



流山市国民健康保険

第2期 事業財政健全化計画

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度



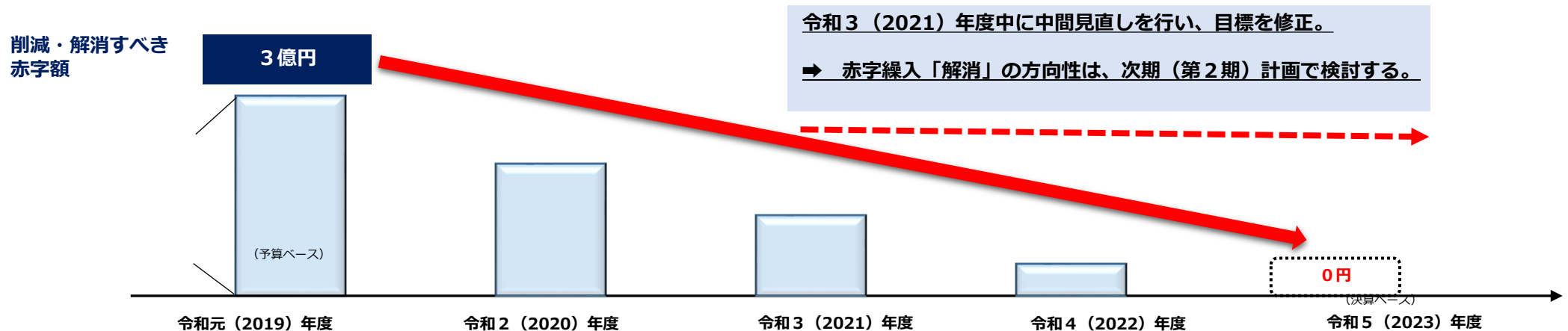
都心から
一番近い
森のまち

1. 策定の背景・目的	1
2. 国民健康保険の広域化	3
3. 国民健康保険の財政構造	4
4. 年齢構成について	5
5. 本市全体の人口に係る年齢構成の変化	6
6. これまでの推移と今後の見込みについて	7
① 被保険者数について	8
② 保険料収入について	9
③ 事業費納付金について	10
④ 赤字繰入について	11
7. 財政調整積立基金の残高について	12
8. 赤字繰入削減・解消に向けた課題の整理	13
9. 本市保険料率の現状について	14
10. 赤字繰入解消に向けた方針	15
11. その他の赤字繰入解消に向けた取組	16

1. 策定の背景・目的

(1) 第1期計画について【前計画 令和元（2019）年度から令和5（2023）年度】

- 国民健康保険は、年齢構成が高いこと等により医療費水準が高いことや、所得に占める保険料負担が重いといった構造的な問題があり、国民健康保険を引き続き持続可能な制度としていくため、**法改正により平成30年度から県が財政運営の責任主体となるとともに、公費の拡充が行われた（＝国民健康保険の広域化）**。
- また、市町村によっては**決算補填のための一般会計からの法定外繰入（以下、「赤字繰入」という。）**を行っていたが、平成29（2017）年12月に千葉県が策定した「**千葉県国民健康保険運営方針**」において、「**赤字繰入は、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから、解消・削減を図るべきである**」とされた。
- このことを受け、本市国民健康保険においても**令和元（2019）年度赤字繰入当初予算額である3億円を削減・解消すべき赤字繰入**と設定し、当該繰入が**令和5（2023）年度決算において解消されることを目標**とした「**流山市国民健康保険事業財政健全化計画**」（計画期間＝令和元年度から令和5年度）を策定した。
- しかし、計画期間の中間年度にあたる令和3（2021）年度に**中間見直しを実施した結果**、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症が国民健康保険財政にどのような影響を及ぼすのか不透明な状況のため、**計画期間中の赤字繰入については、「削減」を目指すこととし、赤字繰入「解消」の方向性については、令和6（2024）年度を始期とした次期財政健全化計画を策定する際に検討する**とした。



1. 策定の背景・目的

(2)第2期計画について【令和6（2024）年度から令和11（2029）年度】

- 現計画期間において、県内の保険料水準の統一に向けた取組が推進され、国は法改正により都道府県国民健康保険運営方針において、「**保険料水準の平準化**」や「**財政の均衡**」に関して記載事項に位置付けることや当該方針の対象期間について「おおむね6年」が位置付けられた。
- また、国は保険料水準の統一に向けた取組を支援するため「**保険料水準統一加速化プラン**」を策定した。
- このことを受け、令和6（2024）年度を始期とした千葉県国民健康保険運営方針では、**令和11（2029）年度までの納付金ベースでの保険料水準の統一、そして将来的な完全統一を掲げ、そのために令和12（2030）年度までの赤字繰入解消を目指すこととなった。**
- 本市においては、赤字繰入があることにより、**保険者努力支援制度交付金上の減額措置（ペナルティ）**や、**令和4年度には千葉県より個別に文書指導を受けている。**
- これらのことから、引き続き赤字繰入について計画的な解消を進める必要があり、**令和6年度を始期とした「流山市国民健康保険第2期事業財政健全化計画」（計画期間＝令和6年度から令和11年度の6か年）**を策定し、赤字繰入削減・解消に向けた方針を示すものである。

千葉県の動向

R11（2029） 県内市町村 **納付金ベースの保険料統一**

R12（2030） 県内市町村 **赤字繰入解消**

R12（2030）以降 県内市町村 **保険料完全統一**

赤字繰入

令和6（2024）年度

令和7（2025）年度

令和8（2026）年度

令和9（2027）年度

令和10（2028）年度

令和11（2029）年度

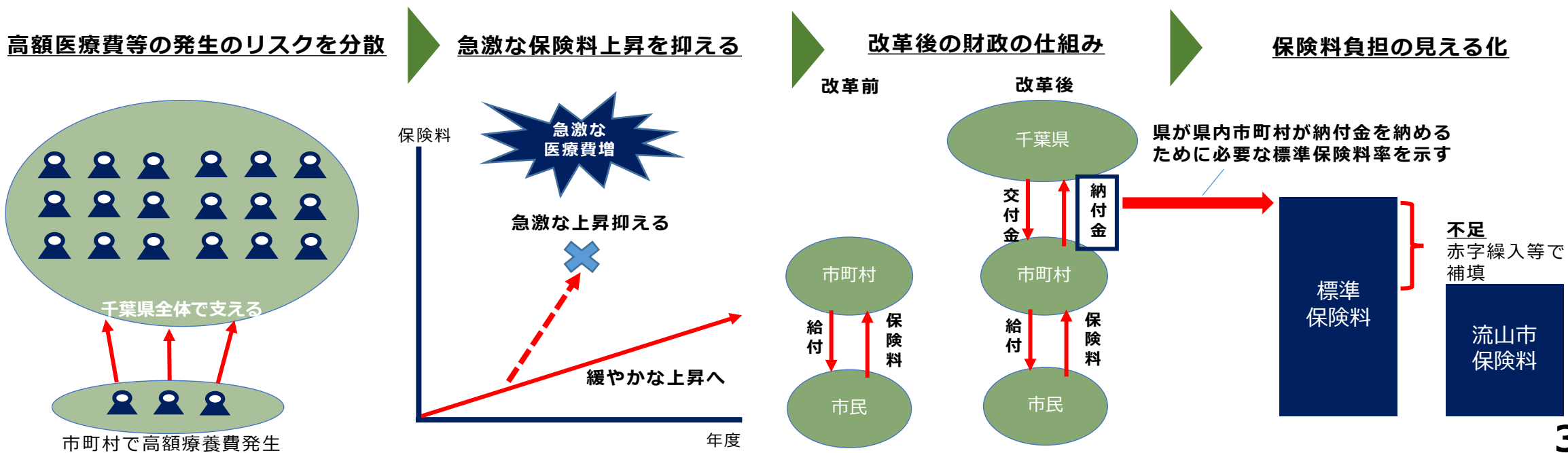
中間見直し

赤字繰入削減・解消

2. 国民健康保険の広域化

広域化の目的と効果

改善効果	国保改革前	国保改革後
財政運営責任等の県移行による安定化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村が医療給付のための費用を保険料等から捻出。 ○ 急に高額医療費が発生した場合等の財源を捻出する必要。 ○ 予期しない医療費の増加や保険料収納不足の場合には赤字繰入等により対応する必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村が医療給付に必要な費用は全額、県が市町村に交付。 ○ これにより高額医療費等の発生などの多様なリスクを県全体で分散。 ○ また、予期しない医療費の増加や保険料収納不足に対しては、県が運営する財政安定化基金から貸付・交付。 ➔ 急激な保険料上昇が起きにくい仕組みとなる
保険料負担の透明化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村の保険料水準や近隣市町村の水準との差異について、個別に説明責任を負う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県が県内市町村に対し、標準的な算定方式等により算出した市町村ごとの標準保険料率を提示・公表することで、負担が見える化。 ➔ 見える化の結果、本市の現行の保険料と標準保険料に差異がある。



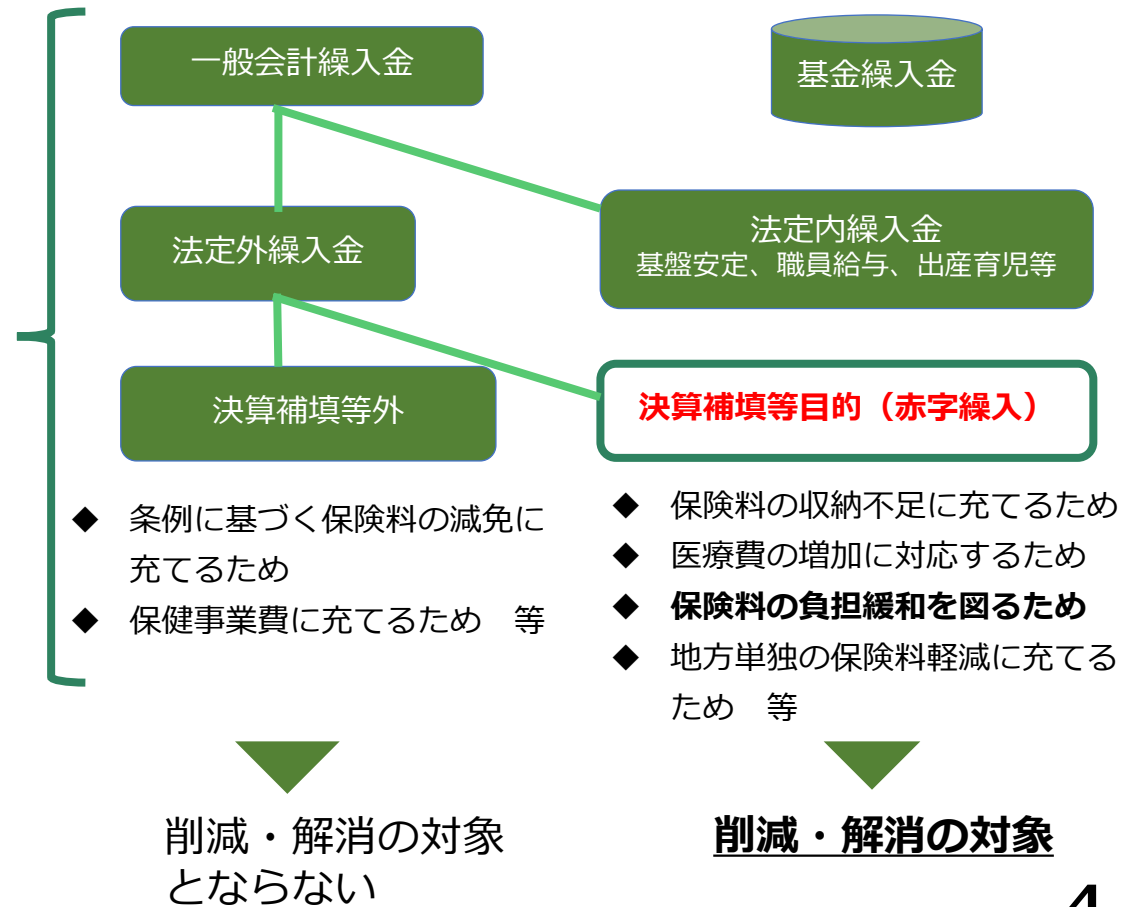
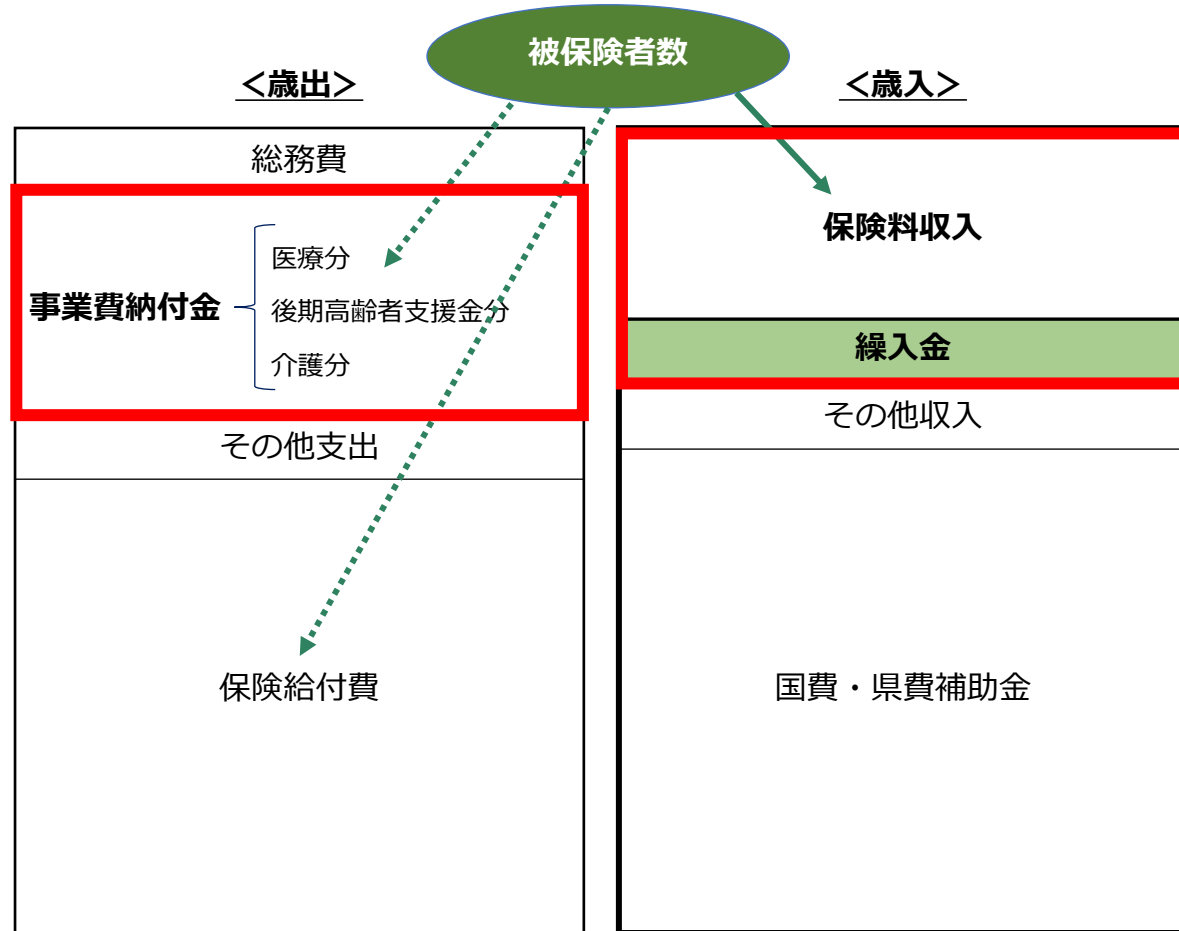
3. 国民健康保険の財政構造

財政構造

- 国民健康保険は、法令上、一般会計と区分して特別会計を設けて経理するため、独立採算が原則である。
- 具体的には、必要な歳出として求められる県への**事業費納付金等に見合った保険料収入等を確保する必要がある。**
- ※ なお、保険給付費（医療費の市負担分）については、全額県の補助金により賄われるため、直接的に収支に影響は及ぼさない。

繰入金の仕組みについて

- 繰入金は、「基金からの繰入金」と「一般会計からの繰入金」がある。
- また、一般会計からの繰入金は「法定内繰入」と「法定外繰入」に大別される。
- 更に、法定外繰入は、「**決算補填等外繰入**」（赤字外繰入）と「**決算補填等目的繰入**」（赤字繰入）に分かれる。



4. 年齢構成について

※令和5年7月末現在

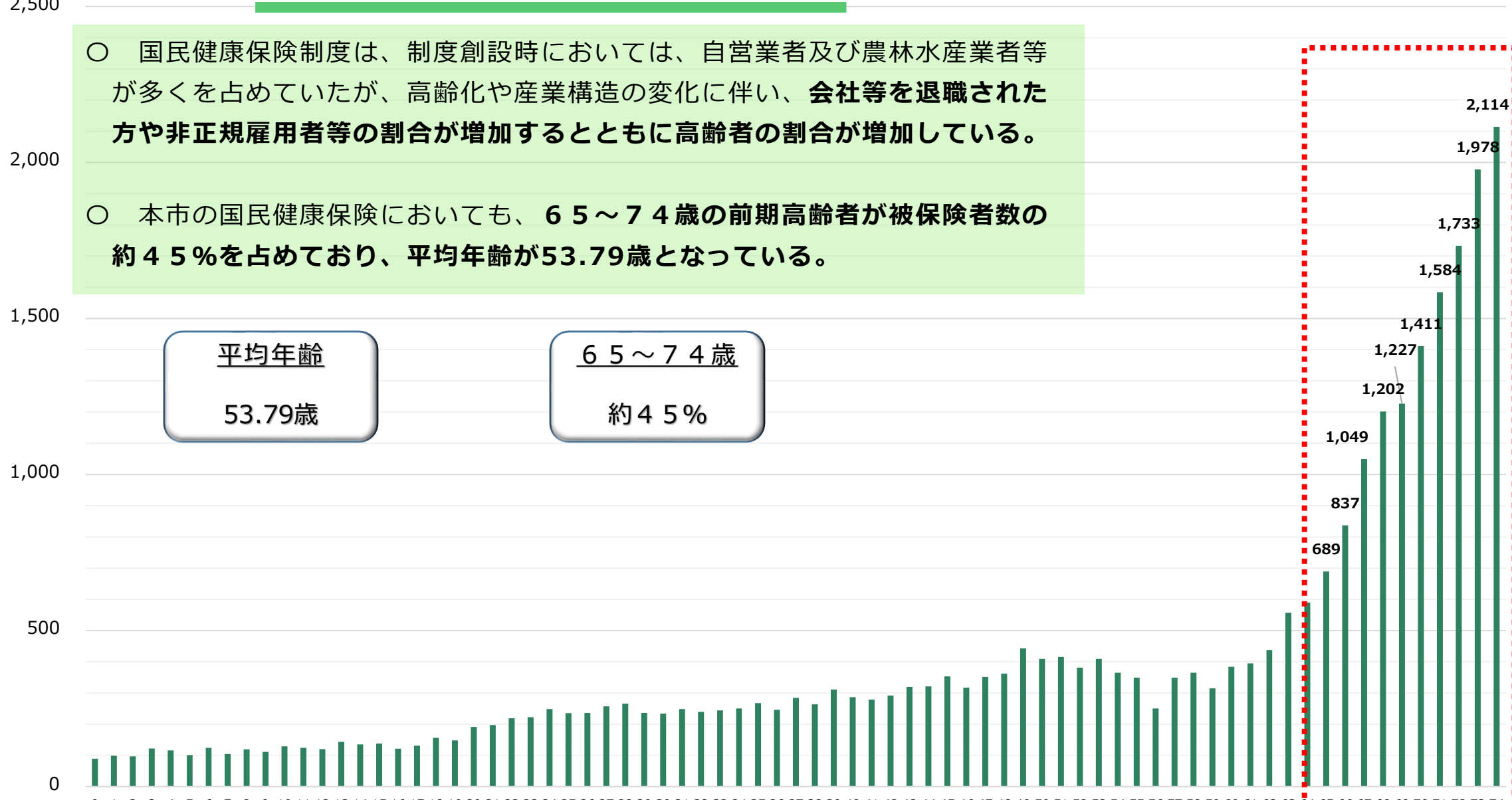
本市国民健康保険の年齢構成

単位：人
2,500

- 国民健康保険制度は、制度創設時には、自営業者及び農林水産業者等が多くを占めていたが、高齢化や産業構造の変化に伴い、**会社等を退職された方や非正規雇用者等の割合が増加するとともに高齢者の割合が増加している。**
- 本市の国民健康保険においても、**65～74歳の前期高齢者が被保険者数の約45%を占めており、平均年齢が53.79歳となっている。**

平均年齢
53.79歳

65～74歳
約45%



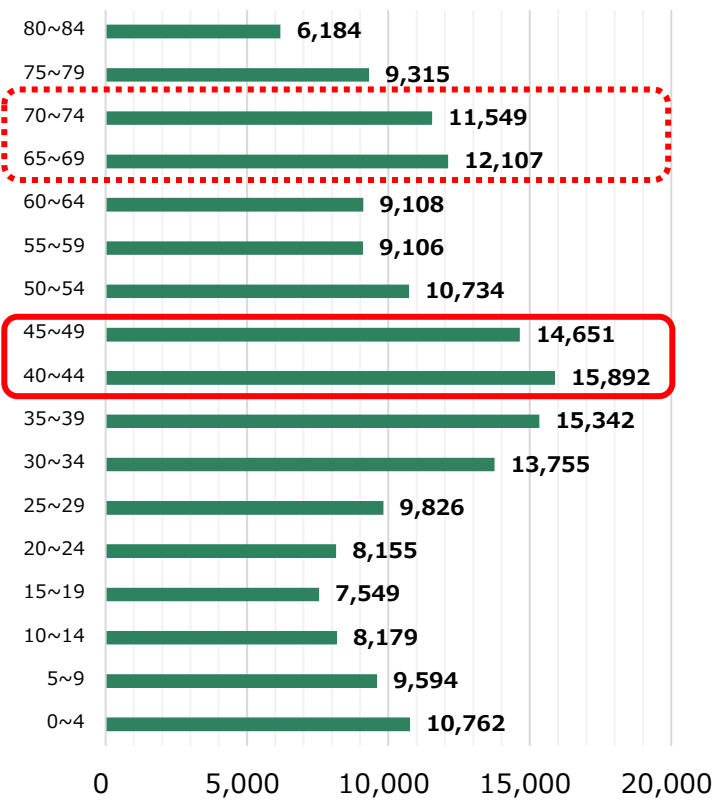
5. 本市全体の人口に係る年齢構成の変化

- これまで、国民健康保険の加入年齢層に位置していた「団塊の世代（昭和22～24年生まれ）」が令和7（2025）年度までに順次75歳を迎え、後期高齢者医療制度へ移行する。
- 第2次ベビーブームの際に生まれた「団塊ジュニア（昭和46～49年生まれ）」は、計画期間の最終年度である令和11（2029）年度時点では、60歳代に達しておらず、多くは社会保険加入者であることが見込まれる。

※ 令和11（2029）年の数値は、平成30（2018）年策定の「次期総合計画における将来人口推計調査報告書」より

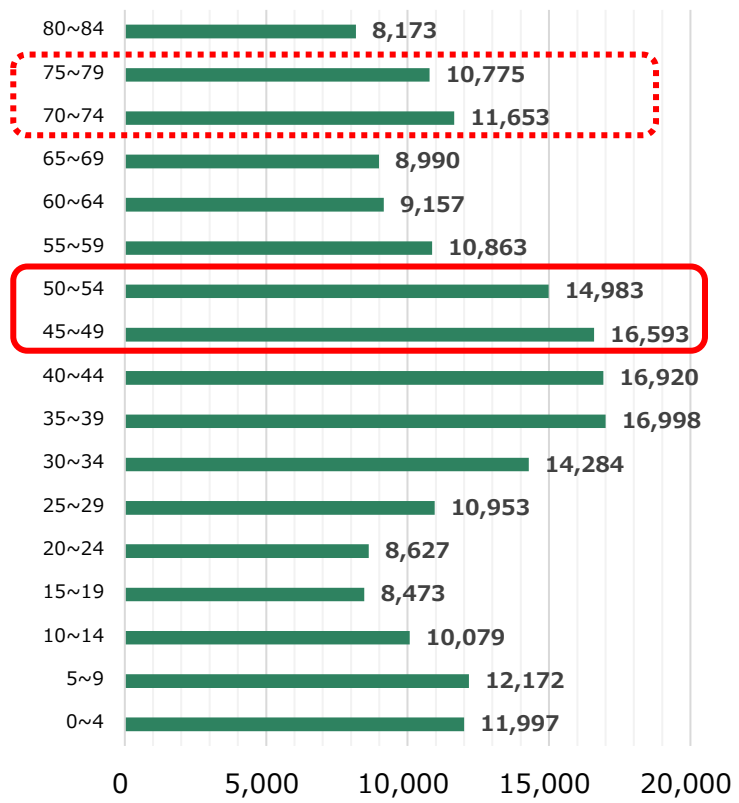
平成30（2018）年4月1日

- 団塊の世代 69～71歳
- 団塊ジュニア 44～47歳



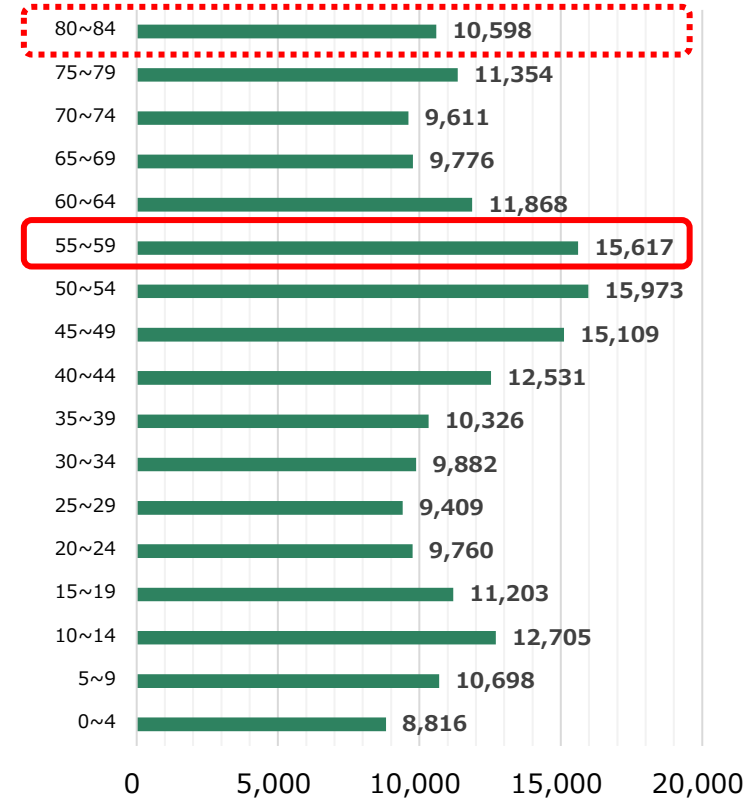
令和5（2023）年4月1日

- 団塊の世代 74～76歳
- 団塊ジュニア 49～52歳



令和11（2029）年

- 団塊の世代 80～82歳
- 団塊ジュニア 55～58歳



単位：人

6. これまでの推移と今後の見込みについて

ここからは、国民健康保険財政に直接的な影響を及ぼす、**被保険者数、保険料収入、事業費納付金、赤字繰入**の各項目について、第1期期間中の推移と第2期期間中の見込みを示します。

各項目の第1期計画期間と第2期計画期間における数値については下記的前提で整理しています。

第1期計画期間の推移（広域化以降含む）について

- 広域化以降の平成30（2018）年度から第1期最終年度の令和5（2023）年度までの各項目の実績値と、第1期計画策定時に示した見込値との比較を示している。

第2期計画期間の見込について

- 第2期計画期間中の令和6（2024）年度から令和11（2029）年度の間には、令和7（2025）年度までに団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行することや国保に関わる様々な国の制度改正が予定されており、各項目の動向が不透明な状況である。
- また、千葉県から、事業費納付金の今後の見込みが示されていない。
- そのため、今回の第2期計画期間中の各項目の見込については、中間見直しの年度である令和8年度までの数値を推計し、令和9（2027）年度以降の見込については、改めて中間見直しの際に推計する。

①被保険者数

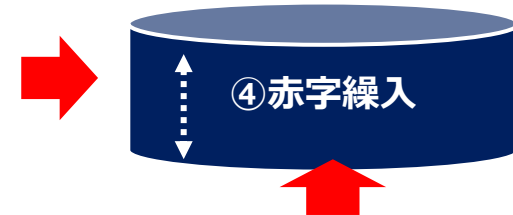
- ・ 令和6（2024）年10月から社会保険の適用範囲が拡大されるが、国は更なる適用拡大を検討している。
- ・ 令和7（2025）年度までに団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行するため、その影響を踏まえ再推計する必要がある。

②保険料収入

- ・ 被保険者数の動向を踏まえ、再推計の必要がある。
- ・ 国は少子化対策のための「支援金制度」の創設を予定している。

③事業費納付金

- ・ 千葉県が今後の推計値を示していない。
- ・ 団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行することによる国保から後期高齢者医療制度への拠出額の影響
- ・ 国の制度改正による更なる国保被保険者数の減少や後期高齢者医療制度側の負担の変化 等



6-① 被保険者数について ※ 年度平均

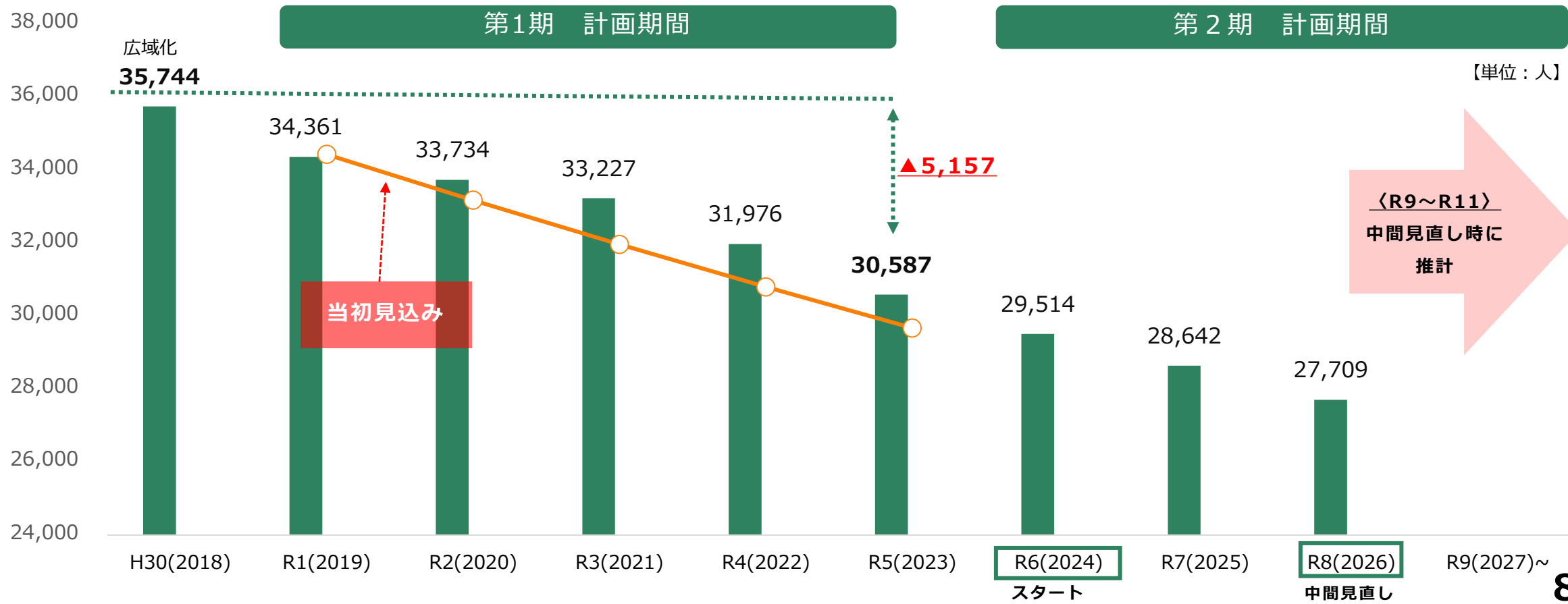
第1期 計画期間の推移（広域化以降含む）

- 令和2（2020）年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響による雇用環境の変化によって、当初見込みほど被保険者数は減少しなかった。
- しかし、広域化された平成30（2018）年度から令和5（2023）年度の間、被保険者の社会保険や後期高齢者医療制度への移行、また、高齢世代の就労者の増加によって、5,156人減少した。

第2期 計画期間の見込み

- 令和6（2024）年度以降も以下の点から減少が続く見込みである。
- ➔ 令和7（2025）年度までに団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行する。
- ➔ 団塊ジュニアは令和11（2029）年度までに60歳代に達しない。＝ 多くは社会保険加入者であることが見込まれる。

令和5年度見込みは令和5年度予算編成時の推計値



6-② 保険料収入について

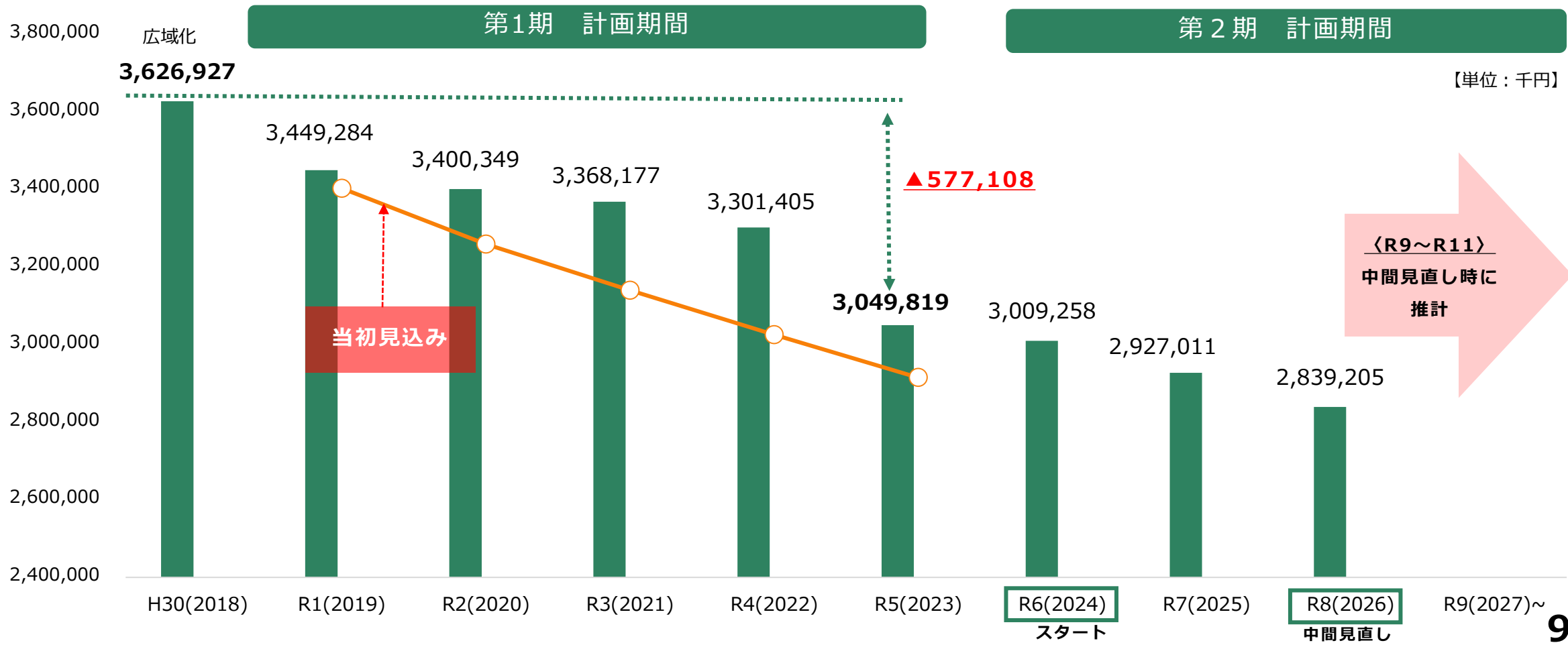
第1期 計画期間の推移（広域化以降含む）

- 保険料収入は、いずれの年度も想定より被保険者数の減少幅が穏やかになったことにより**当初見込みを上回っている**。
- しかし、広域化された平成30（2018）年度から令和5（2023）年度の間に、**被保険者数の減少により約5.8億円の減少となっている**。

※ 令和5年度見込みは令和5年度当初予算額と同額。

第2期 計画期間の見込み

- 令和6（2024）年度以降も、**現行の保険料率を維持した場合、被保険者数の減少により保険料収入は更に減少する見込みである**。



6-③ 事業費納付金について

※ 医療分・後期高齢者支援金等分・介護分の合計

第1期 計画期間の推移（広域化以降含む）

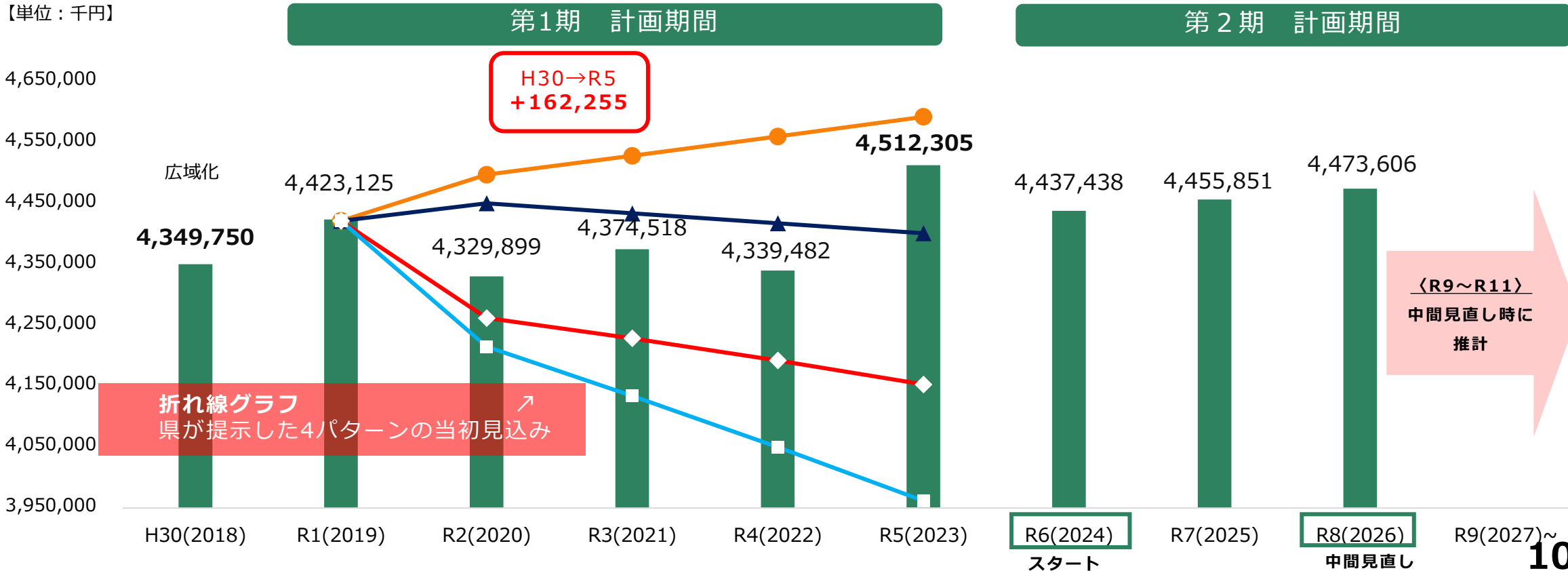
第2期 計画期間の見込み

- 歳出の根幹である事業費納付金は、県が提示した4パターンの当初見込みの中間を推移している。
- 傾向としては、**県全体で必要となる後期高齢者支援金等の増加により高止まり状態が続いており**、広域化された平成30（2018）年度から令和5（2023）年度の間**に約1.6億円増と緩やかな上昇となっている。**

- 計画期間における事業費納付金の見込みについては、下記の点から不透明な状況である。 ➡ 県も推計を示していない。※
 - ・**団塊の世代が後期高齢者医療制度へ移行することによる国保から後期高齢者医療制度への拠出額の影響**
 - ・**国の制度改正による更なる国保被保険者数の減少や後期高齢者医療制度側の負担の変化 等**

※ 県は「納付金ベースでの保険料水準の統一」とした場合の1人当たり負担額の変化は示しているが、直近の医療費動向や国の制度改正等を踏まえた推計は示していない。
 そのため、R8（2026）までの推計値は、R6（2024）仮係数値に、上記の県が示している1人当たり負担額の変化を加味した数値を示している。

【単位：千円】



6-④ 赤字繰入について

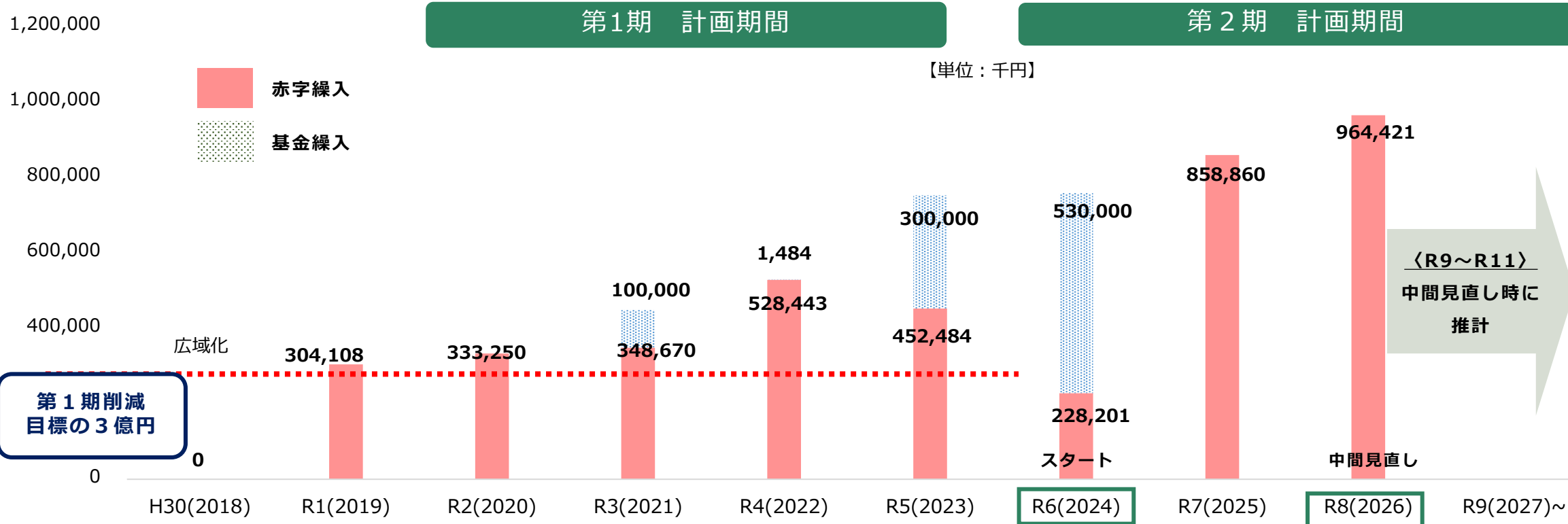
第1期 計画期間の推移（広域化以降含む）

第2期 計画期間の見込み

○ 赤字繰入については、被保険者数の減少により保険料収入額が減少する一方で、事業費納付金の高止まりが続いているため、第1期計画期間の目標とした「解消すべき赤字額の3億円」を常に上回っている。

○ 現行の保険料率を維持した場合、令和8年度までの推計では被保険者数の減少により保険料収入は減少し、事業費納付金は高止まりであるため、赤字繰入額の増加が見込まれる。
○ 令和9年度以降の赤字繰入額は、事業費納付金の動向次第であるが、一定規模維持されることが見込まれる。

※ 令和5年度見込みは令和5年度予算額と同額



第1期削減目標の3億円

〈R9~R11〉
中間見直し時に推計

	H30(2018)	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)
赤字額	0	304,108	333,250	448,670	529,927	752,484	758,201	858,860	964,421
内) 赤字繰入	0	304,108	333,250	348,670	528,443	452,484	228,201	858,860	964,421
内) 基金繰入	0	0	0	100,000	1,484	300,000	530,000	0	0

【単位：千円】

7. 財政調整積立基金の残高について

財政調整積立金残高等の推移について

- 基金の残高は各年度決算収支における余剰金発生により年々増え続け、令和5（2023）年度見込みで約5.3億円の残高になる見込みである。
- ただし、令和6年度一般会計の予算編成を踏まえ、一般会計からの赤字繰入を抑制する必要があることから、基金は令和6年度中に概ね全額取り崩す予定である。

【単位：千円】

赤字額	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	令和5年度 (見込)	令和6年度 (予定)
前年度末残高	143,685	163,741	363,770	413,774	473,881	642,473	532,656
積立額	20,056	200,029	50,004	160,107	170,076	190,183	1
取り崩し額	0	0	0	100,000	1,484	300,000	530,000
年度末残高	163,741	363,770	413,774	473,881	642,473	532,656	2,657

※ 令和5年度見込みは令和4年度決算剰余金を積立した後の数値。

8. 赤字繰入削減・解消に向けた課題の整理

国民健康保険財政における収支不足を埋める手段について

- 本市国民健康保険は、被保険者数の減少により保険料収入が減る一方、歳出の事業費納付金は高止まりとなっている。
- 現行の保険料率を維持した場合、被保険者数の減少に伴い、保険料収入は減少し、収支不足を補っている赤字繰入は更に増えるか、一定規模維持される見込みである。
- 国民健康保険財政において、収支不足を埋める手段としては主に以下のとおりとなる。



← 一般会計繰入金（赤字繰入）

現行はこの赤字繰入に依存。しかし、削減・解消を図るべきとされている。

← 財政調整積立基金（基金繰入）

令和6年度中に概ね全額取り崩す予定。

← 収納率向上、努力支援制度交付金獲得、医療費適正化等

取組みを継続し、収入額の確保・支出額の削減に努めるが、この手段のみで収支不足を解決することは難しい。

← 保険料率改定

平成28年度を最後に改定していない。

↓
収支不足の解決には、保険料率改定が不可欠な状況

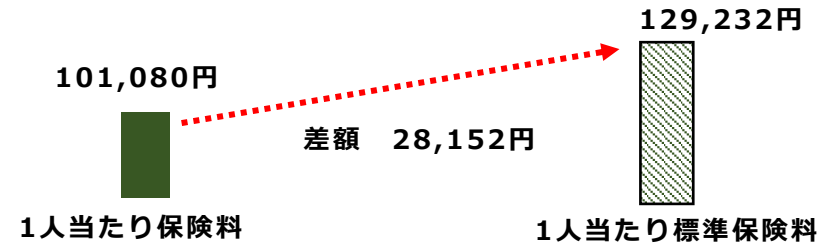
9. 本市保険料率の現状について

本市保険料率と標準保険料率について

- 将来的な保険料負担の平準化を進めるため、県は市町村ごとに**本来のあるべき保険料率である「市町村標準保険料率」**を示している。
 → 県に支払う納付金を賄うために必要な保険料を理論的に算定したもの。
- 本市は平成28（2016）年度以来保険料率を改定していないが、**現行の保険料率は標準保険料率の水準に達していない。**
- 特に「後期高齢者支援金分」について所得割・均等割が、「介護分」については均等割の乖離が大きい。

1人当たり保険料と標準保険料の比較（年額）

- 令和5（2023）年度予算の1人当たり保険料と標準保険料の差は**28,152円と大きく乖離している。**



区分	本市保険料率			標準保険料率（市町村算定方式）			乖離幅		
	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (point)	均等割 (円)	平等割 (円)
医療分	7.3	19,200	15,600	7.24	21,999	15,900	0.06	2,799	300
後期分	2.2	5,500	—	3.53	10,077	—	1.33	4,577	—
介護分	1.6	12,600	—	2.18	17,980	—	0.58	5,380	—

本市保険料率の賦課割合について

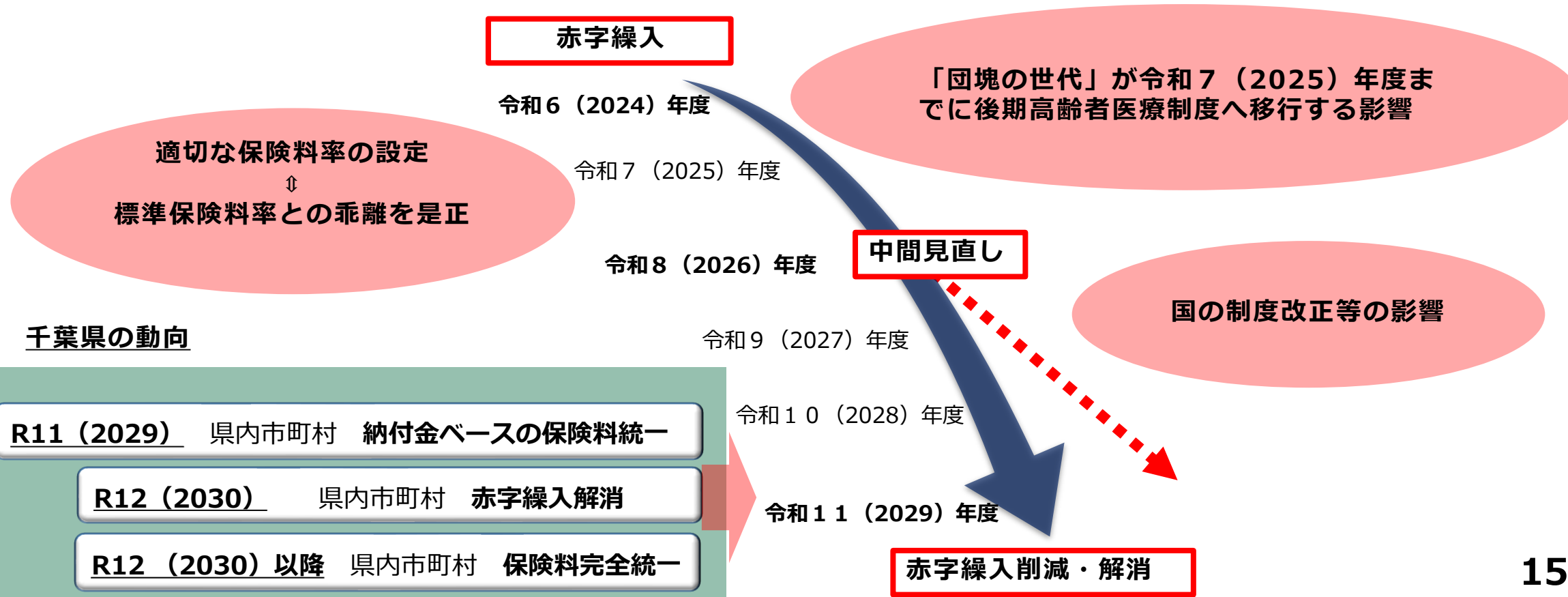
- 保険料の賦課額の内、**所得割を応能割、均等割・平等割を応益割**という。
- 保険制度では、**負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとった制度運営が重要である。**
- 本市の賦課割合は県平均と比べ、特に「後期高齢者支援金分」について**応能偏重**となっている。

区分	R4（2022） 賦課割合（応能：応益）	
	本市	県平均
医療分	64：36	55：45
後期分	74：26	58：42
介護分	53：47	52：48

10. 赤字繰入削減・解消に向けた方針

第2期計画期間中の赤字繰入削減・解消に向けた方針 = 赤字繰入削減・解消のための適切な保険料率の設定

- 第2期計画が開始する令和6（2024）年度以降も、引き続き被保険者数は減少し、保険料収入も減少する見込みである。
- 県に支出する事業費納付金は今後も高止まりとなる見込みであり、その結果、赤字繰入額は増加又は一定規模維持される見込みである。
- また、県は県内市町村単位で、令和11（2029）年度に納付金ベースの保険料統一、令和12（2030）年度に赤字繰入解消、令和12（2030）年度以降の保険料完全統一を目指しているが、現在、本市の保険料率と県が示す市町村標準保険料率に乖離が生じている。
- これらのことから、令和11（2029）年度までに本市の保険料率と市町村標準保険料率の乖離を是正し（=赤字繰入削減・解消に向けた適切な保険料率の設定）、赤字繰入の削減・解消を目指す。
- なお、第2期計画中間年度の令和8年度に中間見直しを実施し、赤字解消年度等を再検討する。



1 1. その他の赤字繰入解消に向けた取組

① 保険料収納率・額の向上

※ 令和5年度の数值は、令和5年度収納実施計画における目標収納率を掲載

	R1 (2019) 年度	R2 (2020) 年度	R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度
【流山市】現年収納率 (還付未済除く)	93.31%	94.65%	95.11%	94.91%	95.32%
【千葉県】現年収納率 (還付未済除く)	91.03%	91.69%	92.31%	92.42% (速報値)	—

○ 保険料収納率

国民健康保険料の収納率の向上は、安定した財政確保のみならず、被保険者負担の公平性の観点からも重要である。本市の令和4年度現年収納率は94.91%となっている。保険者の取組内容に応じて国から交付される保険者努力支援制度交付金のポイントを獲得できるよう毎年度目標収納率を設定し、収納率向上にむけて下記取組に注力していく。

○ 口座振替の勧奨

納期内納入の促進を図るため、2016年10月に口座振替による納付原則化を規則として定め、口座振替の勧奨に取り組んでいる。口座振替の新規加入者は増加しているが、口座振替加入者の後期高齢者医療制度への移行に伴う減少により加入率はほぼ横ばいとなっている。更なる口座振替加入率の向上のため、口座振替未加入者に対する積極的な案内に努めるほか、ペイジー口座振替サービスやWeb口座振替サービスの導入を検討していく。

○ 現年度保険料の未納者に対する滞納処分の早期着手

今後の過年度分の滞納処分案件の増加を抑制していくため、繰越分の滞納処分強化に加えて、現年度分の早期の滞納処分を実施していく。
コールセンターによる積極的な電話催告や、預貯金電子照会システムによる財産調査などを活用することで滞納整理の強化を図り収納額の向上に繋げていく。

② 医療費の適正化及び保険者努力支援制度の活用について

- データヘルス計画に基づいた保健事業を展開する。
- これまで実施している重複服薬患者への指導に加え、多剤患者への指導を実施する。
- 資格喪失後受診による不当利得の回収について、被保険者及び医療機関を介さず、直接保険者間で調整する、「保険者間調整」を積極的に活用する。
- その他の各種保健事業等について、保険者努力支援制度交付金の確保に繋がる取組に努める。