

# 新しい財政運営の仕組み

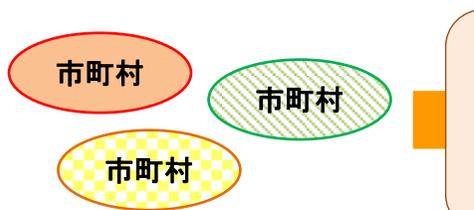
# 国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○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、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営



- ・国の財政支援の拡充
- ・都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす

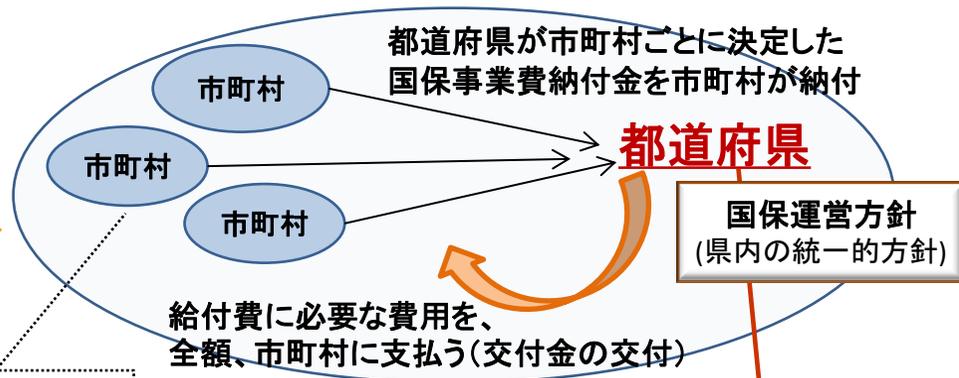
(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

※被保険者証は都道府県名のもの  
※保険料率は市町村ごとに決定  
※事務の標準化、効率化、広域化を進める

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



- ・財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・市町村ごとの納付金を決定  
市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進

2

○詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

# 改革後の国保の運営に係る都道府県と市町村それぞれの役割

## 改革の方向性

### 1. 運営の在り方 (総論)

- 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う
- 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化
- 都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進

### 都道府県の主な役割

### 市町村の主な役割

### 2. 財政運営

#### 財政運営の責任主体

- ・ 市町村ごとの国保事業費納付金を決定
- ・ 財政安定化基金の設置・運営

- ・ 国保事業費納付金を都道府県に納付

### 3. 資格管理

国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進

※4. と5. も同様

- ・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)

### 4. 保険料の決定 賦課・徴収

標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表

- ・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定
- ・ 個々の事情に応じた賦課・徴収

### 5. 保険給付

- ・ 給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い
- ・ 市町村が行った保険給付の点検

- ・ 保険給付の決定
- ・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等

### 6. 保健事業

市町村に対し、必要な助言・支援

- ・ 被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施

# 改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

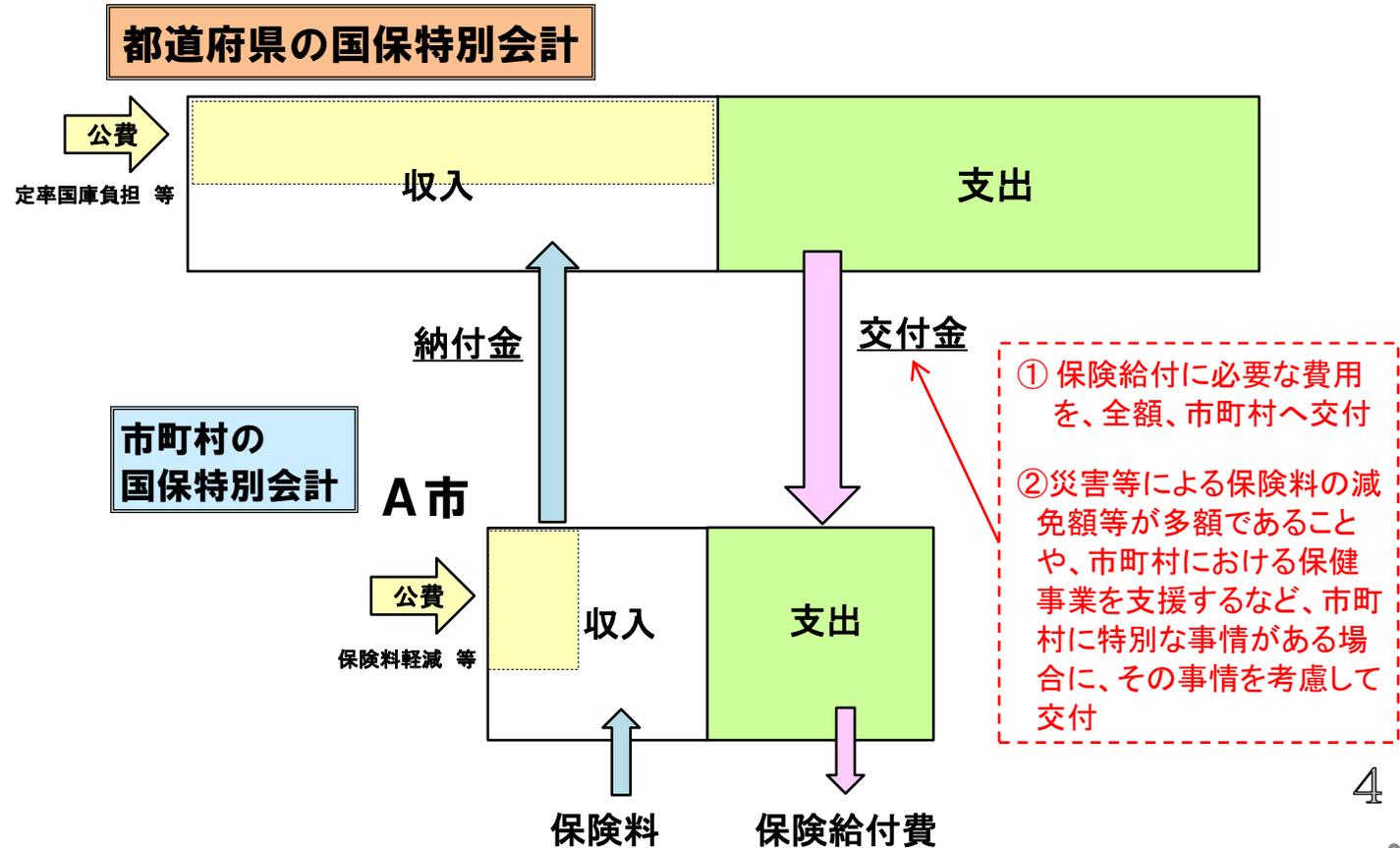
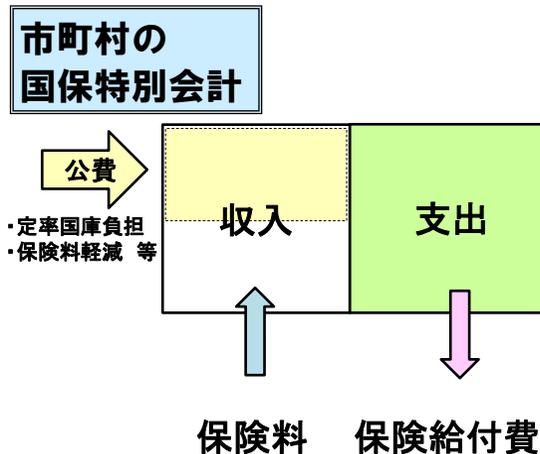
※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

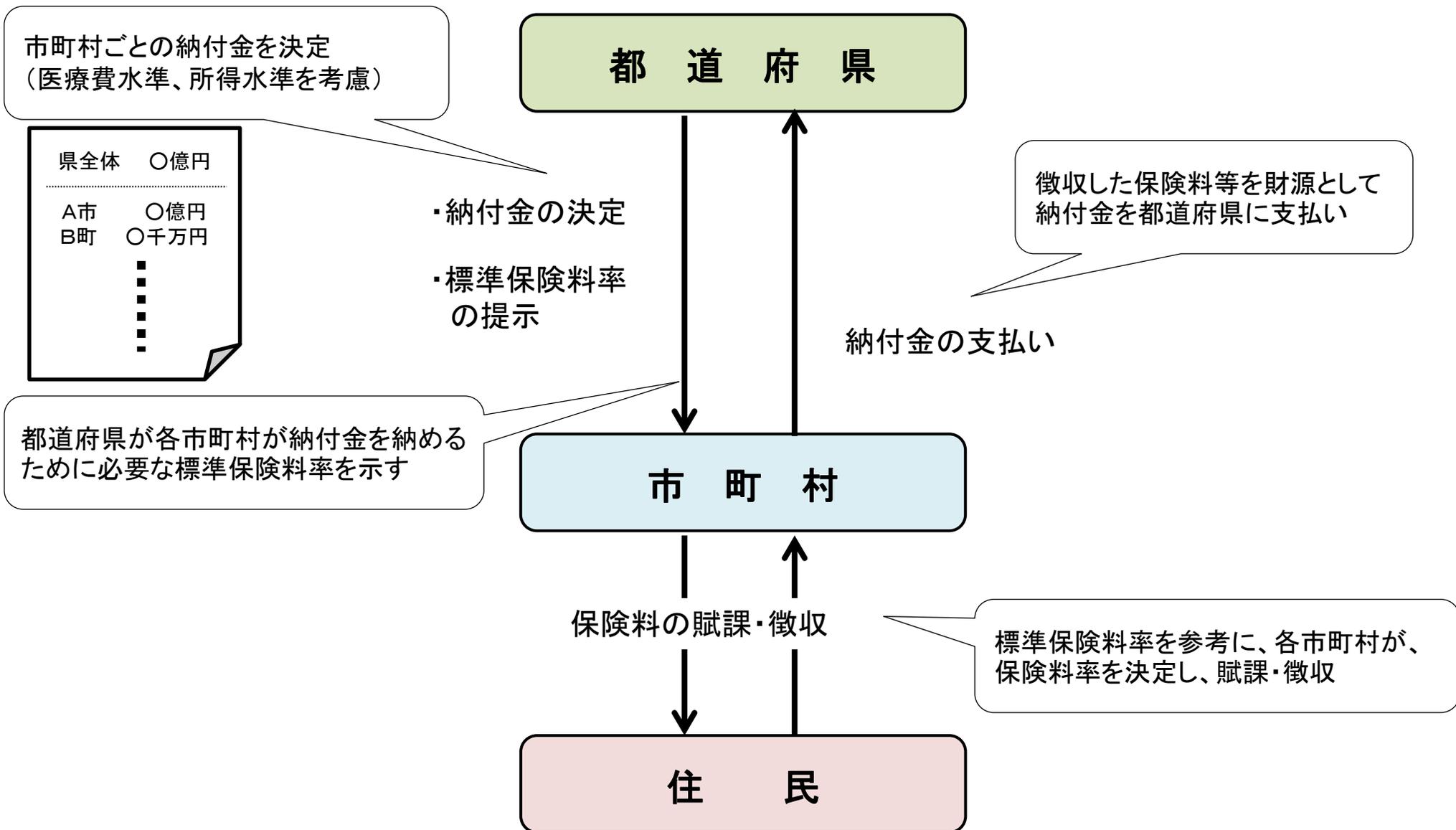
※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後



# 国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)

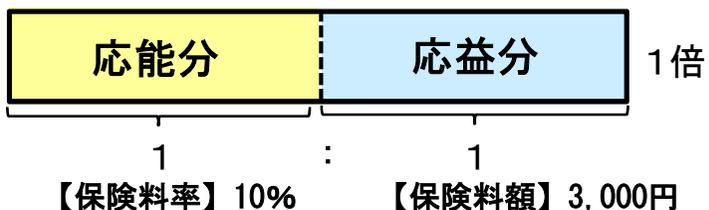


# 保険料の設定方法の見直しの効果（イメージ）

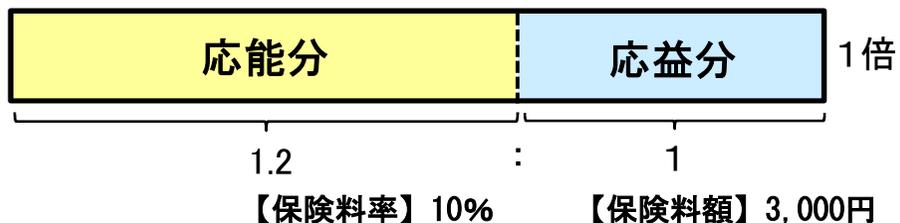
## <所得水準が保険料に与える影響（医療費水準が同じ場合）>

- 年齢構成の差異の調整後の医療費水準が同じ市町村であれば同じ保険料水準となる。（所得水準の高い市町村ほど納付金の額のうち応能割保険料分の割合が大きくなる）

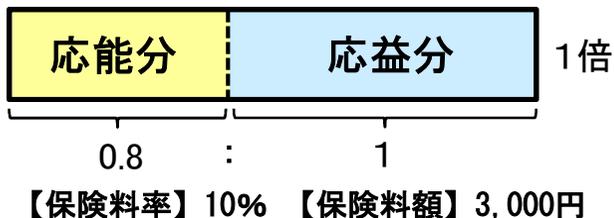
### ■ 所得水準が県内平均の市町村（※）



### ■ 所得水準が高い市町村（県内平均の1.2倍）



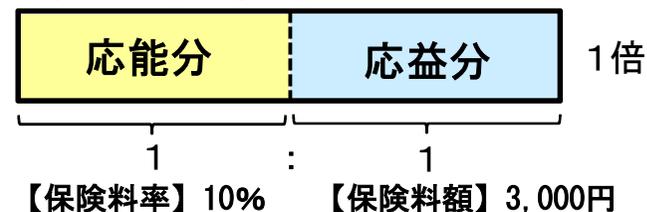
### ■ 所得水準が低い市町村（県内平均の0.8倍）



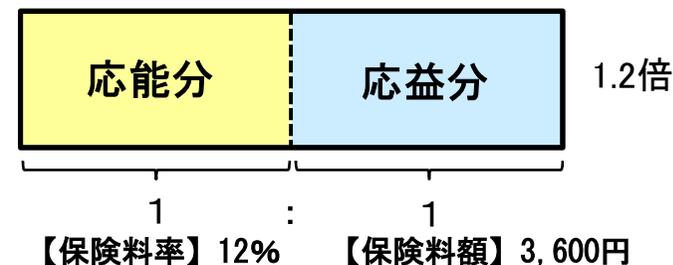
## <医療費水準が保険料に与える影響（平均的な所得の場合）>

- 所得水準が同じ市町村であれば、年齢構成の差異の調整後の医療費水準の高い市町村ほど、保険料が高くなる

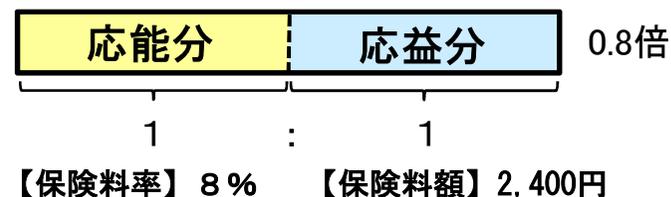
### ■ 医療費水準が県内平均の市町村（※）



### ■ 医療費水準が高い市町村（県内平均の1.2倍）



### ■ 医療費水準が低い市町村（県内平均の0.8倍）



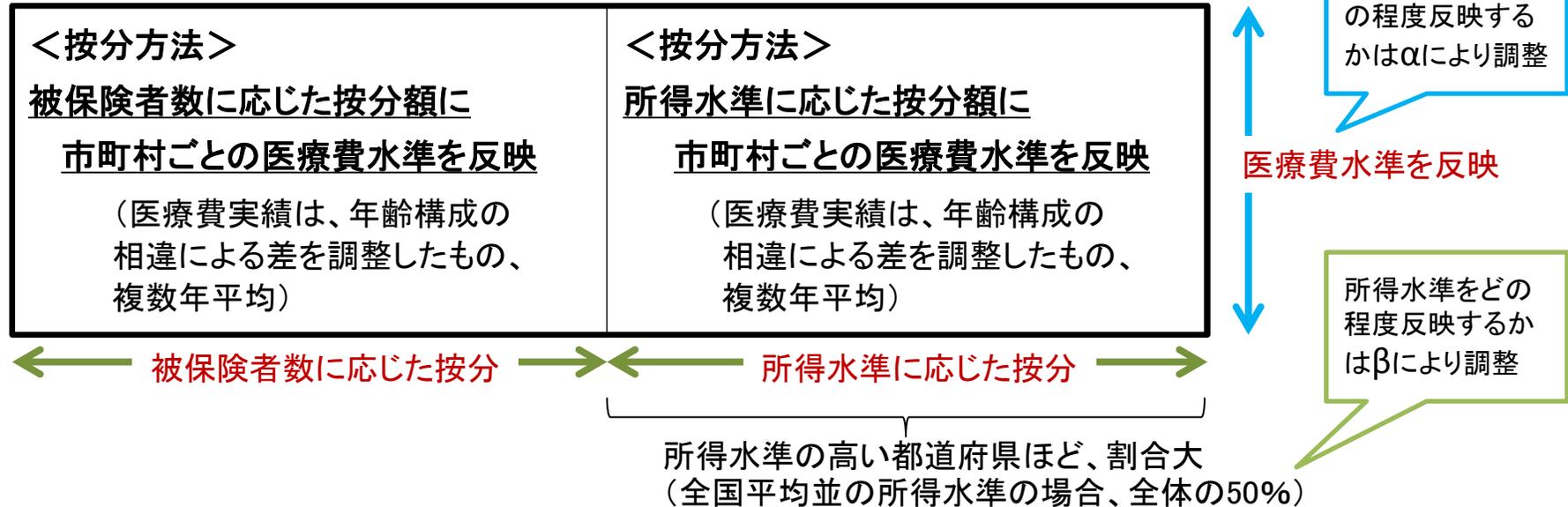
※全国的にも平均的な所得水準の都道府県の場合

※ 保険料水準が急激に変化しないよう、時間をかけて、見直しを進める必要

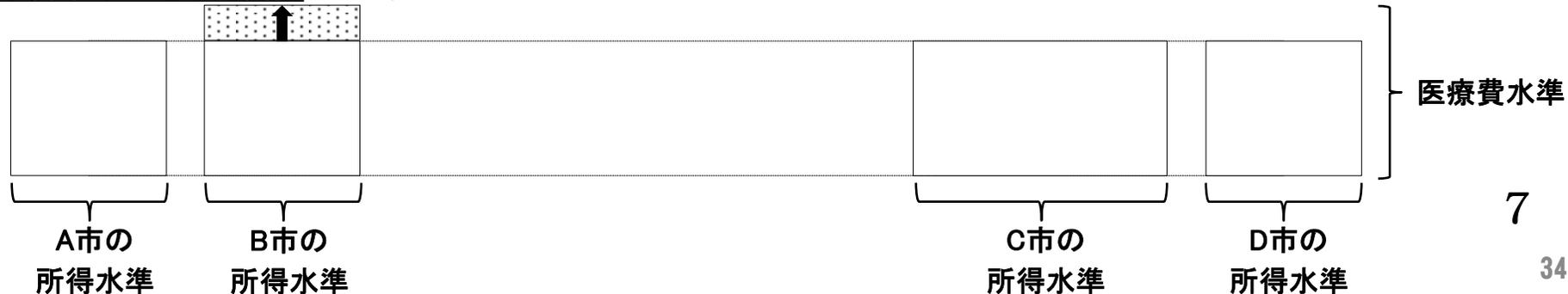
# 国保事業費納付金の市町村への配分(イメージ)

- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入額)を市町村ごとの被保険者数と所得水準で按分し、それぞれに医療費水準を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

## 〈市町村の納付金額〉



- 市町村の所得水準が同じ場合、年齢構成の差異の調整後の医療費水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、医療費水準に応じた負担となる。



- 年齢調整後の医療費水準が同じ場合、市町村の所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり、公平な保険料水準となる。

# 医療費に係る納付金の計算方法

## 納付金算定の仕組みを数式にした場合のイメージ(高額医療費等について加味)

$$\begin{aligned} \text{市町村の納付金の額} &= (\text{都道府県での必要総額}) \times \{ \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) + 1 \} \\ &\quad \times \{ \beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア}) \} / (1 + \beta) \\ &\quad \times \gamma \\ &\quad - \text{高額医療費負担金調整} \\ &\quad + \text{地方単独事業の減額調整分} \\ &\quad + \text{財政安定化基金の返済分・補填分 等} \end{aligned}$$

- ※1  $\alpha$  は医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数 ( $0 \leq \alpha \leq 1$ )  
 $\alpha = 1$  の時、医療費水準を納付金額に全て反映。  
 $\alpha = 0$  の時、医療費水準を納付金額に全く反映させない(都道府県内統一の保険料水準)。
- ※2  $\beta$  は所得のシェアをどの程度反映させるかを調整する係数であり、都道府県の所得水準に応じて設定することを原則とする。
- ※3 都道府県で保険料水準を統一する場合に、例外的に、収納率の多寡で保険料率が変化しないよう収納率の調整を行うことも可能とする仕組みとする。
- ※4  $\gamma$  は市町村の納付金額の総額を都道府県の必要総額に合わせるための調整係数
- ※5 後期高齢者支援金、介護納付金に係る費用については別途所得調整を行う算式により計算した後に納付金額に加算することとする。

# 標準保険料率を算定する考え方

○ 現状、国保の保険料は様々な要因(※)により差異が生じているため、他の市町村の保険料水準との差を単純に比較することは困難な状況。

※ 市町村ごとに年齢構成や医療費水準に差があること、保険料の算定方式が異なること、決算補てん等目的の法的外繰入を行っている市町村があること等

⇒ 都道府県が市町村ごとの標準保険料率を示すことにより、標準的な住民負担に見える化。

※ 将来的な保険料負担の平準化を進める観点から、都道府県は、標準的な保険料算定方式や市町村規模別の標準的な収納率等に基づき、標準保険料率を算定することとする。

(イメージ) ※A市とB町が同じ所得水準である場合

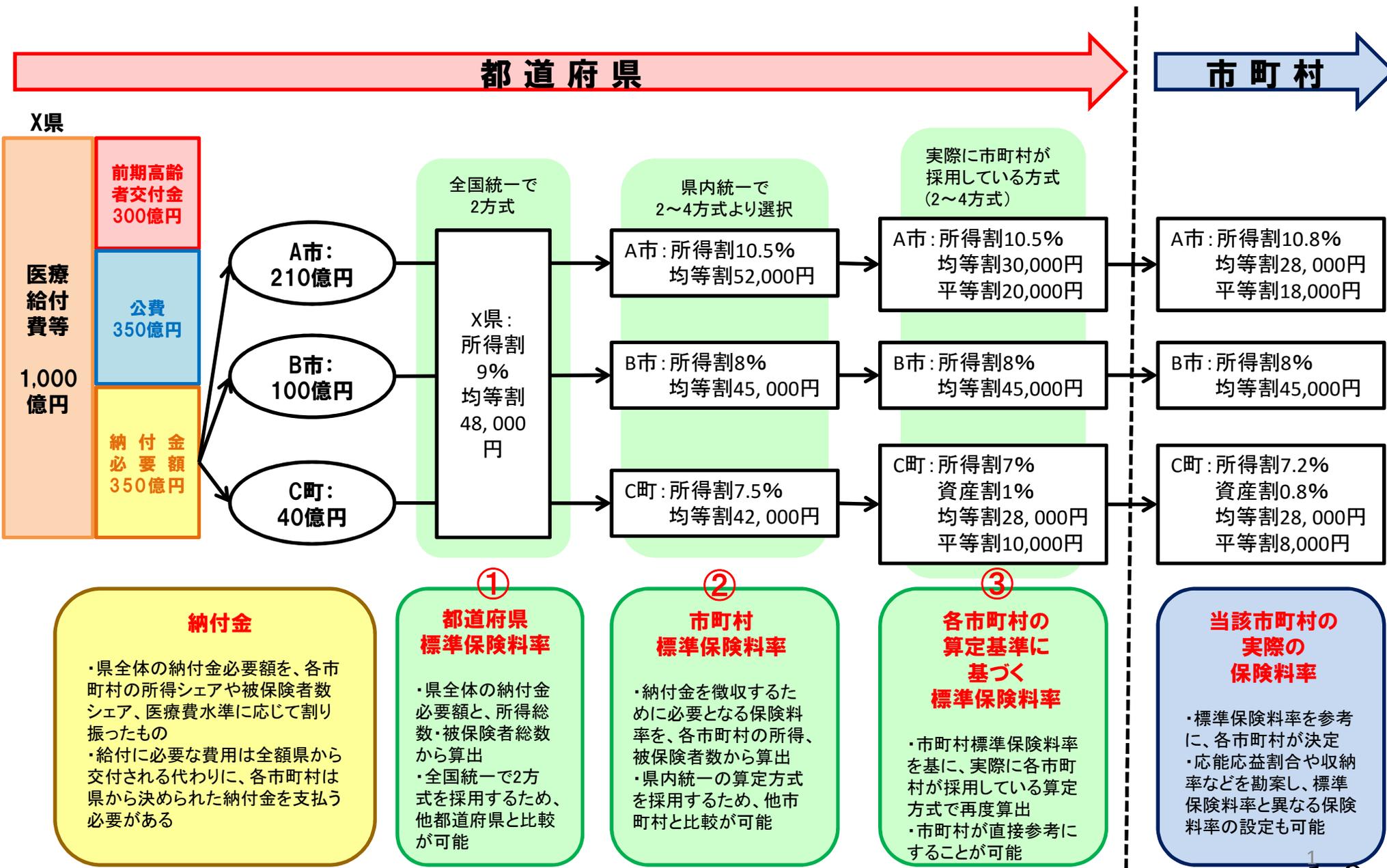
都道府県 標準保険料率	一人当たり医療費		市町村 標準保険料率	当該市町村の 保険料算定方式で 算出した場合	実際の保険料率 (市町村が決定)
	(年齢構成調整前)	(年齢構成調整後)			
所得割 8% 均等割 40,000円	A市: 380,000円	A市: 400,000円	A市: 所得割 10% 均等割 50,000円	A市: 所得割 10% 均等割 50,000円	A市 所得割 10% 均等割 50,000円
	B町: 300,000円	B町: 240,000円 (A市の6割)	B町: 所得割 6% 均等割 30,000円 (A市の6割)	B町: 所得割 6% 均等割 23,000円 世帯割 10,000円	B町 所得割 5.8% 均等割 22,000円 世帯割 9,000円

全国統一ルールで算出した場合

年齢調整後の医療費水準に応じた負担

収納率向上等により、都道府県が示す数値より引き下げが可能

# 納付金・標準保険料率のイメージ



**納付金**

- ・県全体の納付金必要額を、各市町村の所得シェアや被保険者数シェア、医療費水準に応じて割り振ったもの
- ・給付に必要な費用は全額県から交付される代わりに、各市町村は県から決められた納付金を支払う必要がある

① **都道府県標準保険料率**

- ・県全体の納付金必要額と、所得総数・被保険者総数から算出
- ・全国統一で2方式を採用するため、他都道府県と比較が可能

② **市町村標準保険料率**

- ・納付金を徴収するために必要となる保険料率を、各市町村の所得、被保険者数から算出
- ・県内統一の算定方式を採用するため、各市町村と比較が可能

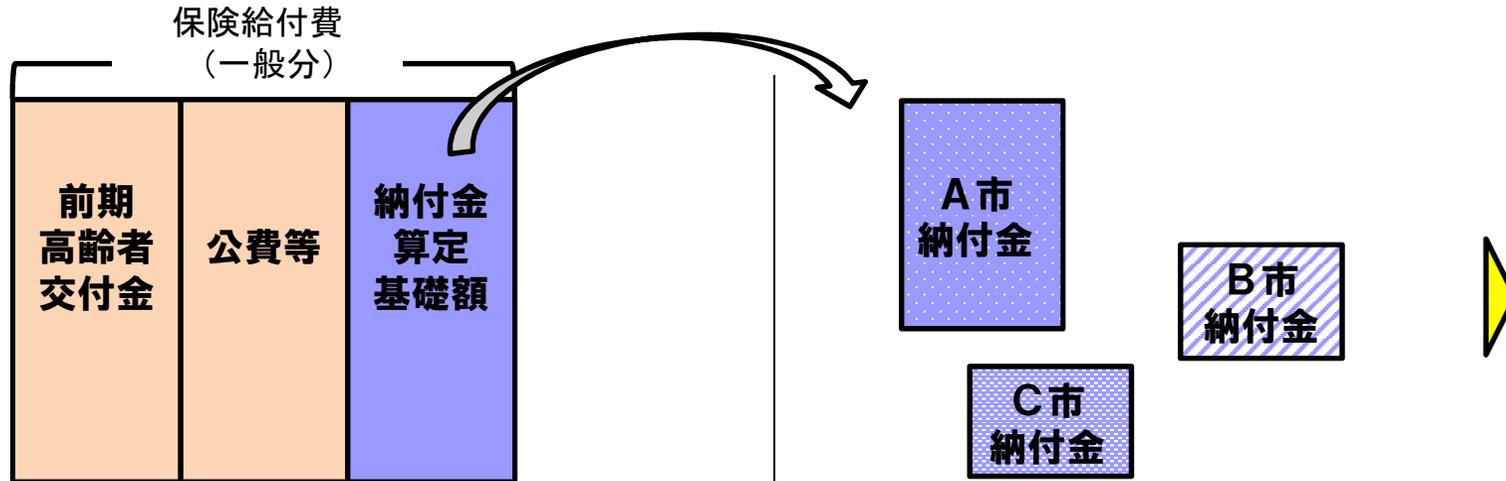
③ **各市町村の算定基準に基づく標準保険料率**

- ・市町村標準保険料率を基に、実際に各市町村が採用している算定方式で再度算出
- ・市町村が直接参考にすることが可能

**当該市町村の実際の保険料率**

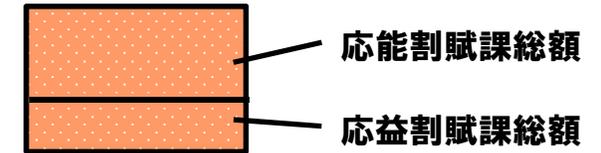
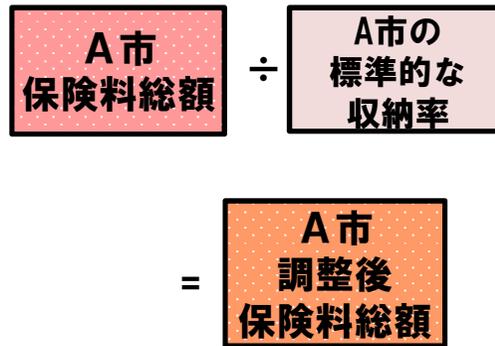
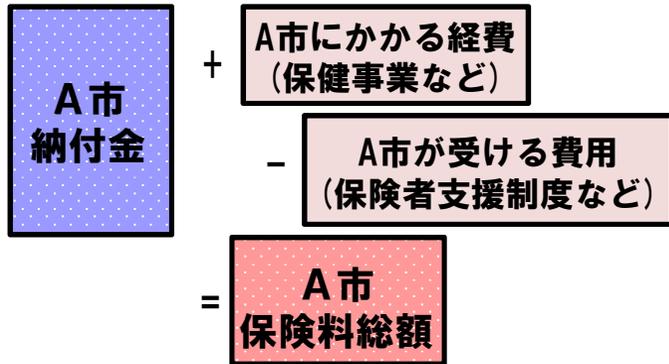
- ・標準保険料率を参考に、各市町村が決定
- ・応能応益割合や収納率などを勘案し、標準保険料率と異なる保険料率の設定も可能

# 納付金・市町村標準保険料率算定のイメージ



① 保険給付費から前期高齢者交付金や公費等を控除して納付金算定基礎額を算定。

② ①を所得や人数のシェア、医療費水準に応じて各市町村に配分し、各市町村の納付金を算定。



〈市町村標準保険料率〉  
 所得割率 = 応能割賦課総額 ÷ 所得総額  
 均等割率 = 応益割賦課総額 ÷ 被保険者総額

③ ②に市町村ごとの経費や補助金等を加減算し、保険料総額を算出

④ ③に標準的な収納率を割り戻し、調整後保険料総額を算出

⑤ ④を各市町村の所得や人数のシェアに応じて分割した上で、それぞれ標準保険料率を算出

# 納付金の各市町村への配分イメージ

$$c = C \times \{1 + \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\} \\ \times \{\beta \cdot (\text{所得のシェア}) + (\text{人数のシェア})\} / (1 + \beta) \\ \times \gamma$$

c：各市町村ごとの納付金基礎額

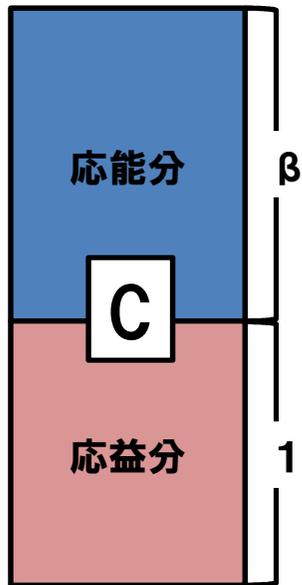
C：納付金算定基礎額

α：医療費指数反映係数（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）

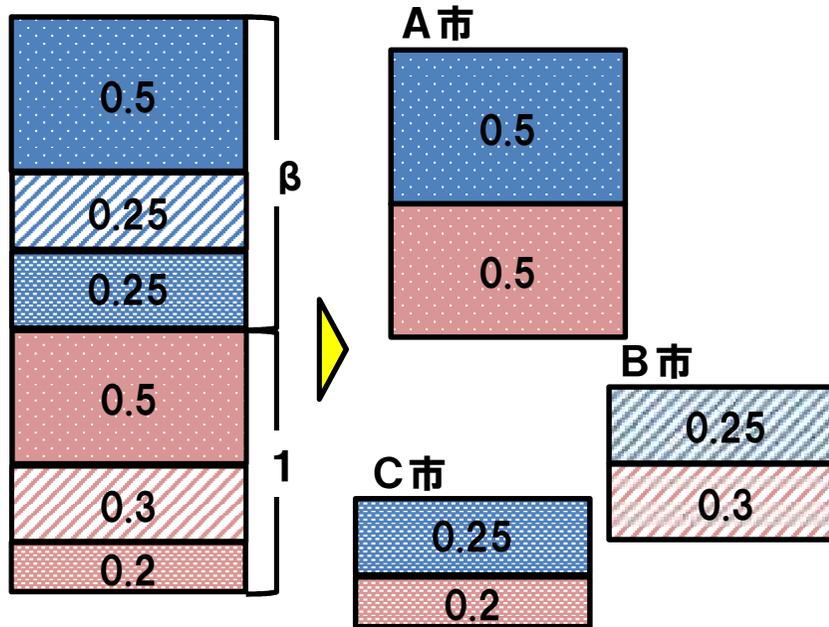
β：全国平均と比較した県の所得水準（全国平均のとき  $\beta = 1$ ）

γ：総額をCに合わせるための調整係数

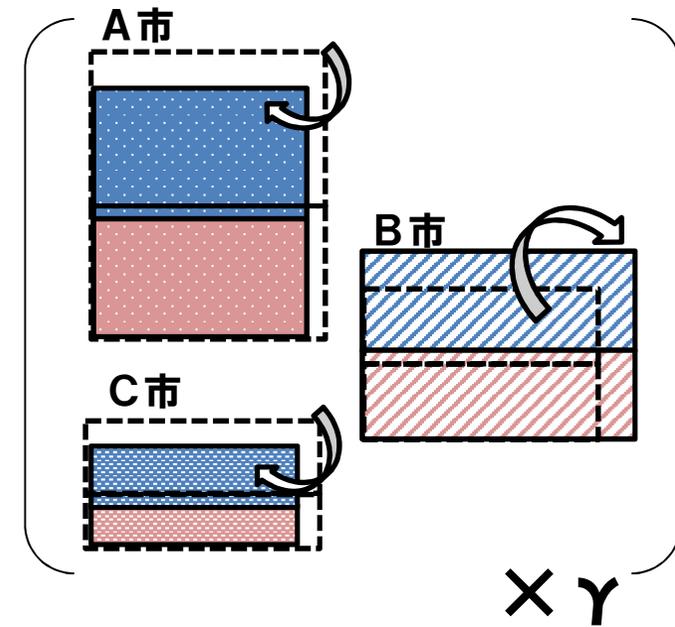
	A市	B市	C市
所得総額 (シェア)	400億円 (0.5)	200億円 (0.25)	200億円 (0.25)
人数 (シェア)	5万人 (0.5)	3万人 (0.3)	2万人 (0.2)
年齢調整後の 医療費指数	0.9	1.2	0.8



- ① Cをβ:1に配分  
※千葉県β=約1.15  
(平成28年度/医療分)



- ② ①のうち、応能分を所得のシェア、  
応益分を人数のシェアに応じて各市町村に配分



- ③ ②に  $\{1 + \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\}$   
を乗じた後、合計がCと等しくなるよう  
全体にγを乗算