

令和4年度第2回旭川市国民健康保険運営協議会
会議資料に係る説明要旨

令和5年度の国民健康保険料について

資料1 諮問事項について

○諮問（資料1の1～2ページ）

令和5年度の国民健康保険料について、次の諮問事項に関して本運営協議会の考え方・御意見を答申書として取りまとめていただきたいという、市長からの諮問書となっております。

諮問は、国民健康保険法第11条第2項の規定に基づき、市長が運営協議会に意見を求めようとするものでございます。

今回の諮問事項は3項目で、

- (1) 出産育児一時金の額の改定について
 - (2) 基礎控除後所得167万円以下の世帯に属する40歳から64歳までの被保険者数に応じた減免について
 - (3) 旭川市国民健康保険料賦課限度額の改定について
- となっております。

諮問事項1については出産育児一時金の額を408,000円から488,000円に増額すること。

諮問事項2については保険料水準の統一を目指している令和6年度までの激変緩和措置に関する事項で、介護分保険料のかかる、基礎控除後所得167万円以下の世帯に属する40歳から64歳までの被保険者数に応じで減免していた額を1,000円から500円に引き下げること。

諮問事項3は保険料賦課限度額を102万円から104万円に引き上げること。

となっておりますが、各諮問事項の具体的な内容については、資料3に記載してありますので、ここでの説明は省略いたします。

○過去の答申書（資料１の３～１１ページ）

参考としまして過去２回の答申書を掲載しております。

今回の諮問事項は、過去の答申内容とも密接な関係があり、特に低所得世帯に対する市独自の激変緩和措置を講じながら、令和６年度の保険料水準統一を目指すという方向性を持たせていただいていることから、経過や考え方の参考にさせていただきたいと思っております。

また、激変緩和措置につきましては、過去に答申をいただいた当時の状況から一部変化が生じている部分もあり、資料３の２ページに進捗状況を資料としてまとめてございます。

○附帯意見（資料１の９ページ）

答申の協議過程におきまして、諮問事項に対する意見ではないけれども、国民健康保険の運営上、関連して意見があるときは、附帯意見として提出することができます。

以上が、諮問事項と答申のイメージとなります。

実際の答申時期は、令和５年１月中旬頃を想定しております。

現時点では、保険料を決めるために北海道から納付金の仮算定結果が示されていますが、本算定結果は令和５年１月中旬以降に示される予定となっております。

以前は、本算定結果が示されてから第３回目の運営協議会を開催させていただき答申をいただいておりますが、本算定結果が示されてから答申をまとめあげていただくまでの期間が非常に短く（実質１０日間程度）、事前の資料提供や開催案内の時期、実際の答申時期等も考慮しますと、非常に慌ただしい開催となっておりますので、一昨年度から仮算定結果の情報を基に諮問させていただき、答申をいただいているところでございます。

諮問事項について、項目ごとの詳細内容について御説明します。

○都道府県単位化後の課題と今後の見通し（資料 2 の 1 ページ）

平成 30 年度に都道府県単位化により財政の運営主体が変わり、まもなく 6 年になるところです。

都道府県単位化前は、国民健康保険制度は構造的な課題を抱え、国保加入者は高齢者が多く、所得が年金などで低く、また、病院にかかりやすい世代ということもあり、所得水準が低く医療費水準が高いため保険料も高くなるという状態でした。

この構造的な課題は、北海道だけでなく全国的にも同様であります。特に北海道は、札幌のような大都市もあれば、医療機関が 1 か所しかないような過疎地まで、様々な自治体が他の都府県と比べると数多く存在することから、所得水準や医療費の格差は大きいという実情となっています。

このため、旭川市では法定外の一般会計からの繰入れにより、高い保険料の負担を軽減してまいりましたが、都道府県単位化により、国は国費総額 3,400 億円を国保運営に充て、赤字補填目的の一般会計繰入金の解消を図ってきたところで、市町村ごとの小規模単位から、都道府県という広域単位になったことで、市町村格差は平準化されつつあるものの、国保が抱える根本的な構造的課題が解決された訳ではありません。

他の健康保険との保険料を比較してみると、例えば、協会けんぽですと加入者の人数に関係なく 1 世帯の加入者が 1 人であっても何人であっても保険料は変わらず、なおかつ保険料の半分は、事業主が負担することとなりますが、国民健康保険の場合は事業主がおりませんので、保険料全額を被保険者が負担せざるを得なく、また、均等割という加入人数に応じて保険料がかかりますので保険料負担がとて大きく、被保険者のみで伸び続ける医療費に対応していくには限界があるものと捉えております。

そこで、全国知事会や全国市長会などでは、さらなる財政基盤の充実強化と、子育て世帯に対する負担軽減策として子どもの均等割減免の実現について国に要望しておりましたが、令和 4 年度から未就学児について均等割額を軽減することが制度化されました。

北海道では都道府県単位化の際に策定した運営方針を、実際の運営状況を踏まえ令和 2 年 12 月に改定しました。

これにより、これまでの令和6年度を目途に保険料水準を統一するという当初目標に加え、令和12年度には保険料率の統一を目指すことが明記され、各市町村で課題を整理しているところです。

旭川市では、都道府県単位化により保険料の急激な上昇とならないよう平成30年度から令和6年度までの間における激変緩和策を講じていますが、この激変緩和策は、平成29年度に運営協議会の答申を踏まえ作成したものです。

当初は財源を一般会計からの繰入金を用い、4つ負担軽減策を設定し、北海道へ「赤字解消計画」を提出していましたが、都道府県単位化に伴い、財源の組み換え等を行い、4項目中1項目についてを一般会計繰入金、他の3つについては基金を活用することとしたところです。

赤字解消計画は一般会計からの繰入金のみが対象とされておりますことから、本市においては、赤字解消計画上は「介護分がかかる世帯に対する減免」（諮問事項2）のみが、解消するべき減免策となっております。

都道府県単位化は、「道内どこの市町村に住んでも同一所得、同一家族構成であれば保険料は同じ」を目指していますので、旭川市だけ特別な軽減策を打ち出すことに対しては、他市町村とのバランスもあり、将来的には解消が求められる可能性もあります。

しかしながら、独自の減免制度等を創設する市町村も出てきておりますし、示された納付金を集めるために課せられる被保険者の負担も考えていかなければならないことから、国や北海道の動向を注視していく必要があります。

○令和5年度国民健康保険事業費納付金（仮算定）（資料2の2ページ）

11月15日に北海道から来年の納付金の仮算定結果が通知されましたので、その結果の資料となります。

納付金ですが、北海道が集めたい納付金総額は今年度より約25億円ほど増加しております。主な要因としては

- （1）前期高齢者交付金の概算交付金の減少により約32億円の歳入減。
- （2）後期高齢者支援金が概算支出額及び精算額の増加により約62億円の歳出増。
- （3）普通調整交付金が約17億円の歳入減。

に起因するところが大きく、前年度比で約73億円の納付金の増加（一人

当たりの納付金額 11,912円増、前年比8.52%増)となり、北海道としては、納付金の伸びの平準化を図る必要があると判断し、財政安定化基金から48億円を活用し、納付金の急激な上昇の抑制を図った結果、前年度比で25億円の納付金の増加(一人当たりの納付金額7,113円、前年度比5.09%増)となりました。

一方、旭川市への影響としては、前年度比で約1億円の納付金額の増(一人当たり約7,300円、前年度比4.83%増)となっています。

○仮算定結果による旭川市の令和5年度の保険料率(資料2の3ページ)

医療分、支援金分、介護分の全てにおいて、所得割、均等割、平等割が上がる結果となりました。

○令和4年度保険料と令和5年度保険料の比較(資料2の4～5ページ)

資料2の4ページは、仮算定結果に基づき試算(夫婦及び子ども1人の家族3人世帯)したもので、令和4年度との比較を示した表になります。

都道府県単位がスタートした平成30年度以降では、それまで最大の上げ幅だった令和2年度(8,050円)と比べてもさらに約4,500円ほど上昇し12,530円となっており、また、昨今の物価高騰などの背景もあり、被保険者の経済的負担が増している状況から、本市としても基金の活用により、保険料の平準化を図る必要があるのではないかと考えています。

夫婦及び子ども1人の家族3人世帯で、所得が210万円のケースで比較すると、令和2年度は年額370,830円でしたが、令和5年度の仮算定結果では年額377,030円と6,200円上昇となっています。

上げ幅と総額の双方において、令和5年度の試算結果は都道府県単位化後の最大値となるため、令和2年度の年額に近づけようとする、基金を約1億5千万円ほど活用することが必要となり、その結果、資料2の5ページのとおり年額369,140円になるとの試算結果が出ております。

今回は、まだ仮算定結果での段階ですが、例年ですと本算定結果は仮算定結果よりも下がる傾向にあるため、本算定結果が出てからの判断となりますが、基金活用前の試算内容では、経済的負担が大き過ぎ、本算定結果においても大幅に減少するようなことは見込めないことから、令和2年度の年額をベースとして、そこに近づけていくよう、一定程度、基金を活用していくことが必要ではないかと考えております。

資料3 諮問事項と答申の方向性について

資料3は、諮問事項に係る補足資料と答申の内容を示したものです。

令和5年度に向けて諮問事項1～3の激変緩和措置や賦課限度額について、御意見をいただきたいと思えます。

○諮問事項と答申の方向性について（資料3の1ページ）

お示した諮問事項について、答申に当たりましての方向性のイメージを整理しております。

諮問事項の欄の右隣には令和5年度の措置内容、財源、令和5年度予定の激変緩和措置（赤字解消計画）を順に記載しており、最後に答申の方向性として、「据え置き」「拡大」「縮小又は廃止」といった選択肢を記載しておりますが、この中から選択していただくか、これらの選択肢に代わる意見等を述べていただくことも可能となっております。

○保険料統一までの激変緩和計画（資料3の2ページ）

平成29年度に計画しました令和6年度の保険料水準の統一に向けての激変緩和策の内容とその推移経過等を示したものです。

それぞれの制度概要は、以降の項目と重複するためここでの説明は省略します。

概ね計画どおりに推移していますが、その時々的情勢等を踏まえて変更している部分もあります。

○出産育児一時金について（資料3の3～4ページ）

諮問事項1にかかわるもので、出産育児一時金の額を408,000円から488,000円に引き上げようとするについてです。

産科医療補償制度の金額12,000円は変更となっていないため、出産育児一時金との合計では、420,000円を500,000円にしようとするものです。

増額の背景としては、国の社会保障審議会医療保険部会において、出産費用が年々上昇する中で、標準的な費用を全て賄えるようにすることと、経済的負担を理由に出産を躊躇させないことの観点から、出産育児一時金の大幅増額の方向性が示されたものです。

本市においては、国の基準額どおり408,000円を488,000

円に引き上げる予定です。

○基礎控除後の所得167万円以下の世帯に属する40歳から64歳までの被保険者数に応じた介護分保険料の減免（資料3の5～6ページ）

諮問事項2にかかわるもので、令和6年度までの低所得世帯に対する激変緩和措置として行う減免制度についてです。

制度内容としては、基礎控除後の所得が167万円以下の介護分がかかる40歳から64歳までの世帯の負担軽減策として、平成30年度を初年度としては被保険者一人に対し3,000円を減免し、以降、毎年500円ずつ減免額を縮減し、令和6年度に廃止する計画になっており、現在のところ計画どおりに進捗しております。

この減免の財源は一般会計からの繰入金で措置していますので、赤字解消計画作成の対象となっており、同計画に基づき令和6年度までに赤字を解消していかなければならないことから、令和5年度は金額を500円縮減して、1,000円から500円にする予定です。

○年齢別被保険者数及び軽減対象世帯数の割合（資料3の5ページ）

本市の世帯パターンとして、どのような世帯が旭川市には多いかというものを簡単に分析した資料で、11月末現在の年齢別被保険者数と低所得世帯の軽減世帯数・被保険者数の状況です。

左の年齢別被保険者数から、介護分保険料が賦課される40歳から64歳の人数は、全体の30.3%となっています。

また、介護分保険料は賦課されませんが、65歳以上の人数は全体の52.02%と半数以上を占めており、加入者の傾向としては退職後に国保に加入する方が多い状況となっていることが分かります。

右側、低所得世帯の状況については、全体の約7割近くが保険料法定軽減世帯に該当しており、所得計算において給与収入よりも控除額の大きい年金収入の世帯が多いためと考えております。

○保険料賦課限度額の変更の影響（資料3の7～8ページ）

諮問事項3にかかわるもので、保険料賦課限度額を法定どおり引き上げようとする事についてです。

賦課限度額の引き上げについては、全道各市においても大部分が104万円に変更する動きとなっているほか、令和6年度の保険料水準の統一に

向けて残り期間も少なくなってきたため、この時点で法定限度額と差がついた場合は、残り少ない期間の中で一度に大きな額を引き上げなければならなくなることから、そのような状況になることは避けたいと考えております。

また、引き上げを行うことは限度額超過世帯の保険料は上がりますが、その分、所得割の料率が下がるため、中間所得階層の負担軽減が図れる効果もあります。

本市においては、令和3年度に国が限度額を据え置いた際に、3万円を引き上げ、国の法定基準額と同額となり、以降は、国の引き上げに準じて同額を引き上げ、令和4年度は3万円引き上げ、102万円となりました。

今回、国が2万円引き上げて104万円にすることから、本市においても国と同額にする予定です。

資料4 国民健康保険料パターン別保険料比較

資料4は、パターン別保険料の比較などについて示したものです。

パターンは、単身世帯、夫婦2人世帯、家族3人世帯で、減免等の額や計算方法は、諮問事項のとおり答申が出たと仮定して計算しているとともに、保険料の平準化のために基金から1億5千万円を活用した内容となっています。

・パターン別保険料比較表（単身世帯）（資料4の1～2ページ）

1ページ目は、単身世帯で、給与所得+介護分保険料があるパターンで、激変緩和措置の500円縮小分の影響があるほか、所得割、均等割、平等割の全てで昨年度を上回っているのため、全所得階層で保険料が増加しております。

2ページ目は、単身世帯で、年金収入で介護分保険料がないパターンで、激変緩和措置の500円縮小分の影響は受けておりませんが、所得割、均等割、平等割の全てで昨年度を上回っているため、1ページ目ほどの増加は見られませんが、全所得階層で保険料が増加しております。

2ページ目は、年齢的に、全体の約半数が該当すると考えられます。

・パターン別保険料比較表（2人世帯）（資料4の3～4ページ）

3ページ目は、2人世帯で、給与所得+介護分保険料があるパターンで、激変緩和措置の500円縮小分の影響があるため、医療費推計の増加分等を含めての保険料が増加しております。

4ページは、2人世帯で、年金収入で介護分保険料がないパターンで、退職したサラリーマンの夫と専業主婦であった妻の場合の多くは、このパターンに該当するものと考えられます。

激変緩和措置の500円縮小分の影響があるが、3ページ目ほどの増加は見られません。

3ページと4ページで所得金額150万円のケースにおいて、令和5年度の保険料試算額で前年度比22,370円減となっています。

これは現在、国が来年度の税制大綱で軽減判定基準額の引き上げを検討しているため、それを反映させた結果であり、令和4年度では2割軽減の対象にならなかった世帯が、令和5年度で新たに対象になるため保険料が下がったものです。

・パターン別保険料比較表（3人世帯）（資料4の5ページ）

5ページ目は、夫婦＋子ども1人の3人世帯で、給与所得＋介護分保険料があるパターンです。

激変緩和措置の500円縮小分の影響があるため、医療費推計の増加分等を含めての保険料が増加しております。

このパターンで、いわゆるモデル世帯と呼ばれる、所得210万円の世帯を例に前年との上がり幅を比べますと、令和4年度の保険料は前年度比1,950円増だったのに対し、令和5年度は**4,640円増**となります。

5ページで所得金額130万円のケースにおいて、令和5年度の保険料試算額で前年度比42,600円減となっています。

これは現在、国が来年度の税制大綱で軽減判定基準額の引き上げを検討しているため、それを反映させた結果であり、令和4年度では5割軽減の対象にならなかった世帯が、令和5年度で新たに対象になるため保険料が下がったものです。

○平成30年度以降の国民健康保険料の考え方（資料4の6～7ページ）

平成29年度以降の保険料の推移と令和5年度以降の保険料の予測としてまとめた資料です。

7ページに掲載の令和6年度においては、医療費の伸びなどの自然増加分は反映せず、令和5年度と同じ料率だった場合で試算しております。

また、各種減免制度についても子ども減免を除き、激変緩和計画どおりに推移するものと想定しております。

令和6年度の一番右には、これらの条件等を踏まえた中で、都道府県単位化前の平成29年度との差額を記入しておりますが、**7,590円増額**となる見込みです。

ただし、医療費は増加傾向にあると考えられますので、実際にはさらに保険料が上昇していくものと思われます。

以上、主な世帯パターン別で、御説明させていただきました。