

平成30年度からの国民健康保険広域化の動向等について



国民健康保険制度の現状と広域化
(都道府県化)後の制度概要について

目次

- 今回の国民健康保険運営協議会について P. 3
- 1 . 国民健康保険制度(国保)とは P. 4
- 2 . 国保の財政運営の現状 P. 5~9
- 3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について P. 10~16
- 4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)P. 17~23

●今回の国民健康保険運営協議会について

国民健康保険制度は平成30年度に制度運営の責任主体が都道府県になるという大きな改革が行われます。

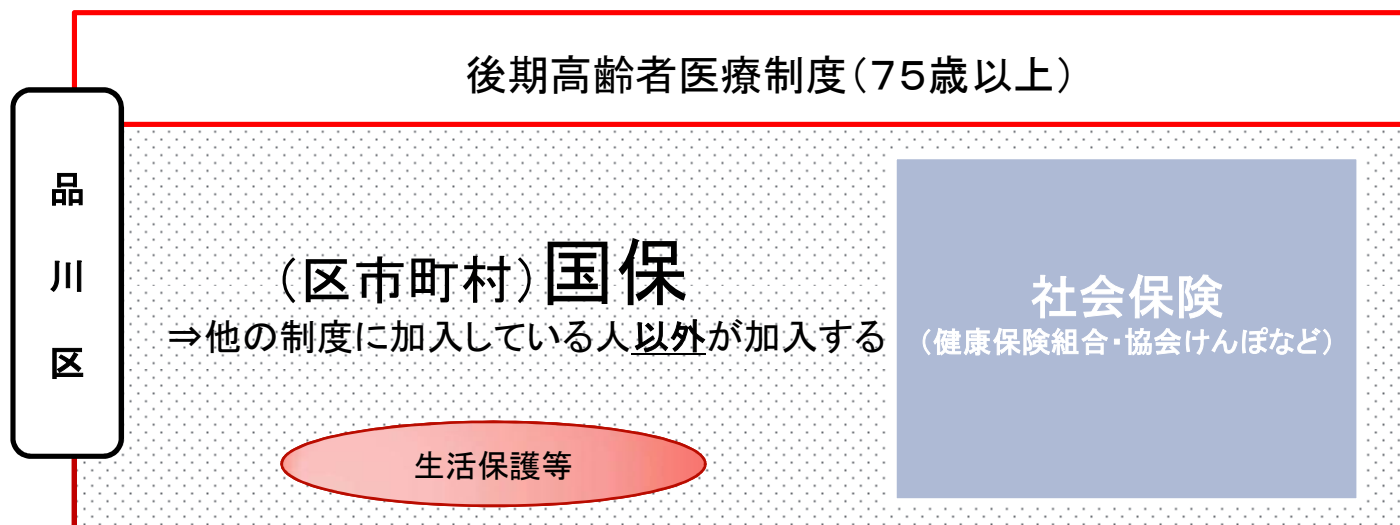
今回この制度改革のポイントなどをご説明させていただきますが、国民健康保険制度の仕組みは大変複雑なものとなっております。

そのため、まず現状の制度の仕組みについて、特に条例改正が関係する財政・保険料率関係を中心にご説明させていただきます、そのうえで平成30年度からの国保制度の広域化(都道府県化)についてご説明させていただければと思います。

1 . 国民健康保険制度(国保)とは

- 国民健康保険制度(国保)は医療保険として、加入者の方(被保険者といいます)が怪我や病気になった際に、必要な保険給付を行うことにより、国民の健康の保持向上を果たすことを目的としています。
- こうした保険給付を行うものを「保険者」といい、区市町村が行う国保のほかに、会社員が加入する社会保険や、75歳以上が加入する後期高齢者医療制度などがあります。一般的に、他の制度の加入対象とならない方が、必然的に国保に加入することとなります。

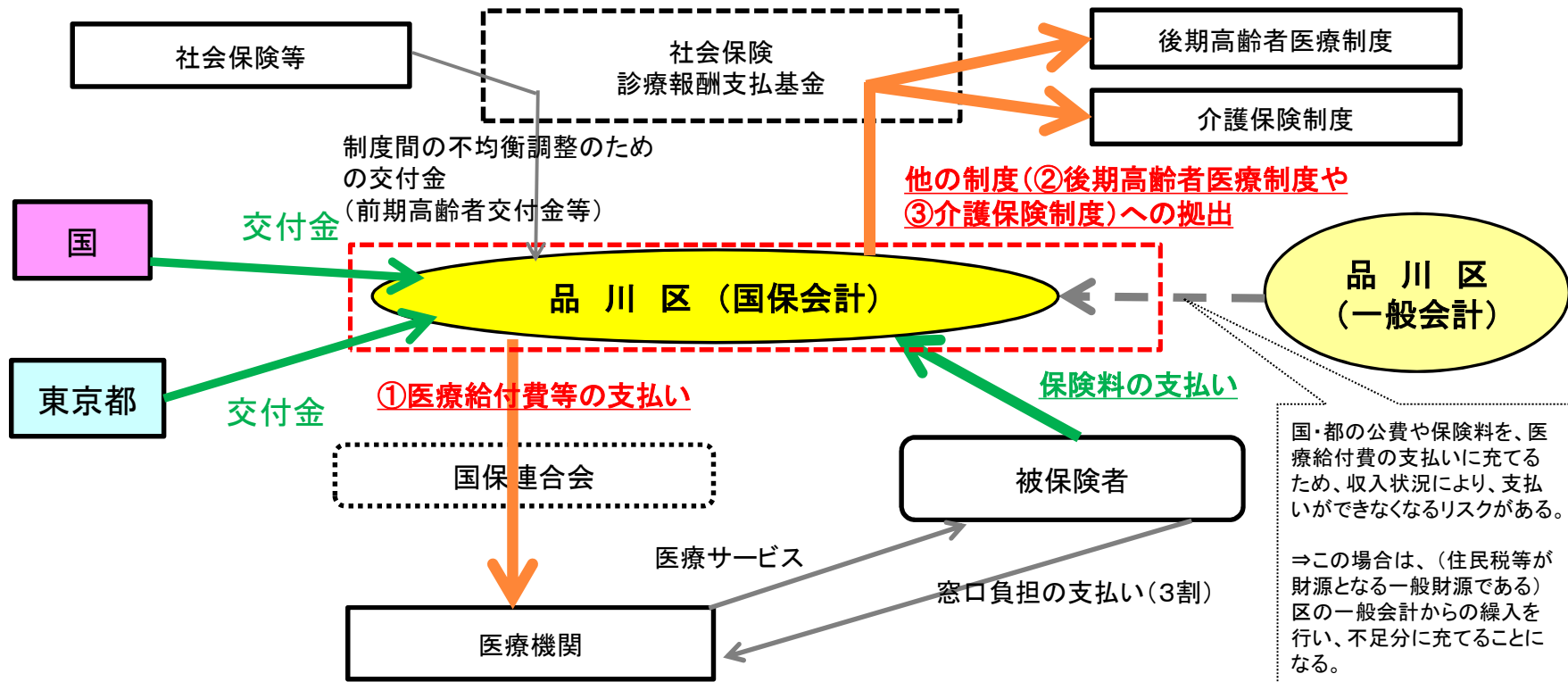
《医療保険制度の各保険者のイメージ》



2 . 国保の財政運営の現状

- 国保では、①医療給付費等の支払いを行うほか、他の制度である②「後期高齢者医療制度」および③「介護保険制度」に対する拠出金を支払うことが義務付けられています。
- そのため、国や都から交付される交付金や、被保険者から支払っていただく保険料を財源として、上記の①～③の支払いに充てております。

《現行の国民健康保険の財政運営の仕組み》

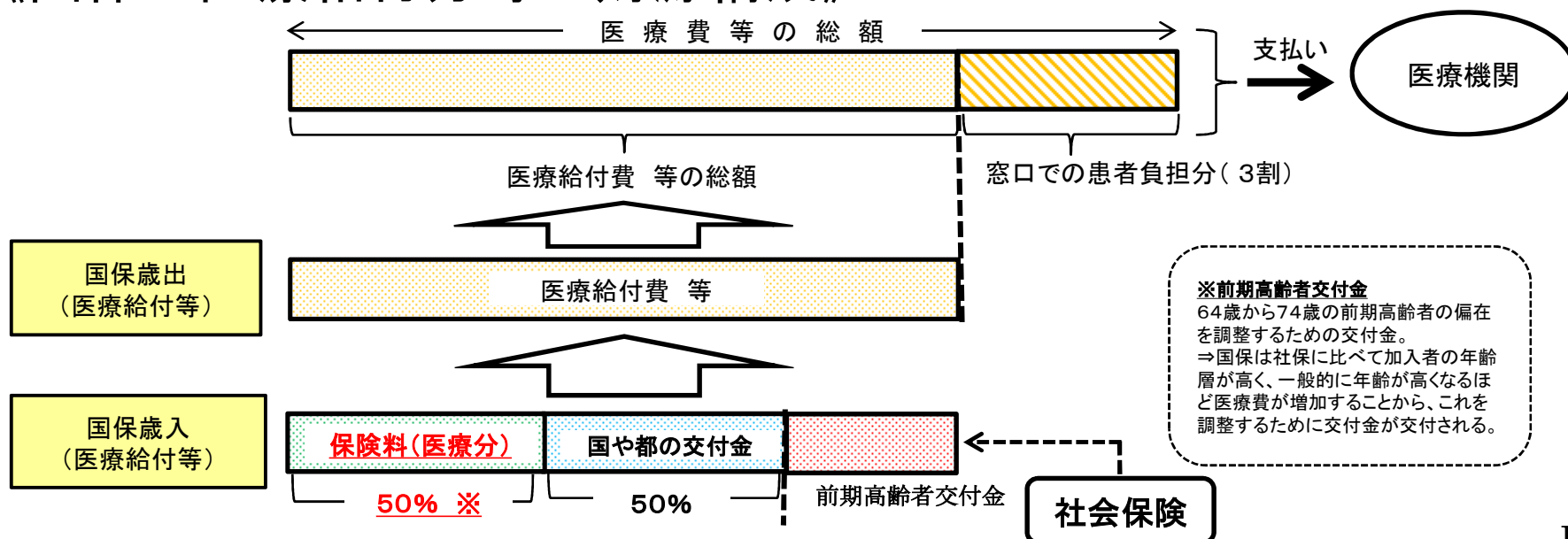


2 . 国保の財政運営の現状

①「医療給付費分等への支払い」とその財源について

- 品川区国保の被保険者の方が医療機関等(病院や薬局など)に受診した際、保険証を提示することにより(原則)3割分を窓口で負担し、医療の給付を受けることができます。この医療費のうち、残りの7割負担分については保険者である品川区国保が負担することになります。(これを療養給付費といいます)
- また上記の療養給付費のほかに、柔道整復師による施術を受けた際の療養費、医療費が高額になった際に支給する高額療養費、出産の際に支給する一時金など様々な給付を行っています。
- こうした様々な給付に対する財源は下記の図のとおりで、**医療費等の総額から窓口負担分と前期高齢者交付金を除いた後の金額の50%相当額が医療分の保険料負担**となります。

《国保の医療給付費等の財源構成》



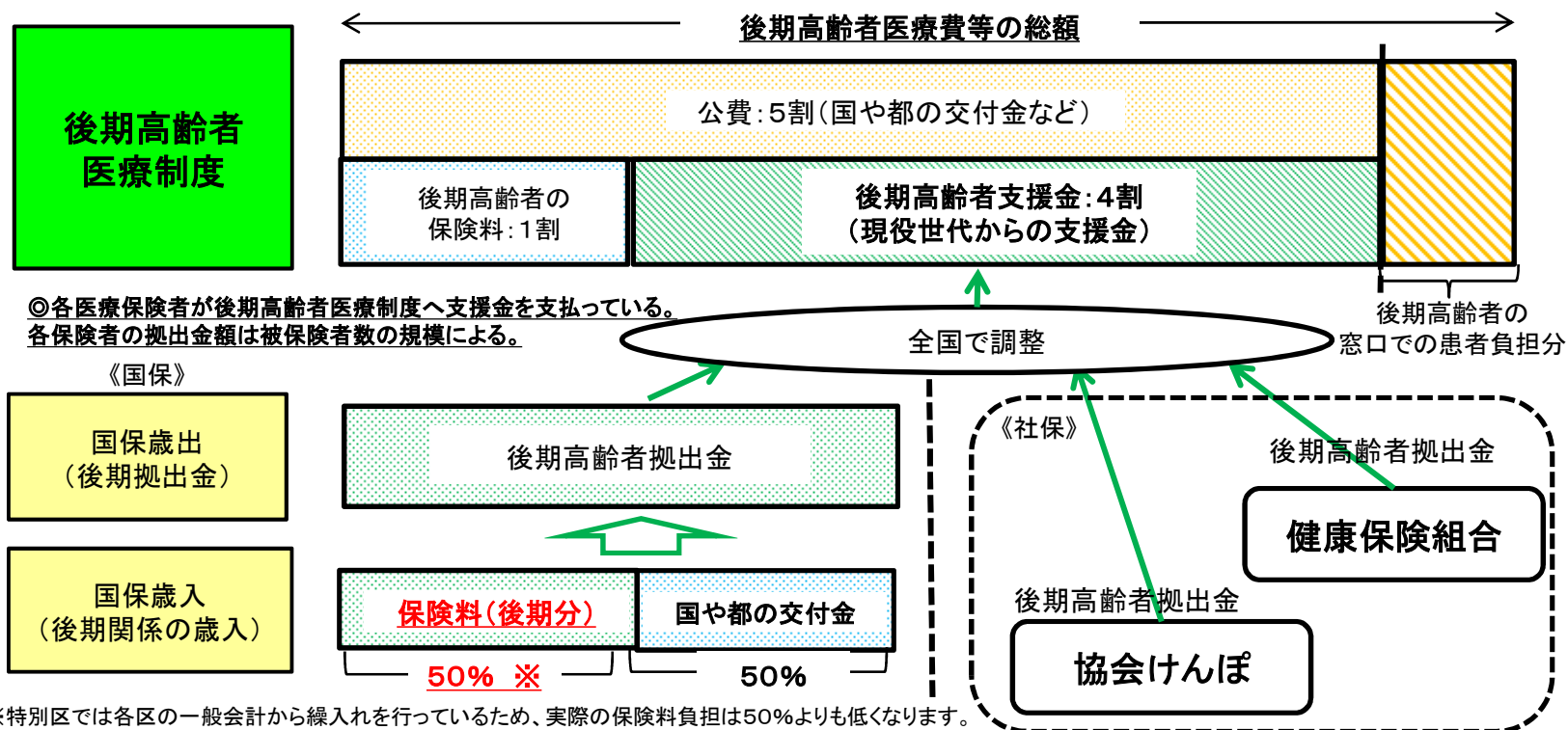
※特別区では各区の一般会計から繰入れを行っているため、実際の保険料負担は50%よりも低くなります。

2 . 国保の財政運営の現状

②「後期高齢者医療制度への支払い」とその財源について

- 75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度の医療給付は、その財源の4割が(74歳未満の)現役世代からの支援金(=後期高齢者支援金)により賄われています。この支援金は、各医療保険者が被保険者から徴収した保険料を財源として支払われることとなります。
- 国民健康保険では、後期高齢者医療へ支払われる支援金のうち、50%分が公費(国や都からの交付金)によって賄われることになるため、残り50%分を保険料として徴収する必要があります。

《国保の後期高齢者支援金の支払いにおける財源構成》

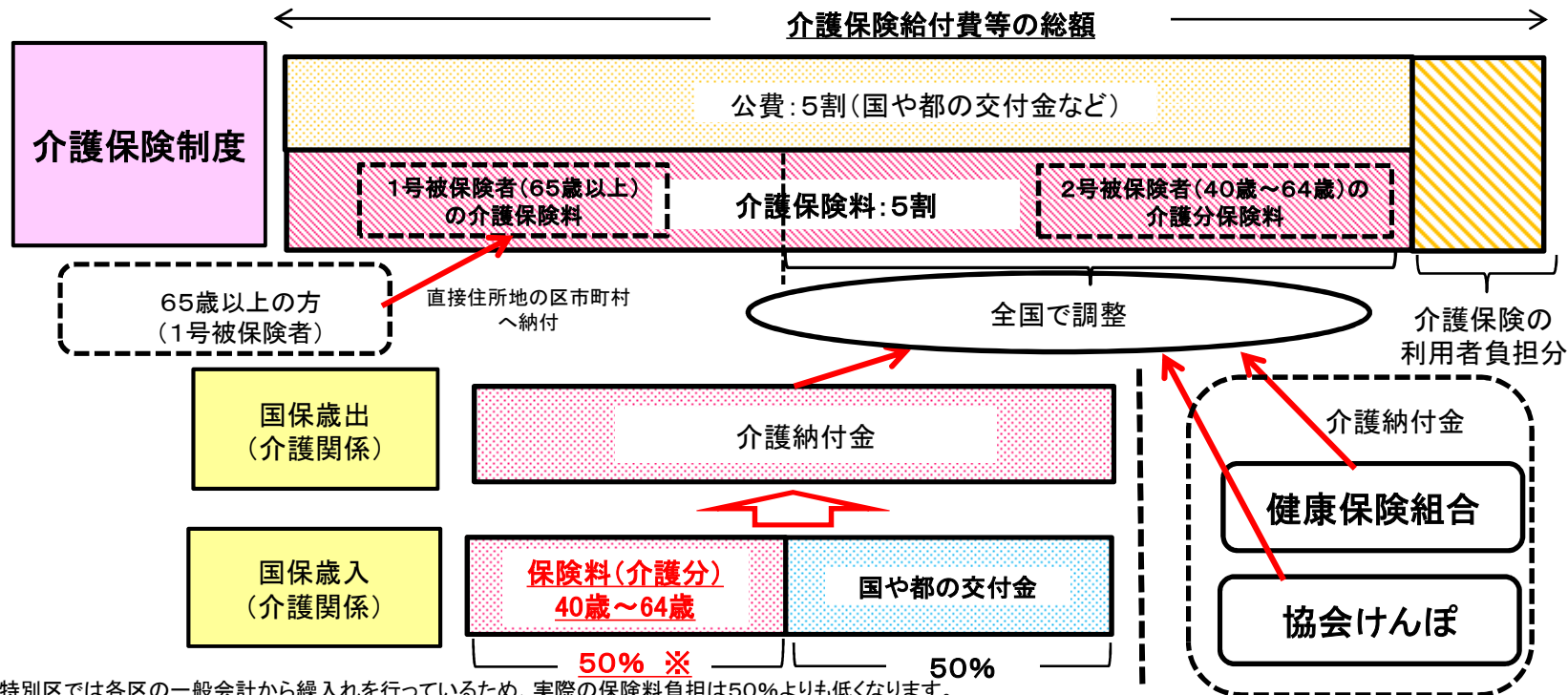


2 . 国保の財政運営の現状

③「介護保険制度への支払い」とその財源について

- 介護保険制度は国民全員が40歳の誕生日に加入することになり、40歳以上の特定疾病の方や65歳以上の方が、認定を受けて介護保険のサービスを受給することができます。
- 介護保険では65歳以上の方が1号被保険者となり加入する区市町村へ直接介護保険料を納めることとなります。また、40歳～64歳の方は2号被保険者となり、加入する医療保険に介護保険料分の保険料を納め、各医療保険者が介護納付金を介護保険制度へ支払うこととなります。
- 国民健康保険では、介護保険制度へ支払われる納付金のうち、50%分が公費(国や都からの交付金)によって賄われることになるため、残り50%分を保険料として徴収する必要があります。

《国保の介護納付金の支払いにおける財源構成》



※特別区では各区の一般会計から繰入れを行っているため、実際の保険料負担は50%よりも低くなります。

2 . 国保の財政運営の現状

《まとめ》

①「医療給付費等」の支払い

・・・「基礎(医療分)保険料」を賦課・徴収する必要がある。

②「後期高齢者支援金」の支払い

・・・「後期高齢者支援金分の保険料」を賦課・徴収する必要がある。

③「介護納付金」の支払い

・・・「介護納付金分の保険料」を賦課・徴収する必要がある。

⇒国保では、制度上3つの大きな支払があり、それぞれに対応する保険料を徴収する必要があります。

⇒保険料は各支払に充てられるため、不足することがないようにあらかじめどのくらいの保険料を徴収する必要があるかを把握して、適切に「保険料率」を決定する必要があります。

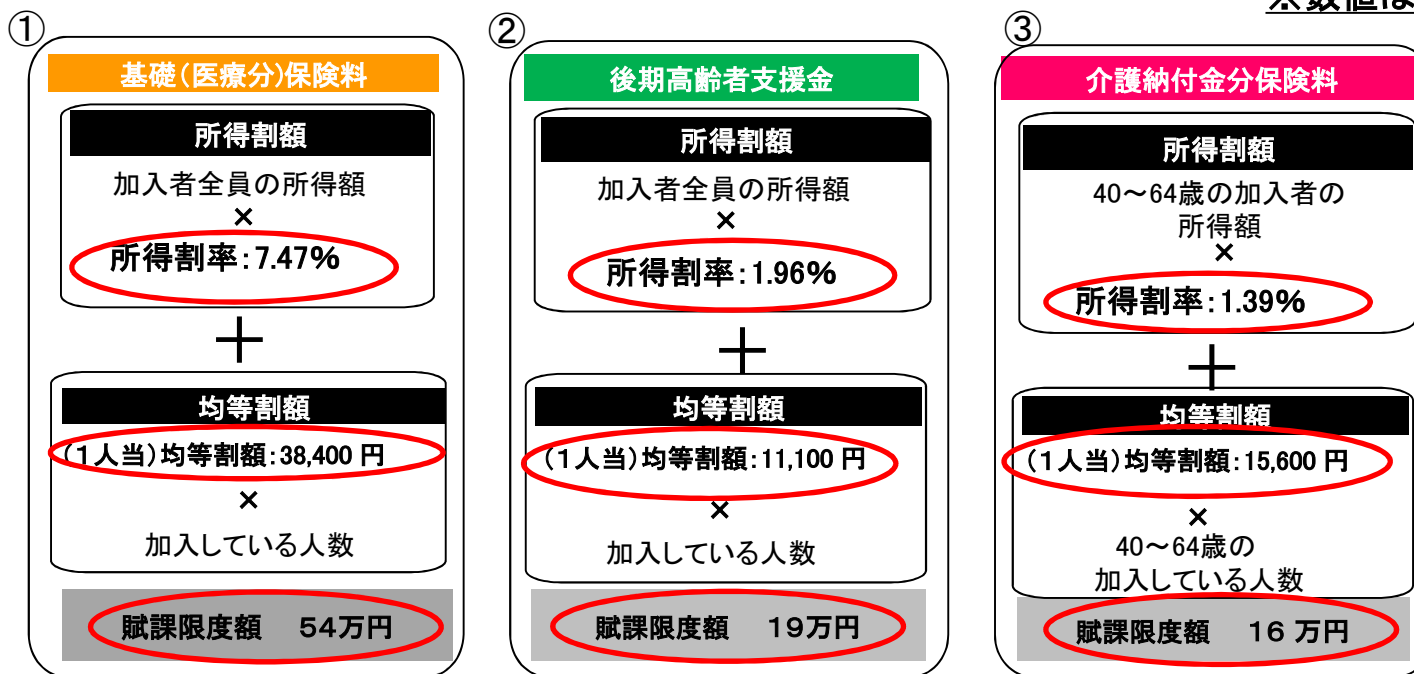
⇒この「保険料率」は各区市町村の条例において定められることとなります。

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 保険料の計算は「医療分」、「後期分」、「介護分」の各区分ごとに行います。また保険料は所得に応じてかかる「所得割額」と加入者数に応じてかかる「均等割額」があり、世帯単位に計算されます。
- 所得割額は所得に応じてかかる保険料額で「所得額 × 所得割率(%)」で算出されます。
- 均等割額は加入者数に応じてかかる保険料額で「(一人当たり) 均等割額 × 加入者数」で算出されます。
- この保険料の算定の基礎となる「所得割率(%)」と「(一人当たり) 均等割額(円)」をあわせて「保険料率」と呼びます。

《品川区の保険料について》 年間保険料額 = ①+②+③

※数値は平成29年度のもの



※ここでいう所得額は国保の所得割額算定用の所得(「総所得金額等-33万円」)になります。

⇒ **区の条例にて定める事項として、例年見直しが必要となる項目。**

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

《賦課限度額について》

- 保険料には医療・後期支援分・介護分の区分ごとに「賦課限度額」が設けられています。この賦課限度額は、計算上の保険料額が設定した限度額を超えた場合、保険料が限度額に据え置かれるという仕組みです。

⇒この賦課限度額は、国の政令改正を参考に各区市町村が条例で定めることとなります。

◎例) 医療分の賦課限度額:54万円。年間所得1,000万円、4人世帯のケース。 ※所得は、国保の所得割算定用の所得。

(1) 所得割額の計算 = (所得)1,000万円 × (所得割率)7.47% = 747,000円

(2) 均等割額の計算 = (均等割)38,400円 × 4人 = 153,600円

…計算上の保険料合計額は(1) + (2) = 900,600円となる。

⇒医療分の賦課限度額が540,000円に設定されているため、年間保険料額は540,000円となる。

(他の後期分や介護分も同様に計算し、それぞれ賦課限度額までの保険料となる。)

《均等割額の軽減について》

- 保険料のうち均等割については、低所得の方のための保険料軽減措置が設けられています。加入者の所得(※)が一定基準以下となった場合、それぞれ7割・5割・2割の保険料均等割軽減が行われます。

⇒この均等割軽減基準と、各区分ごとの軽減される額は各区市町村が条例で定めることとなります。

◎品川区の平成29年度の保険料 均等割軽減一覧

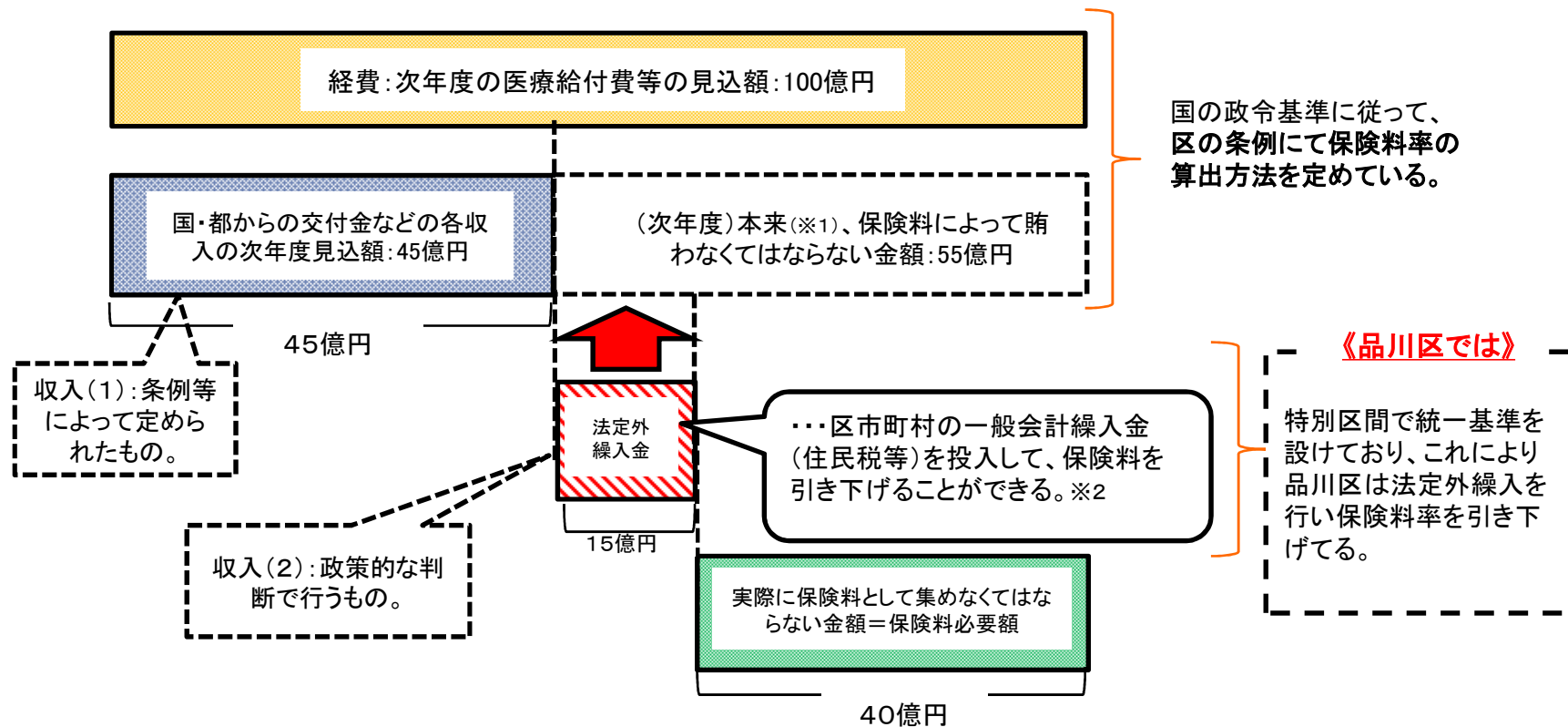
軽減割合	医療分の軽減される均等割額	後期分の軽減される均等割額	介護分の軽減される均等割額	軽減の基準となる所得金額
7割	26,880	7,770	10,920	世帯の所得合計額が33万円以下
5割	19,200	5,550	7,800	世帯の所得合計額が「33万円 + (27万円 × 加入者数)」以下
2割	7,680	2,220	3,120	世帯の所得合計額が「33万円 + (49万円 × 加入者数)」以下

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 保険料率(所得割率・均等割額)等の算定は「医療分」、「後期分」、「介護分」の各区分ごとに行います。
- 保険料率の算定は前年度中に行い、次年度の各経費の見込額から収入額等の見込額を差し引くことによって、保険料として集めなくてはならない金額(保険料必要額)を計算します。

《保険料率算定の流れ①》 (基礎分(医療分)の例)

後期高齢者支援分や介護分についても、同様に「経費の見込」から「収入の見込」を差し引くことによって、保険料必要額を算出します。

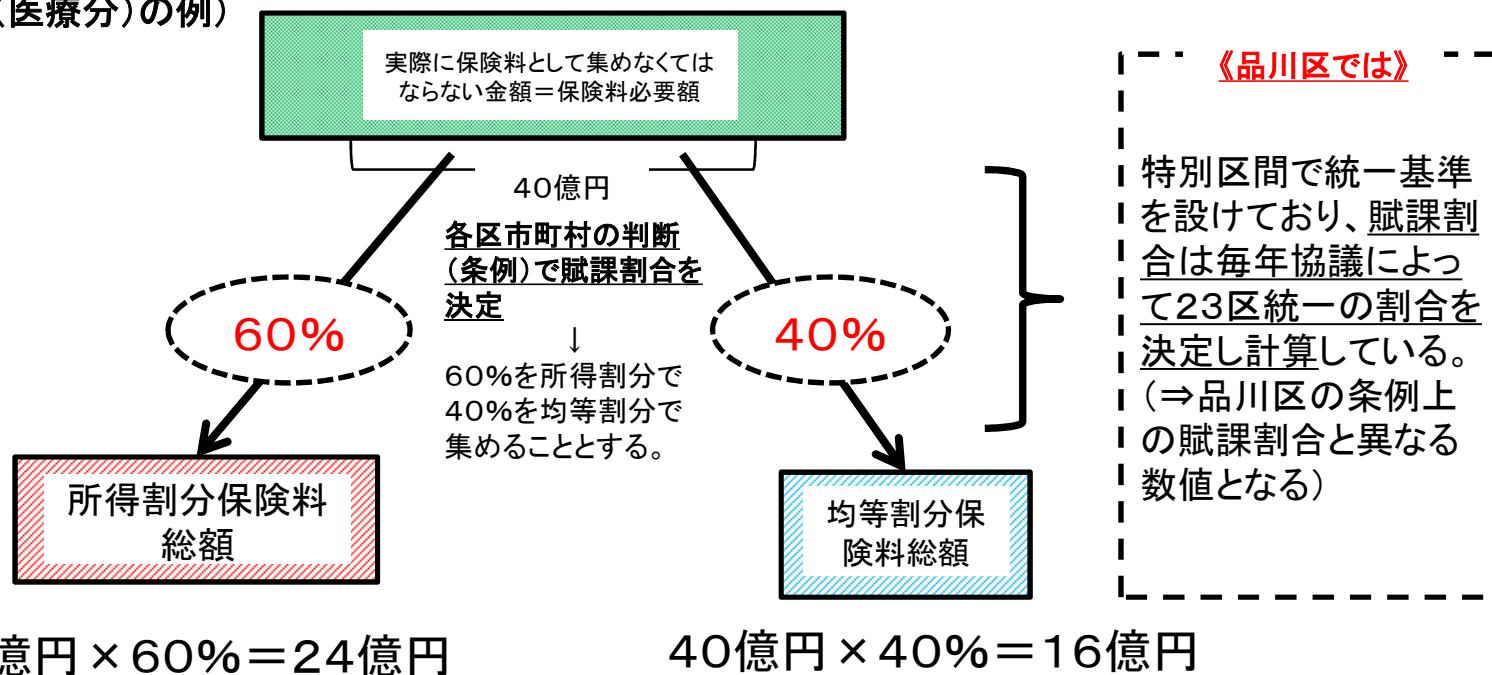


3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 保険料には「所得割分」と「均等割分」の2種類があるため、保険料必要額を算出したあと、「所得割分」として集める額と、「均等割分」として集める金額をそれぞれ算出することになります。
- そのため、区で所得割分と均等割分の比率である「賦課割合」を定めることになります(年度ごとに条例で規定します)。この賦課割合により、保険料の均等割分総額と所得割分総額を算出します。

《保険料率算定の流れ②》

(基礎分(医療分)の例)



⇒保険料必要額40億円を、所得割分として24億円、均等割分として16億円を徴収する。

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 算出した所得割総額見込と均等割総額見込から、次年度の保険料率(所得割率と均等割額)を決定します。
- 所得割率(%)は「所得割分保険料総額」を「(区市町村内の)被保険者全員の総所得」で除する(÷)ことによって算出します。

《保険料率算定の流れ③》

(基礎分(医療分)の例)

●所得割率の決定方法

《品川区では》

特別区の統一基準により、23区で同じ保険料率となるため、「特別区全体の所得割総額」÷「特別区全体の総所得」によって所得割率を決定している。

$$\begin{array}{c} \boxed{\text{所得割分保険料}} \\ \text{総額見込} \\ \hline 24\text{億円} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{(区市町村内の)} \\ \text{被保険者全員} \\ \text{の総所得※} \\ \hline 300\text{億円} \end{array} = \begin{array}{c} \text{所得割率} \\ 0.08 \\ (8\%) \end{array}$$

⇒所得割率を「8%」に設定すれば、所得割分保険料見込額である24億円を集めることができる。(…逆算すると 被保険者の総所得見込額 300億円 × 8% = 24億円)

※総所得については、賦課限度額に到達する所得を控除した金額になります。

保険料には上限額である賦課限度額が設定されるため、賦課限度額に到達する所得はすべて、上限額までの所得として保険料率を計算している。

…例) 賦課限度額: 54万円 ÷ (所得割率) 8% = 675万円 ← 賦課限度額に達する所得
(1,000万円の所得の人も1億円の所得の人も、すべて675万円の所得として計算する。)

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

- 均等割額(円)は「均等割分保険料総額」を「(区市町村内の)被保険者数」で除する(÷)ことによって算出します。

《保険料率算定の流れ④》

(基礎分(医療分)の例)

●均等割額の決定方法

《品川区では》

特別区の統一基準により、23区で同じ保険料率となるため、「特別区全体の均等割総額」÷「特別区全体の被保険者数」によって均等割額を決定している。

$$\begin{array}{c} \boxed{\text{均等割分保険料}} \\ \boxed{\text{総額見込}} \\ \hline \text{16億円} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{(区市町村内の)} \\ \text{被保険者数} \\ \hline \text{100,000人} \end{array} = \text{均等割額} \\ \text{16,000円}$$

⇒均等割額を「16,000円」に設定すれば、均等割分保険料見込額である16億円を集めることができる。

(…逆算すると) 被保険者数:100,000人 × 均等割額:16,000 = 16億円)

●保険料率の決定について

⇒これまでの計算によって算出した保険料率「所得割率」と「均等割額」は各区市町村の条例にて規定することになる。(毎年、見直しによる条例改正が必要となる)

3 . 現行の保険料率等の仕組みと算定方法について

《まとめ》

◎各保険料の金額は所得に応じてかかる「所得割分」と、加入人数に応じてかかる「均等割分」の合算額となります。

◎保険料には上限額として「賦課限度額」が定められており、また、一定所得以下の方に対して「均等割の軽減」を実施しています。

◎保険料率の算定方法は、各区市町村の条例で定められており、また下記の保険料率等に関する項目も条例で定めております。

《条例によって定めている保険料率等の項目》

①保険料率の算定方法⇒

平成30年度から、算定方法が大きくかわるため、条例改正が必要。

②所得割率および均等割額

③保険料の賦課割合(所得割分と均等割分の比率)

④保険料賦課限度額

⑤均等割額の軽減基準および軽減する金額

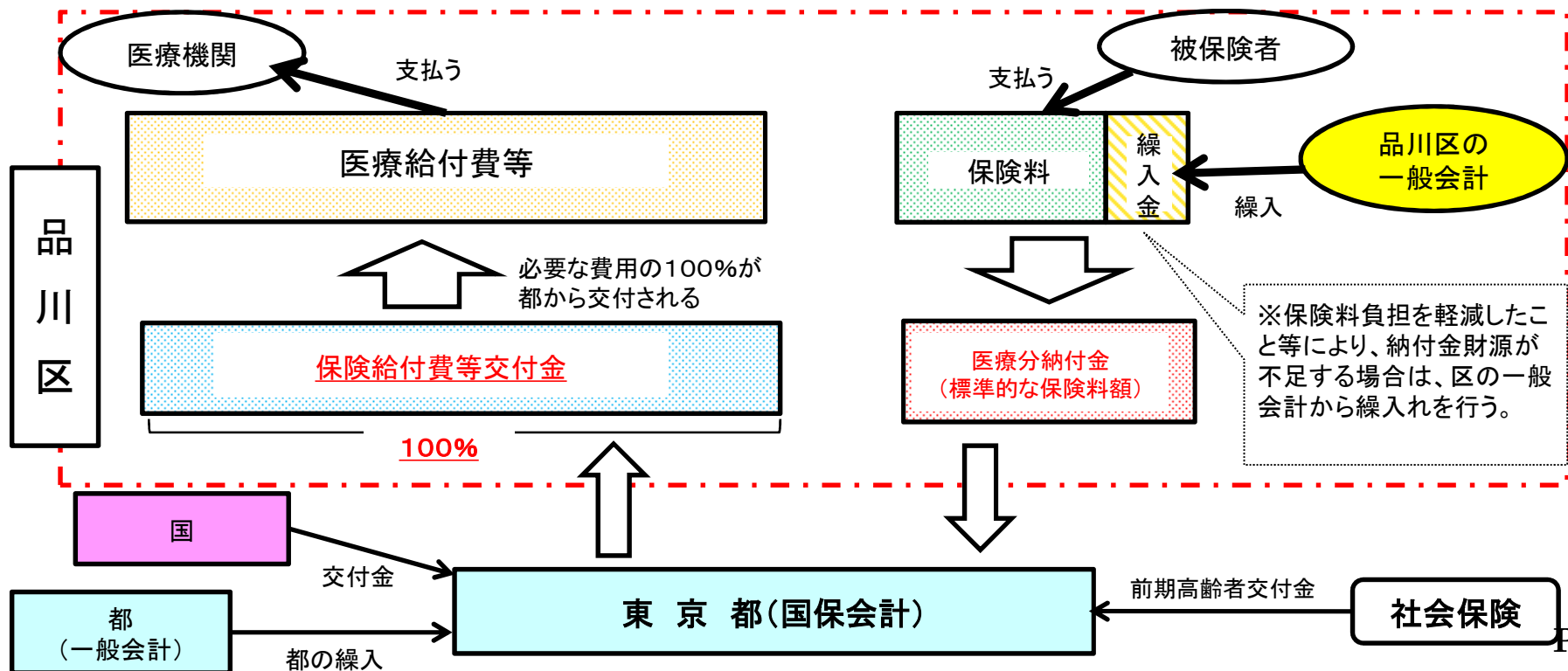
②～⑤については基本的に毎年見直しをする項目であるため、運営協議会での諮問・答申を得て、条例改正をおこなっております。

4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

①「医療給付費分等への支払い」とその財源について

- 医療給付費等は今までどおり、区が医療機関へ支払うこととなりますが、その財源について東京都が100%交付してくれることとなります。
- 一方、区は標準的な保険料相当額である「医療分納付金」を都へ支払うこととなります。医療分納付金の財源は被保険者からの医療分保険料となりますが、不足する場合は区の一般会計からの繰入金で賄うこととなります。

《国保広域化後の医療給付費分等の財源構成》

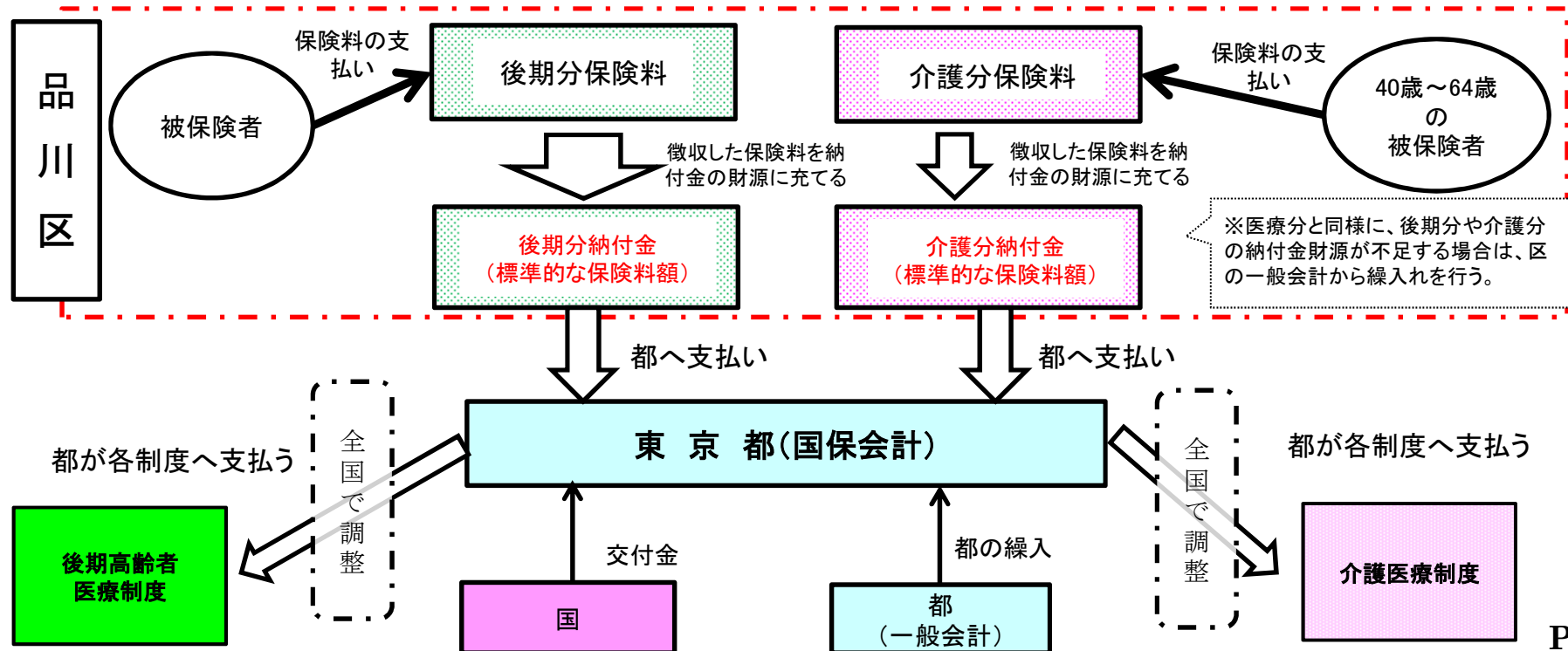


4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

②「後期高齢者医療制度および介護保険制度への支払い」とその財源について

- 後期や介護の拠出金については都が直接支払う形に変更となります。
- 区は後期分と介護分の標準的な保険料額である「(後期分・介護分)納付金」を都へ支払います。
- 納付金の財源は被保険者からの後期分保険料および介護分保険料となりますが、不足する場合は区的一般会計からの繰入金で賄うことになります。

《国保広域化後の後期分・介護分の財源構成》



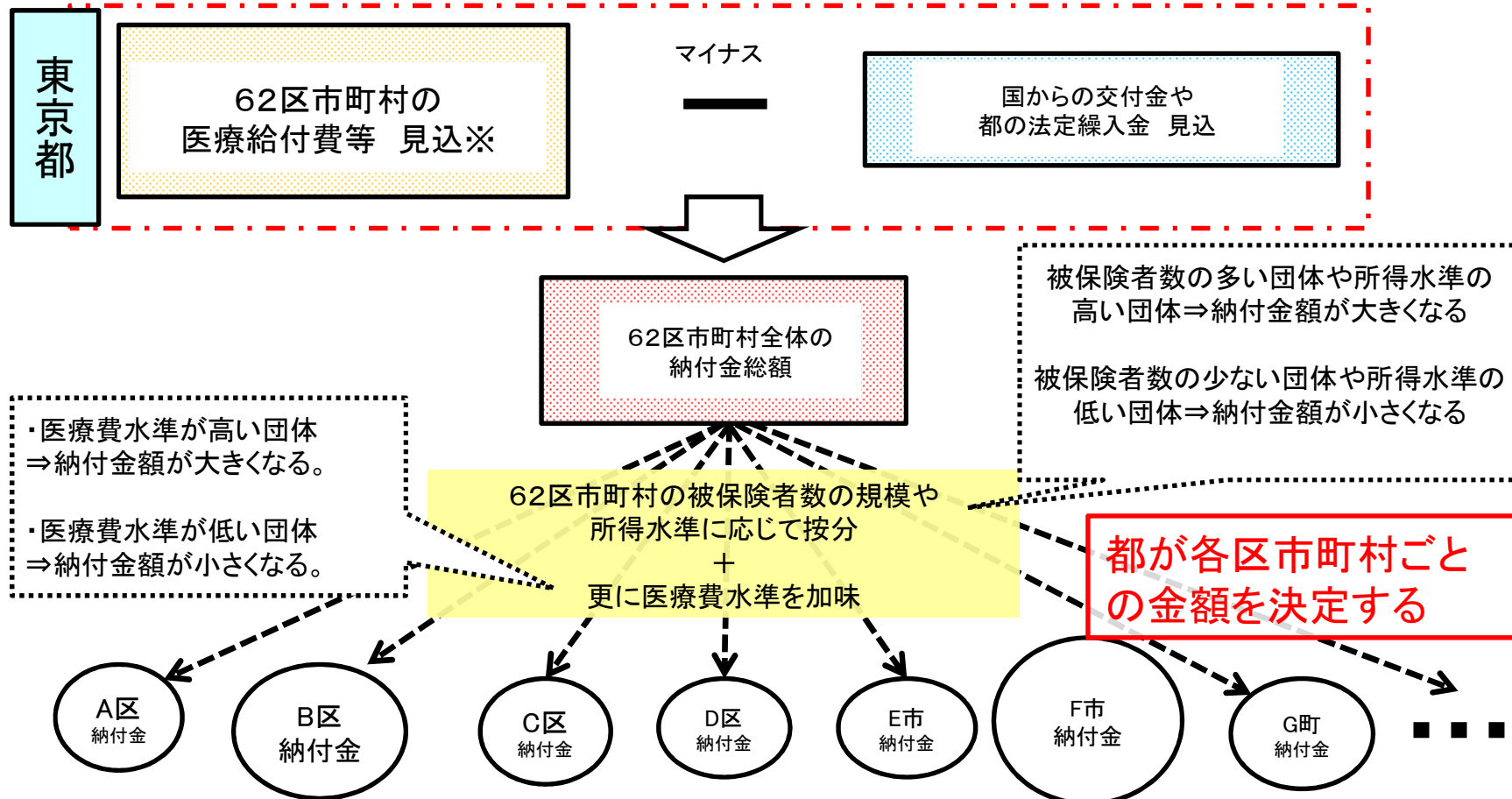
4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

③「納付金」と「標準保険料」について(その1)

- 東京都は62区市町村全体の「納付金総額」金額を算定し、各区市町村の被保険者数や所得水準を勘案し、個別に納めるべき「納付金」を決定します。(前年度中に次年度の金額を見込みます)

《医療分納付金の例※》

(※後期分や介護分も同様の考え方でそれぞれ算出します。)

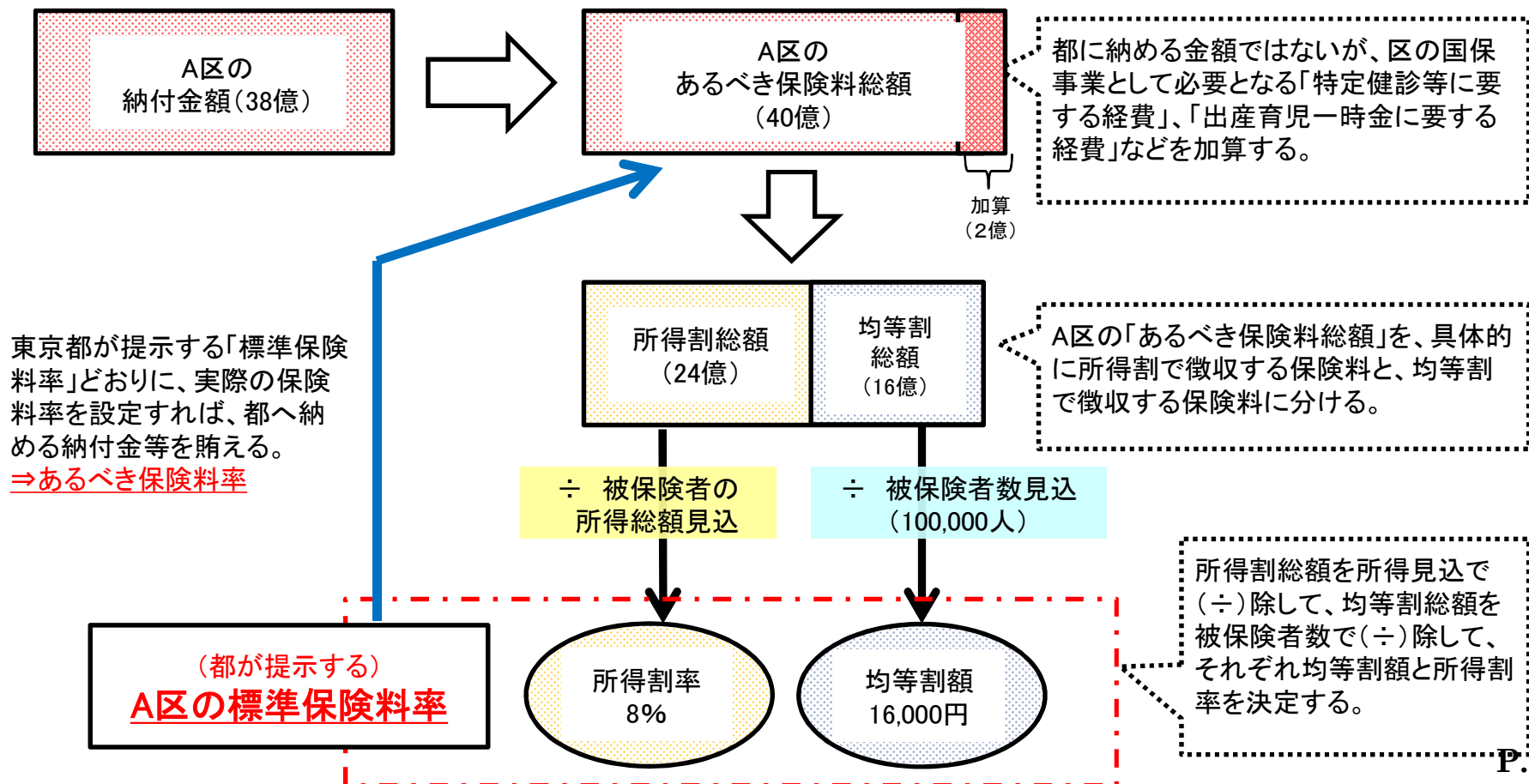


4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

③「納付金」と「標準保険料」について(その2)

- 東京都は各区市町村の納付金額を決定したあと、さらに納付金額を納めるために必要となる「あるべき保険料額」と「あるべき保険料率(標準保険料率)」を算定し、各区市町村に提示します。

《東京都における標準保険料率の算定》

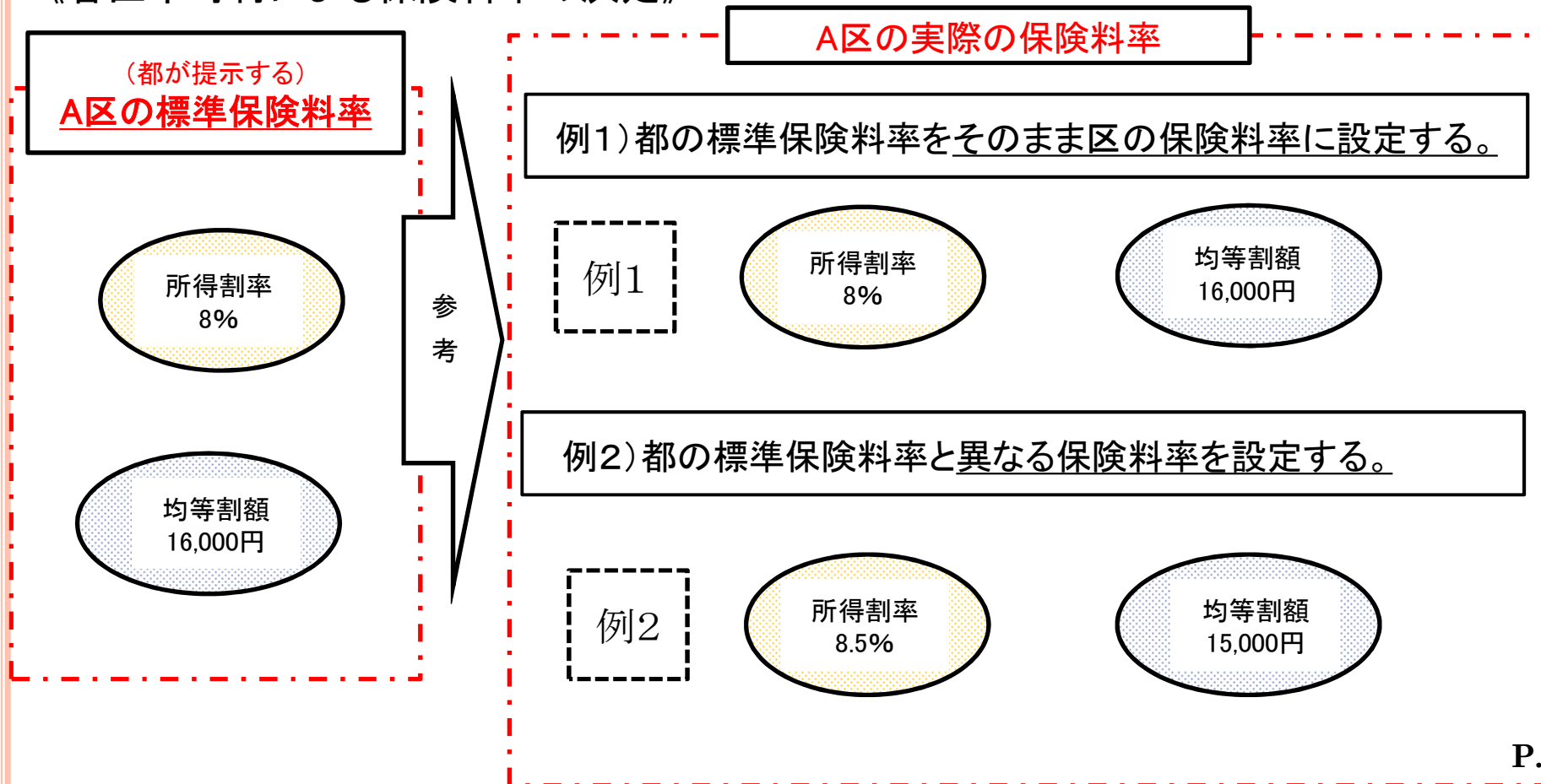


4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

④「標準保険料率」と「実際の保険料率」の関係について

- 東京都はあるべき保険料率として各区市町村ごとに「標準保険料率」を決定しますが、各区市町村は提示された標準保険料率を参考にして「実際の保険料率」を決定することになります。

《各区市町村による保険料率の決定》



4 . 広域化後の国保制度の概要について(平成30年度以降)

《まとめ》

◎平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村とともに国保制度の運営を担うこととなります

◎「医療給付費分等への支払い」とその財源について

・・・医療給付費は引き続き区が医療機関に支払うこととなりますが、その財源は都から保険給付費等交付金として100%交付されます。一方で区は、医療分の標準的な保険料金額である「(医療分)納付金」を都へ支払います。

◎「後期高齢者支援金」および「介護納付金」の支払いとその財源について

・・・後期や介護の拠出金は都が直接支払う形に変更になります。ただし、後期分と介護分の標準的な保険料金額である「(後期分・介護分)納付金」を都へ支払います。

◎「国保事業費納付金」と「標準保険料率」について(医療分・後期分・介護分)

・・・都は区市町村ごとの被保険者数や所得水準に応じた「納付金」の金額を決定し、またあるべき保険料率である「標準保険料率」を提示します。

各区市町村は納付金を納める義務を負いますが、都が提示した標準保険料率どおりに保険料率を設定すれば納付金を全額賄える仕組みとなります。

平成29年度第1回 東京都国民健康保険運営協議会 資料

東京都福祉保健局
平成29年9月20日

目次

- 1 東京都国民健康保険運営協議会について
- 2 東京都の国民健康保険の現状について
- 3 国保制度改革の概要
- 4 国保事業費納付金等の算定方法について
- 5 国保運営方針（素案）について
- 6 今後のスケジュール

1 東京都国民健康保険運営 協議会について

都道府県国民健康保険運営協議会の設置

【設置】

- 今般の国保法の改正により、都道府県にも、国保事業の運営に関する重要事項について審議する場である国保運営協議会を設置することとされた。

【法律上の国民健康保険運営協議会(都道府県、区市町村)の位置付け】

都道府県に設置される国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・国保事業費納付金について ・国保運営方針の作成 その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

区市町村に設置される国保運営協議会

主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付 ・保険料の徴収 その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表(任意)

東京都国民健康保険運営協議会の開催予定

第1回(平成29年9月20日)	第2回(平成29年11月予定)
<p>(説明事項)</p> <ul style="list-style-type: none">・国保制度改革の概要・納付金・標準保険料率の算定方法【29年度ベースの試算結果】・国保運営方針(素案)	<p>(諮問事項)</p> <ul style="list-style-type: none">・納付金・標準保険料率の算定方法【30年度仮係数による算定結果】・国保運営方針(案)

2 東京都の国民健康保険の 現状について

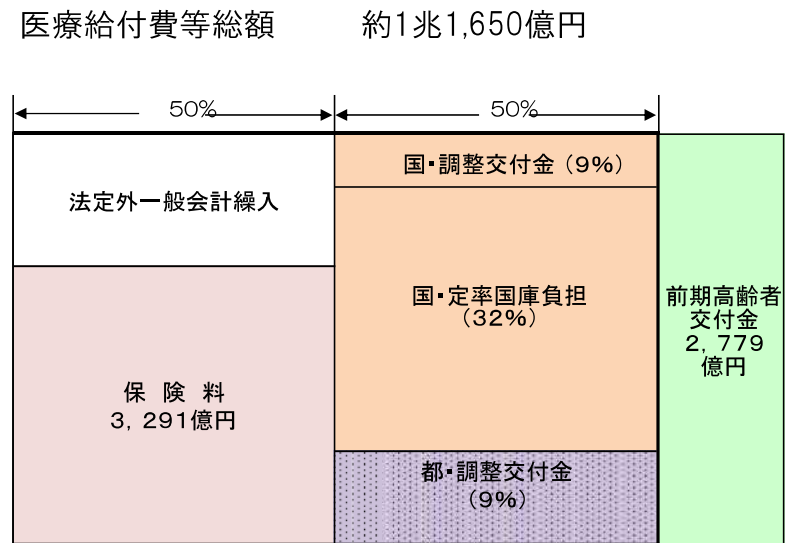
東京都の国民健康保険の現状

現状(平成27年度)

	全国	都
被保険者数	約3,267万人	約354万人
うち65歳以上	約1,260万人	約111万人
1人当たり平均所得 (旧ただし書き所得)	665千円	1,008千円 【1位】
1人当たり保険料(税)	84,156円	90,582円 【7位】
所得に対する保険料 負担率	10.0%	7.1% 【47位】
収納率	91.45%	87.44% 【47位】
滞納世帯割合	15.9%	21.9% 【46位】

※【順位】は、全国比
一人当たり平均所得は平成26年実績

財源構成(平成27年度決算)



【公費の内訳】

国 3,164億円
 都 1,150億円
 区市町村 1,362億円(うち、法定外繰入 1,169億円)

3 国保制度改革の概要

区市町村国保が抱える構造的な課題と 社会保障制度改革プログラム法(H25.12公布)における対応の方向性

厚生労働省資料を一部改変

1. 年齢構成

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・ 65～74歳の割合：国保（35.6%）、健保組合（2.8%）
- ・ 一人当たり医療費：国保（32.5万円）、健保組合（14.6万円）

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・ 加入者一人当たり平均所得：国保（83万円）、健保組合（202万円（推計））

③ 保険料負担が重い

- ・ 加入者一人当たり保険料／加入者一人当たり所得
区市町村国保（10.3%）、健保組合（5.6%）
※健保は本人負担分のみ推計値

④ 保険料(税)の収納率が低い

- ・ 収納率：平成27年度 91.45%
- ・ 最高収納率：95.49%（島根県）
- ・ 最低収納率：87.44%（東京都）

3. 財政の安定性・区市町村格差

⑤ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・ 1716保険者中3000人未満の小規模保険者 471（全体の1/4）

⑥ 区市町村間の格差

- ・ 一人当たり医療費の都道府県内格差 最大：2.7倍（北海道）
- ・ 一人当たり所得の都道府県内格差 最大：22.4倍（北海道）
- ・ 一人当たり保険料の都道府県内格差 最大：3.7倍（長野県）

① 国保に対する財政支援の拡充

② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、

- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する区市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と区市町村との適切な役割分担について検討

※ ①～③は平成25年度実績、⑤⑥は平成26年度実績（厚生労働省資料より）

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

厚生労働省資料を一部改変

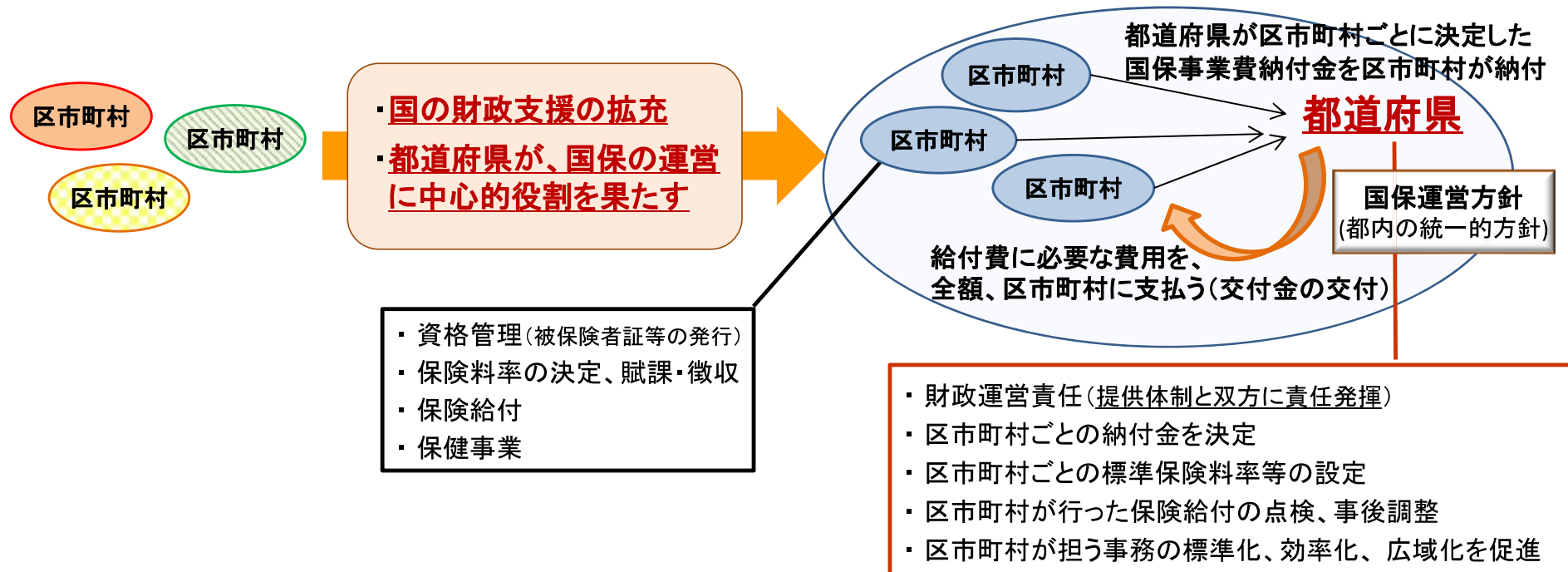
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が区市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、区市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、区市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○区市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】 区市町村が個別に運営

【改革後】 都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



改革後の国保の運営に係る都道府県と区市町村それぞれの役割

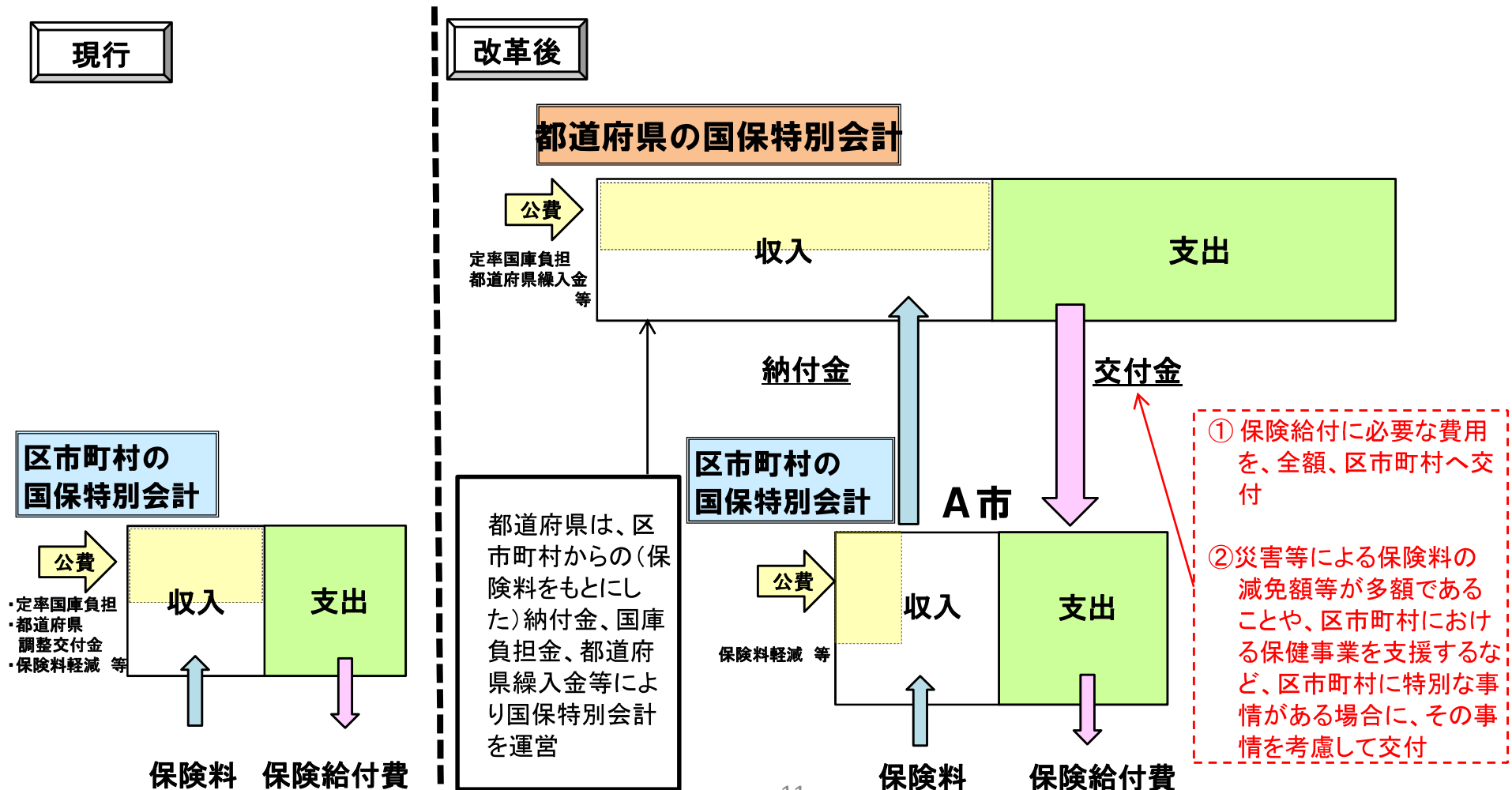
厚生労働省資料を一部改変

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県が、当該都道府県内の区市町村とともに、国保の運営を担う ○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化 ○ 都道府県が、都道府県内の<u>統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、</u>区市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進 	
	都道府県の主な役割	区市町村の主な役割
2. 財政運営	財政運営の責任主体 <ul style="list-style-type: none"> ・ 区市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・ 財政安定化基金の設置・運営 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保事業費納付金を都道府県に納付
3. 資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ※4. と5. も同様	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 区市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・ 個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給付に必要な費用を、全額、区市町村に対して支払い ・ 区市町村が行った保険給付の点検 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険給付の決定 ・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	区市町村に対し、必要な助言・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施（データヘルス事業等）

改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

厚生労働省資料を一部改変

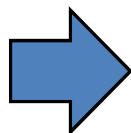
- 都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、区市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。 ※ 都道府県にも国保特別会計を設置
- 区市町村は、都道府県が区市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。



4 国保事業費納付金等の算定 方法について

平成30年度以降の新制度の仕組み

【現 行】
区市町村が個別に運営



【平成30年度～】
財政運営の責任主体を都道府県へ移す
都道府県に国保特別会計を設置する

① 区市町村から都への
納付金額を、所得水準、
医療費水準を反映して
決定

② 標準保険料率を提示

③ 標準保険料率を参考に、
保険料率を決定

都道府県

区市町村

住 民

⑤ 納付金の支払い

④ 保険料の支払い

納付金の算定方法

■各区市町村に納付金を配分する際の基本的な考え方

○医療費水準の反映

- ・医療サービス（医療費水準）に地域差がある現状に鑑み、医療費水準に見合わない保険料負担とならないよう配慮
- ・医療費水準に応じた保険料水準とすることで、医療費適正化のインセンティブを確保
⇒都内の医療費格差は1.88倍と大きいため、医療費水準を全て反映する。

○所得水準の反映

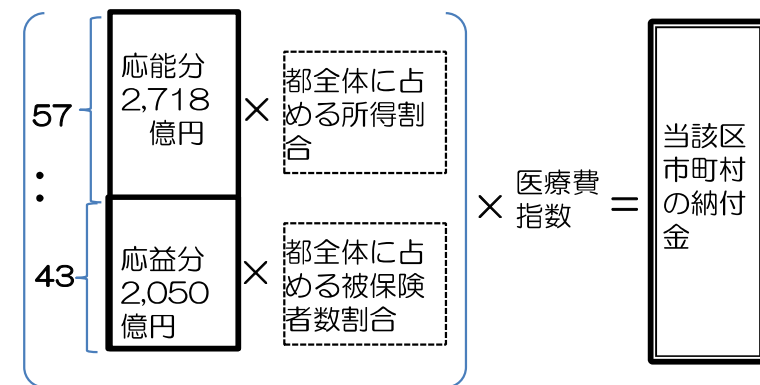
- ・同じ保険料率であっても、所得水準に応じて集められる保険料総額に違いが生じるため、所得水準に応じて納付金を配分
⇒所得水準の低い区市町村に過度な応益割分を課さないよう、都の所得水準を反映した応能分・応益分で納付金を算定する。（所得指数 1.333、応能分:応益分=57:43）

■都の納付金必要額（29年度ベースでの試算）

医療費 8,379億円	国・都 公費	前期 高齢者 交付金	納付金 必要額
後期 支援金 1,798億円			
介護 納付金 752億円	3,502 億円	2,659 億円	4,768 億円

※ 国・都公費には、低所得者対策等分は含まれていない。

■区市町村ごとの納付金算定方法



※ 各区市町村の納付金は、応能分に都全体に占める各区市町村の所得割合を乗じたものと、応益分に都全体に占める各区市町村の被保険者数割合を乗じたものとを合算し、各々の医療費指数を乗じて算出する。

標準保険料率の算定方法

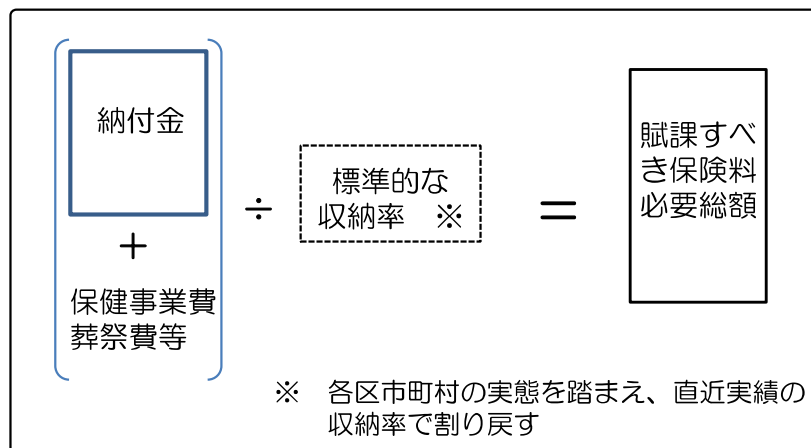
○ 標準保険料率の2つの役割

- (1) 各区市町村のあるべき保険料率(標準的な住民負担)の見える化(いわゆる「モノサシ」としての機能)
- (2) 各区市町村が具体的に目指すべき、直接参考にできる値

○ 都道府県は、各区市町村に対し、以下の3つの標準保険料率を示す。

①	都道府県標準保険料率	全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す
②	区市町村標準保険料率	都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す ⇒ 都においては2方式(所得割及び均等割)とする。
③	区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率	各区市町村の算定基準にもとづく保険料率(3方式(所得割・均等割・平等割)等)

■②区市町村標準保険料率及び③区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率の算定方法



②は、区市町村ごとの所得指数を反映し、応能分・応益分に分けて算定(見える化を図る観点から提示)

③は、区市町村ごとの算定方式(2・3・4方式)及び応能・応益分等の割合(27年度実績)に応じて算定(区市町村の保険料率の算定基準が②と異なることもあるため参考に提示)

平成30年度の公費について

○ 新制度への移行に伴い、国は現行の定率国庫負担金等(全国:3兆552億円)に加えて、1,700億円の公費を拡充

総額 1,700億円 (全国)

今回試算
全国反映額
1,200億円

今回試算
都反映額
106億円

○財政調整機能の強化

- ・調整交付金を実質的に増額
- ・激変緩和のための暫定措置
- ・自治体の責めによらない要因(精神疾患の被保険者が多いこと等)による医療費増・負担への対応

【800億円程度】

650億円

40億円
※

○保険者努力支援制度

- ・医療費の適正化に向けた取組等を支援

【800億円程度】

500億円
(別途、特別調整
交付金より200億
円程度拡充)

62億円
※

○特別高額医療費共同事業 【数十億円程度】

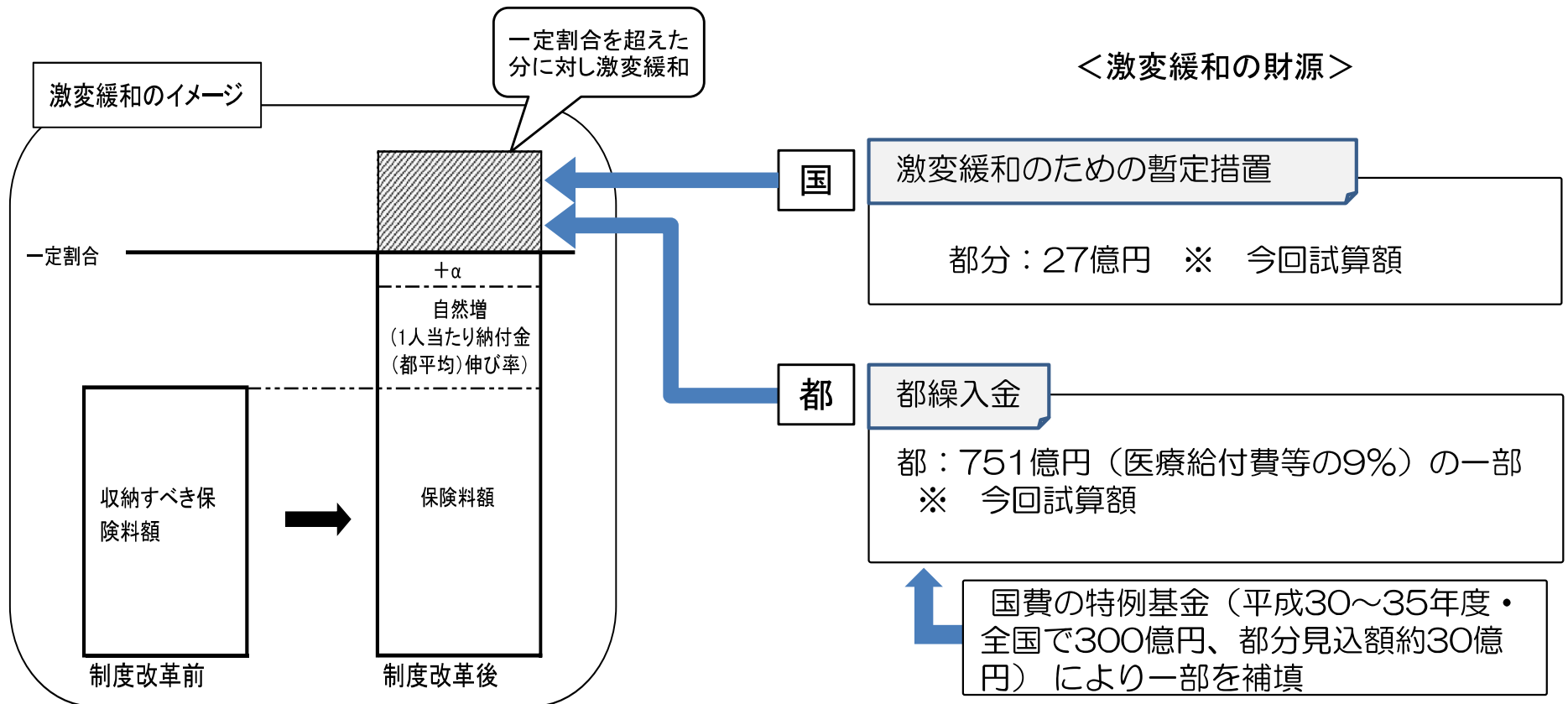
60億円

4億円

※ 公費拡充に加え、既存の国庫補助も財源として活用

新たな制度導入による保険料上昇の緩和 (激変緩和)の仕組み

- 新たな制度の仕組みでは、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金を多く負担するため、一部の区市町村においては、被保険者の保険料が上昇する可能性がある。
 - 被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、被保険者1人当たりの納付金伸び率が都平均を一定程度上回る区市町村に対して、激変緩和を行う。
- ※ 法定外一般会計繰入分は、法定外一般会計繰入を実施していない区市町村との公平性の観点から激変緩和の対象外



一人当たり保険料の試算結果(激変緩和後)

○ 新たな仕組みを前提に、国の公費拡充を反映し、29年度ベースで1人当たり保険料を試算した。
 なお、激変緩和措置については、被保険者の負担増をできる限り緩やかにするとともに、特例基金等による措置終了後の激変を生じさせないようにするため、一人当たり納付金伸び率(都平均)に加える割合は1.0%とする。

☆ 30年度の保険料額とは異なる。

◆ 27年度収納すべき保険料額(法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料)との比較

29年度試算額 (A)	27年度収納すべき保険料額 (B)	伸び率 (A/B)
144,391円	145,019円	99.6%

・ 27年度収納すべき保険料額(B)と比較すると、現行と同水準程度の保険料となる。

(参考)

◆ 27年度保険料額(現行の保険料相当額)との比較

29年度試算額 (A)	27年度保険料額 (C)	伸び率 (A/C)
144,391円	112,881円	127.9%

- ・ 現在、区市町村は、保険料軽減を目的に法定外一般会計繰入(約1,169億円)を行っている。
- ・ 保険料軽減後の27年度保険料額(C)と比較すると、保険料は約28%増となる。

5 国保運営方針(素案)について

国保運営方針の位置付け

○ 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進する。

※1 都道府県は、あらかじめ連携会議で市町村の意見を聴いた上で、都道府県に設置する国保運営協議会での議論を経て、平成29年12月末までに地域の実情に応じた国保運営方針を定める。

※2 厚生労働省は、地方と協議をしつつ国保運営方針のガイドラインを作成し、都道府県へ示した（平成28年4月）。

■ 主な記載事項

〈必須事項〉

(1) 国保の医療費、財政の見通し

(2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項

- ・ 標準的な保険料の算定方式、市町村規模別の標準的な収納率 等

(3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

- ・ 複数の自治体による滞納整理事務の共同実施、収納担当職員に対する研修会の共同実施 等

(4) 保険給付の適正な実施に関する事項

- ・ 海外療養費の審査等の専門的な知見を要する事務の共同実施、保険医療機関による大規模な不正請求が発覚した場合における不正利得の回収に関する事項 等

〈任意項目〉

(5) 医療費適正化に関する事項

- ・ 後発医薬品の使用促進に関する事項、医療費通知の共同実施 等

(6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項

(7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

(8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

国保運営方針(素案)の概要

第1章 方針策定の趣旨

○策定の目的

平成30年度からの新たな国保制度において、都と区市町村が一体となり、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営並びに区市町村が担う国保事業の広域化・効率的を推進する。

○根拠 国民健康保険法第82条の2

○対象期間 平成30年4月～平成33年3月

第2章 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割

- ・国保制度は、相互扶助の精神に則った住民である被保険者を対象とする社会保障制度である
- ・保険者である都道府県及び区市町村は、国保制度の安定的な運営の確保及び被保険者の健康保持に向けて取り組む

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

○被保険者の概況

- ・被保険者数、年齢・職業構成、異動状況 等

○医療費の動向

- ・一人当たり医療費の状況 等

○財政状況・医療費と財政の将来の見通し

- ・収支状況、法定外一般会計繰入等の状況

○財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・解消・削減すべき赤字（決算補填等を目的とする法定外繰入等）の計画的・段階的な解消の取組が必要

○赤字解消・削減の取組

- ・解消・削減すべき「赤字」は、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の計
- ・赤字の解消・削減に当たっては、区市町村それぞれの事情を勘案し、医療費適正化や収納率向上に取り組むとともに、計画的な保険料（税）見直しが必要
- ・国が定める「赤字市町村」に該当する区市町村は、「区市町村国保財政健全化計画」を策定し、赤字解消の目標年次を定め、医療費適正化、適正な保険料（税）率の設定等、赤字削減に資する取組を実施
- ・都は区市町村とともに、解消・削減すべき赤字要因分析や対策の整理を行い、必要な助言を実施

○財政安定化基金の運用

- ・貸付、交付の要件等

第4章 区市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項

下線部分:「国保事業費納付金等の算定方法について」の記載内容

○保険料(税)の概要

- ・賦課状況、賦課方式、賦課割合、一人当たり保険料(税)等

○納付金及び標準保険料率の基本的考え方

- ・将来的には保険料水準の平準化を目指していくが、都内区市町村では医療費水準や保険料(税)収納率の差異が大きいため、直ちに統一の保険料水準を目指すのは困難
- ・今後、医療費適正化や収納率向上を推進し、保険料水準の平準化を図る

○納付金の算定方法

- ・医療費反映係数は1とし、年齢調整後の医療費指数を全て反映
- ・所得係数は都の所得水準に応じた値とする

○激変緩和措置

- ・「各区市町村の1人あたり納付金」が一定割合(都平均+1.0%)を超えて増加する場合、都繰入金、国の暫定措置及び特例基金を活用し、激変緩和を行う

○標準的な保険料算定方式

- ・区市町村において採用されている方式を勘案し、二方式とする
- ・各区市町村の応能割と応益割は「当該区市町村の所得係数:1」として算定する

○標準的な収納率

- ・区市町村ごとに直近の収納率実績を用いて毎年度設定する

第5章 区市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

○区市町村の状況

- ・ 収納率、滞納世帯の状況、収納対策の状況 等

○目標収納率

- ・ 全国平均の収納率を目指すこととし、現年分について区市町村規模別に設定

○収納率向上対策の推進

- ・ 国保制度の維持及び被保険者間の負担の公平性の確保の観点から、保険料（税）の確保は重要であり、区市町村は被保険者の状況に応じて保険料の分割納付を案内するなど、きめ細かく対応する。
- ・ 都はテーマ別研修の実施、徴収指導員による実地支援、都繰入金の交付等により支援

第6章 区市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

○レセプト点検の充実強化

- ・区市町村における実施状況
- ・都は、専門指導員による説明や助言、都繰入金の交付により支援

○療養費(柔道整復、あはき、海外)の支給適正化

- ・区市町村の支給状況
- ・都は、講習会の実施、都繰入金の交付等による支援、不正事案に係る情報提供等を実施

○第三者行為に係る求償事務等の取組強化

- ・区市町村の取組状況
- ・都は、国保連等と連携した助言・情報提供、第三者直接求償の取組推進等を実施

○保険者間調整の普及・促進に関する取組の推進

- ・資格喪失後受診における返還金の保険者間調整の促進

○高額療養費の多数回該当の取扱い

- ・区市町村をまたがる住所異動における高額療養費の多数回該当の通算の判定基準等を規定

○都道府県による保険給付の点検、事後調整(改正国保法第75条の3～第75条の6)

- ・同一医療機関で算定回数が定められている診療行為等の点検
- ・大規模な不正請求事案に係る返還金の一括徴収 等

第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

○特定健診・特定保健指導実施率の向上

- ・区市町村における実施状況
- ・都は実施率向上に向け、先進事例の情報提供、都繰入金による支援 等

○データヘルス計画の策定及び推進

- ・区市町村の策定状況
- ・都は計画策定の推進に向け、国保データベース（KDB）活用等につき必要な助言を実施

○糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進

- ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定
- ・都は糖尿病対策推進会議等の関係機関と連携し、地域における取組状況や課題について情報共有し検討

○加入者の適正受診・適正服薬に向けた取組

- ・医療費通知、重複服薬・重複投薬への訪問指導の実施状況
- ・都は適正受診・適正服薬を促す取組の充実に向け、都繰入金による支援や関係団体との連携による普及啓発等の促進等を実施

○後発医薬品の使用促進について

- ・差額通知の実施状況
- ・都は使用促進に向け、後発医薬品使用希望カード等の配布に係る助言、差額通知等の取組に対する都繰入金の交付等を実施

第8章 区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

○事務の標準化

- ・被保険者証の様式の統一
- ・事務処理基準の統一
窓口対応（委任状、本人確認書類の取扱い等）、被保険者証の発行基準（即日交付の条件等）、外国人の被保険者証の有効期間 等

○事務の効率化に向けた検討

- ・医療費通知の統一の実施等につき順次実施、検討を進める

第9章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

○保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携

- ・都の取組 国保部門と保健医療部門等の連携推進 等
- ・区市町村の取組 地域包括ケアに関する会議体・地域ネットワークへの国保部門の参画 等

○国保データベース(KDB)システム等情報基盤の活用

第10章 施策の実施のために必要な都及び区市町村間の連絡調整等

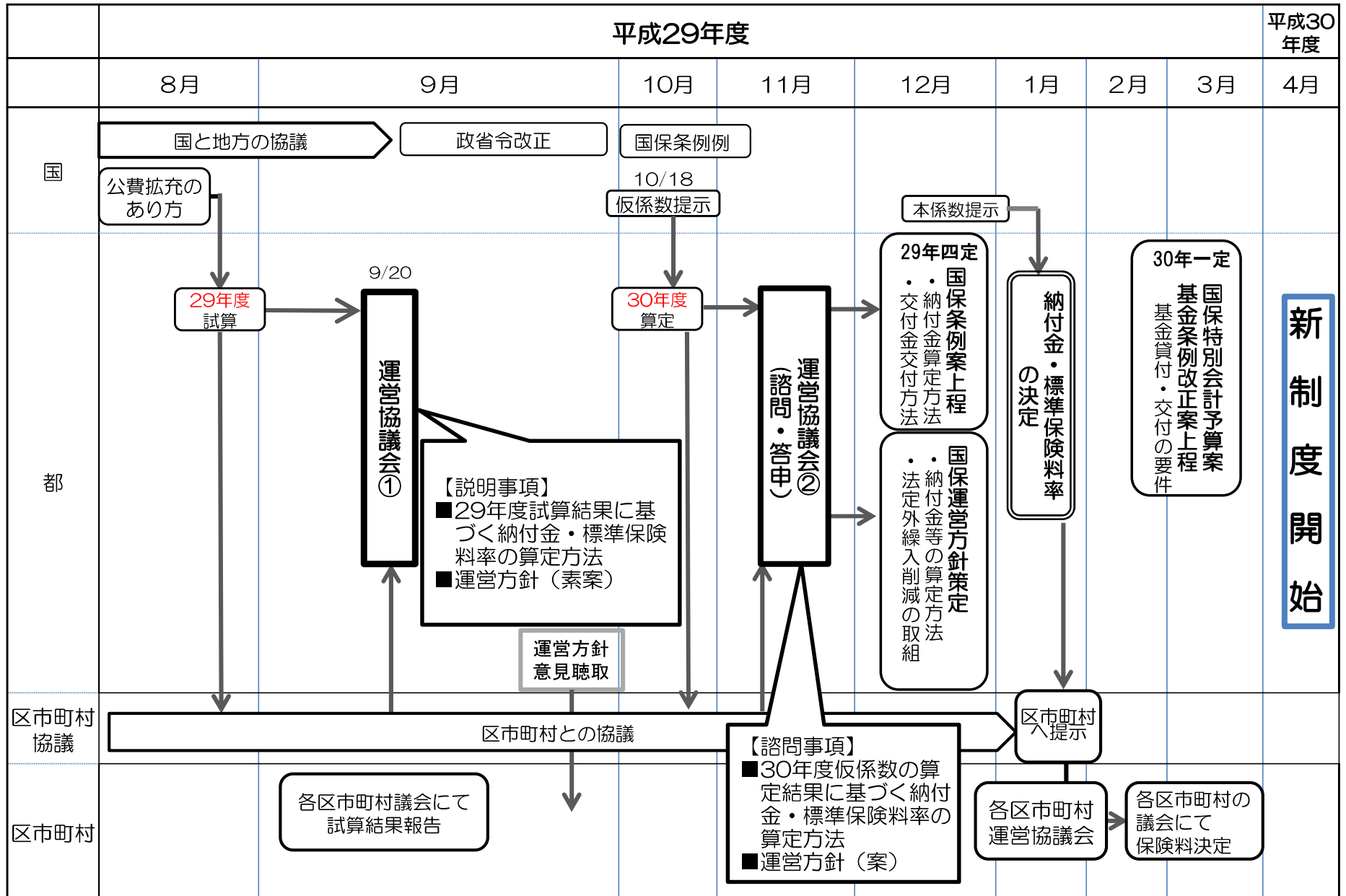
○国保連携会議の開催

○広報・普及啓発活動

- ・被保険者に向けた広域的な普及啓発等、医療費適正化の取組に係る関係団体への協力依頼等を実施

6 今後のスケジュール

国民健康保険制度改革 新制度に向けたスケジュール(案)



29年度ベースでの1人当たり保険料額の試算結果

別紙 1

○医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに自然増(都平均の1人当たり納付金伸び率)を1%超える部分を激変緩和

※29年度ベースでの試算のため、30年度の保険料算定額とは異なる。

(単位:円)

No.	区市町村名	平成29年度試算結果 法定外繰入前 (A)	平成27年度 法定外繰入前 (B)	平成27年度 法定外繰入後 (C)	伸び率 (A/B)	伸び率 (A/C)
1	千代田区	180,473	162,101	156,699	111.33	115.17
2	中央区	164,519	161,145	132,131	102.09	124.51
3	港区	157,241	149,590	134,984	105.11	116.49
4	新宿区	142,869	146,150	110,254	97.76	129.58
5	文京区	157,759	168,509	132,144	93.62	119.38
6	台東区	147,657	153,694	118,957	96.07	124.13
7	墨田区	135,045	141,449	113,103	95.47	119.40
8	江東区	147,070	149,938	115,241	98.09	127.62
9	品川区	155,363	148,441	128,311	104.66	121.08
10	目黒区	159,515	154,190	135,462	103.45	117.76
11	大田区	159,137	158,480	121,798	100.41	130.66
12	世田谷区	157,006	154,190	133,258	101.83	117.82
13	渋谷区	158,266	157,049	134,786	100.77	117.42
14	中野区	149,678	154,811	119,386	96.68	125.37
15	杉並区	152,823	149,779	121,983	102.03	125.28
16	豊島区	143,182	151,777	114,196	94.34	125.38
17	北区	133,723	134,505	108,602	99.42	123.13
18	荒川区	140,214	144,775	113,578	96.85	123.45
19	板橋区	141,121	145,246	113,136	97.16	124.74
20	練馬区	145,185	148,452	121,701	97.80	119.30
21	足立区	138,915	138,097	106,228	100.59	130.77
22	葛飾区	135,148	133,573	109,950	101.18	122.92
23	江戸川区	143,977	153,700	115,314	93.67	124.86
24	八王子市	134,991	132,726	94,095	101.71	143.46
25	立川市	138,788	138,012	112,879	100.56	122.95
26	武蔵野市	150,570	145,395	110,536	103.56	136.22
27	三鷹市	150,999	146,655	103,657	102.96	145.67
28	青梅市	125,653	126,449	94,076	99.37	133.57
29	府中市	144,453	145,192	93,802	99.49	154.00
30	昭島市	129,016	127,223	100,185	101.41	128.78
31	調布市	140,114	145,457	93,962	96.33	149.12
32	町田市	137,358	134,365	89,400	102.23	153.64
33	小金井市	145,054	141,963	125,732	102.18	115.37
34	小平市	137,370	135,244	96,145	101.57	142.88
35	日野市	132,054	130,020	93,819	101.56	140.75
36	東村山市	130,961	127,972	95,053	102.34	137.78
37	国分寺市	145,898	144,466	107,144	100.99	136.17
38	国立市	140,919	141,204	91,855	99.80	153.41
39	西東京市	143,661	144,721	105,928	99.27	135.62
40	福生市	124,229	133,050	88,018	93.37	141.14
41	狛江市	140,592	150,550	109,733	93.39	128.12
42	東大和市	131,145	126,350	97,767	103.80	134.14
43	清瀬市	137,250	152,484	102,139	90.01	134.38
44	東久留米市	128,122	123,120	106,388	104.06	120.43
45	武蔵村山市	137,572	129,649	86,953	106.11	158.21
46	多摩市	130,821	127,396	90,043	102.69	145.29
47	稲城市	135,577	128,727	104,019	105.32	130.34
48	あきる野市	123,527	121,666	101,112	101.53	122.17
49	羽村市	132,336	143,100	89,754	92.48	147.44
50	瑞穂町	126,755	125,600	86,388	100.92	146.73
51	日の出町	127,368	139,161	91,023	91.53	139.93
52	檜原村	107,202	158,111	80,182	67.80	133.70
53	奥多摩町	111,189	117,444	87,564	94.67	126.98
54	大島町	153,863	144,622	97,208	106.39	158.28
55	利島村	125,476	152,190	79,562	82.45	157.71
56	新島村	117,885	166,377	77,795	70.85	151.53
57	神津島村	134,103	184,323	102,439	72.75	130.91
58	三宅村	90,410	121,330	58,698	74.52	154.03
59	御蔵島村	71,841	100,972	76,039	71.15	94.48
60	八丈町	103,319	113,659	99,376	90.90	103.97
61	青ヶ島村	92,019	126,356	90,741	72.83	101.41
62	小笠原村	117,759	134,551	84,556	87.52	139.27
	区市町村計	144,391	145,019	112,881	99.57	127.91

29年度ベースでの標準保険料率の試算結果

※ 29年度ベースでの試算のため、30年度の保険料算定額とは異なる。また、法定外繰入による保険料軽減は反映していない。

○医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに自然増(都平均の1人当たり納付金伸び率)を1%超える部分を激変緩和

	① 都道府県標準保険料率		② 区市町村標準保険料率(2方式)						③ 区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率									
	所得割(%)	均等割(円)	医療分		後期支援金分		介護納付金分		医療分			後期支援金分			介護納付金分			
			所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	
1 千代田区	7.18	41,532	1.96	11,130	1.70	12,392	7.71	-	33,557	-	1.94	-	9,239	-	1.01	-	17,500	-
2 中央区	7.68	44,049	2.31	13,043	2.12	15,416	7.83	-	41,879	-	2.27	-	12,216	-	1.56	-	19,053	-
3 港区	7.18	41,519	2.15	12,198	1.94	14,127	7.74	-	39,326	-	2.13	-	11,780	-	1.37	-	19,026	-
4 新宿区	8.04	45,250	2.70	14,912	2.17	15,793	9.39	-	36,657	-	3.02	-	12,331	-	2.21	-	15,846	-
5 文京区	7.17	41,506	2.32	13,181	2.00	14,575	7.53	-	39,524	-	2.28	-	12,577	-	1.51	-	19,296	-
6 台東区	7.67	44,479	2.42	13,783	2.19	15,977	8.30	-	36,282	-	2.76	-	11,889	-	2.28	-	15,878	-
7 墨田区	7.38	42,966	2.25	12,908	2.03	14,790	7.57	-	42,316	-	2.25	-	12,798	-	1.89	-	16,990	-
8 江東区	7.80	45,290	2.35	13,399	2.23	16,249	9.18	-	38,994	-	2.62	-	11,901	-	2.14	-	18,094	-
9 品川区	7.32	42,875	2.23	12,859	2.06	14,962	8.59	-	34,875	-	2.46	-	10,794	-	1.96	-	16,542	-
10 目黒区	7.15	41,446	2.18	12,422	1.99	14,495	8.75	-	28,031	-	2.51	-	8,797	-	1.80	-	14,488	-
11 大田区	8.05	46,570	2.35	13,352	2.21	16,116	8.38	-	46,752	-	2.34	-	13,525	-	1.68	-	19,639	-
12 世田谷区	7.27	41,945	2.32	13,196	2.06	14,980	8.74	-	30,383	-	2.81	-	9,877	-	2.21	-	13,844	-
13 渋谷区	7.24	41,595	2.23	12,607	2.01	14,607	7.72	-	39,471	-	2.22	-	12,290	-	1.46	-	19,254	-
14 中野区	7.78	44,764	2.51	14,195	2.18	15,855	8.85	-	36,630	-	2.75	-	11,901	-	2.23	-	15,841	-
15 杉並区	7.52	43,505	2.39	13,597	2.11	15,341	7.81	-	45,861	-	2.29	-	14,398	-	1.77	-	19,174	-
16 豊島区	7.71	44,012	2.62	14,689	2.14	15,605	7.99	-	41,929	-	2.82	-	14,037	-	1.89	-	18,571	-
17 北区	7.96	45,790	2.39	13,525	2.12	15,412	8.94	-	40,457	-	2.54	-	12,274	-	1.99	-	16,444	-
18 荒川区	7.62	44,228	2.36	13,486	2.04	14,876	8.04	-	44,144	-	2.41	-	13,586	-	1.97	-	16,866	-
19 板橋区	7.76	45,007	2.44	13,924	2.16	15,723	9.83	-	32,118	-	2.88	-	10,257	-	2.33	-	14,106	-
20 練馬区	7.18	41,848	2.29	13,099	2.09	15,186	7.79	-	40,149	-	2.36	-	12,638	-	1.89	-	18,268	-
21 足立区	8.27	48,022	2.39	13,676	2.25	16,387	8.86	-	47,478	-	2.41	-	13,628	-	2.05	-	18,682	-
22 葛飾区	7.85	45,547	2.31	13,168	2.08	15,161	9.22	-	39,507	-	2.57	-	11,746	-	2.36	-	15,043	-
23 江戸川区	7.55	43,854	2.30	13,145	2.10	15,281	8.15	-	42,850	-	2.39	-	13,123	-	1.97	-	18,194	-
24 八王子市	6.92	40,029	2.31	13,119	1.99	14,482	7.88	-	35,128	-	2.36	-	12,704	-	2.24	-	13,024	-
25 立川市	6.90	39,992	2.21	12,632	2.03	14,760	8.48	-	30,828	-	2.33	-	12,109	-	2.53	-	12,126	-
26 武蔵野市	6.13	35,572	2.19	12,471	1.98	14,415	6.28	-	30,544	-	2.26	-	11,178	-	1.84	-	15,402	-
27 三鷹市	6.63	38,106	2.25	12,741	2.04	14,822	7.41	-	28,022	-	2.33	-	11,071	-	2.12	-	13,370	-
28 青梅市	6.18	38,782	2.20	12,885	1.97	14,367	6.96	-	31,137	-	2.44	-	10,802	-	2.52	-	11,799	-
29 府中市	6.69	38,887	2.22	12,704	2.04	14,820	7.43	-	31,952	-	2.49	-	10,247	-	2.44	-	11,966	-
30 昭島市	6.45	37,192	2.14	12,159	1.90	13,805	7.75	-	29,872	-	2.44	-	10,835	-	2.09	-	13,547	-
31 調布市	6.36	37,077	2.22	12,736	2.00	14,567	6.73	-	34,819	-	2.31	-	11,990	-	2.23	-	14,138	-
32 町田市	6.56	38,384	2.19	12,623	1.98	14,448	6.90	-	28,051	12,352	2.24	-	9,318	3,960	2.01	-	11,139	3,978
33 小金井市	6.33	36,899	2.22	12,708	1.95	14,216	7.18	-	23,582	7,092	2.13	-	12,960	-	2.05	-	14,047	-
34 小平市	6.65	38,742	2.23	12,802	2.01	14,657	7.40	-	32,148	-	2.16	-	13,093	-	1.57	-	18,445	-
35 日野市	6.03	36,089	2.15	12,660	1.97	14,322	6.83	-	22,655	11,414	2.30	-	10,430	-	1.85	-	15,313	-
36 東村山市	6.73	38,533	2.26	12,717	2.00	14,857	6.70	-	29,891	12,762	2.23	-	12,314	-	2.05	-	14,692	-
37 国分寺市	8.20	35,970	2.25	12,847	2.02	14,741	6.42	-	32,214	-	2.01	-	14,008	-	1.58	-	17,985	-
38 国立市	5.99	35,851	2.16	12,708	1.89	13,775	7.83	-	23,523	-	2.33	-	11,278	-	1.99	-	12,010	-
39 西東京市	7.12	41,235	2.32	13,188	2.05	14,929	8.00	-	27,642	10,491	2.79	-	9,034	-	2.13	-	14,739	-
40 福生市	6.66	38,598	2.29	13,041	1.99	14,506	7.87	-	30,013	-	2.49	-	11,478	-	2.11	-	13,863	-
41 狛江市	5.89	35,296	2.12	12,476	1.84	13,417	6.70	13.74	20,414	2,107	1.83	-	13,518	-	1.86	-	13,523	-
42 東大和市	8.48	37,944	2.14	12,304	1.88	13,665	7.73	-	30,123	-	2.51	-	9,852	-	2.31	-	11,098	-
43 清瀬市	7.17	41,412	2.29	12,991	2.01	14,620	7.39	16.54	27,691	17,513	3.18	-	8,598	-	2.30	-	14,408	-
44 東久留米市	5.74	33,669	2.16	12,482	1.86	14,280	5.22	-	34,185	5,016	1.96	-	12,609	1,902	1.77	-	13,287	3,565
45 武蔵村山市	7.38	43,589	2.13	12,366	1.92	13,983	8.45	22.44	24,066	11,561	2.18	-	11,769	-	1.95	-	14,426	-
46 多摩市	8.09	34,905	2.25	12,768	1.92	13,987	7.03	-	29,551	-	2.28	-	12,498	-	2.28	-	12,083	-
47 稲城市	5.74	33,236	2.18	12,300	2.03	14,763	5.89	-	29,200	-	2.15	-	10,305	-	2.39	-	12,777	-
48 あきる野市	5.63	32,849	2.07	11,885	1.90	13,841	5.57	10.4	23,116	11,716	2.12	-	11,259	-	1.92	-	13,951	-
49 羽村市	8.74	39,201	2.16	12,373	1.96	14,247	7.78	-	32,217	-	2.30	-	11,589	-	2.01	-	14,920	-
50 瑞穂町	8.26	36,316	2.21	12,629	1.93	14,096	7.24	-	28,310	-	2.44	-	9,974	-	1.94	-	14,388	-
51 日の出町	6.08	35,107	2.19	12,436	2.01	14,648	6.82	-	31,735	-	2.21	-	11,999	-	2.00	-	14,947	-
52 檜原町	4.80	25,031	2.22	12,790	1.97	14,319	5.45	-	23,807	-	2.10	-	13,158	-	2.34	-	12,141	-
53 奥多摩町	5.44	31,704	2.27	13,019	1.75	12,768	5.57	-	29,122	-	2.09	-	13,063	-	1.91	-	12,604	-
54 大島町	7.74	46,949	2.24	13,348	1.92	13,996	7.30	58.28	24,357	26,725	1.68	18.68	10,341	6,063	1.84	11.52	9,507	5,665
55 利島村	4.53	28,718	2.18	13,498	1.94	14,144	4.27	34.97	14,581	11,720	1.29	18.01	11,847	6,098	1.05	21.08	12,021	7,805
56 新島村	5.67	34,535	2.08	12,353	1.81	13,142	5.21	49.98	15,357	18,006	1.59	7.14	9,137	7,572	1.11	9.18	11,813	7,503
57 神津島村	4.93	29,035	2.13	12,308	1.79	13,042	3.97	36.81	17,074	17,990	1.41	19.51	7,903	9,998	0.92	10.06	11,814	10,758
58 三宅村	5.45	31,500	1.72	9,775	1.35	9,841	4.25	87.45	14,542	22,736	1.71	-	6,256	4,253	1.00	37.29	5,571	3,619
59 御蔵島村	2.05	11,580	1.30	7,216	1.45	10,548	2.22	28.13	5,497	5,699	1.18	16.7	4,718	4,315	1.62	58.83	9,861	5,884
60 八丈町	4.79	27,757	2.00	11,359	1.83	11,870	4.32	40.98	13,414	18,262	1.02	3.31	4,595	10,247	1.48	11.85	8,803	4,788
61 青ヶ島村	1.65	9,488	1.96	11,087	1.48	10,741	1.57	21.18	5,220	4,920	0.76	17.98	13,930	11,355	0.64	21.67	13,720	10,946
62 小笠原村	4.40	25,279	2.23	12,598	1.99	14,486	2.86	45.22	20,003	14,669	1.41	22.25	10,017	7,346	1.26	18.99	12,187	6,699

②は都一律の基準により算定
③は区市町村ごとの算定基準(2・3・4方式)及び応能・応益分の割合(27年度実績)に応じて算定。

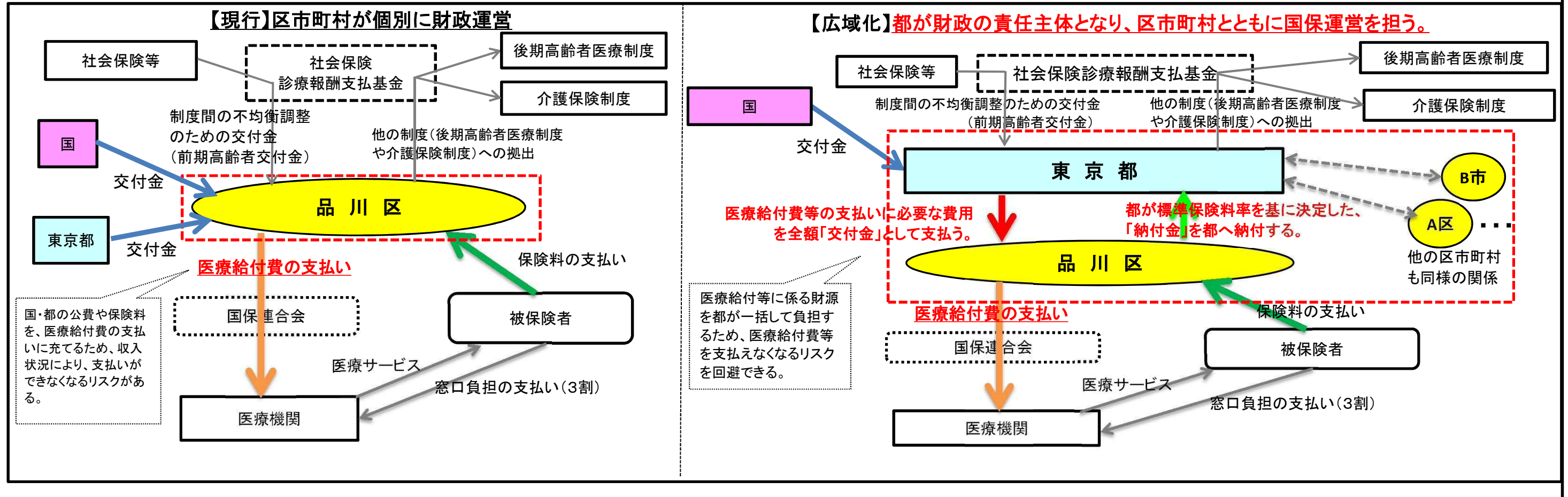
～平成30年度国民健康保険都道府県化に向けた制度改革について～

厚生委員会資料
平成29年11月29日
健康推進部 国保医療年金課

厚生委員会資料
平成29年4月21日
健康推進部 国保医療年金課

① 財政運営の在り方の見直し

現在、区市町村単位で行っている国保財政運営について、**平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体**となり、国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させる。⇒**医療給付費に必要な費用は全額、都が品川区へ交付**。区は都へ納付金(標準保険料率に基づく保険料徴収相当額)を納付する。
⇒都は、都内区市町村へそれぞれ標準的な保険料率を提示し、**区は示された標準保険料率を参考に保険料率を決定する**。※
(※ただし、特別区は現在23区統一保険料方式をとっており、広域化後の体制(統一保険料の継続可否等)について特別区長会で検討している)
⇒都は国保の運営方針を定め、区市町村の事務の効率化・広域化等を推進。



② 国保の広域化(都道府県化)のポイント

1. 財政運営の責任主体を東京都へ
2. 窓口業務等は現行通り品川区が担う
3. 標準保険料率の導入による、保険料率の決定
4. 今後の特別区統一保険料率については検討中

③ 平成29年度中の検討課題

財政運営の仕組みの変更や、適用開始の概念が導入されることに伴い下記について検討する。

- ・事務運用の検討
(資格の適用管理・高額療養費の多数該当・各様式の広域化対応など)
- ・システム改修対応
(広域化対応のための連携システム・自庁システムの改修)
- ・条例改正対応
- ・予算編成、会計科目の見直し

⇒上記等のについて、**課内に広域化等対応委員会およびPTを設置し、検討・対応を行っている。**

《品川区》国民健康保険制度改革 新制度(広域化)に向けたスケジュール(想定)

厚生委員会資料
平成29年11月29日
健康推進部国保医療年金課

