

平成30年度第1回 富良野市国民健康保険 運営協議会附属資料

1. 国民健康保険制度改正について	P 1
2. 国民健康保険税率の改について	P 2～12
3. 北海道国民健康保険運営方針	P 13～22
4. 保険者努力支援制度について	P 23～24
5. 市国民健康保険運営協議会委員名簿	P 25

平成30年5月

富良野市市民生活部市民課

1. 国民健康保険制度改正について

【1】制度改正の概要

国民健康保険が抱えていた課題として、被保険者の年齢構成や必要とする医療費の水準が高い、低所得な世帯多く保険料の負担が大きい、小規模保険者が多く財政運営が不安定になりやすく市町村間の格差が大きい、などがありました。

このことから、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法などの一部を改正する法律」が成立（平成 27 年 5 月 27 日）し、平成 30 年度から国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に変わり、安定的な財政運営や効率的な事業確保等、国保運営に中心的な役割を担って、制度の安定化を目指すことになりました。

制度改正後の運営の在り方及び都道府県と市町村の役割分担の概要は、次のとおりです。

分野	北海道の主な役割	市町村の主な役割
財政運営	財政運営の責任主体 (1)市町村ごとの国保事業費納付金を決定 (2)財政安定化基金の設置・運営	<u>国保事業費納付金を北海道に納付</u>
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	地域住民と身近な関係の中で資格管理（被保険者証等の発行）
保険料の決定	標準的な算定方法により、市町村ごとの標準保険料(税)率を算定	(1)標準保険料(税)率を参考に保険料(税)率を決定 (2)賦課・徴収
保険給付	<u>(1)給付に必要な費用を全額、市町村に対して支出</u> (2)市町村が行った保険給付の点検	(1)保険給付の決定 (2)個々の事情に応じた窓口負担や減免など
保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施(データヘルス事業など)

【2】変更される事項

① 保険給付の財源と納付金について

保険事業費納付金が創設されて、共同運営される北海道へ納めることとなります。この納付金は保険税などで賄うこととなります。保険給付に要する費用は、支出額の全額が北海道から交付されます。

また、今まで市町村が支払っていました後期高齢者支援金や介護納付金についても都道府県単位で支払うことになったため、国民健康保険特別会計の予算科目もそれらにあわせた編成となりました。

② 保険者努力支援制度について

保険者努力支援制度は、国民健康保険の財政基盤の立て直しを主とする医療保険制度改革法に盛り込まれ、今年度から本格運用となります。平成 28・29 年度は前倒し分として、事業の取り組み状況により評価指標の点数が配点され交付金が交付されました。平成 30 年度以降からは保険事業費納付金の算定時にその分が減額されて納付金額が決定されます。平成 30 年度の主な評価指標は、P23 に掲載しています。

③ 北海道国民健康保険運営方針について

平成 30 年度から始まった新たな国民健康保険制度においては、北海道と市町村が一体となり、事務などを共通認識の下で行うとともに、事務の広域化や効率化を市町村が推進できるよう、国保運営に関する統一的な方針を策定したものです。

[主な内容]

1. 被保険者証の様式や有効期限の統一、高齢受給者証との一体化
→被保険者証の有効期限を 7 月 31 日に統一
2. 新たに発生する事務に関するマニュアルの作成
→給付金や保険給付費等交付金の支払い
→高額療養費の多数回該当の事務の取り扱い
3. 葬祭費の統一
→市町村によって金額が異なっているが、3 万円に統一。
(1～5 万円のばらつきがある。富良野市は 2 万円)
4. 統一を考えている基準
→届出遅滞に関する遡及給付、保険料(税)の減免、一部負担金の減免等
5. 事務処理標準システムの活用
→北海道が構築した国保電算システムなどのサーバー機器を、市町村が共同利用して、事務の効率化と標準化を図る。

2. 富良野市国民健康保険税率に改正について

【1】税率検討の考え方について

- ①北海道が算定する保険給付費等納付金を賄える税率とし、北海道が示す標準保険税率を参考に設定する。
- ②税率の期間は、保険給付費などの伸びと被保険者数の減少傾向を想定し、概ね3年間とする。

【2】算定基礎資料

①保険税必要額の推移について

～北海道から示された保険税必要額に、医療費、後期高齢者支援金、介護納付金の伸びと被保険者及び世帯数の減少を見込んだ額の3ヵ年（平成30～32年度）平均としました。

保険税必要額見込み

	伸び率	平成30年度 標準保険料率 〔算定結果表より〕	平成31年度	平成32年度	国保税必要見込額
医療分	99.31%	473,770,248	470,501,233	467,254,774	480,508,752
後期分	99.43%	160,278,846	159,365,257	158,456,875	159,366,993
介護分	99.62%	77,844,201	77,548,393	77,253,709	77,548,768

伸び率見込み

	1人当たり負担	被保険者数	必要額伸び率
医療分	102.99%	96.43%	99.31%
後期分	103.11%	96.43%	99.43%
介護分	104.55%	95.28%	99.62%

②被保険者数・世帯数の推移について

～過去の減少割合で見込んでいます。

被保険者見込み

	伸び率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	被保険者 伸び率見込み
医療・後期	96.43%	96.43%	92.99%	89.67%	93.03%
介護	95.28%	95.28%	90.78%	86.50%	90.85%

世帯数見込み

	伸び率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	世帯数 伸び率見込み
医療・後期	98.00%	98.00%	96.04%	94.12%	96.05%
介護	98.00%	98.00%	96.04%	94.12%	96.05%

③所得について

～平成 29 年所得見込みによる平成 30 年度予算積算の割合で見込んでいます。

所得見込み

	伸び率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	所 得 伸び率見込み
医療・後期	95.00%	95.00%	90.25%	85.74%	90.33%
介護	95.00%	95.00%	90.25%	85.74%	90.33%

④賦課割合の考え方について

～国民健康保険法施行規則に規定されている賦課割合は、所得割 50：均等割 35：平等割 15とされています。この規定は平成 30 年度以降廃止されましたが、負担バランスのとれた税率とするため検討する際の参考としました。また、標準的な賦課割合に加え均等割・平等割の上昇を抑えることを考えたパターンを提示しました。

※平成 29 年度賦課割合 所得割 58.03：均等割 27.39：平等割 14.58

①所得割 50：均等割 35：平等割 15

②所得割 53：均等割 32：平等割 15

③所得割 57：均等割 29：平等割 14 ⇒ 協議した結果、採用した賦課割合

⑤税率の変更

～第 1 回運営協議会では、北海道が示す国保事業費納付金（本算定：仮係数）により税率を算定しました。平成 30 年 2 月に示された（本算定：確定係数）では、介護分の確定納付額が大きく変わったことから、税率を再計算しました。

（参考）税額一覧表

		所得割	均等割	平等割	備 考
標準負担 税率	医療分	7.66%	28,763	19,935	本算定：確定係数 平成30年2月
	後期分	2.45%	9,342	6,475	
	介護分	1.83%	9,391	4,865	
H29現行	医療分	11.00%	26,000	25,500	賦課割合 所得割：58.03 均等割：27.39 平等割：14.58
	後期分	2.60%	6,900	6,800	
	介護分	2.20%	8,000	6,500	
第1回運協 提示(案)	医療分	8.69%	24,300	21,300	平成29年12月運営協 議会提示 ③57:29:14
	後期分	2.87%	8,300	7,300	
	介護分	2.10%	9,500	5,700	
改正(案)	医療分	8.78%	24,300	21,300	賦課割合 ③57:29:14
	後期分	2.90%	8,300	7,300	
	介護分	1.69%	9,500	5,700	

○国保事業費納付金

(本算定:仮係数)

(本算定:確定係数)

確定納付金		(本算定:仮係数)	(本算定:確定係数)
		812,272,275	790,248,209
	医療費分	564,947,602	548,315,723
	一般分	564,947,602	547,926,634
	退職分	0	389,089
	後期支援分	166,934,570	171,029,758
	一般分	166,934,570	170,904,291
	退職分	0	125,467
介護分		80,390,103	70,902,728

〔参 考〕モデル世帯の税額比較

○40歳未満の場合

【2人世帯】※配偶者所得0円

現行	所得 (給与収入)	7割軽減 30万円 (95万円)	5割軽減 85万円 (150万円)	2割軽減 122万円 (200万円)	192万円 (300万円)	266万円 (400万円)
	医療分	23,200	95,900	159,900	252,400	333,800
	後期分	6,100	23,800	39,600	61,900	81,100
	介護分					
	合 計	29,300	119,700	199,500	314,300	414,900

改正	所得 (給与収入)	7割軽減 30万円 (95万円)	5割軽減 85万円 (150万円)	2割軽減 122万円 (200万円)	192万円 (300万円)	266万円 (400万円)
	医療分	20,900	80,600	134,000	209,500	274,400
	後期分	7,100	27,000	44,900	70,000	91,400
	介護分					
	合 計	28,000	107,600	178,900	279,500	365,800

差額	所得 (給与収入)	30万円 (95万円)	85万円 (150万円)	122万円 (200万円)	192万円 (300万円)	266万円 (400万円)
	医療分	-2,300	-15,300	-25,900	-42,900	-59,400
	後期分	1,000	3,200	5,300	8,100	10,300
	介護分					
	合 計	-1,300	-12,100	-20,600	-34,800	-49,100

○40歳以上の場合

【4人世帯(夫婦・子2人)】※配偶者の所得0円

現行	所得 (給与収入)	7割軽減 30万円 (95万円)	5割軽減 85万円 (150万円)	5割軽減 122万円 (200万円)	2割軽減 192万円 (300万円)	266万円 (400万円)
	医療分	38,800	121,900	162,600	278,500	385,800
	後期分	10,300	30,700	40,300	68,800	94,900
	介護分	6,700	22,600	30,800	52,900	73,700
	合 計	55,800	175,200	233,700	400,200	554,400

改正	所得 (給与収入)	7割軽減 30万円 (95万円)	5割軽減 85万円 (150万円)	5割軽減 122万円 (200万円)	2割軽減 192万円 (300万円)	266万円 (400万円)
	医療分	35,500	104,900	137,300	234,400	323,000
	後期分	12,100	35,300	46,000	78,500	108,000
	介護分	7,400	21,100	27,300	46,600	64,000
	合 計	55,000	161,300	210,600	359,500	495,000

差額	所得 (給与収入)	30万円 (95万円)	85万円 (150万円)	122万円 (200万円)	192万円 (300万円)	266万円 (400万円)
	医療分	-3,300	-17,000	-25,300	-44,100	-62,800
	後期分	1,800	4,600	5,700	9,700	13,100
	介護分	700	-1,500	-3,500	-6,300	-9,700
	合 計	-800	-13,900	-23,100	-40,700	-59,400

○40歳未満の場合

【2人世帯】※配偶者所得0円

現行	所得 (農業・営業)	7割軽減 30万円	5割軽減 50万円	2割軽減 120万円	300万円	500万円
	医療分	23,200	57,400	157,700	371,200	540,000
	後期分	6,100	14,700	39,100	90,000	142,000
	介護分					
	合 計	29,300	72,100	196,800	461,200	682,000

改正	所得 (農業・営業)	7割軽減 30万円	5割軽減 50万円	2割軽減 120万円	300万円	500万円
	医療分	20,900	49,800	132,300	304,300	479,900
	後期分	7,100	16,800	44,300	101,300	159,300
	介護分					
	合 計	28,000	66,600	176,600	405,600	639,200

差額	所得 (農業・営業)	30万円	50万円	120万円	300万円	500万円
	医療分	-2,300	-7,600	-25,400	-66,900	-60,100
	後期分	1,000	2,100	5,200	11,300	17,300
	介護分					
	合 計	-1,300	-5,500	-20,200	-55,600	-42,800

○40歳以上の場合

【4人世帯(夫婦・子2人)】※配偶者の所得0円

現行	所得 (農業・営業)	7割軽減 30万円	5割軽減 120万円	2割軽減 200万円	300万円	500万円
	医療分	38,800	160,400	287,300	423,200	540,000
	後期分	10,300	39,800	70,900	103,800	155,800
	介護分	6,700	30,300	54,700	81,200	125,200
	合 計	55,800	230,500	412,900	608,200	821,000

改正	所得 (農業・営業)	7割軽減 30万円	5割軽減 120万円	2割軽減 200万円	300万円	500万円
	医療分	35,500	135,600	241,400	352,900	528,500
	後期分	12,100	45,400	80,800	117,900	175,900
	介護分	7,400	27,000	47,900	69,800	103,600
	合 計	55,000	208,000	370,100	540,600	808,000

差額	所得 (農業・営業)	30万円	50万円	120万円	300万円	500万円
	医療分	-3,300	-24,800	-45,900	-70,300	-11,500
	後期分	1,800	5,600	9,900	14,100	20,100
	介護分	700	-3,300	-6,800	-11,400	-21,600
	合 計	-800	-22,500	-42,800	-67,600	-13,000

○65歳未満の場合(年金収入)

【単身世帯】

現行	所得 (年金収入)	7割軽減 30万円 (100万円)	2割軽減 75万円 (150万円)	112.5万円 (200万円)	150万円 (250万円)	187.5万円 (300万円)
	医療分	15,400	87,400	138,900	180,200	221,400
	後期分	4,100	21,800	34,300	44,100	53,800
	介護分	4,300	20,800	31,900	40,200	48,400
	合 計	23,800	130,000	205,100	264,500	323,600

改正	所得 (年金収入)	7割軽減 30万円 (100万円)	2割軽減 75万円 (150万円)	112.5万円 (200万円)	150万円 (250万円)	187.5万円 (300万円)
	医療分	13,600	73,300	115,400	148,300	181,200
	後期分	4,600	24,600	38,600	49,500	60,400
	介護分	4,500	19,200	28,600	34,900	41,300
	合 計	22,700	117,100	182,600	232,700	282,900

差額	所得 (年金収入)	30万円 (100万円)	75万円 (150万円)	112.5万円 (200万円)	150万円 (250万円)	187.5万円 (300万円)
	医療分	-1,800	-14,100	-23,500	-31,900	-40,200
	後期分	500	2,800	4,300	5,400	6,600
	介護分	200	-1,600	-3,300	-5,300	-7,100
	合 計	-1,100	-12,900	-22,500	-31,800	-40,700

【2人世帯】 ※配偶者の年金は70万円以下(所得0円)

現行	所得 (年金収入)	7割軽減 30万円 (100万円)	5割軽減 75万円 (150万円)	2割軽減 112.5万円 (200万円)	150万円 (250万円)	187.5万円 (300万円)
	医療分	23,200	84,900	149,400	206,200	247,400
	後期分	6,100	21,200	37,100	51,000	60,700
	介護分	6,700	20,400	35,400	48,200	56,400
	合 計	36,000	126,500	221,900	305,400	364,500

改正	所得 (年金収入)	7割軽減 30万円 (100万円)	5割軽減 75万円 (150万円)	2割軽減 112.5万円 (200万円)	150万円 (250万円)	187.5万円 (300万円)
	医療分	20,900	71,800	125,700	172,600	205,500
	後期分	7,100	24,100	42,100	57,800	68,700
	介護分	7,400	19,400	33,100	44,400	50,800
	合 計	35,400	115,300	200,900	274,800	325,000

差額	所得 (年金収入)	30万円 (100万円)	75万円 (150万円)	112.5万円 (200万円)	150万円 (250万円)	187.5万円 (300万円)
	医療分	-2,300	-13,100	-23,700	-33,600	-41,900
	後期分	1,000	2,900	5,000	6,800	8,000
	介護分	700	-1,000	-2,300	-3,800	-5,600
	合 計	-600	-11,200	-21,000	-30,600	-39,500

○65歳以上の場合(年金収入)

【単身世帯】

現行	所得 (年金収入)	7割軽減 0万円 (80万円)	7割軽減 30万円 (150万円)	2割軽減 80万円 (200万円)	130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
	医療分	15,400	15,400	92,900	158,200	213,200
	後期分	4,100	4,100	23,100	38,900	51,900
	介護分					
	合 計	19,500	19,500	116,000	197,100	265,100

改正	所得 (年金収入)	7割軽減 0万円 (80万円)	7割軽減 30万円 (150万円)	2割軽減 80万円 (200万円)	130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
	医療分	13,600	13,600	77,700	130,700	174,600
	後期分	4,600	4,600	26,100	43,700	58,200
	介護分					
	合 計	18,200	18,200	103,800	174,400	232,800

差額	所得 (年金収入)	0万円 (80万円)	30万円 (150万円)	80万円 (200万円)	130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
	医療分	-1,800	-1,800	-15,200	-27,500	-38,600
	後期分	500	500	3,000	4,800	6,300
	介護分					
	合 計	-1,300	-1,300	-12,200	-22,700	-32,300

【2人世帯】 ※配偶者の年金は120万円以下(所得0円)

現行	所得 (年金収入)	7割軽減 0万円 (80万円)	7割軽減 30万円 (150万円)	5割軽減 80万円 (200万円)	2割軽減 130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
	医療分	23,200	23,200	90,400	168,700	239,200
	後期分	6,100	6,100	22,500	41,700	58,800
	介護分					
	合 計	29,300	29,300	112,900	210,400	298,000

改正	所得 (年金収入)	7割軽減 0万円 (80万円)	7割軽減 30万円 (150万円)	5割軽減 80万円 (200万円)	2割軽減 130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
	医療分	20,900	20,900	76,200	141,000	198,900
	後期分	7,100	7,100	25,500	47,200	66,500
	介護分					
	合 計	28,000	28,000	101,700	188,200	265,400

差額	所得 (年金収入)	0万円 (80万円)	30万円 (150万円)	80万円 (200万円)	130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
	医療分	-2,300	-2,300	-14,200	-27,700	-40,300
	後期分	1,000	1,000	3,000	5,500	7,700
	介護分					
	合 計	-1,300	-1,300	-11,200	-22,200	-32,600

⑥賦課限度額の改正について

○賦課限度額を超える世帯数及び課税世帯に占める割合

(平成29年度所得・平成29年度税率を適正算定マニュアルで算定)

【基礎課税分】

	課税世帯	H29 改正前		H29 改正後		増 減
		限度額 超過世帯	課税世帯 に占める 割合	限度額 超過世帯	課税世帯 に占める 割合	
一 般	3,441	318	9.2	288	8.4	△ 30
退 職	14	0	0.0	0	0.0	0
計	3,455	318	9.2	288	8.3	△ 30

【後期高齢者支援金分】

	課税世帯	H29 改正前		H29 改正後		増 減
		限度額 超過世帯	課税世帯 に占める 割合	限度額 超過世帯	課税世帯 に占める 割合	
一 般	3,441	193	5.6	193	5.6	0
退 職	14	0	0.0	0	0.0	0
計	3,455	193	5.6	193	5.6	0

【介護納付金分】

	課税世帯	H29 改正前		H29 改正後		増 減
		限度額 超過世帯	課税世帯 に占める 割合	限度額 超過世帯	課税世帯 に占める 割合	
一 般	1,676	130	7.8	130	7.8	0
退 職	27	0	0.0	0	0.0	0
計	1,703	130	7.6	130	7.6	0

○賦課限度額改正に伴う調定額

【基礎課税分】

H29	区分	算出税額	控除額		調定額
			限度超過額	低所得軽減	
改正前	一 般	740,551,532	171,069,328	67,547,600	501,934,604
	退 職	2,549,237	0	219,450	2,329,787
	計	743,100,769	171,069,328	67,767,050	504,264,391
改正後	一 般	740,551,532	158,825,453	67,547,600	514,178,479
	退 職	2,549,237	0	219,450	2,329,787
	計	743,100,769	158,825,453	67,767,050	516,508,266
増減	一 般	0	△ 12,243,875	0	12,243,875
	退 職	0	0	0	0
	計	0	△ 12,243,875	0	12,243,875

【後期高齢者支援金分】

H29	区分	算出税額	控除額		調定額
			限度超過額	低所得軽減	
改正前	一 般	182,143,326	25,769,667	17,960,290	138,413,369
	退 職	636,756	0	58,340	578,416
	計	182,780,082	25,769,667	18,018,630	138,991,785
改正後	一 般	182,143,326	25,769,667	17,960,290	138,413,369
	退 職	636,756	0	58,340	578,416
	計	182,780,082	25,769,667	18,018,630	138,991,785
増減	一 般	0	0	0	0
	退 職	0	0	0	0
	計	0	0	0	0

【介護納付金分】

H29	区分	算出税額	控除額		調定額
			限度超過額	低所得軽減	
改正前	一 般	90,118,300	12,554,844	6,972,400	70,591,056
	退 職	700,747	0	74,400	626,347
	計	90,819,047	12,554,844	7,046,800	71,217,403
改正後	一 般	90,118,300	12,554,844	6,972,400	70,591,056
	退 職	700,747	0	74,400	626,347
	計	90,819,047	12,554,844	7,046,800	71,217,403
増減	一 般	0	0	0	0
	退 職	0	0	0	0
	計	0	0	0	0

【合 計】

H29	区分	算出税額	控除額		調定額
			限度超過額	低所得軽減	
改正前	一 般	1,012,813,158	209,393,839	92,480,290	710,939,029
	退 職	3,886,740	0	352,190	3,534,550
	計	1,016,699,898	209,393,839	92,832,480	714,473,579
改正後	一 般	1,012,813,158	197,149,964	92,480,290	723,182,904
	退 職	3,886,740	0	352,190	3,534,550
	計	1,016,699,898	197,149,964	92,832,480	726,717,454
増減	一 般	0	△ 12,243,875	0	12,243,875
	退 職	0	0	0	0
	計	0	△ 12,243,875	0	12,243,875

⑦軽減判定所得の改正について

○軽減対象世帯数及び被保険者数（平成29年度所得を適正算定マニュアルで算定）

【基礎課税・後期高齢者支援金分】

区 分	改正前	改正後	増 減
7割軽減	1,240世帯	1,240世帯	0世帯
	1,597人	1,597人	0人
5割軽減	224世帯	231世帯	7世帯
	472人	487人	15人
2割軽減	659世帯	665世帯	6世帯
	1,118人	1,132人	14人
合 計	2,123世帯	2,136世帯	13世帯
	3,187人	3,216人	29人

【介護納付金分】

区 分	改正前	改正後	増 減
7割軽減	507世帯	507世帯	0世帯
	555人	555人	0人
5割軽減	89世帯	91世帯	2世帯
	119人	122人	3人
2割軽減	263世帯	269世帯	6世帯
	328人	337人	9人
合 計	859世帯	867世帯	8世帯
	1,002人	1,014人	12人

北海道国民健康保険運営方針について

1 基本的事項

(1) 方針策定の趣旨

平成30年度から始まる新たな国民健康保険制度においては、道と市町村が一体となり、国保に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、事務の広域化や効率化を市町村が推進できるよう、国保の運営に関する統一的な方針として策定するもの。

(2) 方針策定の根拠

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2

2 概要

章	主 な 項 目	趣 旨
第1章 基本的事項	・ 策定の目的、根拠規定 ・ 国保加入者等の役割・責務 ・ 運営方針の見直し、PDCAサイクルの確立	運営方針を策定する目的や根拠規定、国保加入者等の役割・責務など基本的事項について記載。
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	・ 医療費の動向と将来見通し ・ 財政収支の改善と均衡 ・ 赤字解消・削減の取組、目標年次の設定 ・ 財政安定化基金の使用	国保の財政収支の基礎情報である医療費の見通しや、財政収支の改善、赤字解消・削減の取組及び財政安定化基金の使用についての基本的考え方等を定める。
第3章 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法	・ 保険料水準の統一 ・ 納付金の算定方法 ・ 激変緩和措置 ・ 標準的な保険料(税)の算定方式等	保険料水準の統一、納付金の算定方法（医療費水準や所得水準の反映など）及び激変緩和措置の範囲についての基本的な考え方、将来的な保険料(税)負担の平準化を進めるための一つの指標となる標準的な保険料(税)の算定方式等を定める。
第4章 保険料(税)の徴収の適正な実施	・ 収納対策	市町村が収納率を向上させ、必要な保険料(税)を徴収することができるよう、その徴収事務の適正な実施のために取り組む事項等について定める。
第5章 保険給付の適正な実施	・ 道による保険給付の点検・事後調整 ・ 療養費の支給の適正化 ・ 診療報酬明細書等の点検の充実強化 ・ 第三者求償の取組強化 ・ 高額療養費の多数回該当の取扱い	保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われ、必要な方に必要な保険給付が着実になされるよう、取り組む事項について定める。
第6章 医療費の適正化の取組	・ 医療費の適正化に向けた取組 ・ 医療費適正化計画との関係	国保事業の財政運営において支出面の中心となる医療費についての適正化を行うための取組事項等を定める。
第7章 事務の広域的及び効率的な運営の推進	・ 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組（市町村事務処理標準システムのクラウド化）	市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化に向けた取組を定める。
第8章 保健医療サービス及び福祉サービス等に関する施策との連携	・ 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携 ・ 他計画との整合性	医療保険以外の保健・介護・福祉分野等の諸施策との連携等について、道及び市町村の取組を定める。
第9章 北海道の国保の健全な運営	・ 北海道国民健康保険市町村連携会議の設置 ・ 運営方針の見直し等	前述の事項を実施するため、市町村連携会議の設置・役割、運営方針の見直し等について定める。

3 記載事項の主な内容

記 載 事 項	主 な 内 容															
第1章 基本的事項	(趣旨) 運営方針を策定する目的や根拠規定、国保加入者等の役割・責務など基本的な事項について記載。															
第1節 策定の目的	道と市町村が一体となり、国保に関する事務を共通の認識の下で実施し、事務の広域化や効率化を市町村が推進できるよう、道が国保運営に関する統一的な方針として策定。															
第2節 策定の根拠規定	この運営方針は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2に基づき、道が定める。															
第3節 国保加入者等の役割・責務	新たな制度における道と市町村、被保険者、北海道国民健康保険団体連合会、運営協議会委員として北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、被用者保険の各団体それぞれの役割。															
第4節 運営方針の見直し	3年ごとに検証を行い、その見直し内容を次期の方針に反映。それ以前に見直しが必要となった場合は、所定の手順により見直す。															
第5節 PDCAサイクルの確立	・市町村は、国保事業の広域的・効率的な運営に向けた取組についてのPDCAサイクルを確立。 ・道は、自身の財政運営の継続性・安全性に向けた取組についてのPDCAサイクルを確立し、市町村のPDCAサイクルの実施状況を毎年確認し、原則3年に1回の実地指導・助言。															
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(趣旨) 国保事業の安定的な財政運営のために必要な財政収支の基礎情報である医療に関する費用及び財政の見通し等について記載。															
第1節 医療費の動向と将来見通し	医療費の現状と動向について述べるとともに、将来の見通しについて次のとおり推計。 ○医療費の将来の見通し <table><tr><th>区 分</th><th>H30年度</th><th>H31年度</th><th>H32年度</th><th>H37年度</th></tr><tr><td>推計医療費</td><td>5,111億円</td><td>5,176億円</td><td>5,242億円</td><td>4,954億円</td></tr><tr><td>一人当たり医療費</td><td>394,638円</td><td>399,989円</td><td>405,377円</td><td>424,391円</td></tr></table>	区 分	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度	推計医療費	5,111億円	5,176億円	5,242億円	4,954億円	一人当たり医療費	394,638円	399,989円	405,377円	424,391円
区 分	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度												
推計医療費	5,111億円	5,176億円	5,242億円	4,954億円												
一人当たり医療費	394,638円	399,989円	405,377円	424,391円												
第2節 財政収支の改善と均衡	■国保財政運営の基本的考え方 原則、必要な支出を保険料（税）や国庫負担金などにより賄い、当該年度の特別会計の収支を均衡させる必要。 ■市町村国民健康保険特別会計 国の財政支援措置の拡充や納付金制度の導入により、年度内における一般会計からの法定外繰入の必要性の大幅な減少が見込まれる。 決算補填を目的とした一般会計からの法定外繰入は段階的な解消に向けた取組が必要。 ■北海道国民健康保険特別会計 繰越金や黒字幅を必要以上に確保することのないよう、道内国保全体の財政状況のバランスを見極めながら運営。 ■国民健康保険給付費等交付金 新たに設置する道国保特会から市町村国保特会に交付され、市町村の保険給付に要した費用を交付する役割を有する普通給付分と、市町村の個別の事情に着目した交付を行う特別給付分とがある。															

第3節 赤字解消・削減の取組、目標年次等

■赤字解消・削減の取組が必要な市町村の定義

「決算補填目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額（決算補填目的のものに限る）」との合算額。

（※赤字市町村→赤字解消・削減の取組・目標年次の設定が必要）

現行の算定方法による財政状況（H27決算）	新たな赤字の定義による財政状況（H27決算を基にした試算値）
・赤字保険者 19市町村 ・赤字額 約37億円	・赤字市町村 95市町村 ・赤字額 約113億円

市町村が保有する基金からの取崩や繰越金等がある場合は、その持続性に留意する。

■赤字解消・削減の取組や目標年次の設定方法

・赤字解消・削減の取組

赤字市町村は、要因分析を行った上で、赤字の解消又は削減に向けた必要な対策を整理し、目標年次等を道に報告する。道は、市町村と十分協議し、赤字の解消又は削減の取組や目標年次等の設定について助言する。

・赤字解消・削減の取組の開始時期

新制度への移行を見据えて、平成29年度から赤字の解消又は削減に取り組む。

・赤字解消・削減の目標年次

単年度での赤字の解消が困難な市町村は、6年以内を基本とした計画を策定し、段階的な赤字の解消に取り組む。（6年以内に解消が困難な場合は市町村の実情に応じて設定）

・納付金算定における措置

被保険者の保険料（税）負担上昇に伴う激変緩和措置において、赤字を解消することによる保険料（税）負担の変化相当分は対象としない。

第4節 財政安定化基金の使用

■基金の使用の基本的な考え方

（1）貸付金

＜市町村に対する貸付＞

①貸付要件

保険料（税）収納額の低下により財源不足となった場合。

②貸付額（地方債）

市町村の申請額に基づき、道が保険料（税）収納不足額を適正に算定し、地方債として貸付額（無利子）を決定。

③貸付額の償還

貸付年度の翌年度以降の納付金に上乗せることとし、原則3年で償還（基金に積み戻し）。

＜道に対する貸付＞

①貸付要件

保険給付費が増大したことにより財源不足となった場合。

②貸付額

財源不足額について、財政安定化基金を取り崩し、道国保特会に繰入を行う。

③貸付額の償還

翌年度以降納付金に含めて市町村から徴収し償還（基金に積み戻し）。

（2）交付金

①交付要件

多数の被保険者の生活が著しい影響を受けたことにより、収納額の低下につながる大きな影響が生じるなど、「特別な事情」と認められる場合。

②交付額

収納不足額の2分の1以内とし、市町村の「特別な事情」や収納率目標の設定状況等に応じて、交付の範囲を決定。

③交付額の補填

国・道・市町村が3分の1ずつを補填（基金に積み戻し）。

うち、市町村分については、道内全ての市町村で補填。

記 載 事 項	主 な 内 容
第3章 納付金及び標準的な保険料（税）の算定方法	（趣旨） ・ 納付金の算定方法について、医療費水準や所得水準の地域差等をどのように反映するかなどを定める。 ・ 道が保険料（税）率の標準的な水準を示すことにより、住民負担の見える化を図り、将来的な保険料（税）負担の平準化を進める観点から、標準的な保険料（税）の算定方法について定める。
第1節 現状	保険料（税）の賦課状況、賦課方式、賦課割合等について道内市町村の現状を記載。
第2節 保険料水準の統一	■ 保険料水準の統一に係る道の考え方 ・ 新制度施行時においては、可能な限り激変が生じないように調整しながら、保険料（率）の平準化を進める。 ・ その上で、激変緩和措置の期間（平成30年度から35年度までの6年間を基本に検討）終了時を目標に保険料水準の統一を目指す（市町村間の医療費水準の差を反映しない）こととし、具体的な進め方については、基本的に3年ごとの運営方針の見直しの中で検討。 ・ 保険料水準の統一とは、小規模市町村における医療費増加リスクを軽減するとともに、負担の公平化を進めるため、納付金算定上、市町村間の医療費水準の差を反映しない（$\alpha = 0$）ことと定義する。
第3節 納付金の算定方法	■ 応能割と応益割との構成割合（βの設定）等 ・ β（所得水準反映係数）は、所得水準の高い市町村の激変緩和のため、制度施行時においては、応能割の割合を北海道β（北海道の原則的な設定値（H28係数 0.877））よりも低い割合に設定することとし、応能：応益の比率が40：60よりも応益にかたよらない$\beta' = 0.65$と北海道βとの中間点である$\beta' = 0.75$を基本にβを設定するとともに、保険料（税）や激変緩和措置等の状況を踏まえ、基本的に3年ごとの運営方針の見直しの中で、$\beta' = 0.75$を北海道βに近づけていくことを検討。 ・ 所得水準の算定に用いる所得は、過去3か年の平均所得を用いるとともに、市町村ごとに世帯単位の所得に応じた調整を行う。 ■ 医療費水準の反映割合（αの設定） ・ α（医療費水準反映係数）は、保険料の激変緩和及び市町村の医療費適正化の取組を促す観点から、制度施行時は$\alpha = 0.5$を基本とした後に、激変緩和措置の終了時期に$\alpha = 0$を目指すこととし、具体的な進め方については、基本的に3年ごとの運営方針の見直しの中で検討。 ■ 高額医療費の調整 ・ 高額医療費（1件80万円超）を市町村が共同負担する。
第4節 激変緩和措置	■ 納付金算定方法の設定 ・ 納付金算定方法（α、β）による調整 ■ 都道府県繰入金の活用 ・ 1人当たり保険料収納必要額の対前年度増加率が2%を超えないことを基本とする。（当分の間、増加率の設定に当たっては、平成28年度決算額を基準とする。） ■ 特例基金繰入の活用 ・ 特例基金の活用可能期間は平成30年度から35年度までの6年間となっており、道では、各年度の納付金の状況を踏まえながら、期間内に効果的に活用する。

記 載 事 項	主 な 内 容
第 3 章 納付金及び標準的な保険料（税）の算定方法 第 5 節 標準的な保険料（税）の算定方式 第 6 節 納付金算定における葬祭費及び出産育児一時金の取扱い 第 7 節 納付金及び標準保険料率算定の全体像	■標準的な収納率 - 標準的な収納率の設定は、過去 3 か年の収納率の平均値を標準的な収納率とする。また、3 か年平均の実績で 99% を超えている市町村は、99% で固定することを原則。 ■健康づくりの費用 - 健康づくりの費用（保健事業費）については、各市町村で取組状況が異なるため、納付金に含めないが、市町村標準保険料率の算定上は、納付金に加算。 ■市町村標準保険料率 - 市町村標準保険料率は、三方式により市町村に示すが、市町村が四方式を用いている場合は、それによる標準保険料率も市町村に示す。 - 市町村は、標準保険料率を参考に、所得や世帯状況など、それぞれの状況に応じた保険料率を定める。 ・各市町村で支給金額に差がある葬祭費（1 万円～5 万円）を 3 万円に統一し、出産育児一時金とともに、納付金算定総額に含めて納付金算定を行う。 ・納付金の算定に当たり、医療分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分は、それぞれ個別に納付金総額と各市町村ごとの納付金額を算定し、最終的に合算する。標準保険料率についてもそれぞれ個別に算出する。
第 4 章 保険料（税）の徴収の適正な実施 第 1 節 現状 第 2 節 収納対策	（趣旨） 市町村が収納率を向上させ、必要な保険料（税）を徴収することができるよう、現状の把握と分析を行い、その徴収事務の適正な実施のために取り組む事項等について定める。 道内市町村の保険料（税）の収納率の推移や収納対策の実施状況について記載。 ■各市町村の収納率目標達成のための道の取組 （収納率目標の設定方法は第 2 期広域化等支援方針における保険者別目標収納率の達成状況を考慮） ①収納事務の標準化 - ア 収納事務の年間スケジュールの作成 - イ 短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成 - ウ 滞納処分の実施基準等の作成 ②市町村におけるコンビニ収納等の収納環境の整備やコールセンターの活用等による収納体制の強化を支援 ③初任者向け、管理監督者向けの研修の実施（実務担当者向け研修に加え） ④道と市町村との職員の派遣及び交流を引き続き行うとともに、先進市町村職員の協力を得て、収納率向上に向けた助言等の支援の充実

記 載 事 項	主 な 内 容
第 5 章 保険給付の適正な実施	(趣旨) 保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われ、必要な方に必要な保険給付が着実になされるよう、取り組む事項について定める。
第 1 節 現状	適正な保険給付のための主な事務（レセプト点検、第三者行為求償事務、不正請求事務、海外療養費事務）の現状を記載。
第 2 節 道による保険給付の点検・事後調整	■保険給付の点検、事後調整に係る道の取組 ①被保険者の道内他市町村への転居に伴う診療行為の回数等の広域的な点検について、都道府県被保険者ID等による環境が整い次第、北海道国保連合会と連携し、実施。 ②医療機関等が破産や資力がない状態になるなど、返還金の回収に法的手続等が必要となる場合、返還先が道内の複数の市町村に及ぶ大規模な不正請求事案を基本に、道は、国民健康保険法第65条第4項に基づく市町村からの委託を受け、返還金の徴収等を進める。
第 3 節 療養費の支給の適正化	■療養費の支給の適正化に係る道の取組 ①海外療養費 ア 事業者への委託を希望する市町村が円滑に契約できるよう、必要な情報提供などの支援を実施。 イ 道内市町村の海外医療機関の受療情報をデータベース化し、市町村へ情報提供。 ②柔道整復、はり・きゅう、あんま、マッサージ ア 保険者における二次点検の手引き書等の作成及び点検事例の情報提供。 イ 市町村向け各種研修会等。
第 4 節 診療報酬明細書等の点検の充実強化	■診療報酬明細書等の点検の充実強化 ア 点検の要点をまとめた点検項目一覧等の作成 イ レセプト点検員対象の研修会や道の医療給付専門指導員による現地助言を引き続き実施 ウ 点検を委託で行っている場合の業者への適切な指導監督や、点検を直営で行っている場合の事務処理環境の整備といった観点を加えた医療給付専門指導員による市町村職員への助言を実施。
第 5 節 第三者求償の取組強化	■第三者求償に係る道の取組 ・第三者行為に関するレセプトの抽出及び被保険者への確認が各市町村で確実に行われることや数値目標の設定について、北海道国保連合会や国の第三者行為求償事務アドバイザーと連携し、助言等の支援を実施。 また、一般社団法人日本損害保険協会との一層の連携強化などの必要な対応を行う。
第 6 節 高額療養費の多数回該当の取扱い	■世帯の継続性の判断 ①世帯を主宰し、主たる生計維持者である世帯主に着目して、世帯の継続性を判定することが原則。 ②多数回該当の通算の判定基準は、国が示す参考とすべき基準のとおりとし、判定が困難な案件が発生した場合は、道との協議のうえ決定し、当該判定結果は道内市町村で共有。

記 載 事 項	主 な 内 容
第 6 章 医療費の適正化の取組	(趣旨) 国保事業の財政運営において支出面の中心となる医療費についての適正化を行うことで、国保財政の基盤を強化するための取組事項等を定める。
第 1 節 現状	特定健康診査や特定保健指導など医療費の適正化のための取組の現状について記載。
第 2 節 医療費の適正化に向けた取組	■特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上 ・道は、市町村への支援（先進的な取組事例の情報提供、交付金による支援、広報等）を行うとともに、「北海道健康マイレージ事業」を展開するほか、市町村における同種の取組を支援。 ・市町村は、未受診者に対する個別勧奨などに取り組む。 ■保健事業実施計画の策定及び推進 ・道は、北海道国保連合会と連携して、未策定市町村における計画策定を支援するとともに、計画推進における国保データベースの有効活用などを助言。 ■生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防の取組 ・道は、北海道国保連合会と連携して保健推進員に対する研修会、食事バランスや運動、高齢者の予防接種に係る普及啓発や市町村の予防接種実施費用に対する支援を実施。 ・市町村は、健診で異常が認められた加入者への健診結果の個別説明などの早期治療につながる対応を行う。 ・道は、市町村における取組が円滑に実施できるよう、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定するとともに、医師会等関係団体と連携し、市町村の取組に対する協力体制を構築。 ■たばこ対策 ・道は、健康増進計画に基づき、市町村と連携し、喫煙の健康への影響についての普及啓発、禁煙支援体制の充実等の取組を推進。 ■歯と口腔の健康づくり ・道は、フッ化物洗口の推進に係る市町村への支援や、日本歯科医師会が策定した「生活歯援プログラム」を保健指導に活用するなどの普及啓発を実施。 ■重複受診や頻回受診等に係る指導の充実 ・道は、市町村における重複受診者への訪問指導等の充実に向け、都道府県繰入金（2号交付金）により財政支援。 ■適正受診及び適正投薬の推進 ・道は、関係団体の協力を得て、お薬手帳の普及に関する啓発を推進。 ■後発医薬品の使用促進 ・道は、北海道国保連合会と連携し、各市町村の後発医薬品使用割合を把握し、定期的な情報提供を行うとともに、差額通知未実施市町村に対する助言を行う。また、後発医薬品の普及について、医療関係者の理解を得ながら取り組む。
第 3 節 医療費適正化計画との関係	第 3 期道医療費適正化計画に定める取組との整合性を図りながら、道及び市町村が地域の実情を踏まえた医療費適正化対策を推進。

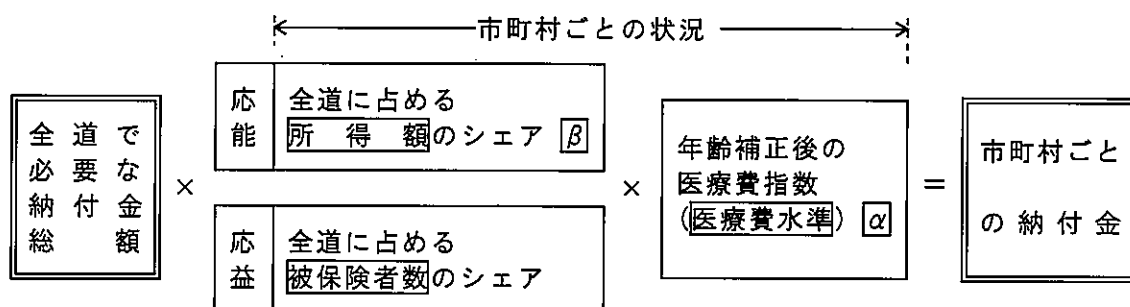
記 載 事 項	主 な 内 容
第 7 章 事務の広域的及び効率的な運営の推進	(趣旨) 市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化に向けた取組について定める。
第 1 節 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組	■被保険者証の様式及び有効期限等の統一、高齢受給者証との一体化 ・新制度施行に合わせて、道内市町村で両証を一体化し、様式を統一する取組を推進。 (※新制度施行後も、市町村間の異動に伴い、被保険者証は市町村ごとに発行する必要) ■新たな制度により発生する事務等に係る事務処理マニュアルの作成 ・新制度で発生する事務(納付金・保険給付費等交付金の支払い、高額療養費の多数回該当等)に係る事務処理マニュアルを作成。 ■地方単独事業に係る法別番号の設定 ・レセプトに係る法別番号の設定について関係機関との調整を図る。 ■国庫負担金等の申請及び実績報告の効率化 ・道と市町村の役割分担の見直しや北海道国保連合会との連携などにより、できる限り市町村事務の効率化を図る。 ■基準の統一化を検討する必要がある事務の取扱い ・葬祭費に係る支給金額の統一。 ・届出遅滞に係る遡及給付について、事務の標準化を進める。 ・保険料の減免について、事務の標準化を進める。 ・一部負担金の減免について、市町村の判断事例を収集して整理した上で、運用に必要な情報の提供等を行い、事務の標準化を進める。 ・高額療養費の支給に係る申請勧奨について、市町村の実施状況や課題を把握し、すべての市町村で実施が行われるよう取り組む。 ■市町村事務処理標準システムを活用した事務の効率化・標準化・広域化 ・道は、サーバー等の機器を共同利用するクラウド環境の構築とともに、市町村のシステム導入を支援。 ■その他 ①国保事業の広域化への道の取組 ・新たな国保事業運営の広域化や既存の広域連合を支援。 ②収納対策の共同実施 ・広域的な徴収組織(滞納整理機構)の新たな設立や既存徴収組織の運営を支援。 ③医療費適正化・保健事業の共同実施 ・北海道保険者協議会や北海道国保連合会と連携し、特定健康診査の受診率向上に向けた広報など、被用者保険と連携した共同実施が可能な対策を検討し、取組を推進。 ・国保データベースシステムによる健診・医療情報や各市町村の取組状況について情報提供などの助言を実施。 ・後発医薬品の使用に関し、関係団体を通じた医療機関への理解促進や協力依頼を実施。 ・上記のほか、保険者が共同して実施することが可能な対策を検討し、共同実施の取組を推進。

記 載 事 項	主 な 内 容
第 8 章 保健医療サービス及び福祉サービス等に関する施策との連携	(趣旨) 広域的な立場による保健医療サービス等の推進における役割や、医療保険以外の保健・介護・福祉分野等の諸施策との連携について、道及び市町村の取組を定める。
第 1 節 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携	■国保データベースシステム等情報基盤の活用 ・道は、国保データベースシステム等の健診・医療に係る情報基盤を活用し、必要な助言及び支援を行う。 ■保健医療と福祉サービスに関する施策等の連携 ①道の取組 ・道内・他府県の連携の好事例の紹介 ・市町村と関係団体の連携への支援 ②市町村の取組 ・地域包括ケアシステムに資する地域ネットワークへの市町村国保部門の参画 ・個々の被保険者に係る医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組みづくり ・高齢者などの健康づくりにつながる住民主体の地域活動 ・後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施（健診データの提供など） ・介護部門と連携した生活習慣病予防教室や健康教室の開催
第 2 節 他計画との整合性	道は、広域的な保険者として、本運営方針と道の「高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「医療計画」、「障がい福祉計画」、「健康増進計画」等を連携させることにより、関連する保健・医療・福祉サービスを総合的に推進。
第 9 章 北海道の国保の健全な運営	(趣旨) 前述の事項を実施するため、市町村連携会議の設置・役割、運営方針の見直し等について定める。
第 1 節 北海道国民健康保険市町村連携会議の設置	「北海道国民健康保険市町村連携会議」を引き続き設置し、関係者間の意見交換や協議を行う場とする。
第 2 節 運営方針の見直し等	運営方針は、3年ごとに検証して見直すが、検証等に当たっては、道及び市町村、北海道国保連合会等の関係機関が協議を行い、相互の合意形成を図ることが重要であり、市町村等との連携会議の開催や国保運営協議会への諮問などの見直し手順により見直しを進める。なお、それ以前に見直しが必要な場合には、この手順をもとに見直しを行う。

※保険給付費等交付金、納付金及び財政安定化基金については、基本的な考え方を記載しているが、条例で必要な事項について規定されることとなる。

納 付 金 算 定 方 法 の 概 要

【 国のガイドラインによる納付金算定のイメージ図 】



- 道は、医療給付費等の見込みを立て、「全道に必要な納付金総額」を定め、市町村ごとの医療費水準、所得水準の差を考慮し、「市町村ごとの納付金」の額を算定。
- 医療費水準をどの程度反映するかは、係数 α により調整。
 なお、その際、市町村が高額医療費（1件当たり80万円超）を共同負担する算定方法とすることも可能。
 また、応能にのみ医療費水準を反映することも可能。
- 所得シェアをどの程度反映して、全道段階の応能割と応益割との割合をどのようにするかは、係数 β により調整。

【 国のガイドラインで示された納付金算定の数式 】

市町村ごとの納付金の額

=（全道に必要な納付金総額）

 $\times \{ \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1) + 1 \}$ $\times \{ \beta \cdot (\text{所得のシェア}) + 1 \cdot (\text{被保険者数} \cdot \text{世帯数のシェア}) \} / (1 + \beta)$ $\times \gamma$

【 運営方針案（案）における係数等の設定 】

○ 高額医療費を共同負担する算定方法を導入。

○ 医療費水準反映係数（ α ）＝0.5

※保険料の激変緩和及び市町村の医療費適正化の取組を促す観点から設定。

○ 所得水準反映係数（ β ）＝0.75※北海道 β （全国平均に対する道の所得水準の比率（H28係数 0.877））と応能：応益の比率が40：60よりも大きくならない $\beta' = 0.65$ との中間点。

※納付金算定における全道段階の応能割と応益割との割合は、43：57となる。

保険者努力支援制度について（市町村分（i）全体像）

I. 考え方について

【評価指標の考え方について】

- 保険者共通の指標である、特定健診受診率や糖尿病等の重症化予防などの医療費適正化に資する取組の実施状況については、新たに取組の達成度や充実度を評価する指標を追加・変更。国固有の指標である、データヘルス計画の実施状況や第三者求償などの健全な事業運営に資する取組の実施状況については、取組段階の引上げを促す新たな指標を追加変更。
 - 特別調整交付金の経営努力分で評価を行っていた「適正かつ健全な事業運営の実施状況」のうち、主要な項目について、新たに市町村分の保険者努力支援制度の評価項目に加える。
- 【評価指標ごとの加点の考え方について】
- 各評価指標ごとに医療費適正化効果、取組の困難さ及び基礎的な体制構築等を総合的に考慮し、25～100点を配点する。
- 【予算規模について】
- 300億円程度 ※特調より200億円程度を追加

II. 評価指標について

保険者共通の指標

- 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- 特定健診受診率・特定保健指導受診率
 - メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
- がん検診受診率
 - 歯科疾患（病）検診実施状況
- 指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
- 重症化予防の取組の実施状況
- 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
- 個人へのインセンティブの提供の実施
 - 個人への分かりやすい情報提供の実施
- 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
- 重複服薬者に対する取組
- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況
- 後発医薬品の促進の取組
 - 後発医薬品の使用割合

国固有の指標

- 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
- 保険料（税）収納率
 - ※過年度分を含む
- 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
- データヘルス計画の実施状況
- 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
- 医療費通知の取組の実施状況
- 指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況
- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組
- 指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
- 第三者求償の取組状況
- 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
- 適切かつ健全な事業運営の実施状況

保険者努力支援制度 富良野市

人口 22,249人 国保加入数 6,199人 (H29.3月末)

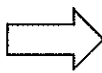
H29.9.28

平成28年度保険者努力支援制度 (満点345点) → 30年度(満点850点)

富良野市 243点

全国順位 256位 / 1,741市町村

道内順位 20位 / 179市町村



社会保障費 (H28年度)

国保医療費 18.7億円

KDB

予防可能な生活習慣病

糖尿病	9.9千万円
高血圧	9.2千万円
透析	5.6千万円
がん	2.9億円
精神	1.8億円

介護費

17.4億円

KDB

2号認定者 (40~64歳)

虚血性心疾患	16.7%
脳卒中	66.7%
有病状況	45.8%

生活保護費

5.7億円

生活保護率	13.8%
医療扶助	3.7億円
	64.0%

平均寿命 (22年)

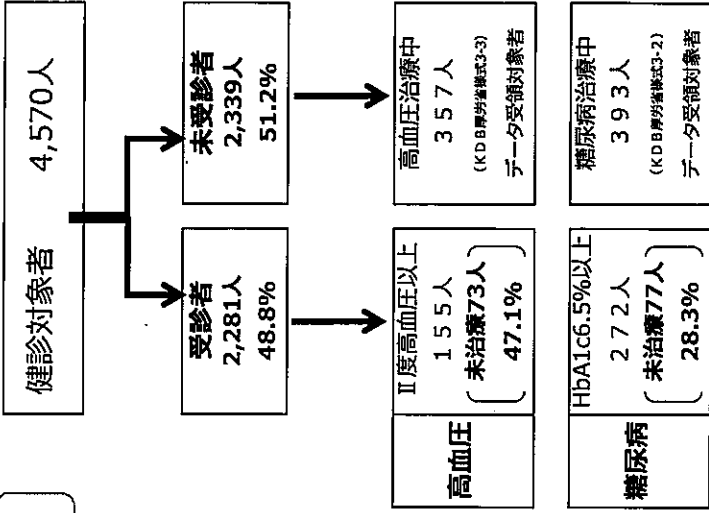
男性 79.7歳 女性 87.5歳

1点当りの金額 1.4万円
頂いたお金 348万円

※市町村交付総額 500億 150億			
H29, 30年度の評価指標			
	30年度	28年度前倒し分	
	満点	満点	富良野市
特定健診受診率	850	345	243
特定保健指導実施率	50	20	15
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率	50	20	15
糖尿病等重症化予防の取組	100	20	10
共通①	(50)	40	40
共通②	(25)	(25)	
共通③	(25)	(25)	
共通④	70	(55)	0
固有①	(15)	40	10
固有②	(35)		
固有③	25	20	20
固有④	30	10	10
固有⑤	25	10	0
固有⑥	25	5	5
固有⑦	465	175	125
固有⑧	385	170	118

1 市町村指標の都道府県単位評価 (200億)	100
特定健診・保健指導実施率、糖尿病重症化予防の取組	
3 都道府県の取組状況 (150億)	今後
保険者協議会への関与、糖尿病重症化予防の取組	
2 医療費適正化のアウトカム評価 (150億)	50
国保の年齢調整後1人当たり医療費	

★市町村の努力に応じて保健者努力支援制度が交付されるため、【保険者努力支援制度】の交付金を差し引いて【保険料率】を決定 (H30年度～)



基本指針、特定健診・保健指導の実施に

関する基準 改正

(H29.8.1大臣告示)

現行制度の枠組み維持、運用面での見直し

実施率向上が最優先課題

→保険者別の別の実施率公表、運用ルールを緩和

・詳細健診に血清クレアチニン追加

・評価実施期間 3ヶ月も可

・健診当日の初回面接、積極的支援の柔軟な運用

・かかりつけ医の検査データの活用 など

かかりつけ医で実施された検査データを、本人同意のもと特定健診データとして活用できるようルール整備(3か月以内のデータ)

富良野市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成30年4月1日現在

区分	氏 名	年 齢	職 業	委員期間	住 所	電 話	推薦団体
被保険者代表	おさかべ あきら 刑 部 顯	71歳	農 業	14 年	字山部西13線15番地	42-3201	ふらの農業協同組合
	ふくだ ひろあき 福 田 弘 明	57歳	農 業	11 年	字東山546番地4	27-2527	ふらの農業協同組合
	くろいわ ゆか 黒 岩 優 佳	50歳	自 営 業	新 任	瑞穂町1番46号	23-3118	富良野商工会議所
	おおうち しほこ 大内 志保子	68歳	無 職	新 任	桂木町6番20号	23-4430	公 募 委 員
保険医及び薬剤師代表	おさない ひろあき 小山内 裕昭	62歳	医 師	2 年	北の峰町6番21号 住吉町1番30号	23-6502 23-2181	富 良 野 医 師 会
	かくや ふじお 角谷 不二雄	58歳	医 師	新 任	若葉町12番12号 住吉町1番30号	23-6122 23-2181	富良野協会病院
	くり の あつし 栗 野 篤	49歳	歯科医師	2 年	清水山 瑞穂町3番27号	23-1554 22-8181	旭川歯科医師会 富良野班
	ふじおか りょうじ 藤岡 亮 司	58歳	薬 剤 師	8 年	東 町22番21号 住吉町1番30号	23-2376 23-2181	北海道薬剤師会 旭川支部富良野 部会
公益代表	だいもん としお 大 門 敏 雄	65歳	農 業	2 年	字西扇山2	22-3866	ふらの農業協同組合
	だん よしふみ 段 禎 文	56歳	会社役員	新 任	朝日町11番8号	23-5302	富良野商工会議所
	おおにし かつお 大西 克 男	69歳	無 職	6 年	春日町15番6号	23-4300	社会福祉協議会
	はやかわ ひで き 早川 英 剛	68歳	無 職	6 年	東麻町7番7号	23-3765	連合町内会協議会

※ 任期:平成30年4月1日～平成33年3月31日