

国民健康保険事業の運営について

(諮問資料)

諮問の趣旨

1. 国の動向

(1) 国民健康保険制度改革の背景

国民皆保険の基盤をなす国民健康保険（以下「国保」という。）は、被保険者の年齢が高く医療費水準が高い、退職者や年金生活者が多くを占め、被保険者の所得が低い、所得に対する保険料負担が重いなどの固有の構造的課題を抱えています。

また、全国共通の保険給付制度でありながら、保険料負担は市町村保険者ごとに大きく異なり、市町村国保は財政赤字を補填する目的での一般会計からの繰入額が増加するなど、国保財政の負担となっています。

これらの課題を解消するため、平成30年度より国保の財政運営を県と市町村が担うことを含む制度改革が施行されました。

(2) 制度見直しの柱

ア 国保にかかる公費拡充

新たに毎年、国による3,400億円（平成27年度から1,700億円、平成30年度から1,700億円追加）の財政支援が行われています。

イ 都道府県と市町村の役割分担

都道府県と市町村がともに国保の保険者となり、財政運営の主な役割を都道府県が担い、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、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担います。

(3) 平成31年度国保料（税）にかかる国基準の改正

国の国保料（税）にかかる賦課限度額等の基準についての平成31年度方針は、12月に閣議決定予定の「平成31年度税制改正大綱」で正式に決定されます。

厚生労働省は、平成31年度の国保料（税）の賦課限度額基準について基礎賦課額（医療分）を引き上げ、併せて保険料軽減制度に係る2割軽減及び5割軽減の所得判定基準を引き上げる政令改正が行われる予定です。

【平成31年度国保料賦課限度額（国基準）】

- ・医療分（基礎賦課額） 61万円（現行58万円）
- ・後期高齢者支援分 19万円（現行どおり）
- ・介護納付金分 16万円（現行どおり）

【平成31年度国保料軽減判定所得基準】

- ◎ 2割軽減世帯の所得判定基準の引き上げ
所得が「51万円×人数」未満の世帯（現行50万円）
- ◎ 5割軽減世帯の所得判定基準の引き上げ
所得が「28万円×人数」未満の世帯（現行27.5万円）
- ◎ 7割軽減世帯の所得判定基準は現行どおり

2. 鳥取県国保運営方針の概要（主な内容）

ア 決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入について

鳥取県国保運営方針では、「一般会計繰入の考え方を整理しながら、決算補填のための法定外一般会計繰入の解消・削減に段階的に努める」としています。

イ 保険料の負担水準の平準化

県は、「納付金の算定は国が示すガイドラインに基づき行い、これを基に市町村が保険料（税）を決定する」とし、「将来的な保険料率の統一化については、市町村の具体の意見を伺い、その合意事項について県国保運営協議会に諮る」としています。

ウ 医療費適正化等への積極的な取組

「県・市町村ともに健康づくりの推進、重症化予防、後発医薬品の促進、医薬品の適正使用等により、医療費の増大を抑制するとともに、県民の医療費負担軽減につながるよう取組を進める」としています。

3. 本県の国保財政の収支見通し

（1）平成30年度決算見込み

平成30年度の国保特別会計は、一人当たりの保険給付費の伸長は継続していますが、被保険者数の減少を考慮すると、保険給付費の総額は前年度と同額程度となる見込みです。

今後、突発的な医療費の急増となる要因がなく、また、国からの調整交付金等の公費が例年並みに交付されれば、収支が黒字となる見通しです。

（2）平成31年度の収支見通し

平成30年度に施行された国保制度改革により、保険給付費（葬祭費、出産育児一時金を除く）及び後期高齢者支援金、並びに介護納付金を支出する財源に関しては、都道府県が全額を確保することになりました。

県が必要とするこれらの額を各市町村の医療費水準や所得水準を勘案して算定する「国保事業費納付金」として市町村は県に納付します。また、市町村は、その納付に必要な額を保険料として被保険者へ賦課し、徴収することとなります。

○歳出

平成31年度の歳出のうち保険給付費は、依然として被保険者数の減少が予測されますが、一人当たり給付費の伸長は継続するものと考えられ、さらに一人当たり給付費が高額である70歳以上の被保険者の割合が増すこと、平成31年10月からの消費税引き上げの影響により、保険給付費総額は平成30年度を上回るものと見込んでいます。

また、医療保険者が拠出しなければならない後期高齢者支援金は増額、介護納付金は減額が見込まれます。

○歳入

保険給付費総額が増加となり、前期高齢者交付金、調整交付金等の減収が見込まれるため「国保事業費納付金」が増額となる見通しです。

【 収支見込み 】

(単位：百万円)

科目 \ 年度	29 (市町村決算)	30 (決算見込)	31 (試算)
A 歳入	53,071	52,383	53,521
B 歳出	52,765	52,383	53,521
C 収支差引 (A-B)	306	0	0

4. 諮問事項

(1) 納付金の算定方法

ア 医療費指数の反映係数 α の設定

(案) 医療費水準を反映する ($\alpha=1$)。 (現行 $\alpha=1$)

- ・医療費水準 α は、各市町村の医療費水準を反映する係数である。平成30年度は現状において県内市町村の医療費水準に差があること、また、医療費水準を納付金の配分に反映させるインセンティブは医療費適正化機能の面からも必要と考え医療費水準を反映する取扱いとした ($\alpha=1$)。

- ・医療費水準の反映の取扱いの見直しについて、平成30年度に市町村と検討を重ねたが、全ての市町村での合意に至らなかったため、平成31年度は平成30年度と同様に医療費水準を反映する取扱いとする ($\alpha = 1$)。

イ 応益分と応能分の比率を決める所得係数 β の設定

(案) β = 県平均とする。(現行 β = 県平均)

- ・所得係数 β は、各都道府県の所得水準を反映する係数である。平成30年度制度改革においても都道府県間の所得の差異については、国交付金による財政調整が行われる。平成30年度は国が示す係数での算定としており、平成31年度も同様の方法とする。

ウ 賦課限度額

(案) 国の政令基準で統一する。

基礎賦課額(医療分)の賦課限度額を国の基準どおり引き上げる。

- ・医療分(基礎賦課額) 61万円(現行58万円)
- ・後期高齢者支援分 19万円(現行どおり)
- ・介護納付金分 16万円(現行どおり)

エ 納付金・標準保険料(税)率の算定に係る算定方式

(案) 3方式とする。(現行=3方式)

- ・平成30年度の納付金算定については、資産割に係る様々な課題がある中で、資産割分として県内統一割合で配分することは、適正な納付金の設定とはならないことから、資産割を除く3方式で算定することとした。また、標準保険料率の設定についても、納付金の算定に合わせ3方式として算定を行った。
- ・平成31年度も平成30年度と同様の3方式で算定する。

(2) 保険料水準の平準化について

【今後の検討案】

国保の被保険者数が減少する中、一人当たり保険給付費は伸び続けている。一人当たり保険給付費の伸びは、被保険者が負担する保険料に直結する。

保険料水準の平準化については、様々な検討課題があるが、その中の一つである医療費水準については、平成30年度から県と市町村で協議を始め、相互扶助の理念に基づく医療保険制度であることを踏まえ、「負担の公平性」という観点から「将来的には医療費水準を反映させない」ことで概ね合意が得られている。

平成31年度については、医療費水準を反映する方向としているが、平成32年度以降の納付金算定に向け、医療費水準の反映をはじめ保険料水準の平準化について検討を進める。

5. 鳥取県の国保運営の考え方

ア 保険料水準の平準化

「鳥取県国保運営方針」では、被保険者の負担の公平性については、今後検討することとしています。被保険者の負担の公平性を確保する観点から、県内の保険料負担の平準化は重要と考えており、市町村に対し、平成40年度までの医療費推計、今後検討すべき課題やスケジュールを示し、共通認識を持ちながら検討していきます。

イ 医療費適正化等への積極的な取組

本県は、平成29年度に改定した「第3期鳥取県医療費適正化計画」に基づき平成30年度から6ヵ年の計画として医療費の適正化に向けた事業を推進しています。

今後もレセプトデータ等を活用した重症化予防や健康づくり等の施策を市町村とともに計画的に進め、被保険者の健康の維持・増進及び医療費負担の軽減に努めます。