

## 国民健康保事業運営の都道府県化

国民健康保険制度を維持するために、国民皆保険成立以来約 50 年ぶりの抜本的改革とも形容される大規模な制度改革が行われ、平成 30 年 4 月から国民健康保険の運営が市町村単位から都道府県単位に変わりました。これは恒常的な赤字財政に苦しむ国民健康保険の財政安定化に加えて、医療費適正化に関する都道府県の役割強化を目的としたものです。

### 1 国民健康保険が抱える問題

#### (1) 加入者の年齢構成が高く医療費が増え続けている

- ・ 65 歳以上 75 歳未満の人が占める加入者の割合は、健保組合等と比べ国保の加入者の年齢構成が圧倒的に高くなっている。

(国保全体 43.6% 岡谷市国保 52.2% 健保組合 3.75%)

- ・ 高齢者が多い分、国保の医療費は増加傾向にある。
- ・ 一人あたりの医療費が高く、健保組合等とは大きな開きがある。

(国保全体 37.9 万円 岡谷市国保 40.5 万円 健保組合 16.4 万円)

※数値は令和元年医療保険に関する基礎資料（厚生労働省保険局調査課）より

#### (2) 所得の低い人も多いので保険税（料）の負担が重い

- ・ 一人あたりの平均所得は、健保組合等よりも国保が低い傾向にある。
- ・ 一人あたりの所得に占める保険税（料）の割合は、国保が健保組合等よりも高くなっている。（保険税（料）の負担が重い）
- ・ 国保の保険税（料）の収納率は低下傾向にある。

#### (3) 小規模な市区町村では国保の財政運営が不安定

- ・ 小規模な保険者が多い。（3,000 人未満の小規模保険者は全体の 4 分の 1 強、長野県は 43/77（55.9%））

（参考）岡谷市国保の被保険者数推移

H29 年度 10,541 人 ⇒ R3 年度 8,921 人 ※5 年間で 1,620 人の減

- ・ 同じ都道府県内でも、医療費や所得、保険税（料）などで市区町村間の格差がある。

（参考）市町村間格差

- ・ 1 人あたり医療費…長野県は 2.2 倍で全国第 2 位
- ・ 1 人あたり保険料…長野県は 3.7 倍で全国最大

※数値は平成 30 年度制度改正資料に示された状況

## 2 国民健康保事業運営の都道府県化

国民健康保険が抱える問題に対応し、国民健康保険制度を維持するために、国民健康保険の運営の都道府県単位化が実施されました。

### (1) 都道府県化の概要

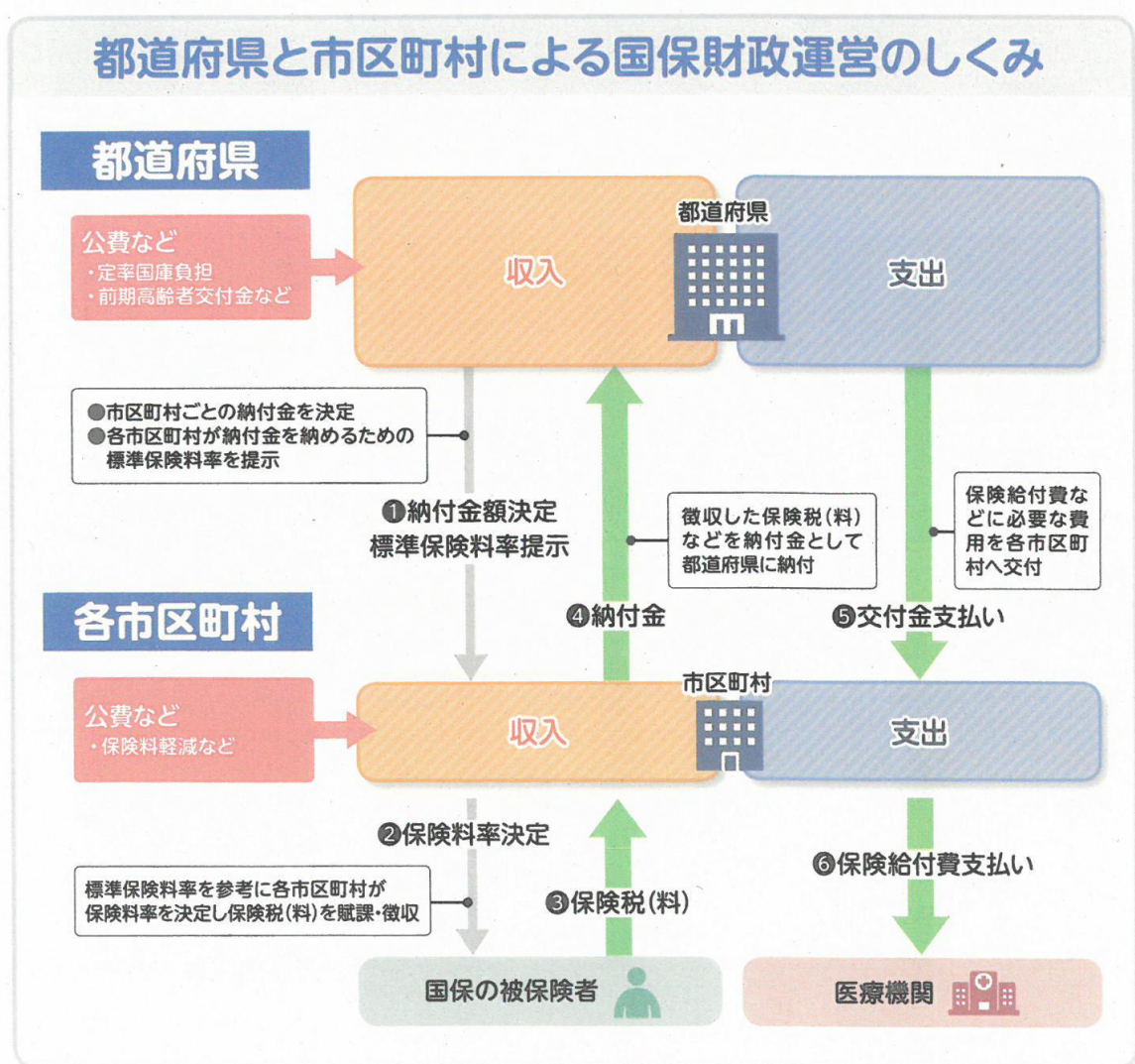
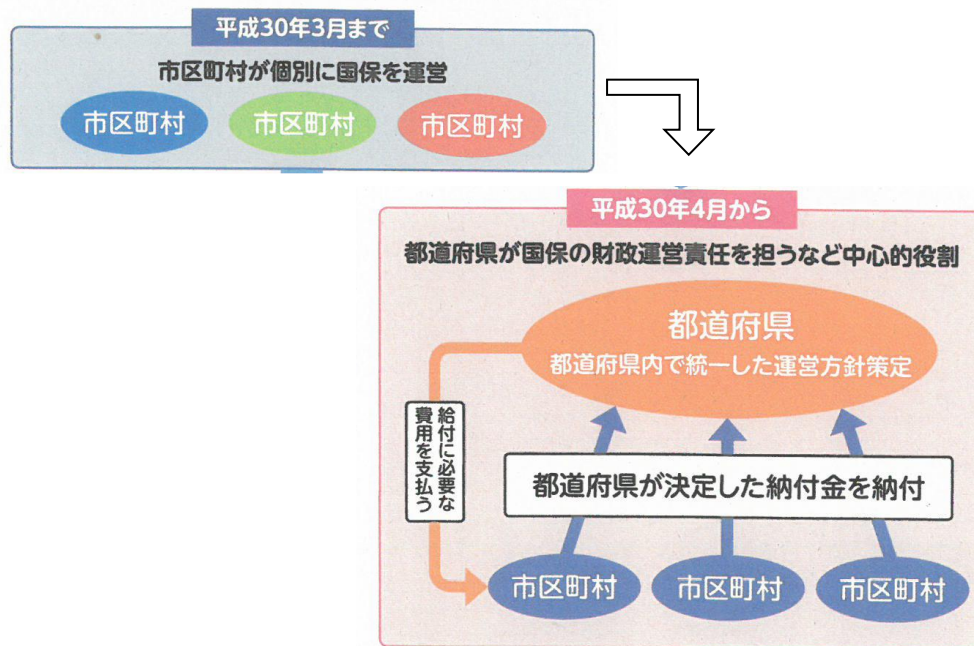
都道府県が市区町村とともに保険者として、国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の実施など、国保運営の中心的な役割を担う。

- ・ 県単位で国保を運営することにより、保険料負担の急な増加リスクを軽減できるなど財政運営が安定する。
- ・ 県内加入者間の負担の公平化を図ることができる。(同じ所得の方は同じ水準の保険料負担、保険料算定方法の統一など)
- ・ 県が保険者として、市町村と共に健康づくり(保険事業等)に取り組み事業を推進する。
- ・ 県が、県内国保の統一的な運営方針を示して、市町村の国保運営の事務の効率化、標準化、広域化を推進する。

### ①都道府県と市区町村の役割

| 都道府県と市区町村それぞれの役割     |                                                                                                                  |                                                                                                         |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | 都道府県の主な役割                                                                                                        | 市区町村の主な役割                                                                                               |
| ② 財政運営               | <b>財政運営の責任主体</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 市区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>● 国保事業費納付金を都道府県に納付</li> </ul>                                    |
| ③ 資格管理               | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 国保運営方針にもとづき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ※④⑤も同様</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)</li> </ul>                       |
| ④ 保険税(料)の決定<br>賦課・徴収 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 標準的な算定方法等により、市区町村ごとの<b>標準保険料率を算定・公表</b></li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</b></li> <li>● 個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul> |
| ⑤ 保険給付               | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>給付に必要な費用を全額、市区町村に対して支払い</b></li> <li>● 市区町村が行った保険給付の点検</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険給付の決定</li> <li>● 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>                 |
| ⑥ 保健事業               | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 市区町村に対し、必要な助言・支援</li> </ul>                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 被保険者の特性に応じた<b>きめ細かい保健事業を実施</b>(データヘルス事業等)</li> </ul>           |

## ②国保財政運営のしくみ



## (2) 長野県国民健康保険運営方針

国民健康保険法が改正され、平成30年度より都道府県が市町村とともに保険者に位置付けられ、県は財政運営の責任主体として事業運営において中心的な役割を担い、国民健康保険制度の安定化を図るとされたことを受け、安定的な財政運営、市町村事務の効率化・標準化の推進や、保健事業等による医療費の増加抑制のための取組の推進等により持続可能な医療保険制度の構築を目指すという共通認識のもと、県と県内市町村が保険者として一体となって国民健康保険を運営するために統一的な方針を定めたものです。

### (概要)

策定の目的：財政の安定化、市町村事務の効率化、医療費抑制の取組の推進等の国保の運営を、県と市町村が共通認識のもと行っていくために策定。

策定の根拠：改正国民健康保険法 第82条の2第1項

対象期間：令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間

#### 「基本的な考え方」

- ・国民健康保険は、高齢者の加入割合が高い、加入者の所得水準が低い、市町村ごとの医療費、保険料の格差が大きい等の構造的課題を抱えている。
- ・平成30年度から都道府県単位化による財政安定化が図られた。
- ・国民健康保険運営の改革を図るとともに、県内加入者の負担の平準化をはかり、保険料水準の統一を目指す。

## (3) 長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針

### (保険料水準等の統一に向けたロードマップ)

平成30年度からの新制度による、長野県の国保運営は概ね順調に実施されているが、中長期的に持続可能な運営を図るために、絶えず制度の検証と改革をする必要があります。

具体的に、国保の持続可能性を高めるためには、保険給付と保険料の両側面に対し、県内市町村の平準化を進め、被保険者間の公平な負担による制度の継続性を図ることが必要と認識しています。

国においても、国保の都道府県単位化の趣旨の深化を一層図ることが重要として、令和2年5月に国保運営方針策定要領を改定し、その中では保険料水準の統一について、都道府県において将来的に目指すことを明確化し、地域の実情を踏まえながら、市町村との具体的な議論を進めるように求めています。

これら状況を踏まえて、平成30年度から県と市町村で検討を進めた結果、主に保険料（税）水準の統一に向け、納付金の算定方法を見直すなどの必要な改革と保健事業の取組の方向性等を示した、国保運営の行程表（ロードマップ）を策定しました。