

平成30年度の公費の在り方について とりまとめ

平成29年7月5日

国保基盤強化協議会事務レベルWG

1. 平成30年度の公費について（拡充分の全体像）

○**財政調整機能の強化**

（財政調整交付金の実質的増額）

【800億円程度】

＜普調＞【300億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【300億円程度】

- ・追加激変緩和（都道府県間の公平性に十分配慮しつつ配分）

※予算額は徐々に減少させるものとする。減少相当額の取扱いは、政令上、普調と特調の配分について7：2が原則とされていることも踏まえつつ、改革の円滑な施行の観点も含め検討（「財政調整機能の強化」の総額（800億円程度）は将来にわたり維持する）

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

- ・子どもの被保険者【100億円程度】（既存分と合わせ200程度）

※平均以下の子ども被保険者数を交付対象に追加。市町村の過去の交付実績及び子ども被保険者数に着目した再配分を行うことを基本とする

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

- ・精神疾患【70億円程度】（既存分と合わせ200程度）
- ・非自発的失業【30億円程度】（既存分と合わせ70程度）

○**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**

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

※改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

＜市町村分＞【300億円程度 ※別途、特調より200億円程度追加】

- ・前倒し実施分（一部指標を発展）
- ・事務等の適正化に係る指標

※都道府県単位化の趣旨を踏まえ、改革施行後の状況を見つつ、徐々に都道府県分重視の仕組みに見直していくことを検討

※特別高額医療費共同事業への国庫補助の拡充に数十億円程度を確保

※平成31年度以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする

2. 普通調整交付金について

I. 医療費水準の差の調整について

【現状】

- 調整対象収入額の算定方式において定数項を設けている。

調整対象収入額

$$= \underbrace{\{a1 \times \text{需} + b1\} \times \text{被保数}}_{\text{応益分}} + \underbrace{\{a2 \times \text{需} + b2\} \times \text{総所得}}_{\text{応能分}}$$

「需」：一人当たり調整対象需要額、

「総所得」：基準総所得金額（限度額控除後）

【課題】

- 定数項があることにより、医療給付費が伸びた場合、調整対象需要額の伸びに比べ調整対象収入額の伸びが抑制的となる。
- その結果、需要額と収入額の差により算出される普通調整交付金が配分されやすくなり、医療費適正化のインセンティブが働きづらくなる。

【対応】

- 「国民健康保険の見直しについて（議論のとりまとめ）」において、「国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す」とも踏まえ、定数項の在り方について見直しを行う。
- 既に、平成27年度の普通調整交付金の算定に当たり、応能分に係る定数項の値を半減させる対応を行ったところ。
- 国保改革が施行される平成30年度からは、
応能分、応益分ともに、定数項を全廃することとする。

II. 予算規模の在り方

⇒p 1 参照

III. 保険料収納割合による普通調整交付金の減額調整の在り方

- 保険料収納率が低い国保保険者については、厚生労働省令により、その収納率に応じて、普通調整交付金が減額される仕組みが設けられている。（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第7条）
- 平成30年度以降、以下の理由により、当該減額措置を廃止するものとする。
 - ・ 国保改革により各都道府県が「国保運営方針」を策定し、収納率に関する記載を盛り込むことで、必然的に現行制度における適用除外相当となること
 - ・ 収納率の向上については、保険者努力支援制度の中で、インセンティブ付与を行うことができること

3-①. 平成30年度以降の機能強化について ((i)精神疾患)

I. 現行のメニューについて

	メニュー	交付要件	算出式	28年度交付額
附則	結核・精神の疾病に係る額が多額である場合	当該疾病に係る額が調整対象需要額の15/100を超えること。	調整対象需要額×15/100を超える割合×8/10以内	約132.1億円

II. 拡充の在り方について

- 結核・精神の疾病に係る額が15/100を超える部分について8/10を支援する現行スキームは維持しつつ、新たに、15/100以下の部分の一部についても支援対象に加えることとする。
- ⇒ 新たに支援対象に加える部分については、入手可能な国保連データより把握された該当医療費の分布等を踏まえ、14/100~15/100の部分とする。

メニュー	交付要件	算出式	交付見込み額
結核・精神の疾病に係る額が多額である場合 【市町村分】	当該疾病に係る額が調整対象需要額の14/100を超えること。	<p><15/100を超える部分> 調整対象需要額×15/100を超える割合×8/10以内</p> <p><14/100超~15/100の部分> 調整対象需要額×(14/100を超え15/100以下の部分の割合)×交付率※ ※交付率：予算の範囲内で決定</p>	約200億円

※ 現時点で全国的なデータの入手ができないため、平成30年度は、拡充部分については、予算の範囲内で交付率を決定することとする。その後、データの蓄積ができた時点で、交付要件について再検討を行う。

※ 交付対象となる精神医療費の在り方やデータ把握を容易にする方法について、検討を加速する。

3-①. 平成30年度以降の機能強化について ((ii)子ども被保険者)

I. 現行のメニューについて

	メニュー	交付要件	算出式	28年度交付額
12号 9 (4)⑩	20歳未満の被保険者が多いことによる財政影響があること	平成26年度において20歳未満の被保険者の加入率が全国平均を上回っており、かつ、平成26年度の被保険者一人当たり基準総所得金額が大幅に低いこと。	全国平均超の子どもの数×全国平均の一人当たり応能保険料	約101.6億円

II. 拡充の在り方について

- 現行の「全国平均加入率を「超える」20歳未満被保険者数に着目した財政支援」に加え、「**全国平均加入率『以下』の20歳未満被保険者数に着目した財政支援**」を新設する。
- 交付額については、各都道府県において、市町村の過去の交付実績及び子ども被保険者数に着目した再配分を行うことを基本とする。

メニュー	交付要件	算出式	交付見込み額
20歳未満の被保険者による財政影響があること 【都道府県分】	<p>①平成27年度において20歳未満の被保険者の加入率が全国平均を上回っている県内市町村（平成27年度の被保険者一人当たり基準総所得金額が大幅に低い場合に限る）があること。</p> <p>②平成27年度において20歳未満の被保険者（①の支援対象となっている被保険者を除く）による財政影響があること。</p>	<p><①> 全国平均加入率を超える県内市町村（平成27年度の被保険者一人当たり基準総所得金額が大幅に低い場合に限る）の全国平均加入率を超える20歳未満の被保険者数×全国平均の一人当たり応能割額</p> <p><②> 県内市町村の20歳未満の被保険者数（①の支援対象となっている被保険者数を除く）×全国平均の一人当たり応能割額×支援率※</p> <p>※支援率：予算の範囲内で決定（①の所要額を算出後、②の支援率を算出）</p>	約200億円

3-①. 平成30年度以降の機能強化について ((iii)非自発的失業)

I. 現行のメニューについて

	メニュー	交付要件	算出式	28年度交付額
2号	非自発的失業者に係る保険料(税)の軽減額がある場合	特例対象被保険者に係る法定軽減後の保険料(税)が当該保険者の平均保険料に満たないこと。	(一人当たり平均保険料(税)調定額×特例対象者)－特例対象者に係る保険基盤安定負担金繰入金－特例対象者に係る保険料(税)調定額	約30.7億円
12号8	非自発的失業者の国民健康保険料(税)軽減措置による財政負担が多であること	特例対象被保険者等に係る法定軽減後の保険料(税)が当該保険者の平均保険料に満たないこと。 賦課期日の翌日以降に加入した特例対象被保険者等の数が同日以降に資格喪失した特例対象被保険者等の数を超えていること。	(n月末時点の非自発的失業軽減対象世帯に属する一般被保険者数－基準失業者数)×(平均保険料(税)－軽減後平均保険料(税))×1/12	約10.9億円

II. 拡充の在り方について

- 現行メニューの交付対象となっていない「法定軽減の対象外」の特例対象被保険者に係る保険料(税)が当該保険者の平均保険料に満たない場合も、交付対象に加えることとする。

メニュー	交付要件	算出式	交付見込み額
非自発的失業者に係る保険料(税)の軽減額がある場合 【市町村分】	①特例対象被保険者に係る法定軽減後の保険料(税)が当該保険者の平均保険料に満たないこと。 ②特例対象被保険者(法定軽減対象外)の保険料(税)が当該保険者の平均保険料に満たないこと。	<①> (一人当たり平均保険料(税)調定額×特例対象者)－特例対象者に係る保険基盤安定負担金繰入金－特例対象者に係る保険料(税)調定額 <②> (一人当たり平均保険料(税)調定額×特例対象者(法定軽減対象外))－特例対象者(法定軽減対象外)に係る保険料(税)調定額	約70億円
12号8も同様の見直しを実施			