

国民健康保険の財政運営の在り方に関する検討会  
中間報告

平成5年7月29日  
国民健康保険中央会

はじめに、

本検討会は、政府管掌健康保険が、短期的な景気変動や医療費の増加等による影響を吸収し平準化することにより、中期的に安定した財政運営を行うことを狙いとして中期的財政運営を導入したのを契機に、国民健康保険において、市町村保険者の中期的財政運営の導入の可能性並びに導入するとした場合に必要な基金の親族や中期的財政見通しの作成方法など、国民健康保険における中期的財政運営の導入に関する問題点等を検討するため設置されたものである。

国民健康保険の保険者は、被保険者の規模から保険料（税）の設定方法まで多種多様であり、また、検討すべき点多いため、最終的な結論を得るには至っていないが、取りあえず中期的財政運営を行うこととした場合に必要な基金の規模の試算を中心に、一応の検討結果を取りまとめたので、これを中間報告として報告するものである。

## 第1章 国民健康保険における中期的財政運営の導入の可能性

### 1. 国民健康保険において中期的財政運営を導入した場合のメリット

従来から、医療保険制度では、単年度ごとの財政運営が行われている。しかし、単年度ごとに保険料の水準が大きく変動することは好ましいことではないため、政府管掌健康保険においては中期的財政運営の導入が行われ、健康保険組合においてもその積極的な導入が図られている。

国民健康保険においても、中期的財政運営を導入した場合には、以下のようなメリットがあるものと考えられる。

#### (メリット1) 財政運営の安定化と予備費の軽減

仮に政管健保と同様の中期的財政運営を導入した場合、基金からの繰入れによる調整が可能であることから、短期的な収入、支出の変動に左右されず、したがって保険料(税)の小刻みな変更が必要なくなるので財政運営の安定化を図ることが期待できる。また、多額の予備費を計上する必要も小さくなる。

## (メリット 2) 保険料(税)設定に係る事務的負担の軽減

また、中期的財政運営の導入によって、中期(仮に政管健保と同様の期間とした場合は5年間)にわたる保険料(税)を一度に決めることが可能になるので、保険料(税)設定に係る事務上の負担が軽減されるものと思われる。

## 2. 国民健康保険において中期的財政運営を導入するとした場合の問題点

中期的財政運営には、上記のようなメリットがあると考えられるが、政管健保においては、こうした中期的財政運営の導入に当たって、次の2点を前提としていることに留意する必要がある。1つは、所得の伸びと医療費の伸びが中期的に見て同程度であることである。この条件の下では、保険料総額の伸びが医療費の伸びと同程度となるため、保険料率を中期的に一定としても安定的な財政運営が可能となる。

しかし、実際には、保険料率を一定にした場合でも、短期的な景気変動や医療費の増加等による収支の変動が出てくるため、これを吸収するための基金が必要となる。したがって、もう1つの前提は、十分な規模の基金を保有していることである。基金の規模が十分でないと、短期的な変動要因による財政悪化を調整しきれなくなるため、保険料率を一定に保って運営していくことが難しくなる。

国保において中期的財政運営を導入する場合においても政管健保と同様に2つの前提を満たす必要があると考えられるが、その現状を見ると、以下のような問題がある。

第1に、国民健康保険においては、被保険者の高齢化や無職者の加入割合の増加などにより、全国的に見ると、所得の伸びよりも医療費の伸びのほうが高くなる傾向にある。このような状況では、仮に中期的財政運営を導入した場合、多くの保険者で、当該期間中は保険料率を変えずに安定的な運営を行うことができても、見直し特に保険料(税)の水準を大幅に引き上げることが必要となる可能性が大きい。

第2に、安定した中期的財政運営を行うのに必要と考えられる規模の基金を持っている保険者は非常に少ないのが現状である。各保険者の基金保有規模は、市町村全体の平均で、保険給付費及び老人保健医療費拠出金の2ヶ月分程度であり、実際の保有額が、後述する必要と考えられる基金の規模に達している市町村は2割に満たない。

## 3. 評価

国民健康保険における中期的財政運営の導入に当たっては、上記で述べたような問題点があるため、現時点において、すべての保険者が直ちに中期的財政運営に移行することには無理があるものと思われる。しかしながら、中期的財政運営の有する上記のメリットや、政管健保や組合健保において中期的財政運営の導入が進められていることを考慮すれば、国保においても、中期的財政運営の導入の可能性については、財政運営安定化のための有力な方策として、更に検討を進めていく必要があると考えられる。

本報告書においては、そうした検討の一環として、仮に中期的財政運営を導入すること

とした場合に必要と考えられる基金の規模の試算を試みた。

相当数の保険者が、本報告書で試算した規模の基金を有するようになることが、中期的財政運営導入の前提条件であるが、現行の制度やシステムを前提とした場合でも、一定規模以上の基金があれば、急激な医療費の変動に対して、事後的にはあるが、積立金を取り崩すことにより、保険料(税)を大幅に変更することなく中期的展望に立った財政運営を事実上行うことができるというメリットもあることから、各保険者においては、今後、剰余金が発生した場合にはこれを積み立てるなどして、必要と考えられる規模の基金の造成に努めることが望ましい。

## 第2章 国民健康保険の中期的財政運営に必要な基金の規模について(試算)

### 1. 基金の必要性

中期的財政運営においては、財政運営における様々な変動要因に対応して保険財政の調整を行うために、一定規模の基金を有する必要がある。この保険財政の変動要因に関しては多種多様なものが考えられるが、大別すれば、次の変動要因の調整が可能な規模の基金を保有すれば中期的に安定した財政運営はおおむね可能と考えられる。

日本経済全体の景気変動による保険財政の変動

国民医療費の動向の変動による保険財政の変動

個別の保険者における被保険者の所得の変動による保険財政の変動

個別の保険者における高額な医療費の発生等の偶然の要因に基づく保険給付費又は老人保健拠出金の変動による保険財政の変動

### 2. 目的別必要基金の規模と考え方

#### (1) 全国的な景気変動や医療費の変動の調整に必要な基金の規模

の変動を調整するために、政府管掌健康保険では保険給付費及び老人保健拠出金の3ヶ月分の基金を保有している。これに対し、国民健康保険においては、医療費や経済の全体的な変動はほぼ同程度と考えることができるものの、保険給付費と老人保健拠出金に5割の国庫負担が入っていることを前提とすれば、市町村国民健康保険ではの変動を調整するためには、一般被保険者に係る保険給付費及び老人保健拠出金のおおむね1.5ヶ月分の基金が必要と考えられる。

#### (2) 個別の保職者における被保険者の所得の変動による保険財政の変動

次に、の変動の調整に関してであるが、マクロ経済レベルで見た場合、4~5年程度の期間での景気循環が認められるものの、個々の市町村については、いわゆる企業城下町等で企業の廃業等に伴う地域経済の停滞が5年以上の期間にわたって続くことも十分あり得ることである。中期的財政運営に当たっては、当初景気の悪化に伴い保険財政の悪化をきたすとしても、将来、景気の回復による保険財政の好転を待って、5年間の安定的な保険料の賦課を行うことが前提となっていることから考えて、市町村国民健

康保険の中期的財政運営においては、5年間連続した経済の停滞に伴う保険財政の悪化についても当初の基金により対応できるような規模とすることが望ましい。

このような考えに基づき、過去5年間の各市町村の世帯当たり旧ただし書方式による課税標準額の伸び率の標準偏差を計算すると表1のとおりとなる。また、この標準偏差については、賦課限度額を超える部分に対応する課税標準額の変動も入っていることから、この点を修正した標準偏差（賦課限度額修正後の標準偏差）の2倍の伸び率の低下に対応する基金を保有すれば、約98%の確率での変動を調整するという目的が達成されるものと考えられる。

この場合、

ア 政管健保の中期的財政状況の見通しの計算においては平均標準報酬月額伸び率が1%低下することに保険給付費1ヶ月分ずつ基金が減少すると算定されていること

表1 世帯当り課税標準額の伸び率の標準偏差及び所得の変動に対応するために必要な資金規模

保険者の規模	標準偏差	賦課限度額修正後の標準偏差	資金規模
人以上 人未満	%	%	月分
~2,000	6.1	3.2	3.2×（実質応能割合）
2,000~5,000	5.1	2.7	2.7×（実質応能割合）
5,000~20,000	4.2	2.2	2.2×（実質応能割合）
20,000~	3.1	1.6	1.6×（実質応能割合）
計	4.9	2.6	2.6×（実質応能割合）

（注1）賦課限度額の修正後の標準偏差 = 修正前の標準偏差 × (1 - 賦課限度額を超える額 / 応能割算定額)

（注2）実質応能割合 = (所得割算定額 + 資産割算定額 - 賦課限度額を超える額) / (保険料算定額 - 賦課限度額を超える額)

表2 保険給付費等の変動に対応するために必要な資金の規模 (月分)

一般構成割合		60%			70%			80%	
老人加入率		15%	20%	25%	15%	20%	25%	15%	20%
保険者の規模	750人	1.7	1.6 (450)	1.5	1.6	1.5 (525)	1.5	1.5	1.4 (600)
	2,500人	0.9	10.9 (1,500)	0.8	0.9	0.8 (1,750)	0.8	0.8	0.8 (2,000)
	12,000人	0.4	0.4 (7,200)	0.4	0.4	0.4 (8,400)	0.4	0.4	0.4 (9,600)

（注）( )内は一般被保険者致である。

表 3 中期的財政運営に必要な資金の規模 (月分)

目的				計
保険者の規模				
750 人	1.5	1.6	1.5	4.6
2,500 人	1.5	1.4	0.8	3.7
12,000 人	1.5	1.1	0.4	3.0

イ．国民健康保険においては保険給付費等の 5 割は国庫負担によって賄われていること

ウ．国民健康保険において保険料(税)の賦課額のうち所得の変動が関係するのは応能割額の部分のみであることの 3 点から考えて、の目的に対応するための基金としては、表 1 の規模の基金を保有する必要があると考えられる。

(3) 個別の保険者における高嶺な医療費の発生等の偶然の要因に基づく保険給付費又は軍人保健拠出金の変動による保険財政の変動

最後に、の変動の調整に必要な基金の規模について試算中行う。

保険給付費や老人保健拠出金の偶然変動に伴う保険財政の変動については、政管健保のように大規模の保険者であれば、「大数の法則」が働くため考慮する必要がないが、市町村国民健康保険は、被保険者数で 100 人程度から 20 万人以上という広い範囲にわたり様々な規模の保険者があるため、小さな規模の保険者ではこの変動がかなり大きくなる可能性も無視できない。したがって、この保険給付費や老人保健拠出金の偶然変動に伴う保険財政の変動に対応するために、市町村の規模に応じた基金が必要になる。

保険給付費の変動率は、被保険者数に応じて変化すると考えられる。ただし、退職被保険者等に係る保険給付費は退職被保険者等の保険料(税)及び被用者保険等保険者からの拠出金によって賄われるため、一般被保険者に係る保険給付費の変動のみが基金による調整の対象となる。

また、老人保健拠出金の変動率については老人数(老人加入率)が大きく影響する。

したがって、市町村の規模は、具体的には、被保険者数、若年一般被保険者構成割合(被保険者数に占める老人を除く一般被保険者数の割合)、老人加入率によって測って、必要な基金の規模を算定する必要がある。算定に当たっては、まず、被保険者一人当たり支出の計算モデルを作成し、そのモデルに被保険者一人当たり保険給付等の分布を当てはめ、市町村の規模に応じた信頼確率 98%の変動幅を算出した。その変動幅に対応する必要基金規模を計算し、保険給付費等に 5 割の国庫負担が入っていることを前提とすると、の変動を調整するためには、表 2 の規模の基金が必要となる。

以上の(1)～(3)までを合計したものが、中期的財政運営に必要な基金の規模と考えられる。したがって、例えば、若年一般被保険者構成割合 70%、老人加入率 20%、

応能割合 50%の場合、市町村の規模に応じて、おおむね表 3 に示す基金を保有すれば中期的財政運営が可能になると考えられる。

### 第 3 章 今後の検討課題

本報告においては、5 年間の中期において財政運営を安定的に行うこととした場合に必要と考えられる基金の規模を中心とした検討結果を中間報告として示した。各保険者の規模等により必要と考えられる基金の規模には差異があるが、安定的な国保事業の運営のため、国及び各保険者において本報告が活用されれば幸いである。

ただし、第 1 章の 3 . において既述したとおり、中期的財政運営の導入に当たっては、各保険者の財政状況や事業運営の方針等もあり、すべての保険者が直ちに導入することには無理があり、また、中期的財政運営の方法など今後検討すべき事項も幾つか残っているため、本検討会において引き続き検討を深めていく予定である。

特に、基金の規模が中期的財政運営に必要な基金の規模を大きく上回った場合に、その基金をどのように活用していくのか、例えば、保健施設事業に重点的に支出していくべきかどうかといったことを検討する必要がある。

また、中期的財政運営においては、政管健保において既に行っているような、基金の長期運用による利息収入増を期待することができるが、この場合、個々の市町村単位では基金の規模が小さいため、なかなか効率的な運用が難しいという問題があり、これも検討課題の一つと考えられる。

今後は、こうした中期的財政運営導入における具体的な諸問題に対する検討を更に深めるとともに、中期的財政運営を行うこととした場合の保健施設事業の在り方についても検討を進めることとしたい。

## 国民健康保険の財政運営の在り方に関する検討会中間報告の概要

### 1 . 本報告の趣旨

「国民健康保険の財政運営の在り方に関する検討会」は、国民健康保険の保険者への中期的財政運営の導入の可能性、導入するとした場合に必要な基金の規模等の中期的財政運営の導入に関する問題点等の検討を行うために、平成 4 年 9 月、国民健康保険中央会に設置された。

本検討会では、これまで、国保において中期的財政運営を行うこととした場合に必要な基金の規模を中心に検討を行ったので、その結果を中間報告としてとりあえず取りまとめたものである。

### 2 . 国保における中期的財政運営の導入の可能性

(1) 国保において中期的財政運営を導入した場合のメリット

国保に中期的財政運営を導入した場合には、以下のようなメリットがあると考えられる。

財政運営の安定化と予備費の軽減

保険料設定に係る事務的負担の軽減

(2) 国保において中期的財政運営を導入するとした場合の問題点

しかしながら、中期的財政運営を導入するためには、

所得の伸びと医療費の伸びが中期的に見て同程度であること

財政変動を吸収するのに十分な規模の基金を保有すること

の2点が前提となっているが、国保の現状を見ると以下のような問題点がある。

国保においては、被保険者の高齢化や無職者の加入割合の増加などにより、所得の伸びよりも医療費の伸びのほうが高くなる傾向にある。

中期的財政運営に必要と考えられる規模の基金を保有している保険者は非常に少ない。

(3) 評価

(2)で述べたような問題点があるため、国保において、すべての保険者が直ちに中期的財政運営に移行することには無理があると思われるので、国保における中期的財政運営導入の可能性については、更に検討を進めていく必要がある。

その検討の一環として、とりあえず、本報告書では、仮に中期的財政運営を導入することとした場合に必要と考えられる基金の規模の試算を行ったものである。

なお、現行の制度・仕組みを前提としても、一定規模以上の基金があれば、中期的展望に立った財政運営が事実上可能となるというメリットもあることから、各保険者においては、剰余金の積み立てなどにより必要と考えられる規模の基金の造成に努めることが望ましい。

### 3. 国民健康保険の中期的財政運営に必要な基金の規模について（試算）

(1) 基金の必要性

中期的財政運営において、財政運営における以下のような変動要因調整を可能とする規模の基金を保有すれば中期的に安定した財政運営がおおむね可能と考えられる。

日本経族全体の景気変動による保険財政の変動

国民医療費の動向の変動による保険財政の変動

個別の保険者における被保険者の所得の変動による保険財政の変動

個別の保険者における高額な医療費の発生等の偶然的要因に基づく保険給付費又は老人保健拠出金の変動による保険財政の変動

(2) 目的別必要基金の規模と考え方

全国的な景気変動及び医療費変動の調整に必要な基金の規模

(1)の 及び の変動を調整するために、国保においても、政管健保と同程度（保

険給付費及び老人保健拠出金の3ヶ月分)の基金を保有する必要があるが、国保では保険給付費等に5割の国庫負担が入っていることを前提とすれば、半分の1.5ヶ月分程度の基金が必要と考えられる。

個別の保険者における被保険者の所得の変動の影響の調整に必要な基金の規模

(1)の の変動を調整するために、5年間連続して経済が停滞した場合の保険財政の悪化にも当初の基金により対応できるような基金規模とすることが望ましいという観点から表1のような試算を行った。

個別の保険者における高額な医療費の発生等に基づく保険給付費等の変動の影響の調整に必要な基金の規模

(1)の の変動を調整するには、保険者の規模に応じた基金が必要であるが、その場合には、被保険者の中でも退職被保険者等に係る医療費の変動は保険財政に影響しないことや老人保健対象者と若年の一般被保険者では医療費の変動が保険財政に与える影響が異なることを考慮する必要があると考えられる。こうした観点から表2のような試算を行った。

中期的財政運営に必要と考えられる基金の規模

以上の ~ までを合計したものが、中期的財政運営に必要な基金の規模と考えられる。したがって、例えば、若年一般被保険者構成割合70%、老人加入率20%、応能割合50%の場合、市町村の規模に応じて、おおむね表3に示す基金を保有すれば中期的財政運営が可能になると考えられる。

#### 4. 今後の検討課題

本検討会としては、中期的財政運営の方法、基金の取り崩しの基準や取り崩した基金の用途、基金の効率的な運用方法などについて、引き続き検討を深めていく予定である。