

令和3年度 第2回新潟市国民健康保険運営協議会

次 第

日 時 令和4年1月13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 議 題

- ・令和4年度国民健康保険料率の検討について
- ・答申案の検討

3 閉 会

令和 4 年度 国民健康保険料率の検討について

1. 国民健康保険事業費納付金の令和 4 年度本算定額

(1) 納付金額の仮算定比較

(単位:千円)

				合計	1人あたり 納付金額
	医療分	支援分	介護分		
R4仮算定	12,197,964	4,319,802	1,209,022	17,726,788	121.7
R4本算定	12,172,483	4,290,129	1,371,989	17,834,601	122.4
増減	△ 25,481	△ 29,673	162,967	107,813	0.7

- 仮算定時の納付金額と比べ、本算定における納付金額は約 1.1 億円増加した。

- ・ 医療分は、診療報酬改定等による国・県の医療給付費等の再推計を受け、減少した。
- ・ 後期高齢者支援分は、診療報酬改定や窓口 2 割負担導入を含めた国の再推計を受け、減少した。
- ・ 介護分は、国による介護保険給付等の再推計を受け、大きく増加した結果、全体（合計）としても増加となった。

(2) 納付金額の前年度比較 ※本算定比較

(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本算定	12,611,391	4,374,876	1,401,820	18,388,087	120.9
R4本算定	12,172,483	4,290,129	1,371,989	17,834,601	122.4
増減	△ 438,908	△ 84,747	△ 29,831	△ 553,486	1.5

- 前年度本算定時の納付金額と比べ、令和 4 年度本算定は約 5.5 億円減少した。

- ・ 被保険者数や所得が減少したことで、全体として納付金が下がった。
- ・ 1人あたり換算では、多少の増加となった（約 1,500 円の増加）。

2. 本算定に基づく令和4年度 収支見込み

(単位:千円)

					合計		
		医療分	支援分	介護分		R3 本算定	増減 (R4-R3)
R4 仮算定	歳入	68,168,141	4,343,399	1,304,698	73,816,238	(参考)	
	歳出	68,454,871	4,324,984	1,210,816	73,990,671		
	収支	△ 286,730	18,415	93,882	△ 174,433		
R4 本算定	歳入	67,383,604	4,352,756	1,302,848	73,039,208	72,630,718	408,490
	歳出	67,663,939	4,296,505	1,374,302	73,334,746	72,823,268	511,478
	収支	△ 280,335	56,251	△ 71,454	△ 295,538	△ 192,550	△ 102,988
増減(本-仮)	収支	6,395	37,836	△ 165,336	△ 121,105		

※ 令和4年度の被保険者数、所得等を見込み、現行の保険料率から算出した収支見込額

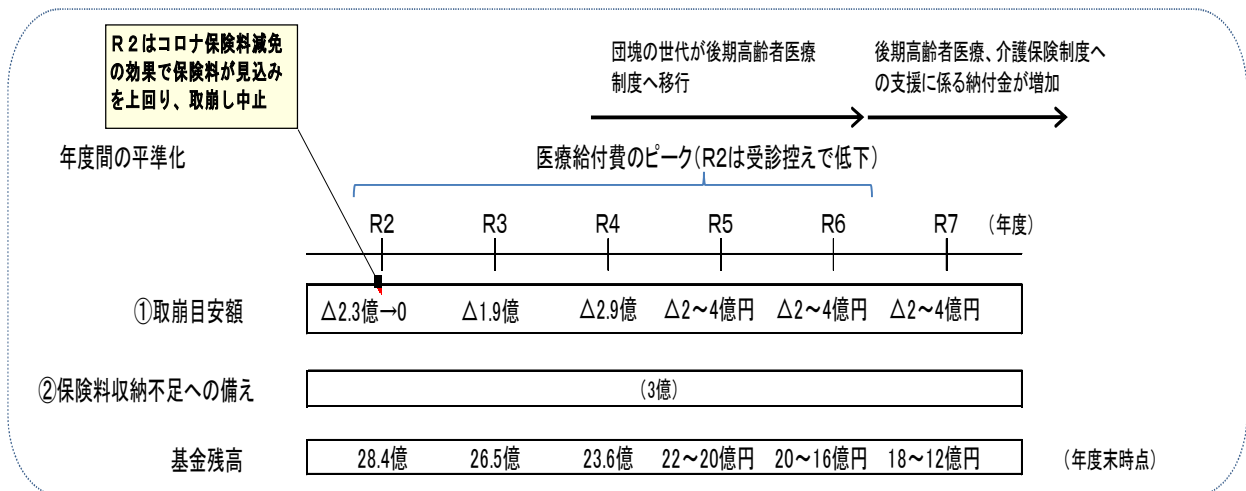
● 本算定による納付金の増加に加え、令和4年度の保険料収入等を再度見込んだ結果、約2.9億円の赤字となる見込み。

・ 前年度と比べ、被保険者数の減少や、コロナの影響等による所得の減少により、保険料収入が減少すると見込み、納付金もこれに応じて減少したが、1人あたりの納付金は増加した影響から、収支不足は令和3年度本算定時(△約1.9億円)よりも増加する見込み。

【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ため、給付費の高い70代被保険者数が多く、今後数年の収支が厳しい推測から、今後の取崩目安額を試算。
- ② 年度途中における保険料の収納不足に備えるため、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。



※ 別途、令和2年度決算剰余金の約2億円を令和3年度末に基金に積み立てる見込み。(今後の収支状況を見て、市議会に議案提出予定)

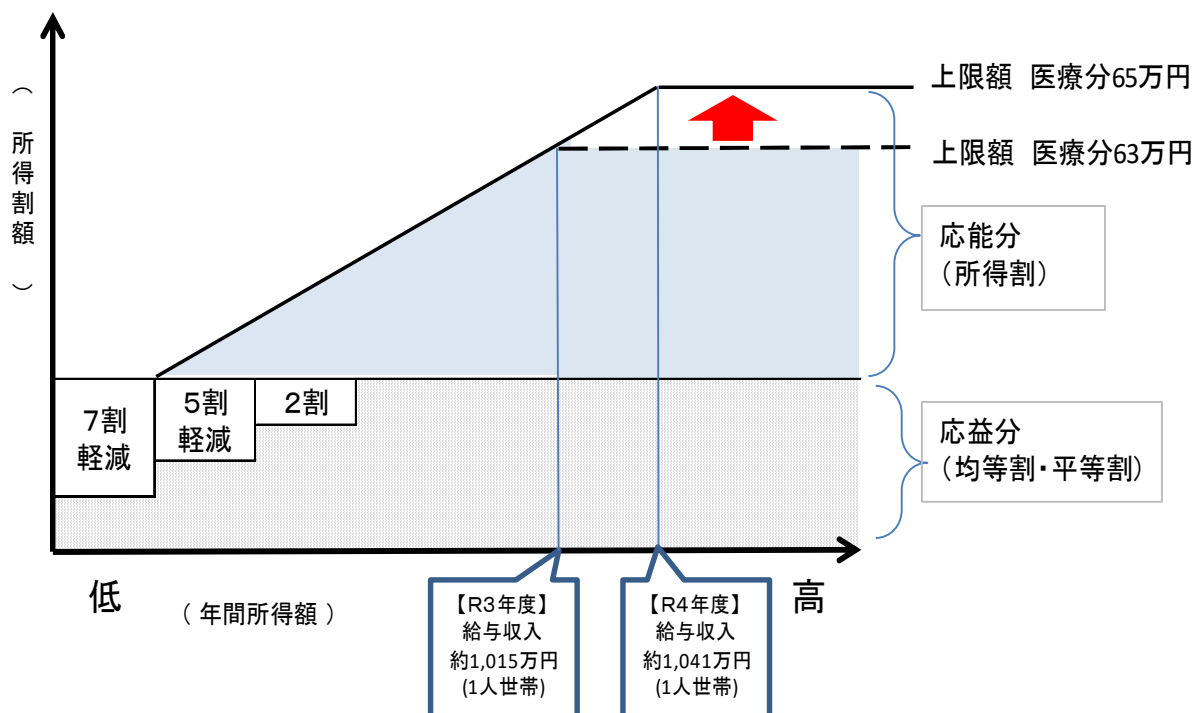
賦課限度額の改定について

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