

(2) 国民健康保険制度の現状と 改革の概要について

② 国民健康保険制度改革の概要

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)

出典：厚生労働省「平成29年度都道府県及び市町村国保主管課職員研修資料」

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(紹介状なしの大規模受診の定額負担の導入)

- 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、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整合的な目標(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)、2①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)

国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

○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

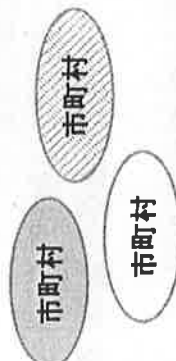
国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・ 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

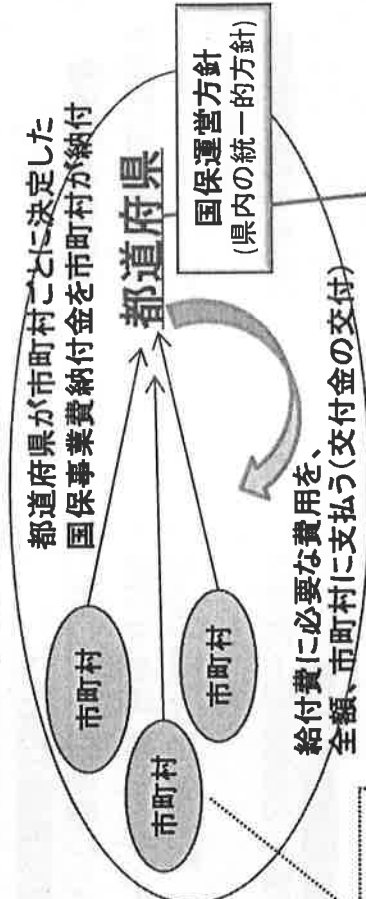
・ 国の財政支援の拡充
 ・ 都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす



- (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

出典：厚生労働省「平成29年度都道府県及び市町村国保主管課職員研修資料」

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



- ・ 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

- ・ 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

- 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

<p>2. 財政運営</p>	<p>財政運営の責任主体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保事業費納付金を都道府県に納付
<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"> ・ 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)
<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、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
<p>5. 保険給付</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険給付の決定 ・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等
<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"> ・ 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)

出典：厚生労働省「平成29年度都道府県及び市町村国保主管課職員研修資料」

国保制度改革の概要(公費による財政支援の拡充)

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) 700～800億円
- 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 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30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

当初、平成29年度までに2,000億円造成のところ、1,700億円となった。
(不足する300億円については、平成32年度までに積増し)

- 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。

財政安定化基金の設置

出典：厚生労働省「平成28年度都道府県ブロック（関東甲信越）会議資料

1. 趣旨

○ 財政の安定化のため、給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、一般財源からの財政補填等を行う必要がないよう、都道府県に財政安定化基金を設置し、都道府県及び市町村に対し貸付・交付を行うことができる体制を確保する。

2. 内容

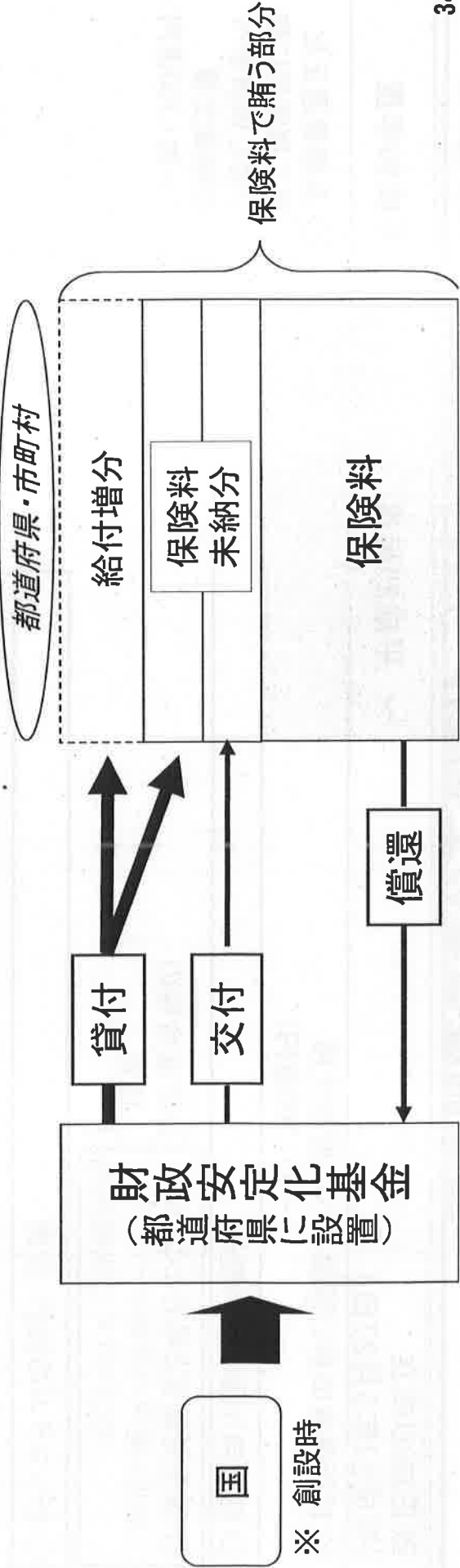
- 貸付・・・各年度、財源不足額を貸付。原則3年間で償還（無利子）
- 交付・・・特別な事情が生じた場合、モラルハザードが生じないよう留意しつつ、財源不足額のうち保険料収納不足額×1/2以内を交付

特別な事情に該当する場合 ……災害、景気変動等（詳細は、今後地方と協議の上、政省令で規定）

3. 基金規模等

- 2,000億円規模をめざし、国費で創設・順次積増することとし、平成27年度は200億円、平成28年度は約400億円（予算案）を措置。
- 交付分に対する補填は各都道府県が決定。

※国・都道府県・市町村（保険料、交付を受けた当該市町村が負担することを基本）で1/3ずつ補填



国保制度改革の主な流れ (イメージ)

出典:厚生労働省「平成28年度都道府県ブロック(関東甲信越)会議」資料

