

令和6年1月31日(水)
令和5年度第3回 沖縄県国民健康保険運営協議会

沖縄県国民健康保険運営方針 (第3期) について

- ✓ 概要
- ✓ スケジュール
- ✓ 参考資料

沖縄県 保健医療部
国民健康保険課

沖縄県国民健康保険運営方針（第3期）（素案） 概要

第1章 基本事項

- 目的：国保事業の安定的な運営・負担の公平化・医療費適正化等を目指す
- 根拠規定：国民健康保険法第82条の2
- 対象期間：令和6年4月1日～令和12年3月31日（6年間）
※3年ごとに見直しを行う
- 本運営方針における県、市町村及び国保連合会の役割

第2章 沖縄県内の保険者(市町村)及び被保険者等の状況

- 41保険者(41市町村) ※3,000人未満は17町村、1,000人未満は11町村
- 被保険者数及び世帯数 ○被保険者の年齢構成
- 一人当たり課税標準額(所得) ○世帯の所得階層分布

第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- 医療費の動向（一人当たり医療費、地域差指数等）と将来の見通し
- 財政収支の改善に係る基本的な考え方
➢ 法定外繰入等の解消 ➢ 赤字削減・解消計画に基づく取組等
- 財政安定化基金の運用（基金の交付・貸付・年度間の財政調整）

第4章 標準的な保険料及び国保事業費納付金の算定方法

- 保険料(税)の賦課方式、一人当たり保険料(税)調定額・負担率
- 保険料(税)水準の統一
➢ 医療費水準、財政赤字等の課題が解消されていないため、令和6年度からの統一を見送る。
➢ 統一に向けた環境整備を図るため、令和6年度から新たな取組を実施する。
- 標準的な保険料(税)算定方式：3方式
標準的な賦課限度額：「応能割：応益割＝応能割係数 β ：1」
- 標準的な収納率：98%上限で、市町村ごとの過去5カ年の収納率平均値
- 国保事業費納付金の算定方法
➢ 令和6年度から「医療費指数反映係数 $\alpha=0.5$ 」

第5章 保険料(税)の徴収の適正な実施

- 収納状況 ○収納対策
- 収納率目標：保険者規模ごとに直近5年間の平均値を基に設定。併せて、保険者努力支援制度(取組評価分)の評価指標の達成を目指す。

保険者規模	収納率目標
1千人未満	96.3%
1千人以上3千人未満	96.3%
3千人以上1万人未満	95.4%
1万人以上5万人未満	94.3%
5万人以上	93.0%

第6章 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
- 療養費支給事務の適正化 ○高額療養費支給事務の適正化
- 県による保険給付の点検、不正請求への対応等 ○適用適正化・過誤調整等

第7章 医療費の適正化の取組

- 第四期沖縄県医療費適正化計画等との整合性を図る。
- 特定健康診査（目標：受診率60%）・特定保健指導（目標：実施率60%）
- 生活習慣病の発症予防・重症化予防（データヘルス計画に基づく保健事業の実施、糖尿病性腎症重症化予防の推進等）
- 適正受診、適正服薬の促進
- 後発医薬品の使用促進（当面の目標：数量シェア86%以上）
- 医療費通知（年3回） ○高医療費市町村の医療費適正化

第8章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 標準化等の推進 ○標準システム等の導入支援
- 事務の共同実施 ➢ ガバメントクラウドとの関係を踏まえ、沖縄県国保共同クラウドの在り方を検討する。

第9章 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

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- がん検診及び歯科健診との連携
- 他計画との整合性

第10章 施策の実施体制

- 関係機関相互間の連携
- PDCAサイクルの実施等

沖縄県国民健康保険運営方針 (第3期) 策定スケジュール

令和6年1月15日現在

令和4年度 令和5年度

令和6年度



都道府県国民健康保険運営方針について

- 都道府県国保運営方針は、都道府県と各市町村が一体となり、役割分担をしつつ、保険者としての事務を共通認識の下で実施する体制を確保するために策定。
- 策定に当たり、都道府県と各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しておくことが必要。
- 被保険者、医療関係者、学識経験者、被用者保険代表等の地域の関係者の意見もよく聴いた上で、地域の実情に応じた方針を策定することが必要。
- 策定後も運営状況等も踏まえ、定期的に検証・見直しを行い、必要に応じ改善していくことが重要。
- 都道府県は、県内の国民健康保険制度の「望ましい均てん化」を図るため、一層主導的な役割を果たすことが重要。

都道府県国保運営方針の主な記載事項

- (1) 国保の医療費、財政の見通し（医療費の動向と将来の見通し、赤字解消・削減の取組、財政安定化基金の運用等）
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化(※)に関する事項（保険料水準の統一に向けた検討等）
- (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（レセプト点検、第三者求償、高額療養費多数該当の取扱い等）
- (5) 医療費適正化に関する事項（医療費適正化に向けた取組、保健事業の取組、医療費適正化計画との関係）
- (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（保険者事務、収納対策、保健事業等の共同実施）
- (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

※下線部は国保法改正後（令和6年4月施行）の内容

- 令和6年度からの都道府県国保運営方針改定に向けては、今後、国保基盤強化協議会事務レベルWG等で議論の上、国保運営方針策定要領等の見直しを実施予定。
- 各都道府県におかれては、国保運営方針の改定を待たず、継続的に取組強化に向けた議論を継続いただきたい。

安定的な財政運営のための取組

（赤字解消・削減の取組、目標年次等）

- 赤字市町村と協議を行った上で、定める計画を踏まえ、市町村ごとの赤字解消の目標年次及び赤字解消に向けた取組を定めること。
（目標年次の設定手順例）
 - ・ まずは全体的な方向性等について連携会議の場を活用し検討
 - ・ 赤字市町村において、都道府県の全体的な方向性等を踏まえ、目標年次等の案を作成
 - ・ 赤字市町村が作成した目標年次等の案を都道府県が集計
 - ・ 都道府県において、必要に応じ、目標年次の前倒し等について赤字市町村と協議

（財政安定化基金の運用）

- 医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、決算剰余金等の留保財源が生じた場合には、市町村と協議の上、その一部を基金に積み立てることも考えられる。

保険料の標準的な算定方法に関する取組

（保険料水準の統一に向けた検討）

- 県内の市町村との間で、保険料水準の統一に向けた議論を深めることが重要であり、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見える化から検討することも考えられる。

収納対策の強化に向けた取組

（収納対策）

- 収納率が低く、収納不足が生じている市町村の要因分析、必要な対策の整理を行うこと。
（取組例）
 - ・ 口座振替の促進を目的としたキャンペーンの実施
 - ・ マルチペイメント・ネットワーク・システムの共同導入
 - ・ 収納担当職員に対する研修会の実施 ・ 徴収アドバイザーの派遣
 - ・ 複数の自治体による滞納整理事務の共同実施
- 都道府県が、収納対策の強化に資する取組を定めること。

保険給付の適正な実施に向けた取組

（都道府県による保険給付の点検、事後調整）

- 市町村が行った保険給付の点検等（例えば海外療養費等）や、市町村の委託を受けて行う不正請求等に係る費用返還を求める等の取組を行うこと。

（その他の保険給付の適正な実施に関する取組）

- 保険給付の適正な実施に関する取組を定めること。
（例）
 - ・ 療養費の支給の適正化
 - ・ レセプト点検の充実強化
 - ・ 第三者求償や過誤調整等の取組強化
 - ・ 高額療養費の多数回該当の取扱い 等

医療費の適正化に向けた取組

（医療費の適正化対策）

- 医療費の適正化に関する取組について、市町村ごとの差が見える化し、市町村・都道府県の取組を定めること。
（例）
 - ・ レセプト分析の共同実施
 - ・ 医療費通知や後発医薬品差額通知の共同実施
 - ・ 重複受診やコンビニ受診などの防止を目的としたキャンペーンの実施
 - ・ 取組の進んでいる市町村の好事例の横展開等
 - ・ データヘルス計画に基づくP D C Aサイクルによる効果的・効率的な保健事業の実施

（保健事業等の取組の充実・強化）

- 人生100年時代を見据え、保険者努力支援制度を抜本的に強化し、予防・健康づくりを強力に推進することとしており、都道府県と市町村における積極的な事業企画が求められる。
- 関係団体との連携を進めるとともに、保険者協議会の積極的な活用を図ることにより、都道府県内全体の健康水準の向上や医療費適正化に資する取組を進めること。

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取組

- 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律により、市町村の保健事業を支援することが努力義務とされている。

（保健医療サービス・福祉サービス等との連携）

- 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連施策との有機的連携に関する取組を定めること。
（例）
 - ・ 地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業の実施に関する計画との連携
 - ・ 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
 - ・ 高齢者の保健事業と介護予防の取組との連携（市町村における国民健康保険の保健事業について、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の地域支援事業との一体的な実施など）

施策の実施のために必要な調整その他必要と認める事項

- 国保運営に係る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について定めるもの。
（例）
 - ・ 関係市町村間の連携会議の開催
 - ・ 連携会議の中で必要に応じて開かれる作業部会の開催

市町村事務の広域的及び効率的実施に向けた取組

（広域的及び効率的運営の推進に向けた取組）

- 市町村事務の効率化、標準化、広域化に資する取組を定めること。
（例）
 - ・ 市町村が担う事務の共通化
 - ・ 収納対策や医療費適正化、保険事業の共同実施
 - ・ 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、広域化を推進するためには、市町村が使用する事務処理システムの適正化も重要である。

国保運営方針に基づく取組（P D C Aサイクルの強化）

- 国保運営方針の対象期間は、策定要領において、平成30年度からの3年間とするなど、地域の実情に応じて複数年にわたるものとするのが望ましいとされ、各都道府県において、3年又は6年とされている。そして、都道府県全体の医療費の動向、市町村の保険料水準、財政状況の現況のほか、将来の国保財政の見直しも記載することとしている。
- また、少なくとも3年ごとに検証を行い、必要がある場合には、これを見直すことが望ましいとされており、ほとんどの都道府県で、令和2年度に、策定3年後の見直しとして、都道府県と市町村、地域の関係者が協議し、国保運営方針の見直しを実施していただいた。
- 国保の安定的な財政運営に向けては、地域医療構想、医療計画、医療費適正化計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画等の関係する計画との整合性をとりながら、今後の中長期的な動向を見据えながら、継続的に各取組の改善・強化を進めることが重要。

このため、国保運営方針に基づく各取組の状況全体を定期的に把握・分析・評価し、検証した上で、必要な見直しを行うとともに、都道府県内の市町村の効果的な取組の横展開や事務事業の集約化・広域化・標準化を図っていく等、地域の関係者の意見を聞きながらP D C Aサイクルを回していくことが必要。

（参考）都道府県国民健康保険運営方針策定要領（令和2年5月）（抄）

2. 策定の手順 等

（6）国保運営方針の検証・見直し

- 都道府県は、安定的な財政運営や、市町村が担う国民健康保険事業の広域的・効率的な運営に向けた取組を継続的に改善するため、国保運営方針に基づく取組の状況を定期的に把握・分析し、評価を行うことで検証し、その結果に基づいて国保運営方針の必要な見直しを行うこと。
- 検証・見直しに当たっては、国保運営方針を策定する場合と同様に、まず連携会議の場を活用し、保険者間で課題・論点を整理した上で、都道府県の国保運営協議会に諮るなど、地域の実情に応じて進めること。