

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、被保険者の年齢構成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、3年経過しようとしています。全国的には概ね順調に運用されています。

こうした中、国は、都道府県及び市町村において、引き続き財政運営の安定化を図りつつ、今後は国保の都道府県単位化の趣旨の深化を図るとともに、人生100年時代を見据え、予防・健康づくり事業の強化を図ることを求めています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響に鑑み、国保に加入の被用者に対する傷病手当金の給付制度や、収入が3割以上減少するなどした被保険者への国保料の減免制度を打ち出しています。

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。

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、保険料賦課総額を引き下げ、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。原則として、必要な支出を保険料などによりまかない、収支が均衡するよう最大限の努力を尽くしていますが、制度改革の2年目（令和元年度）、県が示した国民健康保険事業費納付金（以下、「納付金」という。）の増に対しては、年度間で保険料水準が過度に上下することを避けるため、保険料率を据え置き、現在（令和2年度）もその保険料率を維持しているところです。

令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染症の感染が確認され、影響が医療に限らず、社会全体に大きな影響を与えていますが、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策一第2弾一」を踏まえた傷病手当金の創設、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を踏まえた保険料減免に取組み、被保険者の生活支援策に取り組んでいます。

今後の収支見通しについて

(1) 令和元年度決算

自己負担割合が縮小することで保険給付費が増となる70歳以上で団塊の世代の割合が増すことなどから、県に納付する納付金は前年度より大幅増（対前年度8.0%（一般分））となりましたが、保険料水準が過度に上下することを避けるため、保険料率は据え置きました。前年度を上回る収納率（93.6%）を達成しましたが、保険料率の据え置きに伴う収納額の減に対しては、繰越金によりに補いました。

(2) 令和2年度決算の見込み

団塊の世代が70歳以上に到達するなどの影響に伴い、保険給付費は前年度と同様、右肩上がりの傾向が続きますが、保険給付費の財源となる前期高齢者交付金が大幅に増額交付されることから、結果として県全体の納付金必要額は、対前年度で横ばいとなりました。本市の納付金は、対前年度で緩やかな増（対前年度0.16%（一般分））となりましたが、納付金の増減の先行きが見通せないことから、保険料率は、引き続き据え置きました。

市民生活に多大な影響が生じている新型コロナウイルス感染症に対しては、傷病手当金の創設や減免制度の拡充の支援策を新たに設けました。これらに伴う支出や歳入の減については、国の財政支援の基準に沿って行っており、国費により全額が補填されます。さらに、コロナ禍の影響を被った方に対する保険料の減免制度もあり、全体として保険料の収納率は、前年度並みに維持される見込みです。

このため、保険料率の据え置きに伴う収納不足に対しては、繰越金を活用することで、前年度並みの収支を見込んでいます。

(3) 令和3年度当初予算の見込み

鳥取県は、令和元年度の実績を起算点としながら、過去の動向を反映して医療費の推計を行い、これまでの医療費の推計を下方修正しました。また、国保の都道府県化に係る県の決算の剰余金を翌年度以降の納付金の引き下げ財源として当面、利用することとしており、令和3年度から本格的に投入（対前年度+240,262千円）する予定のため、納付金が引き下がります。こうした影響により、令和3年度の納付金は減（対前年度▲9.1%（一般分））となりました。

本市において、制度改革後の県交付金の水準が維持され、また前年度並みの所得状況のままで現行の保険料率を据え置いた場合であれば、収支に余剰が生じる見込みです。

収支の見通し

年度		H30決算	R1決算	R2 (決算見込み)	R3 (試算)
科目					
A	歳入	18,525,612千円	18,345,315千円	18,250,676千円	18,517,963千円
	うち前年度繰越金	676,948千円	497,734千円	237,803千円	146,323千円
B	歳出	18,027,878千円	18,107,512千円	18,104,352千円	18,038,838千円
	うち積立金	348,082千円	186,000千円	243千円	50千円
C	収支差引 (A - B)	497,734千円	237,803千円	146,323千円	479,125千円
D	実質単年度収支	168,868千円	△73,931千円	△91,237千円	332,852千円

※R3年度の収支は、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。

【参考1】納付金（一般分）の動向

単位：千円

	H30決算	R1決算	R2（見込み）	R3（見込み）
	対前年度額 (比)	対前年度額 (比)	対前年度額 (比)	対前年度額 (比)
医療分	3,051,441	3,407,478	3,427,967	3,014,582
		356,037 (+11.7%)	20,489 (+0.6%)	△413,385 (△12.1%)
後期高齢 者支援分	1,051,983	1,047,283	1,031,958	1,035,104
		△4,700 (△0.4%)	△15,325 (△1.5%)	3,146 (+0.3%)
介護 納付金分	333,478	338,397	346,682	320,792
		4,919 (+1.5%)	8,285 (+2.4%)	△25,890 (△7.5%)
合計	4,436,902	4,793,158	4,806,607	4,370,478
		356,256 (+8.0%)	13,449 (+0.3%)	△436,129 (△9.1%)

※納付金のうち退職分は財政調整により収支は調整されるため、納付金（一般分）のみ収支に影響する。

【参考2】県の決算剰余金の納付金への投入見込み

単位：千円

	R2	R3	R4	R5	計
H30年度分	5,153	7,301	7,212	6,259	25,925
R1年度分	—	238,114	233,328	225,576	697,018
計	5,153	245,415	240,540	231,835	722,943

※県の実質的な決算剰余金（県の国保特別会計における決算剰余金から翌年度に生じる国庫返還金分を減額した額と、翌年度に追加交付された額を加算した額）は、R5年度まで県の特例基金に積むこととしている。

※県の特例基金に積んだ県の実質的な決算剰余金は、納付金の急激な増に備え、R5年度までの間、各年度の医療費（推計値）を踏まえ按分して基金から取り崩し、県全体の納付金の引き下げ財源として利用することとして、県・市町村間で合意している。

令和3年度保険料率について（案）

1. 国の動向

厚生労働省は、令和3年度税制改正要望に国保税の課税限度額と軽減判定所得基準額の引き上げ検討を求めていましたが、新型コロナウイルスの感染拡大で景気の動向が不透明になる中、いずれも見送ることとしました。

国の令和3年度「税制改革の大綱」は閣議決定され、国保税の課税限度額と軽減判定所得基準額の引き上げは盛り込まれず、令和3年度の据え置きが決まりました。

【令和3年度国保税賦課限度額（国基準）】

- ・ 医療分（基礎賦課額） 63万円（現行どおり）
- ・ 後期高齢者支援分 19万円（現行どおり）
- ・ 介護納付金分 17万円（現行どおり）

【令和3年度国保税軽減判定所得基準】

現行どおりの水準を維持しますが、平成30年度税制改正に伴い給与所得控除・公的年金等控除の10万円引下げ、基礎控除の10万円引上げが行われたことにより、不利益が生じないように算定方法は見直されます。

◎ 7割軽減世帯の所得判定基準

所得が「43万円（基礎控除額）＋10万円×（給与所得者等の数（※1）－1）」

◎ 5割軽減世帯の所得判定基準

所得が「43万円（基礎控除額）＋28.5万円×（被保険者数（※2））
＋10万円×（給与所得者等の数（※1）－1）」

◎ 2割軽減世帯の所得判定基準

所得が「43万円（基礎控除額）＋52万円×（被保険者数（※2））
＋10万円×（給与所得者等の数（※1）－1）」

※1：一定の給与所得者（給与収入55万円超）と公的年金等の支給（60万円超（65歳未満））又は110万円超（65歳以上）を受ける者

※2：同じ世帯の中で、国民健康保険の被保険者から後期高齢者医療の被保険者に移行した者を含む。

※上記はいずれも一定の給与所得者等が2人以上いる世帯。

【令和3年度国保税基礎控除】

平成30年度税制改正に伴い、基礎控除に係る規定について、地方税法第314条の2第2項の改正に伴い、合計所得金額2,400万円超のものについては、控除額が逡減・消滅する仕組みに見直されます。

- ・ 基礎控除額＝43万円（当該納税義務者の前年の合計所得金額が2,400万円以下）
- ・ 基礎控除額＝29万円（当該納税義務者の前年の合計所得金額が2,400万円を超え2,450万円以下）
- ・ 基礎控除額＝15万円（当該納税義務者の前年の合計所得金額が2,450万円を超え2,500万円以下）

2. 本市の現状

国保制度の改革以降、本市の国保会計の収支に大きく影響する納付金は、前年度より減が見込まれるため、現行の保険料率であれば収支に余剰が生じる見込みです。

したがって、被保険者の負担に配慮した保険料の見直しが可能な状況にあると考えられます。

3. 諮問事項

(1) 国民健康保険料の賦課限度額について

【案】賦課限度額は国基準どおり据え置きとする。

- ・医療分（基礎賦課額） 63万円（現行どおり）
- ・後期高齢者支援分 19万円（現行どおり）
- ・介護納付金分 17万円（現行どおり）

(2) 国民健康保険料率の見直しについて

【案】保険料率を以下のとおり改める。

【改正案】本市の保険料率（案）と県が示した標準保険料率

医療分	本市			【参考】標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R 2	$\frac{7.2}{100}$	23,000	24,600	$\frac{7.38}{100}$	30,132	21,134
R 3 (案)	$\frac{6.1}{100}$	20,900	22,000	$\frac{6.37}{100}$	26,366	18,207

後期 支援分	本市			【参考】標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R 2	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.69}{100}$	10,795	7,572
R 3 (案)	$\frac{2.7}{100}$	9,200	9,000	$\frac{2.72}{100}$	10,999	7,595

介護分	本市			【参考】標準保険料率		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
R 2	$\frac{2.4}{100}$	9,400	7,000	$\frac{2.58}{100}$	13,327	6,450
R 3 (案)	$\frac{2.2}{100}$	9,200	7,000	$\frac{2.48}{100}$	12,596	6,187

令和2年度答申における建議事項の対応状況

令和2年度答申における建議事項

令和2年度の鳥取市国民健康保険費特別会計は、国保の都道府県化の下、適切に財政運営され、当協議会としても望ましい状況であるが、医療費水準の動向や前期高齢者交付金の精算等により、県への納付金額が短期間で著しく変動し、計画的に保険料を設定することが困難な状況が続く中であっても、被保険者の負担が短期的に増減しないよう、保険者としてのさらなる経営努力を求めるものである。

とりわけ、第2期鳥取県国民健康保険運営方針の策定を検討している財政責任主体の鳥取県に対しては、都道府県化の新たな枠組みの中で安定的な運営ができるよう、納付金額が年度で大幅な差異が生じないよう平準化する仕組みを検討することを期待する。

当協議会は、国保の制度改革に応じて、今後の財政の健全化及び安定した事業運営ができるよう、次の点について意見を申し述べる。

1 第2期鳥取県国民健康保険運営方針の策定にあたっては、運営主体の鳥取県と調整を行い、安定した運営が行えるよう制度設計すること。

(本市の対応状況)

本市は、鳥取県における国保のあるべき姿を明確に示して市町村が調整することにより、中長期的には県内が一体となり、公平で安定した制度となるよう主張しています。これに対して鳥取県は、令和3年4月から始まる第2期鳥取県国民健康保険運営方針の策定に向けて協議と調整を行っていますが、将来の統一化に向けては市町村間で意見の相違が生じているため、将来に向けた議論や調整を今後も継続することとされました。

引き続き本市は、安定した運営につながる制度設計となるよう、しっかり県・市町村と協議していきたいと考えています。

2 鳥取県内19市町村との保険料率の平準化や一本化の調整にあたっては、これまでの各市町村国保の実情や取組みの成果が生かされるよう調整すること。

(本市の対応状況)

保険料率の平準化や一本化の議論や調整にあたっては、市町村間で意見の相違が生じているため、各市町村国保の実情や取組みの成果の調整に至っていません。

ただし、市町村間で事務等の統一的な運用等を進めることは、被保険者にとっても異動の際、混乱が生じにくくなるといった効果が期待できることから、標準化等を推進し、調整に努めています。

3 市民生活が逼迫する中、被保険者の負担軽減につながるよう努めること。

(本市の対応状況)

被保険者の負担軽減につながる取組みの一環として、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用勧奨通知を送付し、個人の医療費負担の軽減と医療費の適正化による保険料の負担軽減に努めています。

また、令和2年1月に国内で初めて感染が確認された新型コロナウイルス感染症に対しては、被用者のうち新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者に傷病手当金を支給できることとしました。さらに、新型コロナウイルス感染症の市民生活への経済的な影響等を踏まえ、令和2年2月以降に納付期限が到来する保険料から令和3年3月納付期限までの保険料について減免を行い、被保険者の負担軽減に努めています。

※減免の対象となる保険料は、収入状況等により影響が確認できる月以降の保険料を対象とするなど、一定の条件があります。

4 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ことは必要であるが、納付相談にあたっては、生活実態等を踏まえたきめ細やかな対応に努めること。

(本市の対応状況)

令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、短期被保険者証は、窓口での手渡しから郵送に替えているところです。

ただし、被保険者間の負担の公平・公正を図るため、保険料を滞納している方については、引き続き催告などにより納付相談の機会を設け、生活実態の把握に努めるとともに、必要に応じて福祉関連機関へ取次ぐなど、きめ細やかな対応につながるよう取り組んでいます。