

平成31年度 国民健康保険運営方針に 基づく主な取組等について

平成31年2月20日

青森県健康福祉部高齢福祉保険課

目 次

- 1 平成31年度青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組
- 2 平成31年度青森県国民健康保険特別会計の概要

1 平成31年度青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組

青森県国民健康保険運営方針の構成

国保運営方針＝都道府県内の統一的な運営方針

策定の目的

- 県と市町村が一体となり、保険者としての事務を互いに共通認識のもとで実施
- 安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保
- 国民健康保険事業の広域化・効率化の推進



対象期間：3年間
(平成30～32年度)
3年ごとに見直し

構成

1 医療費及び財政の見通し

2 納付金及び保険料の標準的な算定方法

3 保険料の徴収の適正な実施

4 保険給付の適正な実施及び給付額の統一

5 医療費適正化

6 国民健康保険事業の運営の広域化・効率化

7 保健・医療・介護・福祉サービスに関する施策等との連携

8 関係市町村相互間の連絡調整等

概要

- 被保険者数及び世帯数の状況
- 医療費の動向と今後の見通し
- 国民健康保険財政の現状と今後の見通し
- 赤字解消又は削減の取組
- 財政安定化基金
- 国民健康保険事業におけるPDCAサイクルの推進

- 納付金の標準的な算定方法
- 保険料の標準的な算定方法
- 激変緩和措置

- 収納率の推移
- 滞納処分の状況
- 収納対策の強化
- 収納対策の状況
- 収納率向上への取組

- レセプトの審査及び点検
- 保険医療機関等への指導及び診療報酬等の返還事務
- 高額療養費の多数回該当の取扱い
- 第三者行為求償事務の取組
- 療養費の支給の適正化
- 葬祭費給付額の統一

- 医療費適正化の取組状況
- 高医療費市町村に対する助言等
- 医療費適正化に向けた取組

- 保険者事務の取組
- 収納対策の取組
- 市町村事務処理標準システム
- 医療費適正化の取組
- 保健事業の取組

- 県の取組
- 市町村の取組

- 県と市町村との協議
- 県による支援

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し(運営方針p1～p22)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 赤字解消又は削減の取組 (※1)	赤字削減・解消計画を策定した市町村は、着実に取組を進めることにより、原則として6年以内に、保険料水準に激変が生じないよう、計画的に赤字の削減・解消を図る。	・県は、H28年度赤字の計画策定市町村に対し、ヒアリング等を実施し、単年度収支の黒字化等について助言した。 ・H29年度に赤字が生じた6市町村のうち、H31年度までに赤字の解消が見込まれない市町村は、H30年度内に計画を策定(変更)する。
	県は、市町村赤字削減・解消計画を基に、県赤字削減・解消計画を変更し、市町村に対してヒアリング等を通じて必要な助言を行う。	
○ 県財政安定化基金の活用	○ 市町村への貸付・交付等 保険料収納不足等により財源不足となった場合は、県が設置した財政安定化基金から、 ①市町村への貸付 ②市町村への交付(災害等の場合) ③県の国保特別会計への繰入を行う。	・H31.1現在の実績 ①市町村への貸付 0件 ②市町村への交付(災害等の場合) 0件 ③県の国保特別会計への繰入 精査中
	○ 県特例基金の活用 納付金の仕組みの導入等により、H32年度の納付金額が一定割合以上増加すると見込まれる場合は、県特例基金(県財政安定化基金の激変緩和分)を活用した激変緩和措置を講じる。	・H31年度納付金への活用額 4991万円

※1 「赤字」とは、市町村国保特別会計における「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」及び「繰上充用金の新規増加分」をいう。

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第2章 国民健康保険事業費納付金及び保険料の標準的な算定方法に関する事項(運営方針p23～p28)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 国民健康保険事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定	<p>市町村と協議した内容に基づき、H32年度の国民健康保険事業費納付金を算定する。</p> <p>・医療費指数反映係数(α)=1 $\left\{ \begin{array}{l} \text{市町村ごとの医療費水準を} \\ \text{納付金の配分に全て反映} \end{array} \right\}$ } H30と同じ。 ・所得係数(β)=本県の所得水準 (市町村ごとの所得水準を反映)</p>	<p>・H31年度納付金 1人当たり 135,899円 (一般被保険者等分。激変緩和後)</p>
	<p>納付金の仕組みの導入等により、H32年度の納付金額が一定割合以上増加すると見込まれる場合は、県特例基金等を活用した激変緩和措置を講じる。</p>	<p>・H31年度納付金への激変緩和措置額 国公費 3億9917万円 県特例基金 4991万円</p>
	<p>市町村における医療費適正化や収納率の向上の取組について、インセンティブを働かせることを通じて県全体の底上げを図るため、県が設定する指標により、保険者努力支援交付金(県分)を市町村へ再配分する。</p>	<p>・H31年度納付金への再配分額 1人当たり 1,875円</p>
	<p>市町村と協議した内容に基づき、H32年度の市町村標準保険料率を算定する。</p>	<p>・市町村標準保険料率ベースの県試算額 H31年度保険料額 1人当たり 112,253円 (一般被保険者等分。激変緩和後) (注)介護分を含み、低所得者に対する軽減前の額</p>

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第2章 国民健康保険事業費納付金及び保険料の標準的な算定方法に関する事項(運営方針p23～p28)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 賦課限度額の設定	<p>H32年度納付金等の算定のために県が設定する賦課限度額は、国民健康保険法施行令等に定める額と同額とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎賦課分(医療分) 61万円 ・後期高齢者支援金等分 19万円 ・介護納付金分 16万円 	<p>H31年度納付金等の算定における賦課限度額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎賦課分(医療分) 58万円 ・後期高齢者支援金等分 19万円 ・介護納付金分 16万円
○ 保険料水準の統一へ向けた検討	<p>保険料水準の統一へ向けての工程や課題について、国及び他都道府県の動向等を踏まえ、ワーキンググループにおいて市町村と具体的に検討する。</p>	<p>H30年11月のワーキンググループにおいて、今後の工程や課題について市町村と協議を始めた。</p>

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第3章 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(運営方針p29～p36)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 収納対策プランの策定等	市町村は、効果的かつ効率的な収納対策を実施するための収納対策プランを策定し、収納対策プランに基づき着実に取組を行う。また、取組についての評価を行い、必要に応じて見直しを行う。	・収納対策プランの策定 22市町村(前年度比 ±0)
○ 収納体制の強化	厚生労働省が委嘱する国民健康保険料収納率向上アドバイザーを活用し、国保連合会と連携して市町村収納事務担当職員への研修を実施する。	H30.10 保険料収納事務担当者研修会 ・県高齢福祉保険課職員による行政説明 ・収納率向上アドバイザーによる講演
○ 納付環境の整備	○ 口座振替による保険料納付 H30年度の市町村の動向を踏まえ、ワーキンググループにおいて市町村と継続的に協議し、口座振替による保険料納付の原則化を含め、口座振替の加入率の向上を図る。	・口座振替による保険料納付の原則化 弘前市導入済(前年度 なし)
	○ コンビニ収納等多様な納付環境の整備 上記のほか、コンビニ収納等多様な納付環境の整備を図る。	・コンビニ収納 17市町村導入済(前年度比 +3)

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第3章 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(運営方針p29～p36)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 短期被保険者証及び資格 証明書の適正な交付 (※2、※3)	市町村は、滞納世帯の実情を踏まえ、被保険者間の公平性に留意しながら、適正に交付する。	・滞納世帯に占める短期被保険者証・被保険者資格証明書の交付割合 37.2%(前年度比 +2.8pt)
○ 財産調査・滞納処分の実 施	市町村は、青森県市町村税滞納整理機構を活用する等、収納対策に努める。	・青森県市町村税滞納整理機構の活用 37市町村(前年度比 +1)

※2 「短期被保険者証」とは、保険料を滞納している世帯主に対して交付する有効期限が通常より短い被保険者証をいう。

※3 「資格証明書」とは、長期にわたり保険料を滞納している世帯主に対して交付する証明書をいう。

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第4章 市町村における保険給付の適正な実施及び給付額の統一に関する事項(運営方針p37～p42)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 県によるレセプト点検の実施	県は、広域的な視点から、県内市町村間の異動があった被保険者のレセプト点検を行う。国保連合会へ点検委託。	<ul style="list-style-type: none"> ・H30.9 国保連合会へ点検委託 ・H31.3 県事務処理方針を策定予定 ・点検による指摘件数(H31.1現在) 0件
○ 第三者行為求償事務の取組強化	H30年度に引き続き、市町村への調査及び助言を行う。	第三者行為求償事務の市町村設定目標及び取組状況等を調査し、市町村に助言を行った。
	厚生労働省に設置されている第三者行為求償事務アドバイザーを活用し、国保連合会と連携して第三者行為求償事務担当職員への研修を実施する。	H30.7 第三者行為求償事務担当者研修会 <ul style="list-style-type: none"> ・県高齢福祉保険課職員による行政説明 ・第三者行為求償事務アドバイザーによる講演
	H30年度に引き続き、市町村へ第三者加害行為に関する情報提供を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院に第三者加害行為(交通事故等)に関する情報提供を依頼し、市町村へ情報提供した。(H31.1～) ・情報提供件数(H31.1診療報酬請求分) 11件

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第4章 市町村における保険給付の適正な実施及び給付額の統一に関する事項(運営方針p37～p42)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 不正請求に係る診療報酬等の返還事務の実施	県は、大規模な不正請求事案のうち、広域的な対応が必要なもの又は専門性が高いものについて、市町村から委託を受け、診療報酬等の返還事務を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・H30.10 事務処理規約を策定 ・H31.3 事務処理方針を策定予定 ・返還事務の事例(H31.1現在) 0件
○ あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費(以下「あはき療養費」という。)の支給の適正化	あはき療養費の支給の適正化を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・あはき療養費の受領委任制度の導入(※4) 6市町村(H31.1現在) 32市町村(H31.4見込) 1町 (H31.5見込) ・受領委任承諾施術所数(H31.1現在) 92施術所 ・受領委任制度の導入により、被保険者の利便性の向上が図られるとともに、施術所に対する指導・監査が可能となる。
	国保連合会にあはき療養費審査委員会を設置し、あはき療養費に係る県内統一的な審査を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会と連携してあはき療養費審査委員会の設置へ向けて検討した。

※4 「受領委任制度」とは、施術者が患者に変わって療養費の支給申請を行う制度であり、これまでは保険者ごとの判断で行われていたが、平成31年1月から全国共通の取扱いが設けられた。

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第5章 医療費適正化の取組に関する事項(運営方針p43～p52)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 特定健康診査及び特定保健指導の実施	特定健康診査等の利便性の向上、きめ細かな受診勧奨、受診の動機づけ等、実施率の向上に寄与する取組を行う。	・実施率(H28年度) 特定健康診査 本県 36.3% 全国 36.6% 特定保健指導 本県 42.6% 全国 24.7%
○ 生活習慣病等の重症化予防の取組	糖尿病性腎症の重症化リスクの高い未受診者・治療中断者に対し、医療機関での治療に結びつけるとともに、主治医の判断により保健指導対象者を選定し、保健指導を行う。	・市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定状況 H29年度までに策定 10市町村 H30年度に策定予定 16市町村
○ 国保糖尿病患者抽出・受診勧奨等促進事業(※5)	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者抽出ツールの改修 ・市町村等向けの研修の実施 ・市町村の受診勧奨実践に向けた個別支援 ・取組内容の評価検証等 <p style="text-align: right;">※ 詳細は18ページ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者抽出ツールを市町村へ提供 ・市町村等向け研修の実施 ・上十三圏域における関係者会議予定
○ 後発医薬品の安心使用促進	パンフレット及び後発医薬品希望カード等の配布や後発医薬品を使用した場合の自己負担額差額通知の送付等の取組を行う。	・使用割合(H29年度・数量ベース) 本県 75.3% 全国 73.0%

※5 「国保糖尿病患者抽出・受診勧奨等促進事業」とは、国保データベース(KDB)システムなどを活用し、国保連合会と連携を図りながら、市町村に対し保健事業の健全運営に関する助言等を行う事業。

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第6章 市町村の国民健康保険事業の運営の広域化及び効率化に関する事項(運営方針p53～p54)

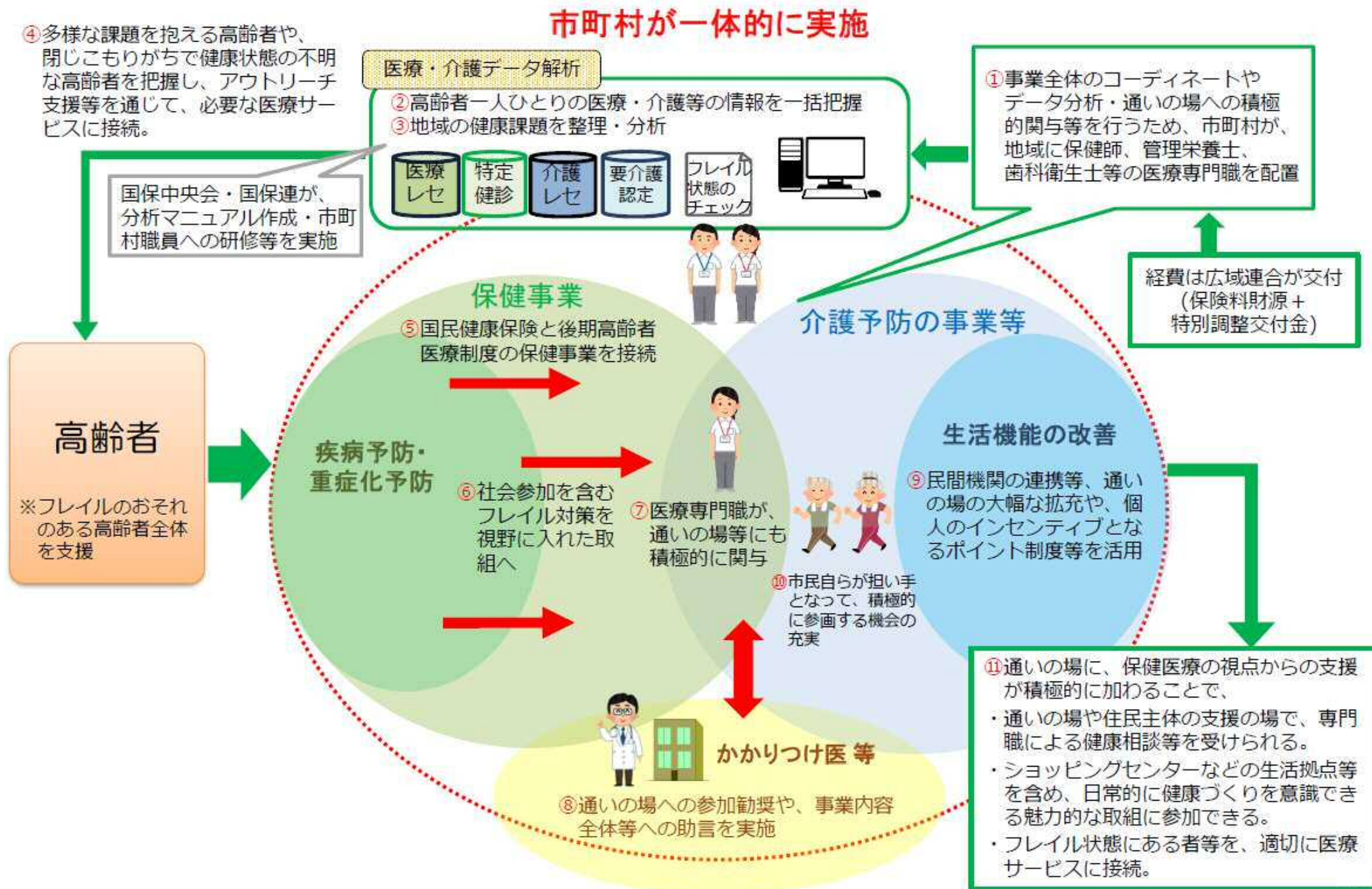
取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 結核・精神の疾病に係る医療費の特別調整交付金の申請調書作成(市町村事務)支援	H30年度に引き続き、申請調書作成(市町村事務)を支援する。	国保連合会と連携し、結核・精神の疾病に係る医療費の特別調整交付金の申請調書作成(市町村事務)を支援した。
○ 市町村事務処理標準システムの導入	各市町村の自庁システムの更新時期等を踏まえつつ、費用の効率化等の観点から、段階的に市町村事務処理標準システムの導入を進める。	・導入市町村 8市町
○ 被保険者証と高齢受給者証との一体化	被保険者の利便性の向上を図るため、被保険者証と高齢受給者証との一体化を図る。 (H31年度中に全市町村の証が一体化見込み)	・導入市町村 30市町村
○ 市町村が担う事務の標準化等	市町村、国保連合会及び県の担当職員で構成する検討チームにおいて、市町村が担う事務の標準化等を協議する。 (例えば、療養給付費等負担金等の申請事務において必要な地方単独事業の集計表作成に係る県統一の標準マニュアルの作成に向けて検討を進める。)	ワーキンググループにおいて標準化が望ましい事務等を協議した。
	その他市町村事務の標準化等を進める。	

青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

第7章 保健・医療・介護・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(運営方針 p55～p56)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 県特別交付金(県2号繰入金)の交付	H30年度に引き続き、県が設定する指標により、県特別交付金を市町村へ交付する。	<ul style="list-style-type: none"> ・国保事業のほか、保健・医療・介護・福祉サービスに関する取組についても、インセンティブを働かせることを通じて関係計画の目標達成を後押しするため、県が設定する指標により、県特別交付金を市町村へ交付した。 ・主な交付基準 <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防対策 歯科保健対策 在宅医療・在宅介護連携の推進 介護予防対策 自殺対策
○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等	市町村が高齢者の保健事業を介護保険の地域支援事業や国保の保健事業と一体的に実施することについて、準備・対応を進める。	<p>健康保険法等の一部を改正する法律案が国会提出予定</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・一体的な実施等(H32.4.1施行) ・NDB・介護DBの連結解析等 </div> <p style="text-align: right;">(H32.10.1施行) ※ 次ページ参照</p>

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(市町村における実施イメージ)



青森県国民健康保険運営方針に基づく主な取組(平成31年度)

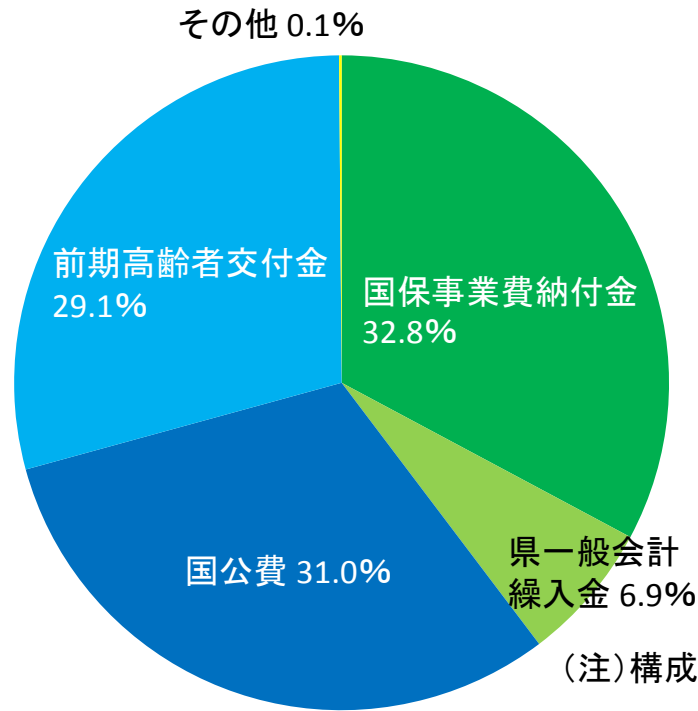
第8章 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等に関する事項(運営方針p57)

取組項目	H31取組内容	H30取組実績
○ 青森県国民健康保険市町村等連携会議の開催等	必要に応じて開催し、各市町村長等と意見交換等を行う。	・H30年度開催状況 H30.11.19 第1回
○ 国保制度改革検討ワーキンググループの開催等	年6回程度開催し、市町村国保担当課長等と意見交換等を行う。	・H30年度開催状況 H30. 5.28 第1回 H30. 7.27 第2回 H30.11.14 第3回 H31. 1.28 第4回
○ 国保事業実施状況についての技術的助言	県は、概ね2年に1度、全市町村の国保事業の実施状況について、技術的助言を行う。	・H30年度実施状況 実地指導 11市町村 書面審査 7市町

2 平成31年度青森県国民健康保険特別会計の概要

平成31年度青森県国民健康保険特別会計の概要(要求額ベース)

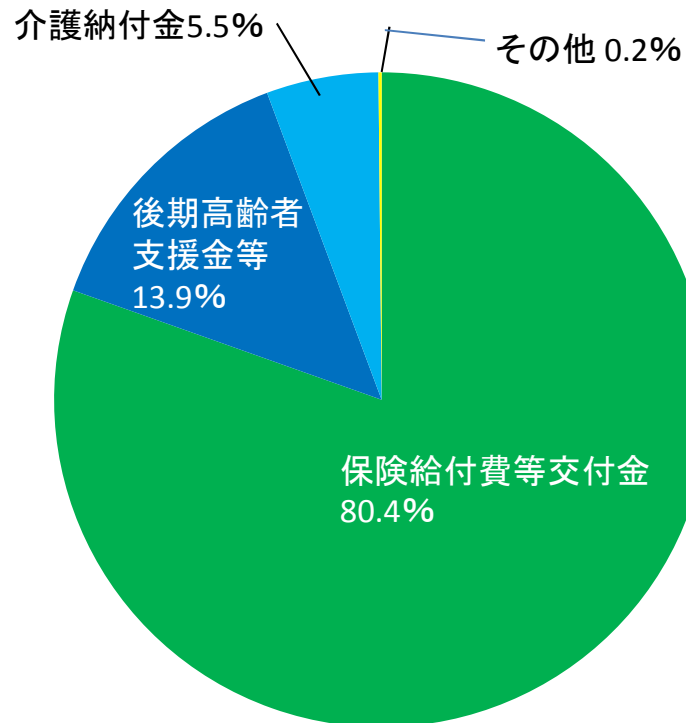
歳入



区 分	予算額(億円)
国保事業費納付金	416.9
県一般会計繰入金	87.4
国公費	394.4
前期高齢者交付金	370.3
その他	1.6
合 計	1270.6

(注)構成割合は、区分ごとに四捨五入している。

歳出



区 分	予算額(億円)
保険給付費等交付金	1021.9
後期高齢者支援金等	176.5
介護納付金	70.2
その他	2.0
合 計	1270.6

国保糖尿病患者抽出・受診勧奨等促進事業(継続)

【現状と課題】

現状

- 本県は、糖尿病による死亡率がH26～H28年の3年連続で全国ワースト1、H29年はワースト2。(人口動態統計)
- 本県の糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数は毎年200人台前半で推移し、医療費は年間1人あたり約500万円がかかることから、医療費適正化の観点からも重症化予防が重要。
- 県は、H29年度に県医師会等と重症化予防連携協定を締結し、県版糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定。

課題

- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定済み又はH30年度中に策定予定の市町村は26市町村であるが、7市町村は、H30年度に取組の予定なし。
- 県は、市町村が実施する保健事業に応じた環境整備を行い、円滑な保健事業の運営を図ることが求められている。
- 県医療費適正化計画(第三期)では、H34年度に、新規透析導入患者数を185人まで減少させることを目標に掲げている。

【事業内容】

1 糖尿病患者抽出ツールの改修

H30年度に開発した抽出ツールについて、市町村の意見を聞きながら必要に応じた改修を行う。

2 市町村等向けの研修の実施

各市町村が上記ツールを活用し、かかりつけ医等と連携しながら、効果的に、受診勧奨・保健指導を行うための研修を実施する。また、市町村のH30年度の実績を情報共有し、効果的な事例の横展開を図る。

3 市町村の受診勧奨実践に向けた個別支援

- ・ 市町村が、効果的な受診勧奨等を行うため必要な個別支援を、市町村の要請に基づいて行う。
- ・ 市町村が抱える課題について、郡市医師会や県医師会等と共有し、検討していく会議を開催する。

4 取組内容の評価・検証等

今後の市町村の糖尿病重症化予防の取組内容の改善を図るため、市町村の医療費や健診データ等の分析を行い、さらに、県糖尿病対策協議会等において、市町村の取組の評価・検証を行う。その成果を市町村に提供し、取組の改善を支援する。

【事業効果】

- より多くの市町村が、かかりつけ医と連携しながら、対象者に対して効果的な受診勧奨・保健指導ができる。
- 市町村が重症化予防の取組の継続的な改善ができる。

- 糖尿病の重症化予防による健康寿命の延伸
- 医療費適正化と国保保険者努力支援制度交付金の増加による国保財政の安定

【今後の方向性】

- ・ 必要に応じて、県版重症化予防プログラムの見直し
- ・ 取組の効果の分析と予防のための取組への反映
認知症リスクの低減による要介護認定率の減少など、波及効果を把握し、関連する事業に役立てていく。
- ・ 被用者保険に対して、重症化予防の取組を充実させるよう、保険者協議会を通じて働きかけていく。