

# 熊本県における国民健康保険の 事業運営について

- 1 国民健康保険制度について
- 2 本県の状況と課題
- 3 保険料水準の統一について
- 4 その他（国保制度を取り巻く最近の動き）

# 1 国民健康保険制度について

## ① H30国保制度改革の概要

「改革前」  
市町村が個別に運営

(国保が抱える構造的な課題)

- ・年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ・所得水準が低く、保険料負担が重い
- ・決算補填目的の一般会計からの法定外繰入れ
- ・小規模保険者が多い

H30から国保制度改革が実施

改革の二本柱

**1 国の財政支援の拡充**

⇒毎年3400億円の公費支援（全国ベース）

**2 県が国保運営の中心的役割**

⇒納付金・交付金の仕組みの導入、国保運営方針の策定

「改革後」  
県と市町村の共同運営

H30～

- ①財政規模が大きくなる
- ②市町村同士の支え合いの視点が加わる

国保財政の安定化

将来的には

**保険料水準の統一**

同じ所得で、同じ年齢層・世帯構成であれば、県内どの市町村でも同じ負担

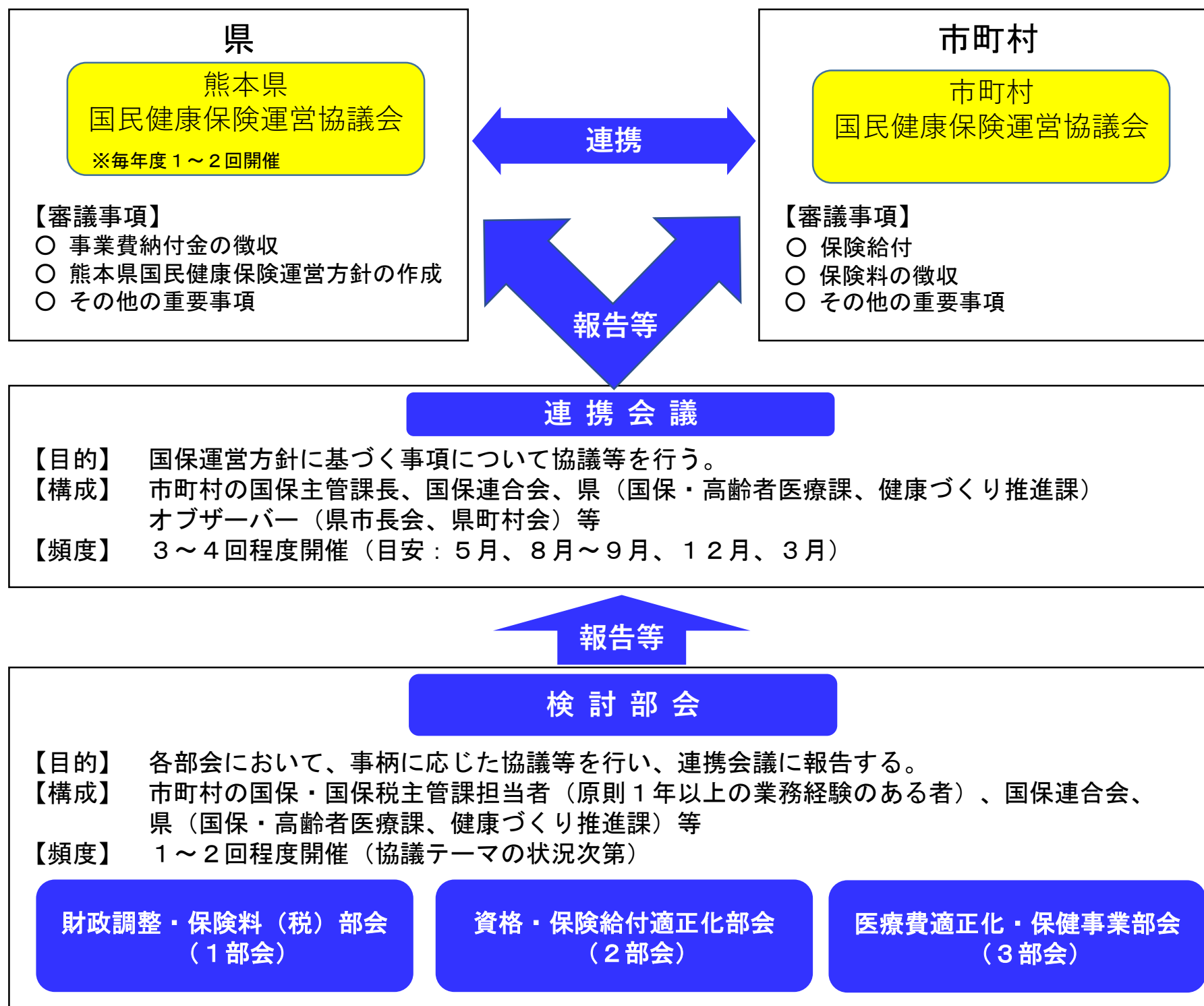
# 1 国民健康保険制度について

## ② 県と市町村の役割分担

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県が、管内の市町村とともに、国保の運営を担う。</li> <li>○ <u>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運営等の中心的な役割を担い、制度を安定化。</u></li> <li>○ <u>都道府県が、統一的な運営方針として「国保運営方針」を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化及び広域化を推進。</u></li> </ul>	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	<u>財政運営の責任主体</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>市町村ごとの国保事業費納付金を決定</u></li> <li>・ 財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u></li> </ul>
3. 資格管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国保運営方針に基づき、事務の標準化、広域化を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行等)</li> </ul>
4. 保険料の決定 賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 標準保険料率等を参考に<u>保険料率を決定</u></li> <li>・ 個々の事情に応じた<u>賦課・徴収</u></li> </ul>
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>給付に必要な費用を、全額、市町村に支払い</u></li> <li>・ 市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>保険給付の決定</u></li> <li>・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>
6. 保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村に対し、必要な助言・支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</u></li> </ul>

# 1 国民健康保険制度について

## ③ 熊本県における国保運営体制

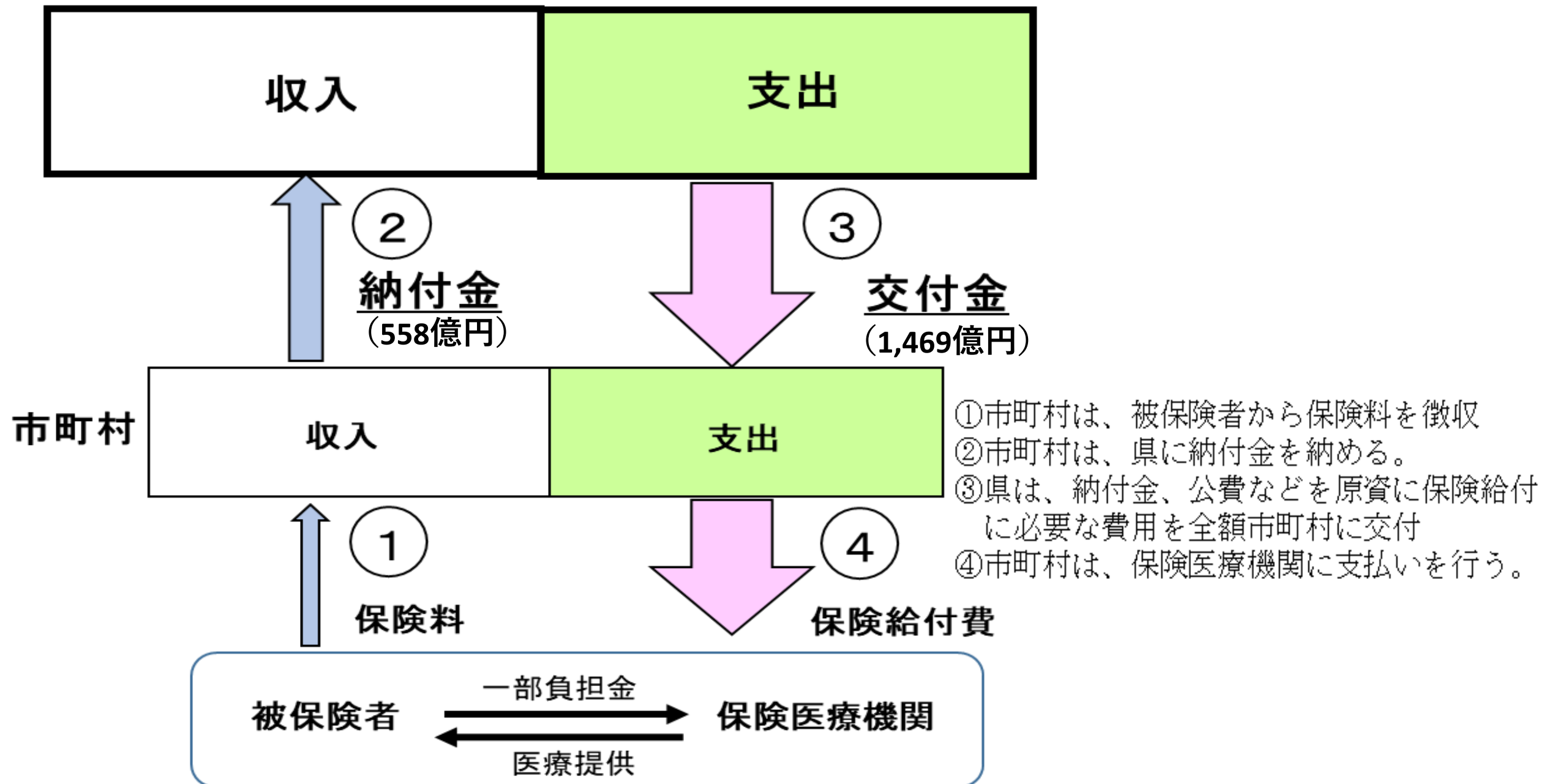


# 1 国民健康保険制度について

## ④ 財政の仕組み

○納付金・交付金の仕組みが新たに導入され、県に特別会計を設置

熊本県国保事業特別会計（1,908億円）※金額は、R5年度決算（②③も同様）



# 1 国民健康保険制度について

## ⑤ 他制度との比較

参考7 各保険者の比較(令和3年度)

	市町村国保	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4年3月末)	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 (令和4年3月末)	2,537万人 (1,690万世帯)	4,027万人 〔被保険者2,507万人 被扶養者1,519万人〕	2,838万人 〔被保険者1,641万人 被扶養者1,197万人〕	869万人 〔被保険者477万人 被扶養者392万人〕	1,843万人
加入者平均年齢 (令和3年度)	54.4歳	38.7歳	35.7歳	33.1歳	82.9歳
65~74歳の割合 (令和3年度)	45.2%	8.2%	3.5%	1.6%	1.6%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和3年度)	39.5万円	19.4万円	17.1万円	16.7万円	94.0万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和3年度)	93万円 〔一世帯当たり 140万円〕	169万円 〔一世帯当たり(※3) 272万円〕	237万円 〔一世帯当たり(※3) 408万円〕	252万円 〔一世帯当たり(※3) 458万円〕	88万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和3年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.9万円 〔一世帯当たり 13.5万円〕	12.2万円〈24.4万円〉 〔被保険者一人当たり 19.6万円〈39.2万円〉〕	13.5万円〈29.5万円〉 〔被保険者一人当たり 23.2万円〈50.8万円〉〕	14.2万円〈28.5万円〉 〔被保険者一人当たり 25.9万円〈51.8万円〉〕	7.6万円
保険料負担率	9.6%	7.2%	5.7%	5.6%	8.6%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	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		給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和5年度予算ベース)	4兆1,487億円 (国2兆9,879億円)	1兆2,630億円 (全額国費)	731億円 (全額国費)		8兆9,293億円 (国5兆4,653億円)

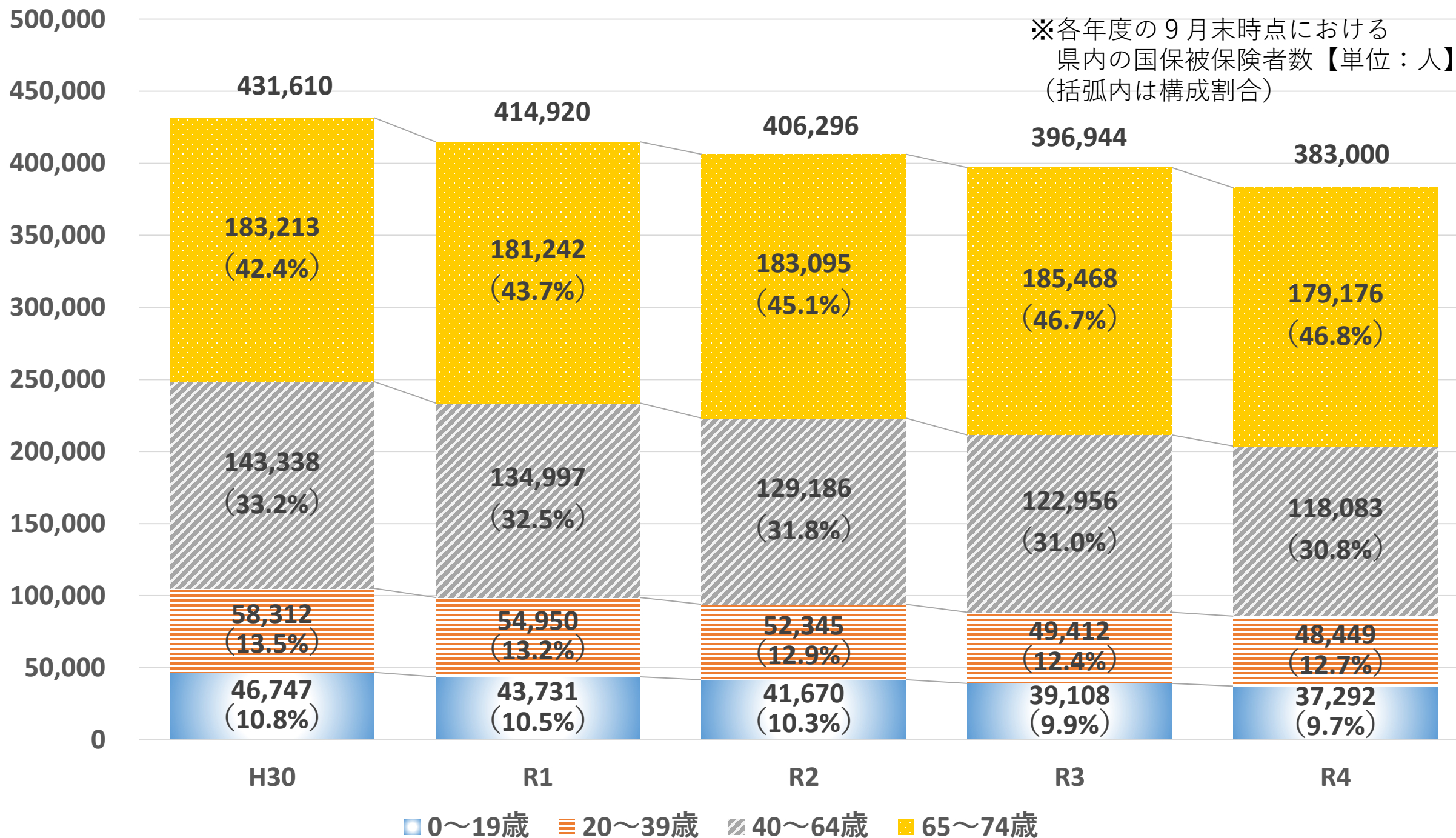
(出典) 医療保険に関する基礎資料～令和3年度の医療費等の状況～ (厚生労働省)

## 2 本県の状況と課題

### ① 被保険者数の状況

【R5】 365,212人（速報値）

※前年度から4.6%減



(出典) 国民健康保険実態調査報告 (厚生労働省)

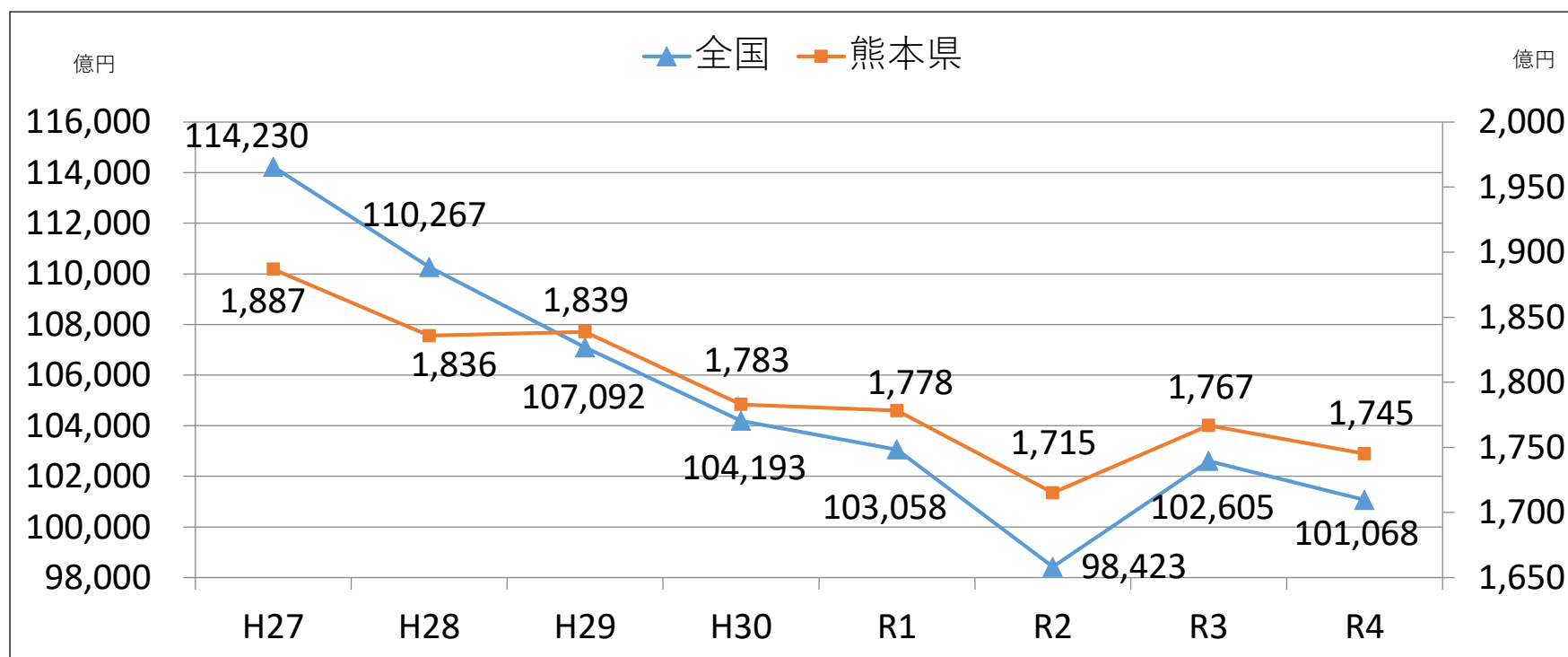


# 2 本県の状況と課題

## ② 医療費の状況

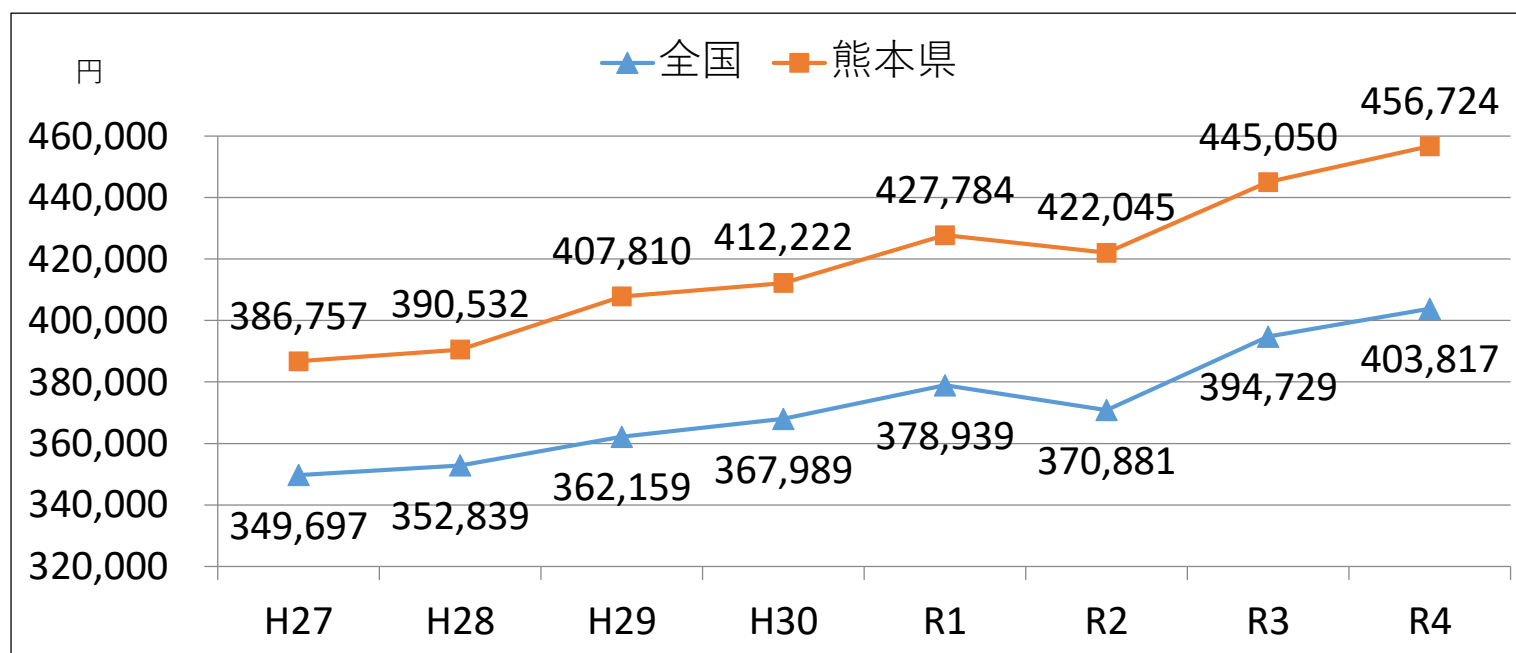
### (1) 国保における医療費の推移

※R5熊本県（速報値）1,722億円



### (2) 国保における一人当たり医療費の推移

※R5熊本県（速報値）471,566円



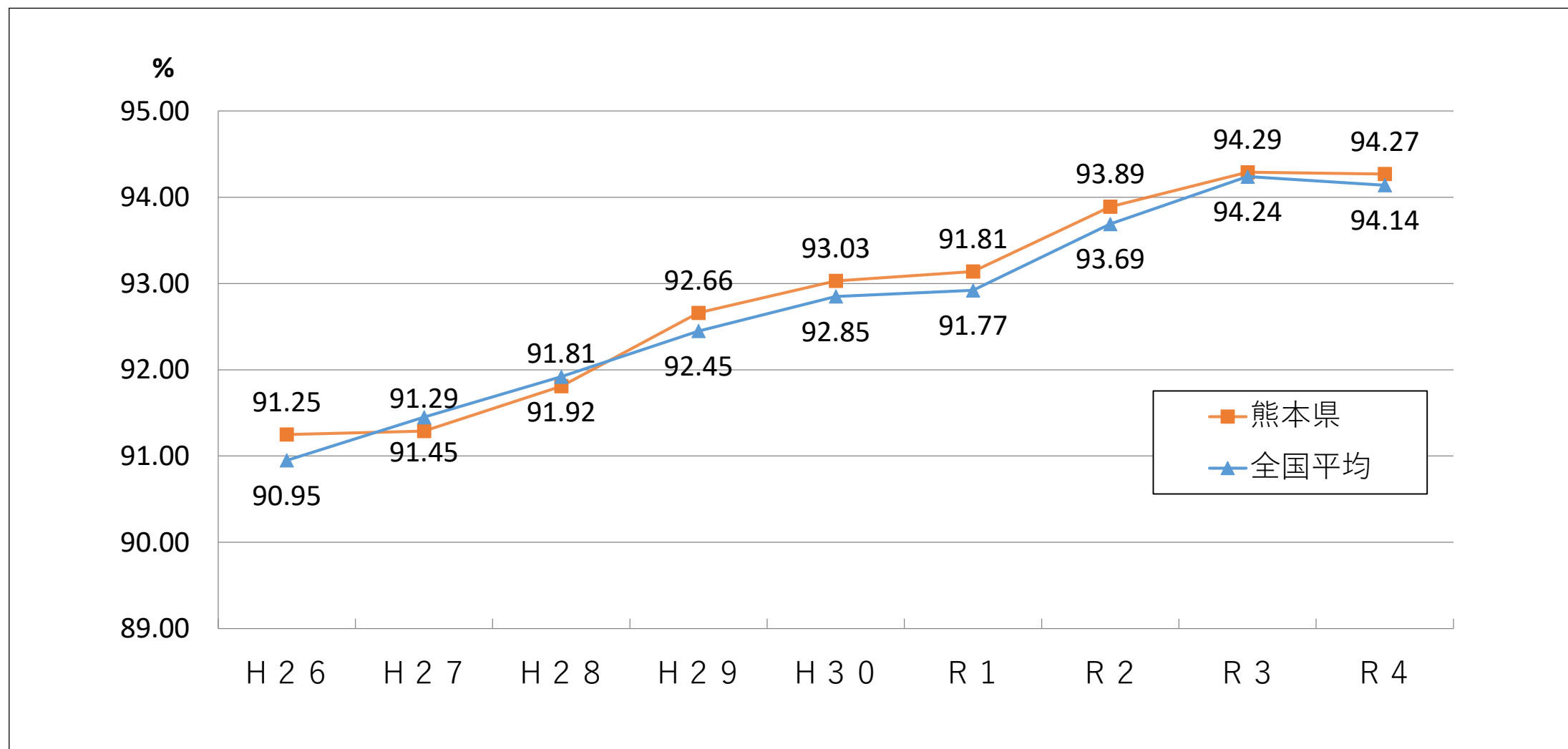
(出典)

- 国民健康保険事業年報 (厚生労働省)
- 熊本県国民健康保険事業状況報告書

## 2 本県の状況と課題

### ③ 保険料（税）収納率の状況

◆R5速報値(熊本県) 94.39%  
◆R3・R4いずれも全国36位

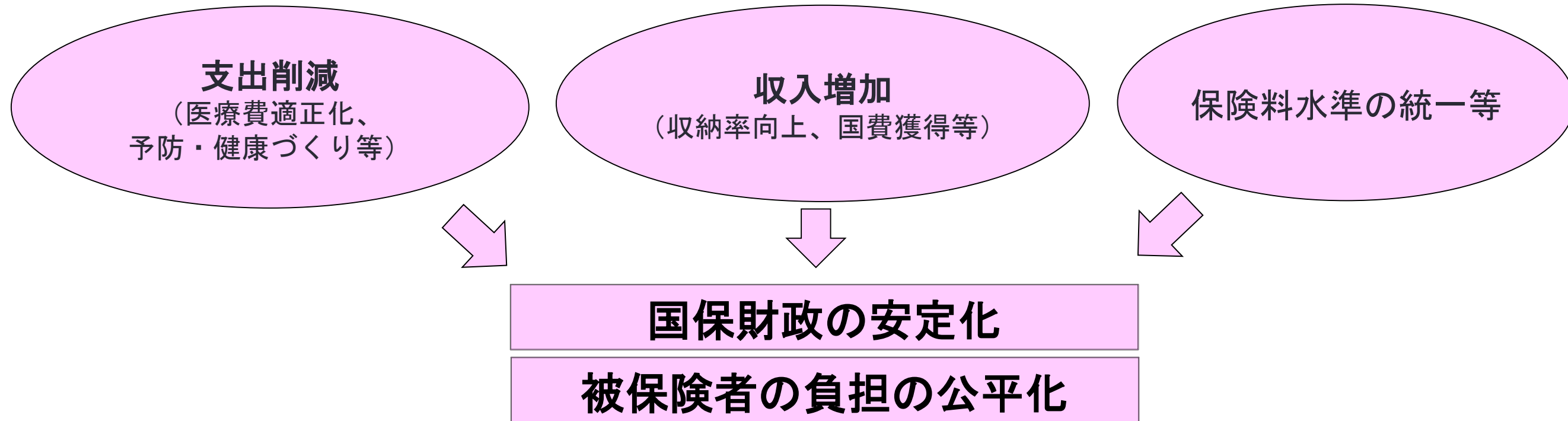


(出典)

- 国民健康保険事業年報 (厚生労働省)
- 熊本県国民健康保険事業状況報告書

## 2 本県の状況と課題

### ④ 本県における国保事業運営の課題



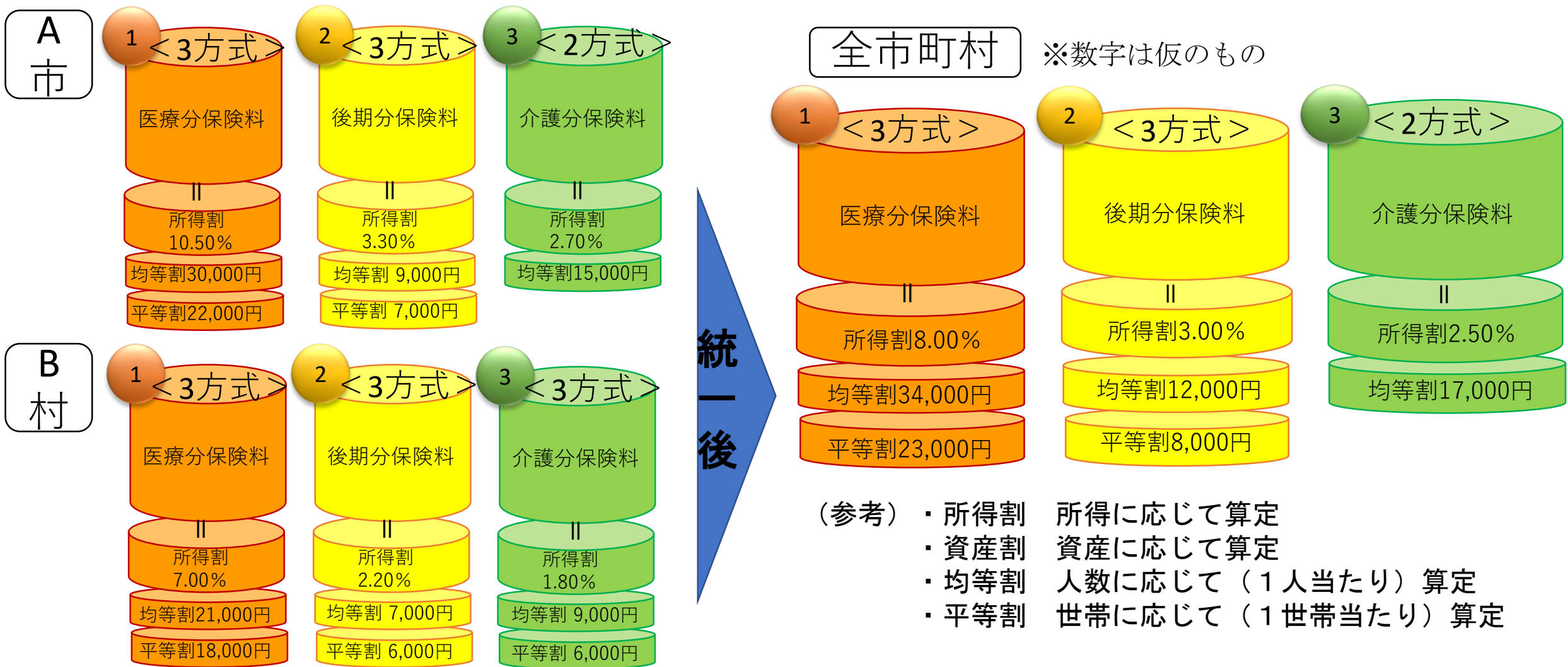
#### 【主な課題】

- 保険料水準の統一に係る具体的協議
- 収納率向上、保険給付の適正化に向けた取組の推進
- 医療費適正化、予防・健康づくり等の更なる推進

# 3 保険料水準の統一について

## ① 概要(1)

- 保険料水準の統一とは、県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、同じ年齢層・世帯構成であれば同じ保険料（税）とすること。



※4方式：所得割・資産割・均等割・平等割、3方式：所得割・均等割・平等割、2方式：所得割・均等割

# 3 保険料水準の統一について

## ① 概要(2)

(例) 家族4名(夫婦2名、子ども2名) 課税所得300万円の場合

※ 固定資産はゼロ、夫婦はともに介護第2号被保険者該当で子どもは小学生とする。

※ 令和5年度に完全統一した場合の試算結果を基に算定。

**【統一前】** ○ A市の場合 家族4名分の年間国保料 約71万円

(参考)

医療分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 10.50\%$	+	均等割	$30,000\text{円} \times 4\text{人分}$	+	平等割	22,000円
後期分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 3.30\%$	+	均等割	$9,000\text{円} \times 4\text{人分}$	+	平等割	7,000円
介護分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 2.70\%$	+	均等割	$15,000\text{円} \times 2\text{人分}$			

○ B村の場合 家族4名分の年間国保料 約49万円

(参考)

医療分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 7.00\%$	+	均等割	$21,000\text{円} \times 4\text{人分}$	+	平等割	18,000円
後期分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 2.20\%$	+	均等割	$7,000\text{円} \times 4\text{人分}$	+	平等割	6,000円
介護分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 1.80\%$	+	均等割	$9,000\text{円} \times 2\text{人分}$	+	平等割	6,000円

約22万円の差

### 保険料水準統一

**【統一後】** ○ 全市町村 家族4名分の年間国保料 約65万円

(参考)

医療分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 8.00\%$	+	均等割	$34,000\text{円} \times 4\text{人分}$	+	平等割	23,000円
後期分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 3.00\%$	+	均等割	$12,000\text{円} \times 4\text{人分}$	+	平等割	8,000円
介護分保険料	所得割	$300\text{万円} \times 2.50\%$	+	均等割	$17,000\text{円} \times 2\text{人分}$			

⇒ 県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、世帯構成であれば  
同じ保険料(税)を支払う。

# 3 保険料水準の統一について

## ② 目的・課題

### 【目的】

国保加入者数の減や1人当たり医療費の増加に伴い国保の財政状況が厳しくなることが見込まれる中、被保険者の負担の公平性を確保し、国保財政の更なる安定化を図るため保険料水準の統一に取り組む。

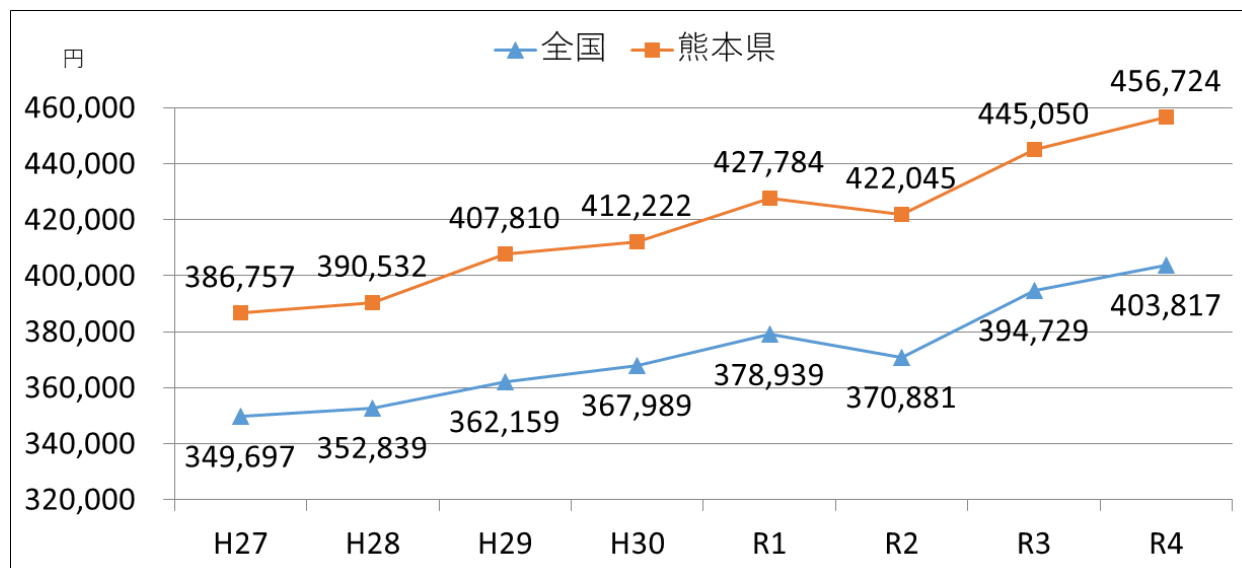
### 【課題】

県が算定する標準保険料は一人当たり医療費の増嵩に伴い年々増加。一方、実際に市町村で賦課する保険料はこれまで大半の市町村で据え置かれてきたのが現状であり、本来必要な収入（被保険者からの保険料）が確保できていない状況。

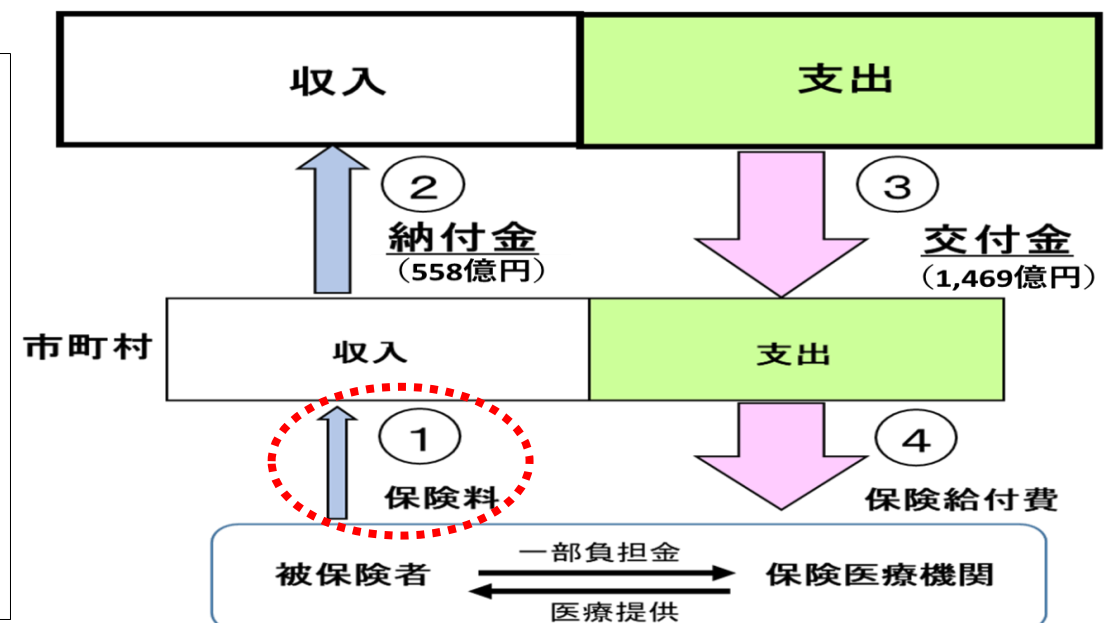


県内の保険料水準を統一し、県が保険料を示すことで、各市町村が本来必要な収入（保険料）を確保し、国保財政の安定化を図る。

一人当たり医療費の推移



県国保事業特別会計（1,908億円）



# 3 保険料水準の統一について

## ③ 熊本県国民健康保険運営方針における主な規定

### 第1章 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法及びその平準化

#### 2 財政収支の考え方 (3) 目標・取組

##### ③ 赤字削減・解消計画の内容、目標年度の設定等

(略)なお、目標年度の設定に当たっては、適切な目標を定めて、計画的かつ段階的に取組を進めることとしますが、保険料水準の統一を見据え、遅くとも令和11年度(2029年度)までには赤字を解消することを目指した計画を策定することとします。(略)

### 第2章 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法及びその平準化

#### 1 保険料水準の統一に向けた検討・取組 (3) 目標・取組

令和9年度(2027年度)に国保事業費納付金・標準保険料率算定ベースで統一し、令和12年度(2030年度)に実際の保険料率統一(完全統一)を目指します。また、統一に向け、次のとおり、検討・取組を進めます。

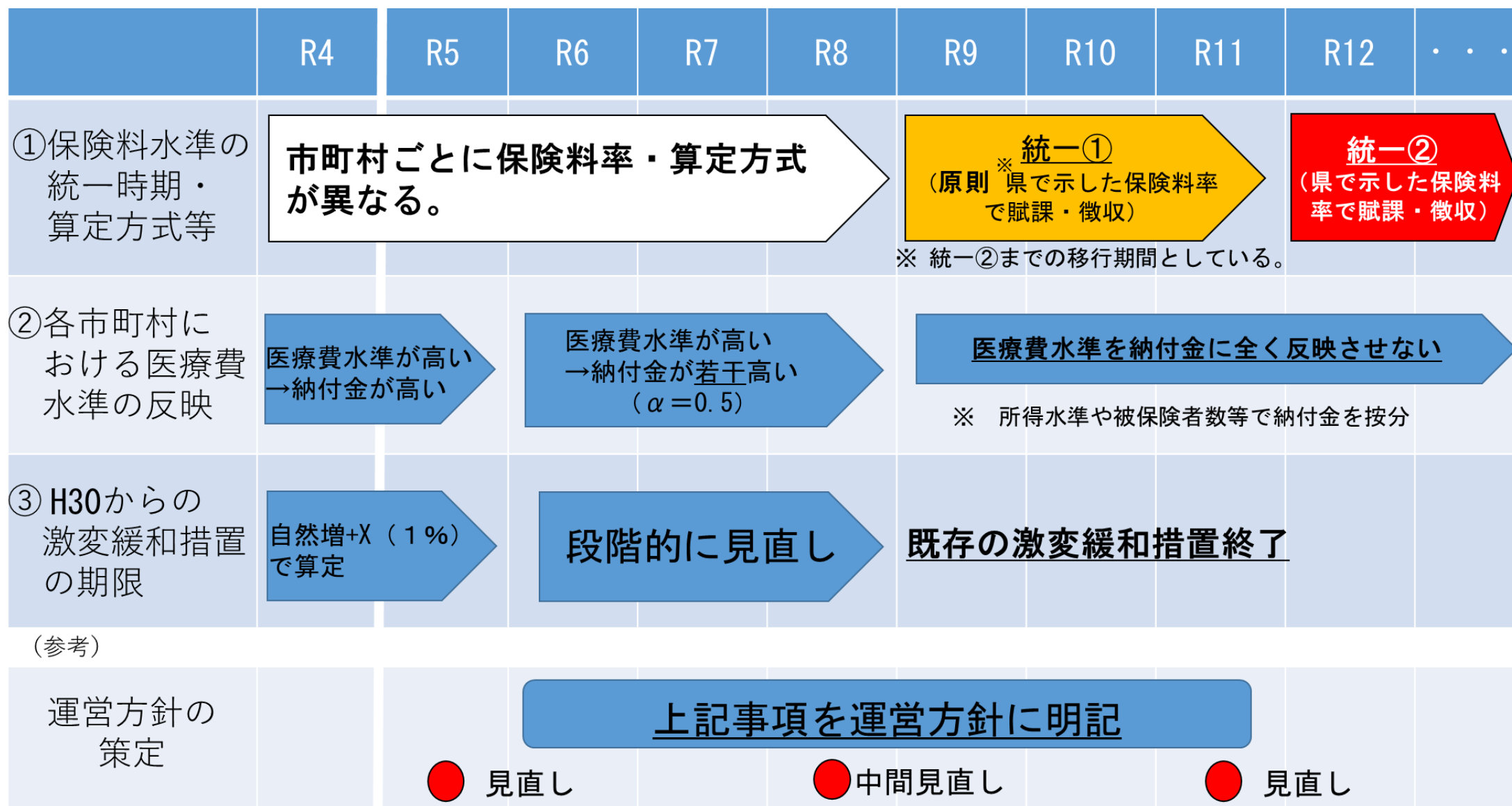
- ① 令和8年度(2026年度)までに全市町村が医療分及び後期分は3方式、介護分は2方式に統一します。
- ② 納付金の算定に当たって、各市町村の医療費水準を反映していますが、令和6年度(2024年度)から医療費水準反映係数 $\alpha$ を0.5とし、令和9年度(2027年度)からは $\alpha$ を0(ゼロ)とします。
- ③ 平成30年度(2018年度)の国保制度改革前から上昇した保険料について、一定割合を超える場合に行っていた激変緩和措置を段階的に縮小し、令和8年度(2026年度)までに終了します。
- ④ 保険料水準の統一に向けたロードマップを運営方針に位置づけます。(別紙)なお、当該ロードマップは、必要に応じ、市町村と協議した上で見直す場合があります。
- ⑤ 保険料水準の統一に係るワーキンググループ等を必要に応じ、設置・開催します。
- ⑥ 保険料水準の統一に係る被保険者への広報・周知について、県と市町村で連携して取り組みます。

#### 2 標準的な保険料(税)算定方式 (3) 目標・取組

県内市町村において、令和8年度(2026年度)までに、算定方式や賦課限度額を県が示す方式・限度額に統一します。また、応能割と応益割の賦課割合を令和9年度(2027年度)から、国が示す所得係数 $\beta$ :1とします。(略)

# 3 保険料水準の統一について

## ④ 統一までのロードマップ（国保運営方針掲載）



※上記ロードマップは、必要に応じ、市町村と協議した上で見直す場合がある。



現在、市町村と保険料水準統一に向けた具体的協議を進めているところ



## 4 その他（国保制度を取り巻く最近の動き）

### ① マイナ保険証への移行

- ・ R 6 . 1 2 . 2 健康保険証発行終了  
（マイナ保険証を基本とする仕組みに移行）  
※マイナ保険証をお持ちでない方等については、保険者が「資格確認書」を交付

### ② 高額療養費制度の見直し

- ・ R 7 . 8 自己負担限度額の見直し（R7年8月、R8年8月、R9年8月）  
所得区分の細分化（R8年8月）

### ③ 子ども・子育て支援関連

- ・ R 4 . 4 子どもの均等割保険料（税）の軽減  
未就学児の均等割保険料（税）を5割軽減
- ・ R 5 . 4 出産一時金の支給額引き上げ  
42万円から50万円に引き上げ  
後期高齢者医療制度が7%負担
- ・ R 6 . 4 産前産後期間における保険料（税）免除  
4か月間の均等割、所得割の保険料（税）を免除
- ・ R 8 . 4 子ども・子育て支援金制度の開始