

木更津市国民健康保険税率改定計画 (案)

令和6年3月
木 更 津 市

目 次

第 1	計画の策定にあたって	1
1.	策定の背景	1
2.	策定の目的	1
3.	計画期間	1
4.	計画の見直し	1
第 2	本市の国民健康保険の現状	2
1.	被保険者数	2
2.	財政収支等の状況	2
3.	保険税の賦課方法	3
4.	保険税の収納率	3
5.	一人当たりの医療費	4
第 3	保険税率の決め方	5
1.	被保険者数等の見通し	5
2.	国民健康保険制度広域化前の保険税の決め方	7
3.	国民健康保険制度広域化後の保険税の考え方	7
4.	国民健康保険制度の広域化により国民健康保険 財政はどのように変わったか	7
5.	本市における保険税の今後のあり方	8
第 4	財政調整基金の取扱い	12
1.	財政調整基金の繰入れ	12
2.	今後の財政調整基金の考え方	13

第1 計画の策定にあたって

1. 策定の背景

国民健康保険は、我が国の国民皆保険制度を支える重要な基盤であり、被用者保険に加入する者を除くすべての者を被保険者とする公的医療保険制度です。

そのため、年齢構成が高く、無職者や非正規雇用労働者等の低所得の加入者が多いことから所得に占める保険税の負担が重く、国民健康保険の運営は厳しい状況に置かれてきました。

このような状況を踏まえ、平成27年5月に公布された「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（平成27年法律第31号）により、平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり国民健康保険運営の中心的な役割を担うとともに、市町村は、引き続き、資格管理や保険給付の決定、保険税の賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かな事業を担うこととなりました。

都道府県が国民健康保険運営を担うことにより、保険給付に必要な費用の全額を都道府県から交付されることとなり、財政運営の安定化が図られた一方で、保険税水準は市町村ごとに異なる状況が続いています。こうしたなか、国は令和5年6月に「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」を改定し、保険税水準の統一については、「市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、将来的に、都道府県内の保険税水準の『完全統一』を目指すことが望ましい。」としました。

また、令和6年4月1日から施行される国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の改正により、都道府県が策定する国民健康保険運営方針において、保険税水準の平準化に関する事項を記載されることになりました。

2. 策定の目的

本市の国民健康保険の安定的な財政運営を図るため、保険税水準の統一化を進めるために本計画を策定するものとします。

3. 計画期間

令和6年4月1日から令和12年3月31日までとします。

4. 計画の見直し

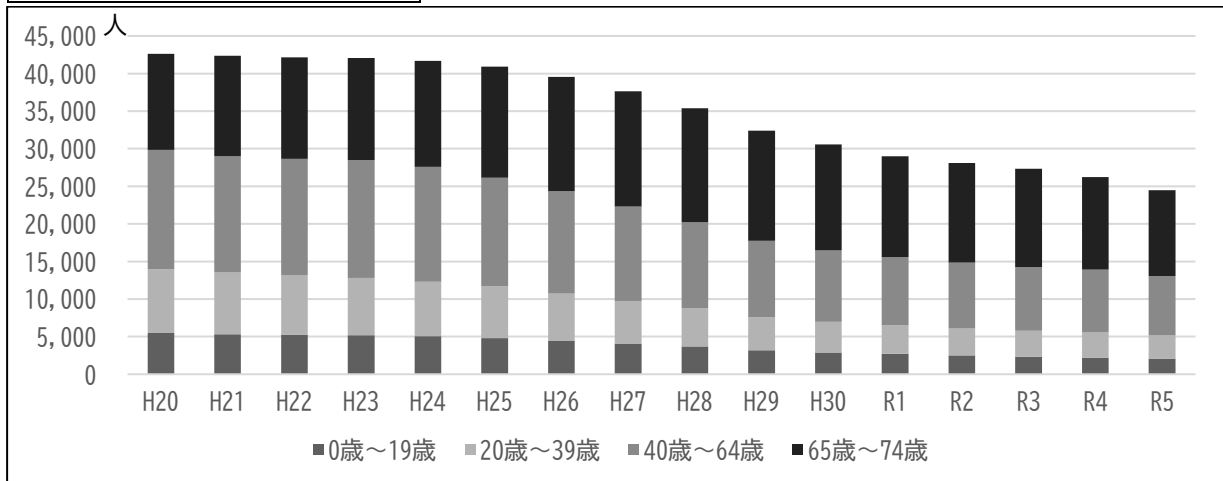
この計画は、千葉県が市町村標準保険税率を改定したときに見直すものとし、木更津市国民健康保険事業の運営に関する協議会と情報共有を図るものとします。

第2 本市の国民健康保険の現状

1. 被保険者数

本市の国民健康保険の被保険者数は、平成20年度から開始した後期高齢者医療保険制度が開始して以降、年々減少に転じています。

図表1 被保険者数の推移



出典：国民健康保険実態調査報告

2. 財政収支等の状況

平成30年度から都道府県が国民健康保険運営を担うことにより、保険給付に要する費用を都道府県が各市町村へ支払うこととなったことから、保険給付費の急増に対する財政運営上のリスクが大幅に解消されました。

図表2 財政収支等の状況（国民健康保険特別会計）

		単位：千円							
区分	No.	科目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収入	1	保険税（現年）	3,013,877	2,753,362	2,633,313	2,505,667	2,476,404	2,469,541	2,511,007
	2	保険税（滞納）	538,943	487,563	442,891	424,571	418,333	378,041	345,388
	3	国庫支出金	3,129,208	3,043,062	0	2,313	25,508	7,479	40
	4	療養給付費交付金	202,926	137,189	0	0	0	0	0
	5	前期高齢者交付金	3,843,400	4,326,144	0	0	0	0	0
	6	県支出金	779,507	767,397	8,950,742	8,770,341	8,565,086	8,835,995	8,539,640
	7	共同事業交付金	3,636,038	3,369,557	0	0	0	0	0
	8	一般会計繰入金	1,082,289	927,413	898,743	870,845	855,203	852,130	845,291
	9	基金繰入金	0	0	205,084	4,616	0	0	0
	10	繰越金	2,124	1,673	1	8,539	24,374	17,514	10,069
	11	その他の収入	70,175	115,991	89,057	94,969	118,808	134,199	182,342
合 計			16,298,487	15,929,351	13,219,831	12,681,861	12,483,716	12,694,899	12,433,777
支出	12	総務費	245,564	246,034	228,923	221,764	222,204	212,766	203,512
	13	保険給付費	9,390,197	9,161,236	8,811,306	8,649,328	8,445,016	8,700,340	8,445,095
	14	拠出金	2,723,942	2,574,761	0	0	0	0	0
	15	国民健康保険事業納付金	-	-	3,663,973	3,527,607	3,435,616	3,429,030	3,360,934
	16	保健事業費	174,196	167,874	165,366	156,433	143,598	143,576	137,610
	17	その他の支出	3,762,916	3,578,493	244,422	17,421	28,532	15,253	29,024
合 計			16,296,815	15,728,398	13,113,990	12,572,553	12,274,966	12,500,965	12,176,175
収支差引合計額			1,672	200,953	105,841	109,308	208,750	193,934	257,602

出典：木更津市決算書

3. 保険税の賦課方法

本市は、平成30年度に資産割を廃止し、所得割・均等割・平等割の3方式を採用しています。君津圏域内においては、君津市及び袖ヶ浦市が3方式を採用し、富津市が所得割・均等割の2方式を採用しています。

図表3 保険税の賦課方法に関する状況（令和5年度）

単位：円

保険者名	医 療 分				支援金分			介 護 分		
	所得割	均等割	平等割	限度額	所得割	均等割	限度額	所得割	均等割	限度額
木更津市	8.01%	20,000	24,000	650,000	1.80%	10,000	220,000	1.10%	10,000	170,000
君津市	7.30%	20,000	24,000	650,000	1.80%	10,000	220,000	1.80%	9,900	170,000
富津市	6.90%	39,000		650,000	2.40%	13,000	220,000	2.40%	14,000	170,000
袖ヶ浦市	6.90%	18,000	22,000	650,000	1.95%	10,500	220,000	1.60%	12,500	170,000

木更津市保険年金課 作成

4. 保険税の収納率

本市の保険税収納率は、県内市町村平均収納率を大きく下回っていましたが、年々収納率が上昇してきており、県内市町村平均収納率に迫るようになっていきます。

図表4 保険税収納率（現年度分）の推移

単位：千円

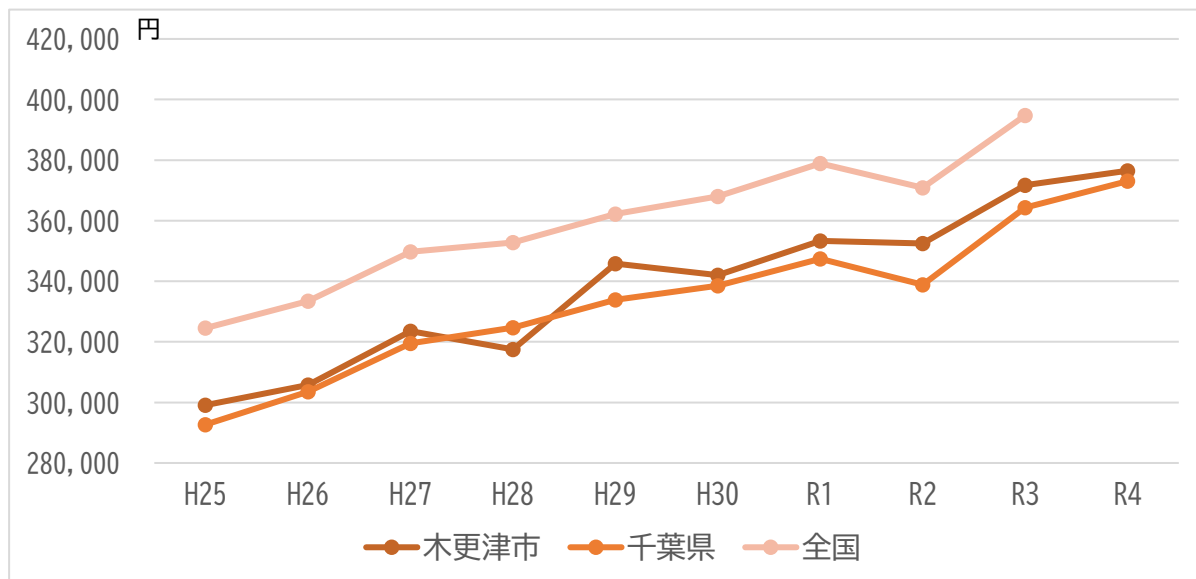
年 度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
調定額	2,997,219	2,849,447	2,744,159	2,699,228	2,710,230
収入済額	2,627,388	2,499,859	2,471,020	2,462,056	2,498,459
収納率	87.66%	87.73%	90.05%	91.21%	92.19%
県内市町村 平均収納率	91.11%	91.04%	91.69%	92.31%	92.43%

出典：木更津市決算書 他

5. 一人当たりの医療費

本市の一人当たりの医療費は、医療の高度化や高齢化の進展等により増加傾向になっており、県平均とは同水準、全国平均より低い水準で推移しています。

図表5 一人当たりの医療費



出典：国民健康保険事業年報

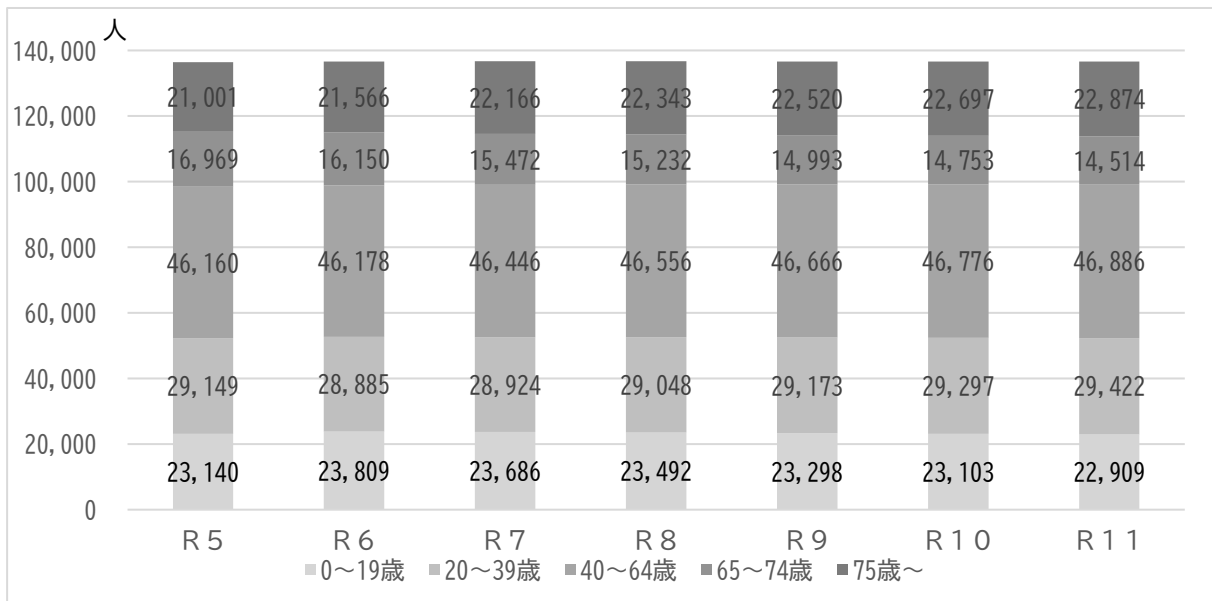
第3 保険税率の決め方

1. 被保険者数等の見通し

① 将来推計人口

総人口は横ばいで推移するものの未成年人口が減少し、75歳以上の後期高齢者人口が増加する見込みとなっています。

図表6 将来推計人口



出典：令和5年度 木更津市常住人口（10月1日現在）

令和6年度～ 木更津市第3次基本計画 将来推計人口

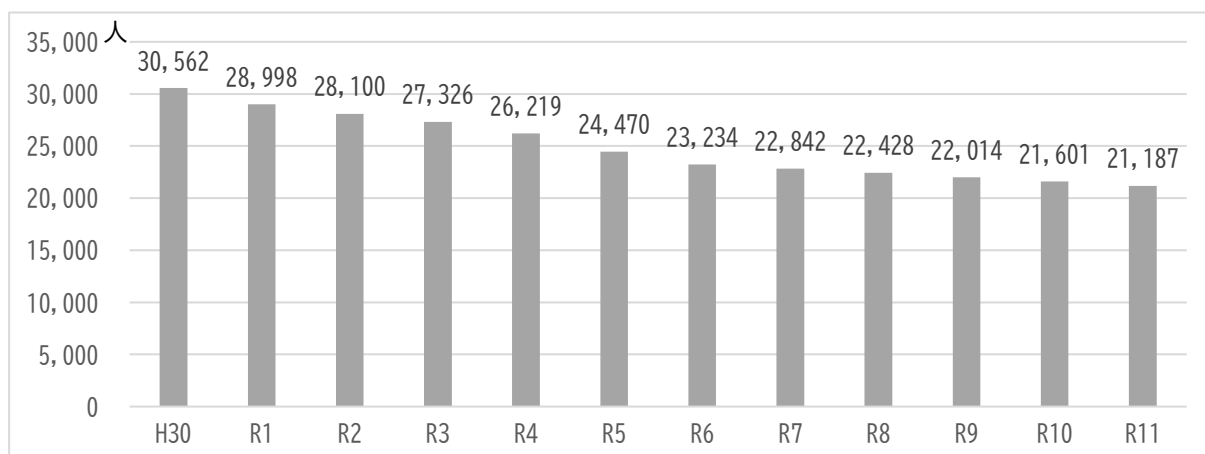
② 被保険者数の見通し

近年の被保険者数の動向や将来推計人口を参考に、計画期間の最終年度である令和11年度までの被保険者数の推計を行ったところ、令和11年度の被保険者数は約21,000人となり、令和5年度と比較して3,300人減少する見通しとなっています。

令和6年10月から従業員51人以上100人以下の企業に短時間労働者への被用者保険が義務化され、更なる被用者保険の適用が拡大されます。

また、高齢者就労の増加が見込まれることから、低所得の被保険者が増加することが見込まれます。

図表 7 被保険者数の推移

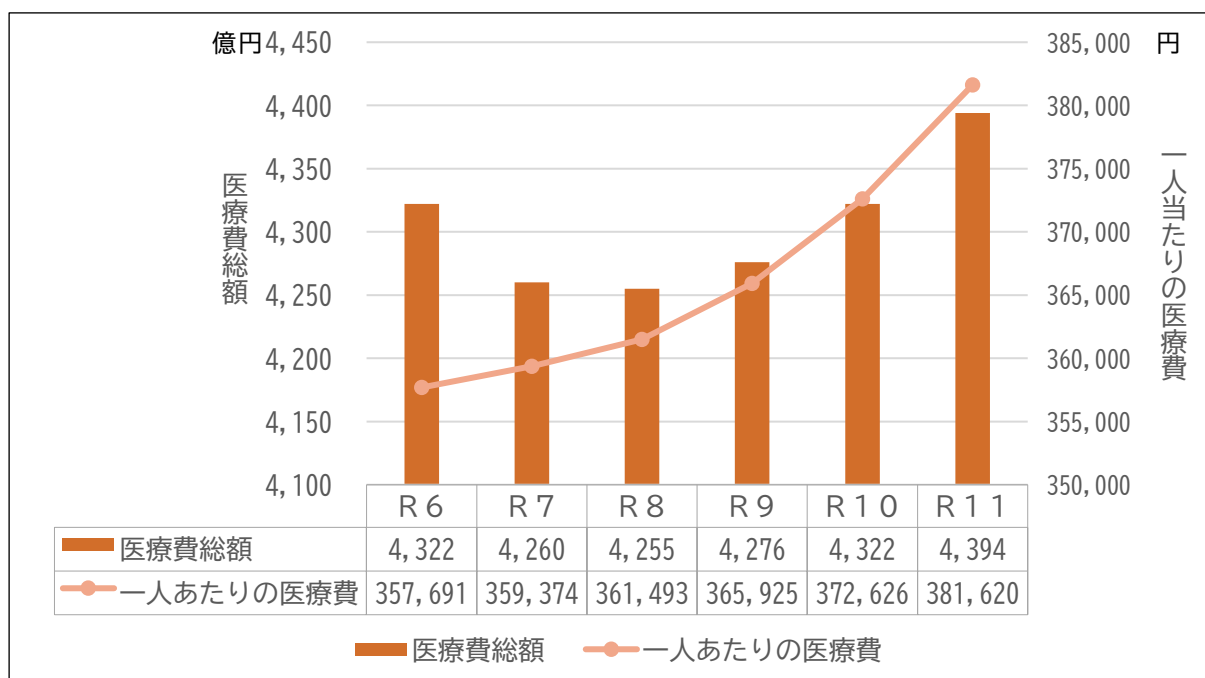


木更津市保険年金課 作成

③ 医療費の見通し

千葉県が令和 5 年 1 2 月に公表した第 2 期千葉県国民健康保険運営方針(案)によると、一人当たりの医療費は、令和 6 年度の 357,691 円から令和 1 1 年度の 381,620 円と、23,929 円の増加(+6.7%)、医療費総額は、令和 6 年度の 4,322 億円から令和 1 1 年度の 4,394 億円と、72 億円の増加(+1.7%)が見込まれます。

図表 8 医療費の見通し(千葉県)



出典：第 2 期千葉県国民健康保険運営方針

2. 国民健康保険制度広域化前の保険税の決め方

国民健康保険広域化前においては、各市町村が財政運営を行うにあたって、それぞれ、保険給付費を推計し、この推計額から国及び都道府県による負担金などによる収入を控除して保険税収納必要額を算出し、それを基に保険税率を決定していました（図表9）。

図表9 広域化前の医療費の費用負担の割合

保険税＝30	公費（国や都道府県からの交付金・負担金）＝70	
保険税＝30	公費（国や都道府県からの交付金・負担金）＝70	一般会計＝5

ただし、保険税収入と公費等による収入だけでは保険給付を賄うことができず、決算補填を目的とする法定外の一般会計繰入を行っている市町村も多いという状況でした。

これは、予算で見込んでいた保険給付費「100」に対して、高額な治療を受ける被保険者が多かった等の理由で保険給付費「105」を支出してしまったとすると、予算をオーバーした「5」の保険給付費を一般会計から繰り入れる、というようなケースになります。

3. 国民健康保険制度広域化後の保険税の考え方

都道府県が市町村とともに国民健康保険を運営することとし、標準的な住民負担の「見える化」や将来的な保険税水準の統一を図る観点から、都道府県が医療費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準、所得水準及び被保険者数を考慮して財政運営の責任主体である都道府県が市町村ごとの標準保険税率を定めることとしました。

しかしながら、多くの地域では同一都道府県内の市町村間で医療費水準等に差異があり、また、保険税の算定方式のばらつきも見られ、医療サービスの水準に地域差がある都道府県においては、被保険者が受けられる医療サービスに見合わない保険税負担とならないような配慮が必要になります。

4. 国民健康保険制度の広域化により国民健康保険財政はどのように変わったか

都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体になったことにより、保険給付費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準と所得水準、被保険者数を考慮国保事業費納付金の額を決定するとともに、都道府県が設定する標準的な算定方式に基づいて市町村ごとの標準保険税率を算定・公表します。

都道府県は、保険給付に必要な費用を、市町村に対して支払うこと（保険給付費等交付金の交付）により、国保財政の「入」と「出」を管理します。

市町村は、都道府県の示す標準保険税率等を参考に、それぞれの保険税算定方式や見込収納率に基づき、医療分、後期高齢者支援分及び介護分それぞれの保険税率を定め、保険税を賦課・徴収し、納付金を都道府県に納付します（図表１０）。

図表１０ 広域化後の医療費の費用負担

市町村からの納付金	国からの公費	都道府県の収入
都道府県交付金		都道府県の支出
納付金 ↑	↓ 交付金	
市町村納付金		

都道府県は、保険給付費に相当する交付金を市町村に交付することで、市町村は財政の安定化がはかられます。

その代わりに、都道府県は市町村が集めるべき金額（保険給付費から公費を差し引いた額）を計算し、その額を納付金として徴収します。この納付金が概ね保険税として集めるべき金額となります。

このため、市町村は突発的な保険給付費の増額に対して、一般会計からの繰入や保険税の大幅な増額が不要となります。保険給付費が変動した分は、都道府県全体で翌年度以降の納付金の算定に反映されるため、保険税率が上がるとしても、単独市町村の場合と比べて緩やかな変動となります。

５．本市における保険税率の今後のあり方

国の動向として、都道府県内では保険税水準が同一になるという「保険税水準の完全統一化」を目標とし、都道府県が策定する令和６年度から令和１１年度までの都道府県国民健康保険基本方針にも統一化を明記することとされました。

国民健康保険制度の広域化前は、市町村ごとに国民健康保険会計の「歳入」と「歳出」の予算をたて、必要な金額を集めることができるよう保険税率を決定していました。しかし、広域化後は、都道府県が推計した医療費見込、所得水準、被保険者数を基に「国民健康保険事業費等納付金」が定められ、市町村はその額を納付するようになりました。

図表 1 1 国民健康保険事業費等納付金の推移

単位：千円

年度	医療分	支援金分	介護分	納付額合計
平成 30 年度	2,607,803	817,032	239,137	3,663,972
令和元年度	2,475,249	830,275	222,082	3,527,606
令和 2 年度	2,287,804	852,835	294,977	3,435,616
令和 3 年度	2,228,778	841,999	358,253	3,429,030
令和 4 年度	2,230,060	805,403	325,471	3,360,934
令和 5 年度	2,349,805	901,463	307,914	3,559,182
令和 6 年度	2,265,486	846,304	284,052	3,395,842

出典：平成 30 年度～令和 5 年度 木更津市決算書

令和 6 年度 木更津市予算書

また、千葉県が決定した納付金を集めることができるよう「市町村標準保険税率」は定められています。

令和 1 2 年度以降の対象期間にかかる千葉県国民健康保険運営方針において保険税水準の統一化が盛り込まれた場合、統一保険税率の目安としては、千葉県が毎年策定し、公表している「市町村標準保険税率」が考えられます。

そこで、税率の変動が急激なものとならないよう、本市では、令和 1 1 年度までに統一保険税率（＝市町村標準保険税率）に近い水準の税率とすることを目標とします。

図表 1 2 市町村標準保険税率の推移

年 度 区 分		H30	H31	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
医 療 分	所得割率(%)	7.64	7.65	7.30	7.44	7.45	7.51	8.50
	均等割額(円)	18,437	18,933	17,029	17,201	17,863	19,523	18,524
	平等割額(円)	21,284	21,972	20,042	20,444	20,470	22,747	22,298
支 援 金 分	所得割率(%)	2.01	2.24	2.49	2.58	2.43	2.61	2.91
	均等割額(円)	11,075	12,772	13,321	13,614	13,352	15,692	14,622
介 護 分	所得割率(%)	1.30	1.23	1.85	2.46	2.23	1.92	2.22
	均等割額(円)	12,174	12,951	17,147	21,824	20,204	18,856	16,668

出典：市町村国保事業費納付金・標準保険税率算定結果表

令和6年度において、千葉県が公表している市町村標準保険税率が著しく上昇していることから、将来県内統一保険税率になることを見据えて、段階的に税率を上げていくこととし、令和11年度に市町村標準保険税率と一致させるものとするため、市町村標準保険税率との差を毎年度解消させていくよう改定します。

図表13 保険税改定計画

年 度 区 分		現行 税率	R 6 確定値	R 6 見込	R 7 見込	R 8 見込	R 9 見込	R10 見込	R11 見込
医療分	所得割率(%)	8.01	8.50	8.10	8.18	8.26	8.34	8.42	8.50
	均等割額(円)	20,000	18,524	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000
	平等割額(円)	24,000	22,298	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000
支援金分	所得割率(%)	1.80	2.91	1.99	2.18	2.37	2.55	2.73	2.91
	均等割額(円)	10,000	14,622	11,000	12,000	13,000	14,000	15,000	15,000
介護分	所得割率(%)	1.10	2.22	1.29	1.48	1.67	1.86	2.04	2.22
	均等割額(円)	10,000	16,668	12,000	13,000	14,000	15,000	16,000	17,000

木更津市保険年金課 作成

令和6年度については、目標の最終年度である令和11年度までに6年度間ありますので、千葉県が策定する市町村標準保険税率との差をそれぞれ6分の1ずつ近づけるよう税率を改定します。

なお、市町村標準保険税率は毎年見直しされるため、その見直しを加味したうえで残りの年度で割って求めます。

仮に、令和7年度市町村標準保険税率が、

- ・医療分 所得割率 8.60% 均等割額 20,000 円 平等割額 24,000 円
- ・支援分 所得割率 3.00% 均等割額 16,000 円
- ・介護分 所得割率 2.40% 均等割額 18,000 円

のとおり、見直しがはかられた場合は、図表14のとおり改定計画を見直します。

図表 1 4 市町村標準保険税率見直し後の保険税改定計画

年 度 区 分		R 6 税率	R 7 確定値	R 7 見込	R 8 見込	R 9 見込	R 10 見込	R 11 見込
医 療 分	所得割率(%)	8.10	8.60	8.20	8.30	8.40	8.50	8.60
	均等割額(円)	18,000	20,000	19,000	20,000	20,000	20,000	20,000
	平等割額(円)	22,000	24,000	23,000	24,000	24,000	24,000	24,000
支 援 金 分	所得割率(%)	1.99	3.00	2.20	2.40	2.60	2.80	3.00
	均等割額(円)	11,000	16,000	12,000	13,000	14,000	15,000	16,000
介 護 分	所得割率(%)	1.29	2.40	1.52	1.74	1.96	2.18	2.40
	均等割額(円)	12,000	18,000	14,000	15,000	16,000	17,000	18,000

木更津市保険年金課 作成

第4 財政調整基金の取扱い

1. 財政調整基金の繰入れ

国民健康保険特別会計財政調整基金（以下「基金」といいます。）とは、国民健康保険事業の健全な発展に資するため、「木更津市国民健康保険特別会計財政調整基金の設置、管理及び処分に関する条例」により設置が定められています。

広域化前は、木更津市のみで国民健康保険特別会計を賄っており、単年度収支が黒字になることは稀でした。そのため、医療費が見込みを上回った場合、歳出に対する歳入が不足することとなり、一般会計から法定外の繰り入れをしていました。

広域化後は、医療費の全額は千葉県から普通交付金として交付されることとなりましたので、赤字になる最大要因はなくなり、保険税の収納率も年々上昇していることから令和元年度以降は黒字になっており、歳入と歳出の差額である決算剰余金を基金に積み立てています。

図表15 財政調整基金残高の推移

単位：千円

年 度	年度初残高	積立額	取崩額	増減額	年度末残高
平成 27 年度	1,017	1,000	0	1,000	2,017
平成 28 年度	2,017	1,040	0	1,040	3,057
平成 29 年度	3,057	1,075	0	1,075	4,132
平成 30 年度	4,132	201,588	205,084	▲3,496	636
令和元年度	636	98,100	4,616	93,484	94,120
令和 2 年度	94,120	85,489	0	85,489	179,609
令和 3 年度	179,609	191,459	0	191,459	371,068
令和 4 年度	371,068	184,841	0	184,841	555,909
令和 5 年度	555,909	222,516	295,605	▲73,089	482,820
令和 6 年度	482,820	0	342,605	▲342,605	140,215

木更津市保険年金課 作成

備考：令和 5 年度取崩額 3 月補正予算要求時

令和 6 年度取崩額 当初予算要求時

2. 今後の財政調整基金の考え方

基金を取り崩して保険税を下げた場合、翌年以降に充当する基金がなければ保険税は上がることとなりますので、急激な変動があった場合、被保険者は納税の予定が立てられず、保険者である市としても安定した税収が見込めないこととなります。

そのため、保険税額が急激に増額にならないよう、緩和するための調整弁として一定の金額は基金を確保する必要があります。

国民健康保険特別会計の歳出のうち、2割を現年度分の保険税で賄っているので、金額が大きい歳出の2割を基金として確保することで、調整ははかれるものと考えます。

また、歳出のうち、7割は保険給付を占めていますが、保険給付は千葉県からの交付金で賄うこととなりますので、次に大きな歳出である「国民健康保険事業費等納付金」に留意することとします。

図表11のとおり、千葉県に支払う納付金は年度平均で約35億円であり、その2割分は約7億円となります。そのため、原則として、基金残高が7億円を上回る場合には、その金額を保険税で賄うべき収入に充当し、保険税率を決定するものとしします。

令和6年度以降は県内保険税率の統一化に向けて、この改定計画で示した保険税率を設定することとしますが、令和5年度と比較すると急激に市町村標準保険税率が上昇したため、改定計画で示した保険税率を設定しつつ、基金を充当することで納める保険税額が急激に増額にならないように配慮します。

今後は、被保険者数の減少に伴い、医療費総額は減額となる見込みですが、過去の推計を基に千葉県が決定する納付金に反映されるまでは一定の時間を要することとなります。

基金を使い果たした場合には、保険税率の設定を前倒しすることで、必要な保険税収入額に不足が生じないよう保険税率を設定することとします。