

国民健康保険運営方針の 取組進捗状況について

平成30年10月31日

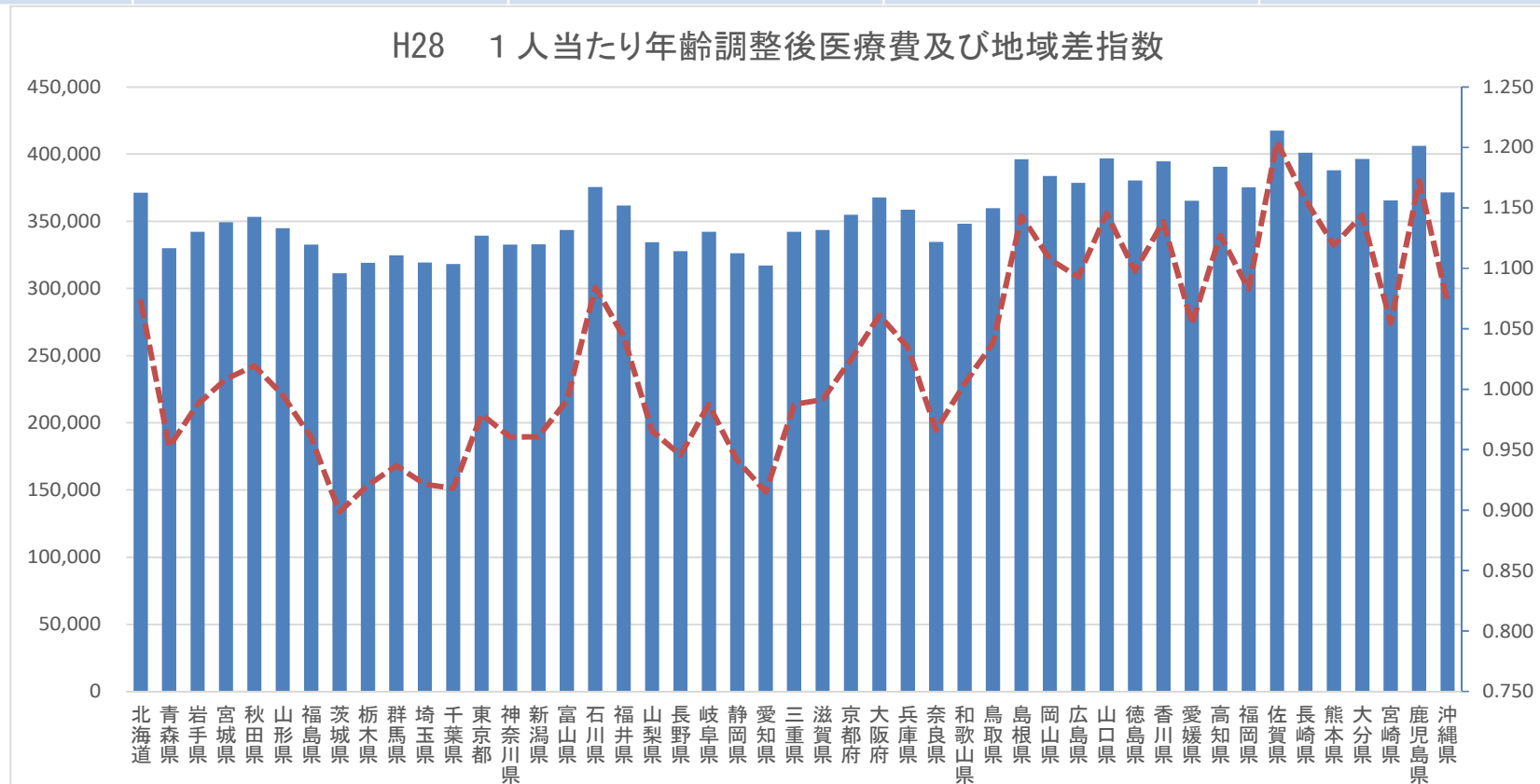
神奈川県健康医療局

保健医療部医療保険課

1 国保医療費の状況

- 平成28年度の一人当たり年齢調整後地域差指数(全国=1)は、全国37位で11番目に低い。
- 種別では、入院が低く(全国41位)、歯科が比較的高い(全国10位)。

	入院	入院外+調剤	歯科	合計
H26	0.875	1.006	1.034	0.957 (全国38位)
H27	0.848	1.005	1.081	0.939 (// 37位)
H28	0.878	1.009	1.039	0.960 (// 37位)



2 市町村における保険料(税)の賦課決定状況等について

平成30年度から、県は市町村とともに国保の保険者となり、財政運営の責任主体としての役割を担う。保険給付に必要な費用は県が市町村に交付することになり、市町村は県に納付金を支払う。

ただし、保険料の賦課決定及び徴収は、制度改正後も市町村が行う。

【市町村の歳入と歳出】

平成29年度まで

歳出	保険給付費等	後期高齢者支援金 介護納付金等	保健事業 費ほか
歳入	<u>保険料(税)</u>	国・県公費	前期高齢者交付 金等

一般会計繰入等

平成30年度から

歳出	保険給付費等	国保事業費納付金	保健事業 費ほか
歳入	保険給付費等交付金	<u>保険料(税)</u>	

一般会計繰入等

(1)平成30年度各市町村における保険料率の決定状況

- 県内市町村の2/3以上が据え置き又は引き下げた。
- 引き上げた市町村について一人当たり調定額をみると、1市を除き10市町は引上げ幅は10%未満。医療費自然増の3%を超え10%未満は6市であった。
- 主な理由として法定外繰入の減額、一人当たり医療費の増などをあげている。

【保険料率の引き上げ引き下げ（市町村の認識）】

引き上げ・引き下げ	対象市町村数	主な理由
引き上げ	11市町村	法定外繰入の減額（10）、医療費の増（6）、都道府県単位化（5） など
据え置き	12市町村	
引き下げ	10市町村	都道府県単位化（8）、公費の拡充（5）、財政調整基金の取り崩し（2） など

【一人当たり保険料調定額の比較】

	医療給付費分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分	合計
平成29年度	69,012円	23,032円	26,956円	119,000
平成30年度	70,515円 (+2.2%)	24,048円 (+4.4%)	26,726円 (△0.9%)	121,289 (+1.9%)

(2)平成30年度予算の各市町村における法定外繰入金

- 本年1月に、県内市町村に対し、法定外繰入金の当初予算額にかかるアンケートを実施し、集計結果は次のとおりである。
- 県内33市町村中、25の市町村が前年度より減らす予定と回答しており、法定外繰入金の削減の動きが見られる。
- 県内全体の平成30年度の当初予算額では、平成29年度の当初予算額と比べ、約23%の削減が予定されている。
- 制度改正に伴う全国3,400億円の公費拡充のうち、1,700億円が平成30年度から拡充となることから、法定外繰入金の削減につながったものと考えられる。

法定外繰入金の増減	対象市町村数
前年度より増やす予定	3市町村
前年度と同額	5市町村
前年度より減らす予定	25市町村

【法定外繰入金当初予算額及び決算額推移】

単位：千円

	H28	H29	H30(予定)	H30に向けた削減予定額
当初予算額	35,441,966	33,093,352	25,476,492	▲7,616,860
決算額	35,235,998	31,718,283	-	

3 保険料(税)の収納率及び目標達成状況について

- 規模別収納率では目標達成は5市のみで、全国上位5割でも12市町に留まっている。
- 小規模市町村を中心に、要因分析及びきめ細かな対策が必要となっている。

(ア) 県内全体

目標 (全国3割)	H27県平均	H28県平均	H29県平均
93.29	92.40	92.76	93.19

(イ) 市町村

a 規模別(市町村数)	目標 (全国3割)	達成市町村数		(参考) 全国5割以内	
		H29		H29	
10万人以上(3)	91.18%	2	2	90.39%	2
5万~10万人(7)	91.70%	1	1	90.50%	4
1万~5万人(11)	94.11%	2	2	93.02%	3
1万人未満(12)	96.72%	0	0	95.43%	3

【運営方針における収納率目標 (平成32年度目標)】

(ア) 県内全体では、平成27年度の全国都道府県の上位3割に当たる収納率。

(イ) 各市町村では、規模別、市町村別の次の2つの収納率。

a 全国市町村の平成27年度の上位3割に当たる市町村規模別の収納率。

b 各市町村の過去3年間の収納率実績平均から+1.5ポイントの収納率 (H29達成5/28市町村)。ただし、aを達成している市町村は、過去3年間の収納率実績平均から+0.75ポイントの収納率 (H29達成 2/5市町村)。

4 医療費適正化の取組状況

全国的に見て低い水準にある特定健康診査や特定保健指導の受診率（実施率）向上の取組みのほか、生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動を加入者に促す取組み（保険者努力支援制度におけるインセンティブ付与の取組み）など、医療費適正化の取組みが進められている。

取組内容	28年度	29年度
特定健康診査の未受診者対策事業の実施	33市町村	33市町村
特定保健指導の未実施者対策事業の実施	33市町村	33市町村
データヘルス計画の策定	27市町村	31市町村
医療費通知の送付	31市町村	33市町村
糖尿病等の重症化予防の取組	10市町村	21市町村
個人へのインセンティブの提供の実施	10市町村	17市町村
重複服薬者に対する取組	15市町村	19市町村
後発医薬品差額通知の送付及び効果の確認	30市町村	30市町村
地域包括ケアの取組	15市町村	17市町村

○ 今後の取組み

(1) 特定健康診査・特定保健指導

① 実施状況

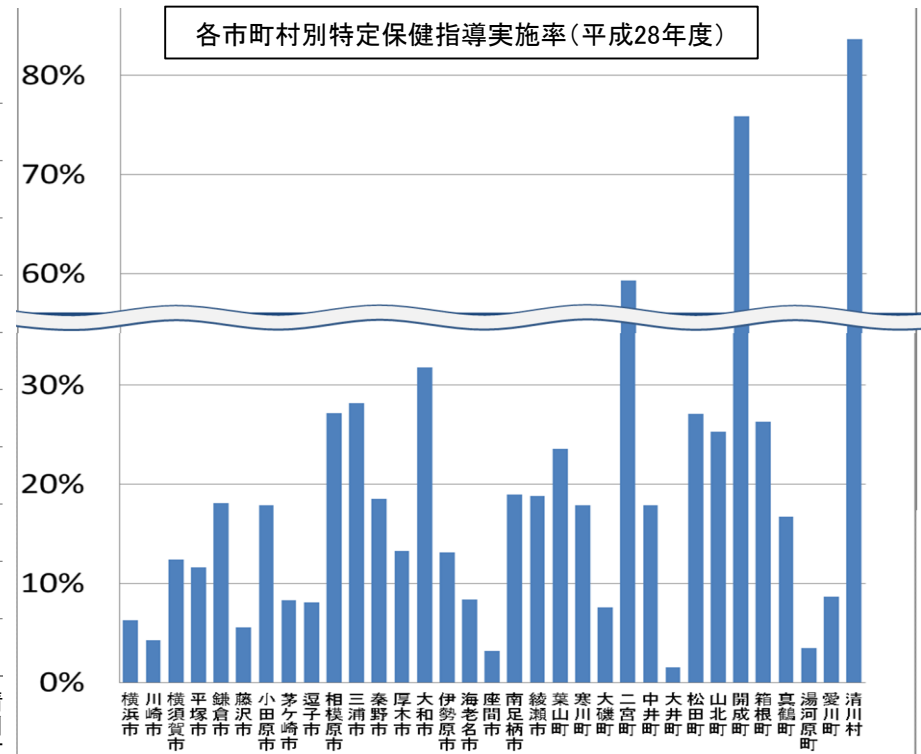
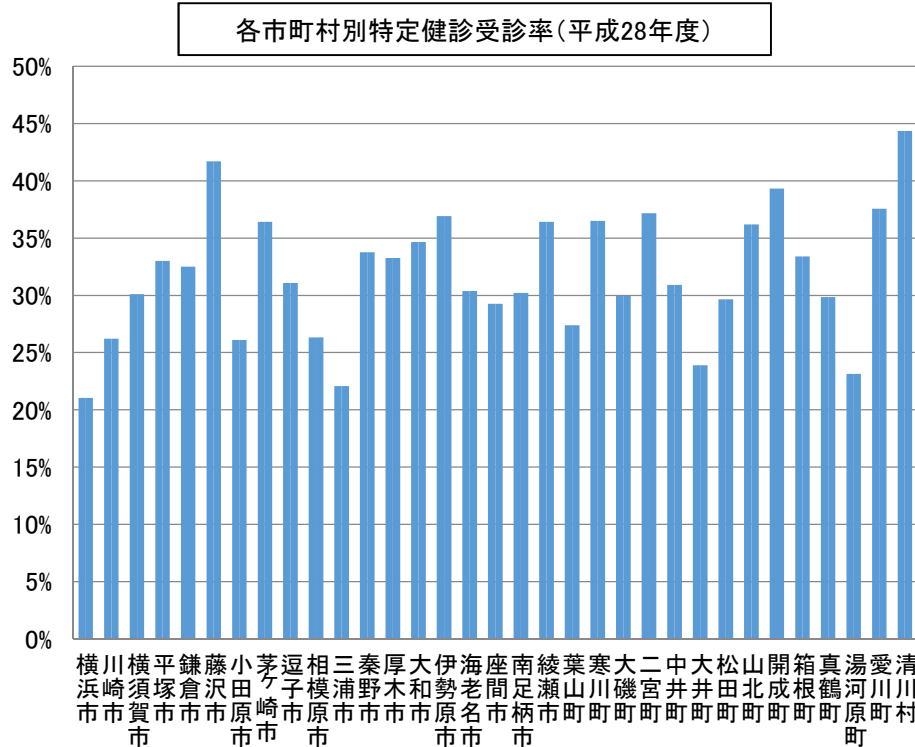
ア 特定健康診査受診率(県内市町村国保)

H26	H27	H28
26.5%	27.2%	27.0% (全国45位)

イ 特定保健指導実施率(県内市町村国保)

H26	H27	H28
10.9%	11.6%	11.4% (全国47位)

ウ 市町村の状況



エ 市町村の取組実践例

- ・ 特定健診無料化
- ・ 生命保険会社との連携（5市 H28～県包括協定によるリーフレット配布）
- ・ プリペイドカードを抽選でプレゼント
- ・ 銀行等において健診受診者に金利上乘せ
- ・ 健康イベント等参加ポイントと商品の交換 など

② 今後の取組み

- ・ 県立保健福祉大との連携による保健医療データ活用事業
- ・ 広域的な広報媒体（県のたより5月号）を活用した被保険者への意識付け
- ・ 県医師会・医療機関と連携した特定健診実受診率向上支援事業
通院している者に対する働きかけ（H30.9月 医療機関へリーフレット配布）
- ・ 保健事業支援研修事業
平成30年7月 公衆衛生学の専門家を講師とし市町村保健事業担当者等を対象に講義及びグループワーク

（2） データヘルス計画策定支援

- ・ 国保連と共同し、市町村における計画策定を支援
H28年度 27市町村→ H30.10月時点 32市町村で策定済み

(3) 糖尿病等の重症化予防事業支援

①神奈川県糖尿病対策推進プログラム（かながわ糖尿病未病改善プログラム）の策定・普及推進

- ・平成30年4月 糖尿病性腎症重症化予防プログラムキックオフミーティング（小田原）（医療関係者・行政関係者）
- ・平成30年6月 神奈川糖尿病療養指導士交流会（医療関係者）
- ・平成30年11月予定 神奈川糖尿病市民講演会（医療関係者、行政関係者・県民）

②保険者糖尿病重症化予防事業支援アドバイザー派遣

- ・糖尿病・腎臓病の専門医によるアドバイスや、糖尿病患者への療養指導の経験がある看護師・管理栄養士などによる事業支援を行うアドバイザーの派遣

(4) 後発医薬品使用促進対策

- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係るレセプトデータを活用し、市町村ごとの地域差や薬効別の普及率の違い等を分析
- ・ 後期高齢者医療における後発医薬品の使用促進を図るため、神奈川県後期高齢者医療広域連合に対して負担金を交付。