

岡 山 市
国民健康保険運営協議会資料
(当日配付分)

1 議 事

- (1) 平成30年度国民健康保険費特別会計予算(案)の概要について
- ・国民健康保険財政運営健全化方針(案)

保健福祉局国保年金課

国保財政における現状と課題

現状

- 平成19年度から毎年約12億円の赤字、約17億円ずつの法定外繰入を実施し、国保被保険者の負担を軽減。
- 今後、県から示される納付金額は一定水準で推移することが予想される。一方、被保険者数は減少傾向になり、保険料率を維持した場合は保険料収入が減少する。これらにより、国保財政における収支不足が悪化する。
 - <参考データ(平成30年1月時点の推計)>
 - ・ 納付金額 : 平成30年度 192億円 → 平成32年度 195億円 → 平成36年度 190億円
 - ・ 被保険者数 : 平成30年度 14.4万人 → 平成36年度 12.3万人
 - ・ 収支不足額 : 平成30年度 16億円 → 平成36年度 26億円
- 国は都道府県化に伴い、国保の抜本的な財政基盤の強化を図るため、毎年約3,400億円の財政支援を実施している。国及び県は、保険料の適正な設定等により、赤字補填目的の法定外繰入の削減・解消を求めている。
 - ※ 法定外繰入は、赤字補填目的のものと保健事業等に充てる赤字補填目的以外のものがある。

課題

- 岡山市はこれまで政令市で最も長い間(10年間)保険料率を改定しなかったことから、今までの国保財政への税財源の投入状況を踏まえ、国保財政において、税と保険料のバランスを見直す必要がある。
- 国保財政を安定的に運営していくためには、国保は一会計年度単位で行う短期保険であることに鑑み、原則として、必要な支出を保険料や国庫負担金などにより賄うことにより、国保特別会計において収支が均衡していることが重要であるとされている。
- そういった中、国及び県から赤字補填目的の法定外繰入の削減・解消を求められており、今後増加する収支不足額に対し、税財源の投入を継続していくことは難しくなっている。
 - <参考データ(平成30年1月時点の推計)>
 - ・ 法定外繰入額(=収支不足額) : 平成30年度 16億円 → 平成36年度 26億円
 - 保険料率を改定しない場合は収支不足額全額が法定外繰入額となり、平成19年度から実施していた法定外繰入額の毎年度平均額(約17億円)以上を今後毎年度繰り入れることとなる。
 - ・ 赤字補填目的の法定外繰入額(※) : 平成30年度 9億円 → 平成36年度 19億円
 - ※ 保健事業等に充てる赤字補填目的以外の法定外繰入額を毎年度7億円と仮定。
- 一方で、市民に健康な暮らしを届けるため、生活習慣病対策などをしっかり推進していくことが必要。これにより、医療費抑制などの効果も創出していく。

基本方針（国保財政の健全化及び市民への健康生活の提供）

基本方針

1. 収支不足が一層増加した後に、将来世代が多くの負担を背負うようなこと、そして制度の維持が困難になることがないようにするため、健康保険制度の趣旨に則り、平成30年度から保険料率を改定する。そして、赤字補填目的の法定外繰入の削減・解消を行う。
2. 赤字補填目的の法定外繰入の削減・解消の期間は、国が作成を求める赤字解消・削減計画の計画期間及び国保制度改正に伴う激変緩和用特例基金の活用期間を参考とし、平成30年度からの平成35年度の6年間とし、段階的に解消・削減を図っていく。
3. そして、赤字補填目的の法定外繰入については、平成35年度予算を最終年度として、平成36年度予算でゼロにする。
4. 特定健診自己負担額のワンコイン化（500円）の実現など、健康づくり施策を一層推進し、市民に健康な暮らしを届けていく。

平成36年度までに削減・解消すべき赤字補填目的の法定外繰入は、約19億円。
→ 平成30年度から、平均すると毎年度2.8億円分の増収を図る。

（参考）平成30年度予算（案）

- 支出（納付金額等）：724億円
- 収入（保険料等）：724億円
 - 法定外繰入は13.2億円（赤字補填目的の法定外繰入：6.2億円、赤字補填目的以外の法定外繰入：7億円）
 - 保険料は123.8億円（2.8億円増収した額）

具体的な保険料の引き上げ方について

引き上げの具体的な方法

- 県から参考として示されている市町村標準保険料率は、賦課割合を応能割46:応益割54として算出している。これは、岡山市の現行の割合(応能割50:応益割50)と比較して、応益割の負担割合が大きい。応益割の割合を大きくした場合、低所得者に負担を寄せることとなる。賦課割合は市町村の実情に応じて決めることができることから、現行の割合を維持することとする。
- 急激な保険料の負担増加にならないよう、段階的に保険料率の改定を行う。
- 低所得者や中間所得者の負担に配慮した保険料率の設定が可能となるよう、賦課限度額4万円の引き上げを実施する(条例改正予定)。
- 低所得者の応益割保険料を軽減する所得基準額の引き上げを実施する(条例改正予定)。

	(現行)	(平成30年度)
5割軽減基準額	所得33万円+27万円×世帯の被保険者数	所得33万円+27.5万円×世帯の被保険者数
2割軽減基準額	所得33万円+49万円×世帯の被保険者数	所得33万円+50万円×世帯の被保険者数

※世帯の被保険者数が増えるほど、その世帯の軽減基準額が高くなる。

(参考)一人世帯の所得別保険料の引き上げ額(試算)

- 平成29年12月現在の世帯数・被保険者数・所得金額を用いて算出した保険料率で試算すると、以下のとおり。

※正式な保険料率は被保険者数や所得総額などによって確定するため、この試算結果は変動することがある。

		<平成30年度時点>	<平成31年度~平成36年度年度平均>
・ 所得 33万円(年金収入 153万円)	→	約 144円/年	約 450円/年
・ 所得 83万円(年金収入 203万円)	→	約2,230円/年	約3,460円/年
・ 所得 200万円(年金収入 320万円)	→	約6,325円/年	約8,080円/年

※年金収入はいずれも65歳以上

健康づくり施策等の推進について

- 国保財政の健全化を契機として、被保険者が健康な暮らしを続けられるよう、生活習慣病対策等をしっかり進める。これらは、医療費適正化などの効果も創出するものであり、健康増進と被保険者の負担抑制に積極的に取り組んでいく。

(生活習慣病対策)

1. 特定健診をワンコイン(500円)で受診可能とし、より多くの被保険者が特定健診を受けやすくすることを可能にする(新規)
※平成29年度までの自己負担額(2,050円)と比較すると、1,550円の引き下げ。
2. レセプト等から糖尿病未治療または治療中断の可能性が高い者を抽出し、医療機関と連携して、適切な医療につなげ糖尿病の進展、合併症による重症化の予防を図る。(新規)
3. 前年度特定健診の受診者で、平均的な血糖値が5.6以上の者に、歯周疾患検診の自己負担を軽減し、糖尿病及び歯周病を含めた糖尿病合併症の進展予防を図る(拡充)

(効率的な医療の提供)

1. 自己負担額の差額通知などでジェネリック医薬品の利用を進め、同じ効果の医薬品を効率的に利用できる環境を整備。