

令和6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4年度）

資料2 令和4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」

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

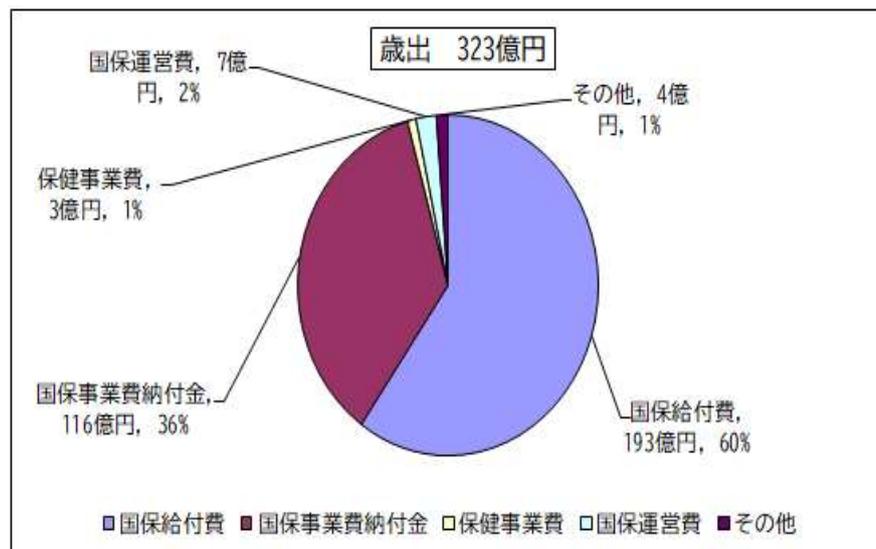
資料4 令和6年度国民健康保険料率等の算定の考え方

資料5 国民健康保険における保険料率等の推移

国民健康保険の運営状況等（令和4年度）

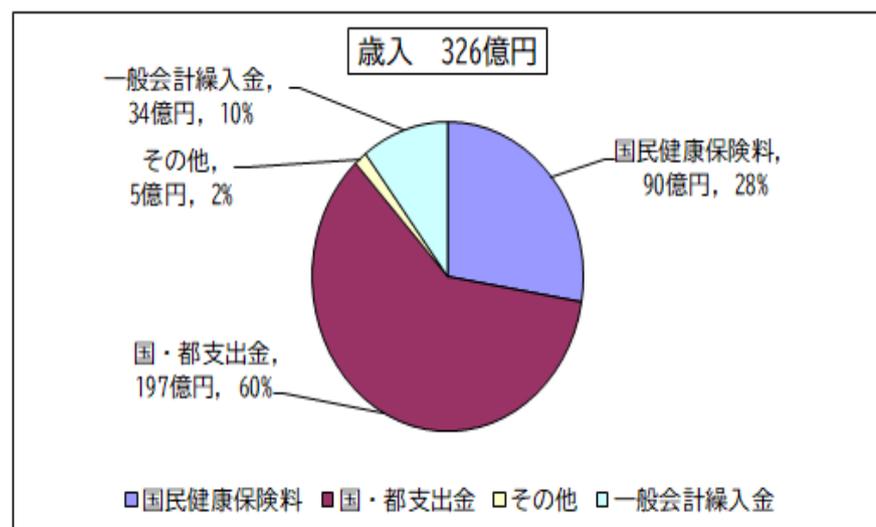
国民健康保険は、職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入していない方などを対象とした医療保険です。平成30年度からは都が区市町村とともに運営する形となり、加入者が納める保険料や国・都の支出金などを基に運営しています。令和4年度の平均加入者数は、区民の約22%、約7万4,000人で、前年度に比べ約1,000人減少しました。

歳出 ➡ 歳出の総額は323億円（前年度に比べ7億円減少）



加入者の医療費などに充てられる国保給付費が全体の60%に当たる193億円を占めました。（前年度に比べ11億円減少）
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116億円でした。（前年度に比べ3億円増加）

歳入 ➡ 歳入の総額は326億円（前年度に比べ8億円減少）



全体の28%に当たる90億円が加入者の保険料で（前年度に比べ5億円増加）、国や都からの支出金は、60%に当たる197億円でした。（前年度に比べ13億円減少）
こうした収入の他、区の一般会計から34億円を繰り入れました。（前年度に比べ1億円減少）
これは、保険料収入の増加などの影響によるものです。

1 国保主要データ

(1) 被保険者

①年度末被保険者数の推移

中野区国民健康保険の被保険者数は、令和4年度末現在、71,402人で、総人口に占める割合は21.3%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) | |
| 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% |
| 令和4年度末 | 335,187 | 56,995 | 71,402 | 21.3% |

部事業概要より

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)

| | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|--------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 国保加入世帯数(①再掲) | | 62,619 | 60,141 | 57,668 | 56,995 |
| 減額世帯数(合計) | | 37,546 | 35,334 | 33,084 | 34,985 |
| (割合) | | 59.9% | 58.6% | 57.4% | 61.4% |
| 内 訳 | 7割減額 | 27,078 | 24,137 | 22,366 | 25,071 |
| | (割合) | 43.2% | 40.1% | 38.8% | 43.9% |
| | 5割減額 | 5,863 | 6,187 | 5,930 | 5,530 |
| | (割合) | 9.3% | 10.3% | 10.28% | 9.7% |
| | 2割減額 | 4,605 | 5,010 | 4,788 | 4,384 |
| | (割合) | 7.3% | 8.3% | 8.3% | 7.7% |

部事業概要より

③所得割賦課世帯数の推移

令和4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0.1ポイント上がった。

(単位：世帯)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 国保加入世帯数(※)(ア) | 64,278 | 62,127 | 59,671 | 59,275 |
| 所得割賦課世帯数(イ) | 33,269 | 32,895 | 33,396 | 33,231 |
| 所得割額賦課世帯数の 割合(イ) / (ア) | 51.8% | 52.9% | 56.0% | 56.1% |

※ 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

(2) 保険料収納率

現年分の保険料の収納率は、ここ数年上昇傾向にあるが、23区における順位は低く、さらに向上させていく必要がある。

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 現年分収納率 | 84.5% | 85.4% | 87.4% | 87.8% |
| 滞納繰越分収納率 | 19.0% | 16.0% | 15.8% | 17.3% |

※ 収納率 = (収入済額 - 還付未済額) / 調定額

決算数値より

(3) 給付費等

①療養諸費（療養給付費、療養費）

療養給付費とは、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り、薬局で処方を受けた場合に、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もの（保険者負担分）。

療養費とは、旅行中の急病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などに、後日、保険者負担分を請求できるもの。

(単位：千円)

| | | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|
| 療養給付費 | 件数 | 1,159,446 | 1,005,378 | 1,070,857 | 1,073,124 |
| | 金額 | 16,620,068 | 16,112,437 | 17,301,598 | 16,458,914 |
| 療養費 | 件数 | 46,883 | 37,537 | 40,134 | 40,020 |
| | 金額 | 318,943 | 270,406 | 278,336 | 272,847 |

部事業概要より

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)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 件数 | 38,864 | 38,531 | 38,662 | 37,496 |
| 金額 | 2,271,170 | 2,415,156 | 2,576,959 | 2,323,720 |

部事業概要より

③一人当たり医療費の推移

一人当たり医療費は、医療の高度化や高齢化の進展に伴い増加傾向にある。中でも令和3年度は、コロナウイルスの影響により大きく増加した。

(単位：円)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----------|---------|---------|---------|---------|
| 一人当たり医療費 | 284,532 | 286,692 | 320,300 | 310,589 |
| 前年度比 | 102.4% | 100.8% | 111.7% | 97.0% |

事業年報より

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)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|---------|---------|---------|---------|
| 件数 | 309 | 282 | 265 | 244 |
| 金額 | 129,621 | 117,960 | 111,430 | 101,978 |

部事業概要より

⑤葬祭費の支給

被保険者が死亡した場合に、葬祭を行った方に支給する。

(単位：千円)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|----|--------|--------|--------|--------|
| 件数 | 258 | 310 | 320 | 291 |
| 金額 | 18,060 | 21,700 | 22,400 | 20,370 |

部事業概要より

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行っている。被保険者数の減少等に伴い、繰入金の総額は減少傾向にある。

(単位：億円 小数点第二位以下四捨五入)

| | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | |
|------------|----------------|------|------|------|------|
| 保険給付費(歳出) | 195 | 191 | 204 | 193 | |
| 一般会計からの繰入金 | 44.3 | 38.3 | 34.9 | 34.5 | |
| 繰入金内訳 | 法定内繰入金 ※1 | 25.9 | 25.8 | 25.5 | 26.5 |
| | 法定外繰入金(その他繰入金) | 18.4 | 12.5 | 9.4 | 8.0 |
| 法定外内訳 | 決算補填等目的 ※2 | 17.1 | 10.8 | 7.5 | 6.3 |
| | 決算補填以外の目的 ※3 | 1.3 | 1.7 | 1.9 | 1.7 |

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

※1 基盤安定繰入金+未就学児均等割繰入金+職員給与等繰入金+出産育児一時金

※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4年度に行った主な取り組み結果

(1) 滞納処分の強化

滞納整理専門員の増員及び後期高齢者医療保険料滞納繰越分の一部についても滞納整理を行う、滞納整理業務に特化した滞納整理係を新たに設置した。

(2) 債権管理対策アドバイザーの助言に基づく取り組み

早期催告の試行等による現年分収納対策の強化など、業務改善を行った。

- (3) 督促状の発送時期繰上げ
督促状の発送時期を繰上げるにより、早期の納付勧奨を強化した。
- (4) Web口座振替サービスの導入
スマートフォンを使って手続きが可能なWeb口座振替サービスを導入し、口座振替手続きにかかる利便性を高めた。
- (5) 新たなメッセージ配信サービスの導入
区の公式アカウントが送信元であることがわかる新たなメッセージ配信サービスを導入し、納付勧奨を実施した。
- (6) オンライン資格確認の確実な実施
国民健康保険と社会保険の二重加入の解消のため、オンライン資格確認による資格喪失勧奨と職権喪失を実施した。
- (7) 外国人への周知
外国人滞納者の多い地域の町会への協力依頼や、やさしい日本語による啓発チラシの催告文書への同封を行った。

4 令和5年度の取り組み状況

- (1) 催告センターの設置や会計年度任用職員の増員
催告にかかる委託業務を集約し、効率的な催告を行うための催告センターを設置した。また、内部事務の補助を行う会計年度任用職員を増員し、滞納整理の取り組み効率化、強化を目指していく。
- (2) 預貯金調査等電子化サービスの導入
財産調査の効率化の為、預貯金調査等電子化サービスを導入し、活用を始めた。
- (3) 外部アドバイザーによる助言の継続
昨年度に引き続き、外部アドバイザーによる助言を受けながら、現年度収納率の向上に注力した次年度滞納繰越の減少、納付相談による自主納付の勧奨及び外国人対応の強化に努め、全体的な収納率の向上を目指していく。
- (4) 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
国民健康保険料の支払いの利便性向上のため、専用アプリ等が不要なインターネット経由でのクレジットカード支払いサービスを導入した。
- (5) 外国人対応
催告センターを活用し、外国語（ベトナム・ネパール）による架電業務（口座振替・資格喪失勧奨、税申告案内等）を開始した。

令和4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～ 44歳 | 45～ 49歳 | 50～ 54歳 | 55～ 59歳 | 60～ 64歳 | 65～ 69歳 | 70～ 74歳 | 前年度 合 計 |
|------|----|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 受診者数 | 男 | 7,154 | 549 | 683 | 722 | 720 | 763 | 1,291 | 2,426 | 7,274 |
| | 女 | 9,965 | 516 | 591 | 790 | 850 | 1,267 | 2,045 | 3,906 | 10,380 |
| | 合計 | 17,119 | 1,065 | 1,274 | 1,512 | 1,570 | 2,030 | 3,336 | 6,332 | 17,654 |

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～ 44歳 | 45～ 49歳 | 50～ 54歳 | 55～ 59歳 | 60～ 64歳 | 65～ 69歳 | 70～ 74歳 | 前年度 合 計 |
|----------|------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 受診者数 | | 17,119 | 1,065 | 1,274 | 1,512 | 1,570 | 2,030 | 3,336 | 6,332 | 17,654 |
| 結果 判定 | 該当者 | 2,633 | 97 | 138 | 193 | 223 | 299 | 538 | 1,145 | 2,732 |
| | 予備群 | 2,092 | 129 | 165 | 197 | 179 | 247 | 419 | 756 | 2,174 |
| | 非該当 | 12,391 | 839 | 971 | 1,122 | 1,167 | 1,484 | 2,378 | 4,430 | 12,743 |
| | 判定不能 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 |

※ 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～ 44歳 | 45～ 49歳 | 50～ 54歳 | 55～ 59歳 | 60～ 64歳 | 65～ 69歳 | 70～ 74歳 | 前年度 合 計 |
|------------------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 特定健診受診者 | | 17,119 | 1,065 | 1,274 | 1,512 | 1,570 | 2,030 | 3,336 | 6,332 | 17,654 |
| 階 層 結 果 | 情報提供 | 15,041 | 868 | 1,026 | 1,246 | 1,360 | 1,766 | 2,997 | 5,778 | 15,479 |
| | 動機付け支援 | 1,446 | 100 | 122 | 125 | 89 | 117 | 339 | 554 | 1,527 |
| | 積極的支援 | 632 | 97 | 126 | 141 | 121 | 147 | - | - | 648 |

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 | 1,860 | 1,256 | 604 | 1,929 |
| 初回面接のみ | 57 | 45 | 12 | 99 |
| 支援終了者 | 70 | 47 | 23 | 67 |
| 実績評価のみ | 56 | 41 | 15 | 30 |

※ 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、4年度に開始し5年度に終了する予定の人数。支援終了者は、4年度に開始及び終了した人数。実績評価のみは、3年度に開始し4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3年度 | 30名 | 25名 |
| 令和4年度 | 27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データ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 520名

(3) 治療中断者に対する受療勧奨事業

特定健診未受診者のうち、レセプトデータから生活習慣病の治療を中断している被保険者に対し治療再開を促す勧奨を実施している。

○実施状況

受療勧奨・保健指導実施人数 144名

(4) 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3年度 | 3,135通 | 3,592通 | 3,577通 |
| 令和4年度 | 3,240通 | 3,319通 | 2,813通 |

(5) 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

通知発送数 199通

第二期データヘルス計画・第四期特定健康診査等実施計画で実施する保健事業の内容
(令和6年度～令和11年度)

| | 事業名 | 計画で実施する内容 | アウトプット 指標・目標値(令和11年度) | アウトカム 指標・目標値(令和11年度) |
|-------------|---------------|---|---|--|
| 特定健診受診率向上 | 特定健康診査受診率向上事業 | 特定健診の受診率向上に強みを持つ専門事業者の知見を活用し、受診勧奨や診療情報収集などにより受診率を伸ばす。 | 診療情報収集件数：150件 | 特定健診実施率：45.0% |
| | | | 受診勧奨発送者数（ショートメッセージ）：6,000件 | 生活習慣の改善意欲がある方の割合：66.0% |
| 特定保健指導実施率向上 | 特定保健指導実施率向上事業 | 医療機関、区内施設、自宅近くのカフェやスマートフォンでの面談など、利用者の生活スタイルに合わせて手軽に利用できるメニューを提供するとともに、区や医療機関からの積極的な勧奨を通じて利用率の向上を目指す。 | 対象者のうち、腹囲2cm、体重2kg減を達成した利用者の割合：4.9% | 特定保健指導終了者の割合：11.5% |
| | | | 対象者のうち、特定健診結果説明日に区の委託事業者の特定保健指導へ誘導した利用者の割合：4.5% | 特定保健指導対象者の減少率：24.0% |
| 生活習慣病重症化予防 | 糖尿病性腎症重症化予防事業 | 糖尿病性腎症が疑われる方に対して参加勧奨を行い、毎年約30人に保健指導を6か月間実施する。 | 保健指導終了者の割合：90.0% | 参加者のうち、人工透析移行者数：0人 |
| | | | | 参加者のうち、HbA1c改善者の割合：30.0% |
| | 生活習慣病重症化予防事業 | ①特定健診の結果から、医療機関の受診が必要にも関わらず受診していない方（未治療者）、②生活習慣病の治療を中断している方（治療中断者）に対して、通知の発送、医療専門職から受診・受療を促す電話をするとともに保健指導を行う。 | 対象者（未治療者）のうち、3か月以内に医療機関を受診した方の割合：22.0% | 特定健診受診者のうち、医療機関への受診勧奨が必要な方の割合：3.9% |
| | | | | 対象者（治療中断者）のうち、3か月以内に医療機関を受診して治療を再開した方の割合：15.0% |

| | 事業名 | 計画で実施する内容 | アウトプット 指標・目標値(令和11年度) | アウトカム 指標・目標値(令和11年度) |
|---------|----------------------|---|--|---|
| 医療費適正化 | ジェネリック医薬品 利用促進事業 | 先発医薬品を使用している方 に対して、後発医薬品(ジェネ リック医薬品)を使用した場合 の医療費との差額がわかる通 知を送付する。 | 通知発送の1年後までにジ ェネリック医薬品に切り替 えた方の割合：25.0% | ジェネリック医薬品普及 率(数量ベース)：80.0% |
| | 適正受診・服薬に 関する指導事業 | 対象者に服薬指導案内通知を 発送し、希望する方に中野区 薬剤師会会員薬局の薬剤師が 服薬指導を行う。 | 服薬指導実施者数：9人 | 通知発送後の3か月間の 重複・多剤服薬該当者の 医療費の減少率：13.0% |
| その他保健事業 | がん検診等受診率 向上への取組み | がん検診受診勧奨、がん検診 を受診しやすい環境整備を行 う。 | がん検診受診勧奨対象者の 受診率：14.0% | 対象者全体のうち、がん 検診を受診した方の割 合：21.0% |
| | 肝炎ウイルス検査 受診勧奨の取組み | 肝炎ウイルス検査の受診勧奨 を行う。 | 肝炎ウイルス検査受診者の 人数：2,150人 | 対象者のうち、受診した 方の割合：7.7% |
| | 健康意識向上への 取組み | 対象者が参加しやすいイベン トにするべく、健(検)診と 結びつけた健康イベントを実 施する。 | 健康教育イベント実施回 数：2回 | 生活習慣を改善しようと思 った方の割合(アンケ ート結果)：80.0% |

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

2 諮問内容

(1) 保険料率等を次のとおり改める。

①基礎賦課分

○所得割率 100分の7.64を100分の8.32に改正する。

○均等割額 42,300円を46,200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2.65を100分の2.88に改正する。

○均等割額 14,400円を15,900円に改正する。

③介護納付金賦課分

○所得割率 100分の2.10を100分の2.13に改正する。

(2) 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 29万円を29.5万円に改正する。

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 53.5万円を54.5万円に改正する。

(3) 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

29,610円を32,340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

10,080円を11,130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

21,150円を23,100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

7,200円を7,950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

8,460円を9,240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

2,880円を3,180円に改正する。

(4) 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

6,345円を6,930円に改正する。

○5割軽減対象世帯に係る均等割額

10,575円を11,550円に改正する。

○2割軽減対象世帯に係る均等割額

16,920円を18,480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

21,150円を23,100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

2,160円を2,385円に改正する。

○5割軽減対象世帯に係る均等割額

3,600円を3,975円に改正する。

○2割軽減対象世帯に係る均等割額

5,760円を6,360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

7,200円を7,950円に改正する。

(5) 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

22万円を24万円に改正する。

(6) 退職者医療制度が廃止されることに伴い、規定を整備する。

3 改正理由

- (1) 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。
- (2) 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額の軽減判定所得の基準を拡大する必要がある。
- (3) 基礎賦課分、後期高齢者支援金等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。
- (4) 基礎賦課分、後期高齢者支援金等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。
- (5) 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。
- (6) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第32号）の施行により、令和6年4月から退職者医療制度が廃止されることに伴い、規定を整備する。

4 施行時期

令和6年4月1日から施行する。

令和6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

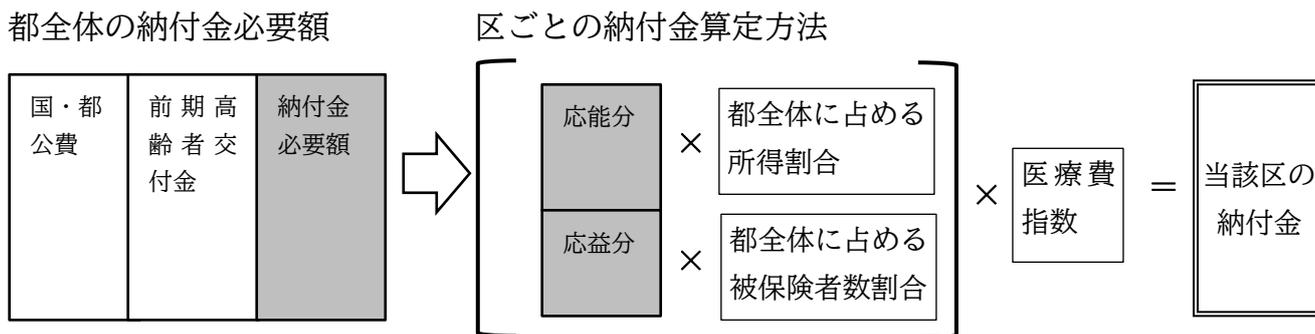
国民健康保険料率は、平成30年度の制度改革（広域化）により、東京都（以下、「都」という。）が「国民健康保険事業費納付金・標準保険料率」を算定し、区市町村は都が算定した納付金を納付するとともに、特別区では、標準保険料率を参考に特別区国民健康保険基準保険料率を決定する仕組みに変わった。

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 国民健康保険事業費納付金について

(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5年度 | 8,923,661,531 | 2,814,537,673 | 1,109,717,963 | 12,847,917,167 |
| 令和6年度 | 8,856,262,844 | 2,892,024,602 | 1,022,290,548 | 12,770,577,994 |
| 前年度比 | △67,398,687 | 77,486,929 | △87,427,415 | △77,339,173 |
| | 99.24% | 102.75% | 92.12% | 99.40% |

(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5年度 | 71,558人 | 26,226人 |
| 令和6年度 | 68,429人 | 24,103人 |
| 前年度比 | △3,129人 | △2,123人 |
| | (95.63%) | (91.90%) |

3 中野区の令和6年度保険料率算定における基本的な考え方

中野区では、特別区の基準保険料率と比較し、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の削減に向けた取組を進めている。

令和6年度保険料については、激変緩和措置に加え、特別区の基準保険料率算定における議論を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる医療費増による保険料の増加に対応するため、追加での負担抑制策を実施する。

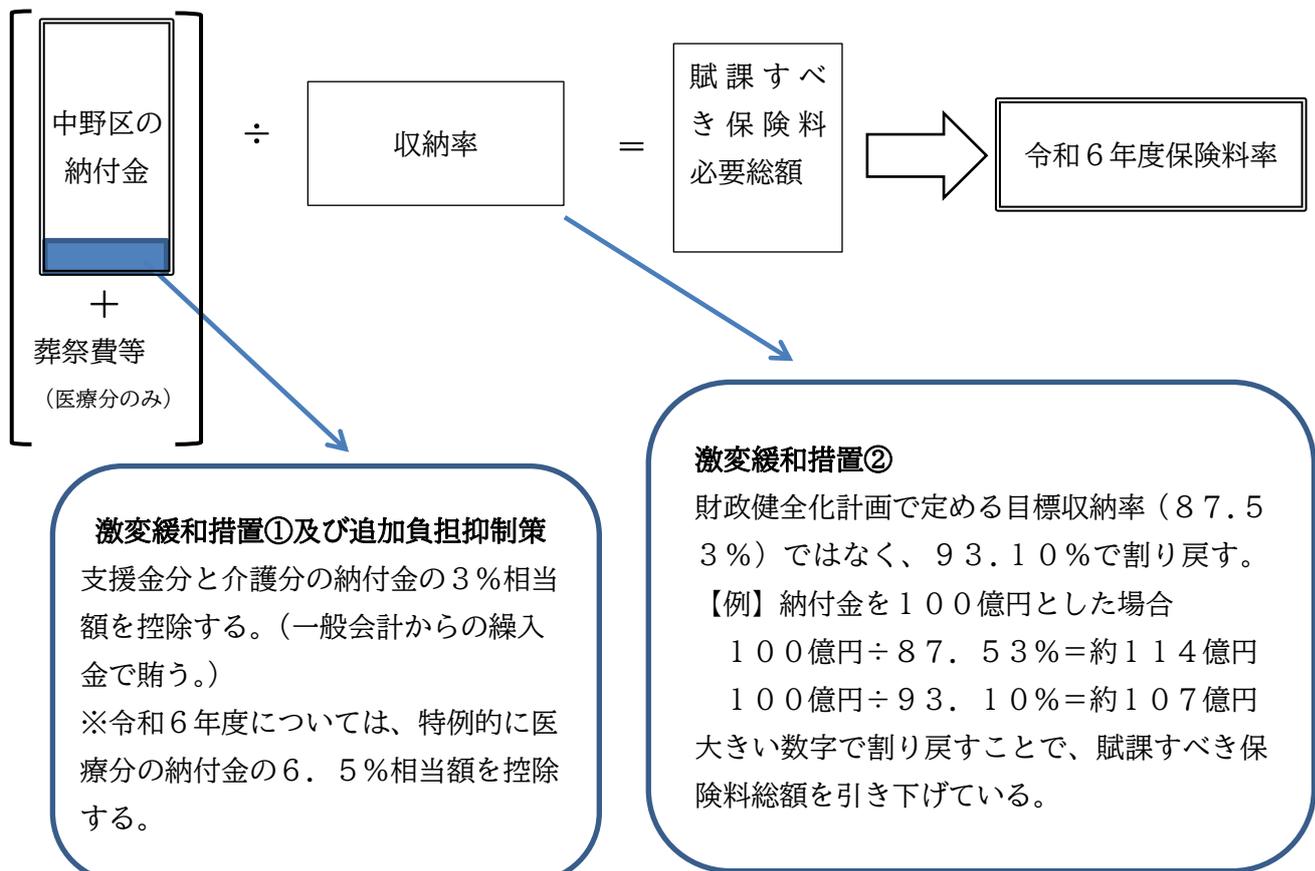
(1) 激変緩和措置①及び追加負担抑制策

令和6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納付金の3%相当額を控除し算出する。

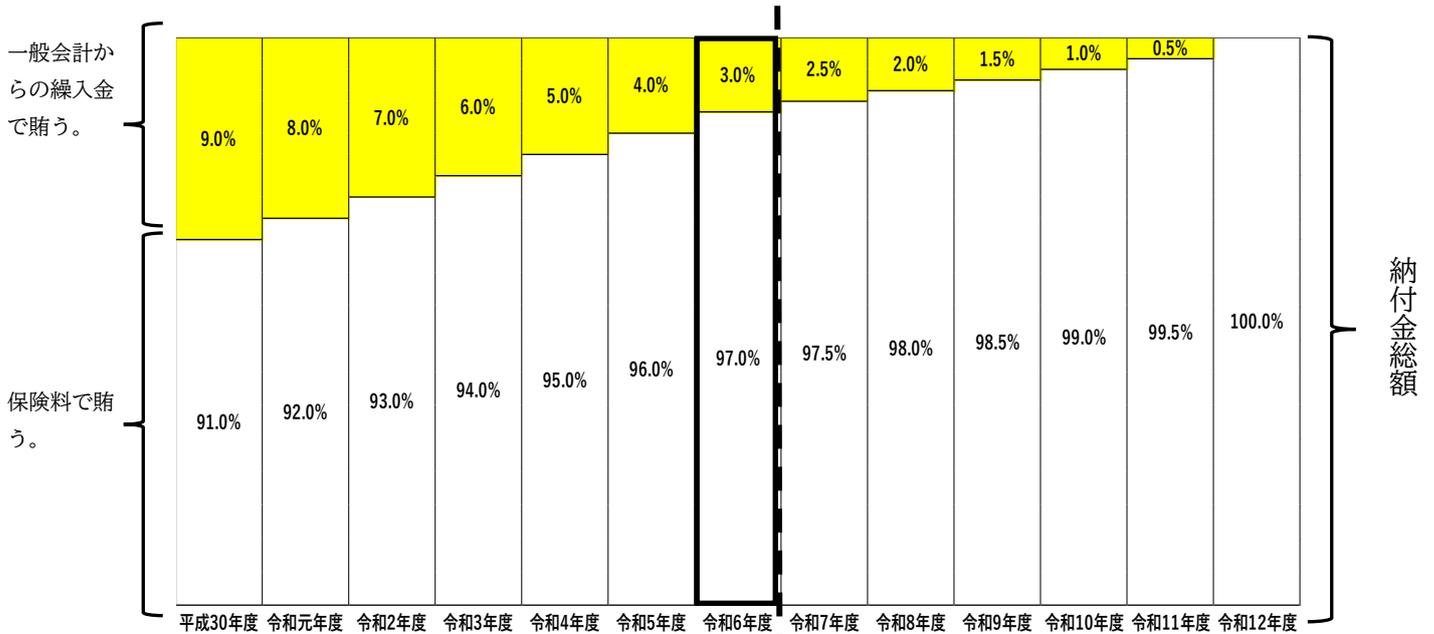
また、1人当たりの医療給付費の増により、依然として医療分（基礎分）の納付金が高額となっている。それをもとに中野区保険料を算出すると大幅な保険料の負担増となるため、令和6年度については、特例的に医療分（基礎分）について、納付金の6.5%相当額を控除し保険料を算出する。

(2) 激変緩和措置②

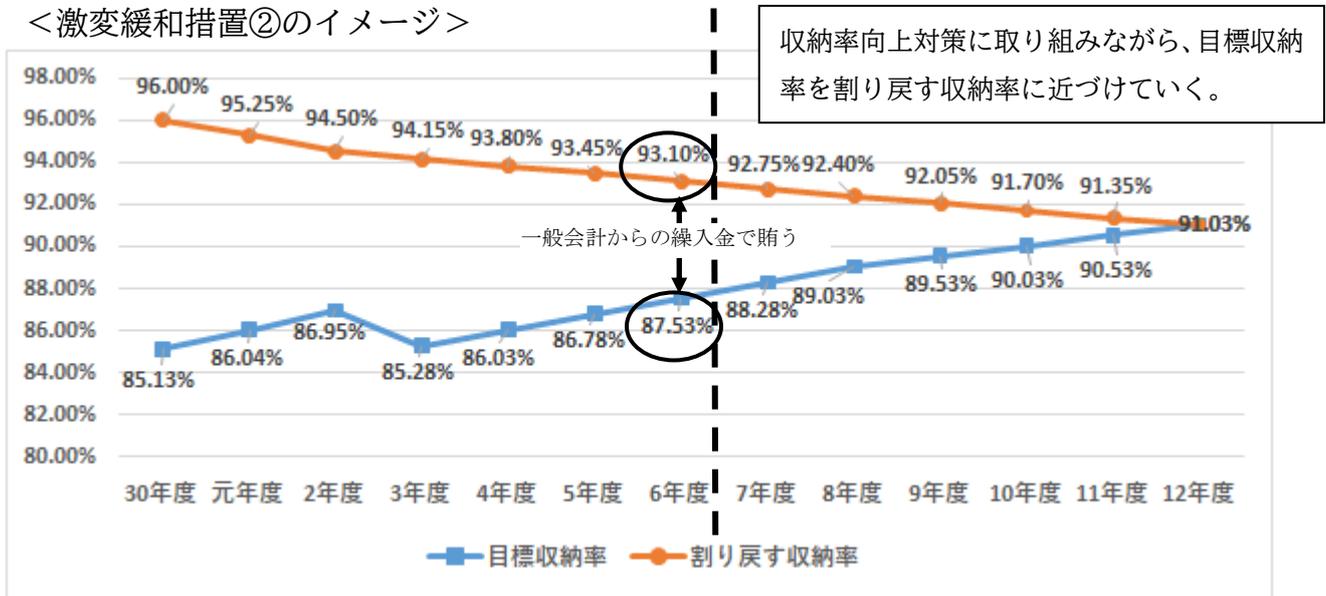
都が提示する標準保険料率の考え方では、保険料には未納が一定程度発生してしまうことを考慮し、未納分を保険料に上乘せして算定するため、収納率による割り戻しを行う。中野区でも、この考え方に沿って、財政健全化計画において収納率による割り戻しを行うこととしているが、その際、目標収納率（87.53%）で割り戻すのではなく、93.10%で割り戻すことにより、保険料の急激な上昇を抑える。



<激変緩和措置①のイメージ>



<激変緩和措置②のイメージ>



※令和7年度以降については、今年度の特別区の基準保険料率算定における議論を踏まえ、激変緩和措置を含めて整理していく。

4 令和6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 | 117,124 | 39,396 | 39,499 | 196,019 |
| ② 中野区案 | 115,142 | 39,466 | 39,151 | 193,759 |
| 差(②-①) | △1,982 | 70 | △348 | △2,260 |

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5年度 | 105,832 | 35,917 | 38,842 | 180,591 |
| 令和6年度案 | 115,142 | 39,466 | 39,151 | 193,759 |
| 前年度比 | 9,310 (108.80%) | 3,549 (109.88%) | 309 (100.80%) | 13,168 (107.29%) |

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5年度 | 17,010 | 93,723 | 207,963 | 292,855 | 379,291 | 466,756 | 554,221 |
| ②令和6年度案 | 18,630 | 102,320 | 226,740 | 319,140 | 413,220 | 508,420 | 603,620 |
| 差(②-①) | 1,620 | 8,597 | 18,777 | 26,285 | 33,929 | 41,664 | 49,399 |

(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5年度 | 34,020 | 105,063 | 264,663 | 349,555 | 435,991 | 523,456 | 610,921 |
| ②令和6年度案 | 37,260 | 114,740 | 288,840 | 381,240 | 475,320 | 570,520 | 665,720 |
| 差(②-①) | 3,240 | 9,677 | 24,177 | 31,685 | 39,329 | 47,064 | 54,799 |

(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5年度 | 39,828 | 184,971 | 271,701 | 363,387 | 462,507 | 561,627 | 665,703 |
| ②令和6年度案 | 42,716 | 198,737 | 292,047 | 390,689 | 497,329 | 603,969 | 715,941 |
| 差(②-①) | 2,888 | 13,766 | 20,346 | 27,302 | 34,822 | 42,342 | 50,238 |

(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5年度 | 105,528 | 213,321 | 361,881 | 494,787 | 593,907 | 693,027 | 797,103 |
| ②令和6年度案 | 113,816 | 229,787 | 389,787 | 532,889 | 639,529 | 746,169 | 858,141 |
| 差(②-①) | 8,288 | 16,466 | 27,906 | 38,102 | 45,622 | 53,142 | 61,038 |

(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5年度 | 133,878 | 241,671 | 407,241 | 551,487 | 650,607 | 749,727 | 853,803 |
| ②令和6年度案 | 144,866 | 260,837 | 439,467 | 594,989 | 701,629 | 808,269 | 920,241 |
| 差(②-①) | 10,988 | 19,166 | 32,226 | 43,502 | 51,022 | 58,542 | 66,438 |

※介護分保険料は40～64歳の被保険者に賦課される。

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 | 7.64 | 42,300 | 2.65 | 14,400 | 2.10 | 18,000 | 12.39 | 74,700 |
| 令和6年度案 | 8.32 | 46,200 | 2.88 | 15,900 | 2.13 | 18,000 | 13.33 | 80,100 |

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 | 141,749 | 8.45 | 38,842 | 0.47 | 180,591 | 6.63 |
| 令和6年度案 | 154,608 | 9.07 | 39,151 | 0.80 | 193,759 | 7.29 |

3 均等割軽減対象の判定所得基準の推移

| 減額割合 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|------|---|---|---|---|
| | 2年間の所得が下記の金額以下 | 3年間の所得が下記の金額以下 | 4年間の所得が下記の金額以下 | 5年間の所得が下記の金額以下 |
| 7割 | 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） | 43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1） |
| 5割 | 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） | 43万円+（29.5万 円×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1） |
| 2割 | 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） | 43万円+（54.5万 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 | 650,000 | 220,000 | 170,000 | 1,040,000 |
| 令和6年度案 | 650,000 | 240,000 | 170,000 | 1,060,000 |