

1. 令和4年度決算及び令和5年度決算見込みについて

【歳入】

(単位:千円)

	R4決算額	R5決算見込	差引	備考
① 保険料	2,815,327	2,706,223	▲109,104	
現年度分	2,723,854	2,631,484	▲92,370	
滞納繰越分	91,473	74,738	▲16,735	
② 国庫支出金	21	396	375	
③ 県支出金	13,108,575	13,543,699	435,124	
特別交付金	265,023	253,608	▲11,415	
④ 一般会計繰入金	1,634,548	1,599,244	▲35,304	R4決算額 繰越明許 957千円含
⑤ 基金等繰入金	0	208,305	208,305	
⑥ 繰越金	213,632	69,796	▲143,836	
⑦ その他	28,474	27,749	▲725	
合 計	17,800,577	18,155,412	354,835	

【歳出】

(単位:千円)

	R4決算額	R5決算見込	差引	備考
① 保険給付費	12,904,391	13,333,849	429,458	
② 国保事業費納付金	4,350,862	4,359,788	8,926	
基礎賦課分	3,031,461	2,940,453	▲91,008	
後期支援金等分	1,005,278	1,100,059	94,781	
介護納付金分	314,123	319,276	5,153	
③ 保健事業費	134,396	138,614	4,218	
④ 積立金	50	49	▲1	
⑤ その他	344,288	323,112	▲21,176	R4決算額 繰越明許 957千円含
合 計	17,730,781	18,155,412	424,631	
収支差引	69,796	0	▲69,796	
実質単年度収支	▲143,786	▲278,152	▲134,315	

【説明】国保特別会計の運営状況について

- ・令和4年度決算は、単年度による歳入と歳出の収支は約1億4千万円の赤字であったが、前年度からの繰越金約2億1千万円により黒字決算を迎えることができた。
- ・令和5年度決算見込は、被保険者が減少し保険料収入も減少することから、単年度で約2億7千万円の赤字が生じることとなり、繰越金と基金を活用して歳入不足を賄う見込み。

2. 令和5年度国保運営協議会(第1回)における運営状況における意見

(令和5年度第1回鳥取市国民健康保険運営協議会 資料より抜粋)

国民健康保険費特別会計の推計

年度	3年度	4年度	5年度【推計】	6年度【推計】	7年度【推計】
歳入額	17,811,152	17,585,988	17,363,670	17,144,163	16,927,431
歳出額	17,774,560	17,729,774	17,685,101	17,640,540	17,596,092
単年度収支額	36,592	▲ 143,786	▲ 321,430	▲ 496,377	▲ 668,661

※歳入・歳出の推計値は、現行保険料率かつ令和4年度の前年度比(歳入▲1.26割、歳出▲0.25割)のまま、令和5年度以降も推移した場合を想定して算出したもの。また、繰越金や基金繰入金、積立金も含まない。

R5 保険料率と R5 県算定保険料率をもとにした保険料収入(推計値)の比較

	R5 保険料率	R5 県算定標準料率※1	差 額
合計額	2,781,034,228 円	3,146,516,879 円	365,482,651 円
(1人あたり)※2	(80,964 円)	(91,604 円)	(10,640 円)

※1 R5 当初賦課情報(被保険者数、所得情報等)をもとに、保険料収入を推計したもの。

※2 合計額を被保険者数 34,349 人(R5 当初賦課時点)で除したもの。

【参考】令和3年度国民健康保険事業概要等(鳥取県版)より

鳥取県1人あたりの国保料調定額 86,873円

【参考】本市の国民健康保険料率と県が算定した標準保険料率の比較

		令和5年度	県算定標準料率 (R5鳥取市分)
医療分	所得割	6.1%	6.76%
	均等割	20,900 円	27,481 円
	平等割	22,000 円	18,946 円
支援分	所得割	2.7%	2.98%
	均等割	9,200 円	11,753 円
	平等割	9,000 円	8,103 円
介護分	所得割	2.2%	2.63%
	均等割	9,200 円	13,250 円
	平等割	7,000 円	6,417 円

(委員からの意見等)

○(本市保険料率と)県標準保険料率との乖離とはどういうことでしょうか。

(鳥取市)

平成30年度の国保制度改革により、都道府県が国保保険者として財政運営の責任主体となり、国保制度の安定化を図る方策の一つとして、毎年度、市町村ごとの標準的な住民負担を算定し、標準保険料率(国民健康保険事業費納付金を納めるための参考料率)を提示することとなりました。各市町村はこの標準保険料率を参考としながら、それぞれの保険料算定方式や予定収納率等に基づいて保険料率を定めることとなります。

本市は令和3年度に保険料率の引き下げを行い、これまで料率を据え置いてきました。そのため、現在の本市保険料率は、県が示す標準保険料率を下回る水準にあります。

(委員からの意見等)

○保険料収入は収入全体の16%しかなく、保険料のみで収支均衡を図ることは不可能。国・県支出金や一般会計繰入金を増やすことはできないか。

(鳥取市)

国・県支出金の引き上げについては、都道府県と市町村の適切な役割分担のもとに国庫負担割合の引き上げなど国保財政基盤の拡充・強化を図り、実効ある措置を講じるよう国へ要望しているところです。

一般会計からの法定外繰入金については、鳥取県国民健康保険運営方針に基づき保険料引き下げのための繰入れや赤字補填は解消されるべきものと考えています。

(委員からの意見等)

○収支不均衡の解消に、より一層の努力をお願いしたい。

○収支不均衡解消に向けた具体策が必要。

○今後の収支予想があるが来年度保険料を上げるのか。

○一人当たりの保険給付費が急増しており、令和4年度の単年度収支が赤字となっています。令和5年度についても一人当たりの保険給付費が更に増加する傾向にあります。

コロナ禍の影響で令和3年度に保険料率を大幅に下げられました。その後、保険料賦課額が令和2年度水準に戻っていない一方で平均所得は回復し、令和2年度を超えるまでになっています。

令和7年度までに15億円の赤字が見込まれ、対して基金保有額が16億円とのことなので、近い将来に基金が枯渇することが予想されます。

このような状況において、現行の保険料率が県算定標準保険料率を下回っています。財政運営が困難となってしまう前に、早期に保険料率の引き上げを含め収支不均衡解消策を検討する必要があると思料します。

(鳥取市)

平成30年度の国保制度改革で財政運営の責任主体が都道府県となり、市町村は都道府県が求める国民健康保険事業費納付金を納めることで、当該年度の保険給付費を都道府県が全額担保する仕組みとなりました。そのため、市町村の保険料は国民健康保険事業費納付金に見合った料率を設定して、都道府県へ納付する必要があります。

現在、本市が抱えている国保特別会計における収支の不均衡は、鳥取県が参考として提示する標準保険料率(国民健康保険事業費納付金を納めるための参考料率)に対して、本市の保険料率が下回っていることが主な要因です。

本市としましては、収支不均衡の解消は喫緊の課題であると考えており、今後、鳥取県が求める令和6年度の国民健康保険事業費納付金や標準保険料率等を踏まえ、健全な運営ができるよう、本運営協議会において来年度の保険料率等をご審議いただき、決定したいと考えております。

【参考】納付金(一般分)の動向について

(単位:千円)

	R2	R3	R4	R5(見込)
	対前年度額 (比)	対前年度額 (比)	対前年度額 (比)	対前年度額 (比)
納付金 総額	4,806,607 13,449 (0.3%)	4,370,478 △436,129 (△9.1%)	4,350,863 △19,615 (△0.5%)	4,359,788 8,925 (0.2%)
被保険者数	36,573人	36,651人	36,102人	34,349人
一人当たり の納付金額	131,425円	119,246円	120,516円	126,926円

※納付金総額を本市の被保険者数(当初賦課時点)で除した一人当たりの額

【参考】被保険者数の動向について

