

## 国民健康保険の制度改革（広域化）について

### 1 制度改革の背景（国保の課題）

国民健康保険は、年齢構成と医療費水準が高く、所得水準が低いといった構造的な課題を抱えている。

このため、国は、将来にわたって国民健康保険制度を維持するため、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（平成 27 年 5 月 27 日成立）に基づき、国民健康保険制度を改革し、平成 30 年 4 月に施行する。

このたび、東京都から平成 30 年度の制度改革に向け、「平成 29 年度保健事業費等納付金・標準保険料率試算結果」が示されたので、制度改革の概要を報告する。

### 2 制度改革の概要

#### (1) 公費による財政支援の拡充

国は、国民健康保険に対し、財政支援の拡充を実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

#### (2) 財政運営の責任主体等

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など、国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図る。

区市町村は、引き続き保険料の賦課徴収、保健事業の実施など、住民に身近な事務を行う。

### 3 平成 30 年度以降の都と区の役割分担

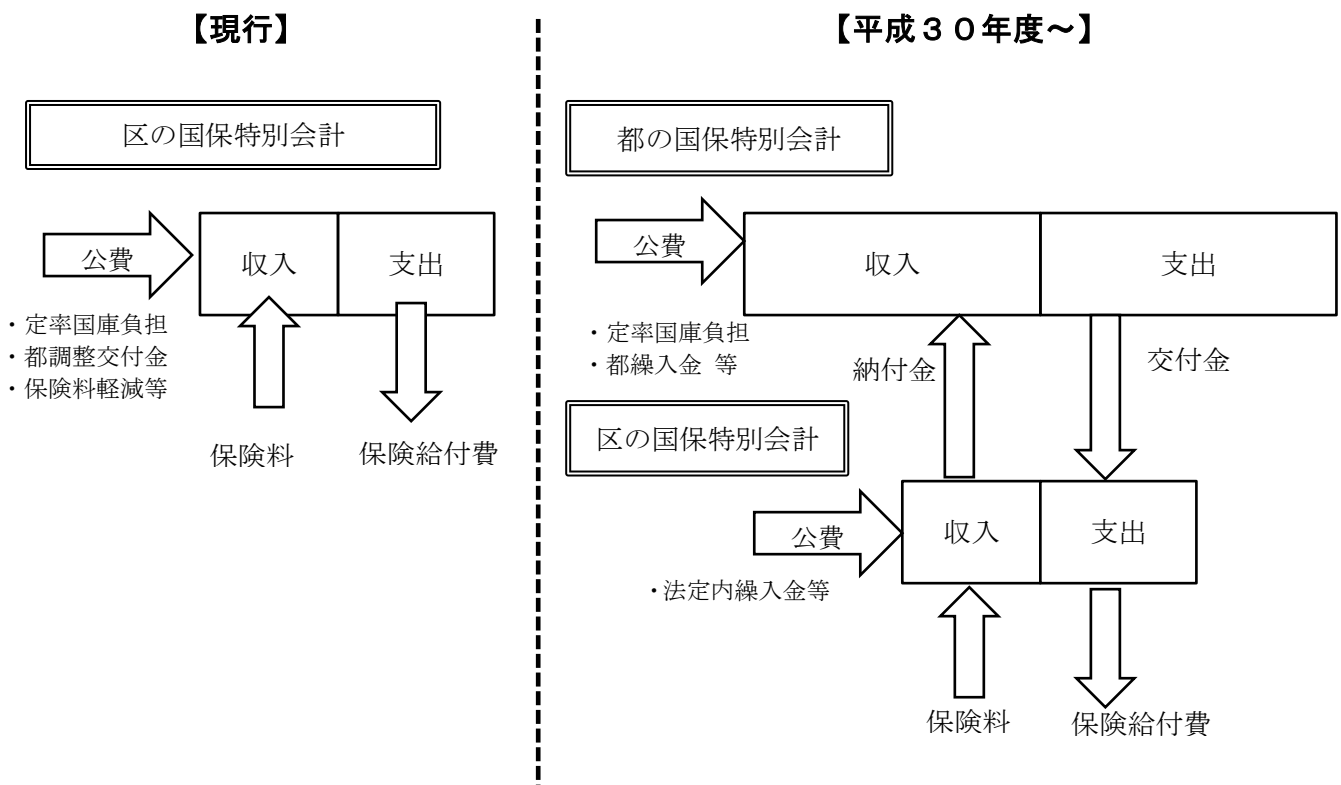
	都の役割	区の役割
1. 財政運営	<ul style="list-style-type: none"><li>区ごとの医療費水準や所得水準を考慮し、国保事業費納付金を決定する。</li><li>財政安定化基金を設置し、運営する。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>国保事業費納付金を都に納付する。</li></ul>
2. 資格管理	<ul style="list-style-type: none"><li>国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進する。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>被保険者証を発行するなど、資格を管理する。</li></ul>
3. 保険料の決定・賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"><li>区ごとの標準保険料率を算定し、公表する。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>標準保険料率を参考に保険料率を決定し、保険料を賦課・徴収する。</li></ul>

4. 保険給付	・ 給付に必要な費用を全額、区に対し支払う。	・ 保険給付の決定
5. 保健事業	・ 区に対し必要な助言・指導をする。	・ 保健事業を実施する。

#### 4 改革後の国保財政の仕組み

- (1) 都道府県が区市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定し、保険給付に必要な費用を全額、区市町村に支払う。
- (2) 区市町村は、都道府県が決定した納付金を都道府県に納付する。

#### 《イメージ》



#### 5 都の特別会計の財源（収入）

- (1) 国の公費（定率32%の国庫負担、調整交付金9%、高額療養費負担金1/4）
- (2) 都の公費（都の一般会計からの繰入9%、高額療養費負担金1/4）
- (3) 支払基金からの前期高齢者交付金
- (4) 区からの納付金

#### 6 納付金の算定方法（按分の方法）

各区市町村の納付金の算定に当たっては、都全体の医療給付費等の見込み額から国庫負担金等の見込み額を差し引き、都全体で必要となる納付金の総額を算出し、区市町村の医療費水準及び被保険者の所得水準に応じて納付金を按分する。

(1) 医療費水準の反映

都内区市町村においては、医療費水準の差が大きく（医療費格差は1.88倍）、医療費水準に見合わない保険料負担とならないよう、各区市町村の医療費指数を納付金に反映させる。

※ 【医療費水準】1人当たりの医療費（医療費の地域差の要因は、①人口の年齢構成、②病床数等医療供給体制、③健康活動の状況、④住民の生活習慣など。）

※ 【医療費指数】1人当たりの医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1としたもの。

(2) 所得水準の反映

医療費水準及び収納率が同じであっても、所得水準により、集められる保険料には違いが生じるため、所得水準に応じた納付金を区市町村に配分する。

所得水準の低い区市町村に過度な応益割分を課さないよう、都の所得水準を反映した応能分・応益分で納付金を算定する。（所得指数1.333、応能分：応益分＝57：43）

【参考】

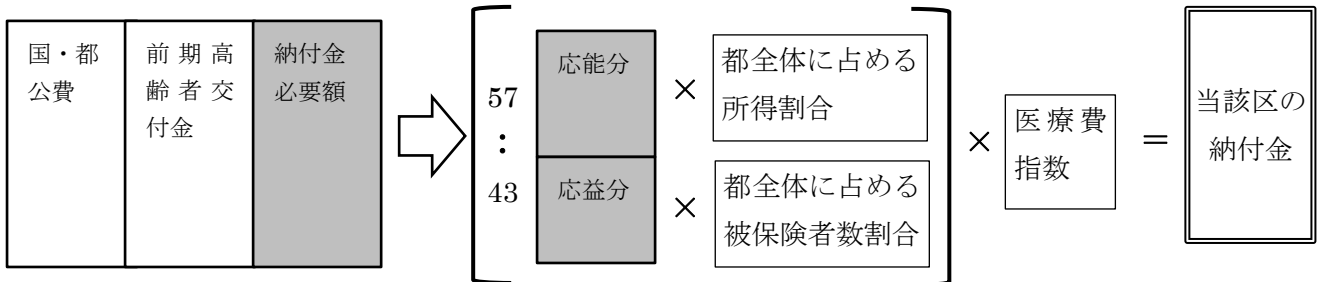
	医療費指数	27年度1人当たり所得
東京都	0.9704827	772,789円
中野区	0.9636134	768,568円

・中野区の医療費指数は都平均より低く、1人当たり所得は都平均と同水準である。

《イメージ》

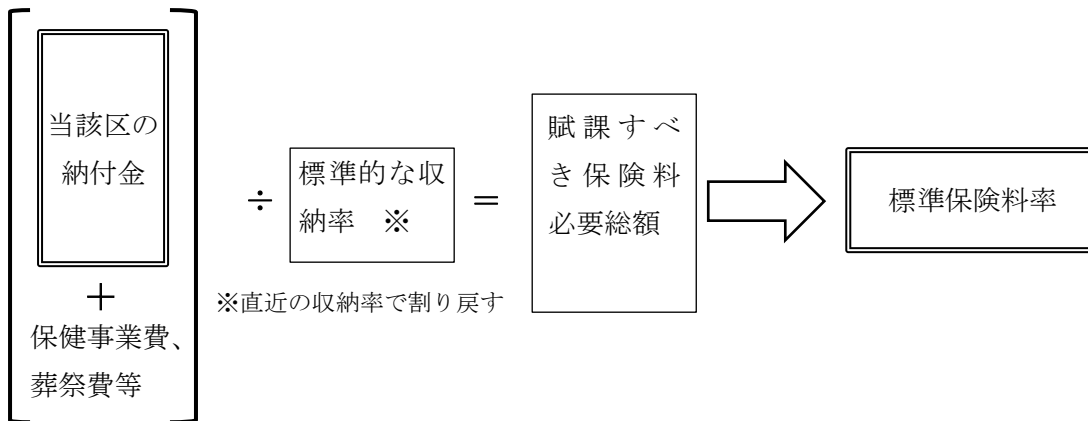
都の納付金必要額

区ごとの納付金算定方法



7 標準保険料率の算定方法（収納率による調整）

現在、保険料未収金分については、公費で賄っているが、標準保険料率の算定に当たっては、標準保険料率の算定に必要な保険料総額を都が定める標準的な収納率（直近の収納率）で割り戻して算定する。



## 8 国民健康保険運営方針の策定

東京都と区市町村が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施し、安定的な財政運営並びに区市町村が担う国民健康保険事業の広域化・効率化を推進するため、東京都は、都内の統一的な方針として、「東京都国民健康保険運営方針」を定める。

### 【主な記載内容】

- ・ 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割
- ・ 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- ・ 区市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
- ・ 区市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

## 9 平成29年度の保険料率（現行）と平成29年度ベースでの標準保険料率（試算結果）の比較

### （1） 保険料率の比較

（単位：円）

	基礎分（医療分） ①		後期高齢者支援金分 ②		介護分納付金 ③		合計 （①+②+③）	
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額
29年度保険料率（現行）	7.47%	38,400	1.96%	11,100	1.63%	15,600	11.60%	65,100
標準保険料率（試算結果）	7.78%	44,764	2.51%	14,195	2.18%	15,855	12.47%	74,814
差	0.31%	6,364	0.55%	3,095	0.55%	255	1.41%	9,714
伸び率	104.15%	116.55%	128.06%	127.88%	133.74%	101.62%	112.75%	114.92%

(2) モデル世帯別保険料の比較

世帯構成	65歳以上 (1人世帯)	65歳以上 (1人世帯)	65歳以上 (2人世帯)	20歳代 (1人世帯)	40歳代夫婦、子 (3人世帯) ※
年収	年金受給者			給与所得者	
	153万円 (7割軽減)	195万円 (5割軽減)	203万円 (5割軽減)	147万円 (2割軽減)	283万円 (2割軽減)
旧但し書き所得	0円	42万円	50万円	49万円	約147万円
平成29年度保険料率(現行)	14,850円	64,356円	96,650円	85,807円	306,297円
29標準保険料率(試算結果)	17,687円	72,697円	110,409円	97,588円	350,128円
差	2,837円	8,341円	13,759円	11,781円	43,831円
伸び率	119%	113%	114%	114%	114%

※ 40歳～64歳の被保険者の保険料には介護納付金分を含む。

※ 上記試算結果は、平成29年度ベースでの試算のため、平成30年度の保険料算定額とは異なる。  
また、法定外繰入による保険料軽減は反映していない。

10 【参 考】中野区の平成29年度1人当たり保険料額の試算結果

	29年度試算結果 法定外繰入前 (A)	27年度 法定外繰入前 (B)	27年度 法定外繰入後 (C)	伸び率 (A/B)	伸び率 (A/C)
都平均	144,391円	145,019円	112,881円	99.6%	127.9%
中野区	149,678円	154,811円	119,386円	96.7%	125.4%

※ 平成29年度ベースでの試算のため、平成30年度の保険料算定額とは異なる。

11 今後の予定

平成29年

- 10月中旬 (東京都) 平成30年度国保事業費納付金・標準保険料率等 仮算定
- 11月中旬 (中野区) 国民健康保険運営協議会 開催
- 12月 (東京都) 東京都国民健康保険条例案 上程  
(東京都) 東京都国民健康保険運営方針 策定

平成30年

- 1月上旬 (東京都) 平成30年度国保事業費納付金・標準保険料率等 確定
- 1月下旬 (中野区) 国民健康保険運営協議会 開催
- 3月上旬 (中野区) 中野区国民健康保険条例改正(保険料率)