

第2期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。
- ・ 県と市町村はそれぞれの役割(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)を引き続き担う。
- ・ 国保都道府県単位化の趣旨の深化(法定外繰入等の解消、保険料水準の統一に向けた議論、医療費適正化の更なる推進)とともに、予防・健康づくり事業の強化を図る。

2 策定の根拠

- ・ 国民健康保険法第82条の2

3 対象期間

- ・ 2021年度から2023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人当たり市町村における地域格差(2018:医療費1.8倍、保険料1.8倍、課税所得2.3倍)
- ・ 医療費(2018:5,186億円、1人当たり333,816円(全国順位44位))
- ・ 財政状況(2018:単年度収支 69億円の黒字(市町村と県の国保特別会計合計額))
- ・ 将来推計(被保険者1人当たり医療費 2018:333,816円→2025:385,268円)

赤字解消・削減の取組、赤字解消の目標年次等

- ・ 解消・削減すべき赤字は決算補填等目的の法定外一般会計繰入、繰上充用金の新規増加額と定義
- ・ 赤字市町村は赤字解消の目標年次や赤字解消・削減の実効的・具体的な取組の計画を策定(県と協議)
- ・ 県は赤字市町村の状況を公表(見える化)

財政安定化基金の運用

- ・ 市町村の保険料(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)は、災害等に限定し、交付額は2分の1以内で、交付を受けた市町村が補填することを基本とする。
- ・ 決算剰余金等の留保財源が多額となる場合、その一部を基金に積み立てることを検討する。

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

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]

- ・ 市町村ごとの国保事業費納付金は、被保険者数の割合と所得の割合をベースとし、医療費水準の差異を反映して決定する。
- ・ 保険料(税)の賦課方式は、2018年度現在、2方式(所得割・被保険者均等割)が2市、3方式が(2方式と世帯別平等割)が36市町村、4方式(3方式と資産割)が16市町村となっているが、県が参考にする標準的な保険料算定方式は3方式とする。

地域の実情に応じた保険料(税)水準の統一

- ・ 保険料(税)水準の統一について、保険料(税)が急激に上昇しないよう、被保険者への影響を考慮しながら議論

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(2018:94.77%)、過年度分収納率(2018:24.3%)、滞納世帯割合(2020:11.2%)

収納率目標

- ・ 市町村規模別に設定(2023:人口10万以上 93%、5～10万未満 94%、1～5万未満 95%、1万未満 96%)ただし、新型コロナウイルス感染症の影響を勘案し適宜再設定

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]

- ・ 研修会の充実、口座振替の原則化等有効な納付手段の導入促進

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(2018:452円)、被害届受理前の第三者求償事務(2020: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(適切な支給)、レセプト点検(研修会の充実)、第三者求償(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

- ・ 特定健診実施率(2018:39.7%)、特定保健指導実施率(2018:19.0%)、後発医薬品使用割合(2019.3:78.2%)、後発医薬品差額通知実施市町村(2018:51)、糖尿病性腎症重症化予防取組実施市町村(2019:47)、データヘルス計画の策定状況(2020:策定済52、策定中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改定(2021年度中)、医療保険者横断的な予防・健康づくりの取組(保険者協議会の活用)

[県と市町村の取組]

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防地域連携推進会議の実施、重複・頻回受診者/重複投薬者等対策(健康相談)、特定健診・特定保健指導実施率向上策の推進、データヘルスの推進、先進的保健事業の実施(医歯薬連携による糖尿病・歯周病の相互改善)

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]

- ・ RPA(ロボティック・プロセス・オートメーション)活用等による事務事業効率化の推進、KDB(国保データベース)の有効活用、保険者努力支援制度の評価向上策の推進

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(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進)

[市町村の取組]

- ・ 国保担当の地域包括ケアシステム構築への関与(国保と後期高齢者医療制度の保健事業の接続等)

[県の取組]

- ・ 好事例の横展開

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絡調整その他

- ・ 国保運営方針連携会議及びワーキンググループ(給付部会、収納部会、医療費適正化部会、資格部会、財政部会)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