

# 愛知県国民健康保険運営方針骨子(案)

愛 知 県

平成29年3月

## 目 次

<b>基本的事項</b>	<b>P 1</b>
1 策定の目的	
2 策定の根拠	
3 見直し時期	
<b>第1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>	<b>P 2</b>
1 医療費の動向と将来の見通し	
2 赤字解消・削減の取組、目標年次等	
(1) 削減・解消すべき赤字の範囲について	
(2) 赤字解消・削減の取組や目標年次等	
ア 国保運営方針における記載の範囲	
イ 赤字解消・削減の取組の方向性	
ウ 目標年次について	
エ 取組の手順について	
3 財政安定化基金の運用	
(1) 「特別な事情」の基本的な考え方	
(2) 交付額の算定の考え方	
(3) 激変緩和への活用の考え方	
(4) 交付を行った場合の補填の考え方	
4 P D C Aサイクルの実施	
(1) P D C Aサイクルを循環させるための基本的な取組方針	
<b>第2章 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>	<b>P 5</b>
1 現状について	
2 地域の実情に応じた保険料率の一本化	
3 標準的な保険料算定方式	
(1) 市町村における標準的な保険料算定方式	
(2) 市町村標準保険料率の算定に必要な納付金の算定	
ア 納付金算定に当たっての医療費水準の反映（医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定）	
イ 納付金算定に当たっての所得シェアの反映（所得係数 $\beta$ 等の設定）	
ウ 納付金算定に当たっての賦課限度額	
エ 標準的な収納率	
オ 納付金算定に当たっての（所得（応能）シェアと人数（応益）シェア）割合	
(3) その他標準保険料率及び納付金の算定に当たり必要な事項	
<b>第3章 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>	<b>P 7</b>
1 現状について	
2 収納対策（収納率目標）	
3 収納対策（収納対策の強化に資する取組）	

<b>第4章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項</b>	<b>P 8</b>
1 現状について	
2 県による保険給付の点検、事後調整	
3 療養費の支給の適正化	
4 レセプト点検の充実強化	
5 第三者求償や過誤調整等の取組強化	
6 高額療養費の多数回該当の取扱い	
<b>第5章 医療費の適正化の取組に関する事項</b>	<b>P 10</b>
1 現状について	
2 医療費の適正化に向けた取組	
3 医療費適正化計画との関係	
<b>第6章 市町村が担う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>	<b>P 11</b>
1 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組	
<b>第7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係施策との連携に関する事項</b>	<b>P 11</b>
1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携	
<b>第8章 その他</b>	<b>P 11</b>
1 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	

## 基本的事項

### 1 策定の目的

---

- 平成 27 年 5 月に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。）により、平成 30 年度からは、都道府県が、市町村とともに国民健康保険の運営を担い、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で、制度の安定化を図ることとされた（以下、平成 30 年度以降の国民健康保険制度を「新制度」という。）。
- 新制度においては、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た。
- 県と市町村が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、国民健康保険の運営に関する統一的な運営方針を定める必要があるため、「愛知県国民健康保険運営方針（仮称）（以下「国保運営方針」という。）」を策定する。

### 2 策定の根拠

---

- この運営方針は、改正法附則第 7 条（平成 30 年 4 月以降は国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 条）第 82 条の 2）に基づき、定める。

### 3 見直し時期

---

- この運営方針は、制度開始から 3 年ごとに検証を行い、必要に応じて見直しを行う。

# 第1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 医療費の動向と将来の見通し

《今後、できる限りの最新のデータを用いて、以下の推計を記載》

- ・医療費の動向
- ・市町村ごとの保険料水準、財政状況等
- ・将来の国民健康保険財政の見通し

## 2 赤字解消・削減の取組、目標年次等

### (1) 削減・解消すべき赤字の範囲について

- 多くの市町村において、単年度の収支は恒常的に赤字であり、決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入や前年度繰上充用が行われている。
- 法定外の一般会計繰入の内訳には、「①決算補填等を目的としたもの」と「②決算補填等目的以外のもの」がある。
- 平成30年度以降、解消・削減すべき赤字額の範囲は、上記①のうち「b) 保険者判断によるもの」と「c) 過年度の赤字によるもの」に、繰上充用金の増加額を加えた額とする。

〈法定外一般会計繰入の分類〉※国の事務レベルWGの現時点の案

<b>①決算補填等を目的としたもの</b>	
a) 保険者判断によらないもの	} 平成30年度以降、計画的に 削減・解消すべき赤字
○ 保険料の収納不足のため	
○ 医療費の増加	
b) 保険者判断によるもの	
○ 保険料(税)の負担緩和を図るため (前期納付金、後期支援金、介護納付金分を含む。)	
○ 任意給付に充てるため	
c) 過年度の赤字によるもの	
○ 累積赤字補填	
○ 公債費、借入金利息	
<b>②決算補填等目的以外のもの</b>	
○ 保険料の減免額に充てるため	
○ 地方単独事業の医療給付費波及増等	
○ 保健事業費に充てるため	
○ 直営診療施設に充てるため	
○ 基金積立	
○ 返済金	
○ その他	

## (2) 赤字解消・削減の取組や目標年次等

### ア 国保運営方針における記載の範囲

- 県の全体的な赤字解消・削減に向けた取組や方向性を記載し、赤字市町村ごとに設定する個別の赤字解消・削減の取組や目標年次等については、国保運営方針とは別に定める。

### イ 赤字解消・削減の取組の方向性

《赤字解消・削減を行うべき「赤字市町村」、「赤字額」及び「繰上充用金」の考え方について整理して記載する。》

《赤字市町村における赤字解消・削減に向けた取組の優先順位や、削減・解消に向けた道筋を記載する。》

### ウ 目標年次について

- 「a) 保険者判断によらないもの」  
30年度からは医療費の増加に対し、財政安定化基金から貸付を受けるため、赤字は発生しない。
- 「b) 保険者判断によるもの」  
該当市町村における実情を考慮して個別に削減・解消の目標年次を設定するものとする。《ただし、目標年次については、連携会議で引き続き検討する。》
- 「c) 過年度の赤字によるもの」  
原則として5年以内の解消・削減を目指すものとする。

### エ 取組の手順について

《赤字解消・削減に向けた取組の手順について記載する。》

## 3 財政安定化基金の運用

---

- 国民健康保険事業の財政の安定化のため、給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、県が基金を設置し、一定の条件のもとで県及び市町村に対して貸付・交付を行う。

### (1) 「特別な事情」の基本的な考え方

《今後、政省令等の制度詳細が明らかになった時点で、検討を行い記載する。》

(検討のポイント)

- ・ 具体的な判断基準や交付額の割合

### (2) 交付額の算定の考え方

《今後、政省令等の制度詳細が明らかになった時点で、検討を行い記載する。》

(検討のポイント)

- ・「特別な事情」がある場合に限定
- ・交付額は収納不足額の2分の1以内

### (3) 激変緩和への活用の考え方

《今後、政省令等の制度詳細が明らかになった時点で、検討を行い記載する。》

(検討のポイント)

- ・平成35年度までの特例措置
- ・条件及び必要規模

### (4) 交付を行った場合の補填の考え方

《今後、政省令等の制度詳細が明らかになった時点で、検討を行い記載する。》

(検討のポイント)

- ・市町村の補填については、交付を受けていない他の市町村の負担を考慮し、当該交付を受けた市町村が補填することを基本

## 4 PDCAサイクルの実施

---

### (1) PDCAサイクルを循環させるための基本的な取組方針

- 県が担う安定的な財政運営や、市町村が担う事業の広域的・効率的な運営に向けた取組について、継続的に改善できるよう、愛知県国保運営方針連携会議<sup>1</sup>（以下「連携会議」という。）において実施状況を定期的に把握・分析し、その結果については、愛知県国民健康保険運営協議会<sup>2</sup>に報告し、評価を行う。
- より効率的・効果的に取組の達成状況を把握・分析できるよう、今後、連携会議において検討を行い、具体的な指標を設定する。

---

<sup>1</sup> 国保運営方針の策定にあたり、国保運営主体相互の考え方をすり合わせる観点から、県、市町村、国民健康保険団体連合会から構成される意見交換・意見調整の場。

<sup>2</sup> 地方自治法第138条の4第3項に基づく県の執行機関の附属機関であり、国民健康保険事業の運営に関する事項（国保事業費納付金の徴収、国保運営方針の作成その他重要事項に限る。）について審議する場。

## 第2章 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

### 1 現状について

《今後、できる限りの最新のデータを用いて、以下の状況を記載》

- ・各市町村の現状の保険料算定方式
- ・応能割と応益割の割合、所得割・資産割・均等割・平等割の賦課割合
- ・賦課限度額の設定状況

### 2 地域の実情に応じた保険料率の一本化

- 将来的な保険料負担の平準化に向けた考え方について、引き続き協議を行い、一定の合意事項について記載する。

### 3 標準的な保険料算定方式

#### (1) 市町村における標準的な保険料算定方式

- 医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の全ての区分について3方式とする。  
《ただし、試算結果を含めて引き続き検討する。》

#### (2) 市町村標準保険料率の算定に必要な納付金の算定

##### ア 納付金算定に当たっての医療費水準の反映（医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定）

- 県内市町村間における医療費水準に差異があるため、原則どおり「1」とする。  
《ただし、試算結果や激変緩和措置を含めて引き続き検討する。》
- ・  $\alpha = 1$ （年齢調整後の医療費指数を納付金の配分に全て反映）
- ・  $\alpha = 0$ （年齢調整後の医療費指数を納付金の配分に全く反映させない（県内統一の保険料水準））

##### イ 納付金算定に当たっての所得シェアの反映（所得係数 $\beta$ 等の設定）

- 原則どおり全国における本県の所得水準に応じた設定とする。  
《ただし、試算結果や激変緩和措置の観点から、新制度施行後当面の間は $\beta$ 以外の $\beta'$ を使用することについては、試算結果や激変緩和措置を含め引き続き検討する。》

##### ウ 納付金算定に当たっての賦課限度額

- 政令基準を採用する。  
《ただし、市町村標準保険料率を算定する時点における政令基準を基本としつつ、試算結果を含めて引き続き検討する。》

## エ 標準的な収納率

- 市町村規模別を基本とする。

《ただし、具体的な規模別の標準的な収納率については、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の区分設定を含め引き続き検討を行い設定する。》

市町村規模別区分（※）	設定方法
1万人未満	規模別区分ごとに算定した現年度収納率（一般被保険者）の算定年度における直近過去3か年度分の平均収納率とする。 《ただし、10万人以上の区分は該当が1市のみのため、他の区分との整合を保つよう設定方法を引き続き検討する。》
1万人以上5万人未満	
5万人以上10万人未満	
10万人以上	

※市町村規模は、算定年度における直近の年間平均被保険者数（一般被保険者）により区分する。

## オ 納付金算定に当たっての（所得（応能）シェアと人数（応益）シェア）割合

- 医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の全ての区分において、次のとおり配分する。

《ただし、納付金の按分方式については、試算結果を含めて引き続き検討する。》

所得（応能）のシェア		人数（応益）のシェア	
所得割	資産割	均等割	平等割
100	0	100	0

※納付金の算定式＝所得（応能）のシェア＋人数（応益）のシェア  
＝所得総額及び被保険者総数で按分

## （3）その他標準保険料率及び納付金の算定に当たり必要な事項

《標準保険料率及び納付金の算定に当たりその他必要な事項について、連携会議において、引き続き検討する。》

（検討のポイント）

- ・激変緩和分の在り方
- ・納付金の算定に加える県の事務費・委託費の費用の範囲
- ・納付金の算定には含めないが、標準保険料率の算定に含む費用の切り分け等

## 第3章 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

### 1 現状について

《今後、できる限りの最新のデータを用いて、以下の状況を記載》

- ・ 普通徴収と特別徴収の実施割合
- ・ 口座振替率や徴収アドバイザーの派遣・指導の実施等の収納対策の取組状況
- ・ 保険料の滞納世帯数・割合、短期被保険者証や資格証明書の交付世帯数・割合の推移
- ・ 滞納処分の実施状況（差押えの件数・金額・割合、財産調査、インターネット公売の活用等） 等

### 2 収納対策（収納率目標）

- 市町村規模別を基本に収納率目標を設定する。

《ただし、具体的数値については、引き続き検討を進めて設定する。》

市町村規模別区分（※）	設定方法
1万人未満	財政安定化支援方針の設定方法を基本に設定する。 ① 市町村数の最も多い「1万人以上5万人未満」の区分を基準とする。 ② 「1万人以上5万人未満」における過去の収納率の実績値からの推計に基づき、30年度から32年度までの収納率目標を設定する。 ③ その他の区分については、保険者規模の拡大・縮小に応じて、1区分ごとに1.00ポイントを増減する。
1万人以上5万人未満	
5万人以上10万人未満	
10万人以上	

※市町村規模は、年間平均被保険者数（一般被保険者）により区分する。

### 3 収納対策（収納対策の強化に資する取組）

《収納対策の強化に資する取組について、連携会議で引き続き検討する。》

（検討のポイント）

- ・ 収納不足についての要因分析（滞納状況、口座振替率、人員体制等）
- ・ 必要な対策について整理

## 第4章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

### 1 現状について

《今後、できる限りの最新のデータを用いて、以下の状況を記載》

- ・レセプト点検の効果率や効果額
- ・柔道整復療養費に関する患者調査の実施状況
- ・第三者求償の実施状況
- ・過誤調整の実施状況
- ・国民健康保険団体連合会の介護給付システムから提供される情報を活用したレセプト点検の実施状況 等

### 2 県による保険給付の点検、事後調整

《県が実施する広域的・専門的見地からの保険給付の点検や事後調整について、連携会議で引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・県が実施する広域的・専門的見地からの保険給付の点検や事後調整
- ・実現可能性（コスト面や費用対効果）

### 3 療養費の支給の適正化

《市町村が行う療養費の支給の適正化に関する取組について、連携会議で引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・市町村が行う療養費の支給の適正化に関する取組の有効な対策

### 4 レセプト点検の充実強化

《市町村が行うレセプト点検の充実強化に資する取組について、連携会議で引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・市町村がレセプト点検の充実強化に資する取組の有効な対策

### 5 第三者求償や過誤調整等の取組強化

《連市町村における第三者求償事務の取組強化に資する取組及び保険者間調整の枠組みの普及・促進に資する取組について、連携会議で引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・第三者求償事務の取組強化に資する取組及び保険者間調整の事務処理の枠組みの

## 6 高額療養費の多数回該当の取扱い

---

《同一県内市町村間の住所異動に伴う高額療養費の計算方法や世帯の継続判定について、連携会議で引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・世帯の継続性に係る判定
- ・高額療養費の計算方法
- ・申請勧奨事務の標準化

## 第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

### 1 現状について

《今後、できる限りの最新のデータを用いて、以下の状況を記載》

- ・ 県全体及び市町村ごとの特定健診・特定保健指導の実施状況
- ・ 県全体及び市町村ごとの後発医薬品の使用状況
- ・ 市町村ごとの後発医薬品差額通知の実施状況（年間通知回数、対象者数、対象者の選定方法等）
- ・ 市町村ごとの重複受診、頻回受診、重複投薬への訪問指導の実施状況（対象者の選定の考え方、対象者数等）
- ・ 市町村ごとの糖尿病性腎症の重症化予防事業の実施状況（事業内容、対象者数等）
- ・ その他、保険者努力支援制度において定められる指標 等

### 2 医療費の適正化に向けた取組

《県及び市町村が行う医療費適正化対策の充実強化に資する取組について、連携会議で引き続き検討する。》

（検討のポイント）

- ・ 保健事業の実施等に関する指針
- ・ 保険者努力支援制度において定められる指標等

### 3 医療費適正化計画との関係

《愛知県医療費適正化計画に定められる取組内容との整合を図るとともに、計画に盛り込まれた、県又は市町村が保険者として取組む内容について記載する。》

## 第6章 市町村が担う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

### 1 広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組

《市町村の意向・要望を聴取した上で、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化に資する取組について、連携会議で引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・市町村が担う事務の共通化
- ・収納対策や医療費適正化対策の共同実施
- ・職員に対する研修会の実施等

## 第7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係施策との連携に関する事項

### 1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

《地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の重要性に留意し、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有機的連携に関する取組について、引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・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有機的連携に関する取組

## 第8章 その他

### 1 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

《第5章から第7章までの事項以外のもので、国保運営に係る施策のために必要と認める事項について、引き続き検討する。》

(検討のポイント)

- ・国保運営方針連携会議の設置及び運営に関する事項
- ・収納対策や医療費適正化対策、保健事業に関する研修会の実施など、関係市町村相互間の連絡・調整を行うための措置
- ・その他必要と認める事項