

事業仕分けの結果に沿った機械的な試算

○ 仮に、行政刷新会議の事業仕分け（平成22年11月16日）の結論に沿って国保組合に対する国庫補助を見直した場合、これまで抑制されてきた自家診療の増等を加味すれば、163組合中51組合は、市町村国保並みに保険料を引き上げても赤字となる。

- 特に、
- ・ 医師国保（47組合）については、41組合は赤字となる。
 - ・ 建設国保（32組合）については、国庫補助は▲43億円となる上、3組合は赤字(※)となる。

※平成9年8月以前に健康保険の適用除外承認を受けて国保組合に加入する「経過的組合員」の定率補助を、現行の32%から、「平成9年9月以降に適用除外承認を受けて国保組合に加入した組合特定被保険者」と同じ補助率(16.4%)まで引き下げていることが要因。

	変更後黒字保険者数	変更後赤字保険者数
医師国保（47組合）	6組合（13%） [31組合（66%）]	41組合（87%） [16組合（34%）]
歯科医師国保（27組合）	23組合（85%） [26組合（96%）]	4組合（15%） [1組合（4%）]
薬剤師国保（18組合）	16組合（89%）	2組合（11%）
一般業種（39組合）	38組合（97%）	1組合（3%）
建設関係国保（32組合）	29組合（91%）	3組合（9%）
合計（163組合）	112組合（69%） [140組（86%）]	51組合（31%） [23組合（14%）]

全ての医師国保が「定率補助0%」の分類に該当

全ての建設国保が「定率補助32%」の分類に該当

※保険料の事業主負担分がある全国土木建築は、本試算の対象外としている

■ **括弧書き**は自家診療の増等を換算しない場合の試算

(試算の前提)

- 平成24年度の各国保組合の決算をベースに、介護分の収支を除いた医療分の収支を作成。
- 保険料収入は、当該国保組合の所在地である都道府県下の市町村国保に加入した場合の平均的な応能割率、均等割額、平等割率が当該組合に適用された場合の保険料額を、平成21年所得調査で把握している世帯ごとの収入及び世帯員数により求めて、平成24年度の被保険者数に割り戻したもの。国庫補助は下記の通り求めている。
 - ・決算に基づく医療給付費、後期支援金に、平成21年所得調査より算出した市町村民税課税標準額に対応した改革後の国庫補助率を乗じることで算出(経過的組合員、特定被保険者の給付費等については、平成24年度の実績を使用)
 - ・普通調整補助金は、現行の算出方法が国庫補助割合が一定であることを前提としているため、該当部分を一部調整して試算を行った。
 - ・特別調整補助金等その他の国庫補助は、平成24年度実績を用いている。
- 医科・歯科国保組合については、入院外、歯科について自家診療の増等(給付費の増及びそれに伴う前期納付金の増)を支出額として計上
 - ・当該組合の医療費が所在地の都道府県並の医療費となった場合を想定し、当該組合が所属する都道府県の5歳階級別一人当たり医療費に国保組合の5歳階級別加入者数を乗じるにより求めた医療費と当該組合の医療費との差額を自家診療の増等の医療費として、その給付費分を費用として計上。