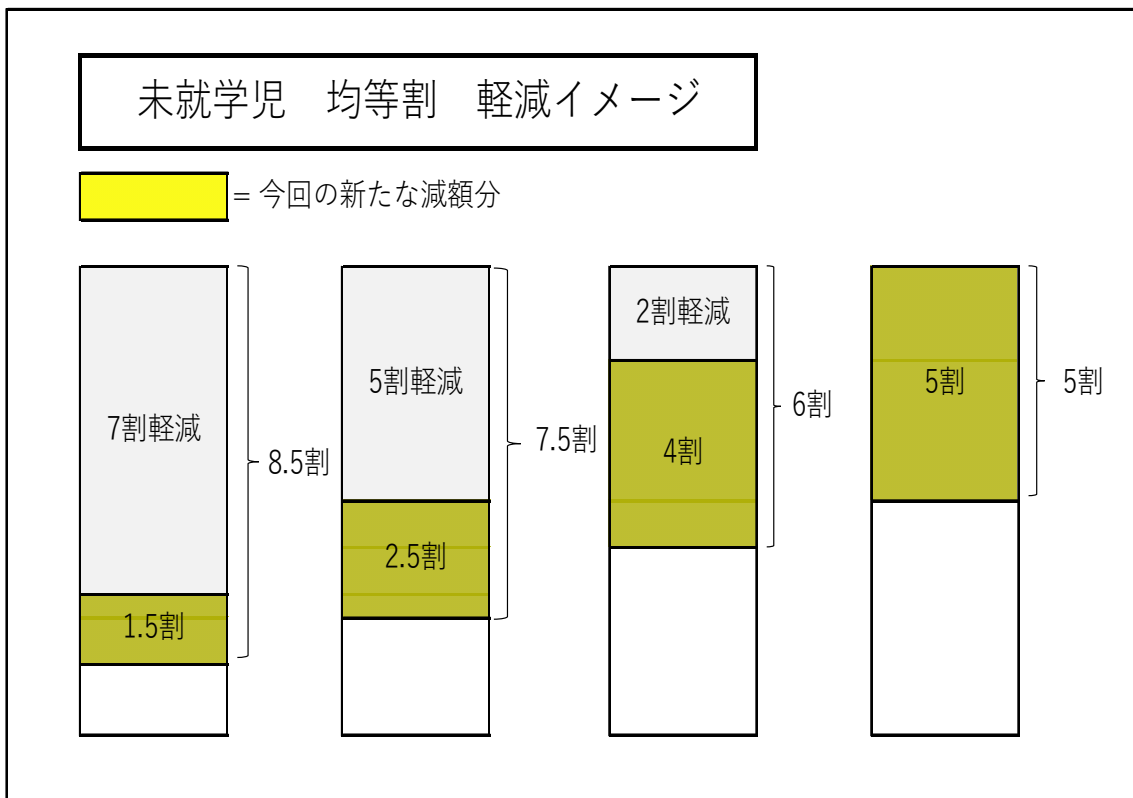
令和4年1月時点 6歳以下の国民健康保険被保険者数 822人

試算 R4年度予算 歳入 約872万円 (改正前≒1,744万円)

※保険料の減額分は国が1/2、県が1/4を負担

内訳 医療分 + 後期支援 × 6歳以下 被保険者数 = 歳入見込額

軽減なし	11,200円 + 4,300円 × 319人	= 4,944,500円
2割軽減	8,960円 + 3,440円 × 122人	= 1,512,800円
5割軽減	5,600円 + 2,150円 × 158人	= 1,224,500円
7割軽減	3,360円 + 1,290円 × 223人	= 1,036,950円
	計	= 8,718,750円

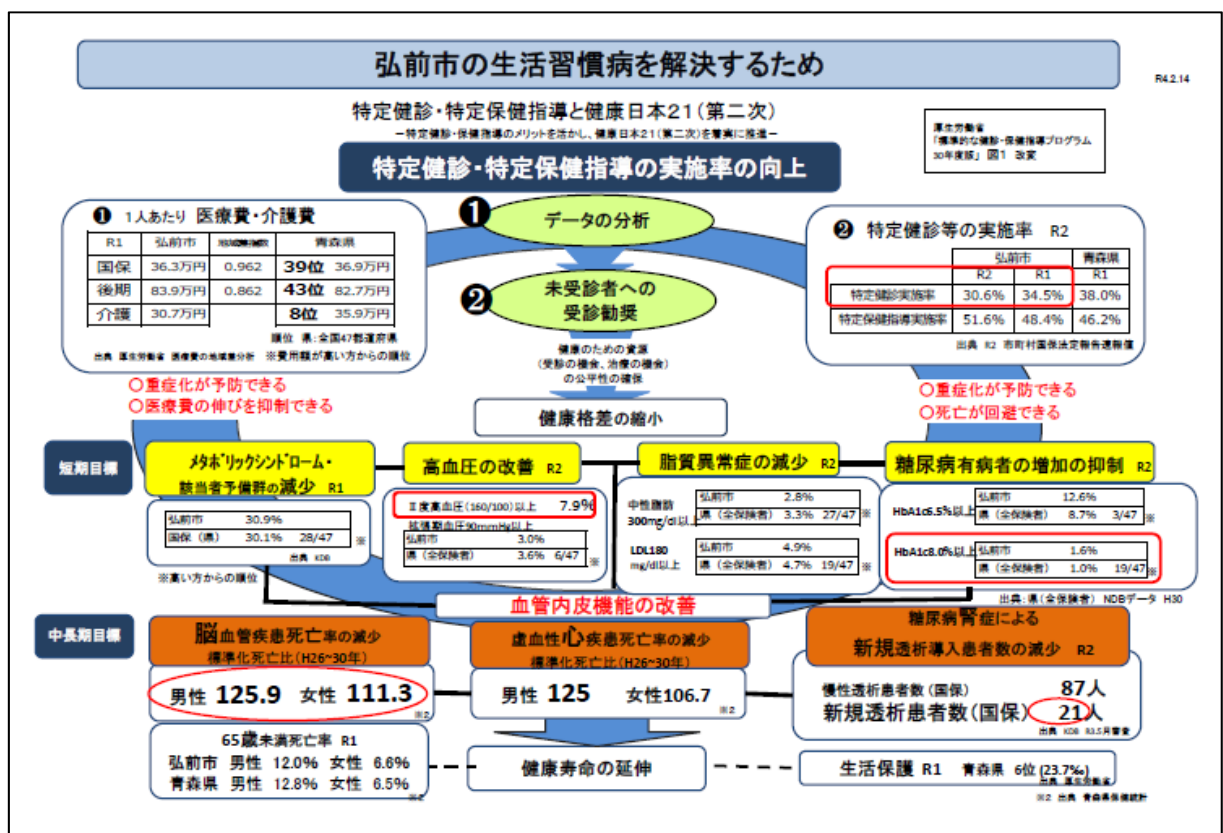


第2期弘前市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)

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、弘前市国民健康保険特定健診等実施計画(第3期)と一体的に策定。第1期の評価を踏まえ、第2期を平成29年度に策定。

毎年事業評価を実施し、弘前市医師会や県からの助言と、弘前市国保運営協議会での意見、助言を、次年度の改善につなげている。

【計画期間】平成30年度～令和5年度 令和2年度中間評価を実施。



【取組】

- 1 特定健康診査
- 2 特定保健指導
- 3 糖尿病性腎症重症化予防事業
- 4 高血圧重症化予防事業
- 5 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

令和4年度における次年度以降の 国民健康保険料水準に関する 検討について

国民健康保険運営協議会資料

健康こども部国保年金課

令和4年4月27日

1 現行の賦課基準／前回の見直し内容

現行の賦課基準（令和3年度）

区分	医療給付分	後期支援分	40歳から64歳の方 がいない世帯 の合計	介護納付金分 40歳から64歳 の方のみ賦課	合計額
平等割 (一世帯あたりで賦課)	24,400円	7,600円	32,000円	6,000円	38,000円
均等割 (一人あたりで賦課)	22,400円	8,600円	31,000円	10,400円	41,400円
所得割 (2年中の所得 に応じて賦課)	10.1%	3.6%	13.7%	3.4%	17.1%
賦課限度額	630,000円	190,000円	820,000円	170,000円	990,000円

前回見直し部分

区分	医療給付分	後期支援
平等割 (一世帯あたりで賦課)	24,400円	7,600円
均等割 (一人あたりで賦課)	22,400円	8,600円
所得割 (2年中の所得に応じて賦課)	10.1%	
賦課限度額	630,000円	190,000円

- ①均等割を3,000円引き下げ
25,400円 → 22,400円
- ②所得割の料率を0.5ポイント引き下げ
10.6% → 10.1%

令和4年度見直し部分（限度額改定）

区分	医療給付分	後期支援分	40歳から64歳の方がいない世帯の合計	介護納付金分 40歳から64歳の方のみ賦課	合計額
平等割 (一世帯あたりで賦課)	24,400円	7,600円	32,000円	6,000円	38,000円
均等割 (一人あたりで賦課)	22,400円	8,600円	31,000円	10,400円	41,400円
所得割 (2年中の所得に応じて賦課)	10.1%	3.6%	13.7%	3.4%	17.1%
賦課限度額	650,000円	200,000円	850,000円	170,000円	1,020,000円

2 賦課基準を見直した結果

令和3年度国保財政収支の状況

令和3年度国民健康保険特別会計の収支決算見込み

歳入	科目	(百万円)
1款	国民健康保険料	4,019
2款	使用料及び手数料	1
3款	国庫支出金	15
4款	県支出金	13,195
5款	財産収入	0
6款	繰入金	1,840
7款	諸収入	83
8款	繰越金	652
歳入合計		19,805

歳出	科目	(百万円)
1款	総務費	301
2款	保険給付費	12,706
3款	国民健康保険料事業費納付金	5,186
4款	保健事業費	173
5款	基金積立金	652
6款	公債費	0
7款	諸支出金	100
8款	予備費	0
歳出合計		19,118

19,805-19,118=687百万円の黒字見込み

※実際の黒字額は出納期間（5月31日）まで確定しません。

3 見込みと乖離が生じた原因

- 想定していたほど被保険者が減少しなかった。
- 新型コロナウイルス感染症の影響で、国保被保険者の所得減少を見越していたが、実際には農業を中心に賦課対象となる所得が上昇した。
- 収納率が堅調に推移している。
- 県の評価を受けて配分される交付金も想定以上に高く評価されたことにより想定以上の交付を受けた。

4 国民健康保険料の水準へ影響を与える要因 …考慮すべき要素

◆基礎知識（事業費納付金と財政収支の仕組み）

- (1) 被保険者数
- (2) 被保険者の所得
- (3) 医療費の動向
- (4) 医療費指数反映係数の段階的引き下げ
- (5) 前期高齢者交付金の状況
- (6) 国保財政調整基金残高の状況
- (7) 保険料賦課基準の県下統一時期の見通し

◆基礎知識（財政収支の仕組み）

- 保険者が支出する医療費（国保連経由で医療機関へ支払う7割負担など）は全て県が賄う。
- 保険者の支出で実質的に一番大きいものは、「事業費納付金」
- 国民健康保険料＋国・県からの交付金が納付する事業費納付金を上回る場合に黒字となる。

◆基礎知識（財政収支の仕組み）

■保険者が支出する医療費（国保連経由で医療機関へ支払う7割負担など）は全て県が賄う。

令和3年度国民健康保険特別会計の収支決算見込み

歳入	科目	(百万円)
1款	国民健康保険料	4,019
2款	使用料及び手数料	1
3款	国庫支出金	15
4款	県支出金	13,195
5款	財産収入	0
6款	繰入金	1,840
7款	諸収入	83
8款	繰越金	652
歳入合計		19,805

歳出	科目	(百万円)
1款	総務費	301
2款	保険給付費	12,706
3款	国民健康保険料事業費納付金	5,186
4款	保健事業費	173
5款	基金積立金	652
6款	公債費	0
7款	諸支出金	100
8款	予備費	0
歳出合計		19,118

◆基礎知識（財政収支の仕組み）

- 保険者の支出で実質的に一番大きいものは、「事業費納付金」
- 国民健康保険料＋国・県からの交付金・繰入金が納付する事業費納付金を上回る場合に黒字となる。

令和3年度国民健康保険特別会計の収支決算見込み

歳入	科目	(百万円)
1款	国民健康保険料	4,019
2款	使用料及び手数料	1
3款	国庫支出金	15
4款	県支出金	13,195
5款	財産収入	0
6款	繰入金	1,840
7款	諸収入	83
8款	繰越金	652
歳入合計		19,805

歳出	科目	(百万円)
1款	総務費	301
2款	保険給付費	12,706
3款	国民健康保険料事業費納付金	5,186
4款	保健事業費	173
5款	基金積立金	652
6款	公債費	0
7款	諸支出金	100
8款	予備費	0
歳出合計		19,118

◆基礎知識（事業費納付金の仕組み）

- 事業費納付金は総額よりも単価が重要。
- 事業費納付金の単価は性質上、中長期的に上昇していく。
- 被保険者数に応じて県が割り当てるほか、医療費の水準・所得状況に応じ、調整している。
※県単位化の一環で医療費係数の適用率は段階的に引き下げされている。

◆基礎知識（事業費納付金の仕組み）

- 事業費納付金は総額よりも単価が重要。
- 事業費納付金の単価は性質上、中長期的に上昇していく。

事業費納付金の推移

	H30	R1	R2	R3	R4
国保事業費 納付金 (億円)	52.7	57.0	53.8	51.9	48.1
被保険者数(人)	44,901	42,628	40,893	39,735	38,277
一人あたり 納付額(円)	116,916	133,224	131,592	130,509	125,650

◆基礎知識（事業費納付金の仕組み）

■事業費納付金の単価は性質上、中長期的に上昇していく

・国民健康保険料の内訳（3つの用途）

医療給付分

国民健康保険被保険者の医療給付に充てられる。
全体の約7割。

後期高齢者支援金分

全ての保険者が負担している。後期高齢者医療運営のための支援金。
全体の約2割。

介護納付金分

介護保険運営のための現役世代（介護2号被保険者）の納付金。※40歳～64歳の被保険者数に応じて割り当てされる。
全体の約1割。

(1) 被保険者数

被保険者数の推移は、近年2000人規模で減少を続けていたが、この数年、減少速度にブレーキがかかっている。

被保険者数の推移（対前年度減少数）

	H30	R1	R2
被保険者数 (人)	▲1,998	▲1,745	▲790

(2) 被保険者の所得

令和2年中の所得は、増加した。
特に農業所得は前年の1.5倍となった。

被保険者の平均所得（千円）

	H30	R1	R2	R3
一世帯あたり	1,118	1,038	1,068	1,250
一人あたり	685	647	674	797
前年比	-	94.5%	104.2%	118.2%

(3) 医療費の動向

令和元年度・2年度に県が想定した医療費需要を実績は下回っている。

➡ 結果、**県の基金には62億円の剰余金**が生じたため、一部が令和4年度の事業費納付金の減額にあてられている。

(4) 医療費指数反映係数適用 の段階的引き下げ

医療費指数反映係数による調整＝医療費を少なく抑えている保険者に対しては、その分事業費納付金の負担を少なくしている。その適用率を段階的に引き下げしている。

医療費指数反映係数の適用率

R2	R3	R4	R5	R6	R7
1.0	0.8	0.6	0.4	0.2	0.0

(5) 前期高齢者交付金の状況

青森県における前期高齢者交付金と事業費納付金の規模

	H30	R1	R2	R3	R4
県全体の前期高齢者交付金	37,578,116,027	37,027,560,144	39,160,250,909	41,887,008,691	39,676,188,781
県特別会計剰余金	0	0	0	256,456,431	3,134,362,410
県全体の納付金額	39,827,943,279	41,689,433,936	40,982,101,106	39,257,821,045	36,272,503,385
一人当たりの納付金額	120,568	135,899	136,981	135,268	129,951
国保事業費納付金額（弘前市）	5,276,135,314	5,703,221,502	5,384,077,129	5,185,769,088	4,809,509,333
一人当たりの納付金額（弘前市）	116,916	133,224	131,592	130,509	125,650

(6) 国保財政調整基金残高の状況

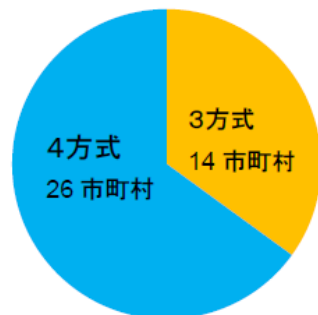
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
単年度収支		687	592	▲ 7	▲ 180	▲ 288	▲ 394
累積収支額	1,857	2,544	3,136	3,129	2,949	2,661	2,267

(確定)

※収支予測は、令和4年4月現在の予測です。

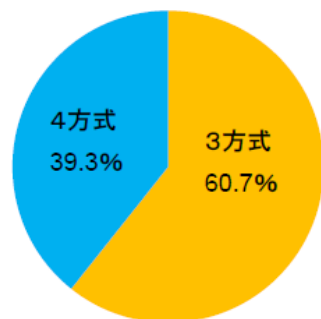
(6) 保険料賦課基準の県下統一時期の見通し

図 16-1 県内市町村の保険料算定方式
(令和2年度・医療分)



出典:青森県高齢福祉保険課調べ

図 16-2 県内市町村の保険料算定方式
(令和2年度・医療分、被保険者数ベース)



出典:国民健康保険事業令和2年7月月報(県集計値)

県の国保運営方針においては、令和7年度までにまずは賦課方式の統一を目指している。

完全な統一の時期は見通せないが、早くて令和8～9年度と予測される。

5 令和4年度中に行うべき作業

被保険者数・被保険者の所得・医療費の動向や保険料賦課基準の県下統一時期の見通しなどを基に、令和5年度以降の適正な料率基準について検討する。

スケジュール案

時期	作業等
令和4年7月	令和3年中所得の把握
	財政推計による試算等
10月	保険料率改定案に係る国保運営協議会での審議
11月	保険料率改定案に係る国保運営協議会での審議／諮問
12月	保険料率改定案に係る方針決裁
令和5年3月	国民健康保険条例改正案の提出（第一回定例会）
	※進捗状況等によっては6月の第二回定例会へ
令和5年7月	新料率での国民健康保険料賦課