

国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率について

平成30年度の国民健康保険制度改正により、都道府県が新たに区市町村とともに保険者となり、財政運営の責任主体として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うこととなった。

これに伴い、国保財政の仕組みが改正され、都道府県は、区市町村が支払う保険給付費全額を、国民健康保険給付費等交付金（以下「交付金」という。）として区市町村に交付するとともに、区市町村は、交付金の財源として、国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）を都道府県に納付することとなる。また、区市町村は、納付金に充てるため、都道府県が算定・公表する標準保険料率を参考にして、保険料率を決定し、保険料を賦課・徴収することとなる。

平成30年度確定係数に基づく納付金と標準保険料率の算定結果については以下のとおり。

1 納付金額

	基礎分	後期支援金分	介護納付金分	合計
東京都計	317,400 百万円	98,658 百万円	37,792 百万円	453,849 百万円
新宿区	10,094 百万円	3,275 百万円	1,040 百万円	14,408 百万円

※金額は退職被保険者分を含む

※表の金額については、端数処理しており、合計と合わない場合がある。

※介護納付金分は、「保険基盤安定繰入金（軽減分）の退職被保険者相当額」減算後の額

2 標準保険料率

標準保険料率は都道府県が、区市町村ごとの保険料率の標準的な水準として策定・公表するもので、区市町村が保険料率を決定するにあたって参考とする、あるべき保険料率である。

平成30年度の区の保険料率については、当日の議題として報告する。

	基礎分		後期支援分		介護納付金分	
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
東京都 標準保険料率	7.71%	43,860 円	2.42%	13,717 円	2.08%	15,473 円
新宿区 標準保険料率	8.69%	49,388 円	2.85%	16,141 円	2.23%	16,596 円
30年度新宿区 保険料率（案）	7.32%	39,000 円	2.22%	12,000 円	1.65%	15,600 円
【参考】29年 度保険料率	7.47%	38,400 円	1.96%	11,100 円	1.46%	15,600 円

3 28年度収納すべき一人当たり保険料額（法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料）との比較

	30年度標準保険料算定額 (A)	28年度収納すべき保険料額 (B)	伸び率 (A/B)
東京都	148,916円	144,440円	103.1%
新宿区	149,487円	145,146円	103.0%

4 28年度保険料額（現行の保険料相当額）との比較

	30年度標準保険料算定額 (A)	28年度保険料額 (C)	伸び率 (A/C)
東京都	148,916円	118,172円	126.0%
新宿区	149,487円	112,458円	132.9%

5 保険料額と保険料率伸び率の要因分析

	医療費指数		1人当たり所得		28年度前期高齢者加入率	
	医療費指数	順位	1人当たり所得	順位	加入率	順位
東京都	0.9708157		753,473円		32.3%	
新宿区	0.9647112	23	700,860円	36	21.2%	61

※順位は都内62区市町村中の順位

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

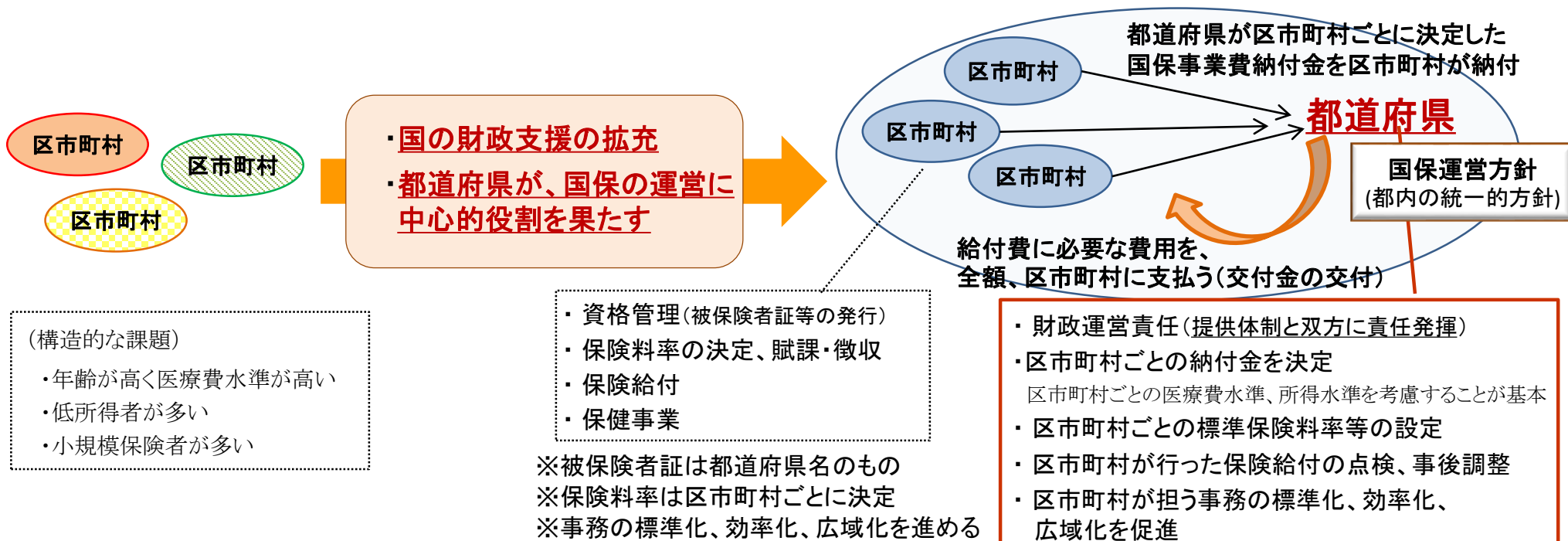
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が区市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、区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**、区市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○区市町村は、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】**区市町村が個別に運営**

【改革後】**都道府県が財政運営責任を担う
など中心的役割**

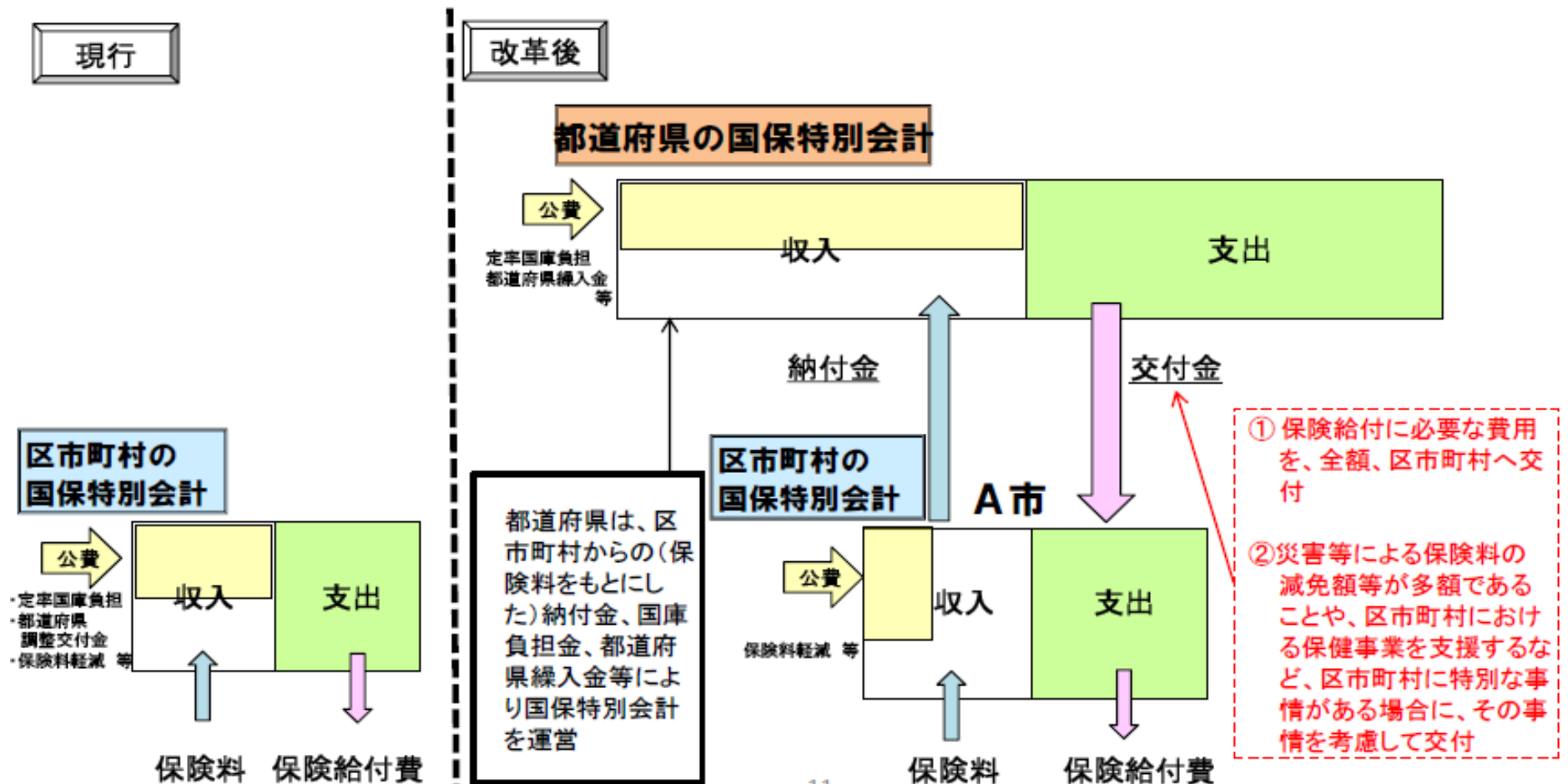


なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

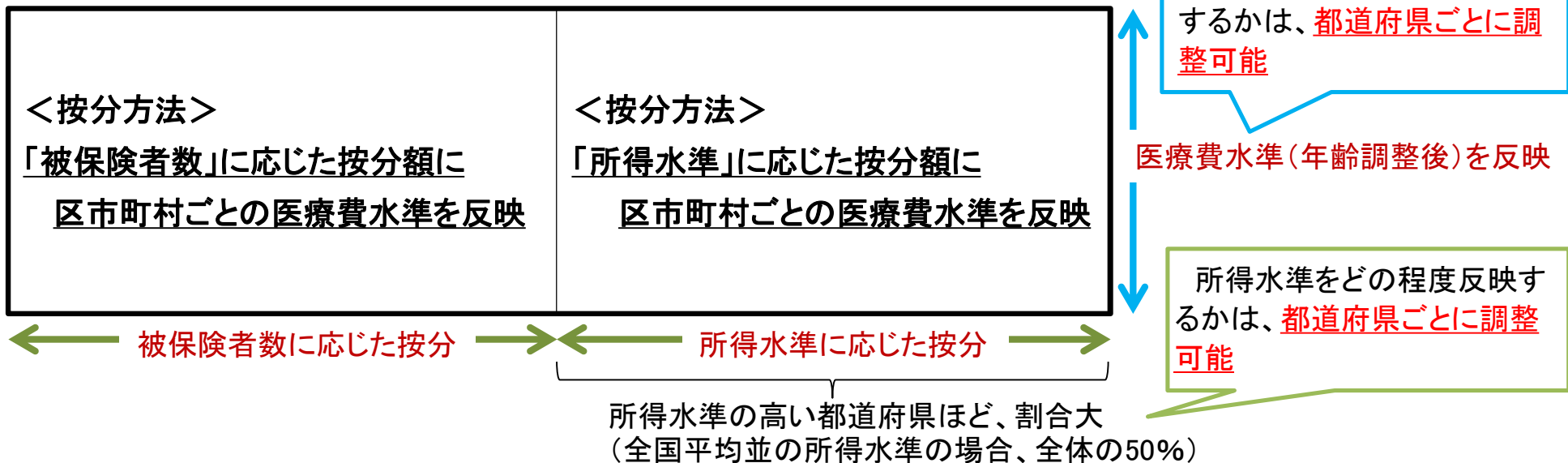
厚生労働省資料を一部改変

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、区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、区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
- 区市町村は、都道府県が区市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

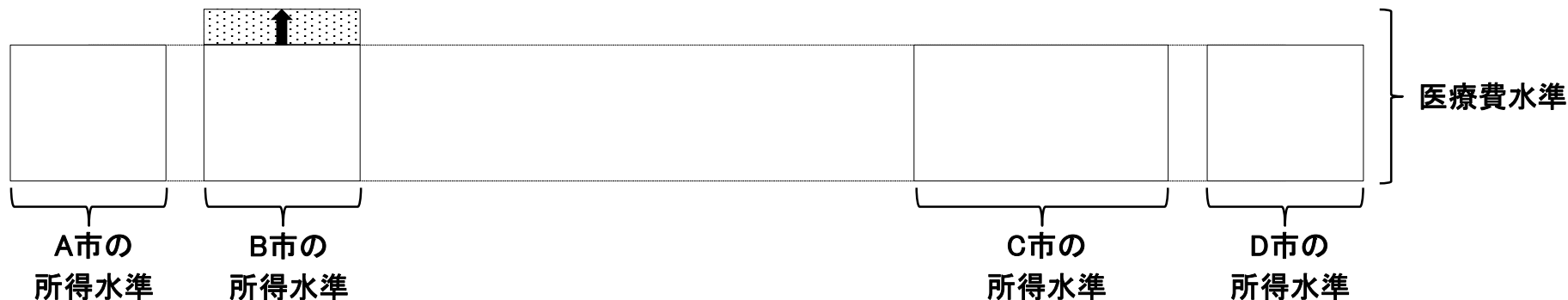


- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入額)を
区市町村ごとの「被保険者数」と「所得水準」で按分し、それぞれに「医療費水準」を反映することにより、
区市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

〈区市町村の納付金額〉



- 区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、
区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。



平成30年度の国公費について（拡充分の全体像）

		仮係数 反映額 (全国)	仮係数 反映額 (都)	確定係数 反映額 (全国)	確定係数 反映額 (都)
○ 財政調整機能の強化 【800億円程度】	<普通調整交付金> 【300億円程度】	300億円	0億円	300億円	0億円
	<激変緩和の暫定措置（都道府県分）> 【300億円程度】 ※予算額は徐々に減少させ、普通調整交付金に移行	250億円	27億円	300億円	33億円
	<特別調整交付金（都道府県分）> 【100億円程度】 ・子どもの被保険者 (既存分と合わせ200億円程度)	100億円	14億円	100億円	14億円
	<特別調整交付金（市町村分）> 【100億円程度】 ・精神疾患【70億円程度】 (既存分と合わせ200億円程度) ・非自発的失業【30億円程度】 (既存分と合わせ70億円程度)	なし	なし	なし	なし
○ 保険者努力支援制度 【800億円程度】	<都道府県分> 【500億円程度】 ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均） ・医療費水準に着目した評価 ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況	500億円	63億円	500億円	63億円
	<市町村分> 【300億円程度】 ※別途、特調より200億円程度追加	300億円 +200億円	44億円	330億円 +170億円	44億円
○ その他	特調（既存分）による追加激変緩和措置 【100億円】	—	—	100億円	11億円

※特別高額医療費共同事業への国庫補助の拡充に数十億円程度を確保

国民健康保険制度改革に伴う都独自の財政支援

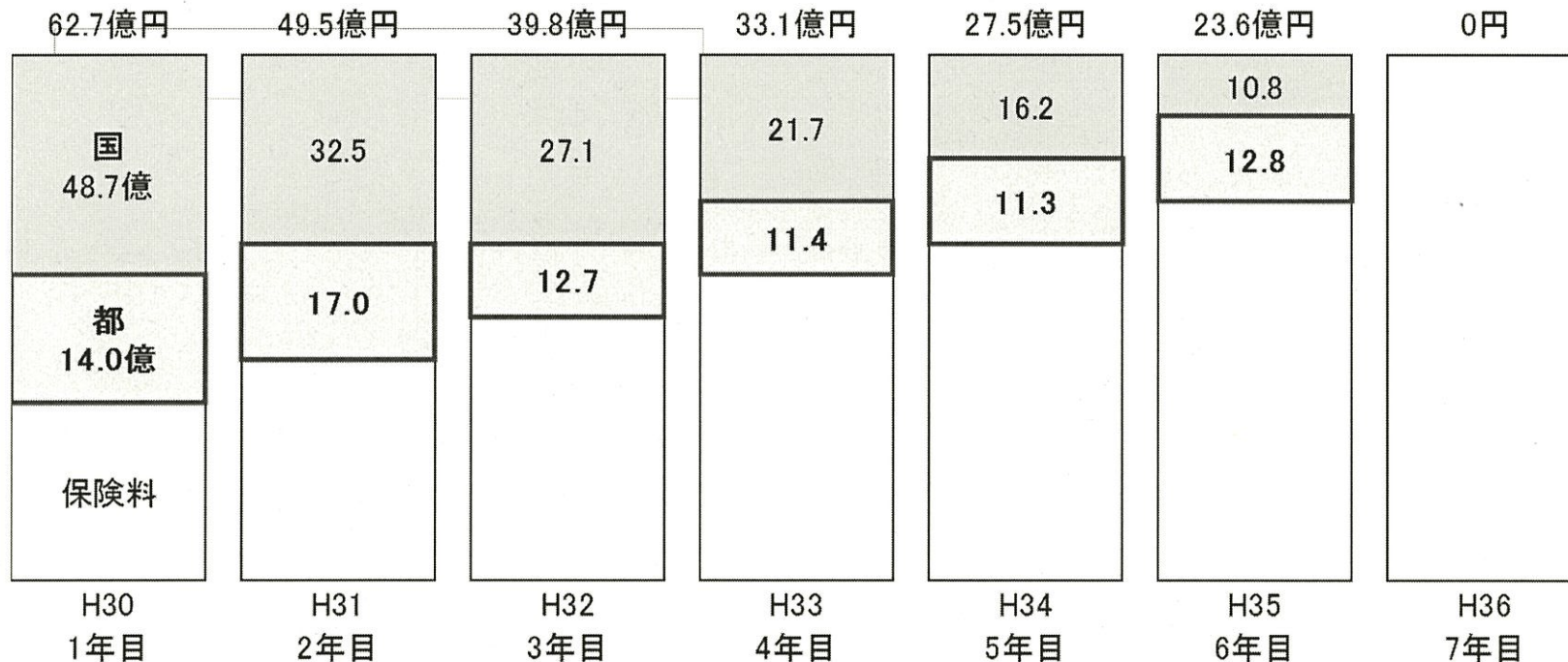
30年度 14億円【新規】

☞ 区市町村からの要望も踏まえ、以下の考え方のもと、**都が独自に財政支援**

- ① 保険料の急激な増加を、国の財政支援ではカバーしきれないこと
- ② 制度改革に伴う新たな制度への円滑な移行を図る必要があること
- ③ 制度改革に伴い、都も区市町村と共に保険者となること

〔期 間〕 6年間 〔負担額〕 **30年度 14億円**（6年間合計で79億円の負担）

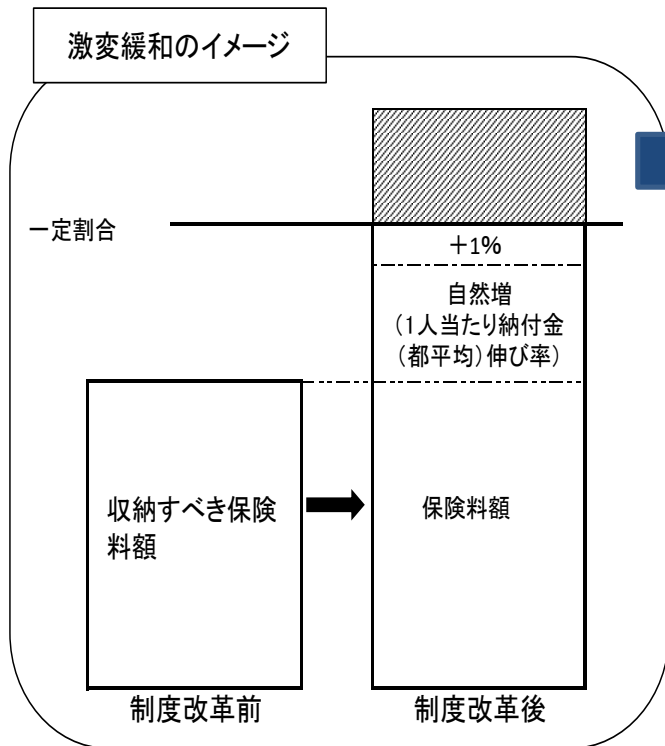
< 後年度推計 >



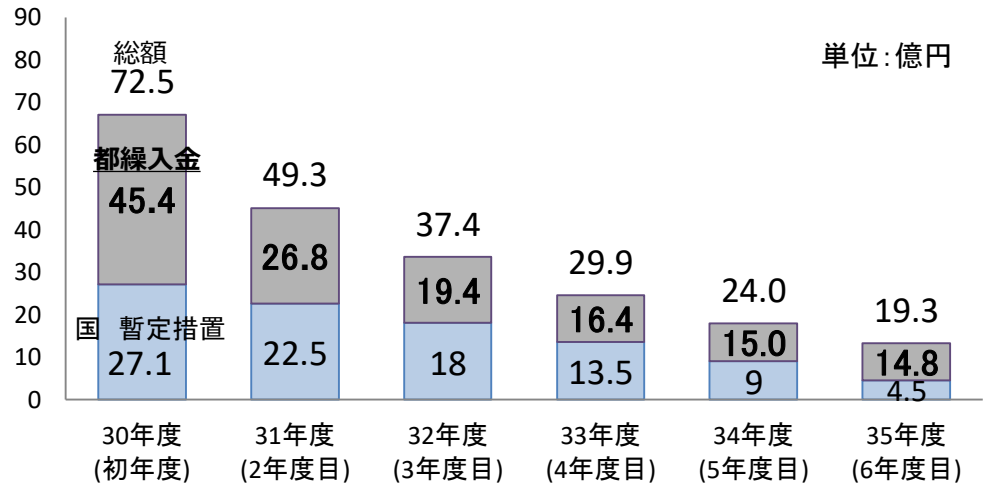
グラフの国公費には特例基金5.4億円（各年度）を含めた額を記載しているため、国と都の合計額は、激変緩和措置額と一致しない。

激変緩和措置について

- 新たな制度の仕組みでは、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金を多く負担するため、一部の区市町村においては、被保険者の保険料が上昇する可能性がある。
 - 被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、被保険者1人当たりの納付金伸び率が都平均を1%以上上回る区市町村に対して、国の公費と都の繰入金を活用して激変緩和を行う。
- ※ 法定外一般会計繰入金は、法定外一般会計繰入を実施していない区市町村との公平性の観点から激変緩和の対象外



自然増+1.0%の場合の激変緩和措置額の推移(6年間)



○基本的な考え方

- ・ 納付金の仕組み導入により保険料額が増加する場合には、被保険者の負担増をできる限り緩やかにさせていく。
- ・ 激変緩和用の財源のうち、特例基金(※1)の活用が6年で終了すること、激変緩和のための暫定措置も逡減する(※2)ことから、これらの措置終了後に激変が生じないように配慮する。

※1 国費の特例基金(全国で300億円・都分見込み30億円)により、都繰入金の一部を補填

※2 暫定措置は、27.1億円が6年間で逡減していくと仮定