

## 各医療保険制度における財政調整制度について

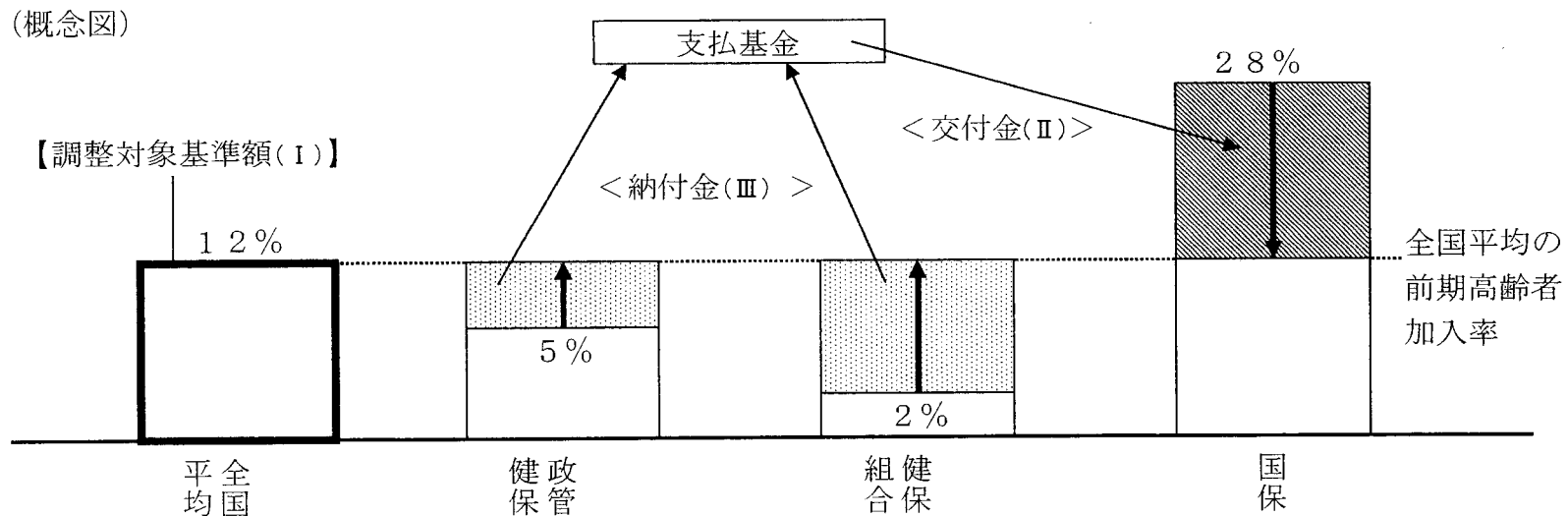
		長寿医療制度	国保	協会健保	組合健保
財政単位		都道府県単位の広域連合	市町村	都道府県支部	組合
年齢構成の調整	現役世代	—		都道府県支部間の年齢構成の調整	—
	高齢者	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">後期高齢者支援金(全保険者における0～74歳の加入者数による調整)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">①前期高齢者財政調整(全保険者における前期高齢者の加入率による調整)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">②退職者医療制度(65歳未満のサラリーマンOBについての調整) (総報酬割による財政力の調整)</div>			
財政力の調整		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">③調整交付金</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県間の財政力の調整</li> <li>・給付費の12分の1を国が負担</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">④調整交付金</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村間の財政力の調整</li> <li>・給付費の9%を国、7%を都道府県が負担</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">都道府県支部間の財政力の調整</div>	
高額医療費に関する調整		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">高額医療費に対する公費負担</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1件80万円超の医療費につき、国が1/4、都道府県が1/4を負担</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">⑤高額医療費共同事業</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1件80万円超の医療費のリスクヘッジ</li> <li>・保険料負担1/2、国負担1/4、都道府県負担1/4</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">⑤保険財政共同安定化事業</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1件30万円超の医療費のリスクヘッジ</li> <li>・全て保険料負担</li> <li>・人数割1/2、医療費実績割1/2で拠出</li> </ul>	—	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">交付金交付事業</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1件100万円超の医療費のリスクヘッジ</li> <li>・各組合が財政力に応じ拠出する調整保険料を財源とする</li> </ul>

## ①前期高齢者財政調整について(全体イメージ)

前期高齢者加入率が、全国平均加入率12%を上回る保険者については交付金が交付され、下回る保険者については納付金を納付することとなる。  
 健保組合は、一般的に前期高齢者の加入率が低いので、納付金を納付することとなる。

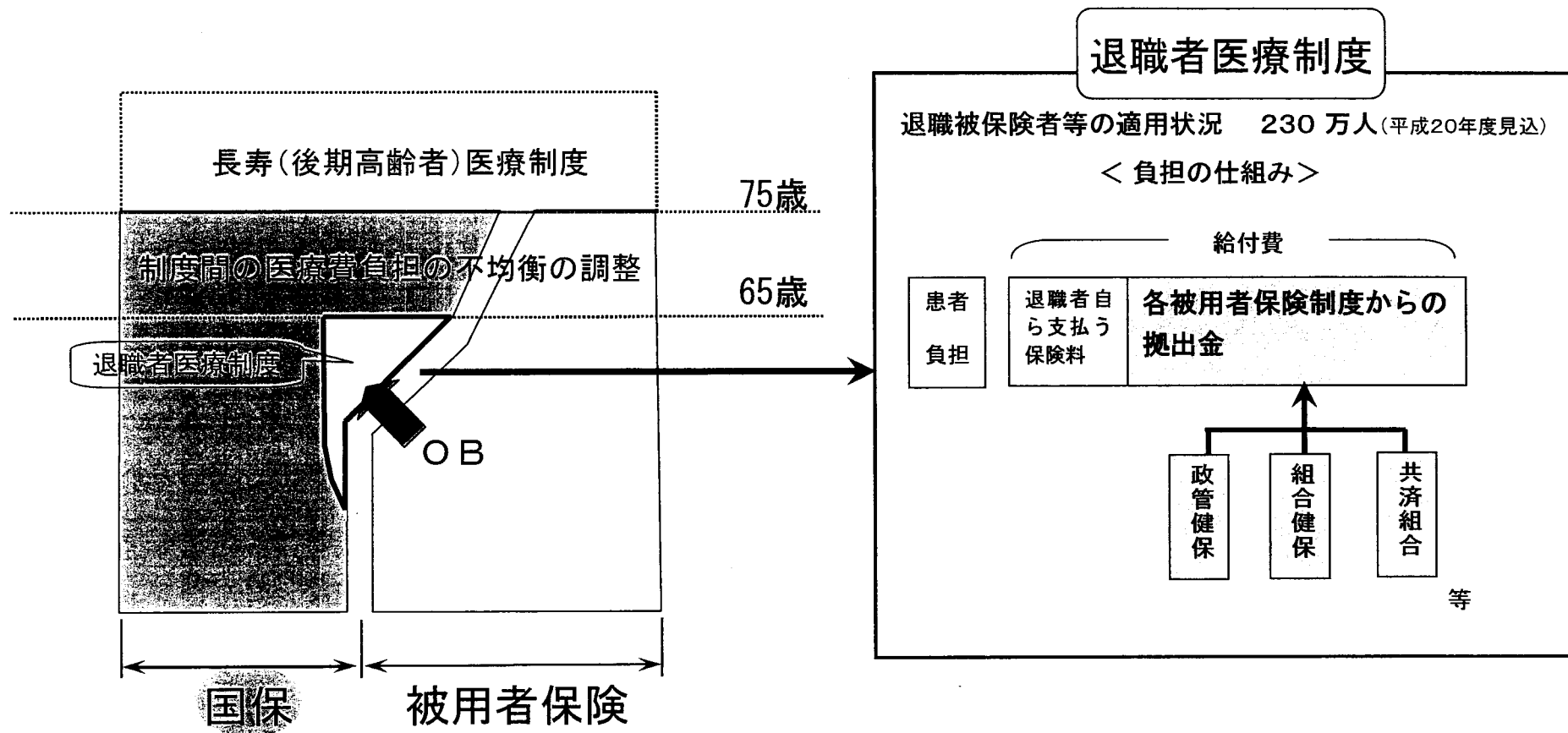
### 各保険者の納付金

$$= (\text{当該保険者の1人当たり前期高齢者給付費}) \times \text{当該保険者の0~74歳までの加入者数} \\
 \times (\text{全国平均の前期高齢者加入率} - \text{当該保険者の前期高齢者加入率})$$



## ②退職者医療制度について

- 企業を退職した方は、国保に加入する。
- そのため、65歳未満の国保加入者で被用者年金の加入期間が20年以上の方（退職被保険者）等の医療給付費については、自ら支払う保険料を除いた部分を、各被用者保険が財政力に応じて負担している。（標準報酬総額で按分）
- 平成27年度以降は、それまでの対象者（65歳未満）のみを対象とする。



### ③長寿医療制度の調整交付金について

調整交付金は、国が後期高齢者医療広域連合に対して交付するものであり、国保や介護と同様、「普通調整交付金」と「特別調整交付金」の2種類がある。

○普通調整交付金・・・被保険者に係る所得の格差による広域連合間の財政の不均衡を是正

➡ 交付の結果、同じ医療費水準であれば、広域連合全体の所得水準にかかわらず、同じ保険料水準となる。

〈平均的な所得水準の保険者〉

保険料		公費	
応能保険料(5%)	調整交付金(8%)	支援金(40%)	定率国庫負担(26%)
応益保険料(5%)			

〈所得水準の低い保険者〉

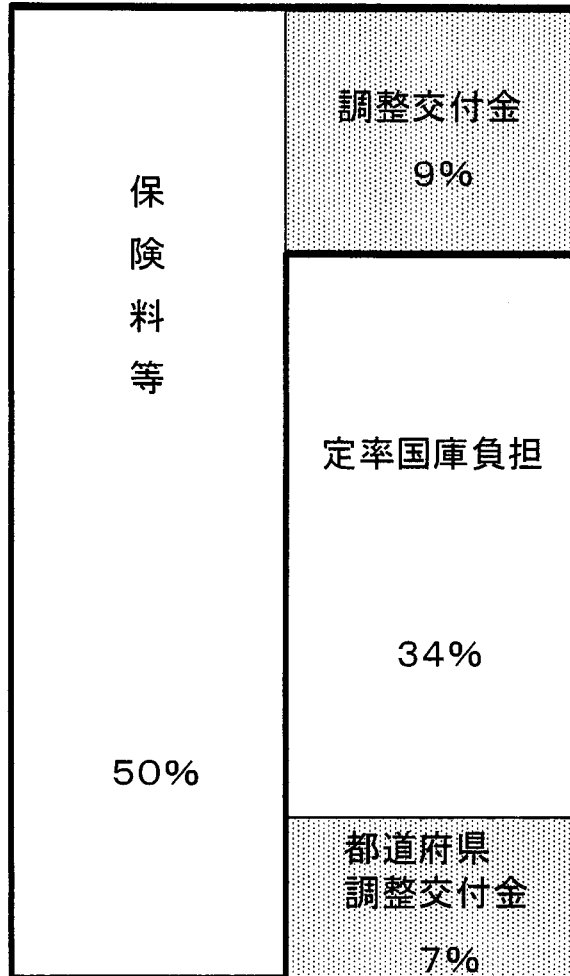
保険料		公費	
応能保険料	調整交付金	支援金(40%)	定率国庫負担(26%)
応益保険料(5%)			

〈所得水準の高い保険者〉

保険料		公費	
応能保険料		支援金(40%)	定率国庫負担(26%)
応益保険料(5%)	調整交付金		

## ④市町村国保の調整交付金について

市町村国保の負担の概念図(全国ベース)



### 普通調整交付金(概ね7%分)

「調整対象需要額」－「調整対象収入額」の差額分を交付

左図の



の部分

・当該市町村の医療費水準、  
所得水準に応じた理論上  
の保険料収入

- ・全国レベルでの調整にあたり、当該市町村の保険給付費のうち本来保険料により賄うべきとされる額の合算額

### 特別調整交付金(概ね2%分)

・画一的な測定方法によっては措置できない特別の事情がある場合に、その事情を考慮して交付する。

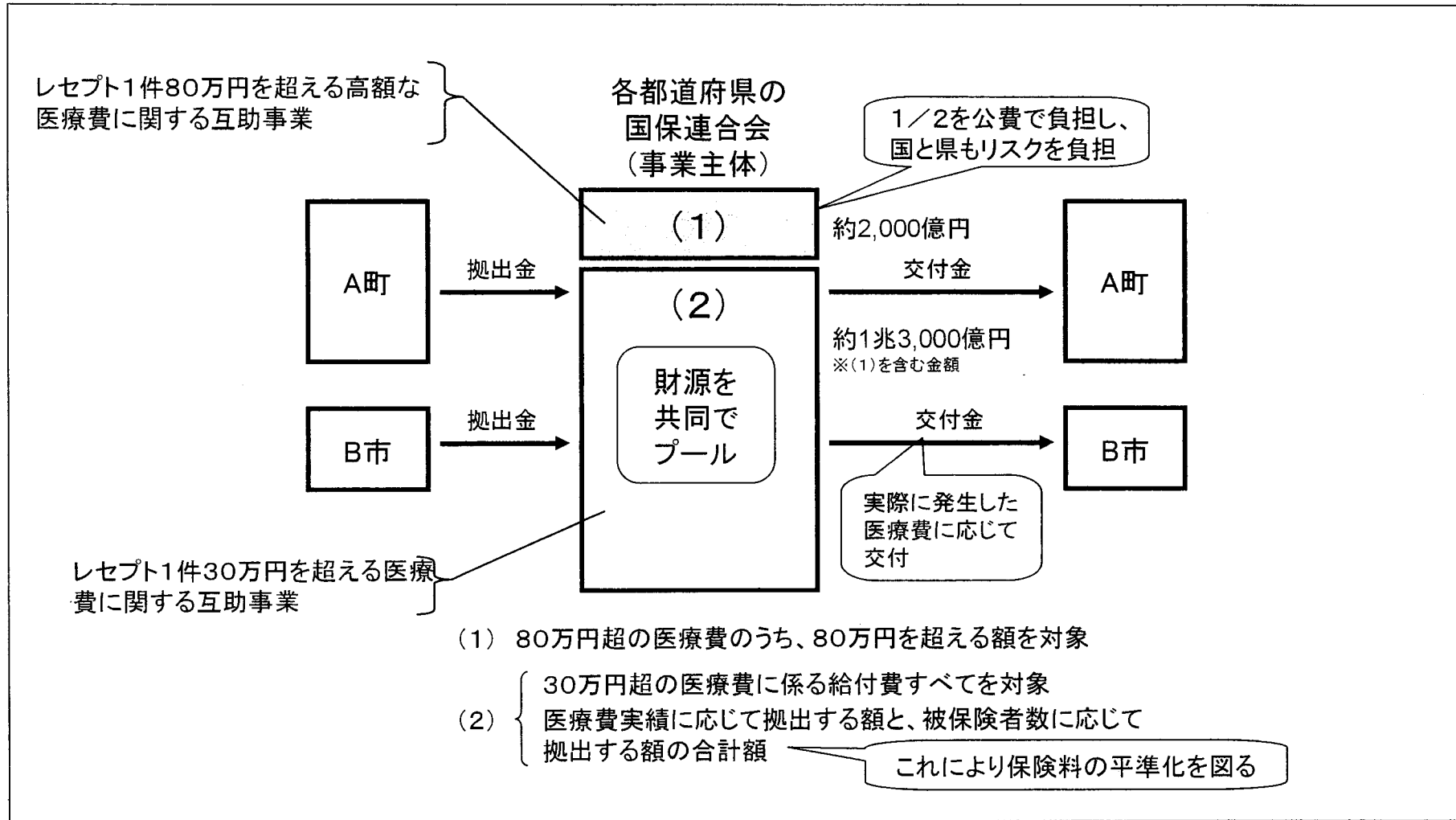
・特別な事情としては、次のようなものがある。

- ア 災害等による保険料の減免額がある場合
- イ 原爆被爆者に係る医療費が多額である場合 等

### 都道府県調整交付金(7%分)

・都道府県が、都道府県内の市町村が行う国民健康保険の財政を調整するもの。

## ⑤ 保険財政共同安定化事業について(イメージ)



# 健康保険組合に対する支援事業等について

## 1. 高齢者医療支援金等負担金助成事業（平成20年度までは特別保健福祉事業）

高齢者医療制度の円滑な運営を図るため、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金が制度改正前と比べ負担増となる被用者保険の保険者に対し、国において、負担が一定程度以上増加する部分について助成。（平成21年度予算額 164億円）

## 2. 健康保険組合給付費等臨時補助金

健保組合の事業の円滑な運営を図るため、保険財政が脆弱で事業の運営に支障をきたす恐れがある健保組合に対し、国において、保険給付費等に要する費用の一部を補助。（平成21年度予算額 40億円）

## 3. 健康保険組合連合会における交付金交付事業

健康保険組合連合会においても、健保組合における財源の不均衡を調整するため、以下の交付金交付事業を実施。（平成21年度予算額 1,268億円）

- ① 財政窮迫組合に対する交付金交付事業（58億円）
- ② 高齢者納付金等の負担を軽減するための交付金交付事業（192億円）
- ③ 高額医療給付に関する交付金交付事業（1,019億円）

※ 必要な財源は健保組合からの財政調整事業拠出金により賄う（健保組合はこの拠出金に充てるため、被保険者及び事業主から調整保険料を徴収）。

## 後期高齢者医療広域連合の組織形態(平成20年10月1日時点)

1. 広域連合長 都道府県庁所在地の市区町村長・・・27県  
 その他の市区町村長・・・20県

### 2. 議員定数

20人未満	20人～29人	30人～39人	40人～49人	56人	77人
11都道府県	23都道府県	9都道府県	2都道府県	1都道府県	1都道府県

### 3. 職員数

20人未満	20人～29人	30人～39人	40人～49人	50人～54人	65人
5都道府県	27都道府県	9都道府県	3都道府県	2都道府県	1都道府県

全職員数 1,336人 内訳

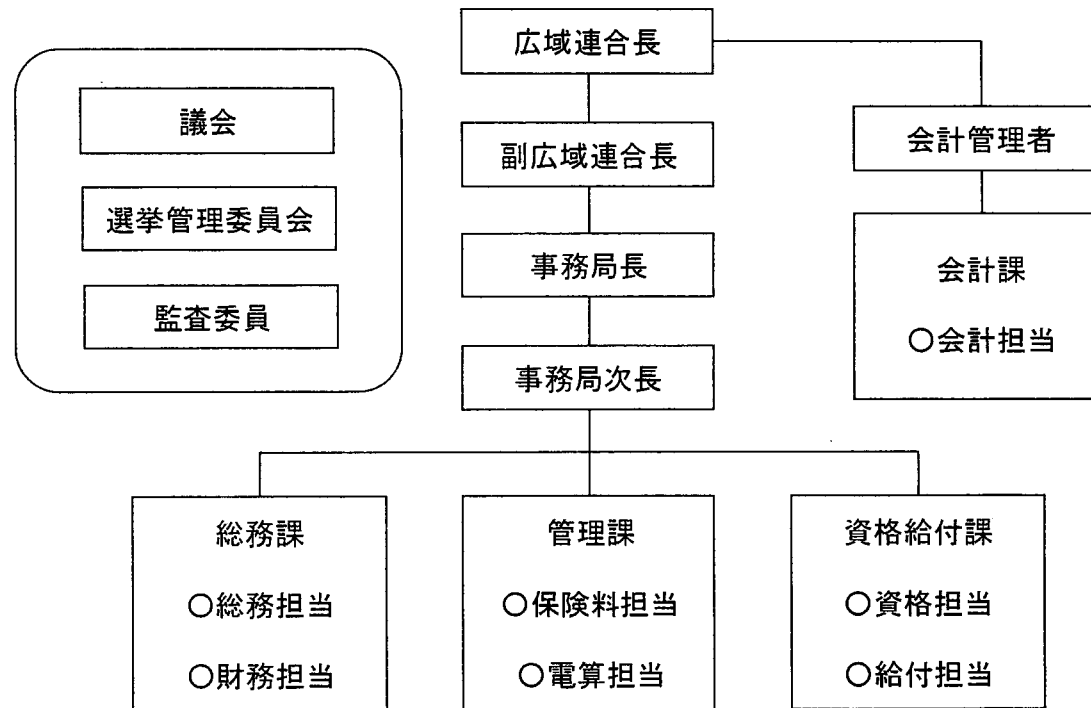
市区町村からの派遣	都道府県からの派遣	国保連からの派遣	その他
1,210人	49人	26人	51人
47都道府県	29都道府県	16都道府県	17都道府県



#### 4. 広域連合の処理する事務

- ① 被保険者の資格の管理に関する事務
- ② 医療給付に関する事務
- ③ 保険料の賦課に関する事務
- ④ 保健事業に関する事務

※広域連合組織の一例



## 5. 長寿医療制度の運営主体

長寿医療制度の運営主体については、(1)広域連合の他に、(2)市町村、(3)都道府県、(4)一部事務組合が議論された。

<制度施行時の考え方>

### (1) 広域連合

- 独自の首長及び独自の議会を持っており、責任をもって保険者機能を発揮できる。
- 広域連合における事務処理は、国民健康保険や老人保健制度に精通した市町村の職員が中心となることができ、保険料決定や保険料徴収等について、広域連合と市町村が密接な連携のもとに、事務処理を行っていくことが可能である。

### (2) 市町村

- 高齢化の進展に伴い老人医療費は増大することが見込まれており、後期高齢者医療制度の運営に当たっては、財政の安定化を図る観点から広域化を図る必要がある。
- 他方、保険料徴収や各種申請の受付等の窓口業務については、住民に身近な行政主体として、住民情報を保有し、日頃から地域住民に接している市町村が担うことが適当である。
- このような事情や関係者との協議を踏まえ、保険料徴収等の事務は市町村が行うこととした上で、都道府県単位で全市町村が加入する広域連合を設立し、当該広域連合を運営主体とすることにより、財政運営の広域化及び安定化を図ることができる。

### (3) 都道府県

- 都道府県は、住民に関する基礎情報を保有せず、医療保険の事務処理に関するノウハウの蓄積もない。
- また、保険料の徴収等の事務処理に関するノウハウの蓄積がなく、都道府県が、こうした事務を担うことは、現実的には困難である。

## 6. 広域連合の状況

### 全国の広域連合設立数・・・111広域連合(平成20年4月1日時点)

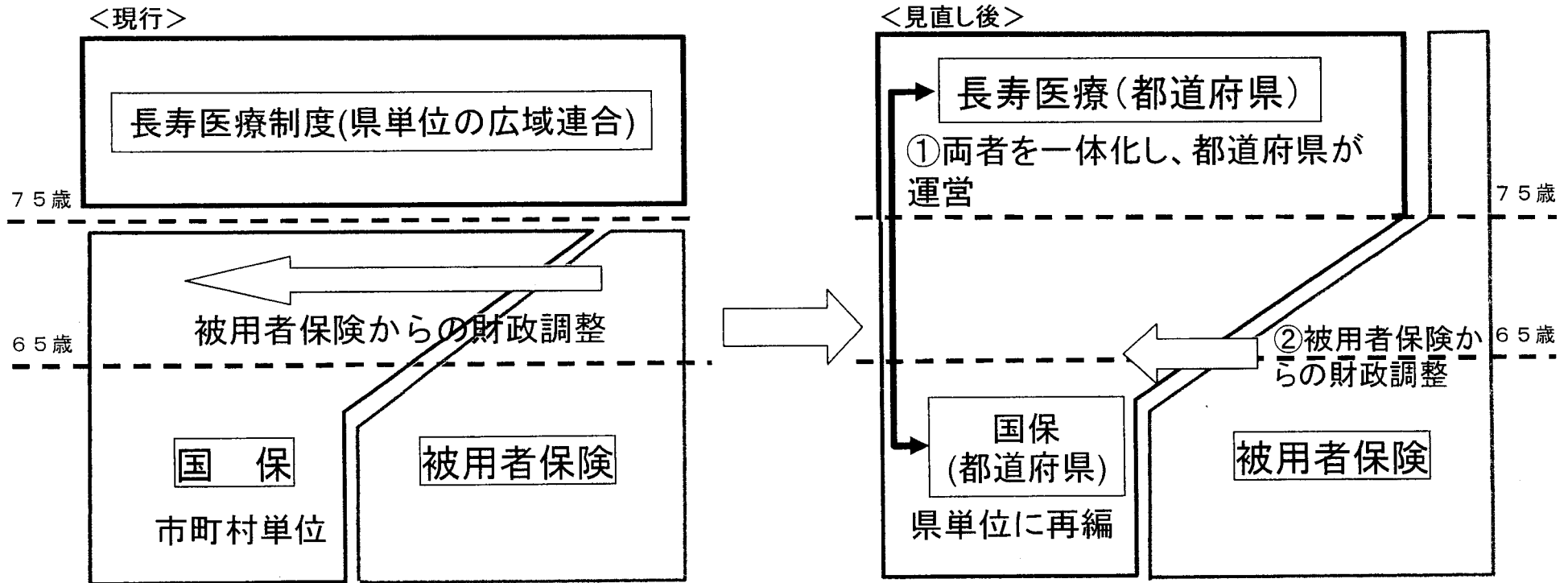
後期高齢者医療広域連合	介護保険又は国民健康保険に関する事務を行う広域連合	その他の広域連合	合計
47広域連合	49広域連合	15広域連合	111広域連合

※うち介護保険に関する事務を行う広域連合:48広域連合  
国民健康保険に関する事務を行う広域連合:4広域連合

### 広域連合の状況(例)

広域連合の名称	<small>そらち</small> 空知中部広域連合	<small>たいせつ</small> 大雪地区広域連合	<small>もがみ</small> 最上地区広域連合	福岡県介護保険広域連合
広域連合を組織する地方公共団体	北海道内の6市町(1市5町)	北海道内の3町	山形県内の4町村(2町2村)	福岡県内の39市町村(5市30町4村)
主に処理する事務	(1)国民健康保険事業に関する事務 (国民健康保険直営診療施設に係る事務を除く) (2)介護保険事業に関する事務 (3)広域化の調査研究 など	(1)国民健康保険事業に関する事務 (2)介護保険事業に関する事務 (3)長寿医療制度に関する事務 (4)乳幼児医療給付事業、ひとり親家庭等医療給付事業などに関する受託事務 (5)広域化の調査研究	(1)国民健康保険事業に関する事務 (国民健康保険直営診療施設に係る事務を除く) (2)重度心身障害(児)者・乳幼児及び母子家庭等医療給付事業に関する事務 (3)広域化の調査研究	介護保険事業の (1)被保険者の資格の管理に関する事務 (2)要介護認定及び要支援認定に関する事務 (3)保険給付に関する事務 (4)介護保険事業計画の策定に関する事務 (5)保険料の賦課及び徴収に関する事務 (6)その他介護保険制度の施行に関する事務

# 長寿医療制度と国民健康保険の一体化に関する舛添大臣の私案のイメージ



## (制度のねらい)

- ① 制度としては、年齢にかかわらず一本化。
- ② 国保を都道府県単位とすることで、国保の財政が安定化。
- ③ 地域医療において、都道府県が主体的な役割を果たす。

## (今後解決すべき課題) ※詳細は1年を目途に検討

- ① 高齢者の保険料に配慮しながら、制度を一体化する具体的な方法や、財政調整の仕組み。
- ② 地域の国保保険料を統一する際の激変緩和措置。
- ③ 都道府県が運営主体を引き受けてくれるための条件整備