

# 愛媛県国民健康保険運営方針改定の概要

## 第1章 運営方針の基本的事項

- 策定目的…平成30年度以降、県と市町が共通認識のもと事務を実施するとともに、**保険料水準の統一**、医療費適正化等の更なる推進のために策定
- 役割分担…県＝財政運営、市町＝資格管理・保険料賦課徴収・給付など
- 期間…6年（※概ね3年ごとにPDCAサイクルによる見直しを実施）

## 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

- 本県の医療費水準は減少傾向

[医療費推計と将来見通し]

(億円)

|       |       |       |       |  |       |       |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| H30   | R1    | R2    | R3    |  | R6    | R7    | R8    | R9    | R10   | R11   |
| 1,289 | 1,286 | 1,230 | 1,249 |  | 1,128 | 1,109 | 1,097 | 1,092 | 1,094 | 1,102 |

- 本県の1人当たり医療費水準は増加傾向

[1人当たり医療費推計と将来見通し]

(円)

|         |         |         |         |  |         |         |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| H30     | R1      | R2      | R3      |  | R6      | R7      | R8      | R9      | R10     | R11     |
| 400,451 | 414,306 | 406,857 | 421,192 |  | 414,262 | 416,944 | 419,499 | 424,821 | 432,909 | 443,789 |

- 本県の被保険者数は減少傾向

[被保険者数推計と将来見通し]

(人)

|         |         |         |         |  |         |         |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| H30     | R1      | R2      | R3      |  | R6      | R7      | R8      | R9      | R10     | R11     |
| 313,807 | 303,309 | 298,027 | 289,134 |  | 272,257 | 265,969 | 261,555 | 257,142 | 252,728 | 248,315 |

- 本県の高額医療費は増加傾向

[高額医療費の推移]

|        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|
| H30    | R1     | R2     | R3     |
| 113 億円 | 123 億円 | 129 億円 | 133 億円 |

- 診療種別1人当たり診療費の状況(※R3年度) (円)

|     |         |         |        |        |
|-----|---------|---------|--------|--------|
|     | 入院      | 入院外     | 歯科     | 調剤     |
| 愛媛県 | 163,464 | 147,024 | 25,879 | 68,681 |
| 全国  | 144,700 | 138,924 | 26,949 | 69,323 |

- 市町国保の実質収支は赤字

[法定外繰入れの推移]

|       |      |      |
|-------|------|------|
| R1    | R2   | R3   |
| 12 億円 | 9 億円 | 8 億円 |

※黒字保険者が5、赤字保険者が15

[決算補填目的の法定外繰入れの推移]

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| R1     | R2     | R3     |
| 4.3 億円 | 1.6 億円 | 0.5 億円 |

- 決算補填目的の一般会計繰入れの解消【～令和10年度】

- 赤字市町ごとに要因を分析し、赤字解消計画(取組内容や目標年次)を設定

- 財政安定化基金に財政調整事業を追加(※国保特会の決算余剰金を積立て財源とする)

### 第3章 国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定方法並びにその水準の平準化

○県内の保険料水準は全国に比べ低水準(1人あたり調定額での比較) ※R3 年度

1人あたり保険料額…愛媛県:86,053 円、全国:97,179 円…約1.1 万円の差

○県内の保険料水準に大きな格差(1人あたり調定額での比較) ※R3 年度

1人あたり最高:114,733 円(八幡浜市)、最低:68,434 円(松野町)…1.7 倍

○賦課方式の状況

料方式:4市、税方式:16市町 3方式:7市町、4方式:13市町

○賦課限度額の設定 ※R6 年度～

| 医療給付費分 | 後期高齢者支援金分 | 介護納付分 | 合計     |
|--------|-----------|-------|--------|
| 65 万円  | 24 万円     | 17 万円 | 106 万円 |

※被保険者の所得金額等により、保険料の負担軽減措置あり。

○県内の保険料水準を統一し、国保財政の安定化と被保険者間の公平性を担保

1 「納付金ベースの統一」【令和 11 年度～】

医療費水準係数  $\alpha$  を段階的に「1」から「0」へ…医療費水準を納付金に反映しない。

※市町ごとの納付金基礎額の算定式

$$\begin{aligned} & \text{県の納付金総額} \times \{1 + \alpha (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\} && \leftarrow \text{医療費水準による調整} \\ & \quad \times (\beta \times \text{所得シェア} + \text{被保数シェア}) / (1 + \beta) && \leftarrow \text{所得による調整} \\ & \quad \times \gamma && \leftarrow \text{市町ごとの納付金の合計額を} \\ & && \text{県の納付金総額に合わせる} \\ & && \text{ための調整} \end{aligned}$$

→ 高額医療費の発生などによる保険料水準の変動リスクの分散、保険料水準の大幅な平準化

2 「準統一」【令和 15 年度～】

市町の裁量としてきた保険料率算定を統一し、市町の収納率格差のみを反映

- ・保険料算定方式を3方式(所得割・均等割(人数割)・平等割(世帯割))に統一
- ・保険料賦課割合(応益割:応能割=1:  $\beta$ 、均等割:平等割=7:3)の統一 など

→ 同一の所得水準・世帯構成であれば、県内どこに住んでいても同じ保険料

### 第4章 保険料の徴収の適正な実施

○収納率向上

全国順位 R1:95.23%(4位)、R2:96.11%(3位)、R3:96.12%(5位)

市町格差 最高:98.89%(上島町)、最低:95.31%(松山市) ※R3 年度

○滞納世帯は減少傾向

|        | H30    | R1     | R2     | R3     | R4     |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 滞納世帯数  | 24,636 | 19,239 | 16,599 | 15,184 | 14,652 |
| 滞納世帯割合 | 12.0%  | 9.5%   | 8.4%   | 7.7%   | 7.6%   |

○滞納処分の実施状況

|      | H30        | R1         | R2         | R3         |
|------|------------|------------|------------|------------|
| 差押件数 | 1,908      | 2,106      | 1,692      | 1,459      |
| 差押金額 | 396,264 千円 | 332,107 千円 | 321,196 千円 | 337,648 千円 |

○収納率向上アドバイザー(国が委嘱)の活用等による収納対策強化

## 第5章 市町における保険給付の適正な実施

### ○レセプト点検の充実強化

研修会の実施、介護保険との突合、点検項目一覧の作成

### ○療養費の支給の適正化

海外療養費情報の共有化、柔道整復療養費の点検強化研修

### ○第三者行為求償事務の状況

[求償実績]

|     | R1         | R2         | R3         |
|-----|------------|------------|------------|
| 収納額 | 244,279 千円 | 276,179 千円 | 209,253 千円 |

### ○第三者行為求償等の取組強化

広域的・専門的な対応を要する第三者求償事務への県の関与(できる規定)

## 第6章 県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営及び被保険者の健康の保持増進のために必要と認める医療費の適正化の取組

### ○特定健診受診率向上

愛媛県:30.7%、全国:36.4% ※R3 年度

### ○特定保健指導実施率向上

愛媛県:39.8%、全国:27.9% ※R3 年度

### ○後発医薬品利用率向上

愛媛県:83.2%、全国:82.1% ※R3 年度

### ○特定健診ウェブ予約システム等、ICTを活用した受診率等の向上策

### ○重複・頻回受診、重複・多剤投与(投薬)に係る訪問指導の充実

### ○「医療費適正化計画」、「健康増進計画」等関連計画との連携

## 第7章 市町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

### ○市町村事務処理標準システムの導入支援

### ○オンライン資格確認の推進

## 第8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連施策との連携

### ○県の取組

・市町と関係団体が連携する上での必要な支援

### ○市町の取組

・地域包括ケアシステム構築に向けた取組への積極的参画(国保部門として)

・後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施

### ○他計画の施策との連携

・医療費適正化計画、地域保健医療計画等との連携

## 第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整

### ○「国保運営方針連携会議」、「国保事務研修協議会」等を活用した意見交換・協議