

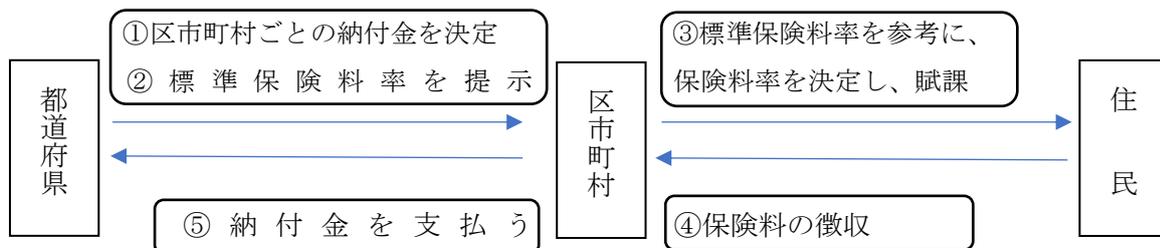
国民健康保険税の改定について

○国民健康保険事業費納付金

都道府県が財政運営の責任主体となり国保運営の中心的な役割を担うことで、制度を安定化

- ・ 保険給付に必要な費用を、全額、東京都が区市町村に支払う。
- ・ 区市町村ごとの納付金を算定し、区市町村は東京都に納付金を支払う。
- ・ 納付金を賄うための標準保険料率を提示

区市町村は、従来通り保険者として保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等を引き続き担うとともに、納付金を都道府県に納付



納付金算定値

東京都全体	R4 算定（確定係数）	R5 算定（仮係数）	伸び率
納付金総額	4, 347 億円	4, 603 億円	5. 9%
一人当たり保険料額	167, 042 円	181, 949 円	8. 9%

瑞穂町納付金	一般被保険者分			
	医療分	後期支援分	介護納付金分	合計
R4(確定係数)	757,533,679 円	260,550,153 円	104,189,662 円	1,122,273,494 円
R5(仮係数)	758,072,658 円	272,769,545 円	101,823,061 円	1,132,665,264 円
伸び率	538,979 円	12,219,392 円	△2,366,601 円	0.9%

瑞穂町における納付金を納めるために必要な一人当たり保険料額

	被保数	一人当たり保険料額
R4	8,217 人	147,456 円
R5	7,634 人	159,062 円
伸び率	-7.10%	7.9%

※被保険者数は減少しているが、一人当たり医療費及び給付費が増加しているため、納付金額が増加している。東京都全体の納付金の伸び率は5.9%であり、瑞穂町は比較的医療費指数が低いため納付金の伸び率は低くなっているが、被保険者数が大幅に減少しているため、納付金を納めるために必要な一人当たり保険料額は大幅な伸びとなっている。

○令和5年度標準保険料率と令和4年度保険税率の比較

	医療分		後期支援分		介護納付分	
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
①都道府県税率	8.43%	50,980円	2.72%	15,908円	2.45%	17,943円
②区市町村標準税率	7.35%	44,447円	2.76%	16,125円	2.46%	18,012円
③区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率	8.24%	36,789円	2.80%	14,698円	2.33%	19,017円
④令和4年度保険税率	5.36%	26,000円	1.51%	8,500円	1.55%	15,000円
④と③の差	2.88 ^{ポイント}	10,789円	1.29 ^{ポイント}	6,198円	0.78 ^{ポイント}	4,017円

保険税率改定の考え方

- ・一般会計からの法定外繰入を計画的・段階的に解消・削減していく
- ・被保険者の急激な負担増とならないよう毎年度緩やかな改定を行う。

○令和5年度保険税率改定案

改定案	医療分		後期支援分		介護納付分	
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
令和5年度保険税率(案)	5.51%	26,000円	1.65%	10,000円	1.55%	15,000円
令和4年度保険税率	5.36%	26,000円	1.51%	8,500円	1.55%	15,000円
差	0.15 ^{ポイント}	0円	0.14 ^{ポイント}	1,500円	0.00 ^{ポイント}	0円

改定案の考え方

現行の税率と区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率を比較した場合に、医療分及び後期支援分において乖離があり、また納付金についても医療分及び後期支援分が増加しているため引き上げることとする。

上記の改定案のとおり、医療分では所得割のみ引き上げとし、後期支援分では所得割と均等割をそれぞれ引き上げる。介護納付分については、納付金が減額となっており、区市町村標準保険料率との乖離が比較的少ないことから今回は改定しない。

○保険税率改定影響額

	医療分		後期支援分		介護納付分		調定見込額	現行からの 伸び率	現行との差額
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割			
現行税率	5.36%	26,000円	1.51%	8,500円	1.55%	15,000円	657,544,200円	100.00%	0円
改定案	5.51%	26,000円	1.65%	10,000円	1.55%	15,000円	681,001,900円	103.57%	23,457,700円

モデルケース計算例

夫42歳 所得3,000,000円 世帯員3人

妻38歳 所得なし 子供(10歳)1人

	医療分		後期支援分		介護納付分		合計	現行からの 伸び率	現行との差額
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割			
現行税率	137,700円	78,000円	38,800円	25,500円	39,800円	15,000円	334,800円	100.00%	0円
改定案	141,600円	78,000円	42,400円	30,000円	39,800円	15,000円	346,800円	103.58%	12,000円

夫67歳 所得500,000円 世帯員2人

妻59歳 所得なし ※均等割5割軽減世帯

	医療分		後期支援分		介護納付分		合計	現行からの 伸び率	現行との差額
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割			
現行税率	3,700円	26,000円	1,000円	8,500円	1,000円	7,500円	47,700円	100.00%	0円
改定案	3,800円	26,000円	1,100円	10,000円	1,000円	7,500円	49,400円	103.56%	1,700円

一人当たり保険税額比較 (R5)

	一人当保険税額
現行税率	86,134円
改定案	89,206円
伸び率	3.57%

瑞穂町国民健康保険税の推移

資料 1 - 2

年度	医療分 税率					後期高齢者支援分 税率			介護分 税率				
	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額	所得割	均等割	限度額	所得割	資産割	均等割	平等割	限度額
22	4.15 %	10.00 %	14,500 円	6,800 円	50 万円	1.00 %	4,400 円	13 万円	0.88 %	0.00 %	9,200 円	1,300 円	10 万円
23	4.33 %	5.00 %	18,200 円	3,400 円	51 万円	1.00 %	4,800 円	14 万円	0.90 %	0.00 %	9,700 円	—	12 万円
24	4.50 %	/	20,500 円	/	51 万円	1.16 %	5,200 円	14 万円	1.10 %	/	9,700 円	/	12 万円
25	4.50 %	/	20,500 円	/	51 万円	1.16 %	5,200 円	14 万円	1.10 %	/	9,700 円	/	12 万円
26	4.62 %	/	21,000 円	/	51 万円	1.21 %	5,500 円	16 万円	1.25 %	/	10,800 円	/	14 万円
27	4.74 %	/	21,500 円	/	52 万円	1.26 %	5,800 円	17 万円	1.40 %	/	11,900 円	/	16 万円
28	4.86 %	/	22,000 円	/	54 万円	1.31 %	6,100 円	19 万円	1.55 %	/	13,000 円	/	16 万円
29	4.86 %	/	24,000 円	/	54 万円	1.31 %	7,000 円	19 万円	1.55 %	/	13,000 円	/	16 万円
30	5.06 %	/	24,000 円	/	58 万円	1.51 %	7,000 円	19 万円	1.55 %	/	13,000 円	/	16 万円
31	5.06 %	/	24,000 円	/	61 万円	1.51 %	8,500 円	19 万円	1.55 %	/	13,000 円	/	16 万円
R2	5.06 %	/	25,000 円	/	63 万円	1.51 %	8,500 円	19 万円	1.55 %	/	15,000 円	/	17 万円
R3	5.06 %	/	25,000 円	/	63 万円	1.51 %	8,500 円	19 万円	1.55 %	/	15,000 円	/	17 万円

令和4年度 国民健康保険税・賦課限度額(8市町村の比較)

資料1-3

(第1回運営協議会資料再掲)

保険者名	基礎課税(賦課)分					後期高齢者支援金課税(賦課)分					介護納付金課税(賦課)分				
	所得割 (%)	所得割 前年度比	均等割 (円)	均等割 前年度比 (円)	限度額 (万円)	所得割 (%)	所得割 前年度比	均等割 (円)	均等割 前年度比 (円)	限度額 (万円)	所得割 (%)	所得割 前年度比	均等割 (円)	均等割 前年度比 (円)	限度額 (万円)
瑞穂町	5.36	0.30pt	26,000	1,000	65	1.51	-	8,500	-	20	1.55	-	15,000	-	17
青梅市	6.00	0.20pt	30,600	700	65	1.95	0.10pt	11,200	1,000	20	1.85	0.20pt	12,200	1,700	17
福生市	5.00	0.20pt	27,000	2,000	65	2.17	0.17pt	12,800	900	20	1.73	0.18pt	13,500	1,100	17
羽村市	6.09	0.27pt	25,800	800	65	2.24	0.04pt	10,700	200	20	2.10	0.11pt	12,800	400	17
あきる野市	5.42	0.39pt	29,200	3,000	65	1.83	0.21pt	10,000	1,000	20	1.75	0.22pt	13,200	1,200	17
日の出町	5.23	0.14pt	30,100	700	65	1.93	0.11pt	11,000	200	20	1.64	0.11pt	11,500	200	17
奥多摩町	5.60	0.40pt	28,100	1,600	65	1.90	0.20pt	10,500	1,000	20	1.85	0.10pt	12,000	500	17
檜原村	4.70	0.10pt	22,000	3,000	65	1.40	0.10pt	8,300	300	20	1.40	0.10pt	11,300	300	17
平均	5.43	-	27,350	-	65	1.87	-	10,375	-	20	1.73	-	12,688	-	17

国保財政健全化変更計画書

「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について」(平成30年1月29日付保国発0129第2号厚生労働省国民健康保険課長通知)に基づく赤字削減・解消計画

(2018年度(平成30年度)から 2023年度までの6カ年計画)

都道府県名	保険者番号	保険者名
東京都	35	瑞穂町

① 赤字の発生状況	年度(赤字発生年度)	平成28年度				赤字の原因			
	法定外繰入金 ※1	243,154 千円				高齢者やひとり親家庭の割合が多く、所得階層が低いことから、過度な負担を避けるため保険税額の緩和を図っているため。 また、一人あたり医療費が近隣他市に比べ低かったが、近隣並みに近づいており、医療費の上昇が平均より若干上回りつつあること。			
	繰上充用金の新規増加分 ※2	0 千円							
	赤字額(合計)	243,154 千円							
② 赤字削減計画	赤字削減・解消のための基本方針				赤字削減・解消のための具体的取組内容				
	① 予算推計ベースの平成30年度の赤字額:301,401千円 ② 解消の目標年次:令和14年度 ③ 赤字削減・解消手段の主要事項 ・高齢者世帯やひとり親世帯に過度とならない範囲で、毎年度緩やかな税率改正を行い解消を図る				毎年度、調定額ベースで3%前後(平均的な世帯で1万円程度)の税率改定を行う。 レセプト点検強化、ジェネリック勧奨やデータヘルス計画等に基づき、医療費の上昇を抑制する。 短期証、資格者証を発行し滞納者と接触の機会をつくり収納率向上に努める。				
	年度別の赤字削減予定額(率) ※3	計画年次	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	合計
		年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
		法定外繰入の削減予定額(率)	20,194 千円 (6.7) %	20,194 千円 (6.7) %	20,194 千円	20,194 千円	20,194 千円	20,194 千円	121,164 千円 %
		繰上充用金の新規増加分の削減予定額(率)	千円(%)		千円(%)		千円(%)		千円(%)
合計赤字削減予定額(率)	20,194 千円 (6.7) %	20,194 千円 (6.7) %	20,194 千円	20,194 千円	20,194 千円	20,194 千円	121,164 千円 %		

※1 国民健康保険事業の実施状況報告様式5の決算補填等目的の法定外一般会計繰入額の小計額と一致していること。

※2 当該年度の繰上充用(当該年度の歳入が歳出に不足し、翌年度の歳入を繰り上げてこれに充てる)の額と、前年度の繰上充用額の差引増加分。但し、累積赤字のうち削減・解消された繰上充用金がある場合は、その額を除く。

※3 率の場合は、赤字額又は削減すべき合計額に占める削減予定額の割合を記載する。なお、赤字額がすべて解消される場合には削減率100%とする。

上記のとおり国保財政健全化計画書を提出します。

令和3年2月10日

東京都知事 殿

保険者名 東京都瑞穂町

代表者職氏名 瑞穂町長 杉浦 裕之 印

瑞穂町の一般会計その他繰入額と繰入率の推移

資料 1 - 5

年度	被保険者数 (年間平均)	一人当たり繰入額	繰入額	収入額合計	繰入率	増減
28	10,623人	24,946 円	265,000,000 円	4,605,203,680 円	5.8 %	
29	10,060人	25,149 円	253,000,000 円	4,552,865,763 円	5.6 %	▲0.2
30	9,513人	28,698 円	273,000,000 円	3,831,313,750 円	7.1 %	1.5
R1	9,017人	35,377 円	319,000,000 円	3,747,260,806 円	8.5 %	1.4
R2	8,717人	33,498 円	292,000,000 円	3,594,336,542 円	8.1 %	▲0.4
R3	8,441人	30,328 円	256,000,000 円	3,564,197,372 円	7.2 %	▲0.9

※平成30年度からは、都道府県が財政運営の責任主体となり、都から提示された納付金を納めることにより、保険給付費の支払額を全額都から普通交付金として交付されています。

※平成30年度は納付金制度の影響、令和元年度は被保険者数減少により都からの交付金が著しく減少したことにより一般会計からのその他繰入金が増加しています。



瑞住発第 140 号
令和 4 年 12 月 12 日

瑞穂町国民健康保険運営協議会
会長 村上 文 男 様

瑞穂町長 杉 浦 裕 之

瑞穂町国民健康保険運営協議会諮問事項について

瑞穂町国民健康保険運営協議会規則（昭和 46 年規則第 13 号）第 2 条の規定により、下記の事項について諮問します。

記

1 諮問事項

令和 5 年度瑞穂町国民健康保険税の改定について

2 諮問の理由

国民健康保険制度改正により、東京都が財政の主体となりました。各自治体の納付金を納めるために、東京都が全体の療養給付費の額を算定し、各自治体の給付状況などから自治体ごとの標準税率を示しています。しかしながら、各自治体により状況が異なるため、税率は各自治体の決定となることから、諮問するものです。

3 答申の期限

令和 5 年 1 月 27 日（金）まで

令和 4 年度瑞穂町国民健康保険事業運営方針

国民健康保険は、国民皆保険の基盤となる制度として医療保険制度の中核を担い、地域住民の安心・安全な医療の確保と健康保持増進に大きな役割を果たしています。平成 30 年度から都道府県は、財政運営の責任主体として中心的な役割を担うことになり、区市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理や保険給付、保険料（税）率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされています。

町の被保険者数は、5,150 世帯 8,320 人（令和 3 年 12 月 31 日現在）です。被保険者加入割合は、25.7% となっており、ここ数年、減少傾向にあります。

国民健康保険運営協議会は、一般会計からの赤字補てん繰入が続いている国民健康保険財政を健全化するために適正な保険税賦課について審議していきます。

医療費適正化のため、糖尿病性腎症重症化予防事業等を実施し保険給付費の抑制に努めるとともに、ジェネリック医薬品差額通知書の発行、レセプト点検の強化及び柔道整復施術等の点検を引き続き推進します。

国民健康保険税の収納対策は、短期被保険者証、被保険者資格証明書の交付を行い、滞納者との納付交渉の機会を確保し、収納率の向上を図ります。

健康増進事業は、第 3 期特定健康診査等実施計画に基づいて積極的に行い、生活習慣病の抑制を図ります。

被保険者が自立した日常生活を営むために、生活習慣の改善を主体的に実施できるように P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施計画（データヘルス計画）に基づき、特定健康診査の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用した生活習慣病予防事業を推進します。

特定健康診査の受診率向上を図るため、町内医療機関と公立福生病院の個別健診を継続し、集団健診では肺がん・胃がん検診の同日受診を行います。また、新規対象者（40 歳到達者）、隔年受診者、受診率が低い年代・地区の未受診者などに対して、文書、電話等様々な機会を捉えて、受診勧奨を実施します。特定保健指導については、実施率向上と事業の必要性の意識付けを図るため、特定健康診査の集団健診と同日に特定保健指導の初回面談が実施できる体制を確保し、利用者の利便性の向上を図ります。また、専門職による電話、文書等での利用勧奨も継続するとともに、町医師会など関係機関の協力のもと様々な機会に事業の必要性を周知し、実施率の向上に努めます。

このほか、国や都の補助金の確保、事務費の削減に努めるなどの内部努力を行い、国民健康保険の安定化に努め、国民健康保険の被保険者に対して適切な保険

給付を行います。

以上の運営方針に基づき下記の事業に取り組みます。

1. 財 政

保険税軽減のための赤字補てんとして一般会計繰入金为国は、区市町村それぞれの状況等を勘案し、医療費適正化や収納率向上の取組を進めるとともに、「区市町村国保財政健全化計画」に基づき保険税率の見直しを図り、計画的に解消することとしています。

新型コロナウイルス感染症による社会情勢を注視しつつ、引き続き、健全な財政運営のため保険税の収納対策を強化するとともに、保険税率等の見直しを行います。

2. 適用の適正化

被保険者資格適用の適正化を図るため、被用者保険各法の規定を受けられる世帯については、調査等の実施及び指導を行うとともに、年金記録を確認し、二重加入の可能性がある場合は国保資格喪失を届け出る旨の勧奨文書を送付します。また、国民健康保険の適用に疑義がある者の世帯構成、世帯主の選定、住所の認定等について計画的に調査を行うなど、適用適正化対策を行います。

3. 給付の適正化・軽減

医療費給付の適正化・軽減を図るため、次の施策を実施します。

- ① 被保険者の資格の照合・調査及び被用者保険各法との調整を行います。
- ② レセプトの記載内容の点検は、会計年度任用職員を雇用し行います。
- ③ 交通事故等の給付発生原因の点検を強化します。
- ④ 柔道整復施術等の療養給付費の点検を強化します。
- ⑤ 糖尿病の既往歴のある方のレセプトや特定健康診査の結果を分析し、糖尿病重症化による人工透析治療とならないよう予防事業を実施し医療費給付の軽減を図ります。
- ⑥ 頻回受診や重複薬など受診行動の適正化を図ります。
- ⑦ 健診結果異常値放置者や治療中断者に受診勧奨を行います。

4. 国民健康保険税

適正な賦課及び収納率の向上を図ります。

- ① 国民健康保険税率の改定を被保険者に過度な負担とならないよう検討します。
- ② 口座振替の推進をします。

- ③ 被保険者資格証明書、短期被保険者証の交付により、滞納者との接触の機会を増やし、納税のしようように努めます。
- ④ 資格、賦課、収納の各担当職員間の連携を密接にし、的確な業務を行います。

5. 特定健康診査事業

生活習慣病の早期発見及び予防と健康増進事業を活用した継続的な医療費抑制策を実施します。

① 特定健康診査

個別健診：町内医療機関及び公立福生病院で継続して実施します。

集団健診：保健センター、武蔵野コミュニティセンター、殿ヶ谷会館で合計5日実施し、それぞれ肺がん・胃がん検診の同日受診を可能とします。また、土曜日に1日、日曜日に2日、そのうち1日は町内医療機関個別健診実施期間終了後の11月に実施し、受診者の利便性の向上を図ります。

② 特定保健指導

事業者委託方式、町の保健師・管理栄養士による直営方式を並用して、継続して実施します。また、特定健康診査の集団健診との同日実施など、利用者の個別のライフスタイルや事情を考慮し、利用しやすくより効果的な内容で実施します。

- ③ 高額な医療費がかかる慢性腎不全による人工透析治療の原因となる慢性腎臓病や糖尿病、脂質異常症の予防を図るため、特定健康診査の結果を活用し、これらの疾患の危険がある者に対して、予防講座や講演会、個別指導などの予防事業を推進します。

6. 趣旨の普及

町の広報紙やホームページを活用し、保健事業の周知及び制度の理解促進を図ります。また、ジェネリック医薬品差額通知の発送など医療費の軽減のための情報発信を行います。

7. 職員研修等

国民健康保険事業を円滑に遂行するため、各種事務研修会に参加し職員のスキルアップを図ります。

8. 情報収集

社会保障・税一体改革の全体像と進め方を規定した「持続可能な社会保障

制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」(プログラム法)に基づき、今後の社会保障のあり方や制度改正に関する情報収集に努めます。