

令和5年度 第1回原村国民健康保険運営協議会次第

日時：令和5年11月27日（月）

午後7時から

会場：原村役場 201会議室

- 1 開 会
- 2 会長の選任及びあいさつ
- 3 村長あいさつ
- 4 村長諮問 〔 令和6年度国民健康保険税率について 〕
- 5 協議事項
 - (1) 会議録署名人の指名
 - (2) 令和4年度国民健康保険事業運営状況について（報告）
 - (3) 令和6年度国民健康保険税率について
 - (4) 国民健康保険税条例の一部改正について（報告）
産前産後期間相当分の国民健康保険税の免除制度について
 - (5) 次期データヘルス計画（令和6年度から）の策定について
- 6 その他

5 保福第 322 号
令和 5 年 11 月 27 日

原村国民健康保険運営協議会長 様

原村長 牛山 貴広

令和 6 年度 原村国民健康保険税率等の見直しについて（ 諮 問 ）

令和 6 年度原村国民健康保険税の税率等について、原村国民健康保険条例
施行規則第 5 条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

記

本村では、平成 30 年度から開始された国民健康保険の都道府県単位化に
あたり、同保険を持続可能な制度とするため、「長野県国民健康保険運営方針」
に基づき、財政の健全化に向けた収納率の向上や医療費の適正化、また適正な
保険税率等の設定に取り組んでいるところです。

つきましては、次の点についてご審議いただき、令和 6 年 1 月 25 日（木）
までにご答申いただきますようお願いいたします。

1 県が目指す保険税率統一に向けての令和 6 年度における国保税率について

参考：令和 5 年度原村国民健康保険税税率

	所得割	資産割	均等割	平等割
医療分	6.40%	12.00%	19,600 円	20,800 円
支援分	2.20%	3.00%	6,200 円	7,000 円
介護分	1.92%	5.60%	7,400 円	6,200 円

【資料1】

納付金額及び事業状況について

①県から示された納付金額

(円)

	H31	R2	R3	R4	R5
一般医療給付納付金	215,762,672	189,075,588	171,686,340	172,727,356	164,728,657
退職医療給付納付金	105,876	0	0	0	0
一般支援分納付金	76,289,434	81,205,589	74,711,429	73,403,455	78,305,372
退職支援分納付金	40,195	0	0	0	0
介護納付金	28,977,521	31,736,408	27,428,388	28,851,380	28,308,338
合 計	321,175,698	302,017,585	273,826,157	274,982,191	271,342,367
前年比	114.0%	94.0%	90.7%	100.4%	98.7%
	39,560,767	△ 19,158,113	△ 28,191,428	1,156,034	△ 3,639,824
県全体の納付金総額（一般分）	57,407,824,810	50,999,391,604	51,368,231,975	51,303,980,259	50,631,124,163

<説明>平成30年度より保険者が市町村から県となったことで、各市町村における被保険者の所得等を基に算出した納付金を、県へ納めるようになりました。令和6年度の納付金額は令和6年1月中旬に示される予定です。

県全体で少子高齢化に伴う人口減少、後期高齢者医療制度への移行などにより被保険者数が減少することで歳出である保険給付費の減少等を見込んでいる。歳入では、決算剰余金等が増加しており、県全体の納付金額の総額は、減少傾向となっています。

②国民健康保険税調定額

(円)

	H31	R2	R3	R4	R5(見込み)
一般医療分	181,751,121	173,879,740	173,333,344	159,486,677	153,651,200
退職医療分	137,095	0	0	0	0
一般支援分	60,175,662	57,372,435	57,248,111	52,509,863	51,058,300
退職支援分	44,625	0	0	0	0
介護分	23,618,516	21,617,025	22,492,945	20,786,160	19,166,900
合計	265,727,019	252,869,200	253,074,400	232,782,700	223,876,400
前年比	103.02%	95.16%	100.08%	91.98%	96.17%
	7,795,289	△ 12,857,819	205,200	△ 20,291,700	△ 8,906,300

<説明>当村における収納率（約98%）適用前の数値です。

令和4年度に資産割の税率改正を行いました。

③実質単年度収支

(円)

	H31	R2	R3	R4	R5(見込み)
単年度収支	△ 6,588,110	2,516,045	28,911,727	13,972,726	△ 3,465,430

<説明>平成31年度～令和4年度は確定値です。令和5年度は見込み額を記載しています。

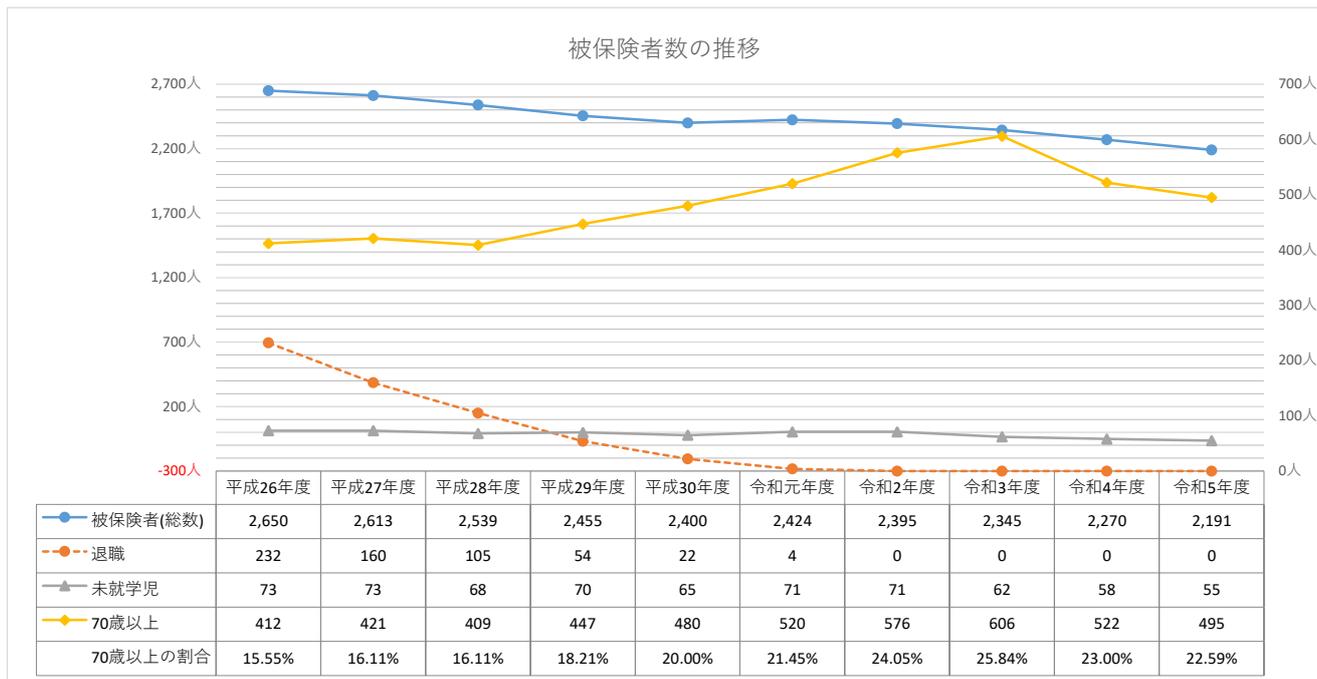
令和4年度 事業状況 (決算)

(円)

収 入		支 出	
国保税	232,325,784	総務費	24,343,192
国庫支出金	17,000	保険給付費	592,445,473
保険給付費等交付金	587,785,209	事業費納付金	274,983,689
保険者努力支援分	7,761,000	保健事業費	12,158,808
特別調整交付金分	3,311,000	保険給付費等交付金償還金	6,619,772
都道府県繰入金(2号分)	4,644,000	直診繰出金	1,134,000
特定健康診査等負担金	1,956,000	その他の支出	327,800
基盤安定(保険者軽減分)	28,783,940		
基盤安定(保険者支援分)	18,998,211		
未就学児均等割保険税分	603,278		
職員給与費等	22,803,931		
出産育児一時金	2,520,000		
財政安定化支援事業	3,321,250		
その他	900,002		
その他の収入	10,254,855		
収入合計 A	925,985,460	支出合計 B	912,012,734
		単年度収支 (A-B)	13,972,726

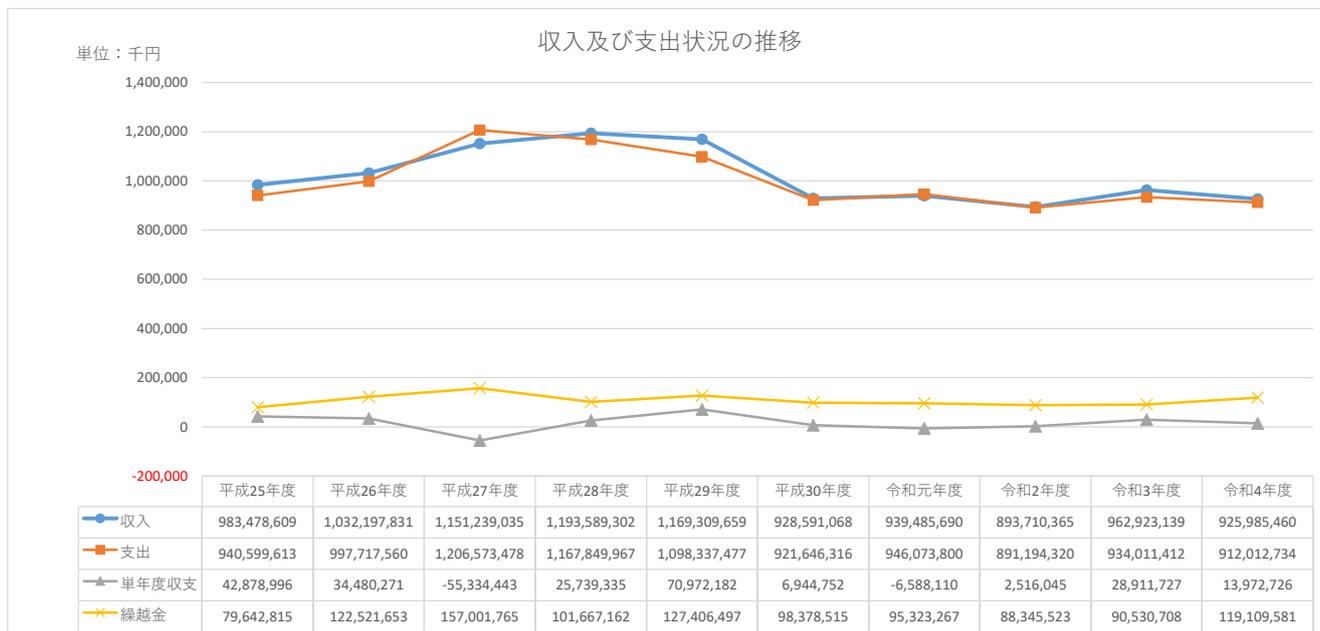
前年度繰越金	119,109,581		
		基金積立金	318,428
翌年度繰越金	132,763,879		
基金保有額	111,438,722		

1.被保険者数(年度平均)



※令和5年度は、R5.10月時点

2.収入状況及び支出状況



これまでの経緯

- 「年齢構成が高く医療費水準が高いこと」「小規模保険者が多く財政が不安定になりやすいこと」など、国保には構造的な問題が存在
- 平成30年度の都道府県単位化以降、県が財政運営の責任主体に
- 被保険者の減少が見込まれる中、中長期的に持続可能な運営を図るため、県と市町村で絶えず制度の検証と改革を行うことが必要
- 保険給付と保険料の両側面で平準化を進め、被保険者間の公平性を高めることが必要
- 平成30年度から県と市町村で検討を進めた結果、必要な改革と保健事業の取組の方向性を示した本方針を策定

R3～R9の改革案

コンセプト

- 二次医療圏単位で集約することで、個別市町村における高額な医療費の発生による保険料上昇要因を抑える
- 最終的統一のイメージは市町村によってバラバラのため、R9までは「目指す姿 1～3」のいずれにもいけるように料率等の格差是正を図る



① 医療費水準

- ・7医療圏は二次医療圏で医療費指数を統一
- ・R4から1/6ずつ、R9で6/6全て反映
- ・3医療圏(長野、松本、上田)は引き続き各市町村の医療費指数を反映
- 県も含めた保険者の保健事業の充実を図り、医療費水準の平準化の取組を進める

② 保険料

- ・R9までに資産割を廃止する(対象46市町村)
- ・応益割額が著しく低い町村は標準保険料率を目指し、段階的に引上げ(影響が大きい町村へ財政支援)

③ 個別公費

- ・当面は個々の市町村の努力を評価して配分
- ・県の関与により医療費適正化や収納率向上等の取組を県全体で高め、一定程度平準化したところで統一する

④ 収納率

- ・条例・規則等により口座振替の原則化を義務付け、ページー等の導入により収納率の向上を図る

⑤ 任意健診給付等

- ・保健事業費の計上の標準化、人間ドック補助金等の統一を進める

⑥ 法定入外

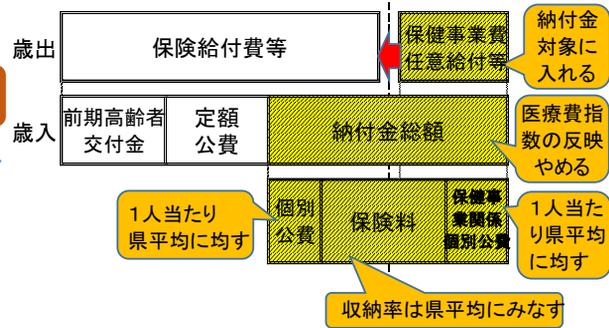
- ・決算補填等目的の法定外繰入の解消(7市町村)

概ね、二次医療圏の統一・応益割の水準の平準化の達成

最終的に目指す姿(案)

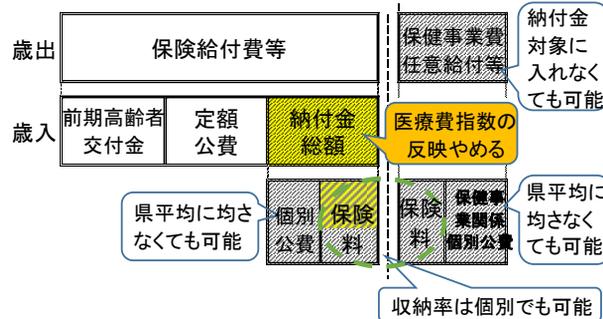
1. 完全統一

(所得割: 〇%, 均等割: 〇円, 平等割: 〇円)



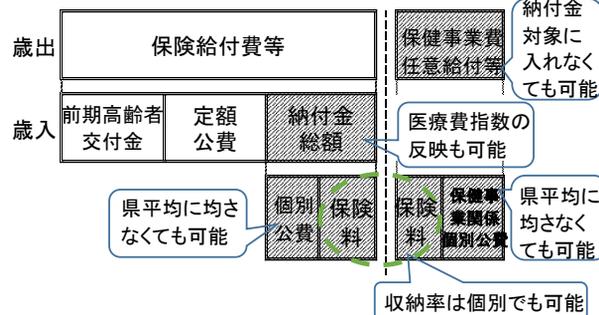
2. 準統一

(所得割: 〇～〇%, 均等割: 〇円, 平等割: 〇円)



3. 標準保険料率の採用(二次医療圏単位)

(二次医療圏単位等の料率で県が示す所得割、均等割、平等割に従う)



県が示す標準保険料率まで令和9年度までに段階的に引上げる場合

	令和5年度				令和6年度(案)			
	4方式				4方式			
	-	医療給付分	後期高齢者 支援分	介護納付金分 (40～64歳)		医療給付分	後期高齢者 支援分	介護納付金分 (40～64歳)
賦課限度額(円)	1,040,000円	650,000円	220,000円	170,000円	1,040,000円	650,000円	220,000円	170,000円
応能割	所得割	6.40%	2.20%	1.92%	所得割	6.22%	2.35%	2.03%
	資産割	12.00%	3.00%	5.60%	資産割	7.00%	0.00%	3.30%
応益割(円)	被保険者均等割	19,600円	6,200円	7,400円	被保険者均等割	19,900円	7,300円	8,100円
	世帯平等割	20,800円	7,000円	6,200円	世帯平等割	20,900円	7,600円	6,700円



	3方式			
県が示す原村 の標準保険料 率 (R4算定)	所得割	5.66%	2.79%	2.34%
	被保険者均等割	20,964円	10,573円	10,228円
	世帯平等割	21,209円	9,211円	8,148円
	所得割差	-0.74%	0.59%	0.42%
	均等割差額	1,364円	4,373円	2,828円
	平等割差額	409円	2,211円	1,948円

R6～R9までの4年間で段階的に引上げ(下げ)るとすると、
1年当たり

医療給付分	後期支援分	介護納付金分
-0.19%	0.15%	0.11%
341円	1,093円	707円
102円	553円	487円



原村現行税率と令和6年度改定案との比較表

基準日 2023/10/31		現行税率	
		令和5年度	令和6年度(案)
【医療分】		4方式	4方式
応能額	所得割	6.40%	6.22%
	資産割	12.00%	7.00%
応益額	均等割	19,600円	19,900円
	平等割	20,800円	20,900円
基礎額	(①)	189,173,810円	186,376,922円
軽減額	(②)	20,881,980円	21,037,967円
(①-②)		168,291,830円	165,338,955円
限度額超過額		14,099,003円	13,897,518円
算出調定額(限度超過額除く)		154,192,827円	151,441,437円
一世帯当たりの調定額		114,090円	112,051円
一人当たりの調定額		70,285円	69,092円
現行税率との差額調定額			-2,751,390円
【支援分】			
応能額	所得割	2.20%	2.35%
	資産割	3.00%	0.00%
応益額	均等割	6,200円	7,300円
	平等割	7,000円	7,600円
基礎額	(①)	62,984,047円	67,943,279円
軽減額	(②)	6,772,090円	7,691,065円
(①-②)		56,211,957円	60,252,214円
限度額超過額		4,863,447円	5,908,135円
算出調定額(限度超過額除く)		51,348,510円	54,344,079円
一世帯当たりの調定額		37,961円	40,174円
一人当たりの調定額		23,386円	24,772円
現行税率との差額調定額			2,995,569円
【介護分】			
応能額	所得割	1.92%	2.03%
	資産割	5.60%	3.30%
応益額	均等割	7,400円	8,100円
	平等割	6,200円	6,700円
基礎額	(①)	24,711,705円	26,287,131円
軽減額	(②)	2,658,260円	2,883,850円
小計(①-②)		22,053,445円	23,403,281円
限度額超過額		2,884,051円	3,288,821円
算出調定額(限度超過額除く)		19,169,394円	20,114,460円
一世帯当たりの調定額		32,333円	33,881円
一人当たりの調定額		26,438円	27,678円
現行税率との差額調定額			945,066円
【合計】			
基礎額	(①)	276,869,562円	280,607,332円
軽減額	(②)	30,312,330円	31,612,882円
(①-②)		246,557,232円	248,994,450円
限度額超過額		21,846,501円	23,094,474円
算出調定額(限度超過額除く)		224,710,731円	225,899,976円
一世帯当たりの調定額(※)		184,384円	186,106円
一人当たりの調定額(※)		120,109円	121,542円
現行税率との差額調定額			1,189,245円

(※)医療分、支援分、介護分を合算して算出

産前産後期間相当分の国民健康保険税の免除制度について

子育て世帯の経済的負担軽減、次世代育成支援の観点から、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分の所得割及び均等割を免除するための法改正が令和5年5月に行われました。（令和6年1月1日から施行）

これに伴い、原村国民健康保険税条例を一部改正し、新たに『産前産後期間の保険税免除に係る規定』を新設します。

1 対象となる方・受付期間

令和5年11月以降に出産する又は出産した被保険者の方（以下、「出産被保険者」といいます。）が対象です。

妊娠85日（4か月）以上の出産が対象です（死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含まれます）。

2 受付期間

出産予定日の6か月前から届出ができます。出産後の届出も可能です。

2 国民健康保険税の免除方法

出産被保険者が属する世帯の保険税のうち、出産被保険者に係る産前産後期間の均等割及び所得割が免除されます。

令和5年度の保険税においては、産前産後期間のうち令和6年1月以降の期間の分だけ、保険税が免除されます。

※令和5年11月に出産した場合、令和6年1月相当分の保険税が免除されます。

※令和6年1月より前の期間は免除の対象となりません。

（1）単胎妊娠の場合

出産予定月の前月から4か月間の所得割及び均等割が免除

（2）多胎妊娠の場合

出産予定月の3か月前から6か月間の所得割及び均等割が免除

	3か月前	2か月前	1か月前	出産予定月	1か月後	2か月後	3か月後
単胎の方				出産予定月			
多胎の方				出産予定月			

…免除対象期間

3 届出に必要な書類

（1）届出書（裏面案）※電子申請も受け付ける予定。

（2）母子健康手帳などの出産予定日又は出産日が確認できる書類

産前産後期間に係る国民健康保険税減免届出書（案）

年 月 日

原村長 様

原村国民健康保険税条例第 条第 項に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

世帯主	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
出産する方	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
	個人番号	
出産予定日または出産日	年 月 日	
単胎妊娠または多胎妊娠の別	単胎 ・ 多胎	
連絡先		

【注意事項】

- この届出書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。
- 出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。

なお、以前お住まいの市町村に産前産後期間の保険料減免の届出をされた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。

- 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添えてください。

母子健康手帳などの出産予定日又は出産日が確認できる書類（表紙と該当ページのコピー）

※ 出産後の届出で別世帯の子の場合は、出生証明証等の出産日及び親子関係が確認できる書類