

中間案	最終案	変更理由
<p>【P11】</p> <p>第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し</p> <p>4 赤字解消・削減の取組等について</p> <p>(1) 赤字等の定義</p> <p>○ 市町村が「解消・削減すべき」赤字とは、<u>決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入額と繰上充用金の増加額（決算補填等目的のもの）の合算額</u>となります。</p>	<p>【P11】</p> <p>第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し</p> <p>4 赤字解消・削減の取組等について</p> <p>(1) 赤字等の定義</p> <p>○ 市町村が「解消・削減すべき」赤字とは、<u>決算補填等目的の法定外一般会計繰入金及び前年度繰上充用金の新規増加分</u>となります。</p>	<p>○国が示した解消・削減すべき赤字の定義に、用語を統一。</p>
<p>【P12～13】</p> <p>5 財政安定化基金の運用</p> <p>(1) 市町村に対する貸付・交付</p> <p>○ 「特別な事情」とは、政令の定めるとおり次の場合とし、交付を希望する市町村が「特別な事情」として申請します。</p> <p>ア 多数の被保険者の生活に影響を与える災害(台風、洪水、噴火など)が発生した場合</p> <p>イ 地域企業の破綻や主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別な事情が生じた場合</p> <p>ウ その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に生じた場合</p> <p>○ 交付額は、国、県、市町村で3分の1ずつ補填します。このうち市町村補填分については、当該交付を受けた市町村が補填することを基本としますが、<u>その「特別な事情」によっては、県が各市町村への按分方法を決定する場合があります。</u></p>	<p>【P12～13】</p> <p>5 財政安定化基金の運用</p> <p>(1) 市町村に対する貸付・交付</p> <p>○ 「特別な事情」とは次の場合とし、交付を希望する市町村が「特別な事情」として申請します。</p> <p>ア 多数の被保険者の生活に影響を与える災害(台風、洪水、噴火など)が発生した場合</p> <p>イ 地域企業の破綻や主要産物の価格が大幅に下落するなど地域の産業に特別な事情が生じた場合</p> <p>ウ その他、上記に類するような大きな影響が多数の被保険者に生じた場合</p> <p>○ 交付額は、国、県、市町村で<u>それぞれ</u>3分の1<u>ずつ</u>を補填します。このうち市町村補填分は、交付を受けた市町村が補填することを基本とします。<u>ただし、交付を受けた市町村からの補填が困難と認められる場合は、県と市町村の協議により、全市町村で按分し補填することとします。</u></p>	<p>○国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令に従い、記載内容を変更。</p>

中間案	最終案	変更理由
<p>【P16】</p> <p>第3 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法</p> <p>3 標準的な保険料(税)算定方式等</p> <p>(1) 保険料(税)水準の統一について</p> <p>○ 「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について」(平成28年4月28日付保発0428第17号厚生労働省保険局長通知。以下「納付金ガイドライン」)では、保険料(税)率は市町村ごとに設定することを基本としますが、将来的には地域の事情を踏まえ、都道府県内での保険料(税)負担の平準化を目指すこととなっています。</p>	<p>【P16~17】</p> <p>第3 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法</p> <p>3 標準的な保険料(税)算定方式等</p> <p>(1) 保険料(税)水準の統一について</p> <p>○ 「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について」(厚生労働省保険局長通知。以下「納付金ガイドライン」)では、保険料(税)率は市町村ごとに設定することを基本としますが、将来的には地域の事情を踏まえ、都道府県内での保険料(税)負担の平準化を目指すこととなっています。</p>	<p>○ 納付金ガイドラインの改定に伴い修正。</p>
<p>(2) 納付金算定の考え方</p> <p>ア 算定方式</p> <p>○ 現状では、賦課方式を4方式としているのは27市町村ですが、被保険者数で見ると3方式の方が若干多いことなどから、<u>県内統一の標準保険料(税)率は3方式により算定します。</u></p> <p>ウ 医療費指数反映係数αの設定</p> <p>○ 納付金ガイドラインでは、県内市町村間で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則($\alpha=1$)となっています。必要に応じ、市町村との協議においてαの値を設定することとします。</p>	<p>(2) 納付金算定の考え方</p> <p>ア 算定方式</p> <p>○ 現状では、賦課方式を4方式としているのは27市町村ですが、被保険者数で見ると3方式の方が若干多いことなどから、<u>納付金算定は3方式により毎年度算定します。</u></p> <p>ウ 医療費指数反映係数αの設定</p> <p>○ <u>医療費指数反映係数αは、納付金の算定にあたり、市町村ごとの医療費水準をどの程度反映させるかを調整する係数であり、0から1の間で設定します。</u></p> <p><u>$\alpha=1$の場合は、医療費水準は納付金の配分に全て反映され、$\alpha=0$の場合は、医療費水準を全く反映させないこととなります。</u></p> <p>納付金ガイドラインでは、県内市町村間で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則($\alpha=1$)となっていることから、<u>本県においては、$\alpha=1$を基本とし、必要に応じ、市町村との協議によりαの値を設定することとします。</u></p>	<p>○ 市町村法定意見聴取の結果を踏まえ、修正。</p>

中間案	最終案	変更理由
<p>エ 所得係数 β の設定</p> <p>○ 所得係数 β は、所得のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数で、全国平均を 1 として比較した都道府県の所得水準（岩手県 β）に応じて設定します。必要に応じて、市町村との協議において β' の設定をします。</p>	<p>エ 所得係数 β の設定</p> <p>○ <u>所得係数 β は、納付金の算定にあたり、応能分と応益分とに配分する割合を設定するための係数です。</u></p> <p><u>納付金ガイドラインでは、毎年度国から示される、全国平均を 1 とした場合の各都道府県の所得水準を用いることが原則とされていますが、例外的にこれ以外の係数を設定することも可能となっています。</u></p> <p><u>所得水準が全国平均の場合は $\beta = 1$ となり、応能分と応益分の割合は 1 : 1 となりますが、本県のように所得水準が全国平均より低い場合は、応能分の割合が応益分の割合よりも小さくなります。</u></p> <p><u>本県においては、毎年度国から示される、全国平均を 1 とした場合の各都道府県の所得水準を基本とし、必要に応じて、市町村との協議により <u>これ以外の係数（β'）</u> を設定することとします。</u></p>	<p>○市町村法定意見聴取の結果を踏まえ、修正。</p>
<p>【P18】</p> <p>(3) 標準的な保険料(税)算定方式</p> <p>ア 賦課方式</p> <p>○ 県内統一の標準保険料(税)率は、納付金算定方法と同じく 3 方式により算定します。</p>	<p>【P18】</p> <p>(3) 標準的な保険料(税)算定方式</p> <p>ア 賦課方式</p> <p>○ 県内統一の標準保険料(税)率は、納付金算定方法と同じく 3 方式により <u>毎年度</u> 算定します。</p>	<p>○市町村法定意見聴取の結果を踏まえ、修正。</p>
<p>【P35】</p> <p>第 6 医療費の適正化の取組</p> <p>3 医療費適正化に向けた目標とその取組</p> <p>○ 県が策定する第 3 期岩手県医療費適正化計画との連携を図り、平成 35 年度までの目標を次のとおり設定します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○後発医薬品の使用を促進し、数量シェア 80%をめざします。</p> <p>○特定健診実施率 60%以上、特定保健指導実施率 60%以上をめざします。</p> <p>○糖尿病の重症化予防の取組を推進します。</p> <p>○医薬品の適正使用の推進を図ります。</p> <p>—(3 医療機関以上 15 剤以上の薬剤投与)—</p> </div>	<p>【P35】</p> <p>第 6 医療費の適正化の取組</p> <p>3 医療費適正化に向けた目標とその取組</p> <p>○ 県が策定する第 3 期岩手県医療費適正化計画との連携を図り、平成 35 年度までの目標を次のとおり設定します。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>○後発医薬品の使用を促進し、数量シェア 80%をめざします。</p> <p><u>○特定健診実施率 60%以上、特定保健指導実施率 60%以上²⁶をめざします。</u></p> <p>○糖尿病の重症化予防の取組を推進します。</p> <p><u>○医薬品の適正使用の推進を図ります。</u></p> </div> <p>※脚注 26</p> <p><u>第 3 期岩手県医療費適正化計画の特定健診実施率 70%、特定保健指導実施率 45%を達成するために、保険者ごとに目標値がそれぞれ設定されています。</u></p>	<p>○医療費適正化計画(平成 30 年 3 月策定予定)の変更に伴い、修正。</p> <p>○脚注の挿入。</p>

中間案	最終案	変更理由									
4 医療費適正化計画との関係 (2)第3期岩手県医療費適正化計画における重点目標	4 医療費適正化計画との関係 (2)第3期岩手県医療費適正化計画における重点目標	○医療費適正化計画(平成30年3月策定予定)の変更に伴い、修正。									
<table><tr><th>達成すべき目標</th><th>関連計画</th></tr><tr><td>・特定健診実施率：40～74 歳の対象者の70%以上受診 ・特定保健指導実施率：指導対象者の45%以上受講 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率:平成20年度比の減少率25%以上 ・たばこ対策 ・予防接種 ・生活習慣病重症化予防の推進 ・その他の予防・健康づくりの推進</td><td>健康いわて21プラン</td></tr><tr><td>・後発医薬品の使用促進：後発医薬品の使用割合80%以上 ・医薬品の適正使用の推進</td><td>医療計画 介護保険事業支援計画</td></tr></table>	達成すべき目標		関連計画	・特定健診実施率：40～74 歳の対象者の70%以上受診 ・特定保健指導実施率：指導対象者の45%以上受講 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率:平成20年度比の減少率25%以上 ・たばこ対策 ・予防接種 ・生活習慣病重症化予防の推進 ・その他の予防・健康づくりの推進	健康いわて21プラン	・後発医薬品の使用促進：後発医薬品の使用割合80%以上 ・医薬品の適正使用の推進	医療計画 介護保険事業支援計画	<table><tr><th>達成すべき目標</th><th>関連計画</th></tr><tr><td>・特定健診実施率：40～74 歳の対象者の70%以上受診 ・特定保健指導実施率：指導対象者の45%以上受講 ・<u>メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少</u> ・たばこ対策 ・生活習慣病重症化予防の推進 ・その他の予防・健康づくりの推進 ・後発医薬品の使用促進：後発医薬品の使用割合80%以上 ・医薬品の適正使用の推進</td><td>医療計画 健康いわて21プラン</td></tr></table>	達成すべき目標	関連計画	・特定健診実施率：40～74 歳の対象者の70%以上受診 ・特定保健指導実施率：指導対象者の45%以上受講 ・ <u>メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少</u> ・たばこ対策 ・生活習慣病重症化予防の推進 ・その他の予防・健康づくりの推進 ・後発医薬品の使用促進：後発医薬品の使用割合80%以上 ・医薬品の適正使用の推進
達成すべき目標	関連計画										
・特定健診実施率：40～74 歳の対象者の70%以上受診 ・特定保健指導実施率：指導対象者の45%以上受講 ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率:平成20年度比の減少率25%以上 ・たばこ対策 ・予防接種 ・生活習慣病重症化予防の推進 ・その他の予防・健康づくりの推進	健康いわて21プラン										
・後発医薬品の使用促進：後発医薬品の使用割合80%以上 ・医薬品の適正使用の推進	医療計画 介護保険事業支援計画										
達成すべき目標	関連計画										
・特定健診実施率：40～74 歳の対象者の70%以上受診 ・特定保健指導実施率：指導対象者の45%以上受講 ・ <u>メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少</u> ・たばこ対策 ・生活習慣病重症化予防の推進 ・その他の予防・健康づくりの推進 ・後発医薬品の使用促進：後発医薬品の使用割合80%以上 ・医薬品の適正使用の推進	医療計画 健康いわて21プラン										