

国民健康保険制度改革

少子高齢化による医療費の増加

保険料の市町村間格差

小規模市町村の保険財政の不安定化

市町村間の保険料の平準化

小規模市町村の保険財政の安定化

- 財政基盤の強化として、国による財政支援の拡充
- 県も保険者として、市町村とともに国保の運営を担う

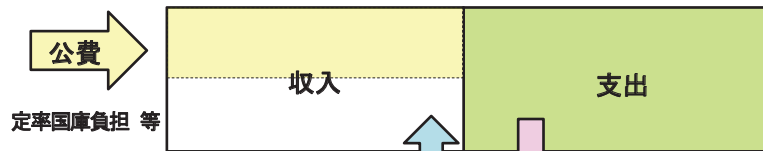
改革後の県と市町村の国保業務

- 県は、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の中心的な役割を担い、制度の安定化を図る。
- 県は市町村が、共通認識の下、保険者の事務を実施し、事業の広域化や効率化を推進できるように県内の統一的な国保の運営方針を策定する。
- 市町村は、県が策定する運営方針を踏まえ、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実施する。

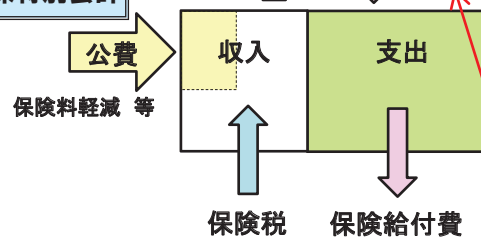
改革後の国保財政

- 県は市町村ごとの国保事業費納付金を決定し、標準保険税率を提示し、市町村が保険給付に必要な費用を市町村に全額支払う。
- 市町村は保険税率(料)を決定、賦課・徴収し、県に国保事業費納付金を納める。

県の国保特別会計



市町村の国保特別会計



納付金

交付金

- ① 保険給付に必要な費用を、全額、市町村へ交付
- ② 災害等による保険料の減免額等が多額な場合や、市町村の保健事業を支援するなど、市町村に特別な事情がある場合に交付

国民健康保険運営方針の策定

- 県は市町村と協議の上、「国保運営方針」などの重要事項を国保運営協議会で審議し、決定。

国民健康保険運営方針の記載事項

- (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
- 等

県

県国保運営協議会

- (主な審議項目)
- ・国保事業費納付金の徴収
 - ・国保運営方針の作成
 - ・その他の重要事項の審議

- (主な委員構成)
- ・被保険者代表
 - ・保険医又は保険薬剤師代表
 - ・公益代表
 - ・被用者保険代表

市町村

市町村国保運営協議会

- (主な審議項目)
- ・保険給付
 - ・保険税(料)の徴収
 - ・その他の重要事項の審議

- (主な委員構成)
- ・被保険者代表
 - ・保険医又は保険薬剤師代表
 - ・公益代表
 - ・被用者保険代表(任意)

県は運営方針の策定にあたり、市町村と協議を行う。

市町村は運営方針を踏まえ、国保事業を行う。

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 } 700~800億円
(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。