

資 料 編

資 料 編

1 国保関係主要年表

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
昭13	4.1 7.1	国民健康保険法制定(7月1日施行任意組合・任意加入) 保険院社会保険局に国民健康保険課設置		
昭14			2.21 2.28	坂田郡法性寺村に初の国保組合結成、本県における国民健康保険事業実施の口火をきる 蒲生郡安土村で国保事業実施
昭15			4.1	国民健康保険設立推進委員会が組織され、県内未設置市町村を巡回、設立勧誘と説明指導にあたる
昭16			8.20	滋賀県国民健康保険組合連合会 設立
昭17	2.21 11.1	国保法改正特別組合の設立、強化、組合員の加入義務の強化、保険医指定制度など(5月1日施行) 保険院管制廃止、保険局に国民保険課設置		
昭18	2.2	健康保険および国民健康保険の保険医および保険薬剤師の指定に関する件 制定(4月1日施行)	3.31	県下166市町村のうち148市町村で国保事業実施(普及率89.2%)
昭19			4.1	滋賀県国民健康保険組合連合会規約制定
昭21	4.1	国保の事務費、保健婦設置および直営診療施設設備費に対する国庫補助制度創設	12.6	東草野村国保直営診療所創設、昭和21年度には他5町村において直営診療施設を創設
昭23	6.30 11.11	太平洋戦争後の社会にあって国保運営の危機を打開するため国保法を改正、市町村公営の原則、療養担当制度の採用など 「社団法人全国国民健康保険団体中央会」設立	1.1 6.6	滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会設置 「滋賀県国民健康保険団体連合会」に改組改称
昭25	3.31	国保法改正 国民健康保険の診療報酬は厚生大臣の定める標準額を基準とする	5.1	4月分診療報酬より全県統一審査を大津市、長浜市、八日市市の3会場で実施
昭26	3.31 3.31 11.13	国保法改正 各都道府県に診療報酬審査委員会を設置 地方税法改正、国民健康保険税を創設(課税額の最高額は1.5万円) 地方税法改正 国民健康保険税課税額の最高額を1.5万円から3万円に引き上げ 衆議院本会議で国民健康保険法強化に関する決議採択	3.14	第1回滋賀県保険者大会 開催
昭27	12.25	衆議院本会議で国民健康保険の危機突破に関する決議採択		
昭28	4.1	昭和28年度予算に療養給付費の2割に相当する助成交付金を計上、療養給付費負担金実現の端緒となる	11.20	本県において国民健康保険法施行15周年記念式典挙行
昭29			2.27	国民健康保険の概要発刊(15周年記念誌)
昭30	8.1	国保法改正 ・療養給付費補助金10分の2 ・保健婦補助金3分の1 ・事務費補助金10分の10の補助率が法定化		
昭31	3.14	地方税法改正 ・国民健康保険税課税限度額3万円から5万円に引き上げ		
昭32	4.12	厚生省に国民皆保険推進本部設置 国民健康保険全国普及4ヵ年計画策定	1.1 3.20	国保事業の全県普及達成(岩手県につぐ全国2番目) 滋賀県国民健康保険事業全県普及記念式典挙行
昭33	6.30 12.27 12.31	厚生省告示 ・診療報酬点数表を甲表、乙表および歯科とし、1点単価を10円とする(10月1日より実施) 国保法改正 ・国民皆保険体制を整備(昭和34年1月1日施行) 全国国民健康保険団体中央会を改組し社団法人国民健康保険中央会設立	4.1 10.16	滋賀県国民健康保険診療報酬支払基金を設置し4月分診療報酬から全県一括支払業務を開始(全国で3番目) 本県において国民健康保険法施行20周年記念式典挙行

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
昭36	4.1 7.1 12.1	国民健康保険が全国に普及 国民皆保険達成 診療報酬改定 12.5%引き上げ 診療報酬改定 2.3%引き上げ	5.9 10.1	滋賀県国民健康保険団体連合会の健康管理施設「尾上荘」開設 国保診療報酬審査委員22人で組織
昭37	3.31	国保法改正 (S37.4.1施行) ・療養給付費に対する国庫負担または補助率を10分の2から100分の25に引き上げ		
昭38	3.31	国保法改正 ・生活保護世帯の3か月併給廃止 ・世帯主の7割給付 ・療養給付期間および範囲の制限撤廃(昭和40年3月31日までの経過措置) ・調整交付金の割合の引き上げ(100分の5から100分の10) ・低所得者に対する保険料(税)の減額の実施(4月1日施行 ただし世帯主の7割給付は10月1日施行)	7.30	本県において国民健康保険法施行25周年記念式典挙行
昭39			7.31	滋賀県国保のあゆみ(25周年記念誌)発刊
昭40	1.1 1.1 11.1	世帯員の給付改善(7割給付)4ヵ年計画開始 診療報酬改定 9.5%引き上げ 診療報酬改定 3.0%引き上げ、薬価基準▲4.5%引き下げ		
昭41	6.6	国保法改正 ・世帯員の7割給付 ・療養給付費の補助率改正(100分の25から100分の40) ・調整交付金の割合の引き下げ(100分の10から100分の5) ・定率4割国庫負担の実現		
昭42	1.21 10.1 12.1	国保法施行規則改正 ・永住許可を受けた大韓民国国民または外国人世帯に属する日本人を国保の被保険者とする(4月1日施行) 薬価基準▲10.2%引き下げ 診療報酬改定 医科7.68%、歯科12.65%引き上げ	4.1 4.1 4.1	滋賀県国民健康保険高額医療共済会設立 高額医療にかかる給付を実施 全県的に世帯員7割給付実現
昭43	1.1	全国で世帯員7割給付実施	8.5 11.5	滋賀県国民健康保険団体連合会事務所移転(厚生会館) 本県において国民健康保険法施行30周年記念式典挙行
昭44	1.1	薬価基準▲5.6%引き下げ	4.1	本県において第三者行為求償事務の実施
昭45	2.1 6.26 7.1 8.1	診療報酬改定 医科8.77%、歯科9.73%引き上げ 国民健康保険の基本問題に関する懇談会発足 診療報酬改定 医科0.97%引き上げ 薬価基準▲3.0%引き下げ		
昭46	3.30 9.23	地方税法改正(4.1施行) ・国民健康保険税の課税限度額を5万円から8万円に引き上げ 国保の基本問題に関する懇談会が標準保険料制度創設などについて報告	4.1	滋賀県国民健康保険診療施設医師部会設立
昭47	2.1	診療報酬改定 医科13.7%、歯科13.7%、調剤6.54%引き上げ、薬価基準▲3.9%引き下げ	4.1 11.7	滋賀県市町村国民健康保険運営協議会連絡会結成 第3回全国国保保健婦学術研究会 本県で開催
昭48	1.1 10.1	老人福祉法改正 ・老人医療費支給制度実施(無料化) 健康保険法等改正 ・高額療養費支給制度実施 ・国保での施行は昭和50年10月1日とし、その間は任意給付	10.1	本県において 乳児・重度心身障害者(児)等を対象に、福祉医療費助成制度実施

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
昭49	2.1 4.1 4.1 10.1	<p>診療報酬改定 医科19.0%、歯科19.9%、調剤8.5%引き上げ、薬価基準▲3.4%引き下げ</p> <p>保険局国民健康保険課に国民健康保険指導室設置</p> <p>地方税法改正 ・国民健康保険税の課税限度額を8万円から12万円に引き上げ</p> <p>診療報酬改定 医科16.0%、歯科16.2%、調剤6.6%引き上げ</p>	4.1 6.1	<p>本県において 高額療養費支給制度を国にさきがけて実施</p> <p>健康管理施設尾上荘 湖北地区1市3郡に譲渡</p>
昭50	1.1 10.1	<p>薬価基準▲1.6%引き下げ</p> <p>高額療養費の自己負担額限度額 30,000円</p>	4.1 10.1 10.10	<p>診療報酬支払処理に電算システム導入</p> <p>診療報酬全国決済制度実施（9月分）</p> <p>第15回全国国保地域医療学会 本県で開催（大津市民会館、参加者690余名）</p>
昭51	4.1 4.1 6.5 8.1 8.1	<p>診療報酬改定 医科9.0%、調剤4.9%引き上げ</p> <p>地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を12万円から15万円に引き上げ</p> <p>国保法改正 ・診療報酬審査委員は、国民健康保険医等、保険者、公益を代表する委員とし、それぞれ同数で組織</p> <p>高額療養費の自己負担限度額 39,000円に引き上げ</p> <p>診療報酬改定 歯科9.6%引き上げ</p>	10.1	<p>県の福祉医療費助成制度の対象者に65～69歳老人を拡大</p>
昭52	3.31	<p>地方税法の一部改正（同年4月1日施行） ・擬制世帯主に係る保険料（税）の賦課を廃止 ・国民健康保険税の課税限度額を15万円から17万円に引き上げ</p>		
昭53	2.1 4.1 4.1 10.26	<p>診療報酬改定 本体11.6%（医科11.5%、歯科12.7%、調剤5.6%）引き上げ、薬価基準▲5.8%引き下げ</p> <p>国民健康保険保健婦 市町村に移管</p> <p>地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を17万円から19万円に引き上げ</p> <p>老人医療問題懇談会 ・今後の老人保健医療対策のあり方について 提出</p>	4.1 4. 9.13	<p>滋賀県国民健康保険診療施設医師部会を滋賀県国保医学会に改組改称</p> <p>保険者事務電算処理事業に関する研究会を開催（国保問題調査研究会において）</p> <p>本県において 国民健康保険法施行40周年記念式典挙行</p>
昭54	4.1	<p>地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を19万円から22万円に引き上げ</p>		
昭55	4.1 6.17	<p>地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を22万円から24万円に引き上げ</p> <p>厚生省に老人保健医療対策本部設置</p>	3.21 4. 7.29	<p>国保問題調査研究会 国保事務の電算処理に関する検討報告書提出</p> <p>保険者事務電算処理事業に関する研究会を開催（国保問題調査研究会において）</p> <p>国保連合会の新事務所竣工・移転</p>
昭56	4.1 6.1 7.10 12.21	<p>地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を24万円から26万円に引き上げ</p> <p>診療報酬改定 本体8.1%（医科8.4%、歯科5.9%、調剤3.8%）引き上げ、薬価基準▲18.6%引き下げ</p> <p>第2次臨時行政調査会 ・国民健康保険の給付費の一部を都道府県が負担することも制度上考えられると答申</p> <p>厚生・大蔵・自治三大臣 ・昭和57年度においては地方負担は導入せず、今後速やかに国保制度のあり方を検討することに合意</p>		

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
昭57	3.31 4.1 8.24 12.20	<p>国保問題懇談会初会合</p> <p>4.1 地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を26万円から27万円に引き上げ</p> <p>8.24 高額療養費の自己負担限度額39,000円が9月1日より45,000円に、昭和58年1月1日より51,000円に引き上げ</p> <p>12.20 国保問題懇談会 ・医療費適正化対策の推進、退職者医療制度の早期実現、国庫補助と保険料のあり方などについて提言、高額医療費共同事業実施の要点を示す</p>		
昭58	1.1 2.1 2.1 3.14 4.1 4.23 9.1	<p>1.1 薬価基準▲4.9%引き下げ</p> <p>2.1 老人保健法施行</p> <p>2.1 老人点数表を設定、診療報酬改定 医科 0.3%引き上げ</p> <p>3.14 第二次臨時行政調査会 ・国民健康保険における医療費適正化対策、国保制度の見直し、退職者医療制度の創設などを答申</p> <p>4.1 地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を27万円から28万円に引き上げ</p> <p>4.23 高額医療費共同事業の実施要綱提示</p> <p>9.1 ヘルスバイオニアタウン事業の実施案提示</p>		
昭59	3.1 4.1 8.14 10.1 10.1 10.1	<p>3.1 診療報酬改定 本体2.8%（医科3.0%、歯科1.1%、調剤1.0%）引き上げ、薬価基準▲16.6%引き下げ</p> <p>4.1 地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を28万円から35万円に引き上げ</p> <p>8.14 特定医療費制度施行</p> <p>10.1 退職者医療制度施行、国庫補助制度の見直し</p> <p>10.1 世帯合算、多数該当世帯など高額療養費支給制度を改善</p> <p>10.1 国保中央会に診療報酬特別審査委員会を設置（医科55万点、歯科20万点以上、漢方製剤5千点以上）</p>	4.1	本県において高額医療費共同事業実施
昭60	3.1 4.1	<p>3.1 診療報酬改定 本体3.3%（医科3.5%、歯科2.5%、調剤0.2%）引き上げ、薬価基準▲6.0%引き下げ</p> <p>4.1 国庫補助を医療費の45%から医療給付費の50%に改正</p>		
昭61	3.7 4.1 4.1 4.30 6.1 6.10 12.23 12.26	<p>3.7 日本に居住するすべての外国人が国保の対象者となる</p> <p>4.1 診療報酬改定 本体2.3%（医科2.5%、歯科1.5%、調剤0.3%）引き上げ、薬価基準▲5.1%引き下げ</p> <p>4.1 地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を35万円から37万円に引き上げ</p> <p>4.30 高額療養費の自己負担限度額を54,000円に改正（S61.5.1施行）</p> <p>6.1 診療報酬特別審査の医科対象点数を50万点以上に拡大</p> <p>6.10 臨時行政改革推進審議会 ・保険料（税）賦課方式の見直し、都道府県の役割のあり方などについて検討を進めるよう答申</p> <p>12.23 厚生・大蔵・自治大臣 ・国保運営安定のため、国と地方の役割分担など速やかに幅広く基本的な検討を行うことを合意</p> <p>12.26 国保被保険者証全国適用開始（昭和62年1月1日施行）</p>	6.1 11.24	<p>6.1 保険者事業月報の共同処理を実施</p> <p>8.1 審査委員3人増員し、30人体制</p> <p>11.24 滋賀県国保事務共同電算処理事業推進委員会 初会合</p>

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
昭62	1.1 2.1 3.5 4.1 4.1 5.8 7.14 12.19 12.21	<p>1.1 国保被保険者資格証明書の交付実施</p> <p>2.1 老人保健法の改正 ・一部負担金改正 ・加入者按分率引き下げ</p> <p>3.5 国保中央会 国保財政充実強化推進運動（国保3%推進運動）を提唱</p> <p>4.1 国保中央会などにより国保財政安定化推進協議会設置</p> <p>4.1 地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を37万円から39万円に引き上げ</p> <p>5.8 第2次国保問題懇談会 初会合</p> <p>7.14 臨時行政改革推進審議会 ・国保制度のあり方について、国と地方の役割分担など、幅広く抜本的な検討を速やかに進めるよう答申</p> <p>12.19 国保問題懇談会 ・低所得者対策、医療費の地域差対策、医療に関する総合的な対策、高額医療費共同事業の拡充などを提言</p> <p>12.21 厚生・大蔵・自治三大臣 ・国保問題懇談会の報告を踏まえ国保制度の見直しについて合意</p>	10.1 11.1 11.4	<p>10.1 第三者行為（交通事故）損害賠償求償事務共同処理事業（任意給付まで）を実施</p> <p>11.1 保険者レセプト点検事務職員派遣を実施</p> <p>11.4 滋賀県国保財政充実強化推進協議会設置</p>
昭63	4.1 4.1 6.1 6.1 9.16	<p>4.1 診療報酬改定 本体2.3%（医科3.8%、調剤1.7%）引き上げ、薬価基準▲10.2%引き下げ</p> <p>4.1 地方税法の一部改正 ・国民健康保険税の課税限度額を39万円から40万円に引き上げ</p> <p>6.1 国保法改正 ・保険基盤安定制度の創設 ・高医療費市町村における安定化のための措置 ・高額医療費共同事業の強化拡充</p> <p>6.1 歯科1.0%引き上げ</p> <p>9.16 社会保障審議会の国保基本問題特別委員会 初会合 ・昭和65年度（平成2年度）の抜本的な制度改革に向け、その見直し作業にはいる</p>	3.1 4.1 5.10 5. 9.1 9. 11.1 11.8 11.16	<p>3.1 国保料（税）完納推進月間を設定（5月31日まで）【以降毎年設定】</p> <p>4.1 保険者事務共同電算処理事業を実施</p> <p>5.10 国保法施行50周年記念事業運営委員会設置</p> <p>5. しがの国保マスコット募集</p> <p>9.1 国保健康増進強調月間を設定（11月30日まで）【以降毎年設定】</p> <p>9. 国保財政診断事業のモデル市町村に大津市を指定</p> <p>11.1 国保料（税）納付強調月間を設定（12月31日まで）【以降毎年設定】</p> <p>11.8 50（ゴーマル）国保健康行脚実施（11月11日まで）</p> <p>11.16 国保法施行50周年記念事業挙行 ・しがの国保マスコット愛称名募集 ・健康な町づくりシンポジウム開催</p>
平元	2.1 4.1 6.1 12.21 12.23	<p>2.1 地方税法の一部改正（4.1施行） ・国民健康保険税の課税限度額を40万円から42万円に引き上げ</p> <p>4.1 消費税導入に伴い診療報酬0.1%引き上げ、薬価基準2.4%引き上げ</p> <p>6.1 高額療養費の自己負担限度額を57,000円に改正</p> <p>12.21 高齢者保健福祉推進10ヶ年戦略策定</p> <p>12.23 厚生・大蔵、自治三大臣 ・国保制度の見直しについて合意</p>	3. 4.1 4.25 7.31 11.14	<p>3. 国保財政診断事業の本格実施</p> <p>4.1 国保連合会保健婦設置</p> <p>4.25 しがの国保のマスコット愛称名「ホープちゃん」に決定</p> <p>7.31 滋賀県国保のあゆみ（国保法施行50周年記念誌）発刊</p> <p>11.14 健康な町づくりシンポジウム開催</p>
平2	4.1 6.15	<p>4.1 診療報酬改定 本体3.7%（医科4.0%、歯科1.4%、調剤1.9%）引き上げ、薬価基準▲9.2%引き下げ</p> <p>6.15 国保法改正 ・保険基盤安定制度の恒久化 ・国庫補助制度の拡充と調整交付金の強化 ・高額医療費共同事業の延長継続 ・老人保健医療費拠出金に係る国庫負担の見直し（加入者按分率100%）</p>	1.10 4.1 4.1 4.1 9.29	<p>1.10 国保健やか作品募集</p> <p>4.1 老人保健事務共同電算処理事業実施（3月診療分より）</p> <p>4.1 長期入院者の家庭復帰等促進事業を実施</p> <p>4.1 保険者レセプト点検事務共同事業実施</p> <p>4.1 審査委員3人増員し、33人体制</p> <p>9.29 第3回全国健康福祉祭びわこ大会に参画（10月2日まで）「健康体験館－国保人体パビリオン－」を設置し、各臓器のしくみを模型やパネル、ビデオにより参加者に健康の大切さを訴えた</p>

年	国に関する		県・連合会に関する											
	月日	事 項	月日	事 項										
平3	3.26 4.1 4.1 5.1 5.31 9.27 11.18 12.28	<p>地方税法の一部改正（4.1施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税の課税限度額を42万円から44万円に引き上げ <p>診療報酬特別審査の医科対象点数を45万点以上に拡大</p> <p>老人訪問看護制度の創設</p> <p>高額療養費の自己負担限度額60,000円に改正</p> <p>厚生省</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉推進10ヶ年戦略の推進でキーマンの一翼を担う市町村保健婦が、国保保健施設事業に積極的に参加・協力し、効果的な活動ができるよう健康政策局計画課長名、国保課長名で通知 <p>老人保健法改正案成立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公費負担拡充される <p>厚生省</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉推進10ヶ年戦略を進める上で基礎となる老人保健福祉計画策定指針を通知、計画策定に国保の参加求める <p>大蔵、自治、厚生三大臣が合意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務費、助産費の一般財源化、国保財政安定化支援事業、国保特別対策費補助金を平成4年度国保助成費に新設 	3.1 8.1 10.1 10.27 11.12	<p>健康な町づくりシンポジウム開催</p> <p>国保の健康総合対策事業、本会が全国に先がけ指定受ける（他4連合会）</p> <p>「寝たきりゼロへの10ヶ条パンフ」発行</p> <p>第1回ねんりんピックびわこ県民大会に参画 健康くらぶ（3分間体力診断システム）活躍</p> <p>わたしの町の健康づくりをテーマに「健康な町づくりシンポジウム」開催</p>										
					平4	2.4 3.27 4.1 4.10 12.19	<p>地方税法の一部改正（4.1施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税の課税限度額を44万円から46万円に引き上げ <p>健保法改正案成立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会保険審議会を発展改組し、国保や健保の問題を共通の場で審議する「医療保険審議会」を新設 ・給付の公平、負担の平等など医療保険制度の一元化問題も含めた今後の社会保険のあり方を検討 <p>診療報酬改定 本体5.0%（医科5.4%、歯科2.7%、調剤1.9%）引き上げ、薬価基準▲8.1%引き下げ</p> <p>国保法施行令等改正（公布日施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保事務費のうち、市町村職員の給与費相当分を一般財源化 ・保険者の責めに帰することができない特別の事情による国保財政の負担増に対して一般会計からの繰入れを認めて所要の地方財政措置を講じる国保財政安定化支援事業を創設 ・助産費補助金の一般財源化 <p>厚生、大蔵、自治三大臣が国保制度見直しについて合意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保財政安定化支援事業の拡充・暫定的制度化と保険基盤安定制度に係る暫定措置 ・国保特別対策費補助金の拡充 ・国保医療費適正化特別対策基金の設置 ・老人加入率20%超保険者に対する財政支援措置 ・高額医療費共同事業の暫定継続 	4.1 7.16	<p>審査委員3人増員し、36人体制（医科28人、歯科7人、調剤1人）</p> <p>滋賀県国保連合会創立50周年式典挙行</p>					
										平5	2.5 3.31 5.1	<p>地方税法の一部改正（4.1施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税の課税限度額を46万円から50万円に引き上げ <p>国民健康保険法改正（H5.4.1施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保財政安定化支援事業の制度化および保険基盤安定制度にかかる国庫負担の見直し <p>高額療養費の自己負担限度額63,000円に改正</p>	12.21	地域健康づくり検討委員会設置

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
平6	4.1	診療報酬改定 全体2.7%引き上げ、本体3.3%（医科3.5%、歯科2.1%、調剤2.0%）引き上げ、薬価基準▲6.6%引き下げ、甲乙点数表を一本化		
	6.29	国民健康保険法改正（H6.10.1施行） ・付添看護・介護の解消 ・訪問看護療養費の創設 ・入院時食事療養費の創設 ・出産育児一時金の創設 ・保険者の保健事業の充実（H7.4.1施行） ・社会福祉施設入所者に対する住所地主義の特例措置の創設（H7.4.1施行） ・国保組合等の規制緩和 ・療養取扱機関の廃止→保険医療機関等		
	10.1	診療報酬改定 本体1.5%（医科1.7%、歯科0.2%、調剤0.1%）引き上げ		
	12.18	厚生、大蔵、自治三大臣が国保制度改正について合意 ・保険料軽減制度の拡充 ・保険基盤安定制度に係る暫定措置 ・国保財政安定化支援事業の継続・暫定的制度化 ・高額医療費共同事業の拡充および都道府県の助成の暫定継続		
平7	3.31	地方税法の一部改正（4.1施行） ・国民健康保険税の課税限度額を50万円から52万円に引き上げ	10.6	第35回全国国保地域医療学会開催（大津プリンスホテル、参加者1,829名）
	3.31	国民健康保険法の一部改正（H7.4.1施行） ・保険料（税）軽減制度の拡充 ・高額医療費共同事業の拡充（超高額医療費共同事業の創設）（平成7年1月診療分より） ・国保財政安定化支援事業の継続		
	5.19	精神保健法が「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に改められる ・精神医療の措置入院、結核医療の命令入所、精神・結核医療の適正医療が公費負担医療から保険優先となる		
平8	4.1	診療報酬改定 全体0.8%引き上げ、本体3.4%（医科3.6%、歯科2.2%、調剤1.3%）引き上げ、薬価基準▲6.8%引き下げ	4.1	在宅医療等推進支援情報提供システム稼働
	6.1	高額療養費の自己負担限度額63,600円に改正	6.5	「淡海ヒューマンネット」開始
	12.19	厚生、大蔵、自治三大臣が国保制度改正について合意 ・保険基盤安定制度の国庫負担の段階的復元 ・国保制度安定化支援事業の継続 ・高額医療費共同事業の拡充、継続 ・国民健康保険制度のあり方の検討	11.25	寝たきり老人ゼロ作戦支援訪問事業開始
平9	4.1	診療報酬明細書がA4判化	5.15	国保連合会が滋賀県市町村保健婦協議会事務局を引き継ぐ
	4.1	全国左官タイル塗装業、全国板金業国保組合が全国決済制度に加入	9.1	介護保険準備室設置
	4.1	消費税率引き上げに伴い診療報酬 全体0.38%引き上げ、本体1.7%（医科1.31%、歯科0.75%、調剤1.15%）引き上げ、薬価基準▲4.4%引き下げ	10.30	新・保険者事務共同電算処理システムにおけるモデル連合会に本県が決定
	4.1	地方税法の一部改正（4.1施行） ・国民健康保険税の課税限度額を52万円から53万円に引き上げ		

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
	6.20	国民健康保険法改正 ・保険基盤安定負担金の国庫負担の段階的引き上げ、平成11年に本則に戻す ・国保財政安定化支援事業を3年間継続される ・高額医療費共同事業の拡充 ・国保組合の制度改正		
	6.20	健康保険法改正（平成9年9月施行） ・新たに導入された薬剤別途負担 ・老人保健の自己負担額の改定 ・被用者保険本人の負担を2割 ・政管健保の料率の改定		
	6.25	厚生省"レセプト開示"を全国に通知		
	10.9	地方分権の第4次勧告 国保事務のほとんどが法定受託事務に		
	12.9	介護保険関連三法案成立		
平10	4.1	国保法施行規則改正 ・診療報酬請求書の審査は、請求書の提出を受けた日の属する月の末日までに行わなければならない（「20日まで」を「末日まで」に改正）	5.25	介護保険制度施行推進委員会設置
	4.1	診療報酬特別審査の医科対象点数を42万点以上に拡大	10.15	国民健康保険法施行60周年記念式典を挙行
	4.1	診療報酬改定 全体▲1.3%引き下げ、本体1.5%（医科1.5%、歯科1.5%、調剤0.7%）引き上げ、薬価基準▲9.7%引き下げ	10.15	健康な町づくりシンポジウム開催
	4.27	厚生省、医療費通知内容を改正		
	5.1	特定疾患治療研究事業に患者一部負担を導入		
	6.17	国民健康保険法第46次改正（法第109号－同日施行）、老人保健法一部改正（H10.7.1施行） ・老健拠出金の老人加入率上限を25%から30%に引き上げる ・退職者医療の老健拠出金の2分の1を被用者保険と折半する ・市町村国保の事務費負担金を一般財源化する		
	10.2	感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律の公布（H11.4.1施行）		
平11	7.1	老人医療受給者に関する薬剤一部負担軽減特例措置（臨時老人薬剤費特別給付金）の実施（7月診療分～翌年2月診療分）	1.7	滋賀県在宅保健婦の会「湖都の会」設立総会
	10.1	介護保険制度導入に伴う要介護認定作業を各市町村が開始	3.19	滋賀県国保のあゆみ（国保法施行60周年記念誌）発刊
	12.9	「ゴールドプラン21」決定	9.1	福祉医療費等審査支払業務開始（8月診療分～）
			12.1	全国で初めて新・保険者事務共同電算処理システム運用開始（11月診療分～）
平12	4.1	第3次国民健康づくり対策「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）制定」	4.1	福祉医療費共同電算処理を実施
	4.1	介護保険法施行	4.1	介護給付費審査委員会設置（介護医療部会6人、審査部会12人）
	4.1	介護納付金賦課限度額7万円	4.1	介護サービス苦情処理委員会設置（委員3人）
	4.1	老人医療受給者に関する薬剤一部負担軽減特例措置（臨時老人薬剤費特別給付金）の延長（～平成12年6月診療分まで）	4.1	収納率向上対策研究会設置
	4.1	診療報酬改定 全体0.2%引き上げ、本体1.9%（医科2.0%、歯科2.0%、調剤0.8%）引き上げ、薬価基準▲7.0%引き下げ	4.1	被用者保険老人レセプト点検共同事業開始
	7.1	老人医療受給者に関する薬剤一部負担軽減特例措置（臨時老人薬剤費特別給付金）の再延長（～薬剤一部負担金を含む老人医療の患者負担の見直しまでの間）	5.1	介護保険審査支払業務開始
			9.1	介護保険保険者事務共同電算処理業務開始

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
	12.6	健康保険法等改正（H13.1.1施行） ・高額療養費自己負担限度額改正 ・入院時食事療養費標準負担額改正 ・国保における海外療養費制度創設 ・住所地特例の拡大 ・老人保健制度改正（定率1割負担の導入、高額医療費支給制度創設、薬剤一部負担廃止）		
平13	1.1 2.14 3.5 3.14 9.25 11.29	健保関連改正法と医療法等改正 ・老人の定率一部負担制度導入 ・高額医療費の見直し 負担能力に応じた自己負担限度額とするため、上位所得者の区分を新設 ・保険料率上限の見直し 40歳から60歳までの介護保険料は医療の保険料に上乘せして徴収 ・海外療養費制度創設 ・住所地特例の対象拡大 ・老人に係る薬剤一部負担臨時特例措置法の廃止 健康保険法施行規則等改正（H13.4.1施行） ・1人1枚の被保険者証発行 厚生労働省「医療制度の課題と視点」の公表 「健康日本21」設立 厚生労働省「医療制度改革試案」の公表 政府・与党社会保障改革協議会「医療制度改革大綱」まとまる	5.1 6. 10.1 12.1	介護保険調査研究委員会設置 審査委員6人増員し、42人体制（医科33人、歯科7人、調剤2人） 栗太郡栗東町、市制施行により8市41町1村 介護保険保険者支援システム開始 滋賀県原爆被爆者介護公費負担事業の開始
平14	3.25 4.1 8.2 8.2 8.2	地方自治法施行令改正（H14.4.1施行） ・市町村の国保会計の会計年度所属区分が審査月ベース（4月～3月）（現行診療月ベース（4月～3月））に改正 診療報酬改定 全体▲2.7%引き下げ、本体▲1.3%（医科、歯科、調剤とも▲1.3%）引き下げ、薬価基準▲6.3%引き下げ 改正健保法成立 「健康増進法」制定 国保法改正（H14.10.1およびH15.4.1施行） ・3歳未満乳幼児の一部負担金2割 ・70歳以上の一部負担金1割 ・70歳以上の一定以上所得者の一部負担割合2割 ・高額療養費自己負担限度額改正 ・70歳以上は薬剤一部負担金廃止 ・退職被保険者等に係る老健拠出金見直し ・広域化等支援基金の創設 ・国保料（税）の所得割額算定方法の見直し ・高額医療費共同事業の拡充、制度化 ・保険者支援制度の導入 ・基準超過費用額の算定見直し ・出産費貸付事業の規定整備 ・老人保健制度の改正	1.1 2. 2.14 8.1 8.12 10.11	レセプト電算処理システムによる請求の開始 滋賀県国保連合会創立60周年「60年のあゆみ」発刊 滋賀県国民健康保険団体連合会創立60周年式典挙行 精神障害者（児）、精神障害老人通院医療費助成制度の実施 滋賀県国保医学会に「市町村合併にかかる国保直診対策委員会」設置 第42回全国国保地域医療学会開催（滋賀県立芸術劇場、他、参加者1,830名）
平15	4.1 4. 4.1 4.1 5.1 5.22	支援費制度施行 急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度（DPC制度）を導入 介護納付金賦課限度額を7万円から8万円に引き上げ 介護報酬改定 全体▲2.3%（在宅分0.1%、施設分▲4.0%）の引き下げ 「健康増進法」施行 「介護給付適正化事業検討会」の設置	2.14 4.1 6.1 8.1	国保連合会ホームページ開設 「温泉等優待割引事業」開始 支援費審査支払業務開始 支援費保険者事務共同電算処理業務開始 審査委員3人増員し、45人体制（医科36人、歯科7人、調剤2人） 乳幼児の福祉医療費助成事業給付対象年齢引き上げ（3歳未満→4歳未満）

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
	12.1	「ヘルスアップモデル事業評価検討会」立ち上げ	8.1	ひとり暮らし高齢寡婦助成事業の実施 8. (仮称) 滋賀県国保会館建設検討委員会設置
平16	4.1	診療報酬改定 全体▲1.0%引き下げ、本体0.0%（医科、 歯科、調剤とも0.0%）引き上げ、薬価基準▲4.2%引 き下げ	2.	介護給付適正化対策事業の実施
	5.26	市町村の合併の特例等に関する法律制定（H17.4.1施 行）	4.1	被保険者（受給者）台帳の全件一括更新を実施
	8.1	「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」施行	8.1	福祉医療費助成事業の拡大（市町村単独事業）
	11.26	「三位一体改革について」政府・与党合意 ・国保について、地方への税源移譲・権限移譲を前 提に、都道府県負担を導入	8.4	滋賀国保会館新築工事起工式
			10.	柔道整復師施術療養費の審査支払業務の拡大（県外 等柔整師への支払業務開始・10月審査分から）
			10.1	野洲郡中主町、野洲町合併し、野洲市へ
			10.1	甲賀郡石部町、甲西町合併し、湖南市へ
			10.1	甲賀郡水口町、土山町、甲賀町、甲南町、信楽町合併し、 甲賀市へ
				11市32町1村となる
			10.25	滋賀県保険者協議会設立
平17	4.1	「個人情報保護法」施行	1.1	高島郡マキノ町、今津町、朽木村、安曇川町、高島町、 新旭町合併し、高島市へ
	4.1	市町村の合併の特例等に関する法律施行	2.4	国保連合会における個人情報の保護に関する規則の 制定
	4.1	国保法等改正（施行） ・都道府県財政調整交付金の導入 ・保険基盤安定制度の都道府県負担の見直し ・都道府県負担導入に伴う給付費等に対する国庫負 担の見直し	2.11	八日市市、神崎郡永源寺町、五個荘町、愛知郡愛東町、 湖東町合併し、東近江市へ
	10.1	介護報酬改定 ・居住費・食費の見直し	2.14	坂田郡山東町、伊吹町、米原町合併し、米原市へ 13市20町となる
	10.19	厚生労働省「医療制度改革試案」の公表	4.1	レセプト点検共同事業委託保険者の拡大
	12.1	政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」公 表	4.8	滋賀国保会館完成
			5.16	滋賀国保会館にて業務開始（レセプト入力業務等を 館内処理に移行）
			6.10	滋賀国保会館竣工式
			6.30	滋賀県厚生会館別館を滋賀県へ譲渡
			10.1	坂田郡近江町が米原市に編入 13市19町となる
平18	4.1	診療報酬改定 全体▲3.16%引き下げ、本体▲1.36% （医科▲1.50%、歯科▲1.50%、調剤▲0.60%）引き下 げ、薬価基準▲6.7%引き下げ	1.1	神崎郡能登川町、蒲生郡蒲生町が東近江市に編入
	4.1	介護報酬改定 全体で▲0.5%の引き下げ（平成17年10 月改定分と合わせて、全体で▲2.4%（在宅分▲1%、 施設分▲4%）の引き下げ）	1.12	滋賀県国保医学会は、「市町村合併に備える国保診療 施設のあり方報告書」および「国保診療施設の機能 充実と体制強化について提言」をまとめ、各開設者 へ要請行動開始
	4.1	請求省令でオンライン請求を義務化	2.13	長浜市、東浅井郡浅井町、びわ町合併し、長浜市へ
	4.1	処方せん添付義務の廃止	2.13	愛知郡秦荘町、愛知川町合併し、愛荘町へ
	4.1	「障害者自立支援法」施行	2.	画面審査の導入（調剤）
	4.1	介護保険法等一部改正	3.20	滋賀郡志賀町が大津市に編入 13市13町となる
	4.1	介護納付金賦課限度額を8万円から9万円に引き上げ	4.	画面審査の導入（医科）
	6.21	健康保険法等一部改正（公布日、H18.10.1、H19.4.1、 H20.4.1施行） （公布日施行） ・国保財政基盤強化策の継続 ・市町村判断で保険料徴収を私人に委託 （H18.10.1施行） ・現役並み所得を有する高齢者の患者負担の見直し （2割→3割） ・療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の見直し ・保険外併用療養費として従来の特定療養費を再編 し、評価療養と選定療養に整理 ・保険財政共同安定化事業の創設	5.1	障害者自立支援給付等支払開始
			10.1	乳幼児福祉医療受給対象 4歳未満→未就学児まで 拡大

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事項	月日	事項
	6.21	(H19.4.1施行) ・被用者保険者が審査支払を委託できる者に国保連合会を追加 (H20.4.1施行) ・70～74歳の高齢者の患者負担の見直し(1割→2割) ・乳幼児の患者負担軽減措置(2割)の拡大(3歳未満→義務教育就学前) ・高額医療・高額介護合算制度の創設 ・後期高齢者(75歳以上)を対象とした後期高齢者医療制度の創設 ・前期高齢者(65～74歳)の医療費に係る財政調整制度の創設 ・前期高齢者の年金からの特別徴収制度の創設 10.1 高額療養費自己負担限度額改正 10.1 特別審査(医科)の対象点数を40万点以上に拡大		
平19	4.1	請求省令でオンライン請求を義務化 4.1 70歳未満の入院に係る高額療養費の現物給付化 4.1 審査支払事務について、被用者保険の保険者が委託できる者に、「都道府県国民健康保険団体連合会」を追加 4.1 国保連合会「役職員の守秘義務規定」の追加 4.1 国保料(税)の課税限度額を53万円から56万円に引き上げ 4.1 高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金を交付 6.22 「規制改革推進のための3ヵ年計画」閣議決定 ・審査支払業務の効率化を図るため、審査支払機関における受託競争の促進が盛り込まれた 10.1 障害者自立支援給付支払等システム(全国システム)運用開始	2.1 滋賀県後期高齢者医療広域連合設立(国保連合会より3人の職員を派遣) 3.28 国保連合会情報セキュリティポリシー制定 4. オンライン請求開始 4. 保険者レセプト管理システムの導入 4.1 公認会計士による外部監査の導入 6.1 審査委員を6人増員し、51人体制(医科41人、歯科7人、調剤3人) 6.8 後期高齢者医療に係る審査支払業務の受託決定 6.14 医師等確保対策検討委員会設置 6.14 医師等確保対策事業「職場環境整備事業」開始	
平20	3.5	後発医薬品の備蓄体制の確保など努める規定を盛り込んだ「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」の一部改正 4.1 老人保健制度の廃止 退職者医療制度の廃止 4.1 診療報酬改定 全体▲0.82%引き下げ、本体0.38%(医科0.42%、歯科0.42%、調剤0.17%)引き上げ、薬価基準▲5.2%引き下げ 4.1 介護報酬改定 中国残留邦人等に対する支援給付創設 4.1 後期高齢者医療制度施行 4.1 特定健診・特定保健指導施行 4.1 70～74歳の一部負担を1割から2割 4.1 70歳代前半の患者負担増凍結に伴い指定公費負担医療の創設 4.1 乳幼児の一部負担の軽減を小学校入学前に拡大 4.1 ・都道府県が医療費適正化計画を作成 ・前期高齢者の医療費に係る財政調整制度の創設 4.1 ・基礎賦課(課税)額に係る賦課(課税)限度額を56万円から47万円とする ・後期高齢者支援金等賦課(課税)に係る賦課(課税)限度額を12万円とする 5.1 介護報酬改定 療養病床から介護老人保健施設への転換を促進 10. 政府管掌健康保険は都道府県単位で公法人が運営	4. 被保険者証の個人カード化の実施 4. 被保険者証記号番号の個人番号化を開始 4. 年金特別徴収に係る経由事務開始 4. 指定公費負担医療支払業務開始 4. 新財務会計システムの導入(単式簿記から複式簿記へ移行) 4. 監査法人による外部監査の導入 4. 医師等確保対策事業「医学生就学資金貸与事業」「臨床研修医研修資金貸与事業」「医師研究資金貸与事業」を開始 5.1 後期高齢者医療審査支払業務開始 6.1 特定健診・特定保健指導支払業務開始 10.18 第21回全国スポーツ・レクリエーション祭(スポレク滋賀2008)に保険者協議会として参画	

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
平21	4.1	介護納付金賦課（課税）限度額を9万円から10万円に引き上げ	2.1	滋賀県国保のあゆみ（国保法施行70周年記念誌）発刊
	4.1	介護報酬改定 全体で3.0%（在宅分1.7%、施設分1.3%）の引き上げ	3.	国保介護従事者処遇改善基金の管理運営に関する事務開始
	7.	高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を交付	4.	監査室の設置
	9.	民主党政権発足 ・後期高齢者医療制度を廃止することで合意	4.	保険者医療・介護等総合診断事業開始
	10.	地方分権改革推進委員会第3次勧告	4.	医師等確保対策事業「医療機関への医師研究資金交付事業」開始
	11.	レセプトオンライン化の見直し（義務→原則）	6.1	保険者事業月報作成を共同利用型に移行
	11.11	行政刷新会議 ・「事業仕分け」の評決結果では、競争促進のための環境整備が進んでいないとして国保連合会と支払基金の統合が指摘された	7.11	滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会と滋賀県国保医学会を統合し、滋賀県国民健康保険診療施設協議会を設立
	11.	高齢者医療制度改革会議を開催	10.	二画面審査の環境整備
			10.	高額医療・高額介護合算療養費支給関連事務開始
			10.	出産育児一時金等の医療機関等への支払等に関する事務開始
			10.	介護職員処遇改善交付金の支払に関する事務開始
			10.	福祉・介護人材の処遇改善事業助成金の支払に関する事務開始
			10.26	国保連合会内に「医療保険制度検討チーム」設置
平22	4.1	診療報酬改定 全体0.19%引き上げ、本体1.55%（内科1.74%、歯科2.09%、調剤0.52%）引き上げ、薬価基準▲5.75%引き下げ	1.1	東浅井郡虎姫町、湖北町、伊香郡高月町、木之本町、余呉町、西浅井町が長浜市に編入
	4.	審査支払機関のあり方検討会を開催	2.19	滋賀県医療保険制度関係検討チーム設置
	4.	旧総合病院の科別請求・廃止	3.21	近江八幡市、蒲生郡安土町合併し、近江八幡市13市6町となる
	4.	調剤報酬明細書に処方せん交付医療機関コード記載	4.	レセプト審査支払システム等の最適化に対応するため「業務改善チーム」を設置
	4.1	・国保料（税）基礎賦課（課税）限度額を47万円から50万円に引き上げ ・後期高齢者支援金等賦課（課税）限度額を12万円から13万円に引き上げ	4.	広報事業「健康広場」の放映開始
	5.19	国保法改正（施行） ・国保財政基盤強化策等（暫定処置）の延長（22年度～25年度まで） ・広域化等支援方針の創設 ・保険財政共同安定化事業の対象医療費の額または拠出方法について、都道府県が広域化等支援方針で定めることができる	4.	レセプト点検共同事業全保険者の委託
	12.	「審査支払機関のあり方に関する検討会」にて中間的整理 ・審査支払機関の相互乗り入れを実質的に可能とする競争環境の整備が行われた	4.	後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望カードの共同発行
	12.	高齢者医療制度改革会議最終とりまとめ	4.	医師等確保対策事業「臨床研修・専門研修医研修資金貸与事業」に拡充
			6.	緊急雇用創出特別推進事業を県委託事業として実施（22年度～25年度まで）
			7.	特定健診等受診率向上対策事業開始
			7.	レセプト審査支払システム等の最適化で先行導入県としてシステム導入を実施
			7.	出産育児一時金の月2回払いの開始
			12.24	県において「滋賀県国保広域化等支援方針」策定 ・保険財政共同安定化事業について、対象医療費を「30万円超」を「20万円超」に、拠出割合に所得割を導入し被保険者割30%、所得割20%、医療費実績50%とする
平23	1.	柔道整復師施術療養費支給申請書の様式全国統一	4.	国保中央会や全国国保診療施設協議会を通じた間接補助を廃止
	4.1	・国保料（税）基礎賦課（課税）限度額を50万円から51万円に引き上げ ・後期高齢者支援金等賦課（課税）限度額を13万円から14万円に引き上げ ・介護納付金賦課（課税）限度額を10万円から12万円に引き上げ	4.	被保険者証番号を「国保総合システム」運用開始に伴い、個人番号から世帯番号化へ変更
	10.1	国保総合システムが全国保連合会で運用開始	6.	相互乗り入れに伴うホームページを掲載
	11.16	衆議院決算行政監視委員会に関する小委員会 ・「医療費レセプト（請求書）審査事務」について、事業仕分けが実施され、「組織・制度の改編」の評価結果となる	8.	国保総合システム（8月診療分より）運用開始
			9.	原審査における横覧点検・資格点検業務（国保のみ）を開始
			10.	原審査時における縦覧点検の開始
			12.	ジェネリック医薬品差額通知作成業務実施（全市町国保保険者対象）【以降7月・12月発行】
			12.	県にて「滋賀県国民健康保険広域化等協議会」設置

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
	12.1	陳情運動「拙速な統合には断固反対」 ・国保制度改善強化全国大会終了後の代表陳情等にて、「拙速な審査支払機関の統合には断固反対」の趣旨の陳情を政府および与野党等関係者に対し行った		
	12.8	衆議院決算行政監視委員会 ・「行政監視に基づく事業の見直しに関する決議」として、「競争による改善が期待できないのであれば、審査の効率化を図り、医療費を削減するため、保険者たる市町村に混乱を来さないようにしつつ、統合に向けた検討を速やかに進めるべき」との決議がなされた		
平24	2.20	「レセプト審査に係る民間参入の環境整備」 ・健保組合がレセプトの直接審査等を行う場合の手続きを明確化するため従来の調剤レセプトに加え、医科・歯科レセプトの具体的なルールについて通知（保発0220第1号）	3.27	滋賀県国民健康保険団体連合会中期経営計画策定（平成24年度～28年度） 3. 滋賀県国保連合会創立70周年「70年のあゆみ」発刊 3. 原審査における医科と調剤の突合審査の開始
	4.1	診療報酬改定 全体0.004%引き上げ、本体1.379%（医科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%）引き上げ、薬価基準▲6.0%引き下げ	3.31	福祉・介護人材の処遇改善事業助成金の支払に関する事務を終了
	4.1	介護報酬改定 1.2%（在宅分1.0%、施設分0.2%）の引き上げ	3.31	介護職員処遇改善交付金の廃止に伴い事業を終了（4月以降は診療報酬改定に参入）
	4.	診療報酬等の支払早期化（請求月翌月20日までに支払）実施（3月審査分より）	4.	治療中患者情報の提供を県医師会との契約により実施
	4.1	外来診療の高額療養費の現物給付化実施（4.1施行）	4.	広報事業「健康アンチョコ」の放映開始
	4.6	国保法改正 ・定率国庫負担を34%→32%に引き下げ ・都道府県調整交付金を給付費の7%→9%へ引き上げ ・保険財政共同安定化事業の対象を全ての医療費に拡大（H27.4.1施行） ・財政基盤強化策の恒久化（H27.4.1施行）	6.	緊急雇用創出特別推進事業を活用し、在宅保健師「湖都の会」の協力を得て、各市町にて未受診者に対する受診勧奨電話を実施
	5.24	社会保障審議会医療保険部会 ・コスト試算では、統合は保険者などのシステム改修費に多額の経費が必要となる。両機関が競合してそれぞれ業務の合理化を進めたほうが統合を上回るコスト削減があるとの結果から拙速な統合に反対する意見が多く出された	6.6	滋賀県市長会・町村会・国保連合会 ・厚労省へ「拙速な統合には反対」とした意見書を手渡す
	6.13	審査機関統合 ・厚労相「理解が得られるような統合のあり方について引き続き検討」との検討結果を衆議院決算行政監視委員会に関する小委員会に報告	10.	第三者行為にかかる国保被保険者の治療事由調査を実施（平成24年8月診療分～）
	6.14	審査支払機関「拙速な統合に反対」を国保中央会総会で特別決議	11.1	商工会、商工会議所で実施される事業主健診情報の提供を実施
	7.9	改正住民基本台帳法施行 ・外国人登録制度（滞在期間1年以上）を廃止 ・在留期間3ヶ月を超える外国人を住民基本台帳の登録対象とする ・これにより国保・後期高齢者医療制度の適用対象となる		
	8.10	社会保障・税一体改革関連法案成立		
	11.30	社会保障制度改革国民会議 ・今後の医療保険制度のあり方を含め検討を開始		
	12.	自民党を中心とした政権に交代		

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
平25	4.1	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）施行	2.	整骨院や接骨院（柔道整復師）のかかり方にかかる広報の取り組みを各市町で実施
	5.1	柔整・あんま・はり・きゅうの「適正化」と「評価の引き上げ」を合わせて、改定率（0.00％）の改定を施行	2.28	電算室免震化工事完了
	5.24	社会保障・税番号法関連法案成立（H28.1施行）	3.	国保被保険者氏名などの外字にかかる同定作業完了
	8.6	社会保障制度国民会議報告書を首相へ提出	3.	県が「滋賀県の市町国保の広域化に関する報告書」を取りまとめる
	10.21	規制改革会議健康・医療ワーキンググループ ・「国保の運営が都道府県に移管されるタイミングに合わせて、国保連の審査支払業務を支払基金に移管。その後、全国一元化を提案」	4.	広報事業として、生活習慣病予防のためのオリジナル体操「そいつはマズイよ！じだらく体操」を作成し啓発を開始
	11.15	「規制改革会議における審査支払機関の役割分担の見直しに対する特別決議」を国保中央会会長および都道府県国保連合会理事長連名による決議を行い、11月21日国保制度改善強化全国大会の折に関係機関に働きかけを実施	4.	戦傷病者特別援護法に基づく療養費の審査を開始
	11.25	全国市長会、全国町村会 ・審査支払機関の統合問題に対し、「受け入れ難い」とする意見を規制改革会議健康・医療ワーキンググループに対し提出	4.	生活習慣病予防のためのレセプト詳細分析を開始
	12.5	「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」（プログラム法案）成立（H25.12.13施行） ・国保に対する財政支援の拡充 ・国保の保険者、運営等の在り方に関し、国保の保険料の適正化等の取組を推進するとともに、国保の更なる財政基盤の強化を図り、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、国保の運営について、財政運営をはじめとして都道府県が担うことを基本としつつ、国保の保険料の賦課および徴収、保健事業の実施等に関する市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と市町村において適切に役割を分担するために必要な方策 ・国保の保険料に係る低所得者の負担の軽減 ・国保の保険料の賦課限度額の上限額の引き上げ	4.	保険料（税）徴収アドバイザー派遣事業開始
			6.	特定健診未受診者対策として受診勧奨電話を効率よく行うため、「未受診者の受診勧奨対策および治療中患者情報提供依頼医療機関把握のためのリスト」を作成
			6.	審査委員3人増員し、54人体制（医科44人、歯科7人、調剤3人）
		10.	国保中央会より国保データベース（KDB）システムの提供開始	
平26	3.31	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の一部を改正 ・保険者が健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業の実施および評価を行う。	2.	国保データベース（KDB）システム運用開始
	4.	消費税（5％→8％）	3.	滋賀県国民健康保険団体連合会職員コンプライアンス指針策定
	4.1	診療報酬改定 全体0.1％引き上げ、本体0.73％（うち消費税引き上げ0.63％）（医科0.82％、歯科0.99％、調剤0.22％）引き上げ、薬価基準▲5.64％引き下げ	3.	滋賀県国民健康保険団体連合会災害対策マニュアル策定
	4.1	介護報酬改定 消費税8％の引き上げに伴い、0.63％の引き上げ	3.	医師等確保対策事業を平成25年度新規貸付をもって終了
	4.1	療養費（柔整、あんま、はり、きゅう）の改定0.68％引き上げ	4.	70歳到達者から2割負担となることから地方単独事業の「65～69歳老人」を70歳以上に拡大し、従前どおり1割負担とする
	4.1	70～74歳一部負担金 70歳到達者から法定どおり2割負担	5.	介護保険・障害者総合支援一拠点集約化システム運用開始
	4.1	国保法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正	8.	滋賀縣市町国保および協会けんぽ滋賀支部における無資格受診者に係る医療給付費の清算に関する覚書締結（療養費代理受領方式による保険者間調整の開始（平成27年1月受付分まで）
	4.1	高確法に基づく保健事業の実施等に関する指針制定	8.	海外療養費の不正請求対策に関する調査事務を受託
			10.	しがの国保マスコット「ホープちゃん」着ぐるみ制作

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
	4.1	・後期高齢者支援金等賦課（課税）限度額を14万円から16万円に引き上げ ・介護納付金賦課（課税）限度額を12万円から14万円に引き上げ	12.	国保間における包括合意に基づく過誤調整実施（包括的合意方式） 「包括的合意に基づく国保保険者間調整（保険者振替）」および「制度間修正」の恒久的対応の開始（12月処理～）
	10.31	「今後の国保連合会が行う収益事業に係る法人税法上の取り扱いについて」により、「56年通知」を改正	12.4	国保・後期高齢者ヘルスサポート事業開始による保健事業支援・評価委員会設置
	11.	介護給付費等インターネット請求開始		
	12.5	被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について通知（療養費代理受領方式）		
平27	1.	被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間調整（療養費代理受領方式による保険者間調整）の恒久的対応の開始	1.	国通知に基づく保険者間調整実施（療養費代理受領方式）
	1.1	高額療養費および高額介護合算療養費の自己負担限度額を改正	4.	滋賀県国保広域化等支援方針の改正（H26.9.30）に基づき保険財政共同安定化事業をすべての医療費を対象とし、被保険者割（50）：医療費実績割（50）の拠出とする
	4.	介護報酬改定 ▲2.27%（在宅分▲1.42%、施設分▲0.85%）（処遇改善：+1.65%、介護サービスの充実：+0.56%、その他：▲4.48%）の引き下げ	4.	介護保険および障害者総合支援業務にかかる市町とのネットワーク開始（高速回線への切り替えによる業務開始）
	4.	国保財政基盤強化策の恒久化に伴い高額医療費共同事業・保険財政共同安定化事業を国保法第81条の2に条文化し附則を削除	4.28	県にて「滋賀県国民健康保険運営方針等検討協議会」を設置
	4.	保険財政共同安定化事業をすべての医療費を対象を拡大	6.	改定版「淡海ヒューマンネット（医療費統計・分析システム）」開始
	4.	高齢者の医療の確保に関する法律を改正 ・保険者協議会および業務内容を明記		
	4.1	・国保料（税）基礎賦課（課税）限度額を51万円から52万円に引き上げ ・後期高齢者支援金等賦課（課税）限度額を16万円から17万円に引き上げ ・介護納付金賦課（課税）限度額を14万円から16万円に引き上げ		
	5.29	国保の都道府県単位化をはじめとする「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」を施行 ・財政支援の拡充 ・財政運営責任等の都道府県移行		
	8.	介護保険自己負担割合を一定金額以上の年収がある人は1割から2割に引き上げ		
平28	2.29	規制改革会議健康医療ワーキンググループにて「診療報酬の審査の効率化と統一の確保」について論点整理がされた	2.	療養費審査規則を制定
	3.17	海外療養費に関する省令改正（渡航確認書類と同意書の提出）	2.	滋賀県保険者協議会において「滋賀県地域医療構想（原案）」にかかる意見を提出
	4.1	診療報酬改定 全体▲0.84%引き下げ、本体0.49%（医科0.56%、歯科0.61%、調剤0.17%）引き上げ、薬価基準▲1.22%引き下げ	4.1	新国民健康保険制度準備室を設置
	4.	第三者行為における損害保険関係団体と傷病届提出の覚書締結	4.	レセプト点検事務について「申し出方式」から「委託契約方式」に変更
	4.	介護保険の給付事由が第三者行為による場合の届出を第1号被保険者に義務化	4.	滋賀県において乳幼児福祉医療費助成事業費補助の拡充（一部負担と所得制限を撤廃）
	4.	患者申出療養を保険外併用療養費に追加	5.1	滋賀県庁とのネットワーク開始（医療系、介護系、障害者総合支援系業務）
	4.1	・国保料（税）基礎賦課（課税）限度額を52万円から54万円に引き上げ ・後期高齢者支援金等賦課（課税）限度額を17万円から19万円に引き上げ	9.	市町基礎データの集約業務、納付金算定にかかる計算事務を県から受託
			10.	国保事業費納付金等算定標準システム運用開始

年	国に関する		県・連合会に関する	
	月日	事 項	月日	事 項
	4.25	規制改革会議健康医療ワーキンググループの論点整理を受け、厚生労働省において「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」を設置		
	4.28	「都道府県国保運営方針の策定等」「国保事業費納付金および標準保険料率の算定方法」を通知		
	4.28	保険者努力支援制度における評価指標の候補を提示		
	5.31	国保高齢者医療制度円滑導入基金特別会計を平成27年度決算終了後廃止		
	10.	短時間労働者の被用者保険への適用拡大		
	10.	療養費（柔整、あんま、はり、きゅう）の改定0.28%引き上げ		
平29	4.1	介護報酬改定 介護人材の処遇改善 1.14%の引き上げ	3.22	ISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）を認証取得（ISO/IEC27001：2013/JIS Q27001：2014）
	4.28	病気の治療内容を含む個人の医療情報を匿名化しビッグデータとして研究開発に活用できる次世代医療基盤法が成立	4.	第2期中期経営計画策定（平成29～33年度）
	7.4	「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画・工程表」公表	4.	重複頻回受診者等訪問指導モデル事業実施
	8.	介護保険保険料負担に総負担制を導入	4.	健診未受診者への電話による受診勧奨実施（再開）
	10.	国保事業費納付金等算定標準システム運用開始	4.	出産育児一時金等の直接支払業務について、実施要綱の改正に伴い国保保険者のみの取り扱いとなる
	10.	「国保審査業務充実・高度化基本計画」を全国の国保連合会と国保中央会で策定	5.	介護予防ケアマネジメント費の支払開始
			6.	審査委員3人増員し、57人体制（医科46人、歯科8人、調剤3人）
			7.	療養費審査委員会設置（3人）
			8.31	県国民健康保険運営方針を策定
平30	1.18	医療・介護療養病床の介護医療院への転換の改正省令を公布	1.	次期国保総合システム運用開始
	3.28	国保中央会と国保連合会は、診療報酬審査で実施しているコンピュータチェックルール86,000事例を公開	1.	「保健医療計画」に滋賀県保険者協議会として意見提出
	4.1	国保保険財政共同安定化事業と高額医療費共同事業を廃止	4.1	滋賀県が会員として加入
		超高額医療費共同事業は、特別高額医療費共同事業として実施	4.1	普通交付金収納業務を開始
	4.1	診療報酬改定 全体▲1.19%引き下げ、本体0.55%（医科0.63%、歯科0.69%、調剤0.19%）引き上げ、薬価基準▲1.65%引き下げ	4.1	障害者（児）施設給付費・障害者（児）支援給付費等の審査を開始
	4.1	介護報酬改定 0.54%引き上げ	4.	国保情報集約システム運用開始
	4.1	国保料（税）基礎賦課（課税）限度額を54万円から58万円に引き上げ	4.	原審査時およびレセプト点検時の資格確認業務開始
	4.27	厚労省は医療機関等による診療報酬の不正請求の返還金について通知	4.	重複頻回受診者等訪問指導事業（重複服薬者含む）を全市町対象に実施
		・診療報酬の不正請求の返還請求権は、私債権で民法の時効期間が成立適用される	4.	第三者行為損害賠償求償事務について、加害者直接請求を受託範囲に拡大
		・時効期間は、不当利得による不当請求なら10年、不法行為による不正請求なら3年	4.	滋賀県保険者協議会事務局を県と国保連合会で共同分担
		・起算日について、不当請求は審査支払機関から支払した日の翌日	5.	業務継続計画（BCP）策定チーム設置
		不正請求は地方厚生局から返還の通知を受けた日の翌日		
	6.	療養費（柔整、あんま、はり、きゅう）改定 0.32%引き上げ		