

# 平成31年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

島根県健康推進課

## 1. 国保制度改革

国民健康保険（以下「国保」という。）は、加入者の年齢が、被用者保険より高く、必然的に医療費が多くかかります。

また、年金生活者や非正規雇用の方などの割合が高く、所得に対する保険料負担が重いと言われています。

こうした国保の構造的な課題の解決を図るため、3,400億円の財政支援の拡充が行われるとともに、平成30年度から国保運営の在り方が見直されました。

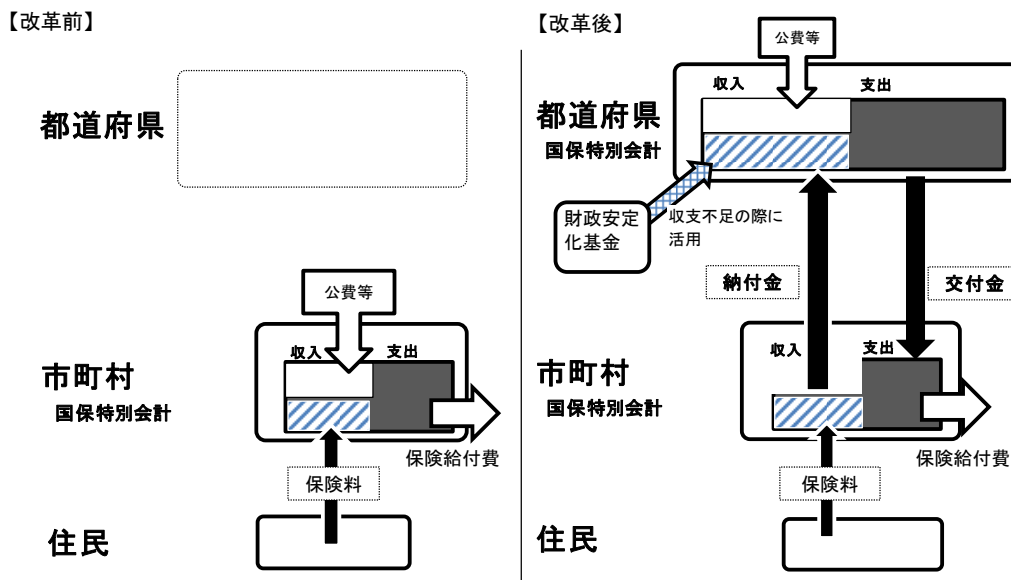
## 2. 新制度概要 別紙1参照

これまで、市町村ごとに国保は運営されてきましたが、平成30年4月からは、県も国保運営に加わりました。

県は、県民の方から直接、保険料を集めるのではなく、市町村を通じて、国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）という形で集め、これに国費などの公費等を加え医療費（保険給付費）などの支払いを行っていきます。

具体的には、県は、県全体の医療費等を推計し、県に入ってくる公費等を除いた部分を市町村から納付金として集めることになります。

### 【参考】財政のしくみ（医療費（保険給付費）の場合）



納付金は、医療費（保険給付費）を賄う「医療分」に加え、75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度への拠出金である「後期高齢者支援金分」、40歳以上が納める「介護納付金分」の区分ごとに算定する必要があります。

納付金は、市町村毎の医療費水準、所得水準、被保険者数、世帯数などに応じて、県が各市町村に割り振ります。

### 3. 納付金算定の前提条件 別紙2参照

平成31年度の医療費(保険給付費)は、H28～H30の医療費の伸び率をもとに計算した額を各市町村の医療費の状況等に応じて補正し、約520億円と見込みました。

後期高齢者支援金及び介護納付金は、国から指示のあった算定式及び係数をもとに見込みました。

被保険者数については、直近のH29～H30の被保険者数の増減をもとに市町村毎に推計しました。

### 4. 算定結果

#### (1) 納付金 別紙3参照

平成31年度に県が市町村から納付してもらう納付金総額は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分をあわせて約189億円余となっています。

市町村は、制度改正後においても市町村に直接交付されることになる国や県からの補助金等と被保険者からの保険料でもって、県に納付金を支払っていくことになります。

#### (2) 市町村ごとの一人当たり保険料収納必要額 別紙4参照

(各市町村が保険料として集めなければならない額(以下「保険料収納必要額」という。)) ÷ 被保険者数

納付金の額に、健診などの保健事業に要する費用や制度改正後も市町村ごとに算定される国や県からの公費など、市町村の個別事情を加減算すると、市町村の保険料収納必要額が算出されます。

この保険料収納必要額を被保険者数で除したものが、一人当たりの保険料収納必要額(各市町村が集める保険料総額の1人分に相当する)となります。

別紙4では激変緩和措置として、一人当たりの保険料収納必要額に所要の調整(※)を行った額(人数調整後欄)をもって、平成28年度決算額と平成31年度の額を比較し、伸び率が単年度換算で3.1%に収まるように調整しています。(激変緩和措置の考え方については別紙5参照)

(※) 介護納付金に係る一人当たり保険料収納必要額を40歳以上の被保険者数ではなく、一般被保険者数(平成28年度分は平成28年度と平成31年度の介護第2号被保険者数等で別途調整)で除した額とする。

#### 【留意事項】

今回示した一人当たり保険料収納必要額は、各市町村が保険料として集めなければならない額を、単純に被保険者数で除したものです。

したがって、この額の増減をもって、単純に各市町村の被保険者一人ひとりの保険料が上がる又は下がることにはならない点に留意が必要です。

また、この一人当たり保険料収納必要額は、県が定めた一定のルールで計算したものであり、実際に各市町村で保険料を算定される場合とは異なる部分がある点についても注意が必要です。

## 5. 今後の対応（市町村）

今後、各市町村では、県が今回示した納付金額をもとに平成 31 年度における自らの市町村の保険料率を検討されることとなります。

その際には、被保険者の負担増への配慮や、国保の財政調整基金などの活用も総合的に勘案しながら、検討が進められることとなります。