

平成30年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第2回)

説明資料

平成31年2月21日

岡山県保健福祉部長寿社会課

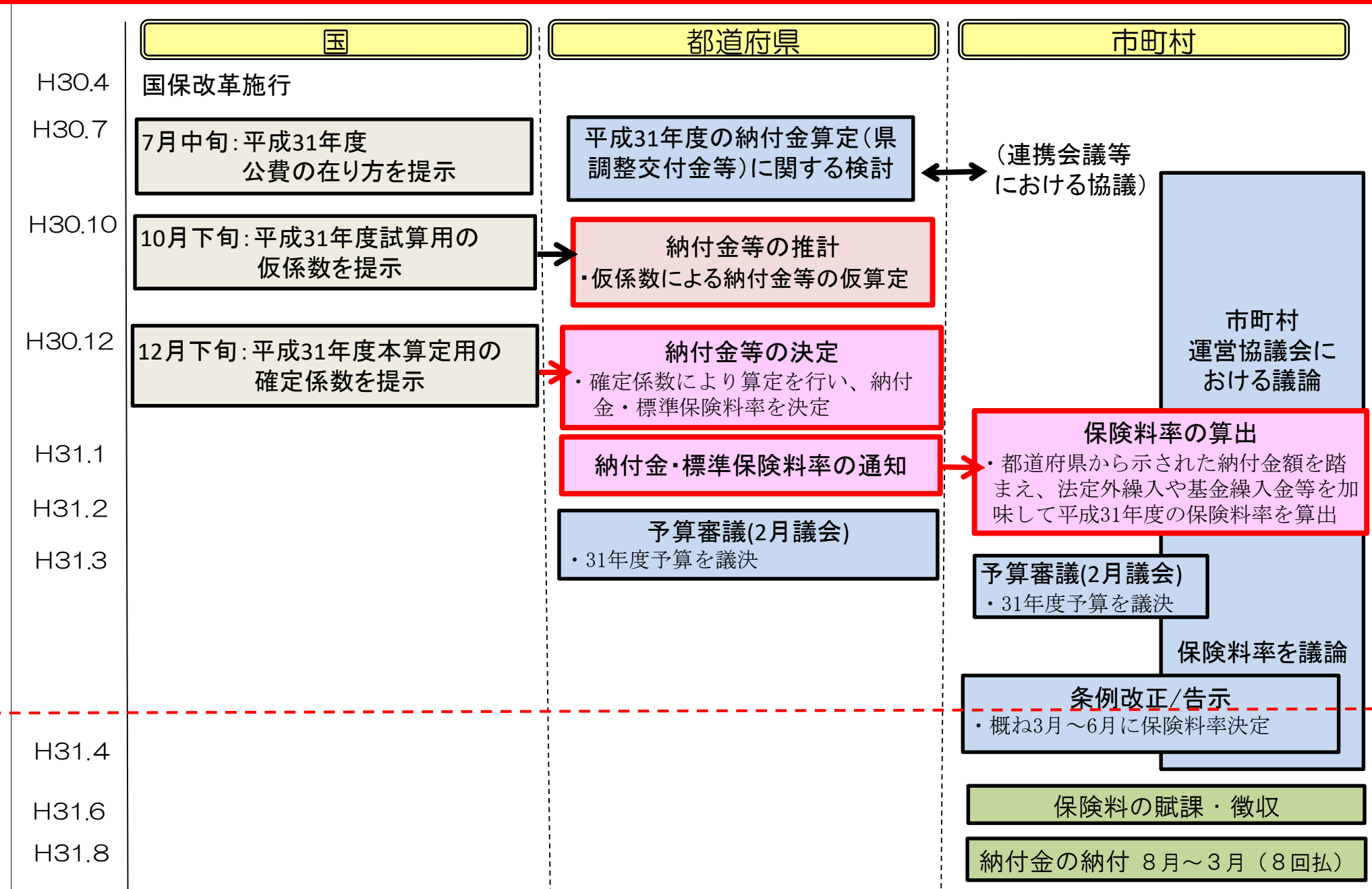
# 目 次

1	平成31年度国保事業費納付金及び標準保険料率の算定	
	①納付金算定等の流れ	2
	②公費による財政支援の拡充	4
	③納付金等算定の仕組み	9
	④納付金等算定の結果	15
2	平成31年度県国保特別会計予算	19
3	国保事務の標準化に向けた取組	25
4	国保医療費適正化に向けた取組	27
5	国保ヘルスアップ支援事業	33
6	平成31年度国保制度運営のスケジュール	41

# 1 平成31年度国保事業費納付金及び 標準保険料率の算定

## ①納付金算定等の流れ

# 平成31年度 納付金算定等の流れ



1 平成31年度国保事業費納付金及び  
標準保険料率の算定  
②公費による財政支援の拡充

# 国保制度改革の概要(公費による財政支援の拡充)

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>

- 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)

- 財政調整機能の強化(財政調整交付金の実質的増額)
  - 自治体の責めによらない要因による医療費増・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)
  - 保険者努力支援制度…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援
  - 財政リスクの分散・軽減方策(高額医療費への対応)
- 約800億円
- 約800億円
- 約60億円

◎ 平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成

- ・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
- ・特例基金部分(保険料の激変緩和に活用)の積立額 … 平成29年度300億円

- 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。

# 平成31年度の公費について（拡充分の全体像）

○**財政調整機能の強化**  
**（財政調整交付金の実質的増額）**

【800億円程度】

＜普調＞【~~350300~~億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【~~250300~~億円程度】

※制度施行時の激変緩和に活用

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

・子どもの被保険者【100億円程度】

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

・精神疾患【70億円程度】、非自発的失業【30億円程度】

○**保険者努力支援制度**

・**医療費の適正化に向けた  
取組等に対する支援**

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

＜市町村分＞【~~412337~~億円程度】

※別途、特調より~~88163~~億円程度追加

合計  
1,000億円の  
インセンティブ  
制度

※平成31年度の予算総額は平成30年度と同規模を維持する。なお、保険者努力支援制度分については、平成31年度予算に912億円を計上したことにより、特例基金を活用せず、また、特調の活用額を縮小する。

※特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保。

※平成32年度以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定する。

# 公費による財政支援の拡充の状況（平成31年度）

		H30.7.13 事務レベル WG最終 とりまとめ	H31年度算定			
			全国ベース	本県配分額		納付金及び 標準保険料率 への反映
		全国ベース に占める シェア				
合 計		1,700億円	1,672億円	22.5億円	1.3%	
財政調整機能の強化		800億円	700億円	10.2億円	1.5%	
	普通調整交付金	350億円	350億円	4.9億円	1.4%	納付金算定に反映
	暫定措置	250億円	250億円	3.5億円	1.4%	激変緩和措置に活用
	特別調整交付金（都道府県分）	100億円	100億円	1.8億円	1.8%	納付金算定に反映
	特別調整交付金（市町村分）（※1）	100億円	0億円	0億円	—	—
保険者努力支援制度		800億円	912億円	12.3億円		
	都道府県分	500億円	500億円	<u>5.1億円</u>	<u>1.0%</u>	納付金算定に反映
	市町村分（その他特調から88億円）	300億円	412億円	6.2億円	1.5%	標準保険料率に反映
特別高額医療費共同事業への国庫補助の拡充		60億円	60億円	1.0億円	1.7%	納付金算定に反映
その他	特別調整交付金 （追加激変緩和措置）	一定額を確保	100億円	1.4億円	1.4%	納付金算定に反映
	保険者努力支援制度（市町村分・特調）	200億円	88億円	1.3億円	1.5%	標準保険料率に反映

※1 精神・非自発については未配分であり、31年度に配分される予定



# 参考：公費による財政支援の拡充の状況（平成30年度）

		H29.7.5 事務レベル WG最終 とりまとめ	H30年度算定			納付金及び 標準保険料率 への反映
			全国ベース	本県配分額		
				全国ベース に占める シェア		
合 計		1,700億円	1,597億円	23.7億円	1.5%	
財政調整機能の強化		800億円	700億円	10.0億円	1.4%	
	普通調整交付金	300億円	300億円	4.2億円	1.4%	納付金算定に反映
	暫定措置	300億円	300億円	4.2億円	1.4%	激変緩和措置に活用
	特別調整交付金（都道府県分）	100億円	100億円	1.6億円	1.6%	納付金算定に反映
	特別調整交付金（市町村分）（※1）	100億円	0億円	0億円	—	—
保険者努力支援制度		800億円	897億円	13.7億円		
	都道府県分	500億円	500億円	<u>7.5億円</u>	<u>1.5%</u>	納付金算定に反映
	市町村分（その他特調から163億円）	300億円	337億円	5.1億円	1.5%	標準保険料率に反映
特別高額医療費共同事業への国庫補助の拡充		数十億円	60億円	1.1億円	1.8%	納付金算定に反映
その他	特別調整交付金 （追加激変緩和措置）	—	100億円	1.4億円	1.4%	納付金算定に反映
	保険者努力支援制度（市町村分・特調）	—	163億円	2.5億円	1.5%	標準保険料率に反映

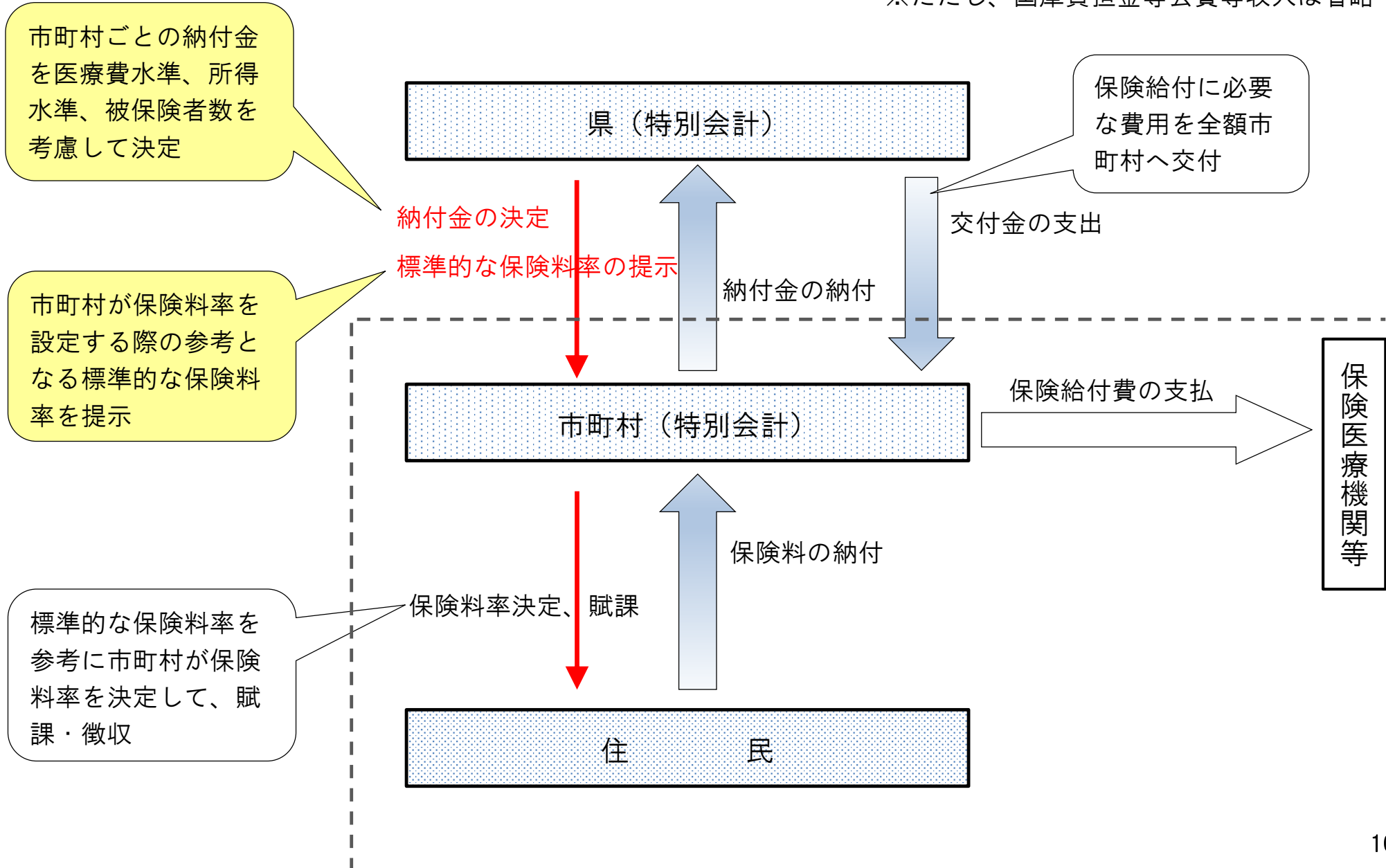
※1 精神・非自発については未配分であり、30年度に配分される予定

# 1 平成31年度国保事業費納付金及び 標準保険料率の算定

## ③納付金等算定の仕組み

# 国保財政の仕組み（イメージ）

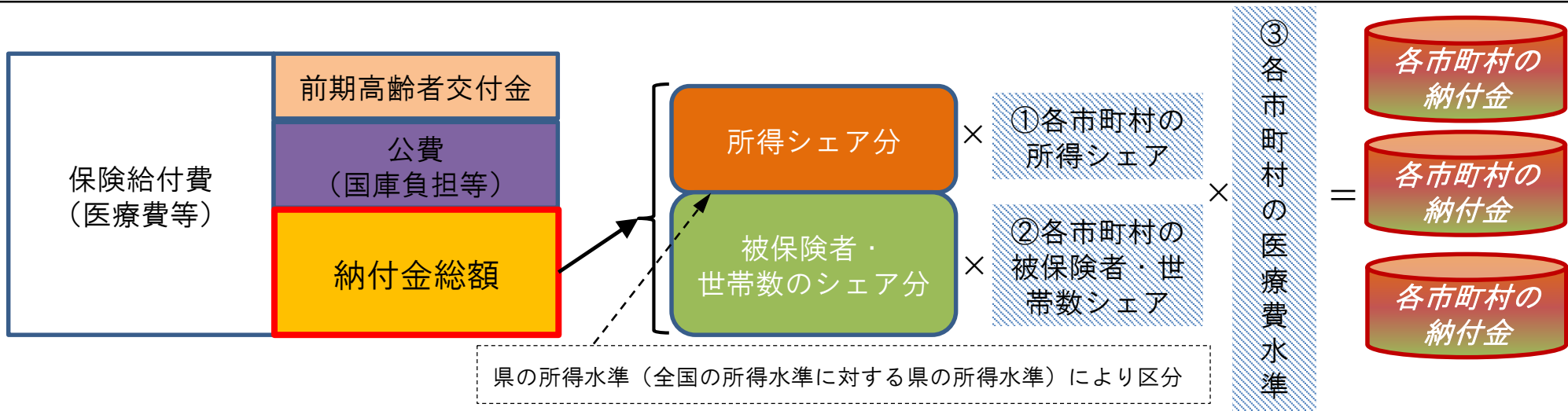
※ただし、国庫負担金等公費等収入は省略



# 納付金の算定方法（イメージ）

県全体で必要な納付金総額を

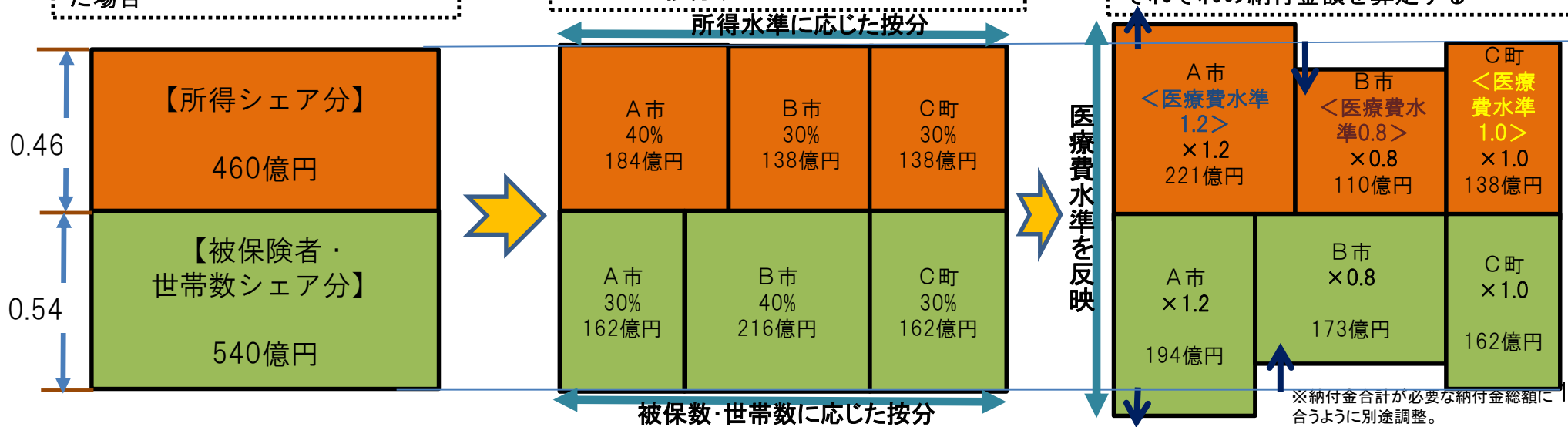
- ①県全体に占める各市町村の所得のシェア、②各市町村の被保険者数・世帯数のシェアで按分した結果に、  
③各市町村の医療費水準を反映させることで、各市町村の納付金を算定する。



仮に納付金総額を1,000億円とした場合

①所得シェア、②被保険者数・世帯数シェアで按分する

③各市町村の医療費水準を反映して、それぞれの納付金額を算定する



# 納付金と標準保険料率の算定基礎となる額のイメージ（医療分）

各市町村の  
納付金基礎額

所得水準、医療費水準等を反映し、  
市町村ごとに配分した額

各市町村の納付金 ①

資料1  
〔3ページ〕

市町村の  
個別事情  
による減  
算額  
・前期高  
齢者交付  
金精算額  
等

市町村の個別事情による  
加算額  
・前期高齢者交付金精算額  
等

保険料として集める必要  
のある額 ③+④

標準保険料率の算定基礎となる額

各市町村で収入する公費、  
その他収入  
・保険者努力支援制度  
・特定健診等負担金 等

②

各市町村の判断で保険料  
で集める額  
・保健事業  
・特定健診等費用 等

④

$$\text{③} = \text{①} - \text{②}$$

保険料収納率で割り戻して算定

標準保険料率  
(保険料率を設定する際の参考)

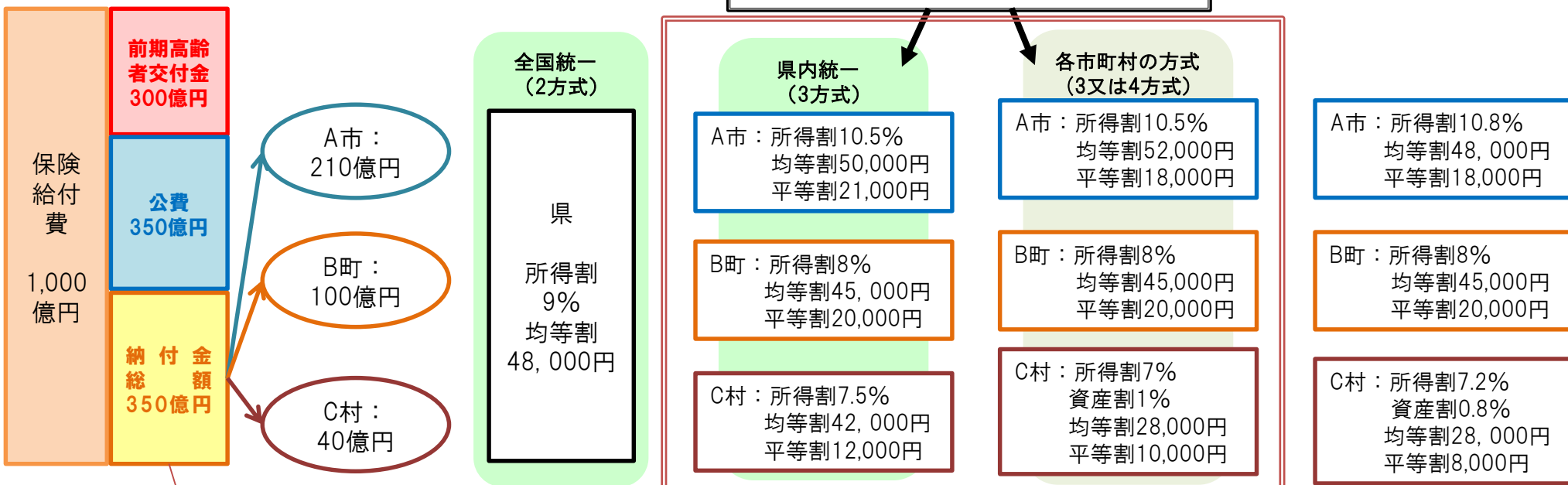
資料1  
〔4～5ページ〕

# 標準保険料率のイメージ

## 都道府県

## 市町村

所得割、資産割、均等割、平等割の配分割合の違いにより料率が異なる。



**納付金**  
 県全体の保険料収納必要額を、各市町村の医療費水準や所得水準に応じて按分し、県で決定したもので、各市町村はこの納付金を県に支払う  
 [資料1・3ページ]

**都道府県標準保険料率**  
 ① 国から指定された算定方式や配分割合により算定した参考料率  
 [資料1・1ページ]

**市町村標準保険料率**  
 ② 県内全市町村同一の算定方式や配分割合により算定した参考料率  
 [資料1・4ページ]

**市町村算定基準による標準的な保険料率**  
 ③ 各市町村が任意に選択した算定方式や配分割合により算定した参考料率（市町村が現行の保険料率と比較することが可能）  
 [資料1・5ページ]

**当該市町村の実際の保険料率**  
 標準保険料率を参考に、各市町村が決定。独自財源の活用や収納率などによって、②・③の市町村標準保険料率とは異なる

# 納付金と標準的な保険料率算定のおおまかな流れ（医療分）

※ 医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を別々に算定する。

## 医療分

【 $\alpha = 1$ 、 $\beta =$ 対全国平均（0.85055）、  
納付金配分方式 = 3方式、特別高額レセプトを  
共同負担する】

### 1 納付金基礎額の算出

- 県全体の保険給付費から、前期高齢者交付金や普通調整交付金（国費）等の公費を差し引いて納付金算定基礎額を算出する。

※ 納付金の対象は、保険給付費のみ。（出産育児一時金、葬祭費、保健事業等は含めない。）

### 2 各市町村の納付金の算出

#### ① 所得水準の反映

ア 県全体の納付金算定基礎額を、人数シェアと世帯数シェアに応じて配分する額（応益分）と所得シェアに応じて配分する額（応能分）の2つに分ける。

※ 応益分と応能分の比率は、県の所得水準に応じて決まる。

※ 岡山県における応益分と応能分の比率は、54 : 46

イ 応益分を当該市町村の人数シェアと世帯数シェア（応益シェア）に応じて、応能分を当該市町村の所得シェア（応能シェア）に応じて、各市町村に配分する。

※ 応益分の按分割合は、人数シェア : 世帯数シェア = 70 : 30

医療費水準をどの程度反映させるかについては、原則どおり、年齢調整後の医療費水準の差を全て反映する。（ $\alpha = 1$ ）

#### ② 医療費水準の反映

年齢調整後の医療費指数により、各市町村の配分額を増減させる。

※  $\alpha$ （年齢調整後の医療費指数を納付金に反映させる係数）

#### ③ 調整係数（ $\gamma$ ）による調整

「①所得水準」及び「②医療費水準」反映後の各市町村の納付金基礎額の総額を県の総額に合わせる。

### 3 各市町村の標準保険料率の算定基礎となる額

- 市町村ごとの納付金を算出後、市町村ごとの事情を反映した加減算を行い、保険料として集める必要のある額を算出する。 【12ページ図中の③+④】

※ 出産育児一時金、葬祭費、保健事業等の市町村ごとに異なる費用を加算。

※ 保険者支援制度、財政安定化支援事業等の市町村に個別に交付される公費を減算。

### 4 市町村標準保険料率の算定

- 市町村ごとに収納率（直近3年の平均）で割り戻し、市町村ごとの標準保険料率を算定する。

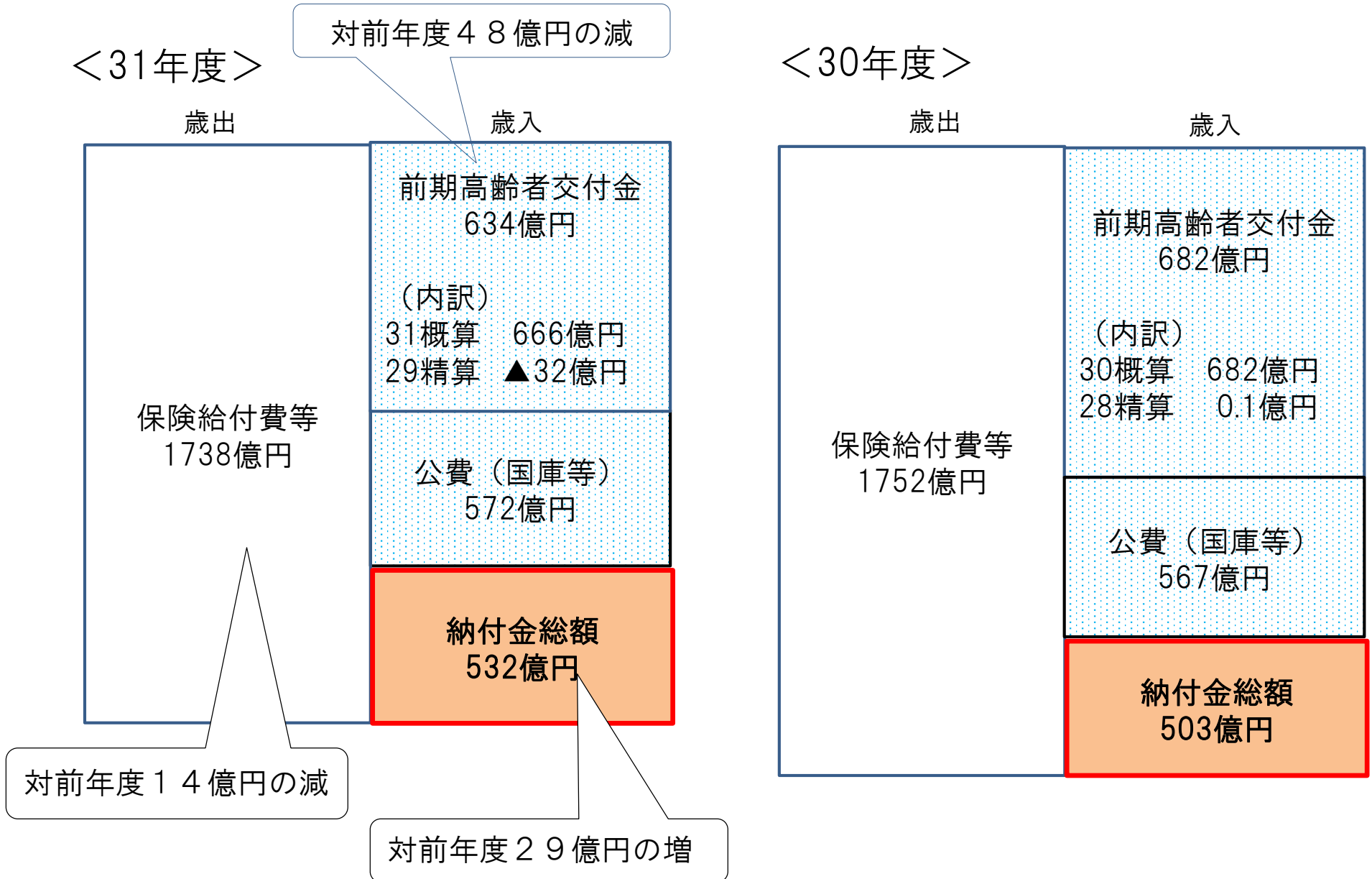
各市町村は「標準保険料率」を参考に、保険料率を設定する。

# 1 平成31年度国保事業費納付金及び 標準保険料率の算定

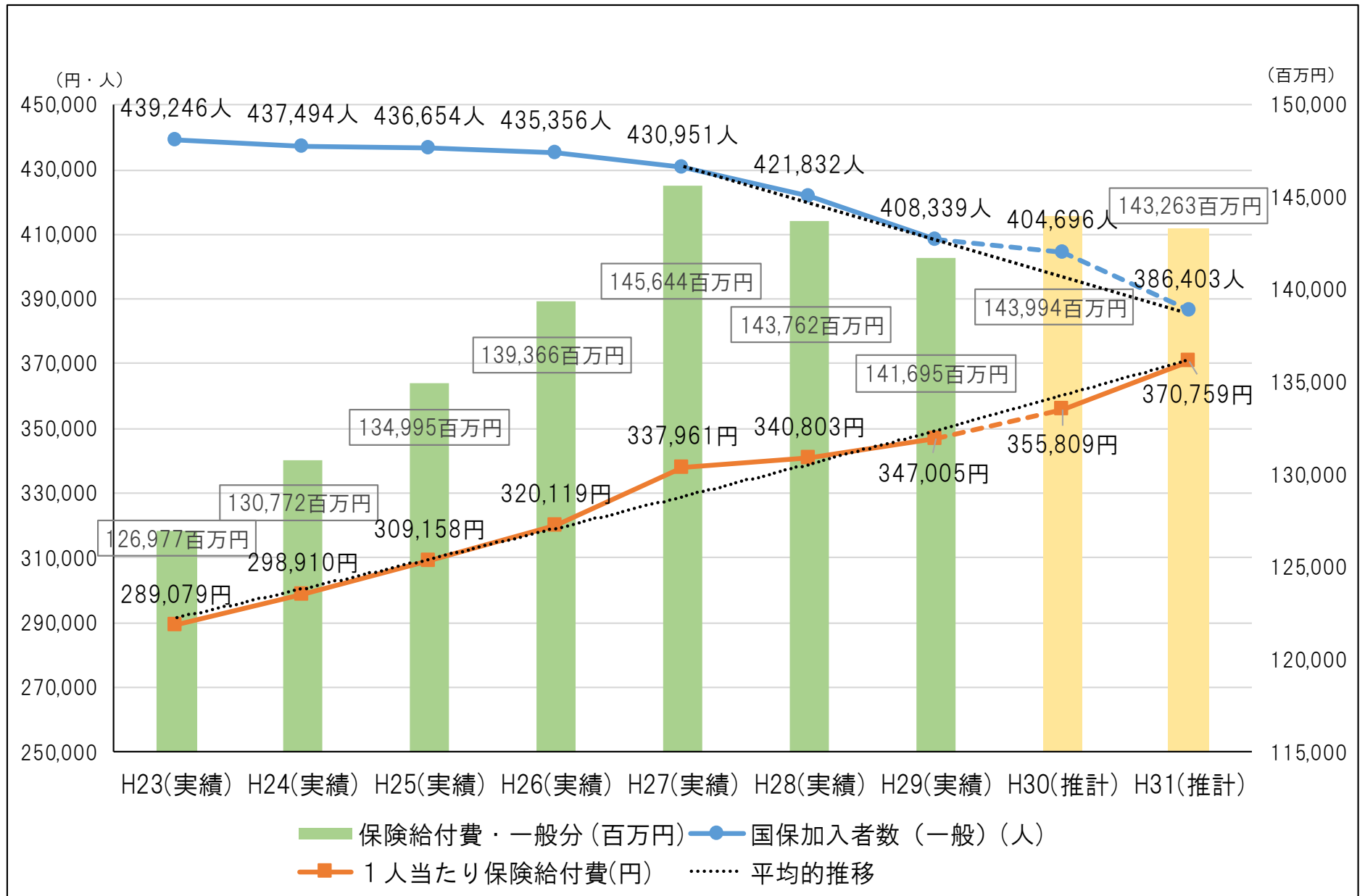
## ④納付金等算定の結果



# 30年度と31年度の納付金総額の比較(イメージ)



# 一人当たり保険給付費等の推移



# 平成31年度納付金等算定のまとめ

## <一人あたり納付金額の状況>

平成31年度	平成30年度	増加額	増加率
137,632円	123,899円	13,733円	11.1%

## <増加要因>

①自然増等 県平均約9,700円(医療約7,700円、後期約1,300円、介護約700円)

・全体の被保険者は減少する中で、団塊の世代が全員、70歳以上に移行することで、一人あたり保険給付費は増加

②前期高齢者交付金等の精算 県平均約4,000円

・前期高齢者交付金は、交付を受けた2年後に精算を行う。

・平成29年度の概算交付額は、高額なC型肝炎の経口薬の影響で医療費が伸びた平成27年度をベースに算出していたことから、平成31年度の精算で返還する。

(参考)平成32年度以降の前期高齢者交付金の精算

・平成31年度までは、過去に交付を受けた前期高齢者交付金の精算を各市町村単位で行うが、平成32年度からは精算を県単位で行うことから市町村間に差異は生じない見込み

## <その他>

今回、県が示した標準保険料率は、市町村において実際に賦課することとなる保険料率を検討する際の参考として示したものであるが、制度上、前期高齢者交付金の精算など一時的な要素が含まれている。

今後、市町村では、国保の財政調整基金などの独自財源の活用が可能であること、被保険者の負担増への配慮が必要であることなどを総合的に勘案し、平成31年度の保険料率の検討が進められる。

## 2 平成31年度県国保険特別会計予算

# 岡山県国民健康保険特別会計について

県国保特別会計において、国保事業費納付金の収納、保険給付費等交付金の交付、県繰入金による財政調整等を行う。

## 【県国保特別会計と市町村国保特別会計の設置、運営のイメージ】

### 県国保特別会計

### 市町村国保特別会計

歳入

歳出

歳入

歳出

納付金

保険給付費等  
交付金  
(普通交付金)

保険給付費等  
交付金  
(普通交付金)

保険給付費  
(診療報酬等)

前期高齢者  
交付金

交付

※普通交付金＝保険給付費

国公費等

保険給付費等交付金  
(特別交付金)

保険給付費等交付金  
(特別交付金)

保健事業等

県繰入金

後期高齢者支援金  
前期高齢者納付金  
等

保険料(税)

納付金  
県が27市町村  
ごとに算定

総務費

一般会計繰入金等

総務費

# 平成31年度県国保特別会計（歳入）

（単位：百万円）

歳入科目		予算額		増減	備考
		H31年度	H30年度		
納付金		53,209	50,309	2,900	市町村からの納付金
内訳	医療給付費分	38,914	36,092	2,822	
	後期高齢者支援金分	10,897	10,916	△ 19	
	介護納付金分	3,398	3,301	97	
国庫支出金		49,103	50,074	△ 971	
主な内訳	療養給付費等負担金	33,167	31,802	1,365	医療給付に要した費用の32%定率国庫負担金
	高額医療費負担金	1,323	1,361	△ 38	レセプト80万円超対象 国負担分
	普通調整交付金	11,469	12,432	△ 963	都道府県間の調整のために交付
	特別調整交付金	1,719	2,728	△ 1,009	都道府県・市町村の個別の事情に応じて交付
	保険者努力支援制度交付金	1,131	1,026	105	医療費適正化等に向けた取組等評価に応じて交付
	財政安定化基金補助金	0	420	△ 420	財政安定化基金積立のための補助
療養給付費等交付金		0	439	△ 439	退職者医療制度の財源として支払基金から交付
前期高齢者交付金		63,355	68,235	△ 4,880	前期高齢者の偏在を調整するため支払基金からの交付
共同事業交付金		187	204	△ 17	特に高額な医療費に係る都道府県間で行う共同事業の交付金
一般会計繰入金		10,916	10,585	331	法定の県一般会計からの繰入金
基金繰入金		97	252	△ 155	激変緩和等の財源
繰越金		1,446	0	1,446	H30年度からの繰越金
その他		40	3	37	基金運用利息、保険給付費等交付金返還金
歳入合計		178,353	180,101	△ 1,748	

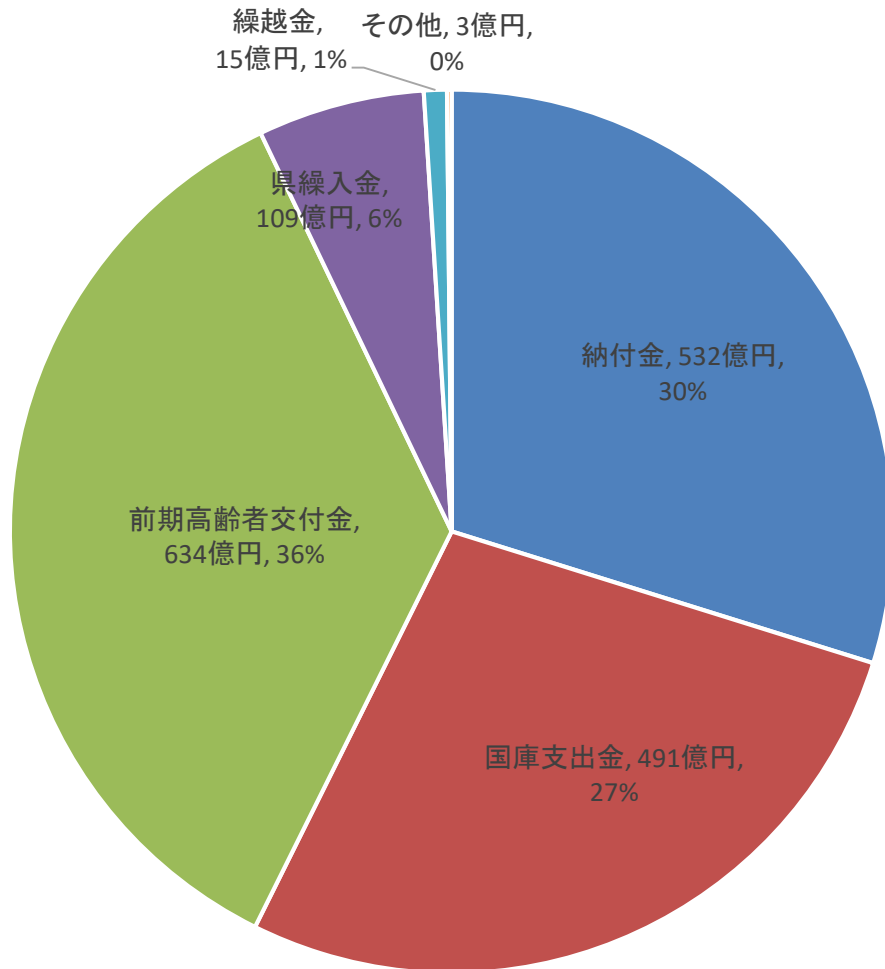
# 平成31年度県国保特別会計（歳出）

（単位：百万円）

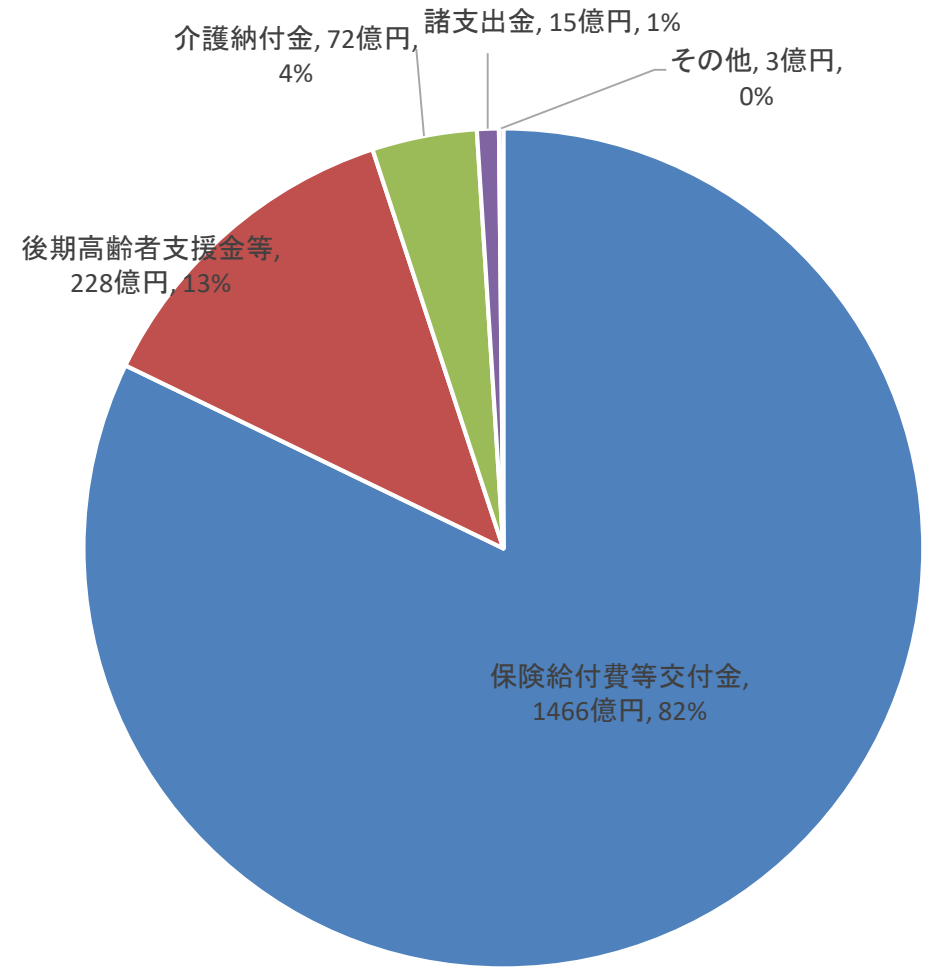
歳出科目		予算額		増減	備考
		H31年度	H30年度		
保険給付費等交付金		146,626	149,341	△ 2,715	
内 訳	普通交付金	143,901	145,234	△ 1,333	市町村の保険給付に要した費用の全額を交付
	特別交付金	2,725	4,107	△ 1,382	市町村ごとの個別の事情・事業に応じて交付
後期高齢者支援金等		22,727	22,593	134	後期高齢者医療制度を支える財源として支払基金へ納付
前期高齢者納付金等		75	78	△ 3	前期高齢者の偏在を調整するため支払基金へ納付
介護納付金		7,149	7,343	△ 194	介護第2号被保険者分として支払基金へ納付
共同事業拠出金		187	204	△ 17	特に高額な医療費に係る都道府県間で行う共同事業の拠出金
基金支出金		13	14	△ 1	レセプト点検及び保健事業支援体制の強化に要する経費
保健事業費		17	20	△ 3	保健事業の実施に要する経費
基金積立金		4	423	△ 419	財政安定化基金積立に要する経費
諸支出金		1,464	0	1,464	国庫等の返納金
繰出金		18	0	18	一般会計への返納金
その他		73	85	△ 12	人件費及び事務費等
歳出合計		178,353	180,101	△ 1,748	

# 平成31年度予算の歳入歳出の構成

歳入 1,784億円



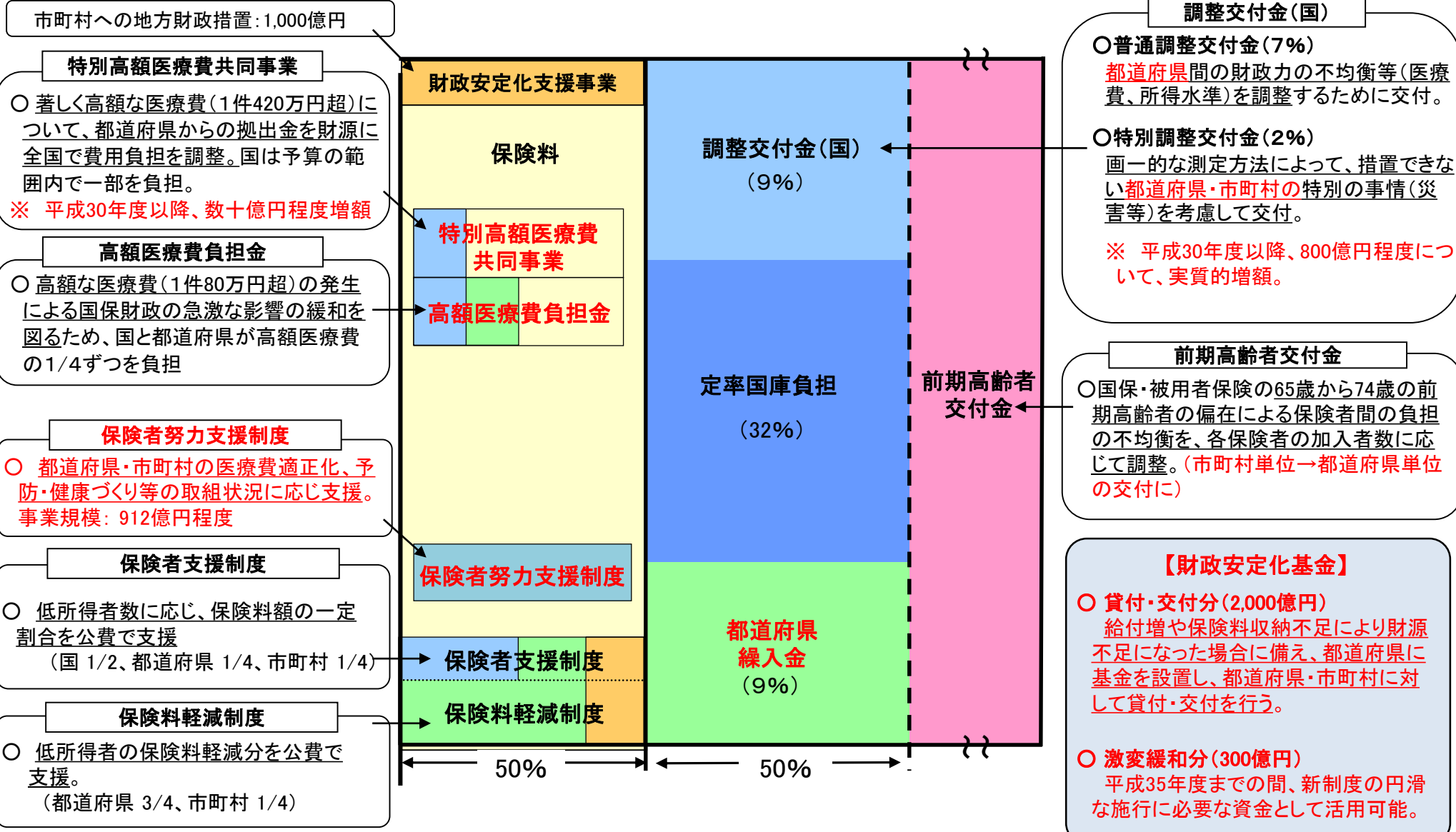
歳出 1,784億円





# 【参考】平成31年度の国保財政の姿（全国ベース）

（赤字は国保改革による変更点）



※ 保険者努力支援制度(市町村分)には88億円が特調より別に交付

### 3 国保事務の標準化に向けた取組

# 被保険者証と高齢受給者証の一体化について

- 高額療養費制度の改正により、平成30年8月以降、70歳以上の現役並み所得者の高額療養費の自己負担限度額が3区分に細分化された。このことに伴い、現役並みⅠ及び現役並みⅡに該当する被保険者については、新たに限度額適用認定証の交付対象となるため、医療機関等の受診時に複数の様式を携行する必要がある。
- 一方、被保険者証と高齢受給者証に関しては、被保険者の利便性向上の観点から、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において議論が行われ、平成30年3月、総務省行政評価局から「被保険者証と高齢受給者証の一体化を推進する必要がある」とのあっせん文書が厚生労働省あてに送付された。

## 規程の整備(平成30年7月30日)

- ① 国民健康保険法施行規則の改正
  - ・被保険者証兼高齢受給者証(一体証)を被保険者証の一様式として規定
  - ・被保険者証兼高齢受給者証(一体証)の様式例を規定
- ② 通知の発出
  - ・市町村に対して、被保険者の利便性向上の観点から、一体証の実施に向けた検討を依頼
  - ・都道府県に対して、都道府県内の事務の標準化・効率化の観点から、市町村の支援を依頼



## 【事務処理の標準化に指定】

- 被保険者証と高齢受給者証の一体化を推進するため、事務処理の標準化の一環として全市町村で取り組む事務に位置づける。

## 【実施時期】

- 平成32年度を実施の基準年とするが、2年の調整期間を設ける。

## 【スケジュール】

- 平成30年度 《県》 事務処理の標準化に指定
- 平成31年度～平成32年度 《市町村》 予算措置、システム改修、事務体制の整備、対応可能な市町村から順次実施(実施基準:平成32年8月)
- 平成34年8月 県内全市町村で実施

《国民健康保険法施行規則で示された様式例》

〇〇都道府県	有効期限	年	月	日
国民健康保険	発効期日	年	月	日
被保険者証				
兼高齢受給者証				
記号	番号			
氏名	性別			
生年月日	年	月	日	負担割合
適用開始年月日	年	月	日	割
交付年月日				
世帯主氏名				
住所				
保険者番号				
交付者名				印

## 4 国保医療費適正化に向けた取組

# 国民健康保険保険者機能強化基金の設置

- 平成30年度から県も保険者となり、財政運営の責任主体として国保運営の中心的な役割を担っている。
- 今後も医療費の増加が見込まれることから、将来にわたり国保財政の安定化を図るため、市町村が行う「レセプト点検」や「保健事業」の取組への支援体制を充実・強化させる必要があることから、**保険者機能を強化し、医療費の適正化を進めるための事業を実施している。**
- 事業の実施にあたって、制度改革により廃止となった基金（国民健康保険広域化等支援基金）の財源を活用し、新たに「**国民健康保険保険者機能強化基金**」を設置した。

(参考) 県が設置する国保関係基金

国民健康保険事業に係る基金

国保法に基く基金  
〔財政安定化基金〕

本体基金  
(国保法第81条の2)

収納不足市町村（基金事業対象保険料収納額が基金事業対象保険料必要額に不足する市町村）に対する資金の貸付け又は交付に充てる。

【保健給付増や保険料収納不足への対応】

《基金規模》 約28.1億円

特例基金  
(国保法附則第25条)

平成30年4月1日から平成36年3月31日までの間、市町村に対する改正法の円滑な施行のために必要な資金の交付に必要な費用に充てる。

【激変緩和への対応】

《基金規模》 約4.2億円

保険者努力支援制度のフロー分として活用する費用に充てる。【保険者努力支援制度財源対応】

《基金規模》 約7億円

県が独自に設置する基金

(地方自治法第232条の2ただし書、  
第241条第1項)

〔国民健康保険保険者機能強化基金〕

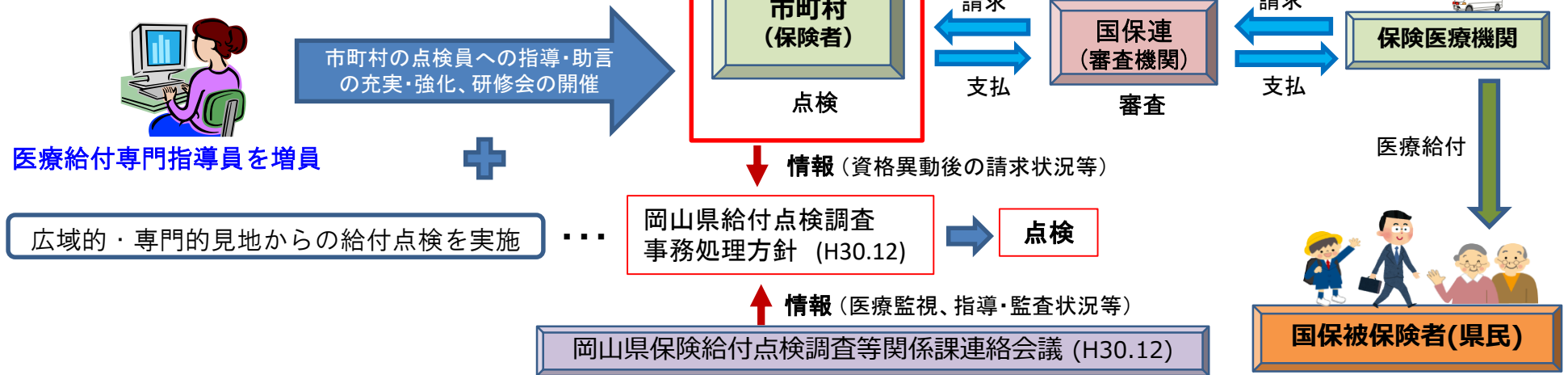
・都道府県は、条例の定めるところにより、特定の目的のために財産を取得し、又は資金を積み立てるための基金を設けることができる。

【保険者機能強化への対応が目的】

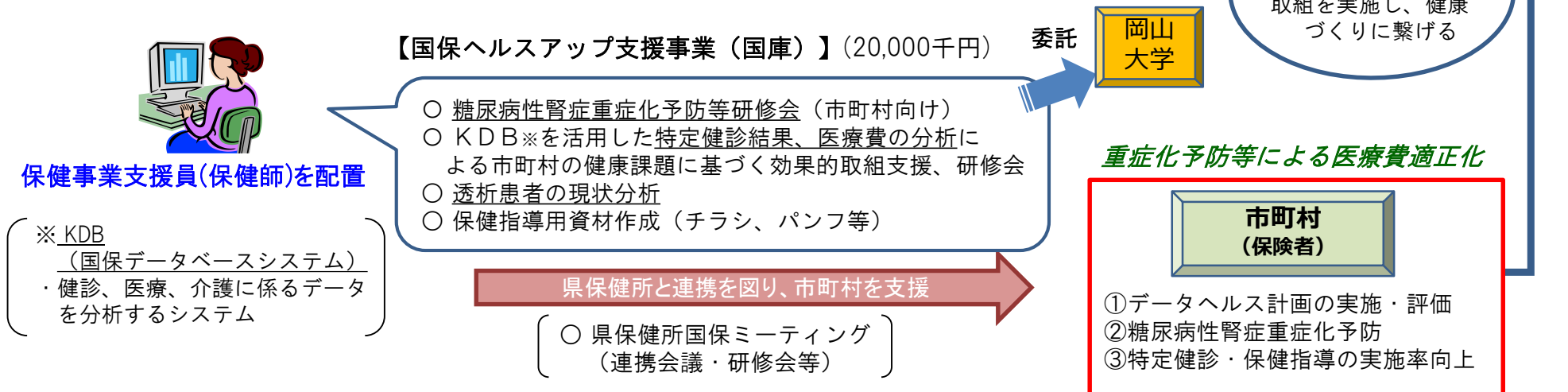
《基金規模》 約1.6億円

# 国民健康保険保険者機能強化基金事業 (H30～)

## 1. レセプト点検指導体制の強化 (7,550千円)



## 2. 保健事業支援体制の充実 (3,729千円)



### 3. 広域広報の共同実施 (3,000千円)

○ 県・市町村が共同し、広域的に行うことが効果的・効率的な普及啓発事業等を実施〔国保連合会共同事業〕

#### 岡山県国民健康保険広域共同事業 実施状況一覧

H25～H28		H29		H30			H31(予定)
主な内容	事業項目	作成物	作成数・放送数等	事業項目	作成物	作成数・放送数等	主な内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保料(税)の期限内納付勧奨</li> <li>・国保の資格取得・喪失の届出勧奨</li> <li>・還付金詐欺被害防止</li> <li>・特定健診・特定保健指導受診勧奨</li> <li>・ジェネリック医薬品の利用促進</li> <li>・柔整の適正受診促進</li> <li>・第三者行為による傷病届の提出勧奨</li> </ul>	新国保制度周知広報(啓発グッズ)	被保険者向けチラシ	チラシ:52,400枚	ジェネリック医薬品の利用促進(啓発グッズ)	被保険者向けポスター(保険者・医療機関へ配布)	A2版:233枚 B4版:2,550枚	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保の資格取得・喪失の届出勧奨(啓発グッズ)</li> <li>・特定健診・特定保健指導受診勧奨(TVCM、啓発グッズ)</li> <li>・ジェネリック医薬品の利用促進(新聞広告、啓発グッズ)</li> <li>・柔整の適正受診促進(新聞折込広告、啓発グッズ)</li> <li>・第三者行為による傷病届の提出勧奨(新聞折込広告)</li> </ul>
	国保料(税)の期限内納付勧奨(啓発グッズ)	被保険者向けポケットティッシュ、ポスター	ポケットティッシュ:22,300個 ポスター:220枚	ジェネリック医薬品の利用促進(新聞折込広告)	届出勧奨の新聞折込広告(表面)	488,000部	
	国保の資格取得・喪失の届出勧奨(啓発グッズ)	クリアファイル(ハローワークへ配置/留意事項・問い合わせ窓口等記載)	クリアファイル:9,500枚	国保の資格取得・喪失の届出勧奨(新聞折込広告)	届出勧奨の新聞折込広告(裏面)		
	還付金詐欺被害防止	注意喚起の新聞広告(山陽新聞) 被保険者用啓発グッズ(マグネットバー)	全5段カラー 広報用マグネット:9,100個	第三者行為による傷病届の提出勧奨(啓発グッズ)	被保険者向けポスター(保険者・医療機関へ配布)	A2版:199枚 A4版:4,000枚	
	特定健診・特定保健指導受診勧奨	受診勧奨のケーブルTV CM、保険者への貸出用CM素材	貸出用CM素材1本 TVCM 西日本放送 41本 山陽放送 41本 岡山放送 41本 テレビせとうち 42本	特定健診・特定保健指導受診勧奨(TVCM)	被保険者向けTVCM	西日本放送 40本 山陽放送 77本	
	ジェネリック医薬品の利用促進	特定健診・特定保健指導受診勧奨(TVCM等)	被保険者向けTVCM				
	柔整の適正受診促進	特定健診・特定保健指導受診勧奨(啓発グッズ)	各保険者等実施の啓発キャンペーン用ポケットティッシュ、腹囲測定用メジャー、手提げバッグ	ポケットティッシュ:23,200個 メジャー:6,600個 手提げバッグ:5,400枚	特定健診・特定保健指導受診勧奨(啓発グッズ)	各保険者等実施の啓発キャンペーン用ポケットティッシュ	



# テレビCM放送（特定健診・特定保健指導の受診勧奨）

- 放送期間：8月1日～8月31日（RNC、RSK）
- 18時～23時までの時間帯を中心に77本放送

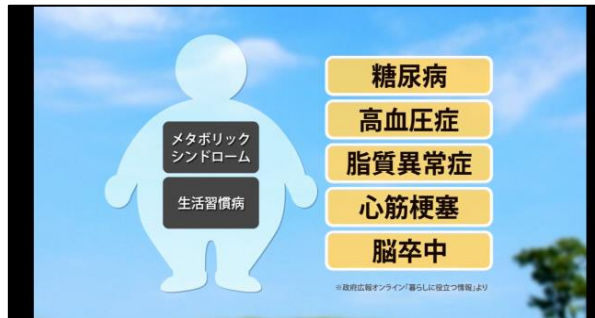
## 「メタボ犬篇」

①



人間だと  
わしは  
45歳らしい

②



メタボになると高血圧や  
糖尿病のリスクが高くな  
る可能性があります

③



犬も同じか

④



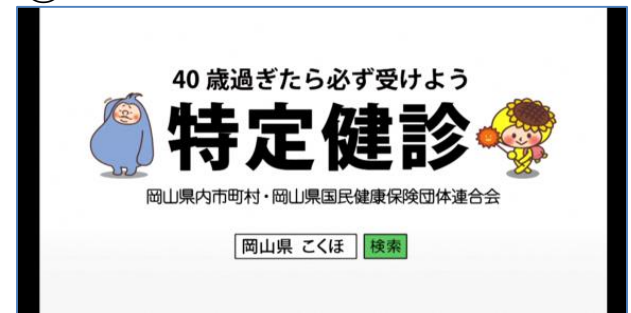
1年に1度は  
特定健診を

⑤



だから犬も同  
じか

⑥



※他 別内容1篇



## 【新聞折込広告 (ジェネリック医薬品利用促進・国保資格得喪届勧奨)】

(表面)

### ジェネリック医薬品 を利用しましょう!

【ジェネリック医薬品は、厚生労働大臣が承認した医薬品です。新薬に比べて開発費が抑えられるため、家計に優しくたいへん便利な医薬品です。また、ジェネリック医薬品を利用することで、国の医療費も抑えられることからジェネリック医薬品の利用がすすめられています。

#### ジェネリック医薬品に関するQ&A

**Q1. ジェネリック医薬品とは?**  
A 最初に開発された「新薬(先発医薬品)」の特許期間が過ぎたあとに、他のメーカーが新薬と同じ有効成分を製造した薬のことを「ジェネリック医薬品(後発医薬品)」と言います。

**Q2. どんなメリットがあるの?**  
A 新薬の開発には長い期間と莫大な費用がかかりますが、ジェネリック医薬品の場合、開発期間や費用が大幅に抑えられ、価格が安く設定されているため、経済的負担が軽くなります。

**Q3. 差額通知ってなんですか?**  
A 現在使っているお薬をジェネリック医薬品に切替えた場合、お薬代の軽減効果が大きいと思われる国保被保険者の方を対象に、各保険者から自己負担額の差額をお知らせする「差額通知」を送付しています。

**Q4. 使用するにはどうすればいいの?**  
A まず処方する医師にご相談ください。ジェネリック医薬品の選択については薬剤師に相談することもできます。また、「ジェネリック医薬品カード」等を受付に提示する方法もあります。

ジェネリック医薬品を活用することで、日本の未来へ貢献。  
ジェネリックもいいね!

岡山県内市町村・岡山県国民健康保険団体連合会

(裏面)

### 健康保険の加入手続き していますか?

退職、転職時は健康保険の手続きが必要です。退職をするとその次の日からは今まで加入していた健康保険は使えなくなります。退職後の健康保険の選択は次のいずれかになりますので、できるだけ早めにご手続きをお願いします。

- 1 退職前の会社の健康保険に引き継ぎ加入する(任意継続被保険者になる)**  
退職日まで継続して2か月以上(共済組合は1年以上)の加入期間がある人が、申し出(資格喪失日から20日以内)により2年間に限り今までの健康保険に加入できる制度です。詳しくは、勤めていた会社等にお尋ねください。
- 2 企業が加入している健康保険の被扶養者になる**  
健康保険の被扶養者になるためには、収入等の一定の要件があります。詳しくは、それぞれの健康保険を管轄する健康保険組合、共済組合等にお尋ねください。
- 3 再就職した場合新しい職場の健康保険に加入する**  
手続きについて詳しくは、新しい職場でお尋ねください。

会社を退職したら...

**4 お住まいの市町村の国民健康保険(国保)に加入する**  
すべての人は何らかの健康保険に加入することになっており(国民皆保険制度)、職場の健康保険等に加入している人以外は、国保に加入します。なお、国保の加入・脱退には手続きが必要です。国保に加入する場合は、それまでの健康保険の資格喪失後14日以内に、市町村の国保窓口で国民健康保険の加入の手続きをしてください。  
※加入の手続きが遅れると、保険証がないため、その間の医療費は全額自己負担となります。また、加入資格を得た時点(※届出の時点ではありません)まで、さかのぼって保険料を納めることになります。

国保を脱退する時  
新たな健康保険に加入したら、お早めに市町村の国保窓口で国民健康保険の脱退の手続きをしてください。  
※新たな健康保険に加入後、脱退して国保の被保険者等を受けて医療機関を受診された場合、国保で負担した医療費を後で返還していただくことになります。

#### 国民健康保険の手続き・お問い合わせは下記の市町村の窓口まで

岡山県北地区市市民健康保険会 TEL 086-803-1130	津島町保健課 TEL 0865-64-3112	岡山県東地区市市民健康保険会 TEL 086-801-1617	矢野町保健課 TEL 0866-82-1011
岡山市中区役所市民健康課 TEL 086-944-5022	新庄村住民福祉課 TEL 0867-56-2646	岡山市南区役所市民健康課 TEL 086-902-3517	徳島町福祉課 TEL 0869-38-3115
加東市国民健康保険課 TEL 086-426-3281	赤松町福祉課 TEL 0869-36-4112	岡山市北区役所市民健康課 TEL 0868-32-2071	東作市市民課 TEL 0868-72-1143
赤松市国民健康保険課 TEL 0865-32-5296	久米南町福祉課 TEL 086-728-1115	三野市国民健康課 TEL 0865-69-2130	東洋町福祉課 TEL 0869-78-7100
赤松市市民課 TEL 0866-62-9514	笠岡市市民課 TEL 0866-54-1326	笠岡市市民課 TEL 0866-64-1519	瀬戸市市民課 TEL 0869-62-1790
瀬戸市国民健康課 TEL 0866-82-8257	倉敷市市民課 TEL 086-955-1113	瀬戸市国民健康課 TEL 0869-21-0356	倉敷市国民健康課 TEL 0867-40-1112
瀬戸市国民健康課 TEL 0867-72-6123	倉敷市国民健康課 TEL 0869-54-0986	瀬戸町保健課 TEL 0869-93-1128	美咲町保健課 TEL 0868-68-1115
瀬戸町保健課 TEL 086-482-0613	瀬戸市市民課 TEL 0865-44-9042		

岡山県内市町村・岡山県国民健康保険団体連合会

## 【ポスター (ジェネリック医薬品利用促進)】

(案)

### ジェネリック医薬品 を利用しましょう!

**家計にやさしい!**  
新薬(先発医薬品)の有効成分を使って開発されるため、開発費用が抑えられ、価格が安く設定されています。

**飲みやすい!**  
ジェネリック医薬品は飲みやすくするため、形や大きさを変えたり、苦みを抑えるなど、服用しやすくなっているものがあります。

**次世代の福祉を守りたい!**  
ジェネリック医薬品を選ぶということは、増大し続ける医療費の削減に貢献でき、お子さん、お孫さんの世代まで安定した医療保険制度を維持し続けることにつながります。

ジェネリック医薬品を希望する場合は、処方する医師にご相談ください。また、ジェネリック医薬品の選択は薬剤師に相談することもできます。

岡山県内市町村・岡山県国民健康保険団体連合会

※2/1 山陽新聞、朝日新聞、読売新聞、毎日新聞の4紙から発行済

※3月配布予定

## 5 国保ヘルスアップ支援事業

# 都道府県国保ヘルスアップ支援事業の創設

## 【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。

※ 今後、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。

# 都道府県国保ヘルスアップ支援事業の交付要件等

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

- 〈事業の例〉
- A. 市町村が実施する保健事業が円滑に進むような基盤整備
    - ・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
    - ・KDBと他DBを合わせた分析
  - C. 都道府県が直接実施する保健事業
    - ・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（支援・評価委員会、有識者検討会等）の活用

## 【交付限度額】

国保被保険者数に応じ、都道府県ごとの助成限度額（1,500万～2,500万円）を設けることとする。



# 岡山県国保ヘルスアップ支援事業

## 【1】目的

- 県が共同保険者として、広域的に実施することが望ましい保健事業について、市町村、保健所、関係団体等と連携を推進し、国保被保険者の健康の保持増進、疾病予防を図ることを目的に実施する。

## 【2】現状と課題

- 特定健診・特定保健指導の実施率向上、糖尿病性腎症重症化予防の取組(保険者努力支援制度の評価項目)が全国平均より低く取組が進んでいない。
- 県においても「糖尿病性腎症重症化予防マニュアル」を作成し市町村の取組を支援しているが、全く取組ができていない市町村もあり、市町村が地域の実情に合わせた取組を進めていけるよう、更に技術的な支援が必要である。
- 各市町村がデータヘルス計画に基づき、PDCAサイクルに沿って質の高い特定保健指導、糖尿病重症化予防等、市町村の健康課題に応じた保健事業が効果的に実施されるよう、関係者の人材育成を行う必要がある。

# 【3】平成30年度事業内容

## (A) 糖尿病性腎症重症化予防研修会

「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を適切に実施できるよう、市町村関係者の人材育成を行い、保健事業の基盤整備を図る。

- 対象者  
市町村職員（保健師、看護師、管理栄養士等、国民健康保健事業に携わる事務職員）
- 内容（2回 H30.11.20、H30.12.21）
  - 1) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて
  - 2) 糖尿病性腎症重症化予防のための治療戦略
  - 3) 保健指導の実際（食生活編、運動編）
  - 4) 糖尿病性腎症重症化予防のための血圧コントロール
  - 5) 事例発表：市町村における取組の実際、グループワーク
- 結果  
糖尿病の病態を理解でき、プログラムをどのように進めたら良いか参考になった。他市町村の具体的な取組が参考になった。

## (B) 医療費等分析・評価

### ① 医療費分析

○KDBシステムを活用し、地域の特定健診等の保健事業、医療費の状況について分析・評価を行う。

○医療費が高額となる県内の透析治療患者の現状分析を行い、予防可能な内容を把握し、医療費削減の資料とする。

### ② 医療費分析に基づく保健事業実施のための研修会（1回 H31.2.28予定）

○内容：岡山県のKDB分析について

慢性腎臓病（CKD）概論

岡山県の透析患者に関するアンケート調査について等

○対象者：市町村職員（保健師、看護師、栄養士、事務職等）

### ③ 保健指導用資材の作成

○糖尿病とCKD,糖尿病と高血圧、CKD管理ノート等

## (c) 保健所国保ミーティング

保健所・支所が実施主体となり、連携会議等により市町村の現状把握を行い、保険者努力支援制度に挙げられているデータヘルス計画の実施、評価、特定保健指導実施率の向上、糖尿病重症化予防等を地域で効果的に進めるための助言・支援を行う。また研修会等を開催し、地域の関係者の人材育成を行う。

○実施主体：各保健所・支所（9カ所）

○実施方法：会議、研修会等地域の実情に応じた方法とする。

○実施内容：

- ・ データヘルス計画の実施評価
- ・ データヘルス計画に係る市町村内の関係部局との連携体制について
- ・ 効果的な糖尿病重症化予防
- ・ 特定保健指導実施率向上等

○対象者：各保健所・支所管内の市町村職員（保健師、看護師、栄養士、事務職等）



# 岡山県国保ヘルスアップ支援事業 実施体制 (H30.8～)



国保被保険者

データヘルス計画に基づく効果的な保健事業

- A市 (保険者)
- B町 (保険者)
- C村 (保険者)

県内27市町村

医療機関

県保健所支所(9カ所)

C: 県が実施する保健事業  
◆保健所国保ミーティング  
・連携会議、研修会等

国保連

◆医療費分析・評価のためKDB, システムの支援

A: 市町村保健事業の基盤整備  
・糖尿病性腎症重症化予防研修会

B: 市町村の現状把握・分析  
◆医療費等分析・評価  
・KDBシステムを活用した特定健診、医療費分析

透析治療患者の現状分析  
医療費分析等研修会  
保健指導用資材の作成  
受診勧奨用ちらし  
保健指導パンフレット  
CKD管理ノート等

岡山大学病院

県 (健康推進課)

県 (長寿社会課)

健康おかやま21推進会議  
岡山県国民健康保険運営協議会  
(第三者支援・評価)

糖尿病医療連携体制検討会議



委託

連携

連携

連携

連携

連携

連携

助言・支援

連携

## 6 平成31年度国保制度運営のスケジュール

# 平成31年度国保制度運営のスケジュール(予定)

