

(案)

銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針

(令和 6 年改正)

令和 6 年 8 月

銚 子 市

はじめに

銚子市の国民健康保険事業特別会計は、平成 27 年度から平成 29 年度まで、実質収支が赤字となる危機的な状況となりましたが、平成 30 年度の国民健康保険制度の広域化によって、県が国民健康保険事業の運営主体となり、国費が拡充されたことにより、財政的負担が軽減されることとなりました。その際、平成 29 年度までの累積赤字を解消するため「銚子市国民健康保険事業特別会計財政計画（平成 30 年度から令和 4 年度）」（以下「財政計画」という。）を策定し、引き下げ可能となった保険料率を据え置き、その収支差により累積赤字の解消に努めました。

結果、1 年前倒しで財政計画の目標を達成し、令和 3 年度末で累積赤字を解消する見通しがたったことから、保険料率の適正化を図るため、令和 4 年度に改定を行ったものです。

また、保険料率の改定にあたり、継続して安定的な財政運営を図るため、国民健康保険事業の運営に関する協議会において出された答申の附帯意見を基に、「銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針」を定め、2 年ごとに保険料率を見直すものとし、令和 6 年度に料率改定を行ったところです。

令和 4 年度の料率改定により、財政調整基金を積み立てることができましたが、想定以上の被保険者数の減少による保険料の減収や、被保険者の高齢化及び医療の高度化に伴う医療費の増加、県から示された国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）の増額などの要因で、令和 5 年度には基金のほぼ全額を取り崩すこととなりました。

毎年度変動する納付金により、2 年ごとの料率見直しでは、安定的な国保運営に必要な 2 か年分の保険料を賄うための料率の算出は困難であることから、令和 6 年度に「銚子市国民健康保険の保険料率見直し方針」を改正することとし、今後も安定的な運営に努めてまいります。

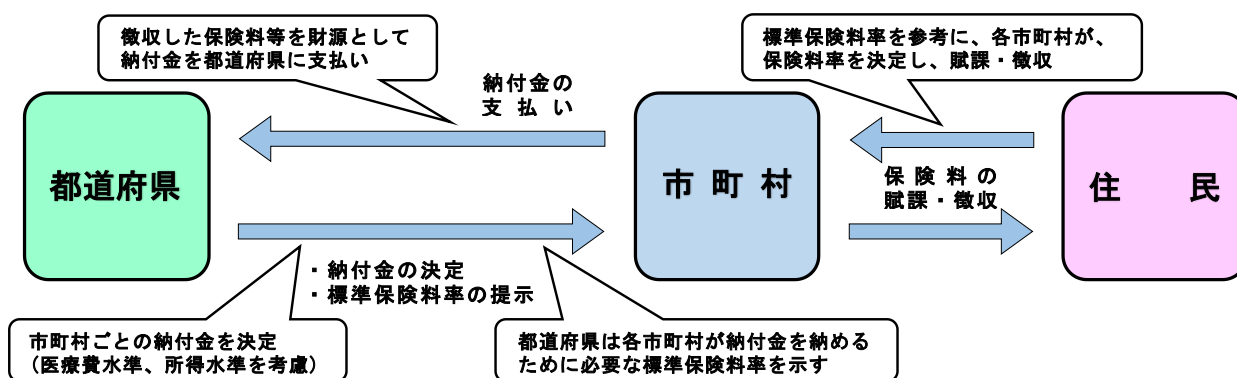
第1 国民健康保険制度

国民健康保険は、国民皆保険制度の中核として、被用者保険等に参加しないすべての人が安心して医療を受けることができる公的医療保険制度として重要な役割を担っています。

国民健康保険料は、国民健康保険加入者である被保険者の医療給付等に要する医療給付費分（以下「医療分」という。）のほか、75歳以上の後期高齢者医療制度に対する支援金（以下「後期分」という。）、介護保険制度に対する納付金（以下「介護分」という。）で構成されています。

このうち、医療分と後期分は、全ての被保険者が保険料を負担し、介護分は、介護保険第2号被保険者である40歳から64歳までの被保険者が保険料を負担する仕組みです。

この保険料は、国民健康保険制度の運営主体である都道府県が、各市町村の医療分、後期分、介護分それぞれの必要額を算出した上で、この必要額を基に市町村が保険料率を定め、保険料を徴収し、納付金として都道府県に納めています。



千葉県は、「第2期千葉県国民健康保険運営方針」（以下「運営方針」という。）において、県内の保険料水準の統一に向け、まずは納付金の各市町村への配分にあたって、医療費水準の反映を令和7年度から段階的に減らし、令和11年度には納付金ベースでの統一を図り、将来的には完全統一を目指しています。

国においても、令和5年10月に策定された「保険料水準統一加速化プラン」（令和6年6月第2版）により、保険料水準の統一に向けた取組を加速化させる方針を示したところです。

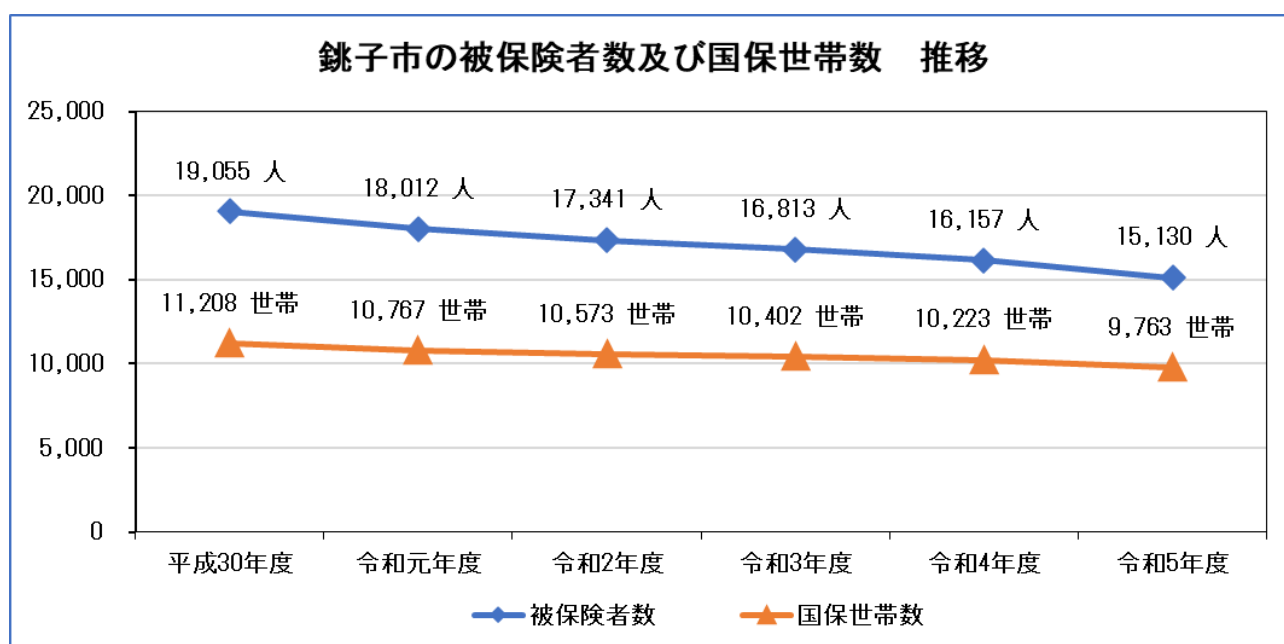
第2 国民健康保険の現状

国民健康保険は、加入者の年齢構成が高いため医療費水準が高い反面、年金受給者などの無職世帯や非正規雇用の被用者など、所得水準の低い加入者が多いことから、多くの加入者は所得に占める保険料の負担が大きくなっています。

また、医療費は、高齢化及び医療の高度化に伴い、年々増加傾向にあるほか、65歳以上人口の増加により納付金に係る1人あたりの保険料負担は年々増え続けています。

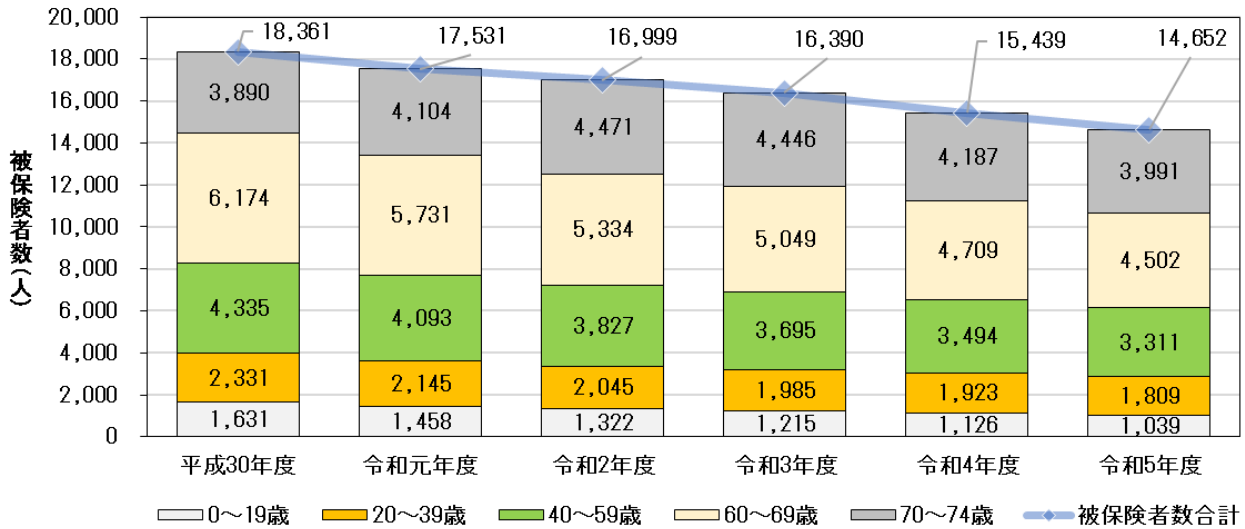
また、納付金は令和5年度に大幅に増額され、令和6年度からも保険料水準を統一するため、激変緩和措置が実施されないなど、納付金の今後の推計は見込めない状況です。

保険料については、調定額が減少していることにより、1世帯及び1人あたりの保険料は減少傾向にあります。しかし、収納率は現年収納対策を強化したことにより、令和5年度収納率は千葉県目標収納率を上回る成果となりました。



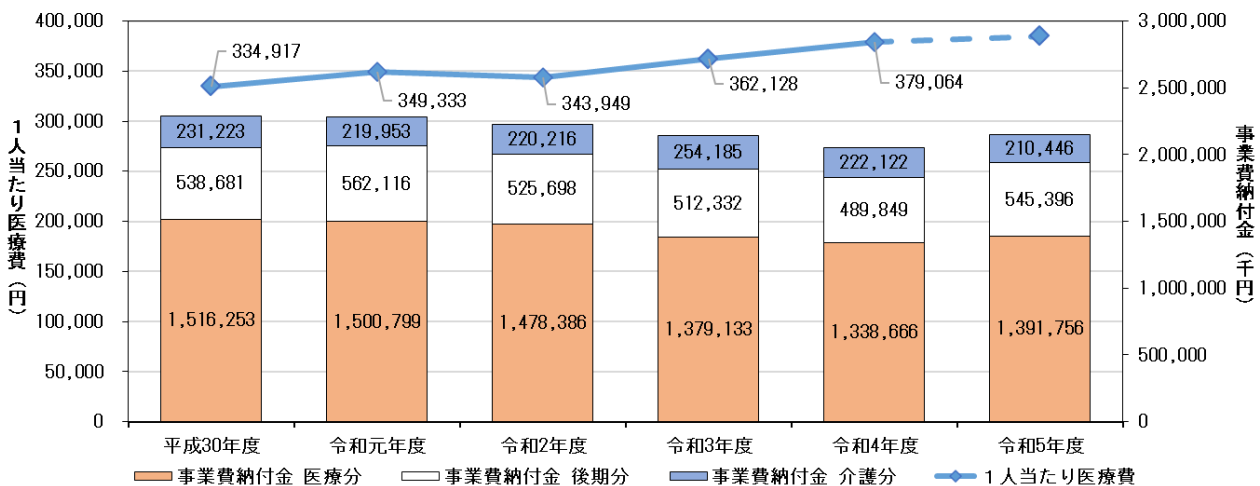
※数値は各年度平均

銚子市の年齢区分別被保険者数 推移



※数値は各年度末(年齢別で集計したため、事務報告の数値とは乖離)

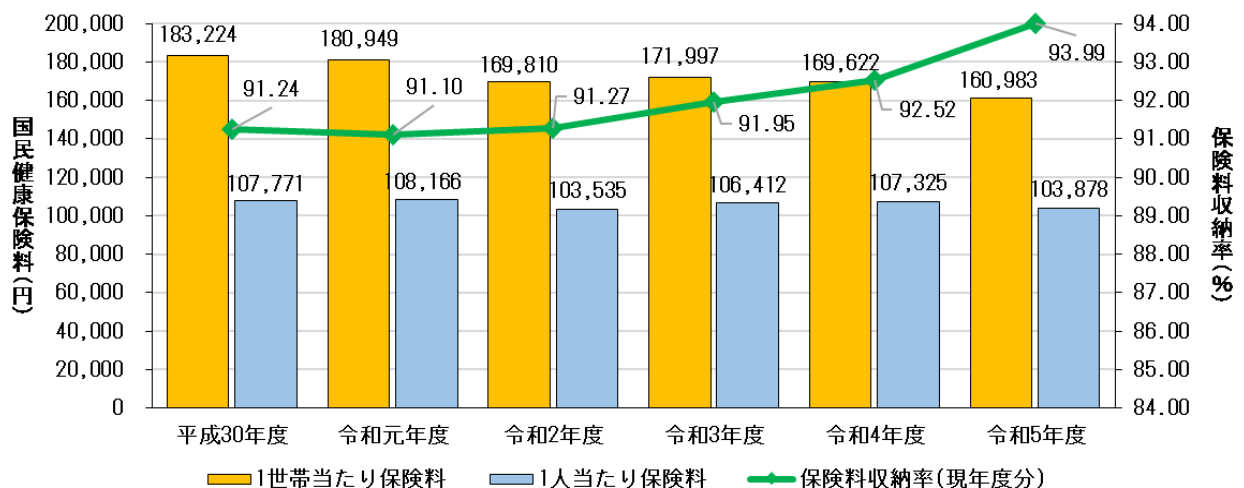
銚子市の1人当たり医療費及び国民健康保険事業費納付金 推移



※1人当たり医療費：国民健康保険の概況(千葉県国民健康保険団体連合会 発行)より

銚子市の1世帯当たり・1人当たり保険料及び収納率(現年度分) 推移

千葉県目標収納率(現年度分)：91.59%(平成30年度～令和2年度)
93.02%(令和3年度～令和5年度)



※国民健康保険の概況(千葉県国民健康保険団体連合会 発行)より

※千葉県目標収納率：千葉県国民健康保険運営方針(平成30年度～令和5年度)より

第3 保険料率見直しの基本方針

国民健康保険事業特別会計は、令和3年度末で累積赤字を解消し、令和4年度に保険料率の改定をしたことにより、財政調整基金を積み立てることができましたが、想定以上の被保険者数の減少による保険料の減収や、被保険者の高齢化及び医療の高度化に伴う医療費の増加、県から示された納付金の増額などの要因で、令和5年度中にはほぼ全額を取り崩し、黒字を確保した状況です。このことから、依然として国民健康保険事業を取り巻く環境は厳しいものがあります。

今後も安定的な財政運営を継続するため、国民健康保険料の適正な賦課に努めるとともに、さらなる収納率の向上を目指し、再び赤字財政に陥らないように次のとおり見直し方針を改正し、適切に保険料率を見直すこととします。

- (1) 国民健康保険料の適正賦課については、令和4年度に医療分の資産割額を廃止し、不足していた介護分を引き上げ、令和6年度には、県が策定した運営方針において、県内の保険料水準を統一する方針が示されたことから、県の示す市町村標準保険料率に近づけるよう改定を行い、保険料率の適正化を図ったところです。

しかし、県から示される納付金は毎年度変動し、2年ごとの料率見直しでは、安定的な国保運営に必要な2か年分の保険料を賄うための料率の算出は困難であることから、令和7年度以降、県から示される市町村標準保険料率を基本として、毎年度、保険料率を見直すこととします。

- (2) 国民健康保険事業の安定的な財政運営に必要な保険料を確保するため、滞納整理を強化し、さらなる収納率の向上を目指します。滞納者の実態調査などで納付能力を見極め、処分できる財産がある場合は差押・換価を行い、処分できる財産がない場合は執行停止を行うなど、状況に応じた滞納処分を実施し、未収金の縮減を図ります。

なお、今後も県の動向を注視し、随時、必要な見直しを行うこととします。