

■ 鈴鹿市国民健康保険 支払準備基金の活用について

健康福祉部保険年金課

鈴鹿市国民健康保険事業特別会計の令和 5 年度当初予算編成にあたり、鈴鹿市国民健康保険支払準備基金条例に基づき、次の 2 点で支払準備基金を繰入れ活用する。

1 令和 5 年度当初予算編成において見込まれる歳出超過にかかる財源としての繰入れ

令和 5 年度当初予算要求段階にて、被保険者数が減少するも法定軽減世帯数の変動は小さく、令和 5 年度税制改正による賦課限度額の引上げを控えていることから、保険料賦課調定額は前年度比約 1. 1 億円の増が見込める。

しかしながら、被保険者数減少の影響により一般会計繰入金が前年度比約 1 億円の減、また、三重県に収める事業費納付金（本算定）は前年度比約 1. 8 億円増となったことから、国保特別会計全体で約 1. 3 億円の歳出超過になる見込みである。

歳出が超過する分の財源（歳入）が不足する場合は保険料率の見直しが前提であるが、物価高騰等の厳しい社会環境において保険料率は据え置きとし、事業費納付金の支払いに充てるための財源を基金繰入れにより対応する。

基金繰入れ予定額 = 133,805,000円

《参考》 令和 4 年度事業費納付金（本算定） ⇒ 令和 5 年度事業費納付金（本算定）
 44 億 3839 万 8469 円 ⇒ 46 億 2099 万 4158 円
 （前年度比 1 億 8259 万 5689 円増，4.11%増）

2 保健事業費の安定的な財源確保を目的とした充当【R5からの新たなルール化】

若い世代を含めた被保険者に対し、各健診の受診促進 及び 被保険者の経済的負担の軽減を目的に、特定健康診査及び 30 歳代健康診査の自己負担額無料化を継続するにあたり、該当する費用を保険者が負担し、その財源を基金繰入れにより充当する。

上記 1 の基金繰入れ予定額のうち、保健事業費充当分 = 5,283,100円

【期待できる効果】

- ① 保健事業を強化することにより、疾病及び重症化を予防し、医療費適正化を図ることができる。
- ② 基金を毎年度保健事業の財源として活用するルールを作ることで、基金保有額の適正化につなぐことができる。

※ 令和５年度 保健事業予算案にかかる基金充当額

自己負担額相当額 = 5, 283, 100円 A + B

対象事業	根拠法	対 象
特定健康診査	高確法，国保法	40歳～74歳までの被保険者
30歳代健康診査	市国保条例	30歳～39歳までの被保険者

《基金充当相当額》

特定 健康診査	委託料	受診者 数(人)	自己負担額		保険者負担	
	単 価		1人あたり	計	総 額	うち基金充当
	a		c	d = b × c	e = (a - c) × b	f = d 相当額
R3	11,494	7,983	500	3,991,500	87,765,102	—
		2,869	200	573,800	32,402,486	
R4		11,380	0	0	130,801,720	(4,787,300)
<u>R5 案</u>	<u>11,514</u>	<u>12,100</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>139,319,400</u>	<u>5,091,800</u>

A

30歳代 健康診査	委託料	受診者 数(人)	自己負担額		保険者負担	
	単 価		1人あたり	計	総 額	うち基金充当
	a		c	d = b × c	e = (a - c) × b	f = d 相当額
R3	11,494	208	500	104,000	2,286,752	—
		86	200	17,200	971,284	
R4		450	0	0	5,172,300	(181,200)
<u>R5 案</u>	<u>11,514</u>	<u>475</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>5,469,150</u>	<u>191,300</u>

B

参 考 鈴鹿市国民健康保険事業の状況

1 特別会計 収支見通し

市国保特別会計は、保険料収納率向上、国県交付金等の積極的な確保及び平成30年度からの国民健康保険事業運営広域化により医療費（保険給付費）の増減が財政収支に与える影響が小さくなっていることなどから黒字決算が続き、安定した財政運営を行うことができている。令和4年度の収支は1月時点で約1.2億円の黒字見通しである。

(単位：円)

決算	H30	R1	R2	R3	R4（見込み）
歳入	18,800,416,889	18,301,384,342	17,284,246,828	17,756,063,005	17,299,012,000
歳出	18,516,215,088	18,233,058,692	17,019,493,115	17,564,879,094	17,174,524,000
差額	284,201,801	68,325,650	264,753,713	191,183,911	124,488,000
収納率	89.45%	90.45%	91.26%	91.89%	—

2 支払準備基金残高の推移

当市国民健康保険支払準備基金は、決算剰余金からの積立が続き、令和3年度末残高は15億6876万3504円で、保有総額は四日市市、津市に次いで3位、一人当たり保有額は伊勢市に次いで2位となっている。

令和4年度決算見込みにおける令和4年度末の基金残高は、約17億1688万円となる見込みであるが、令和5年度当初予算編成にあたり歳出超過対応として基金を繰り入れるため、令和5年4月1日時点の残高は約15億8318万円となる見込みである。

(単位：円)

	H30	R1	R2	R3	R4 (見込)	R5.4.1 (見込)
残 高	1,181,648,116	1,321,931,134	1,356,139,716	1,568,763,504	1,716,886,504	1,583,181,504
増 減	605,638,734	140,283,018	34,208,582	212,623,788	148,123,000	△133,705,000
保有額	30,387 円/人	35,820 円/人	37,972 円/人	45,183 円/人	51,523 円/人	49,322 円/人
平均被 保者数	38,886 人	36,905 人	35,714 人	34,720 人	33,323 人	32,099 人

3 本市国保被保険者数の見通し

国民健康保険事業は、全体的な人口減少と、団塊世代の後期高齢者医療制度への段階的移行及び被用者保険適用拡大による短時間労働者の被用者保険への移行などにより、被保険者数はさらに減少するとともに、その構造の変化から保険料負担能力の弱い世帯の割合が増加すると想定されている。

令和元年度から令和4年度9月までの世帯数及び被保険者数の月増減数（表①）は、マイナス26世帯及びマイナス102人となると推定。また、令和4年度からの被用者保険適用拡大により被保険者数（表②）はマイナス500人と推計した。

については、令和9年度には、令和3年度の約77%まで減少すると推計される。

市国保 世帯数及び被保険者数の推計（年間平均値）（単位 上段：人，下段：%）

R2	R3	R4（想定）	R5（想定）	R6（想定）	R7（想定）	R8（想定）	R9（想定）
35,714	34,720	33,323	32,099	30,675	29,451	28,277	27,003
-3.2	-2.8	-4.0	-3.7	-4.4	-4.0	-4.1	-4.5

表① 令和元年度から令和4年度までの平均から算出した月増減数

世帯数の月増減数	－26 世帯
被保険者数の月増減数	－102 人

表② 社会保険適用拡大に係る影響（移行見込は第123回社会保障審議会医療保険部会で示された数値）

	被保険者数（人）	R4.10 月 移行見込者数（人）	R6.10 月 移行見込者数（人）
全 国	(※) 25,969,085	250,000	150,000
鈴鹿市	(※) 34,776	300	200
割 合	0.1339130730%	((※) は R3 国民健康保険実態調査の数値)	

4 医療費の見通し

三重県の令和5年度国保事業費納付金算定にかかる医療費分析では、被保険者数は令和4年度から3.47%減少するも一人当たり医療費は3.15%増加となり、医療費全体では令和4年度と比較しても減少率は0.36%に止まると推測されている。

市国保の保険給付費は、新型コロナウイルス感染拡大による受診控え等により、令和2年度決算で前年度比約7.6%減少となったが、令和3年度決算では前年度比約5%増となり、感染拡大前の状況に戻りつつある。

被保険者一人当たりの療養費も、令和3年度は令和元年度レベルまで復調している。

1人当たり決算額	H30	R1	R2	R3
療養諸費（円）	377,731	392,989	376,082	407,034
伸び率（%）	1.4	4.0	-4.3	8.2
高額療養費（円）	61,240	60,590	58,942	59,763
伸び率（%）	-3.4	-1.1	-2.7	1.4

5 保健事業の状況

本市国保での上位疾病は「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の生活習慣病であり、脳梗塞や人工透析に至るなど医療費の増大は継続的な課題である。しかし、健康維持、疾病及び重症化予防に向けての各種保健事業は、30歳代から50歳代の受診率等の伸び率は芳しくなく、データヘルス計画等の目標値の達成にも至っていない。

国保財政の安定的運営に向けての医療費適正化の実現には、被保険者一人ひとりが自身の健康に関心をもち、年1回の健康診査を受け、疾病予防と重症化予防のための保健指導を受けることの定着が重要である。

若い世代に向けてICTやアプリなど利便性の高い手法の活用に向けては費用も必要となるため、被保険者の健康保持・疾病予防等に向け安定的な財源確保が必要と考える。

◆各種保健事業の実績

	H30	R1	R2	R3	R5 目標値
特定健康診査	11,448 人	11,347 人	10,692 人	10,167 人	60%
受診率	44.0%	45.3%	43.3%	42.7%	
特定保健指導	224 人	181 人	148 人	123 人	60%
利用率（初回）	8.7%	8.6%	7.4%	7.8%	
30 歳代健康診査	—	—	21 人	294 人	—
受診率	—	—	—	16.3%	
国保脳ドック	400 人	324 人	510 人	482 人	—
受診率	93.7%	94.2%	91.2%	93.4%	

6 今後の方向性

（１）保険料収納率の向上

三重県国民健康保険団体連合会が主催する収納率向上アドバイザー事業等を活用し、更なる収納率の向上を目指す。

（２）保健事業の強化

被保険者の健康保持及び医療費適正化に向けて ICT 等を活用し事業の強化を図る。

（３）支払準備基金の活用

① 国保特別会計において歳出超過を解消するための歳入への基金繰入（R5 より）

被保険者減少の一方で、一人当たり医療費は今後も増加すると考えられる。保険給付費の財源となる事業費納付金が増額され、国保特別会計において歳出超過が見込まれる場合、保険料率の引上げが困難と判断したときは、保険料率は据え置きとし、支払準備基金からの繰入れを行う。

② 保健事業における自己負担額無料分の財源への基金充当（R5 より）

被保険者の健康保持及び医療費適正化に向けて、疾病予防・重症化予防が重要である。保健事業費の財源は保険料にて賄うべきところ、保健事業にかかる自己負担額無料化を継続するため、該当費用の財源に基金を充当し、広く被保険者に還元する。