

## 1 策定の趣旨

- 平成30(2018)年度の制度改革以降、都道府県は市町村とともに国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者となり、財政運営の責任主体として中心的な役割を担い、市町村は引き続き、資格管理や保険給付、保険料（税）率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かな事業を担っている。
- また、都道府県は、国民健康保険法に基づき、都道府県国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）を定めることとされている。
- 本県では、県と市町が一体となり、国保に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営並びに市町の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度までの運営方針（第2期）を定めているが、今年度に終期を迎えることとなることから、これまでの取組状況等を踏まえて、令和6(2024)年度からの運営方針（第3期）を定めていく。

### < 国民健康保険法第82条の2 第1項 >

都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針（以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。）を定めるものとする。

## 2 運営方針の対象期間

- 本県の運営方針（第2期）は、令和3(2021)年度から令和5(2023)年度の3年間を対象としているが、今般の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」の成立により、運営方針の期間が法定化（6年間）されることに合わせて、運営方針（第3期）は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とする方向で策定していく。

### 3 運営方針の記載事項

#### (1) 国民健康保険法の規定

国民健康保険法第82条の2に基づく運営方針への記載事項は、下記の(1)～(4)を必須記載事項としているが、今般の「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により、(5)及び(6)が必須記載事項に追加となる。

#### 都道府県国民健康保険運営方針について

- 都道府県国保運営方針は、**都道府県と各市町村が一体となり、役割分担をしつつ、保険者としての事務を共通認識の下で実施する体制**を確保するために策定。
- 策定に当たり、**都道府県と各市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有しておくことが必要**。
- 被保険者、医療関係者、学識経験者、被用者保険代表等の**地域の関係者の意見もよく聴いた上で、地域の実情に応じた方針を策定**することが必要。
- 策定後も運営状況等も踏まえ、**定期的に検証・見直しを行い、必要に応じ改善していくことが重要**。
- **都道府県**は、県内の国民健康保険制度の「望ましい均てん化」を図るため、**一層主導的な役割を果たすことが重要**。

#### 都道府県国保運営方針の主な記載事項

- (1) 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- (2) 市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化(※)に関する事項
- (3) 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項
- (5) 医療費の適正化の取組に関する事項
- (6) 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
- (7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項に関する事項

※下線部は、令和3年健保法等の一部改正法による国保法改正後（令和6年4月施行）の内容  
※赤字囲は国保法上の必須記載事項。それ以外は任意記載事項

## (2) 運営方針（第2期）の記載

国民健康保険法第82条の2の規定及び令和2(2020)年5月の都道府県国民健康保険運営方針策定要領(※)を踏まえ、次のとおり設定（法で規定する記載事項は全て設定：下表左側太字）している。

※地方自治法第245条の4第1項に基づく技術的助言

栃木県国民健康保険運営方針（第2期）	参考 都道府県国民健康保険運営方針策定要領
<b>第1章 基本的事項</b>	基本的事項
1 策定の趣旨 2 根拠規定 3 対象期間 4 策定年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定の目的</li> <li>・ 策定の根拠規定</li> <li>・ 策定年月日</li> <li>・ 見直し時期の目安</li> </ul>
<b>第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し</b>	(1)国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し <b>【必須】</b>
1 被保険者数及び医療費の動向と将来の見通し 2 保険税水準及び収納状況 3 財政の状況と将来の見通し 4 財政収支の改善に係る基本的な考え方 5 赤字解消・削減の取組、目標年次等 6 保険者努力支援制度等の活用 7 栃木県国民健康保険財政安定化基金の運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費の動向と将来の見通し</li> <li>・ 財政収支の改善に係る基本的な考え方</li> <li>・ 赤字解消・削減の取組、目標年次等</li> <li>・ 財政安定化基金の運用</li> <li>・ PDCAサイクルの実施</li> </ul>
<b>第3章 市町における保険税の標準的な算定方法に関する事項</b>	(2)市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項 <b>【必須】</b>
1 各市町の保険税の算定方法の状況 ※保険税の算定方式/賦課限度額/応能割、応益割の賦課割合 2 納付金、標準保険料率の算定方法 ※納付金の算定方法/標準保険料率の算定方法/保険税水準の統一に向けた検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現状の把握</li> <li>・ 標準的な保険料算定方式</li> <li>・ 標準的な収納率</li> <li>・ 保険税水準の統一に向けた検討</li> </ul>
<b>第4章 市町における保険税の徴収の適正な実施に関する事項</b>	(3)市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項 <b>【必須】</b>
1 各市町における収納対策の状況 2 収納率目標の設定 3 収納率向上に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現状の把握</li> <li>・ 収納対策</li> </ul>

栃木県国民健康保険運営方針（第2期）	参考 都道府県国民健康保険運営方針策定要領
<b>第5章 市町における保険給付の適正な実施に関する事項</b>	(4)市町村における保険給付の適正な実施に関する事項 <b>【必須】</b>
1 現状 2 保険給付の適正化に向けた今後の取組方針 ※保険給付の点検、事後調整/療養費の支給の適正化/第三者行為求償の取組強化/高額療養費の多数回該当の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状の把握</li> <li>・都道府県による保険給付の点検、事後調整</li> <li>・療養費の支給の適正化に関する事項</li> <li>・レセプト点検の充実強化に関する事項</li> <li>・第三者求償や過誤調整等の取組強化に関する事項</li> <li>・高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項</li> </ul>
<b>第6章 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項</b>	(5)医療費の適正化の取組に関する事項
1 現状 2 医療費の適正化に向けた今後の取組方針 ※特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上/データヘルス計画に基づく効率的・効果的な保健事業/糖尿病等生活習慣病重症化予防に向けた取組の推進/後発医薬品の安心使用の促進/重複・頻回受診、重複・多剤服薬者の是正 3 栃木県医療費適正化計画との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状の把握</li> <li>・医療費の適正化に向けた取組</li> <li>・保健事業等の取組の充実・強化</li> <li>・医療費適正化計画との関係</li> </ul>
<b>第7章 市町の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項</b>	(6)市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
1 現状 2 広域のかつ効率的な運営の推進に向けた取組 3 保険税水準の統一に伴う事業運営上の課題の検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組</li> </ul>
<b>第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策</b>	(7)保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項
1 保健医療サービス・福祉サービスとの連携 2 各種計画との整合性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療サービス・福祉サービス等との連携</li> </ul>
<b>第9章 第3章～第8章に掲げる事項の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整</b>	(8)施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項に関する事項
1 栃木県国民健康保険運営協議会の運営 2 栃木県国保運営方針連携会議の運営 3 国民健康保険事業に係る検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(5)～(7)以外のもので、国保運営に係る施策のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項</li> </ul>

## 令和2年5月 都道府県国民健康保険運営方針策定要領（抜粋及び一部加工）

## 1. 策定のねらい

## (1) 市町村国保の現状と課題

## ① 財政運営上の課題

- 市町村（特別区を含む。以下同じ。）が運営する国民健康保険は、被用者保険に加入する者等を除く全ての者を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険の最後の砦ともいえるものである。
- しかし、その財政単位を市町村としている現状においては、
  - ・ 小規模保険者が多数存在し、そうした小規模保険者では財政が不安定となりやすいこと
  - ・ 過疎化により小規模保険者の数は今後増大が見込まれること
  - ・ 被保険者の年齢構成や所得分布の差異が大きいこと
  - ・ 医療機関の偏在によって医療給付費の格差が生じていることなどの構造的な問題を抱えている。
- また、被保険者側からみれば、保険給付は全国共通であるものの、保険料は市町村ごとに大きく異なり、不公平感がある。
- これは、上記の構造的な要因に加え、市町村によって、
  - ・ 保険料の算定方式が異なること
  - ・ 健康づくりなどの保健事業や医療費適正化の取組に違いがあること
  - ・ 収納率が低い場合、他の被保険者に負担が転嫁されること
  - ・ 保険料の上昇を抑制するため一般会計からその財政状況に応じ法定外繰入をする場合があることなどによるものである。

- こうした問題に対しては、保険財政の安定化や保険料の平準化を図る観点から、これまでも医療給付費の多寡や所得の差異に着目した国、都道府県及び市町村による公費投入、医療保険制度全体あるいは市町村国保間での財政調整、市町村合併や広域連合の活用などによって対応してきたが、いまだ十分とはいえない。

## ② 事業運営上の課題

- 財政運営と同様に、国民健康保険の事業運営についても、その単位を市町村としていることから、市町村によって保険料徴収や保険給付などの事務処理の実施方法にばらつきがあり、また、事務処理の共同処理や広域化による効率的な事業運営につながりにくいという課題がある。
- こうした問題に対しては、事業運営の効率化・標準化の観点から、これまでも保険者事務の共通化、医療費適正化策の共同実施、収納対策の共同実施、広域的な保健事業の実施などによって対応してきたが、いまだ十分とはいえない。



## (2) 改正法による国保の都道府県単位化

- このような現状を改善し、国民皆保険を支える重要な基盤である国民健康保険制度の安定的な運営が可能となるようにするためには、国の財政支援を拡充するとともに、財政運営の広域化を図る必要がある。
- また、より効率的な事業運営を確保する観点から、都道府県内において統一的な方針の下に事業運営を行い、事務の広域化・効率化を図りやすくする必要がある。
- このため、第 189 回通常国会において成立した持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 31 号。以下「改正法」という。）において、国民健康保険への財政支援の拡充を行うことにより財政基盤を強化するとともに、平成 30 年度から、都道府県が、市町村とともに国民健康保険の運営を担い、国民健康保険の財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保などの事業運営において中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされたところである。
- また、国保改革に伴い、地域医療構想の策定等の主体である都道府県が国保の財政運営の責任主体となることにより、都道府県が医療保険と医療提供体制の両面をみながら、地域の医療の充実を図り、良質な医療が効率的に提供されるようになることが期待される。

○ 今般の国保改革については、関係者における丁寧な作業の結果、現在、おおむね順調に実施されている。各都道府県及び市町村においては、引き続き財政運営の安定化を図りつつ、今後は、国保の都道府県単位化の趣旨の深化（法定外繰入等の着実な解消、保険料水準の統一に向けた議論、医療費適正化の更なる推進など）を図るとともに、人生 100 年時代を見据え、予防・健康づくり事業の強化を図ることが求められる。

## (3) 都道府県国民健康保険運営方針の必要性

- 平成 30 年度以降の新制度においては、都道府県が財政運営の責任主体として中心的な役割を担うこととされている一方、市町村においても、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされている。
- そこで、新制度においては、都道府県とその県内の各市町村が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業その他の保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、都道府県が県内の統一な国民健康保険の運営方針を定める必要がある。
- ※ 改正法により都道府県が保険者となることにより、同一都道府県内であれば被保険者の資格が継続することとなるため、資格管理事務の簡略化・効率化を図ることが可能となり、また、同一都道府県内の住所異動であれば高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引き継がれるなどの負担軽減にも資することとなる。都道府県においては、こうした新制度の利点を活用した事業運営についても運営方針に定めることが望まれる。
- このため、都道府県は、県内の各市町村の意見を聴いた上で、都道府県国民健康保険運営方針を策定することとされ、各市町村においても、これを踏まえた国民健康保険の事務の実施に努めることとされたものである。
- 今後、都道府県においては、県内の国民健康保険制度の「望ましい均てん化」を図るため、一層主導的な役割を果たすことが重要である。

## 4 運営方針（第2期）の主な取組状況等から考えられる対応の方向性

### 1 財政運営

#### 【被保険者数と年齢構成・国保医療費】

- ・被保険者数は減少傾向
- ・被保険者の年齢構成は高くなる傾向
- ・被保険者1人当たりの国保医療費は増加傾向

#### 財政運営と関わる主な内容

##### 【赤字解消計画を有する市町の状況】

- ・市町において決算補填等目的の法定外一般会計繰入を行った場合、赤字解消計画を策定し、毎年度の実施状況を報告（厚生労働省）しなければならないが、運営方針（第2期）時点から同計画を有していた1市町が令和3（2021）年度で赤字解消に至った。

##### 【保険税水準の統一に向けた検討の状況】

- ・令和3（2021）年度から令和4（2022）年度にかけて、県と市町間で協議を進め、統一の考え方（定義）及び統一までの進め方について対応（案）の整理に至った。

##### 【保険税収納率の状況】

- ・令和2（2020）年度の県全体収納率は91.87%となり、都道府県別順位では45位の状況となっている。
- ・市町別の令和3（2021）年度収納率では、12市町が被保険者規模別に設定する収納率目標を達成していない。

##### 【医療費適正化の取組状況】

- ・令和3（2021）年度（速報値）の県全体の特定健康診査受診率は35.7%、特定保健指導実施率は34.1%となり、国の目標値60.0%と大きな差が生じている。
- ・生活習慣病予防対策や被保険者への分かりやすい情報提供等、各市町は、第2期データヘルス計画に基づく保健事業をPDCAサイクルに沿って実施してきたが、同計画は令和5（2023）年度に終期を迎える。

#### 【対応の方向性】

- ・令和6（2024）年度からの次期栃木県医療費適正化計画の医療費見込み（国が新たに提示する推計方法等）との整合を図った将来見通しを整理していく。

- ・将来を通じて安定的な財政運営を確保していくため、市町において赤字が生じないよう助言等を継続していくとともに、赤字発生時の対応（解消・削減に向けた取組や解消・削減の目標年次等の設定）に係る内容を維持していく。

- ・県と市町間で整理した対応（案）に沿って、統一の考え方（定義）のほか、令和6（2024）年度から段階的に移行していく統一の進め方（納付金ベースの統一等）について、納付金の算定条件、医療費水準に応じた新たな評価制度の導入や現行の激変緩和措置の取扱い等を明記していく。

- ・多くの市町が被保険者規模別の収納率目標を達成していない状況であるため、現状の目標を維持しつつ、県と市町の役割に応じた収納率向上に資する取組を明記していく。

- ・次期栃木県医療費適正化計画の目標値等との整合を図りながら、県と市町の役割に応じた、特定健康診査受診率や特定保健指導実施率の向上及び第3期データヘルス計画に基づく取組を進めることなどを明記していく。

- ・保険税徴収、保険給付や保健事業等の事務処理の方法について、事業運営の効率化・標準化の観点から、県と市町間で整理した内容に沿って、資格管理・保険給付、国保税、保健事業の分野ごとに「事務の標準化・広域化を進める項目」を明記していく。

### 2 事業運営

#### 【事務処理の実施方法】

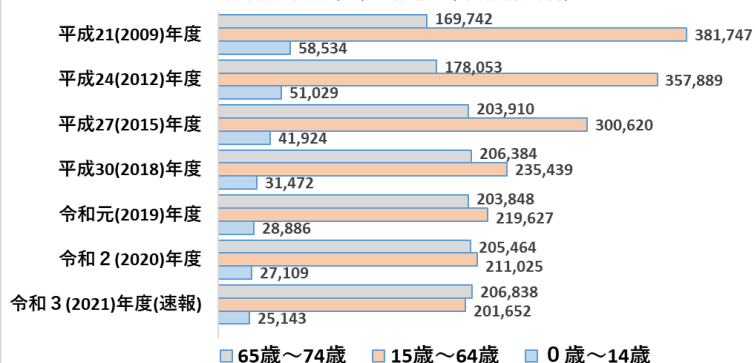
- ・令和3（2021）年度から令和4（2022）年度にかけて県と市町間で協議を進めてきた、保険税水準の統一に向けた検討において、「事務の標準化・広域化を進める項目」を選定し、取組又は検討の方向性を整理

## 参考 本県の主な関連データ

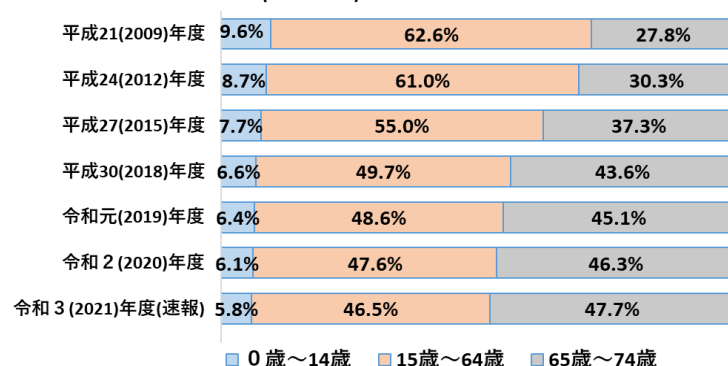
### (1) 被保険者数と年齢構成の推移 (出典：国民健康保険実態調査 (厚生労働省))

栃木県年齢構成	平成21(2009)年度		平成24(2012)年度		平成27(2015)年度		平成30(2018)年度		令和元(2019)年度		令和2(2020)年度		令和3(2021)年度(速報)	
	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比	被保険者数	構成比
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
0歳～14歳	58,534	9.6%	51,029	8.7%	41,924	7.7%	31,472	6.6%	28,886	6.4%	27,109	6.1%	25,143	5.8%
15歳～64歳	381,747	62.6%	357,889	61.0%	300,620	55.0%	235,439	49.7%	219,627	48.6%	211,025	47.6%	201,652	46.5%
65歳～74歳	169,742	27.8%	178,053	30.3%	203,910	37.3%	206,384	43.6%	203,848	45.1%	205,464	46.3%	206,838	47.7%
計	610,023	-	586,971	-	546,454	-	473,295	-	452,361	-	443,598	-	433,633	-

被保険者数(人)の推移 (年齢構成別)

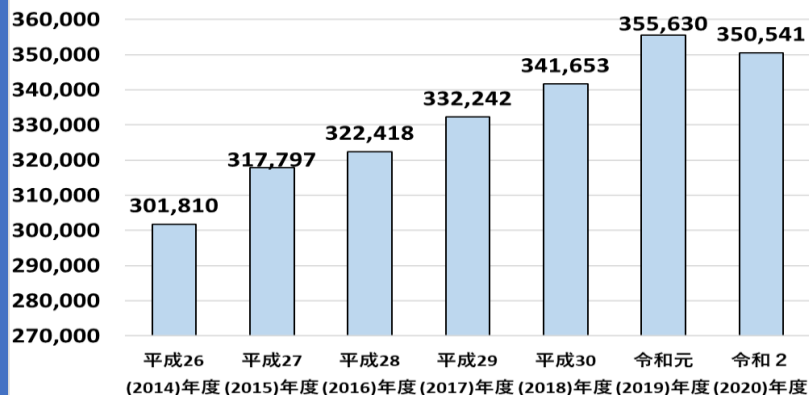


被保険者(市町国保)の年齢構成比の推移



### (2) 1人当たり国保医療費の推移 (出典：国民健康保険事業年報 (厚生労働省))

1人当たり国保医療費(円)の推移



#### (1) 被保険者数と年齢構成の推移

- ・ 被保険者数は減少の傾向
- ・ 被保険者の年齢構成は高くなる傾向

#### (2) 1人当たりの国保医療費の推移

- ・ 増加の傾向



## 5 運営方針（第3期）の骨子（案）

- 運営方針（第3期）の記載事項（骨子(案)）は、国民健康保険法第82条の2に基づく内容を網羅している**運営方針（第2期）の記載事項を継続（下表：左側太字）**することとしたい。
- 各記載事項に係る具体的な内容（下表：左側太字以外）については、運営方針（第2期）から、**追加又は変更の必要があるものとして現時点で抽出した案（下表：右側）**とともに、今後、国が示す**新たな「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」**や**市町への意見照会を踏まえて**、運営方針（第3期）素案の策定を進めていくこととしたい。

栃木県国民健康保険運営方針（第3期）	追加又は変更していく主な内容（案）
<b>第1章 基本的事項</b> 1 策定の趣旨 2 根拠規定 3 対象期間 4 策定年月日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「3 対象期間」は、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの<b>6年間</b>としていく。</li> </ul>
<b>第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し</b> 1 被保険者数及び医療費の動向と将来の見通し 2 保険税水準及び収納状況 3 財政の状況と将来の見通し 4 財政収支の改善に係る基本的な考え方 5 赤字解消・削減の取組、目標年次等 6 保険者努力支援制度等の活用 7 栃木県国民健康保険財政安定化基金の運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「1 被保険者数及び医療費の動向と将来の見通し」は、医療費の動向と将来の見通しについて、<b>令和6(2024)年度からの栃木県医療費適正化計画（4期計画）における推計方法との整合を図るよう推計</b>していく。</li> <li>・「7 栃木県国民健康保険財政安定化基金の運用」は、国民健康保険の関係政省令に合わせて、令和4(2022)年4月から追加した「<b>財政調整事業（※）</b>」に係る内容を明記していく。  <small>※医療費の上昇や公費等の減などによる納付金の上昇を抑えることで、複数年での保険税の平準化（年度間調整）に資する財政調整</small></li> </ul>
<b>第3章 市町における保険税の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項</b> ※法改正の文言と整合のため変更 1 各市町の保険税の算定方法の状況 2 <u>保険税水準の統一に向けた取組（※）</u> 3 <u>納付金、標準保険料率の算定方法</u>  ※新たに設定していく予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たに「<b>2 保険税水準の統一に向けた取組</b>」を設け、<b>統一の考え方（定義）及び統一の進め方（統一に向けた工程表含む）</b>等を明記していく。</li> <li>・「3 納付金、標準保険料率の算定方法」は、新たに設ける「<b>2 保険税水準の統一に向けた取組</b>」を踏まえた内容とし、<b>令和6(2024)年度から段階的に移行する医療費指数反映係数<math>\alpha</math>の設定、医療費水準に応じた新たな評価制度（医療費水準に応じた2号繰入金金の活用）の導入</b>や、当該制度導入に伴う「<b>納付金制度の導入により負担増となる市町への軽減措置（令和2(2020)年度までの激変緩和措置）の経過措置</b>」の終期について明記していく。</li> </ul>

栃木県国民健康保険運営方針（第3期）	追加又は変更していく主な内容（案）
<b>第4章 市町における保険税の徴収の適正な実施に関する事項</b> 1 各市町における収納対策の状況 2 収納率目標の設定 3 収納率向上に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>「3 収納率向上に向けた取組の推進」について、国が進める健康保険証とマイナンバーカードの一体化により、資格証明書及び短期被保険者証が廃止となる見込みであるため、廃止後の滞納世帯への対応方法など、国の方針等を見極めて明記していく。</li> </ul>
<b>第5章 市町における保険給付の適正な実施に関する事項</b> 1 現状 2 保険給付の適正化に向けた今後の取組方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>「2 保険給付の適正化に向けた今後の取組方針」について、令和3(2021)年度から令和4(2022)年度にかけて、一部の市町が被保険者の資格過誤に伴う不当利得に係る債権管理が行われていなかった事に起因し、債権の返還請求権を放棄する事案が発生したことを踏まえて、当該債権の管理徹底について明記していく。</li> <li>「2 保険給付の適正化に向けた今後の取組方針」について、国民健康保険法の改正に伴う、第三者行為求償の取組強化に関する市町から関係機関（官公署、金融機関その他の関係者）への資料提供等を求めることが可能となることを明記していく。</li> </ul>
<b>第6章 医療費の適正化の取組に関する事項</b> ※法改正の文言と整合のため変更 1 現状 2 医療費の適正化に向けた今後の取組方針 3 栃木県医療費適正化計画との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>「2 医療費の適正化に向けた今後の取組方針」及び「3 栃木県医療費適正化計画との関係」について、<b>令和6(2024)年度からの栃木県医療費適正化計画（4期計画）における記載との整合を図っていく。</b></li> </ul>
<b>第7章 市町の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項</b> 1 現状 2 広域的かつ効率的な運営の推進に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>「2 広域的かつ効率的な運営の推進に向けた取組」は、第3章の<b>保険税水準の統一に向けた取組で設定する事務の標準化・広域化に係る取組を本項目の具体的な取組に位置付けていく。</b></li> </ul>
<b>第8章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携に関する事項</b> 1 保健医療サービス・福祉サービスとの連携 2 各種計画との整合性の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>「1 保健医療サービス及び福祉サービスとの連携」について、最新の効果的な取組例等を明記していく。</li> </ul>
<b>第9章 第3章～第8章に掲げる事項の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整その他県が必要と認める事項</b> 1 栃木県国民健康保険運営協議会の運営 2 栃木県国保運営方針連携会議の運営 3 国民健康保険事業に係る検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>「3 国民健康保険事業に係る検証」について、県が取りまとめた取組状況、目標の達成状況等は、栃木県国民健康保険運営協議会に報告するとともに、県HPにおいて公表を行っていることから、同公表に係る取組について明記していく。</li> </ul>

## 6 運営方針（第3期）の策定スケジュール

下表のとおり整理し、市町の意見を踏まえながら策定作業を進め、県国民健康保険運営協議会の審議やパブリック・コメント等の意見を踏まえて決定していく。

	令和5(2023)年度												令和6(2024)年度			
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	
県運営協議会 (附属機関)		諮問 6/5			8/23~8/25 のいずれか 1日(仮)			11/29~12/1 のいずれか 1日(仮)	答申							
連携会議 (主管課長)		骨子案 5/11		素案 7/27(仮)				案 9/29(仮)								
連携会議 分科会 (担当者)	保険税水準の統一に向けた 継続検討事項の協議等			（意見 担当照 宛会 て）			パ ブ リ ッ ク ・ コ メ ン ト	（意見 町聴 長取 宛 て）			第 3 期 国 保 運 営 方 針 決 定			・第3期 国保運営方針 に沿った取組 の推進 ・保険税水準 の統一に向け た継続検討事 項の協議等		
県民		県運営協議会 (第1回)の 審議状況の公表		県運営協議会 (第2回)の 審議状況の公表				県運営協議会 (第3回)の 審議状況の公表								

## 栃木県国保運営方針の策定体制について

