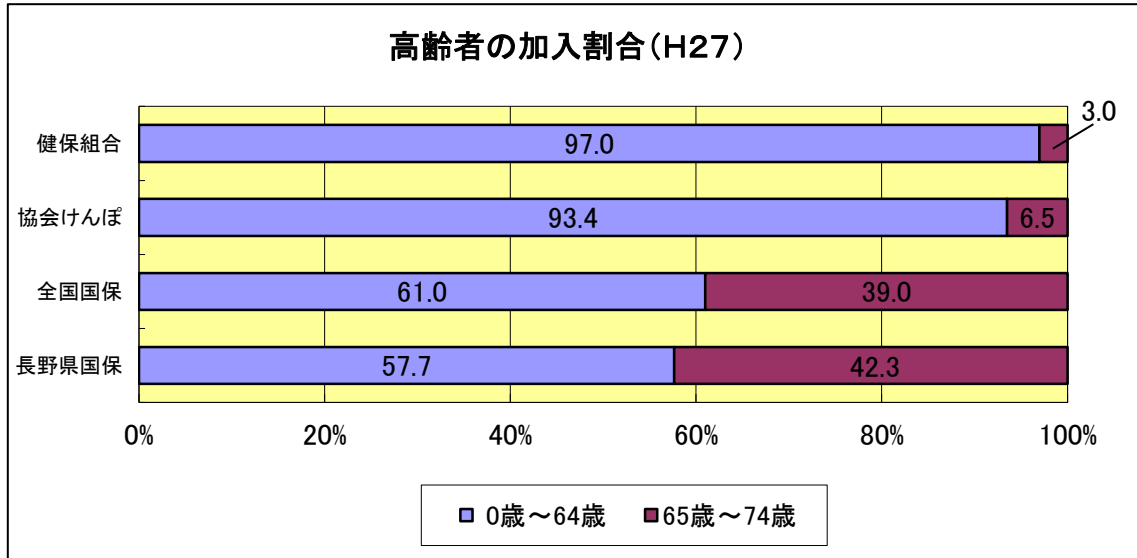


長野県国民健康保険の構造的課題

(1) 高齢者加入割合が高い

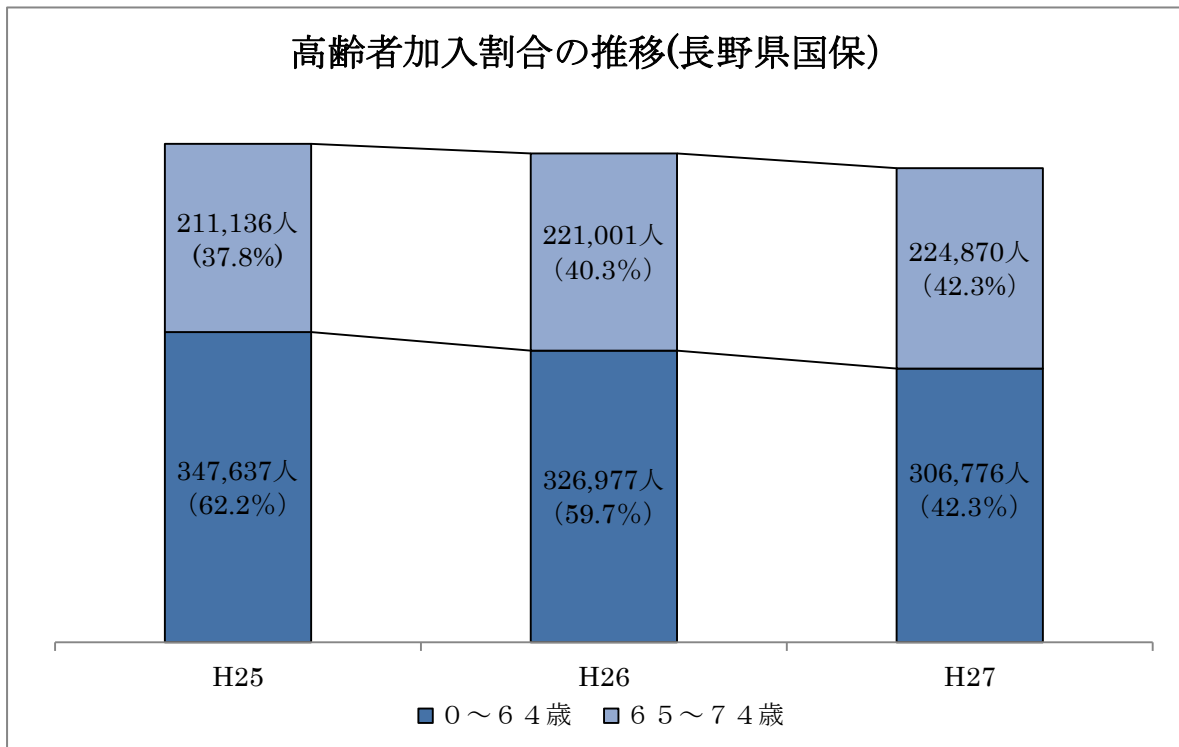
国民健康保険は、加入者の年齢構成が被用者保険よりも高く、被用者保険では高齢者(65～74歳の方)の加入割合が10%未満であるのに対し、本県国保では42.3%に上ります。

全国の国民健康保険の加入状況と比較しても、本県は高齢者の加入割合が高くなっています。



厚生労働省「国民健康保険事業年報」

また、本県国保の高齢者加入割合は年々増加し、H26には40%を超えました。



厚生労働省「国民健康保険事業年報」

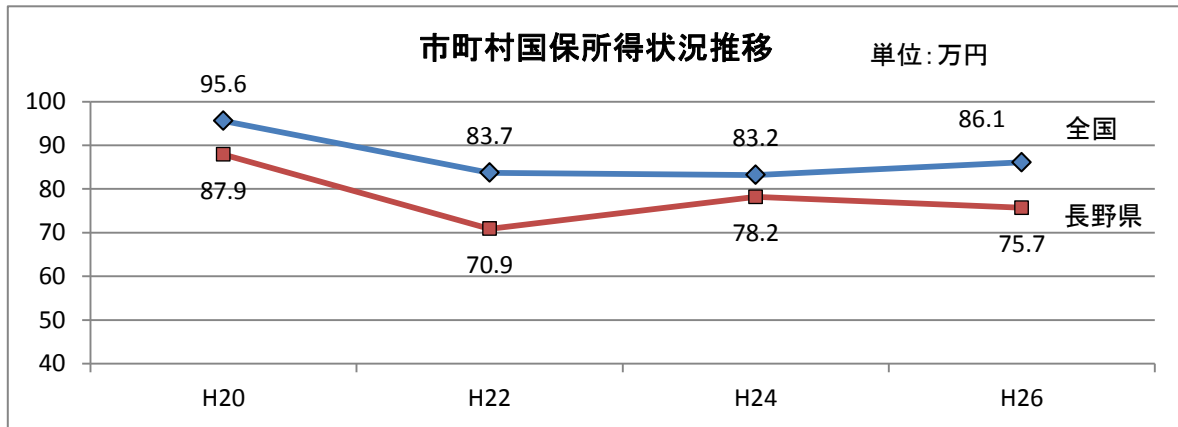
(2) 所得水準が低い

国民健康保険は、加入者に現役世代が少ないため、被用者保険よりも所得水準が低く、本県国保の一人当たり所得は協会けんぽよりも 66 万円、組合健保よりも 131 万円低くなっています。また、全国の国民健康保険と比較しても、本県は一人当たり所得が 10 万円低くなっています。

区分	市町村国保 (長野県)	市町村国保 (全国)	協会けんぽ	組合健保
加入者一人当たり 平均所得	76 万円	86 万円	142 万円	207 万円

国民健康保険中央会資料、

厚生労働省「国民健康保険実態調査」

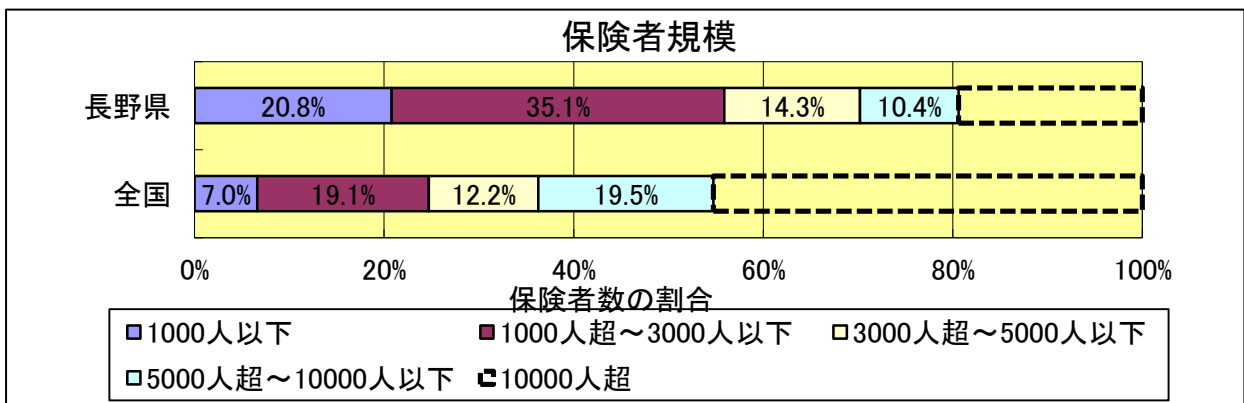


厚生労働省「国民健康保険実態調査」

(3) 小規模保険者が多い

財政が不安定となるリスクの高い小規模保険が多く、被保険者数が 3,000 人未満の保険者は 77 市町村中 43 市町村です。

全国では、小規模保険者が 26.1%であるのに対して、長野県は 55.9%と高くなっています。



厚生労働省「国民健康保険事業年報」

(4) 医療費、保険料の保険者間格差が大きい

本県は、一人当たり医療費、一人当たり保険料とも、保険者間格差が大きく、医療費は全国で2番目、保険料は全国で1番格差が大きくなっています。

	27年度			26年度		
	地域格差 (県平均)	県最高	県最低	地域格差 (県平均)	県最高	県最低
一人当たり 医療費	2.2倍 (343,102)	464,871 小川村	209,722 川上村	2.6倍 (326,029)	455,590 平谷村	175,132 川上村
一人当たり 保険料(税)	3.4倍 (86,523)	133,185 川上村	38,657 大鹿村	3.6倍 (85,475)	130,497 南牧村	35,762 大鹿村

注 一人当たり保険料には、介護納付金分も含んでいる。

厚生労働省「国民健康保険事業年報」