

宮城県国民健康保険運営方針（案）の概要

第1章 基本的な事項（P 1）

1 策定の目的

本方針は、県と県内各市町村が一体となって国民健康保険を安定的・効率的に運営するために必要な事項について定める。

2 策定の根拠

持続可能な医療制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）附則第7条の規定に基づき、平成30年改正後国民健康保険法第82条の2の規定の例により定めるもの。

3 対象となる期間

平成30年4月1日から平成33年3月31日まで

4 検証・見直し

最終年度までに本方針の検証・評価を行い、必要な見直しを行う。

第2章 国民健康保険の将来の見通し（P 2～11）

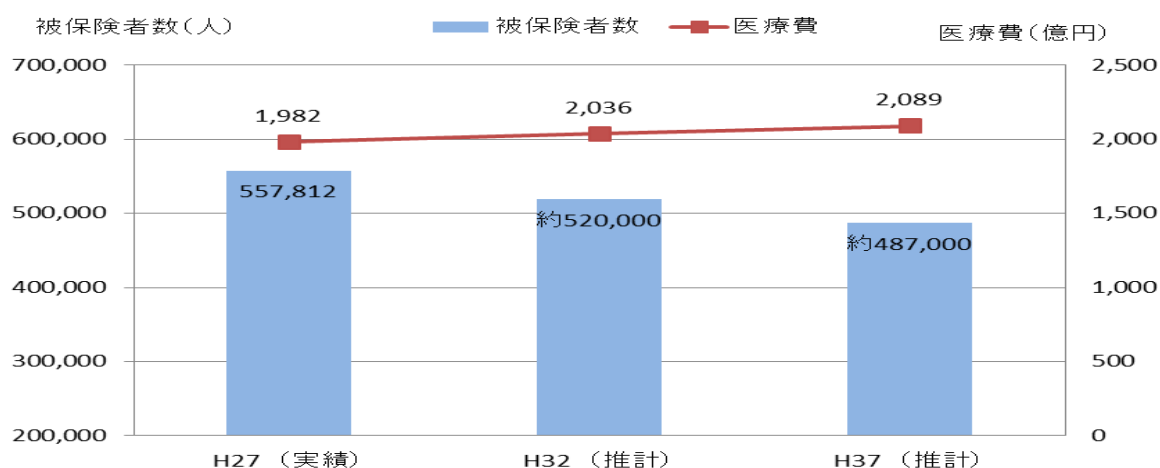
1 現状

	平成26年度	平成27年度	増減額（率）
(1) 被保険者数	580,665人	557,812人	△22,853人（△3.9%）
(2) 国保全体の医療費	1,943億円	1,982億円	39億円（2.0%）
(3) 一人当たり医療費	333,558円	353,895円	20,337円（6.1%）
(4) 一人当たり保険料 （税）調定額	97,655円	94,634円	△3,021円（△3.1%）

2 将来の見通し

国民健康保険の被保険者数は、今後も減少することが見込まれる一方、被保険者の高齢化と医療の高度化に伴い、医療費は増加傾向が続くものと見込まれる。

被保険者数と医療費の推移（推計）



【被保険者数と医療費の推計の考え方】

被保険者数の推計は、「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）における本県の5歳階級別人口に、平成28年度の「国民健康保険実態調査報告」に基づく各5歳階級別の国民健康保険の被保険者が全体に占める割合を乗じて算出している。

医療費の推計は、平成26年度の被保険者一人当たり医療費を基準として、70歳未満は年率2.2%、70歳以上75歳未満は年率0.8%ずつ増加すると想定して算出した平成32年度及び平成37年度の一人当たり医療費に、推計被保険者数を乗じて算出している。

第3章 市町村における保険料（税）の標準的な算定方法に関する事項（P12～13）

県は、法第82条の3の規定により、市町村標準保険料（税）率を算定するものとし、標準的な保険料（税）算定方式等を定める。

1 標準的な保険料（税）算定方式

算定方式	3方式（均等割，平等割，所得割）
（1）応益割と応能割の割合	1：本県の所得係数（H28年度は0.925※） （52：48） ※所得係数は国のガイドラインに準拠しており，毎年度変動する。
（2）均等割と平等割の割合	70：30
（3）賦課限度額	国民健康保険法施行令のとおり

2 将来的な保険料（税）水準の統一

将来的には保険料（税）水準の統一を目指す。統一の時期については、県と市町村の間で継続して協議することとする。

また、算定方式については、平成30年度に可能な市町村から3方式への移行を開始し、平成32年度を目標として全市町村が算定方式の3方式への統一を目指すこととする。

3 納付金の算定方式

算定方式	3方式（均等割，平等割，所得割）
（1）応益割と応能割の割合	1：本県の所得係数（H28年度は0.925※） （52：48） ※所得係数は国のガイドラインに準拠しており，毎年度変動する
（2）均等割と平等割の割合	70：30
（3）医療費指数反映係数（注）	0.5

（注）市町村の医療費実績を納付金へ反映させる程度を決める係数。

4 激変緩和措置

納付金の仕組みの導入等により、「各市町村が本来集めるべき1人あたり保険料（税）額」が変動し、被保険者の保険料（税）が極端に上昇するのを防ぐため、次の激変緩和措置を設ける。

- （1）納付金の算定方法に係る配慮
- （2）都道府県繰入金（2号）の活用
- （3）特例基金繰入金の活用

【標準的な保険料（税）算定方式設定の考え方】

＜算定方式について＞（上記1及び3）

国のガイドラインでは、標準的な保険料（税）算定方式は、2方式（所得割＋均等割）または、3方式若しくは4方式（3方式＋資産割）から選択することとされている。県内では、現在、3方式により算定されている被保険者数が4方式に比べ多い状況にあること、また、他県でも3方式に設定する所が多いことなどから、国民健康保険運営連携会議での同意を得て3方式による算定方式を採用することとしたもの。

＜算定上の各割合について＞（上記1及び3）

応益割と応能割の割合については、国のガイドラインに準拠した割合を用いることとした。

均等割（被保険者数による）と平等割（世帯数による）の割合については、国がこれまで政令により基準としてきた標準割合を用いることとし、いずれも国民健康保険運営連携会議で同意を得て採用することとしたもの。

本方針案に定めるその他の事項（第4章～第9章）

1 市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施に関する事項・・・第4章（P14～17）

国民健康保険料（税）を適正に徴収することは、国保財政を安定的に運営するための大前提であることから、徴収の適正な実施について県が必要な支援を行うことで、必要な保険料（税）収入を確保することを目指す。

【主な記載内容】

収納率目標 ⇒ 現年度分の県平均収納率が92.46%
(平成26年度の全国第20位に相当。市町村の規模別に収納率目標を設定。)

2 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項・・・第5章（P18～20）

不正請求への対応、療養費の支給の適正化や第三者の不法行為に係る損害賠償請求のように広域的な対応が必要なものや、一定の専門性が求められるものへの取組について新たに定める。

【主な記載内容】

不正利得の徴収等に係る対策及び保険給付の適正な実施に関する取組の実施，等

3 医療費の適正化の取組に関する事項・・・第6章（P21～22）

国民健康保険の財政運営に当たっては、保険給付についても適正化を行い、限られた財源を有効に活用することが重要であることから、県と市町村が一体となって医療費の適正化の取組を推進する。

【主な記載内容】

特定健診・特定保健指導実施率の向上，後発医薬品の使用促進，等

4 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項・・・第7章（P23）

県と市町村による事務の共通化，保険者事務の共同実施等の実現に向け協議を行う。

【主な記載内容】

事務の共通化，柔道整復療養費の支給内容点検の共同実施，事務担当マニュアルの作成，等

5 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に関する事項

・・・第8章（P24）

県は、医療・保健・福祉全般にわたる連携に資する取組を進める。

【主な記載内容】

地域包括ケアの推進，国保データベース（KDB）システムの活用，等

6 施策の実現のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等に関する事項・・・第9章（P24）

県と市町村が一体となって国保制度の運営にあたるための仕組みを定める。

【主な記載内容】

宮城県国民健康保険運営連携会議等の開催，各種研修会の実施，本方針の見直し