

国民健康保険の都道府県単位化について（概要）

1. 国民健康保険の都道府県単位化の目的

（目的）

国民健康保険が抱える財政的な構造問題や保険者の在り方に関する課題を解決することにより、国民皆保険制度を維持

（国保の抱える課題と解決の方向性）

【国保の課題】

被保険者の課題

- ・ 所得水準が低い
- ・ 医療費水準が高い
- ・ 保険料負担が重い



【新たな財政支援措置】

- ・ 国保財政の基盤強化
(総額 3,400 億円/年の公費投入)
- ・ 保険料負担の軽減

保険者の問題

- ・ 小規模保険者が多い
- ・ 保険料の格差が大きい



【財政運営の都道府県単位化】

- ・ スケールメリットの発揮により小規模保険者の抱えるリスク解消
- ・ 将来的な保険料負担を平準化
- ・ 医療構想との連携による医療提供体制整備

2. 平成 30 年度以降の運営の在り方（都道府県と市町村の役割分担）

- 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
- 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、制度を安定化させる
- 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、広域化を推進する

役割分担	都道府県 【運営の中心的役割】	市町村 【地域におけるきめ細かい事業】
1. 財政運営	財政運営の責任主体 ・ 市町村毎の「国保事業費納付金」を決定 ・ 財政安定化基金の設置・運営	・ 国保事業費納付金を都道府県に納付
2. 資格管理	・ 国保運営方針に基づき、事務の効率化・標準化・広域化を推進	・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理 (被保険者証等を発行)
3. 保険料（税）の決定、賦課・徴収	・ 標準的な算定方法等により、市町村毎の標準保険料率を算定・公表	・ 標準保険料率等を参考に保険料（税）率を決定 ・ 個々の事情に応じた賦課・徴収

4. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ・給付に必要な費用を全額市町村に対して支払 ・市町村が行った保険給付の点検 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等の実施
5. 保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村に対し、必要な助言・支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施 (データヘルス事業等)

3. 都道府県単位化による主な改正点

(1) 財政運営手法の見直し

○財政運営の都道府県単位化

【従前】

市町村が独自に医療費を推計し、保険料（税）として必要な額が集められるよう保険料（税）率を決定

【改正後】

都道府県が都道府県内の医療費を推計し、保険料（税）として必要な額を市町村毎に「国保事業費納付金」として算定し配分

市町村は都道府県が算定する「標準保険料率」を参考に、納付金を集められるよう保険料（税）率を決定

【想定される影響】

都道府県が市町村に納付金を配分する際には「被保険者数・世帯数」「所得水準」「医療費水準」を考慮して決定するため、各市町村の実態に応じて保険料（税）負担が増減する（保険料（税）負担が増加する場合は、県が県繰入金や県特例基金等を活用して激変緩和措置が講じられる）

○一般会計法定外繰入の解消

【従前】

各市町村の政策判断により、法定外繰入を実施

【改正後・影響】

- ・決算（赤字）補填目的の法定外繰入は赤字解消計画を策定し解消
- ・決算補填目的の法定外繰入を解消する場合、保険料（税）負担が増加（※）

※この場合は都道府県が講じる激変緩和措置の対象外

(2) 資格管理の変更

【従前】

市町村単位の運営のため、市町村間の転出入の場合、転入先国保に新規加入

【改正後】

都道府県単位で「1つの国保」となるため、都道府県内市町村間の転出入であれば資格は継続（被保険者証は市町村毎に発行）

高額療養費の多数該当回数が引き継がれ自己負担額が軽減

(3) 市町村事務の効率化・標準化・広域化

【従前】

各市町村が独自のシステムや様式、基準等により制度を運営

【改正後】

「運営方針」で市町村事務の効率化、標準化、広域化を規定し推進

標準化の例：被保険者証等の様式・有効期限の統一、標準システムの導入

広域化の例：診療報酬不正請求事件の返還請求を都道府県が実施

(4) 保険者努力支援制度の導入（一部、平成 28 年度から前倒し実施）

医療費適正化や収納率向上など保険者の努力を点数化し、点数に応じて補助金を交付する制度を創設

【主な評価項目】

特定健診・特定保健指導受診率、がん検診受診率

糖尿病性腎症重症化予防事業、予防・健康づくり事業、地域包括ケアの取組

後発医薬品の使用促進、保険料（税）収納率 など

(5) 国保運営方針の策定

都道府県内の統一的な運営方針として都道府県が市町村との協議や、被保険者や療養担当者などの意見を踏まえ策定

【必須事項】

医療費・財政の見通し、納付金・標準保険料率算定方法、保険料（税）徴収の適正化、保険給付適正化

【任意事項】

医療費適正化、市町村事務の効率化・標準化・広域化、保健医療・福祉サービスとの連携、市町村間の連絡調整 など

4. 平成 30 年度からの新たな財政支援措置（1,700 億円）の概要

新たな財政支援措置額（1700 億円）	財政調整機能の強化（財政調整交付金の実質的増額） 【800 億円程度】	普通調整交付金（都道府県へ交付）【300 億円】 所得格差の調整機能を強化	
		暫定措置 《都道府県分》 【300 億円】	追加激変緩和対応分【300 億円】 ※予算額は徐々に減少させ、減少額は政令上の配分割合に応じて普通・特別調整交付金に配分
		特別調整交付金 《都道府県分》 【100 億円】	保険料負担能力のない子どもの被保険者数に対する財政支援措置（拡充、H29 まで市町村交付）【100 億円】
		《市町村分》 【100 億円】	結核・精神の疾病に係る医療費に対する支援（拡充） 【70 億円】 非自発的失業者の保険料軽減に対する支援（拡充）【30 億円】
	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 【800 億円程度】	都道府県分 【500 億円】	市町村分の主要指標の平均値の評価 【200 億円】 医療費適正化のアウトカム（実績）評価 【150 億円】 都道府県の取組の実施状況の評価 【150 億円】 ※制度改正後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム（実績）評価の比重を高めていくものとする
	市町村分【300 億円】 ※別途特別調整交付金により 200 億円追加	【主な評価項目】 特定健診・特定保健指導実施率、がん検診受診率、糖尿病性腎症重症化予防、個人へのインセンティブ提供、後発医薬品の使用促進、保険料（税）収納率など	
	財政リスクの分散・軽減（財政安定化基金の創設、高額医療費への対応等）【数十億円規模】		

5. 事務の標準化等について（葬祭費）

葬祭費の支給額について、3万円としているところが最も多く45市町村、次に多いのが4万円で13市町村、3.5万円と5万円がそれぞれ1町1市となっている。

支給額	市町村名
5万円	福岡市
4万円	北九州市、飯塚市、嘉麻市、筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、宗像市、福津市、糸島市、那珂川町、粕屋町、桂川町
3.5万円	大木町
3万円	大牟田市、久留米市、直方市、田川市、柳川市、朝倉市、八女市、筑後市、大川市、行橋市、豊前市、中間市、小郡市、古賀市、宮若市、うきは市、みやま市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町、小竹町、鞍手町、筑前町、大刀洗町、広川町、香春町、添田町、福智町、糸田町、川崎町、大任町、苅田町、みやこ町、築上町、吉富町、上毛町、東峰村、赤村

※福岡県後期高齢者医療広域連合では、葬祭を行った者に葬祭費を3万円支給

- 葬祭費の支給額については、最も多くの市町村が支給しており、加えて広域連合で県下同一額としている3万円に統一する。

6. 今後の検討課題について

制度施行までの間で検討・調整・見直しが必要となる主な事項は次のとおりです。

◎保険料（税）率の在り方

市独自で賦課割合や実際の保険料（税）負担の在り方など、保険料（税）率について検討が必要になる。

◎各種基準・事務処理手法の検討

平成29年内に県から示される事務処理基準（標準例）と現在の基準との相違を分析するとともに、平成30年度以降の基準の検討及び見直しを含めた整理が必要になる。

◎医療費適正化に向けた取組

次期保健事業実施計画（データヘルス計画）の策定を通じ、保健事業等の在り方の検討が必要になる。

7. 平成 30 年度における国民健康保険税率について

(1) 基本的な考え方

平成 30 年度からは、県と市町村で国保を共同運営し、県が財政運営の責任主体となる。市町村は県が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を納付することになる。

各市町村は、国保事業費納付金の納付に充てるため、保険料（税）率を設定することになる。

県が試算した国保事業費納付金額は、

区分	納付金額
医療給付費分	1,764,198,203 円
後期高齢者支援金分	544,760,294 円
介護納付金分	170,973,944 円

※仮係数に基づき算定したものであり、本係数への更新等により今後変動する。

(2) 保険料（税）率の算定について

上記の納付金を納付するため、保険料（税）率を設定する。

納付金額から国・県の公費や保険者努力支援制度、繰入金等の歳入を除いた額を保険料（税）で賄うことになる。

◎現行の税率（額）で試算した場合

（単位：千円）

区分	保険料（税）額 ①	国・県公費額等 ②	納付金額 ③	差額 (① + ② - ③)
医療給付費分	1,333,338	469,390	1,764,199	38,529
後期高齢者支援金分	419,120	125,641	544,761	0
介護納付金分	139,200	43,212	170,974	11,438
合計	1,891,658	638,243	2,479,934	49,967