

平成30年度の国保制度改革に向けた必要な準備作業と課題等について

資料2-1

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
1		国保運営方針策定			●運営方針を策定する。	●国が定めたガイドラインを踏まえながら、平成30年度以降の運営方針を策定する。	●計画の対象期間 ●市町村との十分な協議検討 ●関係団体等からの意見の聴取 ●PDCA	●骨格案 H29.3末 ●素案 H29.6 ●原案 H29.10 ●最終 H30.1
2		国保の医療に要する費用及び財政の見通し	医療費の動向、市町村ごとの保険料水準、財政状況の現状	●中長期的に安定的な国保財政を運営していくため、「医療費の動向」等を把握し、その要因の分析を行う。	●次の「医療費の動向」等を把握し、その要因の分析を行う。(国ガイドライン) ○県全体及び市町村ごとの5歳ごとの年齢階層別及び全年齢階層の一人当たり医療費 ○市町村ごとの年齢構成の差異を調整した後の医療費指数 ○医療の提供状況(医療機関等の数、病床数等)と一人当たり医療費(年齢構成の差異を調整した後の医療費指数)の相関 ○地域(市町村、二次医療圏等)ごとの診療種別医療費や疾病分類別医療費の特徴 ○高額医療費の状況 ○高医療費市町村における医療費適正化の状況 ○県全体及び市町村ごとの年齢構成、所得状況、低所得者の状況、収納率の状況、一般会計繰入の状況など	●ガイドラインに記載されている内容を全て行う場合(各市町村5歳ごと、市町村ごとの疾病分類別医療費等)、作業量が膨大になる。 ●どの程度までの分析にするか、分析方法、分析する指標等の決定	●医療費分析方法の決定 H28年2/4半期 ●27年度実績までの分析 H28年3/4半期 ●28年度実績分析 H29年2/4半期	
			将来の国保財政見通し	●将来の国保財政の見通しについて記載する。	●「将来の見通し」については、県において、次の統計を基礎として推計する。(国ガイドライン) ①日本の地域別将来推計人口 ②日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計) ③国民健康保険事業年報 ④医療費の動向(概算医療費、医療保険医療費) ⑤患者調査・患者の住所地別患者数と医療機関の所在地別患者数 等 ⑥病院報告・都道府県別 平均在院日数 等 ⑦その他 国勢調査、推計人口、国民医療費 等 ●例えば将来の人口推計に加入率を乗じて被保険者数を推計し、入院(食事含む。)、入院外(調剤、訪問看護、療養費含む。)、歯科別の診療種別ごとに、年齢階層別平均在院日数や、一人一日当たり医療費の実績や伸び率などを用いて県全体及び市町村ごとに推計する。 ●団塊の世代が後期高齢者となる平成37年(2025年)までの見通しを示す。 ●現在、第三期医療費適正化基本方針の策定に向けて、医療費の推計方法の見直しを検討中であり、運営方針においてその推計方法を参考とする。	●財政見通しは、市町村の中期的な保険料率を含めた財政運営の基礎となるものであり、できるだけ正確な推計をする必要がある。 ●財政見通しを立てるためには支出、収入の推計が必要。 ●医療費適正化計画における医療費の推計は、医療費適正化が計画通り進むことが前提であり、財政見通しに使うことはリスクがある。 ○この場合市町村の納付金の算出方法を先に決める必要がある。	●見通しの立て方等基本的事項 H28年2/4半期 ●H27年度までの実績による見通し H29.3末 ●H28年度までの実績による見通し(赤字解消計画のための数値) H29.8	
4		財政収支の改善に係る基本的な考え方	解消・削減すべき赤字の範囲の共有	●解消・削減すべき「赤字」の範囲について認識の共有を図る。	●国保財政の現状を踏まえ、国保財政運営の基本的な考え方である国保財政が必要な支出を保険料や国庫負担金等で賄い収支を均衡させることを目指した考え方を整理 ○解消又は削減すべき対象としての法定外の一般会計繰入とは、①決算補填等を目的としたものであり、各市町村の政策判断により積極的に行われている保健事業に係る費用についての繰入などで②決算補填等目的以外のものについては、解消・削減すべき対象とは言えない。 ○財政調整基金や、前年度からの繰越金による決算補填等については解消・削減すべき赤字の対象とはならない。	●市町村の次のような財政の現状を踏まえ、財政収支改善(一定期間内での赤字解消)に向け、全ての市町村で認識を共有する必要がある。 ○多く市町村において決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入や前年度繰上充用が行われている。 ○多くの市町村において、本来あるべき保険料税率について議論がされていない。 ○赤字解消のためには、保険料・税率の引き上げも必要になることもある。 ○保険料・税率引き上げには議会等の理解が不可欠	●基本的な考え方の取りまとめ(全市町村の合意) H28年3/4半期	
			都道府県特別会計のバランスのより財政運営	●県特別会計に大幅な黒字等を生じさせないような財政運営	●県特別会計に大幅な黒字等が発生しないよう、適切な給付費等の見直しを行うこと。	●赤字にならず、大幅な黒字とならないような財政見通しの立て方	●基本的な考え方 H29.3末 ●最終 H29.10	
6	☆	赤字解消・削減の取組や目標年次	赤字の解消削減を図るための取組	●市町村ごとの赤字の解消又は削減の目標年次及び赤字解消に向けた取組を定める。	●市町村において行なわれている決算補填等を目的とした一般会計繰入や前年度繰上充用は、今回の財政支援措置の拡充と県が保険給付に要した費用を全額負担する仕組みの中で解消が図られる方向となっているが、収納率の向上や医療費適正化の取組にあわせ、保険料の適正な設定等により、計画的・段階的な解消が図られるよう、実効性のある取組を定める。(国ガイドライン) ◎市町村は市町村標準保険料率を賦課し、標準的な収納率で徴収できれば基本的には赤字は発生しない。	●現行制度における累積赤字(繰上充用分)については、新制度がスタートする30年度までに計画的な解消を図ることが望ましいが、現状では困難。 ●繰上充用分を解消するためには、標準保険料率以上の保険料率の設定や法定外の繰り入れが必要。 ●公費拡充による解消は全国ベースであり市町村ごとは不明。 ●H30年度以降の公費拡充の財政効果の見込み額と、決算剰余金、基金繰入金の見込み額により赤字市町村数は大幅に変わる可能性があるが、どのように見込むか。 ◎赤字解消・削減においては、保険料率の見直しも必要となる市町村も出てくると思われるが、市町村は赤字解消計画にどこまで盛り込めるか。	●実効性のある取組の基本的な考え方 H29.3末 ●目標年次は、H28年度決算や公費拡充の効果を踏まえた収支見通しに基づき結論 H29.7	

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
7				赤字市町村の要因分析及び対策	◎赤字についての要因分析を行うとともに、必要な対策について整理する。 ◎赤字市町村は、赤字についての要因分析(医療費水準、保険料設定、保険料収納率等)を行うとともに、必要な対策について整理する。(国ガイドライン) ◎赤字市町村において、県の全体的な方向性や赤字の要因分析及び必要な対策の整理を踏まえ、目標年次等の案を作成する。 ○赤字市町村が作成した目標年次等の案を県が集計 ○県において、他の赤字市町村の目標年次や取組状況も踏まえ、必要に応じ、目標年次の前倒し等について赤字市町村と協議 ○その際、市町村ごとに目標年次の設定の要否が年度単位で変動することも考えられるため、県の全体的な方向性を定め、運営方針とは別に市町村の目標年次等を設定することとし、毎年、取組の評価に応じて見直していく方法が考えられる。 ●単年度での赤字の解消が困難な場合は、5年度以内の計画を策定し、段階的に赤字を削減し、できる限り赤字を解消するよう努めるものとするなど、市町村の実態を踏まえて、その目標を定める。	◎赤字市町村は、赤字についての要因分析(医療費水準、保険料設定、保険料収納率等)を行うとともに、必要な対策について整理する。(国ガイドライン) ◎赤字市町村において、県の全体的な方向性や赤字の要因分析及び必要な対策の整理を踏まえ、目標年次等の案を作成する。 ○赤字市町村が作成した目標年次等の案を県が集計 ○県において、他の赤字市町村の目標年次や取組状況も踏まえ、必要に応じ、目標年次の前倒し等について赤字市町村と協議 ○その際、市町村ごとに目標年次の設定の要否が年度単位で変動することも考えられるため、県の全体的な方向性を定め、運営方針とは別に市町村の目標年次等を設定することとし、毎年、取組の評価に応じて見直していく方法が考えられる。 ●単年度での赤字の解消が困難な場合は、5年度以内の計画を策定し、段階的に赤字を削減し、できる限り赤字を解消するよう努めるものとするなど、市町村の実態を踏まえて、その目標を定める。	●次の事項を県で整理 ・市町村財政の現状(要因)分析の方法 ・市町村ごとの財政見通し(赤字解消の目標年次までは必要) ・必要な対策(特に保険料・税率) ・全体的な解消年次 ◎保険料・税の引き上げが必要な場合、市町村で具体的にどこまで書けるのか。 ●市町村赤字解消計画に法定外繰入をどこまで認めるか。(県の方向性と個別市町村計画の整合性)	●分析方法 H28年2/4半期 ●H27年度決算分析 H28年3/4半期 ●H28年度決算分析 H29.7 ◎市町村赤字解消計画 H29.10
8		財政安定化基金の運用(ルールの基本的な考え方)	保険料収納不足に対し、基金から交付を行う「特別な事情」の基本的な考え方	●「特別な事情」の基本的な考え方を定める。	●国から示された「特別な事情」の例を参考に定める。 ・多数の被保険者の生活に影響を与える災害(台風、洪水、噴火など)の場合 ・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が生じた場合 ・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生じた場合	●具体的にどの程度まで定めておくか。 条例規定事項であれば、規則等との書き分け。	●最終 H29.10	
9			交付額の算定の考え方	●基金から交付する額の算定方法	●収納不足額の定義の整理 ●交付は収納不足額の1/2以内で県が決定するとされていることから1/2以内をどうするか。	●災害等により減収した額の判定方法 ●1/2以内の割合をいくりにするのか。 ●具体的な割合を条例で定める必要があるのか、それとも以内としてその度判断するのか。	●最終 H29.10	
10			交付を行った場合の補填の考え方	●交付を行った場合、補填する市町村を定める。(国、県、市町村各1/3)	●市町村の交付分の補填については、交付を受けた市町村が補填することを基本にとされているが、全市町村で負担することも可能であり市町村の意見を踏まえ、県が負担先や負担割合を決定。	●全ての市町村で補填する場合の理由及びその場合の具体的な市町村の負担割合。	●最終 H29.10	
11			激変緩和への活用 の考え方	●保険料の激変緩和のための基金の活用 の考え方を定める。	●激変緩和用として積み立てる特例基金を活用して、市町村の納付金の額に大きな影響が出ないように調整を行う。	●保険料の激変の定義。 ●どの程度まで緩和するのか。 ●激変緩和策の他の方法との使い分けをどうするか。	●H29.3末(保険料水準の議論との関係)	
12			貸付額の決定方法	●貸付額をいくらとするか。	●各市町村が12月時点で把握している収納状況から、過去の同月までの収納進捗の実績等を踏まえ、収納見込額及び不足見込額を推計し、歳入不足とならないような貸付額を決定する必要があるが、見込み額に対し貸付額をいくりにするかを決めておく必要がある。	●不足せず、またあまり過大とならない額をどう設定するか。(国の検討では見込み額の1.1倍) ●介護保険や後期高齢者医療制度を参考にしながらも、徴収制度の相違も考慮する必要がある。 ●小規模保険者に対する影響の考慮。	●最終 H29.10	
13			予算・条例等	●必要な収支予算の計上及び条例等の制定を行う。	●貸付事業、交付事業、償還方法等の条例案の作成	●上記の検討結果や今後定められる国の政省令、条例準則を踏まえ条例案を作成する必要がある。	●条例案作成 H29.11 ●法制審 H30.2 ●議会 H30.2	
14			運用管理	●基金の運用管理を行う。				
15			PDCAサイクル実施	●運営方針の見直しのPDCAサイクルを循環させるための基本的な取組方針について定める。	●運営方針の見直しに当たっては、運営方針に基づく取組の状況を定期的に把握・分析し、評価を行うことで検証する。	●運営方針への記載内容	●最終H29.10	
16		市町村における保険料の標準的な算定方法	現状の保険料算定方式等の把握	●各市町村の現状の保険料の設定状況等に関するデータを記載する。	●保険料算定方式、応能割と応益割の割合、所得割・資産割・均等割・平等割の賦課割合、賦課限度額の設定状況等に関するデータを記載する。	●国保実態調査結果で行うか、又は、別途市町村に作業を依頼するか。(実態調査の場合、当該年度分は11月頃となるため、それ以前に必要な場合は市町村で別途作業が必要。本算定時における賦課期日現在)	国保実態調査結果による把握 ●H28年度分 H28.11 ●H29年度分 H29.11	
17		標準的な保険料算定方式	算定方式(所得割・資産割・均等割・平等割の組み合わせ)	●市町村における標準的な保険料算定方式を定める。	●年齢構成の差異を調整した後の医療費水準が同じ市町村であれば、同じ応益割保険料の市町村標準保険料率となることを基本に、各市町村の実態も踏まえて、市町村における標準的な保険料算定方式を定める。 ●2方式、3方式又は4方式のいずれの方式を採用するかを定める。	●市町村における標準的な保険料算定方式の決定は、各市町村の納付金の算定にも影響する。 ●各方式のメリットデメリットを整理し、市町村の意見の集約が必要	●H28年2/4半期	
18			応益割・応能割の割合	●市町村における標準的な保険料の応益割と応能割を定める。	●保険料の応益割と応能割をどの程度にするかを定める。 ●所得割と資産割、均等割と平等割の割合をそれぞれの程度にするかを定める。	●応能応益割合(現状50:50)の変更に伴う被保険者への影響 ●現状をどのように把握するか。(事業費納付金と比較する対象の額) ●激変緩和をどこまで行うか。(βの値)	●算定方式の決定後から試算開始 ●最終H29.10	
19	☆		医療費水準の反映	●納付金の算定に使用する医療費水準αの設定	●納付金の算定に当たって医療費水準をどの程度反映するかを定める(αを0~1の間でどのように設定するか)。	●保険料率の一本化(保険料水準の統一)をするか(α=0) ●α=0としない場合は、どの程度まで平準化をするか。(現在の保険財政共同安定化事業との関係) ●激変緩和のためにどの程度反映するのか。	●統一 H28年2/4半期 ●最終H29.10	

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
20			所得水準の反映 (再掲)	●納付金の算定に使用する所得係数βの設定	●各市町村の所得水準を各市町村の納付金にどの程度反映するかを定める(βをどのように設定するか)。(β=0は応益割のみになることからあり得ない)	●現在の応益応能割は50:50。国のβ算出方式による保険料への影響の程度。 ●現在の国調交、県調の機能をどうするか。 ●激変緩和のためにどの程度反映するのか。	●最終H29.10	
21			賦課限度額の設定	●納付金の算定に使用する賦課限度額の設定。	●限度超過額相当分を所得総額から控除するための賦課限度額を設定する。	●高知市の後期分のみ政令の標準より低額で設定。賦課限度額の事業費納付金への影響の理解。	●H28年2/4半期	
22			標準的な収納率	●標準的な収納率を設定する。	●各市町村の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準、かつ、低い収納率に合わせることなく、保険者規模別などにより適切に設定する。(毎年度定めることもあることから運営方針ではなく、市町村標準保険料率において定める。)	●被保険者数の規模別で設定するとしても、どこを標準とするか。 ●「収納率目標」との整合性。(基本的な考え方としては、「収納率目標」>「標準的な収納率」)	●最終H29.10	
23			保険料率を一本化する場合の取扱	●保険料率を一本化するかについて検討を行う。	●県ごと又は二次医療圏ごとに保険料率を一本化するかについて検討を行う。 ○保険料率は市町村ごとに設定することが可能、地域の実情に応じて、県ごとに保険料率を一般化することも可能。	●保険料率を一本化した場合、医療費水準(受益)、所得水準(所得に対する負担割合)の違いを無視することとなる。 ●医療費水準や所得水準に2倍近い差がある状況で、一本化できるのか。	●H28年2/4半期	
24	国民健康保険 事業費納付金		事業費納付金額の各市町村への通知	●各市町村ごとの事業費納付金の額を算定	●平成30年度の実績を決定し各市町村へ通知を行う。	●下記の事項について市町村との協議 ●国の平成30年度予算編成作業後に確定となることから、確定は翌年1月となり、予算編成や条例議案作成がタイトなスケジュールとなる。	●(仮)事業費納付金額 H29.10 ●(確定)事業費納付金 H30.1	
25		事業費 納付金 額の算 定	事業費納付金総額 の算出	●市町村ごとの事業費納付金の算定の基礎となる納付金総額を算出する	●各市町村ごとの翌年度の事業費納付金を算定するための基礎となる、保険給付費等の歳出及び前期高齢者交付金や国庫負担金等の歳入の見込み額を算出し事業費納付金総額を算出する。	●安定した財政運営を行うために、歳入歳出それぞれで正確な見込みを行なう必要があり、できる限り正確な推計方法の考案。 ・保険給付費等の見込み額(医療費が高い、高齢者が多いといった本県の特徴を踏まえる必要がある) ・国庫負担金、国調整交付金、前期高齢者納付金等(交付拡充分や改正が予想される国調整交付金)の見込み額 ●国が算出する諸係数が年末となることから、確定は翌年1月となり、予算編成や条例議案作成がタイトなスケジュールとなる。	●試算開始 H28.10 ●推計方法の決定 H29.3 末 ●納付金総額(仮)の算出 H29.10 ●納付金総額(確定)の算出 H30.1	
26			事業費納付金の算 定における配分方 法	●事業費納付金の算定における配分方法の設定(所得総額、資産税総額、被保険者総数、世帯総数)	●標準保険料率算定方式(2方式、3方式又は4方式)を基に、配分方法を決定する。	●配分にどの指標を用いるかによって、各市町村の納付金の算定に影響する。 ●各方式のメリットデメリットを整理し、市町村の意見の集約が必要	●H28年2/4半期	
27			応能、応益割への 配分率の設定(所 得水準の反映)	●納付金の算定に使用する所得係数βの設定	●各市町村の所得水準を各市町村の納付金にどの程度反映するかを定める(βをどのように設定するか)。	●算出方法の変更による応能応益割合(現状50:50)の変化に伴う被保険者への影響 ●既存の国・県調整交付金の機能をどうするのか。 ●激変緩和のためにどの程度反映するのか。	●最終H29.10	
28			応益シェア・応能 シェアの算出に用 いる各指数	●事業費納付金の各市町村の応益シェア、応能シェアを算出するための所得割指数や均等割指数の設定	●運営方針において定める応益割・応能割を所得割等への配分する率を用いる。	●現状をどのように把握するか。(事業費納付金と比較する対象の額) ●激変緩和をどこまで行うか。(βの値)	●算定方式の決定後から試算開始 ●最終H29.10	
29			医療費水準の反映 (保険料水準を統 一化するかどうか)	●納付金の算定に使用する医療費水準αの設定	●納付金の算定に当たって医療費水準をどの程度反映するかを定める(αを0~1の間でどのように設定するか)。	●保険料水準の統一(保険料率の一本化。(二次医療圏も含め。))をするか(α=0) ●α=0としない場合は、どの程度まで平準化をするか。(現在の保険財政共同安定化事業との関係) ●激変緩和のためにどの程度反映するのか。	●統一 H28年2/4半期 ●最終H29.10	
30				●高額医療費の調整	●医療費水準を統一する場合は、高額療養費負担金等をガイドラインの原則と違う方法とすることかどうかを検討。			
31				●保健事業費、出産育児一時金、葬祭費等の取り扱い	●医療費水準を統一する場合は、各市町村で差がある保健事業費等も納付金の対象とすることかどうかの検討(ここまではしないこともあり得る) ●この場合、葬祭費の金額を統一することかどうか。			
32			賦課限度額の設定 (再掲)	●納付金の算定に使用する賦課限度額の設定。	●限度超過額相当分を所得総額から控除するための賦課限度額を設定する。	●高知市の後期分のみ政令の標準より低額で設定。賦課限度額の事業費納付金への影響の理解。	●H28年2/4半期	
33			保険料の激変緩和 策	●各市町村の保険料が激変しないよう激変緩和策を講じる。	●激変緩和は、「各市町村が本来集めるべき保険料」 ●算定された事業費納付金が「本来集めるべき保険料」から大幅に増加する場合は激変緩和措置を講じる。 ○「α」や「β」の調整(全体調整) ○県繰入金(2号分)による市町村ごとに調整(個別調整) ○特例基金による調整(2号交付金による県1号交付金の減少分の補填)	●「各市町村が本来集めるべき保険料額」とは何か ●激変緩和の措置の対象となる激変緩和の範囲 ●激変緩和措置の適用方法 ●激変緩和の期間	●基本的な考え方 H29.3末 ●最終 H29.10	
34			保険者努力支援制 度県交付分等の取 扱	●各市町村の医療費適正化等の取組の差異の反映方法	●県交付分を①納付金総額から差引くか、それとも②県の定める指標に応じて市町村に重点配分するかどうかを検討する。	●県交付分を②県の定める指標に応じて市町村に重点配分する場合の新たな仕組みの構築。 ●市町村の取組の評価方法の検討 ●努力支援制度の市町村交付分との調整も必要	●基本方針の決定 H29.3末 (努力支援制度の概要がどの時点で判明するかによって時期は左右される) ●配分基準の決定 H29年2/4半期	
35			県で必要とする事 務費の取り扱い	●納付金算定の対象にするかどうかの検討	●県の運営に要する事務費・委託料等の費用のうち、事業費納付金の全体で賄う必要があるものについて検討する。	●事務費は県への交付税措置の内容を確認する必要 ●市町村からの委託分は、委託料か事業費納付金のいずれか ●市町村ごとに金額を算定し請求か	●H29.3末	

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
36			県国保条例	●必要な収支予算の計上及び条例等の制定を行う。	●事業費納付金については、県条例での規定の必要があり、検討の結果を踏まえ条例案を作成	●国保条例の記載内容が現段階では不明 ●国の施行令、施行規則等との関係	●原案作成 H29.10 ●法制審 H30.2 ●県議会 H30.2	
37	国民健康保険 保険給付費等 交付金・県繰入金		交付金の対象費用	●保険料水準の統一する場合の保健事業費等の取り扱い	●保険料水準を統一する場合は、保健事業費や出産育児一時金を交付金の対象とすることができる。	●事業費納付金の保険料水準の統一化で協議	●統一 H28年2/4半期	
38			国特別調整交付金(市町村分)の取り扱い		●国特別調整交付金(市町村分)は市町村ごとに交付が原則だが、保険料水準を統一する場合は、特別調整交付金の医療費関係分は市町村に交付しないことも可能。			
39			国保連への直接支払	●県が国保連に対して直接支払う仕組みについて検討する。	●市町村が国保連に委託のうえ、「現物給付分」を対象に県から直接支払いができないかについて検討する。	●「現物給付分以外」も県から直接支払いができないか検討されている。 ●直接支払による場合、国保連から市町村に請求が来てから、市町村が県に請求を行い、それを受けて県が国保連に支払を行うまでの期間は、約10日間程しかないが実務上、実現可能か。 できない場合の方法と合わせ、国で検討中であり、結果を踏まえて対応を協議。	●最終 H29.10	
40			県繰入金の特別給付分の取扱	●取扱について規則・交付要綱等に定める。	●特別給付分の交付事由について規則・交付要綱等に定めるための検討を行う。 ○保険者の責によらず医療費が高くなっている場合や災害等にあった保険者について、国が交付する特別調整交付金に該当しないものや交付の対象外となる額の部分に対して、県の判断により助成すべきとされる。 ○納付金の仕組みの導入や算定方法の変更に伴い、急な保険料上昇となることがないよう、県繰入金を財源とした激変緩和を行う。 ○各市町村の「標準保険料率の算定に必要な保険料総額」が、予め県が定めた一定割合以上増加すると見込まれる場合には、県繰入金を交付し、納付金の支払に充当することで、当該市町村の納付金総額を減額し、激変緩和することが可能である。	●県が定める一定割合はどの程度にするかについての検討が必要である。	●基本的な方針の決定 H29.3末 ●最終 H29.10	
41			交付時期の検討	●市町村への交付時期について検討する。	●保険者努力支援制度の県への交付が年度末になることから、これを踏まえて県は保険者努力支援制度分を交付する。 ●特定健診等負担金分は、市町村の交付申請に基づき、8月末までに基礎交付を行い、2月末までに追加交付等を行う。 ●普通給付分は、市町村の資金不足とならないよう、基本として毎月交付することが必要。	●県調整交付金分の交付時期は、国の調整交付金が毎年度9月及び3月に交付されていることを前提に市町村の資金需要に適切に対応できるとともに、市町村の申請にかかる事務負担にも留意して決めること。 ●これまでどおりの支払周期とした場合、2月診療分の請求が市町村から県に到達するのは4月となり、県において年度内の会計処理ができない可能性があるが、どのように対応すべきか。 ●直接支払による場合、国保連から市町村に請求が来てから、市町村が県に請求を行い、それを受けて県が国保連に支払を行うまでの期間は、約10日間程しかないが実務上、実現可能か。(再掲) できない場合の方法と合わせ、国で検討中であり、結果を踏まえて対応を協議。(再掲)	●最終 H29年2/4半期	
42			県国保条例	●必要な条例等の制定を行う。	●県条例及び規則等での規定の必要があり、検討の結果を踏まえ条例案等を作成	●国保条例の記載内容が現段階では不明 ●国の施行令、施行規則等との関係	●原案作成 H29.10 ●法制審 H30.2 ●県議会 H30.2	
43			市町村標準保険料率の算出	●市町村ごとの標準保険料率を算出して公表	●標準保険料率は、医療費分、後期高齢者支援金分に分けて算定 ●保険料率は、都道府県標準保険料率、市町村標準保険料率、市町村の保険料率に基づく標準的な保険料率を算定	●運営方針における保険料の標準的な算定方法及び事業費納付金の算定方法と同じ	●原案 H29.10 ●最終確定 H30.1	
44	☆	現状の保険料の徴収の適正な実施状況等の把握	現状の把握	●保険料の収納率(現年度分・過年度分)の推移のほか、口座振替率や滞納処分等、収納対策の実施状況に関するデータを記載する。	●県全体及び市町村ごとの次のデータを記載する。 ○普通徴収と特別徴収の実施割合 ○口座振替率や徴収アドバイザーの派遣・指導の実施等の収納対策の取組状況 ○保険料の滞納世帯数・割合、短期被保険者証や資格証明書の交付世帯数・割合の推移 ○滞納処分の実施状況(差押件数・金額・割合、財産調査、インターネット公売の活用等)等		●H28年2/4半期	
45			収納率目標	●収納率目標を定める。	●標準的な収納率や各市町村の収納率の実態を踏まえた水準、かつ、低い収納率に合わせることなく、保険者規模などにより適切に設定する。 ●収納率目標の設定は、県及び市町村が十分に協議を行った上で、その実現可能性も踏まえつつ、最終的には、県が国保運営方針において定める。 ●収納率目標の設定に係る手順は、赤字解消・削減の取組や目標年次と同様の考え方である。	●規模別で実現可能性のある数値の設定 ●「標準的な収納率」との整合性。(基本的な考え方としては、「収納率目標」>「標準的な収納率」)	要因分析に用いる必要があるため H28年2/4半期	
46			収納不足の要因分析	◎収納率が低く、収納不足が生じている市町村は、要因分析を行うとともに、必要な対策について整理する。	●「収納率が低く、収納不足が生じている市町村」の対象範囲について、標準的な収納率も参考に判断する。 ◎対象となった市町村は、収納不足について要因分析(滞納状況、口座振替率、人員体制等)を行うとともに、必要な対策について整理する。	●「収納率が低く、収納不足」の定義 ●標準収納率又は目標収納率との比較	対策を講じる必要があることからH29.3末	

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
47			収納対策		●収納対策の強化に資する取組を定める。 ●収納担当者に対する研修会の実施、徴収アドバイザーの派遣、複数の自治体による滞納整理事務の共同実施に対する支援等の取組を定める。 ●口座振替及び特別徴収の利用拡大に向けた取組を検討する。	●実効性のある強化策の立案 ●保険者努力支援制度における評価指標の候補を各市町村及び県全体でクリアできるよう取組を行う必要がある。 ●収納対策の取組については、ほとんどの市町村で税の担当課が担っていることから、現状の取組を把握の上、市町村民税と合わせた取組強化が必要。 ●市町村ごとの状況の差の「見える化」が図られるよう、留意すること。	●最終H29.10	
48		保険給付の適正な実施	現状の把握	●保険給付の適正な実施に関するデータを記載する。	●次のデータを記載する。(国ガイドライン) ○レセプト点検の効果率や効果額 ○柔道整復療養費に関する患者調査の実施状況 ○第三者求償の実施状況 ○過誤調整の実施状況 ○国保連合会の介護給付システムから提供される情報を活用したレセプト点検の実施状況等		●対策の基礎となるもの、H27年度実績はH28年度中頃 ●H28実績 H29.8	
49			県による保険給付の点検・事後調整	●地域の実情に応じて、保険給付の点検で県としての広域性・専門性が発揮されるものについて定める。	●市町村が行なった保険給付の県による点検の検討(国ガイドライン) ○同一医療機関で算定回数が見られている診療行為等について、県内他市町村に転居した場合にも適切な請求がなされているかを点検すること。 ○同じ申請内容が複数の市町村に対して行われているような療養費の不正請求事案について、県内における療養費の申請状況を把握することが可能となる県一で点検を行うこと。 ○市町村ごとに給付後の二次的な点検を行うための体制を整えるには負担が大きい場合もあるため、県一で二次的な点検を実施すること。 ○県が保有している他情報(医療監視の情報など)を組み合わせることより県が点検を行うこと。 ○柔道整復師の施術の療養費等に係る受療委任の協定締結主体である県において、当該療養費の点検をすること。	●県による点検は専門性の確保が困難。 ●レセプトや療養費支給申請書を県で確認できるようシステム化が必要 ●県による点検は一定の費用がかかることから、費用対効果についてよく検討し、効果的なものを実施していくことが必要である。 ●二次点検を国保連等に委託したり、専任の職員を雇用している市町村がある。 ●レセプトデータ等を既に保有し、専門性を有している国保連へ集約化できるものとできないものについて整理し、検討する。	連合会の準備期間を考慮したスケジュール H29.3末	
50			不正利得への対応	●大規模な不正利得の回収等における県の果たす役割について定める。	●大規模な不正請求が発生した場合の不正利得の回収等における県の果たす役割について、現在の県の不当利得などへの対応等を踏まえ、今以上のどのような対応が必要か検討を行う。	●国が示す予定の委託契約書の内容等も参考に、委託による回収が、どのような場合に必要性かどうかを検討。 ●行なう場合県での実施体制の整備(専門性)と委託料の額	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10	
51		療養費の支給の適正化	療養費の審査強化	●療養費の支給の適正化に資する取組を定めること。(柔道整復、鍼灸あん摩マッサージ、海外療養費等)	●現在の国保連合会や市町村での療養費の審査方法や内容を踏まえ、課題等を整理し検討を進める。	●専門性の確保	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10 ●審査の強化 記載内容に併せて整備	
52			あはき審査のマニュアル作成	●療養費の支給に関するマニュアルの作成する。	●あはき審査のマニュアルとして活用できるものを作成する。	●審査に役立つ現実的なマニュアルの作成	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10 ●マニュアル作成 H29年度中	
53		レセプト点検の充実強化	レセプト点検の共同化(再掲)	●2次点検の強化	●国保連合会によるレセプト2次点検の実施の検討	●連合会への委託料 ●連合会での点検員の雇用 ●現在市町村で雇用しているレセプト点検員	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10 ●審査の強化 記載内容に併せて整備	
54	☆		レセプト点検専用システムの導入	●レセプト点検の充実強化に資する取組を定める。	●委託することを前提に国保連に専用システムを導入することなどの検討を進める。	●システムの機能と効果 ●システム導入に要する経費の負担方法 ●導入後の連合会への委託料	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10 ●審査の強化 記載内容に併せて整備	
55			国保と介護保険の突合情報の活用	●突合情報を活用した効率的な点検の実施を定める。	●システムにより提供される国保と介護保険の突合情報を活用した効率的な点検の実施について検討を進める。 ●現在の突合情報の活用状況と課題等の有無の把握・分析	●現状を把握の上対策を講じる必要	●現状分析等 H28年1/4半期 ●運営方針への記載内容(対策の必要性と取り組み方針) H29.10	
56		第三者求償事務の取組強化	第三者求償事務の取組目標	●取組に係る数値目標を設定する。	●第三者求償事務の取組に係る数値目標を設定する。	●保険者努力支援制度における評価指標の候補でもあり、全ての市町村において、数値目標を適切に設定する必要がある。	●現状の把握 H28.6 ●全市町村での設定	
57			第三者求償事務の損害保険関係団体との取り決め締結	●取り決めの締結をする。	●全市町村が損害保険関係団体との取り決めの締結しており、締結の継続を行う。(平成28年3月22日付)		●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10	

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
58				第三者求償事務に関する関係機関との連携強化	●関係機関との連携強化を図る。	●情報収集のため消防機関との連携強化について検討を進める。 ●消防以外との関係についてもどのような機関が考えられるか検討する必要がある。	●個人情報保護条例との関係	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10
59				第三者求償事務の委託	●委託内容の検討を行う。	●国保連への委託内容を拡大等する必要がないか検討する。	●委託する手続きは簡素化ができないか。 ●委託料は適切か。	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10
60				第三者求償事務アドバイザーの活用	●アドバイザーの活用の検討を行う。	●各市町村の国保連への委託内容の状況により、市町村でのアドバイザー制度の活用を検討する。		●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10
61				第三者求償事務の啓発強化	●啓発強化の検討を行う。	●第三者による傷病届等が円滑に提出されるよう、被保険者に対する啓発の取組強化について検討する。	●レセプトにより抽出した者に対する勧奨の強化	●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10
62				過誤調整等の取組強化	●返還金の保険者間の調整枠組みの普及・促進に資する取組を定める。	●資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間の調整については、被保険者等の負担の軽減及び市町村等における速やかな債権の回収という点を考慮し、厚生労働省において、その事務処理の枠組みを示しているが、県においては、地域の実情を把握の上、そうした枠組みの普及・促進に資する取組を定める。 ●現在の県内の取組状況等を踏まえ検討を進める。	●資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間の調整については、全市町村が国保連と委託のうえ調整している。	●現状の課題の整理 H29.3末 ●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10
63				高額療養費の申請勧奨事務の標準化	●標準化などについて定める。	●県においては、開発される「国保情報集約システム」により、市町村における資格管理情報や高額療養費の該当情報等を県単位で集約・管理することのほか、地域の実情に応じ、世帯の継続性に係る判定、高額療養費の計算方法や申請勧奨事務に係る取組の標準化などについて定める。 ●各市町村での現状を把握し標準化が可能か検討	●各市町村におけるシステム改修等 ●勧奨事務の回数統一(手間及び時効)	●現状の課題の整理 H29.3末 ●運営方針への記載内容(取り組み方針) H29.10
64		医療費適正化の取組に関する事項	現状の把握	●医療費適正化対策に関する現状のデータを記載する。	●次のデータを記載する。 ○県全体及び市町村ごとの特定健診・特定保健指導の実施状況 ○県全体及び市町村ごとの後発医薬品の使用状況 ○市町村ごとの後発医薬品差額通知の実施状況 ○市町村ごとの重複受診、頻回受診、重複投薬への訪問指導の実施状況 ○市町村ごとの糖尿病性腎症の重症化予防事業の実施状況 ○上記以外で保険者努力支援制度において定められる指標等	●市町村ごとの状況の差が「見える化」できるような記載方法	●H28年度における現状の把握 H28年1/4半期 ●最終記載データ H29.10	
65		医療費の適正化に向けた取組み	総論	●医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定める。 ●保健事業の実施はPDCAサイクルにより実施すること。	●県は、好事例の横展開や、市町村に対する定期的な指導等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定める。 ●保健事業はデータヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる効率的効果的な事業実施を行う。 ●具体的には「国保法に基づく保健事業の実施等に関する指針」や「保険者努力支援制度」において定められる指標も参考とする。	●高知県の医療費は全国第9位と高水準。 ●特定健診受診率、ジェネリック医薬品使用割合等の各指標は全国でも低位。 ●少しでも底上げするような取組が必須	●各項目ごとの現状分析 H28年1/4半期 ○H30年度以降に向けた各市町村での対応策の検討 H29.3末 ●最終(H30年度以降の実施の方向性の取りまとめ) H29.10 ○各市町村 H30年度予算へ必要事業費を計上	
66			特定健診・特定保健指導	●受診率向上に関する取組を実施し、努力支援制度の指標を達成する。	●現状の取組内容の把握 ●事業の一層の取組に向けた各市町村への働きかけ ○事業未実施や指標が低水準の各市町村は、その理由や課題の分析と対応方法の検討	●医療費適正化を進め、また国保財政の安定した運営のためには、努力支援制度の評価指標を満たすことが必要。 ●各市町村へ一層の取組強化を働きかけ。 ○市町村ごとの組織体制や財政状況、疾病状況により、市町村における各項目の優先順位付け ●市町村の取組内容により事業費納付金における県繰入金の取り扱い。		
67			がん検診	●受診率向上に関する取組を実施し、努力支援制度の指標を達成する。				
68			歯周疾患(病)検診	●検診を実施する。				
69			糖尿病の重症化予防	●努力支援制度の基準を満たす糖尿病の重症化予防の取組を実施する。				
70	☆		個人へのインセンティブ提供 個人へのわかりやすい情報提供	●努力支援制度の基準を満たす取組を実施する。				
71			重複頻回受診・重複投薬	●重複投薬者に対する取組を実施する。				
72			後発医薬品	●使用促進に関する取組を実施する。				

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
73				医療費等の分析 データヘルス計画	●計画の策定のうえ保険事業を実施する。	●データヘルス計画の策定を進める。 ・H27年度までに策定済み 27市町村 ・H28年度策定予定 7市町村 ●保健事業に取り組む際には、データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる事業実施を行い、効果的・効率的な実施を行う。	●保険者努力支援制度における評価指標の候補であり、全市町村で策定が必要。 ○策定ができない市町村への対応	
74				給付の適正化等 医療費通知	●医療費通知を実施する。	●全市町村で実施している医療費通知の拡充などについて検討を行う。	●保険者努力支援制度における評価指標の候補であり、全市町村で基準を満たすことが必要。 ○基準を満たしていない場合は、基準を満たす取組。	
75				地域包括ケアの推 進	●推進に資する取組を実施する。	●現状の取組内容の把握 ○事業未実施や実施事業が少ない市町村は、その理由や課題の分析と対応	●保険者努力支援制度における評価指標の候補であり、全市町村で基準を満たすことが必要。 ○基準を満たしていない場合は、基準を満たすような取組。	
76				医療費適正化計画との関係	●取組内容を運営方針に盛り込む。	●県医療費適正化計画に定められた県又は市町村が保険者として取り組む内容については、運営方針にも盛り込み、計画の具体化を図る。	●医療費適正化計画の内容をどの程度記載していくか検討が必要。 ●第3期医療費適正化計画策定の進捗状況	●H29.10
77	☆	広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組			●市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化に資する取組を定める	●保険給付の適正な実施等の検討状況を踏まえ、共同事業化についても検討 ●各種様式、減免基準、一部負担金の減免の取扱などについて検討を行う。	●共同事業化 体制の整備と委託料等の予算確保	●方向性 H29.3末 ●30年度から実施する事業のための準備作業 H30.3
78	☆	保健医療サービス・福祉サービス等の連携			●関連施策との有機的連携に関する取組を定める。	●関係施策との連携に関する取組を把握の上、その内容について盛り込む。 ○県が策定する地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画との連携 ○保健事業と介護予防の取組との連携 ○特定健診・特定保健指導と市町村の衛生部門における検診事業との連携 ○高齢者の介護予防の取組との連携 ○障害福祉サービスを定める県障害福祉計画との連携等	●各計画等の連携について、どの程度記載していくかの検討が必要。	●素案 H29.3末 ●最終 H29.10
79	☆	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県が必要と認める事項			●必要な事項について定める。	●関係市町村相互間の連携・調整を行うための次のような措置を必要に応じて定める。 ○関係市町村相互間の連携会議の開催 ○同連携会議の中で必要に応じて開かれる作業部会の開催など ●県が必要と認める事項を定める。		H29.10
80		県国保特別会計予算	特別会計の設置		●特別会計設置条例の制定	●国保法で特別会計の設置が規定されているため、地方自治法上は、国保特別会計設置条例は必要はない。しかし、県における特別会計の規定のルールが必要があれば、県特別会計設置条例の改正が必要となる。	●法務課との必要性の協議	●原案作成 H29.10 ●法制審 H30.2 ●県議会 H30.2
81			予算編成		●必要な収支予算の計上及び条例等の制定を行う。	●次の点に配慮して予算計上を行う。 ○県は、普通給付分の予算計上に当たって、直近の医療費総額や被保険者数の実績額に伸び率等を加味して、赤字とならないようできる限り正確に見積もりを行う。 ○特別給付分については、直近の実績額等により推計を行い算定を行う。 ○市町村は、県に示される金額を勘案して予算計上を行う。	●正確な推計がどの程度までできるか	●原案作成 H29.10 ●法制審 H30.2 ●県議会 H30.2
82		標準システム	納付金等算定標準システム		●納付金等の算定を行う。	●保険給付費(歳出)及び国庫負担金や前期高齢者交付金等の歳入を推計し、保険料収納必要額を推計する。 ●保険料収納必要額を確保するため、所得水準等に基づき市町村ごとの保険料収納必要額を算定するとともに、標準保険料率を算定する。 ●市町村ごとの保険料収納必要額の収納管理や財政安定化基金の貸付・返済状況等の管理を行う。	●県及び市町村は算定に必要なデータを提供するため、自庁システムの改修を行うことが必要となる場合がある。	●システム導入 H28.10
83			情報集約システム		●県単位で資格や高額療養費の管理を行う。	●被保険者が、県内の住所異動した場合に、資格取得・喪失年月日を確認し、市町村に提供できるようにする。 ●県内で住所異動した場合、市町村に対し、世帯の継続性の判定に必要な情報や、前住所地等における高額療養費の多数該当に係る該当回数を提供できるようにする。 ●業務委託するため、市町村は連合会と委託契約を締結する。	●市町村は必要なデータを提供するため、自庁システムの改修を行うことが必要となる場合がある。	●システム導入 H29.6 ●委託契約 H29.6
84			事務処理標準システム		●市町村が行う資格管理、保険料賦課・徴収、収納、給付業務の標準的な事務処理を行う。	●市町村は導入または、28年8月を目途に公開される「基本設計書」等を参考に自庁システムを改修し30年度以降の対応を図る。	●導入は30年4月に限られておらず、現行の自庁システムの更新時期に合わせて導入することが効率的である。 ●導入するためには、現行の自庁システムのデータを移行する必要がある。 ●被保険者証記号番号を個人番号で管理している県内市町村には対応できないため、導入するためには、個人番号形式に返還する機能を外付けする等の対応が必要である。	●システム導入 H29.10

項 番 号	区 分	項目			取り組むべき内容	作業内容	作業上の課題	主なスケジュール
		大項目	中項目	小項目				
85		広域化等支援 基金	予算・条例等		●基金の解散を行う。	●一定期間以上の利用がない場合には解散を行う方針となり、基金の国負担分は交付要綱に従って返還を行う。 ●基金の解散手続きを行う。	●解散するかについては国で検討中である。 ●基金の国負担分については、何らかの活用できるような仕組みを構築すべきではないか。	●29年度末で解散する場合 H29年度2月補正予算 H30.2 議会条例廃止議案
86		県国保運営協 議会	委員選任		●委員を選任する。	●定数及び選任方法(公募、推薦)について決定の上、選任を行う。 ●被用者保険の代表(他の委員の1/2以上で同数以下)を必ず構成員とする。	●委員の人数 被用者保険代表は他の委員の1/2以上で同数以下 ●委員の人選方法 被保険者代表の公募、各団体の推薦等	●平成29年度当初予算編 成時までに決定 H28.10 ●委員の委嘱 H29.4
87			予算・条例等		●必要な予算計上及び条例 等の制定を行う。	○平成28年度2月議会提案分 設置根拠、委員定数、任期(1年又は30年3月まで) ○平成30年4月1日施行条例 事業費納付金、給付費等交付金と合わせ国保条例とするか どうか		●平成29年度分 H29.2法制審 " 県議会 ●平成30年度以降 H30.2 法制審 " 県議会
88				審議		●重要事項について審議を行 う。	●納付金の徴収(算定方法の決定等)や運営方針の作成等の重要事項について審議を経 る。	●年何回の開催が必要か。 ●緊急に開くことはなかなか困難であることから計画的な開催が必要
89		改革施行後のキャッシュフロー確保			●納付金の納付回数及び納 付規模を定める。	●県及び市町村に交付される公費を、市町村等の資金繰りが円滑に行えるよう国や県の一 般会計等から交付する。 ●市町村から県への納付金については、保険料を原資としているため、その規模及び時期を 市町村及び県のキャッシュフローを加味して定める。	●年度の当初から終わりにかけて歳出の累計額が歳入の累計額を大幅に超過す ることのないようにする必要がある。 ●市町村からの納付金の納付時期をいつにするか。(保険料の納期との関係)	●交付金の交付時期や納 付金の納付時期の決定 H29.10
90		県民への周知			●県民への広報活動	●県及び市町村で制度改正や標準保険料率の周知のための広報を実施する。	●適切に理解していただける広報	H30.3
91		県の国保連合会への加入			●加入を行う。	●県も保険者になることから、国保連に加入する。	●連合会への負担金の額 ●総会での議決権(市町村と県は同じか) ●加入している保険者協議会における事業予算の負担をどうするか。	●負担金の決定 H29.10 ●加入 H30.4