

第2期群馬県国民健康保険運営方針（仮称）骨子について

群馬県では、平成30年3月に策定し、令和3年3月までの3年間を計画期間とする『群馬県国民健康保険運営方針』に基づき、財政運営の責任主体として、市町村及び群馬県国民健康保険団体連合会と連携しながら、安定的な財政運営、医療費の適正化及び効率的な事業の確保等に取り組んでいるところです。

現在の運営方針の対象期間が令和2年度末で満了することから、令和3年度からを対象期間とする「第2期群馬県国民健康保険運営方針」を、令和2年度内に策定します。

本書は、第2期運営方針の骨子案（変更等の主なもの）となります。

厚生労働省による運営方針策定要領を基に、これまでの市町村との検討状況を反映させたものです。

1 基本的な考え方

（1）対象期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とする。

「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」（令和2年5月厚生労働省）によると、都道府県介護保険事業支援計画の改訂周期が3年とされていること、医療計画が6年間の中間年に必要な見直しを行うこととされていることを踏まえて3年間とするなど、複数年度にわたるものが望ましいとしている。

現在、当県では、保険税率の統一に関する方向性を市町村と共に検討している状況であり、その検討結果が各事務に影響することや、法令改正や診療報酬改定に対する状況変化への対応などを考慮すると、長期間の設定は好ましくないことから、対象期間は3年間に設定する。

（2）第2期運営方針は、保険税水準の統一に向けての準備期間と位置づける。

平成30年度に行われた国保制度改革による激変を緩和するための措置のうち、国による特例基金の対応が令和5年度までで終了することとなっている。

このため、令和6年度を一つの目安として、保険税水準の統一に向けた準備をしている都道府県が多い状況である。

当県でも、医療費の多寡による調整を段階的に縮小して令和6年度に廃止するなど、市町村の納付金の算定方法の統一に向けて準備を進めている。

更に「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得で同じ世帯構成等であれば、同じ保険税額となること」に関する協議を継続していく予定である。

（3）名称は、『第2期群馬県国民健康保険運営方針』とする。

国民健康保険法（第82条の2）で「都道府県国民健康保険運営方針」と規定されていることから運営方針の名称は引き続き使用することとし、また、現在の運営方針を引き継ぐものであるため『第2期』とする。

2 施策体系の見直し

（1）簡素で見やすいものを心掛ける。

現在の運営方針では、各章に様々な統計資料を含めているが、第2期では、本編と資料編に分け、本編を簡素化して統計資料等は資料編とする。

第1章 基本的事項

- 第1節 策定の目的 【表現の見直し】
- 第2節 策定の根拠規定 【変更なし】
- 第3節 策定年月日 令和3年3月末（予定）
- 第4節 対象期間 令和3年4月1日から令和6年3月31日まで
- 第5節 第2期群馬県国民健康保険運営方針の策定の背景 【新規】

平成30年度の国保制度改革は、関係者における丁寧な作業の結果、現在おおむね順調に実施されていることから、引き続き財政運営の安定化を図りつつ、今後は「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化（法定外繰入等の着実な解消、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など）を図るとともに、人生100年時代を見据え、予防・健康づくり事業の強化を図っていくことが求められている。

【厚生労働省 国保運営方針作成要領及び国保主管課長会議資料を基に作成】

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

- 第1節 医療費の動向と将来の国保財政の見通し 【時点更新と表現の工夫】
- 第2節 財政収支の改善に係る基本的な考え方 【同上】
- 第3節 赤字解消・削減の取組、目標年次等 【見直し】
 - 1 解消・削減すべき赤字の定義 【見直し、修正】

- ① 「各市町村が」を削除。
平成30年度以降、医療費を負担するのは県であるため、県も含む標記に変更。
- ② その他、以下のとおり取り消し線====部分を削除し、下線___部分を追加。
文章が紛らわしい表現となっていたため修正。

~~各市町村が~~解消・削減すべき赤字とは、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の合算額とする。

なお、法定外一般会計繰入は、その繰入理由により次の通り分類することができるがこのうちaは財政安定化基金を活用することで赤字が発生しなくなるため、計画的に解消・削減すべき赤字に該当するものは、~~「決算補填等目的」のうちの「決算補填目的のもの（過年度の赤字によるもの）」と「保険者の政策によるもの」~~は、bとcを基本とする。

決算補填等目的	決算補填等目的以外
a) 決算補填目的のもの ○保険税の収納不足のため ○医療費の増加のため （過年度の赤字によるもの） ○累積赤字補填のため ○公債費、借入金利息	○保険税の減免額に充てるため ○地方単独事業の波及増補填等に充てるため ○保健事業費に充てるため ○直営診療施設に充てるため ○基金積み立て ○その他
b) 保険者の政策によるもの ○保険税の負担緩和を図るため ○任意給付費に充てるため	
c) <u>過年度の赤字によるもの</u> ○ <u>累積赤字補填のため</u> ○ <u>公債費、借入金利息</u>	

- 2 赤字繰り入れの状況 【時点更新】
- 3 赤字削減の取組 【変更なし】

第3章 納付金及び標準保険料率の算定方法

第1節 国民健康保険税賦課の現状 【時点更新と表現の工夫】

第2節 保険税水準の統一 【内容の見直し、これまでの協議結果を反映】

国では、「都道府県内市町村の意見を踏まえつつ、将来的には都道府県統一の保険料水準を目指す」としている（「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について（ガイドライン）」令和2年5月厚生労働省保険局国民健康保険課）。

本県においては、市町村の医療費水準に格差があることから、急な保険税率の統一は、医療費水準の低い市町村にとって激変となることから、段階的に保険税率の統一を進めることとする。

第一段階として、納付金算定に「年齢調整後の医療費水準を反映させること」を廃止する。

そして、最終的には「県内のどこに住んでいても、同じ所得で同じ世帯構成等であれば、同じ保険税率」となることを目指すものとする。

1 納付金算定に「年齢調整後の医療費水準を反映させること」の廃止（令和6年度）

本県では、加入者が3,000名未満である小規模保険者が12市町村あり、うち4市町村では1,000名未満となっており、規模の小さい保険者（市町村）が多く存在している（令和2年4月時点）。

納付金の算定において、医療費の多寡による調整（ α ）を行うことで、これら小規模市町村は、医療費の急増等が納付金額に大きく影響を受けるリスクが高いほか、医療費の増加要因が市町村の努力では削減できないような内容の場合には、納付金額が高止まりし、当該市町村国保の加入者の負担は大きいままになってしまう。

そこで、群馬県では医療費の多寡による調整は廃止することとするもの。

医療費水準が低い市町村において激変とならないよう配慮し、国の特例基金による激変緩和措置とあわせて令和5年度末を目途に段階的に調整規模を縮小していく。

2 保険税率の統一（統一時期については、引き続き協議）

「市町村における保険税算定方式の統一化」や「賦課割合の統一化」に加えて、「保健事業費や地方単独事業、決算補填等目的の法定外繰り入れなど市町村が個別に政策的に取り組んでいるものの統一化」についてなどを今後協議。

【厚生労働省主催会議資料を参考に転記】

特に、保険税収納率向上インセンティブなどの仕組みについて検討のうえ、具体的な統一形態や統一の時期を協議するものとする。

第3節 納付金の算定方法

【内容の見直し】

（前文）

【時点更新と表現の工夫】

1 医療費水準の反映（ α の設定）（医療分のみ）

【 α の段階的縮小】

医療費の多寡による調整は、段階的に廃止する。

医療費水準が低い市町村において激変とならないよう配慮し、国の特例基金による激変緩和措置の廃止とあわせて令和5年度末を目途に段階的に調整規模を縮小していく。

年度	R 3	R 4	R 5	R 6
医療費水準の反映（ α ）	0.6	0.4	0.2	0

- 2 所得水準の反映（ β の設定） 【変更なし又は表現の工夫】
- 3 納付金の算定方式 【変更なし】
- 4 指数（所得割、均等割及び平等割の割合） 【変更なし】
- 5 賦課限度額 【変更なし】
- 6 高額医療費の共同負担 【令和4年から共同負担を開始】
令和4年度から共同負担を開始する。
- 7 対象範囲の拡大 【これまでの協議結果を反映】
将来の完全統一に向けて、徐々に統一を行うこととし、準備ができたものから共同負担を開始していくものとする。
審査支払い手数料については、令和3年度から歯科・医科・調剤、訪問看護、柔道整復の共同負担を開始する。
高額医療費の共同負担が令和4年度から開始されることから、納付金への激変を避けるため1年早めて共同負担を開始する。
保健事業等その他の事業についても、引き続き協議を行っていく。
- 8 医療費適正化インセンティブ 【新規】
県繰入金で医療費水準の低い又は医療費が低下した市町村に重点配分する評価基準を新たに設け、医療費適正化のインセンティブを拡充していく。

- 第4節 激変緩和措置 【時点更新と表現の工夫】
- 第5節 標準保険料率の算定方法 【変更なし】
- 第6節 標準的な収納率 【標準的な収納率について協議のうえ反映】

第4章 保険税の徴収の適正な実施 【時点更新と表現の工夫】

第5章 保険給付の適正な実施 【項建ての見直し。時点更新と表現の工夫】

（前文）

- 第1節 保険給付適正化の現状
- 第2節 県による保険給付の点検、事後調整
- 第3節 療養費の支給の適正化
- 第4節 レセプト点検の充実強化
- 第5節 第三者求償事務や過誤調整等の取組強化
- 第6節 高額療養費の多数回該当の取り扱い

第6章 医療費の適正化の取組 【時点更新と表現の工夫】

第7章 市町村事務の広域的及び効率的な運営の推進

【時点更新（今日的課題の選定）、表現の工夫】

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

【時点更新と表現の工夫】

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

【時点更新と表現の工夫】