

## 2. 国民健康保険制度改革の施行に向けた 準備状況について

平成29年1月19日  
厚生労働省保険局  
国民健康保険課

国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

**国民健康保険における財政支援について**

# 国民健康保険の改革による制度の安定化（当初の案）

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充（約500億円）に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

- ※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額（約3兆円）の1割を超える規模
- ※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

## <平成27年度から実施> (①)

- **低所得者対策の強化**のため、低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充**（約1,700億円）**

## <平成29年度まで> (②)

- 平成27年度から、**財政安定化基金を段階的に造成**等（平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円）

## <平成30年度から実施>（毎年約1,700億円）(③)

- 財政調整機能の強化**（財政調整交付金の実質的増額）  
 ※自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応（精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等） } 700～800億円
- 保険者努力支援制度**…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援 } 700～800億円 等

（参考）①②③の推移

（単位：億円）

|                                 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度<br>（都道府県移行） |
|---------------------------------|------|------|------|------------------|
| ①低所得者対策の強化                      | 1700 | 1700 | 1700 | 1700             |
| ②財政安定化基金の造成等<br>（保険料の激変緩和にも活用）  | 200  | 400  | 1700 |                  |
| ③国保改革に伴う財政基盤の強化<br>（保険者努力支援制度等） |      |      |      | 1700             |

消費税財源  
（5⇒8%）

総報酬割化  
財源

## 国民健康保険における財政支援について

平成28年12月22日

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)

- 国保への財政支援の拡充については、後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を含めた社会保障の充実財源の中で、下記の通り対応する。
  - ① 平成30年度以降、国保改革（都道府県単位化）と併せて実施される保険者努力支援制度等の実施のために必要となる約1,700億円を確保その際、平成30年度及び31年度においては財政安定化基金の一部を活用
  - ② 平成29年度予算においては、都道府県が保険料の激変緩和を目的として市町村に資金を交付するための約300億円及び上記①による活用も念頭に置いた約500億円を別途財政安定化基金の積立てとして措置
  - ③ 上記②による積立て分を除く財政安定化基金については、平成29年度はこれまでの積立て分と合わせて1,700億円規模を確保するとともに、平成32年度末までに速やかに必要な積み増しを行い、2,000億円規模を確保
- 平成30年度の国保改革の施行に向け、国として必要な情報等を速やかに示しつつ、引き続き、地方との協議を進める。

# 国保への財政支援の拡充について（イメージ）

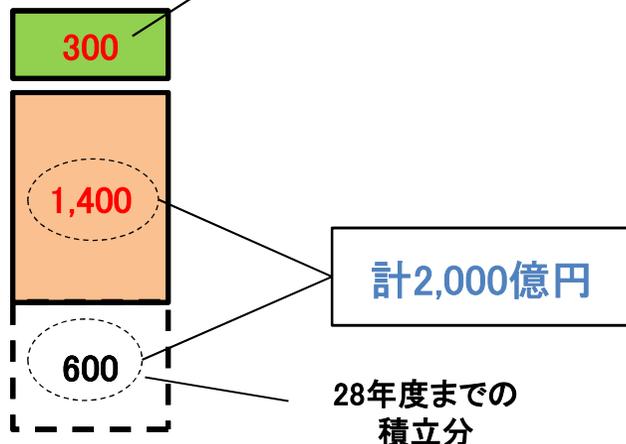
## 当初案

|                        |         |         |         |
|------------------------|---------|---------|---------|
| 【27年度～】<br>1,700億円     | 【29年度】  | 【30年度】  | 【31年度】  |
| 低所得者数<br>に応じた<br>保険者支援 | 1,700億円 | 1,700億円 | 1,700億円 |

毎年度の事業費  
への補助



特例基金積立分  
(保険料の激変緩和に活用)

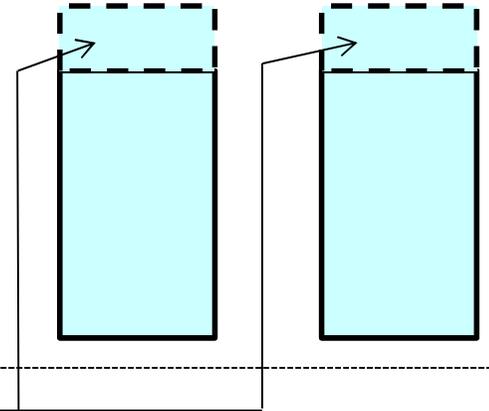


財政安定化基金

## 変更後

|                    |         |        |        |
|--------------------|---------|--------|--------|
| 【27年度～】<br>1,700億円 | 【29年度】  | 【30年度】 | 【31年度】 |
|                    | 1,900億円 |        |        |

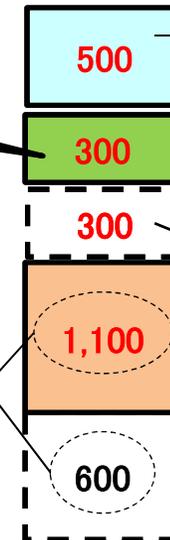
【ポイント①】  
平成30年度以降の  
1,700億円の予算の  
確保



【ポイント②】  
激変緩和のための  
300億円を確保

【ポイント③】  
制度施行時に  
1,700億円を確保

計1,700億円  
(▲300億円)



【ポイント④】  
平成32年度末までに速  
やかに必要な積み増し  
を行い、2,000億円規  
模を確保

国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

# 子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置の見直しについて

# 「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」議論のとりまとめ 及び「ニッポン一億総活躍プラン」における記載

## 「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会」議論のとりまとめ（平成28年3月28日）（抄）

### 3. 子どもの医療に関わる制度

この子どもの医療に関する国保の減額調整措置については、本検討会でも賛否両面から様々な意見があったが、「一億総活躍社会」に向けて政府全体として少子化対策を推進する中で、地方自治体の取組を支援する観点から、早急に見直すべきとの意見が大勢を占めた。

その際には、

- ・ 医療費無償化による受診拡大等が医療保険制度全体の規律や医療提供体制に与える影響
- ・ 負担能力に応じた負担とする視点や過度な給付拡大競争の抑制
- ・ 小児科のかかりつけ医の普及、保護者等への啓発普及、他の子育て支援策の充実など併せて取り組むべき事項
- ・ 必要となる公費財源や財源の有効活用など財政再建計画との整合性

等の観点を踏まえつつ、検討を行うべきである。

## 「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）（抄）

### 3. 「希望出生率1.8」に向けた取組の方向

#### （5）若者・子育て世帯への支援

子育て中の保護者の約4割が悩みや不安を抱えており、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を実施する子育て世代包括支援センターについて、児童福祉法等改正により市町村での設置の努力義務等を法定化し、平成32年度末（2020年度末）までの全国展開を目指す。

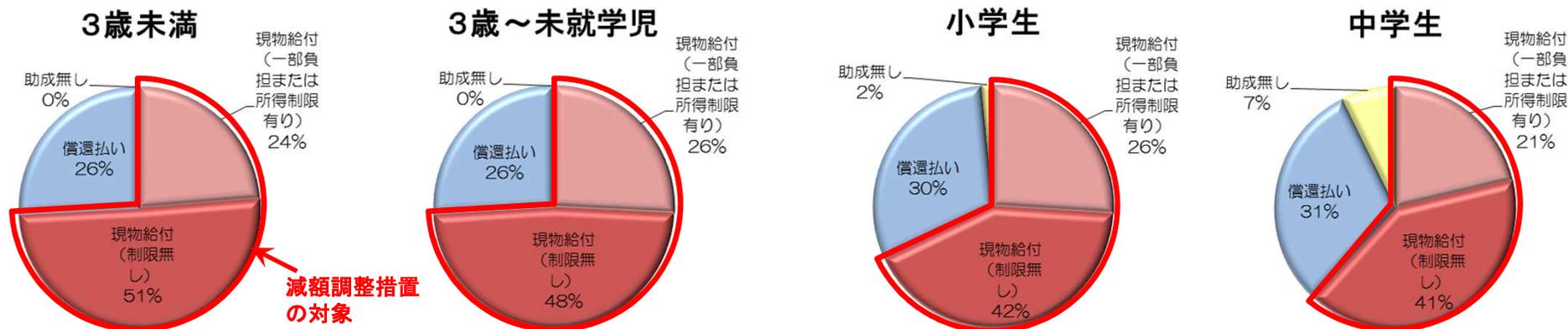
結婚年齢等の上昇と医療技術の進歩に伴い、不妊に悩む方が増加しており、不妊専門相談センターを平成31年度（2019年度）までに全都道府県・指定都市・中核市に配置して相談機能を強化し、不妊治療支援の充実を継続するとともに、不妊治療をしながら働いている方の実態調査を行い、必要な支援を検討する。

地域において分娩を扱う施設の確保など、小児・周産期医療体制の充実を図る。子どもの医療制度の在り方等に関する検討会でのとりまとめを踏まえ、国民健康保険の減額調整措置について見直しを含め検討し、年末までに結論を得る。

# 子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置について

- 地方公共団体が独自に行う子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置については、「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月2日閣議決定)において、「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会 議論の取りまとめ」(平成28年3月28日)を踏まえ、見直しを含め検討し、年末までに結論を得るとされていた。
- 本年10月に、医療保険制度における子どもの自己負担額(3割、ただし未就学児は2割)分に係る医療費助成について調査したところ、市町村ごとに、対象年齢、自己負担の有無等で様々な違いがあるが、未就学児に限定すれば、すべての市町村が何らかの医療費助成を実施していることが明らかとなった。
- このような実態や社会保障審議会医療保険部会等の議論も踏まえ、自治体の少子化対策の取組を支援する観点から、平成30年度より、未就学児までを対象とする医療費助成については、国保の減額調整を行わないこととした。(「ニッポン一億総活躍プラン」に基づく子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置に関する検討結果について」(保国発1222第1号平成28年12月22日付け国民健康保険課長通知))
- ※ 見直しにより生じた財源については、各自治体において、更なる医療費助成に拡大ではなく他の少子化対策の拡充に充てることを求める。

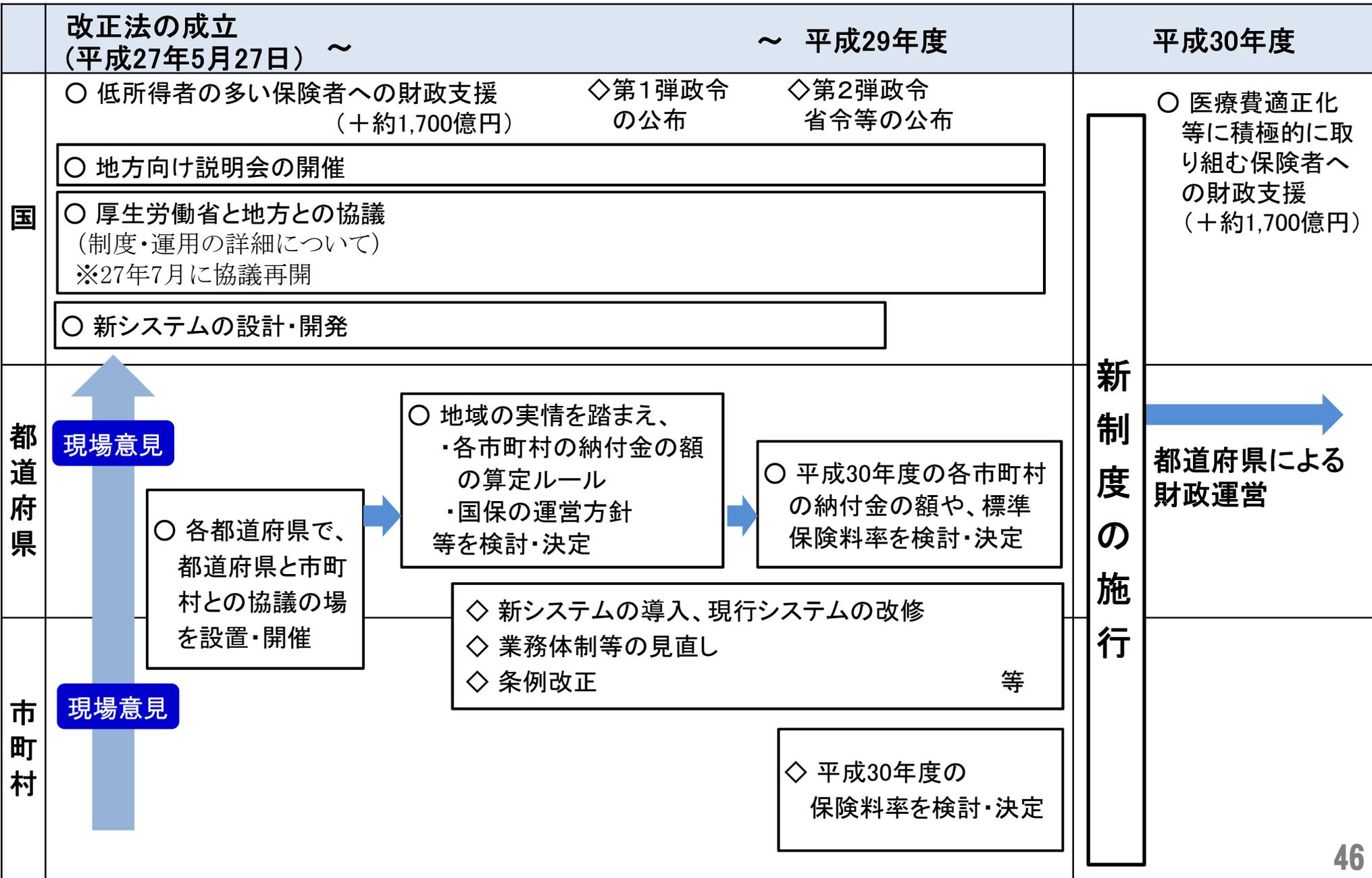
(参考) 子ども医療費助成の実施状況(入院・市町村数ベース)



国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

# 国保改革のスケジュール及び検討課題について

# 国保改革の主な流れ (イメージ)



# (参考)国保改革に係る平成28年度の検討スケジュール(案)

|   | 平成28年4月                     | 7月  | 12月  | 平成29年1月                              | 3月 |
|---|-----------------------------|---|--|--------------------------------------|----|
| <b>財政運営等の<br/>仕組み</b><br><small>(保険料(税)のあり方<br/>特別高額医療費共同事業<br/>保険者努力支援制度<br/>キャッシュフロー)</small> | 事務レベルWGにおいて<br>仕組みを検討       | 国保保険税のあり方について、税制改正プロセス<br>事務レベルWGにおいて 仕組みを検討<br>政令案①の提示   | 政令案②の提示<br>都道府県と市町村の協議の場において、納付金算定方式等を協議 (10月以降は試算結果を活用)<br>第1回試算    | 事務レベルWGにおいて<br>仕組みを検討(公費中心)<br>第2回試算 |    |
|   |                             | 保険者努力支援制度について、前倒し分の施行状況を踏まえ、30年度以降の指標・仕組みの詳細を検討   |  |                                      |    |
| <b>財政安定化基金<br/>(特例基金含む)</b>   | 事務レベルWGにおいて<br>仕組みを検討       | <small>(29年度<br/>概算要求)</small><br>28年度分<br>内示   | 政令案・基金取扱要領(例)の提示<br><small>(29年度<br/>予算案決定)</small><br>28年度分<br>交付決定 |                                      |    |
| <b>保険給付費等交付金<br/>・都道府県繰入金</b>   | 事務レベルWGにおいて<br>ガイドライン(案)を検討 | ガイドライン<br>決定  | 都道府県と市町村の協議の場において保険給付費等交付金、都道府県繰入金の<br>規則等を検討                        |                                      |    |
| <b>事務運営</b><br><small>都道府県による給付点検<br/>都道府県による不正利得<br/>回収<br/>都道府県から国保連への<br/>支払</small>         | 事務レベルWGにおいて仕組み<br>を検討       | 都道府県と市町村の協議の場において、都道府県単位の資格管理、高額療養費該当回数<br>の通算、都道府県における給付点検等の医療費適正化、事務の標準化・効率的・広域化の<br>検討(国保運営方針の中で検討)<br>不正利得回収の契約案を検討 |  |                                      |    |
| <b>標準事務処理システム</b>   | システム開発<br>※随時説明会を実施         | 市町村標準システム導入判断   | 納付金システム<br>簡易版配布   | 情報集約<br>共同委託契約案<br>の通知               |    |
|   |                             | 自庁システムの改修   |  |                                      |    |
| <b>その他</b>  | 事務レベルWGにおいて必要に<br>応じて検討     | ブロック会議  |  |                                      |    |

※ 上記のスケジュールは平成28年10月時点の見込みであり、検討状況により変更がありうる。また、都道府県等の取組については、目安である。

# (参考)国保改革に係る平成29年度の検討スケジュール(案)

|  | 平成29年4月  | 8月  | 12月  | 平成30年1月                                | 3月                     |
|--|--|---|--|--|------------------------|
| <b>財政運営等の仕組み</b><br><small>(保険料(税)のあり方<br/>特別高額医療費共同事業<br/>保険者努力支援制度<br/>キャッシュフロー)</small> | <b>国保保険税条例(例)の提示</b><br>納付金ガイドライン改正<br>事務レベルWGにおいて<br>仕組みを検討(公費中心) | 第3回試算(29年度)<br>運営協議会<br>諮問・答申                     | 予算編成(30年度の納付金・市町村との調整)<br>運営方針<br>策定・公表<br>納付金<br>条例制定 | 30年度(特別会計)予算<br>市町村保険料(税)条例<br>議会審議・成立 |                        |
| 都道府県と市町村の協議の場において、納付金算定方式・赤字の解消等を協議  |  |   |  |  |                        |
| <b>財政安定化基金</b><br><small>(特例基金含む)</small>  | <b>基金条例(例)の提示</b><br>基金条例・基金取扱要領の検討                                | 基金条例<br>制定  | 29年度分<br>内示(P)   | 29年度分<br>交付決定                          | 基金運営<br>要綱制定           |
| <b>保険給付費等交付金・都道府県繰入金</b>   | 事務レベルWGにおいて<br>ガイドライン改正を検討   | 交付金<br>ガイドライン<br>改正                               | 都道府県と市町村の協議の場において保険給付費等交付金、都道府県繰入金の規則等を検討              |  | 給付費交付金・繰入金<br>規則等制定    |
| <b>事務運営</b><br><small>(都道府県による給付点検<br/>都道府県による不正利得<br/>回収<br/>都道府県から国保連への<br/>支払)</small>  | 事務レベルWGにおいて<br>仕組みを検討<br>不正利得回収の<br>契約案を検討                         | 契約案<br>の通知<br>都道府県における給付点検について協議<br>(国保運営方針の中で検討) | 診療報酬の支払方法について検討  |  | 審査支払契約<br>不正利得<br>回収契約 |
| 医療費適正化、事務の標準化・効率化・広域化の検討(国保運営方針の中で検討)  |  |   |  |  |                        |
| <b>標準事務処理システム</b>  | 情報集約<br>共同委託契約<br>情報集約システム<br>配布・連携テスト                             | 納付金システム<br>機能改善                                   | 市町村標準システム<br>配布  | 納付金システム(基金<br>管理・収納管理)                 |                        |
| 自庁システムの改修・クラウド環境の構築・運用   |  |   |  |  |                        |
| <b>その他</b>   | 事務レベルWGにおいて<br>必要に応じて検討  | ブロック会議  |  |  |                        |

※ 上記のスケジュールは平成28年10月時点の見込みであり、検討状況により変更がありうる。また、都道府県等の取組については、目安である。

# (参考)国保改革に係る今後の検討課題

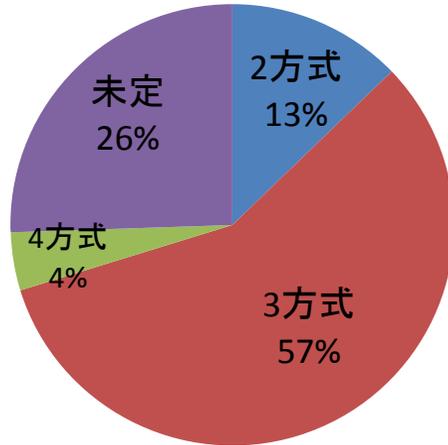
|  |   |
|--|---|
| <p>財政運営等の<br/>仕組み</p> <p>（保険料(税)のあり方<br/>特別高額医療費共同事業<br/>保険者努力支援制度<br/>キャッシュフロー）</p> | <p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>調整交付金等、公費の仕組みの検討</li> <li>保険者努力支援制度について、前倒し分の施行状況を踏まえ、30年度以降の指標・仕組みの詳細を検討</li> <li>政省令、条例参考例、要綱の改正</li> </ul> <p><b>都道府県・市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県と市町村の協議の場において、医療費適正化インセンティブ、納付金算定方式、赤字の解消等を協議(試算結果の活用)</li> </ul>  |
| <p>財政安定化基金<br/>(特例基金含む)</p>  | <p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政省令の改正</li> <li>基金取扱要領(例)、条例参考例の作成</li> </ul>  |
| <p>保険給付費等交付金<br/>・都道府県繰入金</p>  | <p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政省令の改正</li> <li>交付金ガイドライン改正、都道府県繰入金のメニュー例の提示</li> </ul> <p><b>都道府県・市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県と市町村の協議の場において保険給付費等交付金、都道府県繰入金の規則等を検討</li> </ul>   |
| <p>事務運営</p> <p>（都道府県による給付点検<br/>都道府県による不正利得回収<br/>都道府県から国保連への支払）</p>                 | <p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政省令の改正</li> <li>都道府県から国保連への国民健康保険保険給付費等交付金の支払い方法の検討</li> <li>不正利得回収の契約案の検討</li> <li>都道府県による給付点検の仕組みの検討</li> </ul> <p><b>都道府県・市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県と市町村の協議の場において、都道府県単位の資格管理、高額療養費該当回数を通算、都道府県における給付点検等の医療費適正化、事務の標準化・効率的・広域化の検討(国保運営方針の中で検討)</li> <li>医療費適正化、事務の標準化・効率的・広域化の検討(国保運営方針の中で検討)</li> </ul> |
| <p>標準事務処理システム</p>  | <p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>情報集約共同委託契約案の検討</li> <li>納付金システム機能改善</li> <li>納付金システム(基金管理・収納管理)、市町村標準システムの配布</li> <li>情報集約システム配布・連携テスト(二要素認証の環境構築)</li> </ul> <p><b>都道府県・市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(必要に応じ)自庁システムの改修、クラウド環境の構築</li> </ul>  |

国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

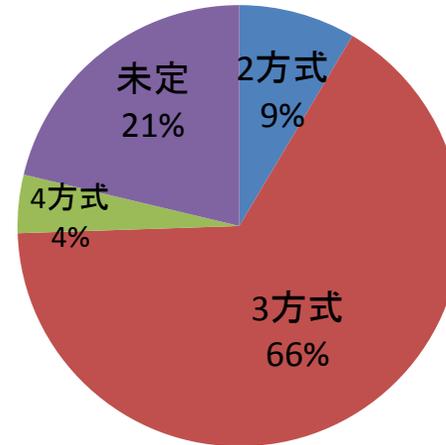
**納付金及び標準保険料率の算定について**

# 国保事業費納付金の配分方式等

## 納付金の配分方式

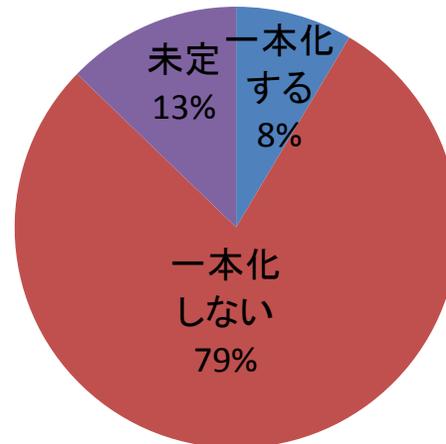


## 市町村標準保険料の算定方式



※都道府県準備状況調査(平成28年10月1日現在)及び都道府県への聞き取りにより作成

## 保険料水準の一本化



注: 一本化する都道府県とは、 $\alpha=0$ 等の条件により保険料水準を一本化する方針の都道府県である。

# (参考) 保険料水準の統一に向けた課題

○ 各都道府県における保険料水準の統一に向けた課題は、次のとおり。

## ① 医療費水準に関する課題

- ・ 医療費水準の平準化
- ・ 将来にわたる医療費適正化インセンティブの確保

$\alpha=0$ にすることによって、医療費水準によらず、保険料水準を統一することが可能である。しかし、都道府県内の各市町村の医療費水準が実質的に平準化されれば、 $\alpha=1$ によっても $\alpha=0$ と同じ結果が得られる。このため、 $\alpha=0$ を設定した場合には、将来にわたり、医療費適正化インセンティブをどのように図るべきか、都道府県の役割として、今後検討する必要がある。

## ② 保険料算定方法に関する課題

- ・ 保険料算定方式の統一化
- ・ 応能・応益割合の統一化

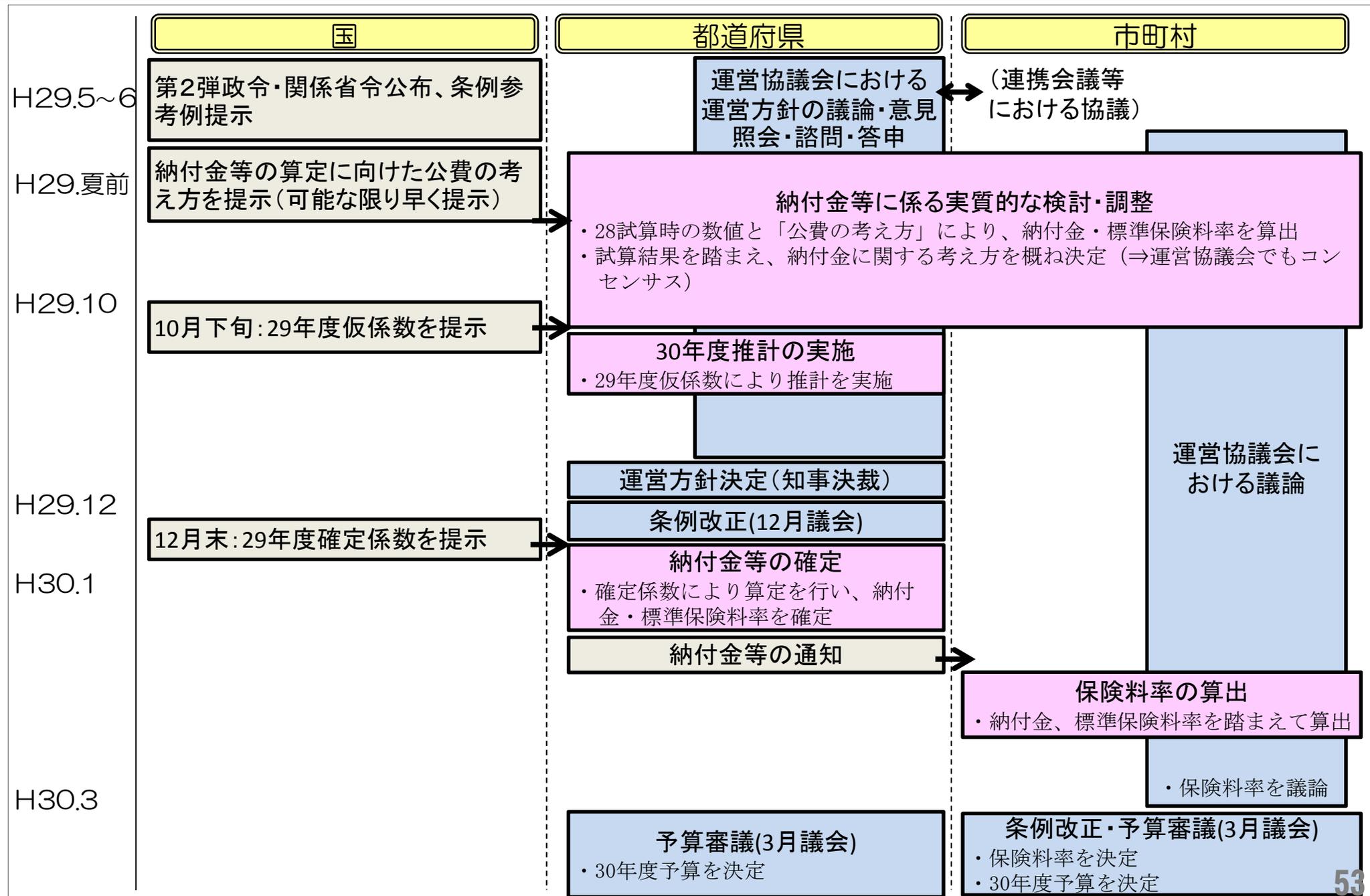
都道府県と市町村との協議の場において、あるべき姿の議論によって、現在検討が進められている。

## ③ 各市町村の取組に関する課題

- ・ 保険料収納率に関する整理
- ・ 保健事業費、葬祭費等の基準額の統一化
- ・ 地方単独事業の整理

地方単独事業などの市町村が政策的に取り組んでいるものや、保健事業及び保険料収納率などの保険者努力支援制度によって取り組みの評価を行うものを含む。国が基準額を示している葬祭費や出産育児一時金については、都道府県内で金額を合わせる地域があるものの、地域差が生じやすく、全体的に統一することが難しい課題であり、今後の検討が必要である。

# 納付金・標準保険料率、市町村保険料の決定フロー(事務レベルWGの議論を踏まえ検討中)



国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

**政省令の整備について**

## [政省令改正にあたっての基本的な考え方]

- 国保改革に伴う政省令改正に当たり、平成30年4月1日施行日までの間、各自治体における条例改正等の準備期間を十分に確保する必要がある。
- 具体的には、平成29年9月議会にて改正条例を審議いただくことを想定し、平成29年春を目処に政省令を公布すると共に、条例参考例をお示しする予定。
- ただし、国民健康保険税については、地方税法の改正が必要となる。法改正後における自治体の準備期間を確保するためには、平成29年の通常国会に地方税法改正案を提出する必要があることに鑑み、

⇒ 地方税法改正に影響する「国民健康保険料に係る国保令改正事項」に限り、29年1月に公布 ...【第1弾政令】  
 (29年1月に国保令公布→29年通常国会に地方税法改正案を提出)

⇒ 国民健康保険料以外の政令改正事項は、前述のとおり29年春を目処に公布(省令公布・条例参考例提示) ...【第2弾政令】

※ 総務省自治税務局と協議済

## [(参考)政令の主な改正事項]

### 第1弾(保険料関係) 29年1月公布予定

※ p3概要、別紙1(新旧対照条文)ご参照

- 保険料の賦課に関する基準(国保令第29条の7の改正)：基礎賦課総額、後期高齢者支援金等賦課額、介護納付金賦課額の算定ベースの変更等

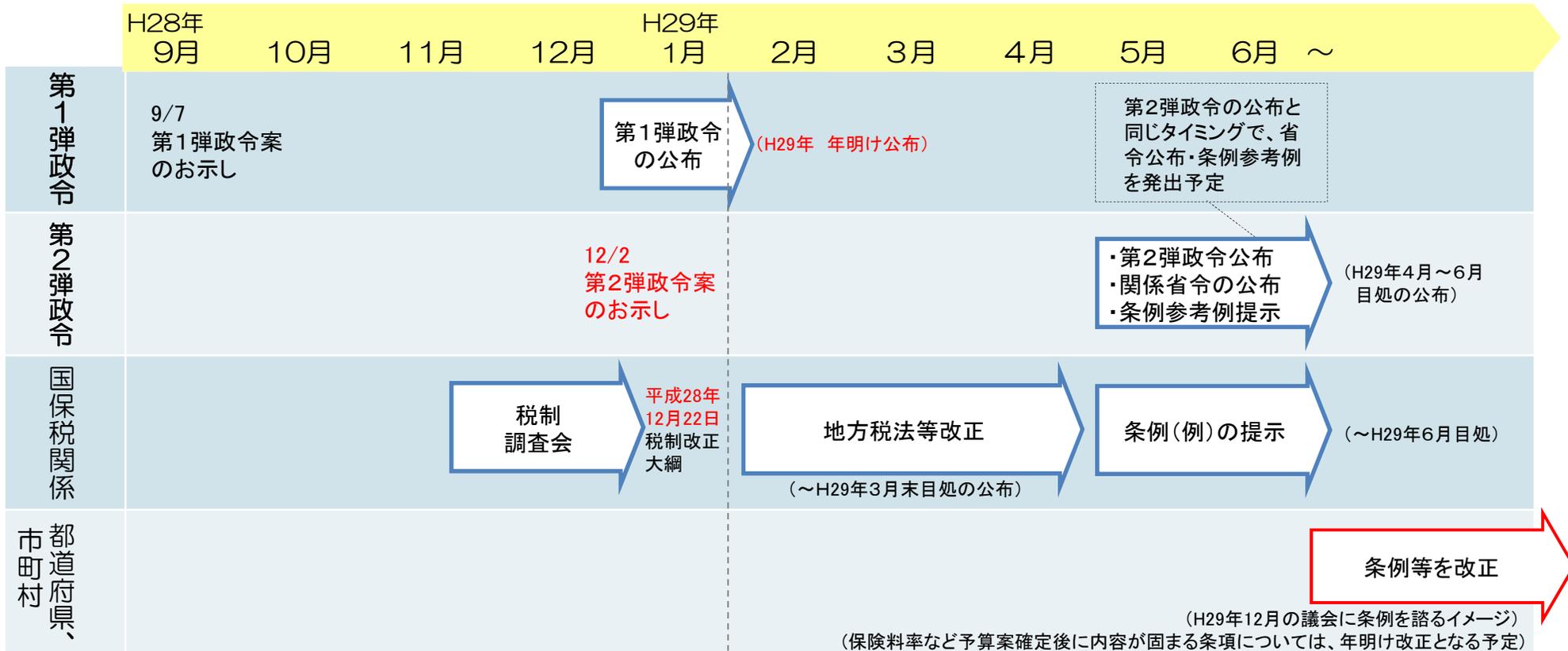
### 第2弾(保険料関係以外) 29年春公布予定

※ 別紙2(国保法等改正法 政令及び省令委任事項一覧)ご参照

- 国民健康保険運営協議会の組織(国保令第3, 4条の改正)：委員構成(被用者等保険者の代表を追加)、任期等の変更
- 高額療養費の多数回該当(国保令第29条の2等の改正)：県内市町村間で異動した場合の通算を可能に
- 都道府県から国保連への交付金直接支払い(算定政令に新設)：交付金収納事務の国保連委託を可能に
- 療養給付費等負担金(算定政令第2条の改正)：都道府県に対する国庫負担金の算定方法の規定
- 保険者努力支援制度(算定政令第4条、第4条の2の改正)：交付要件等の規定
- 都道府県繰入金(算定政令第4条の2の改正)：繰入れ額の考え方の規定
- 国民健康保険事業費納付金(算定政令に新設)：算定方法、算定に用いる係数等の規定
- 財政安定化基金(算定政令に新設)：貸付・交付額の算定方法、繰入れ額の考え方等の規定
- 高額医療費負担金・特別高額医療費共同事業(算定政令に新設)：交付・拠出金の算定方法等の規定

# 国保改革に伴う政令改正等について（施行までのスケジュール）

## 【今後のスケジュール】



## 【(参考)条例の主な改正事項】

### [都道府県の条例]

- 国民健康保険保険給付費等交付金の交付に係る規定整備(改正国保法第75条の2第1項)
- 国民健康保険事業費納付金の徴収に係る規定整備(改正国保法第75条の7第1項)
- 国民健康保険運営協議会(都道府県協議会)の委員の定員(国保令第3条第5項改正予定)
- 都道府県繰入金に係る規定整備、繰入れ総額(算定令第4条の2第1,2項改正予定)
- 財政安定化基金の交付事由となる「特別な事情」(算定令に新設予定)
- 財政安定化基金拠出金の徴収方法(算定令に新設予定)

- 財政安定化基金の運用に関し必要な事項(算定令に新設予定)

### [市町村の条例]

- 保険料率に関する事項(改正国保法第81条)
- 国民健康保険運営協議会(市町村協議会)の委員の定員(改正国保令第3条第5項)

※ 改正国保法等において、条例で定めることとされている項目を機械的にピックアップしたもの(追加修正ありうべし)

国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

# 国保運営方針について

# 国保運営方針の位置付け

○ 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進する。

※1 都道府県は、あらかじめ連携会議で市町村の意見を聴いた上で、都道府県に設置する国保運営協議会での議論を経て、平成29年12月末までに地域の実情に応じた国保運営方針を定める。

※2 厚生労働省は、地方と協議をしつつ国保運営方針のガイドラインを作成し、都道府県へ示した（2016/4/28）。

## ■ 主な記載事項

### 〈必須事項〉

(1) 国保の医療費、財政の見通し

(2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項

・標準的な保険料の算定方式、市町村規模別の標準的な収納率 等

(3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

・複数の自治体による滞納整理事務の共同実施、収納担当職員に対する研修会の共同実施 等

(4) 保険給付の適正な実施に関する事項

・海外療養費の審査等の専門的な知見を要する事務の共同実施、保険医療機関による大規模な不正請求が発覚した場合における不正利得の回収に関する事項 等

### 〈任意項目〉

(5) 医療費適正化に関する事項

・後発医薬品の使用促進に関する事項、医療費通知の共同実施 等

(6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項

(7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

(8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

# 国保運営方針での検討を期待する取組(例)

## 収納対策の強化に向けた取組

### (収納対策)

- 収納率が低く、収納不足が生じている市町村の要因分析、必要な対策の整理を行うこと。  
(例)・口座振替の促進を目的としたキャンペーンの実施
  - ・マルチペイメント・ネットワーク・システムの共同導入
  - ・収納担当職員に対する研修会の実施
  - ・徴収アドバイザーの派遣
  - ・複数の自治体による滞納整理事務の共同実施
- 都道府県が、収納対策の強化に資する取組を定めること。

## 医療費の適正化に向けた取組

### (医療費の適正化対策)

- 医療費の適正化に関する取組について、市町村ごとの差を見える化し、市町村・都道府県の取組を定めること。  
(例)・レセプト分析の共同実施
  - ・医療費通知やジェネリック医薬品差額通知の共同実施
  - ・重複受診やコンビニ受診などの防止を目的としたキャンペーンの実施
  - ・取組の進んでいる市町村の好事例の横展開等
  - ・データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる効果的・効率的な保健事業の実施

## 保険給付の適正な実施に向けた取組

### (都道府県による保険給付の点検、事後調整)

- 市町村が行った保険給付の点検等(例えば海外療養費等)や、市町村の委託を受けて行う不正請求等に係る費用返還を求める等の取組を行うこと。

### (その他の保険給付の適正な実施に関する取組)

- 保険給付の適正な実施に関する取組を定めること。  
(例)・療養費の支給の適正化
  - ・レセプト点検の充実強化
  - ・第三者求償や過誤調整等の取組強化
  - ・高額療養費の多数回該当の取扱い 等

## 市町村事務の広域的及び効率的実施に向けた取組

### (広域的及び効率的運営の推進に向けた取組)

- 市町村事務の広域的・効率化に資する取組を定めること。  
(例)・市町村が担う事務の共通化
  - ・収納対策や医療費適正化対策の共同実施
  - ・職員に対する研修会の実施 等

国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

# 赤字の削減・解消について

# 国保運営方針における赤字解消・削減の取り組みや目標年次に関する留意点

国保運営方針における赤字解消・削減の取り組みや目標年次の設定にあたっては、国保運営方針策定要領に記載した点に加え、下記の点に留意する。

- 平成30年度以降、追加公費の投入や納付金の導入、財政安定化基金の設置等により、構造上、国保財政の赤字(※)を解消しやすい仕組みになると考えられる。
- したがって、平成30年度以降、
  - ・ 収納率向上や医療費適正化等の取り組みを進めて、新たな赤字が発生しないようにするとともに、
  - ・ 目標年次までに、各市町村の保険料率を各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率に近づけていくことで、単年度の赤字を解消する計画を立てていただきたい。
- 赤字解消の目標年次については、各市町村の実情に応じた時点を設定した上で、改革初年度である平成30年度から赤字解消・削減の取り組みを計画的に進めることが望ましい。なお、平成29年度から着手できる部分については、平成29年度から計画的に着手しておいていただきたい。
- 「赤字市町村」とは、平成28年度決算に赤字が発生した市町村と平成29年度に赤字の発生が見込まれる市町村(補正等の実情も踏まえて判断)であって、改革施行後の平成30年度以降も継続して赤字の発生が見込まれる市町村とする。  
なお、赤字市町村と判定されなかった市町村であっても、平成30年度以降の実績額として赤字が発生した場合には、赤字解消・削減の取り組みや目標年次を設定することが必要である。

## ※ 「赤字」の定義について

- ① 解消・削減すべき赤字額とは、「決算補填等目的の法定外繰入額」と「繰上充用金の増加額」の合算額とする。
- ② 繰上充用金については、以下のとおり整理する。
  - ・ 平成29年度の収支の赤字による繰上充用金の増分については、解消・削減すべき赤字額に含まれるものとする。
  - ・ 平成30年度以降に繰上充用金の増加が起こった場合、その増加部分については解消・削減すべき赤字となる。
  - ・ 平成28年度以前に発生した繰上充用金については、各市町村の実情に応じ、可能な限り、計画的な解消・削減を目指すものとする。

# 法定外一般会計繰入の内訳(分類変更前・変更後)

平成26年度 法定外一般会計繰入額の内訳(平成28年2月公表)

| 決算補填等目的      |           |        |          |           |                  |                  |                 |                |            |       | 決算補填等以外の目的  |              |                 |      |     |     |     | 合計    |
|--------------|-----------|--------|----------|-----------|------------------|------------------|-----------------|----------------|------------|-------|-------------|--------------|-----------------|------|-----|-----|-----|-------|
| 保険者判断によらないもの |           |        |          |           | 保険者判断によるもの       |                  |                 |                |            | 小計    | 保健事業費に充てるため | 直営診療施設に充てるため | 納税報奨金(納付組織交付金等) | 基金積立 | 返済金 | その他 | 小計  |       |
| 単年度の決算補填のため  | 累積赤字補填のため | 医療費の増加 | 後期高齢者支援金 | 公債費、借入金利息 | 保険料(税)の負担緩和を図るため | 保険料(税)の減免額に充てるため | 地方単独の保険料(税)の軽減額 | 地方単独事業の医療費波及増等 | 任意給付に充てるため |       |             |              |                 |      |     |     |     |       |
| 1,547        | 146       | 242    | 31       | 0         | 944              | 178              | 42              | 325            | 14         | 3,468 | 133         | 5            | 0               | 16   | 12  | 148 | 314 | 3,783 |

平成26年度 法定外一般会計繰入額の内訳(分類変更後)

| 決算補填等目的      |           |        |          |           |                  |                 |            |       |     | 決算補填等以外の目的 |                  |                |             |              |                 |      |     | 合計    |     |    |
|--------------|-----------|--------|----------|-----------|------------------|-----------------|------------|-------|-----|------------|------------------|----------------|-------------|--------------|-----------------|------|-----|-------|-----|----|
| 保険者判断によらないもの |           |        |          |           | 保険者判断によるもの       |                 |            |       |     | 小計         | 保険料(税)の減免額に充てるため | 地方単独事業の医療費波及増等 | 保健事業費に充てるため | 直営診療施設に充てるため | 納税報奨金(納付組織交付金等) | 基金積立 | 返済金 |       | その他 | 小計 |
| 単年度の決算補填のため  | 累積赤字補填のため | 医療費の増加 | 後期高齢者支援金 | 公債費、借入金利息 | 保険料(税)の負担緩和を図るため | 地方単独の保険料(税)の軽減額 | 任意給付に充てるため |       |     |            |                  |                |             |              |                 |      |     |       |     |    |
| 1,547        | 146       | 242    | 31       | 0         | 944              | 42              | 14         | 2,966 | 178 | 325        | 133              | 5              | 0           | 16           | 12              | 148  | 817 | 3,783 |     |    |

平成27年度 法定外一般会計繰入額の内訳(平成28年10月7日時点速報値)

| 決算補填等目的      |           |        |          |           |                  |                 |            |       |     | 決算補填等以外の目的 |                  |                |             |              |                 |      |     | 合計    |     |    |
|--------------|-----------|--------|----------|-----------|------------------|-----------------|------------|-------|-----|------------|------------------|----------------|-------------|--------------|-----------------|------|-----|-------|-----|----|
| 保険者判断によらないもの |           |        |          |           | 保険者判断によるもの       |                 |            |       |     | 小計         | 保険料(税)の減免額に充てるため | 地方単独事業の医療費波及増等 | 保健事業費に充てるため | 直営診療施設に充てるため | 納税報奨金(納付組織交付金等) | 基金積立 | 返済金 |       | その他 | 小計 |
| 単年度の決算補填のため  | 累積赤字補填のため | 医療費の増加 | 後期高齢者支援金 | 公債費、借入金利息 | 保険料(税)の負担緩和を図るため | 地方単独の保険料(税)の軽減額 | 任意給付に充てるため |       |     |            |                  |                |             |              |                 |      |     |       |     |    |
| 1,341        | 183       | 191    | 43       | 9         | 1,231            | 54              | 10         | 3,062 | 133 | 321        | 157              | 4              | 0           | 26           | 37              | 105  | 783 | 3,845 |     |    |

①繰入目的が不明確になっている。

②後期支援金(保険料)の負担緩和が含まれている

③介護納付金・前期納付金(保険料)の負担緩和が含まれている。

# 計画的に削減・解消すべき法定外一般会計繰入の分類(修正案)

## (3) 平成27年度 財政状況 (H29.2月頃公表予定)

### ①決算補填等目的

a)保険者判断によらないもの

○単年度の決算補填のため

○累積赤字補填のため

○医療費の増加

○後期高齢者支援金

○公債費、借入金利息

b)保険者判断によるもの

○保険料の負担緩和を図るため

○任意給付に充てるため

### ②決算補填等以外の目的

○保険料の減免額に充てるため

○地方独自事業の波及増補填等

○保健事業費に充てるため

○直営診療施設に充てるため

○基金積立

○返済金

○その他



## (4) 修正案 (H29年度調査・公表)

### ①決算補填等目的

a)保険者判断によらないもの

○保険料の収納不足のため

○医療費の増加

b)保険者判断によるもの

○保険料の負担緩和を図るため

(前期納付金・後期支援金・介護納付金分を含む。)

○任意給付に充てるため

c)過年度の赤字によるもの

○累積赤字補填のため

○公債費、借入金利息

### ②決算補填等以外の目的

○保険料の減免額に充てるため

○地方独自事業の波及増補填等

○保健事業費に充てるため

○直営診療施設に充てるため

○基金積立

○返済金

○その他

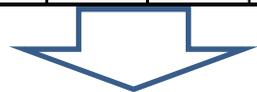
(平成30年度からは医療費の増加に対し、財政安定化基金から貸付を受けるため、赤字は発生しない。)

**国保運営方針に基づき、計画的に削減・解消すべき赤字**

# 法定外一般会計繰入定義変更後の再集計結果

## 平成27年度 法定外繰入額の内訳(H28.10.7時点速報値)

| 決算補填等目的      |           |        |          |           |            |                  |                 |            |       | 決算補填等以外の目的 |                  |                  |             |              |                 |      |     | 合計  |       |
|--------------|-----------|--------|----------|-----------|------------|------------------|-----------------|------------|-------|------------|------------------|------------------|-------------|--------------|-----------------|------|-----|-----|-------|
| 保険者判断によらないもの |           |        |          |           | 保険者判断によるもの |                  |                 |            |       | 小計         | 保険料(税)の減免額に充てるため | 地方単独事業の医療給付費波及増等 | 保健事業費に充てるため | 直営診療施設に充てるため | 納税報奨金(納付組織交付金等) | 基金積立 | 返済金 |     | その他   |
| 単年度の決算補填のため  | 累積赤字補填のため | 医療費の増加 | 後期高齢者支援金 | 公債費、借入金利息 | 高額療養費貸付金   | 保険料(税)の負担緩和を図るため | 地方単独の保険料(税)の軽減額 | 任意給付に充てるため |       |            |                  |                  |             |              |                 |      |     |     |       |
| 1,341        | 183       | 191    | 43       | 9         | 0          | 1,231            | 54              | 10         | 3,062 | 133        | 321              | 157              | 4           | 0            | 26              | 37   | 105 | 783 | 3,845 |



## 平成27年度 法定外繰入額の内訳(H28.12.28時点速報値)

| 決算補填等目的      |           |        |                 |           |            |                  |                 |            |       | 決算補填等以外の目的 |                  |                  |             |              |                 |      |     | 合計  |       |
|--------------|-----------|--------|-----------------|-----------|------------|------------------|-----------------|------------|-------|------------|------------------|------------------|-------------|--------------|-----------------|------|-----|-----|-------|
| 保険者判断によらないもの |           |        |                 |           | 保険者判断によるもの |                  |                 |            |       | 小計         | 保険料(税)の減免額に充てるため | 地方単独事業の医療給付費波及増等 | 保健事業費に充てるため | 直営診療施設に充てるため | 納税報奨金(納付組織交付金等) | 基金積立 | 返済金 |     | その他   |
| 保険料の収納不足のため  | 累積赤字補填のため | 医療費の増加 | 後期高齢者支援金(予期せぬ増) | 公債費、借入金利息 | 高額療養費貸付金   | 保険料(税)の負担緩和を図るため | 地方単独の保険料(税)の軽減額 | 任意給付に充てるため |       |            |                  |                  |             |              |                 |      |     |     |       |
| 27           | 181       | 258    | 8               | 1         | 0          | 2,498            | 51              | 11         | 3,034 | 130        | 300              | 173              | 4           | 0            | 32              | 57   | 122 | 818 | 3,852 |
| ▲ 1314       | ▲ 2       | 67     | ▲ 35            | ▲ 8       | 0          | 1267             | ▲ 3             | 1          | ▲ 27  | ▲ 4        | ▲ 20             | 17               | ▲ 0         | 0            | 6               | 20   | 16  | 35  | 8     |



財政安定化基金の対象 計画的な削減・解消の赤字

国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

# 保険者努力支援制度について

# 保険者における予防・健康づくり等のインセンティブの見直し

- H27年国保法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、①市町村国保について保険者努力支援制度を創設し、糖尿病重症化予防などの取組を客観的な指標で評価し、支援金を交付する（H28年度から前倒し実施を検討）、②健保組合・共済の後期高齢者支援金の加算・減算制度についても、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価する（施行はH30年度から）仕組みに見直すこととした。

## 〈現行（平成27年度まで）〉

| 保険者種別 | 健康保険組合・共済組合   | 協会けんぽ | 国保（市町村） | 後期高齢者医療広域連合 |
|-------|---|-------|---------|-------------|
|       | 後期高齢者支援金の加算・減算制度<br>⇒特定健診・保健指導の実施率がゼロ（0.1%以下）の保険者は、加算率0.23% |       |         |             |

## 〈平成28、29年度〉

| 保険者種別 | 健康保険組合・共済組合 | 協会けんぽ | 国保（市町村）                       | 後期高齢者医療広域連合              |
|-------|-------------|-------|-------------------------------|--------------------------|
|       | 同上          |       | 30年度以降の取組を前倒し実施（平成28年度は150億円） | 30年度以降の取組を前倒し実施（20～50億円） |

## 〈平成30年度以降〉

| 保険者種別   | 健康保険組合・共済組合   | 協会けんぽ                 | 国保（都道府県・市町村）            | 後期高齢者医療広域連合                 |
|---------|---|-----------------------|-------------------------|-----------------------------|
| 手法等     | 後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し<br>⇒最大で特定健診・保険指導の実施率が5%程度の保険者まで対象拡大<br>⇒加算率：最大1.0%<br>⇒減算率：1～10%の間で検討              | 各支部の取組等を都道府県単位保険料率に反映 | 保険者努力支援制度を創設（700～800億円） | 各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映（100億円） |
| 共通指標    | ①特定健診・保健指導、②特定健診以外の健診（がん検診など）、③糖尿病等の重症化予防、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等、⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策、⑥後発医薬品の使用促進 |                       |                         |                             |
| 独自指標（案） | 被扶養者の健診実施率向上、事業主との連携（就業時間中の配慮、受動喫煙防止等）等   |                       | 保険料収納率向上等               | 高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施等 |

# 保険者努力支援制度について

経済財政運営と改革の基本方針2015(抄)[平成27年6月30日閣議決定]

(インセンティブ改革)

全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要である。

このため、保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度(平成30年度)までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立(中略)など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

## 保険者努力支援制度の前倒し分

実施時期: 28年度及び29年度

対象 : 市町村

規模 : 特別調整交付金の一部を活用し150億円とする。(平成28年度前倒し分)

評価指標: 保険者共通の指標に加え、収納率等国保固有の問題にも対応

## 保険者努力支援制度

実施時期: 30年度以降

対象 : 市町村及び都道府県

規模 : 700～800億円

評価指標: 前倒し分の実施状況を踏まえつつ検討

# 保険者努力支援制度(前倒し(平成28年度分))について

## ○考え方について

### 【評価指標の考え方について】

- 糖尿病等の重症化予防、後発医薬品の使用促進、特定健診受診率向上、個人へのインセンティブ提供などの医療費適正化に資する取組の実施状況を項目として設定する。

### 【評価指標ごとの加点の考え方について】

- 各評価指標ごとに医療費適正化効果、取組の困難さ及び基礎的な体制構築等を総合的に考慮し5～40点を配点する。

### 【予算規模について】

- 前倒し分にあっても、一定のインセンティブを付与する観点から150億円の予算とする。

## ○評価指標について

### 保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科疾患(病)検診実施状況

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複服薬者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組
- 後発医薬品の使用割合

### 国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料(税)収納率
- ※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の策定状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

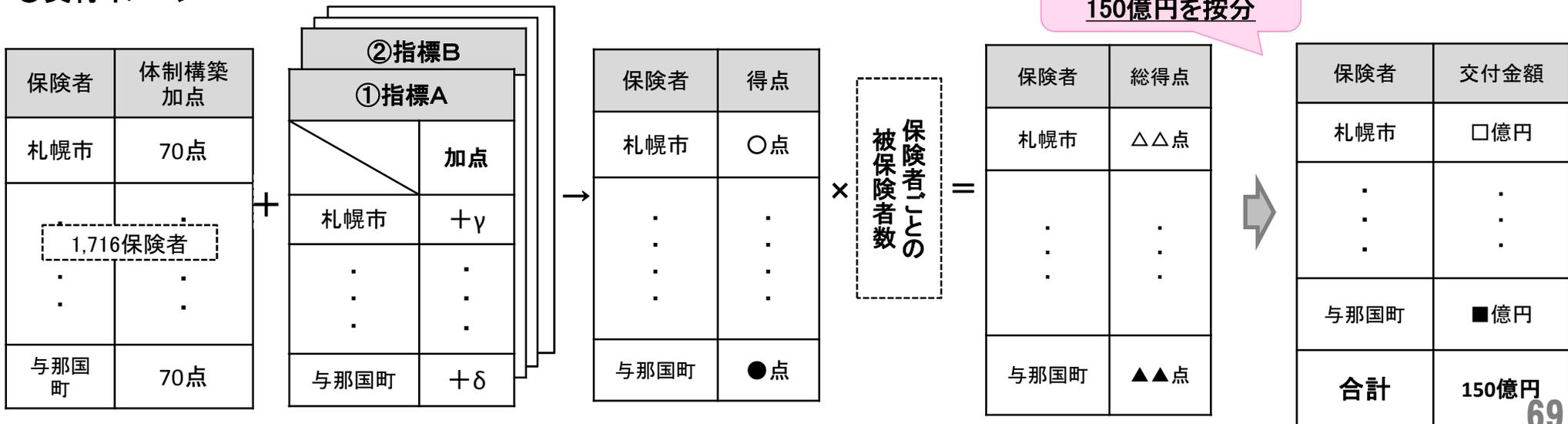
- 第三者求償の取組状況

# 保険者努力支援制度(前倒し(平成28年度分))について

## ○配点について

| 加点               | 項目  |
|------------------|---|
| 40点              | 重症化予防の取組、収納率向上<br>※本来「後発医薬品の使用割合」はこの配点であるが、使用割合の把握方法が不十分のため暫定的に15点とする。  |
| 20点              | 特定健診受診率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率、個人へのインセンティブ提供、個人への分かりやすい情報提供 |
| 15点<br>※暫定的な点数設定 | 後発医薬品の使用割合、後発医薬品の促進の取組  |
| 10点              | がん検診受診率、歯周疾患(病)検診、重複服薬者に対する取組、データヘルス計画の策定、医療費通知の取組、第三者求償の取組             |
| 5点               | 地域包括ケアの推進   |

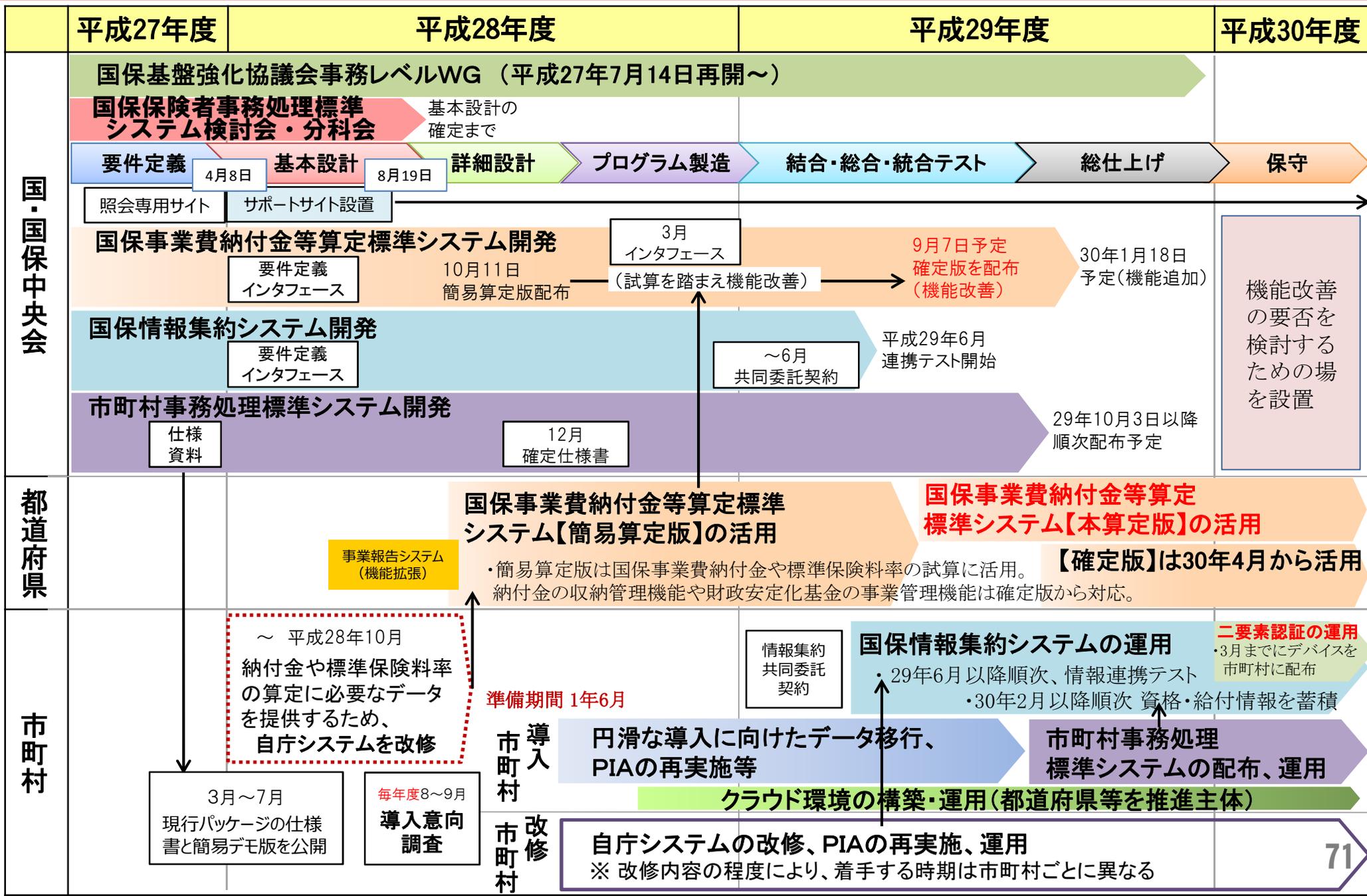
## ○交付イメージ



国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について

# 標準システムの開発について

# 国保保険者 標準事務処理システム 開発スケジュール



### 3 薬価制度の抜本改革に向けた基本方針について

平成29年1月19日

厚生労働省保険局

医療課

# 薬価制度の抜本改革に向けた基本方針(平成28年12月20日)①

昨今、革新的かつ非常に高額な医薬品が登場しているが、こうした医薬品に対して、現在の薬価制度は柔軟に対応できておらず、国民負担や医療保険財政に与える影響が懸念されている。

「国民皆保険の持続性」と「イノベーションの推進」を両立し、国民が恩恵を受ける「国民負担の軽減」と「医療の質の向上」を実現する観点から、薬価制度の抜本改革に向け、PDCAを重視しつつ、以下のとおり取り組むものとする。

## 1. 薬価制度の抜本改革

(1) 保険収載後の状況の変化に対応できるよう、効能追加等に伴う一定規模以上の市場拡大に速やかに対応するため、新薬収載の機会を最大限活用して、年4回薬価を見直す。

(2) 市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するため、全品を対象に、毎年薬価調査を行い、その結果に基づき薬価改定を行う。

そのため、現在2年に1回行われている薬価調査に加え、その間の年においても、大手事業者等を対象に調査を行い、価格乖離の大きな品目(注)について薬価改定を行う。

(注)具体的内容について、来年中に結論を得る。

また、薬価調査に関し、調査結果の正確性や調査手法等について検証し、それらを踏まえて薬価調査自体の見直しを検討し、来年中に結論を得る。

(3) 革新的新薬創出を促進するため、新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度をゼロベースで抜本的に見直すこととし、これとあわせて、費用対効果の高い薬には薬価を引き上げることを含め費用対効果評価を本格的に導入すること等により、真に有効な医薬品を適切に見極めてイノベーションを評価し、研究開発投資の促進を図る。

なお、費用対効果評価を本格的に導入するため、専門的知見を踏まえるとともに、第三者的視点に立った組織・体制をはじめとするその実施のあり方を検討し、来年中に結論を得る。

## 2. 改革とあわせた今後の取組み

- (1) 薬価算定方式の正確性・透明性を徹底する。具体的には、製薬企業にとって機密性の高い情報に配慮しつつ、薬価算定の根拠の明確化や薬価算定プロセスの透明性向上について検討し、結論を得る。また、特に高額医薬品等について、制度の差異を踏まえつつ外国価格をより正確に把握するなど、外国価格調整の方法の改善を検討し、結論を得る。
- (2) 薬価制度の改革により影響を受ける関係者の経営実態についても機動的に把握し、その結果を踏まえ、必要に応じて対応を検討し、結論を得る。
- (3) 我が国の製薬産業について、長期収載品に依存するモデルから、より高い創薬力を持つ産業構造に転換するため、革新的バイオ医薬品及びバイオシミラーの研究開発支援方策等の拡充を検討するとともに、ベンチャー企業への支援、後発医薬品企業の市場での競争促進を検討し、結論を得る。
- (4) 安定的な医薬品流通が確保されるよう、経営実態に配慮しつつ、流通の効率化を進めるとともに、流通改善の推進、市場環境に伴う収益構造への適切な対処を進める。特に、適切な価格形成を促進するため、単品単価契約の推進と早期妥結の促進について効果的な施策を検討し、結論を得る。
- (5) 評価の確立した新たな医療技術について、費用対効果を踏まえつつ国民に迅速に提供するための方策の在り方について検討し、結論を得る。

4 柔道整復療養費及びあん摩マッサージ指圧、  
はり・きゅう療養費について

平成29年1月19日

厚生労働省保険局

医療課

## 柔道整復の施術に係る療養費の概要

- 療養費は、被保険者等が保険者に請求し支給を受ける償還払いが原則であるが、柔道整復については、例外的に、地方厚生(支)局長及び都道府県知事と協定又は契約を結んだ柔道整復師が、被保険者等から受領の委任を受け、被保険者等に代わって保険者に請求する形式が認められている。(受領委任形式:昭和11年から実施)

※被保険者等は一旦費用の全額を支払う必要がなくなり、一部負担金相当額のみを柔道整復師に支払うこととなる。

- 療養費の支給の対象となるもの

- ・ 急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲、捻挫、肉ばなれ等
- ・ 骨折及び脱臼については、医師の同意が必要 (応急手当を除く)

- 各保険者は、柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準(厚生労働省保険局長通知)に基づき支給額を決定している。
- 療養費の申請書を審査するため、全国健康保険協会都道府県支部及び都道府県国保連合会に柔道整復療養費審査委員会が設置されている。
- 受領委任の協定又は契約の当事者である地方厚生(支)局長、都道府県知事が指導監査を実施している。  
(参考)就業柔道整復師数(平成26年12月末) 約64千人(施術所数 約46千カ所)

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅうに係る療養費の概要

## ○あん摩マッサージ指圧について

保険医療機関内で理学療法の一環として行われた場合に現物給付(療養の給付)の対象としているほか、以下のとおり医師の同意の下に保険医療機関外(施術所)で行われた場合にも療養費払いの対象としている。

### 1 受給要件

#### (1)対象疾病

主として、筋麻痺、関節拘縮等に対するもの。

#### (2)医師の同意

療養費の請求には、医師の同意が必要。

往療が行われた場合は、別途往療の必要性に関する医師の同意が必要。

### 2 支給期間

特に制限なし。

## ○はり・きゅうについて

慢性病であって医師による適切な治療手段がないもので、はり・きゅうの施術による効果が期待できるとして医師の同意の下に行われた場合に療養費払いの対象としている。

### 1 受給要件

#### (1)対象疾患

慢性病で医師の適切な治療手段のないもの。

①主として、神経痛、リウマチ

②類似疾患(頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等)

#### (2)医師の同意

療養費の請求には、医師の同意が必要。

### 2 支給期間

特に制限なし。

# 療養費の推移

- 柔道整復療養費は緩やかな増加傾向にあったが、平成24年度より減少に転じている。
- あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、直近における対前年度の伸び率は、鈍化傾向にあるものの、国民医療費の伸び率を上回る率で推移している。

| 区 分     | (金額:億円) |         |         |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|         | 平成20年度  | 平成21年度  | 平成22年度  | 平成23年度  | 平成24年度  | 平成25年度  | 平成26年度  |
| 国民医療費   | 348,084 | 360,067 | 374,202 | 385,850 | 392,117 | 400,610 | 408,071 |
| 対前年度伸び率 | 2.0%    | 3.4%    | 3.9%    | 3.1%    | 1.6%    | 2.2%    | 1.9%    |
| 柔道整復    | 3,933   | 4,023   | 4,068   | 4,085   | 3,985   | 3,855   | 3,825   |
| 対前年度伸び率 | 2.7%    | 2.3%    | 1.1%    | 0.4%    | -2.5%   | -3.2%   | -0.8%   |
| はり・きゅう  | 267     | 293     | 315     | 352     | 358     | 365     | 380     |
| 対前年度伸び率 | 8.1%    | 9.7%    | 7.5%    | 11.8%   | 1.8%    | 1.8%    | 4.3%    |
| マッサージ   | 374     | 459     | 516     | 560     | 610     | 637     | 670     |
| 対前年度伸び率 | 10.3%   | 22.7%   | 12.4%   | 8.5%    | 9.0%    | 4.5%    | 5.2%    |
| 治療用装具   | 336     | 350     | 387     | 396     | 406     | 405     | 421     |
| 対前年度伸び率 | 2.4%    | 4.2%    | 10.6%   | 2.3%    | 2.6%    | -0.4%   | 4.0%    |

(注1) 平成21年度までは保険局医療課、平成22年度以降は保険局調査課とりまとめの推計

(注2) 柔道整復、はり・きゅう、マッサージ別の療養費の算出について

○ 全国健康保険協会管掌健康保険(平成20年9月以前は政府管掌健康保険)、健康保険組合、船員保険、日雇特例被保険者、共済組合については推計値を、国民健康保険、後期高齢者医療制度については実績値を使用。

○ なお、健康保険組合、船員保険、日雇特例被保険者、共済組合及び国民健康保険の柔道整復、はり・きゅう、マッサージ別の統計が無い又は無かった年度については、

- ・平成20年度以前の日雇特例被保険者については、療養費総額の実績値に全国健康保険協会管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。
- ・平成21年度以前の船員保険、共済組合については、それぞれの療養費総額の実績値に全国健康保険協会管掌健康保険の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。
- ・平成22年度以降の国及び地方公務員共済組合については、療養費総額の実績値に健康保険組合の柔道整復等の各々の割合を乗じ推計。

(注3) 治療用装具の療養費の算出について

- ・平成21年度以前の船員保険、共済組合については、療養費の内訳として治療用装具の統計がないため、集計していない。

# 柔道整復療養費検討専門委員会について

○ 柔道整復療養費について、療養費料金改定及び中・長期的な視点に立った療養費の在り方について検討を行うため、社会保障審議会 医療保険部会の下に柔道整復療養費検討専門委員会が設置されている。

- 専門委員の構成
  - ・ 座長・有識者（整形外科医等を含む）
  - ・ 保険者等の意見を反映する者
  - ・ 施術者の意見を反映する者
  
- 第4回（平成28年3月29日）：中・長期的な視点に立った療養費の在り方に係る検討を開始
- 第5回（平成28年5月13日）：論点を整理し、今後の進め方（案）を提示
- 第6回（平成28年7月7日）：論点と今後の進め方（案）について議論
- 第7回（平成28年8月30日）：議論の整理（案）と料金改定（案）を提示
- 平成28年9月23日：「議論の整理」をとりまとめ、10月1日からの料金改定の通知を发出
- 第8回（平成28年11月2日）：「議論の整理」で示されたそれぞれの事項について工程表を提示

## <議論の整理の主な内容>

- ・ 支給対象の明確化 : 支給の判断に迷う事例を収集・整理し公表
- ・ 審査の重点化 : 柔整審査会における統一的な判断基準の策定や施術所に対する調査権限の付与
- ・ 療養費詐取事件への対応 : 不正請求が判明した場合は、地方厚生局に情報提供を行い、指導・監査
- ・ 施術管理者の要件強化 : 研修受講や実務経験を要件とする仕組みの導入
- ・ その他 : 往療料の在り方、電子請求の導入

※ 第3回までの療養費検討専門委員会においては、料金改定を中心に議論  
第1回 平成24年10月19日、第2回 平成25年3月26日、第3回 平成26年3月18日

# 柔道整復療養費に関する議論の整理(H28.9.23)の主な内容

## 1. 支給対象の明確化に向けた個別事例の収集

- 支給の審査において判断に迷う事例等を収集・整理した上で公表。
- 「亜急性」の文言については、過去の質問主意書に対する政府の答弁書の内容(急性のものに準ずる)を踏まえた見直し。

## 2. 不正の疑いのある請求に対する審査の重点化

- 柔整審査会において、統一的な基準を策定した上で、いわゆる「部位転がし」など不正請求の疑いが強い施術所に対する調査を行う。
- 支給申請書に負傷原因の記載を1部位から求めるべきといった意見。一方で、負担が大きいため、重点的な審査の実施を優先すべきとの意見。
- 著しい長期・頻回事例における療養費の回数制限は、データを収集し、解析を進めた上で検討。

## 3. 療養費詐取事件等への対応強化

- 不正請求が判明した場合は、地方厚生局に情報提供を行い、指導・監査。その上で、「受領委任の取扱いの中止」を確実に運用。
- 架空請求を防止するため、施術所に対して領収書の発行履歴その他通院の履歴がわかる資料の提示を求めることができる仕組みを導入。
- 問題のある患者について、償還払いしか認めないことについては、事務的に検討すべき点があり、今後の検討課題。

## 4. 適正な保険請求を促すための施術管理者の要件強化

- 保険請求を行う施術管理者に対し、研修受講や実務経験を要件とする仕組みを導入。  
この場合に、実務経験の年数については、3年という議論があったことを踏まえつつ、現場への影響を踏まえ検討。
- 初検時相談支援料について、併せて見直し。

## 5. その他

- 同一建物の複数患者への往療については、「同一建物居住者」であるか否かによって判断。
- 施術所が事業者等に対して金品を提供し、患者の紹介を受けた施術は、療養費支給の対象外。
- 電子請求の導入に向けて、モデル事業を実施。

# 療養費検討専門委員会における議論の整理に係る対応スケジュール(案)

第8回社会保障審議会医療保険部会 柔道整復療養費  
検討専門委員会(平成28年11月2日)の資料を基に作成

## 1. 平成28年10月1日から施行するもの

- ①同一建物の複数患者への往療の見直し

## 2. 具体案の検討が必要であり、年内を目処に方針を決め、周知を図った上で平成29年度から実施を目指すもの

- ②「亜急性」の文言の見直し
- ③支給基準の明確化を図るため、判断に迷う事例の収集及び公表
- ④「部位転がし」等の重点的な審査の実施に向けた審査基準の策定
- ⑤柔整審査会の権限を強化し、不正請求の疑いが強い施術所に資料の提出や説明を求める仕組み
- ⑥地方厚生(支)局における個別指導・監査の迅速化、「受領委任の取扱いの中止」を確実に運用する仕組み
- ⑦保険者や柔整審査会が施術所に対して領収書の発行履歴その他通院の履歴がわかる資料の提示を求めることができる仕組み
- ⑧事業者等に金品を提供し、患者の紹介を受け、その結果なされた施術を療養費支給の対象外とする
- ⑨支給申請書様式の統一

## 3. 具体案の検討が必要であるとともに、十分な施行準備が必要であり、年度内を目処に方針を決め、できるだけ早期に実施を目指すもの

- ⑩施術管理者について研修受講や実務経験を要件とする仕組みの導入
- ⑪初検時相談支援料について、一定の要件を満たす施術管理者に限って算定可能とする仕組みへの変更
- ⑫電子請求に係る「モデル事業」の実施

## 4. 継続的に実施するもの

- ⑬地方厚生(支)局における指導・監査の人員体制の強化
- ⑭不適正な広告の是正

## 5. 次期改定に向けて、調査を実施するもの

- ⑮原因疾患毎の長期・頻回事例に関するデータの収集
- ⑯柔道整復療養費とあはき療養費との併給の実態把握

## 6. 引き続き検討するもの

- ⑰支給申請書における負傷原因の記載を1部位目から記載すること
- ⑱問題のある患者に対し、保険者において受領委任払いではなく、償還払いしか認めない権限を与えること

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会について

- あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、療養費料金改定及び中・長期的な視点に立った療養費の在り方について検討を行うため、社会保障審議会 医療保険部会の下にあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会が設置されている。

- 専門委員の構成
  - ・ 座長・有識者（内科医等を含む）
  - ・ 保険者等の意見を反映する者
  - ・ 施術者の意見を反映する者
- 第4回（平成28年3月29日）：中・長期的な視点に立った療養費の在り方に係る検討を開始
- 第5回（平成28年5月13日）：論点を整理
- 第6回（平成28年7月7日）：論点と今後の進め方（案）について議論
- 第7回（平成28年8月30日）：議論の整理（案）と料金改定（案）を提示  
平成28年9月23日：「議論の整理」をとりまとめ、10月1日からの料金改定の通知を发出
- 第8回（平成28年11月2日）：「議論の整理」で示されたそれぞれの事項について工程表を提
- 第9回（平成28年12月7日）：受領委任制度の検討のため、保険者等からのヒアリングの実施等

## <議論の整理の主な内容>

- ・ 支給基準の明確化：支給の判断に迷う事例を収集、整理、公表
- ・ 施術所の登録管理・指導監督、受領委任制度の検討：一部負担金でかけられる制度の創設と施術所に対する指導監督の在り方を検討
- ・ 往療料の在り方：往療料が過半となっている現状を踏まえた対応について検討
- ・ その他：支給申請書様式の統一、医師の再同意書

- ※ 第3回までの療養費検討専門委員会においては、料金改定を中心に議論  
第1回 平成24年10月19日、第2回 平成25年3月26日、第3回 平成26年3月18日

# あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費に関する議論の整理(H28.9.23)の主な内容

## 1. 支給基準の明確化

○療養費の取扱いや支給の判断に迷う事例について、随時事務連絡(Q&A)を発出し、周知。

## 2. 受領委任制度の検討

○受領委任の導入については、施術者側から、患者の利便性や施術所に対する指導監督権限の付与等の観点から、導入を求める意見。一方で、保険者側から、不正請求の発生への懸念等から、反対する意見。

○このため、受領委任制度の導入については、引き続き厚生労働省において関係者と調整を行いつつ、具体的な制度の導入に向けたあり方や課題について検討を行い、平成28年度中に明確な方向性を示す。

## 3. 往療料の在り方

○療養費のうち往療料に係る費用が6割を占めている現状について、段階的に是正。

○患家の求めがあって、治療上真に必要なと認められる場合に定期的・計画的に行う往療については、往療料の支給対象となることを明確化。

○同一建物の複数患者への往療については、「同一建物居住者」であるか否かによって判断。

○施術所が事業者等に対して金品を提供し、患者の紹介を受けた施術は、療養費支給の対象外とすることを制度設計を含めて検討。

## 4. その他

○支給申請書様式の統一を図る。

○初療の日から1年以上であって、週4回以上の頻回な施術を行っている患者は、支給申請書に頻回の施術の必要性を記載。

また、患者の状態の評価と評価日を記載させ、分析し、施術回数取扱いについて検討。

一方で、施術期間については上限を設けず、更なる包括料金化は行わない。

○支給申請書への再同意書の添付は、当面、現行どおりの取扱いとし、引き続き検討。

# 療養費検討専門委員会における議論の整理に係る対応スケジュール(案)

## 1. 平成28年10月1日から施行するもの

- ①往療料の対象となる定期的・計画的に行う往療の明確化
- ②同一建物の複数患者への往療の見直し

第8回社会保障審議会医療保険部会 あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会(平成28年11月2日)の資料を基に作成

## 2. 随時実施するもの

- ③支給基準の明確化のための事務連絡(Q&A)の発出

## 3. 具体案の検討が必要であり、年内をめぐり方針を決め、周知を図った上で平成29年度からの実施を目指すもの

- ④支給申請書様式の統一
- ⑤支給申請書への施術の必要性の記載(1年以上かつ週4回)
- ⑥支給申請書への患者の状態の記載(1年以上かつ週4回)

## 4. 平成28年度中に明確な方向性を示すもの

- ⑦受領委任制度の検討

## 5. 平成28年度中に検討するもの

- ⑧事業者等に金品を提供し、患者の紹介を受け、その結果なされた施術を療養費支給の対象外とする(制度設計を含めて検討)

## 6. 次期改定に向けて、調査を実施するもの

- ⑨頻度調査における患者の疾病分類方法の改善及び患者の疾病と往療料との関連精査
- ⑩3-⑥を受けて、傷病名と施術回数、患者の状態の関連の分析
- ⑪あはき療養費と柔道整復療養費との併給の実態把握

## 7. 引き続き検討するもの

- ⑫医師の再同意書の添付の義務化の検討

# 施策担当者一覧

| 施策一覧                              | 担当課     | 担当者   | 内線   |
|-----------------------------------|---------|-------|------|
| 医療保険制度の見直しについて                    | 総務課     | 小園補佐  | 3219 |
| 国民健康保険制度改革の施行に向けた準備状況について         | 国民健康保険課 | 荻田補佐  | 3210 |
| 薬価制度の抜本改革に向けた基本方針について             | 医療課     | 目黒補佐  | 3290 |
| 柔道整復療養費及びあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について | 医療課     | 都竹専門官 | 3276 |