**愛知県国民健康保険運営方針の概要**

愛知県は、平成30年度以降の国民健康保険運営方針を、平成29年12月に策定しました。

全体の構成は、基本的事項から始まり、第１章から第８章までの章建てとなっております。その概要について説明します。

# ****基本的事項****

この運営方針は、平成30年４月から県と市町村が一体となって国民健康保険を運営するとともに、市町村事務の広域化、効率化の推進を図るため、統一的なルールを定めることを目的としています。

また、県と市町村の主な役割を定めており、県は安定的な財政運営や効率的な事業確保等に努めるとともに、市町村は資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収等を行います。

対象期間は、平成30年度から平成32年度までの３年間です。

# 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

平成27年度における県内市町村1人当たりの地域格差は、医療費が1.6倍、保険料が1.8倍、課税所得が2.2倍となっています。

平成27年度における県内の医療費は、5,741億円、1人当たりでみると318,912円であり、全国順位は43位となっています。

平成27年度における県内市町村の財政状況は、単年度収支では40億円の赤字であり、赤字となる36市町村の赤字額の合計は60億円です。

被保険者は平成27年度から平成37年度で180万人から153万人、医療費は平成27年度から平成37年度で、5,741億円から6,410億円となる見通しです。

２　赤字解消・削減の取組、目標年次等

解消・削減すべき赤字は、決算補填等目的の法定外一般会計繰入、及び、繰上充用金の対前年度新規増加額となります。

赤字となる市町村は、県と協議の上、赤字解消・削減の目標年次や取組についての計画を策定します。

３　財政安定化基金の運用

市町村における保険料・保険税の収納不足が災害等の特別な事情による場合は財政安定化基金による交付を受けることができます。

４　ＰＤＣＡサイクルの実施

県や市町村の取組の継続的な改善のため、連携会議での把握・分析、運営協議会での評価を行います。

# 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

現状としては、平成29年度で、保険料方式の市町村が６、保険税方式が48となっており、賦課方式は平成27年度で、２方式が２、３方式が12、４方式が40となっています。

将来的には保険料負担の平準化が望ましいですが、現状では医療サービス水準等の違いにより保険料水準には差が生じていることから、標準保険料率は医療費水準に応じて設定しております。

標準的な保険料の算定方法は次のとおりです。

・医療費指数反映係数アルファは１を原則とする

・所得係数ベータは本県の所得水準を原則とする

・賦課限度額は政令基準とする

・標準的な収納率は市町村規模別で設定する

・県が参考に示す標準的な保険料算定方式は３方式とする。

# 第３章　市町村における保険料・保険税の徴収の適正な実施に関する事項

現状としては、平成27年度現年度分収納率が93.72%、過年度分収納率が21.67%、平成29年度滞納世帯割合が12.7%となっています。

収納率目標は市町村規模別に設定しており、平成32年度までに10万人以上が93%、5万人以上10万人未満が94%、１万人以上5万人未満が95%、１万人未満が96%を目標としています。

収納対策の充実に資する取組として、市町村は収納率に応じた取組を推進する一方、県は、収納率に応じたインセンティブの仕組を構築し、研修会の充実を図ります。

# 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

現状においては、平成27年度１人当たりレセプト点検効果額が376円、被害届受理前の第三者求償事務が約９割の市町村で実施されています。

今後、県は広域的、専門的見地からの不正請求等、事案の調査・返還請求や、市町村間調整を行い、県と市町村は、療養費に関する事例集・マニュアルの作成、レセプト点検に関する査定基準・マニュアル作成、第三者求償や過誤調整に関する研修会の充実、アド・バイザー派遣等の取組を推進していきます。

# 第５章　医療費の適正化の取組に関する事項

現状においては、平成27年度特定健診実施率が38.9%、特定保健指導実施率が16.0%、後発医薬品使用割合が62.0%、後発医薬品差額通知の実施率が92.6%、平成29年度における市町村のデータヘルス計画策定状況は策定済48、策定中４、未着手２となっています。

医療費の適正化に向けた取組として、県は平成29年度中に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、データヘルス計画の策定支援や、市町村が行う健診等の保健事業の推進を行い、県と市町村は、糖尿病対策推進会議との連携、重複・頻回受診者対策に関する事例集・マニュアルの作成等を行います。

# 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

広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組として、県と市町村は、保険者事務共同事業の推進、事務処理標準システムの導入及び共同利用の推進、高額療養費の多数回該当判定の事例集作成・支給申請簡素化基準の検討を行います。

# 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

保健医療サービス・福祉サービス等との連携として、市町村における、国保担当の地域包括ケアシステムの構築への積極的な関与を推進します。

# 第８章　その他

施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連携調整その他として、国保運営方針連携会議及びワーキンググループを活用した意見交換・意見調整や、各種研修会の実施による市町村支援等を行います。