

# 府内統一保険料に向けた寝屋川市国民健康保険制度の方針について

## 1 概要

令和2年2月に寝屋川市国民健康保険運営協議会の答申を踏まえ、被保険者への急激な負担とならないよう令和3年度から保険料を段階的に引き上げ、令和6年度から大阪府国民健康保険運営方針（以下「旧運営方針」という。）に基づき、保険料率及び減免基準等を遵守する。

## 2 府内統一保険料率等

### (1) 総賦課額における応益割と応能割及び均等割と平等割の比率

ア 令和6年度統一基準の応益割と応能割を「1：0.8」と想定し、令和3年度以降、毎年「0.05」ポイントずつ近づける。

イ 令和6年度統一基準の均等割と平等割になるよう、令和3年度以降、毎年「2.5」ポイントずつ近づける。

令和2年度 寝屋川市			令和6年度 府内統一		
応益割 【50】		応能割 【50】	応益割 【57】		応能割 【43】
1 : 1			1 : 0.802~0.837		
均等割 【35】	平等割 【15】	所得割 【50】	均等割 【30】+【4】	平等割 【20】+【3】	所得割 【43】
70 : 30			60 : 40		

### (2) 賦課限度額の引き上げ

大阪府は、国が規定する保険料賦課限度額を1年遅れで設定しており、令和6年度は、108万円と想定し、かつ、本市が令和元年度に据え置いている4万円を令和2年度からの4年間で1万円ずつ加算する。

	実績 ←   ⇒ 見込み (単位:万円)					
	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
国	96	99	102	105	108	111
府	93	96	99	102	105	108
	(4)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)
市	89	93	97	101	105	108
	(-)	(3+1)	(3+1)	(3+1)	(3+1)	(3)

※括弧内は、前年度比の増加額

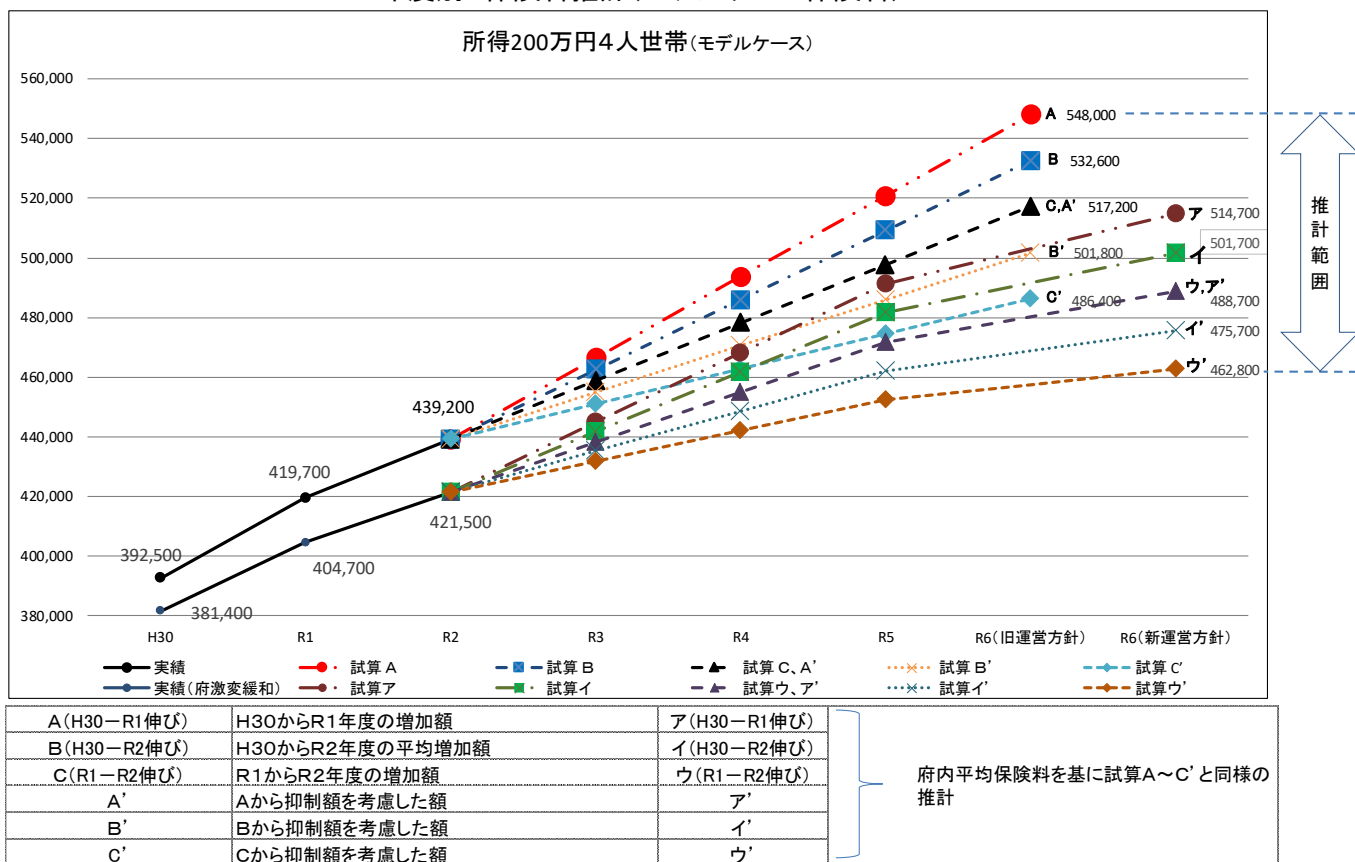
### (3) 減免基準

国民健康保険料の減免については、激変緩和措置期間である令和5年度までは市独自減免を含め内容変更は行わず継続し、令和6年度以降については府統一基準の減免のみとする。

### 3 保険料の推計

モデルケース（所得 200 万円 40 歳以上の夫婦と子ども 2 人の 4 人世帯）での推計

年度別 保険料推計(モデルケース保険料)



※抑制額・・・H30からR1年度の増加額とR1からR2年度の増加額との差額

#### 【推移見込説明】

試算AからC'については、旧運営方針に基づき、過年度の府統一保険料算定額から推移見込を算出した。令和6年度の見込値は、中間点であるC、A'が妥当であると考えられる。

試算アからウ'については、新たな運営方針(案)(令和3年度から5年度まで)(以下「新運営方針」という。)で統一保険料の引き下げが示されたことにより、これまで、保険料負担増となる市町村に対して実施していた府の激変緩和後の府内平均保険料から算出した。

試算ウ及びア'からウ'の令和3年度の見込額は、令和2年度よりも下がることから、想定しがたい結果である。

次に、試算アについては、前述の旧運営方針に基づいて算出した試算C、A'の令和6年度の見込値と比較すると抑制額が少ないため、試算イが妥当と考えられ、新運営方針を踏まえ、当該推計を用いて、以下、試算を行う。

・試算イにおける本市保険料の見込

	医療分				後期分				介護分			合計 保険料 (円)
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	保険料 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	保険料 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	保険料 (円)	
R2	8.24	25,080	17,340	231,700	2.78	7,800	5,400	75,700	2.53	12,840	62,700	370,100
R3	9.44	30,009	22,262	271,400	2.52	7,853	5,826	71,800	2.57	14,666	66,300	409,500
R4	9.98	32,327	26,650	291,400	2.85	9,003	7,422	82,300	2.88	17,364	75,800	449,500
R5	10.29	34,025	31,058	305,500	3.02	9,731	8,882	88,600	3.03	19,335	81,500	475,600
R6	10.39	36,589	35,991	319,300	3.16	10,707	10,531	95,400	3.08	22,261	87,000	501,700

4 財政収支等の推計

(財政収支)

(単位:千円)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
歳入	26,773,693	26,472,000	26,525,000	26,451,000	26,357,000	26,319,000
歳出	26,343,360	26,081,000	26,183,000	26,120,000	26,037,000	26,008,000
収支	+430,333	+391,000	+342,000	+331,000	+320,000	+311,000

(被保険者数等)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
被保険者数	53,536人	52,251人	50,997人	49,773人	48,578人	47,412人
世帯数	34,310世帯	33,699世帯	33,099世帯	32,510世帯	31,931世帯	31,363世帯
収納率	89.67%	90.47%	90.20%	90.97%	90.84%	91.47%
一人当たり給付費	342,463円	346,675円	351,148円	355,946円	360,901円	366,029円

- 被保険者数、世帯数、一人当たり給付費については、平成28年度から令和元年度実績の逓減率から推計
- 収納率については、令和元年度は実績、令和2年度から令和6年度は大阪府が提示する本市の標準収納率(令和3年度以降は予定)。

## 5 被保険者への負担軽減施策

国民健康保険制度（保険料、減免基準等）の令和6年度府内統一に向け、令和3年度から被保険者の負担増となる中、令和5年度までの市独自の激変緩和として、被保険者の負担軽減策を講じることが必要である。

令和6年度の府内統一保険料は、本市の現在の保険料より増加することが推測される。また、国民健康保険特別会計においては、収支均衡を原則とした運営に努めることが重要である。

今後においては、府統一保険料の動向を注視するとともに、国民健康保険財政運営安定化基金を残高の範囲内で活用し、できる限り保険料抑制策を講じることとする。

### 【基金残高】

	(単位:千円)				(単位:円)		
	取崩		積立 (前年度 剰余金)	残高	府統一保険料		市保険料
保険料緩和	償還金等	旧運営方針			新運営方針		
H30年度	310,000	392,893	898,985	1,326,632	392,500	381,400	370,100
R1年度	630,000	14,844	544,340	1,226,128	419,700	404,700	370,100
R2年度	890,000	67,405	430,333	699,056	439,200	421,500	370,100
R3年度	<b>634,000</b>	<b>65,000</b>	<b>391,000</b>	<b>391,056</b>	<b>458,800</b>	<b>441,600</b>	<b>409,500</b>
R4年度	<b>326,000</b>	<b>65,000</b>	<b>342,000</b>	<b>342,056</b>	<b>478,200</b>	<b>461,600</b>	<b>449,500</b>
R5年度	<b>172,000</b>	<b>65,000</b>	<b>331,000</b>	<b>436,056</b>	<b>497,700</b>	<b>481,700</b>	<b>475,600</b>
R6年度	<b>0</b>	<b>65,000</b>	<b>320,000</b>	<b>691,056</b>	<b>517,200</b>	<b>501,700</b>	<b>501,700</b>

実績

見込み