

第二期和歌山県国民健康保険運営方針の概要

※改定部分は朱書き

改定にあたっての考え方と見直し内容

□ 平成30年1月に策定した和歌山県国民健康保険運営方針（平成30年度～令和2年度）の見直しの時期にあたるため、国策定要領を踏まえて、運営方針の見直しを行う。

□ 都道府県国民健康保険運営方針策定要領（令和2年5月改定：厚生労働省）の趣旨

1. 法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化
 - (1) 【国要領】法定外繰入等の解消
【県】目標年次の繰上（令和9年度→令和5年度）
（「第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見直し」）
 - (2) 【国要領】収納率の向上
【県】収納率目標の引上（+1%）
（「第4 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」）
2. 保険料水準の統一に向けた検討
【国要領】保険料水準統一を目指すことの明確化
【県】令和9年度に保険料（税）統一を目指す
（※第一期運営方針に記載済み）
（「第3 市町村ごとの標準保険料（税）の算定方法に関する事項」）
3. 重症化予防等の医療費適正化等
【国要領】重症化予防の実施状況、特定検診等の取組の強化等
【県】重症化予防の実施状況、特定検診等の取組の強化等
（第一期運営方針に記載済み）
（「第6 医療費の適正化の取組に関する事項」）

第1 国民健康保険運営方針に関する基本的な事項

【策定の目的】

本県の国民健康保険の安定的な財政運営及び市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図ることとする。

【対象期間】

[第一期]平成30年4月1日から令和3年3月31日までの3年間

[第二期]令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間

第2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見直し

国保の医療費等の現状と将来の見直しを示し、県・市町の財政収支にかかる事項を定める。

1. 被保険者等の状況、医療費の動向及び見直し
 - (1) 現状についてのデータ追加
 - (2) 更新データに基づく将来の見直しの改定
2. 財政収支の改善に係る基本的な考え方
3. 赤字解消・削減の取組
解消目標年次の繰上（令和9年度→令和5年度）
4. 財政安定化基金の運用

第3 市町村ごとの標準保険料（税）の算定方法に関する事項

納付金の算定方法及び保険料（税）の標準的な算定方法について定める。

1. 納付金及び標準保険料（税）率の算定方法
 - (1) 医療費水準 全て反映
 - (2) 所得水準 本県の所得水準を反映
 - (3) 保険料（税）算定方式 応能：応益 = 50：50
 - (4) 収納率 過去5年の平均収納率
2. 保険料（税）統一についての考え方（※第一期運営方針に記載済み）
 - (1) 医療費水準に格差がある現状において、保険料（税）統一することは、市町村の医療費適正化インセンティブが働かなくなる恐れがあることから直ちに統一は行わない
一方で、令和9年度保険料（税）統一を目指す
 - (2) 算定方式についても令和9年度に資産割を廃止し3方式に統一することを目指す
 - (3) 統一保険料（税）導入の前提として、医療費水準の平準化が必要なことから、その実現に向けて医療費の適正化に取り組む

第4 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

収納率向上の取組を定め、収納率目標を設定する。

1. 収納対策の取組
2. 収納率目標の引上（+1%）
収納率の向上を受けて設定

第5 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

法令に基づき確実に実務を行う取組や広域的な対応により効率化するための取組を定める。

1. 療養費の支給の適正化
2. 診療報酬明細書（レセプト）点検の充実強化
3. 高額療養費の多数回該当の取扱

第6 医療費の適正化の取組に関する事項

国保財政の安定的な運営のため、医療費の適正化の取組を定める。（第一期運営方針に記載済み）

1. 糖尿病性腎症重症化予防事業
2. 特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上
3. ジェネリック医薬品の利用率向上
4. 将来的な保険料（税）統一を目指す前提として、県内医療費水準の平準化を実現できるよう取り組む

第7 市町村が担う事務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をするための取組を定める。

1. 事務処理の標準化
2. 事務の共同化

第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に関する事項

国保事業と他サービス等の連携による事業の実施についての取組を定める。

第9 関係市町村相互間の連絡調整その他県が必要と認める事項

県・市町村及び国保連合会間の協議や運営方針の取組の継続的な検証・改善について定める。