

公益社団法人

国民健康保険中央会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

業務のご案内





誰もが、いつでも、どこでも医療を受けられる「国民皆保険制度」を支えている国民健康保険制度の円滑な運営を行うための支援をしています。

- 国民健康保険中央会は、全国47都道府県に設置されている国民健康保険団体連合会を会員とする国保の中央団体です。
- 国民健康保険制度のみでなく、後期高齢者医療制度、介護保険制度、障害者総合支援制度といった他の社会保障制度においても市町村等に対して円滑な運営に資するための支援を行っています。
- 各都道府県の国民健康保険団体連合会が市町村保険者等から委託された業務を効率よく運営するため、全国規模のシステムを構築し、コストの削減に努めています。
- 国民健康保険団体連合会において保険医療機関等への診療報酬等の審査支払が適切かつ迅速に行えるよう、必要な支援を行っています。

【参考】国民健康保険団体連合会における年間取扱金額（令和4年度）

- ▶ 国民健康保険及び後期高齢者医療（被保険者数4,639万人）…年間 約28兆円
- ▶ 介護保険（第1号被保険者数3,585万人）及び障害者総合支援事業…年間 約15兆円

- 健診・医療・介護の情報を結び付けたデータベースシステム（KDBシステム）を構築し、地域ごとの特徴や個人の状況等を可視化することで、効果的な健康づくりの支援をしています。



Contents 目次

国民健康保険中央会の成り立ち	3
国民健康保険中央会の沿革と関係制度の変遷	5
国民健康保険中央会の運営機構	6
国民健康保険中央会の事業	9
診療報酬等審査支払業務（国保・後期高齢者医療制度）	10
ITを活用した業務効率化への対応	13
保険者支援・国保財政運営の安定化への対応	17
保健事業への対応	21
介護保険事業・障害者総合支援事業への対応	26
医療・介護DXへの対応	29
制度改善対策と調査研究・情報提供	33
国保連合会・中央会のめざす方向	35
資料	
我が国の医療保険制度と国民健康保険	38
後期高齢者医療制度の概要	44
介護保険制度の概要	46
障害者総合支援制度の概要	47

会長ごあいさつ



公益社団法人 国民健康保険中央会
会長（高松市長） 大西 秀 人

国保中央会は、47都道府県にある国保連合会を会員とする組織です。

会員である国保連合会は、国民健康保険法第83条に基づき、保険者（市区町村及び国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人です。

国保連合会では、国保や後期高齢者医療において、年間約10億件の診療報酬明細書を審査し約29兆円におよぶ医療費を取扱うとともに、介護保険においても約1億9千万件の介護給付費明細書を審査し約12兆円を取扱っています。

このことにより医療機関、介護事業所等の安定的な経営が確保されるとともに、利用者の皆様が安心して医療、介護等を受けることができるなど、日本の社会保障制度において極めて重要な役割を担っております。

また、審査支払業務のほか、保険者が行うべき事務の効率化を図るための共同事業（被保険者の資格確認、医療費通知書の作成等）並びに保険者の保健事業や第三者行為求償事務等を支援しています。

併せて、本会では、国保連合会が審査支払業務等を円滑に行うための各種標準システムの開発・改修をはじめとして、患者さんが居住地から離れた場所で医療サービスや介護サービスなどを受けた場合の全国決済業務の支援や、原則、月額350万円以上の高額レセプトの審査を行うとともに、健康づくりなどの保健事業を通じて、被保険者の方々が住み慣れた地域で、できるだけ健やかに暮らせるような地域づくりの支援等を行っています。

特に、保健事業に関しては、本会と国保連合会が共同して、健診・医療・介護の情報を個人単位で結び付けた国保データベース（KDB）システムを構築しており、市町村等が地域の疾病傾向や個人ごとの健診・医療・介護情報を把握して、きめ細やかな健康づくり事業等の展開が図られるように積極的に支援しております。

さらに、政府が推し進めている社会保障のDX（デジタルトランスフォーメーション）に関しては、医療・介護DXに関連する事業として、マイナ保険証を活用したオンライン資格確認等システムの開発・運用に加えて、新たに予防接種や母子保健、介護情報基盤に関するシステム構築などに積極的に取り組んでおります。

半世紀以上にわたり国民の健康と医療等を支えてまいりました国保制度については、平成30年度に、都道府県が市町村とともに国保の運営を担う等、制度創設以来の大改革が行われました。

本会及び国保連合会は、これまでの豊富な経験を活かし、改革後の制度においても制度が円滑かつ効率的に運営されるよう、新たな仕組みを考慮したシステム構築や関係団体等との調整等を鋭意行ってまいります。

世界に冠たる国民皆保険制度を支える国保制度等の安定化に向けて、今後とも全国の国保連合会と連携しながら、その実現に向けて努力してまいりますので皆様方のご理解、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

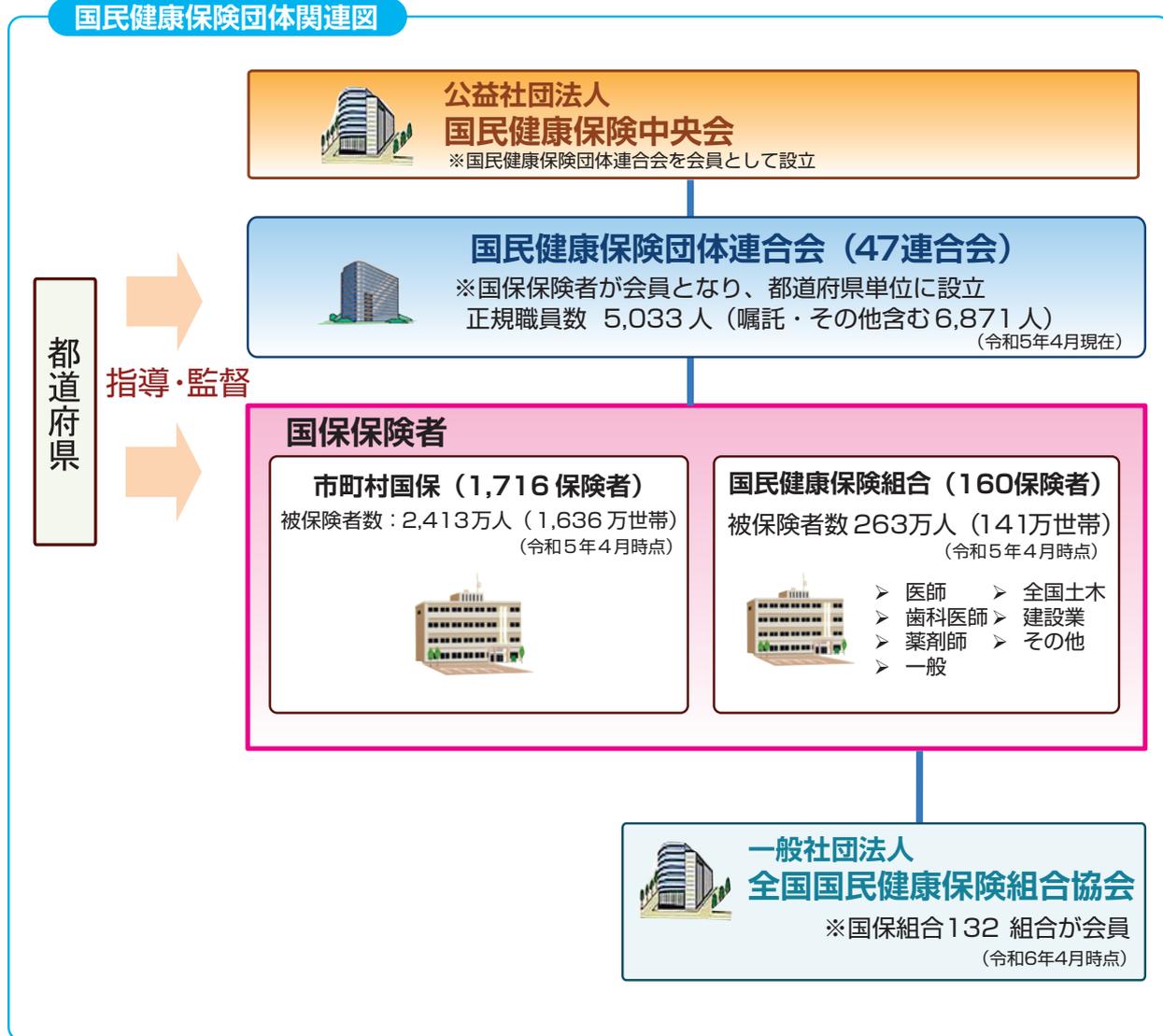
国民健康保険中央会の成り立ち

— 国保中央会は国保連合会を会員とする全国組織 —

国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）は、国民健康保険法第83条に基づき、47の都道府県単位に設立され、都道府県知事の指導監督を受ける公法人であり、各都道府県内の国民健康保険の保険者である市区町村及び国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）が会員となり、共同で事業を行っています。

国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律に基づき各都道府県の国保連合会を会員として組織され、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律に基づき、内閣府から公益認定を受けた公益社団法人です。国民健康保険事業、高齢者医療事業、健康保険事業、介護保険事業及び障害者総合支援事業の普及、健全な運営及び発展を図り、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的としています。

国民健康保険団体関連図



国保連合会の主な役割

国保連合会は保険医療機関等から提出される国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係る医療費の明細書（レセプト）の内容が適正かを審査した後、内容が適正なレセプトについては、市町村、国保組合及び後期高齢者広域連合（以下「広域連合」という。）（以下「保険者等」という。）に診療報酬等を請求し、保険医療機関等に支払っています。国保連合会は年間約10億件のレセプトを審査し、日本の医療費約47.3兆円のうち約6割を占める約29兆円を取り扱っています（令和5年度）。また、医療費の審査支払以外に介護保険制度、障害者総合支援制度に基づく明細書の審査支払業務も行っています。

国保連合会が適切に審査支払の事務を行うことで、住民はいつでもどこでも安心して医療や介護等のサービス等を受けることができます。また、決められた日程に従って審査支払を行い、定期的に診療報酬等を支払うことで、保険医療機関等の経営の安定に貢献しています。

さらに、保険者が行う共同事業（被保険者の資格確認、医療費通知の作成等）を通じて、事務の効率化を図っています。

国保連合会の主な業務

国保連合会の主な業務

	国民健康保険	後期高齢者医療・介護保険・障害者総合支援等
審査支払業務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国民健康保険の診療報酬等 ・ 出産育児一時金（支払業務） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者医療診療報酬等 ・ 公費負担医療費 ・ 介護給付費等 ・ 障害者総合支援給付費 ・ 地方単独事業による福祉医療費
保険者事務の共同事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者事務共同電算処理（資格確認、高額療養費の支給額計算、医療費通知、後発医薬品利用差額通知作成等） ・ 第三者行為損害賠償求償事務 ・ レセプト点検の支援 ・ 後発医薬品利用差額通知コールセンター ・ 保険者レセプト管理システムの運用管理 ・ 国保事業費納付金の算定 ・ 保険料（税）適正算定への支援 ・ 高額療養資金貸付事業 ・ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務 ・ 特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理 ・ 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 ・ 保険者協議会 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 後期高齢者医療 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者事務共同電算処理 ・ 第三者行為損害賠償求償事務 ・ 後発医薬品利用差額通知コールセンター ・ 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 ・ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務 ➢ 介護保険 <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険者事務共同電算処理 ・ 第三者行為損害賠償求償事務 ・ 介護サービス相談・苦情処理事業 ・ 介護給付適正化対策事業 ・ 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務 ➢ 障害者総合支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者総合支援市町村事務共同処理 ➢ その他 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地方自治体の医療・保健・介護・福祉に関する業務の支援

国民健康保険中央会の沿革と関係制度の変遷

昭和14年に国民健康保険制度の普及と健全なる発達を期することを目的に、財団法人国民健康保険協会が旧厚生省の外郭団体として発足し、戦後の昭和21年には全国国民健康保険制度刷新連盟が新たに結成されました。そして昭和23年に国保制度が市町村公営の原則に切り替えられた際に両団体が合併し、社団法人全国国民健康保険団体中央会が発足しました。同会は戦後における国民健康保険制度の発展と事業再建のために重要な役割を果たしてきましたが、国民健康保険法（新法）施行による国民皆保険体制に即応するため、昭和34年1月に従来 of 団体を解散して新たに社団法人国民健康保険中央会が設立され、平成24年には公益社団法人へ移行し現在に至っています。

▶ 昭和13年(1938年) 国民健康保険法(旧法)制定・施行

昭和14年
(1939年)

**財団法人国民健康保険協会
を発足(旧厚生省外郭団体)**

昭和21年
(1946年)

**全国国民健康保険制度刷新
連盟を結成**

合併

● 国民健康保険組合連合会(国民健康保険団体連合会の前身)が各都道府県に順次設立

▶ 昭和23年(1948年) 国民健康保険法制度 市町村公営原則の確立

● 国民健康保険組合連合会が国民健康保険団体連合会に順次改称

昭和23年
(1948年)

社団法人全国国民健康保険団体中央会を創立

▶ 昭和33年(1958年) 国民健康保険法(新法)公布(昭和34年施行)

昭和34年
(1959年)

社団法人国民健康保険中央会に改組(法人認可)

▶ 昭和36年(1961年) 国民皆保険の達成

▶ 昭和58年(1983年) 老人保健法の施行

▶ 昭和59年(1984年) 退職者医療制度の創設

▶ 平成12年(2000年) 介護保険法の施行

▶ 平成18年(2006年) 障害者自立支援法の施行

▶ 平成20年(2008年) 新たな高齢者医療制度(後期高齢者医療制度)の創設

平成24年
(2012年)

公益社団法人国民健康保険中央会に移行

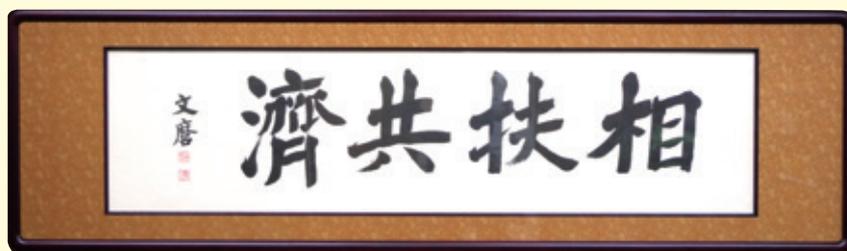
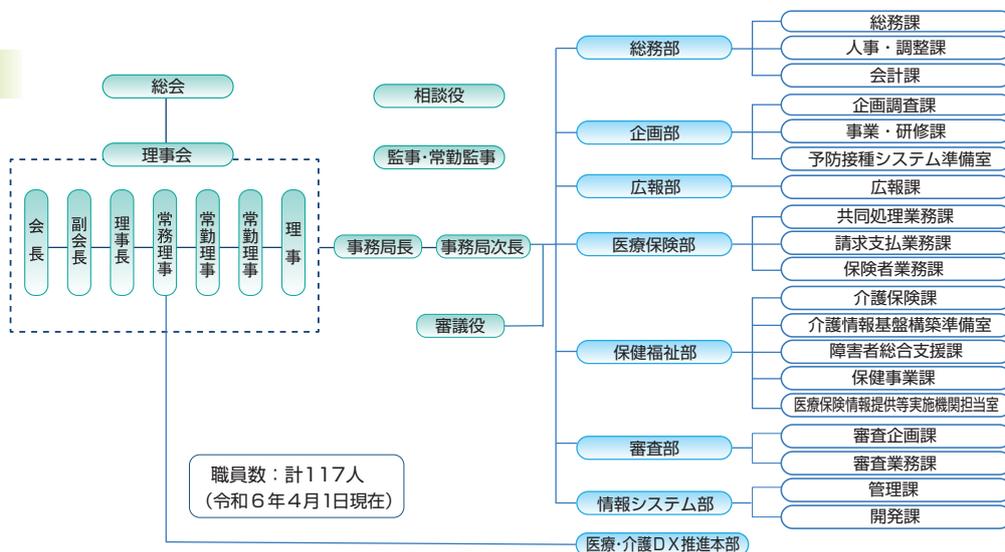
▶ 平成25年(2013年) 障害者総合支援法の施行

▶ 平成30年(2018年) 国民健康保険の財政運営を都道府県単位化

国民健康保険中央会の運営機構

国保中央会は、議決機関である総会と執行機関である理事会により運営されています。総会は国保連合会の代表によって構成されており、理事会は国保連合会の代表及び学識経験者の中から、総会で選任された理事（20名以上25名以内）によって構成されています。

役員・組織



国保中央会蔵

相扶共済とは

昭和13年4月1日に公布された国民健康保険法には、「相扶共済の精神に則り疾病、負傷、分娩又は死亡に関し保険給付を為すを目的とする」とあります。

この書は、昭和15年、当時の首相 近衛文磨氏が揮毫し、国民健康保険法施行3周年記念に開催された「第1回国民健康保険全国大会」において配布されました。

国民健康保険法制定時に携わった清水玄氏（元厚生省保険院社会保険局長）は、相扶共済について「国保が他の諸制度以上に全国民の隣人愛の高揚により、発展すべきものであることを表す言葉である」と解説しています。

現在も互いに助け合う、国保の基本精神を表す言葉として使用されています。

事務分掌

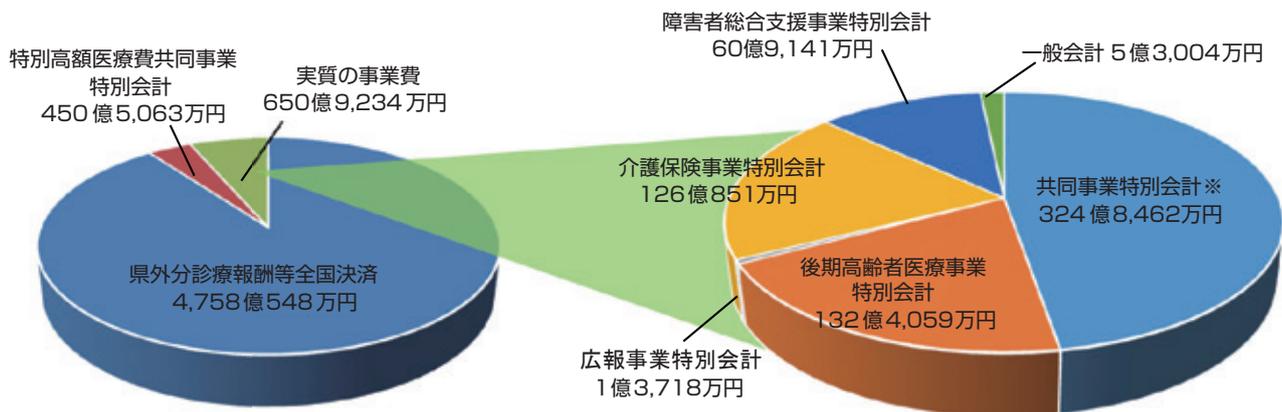
1. 総務部	
総務課	総会・理事会の開催、定款・諸規程の管理、事業計画・事業報告に関する こと、文書の収受、事務所管理、地方協議会、災害対策・危機管理の連絡 調整等
人事・調整課	人事・給与・服務に関すること、人材の育成・確保に関すること、労務管 理・福利厚生に関すること、会員との連絡調整等
会計課	予算、決算、経理全般、監事会の開催等
2. 企画部	
企画調査課	社会保障制度に関する総合的調査研究・企画立案、国保その他社会保険に 関する調査研究、資料収集、作成等
事業・研修課	国保制度改善強化に関すること、都道府県間の診療報酬等全国決済業務（後 期高齢者医療を含む）、特別高額医療費共同事業の実施（後期高齢者医療 を含む）に関すること、国保連合会職員及び国保関係者の研修の企画立案 及び研修会の実施等
予防接種システム準備室	予診情報・予防接種記録管理／請求支払システム及び予防接種集合契約シ ステムの開発に関すること、予防接種事務、関係団体との連絡調整等
3. 広報部	
広報課	機関紙「国保新聞」／「国保情報」の編集・発行、情報の収集整理、国保連合 会の広報活動の支援・その他広報宣伝、各種出版物の企画・編集・発行等
4. 医療保険部	
共同処理業務課	保険者給付、レセプト管理及び国保情報集約等の保険者事務共同処理に関 する業務に係るシステム等の研究、開発及び維持管理
請求支払業務課	オンライン請求、レセプト電算処理及び国保・後期の診療報酬等の請求支払等 に関する業務に係るシステム等の研究、開発及び維持管理
保険者業務課	後期高齢者医療広域連合、国保事業費納付金及び国保市町村事務処理等の 保険者業務に係るシステム等の研究、開発及び維持管理
5. 保健福祉部	
介護保険課	介護報酬審査支払等システムの研究・開発及び維持管理、都道府県間の介 護報酬全国決済業務、介護保険者事務共同事業、その他介護保険制度に関 すること
介護情報基盤構築準備室	介護情報の利活用に向けた調査研究支援、介護情報基盤構築の調査研究支 援・システム開発準備、介護情報基盤のシステム開発等
障害者総合支援課	障害者総合支援給付支払等システムの研究・開発・維持管理、都道府県間 の障害者総合支援給付費全国決済業務、障害者総合支援給付費共同受付業 務、市町村等事務共同事業等
保健事業課	保健事業の企画・調査・研究、国保連合会における保健事業の指導・支援、 国保保険者（都道府県、市町村）の保健事業の支援、特定健診・特定保健 指導、特定健診等データ管理システム／国保データベースシステムの研究、 開発及び維持管理、保険者（市町村）及び国保連合会における国保デー タベースシステム活用等の支援
医療保険情報提供 等実施機関担当室	「医療保険者等向け中間サーバー」・「オンライン資格確認等システム」等 の開発・運用保守、システムを用いた情報収集・整理・利用・提供に係る 業務、国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険等保険者及び国保連合会 の業務に係るマイナンバー制度に係る情報収集・連絡・調整等

6. 審査部	
審査企画課	診療報酬審査支払業務の充実強化に関すること、試験、研修に関すること等
審査業務課	国保連合会に請求のあった診療報酬明細書（レセプト）のうち、医科については合計点数が入院38万点以上（特定機能病院及び臨床研究中核病院は35万点以上）又は臓器移植（肺、心、心肺、肝）の手術を含むもの、歯科については20万点以上のものにおける特別審査、国保診療報酬特別審査委員会に関すること等
7. 情報システム部	
管理課	標準システムの調達及び契約、情報セキュリティ、標準システムの品質管理、関係職員の専門研修に関すること等
開発課	標準システムの基盤機能開発、標準システムのシステム運用、標準システム開発のプロジェクト管理、国保中央会、国保連合会及び保険者間のネットワーク、システムに関する技術動向の調査・研究、システム化方針の策定、他の部に属さない電算システムの基盤機能開発及びプロジェクト管理等
8. 医療・介護DX推進本部	
医療・介護DX推進本部	「オンライン資格確認等システム」の基盤を活用した新規システム等への対応方針検討・進捗管理・調整、介護情報基盤構築・予防接種事務デジタル化・マイナ保険証の利用促進・診療報酬改定DX等の医療・介護DXに関すること、連合会が実施するデータヘルス等の事業支援、国民健康保険・後期高齢者・介護保険等保険者及び国保連合会の業務に係るマイナンバー制度の企画・連絡・調整等

収支予算額（令和6年度）

総収入額：5,859億4,845万円

実質の事業費：650億9,234万円



※県外分診療報酬等全国決済（12ページ参照）及び特別高額医療費共同事業（19ページ参照）においては、収入は国保連合会や都道府県等へそのまま支出される。

※共同事業特別会計においては、国保の審査や保健事業等を取扱っている。

国民健康保険中央会の事業

国保中央会は診療報酬等の審査に係る業務や各種事務処理システムの開発、保険者事務の共同処理等を通じて、保険者等や国保連合会の業務を支援しています。

診療報酬等審査支払業務

- ・ 審査支払業務改革の推進
- ・ 国民健康保険診療報酬特別審査の実施
- ・ 診療報酬等全国決済業務の実施
- ・ 過誤調整の合理化（保険者間調整の円滑な実施に向けた支援）

ITを活用した業務効率化への対応

- ・ ITを活用した業務効率化の推進
 - ▶ 国保連合会及び国保中央会における審査支払等業務にかかる業務処理システムの開発等
 - ▶ 国保保険者における業務支援システムの開発等
 - ▶ 後期高齢者医療広域連合及び構成市町村における業務支援システムの開発等

保険者支援・国保財政運営の安定化への対応

- ・ 保険料（税）適正算定マニュアル（試算ツール）の普及促進
- ・ 第三者行為損害賠償求償事務の充実
- ・ 後発医薬品（ジェネリック）の使用促進に向けた取り組み
- ・ 海外療養費不正請求対策
- ・ 市町村国保主管課長研究協議会の開催
- ・ 国保財政運営の安定化に向けた取り組み
- ・ 国の保健医療対策への協力
（予防接種事務デジタル化、コロナ対策、流行初期医療確保措置、風しん対策等）

保健事業への対応

- ・ 保険者支援体制の強化
- ・ 国保診療施設対策の推進
- ・ 生活習慣病予防対策の支援等
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施への対応
- ・ 保険者協議会の運営支援

介護保険・障害者総合支援事業への対応

- ・ 介護給付費審査支払等の円滑な運用に向けた支援
- ・ 介護給付適正化事業の推進
- ・ 障害者総合支援給付費審査支払の円滑な運用に向けた支援
- ・ 介護保険・障害者総合支援システムの一拠点化

医療・介護DXへの対応

- ・ マイナ保険証とオンライン資格確認
- ・ 医療・介護DXの全体像
- ・ 国保連合会・国保中央会における医療・介護DX推進に向けた具体的取組

制度改善対策と調査研究・情報提供

- ・ 制度改善強化の推進（国保制度改善強化全国大会の開催）
- ・ データブック『国保のすがた』
- ・ 調査研究、統計等資料整備、刊行物の発行
- ・ 電子情報による広報・ネットワークの充実

診療報酬等審査支払業務 (国保・後期高齢者医療制度)

審査支払業務改革の推進

各都道府県の国保連合会では、保険者等から委託を受け、保険医療機関等から提出されるレセプトが保険診療のルールに照らし合わせて適正であるか否かを審査のうえ、保険者等に診療報酬等を請求し、保険医療機関等にその支払いを行っています。

国保中央会では、各種会議や研修会等を通じて、国保連合会における診療報酬審査業務の効率化、審査基準の統一化（差異の解消）に向けた取り組みを支援しています。

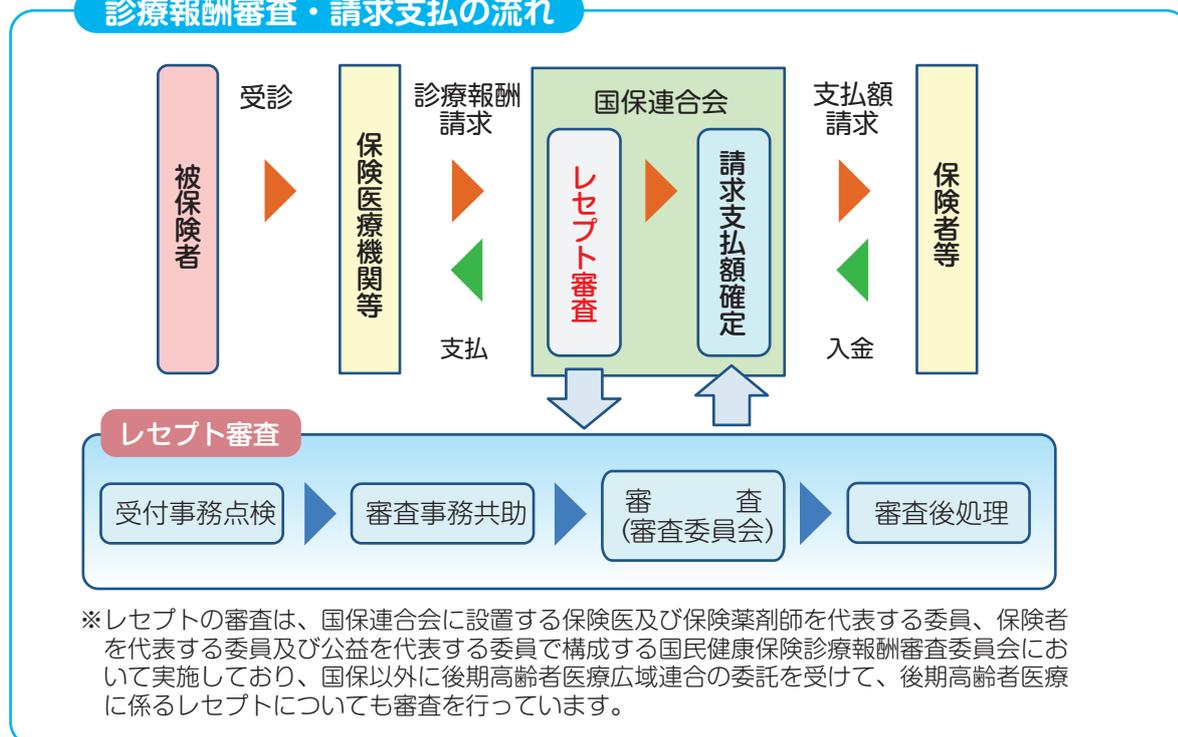
診療報酬審査の充実にに向けた主な取り組み（会議・研修等）

- 全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会・役員会
- 国保連合会審査担当職員研修
- 審査基準統一推進検討会
- 審査事務共助知識力確認試験
- 全国国保連合会常務処理審査委員連絡会議
- 診療報酬点数表改定説明会
- 審査支払業務検討委員会・同WG
- 全国国保連合会審査担当課（部）長会議

診療報酬の審査は国保連合会に設置された「国民健康保険診療報酬審査委員会」が行っています。保険医療機関等から提出されるレセプトは電子化が進んでおり、レセプトの受付から審査委員会の審査、医療機関等への支払いに係る事務についてコンピュータシステムが活用されています。

国保中央会では、電子レセプトの審査を画面上で行い、請求内容に誤りがないかを系統的にチェックすることができる画面審査・審査事務共助支援システムを開発し、効率的で公平・公正な審査の実施を支援しています。

診療報酬審査・請求支払の流れ



国民健康保険診療報酬特別審査の実施

医療の高度化、専門化及び請求内容の複雑多様化に対して、審査の適正化を図るため、国保連合会が審査の委託を受けたレセプトのうち、極めて高額なものについては国保中央会に特別審査委員会を設置し、高度専門医療等の見識を有する委員により全国統一的に審査を行っています。

特別審査の対象レセプト

① 医 科	・入院 38 万点以上（特定機能病院及び臨床研究中核病院は 35 万点以上）のもの ・臓器移植（肺、心、心肺、肝）の手術を含む診療に係るもの
② 歯 科	20 万点以上

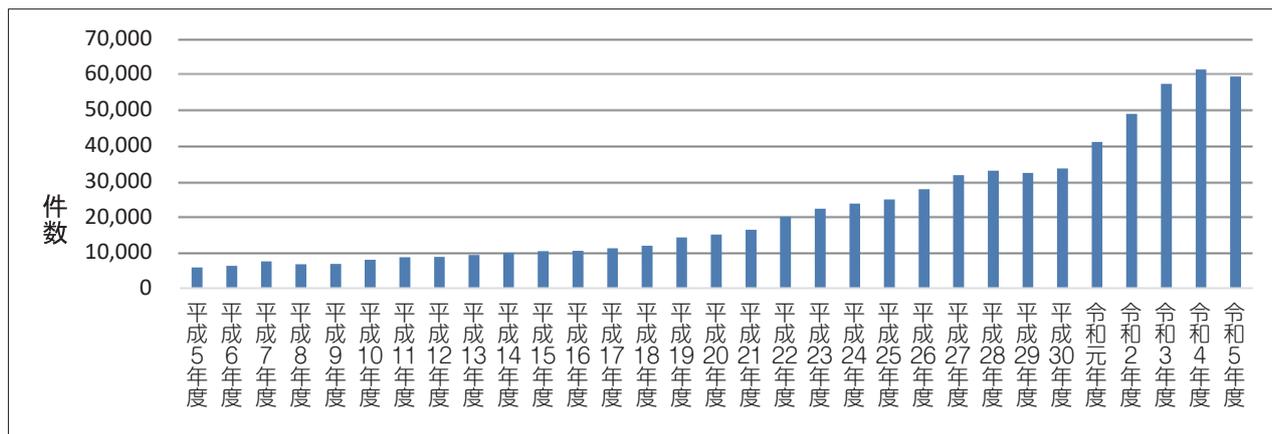
国民健康保険診療報酬特別審査委員会の概要

組 織	保険医及び保険薬剤師を代表する委員、保険者を代表する委員及び公益を代表する委員で構成し、それぞれ同数の委員をもって組織 〈令和 6 年 10 月 1 日現在の委員数（計 60 名）〉 保険医・保険薬剤師代表：20 名 保険者代表：20 名 公益代表：20 名
委 嘱	厚生労働大臣から委嘱され、会長は公益を代表する委員のうちから委員の互選により選任
任 期	2 年

国民健康保険診療報酬特別審査（医科）受付件数の推移

近年では、医療の高度化・進歩等により特別審査の対象となる症例が増えており、これに伴って受付件数も増加傾向にあります。

（令和 5 年度 受付件数 59,264 件）

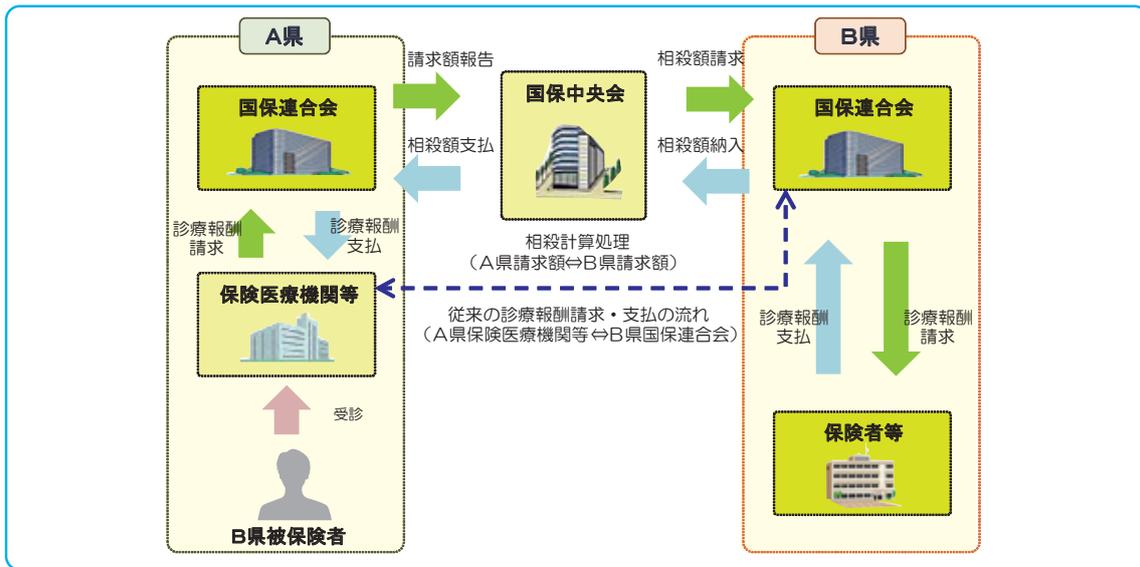


※令和 5 年 4 月審査より対象点数の見直しあり

診療報酬等全国決済業務の実施

国保では、被用者保険の診療報酬等の審査支払を取り扱う社会保険診療報酬支払基金のような全国一本の組織がないため、被保険者が他県において診療を受けた場合には、その診療を取り扱った保険医療機関等が被保険者の属する都道府県の国保連合会に対して診療報酬等の審査支払の請求を行っていたため、事務処理が煩雑となっていました。

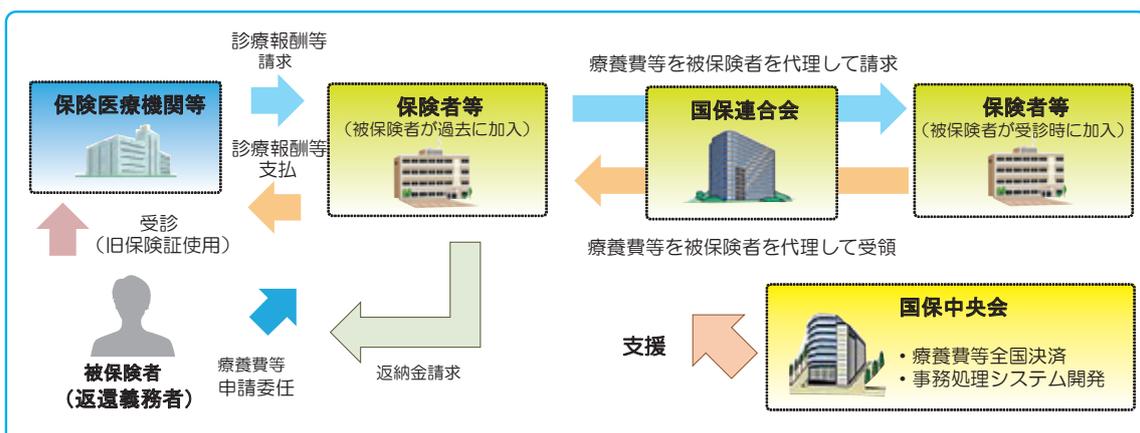
これを解消するため、昭和50年から国保中央会が各都道府県国保連合会間での診療報酬額等の相殺事務を行うことによって、保険医療機関等はすべて自県の国保連合会に診療報酬等を請求・受領する仕組み（全国決済制度）が導入され、請求事務の簡素化や支払手続きの単一化が図られています。



過誤調整の合理化（保険者間調整の円滑な実施に向けた支援）

国保の被保険者資格がない者が、既に被保険者資格を失っていることに気付かずに手残りになっている被保険者証を使用して受診してしまった場合、被保険者は受診に要した医療費のうち、保険者等が負担した額を返納する必要があります。被保険者は要した費用を本来の保険者等に療養費として申請することができますが、一時的に金銭負担をしなければならないことや保険者にとっても被保険者へ返納金を請求し、回収する事務が負担となっていました。

国保中央会では、国保連合会を介して資格喪失後の受診に係る医療費相当額を保険者間で相互に調整できる仕組みを構築するとともに、調整に係る各種支援（療養費等の全国決済業務、事務処理システムの開発等）を行うことで、処理の円滑化を図っています。

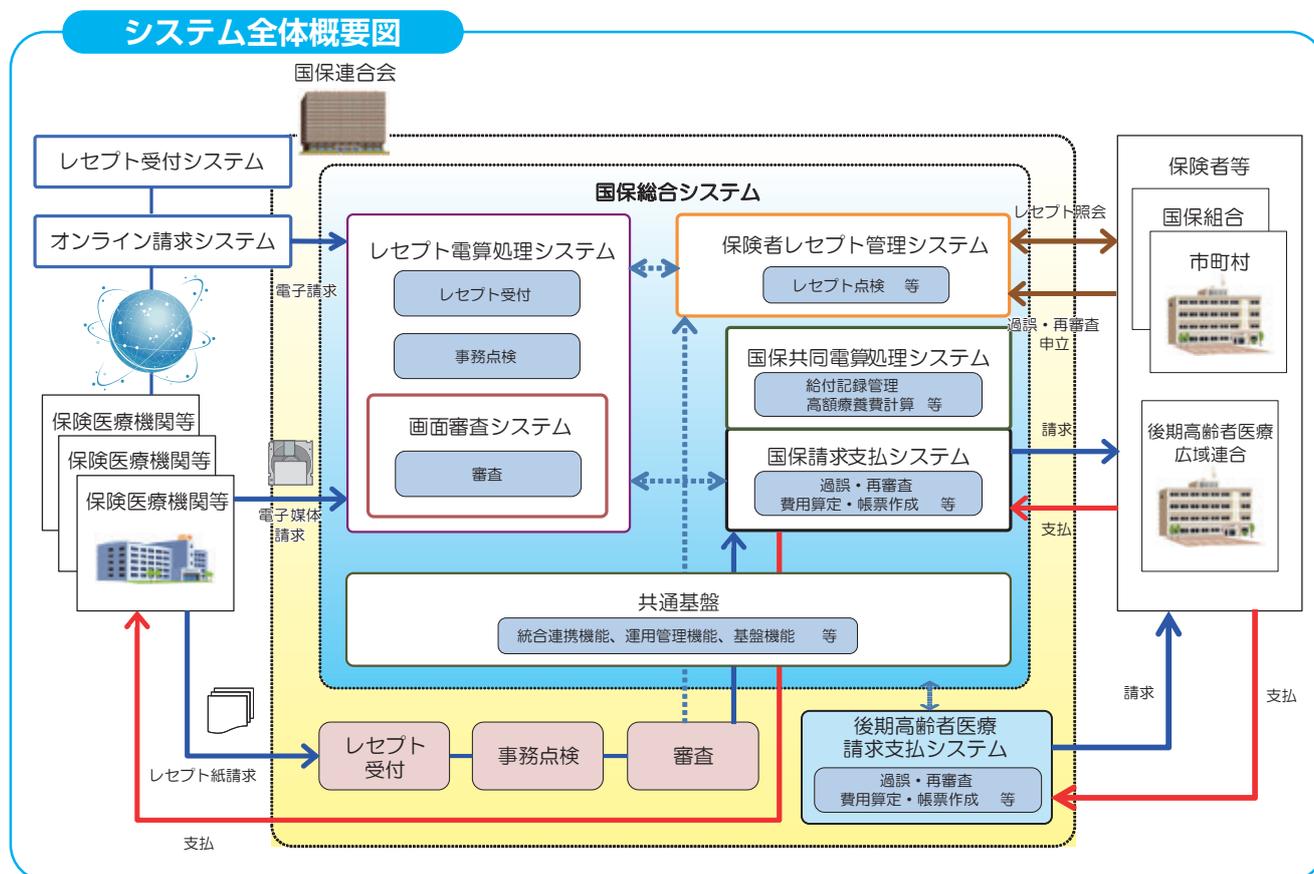


I Tを活用した業務効率化への対応

I Tを活用した業務効率化の推進

国保連合会及び国保中央会における審査支払等業務にかかる業務処理システムの開発等

診療報酬等の審査支払業務（レセプト受付、審査事務、費用額計算処理等、診療報酬請求・支払等）に関する事務をはじめ、その他の保険者事務を迅速かつ正確に行うため、各種システムの開発、維持管理を行っています。（※特定健診・特定保健指導、介護保険、障害者総合支援に係る業務処理システムについては後述）



名 称	内 容
オンライン請求システム	保険医療機関等と審査支払機関を全国規模のネットワーク回線で結び、オンラインにより診療報酬等の請求データを受け付けるシステム
レセプト受付システム	オンライン請求システムで受け付けた保険医療機関等からのレセプトに対して、受付時の事務点検等を実施するシステム
国保総合システム	レセプトの電子化・オンライン請求に対応するため開発した全国標準システム（国保連合会・保険者が業務に使用する複数のシステムを共通基盤上に構築することで、各種情報を一元管理・運用し、効率的な事務処理を実現している）
レセプト電算処理システム	医療保険請求事務の業務軽減と事務処理の迅速化、効率化を実現することを目的として、オンラインまたは電子媒体により提出される診療報酬等の請求を電子レセプトで処理するためのシステム
画面審査システム	電子レセプトの審査をパソコン画面上で行い、請求内容に誤りがないか、抽出機能を用いて系統的にチェックすることで、点検精度を高め、公平かつ公正な審査を行うためのシステム
国保請求支払システム	保険医療機関等から請求のあった診療報酬等や、保険者及び保険医療機関等から申し出のあった過誤・再審査について、保険者への請求や保険医療機関等への支払いを行うための費用額計算等を行うシステム
国保共同電算処理システム	各保険者に共通した業務である資格確認や給付確認などの事務を一元的に電算処理し、事務の効率化を図るとともに、レセプト情報等から医療費の適正化や保健事業を支援するための情報を抽出し、提供するシステム
保険者レセプト管理システム	電子レセプト（電子化されたレセプトまたは画像化した紙レセプトに請求支払データを紐付けした電子情報）を一元管理することにより、保険者におけるレセプト受領、点検、送付までの一連の業務を端末の画面上で行うことを可能とするシステム
後期高齢者医療請求支払システム	保険医療機関等から請求のあった診療報酬等や、広域連合及び保険医療機関等から申し出のあった過誤・再審査について、広域連合への請求や保険医療機関等への支払いを行うための費用額計算等を行うシステム

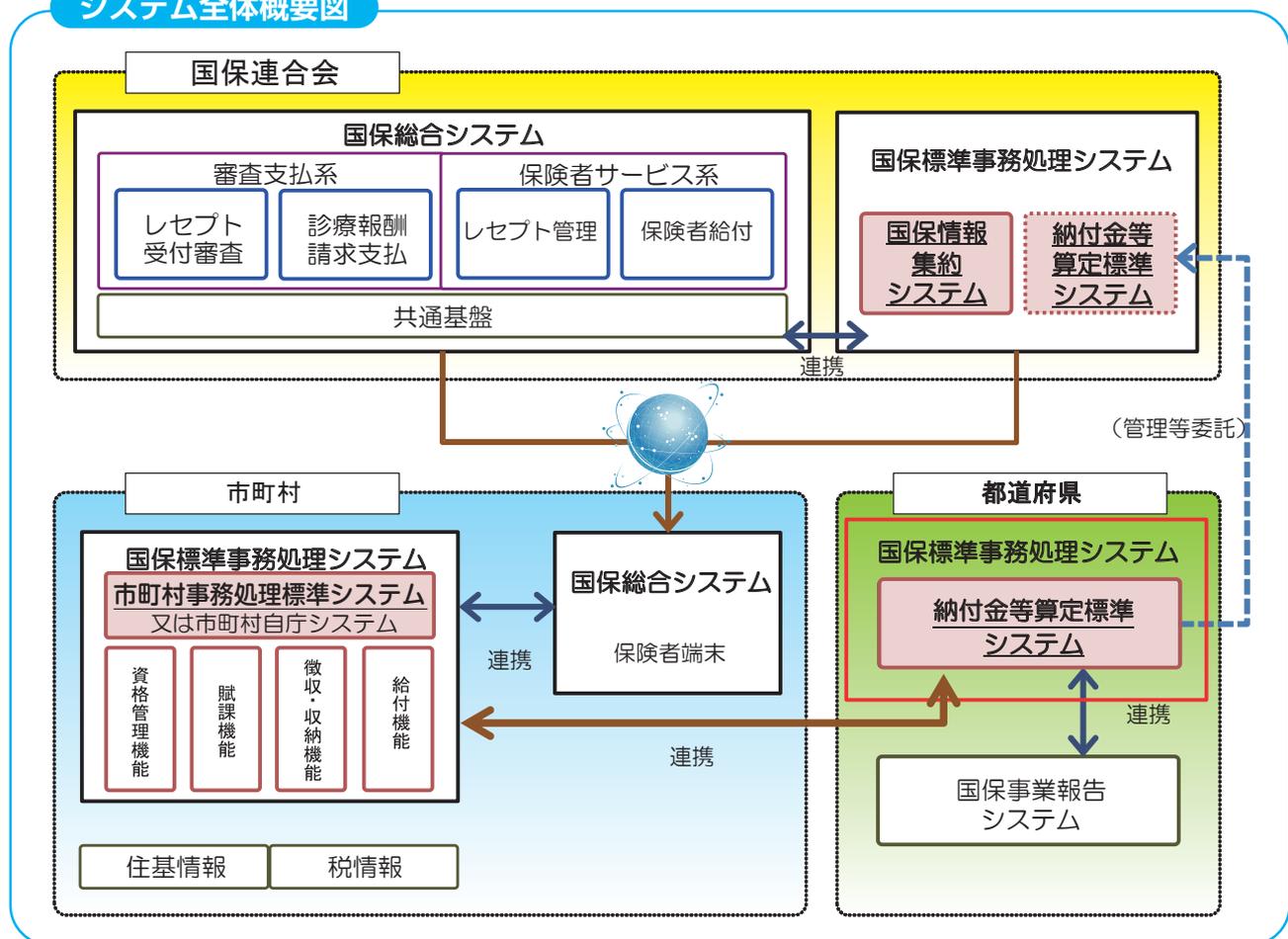
国保保険者における業務支援システムの開発等

都道府県が行う国保事業費納付金の算定及び標準保険料率算定、市町村が行う資格管理、賦課、徴収、給付業務を支援するため、「国保保険者標準事務処理システム」の開発、維持管理を行っています。

国保保険者標準事務処理システム

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や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
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、被保険者が同一都道府県内で転居した場合に高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引継ぐなど、市町村間の情報連携等を支援するためのシステム
市町村事務処理標準システム	市町村が行う資格管理、賦課、徴収、給付業務を支援するための標準的な事務処理システム

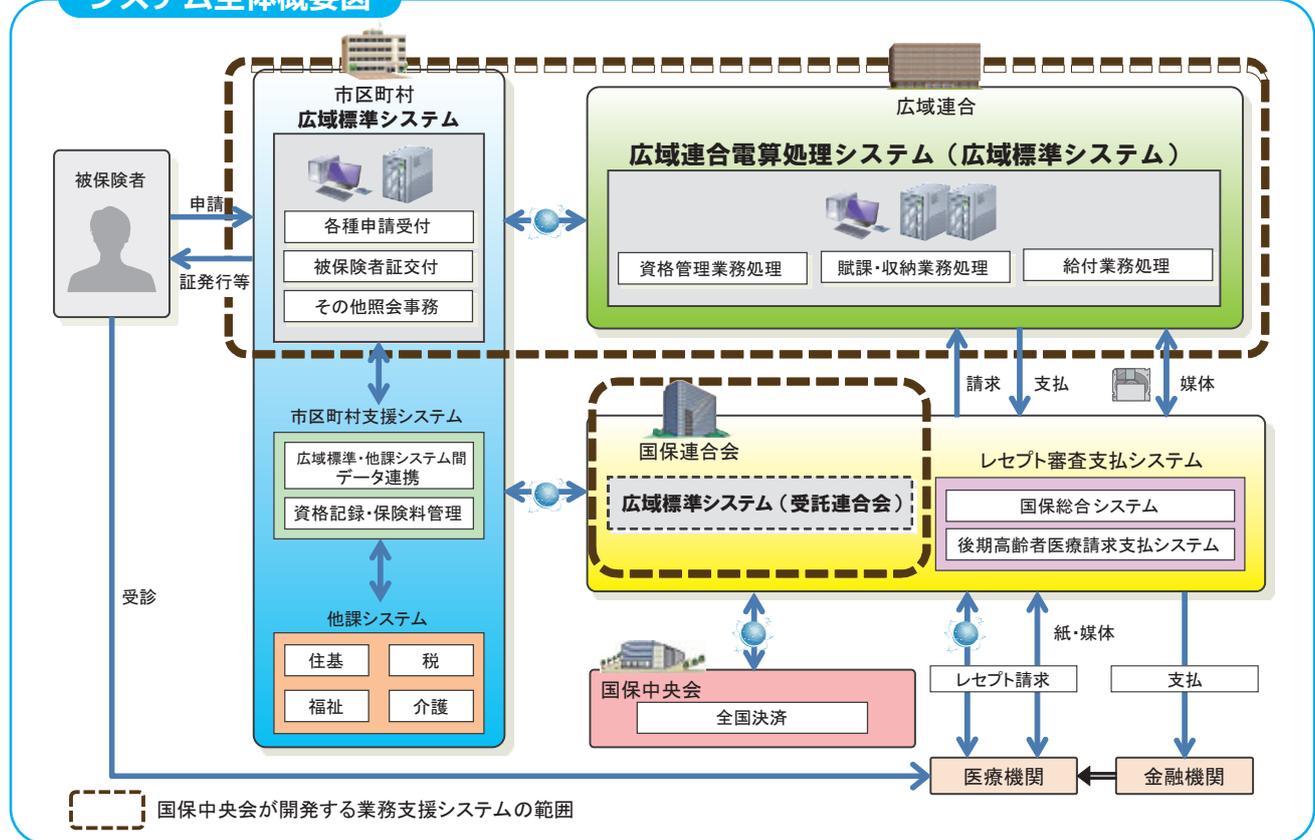
システム全体概要図



後期高齢者医療広域連合及び構成市町村における業務支援システムの開発等

広域連合及び構成市町村が行う資格管理、賦課、徴収・収納、給付業務を支援するため、「後期高齢者医療広域連合電算処理システム」の開発、維持管理を行っています。また、広域連合等の職員を対象としたシステム全般にわたる知識や操作方法等の取得を目的とした運用研修を随時開催しています。

システム全体概要図



また、国保連合会では広域連合からの委託を受けて、保険医療機関等から提出されたレセプトの審査支払業務や点検事務をはじめとする事務の代行業務を行っており、国保中央会では国保連合会が行う後期高齢者医療に係る請求支払等の関係業務が効率的に実施されるよう、「後期高齢者医療請求支払システム」の開発、運用支援も行っています。

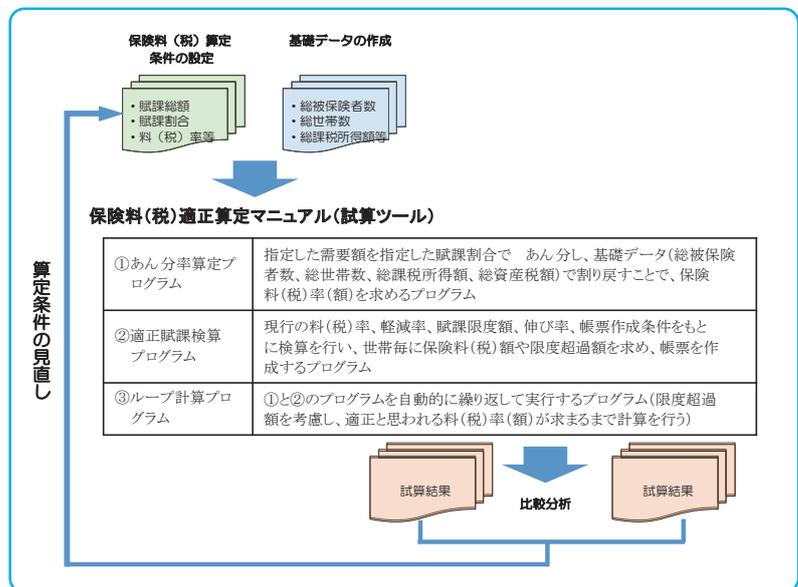
保険者支援・国保財政運営の安定化への対応

保険料（税）適正算定マニュアル（試算ツール）の普及促進

国民健康保険の保険料（税）は、年度中に予測される医療費等から、国からの補助金や患者本人が支払う自己負担金を差し引いた額を保険料（税）総額として、加入者の所得や世帯ごとの人数などに応じて計算し、決定しています。

保険者は国保運営の財源となる保険料（税）を確実に収納するため、加入者の負担に考慮した適正な賦課を行う必要があります。国保中央会では、適正な保険料（税）率の算定や賦課状況をシミュレーション分析するためのツール（「保険料（税）適正算定マニュアル」）を保険者に向けて配布しています。

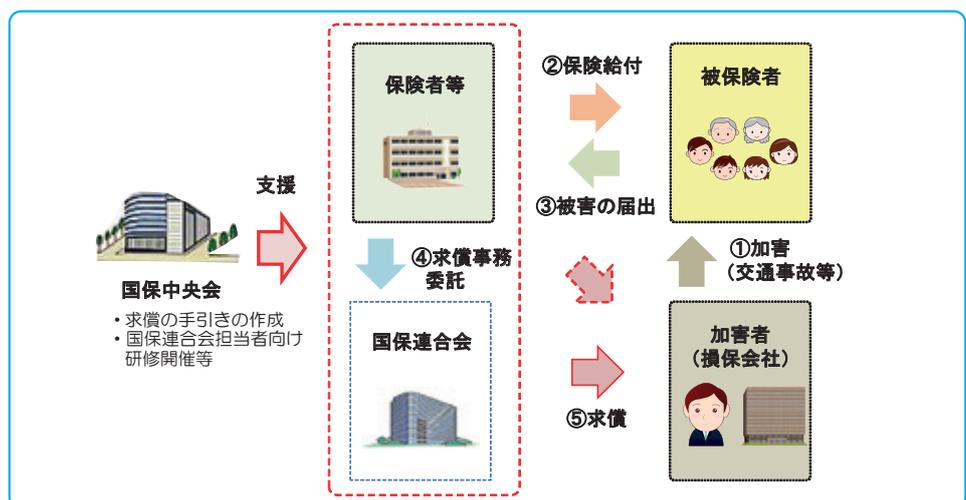
また、同ツールの普及促進を図るため、国保連合会の担当者を対象に保険料（税）に関する基本的な知識やツールの操作方法等を習得することを目的とした研修会を開催しています。



第三者行為損害賠償求償事務の充実

国民健康保険や後期高齢者医療における保険給付の対象となる疾病、負傷等について、その原因が第三者による不法行為の結果生じたものである場合、保険者は給付に要した費用を第三者へ損害賠償請求（第三者行為損害賠償求償）することになります。

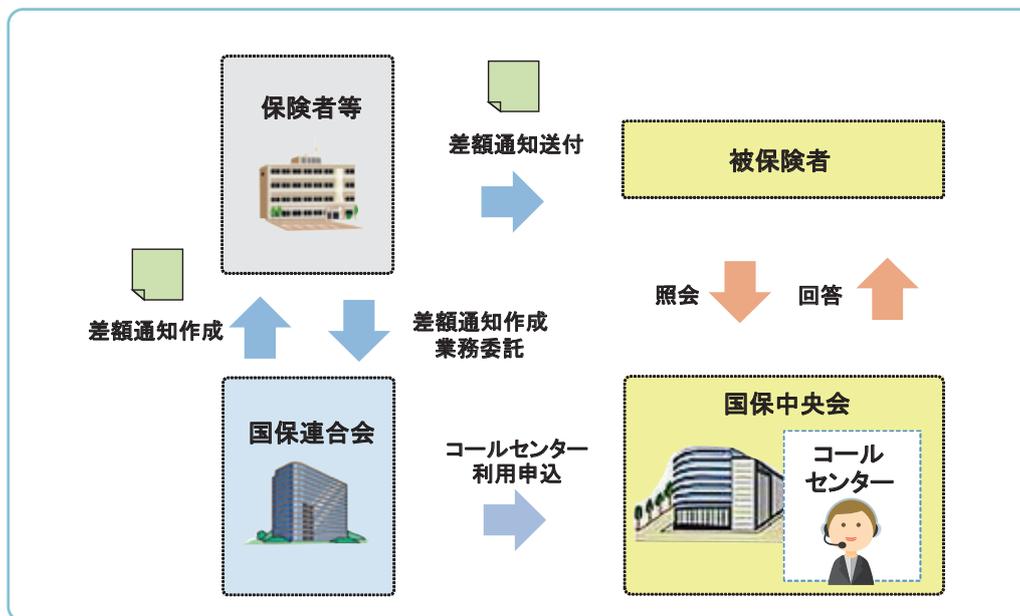
事業の健全な運営を確保するため、求償事務について一層の取組強化を図ることが求められています。が、第三者求償を行うには経験や専門的な知見等を要するため、多くの保険者等は全国の国保連合会に求償事務を委託しているのが現状です。国保中央会では、こうした状況を踏まえて、求償の手引きの作成や国保連合会担当者向けの研修を開催すること等により、保険者等や国保連合会が行う求償事務の一層の充実を支援しています。



後発医薬品（ジェネリック）の使用促進に向けた取り組み

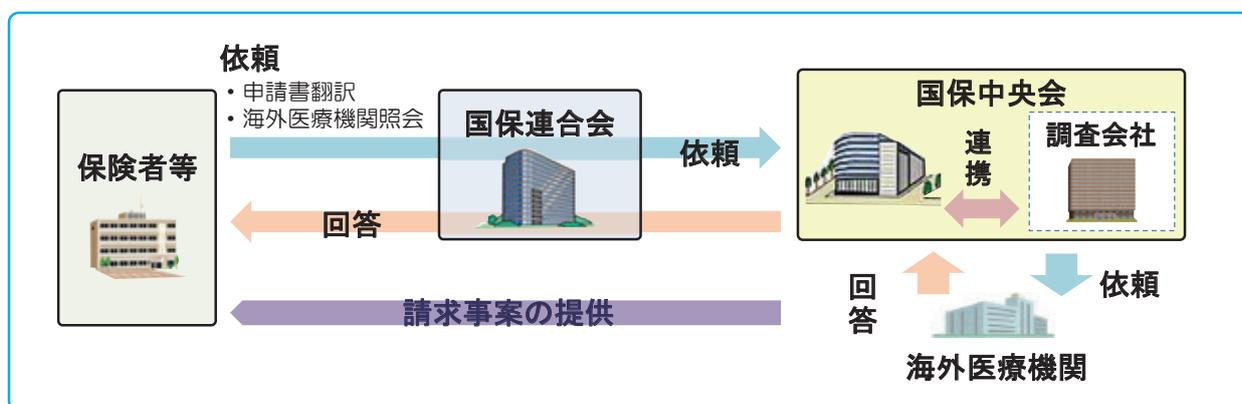
後発医薬品（ジェネリック）については、患者負担の軽減や医療保険財政の健全化のため、各保険者において普及促進に向けた取り組みが行われており、全国の国保連合会では、後発医薬品の利用差額通知の作成を通じて保険者等の取り組みを支援しています。

国保中央会では国保連合会が作成した利用差額通知を受領した被保険者からの照会に対応するため、専用のコールセンターを設置して保険者事務の軽減を図っています。



海外療養費不正請求対策

近年、国民健康保険において海外療養費の不正請求事案が複数明らかになっており、こうした不正請求については、一層の対策を進めることが求められています。国保中央会では療養費申請書の再翻訳や海外医療機関等への診療内容等の照会を代行するとともに、当該業務を通じて入手した請求事案を不正請求対策の参考として提供することで、保険者等における取り組みを支援しています。

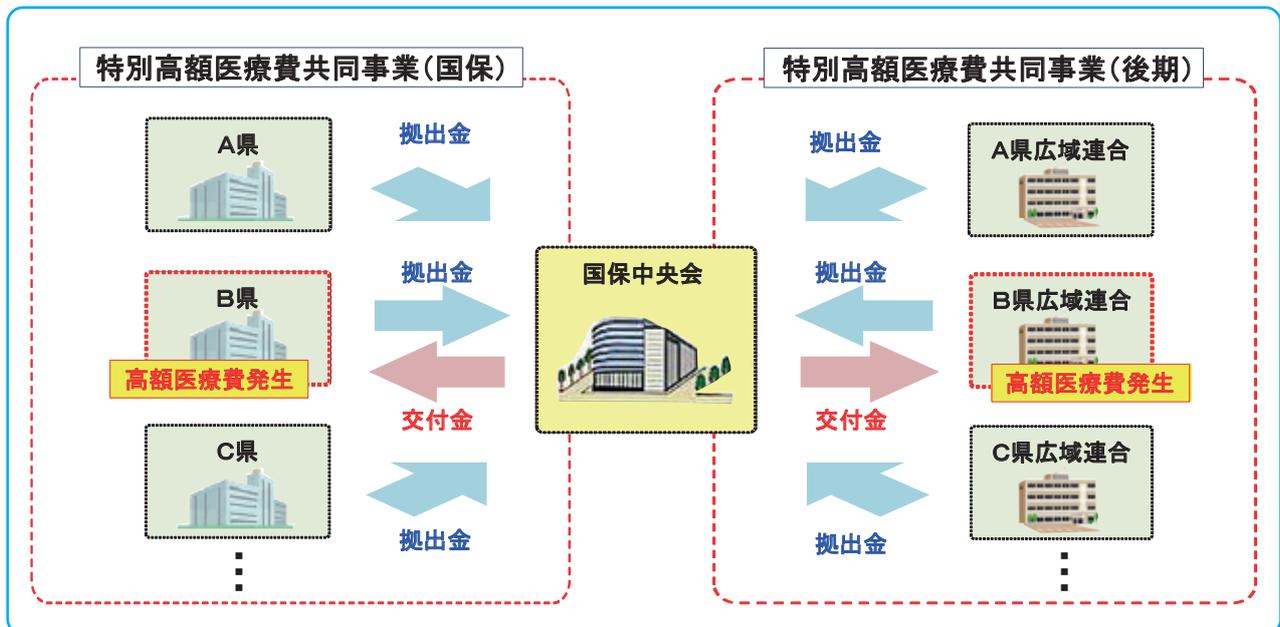


国保財政運営の安定化に向けた取り組み

特別高額医療費共同事業（国民健康保険・後期高齢者医療）

著しく高額な医療費が発生した場合、その額によっては保険者の財政に大きな負担が生じることがあります。そこで、保険者が共同でお金を拠出し合い、万が一高額な医療費が発生した場合、これを財源としてその費用の一部に充てることで財政の負担を緩和する事業を行っています。国保中央会では、本事業の対象となる医療費・件数の実績に基づき、都道府県及び後期高齢者医療広域連合に対する拠出金の請求及び交付金の交付を実施しています。

	事業概要
特別高額医療費共同事業（国民健康保険）	レセプト1件当たり420万円を超える医療費のうち、200万円を超える額について、都道府県間で財源を再分配する事業
特別高額医療費共同事業（後期高齢者医療）	レセプト1件当たり400万円を超える医療費のうち、200万円を超える額について、後期高齢者医療広域連合間で財源を再分配する事業



国の保健医療対策への協力

国保中央会では、社会保険制度のみならず、国が推進する保健医療対策においても一部国保連合会と連携して、円滑な実施に資するための協力を行っています。

国の保健医療対策における支援例

	事業概要
予防接種事務 デジタル化	<p>政府が進める医療DXの一環である予防接種事務のデジタル化においては、デジタル化の推進と合わせて国保連合会が予防接種に係る費用の請求支払を担うこととされています。それに伴い、本会は厚労省から予防接種事務デジタル化に係る関連システム群の設計・開発を依頼されており、令和8年度のリリースを目指してシステム構築に取り組んでおります。</p> <p>併せて、デジタル庁が先行事業として一部自治体におけるマイナンバーカードを用いた接種対象者確認等を行うシステム（PMH:Public Medical Hub）を開発しており、将来的には本会が資材を引き継いで保守運用を行う予定となっています。</p>
新型コロナウイルス感染症対策 (令和6年3月31日まで)	<p>新型コロナウイルス感染症の予防接種に関する全額公費対応は、令和6年3月31日をもって終了しました。期間中は、職域接種など住民が住民票所在地（住所地）以外の医療機関等で接種を受けた場合でも円滑に費用決済ができるよう、請求・支払業務の一部を国保連合会及び国保中央会が代行することで、医療機関等や市町村の事務負担軽減を図りました。</p>
流行初期医療 確保措置	<p>令和6年4月1日より、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、流行初期の感染症医療を提供する対象医療機関に対し、流行初期医療の確保に要する費用を支給することとなりました。</p> <p>感染症が発生した有事においては、対象医療機関への流行初期医療の確保に要する費用の支給に関し、審査支払機関は、都道府県が負担すべき費用及び有事で必要となった事務の執行に要する費用を都道府県から徴収するとともに、流行初期医療確保拠出金及び流行初期医療確保関係事務費拠出金を保険者から徴収します。</p>
風しん対策	<p>平成30年7月以降、風しんの患者数が増加したことを受けて、国は「風しんに関する追加的対策」を取りまとめ、抗体保有率が低い特定の年齢層の男性を対象に、令和元年度から当面の間、全国において抗体検査及び予防接種を実施することとしました。</p> <p>国保連合会及び国保中央会は、対象者が住所地以外の医療機関等でも抗体検査及び予防接種を実施できるよう、費用の請求・支払業務の代行を行うことで、医療機関等や市町村の事務負担の軽減に貢献しています。</p>

保健事業への対応

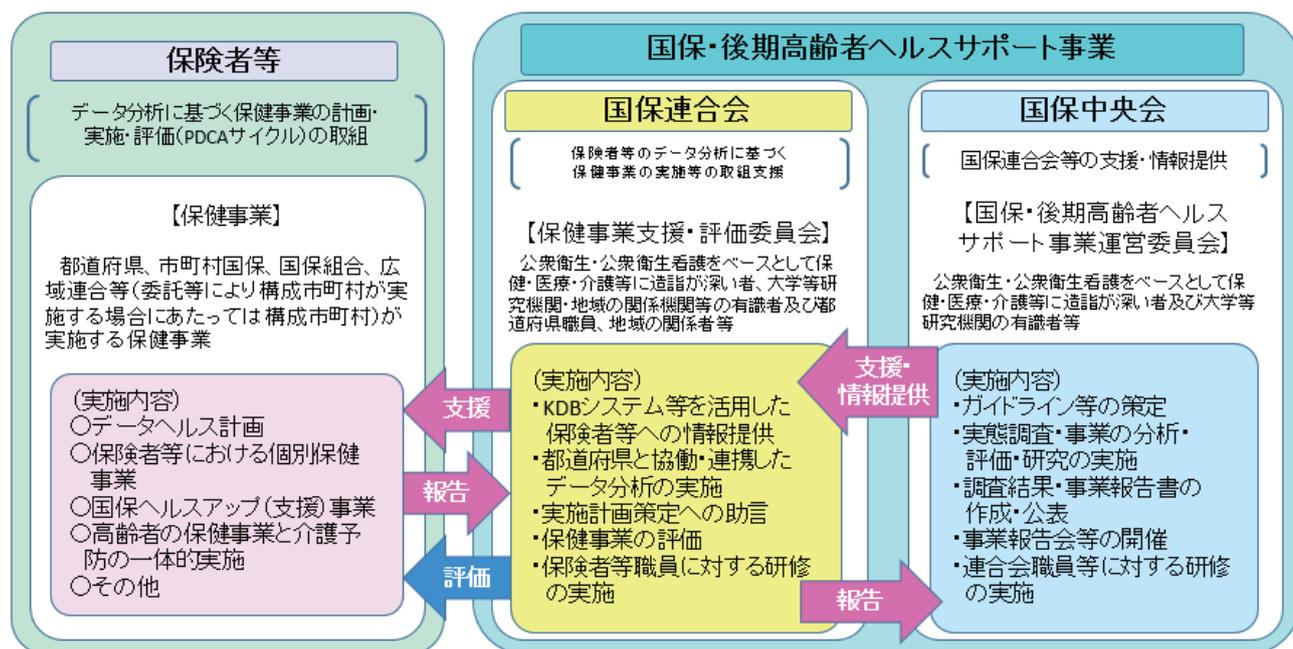
近年では健康医療情報の電子的管理が進み、レセプトや健診データ等に基づき加入者の健康状態に即した、より効果的・効率的な保健事業（データヘルス）が求められるようになりました。国保中央会では、保険者が実施するデータヘルスの推進や医療費適正化に向けた取り組みを支援しています。

保険者支援体制の強化

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

市町村国保等のデータヘルスを推進するための取り組みとして、平成26年度より国保中央会に「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会」を設置するとともに、都道府県国保連合会には「保健事業支援・評価委員会」を設置し、国保保険者及び後期高齢者医療広域連合が行う保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施、評価等の支援を行う「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業」を実施しています。

また、国が推進する保健事業の拡充を検討するために必要に応じて各種ワーキング・グループを開催し、保険者支援の強化を図っています。



○都道府県国保ヘルスアップ支援事業の全て、市町村国保ヘルスアップ事業の一部については、保健事業支援・評価委員会等から評価を受けることが交付要件となっている。

保健事業優良事例の情報提供

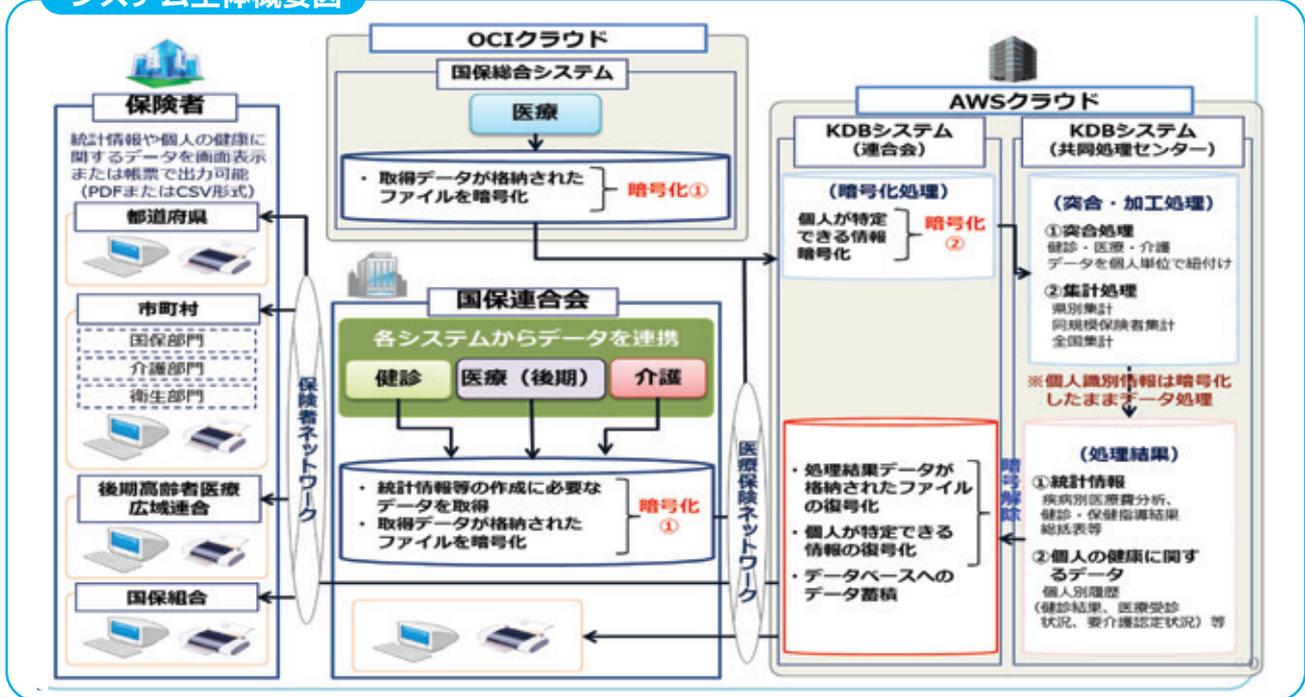
すこやかリレー (国保新聞)	毎月1回、市区町村の保健事業担当者に執筆いただいた保健事業の取り組み、今後の課題等について、国保新聞（コラム「すこやかリレー」）に掲載しています。
保健事業事例 (国保中央会ホームページ)	全国の市区町村が行っている先駆的な保健事業事例等を検索できるデータベースを構築し、国保中央会ホームページ「保健事業情報」(https://www.kokuho.or.jp/hoken/) から閲覧可能としています。

国保データベース（KDB）システムの開発・運用

PDCAサイクルに沿ったデータヘルス計画の策定や実施等を支援するため、国保データベース（KDB）システムを開発し、国保連合会が保有する健診、医療、介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、提供しています。

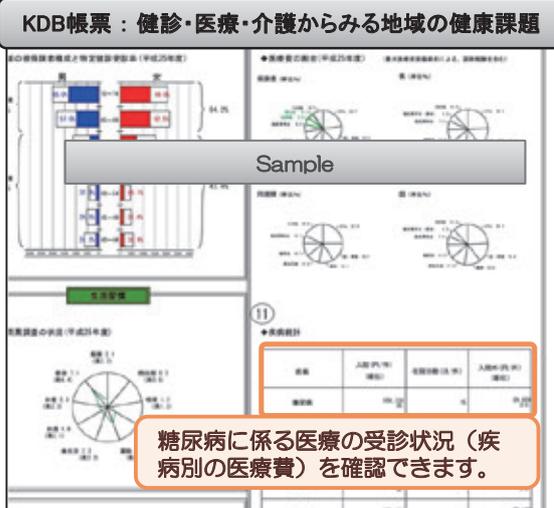
システムから提供されるデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、事業計画を策定した上で、それに沿った効果的・効率的な保健事業を実施することやその評価を行い、次の課題解決に向けた計画の見直しが可能となります。

システム全体概要図



システム活用イメージ

糖尿病に係る現状課題把握のステップ例



KDB帳票：医療費分析(2)大・中・細小分類



比較機能により、帳票上の医療費等データを以下の観点で比較・分析可能

- ①自県からみてドリルアップして全国との比較
- ②自県からみてドリルダウンして各市町村等での比較

各保険者のデータヘルス計画策定等に活用

国保連合会保健事業推進体制の強化

国保中央会では、国保連合会における保健事業の推進体制強化や保険者支援のあり方を検討するための会議や研修を開催しています。

保健事業・データヘルス等推進委員会	保健事業支援のあり方、市町村等が行うデータを活用した保健事業等の実施状況の分析及び評価に関する支援のあり方、オンライン資格確認等システムのインフラを活用した保健医療データの利活用のあり方等に関する検討等、保健事業推進のための基幹会議として開催
国保連合会保健事業・保険者協議会担当課（部）長・担当者会議	国保連合会保健事業担当課（部）長及び国保連合会保健事業担当者（事務職・保健師）並びに保険者協議会担当者向けの保健事業推進に向けた検討等、必要な知識の習得を目的とした会議
国保連合会保健師・保健事業担当者研修会	国保連合会が保険者の保健事業支援に必要な知識・技術の習得、効果的な支援方法や戦略の検討のための研修
都道府県在宅保健師等会全国連絡会・役員会	市町村保健活動の担い手として、国保連合会が事務局である在宅保健師等会の会員による情報交換、支援活動の活性化に関する検討、協議を目的とした会議、必要な知識の習得を目的とした研修

国保診療施設の活動の支援

地域社会における地域包括医療・ケアの推進に寄与することを目的とする全国国保診療施設協議会（国診協）と連携し、国保診療施設における各種活動の推進・支援を図っています。

全国国保診療施設協議会との主な共催事業

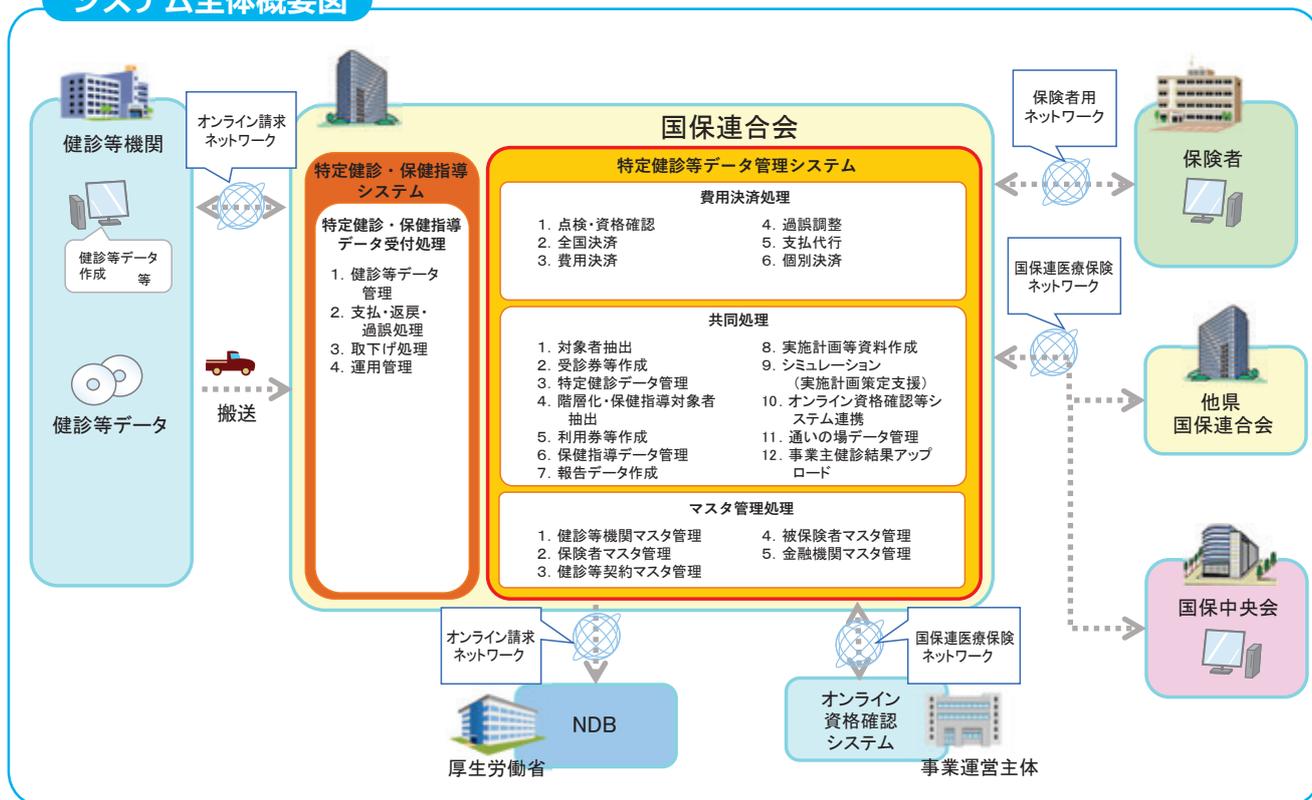
全国国保地域医療学会	国保診療施設をはじめ国保関係者が一堂に会し、地域医療と地域包括医療・ケアの推進について探求するとともに相互理解と研鑽を図る目的で毎年開催
地域包括医療・ケア研修会	国保診療施設の充実を図るため、国保診療施設の各種職員等を対象に、地域包括医療・ケア研修会を毎年開催
地域医療現地研究会	保健・医療・介護・福祉の連携、統合を図る地域包括ケアシステムの普及と向上に資するため、国保診療施設の関係者が、先進施設や地域を訪問、視察するとともに研究討議を行う目的で毎年開催

生活習慣病予防対策の支援

特定健診等データ管理システムの開発等

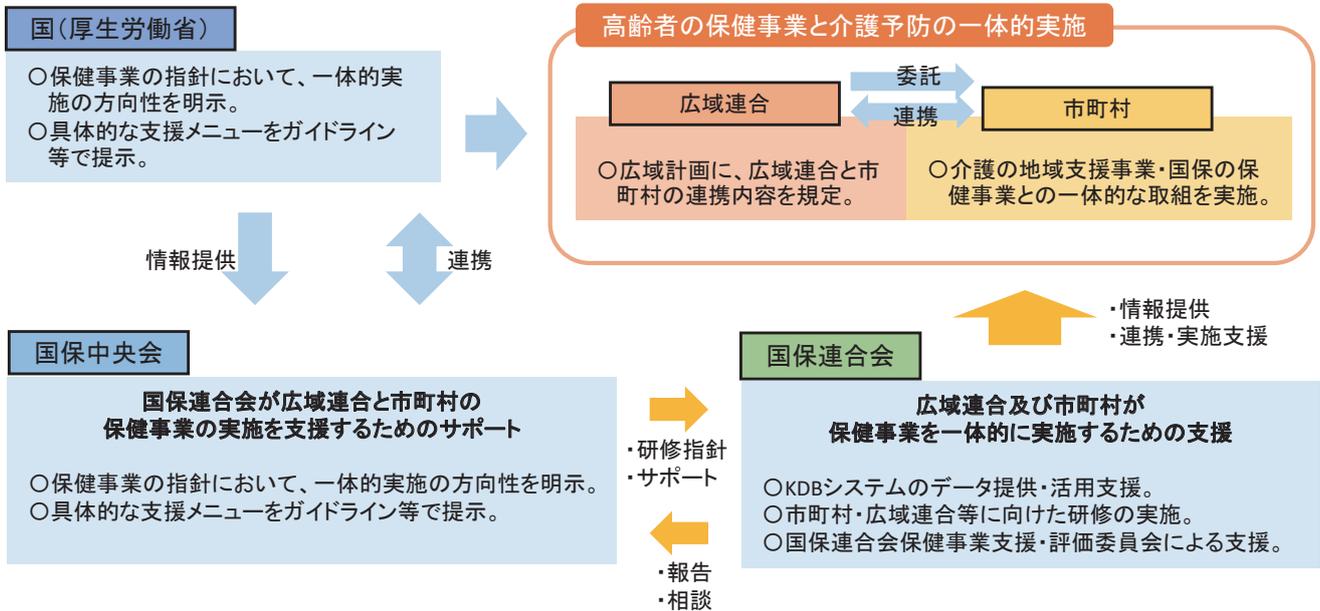
平成20年4月から、各医療保険者の40~74歳の加入者を対象に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群を減少させるための特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施が義務化されました。国保中央会では、国保保険者が効果的・効率的に特定健診等を実施するため、「特定健診等データ管理システム」を開発し、効率的にデータを管理することで、特定健診等の実施の円滑化を図っています。

システム全体概要図



高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への対応

令和2年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みが開始されました。国保中央会及び国保連合会においては、広域連合及び市町村が行う高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、国から示された高齢者の保健事業ガイドライン等に基づき、研修会の開催等保健事業の実施を支援しています。

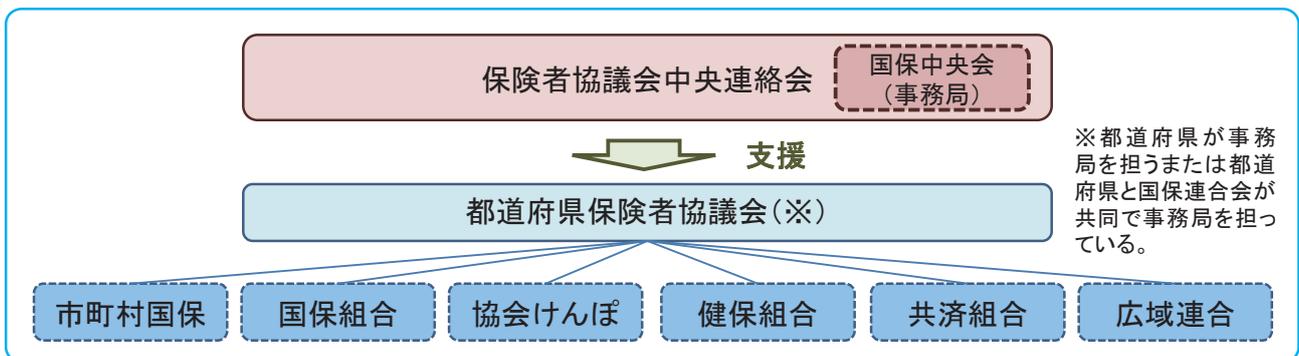


保険者協議会の運営支援

都道府県ごとに健康水準や医療費水準に格差がある中で、保険者が共通認識を持ち、整合的に健康づくりを推進し、生活習慣病対策について職域保険・地域保険が連携して取り組むことができるよう、高確法の第157条の2に基づき保険者と広域連合が都道府県ごとに共同で保険者協議会を組織しています。

平成30年度からは都道府県が国保の保険者となったため、全都道府県が保険者協議会の構成員となり、保険者としての役割と、従前からの住民の健康増進や医療費適正化等の行政主体としての役割を担っています。

国保中央会では、現在、保険者の中央団体等により構成される保険者協議会中央連絡会の事務局を幹事団体として担い、保険者協議会の連携協力の促進が図られるよう各種支援を行っています。



介護保険事業・障害者総合支援事業への対応

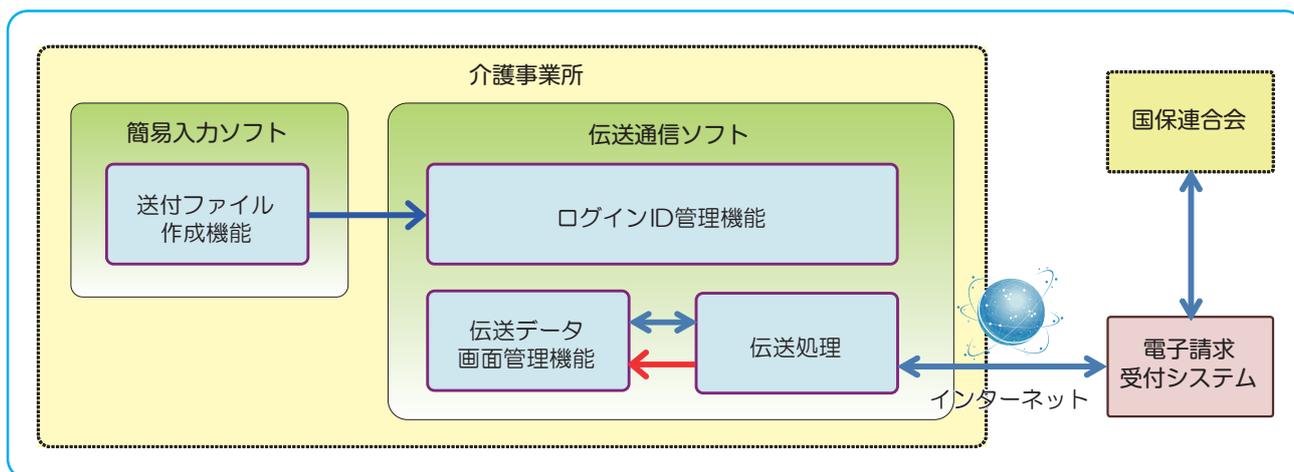
介護給付費審査支払等の円滑な運用に向けた支援

介護保険審査支払等システムの開発・運用支援

全国の国保連合会では市町村からの委託を受けて、居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設等から請求された介護給付費等の審査及び支払を行っています。また、市町村における事務の軽減、効率化を図るため、受給者への保険給付等に関連する事務処理を一括で行っており、国保中央会では国保連合会が行う処理が円滑に実施されるよう、「介護保険審査支払等システム」の開発、運用支援を行っています。

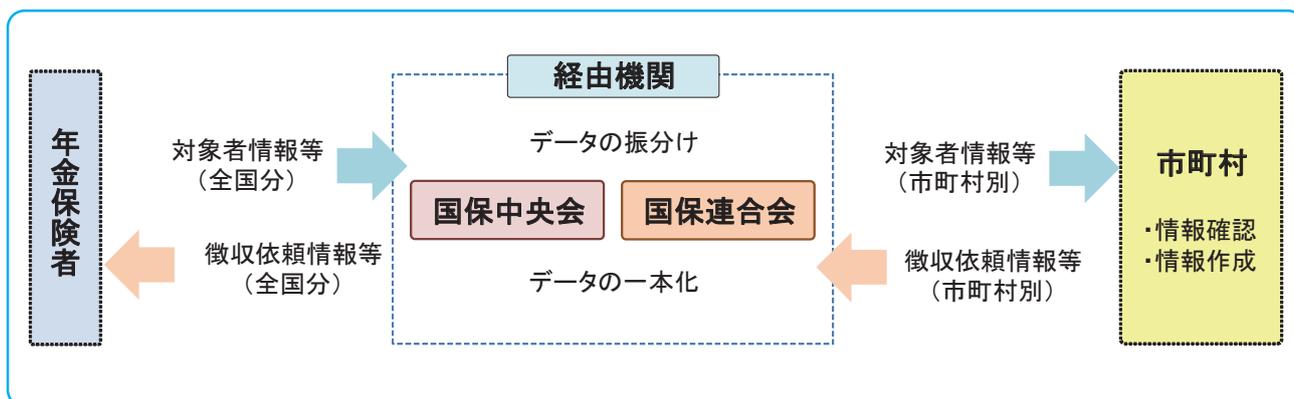
介護伝送ソフトの開発・提供

介護給付費等の請求は、原則電子請求とされています。このため、事業所が円滑に請求できるようソフトを開発し、事業所に提供しています。



保険料の年金からの特別徴収にかかる経由機関業務等の実施

国民健康保険料(税)・後期高齢者医療保険料・介護保険料の年金特別徴収(年金からの天引き)において、国保連合会・国保中央会を経由機関として、市町村と年金保険者の間で、特別徴収情報等の経由業務を行っています。



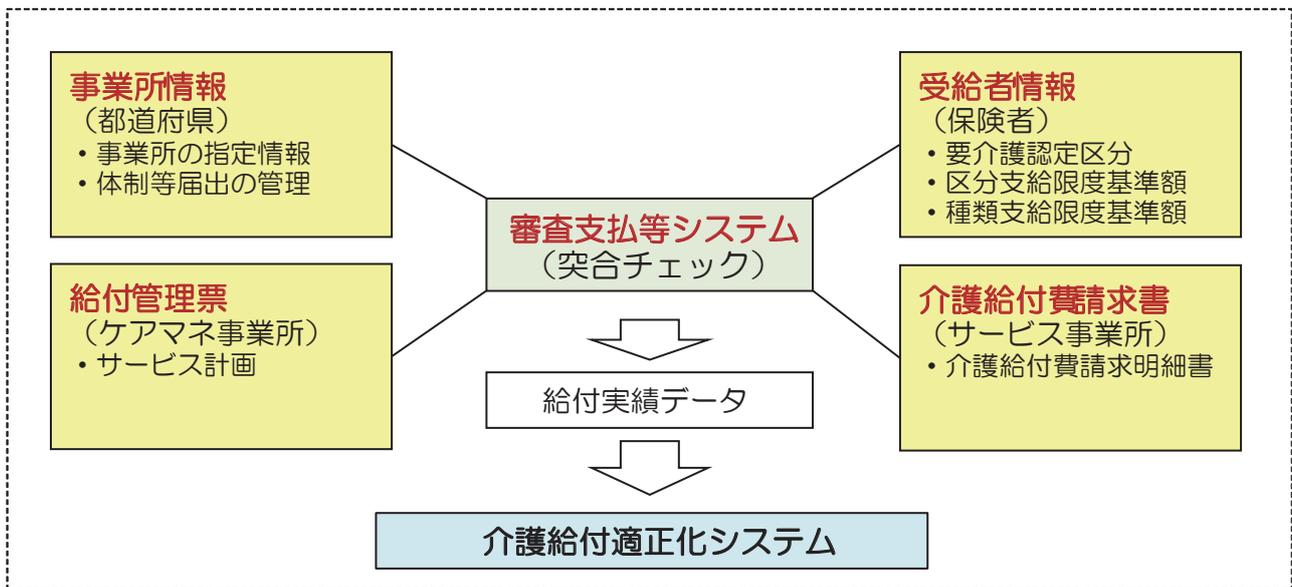
統計等の資料整備

介護保険の事業運営に資する統計等の資料（件数等推移、認定者・受給者の状況、介護給付費の状況、苦情申立及び相談受付状況）を作成し、介護保険者等へ提供しています。

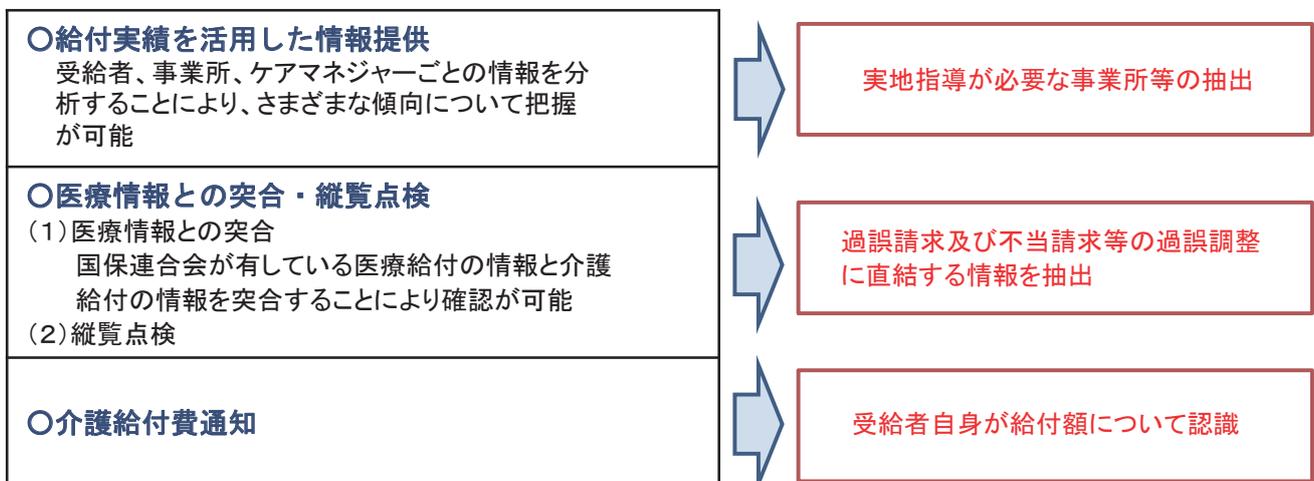
介護給付適正化事業の推進

介護給付適正化システムの開発・運用支援

介護給付適正化の取り組みとして、介護給付等の審査支払業務を通して得られる給付実績データを活用、加工することにより、不適切・不正の可能性のある請求を抽出し、保険者等へ情報提供する「介護給付適正化システム」の開発、運用支援を行っています。



介護給付適正化システムから提供される情報と活用



障害者総合支援給付費審査支払の円滑な運用に向けた支援

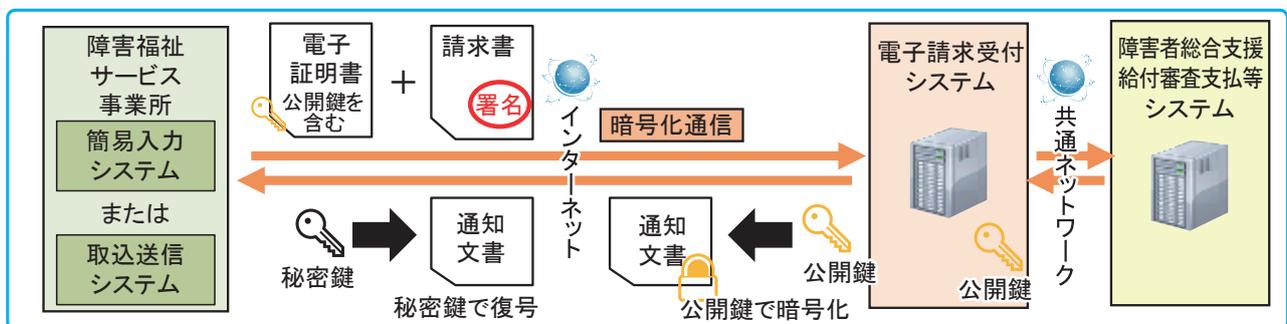
障害者総合支援給付費審査支払等システムの開発・運用支援

全国の国保連合会では市町村からの委託を受けて、指定障害福祉サービス事業者等からオンラインで請求される障害者総合支援等の給付費の点検及び支払を行っています。（平成30年度からは支払業務に加えて審査業務を実施）

国保中央会では国保連合会が行う事務が円滑に運用できるよう、「障害者総合支援給付費審査支払等システム」の開発、運用支援を行っています。

電子請求受付システムの開発・提供

障害者総合支援等の給付費の請求は、電子請求とされています。このため、事業所が給付費を円滑に請求できるよう、「簡易入力システム」及び「取込送信システム」を開発し、事業所に提供しています。また、事業所からの請求を一括して受け付ける「電子請求受付システム」を開発・運用しています。



説明会・研修等の実施

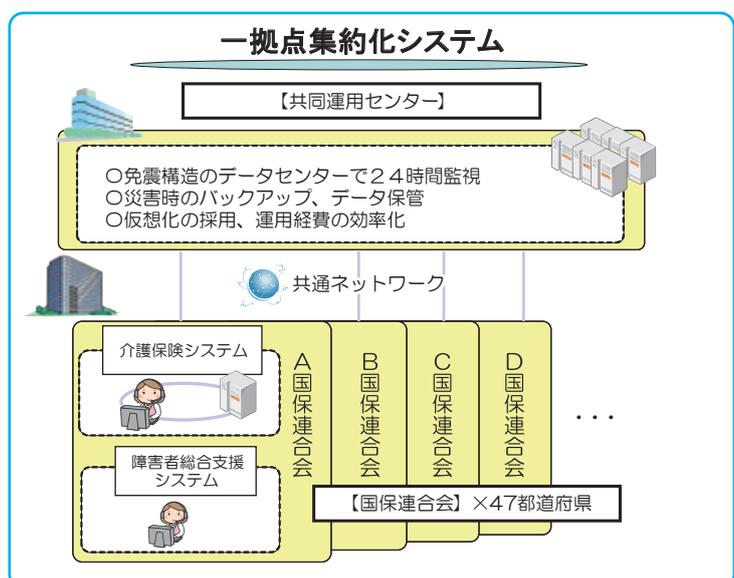
障害者総合支援制度及び業務に関して、国保連合会担当者に対し、主にシステム開発・運用面から、適宜説明会や研修を実施しています。

介護保険・障害者総合支援システムの一拠点化

介護保険及び障害者総合支援の業務推進に必要なシステムについて運用の効率化を図るため、システム機能が類似している各々のシステムを仮想化技術（※）により統合、主だった機器・システムを平成26年5月から全国一拠点で共同保有し（共同運用センター）、運用しています。

また、共同運用センターはデータセンター内に設けることにより、安全性・信頼性の向上を図っています。

※仮想化技術：単一のサーバを利用者から見ると複数のサーバであるかのように扱うことができる技術



医療・介護DXへの対応

マイナ保険証とオンライン資格確認

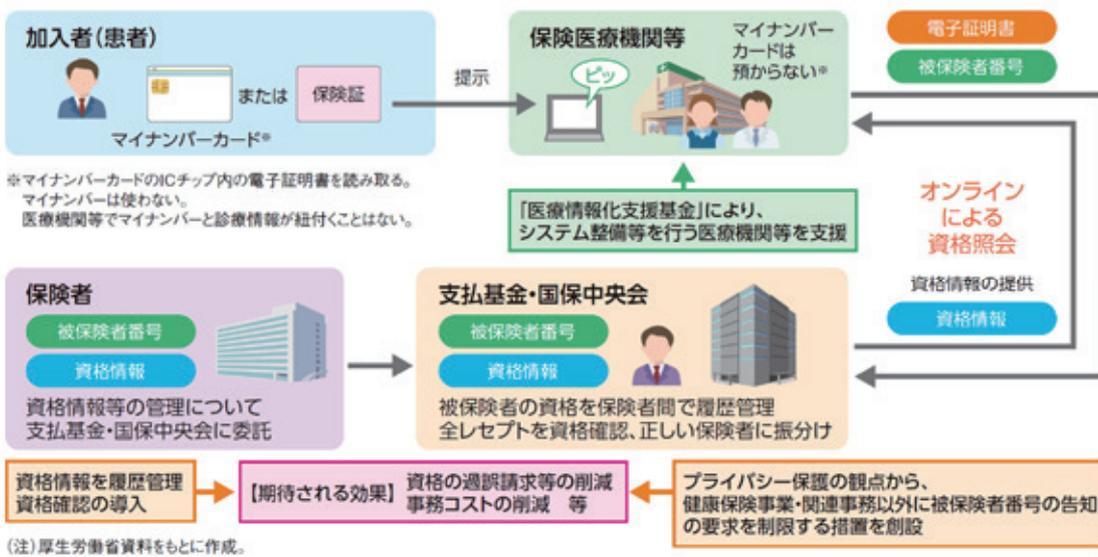
令和5年4月から導入を原則として義務付けられたオンライン資格確認等システムは、マイナンバー制度のインフラを活用して被保険者資格を一元的に管理し、保険医療機関等の窓口で患者の直近の資格情報（加入している医療保険や自己負担限度額等）を確認することができます。

また、薬剤や医療費、特定健診、診療情報を一人ひとりがマイナポータルにおいて確認することができるほか、保険医療機関等においても本人同意のもと確認できる仕組みも提供されています。

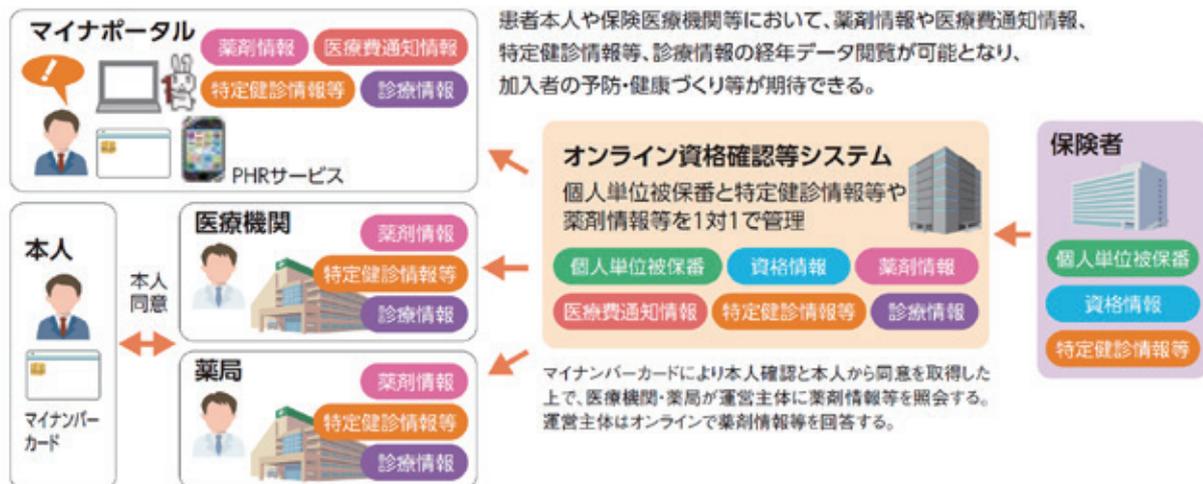
国は、オンライン資格確認におけるデータ登録の更なる迅速化・正確性の確保のため、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を推進しており、現行の健康保険証の発行については、令和6年12月2日で終了し※、マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）を基本とする仕組みに移行することとなりました。マイナ保険証によるオンライン資格確認は医療DXの基盤となっています。

※令和6年12月2日時点で有効な健康保険証は、最大1年間有効とする経過措置が設けられています。

オンライン資格確認とマイナンバーカードの保険証利用



薬剤情報・医療費通知情報・特定健診情報等・診療情報のマイナポータル等での閲覧

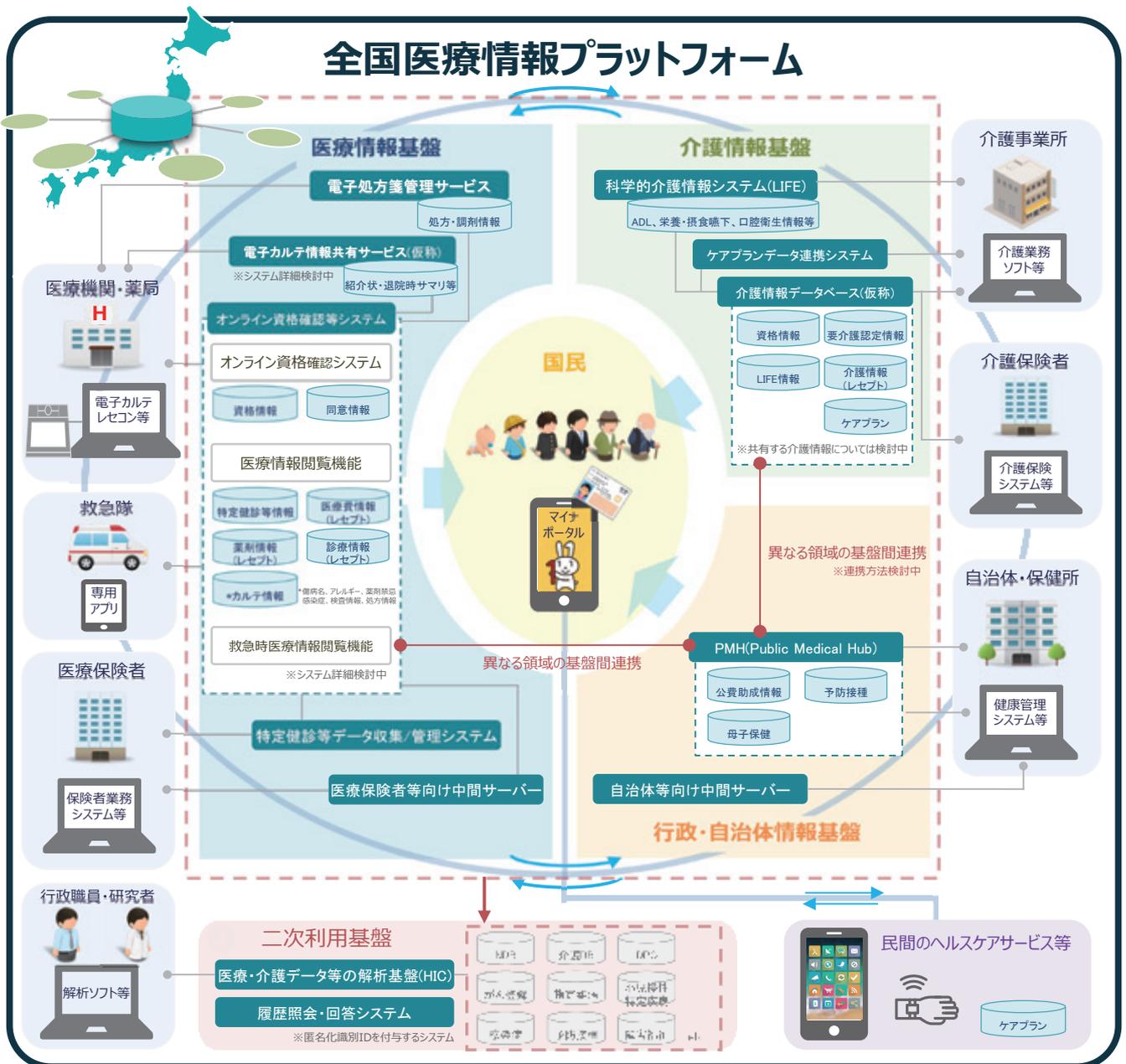


医療・介護DXの全体像

国民のさらなる健康増進、切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、医療機関等の業務効率化、システム人材等の有効活用、医療情報の二次利用の環境整備の実現を目指し、医療・介護DXの取組が進められています。

令和4年10月、政府に「医療DX推進本部」が設置され、令和5年6月には「医療DXの推進に関する工程表」が決定されました。本工程表では、「マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等」、「全国医療情報プラットフォームの構築」、「電子カルテ情報の標準化等」及び「診療報酬改定DX」に取り組むことが示されました。

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）



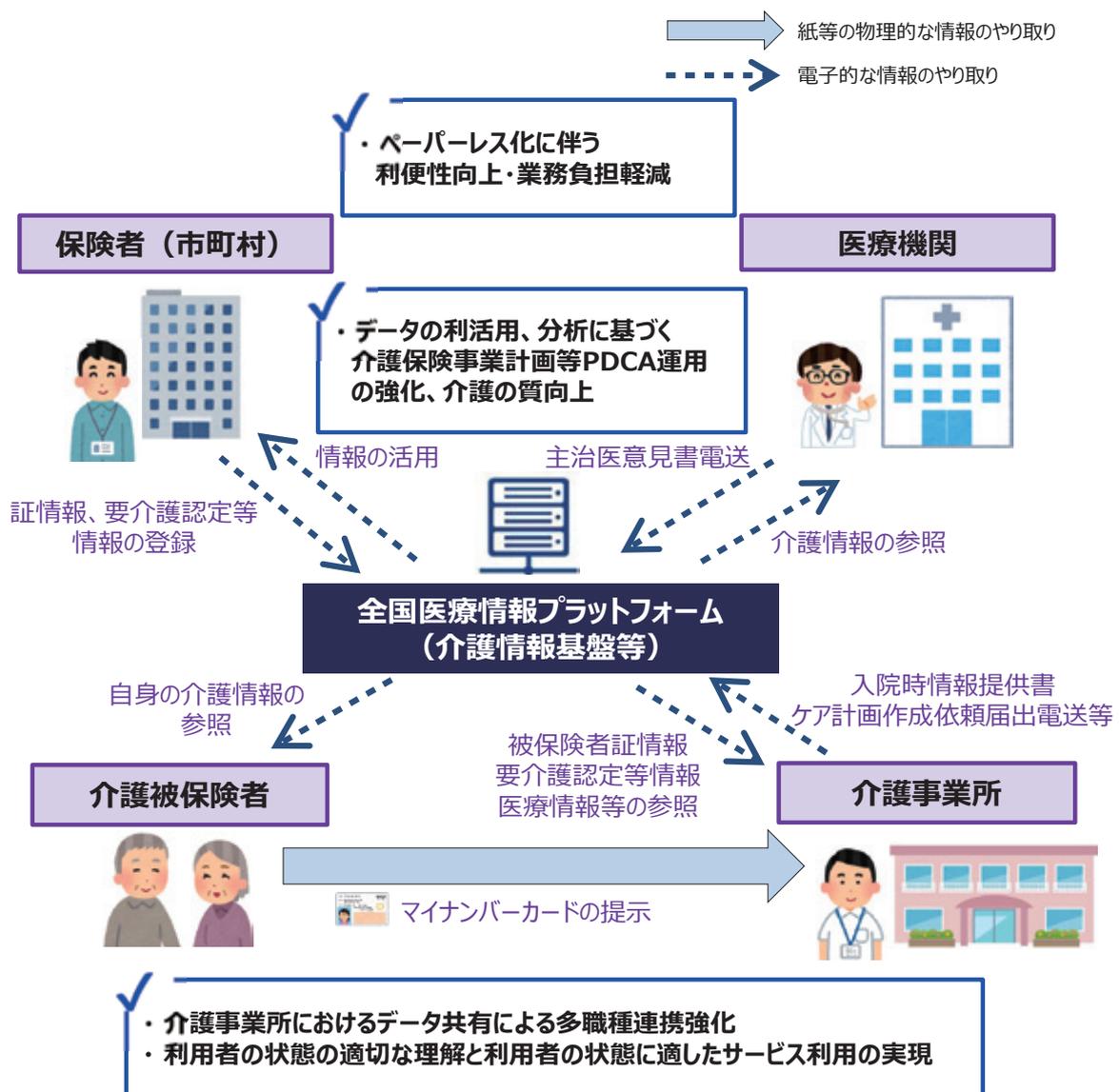
(注)厚生労働省資料をもとに作成。

国保連合会・国保中央会における医療・介護DX推進に向けた具体的取組

国保連合会においては新たな事務を委託するなど医療・介護DX実現にあたって重要な役割を担っており、国保中央会においては令和6年度に医療・介護DX推進本部を設置し、国からの依頼を受け、地方自治体の業務に係るシステムの開発・運用に取り組んでいます。

介護情報基盤の構築

市町村と介護事業者や医療機関等をつないで介護情報の利活用を行う「介護情報基盤の構築」を行っており、令和8年4月以降からの稼働を目指し、開発を進めています。

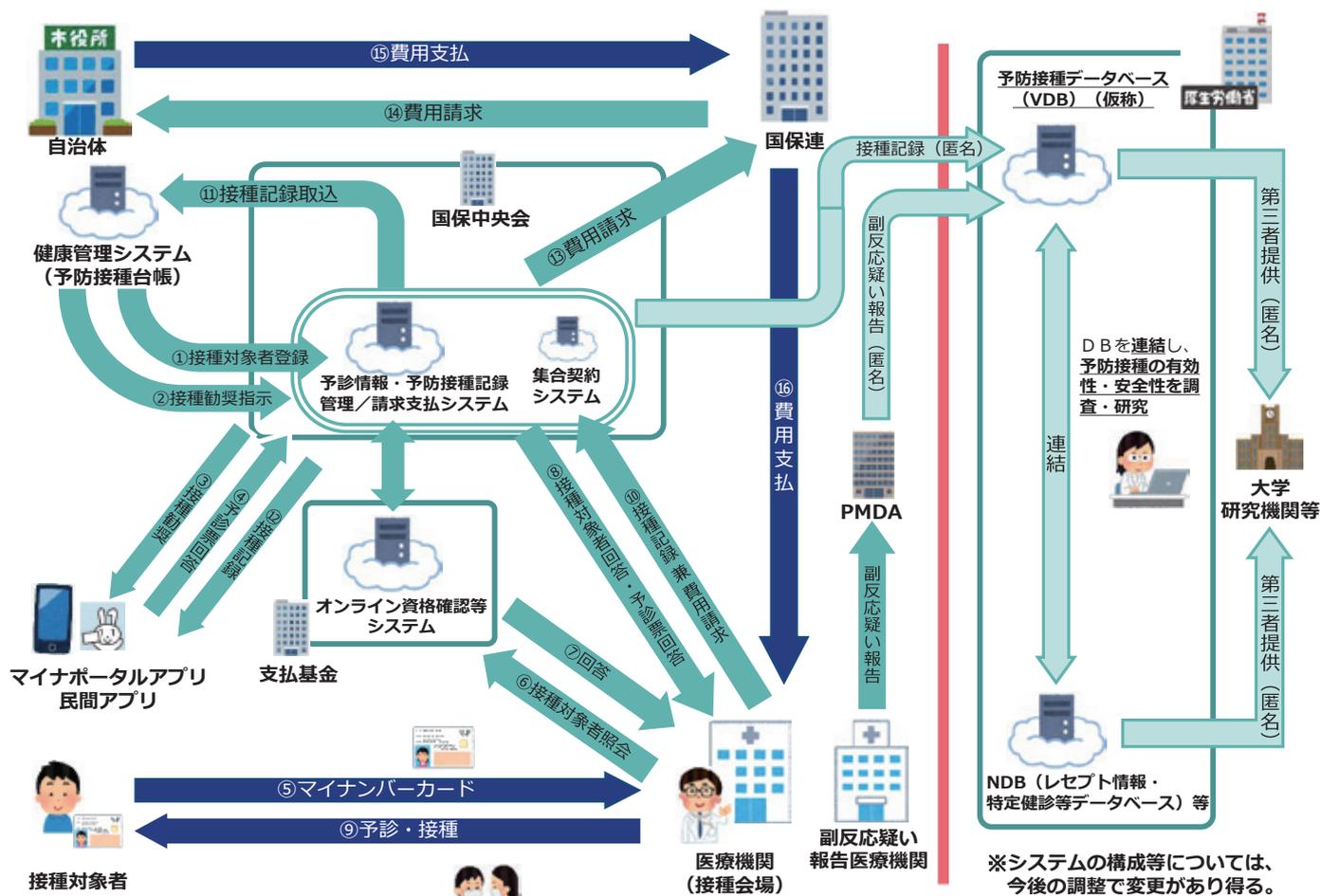


(注) 厚生労働省資料をもとに作成。

予防接種事務のデジタル化

令和4年12月に成立した改正予防接種法において、市町村が国保連合会に対して新たに予防接種関連事務を委託できるとされたことに伴い、国保中央会では令和8年6月からの稼働を目指し予防接種関連システムの開発を進めています。

予防接種のデジタル化等【将来像（イメージ）】



(注) 厚生労働省資料をもとに作成。

地単公費マスタの作成・運用等

地方単独医療費助成（以下「地単公費」という）を含め、医療機関の窓口において患者負担金を計算できる仕組みの実現に向け、国保中央会では全国の地単公費情報を管理する地単公費マスタの作成や運用業務を行っています。

制度改善対策と調査研究・情報提供

制度改善強化の推進（国保制度改善強化全国大会の開催）

国民健康保険は、制度施行以来80年余にわたり、国民皆保険体制の中核を担い地域医療の確保に貢献してきたところですが、近年では、その運営にあたり様々な課題を抱えているのが現状です。

そこで、全国の市町村長をはじめ国保関係者が一堂に会する全国大会を開催し、国民健康保険が地域保険としての機能を十分に発揮していくことができるよう、制度に関する課題の解決の方策を協議し、国に制度改善強化対策を強く要望することで、その実現を図っています。



データブック『国保のすがた』

国民健康保険の現状を、国保関係者のみならず、広く一般の方にも理解を深めてもらうことを目的として、統計データに基づき、様々な視点から分かりやすく解説したデータブック『国保のすがた』を作成しています。



調査研究

国保制度、国保財政、医療費、診療報酬等に関する研究及び調査を実施しています。

統計等の資料整備

各種調査・研究資料等の整備充実を図るとともに、保険者・国保連合会の事業運営に必要な統計等の資料を整備し、国保中央会ホームページ等を通じて提供しています。

医療費関係	医療費速報、国保連合会審査支払業務統計
介護保険関係	介護費等の動向、件数等推移、認定者・受給者の状況、介護給付費の状況、苦情申立及び相談受付状況
国保財政関係	保険者別財政診断分析表、保険者グループ類型別国保財政診断指数表 (各市町村保険者における、財政収支実態分析を支援するための基礎資料)

刊行物の発行

「国保新聞」(旬刊)、「国保情報」(週刊)、「国保のことば」、「国民健康保険の実態」などの刊行物を発行し、国保に関する情報の提供と啓発を進めています。

※刊行物の購読・購入のお申込みの詳細は
国保中央会ホームページの「刊行物のご案内」をご覧ください。



電子情報による広報・ネットワークの充実

ホームページを活用した迅速かつ明確な国保関連ニュースや情報を提供するとともに、国保関係団体との双方向の情報交換を行っています。

国保中央会ホームページ
<https://www.kokuho.or.jp/>



国保連合会・中央会のめざす方向

国保中央会においては、令和5年3月に「国保連合会・国保中央会のめざす方向2023」を策定しました。これは、審査支払機能に関する改革工程表に基づく取組推進や都道府県による保健ガバナンスの強化等の取り巻く環境変化の中、中長期的な視野に立って、連合会・中央会のめざす方向とこれを実現するための取組の在り方について取りまとめたものです。



※本報告は、連合会・中央会が一体となって業務を遂行していく上で、役職員一人ひとりが持つべき共通認識として、また保険者等の関係者と認識を共有する際の基本的な方向性・考え方として位置付けるもの。



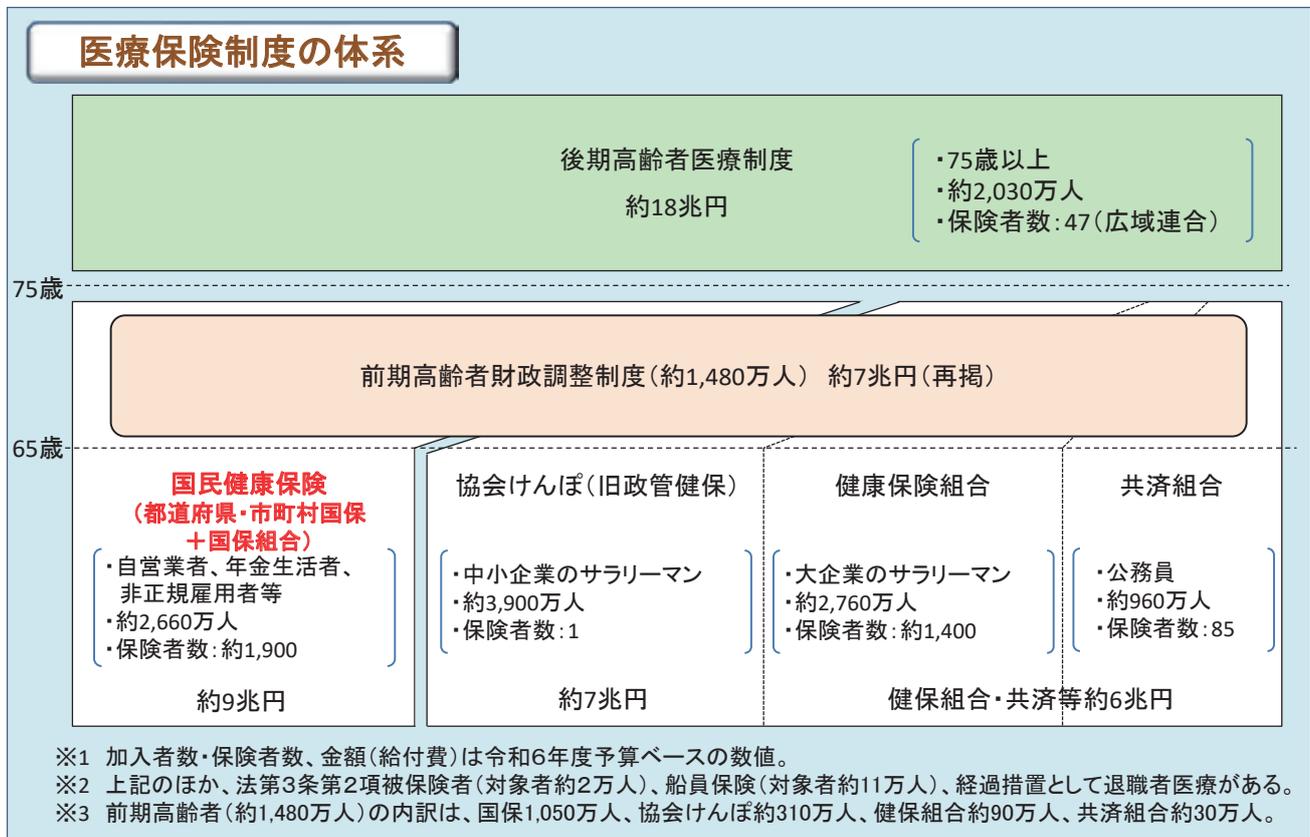
資料

我が国の医療保険制度と国民健康保険

我が国の医療保険制度

我が国の公的医療保険は、職域を基にした被用者保険と居住地（市町村）を基にした国民健康保険、75歳以上の高齢者等が加入する後期高齢者医療制度に大別されており、すべての国民がいずれかの制度に加入し、保険料を納付することとなっています。

これにより、病気等の際には、一定の自己負担により、誰もが安心して医療を受けることができます。このような仕組みを「国民皆保険」といい、社会全体でリスクを分かち合うことで、患者が支払う医療費の自己負担額が軽減され、国民に対して良質かつ高度な医療を受ける機会を平等に保障しています。



国民健康保険は、国民健康保険法を根拠として主に市町村が運営（※平成30年度からは都道府県が財政運営の責任主体となった）しており、「国民皆保険制度」の最後の砦として、被用者保険等でカバーされないすべての住民を加入者とするすることで、国民の健康を守る大きな支えとしての役割を担っています。

医療保険制度の比較

国民健康保険（市町村）は、他の医療保険制度と比べると、加入者の平均年齢が高いため1人あたりの医療費は相対的に高くなり、また平均所得が比較的低いため保険料収入は相対的に不安定なものとなっています。これは、退職者や無職者等を含め、被用者保険等の加入対象とならない全ての方を対象とするという構造的な要因によるものであり、財政的にも厳しい状況となっています。

このような保険者間で構造的に生じている財政力の格差を是正するため、65歳から74歳までの高齢者の偏在による負担の不均衡の調整（前期高齢者財政調整）が行われています。

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (令和4年3月末)	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 (令和4年3月末)	2,537万人 (1,690万世帯)	4,027万人 被保険者2,507万人 被扶養者1,519万人	2,838万人 被保険者1,641万人 被扶養者1,197万人	869万人 被保険者477万人 被扶養者392万人	1,843万人
加入者平均年齢 (令和3年度)	54.4歳	38.7歳	35.7歳	33.1歳	82.9歳
65～74歳の割合 (令和3年度)	45.2%	8.2%	3.5%	1.6%	1.6% ^(※1)
加入者一人当たり 医療費 (令和3年度)	39.5万円	19.4万円	17.1万円	16.7万円	94.0万円
加入者一人当たり 平均所得 ^(※2) (令和3年度)	93万円 一世帯当たり 140万円	169万円 一世帯当たり ^(※3) 272万円	237万円 一世帯当たり ^(※3) 408万円	252万円 一世帯当たり ^(※3) 458万円	88万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和3年度) ^(※4) (事業主負担)	8.9万円 一世帯当たり 13.5万円	12.2万円(24.4万円) 被保険者一人当たり 19.6万円(39.2万円)	13.5万円(29.5万円) 被保険者一人当たり 23.2万円(50.8万円)	14.2万円(28.5万円) 被保険者一人当たり 25.9万円(51.8万円)	7.6万円
保険料負担率	9.6%	7.2%	5.7%	5.6%	8.6%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等への補助		給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額 ^(※5) (令和6年度予算ベース)	4兆1,353億円 (国2兆9,819億円)	1兆1,344億円 (全額国費)	1,253億円 (全額国費)		9兆3,232億円 (国5兆9,227億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額（収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの）及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを加入者数で除したものの。（市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。）協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である（令和3年度税制に基づき算出）。

(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

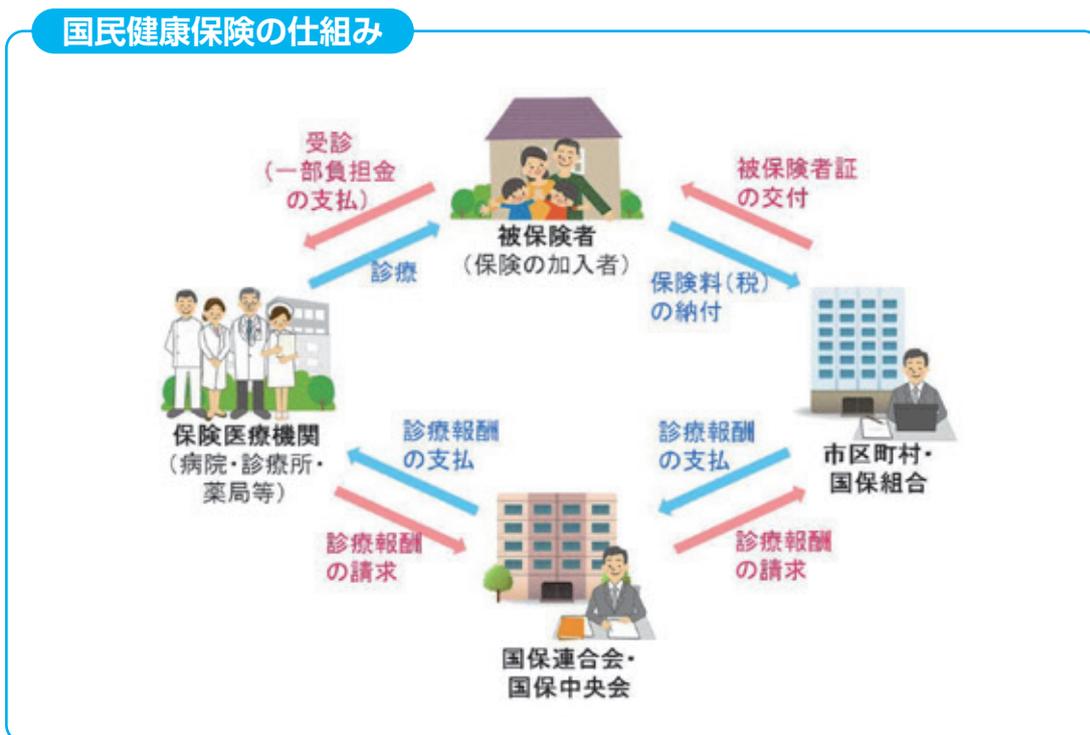
(※5) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

国民健康保険（国保）制度の概要

国民健康保険の仕組み

国民健康保険（国保）の加入者（被保険者）は、病気やけがをしたとき、病院や診療所、薬局等（保険医療機関等）に被保険者証を提示して診療（保険診療）を受けます。保険診療を受ける場合、患者は一部負担金を支払うだけで診療を受けることができます。これを「現物給付」といいます。

医療費から一部負担金を差し引いた残りの費用については、保険医療機関等が直接、国民健康保険団体連合会（国保連合会）を通じて保険者に診療報酬等の請求をします。



国民健康保険の加入者（被保険者）

国保制度の加入者（被保険者）は、全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）、組合管掌健康保険や船員保険、各種共済組合の被保険者及びその被扶養者（生計を維持されている人）、生活保護の被保護世帯に属する人など、他制度により医療保障を受ける人以外のすべての人となります。

保険者

国保など健康保険の事業を行う実施主体を保険者といいます。国保制度の保険者は、都道府県、市（区）町村及び国保組合です。市町村の国保には、その地域に住んでいる人が加入しています。国保組合は、同種同業を営む者が集まって事業を行います。現在、国保組合を設立している主な業種は、医師、歯科医師、薬剤師、食品販売業、土木建設業、理美容業、浴場業、弁護士等となっています。

国民健康保険の給付

国保の被保険者は、次のような給付が受けられます。

給付	給付内容
療養の給付	病気やけが等で診療を受けるとき、被保険者証を持参すれば、医療費の一定割合を保険者が負担します。(現物給付) また、やむを得ない理由から、被保険者証を提示しないで診療を受け、医療費の全額を一旦支払ったとき等についても後日、保険者から医療費の一定割合が療養費として支給されます。(現金給付)
訪問看護療養費	病気やけが等で自宅で継続して療養している場合、かかりつけの医師が認めれば、指定訪問看護事業者から訪問看護が受けられます。その場合の医療費の一定割合を保険者が負担します。
高額療養費	医療費の一部負担が高額になったとき、一定額を超えると、その超えた分が保険者から支給されます。
出産育児一時金	被保険者が出産した場合、出産育児一時金(条例等で定める額)が支給されます。
葬祭費	被保険者が死亡した場合、葬祭を行う人に葬祭費(条例等で定める額)が支給されます。
入院時食事療養費	入院中の食費については、一部が患者負担となり、残りを入院時食事療養費として保険者が負担します。
入院時生活療養費	療養病床に入院する65歳以上の方は、食費と居住費にかかる費用のうち標準負担額(所得区分ごとに設定されます)を除いた額を保険者が負担します。

保険料(税)

国保に加入すると、世帯主が保険料(税)を納めます。納めた保険料(税)は、被保険者が病気やけがをしたときの医療費の支払いなどに充てられます。国保の保険料(税)は、各市(区)町村の実情に応じて決められることになっており、その年度に予測される医療費等の総額から国の負担金や補助金などを差し引いた額を、所得や世帯人員等に応じて保険料(税)として各世帯に割り当てます。

国の補助等

国保の被保険者は一般的に低所得者が多く、保険料の負担能力も低くなっており、また、被用者保険のように事業主負担がないことなどから、国が補助を行っています。現在、給付費等に対して国の補助は約50%となっています。

国民健康保険の財政基盤対策の現状

国保は、医療費水準が高い高齢者や保険料（税）負担能力の低い低所得者が多く加入しているという構造的な問題を抱えているため、財政基盤を強化する観点から、保険者支援制度や都道府県単位の共同事業等の対策が講じられてきました。しかしながら、平成26年度の国保の決算は単年度収支でみると3,586億円の赤字となっていました。

こうした背景から、平成27年5月に「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」が成立したことを受けて、財政基盤強化のための低所得者向けの保険料軽減措置や保険者支援制度の拡充等の財政支援が実施されています。

市町村国保が抱える構造的な課題

年齢構成

- ・年齢構成が高く、医療費水準が高い

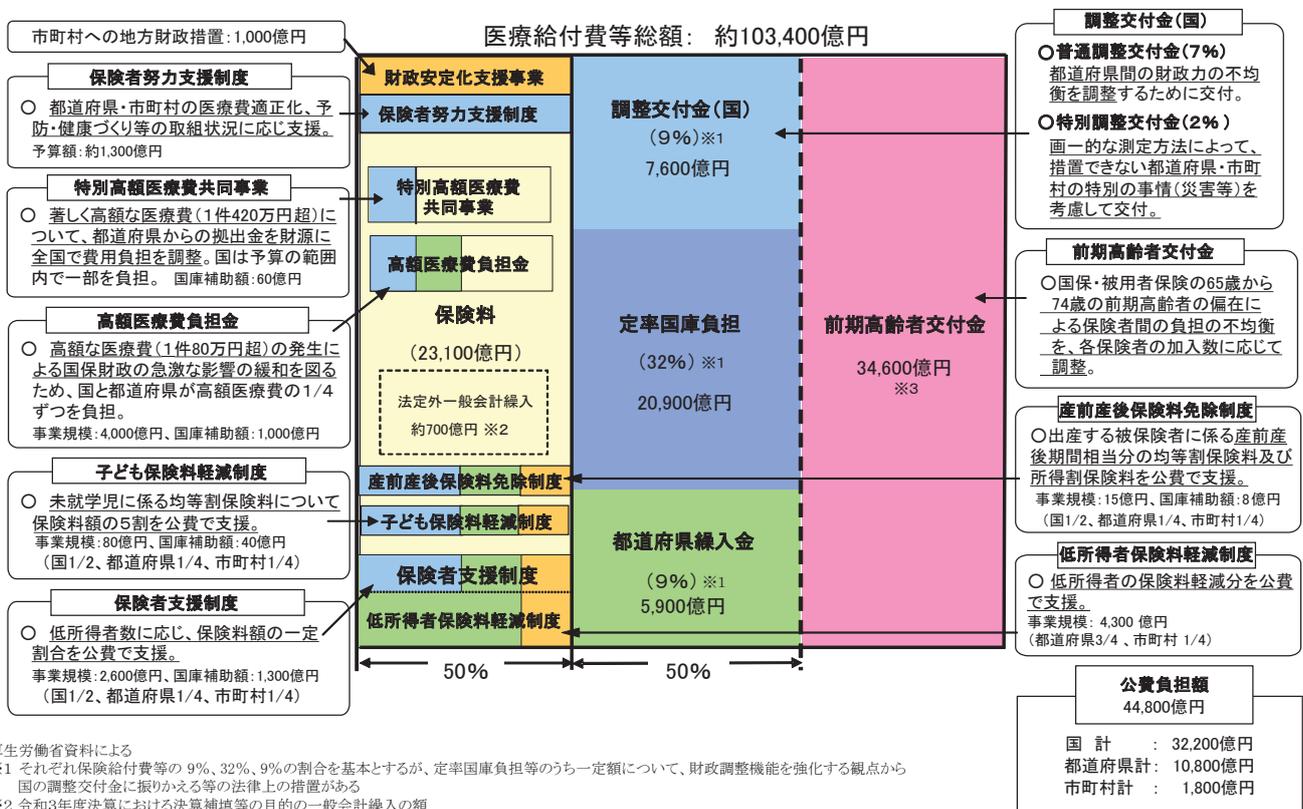
財政基盤

- ・所得水準が低い
- ・保険料負担が重い
- ・保険料（税）の収納率低下
- ・一般会計繰入・繰上充用

財政の安定性・市町村格差

- ・財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ・市町村間の格差（医療費、所得、保険料）

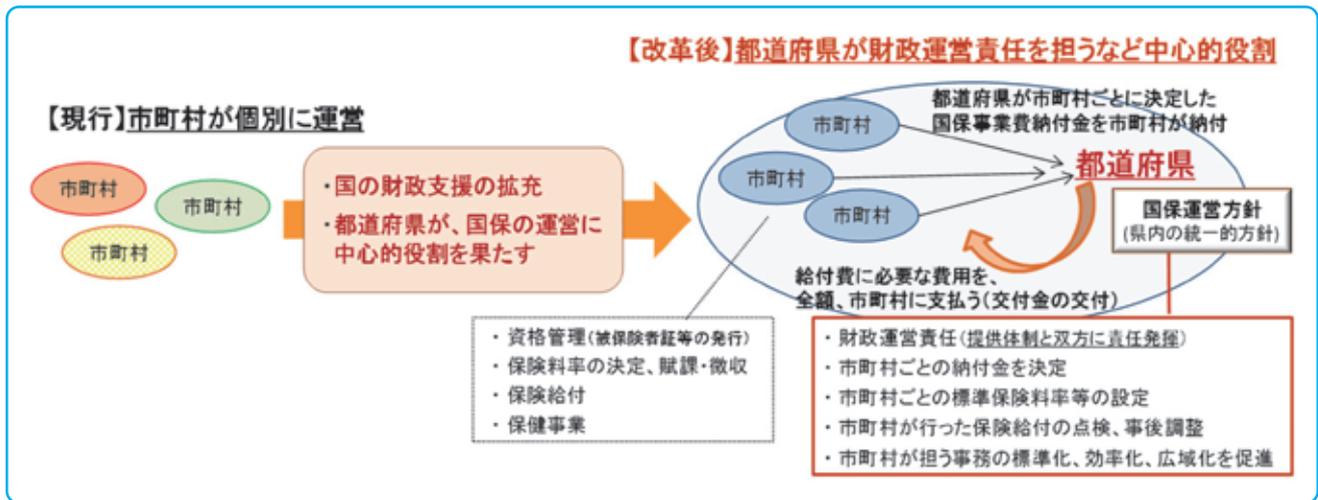
国保財政の現状（令和6年度予算案ベース）



国民健康保険（国保）制度の安定化に向けた動き

国民健康保険の運営の在り方の見直し

平成30年度から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の確保等の国保運営に中心的な役割を担うことになりました。具体的には、都道府県は保険給付に要した費用を全額、市町村に対して交付するとともに、市町村から納付金を徴収し、財政収支の全体を管理することになります。一方、市町村は、資格管理、保険料の賦課徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担っています。



公費による財政支援の拡充

上記の運営の在り方の見直しに加えて、平成30年度から国民健康保険に対して毎年約3,400億円の財政支援の拡充等を実施することにより、抜本的な財政基盤の強化が図られます。

財政支援の内容

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

○ **低所得者対策の強化**

（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

○ **財政調整機能の強化**

（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

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）

840億円

（2019年度～2024年度は910億円）

○ **財政リスクの分散・軽減方策**

（高額医療費への対応）

60億円

※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入

※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

※ 保険者努力支援制度については、2020年度より、上記とは別に事業費分・事業費連動分を新設し、予防・健康づくりを強力に推進

後期高齢者医療制度の概要

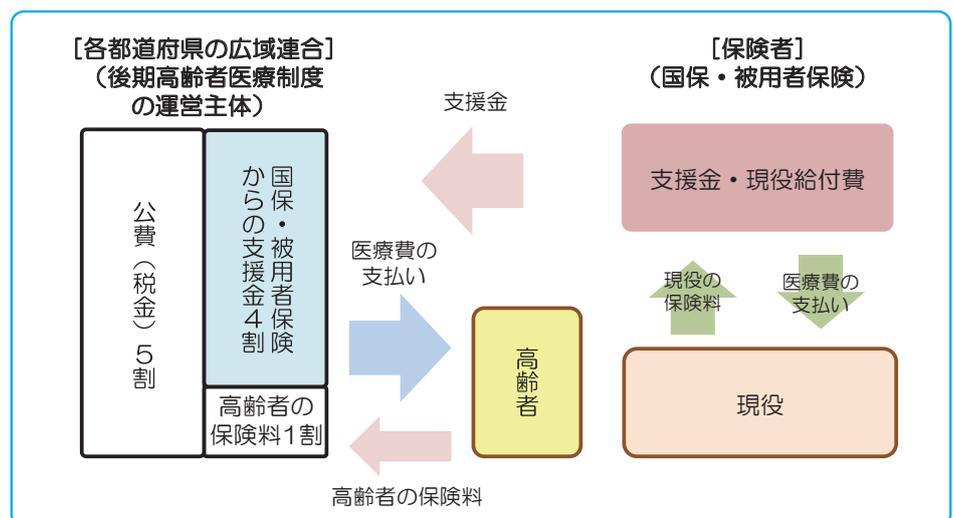
高齢者に関する医療については、昭和48年に開始された老人医療費無償化から始まり、昭和58年には老人保健制度が開始され、平成20年4月から新たな高齢者医療制度として、75歳以上の高齢者等を対象とする「後期高齢者医療制度」が創設されました。この制度は、都道府県単位で全ての市町村が加入する後期高齢者医療広域連合を運営主体とすることにより、運営責任の明確化及び財政の安定化を図っています。

高齢者医療費の支え合いの仕組みに関する経緯

昭和48年 老人医療費無料化	老人医療費が急増し、特に国保財政に大きな影響
昭和58年 老人保健制度創設	高齢者に患者負担を設定。各医療保険制度の共同事業として、公費と拠出金により負担
昭和59年 退職者医療制度創設	退職者加入による国保財政への影響を是正するため、被用者年金被保険者期間20年以上の退職者等の医療給付費について、被用者保険者が負担能力（総報酬）に応じて負担
平成20年 後期高齢者医療制度・前期 財政調整施行	高齢世代と現役世代の明確化等を図るため、75歳以上の高齢者等を対象とする独立した後期高齢者医療制度を創設 65～74歳の高齢者の偏在による保険者間の負担の均衡を図るため、保険者間の財政調整の仕組み（前期財政調整）を導入

後期高齢者医療制度の仕組み

我が国は、国保と被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現していますが、所得が高く医療費の低い現役世代は被用者保険に多く加入する一方、退職して所得が下がり医療費が高い高齢期になると国保に加入するといった構造的な課題があります。このため、高齢者医療を社会全体で支える観点に立って、75歳以上につ



いては現役世代からの支援金と公費で医療給付費の約9割を賅っています。また、65歳～74歳については保険者間の財政調整を行う仕組みを設けています。

後期高齢者医療制度の加入者

後期高齢者医療制度に加入する人は、以下のとおりです。

(1) 75歳以上の人

(2) 65歳から74歳までの人で、一定の障害がある人

・本人の申請に基づき、広域連合の認定を受けた人が加入することになります。

※生活保護を受給しているなど、適用除外の要件に該当する人は、後期高齢者医療制度には加入しません。

後期高齢者医療制度の給付

加入者が病気やけがで病院にかかったり、死亡したりしたときには、治療（療養の給付）や現金の給付（療養費などの支給）が受けられます。基本的な給付の内容は、これまでに加入していた医療保険（職場の健康保険や国民健康保険等）と同様です。

保険料

後期高齢者医療の加入者が病気やけがをしたときの医療費などの支払いにあてる費用の一部として、加入者一人ひとりから保険料を納めていただいています。

保険料は、国や県、市区町村からの公費及び他の医療保険制度からの支援金などと合わせ、後期高齢者医療制度の運営のための貴重な財源となっています。

介護保険制度の概要

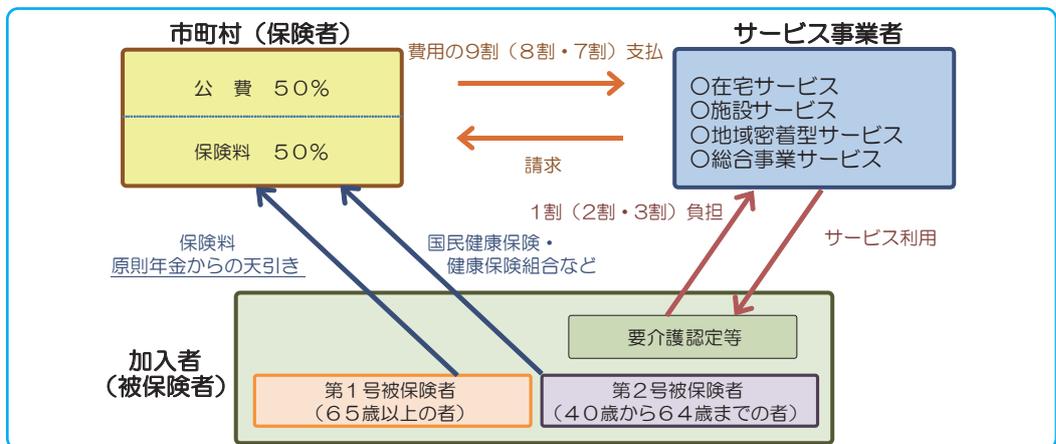
高齢者の介護を社会全体で支え、利用者が自ら選択して、介護サービスを総合的に受けることができる仕組みとして、平成12年4月から介護保険制度が創設されました。介護保険制度は、介護が必要な高齢者が心身の状況や生活環境等に応じてサービスを選択し、できる限り在宅で自立した日常生活をおくことを目指す制度です。

保険者と財源構成

介護保険制度を運営する保険者は市町村です。運営に必要な経費の50%は40歳以上の被保険者の保険料で、残り50%は公費で賄われています。被保険者が介護サービスを利用するには、事前に要介護認定等を受ける必要があり、サービスを利用した場合は、費用の一部（1割。一定額以上の所得者については2割または3割）を負担することになっています。

被保険者と保険料負担

介護保険制度では、40歳以上の人は原則として全員が介護保険に加入することになります。65歳以上の人は第1号被保険者、40歳から64歳までの人は第2号被保険者となります。第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに所得に応じた保険料が設定されています。また、第2号被保険者の保険料は、各医療保険者を通じて徴収し、全国ベースで第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算し、これを各医療保険者が被保険者数に応じて納付する仕組みとなっています。



介護サービス

介護保険で実施されるサービスは、介護給付を行うサービス、予防給付を行うサービス及び総合事業を行うサービスに分けられます。

	都道府県・政令市・中核市が指定・監督	市町村が指定・監督
介護給付	居宅介護サービス ・訪問サービス・通所サービス・短期入所サービス 施設サービス	地域密着型介護サービス 居宅介護支援
	介護予防サービス ・訪問サービス・通所サービス・短期入所サービス	地域密着型介護予防サービス 介護予防支援
総合事業		介護予防・日常生活支援総合事業サービス 介護予防ケアマネジメント

障害者総合支援制度の概要

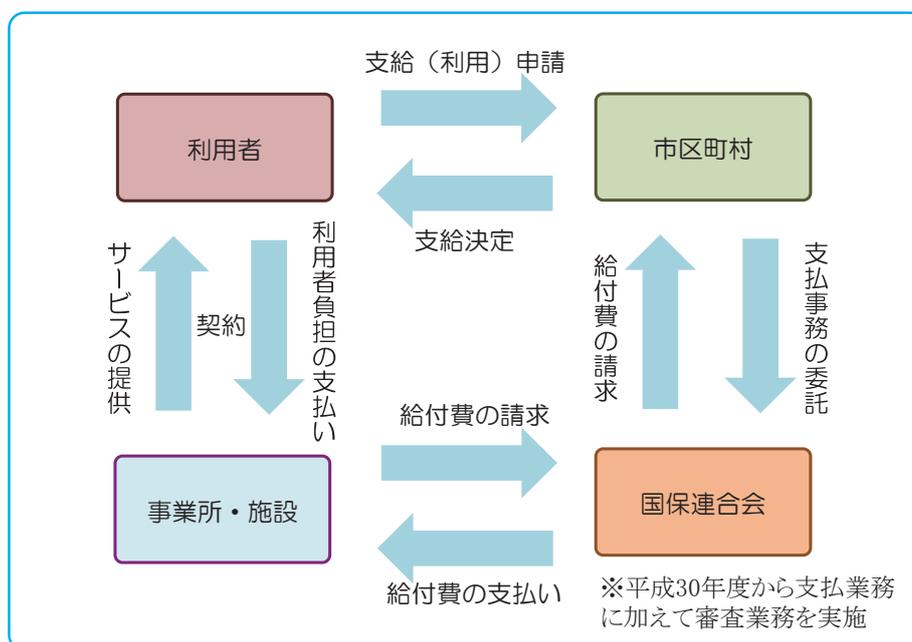
障害者総合支援制度は、障害のある方もない方も、互いに人格と個性を尊重し、安心して暮らすことができる地域社会の実現を目指して、障害のある方の日常生活と社会生活を総合的に支援するものです。障害者及び障害児が、障害の種類などに係わらず、障害者総合支援法という共通の制度のもと、必要とするサービスを受けられるようになっています。

この制度のサービス体系は、大きく分けて次のようになります。

障害福祉サービス	利用者の障害の程度やサービス利用の意向などを踏まえて、個人ごとにサービスが提供されます。
地域生活支援事業	市区町村が地域の状況に応じて柔軟に提供するサービスで、サービスによって利用料や対象者が異なります。

障害福祉サービスについて

障害福祉サービスの利用を希望する場合、お住まいの市区町村に対し、利用申請をする必要があります。市区町村は利用者の心身の状況などから、福祉サービスの必要性を総合的に判定し、支給決定を行います。利用者はサービス等利用計画に基づいてサービス事業者を選択して契約し、サービスの提供を受けます。サービスを提供した場合、サービス事業者には利用者負担金と給付費が支払われます。



サービスの利用者負担

障害福祉サービスを利用する場合、サービスの利用量と所得に応じて、サービスの利用に係る費用の一部を利用者本人が負担することになります。障害福祉サービスの利用者負担の額は、所得に応じて1ヶ月あたりの上限が設けられています。なお、食費や光熱水費は利用者負担とは別に、実費で自己負担となります。

公益社団法人 国民健康保険中央会



All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

▶ 総務部・企画部・医療保険部・保健福祉部・情報システム部

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-35 全国町村会館
電話：03-3581-6821 (代表)
FAX：03-3581-0002 (代表)

▶ 広報部

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-32 全国町村会館西館

▶ 審査部

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-30 サウスヒル永田町

▶ 介護保険課・障害者総合支援課

〒100-0014 東京都千代田区永田町1-11-1 三宅坂ビル



- 地下鉄有楽町線・半蔵門線・南北線「永田町駅」3番出口徒歩1分
- 地下鉄丸の内線・銀座線「赤坂見附駅」徒歩8分

国保中央会ホームページアドレス <https://www.kokuho.or.jp/>

A stylized illustration of a sunflower with orange outlines and a solid orange center, set against a light yellow background. Green leaves are visible at the top and bottom. A white rounded rectangle contains the text.

*All-Japan Federation of
National Health Insurance Organizations*

公益社団法人 **国民健康保険中央会**