

## 群馬県国民健康保険運営方針（案）の概要

### 第1章 基本的事項

#### 【策定の目的】

- 市町村国民健康保険は、加入者の年齢構成が高く医療費水準が高いことに加え、加入者の所得水準が低く所得に占める保険税負担が重いという課題がある。
- 市町村単位で運営しているため、小規模な市町村は財政運営が不安定になりやすく、また事務処理の実施方法にばらつきがある等の課題も抱えている。
- 国民健康保険制度の運営を安定化し、将来にわたり国民皆保険を堅持していくことができるよう、平成30年度から県が市町村とともに国民健康保険を運営する。
- 県と市町村が一体となって制度を運営することにより、財政の安定化と事業の広域化及び効率化を推進するため、「群馬県国民健康保険運営方針」を策定する。

#### 【対象期間】

- 平成30年4月1日から平成33年3月31日までの3年間

### 第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

#### 【国保医療費の見通し】

- 国民健康保険加入者は減少傾向、加入者1人当たり医療費は増加傾向で推移すると見込まれる。
- 2020年度は、1人当たり医療費の高い70～74歳の階層で加入者数が一時的に増加することから、国保医療費は1,830億円に増加する。
- 2025年度には加入者数が大きく減少し、1人当たり医療費の増加による影響を上回ることから、国保医療費は1,817億円へと減少に転じる。

#### 【赤字削減の取組】

- 赤字が生じた市町村は、単年度での赤字解消が困難な場合、中期的な目標を設定して計画的な赤字削減に努める。

#### 【財政安定化基金の運用】

- 保険税の収納不足や保険給付費の増加により財源不足となった場合に備えて県に設置した「群馬県国民健康保険財政安定化基金」の運用方法（市町村に対する貸付及び交付、県による取崩し等）を定める。

### 第3章 納付金及び標準保険料率の算定方法

#### 【保険税水準の統一】

- 本県においては、市町村の医療費水準に差があることから、徐々に保険税水準の統一を進めていく。
- 健康づくりや医療費適正化に向けた取組を進めつつ、保険税水準の統一を目指すべき課題として位置づけ、県と市町村で協議していく。

#### 【納付金の算定方法】

- 県は、市町村ごとに国民健康保険事業費納付金の額を決定して徴収するとともに、この納付金等を財源として、保険給付に必要な費用を全額、保険給付費等交付金として市町村に支払う。
- 国民健康保険事業費納付金は、各市町村の医療費水準や所得水準を反映して算定する。

#### 【激変緩和措置】

- 納付金の仕組みの導入等により被保険者の負担が急増することがないように、県は納付金の算定に当たり、激変緩和措置を講じる。
- 激変緩和措置は、被保険者1人当たりの「平成28年度決算ベースの納付金相当額」と「当該年度の納付金額」を比較し、一定割合以上増加した市町村に対して講じる。

#### 【標準保険料率の算定方法】

- 県は、市町村ごとのあるべき保険税率（標準的な住民負担）の見える化を図るため「市町村標準保険料率」を算定する。
- 「市町村標準保険料率」は、保険者規模別の標準的な収納率など県内統一の方法により算定する。

## 第4章 保険税の徴収の適正な実施

### [収納率目標]

- 保険税の収納は、財政の安定化及び負担の公平性確保の観点から重要な課題であることから、保険税の収納率向上を図るため、保険者規模別に次のとおり収納率目標（現年度分）を設定する。

保険者規模別区分	収納率目標
5万人以上	91.0%以上
1万人以上～5万人未満	92.0%以上

保険者規模別区分	収納率目標
3千人以上～1万人未満	94.0%以上
3千人未満	95.0%以上

### [収納対策の強化]

- 市町村は、収納率低迷の要因分析を行い、それぞれの市町村において必要な収納対策の強化に努める。
- 県及び国保連合会は、市町村の収納率向上及び収納率目標達成のための支援を行う。

## 第5章 保険給付の適正な実施

### [保険給付の点検、事後調整]

- 県は、市町村が行う保険給付について、システムの整備状況に合わせて、広域的又は医療に関する専門的な見地からの点検を実施する。

### [療養費の支給の適正化]

- 海外療養費について、県作成のガイドラインに基づいて審査確認や情報共有を行い、支給の適正化に努める。

### [第三者求償の取組強化]

- 第三者求償事務を確実にを行うため、市町村は、傷病届の提出を励行する取組を行う。
- 第三者求償事務は、高い専門性を必要とすることから、市町村は専門性を確保するための体制整備に努めるとともに、国保連合会や県は市町村の体制強化を支援する。

## 第6章 医療費の適正化の取組

### [医療費の適正化]

- 保険者の医療費適正化に向けた取組を促進するために創設される「保険者努力支援制度」を活用しながら、これまで以上に医療費適正化に向けた取組を推進する。
- 全ての市町村で「データヘルス計画」を策定し、PDCAサイクルに基づいた効率的・効果的な保健事業を実施する。
- 特定健診及び特定保健指導の実施率向上に取り組み、生活習慣病等の予防を推進する。
- 医師会等の協力を得て「重症化予防プログラム」を策定し、より効果的に糖尿病性腎症重症化予防事業を推進する。
- 重複頻回受診者への訪問指導等を実施し、受診の適正化を図る。
- ジェネリック医薬品希望カード配布や後発医薬品差額通知を継続実施するほか、群馬県後発医薬品適正使用協議会等と連携し、後発医薬品使用割合の向上を図る。

## 第7章 市町村事務の広域的及び効率的な運営の推進

### [事務処理の標準化・共同事務処理の推進]

- 「事務処理マニュアル」を策定して市町村の事務処理の標準化を進めるとともに、国保連合会による共同事務処理の推進を図る。

## 第8章 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

### [保健医療サービス・福祉サービス等との連携]

- 県及び市町村は、国保の保険者として、保健・福祉全般と連携して施策を推進する。
- 本運営方針と保健医療計画、医療費適正化計画、高齢者保健福祉計画等を連携させることにより、保健医療サービスや福祉サービスに関する施策との一体的な推進を図る。

## 第9章 その他安定的な財政運営及び効率的な事業運営のために必要な連絡調整等

### [連携会議の開催]

- 県、市町村及び国保連合会相互の連携を図るため、「群馬県市町村国民健康保険連携会議」を開催し、関係者の意見交換や意見調整を行う。