

運営方針		No	取組項目		令和元年度における取組状況			課題・今後の方向性
			項目	目標値等 (★:運営方針に定めた目標値等 ◆:★以外の目標値等)	具体的な取組	30年度実績及び令和元年度の実施状況(最新実績値)		課題への対応
						【参考】(30年度実績値等)	成果(令和元年度実績値等)	
第2章	国民健康保険の医療に要する費用及び財政見直し		1	赤字解消・削減計画の作成 ◆赤字(決算補填等目的の法定外一般会計繰入)を行った市町村は、赤字発生年度の翌年度中に赤字削減・解消計画を作成	○赤字市町村の抽出 ○赤字市町村への個別ヒアリング・協議の実施 ○赤字発生要因の分析	○30年度(29年度決算で赤字) ・赤字解消計画書作成済:1市町村 ・30年度に赤字解消:7市町村 ・31年度に赤字解消(見込):1市町村	○令和元年度(30年度決算で赤字) ・赤字解消計画書作成済:1市町村 ・令和元年度に赤字解消:2市町村	○赤字を行った市町村が、赤字発生年度の翌年度中に赤字削減・解消計画を作成する。(現時点では、未作成市町村なし)
第3章	保険料(税)の標準的な算定方法		2	①算定方式(3方式)の統一 ★R5年度までに全市町村が3方式に移行 ②医療指数反映係数(α)=0 ★R6年度までα=0とする ③所得係数(β)の統一 ★R6年度までにβ値の統一 ④納付金に含める保険給付の範囲の拡大 ★保険料(税)水準の統一を目指し、範囲を拡大 ⑤激変緩和措置の実施期間 ◆実施期間の設定 ⑥標準的な収納率設定方法の見直し ◆元年度に必要に応じて運営方針を改正 ⑦保険料(税)水準の統一 ★R6年度までに統一	○市町村国保新任職員研修会などで国保運営方針を周知 ○連携会議及びWGにおける協議を開始	○30年度:3方式 53市町村 (約90%) ○31年2月に協議を開始した。 【参考】平成31年度納付金算定においては、α=1 ○平成31年度標準保険料率算定に用いる本県独自β'を、徐々に国が示すβに近づけ、36年度までに統一することとした。	○令和元年度:3方式 55市町村 (約93%) ○WGにて協議(6月、7月、8月)し、連携会議(8月)において、令和5年度までを医療費指数格差縮小期間、令和6年度からα=0に向かう期間と位置付けることとした。 ○令和6年度までに統一するため、令和2年度の標準保険料率算定に用いる本県独自β'を、徐々に国が示すβに近づけた。	○4方式を採用している4市町村について、3方式への移行の見直しを把握する。 ○進行管理を適切に行う。 ○医療費指数の格差は1.68倍(前年度1.82倍)。高い医療費指数を低減させることが課題であるが、当該市町村で実施している保健事業以外の具体的な低減策が見い出せていない。 ○令和5年度までの計画に沿い、また不断に見直しながら、具体的な取組を進めていく。 ○標準保険料率の算定において本県の所得水準に応じて、計画的に設定する。 ○取りまとめ結果から税で賄う対象経費を決定する。 ○保険料(税)の統一の検討状況と連動し、追加項目を検討する。(追加項目検討)
			3	★将来的に統一	○WGにおける協議を開始	○統一保険料に向けた基本的な流れについて、WGにおいて検討。 α=0、β及び算定方法(3方式)の統一取り進むことを提案。協議を継続することとした。	○WGにて協議(6月、7月、8月)し、連携会議(8月)において、令和5年度までを医療費指数格差縮小期間、令和6年度からα=0に向かう期間と位置付けることとした。	○保険料水準の統一に向けた激変緩和の在り方を検討する必要がある(徐々に納付金を変更し激変緩和するか、平成30年度制度改革のように激変緩和措置をするか、何と何を比較するか、いつからいつまでとするか等々) ○令和5年度までの計画に沿い、また不断に見直しながら、具体的な取組を進めていく。 ○県統一保険料をあるべき姿としながらも、具体的な統一時期及び方法(ロードマップ)が描けていない。 ○市町村負担に大きな影響を及ぼすため、拙速に進めることなく、慎重に協議を進める。

運営方針	No	取組項目		令和元年度における取組状況			課題・今後の方向性
		項目	目標値等 (★:運営方針に定めた目標値等 ◆:★以外の目標値等)	具体的な取組	30年度実績及び令和元年度の実施状況(最新実績値)		課題への対応
					【参考】(30年度実績値等)	成果(令和元年度実績値等)	
第4章 保険料(税)の徴収の適正な実施	4	目標収納率の達成	★県全体目標収納率 現年分:91% 過年度分:20% ★被保険者規模別目標収納率 ・5万人以上:90.0% ・1万人以上5万人未満:92.67% ・3千人以上1万人未満:92.70% ・1千人以上3千人未満:94.39% ・1千人未満:95.92% ★全国中位の収納率	○助言・指導:22市町村 ○収納状況調査:15市町村 ○収納率 92.34% ・5万人以上達成:1市/3市 ・1万人以上5万人未満: 5市町村/7市町村 ・3千人以上1万人未満: 10市町村/16市町村 ・1千人以上3千人未満: 12市町村/22市町村 ・1千人未満:8町村/11町村 ○保険者助言・指導及び国保税収納状況調査による指導 [参考:国保運営方針による目標 ○県全体目標収納率:91% ○被保険者規模別目標収納率) ・5万人以上:90.00% ・1万人以上5万人未満:92.67% ・3千人以上1万人未満:92.70% ・1千人以上3千人未満:94.39% ・1千人未満:95.92%]	○助言・指導:22市町村 ○収納率向上助言・指導:9市町村 ○国保税収納担当職員研修会:10回 ○収納率 ○0% ・5万人以上達成:○市/3市 ・1万人以上5万人未満: ○市町村/7市町村 ・3千人以上1万人未満: ○市町村/16市町村 ・1千人以上3千人未満: ○市町村/22市町村 ・1千人未満:○町村/11町村	○平成30年度国保健康保険税収納状況等調査により、目標率を達成していることから、見直しを検討していく。 具体的には、(担当案) ①5万人以上:90.5%(0.5%増) (未達成市平均の1.01倍) ②1万人以上5万人未満:92.67% (目標より△1%以上 未達成2市 据置) ③3千人以上1万人未満:92.70% (目標より△1%以上 未達成2市 据置) ④1千人以上3千人未満:94.39% (目標より△1%以上 未達成5市 据置) ⑤1千人未満:95.92% (目標より△1%以上 未達成2市 据置) 県全体目標収納率 93.05% (※収納率達成市町村が◎実績を維持し、未達成市町村が目標収納率をそれぞれ達成した場合の県全体の収納率とする。) (参考 調定額割合 ①0.5 ②0.25 ③~⑤0.25)	
		徴収アドバイザーの設置		○国保税収納状況調査を実施し、市町村の収納対策への取組状況を把握 ○30年4月より1名設置 ○収納状況調査:15市町村	○H30年4月より1名設置 ○収納率向上助言・指導(収納率向上アドバイザーによるもの):24市町村	○令和元年度は、収納率向上のための助言・指導等及び研修会を実施した。 ○収納率が低い市町村にアドバイザーの派遣を促すための周知等を行う。	
		短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成	◆平成30年度以降の市町村事務の標準化・広域化に係る検討(平成30年度)	○短期証発行 50市町村 (未発行のうち、収納率100%2村、被災減免6市町) ○資格証発行 34市町村 (未発行のうち、収納率100%2村、被災減免8市町)	○R元年12月にWGを開催	○短期証、資格証の交付等の基準は保険料統一時に作成することとし、それに向けて収納率向上を図るため、収納率向上ガイドラインを作成する。	
第5章 保険給付の適正な実施	7	県によるレセプト点検	◆点検体制の構築	○点検方法の構築 ○関係課との連携、協力依頼 ○事務処理方針の作成	○点検方法の検討	○引き続き、他県の状況を踏まえ、点検方法を検討する。	
		第三者行為求償事務の取組強化	★市町村は評価指標及び数値目標を定め、計画的な取組を推進	【県】 ○市町村における数値目標等を把握し、取組に関して助言・指導等を実施 ○市町村助言指導の機会を活用し、各種申請書への記載欄の有無の確認等を実施 ○国保連合会主催の研修会へ講師派遣 【市町村】 ○評価指標及び数値目標の設定	○助言指導:22市町村 ○研修会への講師派遣:1回 【市町村の取組】 ○評価指標の設定:42市町村 ○数値目標の設定:42市町村 ○求償実績 ・調定額:173,173千円 ・収納額:173,173千円 ・求償件数:321件	○助言指導:22市町村 ○研修会への講師派遣:2回 【市町村の取組】 ○評価指標の設定:42市町村 ○数値目標の設定:42市町村 ○求償実績 ・調定額:○千円 ・収納額:○千円 ・求償件数:○件	○指標を設定していない市町村には指標の設定に向け助言する。 ○レセプトへの記載率を上げるために、医療機関への周知を強化する必要がある。

運営方針	No	取組項目		令和元年度における取組状況			課題・今後の方向性
		項目	目標値等 (★:運営方針に定めた目標値等 ◆:★以外の目標値等)	具体的な取組	30年度実績及び令和元年度の実施状況(最新実績値)		課題への対応
					【参考】(30年度実績値等)	成果(令和元年度実績値等)	
第6章 医療費適正化の取組	9	データヘルス計画の策定	★30年度までに全市町村が策定	○市町村へ照会し進捗を管理	○市町村への照会 1回 59市町村策定済み	○59市町村策定済み	
	10	特定健康診査受診率	★全保険者がR5年度までに60%以上	○関係課(健康増進課)との連携	平成30年度実施率 ・全体 42.77% ・うち男 38.43% 女 46.97% ・目標達成市町村数:10市町村 ※男性の受診率が女性より約10%低い。	令和元年度実施率 ・全体 〇〇% ・うち男 〇〇% 女 〇〇% ・目標達成市町村数:〇〇市町村 ※男性の受診率が女性より約〇〇%低い。	○医師会及び医療機関と連携した取組について検討。 ○令和5年度までに目標達成の計画(ロードマップ)が未策定。 ○実現に向けた具体的な取組が未策定。 ○目標達成市町村が会津方に偏っている。課題の分析を行う必要がある。 ○「国保健康づくり推進事業」を活用し、実施率の向上を図る。
	11	特定保健指導実施率	★全保険者がR5年度までに60%以上	○関係課(健康増進課)との連携	○平成30年度実施率。 ・全体 31.88% ・うち男 29.55% 女 35.9% ・目標達成市町村数:17市町村 【特定健診との関係】 特定健診及び特定保健指導ともに60%以上は8町村 (鮫川村、磐梯町、湯川村、柳津町、三島町、榑枝岐村、西会津町、只見町)	令和元年度実施率。 ・全体 〇〇% ・うち男 〇〇% 女 〇〇% ・目標達成市町村数:〇〇市町村 【特定健診との関係】 特定健診及び特定保健指導ともに60%以上は〇町村	○民間業者等を活用した保健指導事業の実施の検討が必要。 ○令和5年度までに目標達成の計画(ロードマップ)が未策定。 ○実現に向けた具体的な取組が未策定。 ○目標達成市町村が会津方に偏っている。課題の分析を行う必要がある。 ○「国保健康づくり推進事業」を活用し、実施率の向上を図る。
	12	後発医薬品使用割合	★R2年9月までに80%以上	○医療費適正化WGの開催 ○通知回数統一 ○様式の統一等について協議	○医療費適正化WGの開催2回 最新のデータについてはNDBより提供 ○30年9月 数量ベース 74.7%	○医療費適正化WGの開催1回 最新のデータについてはNDBより提供 ○31年3月 数量ベース 76.8%	○WGにて効果がある事業を協議し横展開。 ○差額通知の通知回数統一等、差額通知以外の取組の標準化等検討する。
第7章 市町村事務の広域的・効率的な運営の推進	13	被保険者証の印刷業務の集約化	★30年度より被保険者証の様式を統一 ★30年度以降も、印刷業務の集約化に向け検討を継続	○検討終了年度を32年度としてWGと協議を行う。	○被保険者証の発行月より随時新様式に移行し移行完了した。	○被保険者証の発行月より随時新様式に移行し移行完了した。	○印刷業務の集約化は、当面、市町村事務処理標準システムの導入状況やマイナンバーの被保険者証化の進捗状況(マイナンバー取得の推進)を注視する。
	14	地方単独医療費助成事業の公費化	★R2年度までのできる限り早い時期に課題の解決と開始時期の決定	○WGにおいて協議(課題解決に向けた、国保及び福祉部門との協議) ○庁内関係課との調整	○WGにおける協議継続		○県外医療機関受診に係る償還払の取扱いなど実現に向けては困難な課題が多数あり、具体的な道筋を掛けない状況。
	15	市町村事務処理標準システムのクラウド化による共同利用	◆R5のクラウド稼働を目指す	○意向調査により参加市町村を把握	取組方針を作成	○参加市町村数:14市町村	○意向調査の結果を踏まえ、今後の対応について検討する。
	16	その他の標準化・広域化の検討	【標準化】 ・短期被保険者証・資格証明書の交付基準の作成 ・各種申請書様式(保険給付・資格) ・医療費通知の通知項目等 ・後発医薬品差額通知の通知項目等 【広域化】 ・特定健診等に係る県と医師会等との集合契約の締結及び特定健診等の委託単価・自己負担額の統一	・市町村が交付する短期被保険者証・資格証明書の交付基準を作成。 ・資格・給付に関する申請書様式の標準化について検討。 ・医療費通知の通知項目及び回数等の標準化について検討。 ・後発医薬品差額通知の通知項目及び回数等の標準化について検討。	・継続検討 ・現時点での標準化は困難。市町村事務処理標準システムの導入の進捗に応じて検討。 ・H31年度から標準化 ・継続検討 ・未検討	・継続検討 ・現時点での標準化は困難。市町村事務処理標準システムの導入の進捗に応じて検討。 ・H31年度から標準化 ・継続検討 ・未検討	・継続検討(R1検討終了予定) ・同左 ・継続検討 ・検討開始