

国民健康保険の制度改正（都道府県単位化）の概要

(H30.4~)

【制度改正の目的】

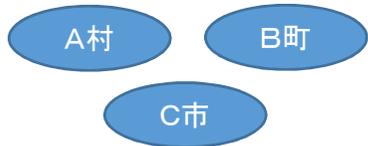
国民皆保険の最終的な支え手である国民健康保険の安定化



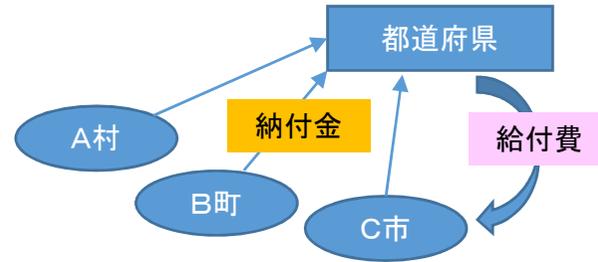
①財政支援の拡充(全国で約3400億円の公費拡充)

②運営の在り方の見直し(都道府県単位化)

【現行】市町村が個別に運営



【新制度】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的な役割を担い、市町村とともに運営



	現行	新制度
資格	市町村単位	都道府県単位
保険料徴収の理由	給付費の支払いに充てる	納付金の支払いに充てる
保険料率の設定	市町村が独自に設定	都道府県から納付金とともに示される標準保険料率を参考に市町村で設定
給付費の支払い	保険料や公費等を財源に支払い	都道府県からの交付金で支払い (必要額全額交付)
市町村事務	資格の管理・保険料の賦課徴収・給付費の支払い・保健事業の実施など	変更なし (※被保険者の手続き等も変更なし)
国保の運営について	市町村で運営	都道府県で運営方針を定め、都道府県と市町村で運営

納付金制度

道全体の給付費の支払い総額から公費等を差し引き必要な納付金総額を決め、市町村に納付金を割り当てる。
納付金の割り当ては、市町村の所得水準や医療費水準を反映し、所得や医療費が高い市町村は多く負担する仕組みとなっている。

※後期高齢者医療制度は、都道府県単位の広域連合のみで運営されており、国保の新制度とは違う形態。

【赤字の解消について】

今回の制度改正により、市町村国保の財政運営について安定化が図られるため、国は国保会計における決算補填等目的の法定外繰入や前年度繰上充用の解消を求めており、道が策定した運営方針においてもその旨記載されている。

なお、市町村独自で行っている保険料の負担緩和策のための法定外繰入(本市も該当)も決算補填等目的の法定外繰入とされている。

■ 国保都道府県単位化後の保険料のあり方について

【現行保険料の決め方】

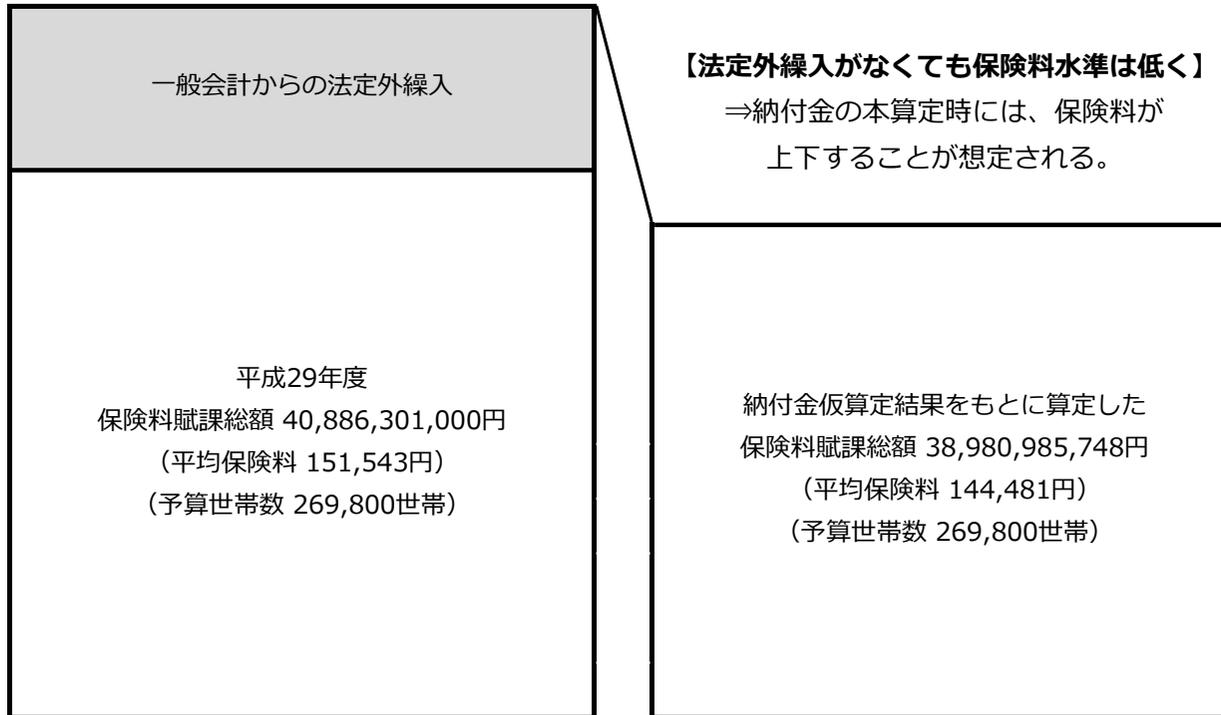
医療費が増加しても、保険料に連動させないように、一般会計から法定外繰入を行い、医療分及び支援金分の一世帯当たりの平均保険料を据え置いている。

関連歳出（給付費、後期高齢者支援金等） 医療分 1,912億円 支援金分 225億円	関連歳入（国・道・市からの補助金等） 医療分 1,576億円 支援金分 124億円	
	本来の必要保険料 A 医療分 336億円 支援金分 101億円	一般会計からの法定外繰入 A - B 医療分 29億円

※金額は平成29年度予算

【第3回目の納付金仮算定結果】

8月17日に北海道から示された第3回目の納付金仮算定結果によると、一般会計からの法定外繰入を行わなくても、保険料賦課総額は現行より少なくなる。



【第3回目の市町村標準保険料率と平成29年度保険料率の比較】

	平成29年度保険料率	市町村標準保険料率（市町村算定方式） （現行の賦課割合の実態に合わせた料率）
医療分		
保険料賦課総額	30,743,779,000 円	28,770,228,972 円
所得割率	9.03 %	8.26 %
均等割額	17,210 円	16,175 円
平等割額	32,070 円	30,317 円
支援金分		
保険料賦課総額	10,142,522,000 円	10,210,756,776 円
所得割率	2.95 %	2.90 %
均等割額	5,680 円	5,755 円
平等割額	10,590 円	10,779 円
介護分		
保険料賦課総額	3,973,942,000 円	4,047,865,904 円
所得割率	3.20 %	3.04 %
均等割額	6,670 円	6,624 円
平等割額	9,440 円	9,149 円

【一世帯当たりの平均保険料の比較】

パターン	一世帯当たりの平均保険料（現行との比較）
現行（平成29年度保険料）	151,543円
第3回目の納付金仮算定結果（市町村算定方式）に基づいた場合	144,481円（▲ 7,062円）

【モデルケースによる保険料比較（第3回目の納付金仮算定結果）】

① 給与2人世帯（40歳以上64歳以下の2人世帯で、世帯主のみに給与所得あり）

年収	現行（平成29年度） （151,543円）	納付金（市町村算定方式） （144,481円）	増減 （現行との比較）
98万円以下	33,350円	32,190円	▲ 1,160円（96.5%）
100万円	58,640円	56,500円	▲ 2,140円（96.4%）
200万円	224,060円	212,250円	▲ 11,810円（94.7%）
300万円	352,570円	333,120円	▲ 19,450円（94.5%）
400万円	464,900円	438,190円	▲ 26,710円（94.3%）
500万円	586,340円	551,790円	▲ 34,550円（94.1%）
600万円	707,780円	665,390円	▲ 42,390円（94.0%）
700万円	819,880円	777,270円	▲ 42,610円（94.8%）

② 給与2人世帯（40歳未満の2人世帯で、世帯主にのみ給与所得あり）

年収	現行（平成29年度） （151,543円）	納付金（市町村算定方式） （144,481円）	増減 （現行との比較）
98万円以下	26,520円	25,480円	▲ 1,040円（96.1%）
100万円	46,610円	44,700円	▲ 1,910円（95.9%）
200万円	177,360円	167,280円	▲ 10,080円（94.3%）
300万円	278,910円	262,390円	▲ 16,520円（94.1%）
400万円	367,560円	344,970円	▲ 22,590円（93.9%）
500万円	463,400円	434,250円	▲ 29,150円（93.7%）
600万円	559,240円	523,530円	▲ 35,710円（93.6%）
700万円	659,880円	617,270円	▲ 42,610円（93.5%）

③ 給与4人世帯（40歳未満の4人世帯で、世帯主にのみ給与所得あり）

年収	現行（平成29年度） （151,543円）	納付金（市町村算定方式） （144,481円）	増減 （現行との比較）
98万円以下	40,260円	38,630円	▲ 1,630円（96.0%）
100万円	69,500円	66,630円	▲ 2,870円（95.9%）
200万円	173,730円	163,720円	▲ 10,010円（94.2%）
300万円	297,850円	280,480円	▲ 17,370円（94.2%）
400万円	413,340円	388,830円	▲ 24,510円（94.1%）
500万円	509,180円	478,110円	▲ 31,070円（93.9%）
600万円	605,020円	567,390円	▲ 37,630円（93.8%）
700万円	705,660円	661,130円	▲ 44,530円（93.7%）

【今後の保険料に対する考え方】

- **平成30年度は、納付金制度が導入された趣旨に鑑み、北海道から示される納付金をもとに算定した保険料賦課総額をそのまま保険料として集めることとしてはどうか（保険料軽減対策のための法定外繰入は行わない）。**
 - ・ 第3回目の納付金仮算定結果によると、一般会計からの法定外繰入を行わなくても、保険料賦課総額は現行より少なくなっている。
 - ・ 北海道が7月に策定した「北海道国民健康保険運営方針」では、負担の公平性を進めるため、北海道内における保険料水準の統一を将来的に検討していくことになっている。
 - ・ 札幌市では、医療保険制度を一本化するなどの抜本的改革を国に要望しており、その実現に向けて「都道府県単位での保険料の一元化」が必要と考える。そのために、北海道内の国民健康保険の加入世帯の35%を占める札幌市が、現時点では北海道の運営方針に沿って、加入者の負担の公平性を保つべきではないか。

- **今後、納付金の額が上がり、納付金をもとに算定した保険料賦課総額が大きく変動した場合を想定し、保険料軽減対策のための法定外繰入などを検討することとしてはどうか。**
 - ・ 都道府県単位での保険料の一元化は目指すものの、今後の納付金の額によっては、保険料水準が現行よりも高くなってしまう可能性がある。
 - ・ 札幌市では、平成12年度から一世帯当たりの平均保険料を据え置いているが、議会等でも「国民健康保険の加入者のみなさんに納めていただいている保険料の負担感が非常に強い」との認識を示してきたところである。そのため、この考え方に鑑み、納付金により算定した保険料賦課総額が大きく変動した場合には、保険料軽減対策のための法定外繰入を行うなど、何らかの対応を検討することも必要ではないか。