

事 務 連 絡
平成27年11月16日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

平成27年度特別調整交付金（その他特別の事情がある場合）
のうち経営努力分について

日頃より、国民健康保険制度の円滑な実施にご尽力いただき厚く御礼申し上げます。

「平成27年度特別調整交付金（その他特別の事情がある場合）の交付基準」については、現在策定中ですが、そのうち「国民健康保険の保険者として高い意識を有し、適正かつ健全な事業運営に積極的に取り組んでいること（以下「経営努力分」という。）」に係る基本方針を下記のとおりといたしましたので、ご連絡いたします。

なお、下記の2の国の評価基準については、別添の「平成27年度国民健康保険事業運営評価表」によることとしましたので、よろしくお取り計らい願います。

記

1. 経営努力分の各都道府県の推薦保険者数は、原則どおり、平成27年4月1日現在の保険者数の1/3とする。
2. 広域化等支援方針を策定している都道府県においては、都道府県の判断により、広域化等支援方針に定められた事項を推進する観点から、国の評価基準によらず、地域の実情に応じた重点的な評価を行うなど、評価基準の変更を行えることとする。
なお、評価基準の変更を行った場合には、変更後の評価基準を国に提出することとする。
3. 当課における評価結果のヒアリングについては、特段の事情がない限り行わないこととする。

4. 被保険者数の変動等により、1人当たり交付額が著しく高くなっている保険者については、評価結果如何に関わらず、昨年度に引き続き水準の適正化を行うこととする。
5. 交付基準額の算定方法は、 $[\text{一般被保険者数} \times 1 \text{人当たり医療費} \div \text{地域差指数} \times 1 / 2]$ を基準として、各保険者の取組状況を踏まえ、予算の範囲内で交付することとしているが、東日本大震災に係る財政支援を特別調整交付金で交付する予定であることから、昨年度より経営努力分に充てることのできる予算枠が減少する可能性があるので留意すること。
6. 経営努力分の交付対象市町村や交付額は、年度末にならないと確定しないことから、各保険者においては予算編成時に十分留意されているものと考えているが、上記理由により、経営努力分に充てることのできる予算枠が減少する旨、予め貴管内保険者に対して周知方よろしくお願いしたい。

平成27年度国民健康保険事業運営評価表

国民健康保険の保険者として高い意識を有し、適正かつ健全な事業運営に積極的に取り組んでいるかどうか、各都道府県において、下記の項目について客観的に点数評価を行うこと。

1. 適用の適正化状況

(1) 居所不明被保険者の調査

- ① 「取扱要領」を策定しているか。(年度内に策定する場合を含む。)

評価基準	評価
策定している	+ 5
策定していない	- 5

- ② 居所不明被保険者の調査を行い、職権による住基抹消を担当課へ依頼するなど、その解消に努めているか。

評価基準	評価
努めている、または努めているが居所不明者がいない	+ 5
努めていない	- 5

(2) 所得未申告世帯の調査

全世帯に占める推計賦課世帯及び未申告世帯の割合が、前年度と比較して、減少しているか。

評価基準	評価
減少または該当なし	+ 5
同じまたは増加している	- 5

(3) 未適用者の実態把握

未適用者の実態について把握し、その実態に合わせた適用推進を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+ 5
行っていない	- 5

- (4) 日本年金機構から提供される、国民年金被保険者情報を適用の適正化に活用しているか。また、ねんきんネット情報を適用の適正化に活用しているか。

評価基準	評価
ねんきんネット情報を一般被保険者の適用の適正化だけでなく、退職被保険者の早期適用にも活用している	+30
ねんきんネット情報を一般被保険者の適用の適正化に活用している	+20
国民年金被保険者情報を一般被保険者の適用の適正化に活用しているが、ねんきんネットは活用していない	+10
活用していない	0

- (5) 退職被保険者本人に係る適用の適正化

- ① 退職被保険者本人に係る適用（届出勧奨及び職権適用を含む）を、適正にかつ速やかに行っているか。

評価基準	評価
行っている、または行うこととしているが適用対象者がいない	0
行っていない	-15

- ② 適正に退職被保険者等の振替処理を行っているか。

評価基準	評価
年金裁定（決定）者の情報提供又は被保険者からの届出があった都度、振替処理を行っている	+20
一定期間に一度振替処理を行っている	0
振替処理を行っていない	-20

- (6) 退職被保険者の被扶養者に係る適用の適正化

税情報等との突合調査、職権適用や勧奨業務を適正に行っているか。

評価基準	評価
行っている、または行うこととしているが職権適用や勧奨の対象者がいない	0
行っていない	-5

2. 給付の適正化状況

(1) 医療費通知の充実

① 医療費通知を行っているか。

評価基準	評価
行っている	0
行っていない	-20

② 保険医療機関等名を通知しているか。

評価基準	評価
通知している	+10
通知していない	0

③ 医療費通知に柔道整復療養費が含まれているか。

評価基準	評価
含まれている	+20
含まれていない	0

④ 記載されている診療月が年間を通じて、すべての月を網羅しているか。

評価基準	評価
網羅している	+10
網羅していない	0

(2) 減額査定通知を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+20
行っていない	-20

(3) レセプト点検の充実・強化

① レセプト点検を行っている保険者の場合、前年度と比較して、実施体制が強化されているか。

評価基準	評価
強化されている、または既に十分な体制となっている	+10
強化されていない	0

- ② 複数の医療機関で受診した同一患者に係るレセプト点検を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+20
行っていない	0

- ③ 柔道整復療養費について、多部位、長期または頻度が高い施術患者に対して、負傷部位や原因の調査等を実施し、患者に対する適正受診の指導を行っているか。

評価基準	評価
原因等の実態調査、適正受診の指導ともに実施している	+40
原因等の実態調査、適正受診の指導どちらか実施している	+20
どちらも実施していない	0

- ④ 平成27年（1～12月）の1人当たりの財政効果額が前年（1～12月）と比較して、向上しているか。

評価基準	評価
向上している	+10
向上していない	0

- ⑤ 平成27年の1人当たりの財政効果額が都道府県平均を上回っているか。

評価基準	評価
上回っている	+10
上回っていない	0

- ⑥ 介護保険との給付調整を行うため、介護保険関係課からの情報提供（国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される突合情報）を受け適切にレセプト点検を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+10
行っていない	-10

- (4) 一部負担金の減免基準を定めるなど、一部負担金減免制度の適切な運営を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+20
行っていない	-20

- (5) 医療機関からの申請がある場合、一部負担金の保険者徴収制度を適切に運営しているか。

評価基準	評価
行っている、または行うこととしているが医療機関からの申請がない	+20
行っていない	-20

- (6) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進のため、希望カード（シールを含む）の配布を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+10
行っていない	0

- (7) 被保険者に対して、後発医薬品（ジェネリック医薬品）を利用した場合の自己負担軽減額の通知（差額通知）を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+40
行っていない	0

3. 財政対策状況

(1) 収支状況

- ① 平成26年度において、繰上充用が行われているか。

評価基準	評価
行われていない	0
行われている	-30

- ② 平成26年度末の保険給付費に占める基金保有額の割合。

評価基準	評価
5%以上	+10
5%未満	0
保有していない	-5

③ 平成26年度経常収支は黒字か。

(収入から基金繰入金、前年度からの繰越金、市町村債等を除く。

支出から基金積立金、前年度繰上充用金、公債費等除く。)

なお、一般会計からの赤字補填的な繰入がない場合は、評価点に20点を加算する。

評価基準	評価
過去2年度黒字	+20
26年度から黒字	+10
26年度から赤字	0
26年度赤字額減少	
26年度赤字額増加	-20

(2) 賦課限度額

一般会計から赤字補填的な繰入を行っている保険者の場合、法定どおりの賦課限度額になっているか。

評価基準	評価
法定額どおり	0
法定額未満	-20

(3) 保険料(税)収納率の確保・向上(小数点第三位を四捨五入)

① 平成26年度現年度分収納率の実績が、前年度より向上しているか。

評価基準	評価
向上して、下記の率を上回った	+30
向上しなかったが、下記の率を上回った	+20
向上したが、下記の率を上回らなかった	+15
前年度と同程度(低下幅1%未満)	+10
低下した(低下幅1%以上)	0

(一般被保険者規模)	(収納率)
1万人未満	97%以上
1万人以上5万人未満	95%以上
5万人以上10万人未満	93%以上
10万人以上	91%以上

② 平成26年度過年度分収納率の実績が、前年度より向上しているか。

評価基準	評価
向上して、収納率20%以上である	+30
向上しなかったが、収納率20%以上である	+20
向上したが、収納率20%未満である	+15
前年度と同程度(低下幅1%未満)	+10
低下した(低下幅1%以上)	0

- ③ 平成26年度の口座振替（納付組織による納付を含む。）世帯数の割合が、前年度より向上しているか。

評価基準	評価
向上して、口座振替率 70%以上である	+30
向上しなかったが、口座振替率 70%以上である	+20
向上したが、口座振替率 70%未満である	+15
前年度と同程度（低下幅 1%未満）	+10
低下した（低下幅 1%以上）	0

- ④ 短期証を交付する際に、納付相談等の機会を設けているか。

評価基準	評価
設けている、または設けることとしているが該当者がいない	+20
設けていない	-20

- ⑤ 資格証明書については、保険料を納付できない特別な事情の有無を十分確認した上で交付しているか。

評価基準	評価
特別な事情に相当するかを勘案のうえ交付している、または勘案のうえ交付することとしているが該当者がいない	+20
特別な事情に相当するかを勘案せずに交付している、または滞納の状況に関わらず交付していない	-20

- ⑥ 1年以上の長期滞納者については、必ず財産調査を行っているか。

評価基準	評価
行っている、または行うこととしているが該当者がいない	+20
行っていない	-10

- ⑦ 滞納者が再三の督促、催促にもかかわらず納付に応じない場合は、差押え等の滞納処分を行っているか。

評価基準	評価
行っている、または行うこととしているが該当者がいない	+20
行っていない	-20

(4) 先進的な収納対策の実施

- ① 収納対策緊急プランまたはこれと同等の計画を策定しているか。

評価基準	評価
策定している	+30
策定していない	0

- ② 収納コールセンターを設置または活用しているか。

評価基準	評価
設置している、または活用している	+20
設置していない、または活用していない	0

- ③ 滞納整理機構や滞納処分の専門部署を設置または活用しているか。

評価基準	評価
設置している、または活用している	+20
設置していない、または活用していない	0

- ④ 多重債務者に対し、納付相談を実施しているか。

評価基準	評価
実施している	+20
実施していない	0

- ⑤ マルチペイメントネットワークを活用した収納対策（口座振替、ペイジー等）に取り組んでいるか。

評価基準	評価
取り組んでいる	+20
取り組んでいない	0

- ⑥ 口座振替を原則化しているか。

評価基準	評価
原則化している	+20
原則化していない	0

⑦ その他の取組

評価基準	評価
a 外国人の国民健康保険に関する相談等に対応するための専門嘱託員等を配置している	+ 5
b 成人式を活用した制度周知・広報を実施している	+ 5
c コンビニ収納を実施している	+ 1 0
d インターネット公売を実施している	+ 1 0
e 収納金の収納業務の委託を実施している（日専連等への委託）	+ 5
f 滞納者への低利融資や入札資格等の制限を実施している	+ 5
g 休日・夜間の相談を実施している	+ 1 0
h その他先進的な収納対策を実施している	+ 5

4. 保健事業の展開状況

- (1) 平成26年度決算における保険料（税）収入に占める保健事業費の割合及び平成27年度予算に計上されている保険料（税）収入に占める保健事業費の割合。

評価基準	評価
26年度決算 3%以上であり、27年度予算 3%以上である	+ 1 0
26年度決算 3%未満であるが、27年度予算 3%以上である	+ 5
上記以外	0

- (2) 保健事業の実施計画の策定

「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、保健事業の実施計画を策定しているか。

評価基準	評価
策定してホームページ等で公表している	+ 2 0
策定している	+ 5
策定していない	0

- (3) 国保保健指導事業

国保保健指導事業を行っているか。

評価基準	評価
必須事業のうち、2以上の事業を行っている	+ 2 0
必須事業のうち、1事業を行っている	+ 1 0
行っていない	0

(4) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

平成26年度における特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率が、都道府県平均を上回っているか。

評価基準	評価
ともに上回っている	+30
特定健康診査のみ上回っている	+20
特定保健指導のみ上回っている (ただし、特定健康診査の実施率が目標実施率の5割に達していない場合を除く)	+10
上記以外	0

(5) レセプトデータ等の分析を行い、その結果を活用して加入者の健康づくりや予防活動を実施している。

評価基準	評価
実施している(重症化予防含む)	+40
実施していない	0

5. その他

(1) 被保険者への啓発

平成27年度において、新たに実施した広報活動があるか。

評価基準	評価
ある	+10
ない	0

(2) 国保従事職員研修の状況

年度当初に研修計画等を策定し、都道府県、連合会または関係団体等が主催する研修会、事務説明会に職員が計画的に参加しているか。

評価基準	評価
参加している	+10
参加していない	-5

(3) 指導監査の対応状況

直近の指導監督及び事務打合せで指摘した事項に対して、適切に対応しているか。

評価基準	評価
適切である	0
不適切である	-10

(4) 国庫補助金等に係る申請事務の適性化

国庫補助金等に係る申請事務において、申請誤りが生じないよう防止策（過去の事例を基に誤りやすい事項について確認マニュアルを作成、複数の担当者による確認等）を講じて実施しているか。

評価基準	評価
防止策を講じて実施している	+20
防止策を講じていない	-20

(5) 不当利得に係る返還金等が判明した場合、債権額を速やかに調定し、国庫補助金等を適正に申請しているか。また、返還金等の債権を適切に記録・管理し、債権回収に努めているか。

評価基準	評価
速やかに調定し、国庫補助金を適正に申請している。 また、返還金等を適切に記録・管理し債権回収に努めている	0
適正に行っていない	-20

(6) 第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会と第三者行為による傷病届の提出に関する取り決めの締結をし、連携した対応を実施しているか。

評価基準	評価
実施している、または実施することとしているが該当者がいない	+20
実施していない	0

(7) 第三者の行為によって生じた保険給付の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。

評価基準	評価
行っている	+20
行っていない	0

(8) 国保運営協議会の体制強化のために、被用者保険の代表委員を加えているか。

評価基準	評価
基準を超えていないが自主的に加えている	+10
基準を超えており加えている、または基準を超えておらず加えていない	0
基準を超えているが加えていない	-10

※ 基準…退職被保険者等が1,500人以上、かつ被保険者数の3%以上