

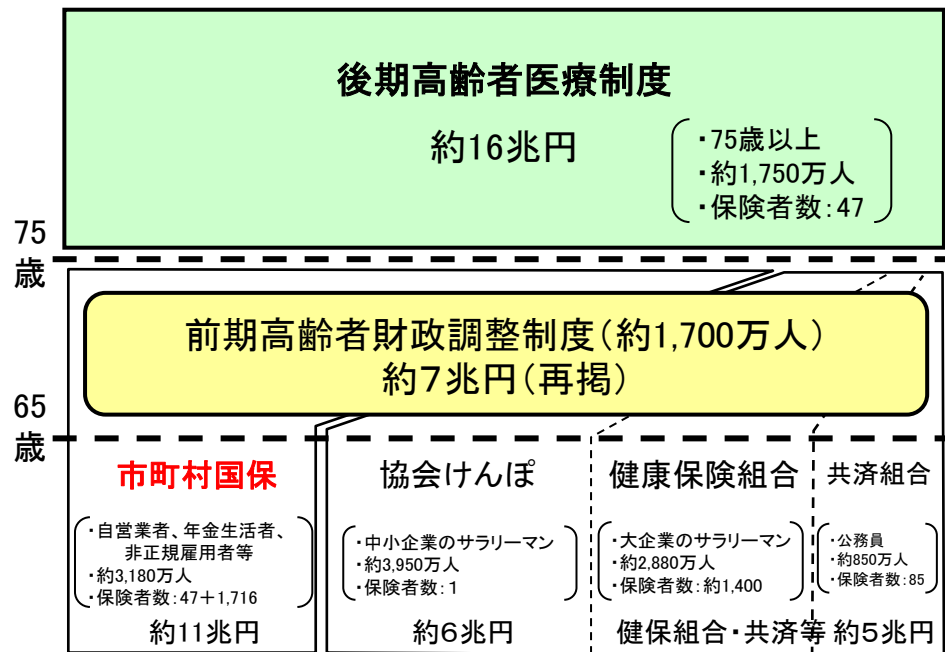
# 国民健康保険制度改革の概要について

# 市町村国保の概要

- 市町村国保は、他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない全ての住民を被保険者とすることで、「国民皆保険」を支える仕組みである。
- 保険者：都道府県及び市町村（47+1,716。平成30年度以降の姿であり、それ以前は市町村のみ）
- 被保険者数：約3,182万人（平成28年3月末）
  - ※ 昭和30年代は農林水産業者、自営業者が中心 → 現在は非正規労働者や年金生活者等の無職者が7割を占める。
  - ※ 平均年齢：52.3歳（平成28年9月末）
- 保険料：全国平均で、一人当たり年額8.4万円（平成27年度。介護納付金分は含まない。）
  - ※ 実際の保険料率は、各市町村がそれぞれの実情を踏まえて定めている。

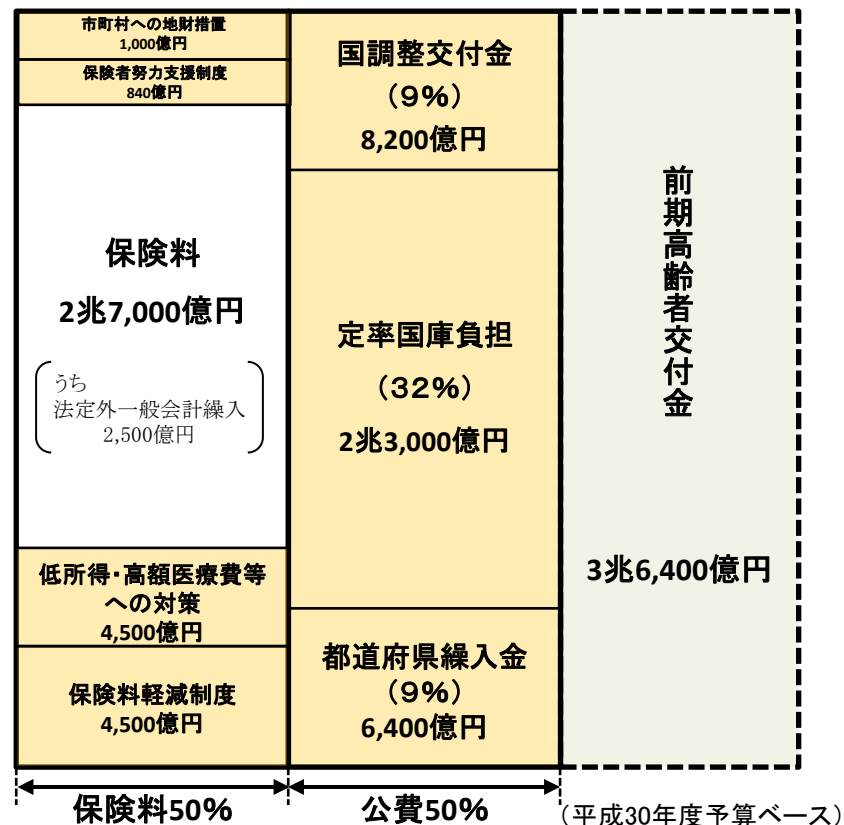
## <医療保険制度の全体像>

- 75歳以上は、全員が後期高齢者医療制度に加入。
- 75歳未満は、被用者保険（被用者及びその被扶養者）または市町村国保に加入。



※この他、同種同業の者で組織する国保組合がある

## <市町村国保の財源構成（総額11.2兆円）>



# 各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成28年3月末)	1,716	1	1,405	85	47
加入者数 (平成28年3月末)	3,182万人 (1,941万世帯)	3,716万人 〔被保険者2,158万人 被扶養者1,559万人〕	2,914万人 〔被保険者1,581万人 被扶養者1,332万人〕	877万人 〔被保険者450万人 被扶養者427万人〕	1,624万人
加入者平均年齢 (平成27年度)	51.9歳	36.9歳	34.6歳	33.1歳	82.3歳
65～74歳の割合 (平成27年度)	39.5%	6.4%	3.1%	1.5%	2.2%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成27年度)	35.0万円	17.4万円	15.4万円	15.7万円	94.9万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成27年度)	84万円 〔一世帯当たり 140万円〕	145万円 〔一世帯当たり(※3) 249万円〕	211万円 〔一世帯当たり(※3) 387万円〕	235万円 〔一世帯当たり(※3) 456万円〕	80万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成27年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.4万円 〔一世帯当たり 13.9万円〕	10.9万円<21.9万円> 〔被保険者一人当たり 18.8万円<37.7万円>〕	12.2万円<26.7万円> 〔被保険者一人当たり 22.4万円<49.2万円>〕	14.0万円<27.9万円> 〔被保険者一人当たり 27.1万円<54.3万円>〕	6.7万円
		健康保険料率10.00%	健康保険料率9.03%	健康保険料率9.24%	
保険料負担率(※5)	10.0%	7.6%	5.8%	5.9%	8.3%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(※7)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※6) (平成30年度予算ベース)	4兆3,784億円 (国3兆1,581億円)	1兆1,745億円 (全額国費)	737億円 (全額国費)		8兆374億円 (国5兆1,449億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合である。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したもの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(※3) 被保険者一人当たりの金額を表す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。

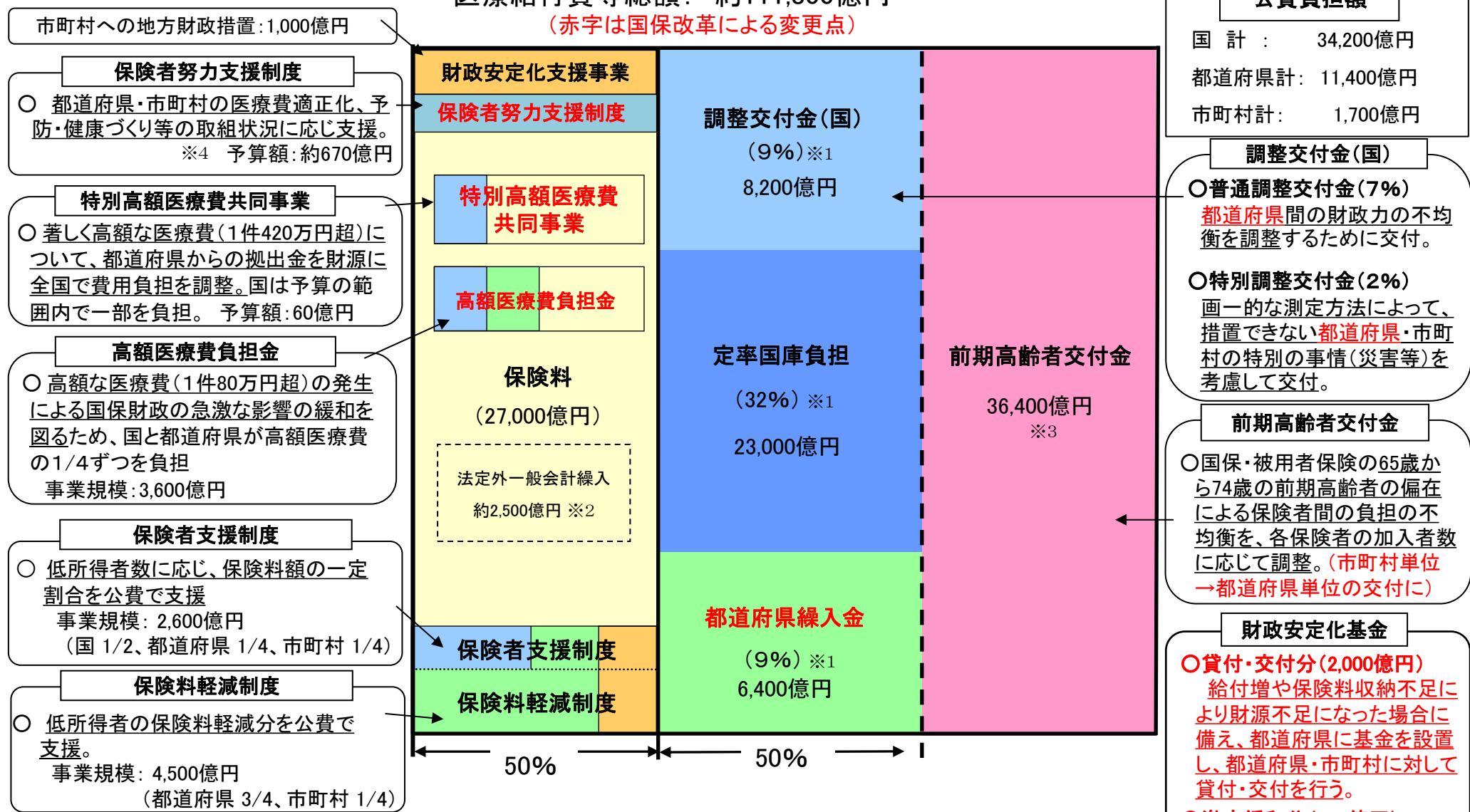
(※6) 介護納付金及び特定健診・特定保健指導、保険料軽減分等に対する負担金・補助金は含まれていない。

(※7) 共済組合も補助対象となる。

# 平成30年度の国保財政

(平成30年度予算ベース)

医療給付費等総額： 約111,800億円  
(赤字は国保改革による変更点)



※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある  
 ※2 平成28年度決算(速報値)における決算補填等の目的の一般会計繰入の額  
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる  
 ※4 別途、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち170億円を活用

# 市町村国保が抱える構造的な課題とプログラム法における対応の方向性

## 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(37.8%)、健保組合(3.0%)
- ・ 一人あたり医療費:市町村国保(33.3万円)、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(86万円)、健保組合(207万円(推計))
- ・ 無所得世帯割合:27.8%

### 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(9.9%)、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 458 (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:14.6倍(北海道) 最小:1.3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

# 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の概要

## (平成27年5月27日成立)

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。

### 1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化 (27年度から約1700億円、29年度以降は毎年約3400億円)
- 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の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

### 2. 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施  
(26年度:1/3総報酬割→27年度:1/2総報酬割→28年度:2/3総報酬割→29年度:全面総報酬割)

### 3. 負担の公平化等

- ①入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ  
(27年度:1食260円→28年度:1食360円→30年度:1食460円。低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない)
- ②特定機能病院等は、医療機関の機能分担のため、必要に応じて患者に病状に応じた適切な医療機関を紹介する等の措置を講ずることとする (紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入)
- ③健康保険の保険料の算定の基礎となる標準報酬月額の上限額を引き上げ (121万円から139万円に)

### 4. その他

- ①協会けんぽの国庫補助率を「当分の間16.4%」と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助額の特例的な減額措置を講ずる
- ②被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し  
(被保険者の所得水準の低い組合に影響が生じないように、調整補助金を増額)
- ③医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進
  - ・都道府県が地域医療構想と統合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定
  - ・保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者の自助努力への支援を追加
- ④患者申出療養を創設 (患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み)

【施行期日】 平成30年4月1日 (4①は公布の日(平成27年5月29日)、2は公布の日及び平成29年4月1日、3及び4②~④は平成28年4月1日)

# 国保改革による財政支援の拡充について

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年3,400億円の財政支援の拡充を行う。

## <平成27年度から実施> (1,700億円)

- **低所得者対策の強化**  
(低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)

1,700億円

## <平成30年度から実施> (1,700億円)

- **財政調整機能の強化**  
(精神疾患や子どもの被保険者数等自治体の責めによらない要因への対応 等)

800億円

- **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)

840億円

- **財政リスクの分散・軽減方策**  
(高額医療費への対応)

60億円

※ 平成27～30年度予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

### 【参考】

(単位：億円)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度～	
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	消費税財源 (5⇒8%)
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,700	
財政安定化基金の造成 <積立総額>	200 <200>	400 <600>	1,100 <1,700>	300 <2,000>	— <2,000>	総報酬割化 財源

# 国保制度改革の概要(都道府県と市町村の役割分担)

## 改革の方向性

<p>1. 運営の在り方 (総論)</p>	<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を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</u></b></li> </ul>
---------------------------	--

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
<p>2. 財政運営</p>	<p><b>財政運営の責任主体</b></p> <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>・ <b>国保事業費納付金を都道府県に納付</b></li> </ul>
<p>3. 資格管理</p>	<p>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</p> <p>※4. と5. も同様</p>	<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> <li>※<b>被保険者の住所要件は都道府県単位</b></li> </ul>
<p>4. 保険料の決定 賦課・徴収</p>	<p>標準的な算定方法等により、<b>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</b></p>	<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<b>賦課・徴収</b></li> </ul>
<p>5. 保険給付</p>	<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>・ <b>保険給付の決定</b></li> <li>・ 個々の事情に応じた<b>窓口負担減免等</b></li> </ul>
<p>6. 保健事業</p>	<p>市町村に対し、必要な助言・支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</b> (データヘルス事業等)</li> </ul>