

法定外繰入れ解消等

- 今般の国保制度改革は、関係者における丁寧な作業の結果、現在概ね順調に実施されている。
- ⇒ 制度改革2年目となる本年は、各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、最大の改革項目である「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図る年度と考えられる。
令和2年度の納付金等算定及び国保運営方針の改訂・中間見直し（令和2年度末）に向け、都道府県と市町村とで協議を進めていくことが重要。
 - ※ その際、都道府県は、県内の統一的な国保運営方針を策定する主体であり、主体的に議論を進める役割が期待されている。
 - ※ なお、下記の項目については、今般、保険者努力支援制度において見直しが図られたものも多く、同制度も活用しつつ協議を進めることが考えられる。

「都道府県単位化」が提起する論点

- ・ 公的医療保険制度は、個々人の実際の医療費の多寡を超えた助け合いによりリスクをヘッジする仕組みである。また、これを持続的に運営するためには、保険集団内において、公平で納得感のある取り扱いとすることが不可欠である。
- ⇒ 今般、財政が都道府県単位化されたことを踏まえ、「都道府県としての助け合いの形」を強固なものとしていくことが、今後の国保運営をより確かなものにするために必要である。課題となる点としては、さまざまな取組の土台ともなる事務の標準化に加え、①法定外繰入等の解消、②保険料水準の統一に向けた議論、③医療費適正化の推進などがある。
 - ※ 標準化・均てん化の取組を進めるに当たっては、市町村において適正に行われている取組へのディスインセンティブとならないよう、「好ましい方向への均てん化」を図ることが重要である。

各課題における主な視点

① 法定外繰入等の解消

- ・ 同一都道府県内で、法定外繰入等のある市町村とない市町村の存在をどのように考えるか、状況の見える化とともに議論を行い、早期に着実な解消を図ることが重要である。

② 保険料水準の統一に向けた議論

- ・ まずは改めて議論を深めることが重要である。地域の実情を踏まえ、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見える化から検討することも考えられる。統一化を目指す場合には、目標年次や目標水準を明確化したロードマップを描くことが考えられる。
- ・ 保険料水準の統一について議論する中で、収納率の低い市町村における実効性のある取組の実施を確認する。

③ 医療費適正化の更なる推進

- ・ 都道府県には、「国保の財政運営の責任主体としての役割」と「良質で効率的な医療の提供者としての役割」があり、庁内横断的な連携の下で、都道府県内全体の健康水準の向上や医療費適正化を推進することが求められている。
- ・ また、近年、データヘルスの推進や糖尿病の重症化予防、保健事業と介護予防の一体実施といった比較的新しい取組が求められるようになっていくことを踏まえ、国保連合会と連携して、体制のより脆弱な小規模自治体の支援に努めていただきたい。

各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (平成30年3月末)	1,716	1	1,394	85	47
加入者数 (平成30年3月末)	2,870万人 (1,816万世帯)	3,893万人 (被保険者2,320万人 被扶養者1,573万人)	2,948万人 (被保険者1,649万人 被扶養者1,299万人)	865万人 (被保険者453万人 被扶養者411万人)	1,722万人
加入者平均年齢 (平成29年度)	52.9歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳	82.4歳
65～74歳の割合 (平成29年度)	41.8%	7.2%	3.2%	1.5%	1.9%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成29年度)	36.2万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円	94.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成29年度)	86万円 (一世帯当たり 136万円)	151万円 (一世帯当たり(※3) 254万円)	218万円 (一世帯当たり(※3) 388万円)	242万円 (一世帯当たり(※3) 460万円)	84万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成29年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.7万円 (一世帯当たり 13.9万円)	11.4万円 <28.8万円> (被保険者一人当たり 19.1万円 <38.3万円>)	12.7万円 <28.8万円> (被保険者一人当たり 22.7万円 <49.7万円>)	14.2万円 <28.4万円> (被保険者一人当たり 27.1万円 <54.1万円>)	7.0万円
保険料負担率	10.2%	7.5%	5.8%	5.9%	8.4%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和元年度予算ベース)	4兆4,156億円 (国3兆1,907億円)	1兆2,010億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		8兆2300億円 (国5兆2,736億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したもの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

法定外繰入の解消等に向けた対応

①赤字削減・解消計画の策定の着実な推進

法定外繰入の解消等を着実に進めるため、赤字市町村及び都道府県に対し、削減目標年次及び削減予定額（削減予定率）を定めた赤字解消計画の策定を要請。（平成30年1月29日保国発0129第2号 国民健康保険課長通知 国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について）

⇒ **2020年度の保険者努力支援制度において、市町村指標においても赤字解消計画の策定状況について評価**

②赤字削減・解消計画の策定状況・内容の公表（見える化）

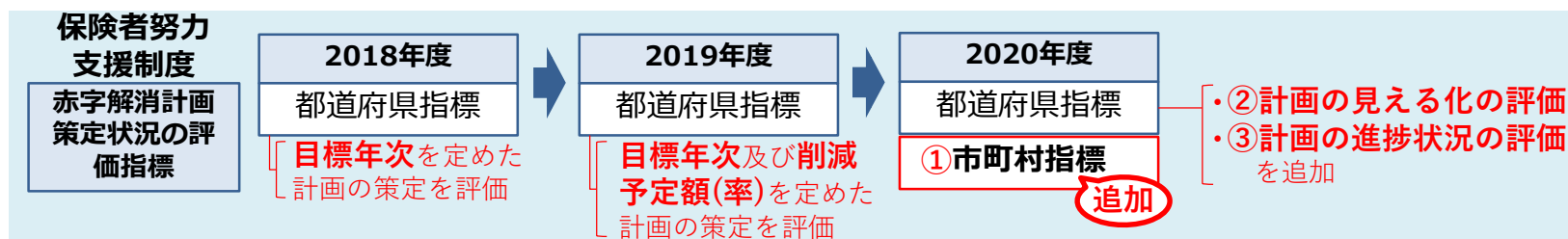
給付と負担のバランスを分かりやすく示す観点から、赤字市町村及び都道府県において、法定外繰入等の状況やその解消に向けた取組等を公表（見える化）し、関係者を含めて課題等の共有が必要。

⇒ **各都道府県において、赤字市町村と協議しながら赤字解消計画の公表を推進**
都道府県による赤字解消計画の公表状況について、2020年度の保険者努力支援制度において評価

③法定外繰入の解消等に向けた実効ある取組の推進

法定外繰入の解消等に向けての保険者の実効ある取組を後押しする観点から、保険者努力支援制度において加減算双方向での評価指標の導入などメリハリを強化する必要。

⇒ **2020年度の保険者努力支援制度において、**
市町村指標及び都道府県指標において、赤字解消計画の策定状況に加え、法定外繰入等の有無や赤字解消計画の進捗状況についても評価
法定外繰入の解消等について、指標の新設（市町村指標）や配点割合の引き上げ（都道府県指標）を行うとともに、策定状況、進捗状況等によっては点数のマイナス評価を導入



【固有指標⑥ (iv) 法定外繰入の解消等】 (新設)

2020年度実施分

決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減 (2018年度の実施状況を評価)	得点
① 2018年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない場合	35
赤字の解消期限 (6年以内)、年次毎の削減予定額 (率) 及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定している場合であって、次の要件に該当している場合	
② 2018年度の削減予定額 (率) を達成している場合	30
③ 2018年度の削減予定額 (率) は達成していないが、その1/2以上の額 (率) を削減している場合	15
赤字の削減目標年次、削減予定額 (率) 及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定しているが、解消期限 (6年以内) を定めていない場合であって、次の要件に該当している場合	
④ 2018年度の削減予定額 (率) を達成している場合	10
⑤ 2018年度の削減予定額 (率) は達成していない場合	-15
⑥ 計画策定対象市町村であるにもかかわらず、赤字削減・解消計画を策定していない場合、又は赤字削減・解消計画を策定しているが、赤字の削減目標年次、削減予定額 (率) 若しくは具体的な取組内容のいずれかを定めていない場合	-30
⑦ 2018年度までに赤字の解消が確実に見込まれるとして赤字削減・解消計画を策定していなかったが、2018年度決算において前年度以上の決算補填等目的の法定外繰入等を行っている場合 (2017年度決算において赤字が解消していた場合は除く。)	-30

【2020年度指標の考え方】

- 法定外繰入の解消等を着実に推進する観点から、指標を新設するとともに、マイナス点を導入する。

【指標③：決算補填等目的の法定外一般会計繰入の解消等】

2019年度実施分

決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減 (2018年度の実施状況を評価)	得点	該当都道府県数	達成率
① 都道府県内の市町村が決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない※1、または、国保運営方針に基づき、決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っている全ての市町村※2について、削減の目標年次及び削減予定額（削減予定率でも可）を定めた個別の計画が作成されているか。	30	45	96%
② ①の基準は満たさないが、国保運営方針に基づき、決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っている市町村※2のうち5割以上の市町村について、削減の目標年次及び削減予定額（削減予定率でも可）を定めた個別の計画が作成されているか。	10	2	4%



2020年度実施分

決算補填等目的の法定外一般会計繰入の解消等 (2018年度の実施状況を評価)	得点
① 都道府県内の全ての市町村について、市町村指標①又は②に該当している場合	30
② ①の基準は満たさないが、都道府県内の市町村のうち7割以上の市町村について、市町村指標①又は②に該当している場合	10
③ 都道府県内の計画策定対象市町村のうち3割以上の市町村について、市町村指標⑤、⑥又は⑦に該当している場合	-10
④ ③の基準は満たさないが、都道府県内の計画策定対象市町村のうち1割以上の市町村について、市町村指標⑤、⑥又は⑦に該当している場合	-5
⑤ 都道府県内の計画策定対象市町村の赤字削減・解消計画について、全て取りまとめ及び公表を行っている場合	5
⑥ 都道府県内の計画策定対象市町村の赤字削減・解消計画について、取りまとめ及び公表を全く行っていない場合	-5

【2020年度指標の考え方】

- 法定外繰入の解消等を着実に推進する観点から、マイナス点を導入する。
- 赤字解消計画の策定だけでなく、法定外繰入等の有無や赤字解消計画の達成状況、赤字解消計画の見える化についても評価する。

赤字削減・解消計画の策定状況・内容の公表(見える化)

○ 各都道府県において、赤字市町村の承諾を得た上で、当該都道府県が策定した赤字削減・解消計画をベースに、ホームページ等で公表する。

【公表のイメージ】

■厚生労働省ホームページ

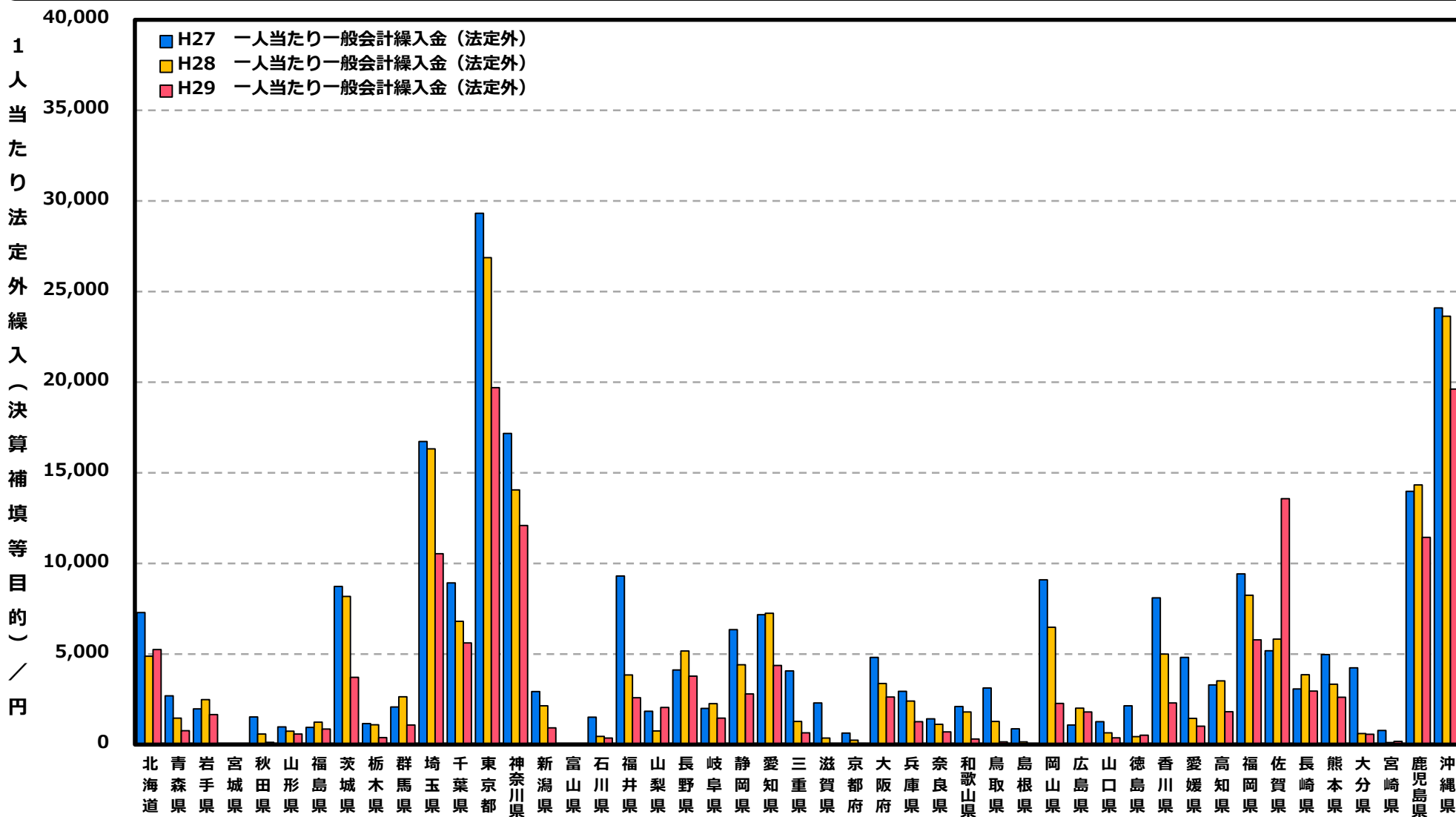
都道府県名	市町村数	赤字市町村 (28年度決算)	赤字解消市町村 (30計画策定時)	計画策定 対象市町村		赤字額
					うち策定済	
A県						億円
B県						億円
⋮						
合計	1,716	703	370	333	298	億円

■A県ホームページ

都道府県の基本方針						都道府県の具体的取組内容			
市町村名	赤字額	年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	市町村の主な取組内容
a市	千円	赤字削減予定額 (率)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	
b市	千円	赤字削減予定額 (率)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	千円(%)	
⋮									
合計	千円								

【参考】1人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（都道府県別状況）

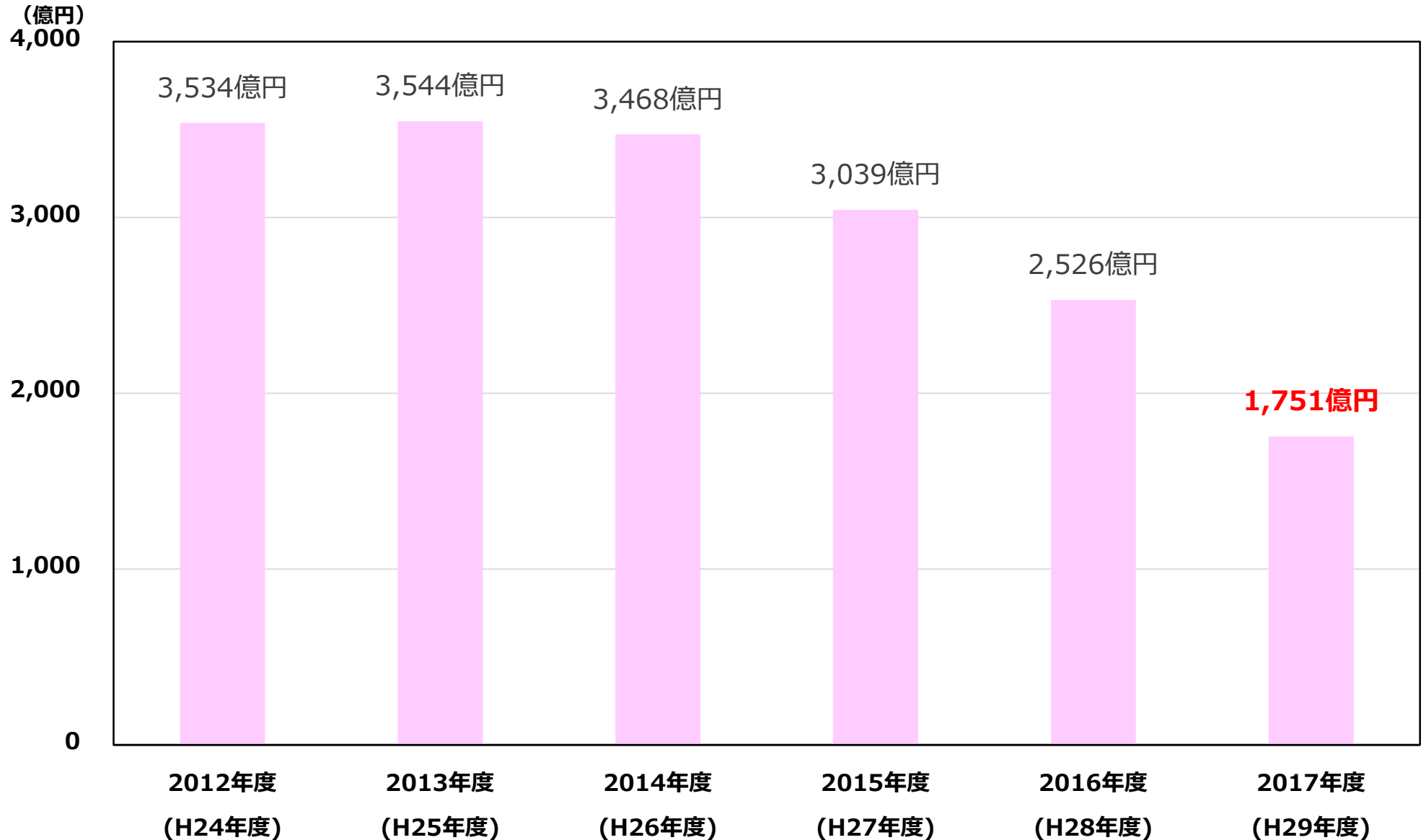
○ 平成29年度の1人当たり繰入金が1万円を超えるのは、埼玉県、東京都、神奈川県、佐賀県、鹿児島県、沖縄県である。



(出所) 国民健康保険事業年報、国民健康保険事業の実施状況報告

(注) 「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」については、平成27年度より定義を再整理しているため、それ以前の年度との単純な比較は困難。

【参考】市町村の一般会計からの法定外繰入の推移



(出所) 厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

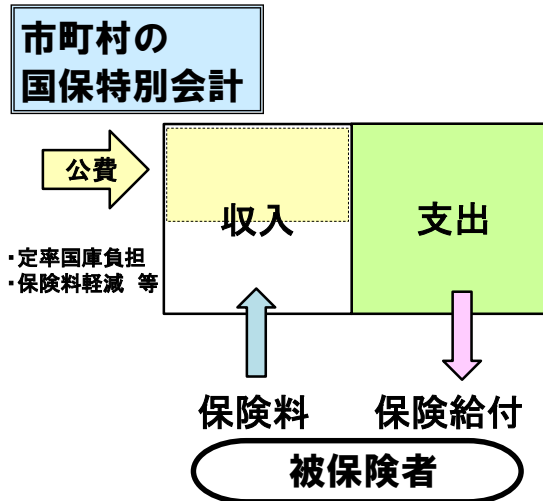
改革後の国保財政の仕組み

○ 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。

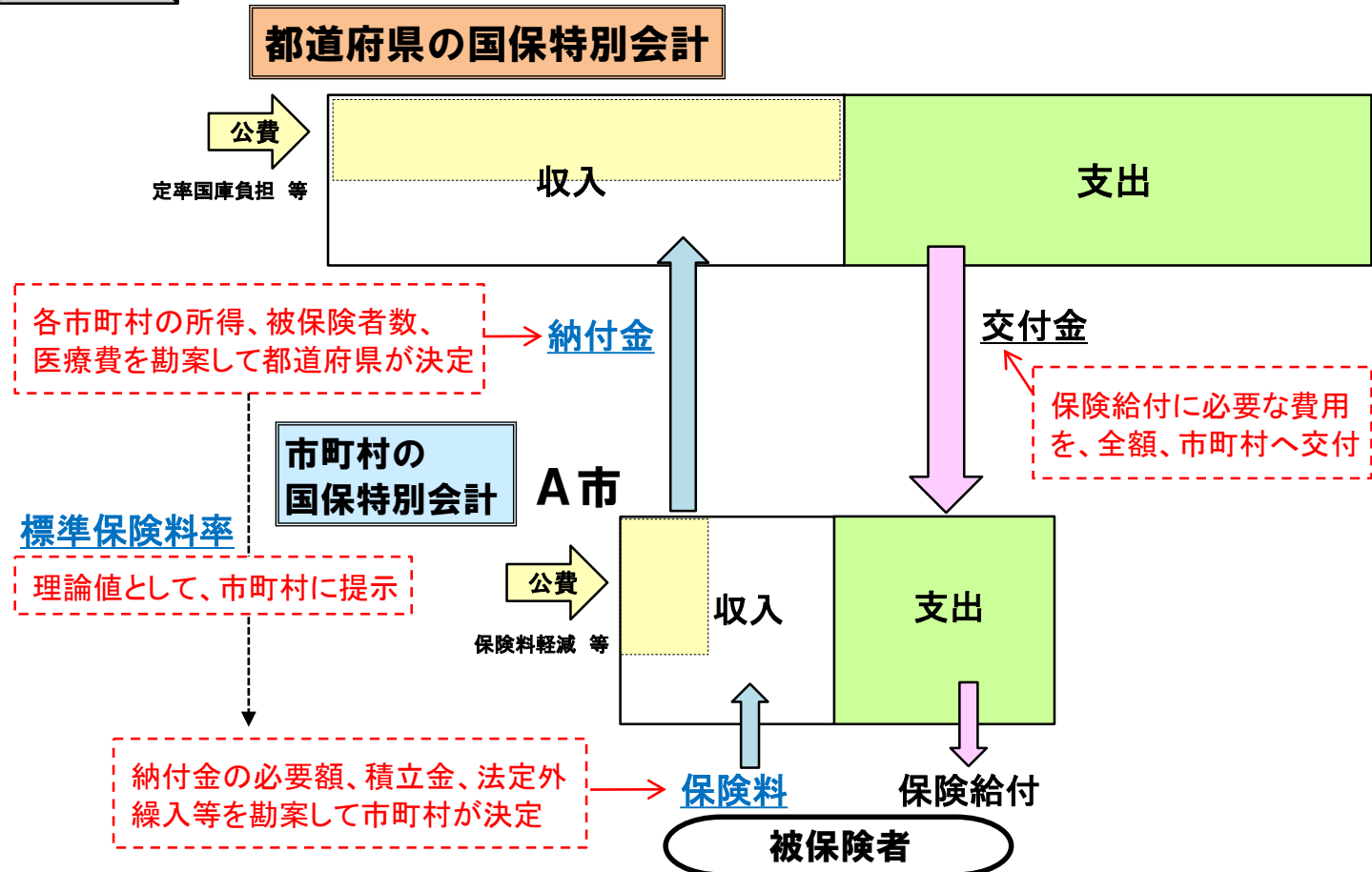
※納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金に見合った保険料を設定、徴収して都道府県に納付する。

改革前



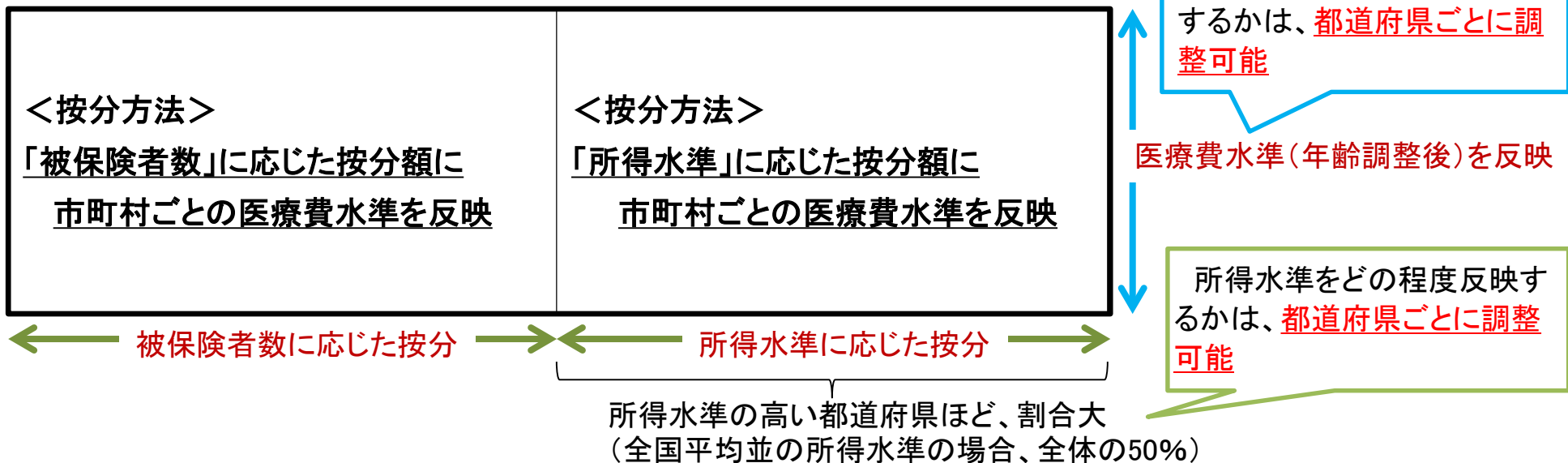
改革後



納付金の市町村への配分

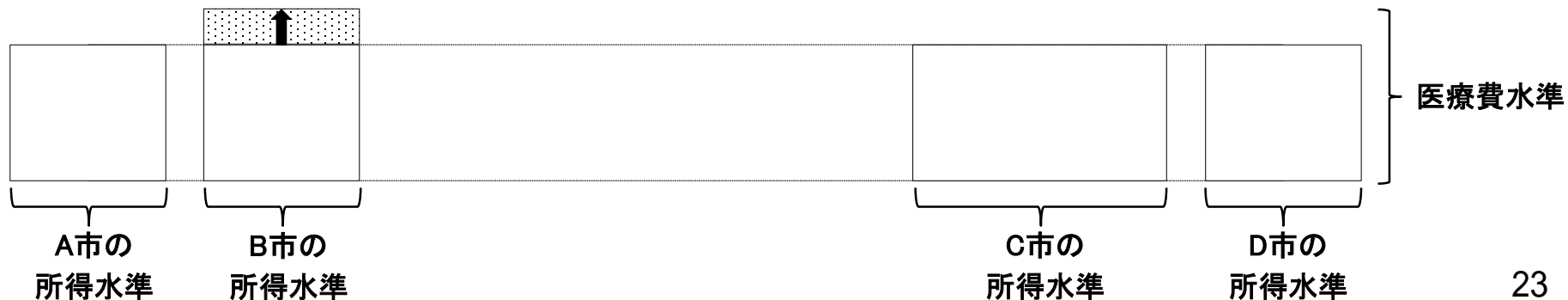
- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入額)を市町村ごとの「被保険者数」と「所得水準」で按分し、それぞれに「医療費水準」を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

〈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。



保険料水準の統一に向けた課題

- 国は、納付金等算定ガイドラインにおいて、将来的に保険料水準の統一（同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準）を目指す、こととしている。
- 各都道府県における保険料水準の統一に向けた状況と課題は次のとおりであり、骨太方針2019においても「国保の都道府県内保険料水準の統一や収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る。」とされている。

2018年度～	2024年度までを目標に検討	2027年度まで
大阪府 (例外措置あり)	奈良県、沖縄県 北海道(納付金ベース)、広島県(準統一)	和歌山県 佐賀県

※ その他の都道府県については、時期を明示せず、将来的に統一を目指す。あるいは、医療費水準の平準化・赤字の解消等を踏まえ検討等と整理。
岐阜県は検討期間を2024年度に設定。
福島県、滋賀県は2024年度以降の統一を目指している。

① 医療費水準に関する課題

- ・ 将来にわたる医療費適正化インセンティブの確保
- ・ 医療費水準の平準化・均てん化

納付金算定に年齢調整後の医療費水準を反映させないことにより、保険料水準を統一することが可能。ただし、市町村の納得を得るためには、都道府県内の各市町村の医療費水準がある程度平準化されることが重要。また、納付金算定に年齢調整後の医療費水準を反映させない場合には、将来にわたり、医療費適正化インセンティブをどのように図るべきか、都道府県の役割として、今後検討が必要。

② 保険料算定方法に関する課題

- ・ 保険料算定方式の統一化
- ・ 賦課割合の統一化

都道府県と市町村との協議の場において、あるべき姿の議論が必要。

③ 各市町村の取組に関する課題

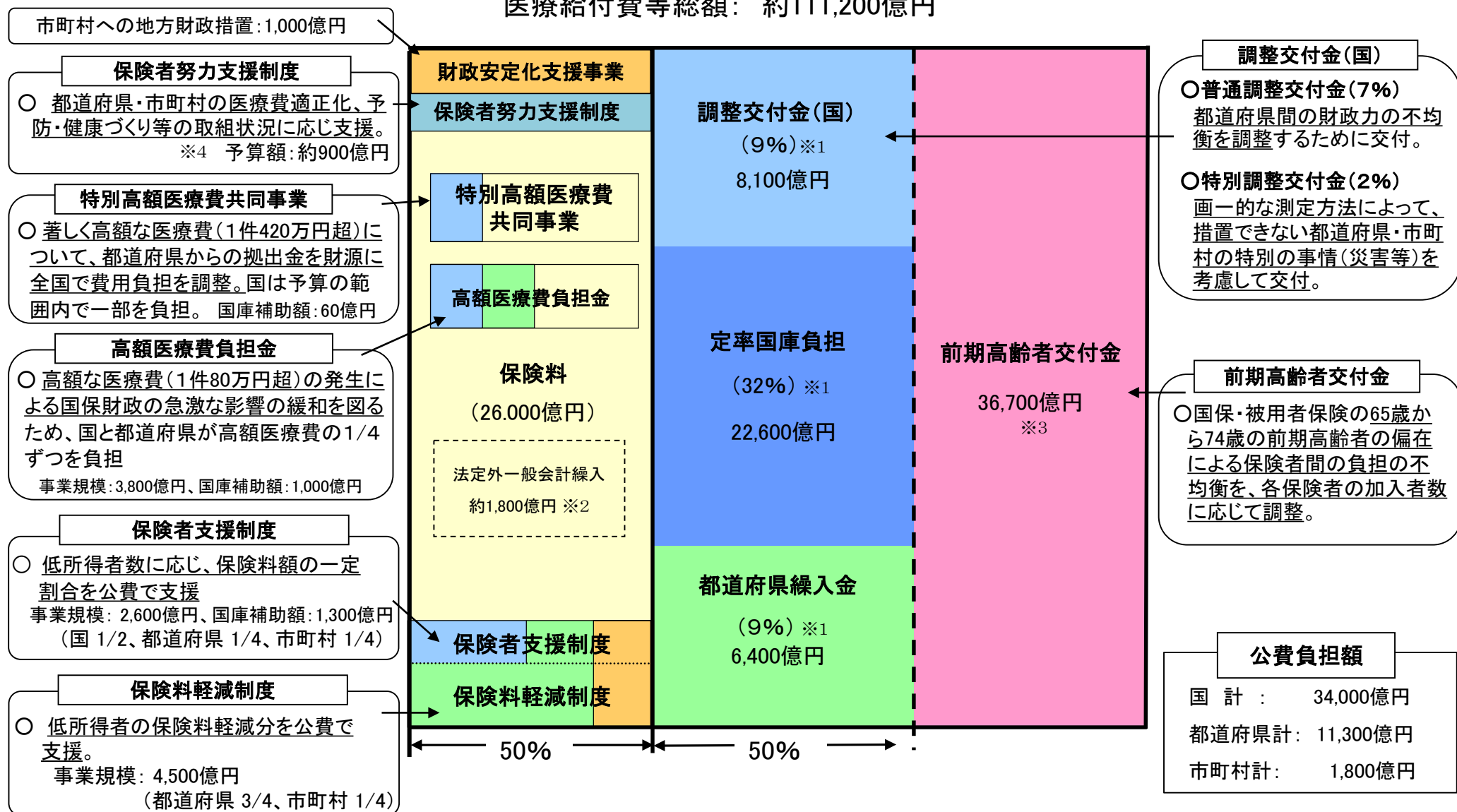
- ・ 将来にわたる保険料収納率向上インセンティブの確保
- ・ 保健事業費等の基準額の統一化
- ・ 地方単独事業の整理
- ・ 赤字の解消
- ・ 市町村事務の標準化、均質化、均一化

保健事業費や地方単独事業、決算補填等目的の法定外繰入など、市町村が個別に政策的に取り組んでいるものの統一化について、議論が必要。また、市町村ごとの保険料収納率の差をどのように扱うかについても整理が必要

令和2年度の国保財政

(令和2年度概算要求ベース)

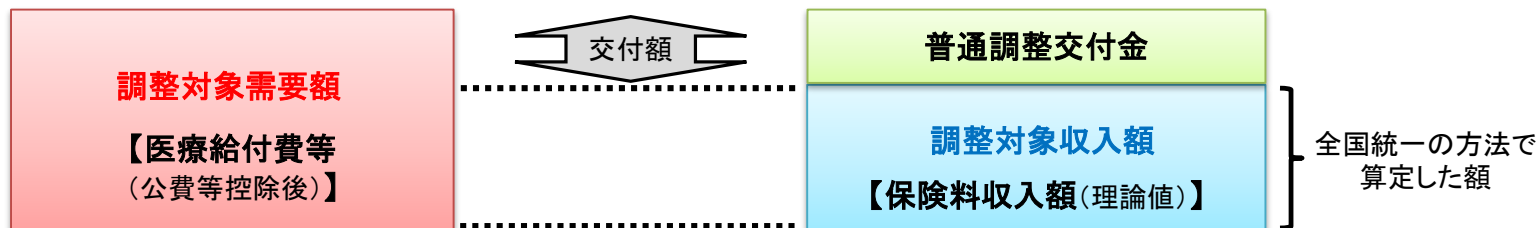
医療給付費等総額： 約111,200億円



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある
 ※2 平成29年度決算における決算補填等の目的の一般会計繰入の額
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる
 ※4 平成31年度は、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち残330億円は取り崩ししない

普通調整交付金の仕組み

- 普通調整交付金は、都道府県間の財政力の不均衡を調整するために交付。
- 各都道府県の **調整対象需要額**【医療給付費等（公費等控除後）】と **調整対象収入額**【保険料収入額（理論値）】の差額を交付。

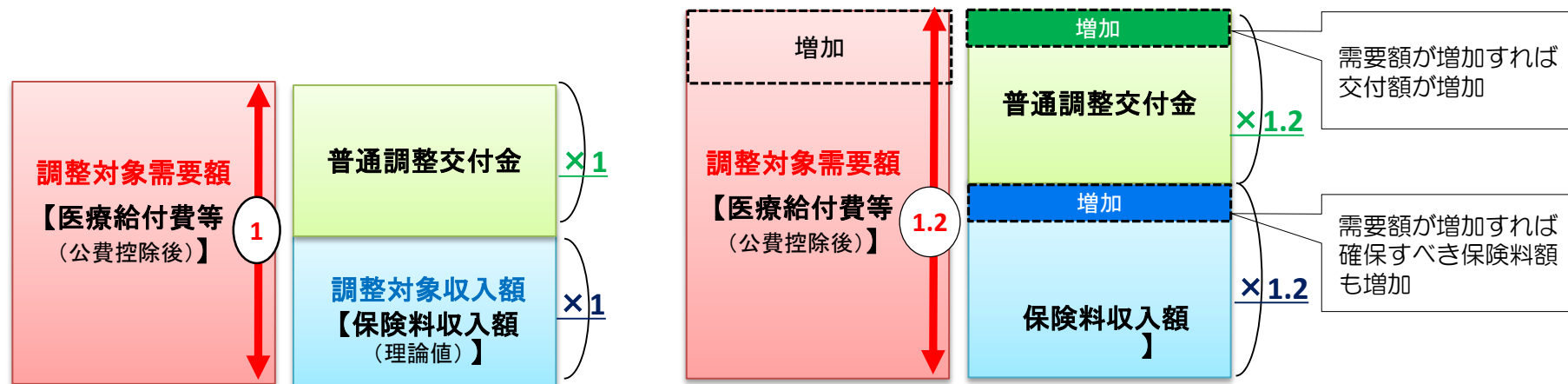


- **調整対象需要額**は、各都道府県の医療給付費等の見込額から、公費（定率国庫負担、都道府県繰入金など）や前期高齢者交付金の収入見込額を除いたもの。
- **調整対象収入額**は、医療費（調整対象需要額）に対応して確保すべき保険料額（理論値）。



- 各都道府県の調整対象需要額、調整対象収入額のいずれも、当該都道府県における医療費水準と連動するため、その差額から算出される普通調整交付金の交付額も医療費水準に連動。
- ⇒ 医療費水準が高い都道府県では、その分、交付額が増加。他方、その医療費に対応して確保すべき保険料額も増加。

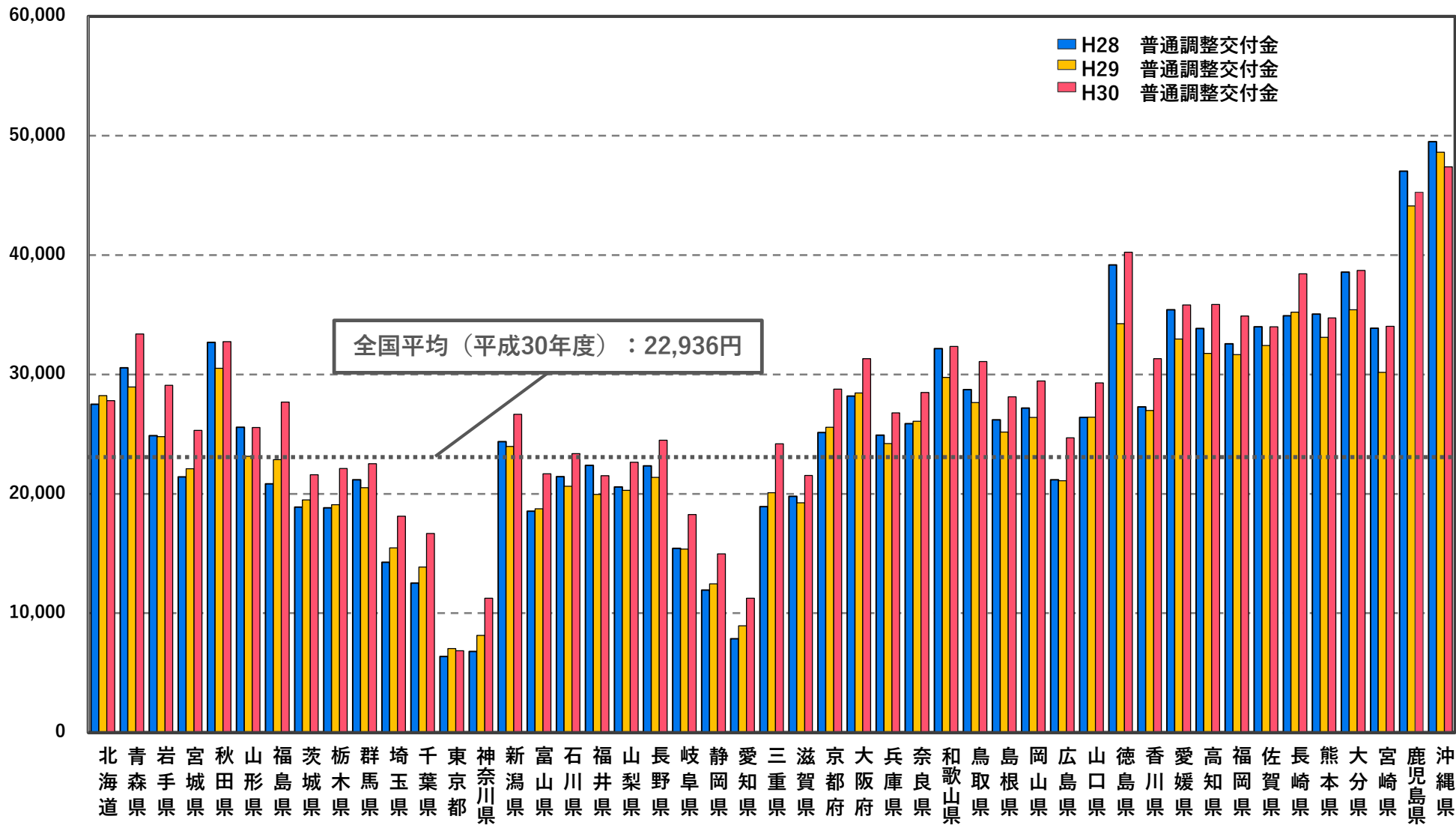
(需要額が1.2倍となった場合)



【参考】普通調整交付金交付額（被保険者一人当たり・平成28-30年度）

○ 普通調整交付金の一人当たり交付額の全国平均は、22,936円。（平成30年度交付額）

（参考）平成29年度の一人当たり交付額の全国平均は、20,545円



※ 交付額は実績ベース