資料 2

国民健康保険制度改革について

平成28年8月4日

市　民　生　活　課

国民健康保険制度の改正内容について

① 国民健康保険税の課税限度額の変更について

国民健康保険税の世帯あたりの税額の最高額となる限度額については、地方税法施行令の改正により、医療分２万円、後期高齢者支援分２万円、合計４万円の引き上げとなります。

課税区分	平成２７年度限度額	平成２８年度限度額	引き上げ額
医療分	５２万円	５４万円	２万円
後期高齢者支援金等分	１７万円	１９万円	２万円
介護納付金分	１６万円	１６万円	変更なし
合計	８５万円	８９万円	４万円

② 国民健康保険税の軽減措置について

低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置として、世帯の世帯主及び被保険者の所得合計額に応じて均等割額と平等割額について、７割・５割・２割軽減措置が設けられていますが、そのうちの５割・２割軽減措置について、その対象となる世帯の軽減判定にかかる所得基準額を拡充し、軽減対象者を拡大する地方税施行令の改正が行われました。

【平成２７年度軽減割合】

軽減割合	前年中の所得の基準額
７割軽減	加入世帯の所得が３３万円　以下
５割軽減	３３万円＋２６万円×国保加入者数　以下
２割軽減	３３万円＋４７万円×国保加入者数　以下

▼

【平成２８年度軽減割合】

軽減割合	前年中の所得の基準額
７割軽減	加入世帯の所得が３３万円　以下
５割軽減	３３万円＋２６万５千円×国保加入者数　以下
２割軽減	３３万円＋４８万円×国保加入者数　以下

③ 国民健康保険の広域化（国保財政運営都道府県へ移行）について

平成２７年５月２７日に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、現在は市町村が個別に国保事業を運営していますが、平成３０年度から都道府県が国保財政運営の責任主体となります。

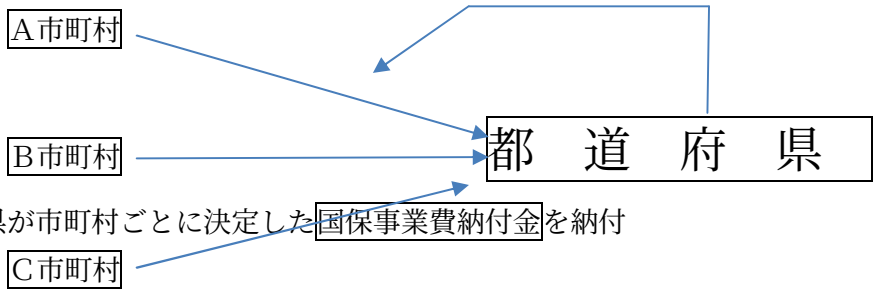
保険税については、各市町村の医療費、被保険者の年齢構成等による調整をした上で，市町村ごとに納付金を決定します。

この金額を参考にして市町村が保険税を算定し、被保険者から徴収し都道府県に納める（国保事業納付金という）かたちで運営がされることになります。

【改革後の姿】

保険者＝都道府県と都道府県内の市町村

都道府県は市町村に対して国民健康保険給付費等交付金（給付に必要な費用）を交付



都道府県が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を納付

役　割

各　市　町　村	都　道　府　県
●資格管理	○財政運営責任・国保運営方針
●賦課・徴収・納付金納付	○市町村ごとの納付金決定
●保険税率決定	→（医療費水準・所得水準考慮）
●保険給付	○市町村ごとの標準保険税率設定
●保健事業	○市町村へ国保保険給付費交付金交付
	○市町村が行った保険給付の点検
	○市町村事務の標準化・広域化等

A　国保財政基盤を強化するため、財政運営が都道府県に移管される

↓

【保険者】　都道府県及び当該都道府県内の市町村

【被保険者】都道府県区域内に住所を有する者は、当該都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険の被保険者となる。

↓

B　同一都道府県内に転居した場合、高額療養費の多数該当に係る該当数を引き継ぐ

都道府県内で異動した場合、都道府県被保険者としての資格は保持しますが、これまでどおり転入市町村の被保険者証・保険税の適用となります。

④　今後の予定について

平成 30 年度からの制度の施行に向け、制度や運営の詳細について国と地方の代表で協議しながら検討し、具体化を図ります。

都道府県と市町村が共通保険者となることから、平成 28 年度において各市町村の国保システムの改修が必要となります。

国保保険者 標準事務処理システム 開発スケジュール

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
国・国保中央会	国保基盤強化協議会事務レベルWG （7月14日再開～）			
	国保保険者事務処理標準システム検討会・分科会（8月7日～）			
	要件定義	基本設計	詳細設計	プログラム・テスト	統合・結合テスト	保守
	照会専用サイト	ヘルプデスク		
	調達仕様書公開	国保事業費納付金等算定標準システム開発：要件定義インタフェース／10月 簡易版配布	平成29年10月 確定版配布	機能改善の要否を検討するための場を設置
		国保情報集約システム開発：要件定義インタフェース／8月機器調達仕様書（案）	平成29年6月 連携テスト開始	
		市町村事務処理標準システム開発：仕様資料／要件定義簡易デモ／8月基本設計書	平成29年10月 配布	
都道府県		国保事業費納付金等算定標準システム【簡易版】の活用	国保事業費納付金等算定標準システム【確定版】の活用	
		・簡易版では国保事業費納付金や標準保険料率の算定に対応。納付金や財政安定化基金の事業管理機能は確定版から対応。		
市町村		～ 平成28年10月 納付金や標準保険料率の算定に必要なデータを提供するため、自庁システムを改修	国保情報集約システムの利用 ・29年6月から連携テスト 30年2月目途 資格・給付情報を蓄積開始	
		3月～7月 現行パッケージの仕様書と簡易デモ機を公開	8～9月 導入意向調査	
市町村 導入			円滑な導入に向けたデータ移行調査、PIAの再実施等	市町村事務処理標準システムの配布、活用 ※市町村は随時導入可能
市町村 改修			自庁システムの改修。PIAの再実施。 ※ 改修内容の程度により、着手する時期は市町村ごとに異なる	

広域化による国民健康保険者　標準事務処理システムについて

都道府県及び市町村の行う国保事務を支援するため、標準的な電算処理システムを開発し配布を行います。

①国保事業費納付金等算定標準システム

都道府県による市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定、市町村ごとの標準保険料率の算定業務を支援するためのシステム

②国保情報集約システム

市町村ごとに保有する資格情報等を都道府県単位で集約し、市町村間の情報連携等を支援するためのシステム

③市町村事務処理標準システム

市町村が行う資格管理、保険税の賦課、徴収、保険給付業務を支援するための標準的な事務処理システム

直近においては、平成 28 年 10 月、納付金や標準保険料率の算定に必要な所得等のデータを都道府県に情報提供するための現行国保システムの改修が必要となります。

⑤　その他

持続可能な医療保険制度を構築するため、様々な医療制度改革が進められています。平成 28 年４月１日から講じられている医療制度改革のうち、国民健康保険被保険者に関連するものは下記のとおりです。

ア）入院時食事療養費自己負担額の見直し

入院時の食事代（入院時食事療養費）について、入院と在宅療養との負担の公平性や介護保険における食事療養費の取扱いとの公平性の観点から、入院時の食事代の自己負担について、これまでの食材費相当額に加えて調理費相当分を負担していただくため、段階的に引き上げられます。

【平成 27 年度】　【平成 28 年度】　【平成 30 年度】

<table>
<tr><th></th><th>自己負担額（１食）</th><th>自己負担額（１食）</th><th>自己負担額（１食）</th></tr>
<tr><td>一般所得※</td><td>２６０円</td><td>３６０円</td><td>４６０円</td></tr>
<tr><td>低　所　得　Ⅱ
（住民税非課税）</td><td>２１０円</td><td rowspan="2" colspan="2">低所得者については、引き上げせず、据え置き</td></tr>
<tr><td>低　所　得　Ⅰ
（住民税非課税）</td><td>１００円</td></tr>
</table>

※指定難病患者、小児慢性特定疾病患者は負担額を据え置く。

※平成 28 年４月１日時点で既に１年を超えて精神病床に入院している患者の負担額は、経過措置として当分の間据え置く。

イ）紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入

外来医療における機能分化を推進するため、紹介状なしで特定機能病院及び 500 床以上の病院を受診する場合は、原則として患者に定額負担（初診：5,000 円以上、再診：2,500 円以上）が求められます。　　※緊急などやむをえないケースは対象外となります。

ウ）平成 28 年度診療報酬改定（平成 28 年４月～）

平成 28 年度は２年に 1 度の診療報酬改定の年。医師らの技術料は 0.49%増とする一方、薬価は 1.52%減、全体で 1.03%減の改定となりました。

エ）短時間労働者に対する健康保険の適用拡大　（平成 28 年 10 月～）

現行、週 30 時間以上から　週 20 時間以上、月額賃金 8.8 万円以上、勤務期間１年以上、従業員 501 人以上の企業が対象。

オ）患者申出療養の創設（平成 28 年４月～）

困難な病気と闘う患者の国内未承認薬等を迅速に※保険外併用療養として使用したいという思いに応えるため、患者からの申出を起点とする新たな保険外併用制度の開始。

※保険外併用療養

健康保険では、保険が適用されない保険外診療があると保険が適用される診療も含めて、医療費の全額が自己負担になります。

ただし、保険外診療を受ける場合でも、国の承認を受けた先進医療や薬などの併用にての治療については、保険診療部分についてのみ一般の保険診療と同様に扱われます。