

項目	市町村からの主な意見	意見に対する現時点での県の考え方
1. 方針の策定（総論）		
○対象期間など	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6年間。中間年（3年ごと）で見直す。（13） ・ 6年間。（5） ・ 3年間。6年間とする場合、中間年（3年ごと）で見直す。（4） ・ 6年間。必要に応じて見直す。（3） ・ 3年間。（2） 	<ul style="list-style-type: none"> ○次期医療費適正化計画、次期医療計画の計画期間が6年間（平成30年度～平成35年度）とされていること、診療報酬改定が2年ごとに行われること等を考慮し、対象期間は6年間とします。 ○方針策定後の状況の変化に対応できるように、中間年である3年ごとに検証・見直しの機会を設けます。
○その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 将来的に保険料率の県内統一化を目指す。（1） ・ 保険料率の県内統一化を目指す場合、県の標準保険料率に近づける取組を市町村ごとに行うのか、圏域ごとに行うのか認識の共有を図る。（1） 	<ul style="list-style-type: none"> ○当面は、納付金制度の導入や収納対策・医療費適正化の取組の推進等により県内市町村間の医療費水準・保険料水準等の平準化を図ることとし、保険料率の統一を目指すかどうかについては、30年度以降の医療費水準、収納率及び財政状況等の動向を勘案しつつ、改めて連携会議等で協議の上、決定すべきではないかと考えます。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 30年度以降も引き続き市町村と十分な連携を図ること。（1） 	<ul style="list-style-type: none"> ○30年度以降も必要に応じて連携会議等を開催し、市町村との連携を図ります。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 見直しの際は、連携会議開催後に県内市町村から意見聴取すること。（1） 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営方針を変更する場合も連携会議等の場で市町村の意見を聴取するとともに、別途、全市町村から意見聴取を行います。
2. 運営方針（各論）		
（1）国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し		
○財政収支の改善に係る基本的な考え方について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「解消又は削減すべき法定外の一般会計繰入金」の定義、制度外繰入に対する今後の考え方、方向性を記載すること。（9） ・ 解消又は削減すべき法定外の一般会計繰入金の解消・削減に向けた取組や目標年次は、実態に合わせて設定すること。（3） ・ 赤字解消の期間は、複数年度の設定とすること。（3） ・ 解消又は削減すべき法定外の一般会計繰入金は、理念の記載に留め、個別具体的な記述は慎重に検討すること。（2） 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の意見を聴きながら検討してまいります。
○財政安定化基金の運用について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運用のルールを明記。（7） ・ 激変緩和への活用の考え方を明記。（3） ・ 「特別な事情」の基本的な考え方を明記すること。（3） ・ 市町村の財政運営が改善されるよう最大限利用できるような運用とすること。（2） 	<ul style="list-style-type: none"> ○運営方針には今後公布される政省令等を参考に、 ・ 交付する場合の特別な事情 ・ 交付額の算定 ・ 交付分の補填方法 ・ 激変緩和への活用 などに関する基本的な考え方を記載し、詳細な手続き等については要綱等で別途定めます。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 交付の補填は、当該市町村が負担すること。（2） ・ 交付の補填は、事情に応じて県内全市町村で負担することが望ましい。（4） 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の意見を聴きながら検討してまいります。
○その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村の国保財政調整基金の運用を記載すること。（4） 	<ul style="list-style-type: none"> ○30年度以降、保険給付費等交付金制度の導入や財政安定化基金の設置等により、市町村の財政調整基金の必要性は従来より低下するため、その取扱いについて敢えて運営方針に記載する必要はないものと考えますが、保険料収納不足が発生した場合に取り崩すなど、引き続き市町村国保特別会計の安定化のために活用していただくことが望ましいと考えます。

項目	市町村からの主な意見	意見に対する現時点での県の考え方
(2) 市町村における保険料の標準的な算定方法		○9月7日の第2回連絡会議でお示した試算に当たっての考え方を基本に、試算の結果等を踏まえ、引き続き検討してまいります。
(3) 市町村における保険料の徴収の適正な実施	<ul style="list-style-type: none"> ○目標収納率について <ul style="list-style-type: none"> ・各市町村の実情に応じた現実的（実行可能）な収納率を設定すること。（10） ・保険者規模別の収納率を設定すること。（2） ・保険者規模別に設定する場合、実情を踏まえて設定すること。（2） ・滞納繰越分も考慮すること。（2） ・インセンティブな取組を検討すること。（2） ○収納対策の強化に資する取組について <ul style="list-style-type: none"> ・収納対策の取組について県が中心となって実施すること。（5） ・県内統一のルールを作ること。（3） ・短期保険証、資格証明書交付基準の統一。（3） ・滞納者に対する給付基準の統一。（3） ・滞納処分の県内統一基準を設ける。（2） ・口座振替の推進。（2） ・収納アドバイザー派遣事業及び研修の強化。（2） ○その他 <ul style="list-style-type: none"> ・所得未申告者の所得区分の判定等の取扱いの統一。（1） ・被保険者資格者証の発行を廃止する。（1） 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の意見を聴きながら検討してまいります。 ○市町村の意見を聴きながら検討してまいります。 ○収納率向上の取組については、保険者努力支援制度における評価指標の候補とされているほか、県繰入金（従来の県財政調整交付金）の交付基準等の設定においても、市町村の取組の推進が図られるように配慮します。 ○研修会、広報、技術的助言等を引き続き実施していくとともに、内容の充実を検討してまいります。 ○市町村により被保険者の所得水準等の状況が異なることや収納事務に係る体制・人員等も様々であることから、地域の実情に応じて各市町村が設定していただくことが適切と考えます。 ○口座振替促進のための広報を引き続き実施していくとともに、県繰入金の交付基準等の設定において市町村の取組の推進が図られるように配慮します。 ○引き続き実施していくとともに、内容の充実を検討してまいります。 ○所得未申告者に対しては所得割は賦課せず、応益割の法定軽減も適用しない等の取扱いとなっており、市町村間の差異はないものと認識しております。 ○資格証明書の発行は滞納している被保険者との接触の機会の確保など、国保制度の適切な運営のために必要であると考えます。
(4) 市町村における保険給付の適正な実施	<ul style="list-style-type: none"> ・保険者間調整の推進。（6） ・県による第三者求償の実施。（9） ・県によるレセプト二次点検の実施。（4） ・県による柔道整復師の点検の実施。（4） ・保険給付の県内統一基準を定める。（5） ・レセプト二次点検の基準の統一。（4） 	<ul style="list-style-type: none"> ○健保組合等に対する協力依頼を行うなど、普及・促進のための取組の実施を検討してまいります。 ○人員面・費用面等での調整が困難であり、県が直接実施することは難しいですが、これらの事務の効率化等のための方策を引き続き検討してまいります。
(5) 医療費の適正化の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症重症化予防事業について、全県で取り組むこと。（4） ・千葉県の目標値や具体的な取組等、県として目指す姿を記載すること。（3） ・県による医療機関等への協力依頼。（3） 	<ul style="list-style-type: none"> ○現在、県の取組等について、関係課と調整しているところです。 ○研修・広報等を引き続き実施するほか、今後具体化される保険者努力支援制度における指標や次期医療費適正化計画の内容等を勘案し、検討を進めてまいります。 ○医療機関・事業者等への協力依頼など、県が実施した方が効果的と思われるものについては、実施を検討してまいります。

項目	市町村からの主な意見	意見に対する現時点での県の考え方
	<ul style="list-style-type: none"> ・重複受診・頻回受診・重複投薬の指導の一元化。(5) ・委託可能な取組は市町村間の調整を図り、一括委託する(医療費通知、後発医薬品差額通知など)。(2) ・特定健康診査の受診環境の整備(医療機関等との契約)を県が行う。(2) 	<p>○人員面・費用面等での調整が困難であり、県が直接実施することは難しいですが、これらの事務の効率化等のための方策を引き続き検討してまいります。</p>
(6) 市町村が担う事業の広域的及び効率的な運営の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・各種啓発を県が積極的に行うこと。(1) ・他自治体で実施している効果的な施策の分析や情報提供。(1) ・市町村ごとに導入している共通性の高いシステム(高額療養費支給システムなど)の国保総合システムへの組み込みなど、システムの一括導入の検討。(1) ・標準システムの導入を予定している市町村について、クラウド化が図れるように県が中心となつてとりまとめ、運用を行う。(1) ・共通性の高い業務(レセプト点検、被保険者証の作成・発送業務等)の一括委託の検討。(1) ・柔道整復療養費の二次点検を県が国保連合会に委託すること。(1) ・柔道整復の頻回・多部位受診は県単位で取り組むこと。(1) ・県内異動者の収納対策の強化について、県主導の上、関係市町村と連携して取り組むこと。(1) ・市町村事務処理標準システムを活用しない(基幹システムの改修等に対応)場合、事務の整合性は図れるのか。(1) ・県広域連合を設置(1) 	<p>○各種広報等を引き続き実施していくとともに、内容の充実を検討してまいります。</p> <p>○研修・会議等において、他自治体の好事例の紹介等を行います。</p> <p>○必要に応じてメリットや実現可能性等を検討してまいります。</p> <p>○標準システムを導入する予定の市町村が少なく、また、システム構築に相当の期間・費用が必要と思われるため、実施は考えておりません。</p> <p>○人員面・費用面等での調整が困難であり、県が直接実施することは難しいですが、これらの事務の効率化等のための方策を引き続き検討してまいります。</p> <p>○研修・実地指導・広報等の実施により収納率向上を支援してまいります。</p> <p>○標準システムを導入しない市町村も、制度改正に対応できるように自庁システムの改修を行っていただくため、必須となる事務についての整合性は図られるものと考えます。</p> <p>○関係者との意見調整等が非常に困難であるため広域連合の設立は考えておりません。</p>
(7) 保健医療サービス・福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療情報の活用による保健事業の支援体制(1) ・適正な医療費分析を県内統一的に実施する対策をとること。(1) ・先進事例の紹介。(1) ・事業費補助の設定を検討すること。(1) ・国保部門と介護部門・衛生部門との連携が図られるような体制を整えること。(2) ・保健医療計画等との連携により、基準病床数の適正化を図り、医療費水準の平準化に配慮すること。(1) ・医療・介護・福祉の連携について、医療を所管する県の役割に期待する。(1) 	<p>○データヘルス計画等に関する研修・助言等を引き続き実施してまいります。</p> <p>○市町村の取組の推進に役立つ分析が可能かどうか、引き続き検討してまいります。</p> <p>○研修・会議等において他自治体の好事例の紹介等を行うことを検討してまいります。</p> <p>○市町村の取組の支援するため、県繰入金の交付基準等におけるインセンティブのあり方を検討してまいります。</p> <p>○国保事業を含めた保健医療・福祉サービス等の健全な運営を図るため、関係機関と協力し、医療計画や医療費適正化計画等との連携を図るとともに、市町村に対して必要な助言・情報提供等を行います。</p>
(8) その他(必要な事項)	<ul style="list-style-type: none"> ・県が取り組むべき医療費適正化の取組を記載すること。(1) ・医療費適正化に結び付く保健事業は県の負担が必要。(1) ・統一すべきルールが必要なものは(給付や徴収の考え方)は県の考えを記載すること。(1) ・県主催の特定検診・特定保健指導実践者研修(政令・中核市対象外)の受講対象者を拡大すること。(1) 	<p>○研修・広報等を引き続き実施するほか、今後具体化される保険者努力支援制度における指標や次期医療費適正化計画の内容等を勘案し、検討を進めてまいります。</p> <p>○市町村の取組の支援するため、県繰入金の交付基準等におけるインセンティブのあり方を検討してまいります。</p> <p>○30年度当初からルールを統一することが必須と考えられる事項として、高額療養費の多数回該当における世帯継続性の判断基準の考え方を運営方針に記載すること検討しています。</p> <p>○意見として担当課(健康づくり支援課)にお伝えします。</p>

項目	市町村からの主な意見	意見に対する現時点での県の考え方
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化計画等により、市町村ごとの医療費水準の平準化に取り組むこと。(1) ・限度額適用認定証の適用区分判定基準を県統一にすること。(1) ・居所不明被保険者に係る資格喪失確認。(1) ・資格の適用適正化の推進。(1) 	<ul style="list-style-type: none"> ○国保事業を含めた保健医療・福祉サービス等の健全な運営を図るため、関係機関と協力し、医療計画や医療費適正化計画等との連携を図るとともに、市町村に対して必要な助言・情報提供等を行います。 ○適用区分判定基準は法令で定められており、市町村間の差異はないものと認識しています。 ○市町村により調査に係る住基担当課との役割分担などが異なるため、引き続き各市町村の要領等に基づき適切に実施していただければと思います。 ○資格得喪の届出等が適切に行われるように引き続き広報等を実施してまいります。