

2. 国保運営方針の改定に向けて

令和2年度に向け都道府県と市町村に期待される役割

- 今般の国保制度改革は、関係者における丁寧な作業の結果、現在概ね順調に実施されている。
- ⇒ 制度改革3年目となる令和2年は、各都道府県及び市町村において、引き続き財政運営の安定化を図りつつ、最大の改革項目である「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るとともに、人生100年時代を見据え、予防・健康づくり事業の強化を図る年度と考えられる。
- また、令和2年度の納付金等算定及び国保運営方針の改訂・中間見直し（令和2年度末）に向け、都道府県と市町村とで協議を進めていくことが重要。

※ その際、都道府県は、県内の統一的な国保運営方針を策定する主体であり、主体的に議論を進める役割が期待されている。

※ なお、下記の項目については、保険者努力支援制度において見直しが図られたものも多く、同制度も活用しつつ協議を進めることが考えられる。

「都道府県単位化」が提起する論点

- ・ 公的医療保険制度は、個人の実際の医療費の多寡を超えた助け合いによりリスクをへッジする仕組みである。また、これを持続的に運営するためには、保険集団内において、公平で納得感のある取り扱いとすることが不可欠である。
- ⇒ 今般、財政が都道府県単位化されたことを踏まえ、「都道府県としての助け合いの形」を強固なものとしていくことが、今後の国保運営をより確かなものにするために必要である。課題となる点としては、さまざまな取組の土台ともなる事務の標準化に加え、①法定外繰入等の解消、②保険料水準の統一に向けた議論、③医療費適正化の推進などがある。

※ 標準化・均てん化の取組を進めるに当たっては、市町村において適正に行われている取組へのデイスインセンティブとならないよう、「好ましい方向への均てん化」を図ることが重要である。

各課題における主な視点

① 法定外繰入等の解消

- ・ 保険制度としての給付と負担の透明化に加え、同一都道府県内で、法定外繰入等のある市町村とない市町村の存在をどのように考えるか。国保制度に対する公費拡充に伴い状況の見える化が強く求められている。市町村ごとの状況分析も行いつつ、早期に着実な解消を図ることが重要である。

② 保険料水準の統一に向けた議論

- ・ まずは改めて議論を深めることが重要である。地域の実情を踏まえ、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見える化から検討することも考えられる。統一化を目指す場合には、目標年次や目標水準を明確化したロードマップを描くことが考えられる。
- ・ 保険料水準の統一について議論する中で、収納率の低い市町村における実効性のある取組の実施を確認する。

③ 医療費適正化の更なる推進

- ・ 都道府県には、「国保の財政運営の責任主体としての役割」と「良質で効率的な医療の提供者としての役割」があり、庁内横断的な連携の下で、都道府県内全体の健康水準の向上や医療費適正化を推進することが求められている。
- ・ また、近年、データヘルスの推進や糖尿病の重症化予防、保健事業と介護予防の一体実施といった比較的新しい取組が求められるようになってきていることを踏まえ、国保連合会と連携して、体制のより脆弱な小規模自治体の支援に努めていただきたい。
- ・ 令和2年度においては、「新規500億円」の予防・健康づくりの拡充が図られる。都道府県と市町村における積極的な事業企画をお願いしたい。

国保運営方針の改定(令和2年度末)に向けた流れ

○ 令和2年度末の国保運営方針の改定(または中間見直し)に向けて、

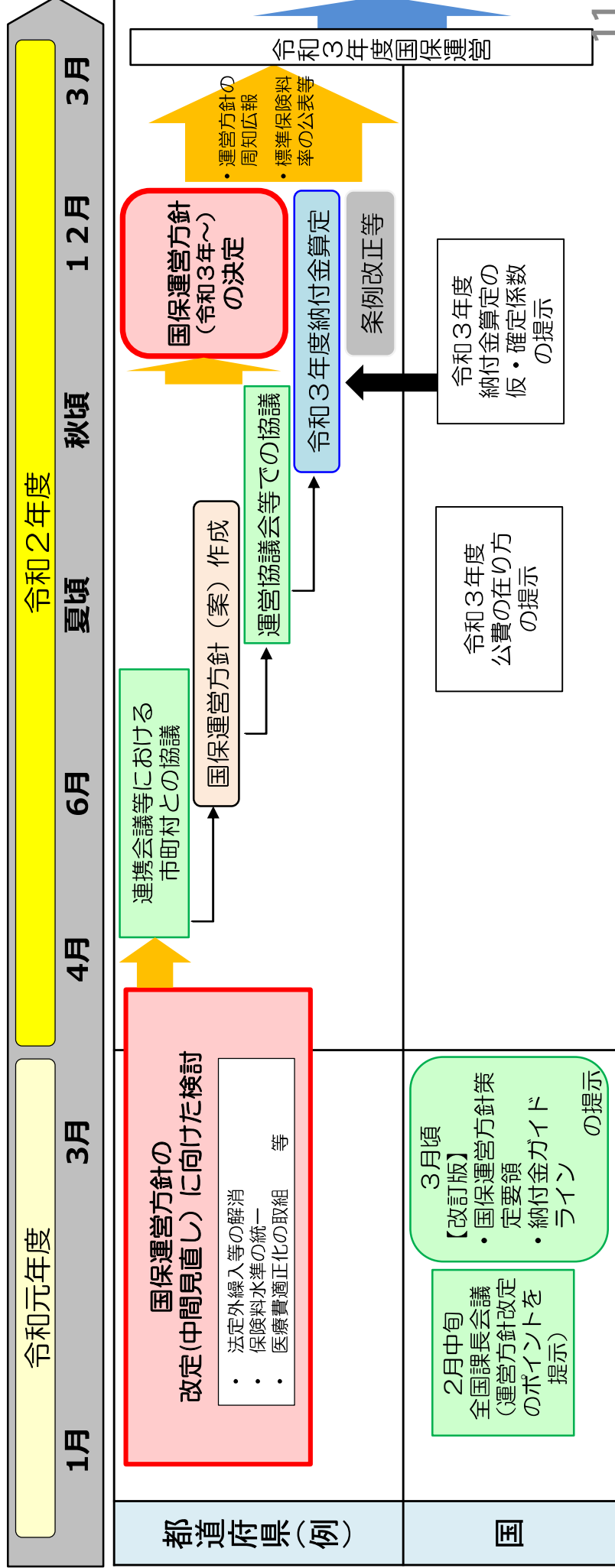
- ・ 法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化
 - ・ 都道府県内保険料水準の統一
 - ・ 重症化予防や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を始めとする医療費適正化等
- について、都道府県と市町村とで協議を進めていくことが重要。

令和2年度に向け都道府県と市町村に期待する役割(P10)を参照

○ 国において年度内に「国保運営方針策定要領※」・「納付金等算定ガイドライン」等を改定予定であるが、こうした改定を踏まえつつ、計画的に協議を進めていただきたい。

※ 各都道府県において将来的に保険料水準の統一を目指すという方向性を記載するなど、上記の観点を押まえた記載の見直しを予定。

【改定に向けた流れ】



法定外繰入の解消等に向けた対応について

新経済・財政再生計画 改革工程表2019(抄)

<2020年度の取組>

- 法定外繰入等の解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定・実行を推進する。
国保都道府県単位化後の法定外繰入等の状況を踏まえつつ、法定外繰入等を解消する観点から、**法定外繰入等が生じる要因の分析を市町村単位で行い法定外繰入等の額と併せて公表するとともに**、地方団体等と協議し、その結果に基づき、より実効性のある更なる措置。
<KPI>
 - ・ 法定外繰入等の解消に向けた計画において、解消年度と公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段を明記した市町村の割合【2020年度までに100%】
 - ・ 法定外繰入等を行っている市町村数【2023年度までに200市町村】

計画策定対象の市町村・都道府県に取り組んでいただきたいこと

【～2019年度末まで】

- ・ 都道府県において、計画策定対象市町村の計画について、**取りまとめ及び公表**
※ 年次毎の計画(赤字の削減予定額・削減予定率)が未記載である等、計画の見直しが必要である場合には速やかに見直し

【2020年度】

- ・ **全ての計画策定対象市町村において、赤字の「解消年度」と実効的・具体的な手段を設定し、計画に記載**
・ 市町村ごとに、**法定外繰入等が生じる要因(医療費水準、標準保険料率との乖離、収納率等)のさらなる分析と公表**

変更計画書を
9月末迄に国へ報告

(参考) 平成30年1月29日 保国発0129第2号 国民健康保険課長通知 国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について

- ・ 市町村は、赤字削減・解消のための**基本方針**、**具体的な取組内容**(保険料率の改定、医療費適正化、収納率向上対策等)、**目標年次及び年次毎の計画**(赤字の削減予定額・削減予定率)を**内容とする赤字削減・解消計画**を定める。
- ・ 赤字削減・解消計画の策定後、**毎年度決算後に実施状況報告書を作成し、9月末日までに厚生労働省(各地方厚生(支)局)へ報告**する。

国民健康保険に関する改革工程表2019の記載 (2018からの主な変更点)

保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用等

<2020年度の取組>

○ 保険者努力支援制度については、2021年度以降も加減算双方向での評価指標による財政的インセンティブを一層活用するとともに、「見える化」を促進する観点から市町村ごとの点数獲得状況を指標ごとに公表する。

<KPI>

- ・ レセプトの請求情報を活用し、被保険者の全体像を把握した上で、特定健診未受診者層や未治療者、治療中断者、治療中の者から事業対象者を抽出している自治体数【増加】
- ・ アウトカム指標を用いて事業評価を実施している自治体数【増加】

国保財政の健全化に向け、受益と負担の見える化の推進(法定外繰入の解消等)

<2020年度の取組>

○ 法定外繰入等の解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定・実行を推進する。

国保都道府県単位の法定外繰入等の状況を踏まえつつ、法定外繰入等を解消する観点から、**法定外繰入等が生じる**

要因の分析を市町村単位で行い法定外繰入等の額と併せて公表するとともに、地方団体等と協議し、その結果に基づき、より実効性のある更なる措置。

○ 都道府県内保険料水準の統一に向けて、納付金等算定ガイドラインにおける見直しを行うとともに、戦略的な情報発信などにより、公費活用を含めた**法定外繰入等の解消など統一に向けて取り組む都道府県の先進・優良事例の横展開**を図る。

<KPI>

- ・ 法定外繰入等の解消に向けた計画において、解消年度と公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段を明記した市町村の割合【2020年度までに100%】
- ・ 法定外繰入等を行っている市町村数【2023年度までに200市町村】

国民健康保険に関する改革工程表2019の記載 (2018からの主な変更点)

国保の普通調整交付金について見直しを検討

<2020年度の取組>

- 骨太2020の取りまとめに向けて、普通調整交付金の配分について、所得調整機能の観点や、加入者の性・年齢で調整した標準的な医療費を基準とする観点から、引き続き地方団体等と議論を継続。

※ 2018から変更なし

国の主導的な支援の下での情報システム等の標準化の推進(次世代型行政サービス 改革工程表)

<2020年度の取組>

- 国民健康保険に係る業務支援システムは、標準システムの導入意義や効果を広く周知するとともに機能改善を図って効果をもより高めるほか、導入後の課題を把握し、効率的な業務プロセスやシステム設計に見直すことにより、導入自治体を広げるための改善策を検討する。