

(参考)国民健康保険の見直しについて(議論のとりまとめ)のポイント

平成27年2月12日
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)

国民皆保険を支える重要な基盤である国民健康保険制度の安定的な運営が可能となるよう、厚生労働省は、以下の方針に基づき、必要な予算の確保、本年通常国会への所要の法案の提出等の対応を行う。

1. 公費拡充等による財政基盤の強化

○毎年約3,400億円の財政支援の拡充等により財政基盤を強化。

⇒これに伴い、被保険者の保険料負担の軽減やその伸びの抑制が可能。

I. 平成27年度から低所得者対策として、保険者支援制度を拡充(約1,700億円)

II. 平成29年度以降は、更なる国費 毎年約1,700億円を投入

①国の財政調整機能の強化—自治体の責めによらない要因(※)に対する財政支援の強化(700～800億円規模)

※精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等

②医療費の適正化に向けた取組等(※)、努力を行う自治体に支援を行う「保険者努力支援制度」の創設

※例えば、後発医薬品使用割合、保険料収納率等 (700～800億円規模)

③財政リスクの分散・軽減のため、財政安定化基金を創設(2,000億円規模)

④著しく高額な医療費に対する医療費共同事業への財政支援の拡充 (数十億円規模)

○あわせて、医療費の適正化に向けた取組、保険料の収納対策等を一層推進し、財政基盤を強化。

2. 運営の在り方の見直し（保険者機能の強化）

○平成30年度から、都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに国保の運営を担う。

（1）都道府県

○都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図る。

- ・都道府県内の統一的な国保の運営方針の策定
- ・国保運営協議会の設置
- ・医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの分賦金(仮称)の額を決定（市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本）
- ・市町村が参考とするための標準保険料率等を算定・公表
- ・保険給付に要した費用を市町村に支払い
- ・市町村が行った保険給付の点検
- ・不正請求事案における不正利得回収等、市町村の事務負担の軽減 等

※国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

（2）市町村

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、被保険者の実情を把握した上で、地域におけるきめ細かい事業を行う。

- ・保険料の賦課・徴収（標準保険料率等を参考）
- ・分賦金(仮称)を都道府県に納付
- ・個々の事情に応じた資格管理・保険給付の決定
- ・保健事業（レセプト・健診情報を活用したデータ分析に基づくデータヘルス事業等）
- ・地域包括ケアシステム構築のための医療介護連携 等

3. 改革により期待される効果

○小規模な保険者の多い従来の国保について、その運営の安定化を図り、全国の自治体において、今後も国保のサービスを確保し、国民皆保険を堅持。

① 地域医療構想を含む医療計画の策定者である都道府県が国保の財政運営にも責任を有する仕組み。

⇒これまで以上に良質な医療の効率的な提供に資する。

同一都道府県内に転居した場合、高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引継ぎ。

② 財政安定化基金も活用しつつ、一般会計繰入の必要性を解消。

⇒保険給付費の確実な支払いを確保。

③ 標準システムの活用や統一的な国保の運営方針等により、市町村の事務遂行の効率化・コスト削減、標準化。

⇒事務の共同処理や広域化が図られやすくなる。

4. 今後、更に検討を進めるべき事項

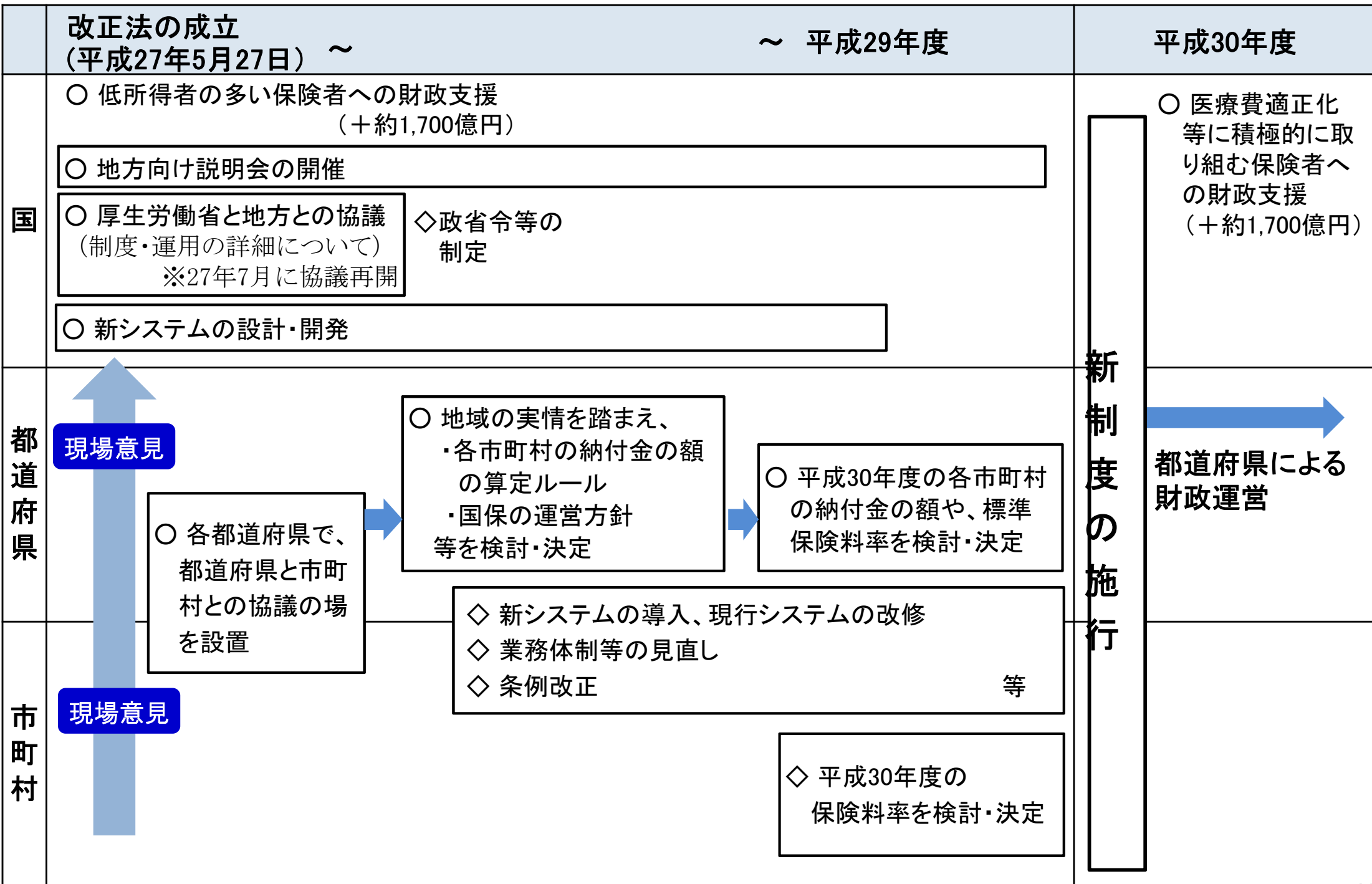
○厚生労働省は、上記1.～3.を踏まえた新たな制度の円滑な実施・運営に向け、制度や運用の詳細について、引き続き地方と十分協議しながら検討し、順次、具体化を図る。

○また、高齢化の進展等に伴い今後も医療費の伸びが見込まれる中、国保制度を所管する厚生労働省は、持続可能な国保制度の堅持に最終的な責任を有している。国民皆保険を支える国保の安定化を図ることはきわめて重要な課題であり、その在り方については、不断の検証を行うことが重要である。その際には、地方からの提案についても、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論していく。

○今回の改革後においても、医療費の伸びの要因や適正化に向けた取組の状況等を検証しつつ、更なる取組を一層推進するとともに、医療保険制度間の公平に留意しつつ、国保制度の安定的な運営が持続するよう、都道府県と市町村との役割分担の在り方も含め、国保制度全般について必要な検討を進め、当該検討結果に基づき、所要の措置を講じる。

⇒今後も、厚生労働省と地方との間で、国保基盤強化協議会等において真摯に議論を行う。

国保制度改革の主な流れ (イメージ)



改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

※詳細は引き続き地方と協議

○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

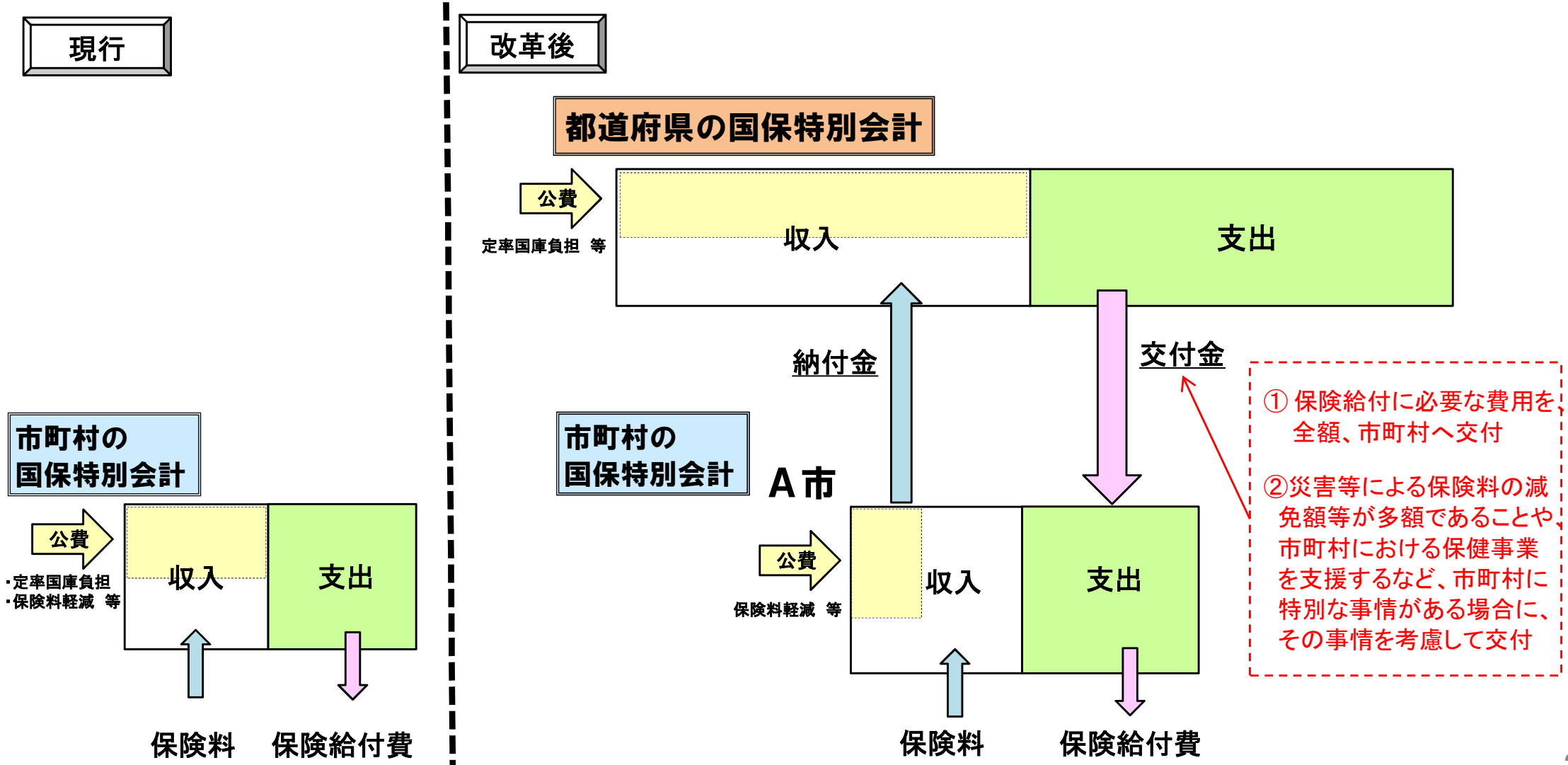
※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後



○ 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進する。

※1 都道府県は、あらかじめ連携会議で市町村の意見を聴いた上で、都道府県に設置する国保運営協議会での議論を経て、地域の実情に応じた国保運営方針を定める。

※2 厚生労働省は、地方と協議をしつつ国保運営方針のガイドラインを作成し、都道府県へ示す予定。

■ 主な記載事項

〈必須事項〉

(1) 国保の医療費、財政の見通し

(2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項

・標準的な保険料の算定方式、市町村規模別の標準的な収納率 等

(3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

・複数の自治体による滞納整理事務の共同実施、収納担当職員に対する研修会の共同実施 等

(4) 保険給付の適正な実施に関する事項

・海外療養費の審査等の専門的な知見を要する事務の共同実施、保険医療機関による大規模な不正請求が発覚した場合における不正利得の回収に関する事項 等

〈任意項目〉

(5) 医療費適正化に関する事項

・後発医薬品の使用促進に関する事項、医療費通知の共同実施 等

(6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項

(7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

(8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整

○ 国保運営方針策定要領(ガイドライン)は、都道府県が国保運営方針の策定・見直しを行うに当たり、

- ① 国保運営方針を策定するねらい
- ② 国保運営方針の策定や見直しの手順
- ③ 国保運営方針の記載事項ごとに盛り込むべき内容

などについての基本的な考え方を、地方自治法に基づく技術的助言として示すもの。

○ 都道府県においては、ガイドラインを踏まえて、市町村や関係者と議論を行った上で国保運営方針の策定・見直しを行い、市町村と共に当該国保運営方針に沿った事業運営を行っていくこととなる。

ガイドラインの目次

1. 策定のねらい

- (1) 市町村国保の現状と課題
- (2) 改正法による国保の都道府県単位化
- (3) 都道府県国民健康保険運営方針の必要性

2. 策定の手順等

- (1) 策定の流れ
- (2) 市町村等との連携会議の開催
- (3) 市町村への意見聴取
- (4) 都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会における審議
- (5) 公表
- (6) 国保運営方針の検証・見直し
- (7) その他の留意事項

3. 主な記載事項

<必須項目>

- (1) 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- (2) 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
- (3) 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

<任意項目>

- (5) 医療費の適正化に関する事項
- (6) 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
- (7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策と連携に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整

(1) 市町村国保の現状と課題

- 国保には、小規模保険者が多数存在し、財政が不安定になりやすい等の財政運営上の構造的な課題や、市町村ごとに事務処理の実施方法にばらつきがある等の事業運営上の課題がある。
- こうした課題に対し、これまで、公費投入、保険者間での財政調整、保険者事務の共通化・共同実施・広域化などによって対応してきたが、いまだ十分とはいえない。



(2) 改正法による国保の都道府県単位化

- こうした現状を改善するため、国民健康保険への財政支援の拡充を行うとともに、平成30年度から、都道府県が、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。

(3) 国保運営方針の必要性

- 新制度においては、都道府県が財政運営の責任主体となるほか、市町村においても、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされている。
- そこで、新制度においては、都道府県とその県内の各市町村が一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、都道府県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要がある。

※ 改正法の施行日は平成30年4月1日であるが、改正法附則第7条において、都道府県は、施行日の前日までに国保運営方針を定めるとされている。このため、各都道府県においては、地域の実情に応じ、市町村等との連携会議や国保運営協議会を前倒して設置して検討を行うなど、国保運営方針を定めるための準備を速やかに行い、平成29年度内に策定していただく必要がある。

2. 国保運営方針の策定手順

※詳細は引き続き地方と協議

- 国保運営方針の策定に当たっては、①都道府県・市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有すること、②被保険者、療養担当者、公益、被用者保険等の関係者の意見を聴くことが重要であり、策定後も定期的な検証・見直し・改善をしていくことが重要。このため、以下の手順を基本として、地域の実情に応じて策定を行う。

① 市町村等との連携会議の開催

連携会議では、都道府県の関係課室、市町村の国保担当部局等、国保連、その他の関係者による意見交換、意見調整を行う。国保運営方針案の議決を行う場ではない。

② 国保運営方針案を作成、市町村へ意見聴取

都道府県は、連携会議とは別に、当該都道府県内のすべての市町村に対し、国保運営方針案について意見を求めなければならない。（法82条の2第6項）

③ 都道府県の国保運営協議会で審議、諮問・答申

都道府県の国保運営協議会は、地方自治法第138条の4第3項に基づく都道府県の執行機関の附属機関として位置づけられる。

④ 都道府県知事による国保運営方針の決定

国保運営方針は、都道府県の国保運営協議会の答申を判断資料として都道府県知事が決定するが、国保運営協議会の意見は、法的に知事を拘束するものではない。

⑤ 国保運営方針の公表

法第82条の2第7項に基づき、都道府県は遅滞なく公表するよう努めるものとする。公表の方法は、都道府県のホームページや公報による公示などが考えられる。

⑥ 事務の実施状況の検証、国保運営方針の見直し

見直しの手順は①～⑤までと同様。少なくとも3年ごとに検証を行い、必要に応じて見直すことが望ましい。

