

## 「愛媛県国民健康保険運営方針」の改定について

## 「愛媛県国民健康保険運営方針」の概要

### 【内容】

県単位での国保運営を行うための基本的な方針となるもので、

○医療費や国保財政の現状と見直し

○納付金等の算定方法

○医療費適正化の取組み

などを定めている。

### 【対象期間】

〔現行〕平成30年度～令和2年度（3年間）

⇒ 令和3年度～令和5年度を対象とした内容に改定する。

## 主な改定事項

○医療費や保険料収納率等の各種統計数値の更新

○保険料水準の統一に向けた取組みについて

○保険者規模別の標準的な収納率目標の変更

○医療費適正化の更なる推進について

## 改定スケジュール

令和2年8月 第17回国保運営方針連携会議（以下、「連携会議」）において、市町等関係機関に見直しの方向性を提示

10月 第18回連携会議において、改定素案を提示  
市町に改定素案に対するアンケート実施

12月 第19回連携会議において、改定(案)を提示  
市町に改定(案)に対する意見照会を実施

令和3年1月 パブリックコメントを実施

2月 国保運営協議会に諮問

3月 知事による国保運営方針（改定版）の公表

愛媛県国民健康保険運営方針（概要） 新旧対照表

改正後	改正前																																
<p><b>第1章 運営方針の基本的事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○期間：3年→PDCAサイクルによる見直しを実施</li> </ul>	<p><b>第1章 運営方針の基本的事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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</li> <li>○期間：3年→PDCAサイクルによる見直しを実施</li> </ul>																																
<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○本県の医療費総額は、被保険者数の減少に伴い減少傾向にあるが、医療費水準は高く、一人あたり医療費は今後も増加傾向</li> </ul> <p>[医療費推計と将来見通し] (億円)</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><th>H26</th><th>H27</th><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th></tr> <tr><td>1,381</td><td>1,403</td><td>1,351</td><td>1,313</td><td>1,289</td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><th>R3</th><th>R4</th><th>R5</th></tr> <tr><td>1,192</td><td>1,157</td><td>1,121</td></tr> </table>	H26	H27	H28	H29	H30	1,381	1,403	1,351	1,313	1,289	R3	R4	R5	1,192	1,157	1,121	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○本県の医療費水準は高く今後も増加傾向</li> </ul> <p>[医療費推計と将来見通し] (億円)</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 20px;"> <tr><th>H23</th><th>H24</th><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr> <tr><td>1,364</td><td>1,362</td><td>1,372</td><td>1,381</td><td>1,403</td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><th>H30</th><th>H31</th><th>H32</th></tr> <tr><td>1,468</td><td>1,494</td><td>1,520</td></tr> </table>	H23	H24	H25	H26	H27	1,364	1,362	1,372	1,381	1,403	H30	H31	H32	1,468	1,494	1,520
H26	H27	H28	H29	H30																													
1,381	1,403	1,351	1,313	1,289																													
R3	R4	R5																															
1,192	1,157	1,121																															
H23	H24	H25	H26	H27																													
1,364	1,362	1,372	1,381	1,403																													
H30	H31	H32																															
1,468	1,494	1,520																															
<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町国保の実質収支（H30年度）は赤字</li> </ul> <p>[実質収支の推移]</p> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th></tr> <tr><td>2億円</td><td>24億円</td><td>▲9億円</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>※赤字解消は被保険者の保険料負担に配慮し、計画的・段階的に実施</li> <li>○一般会計繰入や繰上充用を行うことなく収支の均衡を図ることが重要</li> <li>○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</li> </ul>	H28	H29	H30	2億円	24億円	▲9億円	<ul style="list-style-type: none"> <li>○市町国保の実質収支は多額の赤字</li> </ul> <p>[実質収支の推移]</p> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><th>H25</th><th>H26</th><th>H27</th></tr> <tr><td>▲12億円</td><td>▲30億円</td><td>▲41億円</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>※赤字解消は被保険者の保険料負担に配慮し、計画的・段階的に実施</li> <li>○一般会計繰入や繰上充用を行うことなく収支の均衡を図ることが重要</li> <li>○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</li> </ul>	H25	H26	H27	▲12億円	▲30億円	▲41億円																				
H28	H29	H30																															
2億円	24億円	▲9億円																															
H25	H26	H27																															
▲12億円	▲30億円	▲41億円																															
<p><b>第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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） 1人あたり保険料額…愛媛県：82,619円、全国：95,391円…約1.3万円の差</li> <li>○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） 1人あたり最高：103,479円（八幡浜市）、最低：64,835円（松野町）…1.6倍</li> <li>※保険料水準は、各市町の被保険者の所得水準や医療費水準など様々な要因が影響</li> <li>○賦課方式の状況 料方式：4市、税方式：16市町 3方式：6市町、4方式：14市町</li> <li>○保険料水準の統一に向けた協議の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年度までに、令和6年度以降の取組内容や目標を定めたロードマップを作成</li> <li>・医療費格差や決算補填等を目的とする一般会計繰入の解消を目指す</li> <li>・医療適正化のインセンティブを確保する</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率の算定方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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） 1人あたり保険料額…愛媛県：82,676円、全国：92,124円…約1万円の差</li> <li>○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） 1人あたり最高：97,649円（八幡浜市）、最低：61,546円（松野町）…1.6倍</li> <li>○賦課方式の状況 料方式：4市、税方式：16市町 3方式：6市町、4方式：14市町</li> <li>○保険料率の統一に優先して医療費適正化・財政健全化を推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町ごとで医療費水準や一般会計繰入の状況等に大きな差</li> <li>・保険料率を統一した場合保険料水準の低い市町で保険料急増のおそれ</li> <li>・これまで医療費適正化に取り組んできた市町の成果が反映されなくなる</li> </ul> </li> </ul>																																

## 改正後

- 料・税の賦課方式統一については、今後の収納状況や保険料水準を踏まえ検討
- 各市町の納付金額に、市町ごとの医療費水準・所得水準の違いを反映
- 市町ごとに納付金の確保に必要な保険料水準（標準保険料率）を設定し公表
- 保険料水準が一定割合を超えて上昇する市町には激変緩和措置を実施
- 保険者規模別の標準的な収納率目標

一般被保険者数	1万人未満	5万人未満	5万人以上
収納率目標	95%	94%	93%

### 第4章 保険料の徴収の適正な実施

- 収納率は上昇傾向  
H28：93.74% (17位)、H29：94.38% (14位)、H30：94.84% (11位)
- 市町ごとの収納率に大きな格差  
最高：97.99% (砥部町)、最低：92.87% (伊方町)
- 市町ごとに収納率目標を設定、収納不足の市町は原因を分析し県に報告

### 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、県による給付点検調査
- 療養費の支給の適正化  
海外療養費情報の共有化、柔道整復療養費等の患者調査
- 第三者行為求償等の取組強化  
第三者行為求償事務アドバイザーの活用
- 大規模不正請求事案への対応  
大規模な不正利得の回収に関する事務処理方針の策定

### 第6章 医療費適正化の取組

- 特定健診受診率の状況 愛媛県：33.1%、全国：37.9%
- 特定保健指導実施率の状況 愛媛県：35.2%、全国：28.9%
- 後発医薬品の使用状況 愛媛県：78.7%、全国：77.7%
- 特定健診受診率等の向上  
先進事例の横展開、研修会の実施、ICTを活用した取組、医療機関等との連携
- 県糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる取組の推進
- 個人インセンティブの提供  
健康増進アプリの導入、医療費抑制効果の検証
- KDBシステムの有効活用

## 改正前

- 料・税の賦課方式統一については、今後の収納状況や保険料水準を踏まえ検討
- 各市町の納付金額に、市町ごとの医療費水準・所得水準の違いを反映
- 市町ごとに納付金の確保に必要な保険料水準（標準保険料率）を設定し公表
- 保険料水準が一定割合を超えて上昇する市町には激変緩和措置を実施
- 保険者規模別の標準的な収納率目標

一般被保険者数	1万人未満	5万人未満	10万人未満	10万人以上
収納率目標	94%	93%	92%	91%

### 第4章 保険料の徴収の適正な実施

- 収納率は上昇傾向  
H25：92.91% (10位)、H26：92.93% (14位)、H27：93.21% (15位)
- 市町ごとの収納率に大きな格差  
最高：98.17% (上島町)、最低：91.10% (松山市)
- 市町ごとに収納率目標を設定、収納不足の市町は原因を分析し県に報告

### 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
- 第三者行為求償等の取組強化  
第三者行為求償事務アドバイザーの活用
- 大規模不正請求事案への対応

### 第6章 医療費適正化の取組

- 特定健診受診率の状況 愛媛県：30.6%、全国：36.3%
- 特定保健指導実施率の状況 愛媛県：29.8%、全国：23.6%
- 後発医薬品の使用状況 愛媛県：69.3%、全国：68.6%
- 特定健診受診率等の向上  
先進事例の横展開、研修会の実施、医療機関との連携
- 県糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる取組の推進
- KDBシステムの有効活用

改正後	改正前
<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○被保険者証等の様式及び有効期限の統一</li> <li>○事務処理マニュアルの更新</li> <li>○市町村事務処理標準システム導入の推進</li> <li>○オンライン資格確認の推進</li> </ul> <p><b>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関連施策との連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○県の取組み 市町と関係団体が連携する上での必要な支援、好事例の紹介</li> <li>○市町の取組み 地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みへの積極的参画、KDB・レセプトデータを活用した健康事業等対象被保険者の抽出、高齢者の保健事業と介護予防との一体的実施</li> </ul> <p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「国保運営方針連携会議」、「国保事務研修協議会」を活用した意見交換・協議</li> </ul>	<p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○被保険者証等の様式統一</li> <li>○被保険者証更新時期の統一</li> <li>○事務処理マニュアルの作成</li> <li>○市町村事務処理標準システム導入の推進</li> </ul> <p><b>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関連施策との連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○県の取組み 市町と関係団体が連携する上での必要な支援、好事例の紹介</li> <li>○市町の取組み 地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みへの積極的参画、KDB・レセプトデータを活用した健康事業等対象被保険者の抽出、</li> </ul> <p><b>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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「国保運営方針連携会議」、「国保事務研修協議会」を活用した意見交換・協議</li> </ul>

# 「保険料水準の統一」について

## 1 「保険料水準の統一」の定義について

厳密に言えば、同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準になること。

### 【保険料水準を統一する理由】

- 保険給付が、全国共通の制度のもと実施されていることを踏まえれば、保険料負担の公平性も、出来る限り確保されるべきであること。
- 市町ごとの医療費水準を保険料負担に反映させないことで、財政基盤が弱い市町における高額な医療費の発生などのリスクを県全体でカバーできること。
- 保険料水準の統一により、県民の受益（医療費）と負担（保険料負担）の関係をより「見える化」できること。
- 後期高齢者医療制度や協会けんぽにおいては、県単位で保険料が統一されていること。

## 2 「保険料水準の統一」に係る国の見解

### 国保運営方針の改定等に向けたガイドラインの見直しの方向性(ポイント)

- 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、都道府県内の統一的な運営方針として国保運営方針を策定しており、令和2年度末に向けて、市町村と協議しつつ改定(又は中間見直し)を検討。
- 平成30年度改革が現在概ね順調に実施されていることを踏まえ、今後は国保の都道府県単位化の趣旨の深化を一層図ることが重要であり、都道府県における検討に資するよう、令和2年5月に、国のガイドラインについて見直しを実施。

#### 国保運営方針策定要領

(法定外繰入等の解消を含めた財政運営の健全化)

- 法定外繰入等の計画的・段階的な解消の観点から、解消期限や解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた赤字解消計画の策定・実行の推進、市町村ごとの見える化を追記

- 将来の歳入見込みも見据えた財政運営の観点から、決算剰余金等の留保財源の基金への積立てを追記

(都道府県内保険料水準の統一)

- 保険料水準の統一について、都道府県において将来的に目指すことを明確化し、そのための市町村との具体的な議論の実施を追記

(重症化予防や一体的実施を始めとする医療費適正化等)

- 健保法等改正(R24施行)や保険者努力支援制度の抜本的な強化(R2年度)を踏まえ、都道府県の保健事業支援や、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を追記

- 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の改定(H31.4)等を踏まえ、都道府県を中心とした重症化予防の取組の推進を追記

- このほか、第2期データヘルス計画(令和2年度中間評価・見直し)との整合性の確保や、保険者協議会の活用を追記

#### 納付金算定等ガイドライン

(保険者努力支援制度の抜本的な強化)

- 保険者努力支援制度の抜本的な強化(「事業費」として交付する部分を設け、「事業費に連動」して配分する部分と合わせて交付)に伴い、
  - ・ 「事業費部分」については、納付金の軽減財源から控除すること、
  - ・ 「事業費連動部分」については、当年度の保険給付費等交付金に充当し、結果として生じる剰余金を翌年度以降の調整財源に活用することをそれぞれ追記

(安定的な財政運営)

- 決算剰余金について、納付金の減算に加え、基金積立でも可能であることを明記

(都道府県内保険料水準の統一)

- 保険料水準の統一について、都道府県において将来的に目指すことを明確化

#### 交付金ガイドライン

(保険者努力支援制度の抜本的な強化)

- 保険者努力支援制度(予防・健康づくり支援に係る部分)について、「事業費部分」と「事業費連動部分」の交付方法等をそれぞれ追記



## 国民健康保険制度の取組強化の方向性

### 趣旨

現在、平成30年度改革が概ね順調に実施されており、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進めることについて、国と地方、その他の関係者の間の調整を続け、結論が得られた事項について、法改正を含め、対応してはどうか。

### 見直し内容

- 都道府県の財政調整機能の更なる強化
  - ・国保運営方針に基づき、国保特別会計の財政均衡を図り、財政運営の更なる安定化を図るため、平成30年度改革の財政支援の拡充と都道府県の財政安定化基金の設置に加え、新たに財政安定化基金に年度間の財政調整機能を付与することとしてはどうか。これにより、急激な医療費の上昇時などに納付金の上昇幅を抑え、複数年での保険料の平準化に資する財政調整が可能となると考えられる。
- 都道府県と市町村の役割分担の下での取組強化
  - ①法定外繰入等の解消
    - ・引き続き、国保運営方針・赤字解消計画に基づき、要因の分析、状況の見える化、解消に向けた実効性のある取組を推進する。
    - ・国保特別会計での財政均衡に資するよう、財政安定化基金の財政調整を含め、国保運営方針に取組を記載して進めてはどうか。
  - ②保険料水準の統一に向けた議論
    - ・現在、各都道府県において、国保運営方針の見直しを含め、将来的な保険料水準の統一に向けた議論が進められている。
    - ・今後も都道府県と市町村の協議や国と地方の議論の深化を図りつつ、その結果を踏まえ、国保運営方針に保険料水準の統一に向けた取組を記載して進めてはどうか。
  - ③医療費適正化
    - ・国保制度においても医療費適正化の取組は重要であり、引き続き国保運営方針や医療費適正化計画に基づき取組を進めてはどうか。
- ※上記の取組を更に後押しするため、保険者努力支援制度の指標等について継続的に国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議・事務レベルWGで議論してはどうか。
- 上記の他、国会での附帯決議（子どもの均等割保険料の軽減の検討等）、骨太方針・改革工程表、政府・与党内での議論、地方団体の要望事項等について、引き続き国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議・事務レベルWG等で議論する。

## 国民健康保険制度の取組強化

### 1. 見直しの趣旨

- 国民健康保険制度は、現在、平成30年度改革が概ね順調に実施されている。引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、更なる取組を推進することが必要。
- 特に今後の課題として、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一の議論等を進めることが重要。
- このため、以下の見直し内容について、国と地方、その他の関係者の間の調整を続け、結論が得られた事項について、法改正を含め対応を行う。

### 2. 見直し内容

- 法定外繰入等の解消や保険料水準の統一に向けた議論について、その取組を推進する観点から、都道府県国保運営方針に記載して進める旨を位置づける。
  - (※) 国保運営方針は3年ごとの見直しを行っており、令和3年度に向けて各都道府県で現在改定作業を進めている。このため、施行時期はその次の改定年度である令和6年度とすることを検討。
- 都道府県の財政調整機能の更なる強化の観点から、財政安定化基金に年度間の財政調整機能を付与する。これにより、剰余金が生じた際に積み立て、急激な医療費の上昇時などに納付金の上昇幅を抑えるなど、複数年での保険料の平準化に資する財政調整を可能とする。

### 3 「保険料水準の統一」のレベルについて

「保険料水準の統一」にも、いくつかのレベルがあり、統一を目指す場合には、どの水準を目指すかについて、今後、検討する必要がある。

- ① 納付金算定における医療費指数反映係数 ( $\alpha$ ) = 0 とする。  
↓
- ② 市町の保険料算定方式 (3方式 OR 4方式) を統一する。
- ③ 市町の賦課割合 (均等割・平等割・所得割) を統一する。  
↓
- ④ 県が提示する標準保険料を各市町の保険料とする。  
↓
- ⑤ 保険料・保険税の賦課方式を統一する。

### 4 納付金算定における「 $\alpha$ 」を活用した「保険料水準の統一」

【市町ごとの納付金基礎額】

$$\begin{aligned} &= \text{県全体の納付金総額} \\ &\quad \times \{1 + \alpha \times (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\} \\ &\quad \times \{\beta \times (\text{応能 (所得) シェア}) + (\text{応益 (人数) シェア})\} / (1 + \beta) \\ &\quad \times \gamma \end{aligned}$$

$\alpha$  : 医療費指数反映係数

○ 医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数、 $0 \leq \alpha \leq 1$

○  $\alpha = 1$  ⇒ 年齢調整後の医療費指数を市町毎の納付金算定に全て反映  
⇒ 現行及び改定 (案) の国保運営方針では、 $\alpha = 1$ を採用

○  $\alpha = 0$  ⇒ 年齢調整後の医療費指数を市町毎の納付金算定に全く反映させない。  
⇒  $\alpha = 0$ を採用する時期等について、各市町と検討を進める。

$\beta$  : 所得シェア反映係数

$\gamma$  : 市町ごとの納付金基礎額の総額を県の総額に合わせるための調整係数



## 5 国民健康保険運営方針の改定内容（抜粋）

改定後	改正前
<p data-bbox="204 331 785 405">第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率等の算定方法</p> <p data-bbox="204 414 817 741">2 保険料（税）水準の県内統一について 県内被保険者の保険料負担の公平化を図り、市町の枠を越えて支え合う制度を実現するため、将来的な保険料水準の県内統一に向けた協議を進め、令和5年度末までに、令和6年度以降の取組内容や目標などを定めたロードマップを作成します。</p> <p data-bbox="268 790 817 1189">なお、本県においては、市町ごとで医療費水準の状況等に大きな差があり、保険料水準を統一した場合、保険料水準の低い市町において保険料が急増するおそれがあるため、統一に向けた議論と並行して、医療費格差や決算補填等を目的とする一般会計繰入の解消を目指すとともに、医療費適正化に係るインセンティブ確保にも努めるものとします。</p>	<p data-bbox="849 331 1430 405">第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率等の算定方法</p> <p data-bbox="849 414 1455 656">2 保険料（税）率の県内統一について 本県においては、市町ごとで医療費水準や、一般会計繰入の状況等に大きな差があるため、保険料率を統一した場合、保険料水準の低い市町において保険料が急増するおそれがあります。</p> <p data-bbox="912 790 1455 1117">また、これまで被保険者の協力を得て、医療費の適正化に取り組み、保険料の上昇抑制に努めてきた市町の成果が反映されなくなることから、統一に優先して、医療費適正化の推進や決算補填等を目的とする一般会計繰入の解消等による財政の健全化に取り組むものとします。</p>