

青森県国民健康保険運営方針 の改定に向けた検証について

令和 5 年 1 2 月

青森県健康福祉部高齢福祉保険課

1. 現行の青森県国民健康保険運営方針の構成について

構 成

概 要

1 国民健康保険の医療に要する費用の見通しと財政の状況

○被保険者数及び世帯数の状況
○赤字解消又は削減の取組

○医療費の動向と今後の見通し
○財政安定化基金

○国民健康保険財政の状況と財政運営の基本的な考え方
○国民健康保険事業におけるPDCAサイクルの推進

2 国民健康保険事業費納付金及び保険料の標準的な算定方法

○市町村の保険料等の現状
○標準保険料率

○保険料水準統一についての方向性
○市町村標準保険料率の算定

○納付金の算定方法
○激変緩和措置

3 市町村における保険料の徴収の適正な実施

○収納率及び収納対策等の状況 ○収納率向上に向けた取組

4 市町村における保険給付の適正な実施

○レセプトの審査及び点検
○療養費の支給の適正化

○第三者行為求償事務の取組
○高額療養費の多数回該当の取扱い

○保険医療機関等への指導及び診療報酬等の返還事務

5 医療費適正化の取組

○医療費適正化の状況と取組

○高医療費市町村に対する助言等

6 市町村の国民健康保険事業の効率化

○保険者事務の取組
○収納対策の取組

○市町村事務処理標準システム
○保健事業の取組

○医療費適正化の取組

7 保健・医療・介護・福祉・その他の関連施策との連携

○青森県型地域共生社会の実現に向けた市町村国保の主体的な取組

○市町村に対する県の役割と支援

2. 国民健康保険財政の安定的な財政運営（第1章関係）

（1）現行の方針

- ① 県国保特別会計
必要な支出を国民健康保険事業費納付金や国庫負担金等により賄うことで、当該年度の収支の均衡を保ち安定的な運営に努めるとともに、過大な繰越金が生じないよう財政収支を見極めながら財政運営を行う。
- ② 市町村国保特別会計
必要な支出を保険料や県の交付金等により賄い、法定外一般会計繰入や翌年度予算の繰上充用に頼ることなく当該年度の収支の均衡を保ち、安定的な運営に努める。

（2）結果

- ① 県国保特別会計
 - ・ 令和2年度から令和4年度の決算収支は黒字
 - ・ 財政安定化基金の残高 91.0億円（令和4年度末時点）
 - ※ これまで貸付・交付の実績なし

	歳入	歳出	剰余金
令和2年度	1,322.6億円	1,241.5億円	81.1億円（42.2億円）
令和3年度	1,363.3億円	1,309.0億円	54.3億円（25.2億円）
令和4年度	1,296.9億円	1245.9億円	51.1億円（9.3億円）

※剰余金の括弧は、うち国庫返還金等の額

- ② 市町村国保特別会計

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
単年度収支赤字市町村数	10	8	4
決算収支赤字市町村数	なし	なし	なし

（3）今後に向けた課題（方向性）

- ① 県国保特別会計
 - ・ 保険料水準統一に向け、剰余金（財政安定化基金）の取扱いについて検討を行う。
（国民健康保険事業費納付金の減算、市町村国保事務の効率化への活用等）
- ② 市町村国保特別会計
 - ・ 単年度収支の黒字化に向けたさらなる取組（インセンティブ交付金の獲得、保険料水準の適正化）
 - ・ 決算収支の黒字の定着に向けたさらなる取組（市町村が保有する財政調整基金の使途）

3. 赤字削減及び解消の取組（法定外繰入等の解消）（第1章関係）

（1）現行の方針

決算において「赤字」（※）が生じ、翌々年度までに「赤字」の解消が見込まれない市町村（以下「赤字市町村」という。）は、赤字削減・解消計画を策定し、赤字解消に努める。

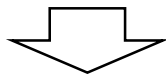
当該計画の計画期間は原則として6年以内とする。

※ 赤字削減・解消計画における「赤字」とは、決算補填等目的の法定外一般会計繰入金及び繰上充用金の新規増加額をいう。（平成30年1月29日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）

（2）結果

① 決算補填等目的の法定外一般会計繰入

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施市町村数	なし	なし	なし
繰入額	-	-	-



② 赤字解消・削減計画の策定

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
計画を策定し、赤字解消に至っていない市町村数	なし	なし	なし

（3）今後に向けた課題（方向性）

- ・ 新たな「赤字」を生じさせないための対策と取組
- ・ 決算補填等目的以外の一般会計繰入（※）額の削減

※ 決算補填等目的以外の一般会計繰入は、赤字削減・解消計画における「赤字」には含まないものであるが、国民健康保険制度において受益と負担の公平を図る観点からは、法定外の一般会計繰入に頼ることなく、保険料等により賄うことが基本であるため、削減・解消していくことが望ましいと考えられる。

4. 保険料水準の統一についての方向性（第2章関係）

（1）現行の方針

① 納付金ベースでの水準統一

- ・ 各市町村の保険料の算定方式を令和7年度までに3方式に統一することを目指す。
- ・ 納付金算定時の医療費指数反映係数 α （ $\alpha = 1$ ）を段階的に引き下げ、令和7年度の賦課からゼロとする。

② 保険料水準の完全統一

- ・ 完全統一に向け、収納率の差異、保健事業や地方単独事業の実施状況の差異など、多くの課題について、県と市町村が協議を行っていく。

（2）結果

① 納付金ベースでの水準統一

- ・ 令和5年度の保険料算定方式（医療分）が3方式の市町村 … 19市町村
- ・ 医療費指数反映係数 α を令和3年度から段階的に引き下げ、予定通り令和7年度からゼロとする。

② 保険料水準の完全統一

- ・ 保険料水準統一に係る4つ（保険料、保健事業、収納対策、事務標準化）のワーキンググループを設置し、検討を行い、今後検討していく事項の整理等を行った。
- ・ 市町村等連携会議において、令和12年度からの保険料水準の完全統一を目指すことについて合意が得られ、協議を進めていくこととした。

（3）今後に向けた課題（方向性）

① 納付金ベースでの水準統一

- ・ 目標どおり、令和7年度からの納付金ベースでの水準統一を目指す。

② 保険料水準の完全統一

- ・ 令和12年度からの完全統一を目指し、保険料水準統一に係るワーキンググループにより課題を検討し、納付金算定に影響のある事項については、令和10年度末までに結論を得る。

5. 国保事業費納付金の算定方法（第2章関係）

（1）現行の方針

納付金の算定は「年齢構成の差異を調整した医療費水準」と「所得水準」に応じて計算を行う。
主な算定ルールは次のとおりである。

- ① 算定方式 … 3方式（所得割、均等割、平等割）
- ② 医療費指数反映係数 … $\alpha = 1$ を段階的に引き下げ、令和7年度分の賦課から0とする。
- ③ 所得係数 … β = 国通知の原則どおり（全国の所得水準に対する本県の所得水準）
- ④ 高額医療費 … レセプト1件あたり80万円超を対象に共同負担
- ⑤ 賦課限度額 … 国が政令で定める賦課限度額と同額
- ⑥ 保険者努力支援交付金（県分） … 県特別交付金（2号繰入金）の評点に基づき配分

（2）結果

- ・ 現行の運営方針に基づき、円滑に算定が行われている。
- ・ 令和7年度からは、納付金ベースでの保険料水準の統一が達成される見込みである。

（3）今後に向けた課題（方向性）

保険料水準の完全統一までの算定方法は、現行の運営方針を踏襲する。

令和12年度からの保険料水準の完全統一に向け、納付金算定に影響のある事項について、各ワーキンググループにより検討を行う。

6. 収納率向上への取組（第3章関係）

（1）現行の方針

県は、全国の保険者規模別（被保険者数が5万人以上の市、被保険者数が5万人未満の市、町村）の前々年度の平均収納率を市町村の収納率目標値として設定する。

市町村は、目標値を達成できるよう、必要な対策を実施する。

- ① 収納対策の検討と収納対策プランの策定及び実施
- ② 収納体制の強化
- ③ 納付環境の整備（コンビニ収納、口座振替等）
- ④ 短期被保険者証及び資格証明書の適正な交付
- ⑤ 財産調査、滞納処分の実施

（2）結果

収納率目標達成市町村数（未達成）

R 2	17市町村	R 3	22市町村	R 4	15市町村
-----	-------	-----	-------	-----	-------

※ 県内市町村の収納率は近年、上昇傾向ではあるものの、全国平均の収納率も同様に上昇傾向にある。

※ 本県平均の収納率も同様に上昇傾向にあるものの、全国平均を下回る状況が続いている。

（3）今後に向けた課題（方向性）

- ・ 県は、国民健康保険の持続的かつ安定的な財政運営のために不可欠である市町村の収納率向上のため、引き続き収納率目標を設定する。
また、市町村が収納率目標を達成するための取組について、引き続き支援を行う。
- ・ 収納率目標を達成していない市町村においては、収納率目標を達成するためのさらなる収納対策の強化が求められる。
また、収納率目標値を達成している市町村については、県特別交付金（県繰入金分）や保険者努力支援交付金の獲得等を目的として、さらなる収納率の向上を目指す。
- ・ 健康保険証の廃止に伴い短期被保険者証及び被保険者資格証明書も廃止となるため、滞納世帯との接触の機会が減少することから、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知の活用等により納付相談機会の獲得に取り組む。
- ・ 具体的な収納対策や、保険料水準の完全統一後の目標収納率等について、収納対策ワーキンググループにより検討を行う。

7. 保険給付の適正実施（第4章関係）

（1）現行の方針

- ① レセプトの審査及び点検
国保連への委託により広域的見地からの点検を実施（令和2年度から専門的見地からの点検をあわせて実施）
- ② 第三者求償事務の実施
県立中央病院に第三者加害行為（交通事故等）に係る情報提供を依頼し、市町村に情報提供
- ③ 保険医療機関等への指導及び診療報酬等の返還事務
県と東北厚生局青森事務所が合同で、保険医療機関及び保険医を対象に指導・監査を実施
- ④ 療養費の支給の適正化
国保連合会による審査委員会の設置、あはき療養費に係る受領委任制度の導入、療養費支給事務の点検
- ⑤ 高額療養費の多数回該当の取扱い
国の通知に基づき世帯継続性に係る判定基準を標準化

（2）結果

現行の運営方針に基づき、円滑に業務が行われている。

（3）今後に向けた課題（方向性）

- ・ ②について、法改正により、広域的・専門的事案については市町村の委託を受け、都道府県が行うことが可能となったため（令和7年4月施行）、市町村と協議を行い、県が実施する要件等について定める必要がある。
- ・ ⑤の高額療養費について、多数回該当のみならず、国の通知に基づき、高額介護合算・外来年間合算の申請勧奨通知の導入を目指す。また、高額療養費の支給申請手続きの簡素化について実施に向け、事務標準化ワーキンググループにより検討を行う。

8. 医療費適正化（第5章関係）

（1）現行の方針

- ① 特定健康診査及び特定保健指導の実施（県目標値：特定健診60%、特定保健指導60%）
利便性の向上、きめ細やかな受診勧奨、受診の動機づけ等の取組の実施
- ② メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
（県目標値：平成20年度と比較した特定保健指導対象者の割合の減少率 25%）
知識の普及啓発や栄養・食生活の改善及び身体活動・運動の推進 等
- ③ 生活習慣病等の重症化予防の取組
（県目標値：糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 185人）
青森県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく取組の実施
- ④ データヘルス計画の推進
国保データベース（KDB）システムによる健康・医療情報等の活用による保健事業の実施
- ⑤ 喫煙防止対策
（県目標値：成人の喫煙率：男性23%以下、女性5%以下）
喫煙に対する正しい知識の普及や受動喫煙防止対策等の取組の実施
- ⑥ 重複・頻回受診者に対する訪問指導
国保総合システムの活用等によりレセプト情報を抽出し、重複・頻回受診者に訪問指導を実施
- ⑦ 後発医薬品の安心使用促進（県目標値：80%）
パンフレット及び後発医薬品希望カード（シール）等の配布、自己負担額差額通知 等
- ⑧ 医薬品の適正使用の推進（患者等に対して、医薬品の適正使用に関する普及啓発）
訪問指導による服薬状況確認、文書によるかかりつけ医・薬剤師等への相談勧奨

8. 医療費適正化（第5章関係）

（2）結果

① 特定健康診査受診率（国保）（未達成）
特定保健指導実施率（国保）（未達成）

		R 2	R 3	R 4
特定健康診査受診率	青森県	33.8%	35.2%	36.8%
	全国平均	33.7%	36.4%	
特定保健指導実施率	青森県	45.4%	40.8%	41.5%
	全国平均	28.1%	27.9%	

② メタボリックシンドローム該当者と予備群の減少率（県全体）（未達成）

R 元	13.4%	R 2	10.8%	R 3	12.9%
-----	-------	-----	-------	-----	-------

③ 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数（県全体）（未達成）

R 元	210人	R 2	211人	R 3	190人
-----	------	-----	------	-----	------

④ データヘルス計画策定市町村数（国保）

R 5（第三期）	40
----------	----

⑤ 喫煙率の推移（県全体）（未達成）

		H22	H28	R 4
男性	青森県	36.1%	34.9%	35.4%
	全国平均	32.2%	30.2%	27.1%
女性	青森県	8.4%	11.5%	12.0%
	全国平均	7.9%	8.2%	7.6%

⑥ 重複・頻回受診、多剤投与に対する訪問指導実施市町村数（国保）
※ 対象者が存在せず未実施の市町村を除く

	R 2	R 3	R 4
重複受診	19	18	14
頻回受診	17	9	15
多剤投与	20	23	22

⑦ 後発医薬品の使用割合（国保）

	R 2	R 3	R 4
青森県	82.3%	82.1%	83.8%
全国平均	82.1%	82.2%	83.7%

（3）今後に向けた課題（方向性）

青森県医療費適正化計画（第三期）との整合性を図りつつ、引き続き取組を実施する。
なお、令和5年度に策定する医療費適正化計画（第四期）と調和のとれた内容とする。

9. 国保事務の効率化（第6章関係）

（1）現行の方針

- ① 保険者事務の共同実施
被保険者証等の作成、高額療養費の支給申請、決定帳票の作成、各種統計資料の作成 等
- ② 医療費適正化の共同実施
医療費通知の作成、後発医薬品差額通知書の作成、レセプト点検の実施
第三者行為求償事務共同処理事業の実施、医療費適正化データに関するデータの提供 等
- ③ 収納対策の共同実施
滞納整理機構を活用した徴収対策の実施、収納担当職員への研修、納付に関する広報 等
- ④ 保健事業の共同実施
特定健診の受診促進に係る広報、国保データベース（KDB）等の活用に関する研修
データヘルス計画等の策定・評価に対する支援 等
- ⑤ 市町村事務処理標準システム
市町村事務処理標準システムの導入推進

（2）結果

- ・ 上記①～④の取組については、国保連合会への委託等により、円滑に事務を実施している。
- ・ ⑤（市町村事務処理標準システムの導入）については、令和5年度で18市町村が導入している。

（3）今後に向けた課題（方向性）

引き続き現行の取組を実施しつつ、市町村が担う事務の効率化に向けて、広域化、標準化すべきものについて、事務標準化ワーキンググループにより検討を行う。