

令和6年度 第1回安曇野市国民健康保険運営協議会 会議概要

- 1 審議会名..... 安曇野市国民健康保険運営協議会.....
- 2 日 時..... 令和6年8月1日 午後1時30分から午後2時15分まで.....
- 3 会 場..... 安曇野市役所 本庁舎3階 全員協議会室.....
- 4 出席者..... 一志委員、佐々木委員、下里(眞)委員、關委員、中野委員、古川委員、
鎌崎委員、布山委員、三枝委員.....
- 5 市側出席者..... 渡邊部長、新保課長、青柳補佐、奥原係長、高橋係長、藤原係長、遠藤主査.....
- 6 公開・非公開の別..... 公開.....
- 7 傍聴人..... 0人..... 記者..... 0人.....
- 8 会議概要作成年月日..... 令和6年8月7日.....

協 議 事 項 等

1. 開会（新保課長）
2. 保健医療部長あいさつ（渡邊部長）
新任委員紹介（稲葉委員紹介、鎌崎委員 自己紹介）、事務局新任職員の自己紹介
3. 会長の選出
会長の千國委員が3月で退任したことに伴い、会長の選出を行う。
事務局案：鎌崎委員を推薦 事務局案について全員の賛成により承認。
会長あいさつ（鎌崎会長）
4. 協議・審議事項
 - (1) 議事録署名人の任命（關委員、中野委員）
 - (2) 報告事項
 - ① 安曇野市国民健康保険税条例の一部改正について
(資料に基づき事務局より説明)
【委員からの質問、意見】
(委 員) 改正の理由を教えてください。
(事務局) 課税限度額の引き上げについては、所得のある方には相応の負担をいただくための改正。軽減判定所得の基準引き上げについては、中間層の負担軽減のための改正。
 - ② 令和5年度安曇野市国民健康保険事業報告について
(資料に基づき事務局より説明)
【委員からの質問、意見】
特段なく了承される。
 - (3) その他（事務局より）
 - ・安曇野市健康づくり推進協議会委員の選出について報告
千國委員に代わり、後任の鎌崎委員を推薦した。
 - ・保険証の廃止について
 - ・健康ポイント事業の拡充について
 - ・国民健康保険運営協議会委員向けの研修会が令和6年11月12日（火）に豊科公民館で開催されるので、参加願いたい。
 - ・次回の第2回会議は令和7年2月6日（木）を予定。
5. 閉会（新保課長）

※会議概要は、原則として公開します。会議終了後、2週間以内に所定の手続により公開してください。

※会議を非公開又は一部非公開とした場合は、その理由を記載してください。

会 議 資 料

令和6年8月1日（木）

安曇野市国民健康保険運営協議会

目 次

報告事項について

- | | | | |
|---|-----------------------|--------|---|
| 1 | 国民健康保険税条例の一部改正について | 【資料 1】 | 1 |
| 2 | 令和 5 年度安曇野市国民健康保険事業報告 | 【資料 2】 | 2 |

付 録

安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿

国民健康保険運営協議会に関する例規等

令和 6 年度安曇野市国民健康保険運営協議会 事務職員名簿

安曇野市国民健康保険税条例の改正

地方税法施行令の一部改正に伴い、3月に改正を行いました。
令和6年4月1日から施行しています。

1 国民健康保険税の課税限度額の引き上げ

後期高齢者支援金分の課税限度額を22万円から24万円に引き上げました。

区分	課税限度額	
	改正前	改正後
医療保険分	65万円	65万円
後期高齢者支援金分	22万円	24万円
介護保険分	17万円	17万円
計	104万円	106万円

2 国民健康保険税の減額対象となる所得基準の見直し

前年中の所得額が一定基準額以下の世帯は、国民健康保険税（所得割・均等割・平等割）のうち、均等割額と平等割額が軽減されます。

5割軽減、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の基準を引き上げました。

軽減割合	基準所得（世帯主と被保険者の合計所得）	
	改正前	改正後
7割	43万円＋（給与所得者等の人数－1）×10万円 以下の世帯	43万円＋（給与所得者等の人数－1）×10万円 以下の世帯
5割	43万円＋（ <u>29万</u> ×被保険者数）＋（給与所得者等の人数－1）×10万円 以下の世帯	43万円＋（ 29万5千円 ×被保険者数）＋（給与所得者等の人数－1）×10万円 以下の世帯
2割	43万円＋（ 53万5千円 ×被保険者数）＋（給与所得者等の人数－1）×10万円 以下の世帯	43万円＋（ 54万5千円 ×被保険者数）＋（給与所得者等の人数－1）×10万円 以下の世帯

国民健康保険特別会計

1 事業概要

(1) 年度末の被保険者数は18,171人で、前年度と比較して783人減少しました。世帯数も前年度と比較して394世帯減少しています。市全体の世帯数に対する加入割合は28.9%、被保険者数での加入割合は18.9%と前年度と比較して、共に減少しています。

(2) 財政面の歳入については、令和5年度において、現年度調定額が約2,800万円減少し、税収も約3,200万円の減収となりました。これは、団塊の世代の後期高齢者医療への移行や、社会保険の加入要件の緩和等により被保険者数が減少したためと考えられます。

国民健康保険税の現年度分収納率は97.28%で、収納課との連携により令和元年度から5年連続97%以上の収納率を維持しています。

歳出については、保険給付費が前年度比1.6ポイント増加しました。

特定健診事業では、集団健診は20日間（平日：16日間、休日：4日間）実施し、個別健診は安曇野市医師会取りまとめの36医療機関において実施しました。精密健康診断受診費用助成や治療中の健診結果の情報提供など、多様な選択に対応し、新たな健診申込方法として、オンラインによる24時間受付を開始しました。

受診率向上を目指し、通知や電話等による未受診者・未申込者への受診勧奨を行いました。特定健診の受診率は10月の法定報告終了後に国保連合会から速報値が発表されますが、前記の取組みにより、昨年度と同程度が見込まれます。

第2期保健事業実施計画（平成30年度から令和5年度）の評価分析を行い、令和6年度を始期とする「安曇野市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しました。計画期間中は、毎年の事業評価及び健康課題の分析・事業計画を行います。計画に基づき生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組み、国保加入者の健康保持増進を図ることで、健康寿命の延伸と医療費適正化を目指します。

国民健康保険支払準備基金の年度末基金残高は、404,788,322円です。

2 加入状況

	国 保 加 入 者		加 入 割 合		国保1世帯当たり 被保険者数
	世帯数	被保険者数	世帯数	被保険者数	
6年3月末	12,050世帯	18,171人	28.9%	18.9%	1.5人
5年3月末	12,444世帯	18,954人	30.1%	19.7%	1.5人
増 減	△394世帯	△783人	△1.2%	△0.8%	—

3 経理状況

歳入総額9,593,903,743円、歳出総額9,537,680,700円となり、収支差引額は56,223,043円です。

4 歳入状況

(1) 歳入内訳

(単位:円、%)

区 分	保険税	県支出金	繰入金	繰越金	その他の収入	合 計
令和5年度	1,806,528,171	6,900,949,784	756,967,799	18,708,398	110,749,591	9,593,903,743
令和4年度	1,845,216,948	6,802,615,980	692,742,711	48,663,032	89,881,584	9,479,120,255
増 減	-38,688,777	98,333,804	64,225,088	-29,954,634	20,868,007	114,783,488
伸び率	97.9%	101.4%	109.3%	38.4%	123.2%	101.2%
構成比	18.8%	71.9%	7.9%	0.2%	1.2%	100.0%

一般会計からの繰入金は606,967,799円で、内訳は次の表のとおりです。

区 分	令和5年度決算額(円)
保 険 基 盤 安 定 分	473,401,569
出 産 一 時 金 分	12,493,253
財 政 安 定 化 支 援 事 業	58,887,776
事 務 費 分	56,107,000
後 期 高 齢 者 健 診	5,154,102
地単事業減額調整分補填金	924,099
合 計	606,967,799
前年度比較増減	△25,774,912

5 国民健康保険税の状況

(1) 現年度分

(単位：円・％・千円)

年 度	調 定 額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
5	1,811,459,700	1,762,148,055	0	49,311,645	97.28	4,138
4	1,838,987,800	1,793,813,925	0	45,173,875	97.54	1,163
3	1,953,840,600	1,909,829,641	0	44,010,959	97.75	△6,336

※未済額の年度比較＝当該年度-前年度

(2) 滞納繰越分

(単位：円・％・千円)

年 度	調 定 額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
5	153,839,521	44,380,116	9,530,098	99,929,307	28.85	△8,499
4	174,386,710	51,403,023	14,555,341	108,428,346	29.48	△22,119
3	201,252,329	59,990,837	10,714,041	130,547,451	29.81	△20,974

※未済額の年度比較＝当該年度-前年度

(3) 現年度分＋滞納繰越分

(単位：円・％・千円)

年 度	調 定 額 ①	収入済額 ②	不納 欠損額③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①	未済額の 年度比較
5	1,965,299,221	1,806,528,171	9,530,098	149,240,952	91.92	△4,361
4	2,013,374,510	1,845,216,948	14,555,341	153,602,221	91.65	△20,956
3	2,155,092,929	1,969,820,478	10,714,041	174,558,410	91.40	△27,310

※未済額の年度比較＝当該年度-前年度

(4) 現年度分内訳

(単位：円・%)

区 分		調定額 ①	収入済額 ②	不納欠損額 ③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①
一 般	医療分	1,175,879,975	1,145,466,910	0	30,413,065	97.41
	支援分	487,665,346	474,770,687	0	12,894,659	97.36
	介護分	147,914,379	141,910,458	0	6,003,921	95.94
	合 計	1,811,459,700	1,762,148,055	0	49,311,645	97.28
退 職	医療分	0	0	0	0	-
	支援分	0	0	0	0	-
	介護分	0	0	0	0	-
	合 計	0	0	0	0	-
合 計	医療分	1,175,879,975	1,145,466,910	0	30,413,065	97.41
	支援分	487,665,346	474,770,687	0	12,894,659	97.36
	介護分	147,914,379	141,910,458	0	6,003,921	95.94
	合 計	1,811,459,700	1,762,148,055	0	49,311,645	97.28

(5) 滞納繰越分内訳

(単位：円・%)

区 分		調定額 ①	収入済額 ②	不納欠損額 ③	収入未済額 ①-②-③=④	収納率 ②/①
一 般	医療分	95,633,969	27,581,319	5,846,605	62,206,045	28.84
	支援分	38,358,019	11,329,178	2,564,237	24,464,604	29.54
	介護分	19,411,412	5,469,619	1,084,202	12,857,591	28.18
	合 計	153,403,400	44,380,116	9,495,044	99,528,240	28.93
退 職	医療分	264,623	0	19,752	244,871	0.00
	支援分	96,997	0	9,114	87,883	0.00
	介護分	74,501	0	6,188	68,313	0.00
	合 計	436,121	0	35,054	401,067	0.00
合 計	医療分	95,898,592	27,581,319	5,866,357	62,450,916	28.76
	支援分	38,455,016	11,329,178	2,573,351	24,552,487	29.46
	介護分	19,485,913	5,469,619	1,090,390	12,925,904	28.07
	合 計	153,839,521	44,380,116	9,530,098	99,929,307	28.85

(6) 国保税の減免・軽減の状況

① 減免の状況

令和6年3月31日現在

区 分	規則第2条 該 当 (災害)	規則第4条 該 当 (生活保護該当)	規則第5条 該 当 (生活困窮)	規則第6条 該 当 (給付制限)	規則第7条 該 当 (旧被扶養者)
該当件数	0 件	8 件	0 件	0 件	77 件

② 軽減の状況

令和6年3月31日現在

国保加入世帯数(A)	軽減区分	世帯数(B)	被保険者数	B / A
12,050 世帯	7割軽減	3,453世帯	4,473人	28.66%
被 保 険 者 数	5割軽減	1,913世帯	3,119人	15.88%
18,171 人	2割軽減	1,397世帯	2,373人	11.59%

③ 倒産・解雇・雇い止め等による失業者(非自発的失業者)の軽減申請数等の状況

令和6年3月31日現在

非自発的失業者数(年間申請者数)	年度末現在の非自発的失業者数
160 人 (令和4年度:126人)	295 人 (令和4年度:292人)

(7) 滞納処分状況

悪質と判断される滞納者に対しては、税の公平性の観点から処分を行っています。

① 被保険者証の制限

令和6年3月31日現在

	短期被保険者証				資格証明書
	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	合 計	
世帯数(世帯)	0	0	38	38	70
被保険者(人)	0	0	60	60	95 *(うち15)

*(うち15)は、資格証明書交付世帯のうち、18歳未満の被保険者(18歳の誕生日以降、最初の3月31日までの間を含む)及び公費による医療費の助成を受けている被保険者の人数で、6ヶ月の短期被保険者証が交付されています。

② 差押 平成23年度から、国民健康保険税の滞納整理を収納課の所管とし、
効果的・効率的な収納体制が取られています。

③ 分納誓約について 同上

④ 令和5年度国民健康保険税不納欠損 令和6年3月31日現在

不納欠損事由		人数 (人)	総件数	金 額(円)
時 効 執行停止を伴わないもの		3	6	76,800
即時欠損 法第15条の7第5項		3	70	1,324,644
執行停止後3年経過 法第15条の7第4項	無財産(同条第1項1号)	12	313	3,205,293
	生活困窮(同条第1項2号)	4	89	1,329,060
	所在不明(同条第1項3号)	1	7	64,100
時 効(執行停止3年経過前) 法第18条第1項		35	301	3,530,201
合 計		58	786	9,530,098

(8) 口座振替の状況

令和5年度最終納期(第12期)の口座振替は、課税世帯数12,050世帯中、7,498世帯が利用しており、第12期での口座振替利用率は62.22%になっています。

また、口座振替成功率は再振替後、約98.82%(92,956件/94,068件)で、収納率を上げるうえで大きな役割を果たしており、今後も口座振替の勧奨に努めていきます。

6 歳出状況

(1) 歳出内訳

(単位:円、%)

区分	保険給付費				
	療養諸費			高額療養費 (合算含む)	その他給付費
	療養給付費	療養費	審査支払手数料		
R5年度	5,851,660,989	50,529,591	21,340,660	885,996,464	42,218,542
R4年度	5,811,148,402	47,406,586	19,522,055	823,327,342	40,097,416
増減	40,512,587	3,123,005	1,818,605	62,669,122	2,121,126
伸び率	100.7	106.6	109.3	107.6	105.3
構成比	61.4	0.5	0.2	9.3	0.4

総務費	国民健康保険 事業費納付金	特定健診事業費 保健事業費	その他の支出	合計
35,369,425	2,399,089,769	166,714,551	84,760,709	9,537,680,700
35,483,849	2,426,085,893	169,320,727	88,019,587	9,460,411,857
-114,424	-26,996,124	-2,606,176	-3,258,878	77,268,843
99.7	98.9	98.5	96.3	100.8
0.4	25.2	1.7	0.9	100.0

(2) 療養給付状況

1人当たり費用額状況

(単位:円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度(速報値)
一般	392,537	399,400	422,989

年報より

(3) 高額療養費の状況

区分	高額療養費	高額介護合算療養費	計
件数(件)	15,725	41	15,766
保険者負担額(円)	883,199,455	872,287	884,071,742
1件あたり保険者負担額(円)	56,165	21,275	56,075

(4) その他の保険給付の状況

区分	出産育児 給付	葬祭給付	傷病 手当金	精神給付金	計
件数	39	114	1	17,007	17,161
金額(円)	18,747,440	3,420,000	9,080	20,042,022	42,218,542

（５）高額療養費資金貸付事業

安曇野市国民健康保険高額療養費資金貸付規則による高額療養費支給見込額の８割を貸付する事業です。令和５年度は申請がありませんでした。

７ 特定健康診査等実施状況 決算額 155,922,848円

生活習慣病の発症予防および重症化予防のために、特定健診等を実施しています。

毎年受診することで、生活習慣と健診結果が結びつき、生活改善や治療の開始・継続などの行動により健康増進・医療費の伸びが抑えられます。

健診受診者数は前年比63人増となり、受診率見込は昨年並み(47%台)です。

（１）法定報告数値（令和６年６月１日時点）

	特定健康診査		後期高齢者健診※	
	令和４年度 （報告値）	令和５年度 （推計値）	令和４年度	令和５年度
健診対象者数（人）	14,022	14,218	16,599	16,320
受診者数（人）	6,667	6,730	2,916	3,254
受診率（％）	47.5	47.3	17.6	19.9

報告値：通年国保に加入した40歳から74歳（年度末）を受診者とした法定報告数値

※後期高齢者健診の受診率等は、令和５年度分から国基準に基づき算出しています。

（２）健診実施状況（令和６年６月１日時点）

(人)	国保加入者健診		後期高齢者健診	
	令和４年度	令和５年度	令和４年度	令和５年度
集団健診	1,552	1,436	36	—
個別健診	2,308	2,290	1,759	1,874
人間ドック等	2,529	2,518	1,121	1,358
通院治療者健診	767	974	—	—
計	7,156	7,218	2,916	3,232

上記数値は、健康管理システムに健診結果の入力がある実数

特定健康診査の集団健診および人間ドック受診者には40歳未満の受診者を含みます。

（３）精密健康診断（人間ドック等）

加入者からの申請に基づき、特定健康診査を含む精密健康診断費用の助成（助成券方式または償還払い方式）を行っています。健診結果受領後は、全員に保健指導レベル判定を通知し、結果を活用するためのパンフレットを同封し、保健指導が必要な場合は、保健指導や医療受診などの必要な支援につなげます。

人間ドック助成実績件数は3,265件で、前年度から49件減少しました。

助成実績	令和 4 年度		令和 5 年度	
	件数	助成額(円)	件数	助成額(円)
人間ドック	2,517	63,461,000	2,498	62,852,000
オプション脳ドック	771	7,710,000	738	7,378,000
特定健診兼ねる脳ドック	14	280,000	20	395,000
その他の脳ドック	12	180,000	9	135,000
合 計	3,314	71,631,000	3,265	70,760,000

助成額：1 日人間ドック 25,000円
 1 泊 2 日人間ドック 30,000円
 オプション脳ドック 10,000円（同一年度内の人間ドックと併診）
 特定健診を兼ねる脳ドック 20,000円
 その他の脳ドック 15,000円

8 国民健康保険運営協議会等開催状況

令和 5 年 7 月 26 日 第 1 回 国民健康保険運営協議会

- 安曇野市国民健康保険税条例の一部改正について
- 令和 4 年度安曇野市国民健康保険事業報告について
- 特定健康診査等実施計画及び保健事業実施計画について

令和 5 年 11 月 21 日 第 2 回 国民健康保険運営協議会

- 保健事業実施計画及び特定健康診査等実施計画策定について

令和 6 年 2 月 1 日 第 3 回 国民健康保険運営協議会

- 国民健康保険税条例の一部改正について
- 特定健康診査等実施計画及び保健事業実施計画について
- 令和 6 年度国民健康保険特別会計予算（案）について

令和 5 年 11 月 2 日 国民健康保険運営協議会委員研修会（於：長野市）

- 長野県の国民健康保険等の現状について
- 国保の現状と予防、健康づくり施策について

9 国民健康保険支払準備基金保有額状況

（単位：円）

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
基金取崩額	0	60,000,000	150,000,000
基金積立額	40,968,125	25,872,058	10,913,539
年度末基金保有額	578,002,725	543,874,783	404,788,322

10 今後の方向性について

(1) 国民健康保険財政について

歳入では、国保税の収入額が前年度比約4千万円の減収となり、基金からも1億5千万円の繰入をしました。

歳出では、被保険者数が減少しているにもかかわらず保険給付費は昨年度より増えており結果、1人当たり費用額が40万円を突破しました。今後もこの傾向は続くものと思われます。

結果、年度末の基金残高は、約4億500万円となり今後も取崩しが続くようであれば税率の見直し等が必要と思われます。

今後も、歳入歳出のバランスに注視し、国や県からの情報を基に、健全な国保財政運営に努めて参りますが、令和6年度の国保税本算定において一人当たり課税額は上昇してはいますが、苦しい運営が予想されます。

(2) 令和6年度保健事業計画について（国保年金課 主担当分）

令和6年度からの「安曇野市国民健康保険第4期特定健診等実施計画」の目標値に向け、健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を目指します。また、「安曇野市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、対象者を明確にした保健指導等の実施により、生活習慣病の発症および重症を予防します。

入り口である特定健診受診については、対象者別に受診勧奨を行い、集団・個別・人間ドック・該当項目の情報提供等の様々な体制により受診率向上に取り組みます。

特定健診・保健事業以外の国保保健事業については、保険者努力支援制度の取組評価項目である以下に取り組みます。これは健康意識向上や医療費および給付の適正化のために、保険者に実施が求められているものであり、適切な実施に努めます。

① 国保健康ポイント制度

楽しみながら健康づくりを行い、健康意識を高めていただくため、制度の普及および割引券の利用を促進し、健診受診率向上を目指します。未利用者等を対象とした意向調査をもとに利用可能施設等を検討し、さらなる利用促進を図ります。

目標値：利用率80%（令和5年度 76.8%）

② 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の啓発

レセプト毎の価格差額200円を対象として、該当者に通知で利用を勧奨します。政府目標値である使用割合を目指し、通知と普及啓発に取り組み、切替状況を確認するなど事業の評価を行います。

目標値：使用割合80%、直近値より増加（令和3年度 78.69%）

③ 医療費通知

適正給付につながるわかりやすい通知、確定申告に使用可能な時期及び内容を目指し、長野県国民健康保険団体連合会に委託して実施します。

④ 重複頻回受診・重複多剤投与者に対する取り組み

国保ヘルスアップ事業を活用し、保健師の戸別訪問による実態把握と保健指導に取り組めます。県の「県薬剤師会との連携事業」を利用した関係機関の協力を得ながら、被保険者の適正受診を目指します。

付 録

- 安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿
- 国民健康保険運営協議会に関する例規等
- 令和6年度 安曇野市国民健康保険運営協議会 事務職員名簿

安曇野市国民健康保険運営協議会 委員名簿

就任 令和4年10月1日から
任期 令和7年9月30日まで

1 被保険者を代表する委員

氏 名	住 所	新・再	備考
あるが 有賀 佳子	穂高	再任	公募
いつし 一志 みゆき	堀金三田	再任	公募
ささき 佐々木 満喜与	穂高有明	新任	公募
しもさと 下里 眞 弓	明科中川手	新任	公募
せき 關 いま子	豊科高家	新任	公募

2 保険医又は保険薬剤師を代表する委員

氏 名	医療機関等名称	推薦団体等名称	新・再
いなば 稲葉 雄二	長野県立こども病院 院長	安曇野市医師会	新任
なかの 中野 武	安曇野赤十字病院 名誉院長	安曇野市医師会	再任
ふるかわ 古川 清 隆	穂高 古川医院	安曇野市医師会	再任
やまもと 山本 朋 章	穂高 山本歯科クリニック	安曇野市歯科医師会	再任
まるやま 丸山 政 明	豊科 あづみ野薬局	安曇野市薬剤師会	再任

3 公益を代表する委員

氏 名	推薦団体名称	新・再
かま 鎌 崎 孝 善	安曇野市社会福祉協議会	新任
ふやま 布山 直 利	安曇野市民生児童委員協議会	新任
しもさと 下里 久 代	安曇野市商工会	再任
みえだ 三枝 守 和	安曇野市農業委員会	新任
なか 中 田 忠 勝	安曇野市健康づくり推進員会	再任

4 被用者保険を代表する委員

氏 名	被用者保険代表	新・再
わたなべ 渡邊 正 直	長野銀行健康保険組合常務理事	再任

推薦団体：長野県被用者保険等保険者連絡協議会

(敬称略)

○国民健康保険法抜粋

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○国民健康保険法施行令抜粋

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

(委員の任期)

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第五条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

附則

(協議会を組織する委員の特例)

第一条の二 協議会は、第三条第一項の規定にかかわらず、同項に規定する委員に高齢者医療確保法第七条第三項に規定する被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

○安曇野市国民健康保険条例抜粋

(市の国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第2条 法第11条第2項の規定に基づく市の国民健康保険事業の運営に関する協議会として、安曇野市国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

2 協議会の委員の定数は、次の各号に掲げる委員の区分に応じ、当該各号に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 5人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 5人
- (3) 公益を代表する委員 5人
- (4) 被用者保険等被保険者を代表する委員 1人

○安曇野市国民健康保険規則抜粋

(委員の委嘱)

第2条 条例第2条に規定する協議会の委員は、市長が委嘱する。

2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第3条 協議会に、会長及び副会長各1人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

(会長及び副会長の職務)

第4条 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代行する。

(所掌事項)

第5条 協議会は、次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 一部負担金の負担割合に関する事項
- (2) 保険税の賦課方法に関する事項
- (3) 保険給付の種類及び内容に関する事項
- (4) 前各号に掲げるもののほか、国民健康保険事業の運営上重要な事項

(会議の招集)

第6条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会長は、市長から諮問があったとき、又は委員の半数以上から審議すべき事項を示して会議招集の請求があったときは、その諮問又は請求があった日から14日以内に会議を招集しなければならない。

3 会長は、会議を招集するときは、市長に通知しなければならない。

(会議の運営)

第7条 協議会の会議は、過半数の委員の出席がなければこれを開くことができない。

第8条 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(除斥)

第9条 委員は、自己又は父母、祖父母、配偶者、子、孫若しくは兄弟姉妹の一身上に関する事項については、その議事に加わるができない。ただし、協議会の同意があったときは、その会議に出席し発言することができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、保健医療部国保年金課において処理する。

(会議録)

第11条 会長は、会議録を作成し、会議に出席した2人の委員とともに署名しなければならない。

令和 6 年度 安曇野市国保運営協議会 事務職員名簿

事務局：安曇野市役所内 1 階 10 番窓口 保健医療部 国保年金課 国保年金担当

氏名	役職名	内線番号	備考
渡邊 恵	保健医療部長	1300	
新保 賀朗	国保年金課長	1310	
青柳 祐司	課長補佐兼国保年金担当係長	1316	
立岩 浩	国保年金担当係長	1320	
奥原 由美子	国保年金担当係長	1317	
高橋 智一	国保年金担当係長	1315	
藤原 陽子	国保年金担当係長	1313	

- 事務局住所：〒399-8281 安曇野市豊科 6000 番地
- 電話番号：0263-71-2029(直通)
- 0263-71-2000(代表)
- FAX 番号：0263-71-2503
- メールアドレス（国保年金担当宛）
kokuhonenkin@city.azumino.nagano.jp
- ホームページアドレス
<http://www.city.azumino.nagano.jp>