

2. 国民健康保険の見直しについて

**平成27年2月24日
厚生労働省保険局
国民健康保険課**

改革後の国保の運営の在り方について（都道府県と市町村のそれぞれの役割）

改革の方向性

1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ <u>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</u> ○ <u>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</u> 	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	<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
3. 資格管理	<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(<u>被保険者証等の発行</u>)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	<p>標準的な算定方法等により、<u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u></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
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</u> ・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
6. 保健事業	<p>市町村に対し、必要な助言・支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</u> (データヘルス事業等)

国保改革による財政改善効果と、保険料の設定方法の見直し（イメージ）

※詳細は引き続き地方と協議

- 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により、**保険料負担の軽減や伸び幅の抑制等が期待される。**
 - ※ 公費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
- **保険料の設定は、引き続き市町村がそれぞれ行うこととなるが、都道府県が市町村とともに国保の運営を担うこととすることにあわせ、保険料の設定方法等について、以下のように見直す。**

【現行】

- **各市町村は、それぞれの医療費水準等を勘案して設定。**
 - ※ 同一都道府県内の市町村は、共同事業（医療費を共同して負担する事業）により、医療費水準の差による保険料水準の差の緩和を徐々に進めている。



【改革後】

- **都道府県による財政運営の下、都道府県が、各市町村の医療費水準・所得水準に応じて、各市町村が負担する納付金を決定。**
その際、医療費水準について年齢構成の差異を調整
(高齢化地域への配慮)
- **都道府県は、当該納付金を賄うために必要となる標準保険料率を市町村ごとに算定。市町村は、それを参考にそれぞれの保険料率を決定。**
 - ※ 都道府県は、**年齢構成の差異の調整後の医療費水準が同じであれば同じ応益割保険料となるよう、標準保険料率を設定**
 - ※ **保険料水準が急変しないよう、時間をかけて平準化を進める。**
【参考】一人当たり保険料の都道府県内格差：最大2.9倍（平成24年度）

新制度の施行に向けた主な流れ（イメージ）

