

「市町村国保と都道府県の責任・再論」

平成27年10月20日(火)

今井勝人

I はじめに

(1) 前回報告の問題点

- ① 国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議会での議論が途中までで、結論がまとめられていない時点での報告
- ② データで都道府県内での保険料格差、医療費格差だけを別個に取り扱っていただけ

(2) 今回報告の目的

- ① 協議会での議論を踏まえて新法が平成 27 年 5 月 27 日に成立したので、その簡単な紹介
- ② 保険料と医療費の関係を検討し、それをとおして都道府県の責任について考えてみる。

II 「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」

(資料①参照)

(1) これは平成 25 年 12 月 13 日公布・施行の「持続可能な社会保障制度の確立を図ための改革の推進に関する法律」(いわゆる社会保障改革プログラム法) 第 4 条 7 項の「国保の運営について、『財政運営をはじめとして都道府県が運営を担うことを基本としつつ、国保保険料の賦課および徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するための方策』について検討し、必要な措置を講ずる」を受け、都道府県と市町村の適切な役割分担を定めたもの。

(2) 改正された法律

国民健康保険法 健康保険法 船員保険法 高齢者の医療の確保に関する法律
社会保険診療報酬支払基金法 健康保険法等の一部を改正する法律

III 国民健康保険法の一部改正

(1) 法案要綱(抜粋)

① 保険者に関する事項

都道府県が市町村とともに、国民健康保険を行う(第三条第一項関係)

② 国、都道府県及び市町村の責務に関する事項

都道府県は、安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たす(第四条第二項関係)

市町村は、被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料の徴収、保健事業の実施等国民健康保険事業を適切に実施(第四条第三項関係)

③ 被保険者に関する事項

④ 国民健康保険事業の運営に関する協議会に関する事項

⑤ 費用の負担に関する事項

国の負担等

都道府県に対し、療養の給付等に要する費用等の百分の三十二を負担するとともに、高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を負担（第七十条第一項及び第三項関係）

都道府県に対し、療養の給付等に要する費用等の百分の九に相当する額の調整交付金を交付するものとするとともに、被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進その他医療に要する費用の適正化等に係る都道府県及び当該都道府県内の市町村の取組を支援するため、都道府県に対し、予算の範囲内において、交付金を交付（第七十二条関係）

都道府県の負担等

都道府県は一般会計から、療養の給付等に要する費用等の百分の九に相当する額及び高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を国民健康保険に関する特別会計に繰り入れる（第七十二条の二関係）

国民健康保険保険給付費等交付金及び国民健康保険事業費納付金に関する事項

都道府県は市町村に対し、療養の給付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用について、国民健康保険保険給付費等交付金を交付する（第七十五条の二関係）

都道府県は、国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用に充てるため、年度ごとに、市町村から国民健康保険事業費納付金を徴収するものとする。こと。（第七十五条の七関係）

財政安定化基金の設置

都道府県は、国民健康保険の財政の安定化を図るため財政安定化基金を設け、次に掲げる事業等に必要な費用に充てる（第八十一条の二関係）

- (一) 保険料の収納が不足する当該都道府県内の市町村に対し、資金の貸付け又は交付を行う事業
- (二) 都道府県の国民健康保険に関する特別会計において療養の給付等に要する費用等に充てるために収入した額が、実際に療養の給付等に要した費用等の額に不足する場合に、政令で定めるところにより、財政安定化基金を取り崩し、当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れること。

⑥ 国民健康保険組合に対する補助に関する事項

⑦ 都道府県国民健康保険運営方針等に関する事項

- (一) 都道府県は都道府県及び市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針を定めるものとする。こと。（第八十二条の二関係）

(二) 都道府県は、毎年度、都道府県内の市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値等を算定するものとする。 (第八十二条の三関係)

⑧ 国民健康保険団体連合会に関する事項

都道府県若しくは市町村又は国民健康保険組合は、共同してその目的を達成するため、国民健康保険団体連合会を設立することができるものとする。また、国民健康保険団体連合会の区域内の都道府県及び市町村並びに国民健康保険組合の三分の二以上が加入したときは、当該区域内のその他の都道府県及び市町村並びに国民健康保険組合は、全て当該国民健康保険団体連合会の会員となるものとする。 (第八十三条第一項及び第八十四条第三項関係)

⑨ その他所要の改正を行うこと

(2) 都道府県の責任：保険者になることによって、市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たす

・すでに 27 年度から、全ての医療費が都道府県単位の共同事業（保険財政共同安定化事業）になっている。（それまでは 1 件 30 万円以上の医療費）

・30 年度から

① 都道府県は市町村に対し国民健康保険給付費等交付金を交付するとともにそれに用する費用に充てるため市町村から国民健康保険事業費納付金を徴収する。

② 都道府県は、毎年度、市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値等を算定する。

・問題は国民健康保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金、市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値の関係

資料②（厚生労働省が27. 2. 12の協議会に提出した参考資料の一部）

現在の共同事業の市町村拠出金の算定：

府県内総医療費の50%を医療給付費実績割り、50%を被保険者割で各市町村に按分

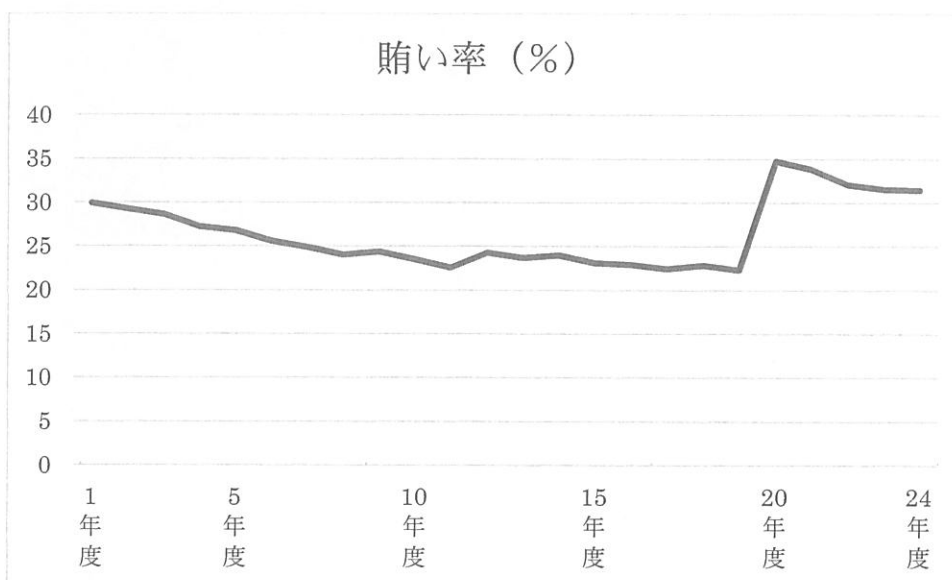
横山純一『介護医療の施策と財源』（2015）によれば、2011年度の北海道では拠出金が交付金を上回る市町村102、下回る市町村55であった（176頁）

新法の目玉は都道府県が市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値を決めること

IV 医療費と保険料の関係：賄い率（以下の計数は全て24年度のもの）

(1) 全国レベルの国保諸率（1人当たり・円）

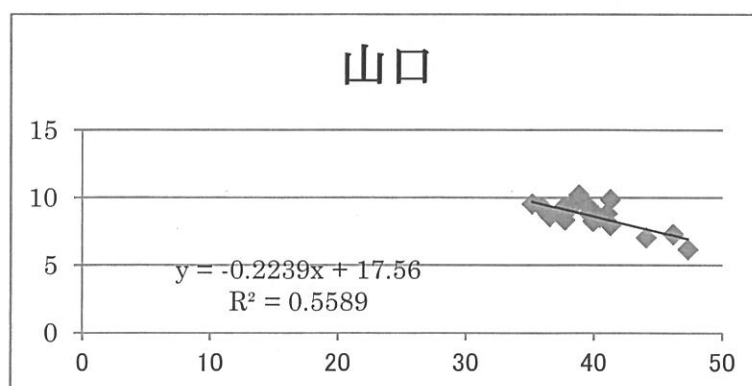
区 分		19	20	21	22	23	24
被保険者保険料調定額		87,719	94,638	94,880	92,776	94,410	96,035
収 入	国庫支出金	70,432	85,309	89,040	91,967	95,857	93,126
	うち療養給付費等負担金	54,729	66,415	69,245	71,350	73,510	70,996
	うち高額医療費共同事業負担金	988	1,476	1,562	1,712	1,842	1,999
	うち普通調整交付金	11,952	14,410	15,129	14,927	15,356	14,870
	うち特別調整交付金	2,553	2,540	2,377	3,183	3,530	4,567
	都道府県支出金	11,275	14,081	14,622	15,131	15,646	19,963
	うち高額医療費共同事業負担金	987	1,413	1,498	1,644	1,785	1,940
	うち第1号都道府県調整交付金	8,739	10,593	10,852	11,119	11,344	13,407
	うち第2号都道府県調整交付金	1,227	1,378	1,502	1,623	1,749	3,806
	一般会計繰入金	7,439	9,237	9,108	10,154	10,065	10,161
支 出	総務費	5,051	5,827	5,655	5,981	5,583	5,506
	療養諸費	392,539	272,236	280,233	289,062	298,715	305,074
	後期高齢者支援金等	・	39,374	43,855	40,698	44,883	49,702
	前期高齢者納付金等	・	737	1,213	1,387	1,466	1,603
	老人保健拠出金	47,595	8,858	2,068	547	21	8
	介護納付金	14,649	16,997	16,569	17,753	19,606	21,235
	保健事業費	1143	2592	2772	2858	2983	3166

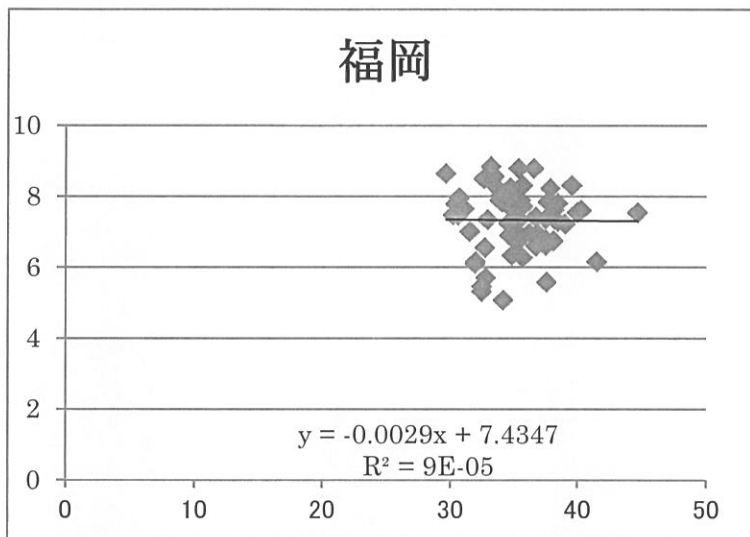
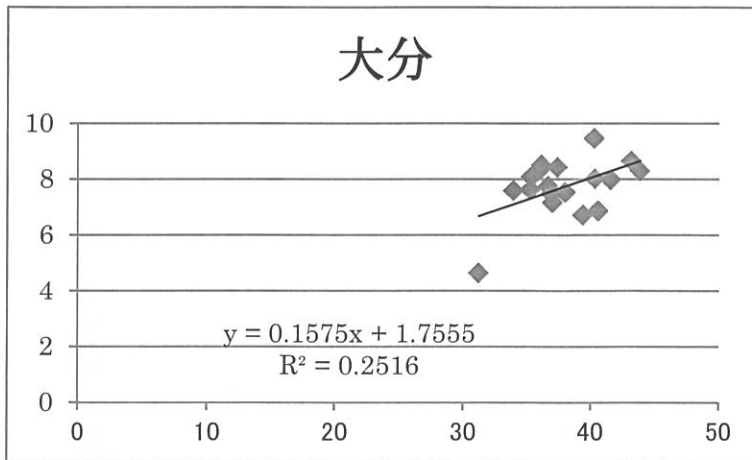


(3) 都道府県単位の保険諸率

① 医療諸費と保険料の間にはほとんど関係がない。

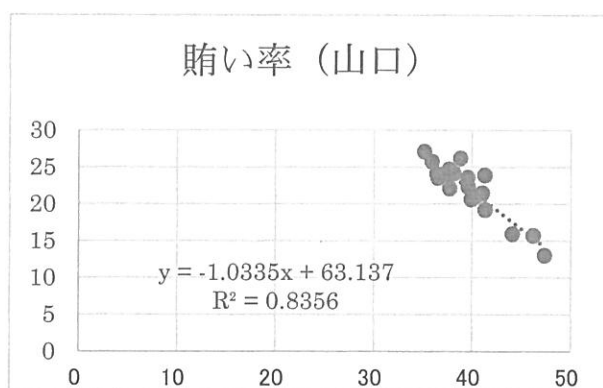
	保険者数	係数	R2		保険者数	係数	R2
北海道	157	-0.1393	0.2453	三重	29	-0.0617	0.0134
青森	40	-0.0989	0.0892	滋賀	19	0.1027	0.0225
岩手	33	-0.0866	0.0533	京都	26	0.0415	0.015
宮城	35	-0.2703	0.2358	大阪	43	0.1195	0.1246
秋田	25	-0.2586	0.4117	兵庫	41	-0.121	0.0978
山形	32	0.0827	0.0554	奈良	39	0.0223	0.0062
福島	49	-0.1174	0.0786	和歌山	30	-0.1385	0.1735
茨城	44	-0.1805	0.1777	鳥取	19	-0.0395	0.0193
栃木	26	0.1201	0.0296	島根	19	-0.038	0.0336
群馬	35	-0.0946	0.2084	岡山	27	-0.0238	0.0057
埼玉	63	-0.1635	0.0639	広島	23	-0.0183	0.0051
千葉	54	0.0583	0.0327	山口	19	-0.2239	0.5589
東京	62	-0.079	0.0442	徳島	24	-0.1521	0.3481
神奈川	33	-0.0161	0.0014	香川	17	0	0
新潟	30	-0.0333	0.0252	愛媛	20	0.0709	0.077
富山	15	-0.1274	0.1273	高知	34	-0.0028	0.0001
石川	19	-0.1631	0.1689	福岡	60	-0.0029	0
福井	17	0.1194	0.1387	佐賀	20	0.0658	0.0747
山梨	27	-0.0816	0.1303	長崎	21	0.075	0.0978
長野	77	-0.0201	0.0048	熊本	45	-0.1095	0.2615
岐阜	42	-0.1452	0.1114	大分	18	0.1575	0.2516
静岡	35	-0.2453	0.2157	宮崎	26	-0.0917	0.0953
愛知	54	-0.246	0.3987	鹿児島	43	0.0572	0.1023
				沖縄	41	-0.0182	0.0095

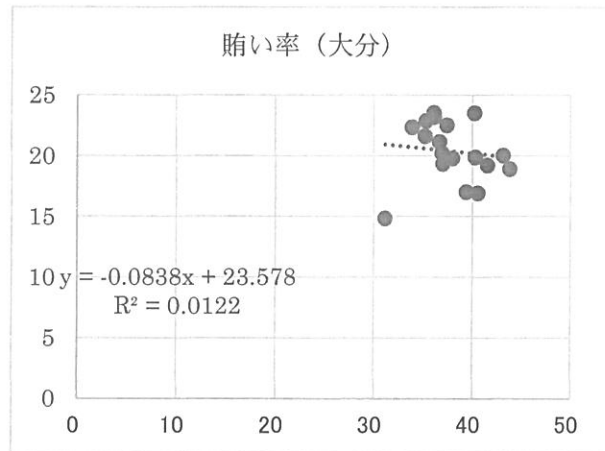




② 医療諸費と賄い率との間には強い負の相関関係がある

	係数	R2		係数	R2
北海道	-1.2	0.6785	三重	-0.89	0.2381
青森	-1.3	0.5984	滋賀	-0.557	0.0572
岩手	-0.8	0.3728	京都	-0.544	0.2256
宮城	-1.6	0.5477	大阪	-0.387	0.1414
秋田	-1.8	0.6321	兵庫	-1.015	0.4666
山形	-0.6	0.2301	奈良	-0.478	0.2426
福島	-0.1	0.0786	和歌山	-1.176	0.6154
茨城	-1.7	0.5958	鳥取	-0.705	0.4062
栃木	-0.7	0.0793	島根	-0.532	0.5222
群馬	-1	0.687	岡山	-0.608	0.3577
埼玉	-1.5	0.3367	広島	-0.561	0.423
千葉	-0.8	0.3669	山口	-1.034	0.8356
東京	-1.1	0.4244	徳島	-0.895	0.7277
神奈川	-1	0.3179	香川	-0.613	0.4442
新潟	-0.8	0.6232	愛媛	-0.342	0.1858
富山	-1.1	0.5473	高知	-0.459	0.2939
石川	-1.1	0.5452	福岡	-0.594	0.3103
福井	-0.3	0.123	佐賀	-0.41	0.326
山梨	-1	0.6634	長崎	-0.332	0.1977
長野	-1.1	0.4642	熊本	-0.808	0.7005
岐阜	-1.4	0.5238	大分	-0.084	0.0122
静岡	-1.7	0.5494	宮崎	-0.901	0.5221
愛知	-1.6	0.7175	鹿児島	-0.387	0.3559
			沖縄	-0.776	0.5351





国の療養給付費等負担金の役割は？

賄い率が50%を超える町村

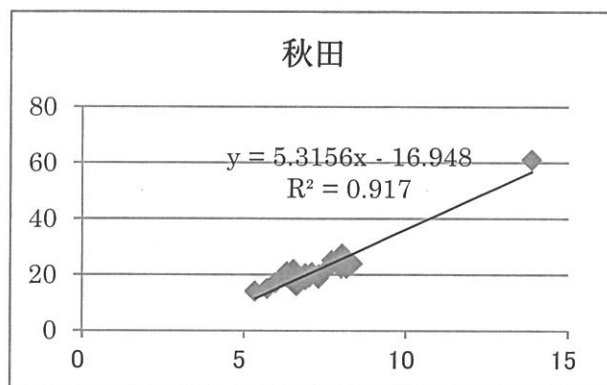
北海道猿払村（56.0%）、同羅白町（55.2%）、
秋田県大潟村（61.1）、長野県川上村（56.4）

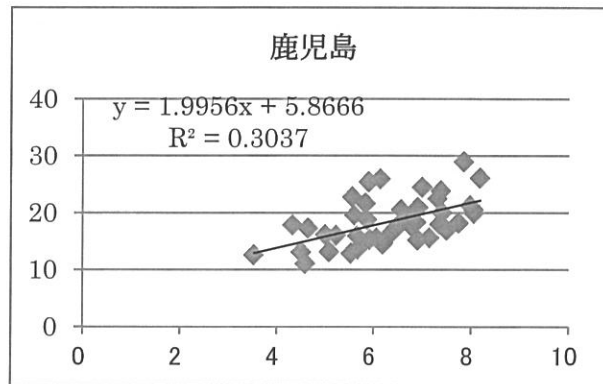
40%を超える市町村

北海道6（上の2町村を含む）、秋田県1（上の1村）、
茨城県1、栃木県1、群馬県1、東京都4、山梨県2、
長野県2（上の1村を含む）、愛知県1

③ 保険料と賄い率との間には強い正の相関関係がある

	係数	R2		係数	R2
北海道	4.4	0.7587	三重	3.1	0.8466
青森	4.1	0.6919	滋賀	3.1	0.8518
岩手	3.3	0.8211	京都	2.7	0.6586
宮城	3.6	0.8899	大阪	2.2	0.5367
秋田	5.3	0.917	兵庫	3.4	0.8189
山形	2.5	0.5412	奈良	2.8	0.6667
福島	3.6	0.8241	和歌山	3.9	0.7655
茨城	4.6	0.8007	鳥取	3.3	0.722
栃木	3.1	0.8021	島根	2.9	0.6466
群馬	4.7	0.694	岡山	2.7	0.7097
埼玉	3.8	0.8704	広島	2.7	0.633
千葉	2.8	0.446	山口	3.6	0.8974
東京	3.8	0.7082	徳島	3.7	0.8443
神奈川	3.4	0.7131	香川	2.6	0.551
新潟	3.5	0.5064	愛媛	2.3	0.5491
富山	3.6	0.7949	高知	2.6	0.6992
石川	3.4	0.8386	福岡	3	0.69
福井	2.1	0.5413	佐賀	1.9	0.3969
山梨	4.5	0.646	長崎	2.2	0.5017
長野	3.9	0.5301	熊本	4	0.7764
岐阜	3.8	0.7846	大分	1.9	0.642
静岡	4.1	0.8758	宮崎	3.7	0.7635
愛知	4.4	0.8513	鹿児島	2	0.3037
			沖縄	4	0.5059





V 結びに代えて

- ① 27年度から始まった保険財政共同安定化事業の効果をみない段階での検討
- ② 「保険」制度の意義：賄い率

都道府県が市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値を決められるようにしたことは評価できる

しかし、都道府県内での多様性を考えると、同時に、都道府県の責任達成にもかなりの困難があるのではないか。

賄い率が15%以下の市町村国保を「保険」といえるかどうか