

平成 24 年度 第 4 回静岡市国民健康保険運営協議会 次第

日時：平成 24 年 11 月 22 日（木）午後 3 時

場所：静岡市役所静岡庁舎本館 3 階 第 2 委員会室

1 開 会

2 議 事

(1) 前回運営協議会での委員要求資料

(2) 国・県の動向

(3) 平成 25 年度予算案について

3 その他

4 閉 会

(1) 第3回協議会追加資料

- 資料1 前期高齢者医療費の状況
- 資料2 前期高齢者に対する
糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の状況
- 資料3 平成23年度滞納整理強化月間の実績

追加資料 1-1

前期高齢者医療費の状況

ア 政令市指定都市（3-2ベース）

注）医療費は給付費額（保険者負担分）に一部負担金等を加えたものです。

No.		平成21年度			平成22年度			平成23年度		
		1人あたり 医療費 (円)	前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 医療費 (円)	1人あたり 医療費 (円)	前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 医療費 (円)	1人あたり 医療費 (円)	前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 医療費 (円)
1	静岡市	274,023	34.4%	430,837	286,712	34.7%	448,222	298,435	34.6%	465,119
2	札幌市	330,459	31.0%	520,418	334,237	30.7%	526,912	340,848	30.7%	531,885
3	仙台市	279,738	29.7%	484,980	286,635	29.7%	492,611	299,836	29.4%	509,074
4	さいたま市	266,844	32.3%	441,709	274,037	32.4%	453,454	283,421	32.5%	461,810
5	千葉市	254,681	33.3%	413,043	261,951	33.5%	424,604	272,234	33.6%	439,282
6	川崎市	267,915	26.8%	510,605	275,062	26.9%	519,650	282,371	27.1%	527,175
7	横浜市	270,232	28.7%	500,868	280,820	31.2%	480,914	291,825	31.3%	495,454
8	相模原市	260,477	29.7%	452,554	269,000	30.3%	457,838	279,754	30.8%	470,485
9	新潟市	297,676	34.7%	451,940	310,625	34.7%	467,271	321,241	34.5%	482,934
10	浜松市	273,366	32.3%	436,257	287,362	32.7%	455,017	295,229	32.8%	464,178
11	名古屋市	277,819	29.8%	451,668	284,457	29.9%	461,877	292,601	29.9%	466,341
12	京都市	299,381	30.6%	511,547	308,439	30.5%	527,059	320,082	30.5%	543,789
13	大阪市	301,785	26.1%	569,456	310,438	26.1%	582,729	317,148	25.7%	594,017
14	堺市	315,528	32.5%	521,517	325,782	32.9%	535,567	334,017	33.0%	546,605
15	神戸市	311,948	33.0%	509,881	318,846	33.0%	521,777	328,514	33.0%	527,797
16	岡山市	323,803	32.8%	517,789	330,033	33.1%	524,990	344,491	33.2%	543,722
17	広島市	353,216	32.5%	603,541	363,924	33.0%	618,968	374,030	33.3%	629,350
18	北九州市	352,967	34.6%	521,244	362,123	34.3%	534,533	369,977	33.9%	543,914
19	福岡市	293,812	25.2%	538,900	297,441	24.9%	541,430	303,628	24.6%	552,810
20	熊本市	—	—	—	—	—	—	323,421	27.9%	546,941
	全体	293,503	30.2%	500,319	301,835	30.6%	507,328	311,349	30.5%	518,966

※ 政令市国保特別会計決算主要事項調査（3-2ベース）を基に作成しています。

※ 相模原市の政令指定都市移行は平成22年4月1日。熊本市の政令指定都市移行は平成24年4月1日。

追加資料 1-2

イ 県内市（4-3ベース）

注）給付費額は医療費から一部負担金等を除いた額です。

No.		平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度	
		前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 給付費額 (円)	前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 給付費額 (円)	前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 給付費額 (円)	前期高齢者 加入割合	1人あたり 前期高齢者 給付費額 (円)
1	静岡市	68,548人 33.6%	316,389	70,146人 34.4%	349,242	70,202人 34.7%	368,631	69,494人 34.7%	383,468
2	浜松市	31.8%	312,959	32.5%	363,048	32.8%	375,589	32.9%	383,727
3	沼津市	30.5%	311,741	31.6%	355,494	32.3%	370,503	32.7%	382,106
4	熱海市	35.8%	323,889	37.4%	327,882	38.1%	378,337	38.3%	382,018
5	三島市	32.7%	307,207	33.8%	344,898	34.6%	356,619	34.9%	366,815
6	富士宮市	29.3%	293,596	30.6%	332,098	31.0%	357,013	31.2%	378,667
7	伊東市	31.9%	283,888	33.4%	327,672	33.9%	332,328	34.3%	350,387
8	島田市	35.6%	295,824	35.2%	329,381	35.8%	339,100	35.8%	368,255
9	富士市	32.2%	297,631	32.9%	345,446	33.2%	350,729	36.9%	324,680
10	磐田市	32.3%	273,792	32.8%	311,387	33.4%	333,028	33.7%	339,110
11	焼津市	33.2%	267,726	34.3%	316,021	34.9%	344,808	35.2%	361,189
12	掛川市	31.7%	288,953	31.6%	333,533	31.6%	335,352	31.7%	313,675
13	藤枝市	34.0%	272,341	35.0%	315,106	35.5%	314,743	35.9%	327,620
14	御殿場市	32.7%	312,553	32.1%	345,707	32.9%	326,259	33.2%	352,014
15	袋井市	28.1%	308,272	28.9%	354,209	29.7%	368,249	30.1%	372,762
16	下田市	31.9%	281,323	33.4%	295,904	33.8%	312,232	34.3%	325,692
17	裾野市	34.2%	311,037	34.9%	339,104	35.7%	358,492	35.9%	374,146
18	湖西市	32.7%	267,077	34.3%	311,894	34.8%	330,271	34.8%	352,413
19	伊豆市	33.1%	299,013	33.5%	372,983	33.9%	387,970	34.1%	386,552
20	御前崎市	26.5%	322,736	26.9%	333,209	27.5%	386,519	27.9%	379,788
21	菊川市	30.9%	364,464	31.2%	340,742	31.3%	336,201	31.6%	357,981
22	伊豆の国市	30.3%	270,500	31.2%	311,486	32.0%	324,228	32.7%	328,694
23	牧之原市	27.1%	289,703	27.1%	343,110	27.6%	363,934	27.8%	348,966
	全体	32.2%	303,117	33.0%	343,172	33.4%	357,603	33.8%	365,728

※ 支払基金報告数値（4-3ベース）を基に作成しています。

前期高齢者に対する糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の状況

平成22年度 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導（2次保健医療圏別）（法定報告）

男女(65~74歳)

	健診受診者数 (健診受診率)		生活習慣病(糖尿病・高血圧・脂質異常症)治療なし								生活習慣病(糖尿病・高血圧・脂質異常症)治療中				特定保健指導 対象者 (合計)		情報提供 (合計)		
			レベル1		レベル2				レベル3		レベル4								
			情報提供		特定保健指導				情報提供		情報提供								
			受診不必要(N)		積極的支援(P)		動機づけ支援(O)		受診必要(M)		コントロール良(K)		コントロール不良(L)						
	人数	受診率	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
合計	126,797	36.5%	23,196	18.3%	0	0.0%	12,774	10.1%	26,791	21.1%	25,473	20.1%	38,563	30.4%	12,774	10.1%	114,023	89.9%	
賀茂	下田市	986	31.8%	137	13.9%	0	0.0%	124	12.6%	295	29.9%	121	12.3%	309	31.3%	124	12.6%	862	87.4%
	東伊豆町	660	34.9%	92	13.9%	0	0.0%	108	16.4%	150	22.7%	103	15.6%	207	31.4%	108	16.4%	552	83.6%
	河津町	380	39.5%	66	17.4%	0	0.0%	51	13.4%	91	23.9%	46	12.1%	126	33.2%	51	13.4%	329	86.6%
	南伊豆町	523	43.7%	76	14.5%	0	0.0%	81	15.5%	122	23.3%	54	10.3%	190	36.3%	81	15.5%	442	84.5%
	松崎町	442	42.6%	67	15.2%	0	0.0%	55	12.4%	112	25.3%	60	13.6%	148	33.5%	56	12.4%	387	87.6%
	西伊豆町	614	43.8%	71	11.6%	0	0.0%	105	17.1%	131	21.3%	72	11.7%	235	38.3%	105	17.1%	509	82.9%
	小計	3,605	37.6%	509	14.1%	0	0.0%	524	14.5%	901	25.0%	456	12.6%	1,215	33.7%	524	14.5%	3,081	85.5%
熱海伊東	熱海市	1,974	34.8%	323	16.4%	0	0.0%	175	8.9%	399	20.2%	439	22.2%	638	32.3%	175	8.9%	1,799	91.1%
	伊東市	3,713	37.6%	723	19.5%	0	0.0%	422	11.4%	962	25.9%	617	16.6%	989	26.6%	422	11.4%	3,291	88.6%
	小計	5,687	36.6%	1,046	18.4%	0	0.0%	597	10.5%	1,361	23.9%	1,056	18.6%	1,627	28.6%	597	10.5%	5,090	89.5%
駿東田方	沼津市	8,340	42.4%	1,275	15.3%	0	0.0%	941	11.3%	1,922	23.0%	1,461	17.5%	2,741	32.9%	941	11.3%	7,399	88.7%
	三島市	5,445	50.7%	899	16.5%	0	0.0%	425	7.8%	995	18.3%	1,273	23.4%	1,853	34.0%	425	7.8%	5,020	92.2%
	御殿場市	3,668	54.4%	523	14.3%	0	0.0%	412	11.2%	595	16.2%	839	22.9%	1,299	35.4%	412	11.2%	3,256	88.8%
	裾野市	2,349	51.8%	368	15.7%	0	0.0%	319	13.6%	507	21.6%	407	17.3%	748	31.8%	319	13.6%	2,030	86.4%
	伊豆市	2,122	52.9%	343	16.2%	0	0.0%	177	8.3%	380	17.9%	519	24.5%	703	33.1%	177	8.3%	1,945	91.7%
	伊豆の国市	2,717	51.8%	427	15.7%	0	0.0%	205	7.5%	487	17.9%	686	25.2%	912	33.6%	205	7.5%	2,512	92.5%
	函南町	1,676	41.5%	289	17.2%	0	0.0%	232	13.8%	323	19.3%	331	19.7%	501	29.9%	232	13.8%	1,444	86.2%
	清水町	1,308	47.2%	201	15.4%	0	0.0%	142	10.9%	258	19.7%	282	21.6%	425	32.5%	142	10.9%	1,166	89.1%
	長泉町	1,864	57.0%	286	15.3%	0	0.0%	210	11.3%	410	22.0%	331	17.8%	627	33.6%	210	11.3%	1,654	88.7%
	小山町	970	56.9%	173	17.8%	0	0.0%	80	8.2%	146	15.1%	282	29.1%	289	29.8%	80	8.2%	890	91.8%
小計	30,459	48.6%	4,784	15.7%	0	0.0%	3,143	10.3%	6,023	19.8%	6,411	21.0%	10,098	33.2%	3,143	10.3%	27,316	89.7%	
富士	富士宮市	4,296	36.8%	741	17.2%	0	0.0%	430	10.0%	842	19.6%	874	20.3%	1,409	32.8%	430	10.0%	3,866	90.0%
	富士市	7,062	30.2%	1,238	17.5%	0	0.0%	781	11.1%	1,526	21.6%	1,425	20.2%	2,092	29.6%	781	11.1%	6,281	88.9%
	小計	11,358	32.4%	1,979	17.4%	0	0.0%	1,211	10.7%	2,368	20.8%	2,299	20.2%	3,501	30.8%	1,211	10.7%	10,147	89.3%
静岡	静岡市	13,201	19.9%	2,496	18.9%	0	0.0%	1,322	10.0%	3,087	23.4%	2,753	20.9%	3,543	26.8%	1,322	10.0%	11,879	90.0%
	小計	13,201	19.9%	2,496	18.9%	0	0.0%	1,322	10.0%	3,087	23.4%	2,753	20.9%	3,543	26.8%	1,322	10.0%	11,879	90.0%
志太榛原	島田市	3,417	36.2%	674	19.7%	0	0.0%	358	10.5%	746	21.8%	677	19.8%	962	28.2%	358	10.5%	3,059	89.5%
	焼津市	5,046	38.3%	854	16.9%	0	0.0%	472	9.4%	1,040	20.6%	1,033	20.5%	1,647	32.6%	472	9.4%	4,574	90.6%
	藤枝市	7,592	56.5%	1,627	21.4%	0	0.0%	669	8.8%	1,743	23.0%	1,367	18.0%	2,186	28.8%	669	8.8%	6,923	91.2%
	牧之原市	1,584	38.2%	321	20.3%	0	0.0%	164	10.4%	401	25.3%	229	14.5%	469	29.6%	164	10.4%	1,420	89.6%
	吉田町	1,036	47.2%	192	18.5%	0	0.0%	113	10.9%	256	24.7%	137	13.2%	338	32.6%	113	10.9%	923	89.1%
	川根本町	551	53.1%	76	13.8%	0	0.0%	56	10.2%	101	18.3%	116	21.1%	202	36.7%	56	10.2%	495	89.8%
小計	19,226	44.3%	3,744	19.5%	0	0.0%	1,832	9.5%	4,287	22.3%	3,559	18.5%	5,804	30.2%	1,832	9.5%	17,394	90.5%	
中東遠	磐田市	7,397	51.0%	1,551	21.0%	0	0.0%	597	8.1%	1,583	21.4%	1,504	20.3%	2,162	29.2%	597	8.1%	6,800	91.9%
	掛川市	3,750	41.1%	827	22.1%	0	0.0%	353	9.4%	787	21.0%	789	21.0%	994	26.5%	353	9.4%	3,397	90.6%
	袋井市	3,753	61.9%	820	21.8%	0	0.0%	345	9.2%	727	19.4%	802	21.4%	1,059	28.2%	345	9.2%	3,408	90.8%
	御前崎市	1,076	37.4%	201	18.7%	0	0.0%	98	9.1%	229	21.3%	220	20.4%	328	30.5%	98	9.1%	978	90.9%
	菊川市	1,451	38.5%	335	23.1%	0	0.0%	119	8.2%	243	16.7%	407	28.0%	347	23.9%	119	8.2%	1,332	91.8%
	森町	828	49.1%	197	23.8%	0	0.0%	54	6.5%	165	19.9%	188	22.7%	224	27.1%	54	6.5%	774	93.5%
	小計	18,255	48.0%	3,931	21.5%	0	0.0%	1,566	8.6%	3,734	20.5%	3,910	21.4%	5,114	28.0%	1,566	8.6%	16,689	91.4%
西部	浜松市	21,450	31.6%	4,056	18.9%	0	0.0%	2,193	10.2%	4,262	19.9%	4,419	20.6%	6,520	30.4%	2,193	10.2%	19,257	89.8%
	湖西市	2,397	48.2%	436	18.2%	0	0.0%	243	10.1%	534	22.3%	417	17.4%	767	32.0%	243	10.1%	2,154	89.9%
	小計	23,847	32.8%	4,492	18.8%	0	0.0%	2,436	10.2%	4,796	20.1%	4,836	20.3%	7,287	30.6%	2,436	10.2%	21,411	89.8%
国保組合	食品国保	181	17.1%	28	15.5%	0	0.0%	24	13.3%	21	11.6%	43	23.8%	65	35.9%	24	13.3%	157	86.7%
	医師国保	247	34.7%	48	19.4%	0	0.0%	22	8.9%	50	20.2%	47	19.0%	80	32.4%	22	8.9%	225	91.1%
	薬剤師国保	70	27.2%	17	24.3%	0	0.0%	5	7.1%	20	28.6%	15	21.4%	13	18.6%	5	7.1%	65	92.9%
	歯科医師国保	110	27.2%	14	12.7%	0	0.0%	16	14.5%	23	20.9%	16	14.5%	41	37.3%	16	14.5%	94	85.5%
	建設産業国保	551	33.9%	108	19.6%	0	0.0%	76	13.8%	120	21.8%	72	13.1%	175	31.8%	76	13.8%	475	86.2%
	小計	1,159	28.6%	215	18.6%	0	0.0%	143	12.3%	234	20.2%	193	16.7%	374	32.3%	143	12.3%	1,016	87.7%

追加資料 3

平成 23 年度滞納整理強化月間の実績

1 現年度分

(1) 未折衝案件等実施件数	1, 600 件
内訳 納付約束・納付指導件数	270 件
呼び出し等の催告件数	130 件
不在不明件数	1, 200 件

(2) 居所不明調査件数	191 件
内訳 居住判明	68 件
居住不明	123 件

※居所不明については住民基本台帳の職権削除を依頼

2 滞納繰越分

(1) 財産調査実施件数	1, 713 件
内訳 差押件数	187 件 (金額 114,145,840 円)
処分停止件数	109 件 (金額 14,127,106 円)
納付相談等件数	1, 417 件

3 その他

(1) 夜間電話折衝、休日納付相談、休日臨戸等 (年間)

① 夜間電話催告	52 回
② 休日納付相談	6 回
③ 休日臨戸	3 回

(2) 口座振替勧奨

納付お知らせセンターより電話勧奨 2, 176 件を行い、
その内、108 件の申込

(3) 多重債務等の実績

納付相談の中で、静岡市消費生活センター、弁護士及び司法書士を紹介
(統計記録無)

4 効果

未折衝案件の実態が把握でき、収納率は前年度を上回る結果となった。

居所不明被保険者調査台帳

被保険者番号			世帯主本名			外国人 世帯主本名													
住所	〒																		
	TEL	自宅			携帯														
世帯状況	氏名	続柄		生年月日		資格取得日		勤務先等											
調査事由	1 納付通知書	公示送達済	未公示	送付日			返送日												
	2 保険証	郵送止	資格証明書	送付日			返送日												
	3 訪問時常時不在																		
国保の状況	給付状況	平成	年度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
		平成	年度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
	現在給付の支払状況				金額														
	保険料 収納状況	滞納 繰越	平成	年度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	随1	随2	随3		
					医療分				介護分				後期分						
		調定額				納付額				未納額									
		現年	平成	年度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	随1	随2	随3		
	医療分				介護分				後期分										
	調定額				納付額				未納額										
	国保以外の状況	項目	内容		等		調査年月日		調査者氏名										
住民基本台帳																			
市民税																			
光熱水の状況																			
市営住宅																			
国民年金																			

居所不明被保険者調査結果表

家屋の状況	自家 民営の借家 間借り その他 ()
	新居住者有り 空家 住んでいたときのまま 不明
家主との関係 (賃貸契約)	解約している 契約したまま 不明
	その他 ()
家屋の状況状況	年 月分まで納めている 不明 その他 ()
居住時期	年 月 日ころから 年 月 日ころまで
転居先	方面へ転出 不明 時期 年 月 日 不明
確認の方法	調査日 成 年 月 担当 氏名
	1 家主・管理人・隣人の さんから聴取確認
	2 家屋状況から判断
	3 その他 ()
居所不明被保険者 と判断する理由	
その他特記事項	

(2) 国・県の動向

国民健康保険法の一部を改正する法律について

平成24年4月18日
厚生労働省保険局

※ 抜粋資料、「市町村国保の構造的な問題への対応の枠組み」を追加

市町村国保の構造的な問題への対応の枠組み

1. 年齢構成

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い



- 前期高齢者財政調整

2. 財政基盤

- ② 所得水準が低い
- ③ 保険料負担が重い
- ④ 保険料(税)の収納率低下
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用



- 財政基盤の強化【新規】
 - ① 財政基盤強化策(平成22~25年度の暫定措置)の恒久化
 - ② 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

3. 財政の安定性・市町村格差

- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差



- 財政運営の都道府県単位化の推進【新規】
- 財政調整機能の強化【新規】

国民健康保険法の一部を改正する法律の概要

- 国民健康保険制度の安定的な運営を確保するため、国民健康保険の財政基盤強化策を恒久化するとともに、財政運営の都道府県単位化の推進、都道府県調整交付金の割合の引上げ等の所要の措置を講ずる。

1. 法律の概要

(1) 財政基盤強化策の恒久化

平成22年度から平成25年度までの暫定措置である市町村国保の財政基盤強化策(保険者支援制度及び都道府県単位の共同事業(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業))を恒久化する。

※ 保険者支援制度

→ 保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、保険者に対して財政支援する制度(国、都道府県、市町村が2:1:1で負担)

※ 都道府県単位の共同事業

① 高額医療費共同事業:

→ 一定額以上(一件80万円超)の高額医療費について、都道府県内の全市町村が拠出し、各市町村の単年度の負担の変動を緩和する事業(国・都道府県が事業対象の1/4ずつ公費負担)

② 保険財政共同安定化事業:

→ 一定額以上(一件30万円超)の医療費について、都道府県内の全市町村の拠出により共同で負担する事業

(2) 財政運営の都道府県単位化の推進

市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象を全ての医療費に拡大する。

(3) 都道府県調整交付金の割合の引上げ

都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。

※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。

(4) その他

恒久化までの間、財政基盤強化策(暫定措置)を1年間(平成26年度まで)延長する等、所要の措置を講ずる。

2. 施行期日(適用日)

- | | |
|--------------|-----------|
| (1)及び(2)について | 平成27年4月1日 |
| (3)及び(4)について | 平成24年4月1日 |

財政基盤強化策の恒久化

【参考1】

- 平成22年度から平成25年度までの暫定措置である財政基盤強化策(保険者支援制度及び都道府県単位の共同事業(高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業))を恒久化する。

【平成27年度】

※ 保険者支援制度

→ 保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、保険者に対して財政支援する制度
(国、都道府県、市町村が2:1:1で負担)

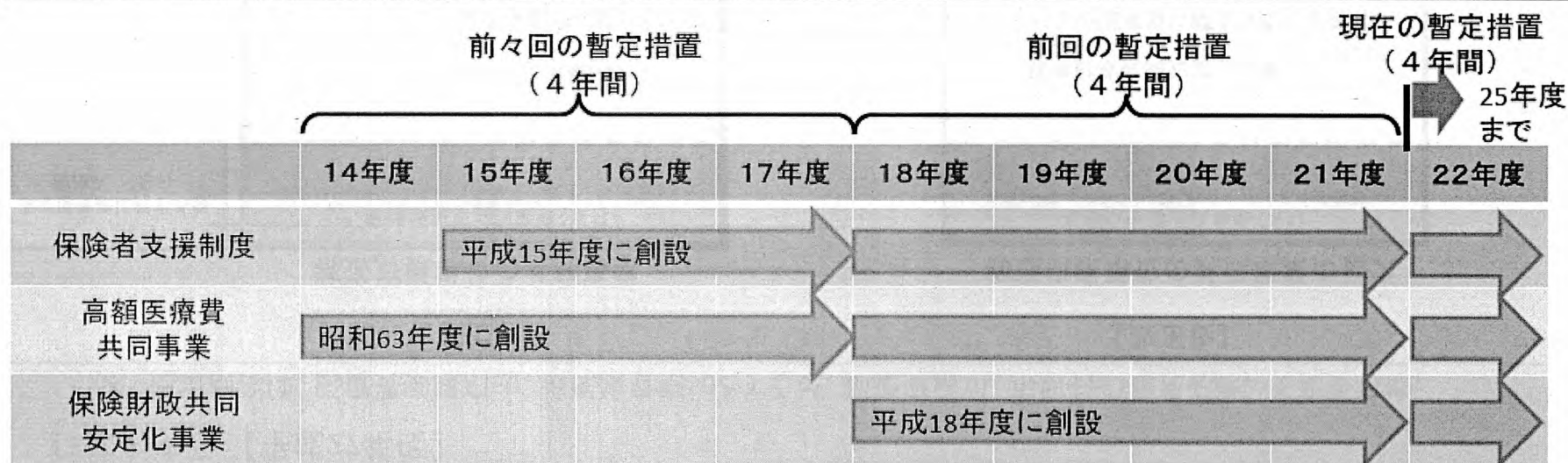
※ 都道府県単位の共同事業

① 高額医療費共同事業：

→ 一定額以上(一件80万円超)の高額医療費について、都道府県内の全市町村が拠出し、各市町村の単年度の負担の変動を緩和する事業(国・都道府県が事業対象の1/4ずつ公費負担)

② 保険財政共同安定化事業：

→ 一定額以上(一件30万円超)の医療費について、都道府県内の全市町村が共同で負担する事業



※ 上記のほか、市町村の一般会計から国保特別会計への繰入について、1,000億円の地方財政措置(財政安定化支援事業)が講じられているが、社会保障・税一体改革による財政基盤の強化及び財政運営の都道府県単位化を踏まえ、所要の見直しを行う。

財政運営の都道府県単位化の推進

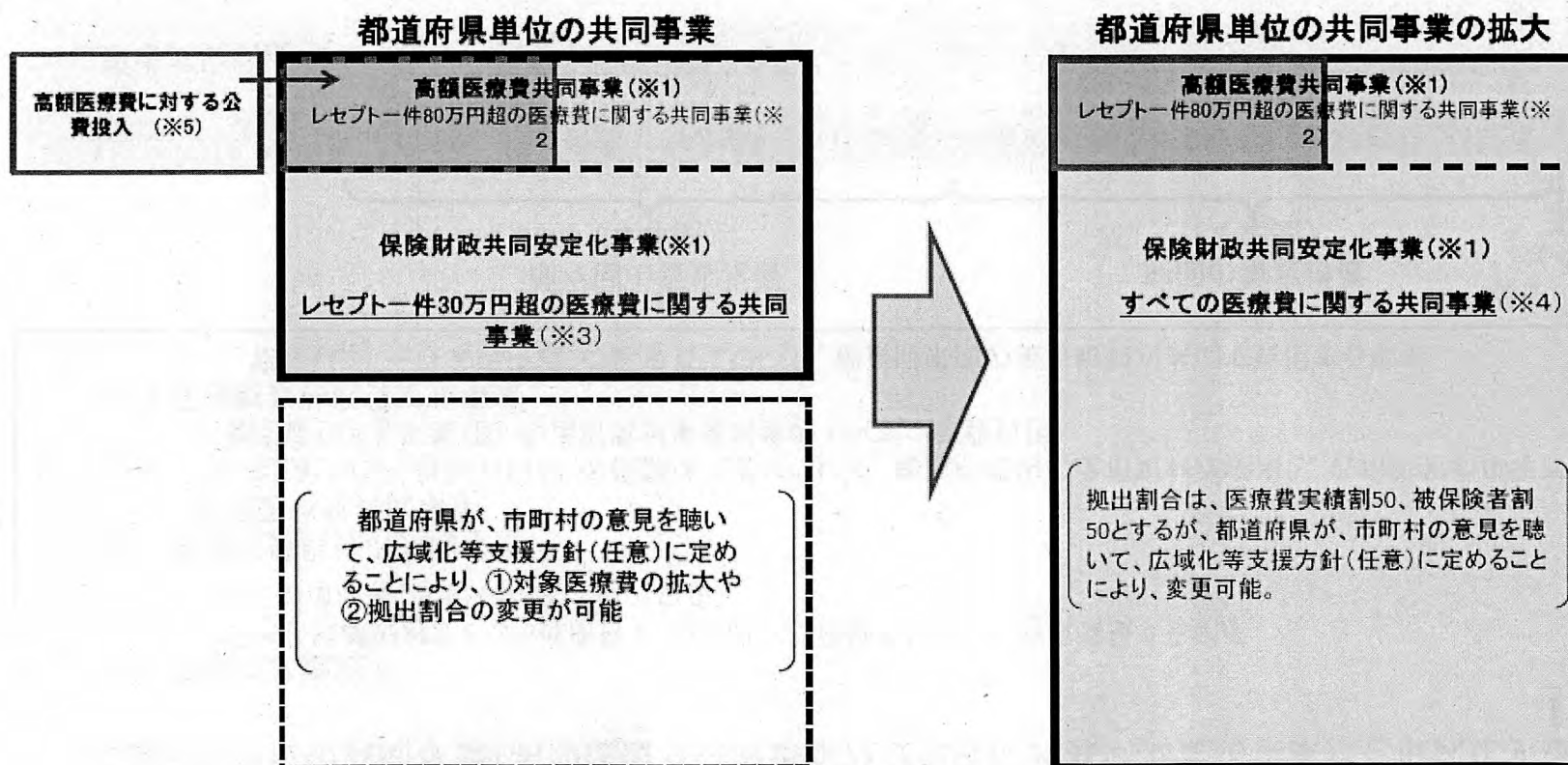
【参考2-1】

○ 市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象をすべての医療費に拡大する。【平成27年度】

※ 拠出割合は、医療費実績割50、被保険者割50とするが、都道府県が、市町村の意見を聴いて変更可能。

【現行】

【改正後】



※1 いずれも、現在は、平成22年度から平成25年度までの暫定措置

※2 医療費のうち80万円を超える額を対象としている。

※3 30万円を超えるレセプトのうち、8万円(自己負担相当分)を控除した額を対象としている。

※4 自己負担相当額等を除く。

※5 市町村の拠出金に対して国及び都道府県が1/4ずつ負担している。

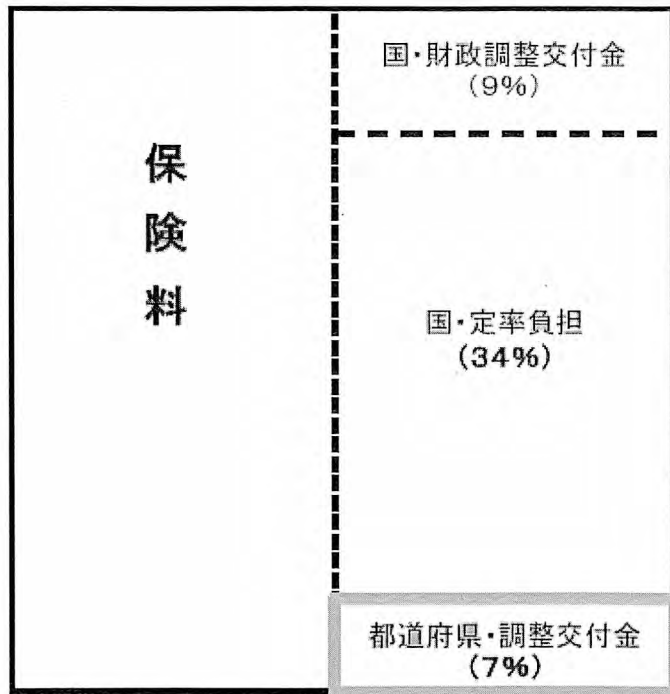
都道府県調整交付金の割合の引き上げ

○ 都道府県の財政調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金について、給付費等の7%から9%に引き上げる。【平成24年度】

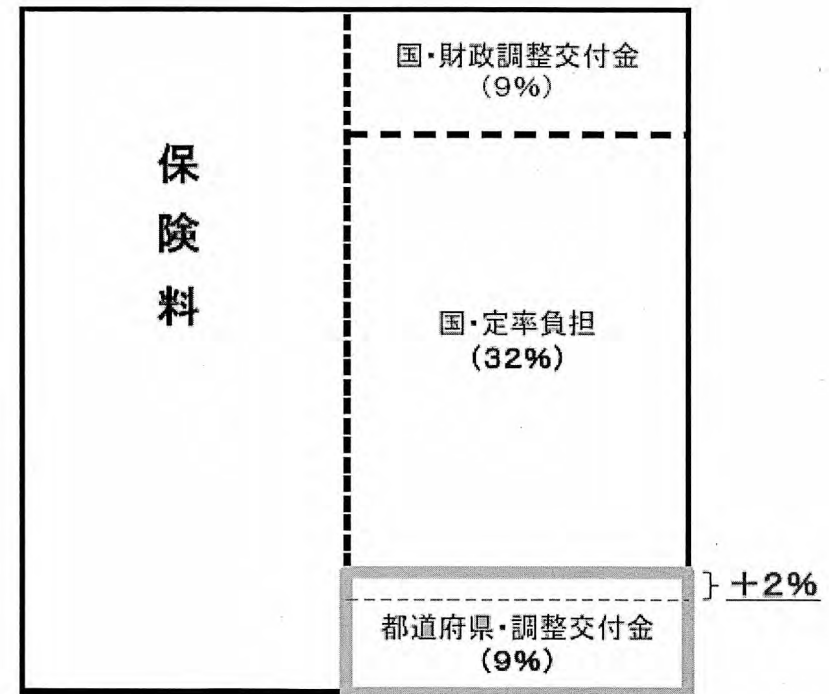
※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。

※ 都道府県調整交付金は、地域の実情に応じて、都道府県内の市町村間の医療費水準や所得水準の不均衡の調整や地域の特別事情に対応するために交付されている。

【現行】



【改正後】



※ 都道府県・調整交付金の2%増分の額は、平成24年度ベースで1,526億円

(3) 平成25年度予算案について

【参考】

○平成24年度国民健康保険の保険者等の予算編成に当たっての留意事項について（通知）（抄）

（平成23年12月28日保国発1228第1号都道府県民生主管部（局）長あて厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）

第2 市町村における国民健康保険特別会計事業勘定の予算編成の留意事項

1 歳出に関する事項

（9）基金積立金

国民健康保険財政の基盤を安定・強化する観点から、保険者の規模等に応じて、安定的かつ十分な基金を積み立てられたいこと。

○平成12年度国民健康保険の保険者の予算編成について（通知）（抄）

（平成12年2月18日保国発第17号都道府県民生主管部（局）長あて厚生省保険局国民健康保険課長通知）

第1 市町村における国民健康保険特別会計事業勘定の予算編成

1 歳出に関する事項

（7）基金積立金

ア 国民健康保険の基盤を安定・強化する観点から基金の保有額については、過去3カ年間ににおける保険給付費（老人保健拠出金及び介護納付金を含む）の平均年額の5パーセント以上に相当する額を積み立てること。

また、財政上の理由から上記基準に達しない保険者にあつては、少なくとも3カ年程度の計画をもってこの目標を達成するよう所要の額を基金積立金として計上すること

イ 基金の積立額が5パーセントを超える保険者であっても、国民健康保険財政の基盤を安定強化する観点から安定的かつ十分な基金の保有が望ましいので、所要の基金の造成に努めること。

平均年額の5パーセント以上に相当する額は、30億円

単位：円

	保険給付費	老人保健拠出金	後期高齢者支援金	介護納付金	計
平成21年度	45,632,379,898	674,013	9,033,866,643	3,286,587,170	57,953,507,724
平成22年度	47,657,471,343	63,344,608	8,086,051,736	3,410,374,291	59,217,241,978
平成23年度	49,361,878,730	10,555,916	8,880,336,217	3,834,941,549	62,087,712,412
3か年平均	47,550,576,657	24,858,179	8,666,751,532	3,510,634,337	59,752,820,705

↓

59,752,820,705円×5パーセント＝2,987,642千円

国民健康保険診療報酬支払準備基金の状況

単位：円

平成 19 年度	平成 20 年度		平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
年度末現在高	年度中増減	年度末現在高	年度中増減	年度末現在高	年度中増減	年度末現在高	年度中増減	年度末現在高
-1,553,967,883	190,593	1,554,158,476	△1,549,942,935	4,215,541	400,010,000	404,225,541	△199,702,422	204,523,119※

※平成 23 年度出納整理期間中に 200,000,000 円戻入

静岡県国民健康保険広域化等支援方針

富国徳の理想郷—しずおか



Shizuoka Prefecture

平成22年12月
(平成24年9月改定)

静岡県健康福祉部医療健康局国民健康保険課

静岡県国民健康保険広域化等支援方針

目 次

第1章 国民健康保険事業運営の広域化及び財政安定化の推進に関する基本的な事項	
第1節 広域化等支援方針策定の趣旨	1
第2節 広域化等支援方針の位置	1
第3節 広域化等支援方針の対象期間	2
第2章 市町国保の現況と将来の見通し	
第1節 被保険者の状況	3
第2節 医療費の動向	7
第3節 保険料及び財政の状況	9
第3章 国民健康保険事業運営の広域化及び財政安定化の推進における県及び市町の役割	14
第4章 国民健康保険事業運営の広域化及び財政安定化の推進を図るための具体的施策	
第1節 事業運営の広域化の検討	15
第2節 財政安定化の検討	16
第3節 県内標準の設定の検討	17
第5章 静岡県市町国保広域化等連携会議の設置	
第1節 目的	20
第2節 構成員	20
第3節 運営方法	20
第4節 所掌事務	20
第6章 広域化等支援方針の進行管理	
第1節 年次評価	21
第2節 見直し	21
第3節 取組実績	21

第1章

国民健康保険事業運営の広域化及び財政安定化の推進に関する基本的な事項

第1節 広域化等支援方針策定の趣旨

1 市町国保の現状と課題

市町が運営する国民健康保険は、少子高齢化、就業構造の変化、景気動向等により、高年齢者と低所得者の集中が進み、医療費が増大していく中で、保険料（税）（以下「保険料」という。）収入は伸び悩むという構造的な問題を抱えているため、厳しい財政運営を強いられている。

また、被保険者側からみれば、保険給付は全国共通であるものの、保険料については、同じ所得で同じ世帯構成であっても、住んでいる市町によって大きく異なるなど、不公平感がある。

2 市町国保の広域化の必要性と目指す姿

このような現状を改善するために、事業の広域化によるスケールメリットを生かし、事務の効率化、保険料の平準化及び財政の安定化を図る必要がある。保険料の平準化については、被保険者間の負担の公平化のため、全県統一の保険料の設定を図る。

3 広域化等支援方針の趣旨

この広域化等支援方針（以下「支援方針」という。）は、市町国保の事業運営の広域化及び財政安定化を推進するために、静岡県が策定する支援の方針である。

・取組内容

事業運営の広域化、財政安定化、県内標準の設定の検討を進める。

第2節 広域化等支援方針の位置付け

この支援方針は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第68条の2第1項に基づき、策定するものである。

策定に当たっては、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく「静岡県保健医療計画」、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づく「静岡県医療費適正化計画」、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画「しずおか健康創造21アクションプラン」などとの調和を図るとともに、市町の意見を十分に聴くこととする。

第3節 広域化等支援方針の対象期間

この支援方針の対象期間は、平成23年1月1日から平成27年3月31日までとする。

第2章

市町国保の現況と将来の見通し

第1節 被保険者の状況

少子高齢化の進行や退職者の増加により、国保の年齢構成も、年金受給者を中心に高くなっている。

また、失業者等の加入や経済状況により、保険料の算定の基礎となっている所得は伸び悩んでおり、今後も、同様な状況が見込まれる。

1 静岡県の人口等の年次推移 (単位：人)

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
(1)人口	3,719,000	3,717,000	3,712,000	3,705,000	3,702,776
(2)合計特殊出生率	1.39	1.44	1.44	1.43	1.54
(3)出生率	8.8%	9.0%	8.8%	8.6%	8.6%
(4)死亡率	8.6%	8.7%	9.3%	9.2%	9.8%
(5)高齢化率	20.4%	21.1%	21.7%	22.4%	23.0%

※(1)人口は(2)～(4)の算出に用いた各年10月1日現在の推計人口

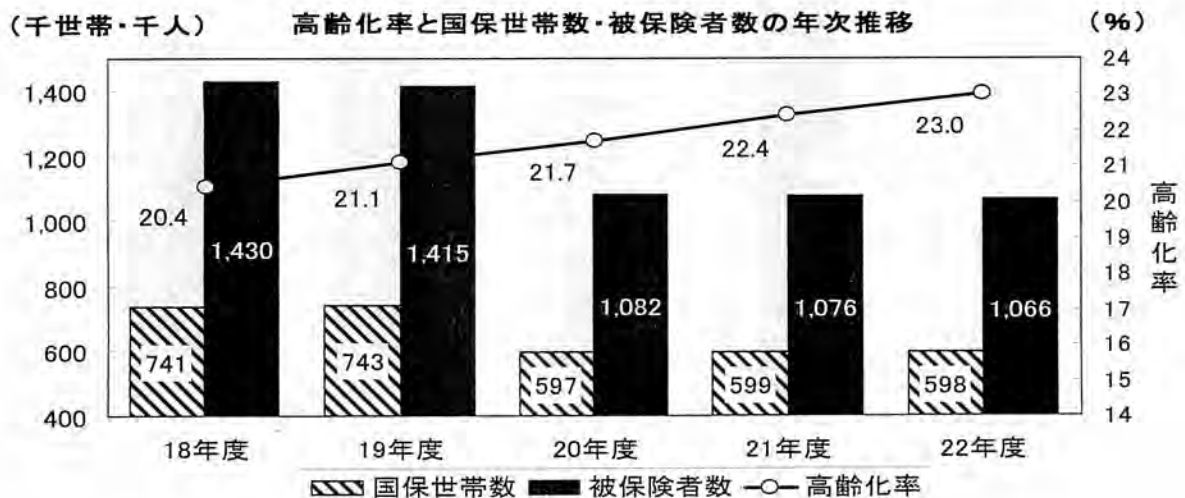
【出典：(1)～(4)…静岡県「人口動態統計」、(5)…静岡県「高齢者福祉行政の基礎調査」】

2 国保世帯数・被保険者数の年次推移〈静岡県〉 (単位：世帯・人、各年度末)

区 分	18年度	19年度	20年度※	21年度	22年度
国保世帯数	740,642	742,636	597,464	598,539	597,777
被保険者数	1,429,986	1,415,298	1,081,857	1,075,721	1,066,499

※ 平成20年度から後期高齢者医療制度施行

【出典：静岡県「国民健康保険毎月事業状況報告書」】



3 国保世帯主（75歳未満）の職業別構成割合の年次推移
 〈全国〉

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
農林水産業	4.0%	3.9%	3.4%	3.1%	3.1%
自営業	14.5%	14.3%	17.3%	16.3%	15.5%
被用者	24.1%	23.6%	33.7%	35.2%	35.3%
無職者※	54.8%	55.4%	39.6%	39.6%	40.8%
その他	2.6%	2.8%	6.0%	5.9%	5.2%

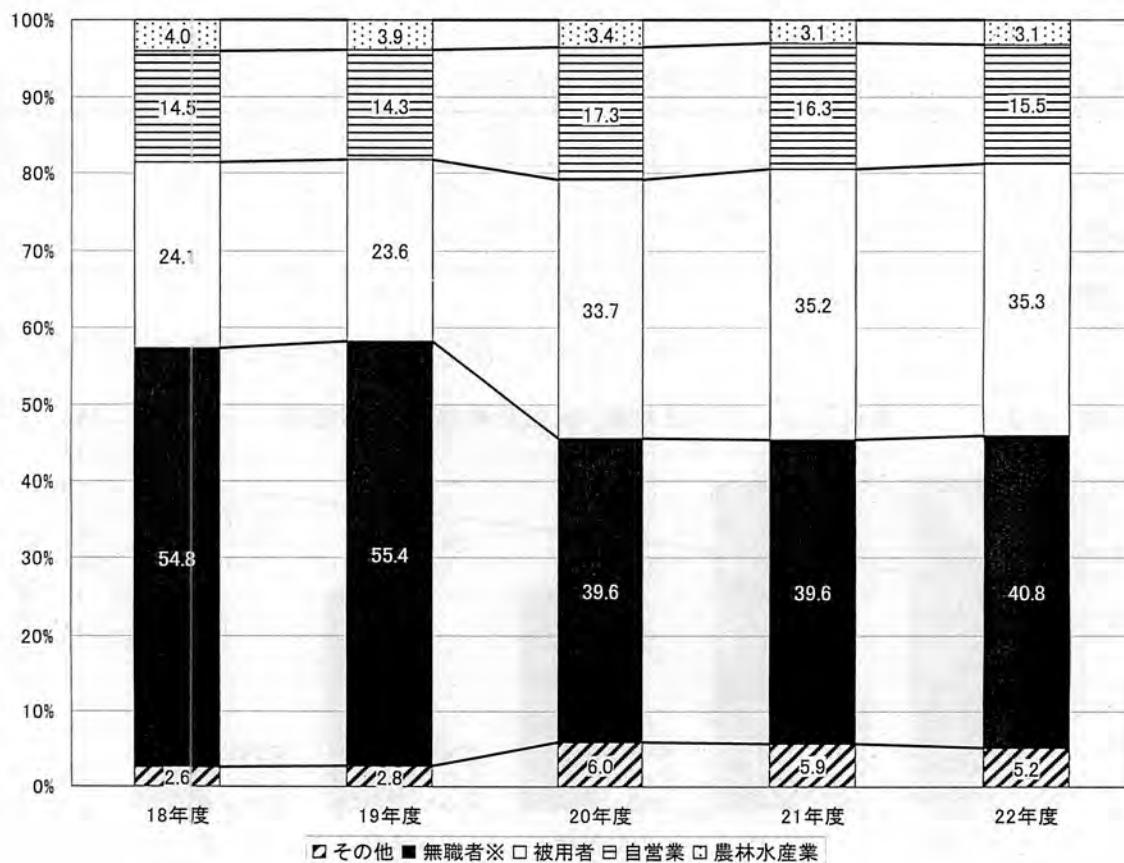
〈静岡県〉

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
農林水産業	—	—	2.4%	2.4%	2.7%
自営業	—	—	18.5%	19.8%	19.2%
被用者	—	—	31.4%	33.9%	35.6%
無職者※	—	—	41.7%	31.7%	36.4%
その他	—	—	6.0%	12.2%	6.1%

※ 主に年金受給者

【出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」】

国保世帯主(75歳未満)の職業別構成割合の年次推移 〈全国〉



4 被保険者の年齢別構成の年次推移（各年度9月末）

〈全国〉

（単位：人）

区 分	被保険者数と構成割合				
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
0～14歳	3,565,854	3,397,835	3,257,175	3,184,630	3,100,426
構成割合	9.3%	9.1%	9.0%	8.8%	8.6%
15～64歳	23,608,712	22,587,452	21,778,619	21,568,464	21,467,049
構成割合	61.7%	60.5%	60.3%	59.8%	59.9%
65～74歳	11,122,351	11,328,713	11,067,411	11,310,823	11,298,264
構成割合	29.0%	30.4%	30.7%	31.4%	31.5%
計	38,296,917	37,314,000	36,103,205	36,063,917	35,865,739

〈静岡県〉

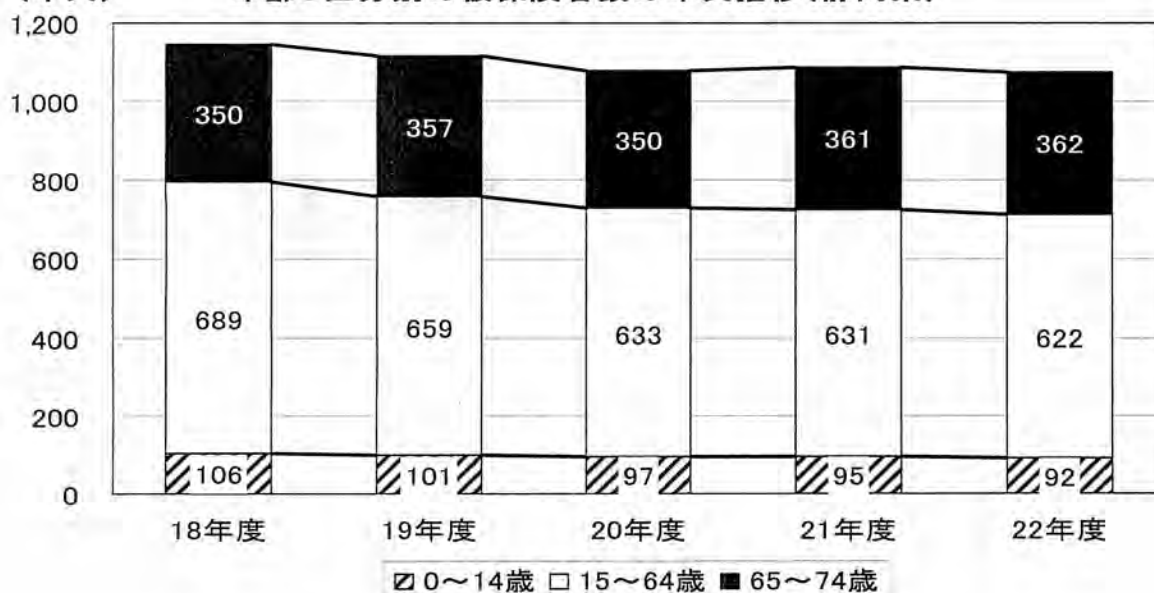
（単位：人）

区 分	被保険者数と構成割合				
	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
0～14歳	105,507	100,862	96,824	95,487	92,386
構成割合	9.2%	9.0%	9.0%	8.8%	8.6%
15～64歳	689,140	658,531	633,131	630,790	621,659
構成割合	60.2%	59.0%	58.6%	58.0%	57.7%
65～74歳	350,074	356,501	350,328	361,027	362,407
構成割合	30.6%	32.0%	32.4%	33.2%	33.7%
計	1,144,721	1,115,894	1,080,283	1,087,304	1,076,452

【出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」】

（千人）

年齢3区分別の被保険者数の年次推移〈静岡県〉



5 被保険者の平均所得の年次推移 (単位：千円)

区 分		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
全国	1世帯当たり	1,667	1,669	1,680	1,580	1,451
	1人当たり	903	915	956	909	837
静岡県	1世帯当たり	—	—	—	1,826	1,679
	1人当たり	—	—	—	1,025	942

【出典：厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」】

6 年齢4区分別人口の将来推計〈静岡県〉 (単位：千人)

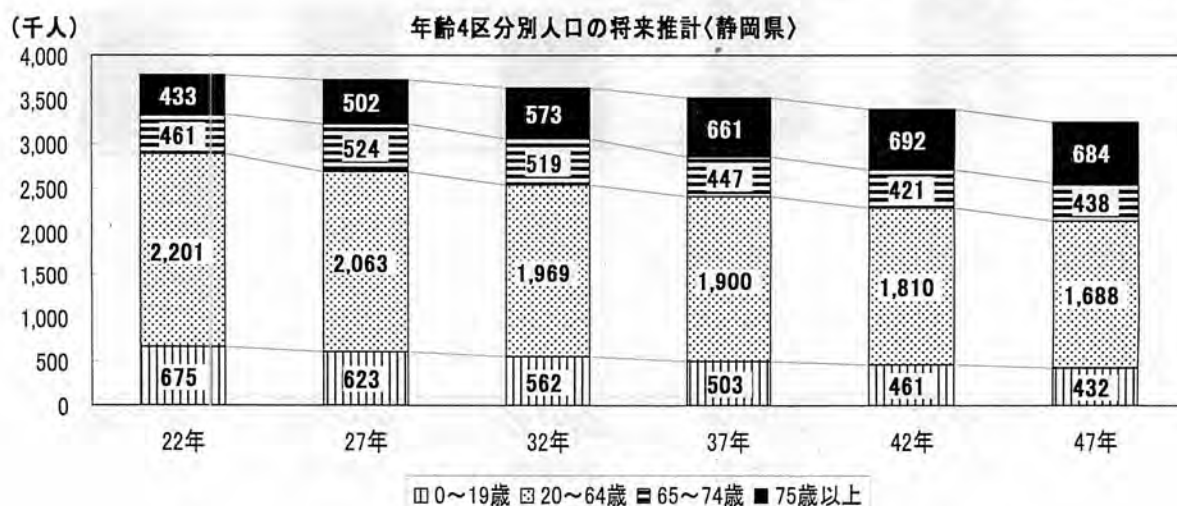
区 分	22年 (2010)	27年 (2015)	32年 (2020)	37年 (2025)	42年 (2030)	47年 (2035)
0～19歳	675	623	562	503	461	432
構成割合	17.9%	16.8%	15.5%	14.3%	13.6%	13.3%
20～64歳	2,201	2,063	1,969	1,900	1,810	1,688
構成割合	58.4%	55.6%	54.4%	54.1%	53.5%	52.1%
65～74歳	461	524	519	447	421	438
構成割合	12.2%	14.1%	14.3%	12.7%	12.4%	13.5%
75歳以上	433	502	573	661	692	684
構成割合	11.5%	13.5%	15.8%	18.8%	20.5%	21.1%
計	3,771	3,712	3,623	3,511	3,384	3,242

※1 端数処理により、区分別人口の合計と計が一致しないことがある。

※2 平成22年の人数は、国立社会保障・人口問題研究所による平成19年5月推計のため、実績とは一致しない。

【出典：国立社会保障・人口問題研究所

「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」】



第2節 医療費の動向

医療費は、高齢化及び医療の高度化に伴い、年々増加しており、今後も増加が見込まれる。

また、市町間において、医療費の格差が生じている。

1 国保の医療費及び受診率等の年次推移〈静岡県〉

区 分		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
医療費総額 (百万円)	一般(老人除く) +退職	264,743	282,774	284,846	293,017	304,372
	老人	243,995	244,319	21,216	—	—
	全被保険者	508,738	527,093	306,062	293,017	304,372
一人当たり 医療費(円)	一般(老人除く) +退職	240,818	257,250	261,471	269,724	282,611
	老人	719,986	747,385	—	—	—
	全被保険者	353,723	369,600	261,471	269,724	282,611
受診率(%)	入院	30.46	30.45	18.84	18.70	19.10
	入院外	942.24	964.92	782.79	789.60	792.02
	歯科	152.99	151.03	150.52	151.20	153.98
	計	1,125.69	1,146.40	952.15	959.50	965.10

※ 平成20年度の医療費総額の老人分は、制度改正により3月診療分のみ計上。

※ 平成20年度の1人当たり医療費及び受診率は、老人分を除いて計上。

【出典：静岡県「国民健康保険事業状況」】



2 国保の1人当たり医療費の高低市町（平成22年度）〈静岡県〉

高			低		
順位	市町名	金額(円)	順位	市町名	金額(円)
1	西伊豆町	353,706	1	清水町	252,255
2	河津町	332,568	2	伊東市	261,236
3	松崎町	302,901	3	牧之原市	263,314
4	伊豆市	302,234	4	吉田町	264,866
5	小山町	300,956	5	御前崎市	268,883
6	熱海市	300,484	6	御殿場市	271,427
7	森町	299,281	7	掛川市	271,859
8	東伊豆町	297,463	8	藤枝市	275,141
9	長泉町	296,124	9	磐田市	276,148
10	川根本町	290,989	10	湖西市	276,542

3 国保の医療費の将来見通し〈静岡県〉

区分	23年 (2011) (実績)	27年 (2015)	32年 (2020)
1人当たり医療費 (円)	292,132	338,310	406,429
被保険者数 (人)	1,068,603	1,056,245	1,040,998
医療費 (百万円) 〔前期比〕	312,173 〔 - 〕	357,339 〔114.5%〕	423,092 〔118.4%〕

※ 平成23年（実績）は速報値。

※ 医療費推計方法について

1 老健分及び後期分は除く。

2 各年の各項目の推計は以下により積算した。

① 1人当たり医療費（推計）及び年度平均被保険者数（推計）

平成23年（実績）に対して、直近6年間（平成18年～平成23年）の1人当たり医療費の伸び率の平均（3.7%）及び被保険者数の同伸び率の平均（▲0.3%）を各々乗じて平成24年の1人当たり医療費（推計）及び被保険者数（推計）を積算し、以下同様に推計年度まで積算した。

（推計年の刻みは、人口推計が立脚している国政調査年とした。）

② 医療費 = 1人当たり医療費（推計） × 被保険者数（推計）

※ 医療費ベースでは、毎年3.4%の伸びとなる。

第3節 保険料及び財政の状況

◇保険料の状況

高齢化及び医療の高度化による医療費の増嵩に伴い、一人当たりの保険料は増加傾向にある。

また、市町によって賦課方法（保険料と保険税）、保険料算定方式及び応益割合が異なることから、一人当たりの保険料額に格差が生じている。

なお、保険料の収納率は低下傾向から持ち直す方向にある。

◇財政の状況

歳出面では、高齢化の進行及び医療の高度化等に伴い、今後とも医療費の増加が続くものと見込まれる一方、歳入面では、少子高齢化や就業構造の変化等により、無職者や退職者など低所得者が増え、所得が伸びないことから調定額が減少に転じ、保険料収入の確保が厳しくなっており、今後とも、厳しい財政運営が見込まれる。

1 国保の1人当たり保険料額の年次推移 [現年分] 〈静岡県〉

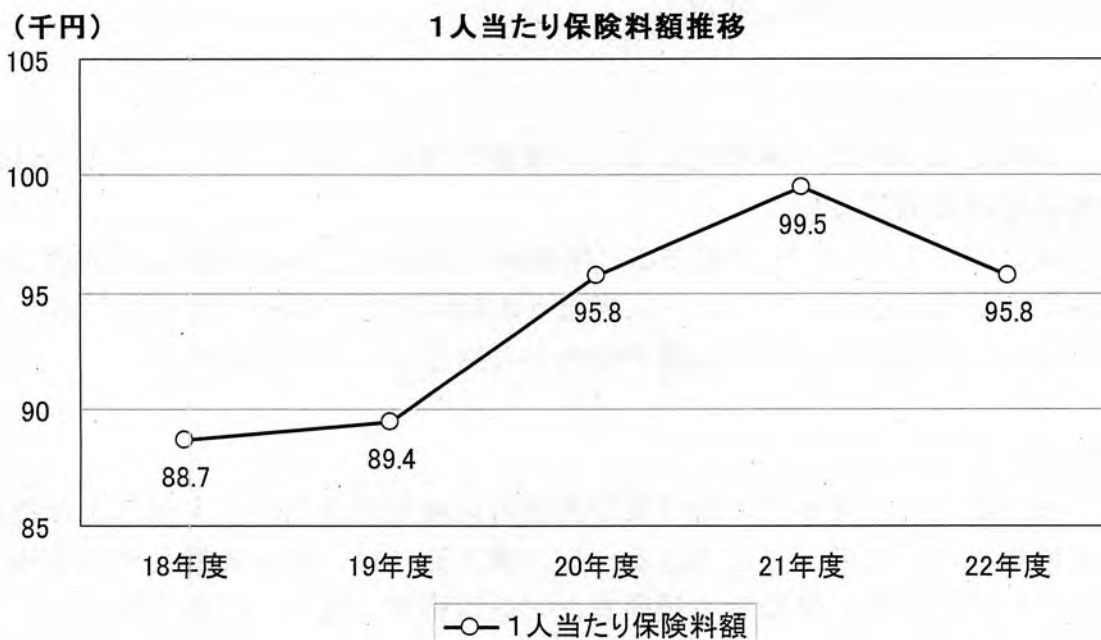
区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
基礎賦課分	81,704円	82,399円	64,976円	67,044円	65,590円
被保険者数	1,438,237人	1,426,117人	1,089,396人	1,086,361人	1,077,002人
後期支援金分	—	—	21,963円	23,398円	21,590円
被保険者数	—	—	1,089,396人	1,086,361人	1,077,002人
介護納付金分	23,366円	24,293円	23,751円	24,621円	23,214円
被保険者数	428,796人	412,466人	400,085人	398,180人	398,669人
計	88,670円	89,425円	95,750円	99,466円	95,774円
被保険者数	1,438,237人	1,426,117人	1,089,396人	1,086,361人	1,077,002人

※被保険者数は各年度の平均被保険者数 【出典：静岡県「国民健康保険事業状況」】

2 国保の1世帯当たり調定額の年次推移 [現年分] 〈静岡県〉

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
	172,322円	171,573円	171,495円	179,383円	171,519円

【出典：静岡県「国民健康保険事業状況」】



3 国保の1人当たり調定額の高低市町 (平成22年度) (静岡県)

高			低		
順位	市町名	金額(円)	順位	市町名	金額(円)
1	牧之原市	110,265	1	川根本町	64,594
2	沼津市	104,730	2	西伊豆町	80,955
3	浜松市	104,507	3	松崎町	81,059
4	御前崎市	103,165	4	伊豆市	82,401
5	焼津市	102,923	5	富士市	83,290
6	清水町	102,466	6	島田市	83,326
7	御殿場市	102,410	7	南伊豆町	83,878
8	長泉町	100,967	8	森町	85,488
9	吉田町	99,930	9	藤枝市	89,099
10	函南町	99,151	10	掛川市	89,457

【出典：静岡県「国民健康保険事業状況」】

4 国保の賦課年度区分別の収納率の年次推移〈静岡県〉 (単位：%)

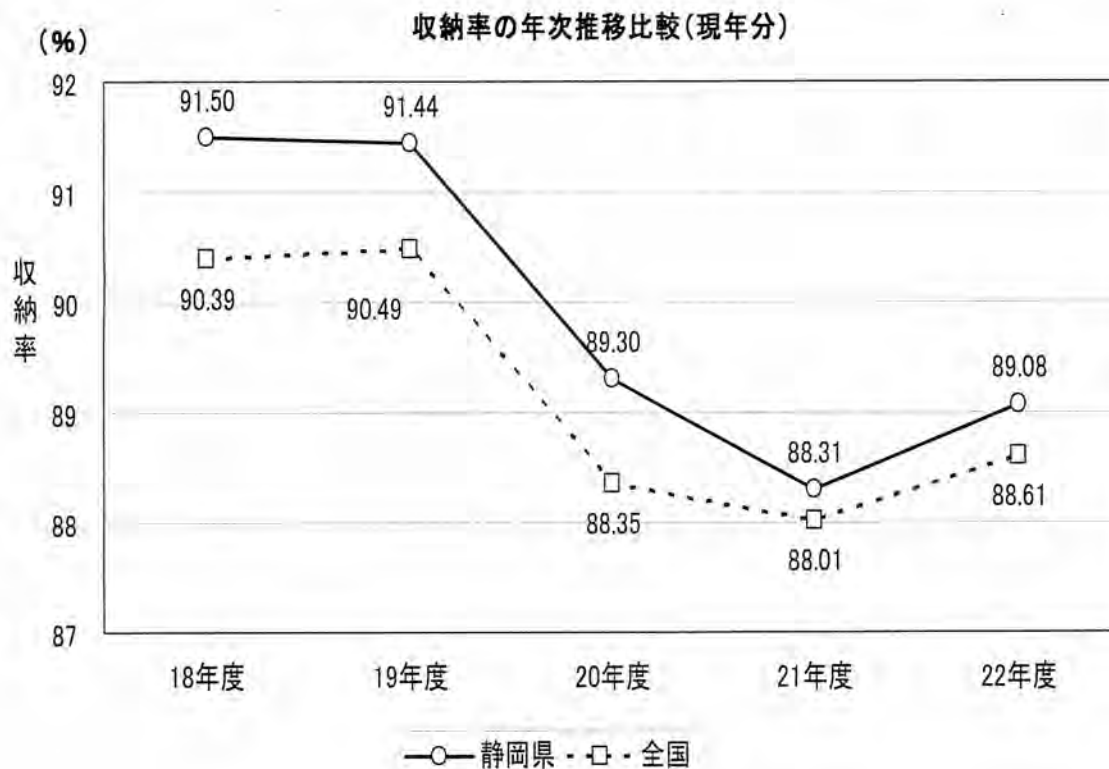
区 分		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
現年分	市計	91.31	91.25	89.16	88.15	88.96
	町計	93.35	93.23	90.84	90.16	90.69
	市町計	91.50	91.44	89.30	88.31	89.08
滞納繰越分	市計	15.01	14.41	14.69	14.95	15.75
	町計	17.17	17.99	17.95	16.46	17.15
	市町計	15.20	14.72	14.91	15.05	15.84
現年分＋ 滞納繰越分	市計	76.15	75.35	70.81	70.41	69.65
	町計	78.70	78.65	73.42	71.78	71.27
	市町計	76.39	75.66	71.01	70.50	69.76

【出典：静岡県「保険料（税）収納率確定報告調査」】

5 国保の収納率の年次推移〔現年分〕〈全国〉 (単位：%)

年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
収納率	90.39	90.49	88.35	88.01	88.61

【出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」】



6 国保の財政状況の年次推移(静岡県)

(単位:百万円)

区 分		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
収 入	保険料	121,498	121,524	98,251	100,652	97,739
	国庫支出金	78,707	77,205	75,999	77,723	81,720
	県支出金	14,845	15,200	15,354	16,209	16,520
	療給交付金	68,502	79,745	27,223	17,607	19,302
	前期交付金	-	-	70,080	80,840	83,686
	一般繰入金	22,334	22,206	22,752	22,045	25,769
	法定外	6,286	5,769	8,624	7,380	9,423
	共同事業交付金	18,855	33,619	35,158	35,842	37,357
	その他	1,092	833	667	1,082	1,280
	小計(単年度収入)	325,833	350,332	345,484	352,000	363,373
	基金等繰入金	2,672	2,699	2,509	4,040	2,467
	市町村債	0	0	282	292	0
	繰越金	11,655	12,295	6,383	5,470	9,298
	収入合計	340,160	365,326	354,658	361,802	375,138
	支 出	保険給付費	218,199	234,716	232,179	238,959
老健拠出金等		58,554	58,791	8,435	1,093	383
後期支援金等		-	-	43,450	47,585	42,694
介護納付金		21,612	20,419	18,340	17,559	18,752
保健事業費		1,228	1,374	2,685	2,822	2,782
総務費		4,317	5,292	4,730	4,198	4,692
共同事業拠出金		18,799	33,536	35,124	35,802	37,325
その他		1,910	3,152	1,840	2,084	3,564
小計(単年度支出)		324,619	357,280	346,783	350,102	359,678
基金等積立金		2,063	1,028	797	954	2,597
公債費		140	68	0	0	149
前年度繰上充用金		30	0	692	156	10
支出合計		326,852	358,376	348,272	351,212	362,434

【出典：静岡県「国民健康保険事業年報」】

区 分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
形式収支 ※1 (収入合計－支出合計)	13,308	6,950	6,386	10,590	12,704
単年度収支 ※2 (単年度収入－単年度支出)	1,214	▲6,948	▲1,299	1,898	3,695
法定外繰入 ※3 (赤字補てんが目的)	6,185	5,706	8,142	6,628	8,585
単年度収支 －法定外繰入 ※4	▲4,971	▲12,654	▲9,441	▲4,730	▲4,890

※1 形式収支とは、「収入合計」から「支出合計」を差し引いた額

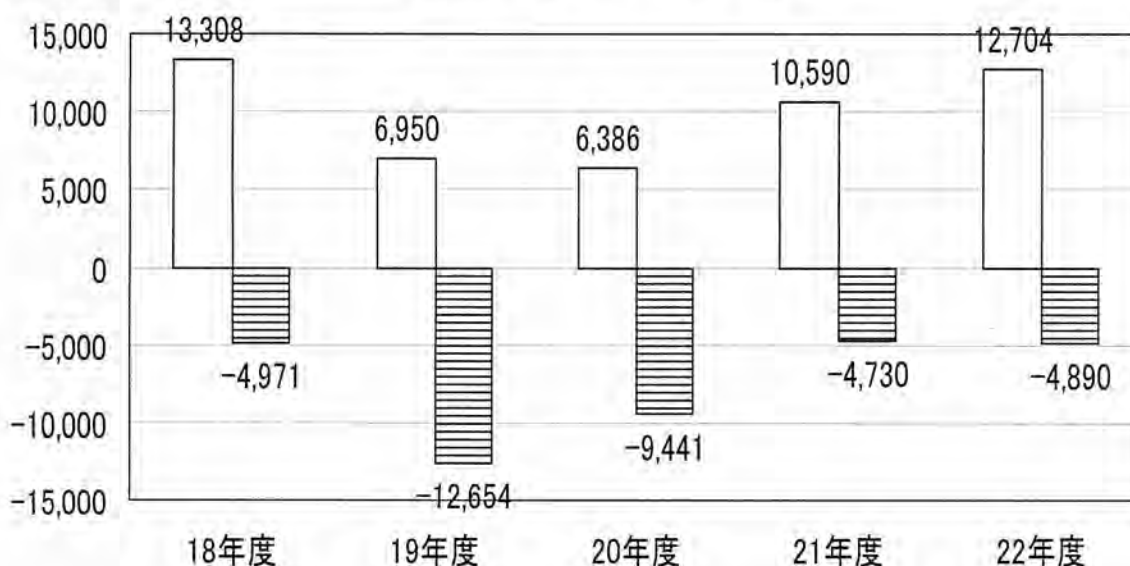
※2 単年度収支とは、「収入合計」から「基金等繰入金」、「市町村債」及び「繰越金」を除いた「単年度収入」から、「支出合計」から「基金等積立金」、「公債費」及び「前年度繰上充用金」を除いた単年度支出を差し引いた額（※国庫支出金等の精算分は加味していない。）

※3 法定外繰入とは、一般会計からの繰入金のうち法的に認められたもの以外の繰入金。ここで計上しているのは法定外のうち赤字補てん目的分（単年度決算補てん、保険料（税）の負担緩和や減免額充当並びに地方単独事業の医療給付費波及増への充当等が該当する。）

※4 単年度収支から赤字補てん目的の法定外繰入を除くことにより、国保特別会計の実質的な収支状況が明らかになる。

(百万円)

国保の財政状況の年次推移



□ 形式収支 ■ 単年度収支－法定外繰入(赤字補てん分)

第3章

国民健康保険事業運営の広域化及び財政安定化の推進における県及び市町の役割

県は以下の役割を担い、第4章に掲げる具体的施策の実施により、市町国保の事業運営の広域化及び財政安定化を推進する。

- ①事業運営の広域化の調整
- ②財政安定化に対する企画立案
- ③県内標準の設定（保険者規模別の保険料収納率目標、標準的な保険料算定方式、標準的な応益割合）
- ④保険料の納付状況の改善を図るための保険料収納率目標の達成状況に応じた助言・勧告及び支援
- ⑤収納率向上の促進策や広域化による保険料の激変緩和策等としての県調整交付金の活用
- ⑥支援方針策定に係る調査研究及び支援方針に定める共同事業の調整などの経費に充てるための県の広域化等支援基金の活用

また、市町は国民健康保険事業の運営において支援方針を尊重し、県と共同して各施策の実現に努める。

第4章

国民健康保険事業運営の広域化及び財政安定化の推進を図るための具体的施策

第1節 事業運営の広域化の検討

1 保険者事務の共通化

事務量の軽減及び経費の縮減を図るため、被保険者証等の交付事務、国民健康保険制度及び制度改正の周知など、保険者事務の共通化が可能な事務について、検討を進める。

○共通化の可能性がある業務の例示

- (1) 被保険者等への対応に関する取組
 - ・被保険者証等の交付事務
 - ・保険者徴収事務
- (2) 被保険者等への周知・啓発に関する取組
 - ・国民健康保険制度及び制度改正の周知等
 - ・周知等の広報媒体の共同購入

2 医療費適正化策の共同実施

国保財政の安定化を図るため、レセプト点検の共同実施、医療費通知の共同実施など、医療費適正化策の共同実施が可能な業務について、検討を進める。

○共同実施の可能性がある業務の例示

- (1) レセプト点検充実に関する取組
 - ・レセプト点検の共同実施
- (2) 被保険者等への周知・啓発に関する取組
 - ・医療費通知の共同実施
 - ・適正受診等の周知等
 - ・後発医薬品の普及促進
- (3) 第三者行為求償事務に関する取組
- (4) 重複頻回受診者に関する取組
 - ・重複頻回受診者への訪問指導
- (5) 医療費の現状把握に関する取組
 - ・医療費分析

3 収納対策の共同実施

安定的な財源確保を図るため、徴収技術等に関する職員研修、納付意識の啓発など、収納対策の共同実施について、検討を進める。

○共同実施の可能性がある業務の例示

- (1) 滞納繰越分の収納対策に関する取組
 - ・徴収技術等に関する職員研修
 - ・滞納実態の分析
 - ・滞納処分マニュアルの作成
- (2) 現年分の収納対策に関する取組
 - ・納付意識の啓発
 - ・口座振替の勧奨
 - ・納付方法の多様化
- (3) 適正な賦課に関する取組
 - ・資格喪失時での届出勧奨

4 保健事業の広域的実施

被保険者の健康の保持増進及び将来の医療費の負担軽減を図るため、特定健康診査・特定保健指導の受診率向上対策の実施、疾病別医療費の分析など、保健事業の広域的実施が可能な業務について、検討を進める。

○広域的実施の可能性がある業務の例示

- (1) 特定健康診査・特定保健指導に関する取組
 - ・受診率向上対策の実施
 - ・委託単価及び自己負担額の統一化
- (2) 保健事業の現状把握に関する取組
 - ・疾病別医療費の分析
- (3) その他健康の保持増進に関する取組
 - ・人間ドックの助成制度

第2節 財政安定化の検討

1 保険財政共同安定化事業の拡充

保険財政共同安定化事業の対象医療費の額の引下げと拠出方法の変更に
よる、財政安定化を推進するため、具体的な実施方法の検討を進める。

○保険財政共同安定化事業の拡充への対応

- (1) 拡充に向けた考え方
 - ・対象医療費は全額
 - ・拠出方法は、医療費実績割 50%、被保険者割 50%を基本とするが、必要に応じて市町の意見を踏まえて変更する。
- (2) 実施方法
 - ・対象医療費を段階的に変更し、激変緩和を図る。
 - ・変更にあたっては、厳密なシミュレーションを行う。
- (3) 適用時期
 - ・対象医療費については、平成 27 年度に対象医療費が全額となる法制化に対応するため、平成 25 年度から 10 万円超に変更する。(平成 25 年 5 月の拠出金から対象とする。)

2 県調整交付金の活用

県調整交付金を、広域化等に向けた取組のインセンティブや、広域化等により生じる保険料の激変緩和に活用する方法について、検討を進める。

○1 に定める保険財政共同安定化事業の拡充への対応

- ・保険財政共同安定化事業の拡充に伴う市町の拠出超過の状況を勘案して、県調整交付金を交付し、激変緩和を図る。

○第3節に定める収納率目標達成に向けての対応

- ・収納率目標達成に資する取組に対して、翌年度、県調整交付金を交付し支援する。

3 広域化等支援基金の活用方策

支援方針の策定に係る調査研究及び支援方針に定める共同事業の調整など、有効な活用策について、検討を進める。

第3節 県内標準の設定の検討

1 保険者規模別の収納率目標の設定

保険者規模別の収納率目標を以下のとおり定める。
なお、収納率目標は、当面現年分のみとし、滞納繰越分の収納率目標の導入については、検討を進める。

○保険者規模別収納率目標

保 険 者 規 模	収 納 率 目 標
3 千人未満	9 2 . 0 0 %
3 千人以上 5 千人未満	9 1 . 5 0 %
5 千人以上 1 万人未満	9 1 . 0 0 %
1 万人以上 3 万人未満	9 0 . 5 0 %
3 万人以上 5 万人未満	9 0 . 0 0 %
5 万人以上 10 万人未満	8 9 . 0 0 %
10 万人以上 20 万人未満	8 8 . 0 0 %
20 万人以上	8 7 . 0 0 %

※保険者規模は、年間平均被保険者数（1月から12月までの一般被保険者数の平均）による。

※収納率目標は、一般被保険者に係る現年分である。

- ・ 収納率目標は、社会・経済環境の変化等を踏まえ、年度ごとに見直す。
- ・ 収納率目標を見直した場合は、その当該年度から適用する。

○収納率目標未達成市町に対する検査・助言

(1) 検査・助言の方法

- ・ 原則、調査書による書面検査とし、技術的助言を行う。
- ・ 収納率目標と著しく乖離している場合は、実地検査を行う。

(2) 検査の内容

①現状把握の状況

- ・ 納付方法別（口座振替、自主納付等）収納率の把握状況

②目標未達成の原因分析の状況

- ・ 納付方法別の問題点
- ・ 資格、賦課、徴収における各対応状況の問題点

③納付方法改善の取組みの状況

- ・ 納付しやすい環境整備の状況
- ・ 納付意識の啓発及び広報の方法

2 標準的な保険料算定方式・応益割合の検討

全県統一の保険料の設定のためには、標準的な保険料算定方式及び応益割合の設定が必要となるため、今後の国の動向等を注視しながら検討を進める。

3 標準的な保険料減免の基準等の検討

保険料の納付等が困難である者に対する救済方法の統一を図るために、各市町の実状を勘案し、保険料及び一部負担金の減免の取扱いについて、検討を進める。

○標準的な取扱いが求められている基準の例示

- ・ 保険料の減免基準
- ・ 短期被保険者証及び資格証明書の交付基準

第5章

静岡県市町国保広域化等連携会議の設置

第1節 目的

支援方針の策定及び見直しに当たり、市町等関係者間の意見交換及び意見調整等を行う。

第2節 構成員

構成員は以下のとおりである。

○委員

	所 属	委 員
市 町	伊豆地域連絡会	会長・副会長
	東部地域連絡会	会長・副会長
	中部地域連絡会	会長・副会長
	西部地域連絡会	会長・副会長
	静岡県国民健康保険団体連合会	総務部長・業務部長・審査部長
	静岡県健康福祉部国民健康保険課	課長・課長代理

※各地域連絡会は、静岡県国民健康保険団体連合会が市町相互間の連絡調整等を行うために各地域に設置したもので、会長及び副会長は各市町の国保主管課長となっている。

第3節 運営方法

会長は、静岡県健康福祉部国民健康保険課長をもって充てる。

静岡県市町国保広域化等連携会議（以下「連携会議」という。）は、必要に応じ作業部会を置くことができる。

なお、会長は、必要に応じ委員以外の者の出席または意見を求めることができる。

- ・作業部会は、市町、静岡県国民健康保険団体連合会及び静岡県健康福祉部国民健康保険課の職員で構成する。

第4節 所掌事務

- ①支援方針策定のための意見交換及び意見調整
- ②支援方針策定後の推進方策の確認
- ③支援方針の見直し
- ④その他支援方針に関すること

第6章

「広域化等支援方針の進行管理」

第1節 年次評価

年度終了後に連携会議等を通じて支援方針の評価を行う。

第2節 見直し

今後の国の動向等により、見直しが必要な場合には、連携会議等を活用し、市町等関係者の意見を踏まえて改定する。

第3節 取組実績

年度	実施した施策	成 果
22	保険者規模別収納率目標の設定	収納率目標を14市町が達成した。
	一部負担金減免基準（標準）の策定	未策定であった29市町の全てが平成24年5月末までに基準を策定した。
23	保険者規模別収納率目標の設定	収納率目標を17市町が達成した。
	県調整交付金の広域化への活用の強化	収納率目標達成に資する取組への支援と保険財政共同安定化事業への調整機能を強化するため、県調整交付金の交付方法を変更した。

