

# 埼玉県国民健康保険運営方針（第2期）の概要

=ポイント

## 1 基本的事項

### (1) 策定の目的

- ①県と市町村は、本方針に基づき共通認識の下、国民健康保険の安定的な運営を図る。
- ②市町村ごとに異なる保険税水準の統一を図るため、市町村とともに課題を整理し、必要な取組を推進する。

### (2) 対象期間

令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間

## 2 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

### (1) 医療費の動向と将来の見通し

現在、医療費総額については減少傾向にあり、今後も被保険者数の減少に伴い、同様の傾向が続く。  
●総医療費 R2 5,326億3400万円→R6 4,117億8,800万円

### (2) 財政の見通し

平成30年度が約3億円の歳出超過であるのに対し、現状のままだと、令和8年度には歳出超過が約263億円に拡大し、財政収支が大きく悪化する見込み。  
●単年度収支差 R2 128億4,400万円→R8 263億1,700万円

### (3) 財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ①当該年度の市町村国保特別会計の収支を均衡させ、納付金や国保事業の実施に係る経費を賄うために必要な保険税率を設定するとともに、収納率の向上に取り組み、目標とする収納額を確保する。
- ②医療費の上昇を抑制するため、医療費適正化対策に積極的に取り組み支出額を抑制する。

### (4) 赤字削減・解消、目標年次等

国保財政の健全化を図るため、削減・解消すべき赤字の範囲を明確にし、計画的・段階的な解消が図られるよう、実効性のある取組を定める。

#### ①赤字削減・解消のための取組について

赤字市町村は、赤字の要因分析を行った上で、県との協議を経て赤字削減・解消計画書を作成し、収納率の向上、健康づくりや重症化予防による医療費適正化の取組、適正な保険税率の設定等により、赤字の削減・解消を図る。

#### ②目標年次の設定

単年度の赤字の解消が困難と認められる場合は、本方針3(2)掲げる収納率格差以外の保険税水準統一の目標年度の前年度である令和8年度までに赤字を解消する段階的な目標を設定する。  
第1期の方針に基づき既に策定した計画についても、赤字解消の目標年次が令和8年度を超えている場合は、可能な限り目標年次の見直しを行う。

## 3 市町村ごとの納付金及び標準保険税率の算定方法

### (1) 保険税水準の統一

保険税水準の統一には多くの課題があり、直ちに統一することはせず、段階を踏んで課題解決に取り組む。

### (2) 統一の進め方

保険税水準の統一は以下のとおり3段階に分けて進める。

#### 納付金ベースの統一

激変緩和措置が終了となる令和6年度から、納付金の算定過程において医療費水準を反映しないほか、都道府県向けの公費を市町村単位ではなく県単位で計算することとし、市町村ごとの納付金額を算定するうえでは統一基準によることを目指す。

#### 準統一

令和9年度から収納率格差以外の項目を統一することができるよう、引き続き課題解決に取り組む。

#### 完全統一

平成30年度決算において収納率格差が最大で約12ポイントあることから、収納率格差が一定程度まで縮小された時点で収納率格差を反映しない完全統一を実現する。

## 4 市町村における保険税の徴収の適正な実施

### (1) 市町村の取組の基本的方向性

納期内納付の促進、現年度分の早期処理による確実な徴収、滞納繰越分に対する滞納処分強化、徴収できない事案の確実な停止処理を実施する。  
収納率目標(現年度分)

- |                     |         |
|---------------------|---------|
| ①被保険者数1万人未満の保険者     | 94.0%以上 |
| ② " 1万人以上5万人未満の保険者  | 93.0%以上 |
| ③ " 5万人以上10万人未満の保険者 | 92.0%以上 |
| ④ " 10万人以上の保険者      | 91.0%以上 |

## 5 市町村における保険給付の適正な実施

### (1) レセプト点検の充実強化

適正な保険給付ができるよう、レセプト点検の充実強化を図る。

### (2) 療養費の支給の適正化

患者調査の実施率について全国平均48.1%を目指す。

### (3) 第三者行為求償等の取組

届出のない第三者求償案件の発見を目的とした取組について、令和5年度までに全ての市町村で取組を充実・強化する。

## 6 医療費の適正化の取組

### (1) データヘルスの推進

全ての市町村がデータヘルス計画に基づく保健事業を実施し、健康寿命の延伸を図るとともに、医療費の適正化を目指す。  
●平成29年度までに全ての市町村がデータヘルス計画を策定済。

### (2) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上

令和5年度までに特定健康診査受診率60%以上、特定保健指導実施率60%以上を目指す。  
●平成30年度県内平均特定健診受診率 →40.3%  
● " 特定保健指導実施率→28.9%

### (3) ジェネリック医薬品の使用促進

令和5年度までにジェネリック医薬品数量シェア80%以上を目指す。  
●平成30年度県内平均数量シェア→77%

### (4) 糖尿病の重症化予防の推進

健康寿命の延伸と医療費の適正化のため、全ての市町村が、国プログラムの条件を充足した事業の継続と、その効果を分析した上で実効性のある取組を実施する。  
●令和元年度実施市町村→63市町村

### (5) 健康寿命埼玉プロジェクト等の推進

健康長寿埼玉プロジェクトをはじめとする健康づくり事業を全ての市町村で実施する。  
●埼玉県コバトン健康マイレージ令和元年度実施市町村→47市町村

### (6) その他の医療費適正化の取組

適正受診・適正服薬を促す取組について全ての市町村が対象者への通知や訪問・指導を実施する。  
●重複受診者、頻回受診者、重複服薬者を対象とした適正受診、適正服薬を促す取組実施市町村→22市町村  
医療費通知は引き続き、全ての市町村が通知を実施する。  
●令和元年度は全ての市町村で実施

### (7) 県の取組

県は、健康寿命の延伸や医療費適正化に係る市町村の取組を推進するため、人材育成、財政支援等に取り組む。

### (8) 医療費適正化計画との関係

第3期埼玉県医療費適正化計画に定める取り組みと整合性を図る。

### (9) 保健事業の統一に向けた検討

各市町村の保健事業について現状を把握し、統一に向けた課題を整理しながら取り組む。

## 7 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営

### (1) 事務の標準化

高額療養費申請手続等の事務の取扱いについて、将来的に県内の統一的な運用を目指すとともに被保険者証と高齢受給者証について、令和5年度までに全ての市町村で一体化を完了するよう目指す。

### (2) 事務の共同化の検討

次期国保運営方針での実施を目指し、保健事業などにおいて新たに共同事業の対象とする事務を検討していく。

## 8 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携

### (1) 介護等との連携

市町村は、国保の視点から地域包括ケアの推進に資する取組を実施する。

### (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

市町村は、高齢者の健康課題について支援するために、国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した場合でも、連続的な取組を実施する。

### (3) 特定健診(特定保健指導)と市町村の衛生部門における検診事業等との連携

市町村国民健康保険担当課と保健センターが連携し、がん検診などの他検診を同時実施することにより、受診者の利便性を向上させ、受診率の向上を図る。

## 9 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

- ①国保運営に係る施策の実施のために、課題となる事項について、市町村、国保連合会との協議の場を設け、共通認識の構築を図る。
- ②協議に当たり、「埼玉県国民健康保険運営推進会議」を設置する。
- ③財政運営の健全化、事務処理の標準化、保健事業の推進のためのワーキンググループを設置する。