

## 基本的な考え方

① 被保険者の負担の公平化を目指す ～市町毎の医療費水準に応じた保険料から、将来的な県内統一保険料へ～

○ 各市町の医療費水準に応じた公平・適切な保険料率の設定

○ 保険者機能の発揮による医療費水準等の平準化（保健事業、医療費適性化、収納率向上対策の推進）

○ 将来的な保険料水準の統一（同一所得・同一保険料）

② 県と市町が、国保を運営するにあたって目指す方向性と取組を定めたもの

・ 本方針を踏まえ、市町は地域の実情に応じて取組可能なものから順次実施。県は安定的な財政運営及び市町の取組が推進されるよう支援

## 方針の位置づけ等

○ 改正国保法第82条の2に基づき策定する「県内の統一的な国保の運営方針」

【計画期間】

平成30年度～32年度までの3年間

## 県内国保の現状と課題

### 1 被保険者等の状況

・ 被保険者数・世帯数はともに減少する一方で、一人当たり医療費が高い前期高齢者の割合が増加（本県⑳33.8%→㉑41.5%、全国㉒31.3%→㉓38.9%）

⇒ 厳しい国保財政運営の一因

### 2 医療費の動向

・ 高齢化等に伴い、一人当たり医療費（㉔本県 350,534 円、全国 333,461 円、全国 22 位）は、毎年2～3%程度増加

⇒ 保健事業・医療費適正化の推進が必要

### 3 保険料の算定

・ 保険料の算定方式（3方式：22市町、4方式：19市町）や医療費水準に差がある

<市町間における地域差>

（平成27年度）

区分	県平均	最大	最小	格差
一人当たり保険料（円）	89,673	108,019（芦屋市）	72,499（相生市）	1.49倍
〃 医療費（円）	367,089	434,627（上郡町）	334,197（豊岡市）	1.30倍
〃 所得額（円）	491,899	721,272（芦屋市）	409,424（新温泉町）	1.76倍

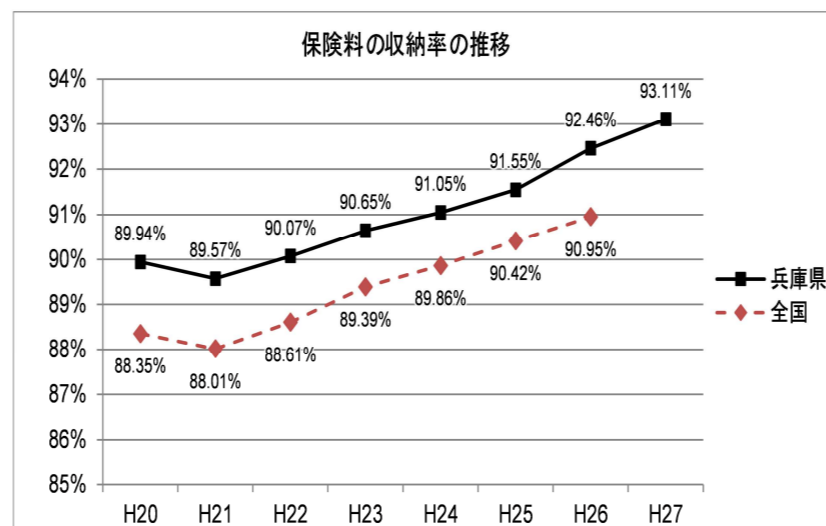
⇒ 将来的な保険料水準の統一化に向けて、標準的な算定方式への段階的な移行や、医療費水準の平準化が必要

※ 所得水準の差は、納付金の仕組みにおいて調整済み

### 4 保険料の徴収の適正な実施

・ 収納率は、年々増加（本県㉕89.6%→㉖92.5%、全国20位）しており、全国平均（㉗91.0%）以上

⇒ 被保険者の負担の公平性確保のため、更なる収納率向上が必要



### 5 各種事務の実施状況

・ 口座振替制度の推進状況【実施済：19市町、未実施22市町】

・ 葬祭費（相対的必要給付）の基準【5万円：39市町、3万円：2市町】

・ 重複受診者への訪問指導【実施済：19市町、未実施：22市町】

⇒ 各市町によって保険料の徴収や保険給付、医療費適正化などの事務処理の実施状況にばらつきがある。

## 構成（法定又は国ガイドライン）

### 1 国保の医療費、財政の見通し

・ 医療費の動向と将来の見通し、財政収支の改善に係る基本的な考え方、財政安定化基金の運用ルール

### 2 市町の保険料の標準的な算定方法（納付金・標準保険料率の算定方法）

・ 標準的な算定方式、応能割と応益割の割合、所得割・均等割・平等割の割合、医療費水準の反映 等

#### 【納付金の算定方法】

・ 県内の保険料収納必要額（医療給付費－公費等による収入）を市町毎の所得水準、被保険者数及び年齢調整後の医療費水準に応じて按分

#### 【標準保険料率】

・ 各市町が納付金を負担するために賦課すべき標準となる料率（将来的な保険料水準の平準化）

※ 実際の保険料は市町が算定方法を決定し賦課

① 都道府県標準保険料率	国が定める全国統一の算定方法（2方式）による都道府県毎の保険料率の標準的な水準を表すもの
② 市町村標準保険料率	都道府県が定める県内統一の算定方法（3方式）による市町村毎の保険料率の標準的な水準を表すもの
③ 各市町村の算定方法に基づく標準的な保険料率	納付金を支払うために必要な各市町村の算定方法（4方式の市町村は4方式）に基づく保険料率

### 3 保険料の徴収の適正な実施

・ 目標収納率、口座振替制度の推進、徴収事務担当職員への研修 等

### 4 保険給付の適正な実施

・ レセプト二次点検、第三者行為損害賠償求償事務の共同処理 等

### 5 医療費の適正化

・ 後発医薬品の使用促進、糖尿病等生活習慣病の重症化予防の取組、重複・頻回受診者への訪問指導 等

### 6 市町事務の標準化・広域化・効率化

・ レセプト二次点検〔再掲〕、後発医薬品利用差額通知の共同実施 等

### 7 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

・ データヘルスの推進、国保における地域包括ケアの推進に資する取組

### 8 関係市町相互間の連絡調整

・ 関係市町相互間の連絡・調整を行うための措置

## 1 国保の医療費・財政の見直し

### 1 財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・ 保険料率の適正な設定等による収支均衡又は黒字化
- ・ 29年度末時点の累積赤字解消のための措置(原則5年度以内での市町による赤字解消計画の策定・公表)
- ※ ㉗実質収支は、5保険者が赤字で、赤字総額は約11.7億円

### 2 財政安定化基金の活用

#### (1) 通常基金の活用

- ・ 貸付： 収納率の低下等により保険料収納額が不足する市町、医療費の増大等により収支に不足が生じた県に対し貸付
- ・ 交付： 災害等の特別の事情により、市町に収納不足が生じた場合に、不足額の2分の1以内を交付
- 【交付要件】 ①災害(台風、洪水等)、②地域基盤産業の破綻等、③その他知事が必要と認めた場合
- 【補填】 国・県・市町1/3ずつ
- ※市町負担分は県内全市町で按分(県全体での支え合い)

#### (2) 特例基金の活用(保険料の激変緩和措置)

※ 国においてガイドラインの見直しが検討されているため、ガイドラインの決定後、納付金額を試算の上、別途協議

○ 県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入)を市町毎の所得水準、被保険者数、世帯数及び年齢調整後の医療費水準に応じて按分

[算定時の割合等]

項目	算定方法	備考
算定方式 (2方式、3方式、4方式)	3方式	現行支援方針どおり
応能割と応益割の割合	所得係数(※)：1	国ガイドラインどおり
応益割のうち、均等割と平等割の割合	均等割7：平等割3	政令基準(国基準)どおり
賦課限度額	89万円(㉘年度)	
収納率	市町毎に収納率実績(直近3年分の平均)をもとに設定	実態を適切に反映
医療費水準の反映	各市町の医療費水準をすべて反映	医療費水準に応じた保険料水準

※ 「県平均の1人当たり所得」を「全国平均の1人当たり所得」で除して算出

## 3 保険料の徴収の適正な実施

### 1 保険者規模別の目標収納率(現年度分)の設定

- ・ 国の保険者努力支援制度の指標を踏まえ、保険者規模別(努力支援制度と同様)に全国の市町村との比較により設定

### 2 口座振替制度の推進

- ・ マルチペイメントの導入等による口座振替の推進、ホームページや広報誌等によるきめ細かな普及啓発の実施

### 3 収納対策研修会等への参加

- ・ 県・国保連等による徴収事務担当職員対象の研修会、好事例の共有を目的とした情報交換会への積極的な参加

### 4 多重債務者等相談支援事業の実施

- ・ 国保連が実施する多重債務者等相談支援事業(弁護士等の専門家を斡旋)の積極的な活用

### 5 滞納整理の推進

- ・ 生活実態の的確な把握、実態に応じた納付相談・指導、短期証や資格書の交付、分割納付等滞納者の実情に合わせたきめ細かな対応
- ・ 滞納する特別事情のない者への法令等に基づく滞納処分の実施

## 4 保険給付の適正な実施

### 1 レセプト点検の充実強化

- ・ レセプト点検保険者支援事業やレセプト管理システムの活用、点検システム導入業者への委託等による効果的・効率的な点検事務の実施
- ・ 県の医療給付専門指導員によるレセプト点検事務個別打合せの実施

### 2 療養費の適正化

- ・ 療養費の医療費通知の実施や被保険者に対する保険適用外施術の周知徹底
- ・ 患者調査等の取組に係る県による先進事例の情報提供、療養費の支給に関する質疑・応答集の作成・説明会の開催

### 3 第三者行為求償事務の取組強化

- ・ 関係機関との連携等による発見手段の拡大、被害届提出に係る広報等の被保険者への働きかけの強化
- ・ 県による好事例の情報提供、国保連による第三者行為求償事務共同処理事業の実施及び標準マニュアルの提供

### 4 県による保険給付の点検等

- ・ 市町との役割分担や費用対効果を踏まえた県による給付点検、不正利得に係る返還金回収の事務委託による不正請求事案への対応

### 5 高額療養費の多数回該当の取扱い

- ・ 県内市町間における住所異動であり、かつ、世帯の継続性が認められる場合、国の参酌基準に基づき回数を通算し、被保険者の負担を軽減

### 1 特定健診・特定保健指導の充実強化

- ・ がん検診との同時実施、県の関係団体との連携等による実施機関の確保
- ・ 県・国保連による保健師等対象の研修会、情報交換会への積極的な参加
- ・ 特定健診等の受診の重要性、受診勧奨等の広報・啓発事業の実施

### 2 後発医薬品の使用促進

- ・ 差額通知に加え、希望カードやシール等多様な媒体による更なる周知
- ・ 国保連による後発医薬品の使用割合、削減効果額等のデータの作成・提供
- ・ 後発医薬品の使用促進に係る広報・啓発事業の実施

### 3 重複・頻回受診及び重複服薬の適正化対策の推進

- ・ レセプト点検や多受診関係帳票の活用による対象者の把握・訪問指導の推進

### 4 生活習慣病の重症化予防の推進

- ・ 県が策定する「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を参考に予防事業の実施
- ・ 国保連による重症化予防に係る市町支援事業の実施及びノウハウの普及

### 5 歯及び口腔の健康づくり

- ・ 各ライフステージに応じた歯と口腔の保健サービスの推進
- ・ 県調整交付金(繰入金)による市町の妊婦歯科健診などへの財政支援

### 6 がん検診の受診率向上対策、肝炎ウイルス検査の推進

- ・ 特定健診との同時実施、受診勧奨及び未受診者への個別再勧奨の実施
- ・ 肝炎ウイルス検査受検の必要性の普及啓発、同検査の無料実施の推進

### 7 被保険者の予防・健康づくりに向けた主体的な取組の支援

- ・ 地域の健康課題に応じたヘルスケアポイント制度等の推進
- ・ 県調整交付金(繰入金)による財政支援、好事例の情報提供

### 1 市町事務の標準化

- ・ 相対的必要給付の水準(葬祭費：5万円、出産育児一時金：42万円)の統一
- ・ 保険料・一部負担金減免や短期証・資格書の取扱い(法令等に基づく条例・要綱等による基準の設定等)

### 2 市町事務の共同化

- ・ 収納対策研修会の開催、第三者行為求償事務の共同実施、医療費通知・後発医薬品利用差額通知の共同実施等

### 1 情報基盤の活用による保健事業(データヘルス)の積極的な推進

- ・ KDBシステム等による医療費分析に基づく保健事業の推進
- ・ 県の市町に対する助言及び県調整交付金(繰入金)による財政支援

### 2 国保における地域包括ケアの推進に資する取組

- ・ 地域包括ケアの推進に対する市町国保部門からのアプローチ
- ・ 県による県内及び他府県の連携に係る好事例の情報提供

- ・ 運営方針に掲げる施策実施に係る意見交換のための連携会議(県、市町、国保連で構成)の設置