

平成30年 3月30日

【照会先】

保険局 国民健康保険課

課長 鳥井 陽一 (内線3251)

課長補佐 荻田 洋介 (内線3210)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2565

報道関係者 各位

「都道府県の算出による国保改革前後の保険料等の動向の取りまとめ」 を公表します

厚生労働省では、このたび、平成30年度より施行される国保改革の影響を把握するため、都道府県から提出された国保改革前後の保険料等（理論値）の動向を取りまとめましたので公表します。

この取りまとめは、平成27年に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、平成30年4月より国民健康保険制度の財政運営が都道府県単位化されることとともなう市町村（特別区を含む。以下同じ。）ごとの保険料（保険税を含む。以下同じ。）または納付金への影響を把握することを目的とし、都道府県から提出された資料を取りまとめたものです。

【取りまとめ結果のポイント】

- 平成30年4月施行の国保改革前後における、市町村ごとの一般被保険者一人当たり保険料または納付金の理論値の伸び率（平成28年度と平成30年度を比較し、単年度換算したもの）を見ると、保険料ベース、納付金ベースで、それぞれ約59%、約55%の市町村が維持または減少、約41%、約45%の市町村が増加となっている。

【保険料ベースで提出した都道府県】

伸び率	-3%以下	-3%超 -2%以下	-2%超 -1%以下	-1%超 0%以下	0%超 1%以下	1%超 2%以下	2%超 3%以下	3%超	計
市町村数	230 (32%)	55 (8%)	45 (6%)	91 (13%)	110 (15%)	93 (13%)	51 (7%)	38 (5%)	713

【納付金ベースで提出した都道府県】

伸び率	-3%以下	-3%超 -2%以下	-2%超 -1%以下	-1%超 0%以下	0%超 1%以下	1%超 2%以下	2%超 3%以下	3%超	計
市町村数	136 (17%)	68 (8%)	78 (10%)	165 (20%)	144 (18%)	174 (21%)	29 (4%)	17 (2%)	811

※ 伸び率については、今回の改革による国保財政の都道府県単位化や公費拡充の影響だけでなく、改革の有無に関わらず生じる医療費の自然増（一人当たり医療費の平成26年度から28年度の伸び率は全国平均で年間3%程度）等に対応した保険料等の上昇が含まれることに留意が必要（平成30年度値については、激変緩和措置を反映している）

※ 平成30年度の実際の保険料率については、各市町村が財政調整基金の活用等も踏まえて決定するものであり、今回の調査結果とは一致しない

詳細は別添「都道府県の算出による国保改革前後の保険料等の動向の取りまとめ」をご覧ください。

「都道府県の算出による国保改革前後の保険料等の動向の取りまとめ」

平成 30 年 3 月 30 日

○ 本取りまとめは、平成 30 年度より施行される国保改革の影響を把握するため、改革前後における、市町村（特別区を含む。以下同じ。）ごとの一般被保険者一人当たり保険料（保険税を含む。以下同じ。）または納付金（基礎賦課分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の計）の理論値の伸び率（注1）について、各都道府県が算出し、国に提出したものを整理したものである。各都道府県の算出結果は別紙のとおり。

※ 国保改革の影響を把握する方法としては、保険料ベースで把握する方法と、納付金ベースで把握する方法の2種類（注2）があり、各都道府県は、国保改革の影響を把握する方法として適切と判断した方法により算出を行っている。

※ 市町村ごとに交付される公費（保険者支援制度、国特別調整交付金（市町村分）、保険者努力支援制度（市町村分）等）があることから、一般的に、保険料額は納付金額より小さくなる。なお、参考として平成 30 年度一人当たり保険料必要額または納付金額を記載しているが、保険料軽減相当額の反映の有無等、都道府県ごとに算出の前提が異なる場合があるため、都道府県間の単純な比較は困難であることに留意が必要である。

※ 伸び率については、決算補填等目的の法定外一般会計繰入や財政調整基金からの繰入等の市町村ごとの特殊要因を調整して都道府県が算出した理論値ベースで比較したものである。比較は、決算が確定している平成 28 年度値と、各都道府県が算出した平成 30 年度値（都道府県ごとに行う激変緩和措置を反映したもの）により行い、単年度換算を行っている。

○ 伸び率については、今回の改革による国保財政の都道府県単位化や公費拡充の影響だけでなく、改革の有無に関わらず生じる医療費の自然増等に対応した保険料等の上昇が含まれることに留意が必要である。（単年度換算により、公費拡充の影響は半分程度に減殺されている）なお、医療費の伸び率については、各都道府県が、過去の実績等を踏まえて設定している。また、被保険者数の少ない市町村においては、伸び率の変動が比較的大きくなり得る点に留意が必要である。

※ 一人当たり医療費の平成 26 年度から 28 年度の伸び率は全国平均で年間 3%程度

○ 平成 30 年度における各市町村の実際の保険料率については、都道府県から示される納付金額に基づき、各市町村の判断で行う決算補填等目的の法定外一般会計繰入や財政調整基金からの繰入等も踏まえて決定されるものであり、本調査結果とは一致しない。

（注 1）別紙の＜用語の定義＞参照

（注 2）保険料：各市町村が被保険者に賦課すべき金額。都道府県から示された納付金額に、保健事業費等市町村ごとに発生する費用のうち保険料で集める額を加え、市町村に交付される公費を減じて算出される

納付金：各市町村が都道府県に納める金額。都道府県の給付費総額から前期高齢者交付金や都道府県に交付される公費を控除した額を、被保険者数や所得水準、年齢調整後医療費水準等に基づき市町村ごとに按分して算出される