

## 「岡山県国民健康保険支援方針」について

### 1 策定の背景

市町村が運営する国民健康保険の運営状況は非常に厳しく、平成21年度決算では、県内27保険者中18保険者が赤字となっている。

このような国保の状況を踏まえ、国では国民健康保険の運営について都道府県単位による広域化を推進することを目指し、「高齢者医療制度改革会議」において、全年齢の国保を都道府県単位の運営に移行する案が検討されている。

県では、都道府県単位での保険料の平準化等環境整備を進めるため「岡山県国民健康保険支援方針」を策定する。

### 2 策定の効果

- ・国民健康保険財政の安定化
- ・国の調整交付金の減額措置の適用除外

### 3 策定の手順

全市町村を対象にした意向調査と13市町村の担当課長で構成する連携会議において意見を聴き、作成した案について市町村長の意見を聴取し、作成した。

### 4 策定内容

○根拠規定 国民健康保険法第68条の2第1項

○策定年月日 平成22年12月14日

#### ○具体的な施策

##### (1) 保険者規模別収納率目標

###### ① 目標の対象となる期間

平成22年度～平成24年度

###### ② 収納率目標

県の平均収納率は平成20年度87.68%、平成21年度87.89%であり、0.21ポイント上昇している。

各市町村の平成20年度と21年度の収納率の平均値に

0.2ポイント×3年=0.6ポイントをプラスした収納率を24年度までに達成すべき収納率として目標設定。

ただし、上記により設定した収納率目標が国調整交付金の減額措置の対象となる下表の「規模に応じた標準収納率目標」よりも低い場合は、これを収納率目標とする。

規模に応じた標準収納率目標

一般被保険者数	1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上
収納率目標	92%	91%	90%	89%

※国民健康保険の調整交付金に関する算定省令別表第4抜粋

(2) 収納率目標の達成状況に応じた県の支援

① 県調整交付金による支援

支援方針に定める収納率目標の達成状況に応じて下表のとおり県国民健康保険調整交付金を交付する。

収納率目標達成に応じた交付額

達成状況	収納率目標 -0.5%	収納率目標 達成1年目	収納率目標 達成2年目	収納率目標 達成3年目
交付額	1,000千円	3,000千円	4,000千円	5,000千円

② 達成状況に応じた県の助言等

平成22、23年度における目標未達成市町村には、収納対策の状況を把握し、その状況に応じた助言を行う。

○今後の支援方針

平成23年度

- ・ 保険財政共同安定化事業の対象医療費の拡大
- ・ 標準的保険料算定方式の検討
- ・ 収納対策等の共同事業の検討 等

平成24年度

- ・ 赤字解消の目標年次
- ・ 医療費適正化策の共同実施など追加項目の検討
- ・ 各市町村の状況、国の方針を勘案した見直し 等

# 岡山県国民健康保険支援方針

岡 山 県

平成22年12月

# 岡山県国民健康保険支援方針

## 1 支援方針の策定の目的

市町村が運営する国民健康保険（市町村国保）は、これまで国民皆保険を支えるセーフティーネットとしての役割を果たしてきたが、現在、その運営状況は非常に厳しい。

平成21年度決算を見ると、27保険者のうち18保険者が赤字となっており、赤字補填のため一般会計から繰入れる保険者も4保険者あり、厳しい運営を強いられている。

また、被保険者の高齢化等により医療費が増大する一方で、無職者の増加等により保険料（税）収入の増加が期待できないなどの構造上の問題も抱えている。

このような状況を踏まえ、国では、現状を改善し、今後の医療保険制度について、将来、地域保険として一元的運用を図るという観点から、まずは、市町村国保の運営に関し、都道府県単位による広域化を推進することが必要であるとし、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）を改正し、都道府県が広域化等支援方針を策定できることとした。

さらに、新たな高齢者医療制度について検討する「高齢者医療制度改革会議」において、全年齢の国保を都道府県単位の運営に移行する期限を全国一律に設定することが示されている。

岡山県においては、今後国が示す期限までに、都道府県単位での保険料の平準化等環境整備を進めるため、「岡山県国民健康保険支援方針」（以下「支援方針」という。）を策定する。

## 2 策定の根拠規定

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第68条の2第1項

## 3 策定の年月日

平成22年12月14日

## 4 岡山県の概況

### (1) 一般状況

平成21年度の岡山県内の市町村国保の世帯数は281,711世帯、被保険者数は481,153人で、県人口の24.8%を占めている。被保険

者のうち、一般被保険者が450,008人で一般被保険者の全体に占める割合は93.5%である。

また、県内で最も被保険者の多い市町村は168,370人、最も少ない市町村は304人と市町村によってその規模に開きがある。

表1 平成21年度 被保険者数（全体）の状況

	被保険者数
最大	168,370人
2位	118,593人
3位	24,762人
25位	1,443人
26位	428人
最小	304人

## (2) 収支決算の状況

平成21年度決算では、単年度収支差引額は13億49百万円の赤字で、18保険者が赤字となっており、前年度に比べ8保険者増加している。基金保有額は61億円となっており、前年度に比べ5億39百万円減少している。赤字補填のための一般会計繰入金は16億22百万円となっており、4保険者が繰り入れている。また、1保険者が19億80百万円を前年度繰上充用している。

表2 平成21年度科目別収支状況

単位：百万円、%

収入				支出			
科目	決算額	構成比	対前年 伸率	科目	決算額	構成比	対前年 伸率
保険料(税)	41,243	21.6	△0.3	保険給付費	131,990	69.5	3.0
一般分	37,178	19.5	0.5	一般分	121,608	64.1	6.9
退職分	4,065	2.1	△7.0	退職分	9,952	5.2	△28.8
国庫支出金	47,468	24.9	9.3	審査支払手数料	430	0.2	△4.2
療養給付費交付金	10,339	5.4	△35.3	後期高齢者支援金等	21,219	11.2	11.4
前期高齢者交付金	45,444	23.8	3.0	前期高齢者納付金等	60	(0.03)	135.3
県支出金	7,935	4.2	10.8	老人保健拠出金	1,304	0.7	△77.1
共同事業交付金	21,021	11.0	4.1	介護納付金	7,565	4.0	△2.9
一般会計繰入金	12,019	6.3	6.2	共同事業拠出金	21,023	11.1	4.1
その他	5,418	2.8	16.3	保健事業費等	1,076	0.6	1.3
				その他	5,605	3.0	28.2
合計	190,888	100.0	1.4	合計	189,842	100.0	1.9

(注) 百万円未満四捨五入しているため合計が合わないことがある。

表3 平成21年度決算等

単位：百万円

	20年度	21年度
①収支差引額	1,873	1,045
②基金繰入金	319	931
③繰越金	3,724	3,677
④市町村債	0	0
⑤基金積立金	273	225
⑥前年度繰上充用金	958	1,980
⑦公債費	3	8
⑧単年度収支差引額	△936	△1,349
赤字保険者	10保険者 (27保険者中)	18保険者 (27保険者中)
基金保有額	6,639	6,100

(注) 単年度収支差引額⑧=①-②-③-④+⑤+⑥+⑦  
百万円未満四捨五入しているため合計が合わないことがある。

### (3) 保険料(税)の状況

保険料(税)の平成21年度の一人当たり調定額は、84,544円である。

保険者別に見ると表4のとおり、最高は93,193円、最低は56,022

円となっており、保険料の格差は1.7倍になっている。

表4 平成21年度

保険料(税)一人あたり調定額（医療分+後期分）の状況（全体）

	1人あたり調定額
最高位	93,193円
2位	91,719円
3位	91,140円
平均	84,544円
25位	63,059円
26位	61,337円
最下位	56,022円

また、保険料（税）の収納率は、表5のとおり、平成21年度現年度分（全体）の県平均は88.64%、最も高い保険者が98.71%、最も低い保険者が85.37%となっている。

表5 平成21年度保険料（税）収納率（現年度分）の状況（全体）

	収納率
最高位	98.71%
2位	95.45%
3位	94.34%
平均	88.64%
25位	89.28%
26位	88.86%
最下位	85.37%

#### (4) 医療費の状況

平成21年度において総医療費は、一般が1,476億96百万円で前年度に比べ6.3%増加、全体では1,601億18百万円で前年度に比べ2.8%増加となっている。

一人あたり医療費は、全県で一般が328,208円で前年度に比べ4.4%増加、全体では332,779円で前年度に比べ3.1%増加となっている。

一人あたり医療費を保険者別に見ると、表6のとおり最高は392,784円、最低は318,981円となっている。

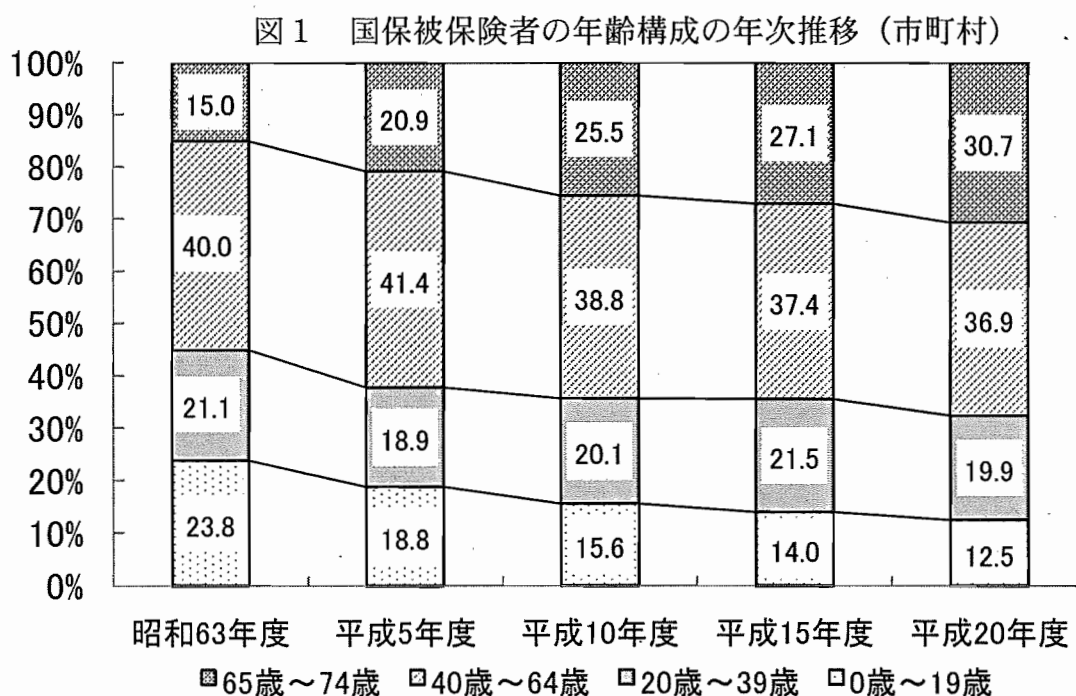
表6 平成21年度一人あたり医療費の状況（全体）

	1人あたり医療費
最高額	392,784円
2位	391,830円
3位	385,674円
平均	332,779円
25位	323,803円
26位	323,742円
最低額	318,981円

### 5 岡山県市町村国保の状況

国民健康保険制度は、農林水産業者及び自営業者を中心とする制度として創設されたが、他の医療保険に属さない人すべてを被保険者としているため、人口の高齢化や産業構造の変化等の影響を受けやすい。

図1により年齢構成の年次推移について全国の状況を見ると、昭和63年に全体の15.0%だった65歳～74歳の割合が、平成20年度には、30.7%になり、高齢者の割合が増加している。

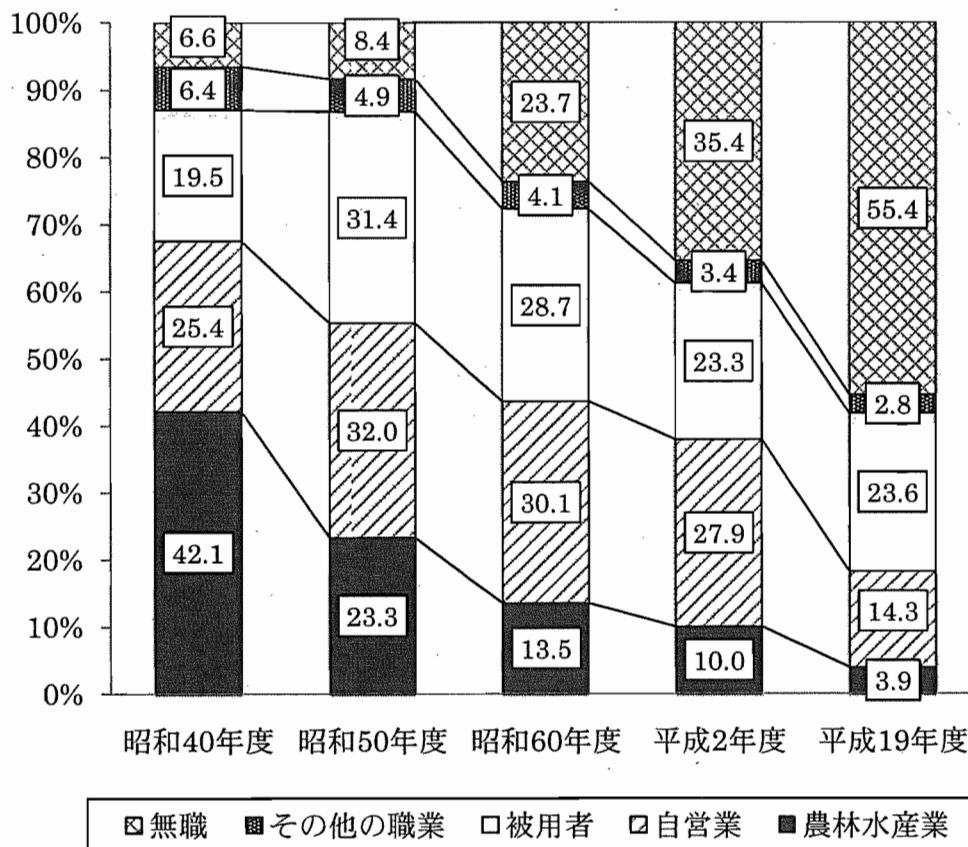


(資料)厚生労働省保険局「国民健康保険実態調査」



また、図2により世帯主の職業別構成割合の推移について全国の状況を見ると、農林水産業者及び自営業者の割合は、昭和40年度67.5%から平成19年度18.2%と減少している一方、無職者の割合は、6.6%から55.4%まで増加している。

図2 国保の職業別構成割合の推移

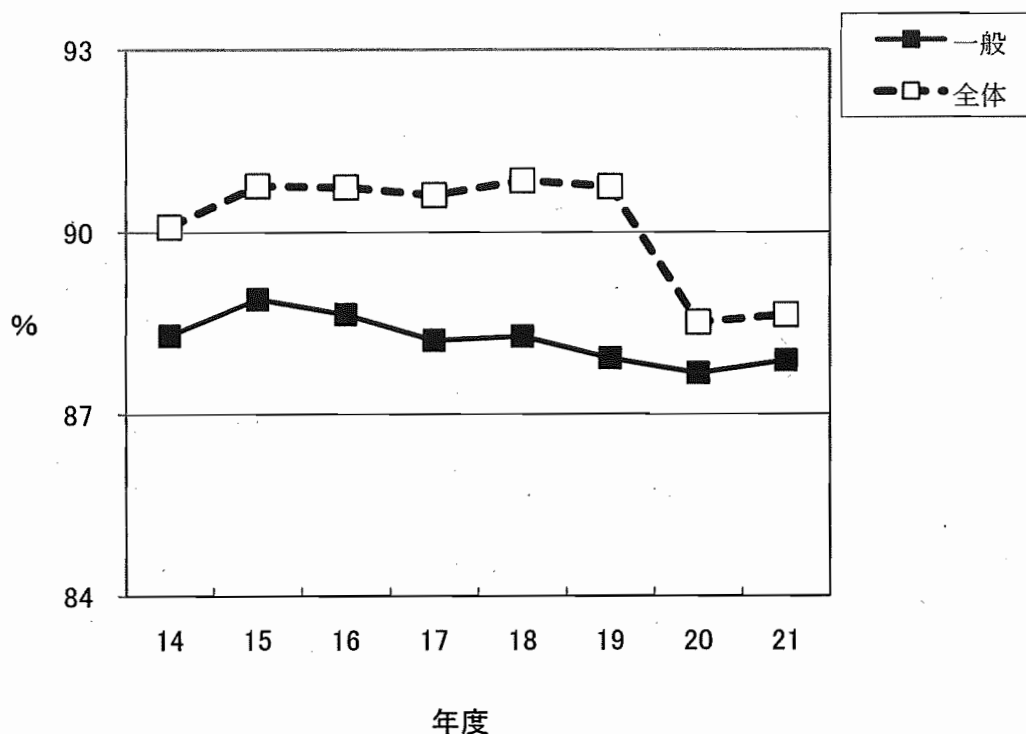


厚生労働省資料より

さらに、保険料（税）の収納率の岡山県の状況を図3で見ると、被保険者全体の現年度分は、平成15年度90.76%だったものが、平成20年度には88.52%まで低下しており、国保被保険者にとって、厳しい状況がうかがわれ、運営主体である市町村にとっては、保険料（税）による収入の確保をさらに難しくしている。

なお、後期高齢者医療制度施行後の平成20年度以降の一般被保険者の収納率は、平成20年度87.68%、平成21年度87.89%となっている。

図3 保険料(税)の収納率(現年度分・県平均)推移



一方、国保被保険者の一人当たり医療費は、岡山県で昭和63年度に230,413円であったのが、平成19年度は478,307円と約2倍となっているのに対し、保険料(税)一人当たり調定額は、昭和63年度に61,882円であったのが、平成19年度は78,220円となり、約1.3倍になっている。(図4、図5)

図4 一人当たり医療費の推移

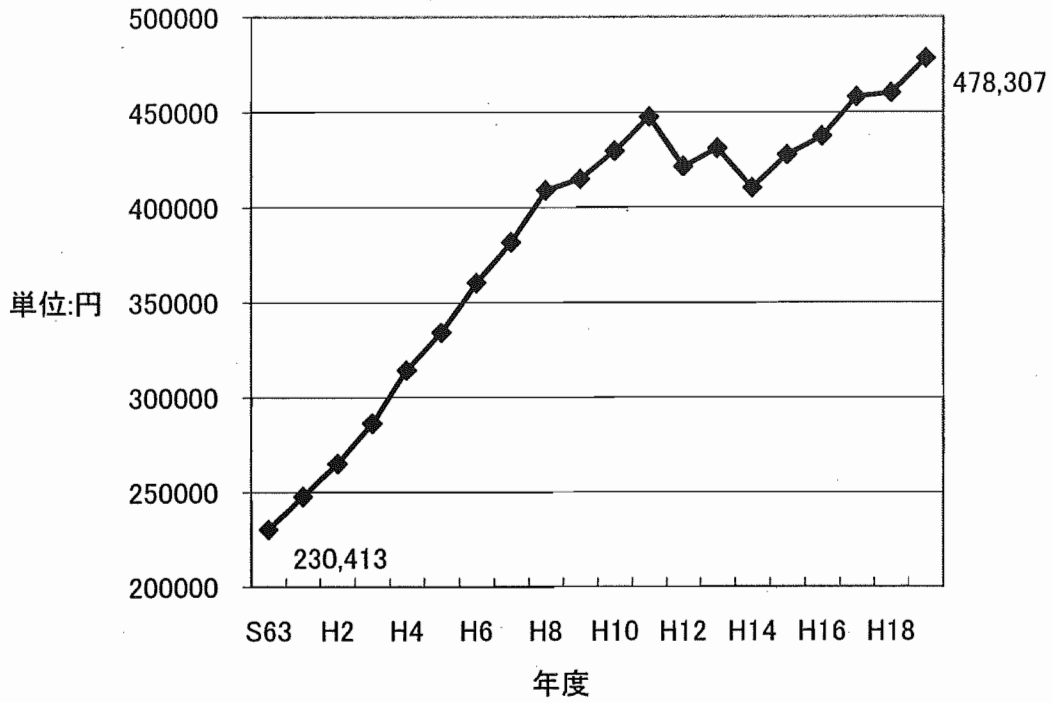
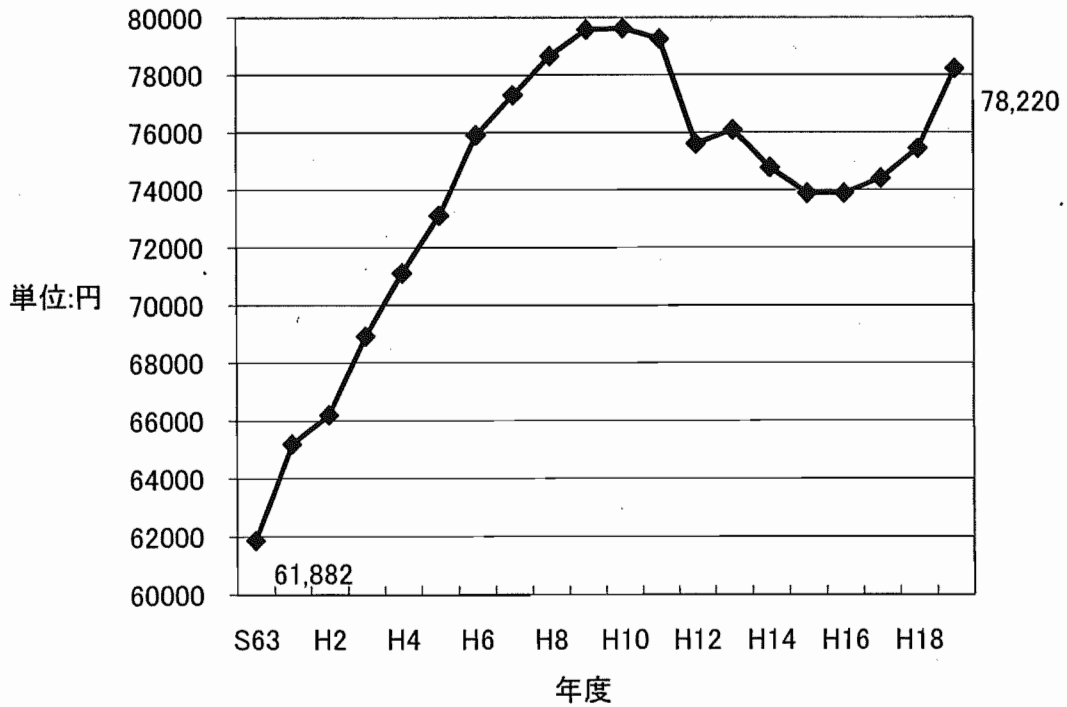


図5 一人当たり保険料(税)調定額の推移



運営主体である市町村に対しては、定率の国庫負担に加え、地方財政措置を中心とした財政支援が講じられてきたが、厳しい状況は抜本的には改善されていない。

このため、県内の市町村においては、平成21年度においても前述のとおり18の保険者、すなわち県内保険者の3分の2の保険者が赤字となっている。

このような状況の中で、市町村毎に設定される保険料は大きく異なり、被保険者側から見れば、不公平感がある。これは、表1にあるように規模が大きく異なること、被保険者の年齢構成や所得分布の差異が大きいこと等による構造的な要因に加え、市町村によって、保険料(税)の算定方式が異なること(表7)、健康づくりなどの保健事業や医療費適正化の取り組みに違いがあること、地域によって医療環境が異なることによって受診程度に差が生じること、収納率が低く他の被保険者に負担が転嫁されていることなどによるものである。

表7 保険料(税)の算定方式(平成21年度)

算定方式	市町村数
3方式 (均等割・平等割・所得割)	19
4方式 (均等割・平等割・所得割・資産割)	8

今後、国が示す国民健康保険の県単位化の運営の期限までに、岡山県内の環境を整える上で、上述の赤字を解消すること、保険料の平準化を図ることが大きな課題となっている。

## 6 財政の安定化を図るための具体的な施策

5にある課題のうち、平成22年度は、財政の健全化や保険料の平準化の観点から、まずは、保険料収納率向上のため、県内の標準的な目標を設定する。

### (1) 県内の標準設定

#### ① 保険者規模別の収納率目標

##### ア 目標設定の基本的な考え方

収納率の目標を設定するにあたっては、後期高齢者医療制度が施行された平成20年度及び平成21年度の実績に基づき決定する。

これまで、国の普通調整交付金において収納率による減額措置がとられてきたため、市町村においては、この基準である国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令（昭和38年厚生省令第10号。以下「算定省令」という。）別表第4を目安にこれまで収納率の向上に努めてきたところである。別表第4で減額を受けない最低の収納率を標準的な収納率目標として設定する。

また、別表第4の収納率目標は一般被保険者の現年分の収納率を対象としているので、この目標において対象となる収納率は一般被保険者の現年分とする。

表8 [算定省令別表第4]

一般被保険者に係る保険料収納割合（％）				減額率（％）
一般被保険者数 1万人未満である市町村	一般被保険者数 1万人以上5万人未満である市町村	一般被保険者数 5万人以上10万人未満である市町村	一般被保険者数 10万人以上である市町村	
90以上92未満	89以上91未満	88以上90未満	87以上89未満	5
87以上90未満	86以上89未満	85以上88未満	84以上87未満	7
84以上87未満	83以上86未満	82以上85未満	81以上84未満	9
81以上84未満	80以上83未満	79以上82未満	78以上81未満	11
78以上81未満	77以上80未満	76以上79未満	76以上78未満	13
75以上78未満	75以上77未満	75以上76未満	75以上76未満	15
75未満	75未満	75未満	75未満	20

#### イ 保険者規模の考え方

算定省令別表第4による規模を基礎とし、平成22年4月1日現在の一般被保険者数を基に保険者の規模を区分する。

#### ウ 目標の対象となる期間

当年度から高齢者の新たな制度が始まる前年度の平成24年度までを対象とする。

#### エ 収納率目標

岡山県の一般被保険者の現年分平均収納率は平成20年度87.68%、平成21年度87.89%であり、0.21ポイント上昇している。この上昇ポイントを基に、各市町村においては平成20年度と平成

21年度の平均収納率に0.2ポイント×3年=0.6ポイントをプラスした収納率を平成24年度までに達成すべき収納率として目標設定する。

ただし、算定省令別表第4を標準的な収納率目標と考えるため、上記により設定した収納率目標が算定省令別表第4の区分に応じた収納率よりも低い場合は、算定省令別表第4の減額を受けない収納率を収納率目標とする。

表9 規模に応じた標準収納率目標

一般被保険者数	1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上
収納率目標	92%	91%	90%	89%

## ② 収納率目標の達成状況に応じた県の支援

### ア 県調整交付金による支援

支援方針に定める収納率目標の達成状況に応じて表10のとおり岡山県国民健康保険調整交付金の2号交付金で交付する。

表10 収納率目標達成に応じた交付額

達成状況	収納率目標 -0.5%	収納率目標 達成1年目	収納率目標 達成2年目	収納率目標 達成3年目
交付額	1,000千円	3,000千円	4,000千円	5,000千円

### イ 達成状況に応じた県の助言等

平成22、23年度において収納率目標が達成できなかった市町村については、事務打ち合わせ等により収納対策の状況を把握し、各市町村の状況に応じた助言を行う。

## 7 今後の支援方針

平成23年度においては、保険料の平準化のために検討が必要な保険財政共同安定化事業の対象医療費の拡大、それに伴う激変緩和のための県調整交付金の交付の検討、標準的保険料算定方式の検討を行うとともに、収納率目標達成のために実施する収納対策を中心に共同事業の実施を検討する。

平成24年度以降については、毎年度見直しを行い、県単位での運営が始ま

る年次までに環境整備として、平成23年度までに策定するものの他、赤字解消の目標年次の設定、医療費適正化策の共同実施など、取り組みが急がれるもの、取り組むことができるものから、順次方針を策定することとする。

また、すでに策定されている内容についても、各市町村の状況、国が示す方針等を勘案しながら、見直しを行う。