

国保制度改革の概要

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: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)
 - ・一人あ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、

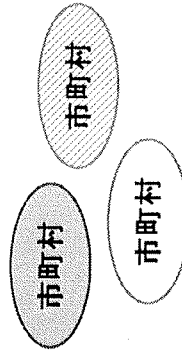
- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

- 1 平成27年5月に公布された「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」の施行により、平成30年度から、県が市町村とともに国保運営を行うとともに、国民健康保険事業の安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保等について、中心的な役割を担い、制度を安定化
- 2 市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険税率の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き行う

【現行】市町村が個別に運営

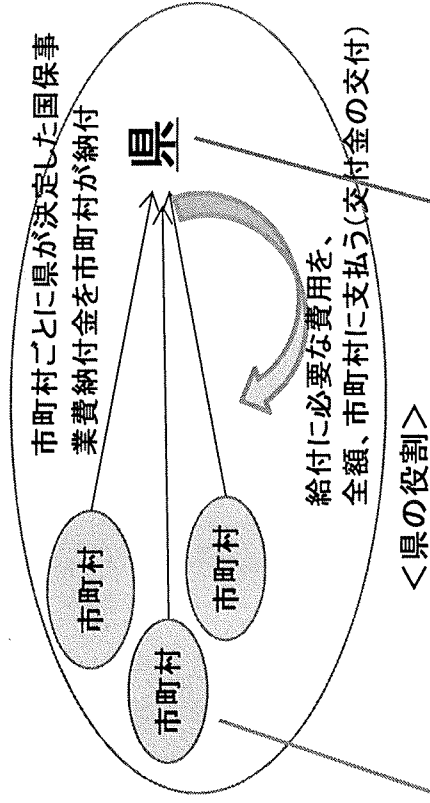


(構造的な課題)

- ・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

・運営の在り方の見直し
・国の財政支援の拡充

【平成30年度から】県が市町村とともに国保運営を行うとともに、安定的な財政運営等に中心的役割を担う



<市町村の役割>

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険税率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付(保険適用医療の提供)
- ・保健事業(特定健診、特定保健指導等)

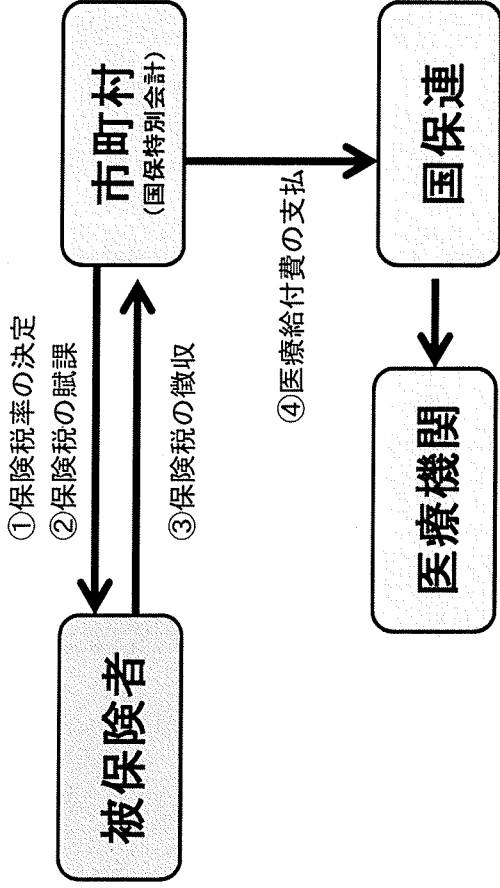
<県の役割>

- ・市町村ごとの納付金を決定
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進

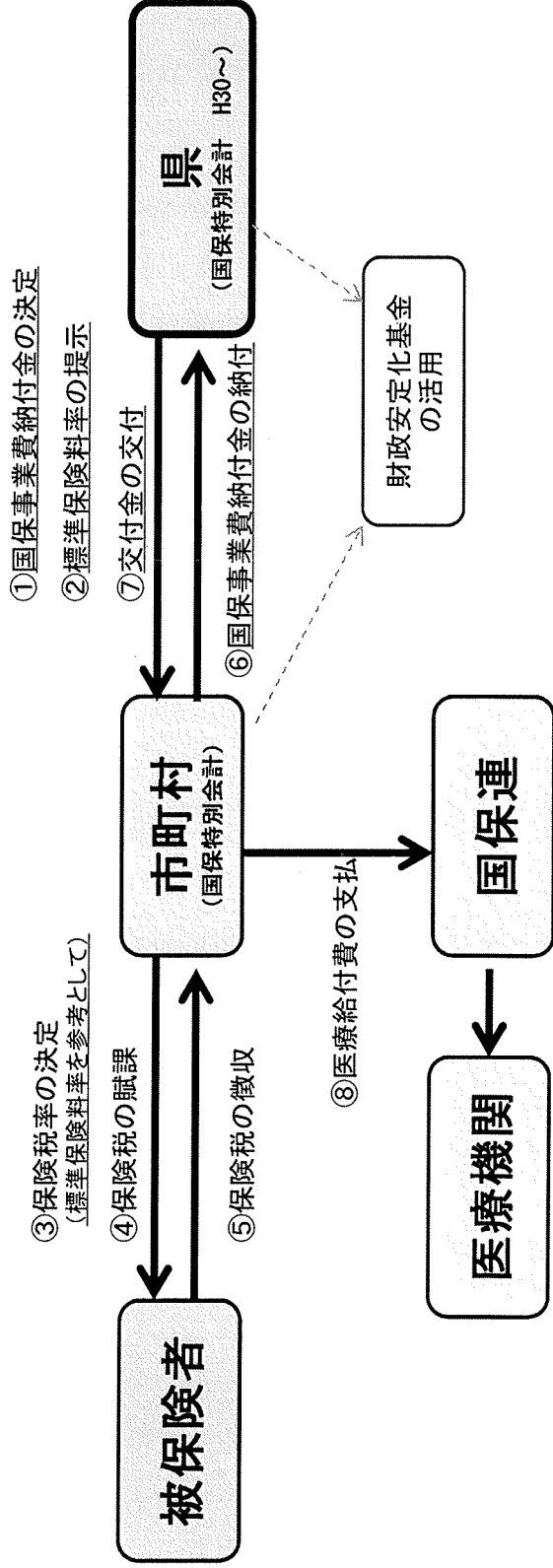
※30年度からの国保運営については、「国保運営方針(県内の統一の方針)」に基づき実施
(国保運営方針は29年度末までに策定)

国保財政運営の仕組み

【現行】



【平成30年度から】



- ①国保事業費納付金の決定
- ②標準保険料率の提示