

【議題 1】 令和5年度高石市保険料率について（諮問） 《資料 1》

1. 制度改革後（国保一元化）の保険料率の推移 （2 頁）

平成30年度からの国保一元化に向けた制度改革により、大阪府内のどこに住んでいたとしても同一の保険料率を適用することとなりました。大阪府においては、6年間の経過措置を経て、令和6年度から保険料率を府内統一とすることが決まっています。

制度改革初年度（平成30年度）において、大阪府から提示されました保険料率を高石市で採用しますと、低所得者の保険料は上昇し、それ以外の所得の多い方は保険料が下がる内容となっております。このような中で、委員の皆様より、制度改革により、一部の被保険者だけ保険料が高くなるようなことは避けるべきであるとのご意見を頂きました。

その結果、高石市の平成30年度保険料率は、大阪府が提示する料率を基準とするものの、市独自の保険料率を適用し、令和元年度から大阪府が示す統一保険料率を採用することが決まりました。

また、高石市においては、所得はあるものの非課税となっている世帯に対して、市独自の減免制度を適用しておりましたが、減免制度につきましても令和6年度から府内統一の基準に合わせる必要がございますので、市独自減免は、5年間で段階的に解消していくこととなりました。

令和元年度から令和2年度までは、団塊の世代が70歳代に入り、高齢化が加速することに伴い、保険料率が上昇しました。しかし、保険料率が上昇し続けると、令和6年度からの府内統一保険料を実施する上で、段階的に保険料を引き上げる市町村にとっては、当初の想定以上の上げ幅を採用する必要が生じ、府内統一保険料への到達が困難になるとの声が上がっておりました。このため、大阪府と市町村の間で協議が行われ、保険料率の算定方法の見直しを行うべきとの意見で一致し、その結果、激変緩和制度の平準化が実施されたことにより、令和3年度は保険料率が下がりました。

令和4年度は、新型コロナウイルス禍の診療控えからの回復・反動により1人あたり医療費が増加したことにより、再び保険料率の上昇に転じております。

2. 国民健康保険の現状 （3～7 頁）

大阪府下における国民健康保険を取り巻く現状は、ここ数年と比べ変化が生じています。

〈1〉被保険者数の減少

3 頁では、被保険者数の推移を表しています。平成30年度以降全体の被保険

者数は減少し続けていますが、主な減少要因である次の2点により、被保険者数の減少は更に進んでいます。

1点目は、70歳以上の被保険者において、令和4年度より団塊の世代が75歳に到達することにより、後期高齢者医療制度への移行が進んでいる点です。

2点目は70歳未満の被保険者において、社会保険の加入資格拡大や、景気回復による雇用環境の改善により、国民健康保険から社会保険に切り替わる方が多く、また、令和4年10月から社会保険の加入資格がさらに拡大された点です。

〈2〉70歳以上を含む全世代の被保険者数が減少

4頁では、年齢区分別の一般被保険者数の状況を比較しています。令和3年度までは、70歳以上の被保険者数は増加の一途をたどっていましたが、令和4年度以降は、70歳以上を含む全世代において、被保険者数が減少しております。

〈3〉総診療費は70歳以上で減少、70歳未満では微増

5頁では、総診療費と被保険者数の推移を表しています。70歳以上については、先述のとおり、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行に伴い、被保険者数が大きく減少に転じたことから、総診療費は前年度比約4.7%の減少となっています。一方、被保険者全体の約7割を占める70歳未満については、被保険者数は減少傾向にあるものの、1人あたりの医療費の増加が大きい影響で、総診療費は前年度比約0.9%の微増となっています。

〈4〉全世代の1人あたり医療費が伸びている

6頁では、年代別の1人あたり医療費を比較しています。

どの年代においても令和2年度においては、1人あたり医療費が減少しています。これは、新型コロナウイルス感染症の拡大により緊急事態宣言が発出され、外出自粛などが呼び掛けられたことなどから、受診控えが生じたことが要因と考えられます。令和3年度以降は、新型コロナウイルス感染症の拡大は続くものの、外出自粛等の呼びかけが緩和されたことによる受診控えの影響で、1人あたり医療費が伸びたものと考えられ、令和5年度も同様の傾向が続くと予想されます。

〈5〉1人あたり保険給付費は上昇傾向が続く。

7頁では、医療費のほか葬祭費等の給付費を含めた保険給付費の推移を示しています。平成30年度から令和元年度の伸び率約3.4%増で推移していくものと想定したグラフが点線のグラフです。また、棒グラフは総額保険給付費を、

青色の折線グラフは1人あたり保険給付費を表しています。令和2年度はコロナ禍の診療控えの影響で、総額保険給付費、1人あたり保険給付費とも減少しましたが、1人あたり保険給付費においては、新型コロナウイルス禍の診療控えからの回復・反動により令和3年度以降上昇を続けております。

3. 令和5年度高石市保険料率 (8頁)

<算定結果>

7頁までの状況を踏まえ、大阪府において試算された令和5年度大阪府統一保険料率を採用して、今回の令和5年度高石市保険料率を諮問いたしております。

今回諮問いたします保険料率は、医療給付費分(医療分)においては、所得に応じて賦課する所得割が9.18%、加入者1人あたりに賦課される均等割は33,730円、1世帯あたりに賦課される平等割は33,698円となり、前年度と比較し、それぞれ0.47%、1,876円、1,593円の増加となります。後期高齢者支援金分(後期分)は、所得割が2.97%、均等割が10,584円、平等割が10,574円となり、前年度と比較し、それぞれ0.31%、1,158円、1,074円の増加となります。介護納付金分(介護分)は、所得割が2.61%、均等割が19,552円となり、前年度と比較し、それぞれ0.13%、1,246円の増加となります。保険料の賦課限度額については、令和4年度と比較し、医療分が63万円から65万円に2万円、後期分は19万円から20万円に1万円引き上げております。なお介護分は17万円に変更はありません。

<1人あたり保険料額の伸び>

9頁のグラフは1人あたり保険料額の推移を表しています。令和5年度の保険料率から算定した1人あたりの保険料額は160,409円となり、前年度と比較し、14,631円増加する結果となりました。

10頁では各区分(医療分、後期分、介護分)毎の1人あたり保険料額の推移を表わしたものです。令和4年度から令和5年度の増額要因としては、1人あたり医療費の増加のほか、高齢化の進展、団塊世代の移行等の影響により、後期高齢者医療保険に支払う後期高齢者支援金の増加、全国的な介護給付費の増加による介護納付金の増加も挙げられています。

続いて、令和5年度の保険料率における所得区分毎の保険料額を11頁で示しています。令和5年度の保険料は、どの所得区分においても前年度と比較し保険料が上昇しております。また、ケース⑧「所得400万円3人家族(介護含む)」世帯については、令和4年度保険料からは上昇しているものの、制度改革前の平成29年度保険料と比較すると、保険料が減少しています。参考に赤枠線

で囲った部分については、制度改革前の平成29年度保険料と比較し減少している部分です。

4. 今後の保険料抑制の取り組み（12頁）

12頁の図は、保険料額の推計となります。この資料は令和2年度に大阪府から示されたもので、その資料に令和3年度から令和5年度の1人あたり保険料額を示した赤色の線グラフを、本市において加筆しております。令和2年度当時は、医療の高度化や、高齢者割合の増加に伴い、1人あたり医療費は上昇が続き、被保険者数が減少することにより、1人あたりの保険料額は年々増加する見込みとなっていました。実際には、令和3年度において、激変緩和制度の見直しがなされたことにより1人あたり保険料額の抑制が図られています。令和4年度、令和5年度においては、保険料率が上昇する結果となっておりますが、1人あたり保険料額は、令和2年当時に予測された保険料額を下回る結果となっております。

今後も、高齢化の進展や医療の高度化を主な要因として、保険料負担の増加が予測されるところですが、本市におきましては、引き続き被保険者の負担軽減を図り、安心して医療を受けることができる制度の持続を図っていくため、特定健診の受診率向上や重症化予防の取り組みなど、医療費を抑制するための保健事業の取り組みを更に推進し、保険料の収納率向上を図ってまいります。また、大阪府と府内市町村と協議を進め、持続可能な制度の構築を図ってまいります。

以上