

# 国民健康保険の都道府県単位化について

平成29年8月23日  
厚生委員会提出資料

平成30年度からの国民健康保険の都道府県単位化に向け、北海道における取扱は「運営方針(案)」として概ね整理されたところですが、7月に国ガイドラインの改定及び新たな財政支援策の概要が示され、それに伴う影響の再整理が行われました。また、再整理された条件に基づく納付金・標準保険料率の仮算定結果が示されたので報告いたします。

## 国のガイドラインの改定等に伴う、納付金・標準保険料率算定方法の検討・見直し状況

国ガイドラインの改定及びより詳細な取扱の提示に伴い、北海道における納付金・標準保険料率算定方法について、検討・見直しが行われた主な項目は次のとおりです。今後、道と市町村の意見交換を行い、取扱が決定される見込みです。

【検討・見直しが行われた主な項目】 ※影響欄 ○一般的な影響 ●帯広市における影響

項目	国のガイドライン・取り扱い	道の考え方(○)・取組(★)	影響
激変緩和措置の下限割合の設定	○従前は、激変緩和措置は負担が増加する市町村に対して、負担増分を抑制する激変緩和措置(上限割合の設定)のみを想定。 ○仮算定の結果、想定以上に保険料負担が増加する市町村があることが判明したことから、負担が減少する市町村の減少割合に下限割合を設定し減少額を抑制することにより財源を確保。 ○その財源を負担増となる市町村を含め全体の負担抑制に活用し、制度改正による大幅な負担の増減が発生させない。	○下限割合を設定すると、制度改正の目的である保険料水準の平準化が遠のき、被保険者の負担感も公平性が確保されない。 ○下限割合を設定しなくても、上限割合を2%とする激変緩和に必要な財源を確保できている。 ★北海道においては下限割合の設定を行わない。(従前の考え方どおり) ・激変緩和割合 2% ・期間はH35までの6年間 ・H36以降も安定化のために必要な措置を講じる	○下限割合を設定しないことにより、これまで保険料が高かった市町村では、保険料負担の平準化(道内平均レベルへの引き下げ)が図られる。 ○負担増となる市町村でも、増加幅は2%に抑制される。 ●第2回仮算定結果では帯広市は10%程度保険料負担が減少するとされており、法定外繰入を解消した上で、さらに被保険者の負担も減少する見込み。
前期高齢者交付金の精算方法(激変緩和措置)	○前期高齢者交付金等については、拠出した翌々年度に精算が行われる。市町村単位で拠出したH28,29拠出分の精算は、H30,31の納付金を加減算することで市町村ごとに精算を行う。 ○ただし、精算額が多額であり、年度により追加交付・返還が異なる場合もあるため、保険料負担に過度の影響を及ぼさないよう配慮する必要がある。	○前期高齢者交付金等の精算は、市町村や年度により追加交付・返還が異なることや、精算額も多額である。 ○ガイドラインどおりに精算した場合、保険料負担の激変が生じ、円滑な制度移行とならない。 ★道独自の取組として、H30,31では市町村単位の精算を行わず、H32～36の5年間で精算を行う。	○制度移行時の保険料負担の激変要素が排除され、制度移行後の保険料水準の推移の見通しを立てやすく、計画的な財政運営が可能となる。 ●精算額はH25拠出分(H27精算)は4.6億円返還、H26拠出分(H28精算)は3億円返還であり、両年度の精算額の差は1.6億円となっており、保険料に大きな影響(1人当たり保険料で約4%)がある。
一般会計繰入金のうち、財政安定化支援事業の取扱い	○市町村国保の財政安定化、保険料負担平準化のため地方交付税措置されている「財政安定化支援事業」については、一般会計から国保会計へ繰入し、納付金の財源に充てるとされている。 ○「財政安定化支援事業」は全国で1,000億円の事業費で行われているが、地方交付税への算入割合は8割(800億円)である。 ○多くの市町村で交付税措置額である8割分のみを繰入れている実態にあるが、標準保険料率算定においては、事業費である10割分を繰入し、納付金の財源に充てるものとして算定する。	★第3回仮算定においては、国のガイドライン等に基づき、10割分を繰入し納付金の財源に充てるとして標準保険料率を算定する。 ★ただし、交付税措置額である8割分のみを繰入している市町村がほとんどであるため、本算定に向け調整を行う。	●帯広市の財政安定化支援事業の交付税措置額(8割分)は約2億円であるため、第3回仮算定では2割相当分の約5,000万円繰入額が増加した状態で、保険料率が算定されている。(保険料率が低く算定されている) ※本算定に向け、国・道の動向を確認し、対応を検討。

## 平成30年度からの新たな財政支援措置(1,700億円)の概要

※国資料に基づき作成

新たな財政支援措置額(1,700億円)	普通調整交付金【300億円】 所得格差の調整機能を強化(都道府県へ交付)		
	○財政調整機能の強化(財政調整交付金の実質的増額)【800億円程度】	暫定措置《都道府県分》【300億円】	追加激変緩和対応分【300億円】 ※予算額は徐々に減少させ、減少額は政令上の配分割合に応じて普通・特別調整交付金に配分
		交付金調整 《都道府県分》【100億円】 《市町村分》【100億円】	・保険料負担能力のない子どもの被保険者数に対する財政支援措置(拡充、H29まで市町村交付)【100億円】 ・結核・精神の疾病に係る医療費に対する支援(拡充)【70億円】 ・非自発的失業者の保険料軽減に対する支援(拡充)【30億円】
	○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【800億円程度】	都道府県分【500億円】	・市町村分の主要指標の平均値の評価【200億円】 ・医療費適正化のアウトカム(実績)評価【150億円】 ・都道府県の取組の実施状況の評価【150億円】 ※制度改正後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム(実績)評価の比重を高めていくものとする
市町村分【300億円】 ※別途特別調整交付金により200億円追加		【主な評価項目】特定健診・保健指導の実施率、がん検診受診率、糖尿病等重症化予防、個人へのインセンティブ提供、後発医薬品の使用促進、保険料収納率	
○財政リスクの分散・軽減(財政安定化基金の創設、高額医療費への対応等)【数十億円規模】			

都道府県への交付割合が高く、医療費適正化のアウトカム(実績)評価の比重を高める方向性であるため、高医療費市町村への指導・助言の徹底や、関係機関との調整による糖尿病重症化予防対策の枠組みの整備など、市町村単位では実施・実現の難しい医療費適正化の取組など、道の主体的な取組の強化がより一層求められる状況にある。

## 納付金・標準保険料率 仮算定結果

	比較対象	第2回仮算定	第3回仮算定	増減(比較対象対比)	増減率
納付金総額	-	4,707,901千円	4,688,893千円	-	-
保険料で集めるべき額	-	4,011,380千円	3,813,638千円	-	-
保険料率	所得割	15.09%	12.21%	△4.37%	△29.0%
	均等割	H29料率 44,060円	50,308円	10,274円	23.3%
	平等割	45,000円	33,072円	△9,460円	△21.0%
1人当たり保険料	H28	138,153円	122,035円	△16,585円	△12.0%
モデル世帯保険料	H29	434,700円	377,700円	△76,200円	△17.5%

※モデル世帯 基礎控除額33万円控除後の所得金額が200万円の40歳～64歳の夫婦2人世帯

## 今後のスケジュール及び準備作業等(予定)

年月	北海道	帯広市
H29.8月	第3回仮算定結果提示	仮算定結果に基づき保険料・繰入金のあり方を検討 帯広市国保会計予算編成(概算)
H29.11月	H30概算納付金提示 北海道国民健康保険条例提案	
H29年内	事務の標準例等提示	市における事務処理・基準等を検討
H30.1月	H30確定納付金提示	帯広市国保会計予算編成(最終調整)
H30.2月	北海道国保会計予算、関連条例提案	市国保会計予算、国保条例等改正提案
H30.3月		
H30.4月		
H30.5月		新制度施行
H30.6月		H30保険料率算定 H30保険料率当初賦課