

保 発 0123 第 2 号
平成 31 年 1 月 23 日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

国民健康保険の市町村保険者及び国民健康保険組合並びに
国民健康保険団体連合会の指導監督について(基本通知)

都道府県が実施する国民健康保険の指導監督については、「国民健康保険の保険者及び国民健康保険団体連合会の指導監督について(基本通知)」(平成 24 年 2 月 17 日保発第 0217 第 1 号厚生労働省保険局長通知)及び「国民健康保険の保険者及び国民健康保険団体連合会に対する指導監督の実施について」(平成 24 年 2 月 17 日保国発 0217 第 1 号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)に基づき実施しているところであるが、平成 30 年度国民健康保険制度改革等を踏まえ、指導監督の基本方針を下記のとおり見直し、平成 31 年 4 月 1 日より適用することとしたので、その旨御了知の上、貴管下市町村保険者(特別区を含む。以下同じ。)及び国民健康保険組合(以下「国保組合」という。)並びに国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。また、市町村保険者、国保組合及び連合会を併せて、以下「市町村保険者等」という。)に対する指導監督の実施に遺憾のないよう御配意願いたい。

なお、これに伴い、平成 24 年 2 月 17 日保発 0217 第 1 号通知は廃止する。

記

1 指導監督の目的

指導監督は、都道府県知事が国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)等による広域地方公共団体としての責務及び権限に基づき、国民健康保険事業の実施状況について実地に指導監督を行うものであるから、指導監督に当たっては、単に監査的見地から事務の執行について適否を調査する等に留まることなく、国民健康保険の適正かつ効率的な事業運営の方策について指導監督を行うものとする。

特に、市町村保険者に対する指導監督に当たっては、都道府県が策定した国民健康保険運営方針(以下「国保運営方針」という。)に基づく事業運営の状況を確認し、具体的な事業運営について助言を行うとともに、事業運営の効果や効率性についての検証を行うこと。

2 指導監督の実施方法

(1) 一般指導監督

一般指導監督は、定期的に市町村保険者等の事業運営状況を実地に確認し、適正かつ効率的な事業運営の方策について助言・指導を行うものであり、市町村保険者及び国保組合につき原則として2年に1回、連合会につき原則として年1回実施すること。

(2) 特別指導監督

特別指導監督は市町村保険者等の事業運営について改善すべき事項が認められ、その改善状況の確認が必要な場合もしくは緊急に指導監督の実施が必要と認められる場合に次により実施すること。

- ① 一般指導監督を実施した結果、改善すべき事項が認められその改善状況について実地に確認する必要がある市町村保険者等に対して、市町村保険者及び国保組合にあつては一般指導監督を実施した翌年度、連合会にあつては、一般指導監督の実施後概ね6ヶ月経過後に実施する。
- ② 直近の事業実施状況から、特に緊急に指導監督を実施する必要が認められる市町村保険者等に対して、指導監督計画にかかわらず、随時に実施する。
- ③ 特別指導監督は、都道府県知事が、指導監督が必要と認めた事項についてのみ実施すること。

3 指導監督計画の策定

(1) 指導監督の実施計画は、毎年度当初に策定すること。

(2) 指導監督計画を策定するに当たっては、過去の指導監督結果の問題点及び最近における事務処理状況を事前に把握するとともに、各種統計資料等によって、市町村保険者等の事業内容を十分検討し、これらを勘案して指導監督の重点事項を定めて効率的な指導監督が実施できるよう計画すること。

4 指導監督の実施

市町村保険者等の指導監督については、市町村保険者等が事業運営の適正化及び保険財政の健全化・安定化に向け、下記の事項に留意して事業運営に努めるよう、適切に実施すること。

なお、具体的な指導監督の実施手順(実施要領)及び指導監督の実施に当たっての留意事項については、別途通知する。

(1) 適用の適正化

事業運営の基本である適用の適正化については、被保険者の医療の確保及び事業運営の健全化のため極めて重要であり、未適用者及び退職被保険者等の的確な把握、早期適用を図るための適切な対策を講ずるとともに、国保組合の被保険者資格確認の徹底を図るなど、被保険者資格の適正化に努めること。

なお、遡及適用未実施保険者については、完全実施に向けた方策を講ずること。

(2) 適正な賦課

保険料(税)については、都道府県が国保運営方針で定めた市町村標準保険料率及び予定収納率等に考慮し、適切に設定すること。

また、市町村保険者の必要な費用は都道府県からの保険給付費等交付金によって確保されるようになり、国民健康保険財政の基盤が安定・強化されることになるが、財政が赤字の市町村保険者については、その原因を分析し、適切な賦課を行うこと。

なお、一般会計からの繰入れについては、適正に行うこと。

(3) 保険料(税)収入の確保

保険料(税)収納率の向上については、徴収体制の整備を図るとともに、滞納者の実態を把握し、早期に適切な措置を講ずる等積極的な徴収活動を行うこと。

また、保険料(税)収納率が低調な保険者については、口座振替の推進等の収納対策の強化を図ること。

(4) 医療費の適正化の推進

医療費の適正化の推進については、適正な医療費支出を図るための重点課題であり、診療報酬明細書の内容点検の充実、療養費支給の適正化、適正受診に向けての被保険者に対する周知広報、第三者への求償事務の取組強化、不正利得等に係る返還金の請求、後発医薬品の普及啓発、重複・頻回受診者及び重複・多剤投与者に対する保健師の訪問指導の強化など、必

要な各種施策を講ずること。

特に、医療費が著しく高額な市町村保険者については、都道府県が策定する国保運営方針に基づき、適切な医療費適正化対策を講ずること。

(5) 保健事業の推進

保健事業の推進については、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図るとともに、市町村保険者が健康・医療情報等を活用したデータヘルス計画に基づき、保健医療サービス・福祉サービスと連携を図り、健康診査、保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導等の総合的かつ効果的な事業を推進すること。

(6) 事務処理の適正化

事務の効率化、標準化、広域化に資する取組を行うとともに、国民健康保険国庫補助金等の交付申請については、不適正な事務処理が多数判明していることを踏まえ、適正な事務処理を行うよう徹底すること。

また、特に国保組合においては、法令遵守(コンプライアンス)体制の整備を図り、不当・不正な事務処理の防止に努めること。

(7) 連合会の事業の推進

連合会の事業の推進については、審査の充実強化及び審査支払事務の効率化に努めること。また、保険者の行う診療報酬明細書の点検調査に対する支援、保険者の行う保健事業や医療費適正化対策に対する支援及び保険者事務共同電算処理事業の推進等の保険者共同事業の拡充・強化を図ること。

なお、その場合において小規模保険者等については、特に配意した支援等を行うこと。