

1 長野県国保の構造的な課題

長野県の市町村国保は、全国の中では**大変**なのです！

- ①年齢構成が高い 退職後に加入する方が多いため
- ②所得水準が低い 年金収入の方などが多いため
- ③小規模保険者が多い 被保険者が3,000人未満の市町村が多い
- ④市町村間の格差が大きい 医療費、保険料、サービス など

対応する項目 (R3)	長野		全国
①高齢化率	48.8%	>	45.1%
②1人当たり平均所得	86万8千円	<	92万9千円
③小規模保険者の割合 (3,000人未満の市町村)	66% (51市町村/77市町村)		34% (518/1,716)
③④1人当たり医療費の 市町村間の格差	2.2倍 (全国7位)		—
③④1人当たり保険料の 市町村間の格差	2.9倍 (全国2位)		—

医療費の現状は…

3-1 国保の保険料水準等の統一の必要性

[現状]

- ①年齢構成が高い
- ②所得水準が低い
- ③小規模保険者
- ④市町村間の格差

[このままでは…]

解決しないと…**保険料やサービスに影響!**

- ・保険料の上昇
- ・市町村間保険料格差拡大 リスク1
- ・サービスの格差拡大 リスク2
- リスク3

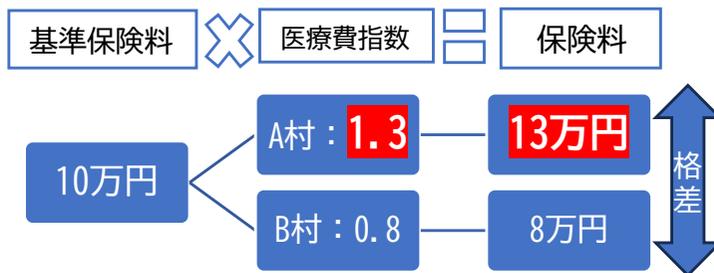
[解決の手段]

- ①**保険料水準完全統一**
- ②**医療費の適正化**

[目指す姿]

- 県内どこでも
- ・公平な負担
 - ・安定した保険料
 - ・公平なサービス

医療費が保険料に反映される仕組み(単純化したイメージ)
医療費が1.3倍なら医療費指数(レベル、物差し)が1.3倍になり、
保険料も1.3倍に! ⇒医療費が低い市町村との格差拡大



国保は、医療費を被保険者で分かち合う医療保険なので
医療費が下がれば保険料も下がります

市町村国保の抱える課題を解決し、保険料やサービスを安定化させる手段として…

「①**保険料水準統一**」 「②**医療費の適正化**」
があります!

①**保険料水準を統一**
すると…

3-2 国保の保険料水準の統一の県民のメリット

目指す姿

県内どこでも同じ保険料※で同じ住民サービス（完全統一と呼びます）

※所得と家族構成が同じ場合

①県内ならどこに住んでいても、どこへ引越しても、**同じ保険料**



引越しても、
我が家の負担は同じだね

②各年度の**保険料が安定**

✓お住まいの市町村で総医療費が急増しても、77市町村で1つの大きなお財布を使うので、
保険料への影響は小さくなります

同じ負担で同じ
サービス

③住民**サービス**（任意給付など）が**統一**

- 例えば…
- ✓人間ドックや脳ドックに行くとき、**同じ補助**が受けられます
 - ✓被保険者が亡くなったとき、50,000円(葬祭費)が受け取れます
 - ✓災害や病気で収入が減ったとき、**同じルール**で
保険料・自己負担が**減免**されます

完全統一に向けては…

4 国保の保険料水準の完全統一の道のり

Step1
地域で

R9年度
までに！

10地域※で医療費指数統一

※…(佐久・上小・諏訪・上伊那・飯伊・木曾
・松本・大北・長野・北信)

保険料(納付金)の算定基準となる医療費指数を

地域単位で統一します

※ 住民サービス(市町村独自の給付や保健事業)は市町村ごとに異なるので、保険料は同じになりませんが急激な増減はおさえられます

Step2
県で

R12年度
までに！

県内で医療費指数統一

保険料(納付金)の算定基準となる医療費指数を

県単位で統一します

※ 住民サービス(市町村独自の給付や保健事業)は市町村ごとに異なるので、保険料は同じになりませんが急激な増減はさらにおさえられます

Step3
完全に

将来的に！

完全統一 **目指す姿**

県内どこでも

同じ保険料で**同じ住民サービス**

が受けられます(所得と家族構成が同じ場合)

※国が示した新たな目標ではR15

国保制度の安定化のためには、「①保険料水準完全統一」に加え、「②医療費の適正化」も同時に進めていく必要があります

②医療費の適正化
に向けて…