

国民健康保険課

説明用資料

目 次

- 医療制度改革関連事項（国保関係スケジュール）…………… 1
- 高額医療費共同事業の継続・保険財政共同安定化事業の創設について…………… 3
（参考資料）
 - ・ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業の内容
 - ・ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業の対象とする医療費
 - ・ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業モデル計算例
 - ・ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業における調整のイメージ
 - ・ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業制度スケジュール（案）
- 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業についてのQ&A…………… 13
- 相殺に関する事務処理について…………… 14
- 国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱の一部改正について（通知案）
…………… 16
- 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業実施要綱案（10月施行分）
…………… 32
- 保険財政共同安定化事業の実施に伴う国民健康保険税並びに会計中勘定創設に伴う財務の取扱について（局長通知）の改正について（案）…………… 38

医療制度改革関連事項（国保関係スケジュール）

【平成18年公布日施行】

- 国保基盤強化策の継続（高額医療費共同事業、保険者支援等）
- 国民健康保険料の徴収の委託に関する厚生労働大臣指定制度の廃止
 - ・ 公布日 6月21日

【平成18年8月施行】

- 70歳以上の現役並み所得者の基準の見直し等
 - ・ 公布日 平成18年7月14日（予定）
 - ・ 内容 現役並み所得者の収入基準の見直し
公的年金等控除の見直しに伴う経過措置
老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置
低所得者区分の対象範囲の拡大
 - ・ 今後のスケジュール
公布日に施行通知を发出予定

【平成18年10月施行】

- 保険財政共同安定化事業の創設
 - ・ 公布日 平成18年8月中目処
 - ・ 内容 保険財政共同安定化事業の拠出金、交付金の算定方法等
 - ・ 今後のスケジュール
公布日に施行通知、条例参考例を发出予定

- 患者負担・保険給付の見直し
 - ・ 公布日 平成18年8月中目処
 - ・ 内容 現役並み所得者の定率負担の引き上げ（2割→3割：法律事項）
高額療養費の自己負担限度額の引き上げ
療養病床に入院する70歳以上の高齢者に係る食費・居住費の負担（入院時生活療養費）の創設 等

【平成19年4月施行】

- 70歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化
- 国保連役員等に対する守秘義務規定

- ・ 公布日 平成18年10月目処
- ・ 内容 高額療養費現物給付化のための規定の整備
- ・ 今後のスケジュール
公布前に事務手続きについて通知予定、公布日に施行通知発出予定

【平成20年4月施行】

- 65歳以上の年金受給者からの保険料特別徴収
(年金保険者における対象者の抽出は19年10月から)
 - ・ 公布日 平成19年4月目処
 - ・ 内容 年金受給者からの保険料特別徴収についての規定の整備

- 70歳から74歳の患者負担の見直し
 - ・ 公布日 平成19年4月目処
 - ・ 内容 70歳から74歳の定率負担の引き上げ(1割→2割：法律事項)
高額療養費の自己負担限度額の引き上げ
医療と介護を合わせた自己負担限度額の設定(高額介護合算療養費)

- 後期高齢者医療制度の創設
 - ・ 公布日 平成19年4月目処
 - ・ 内容 後期高齢者支援金の創設(国保保険料が、医療・介護・支援金の3区分に)
前期高齢者の調整制度
退職者医療制度の経過措置

高額医療費共同事業の継続・保険財政共同安定化事業の創設について

1 概要

- 現行の高額医療費共同事業について、対象医療費を70万円から80万円に引き上げた上で、平成18年度以降も継続する。(平成18年4月より適用)
- 都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、30万円超の医療費について、都道府県単位で行う市町村が連合会に拠出する保険財政共同安定化事業を創設する。(平成18年10月実施)

2 制度の仕組み(案)

(1) 高額医療費共同事業(変更点)

- レセプト1件当たり交付基準額
(現行) 70万円を超えるもの
(改正案) 80万円を超えるもの
- 高額医療費共同事業交付金の額
(現行) 交付基準額を超える部分の総額の10分の6
(改正案) 交付基準額を超える部分の総額の100分の59
- 高額医療費拠出金
(現行) 標準高額医療費拠出金は、基準拠出対象額(対象医療費のうち70万円を超える部分の合算額の10分の6に相当する額として算定した額)の総額を前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の医療費で按分して算出。
(改正案) 標準高額医療費拠出金は、高額医療費基準拠出対象額(対象医療費のうち80万円を超える部分の合算額の100分の59に相当する額として算定した額)の総額を前々年度及びその直前の2箇年度の高額医療費基準拠出対象額で按分して算出。
- 高額医療費拠出金の拠出時期
(現行) 高額医療費拠出金の納期は、7月、10月、1月及び2月とする。

(改正案) 高額医療費拠出金の納期は、毎月とする。(平成18年10月より)

○ 高額医療費共同事業交付金の交付時期

(現行) 高額医療費共同事業交付金の交付時期は、7月、10月、1月及び2月とする。

(改正案) 高額医療費共同事業交付金の交付時期は、毎月とする。(平成18年10月より)

※ 平成18年1月から6月までの支出負担行為分の療養の給付に要する費用等については、関連法令の成立後、平成18年10月に6箇月分を合算の上、速やかに各拠出金の拠出交付金及び高額医療費共同事業負担金の交付を行うものとする。

(2) 保険財政共同安定化事業(平成18年10月実施)

① 保険財政共同安定化事業の対象医療費

○ 一般被保険者の1月～12月支出負担行為分の療養の給付に要する費用等

○ レセプト1件当たり交付基準額(30万円)を超えるもの(給付費全額)

② 保険財政共同安定化事業交付金の額

○ 交付金額は、交付基準額を超えるレセプトの8万円を超える部分(※)の総額の100分の59に相当する額から高額医療費共同事業交付金の交付額を減じた額(以下「保険財政共同安定化事業基準拠出対象額」という。)とする。

※ 3月8日主管課(部)長会議では、「実行給付率を乗じた額」とされているが事務の簡便化のため、自己負担分として対象額から除く。

③ 保険財政共同安定化事業拠出金

○ 保険財政共同安定化事業拠出金の額は、当該市町村の標準保険財政共同安定化事業拠出金の額を基準として、連合会が定める。

○ 標準保険財政共同安定化事業拠出金は、保険財政共同安定化事業基準拠出対象額の半額を前々年度及びその直前の2箇年度の基準拠出対象額の合算額で按分し、残りの額を前々年度の一般被保険者の数で按分して算出。

※ 一般被保険者数は、前々年度の各月末の一般被保険者数の合計数。

○ 保険財政共同安定化事業拠出金の納期は、毎月とする。

- ④ 保険財政共同安定化事業事務費拠出金、高額医療費共同事業事務費拠出金
- 両事業の事務費拠出金の額は、両事業の事務の処理に要する費用の見込額を前々年度の一般被保険者の数で按分した額を基準として、連合会が定める。

※ 一般被保険者数は、前々年度の各月末の一般被保険者数の合計数。

※ 両事業の事務費拠出金は、別個の拠出金であるが、全体的には両事業の事務の処理に要した費用の総額をそれぞれの事業規模等に基づいて按分して差し支えない。

- 両事業の事務費拠出金の納期等は、連合会が定める。

⑤ 特別会計

- 連合会は、保険財政共同安定化事業の経理を行うため、高額医療費共同事業特別会計に勘定を設ける。

(3) 都道府県調整交付金による支援

- 高額医療費拠出金（公費負担額を除く。）及び保険財政共同安定化事業拠出金の合算額が、高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金の合算額の一定の割合（3%を想定）を超える場合は、当該一定の割合を超える額を都道府県調整交付金により支援することにより、保険財政共同安定化事業の円滑な実施のため、一定の割合を超える市町村の負担を配慮されたいこと。

(参考)

国民健康保険制度の財政基盤の強化について（抄）

平成17年12月18日

総務・財務・厚生労働3大臣合意

1. 高額医療費共同事業の継続、保険財政共同安定化事業（仮称）の創設

- (2) 都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、一件30万円以上の医療費について、市町村国保の拠出による保険財政共同安定化事業（仮称）を平成18年10月から実施する。その際、拠出金の持ち出し率が一定以上の保険者については、都道府県調整交付金による支援を都道府県に要請する。

(4) その他 (検討中)

○ 連合会から交付される高額医療費共同事業交付金及び保険財政共同安定化事業交付金と連合会に支払う診療報酬は相殺できるものとする。

※ 相殺処理については、各都道府県ごとに連合会と保険者が協議の上、導入するかどうかについて決定するものとする。

3 算出式

(1) 交付金

① 高額医療費共同事業交付金 (＝高額医療費共同事業基準拠出対象額)

交付基準を超える医療費の
80万円を超える部分の合算額 \times 100分の59

② 保険財政共同安定化事業交付金

(＝保険財政共同安定化事業基準拠出対象額)

交付基準額を超える医療費の
8万円を超える部分の合算額 \times 100分の59 $-$ 高額医療費共同
事業交付金額

(2) 拠出金

① 高額医療費拠出金

当該都道府県内市町村の高額医療費共同事業基準拠出対象額総額

$\times \frac{\text{当該市町村の高額医療費共同事業基準拠出対象額 (前々年度及びその直前の2箇年度の合算額)}}{\text{当該都道府県内市町村の高額医療費共同事業基準拠出対象額 (同 上)}}$

② 保険財政共同安定化事業拠出金

当該都道府県内市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額総額 $\times \frac{1}{2}$

$\times \frac{\text{当該市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額 (前々年度及びその直前の2箇年度の合算額)}}{\text{当該都道府県内市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額 (同 上)}}$

$$\begin{aligned}
 & + \text{当該都道府県内市町村の保険財政共同安定化事業基準拠出対象額総額} \times \frac{1}{2} \\
 & \times \frac{\text{当該市町村の一般被保険者数（前々年度）}}{\text{当該都道府県内市町村の一般被保険者数（同上）}}
 \end{aligned}$$

③ 共同事業事務費拠出金

$$\text{共同事業事務処理費用の見込額} \times \frac{\text{当該市町村の一般被保険者数（前々年度）}}{\text{当該都道府県内市町村の一般被保険者数（同上）}}$$

(3) 実質負担割合等

① 保険者の実質負担割合（持出し率）

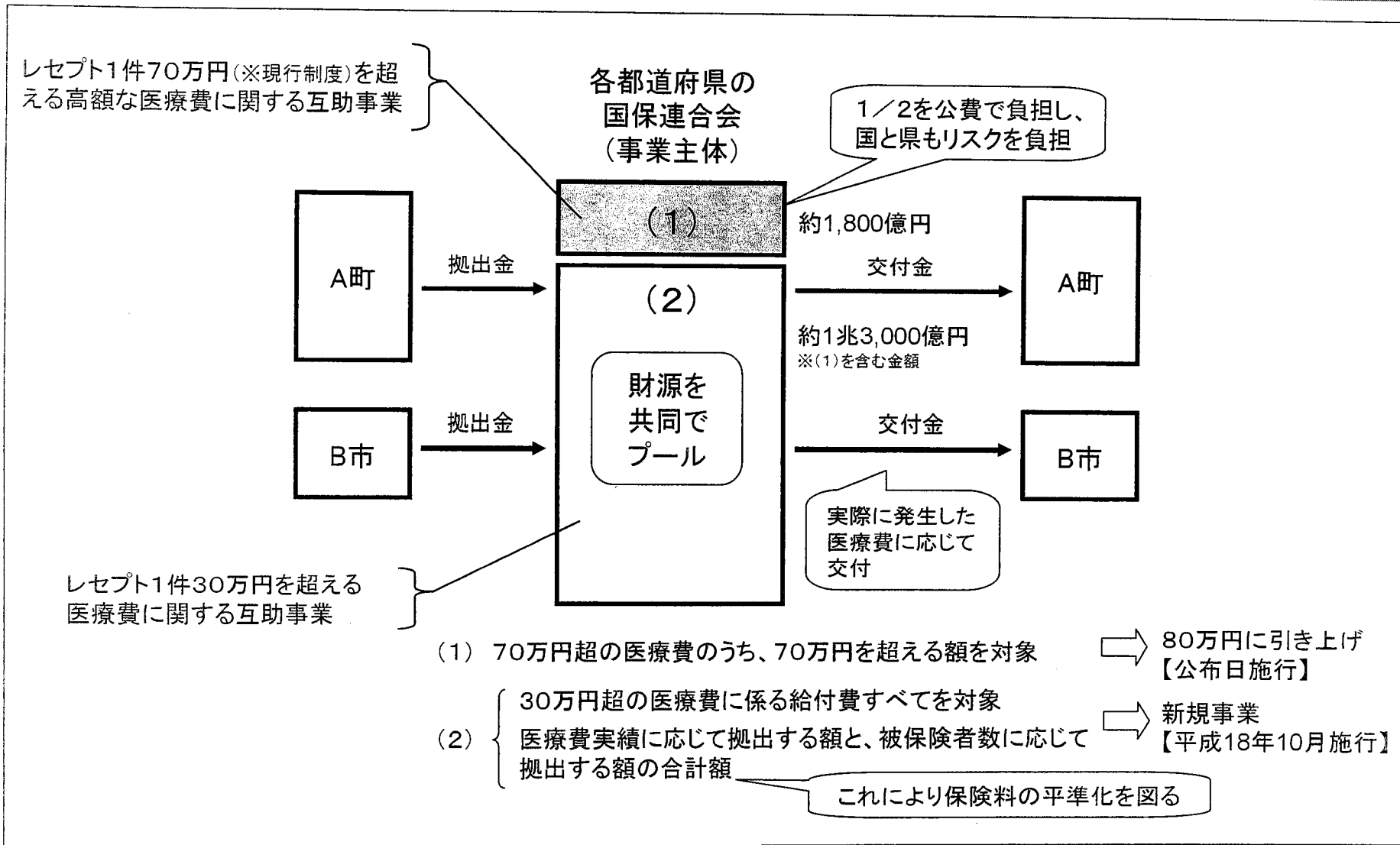
$$\left[\begin{array}{cc} \text{保険財政共同} & \text{高額医療費} \\ \text{安定事業} & + \text{共同事業} \\ \text{拠出金額} & \text{拠出金額} \end{array} \times \frac{1}{2} \right] - \left[\begin{array}{cc} \text{保険財政共同} & \text{高額医療費} \\ \text{安定化事業} & + \text{共同事業} \\ \text{交付金額} & \text{交付金額} \end{array} \right]$$

$$\begin{array}{cc} \text{保険財政共同安定事業} & \text{高額医療費共同事業} \\ \text{交付金額} & \text{交付金額} \end{array}$$

② 保険者の実質負担割合が一定率以上とならないよう措置する場合の交付金額の算式

$$\left[\begin{array}{c} \text{保険者の} \\ \text{実質負担} \\ \text{割合} \end{array} - \text{一定率} \right] \times \left[\begin{array}{cc} \text{保険財政共同} & \text{高額医療費} \\ \text{安定化事業} & + \text{共同事業} \\ \text{交付金額} & \text{交付金額} \end{array} \right]$$

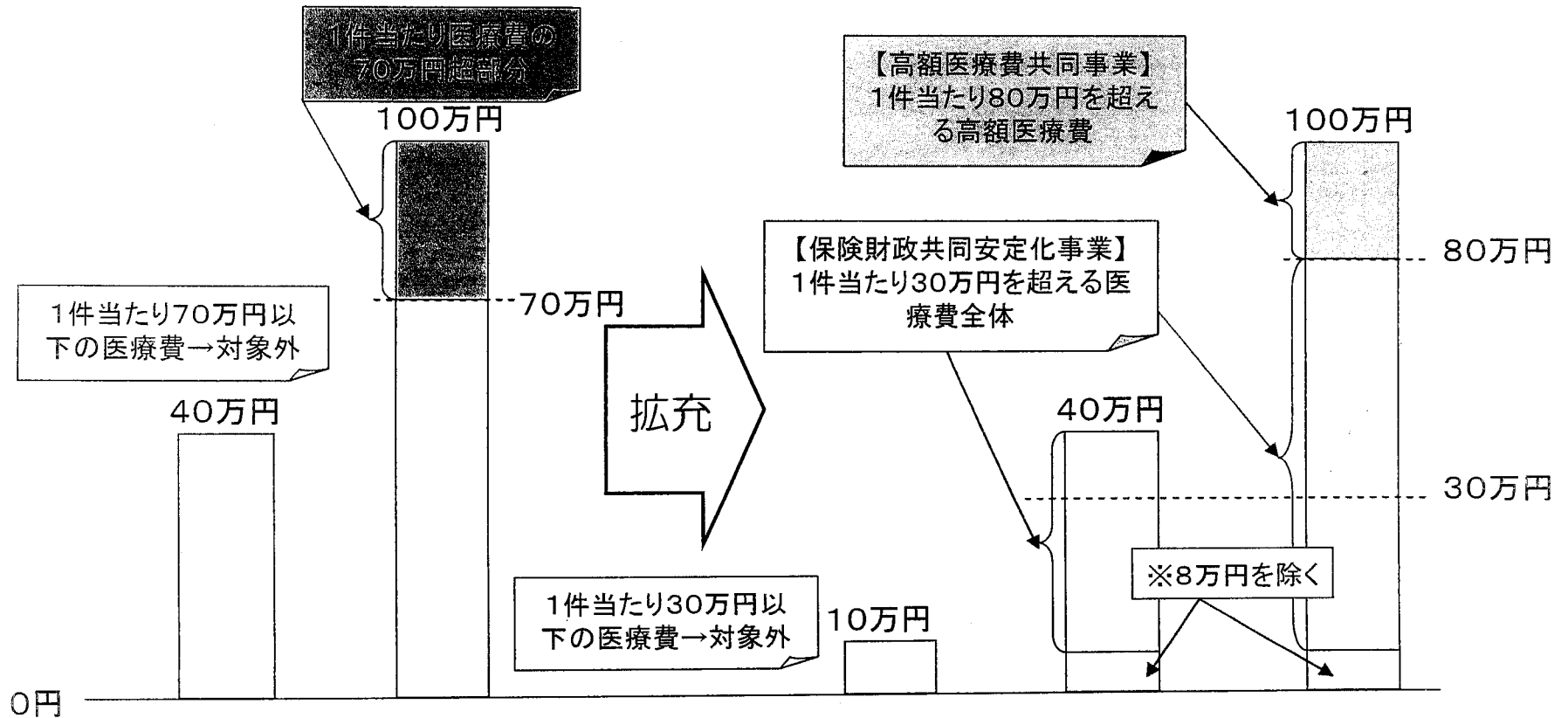
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業の内容



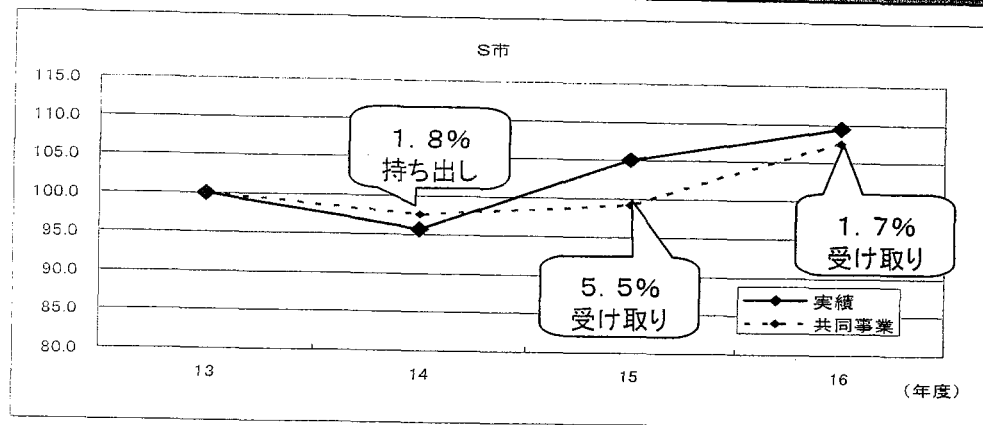
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業 の対象とする医療費

～平成17年度

平成18年10月～
※高額医療費共同事業
については4月から適用



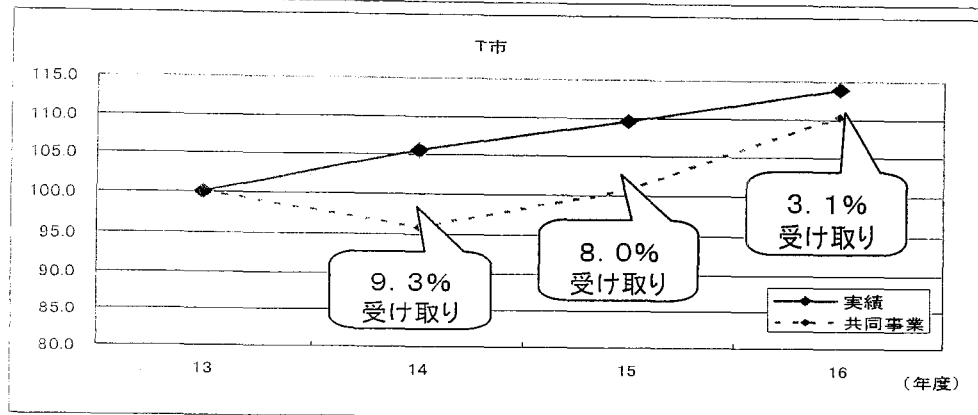
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業モデル計算例



(16年度データ)

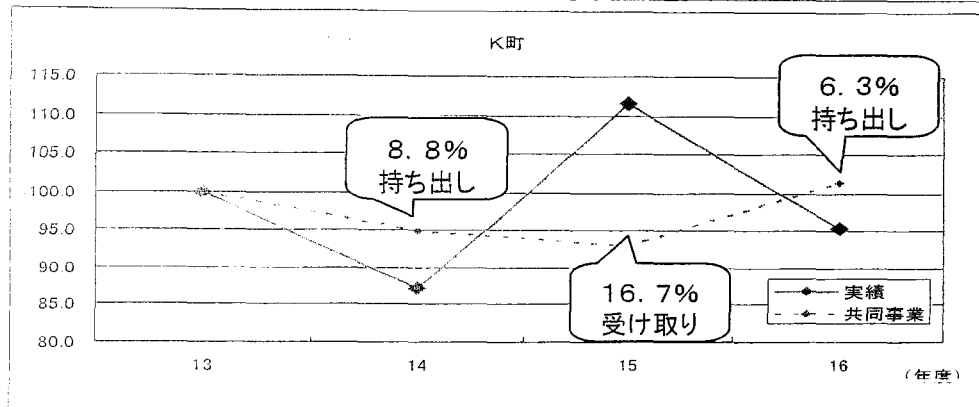
S市
 被保険者数: 32,000人
 事業対象額: 18.6億円

被保険者数が多く、年度ごとの
 医療費の振れ幅が小さい



T市
 被保険者数: 10,500人
 事業対象額: 6.6億円

共同事業の実施により、医療費増の
 発生リスクが都道府県単位で緩和。

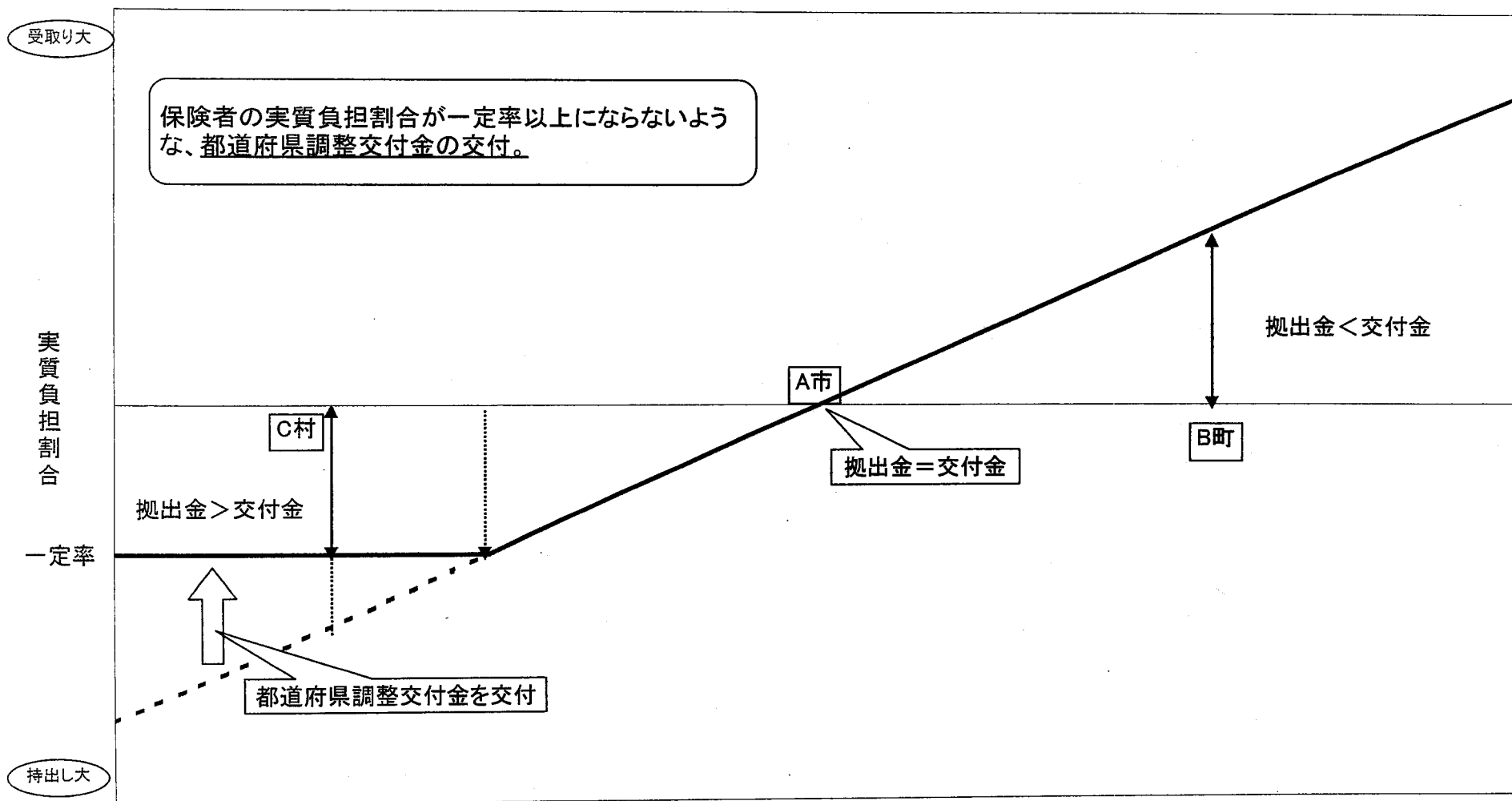


K町
 被保険者数: 1,700人
 事業対象額: 1.0億円

被保険者数が少なく、年度ごとの
 医療費の振れ幅が大きい。

※事業対象額・・・1件当たり30万円以上医療の給付費のうち
 保険料及び国調整交付金で賄われる部分

保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業における調整のイメージ



実質負担割合順保険者の分布