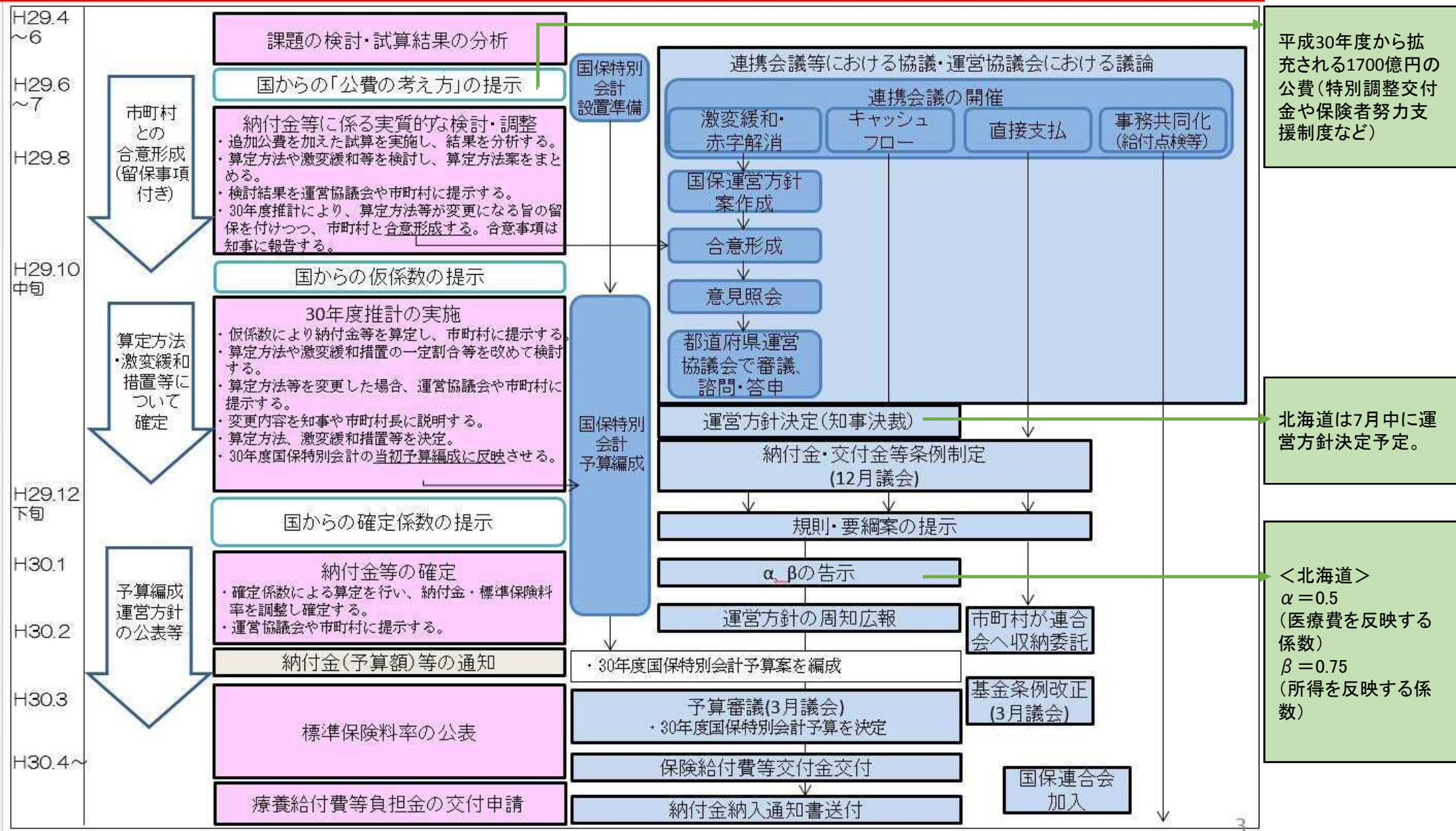


1. 今後のスケジュール(1/2)

都道府県の作業スケジュール(例)

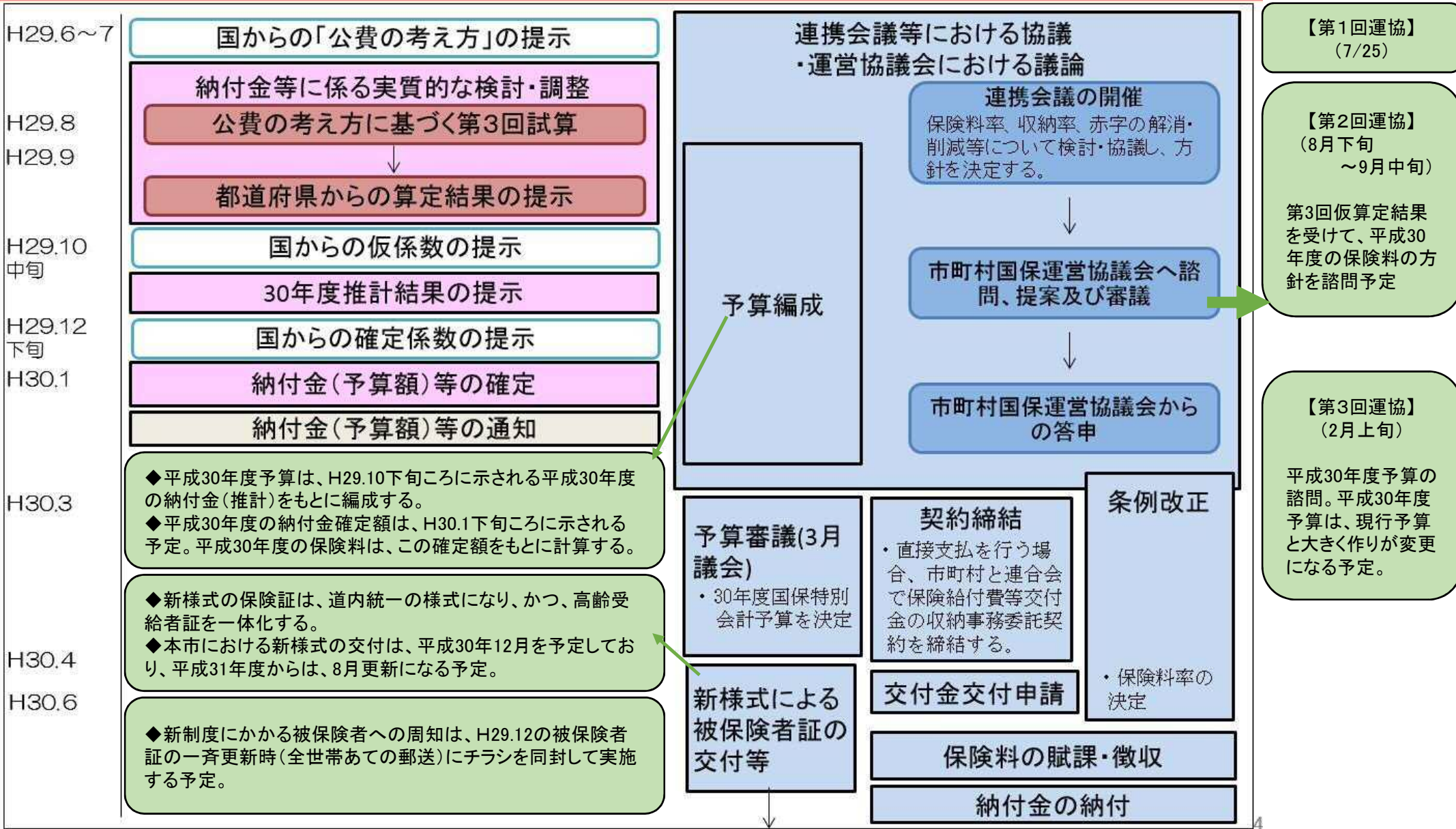
※H29.6厚労省資料(九州地方町村国保事務担当者研究会)



1.今後のスケジュール(2/2)

市町村の作業スケジュール(例)

※H29.6厚労省資料(九州地方町村国保事務担当者研究会)



2.国保事業費納付金制度導入による保険料について(札幌市)

現行保険料の決め方(医療分)

国保加入者のてびき(H29)から抜粋

1. 医療分保険料(国保加入者の医療費に充てる分)

国保加入世帯全体で、今年度はどれくらいの医療費になるかを予測し、この医療費から病院の窓口で支払う自己負担額と国、道、市(一般会計)等からの補助金等を差し引いて、保険料として必要な額(賦課総額)を求めます。この賦課総額を平等割(世帯割)、均等割(人数割)、所得割の3つに振り分け、それぞれ世帯数、加入者数、所得から33万円を差し引いた金額の合計額で割ることによって保険料計算の基礎となる料率を決定します。

医療分保険料(一般分)



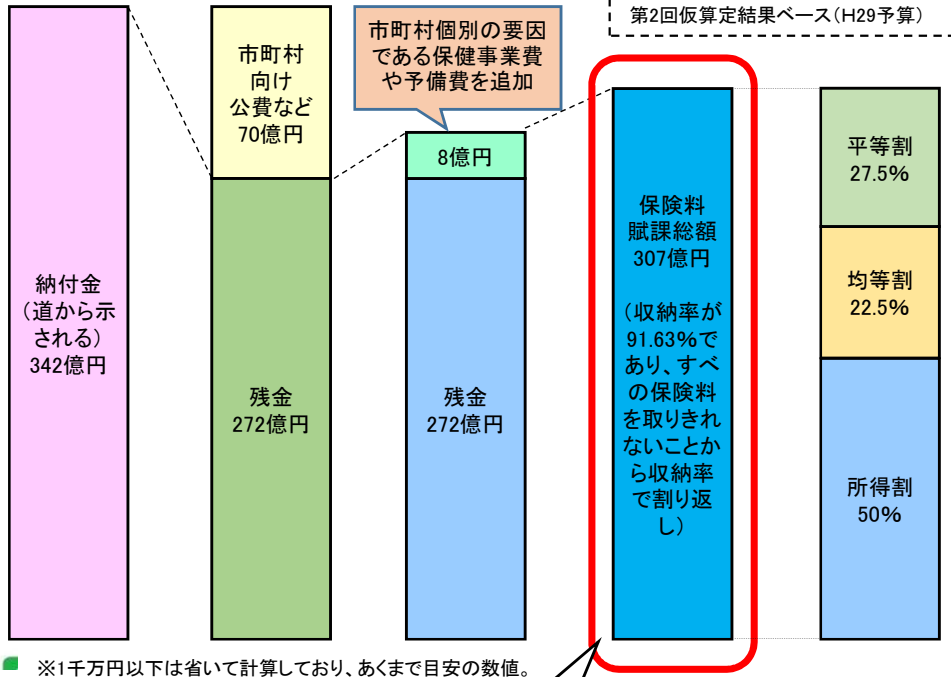
現行の保険料賦課総額は、加入者の負担を緩和するため、一世帯当たりの平均保険料(医療分+支援金分)が151,543円になるよう決めており、それに伴い不足する本来保険料として集めなければならない分との差額は一般会計からの法定外繰入金で賄っている。

これに基づき計算したものが医療分の保険料賦課総額307億円。

※【医療分】の他にも【支援金分】・【介護分】を同様に計算し、その総額が保険料となる。

制度改正後の保険料の決め方(医療分)

第2回仮算定結果ベース(H29予算)



※1千万円以下は省いて計算しており、あくまで目安の数値。

第2回仮算定結果に基づく保険料賦課総額は、307億円でちょうど現行保険料と同じ賦課総額となっているが、まだ粗い試算であり、確実な数値ではない。なお、この賦課総額には一般会計からの法定外繰入金は含まれていない。(この結果だと法定外繰入がなくてもほぼ同じ保険料水準が見込まれるということ。)

8月に第3回仮算定を行う予定となっており、まだ見込めていない拡充される公費(マイナス要因)や激変緩和の判定変更(上昇率5%⇒2%)(プラス要因)などを加味して算定する予定であり、納付金の金額は上下することが想定される。

平成30年度の納付金次第ではあるが、保険料が上がるかもしれないし、下がるかもしれない状況である。そのため、平成30年度以降の保険料をどのようにすべきか、検討が必要である。
第2回運営協議会で保険料をどのようにすべきか、その方向性について諮問予定である。

<参考>北海道国民健康保険運営方針(案)

北海道と市町村が一体となり、国保に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、事務の広域化や効率化を市町村が推進できるよう、国保の運営に関する統一
的な方針として策定するもの(国保法第82条の2に基づく方針)。計画期間は平成30年度から平成32年度までの3年間。本年7月に完成予定である。

章	主な項目	趣 旨
第1章 基本的事項	・策定の目的、根拠規定 ・国保加入者等の役割・責務 ・運営方針の見直し、PDCAサイクルの確立	運営方針を策定する目的や根拠規定、国保加入者等の役割・責務など基本的な事項について記載。
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	・医療費の動向と将来見通し ・財政収支の改善と均衡 ・赤字解消・削減の取組、目標年次の設定 ・財政安定化基金の使用	国保の財政収支の基礎情報である医療費の見通しや、財政収支の改善、赤字解消・削減の取組及び財政安定化基金の使用についての基本的考え方を定める。
第3章 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法	・保険料水準の統一 ・納付金の算定 ・激変緩和措置緩和措置 ・標準的な保険料(税)の算定方式等	保険料水準の統一、納付金の算定方法(医療費水準や所得水準の反映など)及び激変緩和措置の範囲についての基本的な考え方、将来的な保険料(税)負担の平準化を進めるための一つの指標となる標準的な保険料(税)の算定方式等を定める。
第4章 保険料(税)の徴収の適正な実施	・収納対策	市町村が収納率を向上させ、必要な保険料(税)を徴収することができるよう、その徴収事務の適正な実施のために取り組む事項等について定める。
第5章 保険給付の適正な実施	・道による保険給付の点検・事後調整 ・療養費の支給の適正化 ・診療報酬明細書等の点検の充実強化 ・第三者求償の取組強化 ・高額療養費の多数回該当の取扱い	保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われ、必要な方に必要な保険給付が着実になされるよう、取り組む事項について定める。
第6章 医療費の適正化の取組	・医療費の適正化に向けた取組 ・医療費適正化計画との関係	国保事業の財政運営において支出面の中心となる医療費についての適正化を行うための取組事項等を定める。
第7章 事務の広域的及び効率的な運営の推進	・広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組(市町村事務処理標準システムのクラウド化)	市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化に向けた取組を定める。
第8章 保健医療サービス及び福祉サービス等に関する施策との連携	・保健医療サービス及び福祉サービス等との連携 ・他計画との整合性	医療保険以外の保健・介護・福祉分野等の諸施策との連携等について、道及び市町村の取組を定める。
第9章 北海道の国保の健全な運営	・北海道国民健康保険市町村連携会議の設置 ・運営方針の見直し等	前述の事項を実施するため、市町村連携会議の設置・役割、運営方針の見直し等について定める。

<参考>国民健康保険財政の変更(国保特会の変更)

改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

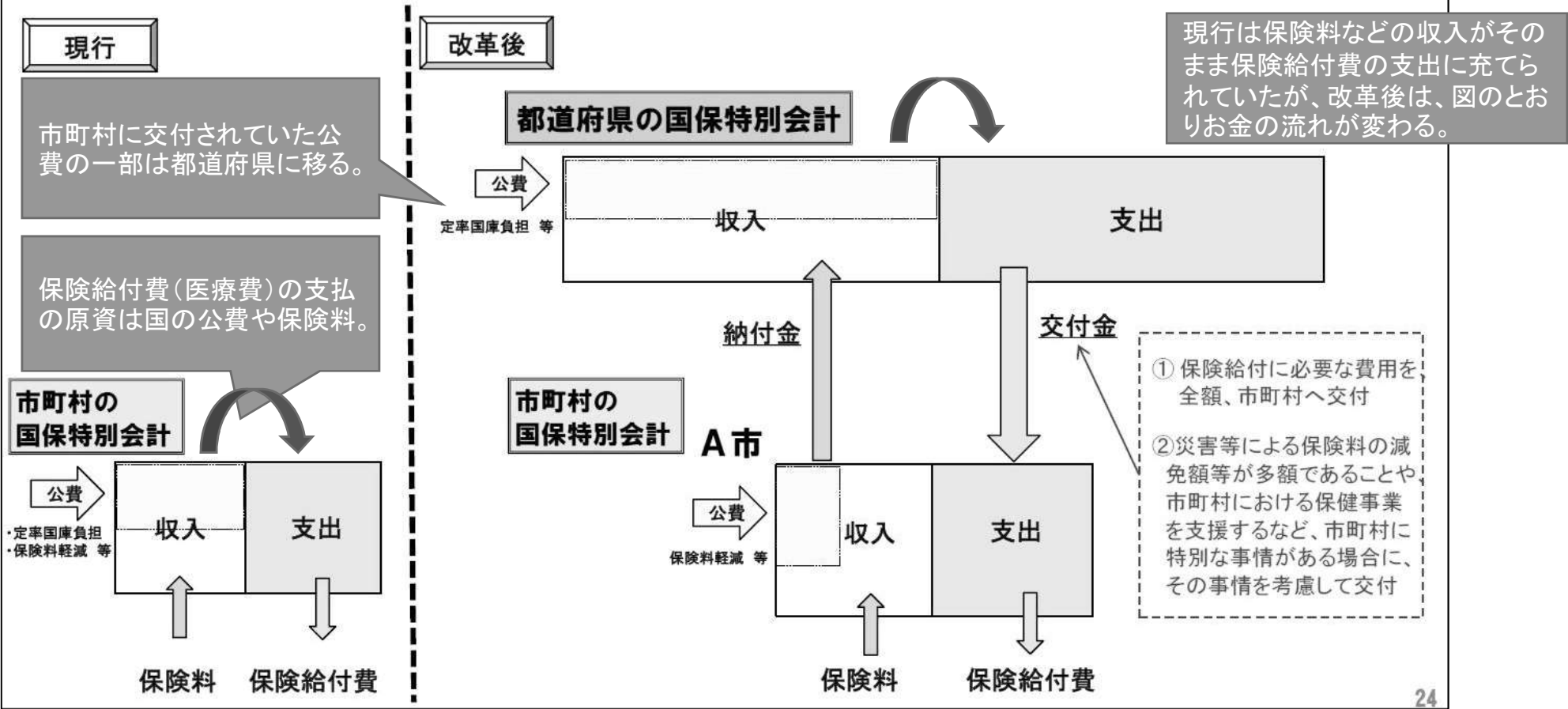
※H29.1全国国保主管者会議資料から抜粋

○ 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。

※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 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



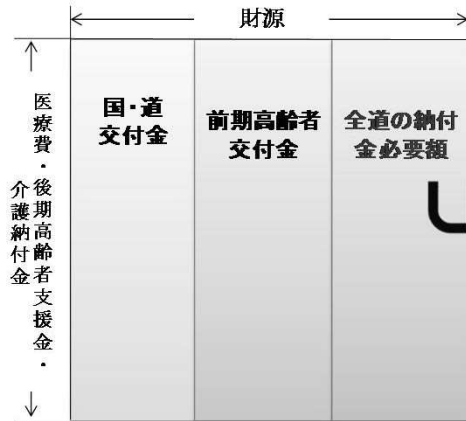
<参考> 国保事業費納付金の算定方法について

国民健康保険事業費納付金の概要

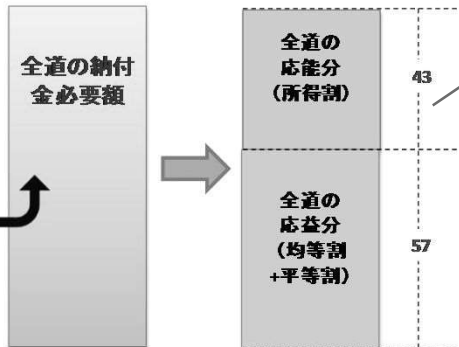
1. 納付金とは

- ・今までは市町村ごとに国保の財政運営を行い、その市町村内の国保加入者の医療費等を賄うため、保険料を賦課していた。
- ・平成30年度からは国保の財政運営の役割は北海道で行うこととなり、道内全市町村の医療費等を賄うために、各市町村から「納付金」を集めることとなった。
- ・各市町村の「納付金」はその市町村の所得水準や医療費の水準により決まる。

2. 北海道全体の納付金必要額



3. 所得水準の反映度を設定



※ 国が示した北海道の応能分と応益分の比率は47:53ですが、道内市町村の所得水準の格差が大きく、その影響を薄めるため、今回の試算では応能分の比率を下げ、43:57で試算しています。

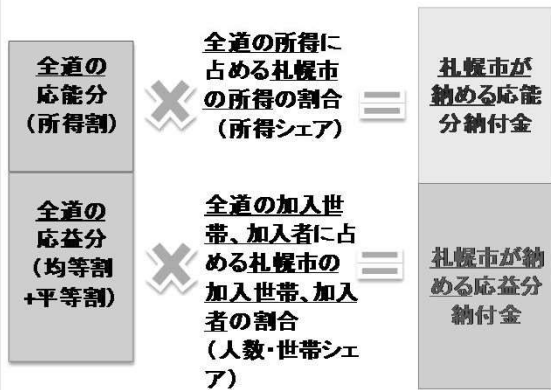
所得が高い市町村は、多くの納付金を払える能力がある。これを反映させるのが所得水準 β である。 β は応能分の割合を決める係数である。
応能分: 応益分 = $\beta : 1$ と比率を決め、 $\beta = [\text{全道所得水準}] / [\text{全国所得水準}]$ で計算し、応能分の割合を決める。
仮に全国平均の所得水準であれば、 $\beta = 1$ となり、 $1 / (1+1) = 0.5$ となり、応能分で半分を取るようになる。つまり 50:50 である。

例えば全国平均よりも高い所得水準で $\beta = 1.1$ の場合だと、 $1.1 / (1+1.1) = 0.52$ となり、52:48 となる。

北海道は $\beta = 0.87$ であり、本来であれば、47:53 である。しかしながら、応能分を47で計算すると、所得の高い市町村の保険料が急激に上がることから、応能分の割合を下げるため、 $\beta' = 0.75$ とし、43:57 で納付金を決める予定である。

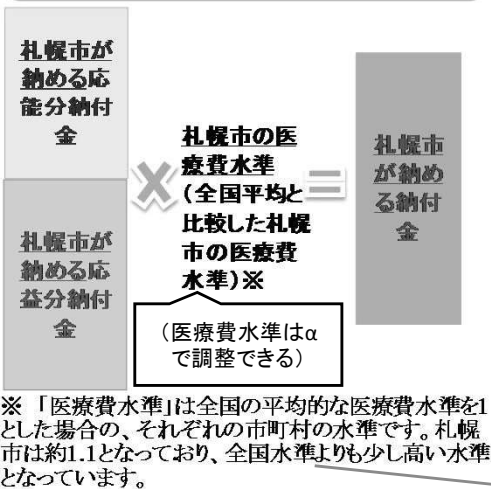
4. 札幌市納付金の算定 ①

所得・加入世帯・加入者のシェアで按分



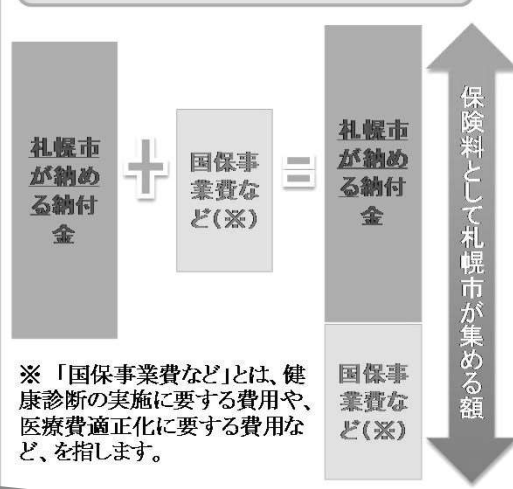
5. 札幌市納付金の算定 ②

医療費指数の反映



※ 「医療費水準」は全国の平均的な医療費水準を1とした場合の、それぞれの市町村の水準です。札幌市は約1.1となっており、全国水準よりも少し高い水準となっています。

6. 収納必要額の算定



※ 「国保事業費など」とは、健康診断の実施に要する費用や、医療費適正化に要する費用など、を指します。

医療費水準が高い市町村は、その医療費が納付金に反映されるべきである。一方、都道府県内で保険料率の統一を目指す場合、市町村の医療費水準は反映しないこととなる。そのため、医療費水準を調整するための係数が用意されており、それが α となる。
 $\alpha = 1$ だと医療費水準をすべて反映。
 $\alpha = 0$ だと医療費水準を反映しない。

α は0から1の間で設定でき、1に近づけば医療費をより反映させ、0に近づけば医療費の反映を薄くすることとなる。北海道では、激変緩和の観点から $\alpha = 0.5$ で算定する予定である。
医療費水準 = $\alpha (\text{医療費指数} - 1) + 1$
(例) 医療費水準 = $0.5 (1.1 - 1) + 1 = 1.05$