

滋賀県国民健康保険の制度改革について

1 趣旨等

- ・平成30年度から都道府県が県内市町村とともに、国民健康保険の運営を担う。

都道府県が国民健康保険の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運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

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民健康保険運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進

2 これまでの経過

H27年度	H27. 5. 29	「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」公布
	H27. 6	市町等との連携会議(滋賀県国民健康保険運営方針等検討協議会)を設置し、以降、協議・検討(現在継続中)
	2月議会	県国民健康保険財政安定化基金条例の成立
H28年度	9月議会	県国民健康保険運営協議会条例の成立
	H28. 12. 14	厚生・産業常任委員会(運営方針素案を報告)
	H29. 3. 8	厚生・産業常任委員会(市町との協議状況を報告)
	H29. 3. 23	県国民健康保険運営協議会(国保改革概要の説明)
H29年度	H29. 5. 17	厚生・産業常任委員会(運営方針案を報告)
	H29. 5. 30 ～6. 30	<u>運営方針(案)を、市町に意見照会および県民政策コメント</u>
	H29. 7. 6	県国民健康保険運営協議会(運営方針案を審議)

3 今後の予定

H29年度	H29. 8. 17	県国民健康保険運営協議会(運営方針答申)
	H29. 8 末	運営方針の策定・公表
	H29. 11議会	(仮称)県国民健康保険条例等提案
	H29. 11	納付金・標準保険料率(仮係数による)を市町に通知
	H30. 1	納付金・標準保険料率(確定)を市町に通知
H30年度	H30. 4. 1	県が国保の財政責任を担う新制度へ移行

4 市町への意見聴取、県民政策コメントの実施結果

平成29年5月30日(火)から平成29年6月30日(金)までの間、国民健康保険法の規定に基づき、市町に対する意見聴取を行い、また、並行して滋賀県民政策コメント制度に関する要綱に基づき意見・情報の募集を行った結果、19市町、27者(個人、団体)から、計260件(同意見については、1件としてカウント)の意見・情報が寄せられました。

これらの意見等のうち、主なものに対する考え方を6に示します。なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

5 提出された意見・情報の内訳

項 目	市 町	県民等
全体事項、はじめに、基本的事項、財政の見通し	1 1 2	9
保険料(税)の標準的な算定方法、徴収の適正な実施	5 5	3
保険給付、保健事業、医療費適正化等の取組	5 9	1 0
他計画、他団体との連携等	7	5
合 計	2 3 3	2 7

計 260件

6 提出された主な意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

別紙 「滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方」のとおり

滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方
【県民政策コメント等】

番号	意見・情報等の概要	意見・情報等に対する県の考え方
全体事項、はじめに、基本的事項、財政の見通し		
1	都道府県国民健康保険運営方針は、技術的助言であることを明記し、市町をはじめ、地域住民の意見を十分に反映させた内容にしてください。(23件)	運営方針は、国民健康保険法(以下「法」という。)第82条の2に基づき、都道府県が定めるものであり、技術的助言ではありません。 また、市町には、法82条の2第6項に基づく意見聴取、地域住民には、県民政策コメントを実施し、多くの御意見をいただきました。 いただいた意見については反映に努めます。
2	市町の事務の効率化、簡素化を明確化するべき。 県の姿勢として、主体性を明確化する必要があると考える。 (類似意見 他7市町)	運営方針「5」から「9」に市町事務の効率化、標準化、広域化に資する取組を記載しています。 具体的には、「被保険者証と高齢受給者証の一体化」、「過誤返戻事務」、「県による、審査支払機関(国保連合会)への直接支払」を進めていきます。 なお、上記以外の取組についても、市町・国保連合会とともに検討のうえ、市町事務の効率化等を進めていきます。 県の姿勢として、保健事業の推進により、県内どこに住んでいても健康的な生活を送れること、そして、結果的に医療費の適正化につながる、そういう好循環のシステムづくりを目指します。 保険者努力支援制度は、保健事業の取組が大きく評価されることから、県はこれへの対応を重点的に進めることとし、運営方針P11 3(5)に「保険者努力支援制度への対応」を追記します。
3	「いざという時に安心して医療を受けられる国保制度」を目指すのであれば、その具体化として国保法第44条に基づく国保窓口の減免規定の設置拡充を方針へ明記するなど、基本理念に基づく制度の具体的な提示が必要ではないでしょうか。	一部負担金の減免規定は、国が示す基準等に基づき市町が定めることとされています。 なお、保険料水準を統一するに際しては、被保険者の負担の公平性の観点から、減免の取扱について市町間で統一していくことが必要と考えています。
4	保険料の均一化ということは県下で同じ医療サービスがすべての地域で受けられるということでしょうか。負担と給付の公平をいうなら、給付サービスの統一はいつ実現するのでしょうか。	保険料水準の統一とは、「県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料(税)となる」ことを目指すことです。 また、保険料水準の統一時に保険料負担と保険者が行う給付サービスが県内市町間でバランスのとれたものを目指します。
5	保険料水準の統一を目指すには、具体的な目標年次が必要だと考える。そこで、「平成36年度以降、できるだけ早い時期に統一を目指す」と目標年次を追加するべきではないか。 (類似意見 他12市町) (反対意見 1市町)	御意見の趣旨を踏まえ、以下の項で 保険料水準の統一の時期を追記します。 修正箇所 運営方針 P5 修正前「保険料水準の統一や更なる事務の効率化・・・」 修正後「平成36年度以降の出来るだけ早い時期の保険料水準の統一や更なる事務の効率化・・・」

滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方
【県民政策コメント等】

番号	意見・情報等の概要	意見・情報等に対する県の考え方
県民 6	インセンティブの確保については、運営方針(案)すべてにかかってくるが、28年度前倒しで実施した項目で配点が高い重症化予防の取組については、すでに一部地域で先行実施されており、県下での展開及び、被用者保険との連携についても言及いただきたい。(2件)	御意見の趣旨を踏まえ、「 <u>重症化予防の取組</u> 」については、 <u>運営方針P11 3(5)「保険者努力支援制度への対応」</u> を追記し、 <u>重症化予防の取組を進めていきます。</u> 被用者保険との連携等については、運営方針P26 7(4)「被用者保険との連携の強化」の項目に記載しています。
県民 7	医療機関や薬局などの事業者も関係者の役割として加えてはどうでしょうか。	御意見の趣旨を踏まえ、 <u>運営方針P4「関係者の役割」において、保険医療機関等の役割を追記します。</u>
県民 8	P D C A取り組みの方針の成果指標の具体的な提示が必要と考えます。こうした指標の具体化はどこで決まるのでしょうか。	指標の設定等については、今後、連携会議等で協議し、県で決定します。
県民 9	市町独自で行っている「国保会計への法定外繰入金」について、段階的解消ではなく、今まで通りに、自治体の裁量に任せていただくようにして下さい。(23件)	・国保の財政を安定的に運営していくためには、原則として、必要な支出を保険料(税)や国庫支出金等で賄い、国保特別会計で収支が均衡していることが重要です。 また、今回の制度改革の目的の一つは、法定外一般会計繰入に頼ることなく、将来にわたって持続可能となる国保制度を目指すものであることから、原案のとおりとします。
県民 10	国保会計への法定外繰り入れについては、市町の裁量として一定残しておくこととしたほうがいいのではないのでしょうか。 また「保険料(税)の負担の緩和を図るため」の記載は、保険料の急激な値上げを示唆する記載であり、このさい誤解を生むような記載は削除したほうがいいのではないのでしょうか。	・なお、今回の制度改革に伴い、国の大幅な公費拡充などによる財政基盤の強化や運営のあり方の見直しが実施されます。 ・決算補填目的の法定外一般会計繰入の「医療費の増加」と「保険料(税)の負担緩和を図るため」の区分については、国民健康保険実施状況報告による区分であるため、原案のとおりとします。
運協 11	現在、3人に1人が「がん」で亡くなる時代である。また、がんの医療費は高く、他の生活習慣病に対して突出している。 このような中、「がん」に対する取組が本方針の中に書かれていないのではないかと。 また、「がん」に罹患した後の「緩和ケア」についても記載がないが、いかがなものか。	御意見の趣旨を踏まえ、「 <u>がんの取組</u> 」については、 <u>運営方針P11 3(5)「保険者努力支援制度への対応」</u> を追記し、 <u>がん検診に係る取組を進めていきます。</u> また、「緩和ケア」については、地域包括ケアシステムの構築、推進の中で検討していきます。
運協 12	「口腔ケア」によって、肺炎が少なくなった、糖尿病が減った、認知症が減ったなどと言われ、また、「口腔ケア」は、医療費の関係でも注目されている。 そのため、運営方針の中に、「口腔ケア」についても記載されても良いのではないかと。	御意見の趣旨を踏まえ、「 <u>口腔ケアの取組</u> 」については、 <u>運営方針P11 3(5)「保険者努力支援制度への対応」</u> を追記し、 <u>歯周疾患に係る取組を進めていきます。</u>

滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方
【県民政策コメント等】

番号	意見・情報等の概要	意見・情報等に対する県の考え方
保険料(税)の標準的な算定方法、徴収の適正な実施		
県民 13	国保の保険料の高さはすでに統計でも明らかですが、せめて所得に占める割合の上限を決めることはできないでしょうか。	現行法令上困難です。 なお、低所得者に対する保険料の負担の軽減を図る保険料の減額制度などがあります。
県民 14	標準保険料率の算定は、「応能負担」を原則にして下さい。(23件)	国保は、偶発的な保険事故に対しての保険救済に充てられるものであることから、受益に対する負担が必要とされています。
県民 15	この方針に基づいて保険料などを決定するのでしょうか。	平成30年度以降、市町は、この方針に基づき県が示す標準保険料率等を参考に、それぞれの市町の保険料率を決定します。
県民 16	子育て支援の立場から、18歳以下の子どもの保険料の減額や減免はできないでしょうか。	保険料の減免制度は、条例で市町が定めることとされています。 今回の制度改革に伴い、国特別調整交付金において子どもの数に着目した公費拡充が行われます。 なお、県としては国に子どもに係る均等割の廃止を求めています。
県民 17	市町毎の医療費水準は、市町毎の独自の保健予防の効果もあることより、給付金(納付金)算定に当面の間、反映させること。(23件)	今回の納付金・標準保険料率の制度において、市町毎の医療費水準の違いが比較的小さい場合は、これを考慮せず、統一保険料の設定が可能な仕組みとなっております。 本県は、市町間の医療費水準の格差が全国的に見て最少水準にあり、県内の保険料水準の平準化が進めやすい条件が整っているため、医療費は県全体で支え合うこととし、原案のとおり、市町毎の医療費水準は納付金の算定に反映させないこととします。
市町 18	保険料水準が統一されるまでは医療費水準の反映は段階的に考慮すべき。 (類似意見 他3市町) (他に医療費水準を反映させること 1市町、医療費水準の低い市町の評価を求める意見 1市町)	なお、医療費水準の反映を段階的に行うことによる激変緩和措置は、県で一つの計算式を用いるため、個別の市町について調整することはできません。 そのため、県は、制度改革による保険料負担の激変、および、市町毎の医療費水準を納付金の算定に反映させないことに伴う負担の増加に対し、保険給付費等交付金による激変緩和措置を行います。
市町 19	出産育児一時金、葬祭費については、保険料水準を統一するまでは納付金の算定に反映するべきではない。 (類似意見 他9市町) (他に市町の意見を聴くことを求める意見 1市町)	県としては、保険料水準の統一を目指すため、出産育児一時金、葬祭費を納付金の対象とすることを提案したところですが、 しかし、10市町から反対意見が提出されたこと、また、保険料水準の平準化を段階的に進めていく必要があることから総合的に判断を行い、 運営方針から当該項目を削除し、出産育児一時金、葬祭費を納付金の対象としないこととします。 なお、実施時期については、今後の検討課題とします。

滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方
【県民政策コメント等】

番号	意見・情報等の概要	意見・情報等に対する県の考え方
保険給付、保健事業、医療費適正化等の取組		
県民 20	レセプト以外の保険者機能としての給付の適正化の取り組みに対する監査体制も盛り込むべきと考える。(2件)	広域性・専門性の発揮という観点から、県が実施する必要があるものについては、今後の検討課題とします。
県民 21	県として医療費適正化計画が示されているが、個々の目標達成のための具体的な施策が乏しいように感じる。〇〇でも苦慮しているが、各市町間でも格差があることから、クリアーする具体的な課題と施策の明記が必要と思われる。〇〇では市町との特定健診の同時実施、特定健診とがん検診の同時実施や健診結果のお返し会の同時実施をしているが、県内全域を網羅できていないことから、運営方針には、同時受診を県内全域で網羅する等具体的に明記されたい。(2件)	御意見のとおり、〇〇をはじめ被用者保険との連携は非常に重要と認識しています。 そのため、具体的な特定健診とがん検診の同時実施などについては、県データヘルス計画に記載します。
県民 22	各医療保険者が取り組む事業をより効果的に展開するためには、互いの連携・協力が不可欠とあり、県レベルで具体的に進めていくことがより必要となる。そのためにも、県がリーダーシップを取っていただいて、各医療保険者の事業の推進について強力な働きかけをぜひお願いしたい。(2件)	各医療保険者との連携については、運営方針P26 7(4)「被用者保険との連携の強化」に記載しています。
運協 23	保健事業に係る目標の設定について、目標達成に向け具体的に何を行うかが記載されていない。また、たくさんの目標を掲げているが、特にどれに注目したいのかがわかりにくい。	目標達成に向けた具体的な取組みについては、今後、市町と協議します。 また、目標の設定については、昨年度、多くの項目の中から、目標値の項目、設定数について協議し、県として必要最小限の項目を記載しています。
県民 24	特定健診については、モデル地域(中学校区単位程度)を決めて地域の医療機関(診療所・開業医)と市と国保連合会がいっしょになって、受診率向上に向けた取り組みをおこなうことはできないでしょうか。	特定健診の受診率向上に向けて市町は様々な取組みを行っています。 御意見は今後の参考とさせていただきます。

滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方
【県民政策コメント等】

番号	意見・情報等の概要	意見・情報等に対する県の考え方
運協	25 後発医薬品の使用促進については、被保険者の方が後発医薬品に変更したくても、医師の処方箋の関係で変更できないこともある。 例えば、ある後発医薬品について、メーカー指定されると、店頭に置いていない場合などもあり、結局変更できない事態も生じている。 そのため、被保険者などの努力だけでは、無理な面もあるので、関係団体等に県から働きかけてほしい。	・御意見の趣旨を踏まえ、運営方針P28 8(1)「 <u>後発医薬品の使用促進 イ滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会等との連携</u> 」の項を、以下のとおり修正します。 修正前 「滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会を通じて関係機関団体との連携を深め、後発医薬品の使用を促進します。」 修正後 「 <u>滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会を通じて関係機関・関係団体と連携するとともに、後発医薬品の使用促進を一層働きかけていきます。</u> 」
	26 後発医薬品の使用促進については、先般開催された経済財政諮問会議において後発品の数量シェア80%の達成時期を平成32年度9月までにと明示された。〇〇では目標に向け、差額通知の実施や独自事業としての県内保険薬局における後発医薬品の利用状況のお知らせリストの作成等を実施しているが、県においても、市町間の格差解消や使用割合の底上げに資するような対策を検討されたい。県全体の事業をより強力に推進するため、滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会の活動強化を明記されたい。 (2件)	・御意見のとおり、後発医薬品の使用促進の取組について、市町・国保連合会とともに検討のうえ、進めていきます。
運協	27 医療費通知については、被保険者に健康に対する認識を深めてもらうだけではなく、不正についても発見する効果があるので、ぜひ全市町で進めていただきたい。	御意見のとおり、全市町で医療費通知の実施を目指していきます。
県民	28 医療費通知の実施について「被保険者に健康に対する認識を深めてもらうなどの理由でこれを全市に広げる」とありますが、こうした無駄な業務こそ思いきって廃止するべきではないでしょうか。こうした全く無駄な作業に県全体でどのくらいに費用がかかっているのかわかりませんが、郵送費用とこのデーターの郵送作業にかかる事務経緯などだけでも相当な金額になると思われます。もしアンケートなどにより費用にみあった効果が検証されているのであれば、調査をもとにした根拠の記載が必要ではないでしょうか。	個々の事業について費用対効果を算出することは困難ですが、被保険者に健康に対する認識を深めてもらうことは重要と考えます。 また、保険者努力支援制度で、医療費通知の取組みが評価されるため、県はこれへの対応を重点的に進めることとし、全市町で医療費通知の実施を目指していきます。
他計画、他団体との連携等		
県民	29 市町の保険料の減免制度を設けることを認めるとともに、ペナルティを課さないようにして下さい。(23件)	保険料の減免制度は、条例で市町が定めることとされています。 なお、保険料水準を統一するに際しては、被保険者の負担の公平性の観点から、減免の取扱について市町間で統一していくことが必要と考えています。 また、ペナルティについては、県として保険料の公平・公正な取扱がされるよう努めてまいります。

滋賀県国民健康保険運営方針(案)に対する主な意見・情報と滋賀県の考え方
【県民政策コメント等】

番号	意見・情報等の概要	意見・情報等に対する県の考え方
県民 30	被保険者、地域住民の意見を聴取し、反映させるために、素案の段階でも被保険者・地域住民への説明会などを実施してください。(23件)	滋賀県国民健康保険運営協議会の被保険者代表1名は、国保加入者から公募して選定しました。併せて、法令に基づく市町長への意見聴取と同時に県民政策コメントを実施するなど、被保険者、地域住民の意見を運営方針に反映するよう努めました。
県民 31	必要な国庫負担を確保するための方策を方針に掲げるべきではないでしょうか。	「国庫負担」等については、運営方針P2 (2)「滋賀県が目指す国保」に記載しています。

〇〇は、固有名詞のため、記載を省略しています。

県民 : 県民政策コメントによりいただいた意見 22件
 市町 : 国民健康保険法第82条の2第6項に規定する意見聴取(主な概要) 4件
 運協 : 滋賀県国民健康保険運営協議会の委員よりいただいた意見 5件

滋賀県国民健康保険運営方針(案)のポイント

滋賀県が目指す国保

基本理念:持続可能な国民健康保険の運営

あるべき姿 県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

公的医療保険
制度の一元化

基本理念を実現するための3つの方向性

1 保険料負担と給付の公平化

○市町個別の財政運営では厳しい状況に至っている。
○市町間の医療費水準の格差が全国的に見て最小水準にあり、保険料水準の平準化が進めやすい条件が整っている。

2 保健事業の推進と医療費の適正化

○医療費が経済の伸びを上回って増加。
○県民の自主的な健康管理、疾病の発症・重症化予防の取組みを進めていくうえで、今後、県が担う役割は大変大きくなっている。

3 国保財政の健全化

○国保財政を安定的に運営していくためには、原則として必要な支出を保険料や国庫負担金によって賄うことにより国保特別会計の収支が均衡していることが必要。

被保険者の負担の公平化を実現するため、県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料(税)となる保険料水準の統一を目指す。

保険料負担と均衡のとれた保険給付サービス等について、県民の理解、関係者間での丁寧な議論が必要となる。

- ① 納付金算定に当たって、医療費は県全体で支え合うこととし、市町毎の医療費水準は、納付金算定に反映させない。
- ② 標準的な保険料賦課方式を3方式に統一。4方式の5町において計画的に3方式に変更。
- ③ 決算補填等目的の法定外一般会計繰入のうち、保険料の負担緩和を図るための繰入は、被保険者の保険料負担の急変を考慮し、平成35年度末までに段階的に解消。

県は、保健事業の推進により、県内どこに住んでいても健康的な生活を送れること、そして、結果的に医療費の適正化につながる好循環のシステムづくりに取り組む。

- ① 保健・医療・介護等のデータ分析に基づきデータヘルス計画を県、市町ともに推進。
- ② 後発医薬品の使用促進についての理解が得られるよう、後発医薬品差額通知等を実施。
- ③ 県による保険給付の点検、事後調整として、保険医療機関による大規模な不正事案への対応策等を検討。

医療費適正化への取組みなどの保険者としての努力に対するインセンティブを活用し、財政基盤の強化に係る取組みを進める。

- ① 医療費適正化への努力などに応じて交付される保険者努力支援制度に係る取組を進め、財政基盤を強化。
- ② 市町において赤字が生じた場合には市町毎の赤字削減・解消に向けた取組、目標年次等を市町と協議の上定める。
- ③ 収納率の向上を図るため、市町は毎年度、地域の実情に応じて保険者(市町)別の目標収納率を定める。

あるべき滋賀県国保の実現に向けた取組を行うとともに、改正法施行後5年程度で国において実施される国保制度の見直しの状況を勘案しつつ、平成36年度以降の出来るだけ早い時期の保険料水準の統一や更なる事務の効率化、標準化、広域化について検討を進めていきます。

滋賀県国民健康保険運営方針(案)の概要

1 はじめに

滋賀県が目指す国保

基本理念: 持続可能な国民健康保険の運営

あるべき姿 県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

公的医療
保険制度の
一元化

実現するための方向性

- ①保険料負担と給付の公平化
保険料水準と給付サービスの統一の実現
- ②保健事業の推進と医療費の適正化
被保険者の健康づくり
- ③国保財政の健全化
市町のインセンティブの確保

関係者の役割

- ①県の役割
安定的な財政運営や効率的な事業の確保
- ②市町の役割
資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業の実施
- ③国保連合会の役割
市町事務の共同事業の実施による効率化
- ④保険医療機関等の役割
保険診療のルールを遵守した療養の給付等
- ⑤被保険者の役割(期待すること)
保険料の納付、自主的な健康管理

2 基本的事項

①策定の目的

県が、市町とともに国民健康保険の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、県内の統一的な運営方針を定め、市町が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進。

②策定の根拠規定

国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2

③対象期間

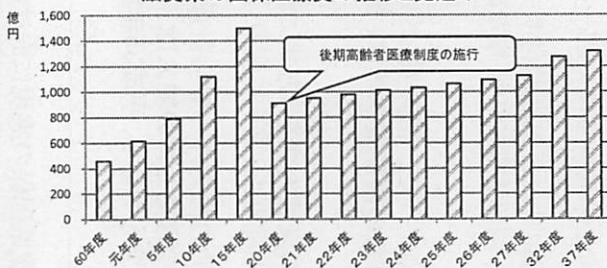
平成30年(2018年)4月1日から平成33年(2021年)3月31日まで

④PDCAサイクルの実施

3 県内国保の医療に要する費用および財政の見通し

①医療費の動向と将来の見通し

滋賀県の国保医療費の推移と見込み



平成27年度の国保医療費は約1,125億円で、前年度比約31億円、2.8%の増。

②財政収支の改善に係る基本的な考え方

決算補填等目的の法定外一般会計繰入のうち、保険料の負担緩和を図るための繰入は、被保険者の保険料負担の急変を考慮し、平成35年度末までに段階的に解消。

③滋賀県国民健康保険財政安定化基金の運用

給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に:県・市町へ貸付・交付。

交付分を基金へ補填するときの市町負担分は、交付を受けていない市町を含めて全市町で負担。

制度改革に伴い保険料収納必要総額が急激に上昇する場合は、特例基金積立分を県国保特別会計へ繰り入れて激変緩和を実施。

④保険者努力支援制度への対応

医療費適正化への努力などに応じて交付される保険者努力支援制度に係る取組を進め、財政基盤を強化。

4 保険料の標準的な算定方法に関する事項

①標準的な保険料賦課方式

医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに、所得割、均等割、平等割の3方式とする。現在、4方式の5町は計画的に資産割を廃止。

②納付金算定に当たっての医療費水準の反映

医療費は県全体で支え合うこととし、市町毎の医療費水準は、納付金算定に反映させない。

③納付金算定に当たっての所得水準の反映

応能割と応益割の配分は、全国と比較した本県の所得水準に応じて設定する。「応能割」:「応益割」=「所得係数」:「1」とする。

④標準保険料率算定における標準的な収納率

保険者(市町)の規模別に設定した目標収納率とする。ただし、直近3ヶ年の平均収納率がこの目標収納率に達していない市町は、直近3ヶ年の平均収納率とする。

⑤激変緩和措置

制度改正による被保険者の負担の激変を避けるため、激変緩和措置を実施。

※「納付金および保険給付費等交付金の対象に加える経費」の項目の削除

5 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

①収納率目標の設定

収納率の向上を図るため、保険者(市町)規模別に目標値を設定。

保険者(市町)規模別目標収納率

保険者規模	目標収納率 (30～32年度)
1万人未満	95%
1万人以上～2万人未満	94.5%
2万人以上～5万人未満	94.5%
5万人以上	94%

○別途市町は毎年度、地域の実情に応じて保険者(市町)別の目標収納率を定める。

②収納対策の強化に係る取組

市町が取り組む収納対策のほか、県、市町および国保連合会は共同で収納対策の強化に係る取組を実施。

6 保険給付の適正な実施に関する事項

①県による保険給付の点検、事後調整

保険医療機関による大規模な不正事案への対応策等を検討。

②第三者求償の積極的推進

国保連合会による共同事業の実施の他、加害者に対する求償事務の取組を推進。

7 保健事業の取組に関する事項

①データヘルス計画

保健・医療・介護等のデータ分析に基づき、県全体の国保保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定。

②保健事業にかかる目標の設定

特定健診受診率等の重点取組事項について目標値を設定。

8 医療費の適正化の取組に関する事項

①後発医薬品の使用促進

後発医薬品の使用促進についての理解が得られるよう、後発医薬品差額通知等を実施。

②重複受診・頻回受診、重複服薬等の受診の適正化の取組

被保険者の健康被害の予防および受診の適正化のため、訪問等による指導の共同事業を推進。

9 事務の効率化および効率的な運営の推進に関する事項

①被保険者証と高齢受給者証の一体化

被保険者の利便性を図るため、被保険者証の発行時期を見直し、高齢受給者証との一体化を検討。

②過誤返戻事務

被保険者の資格情報の連携が確実に行われることを前提に、国保連合会への事務委託を検討。

③県による、審査支払機関(国保連合会)への直接支払

10 保健医療サービスおよび福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

①地域包括ケアシステムの構築・推進にかかる国保としての参画

②他計画との整合性

11 関係団体との連携強化

①滋賀県国民健康保険市町連携会議の設置

12 国民健康保険運営方針の見直し

対象期間中であっても、必要と認められるときは、見直しを行う。見直す場合は、連携会議で検討し、滋賀県国民健康保険運営協議会の審議を経る。

1. 平成30年度の公費について（拡充分の全体像）

○財政調整機能の強化

（財政調整交付金の実質的増額）

【800億円程度】

＜普調＞【300億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【300億円程度】

- ・追加激変緩和（都道府県間の公平性に十分配慮しつつ配分）

※予算額は徐々に減少させるものとする。減少相当額の取扱いは、政令上、普調と特調の配分について7：2が原則とされていることも踏まえつつ、改革の円滑な施行の観点も含め検討（「財政調整機能の強化」の総額（800億円程度）は将来にわたり維持する）

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

- ・子どもの被保険者【100億円程度】（既存分と合わせ200程度）

※平均以下の子ども被保険者数を交付対象に追加。市町村の過去の交付実績及び子ども被保険者数に着目した再配分を行うことを基本とする

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

- ・精神疾患【70億円程度】（既存分と合わせ200程度）
- ・非自発的失業【30億円程度】（既存分と合わせ70程度）

○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

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

※改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つつ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

＜市町村分＞【300億円程度 ※別途、特調より200億円程度追加】

- ・前倒し実施分（一部指標を発展）
- ・事務等の適正化に係る指標

※都道府県単位化の趣旨を踏まえ、改革施行後の状況を見つつ、徐々に都道府県分重視の仕組みに見直していくことを検討

※特別高額医療費共同事業への国庫補助の拡充に数十億円程度を確保

※平成31年度以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする

4. 保険者努力支援制度について（全体像①）

市町村分（300億円程度）※特調より200億円程度を追加

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実施状況
- 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
- 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
○適切かつ健全な事業運営の実施状況

都道府県分（500億円程度）

- 指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価
○主な市町村指標の都道府県単位評価
・特定健診・特定保健指導の実施率
・糖尿病等の重症化予防の取組状況
・個人インセンティブの提供
・後発医薬品の使用割合
・保険料収納率
※ 都道府県平均等に基づく評価

- 指標② 医療費適正化のアウトカム評価
○都道府県の医療費水準に関する評価
※国保被保険者に係る年齢調整後一人当たり医療費に着目し、
・その水準が低い場合
・前年度より一定程度改善した場合
に評価

- 指標③ 都道府県の取組状況
○都道府県の取組状況
・医療費適正化等の主体的な取組状況（保険者協議会、データ分析、重症化予防の取組等）
・医療提供体制適正化の推進
・法定外繰入の削減

平成29年度 スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
国のスケジュール				○公費の考え方 (7/5)			○国から仮係数提示 (10/中旬)		○国から確定係数提示 (12/下旬)			
運営方針の策 定関係		・常任委報告 (5/17)	・市町意見照会 (5/30～6/30) ・県民政策コメント (5/30～6/30)		・常任委報告 (8/9)	運営方針 の決定 (公表)	・広報 (資料データの作成)					
納付金等 算定				第3回試算実施 ※29年度分		基礎ファイル作成 (9月中) 所得調査(市町) (9月中)	納付金推計 (仮係数) ※30年度推計 結果提示	(仮称)国民健康保険条例案 上程(11月定例会)	納付金確定 ※納付金等の確定	●納付金(予算額)等の通知 (2月中旬)		●標準保 険料率の 公表
市町との合意 形成 (市町との連携 会議)	連携会議 (4/28)			連携会議 (7/12)		連携会議 (9月中旬)	連携会議 (11月下旬)		連携会議 (1月中旬)		連携会議 (3月中旬)	
(部 会)						●納付金算定内容審議 (第3回試算結果に基づく) →30年度推計により算定方法等 が変更になる旨の留保条件付 き合意形成	●納付金算定内容審議 (30年度推計結果に基づく) →算定方法、激変緩和措置の一 定割合等を再検討 →算定方法、激変緩和措置等を 決定		●納付金等の確定 →納付金、標準保険料率を確定		●30年度の制度移行 に向けての最終調整	
県運営協議会				第2回 運営協議会 (7/6) 運営方針審	第3回 運営協議会 (8/17) 運営方針答申		第4回 運営協議会 (10月中旬)	第5回 運営協議会 (11月下旬)		第6回 運営協議会 (1月下旬)		

保険料(税)・保険財政部会、資格管理・給付事務部会、収納対策部会、保健事業部会 → (通年)