

鳥取県市町村国民健康保険広域化等支援方針

平成28年3月25日策定

第1 基本的事項

1 支援方針の策定

市町村が運営する国民健康保険（以下「市町村国保」といいます。）は、被用者保険に加入する者等を除く全ての者を被保険者とする公的医療保険制度であり、国民皆保険の最後の砦ともいえるものです。

しかし、その財政単位を市町村としている現状においては、小規模保険者が多数存在し、そうした小規模保険者では財政が不安定となりやすい状況です。

保険規模が小さいことによる財政の不安定を解消するためには、保険規模の拡大を図り保険リスクを分散させることや事務を効率化させることが効果的です。また、保険料（税）の平準化を図り、被保険者の不公平感を解消することが必要です。

また、保険規模の拡大については、平成27年度から保険財政共同安定化事業の対象医療費が拡充されていますが、平成30年度からの新たな国保制度の導入に伴い、平成29年度で終了する予定となっています。今後、事業実施状況の検証を行い、県による財政運営を検討する中で反映させます。

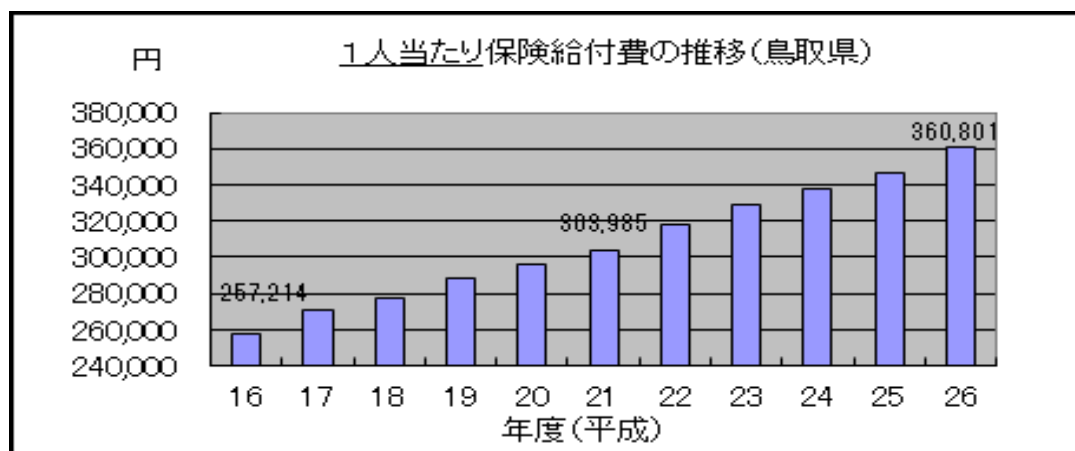
本方針は、鳥取県が、国民健康保険法第68条の2に基づき、県内の市町村の意見を聴いて策定しました。

2 支援方針の対象期間

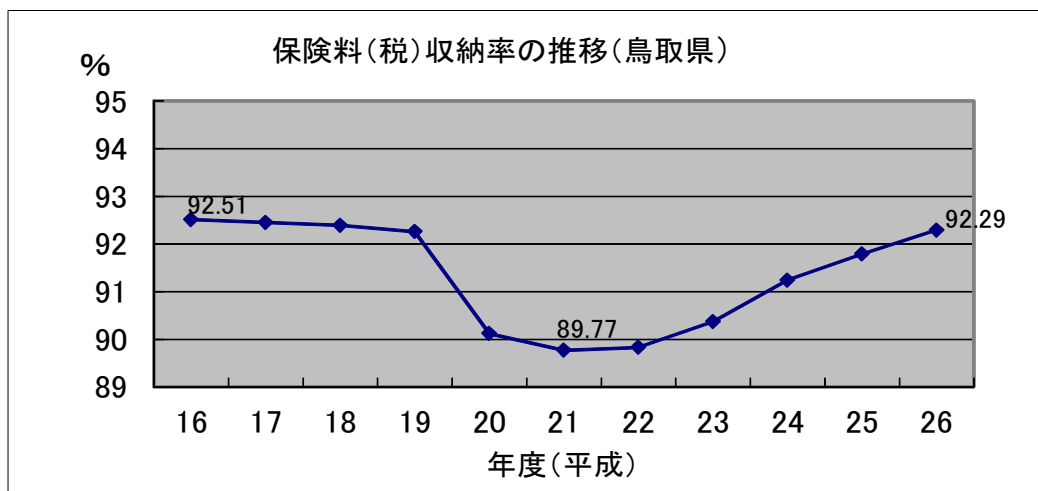
平成28年4月1日から平成30年3月31日までとします。

第2 現況

国保加入者一人当たり保険給付費（鳥取県）は、平成16年度が257,214円であったのが、平成26年度では360,801円と10年間で40%程度増加しています。同様に一人当たり保険料（税）（鳥取県）は平成16年度が67,465円であったのが、平成26年度では79,305円となっています。



一方、保険料（税）収納率（鳥取県）は、平成16年度では92.51%であったのが、近年では90%を前後している状況でしたが、平成26年度は92.29%と7年ぶりに92%台に改善しました。



運営主体である市町村に対しては、地方財政措置を中心とする財政支援や後期高齢者医療制度の創設等様々な支援措置が講じられてきましたが、厳しい状況を抜本的に改善するには至っていません。平成26年度末には、単年度実質収支が19市町村中、14市町村が赤字で県計で約8億5千万円の赤字となっています。

また、市町村の保険料（税）をみると、平成26年度の一人当たり調定額は、最高88,051円、最低59,745円と1.5倍の格差が生じています

第3 鳥取県の果たすべき役割

- 1 県は、平成30年度からの都道府県化に向けて市町村国保の保険者事務の共通化、医療費適正化策の（共同）実施、収納対策の（共同）実施、広域的な保健事業の実施など事業運営の共同実施の取組について、企画立案し、市町村間の調整を行います。
- 2 県は、保険財政共同安定化事業の平成29年度末の終了に伴い、これまでの事業実績等の検証を行い、平成30年度からの県による財政運営を検討する中で反映させます。
- 3 県は、保険者規模別の収納率目標など県内の標準設定を行います。
- 4 ジェネリック医薬品の適正使用に当たっての専門的な情報の提供を行います。
- 5 県は、上記のほか、平成30年度からの都道府県化が円滑に導入されるよう市町村の意見を伺いながら準備を行っていきます。

第4 具体的な施策

1 事業運営の共同実施

事業運営の共同実施は保険者事務の効率化が図られるものであり、県は次の事項の実施に向けて企画立案し、市町村間の調整に努めます。

(1) 保険者事務の共同実施

国民健康保険事業の広報・啓発

(2) 医療費適正化

ジェネリック医薬品差額通知の共同実施

(3) 収納対策

収納担当職員に対する研修会の実施

(4) 保健事業

保健担当職員に対する研修会の実施

県は、引き続き、改正後国民健康保険法第82条の2第1項に基づく都道府県国民健康保険運営方針の策定を検討する中で、共同実施による効率化が図られる事項を市町村の意見を聞きながら検討していきます。

2 保険財政共同安定化事業の拡充

保険財政共同安定化事業については、平成24年4月6日に国民健康保険法が改正され、平成27年度から対象となる医療費の額が、30万円以上から全医療費に拡充されました。

制度の円滑な導入を図るため、シミュレーションの実施や抛超過の増加を激変緩和するための、鳥取県特別調整交付金による財政支援措置の見直しを行い、財政支援措置の方法は、抛超過額と交付金額の1%との差額を補てんすることとし、対象医療費拡大による抛超過の負担増を抑えることとしたところです。

保険財政共同安定化事業の全医療費対象化は、県単位での保険料平準化に資するものと考えられるものですが、平成30年度からの新たな国保制度の導入に伴い、財政運営が都道府県化されることから、本事業については、平成29年度末で終了することとします。

なお、今後は、本事業の実施状況を検証し、平成30年度からの県による財政運営の検討の中で反映させることとします。

3 県内の標準設定

(1) 収納率目標

ア 収納率目標については、保険者規模別に次のとおりとします。

年間平均一般被保険者数	(率)
5千人未満	0.95
5千人以上3万人未満	0.93
3万人以上	0.91

イ 県は目標の達成状況に応じて、技術的助言等を行います。

ウ 県は目標の達成状況又は達成に資する取組に対し、鳥取県特別調整交付金で支援します。

エ 収納率が保険者規模別に次の率に達しない市町村は、収納対策緊急プラン（平成17年2月15日保国発第0215001号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）を策定します。

年間平均一般被保険者数	(率)
5千人未満	0.92
5千人以上3万人未満	0.90
3万人以上	0.88

(2) 療養の給付等に要する費用の適正化目標

ア 県は毎年度につき、別に定めるところにより、療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用（以下「療養の給付等に要する費用」といいます。）の額が被保険者の数及び年齢階層別の分布状況その他の事情を勘案してもなお著しく多額となると見込まれる市町村であつて、療養の給付等に要する費用の適正化その他の国民健康保険事業の運営の安定化のための措置を特に講ずる必要があると認められるものを指定市町村として指定します。

イ 指定市町村は、県の定める指針に従い、国民健康保険事業の安定化に関する計画（以下「安定化計画」といいます。）を定めるとともに、その安定化計画に従い、療養の給付等に要する費用の適正化その他の国民健康保険事業の安定化に努めることとします。

ウ 県は指定市町村に対して安定化計画の作成に関し、必要な助言及び指導を行うとともに、安定化計画の達成に必要な措置を定め、当該措置に基づいて必要な施策を実施します。

第5 必要な関係市町村相互間の連絡調整

- 1 県は必要に応じて、県・市町村国民健康保険連携会議を開催します。
- 2 県・市町村国民健康保険広域化等連携会議において必要がある場合は、作業部会を開催します。
- 3 県は必要に応じて、収納対策や保健事業等に関する研修会を開催します。

第6 その他必要と認める事項

- 1 県は必要に応じて、広域化等支援方針の年次評価や中間評価を行うことができます。
- 2 県は必要に応じて、広域化等支援方針を見直すことができます。