

現 状

～H29

市町村国保財政の維持困難

市町村間での保険料・医療費水準の格差
 ◇保険料 約2倍
 ◇医療費 約1.4倍

○ 医療費が高い市町村

→ 保険料は高い

◎ 法定外一般会計繰入（決算補填等目的）による保険料上昇抑制

→ H27実績：8団体

新たな仕組み

（抜本的な財政基盤の強化、制度の安定化）

【京都府】

◆市町村ごとの納付金決定
（医療費水準・所得水準）を考慮

◆市町村ごとに標準保険料率提示
 現行保険料率と比べ

【市町村】

標準保険料率を参考に保険料率を決定

※要件等検討
 上がる

変わらない

下がる

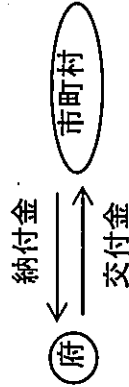
激 変 緩 和 措 置

検 証 追加策の是非

（格差是正の措置）

保険料・医療費水準の平準化

府が財政運営を一元化



※年度途中の保険給付増も府が必要額支払い（決算補填一繰不要）

医療費水準の平準化

中期的な医療費の推移見通し

見直し

医療提供体制の整備

地域包括ケア構想（医療計画）

見直し

国保改革に係る市町村等との主な検討内容及びとりまとめの状況（国保運営方針記載事項）

とりまとめの方向性	国と地方の協議のとりまとめ、国ガイドライン等
<p>【納付金等算定関係】</p> <p><input type="checkbox"/>：方向性確認済 <input checked="" type="checkbox"/>：引き続き検討</p> <p><input type="checkbox"/>保険料水準等のあり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村の医療費水準を考慮し納付金を算定。 ・将来課題として、医療費水準の平準化の状況等を検証し、<u>保険料率平準化を旨指す。</u> ・市町村における算定方式、保険料・税方式は統一しない。 <p>〔理由〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料水準及び医療費水準の市町村格差。 ・医療費水準平準化（健康寿命延伸等）へのインセンティブ、府・市町村の取組の見える化。 	<p>国と地方の協議のとりまとめ、国ガイドライン等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率については、市町村ごとに設定することを基本としつつ、地域の実情に応じて、二次医療圏ごと、都道府県ごとに保険料率を一本化することも可能な仕組みとする。 ・多くの都道府県において、新制度施行後は、納付金の額を決定する際に医療費水準を反映することとなるが、都道府県内市町村の意見を十分踏まえつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指し、都道府県内の各地域で提供される医療サービス均質化や医療費適正化等の取り組み等を進めることが求められる。
<p><input type="checkbox"/>算定方式（納付金及び市町村標準保険料率）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに<u>3方式</u>（所得割1.0、均等割0.7、平等割0.3）。 <p>〔理由〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3方式を採用する市町村が多数。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村の実態も踏まえて、市町村における標準的な保険料算定方式を定めること。
<p><input checked="" type="checkbox"/>医療費水準反映割合（α）の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費水準を納付金にすべて反映、<u>$\alpha=1$</u>を基本に検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費指数反映係数αは、納付金の配分に医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数（$0 \leq \alpha \leq 1$） ・新制度施行後は、市町村間で医療費水準に差がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則となる（$\alpha=1$）。

■所得シエア反映割合(β)の設定(市町村標準保険料率)

- ・国が示すβを基本に検討。
 - ・β'の使用について国の検討状況を踏まえ整理。
- これまで応能(50)：応益(50)としてきた経緯に加え、国ガイドラインの見直しを踏まえ、低所得者の負担が過大とならないよう検討。

□標準的な収納率

- ・市町村の過去3年間で最も低い現年度収納率。

■制度改正による保険料水準の激変緩和のあり方

- ・納付金制度の導入等により、一人当たりの保険料に激変を生じる市町村に、特例基金や都道府県2号繰入金(裁量分)を交付して緩和。
 - ・医療分だけでなく、後期分・介護分も対象とすべく国で検討中。
- 激変緩和の対象とする伸び率や激変緩和を行う時期、特例基金の活用方法は、国の検討結果や試算結果を踏まえ整理。

【赤字の解消・削減の取組】

- 平成30年度以降も赤字発生が見込まれる場合、計画的・段階的に削減・解消。
- ・財政支援の拡充を踏まえ、赤字市町村は、赤字解消の見通し(要因分析、削減・解消の取組及び目標年次)を定める。

・所得係数βは、所得のシエアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は1となる。

・β<1の都道府県においては、現状と比べて応益割の比重が著しく増加する場合があります。低所得者の保険料負担も増加する。市町村標準保険料率の算定にあたっては、原則はβであるが、当分の間、β'を使用できるようにする。

・標準的な収納率の算定に当たっては、各市町村の収納率の実体を踏まえた実現可能な水準としつつ、かつ、低い収納率に合わせることなく、例えば、保険料規模別や市町村別などにより適切に設定すること。

・追加公費の投入(1,700億円規模)が行われるため、一般的には、平成29年度から30年度にかけての保険料の伸びは抑制・軽減されることとなる。ただし、納付金の仕組みの導入や算定方法の変更により、一部の市町村においては、「各市町村が本来集めるべき1人当たり保険料額」が変化し被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。こうした場合でも急激に増加することがないよう、3つの激変緩和措置により対応する。

- ①納付金の算定方法の設定による激変緩和措置(期限なし)
- ②都道府県繰入金による激変緩和措置(期限なし)
- ③特例基金の繰入れによる激変緩和措置(平成35年度まで)

・市町村において行われている決算補填等を目的とする一般会計繰入や前年度繰上充用については、今回の財政支援措置の拡充と都道府県から保険給付に要した費用を全額交付する仕組みの中で、解消が図られる方向となっているが、収納率の向上や医療費適正化の取組にあわせ、保険料の適正な設定等により、計画的・段階的な解消が図られるよう、実効性のある取組を定めること。

・赤字市町村については、赤字についての要因分析(医療費水準、保険料設定、保険料収納率等)を行うとともに、必要な対策について整理すること。これを踏まえ、都道府県は、市町村ごとの赤字の解消又は削減の目標年次及び赤字解消に向けた取組を定めること。

	<p>・例えば、国保運営方針本体においては都道府県のは都道府県の全体的な方向性を定め、国保運営方針とは別に市町村の目標年次等を設定することとし、毎年、取組の評価に依りて見直していく方法が考えられる。</p>
<p>【市町村における保険給付の適正な実施に関する事項】</p> <p>□療養費の支給の適正化に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復療養費に関する疑義情報の共有化 ・先進的取組事例研修及び保険者意見交換会の実施 ・柔道整復術所への制度周知研修の実施 ・被保険者への制度の周知 等 <p>□第三者求償や過誤調整等の取組強化に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数値目標の設定 ・求償アドバイザーの招聘研修等、研修の充実 ・損害保険関係団体との取り決めの締結 ・自動車安全運転センターとの連携強化 ・被保険者への制度の周知 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県は、地域の実情を把握の上、療養費の支給の適正化に資する取組を定める。 先進市町村事例の情報提供等を通じた好事例の横展開 療養費の支給に関するマニュアルの作成 市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施 等 ・都道府県は、第三者求償事務の取組強化に資する取組を定める。 市町村における数値目標や取組計画の設定 技術的助言を行うアドバイザーの市町村への派遣 損害保険関係団体との取り決めの締結 市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施 等
<p>【医療費の適正化に向けた取組】</p> <p>＜保険者努力支援制度指標＞</p> <p>□重症化予防の取組に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・京都府糖尿病対策推進事業委員会との連携 ・京都府版プログラムの策定 <p>□特定健康診査及び特定保健指導の受診率向上に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進的取組好事例研修 等 <p>□後発医薬品の使用促進に関する事項（平成27年度末）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・先進的取組好事例研修 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県は、地域の実情を把握の上、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定める。 先進市町村事例の情報提供等を通じた好事例の横展開 市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施 等 ・具体的な取組を定めるに当たっては、指針に示されている保健事業の内容や、保険者努力支援制度において定められている指標等も参考にする。

【事務の広域的及び効率的な運営の推進】

(1) 広域的、共同で行う事務

- システムの共同化
- 研修事業
 - ・府、国保連主催による担当者研修等
- 広報事業
 - ・国保連による口座振替促進、特定健診受診率向上等の広報
- 滞納整理
 - ・京都市地方税機構による滞納整理の推進

■ 第三者求償の取組強化

- ・直接請求の委託に向けて国保連で検討中

(2) 事務の標準化

- 保険料（税）及び一部負担金の減免基準
- 高額療養費の多回数該当の取扱いに関する世帯の継続性に係る判定

(3) 引き続き検討していく事務

- 高額療養費の申請勧奨、支給決定業務
- 府による給付の点検
- 保険医療機関による大規模な不正が発覚した場合の府による不正請求の回収
- 海外療養費の算定
 - ・市町村からの委託により、算定業務を一括して行う仕組み
- 被保険者証等の発行
 - ・高齢受給者証との統合も含め検討
- 市町村事務処理標準システムの導入

・都道府県は、市町村の意向・要望を聴取した上で、市町村が担う事務の共通化、収納対策や医療費適正化対策の共同実施、職員に対する研修会の実施等、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化に資する取組を定めること。