

「愛知県国民健康保険運営方針」の概要

【基本的事項】

1 策定の目的

- ・ 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。
- ・ 県と市町村の主な役割(県:安定的な財政運営や効率的な事業確保等 市町村:資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等)

2 策定の根拠

- ・ 医療保険制度改革関連法附則第7条(平成 30 年度以降は国民健康保険法第 82 条の2)

3 対象期間

- ・ 平成 30 年度から平成 32 年度までの3年間。ただし、3年ごとに検証を行い、必要な見直しを行う。

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

医療費の動向と将来の見通し

- ・ 1 人当たり地域格差(H27:医療費 1.6 倍、保険料 1.8 倍、課税所得 2.2 倍)
- ・ 医療費(H27:5,741 億円、1 人当たり 318,912 円(全国順位 43 位))
- ・ 財政状況(H27 単年度収支 40 億円の赤字、赤字市町村 36 市町村(赤字額 60 億円))
- ・ 将来推計(被保数 H27:1,800 千人→H37:1,530 千人、医療費 H27:5,741 億円→H37:6,410 億円)

赤字解消・削減の取組、目標年次等

- ・ 解消・削減すべき赤字(決算補填等目的の法定外一般会計繰入+繰上充用金の対前年度新規増加額)
- ・ 赤字市町村→赤字解消・削減の目標年次や取組についての計画を策定(県と協議)

財政安定化基金の運用

- ・ 市町村が保険料(税)収納額に不足が生じた場合における交付金の交付条件(特別な事情)等
特別な事情:災害等に限定、交付額:2分の1以内、補填:交付を受けた市町村による補填が基本

P D C A サイクルの実施

- ・ 目標設定(P)⇒実施(D)⇒評価(C)[連携会議(把握・分析)、運営協議会(評価・意見)]⇒改善(A)

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

- 料と税の割合(H29 料:6、税:48)、保険料(税)賦課方式(H27 2方式:2、3方式:12、4方式:40)
※賦課方式は医療給付費

地域の実情に応じた保険料負担の平準化

- 将来的には保険料(税)負担の平準化が望ましいが、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、医療費水準に応じて設定

標準的な保険料算定方法

- 国保事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定方法
 α (医療費指数反映係数)＝「1」を原則、 β (所得係数)＝本県の所得水準を原則、賦課限度額＝政令基準、標準的な収納率＝市町村規模別で設定、県が参考に示す標準的な保険料算定方式＝3方式

第3章 市町村における保険料(税)の徴収の適正な実施に関する事項

現状

- 現年度分収納率(H27:93.72%)、過年度分収納率(H27:21.67%)、滞納世帯割合(H29:12.7%)

収納率目標

- 市町村規模別に設定(H32:10万以上93%、5～10万未満94%、1～5万未満95%、1万未満96%)

収納対策の充実に資する取組

[市町村の取組]

- 収納不足市町村、準収納不足市町村を設定し、収納率に応じた取組を推進

[県の取組]

- 収納率に応じたインセンティブの仕組の構築、研修会の充実

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

- 1人当たりレセプト点検効果額(H27:376円)、被害届受理前の第三者求償事務(H27:約9割実施)

今後の取組

[県の取組]

- 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、市町村間調整

[県と市町村の取組]

- 療養費(事例集・マニュアル作成)、レセプト点検(査定基準・マニュアル作成、研修会の充実)、第三者求償や過誤調整(研修会の充実、アドバイザー派遣)

第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

現状

- ・ 特定健診(H27:38.9%)、特定保健指導(H27:16.0%)、後発医薬品使用割合(H27:62.0%)、後発医薬品差額通知実施市町村(H27:92.6%)、データヘルス計画(H29:策定済48、策定中4、未着手2)

医療費の適正化に向けた取組

[県の取組]

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定(平成29年度中)、データヘルス計画の策定支援、市町村が行う健診等の保健事業の推進

[県と市町村の取組]

- ・ 糖尿病対策推進会議との連携、重複・頻回受診者対策(事例集・マニュアル作成)、特定健診・特定保健指導(事例集作成)

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

[県と市町村の取組]

- ・ 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

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（国民健康保険における地域包括ケアの推進）

[市町村の取組]

- ・ 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
(保険者努力支援制度の評価指標:地域ケアの検討への国保部局の参画、KDB等のデータの活用)

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

- ・ 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・調整、各種研修会の実施による市町村支援等