

〔平成 29. 9. 8〕
運協 3 - 2

福岡県国民健康保険運営協議会

(国保事業費納付金の算定②)

(参考)

平成 29 年 9 月 8 日

国保制度改革の概要(公費による財政支援の拡充)

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

<平成27年度から実施>

- **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(**約1,700億円**)

<平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

- **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)
- **自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等)
- **保険者努力支援制度**・・・**医療費の適正化に向けた取組等に対する支援** 700～800億円
- **財政リスクの分散・軽減方策**(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等) 等

- ・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等(平成27年度200億円⇒平成28年度400億円⇒平成29年度約1,400億円)
- ・平成30年度以降は、上記の項目に**約1,700億円を配分**

- あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

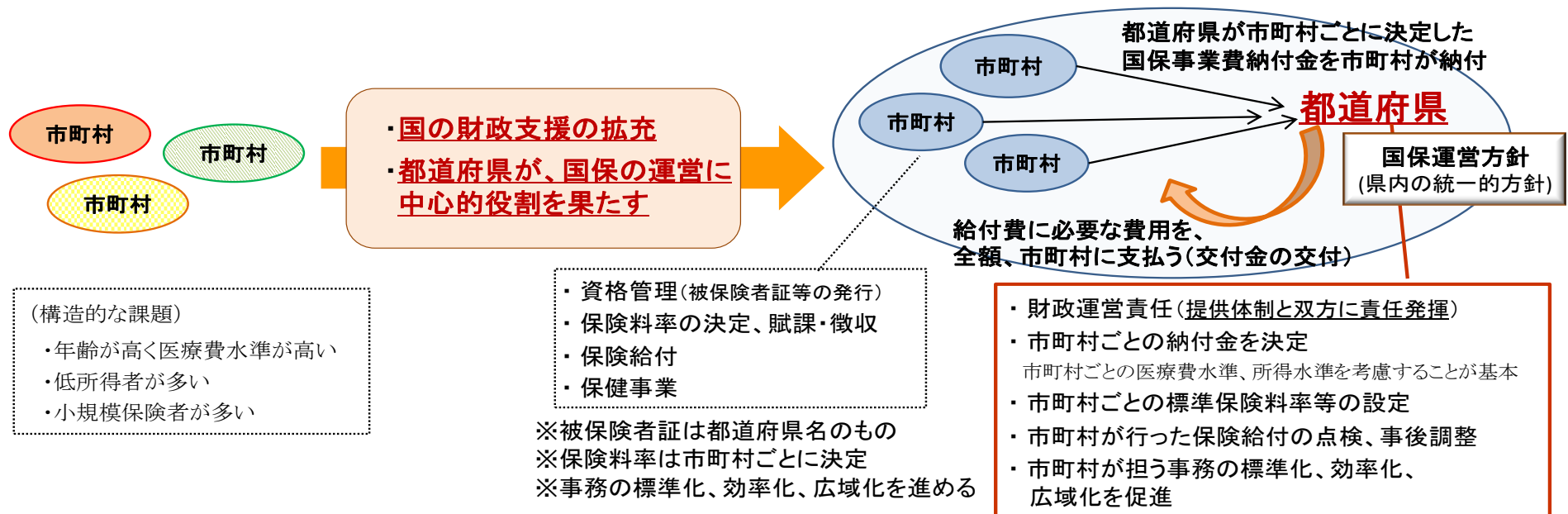
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



○ 詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

福岡県国民健康保険運営協議会への諮問書

(平成29年1月20日28医保第2287号)

福岡県国民健康保険運営協議会会長 殿

福岡県知事 小川 洋

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」(平成27年法律第31号)に基づく国民健康保険法(昭和33年法律第192号)の改正により、平成30年度から、都道府県が、市町村とともに、国民健康保険を運営していくこととなります。

つきましては、平成30年度以降の本県の国民健康保険の運営に関する事項について、あらかじめ決定を行う必要がありますので、貴会の意見を求めます。

記

- 1 国民健康保険事業費納付金の算定に関する事
- 2 福岡県国民健康保険運営方針の作成に関する事

福岡県国保運営協議会審議スケジュール(案)

	平成28年度	平成29年度				平成30年度
		4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	
全体	制度施行に向けた準備期間					新制度施行 (4月～)
県国保運営協議会	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">条例設置</div>	<div style="background-color: #8B4513; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">第1回 (1/20)</div> ・ 諮問	<div style="background-color: #8B4513; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">第2回 (4/24)</div> ・ 納付金算定方法	<div style="background-color: #8B4513; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">第3回 (9/8)</div> ・ 答申素案 <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">パブリックコメント手続</div>	<div style="background-color: #8B4513; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">第4回 (11月)</div> ・ 答申 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">運営方針決定</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">条例審議 (納付金等)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">設置期限 (H30.3月)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">法設置</div> ・ 委員委嘱
県(知事)	納付金の算定ルール・国保運営方針等の県・市町村協議					<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">予算審議</div>
市町村						<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">条例審議 (保険料等)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">予算審議</div>

※厚生労働省の資料を基に、県が作成した想定スケジュールであり、国の検討状況等により、変更されるものである。

福岡県の市町村国保の財政状況（平成27年度）

- 平成27年度における市町村国保の全体の財政収支は、69億円の赤字。
- 多くの市町村で一般会計からの法定外繰入や繰上充用を実施。

(単位:億円)

歳入 6,610

歳出 6,679

収支 ▲ 69

保険料(税)	1,028
国・県支出金	1,859
前期高齢者交付金・療養給付費等交付金	1,450
法定 繰入金	504
法定外繰入金	155
共同事業交付金	1,550
その他	64

保険給付費	3,911
後期高齢者支援金・介護納付金	943
共同事業拠出金	1,549
その他	178
繰上充用金	98

被用者保険からの交付金

市町村の一般会計による法定負担

市町村独自判断による負担

平成28年度の収入により補填

医療費等給付費の支出

他の保険制度(後期・介護)への支出

市町村間の保険料負担の平準化

平成26年度の収支不足の補填

制度改革に伴う財政構造(市町村歳入)の変化

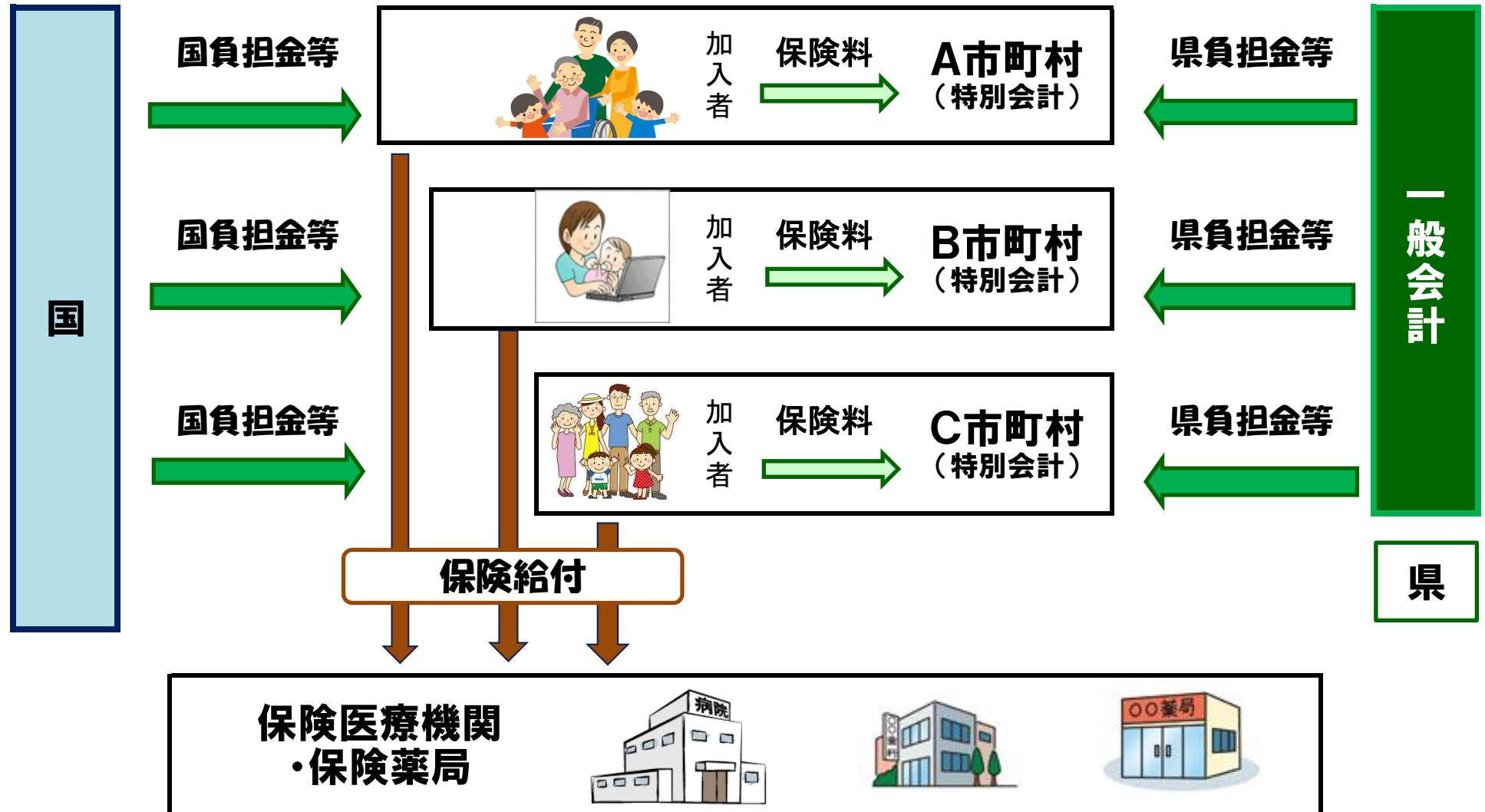
平成27年度決算(歳入:6,610億円、収支不足:69億円)により試算。(市町村合計)

(単位:億円)

		歳入必要額	6,679	制度改革後の姿		
		共同事業交付金	1,550	平成29年度まで		
		その他	60	その他	同左	公費による財政 支援の拡充
		前期高齢者交付金・ 療養給付費等交付金	1,450	(県からの交付金)		
公費等	}	法定 繰入金	504	法定 繰入金	同左	→ 【平成27年度～】 ・保険者支援 制度の拡大 (※法定繰入の一部)
		国・県支出金	1,859	(県からの交付金)	拡大	
		本来保険 料として 集める必要 があるもの		保険料(税)	1,028	
法定外 繰入金	155					
収支不足額 (平成28年度歳入を充当)	69					
3,813		県広域化基金貸付	4	県財政安定化基金 (貸付・交付)	充実	【平成27年度～】 ・県に基金を段階 的に造成
1,256				※後年度返還が必要		

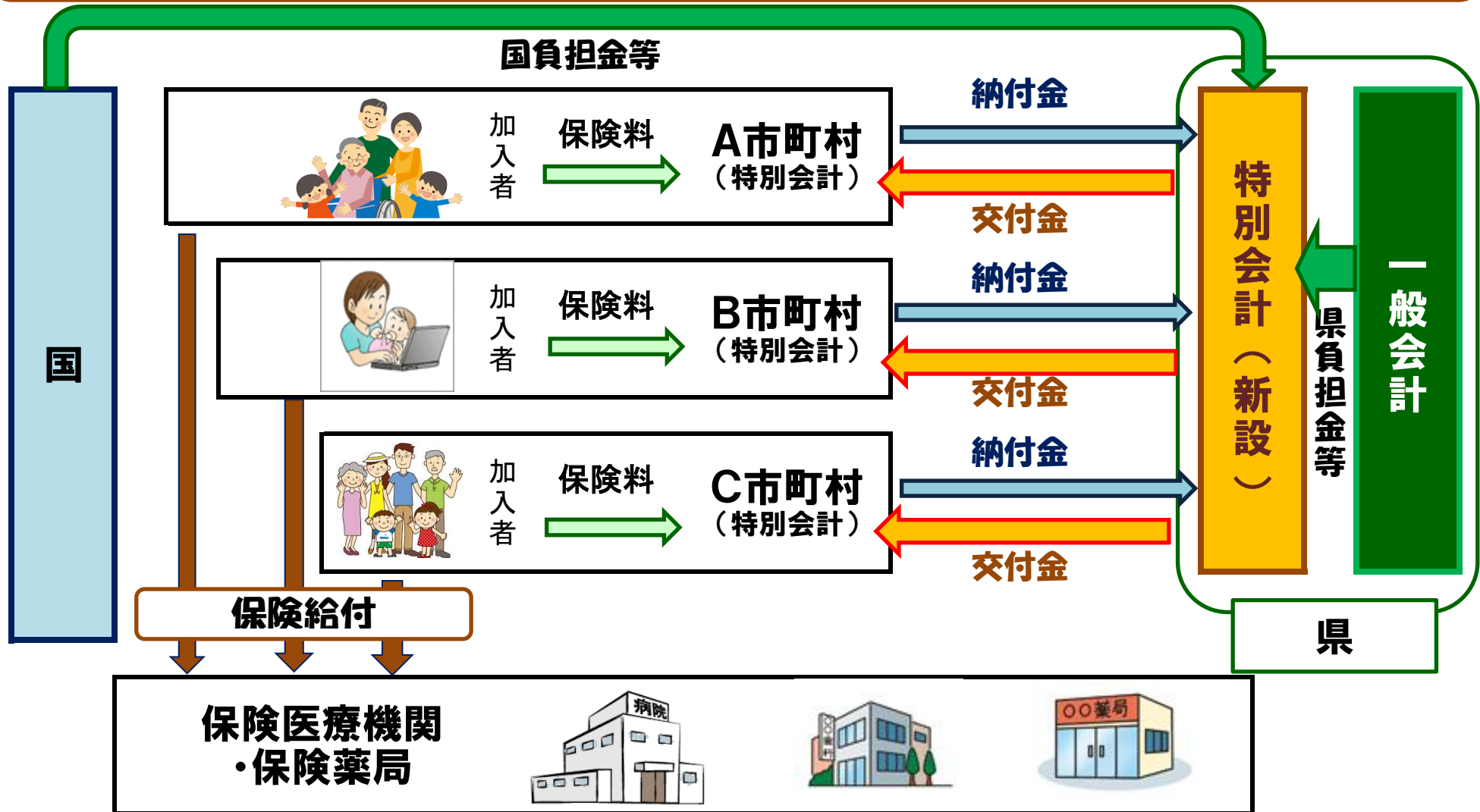
市町村国保の財政構造（現行制度）

各市町村が運営する国民健康保険に対して、国・県も財政負担。



市町村国保の財政構造（制度改革後）

県が財政運営の責任主体となり、国保財政の「入り」と「出」を管理。
（保険給付に必要な費用を全額、市町村に対して支払う。）



第2回運営協議会における納付金の算定方法等に関する整理

1. 納付金検討にあたっての基本的な考え方

- 平成30年度から施行される国保改革に対しては、各市町村間で医療費水準に違いがあり、また、各市町村の保険料（税）水準は、必ずしも医療費水準に見合ったものとなっていないため、格差が生じている。
このため、県内の市町村国保の現状を踏まえて対応する。
- 平成30年度直ちには保険料の県内均一化は行わない。保険料の県内均一化については、納付金額の設定や医療費適正化の取組みを通じ、市町村の医療費水準を平準化し、中長期的に緩やかに均一化を図っていく。
- まずは、医療費水準に見合った公平な被保険者の負担となるよう、所得水準と医療費水準に応じて、各市町村で納付金を分担する。

2. 算定方法に関する協議状況

ア. 納付金

ポイント1 国ガイドラインの原則どおり、医療費水準の格差をそのまま反映させる。(医療費指数反映係数 $\alpha = 1$)

イ. 納付金及び市町村標準保険料率

ポイント2 算定方式は、均等割、平等割、所得割の3方式とする。

ポイント3 応益分：応能分＝1：国が示す係数(所得係数 β)とする。

ポイント4 賦課限度額は、国の政令基準(医療分：54万円、後期支援分：19万円、介護納付分：16万円)とする。

3. 今後の主な検討課題

- 国のガイドライン見直し、公費のあり方を踏まえた、制度変更に伴う緩和措置 等

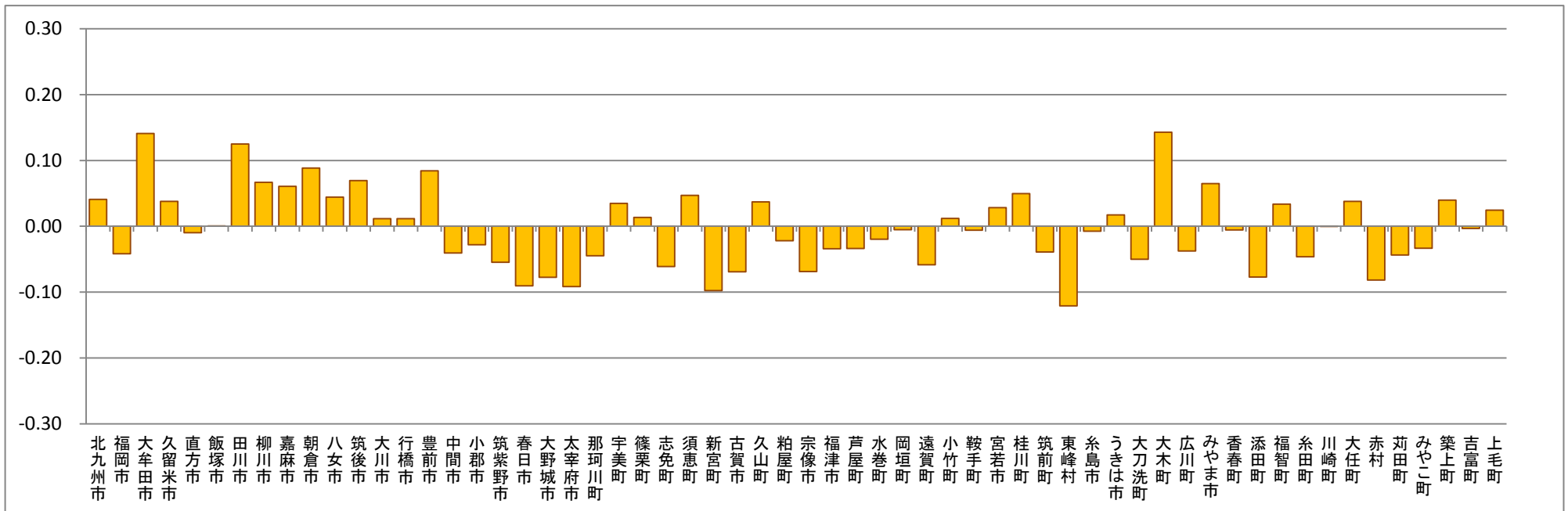
福岡県の市町村国保における医療費の状況

市町村間の加入者の年齢構成の差異を調整した医療費指数(平成25～27年度の3カ年平均)で比較した場合、市町村間で、約1.27倍の差がある。

○ 最大： 1.24561 / 最小： 0.98203 = 1.2684

○ 県平均： 1.10278

【県平均との比較】

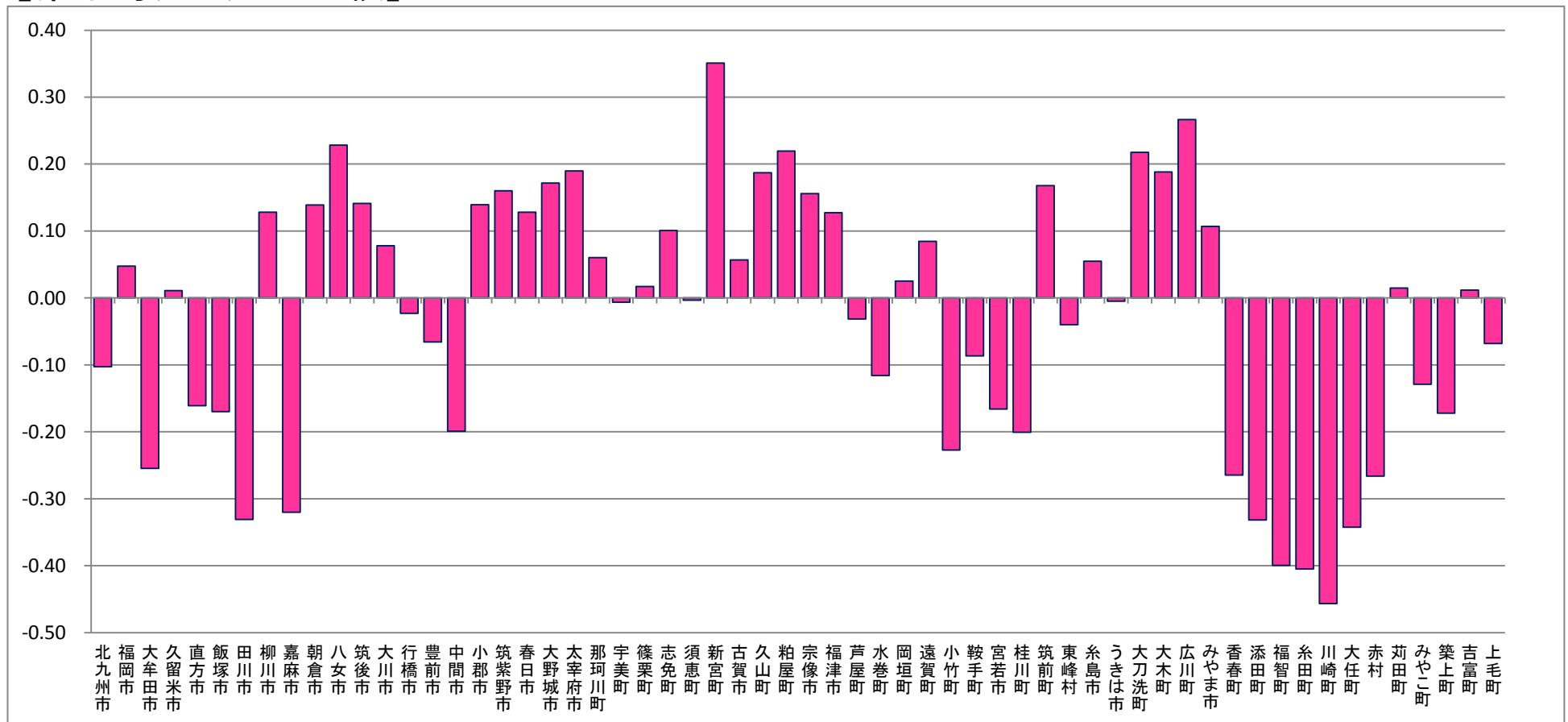


福岡県の市町村国保における所得水準の状況

1人あたり所得水準(平成28年度)については、市町村間で、約2.49倍の差がある。

○ 最大: 1.35079 / 最小: 0.54334 = 2.48607

【県平均(=1)との比較】

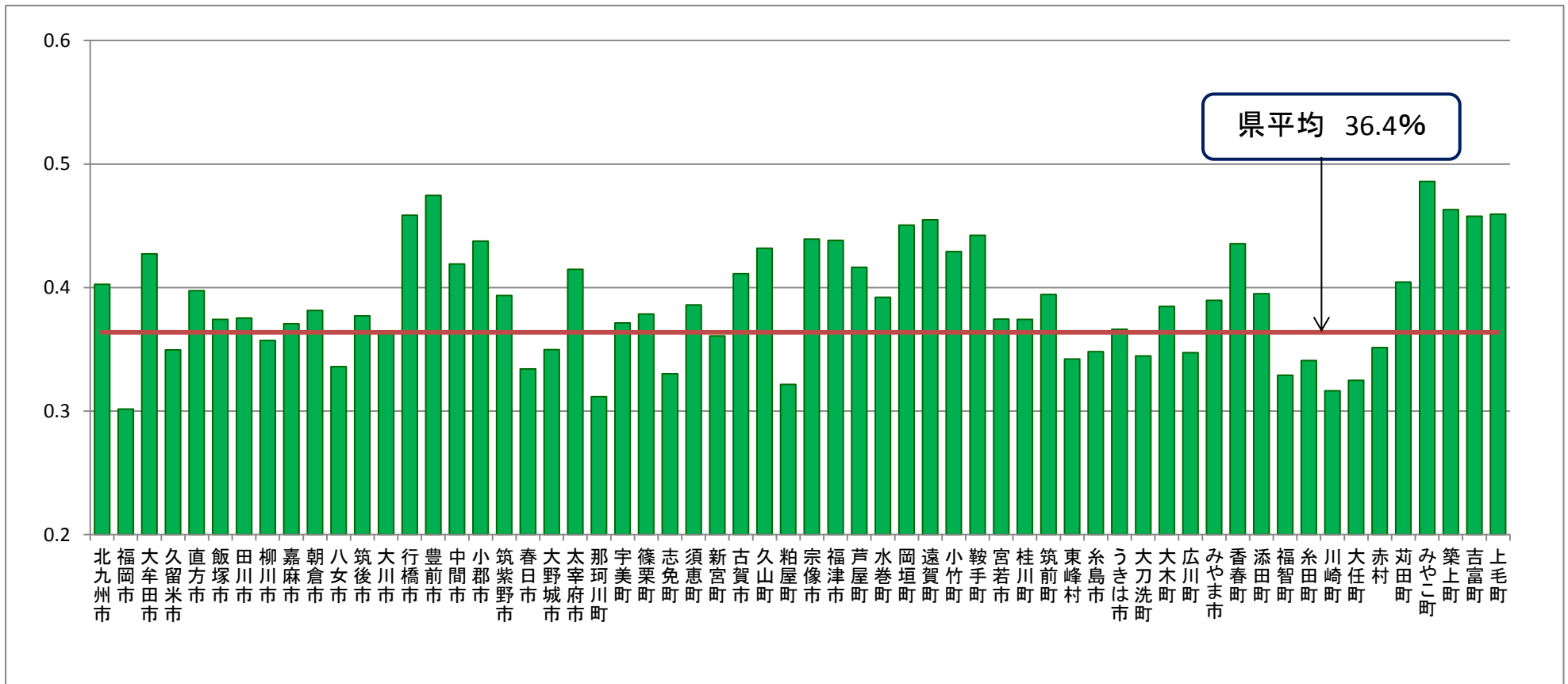


※賦課限度額控除後基準総所得金額(医療分・3方式)による。

市町村国保における前期高齢者の状況

市町村国保加入者(平成27年度)のうち、前期高齢者(65歳～74歳)が占める割合は、約4割となっている。

○ 最大: 48.6% 最小: 30.2%



※国民健康保険事業状況報告書(事業年報)による。

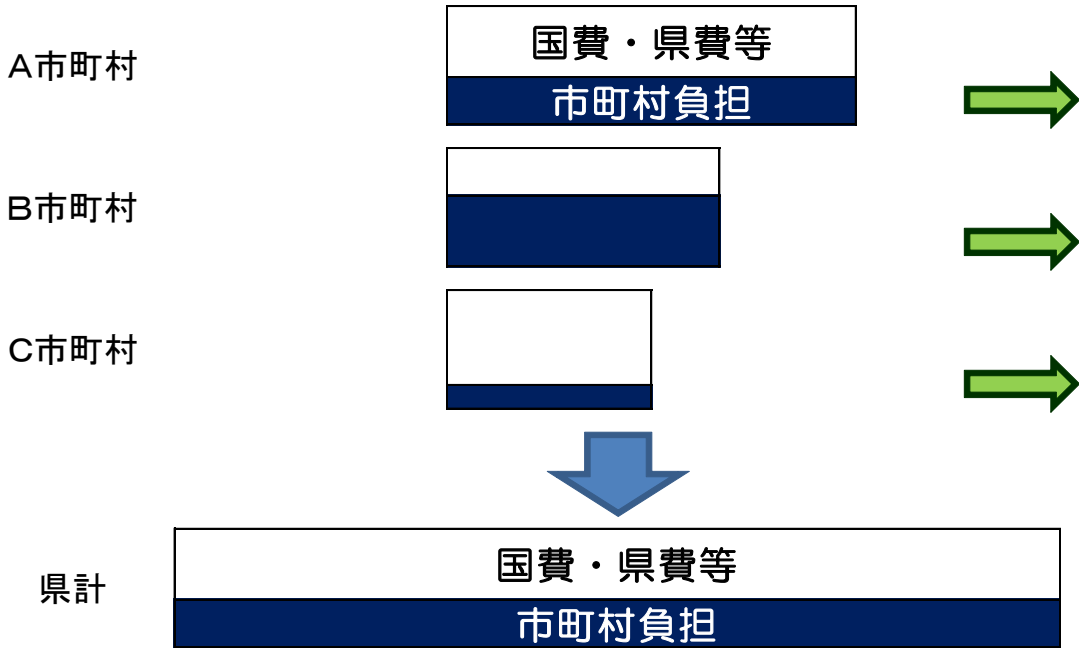
※被保険者総数、前期高齢者数はいずれも年度平均。

納付金制度導入の影響

下記イメージのとおり、納付金制度の導入により、市町村ごとの負担に変化が生じる

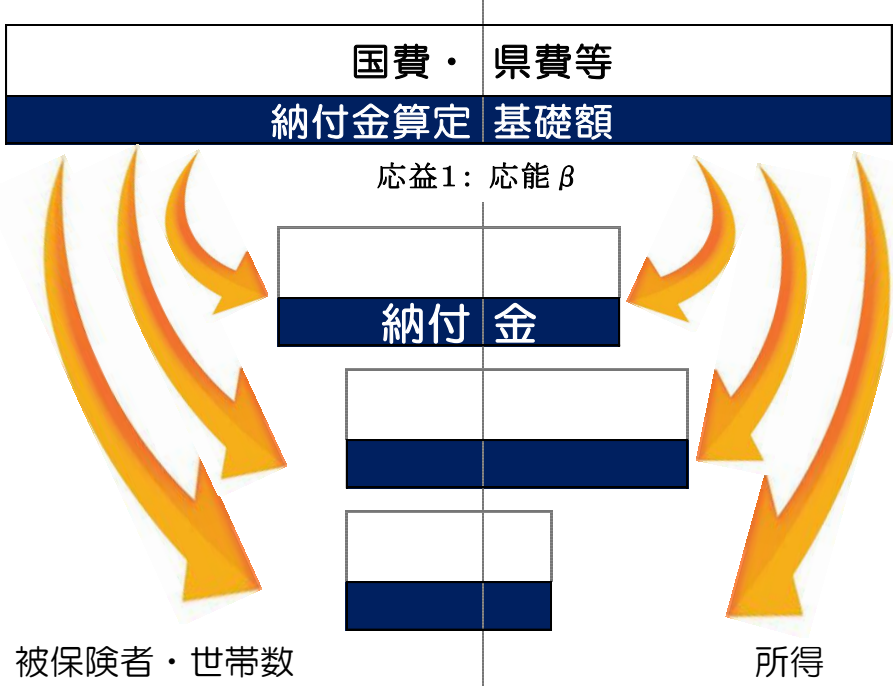
【現行制度】

各市町村の保険給付費等の状況に応じて、国費・県費等が算定され、残りを市町村が負担



【平成30年度以降】

県全体の納付金総額を、被保険者数等に応じて各市町村が分担



※医療分については医療費水準による調整実施

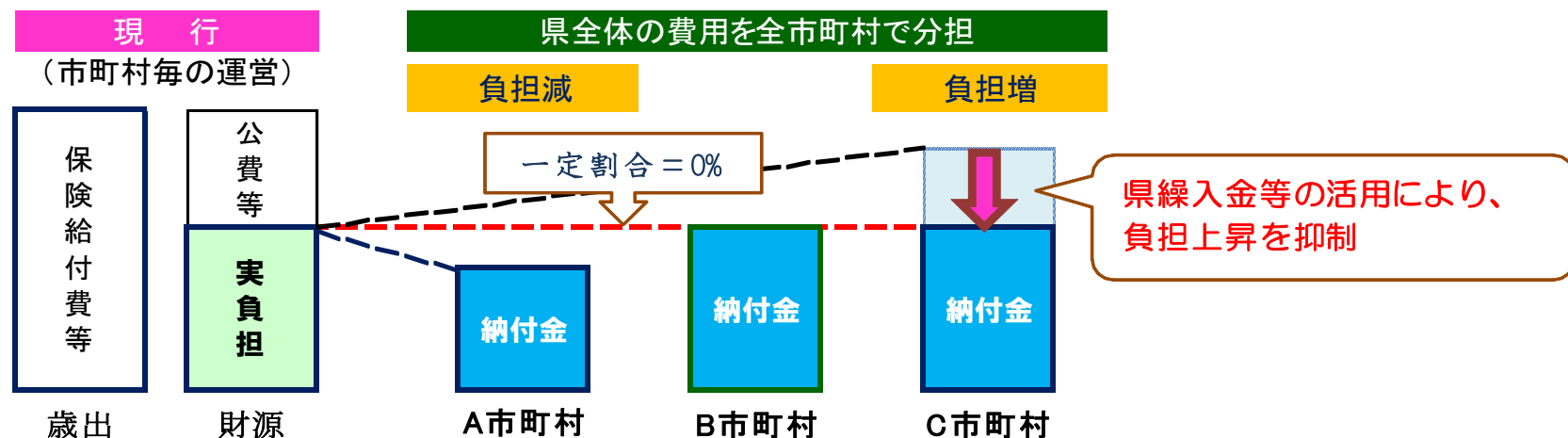
納付金の算定における負担緩和措置(案)の概要

- 国保事業費納付金制度は、県全体の保険給付費等について、国・県費等の公費で賄われない部分を県内全市町村で分かち合う制度。
- 医療費水準や所得水準に応じた分担になることに加え、これまで各市町村毎に算定していた給付費、国・県費等が、新制度下では、県全体一本で算定されることから、反射的に市町村の実質的な財政負担に変動が発生。
- 国ガイドラインにより、市町村の実質的な負担水準が制度変更前の水準から県で定める一定割合を超える場合に、県繰入金等を活用し負担緩和のための調整を行うことが可能とされている。

制度施行当初における負担緩和措置の概要

新制度への円滑な移行を図るため、制度変更による市町村の実質的な負担上昇を抑制。

納付金の算定にあたっては、一定割合を0%として負担緩和のための調整を行う。なお、制度施行3年間は、「一定割合=0%」とする緩和措置を維持。



納付金の算定方法等の検討にあたり市町村から寄せられた意見

- 医療費水準、保険料水準について市町村間で格差がある現状を踏まえて、国保改革を進める必要があるのではないか。
- 現在多くの市町村の保険料で3方式が採用されていることを踏まえると、市町村標準保険料率についても3方式が適当ではないか。
- 納付金についても、市町村標準保険料率と同じ3方式としたほうが制度として簡明であり、制度移行に伴う影響が比較的少ないのではないか。
- 急激な市町村負担の上昇は、住民負担の上昇、収納率の低下等を招くのではないか。
- 制度開始当初は、市町村負担の上昇を抑え、新制度への円滑な移行を図るべきではないか。
- 負担緩和措置の終了後に急激な変動が生じないように、緩和措置の終了については、慎重に判断すべきではないか。
- 将来の保険料の県内均一化に向けた検討を進めるべきではないか。