

# 兵庫県国民健康保険運営方針の概要

## 1 国保の医療費・財政の見通し

### 1 財政収支に係る基本的な考え方(赤字解消・削減の取組等)

- ・ 保険料率の適正な設定等による収支均衡
  - ・ 計画的な赤字の削減・解消を図るため、赤字削減・解消計画を策定・公表
- ※ R1 決算補填等目的の法定外一般会計繰入金等は3保険者で約 10.1 億円

### 2 財政安定化基金の活用

#### (1) 通常基金の活用

- ・ 貸付： 収納率の低下等により保険料収納額が不足する市町、医療費の増大等により収支に不足が生じた県に対し貸付
- ・ 交付： 災害等の特別の事情により、市町に収納不足が生じた場合に、不足額の2分の1以内を交付

#### (2) 特例基金の活用

- ・ 後年度の前期高齢者交付金等の精算に備えるとともに、将来の保険料の急激な変動を緩和するため、決算収支上の黒字の一部を特例基金へ積み立て、活用

## 2 市町の保険料の標準的な算定方法 ～納付金及び標準保険料率の算定方法～

### 1 納付金算定における統一と医療費適正化等のインセンティブ確保

- ・ 将来的な同一所得・同一保険料を目指し、令和3年度から納付金算定における統一を実施
- ・ 市町の医療費適正化及び収納率向上の取組を促進し、その成果を反映させるための新たなインセンティブを導入

### 2 保険料の標準的な算定方法等

[算定時の割合等]

項目	算定方法	備考
算定方式 (2方式、3方式、4方式)	3方式	—
応能割と応益割の割合	所得係数(※)：1	国ガイドラインどおり
応益割のうち、均等割と平等割の割合	均等割7:平等割3	政令基準 (国基準)どおり
賦課限度額	99万円(R2年度)	
収納率	市町毎に収納率実績(直近3年分の平均)をもとに設定	実態を適切に反映
医療費水準の反映	医療費指数反映係数(α)=0	市町毎の医療費指数の不反映
激変緩和措置	新制度への移行に伴い、本来集めるべき一人当たり保険料額(納付金額)が一定割合を超える場合は、繰入金等を活用し激変緩和を実施	国ガイドラインどおり

※ 「県平均の1人当たり所得」を「全国平均の1人当たり所得」で除して算出

## 3 保険料の徴収の適正な実施

### 1 保険者規模別の目標収納率(現年度分)の設定

- ・ 国の保険者努力支援制度の指標を踏まえ、保険者規模別(努力支援制度と同様)に全国の市町村との比較により設定

### 2 口座振替制度の推進

- ・ 口座振替の原則化やマルチペイメント等を活用した口座振替推進の積極的な導入

### 3 電子決済サービスやクレジットカードを利用した納付

- ・ 電子マネー決済やモバイル決済、QRコード決済、クレジットカードを利用した納付など、被保険者の納付手段の多様化

### 4 収納率向上アドバイザー等の活用

- ・ 収納率向上アドバイザー(厚生労働省設置)の活用やコールセンターの設置、収納業務の外部委託等による収納体制の強化

### 5 滞納整理の推進

- ・ 生活実態の的確な把握、実態に応じた納付相談・指導、短期証や資格書の交付、分割納付等滞納者の実情に合わせたきめ細かな対応
- ・ 滞納する特別事情のない者への法令等に基づく滞納処分の実施

## 4 保険給付の適正な実施

### 1 レセプト点検の充実強化

- ・ レセプト点検保険者支援事業やレセプト管理システムの活用、点検システム導入業者への委託等による効果的・効率的な点検事務の実施
- ・ 県の医療給付専門指導員によるレセプト点検事務個別打合せの実施

### 2 療養費の適正化

- ・ 療養費の医療費通知の実施や被保険者に対する保険適用外施術の周知徹底
- ・ 県による療養費の支給に関する研修会の開催や医療費通知の実施状況等の調査

### 3 第三者行為求償事務の取組強化

- ・ 保健所等の関係機関との連携等による発見手段の拡大、被害届提出に係る多様な媒体を活用した広報等
- ・ 県による好事例の情報提供、国保連による第三者行為求償事務共同処理事業の実施及び標準マニュアルの提供

### 4 県による保険給付の点検等

- ・ 市町との役割分担や費用対効果を踏まえた県による給付点検、広域的な不正利得の回収の推進

### 5 高額療養費の多数回該当の取扱い

- ・ 県内市町間における住所異動であり、かつ、世帯の継続性が認められる場合、国の参酌基準に基づき回数を通算し、被保険者の負担を軽減

## 5 医療費の適正化

### 1 特定健診・特定保健指導の充実強化

- ・ がん検診との同時実施や休日・夜間健診の実施等、受診しやすい環境作り
- ・ 関係団体との連携等による実施機関の確保

### 2 後発医薬品の使用促進

- ・ 差額通知に加え、希望カードやシール等多様な媒体による更なる周知
- ・ 国保連が作成する後発医薬品の使用割合、削減効果額等のデータを活用した事業目標の立案及び効果検証の実施

### 3 重複・頻回受診及び重複服薬の適正化対策の推進

- ・ レセプト点検や多受診関係帳票の活用による対象者の把握・訪問指導の推進

### 4 生活習慣病(糖尿病性腎症)の重症化予防の推進

- ・ 県が策定する「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、各種データを活用した対象者の把握や未治療者に対する適切な受診勧奨の実施
- ・ 県医師会・県糖尿病対策推進会議・県の連携協定に基づく取組支援
- ・ 2次医療圏単位等における地域連携体制づくり

### 5 がん検診の受診率向上対策、肝炎ウイルス検査の推進

- ・ 特定健診との同時実施、受診勧奨及び未受診者への個別再勧奨の実施

### 6 被保険者の予防・健康づくりに向けた主体的な取組の支援

- ・ 地域の健康課題に応じたヘルスケアポイント制度等の推進

### 7 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- ・ 高齢者の介護予防・フレイル対策や生活習慣病の重症化予防等の実施
- ・ 県による関係団体と連携した健康課題の俯瞰的把握や好事例の横展開

### 8 医療関係団体と連携した保健事業の推進

- ・ 保険者及び医療関係団体で構成する保険者協議会の積極的な活用

## 6 市町事務の標準化・広域化・効率化

### 1 市町事務の標準化

- ・ 被保険者証と高齢受給者証の一体化
- ・ 相対的必要給付の水準(葬祭費:5万円、出産育児一時金:42万円)の統一
- ・ 保険料・一部負担金減免や短期証・資格書の取扱いの標準化に向けた検討

### 2 市町事務の共同化

- ・ 第三者行為求償事務の共同実施、医療費通知・後発医薬品利用差額通知の共同実施、市町村事務処理標準システムの導入

## 7 保健医療・福祉サービス等との連携

### 1 情報基盤の活用による保健事業(データヘルス)の積極的な推進

- ・ KDBシステム等を活用した医療費分析に基づく保健事業の推進
- ・ 各種情報基盤を活用した県による市町の健康課題や保健事業の把握

### 2 国保における地域包括ケアの推進に資する取組

- ・ 地域包括ケアの推進に対する市町国保部門からのアプローチ
- ・ 県による県内及び他府県の連携に係る好事例の情報提供

## 8 関係市町相互間の連絡調整

- ・ 運営方針に掲げる施策実施に係る意見交換のための連携会議(県、市町、国保連で構成)の設置