

平成27年第1回 中野区国民健康保険運営協議会 次第

開催日時：平成27年2月19日

午前10時開会

会場：区役所4階 庁議室

1 開会

- ① 第28期委員自己紹介
- ② 会長、会長代理、署名委員の選出
- ③ 区長あいさつ
- ④ 諮問書の提出 中野区国民健康保険条例の一部改正について等

2 議事

(1) 審議事項

「中野区国民健康保険条例の一部改正について」

「中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例の一部改正について」

資料1-1 諮問書（写）、中野区国民健康保険条例の一部改正について等

資料1-2 中野区国民健康保険条例新旧対照表（案）

資料1-3 中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例
新旧対照表（案）

資料2 平成27年度特別区国民健康保険基準料率等の設定について（最終案）

資料3 高額療養費資金及び出産資金貸付額の推移

資料4 保険料算出に係る基礎数値

資料5 平成27年度特別区国民健康保険（基礎分・支援金分）収入階層別保険
料の比較

資料6 特別区国民健康保険における保険料率の推移

(2) 報告事項

資料7 平成25年度特定健診・特定保健指導の実施状況

資料8 平成25年度の国民健康保険の運営状況

資料9 全国健康保険協会（協会けんぽ）との連携、協力について

3 閉会

26 中区医第 3097 号

平成 27 年 2 月 19 日

中野区国民健康保険運営協議会会長 様

中野区長 田 中 大 輔

中野区国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定に基づき、下記について貴協議会に諮問いたします。

記

1 諮問事項

中野区国民健康保険条例の一部改正について

中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例の一部改正について

2 諮問内容

(1) 保険料率等を次のとおり改める。

①基礎賦課額

○所得割率 100分の6.30 を 100分の6.45 に改正する。

○均等割額 32,400円 を 33,900円 に改正する。

②後期高齢者支援金等賦課額

○所得割率 100分の2.17 を 100分の1.98 に改正する。

③介護納付金賦課額

○所得割率 100分の1.76 を 100分の1.58 に改正する。

○所得割賦課割合 100分の50 を 100分の51 に改正する。

○均等割額 15,300円 を 14,700円 に改正する。

○均等割賦課割合 100分の50 を 100分の49 に改正する。

(2) 保険料を減額する額を次のとおり改める。

①第1号該当 (7割軽減)

○基礎賦課額に係る均等割額 22,680円を23,730円 に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

10,710円を10,290円 に改正する。

②第2号該当 (5割軽減)

○基礎賦課額に係る均等割額 16,200円を16,950円 に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

7,650円を7,350円 に改正する。

③第3号該当 (2割軽減)

○基礎賦課額に係る均等割額 6,480円を6,780円 に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

3,060円を2,940円 に改正する。

(3) 賦課限度額を次のとおり改める。

①基礎賦課限度額 51万円 を 52万円 に改正する。

②後期高齢者支援金等賦課限度額 16万円 を 17万円 に改正する。

③介護納付金賦課限度額 14万円 を 16万円 に改正する。

(4) 保険料均等割軽減の対象となる判定所得の基準を次のとおり改める。

①第2号該当 (5割軽減)

被保険者等の合计数に乗ずる金額

24.5万円 を 26万円 に改正する。

②第3号該当 (2割軽減)

被保険者等の合计数に乗ずる金額

45万円 を 47万円 に改正する。

(5) 国民健康保険法の改正に伴い、所要の措置を講ずる。

(6) 高額療養費資金及び出産資金貸付基金の額を次のとおり改める。

基金の額 3,500万円 を 1,000万円 に改正する。

3 改正理由

- (1) 基礎分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分の賦課総額が変更となるため、保険料率等を改正する必要がある。
- (2) 基礎賦課額及び介護納付金賦課額に係る均等割額の改正に伴い、保険料を減額する額を改正する必要がある。
- (3) 国民健康保険法施行令の改正により、基礎賦課限度額、後期高齢者支援金等賦課限度額及び介護納付金賦課限度額をそれぞれ引き上げる必要がある。
- (4) 国民健康保険法施行令の改正により、低所得者に対する保険料均等割の軽減判定所得の基準を拡大する必要がある。
- (5) 平成 24 年度国民健康保険法の一部改正（平成 27 年 4 月 1 日施行）に伴い、財政基盤強化策の恒久化、財政運営の都道府県単位化が推進されることに伴い、所要の整備をする必要がある。
- (6) 医療費が高額になった際に、窓口の支払いが限度額までとなる「限度額適用認定証」や、出産一時金を保険者から直接医療機関に支払う直接支払制度の利用により、基金の貸付実績が縮小したため、基金の額を改正する必要がある。

4 実施時期

平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

5 条例新旧対照表（案）

別添資料 1 - 2、1 - 3 のとおり

中野区国民健康保険条例新旧対照表 (案)

改正案	現行
<p>目次 (略)</p> <p>第 1 章～第 5 章 (略)</p> <p>第 6 章 保険料</p> <p>第 1 4 条～第 1 4 条の 2 (略)</p> <p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>第 1 4 条の 3 保険料の賦課額のうち一般被保険者(法附則第 7 条第 1 項に規定する退職被保険者等(以下「退職被保険者等」という。)以外の被保険者をいう。以下同じ。)に係る基礎賦課額(第 1 9 条の 2 の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。</p> <p>(1) 当該年度における療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額、高齢者医療確保法の規定による前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)の納付に要する費用の額、保健事業に要する費用の額、<u>法第 8 1 条の 2 第 1 項第 1 号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第 2 項の規定による拠出金(当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。)</u>の納付に要する費用の額、<u>同条第 1 項第 2 号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第 2 項の規定による拠出金(当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。)</u>の納付に要する費用の額の 2 分の 1 に相当する額並びにその他の国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務(前期高齢者納付金等、高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。))及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))並びに介護保険法(平成 9 年法律第</p>	<p>目次 (略)</p> <p>第 1 章～第 5 章 (略)</p> <p>第 6 章 保険料</p> <p>第 1 4 条～第 1 4 条の 2 (略)</p> <p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>第 1 4 条の 3 保険料の賦課額のうち一般被保険者(法附則第 7 条第 1 項に規定する退職被保険者等(以下「退職被保険者等」という。)以外の被保険者をいう。以下同じ。)に係る基礎賦課額(第 1 9 条の 2 の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。)の総額(以下「基礎賦課総額」という。)は、第 1 号に掲げる額の見込額から第 2 号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。</p> <p>(1) 当該年度における療養の給付に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(一般被保険者に係るものに限る。)の額、高齢者医療確保法の規定による前期高齢者納付金等(以下「前期高齢者納付金等」という。)の納付に要する費用の額、保健事業に要する費用の額並びにその他の国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務(前期高齢者納付金等、高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等(以下「後期高齢者支援金等」という。))及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等(以下「病床転換支援金等」という。))並びに介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)の規定による納付金(以下「介護納付金」という。)の納付に関する事務を含む。次号において同じ。)の執行に要する費用を除く。)の額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、退職被保険者等に係る入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療</p>

1 2 3号)の規定による納付金(以下「介護納付金」という。)の納付に関する事務を含む。次号において同じ。)の執行に要する費用を除く。)の額(退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、退職被保険者等に係る入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用の額を除く。)の合算額から法附則第7条第1項第2号に規定する調整対象基準額に同号に規定する退職被保険者等所属割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。)を乗じて得た額を控除した額(高齢者医療確保法の規定による前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)

- (2) 当該年度における法第70条の規定による負担金(高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金(以下「病床転換支援金」という。)並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の規定による調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の5の規定による負担金、法第74条の規定による補助金、法第75条の規定による補助金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)及び貸付金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第81条の2第1項の規定による交付金並びにその他の国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用並びに後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を除

養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用の額を除く。)の合算額から法附則第7条第1項第2号に規定する調整対象基準額に同号に規定する退職被保険者等所属割合(以下「退職被保険者等所属割合」という。)を乗じて得た額を控除した額(高齢者医療確保法の規定による前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)

- (2) 当該年度における法第70条の規定による負担金(高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金(以下「病床転換支援金」という。)並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の規定による調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金(後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)、法第72条の4の規定による負担金、法第74条の規定による補助金、法第75条の規定による補助金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)及び貸付金(後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。)その他国民健康保険事業に要する費用(国民健康保険の事務の執行に要する費用並びに後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を除く。)のための収入(法第72条の3第1項の規定によ

く。)のための収入(法第72条の3第1項の規定による繰入金及び法附則第7条第1項の規定による療養給付費等交付金(以下「療養給付費等交付金」という。)を除く。)の額の合算額

第14条の4～第15条の3 (略)

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第15条の4 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 100分の6.45 (一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の58に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額(法施行令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあつては、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。)第32条の9に規定する方法により補正された後の金額)の総額で除して得た数)
- (2) 被保険者均等割 被保険者1人につき33,900円 (一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の42に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の見込数で除して得た額)

第15条の5～第15条の7 (略)

(基礎賦課限度額)

第15条の8 第14条の4又は第15条の5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14条の4の基礎賦課額及び第15条の5の基礎賦課額の合算額をいう。第19条及び第19条の2において同じ。)は、520,000円を超えることができない。

第15条の9～第15条の11 (略)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

第15条の12 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 100分の1.98 (一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の58に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額(法施行令第29条の

繰入金及び法附則第7条第1項の規定による療養給付費等交付金(以下「療養給付費等交付金」という。)を除く。)の額の合算額

第14条の4～第15条の3 (略)

(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)

第15条の4 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 100分の6.30 (一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の58に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額(法施行令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあつては、国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。)第32条の9に規定する方法により補正された後の金額)の総額で除して得た数)
- (2) 被保険者均等割 被保険者1人につき32,400円 (一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の42に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の見込数で除して得た額)

第15条の5～第15条の7 (略)

(基礎賦課限度額)

第15条の8 第14条の4又は第15条の5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14条の4の基礎賦課額及び第15条の5の基礎賦課額の合算額をいう。第19条及び第19条の2において同じ。)は、510,000円を超えることができない。

第15条の9～第15条の11 (略)

(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率)

第15条の12 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 100分の2.17 (一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の58に相当する額を一般被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額(法施行令第29条の

7 第 3 項第 4 号ただし書に規定する場合にあつては、省令第 3 2 条の 9 の 2 に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除して得た数)

- (2) 被保険者均等割 被保険者 1 人につき 10,800 円 (一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 42 に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の見込数で除して得た額)

第 15 条の 13 ~ 第 15 条の 15 (略)

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第 15 条の 16 第 15 条の 10 又は第 15 条の 13 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 15 条の 10 の後期高齢者支援金等賦課額及び第 15 条の 13 の後期高齢者支援金等賦課額の合算額をいう。第 19 条及び第 19 条の 2 において同じ。) は、170,000 円 を超えることができない。

第 16 条 ~ 第 16 条の 3 (略)

(介護納付金賦課額の保険料率)

第 16 条の 4 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 100 分の 1.58 (介護納付金賦課総額の 100 分の 51 に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額 (法施行令第 29 条の 7 第 4 項第 4 号ただし書に規定する場合にあつては、省令第 3 2 条の 10 に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除して得た数)
- (2) 被保険者均等割 被保険者 1 人につき 14,700 円 (介護納付金賦課総額の 100 分の 49 に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の見込数で除して得た額)

(介護納付金賦課限度額)

第 16 条の 5 第 16 条の 2 の介護納付金賦課額は、160,000 円 を超えることができない。

第 17 条 ~ 第 19 条 (略)

(保険料の減額)

第 19 条の 2 次の各号に該当する納付義務者に対

7 第 3 項第 4 号ただし書に規定する場合にあつては、省令第 3 2 条の 9 の 2 に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除して得た数)

- (2) 被保険者均等割 被保険者 1 人につき 10,800 円 (一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の 100 分の 42 に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の見込数で除して得た額)

第 15 条の 13 ~ 第 15 条の 15 (略)

(後期高齢者支援金等賦課限度額)

第 15 条の 16 第 15 条の 10 又は第 15 条の 13 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 15 条の 10 の後期高齢者支援金等賦課額及び第 15 条の 13 の後期高齢者支援金等賦課額の合算額をいう。第 19 条及び第 19 条の 2 において同じ。) は、160,000 円 を超えることができない。

第 16 条 ~ 第 16 条の 3 (略)

(介護納付金賦課額の保険料率)

第 16 条の 4 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。

- (1) 所得割 100 分の 1.76 (介護納付金賦課総額の 100 分の 50 に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額 (法施行令第 29 条の 7 第 4 項第 4 号ただし書に規定する場合にあつては、省令第 3 2 条の 10 に規定する方法により補正された後の金額) の総額で除して得た数)
- (2) 被保険者均等割 被保険者 1 人につき 15,300 円 (介護納付金賦課総額の 100 分の 50 に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の見込数で除して得た額)

(介護納付金賦課限度額)

第 16 条の 5 第 16 条の 2 の介護納付金賦課額は、140,000 円 を超えることができない。

第 17 条 ~ 第 19 条 (略)

(保険料の減額)

第 19 条の 2 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額は、第14条の4又は第15条の5の基礎賦課額から、それぞれ当該各号のアに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が520,000円を超える場合には520,000円）及び第15条の10又は第15条の13の後期高齢者支援金等賦課額から、それぞれ当該各号のイに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が170,000円を超える場合には170,000円）並びに第16条の2の介護納付金賦課額から、それぞれ当該各号のウに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が160,000円を超える場合には160,000円）の合算額とする。

- (1) 世帯主並びに当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であつて、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）につき、地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（同法第317条の2第1項第2号に規定する青色専従者給与額又は同法第313条第5項に規定する事業専従者控除額については、同条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、また、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、地方税法第314条の2第1項に規定する山林所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得の金額、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第6項に規定する株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項若しくは第15項又は第35条の3第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金

して課する保険料の額は、第14条の4又は第15条の5の基礎賦課額から、それぞれ当該各号のアに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が510,000円を超える場合には510,000円）及び第15条の10又は第15条の13の後期高齢者支援金等賦課額から、それぞれ当該各号のイに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が160,000円を超える場合には160,000円）並びに第16条の2の介護納付金賦課額から、それぞれ当該各号のウに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が140,000円を超える場合には140,000円）の合算額とする。

- (1) 世帯主並びに当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であつて、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）につき、地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額（同法第317条の2第1項第2号に規定する青色専従者給与額又は同法第313条第5項に規定する事業専従者控除額については、同条第3項、第4項又は第5項の規定を適用せず、また、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとし、地方税法第314条の2第1項に規定する山林所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第33条の2第5項に規定する上場株式等に係る配当所得の金額、同法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第35条の2第6項に規定する株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第11項若しくは第15項又は第35条の3第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金

額（同法附則第 3 5 条の 4 の 2 第 7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、租税条約等実施特例法第 3 条の 2 の 2 第 1 0 項に規定する条約適用利子等の額及び同条第 1 2 項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の算定についても同様とする。以下この条において同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が地方税法第 3 1 4 条の 2 第 2 項に規定する金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者

ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 23, 730 円

イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 7, 560 円

ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 10, 290 円

(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 3 1 4 条の 2 第 2 項に規定する金額に、260, 000 円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者

ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 16, 950 円

イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 5, 400 円

ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 7, 350 円

(3) 第 1 号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 3 1 4 条の 2 第 2 項に規定する金額に、470, 000 円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日と

額（同法附則第 3 5 条の 4 の 2 第 7 項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、租税条約等実施特例法第 3 条の 2 の 2 第 1 0 項に規定する条約適用利子等の額及び同条第 1 2 項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の算定についても同様とする。以下この条において同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が地方税法第 3 1 4 条の 2 第 2 項に規定する金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者

ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 22, 680 円

イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 7, 560 円

ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 10, 710 円

(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 3 1 4 条の 2 第 2 項に規定する金額に、245, 000 円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前号に該当する者以外の者

ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 16, 200 円

イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 5, 400 円

ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者 1 人について 7, 650 円

(3) 第 1 号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第 3 1 4 条の 2 第 2 項に規定する金額に、450, 000 円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日と

する。)現在においてその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計額を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前2号に該当する者以外の者

ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人について6, 780円

イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人について2, 160円

ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人について2, 940円

第19条の3～第24条の4 (略)

第7章・第8章 (略)

附 則

(施行期日)

第1条～第3条 (略)

(平成22年度から平成26年度までの各年度における一般被保険者に係る基礎賦課総額の特例)

第4条 削除

第5条～第7条 (略)

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の第15条の4、第15条の8、第15条の12、第15条の16、第16条の4、第16条の5及び第19条の2の規定は、平成27年度分の保険料から適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前の例による。

する。)現在においてその世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計額を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であつて前2号に該当する者以外の者

ア 基礎賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人について6, 480円

イ 後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人について2, 160円

ウ 介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額 被保険者1人について3, 060円

第19条の3～第24条の4 (略)

第7章・第8章 (略)

附 則

(施行期日)

第1条～第3条 (略)

(平成22年度から平成26年度までの各年度における一般被保険者に係る基礎賦課総額の特例)

第4条 平成22年度から平成26年度までの各年度における第14条の3の規定の適用については、同条第1号中「保健事業に要する費用の額」とあるのは「保健事業に要する費用の額、法附則第26条第1項第1号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の規定による拠出金に相当する額及び同条第1項第2号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の規定による拠出金の2分の1に相当する額」と、同条第2号中「その他」とあるのは「、法附則第26条第1項の規定による交付金その他」とする。

第5条～第7条 (略)

中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例新旧対照表（案）

改正案	現行
<p>(目的)</p> <p>第 1 条 (略)</p> <p>(基金の設置)</p> <p>第 2 条 (略)</p> <p>(基金の額)</p> <p>第 3 条 基金の額は、<u>10,000,000 円</u>とする。</p> <p>第 4 条～第 13 条 (略)</p> <p>附 則 (略)</p> <p>附 則</p> <p><u>この条例は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。</u></p>	<p>(目的)</p> <p>第 1 条 (略)</p> <p>(基金の設置)</p> <p>第 2 条 (略)</p> <p>(基金の額)</p> <p>第 3 条 基金の額は、<u>35,000,000 円</u>とする。</p> <p>第 4 条～第 13 条 (略)</p> <p>附 則 (略)</p>

平成 27 年度特別区国民健康保険基準保険料率等の設定について（最終案）

平成 27 年度特別区国民健康保険基準保険料率等は、平成 27 年 2 月 16 日の特別区長会総会において、以下の項目について決定された。

1 平成 27 年度基準保険料率算定における基本的な考え方

(1) 住民税非課税措置者への減額措置を終了する。

住民税非課税者を対象に、平成 25 年度は旧ただし書き所得から 50% の減額、平成 26 年度は 25% の減額を行った措置は終了する。

(2) 高額療養費等の一部を保険料賦課総額へ算入する

平成 27 年度の高額療養費等の賦課総額への算入については、平成 25 年度に特別区長会で決定された「高額療養費等の賦課総額算入に向けたロードマップ」に基づき、高額療養費等の賦課額の 2/4 を算入する。

(3) 賦課割合は据え置きとする（所得割 58 : 均等割 42）

保険料負担が厳しい世帯に配慮して、賦課割合を据え置き 58 : 42 とする。

(4) 賦課限度額を引き上げる。

基礎賦課限度額を 51 万円から 52 万円とし、後期高齢者支援金等賦課限度額を 16 万円から 17 万円とし、介護納付金賦課限度額を 14 万円から 16 万円とする。

(5) 低所得者の国民健康保険料の軽減対象を拡大する。

低所得者層対策

① 5 割軽減の拡大・・・軽減対象となる判定所得基準額を拡大

（現 行） 基準額 33 万円 + 24.5 万円 × 被保険者数

（改正後） 基準額 33 万円 + 26 万円 × 被保険者数

② 2 割軽減の拡大・・・軽減対象となる判定所得基準額を拡大

（現 行） 基準額 33 万円 + 45 万円 × 被保険者数

（改正後） 基準額 33 万円 + 47 万円 × 被保険者数

2 平成 27 年度基準保険料率等

(1) 基礎分・後期高齢者支援金分

◇賦課割合 所得割：均等割 58：42（前年度と同様）

● 1人当たり保険料

106,545 円〔前年度比 3,442 円 (3.34%) 増〕

● 所得割率 8.43%〔前年度比 0.04 ポイント減〕

● 均等割額 44,700 円〔前年度比 1,500 円増〕

● 賦課限度額 69 万円（前年度比 2 万円増 基礎分 52 万円 支援金分 17 万円）

(2) 介護納付金分

● 均等割額 14,700 円〔前年度比 600 円 (3.92%) 減〕

● 賦課限度額 16 万円〔前年度比 2 万円増〕

● 所得割率【中野区独自算定】 1.58%〔前年度比 0.18 ポイント減〕

3 高額療養費を賦課総額に算入する経緯

保険料算定の標準的な考え方である基準政令（国民健康保険法施行令第 29 条の 7）では、高額療養費等を賦課総額に算入することが規定されている。

しかし、特別区では東京都が国保の事業調整を行っていた頃より、保険料の算定には高額療養費を算入しておらず、平成 12 年の都区制度改革時にも、「高額療養費を含めて算定しても保険料水準が低位に抑えられるような状況にならない限り、（算入は）容易ではない」との認識により、引き続き算入が先送りされてきた。

一方、歳出に対する歳入の財源不足を補うための法定外繰入金（赤字補填）が、区の一般会計を圧迫する要因となっており、中野区における法定外繰入金は、平成 25 年度実績で約 30 億円にも上っている。

このような財政上の問題と、国保運営の都道府県化という制度変更が予定されていることを踏まえ、特別区では、保険料の算定方法を法令の規定に合わせるため、平成 26 年度より高額療養費等を段階的に賦課総額へ算入していくこととした。

① 算入開始時期と全額算入までの期間

○平成26年度から4年間で高額療養費等を賦課総額へ段階的に算入する

保険料の算定を基準政令の原則に近づけ、法定外繰入金を縮小するためには、高額療養費を賦課総額へ算入していく必要がある。

また、保険料率の激変緩和のため、全額算入までの期間を4年間とすることで、保険者が都道府県へ移行する前の29年度までに算入を完了することで、制度の広域化へ向けて、東京都と23区の保険料算定の調整が円滑に進むものと考えられる。

○平成27年度の高額療養費等賦課算入額は約159億円とする

平成27年度の算入額については、高額療養費等の賦課額（27年度見込費用約318億円）の2/4を算入することとした。

② 来年度以降の算入実施にあたって

今後の医療費の伸びや保険者の都道府県化のスケジュールを踏まえ、毎年度の保険料率算定時に、保険料額や上昇率を勘案し、高額療養費等算入額について、特別区全体で確認して柔軟に対応する。

高額療養費資金及び出産資金貸付額の推移

高額療養費資金及び出産資金貸付額について

平成24年度から、医療機関の窓口で、「限度額適用認定証」を提示することにより、それまでの入院だけでなく、外来についても毎月の自己負担額が一定額に抑えられることとなった。

このことにより、下記のとおり、平成24年度以降、貸付の実績・件数が大幅に減少しているため、高額療養費資金及び出産資金貸付基金額を適正な規模とする必要がある。

区分	平成26年度 (12月19日現在)		平成25年度		平成24年度		平成23年度		平成22年度	
	実績(円)	件数	実績(円)	件数	実績(円)	件数	実績(円)	件数	実績(円)	件数
高額療養費貸付	800,100円	4件	710,300円	8件	2,847,100円	43件	20,525,000円	115件	15,780,100円	123件
出産資金貸付	2,352,000円	7件	672,000円	2件	3,360,000円	10件	2,352,000円	7件	4,032,000円	12件
合計	3,152,100円	11件	1,382,300円	10件	6,207,100円	53件	22,877,000円	122件	19,812,100円	135件

高額療養費資金…医療機関へ支払う自己負担金が一定額を超えた部分については、後日、高額療養費として区から支給されるが、支給されるまでの間の医療費の負担が困難である世帯の世帯主に対して、支給見込額の90パーセント以内の額を貸し付ける。

出産資金……………出産育児一時金(42万円)の支給を受けるまでの間、出産に必要な費用の支払が困難な世帯の世帯主に対して、支給見込額の80パーセント以内の額を貸し付ける。

平成27年度 保険料率算出に係る基礎数値

基礎分・後期高齢者支援金分に係る基礎数値（特別区）

区分年度		特別区		
		27年度(案)	26年度	増減
一般被保険者数		2,432 千人	2,479 千人	△ 47 千人
保険者負担分医療費	一般被保険者療養給付費(a)	5,220 億円	5,250 億円	△ 30 億円
	健診・指導費(b)	40 億円	37 億円	3 億円
	前期高齢者交付金(c) (精算分含む)	-1,620 億円	-1,585 億円	△ 35 億円
後期高齢者支援金分(d)		1,237 億円	1,289 億円	△ 52 億円
賦課率 <small>※ただし、健診・指導費(b)は国基本単価から自己負担額を除いた1/3</small>		50 %	50 %	同率
高額療養費(e)		159 億円	77 億円	82 億円
賦課総額(a+c+d)/2 + b/3 + e <small>※健診・指導費(b)は1/3として加算</small>		2,591 億円	2,566 億円	25 億円
賦課割合 (所得割:均等割)		58:42	58:42	同率
保険料率	所得割料率 (※基礎分と支援金分との合算数値)	8.43 %	8.47 %	△ 0.04 ポイント
	均等割額 (※基礎分と支援金分との合算額)	44,700 円	43,200 円	1,500 円
	賦課限度額 (※基礎分と支援金分との合算額)	69 万円	67 万円	2 万円
減額措置(※)適用後の1人当たり保険料 (基礎分と支援金分との合算額) <small>※住民税非課税者につき、旧たし書所得を減額する措置は平成26年度まで</small>		106,545 円	103,103 円	3,442 円

介護納付金賦課額分に係る基礎数値（中野区）

区分年度		27年度(案)	26年度	増減	備考
第2号被保険者数	a	33,548 人	34,214 人	△ 666 人	
一人あたり納付金	b	59,744 円	61,721 円	△ 1,977 円	62,200円(国基準) -2,456円(25年度分精算額)
介護納付金	c = a × b	2,004 百万円	2,112 百万円	△ 107 百万円	
賦課率	d	50 %	50 %	同率	23区共通基準
賦課総額	e = c × d	1,002 百万円	1,056 百万円	△ 54 百万円	
賦課割合 (所得割:均等割)	f	51 : 49	50 : 50	1ポイント	区ごとに設定
所得割額の総額		509 百万円	532 百万円	△ 23 百万円	算定基礎所得 × 所得割料率(g)
所得割料率	g	1.58 %	1.76 %	△ 0.18 ポイント	区ごとに設定
均等割額の総額		493 百万円	524 百万円	△ 31 百万円	第2号被保険者数(a) × 均等割額(h)
均等割額	h	14,700 円	15,300 円	△ 600 円	23区共通基準
一人あたり保険料	i = b × d	29,872 円	30,861 円	△ 989 円	
賦課限度額	j	16 万円	14 万円	2 万円	国基準

平成 27 年度特別区国民健康保険（基礎分＋支援金分）収入階層別保険料の比較

保険料率等 (旧ただし書方式)	27年度 (58:42)			26年度 (58:42)
	基礎分	支援金分	計	
所得割率	6.45%	1.98%	8.43%	8.47%
均等割額	33,900	10,800	44,700	43,200
1人当たり保険料額 (26年度は減額措置後)	81,103	25,442	106,545	103,103
賦課限度額	520,000	170,000	690,000	670,000

高額療養費等算入額約159億円
(2/4⇒50%)
(賦課割合=58:42)

※年金収入153万円及び給与収入98万円は、均等割のみ世帯の収入上限である。

①年金受給者（65歳以上）1人世帯 【世帯主（65歳）のみ】

年収		100万円	※153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
26年度保険料(減額措置実施) [a]		12,960	12,960	74,369	167,709	237,586	308,734	380,729	452,724
27年度	保険料 [b]	13,410	13,410	75,381	168,621	238,168	308,980	380,635	452,290
	26年度保険料との比較 [b] - [a]	450	450	1,012	912	582	246	-94	-434
	対前年度比 [b] / [a]	1.03	1.03	1.01	1.01	1.00	1.00	1.00	1.00
均等割軽減割合対象		7割	7割	2割					
26年度減額措置対象									

②年金受給者（65歳以上）2人世帯 【世帯主（65歳）＋配偶者（65歳・収入なし）】

年収		100万円	※153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
26年度保険料(減額措置実施) [a]		25,920	25,920	73,056	210,909	280,786	351,934	423,929	495,924
27年度	保険料 [b]	26,820	26,820	84,321	213,321	282,868	353,680	425,335	496,990
	26年度保険料との比較 [b] - [a]	900	900	11,265	2,412	2,082	1,746	1,406	1,066
	対前年度比 [b] / [a]	1.03	1.03	1.15	1.01	1.01	1.00	1.00	1.00
均等割軽減割合対象		7割	7割	5割					
26年度減額措置対象		*							

③給与所得者（65歳未満）1人世帯 【世帯主（35歳）のみ】

年収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
26年度保険料(減額措置実施) [a]		12,960	22,870	118,583	177,873	240,551	308,311	376,071	447,219
27年度	保険料 [b]	13,410	24,036	119,727	178,737	241,119	308,559	375,999	446,811
	26年度保険料との比較 [b] - [a]	450	1,166	1,144	864	568	248	-72	-408
	対前年度比 [b] / [a]	1.03	1.05	1.01	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
均等割軽減割合対象		7割	5割						
26年度減額措置対象		*							

④給与所得者（65歳未満）2人世帯 【世帯主（35歳）＋配偶者（35歳・収入なし）】

年収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
26年度保険料(減額措置実施) [a]		25,920	44,470	144,503	221,073	283,751	351,511	419,271	490,419
27年度	保険料 [b]	26,820	46,386	146,547	223,437	285,819	353,259	420,699	491,511
	26年度保険料との比較 [b] - [a]	900	1,916	2,044	2,364	2,068	1,748	1,428	1,092
	対前年度比 [b] / [a]	1.03	1.04	1.01	1.01	1.01	1.00	1.00	1.00
均等割軽減割合対象		7割	5割	2割					
26年度減額措置対象		*							

特別区国民健康保険における保険料率の推移

基礎分・後期高齢者支援金分

区分		平成27年度(案)		平成26年度		平成25年度		平成24年度		平成23年度		
賦課割合 (所得割:均等割)		58:42		58:42		58:42		59:41		59:41		
保険料率等 ※1	所得割	8.43%		8.47%		8.36%		8.51%		8.09%		
	基礎分	支援金分	6.45%	1.98%	6.30%	2.17%	6.02%	2.34%	6.28%	2.23%	6.13%	1.96%
	均等割		44,700円		43,200円		41,400円		40,200円		39,900円	
	基礎分	支援金分	33,900円	10,800円	32,400円	10,800円	30,600円	10,800円	30,000円	10,200円	31,200円	8,700円
	賦課限度額		690,000円		670,000円		650,000円		650,000円		650,000円	
	基礎分	支援金分	520,000円	170,000円	510,000円	160,000円	510,000円	140,000円	510,000円	140,000円	510,000円	140,000円

※1 平成23年度から所得算定方式は旧ただし書き方式とする。

平成23・24年度は旧ただし書き方式移行に伴う保険料経過措置、平成25・26年度は軽減措置を実施。

介護納付金分

区分	平成27年度(案)	平成26年度	平成25年度	平成24年度	平成23年度
賦課割合 (所得割:均等割)	51:49	50:50	50:50	50:50	50:50
介護納付金 均等割額	14,700円	15,300円	15,000円	14,100円	13,200円
介護納付金 所得割料率	1.58%	1.76%	1.79%	1.60%	1.48%
介護納付金 賦課限度額	160,000円	140,000円	120,000円	120,000円	120,000円

平成 25 年度 特定健診・特定保健指導の実施状況

【特定健診】

1. 特定健診対象者 61,605 人 (A)

①平成 25 年 4 月 1 日現在、中野区国民健康保険の被保険者で 40 歳～75 歳未満の方

②平成 25 年 4 月 2 日以降に中野区国民健康保険の被保険者となった 40 歳～75 歳未満の方

2. 受診券・受診券シール送付日及び受診期間

送付日：平成 25 年 5 月 24 日（6 月以降、新たに被保険者となった者には毎月送付）

受診期間：平成 25 年 6 月 1 日～平成 26 年 2 月 28 日

3. 特定健診受診状況

①月別受診者数

	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月
受診者数(人) [B]	1,704	2,223	1,710	1,795	2,461	2,892	2,433	1,929	4,858
累計(人) [C]	1,704	3,927	5,637	7,432	9,893	12,785	15,218	17,147	22,005
受診率 [C/A]	2.8%	6.4%	9.2%	12.1%	16.1%	20.8%	24.7%	27.8%	35.7%

※受診者数は、当該月に医療機関より報告のあった人数

②年齢別受診者数

区分	合計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70 歳	
		44 歳	49 歳	54 歳	59 歳	64 歳	69 歳	以上	
受診者数 (人)	男	8,727	805	823	791	711	1,167	1,993	2,437
	女	13,278	873	886	963	1,073	2,054	3,294	4,135
	計	22,005	1,678	1,709	1,754	1,784	3,221	5,287	6,572
受診率	35.7%	19.2%	22.8%	27.7%	30.9%	37.4%	45.3%	50.8%	

4. 主な変更点

①健診実施期間の延長

6/1～1/31 であった健診実施期間を 6/1～2/28 に延長

②受診券方式への変更

健診毎に送付していた受診票を、各種がん検診等を含め当該年度に受診可能な健診（登録制の健診は登録済のもののみ）を一覧にした受診券を送付する方式に変更

③自己負担金の免除制度導入

受診者全員が負担していた自己負担金（500 円）について、住民税非課税世帯に免除制度を導入

④年度途中国保加入者への特定健診受診券の一斉送付

年度途中の国保加入者については、申込制により特定健診の受診票を送付していたが、途

中加入者全員に受診券等を送付する方式に変更

【特定保健指導】

1. 対象者

特定健診の結果から腹囲またはBMIと血糖値・血圧・脂質・喫煙の有無のリスク要因の数値・年齢に着目したうえで階層化を行い、「積極的支援」及び「動機付け支援」に該当した者

2. 特定保健指導階層化結果

(単位：人)

区 分		合 計	40～ 44 歳	45～ 49 歳	50～ 54 歳	55～ 59 歳	60～ 64 歳	65～ 69 歳	70 歳 以上
特定健診受診者数		22,005	1,678	1,709	1,754	1,784	3,221	5,287	6,572
階 層 結 果	情報提供	19,545	1,397	1,415	1,440	1,568	2,874	4,810	6,041
	動機付け支援	1,596	107	124	126	97	134	477	531
	積極的支援	864	174	170	188	119	213		

※65歳以上については、積極的支援に該当しても動機付け支援として階層化している

3. 特定保健指導実施状況

(単位：人)

区 分	合 計	動機付け支援	積極的支援
対象者数	2,250	1,415	835
初回面接のみ	111	90	21
支援終了者	84	52	32
実績評価のみ	52	33	19

※「初回面接のみ」は、25年度に開始し26年度に終了する予定の人数。

「支援終了者」は、25年度に開始及び終了した人数。「実績評価のみ」は、24年度に開始し25年度に終了した人数。

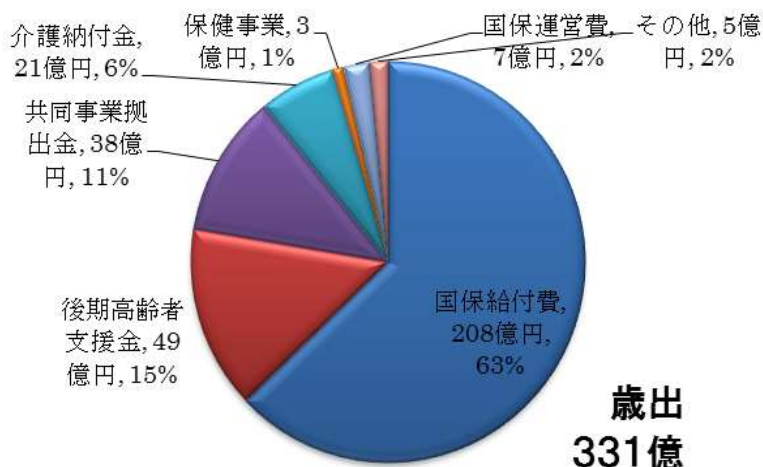
担当 健康福祉部保健予防分野

※平成26年度の組織改正により、健康推進分野が廃止となり担当が保健予防分野となった。

平成 25 年度の国民健康保険の運営状況

国民健康保険は、加入者が納める保険料や国及び都の支出金などをもとに区が運営しています。平成 25 年度は、区民の約 3 割、約 9 万 3 千人の方が加入していました。

歳出 ▶▶ 歳出では後期高齢者医療制度への支援金が前年比 2.7% 増の 49 億円



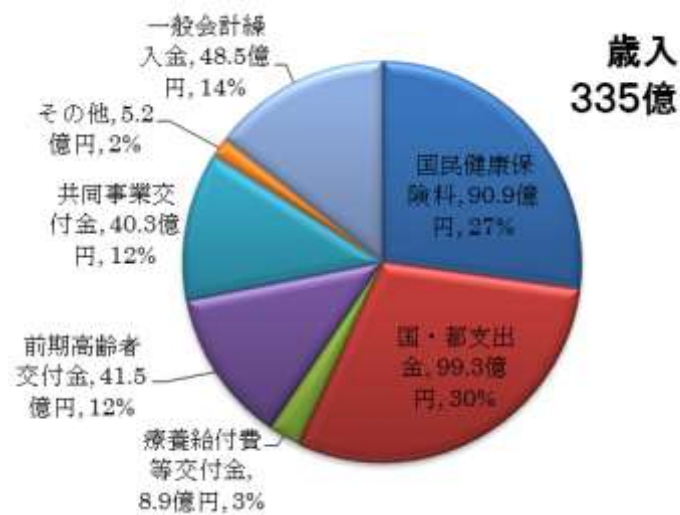
国民健康保険の歳出は、前年度に比べ約 3 億円増加し、約 331 億円でした。

内訳を見ると、加入者の医療費などである国保給付費が全体の 63% を占め、約 208 億円で、前年度に比べ、0.2% の増、金額では約 5 千万円の増加となりました。

次に、後期高齢者医療制度への支援金が、約 49 億円で、2.7% の増、金額では約 1 億 3 千万円増えています。国保給付費と合わせて医療に要した経費は約 257 億円に上ります。

一定の額を超えた医療費について都道府県内で財政調整する共同事業への拠出金は約 38 億円となっています。また、40～64 歳の方の介護保険料にあたる分を介護納付金として約 21 億円支払いました。

歳入 ▶▶ 運営経費の一部を一般会計から繰り入れました



歳入の総額は約 335 億円で、このうち 27% にあたる約 91 億円が加入者の保険料です。前年度に比べ 3.7% の増、金額では約 3 億 2 千万円増加しました。国や都からの支出金は全体の 30% にあたる約 99 億円でした。

また、長い間会社などに勤めていて退職した方とその被扶養者の医療費を、退職した職場の医療保険が負担する療養給付費等交付金は約 9 億円、そして、前期高齢者の加入割合によって保険者間の財政を調整する仕組みにより前期高齢者交付金が約 42 億円交付されました。このほか、共同事業の交付金が約 40 億円となっています。

こうした収入のほか、平成 25 年度は区の一般会計から約 49 億円を繰り入れました。繰入額は、保険料や国・都支出金の収入が増加したこと等により、前年度と比べ約 3 億円減少しました。

こうした収入のほか、平成 25 年度は区の一般会計から約 49 億円を繰り入れました。繰入額は、保険料や国・都支出金の収入が増加したこと等により、前年度と比べ約 3 億円減少しました。

※ 1 億円未満の端数を四捨五入。歳出と比較して歳入が約 5 億円多いのは、保険料と国の支出金の返還金（次年度繰越金）を含んでいるためです。

区民の健康増進や疾病予防における全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部との連携、協力について

1 目的

全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部と覚書を締結し、平成 25 年 3 月策定の「中野区健康づくり行動プラン」に掲げる「生活習慣病に着目した予防対策の充実」や、健診やレセプト等のデータを活用した医療費分析などに取り組み、区民の健康増進や疾病予防を推進する。

2 連携・協力事項

- (1) 特定健康診査、がん検診等の受診促進及び特定保健指導の利用促進
- (2) 特定健康診査結果等の活用及び医療費の分析
- (3) 区民の健康意識の向上、医療保険制度の周知のための広報及び啓発
- (4) その他、連携・協力を進めるために必要な事項

3 覚書の有効期間及び内容の変更等

- (1) 有効期間は、覚書締結の日から 1 年間とするが、双方から終了の申出がなければ、さらに 1 年延長し、その後も同様とする。
- (2) 覚書の内容変更又は解除については、双方協議の上、合意を得るものとする。
- (3) 健診や医療費のデータを分析するにあたっては、双方で個人が特定されるデータの提供は行わない。

4 覚書締結日

平成 26 年 10 月 16 日（木）

《参考》全国健康保険協会（協会けんぽ）とは

中小企業等を対象とする健康保険に関する業務を行っている。従来は政府管掌健康保険として社会保険庁が運営していたが、平成 20 年 10 月より現行体制となった。

都道府県ごとに支部が置かれ、全国で約 3,500 万人、東京支部では約 360 万人が加入し、うち、中野区在住の加入者は、約 40,700 人。（平成 24 年度）

東京支部は、平成 24 年 8 月 20 日に、品川区から中野駅北口の中野セントラルパークサウス 7 階へ移転した。