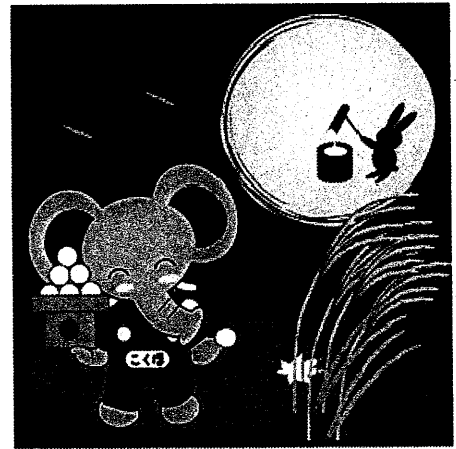


平成28年度

県・市町村国民健康保険連携会議に係る
市町村長との意見交換



けんぞうくん

鳥取県国民健康保険
マスコットキャラクター

平成28年11月22日

鳥取県福祉保健部健康医療局

医療指導課

次 第

日時：平成28年11月22日
午前10時～11時30分

場所：新日本海新聞中部ホール

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 国保制度改革の概要
- (2) 国保の財政運営について
- (3) 市町村事務の共同化・効率化等について
- (4) 鳥取県国保運営協議会について

4 閉 会

平成28年度 市町村国民健康保険連携会議での意見概要

【第1回会議】

- 1 日時 平成28年5月13日（金）13:30～16:00
- 2 出席 市町村国保主管課長等、国保連合会事務局長等
- 3 主な意見

項目	市町村の意見	県の回答
都道府県化について	○都道府県化により、これまで市町村が行ってきたものを県が行うことになるため、市町村は事務が増えるはずはないと思っている。増えることがないように調整をお願いしたい。	○了解。
	○都道府県化が求められるところはまさしく広域化である。そのことが十分に反映されるために、具体的に国保運営方針の記載することになると思うが、広域化の取組の記載は、具体的な内容まで落とし込むことになるのか。	○各項目に取組内容をすべては書けない。取組の目標とか方針的なことを記載することを想定している。
納付金及び標準保険料率について	○納付金や標準保険料率については、調整率のことはあるが、決まった指標のもとで確定した数字しか出てこないと思う。10月以降の部会で様々なシミュレーションを行い、結果を示して欲しい。	○納付金等算定システムは、様々なシミュレーションが可能であるため、算定方式についても数パターンのシミュレーションを行い、結果を示しながら決めていきたい。
システムについて	○県は、今年度はスタンドアロン形態で環境整備ということだが、個人情報扱っている市町村にとっては、事務を個人情報の有無で仕分けるのは非常に煩雑な面がある。国保連とネットワークを繋いでネットワーク上でデータのやりとりが行える環境としていただきたい。	○了解
保険者努力支援制度について	○保険者努力支援制度の項目に地域包括ケアの取組が入っているが、かなり唐突な印象を受けている。	○これについては、国のWGにおいても唐突に出てきたもの。いきなり市町村国保が取り組むよう言われても困るのは事実であると思う。保険者努力支援制度で地域包括の関係であがっている項目は、今国のほうで、いくつかの取組の中で、一つでも取り組んでいけばよいといった評価方法が検討されている。

【第2回会議】

- 1 日時 平成28年8月5日（金）13:30～16:15
- 2 出席 市町村国保主管課長等、国保連合会事務局長等
- 3 主な意見

項目	市町村の意見	県の回答
保険料水準のあり方について（県内での保険料率の統一化）	○保険料率のあり方の決定は、県の方針のとおり市町村長の判断で行うこととしてよいのではないか。	○市町村の保険料の決定自体、まさに市町村長の判断によるもの。都道府県化に伴う市町村の保険料のあり方についても、これまでと同様に、市町村長の判断によるところがあると思う。

	○保険料については市町村が条例で定めるなど、市町村が決定するものだが、今後共同保険者となる県として、統一した保険料率にするのであれば、いつまでにするのかといった方針をある程度示していただくことが必要。	○現段階での県としての考えは、医療費適正化等へのインセンティブを考慮すると、市町村ごとの保険料率とするのがよいと考える。
	○保険料率の統一は今すぐというわけには行かないと思うが、住民等に対して保険料はこうなるといったことを説明する必要がある。	○了解
標準保険料率の算定について（算定方式の統一）	○この機会に県内3方式に統一しようという議論はないのか。できれば3方式に向かいたい意向もあるが、周りの状況を見ての判断となるのが現状である。 ○資産価値自体が市町村ごとにまちまちであるため、資産割は不公平であると思う。今すぐには無理でも3方式の統一に向かうべきではないか。 ○3方式に変えるには最大のよい機会である。	○連携会議の総意は、統一的に3方式に向かって検討していくこととする。
市町村事務の共同化について	○共同化する事務については、優先順位はあるが一通り検討すべき。	○了解

【第3回会議】

- 1 日時 平成28年10月14日（金）13:30～16:15
- 2 出席 市町村国保主管課長等、国保連合会事務局長等
- 3 主な意見

項目	市町村の意見	県の回答
特別医療費助成に係るペナルティの解消	○特別医療費助成に係るペナルティの県の財政支援の検討は、H30からでは遅い。H29に本算定に向かうのであれば、H28中での検討が必要 ○国は小児医療に特化したものだが、本来は特別医療助成全体に係る検討が必要。	○国は子育て支援の観点から、まずは小児医療に関してのみ検討をしている。 ○県の財政支援等の事務的な検討時期については整理する。
保険料水準のあり方について	○保険料水準のあり方等に対する県方針の説明は全首長に説明し意見交換する場が必要。 ○市町村は、保険料率を統一により市町村ごとに保険料率を決めなくてもよいという大きなメリットがある。 ○住民にとっては、統一化して保険料が高くなるとは困る。	○全首長を集めた説明会の開催が可能かどうか持ち帰って検討したい。 ※ 11/22 開催の方向で調整 ○保険料率に関しては、現実的な問題として H30 に向けての統一化は困難であるとの判断。将来にわたってどうあるべきか、運営方針作成の過程の中で検討する。
標準保険料率の算定について	○標準保険料率の算定方式について、前回3方式で向かう意向も示されたが、4方式の方向性もまだある。いつ決定するのか。	○4方式に加えて3方式でもシミュレーションを行い、その試算結果を踏まえて、今年度中には方向性を決定したい。
市町村事務の共同化について	○市町村事務の共同化の受け皿として、県の職員体制はどのようになるのか。 ○共同事務の受け皿について、必要があれば市町村からやりくりして、職員を県へ派遣するなど対応ということもあるのではないかと。 ○事務の共同化について、県にイニシアティブをとって進めて欲しい。	○基本的には、共同事務は市町村が実施するもので、県自らが人員を増やしてこれを請け負うといった考えはない。 ○必要となればお願いしたい。 ○作業部会で鋭意、作業中。

国保制度改革に向けた県の方針について

平成 28 年 11 月 22 日
医 療 指 導 課

平成 27 年度から県内市町村の担当課長との協議の場（連携会議）で、国の検討状況などの情報を共有してきており、本年度から本格的に、財政運営の核となる国保事業費納付金の算定方法や市町村国保事務の共同化、国保運営方針案の策定等について検討を行っているが、本県としては、以下の方針のとおり進めたいと考えており、改めて市町村長の意見を伺うものである。

- 納付金の算定に当たっては、国が原則として示すとおり医療費水準を反映させた市町村ごとの納付金を決定することとするが、今後、市町村の具体の意見を伺いながら、保険料率の統一化を含めて、総合的に検討していくこととする。
- また、県が示す標準保険料率の算定方式は、連携会議等の意見を踏まえ、3方式（所得割、均等割、平等割）でシミュレーションを行うこととし、今後、市町村が3方式に向けた検討を行うための参考としていただく。
- 市町村国保事務の標準化や共同化及び国保運営方針の策定に当たっては、県において、協議のたたき台となる方針案を作成し、これを基に連携会議等で検討を行い、決定していくこととする。

1 国保の財政運営について

(1) 国保制度改革の沿革

- ① 今般の国保制度改革において、平成 30 年度に向けて都道府県も新たに保険者となり、市町村と一緒に国保の財政運営を担う役割が付加された。
- ② 国保運営については、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いこと、また所得水準が低く、収納率の低い傾向にあることから一般会計等から繰入せざるを得ないなど、市町村の財政基盤の脆弱性が構造的な課題として指摘されていたところであり、これを緩和するために国は 3,400 億円の財政支援の拡充を実施されることとなった。
- ③ 国保制度改革への財政支援の拡充は、国と地方の協議の場である国保基盤強化協議会での合意事項であり、消費税の増税が延期された場合であっても、確実に実行されるよう国へ要望しているところであり、平成 29 年度予算編成過程で措置されるよう注視することとする。
- ④ また、全国知事会としては、今後の高齢化の進展に伴う医療費の増嵩への対応としては不十分であると考えており、改めて、国の責任において、持続可能な制度の確立を図るとともに、医療保険制度の全国レベルでの一元化を見据えることが必要と主張している。

(2) 県としての財政運営における役割

- ① 県としては、新たな国保財政の運営という役割の中で、市町村に対する納付金を算定する必要があるが、保険者として責任ある取組を推進するために、これまでどおり医療費適正化への取組（保健事業や後発医薬品の推進等）が、保険料に反映されるなど、各市町村のインセンティブが働く仕組みが必要と考える。
- ② このため、県は、市町村に標準保険料率を示すことが法的に義務付けられるが、市町村ごとの納付金に算定に当たっては、各市町村の医療費水準等を考慮して算定し、市町村はこの納付金を基に、保険料率を決定することとする。
- ③ ただし、県内保険料率統一化についての一部市町村からの要望等を踏まえ、平成 30 年度からの統一は現実問題として困難であるが、今後、市町村との連携会議などで具体的な意見を伺いながら、総合的に検討していきたい。
- ④ また、現在、県内市町村の保険料賦課方式は 4 方式（所得割、資産割、均等割、平等割）で統一されているが、連携会議等において、資産割廃止による 3 方式への見直しが議論されたことを踏まえて、今後、連携会議等で、3 方式の可能性について検討していく。
- ⑤ 一方で、国保の安定的な運営を確保するためには、国が責任を持って国保財政の財源を措置することが必要との認識のもと、県として、従前より国へ要望している小児医療などの地方単独事業に関する「いわゆる国保のペナルティ」について引き続き廃止を訴えるとともに、国に対しては、全国知事会とともに、改めて今後の医療費の増嵩に耐えうる財政基盤の確立について働きかけていきたい。
- ⑥ なお、平成 30 年度の国保制度改革により県も保険者として市町村とともに、国保事業の運営を担うことになった際にも、国がペナルティ措置を廃止しない場合、国庫負担分の減額に伴う県全体の国保財政の負担への対応は、今後市町村と協議していきたい。

【納付金及び標準保険料率の算定概要】

○納付金の算定

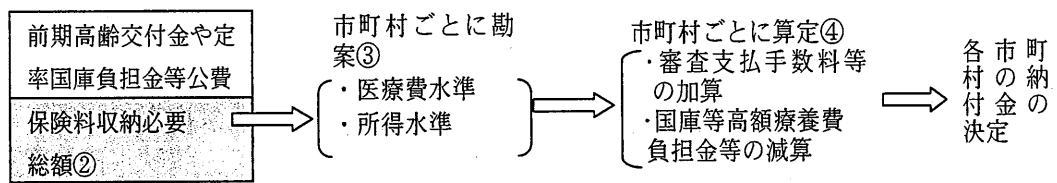
・原則、納付金の額は、県全体の保険給付費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮して市町村へ配分する。



- ① 県全体の保険給付費を推計（過去3年間の平均など）
- ② ①から国庫負担金等の公費を除き、県全体の保険料収納必要総額を算出
- ③ ②の保険料収納必要総額に各市町村の医療費水準や所得水準を勘案して納付金基礎額を算出
- ④ ③の納付金基礎額に各市町村の審査支払手数料等を加算するとともに、高額医療費負担金等を減算して各市町村の納付金を決定

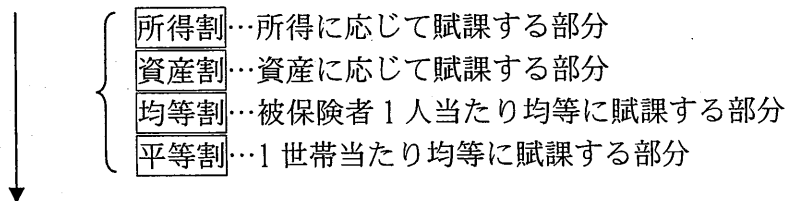
〈上記算定のイメージ〉

- ① 保険給付費総額（過去3年の平均等）



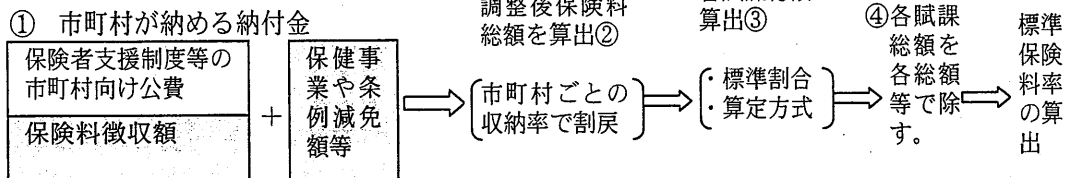
○標準保険料率の算定

・県は、各市町村が納付金を納めるために必要な標準保険料率を示すが、その際に、県の標準的な算定方式（以下の4方式又は3方式など）と標準的な収納率をあらかじめ決定しておく。



- ① 各市町村の納付金から保険者支援制度等の公費を除くとともに、市町村独自の保健事業や条例減免額等を加算し、各市町村の標準保険料率算定に必要な保険料総額を算出
- ② ①を各市町村の標準的な収納率で割り戻して調整後の保険料総額を算出
- ③ ②の調整後の保険料総額を標準割合や算定方式等に基づき、所得割賦課総額、資産割賦課総額、均等割賦課総額、平等割賦課総額を算出
- ④ ③の各賦課総額を総所得、総固定資産税額、被保険者総数、総世帯数で除して各市町村の標準保険料率を算定（参考として提示）

〈上記算定のイメージ〉



（出典：納付金及び標準保険料率の算定方法（ガイドライン））

(3) 算定スケジュール案

時 期	内 容
H28. 11 月	・ 納付金等の試算に向けたデータ収集等
H28. 12 月	・ 平成 29 年度分の第 1 回試算開始 〔 市町村ごとの納付金額、市町村標準保険料率、市町村算定方式による保険料率 〕 ・ シミュレーション結果の分析 ⇒ 連携会議部会で結果について検討
H29. 1 月	・ 第 2 回試算開始 国からの確定係数をもとに再度試算を行う。 ⇒ 引き続き連携会議部会で結果について検討
H29. 3 月	・ 鳥取県国保運営協議会で審議・意見聴取
H29. 4 月以降	・ 納付金等算定システムの確定版の配布（時期未定）
H29. 9～10 月頃	・ 平成 30 年度分の本算定に係るデータ収集等
H29. 10 月下旬頃	・ 本算定開始（算定結果を市町村へ提供（未確定版））
H30. 1 月以降	・ 国からの本係数を反映して納付金等を確定・公表

特別医療費助成に係る国庫負担金の減額調整措置への対応方針について

医療指導課

1 現 状

○国は、地方自治体単独による医療費助成（現物給付方式）の取組に対して、医療費の波及増分は実施自治体が負担すべきものとして、本来国が負担すべき国民健康保険国庫負担金等の減額調整措置を講じている。

【本県の国庫負担影響額】

（単位：千円）

区分	身体・知的障がい者	ひとり親家庭	小児	特定疾患	精神障がい者	計
H23年度	123,522	12,939	23,696	366	27,326	187,849
H24年度	110,672	11,870	23,341	415	25,096	171,394
H25年度	105,564	11,542	20,661	163	22,344	160,274
H26年度	113,196	11,441	23,265	293	23,322	171,517
H27年度	116,991	11,707	19,636	237	23,174	171,745

○現在、国においては、地方団体からの強い要請を受け、平成28年6月2日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、国保の減額調整措置について以下のとおり盛り込まれたところである。

〈ニッポン一億総活躍プラン〉抜粋

子どもの医療制度の在り方等に関する検討会での取りまとめを踏まえ、国民健康保険の減額調整措置について見直しを含め検討し、年末までに結論を得る。

2 県の対応方針（案）

〈国への要望〉

○当面は、国の結論を注視していくこととするが、このたびの見直しの検討は、子育て支援に係る小児医療に特化したものとなっていることに留意する必要がある。

○地方三団体と同様に、本県の減額調整措置廃止の要望は、特別医療費助成全区分に係るものであるため、引き続き国に対して廃止に向けた要望を強めていく必要を感じている。

〈財政負担への対応〉

○現在、減額調整措置された額について、各市町村は一般会計からの繰入れ等により補填しているところであり、市町村国保財政の負担となっている状況である。

○また、平成30年度から導入される納付金制度においては、県は市町村ごとに徴収すべき納付金を算定するが、その際には減額調整の補填分も含め算定し、徴収することが国のガイドラインでは基本となっているところである。

○県としては、これらの状況を踏まえる一方で、平成30年度からは市町村とともに国保の共同保険者となり財政運営を担っていく立場から、平成30年度以降も減額調整措置が廃止されない場合には、県全体の国保財政への影響を考慮し、対応について連携会議等の場で協議していきたいと考えており、今年度中に一定の方向性を得ることを目標としたい。

○ただし、今後、庁内関係部署や議会等との調整が必要となることから、最終的には、平成30年度分の納付金算定を行う平成29年秋頃までに方向性を決定したいと考えているところである。

2 市町村事務の共同化・効率化及び国保運営方針策定に係る方針

(1) 方針案

- ① 市町村が担う事務の種類や性質によっては、当該市町村が単独で行うのではなく、より標準化、共同化して実施することにより、効率化が可能という前提の下、市町村から具体的な検討要望項目を聴取し、連携会議等で検討を始めたところである。
- ② 現実には、平成 30 年度に向けての時間の制約や労力を考慮すると、優先順位及び実現可能性を踏まえた上での検討が必要となるため、県が一定の方針案を示した上で、連携会議等で意見を聴取し、集約していくことを考えている。
- ③ また、国保運営方針の策定に当たっても、県がある程度の骨子案を作成した上で、意見集約することとしたい。

(広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組)

都道府県は、市町村の意向・要望を聴取した上で、市町村が担う事務の共通化、収納対策や医療費適正化対策の共同実施、職員に対する研修会の実施等、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こと。

(参考) 国保運営方針への記載について(ガイドライン) ※市町村事務の広域化等に関する記載は任意事項

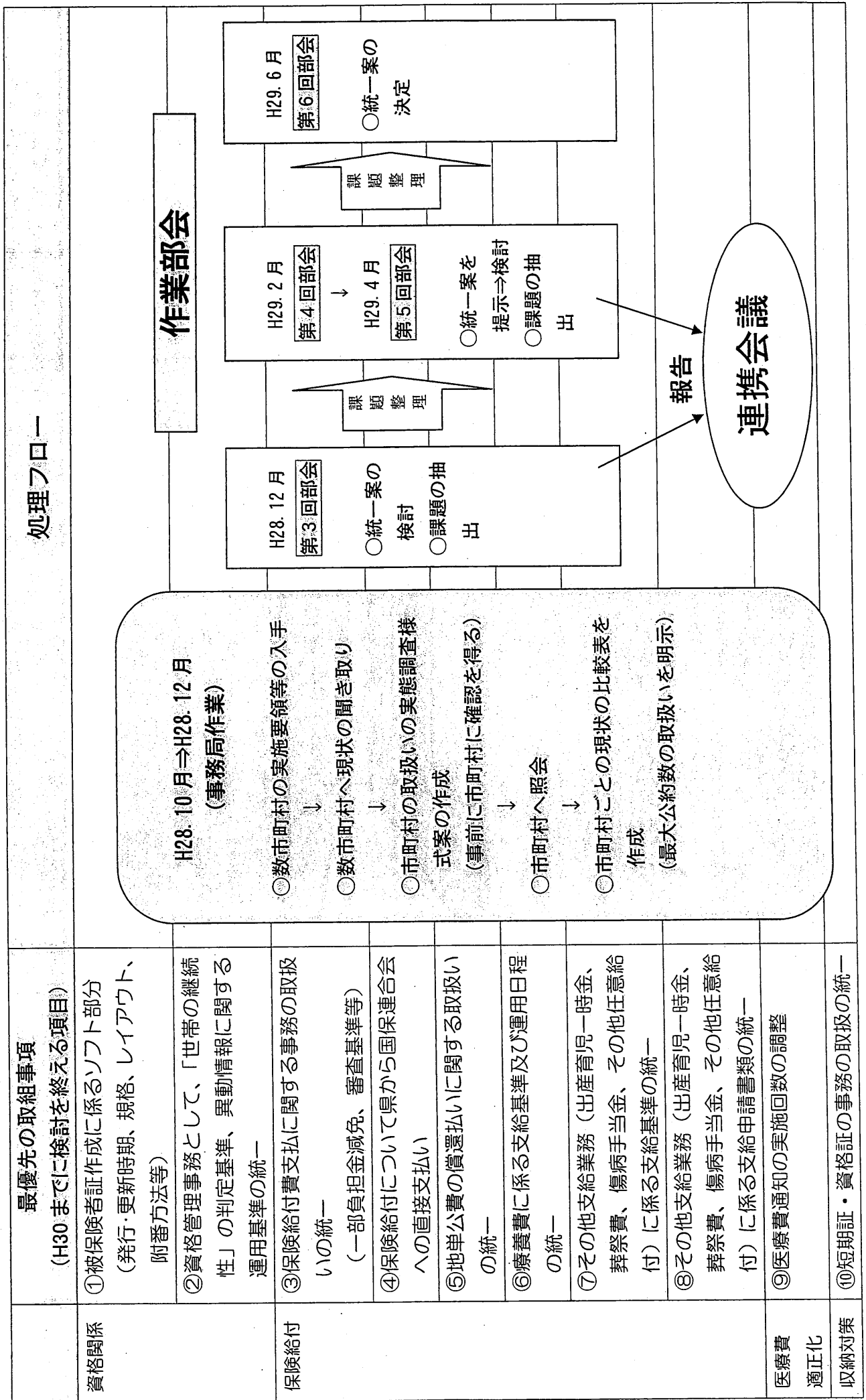
(2) 取組スケジュール(案)

時 期	内 容
H28. 9 月	・ 県で優先的取組等の方向性の案を作成
H28. 10 月	・ 連携会議で検討して整理 (整理の例示) <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> { <div style="text-align: center;"> <p>① 平成 30 年度から実施する項目</p> <p>② 平成 30 年度からは困難であるが今後検討する項目</p> <p>③ 現段階では検討しない項目</p> </div> } </div>
H28. 11 月以降	上記①の項目(優先度の高い項目)について ・ 市町村の取組の差異を把握する実態調査の実施 ↓ ・ 部会において統一する方向性の模索・検討(連携会議に報告) ※平成 29 年 6 月頃までに方針案を確定 (以降、市町村内での予算・議会等の確認)
H29. 7 月以降	上記②の項目(優先度が次順位の項目)について ・ ①の項目整理・対応が収束する頃に、上記①と同様に実態調査を実施 ↓ ・ 部会において調査結果を踏まえて、標準化の有無、実施の時期等について検討

共同化事業の検討時期について

	1 最優先の取組 (H30までに検討を終える項目) 及び継続実施の取組	2 右記1の優先事項の目的が立ってから検討開始 (調整が図られ次第、順次実施する項目)	3 共同化を当面検討しない項目
資格関係	<ul style="list-style-type: none"> ①被保険者証作成に係るソフト部分 (発行・更新時期、規格、レイアウト、附番方法等) ②資格管理事務として、「世帯の継続性」の判定基準、異動情報に関する運用基準の統一 	<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者証作成に係るハード部分 (オンライン資格確認の動向によりH32目標) ○被保険者証と個人番号カード等の兼用化 (限度額適用認定証、高齢受給者証との兼用化は、市町村のニーズを見極めた上で実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者台帳の作成
保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ③保険給付費支払に関する事務の取扱いの統一 (一部負担金減免、審査基準等) ④保険給付について県から国保連合会への直接支払い ⑤地単公費の償還払いに関する取扱いの統一 ⑥療養費に係る支給基準及び運用日程の統一 ⑦その他支給業務 (出産育児一時金、葬祭費、傷病手当金、その他任意給付)に係る支給基準の統一 ⑧その他支給業務 (出産育児一時金、葬祭費、傷病手当金、その他任意給付)に係る支給申請書類の統一 ○レセプト点検担当職員への研修 (継続実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ○療養費の現金給付等の委託 ○葬祭費支給業務の委託 	<ul style="list-style-type: none"> ○高額療養費支給額計算処理業務 ○高額療養費の申請勧奨通知の作成 ○高額療養費支給申請・決定 ○高額療養費通知の作成 ○高額介護合算療養費支給額計算処理業務
高額療養費		<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>平成30年度統一化実施のために、 最優先で検討する事項 (10項目) ⇒H29.6月末までに統一案を作成</p> </div>	
医療費適正化保健事業	<ul style="list-style-type: none"> ⑨医療費通知の実施回数数の調整 ○医療費適正化に関するデータの市町村への提供 (随時) ○市町村別の普及率の提示の検討 ○糖尿病重症化予防の取組として共同して医師会、医療機関への働きかけ ○先進的な取組を水平展開して標準化できる仕組みの導入 ○特定健診・特定保健指導等の研修会・意見交換会の実施(現行研修会の継続実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ○高度な医療費の分析 	<ul style="list-style-type: none"> ○後発医薬品差額通知書の実施 ○後発医薬品調剤実績・削減効果実績の作成 ○市町村医療費の分析データの蓄積 ○特定健診の受診促進に係る広報
収納対策	<ul style="list-style-type: none"> ⑩短期証・資格証の事務の取扱いの統一 ○保険料収納アドバイザーによる研修・実地指導(継続実施) 		<ul style="list-style-type: none"> ○広域的な徴収組織の設立等 ○徴収専門員による滞納整理等困難事例の対応 ○滞納処分マニュアルの作成
その他	<ul style="list-style-type: none"> ○県民や医療機関への広報 (継続実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ○第三者求償事務の充実 ○毎月の月報処理・年報の統計資料作成 ○定率部分の補助金の申請作業の集約 (国へ意見) ○国庫補助金等関係事務 (国へ意見) 	<ul style="list-style-type: none"> ○退職被保険者の適用適正化電算処理業務 ○共同処理データの提供 ○市町村基幹業務支援システムへの参加促進 ○疾病統計業務

当面優先的に検討する共同化事業の処理フローについて



鳥取県国民健康保険運営協議会について

医療指導課

1 概要

平成30年度からの国保制度改革において、今後の国民健康保険事業の運営に関する事項を協議するために、各都道府県に協議会の設置が義務付けられた。

平成30年4月施行に向けて、市町村の準備のためにも早急に国保運営方針を決定する必要があることから、平成28年度から運営協議会を設置し、所要の審議を行うこととする。

※11月補正予算において運営協議会の運営経費を要求中。

2 委員構成等

委員構成及び委員数	審議内容
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 3名（うち1名を公募） ・保険医又は保険薬剤師代表 3名 ・公益代表 3名 ・被用者保険代表 2名 計 11名 	<ul style="list-style-type: none"> ・国保事業費納付金の徴収 ・国保運営方針の作成 ・その他の重要事項

3 設立及び審議スケジュール

時 期	内 容
H29. 2 月～3 月	【運営協議会設立】 ・第1回運営協議会の開催 〈運営方針・納付金の配分方法等の審議・意見聴取〉
H29. 7 月	・第2回運営協議会の開催 〈国保運営方針案等の諮問・審議〉 ・国保運営方針等決定
H29. 8 月	・国保運営方針の公表
H30 年度以降	・毎年度、納付金の徴収に関して審議 ※その他、国保運営方針の見直しやその他の重要事項に係る事案を審議

（参考）国保運営方針の主な記載事項 - 国保運営協議会で内容を審議

〈必須事項〉

- (1) 国保の医療費、財政の見通し
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項

〈任意項目〉

- (5) 医療費適正化に関する事項
- (6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項
- (7) 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に関する事項
- (8) 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

