

# 全国厚生労働関係部局長会議

保 険 局  
令和3年1月

## 2. 医療機関の機能分化・連携及び国保の取組強化の推進

## 国民健康保険制度改革の状況

### 国保が抱える構造的課題

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ② 所得水準が低い
- ③ 保険料負担が重い
- ④ 保険料（税）の収納率
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用
- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差

### 国保改革（平成30年度～）

#### ① 財政運営の都道府県単位化・都道府県と市町村の役割分担

- ・都道府県が財政運営の主体となり、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う
- ・市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、健康事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う
- ・都道府県が統一の方針として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
- ・都道府県に財政安定化基金を設置

#### ② 財政支援の拡充

- ・財政支援の拡充により、財政基盤を強化（毎年約3,400億円）
- 低所得者対策の強化、保険者努力支援制度 等

### 今後の主な課題

平成30年度改革が現在概ね順調に実施されており、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進める。都道府県においては、令和2年度末に向けて、国保運営方針の改定（又は中間見直し）を進める。

#### ○ 法定外繰入等の解消

赤字解消計画の策定・状況の見える化等を通じて、解消に向けた実行性のある取組を推進

#### ○ 保険料水準の統一に向けた議論

将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、地域の実情に応じて議論を深めることが重要

#### ○ 医療費適正化の更なる推進

保険者努力支援制度で予防・健康づくりが拡充されたことも踏まえ、都道府県内全体の医療費適正化に資する取組を推進

※上記の他、国会での附帯決議、骨太方針・改革工程表、地方団体の要望事項等について、地方団体と協議を進める。

19

## 国民健康保険制度の取組強化

### 1. 見直しの趣旨

- 国民健康保険制度は、現在、平成30年度改革が概ね順調に実施されている。引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、更なる取組を推進することが必要。
- 特に今後の課題として、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一の議論等を進めることが重要。
- このため、以下の見直し内容について、法改正を含め対応を行う。

### 2. 見直し内容

- 法定外繰入等の解消や保険料水準の統一に向けた議論について、その取組を推進する観点から、都道府県国保運営方針に記載して進める旨を位置づける。

（※）国保運営方針は3年ごとの見直しを行っており、令和3年度に向けて各都道府県で現在改定作業を進めている。このため、施行時期はその次の改定年度である令和6年度とすることを検討。

- 都道府県の財政調整機能の更なる強化の観点から、財政安定化基金に年度間の財政調整機能を付与する。これにより、剰余金が生じた際に積み立て、急激な医療費の上昇時などに納付金の上昇幅を抑えるなど、複数年での保険料の平準化に資する財政調整を可能とする。

21

## 財政安定化基金(本体基金)の設置

### 1. 趣旨

- 財政の安定化のため、給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、一般財源からの財政補填等を行う必要がないよう、都道府県に財政安定化基金を設置し、都道府県及び市町村に対し貸付・交付等を行うことができる体制を確保する。

### 2. 事業

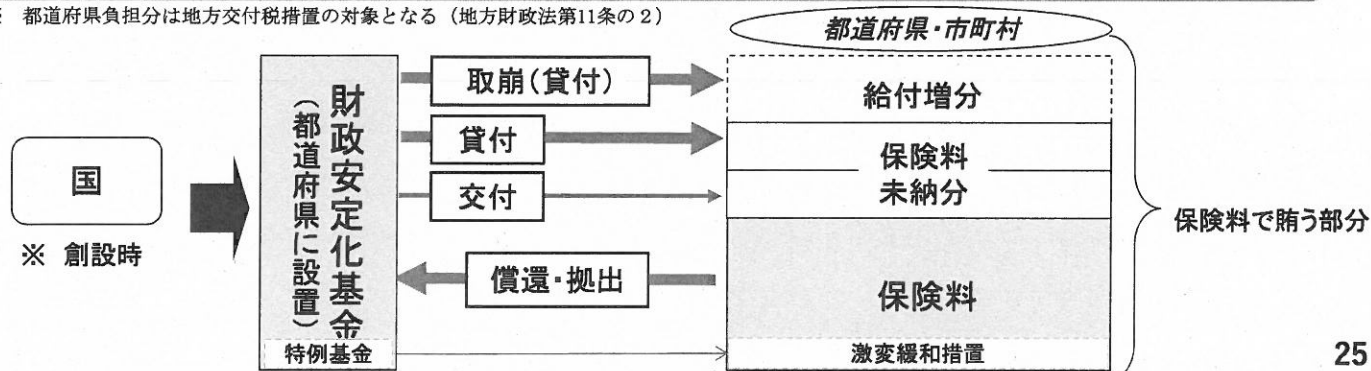
- 貸付・・・各年度、市町村の保険料収納不足額に対する貸付。原則3年間で償還(無利子)
- 交付・・・特別な事情が生じた場合、モラルハザードが生じないよう留意しつつ、財源不足額のうち保険料収納不足額×1/2以内を交付

特別な事情に該当する場合 …災害、景気変動等

### 3. 基金規模等

- 国費で創設・順次積増しすることとし、平成27年度は200億円、平成28年度は400億円、平成29年度は1,100億円、平成30年度は300億円を措置。2,000億円を造成。
- 交付分に対する補填は各都道府県が決定。  
※ 国・都道府県※※・市町村(保険料、交付を受けた当該市町村が負担することを基本)で1/3ずつ補填
- 併せて、令和5年度末までの激変緩和措置を可能とするため、特例基金として300億円を積立。

※※ 都道府県負担分は地方交付税措置の対象となる(地方財政法第11条の2)



## 子どもに係る均等割保険料の軽減措置の導入(国民健康保険制度)

### 1. 見直しの趣旨

- 国民健康保険制度の保険料は、応益(均等割・平等割)と応能(所得割・資産割)に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置(7・5・2割軽減)が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料を軽減する。

(参考)平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

### 2. 軽減措置スキーム

- 対象は、全世帯の未就学児とする。  
※ 対象者数: 約70万人(平成30年度国民健康保険実態調査)
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減する。

※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。

- 財政影響: 公費約90億円(令和4年度)

※ 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。  
※ 令和3年度予算案ベースを足下にし、人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいます。

- 国・地方の負担割合: 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

- 施行時期: 令和4年度(2022年度)

