

# 第2期宮城県国民健康保険運営方針（概要版）

《 対象期間：R3年度～R5年度 》

## 第1章 基本的な事項

### 【策定目的】

- 本方針は、県と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の統一的な指針として策定するものです。

## 第2章 国民健康保険の

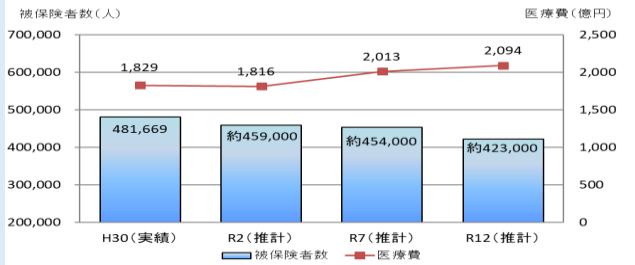
医療に要する費用及び財政の見通し

### 【本県における国保の現状】

項目	平成24年度	平成30年度	増減（率）
被保険者数	620,188人	481,669人	△138,519人（△22.3%）
国保全体の医療費	2,034億円	1,829億円	△ 205億円（△10.1%）
一人当たり医療費	326,119円	378,507円	52,388円（ 16.1%）

### 【将来の見通し】

被保険者数と医療費の推移（推計）



※ 推計方法  
被保険者数の推計は、「日本の地域別将来推計人口（平成30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歳層級別人口に、平成30年度の「国民健康保険実施調査報告」に基づく各5歳層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ます。  
医療費の推計は、平成30年度の被保険者一人当たり医療費を基準として、年率2.3%ずつ増加すると想定して算出した令和2年度、令和7年度及び令和12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ます。

### 【赤字解消・削減の取組、目標年次等】

- 赤字の定義  
決算補填等目的の法定外繰入額と繰上充用金の増加額の合計額とします。
- 赤字と判断する基準  
令和3年度からの決算額とします。
- 赤字解消・削減の取組  
赤字が生じた市町村は、赤字の要因分析を行うとともに、赤字解消・削減のための具体的な対策や目標年次等を定め、県と協議を行います。  
県は、市町村ごとに赤字の要因分析を進めるとともに、法定外繰入等の額を含む状況の公表（見える化）に努めます。

### 【財政安定化基金の運用】

- 基金運用については条例に基づき、市町村に対する貸付・交付の他、県による取崩及び県の国保特別会計への繰入を行います。
- 特例基金は原則令和5年度までの間、国保事業の健全運営の確保のための費用に充てることができることとします。
- また、県の国保特別会計において決算剰余金等の留保財源が生じた場合、その一部を特例基金に積み立てること等も含め、県と市町村の間で協議・検討していきます。

## 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

### 【標準的な保険料（税）及び事業費納付金の算定方式等】

標準的な保険料（税）及び事業費納付金の算定方式	3方式（所得割、均等割、平等割）
応益割と応能割の割合	1：本県の所得係数β（令和2年度（医療分）は0.912※） ※ 所得係数は国の算定ガイドラインに準拠しており、毎年度変動します。
均等割と平等割の割合	70：30
賦課限度額	国民健康保険法施行令のとおり ※ 参考：基礎控除額（医療分）については、630,000円
医療費指数反映係数α（注）	・市町村との協議により0.5以下の数値を設定 ・徐々に0に近づけていくための議論を進めます
納付金の精算	県と各市町村の間で個別に納付金の精算はしません

（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。

### 【将来的な保険料（税）水準の統一】

- 将来的には保険料（税）水準の統一を目指しますが、統一の時期については、県と市町村の間で継続して協議します。
- 統一に向けた議論を深めるため、統一化の定義や前提条件等、標準保険料率と実際の保険料率の公表（見える化）等から検討していくこととします。

### 【激変緩和措置】

- 都道府県繰入金（1号）を活用した激変緩和措置の配分は、原則として推計年度の都道府県繰入金金の9分の1の範囲内とします。  
なお、国の財政支援（追加激変緩和財源）が措置される場合は、これを優先して活用します。
- 特例基金（激変緩和分）は、一部の市町村に都道府県繰入金（1号）を活用して激変緩和措置を講じた結果、他市町村の納付金負担が増加する場合であって、知事がその増加の影響を抑制するため必要があると判断した場合に、県の収入財源に繰り入れ、都道府県繰入金金の減少分を補填するために活用します。

## 第4章 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

### 【保険料（税）収納率の推移】

- 現年課税分  
平成30年度では収納率94.24%で全国第20位に位置し、毎年度順調に収納率を伸ばしています。  
このことは、各市町村における収納率向上に向けた取組強化、滞納整理の強化が要因であると考えています。
- 滞納繰越分  
平成30年度では収納率25.46%で、平成23年度以降、全国平均を上回っています。

### 【収納率目標の設定】

- 現年課税分  
県平均収納率95%の水準に達することを目標とします。  
※平成30年度の全国上位2割相当の収納率に相当します。

### 保険者規模別の保険料（税）収納率目標

保険者規模区分	収納率目標
5千人未満	96%
5千人以上1万人未満	95.5%
1万人以上	94.7%
県全体	95%

※保険者規模は、平成30年度の年間平均被保険者数（退職分を含む）によります。

### ○滞納繰越分

- 翌年度への滞納繰越額を縮減することを目標とします。

### 【収納対策強化への取組】

- 県と市町村は共同して以下の収納対策に取り組みます。  
【県による取組】 収納担当職員に対する研修の拡充、収納率向上アドバイザーの活用、滞納処分執行停止に係る指針の運用等  
【市町村による取組】 適正な滞納整理の実施、口座振替の推進、収納環境の整備（コンビニ収納、ペイジーの導入等）

## 第5章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

### 【保険給付の適正な実施に関する取組】

- 広域的な対応や一定の専門性が求められる取組について定めます。  
（主な内容） 不正利得の徴収等、療養費の点検・患者調査やしレフト二次点検の市町村との共同実施等

## 第6章 医療費の適正化の取組に関する事項

### 【医療費の適正化に向けた取組】

- 県と市町村等が一体となり、医療費の更なる適正化の取組を推進していきます。  
（主な内容） 特定健診・特定保健指導実施率及びがん検診受診率の向上、後発医薬品の使用促進、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの定着促進等

### 【保健事業等の取組の充実・強化】

- 保険者努力支援制度に係る各種取組を一層推進していきます。
- 保険者協議会との一層の連携を図り、医療関係者等の協力を得ながら健康増進や医療費分析等の取組を強化していきます。

## 第7章から第9章までの事項

### 第7章 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

- 県と市町村は事務の共通化の取組の実現に向け、医療費通知及び後発医薬品差額通知や保険料（税）賦課事務等について、引き続き協議します。

### 第8章 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の関連施策との連携に関する事項

- 県は、国保財政運営の責任主体として、医療・保健・福祉全般にわたって目配りをしながら各種施策を推進していきます。

### 第9章 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に関する事項

- 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、宮城県国民健康保険運営連携会議等の開催等、連絡調整の仕組みを定めるとともに、新型コロナウイルス感染症や自然災害等の突発的な事態について、関係機関が連携し必要な措置を講じる等、適切な対応に努めていきます。