

青森県国民健康保険運営方針(素案) 【概要版】

平成29年2月

青森県健康福祉部高齢福祉保険課

(留意事項)

- ・記載内容については、国における今後の協議によって修正する可能性がある。
- ・データについては、策定時点において最新の数値に置き換える。

青森県国民健康保険運営方針(素案)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

- 安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保
- 市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化の推進

対象期間:3年間
(平成30～32年度)
3年ごとに見直し

構成

概要

1 医療費及び財政の見通し

- 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
- 国保財政の見通し
- 赤字の解消又は削減の目標年次

2 納付金及び保険料の標準的な算定方法

- 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

3 保険料の徴収の適正な実施

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

4 保険給付の適正な実施

- レセプト点検の充実強化
- 第三者行為求償事務の取組強化
- 不当・不正請求事務の状況
- 療養費の支給の適正化
- 高額療養費の多数回該当の取扱い

5 医療費適正化

- 医療費適正化の取組状況
- 医療費適正化の今後の取組
- 医療費適正化計画との整合

6 事務の広域化・効率化

- 保険者事務の共同実施
- 医療費適正化の共同実施
- 収納対策の共同実施
- 保健事業の共同実施
- 市町村が取り組むべき情報セキュリティ対策

7 保健医療・福祉サービス等の施策との連携

- 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携に関する取組
- その他

8 関係市町村相互間の連絡調整等

- 県と市町村との協議
- その他意見交換や研修の実施

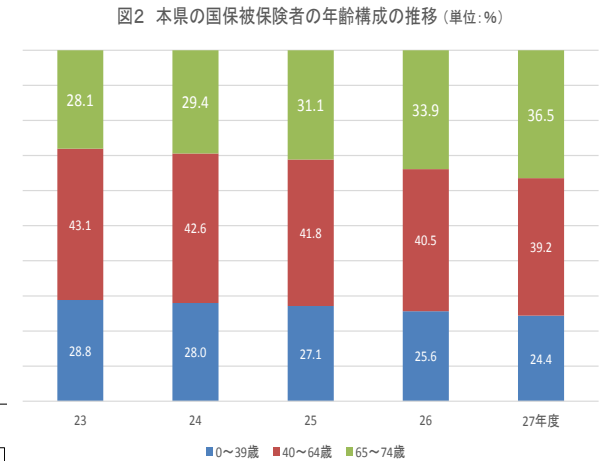
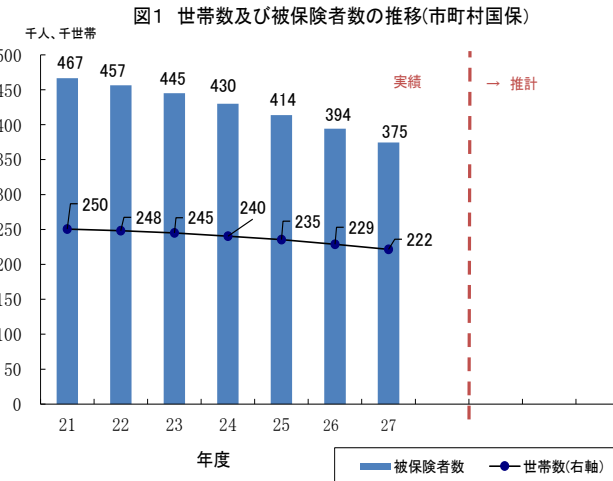
1 医療費及び財政の見通し(本県の被保険者・医療費)

(1) 被保険者数及び世帯数の状況

- 被保険者数・世帯数ともに減少
- (1人当たり医療費が高い)前期高齢者の割合が増加



国保財政悪化の要因

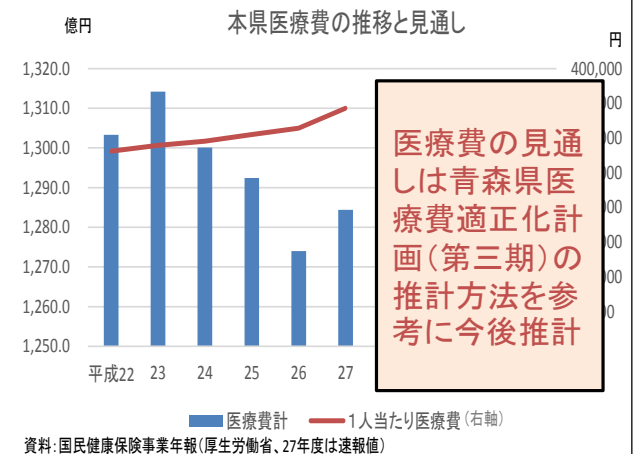
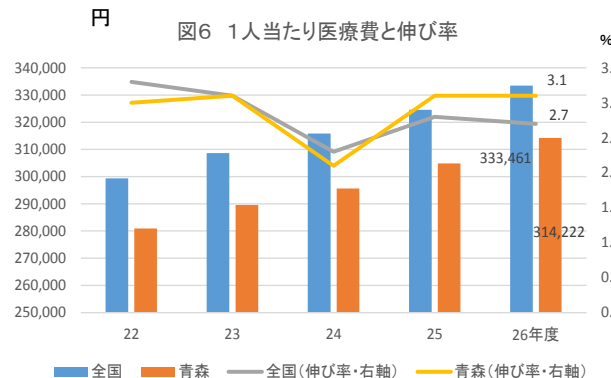


(2) 医療費の動向と今後の見通し

- 医療費は減少傾向だったが、H27年度は増加
- 一人当たり医療費は全国より低いが増加傾向



医療費適正化の取組が必要



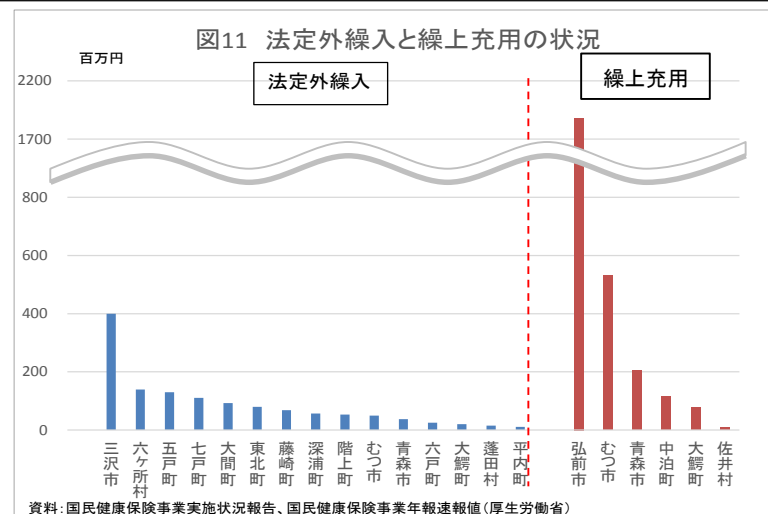
1 医療費及び財政の見通し(国保財政の状況)

(3) 国保財政の見通し

- 単年度収支(H27年度)は25市町村で赤字
- 法定外一般会計繰入及び繰上充用の実施



計画的に赤字の解消を図り、
収支の均衡を保ち、安定的な運営を図る必要



(4) 赤字解消又は削減に向けた取組

赤字解消又は削減の取組

- 赤字の要因分析
- 赤字解消又は削減の取組・目標年次の設定
 - ・ 法定外一般会計繰入(決算補填目的)の削減・解消
 - ・ 繰上充用金の削減・解消

○ 赤字の定義

決算補填等目的の法定外繰入額
+ 繰上充用金の増加額

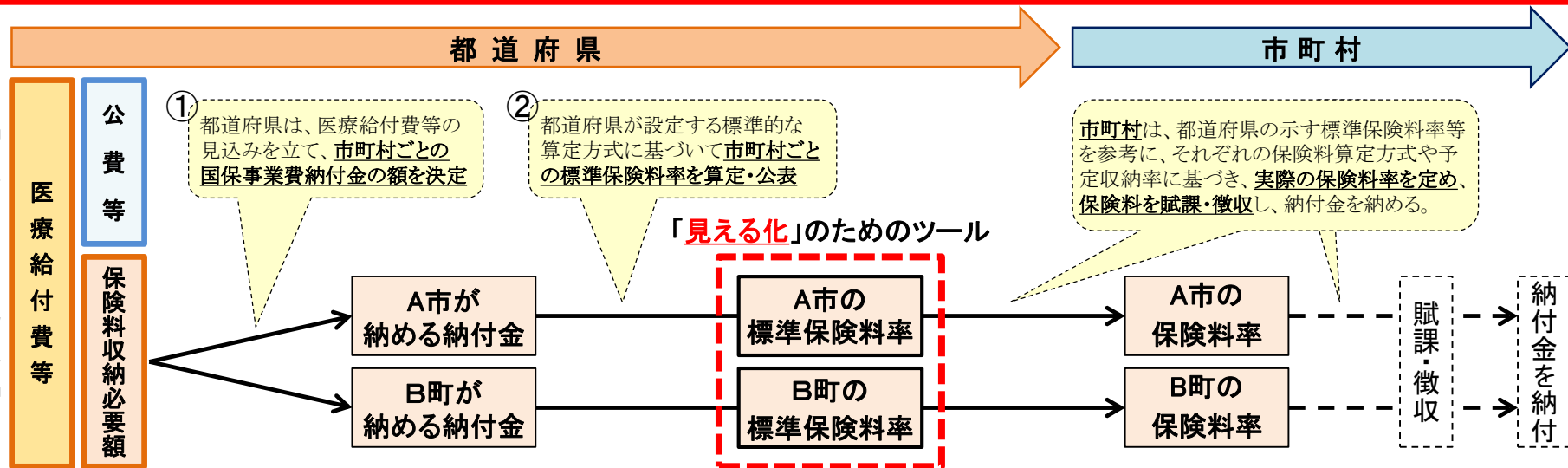
○ 法定外一般会計繰入の区分見直し

保険料の負担軽減、任意給付、累積赤字補填、
公債費、借入金利息

= 国保運営方針に基づき、削減・解消すべき赤字

2 納付金及び保険料の標準的な算定方法(納付金の算定方法)

【算定の流れ】



(1) 納付金の算定方法

納付金…県は、医療給付費等の推計をもとに保険料収納必要総額を算出し、年齢調整後の医療費水準及び所得水準に応じて各市町村ごとの納付金を算出する。
市町村は、県から示された納付金の全額を県に納付する。

(①納付金の算定時に反映する事項)

区分	算定ルール	理由
高額医療費	1件80万円超のレセプトを対象に 共同負担する	小規模保険者のリスクを軽減する
保険者努力支援制度(県分)	県が設定する指標により 市町村に配分	インセンティブを働かせることを通じ、県全体の底上げを図る
賦課限度額	国が 政令 で定める賦課限度額と 同額	全市町村が政令と同額(H28年度:89万円)

医療費水準(α)、所得水準(β)の調整

$\alpha = 1$ 、 $\beta = 0.8 \cdots$ (※)の原則によることを基本とする。

※全国の所得水準に占める本県の所得水準の割合

2 納付金及び保険料の標準的な算定方法(標準保険料率の算定方法)

保険料水準について、平成30年度からの統一は行わない

(2) 標準保険料率の算定方式

標準保険料率… 県は、各市町村のあるべき保険料率の「見える化」を図るため、県内統一の算定基準による市町村ごとの保険料率の標準的な水準を算定する。

なお、市町村は、県から示された標準保険料率を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、実際の保険料率を定める。

(②標準保険料率の算定に当たり、予め決定すべき項目)

区分	算定ルール	理 由
標準的な算定方法	3方式(所得割・均等割・世帯割)	適用を受ける被保険者数が最多
応益割(均等割・世帯割)と 応能割(所得割)の割合	・応能(所得割): 応益(均等割・世帯割) = 所得係数 : 1 ・均等割: 世帯割 = 70 : 30	応能割部分に所得水準を反映することとされている(納付金ガイドライン)
標準的な収納率	・市町村規模別(旧3市、3市以外の市、町村の3区分) ・過去3カ年度の平均値を採用	市町村間の比較をしやすい (区分は青森県国民健康保険広域化等支援方針における収納率目標の考え方を参考)

$$\frac{\text{納付金額}}{\text{標準的な収納率}} =$$

標準保険料率算定上の
賦課総額

所得割・均等割・世帯割に
按分し、標準保険料率を算出

所得割	均等割	世帯割
-----	-----	-----

所得係数 : 1

$$\frac{\text{本県の所得水準}}{\text{全国の所得水準}} = 0.8\text{程度}$$

(3) 激変緩和措置

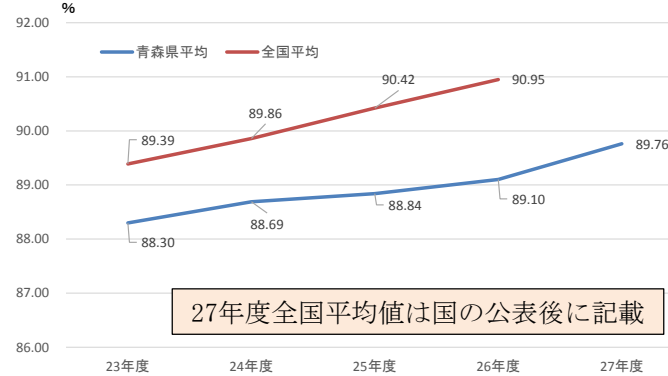
激変緩和… 被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、市町村の保険料収納必要総額が一定割合以上増加すると見込まれる場合に措置する。 ※具体的な措置の方法については今後検討

3 保険料の徴収の適正な実施①

(1) 収納率の推移

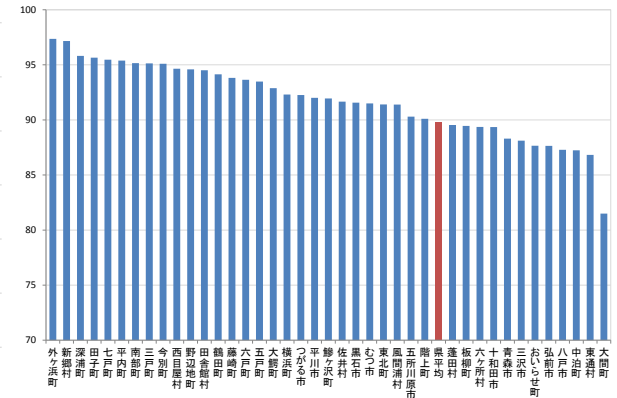
- 収納率は徐々に向上しているが低い
(H26年度: 全国45位)
- 全国との差も拡大
- 市町村間でも格差が大きい

図14-1 収納率(現年度分)の推移



資料: 国民健康保険事業年報(厚生労働省)、27年度は速報値

図16 県内市町村別保険料収納率(現年度分、27年度)

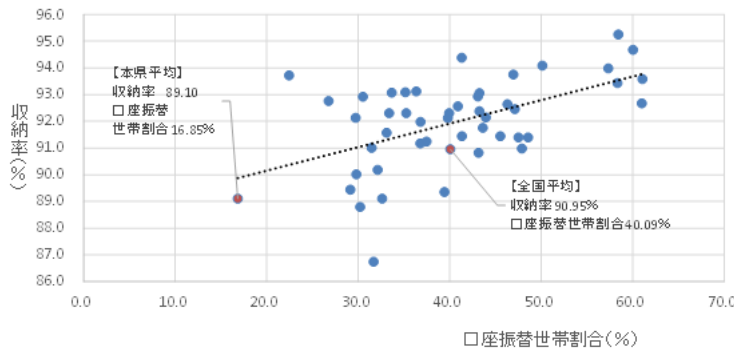


資料: 国民健康保険事業年報(速報値)(厚生労働省)

(2) 収納対策の状況

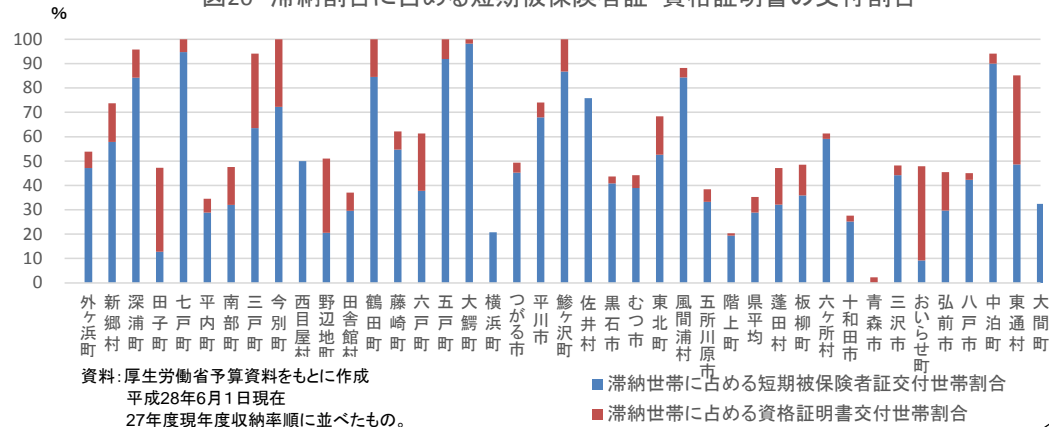
- 口座振替割合が低い
- 短期被保険者証・資格証明書の交付状況に差

図18 口座振替世帯割合と収納率の状況
(全国、26年度)



資料: 国民健康保険事業実施状況報告(厚生労働省)

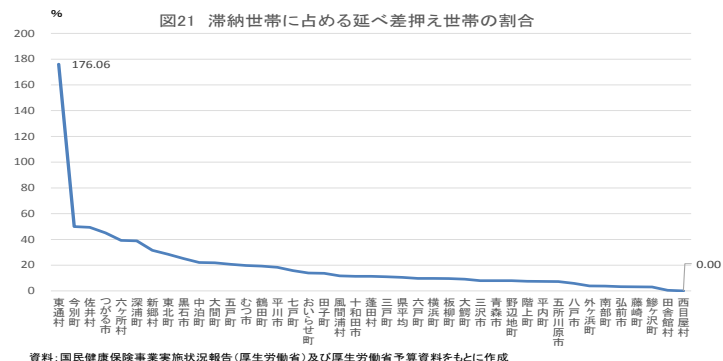
図20 滞納割合に占める短期被保険者証・資格証明書の交付割合



3 保険料の徴収の適正な実施②

(3) 滞納処分の状況

- 滞納処分の実施状況(世帯数、差押等)も取組の差異が大きい
- 36市町村が滞納整理機構へ一部滞納処分を移管



(4) 収納率向上への取組

① 收納率目標

- 全国の保険者規模別の平均収納率を目標値として設定

② 収納不足の要因分析

- 収納不足についての要因分析(滞納状況、口座振替率、人員体制等)
- 必要な対策について整理し、県が行う技術的助言時に報告

(5) 収納対策の強化

① 納付環境の整備

- 各市町村の実情に
合わせた納付環境の
整備

② 短期証、資格証の適正な交付

- 滞納世帯との接触機会の確保
- 給付と負担の公平性を確保

③ 収納対策プランの策定及び実施

- 各市町村の実態に応じた効果的な収納対策を検討し策定
- 適時、取組の評価を行い、必要に応じて見直し

④ 収納率向上アドバイザーの活用

- 国民健康保険料(税)
収納率向上アドバイザー
の活用を推進
→収納対策についての知
識習得と折衝能力の向上

4 保険給付の適正な実施①

(1) レセプト点検の充実強化

- レセプト審査・点検は医療費適正化のための重要な取組の1つ

＜二次点検の実施状況＞

国保連合会へ委託して実施 34市町村
独自に実施 6市町村

表7 1人当たり財政効果額の状況(26年度)

	一人当たり財政効果額			財政効果率 (%)
	過誤 調整分(円)	返納金等 調定分(円)	計 (円)	
青森県	1,445	404	1,848	0.76
全国平均	1,518	539	2,057	0.78

資料: 国民健康保険事業実施状況報告(厚生労働省)

適正実施の取組

- レセプト点検担当者に対する研修
- レセプト点検専門指導員による実地助言

(2) 第三者行為求償事務の取組強化

- 公平・公正な負担と健全な財政運営を確保するため、求償事務の適正な実施は必要不可欠

→ 第三者行為求償事務実績(交通事故)を見ると、
全国より低い

表8 交通事故に係る第三者行為求償実績 (単位: 件、万円)

		25年度	26年度	27年度
県平均	被保険者千人当たり の件数	0.82	0.84	0.53
	被保険者千人当たり の金額	32.5	29.5	30.6
全国平均	被保険者千人当たり の件数	1.20	1.16 (未公表)	
	被保険者千人当たり の金額	39.1	39.6 (未公表)	

資料: 国民健康保険事業実施状況報告(厚生労働省)

※27年度は速報値

適正実施の取組

- 発見手段の拡大
- 周知広報の強化
- 市町村における求償事務のPDCAサイクルの確立
- 第三者行為求償事務アドバイザーの活用
- 国保連合会との連携強化

4 保険給付の適正な実施②

(3) 不当・不正請求事務の状況

- 保険診療の質的向上と適正化を確保するため、引き続き不当・不正請求事務への対応が必要
- 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**については、**県が市町村から委託を受け実施可能**

【詳細は国において検討中】

適正実施の取組

- 大規模不正請求事案に係る県による徴収
- 国(東北厚生局)と県による指導・監査の実施

(4) 療養費の給付の適正化

- 被保険者に対する保険給付の対象範囲の周知と審査による給付の適正化の取組が必要

- ① 柔道整復施術療養費
 - ・ 患者調査の実施: 21市町村(H27年度)
- ② はり・きゅう、あんま、マッサージ
 - ・ 医師の同意の有無について審査
- ③ 海外療養費
 - ・ 全国的には不正請求の事例が発生

適正実施の取組

- 柔整、はり・きゅう、あんま、マッサージ
 - ・ 保険給付の対象となる負傷等の周知
 - ・ 患者調査等による施術状況の確認
- 海外療養費
 - ・ 全国の不正請求事例の情報提供(県→市町村)

(5) 高額療養費の多数回該当の取扱い

- 世帯主に着目し、世帯の継続性を判定し負担軽減を図る
＝ 県が保険者となることに伴う被保険者のメリット
- **同一県内市町村間の住所異動**に世帯の継続性が認められる場合、**多数回該当回数を引き継ぐ**
→ 直近12月で4回以上高額療養費が発生した場合に自己負担限度額を軽減

適正実施の取組

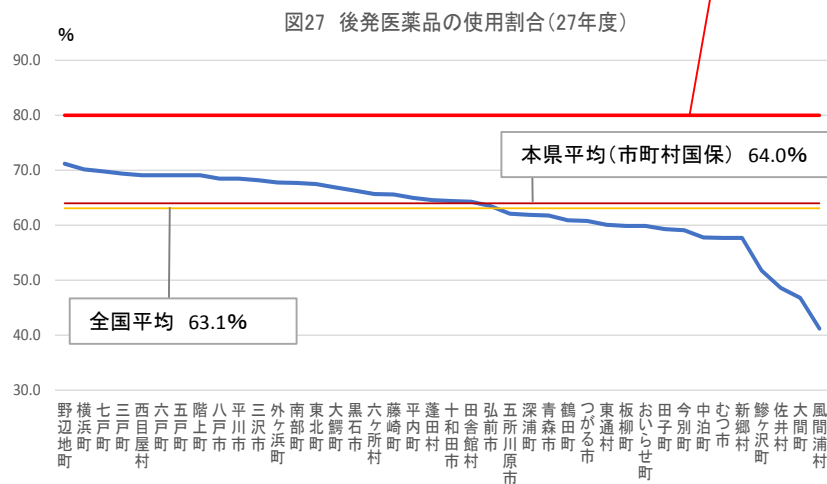
- 世帯の継続性に係る判定基準の標準化

5 医療費適正化①

(1) 医療費適正化の取組状況

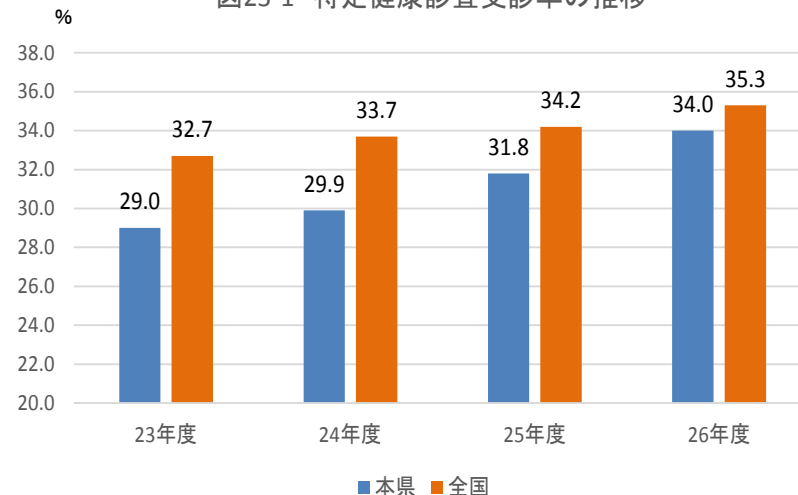
区分	実施状況
特定健診受診率	徐々に向上しているが、全国より低い
医療費通知	全市町村が実施
後発医薬品の使用状況	年々上昇しているが、「経済財政運営と改革の基本方針2015」の目標値には達していない
重複・頻回受診者	保健師、看護師による訪問指導を実施 (未実施は13市町村)

「経済財政運営と改革の基本方針2015」に定める目標値 80.0%



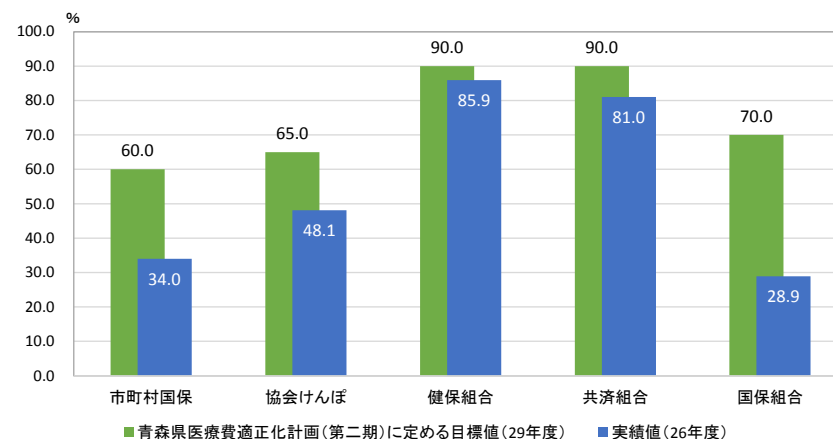
資料: 国保連合会集計による。

図23-1 特定健康診査受診率の推移



資料: 「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」(厚生労働省)

図24-1 保険者別特定健康診査実施率



資料: 青森県保険者協議会提供資料を集計し作成

5 医療費適正化②

- (2) 医療費適正化の今後の取組
- (3) 医療費適正化計画との整合

① 保健事業実施計画(データヘルス計画)の推進

- KDBシステムによる健康・医療情報等の活用

② 特定健診・特定保健指導結果データの活用

- 特定健診・特定保健指導の結果データとレセプト情報
→ 医療機関受診者の現状把握や分析を実施
- 県は効果的な取組となるよう、市町村に対する情報提供や助言等を実施

③ 重複・頻回受診者に係る訪問指導

- 国保総合システムの活用等により重複・頻回受診者に対し訪問指導を実施

④ 糖尿病性腎症重症化予防

- 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」(H28.4月策定)の推進

H29年度に策定する「青森県医療費適正化計画(第三期)」と整合を図り記載

- ・ ①～④は「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」(平成28年厚生労働省告示第128号)に基づく取組
- ・ ⑤は青森県医療費適正化計画(第二期)に記載の取組

⑤ 医療費適正化計画における重点項目

- 特定健康診査、特定保健指導の実施
 - ・ 普及啓発
 - ・ 集合的な契約の支援
 - ・ 受診勧奨のための在宅保健師・保健協力員等の人材育成
 - ・ 市町村に対する支援(費用負担、助言)
 - ・ データ等活用による保健指導のための支援
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
 - ・ 知識の普及啓発
 - ・ 栄養・食生活の改善及び身体活動・運動の推進
- 喫煙防止対策
 - ・ 正しい知識の普及啓発
 - ・ 受動喫煙防止対策
 - ・ 禁煙支援
- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の安心使用促進

6 事務の広域化・効率化

主な共同実施事務

今後検討し実施する事務があれば追加記載

事務区分	現在共同実施している事務	今後の検討事項等
保険者事務	<ul style="list-style-type: none">・被保険者証等の作成・高額医療費支給申請・決定帳票の作成・各種統計資料の作成・資格管理業務・給付記録管理業務	事務の効率、標準化、広域化に資する取組について検討
医療費適正化	<ul style="list-style-type: none">・医療費通知作成、後発医薬品差額通知書作成・レセプト点検の実施・第三者行為求償事務共同処理・医療費適正化データ提供、高度な医療費分析	国保連合会への委託等により引き続き実施
収納対策	<ul style="list-style-type: none">・収納担当職員への研修	収納率向上につながる取組について検討
保健事業	<ul style="list-style-type: none">・特定健診の受診促進に係る広報・特定健診・特定保健指導等の研修会の実施	関係団体及び被用者保険と連携して展開できる取組を推進
市町村が取り組むべき情報セキュリティ対策	<ul style="list-style-type: none">・個人情報を含む重要情報の適正管理・各市町村が同じ基準で取り組むべき標準的なセキュリティレベルでの情報の保管・移送・消去	個人情報の安全管理措置を徹底