

国民健康保険制度改革の概要

国保制度改革のポイント

【国民健康保険の構造的な課題】

- ・ 加入者の年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ・ 所得水準が低く、保険料の負担が重い
- ・ 小規模保険者では財政運営が不安定になるリスクが高い



国民健康保険制度改革により制度を安定化

【制度改革の柱】

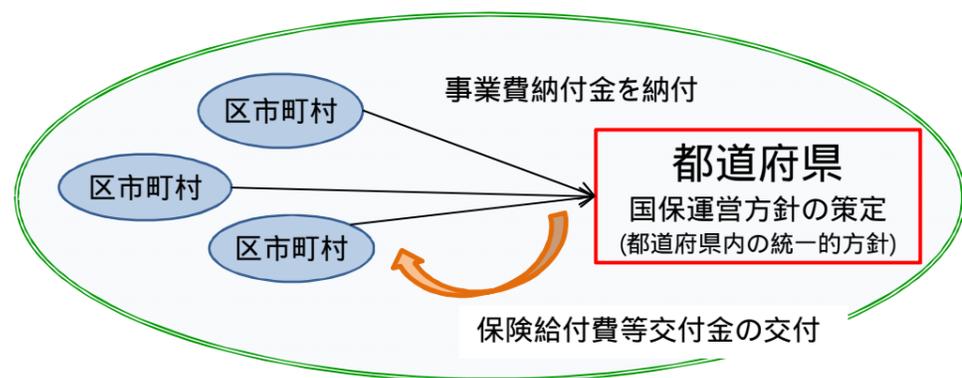
国保への財政支援の拡充

国等からの財政支援の拡充により、国保の財政基盤を強化
(平成27,28年度は毎年約1,700億円、29年度からは毎年約3,400億円の公費拡充)

運営の在り方の見直し

- ・ 平成30年度から、都道府県も保険者となり、都と区が共同で制度を運営
- ・ 都道府県は、財政運営の責任主体となり、国保運営に中心的な役割を担う
- ・ 区市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域における事業を引き続き担う

都道府県と区市町村の役割分担



(区市町村の役割)

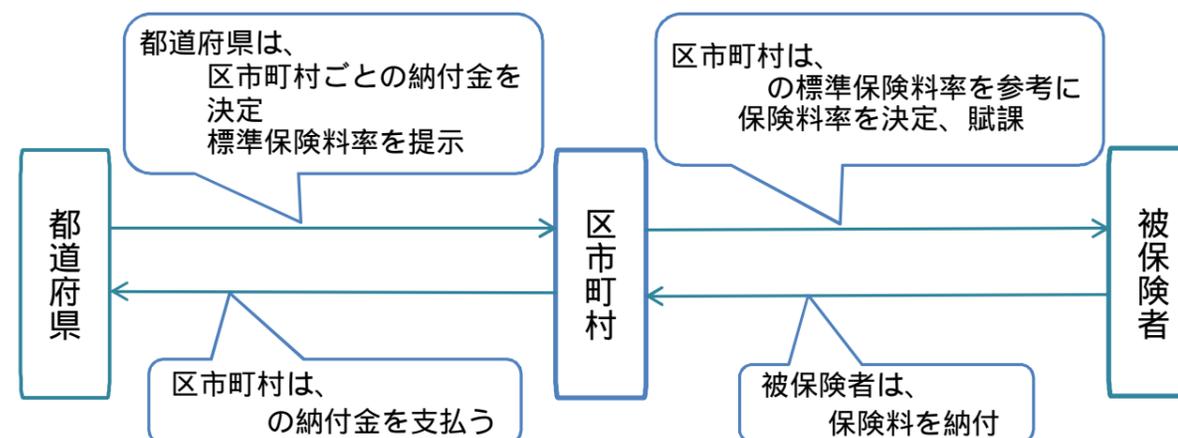
都が示す標準保険料率を参考に、区市町村の保険料率を決定、賦課・徴収
・ 都に事業費納付金を納付
資格管理(被保険者証の交付)
保険給付、保健事業
国保特別会計を設置
国保運営協議会を設置

(都道府県の役割)

財政運営の責任主体
・ 区市町村ごとの事業費納付金を決定
・ 区市町村ごとの標準保険料率等を算定
・ 保険給付に必要な費用を、全額、区市町村に保険給付費等交付金として交付
国保特別会計、財政安定化基金を設置
国保運営協議会を設置

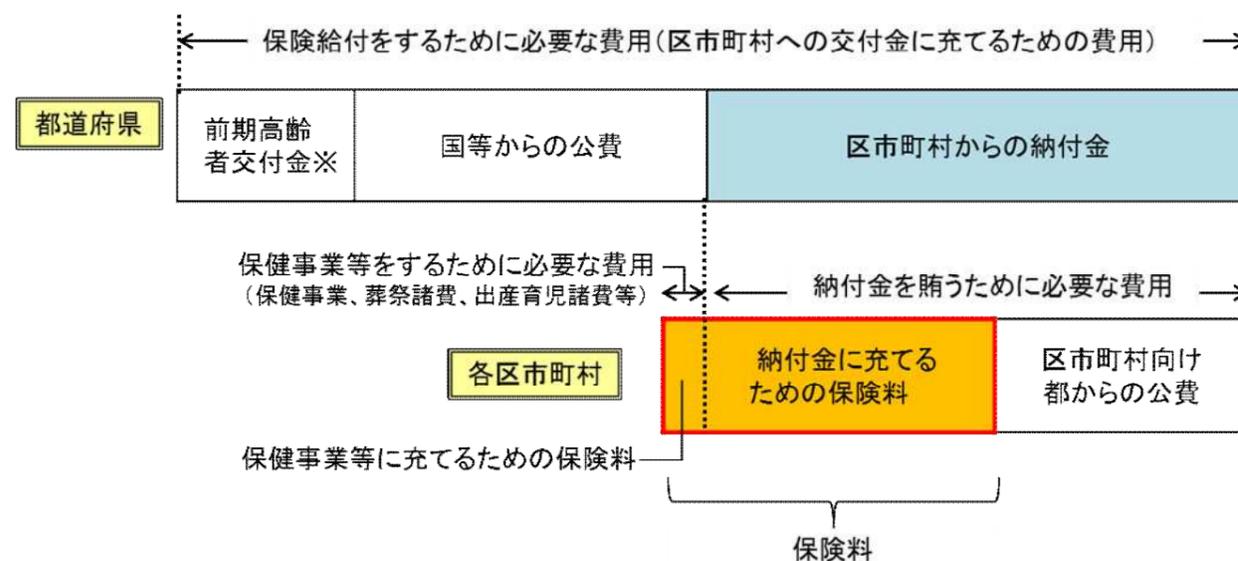
国保財政、保険料の賦課の仕組み

都道府県は、区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、区市町村に対して交付金として支払うことにより、制度を安定化させる。



- ・ 都道府県は、医療給付費等の見込みを立て、区市町村ごとの医療費水準や所得水準等を考慮して国保事業費納付金の額を決定。
納付金を賄うための、区市町村ごとの標準保険料率を算定・公表。
- ・ 区市町村は、標準保険料率等を参考に、区市町村の保険料率を決定し、保険料を賦課する。納付された保険料等を、納付金として都道府県に支払う。

保険料の賦課総額の算定方法(基礎分)



※前期高齢者(65～74歳)に係る保険者間の偏在を是正するために社会保険診療報酬支払基金から交付される。