

参考2

国民健康保険制度改革の概要

厚生部 厚生企画課 医療保険班

市町村国保が抱える構造的な課題

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：市町村国保(38.9%)、健保組合(3.0%)
- ・ 一人あたり医療費：市町村国保(35.0万円)、健保組合(14.9万円)

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：市町村国保(84.4万円)、健保組合(207万円(推計))
- ・ 無所得世帯割合：28.4%

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
市町村国保(9.8%)、健保組合(5.7%) ※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料(税)の収納率

- ・ 収納率：平成11年度 91.38% → 平成28年度 91.92%
- ・ 最高収納率：95.90%(島根県)・最低収納率：87.63%(東京都)・**富山県94.80%(全国3位)**

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・ 市町村による法定外繰入額：約3,900億円 うち決算補てん等の目的：約3,000億円、繰上充用額：約960億円(平成27年度)

3. 財政の安定性・市町村格差

⑥ 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)

⑦ 市町村間の格差

- ・ 一人あたり医療費の都道府県内格差 最大：2.8倍(北海道) 最小：1.2倍(滋賀県) **富山県1.3倍**
- ・ 一人あたり所得の都道府県内格差 最大：16.9倍(北海道) **最小：1.4倍(富山県)**
- ・ 一人当たり保険料の都道府県内格差 最大：3.3倍(長野県)※ 最小：1.2倍(山口県) **富山県1.3倍**
- ※東日本大震災による保険料(税)減免の影響が大きい福島県を除く。

＜社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性＞

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市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討**

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）

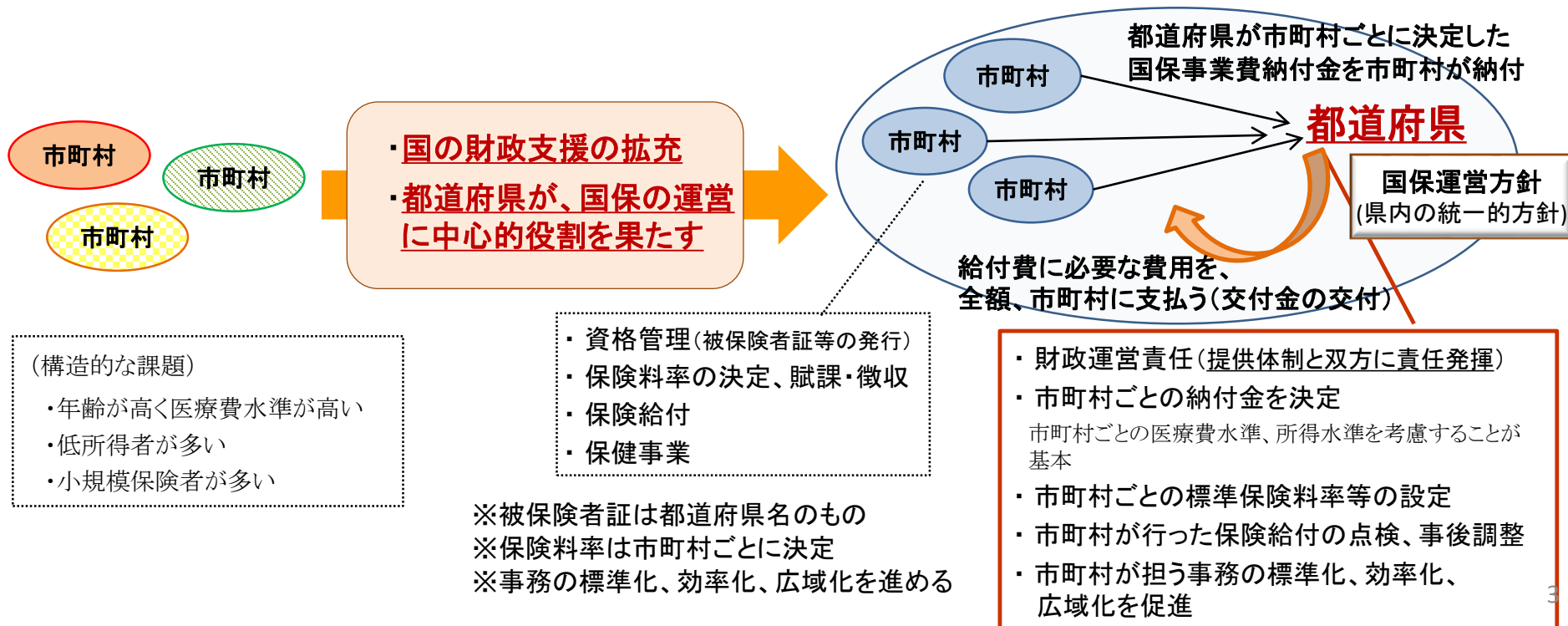
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・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、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、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○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

【改革前】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



改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、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、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。

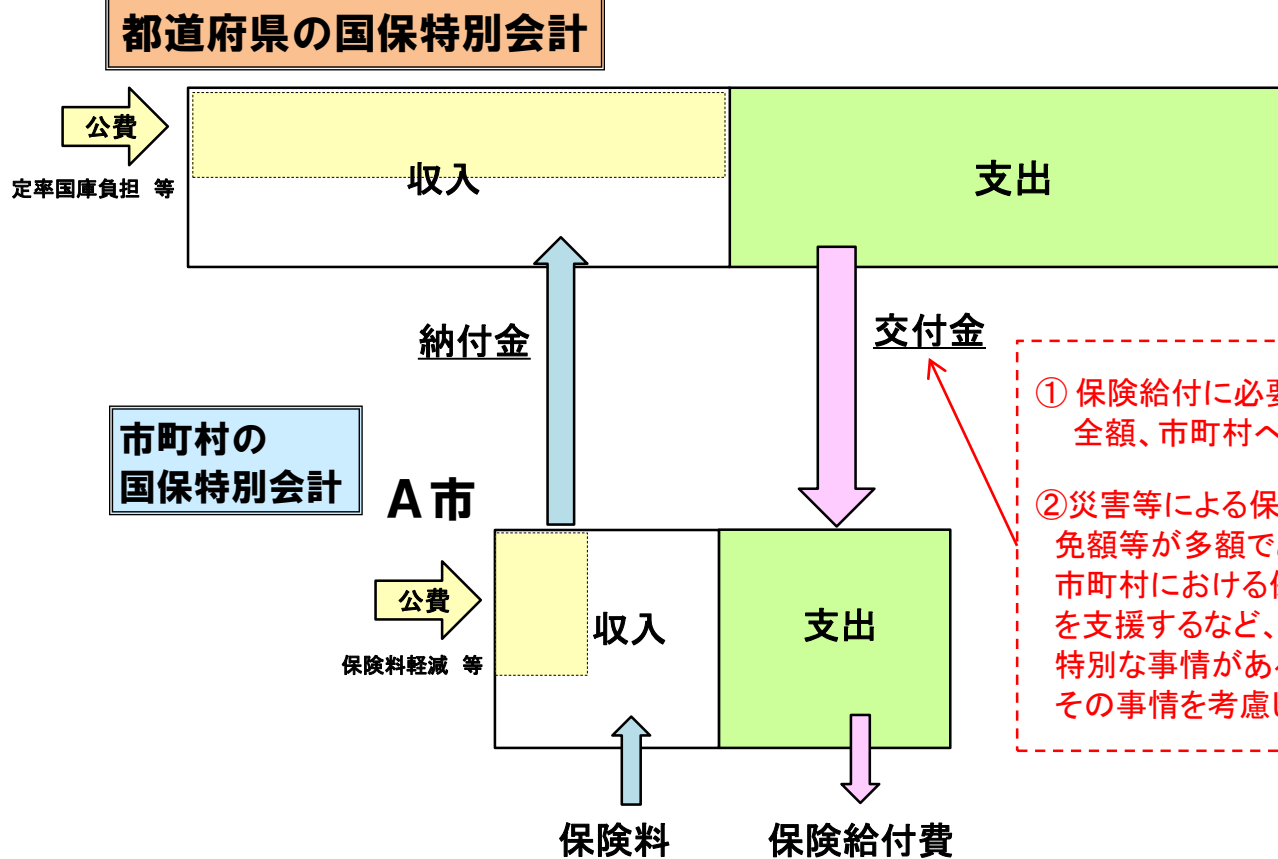
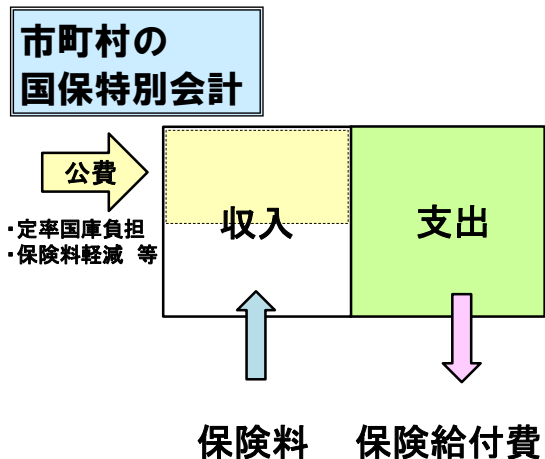
※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後



- ① 保険給付に必要な費用を全額、市町村へ交付
- ② 災害等による保険料の減免額等が多額であることや、市町村における保健事業を支援するなど、市町村に特別な事情がある場合に、その事情を考慮して交付

改革後の国保の運営に係る都道府県と市町村の役割

改革の方向性		
1 運営のあり方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県が、県内市町村とともに、国保の運営を担う ○ <u>都道府県が財政運営の責任主体</u>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<u>国保運営に中心的な役割</u>を担い、制度を安定化 ○ <u>都道府県が、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示し、市町村が担う事務の効率化、標準化を推進</u> 	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2 財政運営	<u>財政運営の責任主体</u> ・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	<u>国保事業納付金を県に納付</u>
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	<u>地域に身近な関係の中、資格を管理（被保険者証等の発行）</u>
4 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法により、 <u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u> [市町村ごとの医療費水準、所得水準を 考慮することが基本]	・ <u>標準保険料率を参考に保険料率を決定</u> ・ <u>個々の事情に応じた賦課・徴収</u>
5 保険給付	・ <u>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</u> ・市町村が行った保険給付の点検	・ <u>保険給付の決定</u> ・ <u>個々の事情に応じた窓口負担減免等</u>
6 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	<u>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</u>