

国民健康保険制度の改正について

国民健康保険制度の安定的な運営に向けて

青森県健康福祉部
高齢福祉保険課
国保広域化推進監

逆瀬川 和弘

① 国民健康保険は国民皆保険制度の基盤です

我が国は、すべての国民が公的医療保険で保障を受けられる国民皆保険制度を通じて、世界最高レベルの平均寿命と保健医療水準を実現しています。国民健康保険は、他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入していない方

が加入する医療保険として、国民皆保険制度の基盤となっています。将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとし、国民皆保険制度を維持していくため、国民健康保険の安定的な運営に努めていくことが重要です。

【日本の国民皆保険制度の特徴】

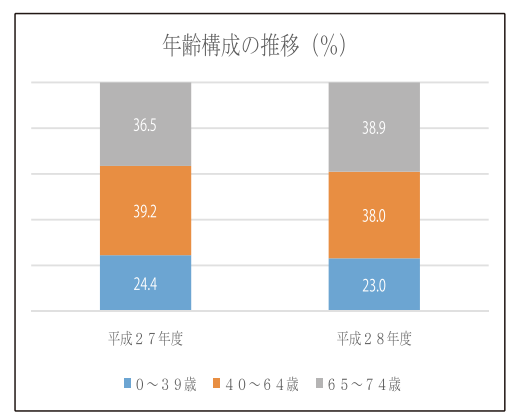
- ① 国民全員を公的医療保険で保障。
- ② 医療保険を自由に選べる。（フリーアクセス）
- ③ 安い医療費で高度な医療。
- ④ 社会保険方式を基本としつつ、皆保険を維持するため公費を投入。（厚生労働省ホームページ「我が国の医療保険について」）

青森県の市町村国民健康保険（平成28年度）	
保険者（運営主体）	40市町村（県内すべての市町村）
被保険者（保険給付を受ける者）	約35万人（市町村に住所を有し他の医療保険に加入していない場合に被保険者となります）
加入率（4月1日現在の人口に占める被保険者数の割合）	27.3%

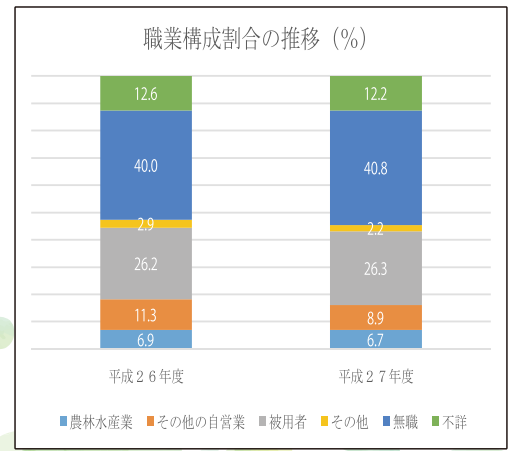
② 市町村国民健康保険の状況と制度の見直しについて

(1) 市町村国民健康保険の状況について

① 被保険者の状況
年齢構成をみると高齢者の割合が増加し、世帯主の職業別では農林水産業、自営業者、被用者の割合は減少し、無職者（年金受給者等）の割合が増加しています。



後期高齢者医療制度の適用や短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大等の影響により、被保険者数は減少傾向にあります。



③ 保険料収納率と口座振替世帯割合の状況

保険料収納率は上昇傾向にあります。また、口座振替世帯割合は全国で最も低くなっています。

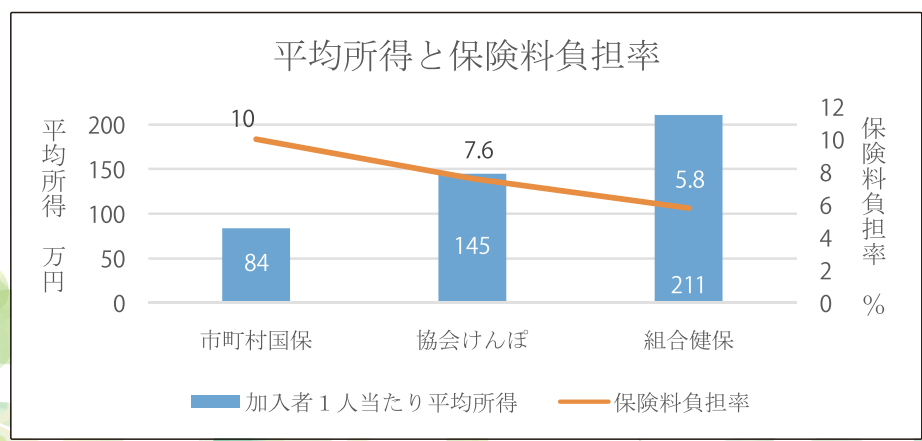
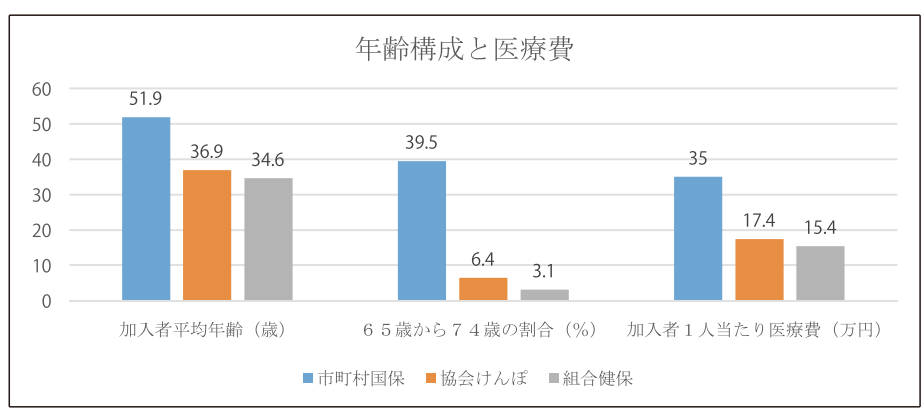
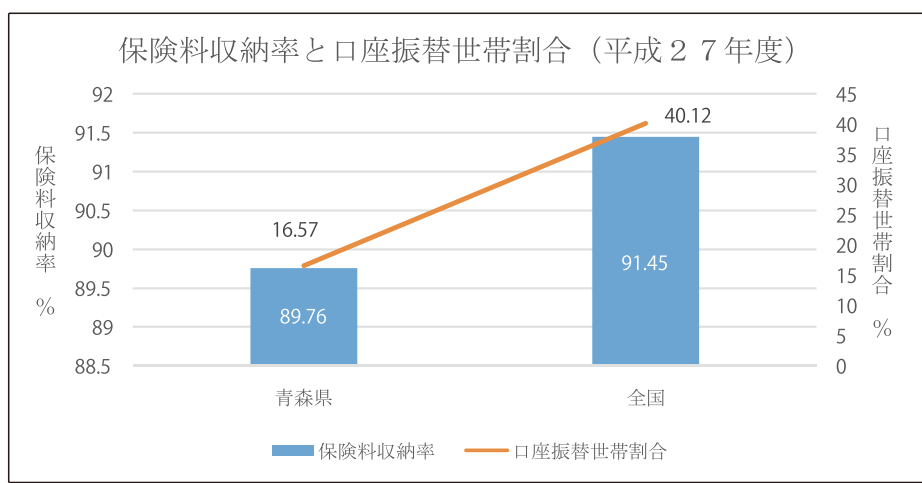
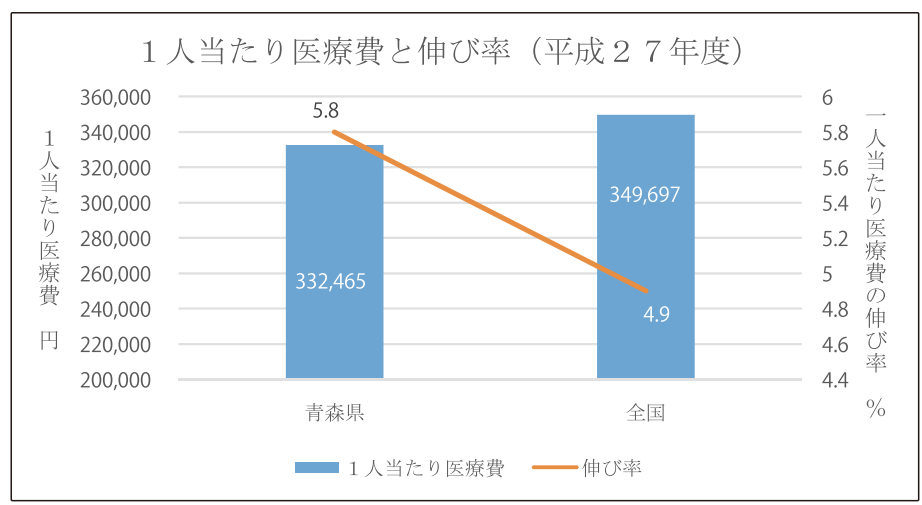
④ 市町村国民健康保険財政の状況

単年度収支が赤字の市町村は7市町村となっています。赤字の市町村においては、前年度繰越金や財政調整基金により収支の均衡が図られるこ

とになりますが、一部の市町村では単年度赤字が継続することなどにより、一般会計からの繰入で赤字を補填することが行われているほか、翌年度の歳入を繰り上げて充てる繰上充用が行われています。

⑤ 他の医療保険との比較

市町村国民健康保険は、他の制度に比べ年齢構成が高く、1人当たり医療費水準が高いほか、加入者の所得額に対する保険料負担が高くなっています。



国民健康保険中央会「国民健康保険の安定を求めて」 データは平成27年度

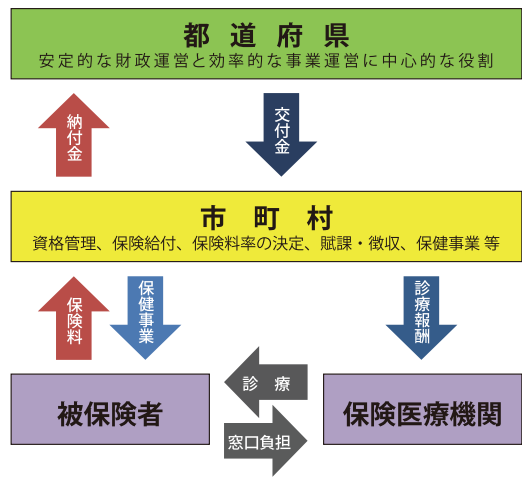
(2) 制度の見直しについて

平成27年の法改正により、平成30年4月からは、県が市町村とともに国民健康保険の保険者となります。

都道府県は国民健康保険の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等为中心的な役割を担います。

また、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、きめ細かい事業を引き続き担います。

さらに、国が市町村国民健康保険に対する財政支援を拡充し、市町村国民健康保険の財政基盤の強化を図ります。



資格管理等の身近な窓口は、引き続きお住まいの市町村です

① 都道府県が市町村に交付する交付金

都道府県は、市町村が行う保険給付の費用等を市町村に交付して、市町村が国民健康保険事業を確実に実施できるようにします。

② 市町村が都道府県に納付する納付金

市町村は、都道府県が市町村ごとの医療費（年齢調整後）や所得をもとに算定する納付金を都道府県に納付します。

③ 市町村が保険料を決定します

市町村は、納付金を納付するため、都道府県が示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料率を決定します。

④ 当面、保険料水準の統一は行わないこととしています

市町村ごとの医療費水準や保険料算定方式等の差異が大きいことから、標準保険料率の算定においては、当面、保険料率の統一は行わないこととしています。

③ 青森県国民健康保険運営方針とサービスの拡充について

(1) 県が運営方針を策定しています

県は、新たな国民健康保険制度において、県と市町村が一体となり、国民健康保険の安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域化・効率化の推進を図ることを目的として、青森県国民健康保険運営方針を策定しています。

運営方針には、納付金の算定方法、市町村における保険料の徴収や保険給付の適正な実施に関する事項、市町村の国民健康保険事業の広域化及び効率化に関する事項などについて記載しています。

運営方針の本文は、県のホームページ※をご覧ください。

(2) 運営方針に基づき新たな取組を進めます

運営方針に基づき、新たに実施する主な取組は、次のとおりです。

① 県によるレセプト点検の実施
これまでの市町村ごとの点検では点検できなかった県内市町

村間を異動した被保険者に係る診療行為等について点検を行うもの。

（例：同一月同一医療機関で算定回数が定められている診療行為、同一患者同一医療機関で複数月の間に算定回数が定められている診療行為）

② 被保険者証と高齢受給者証を一体化して交付

平成30年度以降に交付する被保険者証と高齢受給者証（70～74歳の被保険者に交付）を可能な限り早期に一体化して交付することで、被保険者の利便性の向上を図るもの。

③ 葬祭費給付額の統一を検討
将来的な保険料水準の統一に向け、市町村が給付する葬祭費の給付額を平成30年度以降早期に5万円に統一する方向で市町村が検討を進めるもの。

④ 保険料の口座振替納付の原則化の導入を検討
主に新規に国保に加入する被保険者に対して、市町村が条例又は要綱等により口座振

※http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/files/aomori_kokuhouneihousein.pdf

替納付を行うことを原則とする旨を明示し、納付環境の整備を推進するもの。

(3) サービスの拡充について

① 高額な医療費の負担を軽減
平成30年度から、県内で他の市町村に引越した場合でも、引越し前と同じ世帯であることが認められるときは、高額療養費の上限額支払い回数のカ

ウントが通算され、経済的な負担が軽減されます。

② 保健事業を充実

市町村は、特定健康診査等の保健事業を充実して被保険者の健康の保持増進に努めます。

市町村は、青森県国民健康保険団体連合会の国保データベース（KDB）システムにより、「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、個人の健康状態に即した効率的・効果的な保健事業を実施することができま

【市町村が行う保健事業】

- 特定健康診査・特定健康指導
40歳以上の方のための健康診査
- 健康教育
食事、運動、禁煙教育、重症化予防等
- 健康相談
適正受診、適正服薬、後発医薬品使用の促進等
- 健康診査
がん、歯周疾患、肝炎ウイルス検診等
- 健康管理・疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援
健康ポイント事業等

保健事業の実施内容・実施時期等については、お住まいの市町村にお問い合わせください

さらに、市町村は、このシステムから提供されるデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、

保健事業の目標設定、実施事業のモニタリング、実施事業の評価を通じて、次の課題解決に向けた事業の見直しが可能となります。

今後とも、市町村は、被保険

④ 国民健康保険の安定的な運営に向けて

県は、市町村とともに国民健康保険の運営が適切かつ円滑に行われるよう取り組んでいきます。

県民の皆様には、国民健康保険制度、そして医療保険制度が安心して医療を受けられるよう、制度について関心を深めていただき、次の事柄に努めたいと思います。

【青森県民の皆様へのお願い】

- ・ 毎年、健康診査を受けて生活習慣の改善や重症化予防に努めて、健康な状態を保つようにしましょう
- ・ かかりつけ医やかかりつけ薬局を利用して、疾病の予防、適正な受診・服薬及び重症化予防に努めましょう
- ・ 医師が先発医薬品より安価な価格が設定されている後発医薬品（ジェネリック医薬品）を使えるとした場合には、できる限り後発医薬品（ジェネリック医薬品）を希望して負担を抑えるようにしましょう
- ・ 納めていただく保険料が医療保険制度を支えていますので、保険料の納付忘れのないようお願いします

健康を保って
いきいきと暮らし、いざという時に安心して
医療を受けられる青森県をめざして