

国民健康保険の概要について

1 国民健康保険とは

国保制度の目的として、国保法第1条および第2条において、被保険者の疾病、負傷、出産および死亡に関して必要な保険給付を行い、社会保障および国民保健の向上に寄与することを規定している。

被保険者が安定的に医療機関において診療が受けられるよう、加入者が所得に応じて保険料を納付し、給付に充当していく「相互扶助」の医療制度である。

2 保険者・被保険者

(1) 保険者

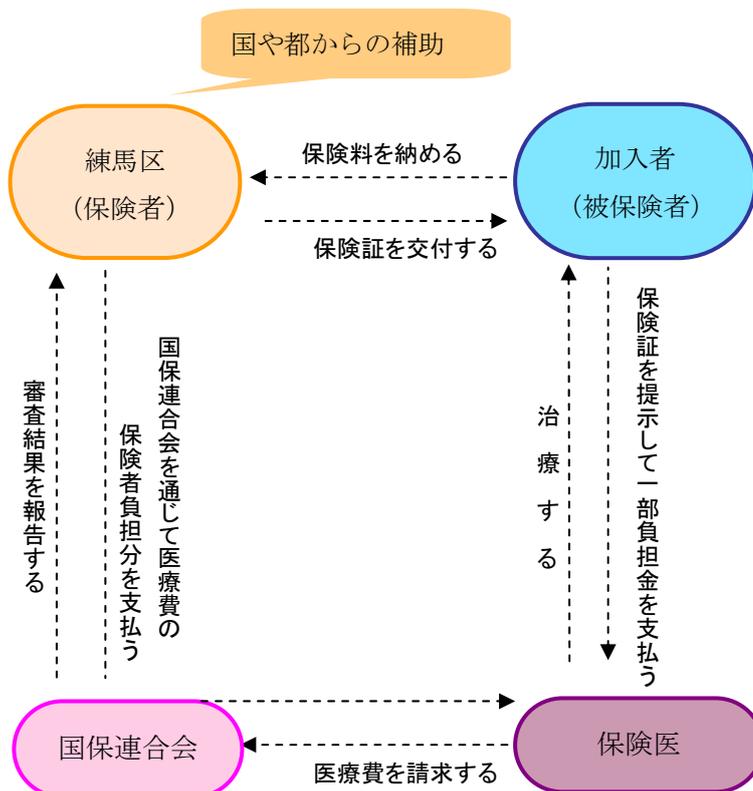
国保における保険者は区市町村および法により設立を認められた公法人の国保組合である。

練馬区は保険者として、保険料や国等の補助金や区からの繰入金により、医療費の支払い等を行い、国保を運営している。

(2) 被保険者

練馬区に在住し、他の医療保険に加入していない0歳から74歳までの区民が対象となる。

3 仕組み



4 練馬区（23区）の国民健康保険制度

国保制度の保険者は区市町村であり、法令に基づき、それぞれの自治体の事業にあわせて保険料や給付水準を定め、保険運営を行うこととなっている。

しかしながら、23区においては、同一所得、同一の世帯構成であれば、同一の保険料となるよう、基準となる保険料率を共通基準として策定し、各区が条例で定める保険料率を同じにして運用する統一保険料方式を採っている。また、保険給付や一部負担金および保険料の減免等も統一的基準で実施している。

【23区で申し合わせている共通基準】

- (1) 特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準
- (2) 特別区国民健康保険に係る基準基礎保険料率の算定等に関する基準
- (3) 特別区国民健康保険に係る財源所要額の算定に関する基準
- (4) 特別区国民健康保険に係る一部負担金の徴収猶予及び減免の取扱いに関する基準
- (5) 特別区国民健康保険料の徴収猶予及び減免の取扱いに関する基準
- (6) 財源の超過を判断する基準

【保険料算定の考え方】

賦課総額の算定方法は、国民健康保険法施行令で定められているが、特別区では、それを基準としつつ、独自の方法で算定している。

※ 詳細は 参考 1 のとおり

5 主な業務内容

(1) 保険証の交付（資格の取得・喪失）

被用者保険加入者および生活保護受給者を除く、区在住の75歳未満の方はすべて国保の加入者となり、手続きが必要となる。国保加入者である証明書（診療を受けるときの受診券）として保険証を交付する。

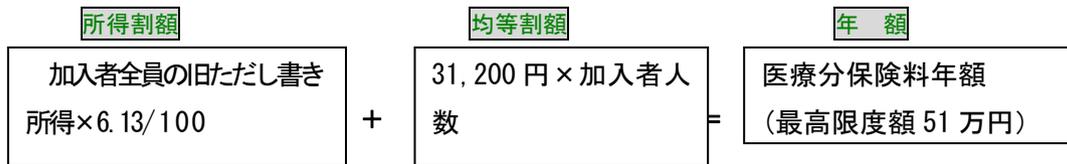
また、被用者保険・後期高齢者医療保険等への加入、生活保護受給開始、区外への転出、死亡等により国保の資格が喪失した場合は、届出を受け、適切な処理を行う。

(2) 保険料の賦課

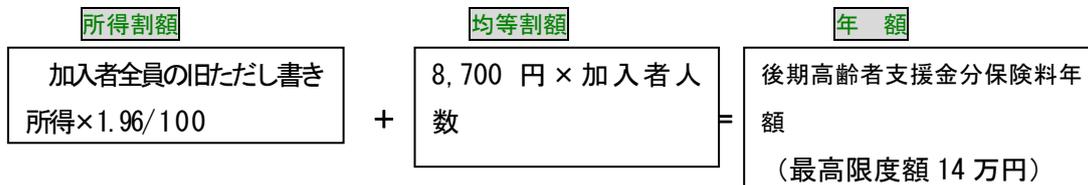
国保の加入にあわせ、前年の所得金額をもとに、世帯単位で定められた保険料率により保険料を賦課し、被保険者に通知する。

【平成23年度国民健康保険料計算式】

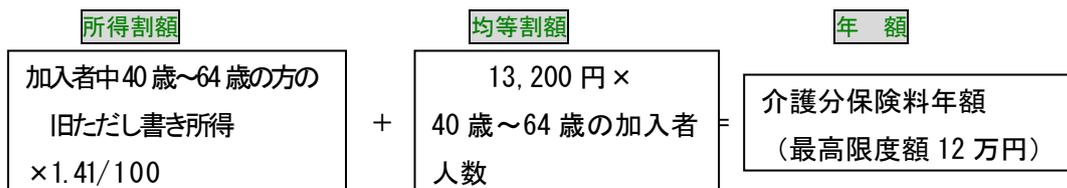
①医療分保険料



②後期高齢者支援金分保険料



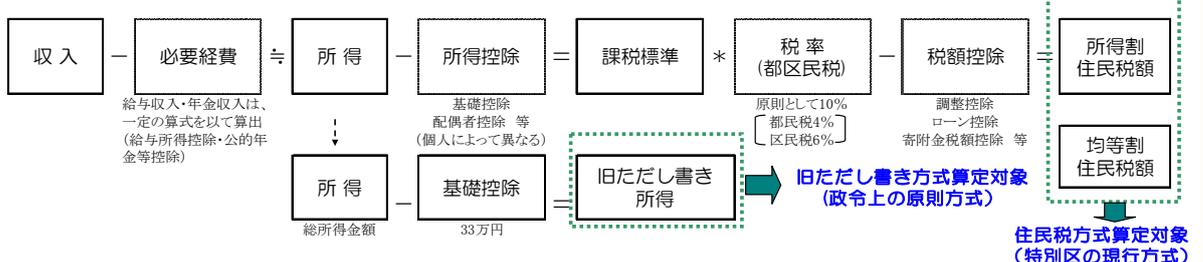
③介護分保険料 2号被保険者（40歳から64歳の方）がいる世帯のみ



合計金額が一年間の国民健康保険料

今年度から国が進める医療制度改革への対応を図り、新たな医療制度へスムーズな移行を図るため、全国で98%が採用している保険料の算定方式（旧ただし書き方式）を採用した。

【旧ただし書き所得と住民税との関係（イメージ図）】



(3) 保険料の収納（徴収）

安定した国保制度の運用を図り負担の公平性を確保するため、収納率の向上を図るとともに、滞納整理を行う。

- ・口座振替の推進
- ・嘱託収納員の活用
- ・民間事業者の活用
電話による納付案内、窓口収納、戸別訪問
- ・滞納処分（財産調査、差押、交付要求）

(4) 医療給付等

法定給付…国民健康保険法及び関係法令で定められたものに従って実施

【法定給付の種類】	
○療養の給付	○訪問看護療養費
○入院時食事療養費	○特別療養費
○入院時生活療養費	○移送費
○保険外併用療養費	○高額療養費
○療養費	○高額介護合算療養費

付加給付（任意給付）…特別区では付加給付として、下記の事業を行う

【付加給付】
○出産育児一時金 国保に加入している方が出産した時、新生児1人につき42万円を支給
○葬祭費 国保に加入している方が死亡した時、葬儀費用を支払った方に7万円を支給
○結核医療給付金 感染症予防法に基づく結核医療を受ける方（本人が20歳未満の場合はその世帯主）が住民税非課税である場合、自己負担相当額を支給
○精神医療給付金 障害者自立支援法に基づく医療（精神通院）を受ける方の属する世帯の世帯主と国保被保険者が全員住民税非課税である場合、自己負担相当額を支給

(5) 保健事業（特定健診等）

○特定健康診査・特定保健指導

平成20年4月1日、40歳から74歳の加入者を対象とした内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導が保険者に義務付けられた。これは内臓脂肪の蓄積に加え、高血糖、脂質異常、高血圧など動脈硬化のリスクが重なった状態（メタボリックシンドローム）になると、糖尿病等をはじめとする生活習慣病の発症の恐れが、リスクの無い方と比べて35倍にもなることから、予防に重点を置く事業を開始したものである。

練馬区では区民の方の健康のため、年度途中加入者も受診対象としている。

【こくほ健康力No.1プロジェクト】

将来的な医療費を抑制していくためには、国が定める特定健康診査・特定保健指導制度を充実・拡大した区独自の取組が必要なことから、平成23年度から、保険者のみならず加入者も主体的に健康づくりに取り組む「こくほ健康力No.1プロジェクト」を開始する。

特定健康診査・特定保健指導の実施率向上および内臓脂肪症候群該当者・予備群の削減、将来的な医療費の削減を目標とする。

・プロジェクトの運営・期間

区民や医療機関などと連携しながら運営する。

平成23年度から25年度（3年間）

※成果を検証しその後も必要な事業を実施予定

・主な取組内容

出張特定保健指導事業

ハイリスク症状の未治療者に対する働きかけ

地域連携広報事業

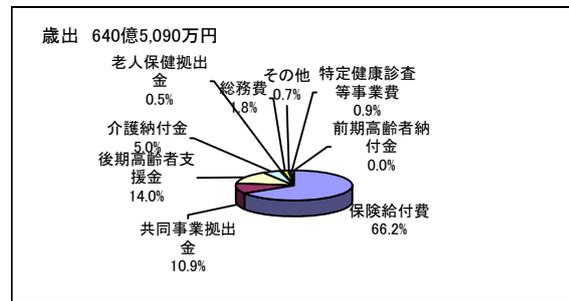
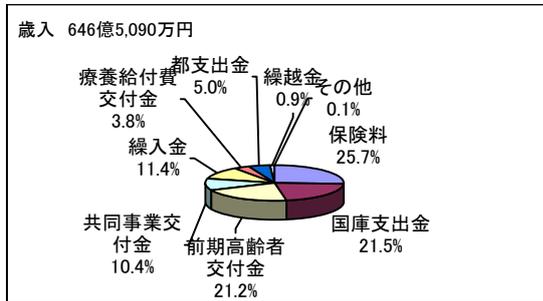
○保養施設

被保険者の健康保持増進のため、一般料金より安い料金で宿泊できるよう、関東近県の旅館やホテルと協定を結んでいる。

6 予算（財政制度）

国民健康保険事業は、事業に関わる収入と支出の計画化を図るため、法令の定めるところにより、区市町村は特別会計を設置して適正な執行管理を行っている。

平成21年度 決算構成図



歳入歳出決算状況

(単位:千円)

区分	20年度	21年度
保険料	16,985,841 (25.8)	16,628,385 (25.7)
国庫支出金	13,534,043 (20.5)	13,869,044 (21.5)
療養給付費交付金	3,060,234 (4.7)	2,465,171 (3.8)
前期高齢者交付金	13,251,523 (20.1)	13,711,289 (21.2)
都支出金	3,013,445 (4.6)	3,204,473 (5.0)
繰入金	7,292,234 (11.1)	7,352,364 (11.4)
繰越金	600,001 (0.9)	600,001 (0.9)
共同事業交付金	8,051,311 (12.2)	6,718,336 (10.4)
その他収入	88,165 (0.1)	101,837 (0.1)
計	65,876,797	64,650,900

()内は歳入に占める割合(%)を表す

※共同事業交付金 平成18年10月、保険財政共同安定化事業が創設された。

※前期高齢者交付金 平成20年4月に創設された。

(単位:千円)

区分	20年度	21年度
総務費	1,064,838 (1.6)	1,170,214 (1.8)
保険給付費	41,887,613 (64.2)	42,382,736 (66.2)
後期高齢者支援金	8,111,122 (12.4)	8,924,894 (14.0)
前期高齢者納付金	10,922 (0.0)	25,377 (0.0)
老人保健拠出金	1,754,326 (2.7)	290,925 (0.5)
介護納付金	3,297,970 (5.1)	3,215,140 (5.0)
共同事業拠出金	8,229,663 (12.6)	6,997,090 (10.9)
特定健康診査等事業費	334,488 (0.5)	579,582 (0.9)
その他支出	585,855 (0.9)	464,942 (0.7)
計	65,276,797	64,050,900

()内は歳出に占める割合(%)を表す

※共同事業拠出金 平成18年10月、保険財政共同安定化事業が創設された。

※後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、特定健康診査等事業費 平成20年4月に創設された。

歳入

保険料		保険料
国庫支出金	療養給付費等負担金	[(一般被保険者に係る保険者負担分医療費－保険基盤安定繰入金の1/2)+(前期高齢者納付金－前期高齢者交付金+後期高齢者支援金)+介護納付金]×34/100
	高額医療費共同事業負担金	高額医療費共同事業に対する補助 高額医療費共同事業拠出金×1/4
	特定健康診査・保健指導負担金	特定健康診査等実施計画に基づき、40歳以上の加入者に対して実施する特定健康診査及び特定保健指導に要する費用に対する補助 特定健康診査・保健指導費×1/3
	調整交付金	自治体間の保険財政の不均衡を是正するための交付金 ・普通調整交付金(医療費、後期高齢者支援金、介護納付金等に対する補助) ・特別調整交付金(保険料収納率向上等の事業に対する補助)
	高齢者医療制度円滑運営事業費補助金	高齢者医療制度の円滑かつ健全な運営に資するための補助金
	介護従事者処遇改善臨時特例交付金	介護従事者の処遇改善のための臨時特例交付金
国庫補助金	出産育児一時金補助金	出産育児一時金の支給に要する費用の一部補助
療養給付費交付金		(退職被保険者等に係る保険者負担分医療費－退職被保険者等保険料収納額)+退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金相当額
前期高齢者交付金		保険者間の前期高齢者の偏在による負担の均衡を調整するため、各保険者がその加入者数に応じて負担する費用負担の調整に伴う交付金
都支出金	都費補助金	都単独事業実施による医療費波及増分補助 結核・精神医療給付金分補助
	調整交付金	国民健康保険事業の健全かつ安定的な運営を確保するための交付金 ・普通調整交付金(療養給付費、後期高齢者支援金、介護納付金に対する補助) ・特別調整交付金(保険料収納率向上等の事業に対する補助)
	総務費補助金	・緊急雇用創出区市町村補助金、緊急雇用創出臨時特例補助金
	都費負担金	高額医療費共同事業に対する補助 高額医療費共同事業拠出金×1/4
	特定健康診査・保健指導負担金	特定健康診査等実施計画に基づき、40歳以上の加入者に対して実施する特定健康診査及び特定保健指導に要する費用に対する補助 特定健康診査・保健指導費×1/3
共同事業交付金	高額医療費共同事業交付金	交付対象額(1件80万円を超える医療費につき、80万円を超える部分の100分の59)
	保険財政共同安定化事業交付金	交付対象額(1件30万円を超えるものの、8万円を超え80万円までの部分の医療費の合算額の100分の59)
繰入金	保険基盤安定繰入金	一般被保険者の均等割保険料軽減対象者数×基準単価
	職員給与費等繰入金	総務費など国民健康保険の事務の執行に要する経費分
	出産育児一時金繰入金	出産育児一時金の支給に要する経費分
	その他一般会計繰入金	その他国民健康保険事業会計の財源不足分の繰入金

歳出

保険給付費	各種保険給付費
後期高齢者支援金	後期高齢者医療制度を支える各医療保険の保険者の支援金
前期高齢者納付金	保険者間の前期高齢者に関する財政調整制度による納付金
老人保健拠出金	老人保健法による各医療保険の保険者の拠出金
介護納付金	介護保険第2号被保険者×一人当たり納付金額
共同事業拠出金	高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業の保険者の拠出金
特定健康診査等事業費	特定健康診査・保健指導にかかる事業費・事務費
総務費	職員人件費、事務費等

7 医療制度改革について

国は、後期高齢者医療制度を廃止し、新たな医療制度に移行することとし、厚生労働大臣が主宰する「高齢者医療制度改革会議」を平成 21 年 11 月に設置し、平成 22 年 12 月に最終取りまとめとして今後の医療制度の方向性が示された。また、平成 23 年 6 月には、「政府・与党社会保障改革検討本部」において「社会保障・税一体改革案」がまとめられ、社会保障改革とそれを支える財源のあり方について考え方が示され、今後法制化に向け協議を進めていくこととしている。

【高齢者医療制度改革会議最終取りまとめ概要】

基本原則

- 後期高齢者医療制度は廃止する。
- 「地域保険としての一元的運用」の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する。
- 後期高齢者制度の年齢で区分するという問題を解消する制度とする。
- 市町村国保などの負担増に十分配慮する。
- 高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにする。
- 市町村国保の広域化につながる見直しを行う。

※詳細 [参考 2](#) [参考 3](#) のとおり

【社会保障・税一体改革案】

医療・介護等における主な改革項目

- 非正規労働者の健康保険の適用拡大を図る。
- 市町村国保の財政基盤の強化。（低所得者対策）
- 高額療養費見直し。
- 外来の受診時定額負担の検討。
- 総合合算制度の導入を検討。
- 後発品使用促進、医薬品の患者負担見直し。
- 高齢者医療制度で高齢世代・若年世代が公平で納得のいく負担の仕組み、支援金の総報酬割導入、自己負担割合の見直し。

※詳細 [参考 4](#) のとおり

8 運営協議会の役割

国保事業に関する重要な事項を審議し意見・助言を行うために設置される区市町村長（保険者）の諮問機関である。協議会は、被保険者代表、保険医または保険薬剤師代表委員、公益代表および被用者保険等保険者代表で構成される。

【審議事項】

- (1) 国民健康保険に関する条例、規則等の制定および改廃に関すること。
- (2) 療養の給付の充実および改善に関すること。
- (3) 保険料の賦課徴収方法に関すること。
- (4) その他、区長が国民健康保険事業の運営上、重要と認める事項。