

# 參考資料

# 改革後の国保財政の仕組み

○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う (保険給付費等交付金の交付) ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

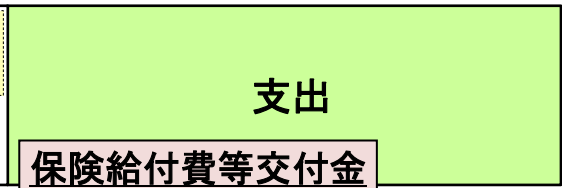
※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後

都道府県の国保特別会計

公費



定率国庫負担  
(療養給付費等交付金) 等

保険給付費等交付金

納付金

① 普通交付金

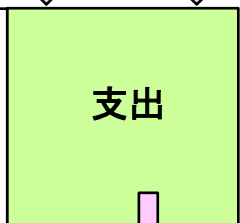
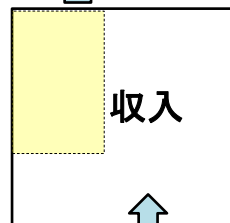
② 特別交付金

市町村の  
国保特別会計

A市

公費

保険料軽減 等



保険料

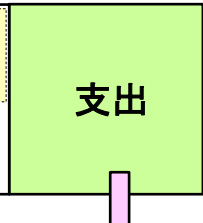
保険給付費

① 普通交付金  
保険給付に必要な費用を、全額、市町村へ交付

② 特別交付金  
災害等による保険料の減免額等が多額であることや、市町村における保健事業を支援するなど、市町村に特別な事情がある場合に、その事情を考慮して交付

市町村の  
国保特別会計

公費



・定率国庫負担  
(療養給付費等交付金)  
・保険料軽減 等

保険料

保険給付費

- 平成30年度から都道府県が市町村に交付する、保険給付費等交付金の取扱いについては、平成29年7月にガイドライン(改定版)を示してきたが、年度末の会計処理の検討が進んだことと10月12日に算定政令が公布されたことを踏まえ、以下のとおりガイドラインを修正する。

## 1 年度末の会計処理について

- 都道府県は、市町村の会計年度所属区分と保険給付費等交付金の会計年度所属区分を基本的に一致させるために、2月診療分については、3月中(診療月の翌月)に保険給付費等交付金の交付申請を受け、同月中に交付決定を行う(概算払の場合は精算も含めて行う)必要がある。
- このため、2月診療分の請求については、国保連合会等が、3月20日から22日頃までを目途に、当該市町村に請求するようにする。これを受け、市町村は速やかに、当該請求額に係る保険給付費等交付金を都道府県に交付申請することにより、都道府県は、3月中に保険給付費等交付金の交付決定を行う。
- 国保連合会等によるレセプト審査等の結果、3月請求分との差額が4月に把握された場合、市町村は当該差額分を反映し、当年度予算で療養の給付等(診療報酬)を支払うこととなるが、当該差額分については
  - ・ 国保連合会等による審査後の診療報酬支払額が保険給付費等交付金額を下回る場合、保険給付費等交付金に剰余が生じるため、都道府県への返還が必要となり、
  - ・ 国保連合会等による審査後の診療報酬支払額が保険給付費等交付金額を上回る場合、保険給付費等交付金に不足が生じるため、追加交付が必要となる。

※いずれも3月31日までに実績報告又は交付申請が行われなかった部分であることから、会計年度独立の原則により、翌年度の会計年度所属区分において処理する。

- 保険給付費等交付金の剰余額について、都道府県の交付要綱等の定めるところにより、都道府県に返還せず翌年度の交付額と相殺する(すなわち剰余額を翌年度の交付額から差し引く)ことも可能。

保険給付費等交付金の不足額については、差額(不足分)を翌年度の交付額に上乗せして交付することも可能。

## 2 保険給付費等交付金の減額について

- 療養給付費等負担金が減額された場合の保険給付費等交付金の減額(詳細は頁7)
- 市町村が納付金を納付しない場合の保険給付費等交付金の減額(詳細は頁8)
- 保険給付の取消勧告に基づく保険給付費等交付金の減額(詳細は頁8)

# 【概要】年度末における保険給付費等交付金の会計処理について 新方針

- 年度末における保険給付費等交付金(2月診療分)の会計処理については、本年7月10日付の交付金ガイドラインにおいて、3-1月診療分(11か月分)の実績等を踏まえた市町村からの概算請求に基づき、都道府県が3月中に交付金を支払う案を示した。
- 一方、並行して、交付金の交付に係る会計年度所属区分の考え方について、総務省との間で整理を行ってきた。  
その結果、総務省からは、地方自治法体系の考え方に則れば、2月診療分の会計年度所属区分を当該年度に含めるためには、(概算払の場合でも)交付金の支払のみならず、実績報告から精算まで年度内(3月中)に納めなければならない、との最終的な見解が示された。
- これを踏まえ、国保中央会と調整をした上、概算払の場合、2月診療分について、
  - ① 都道府県は、予め交付金の交付決定(支出負担行為)を行っておく、
  - ② 国保連合会等は、保険医療機関等による請求ベースの額で、市町村に対し請求を行う、
  - ③ 市町村は、この請求をもって、都道府県に対し、年度内に実績報告を行う、
  - ④ 都道府県は、この実績報告を受けて、年度内に精算を行う、
  - ⑤ 精算後、国保連合会等における査定等により差額が生じた場合、市町村は翌年度に都道府県に対し返還する、  
という事務の流れを新方針とする。これにより、2月診療分は、当該年度の会計年度所属区分として処理し、診療月3-2ベースを維持する。
- 一方、新方針の事務の流れ中、上記②~④に関して、
  - ・ オンライン・電子請求分は、国保中央会のシステム改修を行う等により、3月20~22日目途に国保連合会等から市町村に請求(②)を行うことを可能とする予定であるため、年度内に実績報告(③)及び精算(④)が可能となるが、
  - ・ 紙請求分等は、更に1週間程度遅れて国保連合会等から市町村に請求(②)を行わざるを得ないため、年度内に実績報告(③)及び精算(④)を行えないことが想定される。
- この結果、紙請求分等の状況によっては、市町村会計では、保険医療機関等への診療報酬の支払額(当該年度歳出)に対して、交付金の交付(当該年度歳入)が若干「不足」する可能性がある。
- これを踏まえ、「不足」が若干でも生じることのないよう、国保連合会等は、市町村に対して請求を行う際、年度内に実績報告及び精算を行えない額(紙請求分等)の相当額を上乗せして行うこととする。

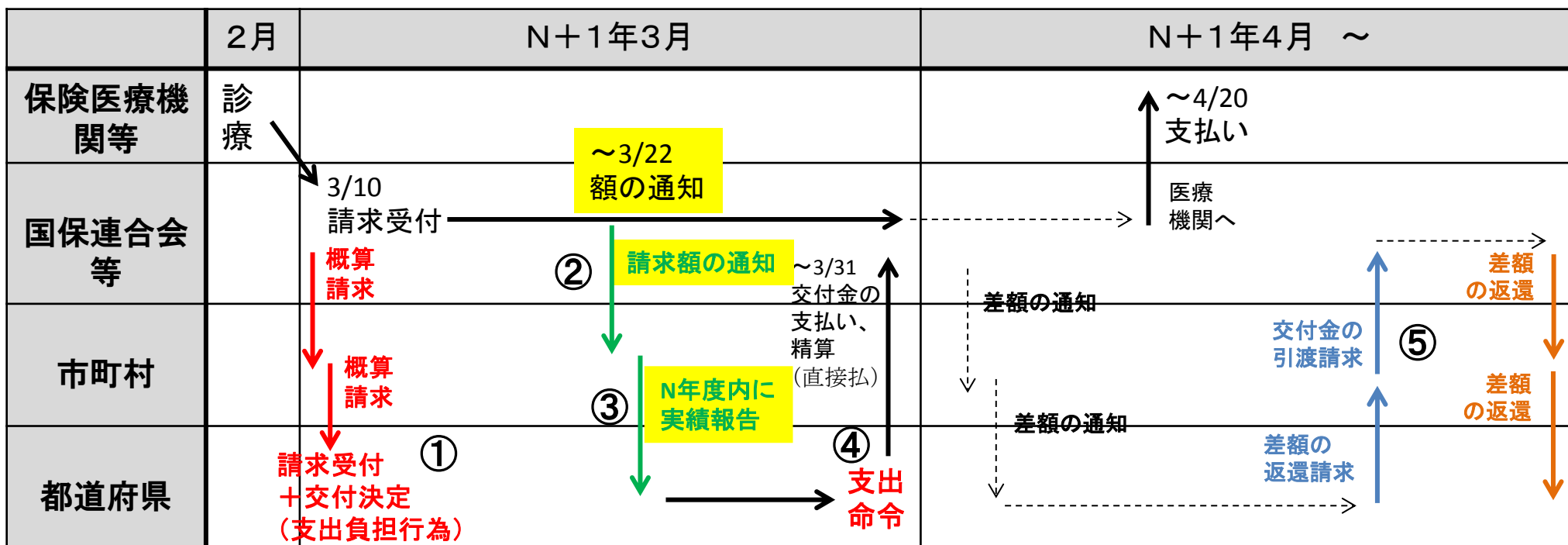
# 【総務省の見解を踏まえた新方針（概算払）】 年度末における請求スケジュール

【方針】 2月診療分について、市町村は、N年度3月中に実績報告を行う。  
これにより、会計年度所属区分は、診療月3-2ベースとなる（現行制度と同じ）。

## 【考え方 概算払を行うケース】

- ① 2月診療分含め、予め交付決定（支出負担行為）を行っておく。
- ② 国保連合会等は、2月診療分について、保険医療機関等による請求ベースの額で、市町村に対し請求を行う。
- ③ 市町村は、この請求をもって、都道府県に対し、年度内に実績報告を行う。
- ④ 都道府県は、この実績報告を受けて、年度内に精算を行う。
- ⑤ 精算後、国保連合会等における査定により差額が生じた場合、市町村はN+1年度に都道府県に対し返還する。

N年度 ← → N+1年度



注) あくまで処理スケジュールのイメージのため、土日等は考慮していない。

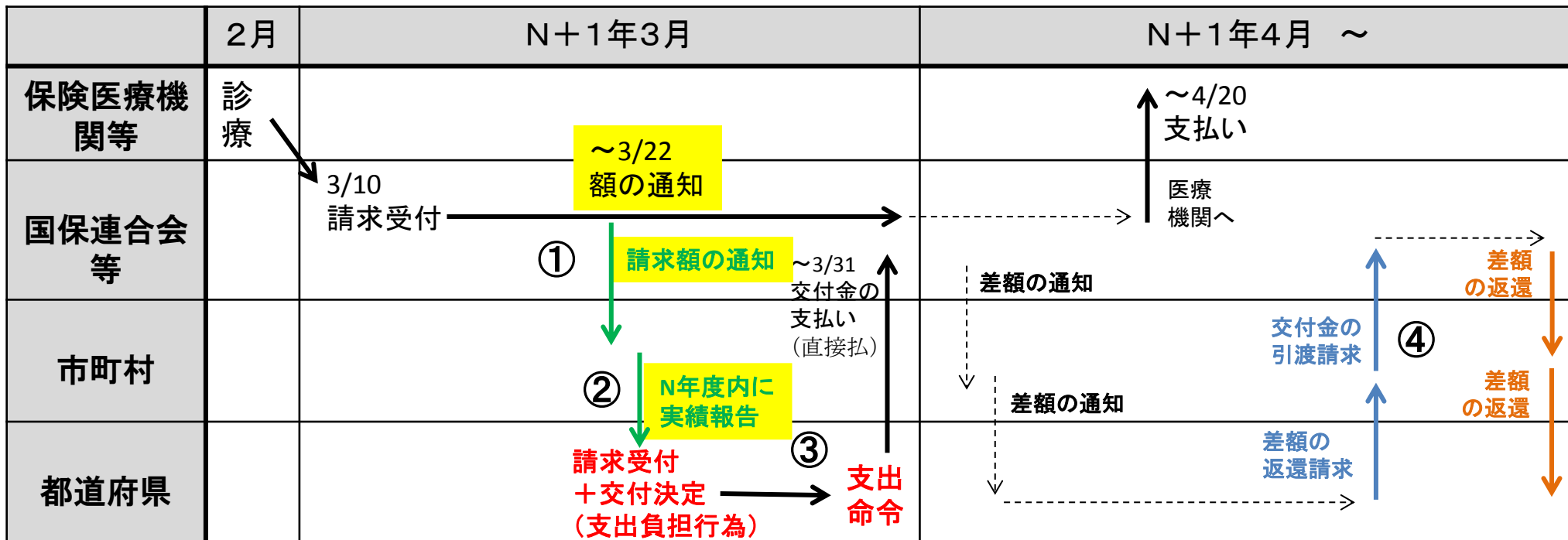
# 【総務省の見解を踏まえた新方針（確定払）】 年度末における請求スケジュール

**【方針】** 2月診療分について、市町村は、N年度3月中に実績報告を行う。  
これにより、会計年度所属区分は、診療月3-2ベースとなる（現行制度と同じ）。

## 【考え方 2月診療分について確定払を行うケース】

- ① 国保連合会等は、2月診療分について、保険医療機関等による請求ベースの額で、市町村に対し請求を行う。
- ② 市町村は、この請求をもって、都道府県に対し、年度内に実績報告を行う。
- ③ 都道府県は、この実績報告を受けて、年度内に2月診療分について支出決定・支出命令を行う。
- ④ 実績報告後、国保連合会等における査定により差額が生じた場合、市町村はN+1年度に都道府県に対し返還する。

N年度 ← → N+1年度



注) あくまで処理スケジュールのイメージのため、土日等は考慮していない。

# 新方針のメリットと留意事項

## 新方針（案）のメリット

- 地方自治法の考え方（年度内に実績報告及び精算を行うこと）に則している。
- 従前案は、推計に基づく交付金の交付となるため、市町村の診療報酬の支払額に対して「不足」が大きく生じる可能性があった。  
今回の方策は、推計でなく、保険医療機関等からの請求実績に基づく交付金の交付となるため、市町村の診療報酬の支払額に対して「不足」がほとんど生じないことがメリット。



## 留意事項

- 一方、今回の方策であっても、2月診療分レセプトについて、
  - ① オンライン・電子請求分は、国保中央会のシステム改修を行う等により、3月20～22日目途に国保連合会等から市町村に請求を行うことを可能とする予定のため、年度内に実績報告及び精算が可能となるが、
  - ② 紙請求分等は、更に1週間程度遅れて国保連合会等から市町村に請求を行わざるを得ないため、年度内に実績報告及び精算を行えないことが想定される。（注）概算払いの場合。確定払の場合は「実績報告及び精算」を「交付金の支払」に読替。
- この結果、紙請求分等（※1）の状況によって、市町村の診療報酬の支払額に対し、若干の「不足」（※2）が生じる可能性がある。
  - ※1 「紙請求分」－「オンライン・電子請求分の査定後の差額等」
  - ※2 平成28年度実績では、全国計・年度計で、オンライン・電子媒体請求分に係る請求額は、保険給付費（実績）に対し、0.74%下回っていた。
- これを踏まえ、「不足」が若干でも生じることのないよう、国保連合会等は、市町村に対して請求を行う際、年度内に実績報告及び精算を行えない額（紙請求分等）の相当額を上乗せして行うこととする。

### <参考>

万一、市町村において診療報酬の支払額に「不足」が生じた場合は、以下により対応する方針。

- ・ あらかじめ国保法第75条に基づく貸付けを受けておき、これを原資に「不足」分を支払う。
- ・ 翌年度において、繰上充用により財源を確保し、これを原資に「不足分」を支払う。
- なお、この繰上充用分（紙請求分等）については、「計画的に解消・削減すべき赤字」には含めないこととする（別途通知予定）。（翌年度会計において、これに係る保険給付費等交付金が交付されるため、実質的な赤字ではないため。）

## 1. 療養給付費等負担金が減額された場合の保険給付費等交付金の減額

- 都道府県又は市町村が確保すべき収入を不当に確保しなかった場合、
    - ・国は当該都道府県に対し、収入を確保するために必要な措置をとるべきことを勧告することができ、
    - ・都道府県は当該市町村に対し、必要な措置をとるべきことを勧告することができる。  
都道府県が勧告に従わなかったときや当該市町村が確保すべき収入を確保しなかったときは、当該都道府県が勧告に従わなかったこと又は市町村が収入を確保していないことに対し、やむを得ない理由があると認められる場合を除き、
      - ・国は当該都道府県に対し、療養給付費等負担金を減額でき、  
(療養給付費等負担金を減額する場合、国は当該都道府県に対し、弁明の機会を与える必要がある。)
      - ・都道府県は当該市町村に対し、普通交付金を減額することができる。  
(普通交付金を減額する場合、都道府県は当該市町村に対し、弁明の機会を与える必要がある。)
  - 従前より(※)市町村が第三者行為による損害賠償額や不正利得に伴う徴収金・過誤払いに伴う不当利得返還金を調定した場合、調定した日の属する年度において、当該調定額に係る療養に要した費用についての療養給付費等負担金を減額している。この措置は平成30年度以降も継続する。
    - ・このため、都道府県においては、普通交付金の財源が一部不足するため、財政安定化基金を取崩して工面し交付する。
    - ・これによる財政安定化基金の毀損分は、損害賠償金等を調定した市町村の納付金に加算する。
    - ・納付金に損害賠償金等相当額を加算された市町村は、損害賠償金等又は保険料を財源として納付金を都道府県に納める。
    - ・都道府県は損害賠償金等相当額の納付金により財政安定化基金取崩分を繰り入れる。
- ※ 昭和40年保険局長通知



## 2. 市町村が納付金を納付しない場合の保険給付費等交付金の減額

○ 市町村は都道府県に対し、納付金を納付する義務を負うが、市町村が納付金を納付しないときは、やむを得ない理由があると認められる場合を除き、その市町村の属する都道府県が、納付しなかった納付金の金額の範囲内で、普通交付金の額を減額することができる。

(普通交付金を減額する場合、都道府県は当該市町村に対し、弁明の機会を与える必要がある。)

※これは、市町村が納付金を納付しなかった場合であっても、地方自治法第231条の3の適用を受けないため、都道府県は納付金について督促や滞納処分を行うことができず、罰則を設けていないことから、実質的に納付を確保するための措置を講じられるように規定するものである。

## 3. 保険給付の取消勧告に基づく保険給付費等交付金の減額

○ 都道府県は、国保法第75条の4以下の条文により、市町村の行った保険給付について再審査を求めることが可能であり、その結果として市町村に対し、保険給付の取消の勧告を行うことが可能である。

取消の勧告を行ってもなお、市町村が取消を行わなかった場合、当該勧告に係る部分に限り、普通交付金を減額することが可能である。

(普通交付金を減額する場合、都道府県は当該市町村に対し、弁明の機会を与える必要がある。)

○ 法律に規定された、こうした仕組みについて、保険給付費等交付金の規則・交付要綱の中で詳細を定める必要がある。

# 都道府県向け国特別調整交付金・保険者努力支援制度の重点配分

- 都道府県に交付された国特別調整交付金と保険者努力支援制度については、都道府県の保険料収納必要総額（B、医療分）の算定時に減算することを基本としているが、市町村との合意の下、都道府県の定める基準に基づき市町村に重点配分を行う場合、保険料で賄うべき国保事業に要する費用に充当する分については、各市町村の納付金（d）の算定時に減算することも可能とする。

## 都道府県分(重点配分以外)

A' → Bで減算

A' — ……

- 国・特別調整交付金(都道府県分。ただし、都道府県分のうち市町村重点配分分を除く)
- 保険者努力支援制度(都道府県分。ただし、都道府県分のうち市町村重点配分分を除く)
- ……
- = 保険料収納必要総額(B、医療分)

## 都道府県分(重点配分)

c → dで減算

c — ……

- 国・特別調整交付金(都道府県分のうち市町村重点配分)
- 保険者努力支援制度(都道府県分のうち市町村重点配分)
- ……
- = 各市町村の納付金(d、医療分、一般分)

(考え方)

- ※ 医療費適正化インセンティブや市町村の特殊要因を考慮し、都道府県の基準に基づいて重点配分額を減算して市町村の納付金額を算定する。(都道府県の歳入に留めて実際に交付しない。)
- ※ 基準の定め方によっては、激変緩和の効果を期待できる。

(利点・留意点等)

- ・都道府県の収入事務・市町村の支出事務負担が少ない利点がある。
- ・市町村の努力による負担軽減効果の実感が得られるように、都道府県は市町村に対して配分額の内訳を提示することが望ましい。
- ・d → eで減算する方法は、都道府県の支出事務・市町村の収入事務負担が増えるとともに、見込違いのリスクを市町村が負う(財政安定化基金の貸付等)こととなるため、望ましくない。

## 都道府県繰入金の基本的な考え方

- 都道府県繰入金は、国保法第72条の2の規定に基づき、保険給付費の9%分を一般会計から都道府県国保特別会計に繰り入れるもの。普通交付金の交付に活用される分(1号繰入金)と、都道府県内市町村の特殊な事情に応じたきめ細かい調整等のために活用される分(2号繰入金)により構成される。
  - ※1号繰入金・2号繰入金の区分は便宜上の記載であり、法令上の区別はない。
  - ※今後都道府県から市町村に出される保険給付費等交付金には、普通交付金と特別交付金があるが、特別交付金の財源は、都道府県繰入金、国特別調整交付金(市町村分)、保険者努力支援制度(市町村分)、特定健診補助金としている。
- **1号繰入金と2号繰入金は相互に流用可能**であり、用途の制約を受けず、法令上配分割合も規定されないため、機動的に都道府県繰入金全額を2号繰入金として活用することもできる。2号繰入金の支払いに充ててなお残る都道府県繰入金が1号繰入金として普通交付金の財源となるため、都道府県は、2号繰入金による特別交付金の活用策(具体的な交付メニュー)とその規模について、予め定めておく必要がある。(実際の交付額と規模は異なる。)
  - ⇒ 都道府県繰入金の活用策等の検討に当たっては、連携会議の場において、都道府県と市町村との間で十分協議を行うことが重要。
- また、**1号繰入金は、都道府県全体の保険料収納必要総額を計算する際にこの総額から定率で減算する方法が考えられるが、各市町村の納付金額を計算する際に重点配分して、個別に激変緩和を行う財政調整機能を発揮することも可能である。**
  - 例えば、年齢調整後医療費指数が低く、前期高齢者交付金等が都道府県単位で交付され、収入が均されることによって、現行と比べて大幅に保険料負担が減少する市町村がある場合には、市町村との合意の下、都道府県が一定の下限割合の基準を定めて、基準を下回る市町村から都道府県繰入金を減算して、著しく激変が生じる市町村に対し個別に都道府県繰入金を加算し、激変緩和を行うことができる。(前項参照)
- 特別交付金の具体的な交付メニュー例は、次頁のとおりである。最終的には、都道府県が、地域の实情に応じ、市町村の意見を踏まえ定める。

# 保険給付費等交付金特別交付金の具体的交付メニュー例

○ 都道府県繰入金を活用した、特別交付金の具体的交付メニューは、例えば、以下の交付メニューが考えられる。

## ① 国調整交付金算定省令第6条第1号～第12号、附則第7条の交付額等の補完的な交付

市町村の責によらない事由で医療費が高くなっている場合や、災害等にあつた市町村について国が交付する特別調整交付金(調交算定省令第6条第1号～第12号及び附則第7条)においては交付要件に該当しないもの、交付の対象外となる額の部分に対して、都道府県の判断により財政支援すべきとされるもの。

## ② 保険者努力支援制度の補完的な交付

インセンティブ措置を強化する観点から、保険者努力支援制度の国交付額の上乗せを行うものや、独自の交付要件を設定して評価するものに対し、都道府県の判断により財政支援し、医療費適正化等の取組を促進するもの。

## ③ 国保運営方針に定められた、保険料収納率目標や赤字解消計画の達成など財政健全化や将来の保険料水準の統一化に資する取組に対するインセンティブとしての交付

保険料収納率目標の達成状況や、市町村国保特別会計における決算補填等を目的とする一般会計繰入と前年度繰上充用金の新規増加分の解消・削減の推進など、財政運営の健全化・将来の保険料水準の統一化の促進を図るためのもの。

## ④ 国保運営方針を踏まえ、資格管理や給付、保険料の賦課・徴収等の市町村事務の標準化、効率化、広域化を推進する取組や、システム改修経費等の財政負担に対する交付

- ア 保険料収納率の向上に向けた、滞納整理機構等を活用した滞納処分
  - イ 医療費適正化に向けた、複数の市町村をまたいで広域的に行う保健事業
  - ウ 市町村の保険者事務の共同化に必要なかかり増し経費(システム改修、広報活動、会議経費)
- (注)国保運営方針に定められた数値目標を達成していないことに着目して減額することは望ましくない。

## ⑤ 都道府県が策定する健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画を踏まえた取組に対する交付

- ア 健康増進計画により市町村の取組とされたものに対する交付
- イ 都道府県の医療計画策定に資するよう、地域の医療ニーズの把握の取組に対する交付

## ⑥ 保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業の廃止等に伴う保険料額の増加抑制

※「経済財政運営と改革の基本方針2017(骨太方針2017)」を踏まえ、健康増進・予防の推進の観点から都道府県繰入金を有効に活用することも重要。