

# 国民健康保険制度改革の概要

平成27年5月に「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」が成立し、市町村国民健康保険(市町村国保)の制度が改革されることとなりました。

- ◆ 国保への財政支援の拡充により、財政基盤が強化されます。  
(平成27年度から約1,700億円、平成29年度以降は毎年約3,400億円)
- ◆ 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、国保運営に中心的な役割を担います。
- ◆ 市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理(被保険者証の発行等)、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います。

本県では、市町村との協議の場である「岡山県国民健康保険運営方針等連携会議」において、国保制度改革に向けた協議を進めています。

また今後、国保事業の運営に関する重要事項について審議を行う場として「岡山県国民健康保険運営協議会」を設置し、県内の統一的な国保運営方針を定めることなどにより、国保制度改革を進めてまいります。

# 市町村国保が抱える構造的な課題と 社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性

厚生労働省作成資料

## 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:国保(35.6%)、健保組合(2.8%)
- ・一人あたり医療費:国保(32.5万円)、健保組合(14.6万円)

## 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:国保(83万円)、健保組合(202万円(推計))
- ・無所得世帯割合:23.1%

### 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(10.3%)、健保組合(5.6%) ※健保は本人負担分のみの推計値

### ④ 保険料(税)の収納率低下

- ・収納率:平成11年度 91.38% → 平成26年度 90.95%
- ・最高収納率:95.25%(島根県) ・最低収納率:86.74%(東京都)

### ⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額:約3,800億円 うち決算補てん等の目的:約3,500億円、  
繰上充用額:約900億円(平成26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:2.7倍(北海道) 最小:1.1倍(富山県)
  - ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大:22.4倍(北海道) 最小:1.2倍(福井県)
  - ・一人当たり保険料の都道府県内格差 最大:3.7倍(長野県)※ 最小:1.3倍(長崎県)
- ※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。

### 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

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

## <平成27年度から実施>

- **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

## <平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

- **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)
- **自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応  
(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等)
- **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** 700~800億円
- **財政リスクの分散・軽減方策**(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等) 等

- ・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等(平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円)
- ・平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

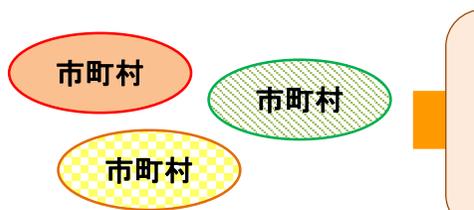
- あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

○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

【現行】市町村が個別に運営



- ・**国の財政支援の拡充**
- ・**都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす**

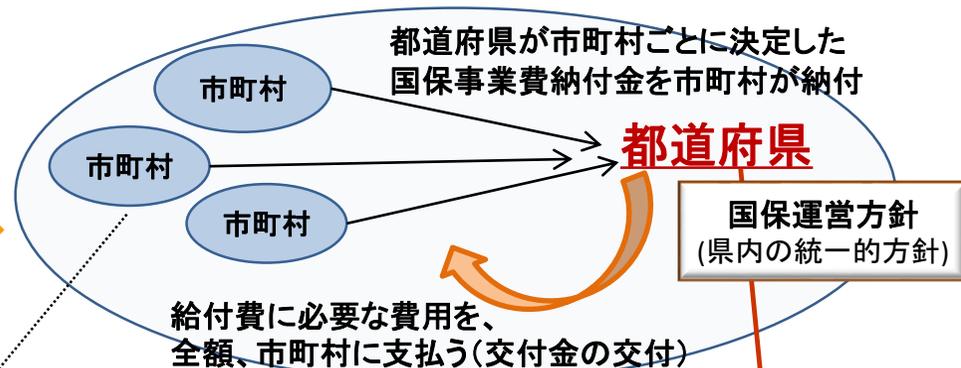
(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

※被保険者証は都道府県名のもの  
 ※保険料率は市町村ごとに決定  
 ※事務の標準化、効率化、広域化を進める

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



- ・財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・市町村ごとの納付金を決定  
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
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進

○詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、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

| 改革の方向性                |   |   |
|-----------------------|---|---|
| 1.<br>運営の在り方<br>(総論)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う</li> <li>○ 都道府県が<u>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国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化</li> <li>○ <b>都道府県が、都道府県内の<u>統一的な運営方針としての国保運営方針</u>を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</b></li> </ul> |   |
|                       | 都道府県の主な役割   | 市町村の主な役割  |
| 2.<br>財政運営            | <b>財政運営の責任主体</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村ごとの国保事業費納付金を決定</li> <li>・ 財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u></li> </ul>                             |
| 3.<br>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<br>※4. と5. も同様   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(<b>被保険者証等の発行</b>)</li> </ul>                |
| 4.<br>保険料の決定<br>賦課・徴収 | 標準的な算定方法等により、 <u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</b></li> <li>・ 個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul> |
| 5.<br>保険給付            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</b></li> <li>・ 市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>保険給付の決定</u></li> <li>・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>          |
| 6.<br>保健事業            | 市町村に対し、必要な助言・支援   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <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><br/>(データヘルス事業等)</li> </ul>      |

# 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

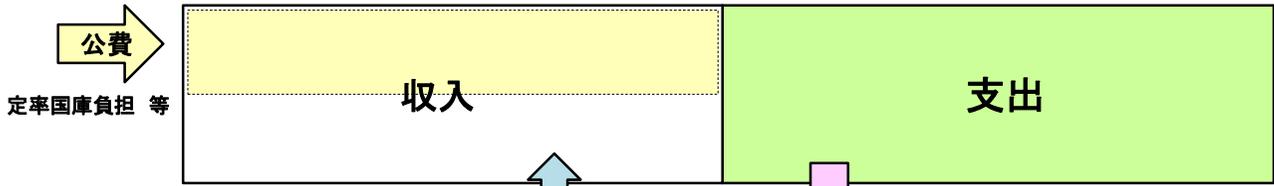
○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 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

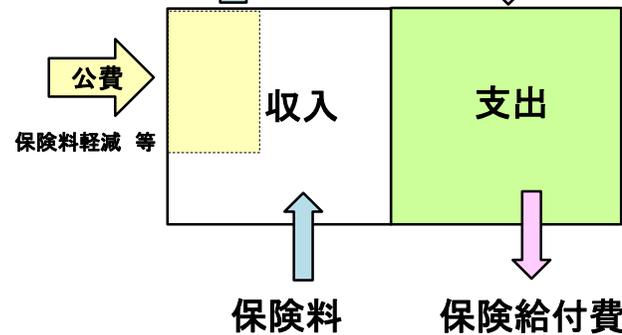
改革後

都道府県の国保特別会計



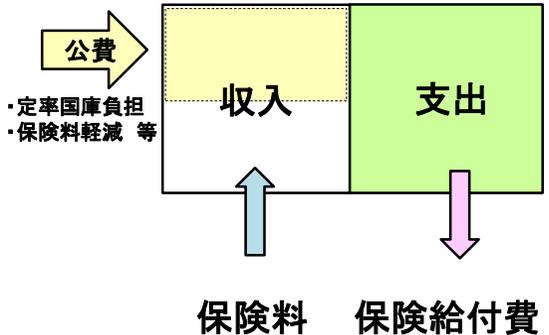
市町村の国保特別会計

A市



- 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

市町村の国保特別会計



市町村ごとの納付金を決定  
(医療費水準、所得水準を考慮)

|       |      |
|-------|------|
| 県全体   | ○億円  |
| ----- |      |
| A市    | ○億円  |
| B町    | ○千万円 |
|       | ⋮    |
|       | ⋮    |

都道府県が各市町村が納付金を納める  
ために必要な標準保険料率を示す

都 道 府 県

- ・納付金の決定
- ・標準保険料率  
の提示

徴収した保険料等を財源として  
納付金を都道府県に支払い

納付金の支払い

市 町 村

保険料の賦課・徴収

標準保険料率を参考に、各市町村が、  
保険料率を決定し、賦課・徴収

住 民