報告資料１

岩手県国民健康保険運営方針の概要

１　基本的事項

【策定の目的】

○国民健康保険法の一部改正により、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに国民健康保険の運営を担うこととなった。

○国民健康保険の安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の広域的、効率的な運営の推進を図るため、国民健康保険法の規定により、県及び市町村の統一的な運営方針として「岩手県国民健康保険運営方針」を定める。

【対象期間】

平成 30 年度～平成 32 年度（３年ごとに見直し）

２　国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

●国民健康保険事業の安定的な財政運営のために必要な財政収支の基礎となる医療費や財政の見通しについて定める。

【医療費の将来見通し】

○被保険者数は減少傾向で推移、被保険者の高齢化や医療の高度化により医療費は増加傾向で推移。

・**被保険者数**　315,889 人（H27 年）　⇒　248,320 人（H37 年）　・**１人当たり医療費**　362,241 円（H27 年）　⇒494,377 円（H37 年）

【赤字解消・削減の取組等】

(1) 赤字等の定義

○赤字とは、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金及び前年度繰上充用金の新規増加分。

○赤字市町村とは、平成 28 年度決算に赤字が発生した市町村で、翌々年度に赤字の解消、削減が見込まれない市町村。なお、平成 29 年度以降に赤字が発生した場合も同様。

(2) 赤字解消・削減の取組

○赤字市町村は、赤字解消・削減の取組、目標年次等の計画を県に提出。

【財政安定化基金の運用】

(1) 市町村に対する貸付・交付

○各年度の保険税収納不足額分を貸付（３年間で償還）。

○特別な事情による場合は、収納不足額の 1/2 以内の額を県が交付。

○交付額は、国、県、当該市町村で 1/3 ずつ補填することが基本。

(2) 財政安定化基金の取崩し

○保険給付費等交付金の財源が不足した場合は、基金を取り崩し、翌年度以降納付金に含めて徴収し、基金へ繰入れ。

(3) 特例基金の活用（平成 35 年度までの特例措置）

○納付金の仕組みの導入や算定方法の変更による国保税上昇分に係る激変緩和措置として、特例基金を活用。

３　市町村における保険料（税）の標準的な算定方法

●県が市町村標準保険料（税）率を示し、将来的な保険税負担の平準化を進めるため、保険料（税）の標準的な算定方法を定める。

【保険料（税）水準の統一】

○医療費水準及び所得水準について市町村間の差異が大きいことなどから、当面の間は保険料（税）水準の統一は行わず、市町村ごとに設定。

○保険料（税）水準の統一の時期については、医療費適正化の取組等による医療費水準の平準化の状況等を踏まえて、運営方針見直しの際に検討。

【納付金算定の考え方】

○算定方式は、３方式（所得割、均等割及び平等割）とし、標準割合は、所得係数β：１（均等割 70、平等割 30）として毎年度算定。

○医療費指数反映係数（α）は、市町村間で医療費水準に差異がある場合は、α＝１（医療費指数を納付金に反映）として算定するのが原則。α＝１を基本とし、必要に応じ、市町村との協議においてαの値を設定。

○所得係数（β）は、全国平均を１として比較した岩手県の所得水準により算定するのが原則。毎年度国から示される、全国平均を１とした場合の岩手県の所得水準を基本とし、必要に応じ、市町村との協議においてβ´の値を設定。

【激変緩和措置】

○納付金の仕組みの導入や算定方法の変更により、国保税が急激に増加することのないように、激変緩和措置により対応。

・１人当たりの保険税額が、平成 28 年度と比較し、毎年度県が定める一定割合以上増加した市町村が激変緩和の対象。対象額は、当該割合以上増額した金額。

・激変緩和措置の財源は、「県繰入金」、「特例基金」（制度施行当初は、国調整交付金の暫定措置分も財源）

・激変緩和措置の実施期間は、平成 30 年度から平成 35 年度までの６年間を基本とし、運営方針見直しの中で検討。

【標準的な保険料（税）算定方式】

○算定方式は、３方式（所得割、均等割及び平等割）とし、標準割合は、所得係数β：１（均等割 70、平等割 30）として毎年度算定。

○標準的な収納率は、市町村ごとの直近３年分の平均収納率により設定。

4　市町村における保険税の徴収の適正な実施

●安定的な財政運営のために、保険税の適正な徴収を実施するための取組について定める。

【収納率目標】

○岩手県国民健康保険広域化等支援方針《第２期》（平成 25 年２月策定）による収納率目標と同様に、被保険者規模別グループごとに設定。

被保険者規模別グループ		現年度分収納率目標		滞納繰越分収納率目標
		収納率目標	既に収納率目標を上回っている市町村	
Ⅰ	５千人未満	95.57%	平成 27 年度の当該市町村の収納率以上	各市町村の前年度滞納繰越調定額を下回る額
Ⅱ	５千人以上１万人未満	94.98%		
Ⅲ	１万人以上 2.5 万人未満	94.32%		
Ⅳ	2.5 万人以上	90.97%		

【収納率向上の取組】

○市町村の取組
・効率的な滞納処分、徴収体制強化、口座振替の推進
納付機会の拡大等

○県の取組
・岩手県地方税特別滞納整理機構の活用
・国保連合会との連携による市町村職員研修や収納アドバイザーの派遣等

5　市町村における保険給付の適正な実施

●保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われるための取組を定める。

【県による保険給付点検】

○専門性・広域性を発揮した点検の実施について、費用対効果を踏まえながら市町村と協議。
○監査等の結果により判明した不当・不正請求に係る返還請求事務の県への委託について、市町村と協議。

【保険給付に関する取組】

○県は国保連合会との連携により、市町村の取組を支援。
・療養費の支給適正化の好事例の横展開
・レセプト点検担当職員の資質向上のための研修会の開催
・医療保険と介護保険情報の突合等のレセプト点検の強化
・第三者求償事務の受託（国保連合会）範囲の拡大

【高額療養費の多数回該当】

○県内市町村間の住所異動について、世帯の継続性が保たれている場合は、高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引き継ぐ。
○世帯の継続性の判断については、国の基準と同様。

6　医療費の適正化の取組

●財政運営に当たり、医療費の適正化による財政基盤を強化するための取組を定める。

【医療費適正化に向けた目標】

○岩手県医療費適正化計画（平成 30 年度～）との整合を図りながら目標を設定。
・後発医薬品の数量シェア 80%
・特定健診実施率 60%以上、特定保健指導実施率 60%以上
・糖尿病の重症化予防の取組推進
・医薬品適正使用の推進

【医療費適正化に向けた取組】

○市町村の取組　・後発医薬品の普及・啓発、データヘルス計画の PDCA サイクルの実施、重複・頻回受診者への訪問指導の推進、「健康いわて 21 プラン」に基づく生活習慣病予防の取組等
○県の取組　・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定、市町村共同による糖尿病性腎症重症化予防対策の検討等、県特別交付金による財政支援

7　市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

●市町村事務の広域化・効率化を推進するための取組について定める。

○市町村事務の広域化・効率化について、平成 30 年度以降、市町村担当者で構成するワーキンググループを設置し検討。
○具体的な取組例
・保険者事務の共同実施（高額療養費等）
・保健事業の共同実施（糖尿病性腎症重症化予防等）
・システムの共同利用
・市町村事務の共通化（国保税・一部負担金減免基準、資格証明書・短期証の交付基準、葬祭費等）

8　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

●国保保険者として、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組に留意し、保健・介護・福祉分野等の施策の連携について定める。

○市町村の取組　・KDB、レセプトデータを活用した、課題を抱える被保険者の把握と働きかけ
・地域で被保険者を支える仕組みづくりへの参加、協力
・国保直診施設等の積極的活用
○県の取組　・保健医療サービスと福祉サービスの連携の好事例の横展開
・関連する県の他計画との連携を図り、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進

9　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等

○国保運営方針の推進に当たっての意見調整を行うため、県・市町村・国保連合会で構成する、岩手県国民健康保険連携会議を設置。