

## 「第 2 期広島県国民健康保険運営方針」の策定に係る諮問について

R5.10.4 広島県国民健康保険課

### 1 趣旨

第 2 期広島県国民健康保険運営方針を策定するに当たって、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 11 条の規定により、広島県国民健康保険運営協議会の意見を求める。

#### （広島県国民健康保険運営方針策定の趣旨）

平成 30 年度から都道府県が国民健康保険の財政運営を担う責任主体として中心的な役割を担う一方、引き続き、市町が担う被保険者の資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業、その他の保険者の事務を各市町が共通認識の下で実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進するため、都道府県が県内統一的な国民健康保険の運営方針を定めるもの。

#### （国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

### 2 第 2 期広島県国民健康保険運営方針の概要

#### (1) 対象期間

令和 6 年度～令和 11 年度

#### (2) 基本理念

被保険者の負担の公平性を優先的に確保し、保険者としての市町間の負担の公平性に配慮するとともに、併せて、全市町と県が連携し、本県国保の医療費の適正化を図ることを基本として、国民健康保険制度の運営を推進する。

#### (3) 目指す姿

県民である被保険者が負担能力（所得水準）に応じて保険料（税）を負担する公平な国民健康保険制度が、持続可能な制度として機能し、被保険者の医療受診と健康増進に寄与している状態。

#### (4) 全体目標

同一の所得水準・世帯構成であれば、県内どこに住んでいても同一の保険料になる「保険料水準の完全統一」の早期の実現を目指す。

（注）目標年度については、市町と調整中であることから、当面上記のとおり記載することとし、次期運営方針素案作成過程において引き続き協議を行い、決定する。

(5) 施策体系（取組の方向性など）

事項	項目	取組の方向性
基本的事項	○策定の目的等	-
市町国保の医療に要する費用及び財政の見通し【義務】	○県内市町の国保の概要 ○医療費の動向と将来の見通し ○財政収支の改善に係る基本的な考え方 ○赤字解消・削減の取組、目標年次など ○財政安定化基金の運用	○市町自己財源を活用した被保険者に還元する仕組みの構築等、安定的な国保制度の運営に向けた取組を推進する。 ○計画どおり赤字が解消されるよう、対象市町の取組の進捗状況等を把握する。
事業費納付金及び市町村標準保険料率の算定方法及びその水準の平準化に関する事項【義務】	○現状 ○保険料水準の統一に係る基本的な考え方 ○事業費納付金の算定方法 ○市町村標準保険料率の算定方法	○保険料水準の完全統一に向けて、引き続き収納率の市町村間の均一化を図るとともに、完全統一の実現に向けた実務的整理を行う。 ○保険料や一部負担金の減免基準等の統一について、統一の時期や基準案等を整理する。
市町における保険料（税）の徴収の適正な実施に関する事項【義務】	○現状 ○収納対策	○引き続き、口座振替の原則化を推進するとともに、新たな徴収対策事務の標準化に向けた検討を行う。
市町における保険給付の適正な実施に関する事項【義務】	○現状 ○保険給付費の支給の適正化に関する事項 ○都道府県による保険給付の点検・事後調整	○引き続き、保険給付の支給適正化に向け取組を進める。
都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営及び被保険者の健康の保持増進のために必要と認める医療費の適正化の取組に関する事項【義務】	○現状 ○医療費の適正化に向けた取組 ○医療費適正化計画との関係	○令和5年度中に策定する次期データヘルス計画に基づき、PDCAサイクルに沿った効果的・効率的な保健事業等を実施する。
市町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【義務】	○保険者事務などの共同実施の取組	○被保険者証とマイナンバーカードの一体化に係る検討状況等に注視しつつ、引き続き、保険事務の効率化に向けて、標準化を図る市町事務について検討を進める。
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に関する事項【任意】	○保健・介護・福祉分野などの諸施策との連携	-
施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整に関する事項【任意】	○連携会議の設置	-

(注) 事項名に付している【義務】及び【任意】は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2第2項及び第3項に規定されている運営方針への記載の必要度合いを表す。

### 3 本県の国民健康保険の現状

項 目		H29	H30	H31	R2	R3	増減(率) (H29とR3の 比)
被保険者数 (年度末現在)	県内	577,482人	555,482人	535,668人	526,173人	508,514人	△11.9%
	全国	2,870万人	2,752万人	2,660万人	2,619万人	2,537万人	△11.6%
一人当たり 医療費	県内	407,503円	408,677円	418,080円	410,829円	426,495円	+4.6%
	全国	362,159円	367,989円	378,939円	370,881円	394,729円	+9.0%
一人当たり 保険料調定額	県内	95,546円	95,476円	96,395円	97,040円	94,792円	△0.8%
	全国	95,239円	95,391円	96,829円	96,625円	97,179円	+2.0%
決算補填目的等 法定外一般会計 繰入額	県内	1,074,252 千円	2,208,350 千円	999,673 千円	259,479 千円	0円	-
	全国	1,752億円	1,261億円	1,100億円	767億円	672億円	△61.6%
特定健康診査の 受診率	県内	28.3%	30.2%	30.7%	27.3%	28.9%	+0.6Pt
	全国	37.2%	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	△0.8Pt
特定保健指導の 利用率	県内	29.7%	30.3%	25.7%	26.6%	22.9%	△6.8Pt
	全国	25.6%	28.8%	29.3%	27.9%	27.9%	+2.3Pt
保険料(税)の 収納率 (うち収納率差 (注))	県内	92.71% (7.70)	93.16% (7.06)	93.41% (5.98)	93.81% (6.81)	94.30% (6.82)	+1.59Pt (△0.88Pt)
	全国	92.45%	92.85%	92.92%	93.69%	94.24%	+1.79Pt

(注) 収納率差：収納率が最も高い市町と低い市町の収納率の差を指す。

### 4 検討体制

