資料 2

国民健康保険制度改革について

平成28年12月19日

市　民　生　活　課

平成３０年度国保広域化について

（１）市町村国保が抱える構造的な課題

ア　年齢構成が高く、医療水準が高い

イ　所得水準が低い、保険税負担が重い

ウ　財政運営が不安定な小規模保険者が多い、市町村間の格差あり

（２）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

ア　平成 27 年５月 27 日成立

イ　国保制度改正内容

①　国保への財政支援の拡充（平成 27 年度から毎年度約 1,700 億円）により、財政基盤を強化　平成 30 年度より更に約 1,700 億円を加えた約 3,400 億円の財政支援

②　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

（３）改革後の国保の運営のあり方

ア　運営のあり方

①　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

②　都道府県が、財政運営の責任主体となる

③　都道府県が国保運営方針を示し、市町村事務の効率化・標準化・広域化を推進

イ　都道府県の主な役割

①　標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表

②　給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う

ウ　市町村の主な役割

①　国保事業費納付金を都道府県に納付

②　資格管理（被保険者証等の発行）

③　標準保険料率等を参考に保険料率を決定

④　賦課・徴収

⑤　保険給付の決定

⑥　保健事業の実施

納付金・標準保険料率、市町村保険料の決定フロー（イメージ）厚生労働省（案）

	国	都道府県	市町村
平成 29 年夏　前	納付金等の算定に向けた公費の考え方を提示	納付金等に係る実質的な検討・調整 ・平成 28 年試算時の数値と「公費の考え方」により、　納付金・標準保険料率を算出 ・試算結果により、賦課割合等を概ね決定	
平成 29 年 10 月	9 月下旬:平成 29 年度仮係数を提示	本算定の実施 ・平成 29 年度仮係数により試算を実施	
		運営協議会における運営方針の諮問・答申 ・賦課割合等について明記	
		運営方針決定（知事決裁）	
平成 29 年 12 月		条例改正（12 月議会） ・賦課割合等の具体的な定め	
	12 月末:平成 29 年度確定係数を提示	納付金等の確定 ・確定係数により試算を行い、納付金・標準保険料率を確定	
平成 30 年 1 月		納付金等の通知	保険料率の算出 ・納付金、標準保険料率を踏まえて算出
			運営協議会の開催 ・保険料率を議論
平成 30 年 3 月		予算審議（3 月議会） ・平成 30 年度予算を決定	条例改正・予算審議（3 月議会）・保険料率を決定 ・平成 30 年度予算を決定

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

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。

---

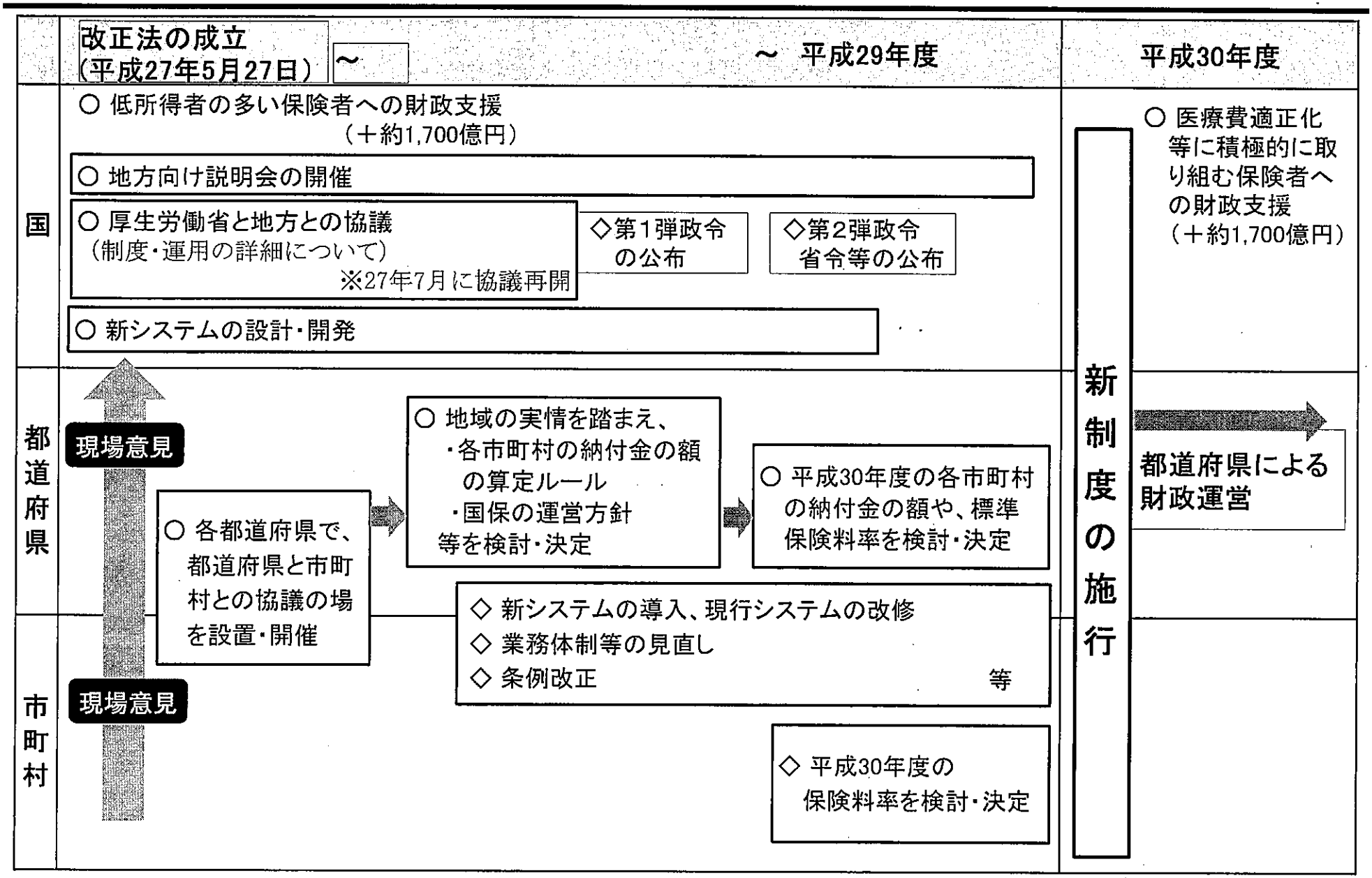
① 国保に対する財政支援の拡充

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

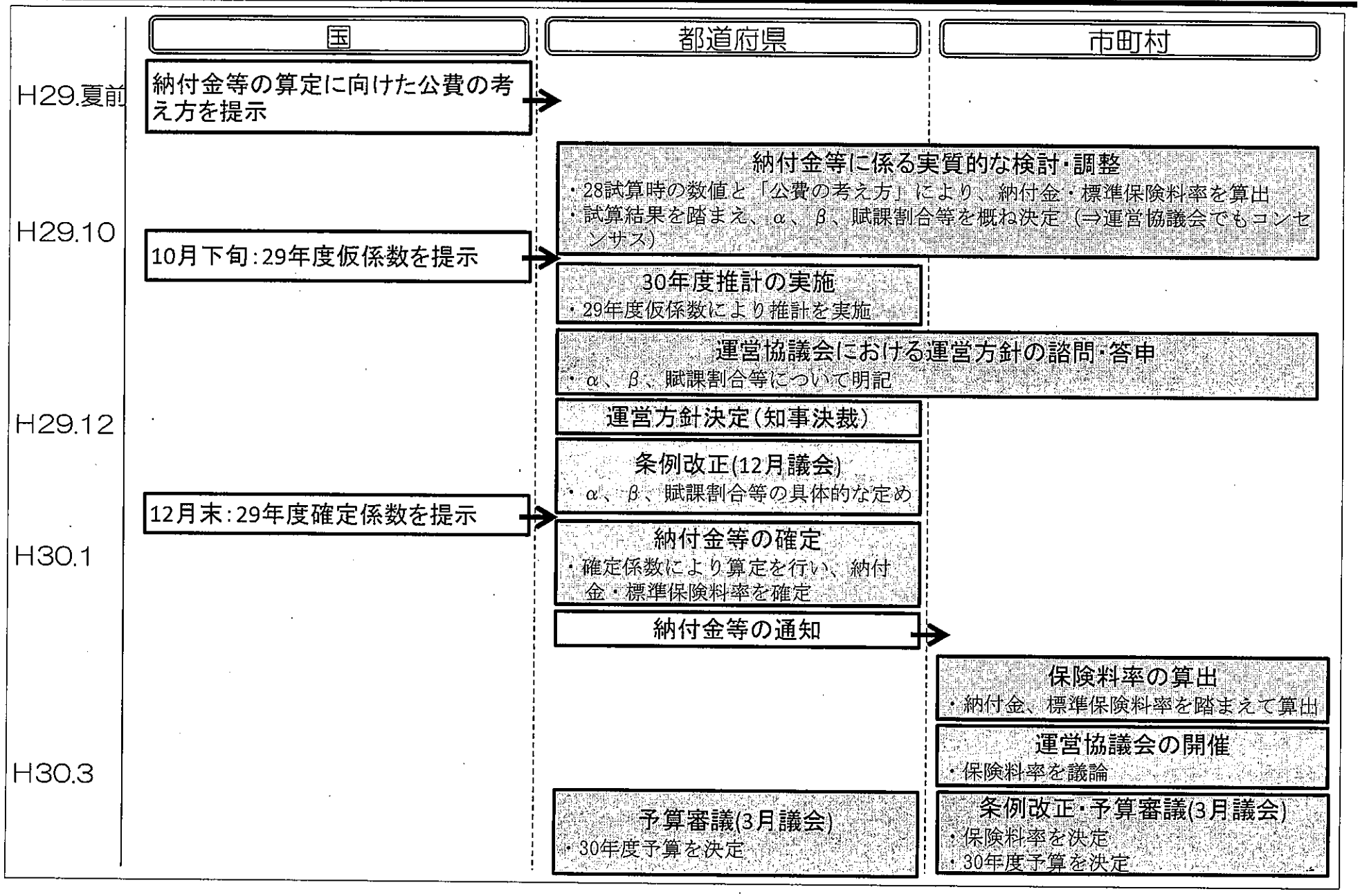
国保改革の主な流れ （イメージ）



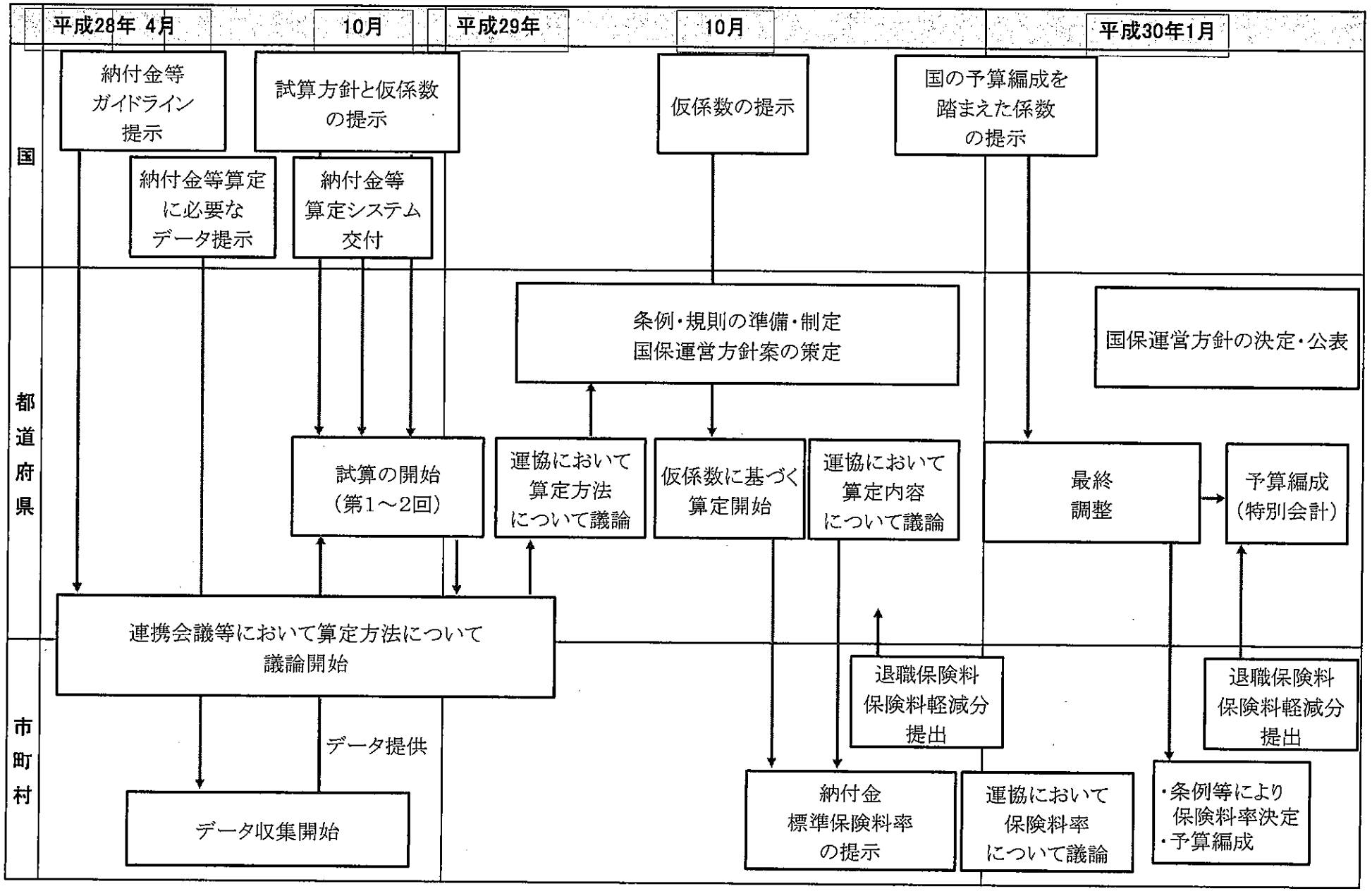
改革後の国保の運営に係る都道府県と市町村それぞれの役割

改革の方向性		
1. 運営の在り方 （総論）	○ 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 ○ 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 ○ 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、広域化を推進	
	都道府県の主な役割	**市町村の主な役割**
2. 財政運営	財政運営の責任主体 ・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	・国保事業費納付金を都道府県に納付
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 ※4. と5. も同様	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理（被保険者証等の発行）
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	・標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	・給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検	・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施 （データヘルス事業等）

納付金・標準保険料率、市町村保険料の決定フロー（現時点のイメージ）



納付金・標準保険料率算定までの流れ（イメージ）



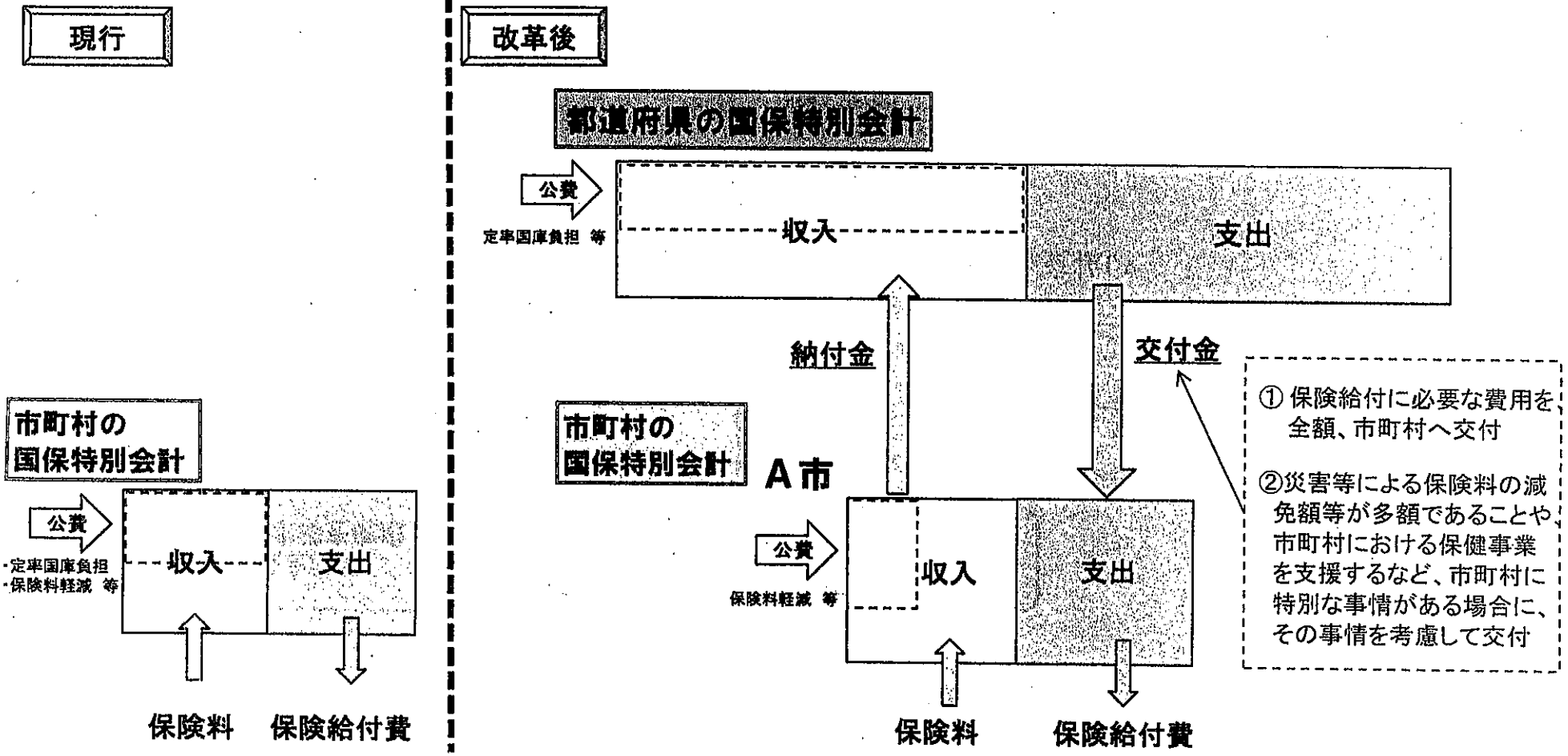
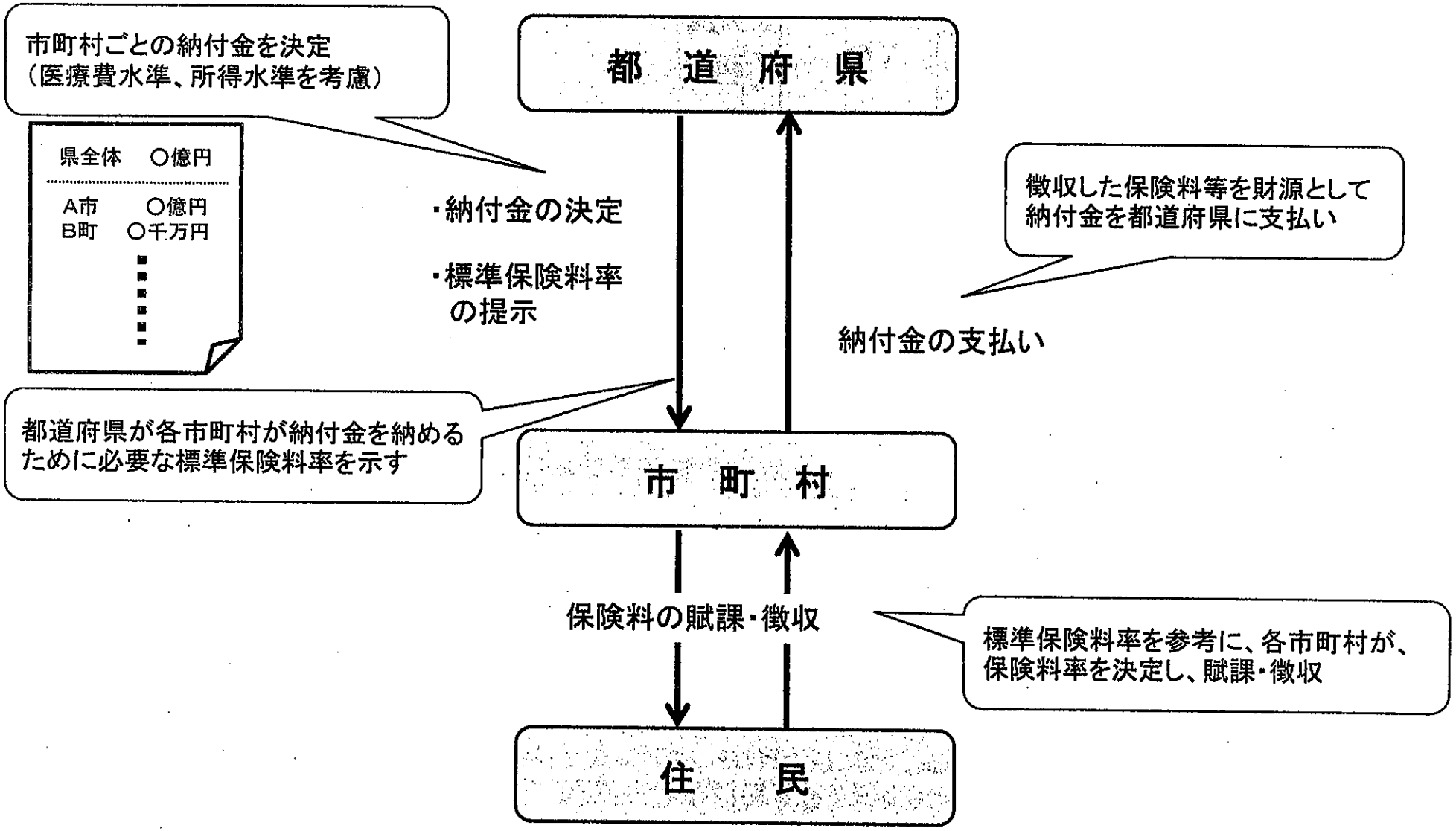
改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

○ 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



国保保険料の賦課、徴収の仕組み（イメージ）