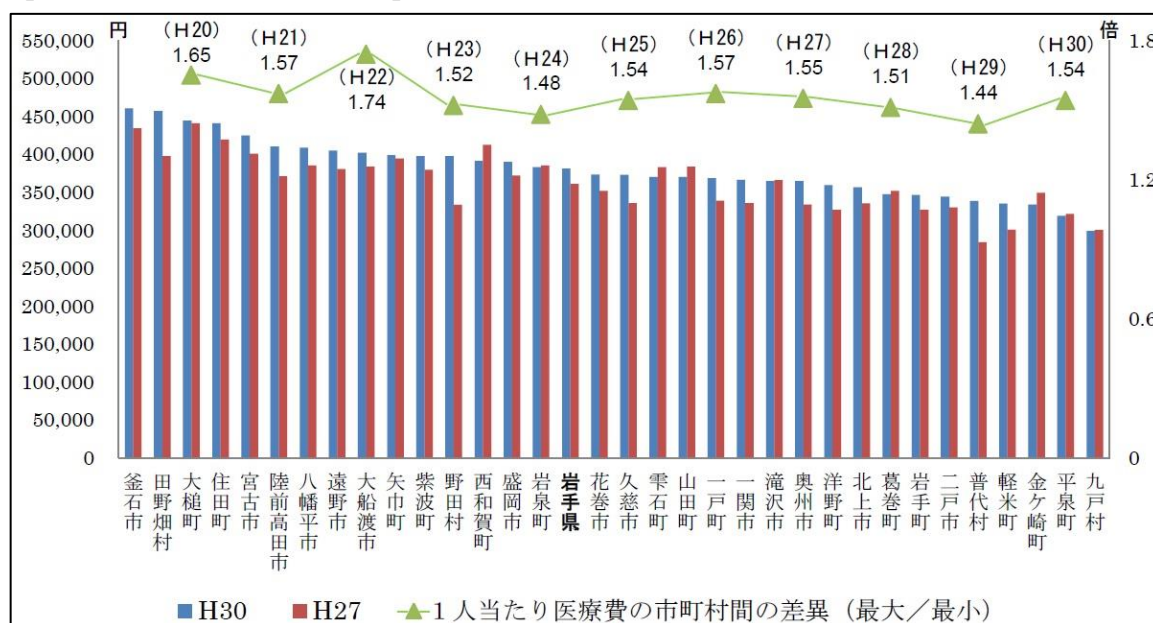


【市町村別 1 人当たり医療費】



資料：岩手県「国民健康保険事業状況」、岩手県「国民健康保険事業年報」

3 国税の賦課方式¹⁾の状況

近年、3方式へ移行する市町村が多くなっている。

【賦課方式等の状況】

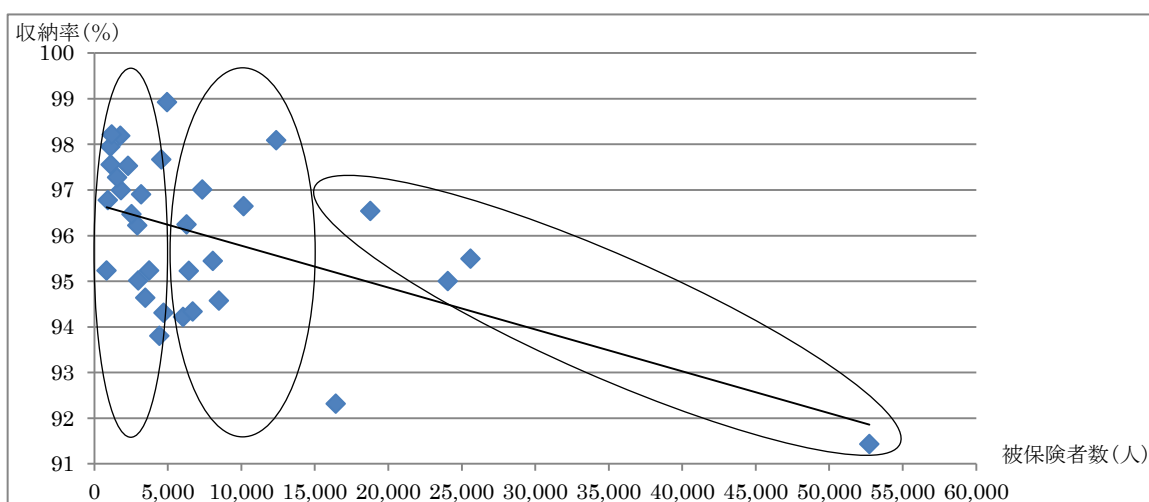
賦課方式	市町村数		被保険者数	
	H27	H30	H27	H30
3方式 (所得割、均等割、平等割)	6市町	12市町村	160,319人	179,175人
4方式 (所得割、資産割、均等割、平等割)	27市町村	21市町村	157,091人	96,431人

※被保険者数は年度平均 資料：岩手県「国民健康保険事業状況」、岩手県「国民健康保険事業年報」

4 収納率の状況

本県の収納率（現年度分）は年々上昇しており、平成30年度は94.67%となっており、平成29年度は94.22%と、全国平均の収納率92.45%と比較しても高くなっている（平成30年度の全国平均は国が調整中）。

【被保険者数規模別収納率（現年度分）の状況（平成30年度）】



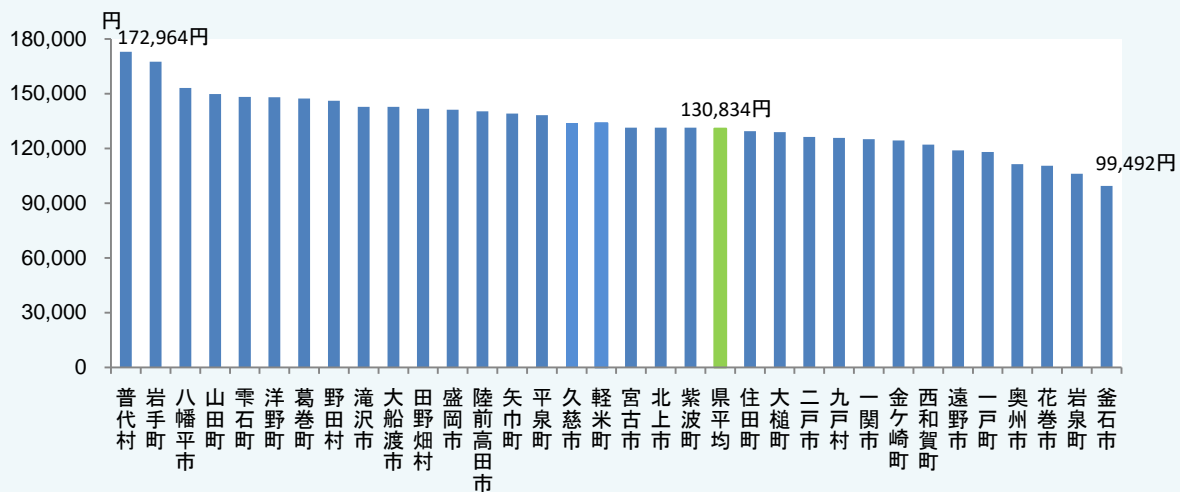
資料：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

¹ 賦課方式：保険税を賦課する方法で、2方式（所得割、均等割）、3方式、4方式があります。所得割：世帯に属する被保険者の前年度の総所得金額等に応じて算定。資産割：世帯における固定資産税等に応じて算定。均等割：世帯に属する被保険者数に応じて算定。平等割：世帯単位で算定。

5 国民健康保険税調定額の状況

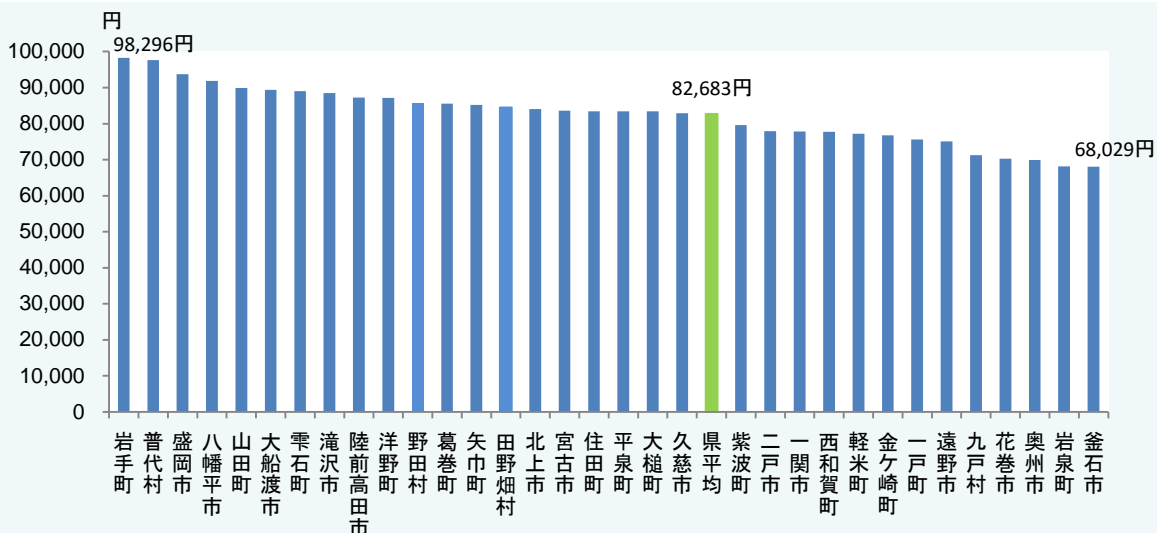
1世帯当たり調定額が最も高いのは普代村の172,964円、最も低い釜石市では99,492円で、差異は1.74倍となっており、1人当たり調定額が最も高い岩手町では98,296円、最も低い釜石市では68,029円で、差異は1.44倍となっている。

【1世帯当たり調定額（平成30年度）】



資料：岩手県「国民健康保険事業年報」

【被保険者1人当たり調定額（平成30年度）】



資料：岩手県「国民健康保険事業年報」

6 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

- ・ 本県の特定健康診査実施率は、全国平均よりも高く、年々向上している。
- ・ 本県の特定保健指導の実施率も年々向上しているものの、全国平均よりは低い。

【特定健康診査及び特定保健指導の実施状況】

	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	目標値
特 定 健 診	43.5%	43.2%	44.4%	45.4%	60%
	(36.3%)	(36.6%)	(37.2%)	(国が調整中)	
特 定 保 健 指 導	17.3%	19.1%	20.9%	22.2%	60%
	(23.6%)	(24.7%)	(25.6%)	(国が調整中)	

※括弧内の数値は全国実施率

※目標値は第3期特定健診等実施計画期間（平成30年度～35年度）における目標

資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導等の実施状況」

国保連合会「特定健診・特定保健指導実施結果集計表」

7 後発医薬品使用状況

本県では後発医薬品の差額通知を全市町村で実施しており、後発医薬品の使用割合は、全国平均よりも高い。

【後発医薬品使用割合の推移（数量ベース）】

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
岩 手 県 全 体	75.1%	79.0%	83.5%
市 町 村 国 保	76.7%	80.2%	84.4%
全 国 (市町村国保)	68.6% (69.4%)	73.0% (73.7%)	77.7% (77.8%)

資料：厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向」

【後発医薬品差額通知の実施状況】

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
市 町 村 数	32 市町村	33 市町村	33 市町村
総 実 施 件 数	48,877 件	55,527 件	42,887 件
平 均 実 施 回 数	2.8 回	2.8 回	2.8 回

資料：厚生労働省「国民健康保険事業実施状況報告」

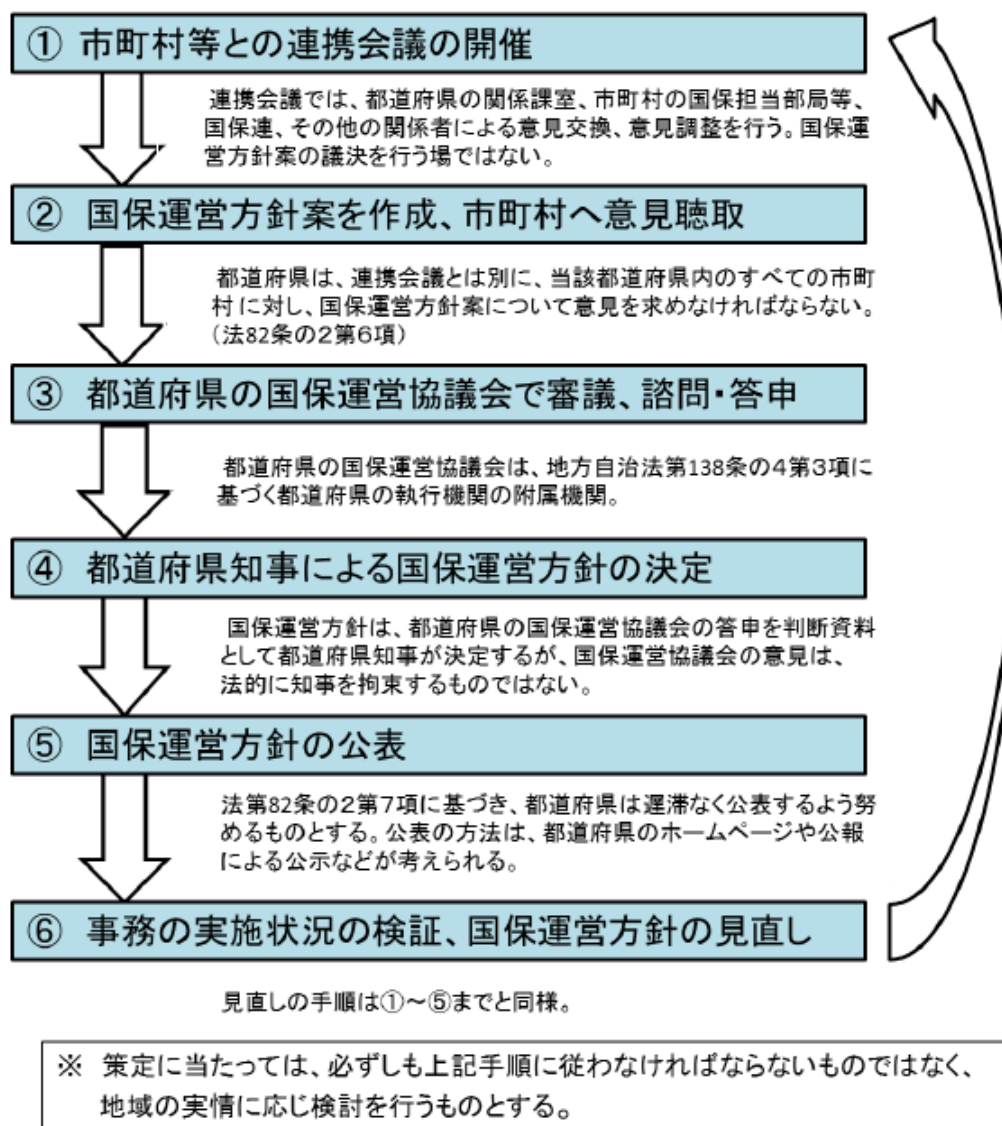
1. 策定のねらい

（3）都道府県国民健康保険運営方針の必要性

- 平成30年度以降の新制度においては、都道府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ている。
- そこで、新制度においては、都道府県とその県内の各市町村が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業その他の保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、都道府県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要がある。

2. 策定の手順 等

都道府県国民健康保険運営方針策定の手順



3. 主な記載事項

- 国保運営方針には、次に掲げる事項を定めるものとする。
(法第 82 条の 2 第 2 項関係)
 - ① 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
 - ② 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
 - ③ 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
 - ④ 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

- また、国保運営方針には、上記の事項のほか、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。
(法第 82 条の 2 第 3 項関係)
 - ⑤ 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項
 - ⑥ 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
 - ⑦ 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
 - ⑧ ②～⑦に掲げる事項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都道府県が必要と認める事項

- なお、上記の項目の記載の前提として、下記のような当該都道府県における国保運営方針の基本的な事項を定めることが望ましい。
 - ・ 策定の目的
 - ・ 策定の根拠規定
 - ・ 策定年月日
 - ・ 見直し時期の目安