

20 年度末までに国保運営方針を改定

厚生労働省は2月18日、全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議を開催し、国保運営方針の改定（20年度末）に向けたスケジュールを提示し、国保運営方針の策定要領の見直しのポイントを報告した。

2018年度から導入した国保の都道府県化に伴い、国は年間3,400億円の公費を追加投入しているが、不十分な財政支援と引き換えに、市町村に対し独自の公費繰入（法定外繰入）の削減と国保料・税の引き上げを求める圧力を強めている。

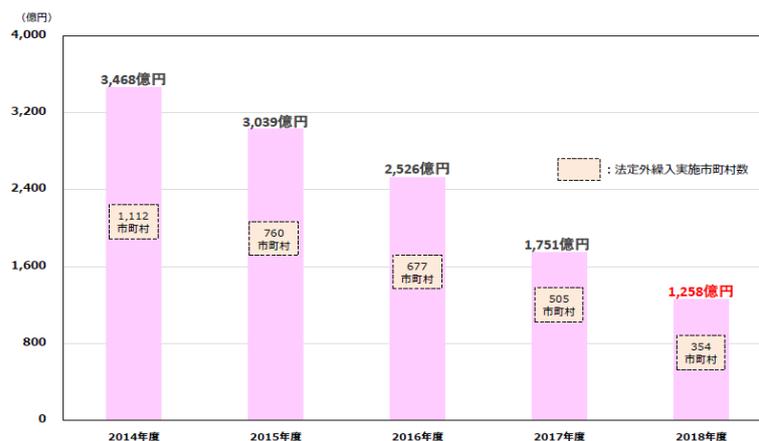
国保に関する改革工程表 2019

経済財政諮問会議（議長＝安倍晋三首相）の「改革工程表 2019」は、「国保財政の健全化に向け、受益と負担の見える化の推進（法定外繰入の解消等）」を掲げ、独自の公費繰入（法定外繰入）を行っている市町村数を23年度までに200市町村に減らすことをめざしている。

厚生労働省は、赤字削減・解消計画の策定対象の市町村・都道府県に対して、①全ての対象市町村で赤字の「解消年度」と実効的・具体的な手段を設定し、計画に記載する、②市町村ごとに、法定外繰入等が生じる要因（医療費水準、標準保険料率との乖離、収納率等）のさらなる分析と公表——を求めている。

市町村独自の公費繰入は、18年度は全国354市区町村で合計1,258億円だったが、14年度と比べ、実施した市区町村数と繰入額ともに3分の1に減っている。

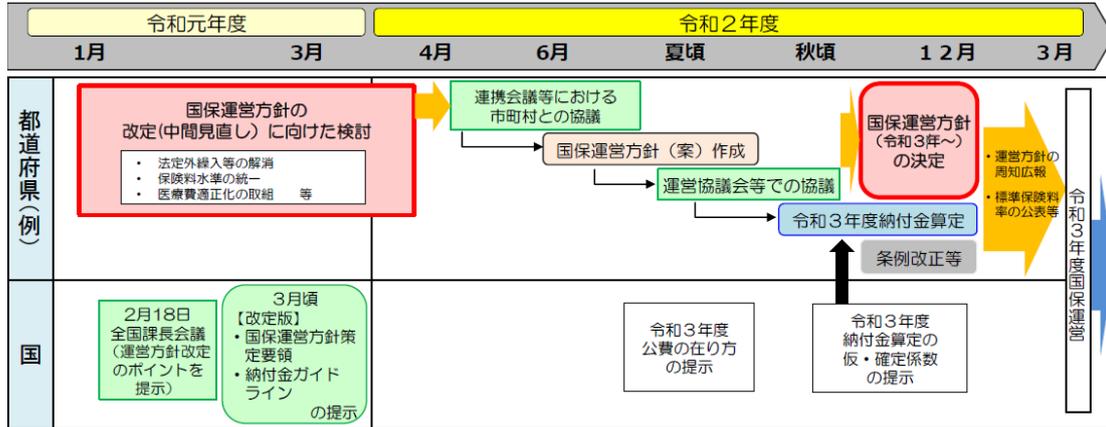
【速報値】市町村の一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入の推移



20 年度に国保運営方針の見直し作業

厚生労働省は、国保運営方針の改定（20年度末）に向けたスケジュールと、国保運営方針の策定要領改定のポイントを公表した。

国保運営方針の見直しの柱として、①市町村独自の公費繰入（法定外繰入）解消のため、赤字削減・解消計画の策定・実行を推進する、②各市町村の計画を「見える化」し、4月末までに公表するホームページなどを国に報告する、③都道府県内の保険料水準の統一を将来的にめざすことを明確化させ、市町村との具体的な議論を実施する、④市町村に対し、赤字解消年度の設定、独自の公費繰り入れ（法定外繰り入れ）が生じる原因のさらなる分析・公表を20年度に行う、ことなどが示された。



保険者努力支援制度にペナルティ措置を導入

国保の都道府県化に合わせて設けられた保険者努力支援制度に20年度からペナルティ措置を導入する。国が設定した公費繰入の削減・解消の評価指標を達成すると加点する一方で、新たにマイナス点を設け、保険者努力支援交付金を増減する「アメとムチ」を導入する。

市町村に対しては「法定外繰入の解消」の評価指標を新設する。具体的には、赤字の解消期限を6年以内と定めた上で、①18年度決算で法定外一般会計繰入を行っていない市町村には35点を加点する。また、赤字削減・解消計画に基づいて18年度の削減予定額（率）を達成した市町村にも30点を加点する。一方で、18年度決算で前年度以上の法定外繰入を行っている市町村は30点の減点、赤字削減・解消計画を策定しているが▽赤字の削減目標年次▽削減予定額（率）▽具体的な取組内容のいずれかを定めていない市町村も30点の減点となる。

保険者努力支援制度(2020年度市町村分)における評価指標

【固有指標⑥ (iv) 法定外繰入の解消等】（新設）
2020年度実施分

決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減（2018年度の実施状況进行评估）	得点
① 2018年度決算において決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない場合	35
赤字の解消期限（6年以内）、年次毎の削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定している場合であって、次の要件に該当している場合	
② 2018年度の削減予定額（率）を達成している場合	30
③ 2018年度の削減予定額（率）は達成していないが、その1/2以上の額（率）を削減している場合	15
赤字の削減目標年次、削減予定額（率）及び具体的な取組内容を定めた赤字削減・解消計画を策定しているが、解消期限（6年以内）を定めていない場合であって、次の要件に該当している場合	
④ 2018年度の削減予定額（率）を達成している場合	10
⑤ 2018年度の削減予定額（率）は達成していない場合	-15
⑥ 計画策定対象市町村であるにもかかわらず、赤字削減・解消計画を策定していない場合、又は赤字削減・解消計画を策定しているが、赤字の削減目標年次、削減予定額（率）若しくは具体的な取組内容のいずれかを定めていない場合	-30
⑦ 2018年度までに赤字の解消が確実に見込まれるとして赤字削減・解消計画を策定していなかったが、2018年度決算において前年度以上の決算補填等目的の法定外繰入等を行っている場合（2017年度決算において赤字が解消していた場合は除く。）	-30

都道府県に対する「法定外一般会計繰入の解消」の評価指標では、都道府県内の全ての市町村が法定外繰入を行っていないか、法定外繰入を行っている全ての市町村が赤字削減・解消計画を作成している場合には30点を加点する。都道府県が対象市町村の赤字削減・解消計画の取りまとめや公表を全く行っていない場合は5点の減点となる。

20年度は11都道府県の市町村が対象となり、減点が多い都道府県は、茨城（▲13.6点）、東京（▲9.0点）、福岡（▲4.8点）、兵庫（▲1.5点）、神奈川（▲0.9点）、香川（▲0.9点）、福井（▲0.9点）、愛知（▲0.8点）、沖縄（▲0.7点）、鹿児島（▲0.3点）、北海道（▲0.2点）となった。また、都道府県では茨城（▲15.0点）、東京（▲5.0点）、福岡（▲5.0点）が減点される。

また、20年度の保険者努力支援制度の一人当たり交付額（市町村分+都道府県分）の速報値は、全国平均で3,618円となる。最多は富山県で5,111円、次いで新潟県4,986円、福井県4,881円で、最小は東京都の2,514円、次いで山口県2,812円、奈良県2,894円となり、富山県と東京都では2倍以上の開きがある。

保険者努力支援交付金については、20年度から地方自治体における「予防・健康づくり」支援を拡充し、従来分とは別に新規で500億円（総額では550億円）を配分する。このうち、都道府県国保ヘルスアップ支援事業では、「民間事業者への委託が可能となるよう」にするとしており、ヘルスケアビジネスの拡大に利用されかねない。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

○低所得者対策の強化 （低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）	1,700億円
---------------------------------------	---------

<2020年度>（約2,270億円）

○財政調整機能の強化 （精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）	800億円
○保険者努力支援制度 （医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）	1,410億円
○財政リスクの分散・軽減方策 （高額医療費への対応）	60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入
- ※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て
- ※ 保険者努力支援制度について、2020年度は、新規500億円（事業費200億円、事業費連動300億円）を措置し予防・健康づくりを強力に推進

公費投入の継続・拡充を

国が公費削減を迫るのに対し、全国知事会や全国市長会など地方団体は、▽国庫負担引き上げによる保険料の抜本的軽減▽子どもの均等割保険料の負担軽減▽全国一律の子ども医療費助成制度の創設を一貫して求めている。さらに、全国市長会は国保制度に関する提言で、3,400億円の公費追加投入を「継続して実施するとともに、更なる拡充を図るよう」求めている。国は地方団体の提言を真摯に受け止め、国保に対する公費投入を継続・拡充させるべきである。

※本号に掲載した図表・資料の出所は、2月18日に公表された厚生労働省保険局国民健康保険課説明資料です。
（文責：医療動向モニタリング小委員会委員 寺尾正之）