

# 国保改革の施行状況について

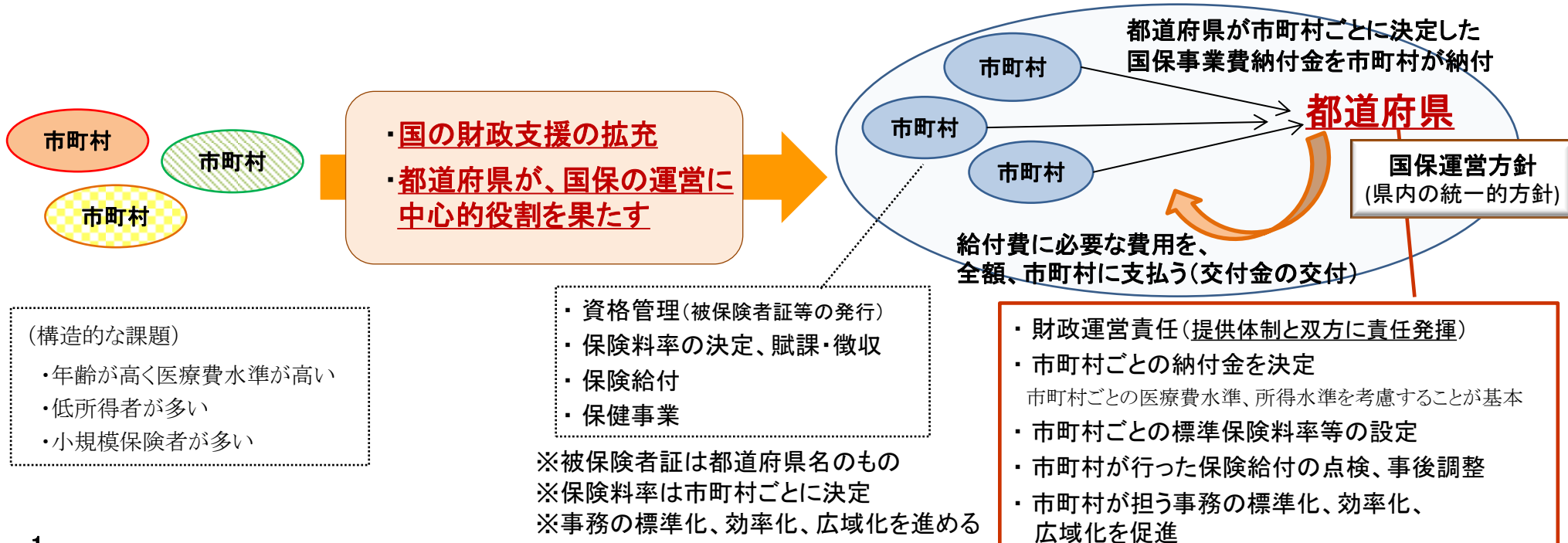
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う</li> <li>○ 都道府県が<u>財政運営の責任主体</u>となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化</li> <li>○ <b>都道府県が、都道府県内の<u>統一的な運営方針としての国保運営方針</u>を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</b></li> </ul>	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	<b>財政運営の責任主体</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村ごとの国保事業費納付金を決定</li> <li>・ 財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u></li> </ul>
3. 資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ※4. と5. も同様	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(<b>被保険者証等の発行</b>)</li> </ul>
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 <u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</b></li> <li>・ 個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul>
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</b></li> <li>・ 市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>保険給付の決定</u></li> <li>・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>
6. 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</u> (データヘルス事業等)</li> </ul>

# 国保制度改革の概要（公費による財政支援の拡充）

厚生労働省作成資料

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充（約500億円）に加え、**毎年約3,400億円の財政支援の拡充**等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額（約3兆円）の1割を超える規模

※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

## ＜平成27年度から実施＞（毎年約1,700億円）

○ 低所得者対策の強化のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充（約1,700億円）

## ＜平成30年度から実施＞（毎年約1,700億円）

○ <u>財政調整機能の強化</u> （財政調整交付金の実質的増額）	}	約800億円
○ <u>自治体の責めによらない要因</u> による医療費増・負担への対応 （精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等）		
○ <u>保険者努力支援制度</u> …医療費の適正化に向けた取組等に対する支援		約840億円※
○ <u>財政リスクの分散・軽減方策</u> （高額医療費への対応）		約60億円

※平成29年度に財政安定化基金の特例基金として措置した500億円のうち、170億円を充てる。

平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成しており、平成30年度は、**300億円を積増し**  
本体部分の積立額…平成27年度200億円 ⇒ 平成28年度600億円 ⇒ 平成29年度1,700億円 ⇒ **平成30年度2,000億円**

○ あわせて、医療費の適正化に向けた取組や保険料の収納率向上などの事業運営の改善等を一層推進し、財政基盤の強化を図る。

# 徳島県国民健康保険運営方針の概要

(平成29年12月18日策定)

## 1 基本的な事項

### 策定の趣旨

平成30年度から、県が市町村とともに国民健康保険を運営することとなる。

このため、保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進するため、本県の国民健康保険制度運営の統一的な方針として、徳島県国民健康保険運営方針を策定する。

### 運営方針の期間

平成30年4月から平成33年3月

## ※ 新制度における県と市町村の役割

### 市町村

地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

- ・資格管理
- ・保険料率の決定、賦課、徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

### 県

#### 国保運営方針の策定

財政運営など中心的役割を担う

- ・市町村ごとの納付金を決定
- ・市町村ごとの標準保険料率を提示
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進



## 2 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

- 本県の市町村国民健康保険の一人当たり医療費は、平成27年度において398,279円。
- 年齢調整後医療費指数(H25～H27平均)は、ほぼ全ての市町村において、全国平均を上回っている。

### 赤字の解消・削減の取組

- 赤字市町村は、赤字についての要因分析を行うとともに、計画的・段階的な赤字解消が図られるよう、赤字解消・削減の計画を策定し、収納率の向上や医療費適正化の取組等、実効性のある取組を推進していくこととする。

### 3 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法

#### 納付金の算定

- 所得総額、資産税総額、被保険者総数及び世帯総数を勘案して算定する(4方式)。
- 市町村間で医療費水準に差異がある場合には、年齢調整後医療費水準を各市町村の納付金に反映させることが原則であること等を踏まえ、医療費指数反映係数を設定する。
- どの市町村で高額医療費が多く発生しても、納付金が激変することがないように、高額医療費が発生した場合のリスク軽減を図る観点から、県単位で高額医療費の共同負担を行う。

#### 標準保険料率の算定

- 納付金の算定方式との整合性を図るため、4方式とする。

#### 標準的な収納率の設定

- 標準保険料率の算定に当たって基礎となる標準的な収納率は、より実績に近い収納率とする必要があるため、市町村ごとの過去3年間の平均収納率とする。

## 4 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施

### 収納対策

- 研修会の開催による職員の資質向上、納付相談の実施、滞納者の実態把握に努め、収納率の向上を図る。

### 収納率目標の設定

保険者規模		現行の 収納率目標	H23~27 平均収納率	新たな 収納率目標
被 保 険 者 数	1万人未満	92%	93.7%	95%
	1万人以上5万人未満	91%	93.2%	94%
	5万人以上10万人未満	90%	84.9%	90%

## 5 市町村における保険給付の適正な実施

## 6 医療費の適正化の取組

## 7 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

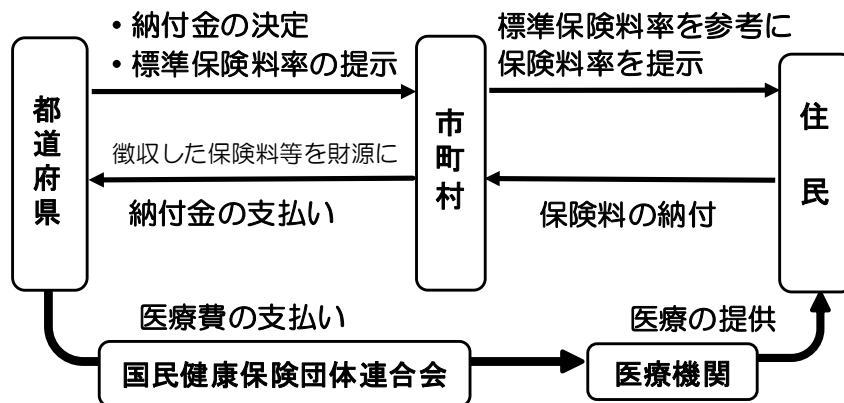
## 8 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携

# 国民健康保険の 平成30年度納付金及び標準保険料率について

## 1 公表の趣旨

平成30年度から、県と市町村がともに国民健康保険を運営することとなる。県は財政運営の責任主体として、市町村ごとの国保事業費納付金の決定及び標準保険料率の提示を行うこととなっており、今般、平成30年度の算定結果を公表するものである。

## 2 制度の概要



## 3 本県の算定方式

- 市町村ごとの医療費水準等の差を反映
- 高額医療費（レセプト1件当たり80万円超部分）を県単位で共同負担
- 納付金の仕組みの導入等による影響について、国調整交付金、財政安定化基金及び県繰入金を活用した激変緩和措置を実施

## 4 算定結果の概要

- 一人当たり納付金額について、医療費水準等の反映、過去に交付された前期高齢者交付金等の精算の影響により、市町村ごとに差が生じている。
- 一人当たり標準保険料額について、上記の納付金額における影響のほか、市町村で取組が異なる保健事業等の事業費、各市町村に個別に交付される公費等により、市町村ごとに差が生じている。

## 5 留意事項

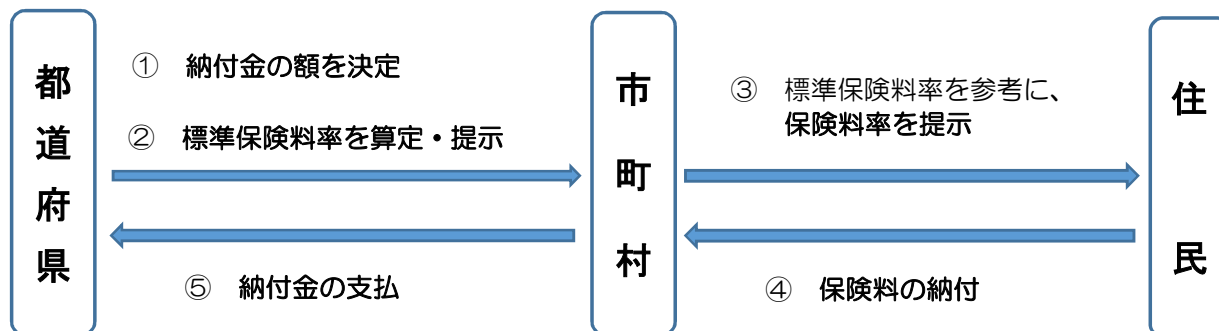
- 経過措置により、平成31年度までは、各市町村ごとに過去に交付された前期高齢者交付金等の精算が行われるため、平成31年度については変動する可能性がある。

## 6 参考

- 今後、県が示す標準保険料率を参考にして、市町村が保険料率を決定することとなる。



## 納付金及び標準保険料率の算定について



### ① 納付金の算定

※医療分の場合

#### 納付金総額の算定

- 医療給付費の見込みから、前期高齢者交付金や定率国庫負担などの公費等の見込みを差し引くことで、県全体の納付金総額を算出する。

#### 各市町村に配分

- 県全体の納付金総額を、応益割(被保険者数・世帯数のシェア)と応能割(所得総額・資産総額のシェア)により配分する。その比率は、県の所得水準に応じて設定する。
- 年齢調整後の医療費水準により調整を行う。
- 高額医療費を県単位で共同負担するための調整を行う。

### ② 標準保険料率の算定

#### 標準保険料率の算定に必要な保険料総額の算出

- 市町村ごとの納付金額から、当該市町村の特別の事情や実績等に応じて交付される公費を差し引くと同時に、保健事業や出産育児一時金など市町村で取組が異なる費用を加算し、標準保険料率の算定に必要な保険料総額を算出する。

#### 収納率による調整

- 上記の総額を県が定める標準的な収納率(※)で割り戻した後、当該市町村の標準保険料率を算定する。

(※)市町村ごとの過去3年間の平均収納率。

### ③ 市町村は、県の示す標準保険料率を参考に、保険料率を決定する。

## 一人当たり納付金額及び標準保険料額の算定結果

### 1. 納付金

保険者名	平成30年度 一人当たり 納付金額 円
徳島市	127,290
鳴門市	136,356
小松島市	127,217
阿南市	125,732
勝浦町	122,459
上勝町	82,230
佐那河内村	115,638
石井町	118,464
神山町	138,703
牟岐町	114,883
松茂町	132,076
北島町	116,625
藍住町	122,106
板野町	134,585
上板町	112,424
吉野川市	118,248
阿波市	116,286
美馬市	122,153
三好市	130,521
つるぎ町	118,056
那賀町	99,347
東みよし町	126,874
美波町	123,592
海陽町	119,396
県平均	125,071

※ 一般被保険者分について算出。

### 2. 標準保険料額

保険者名	平成29年度 一人当たり 保険料額 円	平成30年度 一人当たり 標準保険料額 円	増減額 円	増減率 %
徳島市	97,016	97,016	0	0.0%
鳴門市	95,604	96,342	738	0.8%
小松島市	93,469	89,816	▲ 3,653	▲ 3.9%
阿南市	92,222	91,326	▲ 896	▲ 1.0%
勝浦町	93,857	91,953	▲ 1,904	▲ 2.0%
上勝町	74,073	54,908	▲ 19,165	▲ 25.9%
佐那河内村	99,979	88,769	▲ 11,210	▲ 11.2%
石井町	103,665	71,219	▲ 32,446	▲ 31.3%
神山町	78,781	78,779	▲ 2	▲ 0.0%
牟岐町	89,273	68,886	▲ 20,387	▲ 22.8%
松茂町	98,102	98,099	▲ 3	▲ 0.0%
北島町	98,624	89,398	▲ 9,226	▲ 9.4%
藍住町	88,805	88,805	0	0.0%
板野町	98,291	98,289	▲ 2	▲ 0.0%
上板町	91,622	74,981	▲ 16,641	▲ 18.2%
吉野川市	82,743	79,455	▲ 3,288	▲ 4.0%
阿波市	97,613	80,644	▲ 16,969	▲ 17.4%
美馬市	86,861	69,397	▲ 17,464	▲ 20.1%
三好市	78,257	78,256	▲ 1	▲ 0.0%
つるぎ町	74,622	64,188	▲ 10,434	▲ 14.0%
那賀町	69,745	69,742	▲ 3	▲ 0.0%
東みよし町	90,570	88,895	▲ 1,675	▲ 1.8%
美波町	73,539	73,572	33	0.0%
海陽町	86,095	85,394	▲ 701	▲ 0.8%
県平均	92,830	88,721	▲ 4,109	▲ 4.4%

※ 平成29年度の保険料額は、平成29年9月末時点の調定ベースをもとに算出。

平成30年度における 前期高齢者交付金等の 前々年度精算額 (一人当たり) 円
▲ 7,254
▲ 3,995
▲ 6,737
▲ 3,951
▲ 7,346
▲ 32,037
▲ 6,887
▲ 17,929
1,835
▲ 23,148
▲ 8,717
▲ 7,855
▲ 9,143
▲ 10,679
▲ 14,165
▲ 11,899
▲ 11,564
▲ 13,768
▲ 7,008
▲ 10,715
▲ 13,614
▲ 11,618
▲ 5,694
▲ 8,602
▲ 8,351

○ 平成30年度標準保険料額の算定に前期高齢者交付金等の前々年度精算額が含まれている。(精算額がマイナスの場合は追加交付であり、保険料の引下げ効果となる。)

## 平成30年度 標準保険料率の算定結果

### ①都道府県標準保険料率

医療分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額
%	円	%	円	%	円
8.12	46,164	2.32	13,136	2.10	15,634

### ①都道府県標準保険料率〔2方式〕

全国統一の算定基準による本県の保険料率の標準的な水準

### ②市町村標準保険料率〔4方式〕

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

### ②市町村標準保険料率

保険者名	医療分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額	所得割率	資産割率	均等割額	平等割額
	%	%	円	円	%	%	円	円	%	%	円	円
徳島市	8.61	32.11	30,758	21,890	2.30	8.63	8,355	5,946	2.39	10.67	10,052	4,689
鳴門市	7.05	26.29	25,184	17,924	1.97	7.39	7,150	5,088	2.05	9.12	8,595	4,009
小松島市	7.74	28.85	27,639	19,671	2.11	7.92	7,664	5,455	2.29	10.24	9,644	4,499
阿南市	7.40	27.58	26,420	18,803	2.06	7.76	7,508	5,343	2.06	9.20	8,672	4,045
勝浦町	6.97	26.01	24,913	17,730	2.19	8.23	7,970	5,672	2.11	9.41	8,861	4,134
上勝町	3.67	13.69	13,113	9,332	2.16	8.12	7,859	5,593	2.20	9.82	9,256	4,318
佐那河内村	6.76	25.22	24,162	17,196	2.22	8.33	8,060	5,736	2.33	10.39	9,787	4,566
石井町	5.96	22.24	21,302	15,161	2.11	7.92	7,672	5,460	2.03	9.04	8,513	3,971
神山町	8.14	30.37	29,089	20,703	2.08	7.81	7,559	5,380	1.99	8.89	8,372	3,905
牟岐町	6.51	24.28	23,263	16,556	2.09	7.85	7,604	5,412	1.81	8.07	7,604	3,547
松茂町	7.13	26.60	25,480	18,134	2.08	7.82	7,572	5,389	1.84	8.19	7,718	3,600
北島町	6.61	24.67	23,628	16,816	2.34	8.78	8,499	6,049	2.38	10.62	10,008	4,669
藍住町	6.91	25.79	24,702	17,581	2.09	7.85	7,601	5,410	1.79	8.00	7,535	3,515
板野町	8.12	30.28	29,009	20,646	2.09	7.84	7,585	5,399	1.75	7.81	7,362	3,434
上板町	6.56	24.47	23,442	16,683	2.18	8.20	7,940	5,651	2.02	9.00	8,479	3,955
吉野川市	7.87	29.37	28,131	20,021	2.11	7.94	7,683	5,468	2.11	9.43	8,887	4,146
阿波市	7.55	28.15	26,967	19,192	2.05	7.72	7,471	5,317	2.08	9.28	8,741	4,078
美馬市	6.59	24.57	23,538	16,752	2.10	7.90	7,647	5,442	1.92	8.56	8,066	3,763
三好市	8.00	29.84	28,581	20,341	2.11	7.93	7,682	5,467	1.89	8.43	7,946	3,707
つるぎ町	7.13	26.58	25,465	18,123	1.90	7.13	6,900	4,911	2.04	9.10	8,573	3,999
那賀町	5.76	21.48	20,576	14,644	2.15	8.08	7,824	5,568	2.06	9.18	8,652	4,036
東みよし町	7.91	29.50	28,255	20,109	2.14	8.03	7,774	5,532	1.70	7.59	7,150	3,335
美波町	6.64	24.76	23,721	16,882	2.10	7.87	7,623	5,425	1.75	7.80	7,349	3,428
海陽町	7.90	29.46	28,224	20,087	2.20	8.27	8,004	5,697	1.95	8.72	8,216	3,833

(参考)市町村における平成30年度保険料(税)率の改定状況

保険者名	医療分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
	所得割率 %	資産割率 %	均等割額 円	平等割額 円	所得割率 %	資産割率 %	均等割額 円	平等割額 円	所得割率 %	資産割率 %	均等割額 円	平等割額 円
徳島市	8.90	31.00	30,200	20,900	3.00	-	8,200	5,700	2.50	11.00	9,800	4,900
鳴門市	7.90	25.62	22,800	21,200	2.08	6.96	6,400	6,000	1.78	8.89	9,700	5,100
小松島市	8.34	33.66	23,000	24,800	2.22	8.60	6,500	6,800	2.30	7.36	9,000	5,900
阿南市	7.40	26.31	26,700	21,600	2.09	8.12	6,900	5,700	2.10	7.11	7,800	4,200
勝浦町	5.60	26.00	20,000	21,000	1.40	12.00	6,000	7,000	1.90	8.00	8,000	8,000
上勝町	6.30	45.00	18,000	19,000	2.50	18.00	3,000	3,000	1.95	7.00	5,000	5,000
佐那河内村	6.50	40.00	22,000	23,000	2.50	12.00	6,800	6,500	2.30	7.50	8,500	7,500
石井町	6.80	24.00	25,000	20,000	2.40	7.90	8,100	6,500	2.55	9.80	9,800	5,200
神山町	7.00	43.00	24,000	21,000	2.00	12.00	7,000	6,000	2.10	8.50	8,000	8,000
牟岐町	8.00	50.00	26,000	25,000	2.20	13.00	7,500	6,500	2.40	-	10,000	-
松茂町	6.50	25.00	23,800	28,000	2.50	5.00	7,200	7,000	2.00	5.00	7,000	5,000
北島町	9.00	25.00	27,000	27,000	2.00	5.00	7,000	6,000	2.00	5.50	7,000	6,000
藍住町	6.50	23.00	24,000	22,000	2.50	7.00	6,500	6,500	2.00	6.00	7,000	5,000
板野町	8.60	35.00	24,000	26,000	2.50	10.00	6,800	6,000	2.00	5.00	6,000	4,000
上板町	9.40	30.00	28,000	24,000	2.50	5.00	6,000	6,000	1.50	5.00	6,000	5,000
吉野川市	7.25	32.20	29,000	20,800	2.55	7.80	6,800	5,200	1.12	6.50	4,500	6,000
阿波市	10.50	31.01	25,300	21,500	2.80	8.53	7,000	6,100	2.10	10.06	8,400	4,000
美馬市	8.75	54.00	23,000	26,000	2.50	5.00	6,000	3,500	2.00	3.00	6,000	3,500
三好市	10.50	25.00	25,000	22,000	3.00	7.00	6,000	6,000	2.50	10.00	7,000	4,500
つるぎ町	9.50	50.00	22,000	22,000	2.00	12.00	6,000	5,000	3.00	8.50	7,000	6,000
那賀町	5.20	35.00	19,800	13,800	2.00	13.30	7,500	5,200	2.30	-	7,800	3,600
東みよし町	9.00	45.00	23,000	22,000	2.00	11.00	5,000	4,500	2.00	6.00	6,500	4,000
美波町	6.00	52.00	21,000	18,000	2.00	13.00	6,500	6,100	2.50	-	10,000	-
海陽町	8.20	45.00	25,500	26,000	2.20	10.00	6,500	6,000	2.30	-	11,000	-

# 徳島県国民健康保険特別会計の概要（平成30年度）

※主なものを記載

## 歳入(719億円)

国民健康保険事業費納付金  
202億円

### 高額医療費負担金

国1/4 7億円	県1/4 7億円
-------------	-------------

### 特別高額医療費共同事業負担金

国0.2億円	交付金0.4億円
--------	----------

### 特定検診等負担金

国1/3 1億円	県1/3 1億円
-------------	-------------

保険者努力支援交付金 2億円

療養給付費等交付金 3億円

財政安定化基金繰入金 1億円

国調整交付金（9%）  
80億円

- 普通調整交付金（7%）  
都道府県間の財政力の不均衡を調整
- 特別調整交付金（2%）  
都道府県・市町村の特別の事情を考慮して交付

定率国庫負担金（32%）  
136億円

県繰入金（9%）  
44億円

県が行う国保財政の安定化及び  
県内の市町村の財政の状況その他  
特別の事情に応じた財政の調整

前期高齢者交付金  
230億円

国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整。

高額な医療費（1件80万円超）の発生による国保財政の急激な緩和を図るため、国と県が高額医療費の1/4ずつを負担。

著しく高額な医療費（1件420万円超）について、都道府県からの拠出金を財源に全国で費用負担を調整。国は予算の範囲内で一部を負担。

市町村国保の特定検診・特定保健指導の円滑な実施を図るため、国と県が費用の1/3ずつを負担。

都道府県・市町村の医療費適正化、予防・健康づくり等の取組状況に応じ交付される。  
※このほか、国調整交付金等の一部を財源にして交付される。

## 歳出(719億円)

※主なものを記載

保険給付費等交付金 596億円

後期高齢者支援金 87億円

介護納付金 33億円

## ■平成31年度納付金等算定に向けたスケジュール

		平成30年度								
		10月	11月	12月	1月	2月	3月			
運営協議会		第1回協議会				第2回協議会				
納付金／標準保険料率の算定	県	国から仮係数の提示	仮算定		国から確定係数の提示	本算定		確定・通知	α、β告示	予算審議
	市町村					保険料率の算出	予算審議	条例改正		

## 【経緯】

- 平成30年度以降の国保制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担うこととなった。
- 「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」(平成28年4月28日付け保発0428第16号厚生労働省保険局長通知別添)においても、都道府県は、保健事業を含む医療費適正化に向けた取組(現状の把握、市町村の好事例の横展開、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等)を推進することが期待されている。

## 都道府県国民健康保険運営方針策定要領 (抜粋)

※都道府県が策定する国保運営方針に定める事項

### 3. 主な記載事項\*

#### (5) 医療費の適正化に関する事項

(現状の把握)

- 取組の進んでいる市町村の好事例の横展開等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、データヘルス計画に基づくPDCAサイクルにより、効果的・効率的に保健事業を実施すること。

(医療費適正化に向けた取組)

- 都道府県は、地域の実情を把握の上、取組の進んでいる市町村の事例の情報提供等を通じた好事例の横展開や、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、保健事業に取り組む際には、データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる事業実施を行い、効果的・効率的な実施を行うこと。

- 更に、平成30年度からは、都道府県は保険者努力支援制度において評価されることとなり、都道府県の役割を踏まえた医療費適正化に向けた取組(特定健診受診率、重症化予防の取組割合、医療費分析の実施、市町村への指導・助言等)が評価指標となっている。

以上を踏まえ、平成30年度より、都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「**都道府県国保ヘルスアップ支援事業**」を創設する。

※ 平成30年度以降の都道府県が担う役割を踏まえ、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成16年厚生労働省告示第307号)における都道府県の役割に係る記載についても一部改正。

平成30年度から、都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、国保運営に中心的な役割を担うことを踏まえ、都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」を創設する。

## 【交付対象】

都道府県が、管内市町村国保における保健事業を支援するため、効率的・効果的に実施する事業。

※1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業費に相当する科目により実施する事業に充当

※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意

※3 委託可

〈事業内容〉

- A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備
  - ・都道府県レベルの連携体制構築(連携会議の開催等)
  - ・保健事業の対象者抽出ツールの開発
  - ・市町村保健事業の効率化に向けたインフラ整備(管内市町村共通ヘルスケアポイント制度の創設等)
  - ・人材育成(管内全域から参加できる研修の開催等)
- B. 市町村の現状把握・分析
  - ・KDBと他のDBを合わせた分析
- C. 都道府県が実施する保健事業
  - ・保健所を活用した取組(保健所の専門職による保健指導支援等)

## 【交付要件】

○事業ごとの実施計画(単年又は複数年)の策定

○事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定

※翌年度も同じ事業を申請する場合は評価指標による成果報告

○第三者(有識者検討会、支援・評価委員会等)の活用

## 【交付限度額】

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	1,500万円	1,750万円	2,000万円	2,250万円	2,500万円



# 平成30年度徳島県国保ヘルスアップ支援事業(案)

## 1 目的及び目標

市町村における保健事業の推進のため、地域ごとの医療費の傾向、地域資源や市町村の取組状況等を総合的に分析し、事業の効果的かつ効率的な推進のための支援を行うことを通して、市町村保健事業の支援に資するとともに、医療費適正化を推進する。

## 2 事業内容

### A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

本県における生活習慣病医療費の実態等を踏まえ、特に働き盛り世代の特定健診受診率の向上に向けた啓発や、基盤整備にかかる市町村支援のための取組みを実施

- 受診率向上に向けた効果的な啓発
- 医療機関・市町村職員等を対象とした研修会，取組好事例の共有

### B. 市町村の現状把握・分析

市町村保健事業の効果的・効率的な実施に向けた、医療・服薬状況等のデータ分析

- 医療レセプト・特定健診データ等を用いた医療費・健康状況分析  
(高額レセプト発生患者の疾病傾向分析，糖尿病腎症重症化予防のために有効な検査実施状況等の分析等)
- 調剤レセプトデータを用いた重複・多剤服薬者の現状分析
- 分析データを元に，市町村保健事業への効果的な活用，医療機関との連携等について，検討・支援を行う