

平成30年度からの国民健康保険広域化の動向等について

国民健康保険制度の現状と広域化 (都道府県化)後の制度概要について

平成29年11月17日開催
品川区国民健康保険運営協議会 資料 1

目次

- 今回の国民健康保険運営協議会について P. 3
- 1 . 国民健康保険制度(国保)とは P. 4
- 2 . 国保の財政運営の現状 P. 5~9
- 3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について P. 10~16
- 4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)P. 17~23

●今回の国民健康保険運営協議会について

国民健康保険制度は平成30年度に制度運営の責任主体が都道府県になるという大きな改革が行われます。

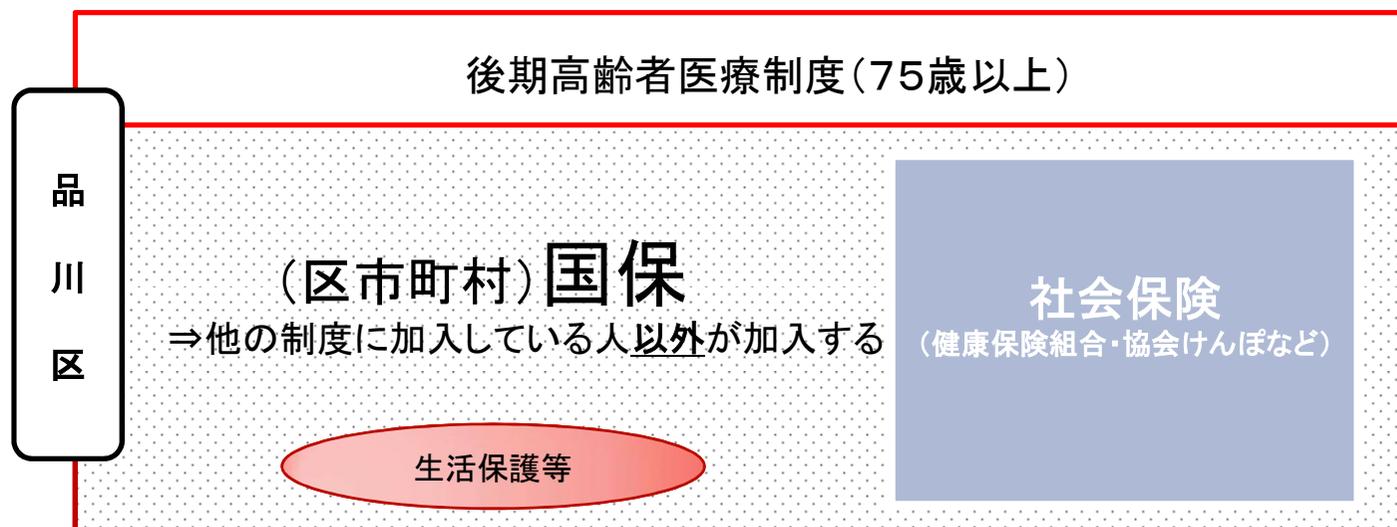
今回この制度改革のポイントなどをご説明させていただきますが、国民健康保険制度の仕組みは大変複雑なものとなっております。

そのため、まず現状の制度の仕組みについて、特に条例改正が関係する財政・保険料率関係を中心にご説明させていただきます、そのうえで平成30年度からの国保制度の広域化(都道府県化)についてご説明させていただければと思います。

1 . 国民健康保険制度(国保)とは

- 国民健康保険制度(国保)は医療保険として、加入者の方(被保険者といいます)が怪我や病気になった際に、必要な保険給付を行うことにより、国民の健康の保持向上を果たすことを目的としています。
- こうした保険給付を行うものを「保険者」といい、区市町村が行う国保のほかに、会社員が加入する社会保険や、75歳以上が加入する後期高齢者医療制度などがあります。一般的に、他の制度の加入対象とならない方が、必然的に国保に加入することとなります。

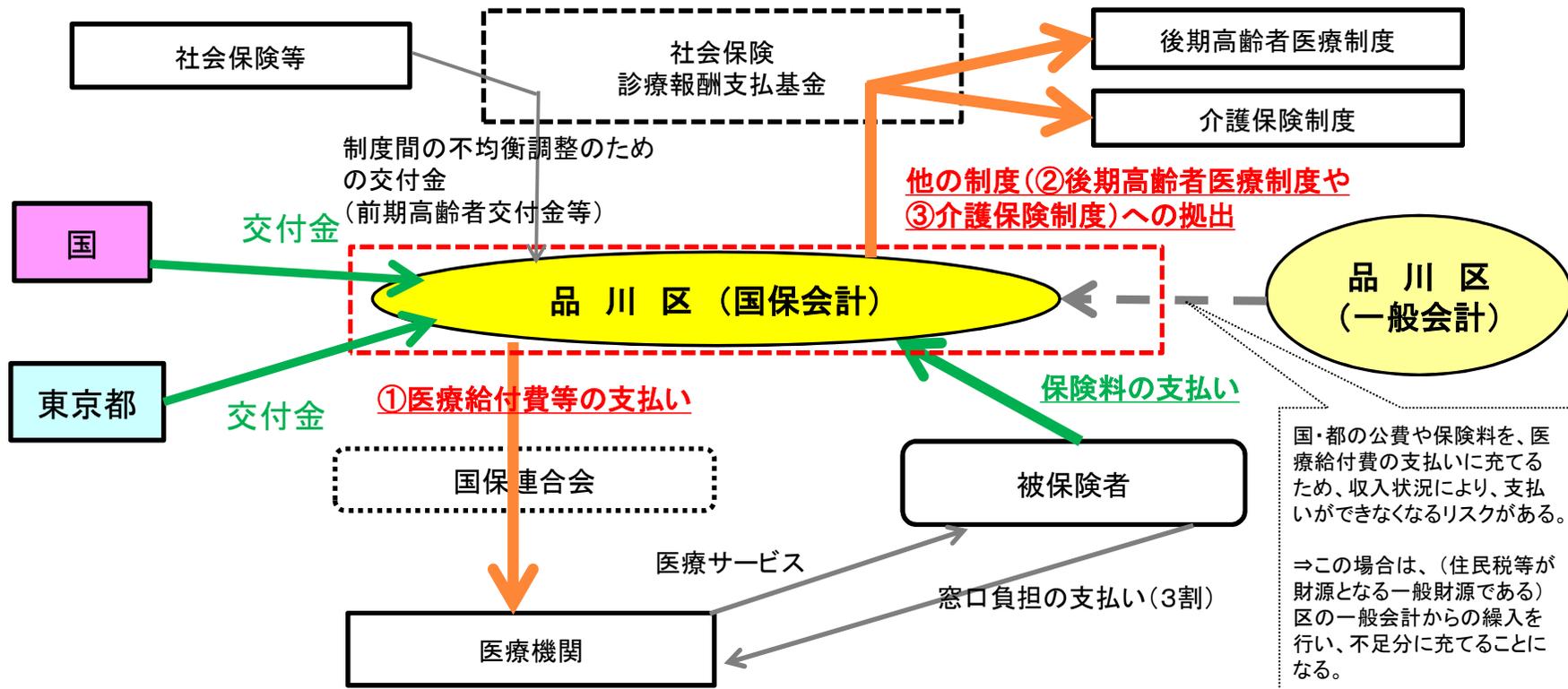
《医療保険制度の各保険者のイメージ》



2 . 国保の財政運営の現状

- 国保では、①医療給付費等の支払いを行うほか、他の制度である②「後期高齢者医療制度」および③「介護保険制度」に対する拠出金を支払うことが義務付けられています。
- そのため、国や都から交付される交付金や、被保険者から支払っていただく保険料を財源として、上記の①～③の支払いに充てております。

《現行の国民健康保険の財政運営の仕組み》

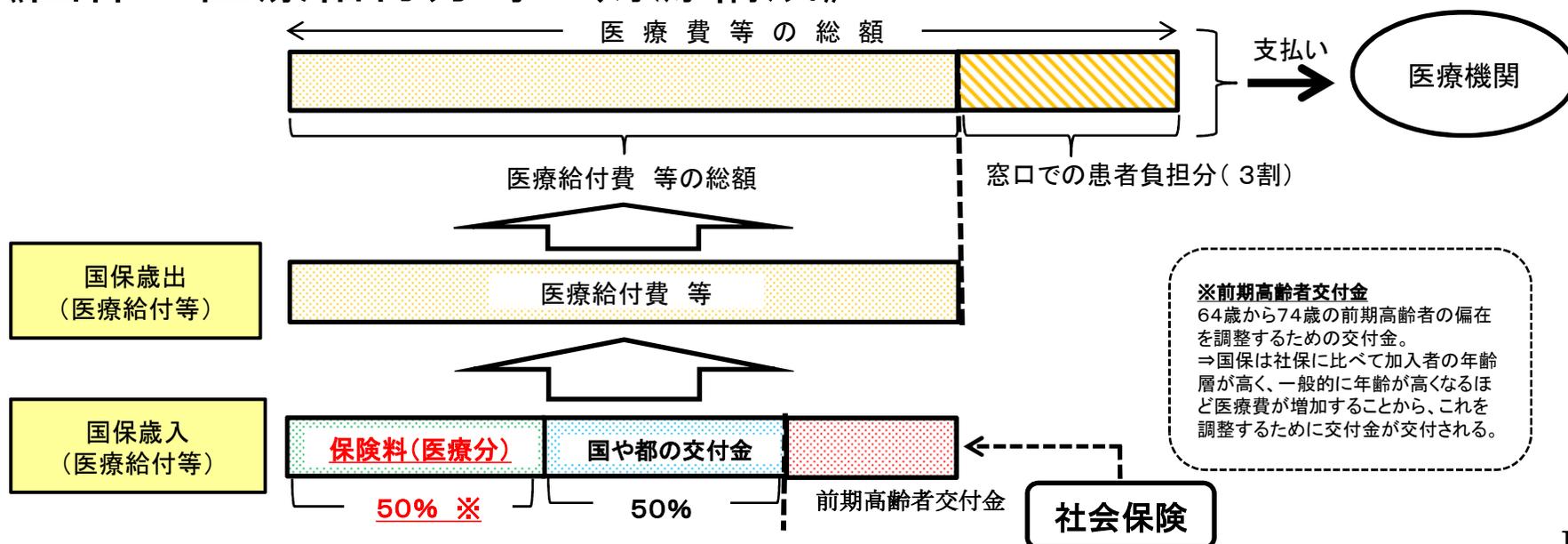


2 . 国保の財政運営の現状

①「医療給付費分等への支払い」とその財源について

- 品川区国保の被保険者の方が医療機関等(病院や薬局など)に受診した際、保険証を提示することにより(原則)3割分を窓口で負担し、医療の給付を受けることができます。この医療費のうち、残りの7割負担分については保険者である品川区国保が負担することになります。(これを療養給付費といいます)
- また上記の療養給付費のほかに、柔道整復師による施術を受けた際の療養費、医療費が高額になった際に支給する高額療養費、出産の際に支給する一時金など様々な給付を行っています。
- こうした様々な給付に対する財源は下記の図のとおりで、**医療費等の総額から窓口負担分と前期高齢者交付金を除いた後の金額の50%相当額が医療分の保険料負担**となります。

《国保の医療給付費等の財源構成》



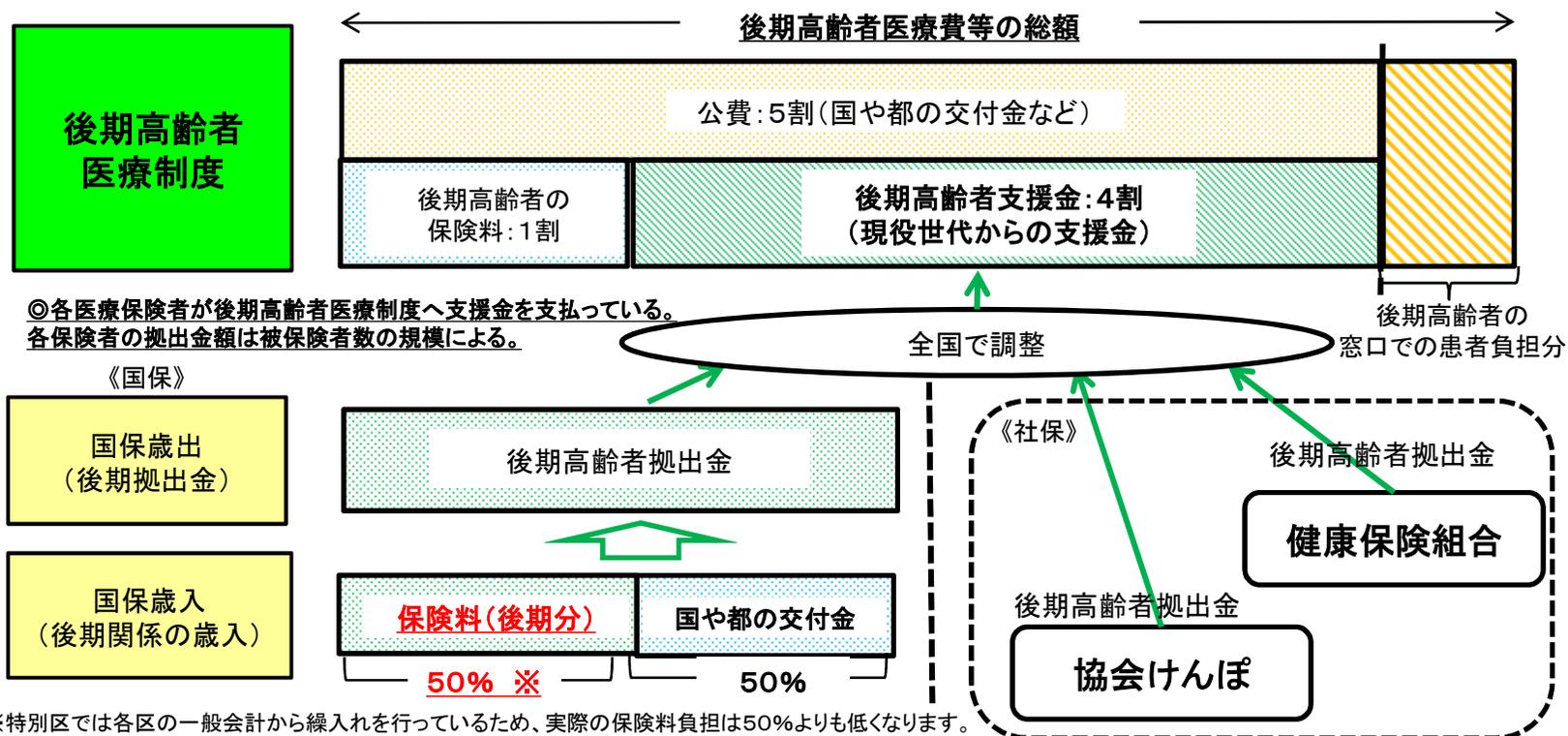
※特別区では各区の一般会計から繰入れを行っているため、実際の保険料負担は50%よりも低くなります。

2 . 国保の財政運営の現状

②「後期高齢者医療制度への支払い」とその財源について

- 75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度の医療給付は、その財源の4割が(74歳未満の)現役世代からの支援金(=後期高齢者支援金)により賄われています。この支援金は、各医療保険者が被保険者から徴収した保険料を財源として支払われることとなります。
- 国民健康保険では、後期高齢者医療へ支払われる支援金のうち、50%分が公費(国や都からの交付金)によって賄われることになるため、残り50%分を保険料として徴収する必要があります。

《国保の後期高齢者支援金の支払いにおける財源構成》

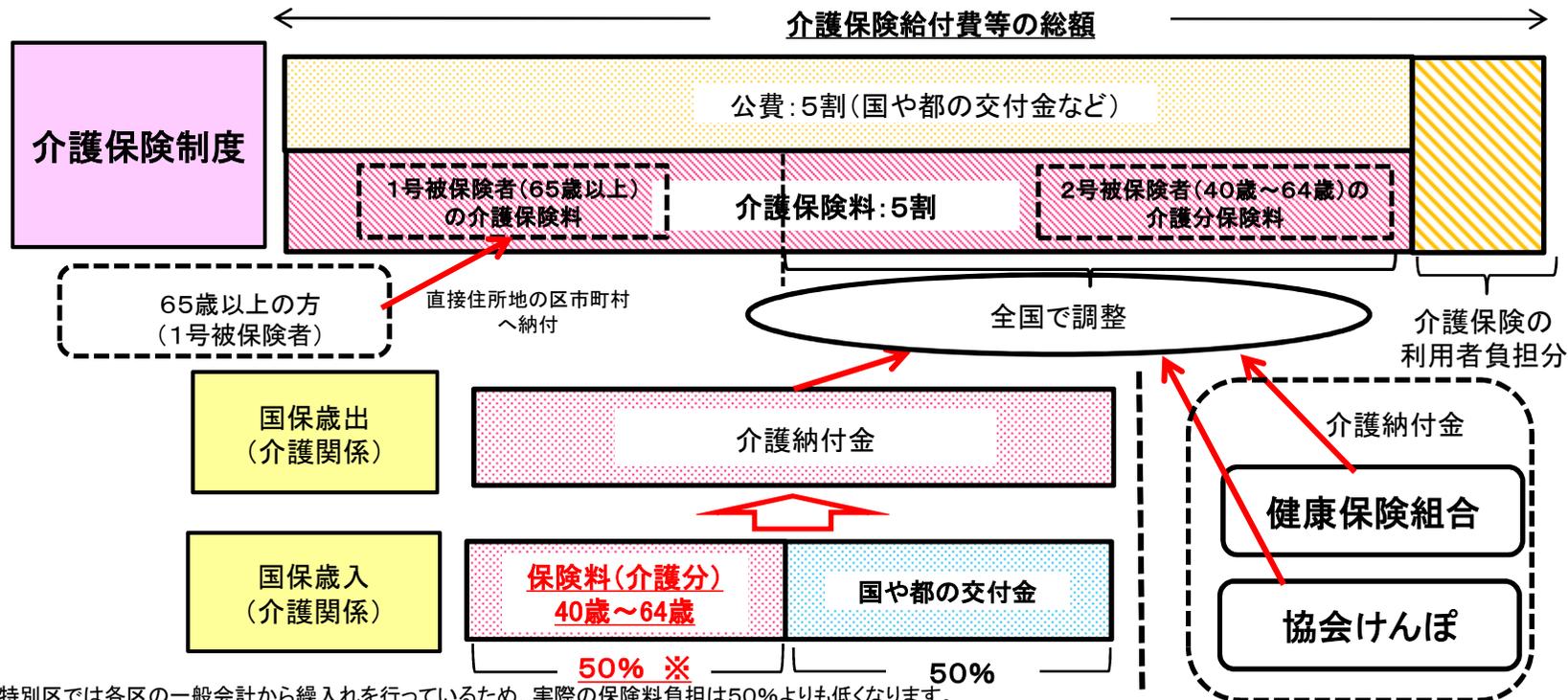


2 . 国保の財政運営の現状

③「介護保険制度への支払い」とその財源について

- 介護保険制度は国民全員が40歳の誕生日に加入することになり、40歳以上の特定疾病の方や65歳以上の方が、認定を受けて介護保険のサービスを受給することができます。
- 介護保険では65歳以上の方が1号被保険者となり加入する区市町村へ直接介護保険料を納めることとなります。また、40歳～64歳の方は2号被保険者となり、加入する医療保険に介護保険料分の保険料を納め、各医療保険者が介護納付金を介護保険制度へ支払うこととなります。
- 国民健康保険では、介護保険制度へ支払われる納付金のうち、50%分が公費(国や都からの交付金)によって賄われることになるため、残り50%分を保険料として徴収する必要があります。

《国保の介護納付金の支払いにおける財源構成》



※特別区では各区の一般会計から繰入れを行っているため、実際の保険料負担は50%よりも低くなります。

2 . 国保の財政運営の現状

《まとめ》

①「医療給付費等」の支払い

・・・「基礎(医療分)保険料」を賦課・徴収する必要がある。

②「後期高齢者支援金」の支払い

・・・「後期高齢者支援金分の保険料」を賦課・徴収する必要がある。

③「介護納付金」の支払い

・・・「介護納付金分の保険料」を賦課・徴収する必要がある。

⇒国保では、制度上3つの大きな支払があり、それぞれに対応する保険料を徴収する必要があります。

⇒保険料は各支払に充てられるため、不足することがないようあらかじめどのくらいの保険料を徴収する必要があるかを把握して、適切に「保険料率」を決定する必要があります。

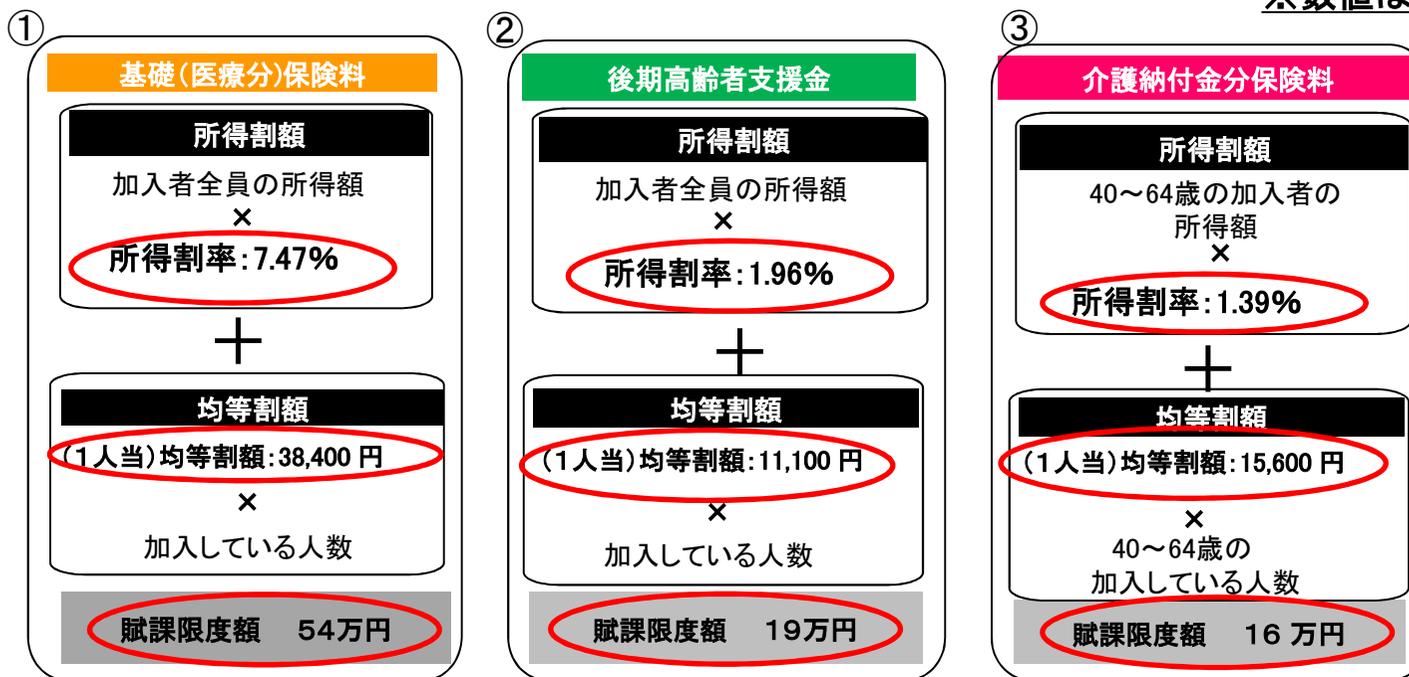
⇒この「保険料率」は各区市町村の条例において定められることとなります。

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 保険料の計算は「医療分」、「後期分」、「介護分」の各区分ごとに行います。また保険料は所得に応じてかかる「所得割額」と加入者数に応じてかかる「均等割額」があり、世帯単位に計算されます。
- 所得割額は所得に応じてかかる保険料額で「所得額 × 所得割率(%)」で算出されます。
- 均等割額は加入者数に応じてかかる保険料額で「(一人当たり) 均等割額 × 加入者数」で算出されます。
- この保険料の算定の基礎となる「所得割率(%)」と「(一人当たり) 均等割額(円)」をあわせて「保険料率」と呼びます。

《品川区の保険料について》 年間保険料額 = ①+②+③

※数値は平成29年度のもの



※ここでいう所得額は国保の所得割額算定用の所得(「総所得金額等-33万円」)になります。

⇒ **区の条例にて定める事項として、例年見直しが必要となる項目。**

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

《賦課限度額について》

- 保険料には医療・後期支援分・介護分の区分ごとに「賦課限度額」が設けられています。この賦課限度額は、計算上の保険料額が設定した限度額を超えた場合、保険料が限度額に据え置かれるという仕組みです。

⇒この賦課限度額は、国の政令改正を参考に各区市町村が条例で定めることとなります。

◎例) 医療分の賦課限度額:54万円。年間所得1,000万円、4人世帯のケース。 ※所得は、国保の所得割算定用の所得。

(1) 所得割額の計算 = (所得)1,000万円 × (所得割率)7.47% = 747,000円

(2) 均等割額の計算 = (均等割)38,400円 × 4人 = 153,600円

…計算上の保険料合計額は(1) + (2) = 900,600円となる。

⇒医療分の賦課限度額が540,000円に設定されているため、年間保険料額は540,000円となる。

(他の後期分や介護分も同様に計算し、それぞれ賦課限度額までの保険料となる。)

《均等割額の軽減について》

- 保険料のうち均等割については、低所得の方のための保険料軽減措置が設けられています。加入者の所得(※)が一定基準以下となった場合、それぞれ7割・5割・2割の保険料均等割軽減が行われます。

⇒この均等割軽減基準と、各区分ごとの軽減される額は各区市町村が条例で定めることとなります。

◎品川区の平成29年度の保険料 均等割軽減一覧

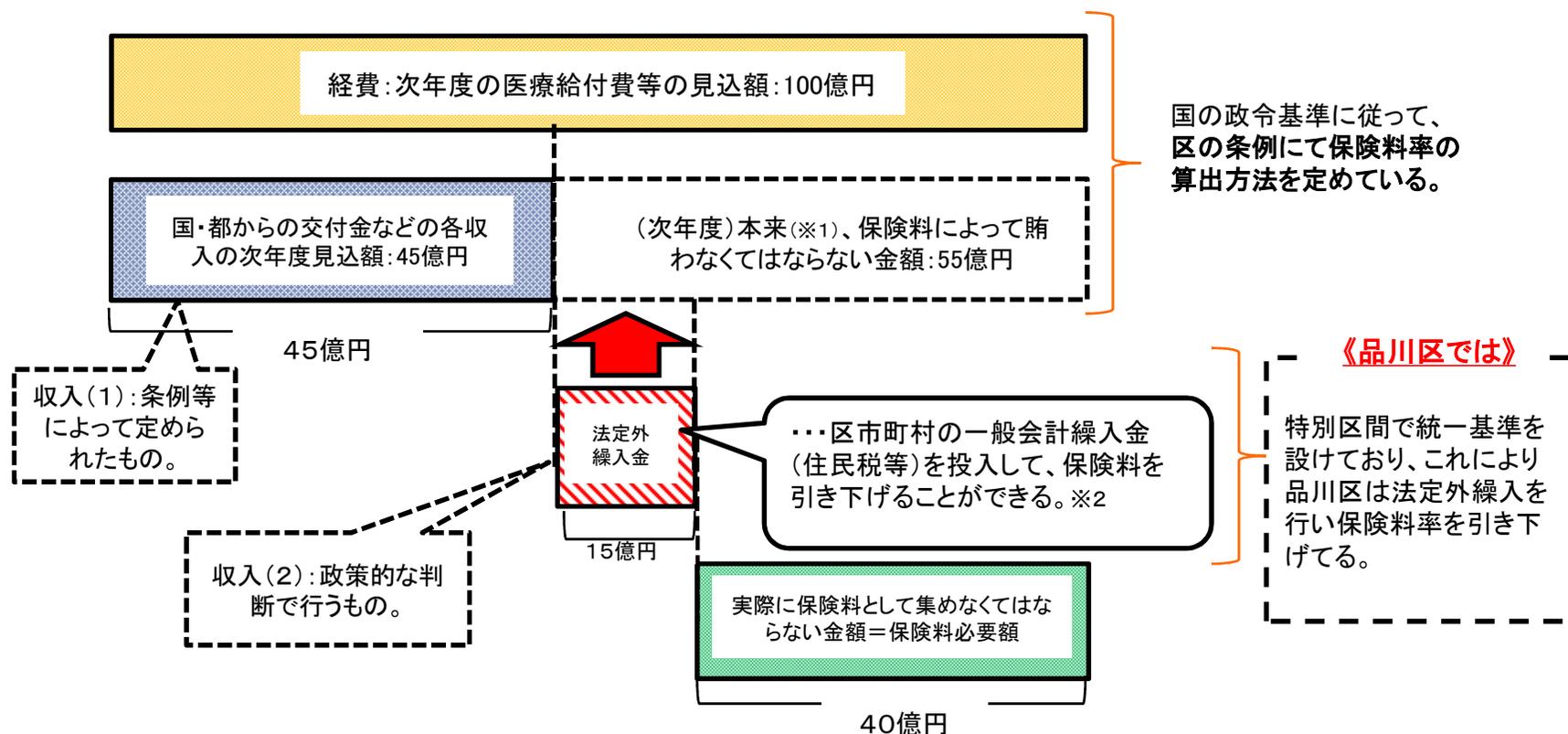
軽減割合	医療分の軽減される均等割額	後期分の軽減される均等割額	介護分の軽減される均等割額	軽減の基準となる所得金額
7割	26,880	7,770	10,920	世帯の所得合計額が33万円以下
5割	19,200	5,550	7,800	世帯の所得合計額が「33万円 + (27万円 × 加入者数)」以下
2割	7,680	2,220	3,120	世帯の所得合計額が「33万円 + (49万円 × 加入者数)」以下

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 保険料率(所得割率・均等割額)等の算定は「医療分」、「後期分」、「介護分」の各区分ごとに行います。
- 保険料率の算定は前年度中に行い、次年度の各経費の見込額から収入額等の見込額を差し引くことによって、保険料として集めなくてはならない金額(保険料必要額)を計算します。

《保険料率算定の流れ①》 (基礎分(医療分)の例)

後期高齢者支援分や介護分についても、同様に「経費の見込」から「収入の見込」を差し引くことによって、保険料必要額を算出します。

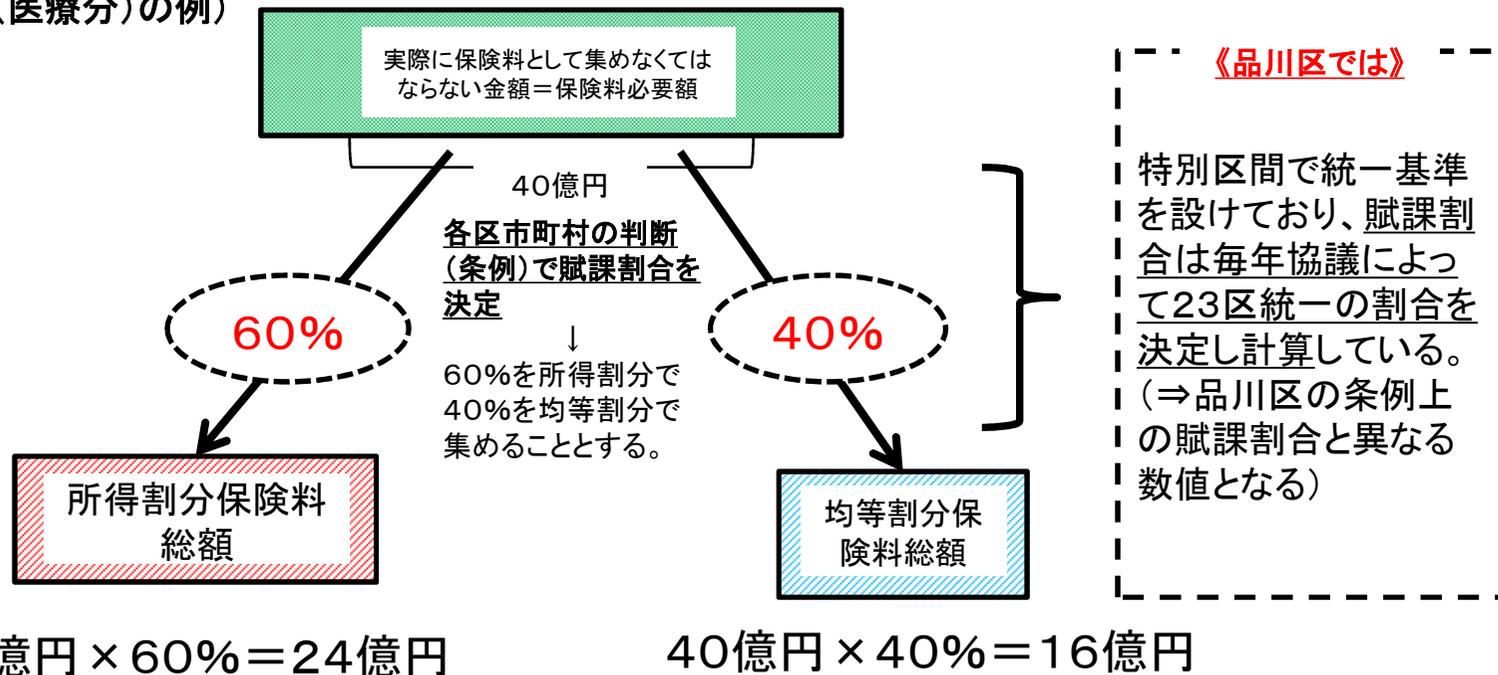


3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 保険料には「所得割分」と「均等割分」の2種類があるため、保険料必要額を算出したあと、「所得割分」として集める額と、「均等割分」として集める金額をそれぞれ算出することになります。
- そのため、区で所得割分と均等割分の比率である「賦課割合」を定めることになります(年度ごとに条例で規定します)。この賦課割合により、保険料の均等割分総額と所得割分総額を算出します。

《保険料率算定の流れ②》

(基礎分(医療分)の例)



⇒保険料必要額40億円を、所得割分として24億円、均等割分として16億円を徴収する。

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 算出した所得割総額見込と均等割総額見込から、次年度の保険料率(所得割率と均等割額)を決定します。
- 所得割率(%)は「所得割分保険料総額」を「(区市町村内の)被保険者全員の総所得」で除する(÷)ことによって算出します。

《保険料率算定の流れ③》

(基礎分(医療分)の例)

●所得割率の決定方法

《品川区では》

特別区の統一基準により、23区で同じ保険料率となるため、「特別区全体の所得割総額」÷「特別区全体の総所得」によって所得割率を決定している。

$$\begin{array}{c} \boxed{\text{所得割分保険料}} \\ \text{総額見込} \\ \hline 24\text{億円} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{(区市町村内の)} \\ \text{被保険者全員} \\ \text{の総所得※} \\ \hline 300\text{億円} \end{array} = \begin{array}{c} \text{所得割率} \\ 0.08 \\ (8\%) \end{array}$$

⇒所得割率を「8%」に設定すれば、所得割分保険料見込額である24億円を集めることができる。(…逆算すると 被保険者の総所得見込額 300億円 × 8% = 24億円)

※総所得については、賦課限度額に到達する所得を控除した金額になります。

保険料には上限額である賦課限度額が設定されるため、賦課限度額に到達する所得はすべて、上限額までの所得として保険料率を計算している。

…例) 賦課限度額: 54万円 ÷ (所得割率) 8% = 675万円 ← 賦課限度額に達する所得
(1,000万円の所得の人も1億円の所得の人も、すべて675万円の所得として計算する。)

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 均等割額(円)は「均等割分保険料総額」を「(区市町村内の)被保険者数」で除する(÷)ことによって算出します。

《保険料率算定の流れ④》

(基礎分(医療分)の例)

●均等割額の決定方法

《品川区では》

特別区の統一基準により、23区で同じ保険料率となるため、「特別区全体の均等割総額」÷「特別区全体の被保険者数」によって均等割額を決定している。

$$\begin{array}{c} \boxed{\text{均等割分保険料}} \\ \boxed{\text{総額見込}} \\ \hline \text{16億円} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{(区市町村内の)} \\ \text{被保険者数} \\ \hline \text{100,000人} \end{array} = \text{均等割額} \\ \text{16,000円}$$

⇒均等割額を「16,000円」に設定すれば、均等割分保険料見込額である16億円を集めることができる。

(…逆算すると) 被保険者数:100,000人 × 均等割額:16,000 = 16億円)

●保険料率の決定について

⇒これまでの計算によって算出した保険料率「所得割率」と「均等割額」は各区市町村の条例にて規定することになる。(毎年、見直しによる条例改正が必要となる)

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

《まとめ》

◎各保険料の金額は所得に応じてかかる「所得割分」と、加入人数に応じてかかる「均等割分」の合算額となります。

◎保険料には上限額として「賦課限度額」が定められており、また、一定所得以下の方に対して「均等割の軽減」を実施しています。

◎保険料率の算定方法は、各区市町村の条例で定められており、また下記の保険料率等に関する項目も条例で定めております。

《条例によって定めている保険料率等の項目》

①保険料率の算定方法⇒

平成30年度から、算定方法が大きく変わるため、条例改正が必要。

②所得割率および均等割額

③保険料の賦課割合(所得割分と均等割分の比率)

④保険料賦課限度額

⑤均等割額の軽減基準および軽減する金額

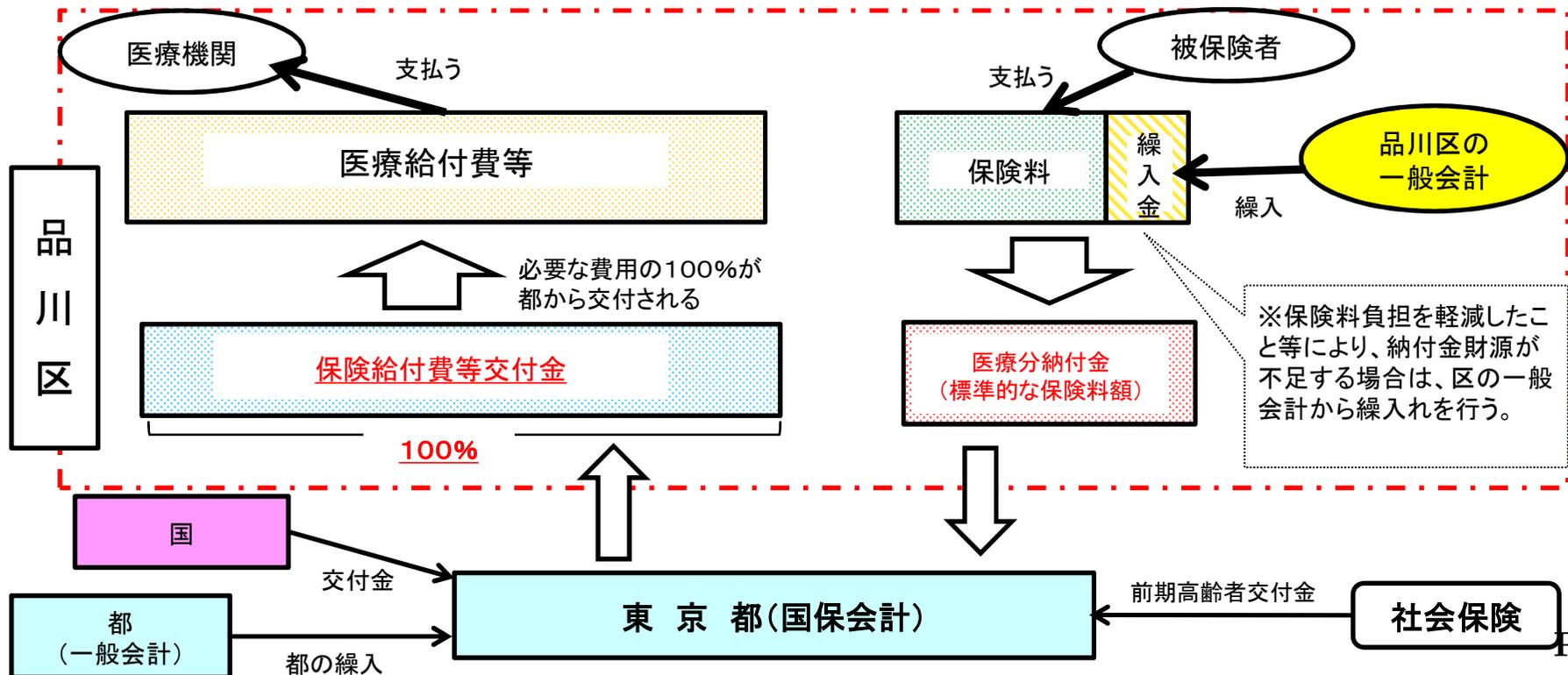
②～⑤については基本的に毎年見直しをする項目であるため、運営協議会での諮問・答申を得て、条例改正をおこなっております。

4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

①「医療給付費分等への支払い」とその財源について

- 医療給付費等は今までどおり、区が医療機関へ支払うこととなりますが、その財源について東京都が100%交付してくれることとなります。
- 一方、区は標準的な保険料相当額である「医療分納付金」を都へ支払うこととなります。医療分納付金の財源は被保険者からの医療分保険料となりますが、不足する場合は区の一般会計からの繰入金で賄うこととなります。

《国保広域化後の医療給付費分等の財源構成》

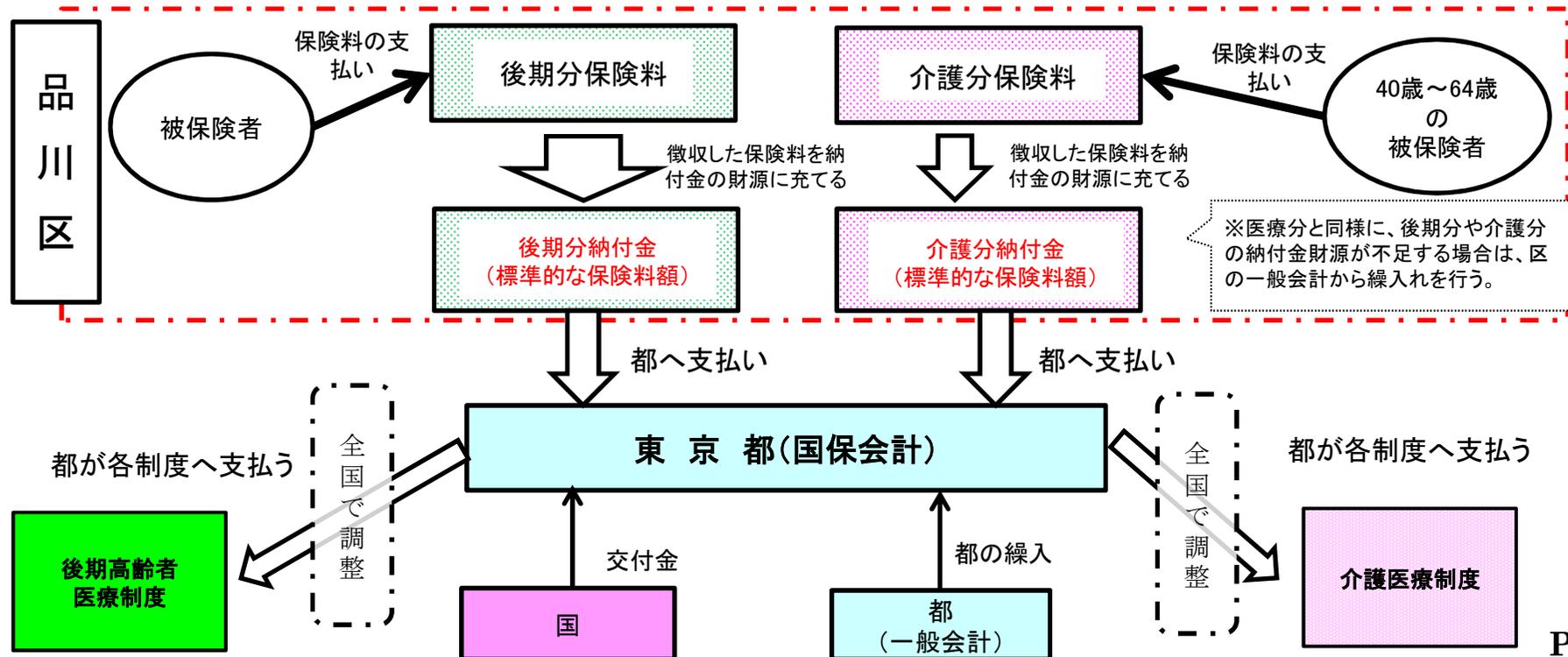


4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

②「後期高齢者医療制度および介護保険制度への支払い」とその財源について

- 後期や介護の拠出金については都が直接支払う形に変更となります。
- 区は後期分と介護分の標準的な保険料額である「(後期分・介護分)納付金」を都へ支払います。
- 納付金の財源は被保険者からの後期分保険料および介護分保険料となりますが、不足する場合は区の一般会計からの繰入金で賄うことになります。

《国保広域化後の後期分・介護分の財源構成》



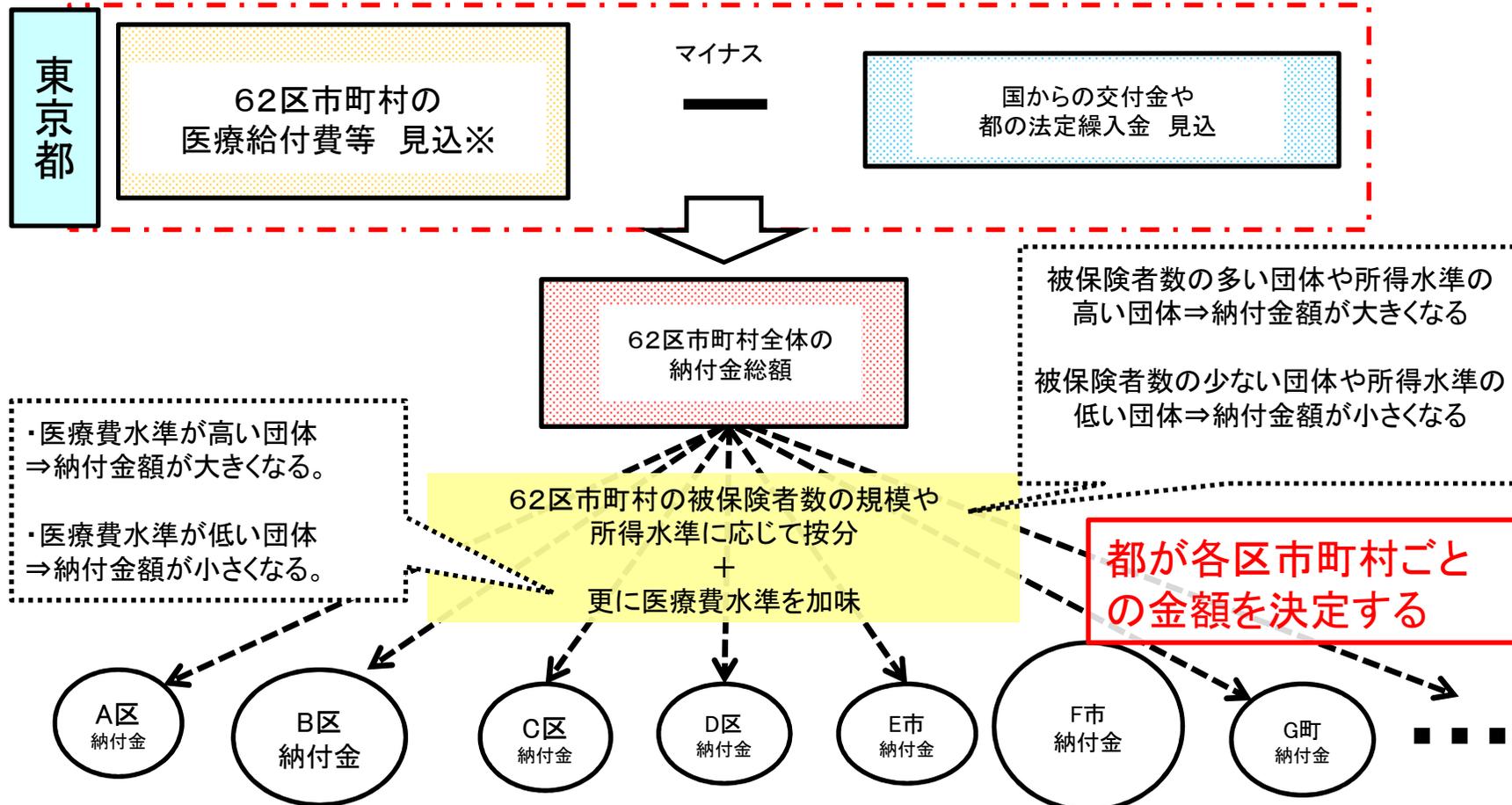
4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

③「納付金」と「標準保険料」について(その1)

- 東京都は62区市町村全体の「納付金総額」金額を算定し、各区市町村の被保険者数や所得水準を勘案し、個別に納めるべき「納付金」を決定します。(前年度中に次年度の金額を見込みます)

《医療分納付金の例※》

(※後期分や介護分も同様の考え方でそれぞれ算出します。)

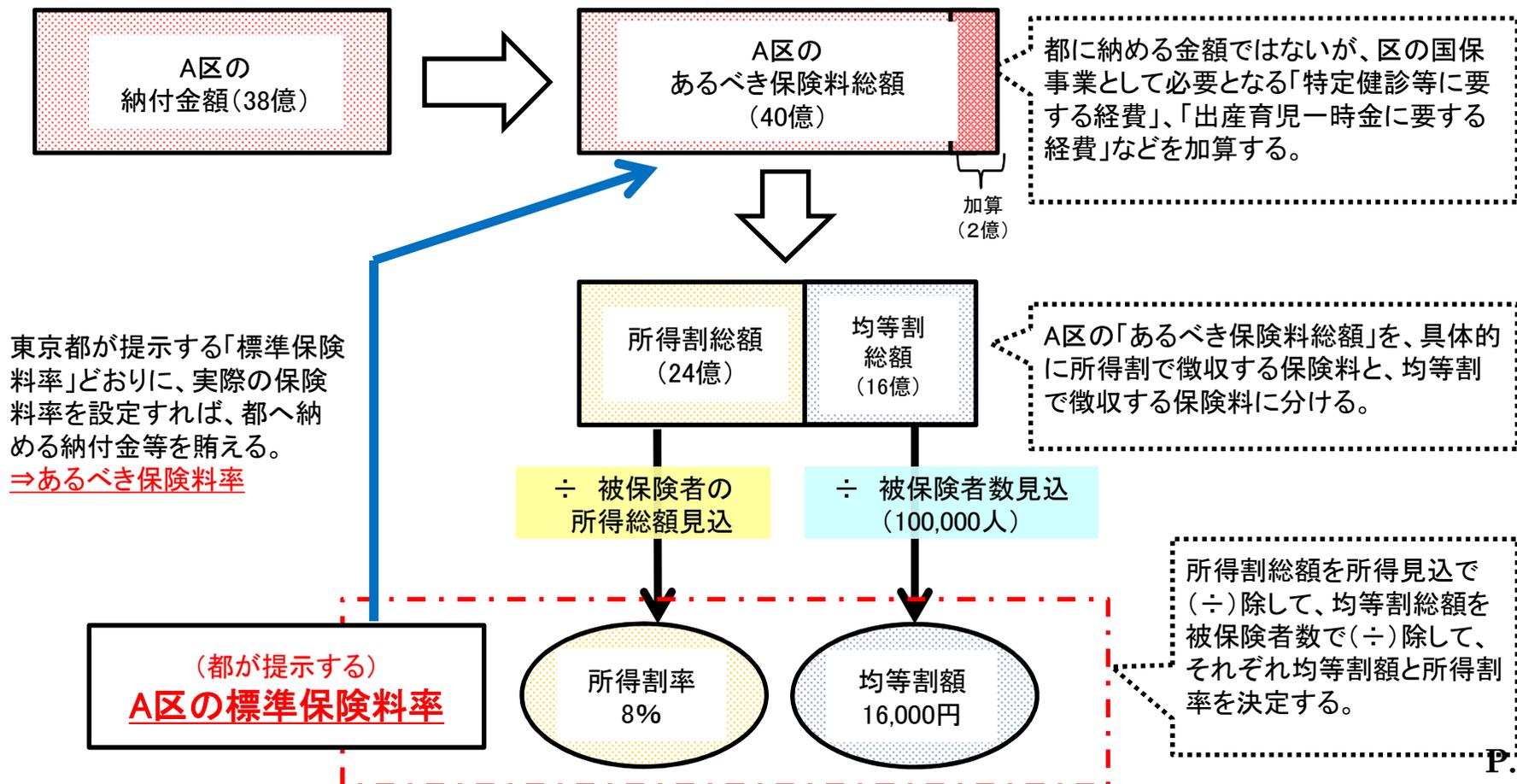


4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

③「納付金」と「標準保険料」について(その2)

- 東京都は各区市町村の納付金額を決定したあと、さらに納付金額を納めるために必要となる「あるべき保険料額」と「あるべき保険料率(標準保険料率)」を算定し、各区市町村に提示します。

《東京都における標準保険料率の算定》

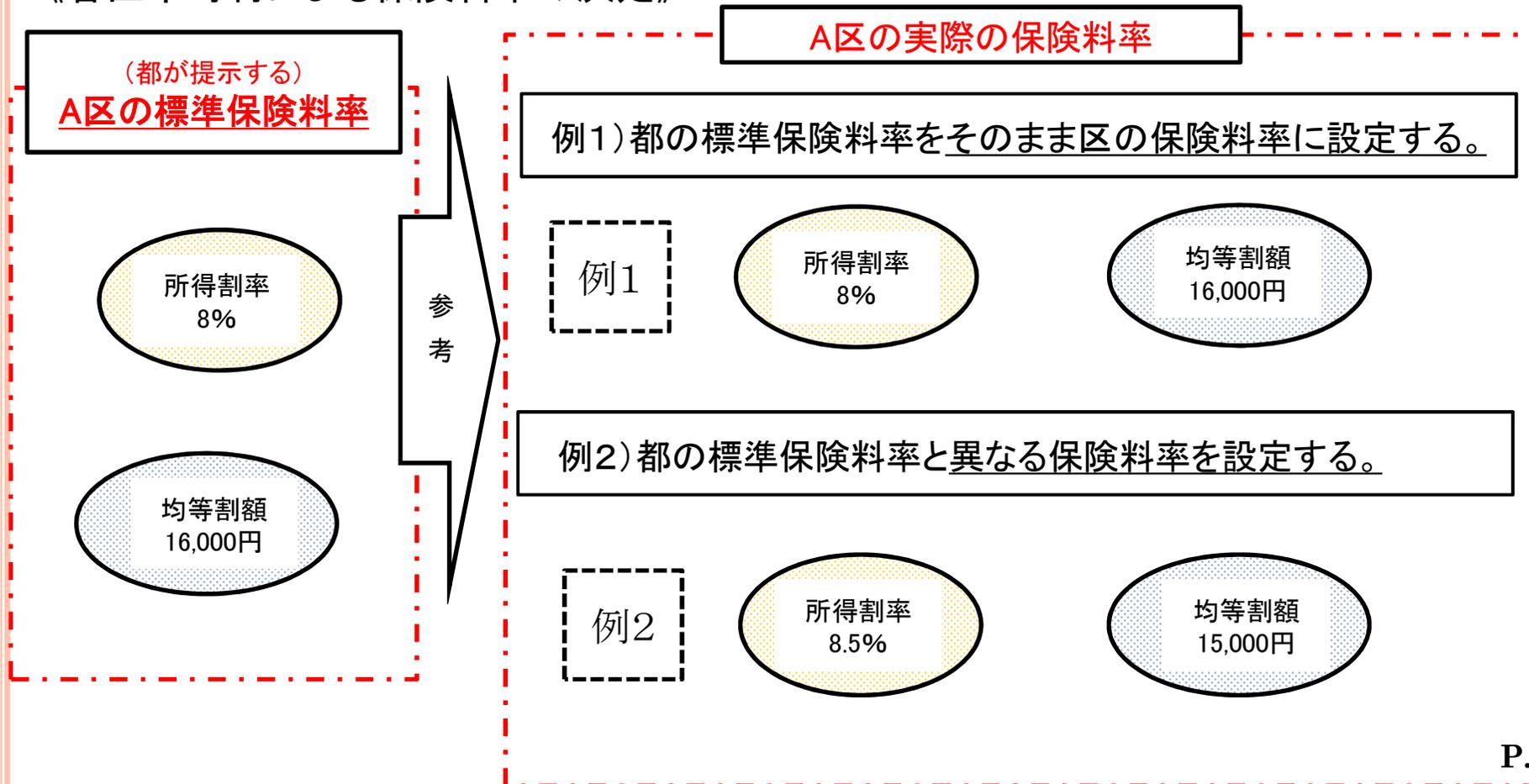


4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

④「標準保険料率」と「実際の保険料率」の関係について

- 東京都はあるべき保険料率として各区市町村ごとに「標準保険料率」を決定しますが、各区市町村は提示された標準保険料率を参考にして「実際の保険料率」を決定することになります。

《各区市町村による保険料率の決定》



4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

《まとめ》

◎平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村とともに国保制度の運営を担うこととなります

◎「医療給付費分等への支払い」とその財源について

・・・医療給付費は引き続き区が医療機関に支払うこととなりますが、その財源は都から保険給付費等交付金として100%交付されます。一方で区は、医療分の標準的な保険料金額である「(医療分)納付金」を都へ支払います。

◎「後期高齢者支援金」および「介護納付金」の支払いとその財源について

・・・後期や介護の拠出金は都が直接支払う形に変更になります。ただし、後期分と介護分の標準的な保険料金額である「(後期分・介護分)納付金」を都へ支払います。

◎「国保事業費納付金」と「標準保険料率」について(医療分・後期分・介護分)

・・・都は区市町村ごとの被保険者数や所得水準に応じた「納付金」の金額を決定し、またあるべき保険料率である「標準保険料率」を提示します。

各区市町村は納付金を納める義務を負いますが、都が提示した標準保険料率どおりに保険料率を設定すれば納付金を全額賄える仕組みとなります。