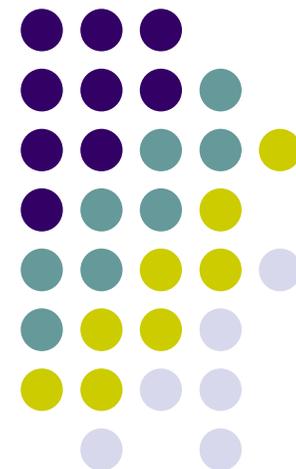
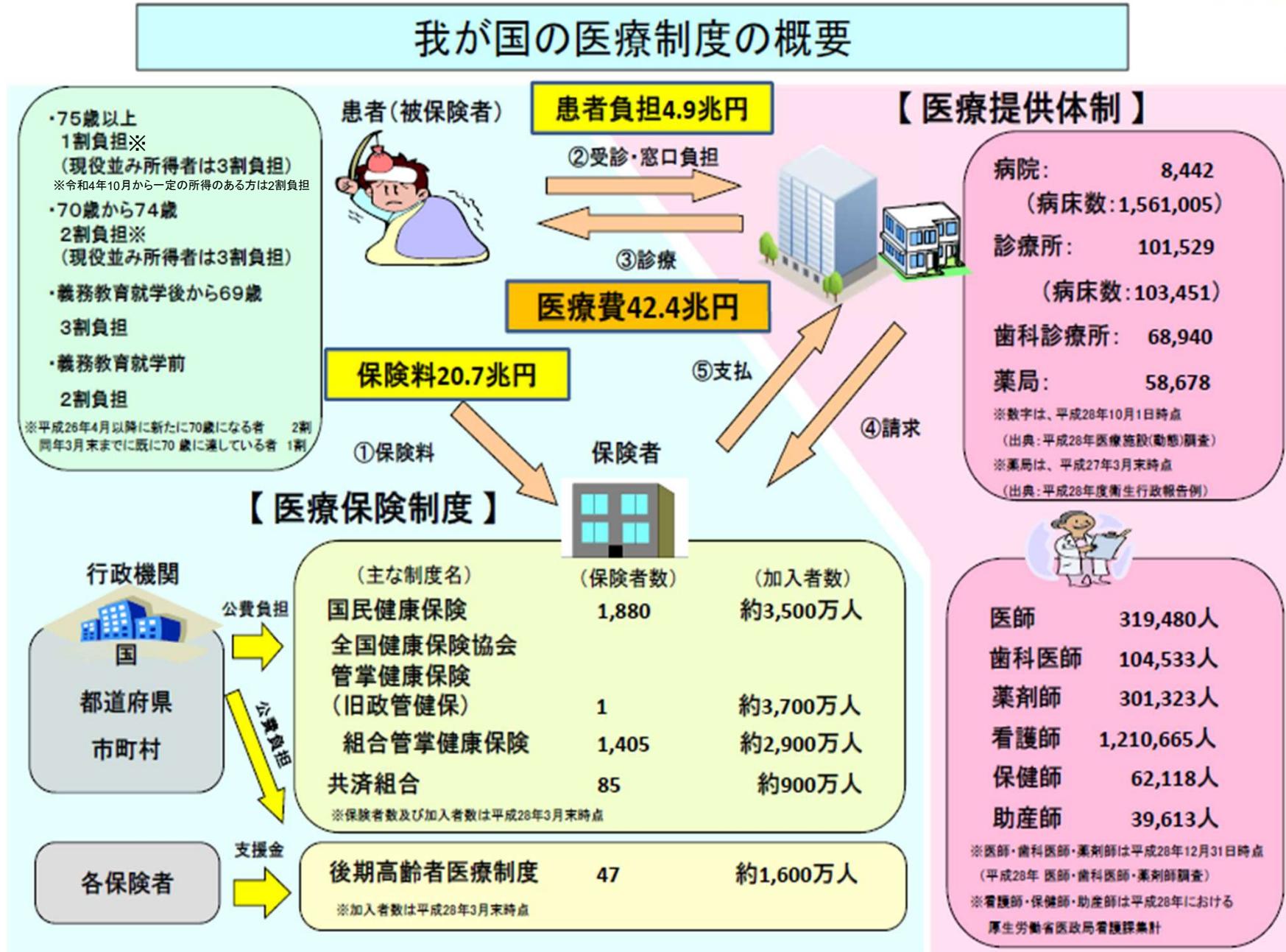
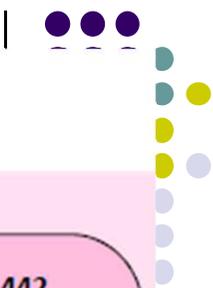


# 国民健康保険制度の 概要について

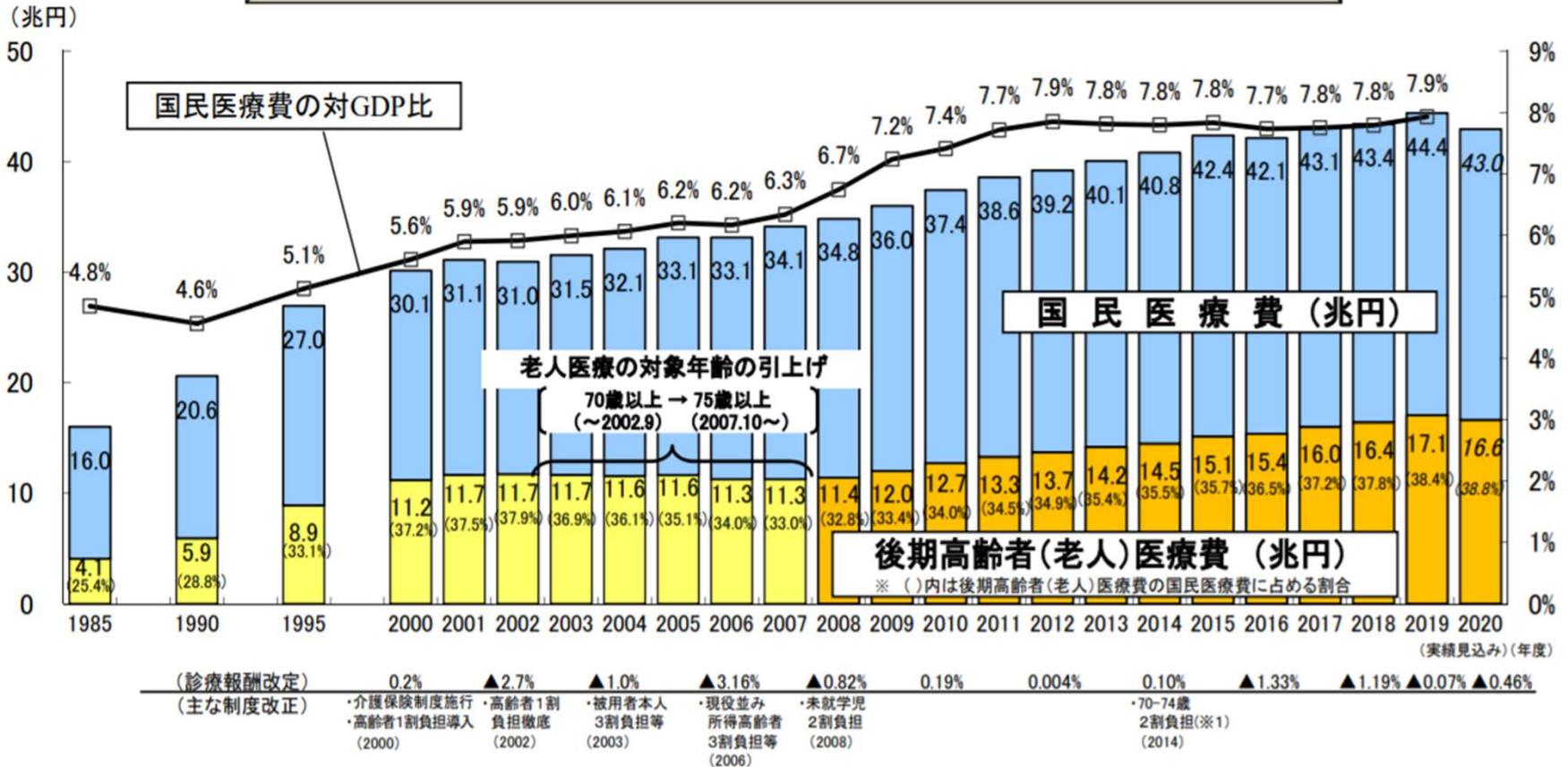
---



# (1) 医療保険制度の体系



# 医療費の動向



## <対前年度伸び率>

	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	(S60)	(H2)	(H7)	(H12)	(H13)	(H14)	(H15)	(H16)	(H17)	(H18)	(H19)	(H20)	(H21)	(H22)	(H23)	(H24)	(H25)	(H26)	(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	(R1)	(R2)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	▲0.5	1.9	1.8	3.2	▲0.0	3.0	2.0	3.4	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	2.2	0.8	2.3	▲3.2
後期高齢者(老人)医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	4.1	0.6	▲0.7	▲0.7	0.6	▲3.3	0.1	1.2	5.2	5.9	4.5	3.0	3.6	2.1	4.4	1.6	4.2	2.5	3.8	▲2.4
GDP	7.2	8.6	2.7	1.2	▲1.8	▲0.8	0.6	0.7	0.8	0.6	0.4	▲4.0	▲3.4	1.5	▲1.1	0.1	2.6	2.2	2.8	0.8	2.0	0.1	0.5	—

注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。

注2 2020年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2020年度分は、2019年度の国民医療費に2020年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。

(※)70-74歳の者の一部負担割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

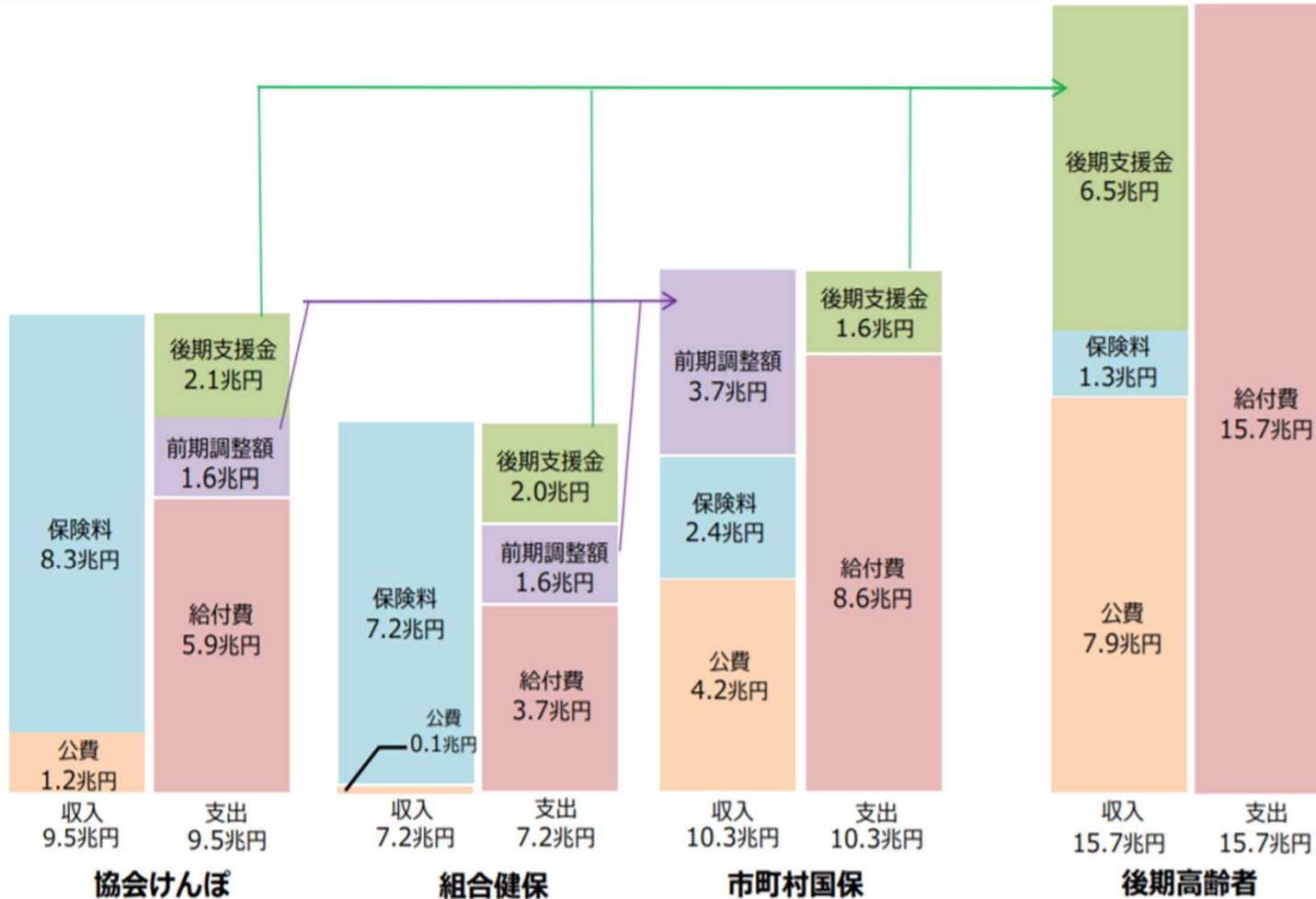
## (2) 各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (令和2年3月末)	1,716	162	1	1,388	85	47
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	273万人	4,044万人 (被保険者2,479万人 被扶養者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人 被扶養者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人 被扶養者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	40.0歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
加入者一人当たり 医療費(令和元年度)	37.9万円	20.2万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (令和元年度)	86万円 (一世帯当たり) 133万円	393万円 (一世帯当たり(※2)) 773万円	159万円 (一世帯当たり(※3)) 260万円	227万円 (一世帯当たり(※3)) 400万円	248万円 (一世帯当たり(※3)) 462万円	86万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(令和元年度)	70万円(※4) (一世帯当たり) 107万円	- (※5)	240万円(※6) (一世帯当たり(※3)) 392万円	322万円(※6) (一世帯当たり(※3)) 567万円	346万円(※6) (一世帯当たり(※3)) 645万円	71万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (令和元年度)(※7) <事業主負担込>	8.9万円 (一世帯当たり) 13.8万円	18.0万円	11.9万円 <23.8万円> (被保険者一人当たり) 19.5万円 <38.9万円>	13.2万円 <28.9万円> (被保険者一人当たり) 23.2万円 <50.8万円>	14.4万円 <28.8万円> (被保険者一人当たり) 26.8万円 <53.6万円>	7.2万円
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の35% (※8)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等への 補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (令和4年度予算案ベース)	4兆3,034億円 (国3兆1,115億円)	2,379億円 (全額国費)	1兆2,360億円 (全額国費)	725億円 (全額国費)		8兆5,885億円 (国5兆4,653億円)

- (※1) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
- 国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成29年度市町村民税課税状況等の調査」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。
- 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
- (※2) 一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。
- (※4) 旧ただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※1)から基礎控除を差し引いたものである。
- (※5) 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成30年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保236万円、薬剤師国保263万円、一般業種国保163万円、建設関係国保99万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、262万円となっている。
- (※6) 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。
- (※7) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
- (※8) 令和4年度予算案ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

## 制度別の財政の概要（令和元年度）

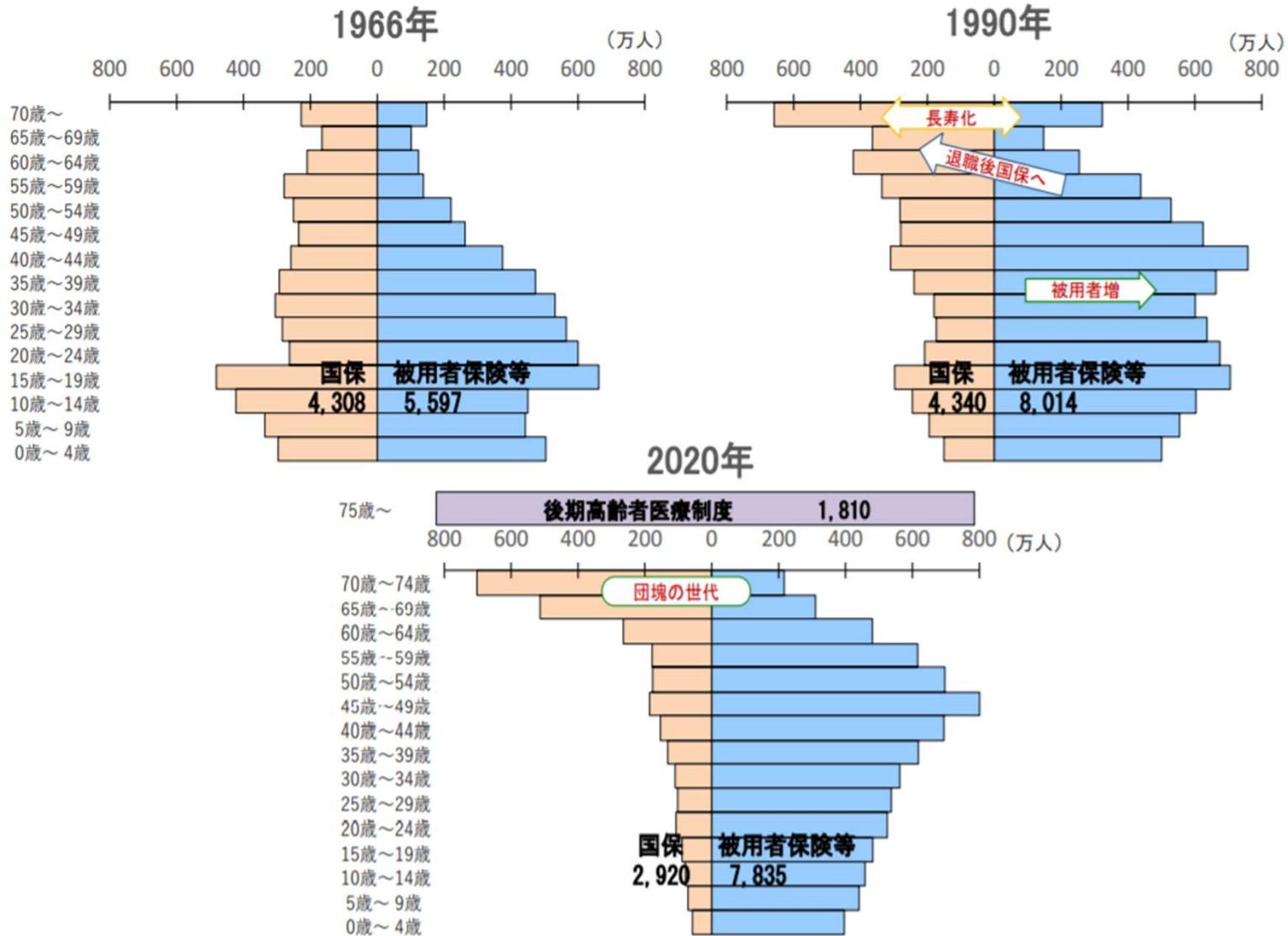
医療保険制度間では、年齢構成による医療費の違いなどに起因する財政の負担を調整するために、負担を調整する仕組みが存在（前期調整額）。また後期高齢者に係る給付費の一部は他の制度も支援金という形で負担している。



注1 前期調整額及び後期支援金の拠出側の合計と交付側の金額が一致しないのは、表示されていない他制度（共済組合など）があるため。  
 注2 「前期調整額」には、退職拠出金も含む。また、市町村国保の後期高齢者支援金に係る前期調整額は、「収入」の「前期調整額」に含めており、「支出」の「後期支援金」には調整前の金額を記載している。

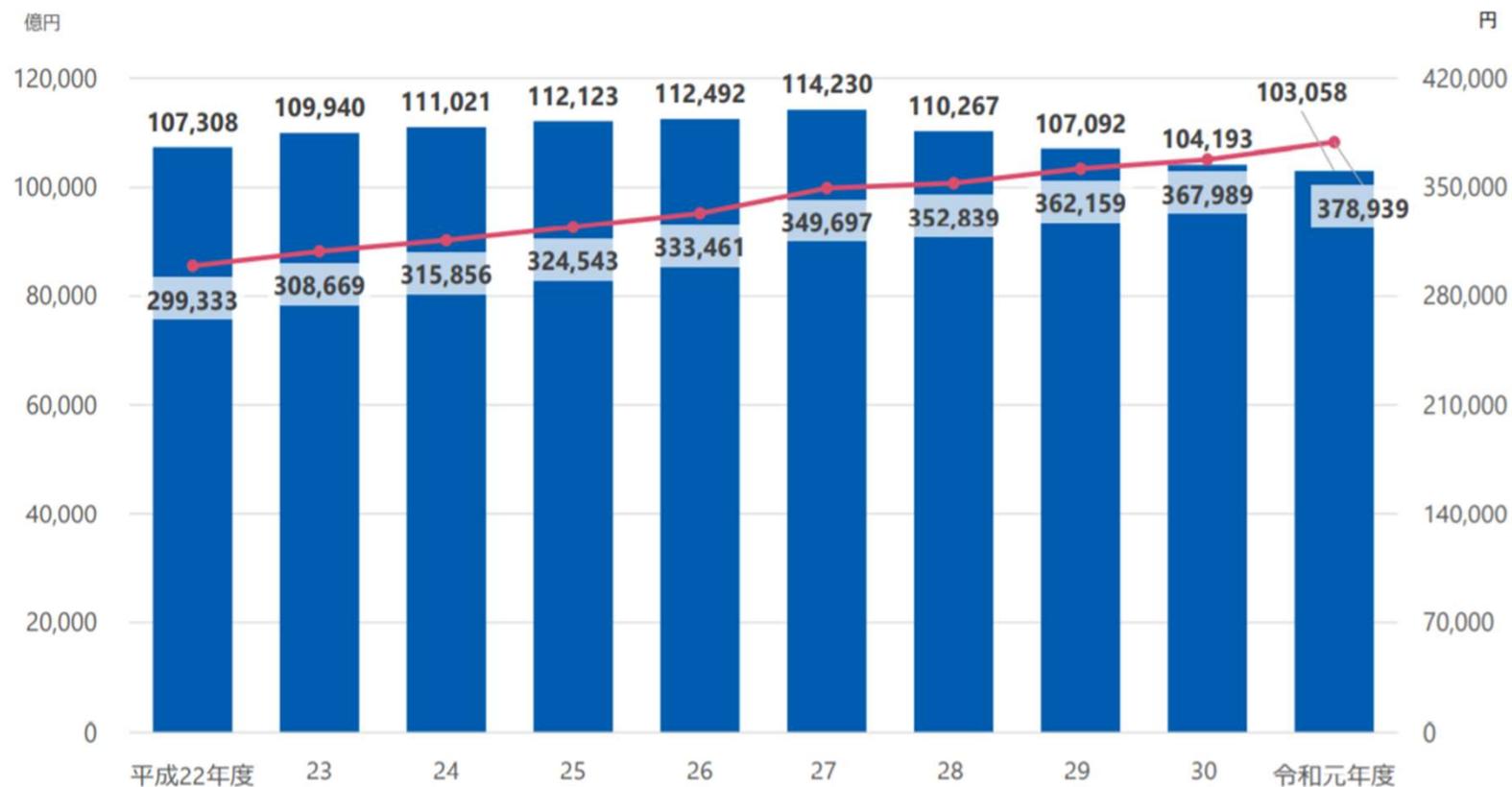
# 人口ピラミッドの変化(1966~2020年)

○国民皆保険の実現以来、就労形態の変化、人口構造の高齢化等に伴い、若年層の被用者保険加入が進み、国保は年齢構成の高齢化が進行。  
 ○被保険者のうち65~74歳(前期高齢者)の割合は、市町村国保で約44%。協会けんぽは約8%、組合健保は約3%。(2019年)



## 市町村国保の医療費及び一人当たり医療費の推移

- 市町村国保の医療費は平成28年度以降減少し、令和元年度には10兆3,058億円となっている。
- 一人当たり医療費は継続して増加しており、令和元年度には378,939円となっている。



(資料)厚生労働省保険局「国民健康保険事業年報」  
(注)3月～2月診療ベース

■ 医療費    ● 一人当たり医療費

### (3) 国保制度改革について

## 国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

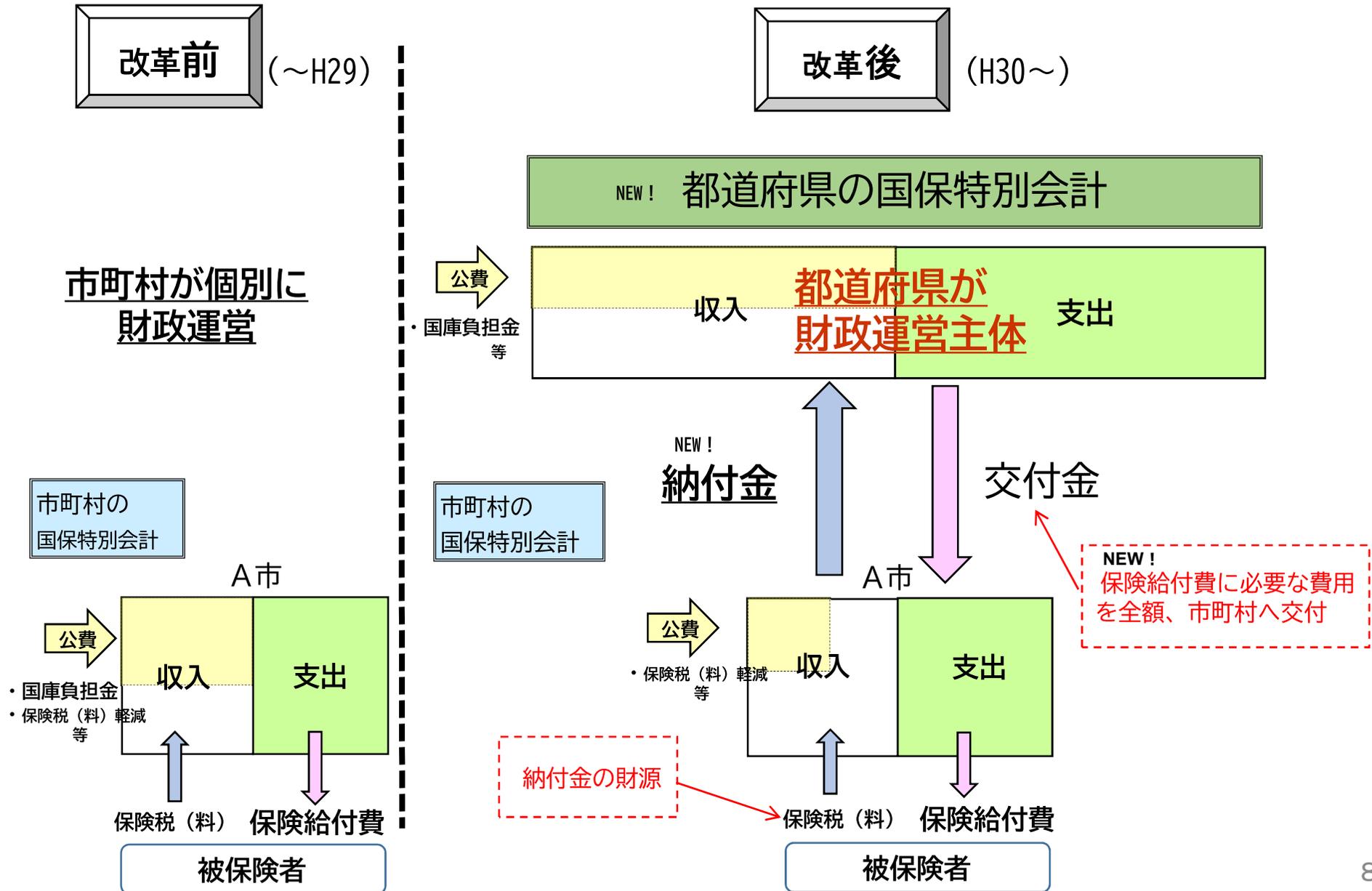
【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



○ 詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

# 改革後の国保財政の仕組み



# (4) 滋賀県における取組状況

## 滋賀県第2期運営方針の概要

計画期間 令和3年度～令和5年度

滋賀県が目指す国保

基本理念：持続可能な国民健康保険の運営

公的医療保険  
制度の一元化

あるべき姿：県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

基本理念を実現するための3つの方向性

### 1 保険料負担と給付の公平化

○市町個別の財政運営では厳しい状況に至っている。  
○本県は平成30年度から医療費を各市町で支え合うことにより、被保険者の負担の公平化に一歩踏み出している。

**被保険者の負担の公平化を実現するため、県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料（税）となる保険料水準の統一を目指す。**

保険料負担と均衡のとれた保険給付サービス等について、県民の理解、関係者間での丁寧な議論が必要となる。

①標準的な収納率を納付金算定に反映させることや、出産育児一時金、葬祭費を各市町で支え合う経費とし、被保険者の負担の公平化をさらに前進。

⇒収納率の反映により激変が生じる市町に対し、激変緩和を実施

②決算補填等目的の法定外一般会計繰入は、原則として行わない。

③市町事務の効率化、標準化、広域化による給付サービスの平準化を推進

・市町の補助金申請事務等の負担軽減

・高額療養費の支給事務の簡素化検討

### 2 保健事業の推進と医療費の適正化

○医療費が経済の伸びを上回って増加。  
○県民の自主的な健康管理、疾病の発症・重症化予防の取組を進めていくうえで、今後、県が担う役割は大変大きくなっている。

県は、保健事業の推進により、県内のどこに住んでいても健康的な生活を送れること、そして、結果的に医療費の適正化につながる好循環のシステムづくりに取り組む。

① 保健・医療・介護等のデータ分析に基づきデータヘルス計画を県、市町ともに推進。

・ターゲットを絞った受診率向上対策

・糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づく事業の実施

② 後発医薬品の使用促進や重複頻回受診者等訪問指導事業（薬剤師会との連携）等の取組を実施。

③ 県保有情報を活用した県による保険給付の点検・柔整療養費の患者調査を実施等。

### 3 国保財政の健全化

○国保財政を安定的に運営していくためには、原則として必要な支出を保険料や国庫負担金によって賄うことにより国保特別会計の収支が均衡していることが必要。

医療費適正化への取組などの保険者としての努力に対するインセンティブを活用し、財政基盤の強化に係る取組を進める。

① 医療費適正化への努力などに応じて交付される保険者努力支援制度に係る取組を進め、財政基盤を強化。

② 市町において赤字が生じた場合には、市町毎の赤字削減・解消に向けた取組、目標年次等を市町と協議の上定める。

③ 保険者規模別収納率を設定や徴収アドバイザー派遣事業等を実施し、収納率の底上げを図る。

あるべき滋賀県国保の実現に向けた取組を行うとともに、改正法施行後5年程度で国において実施される国保制度の見直しの状況を勘案しつつ、**令和6年度以降の出来るだけ早い時期の保険料水準の統一**や更なる事務の効率化、標準化、広域化について検討し進めていきます。

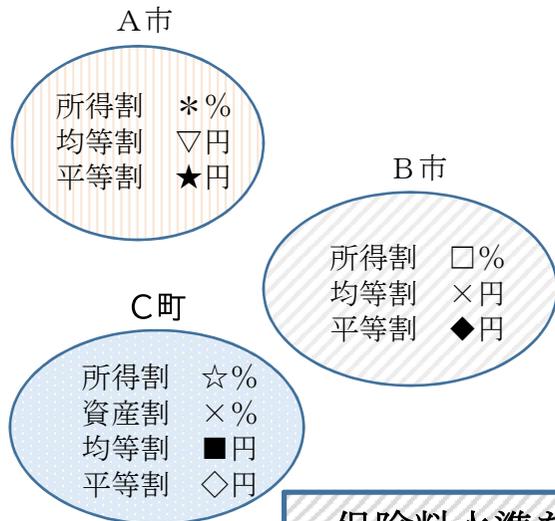
# 保険料水準の統一に向けた取組み状況

## 第2期国保運営方針

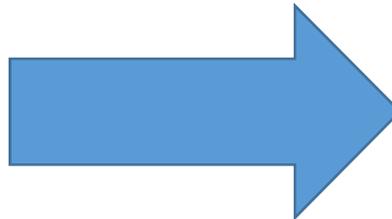
令和6年度以降の出来るだけ早い時期の保険料水準の統一や更なる事務の効率化、標準化、広域化について検討し進めていきます。

### 【現行】

#### 市町が個別に保険料を設定



### 保険料水準の統一

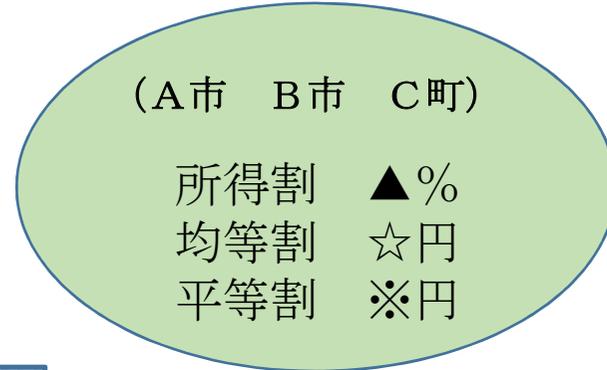


### 【令和6年度以降】

#### 県が統一保険料を設定

保険料率の決定権限は、  
保険料水準の統一後も市町

#### 滋賀県



### 保険料水準を統一するための3ステップ

- ①医療費水準を納付金算定に反映させない（第1期運営方針で達成）
- ②収納率を納付金算定に反映させる（令和3年度～）
- ③市町ごとの収入、支出を県全体の収入、支出としていく（今後検討～）

### 被保険者の負担の公平化を実現

県内のどこに住んでいても、  
同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となる。

# 保険料水準の統一のイメージ

【モデル世帯】・給与収入350万円・40歳代夫婦および子ども1人・所得は世帯主のみ・夫婦とも介護負担あり・固定資産税額0円

令和3年度  
モデル世帯市町保険料

市町名	モデル世帯 保険料 (円)
大津市	402,840
彦根市	376,060
長浜市	356,376
近江八幡市	390,006
東近江市	362,180
草津市	360,640
守山市	323,420
野洲市	390,696
湖南市	359,700
甲賀市	364,620
高島市	394,840
米原市	344,146
栗東市	358,468
日野町	327,590
竜王町	351,460
愛荘町	355,170
豊郷町	350,814
甲良町	334,880
多賀町	373,366

県内のどこに住んでいるかによって、同じ所得、同じ世帯構成であっても、保険料負担が異なる。

保険料水準の統一



県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料  
(⇒被保険者の負担の公平化)

【イメージ】  
令和N年度  
モデル世帯市町保険料

市町名	モデル世帯 保険料 (円)
大津市	366,015
彦根市	366,015
長浜市	366,015
近江八幡市	366,015
東近江市	366,015
草津市	366,015
守山市	366,015
野洲市	366,015
湖南市	366,015
甲賀市	366,015
高島市	366,015
米原市	366,015
栗東市	366,015
日野町	366,015
竜王町	366,015
愛荘町	366,015
豊郷町	366,015
甲良町	366,015
多賀町	366,015

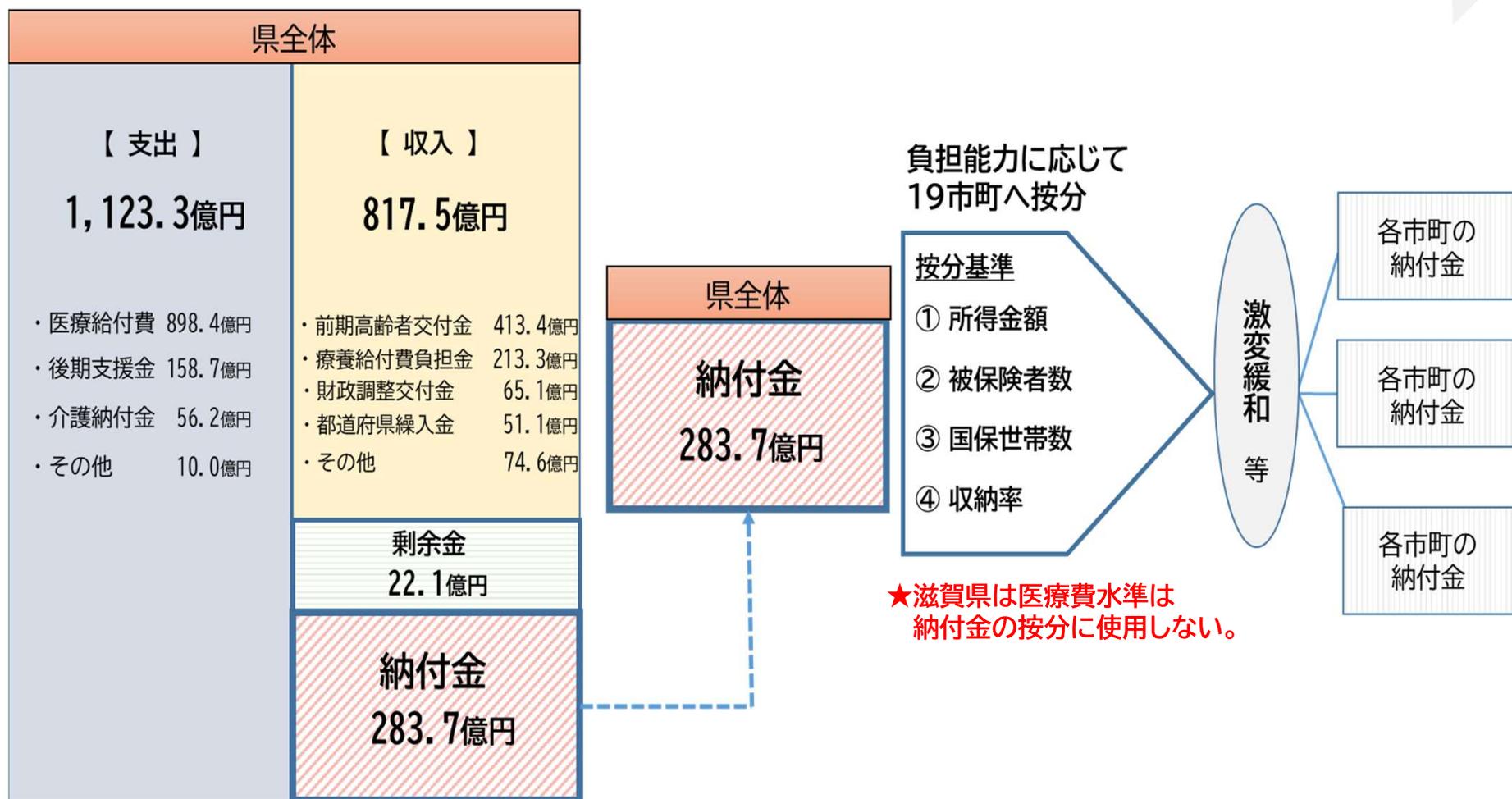
※上記の値は令和3年度標準保険料率の県平均により算定した値であり、実際の統一保険料の水準を表しているものではない。

## 納付金の算定過程

(1) 県全体の納付金額を算出

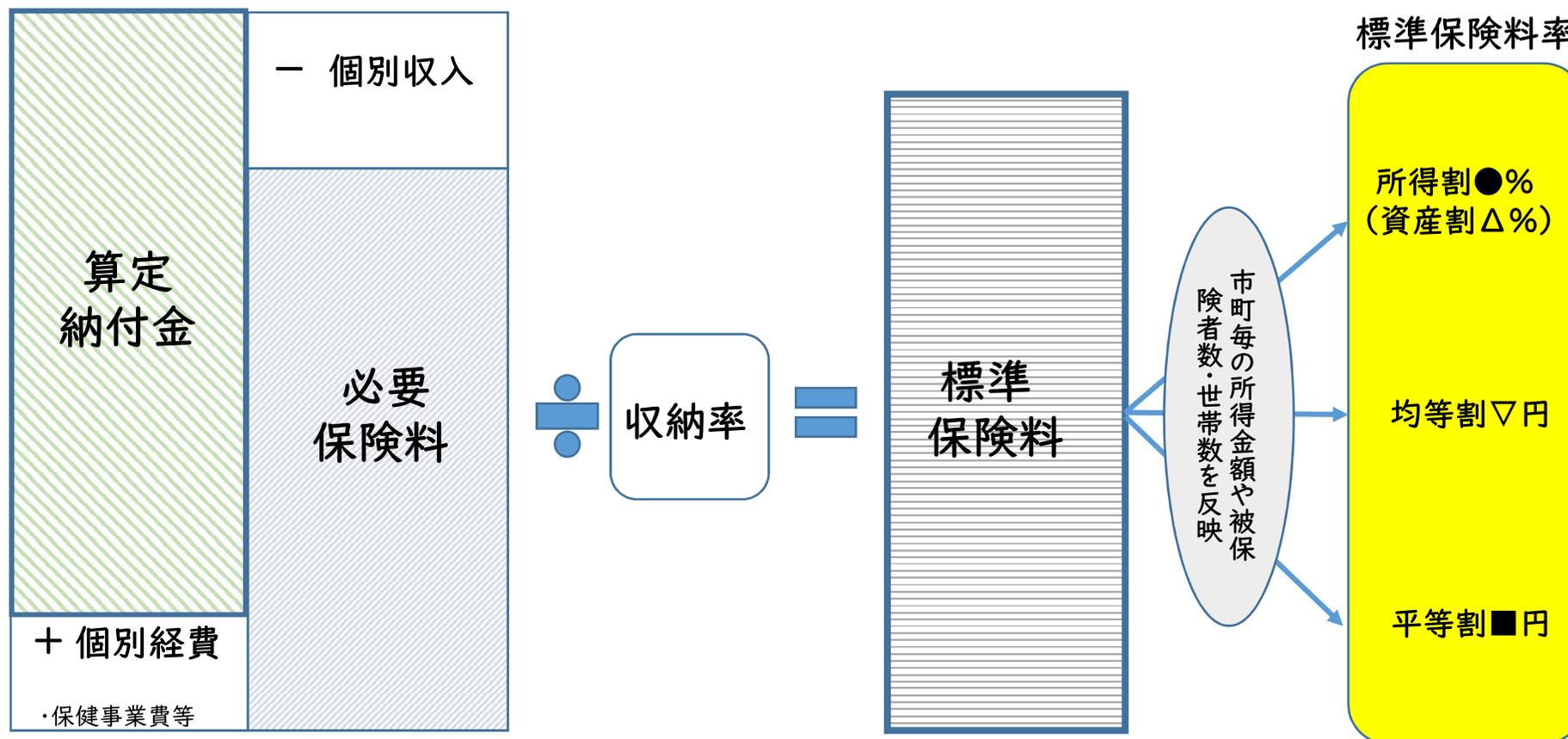
(2) 各市町へ按分

(3) 市町個別公費等を加減



# 標準保険料率算定のフロー（概要）

- (1) 各市町の納付金に市町個別の経費、収入を加減算し、必要な保険料を算出  
(2) 算出した保険料必要額を各市町の収納率で割り戻し (3) 標準保険料率算定

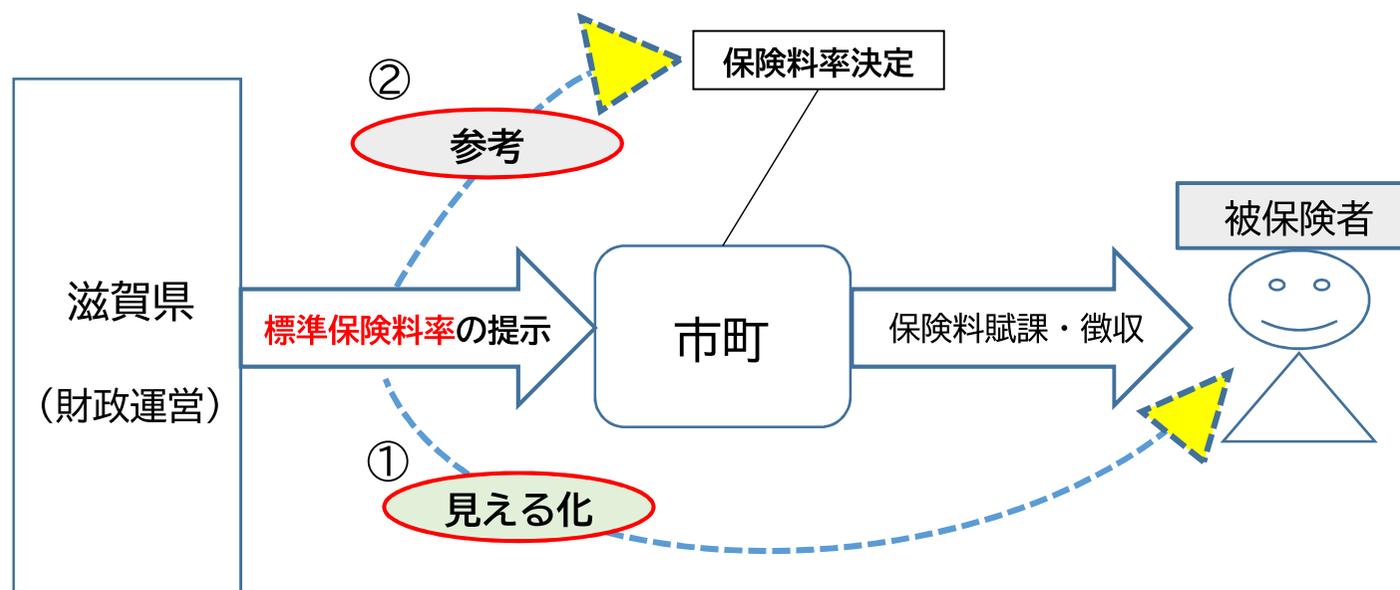


# 標準保険料率

- 県は、毎年度県内の市町ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値（＝市町村標準保険料率）を算定するものとする。（国保法第82条の3）
- 県は標準保険料率を市町ごとに提示し、市町はそれを参考に保険料率を決定する。

## 【標準保険料率の2つの役割】

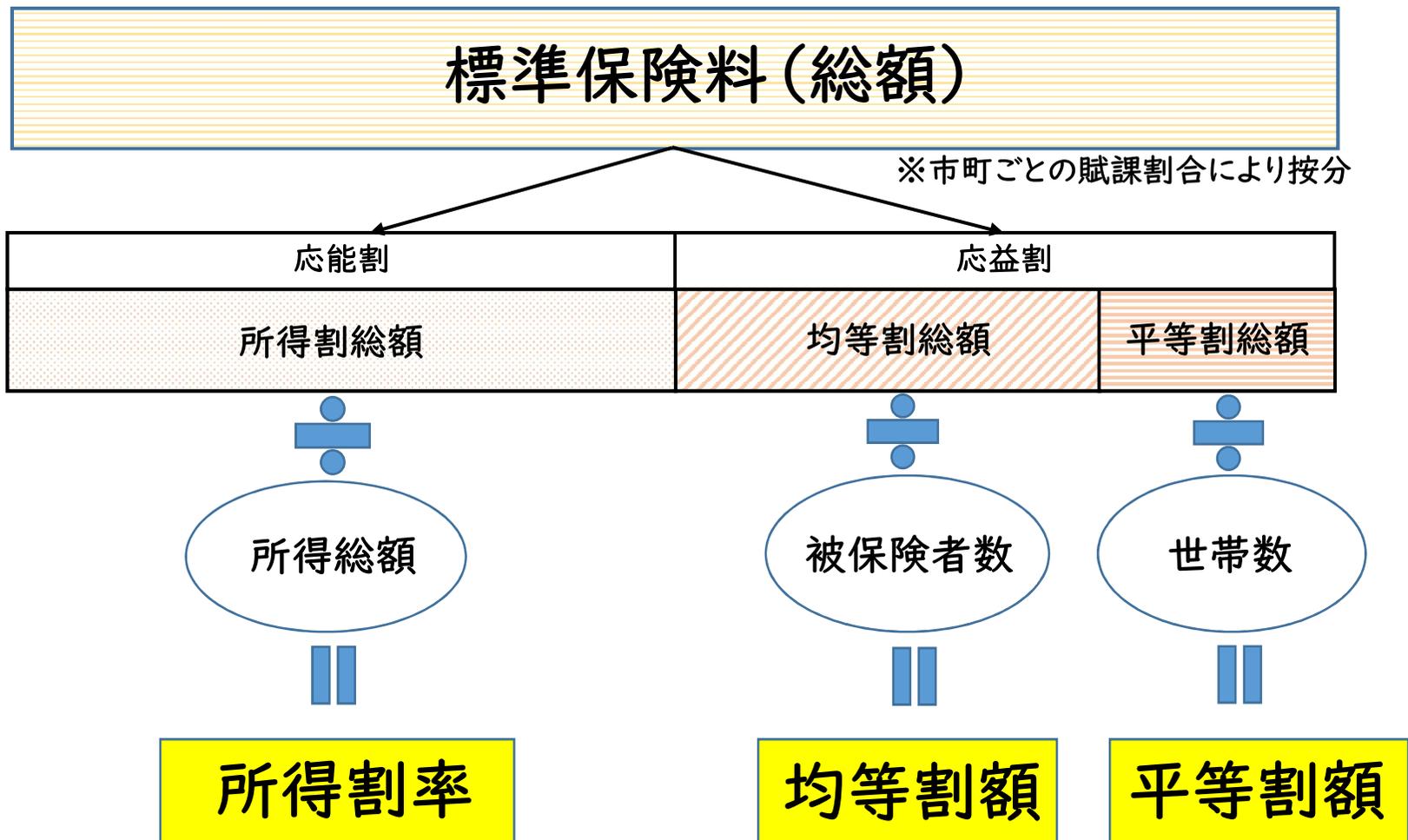
- ①各市町のあるべき保険料率（＝標準的な住民負担）の見える化
- ②各市町が具体的に目指すべき、直接参考にできる値の提示



# 標準保険料率算定

※市町村算定方式(3方式)の場合 (4方式でも考え方は同じ)

標準保険料総額を市町ごとの賦課割合に基づき、所得割・均等割・平等割に按分し、市町ごとの所得金額等で除することで標準保険料率を算定する。



# 令和4年度の米原市における標準保険料率、国保税率

## 令和4年度の米原市の標準保険料率

各市町は県が示す標準保険料率を参考に、保険税(料)率を決定することとされています。

医療給付費分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
5.87	24,235	16,442	2.49	10,005	6,787	2.23	11,419	5,673

## 令和4年度の米原市の国民健康保険税率

米原市においては、県が示す標準保険料率を参考に第2期滋賀県国民健康保険運営方針の期間中において、基金等の保有状況を考慮し、目指すべき国民健康保険税(料)率を見据えて保険料水準の統一に向けた税率改定を検討するため、令和4年度においては令和3年度税率を据え置きました。

医療給付費分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	所得割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
5.45	22,400	16,000	2.45	9,900	7,000	2.19	11,400	5,700

# (参考)国民健康保険税(料)について

## 国民健康保険税(料)の仕組み

各法令の規定に基づき、具体的な国民健康保険料(税)の算定方法や徴収期限・方法などについて、各市町村の条例(国民健康保険組合の場合は規約)などで定められています。国民健康保険料(税)は、世帯単位で算定し、世帯の被保険者ごとに応益分・応能分の各種類を計算し、それらを合計したものとなります。

- 国民健康保険料(税)の賦課方法については、以下の表のとおり、受益に応じた応益割と負担能力に応じた応能割があり、応益割・応能割それぞれに2種類の賦課方法がある。
- 実際の賦課においては、各市町村の判断により、2方式(所得割・均等割)、3方式(所得割・均等割・平等割)、4方式(所得割・資産割・均等割・平等割)のいずれかをとる。

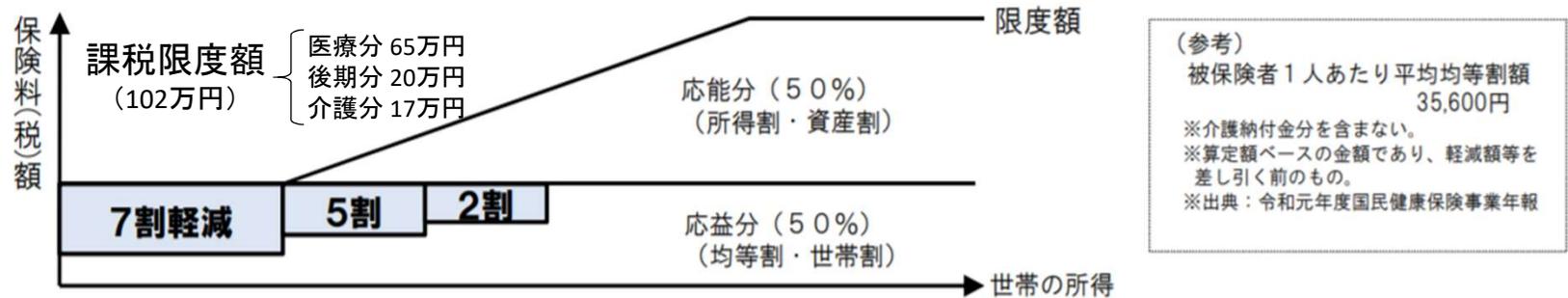
	種類	賦課の方法
応益割	均等割	世帯に属する被保険者数に応じて賦課(子どもを含む)
	平等割	世帯ごとに賦課
応能割	所得割	世帯に属する被保険者の所得に応じて賦課
	資産割	世帯に属する被保険者の固定資産税額に応じて賦課

米原市は3方式をとっており、資産割は賦課していません

## (6) 国民健康保険税(料)の均等割軽減等について

### 国民健康保険料(税)の軽減について

- 市町村(保険者)は、国民健康保険の給付費の約50%を被保険者が負担する国民健康保険料(税)により賄うこととされている。
- 保険料(税)については、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能分(所得割、資産割)と、受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益分(均等割、世帯割)から構成される。
- 世帯の所得が一定額以下の場合には、応益分保険料(税)(均等割・世帯割)の7割、5割又は2割を軽減している。



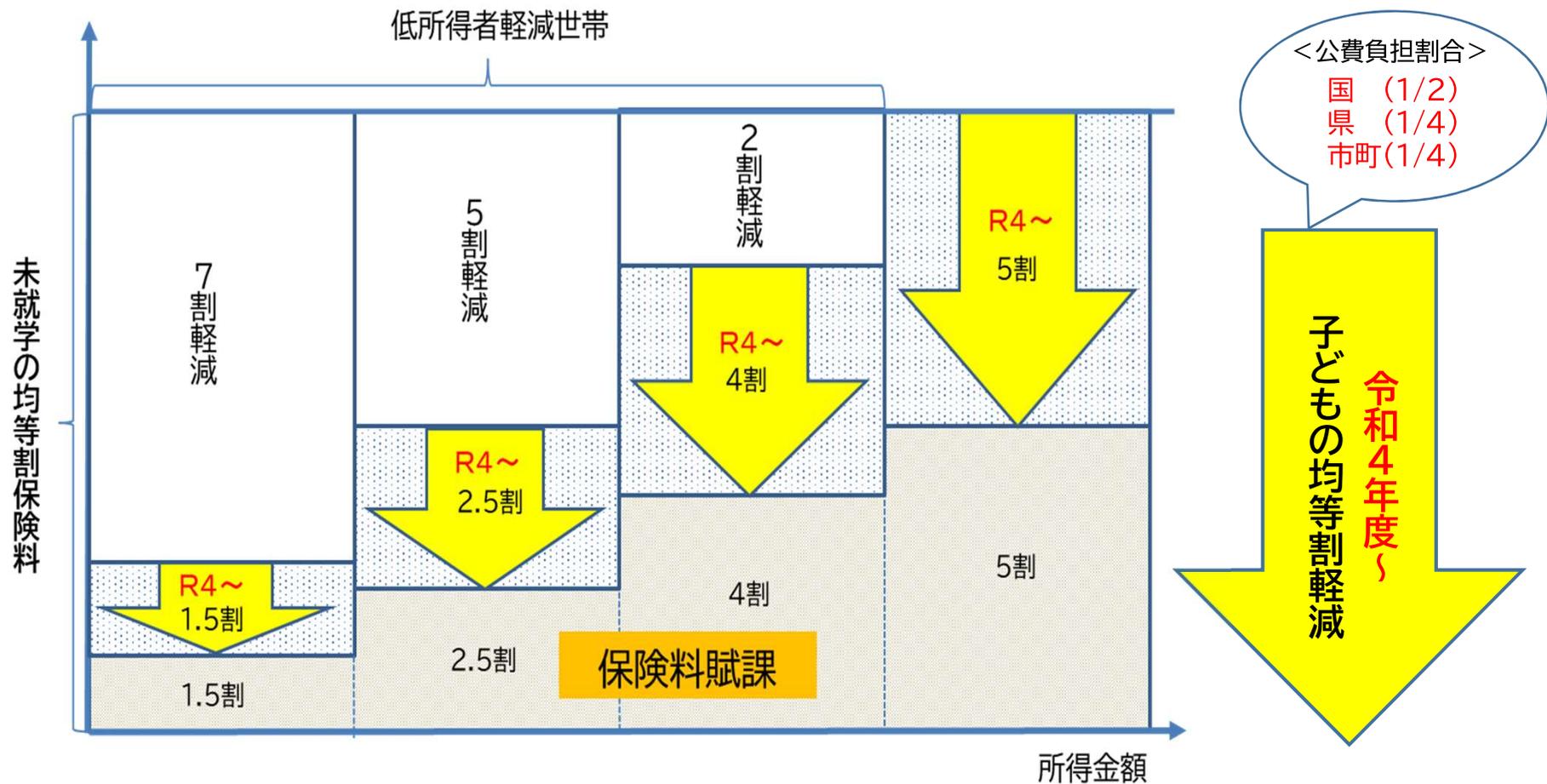
減額割合	対象者の要件(令和2年度) (例:3人世帯(夫婦40歳、子1人)夫の給与収入のみの場合)	世帯数		被保険者数		
			割合		割合	
7割	43万円以下 (給与収入 98万円以下)	512万	29.5%	657万	24.8%	
5割	43万円+(被保険者数)×28.5万円以下 (給与収入195万円以下)	252万	14.5%	438万	16.5%	
2割	43万円+(被保険者数)×52万円以下 (給与収入295万円以下)	201万	11.6%	353万	13.3%	
	※世帯の給与・年金所得者が2人以上の場合は、43万円+10万円×(給与・年金所得者の数-1)	全世帯	1,734万	100%	2,649万	100%

※出典：令和2年度国民健康保険実態調査報告



# 子どもの均等割保険料の軽減制度

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、未就学児にかかる均等割保険料(低所得世帯は軽減後)の5割を公費により軽減する。(令和4年度～)



## (7) 子ども均等割に係る米原市の取組状況

### 国保税の子どもに係る均等割保険料について

国民健康保険税（以下「国保税」という。）の子どもに係る均等割保険税（料）については、子どもが多いほど保険税（料）額が高くなることから、令和元年度に本協議会において協議をお願いし、様々な御意見をいただいたところです。

本市においては、令和2年度に、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入の減少が見込まれる子育て世帯への緊急支援として、18歳以下の子どもに係る均等割の相当額を子育て世帯緊急応援金として支給するとともに、県をはじめ関係機関をとおして国に対して要望を行ってまいりました。このような中、国における制度として令和4年度分から未就学児の国保税（料）均等割を5割軽減する措置が導入されました。

子育て世帯への支援措置は最重要課題であり、今後も、急速に少子高齢化が進む中、子育て世代の更なる負担軽減を図るため、均等割軽減措置に係る軽減割合の拡大および対象年齢の拡充を県をとおして要望するとともに、国において本件措置が導入されない場合は県として本件措置を導入されるよう要望しています。

なお、本市においては、令和4年度にコロナ禍における子育て世帯の更なる支援を目的として、国保税のうち18歳以下の被保険者に係る均等割を実質ゼロとするため、一般会計において応援金を支給しており、令和5年度以降も対応を検討中です。

### 【参考】第2期滋賀県国民健康保険運営方針（令和2年12月策定）《抜粋》

#### <子どもの均等割保険料の検討>

国保の保険料（税）には、被用者保険制度にはない均等割があり、子どもであってもその数に応じて賦課されるため、子どもが多い世帯ほど保険料（税）が高くなり、医療保険制度間に不均衡があります。

**子どもの均等割保険料の取扱いについては、国の検討を踏まえつつ、県と市町は話し合いを進めていくこととします。**

### 現在の国県の動向

○国保税（料）の賦課に関する事項は、政令で定める基準に従って条例で定めることとなっており、国の基準を超えて独自に軽減を県や市町独自で条例で定めることはできない。

○国保は相互扶助により運営される制度の理念から、個々の事情を勘案して行うものであり、特定の対象者にあらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは適切でない旨、国から示されている。県独自で減免はできない。