

I 国民健康保険制度のあらまし

わが国の医療保険制度は、職業・地域・年齢などで区分された複数の制度によって構成されており、国民のすべてがいずれかの医療保険制度に加入するという国民皆保険体制を確立しています。

そのうち74歳以下の人が加入する医療保険制度は、健康保険と国民健康保険の二つの柱から成り立っています。

一方、75歳以上の人及び65歳以上75歳未満で一定の障害の状態にある人を対象とする独立した医療保険制度として、後期高齢者医療制度があります。

74歳以下の人が加入する医療保険制度の二つの柱の一つである「健康保険」は、同種同業のもとに勤労する人々が加入する保険で、被用者を対象とすることから被用者保険や職域保険と呼ばれています。

また、「国民健康保険」は、健康保険の適用を受けない人や自営業者などが加入する保険で、職域単位での制度でカバーしきれない人々を、地域を単位に把握して構成するため地域保険と呼ばれています。

近年は、産業構造の変化や高齢社会の進展により、かつて被保険者の多くを占めていた農林水産業従事者の加入者は一部にすぎなくなり、年金受給者などの無職者が多くを占めるようになりました。

国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者は、市町村や特別区（以下「市町村」という。）と国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）で、被保険者は、原則として他の医療保険に加入していない人で、その市町村に住所を有する人や国保組合の組合員と組合員の世帯に属する人です。

国保では、被保険者の疾病、負傷、出産、死亡に対して必要な保険給付を行い、被保険者の健康を支えています。また、国保事業の財源は、保険料(税)、国庫負担、都道府県交付金が主なもので、保険者が事業実施主体となって運営しています。

さて、国保を含め、わが国の医療保険制度は、高齢社会の進展に伴う医療費の増加や経済の低迷などにより、厳しい財政状況に陥っています。そのため、国は、医療保険制度が破綻しないように、これまでにさまざまな改革を行ってきましたが、国保は他の医療保険よりも高齢者や低所得者層の増加などにより、財政基盤が脆弱であるという制度の構造的な問題は依然として解消されていません。

このような問題に対応するため、平成25年12月に、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の内容やスケジュールを定めたプログラム法（「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」）が成立しました。この中で、国保の都道府県化が明記され、国保の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本としつつ、国保の保険料の賦課及び徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するために必要な措置を、平成26年度から平成29年度を目途に順次講ずるものとしています。

そして、現在、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」（国保基盤強化協議会）において、国保の財政上の構造問題の解決策や、都道府県化後の都道府県と市町村の役割分担のあり方などの検討、整理が進められており、平成26年7月目途に中間的なとりまとめが行われることになっています。

以上、国保の大まかな仕組みと現状について簡単にふれましたが、国保に関する基本的な知識を9項目に大別し、順を追って説明することになります。