

## 平成 27 年度に予定されている制度改革等について

- 低所得者の保険料に対する財政支援の強化（保険者支援制度の拡充）
- 財政運営の都道府県単位化の推進（保険財政共同安定化事業の拡充）
- （参考）国民健康保険の改革による制度の安定化（運営の在り方の見直し）

# 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

## <保険者支援制度の拡充>

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
- 保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援について、拡充を行う。【税制抜本改革時】

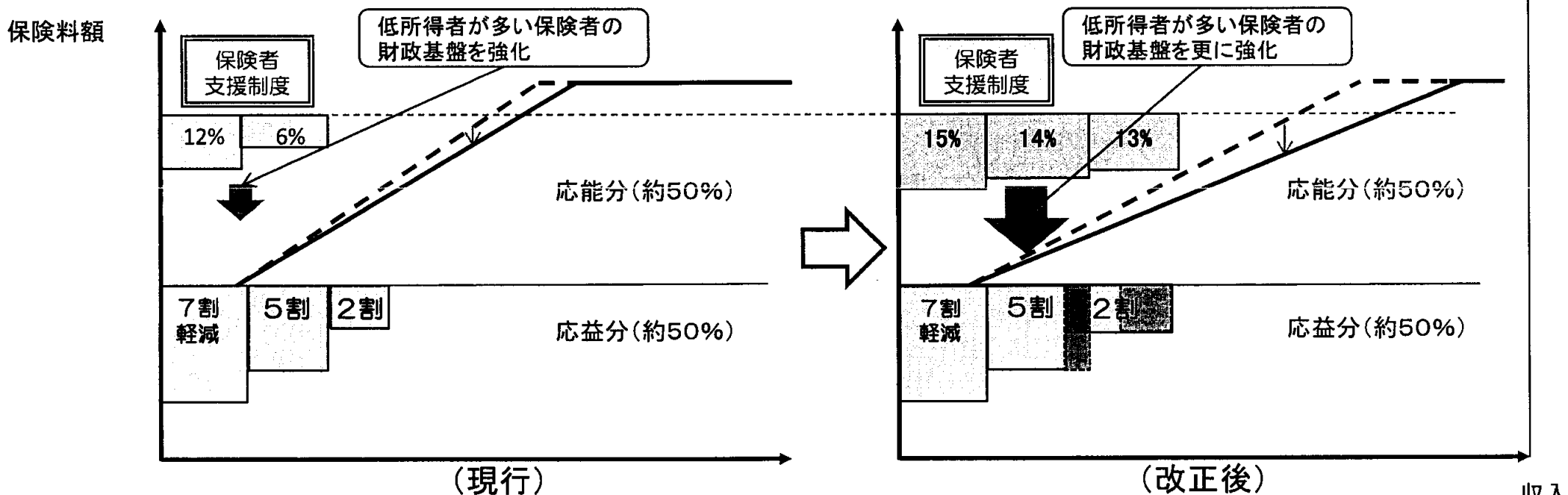
《具体的な内容(案)》

- ① 現在、財政支援の対象となっていない2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大する。
- ② 現行の7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げる。
- ③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に改める。

※ 収納額 = 算定額 - 法定軽減額 - 未納額

【現行】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料**収納額**の12% (7割軽減)、6% (5割軽減)

【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 = 平均保険料**算定額**の15% (7割軽減)、14% (5割軽減)、13% (2割軽減)



(注1) 現行の保険者支援制度は、平成22年度から平成25年度までの暫定措置。

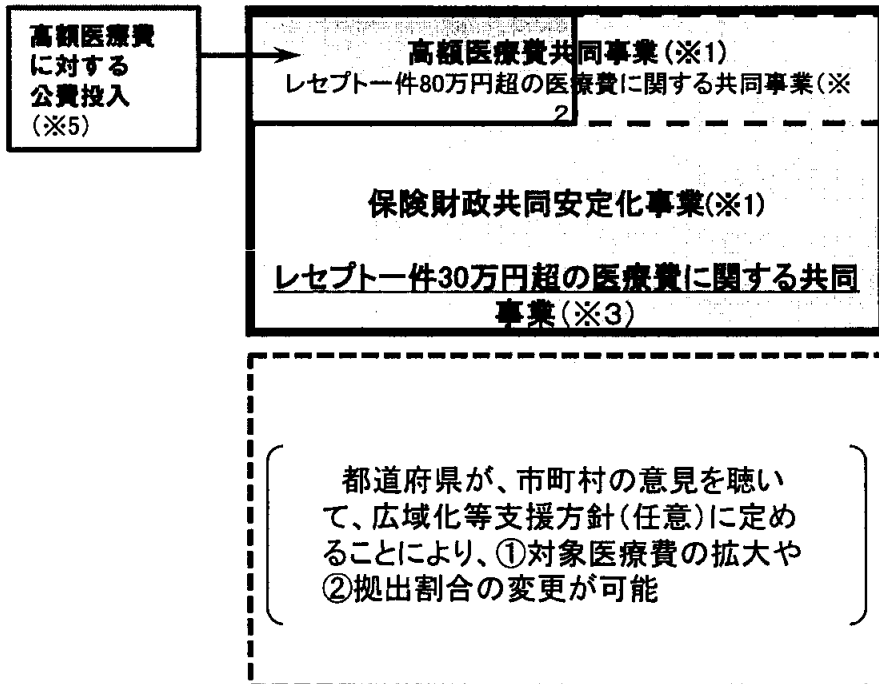
(注2) 現在の保険者支援制度は、7割軽減、5割軽減の対象者数に応じ、それぞれ当該市町村の平均保険料収納額の12%、6%に相当する額を補助している。

## 財政運営の都道府県単位化の推進

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
  - ※ 恒久化する対象は、高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業
  - ※ 80万円以上の医療費には、国・都道府県が4分の1ずつ公費負担
  
- 市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象をすべての医療費に拡大する。【平成27年度】
  - ※ 拠出割合は、医療費実績割50、被保険者割50とするが、都道府県が、市町村の意見を聴いて変更可能。

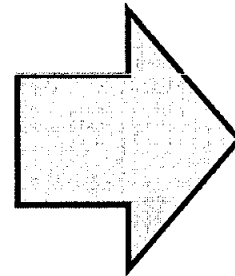
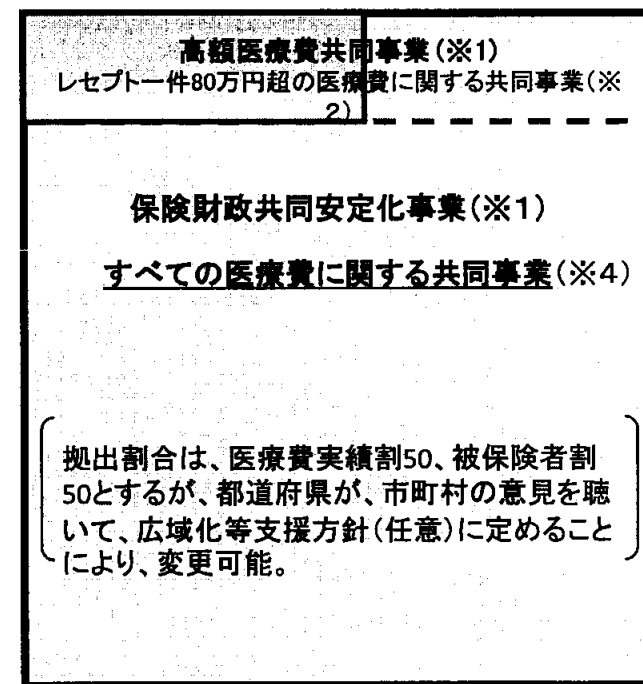
【現行】

### 都道府県単位の共同事業



【改正後】

### 都道府県単位の共同事業の拡大



※1 いずれも、現在は、平成22年度から平成25年度までの暫定措置  
 ※2 医療費のうち80万円を超える額を対象としている。  
 ※3 30万円を超えるレセプトのうち、8万円(自己負担相当分)を控除した額を対象としている。※4 自己負担相当額等を除く。  
 ※5 市町村の拠出金に対して国及び都道府県が1/4ずつ負担している。

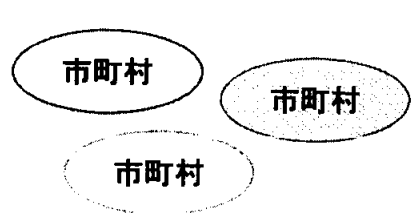
# 国民健康保険の改革による制度の安定化（運営の在り方の見直し）

○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

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・保険料負担の平準化を更に進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と直接顔の見える関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

## 【現行】市町村が個別に運営



- ・国の財政支援の拡充
- ・都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす

### （構造的な課題）

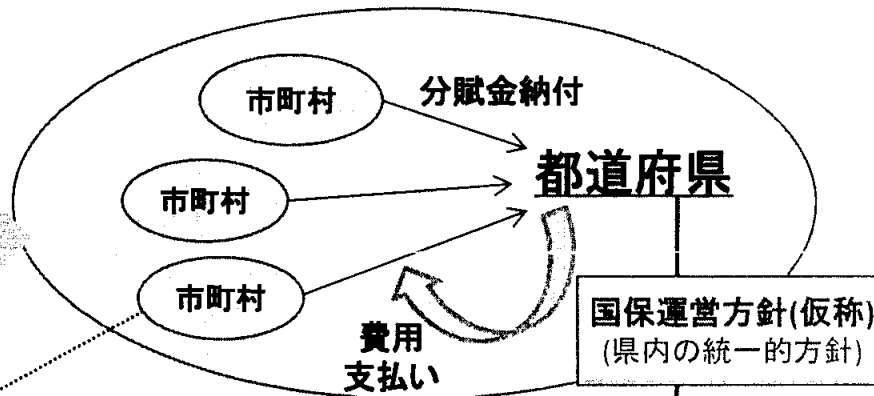
- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

- ・資格管理（被保険者証等の発行）
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

※被保険者証は都道府県名のもの  
 ※事務の平準化、効率化、広域化を進める

○引き続き、地方との協議を進める

## 【改革後】都道府県が中心的役割



- ・財政運営責任（提供体制と双方に責任発揮）
- ・市町村ごとの分賦金決定  
市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の平準化、効率化、広域化を促進

※国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す