

第3期鳥取県国民健康保険運営方針の概要

《理念》 国民皆保険と持続可能な国保制度の堅持

一 基本的事項

- 1 策定の目的
県と市町村が一体となり国保の事業を共通認識の下で実施する。
- 2 策定の根拠規定
国民健康保険法第82条の2
- 3 運営方針の対象期間
令和7年4月～令和12年3月（5年間）
- 4 PDCAサイクルの実施
・毎年度、県運営協議会に報告・評価
・見える化の推進
- 5 運営方針の見直し
- 6 運営方針の公表
- 7 各種計画との整合性
- 8 これまでの取組状況
・将来的には保険料水準の統一を目指すこととし、連携会議や県運営協議会等において丁寧に議論を実施
・県全体の国保保健事業の指針となる県データヘルス計画を策定
- 9 主な見直し内容
・対象期間を5年間とし、中間見直しを実施
・財政安定化基金の区分として財政調整事業を追加
・国保の財政運営を安定させるため、令和7年度から段階的に納付金算定方法を見直す
・本県が抱えている健康課題について、県国保運営方針、市町村データヘルス計画に共通の評価指標を定め、県・市町村が一体となって取組を実施
・国民健康保険保健事業における個人情報の取扱いについて規定を追加

二 国保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
(1) 保険者及び被保険者等の状況
(2) 医療費の動向
- 2 財政収支の改善
(1) 市町村国保の財政運営の現状
(2) 県国保特別会計の考え方
- 3 赤字解消・削減の取組、目標年次等
(1) 解消・削減すべき赤字の定義等
(2) 赤字解消・削減の取組
- 4 財政安定化基金の運用
(1) 財政安定化基金の設置
(2) 財政安定化基金の運用の基本的な考え方
(3) 市町村の財政調整基金
- 5 保険者努力支援制度を活用した財政基盤の強化
国交付金による納付金総額の引き下げ

三 納付金及び標準的な保険料(税)の算定方法及びその水準の統一

- 1 各市町村の保険料(税)の算定方法の状況
- 2 保険料(税)水準の統一
・保険料の変動を抑制し、国保の財政運営を安定化させるため、令和7年度から納付金に市町村ごとの医療費水準の違いを段階的に反映しないようにし、令和11年度には完全に反映させない。
・保険料の統一については、賦課権限を有する市町村と検討の場を設けて、引き続き協議する。
- 3 納付金の算定方法
国の基準に示された算定方式を基本とし、納付金の額は、県全体の保険給付費を推計し、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮して配分額を決定する。
なお、市町村ごとの医療費水準については、令和7年度から徐々に考慮しなくなり、令和11年度には全く考慮しないこととなる。
- 4 標準保険料率の算定方法
県が行う市町村標準保険料率の算定方法は、国の基準に示された算定方式を基本として算定する。
なお、標準保険料率は、将来的な保険料水準の統一に向けた指標として活用できるよう、その算定方式について具体的な検討を進める。

四 保険料（税）の徴収の適正な実施

1 保険料（税）徴収の現状

・県内市町村の平均収納率は 95.59%（令和 5 年度）と上昇傾向にある。

⇒ 市町村ごとの収納率は、町村部が高く、市部は低い傾向にある。

2 収納対策

(1) 収納不足に対する要因分析と収納率目標の設定

⇒ 収納率の向上を図るため、次表の「保険者規模別収納率」と「標準的収納率」（市町村の直近 3 か年の平均）のいずれか高い率を毎年度の「収納率目標」とする。（将来目標：97%）

年間平均一般被保険者数	保険者規模別収納率
5千人未満	95%
5千人以上～3万人未満	93%
3万人以上	91%

(2) 収納率向上のための取組

五 資格管理の適正な実施

1 資格管理の現状と課題

2 資格管理の適正化対策

- ・県の取組
- ・市町村の取組

六 保険給付の適正な実施

1 保険給付の現状

- (1) 療養の給付
- (2) 療養費等の支給
- (3) その他

2 保険給付の適正化対策

(1) 療養の給付

- ・県の取組
広域的な観点での保険給付の点検
レセプト点検の充実強化
- ・市町村の取組
レセプト点検の充実強化

(2) 療養費等の支給

- 以下の項目について、県と市町村の取組を規定
- ・海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金
 - ・柔道整復師の施術

3 その他

- (1) 第三者求償の取組強化
- (2) 大規模な不正請求事案への対応
- (3) 高額療養費の多数回該当の取扱い

七 医療費適正化の取組

1 取組の方向性

- (1) 市町村の健康づくりへの取組評価・促進策
- (2) データヘルスの推進

・本県の国民健康保険保健事業として取り組むべき内容について方針を定める。

- ①生活習慣病の予防
- ②早期発見・早期介入
- ③適切な医療機関への受診及び治療継続による重症化予防

・本県が抱える健康課題について、県・市町村で共の評価指標を設定し、一体となって取り組む。

- (3) 適正化に資する取組に対する財政支援等
2号交付金、国交付金（ヘルスアップ事業）を活用
- (4) 個人情報取扱い
- (5) 医療費適正化計画との関係

⇒ 健康寿命の延伸と適正化対策の推進。地域差の解消

2 健康の保持増進の推進

以下の項目ごとに、現状、県と市町村の取組を規定

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導
- (2) 糖尿病性腎症の重症化予防
- (3) その他の生活習慣病に係る重症化予防
- (4) 重複服薬・多剤投与対策の推進
- (5) 医療費通知の実施
- (6) 広く被保険者に対して行う予防・健康づくりの取組
- (7) たばこ対策
- (8) 高齢期における口腔の健康づくり
- (9) 高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施

3 適切な医療の効率的な提供の推進

以下の項目ごとに、現状、県と市町村の取組を規定

- (1) 適正受診の推進
- (2) 後発医薬品の普及促進
- (3) 重複受診や頻回受診等に係る適正受診の指導

八 市町村が担う事務の効率化の推進

1 推進方針

費用対効果を考慮し、被保険者の公平性や市町村事務の効率化に資するものを優先的に検討

2 これまでの合意事項

3 第3期運営方針で検討する項目

費用対効果を考慮し、被保険者の公平性や市町村事務の効率化に資するものを優先的に検討

九 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策との連携

十 市町村相互間の連絡調整等

1 保健医療サービス及び福祉サービス等との連携

他の保険（後期高齢医療、被用者保険、介護保険等）との連携

2 生活困窮者自立支援制度との連携

3 市町村及び国保連合会との連携