

論 点1: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

		市町村との検討を踏まえた方向性(案)	備 考
6 財政安定化基金の運用	交付の要件の「特別な事情」	<ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>具体的には、市町村からの申請に基づき府が判断する。</p>	
	交付を行った場合の基金の補填	<p>【原則】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国、府及び市町村がそれぞれ3分の1ずつ補填。市町村分の補填は、交付を受けた市町村が行う。 <p>【例外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての市町村が補填を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・府が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する場合は、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。 (例:多数の被保険者の生活に影響を与える災害の発生等)

【府における財政安定化基金の造成状況】

H27: 390,600千円

H28: 791,280千円

H29: 3,758,580千円(特例基金含む。当初予算ベース)

論 点2: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

		市町村との検討を踏まえた方向性(案)	備 考
3 (1) 基本方針	保険料水準の在り方(保険料率の統一化)	市町村ごとの医療費水準を考慮し、納付金を算定。保険料率の統一化は将来課題	統一化の時期については、医療費水準の状況等を検討し、国保運営方針の改定に併せて検討
3 (2) 納付金算定方法	医療費指数の反映割合	すべて反映($\alpha=1.0$)	激変緩和措置により、被保険者の負担増を最大限配慮
	所得シェアの反映割合	原則どおり、京都府の所得水準を反映(β)	
	府に配分される保険者努力支援制度の取扱い	府が行う保健事業の取組等に活用	
	所得(応能)の割合(シェア)及び人数(応益)の割合(シェア)の算出方法	3方式	
	人数(応益)の割合(シェア)を算出する際の応益割の配分割合	均等割指数(0.7)、平等割指数(0.3)	
3 (3) 激変緩和の方法	制度開始前と開始後の被保険者の負担額の比較(文比べ)方法	各市町村の1人当たり納付金額を比較	第3回の試算結果を踏まえ引き続き検討(以下同じ)
	激変緩和の対象(一定割合)	「医療費等の自然増+1%程度」を超える増加	国保改革の円滑な施行の観点から、平成30年度に重点を置いた激変緩和措置も検討
	特例基金の活用	激変緩和措置総額を勘案しつつ、優先活用を図る(最長H35年度まで)	国費拡充のうち、300億円の追加激変緩和財源も活用
	激変緩和期間	概ね平成35年度目途	新制度の実施状況等を踏まえ検討

		市町村との検討を踏まえた方向性(案)	備 考
3 (4) 市町村標準保険料率の算定方法	標準的な算定方式	3方式(所得割、均等割、世帯割)	京都府内市町村被保険者数の約90%が3方式を適用
	保険料賦課総額を按分する際の応益分の割合	均等割指数(0.7)、平等割指数(0.3)	
	標準的な収納率	過去3年で最も低い現年度収納率	京都府はもともと収納率が高く、現状よりも高い収納率を見込むことは困難
	保険料賦課総額を応能分・応益分に按分する際の割合	応能: 応益 = 50:50 ($\beta' = 1$) (原則は β (京都府の所得水準): 1 であるが、これまでの経過と低所得者の負担を考慮)	β (京都府の所得水準) をそのまま使うと、応益分の割合が高くなり、低所得者の負担が増大

論 点3:第5 保険給付の適正な実施に関する事項

項目	市町村との検討を踏まえた方向性(案)	備 考
3 取組 (2) 資格の遡及適用による療養費の支給の判断基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>国の考え方を踏まえ市町村と対応を検討中</p>
(3) 第三者行為求償や過誤調整等の取組強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<p>専門性が高く、事務の共同化が適当な業務のため、国保連の役割について検討されている。</p>
(4) 療養費の支給の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<p>療養費に関する疑義情報を府が集約し、市町村と情報共有を図るなど、療養費の支給の適正化を推進</p>

論 点4:第6 保健事業の充実(健康寿命の延伸)

項目	市町村との検討を踏まえた方向性(案)	備 考	
3 取組	(1) 特定健診・特定保健事業の実施状況	先進的取組好事例研修の実施 * 特定健康診査及び特定保健指導の受診率の状況 <特定健康診査(平成27年度)> ・府内市町村平均 32.0% ・全国市町村平均 36.3% <特定保健指導(平成27年度)> ・府内市町村平均 17.3% ・全国市町村平均 25.1%	平成30年度に向け、京都府保健医療計画等の見直しや、関係団体・市町村等の意見を踏まえ検討中
	(2) 後発医薬品の使用状況、差額通知の実施状況	先進的取組好事例研修の実施 * 後発医薬品の使用促進の状況(平成27年度末) ・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%	
	(3) 重複受診や重複投薬への訪問指導の実施状況	先進的取組好事例研修の実施 * 3市町村実施	
	(4) 糖尿病重症化予防事業の実施状況	京都府糖尿病対策推進事業委員会等との連携による京都府版糖尿病性腎症予防プログラムの策定	事業に取り組む市町村の拡充を図る。
	(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保健事業を推進 * 19市町村実施	
	(6) 医療費通知の実施状況	1年分を対象に入院・通院別表示等の要件を満たした医療費通知の実施 * 21市町村実施	

論 点5:第7 事務の広域的及び効率的な運営の推進

	項 目	市町村との検討を踏まえた方向性(案)	備 考
2 取 組	(5) 広報事業	制度の円滑な運用を図るため、府、市町村及び国保連が連携、協力し、広報事業に取り組んでいく。	医療関係団体を含め、府民にわかりやすい広報を検討中