

第48回市町村職員を対象とするセミナー 「国民健康保険の課題～保険者機能の発揮について～」

一 日 時 平成17年7月11日（月） 13：30～17：30

二 会 場 厚生労働省低層棟2階講堂

三 目 的

来年の医療保険制度改革の方向性について厚生労働省より情報提供を行うとともに、国民健康保険制度の安定的運営を図る上で重要な取組である保険料収納対策や保健事業などの保険者機能の強化について、実例を踏まえつつ意見交換を行う。

四 プログラム

1	開会	13：30
2	厚生労働省挨拶 厚生労働省保険局長 水田 邦雄	13：30～ (5分)
3	厚生労働省より説明 I 国民健康保険制度の現状と課題 厚生労働省保険局国民健康保険課長 唐澤 剛 II 医療保険制度改革の最近の動向について 厚生労働省保険局総務課老人医療企画室長 濱谷 浩樹	13：35～ (70分)
	— 休 憩 —	14：45～
4	市町村からの事例報告 I 保健事業について 二本松市市民福祉部ほけん課保健係長 阿部 洋子氏 II 収納対策について 熊本市健康福祉局健康政策部保険料収納課長 中山 弘一氏	14：50～ (45分) 15：35～ (45分)
5	グループディスカッション (保健事業を中心とした医療費適正化、収納対策)	16：20～ (40分)
6	質疑応答・意見交換（事前にいただいた質問に対する回答も含む） 国民健康保険課課長補佐、総務課課長補佐、総務課老人医療企画室室長補佐及び事例報告者	17：00～ (30分)
7	閉会	17：30

※進行には万全を期してまいります。場合によっては終了時間を超過する場合がございます。予めご了承ください。

国民健康保険の現状と課題

～保険者機能の強化に向けて～

第48回市町村セミナー(平成17年7月11日)

厚生労働省保険局

1. 市町村国保の現状について

市町村国保の現状	1
年齢階級別被保険者数の推移	2
無所得世帯割合、保険料軽減世帯割合の推移	3
市町村国保における収納率の推移	4
一人当たり医療費の地域格差(平成14年度)	5
一人当たり保険料の地域格差(平成14年度)	6
国保財政の現状	7
国民健康保険法における都道府県負担の導入について	8

2. 市町村国保の再編・統合について

市町村国保における再編・統合の趣旨・目的	9~10
再編・統合後の国保運営の在り方	11~14

3. 保健事業について

生活習慣病と健康づくり対策の推進	15
保険者協議会を通じた地域における保健事業の共同実施のイメージ	16
保険者協議会の活動内容	17
保険者協議会の設置状況	18
保健事業(国保ヘルスアップモデル事業)による医療費適正化の具体例	19~20

4. 保険料(税)の収納対策について

国保収納対策の現状と総合的な収納対策の取り組み等	21
国民健康保険料(税)の総合的な収納対策の考え方	22
収納対策緊急プランの考え方	23

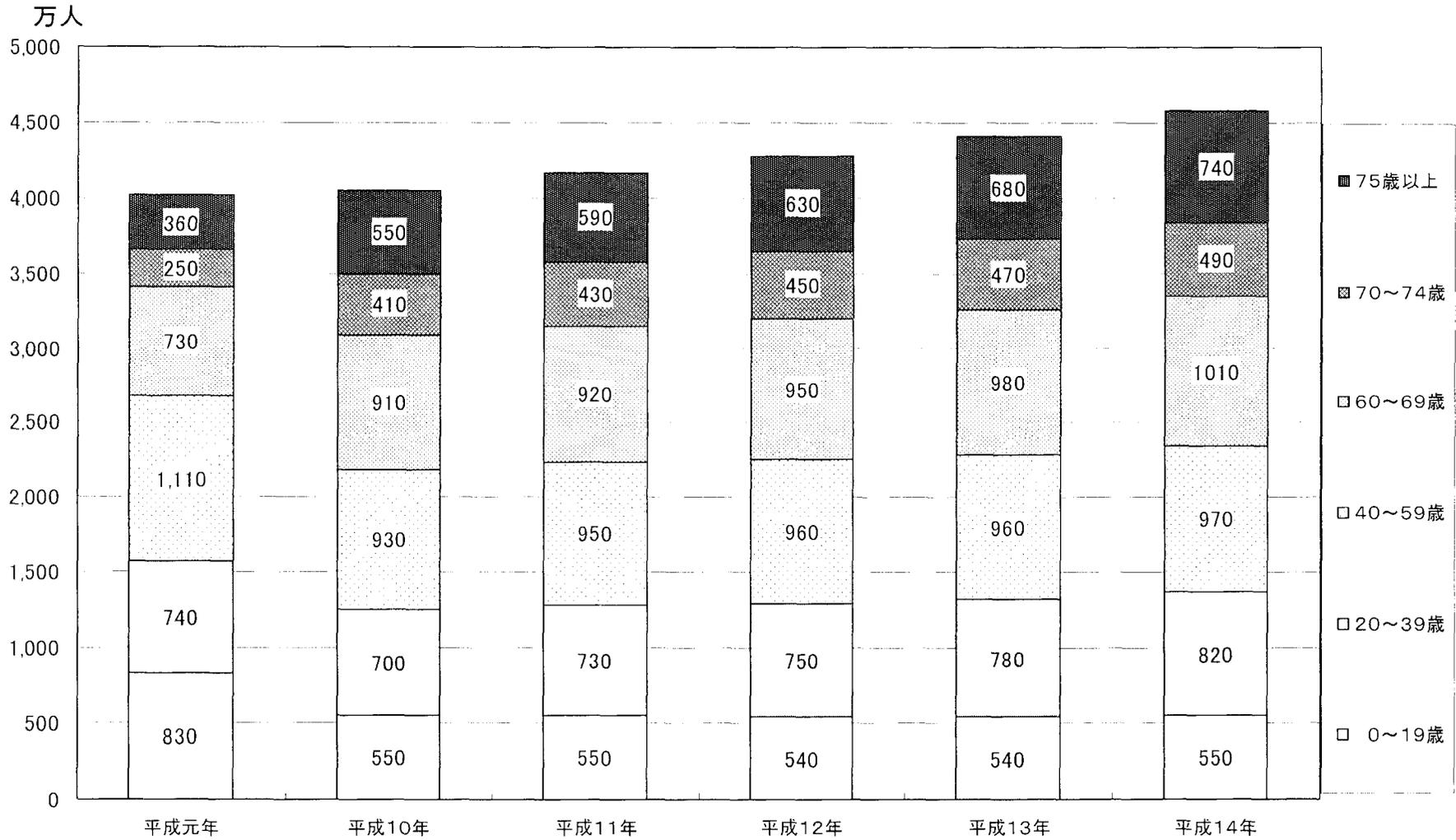
1. 市町村国保の現状について

市町村国保の現状

	平成2年度		平成14年度
世帯数 (万世帯)	1,680	⇒	2,370
被保険者数 (万人)	3,890	⇒	4,620
一世帯当たり被保険者数 (人)	2.31	⇒	1.95
老人加入率 (%)	16.9	⇒	26.6
加入者平均年齢(全被保険者) (歳)	46.3	⇒	52.8
加入者平均年齢(老人除く) (歳)	40.3	⇒	43.4
無所得世帯の割合 (%)	19.2	⇒	26.6
一世帯当たり所得 (万円)	211	⇒	147
一人当たり診療費(退職・老人除く) (万円)	12.9	⇒	15.9
一世帯当たり保険料調定額(年間) (万円)	14.5	⇒	15.5
保険料収納率 (%)	94.2	⇒	90.4

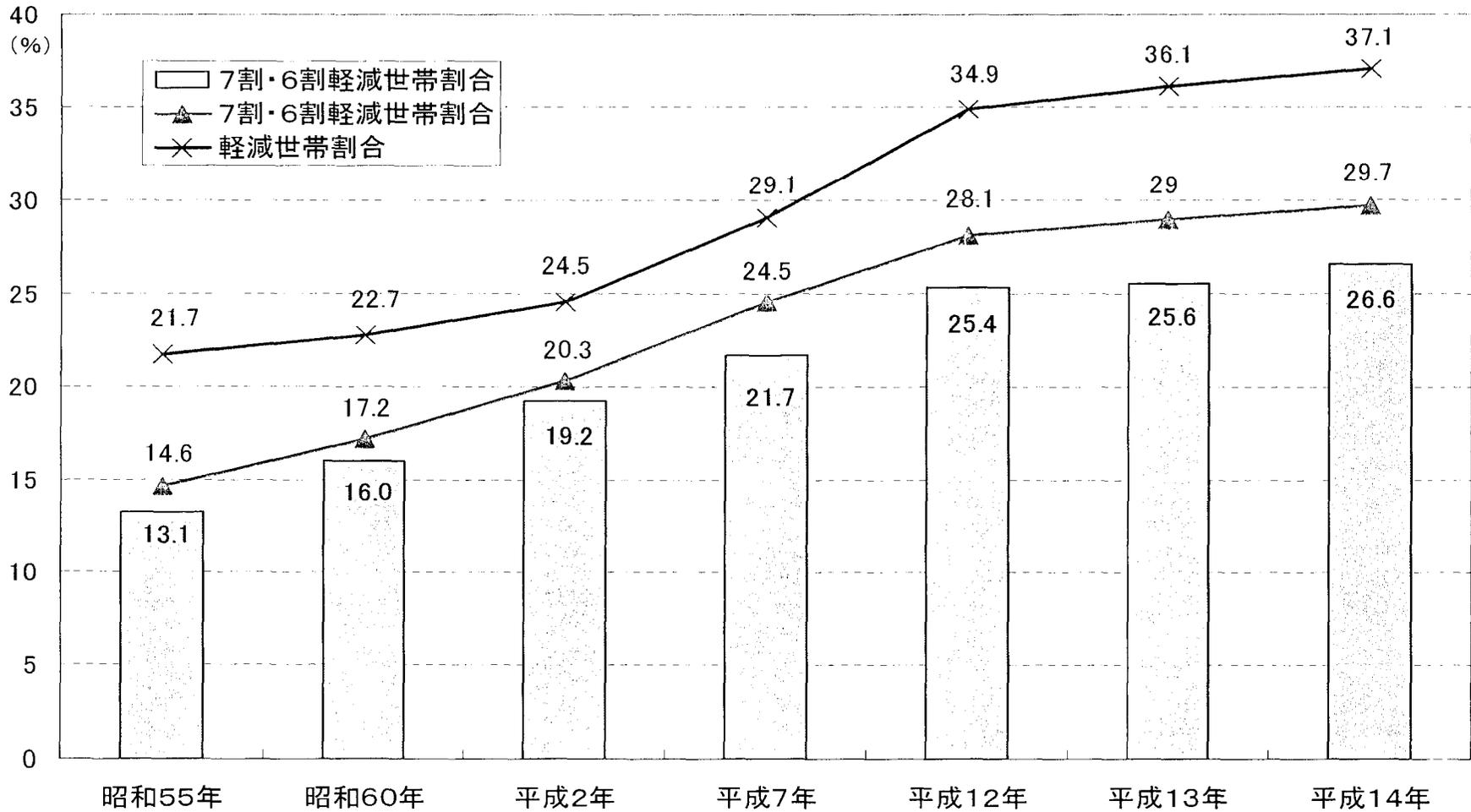
(注) 国民健康保険事業年報及び国民健康保険実態調査報告による。

年齢階級別被保険者数の推移



(注1) 国民健康保険実態調査報告による
 (注2) 各年の被保険者数は9月末現在(10万人単位で四捨五入)

無所得世帯割合、保険料軽減世帯割合の推移



(注1) 無所得世帯割合は、「国保実態調査報告(保険局調査課)」による。
 (注2) 7割・6割軽減世帯割合・保険料軽減割合は、保険局国保課調べによる。
 (注3) ここでいう所得とは、基礎控除前の旧ただし書き所得(必要経費控除、給与所得控除、公的年金等控除などを行った後の所得)である。
 (注4) 6割軽減基準は、昭和55年度：所得22万円以下
 昭和60年度：所得26万円以下
 平成2年度：所得30万円以下
 平成7年度～：所得33万円以下
 (注5) 平成7年度より、2割軽減制度を創設した。

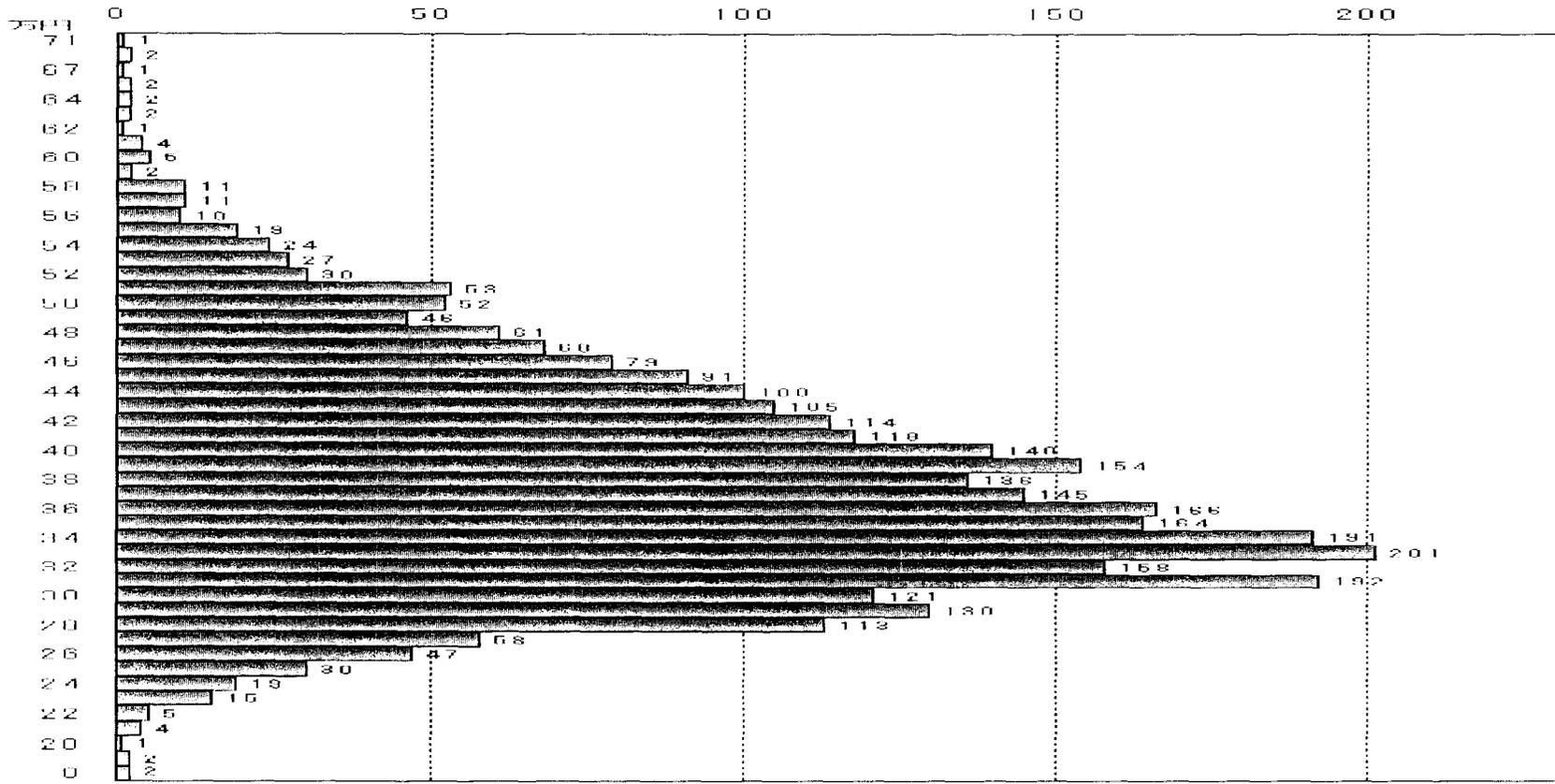
市町村国保における収納率の推移

(単位: %)

区 分		平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
市 部 平 均		90.34	90.32	89.85	89.38	89.28
市 部 内 訳	13大都市 及び特別区	88.71	88.67	88.07	87.51	86.98
	中核都市	90.68	90.54	90.31	89.79	89.92
	10万人以上	88.50	88.82	88.57	87.79	87.61
	5万人以上 10万人未満	90.32	90.06	89.70	89.40	89.43
	5万人未満	93.47	93.44	92.96	91.32	91.38
町 村 部 平 均		94.90	94.80	94.37	93.86	93.76
全国平均(市町村)		91.38	91.35	90.87	90.39	90.21

一人当たり医療費の地域格差(平成14年度)

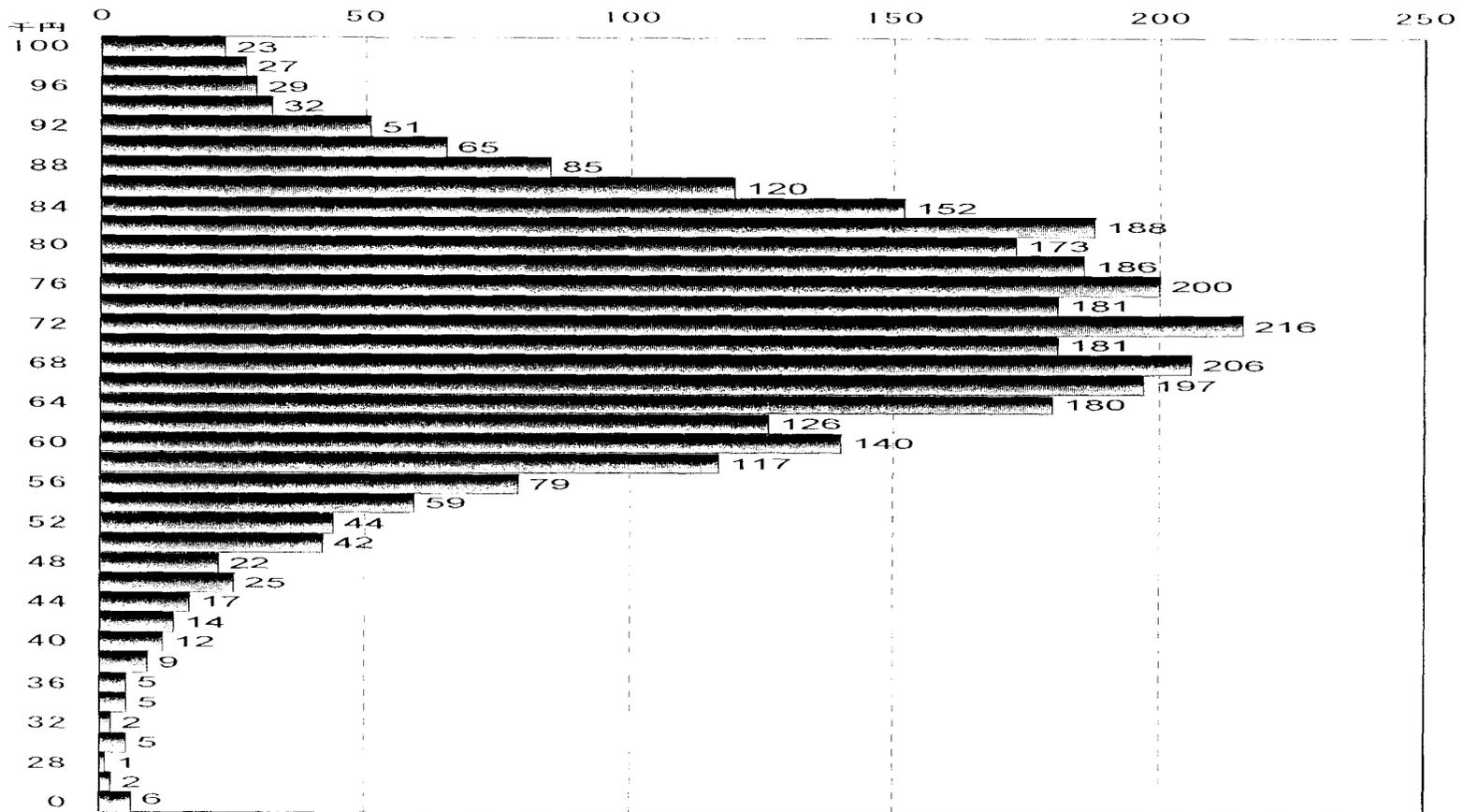
	最高・最低の市町村	最高・最低の都道府県	全国平均
最高(A)	赤平市 (北海道) 690,423円	北海道 460,758円	358,322円
最低(B)	小笠原村 (東京都) 172,034円	沖縄県 273,670円	
(A)/(B)	4.0倍	1.7倍	
標準偏差	市町村別 74,325円	都道府県別 53,445円	



(注1) 国民健康保険事業年報(平成14年度による。)
(注2) 老人医療受給対象者分を含む。

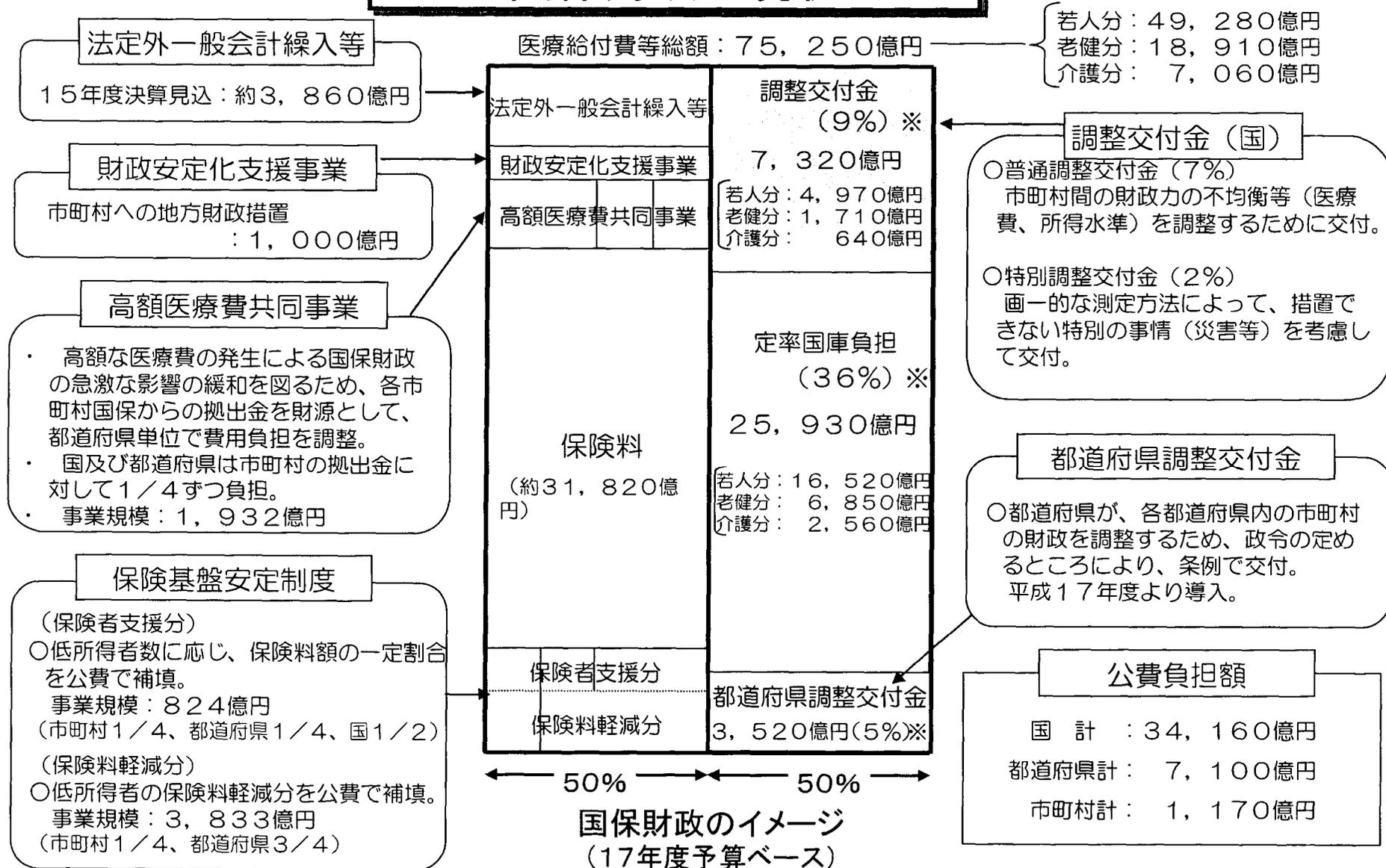
一人当たり保険料の地域格差(平成14年度)

	最高・最低の市町村	最高・最低の都道府県	全国平均
最高(A)	羅 臼 町 (北 海 道) 115,162円	栃 木 県 88,091円	79,321円
最低(B)	十 島 村 (鹿 児 島 県) 21,260円	沖 縄 県 53,885円	
(A)/(B)	5.4倍		
標準偏差	市 町 村 別 12,499円	都 道 府 県 別 6,349円	



(注1) 国民健康保険事業年報(平成14年度による。)
 (注2) 老人医療受給対象者を含めた被保険者数を用いて算出している。
 (注3) 保険料(税)調定額には、介護納付金分が含まれている。

国保財政の現状



※1 それぞれ給付費等の9%、36%、5%の割合を基本とするが、地方単独措置に係る波及増分のカットや、保険基盤安定制度繰入金の一部に相当する額を調整交付金としていること等から、実際の割合はこれと異なる。

※2 この割合は、平成17年度における経過措置であり、平成18年度以降の割合は、9%、34%、7%である。

国民健康保険法における都道府県負担の導入について

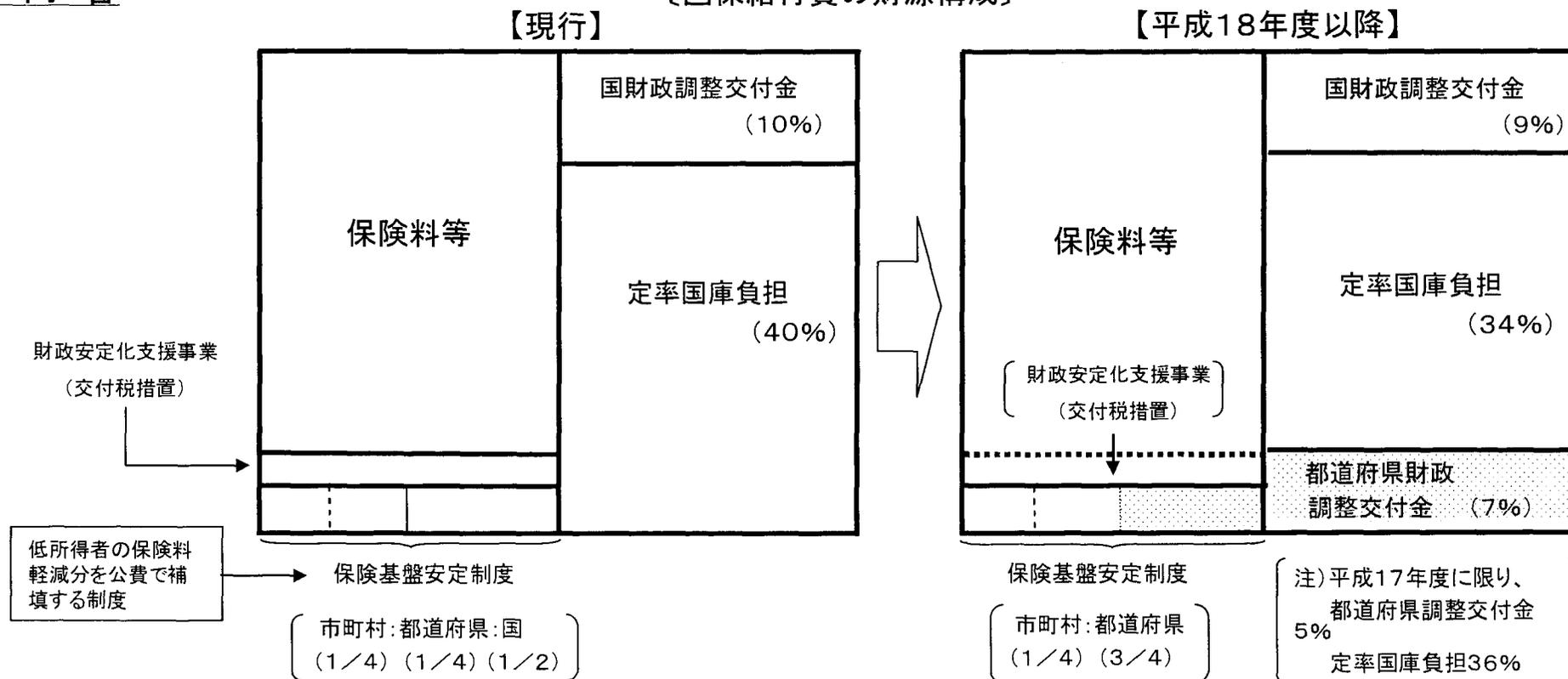
(都道府県調整交付金の創設、保険基盤安定制度の国庫負担廃止)

1 趣旨

○ 国民健康保険制度の医療費の適正化と保険運営の広域化を進め、その安定的運営を図るため、税源移譲による確実な財政措置が図られる三位一体の改革に併せて、都道府県に財政調整権限を移譲するとともに、都道府県負担を導入する。

2 内容

〔国保給付費の財源構成〕



3 施行時期

平成17年4月1日