

② 国民健康保険法の改正等(24年通常国会)

国民健康保険法の一部を改正する法律案の概要

- 国民健康保険制度の安定的な運営を確保するため、国民健康保険の財政基盤強化策を恒久化するとともに、財政運営の都道府県単位化の推進、都道府県調整交付金の割合の引上げ等の所要の措置を講ずる。

1. 法案の概要

(1) 財政基盤強化策の恒久化

平成22年度から平成25年度までの暫定措置である市町村国保の財政基盤強化策(保険者支援制度及び都道府県単位の共同事業(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業))を恒久化する。

※ 保険者支援制度

→ 保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、保険者に対して財政支援する制度(国、都道府県、市町村が2:1:1で負担)

※ 都道府県単位の共同事業

① 高額医療費共同事業:

→ 一定額以上(一件80万円超)の高額医療費について、都道府県内の全市町村が拠出し、各市町村の単年度の負担の変動を緩和する事業(国・都道府県が事業対象の1/4ずつ公費負担)

② 保険財政共同安定化事業:

→ 一定額以上(一件30万円超)の医療費について、都道府県内の全市町村の拠出により共同で負担(再保険等)する事業

(2) 財政運営の都道府県単位化の推進

市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象を全ての医療費に拡大する。

(3) 都道府県調整交付金の割合の引上げ

都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。

※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。

(4) その他

恒久化までの間、財政基盤強化策(暫定措置)を1年間(平成26年度まで)延長する等、所要の措置を講ずる。

2. 施行期日

(1)及び(2)について 平成27年4月1日

(3)及び(4)について 平成24年4月1日

財政基盤強化策の恒久化

【参考】

- 平成22年度から平成25年度までの暫定措置である財政基盤強化策(保険者支援制度及び都道府県単位の共同事業(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業))を恒久化する。

【平成27年度】

※ 保険者支援制度

→ 保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、保険者に対して財政支援する制度
(国、都道府県、市町村が2:1:1で負担)

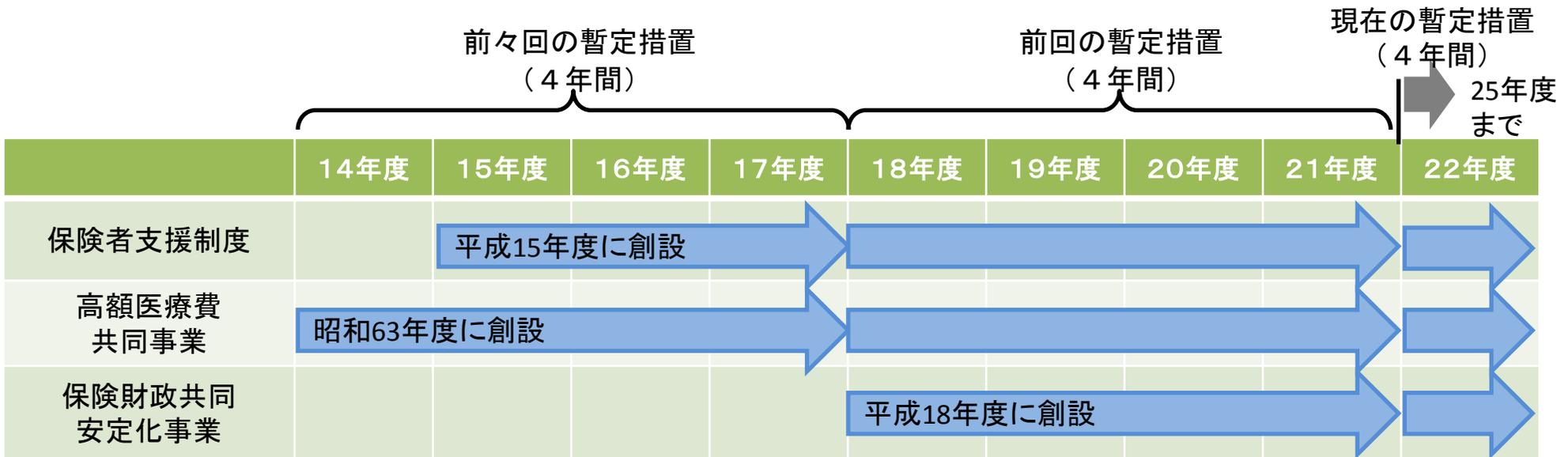
※ 都道府県単位の共同事業

① 高額医療費共同事業:

→ 一定額以上(一件80万円超)の高額医療費について、都道府県内の全市町村が拠出し、各市町村の単年度の負担の変動を緩和する事業(国・都道府県が事業対象の1/4ずつ公費負担)

② 保険財政共同安定化事業:

→ 一定額以上(一件30万円超)の医療費について、都道府県内の全市町村が共同で負担(再保険等)する事業



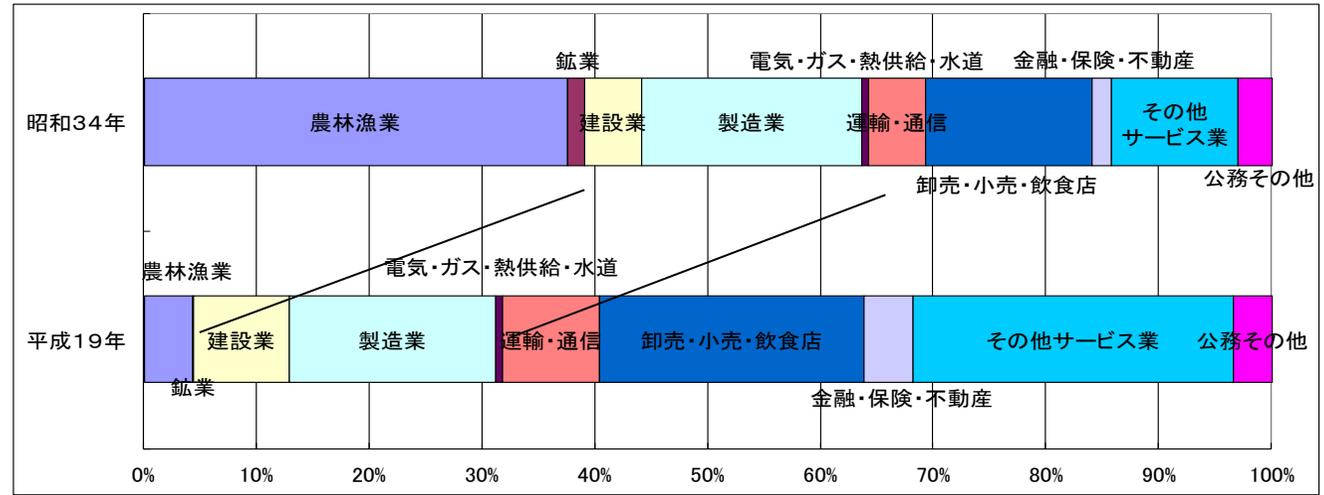
※ 上記のほか、市町村の一般会計から国保特別会計への繰入について、1,000億円の地方財政措置(財政安定化支援事業)が講じられているが、社会保障・税一体改革による財政基盤の強化及び財政運営の都道府県単位化を踏まえ、所要の見直しを行う。

③ 短時間労働者への健康保険・厚生年金の適用について

国民年金制度が発足した昭和30年代と現在を比べると、産業構造や就業構造は大きく変化している。

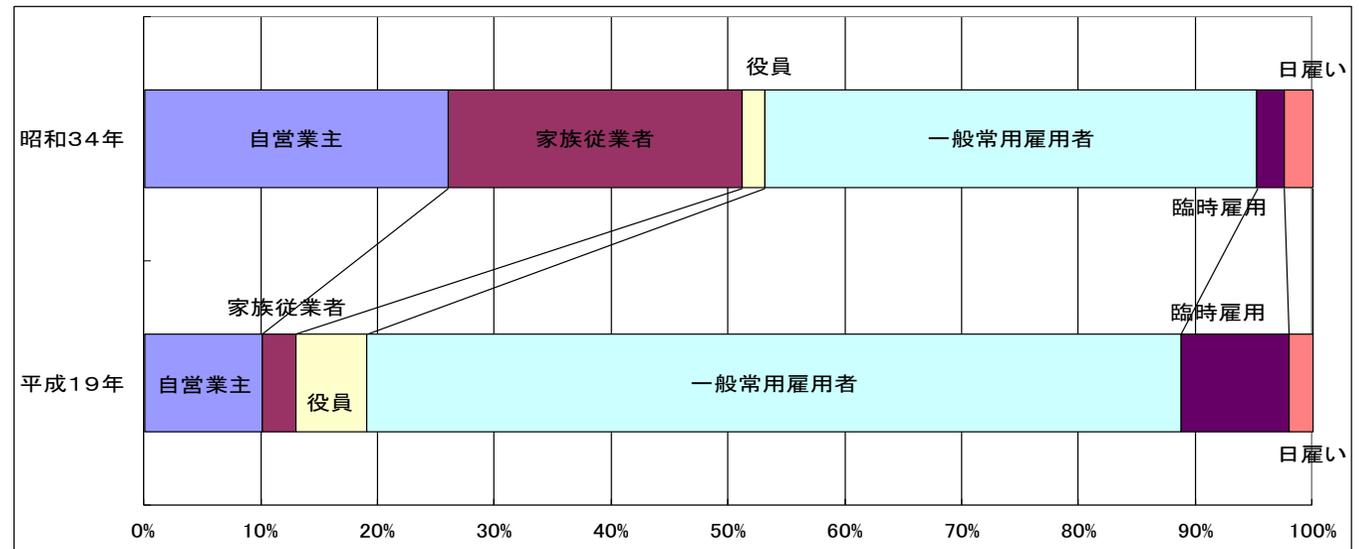
産業別有業者割合の変化

第1次産業は大きく減少し、第3次産業が全体の約7割を占めるに至っている



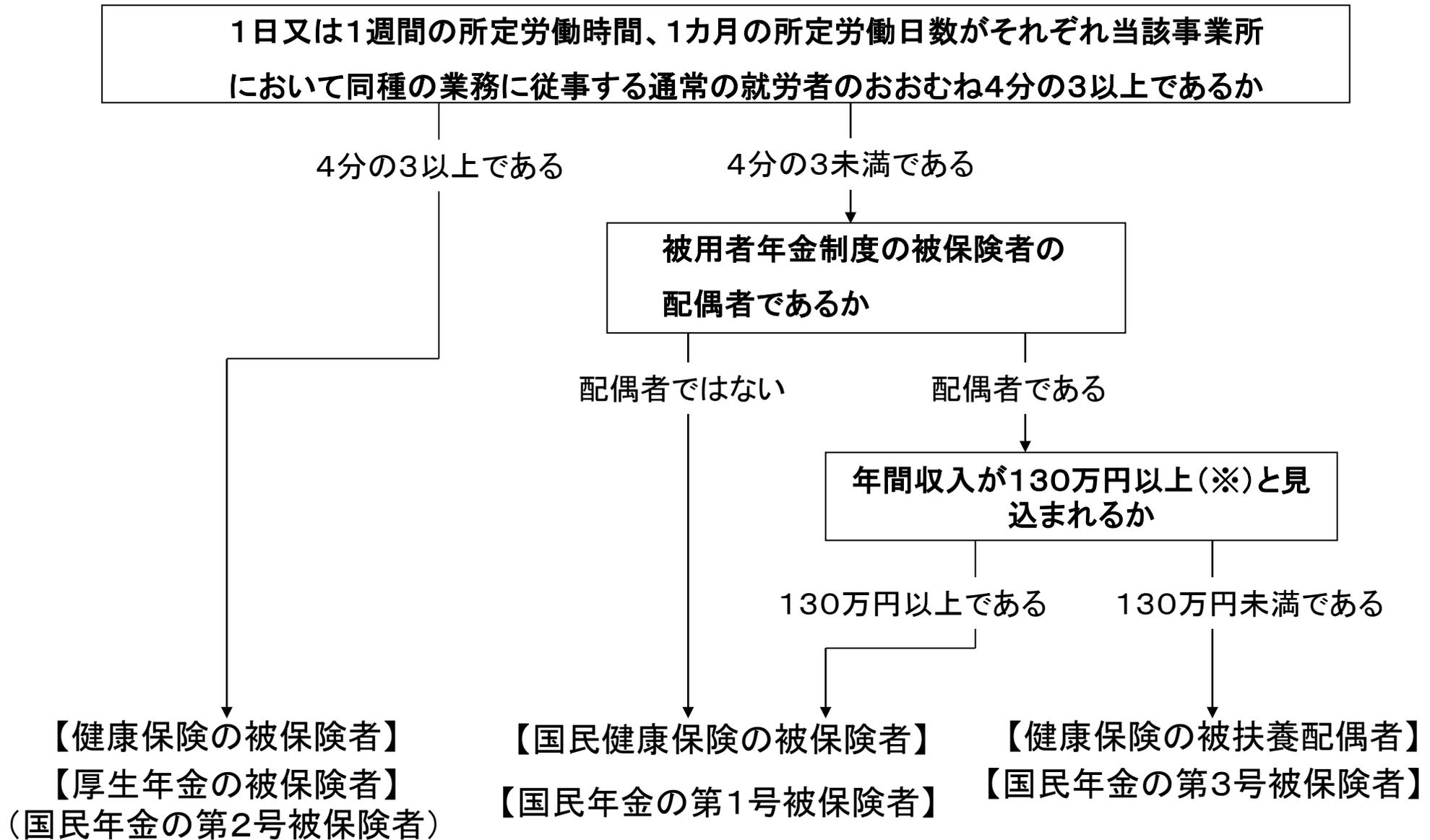
従業上の地位別有業者割合の変化

自営業者と家族従業者は大きく減少し、雇用者が増大している
臨時雇用も増大している



(注)臨時雇用: 1ヶ月以上1年以内の雇用契約で雇われている者

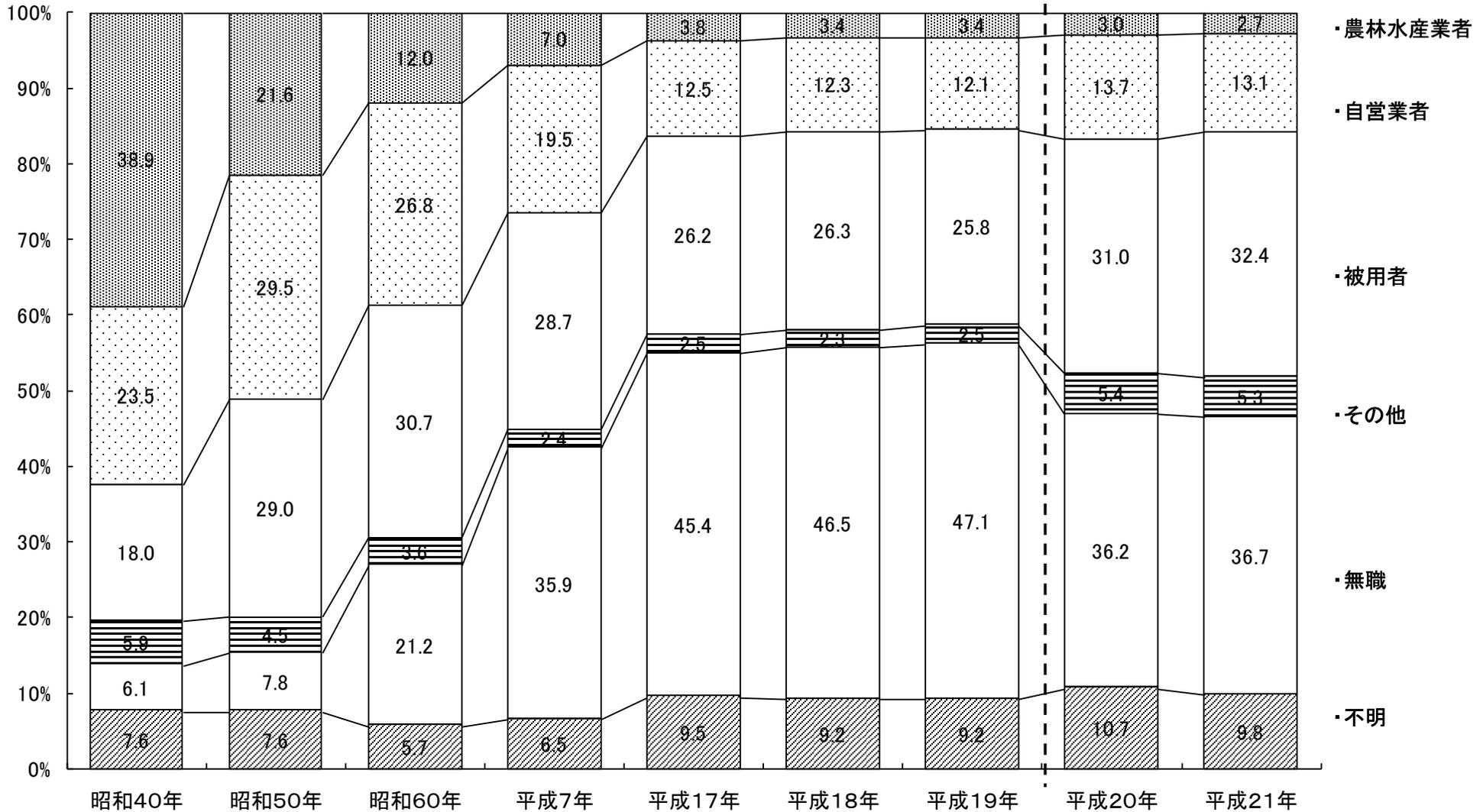
資料出所: 総務省「就業構造基本調査」



※ここでいう「収入」には給与の他、資産所得等、継続して入る収入が含まれる(資産所得、事業所得等経費を要するものについては必要経費控除後)。

市町村国保の世帯主の職業別構成割合の推移

- 自営業・農林水産業は、昭和40年代には約6割であったが、近年15%程度で推移。
- 年金生活者等無職者の割合が大幅に増加するとともに、被用者は約2割から約3割に増加。



(資料) 厚生労働省保険局「国民健康保険実態調査」

(注1) 擬制世帯を含む。

(注2) 平成20年度以降は後期高齢者医療制度創設に伴い、無職の世帯割合が減少していることに留意が必要。

3. 医療・介護等②

（保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、低所得者対策）

（略）

(2) 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大

○ 4. II (6)の短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大に併せ、被用者保険の適用拡大を実施する。

☆ 被用者保険の適用対象となる者の具体的範囲、短時間労働者が多く就業する企業への影響に対する配慮等の具体的制度設計について、適用拡大が労働者に与える影響や雇用への影響にも留意しつつ、実施時期も含め検討する。平成24年通常国会への法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

4. 年金

（略）

(6) 短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大

○ 働き方に中立的な制度を目指し、かつ、現在国民年金に加入している非正規雇用者の将来の年金権を確立するため、厚生年金適用事業所で使用される短時間労働者について、厚生年金の適用を拡大する。

3. (2)の被用者保険への適用拡大と併せて実施する。

（略）

☆ 第3号被保険者制度の見直し、配偶者控除の見直しとともに、引き続き総合的な検討を行う。

④ 高額療養費の見直し

3. 医療・介護等②

（保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、低所得者対策）

（略）

(3) 長期高額医療の高額療養費の見直しと給付の重点化の検討

- 高額療養費については、制度の持続可能性の観点から、高額療養費を保険者が共同で支え合う仕組みや給付の重点化を通じて、高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討する必要がある。
- 他方、こうした抜本的な見直しまでの間も、高額な医療費の負担を少しでも改善することが必要である。このため、平成24年4月からの外来現物給付化に引き続き、まずは年間での負担上限等を設けることについて、所要の財源を確保した上で、導入することを目指す。その際、年収300万円以下程度の所得が低い方に特に配慮する。