

## 第1章 運営方針策定の趣旨等

- (1) 趣 旨 : 国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町村の国民健康保険事業の運営の広域化・効率化を推進するため、県内の統一的な運営方針を定める
- (2) 策定根拠 : 国民健康保険法第82条の2(平成30年4月1日施行)
- (3) 対象期間 : 平成30年度～35年度までの6年間
- (4) 他計画等との関係 : 大分県医療計画、大分県医療費適正化計画、生涯健康県おおいた21(健康増進計画)等との整合性を図る

## 第2章 市町村国保の現状と課題

- (1) 被保険者数及び世帯 : 289,838人(H27)で減少傾向、前期高齢者の割合(H27) : 43.03% (全国 : 38.6%)
- (2) 医 療 費 : 1,221億円(H27)で増加傾向、一人あたり医療費(H27) 421,114円(全国 : 349,697円)
- (3) 保 険 税 : 収納額244億円(H27)、収納率93.57% (H27)で増加傾向(全国 : 91.45%)
- (4) 財 政 状 況 : 県内市町村特別会計(H27) 単年度収入1,649億円、単年度支出1,655億円  
単年度収支△5.4億円(H27)  
一般会計法定外繰入等 17市町村、31億円(H27)
- (5) 市 町 村 格 差 : 一人あたり医療費(H27) 1.24倍の格差<最大>479,047円<最小>385,282円

## 第3章 医療費及び財政の見通し

- (1) 医療費の見通し  
被 保 険 者 数 : 257,123人(H35推計) △32,715人(対H27)  
一人あたり医療費 : 520,643円(H35推計) +99,529円(対H27)  
医 療 費 : 1,339億円(H35推計) +118億円(対H27)
- (2) 財政状況の見通し  
基本的な考え方 : 単年度収支の均衡を目標  
県、市町村の特別会計の安定的な運営

## 第4章 市町村における保険税の標準的な算定方法等

- (1) 基本的な考え方  
住民負担の見える化、市町村間の保険税負担の平準化
- (2) 国保事業費納付金の算定方法
  - ① 納付金算定対象経費 : 療養の給付費、高額療養費等  
※特定健診経費、出産育児一時金、葬祭費等を加算
  - ② 納付金算定方式 : 3方式(所得割、均等割、平等割)
  - ③ 応能割と応益割の割合 : 所得水準を反映し42 : 58(H29分試算)
  - ④ 医療費水準の反映 : 市町村の医療費水準の差をそのまま反映
  - ⑤ 激変緩和策 : 被保険者の急激な負担増を抑えるために実施  
国暫定措置、県繰入金、国特例基金の活用等
- (3) 標準保険料率の算定方法
  - ① 標準的な算定方法 : 3方式(所得割、均等割、平等割)
  - ② 所得割、均等割、平等割の割合 : 50 : 35 : 15
  - ③ 標準的な収納率 : 市町村毎の3カ年平均の値
  - ④ 将来的な保険税率 : 保険税率の統一については課題を整理し検討
- (4) 県財政安定化基金の活用
  - ① 貸付 : 税收低下、保険給付費増大による財源不足に対応(県、市町村)
  - ② 交付 : 災害等の特別な事情による財源不足に対応(市町村)
- (5) 財政収支の改善と赤字の解消
  - ① 単年度収支の均衡を図ることが重要
  - ② 赤字の要因分析と赤字の解消・削減に向けた計画の策定  
県は実施状況について助言・支援を行う
  - ③ 赤字の計画的・段階的な解消に努める

## 第5章 県と市町村の歳入・歳出両面における取組

- (1) 基本的な考え方  
県と市町村が一体となった歳入・歳出両面の取組の充実強化
- (2) 保険税の徴収の適正な実施  
目標収納率の設定  
収納対策の強化(口座振替の促進、滞納者対策の強化等)
- (3) 資格管理及び保険給付の適正な実施  
資格管理の適正化、レセプト点検の充実強化、第三者求償事務の取組強化  
高額療養費の多数回該当の通算、療養費支給の適正化、不正利得の回収 等
- (4) 医療費適正化の取組  
データヘルスの推進、特定健診・特定保健指導の促進、生活習慣病対策の推進、健康教育、重複・頻回受診、重複投薬の是正、後発医薬品の使用促進 等
- (5) 市町村国保事業の広域的及び効率的な運営の推進  
被保険者証様式・有効期限等の統一、高額療養費手続の簡素化、特定健診受診機関の拡大(県域化)、研修会及び広報の共同実施 等
- (6) 保健医療福祉サービス等に関する施策との連携  
病床機能の分化・連携の推進、高齢者の介護予防の取組との連携、地域包括ケアシステムとの連携、健康寿命日本一実現のための施策との連携 等

## 第6章 運営方針の推進体制

- (1) 進行管理 : 国民健康保険運営協議会において毎年度、進捗状況等の点検を実施
- (2) 推進体制 : 県、市町村、関係機関で構成する連携会議による推進
- (3) 計画の策定 : 県～国保事業計画  
市町村～国保事業計画、保険税徴収計画、保健事業実施計画