

第2期鳥取県国民健康保険運営方針

【素案（未定稿）】

第4章から第7章までについて、県素案を作成し、市町村の意見を踏まえ修正しました。

- ・本文中、赤字部分は新たに規定するものです。
- ・本文中、図は省略しました。

今回素案の対象の章（4頁から16頁まで）

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 第4章 保険料（税）の徴収の適正な実施 | 第4章の2 資格管理の適正な実施 |
| 第5章 保険給付の適正な実施 | 第6章 医療に要する費用の適正化の取組 |
| 第7章 市町村が担う事務の効率化の推進 | |

第2期運営方針の構成について、次の項目を別表とします。

- ・本文中の県内市町村の状況を表す表
- ・第1期運営方針での合意事項

平成30年3月—

鳥取県

目 次

| | |
|-----------------------------------|--------|
| 第1章 基本的事項 | 1 |
| 1 策定の目的 | |
| 2 策定の根拠規定 | |
| 3 運営方針の対象期間 | |
| 4 P D C Aサイクルの確立 (第2章から項目移動) | |
| 5 運営方針の見直し (第9章から項目移動し、既存の項目と合体) | |
| 6 運営方針の公表 | |
| 7 各種計画との整合性 (第9章から項目移動し、既存の項目と合体) | |
| 第1章の2 主な変更点 (新設) | |
| 第1章の3 第1期運営方針の取組状況 (新設) | |
| 第2章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し | 3 |
| 1 医療費の動向と将来の見通し | |
| 2 財政収支の改善 | |
| 3 赤字解消・削減の取組、目標年次等 | |
| 4 財政安定化基金の運用 | 第1章へ移動 |
| 5 P D C Aサイクルの確立 | |
| 5 保険者努力支援制度を活用した財政基盤の強化 (新設) | |
| 第3章 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法 | 3 |
| 1 基本的考え方 (新設) | |
| 2 納付金の算定方法 | |
| 3 保険料(税)水準のあり方 | 項目の入替 |
| 4 標準保険料率の算定方法 | |
| 第4章 保険料(税)徴収の適正な実施 | 4 |
| 1 保険料(税)徴収の現状 | |
| 2 収納対策 | |
| 第4章の2 資格管理の適正な実施 (新設) | 5 |
| 1 資格管理の現状 | |
| 2 資格管理の適正化対策 | |
| 第5章 保険給付の適正な実施 | 6 |
| 1 保険給付の現状 | |
| 2 保険給付の適正化対策 | 項目の整理 |
| 3 その他 | |
| 第6章 医療に要する費用の適正化の取組 | 9 |
| 1 取組の方向性 | |
| 2 健康の保持増進の推進 | 項目の整理 |
| 3 適切な医療の効率的な提供の推進 | |
| 第7章 市町村が担う事務の効率化の推進 | 16 |
| 1 推進方針 | |
| 2 第1期運営方針での合意事項 | |
| 3 第2期運営方針で検討する項目 | 項目の整理 |

| | |
|--------------------------------------|---|
| 第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策との連携 | 3 |
| 1 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携 | |
| 2 他の各種計画との整合性 | |
| 第9章 市町村相互間の連絡調整等 | 3 |
| 1 市町村との連携 | |
| 2 鳥取県国保連合会との連携 | |
| 3 国保運営方針の見直し | |
| 4 見直しに係る各種計画との整合性 | |

第1章へ移動

第1章 基本的事項

1 策定の目的

※ 文言は、次回素案を提示します。

2 策定の根拠規定

国民健康保険運営方針（以下、「運営方針」という。）は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第82条の2に基づき、鳥取県（以下、「県」という。）が策定するものです。

3 運営方針の対象期間

運営方針の対象期間は、令和3年4月1日から令和6年年3月31日までの3年間とします。

4 PDCAサイクルの確立

※ 文言は、次回素案を提示します。

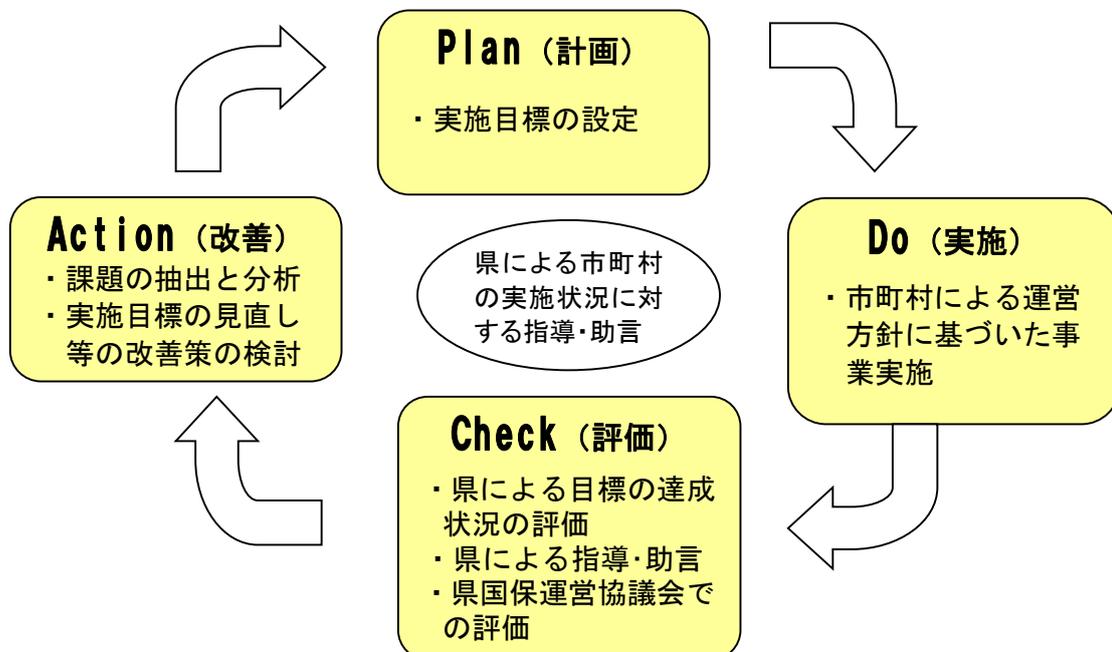
参考：第1期運営方針 第2章から移動

国保運営方針に基づき国保事業を実施するに当たっては、県が行う財政運営の健全性・安定性の確保に向けた取組と市町村が担う事業の広域的・効率的な運営に向けた取組を継続的に改善するために、事業の実施状況を定期的に把握・分析し、評価を行うことで検証する、いわゆるPDCAサイクルを循環させる必要があります。

現在県は、市町村が行う国保事業の実施状況について、実地に指導・助言を行っていますが、2年に1回の指導監督の機会を利用して、市町村のPDCAサイクルの実施状況についても確認し、指導・助言を行うこととします。

具体的には、保険料（税）収入の確保対策の実施状況、医療費適正化の取組、保健事業の推進などの事業実施の状況を確認することとします。

また、県が行う取組の実施状況について、毎年県国保運営協議会に報告して評価を受け、次年度の取組の改善等につなげます。

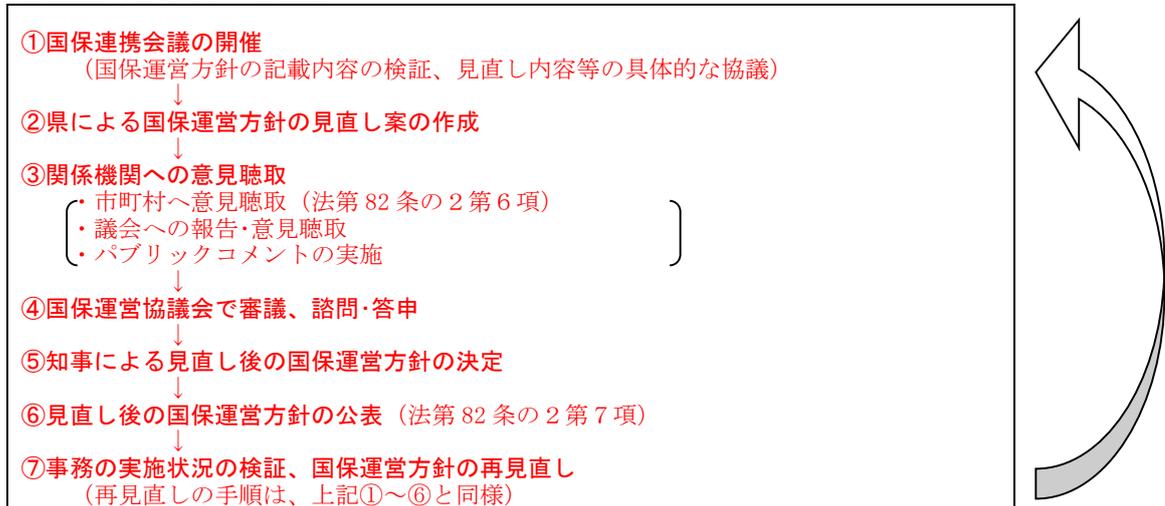


5 運営方針の見直し

※ 文言は、次回素案を提示します。

参考： 第1期運営方針第9章から移動
国保運営方針は3年ごとに検証を行い、その内容を見直し、その結果を次期の国保運営方針に反映することとします。
その検証・見直しの手順については、国保運営方針の策定時と同様に、国保連携会議等での協議を経た上で、その合意事項につき県国保運営協議会に諮り、見直しすることとします。
なお、対象期間の途中で見直しが必要となった場合も、同様の手順を得た上で国保運営方針の見直しを行います。

【具体的な見直しの手順】



6 運営方針の公表

県は運営方針を定め又は変更したときは、遅滞なく、県ホームページへ掲載することにより公表するとともに、市町村等の関係機関に通知することとします。

7 各種計画との整合性

県は、運営方針の策定、見直しに当たっては、次の計画と可能な限り整合性を図ることとします。

- ・医療法(昭和23年法律第205号)に基づく「県保健医療計画」
- ・高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に基づく「県医療費適正化計画」
- ・健康増進法(平成14年法律第103号)に基づく「県健康増進計画」(県健康づくり文化創造プラン)
- ・介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく「県介護保険事業支援計画」等

※ 次の章については、次回素案を示します。

第1章の2 主な変更点

第1章の3 第1期運営方針の取組状況

第2章 国保の医療に要する費用及び財政の見通し

第3章 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法

第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策との連携

第9章 市町村相互間の連絡調整等

第4章 保険料(税)の徴収の適正な実施

1 保険料(税)徴収の現状

(1) 保険料(税)徴収の状況

※ 文言は、次回素案を提示します。

※ (表略) 市町村ごとの保険料の収納率(現年度分・過年度分)の推移
(出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省))

※ (表略) 収納率の推移(全国対比)(出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省))

※ (表略) 口座振替率の推移

※ (表略) 滞納世帯数・割合(出典：滞納者対策に関する調査予算関係等資料(厚生労働省))

※ (表略) 滞納率(調定額全体に占める滞納繰越分)(一般分)

(出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省))

(2) 市町村の収納対策の実施状況

※ 文言は、次回素案を提示します。

※ (表) 実施状況等(出典：国民健康保険事業の実施状況報告(厚生労働省))

2 収納対策

(1) 収納不足に対する要因分析と収納率目標の設定

県が設定する収納率目標については、次表の「保険者規模別収納率」と市町村ごとの過去3年間の平均収納率(0.97を超える場合は、0.97とする。)(以下「標準的収納率」という。))と比べて、いずれか高い率を毎年度の「収納率目標」とすることとします。

また、県は、収納率が低く、収納不足が生じている市町村から、収納不足の要因の分析(滞納状況、口座振替率、人員体制等)の報告を受けた上で、収納率を向上させる観点から、県・市町村で十分な協議の上、実現可能性や各市町村の収納率の実態を踏まえ、必要な助言を行います。

<保険者規模別収納率>

| 年間平均一般被保険者数 | 収納率(※) |
|-------------|--------|
| 5千人未満 | 0.95 |
| 5千人以上～3万人未満 | 0.93 |
| 3万人以上 | 0.91 |

※ 当該収納率は、「鳥取県市町村国民健康保険広域化等支援方針」の収納率目標を準用

(2) 収納率向上等のための取組

ア 県の取組

上記要因分析と収納率目標を設定した上で、必要な対策を整理し、収納率目標達成のために次の取組を進めます。

○収納率目標を達成した市町村に対し、次の考え方で県交付金を交付すること。

・収納率目標を達成した場合に、別に定める額の交付

・収納率目標から一定割合超えた収納率を達成した場合には、別に定める額の追加交付

・過年度収納率の向上に対し、別に定める割合に応じて別に定める額の交付

○収納率向上に積極的に取り組んでいる先進事例等の横展開を図るため、市町村に対し情報提供すること。

○市町村担当職員への収納対策研修会について、内容の一層の充実を図ること。

○令和元年10月に定めた国民健康保険短期被保険者証・資格証明書に係る標準的な交付基準について、各市町村の現状を踏まえ、より具体的に交付基準などを統一できるかを引き続き検討すること。

イ 市町村の取組

収納率向上のため、次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標等を準用して、次のとおり取組指標を設定し進捗管理を行います。

○収納率目標を踏まえ、収納不足の要因分析(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した徴収計画を定めること。

○滞納者の状況に応じ、通常に比べ更新または検認の期間が短い被保険者証を交付するなど、被保険者証の交付方法を工夫して納付相談の機会の確保を図り、滞納者を解消に努めること。

○被保険者が、再三の督促、催告にもかかわらず納入、催告に応じない場合には、負担の公平の観点から差押予告通知書を送付し、積極的に差押えを行うこと。

○保険料(税)の不納欠損処分については、資産の状況等の調査結果に基づきやむを得ないものに限り厳正に行うこと。

【取組指標】

- ・保険料(税)収納率
- ・保険料(税)収納対策状況 (保険料(税)収納率の確保・向上、外国人被保険者への周知)

第4章の2 資格管理の適正な実施

1 資格管理の現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

2 資格管理の適正化対策

(1) 県の取組

※ 文言は、次回素案を提示します。

(2) 市町村の取組

適正な資格管理のため、次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり取組指標を設定し進捗管理を行います。

○未適用者を早期かつ的確に把握し、早期適用を促進するとともに、遡及適用者については的確に遡及賦課を行うこと。

○外国人の適用について、適正に行うこと。

○居所不明の被保険者に係る資格喪失の確認については、市町村が定めた取扱要領に基づき的確に行うこと。

【取組指標】

- ・適用の適正化状況
(居所不明被保険者の調査、所得未申告世帯の調査、国民年金被保険者情報を活用した適用の適正化)

第5章 保険給付の適正な実施

1 保険給付の現状

(1) 療養の給付

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 規定する内容： レセプト点検の状況

(2) 療養費等の支給

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 規定する内容： 海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金の支給状況
柔道整復師の施術の支給状況

※（表略）海外療養費の支給実績等の資料（出典：国民健康保険事業の実施状況報告（厚生労働省））

(3) その他

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 規定する内容： 第三者求償、大規模な不正請求事案の状況

※（表略）第三者求償に係る取組別の市町村数の状況（出典：国民健康保険事業の実施状況報告（厚生労働省））

※（表略）求償専門員の配置状況（出典：国民健康保険事業の実施状況報告（厚生労働省））

2 保険給付の適正化対策

(1) 療養の給付

ア 県の取組

適正な保険給付のため、次の取組を行います。

(ア) 広域的な観点での保険給付の点検

情報集約システムを活用し、一次審査済みの診療報酬明細書及び調剤報酬明細書のうち、県内の市町村間の住所異動があった被保険者について、横覧点検、縦覧点検、医科レセプトと調剤レセプトとの突合点検を国保連合会に委託し実施すること。

(イ) レセプト点検の充実強化

○市町村が行うレセプト点検水準の底上げを図り、効率的に二次点検を行うことができるよう必要な支援を行うこと。

○点検水準の向上のため国保連合会と共催して開催しているレセプト点検員の研修会について、内容の一層の充実を図ること。

○県配置のレセプト点検員を必要に応じて市町村へ派遣して、現地での個別助言を実施すること。

○市町村のレセプト点検員が疑問に思うレセプトについて、同一システム画面を見ながらタイムリーな指導助言等の支援を行うこと。

○レセプトは大切な個人情報であり、管理を徹底し、その取扱いを慎重に行うこと。

(ウ) 市町村のレセプト点検の共同化

○特に町村部での負担軽減の意見も強く、今後の検討していくこと。

イ 市町村の取組

適正な保険給付のため、次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり取組指標を設定し進捗管理を行います。

○被保険者資格の点検、調剤報酬明細書との突合、縦覧点検などについて、強化された国保連合会のレセプト審査機能を活用する等、より効率的な調査を実施すること。

【取組指標】

- ・レセプト点検の充実強化

(2) 療養費等の支給

ア 海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金

被保険者が急病等により海外の医療機関で療養を受けた場合、市町村は、法第54条の規定に基づき、療養費（以下「海外療養費」という。）を支給できることとされ、また、被保険者が海外で出産した場合、市町村は、法第58条の規定に基づき、条例の定めるところにより、当該出産の事実を確認した上で、出産育児一時金（以下「海外出産に係る出産育児一時金」という。）を支給することとされています。

海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金の支給にあたっては、市町村において適切な審査の実施に努めているところですが、海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金の不正請求事案が明らかになり、国からこうした不正請求について、海外療養費における不正受給対策について、引き続きその周知や実施の促進を図ることとされたところです。

(ア) 県としての取組

適正な保険給付のため、次の取組を行います。

○翻訳や診療内容の審査等の市町村事務の効率化や不正請求の防止対策を一層推進するため、処理件数が少なくノウハウ等が蓄積されにくい市町村に対して、必要な情報提供等の支援を行うこと。

(イ) 市町村の取組

適正な保険給付のため、次の取組を行い、併せて、次のとおり取組指標を設定し進捗管理を行います。

○海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金について国が定めた不正請求対策等を実施することとし、事案が判明した場合は、県を通じて国に報告すること。

【取組指標】

- ・不正請求対策の実施

イ 柔道整復師の施術

療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、自ら市町村へ請求し支給を受ける「償還払」が原則ですが、柔道整復師の施術については、例外的な取扱いとして、被保険者が自己負担分を柔道整復師に支払い、柔道整復師が患者に代わって残りの費用を市町村に請求する「受領委任」という方法が認められています。このため、多くの整骨院・接骨院等の窓口では、病院・診療所に受診したときと同じように自己負担分のみ支払うことにより、施術を受けることができます。

(ア) 県としての取組

※ 文言は、次回素案を提示します。

(イ) 市町村の取組

適正な保険給付のため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険者努力支援制度評価指標等を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○柔道整復師の施術については、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査並びに保険適用外の施術についての被保険者への周知徹底を図ること。

【取組指標】

- ・レセプト点検の充実・強化
- ・柔道整復療養費に関する患者調査実施

3 その他

(1) 第三者求償の取組強化

交通事故等の第三者（加害者）の行為によるケガや病気の治療にかかる費用は、原則第三者が負担すべきものですが、第三者の行為によってけがや病気をした場合でも、届出により国保で医療を受けることができます。その場合、本来第三者が負担すべき費用を市町村が一時的に立替えており、市町村は後日、第三者に対して損害賠償金として立替えた費用を請求する（＝求償）こととなります。

(ア) 県としての取組

第三者求償の取組を強化するため、次の取組を行います。

○市町村の求償事務の取組状況を把握するとともに、数値目標の設定、対象被保険者の特定・確認等の求償事務が実施できるよう、国保連合会とも連携しながら、助言等の支援を行うこと。

○市町村の求償事務担当者に向けて、求償制度の理解と資質向上を目的に、国保連合会が開催する求償事務研修会に協力すること。

○交通事故により保険を利用した場合、保険者への届出が義務化されていますが、県民の制度の不知により実態として届出が十分行われていない現状にあることから、国保連合会と連携して、広報の充実に努めるとともに、関係機関（医療機関、警察、消防機関等）への働きかけを行うこと。

(イ) 市町村の取組

第三者求償の取組を強化するため、次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり取組指標を設定し進捗管理を行います。

○国保連合会の活用や適切な法的措置を講じることなどにより、適切に第三者に対し損害賠償請求すること。

○第三者行為に伴う傷病届の提出等について、被保険者等への周知・広報等を実施すること。

【取組指標】

・ 第三者求償の取組状況

(2) 大規模な不正請求事案への対応

県と中国四国厚生局が保険医療機関等へ個別指導を行うことにより、請求内容に誤りが判明した場合には、大半が国保連合会に過誤調整を依頼して市町村に返還する事務を行っていますが、監査が実施され、その結果、不正請求事案が確認され、保険医療機関や保険医の取消により当該医療機関が廃業等で存在しなくなった場合、過誤調整による返還金の徴収ができなくなります。

こうした場合、複数の市町村が対象となることもあり、広域的な観点から効果的、効率的に返還金の徴収を行うこと、市町村の事務負担軽減に資すること、国保の事業運営に対する信頼性を高めることなどの理由により、県が市町村の委託を受けて一括して不正請求分の返還を求める取組を行うこととし、平成31年3月に定めた保険医療機関等の不正利得回収事務処理要綱に基づき、事案が発生した場合には、迅速かつ適正に対応します。

(3) 高額療養費の多数回該当の取扱い

ア 制度の概要

平成30年度から県も国保の保険者となり、被保険者の住所区分が県全体となることから、被保険者が市町村を超えた住所異動した場合でも、それが同一県内であり、世帯の継続性が保たれている場合には、平成30年度以降に発生した、転出地における当該被保険者の高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引き継ぎ、前住所地から通算する取扱いとなります。

※ 高額療養費とは、被保険者が療養の給付について支払った一部負担金の額が一定の額（自己負担限度額）を超えた場合、市町村に申請することにより認められれば、超える部分について給付される制度であり、直近12月間に3回以上給付されている場合は、4回目以降の自己負担限度額がさらに引き下げられます。

イ 世帯の継続性の判断

世帯の継続性に係る判定、高額療養費の計算方法や申請勸奨事務に係る取組について、県単位で高額療養費の多数回該当を適切に把握するため、市町村と国保連合会をつなぐ国保情報集約システムを活用し、市町村間で同一の事務運用となるよう標準化を進め、国基準のとおり、世帯主に着目して世帯の継続性を判定する運用を行います。

第6章 医療に要する費用の適正化の取組

1 取組の方向性

急速な少子高齢化の中、県民の生活の質や向上を図りつつ、国保制度を将来にわたって持続可能な制度とするためには、今後、医療費が過度に増大しないようにすることが求められています。

そのためには、県・市町村ともに健康づくりの推進、重症化の予防、医薬品の適正使用、後発医薬品の促進等により、健康寿命の延伸と国保財政の支出面の中心となる医療費の適正化を図ることで、医療費の上昇を抑制するとともに、県民にとっても医療負担等の軽減につながるような取組を進めます。

(1) 市町村の健康づくりへの取組評価・促進策

健康づくりへの取組や医療費水準などについて現に市町村間に格差があるのに、保険料を統一することで不公平感が生じ、医療費適正化の取組へのディスインセンティブとならないような方策を検討します。併せて、保険料水準の平準化に当たり、医療費適正化へのインセンティブを確保するため、市町村の健康づくりへの取組の評価、促進策等も検討します。

(2) データヘルスの推進

国保の保健事業については、各市町村が実施計画（以下「データヘルス計画」という。）を策定し、PDC Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施及び評価等を行うこととされており、各市町村は、データヘルス計画を策定し、それに基づき保健事業を実施しています。

県では、市町村ごとの健康づくりを一層推進する仕組みづくりのため、国保の保健事業の指針となる県データヘルス計画を策定し、市町村データヘルス計画と両輪となって、被保険者の健康を守るための目標達成に向けて、データヘルスを着実に推進します。

ア 県の取組

データヘルスを推進するため、次の取組を行います。

○国保連合会と連携して、市町村のデータヘルス計画の策定・評価を支援する他、計画策定・評価に必要なKDBシステム等の有効活用を図り、併せて生活習慣病の発症予防や重症化予防の取組が充実するよう、市町村を助言すること。

イ 市町村の取組

データヘルスを推進するため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険者努力支援制度評価指標を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○データヘルス計画に基づき、保健・福祉部門等関係部局、関係機関との連携を図りつつ健康診査、保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導等の保健事業を効果的かつ効率的に実施すること。

○医療費等の分析に当たっては、診療諸率の経年的な傾向把握、他の保険者との医療費実態の比較、疾病構造、重複・頻回受診者及び重複・多剤投与者の動向の把握・分析等により、医療費等の現状と問題点を的確に把握し、健康づくりの推進や医療費の適正化に必要な施策に反映すること。

○データヘルス計画の評価を行っていること。

【取組指標】

・データヘルス計画の実施状況

(3) 適正化に資する取組に対する財政支援等

健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的として、国交付金等を活用し保健事業を推進します。

ア 県の取組

○市町村の行う保健事業が適切かつ効果的に実施できるよう県保健事業を実施すること。

○県交付金（特別調整交付金（県繰入金2号分）をいう。以下「県2号交付金」という。）を活用し、国交付金助成対象外の市町村保健事業を支援すること。

イ 市町村の取組

○国交付金（ヘルスアップ事業）を積極的に活用して保健事業を実施すること。

○県2号交付金を活用し、国交付金助成対象外の保健事業を実施すること。

(4) 医療費適正化計画との関係

第3期鳥取県医療費適正化計画（対象期間：平成30年度～令和5年度）の取組と可能な限り整合性を図ります。

県及び市町村は、特定健康診査及び特定保健指導の推進、糖尿病の重症化予防の取組、医薬品の適正使用の推進、後発医薬品の使用促進などの医療費適正化対策を一層推進します。

2 健康の保持増進の推進

(1) 特定健康診査及び特定保健指導

特定健康診査及び特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目した「健診」によって生活習慣病のリスクを早期に発見し、その内容を踏まえて運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣を見直すための「特定保健指導」を行うことで内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防・改善につながるものです。

特定健康診査は、年1回市町村が実施するもので、対象となる被保険者は40歳以上75歳未満の方です。生活習慣病の早期発見・早期治療と健康寿命延伸のため、県・市町村は実施率向上の取組を推進しています。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

※（表略）各市町村実施率（出典：特定健診実施率・保健指導実施率状況の推移（市町村国保別）（鳥取県健康政策課））

イ 県の取組

特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上のため、次の取組を行います。

- 広報紙などの媒体を活用した普及啓発や国保連合会・県保険者協議会とも連携した広報活動に取り組むこと。
- 実施率を高める全国的な好事例等を収集し、市町村に対して情報提供を行うこと。
- 国保連合会と連携して、特定健康診査などの保健事業に携わる職員を対象に、必要なスキルの習得を目指して研修を実施すること。
- 実施率向上のため、関係団体（健康対策推進協議会、医療関係団体、地域の商工団体、農業団体等）と連携して取り組む体制を構築すること。

ウ 市町村の取組

特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上のため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険者努力支援制度評価指標等を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

- 効果的な受診につながるために、地域ごとの健診状況等を分析し、受診の必要性などわかりやすく周知し、未受診者に対する個別勧奨を行う等の取組を進めること。
- 特定健診とがん検診の同時実施を推進すること。
- 40歳代の被保険者の受診率向上に取り組むこと。

【取組指標】

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導の実施率
- ・ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

(2) 糖尿病性腎症の重症化予防

糖尿病は、はじめは自覚症状がなく、その状態を放置すると腎症、網膜症、神経障害といった合併症を発症することがあります。中でも腎症が悪化すると、生命を維持するため、生涯、人工透析が必要となり、本人や家族の生活に大きな影響（制約）をもたらす恐れがあります。

また、人工透析には、多額の医療費を要することとなります。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

糖尿病性腎症の重症化予防のため、次の取組を行います。

○平成30年12月に策定した「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を推進するため、医師会や糖尿病対策推進会議等の関係団体と連携するなど市町村の取組に対する協力体制を構築すること。

○関係課と連携して取組を推進するとともに、全国的な好事例を市町村に対して情報提供を行うこと。

ウ 市町村の取組

糖尿病性腎症の重症化予防のため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険者努力支援制度評価指標を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○糖尿病性腎症重症化プログラムによる保健指導を実施すること。

【取組指標】

- ・糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

(3) その他の生活習慣病に係る重症化予防

糖尿病以外の生活習慣病の重症化予防についても、他の検診と連携しながら取り組む必要があります。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

※ 文言は、次回素案を提示します。

ウ 市町村の取組

生活習慣病の重症化予防のため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険者努力支援制度評価指標を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

【取組指標】

- ・がん検診受診率

(4) 重複服薬・多剤投与対策の推進

複数の医療機関から処方される医薬品について、服用する医薬品の組合せによっては、重篤な副作用が生じる可能性があります。特に、国においては65歳以上の高齢者の薬物療法の適正化を図るため「高齢者の医薬品適正使用の指針」が策定されたところです。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

重複投薬及び多剤投与対策を推進するため、次の取組を行います。

○薬剤師会等の関係団体と協力して、被保険者に対して「お薬手帳」とその適切な活用及び「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及啓発に取り組み、調剤を受ける薬局における服薬情報の一元的・継続的な把握により、多剤・重複投薬や相互作用の防止につながるよう推進すること。

○県民を対象とする出前講座やイベントを通じて、「かかりつけ薬剤師・薬局」の意義、「お薬手帳」の適切な活用方法について、引き続き普及啓発を実施すること。

ウ 市町村の取組

重複服薬及び多剤投与の適正化を推進するため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険

者努力支援制度評価指標を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○重複・多剤投与者の状況を把握し、必要に応じて訪問指導を実施すること。

【取組指標】

- ・重複・多剤投与者に対する取組

(5) 医療費通知の実施

医療費通知は、被保険者に医療費の額、入院通院日数等をお知らせすることにより、自身の健康に対する認識を深め、健康づくりを促進することを目的としています。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

※（表略）医療費通知の実施状況（出典：国民健康保険事業の実施状況報告（厚生労働省））

イ 県の取組

医療費通知の実施を推進するため、次の取組を行います。

○医療費通知の趣旨を被保険者に周知すること。

ウ 市町村の取組

医療費通知の実施を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○医療費通知の趣旨を被保険者に周知すること。

【取組指標】

- ・医療費通知の取組の実施状況

(6) 広く被保険者に対して行う予防・健康づくりの取組

生活習慣病が中心となっている疾病構造の中で、被保険者一人ひとりが、「自らの健康は自らがつくる」という意識を持ち、それぞれの年齢や健康状態等に応じて、具体的行動として一步を踏み出すことが重要となっており、そのためのインセンティブの取組は、本人の健康づくりへの「きっかけづくり」と、それが習慣化するまでの「継続支援」として実施するものです。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

広く被保険者に対して行う予防・健康づくりの取組を推進するため、次の取組を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

ウ 市町村の取組

広く被保険者に対して行う予防・健康づくりを推進するため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、保険者努力支援制度評価指標を準用して、取組指標を設定し進捗管理を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 保険者努力支援制度の次の項目を踏まえ、今後検討。

- ・個人へのインセンティブの提供の実施
- ・個人への分かりやすい情報提供の実施

【取組指標】

- ・個人へのインセンティブの提供の実施
- ・個人への分かりやすい情報提供の実施

(7) たばこ対策

がんや循環器疾患等における生活習慣病の発症予防のためには、最大の危険因子の一つである喫煙による健康被害を回避することが重要です。たばこは、喫煙者のみならず、周囲にいる子どもを始めとして非喫煙者にも受動喫煙という形で健康に悪影響を及ぼすことから、禁煙及び分煙に対する取組が必要となります。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

たばこ対策の取組を推進するため、次の取組を行います。

- 喫煙による健康に及ぼす影響の知識の普及と理解の促進
- 禁煙希望者に対する支援体制の充実
- 未成年者や妊産婦の喫煙防止
- 職場の受動喫煙の防止

ウ 市町村の取組

たばこ対策の取組を推進するため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

【取組指標】

- ・ヘルスアップ事業を活用した禁煙支援

(8) 高齢期における口腔の健康づくり

歯と口腔の健康については、生涯を通じて自分の歯で食べる楽しみを味わい、充実した食生活を送る上で重要な役割を果たしており、生涯にわたって自分の歯を20本以上保つことをスローガンにした「8020運動」を展開しています。

高齢者については、特に要介護高齢者に関し、口腔機能の低下に伴い、摂食障がいによる低栄養や誤嚥性肺炎を起こす可能性が高く、口腔ケアの実施が重要な課題となっています。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

高齢期における口腔の健康づくりを推進するため、次の取組を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 高齢期の口腔の健康づくりのための歯科健診の受診率向上

ウ 市町村の取組

高齢期における口腔の健康づくりを推進するため、次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 高齢期の口腔の健康づくりのための歯科健診の受診率向上

【取組指標】

- ・歯科健診の実施
- ・歯周疾患（病）検診の受診率向上

(9) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の虚弱（フレイル）とは、加齢とともに心身の活力が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が低下し、心身の脆弱化が出現した状態です。多くの高齢者がこの中間的な段階（フレイル）を経て、要介護状態に陥るとされ、社会的な孤立、低栄養などからくる身体的機能低下、意欲・判断力の低下などの精神的な影響などの多面性があることが指摘されています。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するため、次の取組を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

ウ 市町村の取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施推進するため、次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

※ 文言は、次回素案を提示します。

⇒ 保険者努力支援制度の次の項目を踏まえ、今後検討。
・国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

3 適切な医療の効率的な提供の推進

(1) 適正受診の推進

疾病の重症化予防のためには適切な受診が必要ですが、緊急性のない患者が夜間や休日に救急外来を受診することが社会問題化されています。医療機関の救急外来でこうした受診が増加することにより、真に緊急性の高い患者が必要な治療を受けられにくくなったり、医療従事者の負担増にもつながります。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

イ 県の取組

適正受診を推進するため、次の取組を行います。

○様々な機会を利用して、症状の緊急性に応じた適正な受診となるよう理解を求める普及活動に取り組むこと。

○「とっとり子ども救急ダイヤル」を設置して、夜間の子どもの急な病気・ケガなどの場合、症状に応じた対処方法の助言や医療機関を案内し、保護者の安心の確保を図るとともに、救急医療機関への過度の患者集中の緩和を図ること。

○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及促進を図ること。

ウ 市町村の取組

適正受診を推進するため、次の取組を行い、併せて、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○被保険者に交付する広報誌などの媒体等を活用し、適正受診を啓発すること。

【取組指標】

・適正受診の普及啓発

(2) 後発医薬品の普及促進

後発医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分を含む安価な処方薬です。後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するもので、医療関係者、市町村等と連携しながら普

及促進に取り組みます。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

※ 調剤医療費の動向（厚生労働省）

イ 県の取組

後発医薬品の普及促進のため、次の取組を行います。

○各市町村の後発医薬品の使用割合を把握すること。

○後発医薬品の使用促進について、医師会等の関係団体から理解が得られるよう緊密に連携して取り組むとともに、薬局で後発医薬品を促進するために、薬剤師会にも協力を要請すること。

○県民を対象とした出前講座等を通じて、後発医薬品の正しい理解と使用促進を図ること。

ウ 市町村の取組

後発医薬品の普及促進のため次の取組を行い、併せて、保険者努力支援制度評価指標を準用して、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○後発医薬品希望カード等の配布及び後発医薬品を使用した場合の医療費の額の通知（差額通知）等、後発医薬品の積極的な活用を促進すること。

【取組指標】

・後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

（3）重複受診や頻回受診等に係る適正受診の指導

（1）の適正受診の推進を踏まえ、対象となる被保険者に保健指導を実施するものです。

ア 現状

※ 文言は、次回素案を提示します。

※（表略）重複受診への対応状況

（出典：国民健康保険保険者等の保健事業の状況に関する調べ（平成29年度予算関係等資料））

イ 県の取組

重複受診や頻回受診等に係る適正受診促進のため、次の取組を行います。

○先進的な事例の収集と情報提供を行うこと。

ウ 市町村の取組

重複受診や頻回受診等に係る適正受診促進のため次の取組を行い、併せて、次のとおり、取組指標を設定し進捗管理を行います。

○市町村は、レセプト等からの対象者の抽出と重複受診者や頻回受診者に対する適正受診に向けた意識啓発に努めること。その際は、被保険者にとって受診抑制とならないように留意すること。

○特定健康診査の結果（過去のものを含む。）やレセプト情報等を活用して、受診者の生活や就労状況・生活習慣等を把握し、心身の特性の変化、ライフステージ等に応じた訪問指導を行うこと。

【取組指標】

・保健指導の実施

第7章 市町村が担う事務の効率化の推進

1 推進方針

市町村が担う国保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・共同化して県内で国保事務の統一的な運用を行うことで、市町村の事務処理の効率化につながり、事務量の削減や経費削減が図られるものがあります。

また、被保険者にとっても市町村間の異動の際などの際、混乱が生じにくくなる効果等を踏まえ、必要な国保事務の標準化等を推進します。

2 第1期運営方針での合意事項等

第1期運営方針においては、優先的に標準化を検討する項目を定め、協議した結果、別表のとおり事務の標準化を進めました。

3 第2期運営方針で検討する項目

(1) 第1期運営方針において優先的に標準化を検討する項目のうち以下の項目については、統一に至りませんでした。

各項目の検討に当たっては、費用対効果を考慮し、市町村事務の効率化に資するものを優先的に検討していきます。

| 統一ができていない項目 | 今後の検討 |
|---|---|
| 各種様式の統一 | 市町村において、自治体クラウド（全市町村でシステム統一化）の検討がなされ、その動向を見守りながら、国保のシステム化を検討。 |
| 保険料の減免取扱基準の統一 | 市町村の他の税目との関係があり、引き続き検討。 |
| 一部負担金の減免取扱基準の統一 | 統一時期を定めて検討。 |
| ・高額療養費に係る各現金給付の給付判断等の統一（勸奨通知の取扱い） ・高齢世帯の支給申請の簡略化 | 引き続き、検討。 |

【自治体クラウド】

- ・全市町村による業務標準化を図った上で、「全市町村による令和8年度構築」を目指す。
- ・令和元年度、2年度は、各圏域で検討し、3年度の上、県全体で検討し、令和4年度共同調達。
- ・令和8年度構築の位置付けについて、令和6年度から五月雨式の順次参加による同一システムへの全市町村のシステム移行完了とすることを目標
- ・自治体クラウド部会は、市町村の意向が尊重される。

(2) 事業実施の方法の考え方

県データヘルス計画で保健事業の実施方法を検討していきます。

(市町村単独実施、圏域実施、県実施、委託実施)