

国民健康保険制度の見直し（改正法案）ポイント

（平成27年3月3日 閣議決定）

公費拡充等による財政基盤の強化

- 毎年約3,400億円の財政支援の拡充等を実施。
- 具体的には、
 - ・ 平成27年度から保険者支援制度の拡充（約1,700億円）を実施。
【72条の4（改正なし、詳細は政令等）】
 - ・ 更なる公費の投入を平成27年度から行い、平成29年度には、毎年約1700億円を投入。
 - ①自治体の責めによらない要因による医療費増等への財政支援の強化（国調整交付金の拡充700～800億円規模）
【72条1・2項、附則24条（詳細は政令等）】
 - ②医療費の適正化に向けた取組等に対する財政支援の創設（保険者努力支援制度の創設700～800億円規模）
【72条3項（詳細は政令等）】
 - ③財政安定化基金の創設（平成27年度約200億円、最終2,000億円規模）【81条の2、附則25条（詳細は政令等）】

運営の在り方の見直し（保険者機能の強化）

- 平成30年度から、都道府県が市町村とともに国保を運営。その上で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国保運営の中心的な役割を担う。
【3条1項、4条2項】
- 都道府県は、
 - ・ 都道府県内の統一的な国保の運営方針を策定し、市町村事務の効率化等を推進。【82条の2】
 - ・ 国保の運営に関する重要事項を審議する場として、国保運営協議会を設置。 【11条1項】
- 市町村は、保険料の賦課・徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を実施。 【4条3項】
- 市町村における保険料収納へのインセンティブを確保する等の観点から、
 - ・ 都道府県は、条例により、都道府県内の医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの事業費納付金（分賦金）を決定（医療費水準及び所得水準を反映）。 【75条の7第1項（詳細は政令等）】
 - ・ また、標準的な保険料算定方式や市町村規模別の収納率目標等、市町村が保険料率を定める際に参考となる事項についての標準を設定するとともに、標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）。 【82条の2第2項、82条の3（詳細は省令等）】
 - ・ 市町村は、都道府県が示す標準保険料率等を参考に保険料率を定め、保険料を賦課・徴収するとともに、都道府県に事業費納付金（分賦金）を納付。 【81条、75条の7第2項】
 - ・ 保険料率は、市町村ごとに設定することを基本としつつ、二次医療圏ごと、都道府県ごとに一本化することも可能な仕組み。 【省令等で規定】
 - ・ 今回の改革により、被保険者の保険料水準が急激に変化することのないよう必要な配慮。
- 都道府県は、
 - ・ 条例により、保険給付費等交付金（保険給付に要した費用）を市町村に対して確実に支払うとともに、市町村が行った保険給付の点検を行うなど、適正な給付を推進。
【75条の2、75条の3～6（詳細は政令等）】
 - ・ 医療機関による大規模な不正請求事案において、不正利得の回収にイニシアティブを発揮する等、市町村の事務負担を軽減。 【65条4項】

今後、更に検討を進めるべき事項

- 制度や運用の詳細について、引き続き地方と協議しながら検討し、順次、具体化を図る。
- 在り方については、不断の検証が重要であり、その際、地方単独事業（乳幼児医療費助成や障がい者医療費助成など）に係る国庫負担調整措置の見直しなど、地方からの提案も引き続き議論。
- 今回の改革後においても、運営の状況等を検証し、更なる取組を推進。都道府県と市町村との役割分担の在り方も含め、制度全般について検討し、その結果に基づき、所要の措置を講じる。
【改正一括法附則2条2項】
- 今後も、厚生労働省と地方との間で、国保基盤強化協議会等において議論。

（その他）都道府県は、国保連合会に加入可能

【83条、84条】