

## 国民健康保険の都道府県単位化について

### 1 制度改革の背景（市町村国民健康保険（以下「国保」とします。）が抱える課題）

国保は「国民皆保険」の最後の受け皿ですが、他の健康保険との比較において次の課題を抱えています。

#### （1）構造的課題

ア 被保険者の年齢が高く、医療機関を受診する機会が多いため医療費水準が高い。

- ・65～74歳の割合：市町村国保（37.8%）、健保組合（3.0%）
- ・1人あたり医療費：市町村国保（33.3万円）、健保組合（14.9万円）

イ 被保険者の所得が低い。

- ・加入者1人あたり平均所得：市町村国保（86万円）、健保組合（207万円 推計）

ウ 所得に対する保険料負担が重い。

- <加入者1人あたり保険料/加入者1人あたり平均所得>
- ・市町村国保（9.9%）、健保組合（5.7% ※） ※本人負担分の推計値

#### （2）被保険者の視点で見えてくる課題

保険給付は全国共通であるが、保険料は市町村ごとに大きく異なる。

#### （3）常態化する一般会計からの法定外繰入

特別会計で運営する国保事業において、法令で定められた一般会計からの繰入とは別に、市町村の政策的な判断により、法令に定めのない一般会計からの繰入を行っており、このことが市町村財政の負担となっている。

- ・市町村による法定外繰入額：約3,800億円

## 2 国保制度改革の内容

### （1）制度改革の狙い（国の考え）

国は、「公費の拡充」と「運営の都道府県単位化」により市町村国保の財政安定化を図るとともに、県及び市町村に次のとおり取組むことを求めています。

ア 「決算補填等を目的とした法定外繰入」の計画的・段階的な解消

一般会計からの法定外繰入の中でも、保険料の負担緩和など結果的に国保特別会計決算の収支不足を補填することとなる繰入（これを「決算補填等を目的とした法定外繰入」いいます。）については、被保険者への影響を踏まえつつ解消に取り組むこと。

- ・市町村による「決算補填等を目的とした法定外繰入」：約3,500億円

（本市は29年度予算で約100億円）

イ 国保保険料の負担のあり方の検討

本来的には、「どこに住んでいても、同じような保険料負担をする」ことがあるべき姿であるため、それに向けた方向性として、同じ都道府県内においては、負担能力に応じた負担を少しずつ実現していき、将来的には各都道府県内で保険料率の統一（以下「統一保険料率」とします。）を目指すこと。

ウ 被保険者の健康増進を通じた医療費適正化等への積極的な取組

医療費の伸びを抑制するため、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上、糖尿病重症化予防等の取組を推進すること。(⇒ 国保保健事業実施計画(データヘルス計画)で具体的な取組を展開)

(2) 公費の拡充(財政基盤の強化)

ア 27年度から約1,700億円

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が拡充されました。

イ 30年度から約1,700億円

自治体の医療費適正化への取組促進のインセンティブ(「保険者努力支援制度」、財政リスク軽減のための基金設置等)のため、追加の財政支援が行われます。

(3) 運営の都道府県単位化(国保の運営のあり方の見直し)

30年度から、都道府県が県内市町村とともに国保の運営を担います。

○都道府県・・・国保財政運営の責任主体となります。

○市町村・・・従来と同様、市民に身近な窓口として資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等を行います。

(4) 改革後の国保財政の仕組み

都道府県に新たに国保特別会計が設置されます。

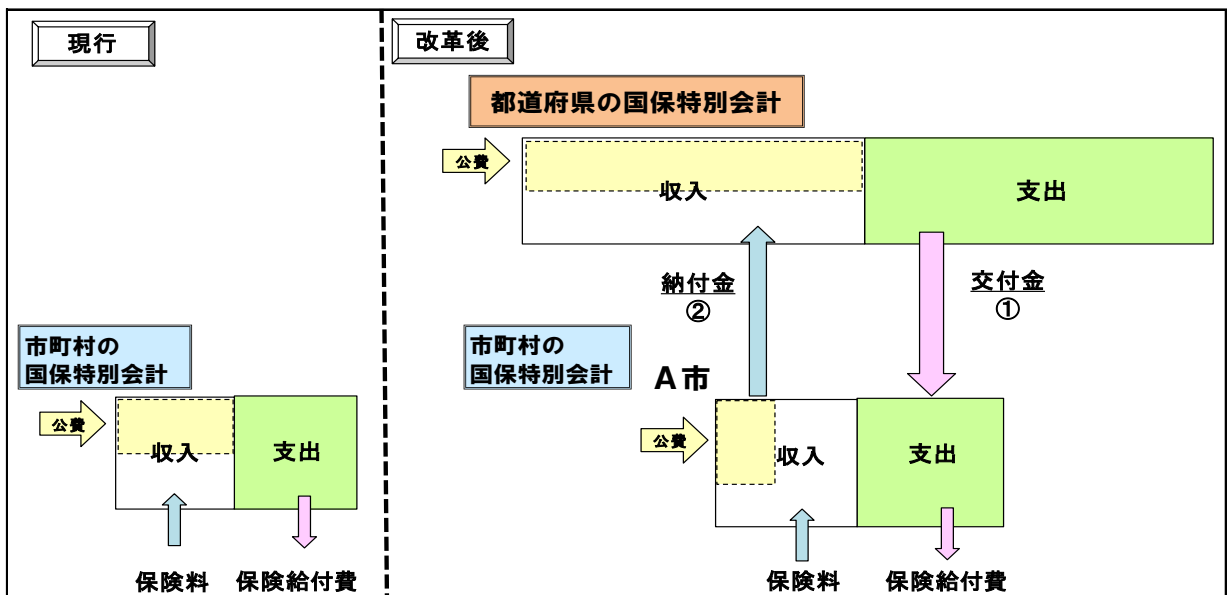
ア 保険給付費等交付金(以下「交付金」とします。)

県が市町村に対し、保険給付に必要な費用として交付します(①)。これにより感染症流行などによる市町村の保険給付費不足のリスクが回避されます。

イ 国保事業費納付金(以下「納付金」とします。)

交付金の財源として、市町村が県に対して納付します(②)。

県の収入は、公費と市町村からの納付金で賄われますが、各市町村の納付金額は、県全体に必要な納付金額を県内各市町村の被保険者数、医療費水準、所得水準等に基づき按分されます。(県全体の国保を各市町村で支え合う仕組みとなります。)



#### ウ 保険料の位置付け

現在は各市町村で国保運営を行っていることから、保険料は当該市町村被保険者の医療給付を賄う目的で徴収していますが、30年4月からは、県全体の国保運営を市町村どうして支える観点から、県が各市町村に求める納付金を賄う目的で徴収することになります。

#### エ「標準保険料率」の算定・公表

30年度からの都道府県単位化後も、各市町村の保険料率はそれぞれで決定しますが、これとは別に、将来的な保険料負担の平準化（統一保険料率など）を進める観点から、統一のルールにより、都道府県が市町村ごとの「標準保険料率」を算定・公表することで、市町村間の標準的な保険料水準が比較できるようになります。

### (5) 国保運営方針

都道府県は、県及び各市町村が保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、一体となって国保事業の広域化や効率化を推進できるよう、**県内の統一的な国保の運営方針**を定めます。

## 3 神奈川県の変遷

### (1) 神奈川県国保運営方針の策定

29年3月に県から国保運営方針案が示され、4月に県内市町村への意見聴取が行われました。その後、7月まで県国保運営協議会での審議が行われ、**今月、県知事により決定されました。**

### (2) 神奈川県国保運営方針に盛り込まれた主な内容

#### ○ 決算補填等を目的とした法定外繰入の削減

決算補填等を目的とした法定外繰入は、本来、国保の被保険者の保険料から賄うべき費用を広く住民全体から徴収しているものであり、削減すべき費用である。

ただし、被保険者の保険料負担上昇に直接結びつくことから、**計画的・段階的に**行うべきである。

#### ○ 保険料負担のあり方（統一保険料率の導入）

県内各市町村で法定外繰入額に大きな差が生じているなど、統一保険料率とする環境が整っていないため、**30年度からは統一保険料率とはしない。**

#### ○ 医療費適正化に関する取組

**特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上等の取組を強化していく。**

## 4 本市の今後の取組

### (1) 本市が負担する納付金額

30年度納付金額及び標準保険料率については、29年11月に仮算定結果が、30年1月に本算定結果が県から示される予定です。

### (2) 30年度保険料率の動向

30年度保険料率については、県から示される納付金額の算定結果や標準保険料率等を基に、本市において算定します。

**(3) 決算補填等を目的とした法定外繰入の計画的・段階的な解消**

本市に交付される公費を踏まえつつ、被保険者に過重な負担とならないよう配慮しながら、計画的・段階的な解消に向けて検討していきます。

**(4) 保険者機能の強化**

被保険者の健康増進と、本市国保財政の安定化にも繋がる「保険者努力支援制度」による交付金獲得に向けて次のとおり事項に取り組めます。

**ア 医療費適正化等への積極的な取組**

国保保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定を通じ、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上、糖尿病性腎症重症化予防、ジェネリック医薬品の普及促進、重複・頻回受診者対策等の取組を強化していきます。

**イ 収納対策の推進**

保険料の収納率向上のための取組を引き続き推進し、確実な歳入確保による財政運営の安定化を図ります。