

令和元年9月11日
第1回香川県国民健康保険運営協議会
参考資料4

令和2年度の納付金算定に向けて

香川県健康福祉部医務国保課国民健康保険室

2020年度納付金等の算定に向けて <2019年3月12日全国課長会議資料>

- 2020年度の納付金等の算定に向けては、都道府県と市町村との間で医療費・被保険者数等の推計方法や、激変緩和の在り方等についてよくご議論いただきつつ、秋の試算・本算定へと進むことが重要。

平成31年度納付金算定を踏まえた課題

(仮算定時の都道府県ヒアリングの結果を参考に作成)

- ✓ 平成30年度における70～74歳の被保険者数見込みのズレ
⇒結果として、平成31年度の給付費見込みが30年度に比して予想以上に増加
(被保険者数の見込み違いの例)
 - ・ 団塊の世代(1947～1949生)の動勢が十分に反映されておらず、平成31年度に補正した結果大幅に増加した
 - ・ 市町村からの報告される月報データに誤りがあり、推計に使用する被保険者数が過小・過大となっていた
- ✓ 前期高齢者交付金の精算(返還)影響への対応
※29年度の概算交付額が過大であったため、全国的に精算(返還)が発生し、納付金額の増加に繋がった

2020年度納付金算定に向けたポイント

- ✓ 被保険者数等の推計方法について必要な見直しを検討(団塊の世代の動勢に留意)
- ✓ 前期高齢者交付金の返還がある場合に備え、返還方法(基金の活用等)を検討
※全国的に2年後の精算時に返還となる傾向(26～28年度)
- ✓ 平成30年度の決算を踏まえ各都道府県で分析を行い、市町村との間で将来に向けた議論が必要

2020年度納付金等の算定方法等の検討に当たっての留意点

- 平成29・30年度は、前期交付金の追加交付や公費拡充1700億円の効果により、保険料の増加抑制を図りつつ赤字を比較的解消しやすい状況にあったが、2019年度からは、自然増に加えて前期交付金の返還金等を要因として保険料の伸びが見込まれている。
- 2020年度以降も国保財政の健全化を図り、受益に見合った保険料負担とするためには、都道府県と市町村との間で激変緩和の在り方等について十分ご議論いただきつつ、秋の試算・本算定へと進むことが重要。その際の留意点は以下のとおり。

【2020年度保険料の激変緩和】

- 2020年度の保険料の検討に当たっては、
 - ・ 診療報酬改定を踏まえた自然増を加味しつつ、
 - ・ 国保制度の安定的で健全な財政運営に配慮した適切な激変緩和措置※と
 - ・ 国保運営方針等に基づくあるべき方向性への意識のバランスに十分留意いただくことが重要。

※ 激変緩和財源としては、事務レベルWGの議論を踏まえ、平成30年度及び令和元年度に例外的にメニュー化した「追加激変緩和」について、令和2年度も一定額を確保することとした。

【国保関係事務の共同化・統一化】

- 各市町村の国保関係事務については、都道府県運営方針の中間見直しの議論の動向も踏まえつつ
 - ・ 事務処理の広域化・集約化・共同化による効率化
 - ・ 都道府県内統一の標準的な基準の整備等によるサービスの均質化、均一化を計画的に進めていくために、市町村の取組支援を実施することが重要。

(参考)被保険者数の区分別推移

平均被保険者数の推移

(単位：人)

	全体		右記以外		未就学児		70歳以上 一般		70歳以上 現役並み 所得者	
		伸び率(%)		伸び率(%)		伸び率(%)		伸び率(%)		伸び率(%)
平成24年度	33,080,451	-	26,270,816	-	1,147,139	-	5,244,496	-	418,000	-
平成25年度	32,661,787	▲ 1.3	25,728,659	▲ 2.1	1,096,553	▲ 4.4	5,404,681	3.1	431,895	3.3
平成26年度	32,157,595	▲ 1.5	25,032,703	▲ 2.7	1,027,520	▲ 6.3	5,639,730	4.3	457,641	6.0
平成27年度	31,465,978	▲ 2.2	24,501,376	▲ 2.1	955,444	▲ 7.0	5,571,539	▲ 1.2	437,619	▲ 4.4
平成28年度	30,483,832	▲ 3.1	23,904,634	▲ 2.4	879,947	▲ 7.9	5,294,401	▲ 5.0	404,850	▲ 7.5
(ご参考) 平成28年度後半※	30,077,974	▲ 4.4	23,534,296	▲ 1.5	881,422	0.2	5,263,654	▲ 0.6	398,602	▲ 1.5
平成29年度	29,172,473	▲ 4.3	22,551,206	▲ 5.7	795,306	▲ 9.6	5,413,089	2.2	412,873	2.0
(ご参考) 平成28年度後半※ との比較	---	▲ 3.0	---	▲ 4.2	---	▲ 9.8	---	2.8	---	3.6
平成30年度	28,162,955	▲ 3.5	21,296,387	▲ 5.6	731,835	▲ 8.0	5,695,674	5.2	439,058	6.3

(出典) 国民健康保険事業月報

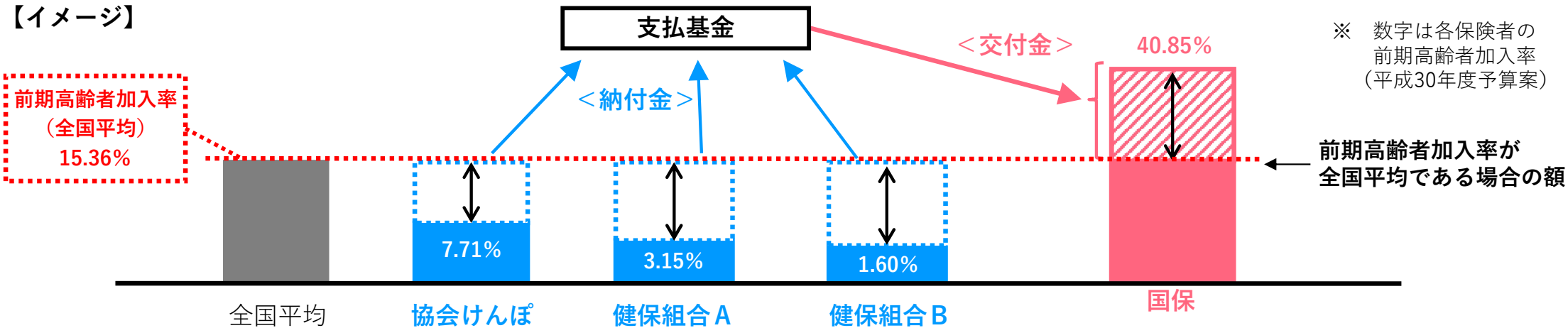
(注1) 退職被保険者等分を含まない。

※ 平成28年度9月-2月平均の数値を使用

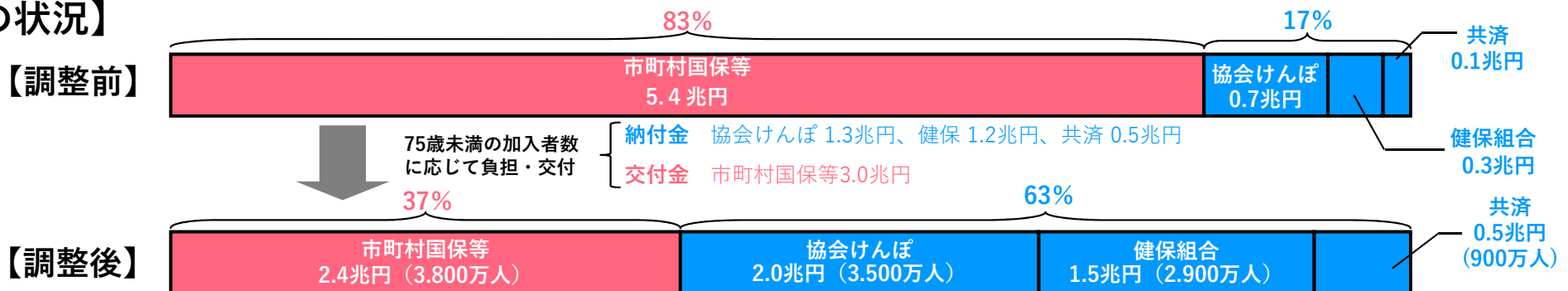
前期高齢者に係る財政調整

- 保険者間で高齢者が偏在する（65～74歳の約8割が国民健康保険）ことによる負担の不均衡を是正するため、国保・被用者保険の各保険者が前期高齢者加入率に応じて費用を負担するよう調整を行う。
 - 各保険者の前期高齢者給付費と前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率が全国平均であるとみなして算定された額を負担する。（前期高齢者加入率が全国平均より低い場合には、全国平均である場合との差を納付。高い場合には、その差分の交付を受ける。）
- ※ 保険者ごとの負担が過大とならないよう、次のような仕組みを設けている。
- ・ 前期高齢者加入率が著しく低い保険者の納付金が過大とならないよう、算定する際の加入率には下限割合を設定。（高確法第34条第5項）
 - ・ 一人当たり前期高齢者給付費が著しく高い保険者について、基準を超える部分を調整対象から外すことにより、保険者の医療費適正化努力を促進。（高確法第34条第2項第2号）。その他の保険者については、一人当たり前期高齢者給付費は調整されず、各保険者の65～74歳の医療費水準に応じた負担となる。
 - ・ 拠出金負担（前期高齢者納付金・後期高齢者支援金）が義務的支出（前期高齢者納付金・後期高齢者支援金・法定給付費等）に比し過大となる保険者について、その過大部分を全保険者で按分し、前期高齢者納付金で調整。（高確法第38条第4項及び第5項）

【イメージ】



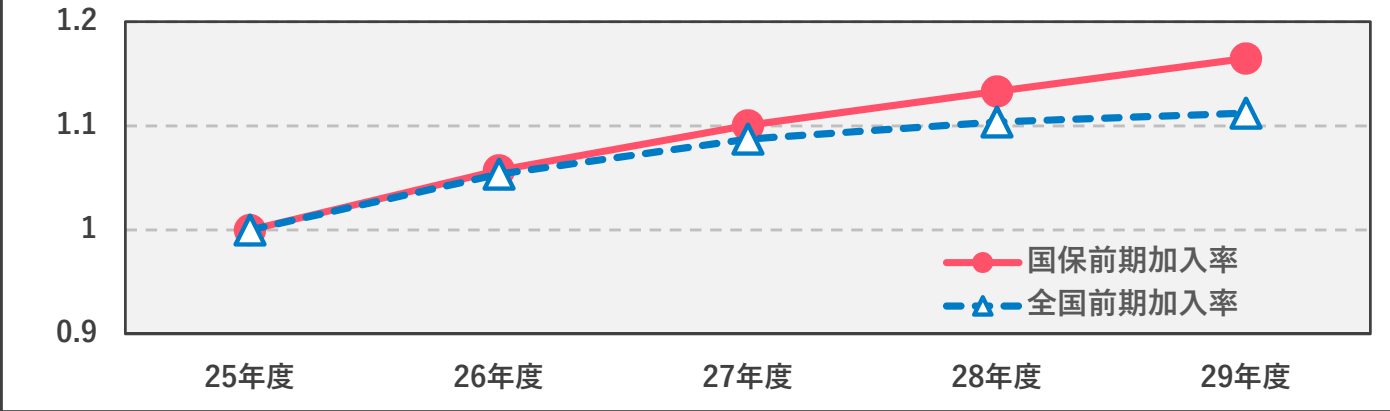
【負担の状況】



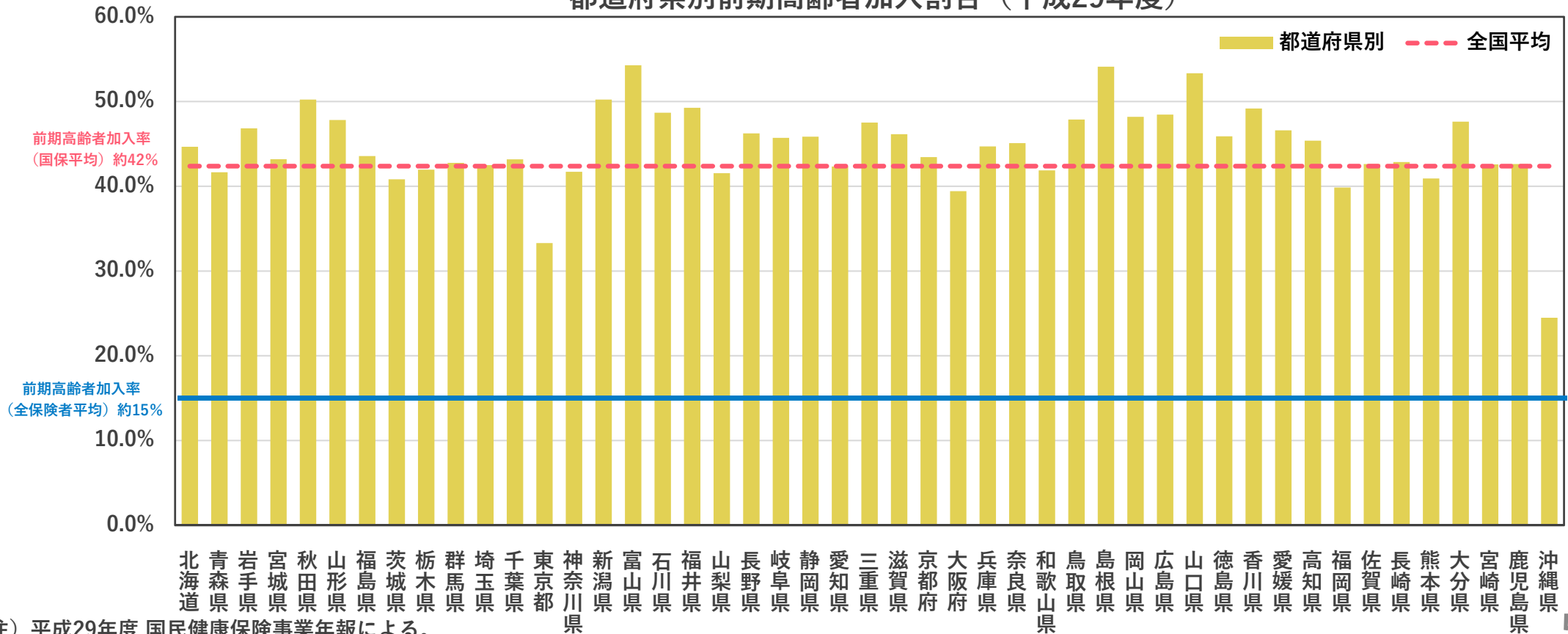
(参考①) 前期高齢者（65歳～74歳）加入割合

○ 平成29年度時点で見ると、全国平均の前期高齢者加入割合は約15%であり、伸びが鈍化しつつあるが、国保の前期高齢者加入割合は約40%であり、上昇傾向が継続している（65～74歳の約8割が国保に加入）。

前期高齢者加入割合の変化率（平成25年度基点）



都道府県別前期高齢者加入割合（平成29年度）



(注) 平成29年度 国民健康保険事業年報による。