

国民健康保険制度について

国民健康保険（市町村国保）とは、都道府県と市町村がともに行う医療保険です。その区域内に住所を有する人を被保険者とし、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うとともに、その財源となる保険税の賦課徴収を行います。

従来から各市町村がそれぞれ国民健康保険を運営していきましたが、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村が被保険者の資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課徴収及び保健事業等を行うこととなりました。

1 国保の概況

国保制度は、農林水産業者及び自営業者を中心とする制度として創設されましたが、他の医療保険に属さない人のすべてを被保険者としているため、高齢化や産業構造の変化などの影響を受けて、制度発足当初と比較すると高齢者の割合が増加するとともに、農林水産業者及び自営業者の割合が減少し、無職者の割合が増加しています。

		昭和36年度	平成28年度
被保険者数		4,511万人	3,013万人
対総人口比		47.0%	23.8%
1世帯当たり被保険者数		4.2人	1.6人
前期高齢者加入率（老人加入率）		4.8%	41.1%
世帯主職業	農林水産業	44.7%	2.3%
	自営業	24.2%	15.0%
	被用者	13.9%	34.0%
	無職	9.4%	43.9%
	その他	7.8%	4.8%

2 財政状況

平成 28 年度における市町村国保の単年度収支状況では、収入総額に占める保険税の割合は 18.0%となっており、国保財政はその多くが国、都道府県、市町村からの公費や被用者保険保険者からの前期高齢者交付金等によって賄われています。

収入		支出	
保険税	18.0%	総務費	1.2%
国庫支出金	20.4%	保険給付費	59.4%
都道府県支出金	4.9%	後期高齢者支援金等	10.9%
療養給付費等交付金	2.0%	前期高齢者納付金等	0.01%
前期高齢者交付金	22.0%	介護納付金	4.1%
共同事業交付金	22.1%	共同事業拠出金	22.7%
一般会計繰入金（法定）	6.2%	保健事業費	0.7%
一般会計繰入金（法定外）	2.1%	その他	1.0%
その他	2.3%		

（参考）平成 29 年度国分寺市決算

収入		支出	
保険税	17.6%	総務費	0.8%
国庫支出金	17.9%	保険給付費	55.8%
都道府県支出金	6.5%	後期高齢者支援金等	11.6%
療養給付費等交付金	0.8%	前期高齢者納付金等	0.04%
前期高齢者交付金	18.9%	介護納付金	4.8%
共同事業交付金	21.5%	共同事業拠出金	23.4%
一般会計繰入金（法定）	3.1%	保健事業費	0.9%
一般会計繰入金（法定外）	11.5%	その他	2.7%
その他	2.2%		

3 国民健康保険被保険者

国民健康保険法第 5 条において、「都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者とする」とされ、もう一方で被用者保険や後期高齢者医療制度等の被保険者は適用除外（同法 6 条）とされています。これにより、

国民すべてが何らかの公的な医療保険に加入する、いわゆる「国民皆保険」を実現しています。

国民健康保険は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、国民健康保険の被保険者は会社を退職して加入する方が多いため、被用者保険と比べると、「年齢構成が高く医療費水準が高い」「所得水準が低く保険税の負担が重い」といった構造的な問題を抱えています。

当市の国民健康保険被保険者は、平成 20 年度以降減少し続けており、平成 20 年度において 30,038 人だったのが、平成 30 年度には 24,425 人にまで減少しました。社会保険の適用拡大等が影響しているものと考えられます。一方で、65 歳以上の高齢者の割合は、平成 20 年度において 29.4%だったのに対し、平成 30 年度では 37.1%まで上昇しています。

4 国民健康保険の給付

国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行います。

疾病及び負傷に対する給付には、療養の給付、療養費の支給、高額療養費の支給、高額介護合算療養費等があります。また、出産に対しては出産育児一時金、死亡に対しては葬祭費の支給が行われます。

- 療養の給付とは、被保険者の疾病、負傷に関して診察等の現物給付を行うもので、国保の給付の根幹をなすものです。保険証を提示して病院で診察を受けたり、薬局でお薬を処方してもらうことがこれにあたります。医療機関等に支払う一部負担金は、義務教育就学前が 2 割、義務教育就学後から 70 歳未満は 3 割、70 歳以上は収入所得により 2 割又は 3 割（※）です。

※同一世帯に住民税課税所得が 145 万円以上の 70 歳以上 75 歳未満の国保被保険者がいない場合は 2 割、いる場合は 3 割（ただし、総収入が、70 歳以上 75 歳未満の国保被保険者が 1 人の場合 383 万円未満、2 人以上の場合 520 万円未満のときは、申請により 2 割負担となります。また、70 歳以上 75 歳未満の国保被保険者の旧但書所得（総所得金額から基礎控除のみを引いた額）の合計が 210 万以下の場合も 2 割となります。

- 療養費の支給とは、医師の診断に基づいてコルセット等の補装具を作成した場合や、やむを得ず保険証を持参せず病院で診察を受けた場合の償還払いなどがこれにあたります。
- 高額療養費の支給とは、国民健康保険では世帯ごとに医療費の自己負担額の上限額が定められており、これを超える自己負担額があった

場合に支給されます。また、償還払いではなく、窓口での支払いを上
 限額までにおさえる限度額適用認定証もあります。

○70 歳未満の方の限度額			
所得区分 (※①)	自己負担限度額 (保険診療分) 月額		適用 区分
		多数該当 (※②)	
901 万円超	252,600 円+ (医療費総額-842,000) × 1 %	140,100 円	ア
600 万円超 901 万円以下	167,400 円+ (医療費総額-558,000) × 1 %	93,000 円	イ
210 万円超 600 万円以下	80,100 円+ (医療費総額-267,000) × 1 %	44,400 円	ウ
210 万円以下	57,600 円	44,400 円	エ
住民税非課税世帯	35,400 円	24,600 円	オ

※① 旧但書所得：総所得金額等から基礎控除を差し引いた額。※② 過去 12 か月以内に高額療養費の支給が 3 回以上あったときの 4 回目以降。

○70 歳以上の方の限度額					
所得区分 (※①)	自己負担限度額 (保険診療分) 月額			適用 区分	
	外来 (個人) [a]	外来+入院 (世帯) [b]	多数該当 (※ ②)		
3 割 負 担	690 万円以上	252,600 円+ (医療費総額-842,000) × 1 %	140,100 円	現役並みⅢ	
	380 万円以上 690 万円未 満	167,400 円+ (医療費総額-558,000) × 1 %	93,000 円	現役並みⅡ	
	380 万円以上 691 万円未 満	80,100 円+ (医療費総額-267,000) × 1 %	44,400 円	現役並みⅠ	
一般 (2 割負担)		18,000 円 (※③)	57,600 円	44,400 円	一般
住民 税非 課税	低所得Ⅱ	8,000 円	24,600 円	/	Ⅱ
	低所得Ⅰ (※④)		15,000 円		Ⅰ

※①住民税課税所得 ※②過去 12 か月以内に高額療養費の支給が 3 回以上あったときの 4 回目以降。
 ※③ 8 月から翌 7 月までの年間限度額 144,000 円。 ※④住民税非課税世帯かつ世帯主とすべての被保
 険者の所得が必要経費・控除 (年金の所得は控除額を 80 万円として計算。老齢福祉年金は所得とみなさ
 ない) を差し引いたときに 0 円となる方。 ※[a]の限度額を適用後、なお残る自己負担額や入院分を合
 算して[b]を適用します。

【自己負担額の計算方法】

【70 歳未満】

①月ごと (1 日から末日) で計算。自己負担額 21,000 円以上のものだけ

が計算対象

- ② 2つ以上の医療機関にかかった場合は別計算。
- ③ 同じ医療機関でも歯科は別計算。外来入院も別計算。④ 食事代や差額ベッド代等は対象外。

【70歳以上75歳未満】

- ① 月ごと（1日から末日）で計算。
- ② 外来は個人単位でまとめ、入院を含む自己負担額は世帯単位で合算。
- ③ 医療機関，診療科目の区別なく合算。
- ④ 食事代や差額ベッド代等は対象外。
 - 高額介護合算療養費とは，医療保険と介護保険の自己負担額の合計が著しく高額になる場合に支給されます。
 - 出産育児一時金は，国民健康保険の被保険者が出産した場合に支給されます。
 - 葬祭費は，被保険者が死亡した場合に，その葬祭を行った者に対して支給されます。

一人当たりの医療費については年々増加しており，平成25年度の一か月あたりの一人当たり医療費は20,320円だったのに対し，平成29年度では23,475円にまで上昇しています。医療の高度化と被保険者の高齢化によるものと考えられます。

5 国民健康保険税（料）

国民健康保険税（料）は，国民健康保険の主たる財源であり，都からの交付金や保険基盤安定制度などの法律に基づく公費負担を除く国保事業の財源は，この保険税（料）で賄うことを原則としています。

国民健康保険料については，国民健康保険法第76条第1項において，「市町村は，（中略）国民健康保険事業に要する費用に充てるため，（中略）保険料を徴収しなければならない。ただし，地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは，この限りではない。」と規定し，国民健康保険税について，地方税法第703の4第1項で「（前略），国民健康保険税を課することができる」と規定しています。

保険料，保険税のいずれを採用するかは各自治体の判断によるものですが，保険税を採用している市町村が全体の9割ほどをしめています。

（保険料については，23区・立川市・西東京市）

国民健康保険税（料）（以下「保険税」という。）は，医療費等の財源

となる医療分、後期高齢者支援金の財源となる後期高齢者支援金分、介護納付金の財源となる介護分で構成されています。

また保険税は、応能割と応益割の合計で算出します。応能割には、所得に課税する所得割と、固定資産に課税する資産割があります。応益割には、世帯あたりに課税する平等割と被保険者一人あたりに課税する均等割があります。

国分寺市では、国保税を採用しており、医療分・後期分・介護分それぞれについて、応能割は所得割のみ、応益割は均等割のみとなっています。

平成 30 年度から都道府県は市町村ごとに標準保険料率を提示し、市町村は都道府県の示す標準保険料率を参考に保険料率を定めることとなりました。これに基づき、平成 31 年度からの税改定を行いました。

	医療分		後期支援分		介護分	
	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
H30	4.43%	28,000	1.37%	12,000	0.99%	14,000
標準	6.65%	38,450	2.38%	13,662	2.00%	14,857
H31	4.90%	28,000	1.51%	12,000	1.13%	14,000

国分寺市では、所得×所得割税率＝所得割と、被保険者数×均等割額＝均等割の合算が保険税となります。

(例) 夫 42 歳給与収入 567 万円・妻 38 歳給与収入・98 万円子二人 15 歳・12 歳の場合

夫所得：399 万 4 千円 →基礎控除を適用して 366 万 4 千円
 妻所得：33 万円 →基礎控除を適用して 0 円

医療分 291,500 円
 所得割 366 万 4 千円×4.90%≒179,500 円
 均等割 @28,000 円×4 人=112,000 円
後期分 103,300 円
 所得割 366 万 4 千円×1.51%≒55,300 円
 均等割 @12,000 円×4 人=48,000 円
介護分 55,400 円
 所得割 366 万 4 千円×1.13%≒41,400 円
 均等割 @14,000 円×1 人=14,000 円
合計 450,200 円

所得が一定の額を下回る世帯に対しては、所得と被保険者数に応じて均等割額を7割・5割・2割軽減します。また、解雇等による非自発的失業者及び後期高齢者医療移行者の旧被扶養者に対しては保険税の減免制度があります。その他に、災害等の一定の事情があり保険税の納付ができない方に対する減免制度もあります。

6 保健事業

平成20年度から医療保険者が、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施することとされた特定健康診査及び特定保健指導のほか、被保険者の健康増進と医療費の適正化を目的として、保健事業を行っています。特定健康診査の結果及びレセプト情報を基に医療費の分析を行い、健診異常値放置者の受診勧奨、ジェネリック差額通知、重複受診者への指導などを行っています。令和元年度からは、糖尿病性腎症重症化予防事業に着手しました。

7 国分寺市の国民健康保険の状況

本来、都からの交付金や保険基盤安定制度などの法律に基づく公費負担を除く国民健康保険の事業の財源については、保険税で賄うことを原則としています。

しかしながら、保険税だけでは国民健康保険の運営ができないため、従来から一般会計からの多額の繰入金を投入してきました。この決算補てんを目的とした一般会計からの繰り入れについて、段階的・計画的に解消することを、国・都から求められています。国分寺市では平成30年度からおよそ20年をかけて、3年に一度税改定を行い、段階的に解消していくこととしました。平成31年度に税改定を行ったため、令和4年度からの税改定を予定しています。この税改定に係る諮問及び答申につきましては、令和3年度に行う予定です。