

国民健康保険の制度改革について

国民健康保険室

I 制度改革の概要

1 改革の趣旨

国民健康保険が抱える構造的な問題（年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低い、保険料負担が重い等）の解決を図り、国民健康保険制度を将来にわたって持続可能な制度とする。

2 改革の内容

(1) 国等の公費拡充による財政基盤の強化

○総額約 3,400 億円の公費投入

(H27～低所得者対策の強化 1,700 億円、H30～保険者支援等 プラス 1,700 億円)

(2) 都道府県単位の財政運営による事業運営の安定化

○都道府県が市町村とともに共同運営（役割分担の明確化）

【都道府県】財政運営の責任主体（納付金額の決定・徴収、保険給付費等の交付）

【市町村】住民に身近な業務運営（保険料率の決定・賦課徴収、給付、資格管理、保健事業）

※県及び市町村の共通認識による一体運営を推進するため「国保運営方針」を策定

○納付金制度導入による財政運営

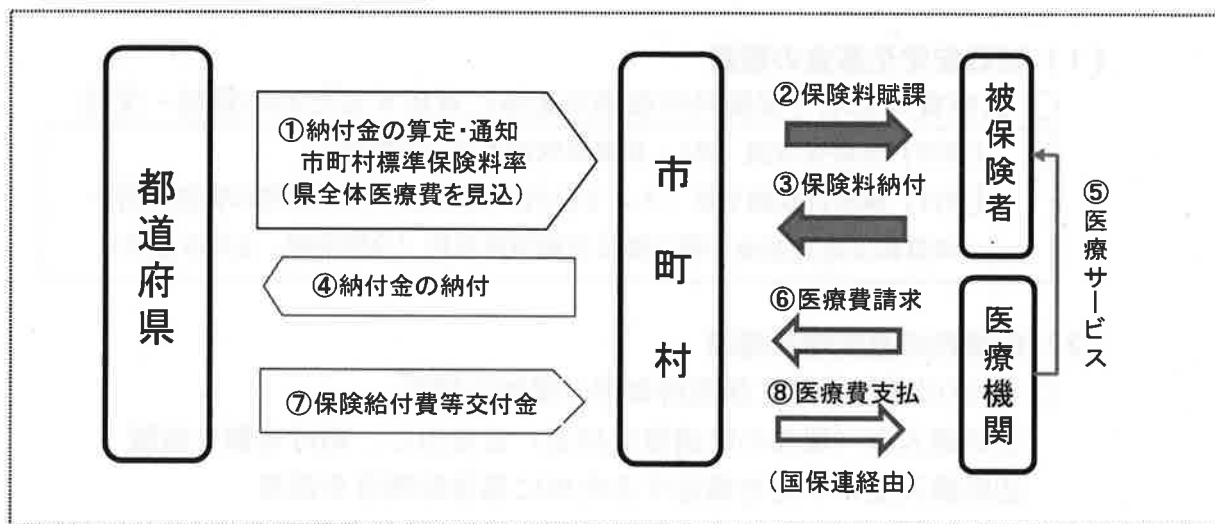
市町村単位（被保険者個人の支え合い）⇒ 県単位（市町村間の支え合い）へ

※市町村の負担能力（所得）に応じた納付金の負担とし、市町村の医療費水準による調整が可能な制度

○保険給付費の急増にも対応できる運営単位

※小規模市町村（保険者）にメリット

【新たな財政運営の仕組み】



※都道府県及び市町村に特別会計を設置

① 県が県全体の医療費（保険給付費）を見込み、公費負担等を控除して市町村ごとの納付金と標準保険料率を算定・通知。

② 市町村は標準保険料率を参考に独自に保険料率を決定し賦課。

④ 市町村は保険料等を財源として、納付金を県に納付。

⑦ 県は、市町村に請求される医療費（診療報酬）を支払うために、保険給付費等交付金を市町村に交付。

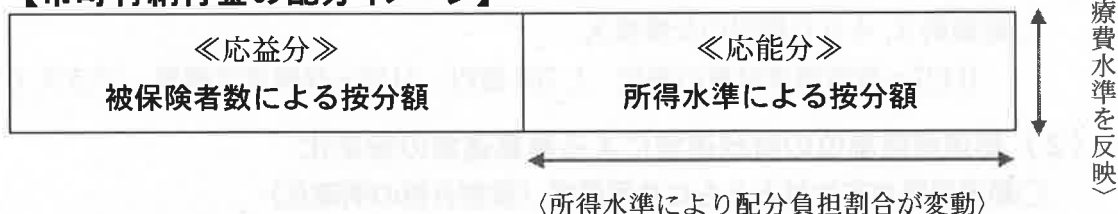
3 納付金及び保険料率の決定方法

(1) 国民健康保険事業費納付金

- ① 県全体の保険給付費総額から公費等を控除後の金額が納付金総額
- ② 市町村間の公平な負担のために次の3つの指標で個々に納付金額を配分

- 被保険者数に応じた按分
- 所得水準に応じた按分 <所得水準が高い市町村は多く：応能負担>
- 医療費水準※の反映<医療費が高い市町村は多く：応益負担>
※年齢調整後の医療費を使用

【市町村納付金の配分イメージ】



(2) 市町村の保険料率の決定

- ① 県は市町村毎の納付金が集められる「市町村標準保険料率」を算定
※上記の保険料率は、市町村の保険料率が比較できるように統一した算定方式
【例】3方式 ⇒ 均等割（円）、平等割（円）、所得割（%）
※また、実際市町村が採用している4方式による「市町村標準保険料率」も算定
- ② 市町村は上記①標準保険料率を参考に、市町村独自の算定基準により実際の保険料率を決定（条例で規定） [現在の賦課方式は4方式が大半]

4 納付金制度導入に伴う措置

(1) 財政安定化基金の設置

- 医療費の急増や保険料の収納不足等に対応するための貸付・交付
【貸付】医療費増加（県）・保険料収納不足（市町村）
【交付】保険料収納不足〔1/2以内〕（市町村）<災害等の特別事情>
※財政安定化基金の積立額は全額国庫負担（全国規模 2,000億円）

(2) 保険料の激変緩和措置

- 一定の条件の基に保険料負担の増加を緩和
① 県繰入金（現在の県調整交付金）を充当し、納付金額を減額
② 県繰入金の不足を補完するために基金特例分を活用

II 施行に向けた協議状況

1 協議体制

長野県 県・市町村国保運営連携会議及び同幹事会（平成28年8月設置）

2 協議経過

幹事会 5回（H28年6月～H29年2月） 連携会議 1回（H29年2月）
協議状況等の全市町村説明会及び意見照会（H29年1月）

3 主な協議内容と方向性

◆納付金・標準保険料率算定

(1) 納付金等算定時の医療費水準の反映度

- ・当面は、現状の市町村の医療費水準（実績）を全て反映させる。
 ※医療費水準を全く反映させない場合は保険料の統一に向かう
 【長野県の一人当たり医療費格差 H27 2.2倍】

(2) 所得水準による納付金の配分割合（応能割の配分）

- ・一人当たり平均所得の全国と長野県の比率で配分（国の基準）する。
 ※全国平均と同じならば、応益分：応能分は50：50となる
 【長野県は応益分：応能分 ⇒ 約51：49】

(3) 高額医療費（1レセプト80万円超）の共同負担

- ・全県の高額医療費分を被保険者数で市町村に再配分することで医療費実績を調整する。
 ※高額医療費が発生する小規模市町村の納付金負担を緩和する。
 【H27 総医療費の8.5%】

(4) 納付金及び標準保険料率の算定方式

- ・応益分を2つの要素、応能分を1つの要素で算定する「3方式」とする。
 <応益分> 均等割（被保険者数）、平等割（世帯数）
 <応能分> 所得割（所得）

◆国民健康保険運営方針の策定

(1) 削減・解消すべき赤字（法定外一般会計繰入）

- ・赤字の定義、削減・解消対象等

(2) 目標収納率の設定

- ・被保険者規模別で目標設定

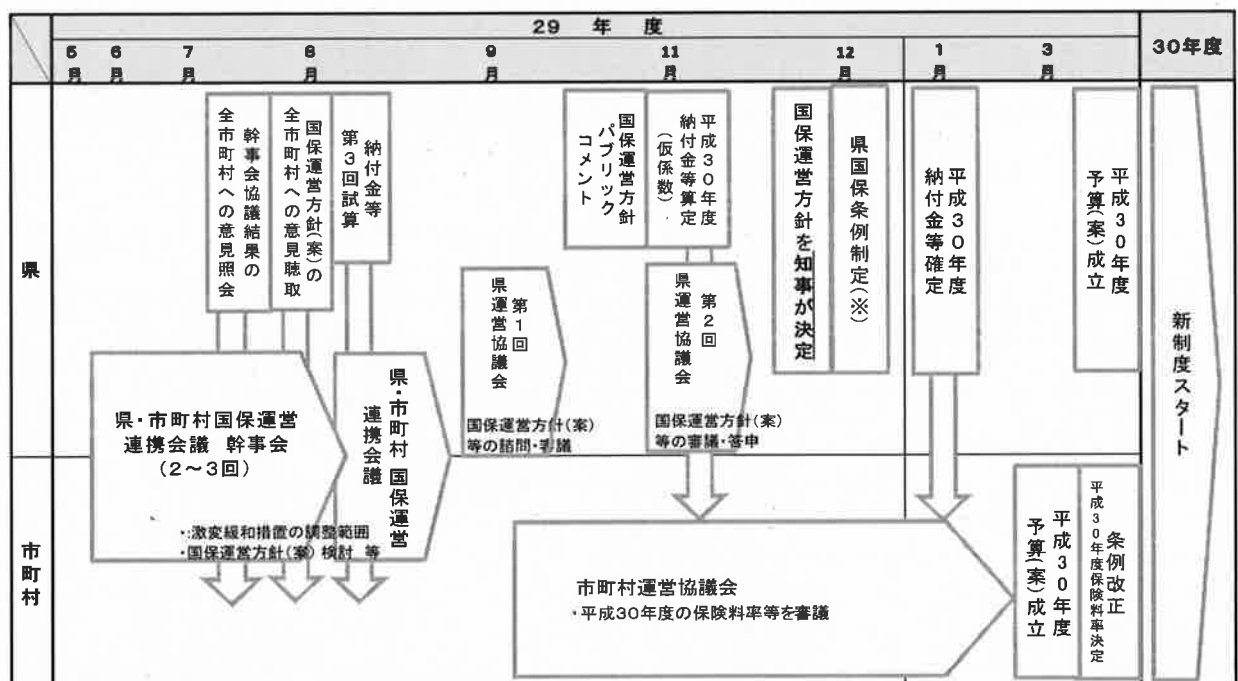
(3) 市町村事務の標準化・効率化・広域化

- ・申請書様式の統一、被保険者証と高齢者受給者証の一体交付

(4) 財政安定化基金の交付要件等

- ・交付要件（災害等特別な事情）、補てん方法（市町村負担分の1/3は当該市町村）

III 今後の主なスケジュール（予定）



※ 県国保条例の主な内容
 国民健康保険事業費納付金（納付金の算定方法）
 国民健康保険給付費等交付金（交付金の種類 等）
 国民健康保険運営協議会（委員の定数 等）