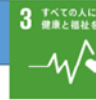


第3期 滋賀県国民健康保険 運営方針に基づく事業の実施状況

(令和7年1月末現在)

第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の概要



滋賀県が目指す国保

基本理念:持続可能な国民健康保険の運営

あるべき姿 県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

1 はじめに

①基本理念を実現するための方向性

- 保険料負担と給付の公平化
- 保健事業の推進と医療費の適正化
- 国保財政の健全化

②関係者の役割

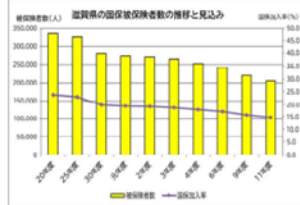
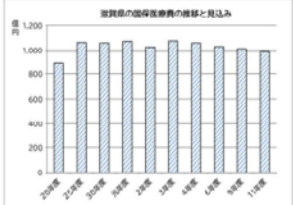
- 県の役割……安定的な財政運営や効率的な事業の確保等
- 市町の役割……保険料率の決定、賦課徴収、保健事業の実施等
- 国保連合会の役割……市町事務の共同事業の実施による効率化等
- 保険医療機関等の役割……適正な保健医療サービスなどの提供等
- 被保険者の役割……保険料の納付、自主的な健康管理

2 基本的事項

- ①策定の目的……県が、市町とともに国保の安定的な財政運営ならびに市町の国保事業の広域的および効率的な運営の推進を図る。
- ②策定の根拠規定……国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2
- ③対象期間……令和6年(2024年)4月1日から令和12年(2030年)3月31日まで
- ④PDCAサイクルの実施

3 県内国保の医療に要する費用および財政の見通し

①医療費の動向と将来の見通し



②財政収支の改善の基本的な考え方

決算補填等目的の法定外一般会計繰入を原則行わない。

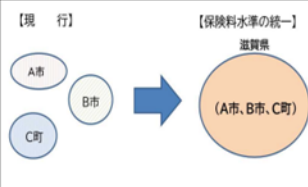
③県国民健康保険財政安定化基金の運用

年度間の調整に活用するため基金へ積立を行う。

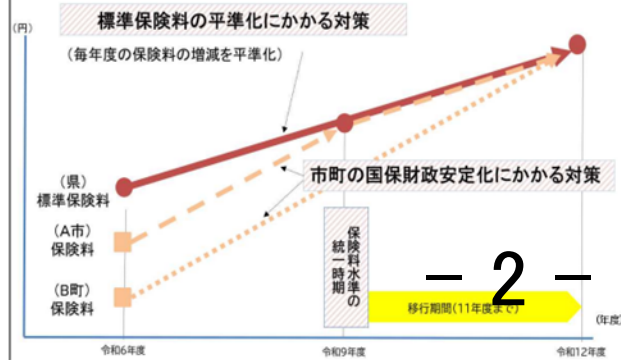
4 標準保険料の算定方法および保険料水準の統一に関する事項

保険料(税)の在り方

県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料(税)となる保険料水準の統一の実現



保険料水準統一のイメージ



5 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

- ①収納率目標の設定……収納率の向上を図るため、保険者(市町)規模別に目標値を設定
市町は毎年度、地域の実情に応じて保険者(市町)別の目標収納率を設定
- ②収納対策の強化に係る取組……各市町の収納率目標達成のため、県、市町、国保連合会が取り組む収納対策
(徴収アドバイザーの派遣事業、口座振替の推進、コンビニ収納、キャッシュレス納付など幅広い収納機会の拡充など)

6 保険給付の適正な実施に関する事項

- ①療養費の支給の適正化……国のオンライン請求の在り方を注視しながら柔道整復術療養費等に関する患者調査の実施
- ②レセプト点検の充実強化……医療保険と介護保険の給付調整について、「医療給付情報統合リスト」を用いたレセプト点検を実施

7 保健事業の取組に関する事項

「県データヘルス計画」を策定(保健事業の取組)

- ・特定健診受診率向上対策
- ・特定保健指導実施率向上対策
- ・糖尿病性腎症重症化予防対策
- ・フレイル予防
- ・重複・頻回受診者、多剤投与者等訪問指導事業等



8 医療費の適正化の取組に関する事項

- ①後発医薬品の使用促進……後発医薬品の使用促進についての理解が得られるよう、後発医薬品差額通知等を実施
- ②重複受診・頻回受診、重複服薬、多剤投与者の受診の適正化の取組……訪問指導において薬剤師の同行による服薬指導等
- ③健康課題や医療費に関するデータ分析……広域的な視点による市町の健康課題等の分析

9 事務の広域的、効率的および標準的な運営の推進に関する事項

- ①高額療養費の支給申請手続……高額療養費支給申請手続の簡素化を検討
- ②国保基幹システムの標準化……令和7年度末までの市町村事務処理標準システム等の導入
- ③オンライン資格確認等への対応……国のデジタル化に対応した事務の効率化を検討

10 保健医療サービスおよび福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

- ①地域包括ケアシステムの構築・推進に係る国保としての参画
- ②医療資源の偏在の解消

11 関係団体との連携強化

医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、保険者協議会その他関係団体との連携

12 国民健康保険運営方針の見直し

対象期間中であっても、必要と認められるときは、見直しを行う。

国民健康保険の推進にあたって

国民健康保険運営方針に係る取組の推進のために、県、市町及び国保連合会との協議の場を設け、共通認識の構築を図っている。

国民健康保険運営方針

県と市町が一体となって、「財政運営」、「資格管理・保険給付」、「保険料の賦課徴収」、「保健事業」等の保険者の事務を共通の認識の下で実施するとともに、各市町が国保事業の広域化や効率化を推進するために、国保法に基づき定める、県内の統一的な方針

具体的検討や評価、関連事項の協議

国民健康保険市町連携会議(親会)

(県・市町・国保連合会)

作業部会

保険料(税)・保険財政

- ・保険料水準の統一
- ・納付金等算定の方法
- ・国保財政の課題検討

資格管理・給付事務

- ・市町事務の標準化
- ・市町事務の効率化
- ・保険給付の適正化

収納対策

- ・徴収事務の適正な実施
- ・収納対策強化(情報共有等)
- ・規模別目標収納率設定

保健事業

- ・特定健診の受診率向上
- ・データヘルス計画推進
- ・医療費の適正化

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
財政運営の安定化の確保	<p>○規律ある国保財政の運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県国保特別会計について、原則として、必要な支出を国保事業費納付金（納付金）や国庫負担金等によって賄うことにより収支の均衡を図る。 ・市町国保特別会計について、原則として、必要な支出を保険料（税）や国庫負担金等によって賄うこととし、決算補填等目的の法定外一般会計繰入を原則行わない。 	<p>①適切な納付金・標準保険料率の設定</p> <p>②市町連携会議の開催</p> <p>③市町ごとの国保運営状況の確認、助言</p> <p>④国保財政安定化基金の運用</p> <p>⑤保険者努力支援制度への対応</p> <p>⑥国への要望</p>	<p>①R7年度標準保険料の算定（仮算定11月、本算定1月）</p> <p>②市町連携会議の開催 4回（1月末現在）、保険料（税）・財政部会 4回</p> <p>③市町との個別の話し合いの実施（7月～9月）</p> <p>④計画的な基金（財政調整事業）の積立（R6年度末 6億円、R7年度末6億円）</p> <p>⑤市町への情報共有・取組促進の実施</p> <p>⑥子育て世帯の更なる経済的負担軽減の観点から、子どもの均等割について対象範囲や軽減割合の拡充に向けて国へ要望</p>

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
<p>【自己点検（評価）結果】</p> <p>○保険料水準の統一後の財政運営の安定化に備え、各市町の意見を踏まえ、<u>基金の積立を計画的に実施できている。</u></p> <p>また、R6年度では基金を取り崩すことなく安定的な運営を図ることができている。</p> <p>○保険者努力支援制度については、県分は全国でも高い交付額（R6年度分1位、R7年度分13位）であるが、市町分については全国平均程度であるため、特定健診の推進や医療費適正化等について助言等を行う必要がある。</p>	<p>・市町の国保特会に赤字が生じないように、適切な保険料率の設定や収納率の向上や保険者努力支援制度への対応等により収支の均衡を引き続き目指す。</p> <p>・基金（財政調整事業分）については、市町の意見も伺いながら、財政運営の安定化に必要な額の積立を行い、今後標準保険料率の急増が見込まれる場合に取り崩し、保険料の平準化を図る。</p>

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
保険料水準の統一	<ul style="list-style-type: none"> ・ R 9 年度（移行期間 R 11 年度まで）に保険料水準の統一を行う。 ・ 統一については、「<u>県内のどこに住んでいても同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料（税）</u>」（県内の各市町の保険料（税）率を統一すること）とする。 	<p>①標準保険料率の平準化に係る対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 標準的な保険料算定方法の統一 ・ 財政安定化基金への計画的な運用(再掲) <p>②市町の国保財政安定化に係る対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 納付金の精算制度の導入 ・ 県 2 号繰入金の拡充 <p>③ R 7 年度の納付金・標準保険料率の算定</p>	<p>○保険料（税）・保険財政部会を 4 回開催</p> <p>①②市町との個別の話し合いの実施により、各市町の統一に向けた状況および意向を確認</p> <p>①②ロードマップの作成</p> <p>③国の係数や国が示す方法による医療費等の推計方法をもとに標準保険料を算定した。</p>

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
<p>【自己点検（評価）結果】</p> <p>○財政安定化基金（財政調整事業）には、市町の意見を伺い、<u>R 6 年度末、R 7 年度末に 6 億円ずつ積み立てることで合意をいただいた。</u></p> <p>○保険料水準統一に向けた協議・検討事項について、ロードマップの大枠を作成し、市町と共有することかできた。</p> <p>○標準保険料の試算シートを作成し、市町が統一に向けて基金等をどのように活用し、保険料率を設定するかの参考資料とした。</p> <p>○県 2 号繰入金について、対象経費・交付額の拡充を行った。</p> <p>○R 6 年度に引き続き、<u>R 7 年度の算定において標準保険料ベースでの統一を図ることができた。</u></p>	<p>・引き続き、R 9 年度（移行期間 R 11 年度まで）の保険料水準の統一に向けて、市町の状況を把握し、調整しながら検討を進めていく。</p> <p>・あわせて、統一後の国保財政の安定化に向けて、引き続き、納付金精算制度、前期高齢者交付金の一部留保、財政安定化基金への計画的な積立、県 2 号繰入金の拡充といった取組の検討を進める。</p> <p>・一方、団塊の世代の後期高齢者への移行や被用者保険の適用拡大など国保制度を取り巻く状況は大きく変化しており、また、R 8 年度からの子ども・子育て支援金制度開始に伴う制度改正なども予定されていることから、標準保険料の長期の推計が非常に困難である。 <u>このため、国による制度改正や医療費等の動向を注視しながら、随時推計の見直しを図っていく必要がある。</u></p> <p>・また、医療の高度化等により「一人当たり医療費」が逡増傾向にあることに比例し、標準保険料率も高くなっていくことから、必要な方には必要な医療を受けていただけることを前提に、予防可能な疾病の発症・重症化予防のための保健事業や医療費適正化の取組を通じ、標準保険料率の抑制に努めていく。</p>

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
保険料(税)徴収の適正な実施	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の収納率が向上し、必要な保険料(税)を徴収できるよう、徴収事務の適正な実施を推進する。 ・県内の保険料水準の統一に向け、各市町の収納率の格差是正と収納対策を図る。 	①収納目標の設定・減免基準統一 <ul style="list-style-type: none"> ・規模別目標収納率、市町別目標収納率の設定 ・減免基準統一の検討 ・マイナンバーカードと保険証の一体化 ②収納対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・徴収事務人材の育成 ・徴収アドバイザーによる個別相談会の実施 	○収納対策部会の開催 2回(1月末現在) ①県内統一の減免基準のたたき台の提示 ①短期被保険者証や資格証明書の廃止に伴う特別療養費の支給に関する検討 ②徴収アドバイザー事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・徴収事務勉強会 ・アドバイザー市町派遣(1市) ②徴収事務研修の開催(9月)

【参考】 県内市町被保険者 規模別目標収納率	A. 被保険者数1万人未満 (目標収納率: 95.0%) : 9市町(野洲市、湖南市、米原市、日野町、竜王町、愛荘町、豊郷町、甲良町、多賀町) B. 被保険者数1万人～2万人未満 (目標収納率: 94.5%) : 5市(近江八幡市、守山市、栗東市、甲賀市、高島市) C. 被保険者数2万人～5万人未満 (目標収納率: 94.5%) : 4市(彦根市、長浜市、東近江市、草津市) D. 被保険者数5万人以上 (目標収納率: 94.0%) : 1市(大津市)		
収納率の推移	H30年度県内平均 : 94.90%(全国9位) ⇒ R4年度 95.84%(全国11位) ⇒ R5年度 95.71% (速報値) 全国平均 : 92.85% ⇒ 95.71% ⇒ (全国平均は集計中) H30年度最高収納率 : 98.93% ⇒ 99.60% ⇒ 98.81% 最低収納率 : 92.88% ⇒ 94.34% ⇒ 94.52%		

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 ※<R5速報値>目標収納率を達成している市町数 A. 被保険者数1万人未満 8/9 B. 被保険者数1万人～2万人未満 5/5 C. 被保険者数2万人～5万人未満 4/4 D. 被保険者数5万人以上 1/1 ○特に大きな混乱が生じることなく、12月2日よりマイナ保険証を基本とする仕組みに移行できている。	<ul style="list-style-type: none"> ・市町の収納率の向上を図るため、目標収納率(現年度分)を定め、県は、その達成状況に応じて助言を行うとともに、県・市町・国保連合会と共同で収納対策の強化に係る取組を実施する。 ・市町が行う収納率向上に寄与する取組に対し、保険給付費等交付金特別交付金県繰入金(県2号分)による財政的支援を行う。 ・保険料水準の統一に向けて、各市町の収納率の格差是正に努める。 ・マイナンバーカードと保険証が一体化することに伴い発生する、特別療養費支給に関する事項を中心に引き続き事務の整理・検討を行う。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
保健事業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・健診、医療、介護データの分析を行うことにより、広域的な視点による市町の健康課題の把握や評価を実施する。 ・また、医療費等に関する状況分析を行い、市町に情報提供を行ったうえで必要な助言を行う。 	<p>①データヘルス計画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健事業に係る目標の進捗管理 <p>②保健事業の充実強化に係る取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診、特定保健指導の推進 ・各種研修会の開催 <p>③被用者保険との連携の強化</p> <p>④重症化予防対策</p> <p>⑤国保世代からのフレイル対策</p>	<p>○保健事業部会の開催 3回(1月末現在)</p> <p>①市町のデータ活用を支援</p> <p>②受診勧奨用資材の作成(6月)、受診勧奨対象者の抽出など(6月～12月)、大型ショッピング店舗での特定健診のアナウンス(11月)</p> <p>②研修会等の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導実践者育成研修会(7月～8月 4日間) ・医療費分析研修会(10月) 他 <p>②市町保健事業ヒアリング(8月～9月)</p> <p>②③協会けんぽと市町の特定健診の合同実施</p> <p>③保険者協議会への参画</p> <p>④糖尿病性腎症重症化予防研修会(12月)</p> <p>④糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改正(3月予定)</p> <p>⑤研修会(10月)、事業啓発物品の配布(9月)</p> <p>⑤骨折ハイリスク者への訪問指導(6月～1月)</p>

保健事業に係る目標の設定	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率 : H30年度 40.7% ⇒ <u>R6年度 60%</u> (参考) R4年度 40.1% ⇒ <u>R5年度 40.7%</u> ・特定保健指導の実施率 : H30年度 30.2% ⇒ <u>R6年度 60%</u> (参考) R4年度 33.9% ⇒ <u>R5年度 33.8%</u> ・受診勧奨判定値以上の者の医療機関受診率: H30年度 43.7% ⇒ <u>R6年度 60%以上</u> (参考) R4年度 65.3% ⇒ R5年度(集計中)
--------------	---

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
<p>【自己点検(評価)結果】</p> <p>○特定健診受診率、特定保健指導実施率コロナ禍で落ち込み、その後少しずつ回復傾向にあるが、<u>目標値(60%)</u>とは乖離している。</p> <p>○特定健診においては、<u>期間の延長、土日の実施やがん検診等と併せての実施</u>など市町において受診しやすい体制を整えて実施している。</p> <p>○特定保健指導においては、<u>特定健診結果返しを集団で実施し、併せて対象者の特定保健指導を同時に行う</u>などの工夫している市町もある。</p> <p>○データヘルス計画の中でも医療機関への受診勧奨基準等を定め、市町国保における取組を推進を進めている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導については、引き続き滋賀県データヘルス計画に定める目標値を達成するため、市町や関係機関と連携しながら未受診者への受診勧奨や研修会の実施などの取組を推進する。 ・特に特定保健指導実施率に関して、減少傾向であることを踏まえ、効率的効果的な保健指導の実施に向けて研修や助言など市町支援を強化していく。 ・市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行うため、国保のデータを活用し、関係機関と連携した支援していく。

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
医療費適正化の取組	・将来にわたり医療費の増加が見込まれる中、被保険者の負担軽減および保険財政の健全化を図るため、県、市町、国保連合会が協力し、必要な医療を確保した上で、医療費の適正化を図る。	①後発医薬品の使用促進 ②滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会等との連携 ③重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者の受診の適正化の取組	①後発医薬品差額通知の実施 19市町 ②後発医薬品安心使用協議会の開催(年1回) ③訪問指導の実施(3期に分けて対象者抽出、訪問指導を実施中) ※多剤投与者の抽出条件を6種類以上、65～74歳、眠剤の処方ありと設定

後発医薬品 使用状況	・目標(医療費適正化計画)： <u>R11年度 80%以上を維持</u> H30.3：78.2% ⇒ R5.3：84.3% ⇒ R6.3： <u>85.6%</u>
---------------	---

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
<p>【自己点検(評価)結果】</p> <p>○後発医薬品の使用促進 後発医薬品差額通知の対象者について、後発医薬品切替えによる医療費削減効果は58,076千円(H30年8月～R6年1月の軽減効果額累計)</p> <p>○重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者への訪問指導の実施状況 R5年度は、訪問指導対象者105人のうち52人に訪問指導を実施し、レセプト点数は5,079点、レセプト日数は294日の減少が見られた。 訪問前後3か月間のレセプトで評価をしているが、この5年間で改善率は高く47.8%、低いと29.7%とばらつきがある状況。</p>	<p>○後発医薬品の使用促進 ・引き続き滋賀県後発医薬品安心使用促進協議会を通じた医療関係者、医薬品製造業者、保険者等関係機関との連携により、医薬品の安定供給を基本としつつ、安心して後発医薬品を使用することができる環境整備をしていく必要がある。</p> <p>○重複・頻回受診者、重複服薬者、多剤投与者の受診の適正化の取組 ・訪問指導について、今後もより効果的かつ効率的な方法を検討し、県、市町および国保連合会で引き続き取組を進める。 また、訪問指導において薬剤師と同行することで、服薬指導や残薬整理による対象者の健康保持および医療費の適正化も期待できることから、薬剤師会と連携し更なる取組を進める。</p>

Plan(計画)		Do(実施)	
目標	内容(推進事項)	取組内容	実施状況(進捗状況)
事務の広域的、効率的 および標準的な運営の 推進	・国保事務のデジタル化や制度改正を考慮し、更なる広域化、効率化や標準化を推進するため、県・市町および国保連合会と協力して取組を行う。	①高額療養費支給申請手続きの簡素化 ②オンライン資格確認等への対応 ・被保険者証廃止に伴う資格確認書の交付や特別療養費支給の取扱いの検討 ・マイナンバーカードと保険証の一体化(再掲) (マイナ保険証への円滑な移行) ③保険料(税)および一部負担金減免基準の標準化(再掲)	○資格管理・給付事務部会の開催1回 ○収納対策部会の開催 2回(再掲) ①高額療養費支給申請手続簡素化に向けて、要綱や同意書のひな形を検討 ②資格管理・給付事務部会と収納対策部会の合同情報交換会を開催(11月) ②資格確認書の記載内容の検討 ②マイナ保険証の広報の実施(10~12月) ②マイナ保険証デモ機による体験会の実施(10月) ③減免基準統一のたたき台の提示(再掲)

Check(評価)・Action(改善)	
取組における自己評価	今後の方向性
【自己点検(評価)結果】 ○マイナ保険証の利用促進のため、12月2日のマイナ保険証の体制移行前に県内3か所のイベントにてデモ機による体験会を実施。今のところ、 <u>特に大きな混乱なく、マイナ保険証への体制に移行できている。</u> <体験会実施状況> 県内3会場延べ250人、啓発ウェットティッシュ約2,500個配布 <マイナ保険証の利用状況> 17.9%(令和6年10月) ⇒ <u>24.4%(令和6年12月)</u> ○高額療養費支給申請手続きについては、マイナ保険証の機能として簡素化が図られた。 ○資格確認書の基本的な記載事項について統一することで市町の合意が得られた。	・令和6年12月2日に被保険者証が廃止され、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したが、今後も制度改正等による事務面での課題が生じた場合は、方向性について検討を行う。 ・高額療養費の償還払いについて、支給申請手続の簡素化が図られるよう検討を進める。