

諮 問 書

令和元年 12 月 18 日

寝屋川市長 広瀬 慶輔

国民健康保険激変緩和措置について（案）

●はじめに

国民健康保険は、国民皆保険を支える上で重要な役割を果たしてきました。しかしながら、年齢構成が高いことなどによって、医療費水準が高く、また、低所得者が多く加入するなど、様々な構造的な課題を抱えており、多くの自治体で厳しい財政運営を強いられています。

そのような状況の中、平成 30 年度から、大阪府（以下「府」という。）が、市町村とともに国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされたところです。なお、府においては大阪府国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）を策定し、府内統一基準を設定しています。

本市においては、府が示した統一標準保険料率に対して、激変緩和措置として平成 30 年度、令和元年度と平成 29 年度の保険料率に据え置き、被保険者の負担軽減策を実施してきましたが、今後の激変緩和措置を検討し、さらなる被保険者への負担軽減に取り組むことが必要となります。

1 激変緩和措置について

① 激変緩和措置の目的

激変緩和措置は、府の運営方針に基づき、寝屋川市の国民健康保険被保険者の負担軽減を図るために、現状を的確に捉え、被保険者に向けた効果的な取組を進めることを目的としています。

② 統一保険料率に向けての激変緩和措置の期間

激変緩和措置の期間は、令和2年度から令和5年度までの4年間とします。

③ 激変緩和措置の進捗管理

激変緩和措置の取組状況を把握し、必要に応じて修正を図りながら、適切な進捗管理を行います。国及び府の制度改革等の動向によっては、期間や内容の見直しを行うものとなります。

2 国民健康保険の府制度について

① 視点（運営方針抜粋）

平成30年度からの新たな制度においては、「大阪府で一つの国保」として被保険者の資格管理が府域単位に変更されるとともに、財政面では、府が財政運営の責任主体となり、府内市町村の被保険者に係る必要な医療給付費を府内全体で賄うことで、保険財政の安定的運営を可能とするものです。府が財政運営の責任主体となることにより、社会保険制度における相互扶助の精神の下で、これまでの市町村における被保険者相互の支え合いの仕組みに、市町村相互の支え合いの仕組みが加わり、府内全体で負担を分かち合うこととなります。

このような仕組みを勘案すれば、府内のどこに住んでいても、同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となるよう、府内全体で被保険者間の受益と負担の公平化を図るべきであると考えます。

② 府内統一基準の設定（運営方針抜粋）

令和6年4月1日には、次の項目について府内統一とします。

(1) 保険料関係

- (ア) 賦課割合
- (イ) 賦課限度額
- (ウ) 保険料率
- (エ) 保険料の減免基準

③ 国民健康保険事業費納付金

府は医療給付費等の見込みを立てた上で、公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、国民健康保険事業費納付金の額として、市町村ごとに決定します。この納付金の額を決定する際には、市町村の所得水準等を考慮します。

また、府は市町村が行う療養の給付等に要する費用を、全額、市町村に国民健康保険給付費等交付金として支払います。

3 激変緩和への取組

特別会計においては、収支均衡を基本として財政運営を行っていますが、近年の国民健康保険特別会計は、保険料引下げのために基金等から繰入れを行ったものの、収納率の向上や各種保健事業への取組などに努めてきたことにより、黒字基調となり、基金への積立を行っている状況です。

① 保険料率等について

激変緩和措置の実施に当たっては、令和2年度は保険料率等を据え置くこととし、令和3年度から段階的に引き上げることの周知を引き続き実施するとともに、以下のとおり激変緩和措置を実施します。

(1) 応益割と応能割の割合

応益割（均等割、平等割）と応能割（所得割）の令和6年度の統一標準保険料率を「1：0.8」と想定し、令和2年度については、「1：1」、令和3年度以降毎年「0.05」ポイントずつ近づけるものとし、令和6年度に統一標準保険料率とします。

	激変緩和期間						統一
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
応益応能割合	1：1	1：1	1：1	1：0.95	1：0.90	1：0.85	1：0.80
増減	-	-	-	0：-0.05	0：-0.05	0：-0.05	0：-0.05

(2) 均等割と平等割の割合

均等割と平等割の令和6年度の府統一標準保険料率は「60：40」となることから、令和2年度については「70：30」、令和3年度以降毎年「2.5」ポイントずつ近づけるものとし、令和6年度に府統一標準保険料率とします。

	激変緩和期間						統一
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
応益割合 (均等・平等)	70：30	70：30	70：30	67.5： 32.5	65：35	62.5： 37.5	60：40
増減	-	-	-	-2.5：2.5	-2.5：2.5	-2.5：2.5	-2.5： 2.5

(3) 保険料の減免基準

運営方針においては、市で実施している減免基準とは違うため、令和5年度までは、市独自減免と運営方針に定める基準の減免を併用して継続し、令和6年度には運営方針に定める基準のみを減免基準とします。

② 賦課限度額の引き上げ

保険料賦課限度額については、国が規定する保険料賦課限度額の引き上げに伴い、府は1年遅れで国基準に設定することとなっております。

本市は令和元年度に据え置きとしたため、府が提示する金額と乖離があることから激変緩和措置が必要となります。

令和元年度の保険料賦課限度額の激変緩和措置が高額であったことから、毎年府が示す額に、令和元年度に据え置いた4万円分を令和2年度から令和5年度に掛けて毎年1万円ずつ加算してまいります。

(単位：万円)

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
国	89	93 (+4)	96 (+3)	99 (+3)	102 (+3)	105 (+3)	108 (+3)	111 (+3)
府		89 (-)	93 (+4)	96 (+3)	99 (+3)	102 (+3)	105 (+3)	108 (+3)
市	89	89 (-)	89 (据置)	93 (+3) (+1)	97 (+3) (+1)	101 (+3) (+1)	105 (+3) (+1)	108 (+3)

※色付き部分については、未定であり、毎年3万円ずつ国基準の引き上げがあると仮設定。

※令和元年度の賦課限度額対象世帯数（約600世帯）

③ 前年度黒字額の被保険者への還元

特別会計における収支均衡の原則を踏まえ、実質収支黒字額については、一定額を今後の財政運営への備えとして基金へ積み立てた上で、更なる残余については、被保険者へ還元することとします。

府統一基準に基づく保険料率等の設定に当たって令和6年度まで年次的に引き上げを前提として被保険者からその理解を得るためには当該黒字額の還元と併せて段階的に引上げを実施する必要があります。

そこで前年度実質収支額の範囲において、「（仮称）健康対策助成金」として交付し、健康づくりに資する活動に活用してもらうことで、病気の早期発見や健康づくり等に係わる行動の支援を図り、今後の医療費軽減につなげることを目的として実施します。

なお、還元内容等については、令和3年度から実施することとし、対象世帯は、前年度保険料完納世帯とし、詳細については、府の令和6年度の統一保険料率が示された後、令和2年度に本運営協議会に報告させていただきます。

【（仮称）健康対策助成金の活用例】

- ・自身の健康促進（健康器具購入、フィットネスジム施設利用等）
- ・自身の健康管理（血圧計等の購入、各種健診の自己負担金、医療費等）