

福井県国保運営方針の検討課題について

平成29年6月15日

1 国保事業費納付金等算定の 基本的な考え方について

納付金等算定に関する基本的な考え方

(1) 納付金に医療費水準の差を反映するか。

- 納付金の算定に当たって県内市町間で医療費水準に差異がある場合、各市町の年齢調整後の医療費指数を反映させる（医療費指数反映係数 $\alpha=1$ ）ことが原則とされているが、統一的な医療費水準とする観点から医療費指数を反映させない（ $\alpha=0$ ）ことも可能。（厚生労働省納付金・標準保険料率算定ガイドライン）
- 各市町の医療費水準に見合った納付金額とするか、県全体で医療費水準を平準化した納付金額とするか。

(2) 将来的に各市町の保険料水準を統一することについてどう考えるか。

- 制度改革後は、県が市町ごとに標準保険料率を示し、あるべき保険料率を見える化する。納付金算定に各市町の医療費指数を反映させる場合は、標準保険料率も市町ごとに異なり、保険料水準を統一することにはならない。一方、県が保険者となる趣旨からすると、市町間の保険料負担を平準化することが望ましいと考えられる。
- 現状では市町間の医療費水準、保険料率に差異があるが、将来的に保険料水準を統一することについてどう考えるか。

納付金への医療費水準反映

検討課題

(1) 納付金に医療費水準の差を反映するか。

考え方

納付金に医療費水準の差を反映する ($\alpha = 1$ とする)。

- 本県の場合、市町間の1人当たり医療費（平成25～27年度平均）は約1.3倍、年齢調整後は約1.2倍の差が生じている。
- 市町間に医療費水準の差がある場合は納付金の算定に反映させることが原則となる。納付金算定に市町間の医療費水準を反映しない場合、医療費水準が高い市町では住民の保険料負担は減るが、その水準が低い市町では負担が増えることとなる。
- このため、各市町の医療費水準に見合った負担として公平性を確保するとともに、健康づくり事業など医療費適正化へのインセンティブとなるよう、今回の運営方針期間においては各市町の医療費水準を反映させる。

保険料水準統一に向けた考え方

検討課題

(2) 将来的に各市町の保険料水準を統一することについてどう考えるか。

考え方

納付金算定において、各市町の医療費水準を反映 ($\alpha = 1$) することとしており、直ちに保険料水準の統一は行わない。

ただし、将来的には県内の保険料負担が平準化されるよう、保険料水準の統一を目指すこととする。このため、健康づくり事業など医療費適正化を進め、医療費水準の格差縮小を図るとともに、各市町において標準保険料率に応じた保険料設定としていく。

- 現時点においては、医療費水準に差があるため、医療費の高低に応じた納付金額とすることで公平性を確保できる。これにより医療費指数が低い市町は保険料負担が低く、指数が高い市町は保険料負担が高くなる。
- 一方、①県が保険者となる趣旨からすると、市町間の保険料負担を平準化することが望ましいこと、②全国的にみると県内市町間の医療費水準の差は比較的小さいことから、将来的には医療費の差を県全体で均し ($\alpha = 0$)、保険料水準を統一していくことを目指す。このためには県全体として医療費適正化を進め、医療費水準の差を縮めるとともに、各市町の保険料設定を標準保険料率に近づけ、赤字繰入れを解消することが必要となる。

2 国保事業費納付金・標準保険料率の 算定方法について

納付金・標準保険料率算定に関する検討課題

(1) 納付金および標準保険料率の算定をどのように行うか。

- 納付金額は、各市町の保険料算定の基礎額となることから、各市町の負担が公平となり、かつ標準保険料率（標準的な保険料水準）の算定方法との整合性が図られるよう、算定を行う必要がある。算定方法をどのように設定するか。
- 標準保険料率は、「各市町のあるべき保険料率の見える化」、「各市町が具体的に目指すべき、直接参考にできる値」という役割を担うことから、統一的な算定方法をどのように設定するか。

(2) 各市町の保険料算定方式を統一することについてどう考えるか。

- 保険料水準の統一を目指す場合、各市町は県が示した標準保険料率に基づき、それぞれ具体的な保険料を定める必要がある。現在、各市町の保険料の算定方法は様々であり、これを統一することについてどう考えるか。

(3) 標準保険料率の算定に当たって収納率をどのように設定するか。

- 各市町の標準保険料率は、保険料必要総額を標準的な収納率によって割り戻して算出する。実態よりも大幅に高い収納率をもとに算出した場合、その分、標準保険料率を引き下げることになり、これを参考に実際の保険料率を設定した市町では本来必要な保険料額を集めることができないおそれがある。適切な収納率をどう設定するか。

納付金・標準保険料率の算定方法

検討課題

(1) 納付金・標準保険料の算定をどのように行うか。

考え方

納付金・標準保険料率とも以下のとおり算定する。

① 次の3つの項目により算定する。(3方式)

| | |
|-------------------------|-----|
| 所得に応じた負担(所得割) | 応能割 |
| 被保険者数に応じた負担(均等割・被保険者数割) | 応益割 |
| 世帯数に応じた負担(平等割・世帯数割) | |

- ② 応能割と応益割の比率は $\beta : 1$ とする。(β は、納付金については都道府県の所得水準、標準保険料については各市町の所得水準に応じて設定される係数となる)
- ③ 応益割のうち均等割(被保険者数割)と平等割(世帯数割)の比率は、 $7 : 3$ とする。

- 保険料については、現状において、ほぼ全ての市町が4方式(応能割として①所得割、②資産割、応益割として③均等割、④平等割)による算定となっているが、所得が低いにもかかわらず固定資産へ賦課されることで負担能力に見合わない保険料負担となる世帯があること、こうした資産割の縮小を図っている市町があることなどから、標準保険料率は、資産割を廃止した3方式による算定とする。
- 保険料の応益割の比率については、県内の保険税算定内訳の平均をみると、均等割：平等割=69.1：30.9として設定されていることから、標準保険料率の比率も、賦課割合変更の影響が大きくなるよう現状に近い値として7：3とする。なお、地方税法による国保税標準賦課割合も7：3となっている。
- 納付金の算定方式および項目ごとの比率を標準保険料率と同一とすることにより、市町の医療費水準が同じで、所得が同じであれば被保険者1人当たり・1世帯当たりで標準保険料率は同額・同率となる。これにより、将来的に医療費水準を平準化し、保険料水準の統一を目指すこととの整合性が図られる。

保険料算定方式統一に向けた考え方

検討課題

(2) 各市町の保険料算定方式を統一することについてどう考えるか。

考え方

将来的な保険料水準の統一を目指し、各市町において、現行の4方式（所得割、資産割、均等割、平等割）から3方式（所得割、均等割、平等割）に、計画的・段階的に保険料算定方式の見直しを進める。

各市町は、今回の運営方針期間において、そのための達成目標を定める。

- 現状では、ほとんどの市町が4方式（所得割、資産割、均等割、平等割）により保険料を算定しており、さらに応能割や応益割などの賦課割合は市町によって異なる状況である。
- 保険料水準の統一に向け、市町の現行算定方式を県内統一の算定方式にあわせていくこと、また現行保険料率を見直し、標準保険料率へと近づけていくことが必要となる。
- ただし、資産割の廃止により所得割や応益割への振替が必要となることから、一定の被保険者について賦課割合変更による保険料の負担増が考えられる。一度に移行した場合、保険料の急変が考えられることから、各市町の実情に応じ、計画的・段階的に算定方式の移行を進めていく必要がある。

標準保険料率算定のための収納率の設定

議論のポイント

(3) 標準的な収納率をどのように設定するか。

考え方

市町ごとに、算定年度の前年度以前3年間の平均収納率とする。

- 標準的な収納率は各市町の標準保険料率を算定するための基礎数値となるため、その設定に当たっては、各市町の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準とし、かつ、低い収納率に合わせることなく適切な数値とする必要がある。
- 同規模の保険者間においても収納率の差があることから、各市町ごとの実績を反映させた設定とし、特定年度に生じた収納率変動の影響を受けにくくするため、過去3年間の平均値を用いる。

3 赤字解消・削減の取組みについて

赤字解消・削減に関する検討課題

(1) 計画的に解消・削減していくべき赤字をどう定義づけるか。

- 国保財政の安定的な運営のためには、必要な支出を保険料や国庫負担金などでまかなうことにより、国保特別会計の収支が均衡していることが重要。
- しかし、実際には多くの市町において決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入や前年度繰上充用（赤字額の翌年度への先送り）が行われている。
- 財政収支の改善に向け赤字を計画的・段階的に解消していくため、まずはこうした解消・削減すべき対象としての「赤字」を定義し、その範囲を明確にする必要がある。

(2) 赤字解消・削減に取り組むべき市町をどう定義づけるか。

- 赤字市町については、赤字の要因分析とともにその解消・削減に向けた目標年次・取組みを定めることとされている。単年度で赤字解消が図られる場合は、計画的な解消の必要がないことから、赤字解消に取り組むべき市町を定義する必要がある。

(3) 赤字解消・削減にどのように取り組むか。

- 赤字の解消・削減については、赤字発生の翌年度に解消を図ることが望ましいが、被保険者の保険料負担の急変を招かないよう、単年度での赤字解消が困難な場合、計画的・段階的に赤字を解消するための目標を定めることとなる。（厚生労働省国保運営方針策定要領）目標をどのように設定し、赤字解消・削減を進めていくか。

計画的な解消・削減が必要な赤字の考え方

検討課題

(1) 計画的に解消・削減していくべき赤字をどう定義づけるか。

考え方

解消・削減すべき赤字額は、国の方針に沿って「①決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「②繰上充用金（決算補填等目的のものに限る）」とする。

① 決算補填等目的の法定外一般会計繰入額は、次の法定外一般会計繰入の分類のうちのAをいう。

法定外一般会計繰入の分類

A 決算補填等目的

- 決算補填目的のもの
 - ・保険料の収納不足のため
 - ・医療費の増加
- 保険者の政策によるもの
 - ・保険料の負担緩和を図るため
(前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・介護納付金を含む。)
- 過年度の赤字によるもの
 - ・累積赤字補填のため(※)
 - ・公債費、借入金利息

B 決算補填等以外の目的

- ・保険料の減免額に充てるため
- ・地方単独自事業の波及増補填等
- ・保健事業費に充てるため
- ・直営診療施設に充てるため
- ・基金積立
- ・返済金
- ・その他(事務費、地単事業、健康管理センター等施設管理費・運営費、震災の影響によるもの等)

※ 平成28年度以前の繰上充用金解消のための法定外一般会計繰入を除く。

② 繰上充用金は、平成28年度以前の繰上充用金および平成29年度以降の収支赤字による繰上充用金の増加額とする。

赤字解消・削減に取り組むべき市町の考え方

検討課題

(2) 赤字解消・削減に取り組むべき市町をどう定義づけるか。

考え方

赤字については、赤字発生翌年度に解消を図ることが望ましいことから、次のいずれかに該当する市町を赤字市町とする。

- ①平成28年度決算で「解消・削減すべき赤字」が発生し、平成30年度に赤字の解消・削減が見込まれない市町
- ②平成29年度以降、実績額として「解消・削減すべき赤字」が発生し、翌々年度に赤字の解消・削減が見込まれない市町

また、平成28年度以前の繰上充用金および平成29年度以降の収支赤字による繰上充用金の増加分がある市町についても赤字市町とする。

○一般会計繰入金(法定外)内訳 (平成27年度)

(単位:千円)

| 区分 | 決算補填等目的 | | | | | | | | | | | 決算補填等目的分計① |
|------|-------------|-----------|--------|----------|-----------|----------|---------|------------------|-----------------|------------|-----------|------------|
| | 決算補填目的のもの | | | | | | | 保険者の政策によるもの | | | | |
| | 単年度の決算補填のため | 累積赤字補填のため | 医療費の増加 | 後期高齢者支援金 | 公債費、借入金利息 | 高額療養費貸付金 | (小計) | 保険料(税)の負担緩和を図るため | 地方単独の保険料(税)の軽減額 | 任意給付に充てるため | (小計) | |
| 市町計 | 0 | 300,000 | 39,119 | 0 | 0 | 0 | 339,119 | 1,281,624 | 0 | 0 | 1,281,624 | 1,620,743 |
| 構成割合 | 0.0% | 17.8% | 2.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 20.1% | 76.0% | 0.0% | 0.0% | 76.0% | 96.1% |

| 区分 | 決算補填等以外の目的 | | | | | | | | 決算補填等以外の目的分計② | 一般会計繰入金(法定外)計(①+②) |
|------|------------------|------------------|-------------|--------------|-----------------|------|------|--------|---------------|--------------------|
| | 保険料(税)の減免額に充てるため | 地方単独事業の医療給付費波及増等 | 保健事業費に充てるため | 直営診療施設に充てるため | 納税報奨金(納付組織交付金等) | 基金積立 | 返済金 | その他 | | |
| 市町計 | 0 | 0 | 6,062 | 29,552 | 0 | 0 | 0 | 29,516 | 65,130 | 1,685,873 |
| 構成割合 | 0.0% | 0.0% | 0.4% | 1.8% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.8% | 3.9% | 100.00% |

検討課題

(3) 赤字解消・削減にどのように取り組むか。

考え方

国保財政の安定化に向け、各市町において赤字解消・削減を着実に進める。

赤字解消が必要な市町は、医療費水準や保険料設定、収納率など赤字の要因分析を行い、赤字解消計画を作成する。この計画には、赤字解消の目標年次とともに、今回の運営方針期間における必要な対策を定める。

当該市町は、計画に基づき、健康づくりや重症化予防など医療費適正化の取組み、標準保険料率に基づく保険料設定の見直し、収納率の向上などを進め、計画的・段階的に赤字の解消・削減を図っていく。

- 赤字市町では、赤字の要因を分析し、必要な対策とともに赤字解消の目標年次を計画に定める必要がある。（厚生労働省納付金・標準保険料率算定ガイドライン）
- 市町によって解消が必要な赤字額やその解消に必要な保険料の見直し幅など状況は様々である。各市町の赤字解消計画の実施状況については、県・市町国保運営協議会において、その進捗を管理する。

4 保険料徴収の現状および目標について

収納率目標の設定

検討課題

各市町における収納率の向上に向け、収納率目標をどのように設定するか。

考え方

保険者規模別に全国平均収納率を第1目標とし、これより2%高い収納率を第2目標として設定する。

第1目標、第2目標は、それぞれ保険者努力支援制度の評価指標である全国上位5割および3割を目指す値であり、収納率向上に向けたインセンティブが働くこととなる。

- ・ 収納率目標は、各市町の収納率の実態をもとに、低い収納率に合わせることなく適切に設定する必要がある。
- ・ 収納率の全国平均をみると、保険者規模が小さくなれば高く、大きくなれば低くなる傾向にあることから、保険者規模別に収納率目標を設定することが適切と考えられる。
- ・ 県内市町国保の平均収納率（H27年度）は92.8%であり、全国平均91.5%を超えているものの、保険者規模別に収納率をみると全国平均に達していない市町もあるため、まずは全国平均値を目標とする。

○保険者規模別収納率目標

| 規模 | 収納率目標 | | 《参考1》 保険者努力支援制度 評価指標（H29） | | 《参考2》 現行収納率目標 （福井県財政安定化 支援方針） | |
|--------|-------|------|---------------------------------|---------------|--|------|
| | 第1目標 | 第2目標 | H26実績 上位5割 | H26実績 上位3割 | 第1目標 | 第2目標 |
| 5千人未満 | 95% | 97% | 95.43% | 96.72% | 93% | 96% |
| 5千～1万人 | 94% | 96% | | | 91% | 94% |
| 1～2万人 | 93% | 95% | 93.02% | 94.11% | 90% | 92% |
| 2～5万人 | 92% | 94% | | | 89% | 91% |
| 5万人以上 | 89% | 91% | 90.50% | 91.70% | 88% | 90% |

※本県では平成29年5月現在、保険者規模2～5万人に該当する保険者は存在しないが、今後の被保険者数の変動を考慮し、上述の考え方により収納率目標を設定する。

記載内容については、今後、国の納付金・標準保険料率算定ガイドライン等の改定があれば、修正を行う。