

## 国民健康保険運営方針記載事項

(皆で支える京都あんしん国保プラン (仮称) )

(叩き台)

- 第 1 基本的事項
  - 1 市町村の国保改革の経過と目的
  - 2 国保運営方針の策定の目的
  - 3 策定の根拠規定
  - 4 対象期間、検証・見直し
  
- 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
  - 1 趣旨
  - 2 医療費等の動向と将来の見通し
  - 3 市町村の国保財政の現状
  - 4 財政収支の改善に係る基本的な考え方
  - 5 赤字解消・削減の取組、目標年次等
  - 6 財政安定化基金の運用
  
- 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
  - 1 国保事業費納付金及び標準保険料率の概要、趣旨
  - 2 現状
  - 3 納付金及び標準保険料率の算定方法
  
- 第 4 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
  - 1 趣旨
  - 2 現状
  - 3 収納対策
  - 4 収納率が低い市町村における要因分析と対策の整理
  
- 第 5 保険給付の適正な実施に関する事項
  - 1 趣旨
  - 2 現状
  - 3 取組

第6 保健事業の充実（健康寿命の延伸）

- 1 趣旨
- 2 現状
- 3 取組
- 4 「第三期京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」との整合

第7 事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 1 趣旨
- 2 取組
  - (1) システムの共同化
  - (2) 保険料（税）及び一部負担金の減免基準
  - (3) 世帯の継続性の判定
  - (4) 研修事業
  - (5) 広報事業
  - (6) その他、今後取組検討

第8 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係施策との連携

- 1 趣旨
- 2 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

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

- 1 京都府市町村国保広域化等協議会の設置
- 2 P D C Aサイクルの実施

## 第1 基本的事項

- 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
    - ・市町村国保の構造的課題について記載
  - (2) 市町村国保の都道府県単位化
    - ・平成30年度からの国保改革の経緯を記載
- 2 国保運営方針の策定の目的
  - ・策定の目的を記載
- 3 策定の根拠規定
  - ・運営方針策定の法的根拠、記載すべき事項等について記載
- 4 対象期間、検証・見直し
  - ・対象期間を32年度末とし、以降3年ごとに改定を行っていくこととする。

## 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

- 1 趣旨
  - ・医療費等の動向や財政状況を把握することの必要性を記載
- 2 医療費等の動向と将来の見通し
  - (1) 保険者の状況
    - ・府内市町村の数、被保険者数規模について記載
  - (2) 被保険者数の状況
    - ・被保険者数の動向、将来見通しを記載
  - (3) 被保険者の年齢構成
    - ・被保険者数の年齢構成の推移を記載
  - (4) 被保険者（世帯主）の職業
    - ・世帯主の職業の推移を記載
  - (5) 医療費の動向
    - ・医療費の動向を記載（次期「京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」と整合）
- 3 市町村の国保財政の現状
  - (1) 決算の状況
    - ・府内市町村の決算状況の推移を記載
  - (2) 所得状況
    - ・府内市町村の被保険者の所得状況を記載
  - (3) 低所得者の状況
    - ・保険料の軽減を受けている低所得者世帯の状況を記載
- 4 財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・国保財政が収支均衡することの重要性を記載
- ・法定外の一般会計の繰入の分類と繰入れ状況を記載

## 5 赤字解消・削減の取組、目標年次等

### (1) 赤字市町村による赤字の要因分析（医療費水準、保険料設定、保険料収納率等）

<※国において検討中>

- ・「赤字市町村」とは、平成28年度決算で「解消・削減すべき赤字」が発生した市町村であって、平成30年度に赤字解消・削減が見込まれない市町村とする。ただし、決算補填等目的の法定外一般会計繰入額等を除いた場合の単年度実質収支が黒字である場合は、直ちに「赤字市町村」とみなさない等。

## 6 財政安定化基金の運用

### (1) 基金の概要、目的

- ・基金の概要や目的を記載

### (2) 市町村への貸付の基本的な考え方

- ・収納率の低下等により、予算編成時における保険料必要額に対して、保険料収納額の不足が見込まれる市町村に対して、市町村の申請により、府は無利子で貸し付ける。
- ・市町村は、貸付を受けた年度の翌々年度から3年間で償還することを原則とする。

### (3) 市町村への交付の基本的な考え方

論点1

#### ア 交付の要件

保険料収納額の不足が特別な事情により発生すると見込まれる市町村に対して、市町村の申請により、府は不足額の2分の1を上限として交付し、残りを貸し付ける。交付割合は2分の1を原則とする。

#### イ 「特別な事情」について

- ・多数の被保険者の生活に影響を与える災害の発生
  - ・地域企業の破綻や主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別な事情の発生
  - ・その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に発生
- 具体的には、市町村からの申請に基づき府が判断する。

#### ウ 交付を行った場合の基金の補填

交付により取り崩した基金は、交付した年度の翌々年度に国、府及び市町村がそれぞれ3分の1ずつ負担し補填を行なう。

市町村は、交付を受けた市町村が補填することとする。しかし、「特別な事情」を考慮し、交付を受けた市町村のみで補填することが適当でないとして府が認める場合には、すべての市町村の意見を踏まえその按分方法を検討し、すべての市町村から補填を求めることができることとする。 <※引き続き検討>

### (4) 府への貸付の基本的な考え方

保険給付費の増加等により費用額が収入額を超える場合に、基金を取り崩し府に無利子で貸し付ける。府は、貸付を受けた年度の翌々年度から3年間で償還することを原則とする。償還額は、市町村からの納付金に加算し、徴収する。

(5) 基金の激変緩和への活用の考え方

- ・激変緩和を行う必要がある場合、国から交付を受けた特例基金を優先活用し行う。

### 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

1 国保事業費納付金及び標準保険料率の概要、趣旨

- ・国保事業費納付金及び標準保険料率の概要、趣旨を記載

2 現状

(1) 料方式・税方式

- ・府内市町村の料方式、税方式の採用状況を記載

(2) 納期

- ・府内市町村の納期の回数の状況を記載

(3) 算定方式

- ・府内市町村の算定方式（3方式、4方式）の採用状況を記載

(4) 応能割（所得割・資産割）と応益割（均等割・平等割）の割合

- ・応能割と応益割の標準的な割合を記載

(5) 賦課限度額の設定状況

- ・府内市町村の賦課限度額の採用状況を記載

3 納付金及び標準保険料率の算定方法

- ・納付金及び標準保険料の算定方法の概要を記載

論点2

(1) 基本的な算定方針

- ・統一の保険料率とはせず、市町村の医療費水準により異なる保険料率となるようにする。ただし、中長期的には、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に併せて進めていく。
- ・高額医療費負担金を各市町村の納付金から控除する方法を採用し、共同で負担する仕組みは採用しないこととする（特別高額医療費共同事業負担金も同様）。
- ・納付金の対象とするのは、療養の給付等とし、保健事業に要する経費、出産育児一時金、葬祭費、その他の付加給付等については対象としない。なお、保険料率の統一を検討する場合は、対象の拡大も併せて検討していく必要がある。

(2) 納付金の算定方法

- ・ $\alpha = 1$  とする。
- ・ $\beta$  は、全国平均と比較した京都府の所得水準とする。
- ・賦課限度額は、政令どおりとする。
- ・国特別調整交付金及び保険者努力支援制度の府への交付分は、保険料収納必要総額（B）から控除し、市町村への重点配分は行わない。ただし、保険者努力支援制度に係る交付額の一部は、府における医療費適正化の取組みに一部活用することがで

きる。

- ・所得（応能）の割合（シェア）は、所得総額を用いて算出し、人数（応益）の割合（シェア）は、被保険者総数及び世帯総数を用いて算出する（3方式）。また、人数（応益）の割合（シェア）を算定する際の均等割指数を 0.7、平等割指数を 0.3 とする。

### （3）激変緩和措置

- ・激変緩和の概要を記載
- ・激変緩和を行うかどうかの判断は、算定対象年度の1人当たり保険料額を平成28年度決算に基づく1人当たり保険料額との比較で行くとされている。なお、比較は、納付金の仕組みの導入等による影響を適切に把握する観点から1人当たり納付金額（d）ベースとする。
- ・激変緩和の対象は、1人当たり医療費等の自然増による上昇を除く上昇率が1%を超える部分とする。＜※引き続き検討＞
- ・府繰入金（2号分）により激変緩和を行うが、激変のない市町村に影響が生じないように配慮し、特例基金を優先的に活用する。
- ・激変緩和を行う期間は、特例基金を活用できる平成35年度までとするが、被保険者の負担を考慮し、今後の推移を見て検討を加える。

### （4）市町村標準保険料率の算定方法

- ・算定方式は3方式とし、調整後の標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e'）を均等割賦課総額と平等割賦課総額に按分する際の均等割指数を 0.7、平等割指数を 0.3 とする。
- ・標準的な収納率は、各市町村における、過去3年間で最も低い現年度収納率とする。
- ・所得の割合（シェア）の反映割合（ $\beta'$ ）については、京都府は全国平均と比べ所得水準が低く、京都府の所得水準（ $\beta$ ）を使用して標準保険料率を算定した場合、応益分の割合が増加し、低所得者の負担が増加することになることから、これまで府内市町村においては、保険料率の応益分と応能分の割合を概ね50：50としてきた経過も踏まえ、同様の割合となるよう $\beta' = 1$ とする。

＜※引き続き検討＞

## 第4 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

### 1 趣旨

- ・保険料の適正徴収の重要性を記載

### 2 現状

#### （1）市町村別保険料収納率（現年、過年）の推移

- ・収納率の推移を記載

- (2) 京都地方税機構による徴収業務の移管状況及び取組
  - ・京都地方税機構への移管状況等を記載（平成28年度現在19市町村。平成30年度より2市が移管予定）。
- (3) 口座振替世帯割合
  - ・府内市町村の口座振替の状況を記載
- (4) 滞納世帯数、滞納処分件数、被保険者資格証明書・短被保険者証の交付世帯数の状況
  - ・滞納世帯数、滞納処分件数、被保険者資格証明書・短被保険者証の交付世帯数の状況を記載
- (5) 研修
  - ・国保連独自の研修事業を記載
  - ・府と国保連共催による研修事業を記載
- (6) 収納アドバイザー派遣・指導
  - ・国保連による収納アドバイザー派遣・指導事業を記載
- (7) その他の主な取組
  - ・国保連で行っている広報の取組を記載
  - ・府における収納率向上の取組を記載
  - ・市町村における収納率向上の取組を記載

### 3 収納対策

- (1) 収納率目標 <※引き続き検討>
  - ・現年度分については、平成32年度目標を設定
  - ・滞納繰越分については、具体的な目標値は定めないが、各市町村の状況に応じて、収納率の向上を目指す。
- (2) 京都地方税機構への移管推進及び連携
  - ・未移管の市町村においては、各市町村の状況を踏まえ、移管を検討する。
  - ・移管した市町村においては、滞納している者の状況把握、被保険者資格証明書又は短期被保険者証の交付状況の情報交換等、機構と連携強化を進めていく。
- (3) 口座振替の推進
  - ・被保険者の負担軽減のため、口座振替についても進めていく。
- (4) ペイジーの導入促進
  - ・引き続き導入を進めていく。
- (5) 研修、アドバイザー派遣、広報
  - ・引き続き研修会の実施、国保連によるアドバイザー派遣等の事業やポスター作成等を行う。

### 4 収納率が低い市町村における要因分析と対策の整理

- ・赤字市町村で、目標収納率を達成できなかった市町村は、要因等を分析し、対策を検討する。
- ・府は、他市町村の取り組みを情報提供するなどの助言を行う。

## 第5 保険給付の適正な実施に関する事項

### 1 趣旨

- ・保険給付の適正実施の重要性を記載

### 2 現状

#### (1) レセプト点検の実施状況

二次点検を国保連合会に委託 14 市町村

二次点検を民間企業に委託 1 市町村

(平成 29 年度レセプト点検実施体制調査)

#### (2) 第三者行為求償の実施状況

第三者求償の疑いレセプト抽出し、被保険者へ確認 22 市町村

損保協会等と覚書を締結し、連携した対応実施 17 市町村

評価指標について、数値目標を設置 26 市町村

(平成 28 年度保険者努力支援制度)

#### (3) 高額療養費の申請勧奨

- ・府内市町村の高額療養費の申請勧奨の実施状況：18 市町村

#### (4) 出産育児一時金、葬祭費及び付加給付の支給状況

- ・出産育児一時金：42 万円（全市町村）

※産科医療保障制度対象外分娩の場合：40.4 万円

- ・葬祭費：5 万円（24 市町村）、3 万円（2 市町村）

- ・精神・結核医療付加金：公費負担後なお残る自己負担額を給付（25 市町村）

#### (5) 過誤調整（保険者間調整）の実施状況

- ・国保連における過誤調整の実施状況：7,706 件（平成 27 年度）

### 3 取組

#### (1) 高額療養費の多数回該当の取扱い

- ・平成 30 年度以降の高額療養費の多数回該当の取扱い（同一都道府県内で市町村をまたがる住所の異動があっても、高額療養費の多数回該当を通算）について記載
- ・多数回該当を通算する場合の世帯の継続性の判定基準を規定（国の参酌基準どおり）

#### (2) 資格の遡及適用による療養費の支給の判断基準

- ・期間内に届け出を行わなかったことについて事情等を確認し、基本的には資格取得日に遡及（給付の時効を考慮）して療養費の支給を行うこととする。これについては、被用者保険を脱退したことによる資格の取得や同一都道府県外市町村からの転入に伴う適用日の遡及についても同様の取り扱いとする。

#### (3) 第三者行為求償や過誤調整等の取組強化

- ・数値目標の設定
- ・求償アドバイザーの招聘研修等、研修の充実
- ・損害保険関係団体との取り決めの締結
- ・自動車安全運転センターとの連携強化
- ・被保険者への制度の周知 等

論点 3

(4) 療養費の支給の適正化

- ・療養費に関する疑義情報の共有化
- ・先進的取組事例研修及び保険者意見交換会の実施
- ・施術所への制度周知研修の実施
- ・被保険者への制度の周知 等

(5) 今後、府において取組検討

- 府による保険給付の点検
- レセプト点検の充実強化
- 大規模な不正請求が発覚した場合の府による回収

(6) 今後、市町村と取組検討

- 出産育児一時金、葬祭費、付加給付の取扱い
- 海外療養費の支給の適正化

## 第6 保健事業の充実（健康寿命の延伸）

### 1 趣旨

- ・健康寿命の延伸を目指す立場から、保健事業の充実を図る取組を推進し、取組の結果として医療費の適正化につなげていくことを記載

### 2 現状

#### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況

##### <特定健康診査(平成26年度)>

- ・府内市町村平均 30.4%
- ・全国市町村平均 35.4%

(平成26年度市町村国保特定健康診査・特定保険指導実施状況概況(国保中央会))

- ・国目標値(60%)を達成 0市町村
- ・全自治体の上位3割(45.2%)を達成 4市町村
- ・全自治体の上位5割(39.4%)を達成 10市町村(上記4市町村を除く)

(平成28年度保険者努力支援制度)

##### <特定保健指導(平成26年度)>

- ・府内市町村平均 17.6%
- ・全国市町村平均 24.4%

(平成26年度市町村国保特定健康診査・特定保険指導実施状況概況(国保中央会))

- ・国目標値(60%)を達成 0市町村
- ・全自治体の上位3割(45.2%)を達成 1市町村
- ・全自治体の上位5割(39.4%)を達成 2市町村(上記1市町村を除く)

(平成28年度保険者努力支援制度)

#### (2) 後発医薬品の使用状況、差額通知の実施状況

##### <平成27年度実績>

- ・府内市町村後発医薬品割合 60.0%
  - ・全国市町村後発医薬品割合 65.0%
- (平成 27 年度調剤医療費の動向(厚生労働省))
- ・全自治体の上位 1 割(67.9%)を達成 1 市町村
  - ・全自治体の上位 3 割(62.2%)を達成 4 市町村(上記 1 市町村を除く)
- (平成 28 年度保険者努力支援制度)
- ・差額通知実施 19 市町村
- (平成 28 年度実施状況報告)

<平成 28 年度実施状況>

- ・使用割合及び薬剤費額の把握 22 市町村
  - ・年齢別等の類型化、事業目標の設定 4 市町村
  - ・差額通知実施後、切り替えの確認 16 市町村
- (平成 28 年度保険者努力支援制度)

- (3) 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施状況  
3 市町村実施 (平成 28 年度保険者努力支援制度)
- (4) 糖尿病重症化予防事業の実施状況  
7 市町村実施 (平成 28 年度保険者努力支援制度)
- (5) 保健事業の実施状況 (データヘルス計画の策定状況)
  - ・データヘルス計画を策定し、PDCA サイクルに沿って効果的かつ効率的な実施  
: 19 市町村 (平成 28 年度保険者努力支援制度)
- (6) 医療費通知の実施状況
  - ・1 年分を対象、入院・通院別表示等の要件を満たした医療費通知の実施 : 21 市町村  
(平成 28 年度保険者努力支援制度)

3 取組

- ・上記の現状や保険者における予防・健康づくり等のインセンティブ強化のため創設された保険者努力支援制度の評価指標を踏まえた取組を記載

論点 4

- 4 「第三期京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」との整合
  - ・「第三期京都府中期的な医療費の推移に関する見通し」との整合を記載

## 第 7 事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 1 趣旨
  - ・市町村が行う事務を広域的、効率的に行うことの趣旨を記載
- 2 取組
  - (1) システムの共同化
    - ・国保システム (自庁システム) の状況を記載
    - ・「市町村事務処理標準システム」の導入 (クラウド化を含む) を検討していく。
    - ・「国保情報集約システム」の導入の趣旨を記載

- ・「次期国保総合システム」を活用した高額療養費関係の共同処理を検討していく。
- (2) 保険料（税）及び一部負担金の減免基準
  - ・保険料（税）及び一部負担金の減免基準の経過や今後の方向性を記載
- (3) 世帯の継続性の判定
  - ・多数回該当を通算する場合の世帯の継続性の判定基準を規定（再掲）
- (4) 研修事業
  - ・引き続き、府及び国保連において、市町村等向け研修事業を行っていく。
- (5) 広報事業
  - ・府、市町村及び国保連が連携、協力し、広報事業を取り組んでいく。
- (6) その他、今後取組検討
  - 高額療養費の申請勧奨業務及び算定業務
  - 70歳から74歳までの被保険者の高額療養費の支給申請手続の簡素化
  - 海外療養費の算定
  - 被保険者証等の発行の共同実施

論点 5

## 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

- 1 趣旨
  - ・医療保険以外の保健・介護・福祉分野等の諸施策との連携を行う趣旨を記載
- 2 保健医療サービス・福祉サービス等との連携
  - (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
    - ・地域包括ケアは、介護保険・医療提供体制のみならず、国民健康保険の保険者も取り組むことが重要であり、連携を図っていく。
  - (2) 京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕との連携
  - (3) 京都府保健医療計画との連携
  - (4) 特定健診・特定保健指導と市町村の衛生部門における健診事業との連携
  - (5) 京都府障害福祉計画との連携

## 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

- 1 京都府市町村国保広域化等協議会の設置
  - ・今後の国保運営方針の見直しに当たり、市町村との連携会議の場として、引き続き京都府市町村国保広域化等協議会で市町村、国保連等と調整を行っていく。
- 2 P D C Aサイクルの実施

- (1) 国保運営方針に基づき実施する事業の改善に向けた基本的な取組方針
- ・国保運営方針に基づき実施する事業は、実施状況を定期的に把握・分析し、評価を行うことで検証していくことが必要で、協議会や国保運営協議会において評価を行い、見直していくことでPDCAサイクルを循環させていく。