

国民健康保険 都道府県化

国保財政の安定化と保健事業の

がスタート!!

充実を目指して



問い合わせ 市民課国保年金係 ☎内線 3136

国民健康保険制度の運営を安定化し、将来にわたって国民皆保険を堅持していくことができるよう、本年度から群馬県が市町村とともに保険者となり国民健康保険を運営します。シリーズ最終回となる今回は、新制度のスタートに当たり策定された「群馬県国民健康保険運営方針」の概要をお知らせしながら、これからの国民健康保険について考えてみましょう。

群馬県国民健康保険運営方針の概要

運営方針の目的と期間

群馬県国民健康保険運営方針は、県と市町村が一体となって制度を運営することにより、国民健康保険(国保)の財政の安定化と事業の広域化・効率化を推進するための統一の方針として、平成30年4月1日から平成33年3月31日までの3年間を対象に策定されています。

医療に要する費用と財政の見直し

○国保加入者は減少傾向、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歳から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1830億円に増加する。

により、保険税収納額が不足する場合に交付されます。

納付金と標準保険料率

○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り組みを進めつつ、保険税水準の統一を目指すべき課題として位置付け、県と市町村で協議していく。

国民健康保険事業費納付金

○県は、市町村ごとに医療費水準や所得水準を反映して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、納付金などを財源として、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。

本市の平成30年度納付金は、医療費が10億8109万3千円、後期高齢者支援金分が3億5186万8千円、介護納付金分が1億4948万3千円で、合計15億8244万4千円となっています。

激変緩和措置

○納付金の導入などにより被保険者の負担が急増することがないよう、納付金の算定に当たり、激変緩和措置を講じる。

いよう、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料率(標準的な住民負担)の見える化を図るため、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市町村標準保険料率を算定する。

本市の平成30年度保険税必要額は、14億1013万5千円で、1人当たりの額は10万8414円となり県平均10万8808円とほぼ同額となっています。

保険税の徴収の適正な実施

○保険税の収納は、財政の安定化と負担の公平性確保の観点から重要な課題であり、保険税の収納率向上を図るため、保険者規模別に収納率目標(現年度分)

を設定する。

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。

○県と国保連合会は、市町村の収納率向上と収納率目標達成のための支援を行う。

本市が区分される被保険者数1万人以上5万人未満の収納率目標は、92.0%以上とされていますが、公平な負担と安定的な運営のため、引き続き皆さんのご協力をお願いします。

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、広域的・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き審査確認や情報共有を行い、支給の適正化に努める。

第三者求償の取り組み強化

○第三者求償事務を確実に行うため、市町村は、傷病届の提出を励行する取り組みを行う。
○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、国保連合会や県は市町村の体制強化を支援する。

平成30年度以降も引き続き、保険給付の実施主体は市であり、レセプト点検の充実など保険給付の適正化に努めていきます。

医療費の適正化の取り組み

○保険者の医療費適正化に向けた取り組みを促進するため創設される保険者努力支援制度を活用し、一層の医療費適正化に向けた取り組みを推進する。
○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で効果的な保健事業を実施する。

○特定健診と特定保健指導の実施率向上に取り組み、生活習慣病などの予防を推進する。

データヘルス計画は、健康診断やレセプトなどのデータを分析し、効率の良い保健事業を実施することで、被保険者の健康づくりに役立て、医療費の縮減を図るものです。

○医師会など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

など、受診の適正化を図る。

○後発医薬品(ジェネリック)薬品差額通知を継続実施するなど、後発医薬品使用割合の向上を図る。

事務の広域的で効率的な運営

○事務処理の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。

保健医療サービス・福祉サービスの連携

○県と市町村は、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。
○県の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など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一体的な推進を図る。

安定的な財政運営と効率的な事業運営に向けて

県と市町村・国保連合会との相互の連携を図るため、平成28年度に設置された群馬県市町村国民健康保険連携会議において、引き続き関係者の意見交換や調整を行い、国保の安定的な財政運営と効率的な事業運営を進めることが確認されています。

都道府県化で、変わること・変わらないこと

| 変わること | 変わらないこと |
|--|--|
| 次の手続きは、平成30年度から一部変更となります。 ・国保加入者の資格管理(都道府県単位のため、県内異動では資格を喪失しませんが、転出確定日で国保税を再計算) ・被保険者証(保険証)の保険者名に群馬県と沼田市を併記(10月の一斉更新まで、現在の保険証を使います) ・高額療養費多数回該当の通算方法(※) | 次の手続きは、これまでと同様に沼田市で行えます。 ・国保の加入、資格喪失、被保険者証に関すること ・出産育児一時金や葬祭費などの支給に関すること ・国保税の計算に関すること ・国保税の支払いに関すること ・特定健診や特定保健指導などの保健事業 |

※医療費が高額になった場合、所得に応じて医療費の自己負担が一定額で済む制度(高額療養費制度)があり、1年間に4回以上該当した場合(多数回該当)には、自己負担限度額が変わります。これまで市町村をまたいで転居したときは回数を通算されませんでした。今後は、同一県内の転居で世帯の継続性が保たれている場合には、該当回数が通算されます。