

Ⅳ 国民健康保険の財政基盤の強化

- 市町村が運営する国民健康保険(市町村国保)においては、高齢化の進展に加え、近年の厳しい経済状況等を背景に、厳しい財政運営が迫られています。

<参考>

市町村国保の赤字額:▲3,284億円(平成12年度決算)
(市町村一般会計からの赤字補填を含む)

	平成2年度	平成11年度	
平均年齢	: 46.3歳	→ 51.7歳	(+5.4歳)
一世帯当たり所得	: 211万円	→ 168万円	(▲44万円)
無職世帯の割合	: 27.2%	→ 38.3%	(+11.2%)

- 今回の制度改革においては、市町村国保の安定的な運営が図られるよう、以下のような財政基盤の強化策を講じることとしています。

■市町村国保の広域化等を支援する基金の創設(平成14年度実施)

市町村国保の広域化や市町村合併の際の保険料平準化等を支援する基金を都道府県に設置します。

■高額医療費共同事業の拡充・制度化(平成15年度実施)

高額な医療費の負担を都道府県単位で調整する高額医療費共同事業の拡充・制度化を図り、国・都道府県が一定の費用負担をします。

■低所得者を多く抱える保険者を支援する制度の創設(平成15年度実施)

低所得者の数に応じて保険料の一部を公費で負担する制度を創設します。

■保険料(税)の算定方法の見直し(平成15年度実施)

所得控除額について、住民税等と整合的なものとし、負担の公平化を図ります。

■保険料の徴収事務の私人委託(平成15年度実施)

保険料の徴収事務をコンビニエンス・ストア等に委託することを可能とします。