

【～H29】市町村が個々に運営

■国保の構造的な課題■

- ・小規模市町村ではリスク分散が困難。
- ・所得の低い加入者が多い。
- ・医療費や保険料の地域差が大きい。

■市町村個別の課題■

- ・法定外の繰入及び赤字の原則解消。
- ・医療費適正化、収納率事務の平準化。

■保険料率の算定■

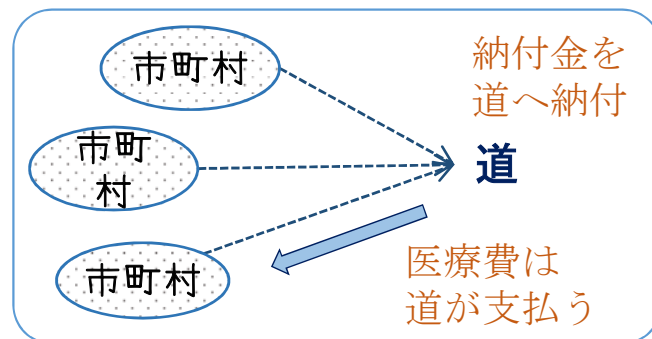
- ・市町村国保では、保険料設定方法がそれぞれ異なるため、被保険者が他市町村へ転居した際に、保険料負担が変動しても、その理由を明確に説明することが困難。

【制度改正】

- ・財政支援の拡充（毎年約3,400億）
- ・納付金制度の導入

都道府県単位化

【H30～】道が市町村とともに運営



- ・保険料負担の平準化、医療費増加リスクの分散のため、各市町村の医療費水準を反映させず、所得水準に応じた納付金配分をめざす。

納付金配分の平準化

- ・市町村間で公平な納付金配分となったとしても、住む町の個別事由（賦課方式、個別の歳入歳出、収納率の違いなど）により、引き続き保険料負担は、道内被保険者間で異なることになる。

被保険者目線の平準化

都道府県単位化により目指す姿

- ・新しい国保制度では、道内の被保険者が医療費を公平に負担する観点から、道内どこに住んでも同じ負担となるよう、他の医療保険同様に、医療費水準や収納率の差に影響されない統一保険料を目指す。

- ・国においても、将来的に保険料水準の統一（都道府県内における同一所得・同一保険料）を目指していること、また、今後の医療保険制度の一元化を見据えるなど、長期的な視野に立った上でも、統一保険料を目指す必要がある。

〈制度改正前〉

〈～2023年〉

〈～202X年〉

各市町村ごとの保険料

所得水準に応じた保険料へ

道における統一の保険料へ

受益と負担の都道府県単位化へ