

令和2年度

岡山県国民健康保険運営協議会  
(第2回)

説明資料

令和2年11月26日

岡山県保健福祉部

# 目 次

1	岡山県国民健康保険運営方針の改定案 -----	2
2	令和2年度前期の医療費等の動向 -----	13
3	令和2年度国保制度運営のスケジュール -----	22

# 1 岡山県国民健康保険運営方針の改定

# 岡山県国民健康保険運営方針の改定について

国保法に基づき平成29年11月に策定した本運営方針について、対象期間が令和2年度までであることから、次期期間に向けて改定を行う。

## 1 次期運営方針の期間

令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの3年間

## 2 改定スケジュール

令和2年	8月27日	第1回県国保運営協議会（諮問・改定素案審議）
	9月～10月	国保法に基づく市町村からの意見聴取
	11月26日	第2回県国保運営協議会（改定案審議・答申）
	12月	改定運営方針の決定・公表

## 3 主な改定内容

改定案の取りまとめに当たっては、市町村との協議や意見照会を重ねて検討を行い、現況データや取組内容の時点修正のほか、主に次の内容について改定することとした。

### ○保険料（税）水準の統一

- ・国の運営方針策定要領の改定による方向性を踏まえ、将来的な統一を目指して課題の整理や解決策の検討を行うこととし、併せて、県内市町村における医療費水準の平準化を図るため、引き続き医療費の適正化の取組を促進する。

### ○激変緩和措置

- ・制度改革による納付金制度への移行に伴い、納付金ベースの1人当たり保険料が一定水準を超えて上昇する市町村を対象に行う、県繰入金等を活用した激変緩和措置について、将来的な終了に向けて措置対象額の段階的な縮小を図る。

### ○医療費適正化の取組

- ・人生100年時代を見据えた健康長寿社会の実現に向けて、保険者努力支援制度の強化等により予防・健康づくりへの保険者機能強化が求められる背景を踏まえ、医療費適正化を積極的に推進する。

その他、保健医療サービス、福祉サービス等との連携（第8章）において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る対応の反映 等

# 市町村意見聴取の結果について

番号	該当箇所		意見、修文案等	市町村	回答
	章	項目			
1	第3章	第2節「保険料（税）水準の統一」	<p>保険料（税）水準の統一については、保険料（税）が急激に上がることがないように、統一の時期や統一後の保険料（税）水準について配慮し、議論を重ね、統一前の周知期間を設けた上での統一としていただきたい。</p>	矢掛町	<p>保険料水準の統一に係る今後の議論に当たって、ご意見に配慮しながら進めていくこととします。</p>
2	—	—	<p>現在、各自治体でマイナンバーカードの普及や令和3年3月からマイナンバーカードが保険証として利用できることを周知しているところである。マイナンバーカードが保険証として利用できるようになると医療保険の資格確認がスピーディに出来たり、高齢受給者証や高額療養費の限度額認定証などの書類の持参が不要になったり、保険者や医療機関等の事務処理の効率化等につながる。については、運営方針の中にマイナンバーカードの保険証利用の推進、支援等を少し記載しておくのはどうか。</p>	津山市	<p>「第7章 事務の広域的及び効率的な運営の推進」において、マイナンバーカードの被保険者証利用の前提となるオンライン資格確認の説明と併せて、マイナンバーカードの取得促進に努める旨の記載をすることとします。</p>

※誤植、字句の修正に係る意見は除く（対応済）

# 改定素案からの修正箇所について

番号	該当箇所		修正の概要	備考
	章	項目		
1	第7章	第1節「事務の広域的及び効率的な運営の推進」 2 市町村事務処理標準システムの導入促進及び岡山県クラウドの構築	国民健康保険における市町村事務処理標準システムについては以前から導入促進を図ることとしているものの、国のデジタル改革として、税、年金、生活保護等、自治体における主要な業務を処理する情報システムの標準化・共通化が検討されはじめたことを受け、この動向も踏まえながら推進していく旨を追記	県で追加
2	第7章	第1節「事務の広域的及び効率的な運営の推進」	<p>事項「4 オンライン資格確認及びマイナンバーカードの被保険者証利用について」を追加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度末からオンライン資格確認が運用開始され、医療機関で個人単位での資格確認が可能となることから、失効被保険者証の利用による過誤請求、高額療養費の限度額適用認定証の発行等の削減といった市町村事務の効率化が図られる旨を記載</li> <li>・これに併せて、マイナンバーカードも被保険者証として利用可能となり、被保険者自身の特定健診情報や薬剤情報等の確認することも可能となることから、その取得促進に努める旨も記載</li> </ul>	津山市意見を反映

※誤植、字句の修正は除く

## 自治体の業務システムの統一・標準化の加速策について

マイナンバー制度及び国と地方のデジタル基盤抜本改善ワーキンググループ  
(令和2年9月25日) 資料

### 加速策の方向性

- 現在、住民記録、地方税、福祉など、自治体の主要な業務を処理する情報システム(基幹系情報システム)の標準仕様を、関係府省で作成し、自治体が標準仕様に準拠したシステムを導入することを目指している。このプロセスを「法制化」するとともに、「目標時期を設定」することで、自治体の業務システムの統一・標準化を加速化する。

#### 【法制化】

- 骨太の方針2020に基づき、自治体の情報システムの標準化を実効的に推進するため、法制上の措置を講じた上で、国が財源面を含め主導的な支援を行う。
- 具体的には、政令で定める基幹系情報システムについて、国が標準化のための基準(標準仕様から作成)を告示し、自治体に移行期間内に適合することを義務付けることを想定。

#### 【目標時期の設定】

- 年末にとりまとめられる新たな工程表において目標時期を予め設定し、自治体に対応に向け準備を始められる環境をつくる。
- 具体的には、「地方公共団体の情報システムについても、地方自治体の自主性を尊重しながら、システム基盤の統合を進め、全ての自治体で住民の利便性向上の観点から、共通的なサービスを提供できるような仕組みを今後5年間で実現していく」(令和2年7月15日 高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部(IT総合戦略本部)・官民データ活用推進戦略会議合同会議)との方針を踏まえ、2025年度までに標準化のための基準に適合したシステム(標準準拠システム)への移行を目指すことを検討。

### 加速化を実現するための前提

#### 【目標時期の特例】

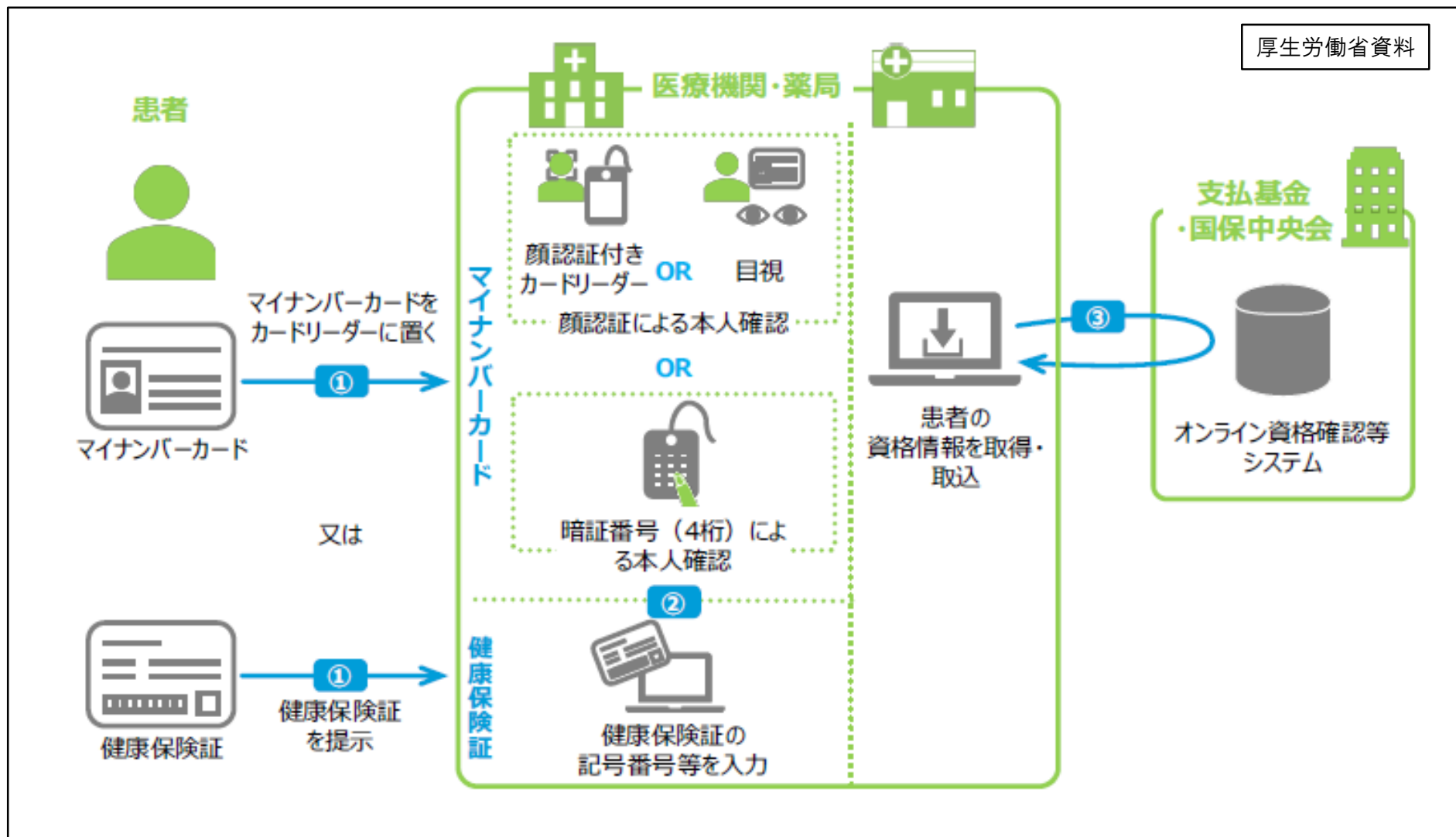
- 標準化の対象事務や自治体ごとに情報システムの実情が多様であるため、自治体の意見を丁寧に聴くことが重要であり、真にやむを得ない場合において、目標時期の特例を認める仕組みを法制上設ける必要。

#### 【国による財政支援】

- システム更新時期の前倒し等に対する契約変更や事業者への業務集中により、自治体において移行のための経費が増嵩していくことが見込まれることによる追加的負担の影響も考慮し、国が財源面を含め主導的な支援を行う。

# オンライン資格確認について①

令和3年3月から、被保険者証の記号番号等またはマイナンバーカードのICチップにより、医療機関・薬局の窓口においてオンラインで直ちに資格確認ができる。





## オンライン資格確認について②

○ オンライン資格確認、マイナンバーカードの保険証利用には以下のメリットがあります。

厚生労働省資料

患者	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療機関・薬局窓口での資格確認がシステム化されることで、待ち時間が減少することがあります。</li><li>・窓口での限度額以上の一時払いが不要となります。（従来は、一時払いをした後に還付。限度額以上の一時払いを避けるには、事前に保険者に限度額認定証を申請する必要があったが、導入した医療機関・薬局では、限度額認定証の提示が不要になります）</li><li>・転職・結婚・退職しても、手続きをすれば、保険証の発行を待たずに、マイナンバーカードで医療機関を受診できるようになります。</li><li>・マイナンバーカードを用いて、薬剤情報、特定健診結果、医療費情報を閲覧することが出来るようになります。医療関係者に提供し、より適切な医療を受けることが出来るようになります。</li></ul>
医療機関・薬局	<ul style="list-style-type: none"><li>・再診時の資格確認がシステム化されることで、窓口の混雑が緩和されます。</li><li>・病院システムへの資格情報の入力の手間が軽減され、誤記リスクが減少します。</li><li>・再診時に保険証を確認しなかった場合、レセプト請求後に返戻となることがあったが、オンライン資格確認を毎回実施することでレセプトの返戻を回避でき、未収金が減少します。（患者等への確認事務が減ります）</li><li>・マイナンバーカードを持っている患者の同意を得て、薬剤情報、特定健診結果を閲覧することが出来るようになります。より適切な医療を提供することが出来ます。</li><li>・災害時には、マイナンバーカードを持っていない患者の薬剤情報、特定健診情報を閲覧することが出来ます。</li></ul>
保険者	<ul style="list-style-type: none"><li>・資格切れの保険証の使用が抑制されます。</li><li>・過誤請求の事務処理負担（資格喪失や移動後の資格情報の照会、保険者間調整、本人への請求等の事務作業）が減少します。</li><li>・限度額情報や負担割合等が正確に医療機関に伝わり、レセプトにかかる医療機関との調整が減ります。</li><li>・被保険者からの限度額認定証の申請にかかる事務手続きや限度額認定証の発行がなくなります。</li></ul>

# マイナンバーカードについて

## マイナンバーカードの普及等の取組について

第6回デジタル・ガバメント閣僚会議  
(令和元12月20日)資料

6月

「マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進に関する方針」を決定(※第4回会議)

マイナンバーカードを基盤とした安全・安心で利便性の高いデジタル社会と公平で効率的な行政の構築を目指す

9月

マイナンバーカードの普及等に関する全体スケジュールや取組方針等を了承(※第5回会議)

### 全体スケジュール

マイナンバーカード交付枚数(想定)		
2020年7月末	3000~4000万枚	マイナンバーカードを活用した消費活性化策に向けて
2021年3月末	6000~7000万枚	健康保険証利用の運用開始時
2022年3月末	9000~10000万枚	医療機関等のシステム改修概成見込み時
2023年3月末	ほとんどの住民がカードを保有	

マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備(抜粋)	
2020年8月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年3月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の6割程度での導入を目指す
2022年3月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す

### 取組方針等

マイナポイントを活用した消費活性化策(令和2年度に実施)  
一定金額を前払い等した者に対して、「マイナポイント」を国費で付与

マイナンバーカードの健康保険証利用(令和3年3月から開始)  
「医療機関等のシステム整備の工程表・保険証利用の移行スケジュール(案)」、  
「各保険者における被保険者のマイナンバーカード取得促進策」を示す

国家公務員・地方公務員等の取得の推進  
国家公務員や地方公務員等による本年度中のマイナンバーカードの取得を推進

市区町村の交付円滑化計画  
カードの交付枚数想定を踏まえ、市区町村において  
交付円滑化計画を策定(9月上旬に策定依頼通知を发出)

全業所管官庁等を通じた計画的な取組  
関係業界団体等にカードの普及と健康保険証利用について要請

マイナンバーカードの普及に向けた広報  
様々な媒体を活用し、カードのメリットや安全性を積極的に広報

9月以降

各省庁、地方公共団体、関係機関等、民間事業者等それぞれにおいて、緊密に連携しつつ、  
マイナンバーカードの普及等の取組を推進

# 岡山県国民健康保険運営方針各章の主な改定内容

## 県国保運営方針＝県内の統一的な運営方針として策定

### 策定の趣旨等

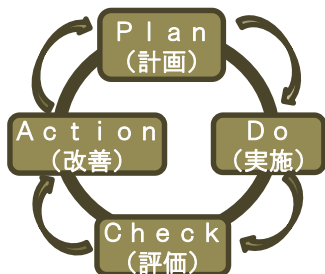
#### 第1章 基本的事項

- 持続可能な国保制度となるよう制度を安定化
- 県と市町村が一体となって国保事業を共通認識で実施
- 市町村が引き続き担う事務の共同化、効率化の推進



対象期間：3年間  
(平成30～令和2年度)  
3年ごとに見直し

⇒次期(令和3～5年度)



### 構成

### 概要

その他、各章共通で現況データや取組内容の時点修正

#### 第2章 国民健康保険の財政運営の考え方

- 被保険者数及び世帯数等の状況
- 国保財政運営の現状
- 医療費の動向及び将来の見通し
- 赤字解消・削減取組及び目標年次

#### 第3章 納付金及び標準保険料(税)の算定方法

- 保険料(税)水準の統一
- 激変緩和措置
- 納付金の算定方法(医療費水準の反映等)  
⇒将来的に目指すこととし、今後課題等の整理、解決に向けた検討を行う。
- 標準保険料(税)の算定方法  
⇒経過的な対応であることを踏まえ、将来的な終了に向けて段階的な縮小を図る。

#### 第4章 保険料(税)徴収の適正な実施

- 現状(収納率の推移等)
- 収納対策

#### 第5章 保険給付の適正な実施

- 県による保険給付の点検
- レセプト点検の充実強化
- 療養費の支給の適正化
- 第三者行為求償事務の取組強化  
⇒覚書に基づく損保代理店からの傷病届の作成・提出代行に対する県の働きかけの実施  
⇒交通事故に係る第三者直接求償事務に係る国保連への委託範囲の拡大の検討

#### 第6章 医療費適正化の取組

- ⇒人生100年時代を見据えた健康長寿社会の実現、保険者努力支援制度の拡充など、保険者の予防・健康づくりの推進が求められる背景を踏まえ、医療費適正化を積極的な推進を図る。
- 現状  
⇒保険者努力支援制度に合った現状分析(重症化予防、がん検診、歯科検診の追加記載)
- 医療費適正化に向けた取組  
⇒ナッジ理論を活用した特定健診受診勧奨、重症化予防に係る人材育成の研修会・資材作成等の支援

#### 第7章 事務の広域的・効率的な運営の推進

- 保険者事務の共同実施
- 県による審査支払機関への診療報酬の直接支払
- 市町村事務処理標準システムの導入促進  
⇒サーバー等と共同利用する県クラウドの構築による導入支援
- オンライン資格確認及びマイナンバーカードの被保険者証利用について

#### 第8章 保健医療・福祉サービス等施策との連携

- 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携に関する取組  
⇒高齢者の保健事業と介護予防の取組の一体的実施

#### 第9章 国保運営における必要な措置

- 県国民健康保険運営方針等連携会議の設置
- 県国民健康保険団体連合会との連携

## 岡山県国民健康保険運営方針改定のポイントについて

## 1 保険料（税）水準の統一

- ・ 国の方針及び他県の動向を踏まえながら、将来的な統一に対応できるように、引き続き医療費の適正化等の取組を進めるとともに、課題の共有や解決策の検討を行う。

## 2 激変緩和措置

- ・ 制度改革による財政運営の仕組みの変更に伴い、保険料が急激に上昇する可能性のある市町村を対象に行う、県繰入金等を活用した激変緩和措置（経過措置）について、前期高齢者交付金の市町村単位精算が平成31年度算定で終了し、令和2年度算定において制度改革後の国保納付金のベースが明らかとなったことに鑑み、今後、同措置の終了に向けて計画的・段階的な対応を検討する。

## 3 医療費適正化の取組

- ・ 保険者努力支援制度の拡充を通じて、保険者の予防・健康づくりの推進が求められている状況を踏まえ、同制度における評価指標に合った現状分析（重症化予防、がん検診、歯科検診の追加記載）や医療費適正化に向けた取組の更なる強化を図る。

なお、改定作業に当たっては、国が令和元年度内に改定予定とする「国保運営方針策定要領」及び「納付金算定ガイドライン」の反映についても検討を行う。

## 都道府県国民健康保険運営方針策定要領（抜粋）：令和2年5月改定

（保険料水準の統一に向けた検討）

- 保険料率については、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、また、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとに保険料水準を統一することも可能としている。

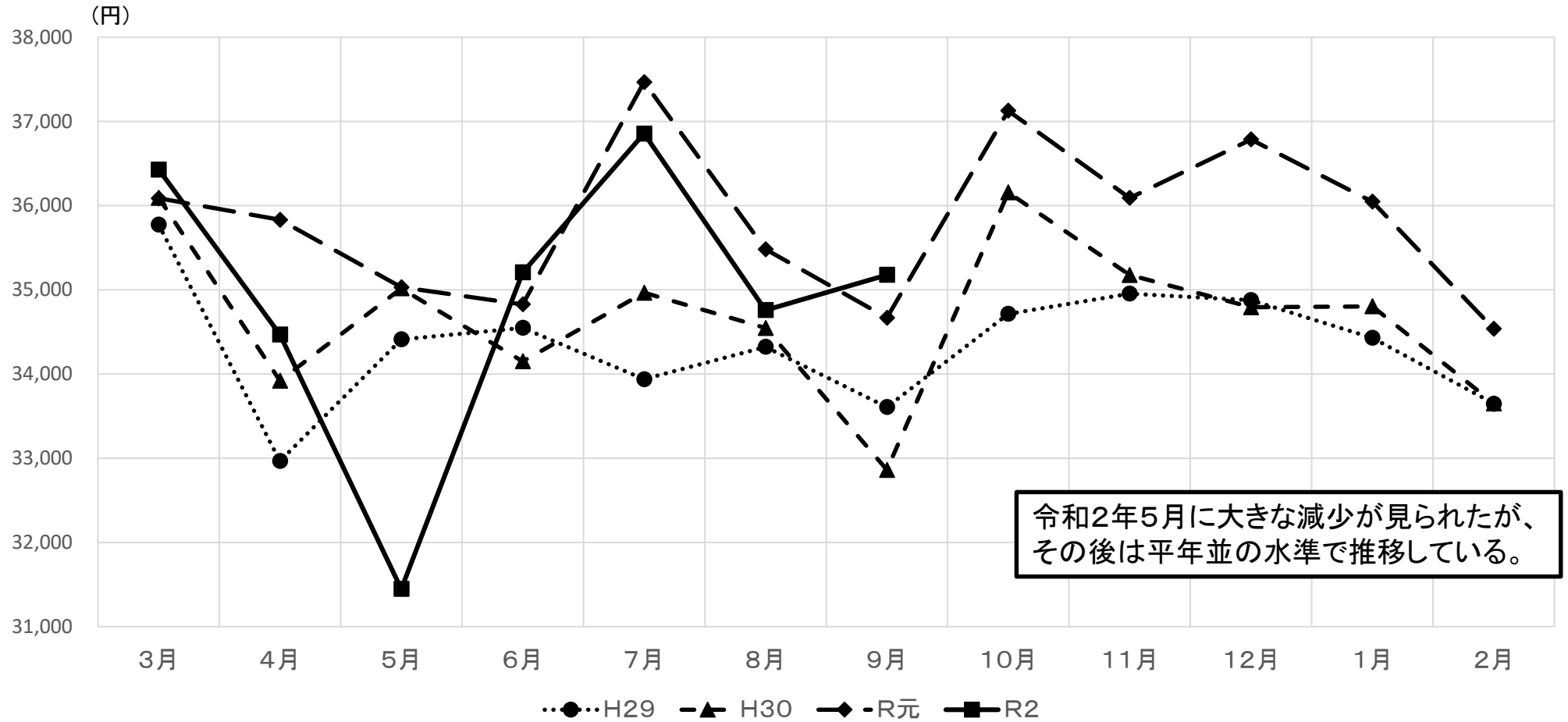
# 運営方針改定に係るスケジュール(まとめ)

参 考

<p>令和元年度 2月</p>	<p>第2回運営協議会 令和元年度の取組状況報告 改定ポイントの審議</p>
<p>令和2年度 4～8月</p> <p>5月</p> <p>8月27日</p> <p>9～10月</p> <p>11月26日</p> <p>12月</p> <p>2月</p>	<p>改定素案作成 ※連携会議での検討ほか、随時、WGでの協議や意見照会を行い、作成</p> <p>【国】 「国保運営方針策定要領」及び「納付金算定ガイドライン」の改定予定</p> <p>第1回運営協議会 運営方針改定に係る諮問、改定素案の審議</p> <p>市町村法定意見聴取</p> <p>第2回運営協議会 改定案の審議、運営方針改定に係る答申</p> <p>改定運営方針の決定・公表（予定）</p> <p>第3回運営協議会（予定） 改定運営方針に基づく令和3年度納付金等算定結果の報告</p>
<p>令和3年度 4月～</p>	<p>改定（次期）運営方針 対象期間</p>

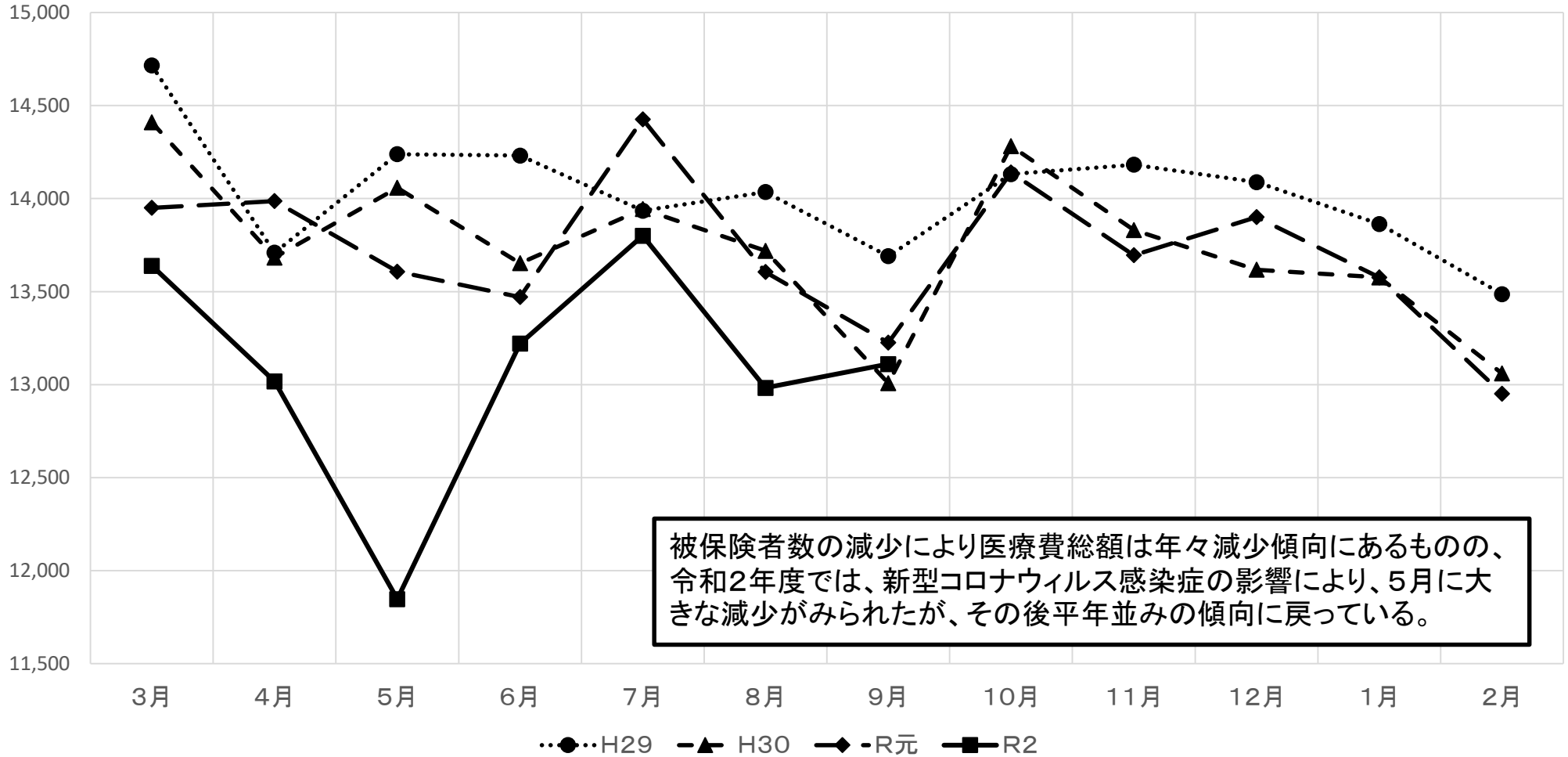
## 2 令和2年度前期の医療費等の動向

# 1人当たり医療費の推移



# 医療費の推移①

(百万円)



(岡山県国民健康保険団体連合会: 医療費動向調査(速報値))



## 医療費の推移②

### 確定点数又は確定費用額(点)

※被保険者減少率を考慮した前年同月比

入院		前年同月比				
		未就学	未就学を除く70歳未満	70歳以上75歳未満(一般)	70歳以上75歳未満(現役並み所得者)	計
R2	3月	0.85	0.99	0.98	0.95	0.99
	4月	0.64	0.95	0.93	1.29	0.96
	5月	0.57	0.93	0.85	1.20	0.91
	6月	0.84	1.00	0.94	0.87	0.98
	7月	1.06	0.99	0.94	0.98	0.98
	8月	0.95	0.98	0.97	0.85	0.98
	9月	1.03	1.00	1.01	1.34	1.02

入院外		前年同月比				
		未就学	未就学を除く70歳未満	70歳以上75歳未満(一般)	70歳以上75歳未満(現役並み所得者)	計
R2	3月	0.78	0.99	1.01	0.92	1.00
	4月	0.71	0.94	0.93	0.95	0.95
	5月	0.55	0.85	0.86	0.84	0.86
	6月	0.75	1.03	1.00	1.04	1.03
	7月	0.78	0.97	0.94	0.96	0.97
	8月	0.80	0.97	0.94	0.97	0.97
	9月	0.75	1.02	0.99	1.01	1.01

歯科		前年同月比				
		未就学	未就学を除く70歳未満	70歳以上75歳未満(一般)	70歳以上75歳未満(現役並み所得者)	計
R2	3月	0.94	0.98	0.94	1.04	0.97
	4月	0.85	0.93	0.90	0.92	0.93
	5月	0.82	0.87	0.83	0.87	0.86
	6月	0.82	1.03	1.03	1.00	1.03
	7月	0.93	0.97	0.98	1.04	0.98
	8月	0.94	1.05	1.03	1.10	1.05
	9月	1.13	1.05	1.05	1.16	1.06

薬剤の支給		前年同月比				
		未就学	未就学を除く70歳未満	70歳以上75歳未満(一般)	70歳以上75歳未満(現役並み所得者)	計
R2	3月	0.85	1.06	1.10	1.03	1.08
	4月	0.72	1.00	1.04	1.01	1.02
	5月	0.54	0.95	0.97	0.91	0.97
	6月	0.75	1.02	1.03	1.02	1.04
	7月	0.77	1.00	1.01	0.92	1.02
	8月	0.77	0.97	0.96	0.91	0.97
	9月	0.65	0.97	0.98	0.98	0.98

(岡山県国民健康保険団体連合会:医療費動向調査(速報値))

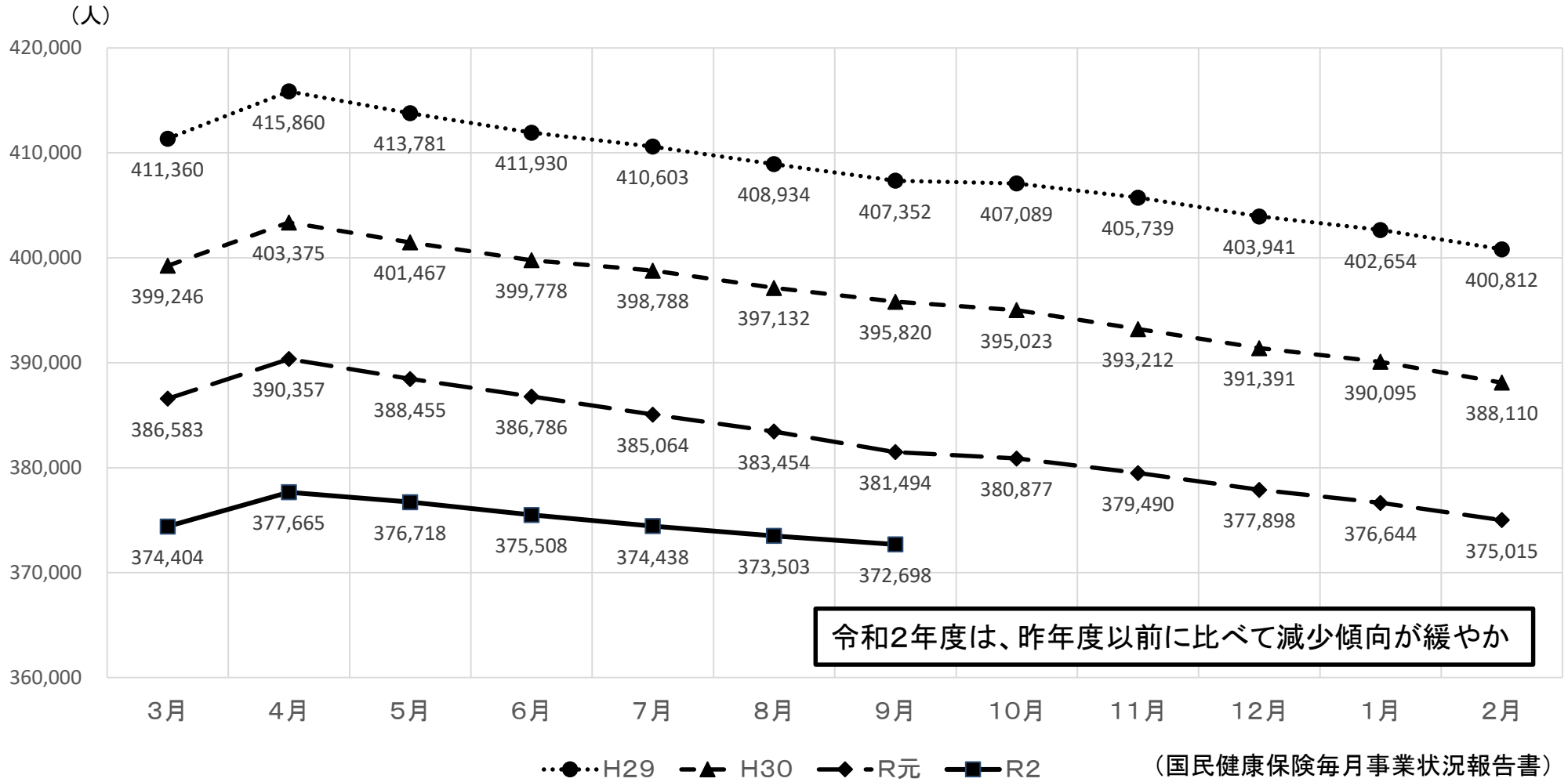
### <参考>

被保険者数		未就学	未就学を除く70歳未満	70歳以上75歳未満(一般)	70歳以上75歳未満(現役並み所得者)	計
R2	3月	8,975	258,830	101,154	5,445	374,404
	4月	7,969	262,374	101,702	5,620	377,665
	5月	8,003	260,974	102,039	5,702	376,718
	6月	8,006	259,424	102,289	5,789	375,508
	7月	8,087	258,259	102,229	5,863	374,438
	8月	8,149	256,890	103,248	5,216	373,503
	9月	8,209	255,512	103,644	5,333	372,698

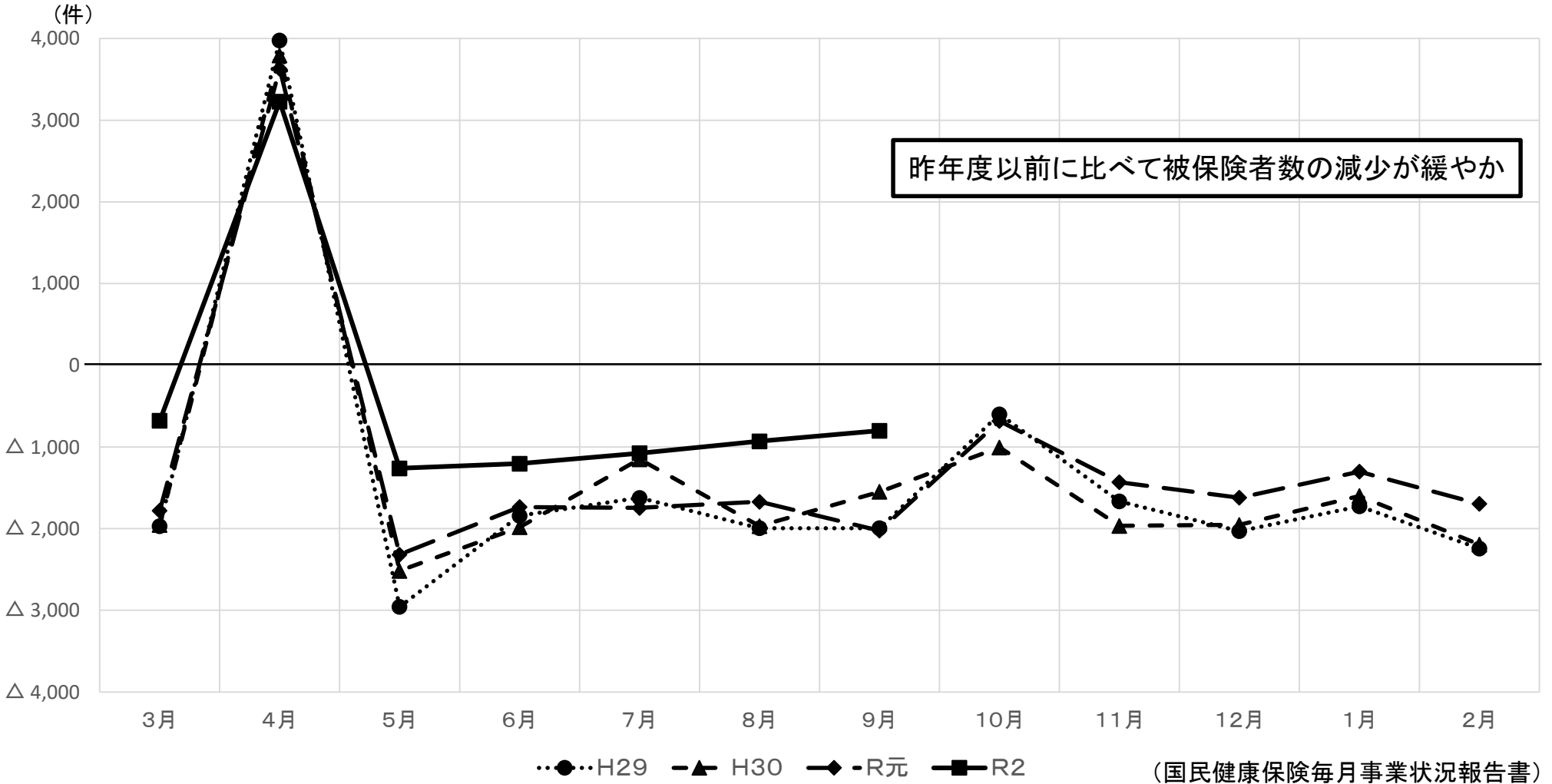
未就学:各分類で概ね継続して減少がみられる

70歳未満(未就学除く): } 入院外、歯科で5月に10%以上の減少も、その後は前年並みに推移  
70~74歳(一般): }

# 一般被保険者数の推移

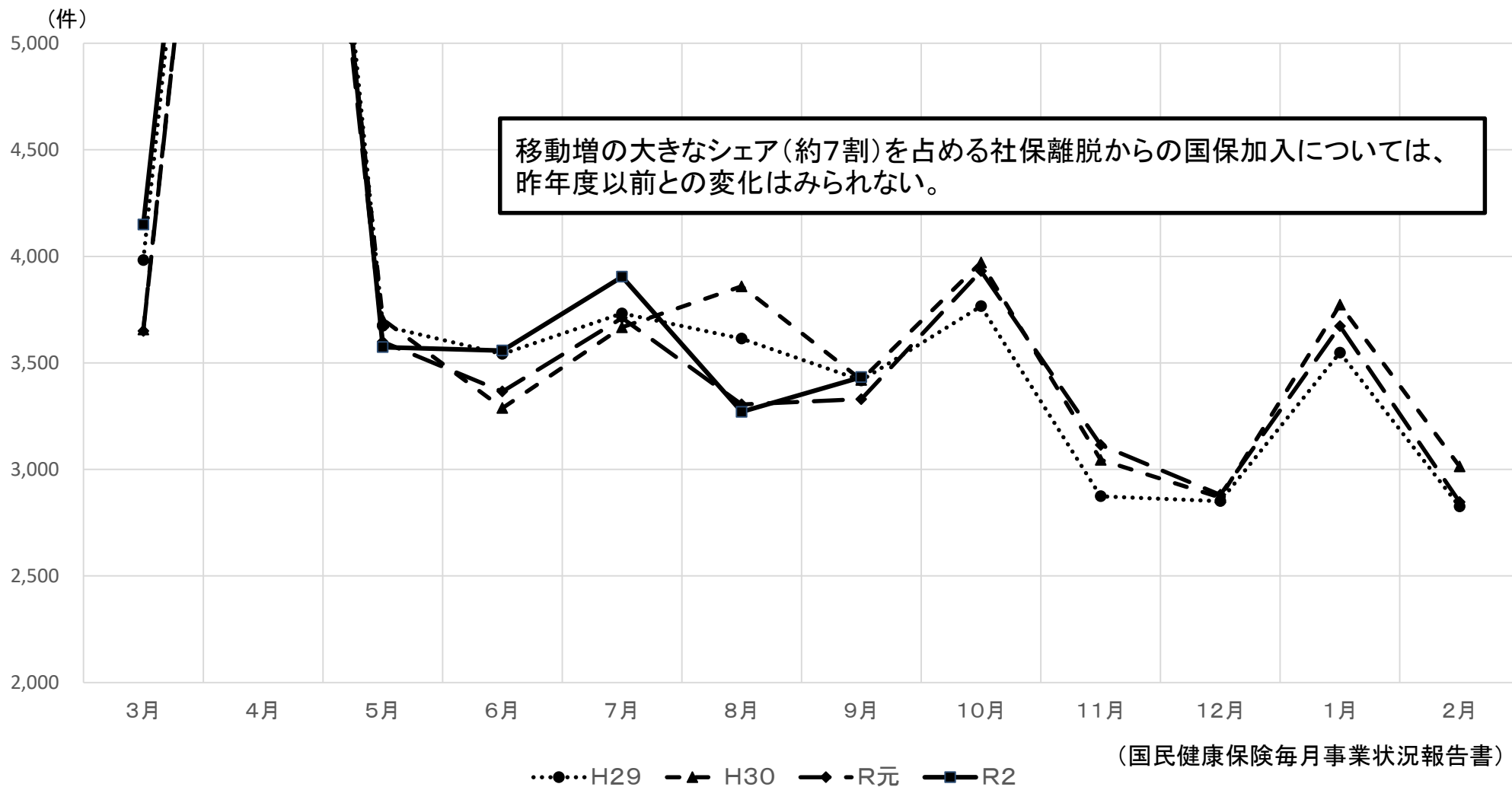


# 被保険者の移動増減(国保加入－国保離脱)の推移

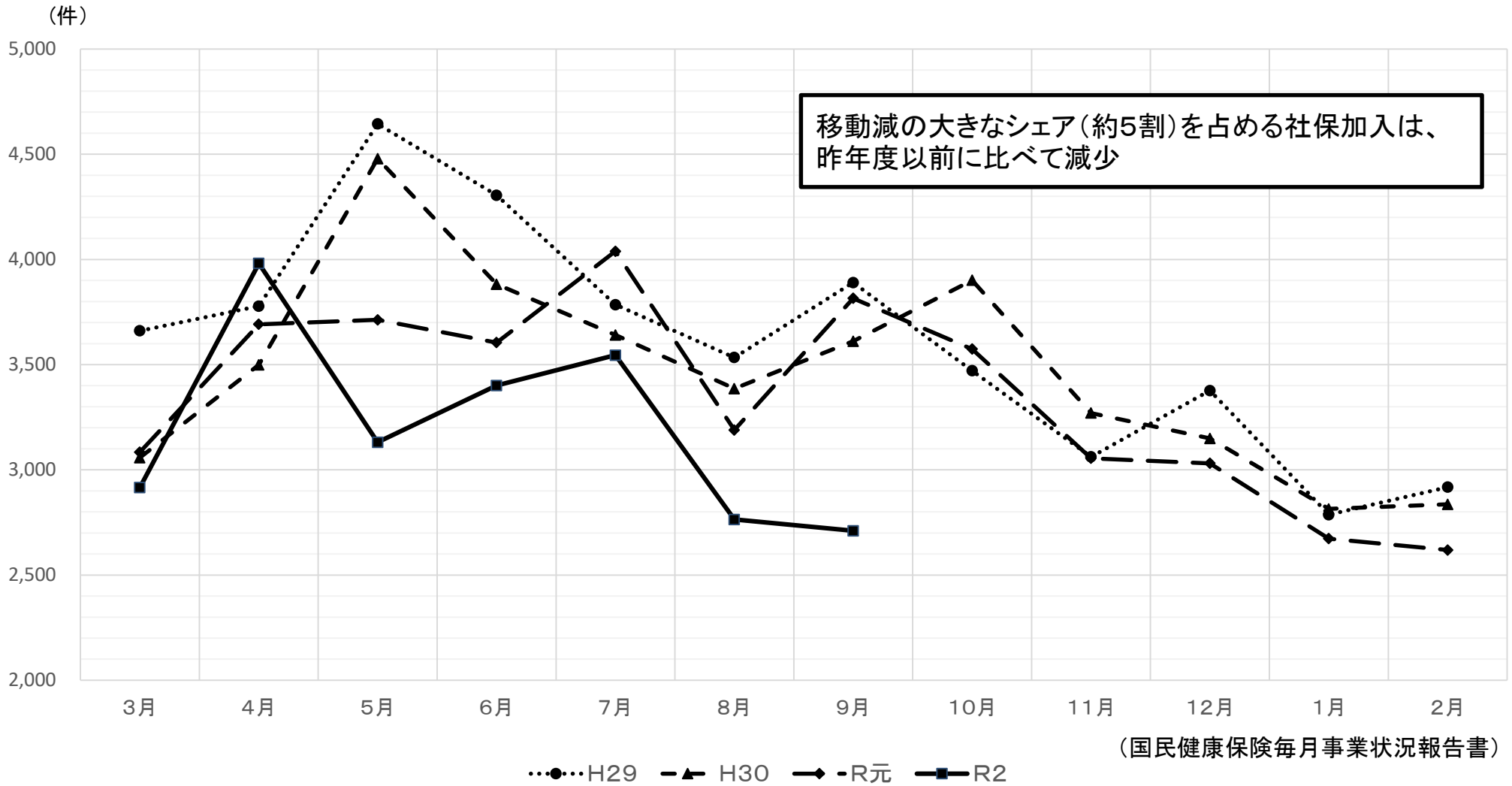


※移動増(国保加入): 転入、社保離脱、生保廃止、出生 等  
 移動減(国保離脱): 転出、社保加入、生保開始、死亡、後期高齢加入 等

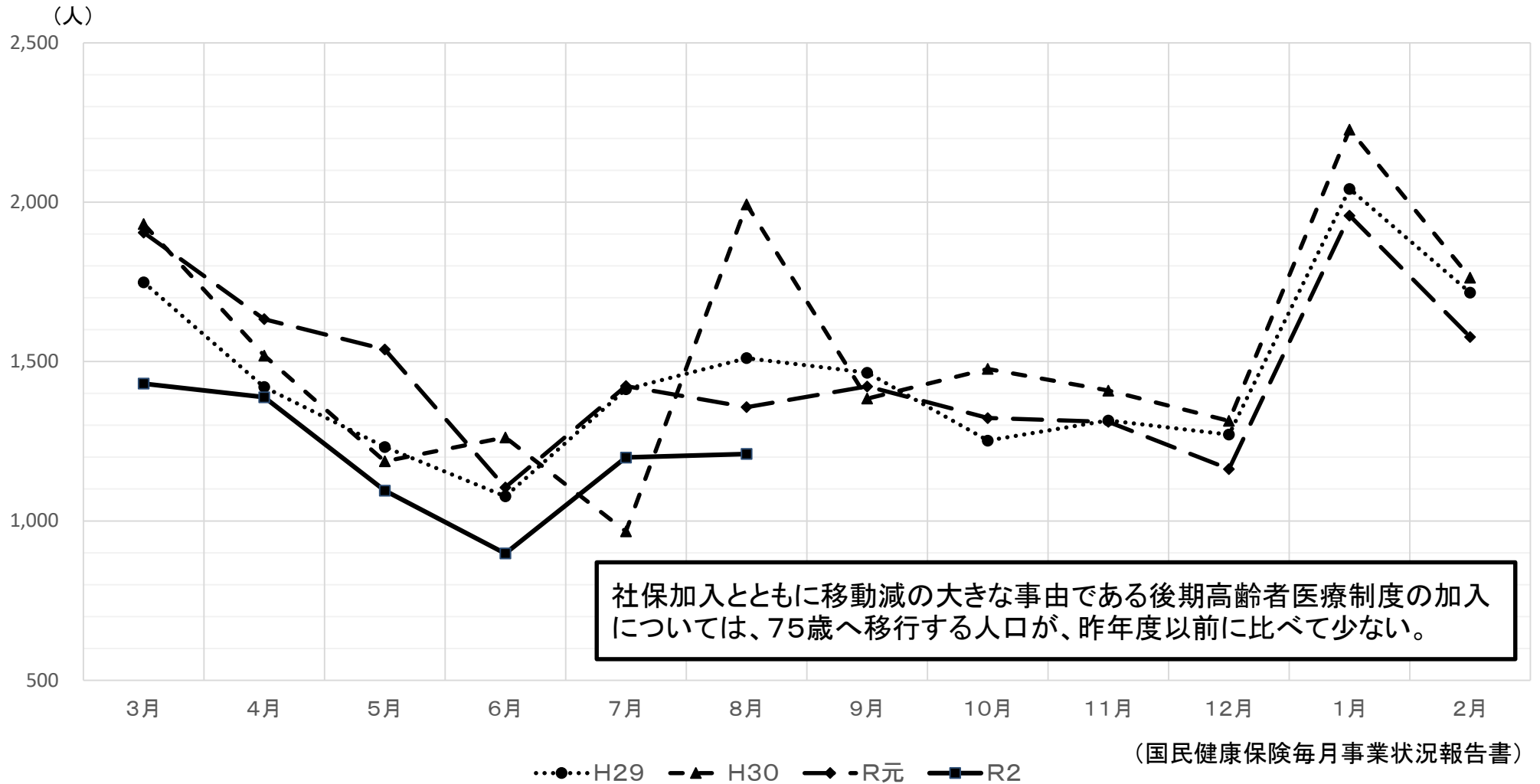
# 社保離脱→国保加入の推移



# 国保離脱→社保加入の推移



# 国保離脱→後期高齢者医療制度加入の推移



### 3 令和2年度国保制度運営のスケジュール

# 国保制度運営に係る令和2年度のスケジュール

