

令和3年度 第2回

中野市国民健康保険事業の運営に関する協議会

書 面 協 議 資 料

令和4年1月
くらしと文化部市民課

目 次

資料1	国民健康保険事業納付金及び国民健康保険税率について	1～3ページ
資料2	令和4年度中野市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案） について	4～5ページ
資料3	令和4年度中野市国民健康保険事業計画（案）について	6～9ページ
資料4	新型コロナウイルス感染症への対応について	10～11 ページ
参考	関係法令	12～14 ページ

国民健康保険事業納付金及び国民健康保険税率について

1 国民健康保険事業納付金

(1) 本市が県へ支払う納付金額

(単位：円)

		納付金額	前年差額	一人あたり 納付金額	県順位	19市 順位
H30年度	実績	1,517,418,864	—	126,536	8	1
H31年度	実績	1,479,666,427	△37,752,437	130,577	18	5
R2年度	実績	1,333,500,176	△146,166,251	125,682	9	3
R3年度	確定係数	1,336,058,800	2,558,624	125,463	11	4
R4年度	確定係数	1,370,639,572	34,580,772	134,127	6	1

※ 納付金とは、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったことから、長野県が保険給付費等交付金の交付に要する費用その他国民健康保険事業に要する費用に充てるため、市町村から徴収する費用のことです。

(2) 県が本市に示した標準保険税率

			4方式	3方式
医療分	応能割	所得割	6.35%	6.70%
		資産割	16.52%	-
	応益割	均等割(人)	25,550円	24,911円
		平等割(世帯)	18,809円	25,186円
後期支援金分	応能割	所得割	2.20%	2.39%
		資産割	7.74%	-
	応益割	均等割(人)	8,672円	9,099円
		平等割(世帯)	6,436円	7,920円
介護保険分	応能割	所得割	2.09%	2.22%
		資産割	5.47%	-
	応益割	均等割(人)	10,634円	9,606円
		平等割(世帯)	6,893円	8,054円
計	応能割	所得割	10.64%	11.31%
		資産割	29.73%	-
	応益割	均等割(人)	44,856円	43,616円
		平等割(世帯)	32,138円	41,160円

※ 県は、毎年度、省令により市町村ごとに標準保険料(税)率を算定しなければならないとされており、また、通知及び公表することとなっています。

これは、市町村が保険料(税)で集めるべき額について、保険料率を表す数値であり、市町村は都道府県から通知された市町村標準保険料率を参考に、率を設定します。

なお、各市町村が実際に賦課する際の条件と異なっているため、現行の保険料率、被保険者の負担などを十分に考慮し設定する必要があります。

2 国民健康保険税率について

(1) 令和4年度の税率(案)

			R3年度 税率 (A)	R4年度 税率(案) (B)	差 (B)-(A)
医療分	応能割	所得割	6.90%	6.90%	0.00%
		資産割	14.90%	10.50%	-4.40%
	応益割	均等割(人)	22,000円	22,500円	500円
		平等割(世帯)	18,100円	18,600円	500円
後期 支援 金分	応能割	所得割	2.50%	2.50%	0.00%
		資産割	7.30%	6.60%	-0.70%
	応益割	均等割(人)	7,800円	7,800円	0円
		平等割(世帯)	6,500円	6,600円	100円
介護 保険 分	応能割	所得割	2.20%	2.30%	0.10%
		資産割	4.50%	4.20%	-0.30%
	応益割	均等割(人)	9,400円	9,800円	400円
		平等割(世帯)	5,500円	6,000円	500円
計	応能割	所得割	11.60%	11.70%	0.10%
		資産割	26.70%	21.30%	-5.40%
	応益割	均等割(人)	39,200円	40,100円	900円
		平等割(世帯)	30,100円	31,200円	1,100円

(2) 本市の税率経過

			H29	H30	H31	R2
医療分	応能割	所得割	5.70%	6.70%	7.10%	6.10%
		資産割	16.00%	18.00%	16.90%	15.60%
	応益割	均等割(人)	23,500円	26,600円	24,600円	24,300円
		平等割(世帯)	21,300円	23,200円	21,600円	19,600円
後期 支援 金分	応能割	所得割	1.50%	2.00%	2.40%	2.20%
		資産割	6.00%	7.80%	8.20%	7.90%
	応益割	均等割(人)	6,500円	8,600円	8,800円	9,100円
		平等割(世帯)	5,900円	7,600円	7,800円	7,400円
介護 保険 分	応能割	所得割	1.50%	1.70%	2.00%	2.00%
		資産割	4.00%	4.70%	4.60%	5.20%
	応益割	均等割(人)	8,000円	9,200円	9,900円	11,100円
		平等割(世帯)	5,300円	5,700円	5,800円	6,800円
計	応能割	所得割	8.70%	10.40%	11.50%	10.30%
		資産割	26.00%	30.50%	29.70%	28.70%
	応益割	均等割(人)	38,000円	44,400円	43,300円	44,500円
		平等割(世帯)	32,500円	36,500円	35,200円	33,800円

3 国民健康保険税の軽減措置

(単位：円)

軽減区分	世帯主と加入者の所得合計	<軽減額>					
		均等割(1人につき)			平等割(1世帯につき)		
		医療分	後期分	介護分	医療分	後期分	介護分
7割	43万円以下の世帯+10万円×(給与所得者数等の数-1)以下の世帯	15,750	5,460	6,860	13,020	4,620	4,200
5割	43万円+(28.5万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者数等の数-1)以下の世帯	11,250	3,900	4,900	9,300	3,300	3,000
2割	43万円+(52万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者数等の数-1)以下の世帯	4,500	1,560	1,960	3,720	1,320	1,200

※ 未就学児の均等割について、上記の軽減後、さらに5割の軽減があります。

※ 2の(1)の令和4年度税率(案)とした場合になります。

4 国民健康保険税の限度額

	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
限度額	63万円	19万円	17万円

※ 国の税制改正により、令和4年度から医療分2万円、後期高齢者支援金分1万円が上げられる予定です。

5 国民健康保険税の年税額の試算

(単位：円)

モデルケース	年税額の試算		
	R3税率の場合(A)	R4税率(案)の場合(B)	増減額(B)-(A)
A 夫婦2人(40代)、子ども2人(就学児) 給与所得276万円(妻の所得0円) 固定資産税5万円	451,700	455,100	3,400
B 夫婦2人(40代)、子ども2人(就学児) 給与所得160万円(妻の所得0円)、 <u>2割軽減</u> 固定資産税5万円	283,400	284,900	1,500
C 夫婦2人(70歳、年金収入のみ) 所得90万円(妻の所得0円)、 <u>5割軽減</u> 固定資産税5万円	97,300	95,500	△1,800
E 単身(70歳) 所得0万円、 <u>7割軽減</u> 固定資産税5万円	27,300	25,100	△2,200
D 単身(70歳) 所得0円、 <u>7割軽減</u> 固定資産税0円	16,200	16,600	400

※ 概算のため、実際の算出額と異なる場合があります。

資料 2

令和4年度 中野市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案）

（単位：円）

歳入合計	5,452,591,000
歳出合計	5,452,591,000
歳入歳出差引残額	0

歳 入

（単位：円）

項 目	予算額 A	前年度 当初予算額 B	対前年度		備 考
			増減額 C=(A-B)	増減率(%) D=(C/B*100)	
1 国民健康保険税	1,196,473,000	1,127,563,000	68,910,000	6.11	退職被保険者とは、原則として被用者年金の老齢（退職）年金の受給権者のことです。税率は一般被保険者と同じですが、医療給付費は退職被保険者に係る税と被用者保険等の保険者の拠出金を財源とする交付金によって賄われます。制度廃止により皆減となります。
一般被保険者 現年度課税分	1,147,159,000	1,080,098,000	67,061,000	6.21	
一般被保険者 滞納繰越分	49,047,000	47,245,000	1,802,000	3.81	
退職被保険者 現年度課税分	0	3,000	△ 3,000	皆減	
退職被保険者 滞納繰越分	267,000	217,000	50,000	23.04	
2 使用料及び手数料	518,000	518,000	0	0.00	
3 国庫支出金	1,000	1,000	0	0.00	
4 県支出金	3,878,795,000	3,436,692,000	442,103,000	12.86	
保険給付費等交付金 （普通交付金）	3,826,178,000	3,370,960,000	455,218,000	13.50	
保険給付費等交付金 （特別交付金）	52,617,000	65,732,000	△ 13,115,000	△ 19.95	
5 財産収入	124,000	13,000	111,000	853.85	
6 繰入金	366,165,000	384,224,000	△ 18,059,000	△ 4.70	保険基盤安定制度で低所得者を対象とした税軽減分（県、市で負担）と、保険者支援分（国、県、市で負担）があり、国、県負担分は、一般会計に交付されます。人件費、出産育児一時金、財政安定化支援（市単独一般会計繰入）を含め、いずれも法定等により認められた一般会計からの繰入金です。
一般会計繰入金	348,965,000	366,624,000	△ 17,659,000	△ 4.82	
基金繰入金	17,200,000	17,600,000	△ 400,000	△ 2.27	
7 繰越金	1,000	1,000	0	0.00	
8 諸収入	10,514,000	10,477,000	37,000	0.35	
延滞金及び過料	6,263,000	6,263,000	0	0.00	
雑入（返還金 第三者納付金等）	4,251,000	4,214,000	37,000	0.88	
歳 入 合 計	5,452,591,000	4,959,489,000	493,102,000	9.94	

令和4年度 中野市国民健康保険事業特別会計歳入歳出予算（案）

歳 出

（単位：円）

項 目	予算額 A	前年度 当初予算額 B	対前年度		備 考
			増減額 C=(A-B)	増減率(%) D=(C/B*100)	
1 総務費	73,858,000	72,464,000	1,394,000	1.92	
2 保険給付費	3,854,159,000	3,398,953,000	455,206,000	13.39	
療養諸費	3,307,698,000	2,953,542,000	354,156,000	11.99	
高額療養費	518,420,000	417,338,000	101,082,000	24.22	
移送費	60,000	80,000	△ 20,000	△ 25.00	
出産育児諸費	23,128,000	23,128,000	0	0.00	420,000円/件、支払手数料500円/件
葬祭諸費	4,000,000	4,000,000	0	0.00	50,000円/件
結核医療費諸費	0	12,000	△ 12,000	皆減	
傷病手当金	853,000	853,000	0	0.00	
3 国民健康保険事業費 納付金	1,370,641,000	1,336,210,000	34,431,000	2.58	
医療給付費分	916,307,000	887,730,000	28,577,000	3.22	毎年度県が額を算定します。 給付費等交付金などに要する費用に充てられま す。 市町村ごとに所得水準、被保険者数、世帯数、医 療費水準等を反映させ算出されます。
後期高齢者支援金等分	319,734,000	322,978,000	△ 3,244,000	△ 1.00	
介護納付金分	134,600,000	125,502,000	9,098,000	7.25	
4 財政安定化基金 拠出金	0	1,000	△ 1,000	皆減	
5 保健事業費	72,250,000	66,967,000	5,283,000	7.89	
6 基金積立金	124,000	13,000	111,000	853.85	
7 公債費	33,000,000	33,000,000	0	0.00	
8 諸支出金	47,611,000	50,613,000	△ 3,002,000	△ 5.93	
保険税還付金	6,510,000	6,510,000	0	0.00	
償還金	41,101,000	44,103,000	△ 3,002,000	△ 6.81	
9 予備費	948,000	1,268,000	△ 320,000	△ 25.24	
歳 出 合 計	5,452,591,000	4,959,489,000	493,102,000	9.94	

令和 4 年度 中野市国民健康保険事業計画

1 基本方針

令和 4 年度の国民健康保険事業を計画的かつ効率的に運営するため、次に掲げる主要事業を積極的に取り組み、遂行していくことを基本に本事業計画を策定し、その執行にあたっては進捗状況の把握、適正な予算執行等に留意する。

なお、主要事業の執行にあたっては、関係機関、庁内関係部課との協議、連携のもと推進する。

2 主要事業

令和 4 年度の国民健康保険事業の運営にあたっては、次に掲げる事業に重点を置いて取り組みます。

- (1) 医療費適正化
- (2) 適用適正化
- (3) 収納率向上
- (4) 保険税賦課の適正化
- (5) 保健事業の推進
- (6) 広報啓発事業の推進
- (7) 組織体制の強化

3 具体的な対応策

(1) 医療費適正化

ア レセプト点検事業について

県のレセプト点検集団指導の対象とならないよう業務委託などにより、効率的・効果的に実施する。

イ 医療費通知について

被保険者の健康に対する認識を深めてもらうこと及び国民健康保険事業の健全な運営に資することを目的として、年 3 回、受診状況及び総医療費の額並びに自己負担額を通知する。

ウ 第三者行為求償事務について

国保連合会の第三者行為求償事務共同事業に委託し、円滑な処理を図る。

エ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及活動の実施

ジェネリック医薬品の使用（数量ベース 80% 以上）を促進するため、年 2 回、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額を通知するとともに、広報紙などの活用や、医療機関等と協力して周知を図る。

(2) 適用適正化対策の推進

ア 資格の適正化について

- a) 国民年金第1号・第3号被保険者資格喪失者一覧表を活用して、厚生年金保険等の資格を取得した者に対して、国保の資格を確認し、国保と社保の保険資格が重複していると思われる者に対し、保険資格の異動手続きを促す。
- b) 保険者資格の的確な把握を行うため、擬制世帯、未申告世帯、無所得世帯、軽減世帯を対象として調査を行い、適用の適正化に努める。
- c) 学生の被保険者証（マル学）を交付した世帯のうち、修学期間を過ぎたと思われる被保険者について継続の有無を調査する。

(3) 収納率向上対策の推進（目標収納率：96.6%）

ア 納期内納入の推進等

保険税の納入については、納期内納入の促進を図るために、納付しやすい方策として9期徴収（7月～翌3月）及び口座振替の推進を行っているところであるが、引き続き被保険者に対する啓発に努める。

イ 徴収計画

滞納整理計画を作成し（税務課）、計画的な徴収を行う。

ウ 滞納者対策

- a) 保険税収納の確保を図るため、滞納者の実態の早期把握に努め、適切な対応を図る。
- b) 短期被保険者証呼び出し実施要領に基づき、対象者に短期証を交付するなど、折衝の機会を設けるよう努める。
- c) 滞納者の状況に応じ、被保険者証の更新時（8月）に呼出し、交付及び納税相談を行う。
- d) 滞納者に対し、催告書を複数回送付する。
- e) 納税義務者が納期限までに完納しない場合は、適正に延滞金を調定し徴収する。
- f) 財産調査を実施し、換価性の高いものから滞納処分を行い、効率的な滞納整理を実施する。
- g) 不能欠損処分については、資産の状況等の調査結果に基づきやむを得ないものに限って厳正に行う。
- h) 現年度未納分（市税、国保税）について、特別滞納整理を実施（年末）し、未納額の確保に努める。

エ 徴収体制の強化

滞納税の徴収については、きめ細かい折衝をはじめ、徴収担当職員が現況を認識して収入の確保に努める。

(4) 保険税賦課の適正化

ア 所得の把握

保険税の算定基礎となる所得の把握について、次によりの確な把握に努める。

- a) 3月～4月：市民税データ引出し
- b) 随時：前住所市町村へ照会（1月1日以降の転入者）
- c) 随時：簡易申告（転入者で未申告のもの）
- d) 7月～8月：未申告調査（市県民税申告）

イ 標準保険税率の採用

平成30年度の国保制度改革により、保険者の財政運営の責任主体が県となったことから、県が示す標準保険税率を参考に税率の見直しを行う。

ウ 国民健康保険料（税）水準の統一に向けた取り組み

県が進める保険料（税）水準の統一に向け、県と十分に調整を図り、市町村間の差異について要因を分析し、被保険者の理解を深めるよう努め統一に向け取り組む。

(5) 保健事業の推進

ア 人間ドック助成事業について

疾病の早期発見・早期治療により、医療費の削減に努めるため、35歳以上の国民健康保険被保険者を対象に人間ドック及びがんドック受診費用の一部を助成する。

イ 特定健康診査・特定保健指導について

- a) 40歳以上の被保険者を対象に、糖尿病等の生活習慣病患者・予備群削減対策として、メタボリックシンドローム予防に関する特定健康診査・特定保健指導を実施する。
- b) 中野市保健事業実施計画（データヘルス計画）・特定健診等実施計画に基づき、国民健康保険被保険者の疾病分析資料を活用し、保健師による相談等により疾病の重症化予防などに努める。
- c) 特定健康診査の未受診者対策として、未受診者への受診勧奨を行い、受診率の向上に努める。

(6) 広報啓発事業の推進

ア 市広報紙の活用

広報誌に国保に関する記事を掲載し、国民健康保険制度の周知・徹底を図る。

イ インターネットの活用

本市のホームページで国保制度の概要等の紹介に努める。

ウ パンフレット等の配布

国保制度の概要等を印刷し、被保険者証の更新時や新規加入手続き時に配布することにより、国保制度に対する周知を図る。

(7) 組織体制の強化

ア 計画推進に向けた体制

効果的な事業運営が図れるよう関係課と協力し事業推進に努める。

イ 人材育成の推進

職員の資質、能力の向上を図るため、県、国保連合会、国保地域医療推進協議会等が主催する研修会、説明等へ積極的に参加する。

主な研修会、説明会等

月	主催者等	研修会・説明会名等
4	長野県	市町村・国保組合国民健康保険主管課長会議
4	長野県国民健康保険団体連合会	市町村・国保組合 国保主管課長等研修会
4	厚生労働省	都道府県及び市町村国保主管課職員研修
5	長野県国民健康保険団体連合会 北信支部	国保連北信部総会
6	一般社団法人長野県国保地域医療推進協議会	通常総会
6	長野県国民健康保険団体連合会	特定健診データ管理システム説明会
6	長野県国民健康保険団体連合会	国保データベース（KDB）システム操作説明会
7	長野県国民健康保険団体連合会	第三者行為求償事務保険者巡回訪問
7	長野県国民健康保険団体連合会	県内都市国保事務研究協議会
8	長野県・ 長野県国民健康保険団体連合会	国民健康保険担当者研修会
8	長野県	保険者努力支援制度（市町村分）説明会
10	長野県国民健康保険団体連合会	特定健診データ管理システム説明会
11	長野県国民健康保険団体連合会	保険者レセプト点検事務講習会
1	長野県国民健康保険団体連合会	県内都市国保事務研究協議会
1	長野県	調整交付金算定及び国保事業費納付金等市町村事務担当者説明会
2	厚生労働省	全国国民健康保険主管課（部）長会議
2	長野県国民健康保険団体連合会	通常総会

資料 4

新型コロナウイルス感染症への対応について

1 保険料（税）の減免について

国が、新型コロナウイルス感染症緊急経済対策の第1弾（令和2年4月7日閣議決定、4月20日に変更の閣議決定）として、「感染症の影響により一定程度収入が下がった方々等に対して、国民健康保険、国民年金等の保険料の免除等を行う。国民健康保険料、介護保険料等の減免を行った市町村等に対する財政支援（10/10）を行う」としたため、実施している。

(1) 概要等

新型コロナウイルス感染症により、世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った世帯や、新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の収入減少が見込まれる世帯の国民健康保険税を減免する。

(2) 適用期間

令和3年度まで

(3) 実績

	減免決定件数	減免決定額（円）
令和元年度	39	1,277,700
令和2年度	51	7,555,600
令和3年度	12	1,513,900

※ R4.1/18時点

2 傷病手当について

国（新型コロナウイルス感染症対策本部）が、新型コロナウイルス感染症に対する緊急対応策の第2弾（令和2年3月10日決定）として、「国民健康保険及び後期高齢者医療において、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者に傷病手当金を支給する市町村等に対し、支給額全額について国が特例的な財政支援（10/10）を行う」としたため実施している。

(1) 概要

給与等の支払いを受けている被保険者が、新型コロナウイルス感染症に感染もしくは発熱等の症状があり感染が疑われたことにより労務に服することができず、かつ、その労務に服することができなくなった日に対して給与等が支払われなくなった4日目から傷病手当金を支給する。

(2) 支給対象者

イ 中野市市国民健康保険に加入していること。

ロ 勤務先から給与等の支払いを受けていること（所得税法上の給与所得があること）。

ハ 新型コロナウイルス感染症に感染又は発熱等の症状があり感染が疑われ、その療養のため労務に服することができず、給与等の全部又は一部の支払いを受けることができないこと。

ニ 労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日があること。

(3) 支給額

直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額 × 2/3 × 支給対象となる日数

(4) 適用期間

令和2年1月1日から令和4年3月31日までの間で療養のために労務に服することができない期間。ただし、入院等が継続する場合等は最長1年6月までとする。

(5) 実績

	件数	支給額 (円)
令和元年度	0	—
令和2年度	0	—
令和3年度	2	177,918

※ R3.12月末時点

中野市国民健康保険事業の運営に関する協議会規則

平成17年4月1日規則第82号

(趣旨)

第1条 この規則は、中野市国民健康保険事業の運営に関する協議会（以下「協議会」という。）の運営について、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）及び中野市国民健康保険条例（平成17年中野市条例第116号。以下「条例」という。）の規定によるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 協議会の委員は、条例第2条の定める区分により市長が委嘱する。

(協議会の任務)

第3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) 国民健康保険税の賦課の方法に関する事項
- (3) 保険給付の種類及び内容に関する事項
- (4) 前3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

(招集)

第4条 協議会は、会長が招集する。

(会議の成立)

第5条 協議会は、条例第2条各号に定める委員がそれぞれ1人以上出席し、かつ、委員の総数の半数以上に達しなければ会議を開くことができない。

(議事)

第6条 協議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数の場合は議長の決するところによる。

2 前項の場合、議長は、委員として議決に加わることができない。

(会長)

第7条 会長及び副会長は、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 会長は会議を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(開陳者の出席)

第8条 協議会は、被保険者その他利害関係者から国民健康保険について意見の開陳があったときは、その意見の開陳者の出席を求め、説明を聴取することができる。

(会議録)

第9条 会長は、会議録を作製して市長に報告しなければならない。

(補則)

第10条 この規則の施行に関し、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

国民健康保険法

(国民健康保険)

第2条 国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

(保険者)

第3条 都道府県は、当該都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）とともに、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。

2 国民健康保険組合は、この法律の定めるところにより、国民健康保険を行うことができる。

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第11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75条の7第1項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第82条の2第1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76条第1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2項に定める協議会は、前2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1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3項に規定するもののほか、第1項及び第2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

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第3条 法第11条第1項に定める協議会（第5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57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）第7条第3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2分の1以上当該数以内の数とする。

3 法第11条第2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5条第1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4条 協議会の委員の任期は、3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5条 協議会に、会長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。

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。