

第10章 保険指導課

1 国民健康保険事業の推進

国民健康保険は、昭和13年の制度発足以来、わが国の医療保険制度の基盤として、地域医療の確保と住民の健康増進に極めて重要な役割を担っているところである。

県では、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、次の施策の充実を図る。

(1) 国民健康保険事業の指導及び支援

① 国民健康保険保険者及び千葉県国民健康保険団体連合会に対する助言・指導

国民健康保険法に基づき保険者（市町村・国民健康保険組合）及び千葉県国民健康保険団体連合会における国民健康保険事業の運営状況を把握し、国民健康保険事業の適正かつ効率的な運営の方策について、必要な助言・指導監督を行い、健全な国民健康保険事業の運営を図る。

「事業内容」

ア 保険者指導の区分

実地等による定期指導及び特別指導

イ 定期指導の内容

国民健康保険事業全般にわたり指導及び助言する。

(ア) 市町村及び国民健康保険組合（保険者）

- ・事業運営の適正化
- ・適用の適正化
- ・適正な賦課
- ・保険料(税)の収納率の向上
- ・医療費の適正化の推進
- ・保健事業の推進等

(イ) 国民健康保険団体連合会

- ・審査、支払事務の充実強化
- ・保険者支援（医療費分析等の充実・活用、レセプト点検調査の支援、保健事業の支援等）
- ・保険者事務電算共同処理事業等の充実・強化等

ウ 特別指導の内容

最近における国民健康保険事業の現状に鑑み、特に事業運営において問題を含むと認められる保険者に対して実施する。

令和6年度は、下記事項に問題があると認められる保険者に対し実施した。

- ・保険料（税）の収納対策

「国民健康保険運営方針」に明記した保険者規模別の保険料（税）収納率目標の達成状況により、各保険者（市町村）に対し技術的助言を行った。また、収納率の向上に資する取組に対して国民健康保険給付費等交付金のうち特別交付金（県繰入金分（2号分））による支援を行った。

エ 実施保険者数等

- ・実施保険者数 25保険者（令和6年度）
- ・実施方法 原則として2～4名体制による実地事務指導、書面検査
- ・実施日数、時期 7月から11月に1保険者当たり1日

② 国民健康保険保険者への支援

国民健康保険財政の安定を図るため、国保経営安定化対策事業に要する経費の一部を助成するとともに、特別会計国民健康保険事業への繰り出しを行う。

「事業内容」

ア 保険基盤安定負担金

(ア) 保険料軽減分

市町村が低所得者に対して減額した保険料の総額につき、市町村一般会計から国保特別会計に繰り入れた額のうち3/4を負担

- ・ 県負担金 12,314,391千円
- ・ 負担割合 県 3/4 市町村 1/4
- ・ 交付先 市町村

(イ) 保険者支援分

保険料軽減世帯の一般被保険者数に応じて一般被保険者1人当たり平均保険料算定額の一定割合を市町村一般会計から国保特別会計に繰り入れた額について、その1/4を負担

- ・ 県負担金 2,536,318千円
- ・ 負担割合 国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
- ・ 交付先 市町村

イ 未就学児均等割保険料負担金

市町村が未就学児に対して減額した保険料の総額につき、市町村一般会計から国保特別会計に繰り入れた額のうち1/4を負担

- ・ 県負担金 60,752千円
- ・ 負担割合 国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
- ・ 交付先 市町村

ウ 産前産後保険料負担金

市町村が出産する被保険者に対して免除した保険料の総額につき、市町村一般会計から国保特別会計に繰り入れた額のうち1/4を負担

- ・ 県負担金 20,821千円
- ・ 負担割合 国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
- ・ 交付先 市町村

エ 高額医療費負担金

レセプト1件あたり80万円を超える高額医療費について、80万円を超える部分の1/4を負担

- ・ 県負担金 4,532,701千円
- ・ 負担割合 国 1/4 県 1/4 市町村 1/2
- ・ 繰出先 県国保特別会計

オ 国保特定健診・保健指導負担金

医療保険者に義務付けられた特定健診・保健指導に係る費用の1/3を負担

- ・ 県負担金 637,352千円
- ・ 負担割合 国 1/3 県 1/3 市町村 1/3
- ・ 繰出先 県国保特別会計

カ 特別会計繰出金

国民健康保険財政の安定化を図り、市町村の財政の状況その他の特別な事情に応じた財政の調整を行うため、市町村による療養の給付等に要する費用、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の合算額の9/100を繰り出す。

- ・ 県繰出金 27,309,560千円
- ・ 繰出先 県国保特別会計

表1

(単位：千円)

項目		年度				
		R 2年度	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度
保険基盤安定 負担金	軽減分	11,958,573	12,059,230	12,243,983	12,161,722	12,314,391
	支援分	2,520,010	2,531,645	2,585,768	2,483,154	2,536,318
未就学児均等割保険料負担金				66,720	62,128	60,752
産前産後保険料負担金					3,883	20,821
高額医療費負担金 (29年度以前は国保高額医療費共同事業 負担金)		4,167,273	4,523,647	4,524,957	4,778,304	4,532,701
国保特定健診・保健指導県負担金		743,059	661,579	705,500	663,671	637,352
特別会計繰出金 (29年度以前は国保県財政調整交付金)		26,621,611	27,918,950	28,761,978	28,258,024	27,309,560

(2) 国民健康保険事業の運営

市町村国保が抱える「小規模団体の財政運営が不安定かつ市町村間の保険料格差が大きい」等の構造的問題を解決するため、平成30年度から県が市町村とともに保険者となり、国保財政の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営の中心的な役割を担う。

「事業内容」

ア 特別会計国民健康保険事業の運営

特別会計国民健康保険事業を設置し、市町村から徴収する国保事業費納付金や国庫支出金、前期高齢者交付金等を財源とし、必要な医療給付費等を市町村に交付した。

(単位：千円)

		R 5年度	R 6年度
歳 入	国民健康保険事業費納付金	169,574,711	166,198,161
	国庫支出金	139,114,910	136,659,782
	前期高齢者交付金	169,237,641	162,261,224
	一般会計繰入金	33,747,561	32,529,449
	その他	12,222,421	10,226,314
	合 計	523,897,244	507,874,930
歳 出	保険給付費等交付金	395,748,224	381,716,127
	介護納付金	29,159,376	27,037,811
	後期高齢者支援金	81,489,020	80,165,700
	前期高齢者納付金	199,182	164,547
	特別高額医療費共同事業拠出金	1,055,710	1,189,526
	その他	7,103,313	1,541,435
	合 計	514,754,825	491,815,146

イ 標準保険料率等の算定

各市町村において、令和7年度の保険料（税）を賦課するに当たり参考とする標準保険料率並びに令和7年度に市町村へ交付する国保保険給付費等交付金及び市町村から徴収する国保事業費納付金の算定を行った。

ウ 保険者努力支援制度の活用

被保険者の健康づくり、医療費の適正化、国保財政の健全化等に向けた努力を行う保険者を客観的な指標で評価し、支援金を交付することで、保険者の取組を支援する国の制度である、「保険者努力支援制度（取組評価分）」の活用を図りながら、被保険者の更なる健康増進や財政基盤の強化に努めた。

（ア）都道府県分

【評価指標】 主な市町村指標の都道府県単位評価、医療費適正化のアウトカム評価、都道府県の取組状況の評価

（イ）市町村分

【評価指標】 特定健診等の実施率、重症化予防の取組の実施状況、収納率向上に関する取組の実施状況等

また、人生100年時代を見据え、保険者における予防・健康づくり事業の事業費を交付する「保険者努力支援制度（事業費分）」を活用するとともに、事業の実施状況に応じた交付金の獲得（事業費連動分）による財政基盤の強化に努めた。

エ 国民健康保険運営協議会の運営

国保事業費納付金の徴収及び国保運営方針に基づく取組などの重要事項の審議を行った。

（ア）設置根拠 国民健康保険法第11条第1項

（イ）委員の構成

・被保険者代表：4名 ・保険医等代表：4名 ・公益代表：4名 ・被用者保険代表：2名

（ウ）開催回数 令和6年度 2回 令和5年度 2回

オ 千葉県国民健康保険連携会議の運営

国保事業費納付金など国保運営に関する事項について、市町村等と意見交換や意見調整を行った。

（ア）設置根拠 千葉県国民健康保険連携会議設置要綱

（イ）委員の構成 千葉県健康福祉部保険指導課長

市町村国民健康保険主管課長 15名

千葉県国民健康保険団体連合会企画情報課長

（ウ）開催回数 令和6年度 2回 令和5年度 3回

（3）国民健康保険審査会の運営

保険給付に関する処分（被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。）又は保険料その他この法律の規定による徴収金に関する処分に対する審査請求の審理・裁決を行う。

「事業内容」

ア 設置根拠 国民健康保険法第92条

イ 審査会の構成

・被保険者代表委員：3名 ・保険者代表委員：3名 ・公益代表委員：3名

ウ 審査請求事件の受理・裁決の状況

表2

(単位：件数)

	審査請求 件 数	取下 件数	裁 決 済 件 数					係属件数 (処理中)
			却下	棄却	一部却 下・一部 棄却	認容	合計	
R 2年度	8	0	0	4	0	0	4	7
R 3年度	0	0	0	3	0	0	3	4
R 4年度	5	0	2	5	0	0	7	2
R 5年度	2	0	2	1	0	1	4	0
R 6年度	4	1	2	1	0	0	3	0

2 国保・高齢者医療費の適正化対策事業

保険診療の質的向上及び適正化を図るため、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づき保険医療機関等の指導監査を行うほか、保険診療に係る被保険者等からの相談の処理を行う。

「事業内容」

(1) 関東信越厚生局千葉事務所と連携して行う保険医療機関等の指導監査

関東信越厚生局千葉事務所と連携、国民健康保険法第41条及び第45条の2並びに高齢者の医療の確保に関する法律第66条及び第72条の規定による保険医療機関等の指導監査を行う。

① 指導体制 指導監査専門医（非常勤職員）2名、事務担当者3名

② 指導内容

ア 集団指導

新規指定の保険医療機関等を一定の場所に集めて、講習会の方式により行う。

イ 集団的個別指導

診療報酬明細書1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等を一定の場所に集めて、講習会の方式により行うとともに、個別に面談方式により行う。

ウ 個別指導

(ア) 被保険者、保険者、内部告発者等から診療報酬請求内容等について、情報提供のある保険医療機関等

(イ) 集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度の実績においても診療報酬明細書の1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等

エ 監査

個別指導の結果、改善が見られない場合、若しくは診療内容及び診療報酬請求に著しい不正又は不当があったことを疑うに足りる理由がある場合に行う。

表 3

(単位：件数)

項目 \ 年度		R4 年度	R5 年度	R6 年度
集团的 個別指導	医 科	195	120	204
	歯 科	246	172	239
	薬 局	192	164	196
	計	633	456	639
個別指導	医 科	22	22	53
	歯 科	35	34	59
	薬 局	5	1	15
	計	62	57	127
新規個別指導	医 科	130	135	133
	歯 科	63	68	69
	薬 局	128	162	99
	計	321	365	301
監 査	医 科	3	1	0
	歯 科	2	0	1
	薬 局	0	0	0
	計	5	1	1
行政処分	医 科	0	1	1
	歯 科	1	0	0
	薬 局	0	0	0
	計	1	1	1

(2) 医療給付専門指導員による保険給付に関する相談等の処理

医療給付専門指導員（会計年度任用職員）を配置し、被保険者等からの保険給付に関する相談の処理に当たる。

3 後期高齢者医療制度の推進（平成20年4月施行）

後期高齢者に対する適切な医療給付等を行うため、制度の運営主体となる千葉県後期高齢者医療広域連合に対し医療給付費県負担金等の負担をするとともに助言を行い、制度の円滑な運営を図る。

(1) 後期高齢者医療制度への財政支援

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、広域連合等に対する財政支援及び千葉県後期高齢者医療財政安定化基金の運営を行う。

① 医療給付費負担金

療養の給付に要する費用の額の1/12を負担する。

- ・県負担金 59,102,735千円
- ・負担割合 国3/12 県1/12 市町村1/12
- ・交付先 広域連合

② 高額医療費負担金

レセプト1件当たり80万円を超える高額医療費について、80万円を超える部分の1/4を負担する。

- ・県負担金 6,007,872千円
- ・負担割合 国1/4 県1/4 広域連合1/2

- ・交付先 広域連合
- ③ 保険基盤安定制度
 - 低所得者等の保険料軽減額の3/4を負担する。
 - ・県負担金 10,784,519千円
 - ・負担割合 県3/4 市町村1/4
 - ・交付先 市町村
- ④ 千葉県後期高齢者医療財政安定化基金
 - 見込みを上回る給付費の増大、保険料収納率の悪化により生じる財源不足及び保険料増加抑制に対し、広域連合に資金の貸付・交付を行うための基金の設置・運営を行う。
 - ・積立金 4,587千円（利息のみ）
 - ・負担割合 国1/3 県1/3 広域連合1/3

表4 (単位：千円)

項目 \ 年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (見込み)
医療給付費県負担金	47,214,063	51,623,398	53,128,496	57,369,321	59,102,735
高額医療費県負担金	3,312,261	3,939,945	3,925,499	5,499,768	6,007,872
保険基盤安定制度	8,889,863	9,129,226	9,648,259	10,296,876	10,784,519
財政安定化基金（積立額）	421	132	132	132	4,587

(2) 技術的助言

高齢者の医療の確保に関する法律第133条に基づき広域連合及び市町村に対し、後期高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に行われるように必要な助言を行う。

- ① 広域連合
 - ・規約、諸規程等の整備、議会運営、議事録の整備等
 - ・事業計画、予算、財政、収納、保険給付、保健事業、医療費適正化関係、会計・経理、広報等の状況に関すること
- ② 市町村
 - ・被保険者の資格管理関係、保険料徴収関係、保険給付関係等の事務処理、広報等の状況
- ③ 国民健康保険団体連合会
 - ・審査事務、審査委員会、保険者支援（第三者行為求償事務）等の状況

(3) 後期高齢者医療審査会の運営

医療給付に関する処分（被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。）又は保険料その他徴収金に関する処分に対する審査請求の審理・裁決を行う。

- ① 設置根拠 高齢者の医療の確保に関する法律第129条
- ② 審査会の構成 被保険者代表委員：3名 広域連合代表委員：3名 公益代表委員：3名

表5

	審査請求 件数	取下 件数	裁 決 済 件 数					係属件数 (処理中)
			却下	棄却	一部却下・ 一部棄却	認容	合計	
R2年度	1	0	1	3	0	0	4	1
R3年度	5	1	0	1	0	0	1	4
R4年度	5	0	0	6	0	0	6	3
R5年度	2	2	0	3	0	0	3	0
R6年度	2	0	0	1	0	0	1	1