

令和4年度第2回日進市国民健康保険運営協議会  
資料

## 1. 令和5年度国民健康保険税について(諮問事項)

(1) 令和5年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率(本算定結果)について

### 国民健康保険事業費納付金

区 分	R4本算定	R5 仮算定 ①	R5本算定 ②	② - ①
医 療 給 付 費 分	14 億 2,679 万円	15 億 736 万円	15 億 3,419 万円	2,683 万円
後 期 高 齢 者 支 援 金 分	4 億 6,725 万円	5 億 2,568 万円	5 億 1,999 万円	△569 万円
介 護 納 付 金 分	1 億 9,653 万円	1 億 9,178 万円	1 億 8,478 万円	△700 万円
納 付 金 合 計	20 億 9,057 万円	<b>22 億 2,482 万円</b>	<b>22 億 3,896 万円</b>	<b>1,414 万円</b>
一人当たりの金額	156,230 円	<b>170,404 円</b>	<b>171,488 円</b>	<b>1,084 円</b>

### 標準保険料率

区 分	R4本算定	R5 仮算定 ①	R5本算定 ②	② - ①
所 得 割	11.14%	12.05%	12.14%	+0.09%
均 等 割	49,461 円	53,942 円	54,241 円	+299 円
平 等 割	30,495 円	32,966 円	33,253 円	+287 円

令和5年度国民健康保険事業費納付金(本算定)は、仮算定と比較して約 1,414 万円の増額、1人あたりでは、1,084円の増額となりました。

後期高齢者支援金分及び介護納付金分については、それぞれ、後期高齢者の窓口負担割合の見直しの満年度化、介護被保険者数の見込みの減少により、減額となりました。一方で、医療給付費分については、保険給付費自体の見込みには増減はないものの、公費(前期高齢者交付金、国普通調整交付金)の減少により増額となりました。

また、標準保険料率についても、事業費納付金の増額に伴い、上昇しました。

(2) 現行税率と標準保険料率との比較

区分	R4 現行税率 ①	R5 標準保険料率 ②	差 ②-①
所得割	10.05%	12.14%	2.09%
均等割(1人あたり)	40,900円	54,241円	13,341円
平等割(世帯あたり)	32,200円	33,253円	1,053円
1人あたり 保険税調定額	107,041円	129,797円	22,756円

※R5 調定額は見込み

区分	医療分			後期分			介護分		
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
R4 現行 ①	5.80	23,000	23,000	2.05	6,900	3,000	2.20	11,000	6,200
R5 本算定 ②	7.07	30,607	19,797	2.76	11,611	7,511	2.31	12,023	5,945
差 ②-①	1.27	7,607	△3,203	0.71	4,711	4,511	0.11	1,023	△255

区分	合計		
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
R4 現行 ①	10.05	40,900	32,200
R5 本算定 ②	12.14	54,241	33,253
差 ②-①	2.09	13,341	1,053

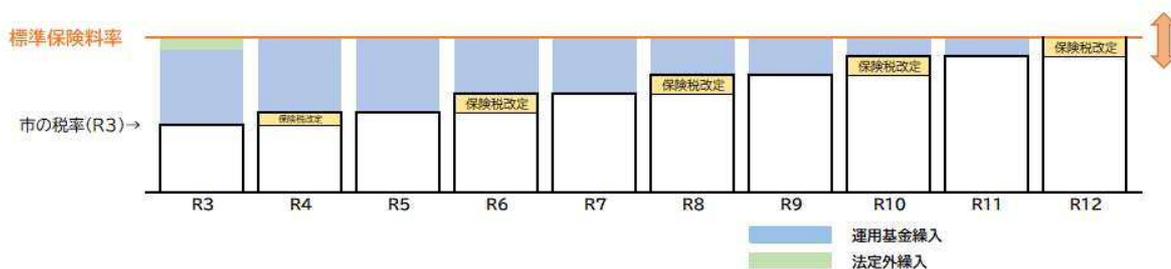
令和5年度標準保険料率から試算した一人あたり調定見込額は、129,797円であり、令和4年度の調定額107,041円とは、22,756円の乖離があります。今後、この乖離を段階的に解消していきます。

### (3) 令和5年度保険税率について

以下は、「国民健康保険税改定方針」および国民健康保険税改定方針における税率見直しのイメージ図と運用基金活用額の試算です。(令和4年度第1回運営協議会資料より)

令和4年度第1回運営協議会において、「国民健康保険税の改定方針」については、現行どおりとすると結論付けました。

- ①国民健康保険税の改定を隔年とし、標準保険料率への到達年度を令和12年度とする。
- ②赤字補てん目的の法定外繰入れを取りやめ、運用基金を標準保険料率到達までの間の収入不足の財源とする。



単位:千円

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
法定外繰入金	66,670	-	-	-	-	-	-	-	-	-
① 基金繰入金	213,330	340,000	440,000	330,000	330,000	220,000	220,000	110,000	110,000	0
② 予算補正	△ 33,347	△ 57,430								
③ 前年度繰越金	141,177	166,213	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700
①+②-③ 差引基金活用額	38,806	116,357	286,300	176,300	176,300	66,300	66,300	-43,700	-43,700	-153,700
基金保有額	973,747	934,941	818,584	532,284	355,984	179,684	113,384	47,084	90,784	134,484

国民健康保険税改定のイメージと運用基金活用額の試算(R4.12月時点)

今回の令和5年度本算定結果から試算した基金活用額は、下図のとおりです。

基金活用額は、約8億7,000万円で、仮算定時点での試算と同様、運用基金の不足には至らないと見込まれることから、「国民健康保険税改定方針」に従い、令和5年度国民健康保険税は、据え置きとします。

単位:千円

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12
法定外繰入金	66,670	-	-	-	-	-	-	-	-	-
① 基金繰入金	213,330	340,000	454,140	340,605	340,605	227,070	227,070	113,535	113,535	0
② 予算補正	△ 33,347	△ 82,423								
③ 前年度繰越金等	141,177	166,213	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700	153,700
①+②-③ 差引基金投入額	38,806	91,364	300,440	186,905	186,905	73,370	73,370	-40,165	-40,165	-153,700
基金保有額	973,747	934,941	843,577	543,137	356,232	169,327	95,957	22,587	62,752	102,917

運用基金活用額の試算(R5.2月時点)

#### (4)賦課限度額について

賦課限度額は、被保険者の保険税負担に一定の限度を設けるもので、地方税法等で最高限度額を規定し、その範囲内で各自治体が国民健康保険税条例において規定しています。

物価上昇等の経済動向を踏まえた対応として、令和5年4月から国の賦課限度額基準が引き上げられる予定です。

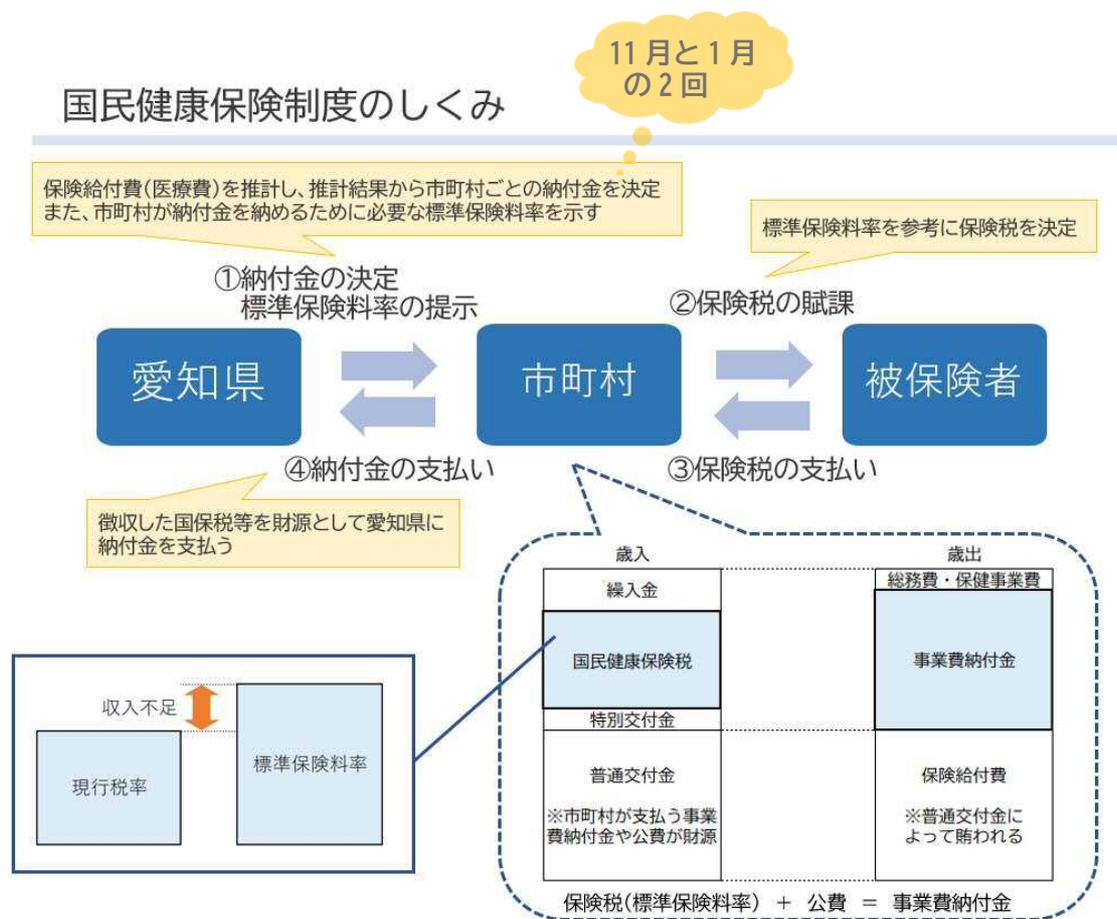
区分	医療分	後期分	介護分	合計
本市改正前	65万円	<u>20万円</u>	17万円	<u>102万円</u>
本市改正後	65万円	<u>22万円</u>	17万円	<u>104万円</u>
改正額	—	<u>2万円</u>	—	<u>2万円</u>

「第2期愛知県国民健康保険運営方針」では、公平性の観点から地方税法施行令の基準どおりに設定することが基本とされています。

また、賦課限度額を据え置くことで、保険税率を引き上げた際に限度額を超えている高所得者は税額が変わらず、中低所得者層に負担を求めることになることから、国の基準に合わせ、令和5年度から適用しようとするものです。

#### 賦課限度額改正による影響

- (ア) 対象世帯数 約 240 世帯
- (イ) 国民健康保険税への影響額 約 400 万円の増額



財政運営の責任主体である愛知県は、県全体の保険給付費を推計し、その財源となる各市町村が負担すべき事業費納付金を決定します。併せて、市町村ごとの標準保険料率(事業費納付金を納めるために必要な税率)を示します。(図の①)

市町村は、県から示された標準保険料率を参考に保険税率を決定し、保険税の賦課徴収を行います。(図の②③)

市町村は、被保険者から徴収した保険税等を財源として事業費納付金を愛知県に支払います。(図の④)

事業費納付金は主に保険税収入で賄われますが、そのために必要な税率が標準保険料率です。市町村が決定している税率が標準保険料率より低いとその差が収入不足となり、運用基金等からの繰入れが必要です。

一方で、保険給付に必要な費用は、普通交付金として愛知県から各市町村へ支払われます。

この県単位化のしくみは、平成 30 年度から始まっており、市町村が保険給付費の急激な増加に対して財源を確保しなければならないリスクが解消されています。

## 2. 軽減判定所得について(報告事項)

所得が一定額以下の国保加入世帯については、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を軽減する制度が設けられています。

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、物価の動向等を踏まえ、法改正が行われます。これに伴い、5割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額を28万5千円から29万円に、2割軽減の基準については52万円から53万5千円にそれぞれ引き上げます。

改正前	軽減割合	対象世帯
	7割	軽減判定所得が 43 万円+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯
	5割	軽減判定所得が 43 万円+(28 万 5 千円×被保険者及び特定同一世帯所属者の人数)+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯
	2割	軽減判定所得が 43 万円+(52 万円×被保険者及び特定同一世帯所属者の人数)+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯

↓↓↓

改正後	軽減割合	対象世帯
	7割	軽減判定所得が 43 万円+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯
	5割	軽減判定所得が 43 万円+(29 万円×被保険者及び特定同一世帯所属者の人数)+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯
	2割	軽減判定所得が 43 万円+(53 万 5 千円×被保険者及び特定同一世帯所属者の人数)+10 万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯

## 3. 出産育児一時金について(報告事項)

出産育児一時金について、現行の42万円から50万円に引き上げる法改正が行われます。国民健康保険に係る出産育児一時金の額については、健康保険法施行令の出産育児一時金の額を勘案し条例で定めていることから、同令の改正に併せ、50万円に引き上げます。

	出産育児一時金	加算金※1	総額
改正前	408,000 円	12,000 円	420,000 円
改正後	488,000 円	12,000 円	500,000 円

※1 加算金は、産科医療補償制度※2の掛金相当分として支給する額

※2 産科医療補償制度は、平成21年1月から、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償する制度