

## 千葉県国民健康保険財政安定化等支援方針の改定について

## 1 国民健康保険財政安定化等支援方針とは

○根拠法令 国民健康保険法第 68 条の 2（平成 22 年改正による追加）

都道府県は、国民健康保険事業の運営の広域化又は国民健康保険の財政の安定化を推進するための当該都道府県内の市町村に対する支援の方針を定めることができる。

○制度創設の目的

- ・ 保険財政の安定化や保険料の平準化を図るとともに、将来の地域保険として一元的運用を図るという観点から、まずは市町村国保の運営に関し、都道府県単位による広域化を推進することを目的とする。
- ・ 支援方針において、保険者規模別の目標収納率及びその達成状況に応じて都道府県が技術的助言等を行うことを定めることで、国普通調整交付金の収納率による減額措置の適用除外となる。

○主な記載事項

- ・ 運営の広域化又は財政の安定化の推進に関する基本的な事項（策定の目的、期間等）
- ・ 現況及び将来の見通し（都道府県内の被保険者の年齢構成、医療費及び保険料の状況、財政状況や収納率に関する現況や将来見通し等）
- ・ 運営の広域化又は財政の安定化の推進において都道府県が果たすべき役割（市町村国保における事業運営の広域化の調整、財政運営の広域化の企画立案、当該都道府県の標準設定など、都道府県として果たすべき役割）
- ・ 運営の広域化又は財政の安定化を図るための具体的な施策（事業運営の広域化、財政運営の広域化、都道府県内の標準設定等）
- ・ 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整（連携会議の開催、収納対策や保健事業に関する研修会の開催等）

## 2 「千葉県国民健康保険財政安定化等支援方針」の主な改正点

- 千葉県国民健康保険財政安定化等支援方針（以下「支援方針」という。）は平成22年12月に策定され、平成25年3月に改定を行っているが、現行方針の対象期間が「平成27年3月31日」とされていることから、平成26年度末を目途に改定を行う。
- 国保制度改革が30年度から実施されることを踏まえ、対象期間は27～29年度の3カ年とする。
- 国保制度改革に関する議論等についての記載を加える
- 保険財政共同安定化事業の27年度からの拡大とその対応策を29年度まで実施する。
  - ・収支の増減について、県調整交付金2%の範囲内で補てんする
- 目標収納率について、これまでの収納対策の取組み及び収納率の向上を踏まえて、概ね2%分を上方修正する。
- 国保の現況について、被保数・医療費・保険料等に関する時点修正
- 文章表現及び図表についての微修正

## 3 「千葉県国民健康保険財政安定化等支援方針」の主な内容

### (1) 基本的な事項

#### ア 策定の目的

市町村国保の抱える構造的問題（小規模保険者が多く財政が不安定。被保険者の所得が低く、医療費が高い。将来的に運営がより困難になることが見込まれる、など。）への対応を図る必要があることから、従来の事業運営の適正化の取組みに加えて、市町村国保の広域的な事業運営及び財政の安定化を目指し、以下の（3）の取組みにより、将来的な地域保険としての一元的運用を図るための環境整備を行うものである。

#### イ 根拠規定 国民健康保険法第68条の2第1項

#### ウ 対象期間 平成27～28年度の2カ年を基本とし、国保制度改革の議論の内容を踏まえて決定する。

### (2) 現況及び将来の見通し

#### ア 被保険者等の状況

- ・被保険者数は微減傾向にある。
- ・年齢構成では65歳以上の割合が増加し、全国を上回っている。
- ・職業別では、被用者及び無職の占める割合が全国を上回っている。

#### イ 医療費の状況

- ・一人当たり医療費は、一貫して増加傾向にある。
- ・県内市町村間の格差は概ね1.5倍程度で推移している。

#### ウ 保険料（税）の状況

- ・一人当たり保険料は後期施行後は微減していたが、24年度から微増している。
- ・保険料負担率は23年度以降は約13%で推移している。
- ・収納率は後期施行により低下したが、22年度から上昇している。

#### エ 財政全般の状況

- ・予算規模は25年度で約6600億円。後期施行後は一貫して増加している。
- ・25年度収入の内訳は、保険料約1700億円、国県補助金等約1900億円、前期高齢者交付金約1700億円。
- ・25年度支出の内訳は、保険給付約4400億円など。

#### オ 市町村国保の財政状況

- ・25年度単年度実質収支の赤字は、36保険者で約130億円。
- ・法定外繰入は25年度で約168億円（決算補てんが約163億円）。
- ・繰上充用は25年度で約101億円。

#### カ 将来の見通し

- ・高齢化の進展により医療費の増加が予想される。
- ・被保険者の高齢化、無職者割合の増加が想定され、市町村国保の財政運営は厳しさが増すものと考えられる。
- ・以上の国保財政上の構造的問題の対応として、25年12月成立の社会保障改革プログラム法では、国保財政上の構造的問題の解決を前提に、財政運営の都道府県化と、都道府県と市町村において適切に役割分担することが規定されている。
- ・国と地方の間で、国保構造上の問題解決のための協議が行われ、27年2月に一定の結論を得て、27年通常国会に国保制度改革関連法案が提出されている。

### (3) 具体的な施策

#### ア 広域的な事業運営

- ・広報、給付管理等の事務の共同化
- ・収納対策、保健事業等に関する研修会の実施
- ・データヘルス計画の策定、実施等に関する支援

#### イ 財政運営の広域化

- ・ 27年度から保険財政共同安定化事業がすべての医療費に拡大されるが、国保制度改革の議論の状況等を踏まえ、短期間での制度改正による保険者・被保険者の負担増加や、事業拡大の効果測定が困難であることなどから、以下の対応策をとることとする。

(共同化事業拡大の対応策)

- ・ 拠出方法は、現行通り「被保険者数割：医療費実績割＝50：50」。
- ・ 所得調整は、1号調整交付金による調整を含め行わない。
- ・ 激変緩和として、共同事業拡大による収支の増減を、県調整交付金で補てんする。平成29年度まで継続し、段階的縮小は行わない。

- ・ 県調整交付金を活用し、広域化に伴う国保財政への影響緩和や、保険者機能の強化・充実のための取組みを支援する。
- ・ 県広域化等支援基金を活用し、従来の市町村国保への無利子貸付のほか、支援方針の調査研究、標準設定のためのシミュレーションを実施するための経費に充当する。

#### ウ 県内の標準設定

- ・ 保険料の目標収納率については、現行の目標収納率の達成状況を踏まえて、2%引き上げる新たな目標収納率を設定する。これに伴い、技術的助言等の対象の基準収納率を2～3%引き上げる。

(目標収納率)

保険者規模（被保険者数）	目標収納率
1万人未満	92%
1万人～5万人	91%
5万人～10万人	90%
10万人以上	89%

- ・ 赤字解消については、法定外繰入の解消の具体的目標の設定は行わないが、財政の健全化に努めるものとする。繰上充用については解消計画に基づく取組みを行うものとする。
- ・ 保険料の標準的な算定方式や、応益割合の設定については、国の国保制度改革の進展状況を踏まえ、検討していくこととする。

#### エ 支援方針の運用

- ・ 支援方針の運用及び見直し、市町村等との連絡調整は連携会議を開催して行うこととする。