

解禁：ラ・テ：3月30日（金）14:00

新聞：3月31日（土）朝刊

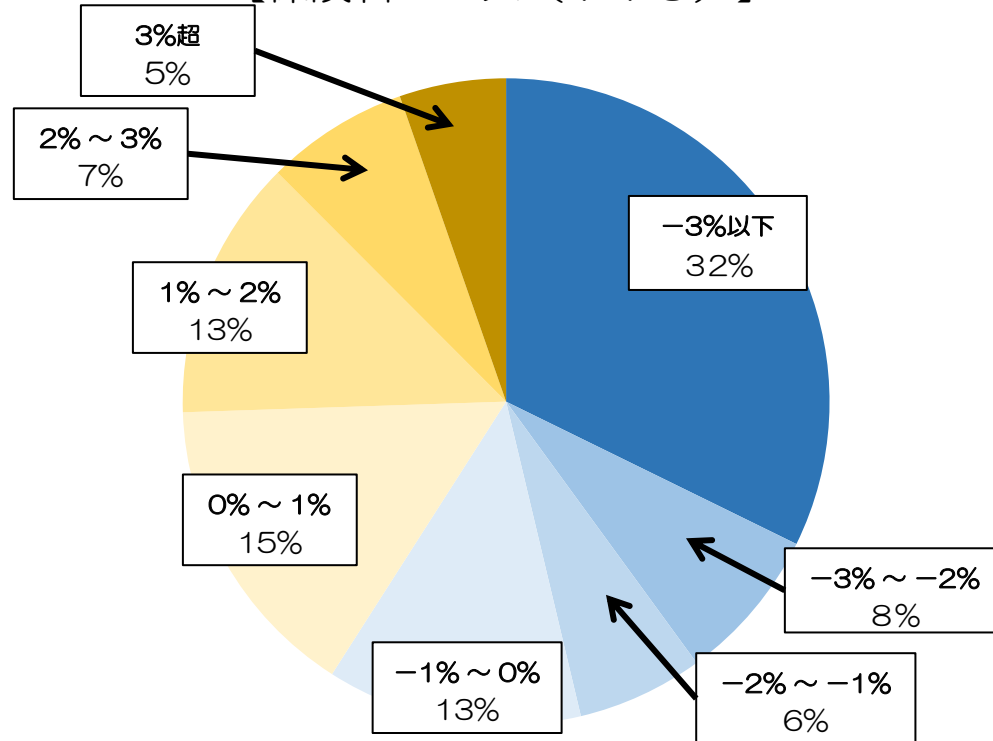
「都道府県の算出による国保改革前後の保険料等の動向の取りまとめ」  
の結果概要について【参考資料】

# 一人当たり保険料または納付金の伸び率(単年度換算後)別の市町村数の分布

○ 市町村ごとの単年度換算後伸び率を見ると、保険料ベースでは約59%の市町村が維持または減少、約41%の市町村が増加（納付金ベースでは約55%が維持・減少、約45%が増加）となっている。

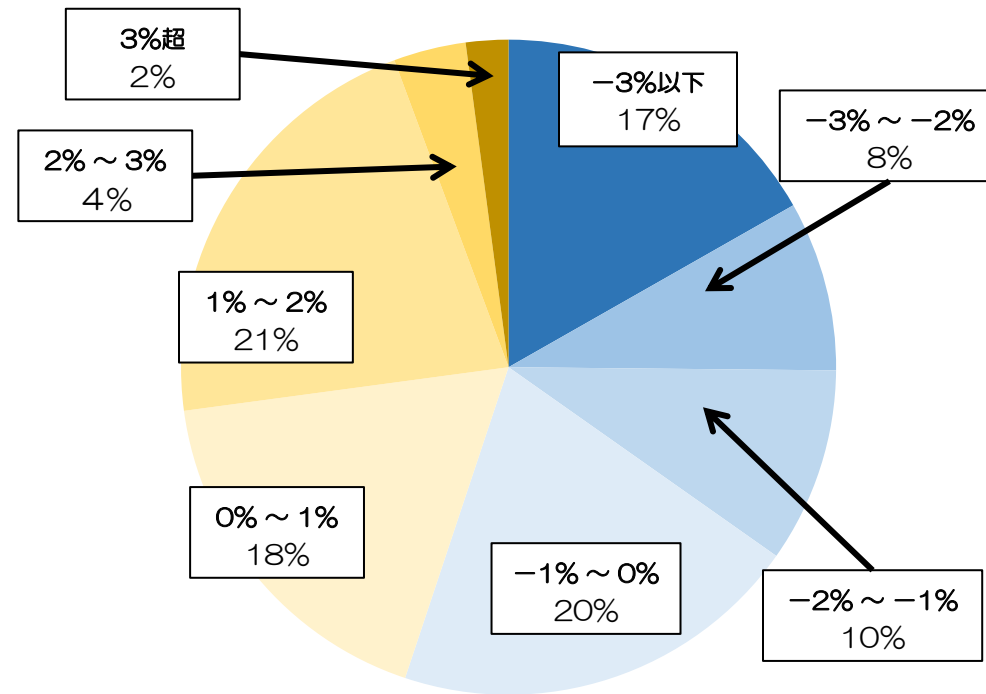
※ 伸び率については、今回の改革による国保財政の都道府県単位化や公費拡充の影響だけでなく、改革の有無に関わらず生じる医療費の自然増（一人当たり医療費の平成26年度から28年度の伸び率は全国平均で年間3%程度）等に対応した保険料水準の上昇が含まれることに留意が必要（単年度換算により、公費拡充の影響は半分程度に減殺されている）

【保険料ベース（713）】



| 伸び率  | -3%以下       | -3%超<br>-2%以下 | -2%超<br>-1%以下 | -1%超<br>0%以下 |
|------|-------------|---------------|---------------|--------------|
| 市町村数 | 230         | 55            | 45            | 91           |
| 伸び率  | 0%超<br>1%以下 | 1%超<br>2%以下   | 2%超<br>3%以下   | 3%超          |
| 市町村数 | 110         | 93            | 51            | 38           |

【納付金ベース（811）】



| 伸び率  | -3%以下       | -3%超<br>-2%以下 | -2%超<br>-1%以下 | -1%超<br>0%以下 |
|------|-------------|---------------|---------------|--------------|
| 市町村数 | 136         | 68            | 78            | 165          |
| 伸び率  | 0%超<br>1%以下 | 1%超<br>2%以下   | 2%超<br>3%以下   | 3%超          |
| 市町村数 | 144         | 174           | 29            | 17           |

# 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)

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  
(26年度: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  
(27年度: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）

# 国保改革による財政支援の拡充について

- 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年3,400億円の財政支援の拡充を行う。

## <平成27年度から実施> (1,700億円)

- **低所得者対策の強化**  
(低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)

1,700億円

## <平成30年度から実施> (1,700億円)

- **財政調整機能の強化**  
(精神疾患や子どもの被保険者数等自治体の責めによらない要因への対応 等)

800億円

- **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)

840億円

- **財政リスクの分散・軽減方策**  
(高額医療費への対応)

60億円

※ 平成27～30年度予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

### 【参考】

(単位：億円)

|                          | 27年度         | 28年度         | 29年度             | 30年度           | 31年度～        |
|--------------------------|--------------|--------------|------------------|----------------|--------------|
| 低所得者対策の強化                | 1,700        | 1,700        | 1,700            | 1,700          | 1,700        |
| 財政調整機能の強化・<br>保険者努力支援制度等 | —            | —            | —                | 1,700          | 1,700        |
| 財政安定化基金の造成<br><積立総額>     | 200<br><200> | 400<br><600> | 1,100<br><1,700> | 300<br><2,000> | —<br><2,000> |

消費税財源  
(5⇒8%)

総報酬割化  
財源

# 国保制度改革の概要(都道府県と市町村の役割分担)

| 改革の方向性                |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.<br>運営の在り方<br>(総論)  | <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>○ <u>都道府県が、都道府県内の<u>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></u></li> </ul> |                                                                                                                |
|                       | 都道府県の主な役割                                                                                                                                                                                                                                      | 市町村の主な役割                                                                                                       |
| 2.<br>財政運営            | <u>財政運営の責任主体</u> <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>・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u></li> </ul>                                    |
| 3.<br>資格管理            | 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<br>※4. と5. も同様                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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>)</li> </ul>                       |
| 4.<br>保険料の決定<br>賦課・徴収 | 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>                                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</u></li> <li>・ 個々の事情に応じた<u>賦課・徴収</u></li> </ul> |
| 5.<br>保険給付            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</u></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>・ <u>保険給付の決定</u></li> <li>・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>                 |
| 6.<br>保健事業            | 市町村に対し、必要な助言・支援                                                                                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <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)</li> </ul>                 |

# 改革後の国保財政の仕組み

- 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。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後

都道府県の国保特別会計

公費  
定率国庫負担 等

収入

支出

納付金

交付金

市町村の  
国保特別会計

A市

公費  
保険料軽減 等

収入

支出

保険料

保険給付費

- 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であることや、市町村における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、その事情を考慮して交付

市町村の  
国保特別会計

公費  
定率国庫負担  
保険料軽減 等

収入

支出

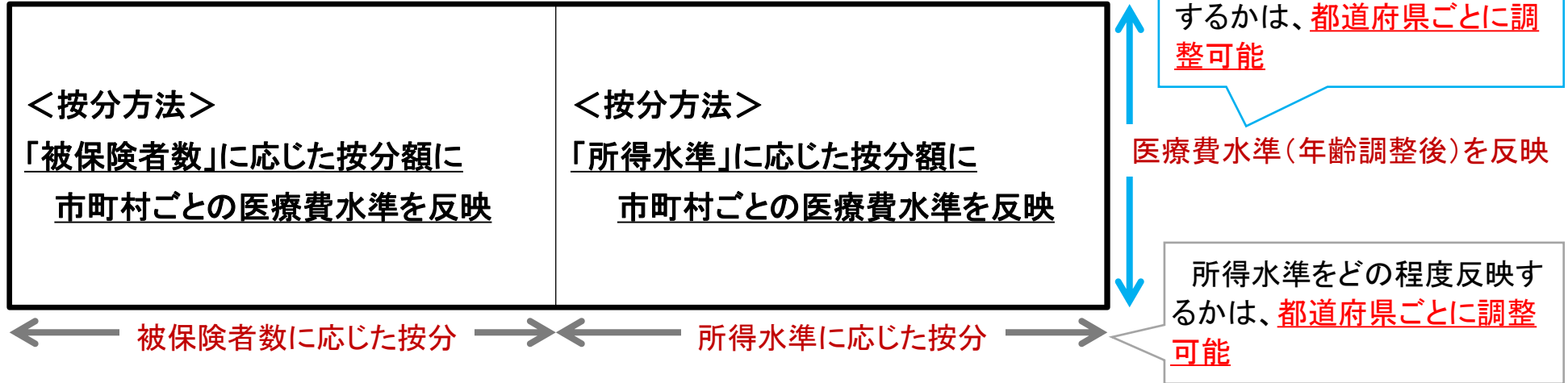
保険料

保険給付費

# 納付金の市町村への配分

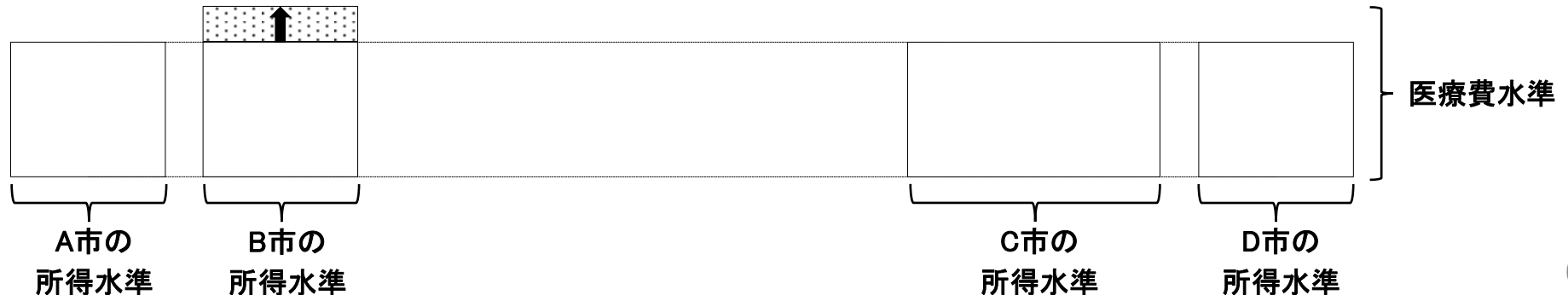
- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入額)を市町村ごとの「被保険者数」と「所得水準」で按分し、それぞれに「医療費水準」を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

## ＜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負担が大きくなり、  
公平な保険料水準となる。



## 4段階の激変緩和措置

- 平成30年度においては、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改革の前後で急激に増加することを回避するための重層的な仕組みを用意

#### ア)市町村ごとの「納付金の設定」の際の対応

- 納付金の算定にあたって、各都道府県は、市町村ごとの医療費水準や所得水準の差を、納付金にどの程度反映させるかを定めることになるが、激変が生じにくい反映方法を用いることを可能とする。

#### イ)「都道府県繰入金」による対応

- 都道府県繰入金(給付費の9%相当)の活用により、市町村ごとの状況に応じたきめ細やかな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」による対応

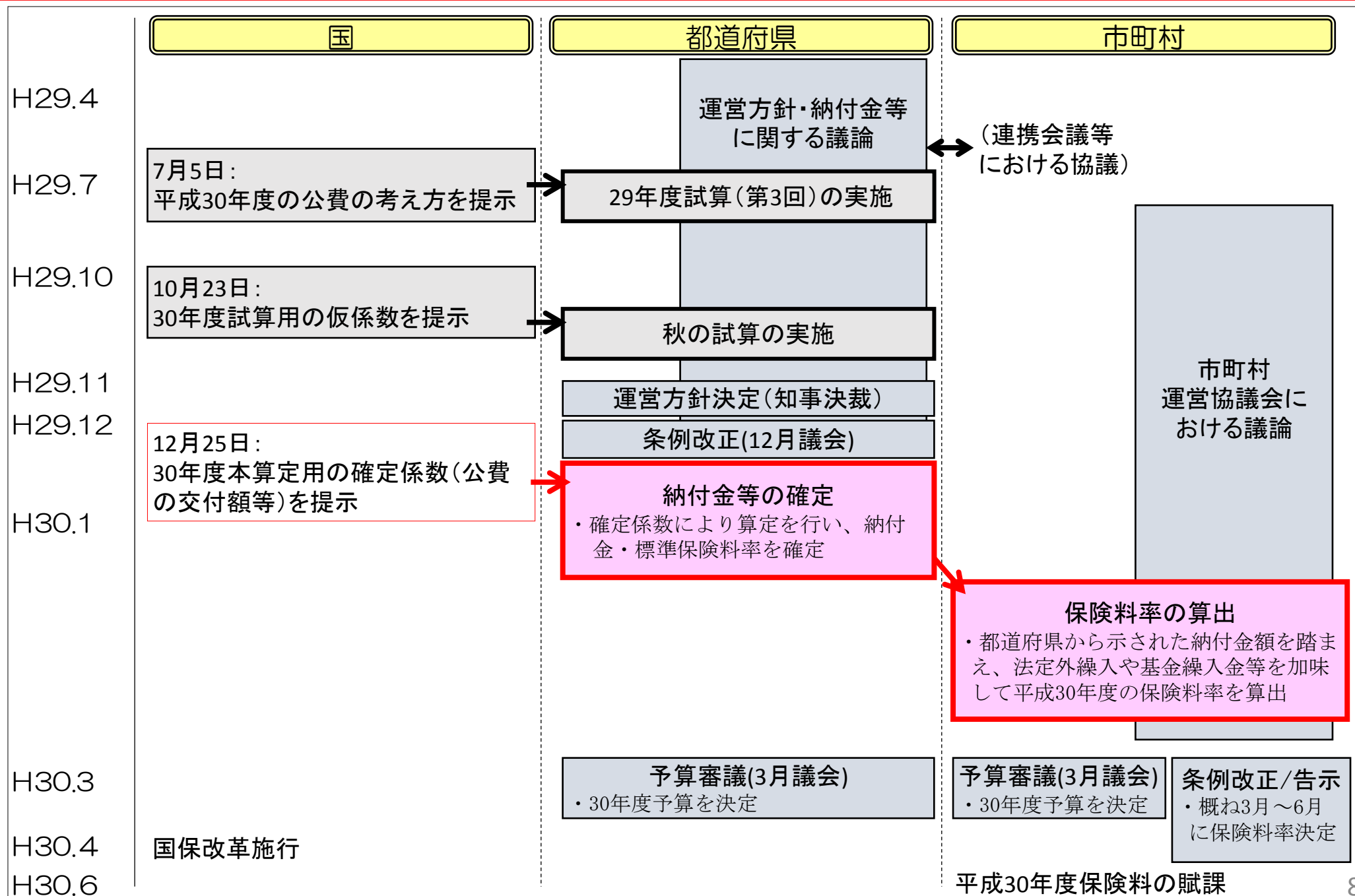
- 施行当初の激変緩和の財源を確保するため、各都道府県ごとの「特例基金」を国費により設け、これを計画的に活用することが可能な仕組みを設ける。(平成30～35年度の時限措置。基金の規模は全国で300億円【6年間で活用】)

#### エ)「追加激変緩和財源」による対応

- 施行当初の激変緩和財源の充実に関する地方団体からの要請を踏まえ、平成30年度から投入する1,700億円のうちの300億円を追加激変緩和財源として確保し、都道府県ごとの柔軟な活用を可能とする。(施行当初の暫定措置。平成30年度は全国で300億円【単年度で活用】)。さらに、平成30年度は、特別調整交付金による追加激変緩和措置として100億円を交付。

※ 決算補填目的等のための法定外一般会計繰入を削減したことによる変化は緩和措置の対象外

# 国保改革の施行準備スケジュールについて



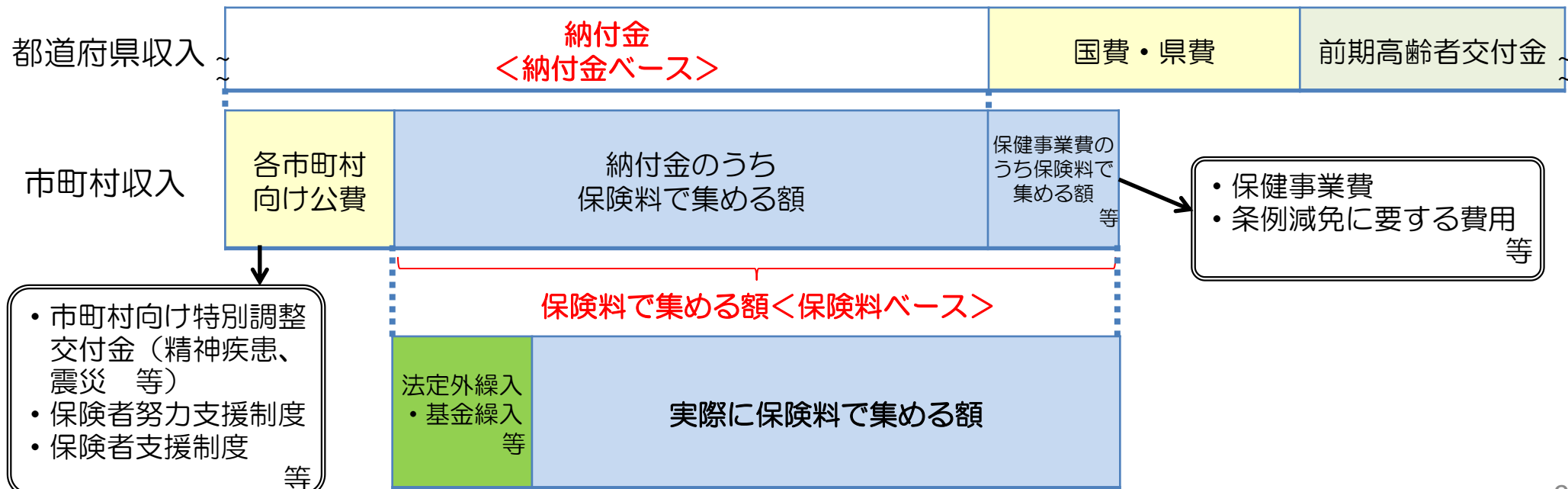
## 【補足資料】納付金と保険料の関係について

「各市町村の納付金額」－「各市町村向け公費」＋「保健事業分等」  
＝「保険料で集める額」

⇒ 国保改革により、財政運営の仕組みが変わることに伴う影響を緩和するために激変緩和措置を設けているが、  
①納付金ベースで行う都道府県と、  
②保険料ベースで行う都道府県  
の2種類があり、各都道府県において市町村との議論により決定している。

※ ①納付金ベースで行う都道府県は、改革の影響は納付金に反映されること、市町村ごとの保健事業分の増減は国保改革と直接関係がないこと、市町村向けの特調（事後的に算出・交付される）については当該年度の保険料設定に反映していない市町村もあること、等を踏まえて判断。一方、②保険料ベースで行う都道府県は、わかりやすさの観点や、より手厚い激変緩和の観点等から判断している。

※ 実際の保険料設定は、各市町村の判断による法定外一般会計繰入や財政調整基金からの繰入の増減等により影響を受ける。



# 【補足資料】平成30年度の保険者努力支援制度について(全体像)

## 市町村分（300億円程度）※特調より200億円程度を追加

### 保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科疾患（病）検診実施状況

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複服薬者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組
- 後発医薬品の使用割合

### 国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の実施状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況

- 適切かつ健全な事業運営の実施状況

## 都道府県分（500億円程度）

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価

- 主な市町村指標の都道府県単位評価
  - ・特定健診・特定保健指導の実施率
  - ・糖尿病等の重症化予防の取組状況
  - ・個人インセンティブの提供
  - ・後発医薬品の使用割合
  - ・保険料収納率
- ※ 都道府県平均等に基づく評価

指標② 医療費適正化のアウトカム評価

- 都道府県の医療費水準に関する評価
- ※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、
  - ・その水準が低い場合
  - ・前年度より一定程度改善した場合
- に評価

指標③ 都道府県の取組状況

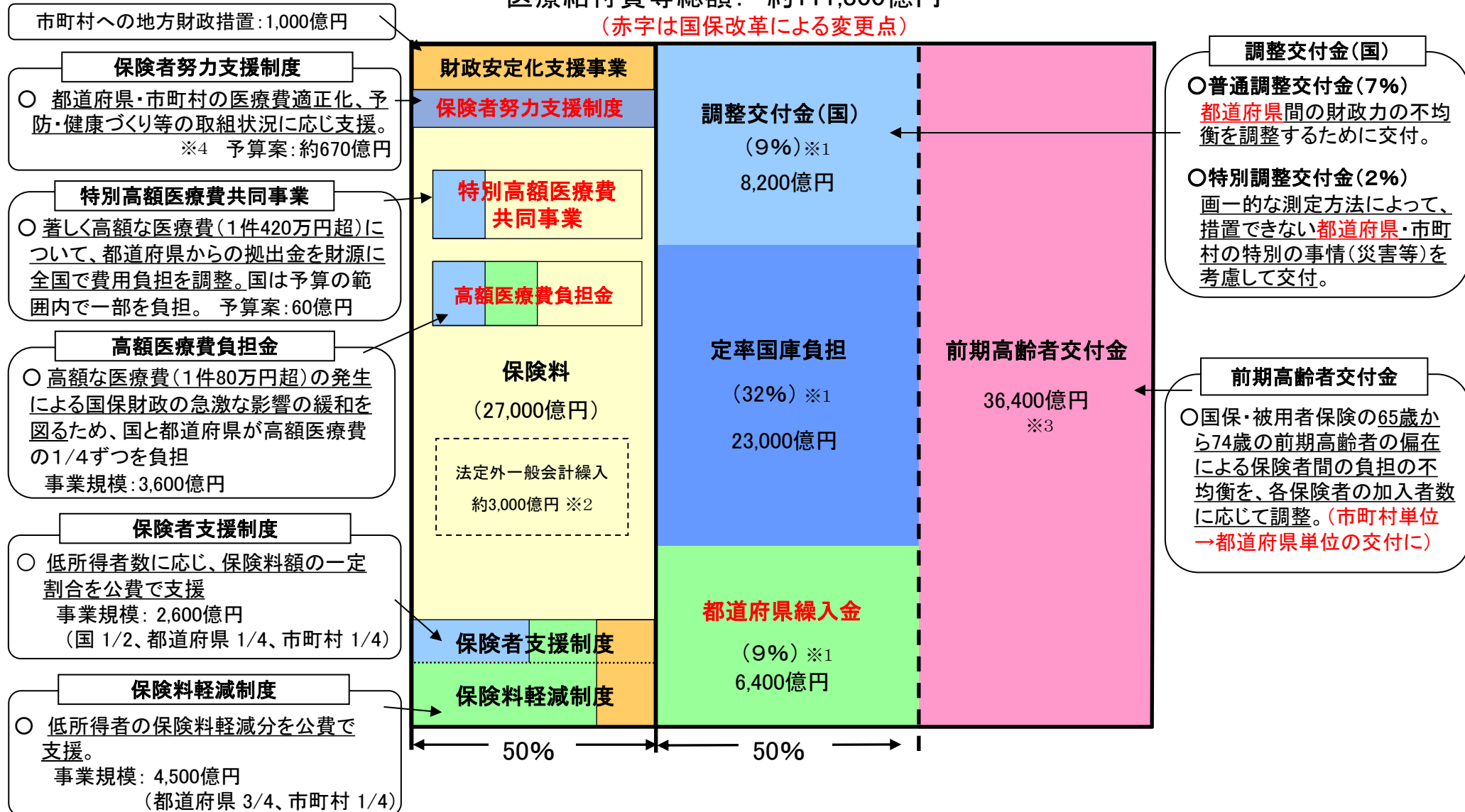
- 都道府県の取組状況
  - ・医療費適正化等の主体的な取組状況（重症化予防の取組、市町村への適切な指導・助言 等）
  - ・法定外繰入の削減に向けた取組

# 【補足資料】平成30年度の国保財政

(平成30年度予算案ベース)

医療給付費等総額： 約111,800億円

(赤字は国保改革による変更点)



※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27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

※4 別途、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち170億円を活用

## 後期高齢者医療制度

約15兆円

- ・75歳以上
- ・約1,690万人
- ・保険者数:47(広域連合)

75歳

前期高齢者財政調整制度(約1,690万人)約7兆円(再掲)※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3,480万人
- ・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3,830万人
- ・保険者数:1

約6兆円

### 健康保険組合

- ・大企業のサラリーマン
- ・約2,850万人
- ・保険者数:約1,400

健保組合・共済等 約5兆円

### 共済組合

- ・公務員
- ・約860万人
- ・保険者数:85

※1 加入者数・保険者数、金額は、平成29年度予算ベースの数値。

※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1,690万人)の内訳は、国保約1,300万人、協会けんぽ約280万人、健保組合約90万人、共済組合約10万人。

# 【補足資料】各保険者の比較

|                                               | 市町村国保                         | 国保組合                                      | 協会けんぽ                                            | 組合健保                                             | 共済組合                                             | 後期高齢者<br>医療制度            |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| 保険者数<br>(平成28年3月末)                            | 1, 716                        | 164                                       | 1                                                | 1, 405                                           | 85                                               | 47                       |
| 加入者数<br>(平成28年3月末)                            | 3, 182万人<br>(1,941万世帯)        | 286万人                                     | 3, 716万人<br>〔被保険者2,158万人<br>被扶養者1,559万人〕         | 2, 914万人<br>〔被保険者1,581万人<br>被扶養者1,332万人〕         | 877万人<br>〔被保険者450万人<br>被扶養者427万人〕                | 1, 624万人                 |
| 加入者平均年齢<br>(平成27年度)                           | 51. 9歳                        | 39. 7歳                                    | 36. 9歳                                           | 34. 6歳                                           | 33. 1歳                                           | 82. 3歳                   |
| 加入者一人当たり<br>医療費(平成27年度)                       | 35. 0万円                       | 19. 7万円                                   | 17. 4万円                                          | 15. 4万円                                          | 15. 7万円                                          | 94. 9万円                  |
| 加入者一人当たり<br>平均所得(※1)<br>(平成27年度)              | 84万円<br>〔一世帯当たり<br>140万円〕     | 371万円<br>〔一世帯当たり(※2)<br>769万円<br>(平成25年)〕 | 145万円<br>〔一世帯当たり(※3)<br>249万円〕                   | 211万円<br>〔一世帯当たり(※3)<br>387万円〕                   | 235万円<br>〔一世帯当たり(※3)<br>456万円〕                   | 80万円                     |
| 加入者一人当たりの<br>保険料の賦課対象<br>となる額(平成27年度)         | 68万円(※4)<br>〔一世帯当たり<br>112万円〕 | －(※5)                                     | 220万円<br>〔一世帯当たり(※3)<br>379万円〕                   | 300万円(※6)<br>〔一世帯当たり(※3)<br>552万円〕               | 328万円(※6)<br>〔一世帯当たり※3)<br>637万円〕                | 67万円(※4)                 |
| 加入者一人当たり<br>平均保険料<br>(平成27年度)(※7)<br>〈事業主負担込〉 | 8. 4万円<br>〔一世帯当たり<br>14. 1万円〕 | 15. 7万円                                   | 10. 9万円<21.9万円><br>〔被保険者一人当たり<br>18.8万円<37.7万円>〕 | 12. 2万円<26.7万円><br>〔被保険者一人当たり<br>22.4万円<49.2万円>〕 | 14. 0万円<27.9万円><br>〔被保険者一人当たり<br>27.1万円<54.3万円>〕 | 6. 7万円                   |
| 公費負担                                          | 給付費等の50%<br>＋保険料軽減等           | 給付費等の40%<br>(※8)                          | 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<br>への補助(※10)             | なし                                               | 給付費等の約50%<br>＋保険料軽減等     |
| 公費負担額(※9)<br>(平成30年度予算案ベース)                   | 4兆3, 784億円<br>(国3兆1, 581億円)   | 2, 521億円<br>(全額国費)                        | 1兆1, 745億円<br>(全額国費)                             | 737億円<br>(全額国費)                                  |                                                  | 8兆374億円<br>(国5兆1, 449億円) |

(※1) 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「分離譲渡所得金額」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。)

国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成26年度市町村税課税状況等の調」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。

(※2) 一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 旧ただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※2)から基礎控除等を差し引いたものである。

(※5) 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成26年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保225万円、薬剤師国保242万円、一般業種国保126万円、建設関係国保79万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、242万円となっている。

(※6) 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。

(※7) 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。

(※8) 平成30年度予算案ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。(※10) 共済組合も補助対象となる。