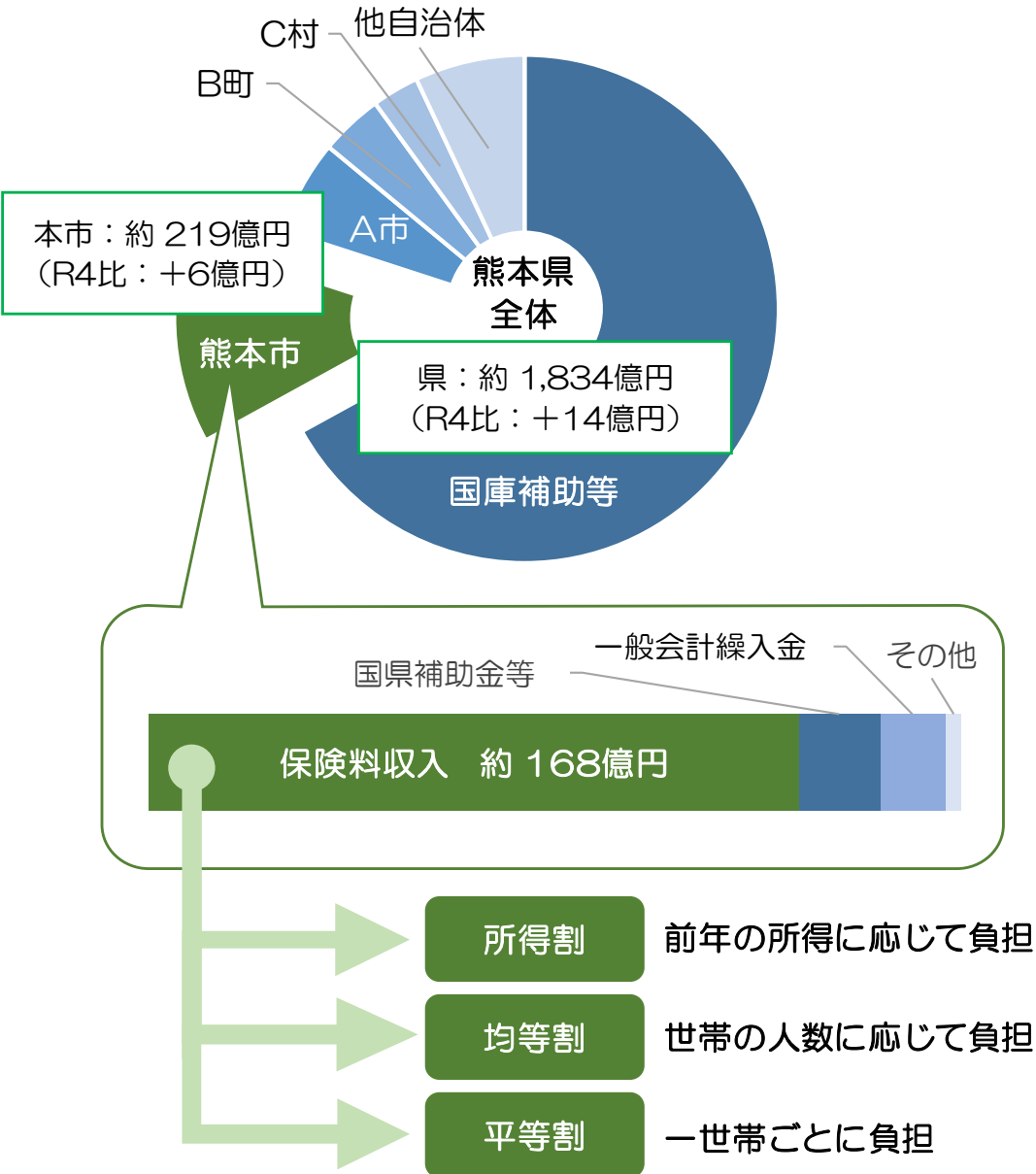


# ■ 令和5年度 国民健康保険料率等について（諮問）

〔熊本市国民健康保険運営協議会 諮問事項説明資料〕

# ◆ 保険料算定の仕組み



## (熊本) 県の算定 (標準保険料)

- ◎ 国の法令改正や、診療報酬改定、補助交付金等のルール改正に基づき、県が次年度の県全体の保険給付費・後期高齢者支援金・介護納付金の必要額を算定。
- ◎ 被保険者数や、これまでの収納率、所得などに応じて各自治体に納付金を割り当て。県全体で約1,834億円のうち本市約219億円。



## 本市の算定

- ◎ 市独自の一般会計繰入金のほか、県が見込んだ収納率や所得などに、市の事情（市独自の減免など）を加味したうえで、必要な保険料を算定。
- ◎ 熊本市国民健康保険運営協議会に諮問する。
- ◎ 2月議会に条例改正案として上程する。

# ◆ 県全体の概要（県算定 標準保険料）

## 県が算定した県全体の保険料の前年度との比較

【表①】 被保険者数・一人あたり保険給付費等・一人あたり保険料

	令和4年度	令和5年度	令和5-令和4	伸び率	
① 被保険者数（一般・県全体）	386,023人	369,265人	▲ 16,758人	▲4.22%	
②	(1) 県全体 一人あたり 保険給付費	382,041円	406,497円	+24,456円	+6.52%
	(2) 県全体 一人あたり 後期高齢者支援金等	60,294円	68,070円	+7,776円	+12.96%
	(3) 県全体 一人あたり 介護納付金	22,709円	22,066円	▲ 643円	▲2.80%
③	県全体 一人あたり保険料	108,310円	116,643円	+8,333円	+7.70%
	(1) 医療分	73,652円	78,668円	+5,016円	+6.90%
	(2) 後期高齢者支援金等分	24,363円	27,837円	+3,474円	+13.90%
	(3) 介護納付金分	10,295円	10,138円	▲ 157円	▲1.60%

### ◆ 主なポイント

- ① 被保険者数の大幅減  
団塊の世代の後期高齢者入りに伴い、過去にない大幅な減少
- ② 一人あたり保険給付費等の大幅な増額  
被保険者数減少の一方で、高齢化進展や医療の高度化等による増額
- ③ 一人あたり保険料の増額  
医療分・後期支援分の増額が大きく、保険料も増額

【参考①】 県内の「市」の一人あたり保険料 (単位：円)

順位	自治体	令和4年度	令和5年度	令和5-令和4
↑ 1	阿蘇市	118,952	128,541	+9,589
↓ 2	玉名市	119,506	128,392	+8,886
3	宇城市	118,143	128,147	+10,004
4	合志市	113,820	123,324	+9,504
5	八代市	113,492	122,207	+8,715
6	熊本市	112,186	119,924	+7,738
7	菊池市	108,265	117,117	+8,852
県平均		108,310	116,643	+8,333
↑ 8	山鹿市	104,876	113,149	+8,273
↓ 9	上天草市	106,242	112,604	+6,362
↑ 10	人吉市	96,078	109,997	+13,919
↑ 11	荒尾市	94,798	105,993	+11,195
↓ 12	宇土市	96,665	104,236	+7,571
13	天草市	89,780	96,933	+7,153
14	水俣市	70,050	76,768	+6,718

【参考②】 令和5年度保険料の県内最大と最小自治体

	自治体	令和5年度
最大	あさぎり町	143,622
最小	津奈木町	56,728

### ◆ 本市の保険料が高い理由

- ① 収納率が低い（県下最下位）
- ② 医療費水準が高い（18位/45自治体）

# ◆ 県算定の概要（本市の標準保険料率）

## 本市の標準保険料率・算定基礎・県全体との比較

【表②】 県算定の本市標準保険料率

県算定 本市標準保険料率		令和4年度	令和5年度	差
医療分	所得割	8.39%	8.89%	+0.50%
	均等割	28,941円	30,636円	+1,695円
	平等割	20,026円	21,105円	+1,079円
後期高齢者支援分	所得割	2.77%	3.18%	+0.41%
	均等割	9,485円	10,811円	+1,326円
	平等割	6,563円	7,447円	+884円
介護納付分	所得割	2.98%	2.88%	▲0.10%
	均等割	19,247円	18,806円	▲441円

【表③】 県算定の本市一人当たりの保険料

県算定	令和4年度 (年額)	令和5年度 (年額)	令和5-令和4 (年額)
熊本市 一人当たり保険料 (法定外繰入算入なし)	112,186円	119,924円	+7,738円
医療分	76,340円	80,907円	+4,567円
後期高齢者支援金等分	25,009円	28,534円	+3,525円
介護納付金分	10,837円	10,483円	▲354円

【表④】 県算定の本市標準保険料の基礎数値

県算定の基礎数値		令和4年度	令和5年度	差
医療分	被保険者数	143,764人	140,290人	▲3,474人
	所得総額	731.0億円	706.1億円	▲24.9億円
	一人当たり 所得額	508,481円	503,318円	▲5,163円
後期高齢者支援分	被保険者数	143,764人	140,290人	▲3,474人
	所得総額	724.7億円	696.0億円	▲28.7億円
	一人当たり 所得額	504,099円	496,092円	▲8,007円
介護納付分	被保険者数	46,055人	43,794人	▲2,261人
	所得総額	291.5億円	283.4億円	▲8.1億円
	一人当たり 所得額	632,906円	647,040円	+14,134円

【参考③（再掲）】 県算定の県全体の一人当たり保険料

【参考・再掲】 県全体	令和4年度 (年額)	令和5年度 (年額)	令和5-令和4 (年額)
熊本県 一人当たり保険料	108,310円	116,643円	+8,333円
医療分	73,652円	78,668円	+5,016円
後期高齢者支援金等分	24,363円	27,837円	+3,474円
介護納付金分	10,295円	10,138円	▲157円

◎【表②】のとおり、県算定では、本市の保険料率は医療分・後期支援分が増加、介護分は減少となった。なかでも医療分・後期支援分の増加幅が大きく、保険料率全体としても大幅な増加となっている。

◎県全体で45自治体中44自治体で保険料が増額となった。県下自治体平均が一人当たり+8,333円に対し、本市の増額幅が小さいのは、収納率の向上が県平均を上回ったことによるもの（【表③】及び【参考③】参照）。

# ◆ 市算定の概要（県算定との比較）

## 県算定と市算定の一人当たり保険料の比較

県算定	令和4年度 (年額)	令和5年度 (年額)	令和5-令和4 (年額)
熊本市 一人当たり保険料 (法定外繰入算入なし)	112,186 円	119,924 円	+7,738 円
医療分	76,340 円	80,907 円	+4,567 円
後期高齢者支援金等分	25,009 円	28,534 円	+3,525 円
介護納付金分	10,837 円	10,483 円	▲ 354 円

◎県算定では、令和5年度の熊本市の一人当たり保険料は、県全体の平均増額：+8,333円（P.2参照）に対し、+7,738円。県内の自治体では、10番目に低い増額幅となった（P.2参照）。

◎内訳では、介護納付金分のみ減額となったが、医療分・後期支援分の増額が大きいいため、全体では大幅な増額。

市算定	令和4年度 (年額)	令和5年度 (年額)	令和5-令和4 (年額)
熊本市 一人当たり保険料 (法定外繰入算入あり)	109,751 円	117,929 円	+8,178 円
医療分	74,683 円	79,560 円	+4,877 円
後期高齢者支援金等分	24,466 円	28,060 円	+3,594 円
介護納付金分	10,602 円	10,309 円	▲ 293 円

◎市算定でも同様に、令和4年度より令和5年度の方が、一人当たり保険料が増額となった。

◎内訳もいずれも県の増減と同じだが、法定外一般会計繰入金  
の按分により、増減幅が変化した。（※内訳比率は各自治体  
により異なる）

県算定－市算定 差額	令和4年度 (年額)	令和5年度 (年額)	令和5-令和4 (年額)
熊本市 一人当たり保険料	▲ 2,435 円	▲ 1,995 円	+440 円
医療分	▲ 1,657 円	▲ 1,347 円	+310 円
後期高齢者支援金等分	▲ 543 円	▲ 474 円	+69 円
介護納付金分	▲ 235 円	▲ 174 円	+61 円

◎市算定では、法定外の一般会計繰入金（令和5年度は  
2.8億円）が参入されるため、県算定より安くなる。

◎県算定に対し、減額幅が縮小しているのは、法定外一般会計  
繰入金を、0.7億円/年度減らしているため。

# ◆今後の国民健康保険の動向

## 今後の懸念事項

- ①被保険者数が前年度比▲4%近くなっているにもかかわらず、**一人当たりの医療給付費が約22万円と過去最高値となっているため、医療給付費の減少幅が▲1.5%程度と少なくなっている。**
- ②この傾向は長期的に継続しており、平成31（令和元）年度との比較では、被保険者数が約8%の減少に対し、一人当たり給付費が約8%増加しているため、**医療給付費は約1%の減少に留まる。**
- ③保険料収納率は（年度途中の今年度を除き）向上傾向であるものの、収納額は被保険者数の減少の影響により、減少し続けている。医療給付費と同期間で比較すると、**収納額は約5.7%もの減少となっている。**
- ◎これらの傾向は、今後も高齢化の進展、医療の高度化に伴い、継続するものと考えられる。

これらの理由を  踏まえると・・・

- ◎本来であれば、将来を見据え、算定どおり被保険者にご負担をお願いすべきところ。
- ◎しかしながら、コロナ禍が収束しないうえ、生活保護受給率の上昇や燃料費・物価の高騰などが継続し、低所得者が多い被保険者の生活に大きな影響を及ぼす中、「将来の」国民健康保険のために保険料を引上げることについては慎重にならざるを得ない。

【表⑤】医療給付費推移（高額介護合算療養費除く）（単位：千円・人）

受診月	3~9月	10~2月	計	被保険者数 (11月末時点)	一人当たり (3~9月) (単位:円)
H31 (R1)	31,528,709	22,250,634	53,779,343	154,189	204,481
R2	29,992,754	21,890,283	51,883,037	151,247	198,303
R3	31,676,497	22,058,944	53,735,441	147,155	215,259
<b>R4</b>	<b>31,196,012</b>			<b>141,483</b>	<b>220,493</b>
H31→R4	② ▲1.06%			② ▲8.24%	② +7.83%
R2→R4	+4.01%			▲6.46%	+11.19%
R3→R4	① ▲1.52%			① ▲3.85%	+2.43%

※国民健康保険の年報等は、3月スタートで翌年2月までが1年度  
※表は受診月ベース。月報は3か月遅れで作成。（12月月報まで反映）

【表⑥】保険料収納額推移（単位：千円）

受診月	6~12月	1~5月	計	一人当たり (6~12月) (単位:円)	収納率 (12月時点)
H31 (R1)	9,715,793	4,470,198	14,185,991	63,012	61.39%
R2	9,551,680	4,291,689	13,843,369	63,153	62.18%
R3	9,394,089	4,219,928	13,614,017	63,838	62.88%
<b>R4</b>	<b>9,163,621</b>			<b>64,768</b>	<b>62.79%</b>
H31→R4	③ ▲5.68%			+2.79%	+1.40%
R2→R4	▲4.06%			+2.56%	+0.61%
R3→R4	▲2.45%			+1.46%	▲0.09%

※国民健康保険の保険料収納は、6月スタートで翌年5月までが1年度

# ◆ 本市の現状分析①

## モデルケース保険料の政令指定都市比較

◎議会等においてよく参考にされる条件で算出すると、本市の保険料は高額な状況（参考④）。

◎保険料を更に上げた場合、「払えない」人が増え、収納率の悪化が懸念される。

〔参考④〕令和4年度保険料比較

●40代夫婦+こども2人、所得200万円の場合

(単位：円)

指定都市	保険料	指定都市	保険料
札幌市	369,260	名古屋市	↑ ② 449,204
仙台市	↑ 384,607	京都市	↑ 391,921
さいたま市	↑ 371,045	大阪市	↑ 439,560
千葉市	↑ 356,333	堺市	↑ 430,525
川崎市	↑ 409,331	神戸市	① 463,681
横浜市	↑ 411,759	岡山市	396,365
相模原市	↑ 354,850	広島市	345,608
新潟市	356,040	北九州市	370,801
静岡市	372,247	福岡市	375,687
浜松市	382,765	熊本市	③ 440,805

※ ↑ は令和4年度保険料引き上げの政令指定都市

## 社会情勢を踏まえ、保険料引き上げを見送る場合の影響

◎県が示し、市で算定した保険料は、本来、県への納付金を納めるために必要な金額となっている。

◎引き上げを見送る場合、県への納付金が不足し、留保資金等で穴埋めが必要。その影響額は、

A：本来引き上げるべき保険料： 8,178円/人

B：令和5年度被保険者数見込み： 140,290人

$A \times B = 1,147,291,620 \text{円} \div \text{約 } 11.5 \text{億円}$

(これ↑を留保資金等で穴埋め)

◎現時点では、今年度決算について〔参考⑤〕程度の収支を見込んでおり、全額を留保資金から捻出した場合でも、令和6年度に一定の留保資金を残すことができる見込み。

※ただし、県のR5被保険者数見込み140,290人に対し、R4.12末時点で140,757人となっており、県の見込み以上に減少する可能性が大きい。(県見込みはR5年度平均) →被保険者が見込みより減少した場合、より保険料を引上げなければ納付金が不足することになる。

〔参考⑤〕R5時点留保資金見込み

		留保資金 (億円)			留保資金 (億円)
R4末	R3末時点	14.68	➡	R4末時点	23.80
	R4決算見込み	+9.12		R5穴埋め分	▲ 11.47
	小計	23.80		小計	12.33

# ◆本市の現状分析②

## 他の政令指定都市・県内各市の資産保有状況

【表⑦】他の政令指定都市の資産状況

	政令指定都市	令和3年度決算	
		末時点基金及び繰越金(億円)	年度平均被保険者数(人)
1	横浜	● 178.60	670,256
2	大阪	● 93.93	604,663
3	福岡	93.05	310,580
4	札幌	69.86	360,893
5	堺	● 65.35	169,881
6	京都	● 63.79	291,262
7	浜松	57.64	153,856
8	静岡	53.66	141,220
9	神戸	47.42	310,167
10	岡山	42.97	130,468
11	川崎	● 36.22	254,100
12	新潟	35.34	153,917
13	北九州	35.16	192,913
14	仙台	● 32.46	192,233
15	千葉	● 24.55	184,969
16	相模原	● 23.70	150,109
17	広島	17.01	210,530
18	熊本	14.68	148,339
19	名古屋	● 13.69	439,698
20	さいたま	● 13.05	231,866

◎昨年度、本市より留保資金が少なかった指定都市は保険料値上げ。

◎資産保有状況が上位の都市も値上げしている。下位7都市中5都市が値上げ。

◎被保険者数が近い同規模の指定都市の平均留保資金は約38億円。

◎本市は保険料引き上げを実施しない場合、前ページの試算から、約11.5億円もの赤字となり、留保資金を減少させることとなる。

■ は、被保険者数が近い、同規模の指定都市  
 赤字は、九州内の政令指定都市  
 ● は、令和4年度保険料値上げの指定都市  
 本市の資産は基金化しておらず、全額繰越金

【表⑧】県内各市の資産保有状況

	自治体	令和3年度決算		
		末時点基金・繰越金(億円)	被保険者数(人)	一人当たり(円)
1	水俣市	↓ 16.34	5,449	299,906
2	上天草市	↑ 16.35	6,813	240,014
3	人吉市	↑ ↓ 5.00	7,017	71,199
4	天草市	↓ ↓ 12.35	20,833	59,261
5	阿蘇市	↓ 3.35	6,218	53,878
6	合志市	↑ 5.95	11,380	52,313
7	山鹿市	↓ 6.06	12,677	47,806
8	玉名市	↑ ↑ 6.55	16,146	40,580
9	荒尾市	↓ ↑ 4.33	11,570	37,434
10	菊池市	↑ ↓ 2.77	11,951	23,219
11	八代市	↑ ↑ 6.90	30,998	22,270
12	宇土市	↑ ↑ 1.10	8,120	13,575
13	熊本市	↑ ↑ 14.68	144,359	10,171
14	宇城市	↓ ↓ 1.38	14,429	9,532

◎県内14市の中では、平成以降初めて一人当たり保有資産額で最下位を脱出した。

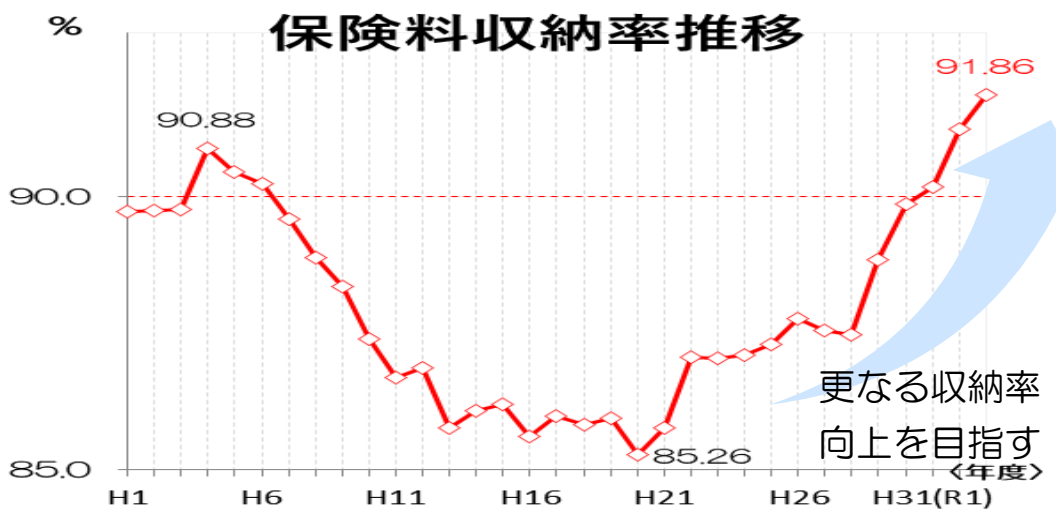
◎とはいえ、一人当たり約1万円の留保しかないため、綱渡りの状態が続いていると言える。



# ◆保険料を上げないために

## ①収納率の向上対策の更なる取組強化

- ◎県の保険料率算定では各自治体の過去3年間の収納率平均を用いて想定収納率としている。（下段参照）
- ◎これまで、収納率向上対策により、直近5年連続で向上中。次年度も口座振替払いについての各区との連携強化等により、収納率の更なる向上を目指す。



- 〔参考〕県の保険料率算定法
- ①必要な保険給付費等を過去3年の推移を基に推計（コロナ影響等を除外）
  - ②各自治体の被保険者数・医療受診率・所得等に応じ按分  
→各自治体で集めるべき納付金確定
  - ③各自治体の過去3年間の収納率平均を翌年度の想定収納率として、一人当たり保険料を算出
  - ④按分により各保険料率に反映

## ②国県補助金等の確保

- ◎国県補助の獲得に際し、本市で貢献可能なものは収納率の向上に伴うものや特定健診受診率向上に伴うもの。
- ◎本市収納率は、トップの名古屋市（96.83%）から5%近く低い91.86%で、政令指定都市最下位であり、県下45自治体においても最下位（トップは100%）。
- ◎国県補助において、収納率は「向上する」ことが重要であり、他都市のより良い取組を取り入れることで、今後の「伸びしろ」は最も多いとも言える。
- ◎特定健診受診率は政令指定都市中10位と中位であり、こちらもまだ「伸びしろ」がある。
- ◎次年度はみなし健診の取組などに重点を置き、特定健診の受診率向上にも全力を尽くす。

## ★本市の考え

- ◎現行保険料でも「高くて払えない」と言われており、物価や燃料費が高騰する中、保険料を上げた場合、収納率の低下を招き、かえって収支の悪化を引き起こすことが懸念される。
- ◎本市の取組で実現可能なこれらの歳入増加により、可能な限り留保資金を減少させることなく、被保険者の負担増を防ぎたい。

# ◆結論

## ◎対応案

令和5年度保険料率について、現行（令和4年度保険料率）を据え置く。

◎本来であれば、算定どおり増額を行うべきところであるが、現在の社会情勢等を踏まえ、収納率を向上させ、歳入を増やすことや、医療費の適正化を加速させることに加え、これまでの留保資金（約14.7億円）を活用することで、現行保険料率を据え置きたい。

## 保険料率（案）・モデル世帯ごとの保険料（年額）

令和5年度 保険料率（案）

	対象者	令和5年度 被保険者数 (見込)	区分	令和4年度	令和5年度	令和5 -令和4 (差額)	【参考】 県算定 標準保険料率
医療分	全員	140,290人	所得割	8.34%	8.34%	0.00%	8.89%
			均等割	35,100円	35,100円	0円	30,636円
			平等割	25,600円	25,600円	0円	21,105円
後期高齢者 支援金分	全員	140,290人	所得割	2.27%	2.27%	0.00%	3.18%
			均等割	9,600円	9,600円	0円	10,811円
			平等割	7,000円	7,000円	0円	7,447円
介護 納付金分	40歳~64歳	43,794人	所得割	2.04%	2.04%	0.00%	2.88%
			均等割	15,400円	15,400円	0円	18,806円

モデル世帯ごとの保険料

No.	世帯構成			世帯 所得	法定軽減	世帯 年額保険料	政令指定都市 R4保険料
1	40歳~64歳夫婦、 子(15歳)1人	3人世帯		43万円	7割 (市独自1割 軽減該当)	53,325円	37,940円~ 60,028円
2	40歳~64歳夫婦、 子(15歳)1人	3人世帯		130万円	5割 (市独自1割 軽減該当)	187,925円	軽減対象所得変 更のため比較で きない
3	40歳~64歳夫婦、 子(15歳)1人	3人世帯		202万円	2割	359,135円	302,010円~ 405,935円
4	40歳~64歳夫婦、 子(15歳)1人	3人世帯		854万円	-	1,039,897円	賦課限度額変更 のため比較でき ない
5	40歳~64歳単身	1人世帯		202万円	-	293,835円	240,000円~ 326,890円
6	40歳~64歳単身	1人世帯		939万円	-	1,039,992円	賦課限度額変更 のため比較でき ない

◎所得が低い被保険者を多く抱える本市国民健康保険において、現時点での料率引上げは困難。

◎資料3のとおり、法定軽減判定所得は引上げ。

※1. 政令指定都市のR5保険料はR5.7月頃まで把握不可能なため、R4との比較となっている  
 ※2. 賦課限度額を超過する世帯は被保険者世帯全体の約1.52%（R4.7月時点）



## 熊本市国民健康保険運営協議会資料

①令和5年度国民健康保険料率等について（諮問）

～賦課限度額等について～

# ◆国民健康保険法施行令の一部を改正する政令（概要）

## <改正趣旨>

「令和5年度税制改正の大綱」（令和4年12月23日閣議決定）において、国民健康保険税の課税限度額を引き上げることとされたことに伴い、国民健康保険料についても同様の措置を講ずるため、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）の一部を改正するもの。

## <改正内容>

### 1 賦課限度額の引上げ（諮問）

国民健康保険の保険料の後期高齢者支援金等に係る賦課限度額を20万円から22万円に引き上げる。

### 2 軽減判定所得基準の引上げ（参考）

被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する所得判定基準について、5割軽減の基準については被保険者等に乗ずる金額を28万5千円から29万円に、2割軽減の基準については被保険者等に乗ずる金額を52万円から53万5千円に引き上げる。

なお、この軽減分については、国庫補助金（保険基盤安定負担金）で充当。

〔算出式〕 改正後

7割軽減：43万円＋{10万円×（給与所得者等人数－1）} ≥ 総所得金額

5割軽減：43万円＋{**29万円**×（給与所得者等人数－1）} ≥ 総所得金額

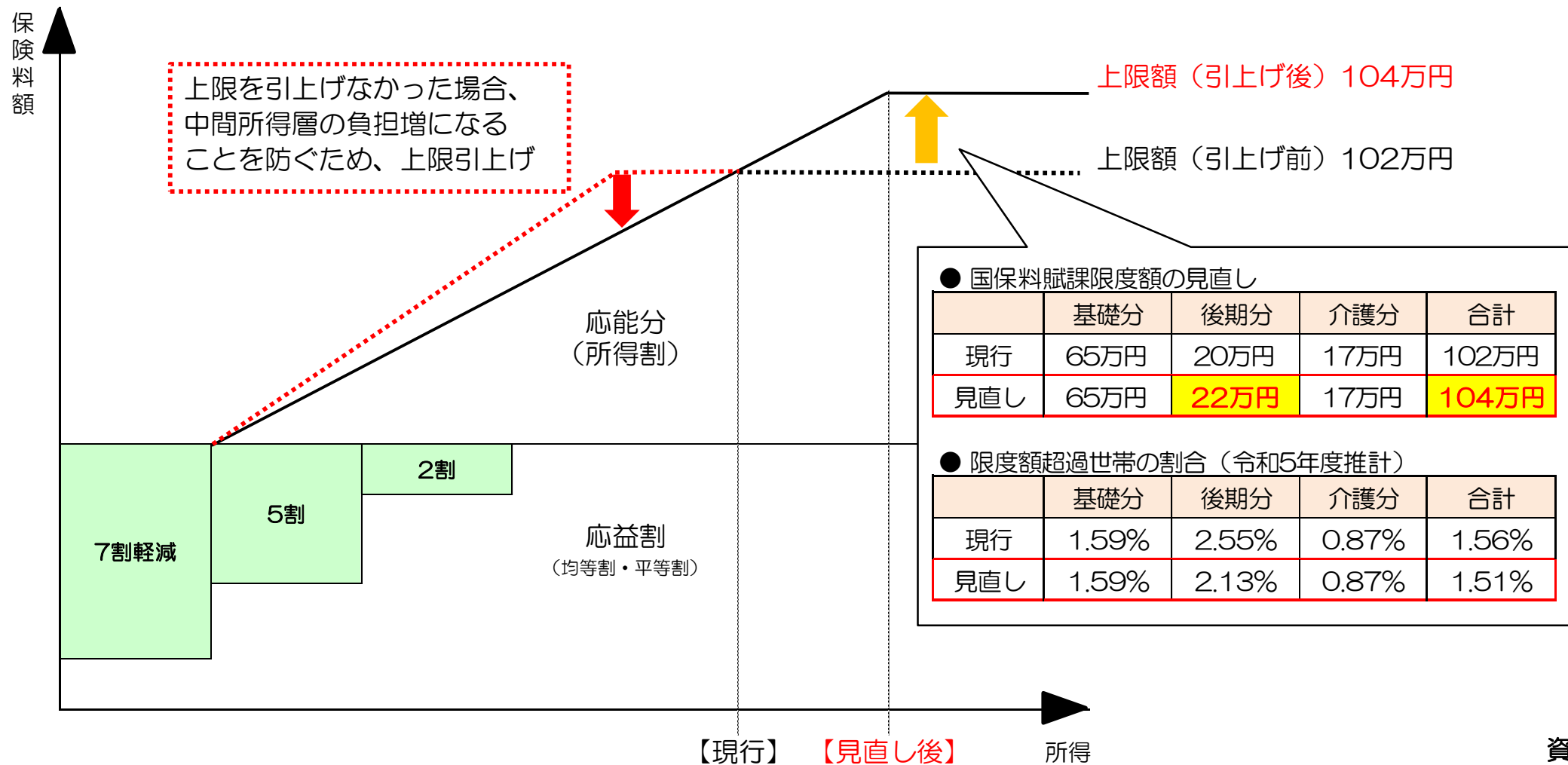
2割軽減：43万円＋{**53.5万円**×（給与所得者等人数－1）} ≥ 総所得金額

# 1 賦課限度額について（諮問）

◎国保料の賦課限度額については、被用者保険におけるルールとのバランスを考慮し、当面は超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に賦課限度額を引上げられていくもの。

令和4年度の被保険者のうち、本市では1,550世帯程度に影響すると見込んでいる。

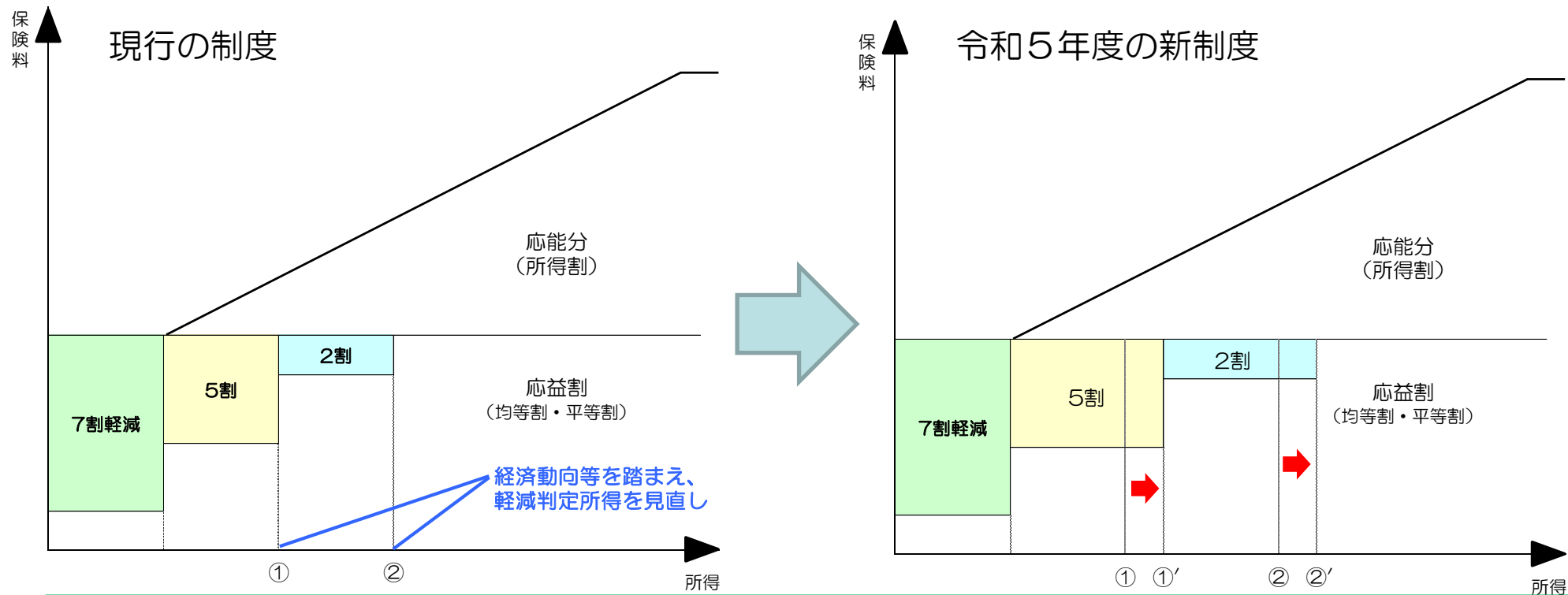
◎令和4年度においては、高齢化の進展等による医療給付費等の増加が見込まれる中で、保険料負担の公平を図る観点から、後期高齢者支援金等分を2万円引き上げる。（基礎分・介護納付金分は据え置く）



## 2 軽減判定所得基準について（参考）

◎国保では、基準額以下の所得の場合、保険料のうち、均等割と平等割を軽減する措置がある。  
 基準額は、物価上昇の影響で軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、経済動向等を踏まえて見直す慣例（法令上のルールではない）により、見直し幅を、政府が消費者物価などを総合的に勘案して決めている。

◎内閣府が令和4年7月25日にとりまとめた「令和4年度年央試算」で、消費者物価（総合）を2.6%程度上昇と上方修正したことを踏まえ、令和5年度については、算出式中、5割軽減の被保険者等に乗じる金額を5千円、2割軽減の被保険者等に乗じる金額を1万5千円、厚生労働省が引き上げることとしたもの。  
 令和4年度の被保険者のうち、本市では850世帯程度に影響すると見込んでいる。



◎図の①と②をそれぞれ①' と②' に引き上げることで、これまで軽減対象ではなかった被保険者が軽減対象となる。