

報告事項(1)

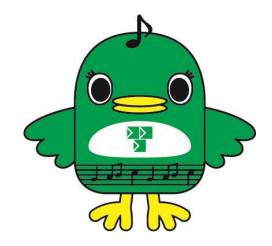
医療保険制度改革について



平成28年11月17日協働経済部 国保年金課



○国保事業費納付金及び標準保険料率



●納付金ガイドラインの策定



平成28年4月

国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について (ガイドライン)

【平成30年度以降】

都道府県

- 市町村ごとの納付金を決定 (医療費水準・所得水準を考慮)
- 納付金を納めるために必要な標準保険料率の提示

・徴収した保険料等を財源として 納付金を都道府県に支払い

市町村

●納付金ガイドラインの概要①



納付金の原則的考え方

〇納付金は医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に それぞれ分けて算定を行い、最後に合算した額が当該市町村の 納付金総額となる。それぞれ以下の調整を行う。

	全体調整	個別調整
医療費分	年齢調整後の医療費水準、 所得水準による調整	その他特別な事情を考慮
後期高齢者支援金分 、 介護納付金分	所得水準による調整	

○納付金は一度算定し配分を確定させた場合には、 市町村の国保運営の安定化のため、年度途中の修正、 精算等は行わないことを原則とする。

●納付金ガイドラインの概要②



納付金算定の手順(医療費分)

※後期高齢者支援金分・介護納付金分は、 所得水準による調整のみを行う。

納付金総額の算定

○医療給付費の見込みから、前期高齢者交付金や国庫負担などの 公費等の見込みを差し引き、都道府県全体で集めるべき納付金の 総額を算出

医療費水準による調整

〇年齢調整後の医療費水準により調整を行い、当該水準を 反映させた納付金の配分をする。

(都道府県内で統一の保険料水準とする観点から、当該調整を反映させないようにすることも可能)

所得水準による調整

○納付金で集めるべき総額のうち、およそ半分を市町村の所得 シェアに応じて配分、残りを市町村の被保険者数のシェアに より配分。

(その比率については、当該都道府県の所得水準に応じて決定。)

●納付金ガイドラインの概要③



標準保険料率の原則的考え方

○標準保険料率は医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の 納付金額に応じてそれぞれ分けて算定する。 その際、下記の3つの保険料率を算定する。

都道府県標準保険料率	全国統一の算定基準による 当該都道府県の保険料率の 標準的な水準を表す
市町村標準保険料率	都道府県内統一の算定基準による 市町村ごとの保険料率の 標準的な水準を表す
各市町村の 算定基準にもとづく 標準的な保険料率	各市町村に配分された納付金を 支払うために必要な各市町村の 算定基準にもとづく保険料率

●納付金ガイドラインの概要④



標準保険料率の算定の手順(医療費分)

※後期高齢者支援金分· 介護納付金分も同様。

納付金額からの調整

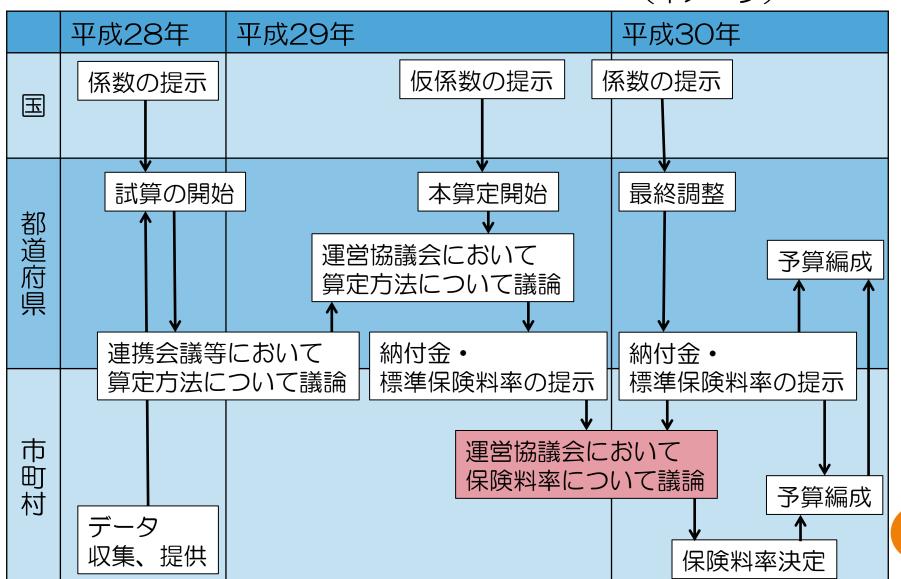
〇医療分の納付金額から保険者支援制度や国の特別調整交付金など 当該市町村に交付されることが見込まれる公費を差し引くと同時に、 保健事業や出産育児一時金など、 保険給付費等交付金の対象となっていない費用については、 各市町村個別に、それぞれの納付金額に加算し、 標準保険料率の算定に必要な保険料総額を算出する。

収納率による調整

○標準保険料率の算定に必要な保険料総額を 都道府県が定める標準的な収納率で割り戻して調整した後に、 当該市町村の被保険者数や総所得金額、算定方式等に基づき、 標準保険料率を算定する。 ●納付金・標準保険料率算定までの流れ

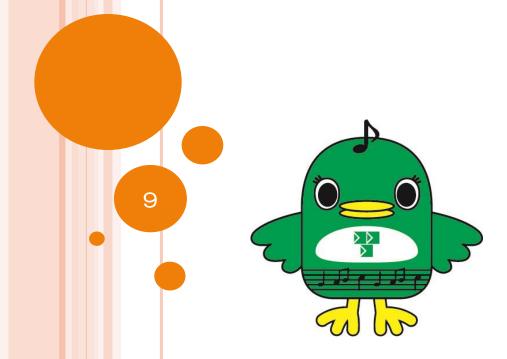
習志野市

(イメージ)





〇国保運営方針



●運営方針策定要領の策定



平成28年4月

都道府県国民健康保険運営方針策定要領

国保運営方針の必要性

- 〇改正法による平成30年度以降の新制度においては、 <u>都道府県が財政運営の責任主体</u>となるほか、 <u>市町村においても</u>、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<u>地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う</u>ことと されている。
- 〇そこで、新制度においては、<u>都道府県とその県内の各市町村が</u> <u>一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施</u>するとともに、 <u>各市町村が事業の広域化や効率化を推進</u>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。

●運営方針策定要領の概要①



国保運営方針の策定手順

- ①市町村等との連携会議の開催
- ②国保運営方針案を作成、市町村へ意見徴収
- ③都道府県の国保運営協議会で審議、諮問・答申
- ④都道府県知事による国保運営方針の決定
- ⑤国保運営方針の公表
- 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。

●運営方針策定要領の概要②



国保運営方針の主な記載事項

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

●運営方針策定要領の概要③



国保運営方針の主な記載事項

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等



報告事項(1)

医療保険制度改革について

