

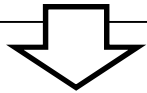
保険財政共同安定化事業の概要

平成27年度からの対象事業拡大に向けて

市町村国保の構造的問題

1 年齢構成・財政基盤

- ①年齢構成が高く、医療費水準が高い(一人あたり医療費が高い)
- ②所得水準が低い(加入者一人あたりの平均所得が低い)
- ③保険料負担が重い(所得に占める保険料割合が高い)



- ④収納率低下



- ⑤一般会計繰入・繰上充用(保険財政運営が厳しい)

2 財政の安定性・市町村格差

- ①財政運営が不安定な小規模団体の存在
- ②市町村間の格差
 - ・医療費の格差 ・所得の格差 ・保険料の格差

国民健康保険制度の広域化が求められる背景

【国保制度の運営】

①年齢構成が高く医療費水準が高い

・65～74歳の割合

国保 31.3% (本県31.8%)、健康保険 2.6%

・一人当たり医療費

国保 29.9万円 (本県26.6%)、健康保険 13.8万円

②所得水準が低い

・加入者一人当たり平均所得

国保 84万円 (本県97万円)、健康保険 195万円

・無所得世帯割合:23.4%

③保険料負担が重い

・一人当たりの所得に占める保険料の割合

市町村国保 9.7% (本県9.3%)、健康保険 4.8%

多額の一般会計繰入・繰上充用(翌年度収入の充当)の発生 (22年度)

・法定外繰入額

約4,000億円

(本県168億円)

・繰上充用

約1,500億円

(本県122億円)

国保の赤字構造の解消が必要不可欠

低所得者対策、公費負担の拡充等

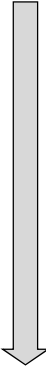
【保険者のあり方】

①財政運営が不安定な小規模保険者の存在

- ・3,000人未満の保険者
全体の4分の1を占める(417団体／1,723団体)
本県、4団体／54団体

②市町村単位の運営のための格差が大きい

- ・医療費の都道府県内格差
最大:2.6倍(沖縄)、本県1.5倍(長南一富里)
- ・所得の都道府県内格差
最大:6.5倍(秋田)、本県2.4倍(浦安一九十九里)
- ・保険料の都道府県内格差
最大:2.8倍(長野)、本県1.5倍(白井一成田)



国保の財政運営の広域化
による対応
※都道府県の保険者化も
議論となっている。

平成24年度の国民健康保険法改正

1 保険財政共同安定化対象事業の拡大

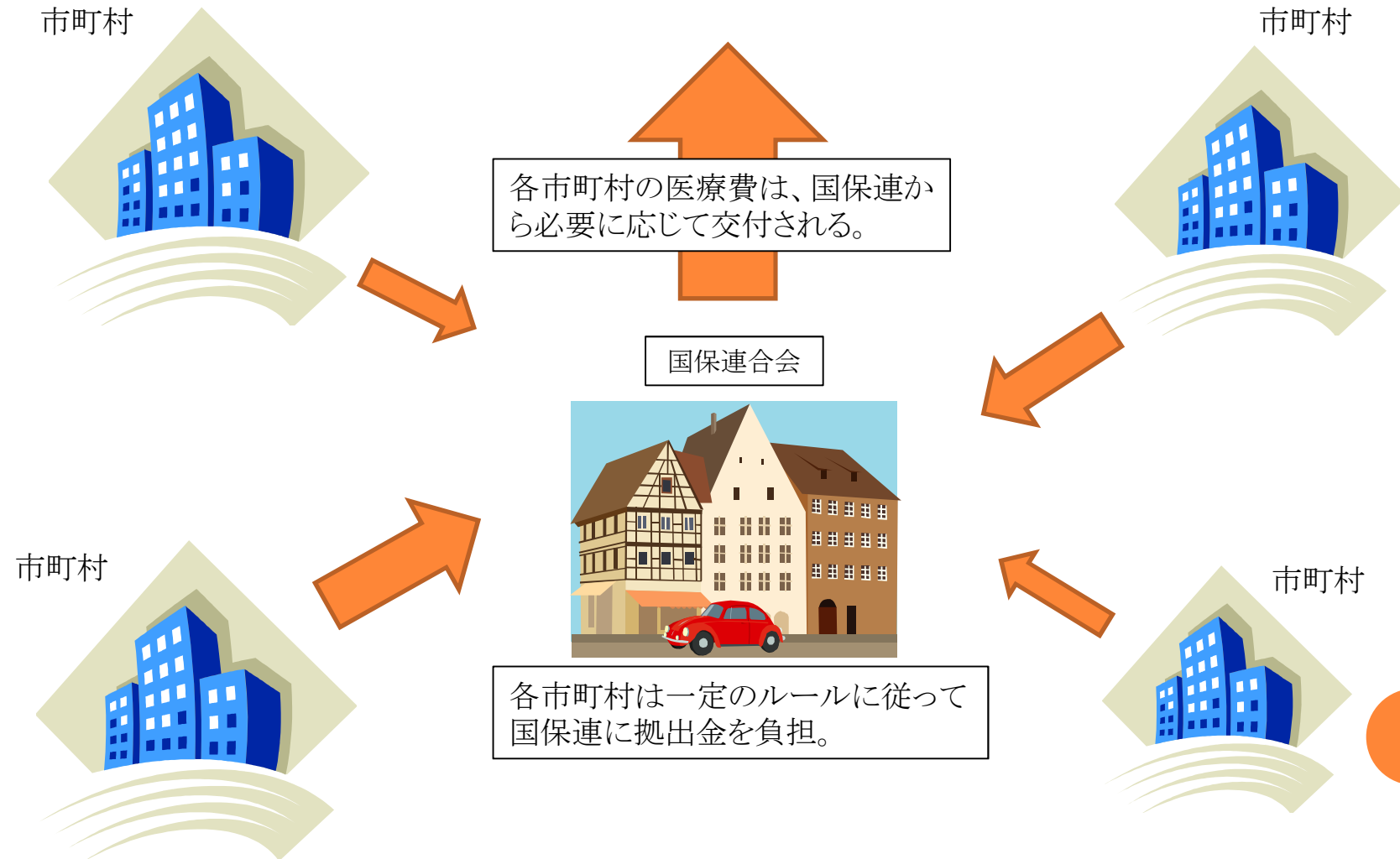
- 構造的問題の①小規模保険者の存在、②市町村間格差に対応するため、平成24年4月に国民健康保険法が改正。
- 現在、30万円以上のレセプトを対象に行われている保険財政共同安定化の対象事業を、平成27年度からすべてのレセプトに拡大されることとなった。

2 財政調整交付金の引上げ

- あわせて、県の財政調整機能が強化と共同事業の拡大の円滑な推進のため、平成24年度から県調整交付金が給付費等の7%から9%に引き上げられた。
- 調整交付金の引上げに伴い、療養給付費負担金が34%から32%に引き下げられた。

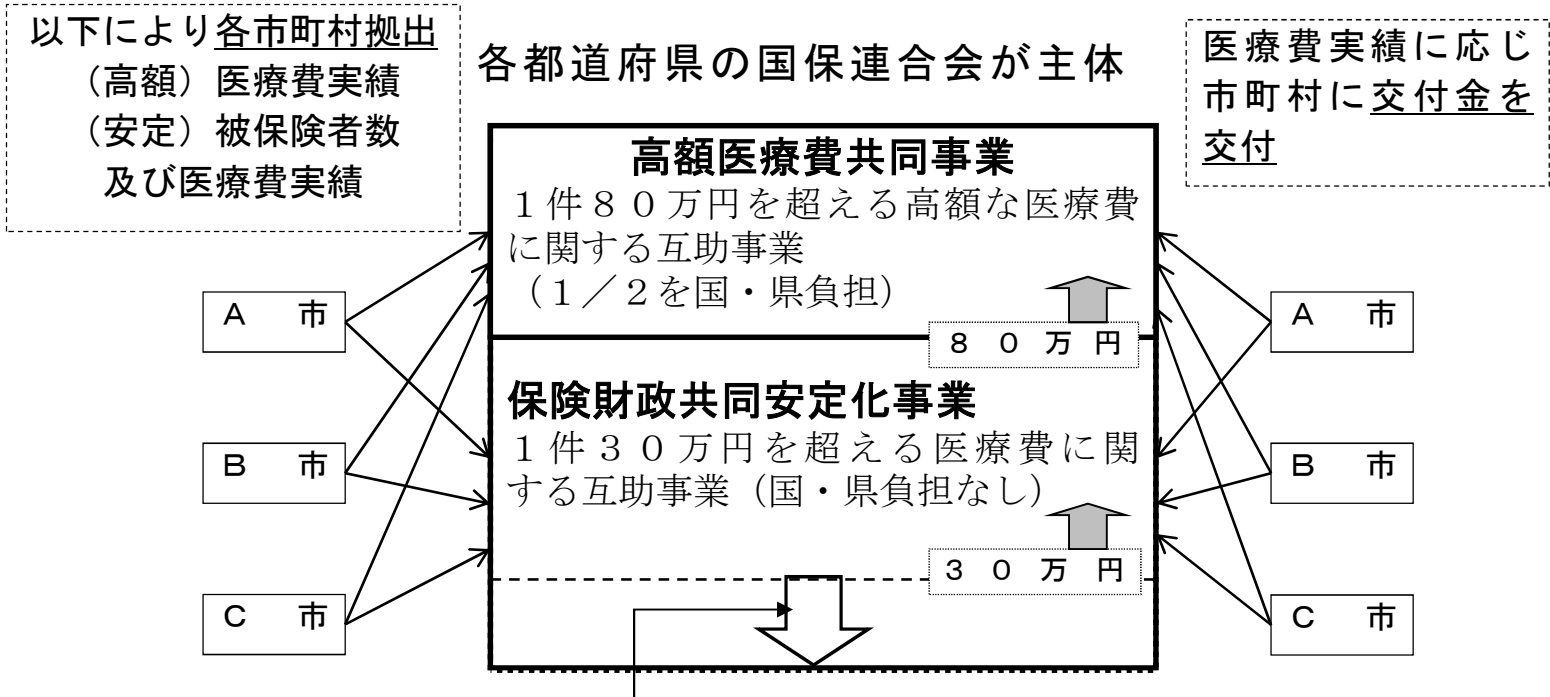
保険財政共同安定化事業

保険財政共同安定化事業の仕組み(イメージ)

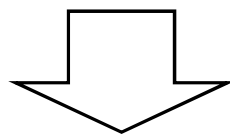


当面の国保の広域化(共同事業)の概要

- 市町村の国民健康保険事業は、既にその医療費の約4割が、共同事業として運営されており、医療費負担の多い市町村の負担軽減が図られている。
- また、保険財政共同安定化事業(1件30万円以上80万円未満の医療費対象)は平成27年度からはその対象がすべての医療費に拡大する。



◎平成27年度から安定化事業の対象をすべての医療費に拡大予定



○すべての医療費が都道府県単位で調整(医療費の多い市町村への交付金による支援)される。

しかしながら、現在の安定化事業の拡大のみでは、

- ① 国民健康保険税(料)は各市町村で決定するため、県内市町村で格差がある(必ずしも適切な保険料(税)の改定につながらない)
- ② 一般会計法定外繰入等(赤字)の解消にはつながらない
- ③ 県内市町村の所得格差が反映されない仕組みとなっている(所得に対する負担の調整がされない)

などの課題がある。(今後、市町村との方向性等の合意が必要)

保険財政共同安定化事業交付金

交付額

- 一般被保険者の療養の給付に要した費用の額等のうち30万円を超えるものの8万円を超え80万円までの部分の合算額。
- 平成27年度以降は1円を超えるものとなる。(8万円以上ではなく、保険給付額となるという情報あり)
- 上記金額に、前期高齢被保険者数の割合による負担の不均衡調整を行う。

留意点

- 不均衡調整をしているので、療養給付費等の給付に要した実額が交付されるわけではない。

保険財政共同安定化事業拠出金

1 保険財政共同安定化事業の拠出方法

- 各団体からの拠出方法は、医療費実績割:被保険者数割＝50:50を原則としている。
- 但し、都道府県が広域化等支援方針で特別の方法を定めることができる。

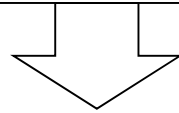
2 構造的問題への対応

- 医療費実績割による効果 ⇒ 市町村国保の財政の安定化
(毎年の医療費変動による財政への影響の緩和)
 - ・小規模保険者への配慮
 - ・再保険的要素が強い
- 被保険者割による効果 ⇒ 保険料の平準化
(医療費の差による保険料の相違の緩和)
 - ・団体間の保険料(一人当たり保険料)の平準化
 - ・影響額の保険料への反映を期待

医療費実績割

医療費実績割

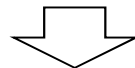
- 医療費実績割とは、保険財政共同安定化事業の総額のうち半分を、過去3年の共同化事業交付実績により拠出するもの。
- 構造的問題①小規模団体の財政運営安定化に対応。



- 単年度の実績で交付されるため、突発的な医療費の増加に対処できる。
- 小規模保険者の再保険の要素が強い。
- 医療費抑制のためのインセンティブの要素もある。

留意点

- 過去3年の実績により拠出するため、医療費の削減を進めている団体は、拠出額が相対的に大きくなる。

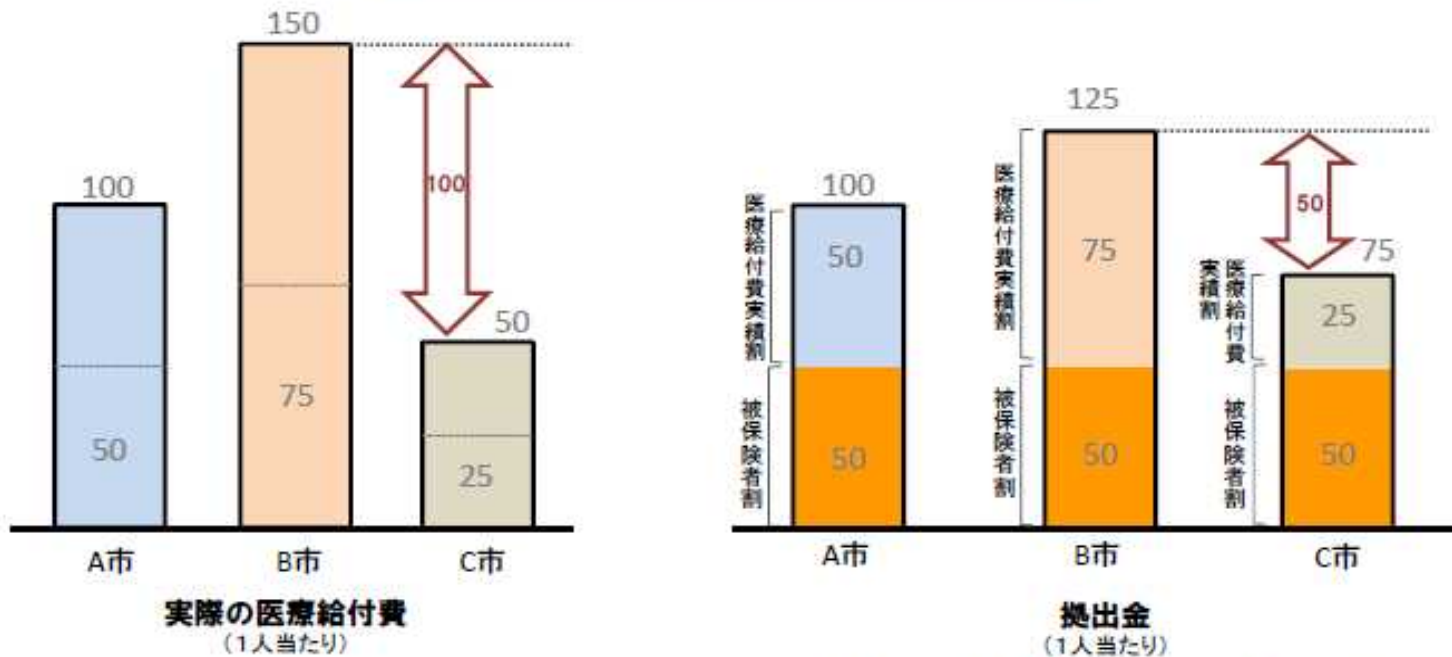


医療費適正化のインセンティブが働かない。

保険財政共同安定化事業の効果(イメージ)

- 都道府県内の市町村国保の医療費について、市町村国保の拠出により負担を共有する事業。
- これにより、都道府県内の市町村国保の財政の安定化(毎年の医療費の変動による財政への影響の緩和)及び保険料の平準化(医療費の差による保険料の相違の緩和)が図られる。
- ※ 以下イメージ図で見ると、共同事業の実施により、市町村間の格差が最大100 → 50 に縮小する。

都道府県単位の共同事業 (事務:国民健康保険団体連合会)



※ 医療給付費の実績(3年平均)と被保険者数に応じて拠出

被保険者数割

被保険者数割

- 被保険者数割とは、保険財政共同安定化事業の総額のうち半分を、各団体の一般被保険者の数に応じて拠出するもの。
- 構造的問題②市町村間の格差に対応。



- 一人あたり保険料を平準化していく効果がある。
(被保険者数割部分は、一人あたり保険料が県内で統一化される。)
- 厚生労働省は、医療費の差による保険料の相違が緩和されると説明している。
- 保険料が団体ごとに異なるという不公平性の解消に資する。

留意点

- 前期高齢者調整や国・県の調整交付金などのため、医療費と保険料の関係が明確でなく、必ずしも医療費の高い地域に有利な結果とならない。
- 所得の格差については、調整能力を持たない。
⇒所得調整の検討
- 被保険者数割では、団体間の一人あたりの医療費は平準化するが、団体ごとの徴収方法が異なるため、各被保険者にとっての不公平感は完全には解消されない。
⇒標準的な保険料算定方式の検討

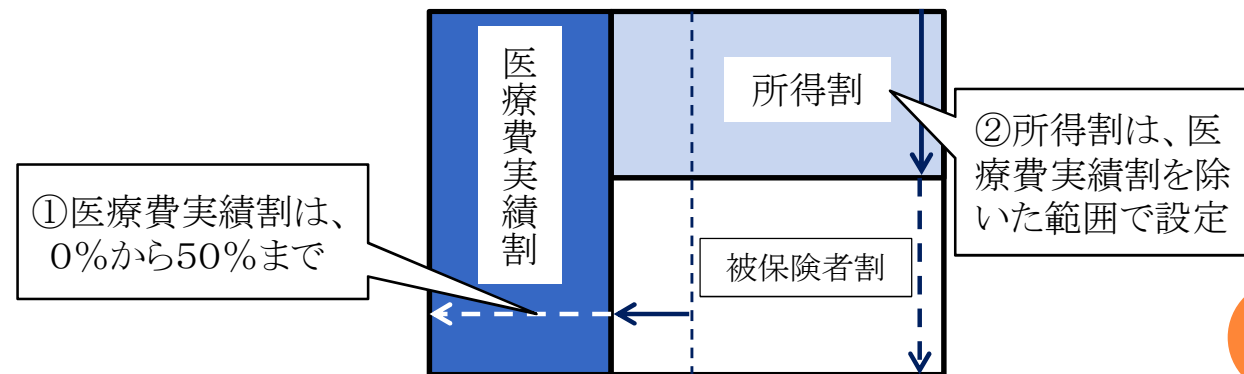
所得調整の考え方

1 所得割の導入の考え方

当初、厚生労働省は、

- 被保険者割の比率を引き上げると都道府県内の公平性が高まる一方、所得の低い市町村に重い負担がかかる。
- 所得割を導入することで、負担感の格差を緩和する。
- 被保険者割:所得割=50:50とすれば、より都道府県内の平準化が進む。

としていた。



2 ガイドラインの見直し

しかし、昨年の法改正に伴う県調整交付金配分ガイドラインの見直しで、

- 所得割による拠出と県普通調整交付金による所得調整は、選択的に導入すること。
- 普通調整交付金による調整は、柔軟かつきめ細やかな調整が可能であることを踏まえ優先的に選択する。
とされた。

所得調整の方法

1 共同事業に所得割を導入する場合(所得割による拠出)

- 共同事業に所得割を導入することは、保険者は所得に応じた拠出金を負担することになる。
- 所得に応じた負担を保険料に転嫁することになる。
- 被保険者割:所得割=50:50とすれば、保険料は県内均一の被保険者割額と、所得に応じた拠出額から算出されることになる。
- 結果として、2方式(均等割・所得割)による県内統一保険料で賦課した場合の保険料収入に近似していくことになる。

2 県普通調整交付金による所得調整(ガイドラインに示されるもの。共同事業に所得割を導入しない場合。)

○ 県普通調整交付金による調整は、「調整対象需要額」と「調整対象収入額」の差を交付。

➤「調整対象需要額」:各保険者の実績の給付費等を基礎に、本来保険料によって賄われるべき額。

➤「調整対象収入額」:保険者の所得差を考慮し、保険者が保険料収入で賄うべきとされる理論上の額。

昨年度の確認・合意事項

- 平成22年度実績による試算では、保険財政共同安定化の対象事業の1円以上への拡大に伴い、事業規模が現行の約500億円から約1600億円に拡大する。
- 現行制度でも、支援方針の改定により対象金額、拠出方法の変更は可能であるが、システム改修の手続きが煩雑である割に、効果が少ないと考えられるため、平成27年度から1円以上で実施する。
- 国のガイドラインに従って、いったん所得割についての検討から離れ、医療費実績割と被保険者数割のまま検討を行う。（所得調整については、当初、所得割の導入を検討していた。）

県調整交付金の引上げについて

- 平成24年4月の国民健康保険法改正では、県調整交付金が給付費等の7%から9%に引き上げられた。
- 共同事業の拡大を円滑に進める等の増額した県調整交付金の具体的な配分方法等についての方針を示す、県調整交付金ガイドラインの見直しが行われた。
- なお、県では、平成24年9月議会において、普通調整交付金6%、特別調整交付金3%とする条例改正を行った。
- 増額した2%については特別調整交付金と位置付けつつ、平成26年度までは普通調整交付金と同様に交付する。

ガイドラインに基づく調整交付金の考え方

1 県調整交付金の基本的考え方

- 県内市町村間の医療費や所得等の格差の調整
- 災害等によるきめこまやかな調整
- 市町村国保の財政安定のための必要な取り組みに対して交付。
- 支援方針との整合性を確保するよう努める。

2 県調整交付金の分類

- 一定の算式を持って行う調整(1号＝普通調整交付金)
- 地域の特殊な事情に応じた調整(2号＝特別調整交付金)

普通調整交付金と特別調整交付金の割合

ガイドラインでは、普通調整交付金と特別調整交付金の割合を以下のとおりに考えている。

- 普通調整交付金:特別調整交付金=6%程度:3%程度。
- 県調整交付金の増額は、共同事業の円滑な推進等を目的としていることを勘案。
- 共同事業の拡大は、平成27年度から実施されるので、平成24年度に増額した2%については特別調整交付金と位置付けつつ、平成26年度までは普通調整交付金と同様に交付することが可能。

特別調整交付金(その1)

1 特別調整交付金の交付事由

ガイドラインでは、以下の5つの交付事由を例示している。

- ①保険者の責によらないで医療費が高くなっている場合や災害のあった保険者への県の判断による助成。(国特別調整交付金の補完)
- ②国保財政の広域化の観点から実施される共同事業において、交付に比べ拠出が著しく多い場合に、激変緩和措置を講じるもの。
- ③広域連合による保険運営など国保運営の広域化に際しての保険料平準化を支援するもの。
- ④保険者の医療費適正化に向けた取組に対する財政負担として事業実施実績による交付が望ましいもの。
- ⑤保険者の医療費適正化、収納率向上などに資した結果に対して、成績評価による交付が望ましいもの。

特別調整交付金(その2)

1 共同事業の拠出超過額に対する財政支援の期間

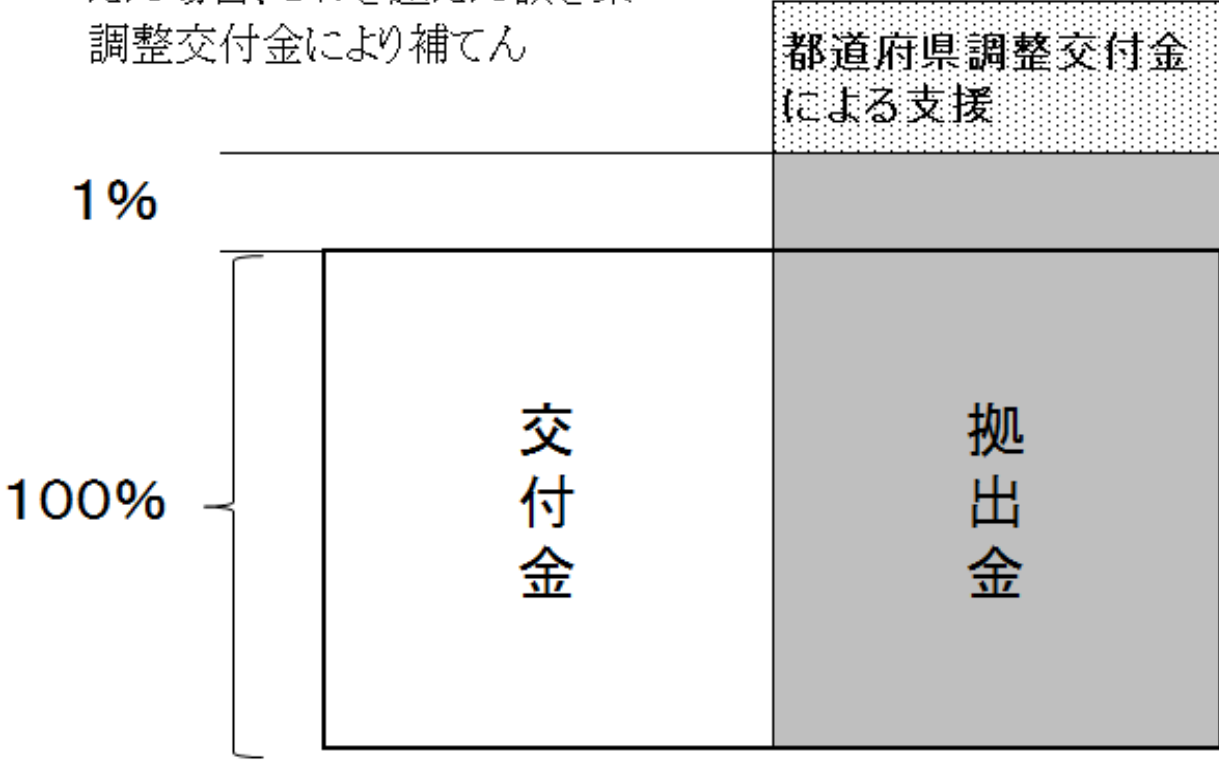
- 改正後のガイドラインでは共同事業の拠出超過額に対する財政支援については、激変緩和と位置付け。
- 共同事業の目的、特に、保険料の平準化については、影響額の保険料への反映を期待するもの。

2 共同事業の拠出超過額に対する財政支援の規模と方法

- ガイドラインでは、平成27年度以降は、保険財政共同安定化事業について、拠出超過額が交付額の1%を超過した部分を財政支援することが考えられるとされている。
- 現在は、高額医療費(80万円以上)も含めた都道府県単位の共同事業による拠出超過額が交付額の3%を超過した部分を財政支援。

1%超過額に対する財政支援のイメージ

拠出超過額が交付金の1%を超えた場合、1%を超えた額を県調整交付金により補てん



普通調整交付金

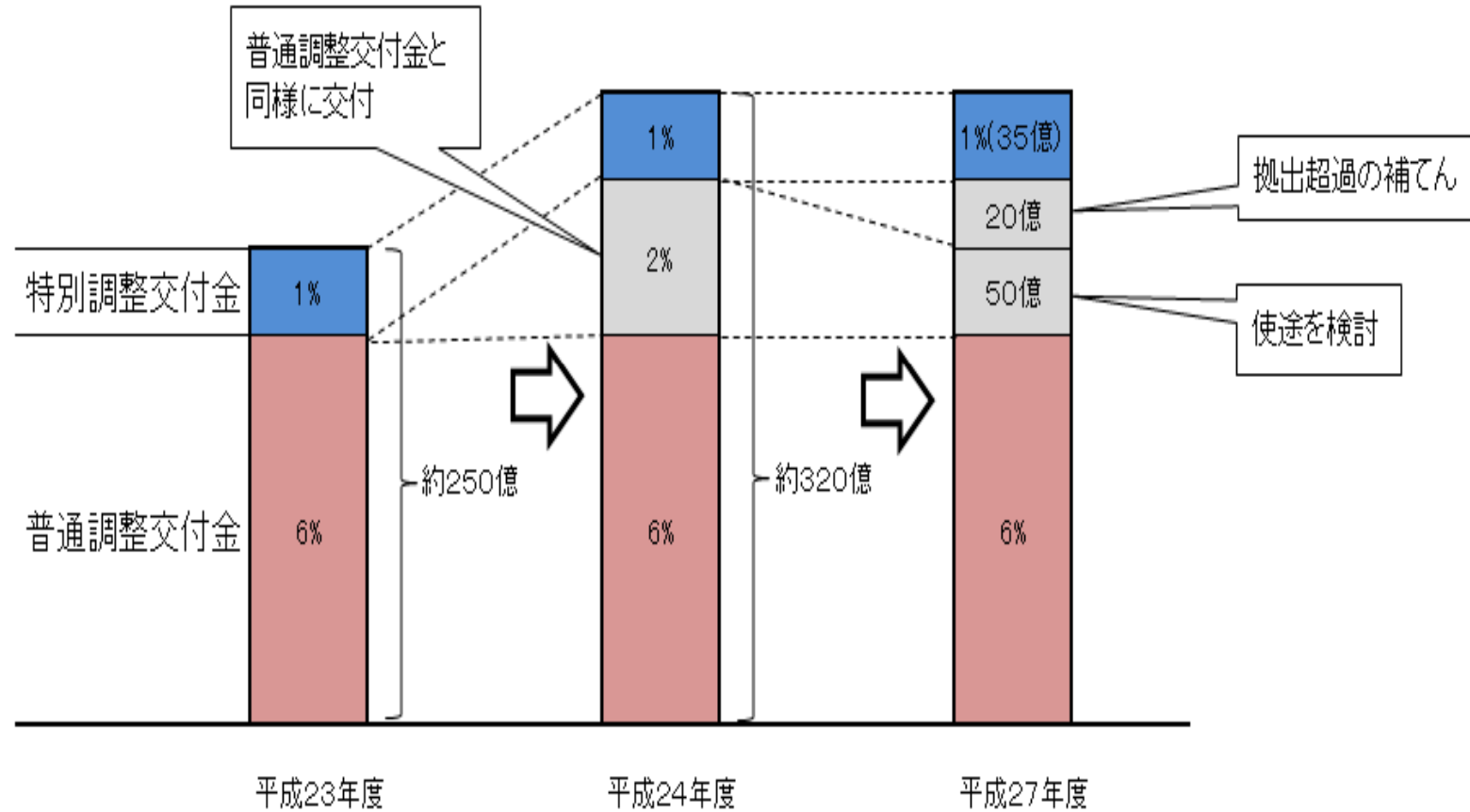
1 県普通調整交付金の交付方法

- 現状は、給付費に比例して交付している。
- ガイドラインでは、
 - ◇ 給付費に比例した配分も認めつつも、財政調整機能を発揮するよう検討する必要があるとしている。
 - ◇ また、医療費が低く共同事業が拠出超過になるうえ、所得が低く負担が大きい保険者にする調整として活用することも考えられる。

2 普通調整交付金による所得調整

- ガイドラインでは、
 - ◇ 共同事業の所得割による拠出と県調整交付金による所得調整は選択的に、かつ県調整交付金による財政調整を優先的に導入すべきとされている。

県調整交付金の見直し



平成24年法改正の影響と今後の課題

1 共同事業の拠出超過額に対する財政支援の試算

- 平成22年度実績をベースに行った試算では、拠出超過1%超え部分に要する県調整交付金の額は約20億円。
- 県調整交付金の2%引上げによる増加額は約70億円。

2 今後の検討ポイント

- 共同事業拡大後の、激変緩和の期間についての検討。
- 共同事業拡大後の、1%超え充当以外の約50億円の活用方法の検討。
- 普通調整交付金・所得割も含めた所得調整の在り方。