

# 見直し後の奈良県国民健康保険運営方針の概要(令和3年4月適用)

## 第1 策定の趣旨

【国民健康保険の現状と課題】 以下の構造的課題がある。

①被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高い、②低所得者の被保険者が多く所得水準が低い、③小規模被保険者が多く財政が不安定となりやすい、④保険料水準が市町村ごとに異なっており、保険料負担に不公平が生じている など

構造的課題への対応

【改正法による国民健康保険の県単位化】

国民健康保険法が改正され、平成30年度から、県と市町村がともに国保運営を担い、県が財政運営の責任主体として国保制度の安定化を図ることとされた。

【奈良県が目指す県単位化後の姿】

○県は、市町村、関係機関等との連携・協働のもと、県民の受益である地域医療の提供水準と県民負担の双方を俯瞰し、その量的・質的均衡を図る取組を行っていく。

○上記を前提として、県民負担の公平化の観点から、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となることを目指す。

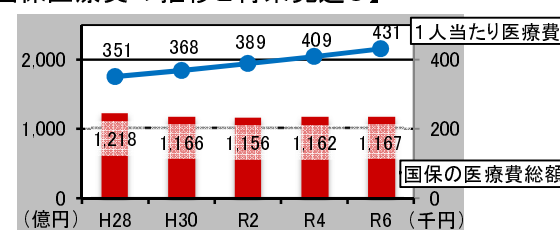
## 第2 基本的事項

本運営方針は、県が市町村とともに国保の安定的な財政運営並びに国保事業の広域的で効率的な運営の推進を確保するために策定するもの。(国民健康保険法第82条の2)

(平成30年4月1日から適用し、3年度ごとに必要な見直しを行う。) **令和2年11月一部見直し(令和3年4月適用)**

## 第3 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

【国保医療費の推移と将来見通し】



【法定外繰入等の状況】

		平成28年度	令和元年度
決算補填目的の法定外繰入	金額(千円)	391百万円	40百万円
	実施市町村数(率)	6(15.4%)	2(5.1%)
繰上充用	金額(千円)	1,107百万円	524百万円
	実施市町村数(率)	6(15.4%)	4(10.3%)

財政収支の改善に向けた取組

【財政収支の改善に係る基本的な考え方】

一部市町村において行われている決算補填等を目的とした法定外繰入や前年度繰上充用は、「保険料方針」(後述第4)の策定・実行により、平成30年度以降は解消を図る。

【赤字解消・削減の取組】

赤字が生じた市町村は、その要因分析を行い、保険料(税)改定等の取組を定める。

【県国民健康保険財政安定化基金の運用】

保険給付増や保険料(税)収納不足となった場合には、県及び市町村に対し貸付又は災害など特別な事情生じた場合に交付を行う。

【県国民健康保険財政調整基金の運用】

将来にわたる国民健康保険の健全な運営に資するため、年度間における国民健康保険事業の財源の調整を行う。

安定的な財政運営・広域的で効率的な事業運営のための取組

## 第4 標準的な保険料(税)の算定方法

【基本的な考え方】

被保険者の負担の公平化を図るため、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一化(令和6年度完成)を段階的に進める。

【標準的な保険料(税)の算定方法】 以下の算定方法で県内統一化

※保険料水準の統一化を目指すこととし、市町村ごとの被保険者の医療水準は反映しない。

賦課方式	3方式(介護納付金分は2方式)
賦課割合	所得割:被保険者均等割:世帯別平等割=50:35:15(介護納付金分は所得割:被保険者均等割=50:50)
標準的な収納率	現行(H30~R2年度) 市町村ごとの直近3年間(H26~28年度)の収納率の平均値(3年後見直し)
	見直し後(R3~5年度) 市と町村の2区分ごとに、直近3年間(H29~R1年度)の収納率(現年分+滞納繰越分)/調定額(現年分)の平均値(3年後見直し)

被保険者の負担軽減と市町村間の公平性を一層図るため、見直し

【保険料方針の策定・実行】

令和6年度の統一保険料水準を目指して、各市町村で計画的・段階的に保険料(税)の改定を実施できるよう、市町村ごとに県と市町村が協議のうえ、「保険料方針」を策定し、実行

【激変緩和措置】

各市町村が上記の保険料方針に沿って計画的・段階的に改定が実施できるよう、令和5年度までの6年間、制度改革等に伴って保険料収納必要額が増加する市町村に対して激変緩和措置を実施

## 第5 保険料(税)の徴収の適正な実施

各市町村が収納率の向上を図るための目標を定めるとともに、保険料(税)の徴収事務の適正な実施と県内保険料水準の統一に向けて収納率の市町村格差の是正を図るため、収納対策の充実・強化に取り組む。

【収納率目標(令和3~5年度)】 ※3年後見直し

○国保の安定的な財政運営はもとより、被保険者の負担の公平性確保の観点から、県全体の収納率の底上げが図られるよう、収納率目標を設定

現年分に加えて滞納繰越分の収納率の向上を図るため、見直し

被保険者数規模区分	現行(H30~R2年度)			見直し後(R3~5年度)		
	1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	区分	市	町村
収納率目標(現年分)	97%	95%	93%	収納率目標(現年分)	95%	98%
				収納率目標(滞納繰越分)	22%	21%

【収納率向上に向けた取組】

○国保事務支援センターにおける共同実施(保険料(税)収納コールセンター設置・運営等)

○保険料(税)収納率の市町村格差の是正と底上げを図るため、収納対策マニュアルを令和2年3月に策定

## 第6 保険給付の適正な実施

保険給付の実務が法令のルールに従って確実に行われ、必要な保険給付が着実になされるよう、県、市町村等が連携して保険給付の適正な実施を一層推進

○療養費の二次点検 ○第三者求償 ○不正請求に係る返還請求 など

## 第7 医療費の適正化に関する取組

被保険者の負担軽減と安定的な財政運営のため、県、市町村等が連携して医療費適正化対策の取組を推進

○レセプトデータ等を活用した医療費分析と分析結果の具体的活用 ○後発医薬品の普及促進  
○糖尿病性腎症重症化予防対策 ○特定健診・特定保健指導の実施率向上の取組 など

## 第8 事務の広域的及び効率的な運営の推進

平成30年度から国保連合会内に「国保事務支援センター」を設置し、市町村の国保事務の共同化・標準化や、効果・効率的な医療費適正化の取組の県域展開を推進

○収納対策に係る共同実施(保険料(税)収納コールセンター設置・運営等)  
○医療費適正化に係る共同実施(後発医薬品の普及促進等)

○保険料の減免及び一部負担金の徴収猶予・減免の基準の統一化

○マイナンバーカードの被保険者利用の普及促進

## 第9 医療・介護分野一体の取組

・県民の受益である地域医療の提供水準と県民負担の双方を俯瞰して県が中心となってその量的・質的均衡を図る取組を、医療・介護分野一体で推進

・県民・患者・利用者の視点に立って、県域全体での医療・介護サービスの受益の均てん化の取組とあわせて、国保において、県域全体での保険料負担の公平化を目指す。  
・第3期医療費適正化計画、高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画、第7次保健医療計画、なら健康長寿基本計画及び地域医療構想との整合性を図りながら、関連するサービスを総合的に推進

## 第10 関係団体との連携

本運営方針に掲げる施策等が円滑に実施できるよう、県、市町村、国保連合会及び関係団体との連携を図る。

○県・市町村・国保連合会の実務担当課長等で構成する「奈良県国民健康保険市町村連携会議」を開催

連携会議の下に3つの作業部会を平成30年度に設け、具体的取組について検討・議論  
収納対策部会、医療費適正化・保健事業部会、国保事務共同化・標準化部会

○医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険者協議会、後期高齢者医療広域連合等との連携