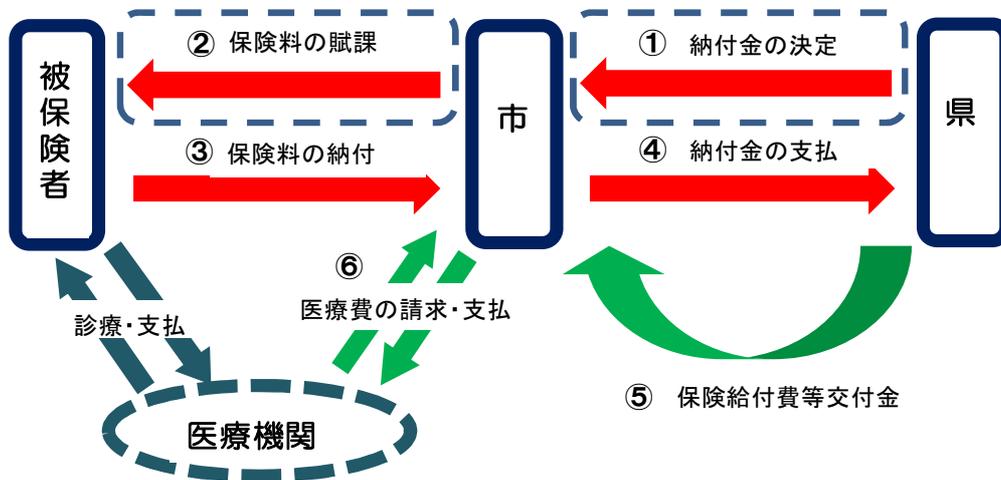


## 令和 5 年度 国民健康保険料率の検討について

### 1. 国民健康保険制度のしくみと現行保険料率



平成 30 年度の国保制度改革による県単位化により、県も保険者として財政運営の責任主体となっている。

- ① 県が県全体の保険給付費を見込み、各市町村の納付金を決定（毎年度決定）



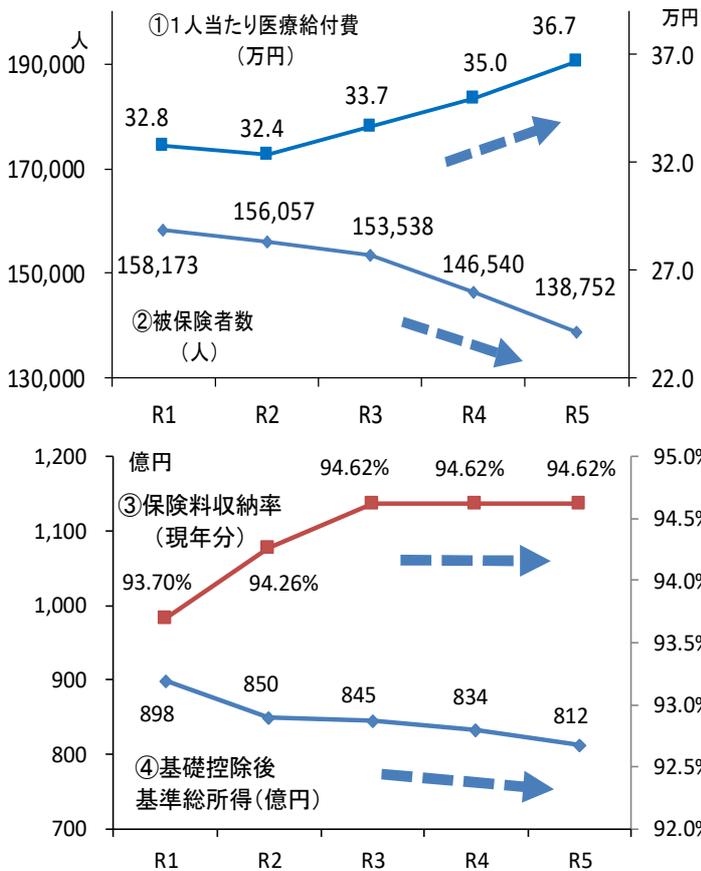
- ② 本市は納付金を賄うため保険料率を設定する。（毎年度設定）

(単位:円)

年度	医療分	後期支援分	介護分
所得割	7.6%	3.1%	2.5%
均等割	17,700	7,200	14,100
平等割	22,200	9,000	—
世帯あたり保険料 (R4確定賦課時)	150,750		

・ 現行保険料率は前年度から据え置き  
 (令和元年度以降据え置き)

## 2. 本市における国保の状況及び新型コロナウイルスの影響



① 1人当たり医療給付費は、令和2年度のコロナによる受診控えの影響により低下したが、高齢化や医療の高度化により、3年度以降は増加傾向。

② 被保険者数は、75歳になり国民健康保険から後期高齢者医療へ移行する方が増加する等の理由から減少傾向。

③ 収納率は、コロナに伴う保険料減免の効果等から上昇してきた。令和4、5年度も同程度を想定。

④ 基礎控除後の基準総所得は、被保険者数の減少や経済状況から、徐々に減少。

## 3. 令和3、4年度収支状況（見込み）

(単位:千円)

年度	R3(決算)	R4(当初)
①歳入	73,833,807	73,334,734
うち、基金取崩	0	295,526
②歳出	73,341,897	73,334,734
うち、基金積立	202,807	911
③収支(①-②)	491,910	0
④うち、翌年度に県へ返還(見込)	186,223	0
実質収支(③-④)	305,687	0

・令和3年度は、コロナに伴う保険料減免の結果、収納率が上昇。また、国による減免額の全額補填もあり、黒字となった。

・令和4年度も3年度に引き続き、保険料減免の全額補填もあり、当初予算の基金取崩額を超えることはない見通し。

・しかし、国保世帯の所得は減少し、保険料収入は年々低下している。

## 4. 国民健康保険事業財政調整基金の保有額

(単位:億円)

年度	R1	R2	R3	R4(見込)	
	年度末	年度末	年度末	取崩	年度末 計
保有額	28.4	28.4	30.4	2.9	27.5

・令和3年度末で約30億円の残高。令和4年度当初予算では取崩額を約2.9億円計上している。

## 5. 令和5年度国民健康保険事業会計の収支見込み

### (1) 令和5年度国民健康保険事業費納付金の仮算定結果

(単位:千円)

	医療分	支援分	介護分	合計
R4確定	12,172,472	4,290,128	1,371,989	17,834,589
R5仮算定	11,302,011	4,432,652	1,271,703	17,006,366
増減	△ 870,461	142,524	△ 100,286	△ 828,223

- ・ 県への納付金額は、被保険者数の減少等により、昨年度比で約8.2億円減少した。(被保険者数の減少が大きな要因だが、高齢者割合の増加に伴い、国等から県に入る公費(65歳以上の医療給付に対する交付金等)が増加したことも要因)

### (2) 令和5年度 収支見込み

(単位:千円)

					合計	
		医療分	支援分	介護分		
R4確定	歳入	67,383,604	4,352,756	1,302,848	73,039,208	※R4: 基金繰入前の収支見込
	歳出	67,663,928	4,296,504	1,374,302	73,334,734	
	収支	△ 280,324	56,252	△ 71,454	△ 295,526	
R5仮算定	歳入	65,498,460	4,263,313	1,280,484	71,042,257	※R5: 現行の保険料率から算出した収支見込
	歳出	65,220,933	4,432,652	1,271,703	70,925,288	
	収支	277,527	△ 169,339	8,781	116,969	
増減	収支	557,851	△ 225,591	80,235	412,495	

- ・ 納付金が減少したことで、令和5年度は収支改善し、現行保険料率による保険料収入で納付金を納めることができる見込み。

令和5年度は約1.1億円の黒字が見込まれる。

### (3) 令和5年度 収支見込内訳 (前年度比較)

(単位:億円)

	歳入				歳出			
	R4予算	R5予算	R5-R4		R4予算	R5予算	R5-R4	
① 県支出金	538	522	△ 16	保険給付費	530	512	△ 18	①
② 保険料	128	124	△ 4	納付金	178	170	△ 8	②
② 一般会計繰入 他	64	64	0	保健事業	7	7	0	
③ 基金	3		△ 3	その他	18	20	2	
計	733	710	△ 23	計	733	709	△ 24	

④ R5歳入(710億)－歳出(709億)＝差引+1億(+1.1億円)

- ① 保険給付費に必要な財源は全額を県支出金で賄われる。
- ② 県へ納める納付金の財源として、保険料を確保する必要がある。  
※一般会計繰入(一般会計で受入れた国費等の法定繰入分)等も充当する。
- ③ 令和4年度は約3億円(約2.9億円)が不足のため、基金取り崩し予算とした。
- ④ 令和5年度は歳入歳出差引で約1億円(約1.1億円)の黒字見込み

## 6 令和5年度国民健康保険料率の検討

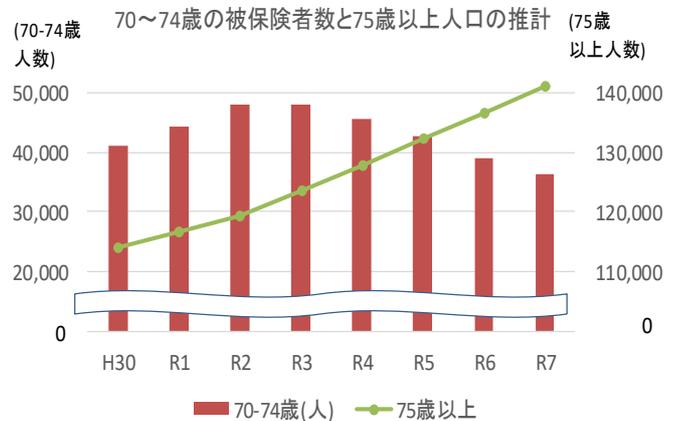
### (1) 料率検討のパターン

	メリット	デメリット
据置き	・今後の収支不足に備えることができる。	・被保険者の負担軽減ができない
引下げ	・被保険者の負担が軽減する	・保険料収入の減少が固定化する

### (2) 検討方法

- ① 令和5年度収支状況 令和5年度収支は約1.1億円の黒字が見込まれる。
- ② 基金の状況 令和4年度末基金残高は約27.5億円の見込み。
- ③ 今後見込まれる状況

- ・医療給付費が高い70～74歳の人数は、現在、他の世代よりも多く、収支も厳しい状況にある。しかし、段階的に75歳となり、後期高齢者医療制度へ移行している。
- ・一方で、75歳以上人口が増加するため、納付金に含まれる後期高齢者医療保険や介護保険制度への支援金が今後増加することが考えられる。



#### ④ 収支黒字の対処

##### ア) 保険料率の引下げ

- ・収支黒字約1.1億円分を保険料引下げの場合、1世帯平均で、年額148,363円 → 147,150円(1,213円引下げ)となる試算。

※引下げ試算額は、令和5年度収支黒字見込額(116,969千円)を令和5年度世帯見込数(96,351世帯)で割ったものであり、世帯員の構成(人数・年齢)や所得により、保険料は変わる。

##### イ) 保険料率の据置き(黒字見込額を基金に積立て)

- ・収支黒字約1.1億円を基金に積立てることで、次年度以降の納付金上昇に備え、保険料率の年度間における平準化を図ることができる。

#### ⑤ 過去の料率改定状況

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
料率	据え置き		引き下げ	据え置き	据え置き	据え置き	据え置き	

#### ⑥ 本算定時の再検討について

令和5年1月初旬に県から示される納付金の本算定額を受けて収支を再度見込むが、例年、1億円以上変動するため、審議の方向性が変わる可能性もある。

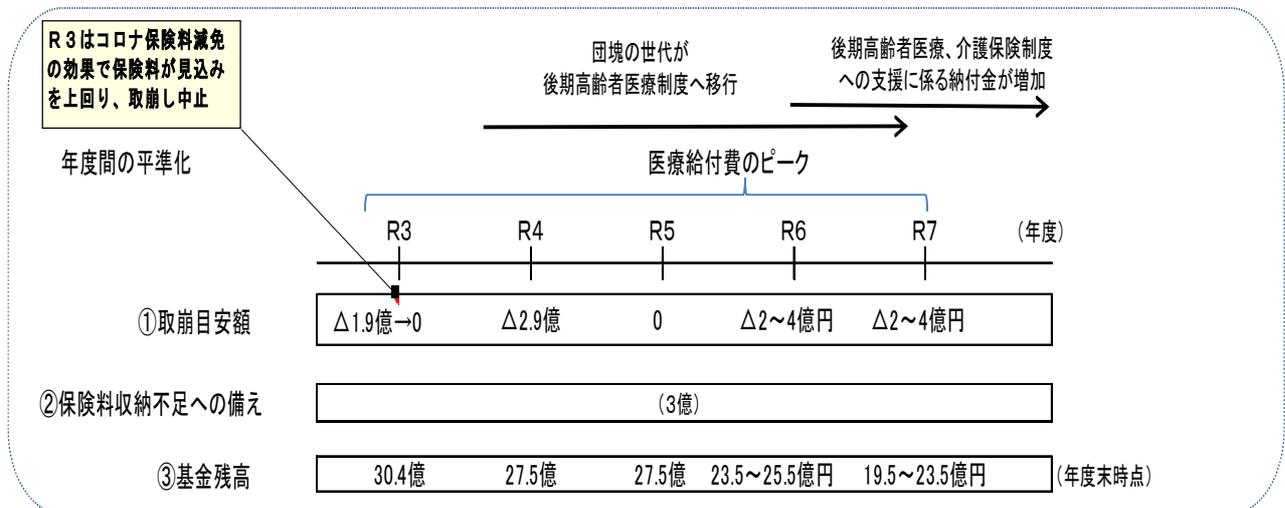
## 7 今後のスケジュール

1月上旬	県より本算定結果（令和5年度納付金額）の提示
1月12日（木）	第3回 国民健康保険運営協議会（答申案の確認）
1月19日（木）※予備日	第4回 国民健康保険運営協議会（答申案の確認）
1月下旬	市長へ答申
2月中旬～	2月議会定例会の開催

## 8【参考】基金の活用試算について

- ① 保険料負担の年度間の平準化を図る
  - 70歳代の被保険者数の減少や後期高齢者医療への支援分増加に向けて、令和5年度以降の取崩目安額を試算（5年度は取崩・積立0円として仮置き）
- ② 年度途中における保険料の収納不足に備える
  - 備えとして3億円は確保する（年度途中で収納率が2%下がった場合の保険料）

⇒ 下図のとおり、当面の間、一定程度の基金を活用することは可能



## 9【参考】基金及び一般会計繰入の扱いについて

- 「新潟市国民健康保険事業財政調整基金条例」抜粋
 

第6条（処分） 基金は、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の不足等国民健康保険事業の財政運営に支障を生ずる場合に限り、その全部又は一部を処分することができる。

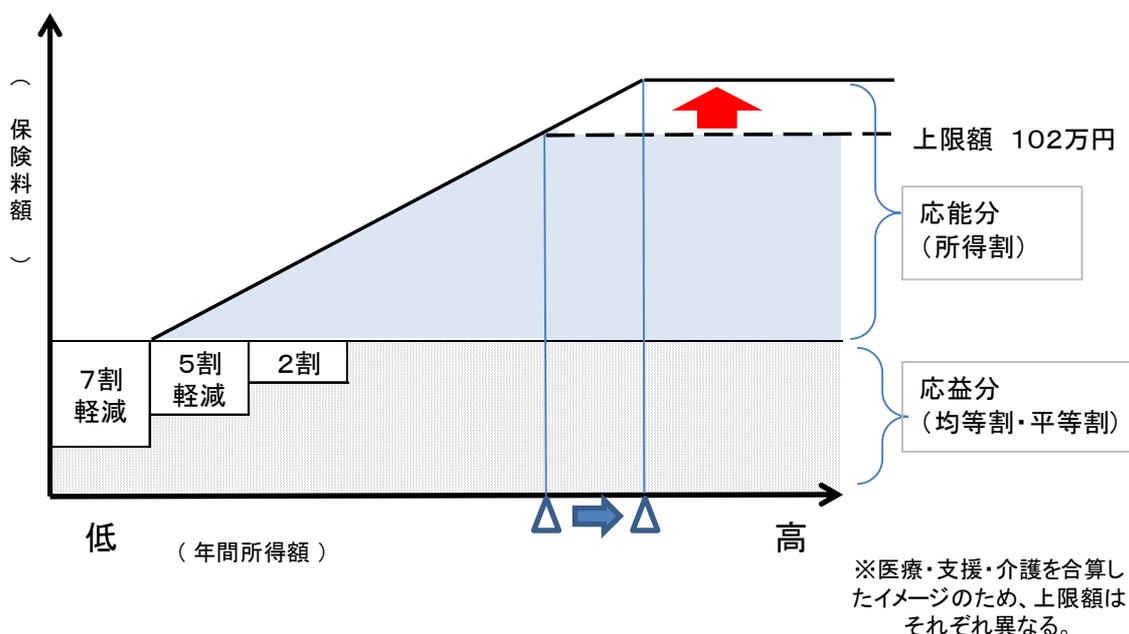
⇒ 収支不足に使用できるが、引き下げるためには使用できない。
- 「一般会計からの繰入れについて」
  - ・ 国の方針：平成30年度国保制度改革により、決算補填（赤字補填）を目的とする一般会計繰入れは解消させる方針。
  - ・ 市の整理：国の方針を踏まえ、平成30年度より、決算補填目的の一般会計繰入れは行わない整理を実施。

## 賦課限度額の改定について

### 1 賦課限度額とは

- ・ 賦課限度額＝1年間に負担する国民健康保険料の上限額  
(被保険者の納付意欲に与える影響や制度の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料負担に一定の限度を設けることとしている。)
- ・ 上限額が国の政令(国民健康保険法施行令)によって示され、各市町村は必要に応じて条例を改正して施行する

### 2 賦課限度額改定による影響のイメージ図



### 3 改定内容

改定年度	賦課限度額			
	医療分	支援分	介護分	合計
R1	61万円	19万円	16万円	96万円
R2	63万円		17万円	102万円
R3				
R4	65万円	20万円		
R5	65万円 (±0万円)	22万円 (+2万円)	17万円 (±0万円)	104万円

- ・ 75歳以上人口の増加により、後期高齢者医療の給付費の増加が見込まれる中、国は、国民健康保険料のうち、支援分(後期高齢者医療への支援分)の上限を2万円引き上げる改定内容を示した。

## 4 本市の対応

- ・本市はこれまで、国の基準に沿って、賦課限度額を同額に引き上げてきた。

### <他都市の状況>

- ・県内市町村（30市町村）は、すべて国基準どおりとしている。
- ・政令市（20市）では、18市が国基準どおりとし、2市が1年遅れで国基準どおりとしている。

## 5 賦課限度額改定による影響額・世帯

- ・賦課限度額改定（引上げ）による本市の収支影響額は、約30,000千円の増加。
- ・上限超過世帯は、約1,400世帯（高所得者への負担が増加）

### 【影響を受ける世帯所得例（支援分）】

世帯構成	賦課限度額に到達する年間所得（世帯所得）	
	改定前	改定後
単身世帯 （1人）	約636万円 （給与収入約829万円）	約701万円 （給与収入約896万円）
夫婦 （2人）	約613万円 （給与収入約803万円）	約678万円 （給与収入約873万円）
夫婦+子2人 （4人）	約567万円 （給与収入約752万円）	約631万円 （給与収入約824万円）

※ 単身世帯＝40～64歳 夫婦＝2人とも40～64歳 子＝無収入

※ 65歳以上は、国保料の介護分が介護保険料に移行するため省略