

市町村国保の現状について

平成24年1月24日
厚生労働省保険局

市町村国保の抱える構造的な問題

①年齢構成が高く、医療費水準が高い

- ・65～74歳の割合：国保(31.4%)、健保組合(2.6%)
- ・一人あたり医療費：国保(29.0万円)、健保組合(13.3万円)

②所得水準が低い

- ・加入者一人あたり平均所得：国保(91万円)、健保組合(195万円(推計))
- ・無所得世帯割合：22.8%

③保険料負担が重い

- ・加入者一人あたり保険料／加入者一人あたり所得
市町村国保(9.1%)、健保組合(4.6%)
- ※健保は本人負担分のみの推計値

④保険料(税)の収納率低下

- ・収納率：平成11年度 91.4% → 平成21年度 88.0%
- ・最高収納率：94.17%(島根県) ・最低収納率：83.93%(東京都)

⑤一般会計繰入・繰上充用

- ・市町村による法定外繰入額：約3,600億円 うち決算補てん等の目的：約3,100億円
- ・繰上充用額：約1,800億円
- ※ 繰上充用...一会計年度経過後に至って歳入が歳出に不足するときは翌年度の歳入を繰り上げてこれに充てること。

⑥財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

- ・1723保険者中3000人未満の小規模保険者 417 (全体の1/4)

⑦市町村間の格差

- ・一人あたり医療費の都道府県内格差 最大：2.7倍(東京都) 最小：1.2倍(滋賀県)
- ・一人あたり所得の都道府県内格差 最大：6.5倍(秋田県) 最小：1.3倍(富山県)
- ・一人あたり保険料の都道府県内格差 最大：2.8倍(東京都) 最小：1.3倍(富山県)

各保険者の比較

	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 (平成22年3月末)	1,723	1	1,473	83	47
加入者数 (平成22年3月末)	3,566万人 (2,033万世帯)	3,483万人 被保険者1,952万人 被扶養者1,531万人	2,995万人 被保険者1,572万人 被扶養者1,423万人	912万人 被保険者447万人 被扶養者465万人	1,389万人
加入者平均年齢 (平成21年度)	49.5歳	36.2歳	33.9歳	33.4歳	81.9歳
65～74歳の割合	31.2% (平成21年度)	4.8% (平成21年度)	2.6% (平成21年度)	1.6% (平成21年度)	3.2% (平成21年報)
加入者一人当たり医療費 (平成21年度)(※1)	29.0万円	15.2万円	13.3万円	13.5万円	88.2万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成21年度)	91万円 一世帯あたり 158万円	139万円 一世帯あたり(※3) 245万円	195万円 一世帯当たり(※3) 370万円	236万円 一世帯当たり(※3) 479万円	80万円 (平成22年度)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成21年度)(※4) 〈事業主負担込〉	8.3万円 一世帯あたり 14.7万円	8.6万円<17.1万円> 被保険者一人あたり 15.2万円<30.3万円>	9.0万円<20.0万円> 被保険者一人あたり 16.9万円<37.6万円>	11.0万円<22.0万円> 被保険者一人あたり 22.4万円<44.8万円>	6.3万円
保険料負担率(※5)	9.1%	6.2%	4.6%	4.7%	7.9%
公費負担 (定率分のみ)	給付費等の50%	給付費等の16.4% (※6)	財政窮迫組合に対する 定額補助	なし	給付費等の約50%
公費負担額(※7) (平成24年度予算案ベース)	3兆4,459億円	1兆1,822億円	16億円		6兆1,774億円

(※1) 加入者一人当たり医療費について、協会けんぽ及び組合健保については速報値である。また共済組合は審査支払機関における審査分の医療費(療養費等を含まない)である。

(※2) 総所得金額等(収入総額から必要経費や給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)を指す。

市町村国保及び後期高齢者医療制度においては、「総所得金額及び山林所得金額」に「雑所得の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」をくわえたもの。市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」による。

協会けんぽ、組合健保、共済組合については「加入者一人あたり保険料の賦課対象となる額」(標準報酬総額を加入者数で割ったもの)から給与所得控除に相当する額を除いた参考値である。

(※3) 被保険者一人あたりの金額を表す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

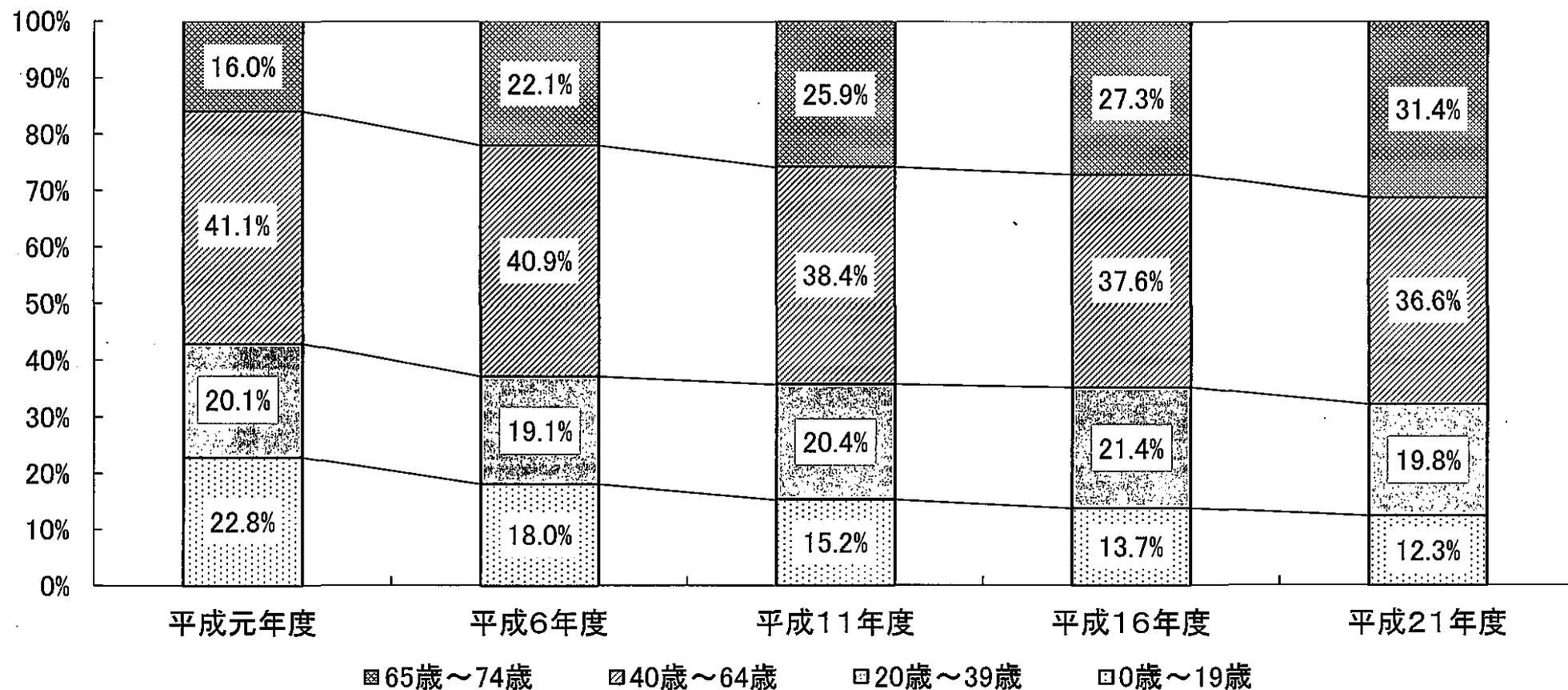
(※5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。

(※6) 平成22年度予算における22年6月までの協会けんぽの国庫補助率は、後期高齢者支援金に係る分を除き、13.0%。

(※7) 介護納付金及び特定健診・特定保健指導、保険料軽減分等に対する負担金・補助金は含まれていない。

市町村国保の被保険者（75歳未満）の年齢構成の推移

被保険者数全体に占める、65歳から74歳までの割合が次第に増加し、平成21年度には31.4%となっている。

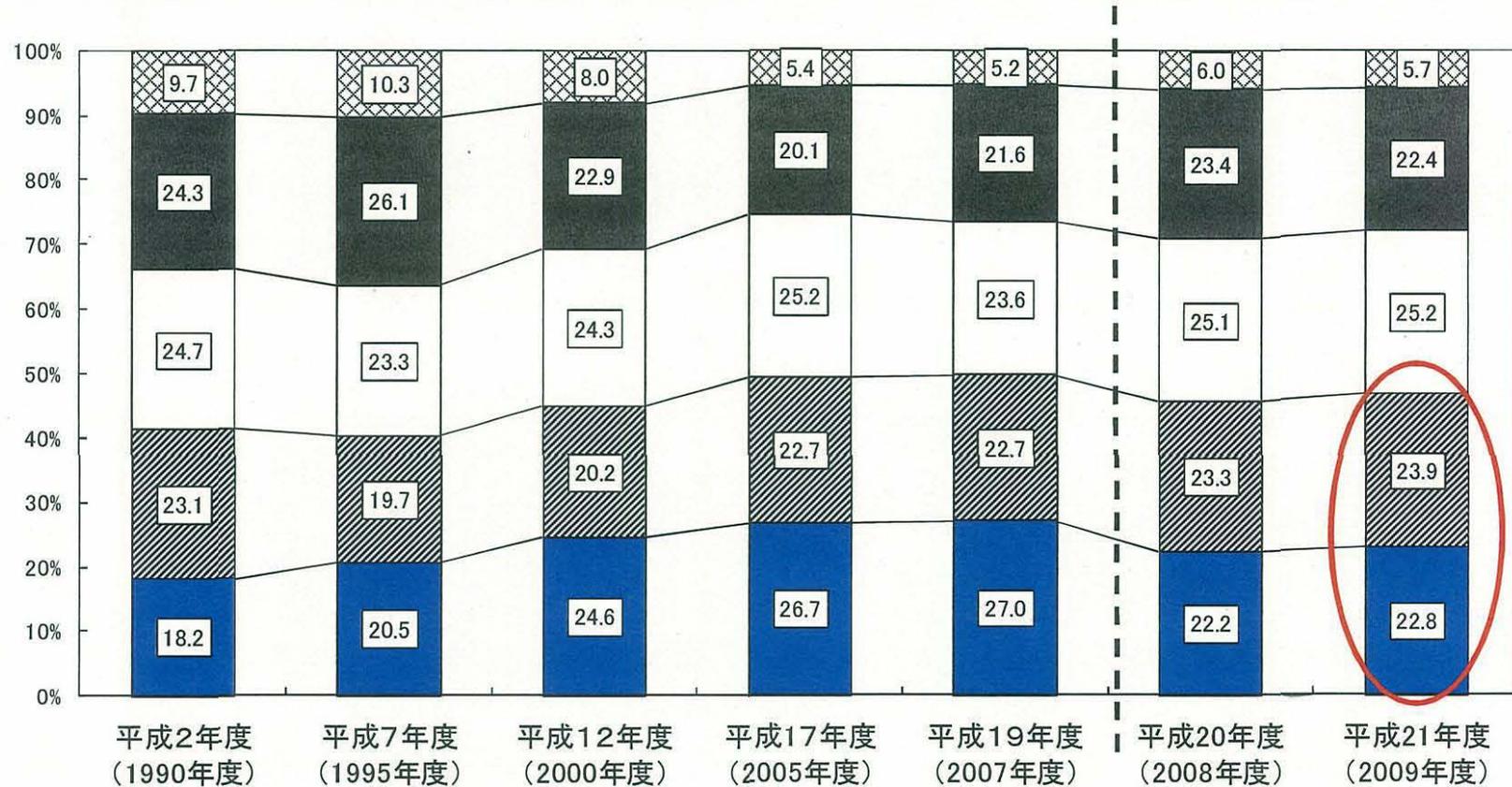


(資料)厚生労働省保険局「国民健康保険実態調査」

世帯の所得階層別割合の推移

平成21年度において、加入世帯の22.8%が所得なし、23.9%が0円以上100万円未満世帯であり、低所得世帯の割合が次第に増加している。

※「所得なし」世帯の収入は、給与収入世帯で65万円以下、年金収入世帯で120万円以下。



■ 所得なし ▨ 0円以上100万円未満 □ 100万円以上200万円未満 ■ 200万円以上500万円未満 ▩ 500万円以上

(注1) 国民健康保険実態調査報告による。

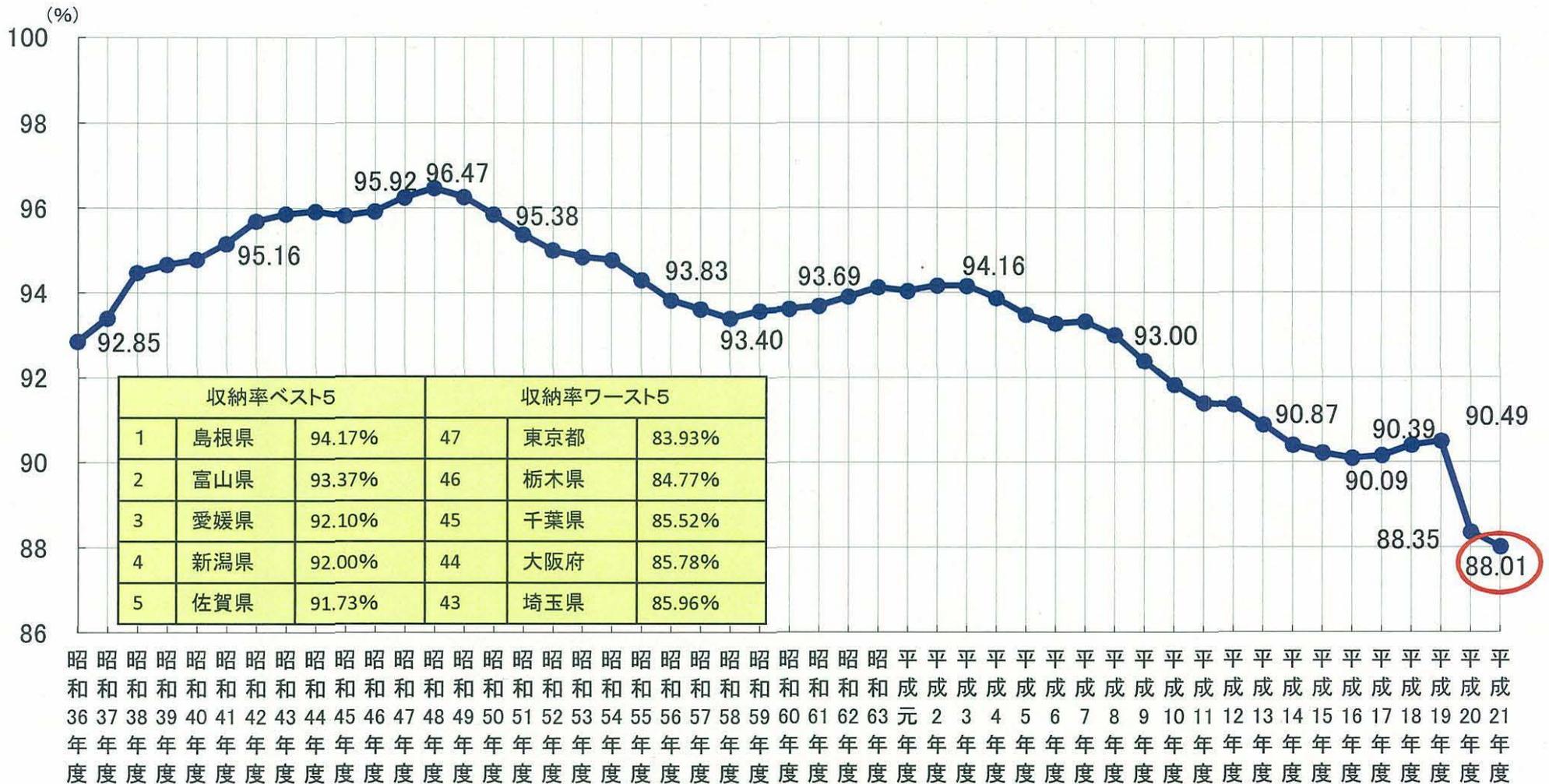
(注2) 擬制世帯主、所得不詳は除いて集計している。

(注3) 平成20年度以降は後期高齢者医療制度創設され、対象世帯が異なっていることに留意が必要。

(注4) ここでいう所得とは「旧ただし書き方式」により算定された所得総額(基礎控除前)である。

市町村国保の保険料（税）の収納率（現年度分）の推移

平成21年度の保険料（税）の収納率は、平成20年度以降の景気低迷を受け、88.01%と過去最低となっている。



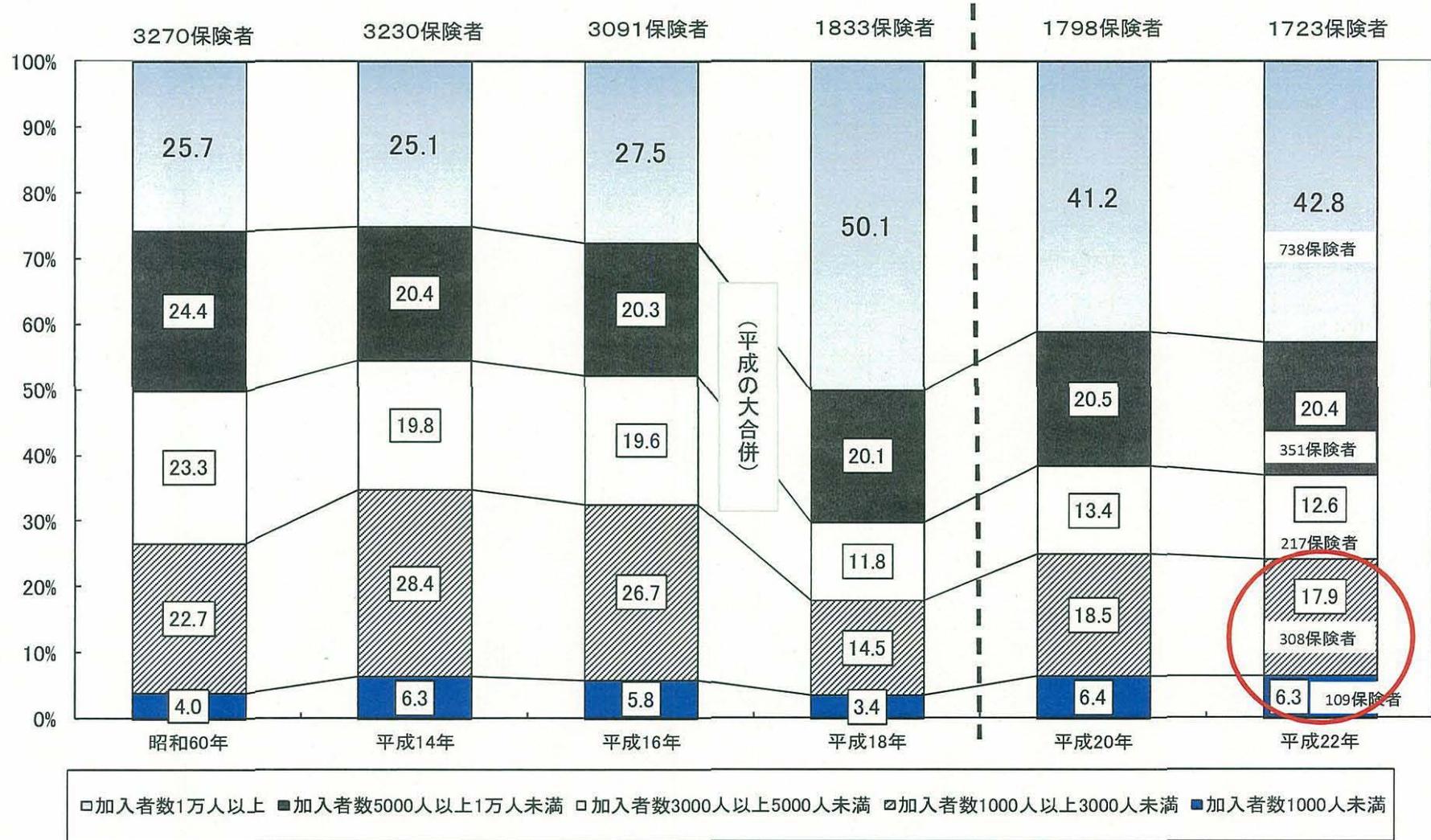
(出所) 国民健康保険事業年報(保険局調査課)、国民健康保険事業実施状況報告書(保険局国民健康保険課)

(注1) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(小数点第2位未満四捨五入)

(注2) 平成12年度以降の調定額等は、介護納付金を含んでいる。

保険者規模別構成割合の推移

平成22年9月末時点で、1,723保険者中417保険者が被保険者数3,000人未満の小規模保険者。



(出所): 「国民健康保険実態調査」
 (注) 平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され、被保険者数が減少していることに留意が必要。

都道府県別1人当たり医療費の格差の状況

都道府県別1人当たり医療費の格差の状況(平成21年度)

	保険者別1人当たり医療費			格差	都道府県別1人当たり医療費		
	最大	最小	格差		1人当たり医療費	順位	
北海道	赤平市	458,063	別海町	215,812	2.1倍	334,374	11
青森県	外ヶ浜町	333,185	大間町	217,692	1.5倍	272,689	35
岩手県	西和賀町	357,342	普代村	224,167	1.6倍	288,582	30
宮城県	七ヶ宿町	343,029	蔵王町	245,213	1.4倍	281,387	34
秋田県	井川町	382,568	大潟村	219,588	1.7倍	316,457	17
山形県	山辺町	328,533	三川町	221,505	1.5倍	289,058	28
福島県	柳津町	354,057	北塩原村	227,269	1.6倍	283,238	32
茨城県	北茨城市	293,934	境町	207,968	1.4倍	247,156	46
栃木県	岩舟町	281,096	益子町	225,053	1.2倍	255,748	45
群馬県	神流町	430,270	嬭恋村	209,165	2.1倍	262,721	42
埼玉県	東秩父村	312,854	川口市	235,557	1.3倍	261,535	43
千葉県	長南町	320,168	旭市	209,576	1.5倍	257,331	44
東京都	奥多摩町	345,335	御蔵島村	127,349	2.7倍	264,810	41
神奈川県	真鶴町	315,119	海老名市	253,448	1.2倍	270,912	37
新潟県	阿賀町	374,637	湯沢町	229,310	1.6倍	299,501	24
富山県	朝日町	383,192	砺波市	301,982	1.3倍	320,351	15
石川県	宝達志水町	399,934	能美市	309,414	1.3倍	332,305	13
福井県	美浜町	366,602	高浜町	267,854	1.4倍	309,796	19
山梨県	早川町	453,222	忍野村	213,204	2.1倍	268,288	40
長野県	麻績村	353,515	川上村	175,235	2.0倍	272,134	36
岐阜県	白川村	351,448	坂祝町	236,907	1.5倍	284,024	31
静岡県	西伊豆町	327,654	清水町	238,676	1.4倍	269,724	38
愛知県	豊根村	349,814	田原市	216,609	1.6倍	269,119	39
三重県	南伊勢町	351,544	度会町	242,340	1.5倍	293,746	27
滋賀県	多賀町	307,275	愛荘町	253,076	1.2倍	282,926	33
京都府	南山城村	397,110	京丹後市	265,347	1.5倍	298,681	25
大阪府	岬町	356,257	泉南市	251,570	1.4倍	305,357	21
兵庫県	佐用町	367,843	宍粟市	271,141	1.4倍	307,106	20
奈良県	上北山村	470,384	葛城市	258,468	1.8倍	288,970	29
和歌山県	九度山町	379,476	みなべ町	214,689	1.8倍	297,339	26
鳥取県	江府町	400,394	北栄町	276,660	1.4倍	305,036	22
島根県	川本町	412,465	知夫村	299,604	1.4倍	346,810	4
岡山県	新庄村	392,784	倉敷市	318,981	1.2倍	332,779	12
広島県	大崎上島町	447,225	東広島市	317,756	1.4倍	351,815	1
山口県	上関町	423,351	田布施町	302,548	1.4倍	349,171	2
徳島県	三好市	428,246	松茂町	282,381	1.5倍	343,657	7
香川県	直島町	421,471	土庄町	302,762	1.4倍	346,873	3
愛媛県	上島町	432,975	愛南町	271,149	1.6倍	318,805	16
高知県	馬路村	549,175	四万十市	275,877	2.0倍	334,888	10
福岡県	豊前市	416,803	那珂川町	262,787	1.6倍	324,430	14
佐賀県	みやき町	425,408	玄海町	281,310	1.5倍	340,137	8
長崎県	長崎市	401,069	小値賀町	231,078	1.7倍	343,895	6
熊本県	津奈木町	458,523	南小国町	232,841	2.0倍	313,463	18
大分県	津久見市	406,050	姫島村	246,147	1.6倍	346,638	5
宮崎県	日之影町	377,967	都農町	249,937	1.5倍	303,027	23
鹿児島県	いちき串木野市	421,613	和泊町	218,167	1.9倍	335,603	9
沖縄県	渡名喜村	369,780	座間味村	146,837	2.5倍	240,938	47

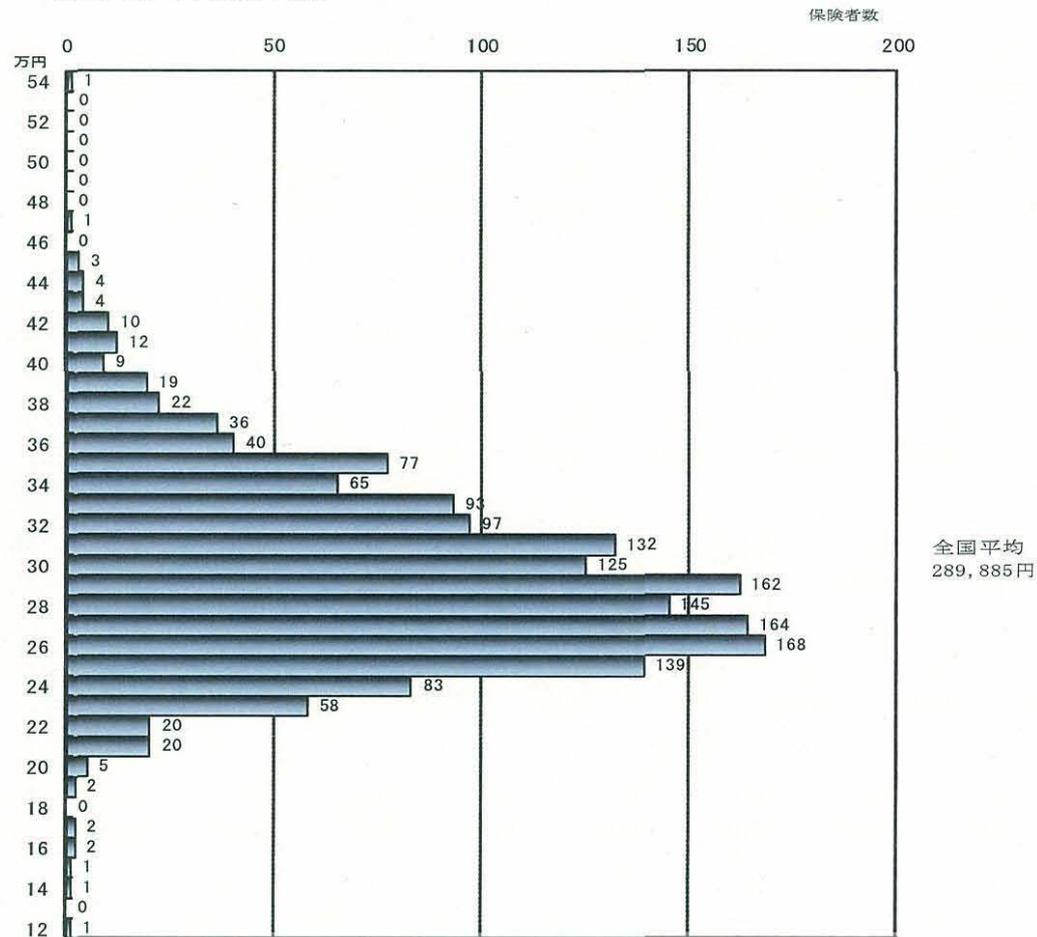
(注) 3~2月診療ベースである。

1人当たり医療費の地域格差(平成21年度)

① 1人当たり医療費の格差

	最高・最低の市町村	最高・最低の都道府県	全国平均
最高(A)	馬路村(高知) 549,175円	広島県 351,815円	289,885円
最低(B)	御蔵島村(東京) 127,349円	沖縄県 240,938円	
(A)/(B)	4.3倍	1.5倍	
標準偏差	市町村別 45,634円	都道府県別 31,230円	

② 1人当たり医療費の分布



(注) 3~2月診療ベースである。

都道府県内における1人当たり所得の格差（平成21年度）

1人当たり所得の全国平均 63.8万円

	平均所得(万円)	最高		最低		格差
		(万円)	(万円)	(万円)	(万円)	
北海道	54.1	斜里町	175.5	赤平市	30.0	5.9
青森	43.5	三沢市	70.6	鶴田町	30.2	2.3
岩手	44.6	藤沢町	59.1	遠野市	35.5	1.7
宮城	53.1	丸森町	117.2	涌谷町	38.5	3.0
秋田	43.6	大瀧村	210.7	小坂町	32.7	6.5
山形	50.1	山形市	58.3	小国町	35.6	1.6
福島	48.5	矢吹町	79.1	昭和村	35.0	2.3
茨城	61.8	守谷市	84.0	北茨城市	40.9	2.1
栃木	65.4	宇都宮市	83.4	茂木町	47.4	1.8
群馬	59.4	昭和村	105.6	上野村	42.8	2.5
埼玉	73.1	和光市	93.2	皆野町	46.9	2.0
千葉	73.6	浦安市	109.6	九十九里町	46.0	2.4
東京	93.5	港区	210.7	奥多摩町	56.5	3.7
神奈川	87.3	伊勢原市	120.5	山北町	68.5	1.8
新潟	52.1	津南町	60.6	阿賀町	35.7	1.7
富山	57.8	舟橋村	64.6	氷見市	51.1	1.3
石川	58.1	野々市町	68.7	中能登町	42.1	1.6
福井	57.5	越前町	65.5	大野市	47.5	1.4
山梨	58.4	山中湖村	93.9	丹波山村	45.6	2.1
長野	54.5	軽井沢町	93.5	大鹿村	35.3	2.7
岐阜	63.9	白川村	118.5	富加町	51.3	2.3
静岡	71.7	長泉町	84.9	南伊豆町	48.7	1.7
愛知	78.3	一色町	122.6	豊根村	54.2	2.3
三重	62.4	朝日町	86.6	御浜町	41.4	2.1
滋賀	59.0	栗東市	87.3	甲良町	40.5	2.2
京都	53.5	長岡京市	67.5	与謝野町	38.7	1.7
大阪	53.7	箕面市	81.4	泉南市	39.1	2.1
兵庫	59.9	芦屋市	108.6	新温泉町	42.9	2.5
奈良	55.2	生駒市	78.6	御杖村	31.5	2.5
和歌山	45.1	みなべ町	57.5	北山村	27.5	2.1
鳥取	45.0	日吉津村	56.7	八頭町	36.4	1.6
島根	50.7	海士町	64.9	津和野町	37.3	1.7
岡山	52.2	浅口市	64.2	美作市	34.5	1.9
広島	59.8	海田町	74.1	神石高原町	42.2	1.8
山口	52.1	田布施町	71.9	阿武町	43.9	1.6
徳島	40.1	松茂町	49.9	つるぎ町	22.8	2.2
香川	53.3	直島町	70.8	小豆島町	42.0	1.7
愛媛	47.4	松山市	57.4	松野町	24.2	2.4
高知	42.9	馬路村	61.2	大豊町	27.3	2.2
福岡	49.1	太宰府市	81.7	川崎町	21.5	3.8
佐賀	50.8	白石町	63.1	大町町	34.6	1.8
長崎	43.7	長与町	57.5	平戸市	36.2	1.6
熊本	46.4	西原村	66.0	津奈木町	25.3	2.6
大分	42.8	大分市	48.1	姫島村	24.8	1.9
宮崎	44.4	延岡市	55.3	五ヶ瀬町	31.9	1.7
鹿児島	40.6	日置市	55.6	伊仙町	15.1	3.7
沖縄	36.2	嘉手納町	69.8	多良間村	16.6	4.2

(注1)厚生労働省保険局「平成22年度国民健康保険実態調査」(保険者票)における平成21年所得である。

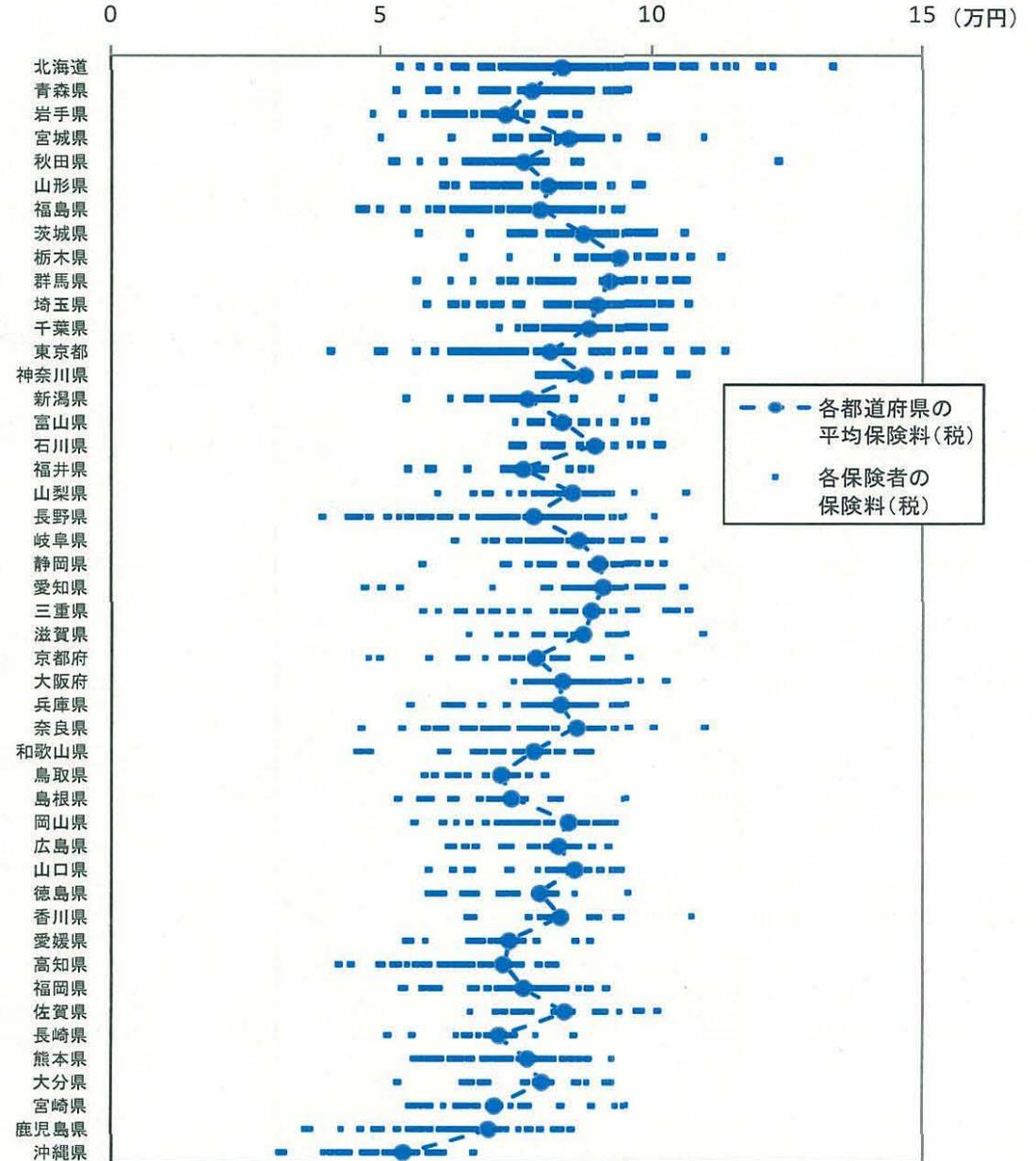
(注2)ここでいう「所得」とは、旧ただし書所得(総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額から基礎控除を除いた金額)である。

保険料（税）調定額の県内・県間格差

都道府県別1人当たり保険料（税）調定額の格差の状況（平成21年度）

	保険者別1人当たり保険料（税）調定額			都道府県別1人当たり 保険料（税）調定額	順位
	最大	最小	格差		
北海道	猿払村 133,682	上川町 53,376	2.5倍	83,673	20
青森県	東通村 95,572	鶴田町 52,792	1.8倍	77,828	33
岩手県	矢巾町 86,281	岩泉町 48,396	1.8倍	73,023	41
宮城県	富谷町 109,641	七ヶ宿町 49,825	2.2倍	84,600	16
秋田県	大潟村 123,405	鹿角市 51,975	2.4倍	76,233	38
山形県	南陽市 97,974	西川町 61,382	1.6倍	80,966	26
福島県	泉崎村 94,338	只見町 45,856	2.1倍	79,475	28
茨城県	境町 106,118	東海村 56,938	1.9倍	87,182	11
栃木県	西方町 112,838	那珂川町 65,193	1.7倍	93,965	1
群馬県	太田市 106,562	上野村 56,533	1.9倍	92,109	2
埼玉県	所沢市 106,630	小鹿野町 58,472	1.8倍	89,939	5
千葉県	富津市 102,443	成田市 71,838	1.4倍	88,281	8
東京都	千代田区 113,554	三宅村 40,506	2.8倍	81,379	25
神奈川県	箱根町 106,427	厩間市 79,249	1.3倍	87,550	9
新潟県	粟島浦村 100,320	津南町 54,584	1.8倍	77,019	35
富山県	黒部市 98,896	立山町 74,768	1.3倍	83,681	19
石川県	野々市町 102,023	川北町 74,054	1.4倍	89,484	6
福井県	あわら市 88,849	池田町 55,069	1.6倍	76,255	37
山梨県	鳴沢村 106,501	小菅村 60,460	1.8倍	85,312	15
長野県	山形村 100,507	大鹿村 39,113	2.6倍	78,131	32
岐阜県	美濃加茂市 102,235	飛騨市 63,559	1.6倍	86,374	12
静岡県	浜松市 102,169	川根本町 57,545	1.8倍	90,442	4
愛知県	高浜市 106,092	豊根村 47,057	2.3倍	91,211	3
三重県	桑名市 106,654	御浜町 57,497	1.9倍	88,860	7
滋賀県	栗東市 109,290	甲良町 66,059	1.7倍	87,347	10
京都府	精華町 95,852	伊根町 47,585	2.0倍	78,588	30
大阪府	大阪狭山市 102,520	田尻町 74,472	1.4倍	83,393	21
兵庫県	南あわじ市 95,098	新温泉町 55,458	1.7倍	83,125	23
奈良県	平群町 109,756	下北山村 46,187	2.4倍	85,968	13
和歌山県	有田川町 88,594	古座川町 45,353	2.0倍	78,321	31
鳥取県	北栄町 80,369	岩美町 58,100	1.4倍	72,107	43
島根県	斐川町 94,911	邑南町 52,969	1.8倍	74,081	39
岡山県	笠岡市 93,193	美咲町 56,022	1.7倍	84,545	17
広島県	坂町 91,979	世羅町 62,461	1.5倍	82,570	24
山口県	防府市 94,500	阿武町 58,662	1.6倍	85,915	14
徳島県	徳島市 95,569	那賀町 58,634	1.6倍	79,343	29
香川県	多度津町 107,347	綾川町 65,965	1.6倍	83,157	22
愛媛県	四国中央市 88,649	西予市 54,669	1.6倍	73,764	40
高知県	高知市 82,119	三原村 42,018	2.0倍	72,714	42
福岡県	新宮町 91,587	添田町 53,708	1.7倍	76,427	36
佐賀県	基山町 101,124	玄海町 66,471	1.5倍	84,026	18
長崎県	大村市 85,583	小値賀町 51,084	1.7倍	71,631	44
熊本県	あさぎり町 92,636	天草市 56,132	1.7倍	77,133	34
大分県	臼杵市 92,565	姪島村 53,102	1.7倍	79,626	27
宮崎県	川南町 94,989	日之影町 55,128	1.7倍	71,033	45
鹿児島県	南種子町 85,188	伊仙町 36,076	2.4倍	69,714	46
沖縄県	北谷町 67,000	伊平屋村 30,907	2.2倍	54,034	47

1人当たり保険料（税）調定額



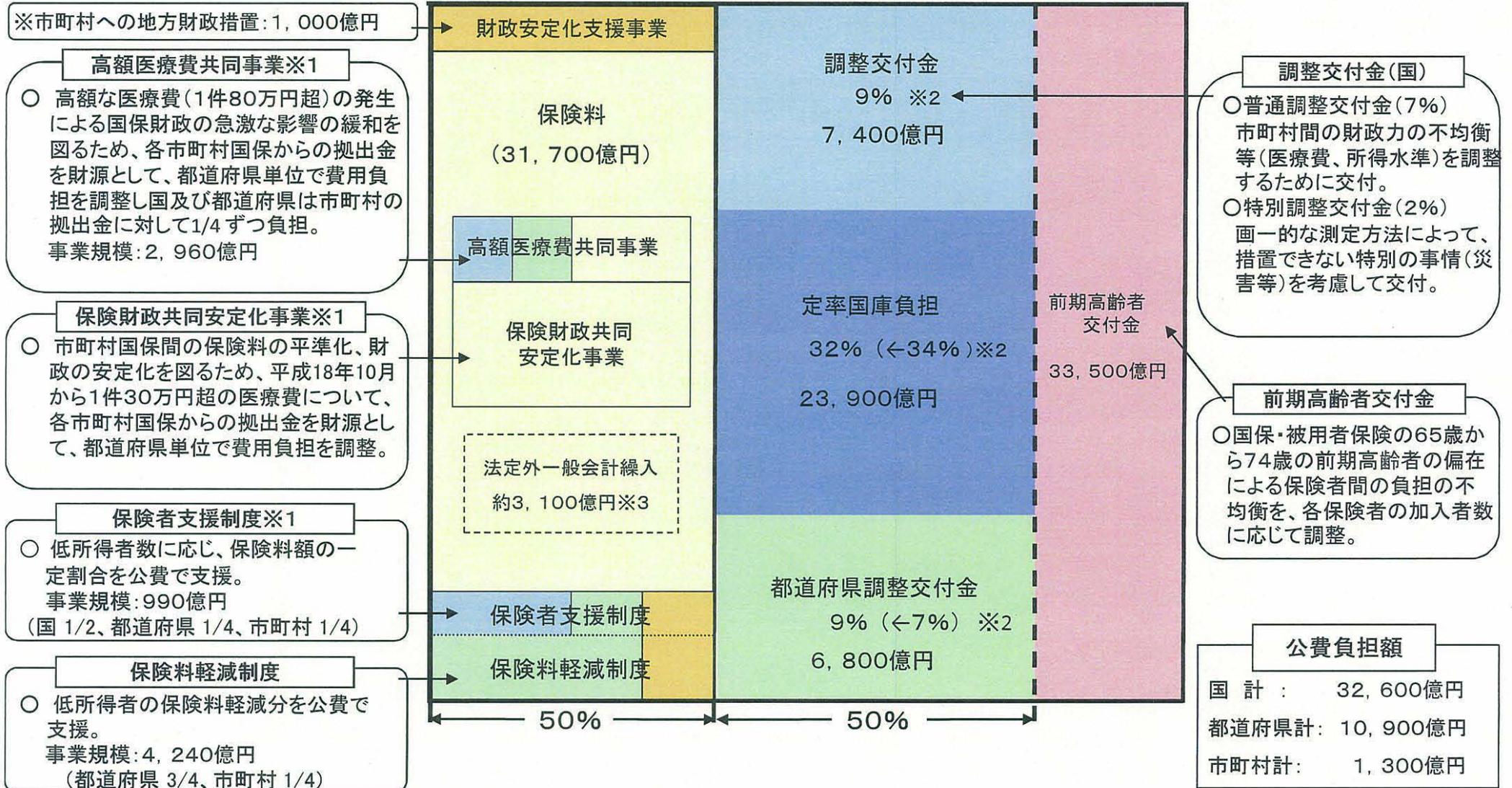
(注) 1 保険料（税）調定額には介護納付金分を含んでいない。
2 被保険者数は3～2月の年度平均を用いて計算している。

(※)平成21年度 国民健康保険事業年報を基に作成

国保財政の現状

医療給付費等総額:約111,000億円

(24年度 予算案ベース)



※1 平成22年度から平成25年度までの暫定措置

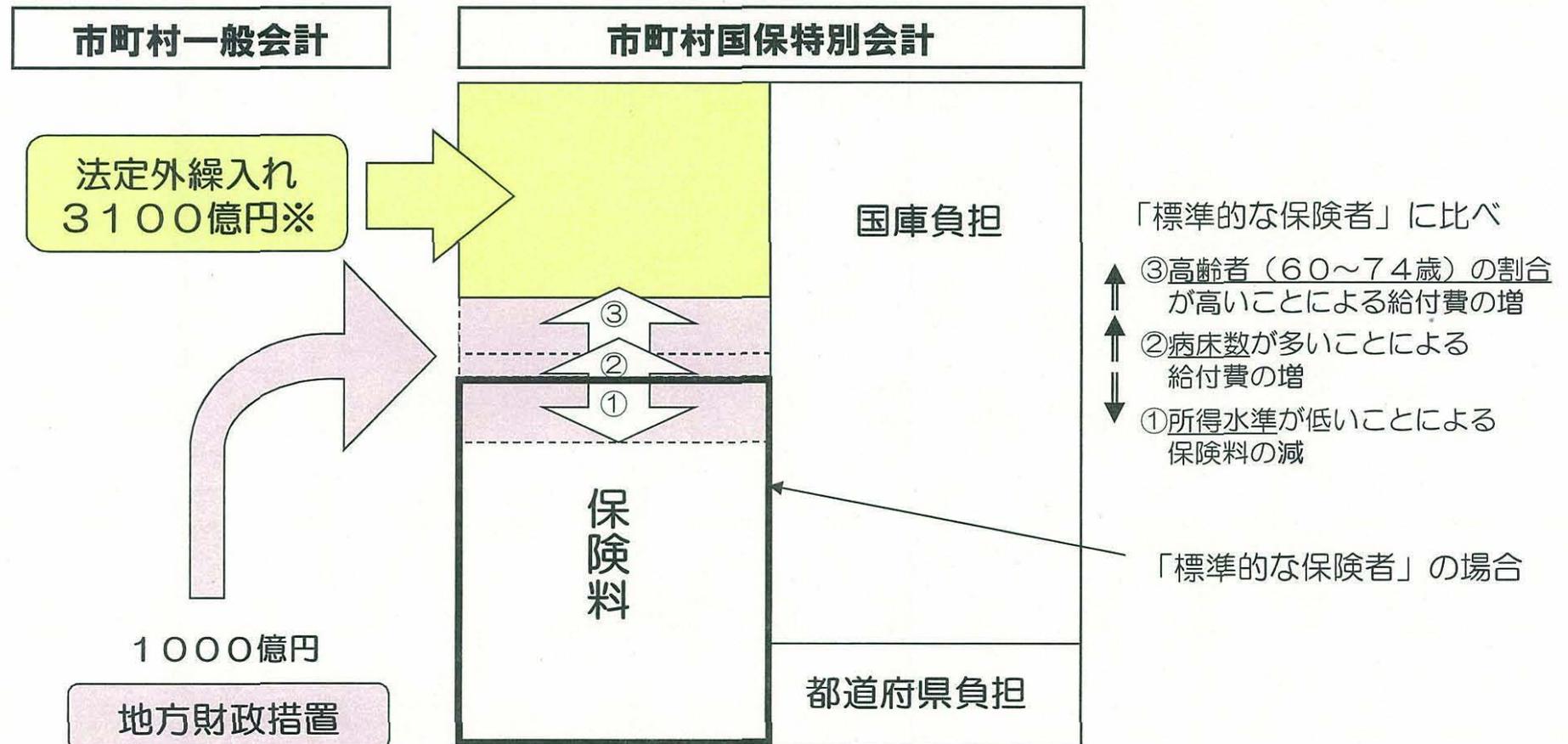
※2 それぞれ給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある。

※3 平成21年度決算における決算補填等の目的の額

財政安定化支援事業（地方交付税措置）

○ 市町村国保財政の安定化、保険料(税)負担の平準化等に資するため、市町村一般会計から市町村国保特別会計への繰入れについて地方財政措置するもの。具体的には、ア. 保険料負担能力、イ. 過剰病床、ウ. 年齢構成差を勘案して算定された対象経費に相当する額を基準財政需要額に算入。

※ 市町村では、これ以外に、決算補填等のため、3100億程度の繰入れをしている。（平成21年度）



※決算補填等の目的の額

国の調整交付金と都道府県調整交付金の役割分担について

1. 調整交付金の概要と趣旨

(1) 国の調整交付金(法律で給付費等の9%と規定)

① 普通調整交付金:(政令で給付費等の7%と規定)

→ 医療費や所得格差を全国レベルで調整

(実際の市町村別の交付額は、所得水準の低い市町村は7%以上、所得水準の高い市町村は7%以下となる。)

② 特別調整交付金:(政令で給付費等の2%と規定)

→ 災害等による保険料減免、原爆、結核等、地域的な特殊事情による給付費増など全国レベルの財政調整が望ましいもの、保健事業など施策の推進に必要な取組等に対して交付

(2) 都道府県調整交付金(法律で給付費等の7%と規定)

① 普通調整交付金に相当するもの(政令で1号交付金として考慮すべき事項を規定)

→ 地域の実情に応じて、都道府県内の市町村間の医療費水準や所得水準の格差を調整

② 特別調整交付金に相当するもの(政令で2号交付金として考慮すべき事項を規定)

→ 国民健康保険事業の運営の安定化に資する事業の実施状況その他国民健康保険の財政に影響を与える特別な事情に応じて交付

(例) 広域連合による保険運営など国保運営の広域化に際しての保険料平準化を支援するもの

国・調整交付金

普通調整交付金(7%)

特別調整交付金
(2%)

都道府県調整交付金

普通調整交付金相当(6%)

特別調整交付金相当(1%)

(注) 都道府県調整交付金における普通調整交付金相当額と特別調整交付金相当額の割合については、「都道府県調整交付金配分ガイドライン(平成17年6月17日保険局長通知)」に目安が示されており、各都道府県は、条例に具体的な割合を規定している。

2. 保険財政共同安定化事業の拠出超過額に対する財政支援の概要

○ 平成18年度に制度を創設した際、拠出金の持ち出し額(拠出金－交付金)が、交付金の3%を超える場合には、当該超過額を都道府県調整交付金により財政支援するよう、厚生労働省から都道府県に対して要請している。

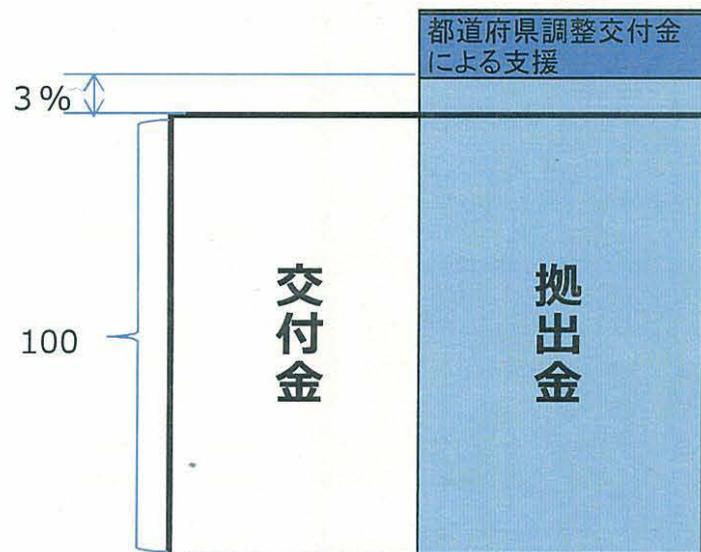
※ 財政支援の対象となる拠出金超過額の計算方法

$$\text{支援対象の拠出超過額} = \text{拠出超過額} - \text{交付金の3\%}$$

(拠出額 - 交付額)

【3%超過額に対する財政支援のイメージ】

拠出超過額が交付金の3%を超える場合、3%を超えた額を県調交により補填



国民健康保険制度の財政基盤の強化について(抄)

平成17年12月18日

総務・財務・厚生労働3大臣合意

1. 高額医療費共同事業の継続、保険財政共同安定化事業(仮称)の創設
- (2) 都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、一件30万円以上の医療費について、市町村国保の拠出による保険財政共同安定化事業(仮称)を平成18年10月から実施する。その際、拠出金の持ち出し率が一定以上の保険者については、都道府県調整交付金による支援を都道府県に要請する。

高額医療費共同事業の継続・保険財政共同安定化事業の創設について(抄)

平成18年5月30日

事務連絡

- (3) 都道府県調整交付金による支援
 - 高額医療費拠出金(公費負担額を除く。)及び保険財政共同安定化事業拠出金の合算額が、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金の合算額の一定の割合(3%を想定)を超える場合は、当該一定の割合を超える額を都道府県調整交付金により支援することにより、保険財政共同安定化事業の円滑な実施のため、一定割合を超える市町村の負担に配慮されたいこと。

都道府県調整交付金（1号交付金）の交付状況（平成21年度）

定率(財政調整無し)	定率・財政調整型併用	財政調整型
36／47	6／47	5／47

1	北海道	財政調整型	17	石川県	定率	33	岡山県	定率
2	青森県	定率	18	福井県	定率	34	広島県	定率
3	岩手県	定率	19	山梨県	定率	35	山口県	定率
4	宮城県	定率	20	長野県	定率	36	徳島県	定率
5	秋田県	定率	21	岐阜県	財政調整型	37	香川県	定率・財政調整型併用
6	山形県	定率	22	静岡県	定率	38	愛媛県	定率
7	福島県	定率	23	愛知県	定率	39	高知県	財政調整型
8	茨城県	定率	24	三重県	定率	40	福岡県	定率
9	栃木県	定率	25	滋賀県	財政調整型	41	佐賀県	定率・財政調整型併用
10	群馬県	定率	26	京都府	定率	42	長崎県	定率
11	埼玉県	定率	27	大阪府	定率	43	熊本県	定率・財政調整型併用
12	千葉県	定率	28	兵庫県	財政調整型	44	大分県	定率
13	東京都	定率・財政調整型併用	29	奈良県	定率	45	宮崎県	定率
14	神奈川県	定率	30	和歌山県	定率	46	鹿児島県	定率
15	新潟県	定率	31	鳥取県	定率・財政調整型併用	47	沖縄県	定率
16	富山県	定率	32	島根県	定率・財政調整型併用			

市町村国保の収支状況

(億円)

科 目		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成21年度 【東京都の財政調整交付金含む】
単年度収入(経常収入)	保 険 料 (税)	37,726	30,621	30,495	30,495
	国 庫 支 出 金	33,240	30,943	32,280	32,280
	療養給付費交付金	26,584	8,810	5,859	5,859
	前期高齢者交付金	-	24,365	26,690	26,690
	都道府県支出金	8,745	7,985	8,269	8,269
	一般会計繰入金(法定分)	4,422	3,995	4,046	4,046
	一般会計繰入金(法定外)	3,804	3,671	3,601	3,601
	共同事業交付金	12,890	13,858	14,247	14,247
	直診勘定繰入金	6	2	1	1
	そ の 他	380	339	507	507
合 計	127,797	124,589	125,993	125,993	
単年度支出(経常支出)	総 務 費	2,269	2,002	1,939	1,939
	保 険 給 付 費	83,253	83,382	85,550	85,550
	後期高齢者支援金	-	14,256	15,776	15,776
	前期高齢者納付金	-	19	45	45
	老人保健拠出金	22,404	3,331	778	778
	介 護 納 付 金	6,795	6,114	5,900	5,900
	保 健 事 業 費	406	840	897	897
	共同事業拠出金	12,874	13,843	14,231	14,231
	直診勘定繰出金	35	42	50	50
	そ の 他	1,050	667	760	760
合 計	129,087	124,496	125,927	125,927	
単年度収支差引額(経常収支)		▲1,290	93	66	66
国庫支出金精算額		226	109	▲162	▲162
精算後単年度収支差引額 (A)		▲1,064	202	▲96	▲96
決算補填等のための一般会計繰入金 (B)		2,556	2,585	2,532	3,144
実質的な単年度収支差 (A)-(B)		▲3,620	▲2,383	▲2,628	▲3,240
前年度繰上充用金(支出)		1,412	1,714	1,833	1,833

(出所) 国民健康保険事業年報(保険局調査課)、国民健康保険事業実施状況報告書(保険局国民健康保険課)

(注1) 前期高齢者交付金、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金及び老人保健拠出金は、当年度概算額と前々年度精算額を加えたもの。

(注2) 「決算補填等のための一般会計繰入金」とは、収入の「一般会計繰入金(法定外)」のうち決算補填等を目的とした額。

(注3) 翌年度に精算される国庫負担等の額を調整。

(注4) 【東京都の財政調整交付金含む】は、一般会計繰入金(法定外)の特別区財政調整分を決算補填等の項目別に算出した場合の表。

法定外一般会計繰入れ（決算補填目的等）及び前年度繰上充用に関する保険者の状況

	一般会計繰入(決算補填目的等) 又は繰上充用を行っている保険者	いずれも行っていない保険者	全国
対象保険者数	953保険者	770保険者	1723保険者
一人あたり保険料調定額	8.4万円	8.0万円	8.3万円
一人あたり旧ただし書所得	73.5万円	58.2万円	70.4万円
保険料調定額 ／旧ただし書き所得 (保険料負担率)	11.4%	13.7%	11.8%

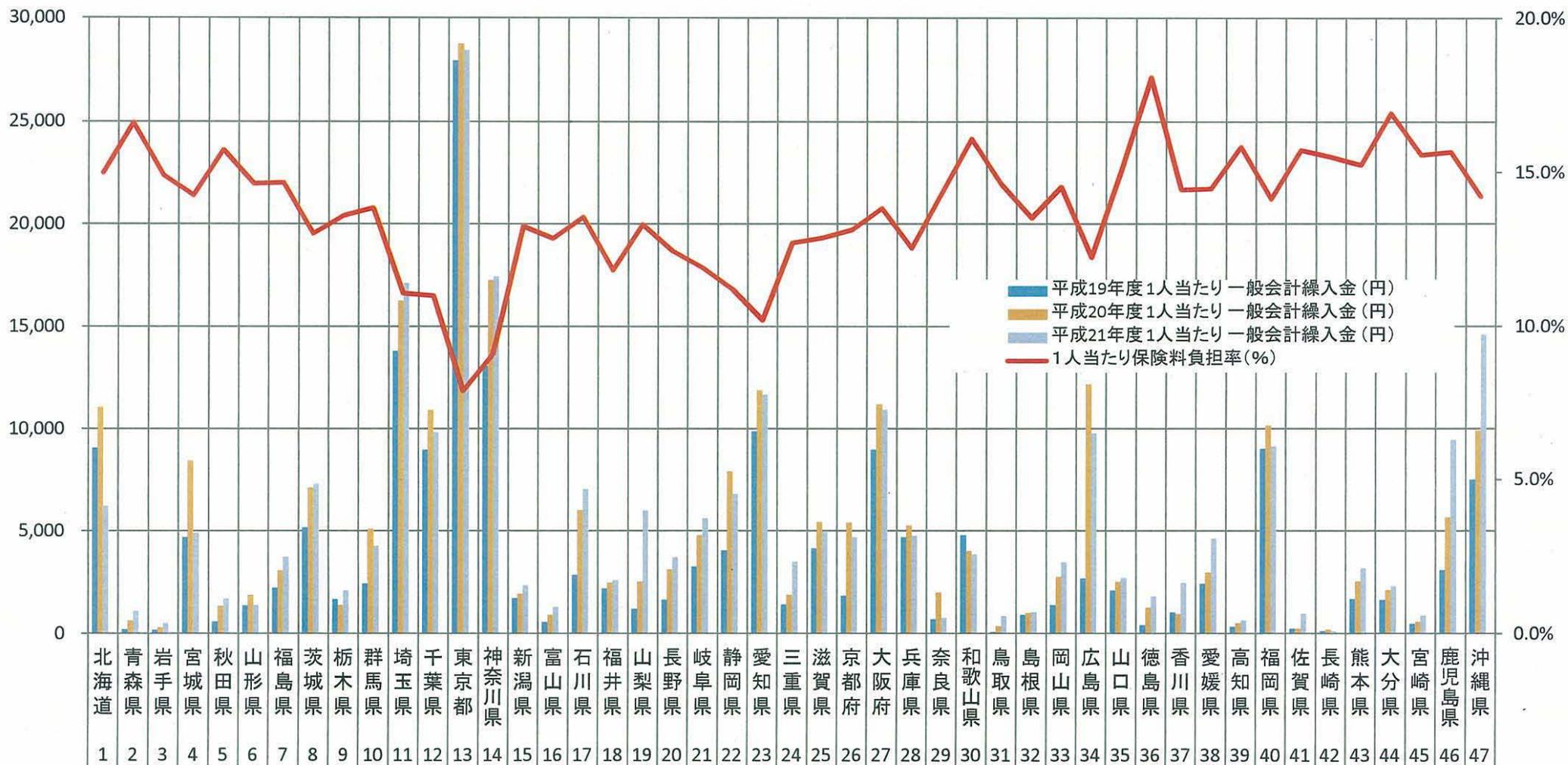
(注1) 平成21年度 国民健康保険事業年報、国民健康保険実態調査を基に作成。

(注2) 介護に係る保険料は含んでいない。

(注3) 「旧ただし書き所得」は、総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額から基礎控除を除いた金額。

1人当たり一般会計繰入金（法定外）の都道府県別繰入状況

○ 一人当たり繰入金が1万円を超えるのは、埼玉、東京、神奈川、愛知、大阪、沖縄。そのうち埼玉、東京、神奈川、愛知は保険料負担率が低い。



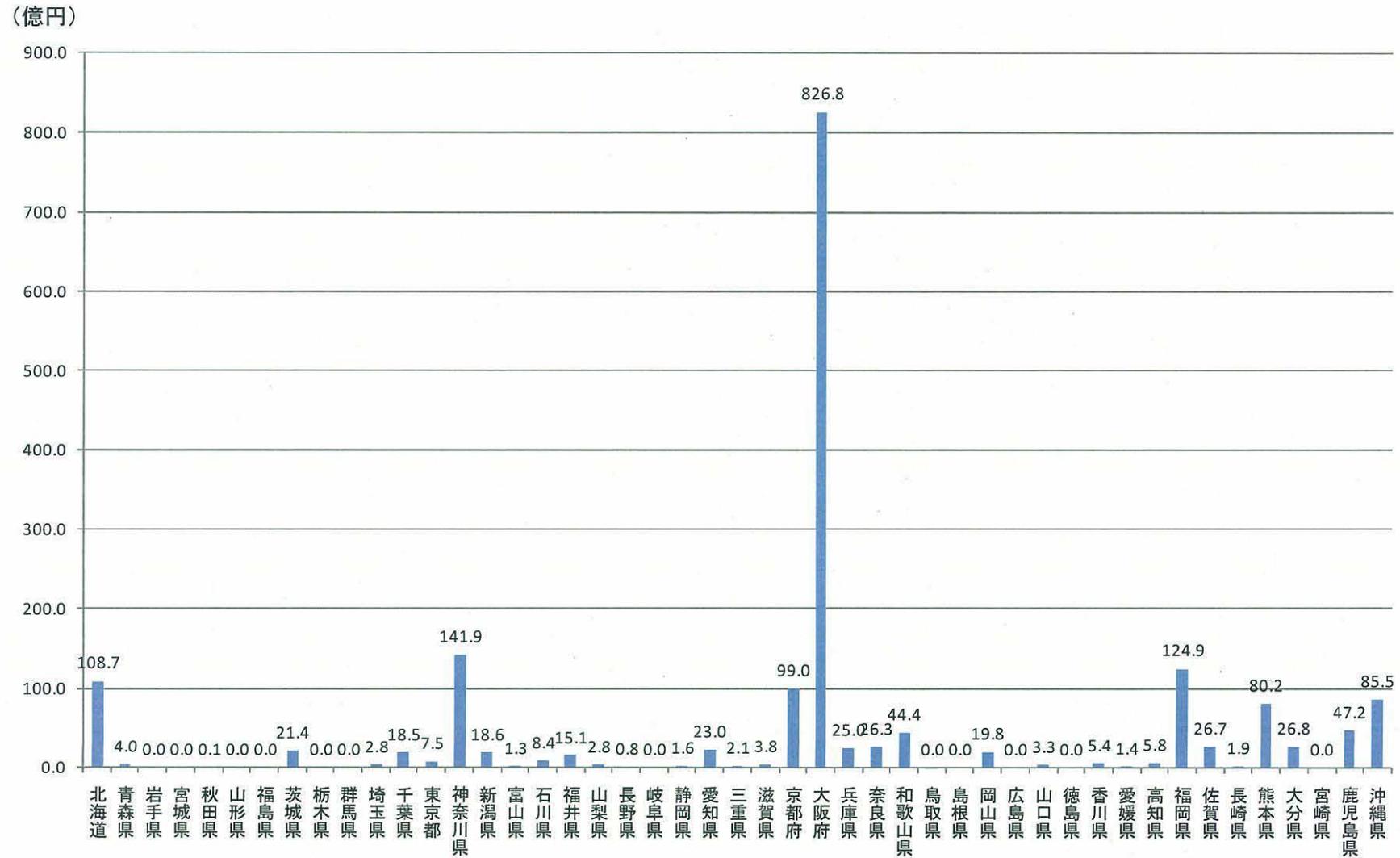
(出所) 「国民健康保険事業年報」、「国民健康保険事業実施状況報告」

(注1) 一般会計繰入額（法定外）は、定率負担等の法定繰入れ分を除いたものである。

(注2) 一人あたり負担率は、一人当たり保険料（税）調定額を一人当たり旧ただし書所得で除したものである。

前年度繰上充用金の状況（平成21年度）

○ 前年度繰上充用金は約1,800億円。うち大阪府内の市町村の合計が約830億円であり、全体の4割以上を占める。



(出所) 国民健康保険事業年報

広域化等支援方針の策定状況

- 平成22年の国保法改正により、市町村国保の事業運営の都道府県単位化の環境整備を進めるため、都道府県が「広域化等支援方針」を策定することが可能に。

◎ 平成23年9月30日現在の広域化等支援方針策定都道府県 46都道府県

I 保険財政共同安定化事業の見直し

I-1. 保険財政共同安定化事業(対象医療費の拡大)(4)

埼玉県・滋賀県・奈良県・佐賀県

I-2. 保険財政共同安定化事業(拠出方法の変更)(8)

青森県・埼玉県・福井県・滋賀県・京都府・大阪府・奈良県・佐賀県

II 事務の共同実施

II-1. 保険者事務の共同実施(14)

青森県・山形県・栃木県・富山県・石川県・福井県・岐阜県・滋賀県・京都府・兵庫県・和歌山県・鳥取県・島根県・高知県

II-2. 医療費適正化の共同実施(24)

青森県・山形県・福島県・茨城県・富山県・石川県・福井県・長野県・岐阜県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県・鳥取県・島根県・山口県・徳島県・愛媛県・高知県・佐賀県・大分県・宮崎県

II-3. 収納対策の共同実施(17)

北海道・青森県・宮城県・山形県・茨城県・石川県・福井県・長野県・岐阜県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県・鳥取県・宮崎県

II-4. 保健事業の共同実施(15)

青森県・山形県・福島県・茨城県・石川県・福井県・岐阜県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県・山口県・福岡県

III 広域化のための財政支援等

III-1. 都道府県調整交付金(21)

北海道・青森県・宮城県・秋田県・山形県・埼玉県・富山県・福井県・山梨県・岐阜県・三重県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・和歌山県・鳥取県・島根県・愛媛県・佐賀県・沖縄県

III-2. 広域化等支援基金(14)

北海道・青森県・埼玉県・千葉県・福井県・岐阜県・三重県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・和歌山県・愛媛県・佐賀県

III-3. 保険者規模別収納率目標(46)

策定した46都道府県

III-4. 赤字解消の目標年次(2)

兵庫県・愛媛県

III-5. 標準的な保険料算定方式(3)

福島県・埼玉県・佐賀県

III-6. 標準的な応益割合(6)

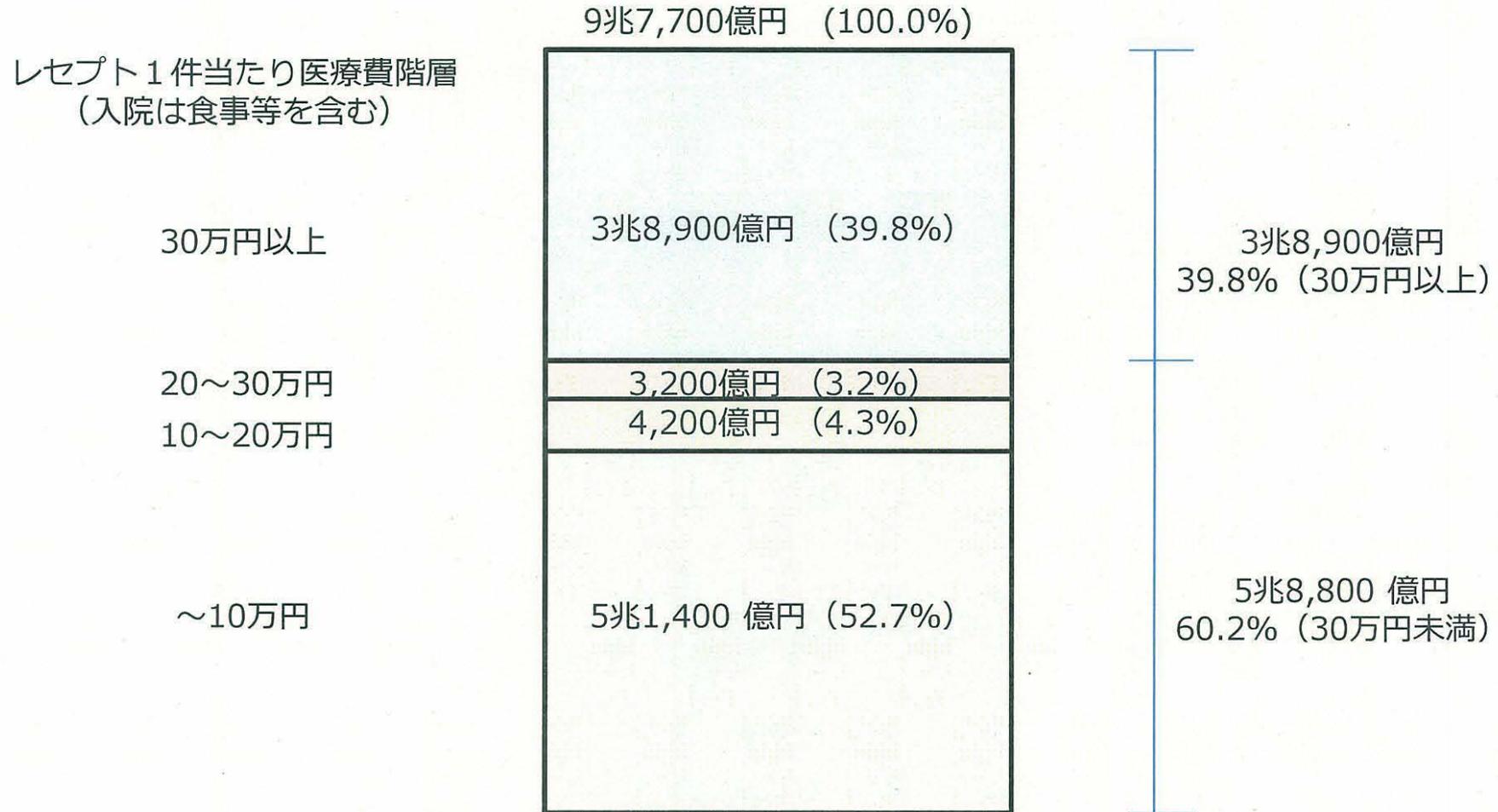
青森県・秋田県・福島県・埼玉県・京都府・香川県

※ 未策定の都道府県 新潟県

保険財政共同安定化事業の見直しの状況

	対象医療費	拠出割合	実施時期	県調整交付金による対応	見直し規定
埼玉県	10万円超に引下げ (26年度から5万円超)	実績割 40% 被保険者割 30% 所得割 30%	24年度	拠出超過の負担軽減措置として補填	
滋賀県	20万円超に引下げ	実績割 50% 被保険者割 30% 所得割 20%	23年度	激変緩和策として必要な対応	
奈良県	20万円超に引下げ	実績割 40% 被保険者割 60%	24年度	現行条件で拠出超過保険者のうち、事業拡充で拠出負担増となる保険者に補填	数年の期間における事業拡充の影響を評価し、見直しを行う
佐賀県	20万円超に引下げ	実績割 50% 被保険者割 25% 所得割 25%	23年度	拠出額超過分が一定以上の市町に対して支援	
青森県	変更なし	実績割 40% 被保険者割 55% 所得割 5%	23年度	拠出超過額が一定率以上にならないよう交付金で調整	対象医療費の拡大と実績割の減少の方向で見直しを検討
福井県	変更なし	実績割 45% 被保険者割 45% 所得割 10%	24年度	拠出超過保険者に対して負担軽減措置	
京都府	変更なし	実績割 40% 被保険者割 40% 所得割 20%	23年度	府調整交付金と新たな無利子貸付金制度により、24年度までの激変緩和措置 23年度：拠出増加額の1/2府調整交付金交付、1/2無利子貸付 24年度：拠出増加額の1/2無利子貸付	対象医療費の引き下げ、所得割の増加の方向で引き続き検討
大阪府	変更なし	実績割 25% 被保険者割 50% 所得割 25%	23年度	府調整交付金を活用して激変緩和措置	必要に応じて見直し

市町村国保における1件当たり医療費階層別の医療費総額



出所：「平成21年度 医療給付実態調査」(厚生労働省)

※市町村国保(退職を除く)における、入院、食事・生活療養、入院外、歯科、調剤に係る医療費の総額(平成21年度実績ベース)。

社会保障・税一体改革素案における国保制度の見直しについて

平成24年1月24日
全国知事会

今般とりまとめられた「社会保障・税一体改革素案」における国保制度の見直し案について、全国知事会では以下のとおり意見等を取りまとめたので、国におかれては検討の上、引き続き地方側と十分協議を行うよう改めて申し入れる。

1 「国と地方の協議」の尊重について

昨年12月20日に行われた「国と地方の協議の場」において、子どもに対する手当に関連し提案された国保に関する事項は、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」（以下「本協議」という。）を一切縛るものではないと確認されている。

一方、同日関係4大臣等により合意された「平成24年度以降の子どものための手当等の取扱いについて」において、子どものための手当に関連する国保の国の定率負担の引下げと都道府県調整交付金の増額に加え、国保の見直しの方向性も盛り込まれているが、国においては、先の確認に基づき地方と真摯に協議し、地方の意見を最大限反映すること。

2 見直し案について

(1) 国保の構造的問題の抜本的解決について

提示の財政基盤強化策は、危機的な状況にある国保の財政運営において、当面一定の効果が見込まれると考えられるものの、2,200億円の公費投入により、多額の法定外繰入や繰上充用がどの程度減少するのか、また、国と地方の負担割合や財源措置などが明確にされておらず、さらには、財政安定化支援事業の恒久化や、高額医療費共同事業の国庫負担額の確保が先送りされるなど、多くの課題が積み残しとなっている。

今後も増嵩する医療費に対し、今回の見直し案は抜本的な解決策となっておらず、また、国の定率負担の引下げと都道府県調整交付金の増額については、地方税増収分の処理のための今回限りのやむを得ない措置と認識している。

都道府県としては、国保の構造的な問題の抜本的な解決が図られ、持続可能な制度が構築されるならば、積極的に責任を担う覚悟である旨、繰り返し述べてきたところであり、国においては、国の定率負担の引上げによる公費負担の拡大など一層の財政責任を果たすとともに、地域の実情に応じた国保の運営のあり方など、引き続き構造的な問題の抜本的な解決に向けた検討を行うこと。

(2) 財政基盤の強化の確実な実現について

本会では、従来から、本問題については、国保の財政基盤の強化が先決であることを主張してきたところであり、確実に2,200億円の財政基盤強化策を実現すること。

(3) 都道府県による財政調整について

保険財政共同安定化事業について、事業対象を全医療費に拡大することは、市町村の国保財政に多大な影響を及ぼすことが見込まれることから、本会は、これに伴う調整財源について、公費負担割合50%の枠外での確保を求めてきたところである。

都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、国定率負担から都道府県調整交付金へ2%移すことで十分な調整が行えるのか、特に医療費の伸びに伴う負担の増嵩に対応できるのか、国は早急に推計データを明らかにすべきである。

また、都道府県の財政調整機能の発揮のためには、保険者である市町村の理解と協力が不可欠である。国は、都道府県を中心に市町村が協調して円滑に調整が行われるような方策についても十分検討し、提示すべきである。

3 後期高齢者医療制度について

(1) 高齢者医療制度改革会議の「最終とりまとめ」について

「最終とりまとめ」は、75歳以上を国保と被用者保険に戻し、別々の医療保険制度に加入させるという点で、知事会の目指すすべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向け大きな後退である。また、年齢による区分という問題を解消するとしている一方で、区分経理は残すなど実態は看板の掛け替えにすぎない、加入する制度により新たな不公平が発生する、システム整備に多額の費用を要する、そして最も重要な課題である財源論が欠如しているなど、様々な問題を抱えており、現行制度の改悪と言わざるを得ない。

現行の後期高齢者医療制度は、施行から約4年を経過し定着していることから、必要な改善を加えながら安定的な運営に努めるべきである。

(2) 現行制度の廃止について

素案では、高齢者医療制度の見直しについて、「具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。」としている。

本会は、本協議への参加に当たっては、「最終とりまとめ」の法制化とは切り離し、国保の基盤強化について議論するという趣旨から国の要請に応じたものである。これまで高齢者医療制度に関する協議は一切行っていない中で、現行制度の廃止法案の提出を断行しようとすることは暴挙と言わざるを得ず、断じて認めることはできない。