

令和5年第1回 中野区国民健康保険運営協議会資料

(1) 報告事項

資料1 国民健康保険の運営状況等（令和3年度）

資料2 令和3年度 国保データヘルス計画に基づく保健事業

(2) 審議事項

「中野区国民健康保険条例の一部を改正する条例について」

「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を改正する条例について」

資料3 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

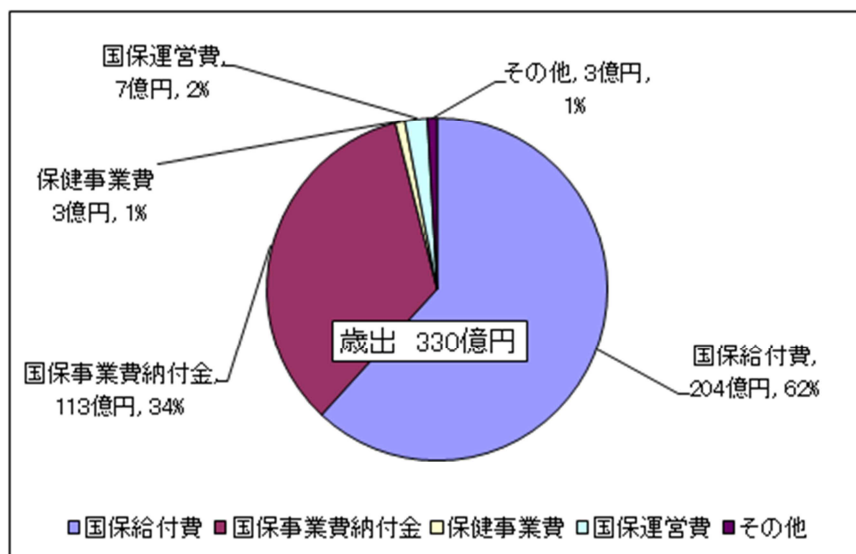
資料4 令和5年度国民健康保険料率等の算定の考え方

資料5 国民健康保険における保険料率等の推移

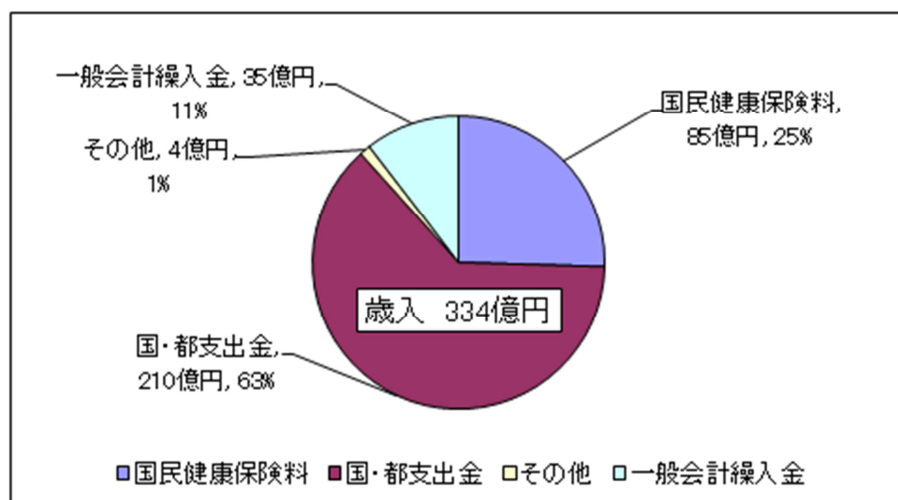
資料6 高額療養費資金及び出産資金貸付額の推移

国民健康保険の運営状況等（令和3年度）

国民健康保険は、職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入していない方などを対象とした医療保険です。平成30年度からは都が区市町村とともに運営する形となり、加入者が納める保険料や国・都の支出金などを基に運営しています。令和3年度末時点の加入者数は、区民の約22%、約7万3,500人で、前年度に比べ約3,500人減少しました。

歳出 ▶ 歳出の総額は330億円（前年度に比べ9億円増加）

加入者の医療費などに充てられる国保給付費が全体の62%に当たる204億円（前年度に比べ13億円増加）を占めました。また、国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用として支払う、国民健康保険事業費納付金は113億円（前年度に比べ5億円減少）でした。これは、後期高齢者医療制度への加入による被保険者数の減少などによるものです。

歳入 ▶ 歳入の総額は334億円（前年度に比べ10億円増加）

全体の26%に当たる85億円（前年度に比べ1億円増加）が加入者の保険料で、国や都からの支出金は、63%に当たる210億円（前年度に比べ11億円増加）でした。こうした収入の他、区の一般会計から35億円を繰り入れました。繰入額は、被保険者数の減少に伴い、前年度と比べ3億円減少しました。

1 国保主要データ

(1) 被保険者

①被保険者数の推移

中野区国民健康保険の被保険者数は、令和3年度末現在、73,517人で、総人口に占める割合は22.1%となっており、減少傾向にある。

(単位：世帯・人)

	中野区総人口 (A)	国保加入世帯数・被保険者数		加入率 (C) / (A)
		世帯数 (B)	被保険者数 (C)	
平成30年度末	332,957	63,731	82,194	24.7%
令和元年度末	336,424	62,619	80,014	23.8%
令和2年度末	334,581	60,141	76,905	23.0%
令和3年度末	332,432	57,668	73,517	22.1%

部事業概要より引用

②保険料減額世帯の割合

保険料（均等割額）減額世帯の割合は過半数を超えている。

(単位：世帯)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
国保加入世帯数(①再掲)		63,731	62,619	60,141	57,668
減額世帯数(合計)		37,146	37,546	35,334	33,084
(割合)		58.3%	59.9%	58.6%	57.4%
内 訳	7割減額	26,732	27,078	24,137	22,366
	(割合)	41.9%	43.2%	40.1%	38.8%
	5割減額	5,734	5,863	6,187	5,930
	(割合)	9.0%	9.3%	10.3%	10.28%
	2割減額	4,680	4,605	5,010	4,788
	(割合)	7.3%	7.3%	8.3%	8.3%

部事業概要より引用

③所得割賦課世帯数の推移

令和3年度の所得割を賦課している世帯数の割合は、前年度より3.1ポイント上がった。

(単位：世帯)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
国保加入世帯数(※)(ア)	65,247	64,278	62,127	59,671
所得割賦課世帯数(イ)	34,403	33,269	32,895	33,396
所得割額賦課世帯数の割合(イ) / (ア)	52.7%	51.8%	52.9%	56.0%

※ 保険料の本算定時（6月末）における国保加入世帯数

国保料調定集計表(異動分)より引用

(2) 保険料収納率

現年分の保険料の収納率は、85%前後を推移している。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
現年分収納率	85.0%	84.5%	85.4%	87.4%
滞納繰越分収納率	22.6%	19.0%	16.0%	15.8%

※ 収納率 = (収入済額 - 還付未済額) / 調定額

年次別決算基礎データより引用

(3) 給付費等

①療養諸費（療養給付費、療養費）

病気やケガをしたときに健康保険を扱う病院や診療所で治療を受けた場合、被保険者はその医療費の一部（一部負担金）を支払い、残りを国民健康保険が給付する（保険者負担分）。

また、旅行中の急病などで被保険者証を提示できず医療費の全額を支払った場合は、後日、保険者負担分を請求できる。

(単位：千円)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
療養給付費	件数	1,183,815	1,159,446	1,005,378	1,070,857
	金額	16,622,020	16,620,068	16,112,437	17,301,598
療養費	件数	48,682	46,883	37,537	40,134
	金額	338,111	318,943	270,406	278,336

部事業概要より引用

②高額療養費

医療費の負担を軽減するため、支払った医療費（一部負担金）が一定額（自己負担限度額）を超えた場合に支給する。また、あらかじめ限度額適用認定証を医療機関に提示することで、医療機関窓口での支払いが自己負担限度額までとなる。

(単位：千円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
件数	38,812	38,864	38,531	38,662
金額	2,273,984	2,271,170	2,415,156	2,576,959

部事業概要より引用

③一人当たり医療費の推移

一人当たり医療費は、高齢化の進展に伴い増加傾向にある。

(単位：円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
一人当たり医療費	277,998	284,532	286,692	320,300
前年度比	100.0%	102.4%	100.8%	111.7%

指導検査データブックより引用

④出産育児一時金の支給

被保険者数の減少とともに減少傾向にある。

(単位：千円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
件数	316	309	282	265
金額	133,203	129,621	117,960	111,430

部事業概要より引用

⑤葬祭費の支給

(単位：千円)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
件数	309	258	310	320
金額	21,630	18,060	21,700	22,400

部事業概要より引用

2 制度上の財政課題

(1) 一般会計繰入金の推移

国民健康保険事業特別会計は、被保険者の負担軽減及び保険料未収金補填等のため一般会計から法定外繰入をしている。被保険者数の減少等に伴い繰入金も減少傾向にある。また、医療の高度化などにより医療費が増加し、保険給付費が増加傾向にある。

(単位：億円 小数点以下四捨五入)

	30年度	元年度	2年度	3年度	
保険給付費(歳出)	195	195	191	204	
一般会計からの繰入金	46.2	44.3	38.3	34.9	
繰入金内訳	法定内繰入金 ※1	25.8	25.9	25.8	25.5
	法定外繰入金(その他繰入金)	20.4	18.4	12.5	9.4
法定外内訳	決算補填等目的 ※2	18.3	17.1	10.8	7.5
	決算補填以外の目的 ※3	2.1	1.3	1.7	1.9

区報国保決算円グラフ・決特資料・一般会計繰入理由別状況表(様式5)より引用

※1 基盤安定繰入金+職員給与等繰入金+(出産育児一時金 2/3は区税、1/3は保険料で充当)

※2 保険料の負担軽減のため

※3 地方単独事業の医療給付費波及増、保健事業費に充てるため、保険料の減免額に充てるため。

3 令和3年度に行った主な取り組み結果

(1) 歳入確保の取り組み

① 収納率の向上対策

- ・キャッシュカードがあれば、その場で口座振替の手続きができる、ペイジー口座振替受付サービスを、国保加入時のほか、転入等説明時を活用し積極的に勧奨した。
- ・令和3年6月より、スマートフォン決済による保険料の支払いが可能となるサービスを拡充した。
- ・区外転出者への訪問催告及び現況調査委託を行った。

(2) 取り組みの実績

① 口座振替加入率推移（各年度末実績）

（単位：件）

項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
国保加入世帯数	63,731	62,619	60,141	57,688
口座振替世帯数	26,538	26,550	25,876	26,075
口座振替加入率	41.6%	42.4%	43.0%	45.2%

部事業概要より引用

② スマートフォン決済による保険料収納件数及び金額

（単位：千円）

	令和2年度	令和3年度
件数	206	12,426
金額	2,774	188,197

収納関係データより引用

③ 区外転出者への訪問件数及び財政効果

（単位：千円）

	令和2年度	令和3年度
件数	94	100
金額	383	1,919

行政評価データより引用

4. 令和4年度の新規取り組み状況

(1) Web 口座振替導入による口座振替促進

来庁不要でインターネット上で口座振替の申し込みができるサービスを9月から導入した。

(2) +メッセージ、SMSによる納付勧奨の拡充

文書・電話・訪問などの従来の催告に加え、滞納者の携帯電話番号宛てに長文・動画の送信、双方向のやり取りも可能になる+メッセージまたはSMSにより納付勧奨を行った。

(3) 債権管理一元化に向けた取り組み

基準や対応を統一し、国民健康保険料と後期高齢者医療保険料の滞納整理の一部の事

務処理の一元化を行う。これにより収納率向上の他、組織力・職員の専門性の向上、複数債権滞納者対応の充実を図る。

(4) 外国人被保険者対応

増加する外国人被保険者、特に国民健康保険制度が存在しない国の外国人に対する未収金発生対策として、町会や地域のコミュニティの協力者に依頼しながら、制度周知等を進めていく。

5. 令和5年度に予定している主な新規取り組み

(1) 催告センターの設置による債権管理体制の強化

それぞれ別に委託していた文書催告、電話催告、訪問催告の業務を集約し、併せて財産調査業務も委託することにより滞納整理業務の処理の効率化を図る。

(2) 預金調査等電子サービスの導入

インターネットを利用した預貯金調査サービスの導入により、滞納整理業務の処理能力向上を図る。

(3) インターネット経由でのクレジットカード納付サービスの導入

アプリケーションのインストールが不要かつ、納付書のバーコードを読み取ることでクレジットカードで保険料の納付が可能となるサービスを導入する。

(4) 被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付基準の変更

被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付基準の変更により発行数を削減することで事務の簡素化及び経費削減を図る。

令和3年度 国保データヘルス計画に基づく保健事業

1 特定健診・保健指導

(1) 国保特定健診

40歳以上75歳未満の中野区国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した健診を実施している。

国保特定健診受診状況

区 分	合 計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	前年度 合 計	
		44歳	49歳	54歳	59歳	64歳	69歳	74歳		
対象者数	51,696	6,241	6,332	6,294	5,471	5,807	7,703	13,848	50,954	
受診者数	男	7,274	609	623	684	709	765	1,351	2,533	7,041
	女	10,380	519	656	806	853	1,244	2,125	4,177	9,661
	合計	17,654	1,128	1,279	1,490	1,562	2,009	3,476	6,710	16,702
受診率	34.1%	18.1%	20.2%	23.7%	28.6%	34.6%	45.1%	48.5%	32.8%	

国保特定健診のメタボリックシンドローム判定

区 分	合 計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	前年度 合 計	
		44歳	49歳	54歳	59歳	64歳	69歳	74歳		
受診者数	17,654	1,128	1,279	1,490	1,562	2,009	3,476	6,710	16,702	
結果 判定	該当者	2,732	98	133	184	250	321	586	1,160	2,681
	予備群	2,174	124	176	195	179	237	443	820	2,140
	非該当	12,743	905	970	1,111	1,133	1,451	2,444	4,729	11,881
	判定不能	5	1	0	0	0	0	3	1	0

※ 判定は、腹囲の基準値を上回り、リスク要因である血糖・血圧・中性脂肪の3項目のうち、2項目以上が基準値を上回る場合を「該当者」、1項目の場合は「予備群」としている。

(2) 国保特定保健指導

国保特定健診の健診結果を踏まえて、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3つのレベルに階層化し、被保険者の健康状態やライフスタイルに応じた生活習慣の改善を促す保健指導を実施している。

国保特定健診の特定保健指導階層結果

区 分	合 計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	前年度 合 計	
		44歳	49歳	54歳	59歳	64歳	69歳	74歳		
特定健診受診者	17,654	1,128	1,279	1,490	1,562	2,009	3,476	6,710	16,702	
階 層 結 果	情報提供	15,479	923	1,023	1,242	1,333	1,751	3,077	6,130	14,575
	動機付け支援	1,527	86	124	107	96	135	399	580	1,447
	積極的支援	648	119	132	141	133	123	-	-	680

国保特定健診の特定保健指導実施状況

区 分	合 計	動機付け支援	積極的支援	前年度合計
対象者数	1,929	1,309	620	1,971
初回面接のみ	99	71	28	82
支援終了者	67	48	19	123
実績評価のみ	30	21	9	48

※ 国は特定保健指導の対象者の把握にあたり、メタボリックシンドロームの診断基準とは異なる判定値を決めている。腹囲の基準値を上回り、血液検査に加え、服薬歴・喫煙等のリスク要因の数により階層化している。

※ 初回面接のみは、3年度に開始し4年度に終了する予定の人数。支援終了者は、3年度に開始及び終了した人数。実績評価のみは、2年度に開始し3年度に終了した人数。

2 国保保健事業

(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業

被保険者の糖尿病性腎症重症化予防によるQOLの向上及び医療費削減を目的とし、特定健診結果やレセプトから糖尿病性腎症が疑われる被保険者に対し保健指導を実施している。

実施状況

年度	参加人員	終了人員
令和2年度	30名	27名
令和3年度	30名	25名

(2) 生活習慣病ハイリスク者に対する受療勧奨事業

特定健診結果やレセプトから生活習慣病が疑われる被保険者に対し医療機関への受療勧奨と保健指導を実施している。

○実施状況

受療勧奨・保健指導実施人数 600名

(3) ジェネリック医薬品利用促進事業

医療費削減を目的とし、レセプトデータから後発医薬品のある先発医薬品を服薬している者を抽出し、対象者に年3回医療費差額通知を発送している。

実施状況

年度	1回目	2回目	3回目
令和2年度	3,026通	3,526通	3,495通
令和3年度	3,135通	3,592通	3,577通

(4) 重複服薬指導事業

過剰服薬による健康被害の防止と医療費削減を目的とし、複数の医療機関から計60日以上と同薬効の処方を受けている月が年に3ヶ月以上ある者に適正量の服薬を促す通知を発送する。

○実施状況

発送数 186件

中野区国民健康保険運営協議会会長 様

中野区長 酒 井 直 人

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を改正する条例について

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を改正する条例につ
いて

2 諮問内容

(1) 保険給付の出産育児一時金を次のとおり改める。

○出産育児一時金として支給する額 42万円を50万円に改正する。

(2) 保険料率等を次のとおり改める。

①基礎賦課分

○所得割率 100分の7.58を100分の7.64に改正する。

○均等割額 40,200円を42,300円に改正する。

②後期高齢者支援金等賦課分

○所得割率 100分の2.36を100分の2.65に改正する。

○均等割額 12,300円を14,400円に改正する。

③介護納付金賦課分

○所得割率 100分の2.17を100分の2.10に改正する。

○均等割額 17,700円を18,000円に改正する。

(3) 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）

被保険者等の合計数に乗ずる金額 28.5万円を29万円に改正する。

②第3号該当（2割軽減）

被保険者等の合計数に乗ずる金額 52万円を53.5万円に改正する。

(4) 低所得者の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

28,140円を29,610円に改正する。

○後期高齢者支援金等賦課額に係る均等割額

8,610円を10,080円に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

12,390円を12,600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

20,100円を21,150円に改正する。

○後期高齢者支援金等賦課額に係る均等割額

6,150円を7,200円に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

8,850円を9,000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

8,040円を8,460円に改正する。

○後期高齢者支援金等賦課額に係る均等割額

2,460円を2,880円に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

3,540円を3,600円に改正する。

(5) 未就学児の保険料を減額する額を次のとおり改める。

①第1号該当（基礎賦課額）

○7割軽減対象世帯に係る均等割額

6,030円を6,345円に改正する。

○5割軽減対象世帯に係る均等割額

10,050円を10,575円に改正する。

○2割軽減対象世帯に係る均等割額

16,080円を16,920円に改正する。

○7割、5割、2割軽減対象世帯以外の世帯に係る均等割額

20,100円を21,150円に改正する。

②第2号該当（後期高齢者支援金等賦課額）

○7割軽減対象世帯に係る均等割額

1,845円を2,160円に改正する。

○5割軽減対象世帯に係る均等割額

3,075円を3,600円に改正する。

○2割軽減対象世帯に係る均等割額

4, 920円を5, 760円に改正する。

○7割、5割、2割軽減対象世帯以外の世帯に係る均等割額

6, 150円を7, 200円に改正する。

(6) 賦課限度額を次のとおり改める。

○後期高齢者支援金等賦課限度額 20万円を22万円に改正する。

(7) 雇用保険法施行規則の改正に伴い規定を整備する。

○第24条の4第2項

(8) 高額療養費資金及び出産資金貸付基金を廃止する。

3 改正理由

(1) 国民健康保険法施行令の改正による、出産育児一時金の引上げに伴い、改正する。

(2) 賦課総額を見直したため、基礎賦課分、後期高齢者支援金等賦課分及び介護納付金賦課分の保険料率等を改正する。

(3) 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。

(4) 基礎賦課分、後期高齢者支援金等賦課分及び介護納付金賦課分に係る均等割額改正に伴い、保険料を減額する額を改正する。

(5) 基礎賦課分、後期高齢者支援金等賦課分及び介護納付金賦課分に係る均等割額改正に伴い、未就学児の保険料を減額する額を改正する。

(6) 国民健康保険法施行令の改正による、後期高齢者支援金等賦課限度額の引上げに伴い、当該限度額を改正する。

(7) 雇用保険法施行規則の改正に伴い規定を整備する。

(8) 医療保険の制度運営の改善により、基金の貸付実績が減少傾向にあることから基金を廃止し、貸付金を予算計上する方法に変更する。

4 施行時期

令和5年4月1日から施行する。

令和5年度中野区国民健康保険料率算定の考え方について

1 国民健康保険料率の算定について

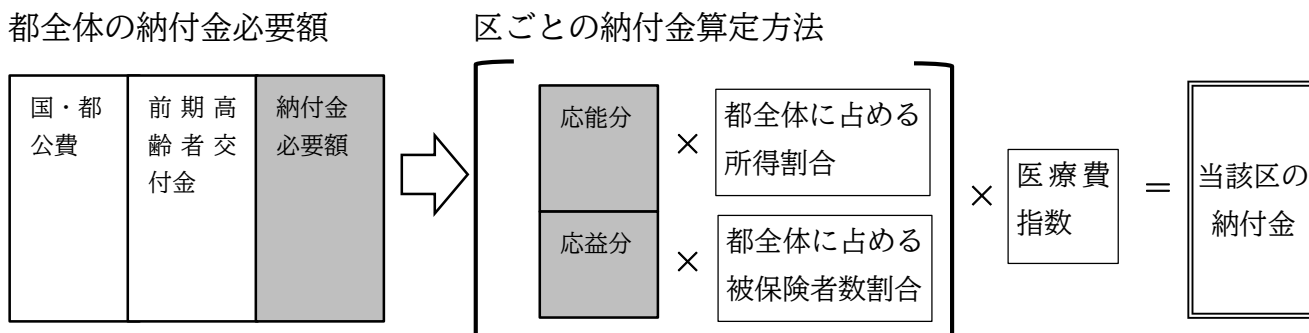
国民健康保険料率は、平成30年度の制度改革（広域化）により、東京都（以下、「都」という。）が「国民健康保険事業費納付金・標準保険料率」を算定し、区市町村は都が算定した納付金を納付するとともに、特別区では、標準保険料率を参考に特別区国民健康保険基準保険料率を決定する仕組みに変わった。

このたび、特別区国民健康保険基準保険料率が示されたので、中野区の保険料率算定の考え方を報告する。

【国民健康保険事業費納付金の算定方法（按分の方法）】

区市町村の納付金算定に当たっては、都全体の医療給付費等の見込み額から国庫負担金等の見込み額を差し引き、都全体で必要となる納付金の総額を算出し、区市町村の医療費水準及び被保険者の所得水準に応じて納付金を按分する。

《イメージ》



2 令和5年度国民健康保険事業費納付金

(1) 納付金額の比較（中野区）

（単位：円）

	医療分（基礎分）	支援金分	介護分	合計
令和4年度	7,995,602,094	2,452,531,390	1,144,659,907	11,592,793,391
令和5年度	8,923,661,531	2,814,537,673	1,109,717,963	12,847,917,167
前年度比	928,059,437	362,006,283	△34,941,944	1,255,123,776
	111.61%	114.76%	96.95%	110.83%

(2) 都が納付金算定に用いる被保険者数の比較

	一般被保険者数	うち2号被保険者数 (40歳～64歳)
令和4年度	71,736人	26,973人
令和5年度	71,558人	26,226人
前年度比	△178人	△747人
	(99.8%)	(97.2%)

3 中野区の令和5年度保険料率算定における基本的な考え方

中野区では、保険料の均等割と所得割の賦課割合を変えることで、低所得者の保険料負担に配慮するとともに、保険料が急激に増加しないように激変緩和措置を講じながら、段階的に決算補填等目的の法定外繰入金削減に向けた取組を進めている。（【別添資料】国保財政健全化計画のとおり）

しかし、令和4年度及び令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の影響等により財政健全化計画だけでは対応しきれない状況となっているため、特例的な取扱いを講じている。

財政健全化計画の見直しについては、今後の新型コロナウイルス感染症の影響等が不確実なため、令和6年度以降に検討していく。

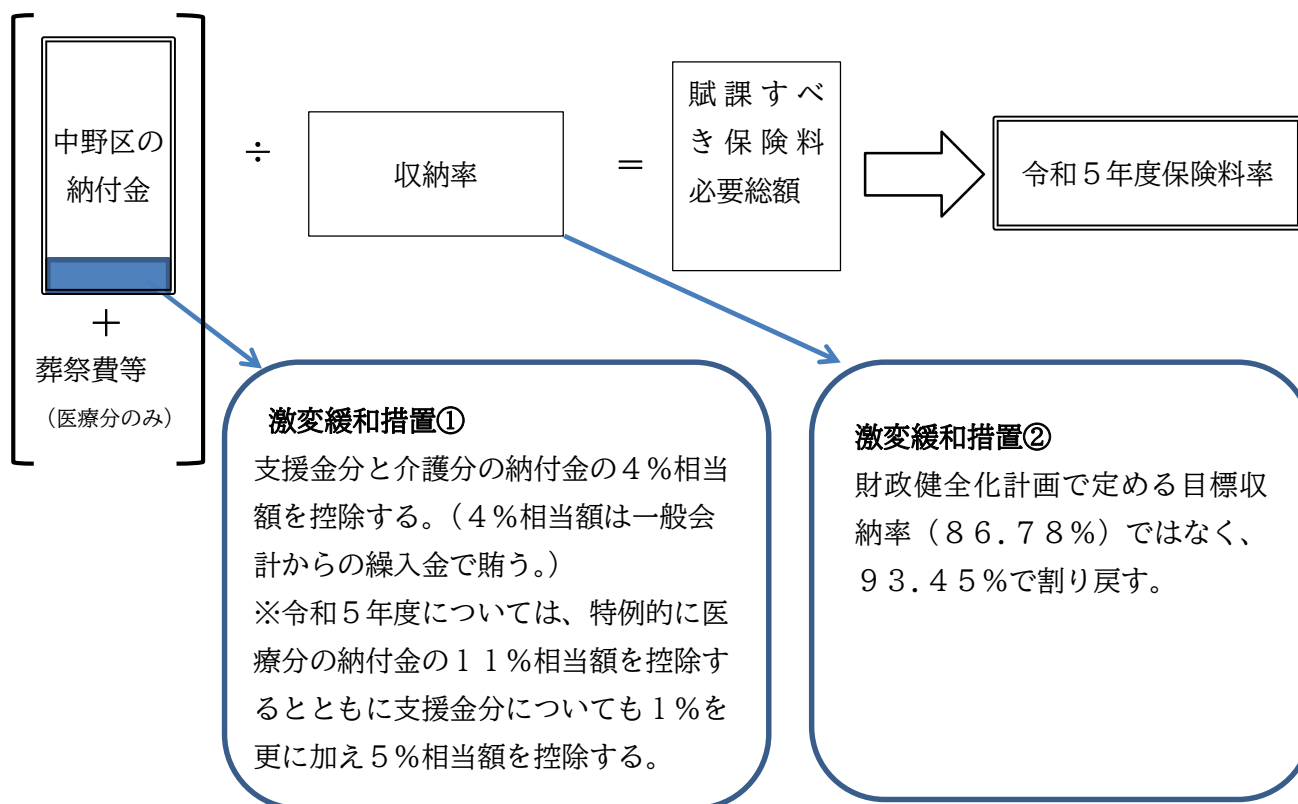
(1) 激変緩和措置①

令和5年度の賦課総額の算出に当たっては、財政健全化計画どおり、支援金分及び介護分の国保事業費納付金の4%相当額を控除する。

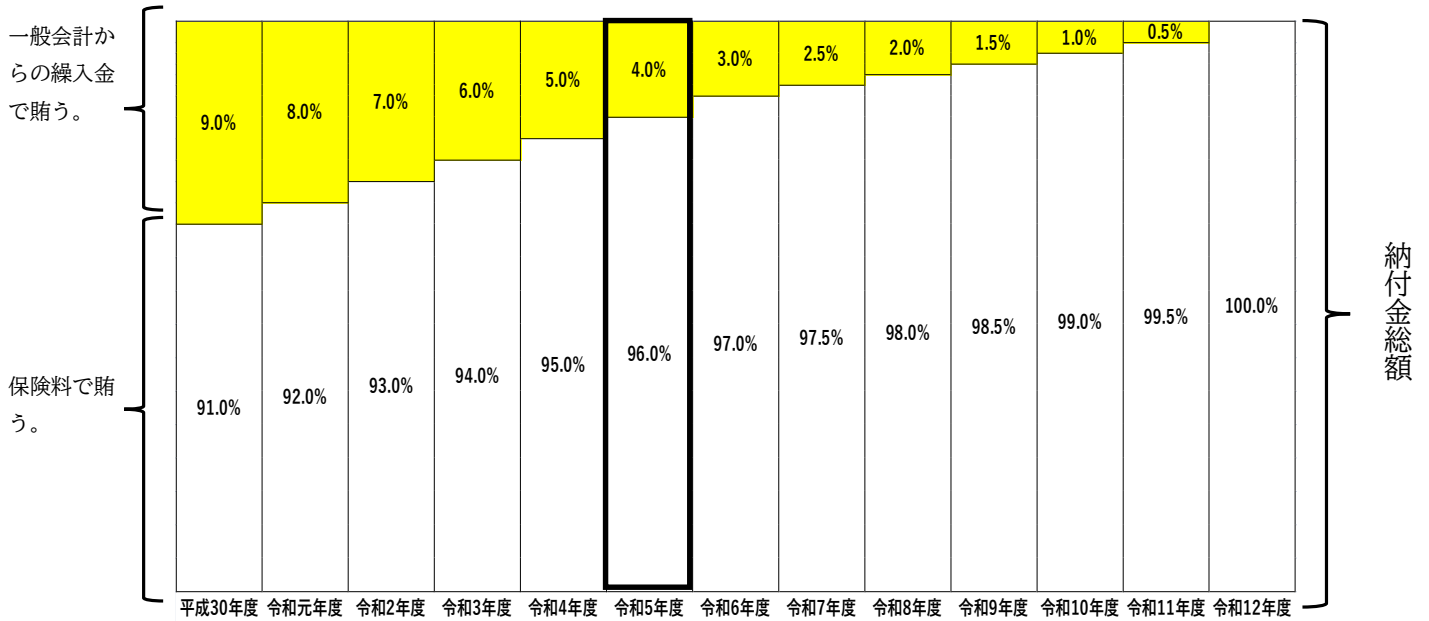
また、令和5年度は、1人当たりの医療給付費の増により、納付金額の医療分（基礎分）は前年度比928,059,437円の増加、支援金分についても前年度比362,006,283円増加している。それをもとに中野区保険料を算出すると大幅な保険料の負担増となるため、令和5年度については、特例的に、医療分（基礎分）について、納付金の11%相当額を控除するとともに、支援金分についても1%を更に加え5%相当額を控除することとする。

(2) 激変緩和措置②

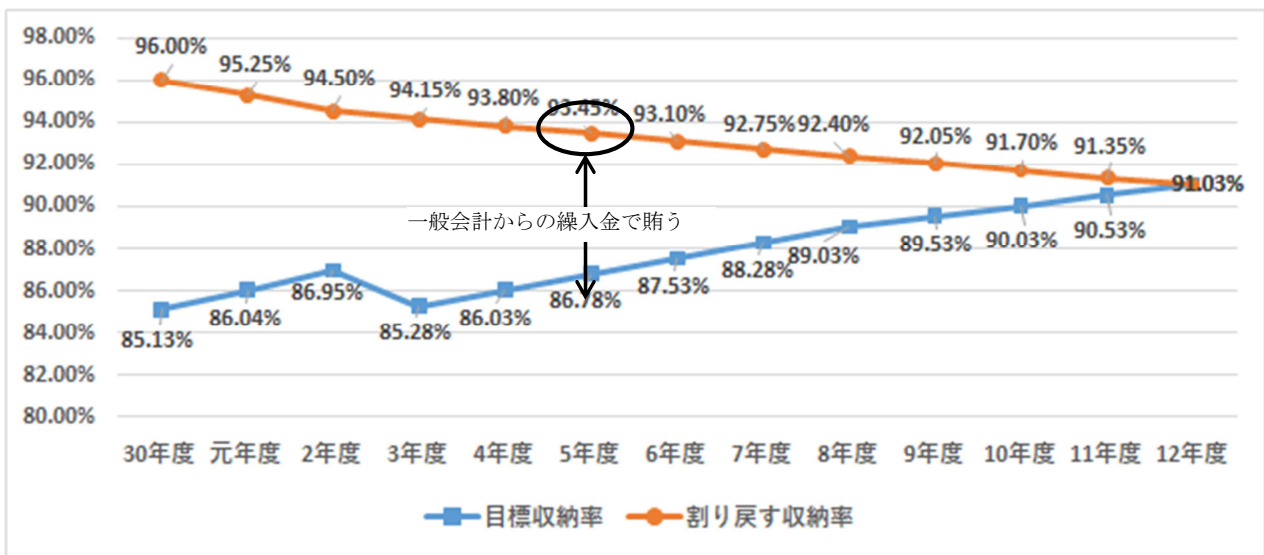
上記(1)に加え、財政健全化計画で定める目標収納率（86.78%）で割り戻すのではなく、93.45%で割り戻すことにより、保険料の急激な上昇を抑えることとする。



<激変緩和措置①のイメージ>



<激変緩和措置②のイメージ>



収納率向上対策に取り組みながら、割り戻す収納率を目標収納率に近づけていく。

4 令和5年度 一人当たり保険料 特別区統一保険料比較 (単位：円)

	医療分(基礎分)	支援金分	介護分	合計
①特別区	107,348	36,015	38,808	182,171
②中野区案	105,832	35,917	38,842	180,591
差(②-①)	△1,516	△98	34	△1,580

5 中野区の一人当たり保険料の比較

(単位：円)

	医療分(基礎分)	支援金分	介護分	合計
令和4年度	100,170	30,531	38,662	169,363
令和5年度案	105,832	35,917	38,842	180,591
前年度比	5,662 (105.7%)	5,386 (117.6%)	180 (100.5%)	11,228 (106.6%)

6 モデル世帯別の保険料の前年度比較(中野区)

(単位：円)

(1) 年金収入(65歳以上)1人世帯 (医療分(基礎分)+支援金分)

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
①令和4年度	15,750	88,718	198,618	280,623	364,119	448,609	533,099
②令和5年度案	17,010	93,723	207,963	292,855	379,291	466,756	554,221
差(②-①)	1,260	5,005	9,345	12,232	15,172	18,147	21,122

(2) 年金収入(65歳以上)2人世帯 (医療分(基礎分)+支援金分)

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
①令和4年度	31,500	99,218	251,118	333,123	416,619	501,109	585,599
②令和5年度案	34,020	105,063	264,663	349,555	435,991	523,456	610,921
差(②-①)	2,520	5,845	13,545	16,432	19,372	22,347	25,322

(3) 給与所得者(40歳)1人世帯 (医療分(基礎分)+支援金分+介護分)

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
①令和4年度	37,522	177,979	262,749	352,363	449,243	546,123	647,847
②令和5年度案	39,828	184,971	271,701	363,387	462,507	561,627	665,703
差(②-①)	2,306	6,992	8,952	11,024	13,264	15,504	17,856

(4) 給与所得者4人世帯(医療分(基礎分)+支援金分+介護分)

世帯主(40歳)+配偶者(40歳・収入なし)+子2人(5歳・1歳・収入なし)

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
①令和4年度	98,872	204,229	346,869	475,063	571,943	668,823	770,547
②令和5年度案	105,528	213,321	361,881	494,787	593,907	693,027	797,103
差(②-①)	6,656	9,092	15,012	19,724	21,964	24,204	26,556

(5) 給与所得者4人世帯(医療分(基礎分)+支援金分+介護分)

世帯主(40歳)+配偶者(40歳・収入なし)+子2人(12歳・10歳・収入なし)

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
①令和4年度	125,122	230,479	388,869	527,563	624,443	721,323	823,047
②令和5年度案	133,878	241,671	407,241	551,487	650,607	749,727	853,803
差(②-①)	8,756	11,192	18,372	23,924	26,164	28,404	30,756

※(3)～(5)の介護分は40～64歳の被保険者に適用される。

別添資料

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

(平成30年度から令和5年度まで6カ年計画)

都道府県名	保険者番号	保険者名
東京都	14	中野区

① 赤字 況の 発生 状	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	2,470,616千円				赤字の原因 (1)保険料の収納率が低迷している。 (2)保険料負担緩和のため、国都からの公費を50%、保険料の賦課率を50%として設計している。 (3)保険料負担緩和のため、高額療養費の一部等を保険料賦課総額から除外している。			
	繰上充用金の新規増加分 ※2	0千円							
	赤字額(合計)	2,470,616千円							
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. 予算ベースの令和3(2021)年度の赤字額: 1,321,538千円 2. 削減の目標年次: 令和17(2035)年度 3. 赤字削減の主要事項 (1)保険料率の段階的な引上げ (2)収納率の向上対策の取り組み (3)医療費適正化の取り組み				1. 保険料が急激に増加しないよう、激変緩和措置を図り、12年間を用途に段階的に縮小し、決算補填を目的とした法定外繰入の削減を図る。 (1)支援分・介護分の国保事業費納付金を平成30年度は9%減額する。令和元年度以降は減額する割合を1%、令和7年度以降は減額する割合を0.5%ずつ引き下げる。 (2)割り返す収納率を段階的に引き下げる。 2. 収納率を赤字削減の目標年次の令和17年度に92.78%とすることを目標とし、収納率向上対策に取り組む。 (1)口座振替の利用促進を進めつつ、新たな収納チャネルの導入を検討する。 (2)税務部門が保有する滞納処分情報を共有することで、一体的な滞納整理を進める。 (3)転出者への催告の強化を行う。 (4)多言語対応による制度周知を図る。 3. 医療費適正化の取り組みを行う。 (1)レセプト点検や医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知を実施する。 (2)データヘルス計画に基づく糖尿病予防重症化対策事業や特定健診・保健指導の受診率向上事業を実施する。				
	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)	0 千円(%)	200,974 千円(%)	198,911 千円(%)	66,347 千円(%)	144,567 千円(%)	147,450 千円(%)	758,249 千円(%)
		繰上充用金の新規増加分の削減予定額(率)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)	0 千円(%)
合計赤字削減予定額(率)		0 千円(%)	200,974 千円(%)	198,911 千円(%)	66,347 千円(%)	144,567 千円(%)	147,450 千円(%)	758,249 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、前年度の繰上充用の額の差引増加分。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。

国民健康保険における保険料率等の推移

1 保険料率の推移

	医療分（基礎分）		支援分		介護分		計	
	所得割 （%）	均等割 （円）	所得割 （%）	均等割 （円）	所得割 （%）	均等割 （円）	所得割 （%）	均等割 （円）
令和2年度	7.45	37,500	2.29	11,700	1.86	15,900	11.60	65,100
令和3年度	7.13	36,600	2.41	12,000	2.18	18,600	11.72	67,200
令和4年度	7.58	40,200	2.36	12,300	2.17	17,700	12.11	70,200
令和5年度案	7.64	42,300	2.65	14,400	2.10	18,000	12.39	74,700

2 一人当たり保険料の推移

	医療分（基礎分） + 支援分		介護分		合計 （医療+支援+介護）	
	金額 （円）	増減率 （%）	金額 （円）	増減率 （%）	金額 （円）	増減率 （%）
令和2年度	123,061	△0.37	33,787	5.50	156,848	0.83
令和3年度	121,497	△1.27	39,480	16.85	160,977	2.63
令和4年度	130,701	7.56	38,662	△2.07	169,363	5.21
令和5年度案	141,749	8.45	38,842	0.47	180,591	6.63

3 均等割軽減対象の判定所得基準の推移

減額割合	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	元年中の所得が下記の金額以下	2年中の所得が下記の金額以下	3年中の所得が下記の金額以下	4年中の所得が下記の金額以下
7割	33万円	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）
5割	33万円+（28.5万円×加入者数）	43万円+（28.5万円×加入者数）+10万円×（給与所得者等の数（※）-1）	43万円+（28.5万円×加入者数）+10万円×（給与所得者等の数（※）-1）	43万円+（29万円×加入者数）+10万円×（給与所得者等の数（※）-1）
2割	33万円+（52万円×加入者数）	43万円+（52万円×加入者数）+10万円×（給与所得者等の数（※）-1）	43万円+（52万円×加入者数）+10万円×（給与所得者等の数（※）-1）	43万円+（53.5万円×加入者数）+10万円×（給与所得者等の数（※）-1）

※一定の給与所得者（給与収入55万円超）と公的年金の支給（60万円超（65歳未満）又は110万円超（65歳以上））を受ける者。

4 賦課限度額の推移

(単位 円)

	医療分（基礎分）	支援分	介護分	賦課限度額 （計）
令和2年度	630,000	190,000	170,000	990,000
令和3年度	630,000	190,000	170,000	990,000
令和4年度	650,000	200,000	170,000	1,020,000
令和5年度案	650,000	220,000	170,000	1,040,000

高額療養費資金及び出産資金貸付基金の運用状況について

医療保険の制度運営の改善により、中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付金の貸付件数が減少していること等を勘案し、同基金を廃止する必要がある。

ただし、貸付については、予算計上の方法で事業を継続していく。

	高額療養費貸付		出産資金貸付		合計		基金額	備考
	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)		
平成 17 年度	368	55,190,300	42	11,440,000	410	66,630,300	35,000,000	出産資金貸付開始
平成 21 年度	78	9,730,200	15	4,880,000	93	14,610,200	35,000,000	出産育児一時金 直接支払制度開始 受取代理制度廃止
平成 23 年度	115	20,525,000	7	2,352,000	122	22,877,000	35,000,000	出産育児一時金 受取代理制度復活
平成 24 年度	43	2,847,100	10	3,360,000	53	6,207,100	35,000,000	限度額認定証 (外来分) 開始
平成 27 年度	4	328,400	6	2,016,000	10	2,344,400	10,000,000	基金額減額
平成 31 年度	8	346,700	4	1,344,000	12	1,690,700	10,000,000	
令和 2 年度	2	140,100	0	0	2	140,100	10,000,000	
令和 3 年度	0	0	0	0	0	0	10,000,000	
令和 4 年度	0	0	0	0	0	0	10,000,000	※12 月末時点

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。