

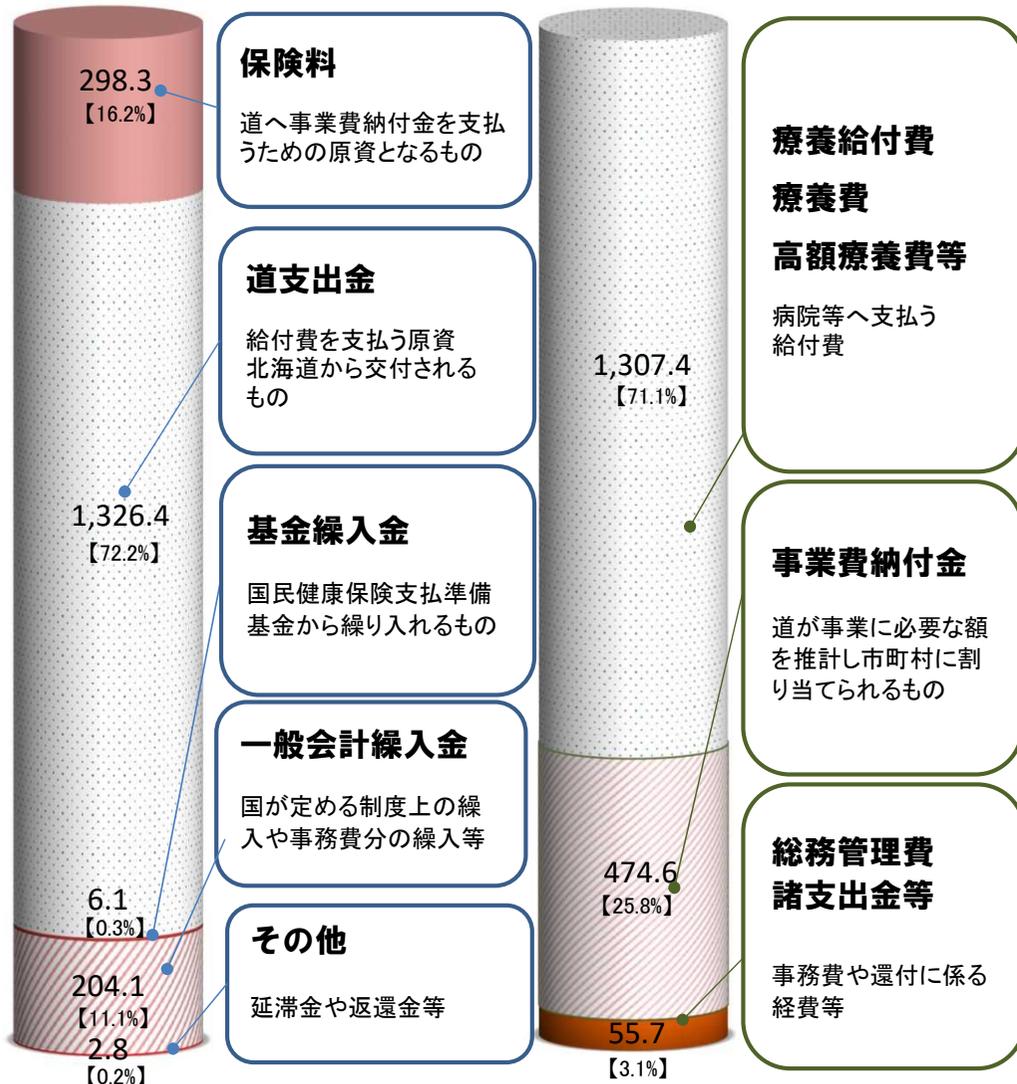
# 令和6年度国民健康保険会計予算案

歳入

1,837.7億円

歳出

1,837.7億円



## ○対前年度予算比較

(単位: 億円)

	科目	R5予	R6予	増減	主な増減理由
	歳入	保険料	299.5	298.3	▲ 1.2
道支出金		1,328.7	1,326.4	▲ 2.3	給付費の減による
基金繰入金		16.8	6.1	▲ 10.7	基金活用額の減による
一般会計繰入金		200.6	204.1	3.5	保険基盤安定費の増による
その他		3.1	2.8	▲ 0.3	
	計	1,848.7	1,837.7	▲ 11.0	

	科目	R5予	R6予	増減	主な増減理由
	歳出	療養給付費等	1,313.9	1,307.4	▲ 6.5
事業費納付金		480.4	474.6	▲ 5.8	給付費の減による
総務管理費等		54.4	55.7	1.3	事務費の増による
	計	1,848.7	1,837.7	▲ 11.0	

## ○予算のポイント

医療分・支援金分に基金から4億円投入し、保険料の激変緩和対策を講じる。

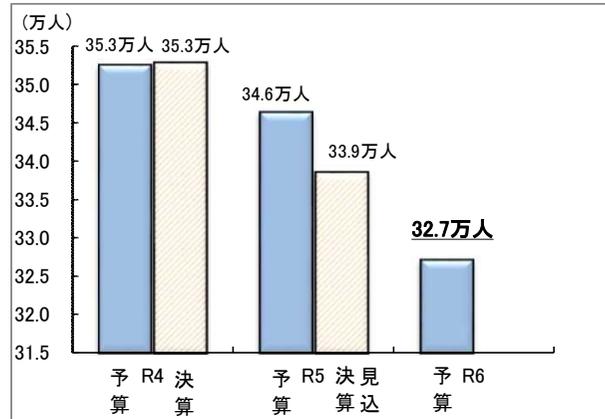
これにより、令和6年度の一世代あたり平均保険料は152,888円→151,241円と

なる(効果額1,647円)。

# ▶ 国保会計の予算編成上のポイント 国保の主な指標

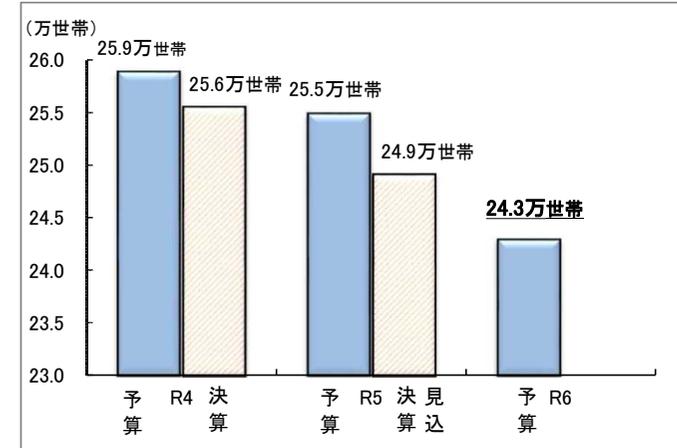
## ①被保険者数

- 道が示した数値。
- 少子高齢化や若年層の被用者保険適用拡大などの影響により、減少傾向である。



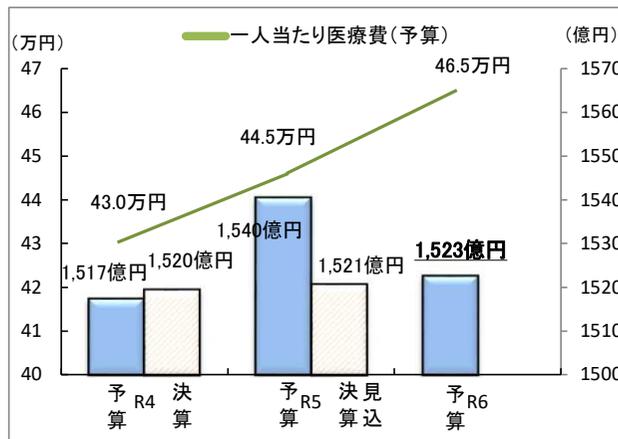
## ②世帯数

- 道が示した数値。



## ③総医療費及び一人当たり医療費

- 道が示した数値を基に作成。
- 高齢化や医療の高度化等により一人当たり医療費は増加傾向にある。



## ④収納率

- 道提示の「決算収納率の過去3カ年の平均値」による。

<現年分>

	R2	R3	R4	R5	R6
予 算	93.6%	94.1%	94.4%	94.4%	94.6%
(増減)	0.9p	0.5p	0.3p	0.0p	0.2p
決 算	94.4%	94.6%	94.8%	-	-

## ▶ 国保会計 トピック① 一世帯当たりの平均保険料

- 令和6年度の医療分＋支援金分の一世帯当たり平均保険料は、1人当たり医療費が大きく増えること等に加え、令和5年度の基金活用で抑制された保険料のやり戻しにより、前年度（基金投入後）から9,098円の大幅な上昇となる見込みである。
- このうち、やり戻しに伴う保険料の上昇は、特に中間所得層に大きな影響を与えることとなるため、基金4億円を活用し、中間所得層の保険料負担の激変緩和を図る。
- これにより、医療分＋支援金分の一世帯当たり平均保険料は、基金投入前が152,888円のところ、基金投入後は151,241円となり、1,647円の負担軽減となる。

### ＜一世帯当たり平均保険料＞

	R5 予算※	R6 予算※	増減
平均保険料	143,790円	151,241円	7,451円
うち医療分	108,043円	114,542円	6,499円
うち支援金分	35,747円	36,699円	952円

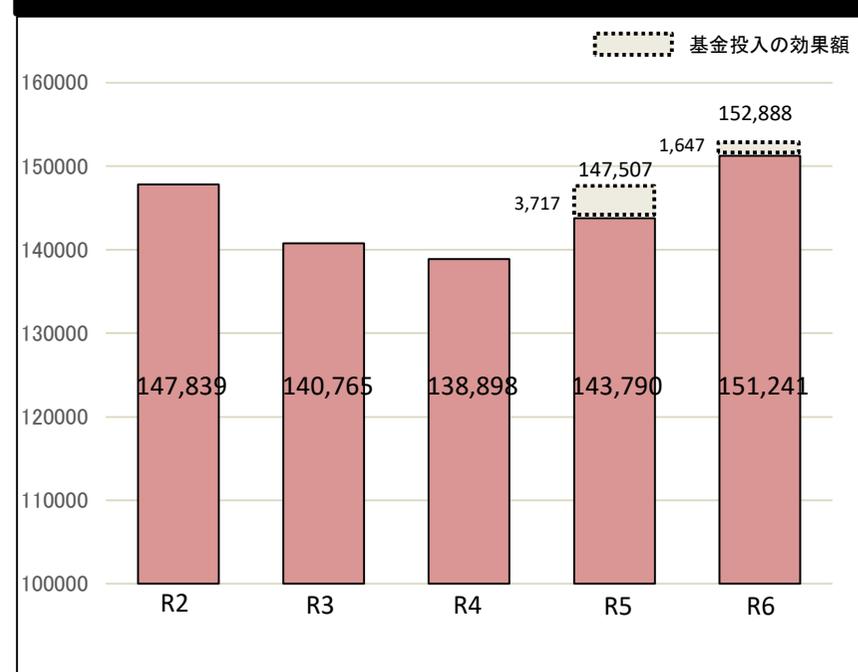
※いずれも基金投入後の数値である

- 一方、介護分の一世帯当たり平均保険料は28,511円となり、前年度より1,216円の増額となる。
- 増額の要因は、市が負担する介護納付金がほぼ横ばいである一方で、介護2号世帯数が減少したことによる。

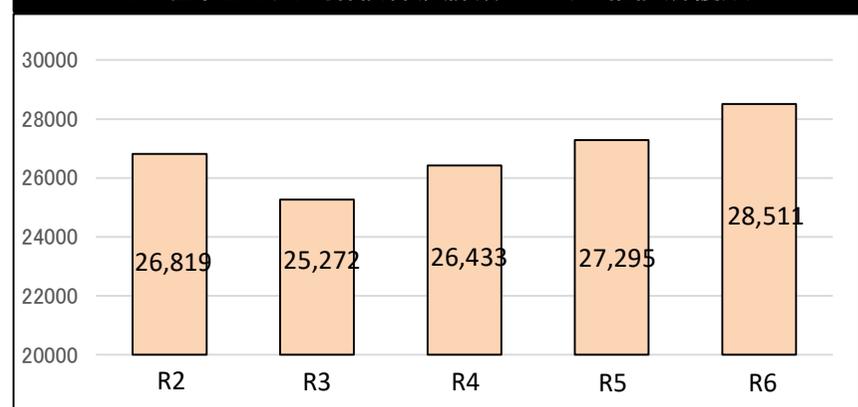
### ＜一世帯当たり平均保険料＞

	R5 予算	R6 予算	増減
平均保険料(介護分)	27,295円	28,511円	1,216円

○一世帯当たり平均保険料(賦課額ベース)の推移(医療分＋支援金分)



○一世帯当たり平均保険料(賦課額ベース)の推移(介護分)



## ▶国保会計 トピック② 国民健康保険支払準備基金

### 1 国民健康保険支払準備基金の概要

国保会計の剰余金は、基金条例により、すべて国民健康保険支払準備基金へ積み立てる。(R5年度末の基金残高予定48.5億円)

積み立てた基金の使用(処分)は基金条例で定められており、その具体的な活用方針は国保運営協議会(R元年8月開催)で下記のとおり承認された。

- 突発的な赤字発生リスクに備えるため、20億円は温存する
- 20億円を超える額は国保運営協議会での取り決めに従い取り崩す

### 2 令和6年度予算における基金の活用 (6.1億円)

#### ① 保険料の激変緩和 → 4.0億円

令和5年度に基金10億円を活用したことによるゆり戻しに伴い、特に所得割がかかる世帯(中間所得層世帯)の保険料に大きな影響が生じる。

このため、医療分と支援金分の所得割の算定において基金を活用し、保険料の激変緩和対策を講じる。

#### ② 特定健診受診勧奨事業 → 0.2億円

健康状態不明層の縮減を図るためには、AIや、心理学を応用したナッジ理論、インセンティブ(クオカード贈呈)など様々な手法を活用した特定健診の受診勧奨が必要であることから、引き続き取り組んでいく。

#### ③ 道支出金の返還等 → 0.1億円

令和4年度において、結核性疾病及び精神病に係る療養給付費等が多額であるため、特別調整交付金が概算で交付されたが、清算額が下回ったため、差額を返還する。

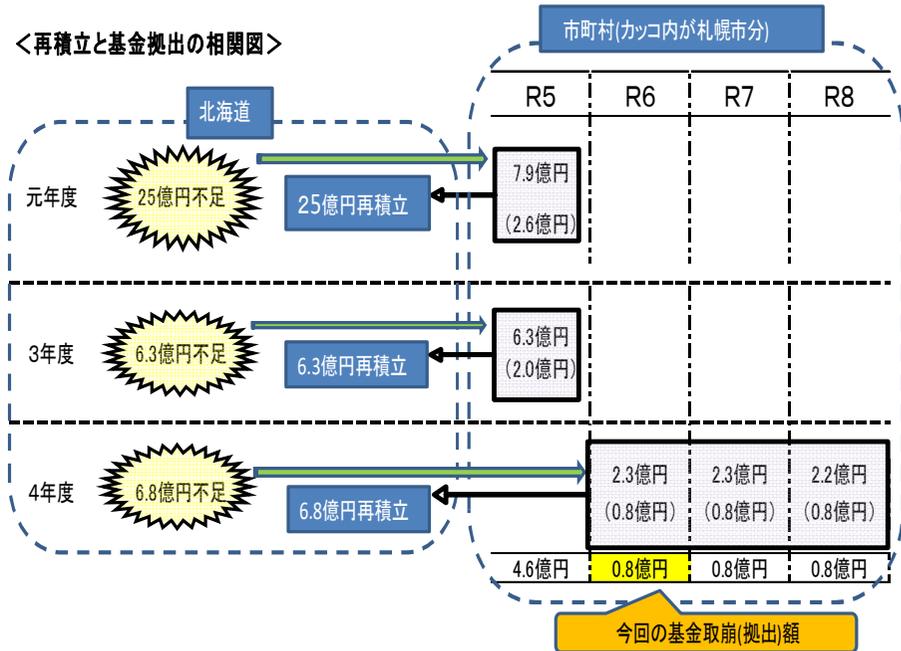
#### ④ 国庫支出金等の返還 → 1.0億円

概算払などで受領した交付金につき、清算額が下回った場合に差額を返還する。

#### ⑤ 北海道財政安定化基金への拠出 → 0.8億円

道内全体の赤字(R元年度分25億円、R3年度分6.3億円、R4年度分6.8億円)について、道の財政安定化基金を取り崩して対応したため、再積み立ての必要が生じた。本市はR5年度に4.6億円、R6年度に0.8億円を拠出。

<再積立と基金拠出の相関図>



#### 基金残額の推移

	R4決算	R5決算見込	R6予算
期首(A)	69.4	64.3	48.5
活用(B)	6.2	15.8	6.1
年度末の積立(C)	1.1	未定	未定
期末(A-B+C)	64.3	48.5	42.4

## 国民健康保険支払準備基金の使途4億円(激変緩和対策)の積算根拠

令和12年度に統一保険料率を実施される(同じ所得・世帯構成なら、道内どこの市町村に住んでいても同じ保険料となる)が、予期せぬ赤字発生に対応するため、令和11年度末において、20億円程度のストックを維持する。

また、今後基金で対応しなければならない使途として、北海道の基金への積み増し※が見込まれる(約4.5億円/年←R2～R5の平均積み増し額)。

### 【積算】

48.5億円 (R5決算予定額(A)) - 20.0億円 (R11末ストック額) - 2.1億円 (激変緩和対策以外のR6取り崩し額) - 22.5億円 (北海道の基金への積み増し(B))

= 3.9億円 ≒ 4億円

激変緩和対策として活用できる額

### 【基金の推移】

(億円)

	R4決算	R5決算予定	R6予算	R7予定	R8予定	R9予定	R10予定	R11予定
期首(A)	69.4	64.3	48.5	42.4	37.9	33.4	28.9	24.4
活用(B)	6.2	15.8	6.1	④ 4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
年度末の積立(C)	1.1	-	-	-	-	-	-	-
期末(A-B+C)	64.3	④ 48.5	42.4	37.9	33.4	28.9	24.4	19.9

激変緩和対策の投入4億円

### ※北海道の基金への積み増しとは

北海道は各市町村から、保険料や一般会計繰入金を原資とした「事業費納付金」を集めて、給付費(医療費)の財源としている。

「事業費納付金」が足りず、財源不足となる場合は、北海道の基金を取り崩して対応している。

取り崩した分は後年次に各市町村の事業費納付金に上乘せられるが、札幌市はこれまで、保険料に転嫁せずに基金を取り崩して対応してきた。

今後も出来る限り札幌市の基金で対応すべく、4.5億円×5年(R7～R11)=22.5億円は、北海道の基金への積み増し分として確保する。