

令和7年1月29日

令和6年度第1回

米子市国民健康保険運営協議会資料

資料名

資料1	国民健康保険事業総括表
資料2	被保険者状況
資料3	国民健康保険料収納状況
資料4	令和6年度国民健康保険事業特別会計決算見込
資料5	保険料率を据え置いた場合のシミュレーション
資料6	基金積立について
資料7	令和7年度の制度改正(予定)について
資料8	国民健康保険料水準の統一について

米子市保険年金課

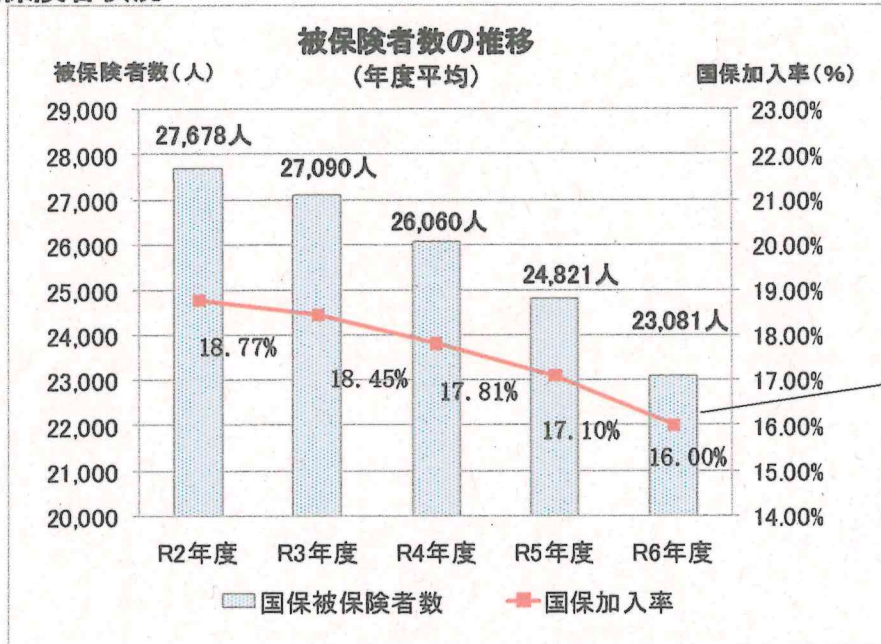
国民健康保険事業総括表

項 目		【※の項目の令和6年度の見込み】		単位	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
全市 ※ (年間平均)	世帯数 (A)			世帯	68,852	68,668	68,492	68,115
	人 口 (B)			人	144,238	145,171	146,311	146,831
国保 ※	世帯数 (C)			世帯	16,284	17,141	17,846	18,271
	被保険者数 (D)			人	23,081	24,821	26,060	27,090
	内 訳	一般	65歳未満	人	12,306	13,034	13,401	13,760
			65歳～69歳	人	4,262	4,589	4,966	5,285
			70歳～74歳	人	6,513	7,198	7,693	8,045
			前期高齢者 (再掲)	人	10,775	11,787	12,659	13,330
			一般合計	人	23,081	24,821	26,060	27,090
	介護 2 号被保険者数 (F)			人	6,633	7,709	7,892	8,106
加入率 ※	国保	世 帯 (C) / (A)	%	23.65	24.96	26.06	26.82	
		被保険者 (D) / (B)	%	16.00	17.10	17.81	18.45	
	介護	被保険者 (F) / (B)	%	4.60	5.31	5.39	5.52	
賦課限度額	基礎賦課額 (医療分)		円	650,000	650,000	650,000	630,000	
	後期高齢者支援金等賦課額 (支援分)		円	240,000	220,000	200,000	190,000	
	介護納付金賦課額 (介護分)		円	170,000	170,000	170,000	170,000	
保険料率等	未就学児の 均等割は1/2	医療	所得割	%	7.95	7.95	7.95	7.95
			資産割	%	-	-	-	-
			均等割 (1人当たり)	円	26,000	26,000	26,000	26,000
			平等割 (1世帯当たり)	円	25,500	25,500	25,500	25,500
		支援	所得割	%	2.55	2.55	2.55	2.55
			資産割	%	-	-	-	-
			均等割 (1人当たり)	円	8,800	8,800	8,800	8,800
			平等割 (1世帯当たり)	円	8,300	8,300	8,300	8,300
		介護	所得割	%	2.44	2.44	2.44	2.44
			資産割	%	-	-	-	-
			均等割 (1人当たり)	円	10,500	10,500	10,500	10,500
			平等割 (1世帯当たり)	円	5,600	5,600	5,600	5,600
	保険料調定額 (現年賦課分) 当初状況	医療	一般	千円	1,560,188	1,611,846	1,679,251	1,775,368
			1人当たり	円	58,749	60,694	62,500	64,341
			1世帯当たり	円	88,156	88,573	92,004	95,681
		支援	一般	千円	513,098	527,156	544,908	575,084
1人当たり	円		19,321	19,850	20,281	20,842		
1世帯当たり	円		28,992	28,968	29,855	30,993		
介護	一般	千円	180,090	184,034	186,342	197,353		
	1人当たり	円	21,739	22,216	22,920	23,783		
	1世帯当たり	円	24,960	25,104	25,935	27,109		
合計 一般+退職		千円	2,253,376	2,323,036	2,410,501	2,547,805		
収納率 ※	現年賦課分		%	93.65	93.65	93.63	93.94	
	滞納繰越分		%	30.27	30.27	26.70	28.97	
	現年分+滞納繰越分		%	84.31	84.31	83.95	85.18	

項 目	[※の項目の令和6年度の見込み]		単位	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
保険給付費 ※			千円	9,472,837	9,357,126	9,561,937	9,975,194
療養諸費	一般 (一人当たり)		円	-	423,358	412,720	414,129
高額療養費 ※	一般		件	-	15,258	14,801	15,530
			千円	1,263,000	1,233,099	1,254,673	1,301,506
出産育児一時金 ※	件数		件	60	53	59	75
	金額		千円	30,017	25,903	24,521	31,427
葬祭費 ※	件数		件	200	172	197	174
	金額		千円	4,000	3,440	3,940	3,480
財 政 ※	歳入合計		千円	13,672,748	13,829,784	14,003,141	14,297,628
	歳出合計		千円	12,877,724	13,384,782	13,374,507	13,821,943
	歳入歳出差引		千円	795,024	445,002	628,634	475,685
	年度末基金残高		千円	1,942	1,942	1,942	1,942
保健事業 ※	特定健診	対象者数	人	19,067	19,735	20,878	21,636
		受診者数	人	6,120	5,620	5,935	6,392
		受診率	%	32.1	28.5	28.4	29.5
	特定保健指導 (動機付)	対象者数	人	459	400	442	514
		実施者	人	79	69	68	61
		実施率	%	17.2	17.3	15.4	11.9
	特定保健指導 (積極的)	対象者数	人	122	112	119	121
		実施者	人	16	14	17	9
		実施率	%	13.1	12.5	14.3	7.4
	人間ドック事業	申込者数	人	3,952	4,200	4,483	4,609
		受診者数	人	3,310	3,439	3,603	3,743
		受診率	%	83.8	81.9	80.4	81.2

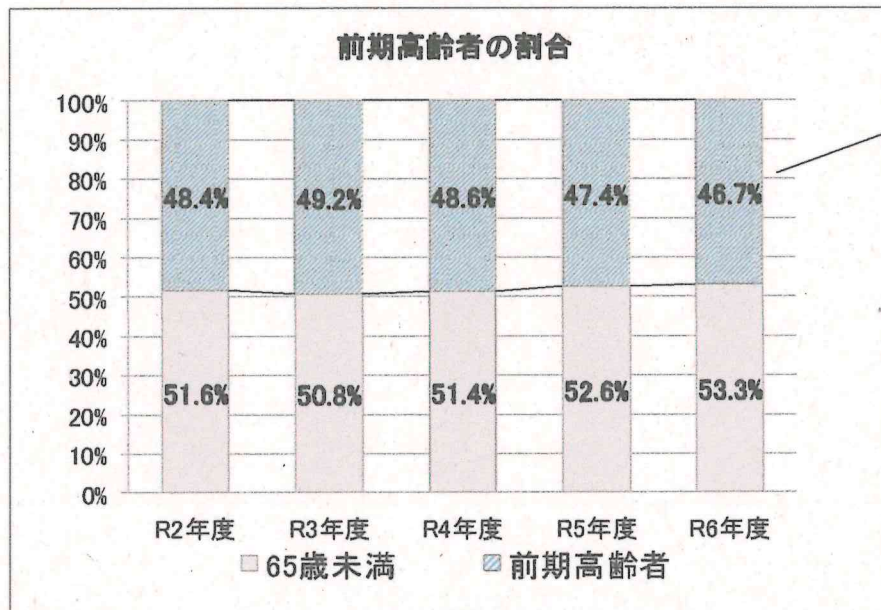
被保険者状況

資料 2



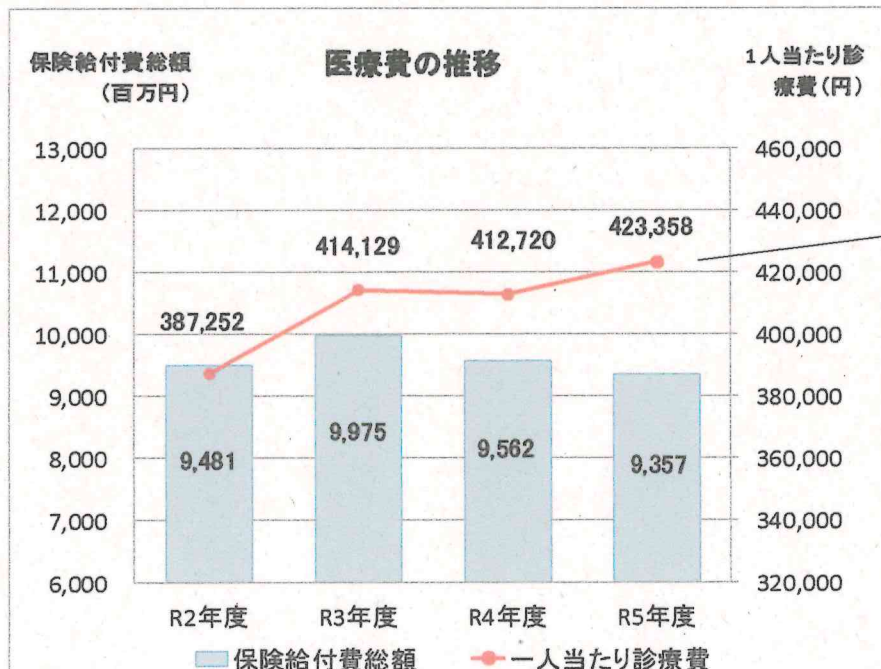
R6年国保加入率は

$$\frac{\text{被保険者数}}{\text{人口}} = \frac{23,081 \text{人}}{144,238 \text{人}} = 16.0\%$$



R6年度前期高齢者
(65～74歳)の割合は

$$\frac{\text{前期高齢者数}}{\text{被保険者数}} = \frac{10,775 \text{人}}{23,081 \text{人}} = 46.7\%$$



R5年度1人当たり
診療費は

$$\frac{\text{〔入院、入院外、
歯科、調剤の費用額〕}}{\text{被保険者数}} = \frac{10,508,183,309 \text{円}}{24,821 \text{人}} = 423,358 \text{円}$$

国民健康保険料(税)収納状況

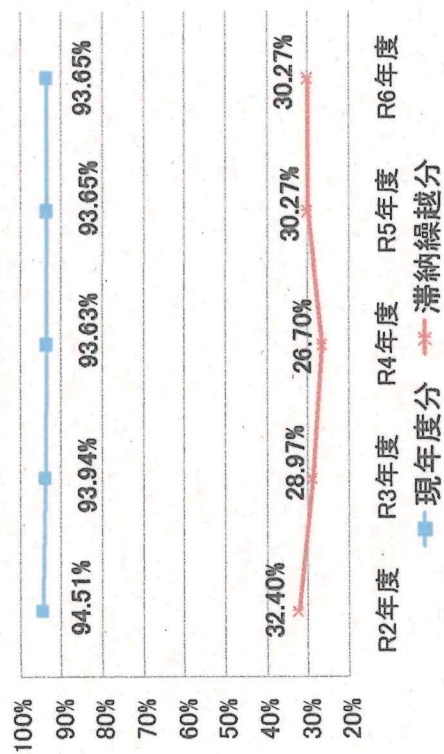
資料 3

(単位：千円)

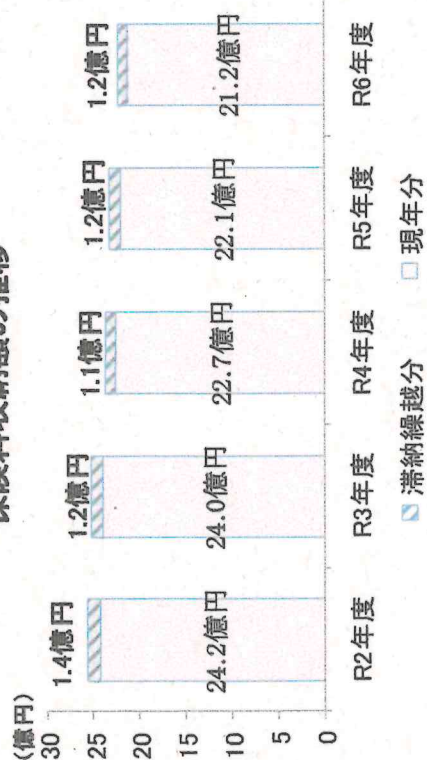
区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度(見込み)
調定額	現年度分	2,556,777	2,552,678	2,418,815	2,358,260
	滞納繰越分	446,620	397,806	409,217	407,318
	合計	3,003,397	2,950,484	2,828,032	2,765,578
収入額	現年度分	2,418,412	2,399,361	2,266,380	2,209,824
	滞納繰越分	144,722	115,242	109,262	123,286
	合計	2,563,134	2,514,603	2,375,642	2,333,111

収納率	現年度分	94.51%	93.94%	93.63%	93.65%
	滞納繰越分	32.40%	28.97%	26.70%	30.27%

収納率の推移



保険料収納額の推移



令和6年度米子市国民健康保険事業特別会計決算見込み

【歳入】

(単位:千円)

歳入科目	令和6年度決算見込み		令和5年度決算額		対前年度 増減額A-B
	決算額 A	構成比	決算額 B	構成比	
① 保険料 (税)	2,235,545	16.4%	2,333,111	16.9%	△ 97,566
② 国庫支出金	7,638	0.0%	0	0.0%	7,638
③ 県支出金	9,558,238	69.9%	9,471,876	68.5%	86,362
④ 基金繰入金	0	0.0%	0	0.0%	0
⑤ 繰越金	445,002	3.2%	628,634	4.5%	△ 183,632
⑥ 一般会計繰入金	1,391,729	10.2%	1,359,805	9.8%	31,924
⑦ その他	34,596	0.3%	36,358	0.3%	△ 1,762
合 計	13,672,748	100.0%	13,829,784	100.0%	△ 157,036

歳入説明

- ① 保険料
被保険者の減による(収納状況は資料3のとおり)
- ② 国庫支出金
社会保険・税番号制度システム整備費 7,638千円
(マイナ保険証移行のための健康保険新規発行廃止に伴うシステム改修費用に對し交付)
- ③ 県支出金
保険給付費の実績による
・普通交付金 9,375,069千円
(保険給付に要した費用に對し交付)
・特別交付金 183,169千円
(市町村の財政状況、特殊事業等に對し交付)
- ⑤ 繰越金
前年度繰越金
⑥ 一般会計繰入金
保険料軽減や事務費等、法令に基づく繰入

【歳出】

(単位:千円)

歳出科目	令和6年度決算見込み		令和5年度決算額		対前年度 増減額A-B
	決算額 A	構成比	決算額 B	構成比	
① 総務費	285,625	2.2%	277,446	2.1%	8,179
② 保険給付費	9,472,837	73.6%	9,357,126	69.9%	115,711
③ 国民健康保険事業費納付金	2,977,366	23.1%	3,342,386	25.0%	△ 365,020
④ 保健事業費	131,575	1.0%	116,548	0.9%	15,027
⑤ 繰上充用金	0	0.0%	0	0.0%	0
⑥ その他(諸支出金)	10,321	0.1%	291,276	2.2%	△ 280,955
合 計	12,877,724	100.0%	13,384,782	100.0%	△ 507,058
収支(歳入-歳出)	795,024		445,002		
実質単年度収支	350,022		▲ 183,632		

歳出説明

- ① 総務費
事務費
- ② 保険給付費
療養給付費、高額療養費、療養費は微増。
- ③ 国民健康保険事業費納付金
医療費水準、所得水準等により県に納付
医療分(保険給付に係る負担)
後期高齢者支援分(後期高齢者に対する支援金)
介護納付金分(40歳以上64歳以下が負担)
- ④ 保健事業費
特定健診、人間ドック等に係る費用
- ⑥ その他(諸支出金)
償還金

基金積立について
前年度繰越金を含む実質収支見込の2分の1相当を、3月補正予算にて積立予定

県への納付金と令和7年度保険料を据え置いた場合のシミュレーション

県が米子市に対して標準保険料率の算定に必要な保険料総額として示した額は、

2,367,060,865円(医療分:1,432,835,593円、支援分:703,747,175円、介護分:230,478,097円)である。

この額は、実際に本市が県に納付する額ではなく、本市の過去3年間の平均収納率から計算した保険料総額である。

そのため、実際に保険料として集める必要額は

	標準保険料率の算定に必要な保険料総額	平均収納率(県試算値)	基盤安定繰入金額(県試算値)	実際に保険料として集める額
(医療分)	1,432,835,593円	$\div 93.99\%$	$\times 100 = 376,746,782円$	$= 1,147,708,578円$
(支援分)	703,747,175円	$\div 93.97\%$	$\times 100 = 125,532,612円$	$= 623,373,608円$
(介護分)	230,478,097円	$\div 90.91\%$	$\times 100 = 42,956,340円$	$= 210,567,031円$
(計)	2,367,060,865円		545,235,734円	(a) 1,981,649,217円

となる。

保険料率を据え置くとして試算

保険料率を据え置いた場合の令和7年度の収納見込額は、令和6年度と同じ保険料率にて試算したところ、

	本市総合行政システムにて試算した保険料額	平均収納率(県試算値)	保険料徴収見込額
(医療分)	1,565,196,200円	$\times 93.99\%$	$= 1,471,127,908円$
(支援分)	516,127,900円	$\times 93.97\%$	$= 485,005,387円$
(介護分)	185,335,000円	$\times 90.91\%$	$= 168,488,048円$
(計)	2,266,659,100円		(b) 2,124,621,343円

となる。

【保険料試算額】(b) 2,124,621,343円－【実際に保険料として集める額】(a) 1,981,649,217円 = 142,972,126円

となり、保険料試算額が実際に保険料として集める額を上回るが、次の理由により保険料率を据え置くものとする。

- ①人口の減少により被保険者数が減少傾向にあり、保険料総額の減少が見込まれること。
- ②令和6年10月に実施された被用者保険の適用拡大による保険料への影響が不透明であること。
- ③感染症が流行した場合、感染症が何かを特定するため複数の検査など医療費の増加が見込まれること。

以上のように国保会計は財政基盤が脆弱である状況を踏まえ、また財政の健全性を維持することにより持続可能な国民健康保険制度を構築するため令和7年度は保険料を据え置くこととする。

国民健康保険基金積立金への積立てについて

1 方針

今後の社会情勢の変化や制度変更等による被保険者への影響を緩和し、国民健康保険事業財政の安定性を確保するため、毎年度の決算状況を踏まえて計画的な基金積立てを行うこととする。

2 積立目標額

本市が負担する療養給付費の過去3か年平均82億4,000万円の10%相当である9億円を積立目標額とし、毎年度の決算状況を踏まえつつ年次的に積立てを行うこととする。

3 令和6年度積立てについて

令和6年度については、地方財政法第7条第1項の規定を踏まえ、前年度繰越金4億4,500万円の二分の一相当の積立を行う。

4 令和7年度以降の積立てについて

各年度当該余剰金のうち、二分の一相当について、各年度3月補正において予算措置の上、積立てを行う。

5 参考情報

県内各市基金状況（令和5年度末）

米子市	1,942 千円
鳥取市	1,450,410 千円
倉吉市	617,249 千円
境港市	509,219 千円

令和7年度に予定されている国民健康保険制度の改正について

①賦課限度額の引上げ

- ・基礎賦課限度額 65万円 → 66万円
 - ・後期高齢者支援金等賦課限度額 24万円 → 26万円
- (備考) 介護納付金賦課限度額は、17万円で据え置き。

令和6年12月27日

閣議決定

令和7年度税制大綱の改正
より

②保険料の減額の対象世帯を判定する際の所得の基準額の算定に当たり、当該世帯の被保険者等の数に乘じる額の引上げ

- ・5割軽減対象の所得基準に係る額
29万5千円 → 30万5千円
- ・2割軽減対象の所得基準に係る額
54万5千円 → 56万円

【例】3人世帯で内1人が給与収入の場合

	引き上げ前	引き上げ後
5割軽減判定所得	131.5万円	134.5万円
2割軽減判定所得	206.5万円	211万円

③高額療養費自己負担限度額引き上げ

70歳未満及び70歳以上75歳未満いずれも引き上げ
引き上げ時期は令和7年8月診療分から

70歳未満

(単位：円)

所得区分 (基礎控除後の総所得金額等の額)	現行	改正後	増加額
ア 901万円超	252,600＋1％ ＜多数回該当：140,100＞	290,400＋1％ ＜多数回該当：161,100＞	37,800 ＜多数回該当：21,000＞
イ 600万円を超え901万円以下	167,400＋1％ ＜多数回該当：93,000＞	188,400＋1％ ＜多数回該当：104,700＞	21,000 ＜多数回該当：11,700＞
ウ 210万円を超え600万円以下	80,100＋1％ ＜多数回該当：44,400＞	88,200＋1％ ＜多数回該当：48,900＞	8,100 ＜多数回該当：4,500＞
エ 210万円以下 住民税非課税世帯除く	57,600 ＜多数回該当：44,400＞	60,600 ＜多数回該当：46,500＞	3,000 ＜多数回該当：2,100＞
オ 住民税非課税世帯	35,400 ＜多数回該当：24,600＞	36,300 ＜多数回該当：25,200＞	900 ＜多数回該当：600＞

70歳以上74歳以下

区分 (課税所得)	現行	改正後	増加額
現役並み所得者Ⅲ (690万円以上)	252,600＋1％ ＜多数回該当：140,100＞	290,400＋1％ ＜多数回該当：161,100＞	37,800 ＜多数回該当：21,000＞
現役並み所得者Ⅱ (380万円以上690万円未満)	167,400＋1％ ＜多数回該当：93,000＞	188,400＋1％ ＜多数回該当：104,700＞	21,000 ＜多数回該当：11,700＞
現役並み所得者Ⅰ (145万円以上380万円未満)	80,100＋1％ ＜多数回該当：44,400＞	88,200＋1％ ＜多数回該当：48,900＞	8,100 ＜多数回該当：4,500＞
一般 (145万円未満)	57,600 ＜多数回該当：44,400＞ 外来特例18,000	60,600 ＜多数回該当：46,500＞ 外来特例18,000	3,000 ＜多数回該当：2,100＞
低所得Ⅱ	24,600 外来特例8,000	25,300 外来特例8,000	700
低所得Ⅰ	15,000 外来特例8,000	15,400 外来特例8,000	400

国民健康保険料水準の統一について

1 納付金ベースの統一の趣旨

国民健康保険は、加入者の年齢構成が高く医療費水準が高いほか、所得水準が低く、小規模な保険者が多いなどの構造的な課題がある。

また、人口減や社会保険の適用拡大等により、今後も被保険者数は減少する見込みであり、特に小規模保険者において高額医療費の発生等による納付金への影響がますます大きくなっていくと考えられる。

このような状況を踏まえ、鳥取県は、県全体をあたかも一つの保険者のように捉え、同一所得水準・世帯構成であれば県内どこに住んでいても同一の保険料になる県内統一保険料の「完全統一」を目指しており、まずは保険料の算定基礎となる県への納付金について水準の統一（納付金ベースの統一）を図ることとするもの。県内での「納付金ベースの統一」を進めることにより、納付金算定の際に医療費を県全体で考慮することから医療費が急激に増加しても県全体で平均化し、納付金の急激な変動を抑制することが可能となる。

2 納付金ベースの統一(案)

県が示した納付金ベースの統一を進めるスケジュール案は、次のとおり。

- ①令和7年度納付金算定から医療費指数反映係数（ α ）を段階的に引き下げ、令和11年度には市町村ごとの医療費水準の違いを反映しないこととする（納付金ベースの統一）。
- ②市町村が行う国民健康保険事業の安定化のための取組の促進等のために県から市町村に交付する交付金について、統一によって負担が増える市町村に対する負担軽減のための見直しを実施する（令和7年度～）。
- ③県内のどの市町村に住んでも保険料が同じとなる「完全統一」については、市町村の意向を踏まえながら、課題等を引き続き整理し、市町村間の意見調整を行う。

※医療費指数反映係数（ α ）

納付金の算定に市町村ごとの医療費水準の違いをどの程度反映させるかを示す係数

※医療費指数

（当該市町村の実績の1人当たり医療費）÷（各年齢階級別（5歳刻み）の1人当たり医療費が全国平均であった場合の1人当たり医療費）

米子市の医療費指数＝1.0464（R2～R4年度の平均）

3 納付金ベースの統一による本市の納付金への影響見込み

現在は、市町村ごとの医療費水準の違いを反映して各市町村の納付金を算定しているが、「納付金ベースの統一」により医療費指数が1を超える市町村は納付金が減少することから、本市（医療費指数＝1.0464）の納付金は減少する見込みである。

【本市の影響額見込み（令和6年度数値をもとに鳥取県が試算）】

令和6年度医療分納付金基礎額（ $\alpha=1.0$ ） 2,039,399千円（A）

被保険者数（R6.3.31） 23,984人（B）

※県医療・保険課試算資料（鳥取県作成）

年度	医療費指数 反映係数	納付金基礎額 (C)	影響額 D (A-C)	被保険者一人当たり D/B
R7	$\alpha=0.8$	2, 0 3 1, 4 1 9千円	▲7, 9 8 0千円	▲3 3 2円
R8	$\alpha=0.6$	2, 0 2 3, 3 5 8千円	▲1 6, 0 4 1千円	▲6 6 8円
R9	$\alpha=0.4$	2, 0 1 5, 2 1 6千円	▲2 4, 1 8 3千円	▲1, 0 0 8円
R10	$\alpha=0.2$	2, 0 0 6, 9 9 2千円	▲3 2, 4 0 7千円	▲1, 3 5 1円
R11	$\alpha=0$	1, 9 9 8, 6 8 3千円	▲4 0, 7 1 6千円	▲1, 6 9 7円

※国民健康保険料一人当たり調定額（令和6年度）

1 1 2, 0 7 7円

保険料水準の統一に向けたロードマップ（案）

R11～ 納付金ベースの統一

項目	現状	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	...	統一後の 姿	
第3期運営方針												
医療費指数	各市町村の医療費水準を反映 ($\alpha=1$)	1	0.8	0.6	0.4	0.2					医療費水準を反映させない $\alpha=0$	
R7から段階的に α を引下げ(0.2ずつ)												
高額医療費負担金・特別高額医療費共同事業費負担金	市町村ごとに算定	市町村ごとに算定					県全体で算定し、納付金総額から減算					県全体で算定し、納付金総額から減算
県向けの公費 (保険者努力支援制度交付金等)	市町村ごとに算定	市町村ごとに算定					県全体で算定し、納付金総額から減算					県全体で算定し、納付金総額から減算
審査支払手数料	市町村ごとに算定	市町村ごとに算定					県全体で算定し、納付金総額に加算					県全体で算定し、納付金総額に加算

納付金ベースの統一に向けた検討事項

納付金ベースの統一に向けた検討事項

保険料算定方式の統一、完全統一に係る検討事項は、市町村の合意状況を踏まえて、連携会議等で引き続き整理・検討を行う。