

大分県国民健康保険運営方針（第二期）について

第1章 運営方針策定の趣旨等

- 趣旨**：国民健康保険の安定的な財政運営や市町村の国民健康保険事業の広域化・効率化を推進するため、統一的な運営方針として県が策定
- 策定根拠**：国民健康保険法第82条の2
- 対象期間**：令和6年度～令和11年度までの6年間（おおむね3年ごとに分析及び評価を行い、必要と認めるときは見直しを行う）
- 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

	平成28年度	令和3年度	全国順位	増減（率）
被保険者数	279,049人	235,779人	-	△43,270人（△15.51%）
一人当たり医療費	419,376円	473,793円	5	+54,417円（+12.98%）
保険税収納率	94.18%	95.97%	7	+1.79%
特定健康診査実施率	40.6%	37.7%	23	△2.9%
特定保健指導実施率	39.0%	47.3%	9	+8.3%

第3章 医療費及び財政の見通し

	令和3年度	令和11年度	増減（率）
被保険者数	235,779人	171,087人	△64,692人（△27.44%）
一人当たり医療費	473,793円	577,763円	+103,970円（+21.94%）
医療費総額	1,117億円	988億円	△129億円（△10.98%）

令和4年度に県内全市町村で決算補填等目的の法定外一般会計繰入が解消されており、新たに発生しないよう収納率向上や医療費適正化に取り組む

第4章 市町村における保険税の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項

- 保険税賦課の現状
- 制度改革後の保険税算定の基本的な考え方
- 保険税水準の統一に向けた検討【追加】
 - 統一に向けた基本的な考え方
県内において同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険税水準とする完全統一を目指す
 - 統一の目標年度…令和11年度
 - 医療費指数反映係数 α の設定…R6年度から0.25ずつ引き下げR9年度に0とする
 - 標準的な算定方式の設定
 - 応能割と応益割の設定（所得係数 β の設定）
 - 標準的な収納率の設定
 - その他公費等の設定
- 国保事業費納付金の算定方法
- 標準保険税率の算定方法
- 大分県国民健康保険財政安定化基金の活用
- 財政収支の改善

第5章 県と市町村の歳入・歳出両面における取組

- 基本的な考え方
- 保険税の徴収の適正な実施
- 資格管理及び保険給付の適正な実施
- 健康寿命の延伸・医療費適正化に向けた取組
 - 第3期データヘルス計画に基づくデータヘルスの推進
 - 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
 - 生活習慣病の重症化予防の推進
 - 高齢者の特性に応じた保健事業の実施
 - 地域全体の健康づくりの推進
 - 重複・頻回受診、重複・多剤服薬の是正
 - 後発医薬品の使用促進等
 - 高医療費市町村
- 市町村国保事業の標準的、広域的及び効率的な運営の推進
- 保険医療福祉サービス等に関する施策との連携

第6章 運営方針の推進体制

- 進行管理**：大分県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
- 推進体制**：県、市町村、国保連合会で構成する連携会議のほか、県、市町村、国保連、保険医療機関、保険者協議会等関係機関が連携し推進