

国民健康保険制度改革の概要について

「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」が平成 27 年 5 月 27 日に成立しました。

この法律の成立により、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、国民皆保険制度の基盤である国民健康保険の安定化を図ります。

【趣 旨】

国民健康保険が抱える構造的問題（年齢構成が高く医療費水準が高い、所得水準が低い、保険料負担が重い等）の解決を図り、国民健康保険制度を将来にわたって持続可能な制度とします。

【効 果】

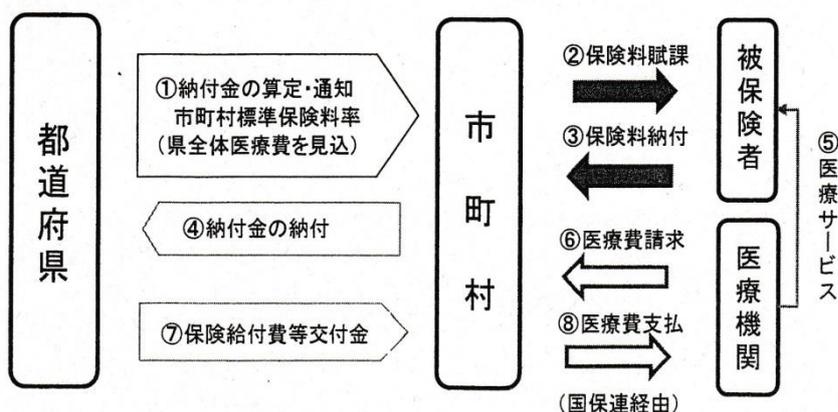
- 財政運営の県単位への拡大や県財政安定化基金等の設置により、財政的に安定する。
- 県の国保運営方針を定めることにより、市町村事務遂行の効率化・標準化が図られます。
- ☆ 都道府県単位の財政運営による事業運営の安定化
- 都道府県が市町村とともに共同運営（役割分担の明確化）
 - ・ 都道府県 ⇒ 財政運営の責任主体（保険給付費総額の見込、納付金の決定・徴収、給費等の交付等）
 - ・ 市町村 ⇒ 住民に身近な業務運営（保険料【税】率の決定・賦課徴収、資格管理、保険給付、保健事業等）

都道府県の主な役割	市町村の主な役割
・ 財政運営の責任主体	・ 国保事業納付金を都道府県に納付
・ 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	・ 資格を管理（被保険者等の発行）
・ 市町村ごとの標準保険料率を算定し公表	・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 保険料【税】を賦課・徴収
・ 給付に必要な費用を全額市町村に対して支払う	・ 保険給付の決定

- 納付金制度導入による財政運営
市町村単位（被保険者個人の支えあい）⇒ 県単位（市町村間の支えあい）へ
- 保険給付費の急増にも対応できる運営単位
小規模市町村（保険者）にメリット

国保制度の財政運営は具体的にどう変わる

■ 財政運営が市町村単位から都道府県単位へ



※都道府県及び市町村が国保特別会計を設置

○ 納付金額について

- ・ 制度改正後の国保財政の仕組みは、県内で保険料負担を公平に支え合うため、県により市町村ごとの医療費水準等に応じた国保事業費納付金額が決定されます。市町村はこれを県に納付します。

(1) 国民健康保険事業費納付金

- ・ 都道府県は医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定します。
- ・ 納付金額は下記の3つの指標で算定します。
 - ① 被保険者に応じた按分
 - ② 所得水準に応じた按分（所得水準が高い市町村は多く：応能負担）
 - ③ 医療費水準の反映（医療費が高い市町村は多く：応益負担）
- ・ 都道府県は標準的な算定方法に基づいて、市町村ごとの納付金が集められる「市町村

標準保険料率」を算定・公表します。

県の標準的な算定方式は①均等割、②平等割、③所得割により3方式で算定。

納付金制度導入に伴う措置として、一定の条件の基に保険料負担の激変緩和措置を設けます。

・市町村は県の示す標準保険料率を参考に、市町村独自の算定基準により実際の保険料率を決定し、保険料（税）を賦課・徴収し、納付金を納めます。

飯山市の場合、①均等割、②平等割、③所得割、④資産割の4方式で保険税を算定しています。

(2) 国保事業費納付金の第3回試算結果について（飯山市分）

・長野県より平成29年9月22日に示されたものです。

なお、今回の試算結果の納付金額は、一般被保険者分のみで、退職被保険者分を含んでいません。

※ 第3回の試算結果は、平成28年度で行った予算推計等を基に試算されていますので、11月に示される「平成30年度納付金額」とは大きく異なることが予想されます。

納付金額	574,001,483 円
(内訳) 医療分	381,973,630 円
支援金分	137,249,622 円
介護分	54,778,231 円

○ 今後のスケジュールについて（予定） 【資料2より】

・県の予定

・市の予定