

令和5年度
第1回瑞浪市国民健康保険運営協議会

審議事項

議案 議第1号 令和5年度瑞浪市国民健康保険料率について

令和5年6月14日(水)

瑞浪市民生部保険年金課

目 次

議第1号 令和5年度瑞浪市国民健康保険料率について	・・・	1
議案資料	・・・	3～4

議第 1 号 令和 5 年度瑞浪市国民健康保険料率について

令和 5 年度瑞浪市国民健康保険の保険料率は、次のとおりとする。

	医 療 分	支 援 金 分	介 護 分
所 得 割	7.33%	2.77%	2.42%
均 等 割	30,700 円	11,300 円	12,600 円
平 等 割	20,700 円	7,700 円	6,400 円

※瑞浪市：被保険者見込数を 6,347 人として試算

参考 1 岐阜県が示す市町村標準保険料率

	医 療 分	支 援 金 分	介 護 分
所 得 割	7.17%	2.75%	2.27%
均 等 割	30,092 円	11,195 円	11,657 円
平 等 割	20,436 円	7,602 円	5,946 円

※岐阜県：被保険者見込数を 6,462 人として試算

参考 2 軽減額

		医 療 分	支 援 金 分	介 護 分
均 等 割 額	7 割軽減	21,490 円	7,910 円	8,820 円
	5 割軽減	15,350 円	5,650 円	6,300 円
	2 割軽減	6,140 円	2,260 円	2,520 円
平 等 割 額	7 割軽減	14,490 円	5,390 円	4,480 円
	5 割軽減	10,350 円	3,850 円	3,200 円
	2 割軽減	4,140 円	1,540 円	1,280 円

参考3 未就学児均等割額軽減分

	医 療 分	支 援 金 分	介 護 分
軽減なし	15,350 円	5,650 円	
7割軽減	4,600 円	1,690 円	
5割軽減	7,670 円	2,820 円	
2割軽減	12,280 円	4,520 円	

令和5年度の1人あたり保険料（本算定時）は109,834円（令和4年度は96,996円）となります。

議案資料

保険料率

	5年度			4年度			3年度		
	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分
所得割	7.33%	2.77%	2.42%	6.55%	2.11%	1.99%	6.14%	2.12%	1.74%
均等割	30,700円	11,300円	12,600円	28,200円	9,000円	11,500円	26,800円	9,200円	11,000円
平等割	20,700円	7,700円	6,400円	18,600円	6,000円	5,800円	18,400円	6,200円	5,400円
賦課限度額	65万円	22万円	17万円	65万円	20万円	17万円	63万円	19万円	17万円

保険料額

	5年度			4年度			3年度		
	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分	医療分	支援金分	介護分
一人当たり	73,882円	27,345円	30,605円	67,905円	21,461円	27,578円	64,590円	21,971円	26,490円
前年比	8.80%	27.42%	10.98%	5.13%	△2.32%	4.11%	△2.21%	△2.30%	△1.95%
一世帯当たり	110,932円	41,058円	35,773円	103,840円	32,818円	32,168円	99,185円	33,739円	31,142円
前年比	6.83%	25.11%	11.21%	4.69%	△2.73%	3.29%	△3.77%	△3.86%	△1.63%

(注) 一人・一世帯当たりは見込年間平均数の数値

1. 令和5年度国民健康保険事業特別会計見込額

歳入

(単位：千円)

科目	R5 本算時見込額	R4 本算時見込額	増減
1 国民健康保険料	688,300	655,551	32,749
2 使用料及び手数料	200	200	0
3 県支出金	2,421,933	2,615,252	△ 193,319
4 財産収入	150	160	△ 10
5 繰入金	322,300	390,700	△ 68,400
6 繰越金	25,300	34,000	△ 8,700
7 諸収入	2,817	2,837	△ 20
合計	3,461,000	3,698,700	△ 237,700

歳出

(単位：千円)

科目	R5 本算時見込額	R4 本算時見込額	増減
1 総務費	75,308	76,857	△ 1,549
2 保険給付費	2,368,175	2,556,370	△ 188,195
3 国保事業費納付金	952,192	998,776	△ 46,584
4 保健事業費	34,875	32,537	2,338
5 基金積立金	2,650	10,860	△ 8,210
6 諸支出金	22,800	23,300	△ 500
7 予備費	5,000	0	5,000
合計	3,461,000	3,698,700	△ 237,700

2. 保険料見込額

(単位：千円)

現年度分保険料見込額	677,600
過年度分保険料見込額	10,700
合計保険料見込額	688,300

3. 財政調整基金状況

(単位：千円)

5年5月現在保有額	218,502
5年度取崩見込額	43,000
5年度利息繰入(予算額)	150
5年度積立見込額	2,500
5年度末見込残額	178,152

令和 5 年度

保険料を財源とする歳出見込額と財源構成（本算定時）

◆保険料必要額の算定

< 歳入科目 >

(単位:千円)

国民健康保険料 (滞納繰越分含む)	663,367
県支出金 (県繰分、努力支援分等)	55,680
一般会計繰入金 (軽減分等)	192,878
基金繰入金	39,000
その他 (延滞金等)	1,267
県支出金 (普通交付金)	2,353,220
保険料 (任意給付分)	6,438
一般会計繰入金 (出産一時2/3)	6,667
その他 (返納金、傷病等)	1,850
保険料	18,495
県支出金・基金繰入金・一般会計繰入金	16,380

財政調整基金を取崩して、保険料の増額を抑制。

保険料の減額分にかかる公費負担分を含む。

< 歳出科目 >

(単位:千円)

「国保事業費納付金」 市町村の被保険者数、所得、医療費の実績などから県が算定して決定する。 被保険者の保険料負担相当分で、県へ納付する。	952,192
「保険給付費」 ※療養給付費、療養費、高額療養費、葬祭費、出産育児一時金等各種給付費 医療費などの保険給付費は原則、県補助金により全額負担される。	2,368,175
「保健事業費」 (ドック・健診等)	34,875

歳入(見込)額計 3,355,242

歳出(見込)額計 3,355,242

(単位:千円)

国民健康保険料 必要額 **688,300**

内、現年度分 677,600
内、過年度分 10,700

現年度保険料 賦課額 **697,119**

(現年度分必要額 / 収納率97.2%)

◆1人あたり保険料、保険給付費、県算定納付金の推移

年度	1人あたり保険料 (運営協議会算定時)	現年分 国民健康保険料 見込課額	平均被保険者 見込数	1人あたり 保険給付費実績	保険給付費実績	年間平均 被保険者数	県算定 1人あたり納付金	県算定 納付金額
平成29年度	95,064円	759,846,000円	7,993人	307,292円	2,413,472,639円	7,854人	—	—
平成30年度	89,999円	674,094,000円	7,490人	327,656円	2,455,127,942円	7,493人	124,486円	932,401,467円
令和元年度	95,125円	696,887,000円	7,326人	349,751円	2,508,766,783円	7,173人	134,599円	986,073,043円
令和2年度	95,951円	667,816,000円	6,960人	340,173円	2,385,970,109円	7,014人	128,741円	896,037,988円
令和3年度	93,871円	655,878,000円	6,987人	361,031円	2,524,326,948円	6,992人	129,335円	903,665,064円
令和4年度	96,996円	663,065,000円	6,836人	363,309円	2,449,069,000円	6,741人	146,105円	998,775,119円
令和5年度 (県 見込)	—	—	6,462人	—	—	—	147,301円	951,856,575円
令和5年度 (市 見込)	109,834円	697,119,000円	6,347人	373,117円	2,368,175,000円	6,347人	149,970円	951,856,575円

令和5年度

第1回瑞浪市国民健康保険運営協議会

報告事項資料

- (1) 瑞浪市国民健康保険条例の一部改正について
- (2) 令和4年度国民健康保険事業について

令和5年6月14日(水)

瑞浪市民生部保険年金課

(1) 瑞浪市国民健康保険条例の一部改正について

- 1 令和5年度の瑞浪市国民健康保険条例の改正内容 . . . 2
 - (1) 出産育児一時金の増額
 - (2) 保険料の賦課限度額の引き上げ
 - (3) 中低所得者に係る保険料軽減判定所得基準額の見直し
 - (4) 特例対象被保険者等の保険料軽減の届出における提示書類の見直し
 - (5) コロナ減免の継続

1 令和5年度の瑞浪市国民健康保険条例の改正内容

令和5年4月1日施行分

(1) 出産育児一時金の増額

健康保険法施行令（大正15年勅令第243号）の改正により、令和5年4月1日以降の出産にかかる出産育児一時金の支給額が、50万円に引き上げられたことに伴い、条例においても、支給額を42万円から50万円に増額しました。

令和5年4月1日以降の出産の場合	50万円※1
令和5年3月31日までの出産の場合	42万円

※1:妊娠週数が22週に達していないなど、産科医療補償制度の対象とならない出産の場合は、支給額が48.8万円(改正前:40.8万円)となります。

【参考:出産育児一時金支給実績(単位:件)】

令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
14	18	20	16	15

(2) 保険料の賦課限度額の引き上げ

令和5年度税制改正の大綱において、国民健康保険税の課税限度額が引き上げられたことに伴い、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）が改正されたため、条例においても保険料の後期高齢者支援金等賦課限度額を20万円から22万円に改めました。

	令和5年度	令和4年度	増減額
基礎賦課額分(医療分)	65万円	65万円	±0円
後期高齢者支援金等分	<u>22万円</u>	20万円	+2万円
介護納付金分	17万円	17万円	±0円
合計	<u>104万円</u>	102万円	+2万円

(3) 中低所得者に係る保険料軽減判定所得基準額の引き上げ

令和5年度税制改正の大綱において、国民健康保険税の軽減措置について減額の対象となる所得基準について見直しが行われたことに伴い、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）が改正されました。条例においても国民健康保険料の5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得基準額を改めました。

【令和5年度】軽減判定所得基準額

7割軽減 (変更なし)	基礎控除額(43万円)+【10万円×(給与または年金所得者数※-1)】
5割軽減	基礎控除額(43万円)+【10万円×(給与または年金所得者数※-1)】 +【 <u>29万円</u> (改正前: <u>28.5万円</u>)×(被保険者数)】
2割軽減	基礎控除額(43万円)+【10万円×(給与または年金所得者数※-1)】 +【 <u>53.5万円</u> (改正前: <u>52万円</u>)×(被保険者数)】

※給与収入は、55万円以上の方が対象。

※年金収入は、65歳未満が60万円以上、65歳以上が110万円以上の方が対象

(4) 特例対象被保険者等の保険料軽減の届出における提示書類の見直し

雇用保険法施行規則の一部改正に伴い、特例対象被保険者等に係る保険料の軽減措置の届出の際に、雇用保険受給資格通知を用いることができるよう条例を改正しました。

令和5年4月1日以降	雇用保険受給資格者証 <u>または雇用保険受給資格通知</u>
令和5年3月31日まで	雇用保険受給資格者証

令和5年6月議会上程分

(5) コロナ減免の継続

「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の取扱いについて(令和5年2月10日、厚生労働省通知)」により、令和4年度相当分(4年度末に資格取得したこと等により令和5年度4月以後に納期が到来するもの)の減免に対する国の財政支援が示されたことから、条例を改正します。

なお、本件をもって、国の財政支援は終了します。

(2) 令和4年度国民健康保険事業について

1	令和4年度国民健康保険事業特別会計収支状況	・・・	5
2	令和4年度特定健康診査状況	・・・	7

1 令和4年度国民健康保険事業特別会計収支状況

(1) <歳入>

(単位：円)

科 目	予算現額	収入済額	過不足額
1 国民健康保険料	669,851,000	664,302,028	-5,548,972
2 使用料及び手数料	200,000	209,600	9,600
3 県支出金	2,617,008,000	2,531,406,628	-85,601,372
4 財産収入	160,000	152,286	-7,714
5 繰入金	374,442,000	365,529,089	-8,912,911
6 繰越金	34,000,000	34,044,178	44,178
7 諸収入	2,839,000	3,957,582	1,118,582
合 計	3,698,500,000	3,599,601,391	-98,898,609

(2) <歳出>

(単位：円)

科 目	予算現額	支出済額	予算残額
1 総務費	71,057,000	67,333,718	3,723,282
2 保険給付費	2,558,408,000	2,449,038,304	109,369,696
3 国保事業費納付金	999,638,000	999,295,429	342,571
4 保健事業費	32,837,000	28,520,226	4,316,774
5 基金積立金	7,160,000	7,152,286	7,714
6 諸支出金	24,400,000	21,692,021	2,707,979
7 予備費	5,000,000	0	5,000,000
合 計	3,698,500,000	3,573,031,984	125,468,016

(3) 実質収支

(単位：円)

歳入総額	3,599,601,391
歳出総額	3,573,031,984
実質収支額	26,569,407

(4) 財政調整基金状況

(単位：円)

令和5年3月末	218,502,085
---------	-------------

(5) 単年度収支の状況

(単位：千円)

区 分	元年度	2年度	3年度	4年度
① 歳入決算額	3,609,674	3,661,847	3,592,259	3,599,601
② 歳出決算額	3,553,200	3,627,375	3,558,215	3,573,032
③ (①-②) 歳入・歳出差引額	56,474	34,472	34,044	26,569
④ 前年度繰越金	113,130	56,475	39,275	34,044
⑤ 基金繰入金	31,000	78,000	31,300	98,542
⑥ (①-④-⑤) 単年度差引歳入決算額	3,465,544	3,527,372	3,521,684	3,467,015
⑦ (⑥-②) 単年度収支	△ 87,656	△ 100,003	△ 36,531	△ 106,017
⑥÷②×100 (%) 単年度経常収支率	97.53%	97.24%	98.97%	97.03%

(6) 国民健康保険財政調整基金の状況 (各年度3月末状況)

(単位：円)

年 度	前年度末残高	積立額	預金利息	取崩し額	年度末残高
28年度	232,134,843	93,000,000	520,530	24,000,000	301,655,373
29年度	301,655,373	72,000,000	340,262	0	373,995,635
30年度	373,995,635	41,000,000	280,931	31,000,000	384,276,566
元年度	384,276,566	16,000,000	303,667	78,000,000	322,580,233
2年度	322,580,233	7,600,000	251,770	6,700,000	323,732,003
3年度	323,732,003	17,300,000	159,796	31,300,000	309,891,799
4年度	309,891,799	7,000,000	152,286	98,542,000	218,502,085

2 令和4年度特定健康診査状況

(1) 特定健診

<目的> ・生活習慣病のリスクを増幅するメタボリックシンドロームに着目し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行を予防します。
 ・今後の後期高齢者割合の増加に伴う医療費増大の抑制のために、国保世代から健診を受診し、健康管理の意識を高めます。

<対象者> 40歳以上の国民健康保険被保険者

<周知方法> 個人に文書にて通知(5月下旬案内、6月～11月受診、1月末～2月初旬集団健診)

<実施場所> 土岐医師会所属 39医療機関(瑞浪市16機関、土岐市23機関)

< 令和4年度 受診率向上対策 >

- ・未受診者への受診勧奨業務の外部委託(未受診者の分析、受診勧奨通知書の発送等)
- ・電話による受診勧奨業務の外部委託
- ・各地区区長会でのPR
- ・人間ドック受診者への受診費用助成及びデータ提供依頼
- ・職場健診等のデータ提供依頼
- ・集団健診の実施
 令和4年度実績:136人(東濃厚生病院5日(1日追加)、釜戸、稲津、陶コミュニティ各1日)
- ・40歳到達者の自己負担ゼロ
- ・自己負担額500円(令和4年度から1,000円⇒500円)
- ・保険料納入通知に健診案内を同封、市広報誌や保健センター新聞でのPR
- ・市役所、各公民館に受診勧奨ポスターの掲示
- ・特定健診実施医療機関での受診勧奨ポスター掲示依頼
- ・糖尿病で通院中の未受診者への血液検査結果等提供の依頼

●受診率の状況

国の目標受診率 60%

年齢	令和4年度			令和3年度			令和2年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
40～44歳	203	49	24.1%	213	45	21.1%	238	51	21.4%
45～49歳	257	49	19.1%	268	69	25.7%	245	56	22.9%
50～54歳	266	67	25.2%	275	74	26.9%	304	62	20.4%
55～59歳	320	102	31.9%	309	96	31.1%	308	85	27.6%
60～64歳	529	186	35.2%	545	204	37.4%	558	162	29.0%
65～69歳	1,199	500	41.7%	1,296	514	39.7%	1,404	509	36.3%
70～74歳	2,081	864	41.5%	2,228	897	40.3%	2,210	843	38.1%
計	4,855	1,817	37.4%	5,134	1,899	37.0%	5,267	1,768	33.6%

県内市町村国保受診率 39.5%

*岐阜国保連データより

*R3年度までは10月の法定報告値(確定値)

*R4年度は5月1日時点の速報値

(2) 特定保健指導

<目的> メタボリックシンドロームの該当者および予備群の者に対し、対象者が健康状態を自覚し生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的に行えるように支援します。

<対象者> 特定健診の階層化判定で、動機付け支援または積極的支援に該当する方

<実施方法> 生活習慣改善に向けた3か月間または6か月間の期間での目標を作り、保健師、管理栄養士が取り組みを支援します。

国の目標終了率 60%

●支援の取組状況

年度	動機付け支援					積極的支援				
	対象者	利用者数	修了者数	利用率	終了率	対象者	利用者数	修了者数	利用率	終了率
H30年度	153	60	57	39.2%	37.3%	48	13	7	27.1%	14.6%
R元年度	198	86	86	43.4%	43.4%	40	8	3	20.0%	7.5%
R2年度	170	70	64	41.2%	37.6%	35	10	10	28.6%	28.6%
R3年度	175	74	65	42.3%	37.1%	42	11	8	26.2%	19.0%
R4年度	167	86	11	51.5%	6.6%	52	12	0	23.1%	0.0%

* 岐阜国保連データより

* R3年度までは10月の法定報告値(確定値)

* R4年度は5月1日時点の速報値

(3) 糖尿病性腎症、その他の生活習慣病の重症化予防の取り組み

<目的> 糖尿病の重症化や、生活習慣病の重症化を防ぐとともに、医療費の抑制につなげます。

<対象者> 特定健診、人間ドックの結果、情報提供事業による健診データから、市で規定した数値以上等、リスクのある方

<実施方法> 対象者に対し、文書、架電、訪問等により、医療機関未受診者や治療中断者を医療機関受診へつなげ、医療機関で治療中の方でもリスクのある方は、医療機関と連携して保健指導を実施します。

●支援の取組状況

年度	糖尿病性腎症(平成30年度開始)							その他の生活習慣病		
	医療機関未受診者		糖尿病治療中断者		ハイリスク者			特定健診受診者	うち重症化予防対象者	うち治療なし
	対象者	医療機関受診者	対象者	医療機関受診者	対象者	医療機関連絡者	保健指導者			
H29年度								1,829	509	216
H30年度	57	39	5	1	66	13	2	1,822	515	204
R元年度	44	26	1	1	69	10	1	1,853	635	249
R2年度	52	35	2	0	76	10	6	1,768	618	243
R3年度	33	23	0	0	103	8	4	1,835	681	245
R4年度	取組中のため未集計									

健康づくり課「保健事業のまとめ」より