

平成29年度

国保制度改革に係る市町村長への説明会



けんぞうくん

鳥取県国民健康保険
マスコットキャラクター

平成29年7月28日

鳥取県福祉保健部健康医療局

医療指導課

次 第

日時：平成29年7月28日

午前11時45分～

場所：とりぎん文化会館第2会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 国保制度改革に向けた県の方針について
- (2) 納付金等の算定に当たり決定すべき方針及び係数等に関する整理状況
- (3) 平成29年度納付金等算定に係るスケジュール（案）について
- (4) 事務標準化の検討状況
- (5) 鳥取県国民健康保険運営協議会の検討状況について

4 閉 会

国保制度改革に係る市町村長への説明会 参加者名簿

市町村名	職・氏名		随行者		備考
			職名	氏名	
鳥取市	福祉部長	中島 陽一			
米子市	保険年金課長	渡邊 健浩			
倉吉市	市長	石田 耕太郎	保険年金課長	石賀 武志	
境港市	市民生活部長	佐々木史郎	市民課長	池田 明世	
岩美町	町長	榎本 武利			
八頭町	副町長	岩見 一郎			
若桜町	副町長	山本 義紀			
智頭町	副町長	寺谷 誠一郎			
湯梨浜町	町長	宮脇 正道			
三朝町	子育て支援課長	新 寛			
北栄町	町長	松本 昭夫			
琴浦町	副町長	山下 一郎			
南部町	町長	陶山 清孝			
伯耆町					欠席
日吉津村	福祉保健課長	小原 義人			
大山町	住民生活課長	山岡 浩義			
日南町	住民課長	浅田 雅史			
日野町	健康福祉課長	渡部 裕之			
江府町	町長	白石 祐治			
国保連合会	常務理事	中島 弘			
鳥取県福祉保健部 健康医療局医療指導課	部長	藤井 秀樹			
	課長	金涌 文男			
	課長補佐	野藤 和則			
	係長	中川 真理			

国保制度改革に向けた県の方針について

平成29年7月28日
医療指導課

平成27年度から県内市町村の担当課長との協議の場（連携会議）で、国の検討状況などの情報を共有してきており、平成28年度から本格的に、財政運営の核となる国保事業費納付金の算定方法や市町村国保事務の共同化、国保運営方針案の策定等について検討を行っているが、本県としては、以下の方針のとおり進めており、改めて市町村長に説明を行うものである。

- 納付金の算定に当たっては、国が原則として示すとおり医療費水準を反映させた市町村ごとの納付金を決定することとするが、今後、市町村の具体的な意見を伺いながら、保険料率の統一化を含めて、総合的に検討していくこととする。
- また、県が8月に行う試算については、連携会議等の意見を踏まえ、標準保険料率の算定方式を4方式（資産割、所得割、均等割、平等割）と資産割を除く3方式とで行うこととし、今後、市町村が保険料率の検討を行うための参考としていただく。
- 併せて、国保の財政運営の仕組みが変わることに伴い、一部市町村においては、保険料が上昇する可能性もあるため、上昇を抑えるための激変緩和措置を検討する。
- 市町村国保事務の標準化や共同化については、県において協議のたたき台となる標準案を作成し、これを基に部会や連携会議等で検討を行い、決定しており、残る項目についても協議・検討を進めることとしている。
- また、国保運営方針の策定に当たっても同様に、県がたたき台を作成し、6月に1回目の市町村や県国保運営協議会等に意見を伺ったところ。今後、内容を精査し、再度市町村や県国保運営協議会等から意見を伺うこととしている。

1 国保の財政運営について

(1) 国保制度改革の沿革

- ① 今般の国保制度改革において、平成 30 年度に向けて都道府県も新たに保険者となり、市町村と一緒に国保の財政運営を担う役割が付加された。
- ② 国保運営については、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いこと、また所得水準が低く、収納率の低い傾向にあることから一般会計等から繰入せざるを得ないなど、市町村の財政基盤の脆弱性が構造的な課題として指摘されていたところであり、これを緩和するために国は 3,400 億円の財政支援の拡充を実施されることとなった。
- ③ 国保制度改革への財政支援の拡充は、国と地方の協議の場である国保基盤強化協議会での合意事項であり、確実に実行されるよう国へ要望しているところであり、平成 30 年度予算編成過程で措置されるよう注視することとする。
- ④ また、全国知事会としては、今後の高齢化の進展に伴う医療費の増嵩への対応としては不十分であると考えており、改めて、国の責任において、持続可能な制度の確立を図るとともに、医療保険制度の全国レベルでの一元化を見据えることが必要と主張している。

(2) 県としての財政運営における役割

- ① 県としては、新たな国保財政の運営という役割の中で、市町村に対する納付金や標準保険料率を算定する必要があるが、保険者として責任ある取組を推進するために、これまでどおり医療費適正化への取組（保健事業や後発医薬品の推進等）が、保険料に反映されるなど、各市町村のインセンティブが働く仕組みが必要と考える。
- ② このため、県は、市町村ごとの納付金に算定に当たっては、各市町村の医療費水準等を考慮して算定し、市町村はこの納付金を基に算定された標準保険料率を参考にしながら、保険料率を決定することとなる。
- ③ ただし、県内保険料率統一化についての一部市町村からの要望等を踏まえ、平成 30 年度からの統一は現実問題として困難であるが、今後、市町村との連携会議などで具体の意見を伺いながら、総合的に検討していくこととする。
- ④ また、現在、県内市町村の保険料賦課方式は 4 方式（所得割、資産割、均等割、平等割）で統一されているが、連携会議等において、資産割廃止を除く 3 方式への見直しが議論されたことを踏まえて、8 月に行う試算において、両算定方式での試算結果を市町村に提示することとする。
- ⑤ さらに、国保の安定的な運営を確保するためには、国が責任を持って国保財政の財源を措置することが必要との認識のもと、県として、従前より国へ要望している地方単独事業に関する「いわゆる国保のペナルティ」について引き続き廃止を訴えるとともに、国に対しては、全国知事会とともに、改めて今後の医療費の増嵩に耐えうる財政基盤の確立について働きかけていくこととする。
- ⑥ なお、平成 30 年度の国保制度改革により県も保険者として市町村とともに、国保事業の運営を担うことになるため、国の納付金ガイドラインの趣旨も踏まえ、国庫負担分の減額に伴う県全体の国保財政の負担への対応は、今後市町村と協議していきたい。

【納付金及び標準保険料率の算定概要】

○納付金の算定

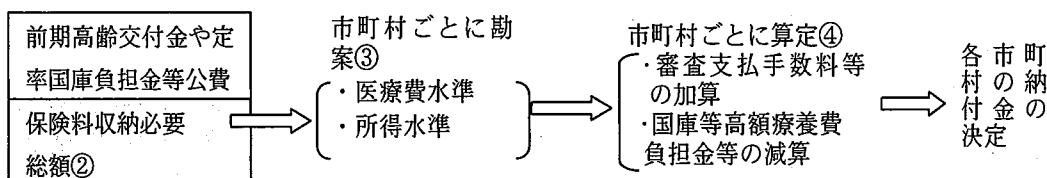
・原則、納付金の額は、県全体の保険給付費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮して市町村へ配分する。



- ① 県全体の保険給付費を推計（過去3年間の平均など）
- ② ①から国庫負担金等の公費を除き、県全体の保険料収納必要総額を算出
- ③ ②の保険料収納必要総額に各市町村の医療費水準や所得水準を勘案して納付金基礎額を算出
- ④ ③の納付金基礎額に各市町村の審査支払手数料等を加算するとともに、高額医療費負担金等を減算して各市町村の納付金を決定

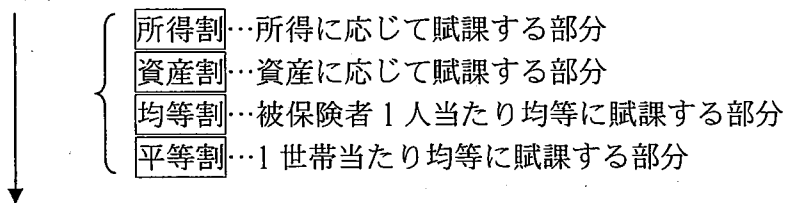
〈上記算定のイメージ〉

- ① 保険給付費総額（過去3年の平均等）



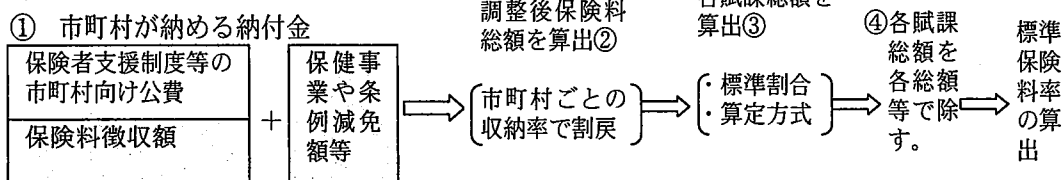
○標準保険料率の算定

・県は、各市町村が納付金を納めるために必要な標準保険料率を示すが、その際に、県の標準的な算定方式（以下の4方式又は3方式など）と標準的な収納率をあらかじめ決定しておく。



- ① 各市町村の納付金から保険者支援制度等の公費を除くとともに、市町村独自の保健事業や条例減免額等を加算し、各市町村の標準保険料率算定に必要な保険料総額を算出
- ② ①を各市町村の標準的な収納率で割り戻して調整後の保険料総額を算出
- ③ ②の調整後の保険料総額を標準割合や算定方式等に基づき、所得割賦課総額、資産割賦課総額、均等割賦課総額、平等割賦課総額を算出
- ④ ③の各賦課総額を総所得、総固定資産税額、被保険者総数、総世帯数で除して各市町村の標準保険料率を算定（参考として提示）

〈上記算定のイメージ〉



（出典：納付金及び標準保険料率の算定方法（ガイドライン））

納付金等の算定に当たり決定すべき方針及び係数等に関する整理状況

H29. 7. 28

医療指導課

連携会議及び部会等でのこれまでの議論を踏まえた現時点での状況は以下のとおり。

<p>① 保険料（税）率の統一</p>
<p>(県方針) 平成30年度については、納付金の算定に当たっては、国が原則として示すとおり医療費水準を反映させた市町村ごとの納付金を決定することとし、保険料率の統一化については、今後、将来的な課題として、市町村の具体の意見を伺いながら、県国保運営協議会に諮ることとする。</p>
<p>(連携会議等) 異論なし。</p>
<p>【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項</p>
<p>② 医療費指数の反映係数αの設定</p>
<p>(県方針) 医療費水準を納付金に反映させることが原則であり、$\alpha = 1$とするが、納付金算定システムでシミュレーションをした上で最終決定する。</p>
<p>(連携会議等) 異論なし。 ※7/14 財政・保険料（税）部会意見：αは0.5と0でシミュレーションを行う。</p>
<p>【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項</p>
<p>③ 所得係数β（医療分・後期高齢者支援金・介護納付金）の設定</p>
<p>(県方針) 所得シェアをどの程度納付金の配分に反映するか（県全体での応能割分と応益割分をどの程度とするか）を決定する係数であり、全国平均と比較した県の所得水準に応じて算出され、$\beta : 1$を基本とするが、納付金算定システムでシミュレーションをした上で最終決定する。</p>
<p>(連携会議等) 異論なし。</p>
<p>【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項</p>
<p>④ 高額医療費の共同負担</p>
<p>(県方針) 高額医療費については、引き続き県費負担や国庫負担（高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業負担金）により一定の負担緩和が行われるが、小規模な市町村において高額な医療費が発生した場合のリスクの更なる緩和を図る観点から、都道府県単位で高額医療費を共同負担する仕組みが選択可能。納付金算定システムでシミュレーションをした上で最終決定する。</p>
<p>(連携会議等) 異論なし。 ※7/14 財政・保険料（税）部会意見：共同負担しないこととする。</p>
<p>【P事項】 ※既存制度との関連等、仕組みが複雑となるため、平成30年度当初からは導入しない方向でどうか。 ※県国保運営方針への掲載事項</p>

⑤ 賦課限度額（医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分）の設定
（県方針） 現行、すべての市町村が政令基準を使用していることから、引き続き政令基準で統一
（連携会議等） 異論なし。
【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

⑥ 標準保険料（税）率の算定に係る標準的な算定方式
（県方針） 現在県内全市町村は4方式であるため標準保険料率の設定は4方式とするが、併せて資産割の取扱いの検討に活用するため3方式でも示すこととする。 ※納付金を按分算定する際の所得（応能）シェアの方法及び人数（応益）シェアの方法は、標準保険料率の算定方式に合わせることを基本とするが、納付金等算定システムでシミュレーションした上で最終決定する。 〈所得シェア：所得総額・資産税総額〉〈人数シェア：被保険者総数・世帯総数〉 ※応益割賦課額総額に占める均等割総額、平等割総額の割合については、改正前の政令の規定及び市町村の賦課状況を踏まえ決定する。 〈試算では、均等割：平等割＝70：30としている。〉
（連携会議等） 異論なし。
【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

⑦ 標準保険料（税）率の算定に係る標準的な収納率の設定
（県方針） 標準保険料率の算定に必要な保険料総額を算出する際に使用するもので、各市町村の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準とし、具体には、直近過去3年間の収納率の平均とすることを基本とする。
（連携会議等） 異論なし。
【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

（参考）退職被保険者等に係る納付金算定における標準的な収納率

- ・退職被保険者等分の納付金額
＝ Σ （退職被験者等世帯情報×市町村標準保険料率）×標準的な収納率
 - ・一般被保険者の収納率を用いることを原則とするが、退職被保険者等の収納率を独自に設定することも差し支えない。
 - ・退職被保険者等に係る納付金については、納付金の仕組みの中で各市町村の退職被保険者等の保険料収納実績に基づき精算する方向で国において検討中
- （案）退職被保険者等に係る収納率の実態をできるだけ反映させるため、各市町村の退職被保険者等に係る直近3年間の平均収納率を用いることとする。

⑧ 保険者努力支援制度（都道府県分）の取扱い
（県方針） 都道府県分（都道府県向けの指標で評価する分）の対応の考え方は、 ・納付金総額から公費として差し引く方法 ・関係各市町村に配分する方法 がある。 現在国において、予算配分や指標等について検討中であるが、県が県全体の財政運営を行う趣旨から、県全体の公費として納付金総額から差し引くことを基本としてはどうか。

(連携会議等)

今後の議論 ⇒ ※7/14 財政・保険料(税)部会意見:

全保険者に共通する経費を市町村ごとに配分し、残りを納付金総額から差し引くこととする。(詳細は「公費の配分等について」の資料を参照)

【今後の検討事項】

⑨ 県の国保運営に要する事務費・委託費等の計上

(県方針)

県が国保の運営に要する事務費・委託費等の費用のうち、保険料等の財源で賄う必要があるものについては、納付金総額に加算することとされている。

(地方財政措置の対象となるものは除く。)

※事務標準化部会の検討状況も踏まえ、今後検討する。)

(連携会議等)

今後の議論 ⇒ ※県が運用に要する事務費については、保険料で賄う費用ではないため納付金に加算しない。(納付金等算定ガイドラインの改定)
委託費については引き続き検討する。

【今後の検討事項】

⑩ 激変緩和措置

(県方針)

納付金等算定の基本的な考え方(あるべき算定方法の考え方)を整理した上で、被保険者への影響を考慮し、円滑な移行のための激変緩和措置の内容を今後検討する。

(激変緩和措置3パターン)

(一) 医療費指数反映係数 α 、所得係数 β に代わる β' の設定

(案) $\alpha=1$ 及び β の使用という基本的な考え方を持った上で、円滑な移行のための激変緩和として α の変更や β' を使用すべきかどうか、今後検討する。

(二) 県繰入金2号分を利用した激変緩和措置

・被保険者一人当たりの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額 e 」が予め各都道府県で定めた一定割合以上増加すると見込まれた場合には、都道府県繰入金を個別に当該市町村に保険給付費等交付金として交付。

(案) (三)の特例基金の規模も見極め、今後検討する。

(三) 財政安定化基金(特例基金)の繰入

・(二)の措置により県繰入金1号分を特例基金で補填することで、他の市町村の納付金額に大きな影響が出ないように調整。

(案) 規模も見極め、今後検討する。

(連携会議等)

今後の検討

【今後の検討事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

⑪ 財政安定化基金(特別事情:交付分)

(県方針)

特別事情の交付基準は、現実には当該市町村だけで補填することが困難な大規模災害等が想定されているため、全市町村で按分(被保険者数で按分)することとする。

(連携会議等)

異論なし。

【決定事項】

平成29年度 納付金等算定に係るスケジュール(案)

H29.4.19

実施項目	平成29年					平成30年						
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(国)納付金等算定システムの追加機能改善等				(夏前) 納付金等の算定に向けた公費の考え方を提示		(9/7) ガイドラインの見直し等に対応したシステムの機能改善					(1/24) 納付金の収納管理機能等をシステムに追加予定	
市町村基礎ファイルの作成(国保連合会へのデータ集約業務委託含む)	(4月下旬～)(県)国保連へ市町村基礎ファイルの現状様・作業フロー等を提示	(6月～)(県・国保連)契約準備・資料作成・調整	(7月中旬～)(県・国保連)データ集約業務契約	(7月中旬～)(県・国保連)データ入力説明会・ヒアリング (市町村) 8月試算のデータ作成 (国保連) 8月試算のデータ集約	(10月中旬～)(県・国保連)データヒアリング (市町村) 10月推計のデータ作成 (国保連) 10月推計のデータ集約							
試算の実施	(4月中旬～)(県)引き続き現試算結果の分析			(8月～)国主導による試算の実施(予定) ・モデル世帯を設定								
仮係数での算定								(国)(10月中旬)29年度仮係数を提示 ⇒仮係数による推計を実施				
本係数での算定										(国)(12月末)29年度本係数を提示 ⇒確定係数による算定 ※納付金・標準保険料率を確定		
納付金等の市町村への提示											(1月中旬～)納付金及び標準保険料率の通知	

※国のスケジュールに合わせたもの。

事務標準化の検討状況

項目	検討事項	役割分担	方針案の 部会提示	部会検討	合意内容等	
1	被保険者証の作成	県	○	3月22日 検討	・更新時期等一部について、32年度を目途に引き続き検討 ・その他については、平成30年度から統一	
	○更新時期、更新頻度の統一					
2	資格管理事務	国保連	○	5月24日 検討	・引き続き検討	
	○事務の統一化・マニュアル化（異動情報の運用の統一含む） ○高額療養費における世帯の継続性の判定基準					
3	保険給付の支払事務	①高額療養費に係る各現金給付の給付判断等の統一	県	○	3月22日 検討	・平成30年度から統一
		②高額介護合算に係る各現金給付の給付判断等の統一	県	○	3月22日 検討	・平成30年度から統一
		③保険料の減免の取扱基準の統一	県	未	—	(3/22部会で7月以降検討の方針)
		④一部負担金減免の取扱基準の統一	県	未	—	(3/22部会で7月以降検討の方針)
		⑤保険給付の差止に係る取扱基準の統一	県	○	4月19日 検討	・平成30年度から統一
		⑥高齢世帯の支給申請の簡略化	県	○	3月22日 検討	・引き続き検討
		⑦地単ペナルティー分の県対応	県	—	—	・内部協議中
		⑧運用日程、各種様式の整理	国保連	○	3月22日 検討	・平成30年度から統一
4	県から国保連合会への直接支払い	県	未	5月24日 報告	・引き続き検討	
						○事務手続、運用日程の検討 ○交付金請求、支払事務の整理
5	地単公費の償還払の取扱い	県	○	4月19日 検討	・平成30年度から統一	
6	療養費	県	○	3月22日 検討	・平成30年度から統一	
		国保連	○	3月22日 検討	・平成30年度から統一	
7	その他支給に係る支給基準の統一	県	○	3月22日 一部 検討	・出産育児一時金 ⇒平成30年度から統一 ・葬祭費 ⇒平成30年度は統一しない	
8	その他支給に係る申請書類の統一	県	未	—	・平成30年度から統一	
9	医療費通知の統一	県	○	4月19日 検討	・平成30年度から統一	
10	短期証・資格証・限度額認定証の取扱い	①短期証	県	未	—	(3/22部会で7月以降検討の方針)
		②資格確認書	県	未	—	(3/22部会で7月以降検討の方針)
		③限度額適用認定証	県	○	—	(3/22部会で7月以降検討の方針)
		○様式の統一	県	未	—	(3/22部会で7月以降検討の方針)
11	月報関係	国保連	○	5月24日 報告	・平成30年度から統一	

鳥取県国民健康保険運営協議会の検討状況について

1 鳥取県国保運営協議会の概要

(1) 目的

平成30年度からの国保制度改革において、今後の国保事業の運営に関する事項を協議するために、法により各都道府県に運営協議会の設置が義務付けられた。
本県においては、平成29年3月に運営協議会を設置し、所要の審議を行っている。

(2) 委員 (11名)

〔 被保険者代表 (3名) ・ 保険医又は保険薬剤師代表 (3名) ・ 公益代表 (3名) 〕
〔 被用者保険代表 (2名) 〕

(3) 審議事項

- ・ 国保事業費納付金の徴収に関すること
- ・ 国保運営方針の作成に関すること
- ・ その他国保運営に関する重要事項 等

【参考一県国保運営協議会 委員】

委員区分	委員名	所属等
被保険者代表	岸本 光義	智頭町民生・児童委員
	山根 收	北栄町国民健康保険運営協議会委員
	田邊 千代美	南部町社会福祉協議会理事 等
保険医又は 保険薬剤師代表	田中 敬子	鳥取県医師会/はまゆう診療所院長
	山中 茂	鳥取県歯科医師会常務理事
	井上 雅江	鳥取県薬剤師会中部支部専務理事
公益代表	藤田 安一	鳥取大学地域学部 (名誉教授：経済学専攻)
	森木 絵理子	中国税理士会鳥取県支部連合会/税理士
	前田 由美子	鳥取市社会福祉協議会地域福祉部長
被用者保険代表	穂坂 克博	全国健康保険協会鳥取支部業務グループ長
	村田 泰規	山陰自動車業健康保険組合鳥取支部業務係長

2 検討の概要

(1) 第1回運営協議会 (平成29年3月30日開催)

① 国保制度改革の概要と市町村との協議状況を説明。

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
・ 制度改革による市町村の事務負担の軽減は図られるのか。	・ 平成30年度から直ちに軽減されることにはならないが、市町村事務の標準化を進める中で、軽減される部分はあると考える。
・ 一番のメリットとしては、財布が大きな1本になるということか。	・ 特に小規模な保険者にとっては大きな財布になるので、多少安心感が生まれると考える。
・ 保険者努力支援制度の導入によるインセンティブの強化があるが、例えば保険料収納率は市町村の被保険者への徴収強化となるため、被保険者への配慮も必要。 ・ インセンティブによる県から各市町村への交付金の増減はあるのか。	・ 国保財政の維持のためには、保険料収納の取組は必要であり、法に則った、法の範囲内での取組を高めていくことは必要と考える。 ・ また、保険者努力支援制度は、現取組をベースとして加算制度であるため、減額されることはない。

<ul style="list-style-type: none"> ・現在、保険料未納者に対して市町村が発行している短期証は制度改正後どうなるのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行どおり各市町村の判断で発行される。 ・今後、事務の標準化の観点から、県内統一ルールが可能な否か検討することとしている。
--	---

② 国保運営方針に記載すべき項目等について説明。

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
<ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険の立場では、市町村国保会計は赤字補填のための一般会計からの繰入は、住民税を国保料に充てる形になるため解消する方向でお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国の3,400億円の財政支援は、市町村国保の赤字解消が目的であり、解消に向けた取組は必要である。
<ul style="list-style-type: none"> ・国保運営方針の策定に当たっての医療費適正化の取組に関する事項については、医療費適正化データとの整合性がとれる数値目標の設定、具体的な施策を模索してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・別途、医療費適正化計画を平成29年度中に策定することとしており、運営方針の策定と適正化計画の策定にタイムラグはあるが、医療費適正化計画での取組内容を可能な範囲で運営方針に記載させていただく。

③ 国保運営方針の策定について、以下のスケジュールで進めていくことを説明。

- ・平成29年3月 運営協議会設置
第1回運営協議会開催 (⇒国保制度改革等の説明)
- ・平成29年5月 第2回運営協議会開催 (⇒運営方針の検討、意見聴取)
(市町村へ意見聴取・パブリックコメント実施・常任委員会へ報告)
- ・平成29年6月 県・市町村国保連携会議の開催 (意見等を踏まえた修正案の検討)
7月 第3回運営協議会開催 (⇒運営方針の審議・知事へ答申)
(県知事による国保運営方針の決定)
8月 運営方針の公表

④ その他

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
<ul style="list-style-type: none"> ・オプジーボなどの高額な薬を使用すると年間医療が1人当たり2千万から3千万かかると言われており、今後適応拡大されると、8億くらいの基金規模で大丈夫か心配なところ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基金自体は、一時的に取り崩して使用するが、後年度に、市町村から納付金の形で補填されるため、規模は保持されていく。 ・オプジーボなどの高額な薬剤については、国のでも議論され、薬価を下げる話も伺っている。 ※オプジーボについては、本年2月1日から50%引き下げ済み。

(2) 第2回運営協議会 (平成29年6月8日開催)

① 国保運営方針 (素案) について、現時点での案を提示し、意見の聴取を行った。

項目	委員の主な質問・意見等	事務局回答等
国保財政運営の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が現在行っている一般会計からの赤字補てん等のための法定外繰入は、平成30年度以降も、各自治体が判断して行う方がよい。 ・一般会計からの法定外繰入は、結果として、国保被保険者以外の税により国保特会の赤字が補てんされることになり、不公平であり、解消を図るべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般会計からの赤字補てん等のために法定外繰入することについては、国のガイドラインでは解消すべきとされている。 ・今後も、市町村とよく協議し、運営方針の記載に反映させていく。
財政安定化基金の運用	<ul style="list-style-type: none"> ・収納不足に対応する基金から市町村への貸付は、場合によっては、貸付が重なり、償還額が膨らむことが想定される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基金からの貸付は制度設計事項でもあるため、国の考え方を確認する。

	この場合の対応はどうか。	
保険者間における地域差	<ul style="list-style-type: none"> ・ある市町村は、一人当たり医療費が県内で最低だが、保険料が県内最高となっている。保険料の決定には、公費や一般財源など様々な要因があると思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・納付金等の算定に当たって、市町村へ算出された保険料の根拠を説明する必要がある。今後も、しっかりと分析を行っていく。
収納率目標の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・収納率目標については、過去3カ年の平均に一律〇%上乘せといったものではなく、市町村ごとの実態を踏まえて設定すべき。 ・収納は昨今困難になっている。柔軟に対応できる目標設定とすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一律〇%は案として示させていたものだもの。 ・既に高い収納率を達成している市町村もあり、検討が必要。今後も市町村等の意見を聴きながら決定していく。

② 納付金及び標準保険料率の算定概要と併せて、現在の試算状況を提示した。

※ 今回提示する試算結果については、平成30年度からの公費が含まれておらず、また納付金等算定システムの不備等もあり、精度が低いため、平成30年度の保険料に向けた本格的な検討はできていない。

※ 試算の数字が一人歩きして、これが平成30年度からの保険料で決定だと住民に誤解を与えないよう、配慮をお願いした。

③ 国保運営方針の策定スケジュールの変更

以下の理由により、国保運営方針について〈7月策定・8月公表〉を〈11月策定・12月公表〉に変更したい旨を説明。

- ・納付金等の算定に係る記載事項について、7月中に国から公費の入り方や額等が示される予定であり、より精度の高い試算結果で係数のあり方等を市町村と協議・決定して、これを運営方針に明記したいため。
- ・平成29年度末に県が策定を予定している各種計画（県保健医療計画・県介護保険計画、県健康増進計画等）と可能な限り整合性を持たせるため。

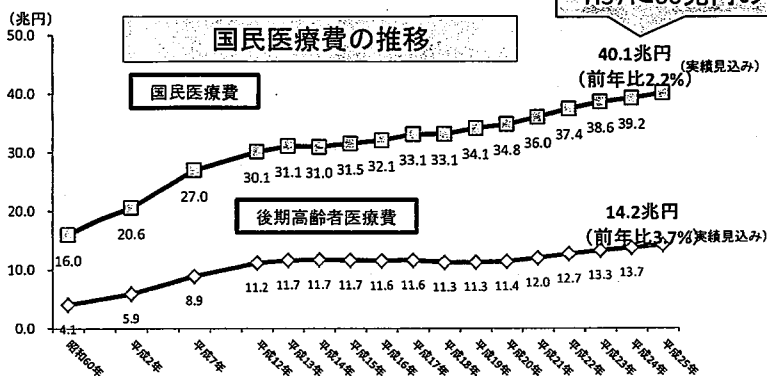
※変更に伴い、本会の開催も7月予定を10月上旬に先送りさせる。

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
<ul style="list-style-type: none"> ・次回開催（10月）までの期間が長すぎるため、この間に1回開催し、途中経過の説明をしてほしい。 ・また、市町村との検討結果はその都度情報提供いただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・8月頃に1回開催する方向で調整する。 ・また、市町村との検討内容は、委員にも情報提供を行う。

平成30年度からの国保制度改革の全体像

1 医療保険制度の背景

(1) 増大する医療費



(2) 市町村国保が抱える構造的な課題

- ①年齢構成が高く、医療費水準が高い
 - ・前期高齢者の割合: 国保(35.6%)、健保組合(2.8%)
 - ・平均医療費: 国保(32.5万円)、健保組合(14.6万円)
 - ②所得水準が低い
 - ・平均所得: 国保(83万円)、健保組合(202万円(推計))
 - ③保険料(税)の収納率低下
 - ・収納率: 平成11年度 91.3% → 平成26年度 90.9%
 - ④財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
 - ・1716保険者中3,000人未満の小規模保険者471(全体の1/4)
- ↓
- ⑤赤字財政による一般会計繰入等の措置
 - ・決算補てん等の目的での法定外繰入額: 約3,500億円

2 改革の方向性

○「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、全国知事会、全国市長会、全国町村会の代表で構成)で議論。

【議論の方向】

- 国民皆保険を将来にわたって堅持を前提に
- ・国保に対する財政支援の拡充
 - ・都道府県と市町村との適切な役割分担
 - ・低所得者への保険料軽減措置の拡充を検討。

【合意事項】(H27.2月)

1 公費拡充等による財政基盤の強化

- H29以降、国は毎年3,400億円の財政支援の拡充を実施。
 - ⇒低所得者対策、財政安定化基金の創設、保険者努力支援制度の創設等

2 今後の検討すべき事項

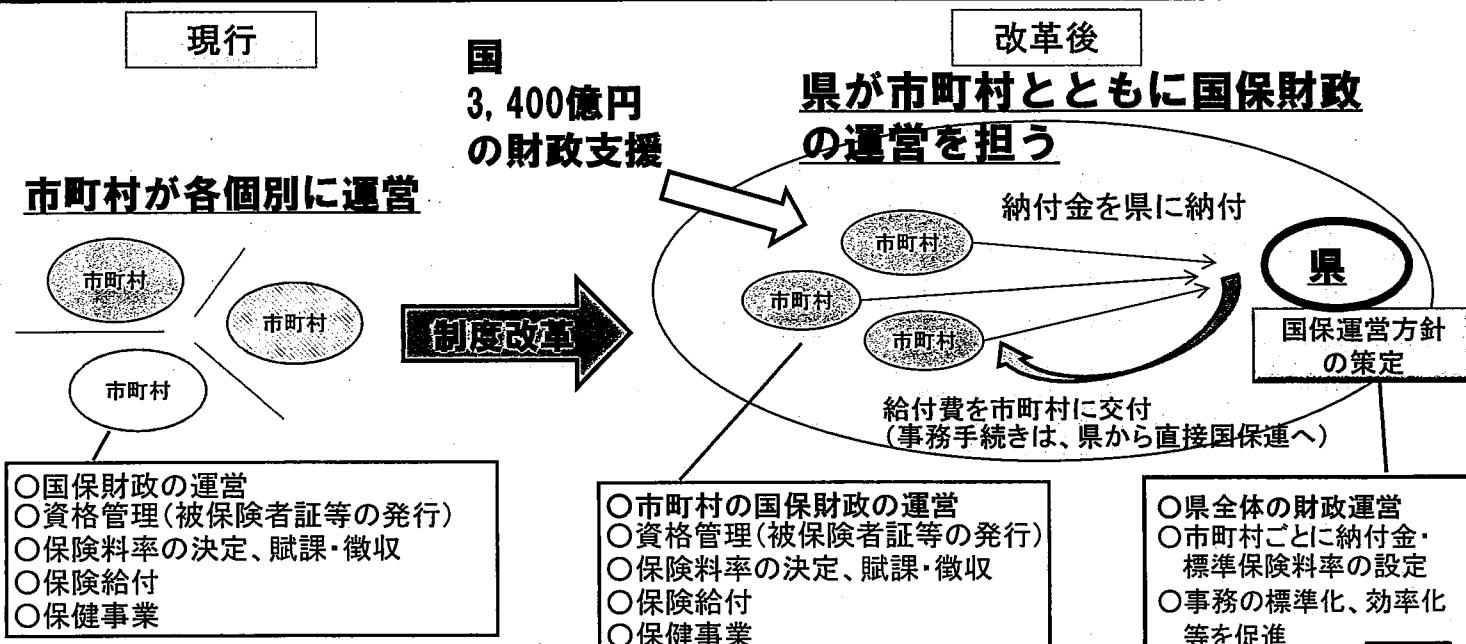
- 国は持続可能な国保制度の堅持に最終的な責任を有する。
- 改革後も、医療保険制度間の公平に留意しつつ、国保制度の安定的な運営が持続するよう、必要な検討を進め、所要の措置を講じる。

1

3 国保制度改革のイメージ

【役割分担】

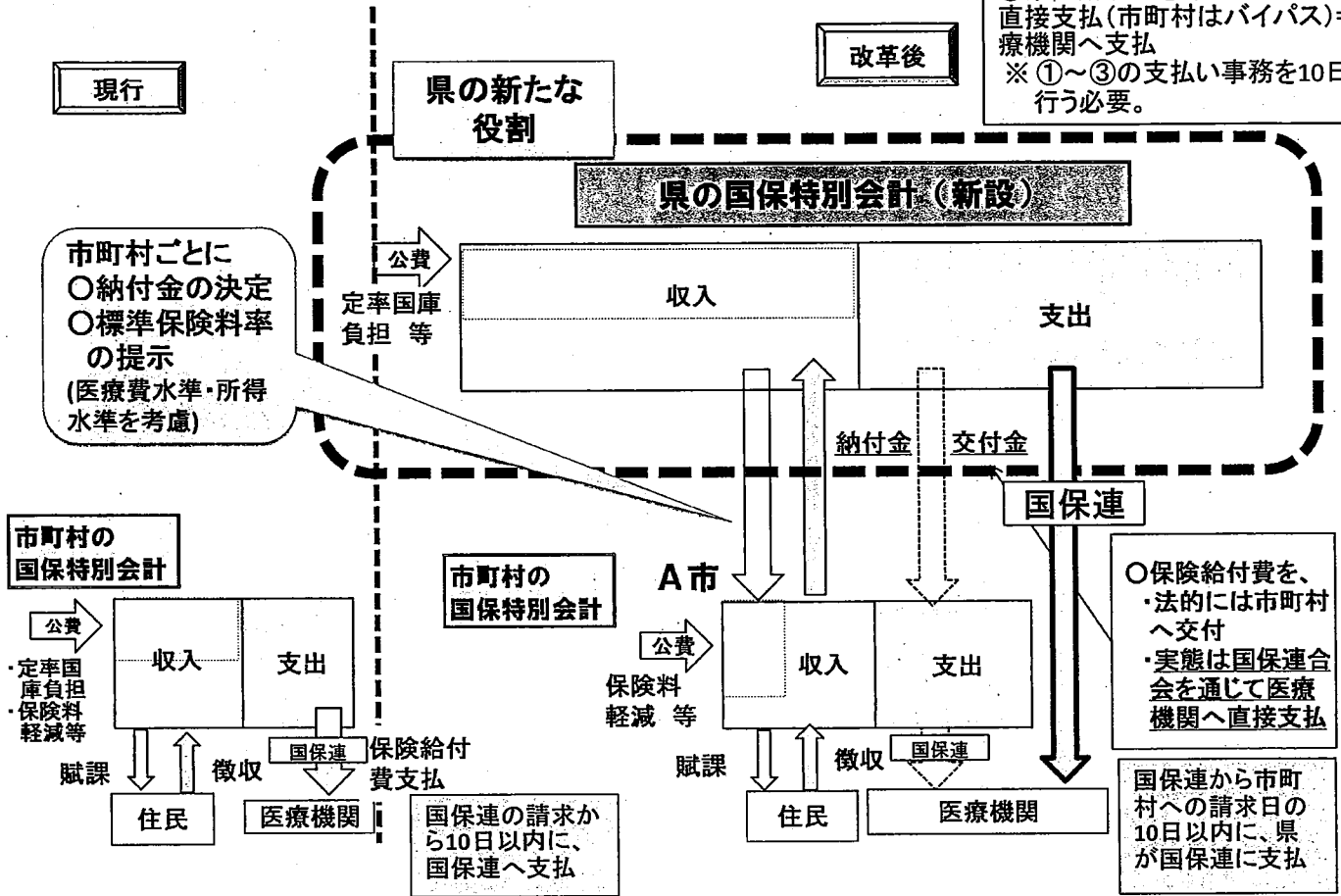
- 国 ⇒ 財政支援 (国保財政へ新たに毎年3,400億円の支援拡充)
- 県 ⇒ 新たに市町村とともに国保財政運営を担う。
- 市町村 ⇒ 引き続き地域における資格管理、賦課・徴収等のきめ細かい事業を担う。



2

5 改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

【H30以降診療報酬の実際の流れ】
 ①国保連合会から市町村へ請求⇒
 ②県へ請求⇒③県が国保連合会へ
 直接支払(市町村はバイパス)⇒医療
 機関へ支払
 ※①～③の支払い事務を10日間
 で行う必要。

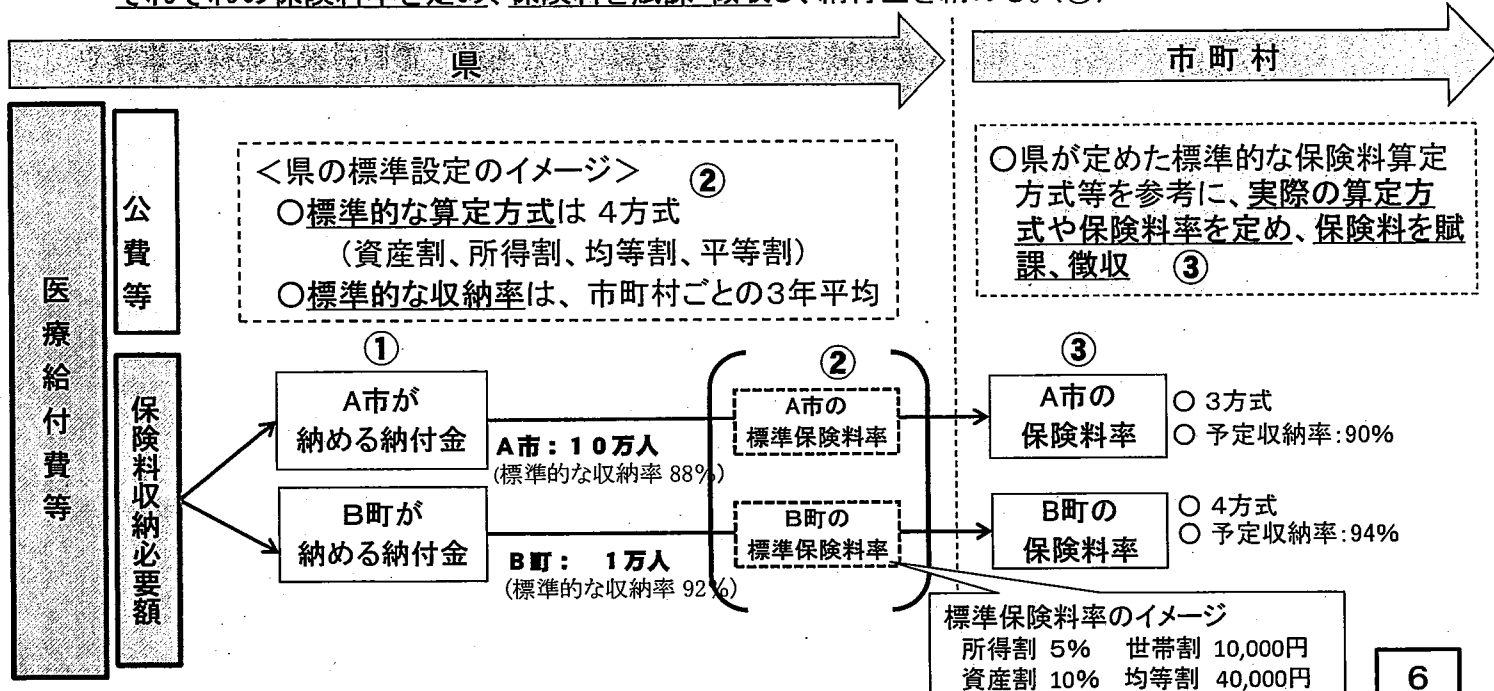


6 国保保険料の賦課・徴収の基本的仕組み (イメージ)

(1) 全体の流れ

- 県は、医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金(※)の額を決定(①)
 ※ 市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮
 県が設定する標準的な算定方式等に基づいて市町村ごとの標準保険料率を算定・公表(②)

- 市町村は、県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、納付金を納める。(③)



7 国保事務の標準化の取組

＜基本的な考え方＞

- 市町村の国保事務について、市町村の事務処理の効率化・軽減につながり、被保険者にとってもメリットになるなどの効果を踏まえ、必要な標準化・効率化等を推進する。
- 実施時期等の優先順位を検討し、次の11項目について市町村・国保連合会と連携しながら、平成30年度までに標準化を目指す方向で検討中。

【検討項目】

- ①被保険者証の運用基準の統一
- ②資格管理事務の統一化等
- ③保険給付の支払事務の統一
- ④国保連合会への直接払い事務
- ⑤地単公費の取扱い基準の統一
- ⑥療養費の給付基準や運用日程等の統一
- ⑦出産育児一時金に係る給付基準の統一
- ⑧上記その他支給に係る申請書類の統一
- ⑨医療費通知の統一
- ⑩短期証等の取扱い基準の統一
- ⑪月報関係

8 本県の対応状況

平成30年度からの国保制度改革に向けて、市町村や国保連合会とも連携会議、作業部会を開催・検討しながら、準備を進めている。

鳥取県 県・市町村国民健康保険連携会議

【目的】国保新制度における円滑な運営について県・市町村が協議を行う場
 【構成】市町村国保主管課長
 国保連合会事務局長等

財政・保険料(税)部会

納付金算定方法、標準保険料率の設定方法等の検討

保険給付・事務標準化部会

市町村事務の効率化等の検討

電算研究会(国保連合会に設置)

連携 標準事務処理システム導入に係る検討

【連携会議の開催状況】

平成27年度 3回 ※平成29年度:2回
 平成28年度 5回

9

9 国保運営方針の策定

(1) 国保運営方針策定の必要性について

平成30年度以降、県と県内市町村が一体となり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、県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める。

(2) 県国保運営協議会について

○主な審議事項

- ・国保事業費納付金の徴収
- ・国保運営方針の策定 等

○委員(全11名)

被保険者代表(3名)、公益代表(3名)、保険医又は保険薬剤師代表(3名)、被用者保険代表(2名)

(3) 国保運営方針の主な内容

必須記載事項	任意記載事項
<ul style="list-style-type: none"> ○市町村国保の医療費、財政の見通し ○市町村保険料の標準的な算定方法 ○保険料徴収の適正な実施に関する事項 ○保険給付の適正な実施に関する事項 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療費適正化に関する事項 ○市町村の事務効率化等の推進に関する事項 ○保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策との連携 ○国民健康保険の健全な運営

【国保運営協議会の開催状況】

(平成29年3月に設置)

平成28年度 1回

平成29年度 2回 ※平成29年度は今後2回(8月・10月)開催予定

10

10 今後の検討スケジュール（案）

