

第1章 基本的事項

- 1 策定の目的 県が市町とともに国保の安定的な財政運営や効率的な事業運営を進めるため、県内の統一的な運営方針として国保運営方針を定め、市町が担う事務の標準化、効率化、広域化を推進する。
- 2 対象期間 令和3年4月～令和6年3月まで(3年間)

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

1 被保険者の状況

・被保険者数は減少傾向だが、前期高齢者(65～74歳)の割合は増加傾向

○被保険者数	H25:181,996人	H30:146,826人
○前期高齢者の割合	H25:38.6%	H30:49.9%

2 医療費の状況

- ・医療費総額は減少しているが、1人当たり医療費は増加傾向 (資料2 P9)
- ・1人当たりの医療費は市町間の医療費水準に約1.3倍の差
- ・令和12年度の1人当たりの医療費は、30年度から約3割増となる見込み

○医療費総額	H25:647.5億円	H30:613.0億円	
○1人当たり医療費	H25:350千円	H30:406千円	(全国:368千円)

3 国保財政の状況(平成30年度)

- ・単年度収支は約12億円の赤字
- ・決算補填目的の法定外繰入は約1.6億円(3市町) (資料2 P15)

4 国保財政運営の基本的な考え方

○赤字削減・解消の取組み	・今後新たに赤字削減・解消計画を作成する場合は、赤字の翌々年度から原則6年以内に解消 (資料2 P17)
○財政安定化基金の運用	・令和5年度までの特例として保険料の激変緩和のため特例基金を活用 ・決算剰余金等の留保財源が生じた場合は、基金への積立も含めて市町と協議の上、納付金・標準保険料の平準化を図るために活用

(資料2 P19)

第3章 納付金および標準的な保険料の算定方法

1 保険料の賦課状況

- ・平成30年度の調定総額は151.3億円、1世帯当たり159,643円、1人当たり100,171円
- ・賦課方式として、医療給付費分は13市町が4方式(所得割、資産割、均等割、平等割)を採用
- ・平成30年度の1人当たりの保険料は市町間で約1.5倍の差(永平寺町10.5万円、おおい町7.0万円)

2 保険料水準統一の基本的な考え方

- ・直ちに保険料水準の統一は行わないが、将来的には県内の保険料負担の平準化を目指す
- ・保険料水準統一の定義について、県内のどこに住んでいても同じ所得・同じ世帯構成であれば同じ保険料水準となることと規定 (資料2 P24)
- ・保険料水準の統一に向け、段階的な取組の方向性や目標年次を含めたロードマップについて、市町と協議の上、次期運営方針改定時までに検討 (資料2 P24)

3 納付金の算定方式

○医療費水準	・各市町の医療費水準を反映($\alpha=1$)
○高額医療費の共同負担	・年齢調整後の医療費指数算出にあたり、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全市町の共同負担とする(令和3年度～)

4 標準保険料率の算定方式

○算定方式	・資産割を廃止した3方式による
○各市町の保険料算定方式の統一	・令和8年度までに段階的に3方式に移行することを目指す

※制度改革により保険料負担が急増することのないよう、激変緩和措置を実施(特例基金を活用できる令和5年度まで) (資料2 P26)

第5章 保険給付の適正な実施

1 保険給付の適正化に向けた取組み

- ・各市町におけるレセプト二次点検の共同実施や県による給付点検など、レセプト点検の充実強化
- ・アドバイザーの活用や研修会の実施などにより、第三者求償の取組みを強化

第7章 市町が担う国民健康保険事業の広域のおよび効率的な運営の推進

1 国保事務の標準化に向けた取組み

- ・国保事務の標準化や県内統一した運用基準の設定について市町と協議
- ・被保険者証の更新時期統一と高齢受給者証との一体化(R1年8月～)、レセプト二次点検の共同実施、保険料減免・一部負担金減免の標準的な減免事由・減免基準の設定など

第9章 施策実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整

- 県と市町との協議の場として、県国保運営方針連携会議を開催し、取組状況の把握、課題への対応、国保運営にかかる提案要望などの意見調整を実施
- 国保運営方針は3年ごとに検証し、連携会議等で協議を経たうえで見直しを実施

第4章 保険料の徴収の適正な実施

1 保険料の収納率推移

- ・市町国保の平均収納率は上昇傾向、平成30年度では94.6%と全国平均92.9%を上回って推移

2 収納対策

- ・各市町の収納率目標の達成に向け、スマートフォン決済、口座振替促進、研修会開催など収納対策を強化 (資料2 P31)

第6章 医療に要する費用の適正化の取組み

1 医療費の現状

- ・本県の市町国保の1人当たり医療費は全国平均より高い傾向(H30:406千円【全国368千円】)

2 医療費適正化に向けた取組み

- ・特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上、重症化予防の推進、後発医薬品の使用促進、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施など (資料2 P50)

第8章 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

- 県は、KDB等の健診・医療・介護の情報を活用し、市町の保健事業が効果的に行われるよう支援
- 市町は、保健医療と福祉サービスの連携が一層進むよう、地域のネットワークへの参画を進め、被保険者に対する保健活動や保健事業の実施状況について関係者間と情報共有を図り、地域包括ケアを推進