

2 1 国民健康保険の基盤強化について

(厚生労働省)

【内容】

- (1) 平成30年度からの国民健康保険の運営の在り方の見直しにあたっては、財政運営の基本となる事項及び国保運営方針について、政省令やガイドライン等に具体的に明記することにより、新たな制度の円滑な実施を図ること。
また、制度開始に向けた詳細な行程表と検討課題を早期に提示すること。
- (2) 平成29年度以降、財政基盤強化策として、毎年約3,400億円の公費投入を図ることとされたが、将来にわたり持続可能な制度の確立と国民の保険料負担の平準化に向けて、今後の医療費の伸びに耐えうる財政基盤の確立を図ること。そのために必要な財源については、国が責任をもって確保すること。
- (3) 運営の在り方の見直し及び将来にわたる具体的な国費投入の方策や規模については、引き続き地方と十分な協議を行い、国保基盤強化協議会で都道府県が提案した方策についても、実施に向けて検討すること。特に、地方単独の医療費助成に係る国庫負担金の減額措置について、地方の自主的な取組を阻害しているため、廃止に向けて検討すること。

(背景)

- 国民健康保険は、高齢者や低所得者が多く、医療費が高いといった構造的な問題を抱えているため、保険料負担率が高く、医療費に見合う保険料(税)収入の確保が困難である。そのため、法定外の一般会計繰入を余儀なくされ、保険財政は恒常的に逼迫している。
- 「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(プログラム法)」における国保の保険者、運営等の在り方の見直しについて、国と地方が協議を行う場として、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議(国保基盤強化協議会)」が開催され、平成27年2月に「議論のとりまとめ」が行われた。そして、このとりまとめを踏まえ、「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」が成立したところである。
- この法律において、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、国保運営の中心となる役割を担うこととされたが、市町村ごとの分賦金の額の決定方法や標準保険料率の算定方法は具体的に決まっていない。
- また、財政基盤強化策として、平成29年度以降、毎年3,400億円の公費投入が示されたが、現在の約3,500億円の法定外繰入の解消には一定の効果はあるものの、被用者保険との格差縮小の効果は少なく、今後も医療費が

伸びていく中で、国保を持続可能な制度とするためには、不十分な内容である。

- なお、子ども医療費助成など地方単独事業については、本来国が制度的に対応すべきものを、地方のみに責任を負わせるものであり、国庫負担金の減額措置については、国保財政に大きな影響を及ぼしている。
- 国保基盤強化協議会においては、子どもに係る保険料（均等割）の軽減や地方単独事業に係る国庫負担金の減額措置の廃止等が都道府県から提案されており、全国知事会からも本県と同様の要請がなされている。

(参 考)

◇ 市町村国保の運営状況

(平成 24 年度)

| | | 国保 | | 協会けんぽ | 健保組合 |
|------------------|---------------------------------------|----------|---------|---------|---------|
| | | 全国 | 愛知県 | | |
| 被 保 険 者 | 65～74 歳被保険者の割合 | 32.9% | 33.8% | 5.1% | 2.7% |
| | 無職者の割合 | 43.4% | 39.5% | — | — |
| | 年間所得 200 万円未満の割合 (協会けんぽ・健保組合は総額割合) | 76.1% | 70.9% | 15.9% | 6.0% |
| | 一人当たり医療給付費 | 31.6 万円 | 29.2 万円 | 16.1 万円 | 14.4 万円 |
| | 保険料負担率 | 9.9% | 9.2% | 7.6% | 5.3% |
| 財 政 | 保険料収納率 | 90.42% | 92.96% | — | — |
| | 一般会計からの法定外繰入 (決算補填) | 3,544 億円 | 200 億円 | — | — |
| | 前年度繰上充用 | 984 億円 | 17 億円 | — | — |

注) 「財政」欄は 25 年度速報値

◇ 国保基盤強化協議会の議論のとりまとめのポイント

1. 公費拡充等による財政基盤の強化

○ 毎年約 3,400 億円の財政支援の拡充等により財政基盤を強化。

⇒ これに伴い、被保険者の保険料負担の軽減やその伸びの抑制が可能。

I. 平成 27 年度から保険者支援制度を拡充 (約 1,700 億円)

II. 平成 29 年度以降は、更なる国費 毎年約 1,700 億円を投入

- ・ 財政調整機能の強化
- ・ 保険者努力支援制度の創設
- ・ 財政安定化基金の創設
- ・ 超高額医療費共同事業への財政支援の拡充

2. 運営の在り方の見直し (保険者機能の強化)

○ 平成 30 年度から、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。

○ 都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図る。

- ・ 統一的な国保の運営方針の策定
- ・ 市町村ごとの分賦金 (仮称) の額の決定
- ・ 標準保険料率の算定・公表
- ・ 保険給付に要した費用の市町村への支払い 等

○ 市町村は、保険料の賦課・徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を行う。