

奈良県国民健康保険運営方針 骨子案 概要

平成29年6月23日

奈良県健康福祉部保険指導課

奈良県国民健康保険運営方針 骨子案 概要

国保運営方針の目的

■根拠 改正国保法第82条の2

- 平成30年度からの国保の県単位化においては、県が財政運営の責任主体となるなど国保運営の中心的な役割を担うとともに、市町村は引き続き、資格管理や保険給付、保険料(税)率の決定、賦課・徴収、保健事業などの事業を担うこととされている。
- このため、県と市町村が一体となって保険者事務を共通認識の下で実施するとともに、市町村事業の広域化や効率化を推進できるよう、県が国保事業の運営に関する方針を定めるもの。

骨子案

■別添骨子案は、市町村との検討内容を踏まえて県が作成し、平成29年3月1日の市町村長会議において意見交換した骨子案

1 構成

① 国保の医療に要する費用・財政見通し

- (1) 医療費等の動向と将来見通し
- (2) 財政収支の改善に係る考え方
- (3) 赤字解消・削減の取組、目標年次等
- (4) 財政安定化基金の運用

② 納付金・標準的な保険料(税)の算定方法

- (1) 市町村における保険料(税)の現状
- (2) 基本的な考え方
- (3) 納付金の算定方法
- (4) 激変緩和措置

③ 保険料(税)の徴収の適正な実施

- (1) 市町村における保険料(税)の徴収の現状
- (2) 収納対策
収納率目標の設定
収納率向上に向けた取組

③ 保険給付の適正な実施

- (1) 市町村における保険給付の現状
- (2) 県における保険給付の点検等
- (3) その他の保険給付の適正な実施に関する取組

⑤ 国保における医療費適正化への取組

- (1) 市町村における医療費適正化の取組の現状
- (2) 医療費適正化に向けた取組
- (3) 医療費適正化計画との関係

⑥ 事務の広域的・効率的な運営の推進

- (1) 事務の共同化・標準化の推進に向けた取組
国保事務の共同化・標準化の推進
県域での医療費適正化・保健事業の推進

⑦ 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

- (1) 保健医療サービス、福祉サービス等に係る他の計画との整合性

⑧ 施策実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

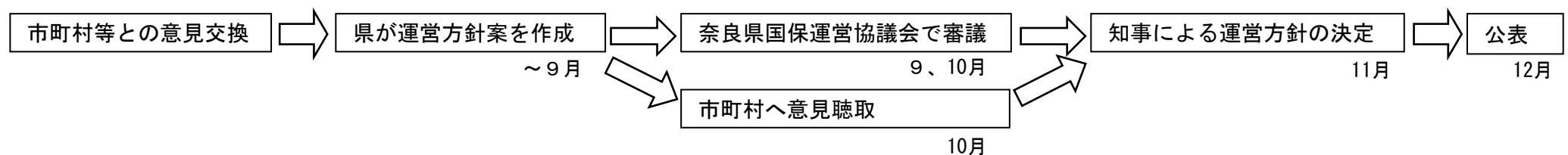
- (1) 関係市町村間との連絡調整

2 対象期間

平成30年4月～平成33年3月 (3年ごとに必要な見直し)

国保運営方針の策定手順

※時期は予定



大項目 (法定事項)	具体的記載項目 (国ガイドラインに定める事項)	左の内容等
1 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	(1) 医療費等の動向と将来の見通し	○中長期的に安定的な国保財政を運営していくため、医療費適正化計画との整合性を図りながら、県全体の国民健康保険における医療費の動向や、市町村ごとの保険料水準及び財政状況の現況などのほか、将来の国保財政の見通しを示す。
	(2) 財政収支の改善に係る基本的な考え方	<p>○今後、国保財政を安定的に運営していくためには、原則として、必要な支出を保険料や国庫負担金などの公費等で賄うことにより、国保特別会計の収支の均衡を図ることが不可欠であることなどを示す。</p> <p>○一部の市町村において独自に行われている赤字補填等を目的とした法定外の一般会計繰入や前年度繰上充用等については、市町村間の公平性の観点から、それぞれの市町村において計画的・段階的に解消・削減を図る必要があることなどを示す。</p> <p>【解消・削減すべき対象としての「赤字」の範囲】</p> <p>①法定外の一般会計繰入のうち次のもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度の決算補填のため ・累積赤字補填のため ・公債費、借入金利息 ・保険料の負担緩和を図るため ・任意給付に充てるため <p>②前年度繰上充用(※) (※)会計年度の終了後に収支不足の見込みとなったとき、その不足を翌年度の収入によって補填するもの</p>
	(3) 赤字解消・削減の取組、目標年次等	<p>○赤字解消・削減の取組については、市町村ごとの判断により、計画的に実施する必要があることを示す。</p> <p>○この取組の目標年次は、激変緩和措置の期間内を目途とすることを示す。</p>
	(4) 財政安定化基金の運用	○保険給付増や保険料収納不足により財源不足となった場合に備えて設置した財政安定化基金について、貸付・交付の考え方や激変緩和への活用の考え方などの運用ルールの基本的な考え方を示す。
2 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法	(1) 現状	○国保の保険料は、市町村間での医療費水準・所得水準等の差異のほか、これまでの法定外繰入の有無や保険料の改定状況など、市町村個別の国保財政運営上の事情等により、差異が生じており、各市町村の保険料の算定方法等の状況を示す。
	(2) 基本的考え方	<p>○県は、県全体の医療給付費、後期高齢者支援金及び介護納付金の見込から国庫負担金などの公費等の見込を差し引くことで、保険料収納必要総額を算出し、当該額を各市町村に納付金として割当てを行う。</p> <p>(一方、県は、市町村からの納付金と公費等を財源として、市町村で必要となる医療給付費、後期高齢者支援金及び介護納付金の全額を負担する。)</p> <p>○併せて、県は、各市町村が保険料率を決定する際の参考となるよう、市町村ごとに標準保険料率を算定し、市町村に示す。</p> <p>○納付金の算定方法は、国のガイドラインに基づき、「県内のどこに住んでいても、同じ所得・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準」になることを目指して、算定上の係数等を設定する。</p> <p>○納付金制度の導入等制度改正に伴って保険料負担が増加する市町村に対し、一定の期間中、激変緩和措置を実施する。</p>

大項目 (法定事項)	具体的記載項目 (国ガイドラインに定める事項)	左の内容等
2 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法	(3)納付金の算定方法	<p>○医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分について、それぞれ個別に納付金額を算出し、これらを合算して各市町村に納付金として割当てを行う。</p> <p>【医療分】 ※【後期高齢者支援金分】【介護納付金分】についても、基本的に【医療分】と同じ</p> <p>県全体の医療分の保険料収納必要総額を算出し、各市町村の被保険者の所得水準(応能)と人数・世帯数(応益)に応じ、また、各市町村ごとの標準的な収納率を反映させ、各市町村ごとの納付金(医療分)を算定する。(各市町村の医療費水準は考慮しない。)</p> <p>①納付金の算定方式 3方式(被保険者の所得総額(応能)、被保険者数・世帯数(応益)) (【介護納付金分】は、2方式(被保険者数の総所得額(応能)・被保険者数(応益))</p> <p>②応能と応益の割合 50:50 応益のうち被保険者数と世帯数の割合=35:15</p> <p>③賦課限度額 政令に定める賦課限度額と同額 (参考)H28 医療分54万円、後期分19万円、介護分16万円</p> <p>④標準的な収納率の設定 各市町村の収納率の実態を踏まえ、直近3カ年の実収納率の平均値等に基づいて各市町村ごとに標準的な収納率を設定</p> <p>⑤県全体の医療分の保険料収納必要総額の算出上、県全体で分かち合う公費及び費用(国のガイドラインで示されたもの以外)</p> <p>1)医療費水準を考慮しない観点から、県全体で分かち合う公費及び費用 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業負担金(以上公費)、審査支払手数料(費用)</p> <p>2)今後の検討事項 任意給付(出産育児一時金、葬祭費等)の基準の統一化、保健事業・医療費適正化対策等の県域での実施、事務の共同化が図れるものの費用の取扱い</p>
	(4)激変緩和措置	<p>○納付金制度の導入等制度改正に伴って保険料負担が増加する各市町村に対し、一定の期間中、激変緩和措置を実施する。</p> <p>①措置の対象 制度改正に伴う保険料負担の増加分 ※対象外・医療費の上昇によって見込まれる増加分 ・赤字補填や保険料負担軽減が目的の「法定外一般会計繰入金」、赤字補填に充当する「繰上充用(単年度分)」、「財政調整基金の取崩し」、「前年度繰越金」の解消による増加分</p> <p>②措置の期間 6年間(H30～H35年度)(基本) ※対象額が少額の場合、期間を短縮することを検討</p> <p>③措置の方法 期間中、対象額に一定の逡減割合を乗じて得られる額を対象市町村に交付することにより、保険料の急増を緩和</p> <p>④措置の財源 県2号繰入金、特例基金(県財政安定化基金の中に設けられる激変緩和措置用特例分) ※必要な財源が確保できない場合は、対象額の減額調整を行うことを検討</p> <p>⑤その他 各市町村の独自財源による激変緩和措置は、各市町村ごとの判断により実施(ただし、激変緩和措置の期間内を目途とする)</p>

大項目 (法定事項)	具体的記載項目 (国ガイドラインに定める事項)	左の内容等
2 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法	(5)標準的な保険料(税)の算定方法	<p>○各市町村のあるべき保険料率の「見える化」を図るとともに、各市町村の保険料率決定に当たって参考となるよう、県は、各市町村の納付金額等を踏まえ、市町村ごとの「市町村標準保険料率」を示す。 (算定方式、応能と応益の割合、賦課限度額、標準的な収納率については、(3)の納付金算定方法のとおり)</p> <p>【市町村における保険料率決定までの流れ(例)】</p>  <p>・市町村の独自財源による激変緩和措置は、市町村ごとの判断により実施(ただし、激変緩和措置の期間内を目途とする) ・全市町村とも、料率の設定方式、応能・応益割合、賦課限度額は、標準保険料率算定上の設定へ統一化(ただし、経過措置は、激変緩和措置の期間内を目途に、市町村ごとの判断により実施)</p>
3 保険料(税)の徴収の適正な実施	(1)現状 (2)収納対策	<p>○国保保険料の徴収状況は、市町村ごとに徴収事務の実施方法等に違いがあり、各市町村の収納率等の状況を示す。</p> <p>○収納率向上の観点から、各市町村における収納率目標を示す。 ○収納率目標の達成のため、収納対策の強化に資する市町村・県の取組を示す。</p>
4 保険給付の適正な実施	(1)現状 (2)県における保険給付の点検等 (3)その他の保険給付の適正な実施に関する取組	<p>○各市町村における保険給付の実施状況等を示す。</p> <p>○市町村が行った保険給付の二次的な点検等について示す。</p> <p>○療養費の支給の適正化、レセプト点検の充実強化、第三者求償や過誤調整等の取組強化に資する市町村・県の取組を示す。</p>
5 医療費の適正化の取組	(1)現状 (2)医療費の適正化に向けた取組 (3)医療費適正化計画との関係	<p>○特定健診・特定保健指導、後発医薬品の使用促進、重複受診・重複投薬への指導などの医療費適正化対策について、各市町村の取組状況等を示す。</p> <p>○医療費適正化対策の充実強化に資する県・市町村の取組等を示す。</p> <p>○県医療費適正化計画との整合性や、国保として取り組むべき内容について、本運営方針にも示す。</p>
6 事務の広域的及び効率的な運営の推進	(1)事務の共同化・標準化の推進に向けた取組	<p>○市町村が担う国保事務の中で、広域的な実施により効率化が図れるものについて、市町村等と協議し、県が中心となって、共同化・標準化を推進することを示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村が担う国保事務について、重要性や効果等を踏まえ可能なものから、共同化・標準化を推進 ・市町村が行う保健事業について、広域的に実施する方が効果的・効率的であるものについては、県が中心となって県域での実施を推進 ・事務の共同化・標準化については、国民健康保険連合会への委託等も検討
7 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	(1)保健医療サービス、福祉サービス等に係る他の計画との関係	<p>○「なら健康長寿基本計画」「高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画」「保健医療計画」等との整合性の確保、それぞれの施策との連携について示す。</p>
8 施策実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等	(1)関係市町村間の連絡調整 (2)奈良県国民健康保険運営方針の見直し	<p>○県と市町村等との連絡調整を行う事務レベルの会議の開催等について示す。(現在の市町村担当課長との検討WGの継続等)</p> <p>○本運営方針に基づく取組状況を定期的に分析・検証等し、その結果に基づいて3年ごとに必要な見直しを行うことを示す。</p>