

福祉生活病院常任委員会 勉強会

平成 29 年 4 月 21 日

医 療 指 導 課

内 容

平成 30 年度国保制度改革に向けた対応について

- 1 前回（3月21日）常任委員会での主な質疑事項について
 - ① 国・県・市町村の役割分担及び市町村の事務負担の軽減について
 - ② 国保制度改革に関するメリットについて
 - ③ 納付金の仕組み、標準保険料のあり方について
 - ④ 特別医療費助成に関して国保制度改革に伴う影響について

- 2 国保運営協議会について

【参考資料】

- 前回（平成 29 年 10 月 3 日開催）の常任委員会勉強会提出資料

質問項目

国・県・市町村の役割分担及び市町村の事務負担の軽減について

○市町村事務の一部が県に移行することに伴い、市町村事務の軽減になるのか、県はそのため増員されるか。

国保制度改革の概要

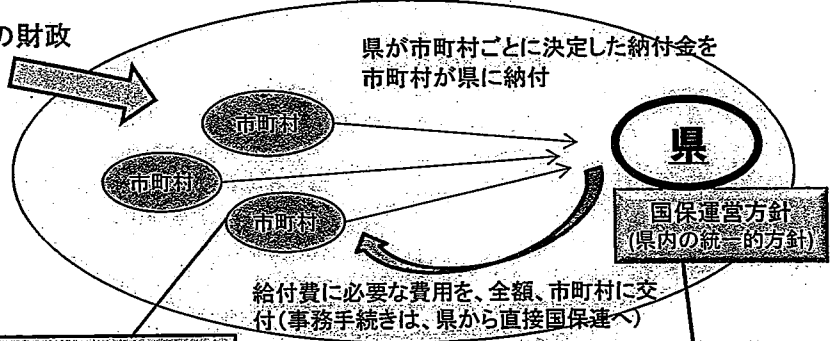
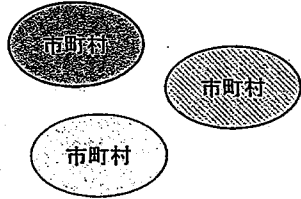
- 国は、国保財政へ新たに3,400億円の支援拡充。
- 平成30年度から、県は市町村とともに国保財政運営を担う。
 - ・給付費に必要な費用は、全額、県が市町村に交付(実際の事務の流れは、県から直接国保連合会へ支払い)。
 - ・県は、市町村ごとの標準保険料率を提示。
 - ・県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進
- 市町村は、引き続き、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を担う。

【改革後】 県が市町村とともに国保財政の運営を担う。

【現行】 市町村が各個別に運営

国

3,400億円の財政支援



(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

資格管理(被保険者証等の発行)
保険料率の決定、賦課・徴収
保険給付
保健事業

※被保険者証は鳥取県名のもの
※事務の標準化、効率化等を進める

- ・県全体の財政運営(市町村と一緒に運営)
- ・市町村ごとの納付金を決定
(市町村ごとの医療費水準、所得水準の考慮が基本)
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化等を促進

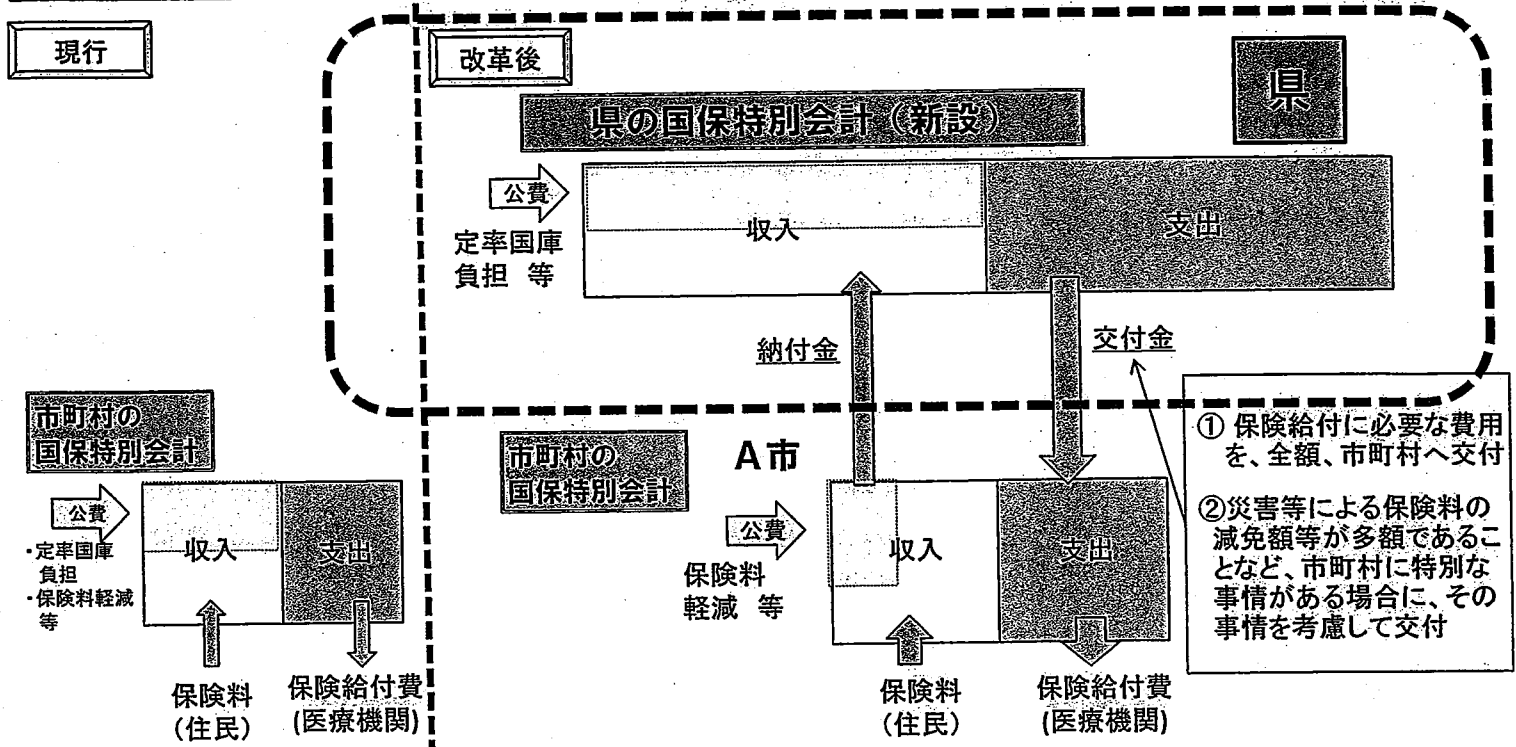
県と市町村それぞれの役割

改革の方向性

1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県が、県内の市町村とともに、国保の運営を担う。 ○ 県が県全体の国保の財政運営を担い、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化。 ○ 県が、県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進。 	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	県全体の財政運営 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・財政安定化基金の設置・運営 	市町村内の財政運営 <ul style="list-style-type: none"> ・国保事業費納付金を県に納付
3. 資格管理		<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ・給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施

(3) 県と市町村の役割 改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

- 県が県全体の国保財政運営を担い、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払うことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。
- 市町村は、県が市町村ごとに決定した納付金を県に納付する。



国保制度改革に伴う主な変更内容

現 行	改 革 後 (予 定 含 む)
<p>県</p> <p><u>○市町村への指導</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国庫負担金等の取りまとめ ・ 事務の確認 ・ 事業月報・年報の取りまとめ ・ レセプト点検への助言 	<p style="text-align: center;">} 同左</p> <p>【新たな役割等】</p> <p><u>○市町村と共同して国保財政を運営</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国保特別会計の設置 ・ 納付金等算定システムの導入 ・ 納付金の決定徴収、標準保険料率の提示 ・ 保険給付費の国保連合会への直接支払(予定) ・ 後期高齢者支援金等の支払基金への支払 ・ 前期高齢者交付金等の支払基金からの収入 ・ 財政安定化基金の設置、管理・運営 ・ 国庫負担金等の算定・申請(未定) <p><u>○保険者努力支援制度への取組</u></p> <p><u>○市町村が行った保険給付の点検等</u></p> <p><u>○市町村の委託を受けての不正請求等への取組</u></p> <p><u>○都道府県国保運営方針の策定</u></p> <p><u>○都道府県国保運営協議会の設置・運営</u></p> <p><u>○市町村が担う事務の標準化、効率化等の推進</u></p> <p><u>○国保連合会への加入</u></p>
<p>市町村</p> <p><u>○保健事業の実施</u></p> <p><u>○被保険者の資格管理</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者証の作成、発行 ・ 資格取得・喪失、適用除外 等 <p><u>○事業月報・年報の作成</u></p> <p><u>○市町村国保財政の運営</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の決定、賦課・徴収 ・ 財政調整基金の管理・運営 ・ 一般会計からの繰入 ・ 国庫負担金等の算定・申請 <p style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者支援金等の支払基金への支払 ・ 前期高齢者交付金等の支払基金からの収入 </p> <p><u>○保険給付費の審査及び国保連合会への支払・現金給付分の被保険者への支払</u></p>	<p style="text-align: center;">} 同左</p> <p style="text-align: center;">} 同左</p> <p>⇒県の役割へ</p> <p><u>○保険給付費の審査及び国保連合会への支払・現金給付分の被保険者への支払</u></p> <p>※国保連合会への支払は県が行う仕組みが予定されている。</p> <p>【新たな役割等】</p> <p><u>○都道府県と共同して国保財政を運営</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 納付金算定のためのデータ作成 ・ 納付金の納付

		<ul style="list-style-type: none"> ・標準保険料率を参考にした保険料の決定 ・財政安定化基金の活用 ○<u>被保険者の資格管理</u> <ul style="list-style-type: none"> ・国保連合会に設置予定の国保情報集約システム等と連携した資格管理 ○<u>市町村事務処理標準システムの導入（任意）</u> <ul style="list-style-type: none"> ・システムには資格管理・保険料賦課・給付・保険料収納・共通業務の機能が実装される。 ○<u>保険者努力支援制度への取組</u> ○<u>事務の標準化、効率化等の取組</u>
住民 (被保険者)	<p>○県内市町村へ住所異動した場合、その都度資格取得・喪失届けの手続きが必要。</p> <p>○高額療養費は、住所移動した場合にリセットされ、転入地から新たにカウントされる。</p>	<p>○県内市町村へ住所異動した場合、資格の喪失・取得届の手続きが不要。 ※ただし、代わりに終了届・適用開始の提出が必要となり、その際に被保険証の返却・交付の手続きが行われる予定。</p> <p>○高額療養費の多数回該当の対象となる該当回数転入地へ引き継がれる。</p>

質問項目

国保制度改革に関するメリットについて

○この度の国保制度改革に関して、説明を聞いてもメリットが感じられない。具体的に何が、変わるのか。

(2)国の役割

公費による財政支援の拡充

国民健康保険に毎年約3,400億円の財政支援の拡充等を実施。国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 平成26年度市町村の決算補填目的のために法定外繰入した額 約3,500億円

<平成27年度から実施>

- 低所得者対策の強化のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

<平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)

- 財政調整機能の強化(財政調整交付金の実質的増額)
- 自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応 (精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等) } 700~800億円
- 保険者努力支援制度…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援 700~800億円

※ 財政リスクの分散・軽減方策(財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等)等

・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等 (平成27年度200億円 ⇒平成29年度約1,700億円)

本県はH27補正で 8,300万円の基金造成

高額療養費に係る多数回該当の引継ぎについて

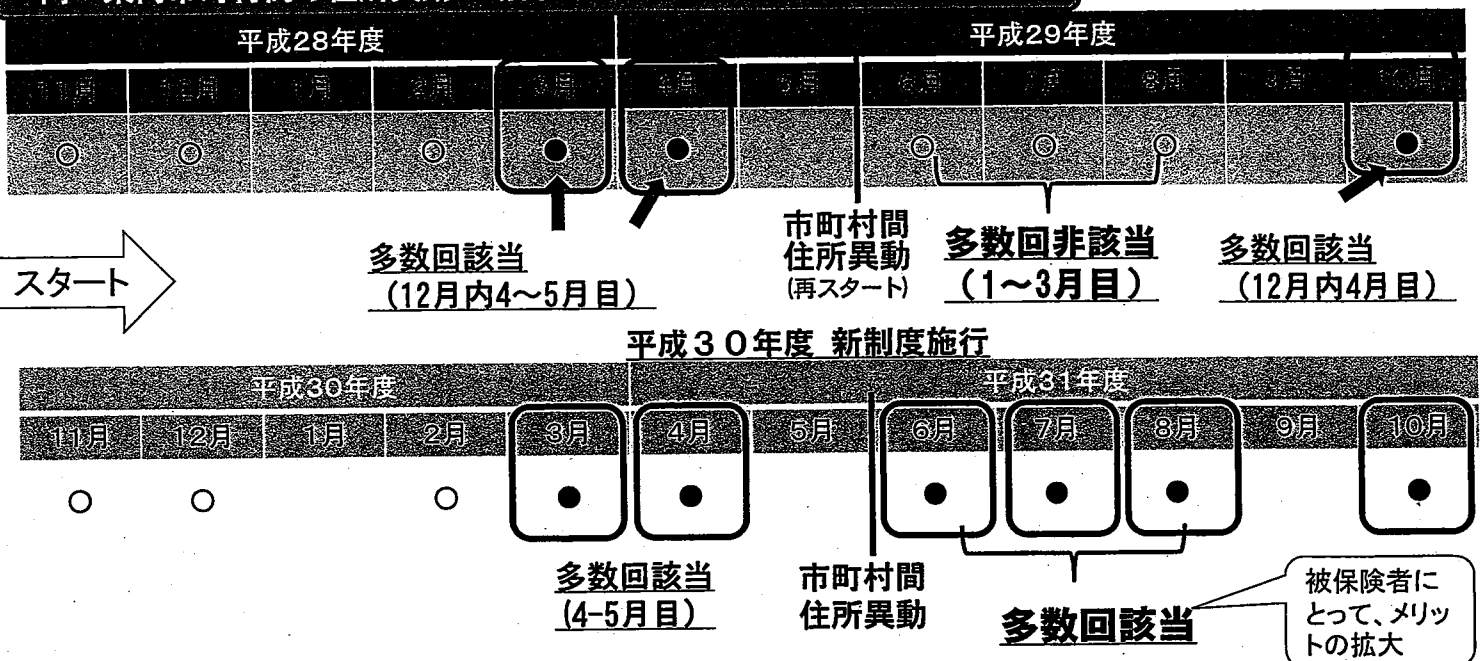
【現行】

- 過去12ヵ月の間に、同一世帯で高額療養費の支給が4回目以上になった場合、4回目以降は、限度額を超えた部分が支給される。
- 県内市町村間での異動の場合、リセットされ、新住所地の1-3月目は非該当(下記青字部分)となる。

【平成30年度以降】

- 県内市町村間で異動した場合でもリセットされず、新住所地で多数回該当が継続(下記赤字部分)される。

同一県内市町村間の住所異動の場合(世帯が継続される場合)

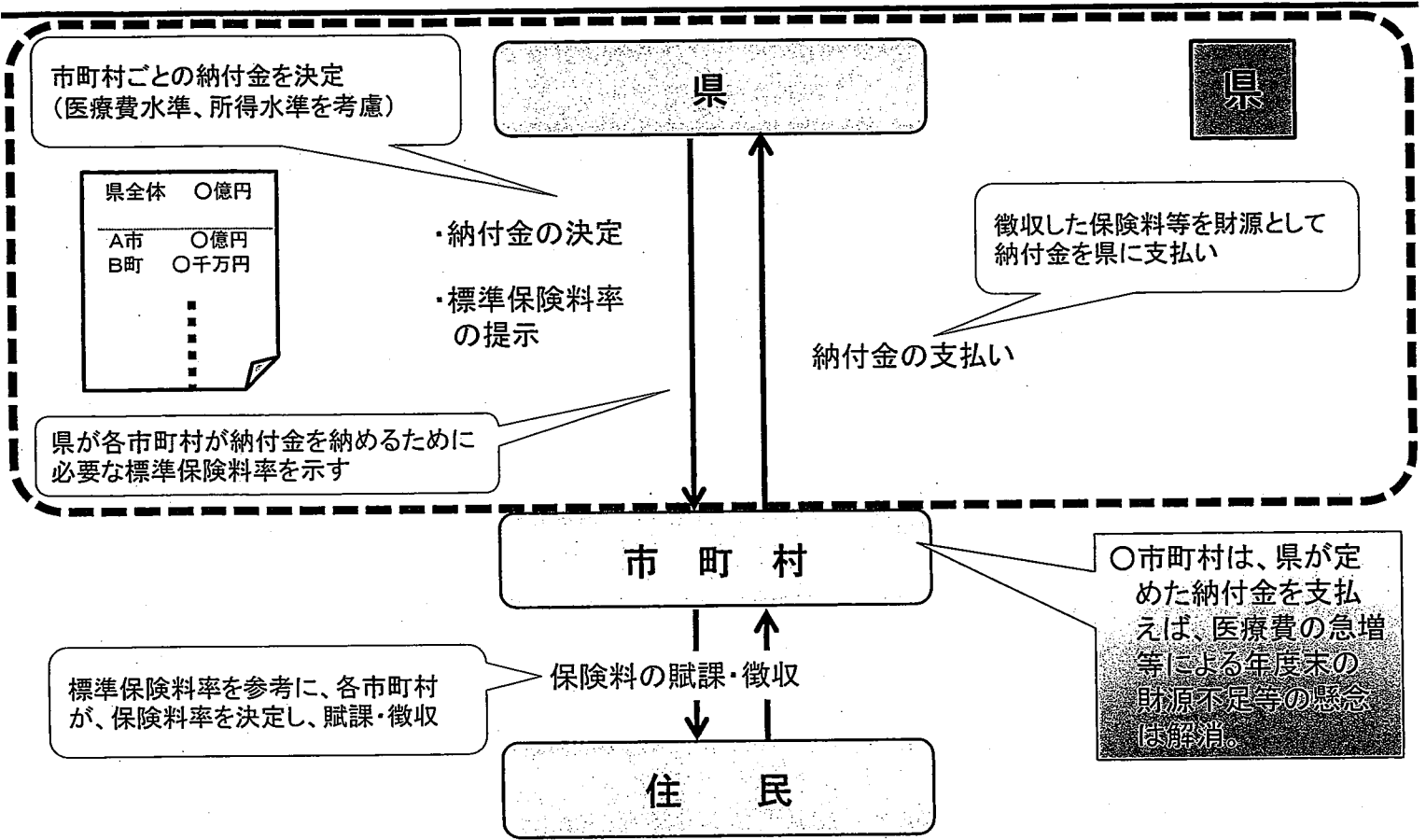


質問項目

納付金の仕組み、標準保険料のあり方について

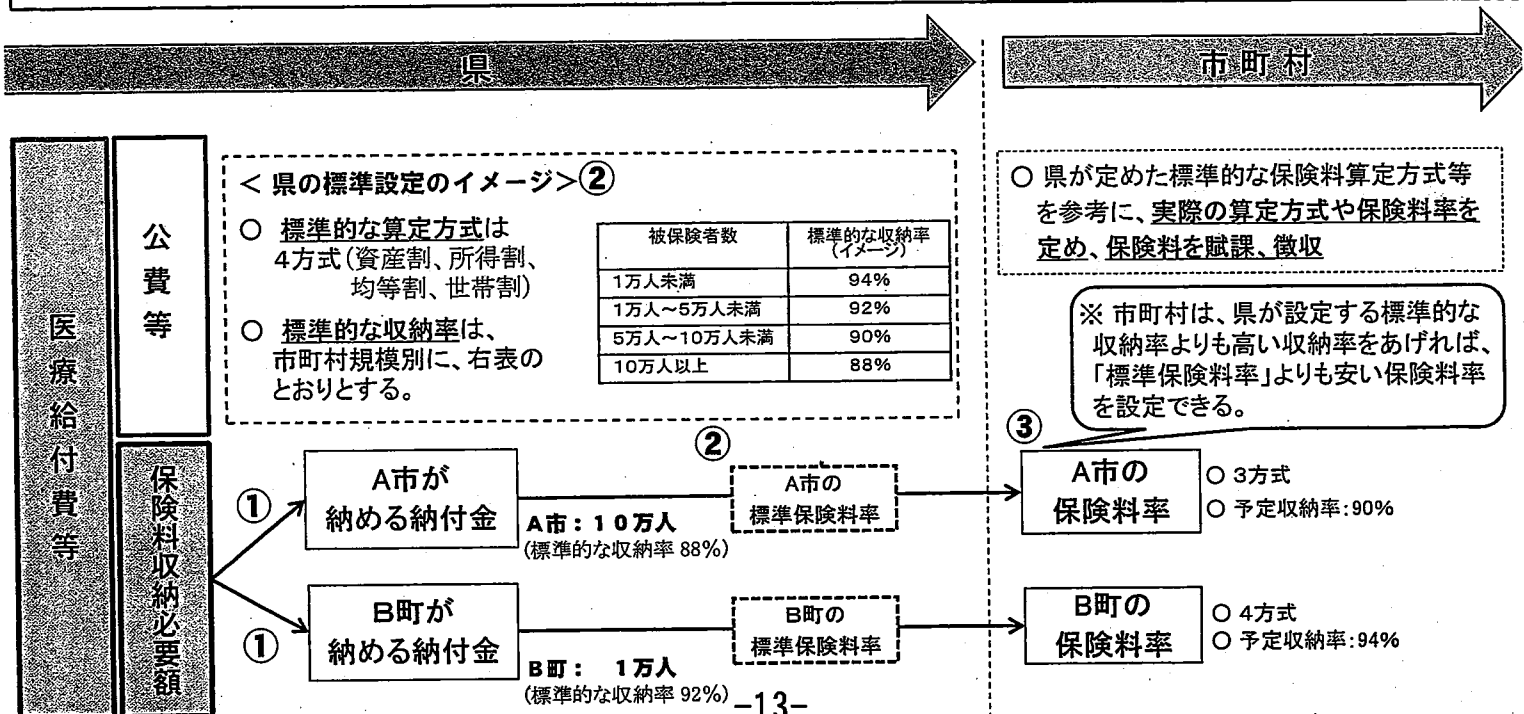
- 保険料の統一は考えられているのか。検討状況はどうか。
- 納付金算定のスケジュールはどうか。

国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)



国保保険料の賦課・徴収の基本的仕組み (イメージ)

- 県は、
 - 医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金 (※) の額を決定 (①)
 - ※ 市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮
 - 県が設定する標準的な算定方式等に基づいて市町村ごとの標準保険料率を算定・公表 (②)
- 市町村は、県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、納付金を納める。 (③)



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始めたところである。

本県としては、以下の方針のとおり進めたいと考えている。

- 平成 30 年度については、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し、保険料率の統一化については、今後、将来的な課題として、市町村の具体の意見を伺いながら、県国保運営協議会の中で検討していく。
- 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骨子案を作成し、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。
- 全国知事会では、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、医療保険制度の一元化を見据えることが必要としており、市町村も知事会とともに国保の構造的問題の解決に向けて取り組んでいただきたい。

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、消費税の増額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たところであるが、平成 29 年度予算編成過程において、平成 29 年度末までに 2,000 億円積立予定であった財政安定化基金が 300 億円分先送りされ、平成 32 年度末までに積み立てられることになったところである。
なお、保険者努力支援制度等の財源に充てられる、平成 30 年度からの 1,700 億円の財政支援の拡充は担保され、3,400 億円の財政支援は行われることとなった。
- ④ 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）が医療費実績へ反映され、また、財政運営の安定化の大前提となる収納率向上の取組の推進など、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や所得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 なお、納付金の仕組みの導入や納付金の算定方法の仕組みにより、一部の市町村においては、保険料が上昇する可能性があるため、納付金等の試算結果の分析の中で、今後、激変緩和措置について検討していくこととする。
- ④ 一方で、国保の安定的な運営を確保するために、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。
- ⑤ また、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保険者負担への対応は、今後県と市町村で協議し、国保運営方針策定過程の中で検討していきたい。
- ⑥ さらに、県は市町村に標準保険料率を示すことが法的に義務づけられるが、これについては、資産割を除く 3 方式及び 4 方式で示すこととする。
- ⑦ なお、保険料率の統一化については、今後、統一化する場合の問題点等を整理し、市町村との連携会議などで具体の意見を伺いながら、県国保運営協議会の中で検討していきたい。

【納付金及び標準保険料率の算定概要】

○納付金の算定

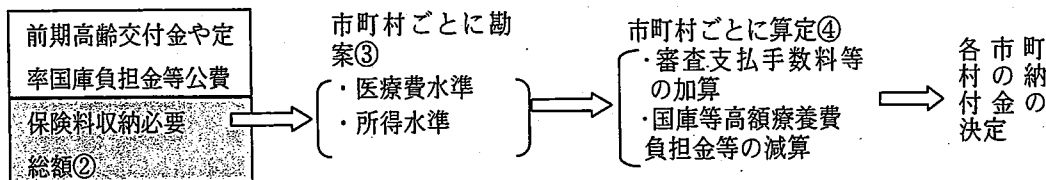
- ・原則、納付金の額は、県全体の保険給付費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮して配分する。



- 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

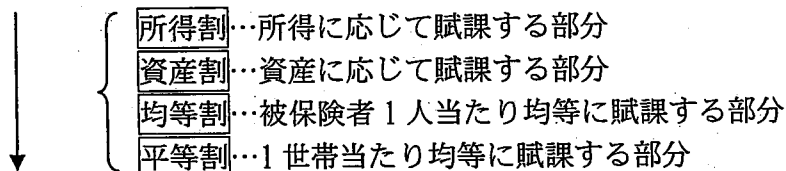
〈上記算定のイメージ〉

- ① 保険給付費総額（過去 3 年の平均等）



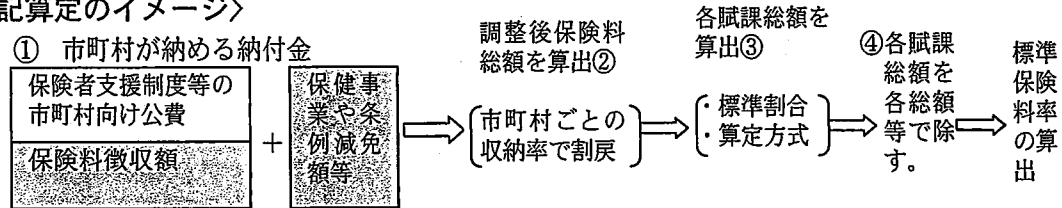
○標準保険料率の算定

- ・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 方式及び 3 方式など）と標準的な収納率をあらかじめ示しておく。



- 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))

2 市町村事務の標準化、共同化及び国保運営方針案策定に係る方針

(1) 方針案

- 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開始した。
- その後、県の進め方の遅れもあったため、別添のとおり国保連合会と連携体制を構築しながら、日程を組みなおし取組を再開したところ。
- 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（標準案）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。
- 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="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> ①平成 30 年度から実施する項目 ②平成 30 年度からは困難であるが今後検討する項目 ③現段階では検討しない項目 </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

【平成 30 年度からの実施を検討する項目】

- ①被保険者証発行に係る運用部分（発行・更新時期等）の統一
- 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
- ③保険給付費支払（高額療養費、介護合算等）に関する事務取扱いの統一
- ④保険給付に関する県から国保連合会への直接払い
- ⑤地単公費の償還払いに関する取扱いの統一
- ⑥療養費に関する支給基準及び運用日程の統一
- ⑦その他の支給業務（出産育児一時金、葬祭費等）に係る支給基準の統一
- ⑧その他の支給業務（出産育児一時金、葬祭費等）に係る支給申請書類の統一
- ⑨医療費通知の実施回数等の統一
- ⑩短期証・資格証・限度額認定証の事務の取扱いの統一
- ⑪月報関係の事務の統一

平成29年度 納付金等算定に係るスケジュール(案)

H29.4.19

実施項目	平成29年				平成30年							
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(国)納付金等算定システムの追加機能改善等		(4月下旬～)(県)国保連へ市町村基礎ファイルの現仕様・作業フロー等を提示	(6月～)(県・国保連)契約準備・資料作成・調整	(7月初旬)(県・国保連)データ集約業務契約	(7月中旬～)(県)データ入力説明会・ヒアリング ・(市町村)8月試算のデータ作成 ・(国保連)8月試算のデータ集約	(9/7)ガイドラインの見直し等に対応したシステムの機能改善	(10月中旬～)(県)データヒアリング ・(市町村)10月推計のデータ作成 ・(国保連)10月推計のデータ集約				(1/24)納付金の取納管理機能等をシステムに追加予定	
市町村基礎ファイルの作成(国保連含む)		(4月下旬～)(県)国保連へ市町村基礎ファイルの現仕様・作業フロー等を提示	(6月～)(県・国保連)契約準備・資料作成・調整	(7月初旬)(県・国保連)データ集約業務契約	(7月中旬～)(県)データ入力説明会・ヒアリング ・(市町村)8月試算のデータ作成 ・(国保連)8月試算のデータ集約							
試算の実施	(4月中旬～)(県)引き続き現試算結果の分析	(5月中旬～)(県)現市町村基礎データに県内統一の試算限度額を加えた4方式で試算を実施		(8月～)国主導による試算の実施(予定) ・モデル世帯を設定								
仮係数での算定								(国)(10月中旬)29年度仮係数を提示 ⇒仮係数による推計を実施				
本係数での算定										(国)(12月末)29年度本係数を提示 ⇒確定係数による算定 ※納付金・標準保険料率を確定		
納付金等の市町村への提示											(1月中旬～)納付金及び標準保険料率の通知	

※国のスケジュールに合わせたもの。

質問項目

特別医療費助成に関して国保制度改革に伴う影響について

○国保制度改革に伴い、国保のペナルティに関してどのような影響を受けるか。

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いる。

○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。

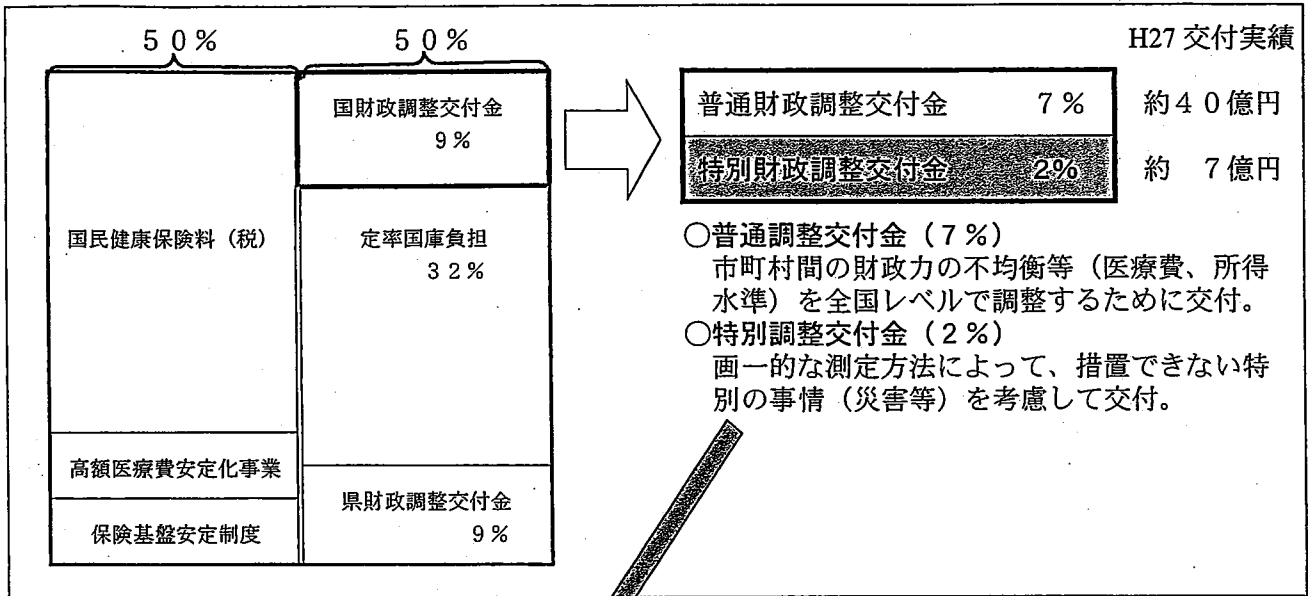
質問項目

国保制度改革に伴う特別調整交付金への影響について

○県内市町村を対象に行っている特別調整交付金のうち特別分について、この度の国保制度改革に伴い、どのような影響を受けるのか。

平成28年度特別調整交付金(経営姿勢が特に良好)について

国の財政調整交付金の概要 【国保財政イメージ図】



- 普通調整交付金(7%)
市町村間の財政力の不均衡等(医療費、所得水準)を全国レベルで調整するために交付。
- 特別調整交付金(2%)
画一的な測定方法によって、措置できない特別の事情(災害等)を考慮して交付。

<特別の事情の項目>(省令)

- 1 災害等により保険料(税)を減免したこと
- 2 非自発的失業者の保険料(税)を軽減したこと
- 3 国保世帯収入が生活保護基準以下等の世帯の入院分の一部負担金を減免したこと
- 4 災害等により一部負担金を減免したこと
- 5 流行病、災害等による療養給付費等が多額
- 6 地域的特殊疾病に係る療養給付費等が多額
- 7 原爆被爆者に係る療養給付費等が多額
- 8 原爆対象被爆者に係る療養給付費等が多額
- 9 療養担当手当(暖房加算)に係る額がある
- 10 特別療養給付に係る額がある
- 11 僻地直営診療施設の運営費が多額
- 12 その他特別の事情がある
- 13 結核性疾病及び精神病に係る療養給付費等が多額

<その他特別事情>(要綱)

- その他特別事情の評価については、毎年度国が評価項目を定める。
- 1 前年度に、収納率による普通調整交付金の減額を受けている保険者で保険料(税)の収納率向上対策の効果が認められる。
 - 2 エイズ予防に関する知識の普及啓発の実施
 - 3 直営診療施設の運営に係る特別に要した費用がある
 - 4 直営診療施設整備に関する費用がある
 - 5 保健事業に関する費用がある
 - 6 国民健康保険総合保健施設事業に関する費用がある
 - 7 離職者に係る国民健康保険料(税)の減免に要した費用が多額であること
 - 8 非自発的失業者の国民健康保険料(税)軽減措置による財政負担が多額であること
 - 9 特別事情による財政負担増加等がある

- (1) 平成27年度において、やむを得ないと認められる特別の事情により予測を大幅に上回る財政負担があり、健全財政の維持に支障が生じること。
- (2) 国民健康保険の保険者として高い意識を有し、適正かつ健全な事業運営に積極的に取り組んでいること。(H27交付実績 約4.4億円)

・県内7市町村を対象に限定して交付

・国から交付金として市町村へ交付
(県は経由せず)

・新たに創設する保険者努力支援制度と内容が重複するため、当該交付金のあり方については、今後国の方でも議論。

国保運営協議会について

国民健康保険運営協議会の設置

県に設置される国保運営協議会 (新規に設置)

主な 審議事項	<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
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表

市町村に設置されている国保運営協議会 (従来から設置)

主な 審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保険給付 ・保険料の徴収 ・その他の重要事項
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者代表 ・保険医又は保険薬剤師代表 ・公益代表 ・被用者保険代表(任意)

鳥取県国民健康保険運営協議会
(改正国保法第11条第1項)

【目的】上記事項の審議

【設置時期】平成29年3月頃

平成30年度以降も国保運営方針の変更や納付金算定方法の見直し等
に応じて、引き続き連携会議や国保運営協議会で協議を継続

(1) 市町村国保の現状と課題

- 国保には、小規模保険者が多数存在し、財政が不安定になりやすい等の財政運営上の構造的な課題や、市町村ごとに事務処理の実施方法にばらつきがある等の事業運営上の課題がある。
- こうした課題に対し、これまで、公費投入、保険者間での財政調整、保険者事務の共通化・共同実施・広域化などによって対応してきたが、いまだ十分とはいえない。



(2) 改正法による国保の都道府県単位化

- こうした現状を改善するため、国民健康保険への財政支援の拡充を行うとともに、平成30年度から、県が、市町村と一緒に国民健康保険の財政運営の役割を担い、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされた。

(3) 国保運営方針の必要性

- 新制度においては、県が新たに県全体の財政運営の役割を担うほか、市町村においても、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされている。
- そこで、新制度においては、県とその県内の各市町村が一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要がある。

主な記載事項

〈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
 - ・標準的な保険料の算定方式、市町村規模別の標準的な収納率 等
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
 - ・複数の自治体による滞納整理事務の共同実施、収納担当職員に対する研修会の共同実施 等
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項
 - ・海外療養費の審査等の専門的な知見を要する事務の共同実施、保険医療機関による大規模な不正請求が発覚した場合における不正利得の回収に関する事項 等

〈任意項目〉

- (5) 医療費適正化に関する事項
 - ・後発医薬品の使用促進に関する事項、医療費通知の共同実施 等
- (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

本県の国保運営方針の策定日程(案)

○ 国保運営方針の策定に当たっては、以下のことが求められる。

- ① 県・市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有すること、
- ② 被保険者、療養担当者、公益、被用者保険等の関係者の意見を聴くこと
- ③ 策定後も定期的な検証・見直し・改善

平成28年度	H29.3月 鳥取県国民健康保険運営協議会設置 H29.3.30 第1回運営協議会の開催 (運営方針骨子案、国保制度改革の概要等の意見聴取)
平成29年度	H29.4月 連携会議の開催 運営協議会での意見に対する修正案の検討 H29.5月 第2回運営協議会の開催 ～6月 (運営方針案、納付金の徴収等の意見聴取) 国保運営方針に関する市町村からの意見聴取 県議会常任委員会への報告 パブリックコメントでの意見聴取 ⇒ 意見を踏まえ、事務局で案の修正

平成29年度	H29.7月 第3回運営協議会の開催 (国保運営方針案の諮問・審議) 国保運営方針に関する知事への答申 県知事による国保運営方針の決定 H29.8月 国保運営方針の公表 H29.9月 県や市町村における予算、条例等の作業 ・納付金算定システムによる保険料率等の算定 ・条例改正手続き ・国保特別会計等の予算編成 等 H30.2月 議会での審議(H30当初予算、条例改正等)
平成30年度	H30.4月 国保新制度の開始 ※国保運営方針に基づく取組の状況の把握、分析・評価を行い、見直しを検討

平成28年度 第1回鳥取県国民健康保険運営協議会の開催状況について

平成29年4月21日
医療指導課

- 1 日 時 平成29年3月30日(木) 13:30~15:30
- 2 場 所 県庁第二庁舎第22会議室
- 3 出 席 運営協議会委員(別添名簿参照)
(事務局) 福祉保健部健康医療局長、医療指導課長
- 4 概 要

(1) 鳥取県国保運営協議会について

① 目的	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、法により各都道府県に協議会の設置が義務付けられた。本県においては、平成30年4月施行に向けて、市町村における準備期間の確保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年度中に運営協議会を設置し、所要の審議を開始したものの。
② 委員	・被保険者代表(3名)・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名で構成
③ 審議事項	・国保事業費納付金の徴収に関すること ・国保運営方針の作成に関すること ・その他国保運営に関する重要事項 等

(2) 議事及び主な意見等

○会長の選任

委員の互選により公益代表の藤田委員を会長に選任

○平成30年度国保制度改革の概要

第1回でもあり、国保制度改革の概要と市町村との協議状況を説明。

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
・制度改革による市町村の事務負担の軽減は図られるのか。	・平成30年度から直ちに軽減されることにはならないが、市町村事務の標準化を進める中で、軽減される部分はあると考える。
・一番のメリットとしては、財布が大きな1本になるということか。	・特に小規模な保険者にとっては大きな財布になるので、多少安心感が生まれると考える。
・保険者努力支援制度の導入によるインセンティブの強化があるが、例えば保険料収納率は市町村の被保険者への徴収強化となるため、被保険者への配慮も必要。 ・インセンティブによる県から各市町村への交付金の増減はあるのか。	・国保財政の維持のためには、保険料収納の取組は必要であり、法に則った、法の範囲内での取組を高めていくことは必要と考える。 ・また、保険者努力支援制度は、現取組をベースとして加算制度であるため、減額されることはない。
・現在、保険料未納者に対して市町村が発行している短期証は制度改正後どうなるのか。	・現行どおり各市町村の判断で発行される。 ・今後、事務の標準化の観点から、県内統一ルールが可能な否か検討することとしている。

○国保運営方針の策定スケジュール（案）について

以下のスケジュールで進めていくことを説明。委員了承。

- ・平成29年3月 運営協議会設置
第1回運営協議会開催（⇒国保制度改革等の説明）
- ・平成29年5月 第2回運営協議会開催（⇒運営方針の検討、意見聴取）
（市町村へ意見聴取・パブリックコメント実施・常任委員会へ報告）
- ・平成29年6月 県・市町村国保連携会議の開催（意見等を踏まえた修正案の検討）
7月 第3回運営協議会開催（⇒運営方針の審議・知事へ答申）
（県知事による国保運営方針の決定）
- 8月 運営方針の公表

○国保運営方針の骨子案について

国保運営方針に記載すべき項目等について説明。

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
<ul style="list-style-type: none"> ・被用者保険の立場では、市町村国保会計は赤字補填のための一般会計からの繰入は、住民税を国保料に充てる形になるため解消する方向でお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国の3,400億円の財政支援は、市町村国保の赤字解消が目的であり、解消に向けた取組は必要である。
<ul style="list-style-type: none"> ・国保運営方針の策定に当たっての医療費適正化の取組に関する事項については、医療費適正化データとの整合性がとれる数値目標の設定、具体的な施策を模索してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・別途、医療費適正化計画を平成29年度中に策定することとしており、運営方針の策定と適正化計画の策定にタイムラグはあるが、医療費適正化計画での取組内容を可能な範囲で運営方針に記載させていただく。

○その他

委員の主な質問・意見等	事務局回答等
<ul style="list-style-type: none"> ・オブジーボなどの高額な薬を使用すると年間医療が1人当たり2千万から3千万かかると言われており、今後適応拡大されると、8億くらいの基金規模で大丈夫か心配なところ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基金自体は、一時的に取り崩して使用するが、後年度に、市町村から納付金の形で補填されるため、規模は保持されていく。 ・オブジーボなどの高額な薬剤については、国のでも議論され、薬価を下げる話も伺っている。 ※オブジーボについては、本年2月1日から50%引き下げ済み。

鳥取県国民健康保険運営協議会 委員名簿

委員区分	委員名	所属等
被保険者代表	岸本 光義	智頭町民生・児童委員
	山根 收	北栄町国民健康保険運営協議会委員
	田邊 千代美	南部町社会福祉協議会理事 等
保険医又は 保険薬剤師代表	田中 敬子	鳥取県医師会/はまゆう診療所院長
	山中 茂	鳥取県歯科医師会常務理事
	井上 雅江	鳥取県薬剤師会中部支部専務理事
公益代表	藤田 安一	鳥取大学地域学部(教授:経済学専攻)
	森木 絵理子	中国税理士会鳥取県支部連合会/税理士
	前田 由美子	鳥取市社会福祉協議会地域福祉部長
被用者保険代表	穂坂 克博	全国健康保険協会鳥取支部業務グループ長
	村田 泰規	山陰自動車業健康保険組合鳥取支部業務係長

(平成29年3月30日現在)

鳥取県国民健康保険運営方針 (骨子案)

平成29年 月 日

鳥取県

【留意】

- 本骨子案は、現時点での「鳥取県県・市町村国民健康保険連携会議」での検討状況と国が平成28年4月に定めた「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」の記載事項に基づくものである。

目 次

1 基本的事項

- 名称
- 策定の目的
- 策定の根拠規定
- 策定年月日
- 見直し時期の目安
- 医療計画等の他計画との整合性
- 公表の手法

2 主な記載事項

(1) 必須記載事項（法第 82 条の 2 第 2 項関係）

- ①国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- ②市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
- ③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
- ④市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

(2) 任意記載事項（法第 82 条の 2 第 3 項関係）

- ⑤医療に要する費用の適正化の取組に関する事項
- ⑥市町村が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
- ⑦保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携に関する事項
- ⑧上記②～⑦に掲げる事項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都道府県が必要と認める事項

3 添付資料

- 医療費の動向に関する資料
- 市町村の保険料（税）に関する資料
- 市町村の国保財政状況に関する資料
- 市町村の保険料の徴収に関する資料
- 市町村の保険給付に関する資料
- 医療費の適正化の取組に関する資料

1 基本的事項

記載項目	主な記載内容
(1) 名称	○名称を、「鳥取県国民健康保険運営方針」(仮称)(以下「国保運営方針」という。)とする。
(2) 策定の目的	○市町村における国民健康保険(以下「国保」という。)の現状と課題(①財政運営上の課題、②事業運営上の課題等)より構造的な課題が現に存在しており、これを解消するために、財政運営の広域化・安定化を図る必要が生じていた。 ○このため、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律(平成27年法律第31号。以下「改」という。)」が成立し、県が市町村と一緒に国保の財政運営を担うこととなり、将来的に安定的な運営を図るとともに、各市町村が国保事業の広域化や効率化を推進できるよう、県が県内の統一的な国保運営方針を定める。
(3) 策定の根拠規定	○法第82条の2第1項
(4) 策定年月日	平成29年7月末(予定)
(5) 対象期間	○平成30年4月1日から平成33年3月31日まで(3年間)。 ○この国保運営方針については、国保運営方針の策定等に関して協議検討するために県が新たに設置した鳥取県国民健康保険運営協議会(以下「国保運営協議会」という。)において毎年検証するとともに、必要がある場合にはこれを見直す。
(6) 見直しの手法	○国保制度改革の内容を具体的に検討するために県・市町村で設置している「鳥取県県・市町村国民健康保険連携会議」(以下「連携会議」という。)において、国保運営方針に基づく取組の状況を定期的に把握・検証し、その結果に基づき国保運営方針の必要な見直しの検討を行う。 ○国保運営方針の検証・見直しの手続きは、策定手順と同様に国保運営協議会に諮ることとする。
(7) 医療計画等の他計画との整合性	○以下の計画と可能な限り整合性を図りながら、地域の実情に応じた方針を示す。 ・医療法の「県地域医療構想」や「県医療計画」 ・高確法の「県医療費適正化計画」 ・健康増進法の「県健康増進計画」 ・介護保険法の「県介護保険事業支援計画」 ○なお、策定期間の違いから生じる内容の相違について将来的に整合性を図るために、必要に応じて国保運営方針の見直し時期に合わせて、考慮する。
(8) 公表の手法	○県は国保運営方針を定め、又は変更したときは、遅滞なく、県ホームページへの掲載により公表するとともに、市町村等に通知する。

2 主な記載事項

次回部会・連携会議において、記載内容案を具体的に示し、その際に協議・検討。

(1) 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

記載項目	主な記載事項
医療費の動向と将来の見通し	○県全体の国保における医療費の動向 ⇒ 必要な医療費の現状と動向をデータ（市町村ごとの医療費、一人当たり医療費、医療費適正化状況等）を示し、将来の見通しを推計。
	○市町村ごとの保険料水準、財政状況の現況 ○県と市町村国保特別会計の収支に均衡する事項。 ⇒ 国保被保険者の年齢構成、被保険者数の動向、低所得者状況、収納率状況、一般会計繰入状況などのデータを示し、県・市町村の現況を説明。
	○将来の国保財政の見通し ⇒ 将来の人口・世帯推計、平均在院日数や医療費の伸び率等を勘案して推計し、国保財政の見通しを推計等。 （第三期医療費適正化計画の内容も勘案）
財政収支の改善に係る基本的な考え方	○県国保特別会計における必要以上に繰越金等を確保しない財政運営
赤字解消・削減の取組、目標年次等	○国保特別会計における「解消・削減すべき赤字」の範囲等の共通認識 ・赤字の範囲の定義 ⇒ 「法定外の一般会計繰入れ」のうち ①「単年度決算補てんのため」 ②「公債費、借入金利息」 ③「保険料の負担緩和を図るため」 ④「任意給付に充てるため」 ⑤「保険料の減免額に充てるため」 ⑥「一部負担金の減免額に充てるため」 ⑦「市町村基金への積立に充てるため」 ※ 国が明らかにしている赤字等の定義等を記載
	○赤字解消の実効性のある取組 ⇒ 赤字の要因分析（医療費水準、保険料率設定、保険料収納率等）と計画的・段階的解消を図る効果的な収納率向上対策、医療費適正化の取組の整理
	○赤字の解消又は削減の目標年次 ・赤字解消・削減の目標年次の設定 ⇒ 該当市町村の実態を踏まえ、市町村と十分協議を行った上で、目標年次の設定の有無を検討。赤字の翌年度解消が原則だが、特に被保険者の保険料負担の急変を避けるために、段階的な長期的な視野での赤字解消・削減を考慮。 ・従来の「累積赤字」の取扱い ⇒ 平成28年度決算においてもなお残存する累積赤字については、「赤字解消計画」策定の市町村は、これに基づいて解消を目指すこと、その他の市町村にあっても早期の解消を目指す旨の記載。 ・市町村基金の取扱い ⇒ 予期せぬ収入減や支出増に備えて、引き続き市町村で保有。基金への積立・基金からの繰り出しの取扱いのあり方。
財政安定化基金の運用	○財政安定化基金の運用ルールの基本的な考え方 ⇒ 財政安定化のため、財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、基金から貸付・交付する場合などの基本的な考え方を記載。 ⇒ 特に収納不足による財政安定化基金交付の際の「特別な事情」や交付額算定の考え方、激変緩和措置、交付後の補填の取扱い（全市町村で負担の方向）

	を記載。
PDCA サイクルの実施	○県による指導・助言を含めた PDCA サイクルを循環させる基本的な方針 ⇒ 県は、継続的な改善に向けた PDCA サイクルの循環への取組について、原則 2 年に 1 回実施している指導監督の機会を利用し PDCA サイクルの実施状況を確認し、指導・助言

(2) 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項

記載項目	主な記載事項
現状の把握	○現状の記載 ⇒ 各市町村の現状の保険料算定方式、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のデータを記載
納付金の考え方	○納付金に関する考え方について記載 ⇒ 納付金の算定方法について、市町村ごとの医療費水準や所得水準の地域差をどの程度反映するか等を定める。 ⇒ 納付金制度の導入により、一部の市町村においては、保険料が上昇する可能性があるため、試算結果により今後激変緩和の措置も検討し、その結果を記載する。
標準的な保険料算定方式	○市町村における標準的な保険料算定方式 ⇒ 県が市町村ごとに標準保険料率を参考値として定める。 ⇒ 県は、標準保険料率を示す際に、資産割を除く 3 方式と 4 方式で試算を行う。 ⇒ 保険料率の統一化については、今後、統一化する場合の問題点を整理して、市町村等意見を伺いながら、国保運営協議会の中での検討結果を記載する。
標準的な収納率	○標準的な収納率 ⇒ 市町村の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準とし、規模別や市町村別など適切な設定する。

(3) 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

記載項目	主な記載事項
現状の把握	○市町村ごとの現状 ⇒ 市町村ごとの保険料の収納率（現年度分・過年度分）の推移、口座振替率、滞納世帯数・割合、収納対策の取組等のデータを記載。 ○市町村の収納率向上に向けた取組み ⇒ 必要な保険料徴収が可能となるよう保険料徴収事務の適正な実施のため取り組む事項等を記載。
収納対策	○収納率目標 ⇒ 市町村標準保険料率を算定するために必要な標準的な収納率の定め方（医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分）について記載。 ⇒ 現行の国調整交付金における収納率に応じた交付金の減額措置の基準を踏まえた最低基準を設けた上で、市町村ごとの過去 3 年間の平均収納率を標準的な収納率と定める。 ○収納不足の要因分析及び収納率目標達成のための取組 ⇒ 収納率が低く、収納不足が生じている市町村については、収納不足の要因分析（滞納状況、口座振替率、人員体制等）と対策整理を行い、収納率目標の達成のための収納研修会実施、徴収アドバイザー派遣、複数自治体による滞納整理共同実施への支援等の取組を記載

(4) 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

記載項目	主な記載事項
------	--------

県による保険給付の点検に関する事項	○市町村が実施した保険給付の県による事後点検 ⇒ 市町村の保険給付点検実施後において、県が実施する広域的又は専門的な見地からの保険給付の事後点検の取組を記載
療養費の支給の適正化に関する事項	○療養費の支給の適正化 ⇒ 具体的には、先進事例の情報共有、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等の取組を記載。
レセプト点検の充実強化に関する事項	○レセプト点検の充実強化に関する事項 ⇒ 市町村が行うレセプト点検について、専門アドバイザー派遣や、医療保険と介護保険の突合情報を活用した効率的な点検実施、市町村に対する定期的な指導・助言の実施点検の充実強化に関する取組を記載。
第三者求償や過誤調整等の取組強化に関する事項	○第三者求償事務の取組強化 ⇒ 第三者求償事務における専門アドバイザー派遣、専門研修の実施、市町村への定期的な指導・助言の実施等の取組の強化に関する事項の記載
	○過誤調整の取組強化 ⇒ 国保被保険者資格喪失後の保険医療機関の適正な受診に関する周知の取組を記載するとともに、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の回収促進に資する取組を記載する。
高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項	○高額療養費の多数回該当に関わる事務の標準化 ⇒ 市町村間の住所異動の場合における「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、国保連合会とも連携しながら記載。

(5) 医療費の適正化の取組に関する事項

記載項目	主な記載事項
現状の把握	○医療適正化の現状の取組 ⇒ 市町村ごとの特定健診・特定保健指導、後発医薬品の使用、重複頻回受診・重複投薬への訪問指導、後発医薬品差額通知、糖尿病性腎症の重症化予防事業やその他保健事業の実施状況等を記載。
医療費の適正化に向けた取組	○医療費適正化に向けて、県・市町村で取り組む以下の事項等を記載。 ⇒ 先進事例の情報共有、市町村への定期的な指導・助言の実施等の取組。 データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる保健事業。 保険者努力支援制度の指標と達成に向けた取組。 医療費適正化計画と可能な限り整合性を図る取組。

(6) 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

記載項目	主な記載事項
広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組	<広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組> ⇒ 市町村が担う事務について、広域的な共同実施による小規模保険者の事務負担の軽減化やコスト削減を実現するため、県国保連合会と連携して、当面緊急の課題として、以下の11項目の取組の標準化・効率化の検討結果を記載する。 【検討項目】 ①被保険者証作成に係る運用部分（発行・更新時期、レイアウト等）の統一 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 ③保険給付費支払（高額療養費、介護合算等）等に係る事務の取扱いの統一 ④保険給付に関する県から国保連合会への直接払い ⑤地単公費の償還払いに関する取扱いの統一 ⑥療養費に関する支給基準及び運用日程の統一

	<p>⑦その他の支給業務(出産育児一時金、葬祭費)に係る支給基準の統一 ⑧その他の支給業務(出産育児一時金、葬祭費)に係る支給申請書類の統一 ⑨医療費通知の実施回数の統一 ⑩短期証・資格確認書・限度額適用認定証の事務の取扱いの統一 ⑪月報関係</p> <p>⇒ その他の項目についても、上記項目の実施のメドができた段階で、必要に応じて標準化を検討する旨の記載。 ⇒ 実際に実施している収納対策や医療費適正化対策の共同実施、研修会の実施等の取組を記載。</p>
--	--

(7) 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携に関する事項

記載項目	主な記載事項	備考
保健医療サービス・福祉サービス等との連携	<p><保健医療サービス・福祉サービス等との連携> ⇒ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の重要性に留意し、保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、その他関連施策との有機的な連携に関する事項を記載 (具体的には、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等を記載)</p>	

(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その他都道府県が必要と認める事項

記載項目	主な記載内容
その他県が必要と認める事項	<p><連携会議を設置> ⇒ 本県における国保制度の安定的かつ円滑な運営を図るため、市町村の意見を聴取し、調整を行うことを目的として、連携会議を引き続き設置し、さらに課題検討等のため、必要に応じて作業部会も継続することを記載。</p> <p><鳥取県国保連合会との連携> ⇒ 市町村の事務処理に係る標準化事業や、国保被保険者の健康増進を目的とした保健事業等について、保険者支援の一層の向上を目指す県国民健康保険団体連合会と連携を図りながら推進することを記載。 (具体的には、収納対策や医療費適正化対策、保健事業に関する研修会実施など等の取組を記載)</p>

