

国民健康保険事業の運営について

(諮問資料)

国民健康保険の現状と課題

1. 国保の現状と課題

国民皆保険の基盤をなす市町村国民健康保険（以下、「国保」という。）は、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高い、退職者や年金生活者が多くを占め被保険者の所得が低いなどの固有の構造的課題を抱えています。また全国共通の保険給付制度でありながら保険料負担は市町村ごとに大きく異なっています。

これらの課題を解消するため、国による財政支援の拡充が行われながら、平成30年度より国保の財政責任を都道府県が担うことを含む制度改革が施行され、全国的には概ね順調に運用されています。

こうした中、さらに保険料水準の統一に向けた取組を進め、都道府県単位での安定的な財源運営を確保するため、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が令和5年5月に公布されました。これにより令和6年4月から、「保険料水準の平準化に関する事項」、「国保事業の広域的及び効率的な推進に関する事項」が、都道府県国保運営方針への必須記載事項とされ、本県においても次期運営方針の策定が進められているところです。

2. 本市の現状と課題

本市は、従来から基本方針3本柱として「1. 保険料収納率の確保・向上対策 2. 医療費の適正化対策 3. 保健事業の充実」を軸とした健全化に努め、保険料収納率の向上に向けた徴収体制の強化や、将来の安定した事業運営と被保険者の健康増進を目指した医療費適正化対策を推進しています。

平成30年度に実施された国保改革により、鳥取県が財政運営の責任主体となったことで、市町村とともに安定的な財政運営と効率的な事務運営の実現を目指して、事務の広域化・標準化や保険料水準の統一を視野に入れた議論が進められています。

本市の国民健康保険は令和3年度に保険料率の引き下げを行い、令和5年度まで保険料率を据え置いてきました。令和4年度以降、本市の国民健康保険事業費納付金はほぼ横ばいで推移する一方で、被保険者数の減少に伴い、保険料収入の減少が進んでおり、令和4年度の単年度収支決算は約1億4千万円の赤字となりました。さらに、令和5年度の単年度収支決算は約2億8千万円の赤字を見込んでおり、基金を活用することで歳出に必要な歳入を確保することとしています。

令和6年度以降においても、持続的かつ安定的な制度運営ができるよう、被保険者への負担感に配慮しながら財政の健全化を図ることが求められています。

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	

収支の見通し

年 度 科 目		R 3 決算	R 4 決算	R 5 決算 (見込)	R 6 決算 (試算)
A	歳 入	17,988,242 千円	17,800,577 千円	18,155,412 千円	17,718,192 千円
	うち繰越金、基金	177,090 千円	213,632 千円	278,101 千円	1 千円
B	歳 出	17,774,610 千円	17,730,781 千円	18,155,412 千円	17,710,357 千円
	うち積立金	50 千円	50 千円	49 千円	50 千円
C	収 支 差 引 (A - B)	213,632 千円	69,796 千円	0 円	7,835 千円
D	実質単年度収支	36,592 千円	▲143,786 千円	▲278,152 千円	7,884 千円

※R 6 年度の収支は、保険料率を現行料率のまま据え置きしたと仮定しての試算。

納付金の動向

(単位：千円)

	R 3	R 4	R 5 (見込)	R 6 (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)
基礎 賦課分	3,014,58	3,031,461	2,940,453	2,362,740
	△413,385 (△12.1%)	16,879 (0.6%)	△91,008 (△3.0%)	△577,713 (△19.6%)
後期高齢 者支援分	1,035,104	1,005,278	1,100,059	1,097,026
	3,146 (0.3%)	△29,826 (△2.9%)	94,781 (9.4%)	△3,034 (△0.3%)
介護 納付金分	320,792	314,124	319,276	319,962
	△25,890 (△7.5%)	△6,668 (△2.1%)	5,252 (△1.6%)	687 (0.2%)
合 計	4,370,478	4,350,863	4,359,788	3,779,728
	△436,129 (△9.1%)	△19,615 (△0.5%)	8,925 (0.2%)	△580,060 (△13.3%)

令和6年度保険料率について（案）

1. 国の動向

国の「令和6年度税制改正大綱」では、令和6年度の国民健康保険料の賦課限度額基準（後期高齢者支援分）を引き上げる見込みです。

【令和6年度国保料賦課限度額（国基準）】

- ・医療分（基礎賦課額） 65万円（現行どおり）
- ・後期高齢者支援分 24万円（現行22万円）
- ・介護納付金分 17万円（現行どおり）

2. 本市の現状

国保制度が改革された平成30年度以降、国保会計は、鳥取県へ納付する「鳥取県国民健康保険事業費納付金」（以下、「納付金」という。）の多寡が収支に影響するようになりました。

令和6年度の納付金については、鳥取県が過去3年間の実績に基づき被保険者数と医療費総額の推計を大きく減少させたことに伴い、本市の納付金も令和5年度と比べて約5億8千万円の減が見込まれています。

これにより、本市の保険料率を据え置く場合でも、歳出に必要な歳入を確保できる見通しです。

3. 諮問事項

（1）国民健康保険料の賦課限度額について

【案】後期高齢者支援分の賦課限度額を国の基準どおり引き上げる。

- ・医療分（基礎賦課額） 65万円（現行どおり）
- ・後期高齢者支援分 24万円（現行22万円）
- ・介護納付金分 17万円（現行どおり）

（2）国民健康保険料率の見直しについて

【案】保険料率は、現行どおり据え置きとする。

医療分	所得割	6.1%	支援分	所得割	2.7%	介護分	所得割	2.2%
	均等割	20,900円		均等割	9,200円		均等割	9,200円
	平等割	22,000円		平等割	9,000円		平等割	7,000円

本市の保険料率（案）と県が示した標準保険料率

医療分	本市			【参考】標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R 2	$\frac{7.2}{100}$	23,000	24,600	$\frac{7.38}{100}$	30,132	21,134
R 3	$\frac{6.1}{100}$	20,900	22,000	$\frac{6.37}{100}$	26,366	18,207
R 4	$\frac{6.1}{100}$	20,900	22,000	$\frac{6.54}{100}$	27,591	18,334
R 5	$\frac{6.1}{100}$	20,900	22,000	$\frac{6.76}{100}$	27,481	18,946
R 6（案）	$\frac{6.1}{100}$	20,900	22,000	$\frac{5.54}{100}$	22,949	15,572

後期 支援分	本市			【参考】標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R 2	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.69}{100}$	10,795	7,572
R 3	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.72}{100}$	10,999	7,595
R 4	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.62}{100}$	10,728	7,129
R 5	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.98}{100}$	11,753	8,103
R 6（案）	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{3.19}{100}$	12,827	8,704

介護分	本市			【参考】標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R 2	$\frac{2.4}{100}$	9,400	7,000	$\frac{2.58}{100}$	13,327	6,450
R 3	$\frac{2.2}{100}$	9,200	7,000	$\frac{2.48}{100}$	12,596	6,187
R 4	$\frac{2.2}{100}$	9,200	7,000	$\frac{2.49}{100}$	12,412	6,150
R 5	$\frac{2.2}{100}$	9,200	7,000	$\frac{2.63}{100}$	13,250	6,417
R 6（案）	$\frac{2.2}{100}$	9,200	7,000	$\frac{2.77}{100}$	13,832	6,707

令和5年度答申における建議事項の対応状況

令和5年度答申における建議事項

鳥取市国民健康保険費特別会計は、被保険者のうち前期高齢者の構成比率は5割を超え、加入者の高齢化が進んだことで一人当たりの医療費は増加している。さらに、75歳年齢到達による後期高齢者医療制度への移行等の増加により被保険者数が減少したことで、保険料収入も減少しており、厳しい財政運営を迎えつつある。

また、財政運営の責任主体である鳥取県に対しては、市町村が負担する納付金が年度間で大幅な差異が生じないように平準化する仕組みをさらに検討することを期待する。

当協議会は、国保の制度改革に応じながら、今後の財政の健全化及び安定した事業運営ができるよう、次の点について意見を申し述べる。

- 1 国民健康保険の財政運営の責任主体が鳥取県となり、県内においても保険料水準の統一に向けた動きも見据え、国民健康保険運営準備基金の活用を含め安定した事業運営に努めること。**

(本市の対応状況)

鳥取県は保険料水準の統一に向けた協議の中で、統一後も市町村の基金を存続させる方針を示しています。本市では、財源不足などの事態に備えて基金を保有しており、その活用については、中期的な視点を持って国民健康保険の安定的な運営につながるよう慎重に判断しているところです。

今後も、保険料水準の統一に向けた動きを注視しながら、国民健康保険の安定した事業運営に努めてまいります。

- 2 国民健康保険事業の安定した運営のための財源確保並びに被保険者の公平性の観点から、収納率向上対策に引き続き努めること。**

(本市の対応状況)

納付催告センターによる電話催告や休日納付窓口開設などの継続実施や、令和5年度からスマートフォン決済が可能なアプリ業者を6社へ拡充するなど、納付環境整備も併せて実施することで、収納率向上へ繋げてまいります。また、連絡もないまま納付していただけない場合や、納付約束を履行いただけない場合は、財産調査を行った上で滞納処分を実施するなど公平性の確保にも努めてまいります。

- 3 本市の国民健康保険は厳しい財政運営を迎えつつあるとのことであり、財政運営にあたっては、長期的な見通しと被保険者への負担を考慮しながら、安心して医療が受けられる制度につながるよう努めること。

(本市の対応状況)

近年の本市の国保財政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に対して、本市の保険料率が低い水準にあることが主な要因です。本市としましても、低所得世帯、多人数世帯の負担感へ配慮しながら、鳥取県が算定する標準保険料率にできるだけ近づくよう、必要に応じて料率を見直していきたいと考えており、引き続き安定した制度運営ができるように努めてまいります。