

---

令和6年度第4回

富津市国民健康保険事業運営協議会

前回会議の補足説明資料

---

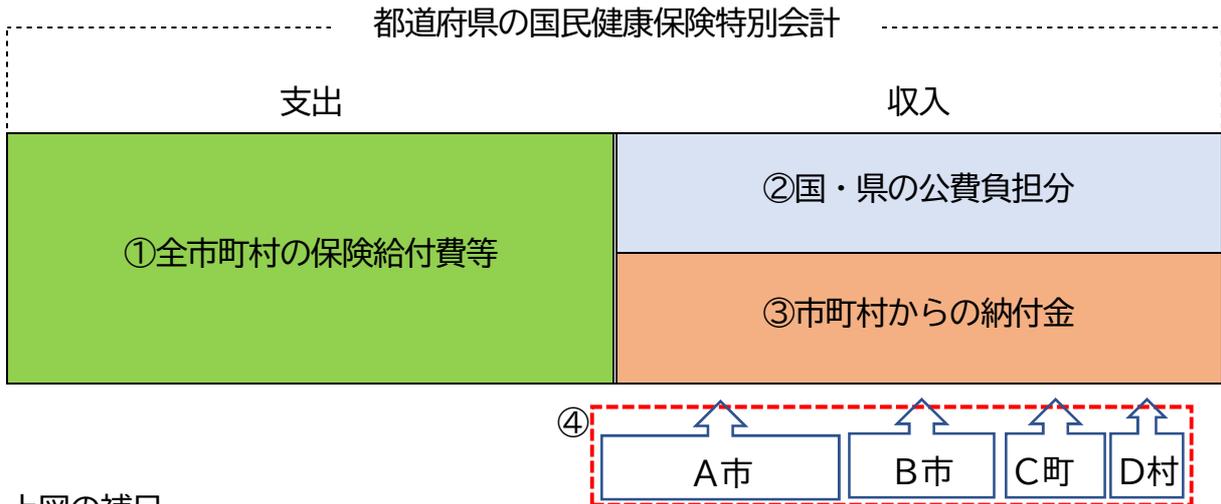


# 国民健康保険税率の決定に関する制度等の状況

## 1 広域化（都道府県単位化）と納付金制度

### (1) 広域化後の仕組み（平成30年度以降）

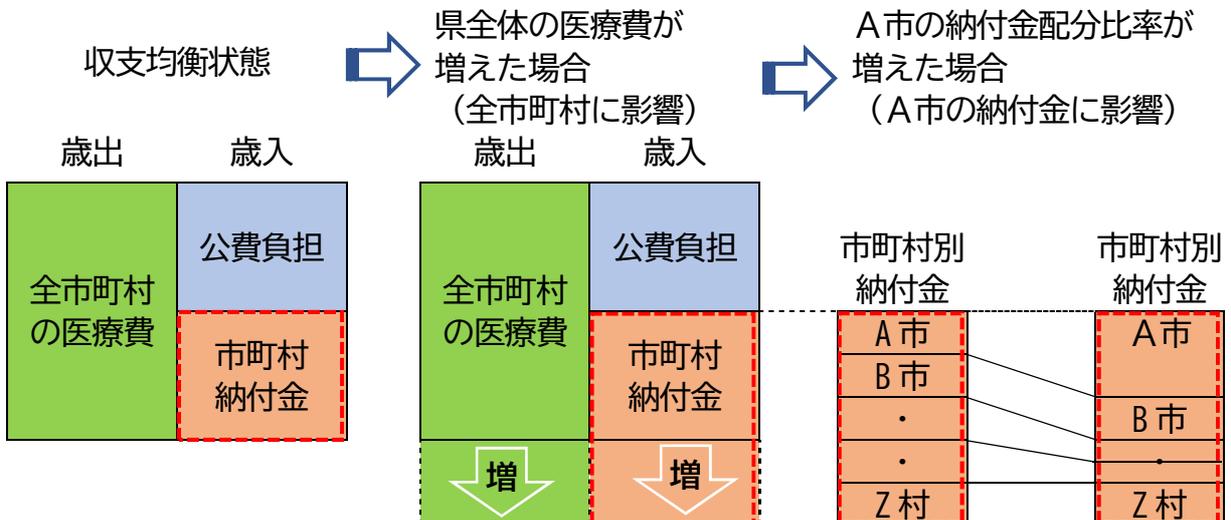
平成30年度から、それまで市町村が運営してきた国民健康保険財政は、都道府県が担うことになり、都道府県は、域内全市町村の国民健康保険の保険給付費等（医療費など）を対象にして、支出と収入を管理し、収支の均衡を図ります。これに伴い市町村納付金制度が導入されました。



### 上図の補足

千葉県は、①全市町村の翌年度の保険給付費等の見込み額から、②国・県の公費負担分等を差し引いて、③納付金の全体額を決定します。④各市町村は、所得総額、被保険者数及び1人当たりの医療費に応じて千葉県が配分した納付金額を納めます。

### 各市町村の納付金が増額となる要因（例）



(2) 市町村の保険財政の仕組み（平成30年度以降）

広域化後の市町村国保の役割は、主に医療費の支払いと保険税の徴収になり、市町村が医療機関等に支払う医療費は、都道府県から全額交付金が交付されます。

一方、都道府県への納付金は、主に保険税を財源として支払うこととなります。

広域化後の市町村国保特別会計の概略図

市町村の国民健康保険特別会計	
支出	収入
医療費	交付金 (都道府県国保会計から)
出産育児一時金・葬祭費 保健事業費（健診・訪問指導）など	公費（国・県の補助金、市の繰入金） その他の収入（基金繰入金など）
納付金	保険税

(3) 税率設定の仕組み（平成30年度以降）

市町村国保は、広域化以前と同じく「特別会計」であるため、収支の不足分は、原則として保険税率で調整します。医療費の支出に対しては、同額で県交付金が充てられるため、その増減は、本質的には単年度の収支に影響しません。

主に納付金が増えた場合に、保険税率を引き上げる必要が生じます。

保険税率の引き上げ※要因（例）

収支均衡状態		➡	納付金が増えた場合	
歳出	歳入		歳出	歳入
医療費	交付金		医療費	交付金
保健事業費	公費、その他		保健事業費	公費、その他
納付金	保険税		納付金 ↑増	保険税 ↑増

※保険税率の引き上げを行わない場合は、収入不足となるため基金からの繰り入れが必要になる。

#### (4) 広域化後の財政運営の特徴（平成30年度以降）

市町村の国保会計は、広域化後、次のような特徴を持つようになりました。

- ① 市町村の特別会計では、加入者の医療費に同額の交付金があてられることになったため、医療費の増減が収支に直結するものではなくなった。

※ ただし納付金の算定において、医療費の水準が計算に反映される仕組みのため、後年度の納付金の算定に大きく影響します。

- ② 市町村国保の収支は、主に県の納付金の増減に影響されるようになった。
- ③ 納付金は、県全体の医療費や公費の増減に影響されるため、市町村は将来的な財政見通しを立てにくくなった。

#### 【保険税が高くなる要因】

- ・ 県全体の国保被保険者の医療費が増加し、納付金の総額が増加する(県内全市町村に影響)。
- ・ 各市町村の国保被保険者の人数、所得金額の総額、1人当たりの医療費に基づき算定される納付金について、当該市町村の人数等の増加により配分比率が高くなる(各市町村に影響)。



#### 【富津市の保険税が高い理由】

- ① 富津市の1人当たりの医療費が高い。
- ② ①により、千葉県が配分する納付金の配分率が高い。
- ③ ②により、納付金を支払うために必要な保険税額が高くなる。

#### 参考1 令和6年度1人当たり納付金と算定に影響する指数の県内順位

富津市の納付金の配分比率に影響する所得シェアと人数シェアを見ると、県内54市町村中、所得32位、人数34位となっているが、医療費指数が県内2位となっているため、1人当たり納付金では県内7位となっている。

市町村名	確定納付金 (医療+後期+介護)	被保険者数	1人当たり 納付金		所得 シェア		人数 シェア		医療費指数	
			金額	順位	比率	順位	比率	順位	指数	順位
富津市	1,327,953,461	8,873	149,662	7	0.72%	32	0.78%	34	1.014915	2

## 2 保険税率の上昇を抑制するために重要なこと

千葉県全体の国保被保険者の医療費が減少すると、各市町村の配分の基となる納付金額が少なくなること、本市の国保被保険者の1人当たり医療費が減少すると、各市町村に配分される納付金のうち、富津市の配分比率が下がることから、本市の保険税率の上昇を抑制するためには、富津市の国保被保険者の1人当たりの医療費の上昇を抑制することが重要になります。

参考2 令和6年度納付金（医療分）の算定にあたり、本市の医療費水準が君津地域3市の平均と同程度であった場合※1

君津地域3市の医療費水準

木更津市	0.928…	}	3市平均	0.932…
君津市	0.949…			
袖ヶ浦市	0.919…			

君津地域3市の平均と同水準の場合の支出削減の効果及び被保険者1人当たりの年間の保険税相当額

約7,200万円の納付金の削減

1人当たりの年間保険税 約8,700円に相当

※1 令和6年度の納付金の算定に必要な数値のうち、富津市の医療費水準のみ3市平均と同じ水準となったと仮定して試算しています。

参考3 本市の医療費水準が君津地域3市の平均と同程度となる場合※2の1人当たり医療費

富津市の医療費水準 1.014…(実績)が

0.932…(3市平均)と同程度となる1人当たり医療費

3市平均と同水準となるには、直近3年度全てで1人当たり医療費が実績より約2万9500円減額となる必要があり、医療費総額では実績より直近3年度全てで約3億1200万円の医療費の削減が必要となる。

富津市の医療費水準を君津地域3市の平均と同程度にするために必要な医療費総額の削減額

約3億1200万円（医療費総額の約7～8%に相当）の削減を3年度継続することが必要。

※2 医療費水準の算定に必要な数値のうち、富津市の1人当たり医療費のみ減額となったと仮定して試算しています。

参考4 令和4年度各市町村保険税率設定状況及び税額の試算

表1 4市の税率及び1人当たり調定額

保険者名	医療分			後期分		介護分		1人当たり 調定額 (令和4年度)
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	所得割	均等割	
富津市	6.60	36,000		2.20	8,000	2.00	8,000	93,867
木更津市	8.01	20,000	24,000	1.80	10,000	1.10	10,000	103,475
君津市	7.30	20,000	24,000	1.80	10,000	1.80	9,900	101,318
袖ヶ浦市	6.90	18,000	22,000	1.95	10,500	1.60	12,500	97,250

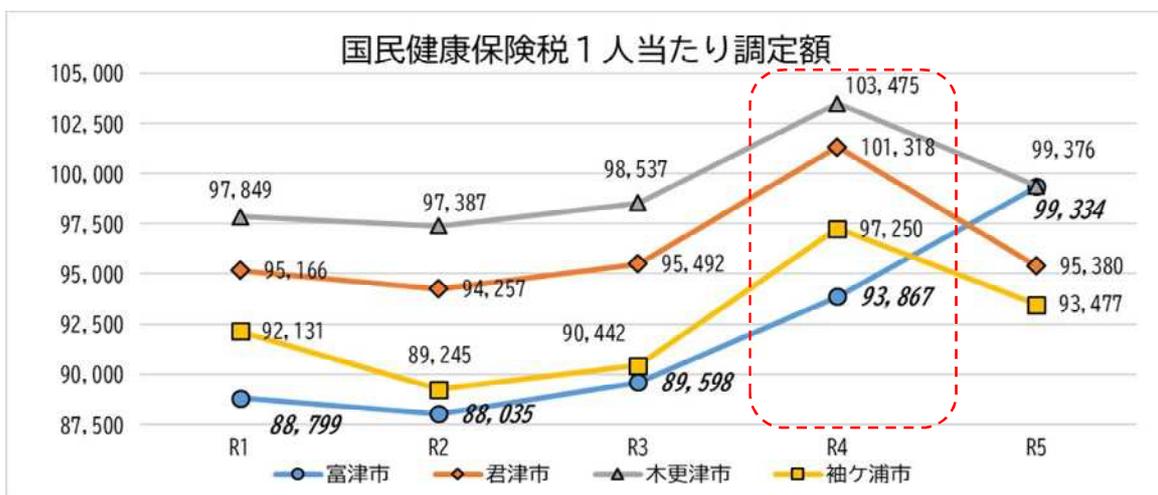
表2 各市の税率による税額の試算

保険者名	税額の試算※1		税額の試算※2		税額の試算※3	
	税額	順位 (高い順)	税額	順位 (高い順)	税額	順位 (高い順)
富津市	72,100	4	94,100	2	441,800	1
木更津市	82,800	1	97,800	1	436,900	2
君津市	78,800	2	93,800	3	436,500	3
袖ヶ浦市	75,700	3	89,900	4	422,500	4

※1 世帯の国保加入者1人 夫65歳 所得100万円(給与収入125万円、年金収入150万円)

※2 世帯の国保加入者2人 夫65歳 所得100万円(給与収入125万円、年金収入150万円)  
妻65歳 所得0円(年金収入60万円)の場合

※3 世帯の国保加入者4人 夫40歳 所得300万円(給与収入430万円) 妻40歳 所得50万円(給与収入105万円)  
小学生1人 未就学児1人の場合



4市比較で、多人数世帯の税額算定で順位が高いが、1人当たり調定額が低くなる要因

- ・本市の国保世帯の人数構成は、国保加入者が1人の世帯が約6割、2人の世帯が約3割、3人以上の世帯は約1割となっている。
- ・本市の2方式は、表2のとおり世帯の国保加入者の人数が少ないほど、他3市と比較して税額が低く算定されることから、国保加入者1人の世帯が最も多い本市の場合は、1人当たりの調定額が低くなる。