

平成29年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第1回)

説明資料

平成29年 5月11日

岡山県保健福祉部長寿社会課

# 説 明 内 容

|   |                        |     |
|---|------------------------|-----|
| 1 | 医療保険制度（国民健康保険制度）の現状と課題 | 2   |
| 2 | 国民健康保険制度改革の概要等         |     |
|   | （1）国保制度改革の概要           | 2 2 |
|   | （2）新たな国保財政運営の仕組み       | 2 8 |
|   | （3）納付金・標準保険料率算定の主なルール  | 3 6 |
| 3 | 岡山県における国保制度改革への対応      | 4 6 |
| 4 | 今後のスケジュール              | 4 8 |
| 5 | 都道府県国民健康保険運営方針         | 5 0 |

# 1 医療保険制度（国民健康保険制度） の現状と課題

## 1. 改革の背景

### ○増大する医療費 約40兆円 (毎年約1兆円増加)

H24国民医療費・・・前年比+6,300億円

①入院医療費の増・・・約6割(3,800億円)

②75歳以上の医療費の増・・・約7割(4,300億円)

③医療の高度化による医療費の増

・・・がんの医療費の増(1,700億円)は医科医療費の増の3分の1

### ○少子高齢化の進展による現役世代の負担増

給付費・・・後期高齢者は若人の約5倍

### ○国保の構造的な課題 (年齢が高く医療費水準が高い等)

## 2. 改革の方向性

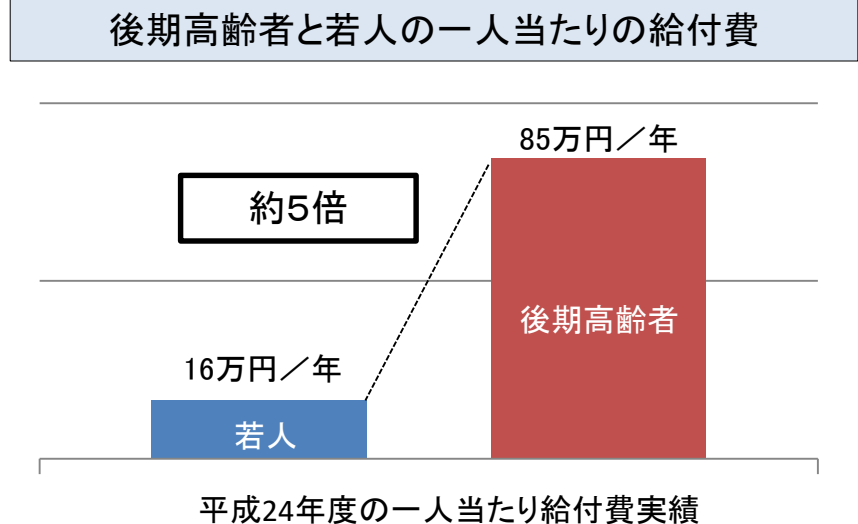
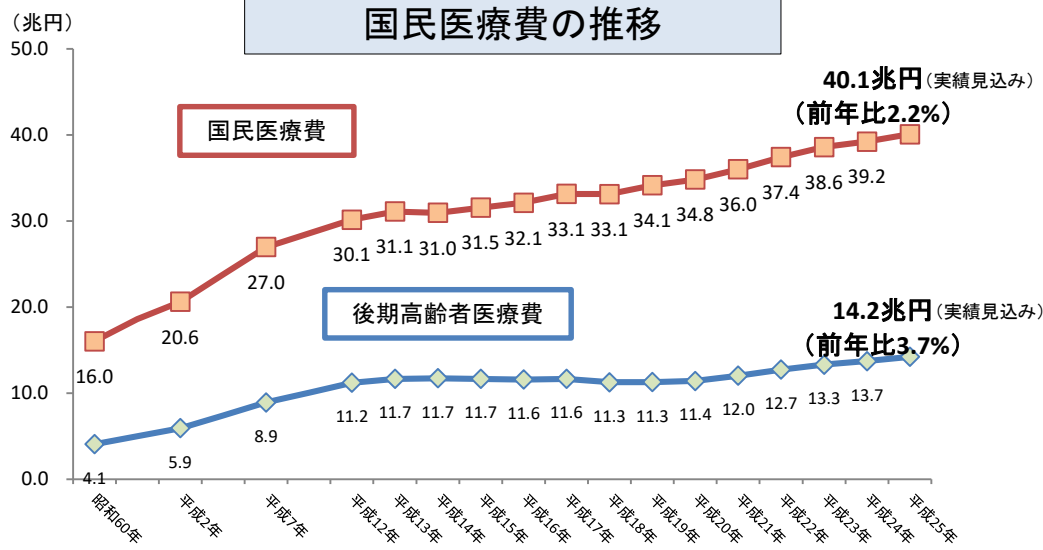
以下により、**国民皆保険を将来にわたって堅持**

①**医療保険制度の安定化**(国保、被用者保険)

②**世代間・世代内の負担の公平化**

③**医療費の適正化**

- ・病床機能の分化・連携、入院医療の適正化、地域包括ケアの推進
- ・予防・健康づくりの推進、ICTの活用
- ・後発医薬品の使用促進



## 社会保障制度改革国民会議（H24.11.30：第1回 ⇒ H25.8.6：報告書とりまとめ）

- 社会保障制度改革国民会議（国民会議）は、社会保障制度改革推進法（改革推進法）（※1）に基づき、設置。  
（設置期限：平成25年8月21日）  
（※1）自民党、公明党、民主党の3党合意に基づく議員立法。平成24年8月10日成立、同22日公布。
- 改革推進法に規定された「基本的な考え方」、社会保障4分野（年金、医療、介護、少子化対策）に係る「改革の基本方針」及び3党実務者協議でとりまとめた「検討項目」に基づき、15名の有識者（清家篤会長）が20回にわたり審議。
- 政府は、国民会議における審議の結果等を踏まえて、法律の施行後1年以内（平成25年8月21日まで）に、必要な法制上の措置を講ずることとされた。（改革推進法第4条）  
⇒ 「『法制上の措置』の骨子」（H25.8.21：閣議決定）

## 社会保障改革プログラム法（H25.10.15：提出 ⇒ H25.12.5：成立、H25.12.13：公布）

- 「『法制上の措置』の骨子」に基づき、社会保障制度改革の全体像・進め方を明示。

## 平成26年の通常国会以降：順次、個別法改正案の提出

- 平成26年の通常国会では、医療法・介護保険法等の改正法案、難病・小児慢性特定疾病対策の法案、次世代育成支援対策推進法等の改正法案、雇用保険法の改正法案を提出し、成立。
- 平成27年通常国会には、医療保険制度改革のための法案を提出し、成立（H27.5.27）。

# 【医療保険制度の体系】

## 後期高齢者医療制度

約15兆円

- ・75歳以上
- ・約1,660万人
- ・保険者数:47(広域連合)

75歳

前期高齢者財政調整制度(約1630万人)約7兆円※3

65歳

### 国民健康保険

(市町村国保+国保組合)

- ・自営業者、年金生活者、非正規雇用者等
- ・約3,600万人
- ・保険者数:約1,900

約10兆円

### 協会けんぽ(旧政管健保)

- ・中小企業のサラリーマン
- ・約3,550万人
- ・保険者数:1

約5兆円

### 健康保険組合

- ・大企業のサラリーマン
- ・約2,870万人
- ・保険者数:約1,400

健保組合・共済等 約4兆円

### 共済組合

- ・公務員
- ・約870万人
- ・保険者数:85

※1 加入者数・保険者数、金額は、平成28年度予算案ベースの数値。

※2 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約90万人)がある。

※3 前期高齢者数(約1640万人)の内訳は、国保約1310万人、協会けんぽ約220万人、健保組合約90万人、共済組合約10万人。

# 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<br>(平成27年3月末)                             | 1, 716                        | 1   | 1, 409  | 85  | 47                          |
| 加入者数<br>(平成27年3月末)                             | 3, 303万人<br>(1, 981万世帯)       | 3, 639万人<br>(被保険者2, 090万人<br>被扶養者1, 549万人)            | 2, 913万人<br>(被保険者1, 564万人<br>被扶養者1, 349万人)            | 884万人<br>(被保険者449万人<br>被扶養者434万人)                     | 1, 577万人                    |
| 加入者平均年齢<br>(平成26年度)                            | 51. 5歳                        | 36. 7歳  | 34. 4歳  | 33. 2歳  | 82. 3歳                      |
| 65~74歳の割合<br>(平成26年度)                          | 37. 8%                        | 6. 0%   | 3. 0%   | 1. 5%   | 2. 4% (※1)                  |
| 加入者一人当たり医療費<br>(平成26年度)                        | 33. 3万円                       | 16. 7万円   | 14. 9万円   | 15. 2万円   | 93. 2万円                     |
| 加入者一人当たり<br>平均所得 (※2)<br>(平成26年度)              | 86万円<br>(一世帯当たり<br>144万円)     | 142万円<br>(一世帯当たり (※3)<br>246万円)                       | 207万円<br>(一世帯当たり (※3)<br>384万円)                       | 230万円<br>(一世帯当たり (※3)<br>451万円)                       | 83万円                        |
| 加入者一人当たり<br>平均保険料<br>(平成26年度) (※4)<br><事業主負担込> | 8. 5万円<br>(一世帯当たり<br>14. 3万円) | 10. 7万円 <21. 5万円><br>(被保険者一人当たり<br>18. 7万円 <37. 3万円>) | 11. 8万円 <26. 0万円><br>(被保険者一人当たり<br>22. 0万円 <46. 3万円>) | 13. 9万円 <27. 7万円><br>(被保険者一人当たり<br>27. 2万円 <54. 4万円>) | 6. 9万円                      |
| 保険料負担率 (※5)                                    | 9. 9%                         | 7. 6%   | 5. 7%   | 6. 0%   | 8. 3%                       |
| 公費負担   | 給付費等の50%<br>+保険料軽減等           | 給付費等の16. 4%   | 後期高齢者支援金等の<br>負担が重い保険者等への<br>補助 (※7)                  | なし  | 給付費等の約50%<br>+保険料軽減等        |
| 公費負担額 (※6)<br>(平成28年度予算 <sup>ペ</sup> -ス)       | 4兆3, 319億円<br>(国3兆958億円)      | 1兆1, 781億円<br>(全額国費)                                  | 381億円<br>(全額国費)                                       |   | 7兆6, 368億円<br>(国4兆9, 132億円) |

(※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「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものである。(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。

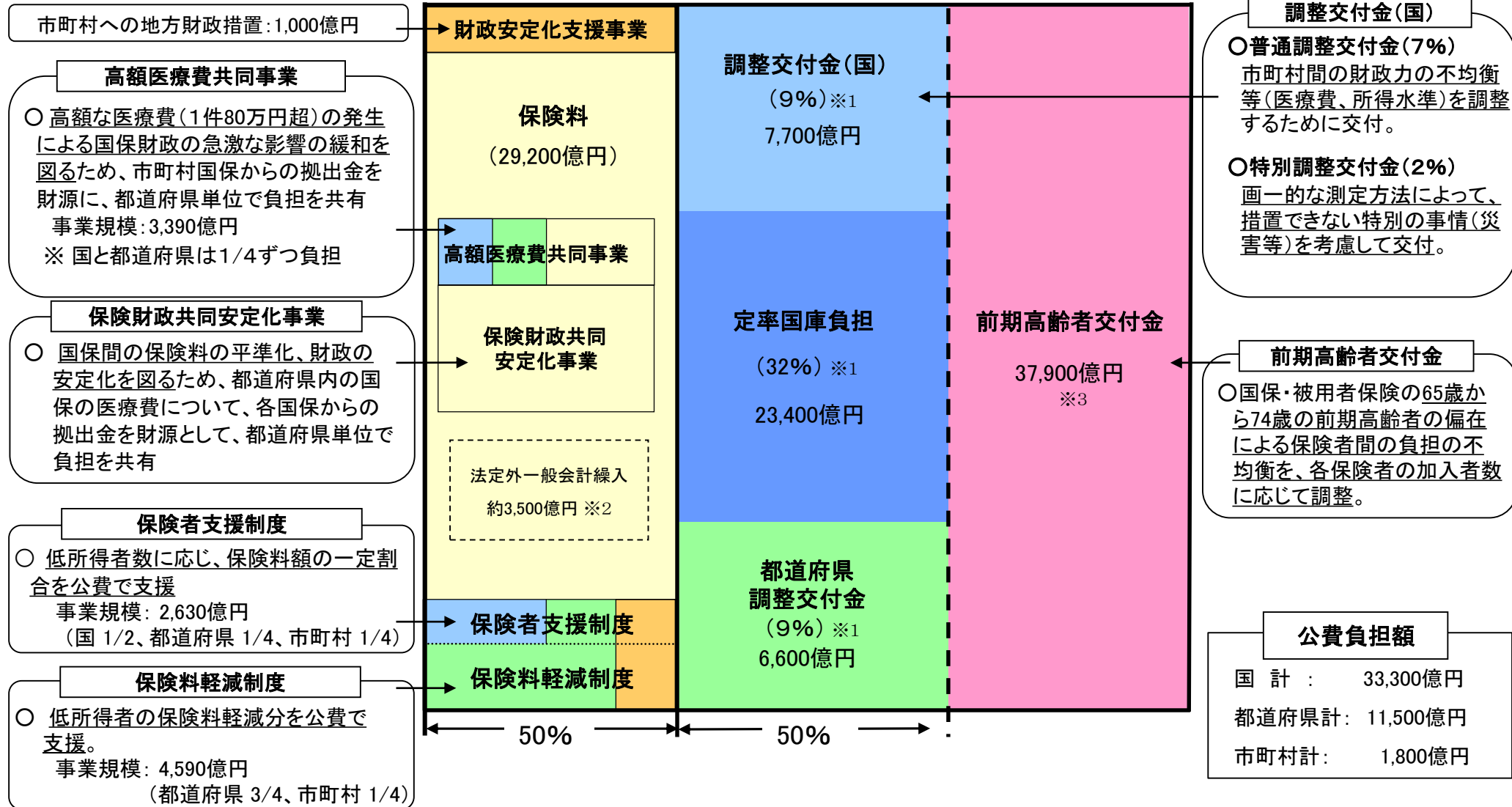
(※7) 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実績なし。

# 国保財政の現状

厚生労働省資料

医療給付費等総額： 約114,700億円

(平成29年度予算案ベース)



※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26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



# 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

厚生労働省資料

## 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3,000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、

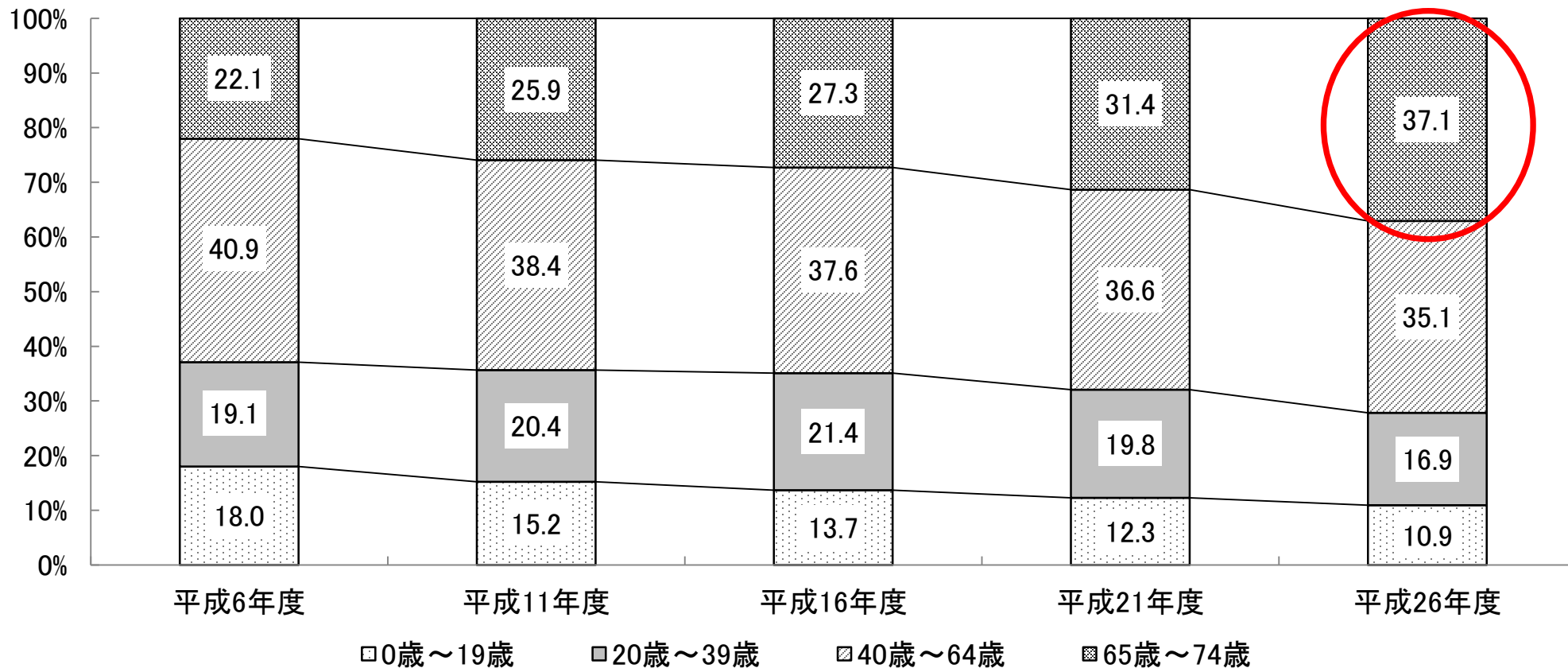
- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
- ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、  
都道府県と市町村との適切な役割分担について検討

### ③ 低所得者に対する保険料軽減措置の拡充

# 市町村国保の被保険者（75歳未満）の年齢構成の推移

厚生労働省資料

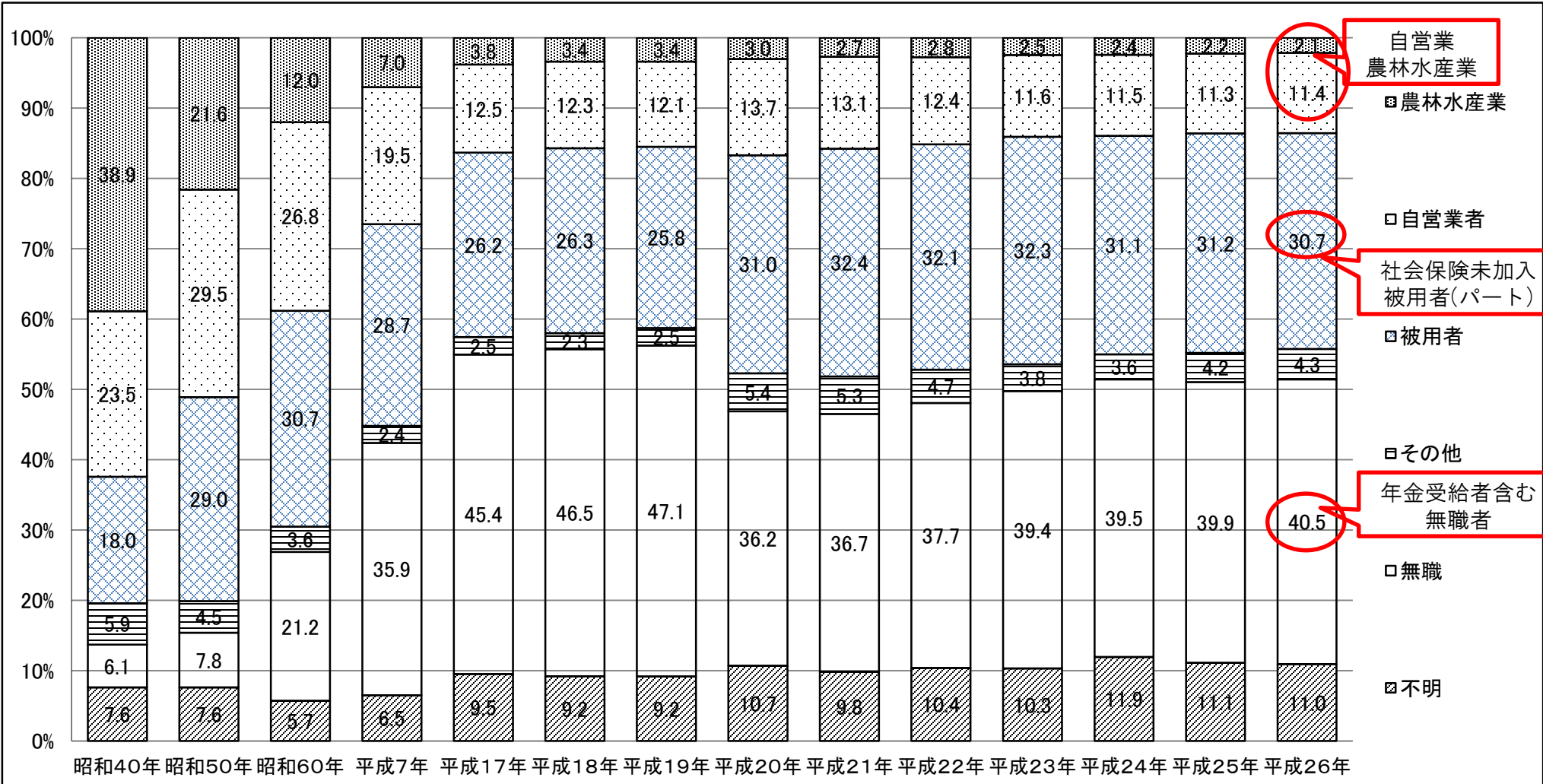
被保険者数全体に占める、65歳から74歳までの割合が次第に増加し、平成26年度には37.1%となっている。



(資料) 厚生労働省保険局「国民健康保険実態調査」

# 市町村国保の世帯主の職業別構成割合の推移

- 自営業・農林水産業は、昭和40年代には約6割であったが、近年15%程度で推移。
- 年金生活者等無職者の割合が大幅に増加するとともに、被用者は約2割から約3割に増加。



(資料)厚生労働省保険局「国民健康保険実態調査」

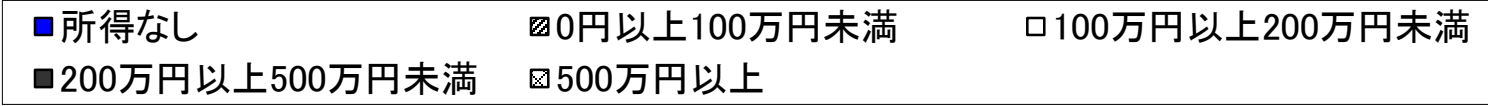
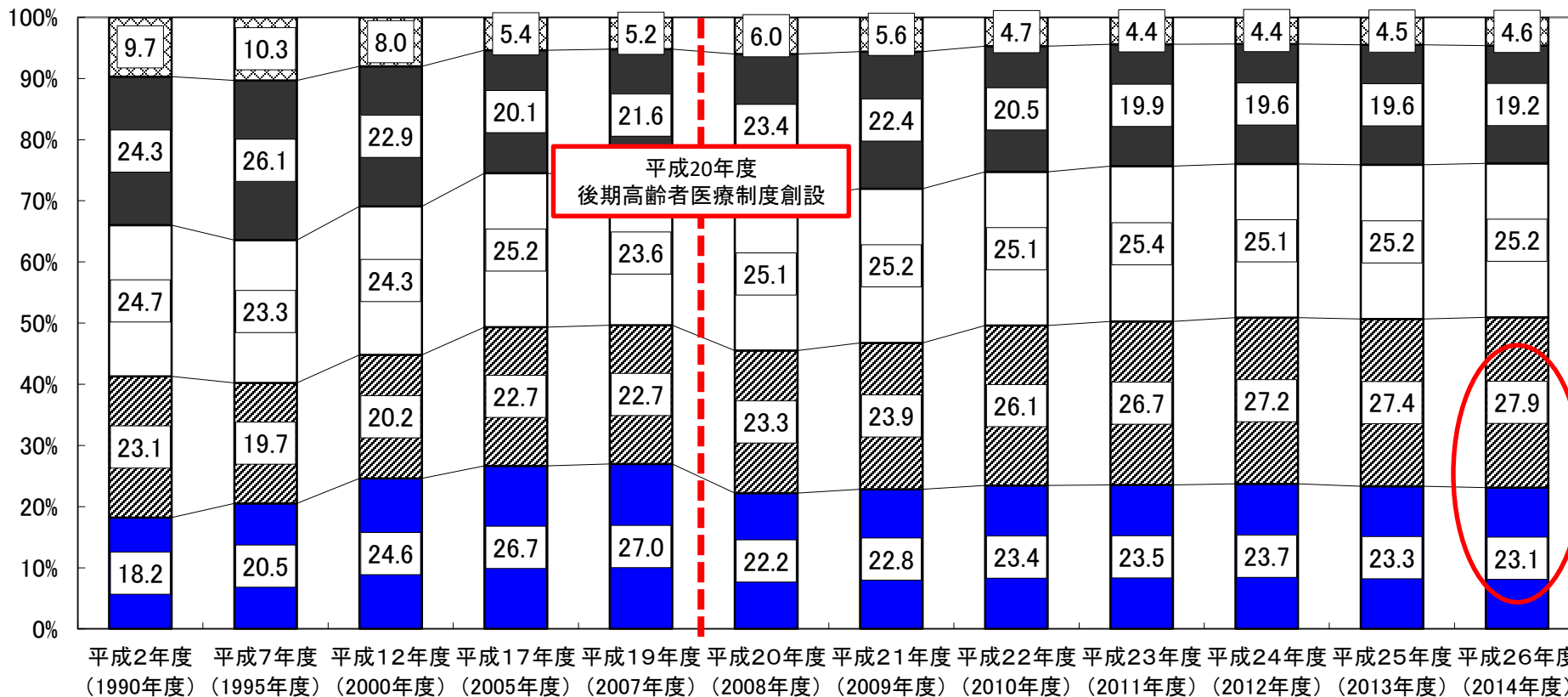
(注1) 擬制世帯を含む。

(注2) 平成20年度以降は後期高齢者医療制度創設に伴い、無職の世帯割合が減少していることに留意が必要。

# 世帯の所得階層別割合の推移

平成26年度において、加入世帯の23.1%が所得なし、27.9%が0円以上100万円未満世帯であり、低所得世帯の割合は増加傾向にある。

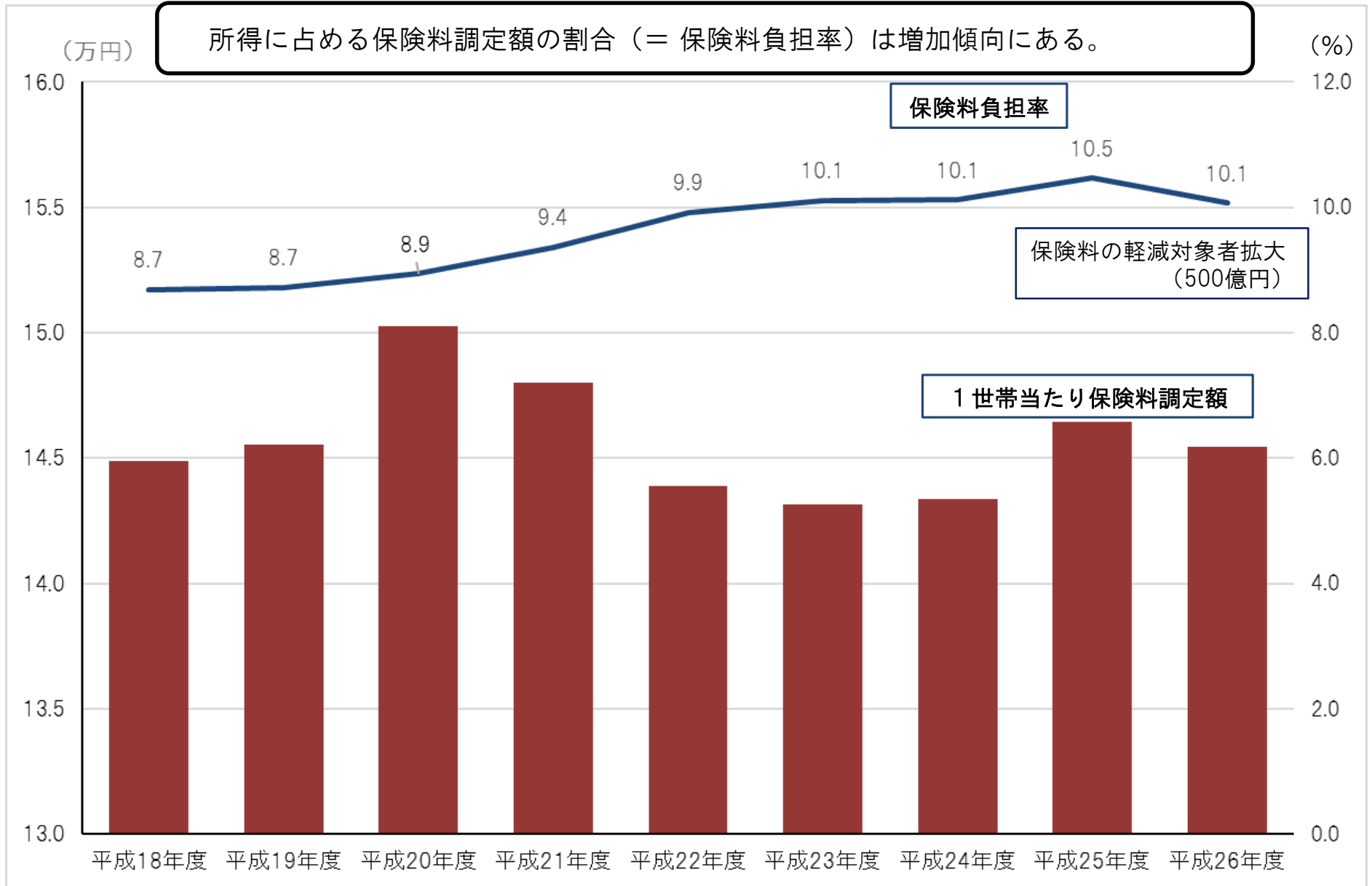
※「所得なし」世帯の収入は、給与収入世帯で65万円以下、年金収入世帯で120万円以下。



(注1) 国民健康保険実態調査報告による。  
 (注2) 擬制世帯、所得不詳は除いて集計している。  
 (注3) 平成20年度以降は後期高齢者医療制度創設され、対象世帯が異なっていることに留意が必要。  
 (注4) ここでいう所得とは「旧ただし書き方式」により算定された所得総額(基礎控除前)である。

# 市町村国保の保険料調定額と保険料負担率の推移

厚生労働省資料

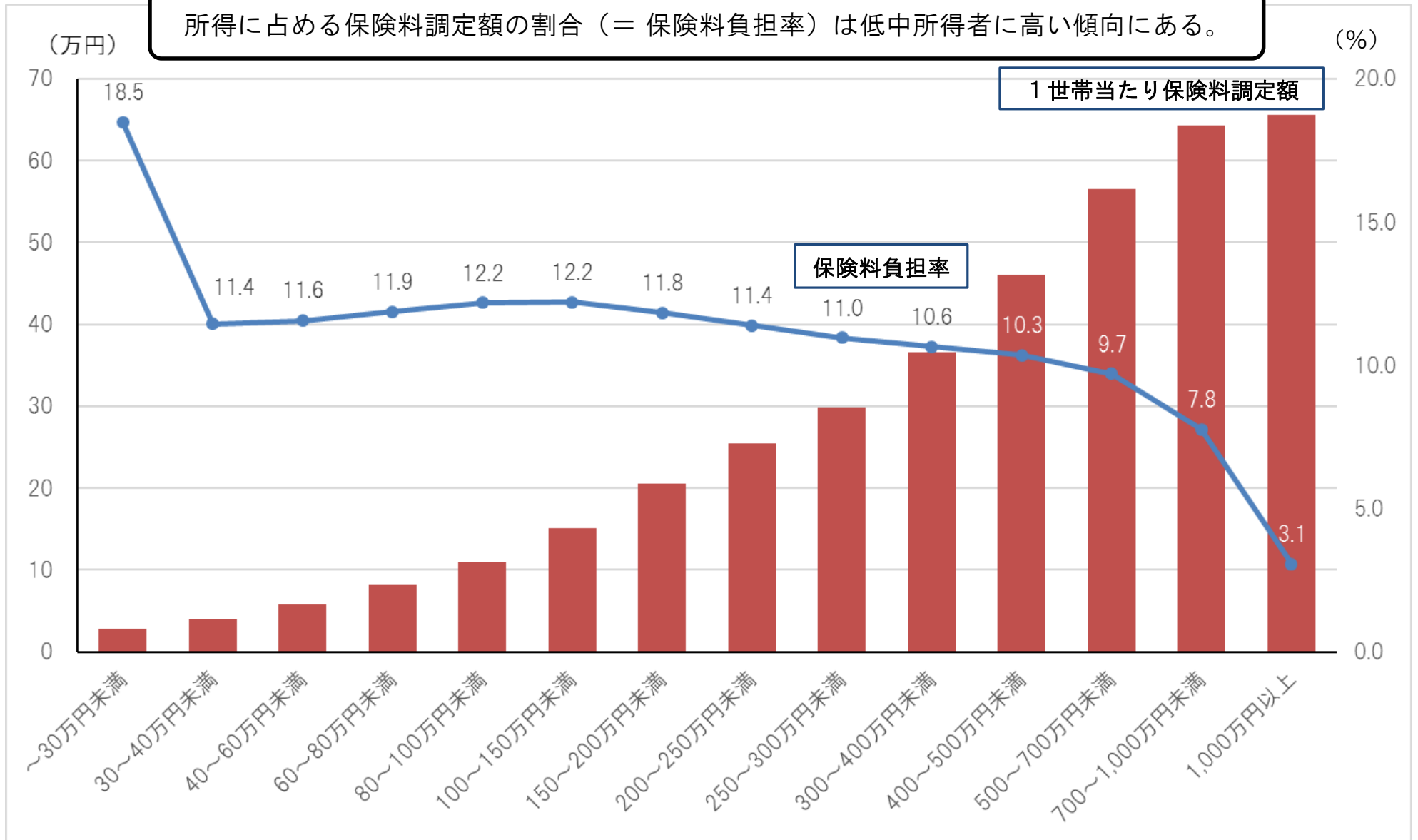


(資料) 厚生労働省保険局「平成26年度国民健康保険実態調査」

# 市町村国保の所得階層別と保険料負担率

厚生労働省資料

所得に占める保険料調定額の割合（＝保険料負担率）は低中所得者に高い傾向にある。



(資料) 厚生労働省保険局「平成26年度国民健康保険実態調査」



## 市町村国保の都道府県別収納率（現年度分）

- 平成26年度の収納率を都道府県別に見ると、島根県（95.25%）が最も高く、東京都（86.74%）が最も低い。  
○平成26年度においては、46都道府県の収納率が上昇した。

|         | 平成25年度 |    | 平成26年度 |    | 対前年度<br>増減 |    |
|---------|--------|----|--------|----|------------|----|
|         | 率      | 順位 | 率      | 順位 | 率          | 順位 |
| 1 北海道   | 91.94  | 22 | 92.56  | 19 | 0.62       | 9  |
| 2 青森県   | 88.84  | 42 | 89.10  | 45 | 0.26       | 40 |
| 3 岩手県   | 92.34  | 17 | 92.76  | 16 | 0.42       | 21 |
| 4 宮城県   | 90.19  | 40 | 91.01  | 37 | 0.82       | 4  |
| 5 秋田県   | 91.72  | 25 | 92.13  | 26 | 0.41       | 24 |
| 6 山形県   | 92.71  | 12 | 93.05  | 13 | 0.34       | 33 |
| 7 福島県   | 90.38  | 38 | 90.18  | 40 | ▲0.20      | 47 |
| 8 茨城県   | 89.44  | 41 | 90.02  | 41 | 0.57       | 13 |
| 9 栃木県   | 88.38  | 46 | 88.79  | 46 | 0.42       | 22 |
| 10 群馬県  | 90.78  | 35 | 91.44  | 32 | 0.67       | 6  |
| 11 埼玉県  | 88.84  | 43 | 89.44  | 42 | 0.61       | 11 |
| 12 千葉県  | 88.45  | 44 | 89.11  | 44 | 0.64       | 8  |
| 13 東京都  | 86.20  | 47 | 86.74  | 47 | 0.54       | 15 |
| 14 神奈川県 | 90.65  | 36 | 91.44  | 31 | 0.80       | 5  |
| 15 新潟県  | 93.32  | 8  | 93.58  | 8  | 0.26       | 39 |
| 16 富山県  | 94.49  | 2  | 94.68  | 2  | 0.19       | 45 |
| 17 石川県  | 92.04  | 19 | 92.64  | 18 | 0.60       | 12 |
| 18 福井県  | 91.93  | 23 | 92.30  | 23 | 0.38       | 29 |
| 19 山梨県  | 91.00  | 32 | 92.13  | 27 | 1.12       | 1  |
| 20 長野県  | 93.69  | 5  | 93.98  | 5  | 0.29       | 37 |
| 21 岐阜県  | 92.39  | 16 | 92.68  | 17 | 0.28       | 38 |
| 22 静岡県  | 90.65  | 37 | 90.98  | 38 | 0.33       | 34 |
| 23 愛知県  | 92.96  | 9  | 93.43  | 9  | 0.47       | 20 |
| 24 三重県  | 91.01  | 31 | 91.40  | 33 | 0.39       | 27 |
| 25 滋賀県  | 93.73  | 4  | 94.08  | 4  | 0.35       | 31 |

|         | 平成25年度 |    | 平成26年度 |    | 対前年度<br>増減 |    |
|---------|--------|----|--------|----|------------|----|
|         | 率      | 順位 | 率      | 順位 | 率          | 順位 |
| 26 京都府  | 93.52  | 6  | 93.75  | 6  | 0.23       | 41 |
| 27 大阪府  | 88.41  | 45 | 89.35  | 43 | 0.94       | 2  |
| 28 兵庫県  | 91.55  | 26 | 92.46  | 20 | 0.91       | 3  |
| 29 奈良県  | 92.55  | 14 | 93.12  | 10 | 0.57       | 14 |
| 30 和歌山県 | 91.97  | 20 | 92.37  | 21 | 0.41       | 25 |
| 31 鳥取県  | 91.81  | 24 | 92.31  | 22 | 0.50       | 19 |
| 32 島根県  | 94.95  | 1  | 95.25  | 1  | 0.30       | 36 |
| 33 岡山県  | 91.01  | 30 | 91.40  | 34 | 0.38       | 28 |
| 34 広島県  | 90.21  | 39 | 90.82  | 39 | 0.61       | 10 |
| 35 山口県  | 91.95  | 21 | 92.15  | 25 | 0.20       | 43 |
| 36 徳島県  | 91.21  | 29 | 91.57  | 30 | 0.36       | 30 |
| 37 香川県  | 92.11  | 18 | 92.30  | 24 | 0.20       | 44 |
| 38 愛媛県  | 92.91  | 10 | 92.93  | 14 | 0.02       | 46 |
| 39 高知県  | 92.51  | 15 | 92.92  | 15 | 0.41       | 26 |
| 40 福岡県  | 91.23  | 28 | 91.76  | 29 | 0.52       | 17 |
| 41 佐賀県  | 93.74  | 3  | 94.38  | 3  | 0.64       | 7  |
| 42 長崎県  | 92.72  | 11 | 93.07  | 12 | 0.34       | 32 |
| 43 熊本県  | 90.83  | 34 | 91.25  | 35 | 0.41       | 23 |
| 44 大分県  | 92.58  | 13 | 93.09  | 11 | 0.51       | 18 |
| 45 宮崎県  | 91.45  | 27 | 91.98  | 28 | 0.54       | 16 |
| 46 鹿児島県 | 90.85  | 33 | 91.17  | 36 | 0.32       | 35 |
| 47 沖縄県  | 93.49  | 7  | 93.72  | 7  | 0.23       | 42 |
| 全国      | 90.42  | —  | 90.95  | —  | 0.53       | —  |

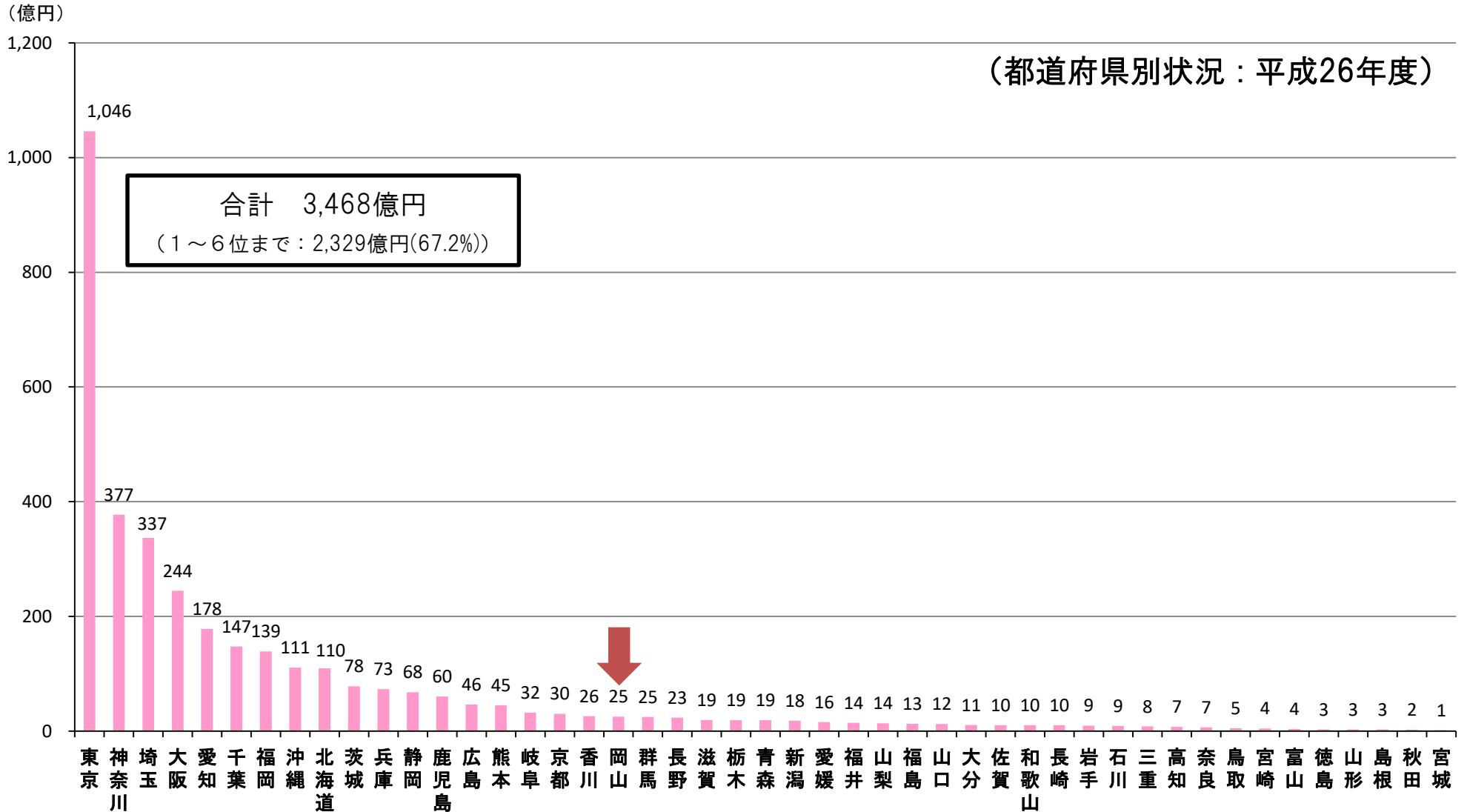
(出所)国民健康保険事業年報

(注1)収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(小数点第2位未満四捨五入)



# 一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入

- 法定外繰入を都道府県別に見ると、全体（3,468億円）の約3割（1,046億円）を東京都が占めている。
- 繰入金額が多く大都市を抱えている1位～6位までの都府県における繰入金額は約2,300億円であり、全体の約7割を占めている。

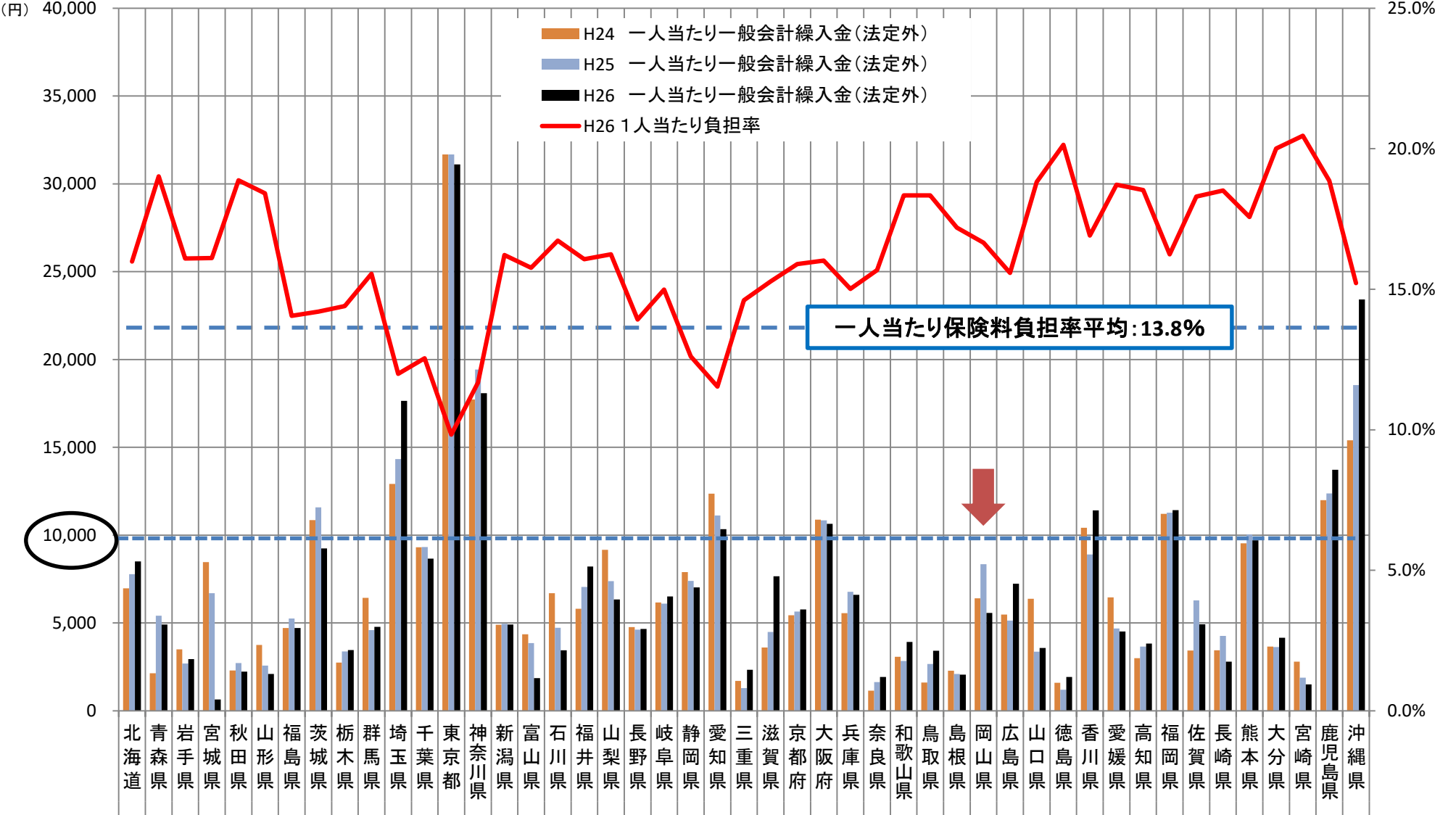


[出所] 国民健康保険事業の実施状況報告

[注1] 東京都の決算補填等目的の繰入金のうち約6割(約651億円)が特別区の繰入金である。

# 1人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（都道府県別状況）

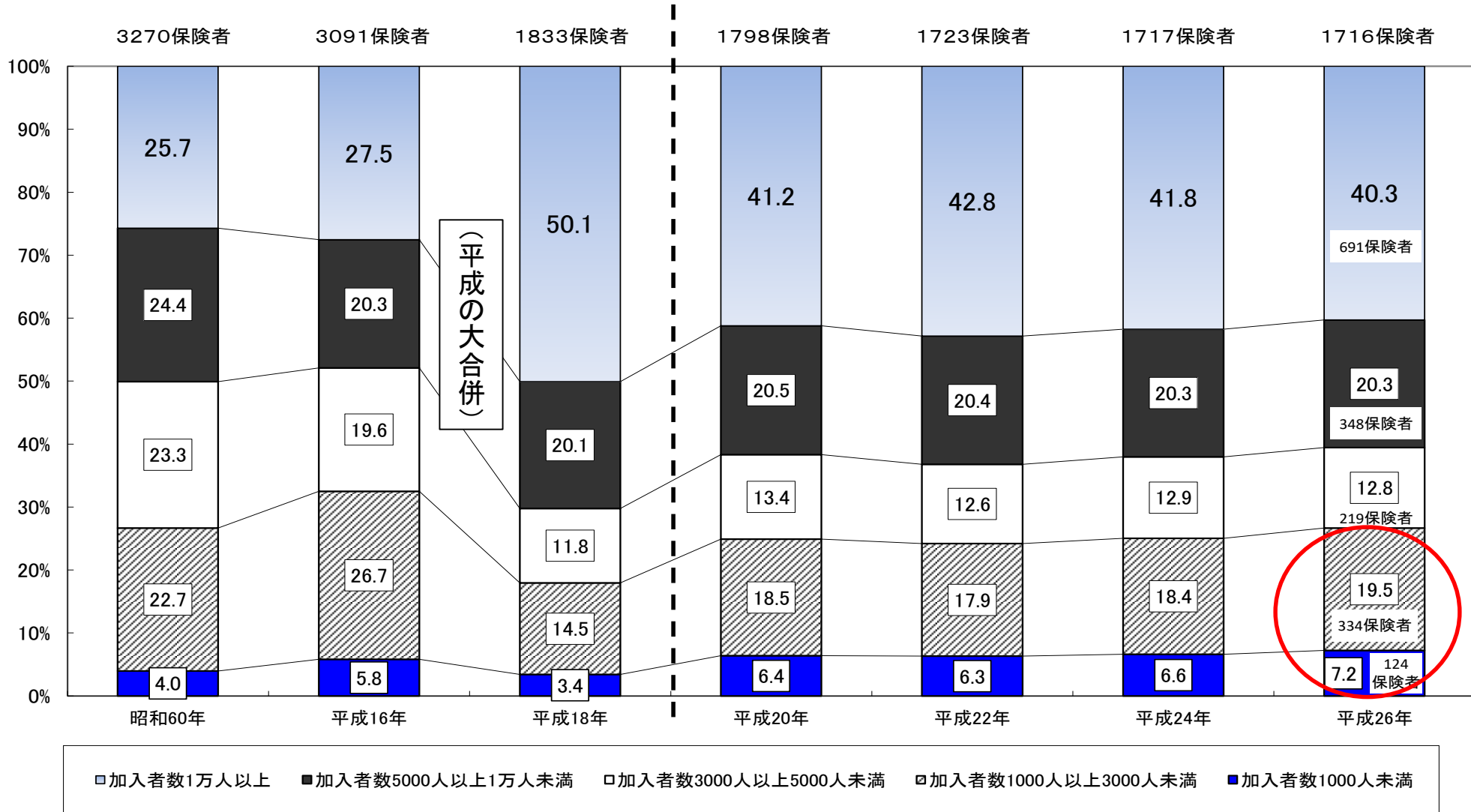
○ 平成26年度の1人当たり繰入金が1万円を超えるのは、埼玉、東京、神奈川、愛知、大阪、香川、福岡、鹿児島、沖縄。  
 そのうち、埼玉、東京、神奈川、愛知の保険料負担率は平均(13.8%)よりも低く、大阪、香川、福岡、鹿児島、沖縄の保険料負担率は平均よりも高い。



(出所) 国民健康保険事業年報、国民健康保険事業の実施状況報告、国民健康保険実態調査報告  
 (注1) 一般会計繰入額(法定外)は、定率負担等の法定繰入分を除いたものである。  
 (注2) 一人当たり負担率は、一人当たり保険料(税)調定額を一人当たり旧ただし書き所得で除したものである。

# 保険者規模別構成割合の推移

平成26年9月末時点で、1,716保険者中458保険者(約1/4)が被保険者数3,000人未満の小規模保険者。



(出所):「国民健康保険実態調査」

(注)平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され、被保険者数が減少していることに留意が必要。

# 都道府県別1人当たり医療費の格差の状況（平成26年度）

厚生労働省資料

|      | 保険者別1人当たり医療費  |              |      | 都道府県別1人当たり医療費 |    |
|------|---------------|--------------|------|---------------|----|
|      | 最大            | 最小           | 格差   | 1人当たり医療費      | 順位 |
| 北海道  | 初山別村 645,052  | 羅臼町 235,623  | 2.7倍 | 369,929       | 13 |
| 青森県  | 今別町 363,406   | 鶴田町 264,435  | 1.4倍 | 314,222       | 39 |
| 岩手県  | 住田町 440,922   | 軽米町 281,424  | 1.6倍 | 342,441       | 25 |
| 宮城県  | 七ヶ宿町 417,823  | 大衡村 291,811  | 1.4倍 | 333,558       | 32 |
| 秋田県  | 上小阿仁村 423,116 | 大潟村 245,624  | 1.7倍 | 365,181       | 15 |
| 山形県  | 南陽市 390,086   | 新庄市 299,213  | 1.3倍 | 341,954       | 27 |
| 福島県  | 広野町 443,437   | 古殿町 266,571  | 1.7倍 | 328,148       | 34 |
| 茨城県  | 北茨城市 351,082  | 八千代町 248,673 | 1.4倍 | 289,415       | 46 |
| 栃木県  | 塩谷町 338,404   | 益子町 268,943  | 1.3倍 | 301,810       | 44 |
| 群馬県  | 神流町 403,884   | 嬬恋村 236,408  | 1.7倍 | 307,275       | 40 |
| 埼玉県  | 毛呂山町 353,054  | 戸田市 268,585  | 1.3倍 | 305,090       | 42 |
| 千葉県  | 長柄町 359,439   | 旭市 252,848   | 1.4倍 | 303,572       | 43 |
| 東京都  | 奥多摩町 383,653  | 御蔵島村 191,862 | 2.0倍 | 298,177       | 45 |
| 神奈川県 | 山北町 364,411   | 海老名市 291,802 | 1.2倍 | 316,152       | 38 |
| 新潟県  | 阿賀町 449,967   | 津南町 269,869  | 1.7倍 | 339,895       | 28 |
| 富山県  | 魚津市 382,067   | 砺波市 336,136  | 1.1倍 | 359,684       | 18 |
| 石川県  | 穴水町 423,524   | 野々市市 338,292 | 1.3倍 | 375,995       | 12 |
| 福井県  | 美浜町 399,594   | 高浜町 306,003  | 1.3倍 | 359,261       | 19 |
| 山梨県  | 丹波山村 458,026  | 西桂町 256,363  | 1.8倍 | 320,098       | 36 |
| 長野県  | 平谷村 455,590   | 川上村 175,132  | 2.6倍 | 326,029       | 35 |
| 岐阜県  | 東白川村 414,602  | 坂祝町 290,361  | 1.4倍 | 335,209       | 31 |
| 静岡県  | 河津町 378,558   | 伊東市 290,512  | 1.3倍 | 319,431       | 37 |
| 愛知県  | 豊根村 375,003   | 田原市 234,479  | 1.6倍 | 305,173       | 41 |
| 三重県  | 紀北町 413,946   | 度会町 296,662  | 1.4倍 | 342,077       | 26 |

|      | 保険者別1人当たり医療費    |               |      | 都道府県別1人当たり医療費 |    |
|------|-----------------|---------------|------|---------------|----|
|      | 最大              | 最小            | 格差   | 1人当たり医療費      | 順位 |
| 滋賀県  | 野洲市 361,720     | 栗東市 313,170   | 1.2倍 | 337,334       | 29 |
| 京都府  | 井手町 392,278     | 京丹後市 319,859  | 1.2倍 | 346,444       | 24 |
| 大阪府  | 岬町 427,777      | 泉南市 293,395   | 1.5倍 | 347,447       | 23 |
| 兵庫県  | 佐用町 412,079     | 豊岡市 314,423   | 1.3倍 | 350,534       | 22 |
| 奈良県  | 上北山村 451,942    | 天理市 277,078   | 1.6倍 | 330,949       | 33 |
| 和歌山県 | 北山村 430,966     | みなべ町 259,763  | 1.7倍 | 335,827       | 30 |
| 鳥取県  | 日南町 445,928     | 北栄町 322,892   | 1.4倍 | 360,801       | 17 |
| 島根県  | 川本町 497,668     | 隠岐の島町 351,047 | 1.4倍 | 409,779       | 2  |
| 岡山県  | 新見市 453,933     | 西粟倉村 324,725  | 1.4倍 | 385,772       | 10 |
| 広島県  | 大崎上島町 500,622   | 世羅町 334,323   | 1.5倍 | 389,958       | 8  |
| 山口県  | 上関町 503,905     | 下松市 356,488   | 1.4倍 | 410,013       | 1  |
| 徳島県  | 神山町 463,976     | 藍住町 342,099   | 1.4倍 | 380,147       | 11 |
| 香川県  | 直島町 481,195     | 宇多津町 353,940  | 1.4倍 | 405,387       | 3  |
| 愛媛県  | 上島町 446,903     | 宇和島市 310,107  | 1.4倍 | 363,638       | 16 |
| 高知県  | 大豊町 562,166     | 四万十市 318,008  | 1.8倍 | 386,318       | 9  |
| 福岡県  | 豊前市 441,109     | 春日市 316,793   | 1.4倍 | 357,316       | 20 |
| 佐賀県  | みやき町 485,956    | 玄海町 336,213   | 1.4倍 | 398,833       | 5  |
| 長崎県  | 長崎市 440,763     | 対馬市 332,069   | 1.3倍 | 393,631       | 6  |
| 熊本県  | 水俣市 524,653     | 産山村 267,344   | 2.0倍 | 369,590       | 14 |
| 大分県  | 津久見市 487,622    | 姫島村 344,043   | 1.4倍 | 400,777       | 4  |
| 宮崎県  | 美郷町 436,711     | 綾町 310,823    | 1.4倍 | 351,534       | 21 |
| 鹿児島県 | いちき串木野市 485,624 | 与論町 253,940   | 1.9倍 | 393,564       | 7  |
| 沖縄県  | 渡名喜村 422,476    | 竹富町 187,924   | 2.2倍 | 287,062       | 47 |

(※) 3~2月診療ベースである。  
(出所)国民健康保険事業年報

1人当たり医療費 全国平均：333,461円

# 都道府県内における1人当たり所得の格差（平成26年）

厚生労働省資料

|      | 平均所得<br>(万円) | 最高   |       | 最低   |      | 格差   |
|------|--------------|------|-------|------|------|------|
|      |              |      | (万円)  |      | (万円) |      |
| 北海道  | 57.8         | 猿払村  | 588.8 | 赤平市  | 26.3 | 22.4 |
| 青森県  | 46.6         | 六戸町  | 70.4  | 今別町  | 35.9 | 2.0  |
| 岩手県  | 50.2         | 野田村  | 68.4  | 金ヶ崎町 | 38.2 | 1.8  |
| 宮城県  | 58.5         | 南三陸町 | 83.3  | 涌谷町  | 44.8 | 1.9  |
| 秋田県  | 42.4         | 大潟村  | 168.6 | 小坂町  | 33.9 | 5.0  |
| 山形県  | 51.9         | 大蔵村  | 59.1  | 小国町  | 36.2 | 1.6  |
| 福島県  | 60.0         | 葛尾村  | 234.3 | 柳津町  | 40.9 | 5.7  |
| 茨城県  | 65.1         | つくば市 | 83.0  | 高萩市  | 50.5 | 1.6  |
| 栃木県  | 64.3         | 野木町  | 74.7  | 茂木町  | 50.2 | 1.5  |
| 群馬県  | 60.6         | 嬭恋村  | 144.1 | 上野村  | 38.3 | 3.8  |
| 埼玉県  | 74.5         | 和光市  | 103.3 | 長瀬町  | 50.5 | 2.0  |
| 千葉県  | 75.0         | 浦安市  | 106.1 | 長南町  | 53.6 | 2.0  |
| 東京都  | 100.8        | 港区   | 250.1 | 檜原村  | 56.3 | 4.4  |
| 神奈川県 | 88.5         | 鎌倉市  | 105.8 | 横須賀市 | 65.7 | 1.6  |
| 新潟県  | 52.6         | 湯沢町  | 61.3  | 阿賀町  | 36.2 | 1.7  |
| 富山県  | 59.2         | 黒部市  | 67.2  | 上市町  | 47.3 | 1.4  |
| 石川県  | 59.3         | 野々市市 | 76.5  | 穴水町  | 42.9 | 1.8  |
| 福井県  | 58.6         | 福井市  | 61.2  | 勝山市  | 51.8 | 1.2  |
| 山梨県  | 61.1         | 山中湖村 | 93.9  | 丹波山村 | 40.4 | 2.3  |
| 長野県  | 59.1         | 川上村  | 141.1 | 長和町  | 28.6 | 4.9  |
| 岐阜県  | 66.4         | 白川村  | 101.4 | 関ヶ原町 | 53.1 | 1.9  |
| 静岡県  | 73.0         | 長泉町  | 95.8  | 西伊豆町 | 48.4 | 2.0  |
| 愛知県  | 84.5         | 長久手市 | 132.2 | 東栄町  | 60.0 | 2.2  |
| 三重県  | 62.3         | 木曾岬町 | 80.8  | 御浜町  | 43.1 | 1.9  |

|      | 平均所得<br>(万円) | 最高    |       | 最低   |      | 格差  |
|------|--------------|-------|-------|------|------|-----|
|      |              |       | (万円)  |      | (万円) |     |
| 滋賀県  | 61.0         | 栗東市   | 86.3  | 豊郷町  | 44.4 | 1.9 |
| 京都府  | 54.2         | 宇治田原町 | 66.6  | 綾部市  | 41.8 | 1.6 |
| 大阪府  | 55.1         | 箕面市   | 81.0  | 泉南市  | 37.5 | 2.2 |
| 兵庫県  | 58.9         | 芦屋市   | 119.1 | 新温泉町 | 44.5 | 2.7 |
| 奈良県  | 54.7         | 生駒市   | 76.2  | 野迫川村 | 37.4 | 2.0 |
| 和歌山県 | 46.9         | 印南町   | 56.5  | 北山村  | 35.3 | 1.6 |
| 鳥取県  | 46.4         | 北栄町   | 62.0  | 若桜町  | 34.8 | 1.8 |
| 島根県  | 51.6         | 知夫村   | 63.6  | 川本町  | 38.1 | 1.7 |
| 岡山県  | 54.1         | 玉野市   | 64.1  | 美咲町  | 35.2 | 1.8 |
| 広島県  | 60.0         | 府中町   | 72.1  | 竹原市  | 45.6 | 1.6 |
| 山口県  | 50.8         | 和木町   | 58.3  | 上関町  | 37.8 | 1.5 |
| 徳島県  | 42.4         | 松茂町   | 53.6  | つるぎ町 | 28.5 | 1.9 |
| 香川県  | 52.8         | 直島町   | 74.7  | 小豆島町 | 41.5 | 1.8 |
| 愛媛県  | 43.4         | 八幡浜市  | 48.8  | 松野町  | 25.3 | 1.9 |
| 高知県  | 46.7         | 越知町   | 56.9  | 大豊町  | 26.4 | 2.2 |
| 福岡県  | 52.0         | 新宮町   | 78.3  | 川崎町  | 25.6 | 3.1 |
| 佐賀県  | 52.9         | 白石町   | 70.7  | 大町町  | 35.3 | 2.0 |
| 長崎県  | 45.2         | 長与町   | 57.6  | 壱岐市  | 38.4 | 1.5 |
| 熊本県  | 50.1         | 嘉島町   | 62.2  | 津奈木町 | 27.7 | 2.2 |
| 大分県  | 42.3         | 日田市   | 45.7  | 別府市  | 34.3 | 1.3 |
| 宮崎県  | 44.3         | 新富町   | 52.8  | 諸塚村  | 33.0 | 1.6 |
| 鹿児島県 | 41.0         | 長島町   | 56.1  | 伊仙町  | 14.8 | 3.8 |
| 沖縄県  | 40.8         | 北大東村  | 84.4  | 多良間村 | 17.8 | 4.7 |

1人当たり所得 全国平均：66.5万円

(注1) 厚生労働省保険局「平成27年度国民健康保険実態調査」速報(保険者票)における平成26年所得である。

(注2) ここでいう「所得」とは、旧ただし書所得(総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額から基礎控除を除いた金額)である。

# 国保保険料の都道府県内格差（平成26年度）

|      | 保険者別1人当たり保険料(税)調定額 |   |      | 都道府県別1人当たり<br>保険料(税)調定額 |    |
|------|--------------------|---|------|-------------------------|----|
|      | 最大                 | 最小                                      | 格差   | 調定額                     | 順位 |
| 北海道  | 猿払村 150,160        | 三笠市 56,389                              | 2.7倍 | 84,320                  | 23 |
| 青森県  | 平内町 109,820        | 佐井村 65,287                              | 1.7倍 | 81,573                  | 32 |
| 岩手県  | 奥州市 88,038         | 岩泉町 57,900                              | 1.5倍 | 76,385                  | 41 |
| 宮城県  | 大郷町 100,822        | 七ヶ宿町 60,912                             | 1.7倍 | 89,060                  | 12 |
| 秋田県  | 大湯村 138,006        | 小坂町 51,405                              | 2.7倍 | 76,134                  | 43 |
| 山形県  | 川西町 105,984        | 西川町 62,249                              | 1.7倍 | 90,160                  | 7  |
| 福島県  | 平田村 96,368         | 鷲尾村・浪江町・<br>双葉町・大熊町・<br>川内村・富岡町・<br>楢葉町 | 0    | 75,706                  | 44 |
| 茨城県  | 境町 106,026         | 常陸大宮市 69,387                            | 1.5倍 | 84,615                  | 22 |
| 栃木県  | 鹿沼市 111,369        | 茂木町 75,383                              | 1.5倍 | 91,942                  | 3  |
| 群馬県  | 嬬恋村 111,402        | 上野村 56,855                              | 2.0倍 | 87,120                  | 19 |
| 埼玉県  | 八潮市 98,925         | 小鹿野町 54,606                             | 1.8倍 | 84,131                  | 24 |
| 千葉県  | 富津市 102,662        | 成田市 70,365                              | 1.5倍 | 87,627                  | 17 |
| 東京都  | 千代田区 132,900       | 三宅村 38,930                              | 3.4倍 | 90,127                  | 8  |
| 神奈川県 | 湯河原町 117,394       | 座間市 75,768                              | 1.5倍 | 93,971                  | 1  |
| 新潟県  | 粟島浦村 95,929        | 糸魚川市 55,739                             | 1.7倍 | 82,398                  | 28 |
| 富山県  | 南砺市 100,520        | 氷見市 72,171                              | 1.4倍 | 88,532                  | 14 |
| 石川県  | 野々市市 105,759       | 珠洲市 73,230                              | 1.4倍 | 92,639                  | 2  |
| 福井県  | 福井市 95,471         | 池田町 56,494                              | 1.7倍 | 87,842                  | 15 |
| 山梨県  | 富士河口湖町 110,758     | 丹波山村 58,596                             | 1.9倍 | 90,540                  | 6  |
| 長野県  | 南牧村 114,987        | 大鹿村 31,359                              | 3.7倍 | 77,487                  | 38 |
| 岐阜県  | 岐南町 108,632        | 飛騨市 67,435                              | 1.6倍 | 91,717                  | 5  |
| 静岡県  | 吉田町 106,364        | 川根本町 66,690                             | 1.6倍 | 91,859                  | 4  |
| 愛知県  | 田原市 108,859        | 東栄町 63,572                              | 1.7倍 | 89,632                  | 10 |
| 三重県  | 木曽岬町 102,305       | 大紀町 56,593                              | 1.8倍 | 85,190                  | 21 |

|      | 保険者別1人当たり保険料(税)調定額 |              |      | 都道府県別1人当たり<br>保険料(税)調定額 |    |
|------|--------------------|--------------|------|-------------------------|----|
|      | 最大                 | 最小           | 格差   | 調定額                     | 順位 |
| 滋賀県  | 栗東市 104,683        | 豊郷町 70,905   | 1.5倍 | 87,665                  | 16 |
| 京都府  | 精華町 96,006         | 伊根町 50,638   | 1.9倍 | 80,409                  | 34 |
| 大阪府  | 池田市 99,367         | 田尻町 63,416   | 1.6倍 | 81,574                  | 31 |
| 兵庫県  | 芦屋市 98,852         | 養父市 67,505   | 1.5倍 | 82,533                  | 26 |
| 奈良県  | 生駒市 100,539        | 下北山村 45,743  | 2.2倍 | 82,391                  | 29 |
| 和歌山県 | 上富田町 99,278        | 古座川町 49,792  | 2.0倍 | 80,111                  | 35 |
| 鳥取県  | 若桜町 89,511         | 智頭町 60,115   | 1.5倍 | 79,728                  | 36 |
| 島根県  | 松江市 98,540         | 知夫村 65,172   | 1.5倍 | 88,850                  | 13 |
| 岡山県  | 早島町 99,284         | 新庄村 66,761   | 1.5倍 | 82,519                  | 27 |
| 広島県  | 府中町 92,376         | 神石高原町 54,392 | 1.7倍 | 87,462                  | 18 |
| 山口県  | 平生町 101,009        | 上関町 63,062   | 1.6倍 | 90,087                  | 9  |
| 徳島県  | 石井町 99,937         | つるぎ町 58,060  | 1.7倍 | 82,944                  | 25 |
| 香川県  | 観音寺市 99,700        | 小豆島町 63,854  | 1.6倍 | 86,640                  | 20 |
| 愛媛県  | 東温市 86,318         | 松野町 58,655   | 1.5倍 | 76,659                  | 40 |
| 高知県  | 安芸市 88,189         | 三原村 45,975   | 1.9倍 | 77,063                  | 39 |
| 福岡県  | 大木町 91,986         | 添田町 51,138   | 1.8倍 | 76,292                  | 42 |
| 佐賀県  | 白石町 99,061         | 有田町 66,364   | 1.5倍 | 89,547                  | 11 |
| 長崎県  | 大村市 81,715         | 小値賀町 63,998  | 1.3倍 | 74,864                  | 45 |
| 熊本県  | あさぎり町 98,524       | 津奈木町 57,608  | 1.7倍 | 80,426                  | 33 |
| 大分県  | 竹田市 94,620         | 姫島村 51,371   | 1.8倍 | 79,469                  | 37 |
| 宮崎県  | 新富町 93,239         | 日之影町 60,057  | 1.6倍 | 81,704                  | 30 |
| 鹿児島県 | 中種子町 85,160        | 伊仙町 33,082   | 2.6倍 | 70,452                  | 46 |
| 沖縄県  | 北谷町 70,145         | 粟国村 28,449   | 2.5倍 | 56,166                  | 47 |

(注1) 保険料(税)調定額には介護納付金分を含んでいない。  
(注2) 被保険者数は3～2月の年度平均を用いて計算している。  
(注3) 東日本大震災により保険料(税)が减免されたため、1人当たり保険料調定額が小さくなっている保険者がある  
福島県を除くと長野県の格差が最大となる。

(※) 平成26年度 国民健康保険事業年報を基に作成

1人当たり保険料(税)全国平均：84,952円

## 2 国民健康保険制度改革の概要等

### (1) 国保制度改革の概要

(2) 新たな国保財政運営の仕組み

(3) 納付金・標準保険料率算定の主なルール

# 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)

厚生労働省資料

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  
(現行: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  
(現行: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）



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）
- **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27年度200億円⇒平成28年度400億円⇒平成29年度約1,700億円）
- ・平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

- 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。

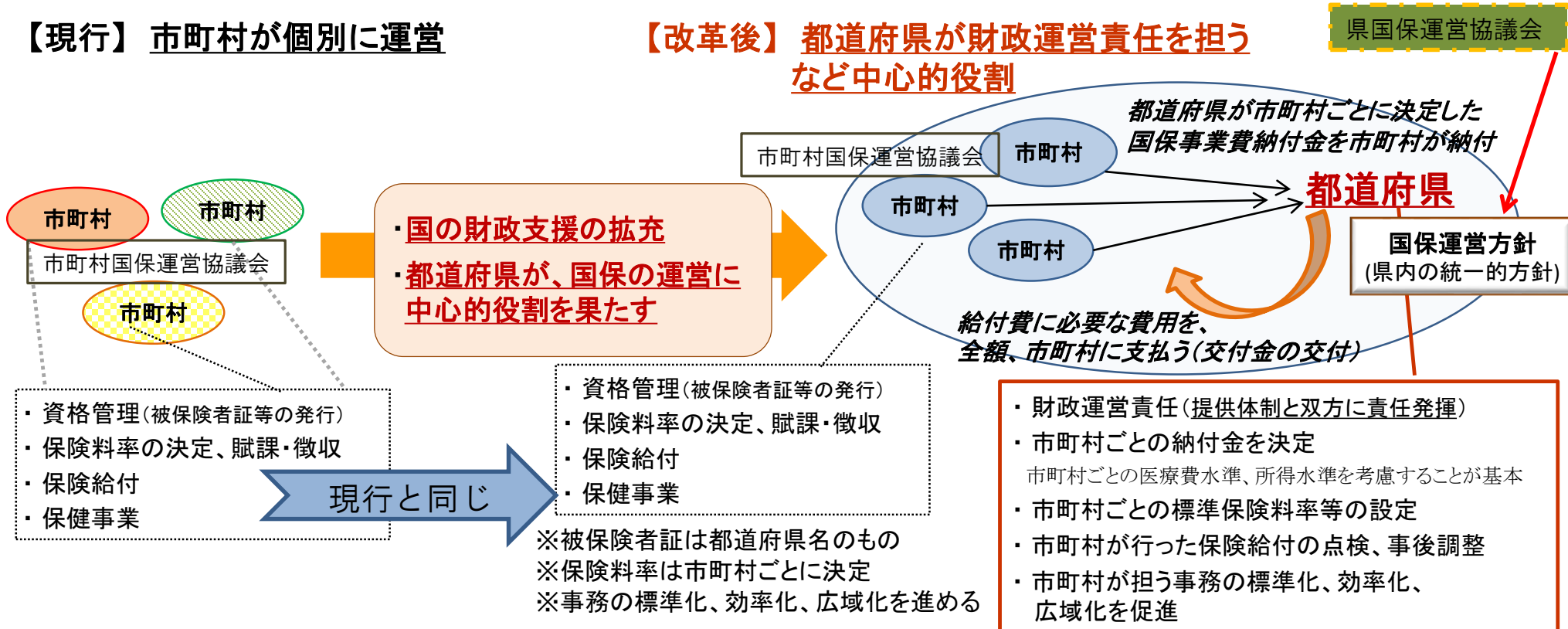
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・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

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



## ＜国の役割＞

- 国は、定率国庫負担等を行うことで、国保財政全体に対し一律の財政支援を行うと同時に、全国レベルで調整すべき、都道府県間の所得水準の調整、全国レベルで調整すべき都道府県・市町村の特別な事情等を考慮して調整交付金を配分する。
- 都道府県、市町村の医療費適正化等に向けたインセンティブとして交付金を交付する。

## ＜都道府県の役割＞

- 都道府県は、都道府県内市町村の医療給付、後期高齢者支援金、介護納付金等を支払い、その財源として国や都道府県一般会計からの公費や市町村から集める納付金を充てる。
- 市町村間の医療費水準や所得水準を調整し、市町村ごとの納付金を配分する。また、納付金を納めるために必要な標準保険料率を示す。
- 国保の財政運営の責任主体として、一般会計から定率の繰入を実施し、都道府県の国保財政全体の安定化を図るとともに、都道府県内で調整すべき各市町村の特別な事情（納付金の算定方法変更等に伴う保険料の急激な変化等）を調整するため、一般会計から繰入れ、市町村に交付金を配分する。
- 財政安定化基金を設置し、予期せぬ給付増や保険料収納不足に対し、貸付及び交付を行うことで、当該都道府県内の国保財政を安定化させる。

## ＜市町村の役割＞

- 市町村は都道府県が定めた納付金を納めるため、都道府県に示された標準保険料率を参考にして、条例において国保の保険料率を決定し、賦課・徴収を行う。
- 地域住民と身近な関係のもと、資格管理、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実施する。

※その他、従来から実施している国保財政安定化のための公費支援（高額医療費、保険者支援、保険料軽減等）を引続き実施

改革の方向性

|                                |   |   |
|--------------------------------|---|---|
| <p>1.<br/>運営の在り方<br/>(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</b></li> </ul> |   |
|                                | <p>都道府県の主な役割</p>  | <p>市町村の主な役割</p>   |
| <p>2.<br/>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.<br/>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 style="text-align: right;">※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> </ul>                |
| <p>4.<br/>保険料の決定<br/>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賦課・徴収</li> </ul> |
| <p>5.<br/>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窓口負担減免等</li> </ul>          |
| <p>6.<br/>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>          |

## 2 国民健康保険制度改革の概要等

(1) 国保制度改革の概要

(2) 新たな国保財政運営の仕組み

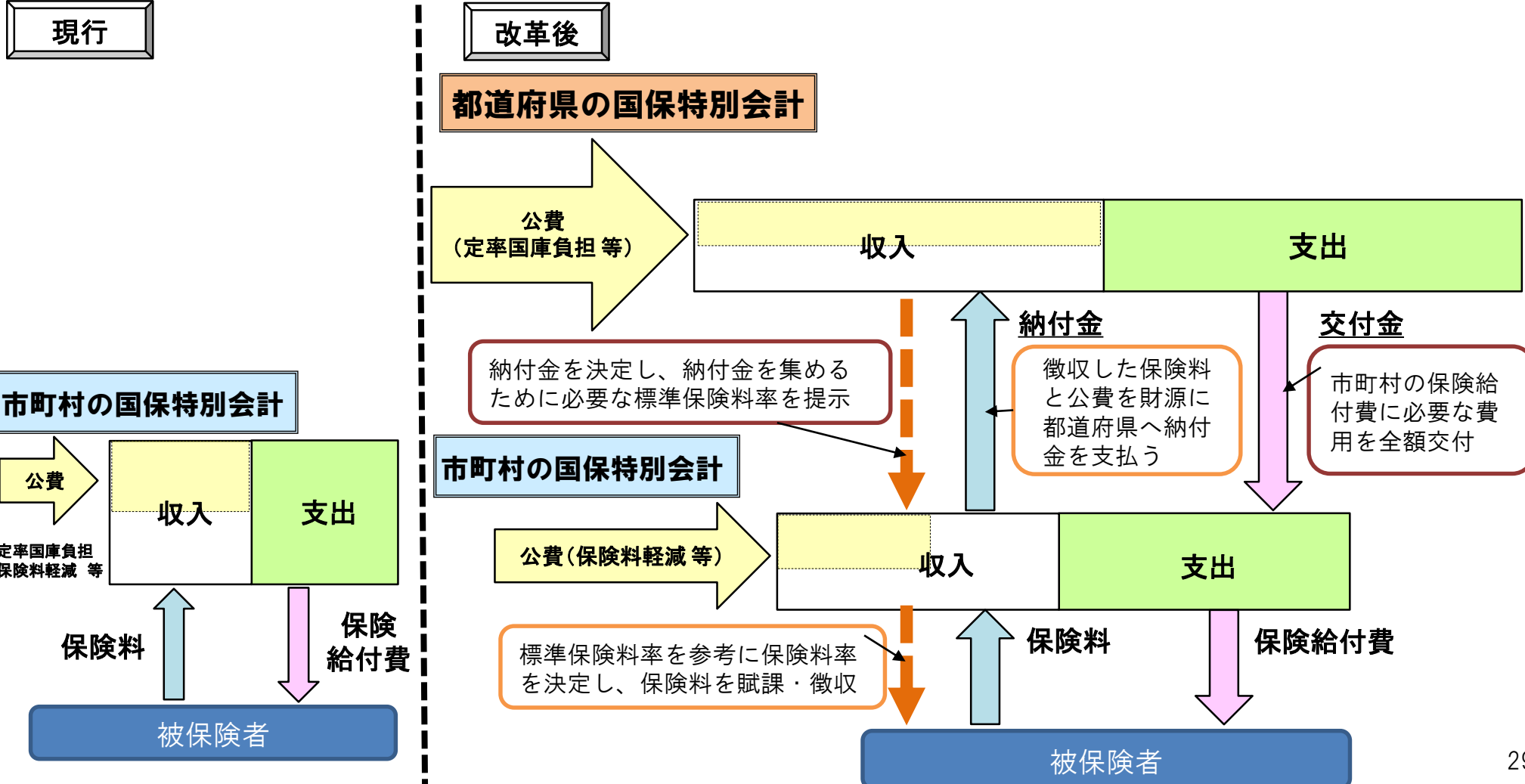
(3) 納付金・標準保険料率算定の主なルール

# 改革後の国保財政の仕組み（イメージ）

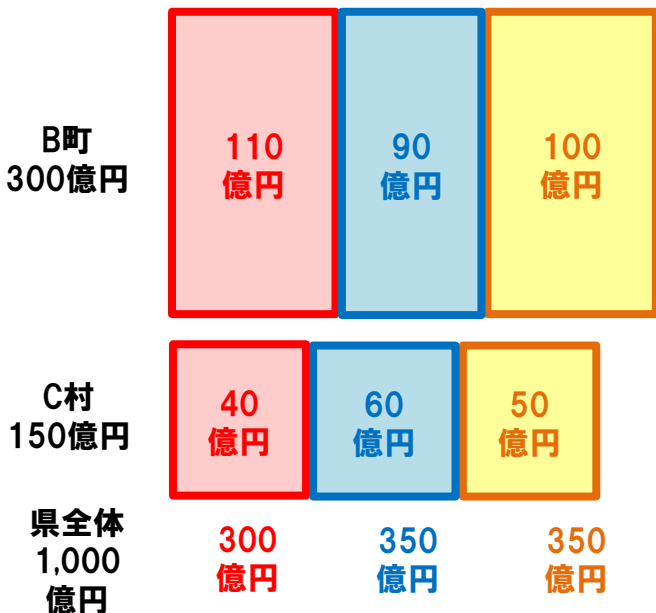
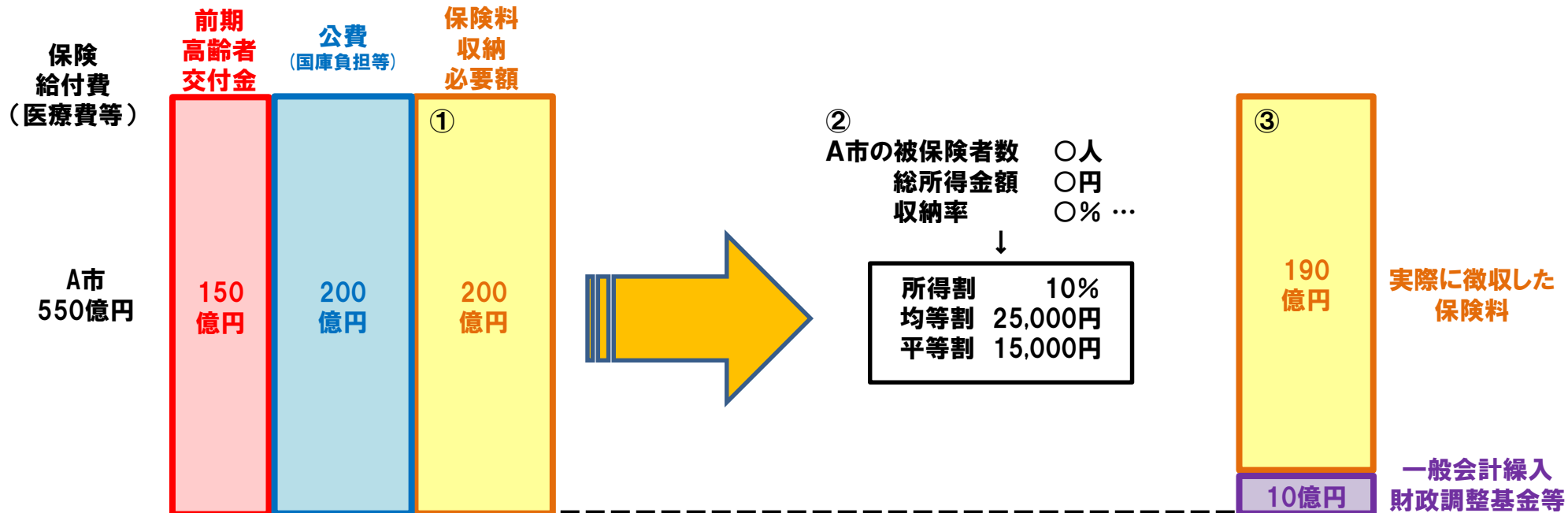
○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※ 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。



# 現状の市町村ごとの国保財政運営の仕組み（イメージ）



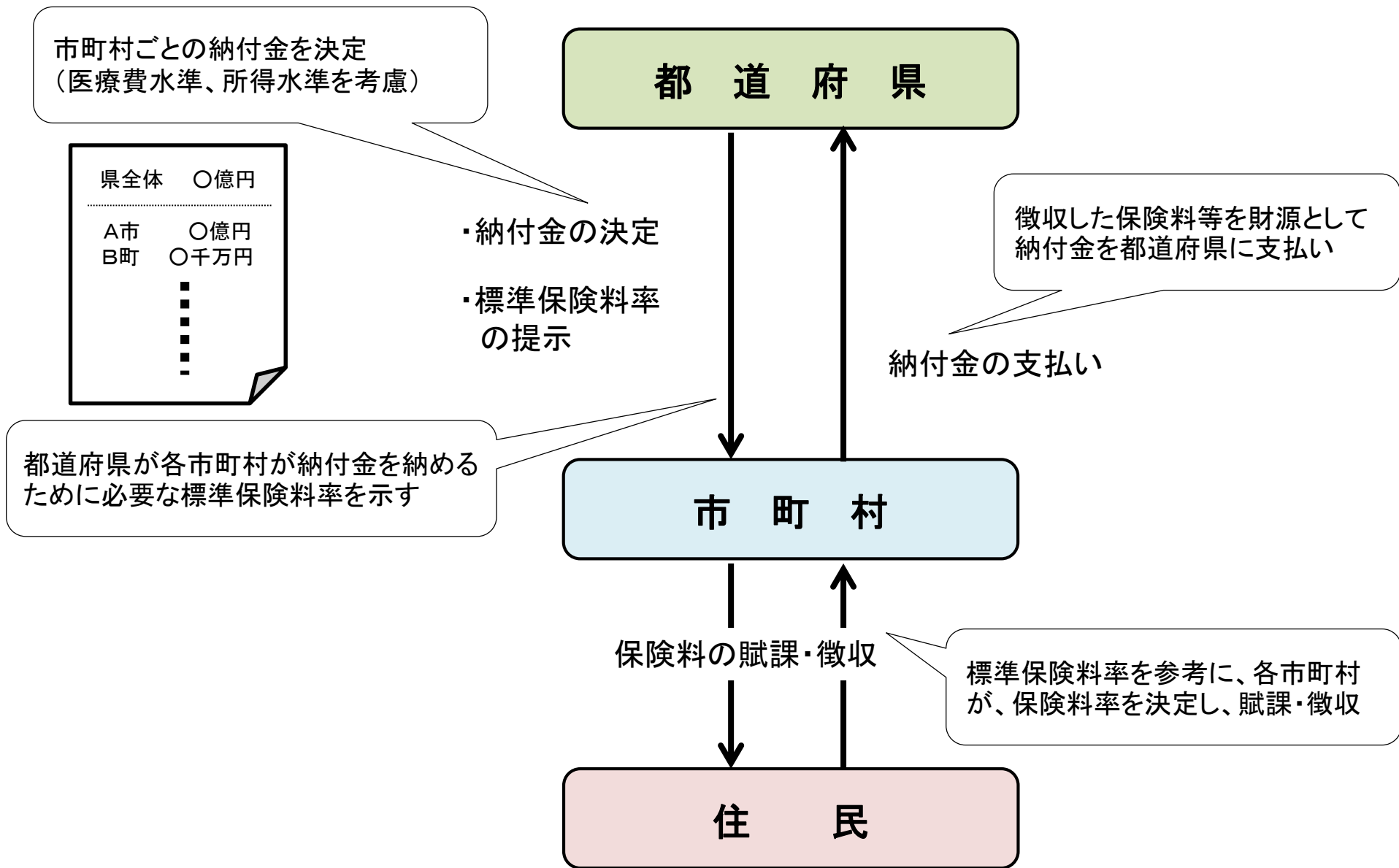
〈A市の財政運営の仕組み〉 ※B町、C村もそれぞれ同様に算出

① A市の保険給付費等（支出）から、A市への前期高齢者交付金及び公費（収入）を控除。550億円－（150億円＋200億円）＝200億円

② ①の額を徴収できるよう、被保険者数等の情報を基に市町村がそれぞれ保険料率を決定。被保険者への賦課・徴収を行う。

③ 決算時、②の額を徴収できなかった場合は、一般会計繰入や財政調整基金繰入等に対応。

※ ②の時点で、一般会計繰入を一定規模見込んだ上で保険料率を決定する場合もある。





## 現 行

### ○市町村ごとの財政運営

⇒被保険者が少ない自治体の運営が不安定

### ○保険財政共同安定化事業

⇒各市町村の所得水準、医療費水準、被保険者数による調整

⇒年度途中で保険料で集めるべき額が変動

### ○普通調整交付金

⇒市町村間の所得水準を全国レベルで調整

### ○前期高齢者交付金

⇒市町村間で前期高齢者加入率の差異を調整

## 改革後

### ○都道府県が財政運営の責任主体

⇒一定の被保険者数を確保

### ○納付金制度

⇒市町村間で所得水準、年齢構成を加味した医療費水準による調整

⇒市町村の保険料で集めるべき額が医療費増等に影響されない

### ○普通調整交付金

⇒都道府県間の所得水準を全国レベルで調整

### ○前期高齢者交付金

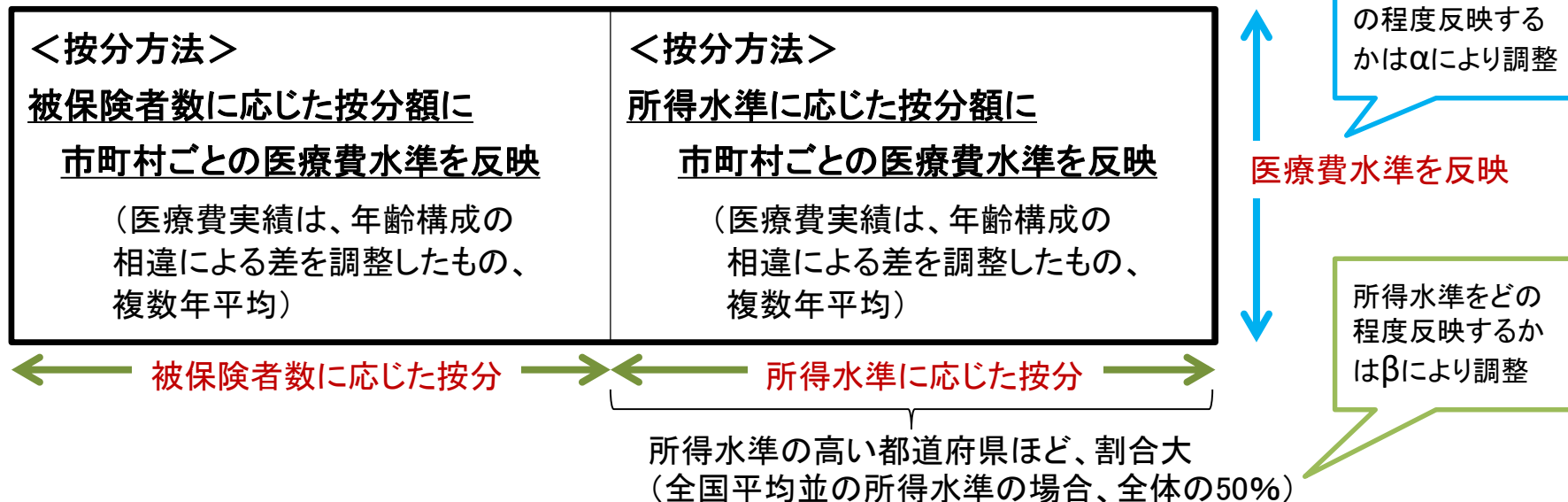
⇒都道府県間で前期高齢者加入率の差異を調整

### ○財政安定化基金

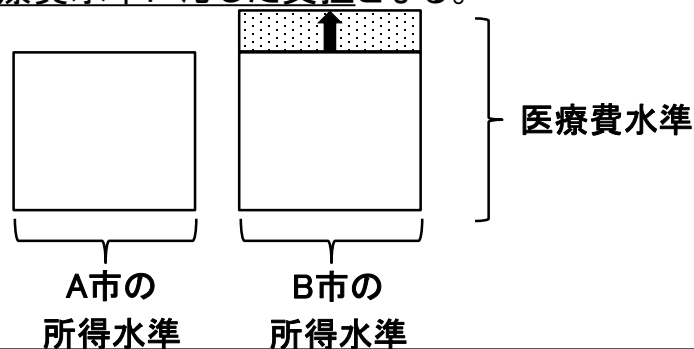
⇒保険料収納不足、医療費の増加等に対応

- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額（医療給付費－公費等による収入額）を市町村ごとの被保険者数と所得水準で按分し、それぞれに医療費水準を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

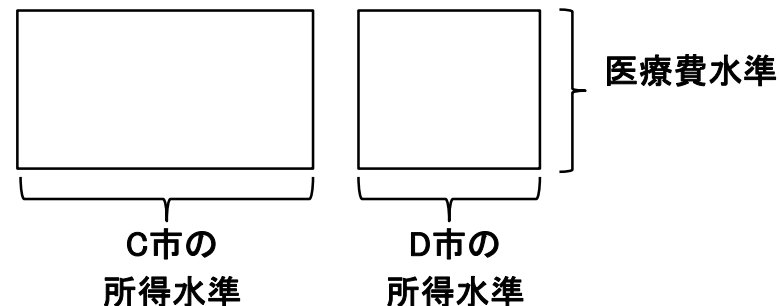
## ＜市町村の納付金額＞



- 市町村の所得水準が同じ場合、年齢構成の差異の調整後の医療費水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、医療費水準に応じた負担となる。



- 年齢調整後の医療費水準が同じ場合、市町村の所得水準が高いほど納付金額が大きくなり、公平な保険料水準となる。



## 1. 趣旨

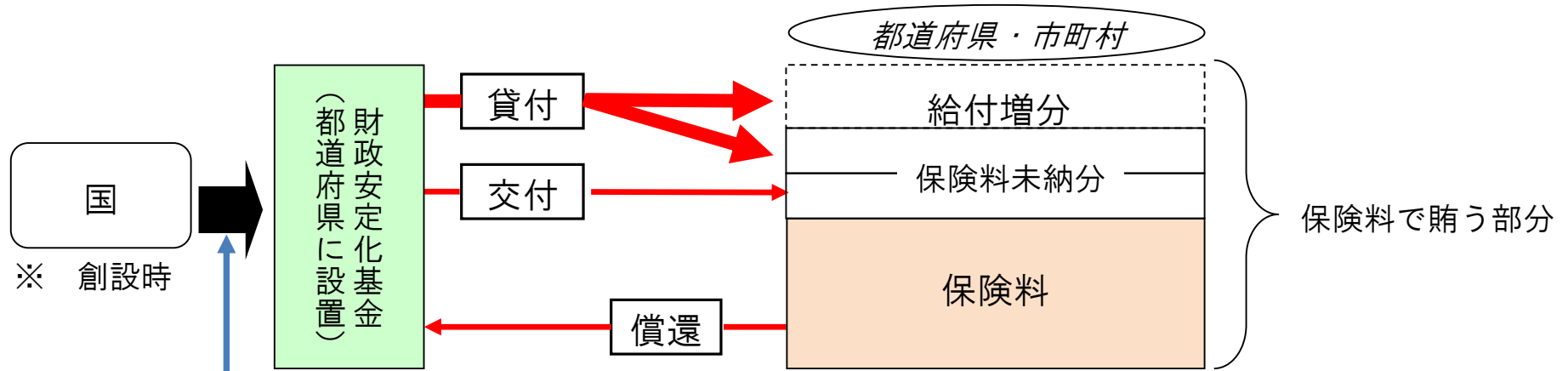
- 財政の安定化のため、給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、一般財源からの財政補填等を行う必要がないよう、都道府県に財政安定化基金を設置し、都道府県及び市町村に対し貸付・交付を行うことができる体制を確保する。

## 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・順次積増しすることとし、平成27年度は200億円、平成28年度は400億円、平成29年度は1,100億円を措置。⇒△300億円の不足（H32末までに穴埋予定）
- 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

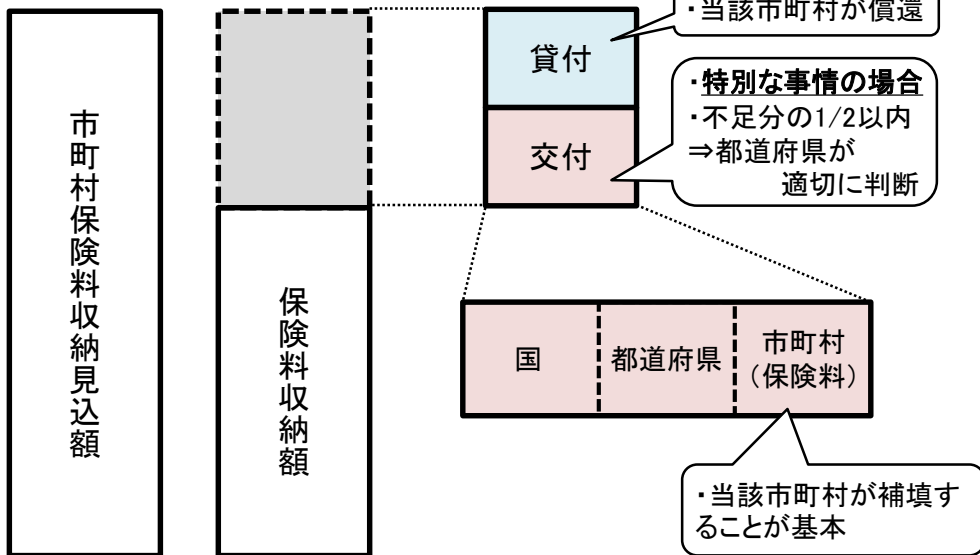


◎特定基金（激変緩和措置分 300億円 + H30・31保険者努力支援制度分 500億円）分を別枠で国が措置

## 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。  
⇒キャッシュフロー不足への対応が基本

## 市町村において収納不足が生じた場合



### 特別調整交付金から交付する場合

- ・非自発的の失業者に対する保険料軽減
- ・災害(東日本大震災など)

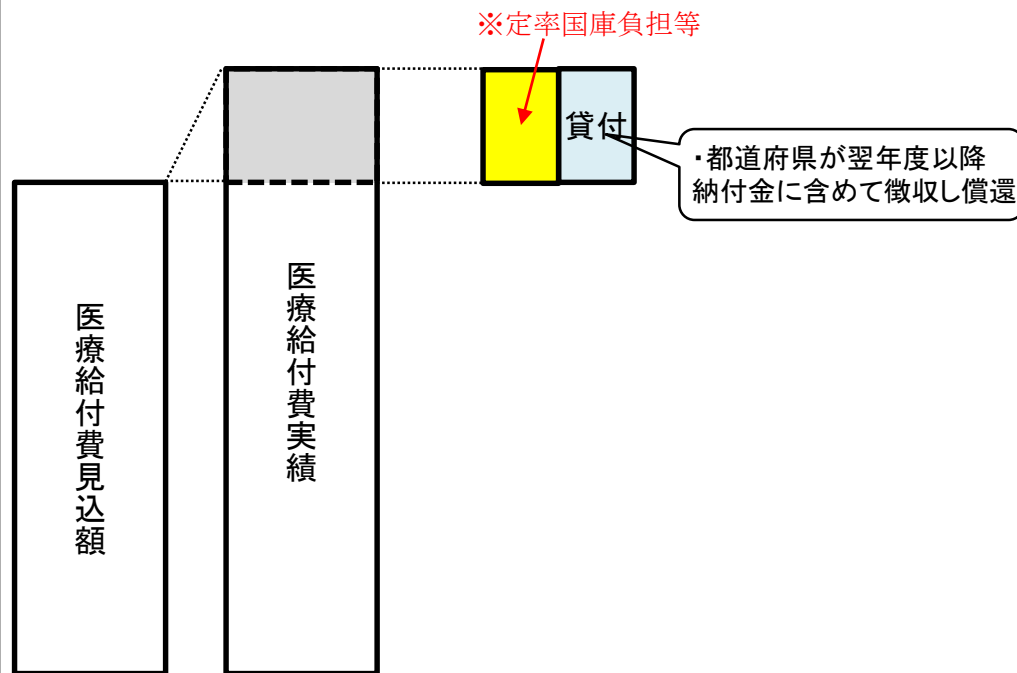
### 財政安定化基金から貸付する場合

- ・収納率の減少、
- ・被保険者数の減少 (総所得額の減少を含む)

### 財政安定化基金から交付する場合

- ・多数の被保険者の生活に影響を与える災害(台風、洪水、噴火など)の場合
- ・地域企業の破綻や主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別な事情が生じた場合
- ・その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に生じた場合

## 都道府県全体で給付増が生じた場合



### 特別調整交付金から交付する場合

- ・災害(東日本大震災など)
- ・流行病(インフルエンザなど)
- ・特殊疾病

### 財政安定化基金から貸付する場合

- ・給付費見込みの誤り(上振れ)
- ・一人当たり医療費の伸び 等
- ※実績が下振れした場合には、国保特会の積立金として繰り越されることとなる

## 4 国民健康保険制度改革の概要等

(1) 国保制度改革の概要

(2) 新たな国保財政運営の仕組み

(3) 納付金・標準保険料率算定の主なルール

## (1) 納付金の原則的考え方

- 保険料(税)は医療費分、後期高齢者支援金分、介護分の3区分で賦課していることから、それぞれ分けて納付金の算定を行い、最後に合算した額が当該市町村の納付金総額となる。それぞれ以下の調整を行う。

|               | 全体調整                  | 個別調整        |
|---------------|-----------------------|-------------|
| 医療費分          | 年齢調整後の医療費水準、所得水準による調整 | その他特別な事情を考慮 |
| 後期高齢者支援金分、介護分 | 所得水準による調整             | —           |

- 納付金は一度算定し配分を確定させた場合には、市町村の国保運営の安定化のため、年度途中の修正、精算等を行わないことを原則とする。

## (2) 納付金算定の手順(医療費分)①

### (納付金総額の算定)

- まずは、納付金で集めるべき総額を算定。医療給付費の見込みから、前期高齢者交付金や定率国庫負担などの公費等の見込みを差し引くことで、当該都道府県全体で集めるべき納付金の総額(納付金算定基礎額)を算出。
- 年齢調整後の医療費水準及び所得水準に応じて納付金算定基礎額を市町村ごとに配分する。これにより、納付金額の算定にあたっては、原則として同じ医療費水準(年齢調整後)である市町村は同じ保険料水準となる。また、各市町村ごとの合計額が納付金算定基礎額と等しくなるよう調整を行う。

## (2) 納付金の算定の手順(医療費分)②

### (医療費水準による調整)

- 医療費分の納付金については年齢調整後の医療費水準により調整を行い、当該水準を反映させた納付金の配分とすることが原則となるが、都道府県内で統一の保険料水準とする観点から、当該調整は反映させないようにすることも可能。
  - ※  $\alpha$  (医療費指数反映係数) = 1の時、年齢調整後の医療費水準を納付金の配分に全て反映。
  - ※  $\alpha = 0$ の時、医療費水準を納付金の配分に全く反映させない(都道府県内統一の保険料水準)。
- 医療費のうち高額なものについては、高額医療費負担金による国と都道府県による補助があることから、各市町村分の金額を算出した後に、個別に各市町村の該当する医療費の多寡により、調整を行う。

### (所得水準による調整)

- 納付金で集めるべき総額のうち、およそ半分を市町村の所得のシェアに応じて配分、残りを市町村の被保険者数のシェアにより配分。その比率については、当該都道府県の所得水準に応じて決定する。
  - ※  $\beta$  (所得係数) : 1で上記比率を決定。所得水準が、全国平均なみの都道府県の場合、 $\beta$  (所得係数) = 1とし、納付金で集めるべき総額のうち半分が所得のシェアによる配分となる。所得水準が高い場合には $\beta$ が1より大きくなり、所得シェアにより行う配分の比率が、被保険者数のシェアにより行う比率よりも高くなる。

### (個別の調整)

- 上記の調整により各市町村ごとの納付金基礎額を算出した後に、審査支払手数料や財政安定化基金の返済分などについて各市町村ごとに調整を行い、各市町村の納付金を算定する。
  - ※ 退職被保険者等に関しては市町村標準保険料率に基づき必要となる納付金の額を別途計算し、一般分の納付金額に最後に加算する。

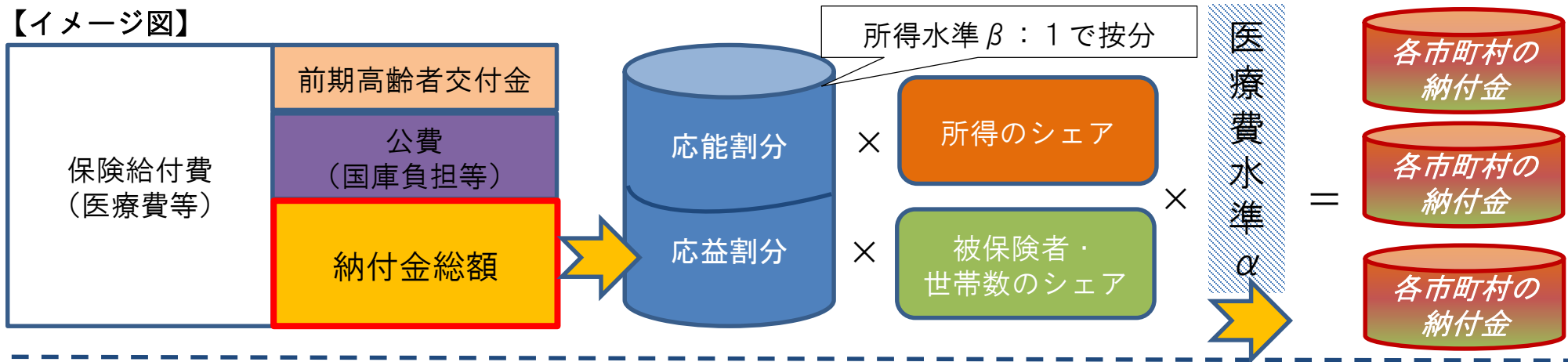
※後期高齢者支援金分・介護納付金分は上記のうち、所得水準による調整のみを行う。

# 改革後における市町村ごとの納付金の算定イメージ

## 納付金算定方法

県全体で必要な納付金総額を県の所得水準（ $\beta$ ）により応能割分と応益割分に按分した後に、各市町村が県全体に占める所得のシェア、被保険者数及び世帯数のシェアで按分した結果に、各市町村の医療費水準を反映させることで、各市町村の納付金を算定する。

### 【イメージ図】



本県の  $\beta$  ( $=0.8506$ ) で仮に納付金総額 1,000億円を応能割・応割に按分する

応能割分を所得のシェア、応益割分を被保険者数・世帯数のシェアで按分する

各市町村の医療費水準  $\alpha$  を反映して、それぞれの納付金額を算定する





## (3) 標準保険料率の原則的考え方

- 標準保険料率は医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の納付金額に応じてそれぞれ分けて算定する。その際、下記の3つの保険料率を算定する。

|                        | 全体調整                                |
|------------------------|-------------------------------------|
| 都道府県標準保険料率             | 全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す   |
| 市町村標準保険料率              | 都道府県内統一の算定基準による市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す |
| 各市町村の算定基準にもとづく標準的な保険料率 | 各市町村の算定基準に基づく保険料率                   |

## (4) 標準保険料率の算定の手順(医療費分)

### (納付金額からの調整)

- 医療分の納付金額から、保険者支援制度や国の特別調整交付金など当該市町村に交付されることが見込まれる公費を差し引くと同時に、保健事業や出産育児一時金など、保険給付費等交付金の対象となっていない費用については、各市町村個別に、それぞれの納付金額に加算し、標準保険料率の算定に必要な保険料総額を算出する。

### (収納率による調整)

- 標準保険料率の算定に必要な保険料総額を都道府県が定める標準的な収納率で割り戻して調整した後に、当該市町村の被保険者数や総所得金額、算定方式等に基づき、標準保険料率を算定する。

※後期高齢者支援金分・介護納付金分についても上記と同様の調整を行う。

## (5) その他特別なルール

都道府県が市町村との協議の場において予め各市町村の意見を伺った上で、下記のような調整を行うことを可能な仕組みとしている。

### (激変緩和措置)

○ 納付金の仕組みの導入等により、「各市町村が本来集めるべき1人あたり保険料額」が変化し、被保険者の保険料負担が上昇する場合に対応するため、下記のような激変緩和の仕組みを設ける。

- ① 納付金の算定方法( $\alpha$ 、 $\beta$ )を段階的に変化させることで納付金額を調整する。
- ② 都道府県繰入金による個別の調整を行い標準保険料率を変化させる。
- ③ 特例基金を活用し、納付金総額を調整する(平成30～35年度)。

### (都道府県で統一の保険料水準)

○ 医療費水準を納付金に反映させないことで、都道府県で統一の保険料水準となるように、各市町村の納付金額を調整する。

※ この他、二次医療圏ごとに統一の保険料水準にする、医療費の高額部分については都道府県内共同で負担するといった仕組みも用意。

### (保険給付費等交付金の範囲の拡大)

○ 都道府県で統一の保険料水準を目指す都道府県を念頭に、医療給付分に限られる保険給付費等交付金の範囲を保健事業や出産育児一時金等にも拡大し、そのため納付金として集めるべき総額についても拡大する。

### ※ その他の留意事項

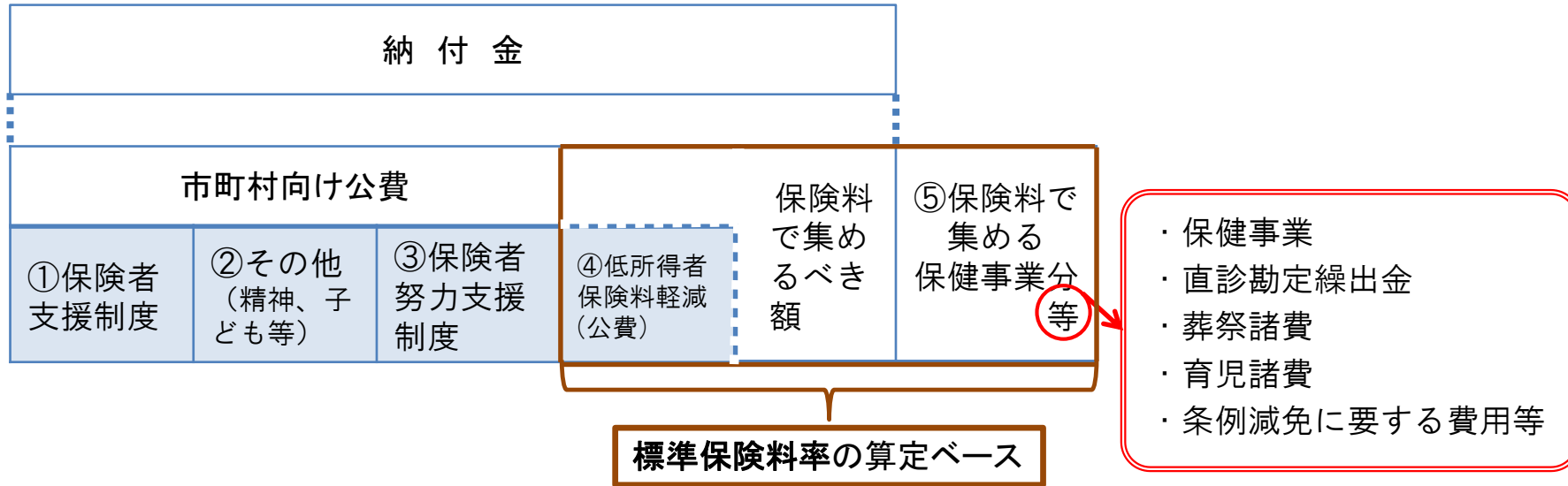
○ 国は納付金・標準保険料率の算定に必要な係数を各都道府県に提示することとし、各都道府県は、上記係数を活用しつつ、都道府県の実情も踏まえ算定することとなる。

## 納付金算定の仕組みを数式にした場合のイメージ（高額医療費等について加味）

$$\begin{aligned} \text{市町村の納付金の額} = & (\text{都道府県での必要総額}) \times \{ \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) + 1 \} \\ & \times \{ \beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア}) \} / (1 + \beta) \times \gamma \\ & \text{— 高額医療費負担金調整} \\ & \text{+ 地方単独事業の減額調整分} \\ & \text{+ 財政安定化基金の返済分・補填分 等} \end{aligned}$$

- ※1  $\alpha$ は医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）  
 $\alpha = 1$ の時、医療費水準を納付金額に全て反映。  
 $\alpha = 0$ の時、医療費水準を納付金額に全く反映させない（都道府県内統一の保険料水準）。
- ※2  $\beta$ は所得のシェアをどの程度反映させるかを調整する係数であり、都道府県の所得水準に応じて設定することを原則とする。
- ※3 都道府県で保険料水準を統一する場合に、例外的に、収納率の多寡で保険料率が変化しないよう収納率の調整を行うことも可能とする仕組みとする。
- ※4  $\gamma$ は市町村の納付金額の総額を都道府県の必要総額に合わせるための調整係数
- ※5 後期高齢者支援金、介護納付金に係る費用については別途所得調整を行う算式により計算した後に納付金額に加算することとする。

# 標準保険料率の算定ベースについて

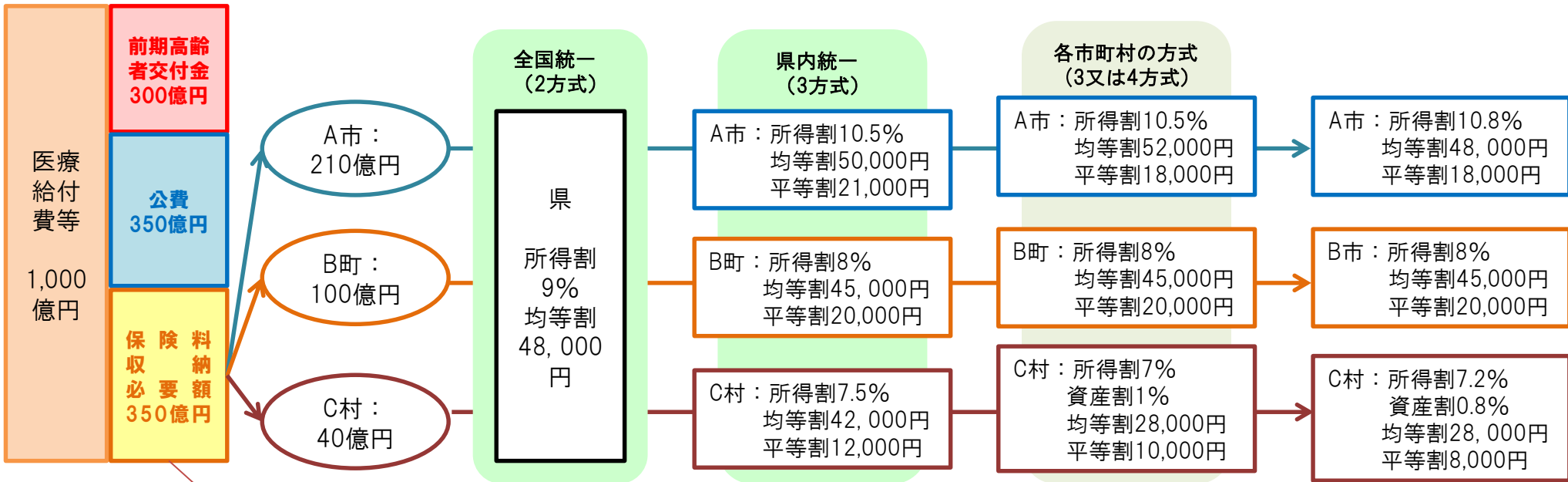


| ①保険者支援制度  | ②その他<br>(精神、子ども等)                                    | ③保険者努力支援制度  | ④低所得者保険料軽減  | ⑤保険料で集める<br>保健事業分   |
|---|--|---|---|---|
| ○低所得者の被保険者数に応じて自動的に支援額が決定されるため市町村に賦課された納付金から差し引いて標準保険料率を算定する。 | ○市町村の所与の事情に応じて決定されるため市町村に賦課された納付金から差し引いて標準保険料率を算定する。 | ○市町村の努力に応じて交付されるため、一定の前提のもとでの推計を行い、納付金から差し引いて標準保険料率を算定する。 | ○低所得者に対する保険料軽減措置は、保険料率算定後に個別に行われるため、標準保険料率の算定ベース上は納付金から差し引かないで算定する。 | ○保健事業は各市町村ごとに取組が異なり、納付金に含めないが、標準保険料率の算定ベース上は納付金に加算して算定する。 |

# 都道府県及び市町村標準保険料率等のイメージ

## 都道府県

## 市町村



### 納付金

県全体の保険料収納必要額を、各市町村の医療費水準や所得水準に応じて按分し、県で決定したもので、各市町村はこの納付金を県に支払う

### 都道府県標準保険料率

①

全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す  
(他都道府県との比較が可能)

### 市町村標準保険料率

②

都道府県内統一の算定基準による各市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す  
(他市町村との比較が可能)

### 市町村の算定基準に基づく標準保険料率

③

各市町村の算定基準に基づく保険料率  
(市町村が現行の保険料率と比較することが可能)

【参考に提示】

### 当該市町村の実際の保険料率

標準保険料率を参考に、各市町村が決定。応能応益割合や収納率などによって、②・③の市町村標準保険料率とは異なる

## 3段階の激変緩和措置

- 財政運営責任等を都道府県へ移行する際（平成30年度）、財政改善効果を伴う追加公費の投入(1,700億円規模)が行われるため、一般的には、平成29年度から平成30年度にかけての保険料の伸びは抑制・軽減されることとなる。
- ただし、国保の財政運営の仕組みが変わる（納付金方式の導入等）ことに伴い、一部の市町村においては、被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。



### 被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するための措置

#### ア) 市町村ごとの納付金の額を決定する際の配慮

- 納付金の算定にあたって、各都道府県は $\alpha$ や $\beta$ の値を設定するが、その際、各都道府県は市町村の「年齢調整後の医療費指数」の格差や29年度までに実施している保険財政共同安定化事業の拠出金の算定方式等により、激変が生じにくい $\alpha$ や $\beta$ の値を用いることを可能とする。

#### イ) 都道府県繰入金による配慮

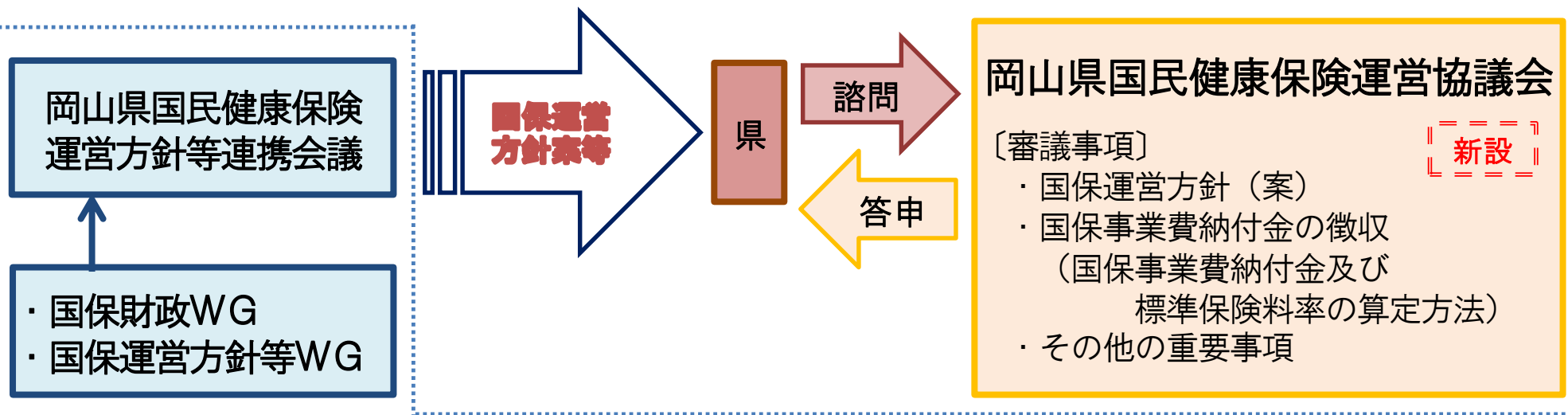
- 納付金の算定方法の設定による激変緩和措置については、都道府県で一つの計算式を用いるため、個別の市町村についての激変緩和措置が行えるわけではない。そのため、都道府県繰入金（2号分）による激変緩和措置を設け、市町村ごとの状況に応じきめ細やかに激変緩和措置を講じることが可能な仕組みを設ける。

#### ウ) 特例基金による配慮

- 施行当初においては、予め激変緩和用として県に積み立てる特例基金を計画的に活用することとし、当該基金を都道府県特別会計に繰り入れることで、イ) 都道府県繰入金による激変緩和措置により、他の市町村の納付金の額に大きな影響が出ないように調整を行うこととする。（H30～35）

### 3 岡山県における国保制度改革への対応

# 岡山県における国保制度改革への対応



## 1. 岡山県国民健康保険運営方針等連携会議の設置

### (1) 目的

平成30年度以降の国民健康保険の安定的かつ円滑な運営を図るため、県内市町村の意見を聴取し、調整を行うことを目的として、「岡山県国民健康保険運営方針等連携会議」を設置する。（平成28年4月1日）

### (2) 協議事項

- ① 平成30年度から、県が財政運営の責任主体となることを踏まえ、国保財政の安定化に向けた、国保事業費納付金・標準保険料率の算定ルール等
- ② 安定的な財政運営や効率的な事業運営を確保するための県内統一的な運営指針となる国保運営方針の策定

## 2. メンバー

### ○ 方針決定協議

県長寿社会課課長、全市町村国民健康保険主管課長、国民健康保険団体連合会

### ○ 事務レベル協議

【国保財政ワーキング（上記の協議事項①）】

県、岡山市、倉敷市、津山市、備前・備中・美作ブロック代表（玉野市、早島町、真庭市）、国保連

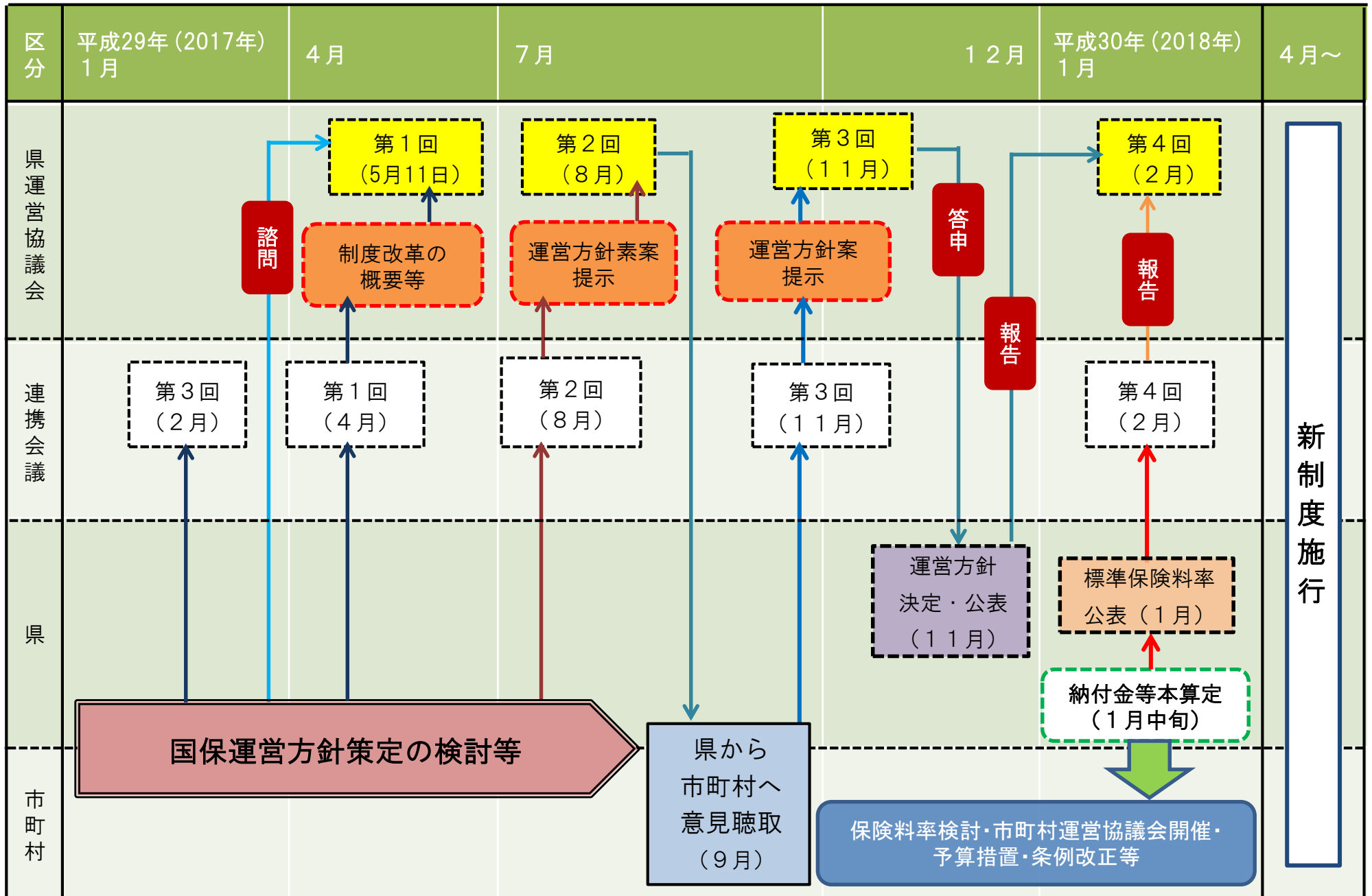
【国保運営方針等ワーキング（上記の協議事項②）】

県、岡山市、倉敷市、津山市、備前・備中・美作ブロック代表（備前市、高梁町、美作市）、国保連



## 4 今後のスケジュール

# 国保制度改革に係る今後の検討スケジュール(納付金等・運営方針関係)



## 5 都道府県国民健康保険運営方針

○ 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、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定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進する。

※1 都道府県は、あらかじめ連携会議で市町村の意見を聴いた上で、都道府県に設置する国保運営協議会での議論を経て、地域の実情に応じた国保運営方針を定める。

※2 厚生労働省は、地方と協議をしつつ国保運営方針のガイドラインを作成し、都道府県へ示す予定（→平成28年4月28日作成）。

## ■ 主な記載事項

### 〈必須事項〉

- (1) 国保の医療費、財政の見通し
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項

### 〈任意項目〉

- (5) 医療費適正化に関する事項
- (6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項
- (7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整

## (1) 市町村国保の現状と課題

- 国保には、小規模保険者が多数存在し、財政が不安定になりやすい等の**財政運営上の構造的な課題**や、市町村ごとに事務処理の実施方法にばらつきがある等の**事業運営上の課題**がある。
- こうした課題に対し、これまで、公費投入、保険者間での財政調整、保険者事務の共通化・共同実施・広域化などによって対応してきたが、いまだ十分とはいえない。



## (2) 改正法による国保の都道府県単位化

- こうした現状を改善するため、国民健康保険への**財政支援の拡充**を行うとともに、平成30年度から、**都道府県が、国民健康保険の財政運営の責任主体**として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。

## (3) 国保運営方針の必要性

- 新制度においては、都道府県が財政運営の責任主体となるほか、**市町村においても、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされている。**
- そこで、新制度においては、**都道府県とその県内の各市町村が一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進**できるよう、都道府県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要がある。

※ 改正法の施行日は平成30年4月1日であるが、改正法附則第7条において、都道府県は、施行日の前日までに国保運営方針を定めることとされている。このため、各都道府県においては、地域の実情に応じ、市町村等との連携会議や国保運営協議会を前倒して設置して検討を行うなど、国保運営方針を定めるための準備を速やかに行い、平成29年度内に策定していただく必要がある。

## 2. 国保運営方針の策定手順

- 国保運営方針の策定に当たっては、①都道府県・市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有すること、②被保険者、療養担当者、公益、被用者保険等の関係者の意見を聴くことが重要であり、策定後も定期的な検証・見直し・改善をしていくことが重要。このため、以下の手順を基本として、地域の実情に応じて策定を行う。

## ① 市町村等との連携会議の開催

連携会議では、都道府県の関係課室、市町村の国保担当部局等、国保連、その他の関係者による意見交換、意見調整を行う。国保運営方針案の議決を行う場ではない。

## ② 国保運営方針案を作成、市町村へ意見聴取

都道府県は、連携会議とは別に、当該都道府県内のすべての市町村に対し、国保運営方針案について意見を求めなければならない。（法82条の2第6項）

## ③ 都道府県の国保運営協議会で審議、諮問・答申

都道府県の国保運営協議会は、地方自治法第138条の4第3項に基づく都道府県の執行機関の附属機関として位置づけられる。

## ④ 都道府県知事による国保運営方針の決定

国保運営方針は、都道府県の国保運営協議会の答申を判断資料として都道府県知事が決定するが、国保運営協議会の意見は、法的に知事を拘束するものではない。

## ⑤ 国保運営方針の公表

法第82条の2第7項に基づき、都道府県は遅滞なく公表するよう努めるものとする。公表の方法は、都道府県のホームページや公報による公示などが考えられる。

## ⑥ 事務の実施状況の検証、国保運営方針の見直し

見直しの手順は①～⑤までと同様。少なくとも3年ごとに検証を行い、必要に応じて見直すことが望ましい。