

② 平成24年国民健康保険法の改正等

「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」の開催について

1. 趣旨

社会保障・税一体改革の検討に当たっては、特に、国民健康保険制度のあり方については、地方団体の意見を十分に伺いながら検討を進めることが必要であることから、国民健康保険の構造的な問題の分析と基盤強化策等について検討するため、厚生労働省と地方の協議を開催することとし、平成23年2月以降、事務レベルのワーキング・グループを開催。

平成23年6月30日に取りまとめられた「社会保障・税一体改革成案」においては、医療保険制度改革について、「税制抜本改革の実施と併せ、2012年以降速やかに法案を提出」し、順次実施することとされており、改革案の具体化に向けて、これまでの事務レベル協議を踏まえた検討を行うための政務レベルの協議を開催。

2. メンバー

【厚生労働省】 辻泰弘厚生労働副大臣、藤田一枝厚生労働大臣政務官

【地方代表】 福田富一知事（栃木県）、岡崎誠也市長（高知市）、齋藤正寧町長（秋田県井川町）

3. 協議事項

○市町村国保の構造的問題への対応

・低所得者対策等のあり方 ・事業運営・財政運営の広域化 ・財政支援のあり方 等

○その他

4. 開催経過

○ 政務レベル協議

第1回 平成23年10月24日、第2回 平成24年1月24日

○ 事務レベル ワーキング・グループ(WG)

第1回 平成23年2月25日、第2回 6月6日、第3回 7月14日、第4回 7月27日、第5回 9月30日

第6回 11月17日、第7回 12月1日、第8回 12月12日、第9回 12月27日、第10回 平成24年1月13日

第11回 3月2日、第12回 5月16日、第13回 6月8日、第14回 7月2日

(事務レベルWGのメンバー)

全国知事会 栃木県、愛知県、鳥取県

全国市長会 福島市、高知市

全国町村会 井川町(秋田県)、聖籠町(新潟県)

厚生労働省 保険局総務課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、調査課長

市町村国保の構造的な問題への対応の枠組み

1. 年齢構成

① 年齢構成が高く、 医療費水準が高い

- ・65～74歳の割合:国保(31.3%)、健保組合(2.6%)
- ・一人あたり医療費:国保(29.9万円)、健保組合(13.8万円)



● 前期高齢者財政調整

2. 財政基盤

② 所得水準が低い

- ・加入者一人当たり平均所得:国保(84万円)、健保組合(195万円(推計))
- ・無所得世帯割合:23.4%

③ 保険料負担が重い

- ・加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得
市町村国保(9.7%)、健保組合(4.8%)
- ※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料(税)の収納率低下

- ・収納率:平成11年度 91.4% → 平成22年度 88.61%
- ・最高収納率:94.22%(島根県) 最低収納率:83.90%(東京都)

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額:約4,000億円 うち決算補てん等の目的:約3,600億円、
繰上充用額:約1,800億円



● 財政基盤の強化

- ① 財政基盤強化策(平成22～25年度の暫定措置)の恒久化
- ② 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

3. 財政の安定性・市町村格差

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

- ・1723保険者中3000人未満の小規模保険者 417 (全体の1/4)

⑦ 市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大:2.6倍(沖縄県) 最小:1.2倍(富山県)
- ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大:6.5倍(秋田県) 最小:1.3倍(富山県)
- ・一人あたり保険料の都道府県内格差 最大:2.8倍(長野県) 最小:1.3倍(富山県)



● 財政運営の都道府県単位化の推進

● 財政調整機能の強化

低所得者の保険料に対する財政支援の強化

(1) 保険基盤安定制度の拡充(応益割保険料の軽減対象世帯の拡大)

○ 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯を拡大する。【税制抜本改革時】

《具体的な内容(案)》

① 2割軽減の拡大 ... 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

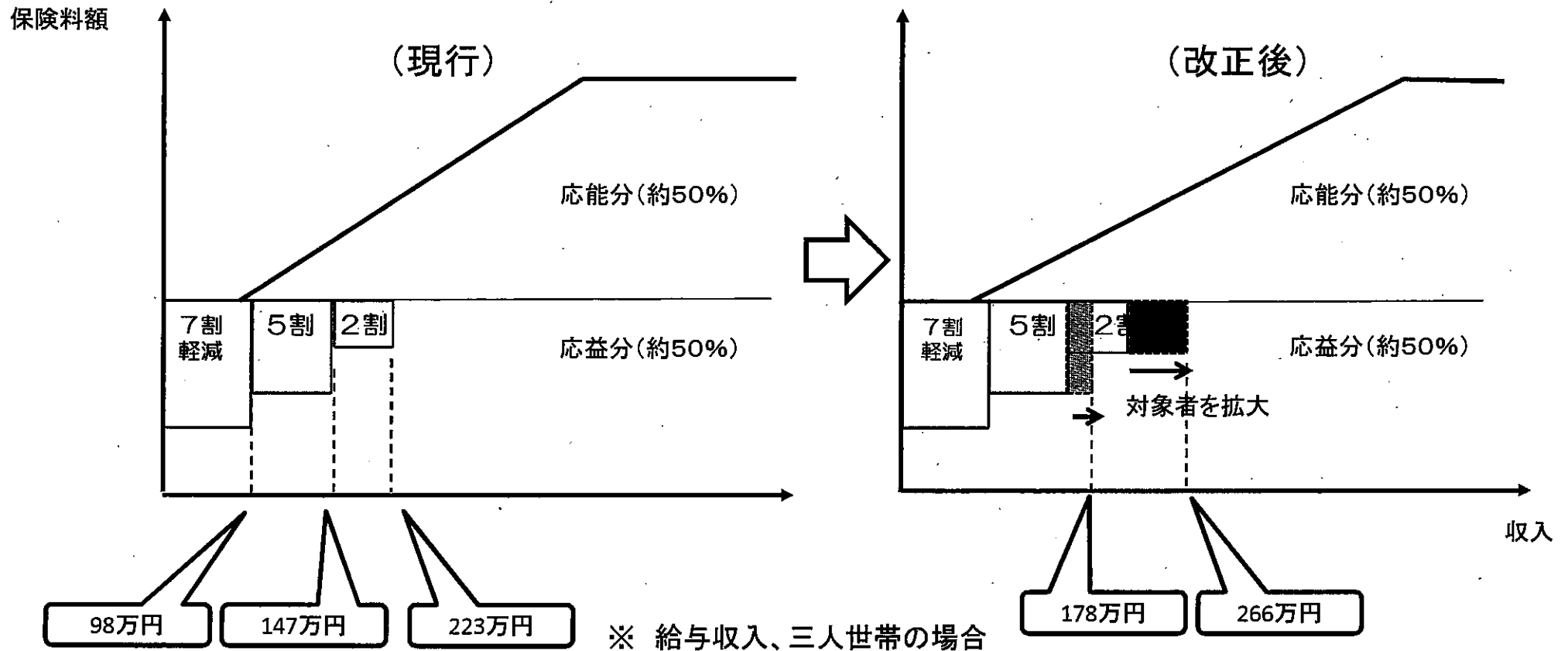
(現行) 基準額 33万円+35万円×被保険者数 (給与収入 約223万円、3人世帯)

(改正後) 基準額 33万円+45万円×被保険者数 (給与収入 約266万円、3人世帯)

② 5割軽減の拡大 ... 現在、二人世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

(現行) 基準額 33万円+24.5万円 × (被保険者数-世帯主) (給与収入 約147万円、3人世帯)

(改正後) 基準額 33万円+24.5万円 × 被保険者数 (給与収入 約178万円、3人世帯)



低所得者の保険料に対する財政支援の強化

(2) 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】

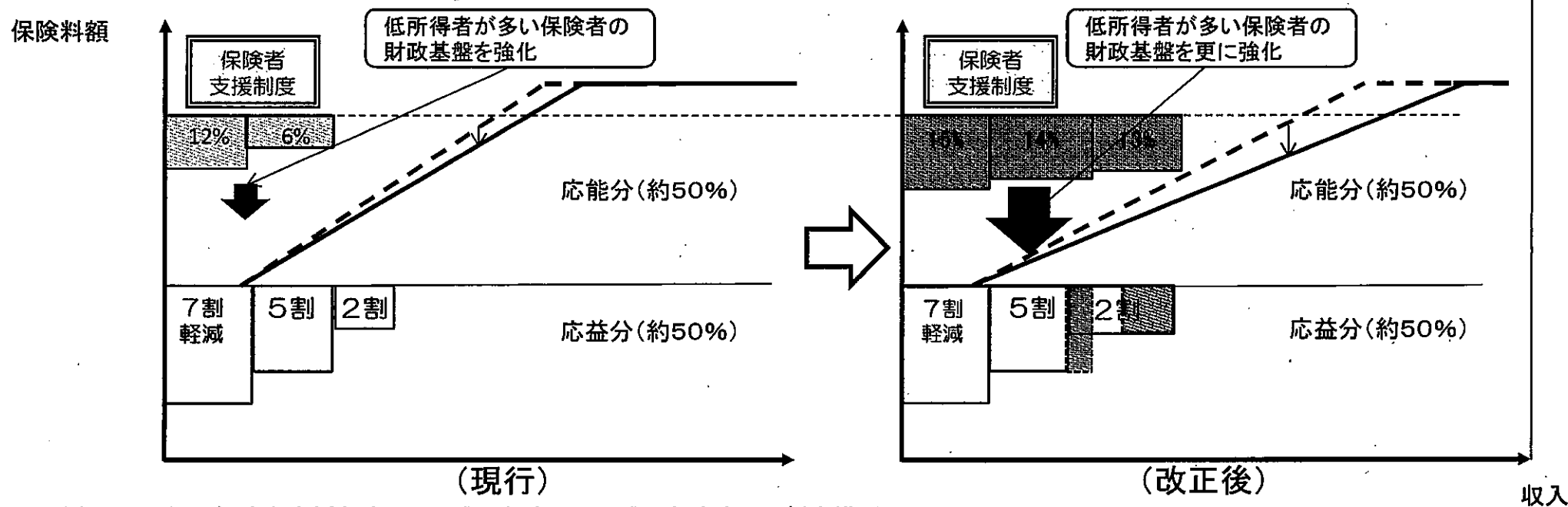
《具体的な内容(案)》

- 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。

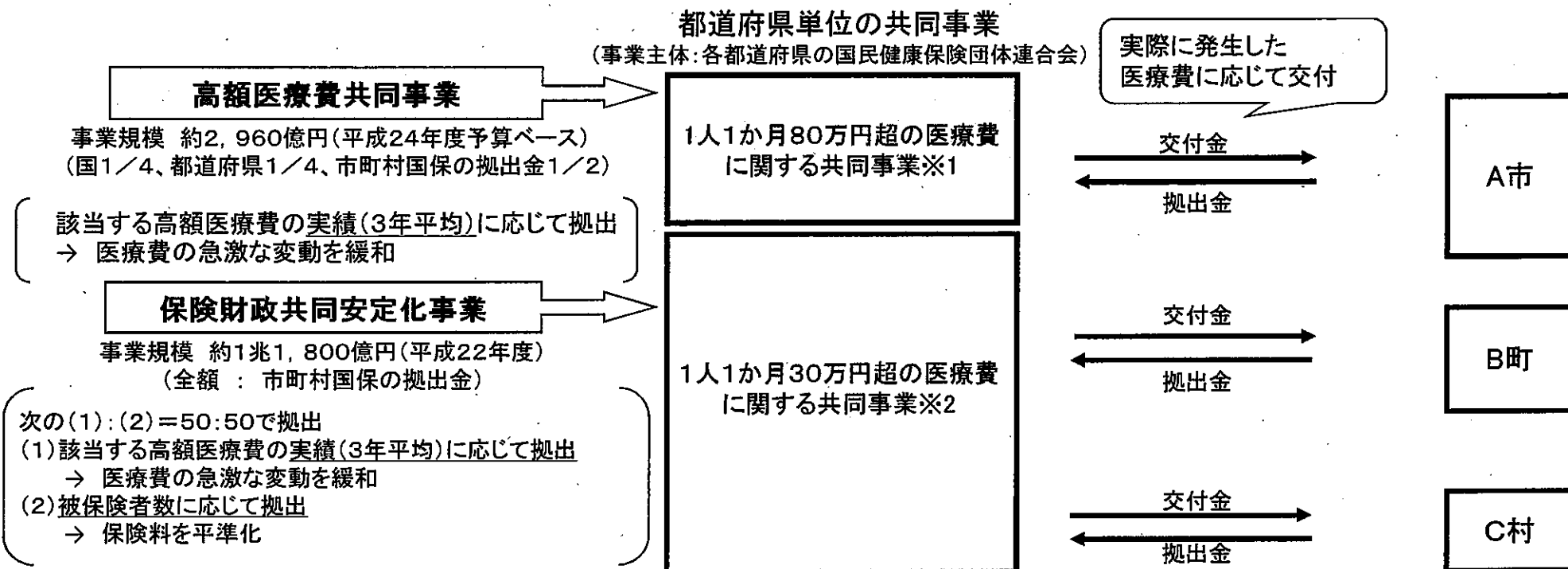
高額医療費共同事業・保険財政共同安定化事業の概要

○高額医療費共同事業

高額な医療費の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、市町村国保からの拠出金を財源として、市町村が負担を共有。その際、市町村国保の拠出金に対し、都道府県及び国が財政支援。

○保険財政共同安定化事業

都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、一件30万円を超える医療費について、市町村国保の拠出により負担を共有する共同事業を実施。



保険財政共同安定化事業について、**都道府県が広域化等支援方針に定めることにより、**

- ①30万円以下の額から行うこと、②被保険者数に応じて拠出する割合を50%以上にすること、
- ③高額医療費の実績や被保険者数に応じた拠出だけでなく、所得に応じた拠出を行うことが可能に。

※1 医療費のうち80万円を超える額を対象としている

※2 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

保険財政共同安定化事業の見直しの状況

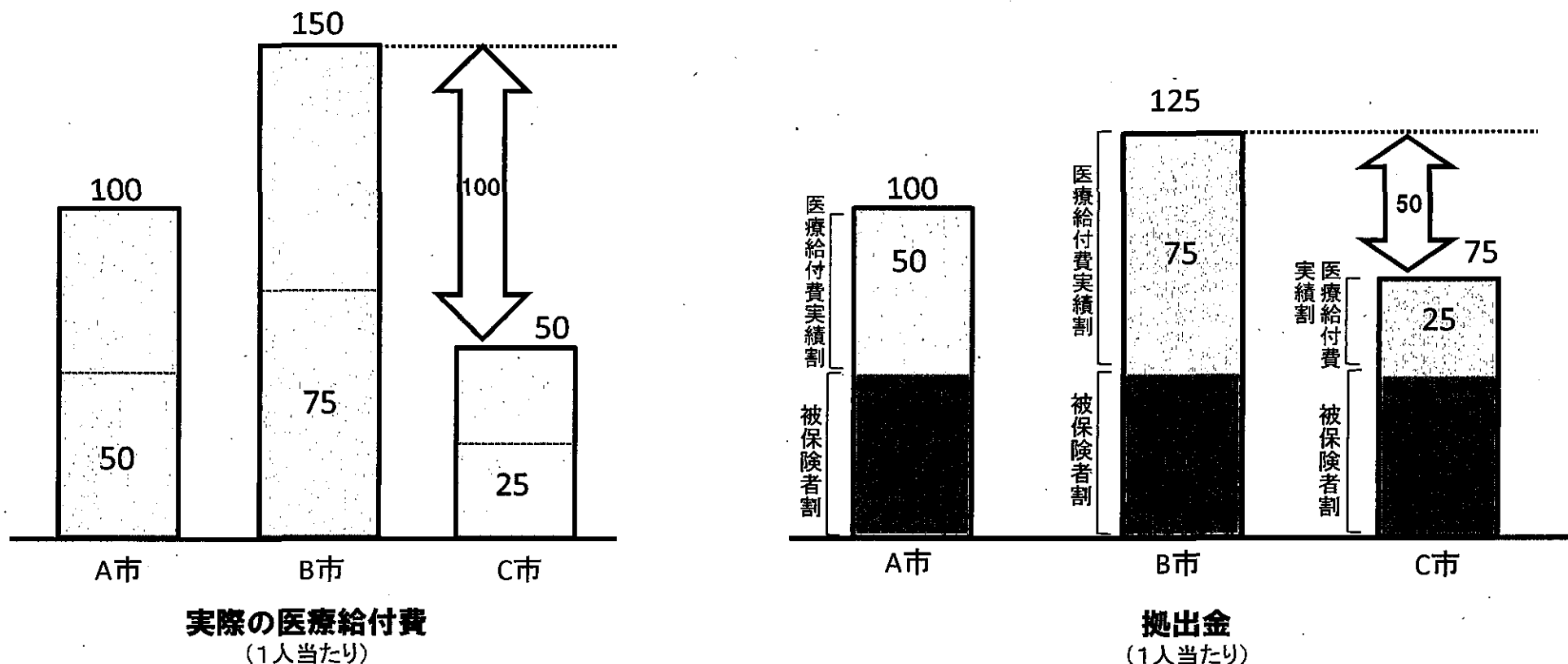
	対象医療費	拠出割合	実施時期	県調整交付金による対応	見直し規定
埼玉県	10万円超に引下げ (26年度から5万円超)	実績割 40% 被保険者割 30% 所得割 30%	24年度	拠出超過の負担軽減措置として補填	
静岡県	10万円超に引下げ	変更なし	25年度	拠出超過の状況を勘案して、県調整交付金を交付し、激変緩和を図る	
三重県	20万円超に引下げ (25年度から)	実績割 25% 被保険者割 50% 所得割 25%	24年度	激変緩和策として、適切な支援措置を導入	
滋賀県	20万円超に引下げ	実績割 50% 被保険者割 30% 所得割 20%	23年度	激変緩和策として必要な対応	
奈良県	20万円超に引下げ	実績割 40% 被保険者割 60%	24年度	現行条件で拠出超過保険者のうち、事業拡充で拠出負担増となる保険者に補填	数年の期間における事業拡充の影響を評価し、見直しを行う
佐賀県	20万円超に引下げ	実績割 50% 被保険者割 25% 所得割 25%	23年度	拠出額超過分が一定以上の市町に対して支援	
青森県	変更なし	実績割 40% 被保険者割 55% 所得割 5%	23年度	拠出超過額が一定率以上にならないよう交付金で調整	対象医療費の拡大と実績割の減少の方向で見直しを検討
福井県	変更なし	実績割 45% 被保険者割 45% 所得割 10%	24年度	拠出超過保険者に対して負担軽減措置	
京都府	変更なし	実績割 40% 被保険者割 40% 所得割 20%	23年度	府調整交付金と新たな無利子貸付金制度により、 24年度までの激変緩和措置 24年度：拠出増加額の1/2無利子貸付	対象医療費の引き下げ、所得割の増加の方向で引き続き検討
大阪府	変更なし	実績割 25% 被保険者割 50% 所得割 25%	23年度	府調整交付金を活用して激変緩和措置	必要に応じて見直し

都道府県単位の共同事業の仕組み

- 都道府県内の市町村国保の医療費について、市町村国保の拠出により負担を共有する事業。
 - これにより、都道府県内の市町村国保の財政の安定化(毎年の医療費の変動による財政への影響の緩和)及び保険料の平準化(医療費の差による保険料の相違の緩和)が図られる。
- ※ 以下イメージ図で見ると、共同事業の実施により、市町村間の格差が最大100 → 50 に縮小する。

都道府県単位の共同事業

(事務:国民健康保険団体連合会)



※ 医療給付費の実績(3年平均)と被保険者数に応じて拠出

都道府県調整交付金ガイドライン等の見直しについて

1. 見直しの趣旨

国保法改正により、平成27年度から都道府県単位の共同事業の対象医療費を拡大するため、各市町村の共同事業に係る費用負担が変動することが見込まれる。共同事業の対象医療費の拡大を円滑に進める等のために増額した都道府県調整交付金の具体的な配分方法等について、国保に関する国と地方の協議ワーキング・グループで議論した上で、方針を示す。

→ 都道府県調整交付金ガイドライン及び広域化等支援方針策定要領の改正

2. 見直し内容

(1) 1号交付金の交付方法

- ・ 財政調整機能を発揮するよう広域化のための連携会議の活用等により市町村の意見を十分に聴いて検討
- ・ 共同事業が拠出超過となる所得が低く負担が大きい保険者に対する調整として、活用することも考えられる
- ・ 共同事業の所得割による拠出と財政調整型の都道府県調整交付金については選択的に、かつ都道府県調整交付金による財政調整を優先的に導入

(2) 1号交付金と2号交付金の割合

- ・ 現行のガイドラインでは、「1号交付金:2号交付金=6%程度:1%程度」
 - 共同事業の拡大を円滑に進める等のために増額した都道府県調整交付金(2%相当額)については、2号交付金として位置付け
- ・ 平成26年度までの間は1号交付金と同様の交付も可能

(3) 共同事業の拠出超過額に対する財政支援の期間

- ・ 共同事業の拠出超過額に対する財政支援については、激変緩和措置と位置付け

(4) 共同事業の拠出超過額に対する財政支援の規模と方法

- ・ 現在は、都道府県単位の共同事業による拠出超過額が交付額の3%を超過した部分を財政支援
 - 27年度以降は、保険財政共同安定化事業(80万円以下)について、拠出超過額が交付額の1%を超過した部分を財政支援することが考えられる

見直し後の保険財政共同安定化事業等の拠出超過額に対する財政支援の概要

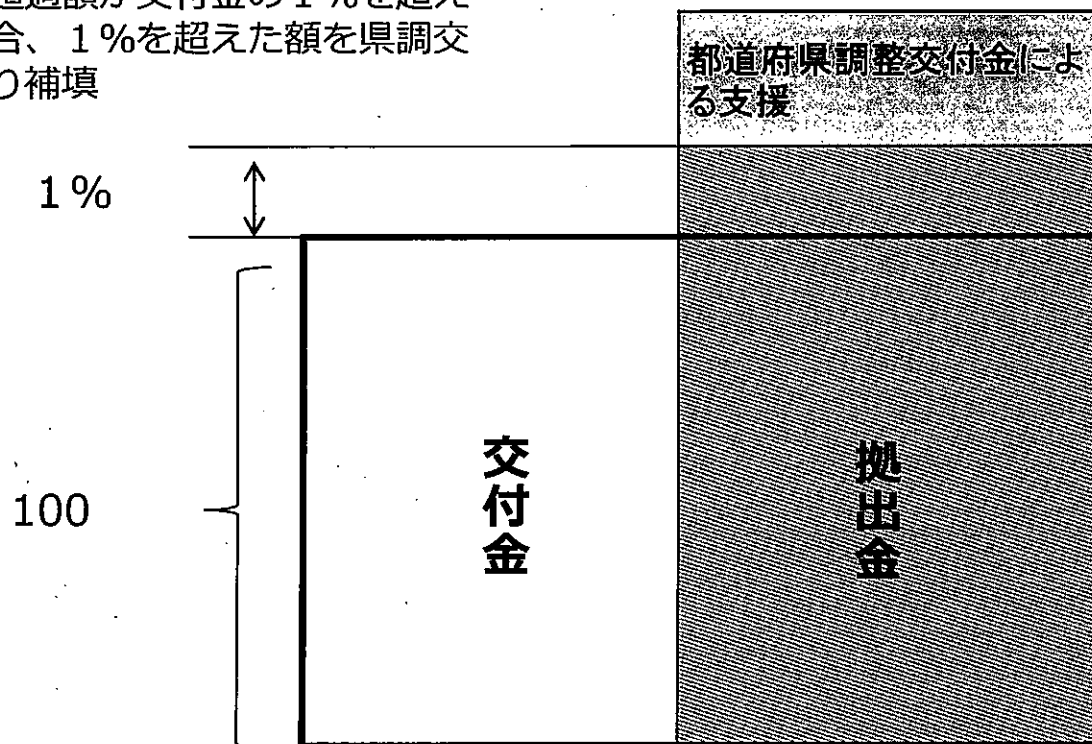
○ 保険財政共同安定化事業の拠出金の持ち出し額(拠出金－交付金)が、交付金の1%を超える場合には、当該超過額を都道府県調整交付金により財政支援するよう、ガイドラインの見直しを行った。

※ 財政支援の対象となる拠出超過額の計算方法

$$\text{支援対象の拠出超過額} = \frac{\text{拠出超過額}}{(\text{拠出額} - \text{交付額})} - \text{交付金の1\%}$$

【1%超過額に対する財政支援のイメージ】

拠出超過額が交付金の1%を超える場合、1%を超えた額を県調交により補填



都道府県調整交付金（1号交付金）の交付状況（平成22年度）

定率(財政調整無し)	定率・財政調整型併用	財政調整型
35／47	6／47	6／47

1	北海道	財政調整型	17	石川県	定率	33	岡山県	定率
2	青森県	定率	18	福井県	定率	34	広島県	定率
3	岩手県	定率	19	山梨県	定率	35	山口県	定率
4	宮城県	定率	20	長野県	定率	36	徳島県	定率
5	秋田県	定率	21	岐阜県	財政調整型	37	香川県	定率・財政調整型併用
6	山形県	定率	22	静岡県	定率	38	愛媛県	定率
7	福島県	定率	23	愛知県	定率	39	高知県	財政調整型
8	茨城県	定率	24	三重県	定率	40	福岡県	定率
9	栃木県	定率	25	滋賀県	財政調整型	41	佐賀県	定率・財政調整型併用
10	群馬県	定率	26	京都府	定率	42	長崎県	定率
11	埼玉県	定率	27	大阪府	財政調整型	43	熊本県	定率・財政調整型併用
12	千葉県	定率	28	兵庫県	財政調整型	44	大分県	定率
13	東京都	定率・財政調整型併用	29	奈良県	定率	45	宮崎県	定率
14	神奈川県	定率	30	和歌山県	定率	46	鹿児島県	定率
15	新潟県	定率	31	鳥取県	定率・財政調整型併用	47	沖縄県	定率
16	富山県	定率	32	島根県	定率・財政調整型併用			

公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等のための
国民年金法等の一部を改正する法律(平成24年8月10日成立・22日公布 平成24年法律第62号)

<主要項目>(衆議院での修正を反映)

- (1) 納付した保険料に応じた給付を行い、将来の無年金者の発生を抑えるという観点から、受給資格期間の短縮を行う。
(税制抜本改革の施行時期にあわせ、平成27年10月から施行)
- (2) 基礎年金国庫負担1/2が恒久化される特定年度(平成16年改正法で「別に法律で定める年度」と規定)を平成26年度と定める。(税制抜本改革の施行時期にあわせ、平成26年4月から施行)
- (3) 短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の適用拡大を行う。(平成28年10月から施行)(※)
- (4) 厚生年金、健康保険等について、次世代育成支援のため、産休期間中の保険料免除を行う。
(2年を超えない範囲内で政令で定める日から施行)
- (5) 遺族基礎年金の父子家庭への支給を行う。(税制抜本改革の施行時期にあわせ、平成26年4月から施行)
- (6) 低所得高齢者・障害者等への福祉的な給付措置を講ずる。高所得者の年金額調整、国民年金第1号被保険者に対する産前産後の保険料免除措置について検討する。(※)

注) (1)、(2)、(5)については、税制抜本改革により得られる税収(消費税込)を充てる。

(※)は衆議院の修正・追加のあった項目。原案にあった、低所得者の年金額の加算、高所得者の年金額の調整、交付国債償還に関する規定は削除された。

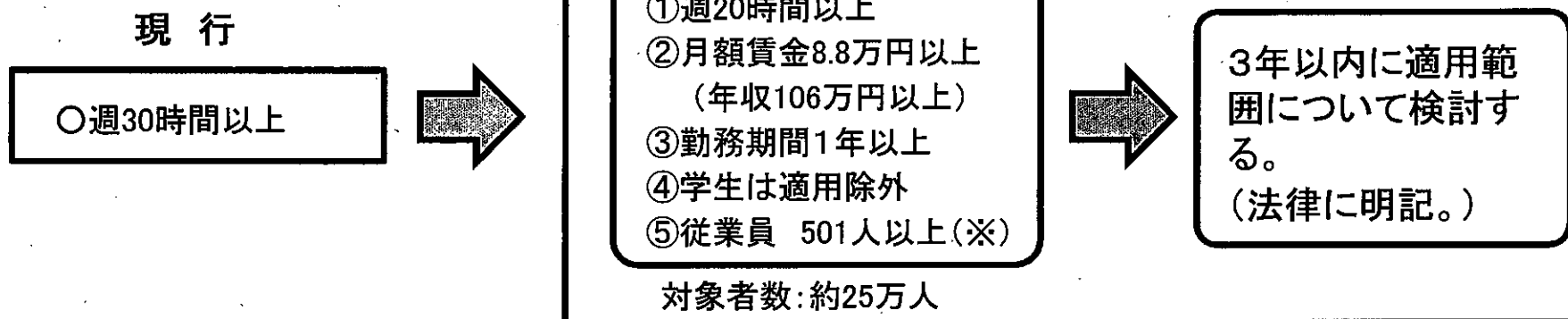
短時間労働者に対する厚生年金・健康保険の適用拡大

【適用拡大の考え方】

- 被用者でありながら被用者保険の恩恵を受けられない非正規労働者に社会保険を適用し、セーフティネットを強化することで、社会保険における「格差」を是正。
- 社会保険制度における、働かない方が有利になるような「壁」を除去することで、特に女性の就業意欲を促進して、今後の人口減少社会に備える。

《具体案》

短時間労働者への適用拡大



(※)現行の基準で適用となる被保険者の数で算定。

(参考)平成19年法案の概要(被用者年金一元化法案。自公政権時に提出し、平成21年7月21日衆議院解散により審議未了で廃案。)

① 週20時間以上、②月額9.8万円以上、③勤務期間が1年以上、④学生は適用除外、⑤従業員301人以上

対象者数:約10～20万人

《影響緩和措置》

- 短時間労働者など賃金が高い加入者が多く、その保険料負担が重い医療保険者に対し、その負担を軽減する観点から、賃金が高い加入者の後期支援金・介護納付金の負担について、被用者保険者間で広く分かち合う特例措置を導入し、適用拡大によって生じる保険者の負担を緩和する。

適用拡大による財政影響の試算

[適用の要件]

- ・ 週20時間以上
- ・ 月額賃金8.8万円以上（年収106万円以上）
- ・ 勤務期間1年以上
- ・ 学生を除外
- ・ 従業員501人以上の企業に適用（※）

（※）現行の被保険者基準で適用となる被保険者の数で算定。

対象者数 約25万人

<年金>

うち第1号 約10万人
うち第3号 約10万人

（注）対象者数の約25万人には、現在の国民年金第1号被保険者と第3号被保険者のほか、60歳以上の者や20歳未満の者で、新たに厚生年金に適用となる者を含む。

<医療>

うち国保被保険者 約15万人
うち健保被扶養者 約10万人

（健保組合に20万人、協会けんぽに5万人が加入）

○医療保険

	適用拡大による財政影響
協会けんぽ	▲50億円
健保組合	加入者増の影響 300億円 加入者減の影響 ▲100億円 ネット負担 200億円
共済	▲30億円
国保	▲50億円

公費支出	▲200億円
うち国費支出	▲200億円
うち地方負担	▲40億円

○厚生年金

厚生年金	ほぼ影響なし
------	--------

○事業主負担

事業主負担	500億円 (年金300億円、医療200億円)
-------	----------------------------

（※1）100億円以上は100億円単位で四捨五入している。

（※2）財政影響はそれぞれ2015年度ベース。後期高齢者支援金は、総報酬割3分の1ベースで試算。