

産業厚生常任委員会資料

平成29年6月5日

市民生活部保険・医療課

目 次

国民健康保険の広域化（国保制度改革）について・・・・・・・・P	1
---------------------------------	---

国民健康保険の広域化（国保制度改革）について

国民健康保険広域化（国保制度改革）の概要

持続可能な国民健康保険制度の構築のため、平成 27 年 5 月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、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ことが法律上明記された。

- ・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。
 - ①給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
 - ②将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
 - ③都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村事務の効率化・広域化等を図る。
- ・市 町 村・・・市町村は、資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業の実施など、被保険者の実情に合わせながら、地域におけるきめ細かい業務を行う。

現在の状況

平成 30 年度の広域化に向けて、兵庫県国民健康保険連絡協議会において運営方針（案）の作成及び納付金、標準保険料率の算定ルール等が大枠で固まりつつあり、今後、運営方針は議論、意見照会、諮問、答申等を経て決定されることになります。また、納付金、標準保険料率等についても、実質的な検討・調整を重ねながら決定に向けての取組を行います。また、並行してシステム等改修対応の準備を進めています。

広域化（制度改革）の主な内容

1.運営の在り方の見直し

- ・都道府県が、財政運営の主体となる。
- ・市町村は、引き続き基本事務を担う。

2.新たな国保財政の仕組み

- ・都道府県が保険給付に必要な費用を、全額市町村に支払う。
- ・市町村は、都道府県が決定した納付金を都道府県に納付する。

3.保険料の賦課・徴収の仕組み

- ・都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表する。標準保険料率とは、納付金を賄うために必要な保険料率。
- ・市町村は、都道府県の示す標準保険料率を参考に、それぞれの保険料率を定め、賦課・徴収し、納付金を納める。

4.公費による財政支援の拡充

- ・国が、平成 27 年度から毎年約 1,700 億円、平成 30 年度から毎年約 3,400 億円を投入し、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

5.保険者努力支援制度の創設

- ・平成 30 年度から、国における保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブの見直しの一つとして開始される。

今後のスケジュール

- ・兵庫県国民健康保険運営方針の決定、納付金算定ルール等の確定（県）
- ・システム等改修・構築・稼働（県・市）
- ・平成 30 年度の納付金、標準保険料率の決定（県）
- ・加東市国民健康保険運営協議会（臨時）（市）
- ・平成 30 年度の保険料率決定、条例改正（市）

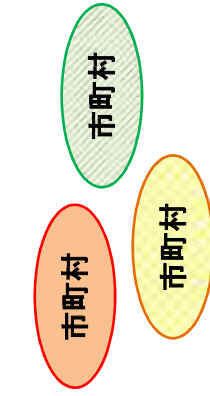
国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

○平成30年度から、都道府県が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中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営



(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

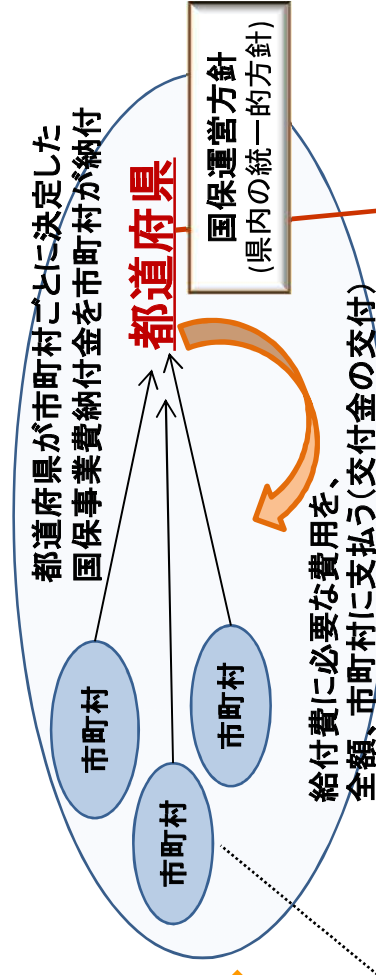
- ・国の財政支援の拡充
- ・都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

- ※被保険者証は都道府県名のもの
- ※保険料率は市町村ごとに決定
- ※事務の標準化、効率化、広域化を進める

○ 詳細については、引き続き、地方との協議を進める

【改革後】都道府県が財政運営責任を担う など中心的役割



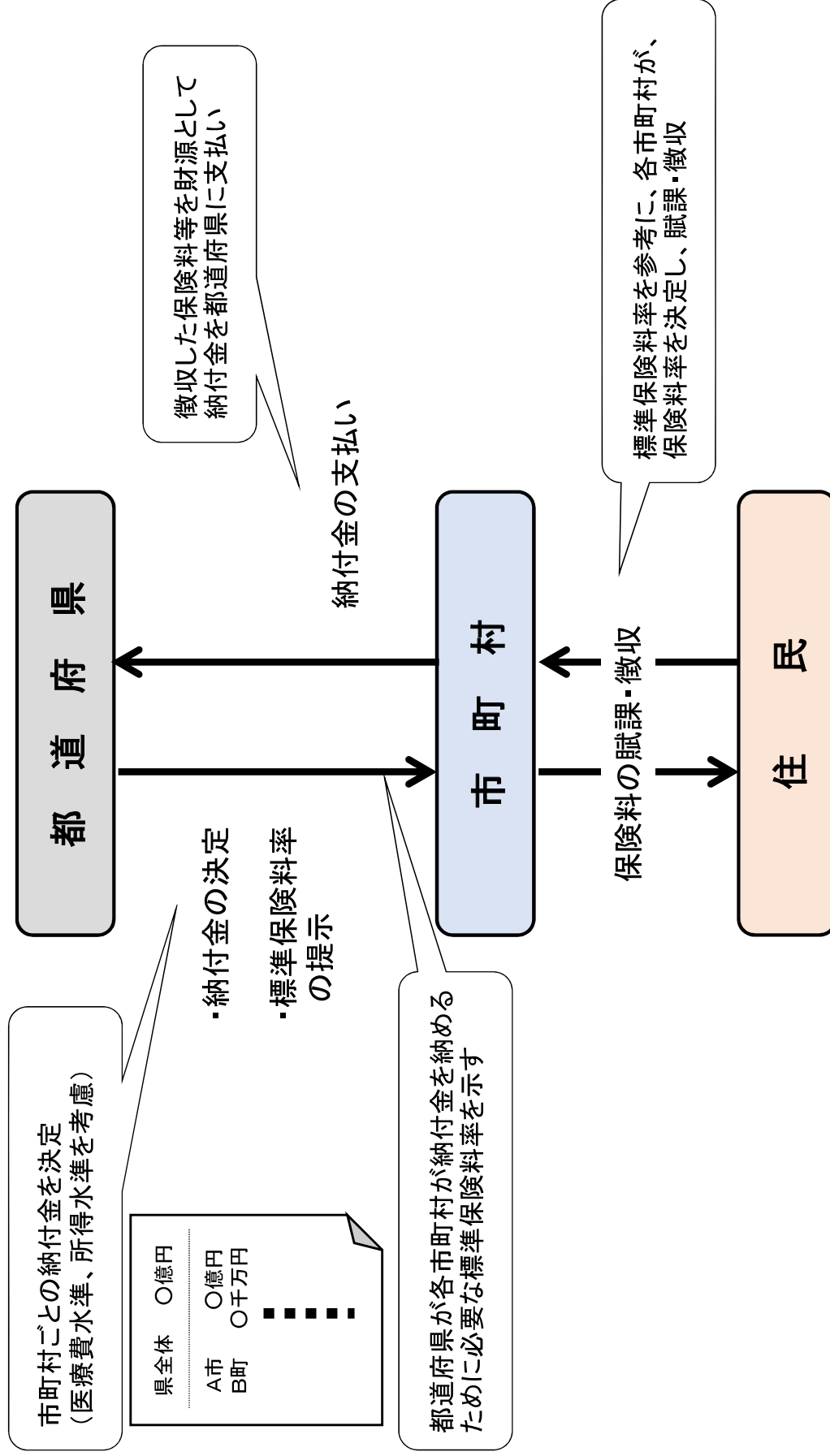
- ・財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・市町村ごとの納付金を決定
市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進

なお、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

改革後の国保の運営に係る都道府県と市町村それぞれの役割

改革の方向性	
1. 運営の在り方 (総論)	○ 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 ○ 都道府県が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運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化 ○ <u>都道府県が、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示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</u>
都道府県の主な役割	
2. 財政運営	・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u>
3. 資格管理	・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(<u>被保険者証等の発行</u>)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	・ <u>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</u> ・ 個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	・ <u>保険給付の決定</u> ・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	・ <u>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</u> (データヘルス事業等)

国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)



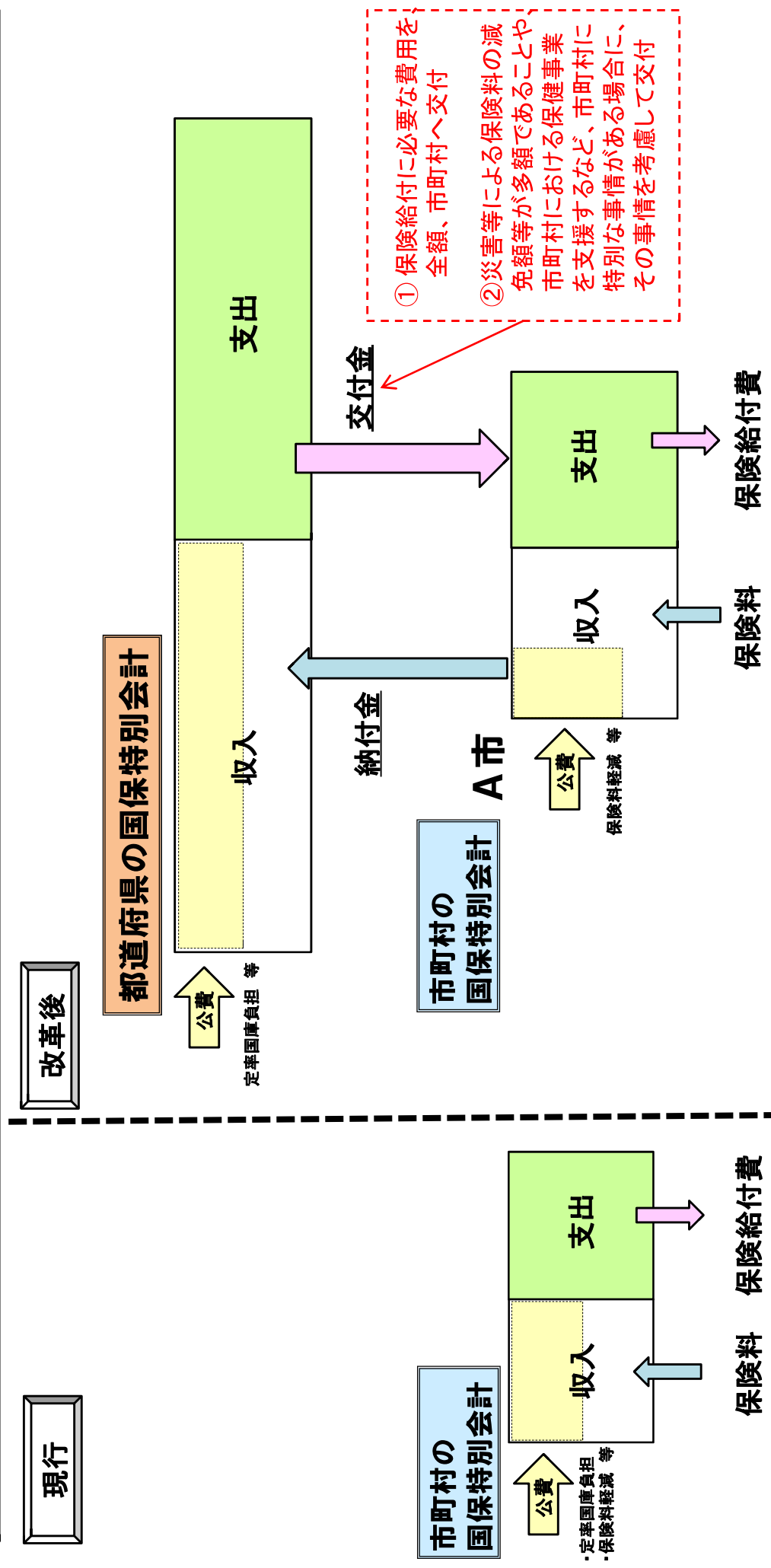
改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

○ 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。

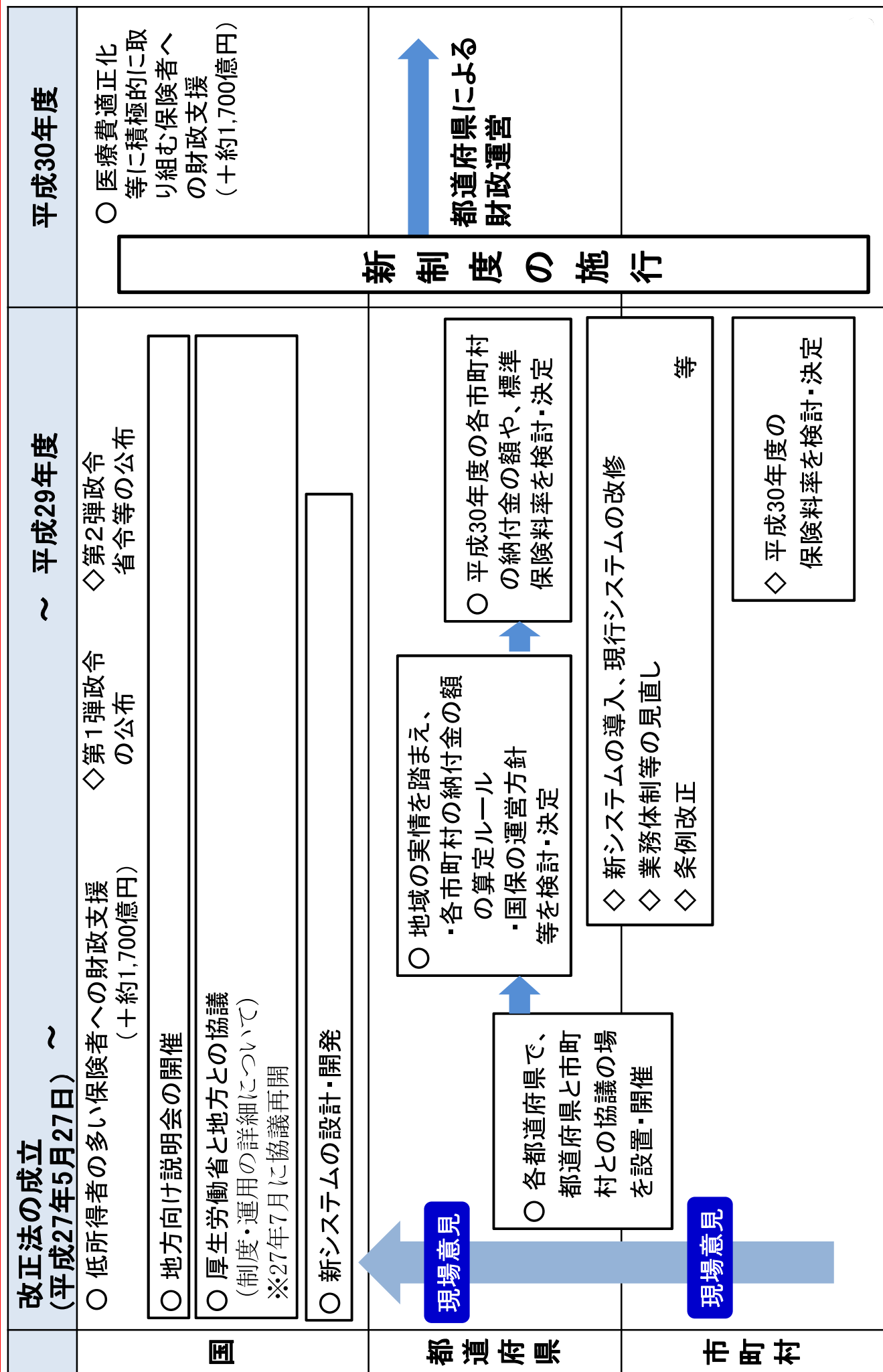
※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 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



国保改革の主な流れ（イメージ）

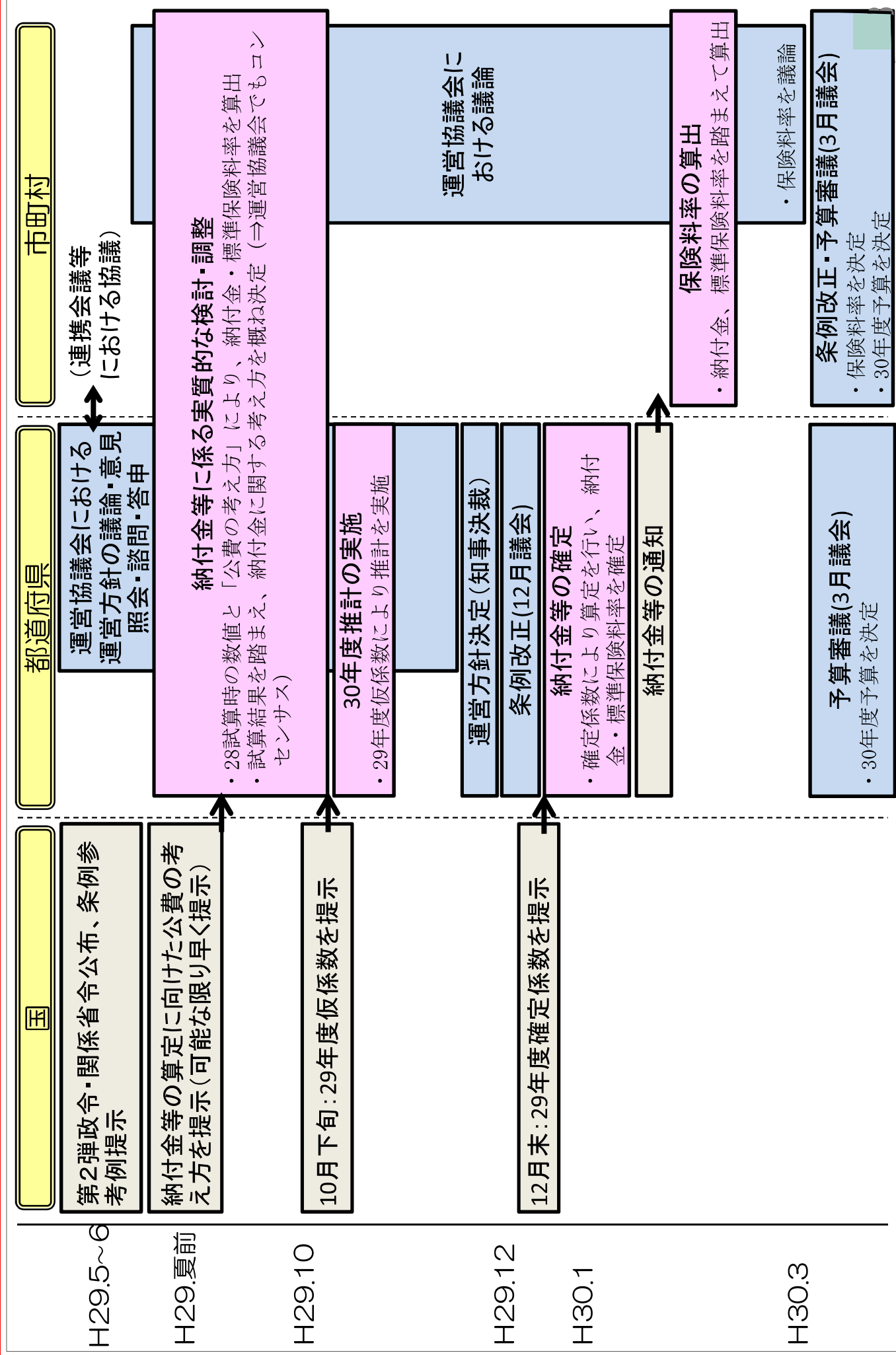


(参考)国保改革に係る平成29年度の検討スケジュール(案)

	平成29年4月	8月	12月	平成30年1月	3月
財政運営等の 仕組み (保険料(税)のあり方 特別高額医療費共同事業 保険者努力支援制度 キャッシュフロー)	国保保険税条例 (例)の提示 事務レベルWGにおいて 仕組みを検討(公費中心)	納付金ガイドライン 改正 第3回試算 (29年度) 運営協議会 諮問・答申 運営方針 策定・公表 納付金 条例制定	予算編成 (30年度の納付金・市町村との調整)	30年度(特別会計)予算 市町村保険料(税)条例 議会審議・成立	
財政安定化基金 (特例基金含む)	基金条例(例)の提示 基金条例・基金取扱要領の検討	29年度分 内示(P)	29年度分 交付決定	基金運営 要綱制定	
保険給付費等交付金 ・都道府県繰入金	事務レベルWGにおいて ガイドライン改正を検討	交付金 ガイドライン 改正 都道府県と市町村の協議の場において保険給付費等交付金、都道府県繰入金の 規則等を検討		給付費交付 金・繰入金 規則等制定	
事務運営 (都道府県による給付点検 都道府県による不正利得 回収 都道府県から国保連への 支払)	事務レベルWGにおいて 仕組みを検討 不正利得回収の 契約案を検討 医療費適正化、事務の標準化・効率化・広域化の検討(国保運営方針の中で検討)	診療報酬の支払方法について検討 都道府県における給付点検について協議 (国保運営方針の中で検討)		審査支払契約 不正利得 回収契約	
標準事務処理システム	情報集約 共同委託契約 情報集約システム 配布・連携テスト	納付金システム 機能改善 市町村標準システム 配布 納付金システム(基金 管理・収納管理)	自庁システムの改修・クラウド環境の構築・運用		
その他	事務レベルWGにおいて 必要に応じて検討	ブロック会議			

※ 上記のスケジュールは平成28年10月時点の見込みであり、検討状況により変更がありうる。また、都道府県等の取組については、目安である。

納付金・標準保険料率、市町村保険料の決定フロー(事務レベルWGの議論を踏まえ検討中)



国保制度改革の概要（公費による財政支援の拡充）

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充（約500億円）に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額（約3兆円）の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

＜平成27年度から実施＞

- **低所得者対策の強化**のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充（約1,700億円）

＜平成30年度から実施＞（毎年約1,700億円）

- **財政調整機能の強化**（財政調整交付金の実質的増額）
- **自治体の責めによらない要因**による医療費増・負担への対応 700～800億円
（精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等）
- **保険者努力支援制度…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援** 700～800億円
- **財政リスクの分散・軽減方策**（財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等）等

・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等（平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円）

・平成30年度以降は、上記の項目に約1,700億円を配分

- あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。