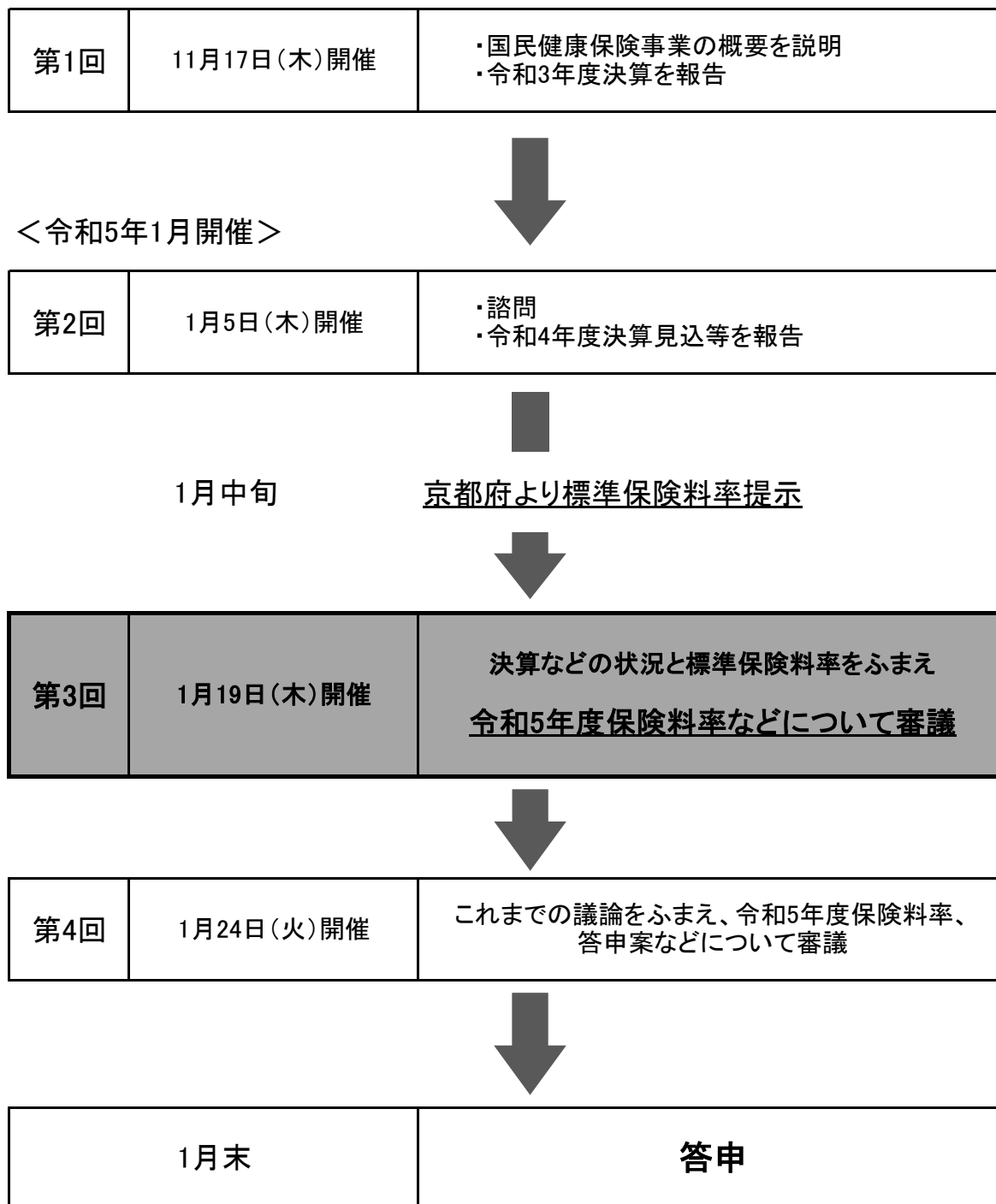


令和5年度国民健康保険事業の運営について

令和4年度宇治市国民健康保険運営協議会の主な流れ



標準保険料率

制度改革後は、都道府県が各市町村の標準保険料率を示すこととしており、宇治市の国民健康保険料については、京都府が示す標準保険料率に基づき設定することを基本としている。

○ 制度改革以降の国保財政の基本的な考え方

- ・ 制度改革は各市町村の国保財政を安定化し、持続可能な医療保険制度とするために行われた。
- ・ 都道府県単位に広域化することで、これまで各市町村単独では対応が困難であった、医療費の予期せぬ増加等のリスクについて、普通交付金で全額賄う仕組みにより解消された。
- ・ 保険給付に応じた保険料を各市町村が収納できるよう、財政の仕組みを構築した。
 - ① 都道府県が、医療費等の見込みから各市町村の「納付金」を算定（医療費水準・所得水準を考慮）
 - ② 都道府県が、各市町村が納付金を納めるために必要な「標準保険料率」を算定
 - ③ 各市町村が、標準保険料率を参考に保険料率を決定



標準保険料率に設定することで収支が均衡する仕組み

【歳入】		【歳出】	
国民健康保険料 <small>※京都府が算定した標準保険料率を参考に、各市町村が保険料を決定</small>		総務費・保健事業費	
繰入金		納付金 <small>※京都府が決定した金額に応じて各市町村が京都府に納付</small>	
府支出金	特別交付金	保険給付費 <small>市町村の保険給付費は、基本的に京都府の交付金により全て賄われる</small>	
	普通交付金		

令和5年度納付金額

医療分は2.2億円の減少となったが、後期分は0.7億円の増加となる。介護分は前年度と同等の水準となり、総額では1.5億円の減少となった。

	医療分		後期分		介護分		合計	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
R5年度	28.8億円	△ 2.2億円	11.0億円	0.7億円	3.9億円	0.0億円	43.7億円	△ 1.5億円
R4年度	31.0億円	3.1億円	10.3億円	△ 0.2億円	3.9億円	0.1億円	45.2億円	3.0億円
R3年度	27.9億円	△ 2.4億円	10.5億円	0.0億円	3.8億円	0.1億円	42.2億円	△ 2.3億円
R2年度	30.3億円	△ 3.5億円	10.5億円	△ 0.1億円	3.7億円	0.0億円	44.5億円	△ 3.6億円
R1年度	33.8億円	2.4億円	10.6億円	△ 0.4億円	3.7億円	0.0億円	48.1億円	2.0億円
H30年度	31.4億円	-	11.0億円	-	3.7億円	-	46.1億円	-



被保険者一人あたりに換算すると

	医療分		後期分		介護分		合計	
		前年度比		前年度比		前年度比		前年度比
R5年度	8.5万円	△0.1万円	3.3万円	0.4万円	3.6万円	0.0万円	15.4万円	0.3万円
R4年度	8.6万円	1.1万円	2.9万円	0.1万円	3.6万円	0.2万円	15.1万円	1.4万円
R3年度	7.5万円	△0.7万円	2.8万円	0.0万円	3.4万円	0.0万円	13.7万円	△0.7万円
R2年度	8.2万円	△0.5万円	2.8万円	0.1万円	3.4万円	0.1万円	14.4万円	△0.3万円
R1年度	8.7万円	1.5万円	2.7万円	0.2万円	3.3万円	0.1万円	14.7万円	1.8万円
H30年度	7.2万円	-	2.5万円	-	3.2万円	-	12.9万円	-

令和5年度標準保険料率

○ 標準保険料率 ※応益割(均等割・平等割)の100円未満を切り捨て

(単位:%, 円)

	医療分			後期分			介護分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R5年度	7.57	27,700	17,700	3.08	10,900	6,900	2.89	12,300	6,000
R4年度	7.75	27,900	18,000	2.78	9,600	6,200	2.97	12,200	6,000
R3年度	7.29	25,500	17,100	2.89	9,700	6,500	2.87	11,800	5,900
R2年度	7.86	27,400	18,500	2.86	9,600	6,500	2.80	11,400	5,700
R1年度	8.35	28,400	19,200	2.82	9,300	6,300	2.73	11,100	5,700
H30年度	7.56	25,400	17,500	2.75	9,100	6,300	2.67	10,900	5,500
差(R5-R4)	△0.18	△200	△300	0.30	1,300	700	△0.08	100	0

※H30年度、R元年度及びR2年度の宇治市保険料率は、H30年度標準保険料率を適用

(ポイント)

- ・医療分 保険料増加要因となる、被保険者数・世帯数の減少、1人あたり医療費の増加は傾向として見られるものの、1人あたり納付金の減少に伴い、前年度より減少。
- ・後期分 後期高齢者医療制度の被保険者数の増加等に伴い、前年度より増加。

○ 現行との比較

標準保険料率をもとに算定した1人あたり保険料と現行の1人あたり保険料を比較した結果、40歳以上65歳未満の被保険者は、1,076円(改定率0.94%)、

40歳未満及び65歳以上75歳未満の被保険者は、1,458円(改定率1.68%)の増加となる。

※改定率は、令和4年度(現行料率)を比較対象とした場合の伸び率を示したもの

(現行との比較)

区分	現行	標準保険料率	標準－現行	改定率
①医療分	64,454円	63,283円	△1,171円	△1.82%
②後期高齢者支援金分	22,376円	25,005円	2,629円	11.75%
③介護納付金分	27,355円	26,973円	△382円	△1.40%



(1人あたり保険料の比較)

被保険者の年齢	現行	標準保険料率	標準－現行	改定率
①＋②＋③:40歳以上65歳未満	114,185円	115,261円	1,076円	0.94%
①＋②:40歳未満及び65歳以上75歳未満	86,830円	88,288円	1,458円	1.68%

医・後・介	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行
所得割	13.54%	13.50%	0.04%
均等割	50,900円	49,700円	1,200円
平等割	30,600円	30,200円	400円

給与所得者／単身世帯(40歳以上65歳未満)※介護分含む

年収	軽減基準所得	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行	増減率
0万円	0万円	24,450円	23,970円	480円	2.0%
100万円	45万円	43,440円	42,640円	800円	1.9%
200万円	132万円	202,000円	200,040円	1,960円	1.0%
400万円	276万円	396,970円	394,440円	2,530円	0.6%

給与所得者／夫婦2人世帯(夫40歳、妻40歳)※妻無収入

夫年収	軽減基準所得	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行	増減率
0万円	0万円	39,720円	38,880円	840円	2.2%
100万円	45万円	68,890円	67,490円	1,400円	2.1%
200万円	132万円	226,420円	223,820円	2,600円	1.2%
400万円	276万円	447,870円	444,140円	3,730円	0.8%

給与所得者／夫婦2人(夫40歳、妻35歳)と未就学児1人 3人世帯 ※妻無収入

夫年収	軽減基準所得	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行	増減率	軽減
0万円	0万円	41,810円	40,840円	970円	2.4%	7割軽減
100万円	45万円	72,390円	70,760円	1,630円	2.3%	5割軽減
200万円	132万円	232,020円	229,060円	2,960円	1.3%	2割軽減
400万円	276万円	454,870円	450,690円	4,180円	0.9%	軽減なし

※R4年度より、未就学児の均等割額を公費により軽減

(参考例:40歳以上65歳未満の被保険者がいない世帯)

医・後	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行
所得割	10.65%	10.53%	0.12%
均等割	38,600円	37,500円	1,100円
平等割	24,600円	24,200円	400円

給与所得者／単身世帯(40歳未満)

年収	軽減基準所得	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行	増減率
0万円	0万円	18,960円	18,510円	450円	2.4%
100万円	45万円	33,720円	32,950円	770円	2.3%
200万円	132万円	157,980円	155,410円	2,570円	1.7%
400万円	276万円	311,340円	307,040円	4,300円	1.4%

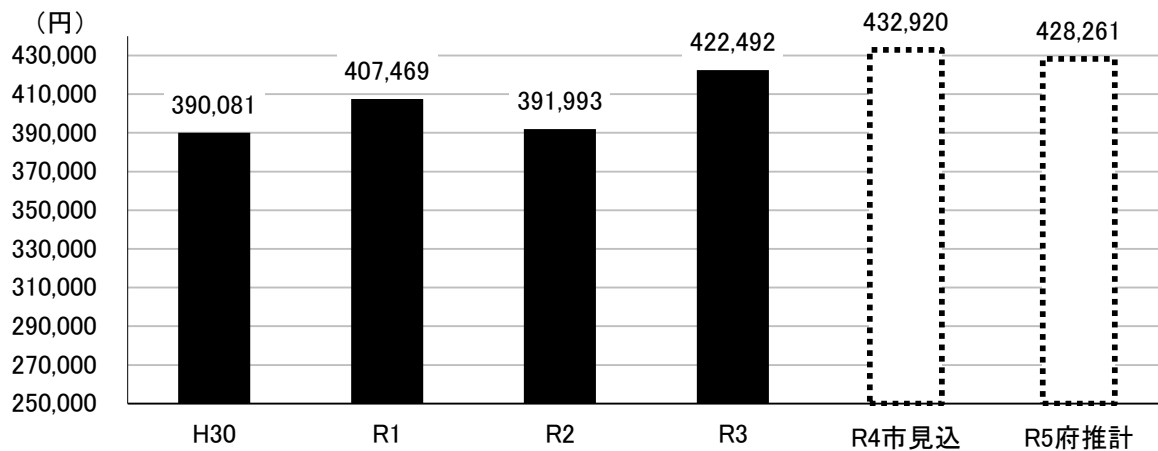
年金所得者／単身世帯(65歳以上75歳未満)

年収	軽減基準所得	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行	増減率
100万円	0万円	18,960円	18,510円	450円	2.4%
200万円	75万円	100,600円	98,840円	1,760円	1.8%
400万円	257.5万円	307,610円	303,360円	4,250円	1.4%

年金所得者／2人世帯(65歳以上75歳未満)※妻無収入

年収	軽減基準所得	R5標準	R4現行	R5標準-R4現行	増減率
100万円	0万円	30,540円	29,760円	780円	2.6%
200万円	75万円	100,940円	99,080円	1,860円	1.9%
400万円	257.5万円	346,210円	340,860円	5,350円	1.6%

○ 1人あたり医療費の状況

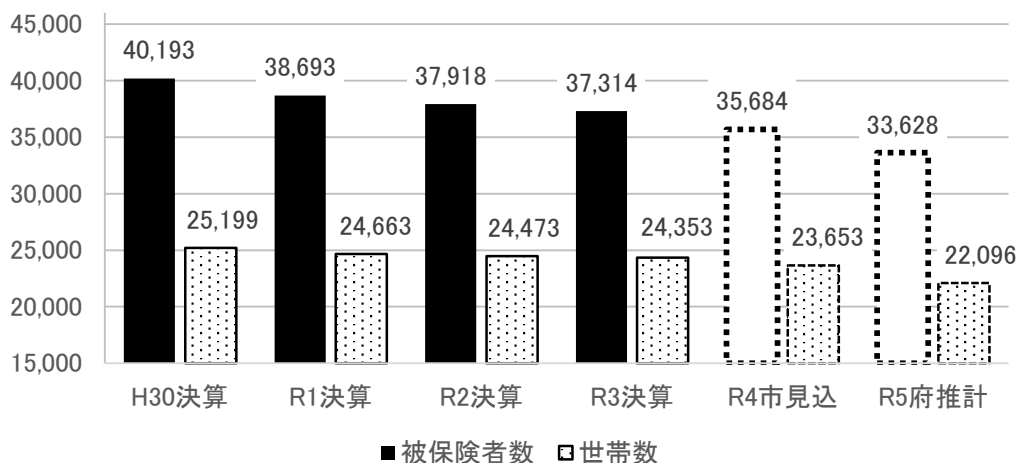


(単位:円)

実績				市見込	府推計	伸び率
H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
390,081円	407,469円	391,993円	422,492円	432,920円	428,261円	-1.1%

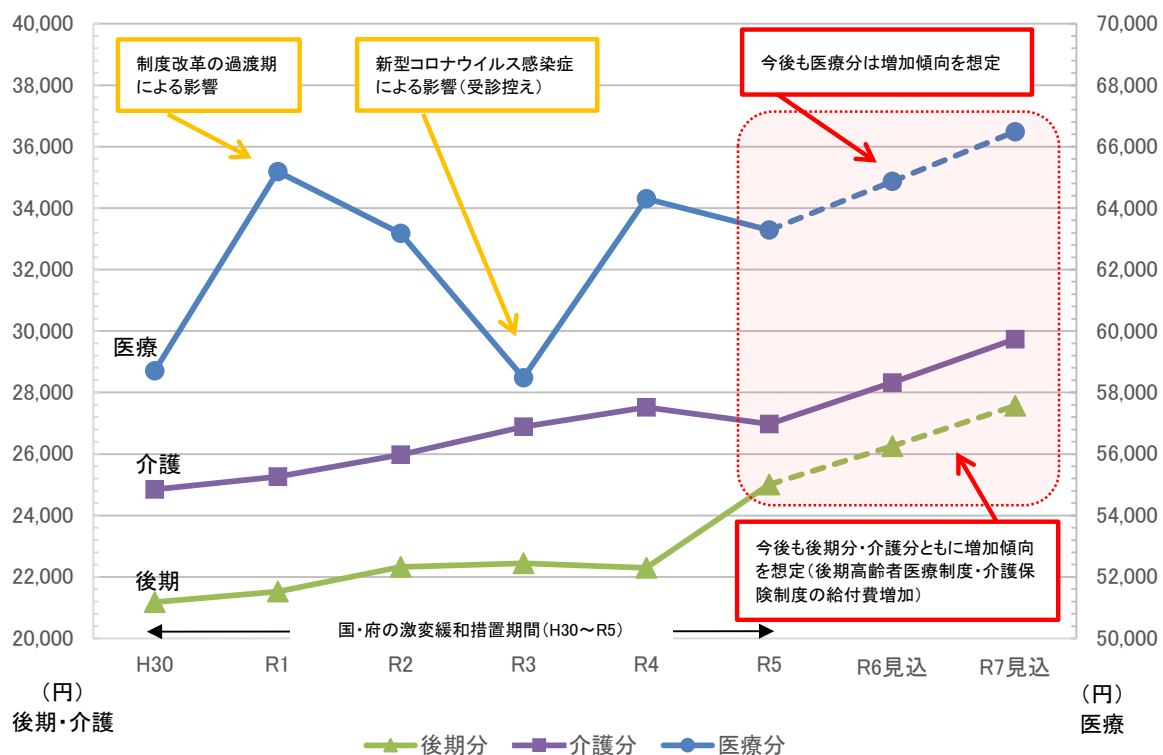
令和4年度は、新型コロナウイルス感染症による影響がある中でも、受診行動が感染拡大前の水準に戻りつつある傾向が見られるため、宇治市の1人あたり平均伸び率約2.4%で見込んでいる。令和5年度の宇治市の1人あたり医療費は、京都府推計を踏まえ、若干減少すると見込んでいる。今後も被保険者数の推移や高齢化のほか医療技術の高度化等の背景も考慮し、1人あたり医療費の動向を注視する必要がある。

○ 被保険者数・世帯数の推移



令和4年度からは、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行することに伴い、被保険者数及び世帯数はこれまで以上の減少傾向が続くことが見込まれる。被保険者数は均等割、世帯数は平等割の保険料に影響し、減少は保険料負担の増加要因となる。

○1人あたり保険料の推移と今後の見込み



- 令和5年度の医療分については、京都府推計では1人あたり医療費が若干減少すると見込んでいること等から、保険料も若干減少している。
ただし、今後の被保険者数の推移や高齢化のほか医療技術の高度化等の背景も考慮すると、増加する傾向を想定している。
- 後期分や介護分については、団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行すること等による影響で、後期高齢者医療制度の医療給付費や介護保険制度の給付費の増加が想定できるため、今後も増加が見込まれる。
- 令和6年度以降は、国・京都府の激変緩和措置の終了により、保険料への影響が予想される。

令和6年度以降の保険料についても、国・京都府の動向や社会情勢を注視するとともに、医療費の適正化に向けた取組(※)をさらに充実した内容で実施し、保険料負担の軽減につなげる必要がある

※医療費適正化に向けた取組

生活習慣病予防(特定健診受診率の向上、特定保健指導の実施)、医療費適正化(重複服薬通知事業、医療費通知事業、後発医薬品差額通知事業)、高額医療疾患の重症化予防(糖尿病性腎症重症化予防)等

<激変緩和措置>

- 制度改革により被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するための国・京都府による財政措置。
- 平成30年度から令和5年度までの期間において計画的に活用。納付金の減額に活用し、保険料負担を軽減。
- 保険料の急激な増加が一定基準を超える団体にはより多く活用される。

→納付金を減額させ、保険料負担を軽減。

令和5年度国民健康保険事業特別会計予算見込

歳入合計 171.9億円		歳出合計 173.7億円
内訳		内訳
↑ 調整必要額 1.8億円		
繰入金 13.9億円		納付金 43.7億円
国民健康保険料 32.0億円 標準保険料率で試算		保健事業費 2.5億円
府支出金 125.5億円		保険給付費 124.5億円
その他収入 0.5億円		その他支出 3.0億円

令和5年度納付金額をベースに予算見込を算定した結果、
国民健康保険料を「標準保険料率」とした場合は、1.8億円の調整が必要となる

【歳入(主要なもの)】 R5年度 171.9億円 (R4年度182.3億円)

○ 国民健康保険料 R5年度 32.0億円 (R4年度 33.5億円)

国民健康保険事業の費用に充てるため、被保険者である世帯主が市町村に納付する保険料

○ 繰入金 R5年度 13.9億円 (R4年度 15.6億円)

一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れを行っている一般会計繰入金と基金の取崩しである基金繰入金により構成

○ 府支出金 R5年度 125.5億円 (R4年度 132.7億円)

京都府が市町村に対して、国民健康保険事業に要する費用の一部を負担する負担金及び交付金

※制度改革により、この中には、国からの負担金及び交付金が含まれる

※保険給付に必要な費用を賄う普通交付金と、市町村の状況等に応じて調整を行う特別交付金がある

【歳出(主要なもの)】 R5年度 173.7億円 (R4年度 182.3億円)

○ 納付金 R5年度 43.7億円 (R4年度 45.2億円)

制度改革により、京都府が市町村への交付金等に充てるため、市町村の医療費水準や所得水準等に応じて徴収する納付金

○ 保健事業費 R5年度 2.5億円 (R4年度 2.3億円)

被保険者の健康の増進等のために行う保健事業(特定健康診査・人間ドックなど)に要する費用

○ 保険給付費 R5年度 124.5億円 (R4年度 131.7億円)

被保険者が保険医療機関で診療を受けた際などに支払う一部自己負担金(3割等)を除いた費用を、保険者が給付(保険医療機関に支払う)するものなど

※高額療養費のほか、出産育児一時金や葬祭費なども含まれる

令和5年度の保険料率

標準保険料率により、令和5年度予算を算定した場合、1.8億円の調整が必要となる見通し。

令和5年度予算見込

歳入総額	171.9億円
歳出総額	173.7億円
差引	△ 1.8億円

⇒ 京都府が示す標準保険料率に基づき設定することを基本としたうえで、令和5年度の保険料率の設定及び調整必要額に対する財源対策を行う。

○ 令和5年度保険料率の設定

今後の保険料増加の見通しから、以下の案が望ましい。

- ・ 保険料率を標準保険料率に設定
- ・ 調整が必要となる1.8億円については、必要な財源対策を行う

(標準保険料率)

(単位:%, 円)

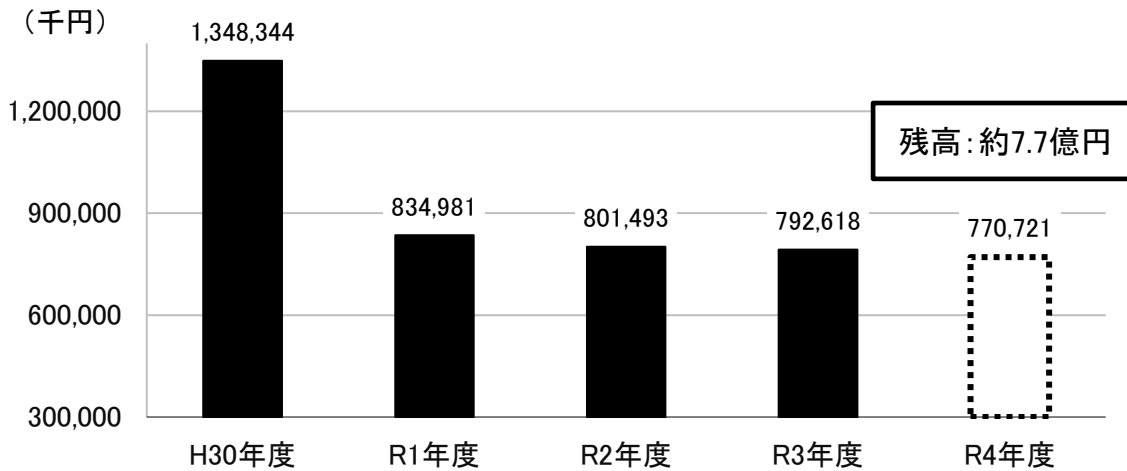
	医療分			後期分			介護分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R5年度	7.57	27,700	17,700	3.08	10,900	6,900	2.89	12,300	6,000

(1人あたり保険料)

(単位:円)

	①医療分	②後期分	③介護分	①+②+③
R5年度	63,283	25,005	26,973	115,261
	88,288			

基金残高の状況



(単位:千円)

	H30決算	R1決算	R2決算	R3決算	R4見込
基金残高	1,348,344	834,981	801,493	792,618	770,721
繰入(保健事業等)	5,561	9,031	9,391	8,894	9,255
繰入(財源対策)	220,792	505,032	24,132	0	53,003
積立	624,408	700	35	19	40,361

○ 基金のあり方

- 基本額の目安…当該年度保険料の1期分相当(保険料30億円とした場合、3億円)**
 制度改革以降、保険給付が普通交付金で賄われるため、収支不足の要因は保険料調定、
 収納の減少が主となることから、保険料額を基準とする。
 保険料の規模と基本額の規模が一致するよう1期分としている。

- 基金の活用…①収支不足の財源対策、②保健事業の振興に資する費用**
 ～宇治市国民健康保険事業財政調整基金条例～

〔 第1条:宇治市国民健康保険事業の健全財政の維持及び保健事業の振興に資するため、
 宇治市国民健康保険事業財政調整基金を設置する。 〕

その他今後の動向等

○ 出産育児一時金の引上げ(令和5年度より適用)

<概要>

子ども・子育て支援の拡充を図る観点から、出産費用の平均額の推計等を勘案し、引上げを実施。

現行	改正後	増減額
420,000円	500,000円	8万円引上げ

○ 国民健康保険料の賦課限度額の見直し(令和5年度より適用)

<概要>

保険料負担の公平性の確保及び中間所得者層の負担の軽減を図る観点から、軽減判定所得の見直しを実施。

区分	現行	改正後	増減額
医療給付費分	650,000円	650,000円	据置き
後期高齢者支援金分	200,000円	220,000円	2万円引上げ
介護納付金分	170,000円	170,000円	据置き

○ 低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し(令和5年度より適用)

<概要>

経済動向等を踏まえ、低所得者に係る軽減判定所得の見直しを実施。

現行	7割軽減	基礎控除額(43万円)
	5割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>28.5万円</u> ×被保険者数※
	2割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>52万円</u> ×被保険者数※
改正後	7割軽減	基礎控除額(43万円)
	5割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>29万円</u> ×被保険者数※
	2割軽減	基礎控除額(43万円)+ <u>53.5円</u> ×被保険者数※

※被保険者数には、同じ世帯の中で国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行した者を含む

<影響の試算> 改正後の増加分 法定軽減額 約5,500千円増

改正後の増加世帯数・被保険者数

	医療給付費分・ 後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	7割	5割	2割	7割	5割	2割
世帯数	0	83	74	0	24	20
被保険者数	0	145	118	0	32	20

今後も、国の動向を注視しながら、上記のほかに改正等があり次第対応予定。

(参考) 宇治市国民健康保険料改定率・限度額等の推移

		国民健康保険料改定率・限度額			年度末基金 残高(千円)	被保険者数 (人) 4月～3月平均
		改定率	限度額 (万円)	国基準限度額 (万円)		
H20	医+後	2.51%	59(47+12)	59(47+12)	172,066	47,752
	介	△9.1%	9	9		
H21	医+後	3.99%	59(47+12)	59(47+12)	176,082	47,751
	介	5.42%	10	10		
H22	医+後	4.63%	63(50+13)	63(50+13)	383,800	48,192
	介	12.93%	10	10		
H23	医+後	3.63%	65(51+14)	65(51+14)	482,020	48,634
	介	22.34%	12	12		
H24	医+後	据置	65(51+14)	65(51+14)	644,723	48,533
	介	据置	12	12		
H25	医+後	据置	65(51+14)	65(51+14)	904,318	47,892
	介	据置	12	12		
H26	医+後	据置	67(51+16)	67(51+16)	1,077,885	47,272
	介	△5.07%	14	14		
H27	医+後	据置	69(52+17)	69(52+17)	977,154	46,362
	介	△5.87%	16	16		
H28	医+後	据置	73(54+19)	73(54+19)	807,255	44,378
	介	据置	16	16		
H29	医+後	据置	73(54+19)	73(54+19)	950,289	42,101
	介	据置	16	16		
H30	医+後	△6.56%	77(58+19)	77(58+19)	1,348,344	40,193
	介	△9.17%	16	16		
R1	医+後	据置	80(61+19)	80(61+19)	834,981	38,693
	介	据置	16	16		
R2	医+後	据置	82(63+19)	82(63+19)	801,493	37,918
	介	据置	17	17		
R3	医+後	△0.32%	82(63+19)	82(63+19)	792,618	37,314
	介	7.80%	17	17		
R4	医+後	4.27%	85(65+20)	85(65+20)	691,613	36,114
	介	3.27%	17	17		

※R4は当初予算編成時点

(参考) 宇治市国民健康保険事業特別会計収支の推移

(単位:千円)

	歳入総額	歳出総額	形式収支	単年度収支
H20	16,162,747	16,175,703	△ 12,956	113,430
H21	17,121,508	16,567,361	554,147	567,103
H22	18,167,760	17,694,809	472,951	△ 81,196
H23	19,048,650	18,617,056	431,594	△ 41,357
H24	20,019,651	19,295,877	723,774	292,180
H25	20,721,574	20,079,288	642,286	△ 81,488
H26	20,954,379	20,470,981	483,398	△ 158,888
H27	23,650,505	23,234,372	416,133	△ 67,265
H28	23,618,854	22,787,738	831,116	414,983
H29	23,386,867	22,588,079	798,788	△ 32,328
H30	19,196,508	19,196,508	0	△ 798,788
R1	18,770,809	18,770,809	0	0
R2	17,683,672	17,683,672	0	0
R3	18,260,059	18,219,751	40,308	40,308
R4(見込)	18,500,000	18,500,000	0	△ 40,308