

# 第3期愛知県国民健康保険運営方針(案)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、広域化、効率化の推進を図るため、統一的な方針を定める。
- ・ 保険者規模の縮小を見据え、安定的な財政運営や効率的な事業を確保しつつ、法定外繰入等の解消、保険料水準の統一に向けた取組、医療費適正化及び予防・健康づくり事業の推進等に取り組むことにより、国保制度の「望ましい均てん化」を図り、更なる安定化を目指す。
- ・ 医療分野のデジタル化による市町村事務の変化に対応する。

### 2 策定の根拠

- ・ 国民健康保険法第82条の2

### 3 対象期間

- ・ 2024年度から2029年度までの6年間。なお、2026年度に検証を行い、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(2021:医療費1.6倍、保険料1.9倍、課税所得2.5倍)
- ・ 医療費(2021:5,146億円、1人当たり362,950円(全国順位43位))
- ・ 財政状況(2021:単年度収支 115億円の赤字(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 2024:390,792円→2029:442,023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)
- ・ 県全体としての赤字解消目標予定年度を設定(2029年度までの解消が望ましいが、赤字市町村が抱える様々な事情を踏まえ、愛知県赤字削減・解消計画書における最終の解消予定年度とする。)
- ・ 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(特別の事情)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、財政安定化基金に積み立て、必要な場合に取崩して活用する。

## PDCA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及びその水準の平準化に関する事項

### 保険料(税)水準の統一

- ・ 県内の住所地に関わらず同じ世帯構成・同じ所得水準であれば同じ保険料(税)となる「完全統一」を将来に見据えつつ、第一段階として、市町村ごとの医療費水準を反映させないこと及び高額医療費を共同負担することにより、「納付金ベースの統一」を行う。
- ・ 完全統一の方針について検討を進め、納付金ベースの統一となる2029年度までに一定の結論を出す。

### 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。ただし、2025年度の納付金算定から段階的に医療費指数反映係数 $\alpha$ を0に近づけていき、2029年度から $\alpha=0$ として納付金の算定を行う。
- ・ 県が参考に示す標準的な保険料算定方式における保険料(税)の賦課方式は3方式とする。

## 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(2021:95.57%)、滞納繰越分収納率(2021:24.19%)、滞納世帯割合(2023.6:8.1%)

### 収納率目標

- ・ 市町村規模別に設定(2026:人口10万以上 93.6%、5~10万未満 94.6%、1~5万未満 95.6%、1万未満 96.6%)
- ・ 2027年度から2029年度までの収納率目標は、2026年度に設定

### 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、収納率向上に向けた取組の推進

## 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(2021:649円)、柔道整復療養費の患者調査(2021:41市町村実施)  
被害届受理前の第三者行為求償事務(2023:全市町村実施)

## 今後の取組

[県と市町村の取組]

- ・ レセプト点検(研修会の充実)、療養費(柔道整復等療養費の適正化)、第三者行為求償(研修会及びアドバイザー派遣の充実、関係機関との連携体制の構築)

## 第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

### 現状

- ・ データヘルス計画の策定状況(2023:全市町村策定済、中間評価実施48)、特定健診実施率(2021:38.4%)、特定保健指導実施率(2021:17.6%)、糖尿病性腎症重症化予防取組実施市町村(2022:52)、後発医薬品使用割合(2023.3:79.8%)、後発医薬品差額通知実施市町村(2022:53)

### 医療費の適正化に向けた取組

[県の取組]

- ・ 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]

- ・ データヘルス計画に基づく保健事業の推進、特定健診・特定保健指導実施率向上策の推進、愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進、医歯薬連携による糖尿病重症化予防プログラムの推進、重複・頻回受診及び重複投薬等の適正化の推進、後発医薬品の使用促進

## 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

[県の取組]

- ・ 市町村の事務処理システムの標準化支援、各種研修会の実施による市町村支援

[県と市町村の取組]

- ・ 資格確認書の交付事務等に係る事務の標準化・広域化及び効率化の推進、特別療養費に係る事務の標準化の推進、保険者努力支援制度の評価向上策の推進、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

## 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]

- ・ 国保担当部局の地域包括ケアシステム構築への関与  
(後期高齢者医療制度の保健事業との連続性を考慮した取組)

[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・調整等