

# 令和3年度 第1回新潟市国民健康保険運営協議会

## 次 第

日 時 令和3年12月23日（木）

午後1時30分から

場 所 白山会館大平明浄の間

1 開 会

2 諮 問

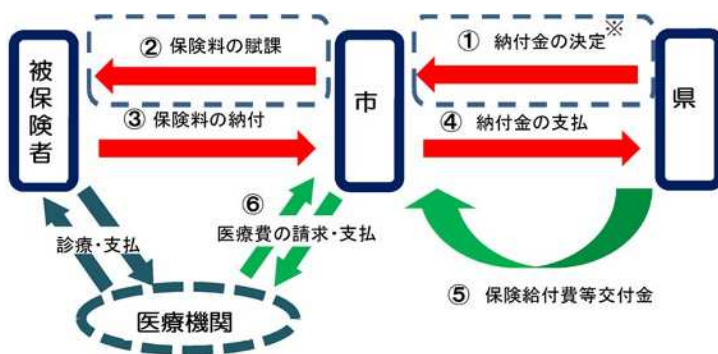
3 議 題

・令和4年度国民健康保険料率の検討について

4 閉 会

## 令和 4 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



(単位:円)

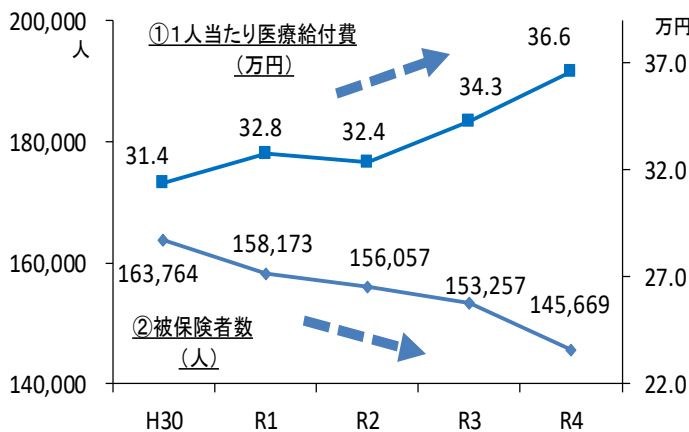
年度	医療分	後期支援分	介護分
所得割	7.6%	3.1%	2.5%
均等割	17,700	7,200	14,100
平等割	22,200	9,000	—
世帯あたり保険料 (R3見込)	155,569		

- 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）  
※ 1 1 月に仮算定、翌 1 月に本算定額が市町村へ通知。

・現行保険料率は前年度から据え置き

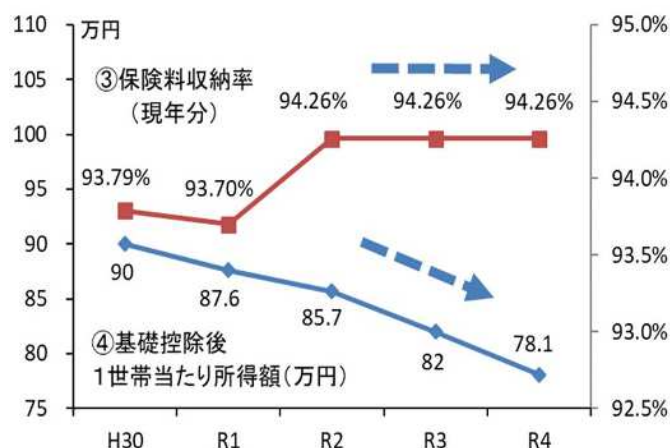
- ② 本市は納付金を賄うため保険料率を設定する。（毎年度設定）

### 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の見込み

- 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、令和 2 年度は上昇した。現時点では、令和 3、4 年度も令和 2 年度並みに推移する見込み。

- ④ 1 世帯当たり所得額は、従来から減少しており、世帯構成人数の減少や、コロナの影響もあり、さらに減少する見込み。

### 3. 令和2. 3年度収支状況（見込み）

（単位：千円）

年度	R2(決算)	R3(当初)
①歳入	72,317,243	72,823,268
うち、基金取崩	0	192,550
②歳出	71,923,986	72,823,268
③収支(①-②)	393,257	0
④うち、県への返還	190,529	0
実質収支(③-④)	202,728	0

- ・ 令和2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、国による減免額的全額補填があり、黒字となった。
- ・ 令和3年度も2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おり、今後も収支は厳しい見込み。

### 4. 令和4年度国民健康保険事業会計の収支見込み

#### (1) 令和4年度国民健康保険事業費納付金の仮算定結果

（単位：千円）

				合計	1人あたり納付金額
	医療分	支援分	介護分		
R3確定	12,611,391	4,374,876	1,401,820	18,388,087	120.9
R4仮算定	12,197,964	4,319,802	1,209,022	17,726,788	121.7
増減	△ 413,427	△ 55,074	△ 192,798	△ 661,299	0.8

- ・ 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6.6億円の減少だが、1人あたり換算では前年度並み。

#### (2) 令和4年度 収支見込み

（単位：千円）

					合計	
		医療分	支援分	介護分		
R3 確定	歳入	66,822,327	4,466,898	1,341,493	72,630,718	※R3：基金繰入前の収支見込
	歳出	67,039,596	4,380,058	1,403,614	72,823,268	
	収支	△ 217,269	86,840	△ 62,121	△ 192,550	
R4 仮算定	歳入	68,168,141	4,343,399	1,304,698	73,816,238	※R4：現行の保険料率から算出した収支見込
	歳出	68,454,871	4,324,984	1,210,816	73,990,671	
	収支	△ 286,730	18,415	93,882	△ 174,433	
増減	収支	△ 69,461	△ 68,425	156,003	18,117	

- ・ 1人あたり納付金が前年度並みのため、令和4年度収支も前年度並みの赤字見込み。
- ⇒ 現行保険料率による保険料収入では不足する見込み。

令和4年度は約1.7億円の赤字が見込まれる。

### 5. 国民健康保険事業財政調整基金の保有額

（単位：億円）

年度	R2 年度末	R3(見込)	
		取崩	年度末 計
保有額	28.4	1.9	26.5

- ・ 令和2年度は基金を取崩さず、約28.4億円の残高だったが、令和3年度は当初予算で約1.9億円を取り崩す当初予算としており、3年度末残高は約26.5億円の見込み。

## 6 令和4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	・被保険者の負担感に配慮できる	・収支不足が残る
引上げ	・収支不足が解消する	・被保険者の負担が増加する
引下げ	・被保険者の負担が減少する	・収支不足が拡大する ・安定的な国保財政の運営が難しくなる

### (2) 検討の視点

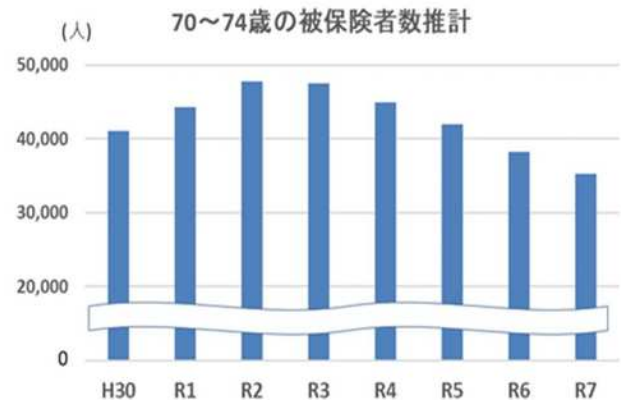
① 令和4年度収支状況 令和4年度収支は約1.7億円の赤字が見込まれる。

② 今後見込まれる状況

・令和3年度末基金残高は約26.5億円の見込み。

・医療給付費が高い70～74歳の人数は、令和2年度に最も多くなり、以降、減少するが、いわゆる団塊の世代が75歳となり、後期高齢者医療制度へ移行する令和6年度までは、収支が厳しいと想定。一方、それまでの間、基金活用ができる見込み。

ただし、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恐れがある。



③ 収支均衡への対処

#### ア) 基金の繰入れ

・現時点では、令和6年度末まで被保険者の負担増に対応するために、基金を毎年度取崩すことが可能と試算。

#### イ) 保険料率の引き上げ

・収支不足約1.7億円を保険料引き上げで対応する場合、1世帯平均で、年額 155,569円 → 157,318円 (1,749円引き上げ) となる試算。

※引き上げ試算額は、令和4年度収支不足見込額 (174,433千円) を令和4年度世帯見込数 (99,735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。

④ 過去の料率改定状況

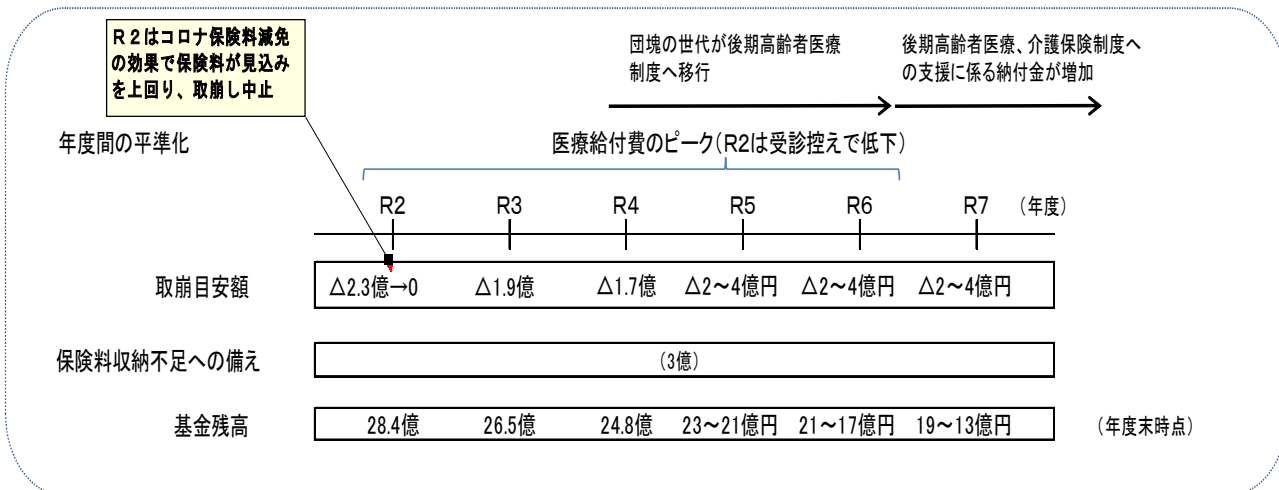
年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
料率	据え置き	据え置き	引き下げ	据え置き	据え置き	据え置き	据え置き

## 7 今後のスケジュール

1月上旬	県より本算定結果（令和4年度納付金額）の提示
1月13日（木）	第2回 国民健康保険運営協議会（答申案の確認）
1月20日（木）※予備日	第3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
    - 3ページの70代被保険者数の図を参考に、今後数年の収支が厳しい推測から、R5以降の取崩目安額を試算（過去3年の当初予算時の基金取崩額を仮置き）
  - 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3億円を確保する（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。
- 「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。

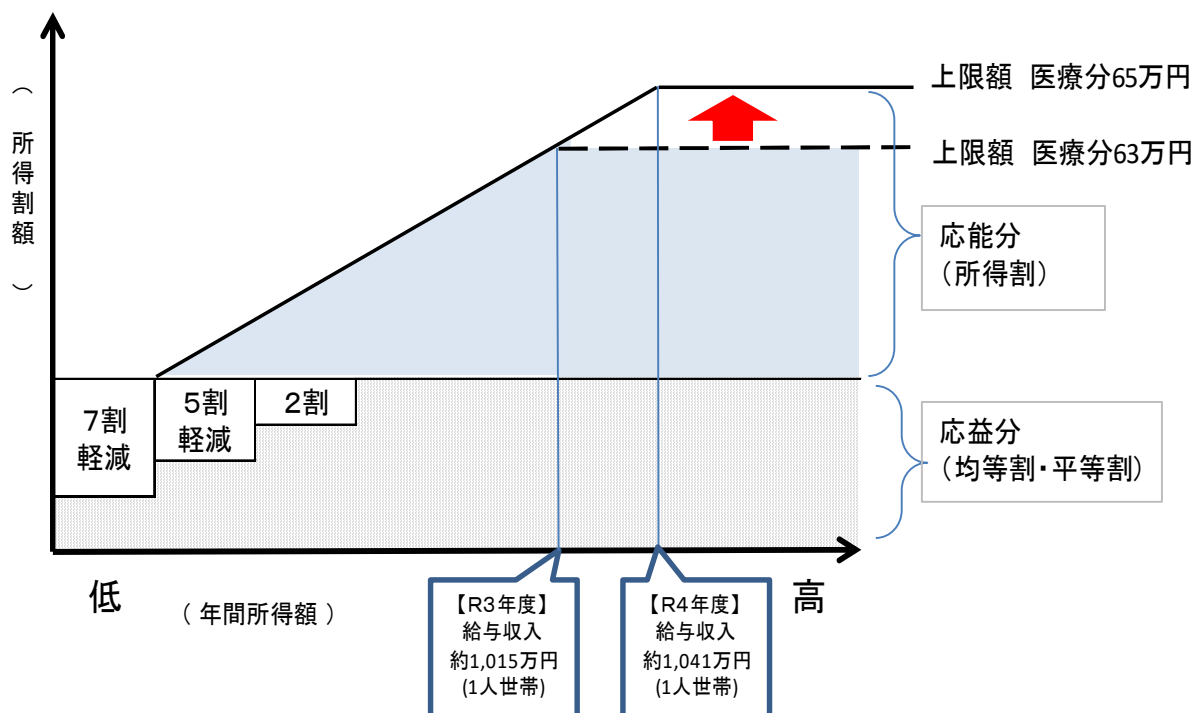
## 賦課限度額の改定について

### 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。

### 2 賦課限度額改定による影響のイメージ図（医療分）



### 3 国の方向性

- 被用者保険におけるルールとのバランスを考慮し、当面は賦課限度額の超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に引き上げる。
- 高齢化の進展等による医療給付費等の増加が見込まれる中で、保険料負担の公平を図る観点から、医療分を2万円、支援分を1万円引き上げる。
- 賦課限度額を引き上げることにより、高所得層により多くの負担を求めることになるが、中間所得層に配慮した保険料率の設定が可能となる。

※現在、国民健康保険法施行令の改正前のため、国の賦課限度額改定は決定前の段階（自民党税制改正大綱には記載）

## 4 改定の経緯

◎本市は国の基準に併せて、賦課限度額を同額に引き上げてきた。

<他都市の状況（前回令和2年度）>

- ・県内市町村（30市町村）は、すべて国基準どおりとしている。
- ・政令市では17市が国基準どおりとし、3市が翌年に国基準どおりとしている。

改定年度	賦課限度額		
	医療分	支援分	介護分
H29	54万円	19万円	16万円
H30	58万円		
R1	61万円		
R2	63万円		17万円
R3			
R4	(65万円)	(20万円)	(17万円)

## 5 賦課限度額改定による影響額・世帯

収支影響額	約30,000千円	影響のある世帯	約1,800世帯
-------	-----------	---------	----------

【影響を受ける世帯所得例（医療分の参考値）】

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820万円 （給与収入約1,015万円）	約846万円 （給与収入約1,041万円）
夫婦 （2人）	約797万円 （給与収入約992万円）	約823万円 （給与収入約1,018円）
夫婦+子2人 （4人）	約750万円 （給与収入約945万円）	約776万円 （給与収入約971万円）

- ※ 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





令和 3 年 1 月 2 6 日

新潟市長

中原 八一 様

新潟市国民健康保険運営協議会

会 長 山崎 光子



新潟市国民健康保険料率の検討について（答申）

令和 2 年 1 2 月 2 4 日付、新保第 2 2 9 2 号により諮問のありました  
事項について、当協議会において慎重な審議を行いました。

その結果について別添のとおり答申します。

記

- 1 適正な国民健康保険料率のあり方について

## 新潟市国民健康保険料率の検討について

### 1 はじめに

新潟市国民健康保険運営協議会は、令和2年12月24日に市長から諮問を受けた新潟市国民健康保険料率等の検討について、慎重な審議を行った。

### 2 審議結果

#### (1) 適正な国民健康保険料率のあり方について

本市の国民健康保険事業会計は、令和3年度における納付金が前年度に比べ減少した一方で、加入者数や所得の減少等から、約1億9千万円の収支不足が見込まれている。

収支不足については、本来、保険料で賄うべきものであるが、新型コロナウイルスの影響により社会・経済情勢の先行きが不透明である中、加入者の所得状況は厳しい状況にあることなどを考慮し、昨年度同様、国民健康保険事業財政調整基金の活用により、保険料率は据え置くことが望ましいと考える。

また、国民健康保険事業の安定的な運営のため、当該基金については、長期的視点に立った堅実な活用に努めるとともに、医療費の適正化に向けた一層の取組みを望む。

### 3 附帯意見

なお、附帯意見として以下を添える。

- ・ 健診結果等の保健医療情報を活用して、今後もより一層、加入者の健康づくりを効果的に実施するよう努めること。
- ・ 新型コロナウイルスの影響等により、1世帯あたりの所得は減少し、国民健康保険事業の財政は、これまで以上に厳しい状況となる見込みであることから、国に対し、さらなる財政措置を講ずるよう働きかけること。

諮問事項に対する主な意見（第1回国民健康保険運営協議会審議において）

1. 開催日 令和2年12月24日（木）13：30～15：00
2. 諮問事項 適正な国民保険料率のあり方について
3. 資料内容
  - ・令和3年度の収支見込は6.6億円の赤字
  - ・令和2年度末基金保有額は約26.5億円の見込み
  - ・コロナによる令和2年度への影響は大きくないが、被保険者数及び所得の減少は続いている
  - ・少なくとも令和6年度まで、医療給付費が高い見込みだが、現段階の推計では、それまでの間、基金を活用できる見込み
4. 主な意見
  - ・国の賦課限度額据置きは、高所得者への配慮と言える。市としては、低所得者への配慮を考えれば据置き。
  - ・引き上げにすると、被保険者のうち、特に低所得者の負担が増え、無保険者の増加や受診控えによる重症化の恐れもあるため、据置き。
  - ・所得の減少やコロナの状況から引下げたいが、国保制度の保持や基金の保有額があることから据置き。
  - ・コロナの状況から据置き。しかし、長い目で見れば引上げが必要。付帯意見として、健診等の情報を活用した保健事業にも努めてほしい。
  - ・今回はコロナのため基金活用はやむを得ないが、基金の使い方は慎重であるべき点を付帯意見としたい。
  - ・受診控えで医療費は下がるが、所得も下がっている。赤字の状況から引き上げたいが、国保の安定的運営からも据置き。
  - ・コロナの状況から据置き。ただし、基金対応は問題の先送りである。根本的に医療費を下げる取り組みが必要である。
  - ・令和3年度の保険料減免等の国支援が未定のため、国への要望が必要。

## 令和4年度からの国保に係る制度変更について

### 1. 子どもに係る国民健康保険料の均等割額の軽減について

子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、所得制限無しで、子ども(未就学児)の均等割保険料を5割軽減する。

- ※ 対象者1名あたり、年額 12,450 円軽減((医 17,700+支 7,200) × 1/2=12,450 円)
- ※ 低所得世帯は既存の軽減制度があるため、個々の軽減額は異なる
- ※ 介護分の納付対象者は40歳以上のため、医療分・支援分が対象

(単位:円)

	医療分	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	—

財 源: 国 1/2、県 1/4、市 1/4

(県・市負担分は別途交付税で措置される)

施 行: 令和4年4月施行

影響額: 対象者約 2,300 人で保険料収入約 2,000 万円減少見込み

(財源を一般会計から国保会計へ繰入れるため、国保会計の収支は影響なし)

### 2. 被用者保険適用拡大について

- ① 短時間労働者に対し、被用者保険へ適用拡大するスケジュールが記され、対象事業所の規模要件を段階的に引き下がる。

現行500人超 → 令和4年10月 100人超 → 令和6年10月 50人超

- ② 令和4年10月より、士業(弁護士・税理士等)の個人事業所(5人以上の雇用)が被用者保険適用となる。

影響額: 市町村国保全体の影響額 0円(厚労省試算)

(理由) ①の短時間労働者は、保険料収入の減よりも歳出の保険給付費の減が大きくなるため、国保負担は減少。一方、②の士業は、一般的に高所得者が多いため、保険料収入の減が大きく、国保負担は増加。  
この①と②の影響額が同程度のため、全体の影響額は0円と推計。