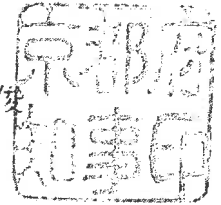


2 医保第612号  
令和2年7月2日

京都府国民健康保険運営協議会会長 様

京都府知事 西脇 隆俊



京都府国民健康保険運営方針の改定について（諮問）

京都府国民健康保険運営方針の改定について、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第11条第1項の規定により諮問します。

(諮問背景)

平成30年度からの国民健康保険の都道府県単位化に伴い、国民健康保険事業の安定的な財政運営と事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、貴協議会の答申を踏まえ、平成29年12月に策定しました京都府国民健康保険運営方針については、対象期間を平成30年4月1日から令和3年3月31日までとしており、今年度末で期間満了を迎えるため、事業の現状や取組状況等を検証し、本運営方針の改定を行う必要があります。

つきましては、本運営方針の改定について、貴協議会の意見を求めますので、よろしく申し上げます。

(参考)

○国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

- 第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 2 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。)を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。
- 3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項(第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限り。)を審議することができる。
- 4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

(都道府県国民健康保険運営方針)

第八十二条の二 都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に

- 関する方針(以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。)を定めるものとする。
- 2 都道府県国民健康保険運営方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
    - 一 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
    - 二 当該都道府県内の市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
    - 三 当該都道府県内の市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
    - 四 当該都道府県内の市町村における保険給付の適正な実施に関する事項
  - 3 都道府県国民健康保険運営方針においては、前項に規定する事項のほか、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。
    - 一 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項
    - 二 当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
    - 三 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携に関する事項
    - 四 前項各号(第一号を除く。)及び前三号に掲げる事項の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項
  - 4 都道府県は、当該都道府県内の市町村のうち、当該市町村における医療に要する費用の額が厚生労働省令で定めるところにより被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多額であると認められるものがある場合には、その定める都道府県国民健康保険運営方針において、前項第一号に掲げる事項として医療に要する費用の適正化その他の必要な措置を定めるよう努めるものとする。
  - 5 都道府県国民健康保険運営方針は、高齢者の医療の確保に関する法律第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
  - 6 都道府県は、都道府県国民健康保険運営方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、当該都道府県内の市町村の意見を聴かななければならない。
  - 7 都道府県は、都道府県国民健康保険運営方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めるものとする。
  - 8 市町村は、都道府県国民健康保険運営方針を踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めるものとする。
  - 9 都道府県は、都道府県国民健康保険運営方針の作成及び都道府県国民健康保険運営方針に定める施策の実施に関して必要があると認めるときは、国民健康保険団体連合会その他の関係者に対して必要な協力を求めることができる。

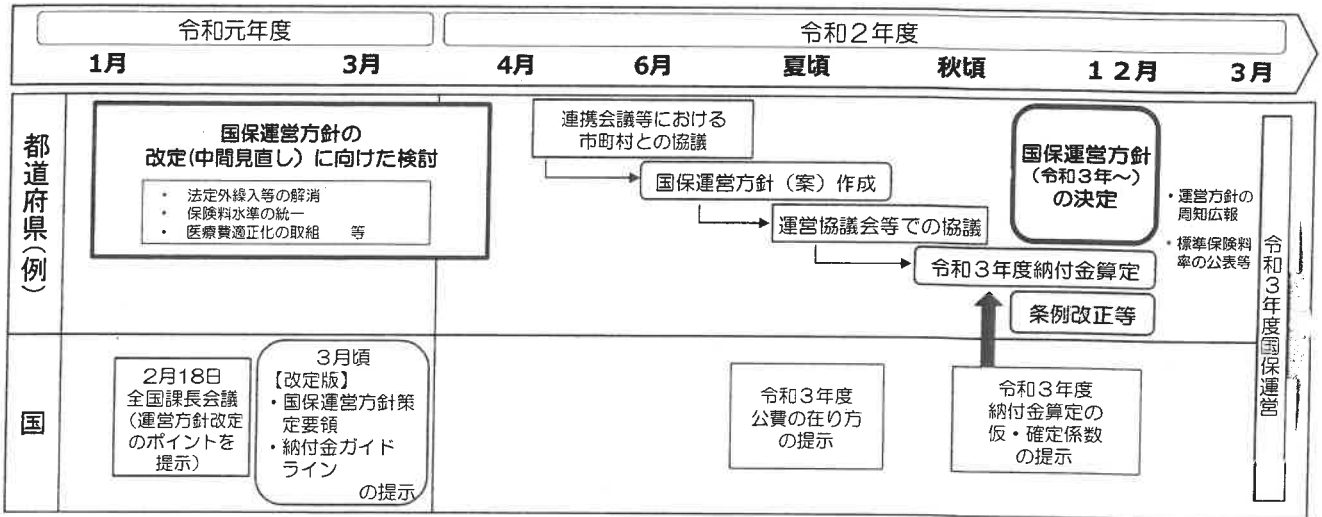
## 国民健康保険事業の運営状況(運営方針策定時との比較)

項	目	策定時の実績	現 状		
第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	世帯数(年度平均)	394,420世帯 (H27実績)	357,557世帯 (R1速報)		
	被保険者数(年度平均)	639,401人 (H27実績)	543,799人 (R1速報)		
	1人当たり医療費	365,132円 (H27実績)	378,252円 (H30実績)		
	法定外繰入	18市町村・31億円 (H27実績)	17市町村・18.5億円 (H30実績)		
	うち決算補填等目的	8市町村・4.1億円 (H27実績)	3市町村・1.2億円 (H30実績)		
	赤字市町村	8市町村・9億円 (H27実績)	3市町村・1.5億円 (H30実績)		
第3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法に関する事項	料・税方式	保険料方式	10市町村 (H28実績)	10市町村 (R1実績)	
		保険税方式	16市町村 (H28実績)	16市町村 (R1実績)	
	納期	6回	1市町村 (H28実績)	0市町村 (R1実績)	
		10回	24市町村 (H28実績)	25市町村 (R1実績)	
		12回	1市町村 (H28実績)	1市町村 (R1実績)	
	算定方式	3方式	15市町村 (H28実績)	17市町村 (R1実績)	
4方式		11市町村 (H28実績)	9市町村 (R1実績)		
第4 保険料の徴収の適正な実施に関する事項	収納率	現年度(府平均)	93.80% (H27実績)	94.85% (H30実績)	
		滞納繰越分(府平均)	24.30% (H27実績)	28.36% (H30実績)	
	口座振替世帯率	52.45% (H27実績)	51.90% (H30実績)		
	滞納処分件数	4,642件 (H27実績)	6,402件 (H30実績)		
	研修(収納率向上)	国保料(税)収納業務保険者研修会	同左		
第5 保険給付の適正な実施に関する事項	レセプト点検	国保連委託	15市町村 (H28実績)	18市町村 (R1実績)	
		民間企業委託	1市町村 (H28実績)	2市町村 (R1実績)	
		自庁実施	10市町村 (H28実績)	6市町村 (R1実績)	
	第三者行為求償	レセプト抽出・被保険者への確認	22市町村 (H29.8末)	24市町村 (R1.8末)	
		損保協会等との連携対応	17市町村 (H29実績)	16市町村 (R1実績)	
	療養費の支給の適正化	支給額	4,373百万円 (H27実績)	3,461百万円 (H30実績)	
		柔道整復療養費に係る被保険者(患者)照会	10市町村 (H28実績)	12市町村 (H30実績)	
	給付点検調査	—	事務処理方針策定 (H30実績)		
不正利得の回収	—	委託規約策定 (R1実績)			
第6 保健事業の充実(健康寿命の延伸)	特定健診(実施率)	府平均	32.0% (H27実績)	34.0% (H30実績)	
		国目標値(60%)以上	0市町村 (H26実績)	0市町村 (H29実績)	
		上位3割	4市町村 (H26実績)	7市町村 (H29実績)	
	特定保健指導(実施率)	府平均	17.3% (H27実績)	20.9% (H30実績)	
		国目標値(60%)以上	0市町村 (H26実績)	1市町村 (H29実績)	
		上位3割	1市町村 (H26実績)	0市町村 (H29実績)	
	後発医薬品	使用割合	府平均 (薬風所在地ベース)	60.0% (H27実績)	71.4% (H30実績)
			上位3割	4市町村 (H26実績)	0市町村 (H30実績)
		差額通知実施	19市町村 (H27実績)	23市町村 (H30実績)	
	重複投薬への取組	3市町村 (H27実績)	23市町村 (R1実績)		
糖尿病重症化予防事業の実施	7市町村 (H27実績)	26市町村 (R1実績)			
データヘルス計画策定	19市町村 (H27実績)	26市町村 (R1実績)			
第7 事務の広域的及び効率的な運営の推進	システムの共同化	—	市町村事務処理標準システムの導入可否検討		
	保険料・一部負担金の減免基準	「標準的な減免基準」(H23)を踏まえ、各市町村で策定	同左		
	研修事業	府・国保連共催による初任者研修会・事務担当者研修会・事業運営研修会の開催	同左		
	広報事業	マスメディアやポスターによる啓発	同左		
	被保険者証と高齢受給者証の一体化	0市町村 (H28実績)	1市町村 (R1実績)		

(全国高齢者医療・国民健康保険主管課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料)  
**国保運営方針の改定(令和2年度末)に向けた流れ**

- 令和2年度末の国保運営方針の改定(または中間見直し)に向けて、
  - ・ 法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化
  - ・ 都道府県内保険料水準の統一
  - ・ 重症化予防や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を始めとする医療費適正化等
 について、都道府県と市町村とで協議を進めていくことが重要。
- 国において年度内に「国保運営方針策定要領※」・「納付金等算定ガイドライン」等を改定予定であるが、こうした改定を踏まえつつ、計画的に協議を進めていただきたい。
  - ※ 各都道府県において将来的に保険料水準の統一を目指すという方向性を記載するなど、上記の観点で踏まえた記載の見直しを予定。

【改定に向けた流れ】



**国保運営方針の改定等に向けたガイドラインの見直しの方向性(ポイント)**

- 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国保運営方針を策定しており、令和2年度末に向けて、市町村と協議しつつ改定(又は中間見直し)を検討。
- 平成30年度改革が現在概ね順調に実施されていることを踏まえ、今後は国保の都道府県単位化の趣旨の深化を一層図ることが重要であり、都道府県における検討に資するよう、国のガイドラインについて所要の見直しを実施予定。

**国保運営方針策定要領**

- (法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化)
  - 法定外繰入等の計画的・段階的な解消の観点から、解消期限や解消に向けた実効的・具体的手段が盛り込まれた赤字解消計画の策定・実行の推進、市町村ごとの見える化を追記
  - 将来の歳入見込みも見据えた財政運営の観点から、決算剰余金等の留保財源の基金への積立を追記
- (都道府県内保険料水準の統一)
  - 保険料水準の統一について、都道府県において将来的に目指すことを明確化し、そのための市町村との具体的な議論の実施を追記
- (重症化予防や一体的実施を始めとする医療費適正化等)
  - 健保法等改正(R2.4施行)や保険者努力支援制度の抜本的な強化(R2年度)を踏まえ、都道府県の保健事業支援や、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を追記
  - 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の改定(H31.4)等を踏まえ、都道府県を中心とした重症化予防の取組の推進を追記
  - このほか、第2期データヘルス計画(令和2年度中間評価・見直し)との整合性の確保や、保険者協議会の活用を追記

**納付金算定等ガイドライン**

- (保険者努力支援制度の抜本的な強化)
  - 保険者努力支援制度の抜本的な強化(「事業費」として交付する部分を設け、「事業費に連動」して配分する部分と合わせて交付)に伴い、
    - ・ 「事業費部分」については、納付金の軽減財源から控除すること、
    - ・ 「事業費連動部分」については、当年度の保険給付費等交付金に充当し、結果として生じる剰余金を翌年度以降の調整財源に活用することをそれぞれ追記
- (安定的な財政運営)
  - 決算剰余金について、納付金の減算に加え、基金積立でも可能であることを明記
- (都道府県内保険料水準の統一)
  - 保険料水準の統一について、都道府県において将来的に目指すことを明確化

**交付金ガイドライン**

- (保険者努力支援制度の抜本的な強化)
  - 保険者努力支援制度(予防・健康づくり支援に係る部分)について、「事業費部分」と「事業費連動部分」の交付方法をそれぞれ追記

市町村との検討項目

項目	現行の府国保運営方針	主な見直し内容	対応ポイント
<p>法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化</p>	<p>第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見直し 5 赤字削減等の取組等 (1) 赤字市町村による赤字の要因分析 ア 赤字の定義 「<u>解消すべき赤字</u>」とは、「<u>決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入額</u>」と「<u>前年度繰上充用金の新規増加分</u>」の合算額とします。 平成30年度以前に発生した前年度繰上充用金については、該当する市町村において、計画的な解消・削減について検討します。 イ 赤字削減等の取組 平成30年度以降、アの赤字を計上した市町村は、赤字の要因分析を行い、削減等のための取組を検討し、赤字解消・削減計画を定めます。ただし、被保険者の負担が短期間で著しく増加しないように配慮する必要があります。 (2) 府による助言 府は、財政運営の責任主体としての役割の観点から、市町村の赤字解消・削減計画に対して必要に応じて助言を行います。</p>	<p>○ <u>赤字解消・削減計画の策定・実行の推進、市町村ごとの見える化を追記</u> ○ <u>決算剰余金等の留保財源の基金への積立てを追記</u> 〈参考：国の策定要領〉 (赤字解消・削減の取組、目標年次等) ・ 赤字市町村については、赤字の要因（医療費水準、保険料設定、保険料収納率等）を分析し、都道府県と協議を行った上で、赤字削減・解消のための基本方針、実効的・具体的な取組内容（保険料率の改定、医療費適正化、収納率向上対策の取組等）、赤字解消の目標年次及び年次毎の計画を定めること。これを踏まえ、都道府県は、市町村ごとの赤字解消の目標年次及び赤字解消に向けた取組を定めること。 また、都道府県は、法定外繰入等を解消する観点から、市町村ごとに、赤字の要因分析及び法定外繰入等の額を含む状況の公表（見える化）を進めることが重要である。 (財政安定化基金の運用) ・ さらに、医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、都道府県の国保特別会計において決算剰余金等の留保財源が生じた場合には、県内の市町村と協議の上、その一部を基金（特例基金又は都道府県が独自に設立する基金）に積み立てることも考えられる。 ・ こうした観点から、国保運営方針においても、財政安定化基金の運用ルールの基本的な考え方を定めること。</p>	<p>○ 「府は、市町村が策定した赤字解消・削減計画の実行に対して、必要に応じて助言を行うとともに、市町村ごとの赤字の状況の公表を行うこと」を記載 ○ 「決算剰余金等の留保財源が生じた場合には翌々年度以降の納付金の減額に用いることを基本とし、一部は医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、特例基金に積み立てること」を記載</p>
<p>6 財政安定化基金の運用 (1) 概要、目的 (略) (2) 市町村への貸付の基本的な考え方 (略) (3) 市町村への交付の基本的な考え方 (略) (4) 府への貸付の基本的な考え方 (略) (5) 基金の微変緩和への活用の考え方 (略)</p>			

項目	現行の府国保運営方針	主な見直し内容	対応ポイント
<p>都道府県内保険料水準の統一</p>	<p>第3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法に関する事項  3 納付金及び標準保険料率の算定方法  (1) 基本的な算定方針  ア 保険料水準  … 京都府内においては、市町村ごとに医療費水準、保険料水準に一定の格差があることから、府内で統一の保険料率とはせず、市町村の医療費水準等により異なる保険料率となるようにし、新旧の保険料の比較には、過去の一般会計繰入実績等を勘案します。  ただし、中長期的に医療費水準が平準化してきた場合に府内統一の保険料率を目指していくこととし、具体的に、今後の運営方針の改定の検討と併せて進めていきます。  なお、府内統一の保険料率とするためには、現在、算定方式が3方式と4方式に分かれていることからこれを統一すること、保健事業に要する費用や出産育児一時金、葬祭費、その他の付加給付等の取扱いを統一の上、納付金の対象とすること、さらに、保険料や一部負担金の減免基準の統一なども検討が必要となるとします。</p>	<p>○ 保険料水準の統一について、都道府県において将来的に目指すことを明確化し、そのための市町村との具体的な議論の実施を追記</p> <p>〈参考：国の策定要領〉  (保険料水準の統一に向けた検討)  ・ 保険料率については、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、また、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとに保険料水準を統一することも可能としている。  ・ 都道府県は、県内の市町村との間で、保険料水準の統一に向けた議論を深めることが重要であり、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見え方から検討することも考えられる。  ・ 二次医療圏ごとや都道府県ごとに保険料水準を統一するに当たっては、都道府県が設定する保険料の標準的な算定方法(収納率等)についても、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとや都道府県ごとに定めること。</p>	<p>○ 「保険料水準の統一化の定義や前提条件等について、市町村と議論を開始すること」を記載</p>
<p>重症化予防や一体的実施等による保健事業の充実</p>	<p>第6 保健事業の充実（健康寿命の延伸）  3 取組  (1) 特定健診・特定保健指導等  先進的取組好事例研修の実施のほか、京都府医療保険者協議会を通じて、各保険者及び関係団体の連携のもと広報の充実や受診機会の確保を図り、実施率向上を目指します。  また、歯周疾患（病）健診の推進、市町村が実施する健康づくりや介護予防等認知症予防につながる事業を支援します。  (2) 後発医薬品の理解促進  先進的取組好事例研修の実施のほか、保健環境研究所による先発医薬品との同等性確認試験の実施、薬局を通じた後発医薬品に係る正しい知識の普及啓発等、京都府後発医薬品安心使用対策協議会を通じ、関係団体連携のもと、後発医薬品の使用に関する理解の促進を図ります。  (3) 重複投薬への指導  先進的取組好事例研修の実施、かかりつけ薬剤師・薬局の普及による服薬情報の一元的管理の促進などにより、医</p>	<p>○ 都道府県の保健事業支援や、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を追記  ○ 都道府県を中心とした重症化予防の取組の推進を追記  ○ 第2期データヘルス計画(R2中間評価・見直し)との整合性の確保や、保険者協議会の活用を追記</p> <p>〈参考：国の策定要領〉  (現状の把握)  ・ 都道府県は、市町村ごとの特定健診・特定保健指導の実施状況、後発医薬品の使用状況、重複受診や重複投薬への質問指導の実施状況、糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況、その他の保健事業などの、医療費適正化対策に関するデータを記載すること。  (保健事業等の取組の充実・強化)  ・ 特定健診及び介護予防特定保健指導については、その実施率の向上が大きな課題となっている。このため、実施率が低い要因の</p>	<p>○ 「国保の被保険者が後期高齢者へ移行後も継続して保健事業等を受けられるよう、京都府後期高齢者医療広域連合等と連携し、市町村における取組を支援すること」を記載  ○ 「京都府保健医療計画」、「きょうと健康長寿・データヘルス推進事業」等を踏まえ、充実すべき保健事業の取組や目標値を記載</p>

項目	現行の府国保運営方針	主な見直し内容	対応ポイント
重症化予防 や一体的実 施等による 保健事業の 充実	<p>薬品の適正使用を促す取組を進めます。</p> <p>(4) 糖尿病重症化予防事業 医師会、関係団体等との連携を更に強め、京都府版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの普及を図り、事業を実施する市町村の拡大を図ります。</p> <p>(5) データヘルス計画 計画策定や計画に基づく事業実施評価に係る支援を行います。 い、効果的かつ効率的な保健事業を推進します。</p> <p>(6) 医療費通知 被保険者に健康に対する認識を深めていただくことに関することから、全市町村で、1年分を対象、入院・通院別表示等の要件を満たした通知を目指します。</p> <p>(7) きょうと健康長寿・未病改善センターの活用 きょうと健康長寿・未病改善センターのデータ分析により、市町村ごとの課題を見据えた保健事業の推進を支援します。</p>	<p>分析を行い、地域の実情に応じた工夫を図りつつ、より効果の上がる取組を実施すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>また、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防は、健康寿命の延伸とともに医療費適正化の観点からも喫緊の課題である。</li> </ul> <p>このため、国の糖尿病性腎症重症化予防プログラム（平成28年4月策定、平成31年4月改定）、保険者努力支援制度に盛り込まれた評価項目等を踏まえ、レポートデータや健診データ等を活用した効果的・効率的な事業を推進すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律により、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施や、都道府県による保健事業支援等について規定の整備等がされたところであり、着実な事業実施が重要である（令和2年4月施行）。</li> <li>また、令和2年度からは、人生100年時代を見据え、保険者努力支援制度を抜本的に強化し、予防・健康づくりを強力に推進することとしており、都道府県と市町村における積極的な事業企画が求められる。</li> <li>こうした状況を踏まえ、引き続き庁内横断的な連携や、医師会・歯科医師会・薬剤師会といった関係団体との連携を進めるとともに、保険者協議会の積極的な活用を図ることにより、都道府県内全体の健康水準の向上や医療費適正化に資する取組を進めること。</li> </ul>	対応ポイント



京都府国民健康保険運営方針 記載事項(対比)

現 行	改 定 後 (案)
<p>第1 基本的事項</p> <p>1 市町村の国保改革の経過と目的            (1) 市町村国保の現状と課題            (2) 市町村国保の都道府県単位化            国保運営方針の策定の目的            策定の根拠規定            対象期間、検証・見直し</p> <p>第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 医療費等の動向と将来の見通し            (1) 保険者の状況            (2) 被保険者数の状況            (3) 被保険者の年齢構成            (4) 被保険者(世帯主)の職業            (5) 医療費の動向</p> <p>3 市町村の国保財政の現状            (1) 決算の状況            (2) 所得状況</p> <p>4 財政収支の改善に係る基本的な考え方            赤字削減等の取組等</p> <p>5 (1) 赤字市町村による赤字の要因分析            (2) 府による助言</p> <p>6 財政安定化基金の運用            (1) 概要、目的            (2) 市町村への貸付の基本的な考え方            (3) 市町村への交付の基本的な考え方            (4) 府への貸付の基本的な考え方            (5) 基金の激変緩和への活用の方</p> <p>第3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法に関する事項            国保事業費納付金及び標準保険料率の概要、趣旨            現状            (1) 料方式・税方式            (2) 納期            (3) 算定方式            (4) 応能割(所得割・資産割)と応益割(均等割・平等割)の割合            (5) 賦課限度額の設定状況</p> <p>3 納付金及び標準保険料率の算定方法            (1) 基本的な算定方針            (2) 納付金の算定方法            (3) 激変緩和措置</p>	<p>第1 基本的事項</p> <p>1 市町村の国保改革の経過と目的            (1) 市町村国保の現状と課題            (2) 市町村国保の都道府県単位化            国保運営方針の策定の目的            策定の根拠規定            対象期間、検証・見直し</p> <p>第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 医療費等の動向と将来の見通し            (1) 保険者の状況            (2) 被保険者数の状況            (3) 被保険者の年齢構成            (4) 被保険者(世帯主)の職業            (5) 医療費の動向</p> <p>3 市町村の国保財政の現状            (1) 決算の状況            (2) 所得状況</p> <p>4 財政収支の改善に係る基本的な考え方            赤字削減等の取組等</p> <p>5 (1) 赤字市町村による赤字削減の取組等            (2) 府による助言・公表            (3) 市町村による赤字解消・削減の取組</p> <p>6 財政安定化基金の運用            (1) 概要、目的            (2) 市町村への貸付の基本的な考え方            (3) 市町村への交付の基本的な考え方            (4) 府への貸付の基本的な考え方            (5) 基金の激変緩和への活用の方</p> <p><u>(6) 決算剰余金の取扱い</u></p> <p>第3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法に関する事項            国保事業費納付金及び標準保険料率の概要、趣旨            現状            (1) 料方式・税方式            (2) 納期            (3) 算定方式            (4) 応能割(所得割・資産割)と応益割(均等割・平等割)の割合            (5) 賦課限度額の設定状況</p> <p>3 納付金及び標準保険料率の算定方法            (1) 基本的な算定方針            (2) 納付金の算定方法            (3) 激変緩和措置</p>

現 行	改 定 後 (案)
<p>(4) 市町村標準保険料率の算定方法</p> <p>第4 保険料の徴収の適正な実施に関する事項</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 現状</p> <p>(1) 保険料収納率(現年度分、滞納繰越分)の推移</p> <p>(2) 京都地方税機構による徴収業務の移管状況及び取組</p> <p>(3) 口座振替世帯割合</p> <p>(4) 滞納世帯数、滞納処分件数、被保険者資格証明書・短期被保険者証の交付世帯数の状況</p> <p>(5) 研修</p> <p>(6) 収納アドバイザー派遣・指導</p> <p>(7) その他の主な取組</p> <p>3 収納率目標</p> <p>4 収納対策</p> <p>(1) 京都地方税機構への移管の推進及び連携</p> <p>(2) 口座振替の原則化</p> <p>(3) ペイジー口座振替受付サービスの導入促進</p> <p>(4) 研修、アドバイザー派遣、広報</p> <p>5 収納率が低い市町村における要因分析と対策の整理</p>	<p>(4) 市町村標準保険料率の算定方法</p> <p>第4 保険料の徴収の適正な実施に関する事項</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 現状</p> <p>(1) 保険料収納率(現年度分、滞納繰越分)の推移</p> <p>(2) 京都地方税機構による徴収業務の移管状況及び取組</p> <p>(3) 口座振替世帯割合</p> <p>(4) 滞納世帯数、滞納処分件数、被保険者資格証明書・短期被保険者証の交付世帯数の状況</p> <p>(5) 研修</p> <p>(6) 収納アドバイザー派遣・指導</p> <p>(7) その他の主な取組</p> <p>3 収納率目標</p> <p>4 収納対策</p> <p>(1) 京都地方税機構への移管の推進及び連携</p> <p>(2) 口座振替の原則化</p> <p>(3) ペイジー口座振替受付サービスの導入促進</p> <p>(4) 研修、アドバイザー派遣、広報</p> <p>5 収納率が低い市町村における要因分析と対策の整理</p>
<p>第5 保険給付の適正な実施に関する事項</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 現状</p> <p>(1) レセプト点検の実施状況</p> <p>(2) 第三者行為求償の実施状況</p> <p>(3) 高額療養費の支給申請勧奨の実施状況</p> <p>(4) 療養費の支給状況</p> <p>(5) 保険者間調整の実施状況</p> <p>3 取組</p> <p>(1) 高額療養費の多数回該当の取扱い</p> <p>(2) 資格の遡及適用による療養費の支給の判断基準</p> <p>(3) 第三者行為求償や過誤調整等の取組強化</p> <p>(4) 療養費の支給の適正化</p> <p>(5) 給付点検に関する取組強化</p> <p>(6) 不正利得の回収に関する取組強化</p> <p>(7) 海外療養費の支給の適正化</p> <p>第6 保健事業の充実(健康寿命の延伸)</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 現状</p> <p>(1) 特定健診・特定保健指導の実施状況</p> <p>(2) 後発医薬品の使用状況、差額通知の実施状況</p> <p>(3) 重複投薬への訪問指導の実施状況</p> <p>(4) 糖尿病重症化予防事業の実施状況</p>	<p>第5 保険給付の適正な実施に関する事項</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 現状</p> <p>(1) レセプト点検の実施状況</p> <p>(2) 第三者行為求償の実施状況</p> <p>(3) 高額療養費の支給申請勧奨の実施状況</p> <p>(4) 療養費の支給状況</p> <p>(5) 保険者間調整の実施状況</p> <p>3 取組</p> <p>(1) 高額療養費の多数回該当の取扱い</p> <p>(2) 資格の遡及適用による療養費の支給の判断基準</p> <p>(3) 第三者行為求償や過誤調整等の取組強化</p> <p>(4) 療養費の支給の適正化</p> <p>(5) 給付点検に関する取組強化</p> <p>(6) 不正利得の回収に関する取組強化</p> <p>(7) 海外療養費の支給の適正化</p> <p>第6 保健事業の充実(健康寿命の延伸)</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 現状</p> <p>(1) 特定健診・特定保健指導の実施状況</p> <p>(2) 後発医薬品の使用状況、差額通知の実施状況</p> <p>(3) 重複投薬への訪問指導の実施状況</p> <p>(4) 糖尿病重症化予防事業の実施状況</p> <p>(5) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組状況</p>

現 行	改 定 後 (案)
<p>(5) 保健事業の実施状況(データヘルス計画の策定状況)</p> <p>(6) 医療費通知の実施状況</p> <p>3 取組</p> <p>(1) 特定健診・特定保健指導等</p> <p>(2) 後発医薬品の理解促進</p> <p>(3) 重複投薬への指導</p> <p>(4) 糖尿病重症化予防事業</p> <p>(5) データヘルス計画</p> <p>(6) 医療費通知</p> <p>(7) きょうと健康長寿・未病改善センターの活用</p> <p>第7 事務の広域的及び効率的な運営の推進</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 取組</p> <p>(1) システムの共同化</p> <p>(2) 保険料及び一部負担金の減免基準</p> <p>(3) 高額療養費の多数回該当の取扱い</p> <p>(4) 研修事業</p> <p>(5) 広報事業</p> <p>(6) その他、今後取組検討</p> <p>第8 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 保健医療サービス・福祉サービス等との連携</p> <p>(1) 地域包括ケアサービスの構築に向けた国保の取組について</p> <p>(2) 他計画との連携</p> <p>第9 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他の事項</p> <p>1 京都市市町村国保広域化等に関する協議会の設置</p> <p>2 P D C A サイクルの実施</p>	<p>(6) 保健事業の実施状況(データヘルス計画の策定状況)</p> <p>(7) 医療費通知の実施状況</p> <p>3 取組</p> <p>(1) 特定健診・特定保健指導等</p> <p>(2) 後発医薬品の理解促進</p> <p>(3) 重複投薬への指導</p> <p>(4) 糖尿病重症化予防事業</p> <p>(5) <u>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組推進</u></p> <p>(6) データヘルス計画</p> <p>(7) 医療費通知</p> <p>(8) きょうと健康長寿・未病改善センターの活用</p> <p>第7 事務の広域的及び効率的な運営の推進</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 取組</p> <p>(1) システムの共同化</p> <p>(2) 保険料及び一部負担金の減免基準</p> <p>(3) 高額療養費の多数回該当の取扱い</p> <p>(4) 研修事業</p> <p>(5) 広報事業</p> <p>(6) その他、今後取組検討</p> <p>第8 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携</p> <p>1 趣旨</p> <p>2 保健医療サービス・福祉サービス等との連携</p> <p>(1) 地域包括ケアサービスの構築に向けた国保の取組について</p> <p>(2) 他計画との連携</p> <p>第9 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他の事項</p> <p>1 京都市市町村国保広域化等に関する協議会の設置</p> <p>2 P D C A サイクルの実施</p>

## 保険料水準の統一に向けた検討について

### ■ 現行の国保運営方針

- 現行の国保運営方針では、「市町村ごとに医療費水準、保険料水準に一定の格差があることから、府内で統一の保険料率とはせず、市町村の医療費水準等により異なる保険料率」とし、「中長期的に医療費水準が平準化してきた場合に府内統一の保険料率を目指していく」こととしている。

#### (記載内容)

京都府内においては、市町村ごとに医療費水準、保険料水準に一定の格差があることから、府内で統一の保険料率とはせず、市町村の医療費水準等により異なる保険料率となるようにし、新旧の保険料の比較には、過去の一般会計繰入実績等を勘案します。

ただし、中長期的に医療費水準が平準化してきた場合に府内統一の保険料率を目指していくこととし、具体的には、今後の運営方針の改定の検討と併せて進めていきます。

### ■ 保険料水準の統一の方向性（国保運営方針策定要領(R2.5改定)）

- 令和2年5月に改定された「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」において、「将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、市町村との間で、保険料水準の統一に向けた議論を深めることが重要」と明記

#### 「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」の内容（抜粋）

- 保険料率については、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、また、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとに保険料水準を統一することも可能としている。
- 都道府県は、県内の市町村との間で、保険料水準の統一に向けた議論を深めることが重要であり、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見える化から検討することも考えられる。
- 二次医療圏ごとや都道府県ごとに保険料水準を統一するに当たっては、都道府県が設定する保険料の標準的な算定方法（収納率等）についても、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとや都道府県ごとに定めること。

### ■ 医療費水準・保険料水準の状況

項 目		H28	H29	H30
1人当たり 医療費	府内平均	365,150円	374,854円	378,252円
	最大市町村	460,545円	449,055円	413,828円
	最小市町村	342,164円	356,991円	345,089円
	格 差	約1.4倍	約1.3倍	約1.2倍
1人当たり 保険料調定額 <small>※介護分を除く</small>	府内平均	79,674円	79,625円	77,047円
	最大市町村	95,137円	94,529円	98,083円
	最小市町村	48,145円	49,296円	55,491円
	格 差	約2.0倍	約1.9倍	約1.8倍

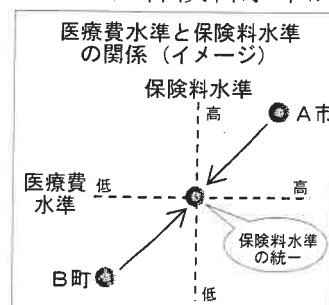
## ■ 主な課題

### ○ 医療費水準

- ・ 納付金算定において、現在は医療費反映係数（ $\alpha$ ）を「1」（医療費水準を反映）としているが、医療費水準を反映しない場合（ $\alpha=0$ ）、市町村によっては保険料水準が大きく増減

※医療費水準が高い市町村の納付金は下がり、医療費水準が低い市町村の納付金は上がることになる。

- ・ また、 $\alpha=0$ とすると、医療費適正化のインセンティブが失われることから、何らかのインセンティブを確保することが必要



### ○ 保険料の算定方法

- ・ 保険料の算定方式は、市町村によって3方式と4方式に分かれており、また、賦課割合も各市町村で定められている。
- ・ 「保険料水準の統一」の定義を「同じ所得水準で同じ世帯構成であれば、府内のどこに住んでいても同じ保険料」とするのであれば、保険料の算定方法を統一することが必要

### ○ 保険給付等の統一

- ・ 保健事業に要する費用や出産育児一時金、葬祭費、その他の付加給付等の取扱いの統一が必要
- ・ また、地方単独事業の統一や、法定外繰入の廃止、保険料・一部負担金の減免基準等の統一も必要
- ・ さらに、収納率向上を図るためのインセンティブ確保も必要

## 保険料水準の統一に向けた課題

- 国は、納付金等算定ガイドラインにおいて、将来的に保険料水準の統一（同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準）を目指す、こととしている。
- 各都道府県における保険料水準の統一に向けた状況と課題は次のとおりであり、骨太方針2019においても「国保の都道府県内保険料水準の統一や収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る。」とされている。

2018年度～	2024年度までを目標に検討	2027年度まで
大阪府 (例外措置あり)	奈良県、沖縄県 北海道(納付金ベース)、広島県(準統一)	和歌山県 佐賀県

※ その他の都道府県については、時期を明示せず、将来的に統一を目指す。あるいは、医療費水準の平準化・赤字の解消等を踏まえ検討等と整理。  
岐阜県は検討期間を2024年度に設定。  
福島県、滋賀県は2024年度以降の統一を目指している。

### ① 医療費水準に関する課題

- ・ 将来にわたる医療費適正化インセンティブの確保
- ・ 医療費水準の平準化・均てん化

納付金算定に年齢調整後の医療費水準を反映させないことにより、保険料水準を統一することが可能。ただし、市町村の納得を得るためには、都道府県内の各市町村の医療費水準がある程度平準化されることが重要。また、納付金算定に年齢調整後の医療費水準を反映させない場合には、将来にわたり、医療費適正化インセンティブをどのように図るべきか、都道府県の役割として、今後検討が必要。

### ② 保険料算定方法に関する課題

- ・ 保険料算定方式の統一化
- ・ 賦課割合の統一化

都道府県と市町村との協議の場において、あるべき姿の議論が必要。

### ③ 各市町村の取組に関する課題

- ・ 将来にわたる保険料収納率向上インセンティブの確保
- ・ 保健事業費等の基準額の統一化
- ・ 地方単独事業の整理
- ・ 赤字の解消
- ・ 市町村事務の標準化、均質化、均一化

保健事業費や地方単独事業、決算補填等目的の法定外繰入など、市町村が個別に政策的に取り組んでいるものの一化について、議論が必要。また、市町村ごとの保険料収納率の差をどのように扱うかについても整理が必要

## 保険者努力支援交付金の獲得状況

### 1 市町村の状況

	平成30年度	令和元年度	
交付金額（国 500億円）	9.5 億円	8.8 億円	
各指標の加点獲得実績	H29実施状況を評価 特定健診関係及びがん検診はH27実績値、歯周病検診と後発医薬品の使用割合はH28実績値により評価		
	京都府 / 全国		
	共通① 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	38.85 / 47.36	33.08 / 43.02
	共通② がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率	21.35 / 29.15	17.50 / 27.60
	共通③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	31.73 / 63.94	79.81 / 85.01
	共通④ 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	50.96 / 53.84	60.77 / 66.35
	共通⑤ 重複服薬者に対する取組の実施状況	9.42 / 20.09	15.38 / 39.86
	共通⑥ 後発医薬品の促進の取組・使用割合	34.04 / 39.61	35.19 / 60.64
	固有① 収納率向上に関する取組の実施状況	41.54 / 33.59	46.54 / 39.47
	固有② データヘルス計画策定状況	24.31 / 29.81	38.04 / 44.77
	固有③ 医療費通知の取組の実施状況	23.08 / 23.59	5.58 / 23.40
	固有④ 地域包括ケア推進の取組の実施状況	5.81 / 8.74	14.42 / 13.22
	固有⑤ 第三者求償の取組の実施状況	20.96 / 24.17	24.54 / 28.55
	固有⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況	30.35 / 27.32	37.50 / 37.18
	合計得点（体制構築加点含む）	392.38 / 461.22	448.35 / 549.07
全国順位	42位	43位	

### 2 京都府の状況

	平成30年度	令和元年度	
交付金額（国 500億円）	6.8 億円	12.0 億円	
各指標の加点獲得実績	京都府 / 全国		
	指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価 ※体制構築加点(20点)含む	54 / 66.17	59 / 61.09
	指標② 都道府県の医療費適正化に関する評価	0 / 14.89	25 / 15.74
	指標③ 都道府県の取組状況に関する評価	57 / 50.51	99 / 96.91
合計	111 / 131.57	183 / 173.74	
全国順位	44位	13位	

#### ＜主な取組＞

##### ○平成30年度

- ・きょうと健康長寿・未病改善センター事業  
健診・医療・介護データベースの運用  
推進会議の開催(府単位・保健所単位)
- ・糖尿病重症化予防対策事業  
戦略会議の開催(府単位・保健所単位)
- ・重複服薬・糖尿病治療中断者対策事業  
対象者抽出ツールの開発
- ・いきいき健康づくり推進事業  
大学等と連携し、市町村が実施するフレイル予防対策事業のうち、先行モデルとなる事業について効果検証を実施

##### ○令和元年度

- ・きょうと健康長寿・未病改善センター事業  
健診・医療・介護データベースの運用  
推進会議の開催(府単位・保健所単位)
- ・糖尿病重症化予防対策事業  
戦略会議の開催(府単位・保健所単位)  
関係団体との連携による人材育成
- ・適正服薬指導体制の構築
- ・ヘルス博Kyotoの開催
- ・健康づくり情報掲載ホームページの開設  
府が開催するイベントや健康データなど各種情報を検索しやすいうように整理

# 令和2年度保健事業の取組について

## 目標：健康寿命を全国のトップクラスまで延伸

京都府保健医療計画（きょうと健やか21）

### ◆きょうと健康長寿・未病改善センター事業（H27～）

・健康データを経年的に整理、還元 ・産学公連携による市町村健康づくりを支援

平成30年度

### ◆健康長寿・データヘルス推進プロジェクト（H30.6～）

高齢化の進行を見据えた保健・医療・介護データ分析、国保保健事業の推進

○本庁プロジェクト ○保健所プロジェクト（健康長寿・データヘルス推進協議会）

・市町村別健康課題と重点施策の明確化 ・市町村トップセミナーの開催 等

・介護保険データ分析研修会、健康づくり支援データ研修会の開催

### ◆特定健診・保健指導受診率向上対策

### ◆糖尿病重症化予防対策

### ◆データヘルス活用推進対策

### ◆重複服薬対策

<地域課題に応じたエビデンスに基づく健康づくり施策展開>

課題1：地域別、市町村別（南部：メタボ、北部：運動不足、飲酒）

課題2：心疾患や腎不全による死亡の減少や青壮年期男性の肥満や運動不足の改善

令和元年度・2年度

### ◆健康長寿・データヘルス推進プロジェクト → ①②保健所を核にした市町村支援

### ◆環境整備

ヘルス博 Kyoto の開催（健康づくりをテーマにした多様な主体のマッチングの場）

①ヘルス博 Kyoto 2019→ ②ヘルス博 Kyoto 2020（出展企業の拡大、マッチングの促進）

### ◆働き盛り世代や健康無関心層への対策

民間企業と連携した健康づくりの展開

アプリを活用したウォーキング事業 「ある古っ都」（①3市町村→②10市町村）

「きょうと健康モール」（①大型モール→②中型モール）

理美容室と連携したオーラル（口腔）ケア対策 ①協力店舗100→②新規100店舗

中食世代向け健康おばんざいの普及 ①スーパー2社→②新規2社

### ◆データ分析に基づく健康づくり対策

心疾患発症予測システムの構築 ①府内発症傾向の分析→②保健指導ツールの作成

糖尿病重症化予防対策 ①保健指導体制の構築と治療中断者対策→②ハイリスク者対策

データ活用人材育成研修 ①データ活用能力向上研修（5日間）→②南北2会場で実施

健康づくりホームページの作成 ①きょうと健康レポート「カラダのたより」作成→②周知

適正服薬指導環境の構築 ①試行（18市町村参加）→②本格実施

介護保険事業計画に基づくPDCAの推進 ①データ分析支援→②介護保険事業計画策定支援

\* 令和元年度事業の検証結果をふまえて、2年度はエビデンスに基づく事業を他地域へ展開



# 2020年度の保険者努力支援制度(全体像)

## 市町村分 (500億円程度)

### 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
  - 歯科健診受診率
- 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・多剤投与者に対する取組
- 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・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
  - 法定外繰入の解消等

## 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

- 年齢調整後一人当たり医療費
  - ・その水準が低い場合
  - ・前年度(過去3年平均値)より一定程度改善した場合に評価
- 重症化予防のマクロ的評価

### 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
  - ・法定外繰入の解消等

## 保険者努力支援制度の抜本的な強化

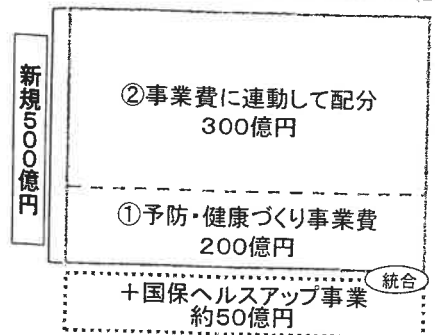
人生100年時代を見据え、保険者努力支援制度を抜本的に強化し、新規500億円(総額550億円)により予防・健康づくりを強力に推進

### 事業スキーム(右図)

新規500億円について、保険者努力支援制度の中に

- ① 「**事業費**」として交付する部分を設け(200億円。現行の国保ヘルスアップ事業を統合し事業総額は250億円)、
    - ※ 政令改正を行い用途を事業費に制限
  - ② 「**事業費に連動して配分する部分**(300億円)と合わせて交付
    - ※ 既存の予防・健康づくりに関する評価指標に加え、①の予防・健康づくり事業を拡大する等により、高い点数が獲得できるような評価指標を設定し配分
- ⇒ ①と②と相まって、自治体における**予防・健康づくり**を抜本的に後押し

### 【見直し後の保険者努力支援制度】



### 事業内容

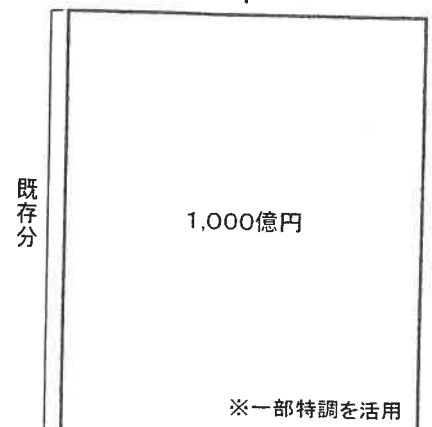
#### 【都道府県による基盤整備事業】

- 国保ヘルスアップ支援事業の拡充(上限額引上げ)
- ◎ 人材の確保・育成
- ◎ データ活用の強化

#### 【市町村事業】

- 国保ヘルスアップ事業の拡充(上限額引上げ)
- ◎ 効果的なモデル事業の実施(※都道府県も実施可)

※ ◎は新たに設ける重点事業



## 国保運営方針の改定に向けた検討スケジュール（予定）

年 月	府国保運営協議会	備 考
R2年7月	第1回協議会開催(7/14) ○国保運営方針改定の諮問 ○論点整理、国保広域化等協議会(部会) を踏まえた方向性検討	
8月	第2回協議会開催 ○中間案とりまとめ	
10月		パブリック・コメント ※H29:10/6~10/27  市町村法定意見照会 ※H29:10/6~10/27
11月	第3回協議会開催 ○パブコメ結果報告 ○最終案とりまとめ(答申)	○R3納付金仮算定概況報告
R3年2月	第4回協議会開催 ○運営方針報告	○R3納付金本算定結果報告