

国民健康保険事業の運営状況(運営方針策定時との比較)

| 項 | 目 | 策定時の実績 | 現 状 | | |
|--------------------------------|---------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------|---------------|
| 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 | 世帯数(年度平均) | 394,420世帯 (H27実績) | 358,020世帯 (R1速報) | | |
| | 被保険者数(年度平均) | 639,401人 (H27実績) | 545,140人 (R1速報) | | |
| | 1人当たり医療費 | 365,132円 (H27実績) | 378,252円 (H30実績) | | |
| | 法定外繰入 | 18市町村・31億円 (H27実績) | 17市町村・18.5億円 (H30実績) | | |
| | うち決算補填等目的 | 8市町村・4.1億円 (H27実績) | 3市町村・1.2億円 (H30実績) | | |
| | 赤字市町村 | 8市町村・9億円 (H27実績) | 3市町村・1.5億円 (H30実績) | | |
| 第3 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法に関する事項 | 料・税方式 | 保険料方式 | 10市町村 (H28実績) | 10市町村 (R1実績) | |
| | | 保険税方式 | 16市町村 (H28実績) | 16市町村 (R1実績) | |
| | 納期 | 6回 | 1市町村 (H28実績) | 0市町村 (R1実績) | |
| | | 10回 | 24市町村 (H28実績) | 25市町村 (R1実績) | |
| | | 12回 | 1市町村 (H28実績) | 1市町村 (R1実績) | |
| | 算定方式 | 3方式 | 15市町村 (H28実績) | 17市町村 (R1実績) | |
| 4方式 | | 11市町村 (H28実績) | 9市町村 (R1実績) | | |
| 第4 保険料の徴収の適正な実施に関する事項 | 収納率 | 現年度(府平均) | 93.80% (H27実績) | 94.85% (H30実績) | |
| | | 滞納繰越分(府平均) | 24.30% (H27実績) | 28.36% (H30実績) | |
| | 口座振替世帯率 | 52.45% (H27実績) | 51.90% (H30実績) | | |
| | 滞納処分件数 | 4,642件 (H27実績) | 6,402件 (H30実績) | | |
| | 研修(収納率向上) | 国保料(税)収納業務保険者研修会 | 同左 | | |
| 第5 保険給付の適正な実施に関する事項 | レセプト点検 | 国保連委託 | 15市町村 (H28実績) | 18市町村 (R1実績) | |
| | | 民間企業委託 | 1市町村 (H28実績) | 2市町村 (R1実績) | |
| | | 自庁実施 | 10市町村 (H28実績) | 6市町村 (R1実績) | |
| | 第三者行為求償 | レセプト抽出・被保険者への確認 | 22市町村 (H28.8末) | 24市町村 (R1.8末) | |
| | | 損保協会等との連携対応 | 17市町村 (H29実績) | 16市町村 (R1実績) | |
| | 療養費の支給の適正化 | 支給額 | 4,373百万円 (H27実績) | 3,461百万円 (H30実績) | |
| | 薬道長療養費に係る被保険者(患者)照会 | 10市町村 (H28実績) | 12市町村 (H30実績) | | |
| | 給付点検調査 | — | 事務処理方針策定 (H30実績) | | |
| 不正利得の回収 | — | 委託規約策定 (R1実績) | | | |
| 第6 保健事業の充実(健康寿命の延伸) | 特定健診(実施率) | 府平均 | 32.0% (H27実績) | 34.0% (H30実績) | |
| | | 国目標値(60%)以上 | 0市町村 (H26実績) | 0市町村 (H29実績) | |
| | | 全国上位3割内 | 4市町村 (H26実績) | 7市町村 (H29実績) | |
| | 特定保健指導(実施率) | 府平均 | 17.3% (H27実績) | 20.9% (H30実績) | |
| | | 国目標値(60%)以上 | 0市町村 (H26実績) | 1市町村 (H29実績) | |
| | | 全国上位3割内 | 1市町村 (H26実績) | 0市町村 (H29実績) | |
| | 後発医薬品 | 使用割合 | 府平均 | 60.0% (H27実績) | 71.4% (H30実績) |
| | | | 全国上位3割内 | 4市町村 (H26実績) | 0市町村 (H30実績) |
| | 差額通知実施 | 19市町村 (H27実績) | 23市町村 (H30実績) | | |
| | 重複投薬への取組 | 3市町村 (H27実績) | 23市町村 (R1実績) | | |
| 糖尿病重症化予防事業の実施 | 7市町村 (H27実績) | 26市町村 (R1実績) | | | |
| データヘルス計画策定 | 19市町村 (H27実績) | 26市町村 (R1実績) | | | |
| 第7 事務の広域的及び効率的な運営の推進 | システムの共同化 | — | 市町村事務処理標準システムの導入可否検討 | | |
| | 保険料・一部負担金の減免基準 | 「標準的な減免基準」(H23)を踏まえ、各市町村で策定 | 同左 | | |
| | 研修事業 | 府・国保連共催による初任者研修会・事務担当者研修会・事業運営研修会の開催 | 同左 | | |
| | 広報事業 | マスメディアやポスターによる啓発 | 同左 | | |
| 被保険者証と高齢受給者証の一体化 | 0市町村 (H28実績) | 1市町村 (R1実績) | | | |

保険者努力支援交付金の獲得状況

1 市町村の状況

| | 平成30年度 | 令和元年度 | (令和2年度) |
|--|--|-----------------|-------------------|
| 交付金額 (国 500億円) | 9.5 億円 | 8.7 億円 | (9.9 億円) |
| 各指標の加点獲得実績 | H29実施状況の評価 特定健診関係及びがん検診はH27実績値、歯周病検診と後発医薬品の使用割合はH28実績値により評価 | | |
| | 京都府 / 全国 | 京都府 / 全国 | (京都府 / 全国) |
| 共通 ① 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率 | 38.85 / 47.36 | 33.08 / 43.02 | (22.12 / 38.75) |
| 共通 ② がん検診受診率・歯周疾患(病)検診受診率 | 21.35 / 29.15 | 17.50 / 27.60 | (17.04 / 27.69) |
| 共通 ③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 | 31.73 / 63.94 | 79.81 / 85.01 | (92.69 / 101.93) |
| 共通 ④ 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供 | 50.96 / 53.84 | 60.77 / 66.35 | (68.46 / 75.36) |
| 共通 ⑤ 重複服薬者に対する取組の実施状況 | 9.42 / 20.09 | 15.38 / 39.86 | (32.69 / 41.07) |
| 共通 ⑥ 後発医薬品の促進の取組・使用割合 | 34.04 / 39.61 | 35.19 / 60.64 | (18.81 / 54.56) |
| 固有 ① 収納率向上に関する取組の実施状況 | 41.54 / 33.59 | 46.54 / 39.47 | (53.65 / 40.02) |
| 固有 ② データヘルス計画策定状況 | 24.31 / 29.81 | 38.04 / 44.77 | (34.54 / 38.02) |
| 固有 ③ 医療費通知の取組の実施状況 | 23.08 / 23.59 | 5.58 / 23.40 | (16.73 / 23.52) |
| 固有 ④ 地域包括ケア推進の取組の実施状況 | 5.81 / 8.74 | 14.42 / 13.22 | (14.42 / 16.59) |
| 固有 ⑤ 第三者求償の取組の実施状況 | 20.96 / 24.17 | 24.54 / 28.55 | (26.38 / 31.21) |
| 固有 ⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況 | 30.35 / 27.32 | 37.50 / 37.18 | (65.81 / 66.59) |
| 合計得点(体制構築加点含む) ※R2:体制構築加点なし | 392.38 / 461.22 | 448.35 / 549.07 | (463.35 / 555.30) |
| 全国順位 | 42位 | 43位 | (41位) |

2 京都府の状況

| | 平成30年度 | 令和元年度 | (令和2年度) |
|---|--------------|--------------|----------------|
| 交付金額 (国 500億円) | 6.8 億円 | 12.0 億円 | (9.1 億円) |
| 各指標の加点獲得実績 | 京都府 / 全国 | 京都府 / 全国 | |
| 指標 ① 主な市町村指標の都道府県単位評価 ※体制構築加点含む ※R2:体制構築加点なし | 54 / 66.17 | 59 / 61.09 | (54 / 58.66) |
| 指標 ② 都道府県の医療費適正化に関する評価 | 0 / 14.89 | 25 / 15.74 | (10 / 25.51) |
| 指標 ③ 都道府県の取組状況に関する評価 | 57 / 50.51 | 99 / 96.91 | (95 / 85.79) |
| 合計 | 111 / 131.57 | 183 / 173.74 | (159 / 169.96) |
| 全国順位 | 40位 | 11位 | (30位) |

<主な取組>

○平成30年度

- ・きょうと健康長寿・未病改善センター事業
健診・医療・介護データベースの運用
推進会議の開催(府単位・保健所単位)
- ・糖尿病重症化予防対策事業
戦略会議の開催(府単位・保健所単位)
- ・重複服薬・糖尿病治療中断者対策事業
対象者抽出ツールの開発
- ・いきいき健康づくり推進事業
大学等と連携し、市町村が実施するフレイル予防対策事業のうち、先行モデルとなる事業について効果検証を実施

○令和元年度

- ・きょうと健康長寿・未病改善センター事業
健診・医療・介護データベースの運用
推進会議の開催(府単位・保健所単位)
- ・糖尿病重症化予防対策事業
戦略会議の開催(府単位・保健所単位)
関係団体との連携による人材育成
- ・適正服薬指導體制の構築
- ・ヘルス博Kyotoの開催
- ・健康づくり情報掲載ホームページの開設
府が開催するイベントや健康データなど各種情報を検索しやすいように整理

国保運営方針の改定に向けた検討スケジュール（予定）

| 年 月 | 府国保運営協議会 | 備 考 |
|-------|---|---|
| R2年7月 | 第1回協議会開催(7/14) ○国保運営方針改定の諮問 ○論点整理、国保広域化等協議会(部会) を踏まえた方向性検討 | |
| 8月 | 第2回協議会開催(8/25) ○中間案とりまとめ | |
| 10月 | | パブリック・コメント (10/7~10/28) 市町村法定意見照会 (10/7~10/28) |
| 11月 | 第3回協議会開催(11/27) ○パブコメ結果報告 ○最終案とりまとめ(答申) | ○R3納付金仮算定概況報告 |
| R3年2月 | 第4回協議会開催 ○運営方針報告 | ○R3納付金本算定結果報告 |

①国民健康保険法

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

②国民健康保険法施行令

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会(第五項において「都道府県協議会」という。)は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。)第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。)を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

(略)

5 都道府県協議会及び市町村協議会(次条及び第五条第一項において「協議会」という。)の委員の定数は、条例で定める。

(委員の任期)

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

③京都府国民健康保険運営協議会の委員の定数を定める条例

国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第3条第5項の規定による京都府国民健康保険運営協議会の委員の定数は、14人とする。

京都府国民健康保険運営協議会運営規程

(趣 旨)

第1条 京都府国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営については、法令に定めるもののほか、この規程に定めるところによる。

(会 長)

第2条 協議会に会長を置き、公益を代表する委員のうちから、委員が選挙する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、第1項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行する。

(会 議)

第3条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶 務)

第4条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(招集通知)

第5条 会長は、原則として、会議開催日10日前までに各委員に会議招集を通知するものとする。

(意見の聴取)

第6条 協議会は、調査審議のため必要があるときは、関係者等の出席を求め、意見を聴くことができる。

(開 議)

第7条 議長が会議を開こうとするときは、開議の旨を宣告しなければならない。

(発 言)

第8条 出席した委員又は第3条の委員以外の者（以下「出席者」という。）が発言しようとするときは、議長の許可を受けなければならない。

2 2人以上同時に発言を求めるときは、議長は、その中の1人を指定して発言させなければならない。この場合において、出席者は、発言の前後について異議を申し立てることはできない。

3 出席者が発言を求めたときは、議長は、ただちにこれを許可しなければならない。ただし、このため他の者の発言を中止させることはできない。

(退席要求)

第9条 議長は、第3条の委員以外の者の意見等が十分に述べられたと認められるときは、これらの者に対して、退席を求めることができる。

(討 論)

第10条 討論は、議題外にわたることができない。

2 討論が冗長にわたり、または不必要な議論と認めるときは、議長は制止することができる。

(議事)

第11条 議長は、討論の論旨が尽きたと認め、議事を決しようとするときは、その議題及び議事を決する旨を会議に宣告しなければならない。

2 前項の宣告後は、委員は、その議題について発言することができない。

3 議事の可否を表明する方法は、議長の指示による方法を用いるものとする。

(欠席)

第12条 委員が会議に出席することができないときは、開会時刻までに、その事由を議長に届け出なければならない。

2 前項の届出があったときは、議長は、これを会議に報告しなければならない。

(議事妨害)

第13条 出席者は、会議中私語、その他会議を妨げる言動をなし、若しくは不穏な言語を用い、又は他人の一身上にわたる発言をすることができない。

(議場整理)

第14条 議長は議場を整理する。

2 議場を整理するために議長が必要と認めるときは、議長は、当日の会議を中止し、又はこれを閉じることができる。

(会議録の作成)

第15条 会議を開催したときは、会議録を作成して、議長の指名した出席委員2人がこれに署名する。

(その他)

第16条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

(附則)

この規程は、平成30年11月28日から施行する。

附属機関及び懇談会等の会議の公開に関する指針

1 目的

この指針は、附属機関及び懇談会等の会議の公開に関し必要な事項を定めることにより、府政の透明性の一層の向上を図り、もって開かれた府政を推進することを目的とする。

2 対象とする会議

この指針の対象とする会議は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定により設置された附属機関（以下「附属機関」という。）及び有識者の意見を聴く懇談会等（以下「懇談会等」という。）の会議とする。

3 会議の公開の基準

会議は、京都府情報公開条例（平成13年京都府条例第1号）第6条各号のいずれかに該当する情報について審議、意見聴取等を行う場合を除き、原則、公開するものとする。

4 公開又は非公開の決定等

(1) 会議の公開又は非公開は、3の会議の公開の基準に基づき、附属機関にあつては当該附属機関が、懇談会等にあつては知事が決定するものとする。

(2) 附属機関又は知事は、会議を非公開とした場合には、その理由を京都府のホームページへの掲載や府民総合案内・相談センター及び府政情報コーナー（以下「センター等」という。）における閲覧などにより、明らかにするものとする。

5 会議開催の周知

附属機関又は知事は、会議を公開するに当たっては、原則として当該会議の開催日の1週間前までに、会議の概要を京都府のホームページに掲載するほか、当該概要を記載した書面をセンター等において閲覧に供すること等により、府民に周知するよう努めなければならない。ただし、会議を緊急に開催する必要があるときは、この限りでない。

6 公開の方法

(1) 附属機関又は知事は、会議を公開するときは、会場に傍聴席を設けるものとする。

(2) 附属機関又は知事は、会議の傍聴を認める者の定員をあらかじめ定めるとともに、会議が公正かつ円滑に行われるよう、傍聴に係る手続等を定めるものとする。

7 審議、意見聴取等の要旨の公開

(1) 附属機関又は知事は、公開した会議の審議、意見聴取等の要旨を閲覧に供するよう努めるものとする。

(2) 附属機関又は知事は、会議を非公開とした場合であっても、京都府情報公開条例第6条各号に掲げる情報に該当するものを除き、当該会議の審議、意見聴取等の要旨を(1)に準じて閲覧に供するよう努めるものとする。

8 施行期日

この指針は、平成24年12月5日から施行する。

附属機関及び懇談会等の会議の公開に関する指針（平成 24 年 12 月 5 日 4 政第 190 号総務部長通知）6 の(2)の規定により、京都府国民健康保険運営協議会の会議を公開する場合の手続を次のとおり定める。

平成 30 年 11 月 28 日

京都府国民健康保険運営協議会

会長 井上 恒男

- 1 会議（京都府国民健康保険運営協議会運営規程第 3 条に規定する会議をいう。以下同じ。）は、これを公開して開催するものとする。ただし、公開することが適当でないとき会長が認めるときは、この限りでない。
- 2 1 により会議を公開するときは、おおむね開催予定時刻の 30 分前までに、会場の入口その他の見やすい場所に傍聴の要領（以下「傍聴要領」という。）を掲示するものとする。この場合において、傍聴要領に記載すべき事項は、原則、別紙の内容によるものとし、会場の規模その他の事情に応じ、適宜、これに必要な修正を加えるものとする。
- 3 会議を傍聴する者は、傍聴要領に記載された事項を守らなければならない。

別紙

傍 聴 要 領

京都府国民健康保険運営協議会

1 傍聴する場合の手続

- (1) 本日、13時30分から開催する京都府国民健康保険運営協議会の会議の傍聴を希望される方は、会議の開催予定時刻までに、係員の指示に従って会場に入室してください。
- (2) 傍聴の受付は、先着順で行いますが、定員（本日は、10名）に達したときは、受付を終了します。

2 傍聴に当たって守るべき事項

傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、次の事項を守ってください。

- (1) 会議中は、静粛に傍聴することとし、拍手その他の方法により賛成、反対の意向等を表明しないこと。
- (2) のぼり、旗、プラカード、鉢巻き、たすき、ゼッケンその他示威のために利用すると認められるものの携帯又は着用をしないこと。
- (3) 談話をし、又は騒ぎ立てる等、会議の妨害となるような行為をしないこと。
- (4) 会場において、飲食又は喫煙をしないこと。
- (5) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし、事前に京都府国民健康保険運営協議会の会長が認めたときは、この限りでない。
- (6) その他会議の議事運営に支障となる行為をしないこと。

3 会議の秩序の維持

- (1) 傍聴者は、2に掲げる事項を守るほか、係員の指示に従ってください。なお、御不明な点があれば、係員にお聞きください。
- (2) 傍聴者が以上のことを守られない場合には、退場していただくことがあります。
- (3) 会議の秩序の維持ができなくなった場合及び緊急に公開することができない事項を取り扱う必要が生じた場合には、会議を途中で非公開とする場合があります。