

平成29年度第4回沖縄県国民健康保険運営協議会準備会合
(平成30年2月1日)
資料1-4

沖縄県国民健康保険運営方針(案) 修正に係る参考資料

平成30年2月

沖縄県保健医療部国民健康保険課

<参考資料目次>

- 赤字解消・削減計画の策定（平成30年1月通知（案）の概要） 1
- 4段階の激変緩和措置 3
- 第三期沖縄県医療費適正化計画（案）の概要 4
- 平成30年度沖縄県国民健康保険保険給付費等交付金（特別交付金のうち市町村における財政の状況その他の事情に応じた交付に充てられる部分）交付基準（案）の概要 8

赤字解消・削減計画の策定(平成30年1月通知(案)の概要)

【通知の位置づけ】

○都道府県は、国民健康保険の安定的な財政運営を図るため、国保運営方針を定めることとされ(法第82条の2)国保運営方針策定要領(平成28年4月)において、財政収支の改善等について検討を行うとともに、赤字の要因分析を踏まえ市町村ごとの赤字の解消又は削減の目標年次及び赤字解消に向けた取組を定めることとしている。

○本通知は、赤字解消に向けた取組について計画的・段階的な解消が図られるよう実効性のある取組を具体的に進めるため、各市町村の実態を踏まえて計画作成を行うものである。

※本通知に伴い、昭和46年通知は廃止。

【計画の策定】

○市町村ごとの赤字の解消・削減の目標年次及び赤字解消に向けた取組が**国保運営方針に記載されている場合は、改めての赤字解消・削減計画の作成は必要ない。**

○国保運営方針に記載されていない場合は、赤字を有する市町村に対し、赤字解消・削減計画の作成及び提出を求めるが、市町村は、赤字の解消・削減に向けた基本方針、目標設定、取組等において都道府県と協議を行ったうえで、計画を定める。また、**都道府県は、市町村ごとの具体的な赤字解消・削減計画をとりまとめて、その内容を総括して計画を作成する。**

【計画期間・提出期限】

○計画の第1年次は平成30年度以降とし、原則として6年以内の計画を作成。

○市町村計画の提出期限は3月末、都道府県から厚生労働省への報告は、次年度4月末を予定。

法定外一般会計繰入定義変更後の再集計結果(参考)

平成27年度 法定外繰入額の内訳(H28.10.7時点速報値)																			
決算補填等目的																			
保険者判断によらないもの									保険者判断によるもの	決算補填等以外の目的									
単年度の 決算補填 のため	累積赤 字補填 のため	医療費 の増加	後期高 齢者支 援金	公債 費、借 入金利 息	高額療 養費貸 付金	保険料 (税)の 負担緩 和を図 るため	地方単 独の保 険料 (税)の 軽減額	任意給 付に充 てるた め	小計	保険料 (税)の 減免額 に充て るため	地方単 独事業 の医療 給付費 波及増 等	保健事 業費に 充てる ため	直営診 療施設 に充て るため	納税報 奨金 (納付 組織交 付金 等)	基金積 立	返済金	その他	小計	合計
1,341	183	191	43	9	0	1,231	54	10	3,062	133	321	157	4	0	26	37	105	783	3,845



平成27年度 法定外繰入額の内訳(H29.228 公表速報値)																			
決算補填等目的																			
決算補填目的のもの									保険者の政策によるもの	決算補填等以外の目的									
保険料の 収納不足 のため	累積赤 字補填 のため	医療費 の増加	後期高 齢者支 援金 (予期 せぬ 増)	公債 費、借 入金利 息	高額療 養費貸 付金	保険料 (税)の 負担緩 和を図 るため	地方単 独の保 険料 (税)の 軽減額	任意給 付に充 てるた め	小計	保険料 (税)の 減免額 に充て るため	地方単 独事業 の医療 給付費 波及増 等	保健事 業費に 充てる ため	直営診 療施設 に充て るため	納税報 奨金 (納付 組織交 付金) 等	基金積 立	返済金	その他	小計	合計
27	181	258	8	1	0	2,498	51	11	3,034	130	300	173	4	0	32	57	126	822	3,856
▲1314	▲2	67	▲35	▲8	0	1267	▲3	1	▲27	▲4	▲20	17	▲0	0	6	20	21	39	12

↑ 財政安定化基金の対象 計画的な削減・解消の赤字

4段階の激変緩和措置

※国資料を沖縄県加工

- 平成30年度においては、追加公費の投入(1,700億円規模)が行われるため、一般的には、平成29年度から平成30年度にかけての保険料の伸びは抑制・軽減されることとなる。
- ただし、国保の財政運営の仕組みが変わる(納付金方式の導入等)ことに伴い、一部の市町村においては、被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。

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の重層的な仕組みを用意

ア)市町村ごとの「納付金の設定」の際の対応(反映係数 α 、 β の値設定による激変緩和)

- 納付金の算定にあたって、各都道府県は、市町村ごとの医療費水準や所得水準の差を、納付金にどの程度反映させるかを定めることになるが、激変が生じにくい反映方法を用いることを可能とする。

イ)「追加激変緩和財源」による対応

- 施行当初の激変緩和財源の充実に関する地方団体からの要請を踏まえ、平成30年度から投入する1,700億円の中の300億円を追加激変緩和財源として確保し、都道府県ごとの柔軟な活用を可能とする。(施行当初の暫定措置。平成30年度は全国で400億円、沖縄分約5.8億円を単年度で活用。)

ウ)「都道府県繰入金」による対応

- 都道府県繰入金(給付費の9%相当)の活用により、市町村ごとの状況に応じたきめ細やかな激変緩和措置を講じることが可能な仕組みを設ける。平成30年度は活用なし。(予算額:110.3億(1号分:87.8億、2号分:22.5億))

エ)「特例基金」による対応

- 施行当初の激変緩和の財源を確保するため、各都道府県ごとの「特例基金」を国費により設け、計画的に活用することが可能な仕組みを設ける。(平成30~35年度の時限措置。基金の規模は全国で300億円、沖縄分4.3億円)

※ 決算補填目的等のための法定外一般会計繰入を削減したことによる変化は緩和措置の対象外

第三期沖縄県医療費適正化計画(案)の概要

協議資料 1

1 計画の概要

- 趣 旨： 高齢化の進展等による県民医療費の増加の適正化を図るとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するための計画を策定する。
- 策定根拠： 高齢者の医療の確保に関する法律 第9条
- 計画期間： H30～H35年度（6年間）
- 他計画等： 沖縄県医療計画（第7次）、健康おきなわ21（第2次）、沖縄県介護保険事業支援計画、沖縄県国民健康保険運営方針と調和をとる。

2 医療を取り巻く現状

- | | | |
|-------------------|--|------------------------------|
| 1 一人当たり医療費（H26） | ・ 県民医療費 30.6万円(34位) 全国 32.1万円
・ 後期高齢者 102.3万円(12位) 全国 93.2万円
・ 市町村国保 28.7万円(47位) 全国 33.3万円 | ⇒ 後期高齢者医療費が県民医療費を押し上げている。 |
| 2 医療費の地域差指数※（H26） | 【入院】1.32(4位) 【外来】0.92(43位) ※市町村国保+後期高齢者医療 | ⇒ 入院医療費が高い。 |
| 3 受療率(H26)(年齢階級別) | 【入院】全国平均より高い。【外来】全国平均より低い。 | ⇒ 全国と比べて入院の割合が高い。 |
| 4 生活習慣病等の現状 | ・ 受療率に占める生活習慣病の割合 【入院】20% 【外来】16%
・ 死亡要因に占める割合 約50% | ⇒ 県民の2人に1人は生活習慣病が原因で亡くなっている。 |
| 5 特定健診・保健指導(H26) | ・ 特定健診 47.0%(目標 70%以上) ・ 保健指導 30.5%(目標 45%以上) | ⇒ 目標との乖離。 |
| 6 医療施設等の状況 | ・ H37機能別の必要病床数の推計：急性期等の過剰、回復期の不足 | ⇒ 回復期が約3,000床不足。 |

◎本県では、主に

- ①後期高齢者医療費の適正化、②受療行動の改善、③生活習慣病等の重症化予防、④特定健診等の受診率の向上、⑤飲酒対策の推進、⑥歯科疾患(むし歯・歯周病)への対応、⑦将来のニーズに即した医療供給体制の整備、などに対する取り組みが課題となっている。

3 医療費適正化のための目標（数値目標）

1 県民の健康の保持の推進

- ・ 特定健康診査【実施率 70%以上】 ・ 特定保健指導【実施率 45%以上】
- ・ メタボリックシンドローム該当者・予備群(特定保健指導対象者)の減少【H20 年度比で 25%以上】
- ・ たばこ対策の推進【男性 20%、女性 5%、妊娠中 0%、未成年者 0%】
- ・ 飲酒対策の推進【生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少(男性 13.3%、女性 15.2%)、 未成年者 0%、
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合の増加】
- ・ がん検診(市町村実施分：胃、肺、大腸、子宮、乳)の受診促進【受診率 50%】

2 医療の効率的な提供の推進

- ・ 後発医薬品の使用促進【使用割合 80%以上】

4 医療費適正化のための取組

1 県民の健康保持の推進

(1) 数値目標のある取組

- ・ 特定健康診査（周知広報、受診勧奨の強化、受診しやすい体制整備）
- ・ 特定保健指導（担当者研修会の開催、保健師等の人材確保）
- ・ たばこ対策（広報等による禁煙の普及啓発、受動喫煙防止対策の推進）
- ・ 飲酒対策（広報等による飲酒に関する正しい知識の醸成）
- ・ がん検診（予防の普及啓発、がん検診精密検査協力医療機関の情報提供）

(2) その他の取組

- ・ 生活習慣病等の重症化予防（データヘルス計画に基づく保健事業の推進）
- ・ 糖尿病性腎症の重症化予防
（受診勧奨、保健指導とかかりつけ医・専門医との連携）
- ・ 予防接種
（予防接種の普及啓発、高齢者肺炎球菌ワクチン接種率向上）
- ・ 歯と口の健康づくり（広報等による普及啓発、定期ケア、健診の推進）
- ・ 健康教育（副読本を活用した正しい食事の知識の普及、保健教室による
たばこの害、適正飲酒に関する意識の醸成）

2 医療の効率的な提供の推進

(1) 数値目標のある取組

- ・ 後発医薬品の使用促進
（広報による普及啓発、差額通知の実施、薬局での使用希望アンケートの実施）

(2) その他の取組

- ・ 医薬品の適正使用の促進（重複受診・頻回受診）
（訪問指導の実施、かかりつけ薬剤師等による服薬管理指導）
- ・ 病床機能の分化・連携及び医療の適正利用の推進
（医療機関への情報提供、地域連携クリティカルパスの整備、
かかりつけ医の普及啓発、救急医療機関の負担軽減）
- ・ 地域包括ケアシステム、在宅医療の推進
（地域包括支援センター職員研修、健康サポート薬局の普及）

3 その他の適正化への取組

- ・ 高齢者医療費の適正化
- ・ レセプト点検の充実
- ・ 第三者行為求償事務の推進
- ・ 療養費の適正化
- ・ 医療費通知の継続実施

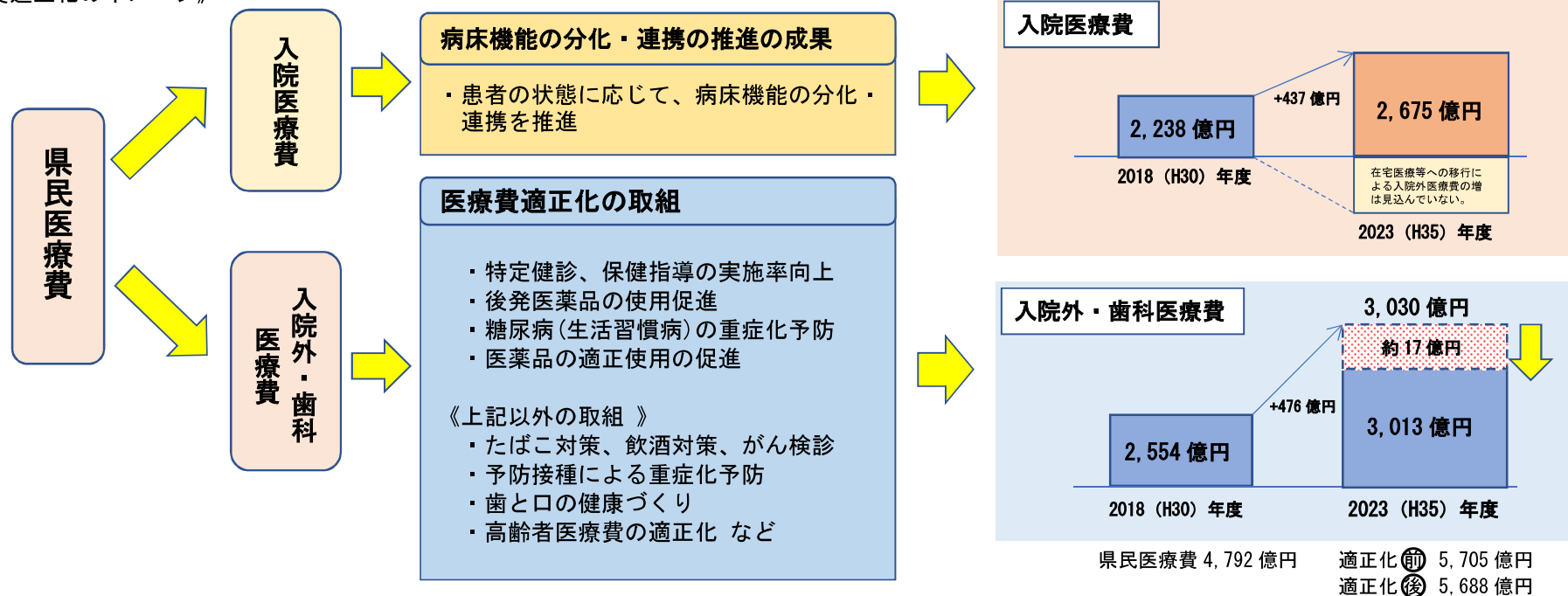
5 平成 35 年度の医療費見込み

1 適正化前 5,705 億円 適正化後 5,688 億円 【適正化の効果額：約 17 億円】

2 適正化後の医療費見込みの推計

【入院医療費】病床機能の分化及び連携の推進の成果 + 【入院外・歯科医療費】医療費適正化の取組効果を反映させた額

《医療費適正化のイメージ》



6 計画の進捗管理

- 1 進捗管理：毎年度の進捗状況評価及び計画終了の翌年度に実績評価し公表する。PDCAにより取組の実効性を高める。
- 2 見直し：毎年度の進捗状況の評価を踏まえ、必要に応じ見直しを行う。
- 3 周知：計画の推進には、県民一人ひとりの理解・協力が重要なため、広く県民へ周知を図る。

- 1 より高いため、子どもの頃から歯と口の健康づくりに対する意識づけと、その
- 2 親世代等への口腔保健に対する意識の醸成を図る必要があることから、その取
- 3 組みを推進します。
- 4 そのほか高齢期においては、咀嚼機能の良否は食生活への影響だけでなく、
- 5 健康感や運動機能との関連性を有するとされており、高齢者の虚弱（フレイル）
- 6 の一つである口腔機能の低下を防ぐことが大切であることからその取組を推進
- 7 します。
- 8
- 9

ケ 健康教育の推進

- 10 本県では、生活習慣病を発症するリスクが高いとされるメタボリックシンド
- 11 ロームの割合が高く、生活習慣の改善が課題となっています。
- 12 生活習慣病の予防・改善には、食生活の改善や運動習慣の定着、幼児期・学
- 13 齢期のむし歯予防と青壮年期の歯周病予防などが大きく寄与するため、その取
- 14 組が重要となっています。
- 15 県では、「健康おきなわ 21（第2次）」や、「第3次沖縄県食育推進計画（仮
- 16 称）」に基づき、食育、食生活の改善や運動習慣の定着、歯と口の健康づくりな
- 17 どの健康教育を推進します。

- 18
- 19 「幼児期」：満1歳から小学校入学前の未就学児をいう。「学齢期」：小学校から中学校までの義務教育期
- 20 間の9年間をいう。「青壮年期」：主として16歳から50歳くらいまでの人をいう。
- 21
- 22

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

ア 後発医薬品の使用促進

- 23
- 24 先発医薬品と有効成分や効能・効果が同じで、価格の安い後発医薬品の利用
- 25 が進めば、患者の負担軽減や医療保険財政の改善を図ることが期待できます。
- 26 後発医薬品の使用促進のためには、県、各保険者、医療関係機関等の連携し
- 27 た取り組みが重要といえます。国の「経済財政運営と改革の基本方針2017」で
- 28 は、平成32年9月までに後発医薬品の使用割合を30%とするとされた。一方、
- 29 基本方針では、本計画期間の最終年度である平成35年度の使用割合を80%以
- 30 上とされたところです。

- 31 本県の平成27年3月時点の後発医薬品の使用割合は71.9%であることを踏
- 32 まえ、本計画における目標値は、基本方針に基づき次のとおり設定します。
- 33
- 34
- 35

《目標》

後発医薬品の使用割合	実績 (H26)	目標値 (H35)
	71.9%	80%以上

実績 (H26)：厚生労働省「平成26年度調剤医療費の動向」

36
37

平成30年度沖縄県国民健康保険給付費等交付金（特別交付金のうち市町村における財政の状況その他の事情に応じた交付に充てられる分）交付基準（案）の概要
(H30予算要求額：約22億5千万円)

(1)災害等による保険料の減免

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までの間に災害により減免の措置を採った一般被保険者に係る保険料（国民健康保険税を含む。）の額の2分の1に相当する額を交付。

(2)災害等による療養の給付に係る一部負担金の減免

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までの間における災害による療養の給付に係る一部負担金の減免額（退職被保険者等に係る額を除く。）の合算額の2分の1に相当する額を交付。

(3)レセプト点検事業

レセプト点検による財政効果額や点検業務にかかる費用等へ交付。

- ①前年度のレセプト点検による財政効果額が、前々年度の一人当たり財政効果額以上又は県平均の財政効果額以上。
- ②前年度に返納金（徴収金）、第三者納付金に係る調査決定を行っており、当該調査決定の対象となった被保険者一人当たりのレセプト枚数が県の平均枚数以上。
- ③レセプト点検専門員の雇用、民間委託によるレセプト点検の充実・強化を行っている。

(4)医療費通知事業

1か月分のレセプトの全数について、平成30年1月から12月までの間に6回以上医療費通知を実施している保険者に対し、通知世帯数×交付単価（62円）を交付。

(5)保健事業

- ①前年度平均被保険者数に応じた額を上限として、対象経費の実支出額を交付。
- ②特定健康診査受診率及び保健指導実施率の実績評価による交付。

(6)保険料（税）適正賦課及び収納率向上特別対策事業

被保険者規模別の収納率目標達成状況に応じた交付。

(7)医療費適正化特別対策事業

国民健康保険制度の円滑・適正な運営のために、各市町村の地域特性に応じた効果の期待できる事業費への補助。

(8)療養の給付に係る一部負担金の減免

前年度において国民健康保険法第44条第1項により一部負担金の減額又は免除を実施した保険者に対して、その実績額の1／2を交付。

(9)国保改革・広域化等支援

平成30年1月から12月までの間、国保改革又は広域化等に係る取組費用に対して交付。

- ① 国保改革の取組（説明会等の出席旅費、電算システム改修費用等）
- ② 広域化等の取組（検討会等開催、調査、広報費用等）
- ③ 沖縄県が推進する事務の標準化・共同クラウドへの参加準備に係る費用
- ④ 沖縄県が推進する事務の標準化への対応に必要な自庁システムの改修に係る費用

(10)国保財政健全化推進事業

国保財政が赤字保険者は赤字解消額、黒字保険者はその税込額に応じた交付。

(11)その他国民健康保険の財政負担となる影響額等

平成29年度の調整交付金において、申請誤り等により国民健康保険の財政負担となる影響額がある場合にその影響額の8割を交付。

(12)特別交付金再配分

当初予算で計上した特別交付金に充てる額に、上記基準で交付に充てられなかった残額が生じた場合、各市町村の法定軽減世帯数に応じて交付。

新制度における国保財政運営の仕組み(イメージ)

厚生労働省資料を
沖縄県加工

○ 県が財政運営の責任主体となり、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(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※ 県にも国保特別会計を設置

○ 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。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

