

## 国民健康保険事業の運営について

(諮問資料)

# 国民健康保険の現状と課題

## 1. 国保の現状と課題

国民皆保険の基盤をなす市町村国民健康保険（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ごとに大きく異なり、財政赤字を補填するための一般会計からの繰入額が増加するなど、市町村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、国による財政支援の拡充が行われながら、平成30年度より国保の財政責任を都道府県が担うことを含む制度改革が施行され、都道府県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定め、市町村と一体となって国保の財政安定化を図るとともに、保険料の負担水準の平準化や医療費適正化等への積極的な取組みを推進することとなりました。

制度施行時における都道府県が策定した運営方針には、事務処理の共同化をはじめ、減免基準や出産育児一時金等の均質化、均一化などが位置付けられました。なかでも医療費適正化対策に向けた重症化予防の取組みや保険料収納対策、国保制度全般に係る広報の共同化は、半数を超える都道府県で位置付けられています。

一方、市町村間の国保保険料の格差解消に向け、保険料水準の統一について具体的な統一時期や検討時期等を明確に位置付けている都道府県は7道府県に限られ、多くの都道府県においては、市町村との協議事項として統一化を明示していません。

## 2. 本市の現状と課題

本市は、従来から基本方針3本柱として「1. 保険料収納率の確保・向上対策 2. 医療費の適正化対策 3. 保健事業の充実」を軸とした健全化に努め、保険料収納率の向上に向けた徴収体制の強化や、将来の安定した事業運営と被保険者の健康増進を目指した医療費適正化対策を推進しています。

国保が抱える構造的な問題により、国保料の引き上げを余儀なくされた平成22、23年度以降は、保険料率を引き上げることなく安定的な運営を堅持し、制度改革を控えた平成27、28年度に2年続けて保険料率の引き下げを実現できたほか、国保運営準備基金の残高は、約11.2億円となり、不測の支出への備えも確保しました。

制度改革の施行初年度となる平成30年度は、将来の保険料負担の公平化を図るため、保険料総額を引き下げ、資産割を廃止するなど、保険料率の全面改定を行いました。制度改革後も積極的で効果的な保健事業などを展開し、被保険者の生涯にわたる健康づくりと国保財政の安定化に取り組んでいます。

## 今後の収支見通しについて

### (1) 平成30年度決算見込み

平成30年度の決算は、被保険者数は減少するものの、一人当たりの給付費とあわせ保険給付費の全体も伸びる見込みですが、国保制度改革により、その財源は、保険給付費（葬祭費、出産育児一時金を除く）として県が全額を交付します。

また、国保制度改革に併せて資産割の廃止を行いました。が、予定どおりの収納率が確保できれば、歳出に必要な歳入総額は確保できる見通しです。

このため、国からの調整交付金等が例年どおり交付されれば、収支黒字が維持できる状況にあります。

### (2) 平成31年度当初予算の見込み

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に加え、自己負担割合が縮小し給付費が高額となる70歳以上の割合が増すことから、保険給付費の増額を見込んでいます。県に納付する「国民健康保険事業費納付金」は、給付費の動向に加え、県内市町村間の医療費水準や所得指数等に応じた按分比率の上昇が見込まれるため、平成30年度を上回るものと見込んでいます。また、後期高齢者支援金及び介護納付金については、後期高齢者支援金は減額、介護納付金は増額が見込まれます。

保険料は、県に納付する「国民健康保険事業費納付金」、被保険者の疾病予防等に係る「保健事業費」、保険給付費のうち市町村の任意給付となる「葬祭費」、「出産育児一時金」等の支出に必要な額が算定基礎となります。

平成30年度に全面改定した保険料率を据え置きしたと仮定して収支を試算すると、収支不足が生じますが、負担をできる限り抑えるため、基金を活用することで必要となる歳入が確保できる見通しとなっております。

#### 収支見込み

年 度	2 9	3 0 (決算見込)	3 1 (試算)
A 歳 入	21,219,153 千円	18,750,505 千円	19,061,089 千円
B 歳 出	20,542,205 千円	18,396,030 千円	18,654,866 千円
C 収 支 差 引 ( A - B )	676,948 千円	354,475 千円	406,223 千円
D 前 年 度 繰 越 金	473,854 千円	676,948 千円	354,475 千円
単 年 度 収 支 ( C - D )	203,094 千円	▲322,474 千円	51,749 千円

※31年度の収支見込は、新制度の枠組みで保険料率を現行料率のまま据え置きしたと仮定して試算

## 平成31年度保険料率について（案）

### 1. 国の動向

国の平成31年度「税制改革の大綱」が閣議決定され、平成31年度の国民健康保険料の賦課限度額基準は基礎賦課額（医療分）を引き上げ、併せて保険料の軽減制度に係る2割軽減及び5割軽減の所得判定基準を引き上げられました。

#### 【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】

◎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）

◎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×人数）

◎7割軽減世帯の所得判定基準は現行どおり

### 2. 本市の現状

本市の国保会計は、被保険者数の減少により保険料収入が減収となる見込みであります。一方、各市町村が鳥取県に納付する「平成31年度鳥取県国民健康保険事業費納付金」は増額が見込まれており、収支に不足が生じます。そのような中、負担をできる限り抑えるため、基金を活用することにより現行の保険料率を引き上げることなく、歳出に必要な歳入を確保することが可能な状況にあります。

### 3. 諮問事項

#### （1）国民健康保険料の賦課限度額の改定について

【改正案】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）

#### （2）国民健康保険料率について

【改正案】保険料率は現行どおり据え置きとする。

## ア 医療分保険料（基礎賦課額）

被保険者の疾病予防等に係る「保健事業費」、保険給付費のうち市町村の任意給付となる「葬祭費」、「出産育児一時金」等は、料率の据え置きが可能な水準ですが、県に納付する国民健康保険事業費納付金の「医療分」は増大し、収支に不足が生じるため、基金の活用により収支を均衡した状態とします。

## イ 後期支援分保険料

県に納付する国民健康保険事業費納付金の「支援分」は減少し、収支に余剰が生じる見込みとなります。

## ウ 介護分保険料

県に納付する国民健康保険事業費納付金の「介護分」は、収支が均衡する見込みとなります。

### 【参考】本市の保険料率（案）と県が示した標準保険料率

#### （１）医療分

	本市			標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
30	$\frac{7.2}{100}$	23,000	24,600	$\frac{6.79}{100}$	27,599	18,345
31（案）	$\frac{7.2}{100}$	23,000	24,600	$\frac{7.5}{100}$	30,278	20,089

#### （２）後期高齢者支援金分

	本市			標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
30	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.74}{100}$	11,039	7,337
31（案）	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.75}{100}$	11,010	7,305

#### （３）介護納付金分

	本市			標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
30	$\frac{2.4}{100}$	9,400	7,000	$\frac{2.10}{100}$	11,477	5,844
31（案）	$\frac{2.4}{100}$	9,400	7,000	$\frac{2.31}{100}$	12,228	6,168

## 平成30年度答申における建議事項の対応状況

### 平成30年度答申における建議事項

国保の制度改革に伴う市町村への影響が見えにくい中で、鳥取市が示した平成30年度の国民健康保険費特別会計の財政見通しでは、これまでの堅調な事業運営の成果を受け、安定的な国保運営が継続できる状況にあることは望ましい状況である。

その中で国保の加入者の多くを占める年金生活者や低所得者の保険料負担感を取り除くため、将来を見据えて資産割賦課を廃止するなどの大幅な料率改定に取り組まれることに妥当性を認めるものである。

今後の事業運営にあたっては、財政の健全化と被保険者のさらなる負担軽減の両立を図るため、次の点について意見を申し述べる。

- 1 財政主体の県への移行後も平成30年度の事業運営の状況を検証しながら、今後も被保険者の保険料負担の軽減と地域間格差の平準化の両立につながる制度設計となるよう県と協議を進めていくこと。

(本市の対応状況)

本市は、一貫して保険料率の平準化の目標を示したうえで、各市町村が保険料率や保健事業などの見直しを進めるよう主張しています。これに対して県は、各市町村が決めることとして目標を示さず、医療費水準などの個別の項目を切り離して年次的に平準化するスケジュールを主張しています。

目標が示されないと、いつまでたっても平準化が達成できません。引き続き県と調整・協議をしていきたいと考えております。

- 2 県内の保険料率の平準化に取り組む際には、被保険者の目線に立ち、保険料負担に激変が生じないようにきめ細かい配慮をすること。

(本市の対応状況)

本市は、保険料率の平準化を目標に掲げて取り組みを進めるよう主張するとともに、保険料が急激な負担の増加を引きおこす場合は、適切な激変緩和措置が講じられるよう県と協議をしていきたいと考えております。

- 3 地方単独事業に係る国庫負担金の減額措置（ペナルティ）の影響額に関しては、引き続き県に対し応分の負担を強く要望すること。

(本市の対応状況)

鳥取県市長会の4市長連名で要望していますが、県は市町村と引き続き協議していくと回答しており、進展は見られていません。

国庫負担金の減額措置（ペナルティ）の県の応分の負担は、市町村と協議を要する事項ではなく、県の責任です。あらゆる機会を通じて県の判断を正すよう要望を続けていきます。

- 4 新制度初年度においては、国保の広域化のメリットを活かした事務の効率化や県内サービス基準の統一化などの具体的な取組みが先送りされていることから、引き続き県及び県内市町村との協議を継続し、被保険者へのサービス向上の実現に努めること。

（本市の対応状況）

平成30年度から設置された連携会議の作業部会で検討しており、事務の効率化につながる取組み（地単ワークシート報告）もありましたが、県がまとめることによる申請期間の短縮など負担が増えたものもあり、今後も協議を続けていきます。

- 5 被保険者に不公平感が生じないように収納率向上対策に引き続き努めるとともに、徴収にあたっては生活状況に十分配慮しつつ行うこと。

（本市の対応状況）

国保料の資産割を廃止して所得に見合った負担となるよう賦課方式を変更した平成30年度の現年度分保険料については、8年連続で収納率の向上を達成するよう鋭意努力をしており、コンビニ収納サービスや納期の10期化など納付の利便性の向上に努めています。

また、聞き取りなどにより、生活状況の把握にも努めています。

- 6 財政の健全化と被保険者負担軽減の両立のためには、市民の健康の維持・増進及び医療費適正化の取組みが不可欠である。

平成30年度を初年度とする「第2期鳥取市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び「第3期鳥取市国民健康保険特定健診等実施計画」に沿って、生活習慣病予防等の保健事業の一層の充実を図ること。

（本市の対応状況）

国保の財政運営の責任主体が県となっても、市民の健康の維持・増進及び医療費適正化の取組みは、本市の国保運営の柱です。

特定健診の受診率の向上、特定保健指導によるきめ細かいフォローをはじめ、県内でも早くから取組みを進めている「糖尿病性腎症重症化予防事業」など、引き続き重点的に取組みを進めているところです。