

令和3年度第2回
守谷市国民健康保険運営協議会

会 議 資 料

日時：令和3年12月23日（木）

午後1時15分から

場所：守谷市役所 全員協議会室

会 議 次 第

日 時：令和3年12月23日(木)
午後1時15分から
場 所：市役所 全員協議会室

1 開 会

2 会長あいさつ

3 市長あいさつ

4 諮問事項

令和4年度守谷市国民健康保険税税率改正（案）について

5 報告事項

(1) 守谷市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

(2) 国民健康保険特別調整交付金の返還について

6 その他

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の進捗状況について

7 閉会

[資料目次]

ページ

(資料No.1) 令和4年度国民健康保険税税率改正(案)について

1~2

別紙 1~3

(資料No.2) 守谷市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

3

(資料No.3) 国民健康保険特別調整交付金の返還について

4~5

(資料No.4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について進捗状況

6~8

(資料No.5) 守谷市国民健康保険運営協議会委員名簿

9

— 諮問事項 —

令和4年度国民健康保険税税率改正（案）について

1 国民健康保険税賦課の現況

市町村は、医療分、後期支援金分及び介護分のそれぞれで、下図の2から4方式のいずれかの賦課方式で算定し、被保険者に課税している。

守谷市は、医療分及び後期支援金分は3方式、介護分は2方式で賦課。

| |
|---------|
| 賦 課 方 式 |
|---------|

- (1) 応能割：各人の負担能力に応じて賦課するもの
- (2) 応益割：世帯や被保険者の人数に対して賦課するもの
- ① 所得割：所得に応じて
 - ② 資産割：固定資産に応じて
 - ③ 均等割：1人当たり
 - ④ 平等割：1世帯当たり

(県内市町村医療分の賦課方式の状況)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|---------|---------|-------|---------|-------|-------|---|---------|---------|-------|-------|---------|-------|--|--|--|---------|---------|-------|-------|---------|-------|--|--|
| <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td rowspan="4" style="width: 15%; font-weight: bold;">4 方式</td> <td rowspan="2" style="width: 15%;">(1) 応能割</td> <td>① 所得割</td> </tr> <tr> <td>② 資産割</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2) 応益割</td> <td>③ 均等割</td> </tr> <tr> <td>④ 平等割</td> </tr> </table> <p>20市町村</p> | 4 方式 | (1) 応能割 | ① 所得割 | ② 資産割 | (2) 応益割 | ③ 均等割 | ④ 平等割 | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td rowspan="4" style="width: 15%; font-weight: bold;">3 方式</td> <td rowspan="2" style="width: 15%;">(1) 応能割</td> <td>① 所得割</td> </tr> <tr> <td>③ 均等割</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2) 応益割</td> <td>④ 平等割</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>24市町村</p> | 3 方式 | (1) 応能割 | ① 所得割 | ③ 均等割 | (2) 応益割 | ④ 平等割 | | | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td rowspan="4" style="width: 15%; font-weight: bold;">2 方式</td> <td rowspan="2" style="width: 15%;">(1) 応能割</td> <td>① 所得割</td> </tr> <tr> <td>③ 均等割</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2) 応益割</td> <td>③ 均等割</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>0市町村</p> | 2 方式 | (1) 応能割 | ① 所得割 | ③ 均等割 | (2) 応益割 | ③ 均等割 | | |
| 4 方式 | | | (1) 応能割 | ① 所得割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ② 資産割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (2) 応益割 | ③ 均等割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ④ 平等割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 方式 | (1) 応能割 | ① 所得割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ③ 均等割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 応益割 | ④ 平等割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 方式 | (1) 応能割 | ① 所得割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ③ 均等割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 応益割 | ③ 均等割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2 賦課方式の統一

県では、国民健康保険税の賦課方式について、2方式(所得割・均等割)とし、令和4年度からの統一を目指す旨を「茨城県国民健康保険運営方針(※)」に記載した。

*令和2年10月改定。

※国保の運営について、県と市町村が共通認識の下で保険者の事務を実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう定めた茨城県における統一的な方針。

【賦課方式を2方式に統一する理由】

| | |
|---------|--|
| 全般 | <ul style="list-style-type: none"> ・簡潔・公平な賦課方式であること。 ・持続可能な国保制度とするため、県内市町村の賦課方式を統一し、国が求める将来的な保険料水準の統一に向けた議論の第一歩とすること。 |
| 資産割(廃止) | <ul style="list-style-type: none"> ・固定資産税との二重課税といった被保険者の懸念を解消できること。 ・資産の所有場所による不公平感(被保険者が他市町村に所有する資産に係る固定資産税は算定できない)を解消できること。 |
| 平等割(廃止) | <ul style="list-style-type: none"> ・県内の国保世帯の約85%が1人又は2人世帯(H30時点)であり、制度創設時の昭和30年代と比べ、家族の形態が大きく変わってきたこと。[「均等割(被保険者1人当たり)」を補完する役割を持つ「平等割(被保険者世帯当たり)」を賦課する意義の希薄化。] ・近年増加している低所得の高齢者単身世帯の負担感を減らすことができること。 |

3 令和4年度から導入される軽減措置

| 区分 | 対象 | 概要 |
|---------------------|-------|---|
| [全国共通] 子どもの均等割軽減 | 未就学児 | 5割を公費で軽減 |
| [県独自] 県特別交付金 | 20歳未満 | 総額5億円を20歳未満の人数により配分 市町村の裁量により、使い道を決められる。 |

4 シミュレーション

| | | 現行 | 標準保険料率 | 第1回運協(案) | 第2回運協(案) |
|-----|-----|--------|--------|----------|----------|
| 医療分 | 所得割 | 6.90% | 6.21% | 5.8% | 6.00% |
| | 均等割 | 24,000 | 36,569 | 28,000 | 27,000 |
| | 平等割 | 22,000 | | | |
| 後期分 | 所得割 | 2.20% | 2.92% | 2.7% | 2.60% |
| | 均等割 | 9,000 | 16,663 | 12,000 | 12,000 |
| | 平等割 | 9,000 | | | |
| 介護分 | 所得割 | 2.20% | 2.31% | 2.3% | 2.2% |
| | 均等割 | 18,000 | 16,764 | 18,000 | 18,000 |
| 合計 | 所得割 | 11.30% | 11.44% | 10.80% | 10.80% |
| | 均等割 | 51,000 | 69,996 | 58,000 | 57,000 |
| | 平等割 | 31,000 | | | |

※1 未就学児については、全国共通の子どもの均等割軽減により、均等割半額軽減

※2 県独自の県特別交付金については、未就学児を除く18歳以下を対象に、均等割半額減免を検討

※ 詳細は別紙1～3参照

5 スケジュール

| | | | |
|------|-----|-------------|---------|
| 令和3年 | 8月 | 国民健康保険運営協議会 | 概要説明 |
| | 12月 | 国民健康保険運営協議会 | 諮問 |
| 令和4年 | 1月 | 庁議 | |
| | 3月 | 定例月議会 | 条例改正案上程 |
| | 4月 | | 市民への周知 |

—報告事項—

(1) 守谷市国民健康保険条例の一部を改正する条例について

1 改正の趣旨

令和4年1月に、産科医療補償制度の掛金が16,000円から12,000円に引き下げられる見直しが行われるが、少子化対策として重要性を考慮し、出産育児一時金の支給総額を維持するため健康保険法施行令の改正が行われる。施行令改正に伴い、守谷市国民健康保険条例の一部を改正するもの。

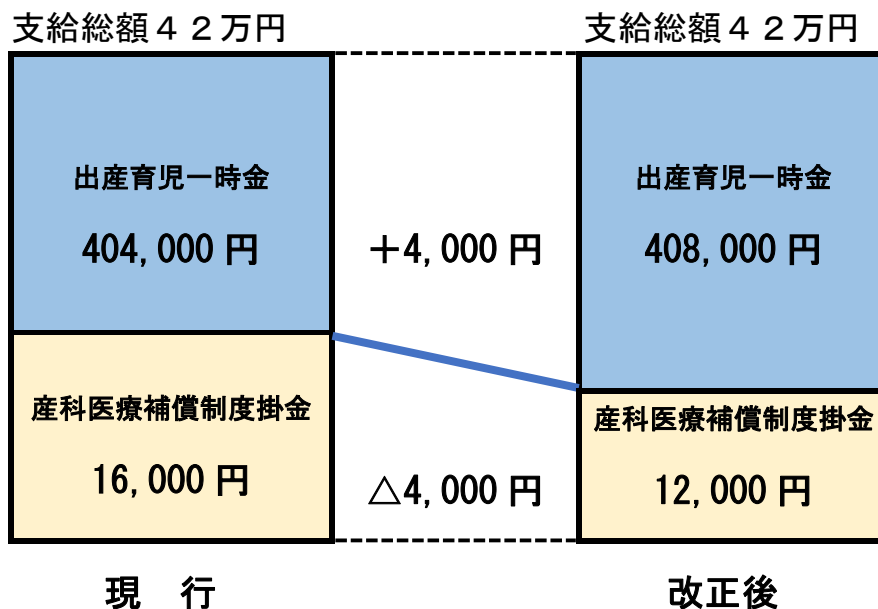
【産科医療補償制度とは】

分娩機関と妊産婦の契約に基づき、通常の妊娠・分娩であるにもかかわらず、脳性麻痺となった者に対し、補償金(3,000万円)を支払う制度。

分娩機関は、運営組織(日本医療機能評価機構)が契約者となる損害保険に加入し、1分娩当たり「1万6,000円(令和4年1月から1万2,000円に変更)」の保険料を支払うことになる。

2 改正の内容

出産育児一時金の支給額を現行の404,000円から408,000円に引き上げるとともに、産科医療補償制度の掛金に相当する加算額を現行の16,000円から12,000円に引き下げる。



3 施行期日

令和4年1月1日から施行

4 議会

令和3年12月定例会議会上程

(2) 国民健康保険特別調整交付金の返還について

1 新聞掲載の概要

令和3年11月6日（土） 読売新聞朝刊及び茨城新聞朝刊

会計検査院の令和2年度決算検査報告で、守谷市国民健康保険の財政調整交付金において保険税の減免額を過大に算定した結果、平成27年度から平成29年度で789万円が過大交付となった。また、平成30年度は県が262万円の過大交付となった。

2 市の対応経過

令和2年2月 会計検査受検 【指摘事項】 保険税の減免額を過大に算定

9月 市→県 交付金修正申請書を提出

令和3年3月 市 3月定例月議会 補正予算可決

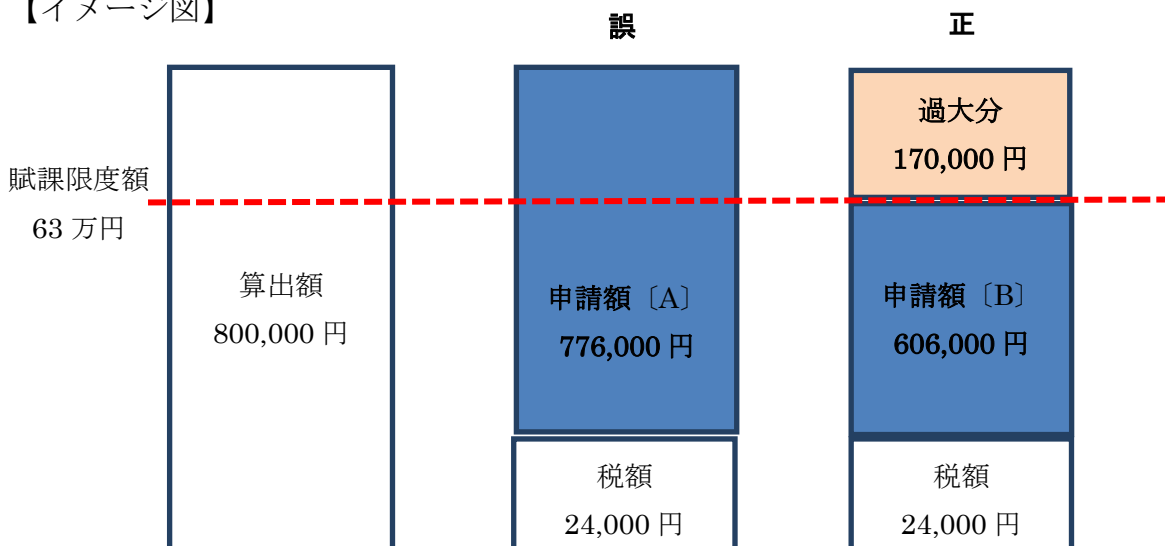
4月 市 返還金を支出

3 過大に算定した内容

・被用者保険の被扶養者であった者に係る保険税の減免額

被用者保険の被保険者本人が75歳になり後期高齢者医療に移行することにより、その被扶養者（65歳以上75歳未満）が国民健康保険に加入する場合、新たに国民健康保険税を負担することとなるため、激変緩和措置（保険税の減免）が設けられている。減免分は10/10交付金措置が行われるが、国民健康保険税の賦課限度額を超えた金額も含めて交付金申請額〔A〕の算定を行っていた。本来であれば保険税額の上限である賦課限度額を超過していた被保険者の分について、本来であれば賦課限度額から実際に軽減した減免額を申請額〔B〕とすべきところを、賦課限度額を勘案しない算出額で交付申請を行っていたため、交付金が過大となった。

【イメージ図】



4 返還金の内訳

| 交付金名称 | 返還先 | 年度 | 返還額 |
|---------|-----|--------|------------|
| 特別調整交付金 | 国 | H27～29 | 7,893,000円 |
| 特別交付金 | 県 | H30 | 2,622,000円 |

県や古河市に過大交付

検査院指摘、返還の方針

会計検査院が5日に公表した2020年度の決算検査報告で、県や水戸市、古河市などに交付金が過大交付されていたことが判明した。

古河市は学校施設環境改善交付金について、316万円が過大に交付されていた。検査院や市教育委員会によると、小学校2校の体育館改築工事に関する費用を契約後の金額で再計算せず、配分基礎額を過大に算定していた。市は返還する方針だ。

だ。道路事業で使われる算定方法を用いたため、算定額に誤差が生じたという。

このほか、県と守谷市は国民健康保険の財政調整のために交付される特別調整交付金について、保険料の減免額を過大に算定していた。その結果、県は18年度の262万円、守谷市は15、17年度の789万円が過大とされた。

生活扶助費などの国庫負担金では、水戸市が132万円、日立市は212万円をそれぞれ、過大交付と指摘された。

過大交付、守谷市789万円

県、水戸市なども指摘

会計検査院が5日に提出した2020年度決算検査報告で、本県関係では、守谷市が国民健康保険の財政調整交付金のうち、789万円が過大交付に当たり「不当」とされた。県も同様に同交付金262万円が不当と認められた。ほかに

も、県や県内市町村で、学校施設環境改善交付金や生活扶助費等負担金の過大交付があったと指摘された。会計検査院によると、守谷市は2015、17年度に過大交付があった。同市によると、旧被扶養者の国民健康保険の減免額の計算方

法に誤りがあった。県も18年度に保険料の減免額を過大に算定していた。

古河市は、学校施設環境改善交付金の交付で316万円が不当と認められた。15年度、施設の解体、撤去費を契約後の金額により再計算せずに配分基礎額を算定していた。

生活扶助費等負担金の交付では、水戸市が15、19年度に132万円、日立市が15、20年度に212万円の過大算定があった。ともに障害者加算の認定を誤っていた。また、水戸市は16、17年度の介護保険の財政調整交付金の交付でも196万円の過大算定があった。

このほか、通信線などの移設に係る補償費の算定で、減価相当額の誤りにより、県は154万円、ひたちなか市は136万円を不当とされた。(三次要)

－その他－

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について進捗状況

①ハイリスクアプローチ（高齢者に対する個別的支援の取組）

| 取組区分・対象者 | 取組方法・実施状況 | 目標・評価指標・評価方法等 |
|---|---|--|
| ○「低栄養」 BMI18.5未満（健診結果）、「6か月で2～3kg以上の体重減少のある方（質問票⑥に「はい」）」 | ・低栄養防止ハイリスク者への、健診結果等を活かした個別指導の実施。（6圏域） 8～9月健診対象者7名を個別指導実施 | 【目的】 健診結果から、低栄養ハイリスク者に該当する方が、自身の状況を理解し、改善に向けての行動ができる。 【評価指標】 ・生活状況について（食事・運動・禁煙・適量飲酒・口腔衛生等） ・生活習慣改善意欲，行動変容・医療機関へ受診について ・体重，BMI等のデータ 【評価方法】 健診結果を踏まえた該当者への支援の約3か月後電話，手紙等でのフォローにて評価実施 |
| ○「重症化予防（糖尿病性腎症）」 国保糖尿病性腎臓病重症化予防事業プログラムの保健指導修了者 | ・取手・守谷・利根2市1町で実施している糖尿病性腎臓病重症化予防事業のフォローアップ事業の実施。該当者6名（4圏域） 6名のフォローアップ終了 | 【目的】 平成30年度から取手・守谷・利根糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づき実施している事業参加者が，指導により改善した生活習慣を継続できるよう支援することを目的とする。 【評価指標】 ・生活状況（食事・運動・飲酒） ・医療機関受診状況・検査データ 【評価方法】 保健師・栄養士が，レセプト情報を把握したうえで，電話または面談を実施。 |

| | | |
|--|---|--|
| <p>○「重症化予防（その他生活習慣病等）」</p> <p>年度途中で75歳に達する者で、以下のいずれかの項目に該当する者。</p> <p>a. 医療未受療者</p> <p>b. a かつ下記の健診データ該当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧：Ⅱ度高血圧（収縮期血圧160 mm Hg以上または拡張期血圧100 mm Hg以上）または・糖尿病：HbA1c（ヘモグロビンA1c）が7.0%以上または・脂質異常：LDLコレステロールが180 mg/dl以上の男性または・尿たんぱく：2+以上 <p>後期高齢者医療健診受診者の中で、下記の項目に該当する者</p> <p>a. 医療未受療者（75歳）</p> <p>b. a かつ下記の健診データ該当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧：Ⅱ度高血圧（収縮期血圧160 mm Hg以上または拡張期血圧100 mm Hg以上）または・糖尿病：HbA1c（ヘモグロビンA1c）が7.0%以上または・尿たんぱく：2+以上またはeGFR30未満 <p>健診結果相談会に関しては、健診結果にて、個別相談を希望する方。</p> | <p>・これまで特定健康診査対象者対象に実施してきた生活習慣病重症化予防事業を、年度途中で75歳になる方、年度75歳に対しても実施。（6圏域）また、健康診査の結果にて生活習慣の改善を希望する方を対象に、地域の公民館等での個別相談会を実施。（4圏域）</p> <p>8～9月の健診結果対象者 17名</p> | <p>【目的】</p> <p>脳卒中、虚血性心疾患、心不全、腎不全等を発症するリスクが高いにも関わらず医療機関を受診していない者に対して、受療行動を促進する保健指導を実施し、対象者が受診することにより、疾病の重症化を予防する。健診結果相談会に関しては、健診データ・質問票の結果から、対象者が生活習慣改善に取り組めるよう支援することで重症化を予防する。</p> <p>【評価指標】</p> <p>保健指導実施率、対象者の受療率、相談会参加者数</p> <p>【評価方法】</p> <p>初回指導後、3か月後にレセプトにて受療状況確認。相談会については相談後の生活習慣改善目標を把握する。</p> |
| <p>○「健康状態不明者対策」</p> <p>KDBシステムより、令和2年度後期高齢者医療健康診査（75歳は令和2年度特定健康診査）の受診歴及び医療機関のレセプト等がない方、かつ介護保険未利用者の75～79歳を抽出。</p> | <p>・健康状態不明な高齢者の把握事業は、75～79歳を対象に実施。（6圏域）</p> <p>KDBシステムから抽出された75～79歳の対象者139名を抽出し、健幸長寿課で実施する介護予防把握事業対象者及び7月現在のレセプト情報から介護保険受給状況からの対象外となった62名にアンケート調査を実施。</p> <p>対象者 62人</p> <p>アンケート回答者 29人</p> <p>訪問面談者 22人</p> <p>文書差置 10人</p> <p>健診受診者 1名</p> <p>※緊急事態宣言下は、訪問を中止したため、一部実施時期がずれたが、11月で終了した。</p> | <p>【目的】</p> <p>健康状態不明者の状態把握と、生活習慣病未治療者等を必要なサービスにつなぎ、社会的フレイルや、要介護状態等のハイリスク状態になることを未然に防ぐ。</p> <p>【評価指標】</p> <p>状態把握実施率、健康診査利用率、必要なサービスへの接続数</p> <p>【評価方法】</p> <p>指標に沿って該当割合を把握</p> |

※6圏域：市内を6地区に分割

守谷地区、高野地区、大野地区、大井沢地区、北守谷地区、みずき野地区

②ポピュレーションアプローチ（通いの場等への関与）

| 取組区分・対象者 | 取組方法・実施状況 | 目標・評価指標・評価方法等 |
|------------------------------|--|--|
| ○「健康教育・健康相談」 サロン、シニアクラブなど | <p>・地区のサロンやシニアクラブにおいて、フレイル予防についての啓発、出前講座にて健康教育を実施する。（6圏域） （健幸長寿課の出前講座を活用）</p> <p>【内容】</p> <p>●フレイル予防について</p> <p>①「シニアの食生活～食事でのフレイル対策～」（栄養士）</p> <p>②「オーラルフレイル予防で健口生活」（歯科衛生士）</p> <p>③「今からできるフレイル予防！～フレイルにならないための生活習慣～」（作業療法士）</p> <p>●その他</p> <p>「認知症とその予防」「栄養と健康」に関する講座メニューから、地域の課題、参加者のニーズに合ったプログラムを選択していただき、参加者の主体性を保持しつつ希望にあった支援を実施。</p> | <p>【目標】</p> <p>コロナ禍での、フレイル予防についての普及啓発。</p> <p>講座内容に合わせた、フレイルチェックアンケートの記載により、フレイルリスクのある者を把握し、状態に合わせた保健指導や生活機能向上に向けた支援につなげる。</p> <p>【評価指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加人数、関与した通いの場の数・回数 ・プログラム別アンケート <p>【評価方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加者のアンケートから教室後の理解度、行動変容に向けての意識を把握する。 |

③実施体制

主担当：国保年金課（後期高齢者・医療福祉グループ）

関係課等：保健センター、健幸長寿課、国保年金課（国保・年金グループ）、介護福祉課

医療専門職

単位：人

| | | 国保年金 (後期) | 保健センター | 健幸長寿 | 国保年金 (国保) | 介護福祉 |
|-----------------------|-------|--------------|--------|------|--------------|------|
| 企画・調整 (専従) | 保健師 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 個別的な支援及び通いの場等への関与(兼任) | 保健師 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 |
| | 管理栄養士 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| | 歯科衛生士 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | 作業療法士 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

茨城県内実施状況

| 令和2年度実施 | 令和3年度実施 | 令和4年度実施 | 令和5年度以降実施 |
|---------|---------|---------|-----------|
| 6市町村 | 11市町村 | 16市町村 | 11市町村 |