

参考資料 (国民健康保険制度関係)

市町村国保の収支状況(医療給付分)

科 目		平成19年度 (実績)	平成20年度 (見込)	増減額	前年度比
単年度収入(経常収入)	保 険 料 (税)	億円 35,034	億円 28,011	億円 ▲7,023	% 80.0
	国 庫 支 出 金	30,892	28,277	▲2,615	91.5
	療養給付費交付金	26,221	8,936	▲17,285	34.1
	前期高齢者交付金	-	24,365	24,365	-
	都道府県支出金	8,124	7,407	▲717	91.2
	一般会計繰入金(法定分)	4,348	3,919	▲429	90.1
	一般会計繰入金(法定外)	3,804	3,668	▲136	96.4
	共同事業交付金	12,890	13,858	968	107.5
	直診勘定繰入金	6	3	▲3	50.0
	そ の 他	380	341	▲39	89.7
合 計		121,699	118,785	▲2,914	97.6
単年度支出(経常支出)	総 務 費	2,269	2,002	▲267	88.2
	保 険 給 付 費	83,253	83,382	129	100.2
	後期高齢者支援金	-	14,256	14,256	-
	前期高齢者納付金	-	19	19	-
	老人保健拠出金	22,404	3,331	▲19,073	14.9
	保 健 事 業 費	406	840	434	206.9
	共同事業拠出金	12,874	13,843	969	107.5
	直診勘定繰出金	35	43	8	122.9
	そ の 他	1,038	614	▲424	59.2
合 計		122,280	118,329	▲3,951	96.8
単年度収支差(経常収支差) (A)		▲581	456	1,037	

赤字補填のための一般会計繰入金 (B)	2,556	2,585	29	101.1
赤字補填のための一般会計繰入金を除いた場合の 単年度収支差(経常収支差) (A) - (B)	▲3,137	▲2,129	1,008	

(出所) 国民健康保険事業年報(保険局調査課)、国民健康保険事業実施状況報告書(保険局国民健康保険課)

(注1) 平成20年度については速報値であるため、数値は変わり得る。

(注2) 端数の関係上、合計及び収支差がずれることがある。

(注3) 前期高齢者交付金、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金及び老人保健拠出金については、当年度概算額と前々年度精算額を加えたものとなっており、平成19年度の精算は平成21年度に、平成20年度の精算は平成22年度にそれぞれ行われる。

(注4) 「赤字補填のための一般会計繰入金」とは、収入の「一般会計繰入金(法定外)」のうち赤字補填を目的とした額である。

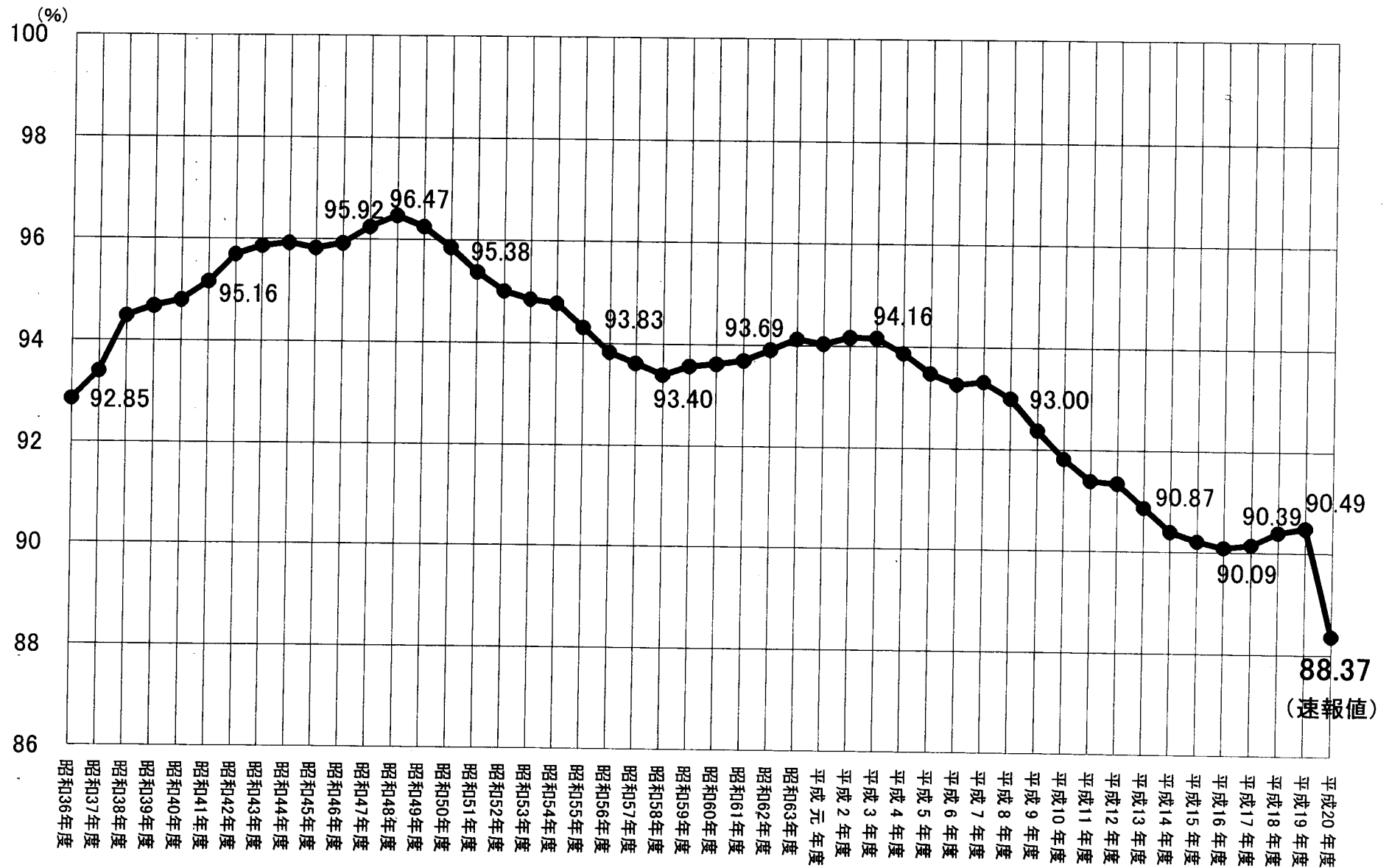
(注5) 翌年度に精算される国庫負担等の額を調整している。

市町村国保の一般会計繰入金(法定外)の内訳

			19年度 (実績) 億円	20年度 (見込) 億円	
			3,804	3,668	①+②
一般会計繰入金(法定外)	赤字補てん	保険料(税)の負担緩和を図るため	924	929	
		保険料(税)の減免額に充てるため	145	140	
		地方単独の保険料(税)の軽減額に充てるため	61	56	
		単年度の決算補てんのため	676	869	
		累積赤字補てんのため	137	96	
		地方独自事業の医療給付費波及増等に充てるため	207	253	
		任意給付費に充てるため	64	14	
		医療費の増加	257	179	
		後期高齢者支援金(老人保健拠出金)	81	45	
		公債費、借入金利息	2	2	
		高額療養費貸付金	0	0	
		小 計	2,556	2,585	①
	上記以外	保健事業費に充てるため	43	95	
		直営診療施設に充てるため	3	5	
		納税報奨金(納付組織交付金)等	6	0	
		基金積立	2	3	
		返済金	7	11	
		その他	1,187	968	
		(再掲)その他のうち東京都財政調整	968	798	
		(再掲)その他の「東京都財政調整」以外	219	170	
		小 計	1,248	1,083	②

(出所) 国民健康保険事業年報(保険局調査課)、国民健康保険事業実施状況報告書(保険局国民健康保険課)
(注) 平成20年度については速報値であるため、数値は変わり得る。

市町村国保の保険料(税)の収納率(現年度分)の推移



(出所) 国民健康保険事業年報(保険局調査課)、国民健康保険事業実施状況報告書(保険局国民健康保険課)

(注1) 平成20年度については速報値であるため、数値は変わり得る。

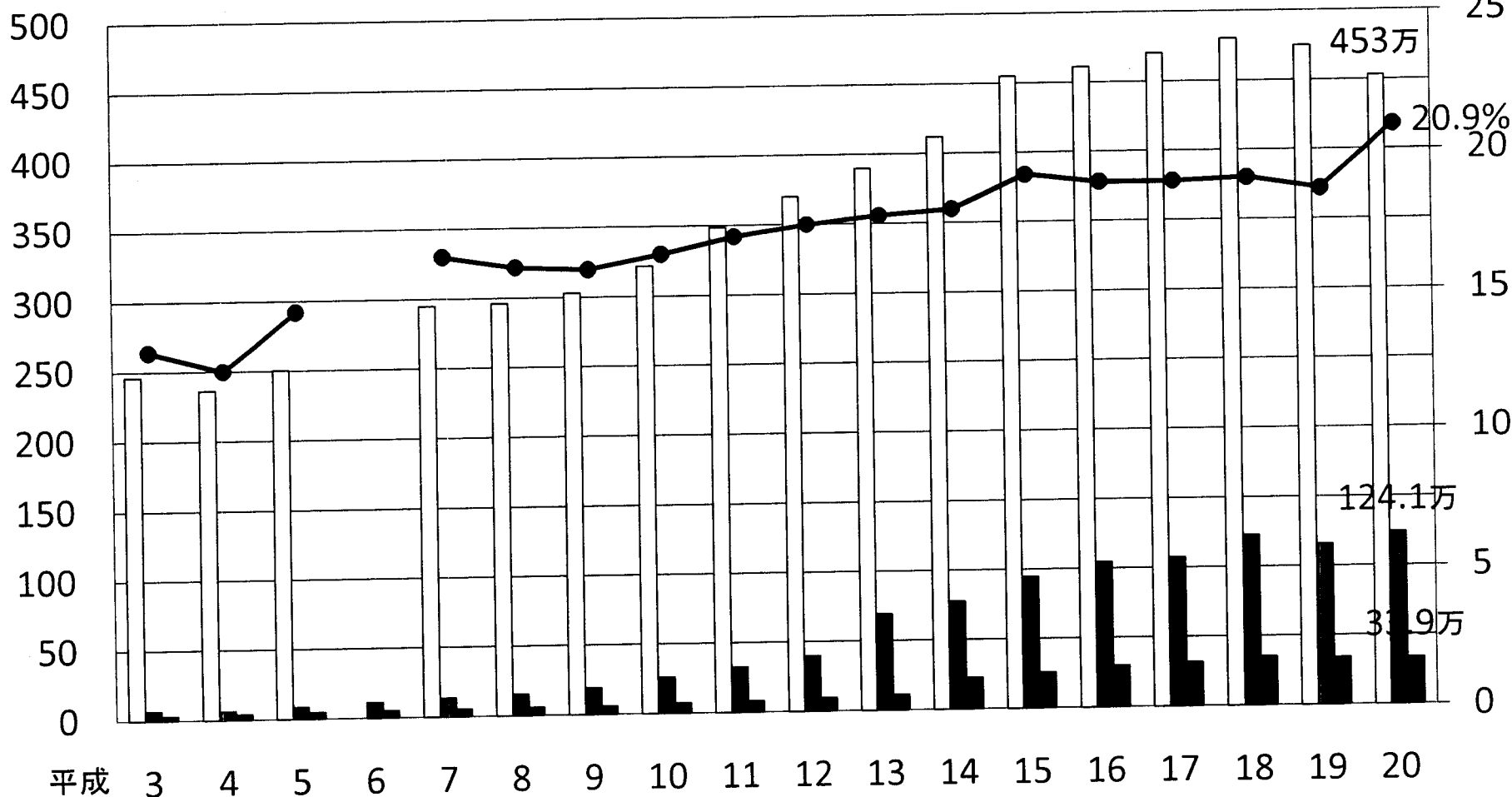
(注2) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(小数点第2位未満四捨五入)

(注3) 平成12年度以降の調定額等は、介護納付金を含んでいる。

市町村国保の保険料(税)の滞納世帯数等の推移

(万世帯)

(%)



□ 滞納世帯数

■ 短期被保険者証交付世帯数

■ 資格証明書交付世帯数

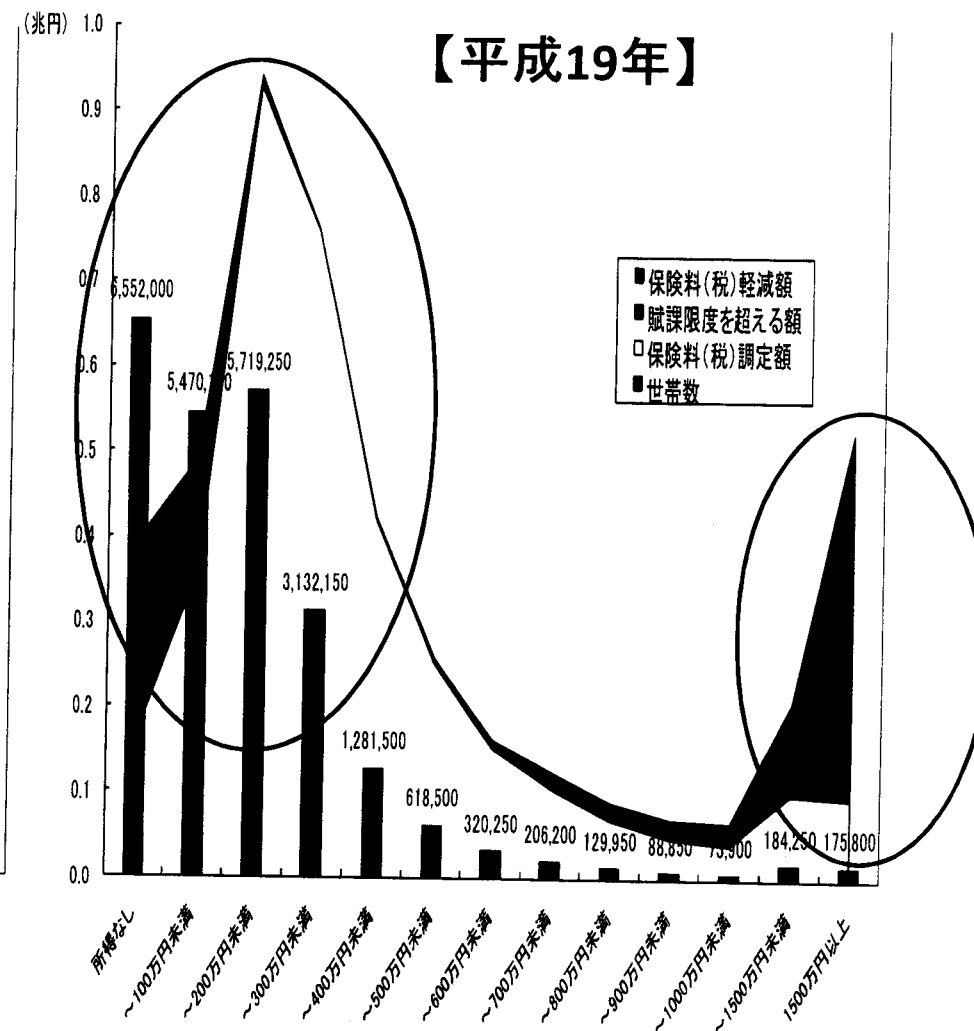
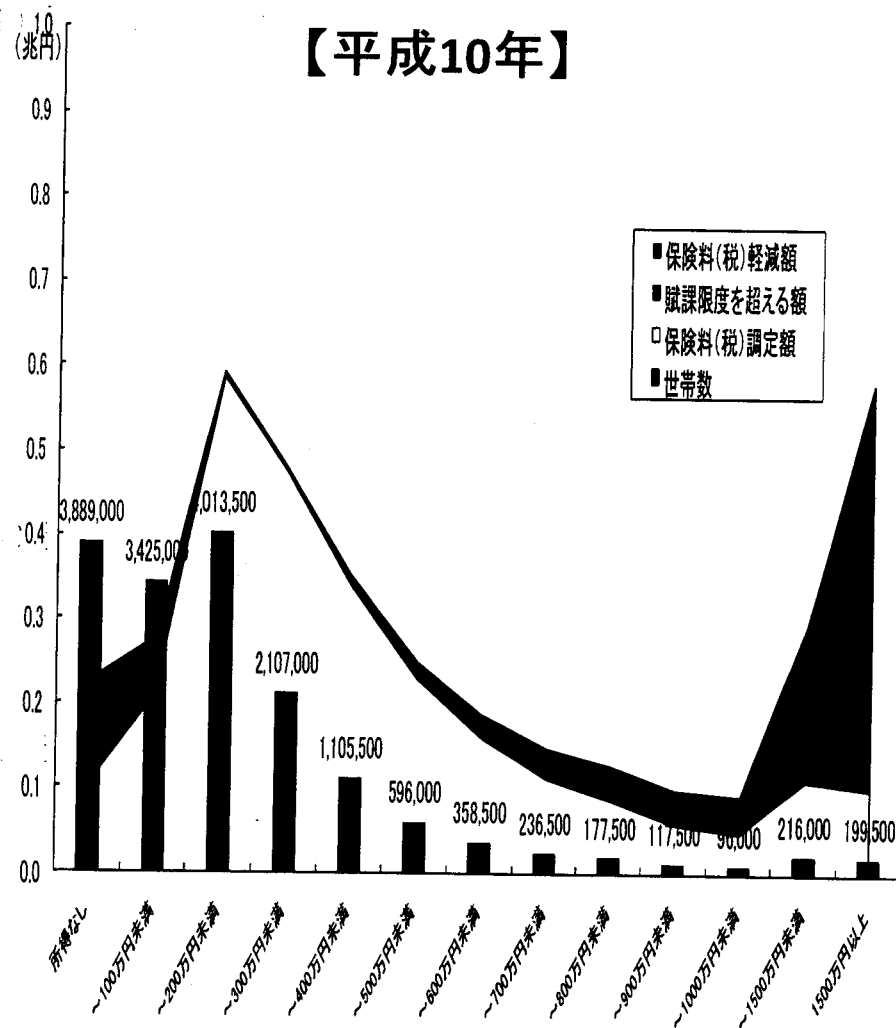
● 全世帯に占める滞納世帯の割合

(出所) 保険局国民健康保険課調べ

(注) 平成6年の滞納世帯数については、調査していない。

市町村国保の所得階級別保険料(税)調定額等の変化

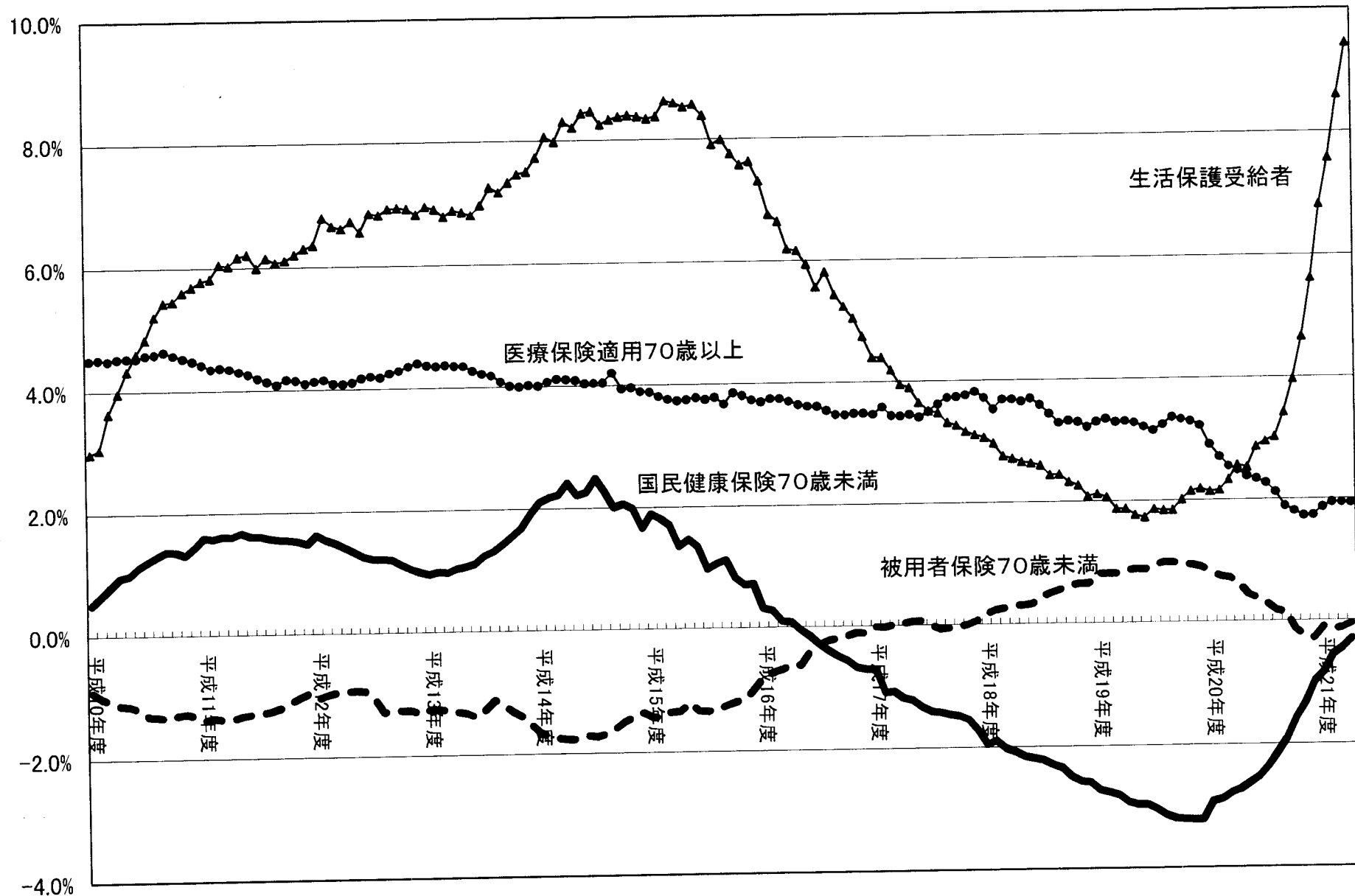
500万円未満、特に300万円未満の世帯が大きく増加。これに伴い、100～300万円層の調定額が大きく増加する一方、軽減額も大きくなった。他方、賦課限度を超える額は、依然として一定の割合を占めている。



(出所) 国民健康保険実態調査報告(保険局調査課)

医療保険の被保険者数等の伸び率

対前年同月比



(出所) 保険局調査課調べ

(注) 直近2年程度の計数については、速報値等を利用して計算している。今後、数値が置き換わることがある。

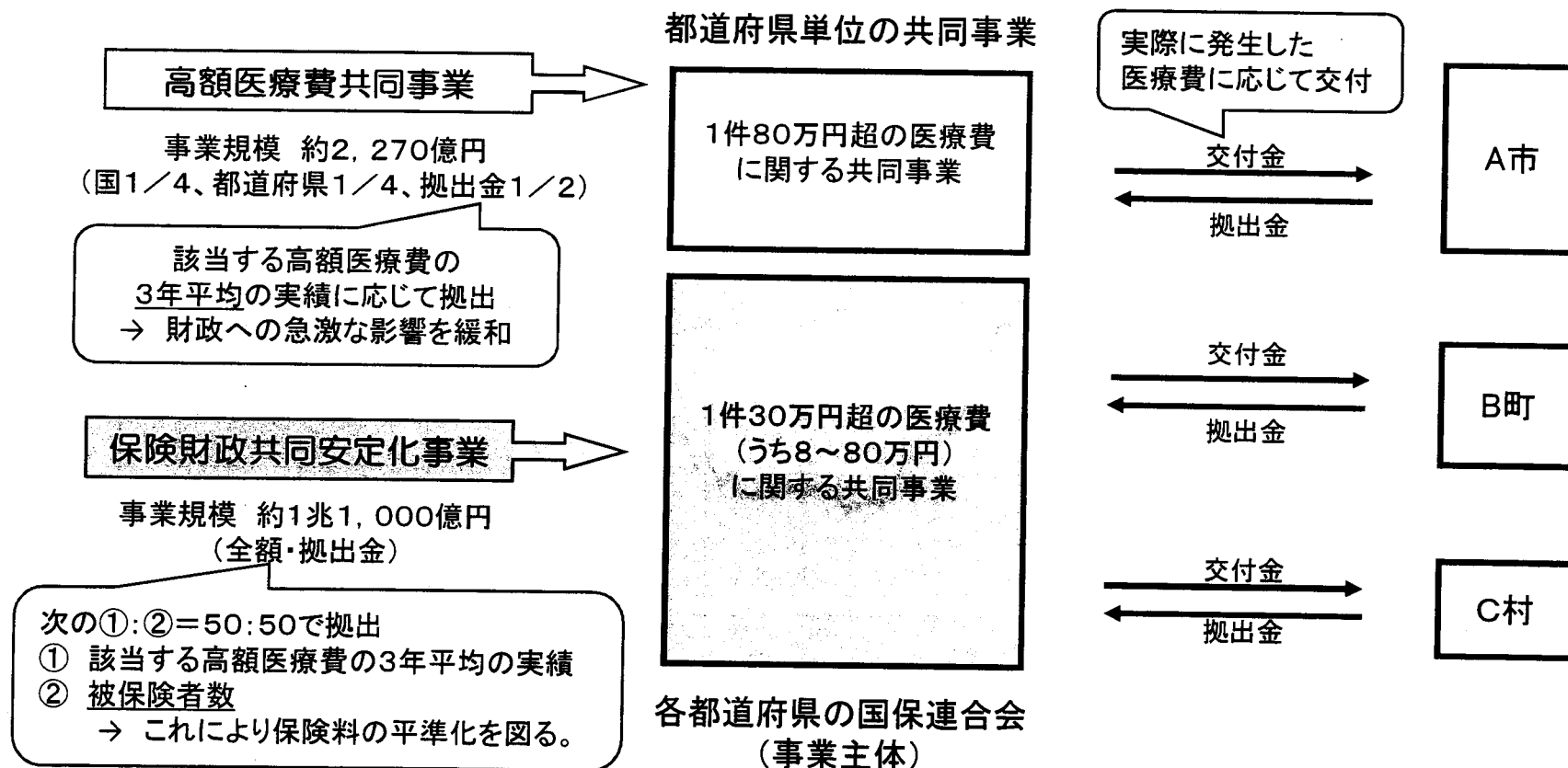
高額医療費共同事業・保険財政共同安定化事業の概要

○高額医療費共同事業

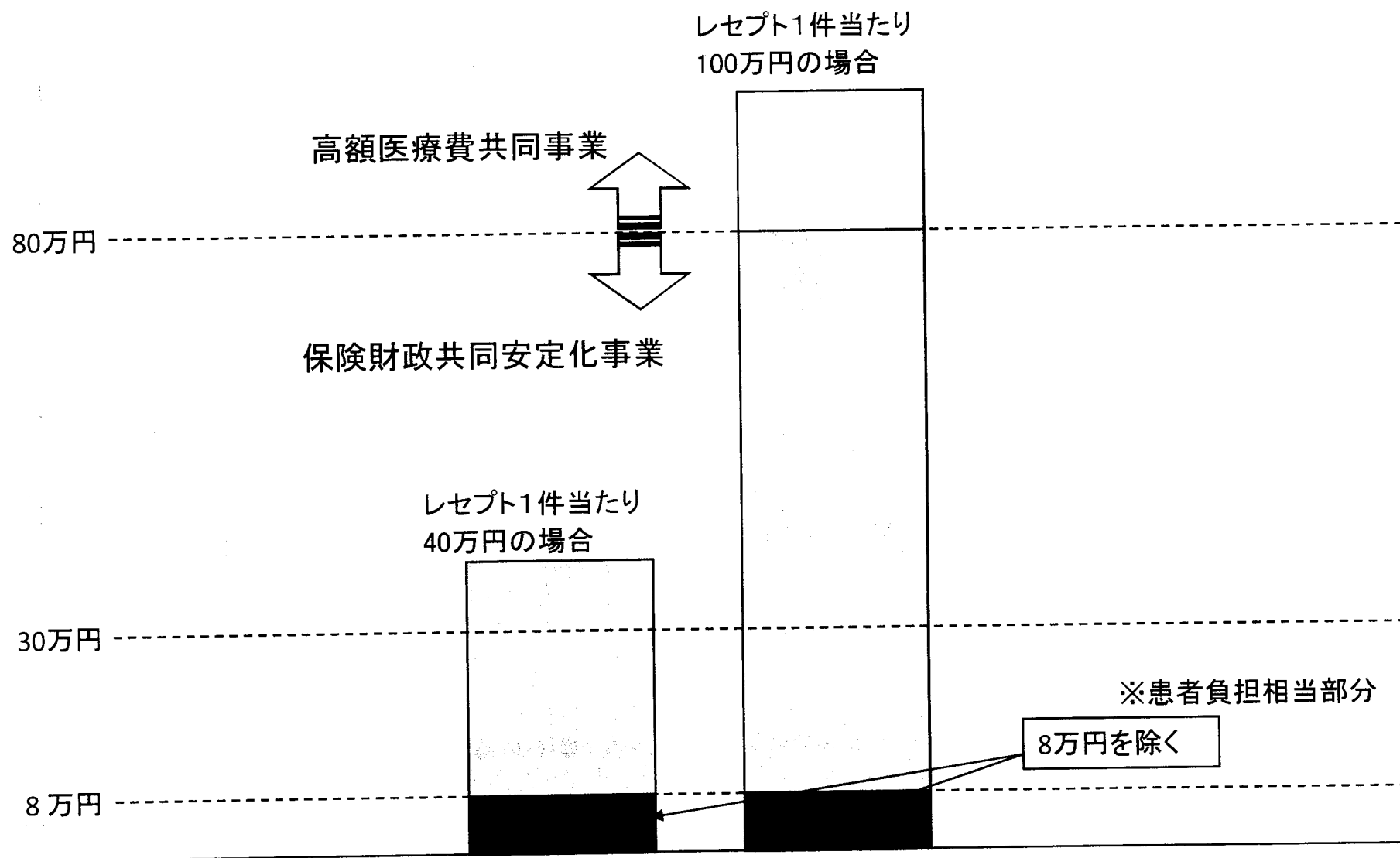
高額な医療費の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整。その際、市町村国保の拠出金に対し、都道府県及び国において一定の支援措置を講じる。

○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る共同事業を実施。



高額医療費共同事業・保険財政共同安定化の対象医療費(イメージ)



保険基盤安定制度の概要

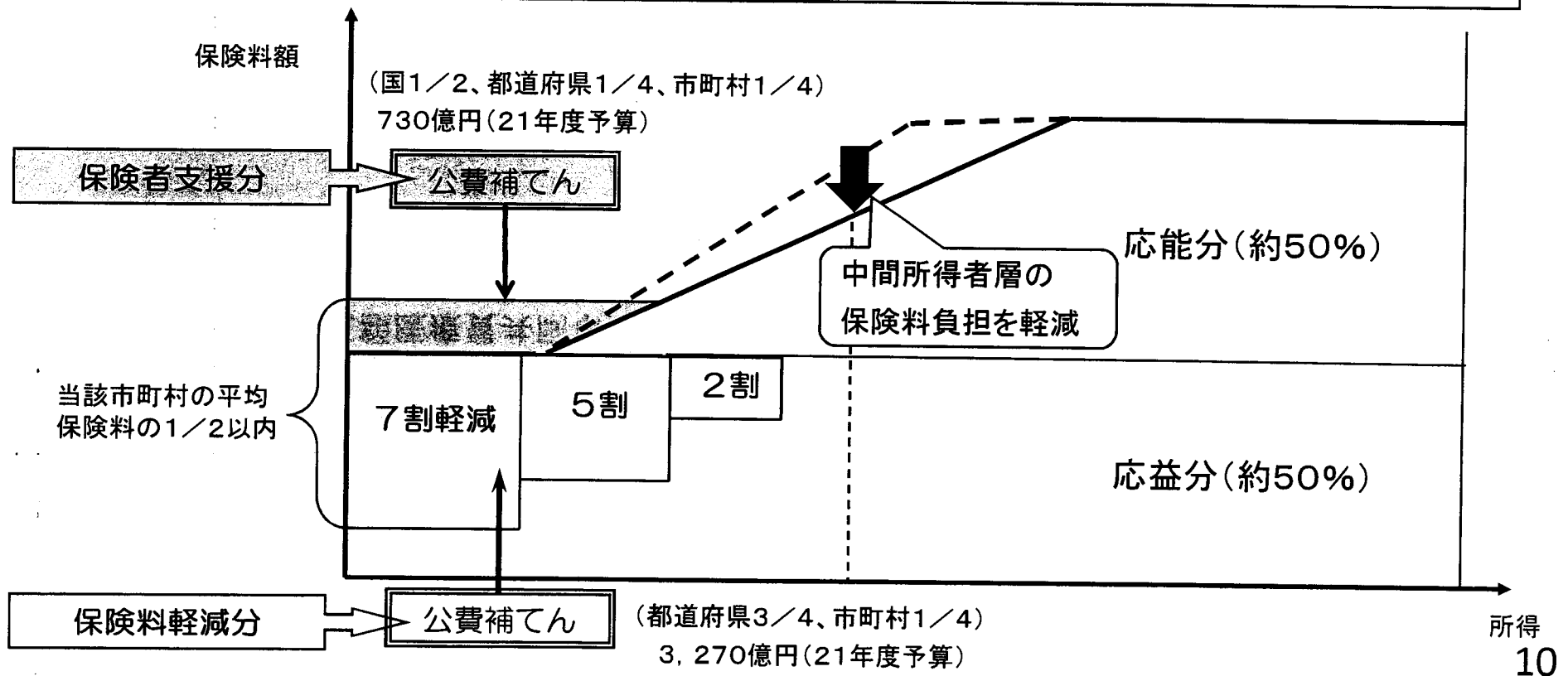
○保険料軽減分

保険料軽減(応益分の7割、5割、2割)の対象となった被保険者の保険料のうち、軽減相当額を公費で補てん。

○保険者支援分

中間所得者層を中心に保険料負担を軽減するため、保険料軽減の対象となった一般被保険者数に応じて、平均保険料の一定割合を公費で補てん。

$$\begin{aligned} \text{補てん額} &= \{ 7(6)\text{割軽減世帯の被保険者数} \times \text{一人当たり平均保険料収納額の}12(10)\% \} \\ &+ \{ 5(4)\text{割軽減世帯の被保険者数} \times \text{一人当たり平均保険料収納額の}6(5)\% \} \end{aligned}$$

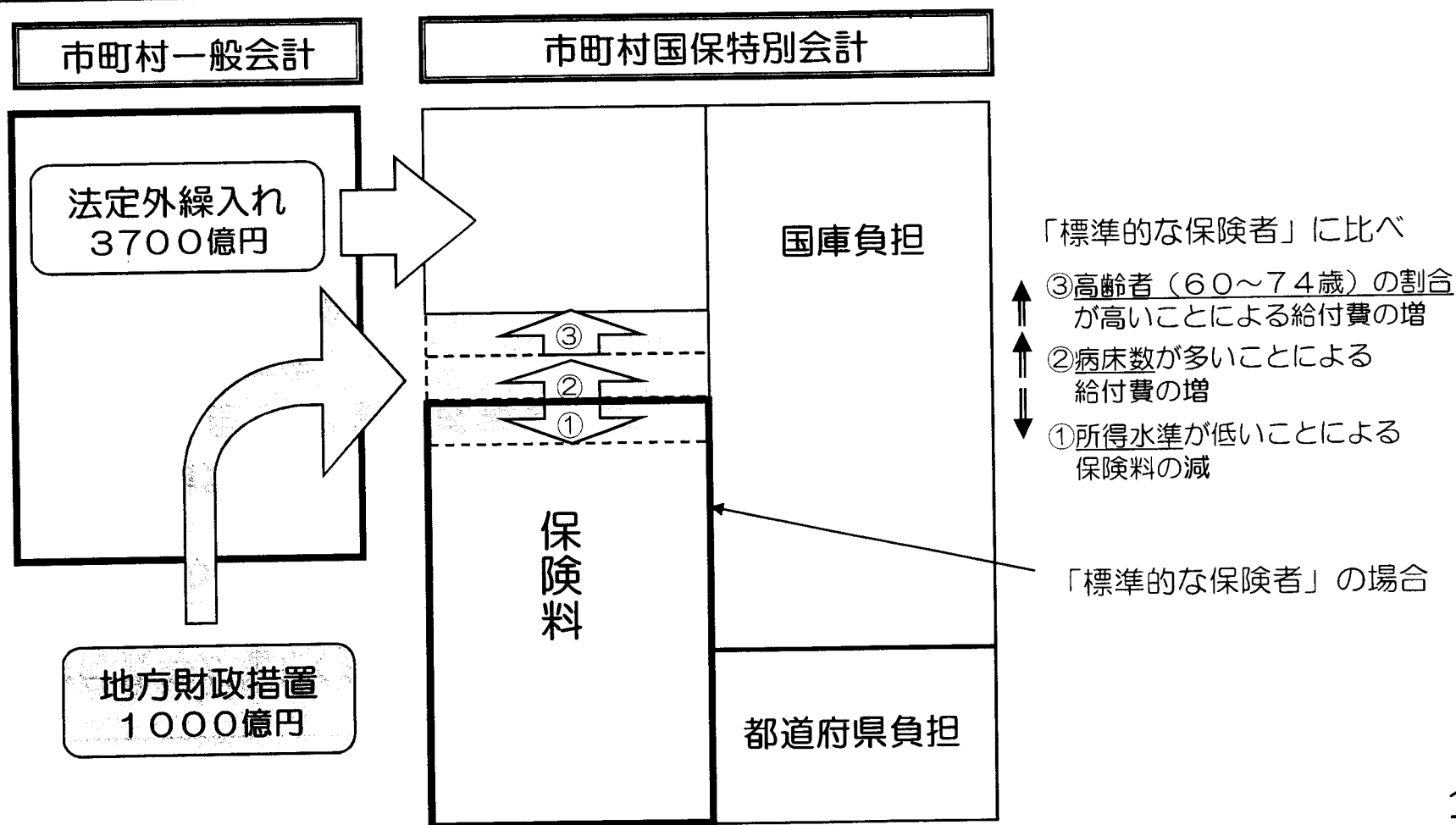


財政安定化支援事業（交付税措置）

市町村国保財政の安定化、保険料（税）負担の平準化等に資するため、市町村一般会計から市町村国保特別会計への繰入れについて地方財政措置するもの。具体的には、ア. 保険料負担能力、イ. 過剰病床、ウ. 年齢構成差を勘案して算定された対象経費に相当する額を基準財政需要額に参入。

（措置額の推移）平成4年度 約1000億円、平成5～12年度 約1250億円、平成13～21年度 約1000億円

※ 市町村では、これ以外に、赤字補てん等のため、3700億程度の繰入れをしている状況。（平成20年度（速報値））



指定市町村制度

医療給付費等が著しく多額な市町村は、国民健康保険事業の運営の安定化に関係計画（安定化計画）を作成し、国及び都道府県の指導及び援助の下に、給付費等の適正化等運営の安定化のための措置を講ずる。

(1) 市町村の指定

- ・厚生労働大臣は、年齢構成等を勘案した基準給付費の1.14倍を超えた市町村を指定。

(2) 安定化計画の策定

- ・ 高医療費の内容分析
- ・ 安定化計画の目標設定
- ・ 医療費適正化等の具体的措置 等

(3) 基準超過費用額の国・都道府県・市町村による共同負担

- ・ 指定年度の実績給付費が基準給付費の1.17倍を超えた場合、その超過額について、指定年度の翌々年度に、国、都道府県及び市町村がそれぞれ1／6ずつ負担。

【指定市町村数】

19年度	20年度	21年度
95市町村 (16道府県)	84市町村 (20道府県)	109市町村 (24道府県)

保険料の賦課限度額の推移

保険料の限度額は、中間所得層の保険料負担が増大しないよう、限度額に達する世帯の割合が高くなると引き上げるなどの見直しを行ってきている。

	基 礎 賦課(課税)額	後期高齢者支援金等 賦課(課税)額 平成20年度 制度導入	介護納付金 賦課(課税)額 平成12年度 制度導入
平成 元年4月	42万円		
3年4月	44万円		
4年4月	46万円		
5年4月	50万円		
7年4月	52万円		
9年4月	53万円		
12年4月			7万円
15年4月			8万円
18年4月			9万円
19年4月	56万円		
20年4月	47万円	12万円	
21年4月			10万円

(注) 平成19年度までは、老健拠出金分が基礎賦課額に含まれていたが、平成20年度に老人保健制度が廃止され、後期高齢者支援金等賦課額が新設。

保険料の応能・応益比率

中間所得層の負担軽減を図るため、応益割合は50%が標準割合とされており、45%～55%の場合には、軽減割合を大きくしている。

また、多くの市町村の応益割合は、45%～55%であるが、約2割の保険者は、35%～45%となっている。

	市町村保険者の応益割合			
	35%未満	35%～45%	45%～55%	55%以上
応益割保険料の 軽 減 率	5割軽減 3割軽減 (※)	6割軽減 4割軽減	7割軽減 5割軽減 2割軽減	6割軽減 4割軽減
該当保険者の割合 (平成19年度)	5.9%	18.9%	72.0%	3.2%

(資料出所) 厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

※ 保険者は、当分の間、6割・4割軽減とすることができる。

民主党マニフェスト(抜粋)

○ 民主党の政権政策マニフェスト2009

21. 後期高齢者医療制度を廃止し、国民皆保険を守る

【政策目的】

- 年齢で差別する制度を廃止して、医療制度に対する国民の信頼を高める。
- 医療保険制度の一元的運用を通じて、国民皆保険制度を守る。

【具体案】

- 後期高齢者医療制度・関連法は廃止する。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が支援する。
- 被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域保険として一元的運用を図る。

【所要額】 8500億円程度

38. 雇用保険を全ての労働者に適用する

【政策目的】

- セーフティネットを強化して、国民の安心感を高める。
- 雇用保険の財政基盤を強化するとともに、雇用形態の多様化に対応する。

【具体案】

- 全ての労働者を雇用保険の被保険者とする。
- 雇用保険における国庫負担を、法律の本則である1/4に戻す。
- 失業後1年の間は、在職中と同程度の保険料負担で医療保険に加入できるようにする。

【所要額】 3000億円程度

○ 民主党政策集インデックス2009

後期高齢者医療制度の廃止と医療保険の一元化

後期高齢者医療制度は廃止し、廃止に伴う国民健康保険の財政負担増は国が支援します。国民健康保険の地域間格差を是正します。

国民健康保険、被用者保険などの負担の不公平を是正します。

被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域医療保険として、医療保険制度の一元的運用を図り、国民皆保険制度を守ります。

求職者支援など雇用のセーフティネットの拡充

すべての労働者が、雇用保険や社会保険、生活保護などのセーフティネットに支えられ、社会的に排除されることのない仕組みを再構築します。

雇用保険と生活保護との間をつなぐ第2のセーフティネットを整備します。「求職者支援法」を制定し、失業給付が終了した人や、自営業を廃業した人に、職業能力訓練を受けた日数に応じて能力開発手当を支給します。また、失業後1年に限り、在職中と同程度の保険料負担で医療保険に加入できるようにします。

(略)

非自発的失業者の国民健康保険料（税）の軽減措置（案）

マニフェストにおいて、失業者については在職中と同程度の保険料負担で医療保険に加入できるようにすることとされているところであり、解雇等による非自発的失業者の国民健康保険料（税）について、その負担軽減策を講じる必要がある。

- 国民健康保険において、失業時からその翌年度末までの間、失業者の所得のうち給与所得（前年）を30／100として保険料（税）を算定する。**【平成22年度施行】**
- 保険料（税）の減収に対して、
 - ① 保険基盤安定制度（保険料軽減分・保険者支援分）により公費負担（国・都道府県・市町村）を行い、
 - ② 平成21年度から講じている離職者に係る保険料減免に対する国の特別調整交付金での対応を踏まえ、平均保険料と軽減後の保険料との差額について、①の部分を除き、引き続き、特別調整交付金で補てんする。
- なお、一部負担金の現役並み所得者の判定、高額療養費等の所得区分の判定についても、給与所得（前年）を30／100として対応する。

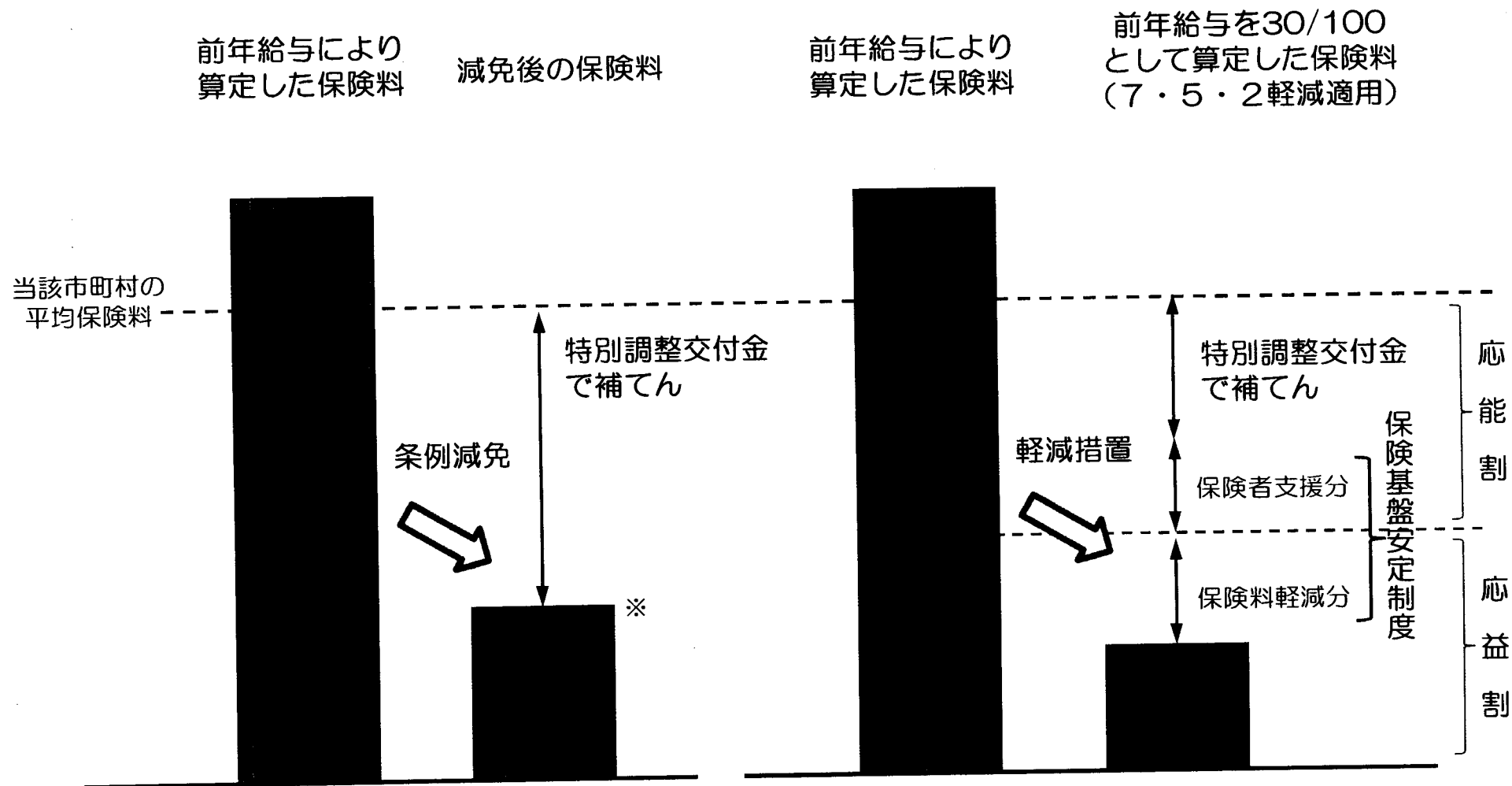
【平成22年度所要額】

〈予算要求額〉 約40億円 ※このほか特別調整交付金 約180億円
〈地方財政措置要求額〉 都道府県 約170億円、市町村 約70億円
〈税制改正要望〉 国保税について税制改正要望（国保保険料は政令改正）

非自発的失業者への保険料軽減による減収分の補てん（イメージ）

＜現行＞

＜今回の措置＞



※ 市町村により減免額は異なる

H21.11.20

全国市長会

理事・評議員合同会議決定

医療制度改革及び医師等確保対策に関する決議

高齢化の進展等に伴う医療費の増嵩は、各医療保険制度の財政運営を圧迫している。とりわけ、国民健康保険は、加入者における高齢者・低所得者の割合が著しく高いうえ、昨今の経済不況に伴う失業者の急増により更に厳しい事態となっている。

このような中、鳩山新内閣は、国民皆保険制度の堅持を前提に後期高齢者医療制度の廃止に向けた新たな制度のあり方や、医療提供体制の充実強化等のための診療報酬の改定等について、現在、検討を進めているところである。

一方、自治体病院等においては、病院の閉鎖等による地域医療の崩壊や医師不足等に伴う様々な問題が生じており、早急な対応が必要となっている。

よって、国は、下記事項について万全の措置を講じられたい。

記

1. 医療保険制度について

- (1) 後期高齢者医療制度の廃止については、現行制度が一定の定着をみていることから、被保険者を始め現場に混乱が生じることのないよう、都市自治体の意見を十分に尊重して検討すること。

また、後期高齢者医療制度を廃止して新たに創設する医療保険制度については、全ての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向けて、国または都道府県を保険者とする国民健康保険制度の再編・統合などを早急に検討すること。

- (2) 平成 21 年度までの当面の財政措置とされている国保制度における高額医療費共同事業、保険基盤安定制度及び財政安定化支援事業については、平成 22 年度以降においても引き続き継続するとともに、国における十分な財政措置を講じること。

- (3) 後期高齢者医療制度の保険料負担軽減等の特別対策については、平成 22 年度以降においても引き続き継続し、国の責任において十分な財政措置を講じること。

2. 医師・看護師等の確保対策及び地域医療の充実について

(1) 産科医・小児科医・麻酔科医等をはじめとする医師、看護師等の不足の解消や地域ごと・診療科ごとの医師偏在の是正を図るため、国の主要施策である「医療・介護の再生」等を実効あるものとするとともに、医師・看護師等の絶対数を確保するべく即効性のある施策及び十分な財政措置を早急に講じること。

(2) 自治体病院をはじめ公的病院については、地域の実情に応じた医療を確保することができるよう、十分な財政措置を講じること。

また、自治体病院をめぐる経営環境が激変していることにかんがみ、制度改革や経営改善に係る具体的な情報の提供など病院経営の改革に向け、更に積極的な支援策を講じること。

以上決議する。

平成 21 年 11 月 20 日

全 国 市 長 会