

平成29年度 第1回

村上市国民健康保険運営協議会

議 案 書

平成29年5月18日

会場 村上市役所5階 第4会議室

平成29年度 第1回村上市国民健康保険運営協議会  
会 議 次 第

日 時 平成29年5月18日(木)

午前10時から

会 場 村上市役所 5階 第4会議室

1 開 会

2 挨拶

3 出席委員数の報告

4 委員及び職員紹介 …… 資料1

5 会議録署名委員の指名

6 報 告

(1) 国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定(専決)について

…… 資料2

(2) 平成28年度村上市国民健康保険特別会計補正予算(第3号)(専決)

について

…… 資料3

(3) 制度改革の進捗状況について

…… 資料4・5

(4) その他

7 その他

次回協議会の開催予定日は、8月24日(木)10時からです。

また、8月7日(月)に国民健康保険運営協議会委員研修会(朱鷺メッセ)が予定されています。詳細が決まり次第ご案内いたします。

## 村上市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成29年4月1日現在

(任期：平成28年5月1日～平成30年4月30日)

委員の区分	委員の氏名	役職・推薦母体	備考
国保条例第2条1号 被保険者代表	きとう かず ひさ 佐藤 和久	村上地域区長会 (野潟区長)	
	うち やま あき よし 内山 秋善	神林地地区長会 (志田平区長)	
	ふじ い しん いち 藤井 伸一	山北地域区長会 (府屋本町区長)	
国保条例第2条2号 保険医・保険 薬剤師代表	い が よし ろう 伊賀 芳朗	いが医院 (村上市岩船郡医師会副会長)	
	まえ かわ たか し 前川 隆志	前川歯科クリニック (村上市岩船郡歯科医師会理事)	
	さか い あき ひろ 坂井 明弘	南町薬局 (村上市岩船郡薬剤師会)	
国保条例第2条3号 公益代表	たか むら ゆき お ○高村 行雄	村上市社会福祉協議会副会長	
	さ とう まこと 佐藤 忠	村上支部老人クラブ連合会会長	
	すが わら じつ お ◎菅原 実雄	村上市民生委員児童委員協議会 連合会副会長	
国保条例第2条4号被用者 保険代表	さい とう のぶ ただ 齋藤 敦匡	全国健康保険協会新潟支部業務部長	
	あい さわ み え 相澤 美恵	国土交通省共済組合第九管区海上保 安本部支部総務部厚生課共済係長	29.4.1～
	は せ べ ぜんいち 長谷部 善一	新興プランテック・ニイガタ 健康保険組合常務理事	

(順不同・敬称略) [◎会長 ○職務代理者]

## 村上市国民健康保険運営協議会事務局名簿

No.	所属	職名	氏名	備考
1	保健医療課	課長	信田 和子	
2	税務課	課長	建部 昌文	
3	保健医療課 国保室	課長補佐	高橋 晃	国保室長
4	保健医療課 健康支援室	課長補佐	中村 和子	健康支援室長
5	保健医療課 国保室	副参事	佐藤 克也	
6	税務課 保険税係	係長	瀬賀 由香	
7	保健医療課 国保室	主事	勝見 悠	書記

## 国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定（専決）について

## 【改正理由】

地方税法及び航空機燃料譲与税法の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 2 号）、地方税法施行令の一部を改正する政令（平成 29 年政令第 118 号）の公布（平成 29 年 3 月 31 日）に伴うもの。

## 【改正内容】

国民健康保険税の軽減措置について、5 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者数に乗すべき金額を 27 万円（現行 26 万 5,000 円）に、2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者数に乗すべき金額を 49 万円（現行 48 万円）に引き上げる。（地方税法施行令の改正）

「別 記」

平成29年村上市条例第 号

村上市国民健康保険税条例の一部を改正する条例

村上市国民健康保険税条例（平成20年村上市条例第62号）の一部を次のように改正する。

第11条第2号中「26万5,000円」を「27万円」に改め、同条第3号中「48万円」を「49万円」に改める。

附 則

（施行期日）

第1条 この条例は、平成29年4月1日から施行する。

（適用区分）

第2条 この条例による改正後の村上市国民健康保険税条例の規定は、平成29年度以後の年度分の国民健康保険税について適用し、平成28年度分までの国民健康保険税については、なお従前の例による。

# 低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直し

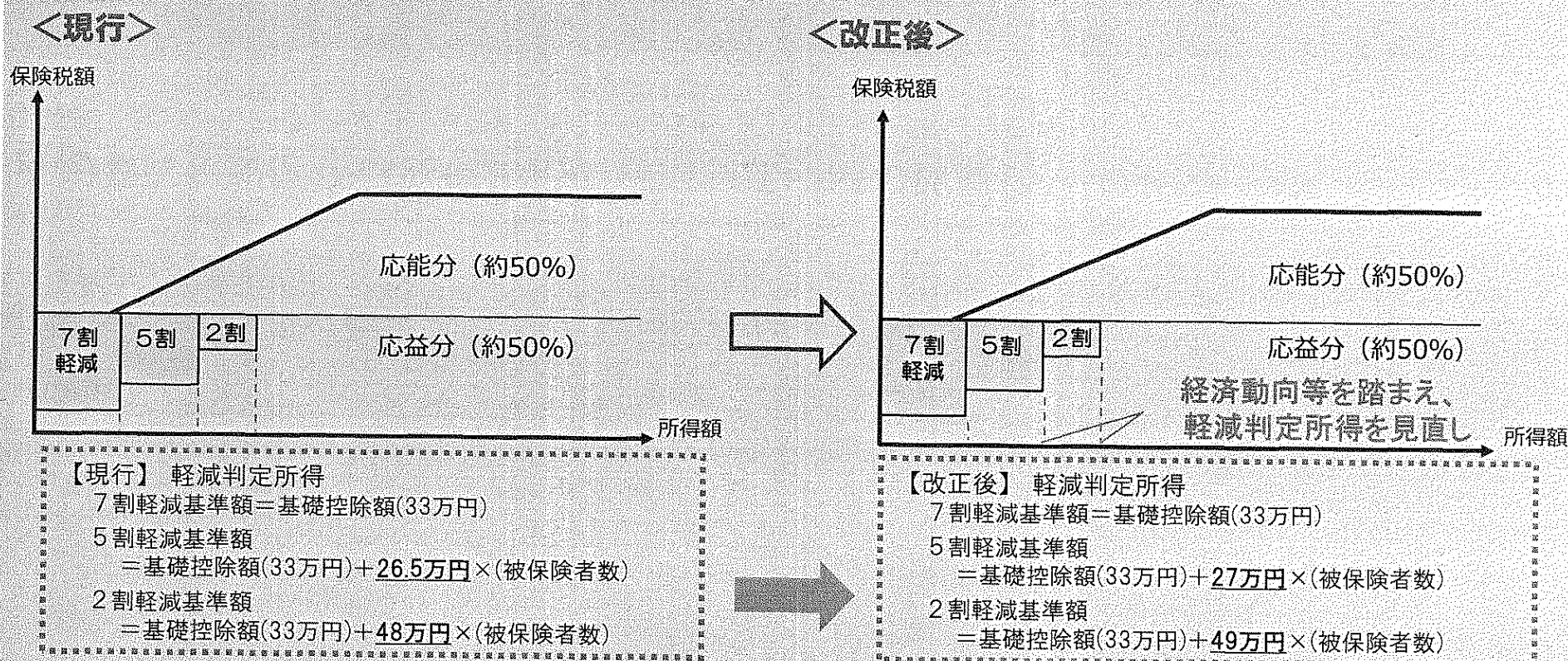
(国民健康保険税)

## 1. 大綱の概要

国民健康保険税の減額の対象となる所得の基準について、次のとおりとする。

- ① 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乗すべき金額を27万円(現行:26.5万円)に引き上げる。
- ② 2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乗すべき金額を49万円(現行:48万円)に引き上げる。

## 2. 制度の内容



## 平成28年度 国民健康保険特別会計補正予算(第3号)(専決)について

## 歳入

(単位:千円)

款	項	補正前の額	補正額	計	説明
		千円	千円	千円	
1	国民健康保険税	1,194,329	52,998	1,247,327	
	1 国民健康保険税	1,194,329	52,998	1,247,327	一般分62,789、退職分△9,791
4	国庫支出金	1,694,591	20,556	1,715,147	
	1 国庫負担金	1,203,921	△ 1,832	1,202,089	高額医療費共同事業負担金△1,832
	2 国庫補助金	490,670	22,388	513,058	普通調整交付金△22,069 特別調整交付金44,457
7	県支出金	376,220	△ 16,395	359,825	
	1 県負担金	49,440	△ 1,832	47,608	高額医療費共同事業負担金△1,832
	2 県補助金	326,780	△ 14,563	312,217	基準交付金△12,835、支援交付金△1,728
9	共同事業交付金	1,805,338	△ 71,432	1,733,906	
	1 共同事業交付金	1,805,338	△ 71,432	1,733,906	高額医療費共同事業交付金12,551 保険財政共同安定化事業交付金△83,983
11	繰入金	181,236	△ 81,236	100,000	
	2 基金繰入金	181,236	△ 81,236	100,000	国民健康保険給付等準備基金繰入金△81,236
12	繰越金	112,041	9,709	121,750	
	1 繰越金	112,041	9,709	121,750	前年度繰越金9,709
歳入合計(歳入全体の合計)		7,888,400	△ 85,800	7,802,600	

## 歳出

款	項	補正前の額	補正額	計	説明
		千円	千円	千円	
7	共同事業拠出金	1,715,527	△ 85,598	1,629,929	
	1 共同事業拠出金	1,715,527	△ 85,598	1,629,929	高額医療費拠出金△6,495 保険財政共同安定化事業拠出金△79,103
12	予備費	9,918	△ 202	9,716	
	1 予備費	9,918	△ 202	9,716	
歳出合計(歳出全体の合計)		7,888,400	△ 85,800	7,802,600	

※合計には、今回補正していない数値を含んでいます。

## 国民健康保険制度改正について（状況報告）

### 1 平成28年度に合意（新潟県及び県内市町村間）を得た項目

#### 保険料水準統一について

平成30年度の新制度移行時においては統一を行わない。その考え方として県内市町村間で差異があることを考慮。

ただし、将来的な統一を視野に入れて、県運営方針の計画期間内において継続議論を行う

※別紙 資料5（新潟県国民健康保険県運営方針骨子（平成29年4月公表））参照

#### 標準保険料率の算定方式と納付金配分方式について

○算定要素：所得・被保険者数・世帯数

○方式と考え方

	標準保険料率算定方式（要素）	納付金算定方式（要素）
医療分	<b>【方式】</b> 3方式（所得・被保・世帯） <b>【考え方】</b> ・2方式が県内にない ・保険の相互扶助の趣旨から低所得他人数世帯に対する配慮	<b>【方式】</b> 3方式（所得・被保・世帯） <b>【考え方】</b> ・県内の8割が2方式 ・低所得他人数世帯に対する配慮（同左）
後期支援分	<b>【方式】</b> 2方式（所得・被保） <b>【考え方】</b> ・被保数に応じて算定 ・標準が2方式だと、実際の賦課を3方式とすることに住民の理解を得やすい	<b>【方式】</b> 2方式（所得・被保） <b>【考え方】</b> ・標準保険料率が2方式なので、国が示したガイドライン上2方式となる
介護分	<b>【方式】</b> 2方式（所得・被保） <b>【考え方】</b> ・県内全市町村が2方式	<b>【方式】</b> 2方式（所得・被保） <b>【考え方】</b> ・後期支援分と同じ

※県は上記方式により標準保険料率を算定し、公表。また市町村ごとに納付金を算定し、各市町村に示す。

市町村は公表された標準保険料率を基に保険料率を決定し、賦課・徴収を行う。また、納付金を県に納付する。

#### 標準的な収納率の設定について

国の普通調整交付金の減額基準（保険者規模別）を用いるものとする。保険料の収納率については、実績より高く設定すると標準保険料率が低くなるが、実際に被保険者に賦課する際の保険料率を、標準保険料率よりも高く設定せざるを得ないことになるため。



### 保険者努力支援（県分）について

今制度改革における交付金の詳細が不明確な部分もあることから、平成30年度（移行時）においては、納付金総額から差し引く。

ただし、平成30年度以降においては、今後検討を行う。

## 2 今後、県及び市町村間で検討を行う項目

---

### 新潟県国民健康保険運営方針について

県内市町村に意見照会を行うとともに、県国保運営協議会への諮問・答申を経て12月までに決定予定。

### 激変緩和措置

移行前（H29年度）と移行時（H30年度）を比較する術として、納付金相当額で行う。激変緩和措置の具体的な措置内容は、今後、県及び市町村間で検討する。

### 事務の標準化、効率化について

市町村事務の標準化・効率化のため、各市町村の事務状況を踏まえて検討していく。

#### （1）実施項目及び内容

##### ア 被保険者証と高齢受給者証の一体化

- ・被保険者の利便性向上を図る

##### イ 保険料の暫定賦課の廃止

- ・賦課を年1回とすることで、被保険者から賦課額に対する理解を容易にする
- ・納付書発送や本算定後の保険料還付処理が不要となり、事務負担の軽減を図る

##### ウ 基準の統一・標準化

- ・資格異動日の考え方や被保険者証の取扱い等、市町村間で取扱いが異なる事務の基準を統一し、標準化を図る

##### エ 共同事業の拡充

- ・国保連で実施する共同事業の拡充を図り、市町村事務の効率化を目指す

##### ※検討中の主な新規事業

広報（チラシ、HP素材の作成等）

被保険者証の一括作成・送付

減額査定通知の作成

過誤処理業務



## 新潟県国民健康保険運営方針骨子

H29. 4

## 1 運営方針の策定

## (1) 目的

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2に基づき、県と市町村が一体となり、財政運営、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業その他保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、新潟県の統一的な国民健康保険の運営方針を定める。

(2) 計画期間 平成30年度から平成35年度の6年間

## (3) 検証・見直し

- 県は、県内市町村の国保事業の実施状況を毎年度把握し、県全体の財政運営等を含めた国保の状況について市町村、国民健康保険団体連合会及び新潟県国民健康保険運営協議会等関係機関と情報共有を図る。
- 事業状況の検証を踏まえ、必要に応じて、計画期間の中間年に運営方針の見直しを行う。
- 保険料水準のあり方については、将来的な統一を視野に、対象期間内においても継続して議論を行う。

## 2 国民健康保険の医療に要する費用の見通し

現状の県内市町村の医療費、財政の状況等について記載するとともに、将来の見通しを記載する。

## (1) 医療費の動向と将来の見通し

- 都道府県別将来推計人口、1人当たり医療費の実績等をもとに医療費の見通しを算出する。

## (2) 財政収支に係る基本的な考え方

- 原則として必要な支出を保険料や国庫支出金などにより賄うことにより、国民健康保険特別会計において収支が均衡するよう努める。
- 決算補填等目的の法定外繰入・繰上充用については、市町村の自主性を尊重しつつ、保険料の適正な設定により、計画的・段階的な削減・解消を求める。

### 3 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項

国民健康保険事業費納付金の配分及び市町村が保険料率を定める際に参考とする市町村標準保険料率の算定方式について記載する。

#### (1) 医療費水準の反映

- 医療分の納付金算定については、市町村ごとの医療費水準を反映させる。

#### (2) 納付金及び標準的な保険料算定方式

※ 詳細は別紙(納付金及び市町村標準保険料率の算定方法)による。

#### ○ 納付金の算定について

応能負担分については所得総額により、応益負担分については被保険者数(及び世帯数)により配分する。

	応能割	応益割
医療分	所得総額で按分	被保険者総数・世帯総数を 70 : 30 で按分
後期分	所得総額で按分	被保険者総数で按分
介護分	所得総額で按分	介護 2 号被保険者総数で按分

#### ○ 市町村標準保険料率の算定について

納付金の算定方式に準じて算定する。

#### ○ 激変緩和措置について

制度改正に伴い、被保険者の保険料が急激に上昇することがないように、都道府県繰入金及び特例基金を活用した激変緩和措置を講じる。

### 4 保険料徴収の適正な実施、保険給付の適正な実施に関する事項

国保財政の収入面にあたる保険料の徴収、支出面にあたる保険給付を適正に行うための取組について記載する。

#### (1) 保険料徴収の適正化

- 保険者規模別に共通の収納率目標を設定する。
- 収納率向上に効果的な取組等の情報共有を図る。

#### (2) 保険給付の適正化

- レセプトの内容点検の充実、効率的な点検のための研修会や現地助言を行う。
- 第三者求償事務について、必要に応じ、国アドバイザー等も活用した助言を行う。
- 過誤調整の円滑な実施のための助言や関係機関との調整を行う。

## 5 医療に必要な費用の適正化の取組に関する事項

健康づくり・疾病予防の観点、医療の適正受診による観点から医療費の適正化を図るための取組を記載する。

- 市町村は、引き続き、データヘルス計画に基づく保健事業の実施に取り組む。
- 県は、取組の進んでいる市町村の事例及び健診・医療データの活用により明らかにされた健康課題、効果的な施策の情報提供等を通じた好事例の横展開や、市町村に対する定期的な指導・助言を実施する。
- 特に、糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発することから、治療中断者の減少、医療と連携した保健指導等、疾病の重症化予防の取組を推進する。

## 6 事務の広域的及び効果的な運営の推進

被保険者の利便性の向上、保険者の効率的な運営を図るため、事務の効率化・標準化を進める取組を記載する。

- 被保険者証を高齢受給者証と一体化することにより、被保険者の利便性向上を図る。
- 保険料(税)の暫定賦課(仮算定)の廃止により、被保険者の賦課額に対する理解を容易にするとともに、保険者事務の簡素化を図る。
- その他、事務の効率化・標準化について、市町村及び国保連と協議を継続していく。

## 7 その他

関連施策・関連部署との連携、その他の基本的考え方について記載する。

### (1) 関連施策・関係部署との連携

- 県及び市町村とも、医療保険以外の保健・介護・福祉分野等の関係部署との情報共有に努める。

### (2) 市町村・国保連との連携

- 県、市町村、国民健康保険団体連合会との連絡・調整を図るため、新潟県国民健康保険連携会議及び作業部会を定期的を開催する。

### (3) 制度維持に向けた国への働きかけ

- 市町村国民健康保険は、加入者要件から低所得者や高齢者の割合が高く、構造的に財政措置が必要な制度となっていることから、引き続き、国に対して財政基盤の強化を求めていく。

(別紙)

## 納付金及び市町村標準保険料率の算定方法

### (1) 基礎的な算定方針

- 高額医療費を共同で負担するための調整は行わない。
- 保健事業や任意給付(出産育児一時金、葬祭費)は納付金の算定額には含まない。

### (2) 納付金の算定に必要な係数、方針

#### ア 保険給付費の伸び率

- ・ 被保険者数、1人当たり保険給付費を精査し、適切な率を設定する
- ・ 被保険者数及び1人当たり保険給付費は、直近の実績及び診療報酬改定等を勘案し推計

#### イ $\alpha$ (医療費指数反映係数) の設定

- ・ 市町村ごとの医療費水準を反映させる  
(ガイドライン準拠:  $\alpha = 1$ )

#### ウ $\beta$ (所得係数) の設定及び応能割と応益割の割合

- ・ 「本県平均の1人当たり所得」を「全国平均の1人あたり所得」で除して算出(ガイドライン準拠)
- ・ 応能割と応益割の割合は $\beta : 1$ とする

#### エ 賦課限度額

- ・ 所得水準の計算に用いる賦課限度額は、国民健康保険法施行令に定める額とする(政令基準)

#### オ 保険者努力支援制度都道府県分の扱い

- ・ 平成30年度においては、全額納付金総額から控除する
- ・ 平成31年度以降分については、国制度の詳細をふまえ検討する

#### カ 納付金

- ・ 市町村ごとの納付金基礎額は、県全体の納付金基礎額に次の①～③を乗じて算出する(ガイドライン準拠)

① 「 $\{1 + \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\}$ 」

② 「 $\{\beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア})\} / (1 + \beta)$ 」

③ 「 $\gamma$  (総額を合わせるための調整係数)」

- ・ 応能割、応益割それぞれの按分方法は下表による

	応能割	応益割
医療分	所得総額で按分	被保険者総数・世帯総数を 70 : 30 で按分
後期分	所得総額で按分	被保険者総数で按分
介護分	所得総額で按分	介護保険第 2 号被保険者総数で按分

キ 納付金激変緩和措置

- ・ 本来集めるべき 1 人当たり保険料（税）が、新制度施行に伴い、一定割合以上増加すると見込まれる市町村に対して激変緩和措置を講じる。
- ・ 本来集めるべき 1 人当たり保険料（税）は、算定年度の前年度における「被保険者 1 人当たりの納付金額ベースの保険料決算額」を算定する。
- ・ 激変緩和措置は、「特例基金からの繰入れ」及び「都道府県繰入金」の活用により行う。
- ・ 「納付金の算定方法の設定（ $\alpha$ （医療費指数反映係数）、 $\beta$ （所得係数）の調整）」による激変緩和措置は行わない。

(3) 標準保険料率の算定に必要な係数、方針

ア 標準的な収納率

- ・ 被保険者数の規模別に国において定める普通調整交付金の減額基準とする

イ 標準的な算定方式

- ・ 算定方式、賦課割合等は下表による

	方式	応能割 : 応益割	均等割 : 平等割	賦課限度額
医療分	3 方式	$\beta : 1$	70 : 30	政令基準
後期分	2 方式	$\beta : 1$	—	政令基準
介護分	2 方式	$\beta : 1$	—	政令基準

- (注) 3 方式 = 所得割、均等割(被保険者数)、平等割(世帯数)  
 2 方式 = 所得割、均等割(被保険者数)