

新 旧 対 照 表

新(改正案)	旧(現行)
三重県国民健康保険運営方針	三重県国民健康保険運営方針
目 次	目 次
第1章 基本的事項 (略)	第1章 基本的事項 (略)
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	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
第1節 医療費の動向と将来の見通し	第1節 医療費の動向と将来の見通し
第2節 財政収支の改善に係る基本的な考え方	第2節 財政収支の改善に係る基本的な考え方
第3節 赤字削減・解消の取組、目標年次等	第3節 赤字削減・解消の取組、目標年次等
第4節 財政安定化基金の運用	第4節 財政安定化基金の運用
第5節 <u>市町に対する財政支援</u>	<u>(追加)</u>
第3章 市町における保険料(税)の標準的な算定方法	第3章 市町における保険料(税)の標準的な算定方法
~(略)	~(略)
第8章 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	第8章 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
第1節 地域包括ケアの推進	第1節 地域包括ケアの推進
第2節 国保データベース(KDB)システムの活用	第2節 国保データベース(KDB)システムの活用
第3節 <u>高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施</u>	<u>(追加)</u>

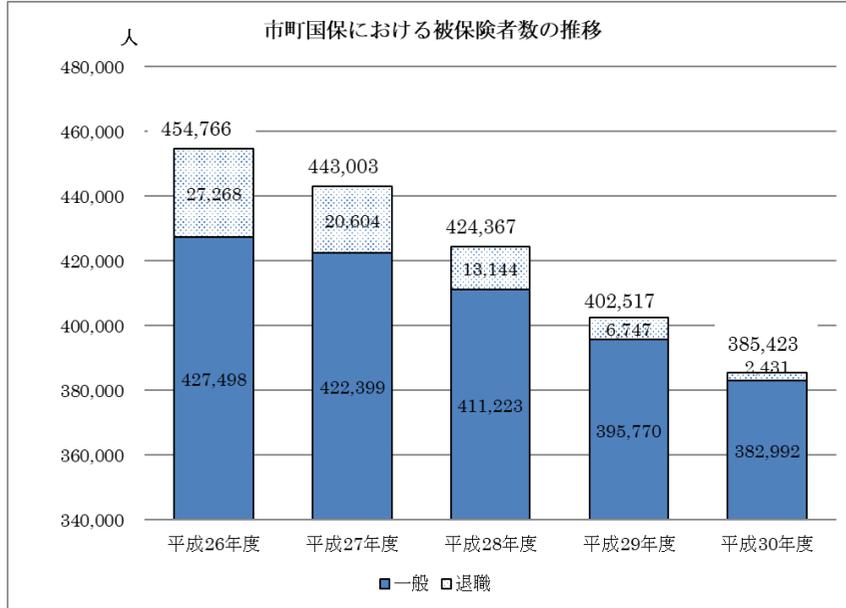
新(改正案)	旧(現行)
<p>第4節 他計画との整合性</p> <p>第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整に関する事項 (略)</p> <p style="text-align: center;">本 文</p>	<p>第3節 他計画との整合性</p> <p>第9章 施策の実施のために必要な関係市町相互間の連絡調整に関する事項 (略)</p> <p style="text-align: center;">本 文</p>
<p>第1章 基本的事項</p> <p>第1節 ~ (略)</p> <p>第3節 対象期間 平成30年4月1日~令和6年3月31日(6年間)</p> <p>第4節 (略)</p> <p>第5節 検証・見直し</p> <p>1 取組状況等の確認 (略)</p> <p>2 運営方針の見直し 対象期間の最終年度である令和5年度に検証を行い、検証結果に基づき、新たな運営方針の策定に繋がります。 なお、毎年、運営方針に基づく取組状況等の確認を行い、必要があれば、対象期間の途中であっても運営方針の見直しを行うものとし、<u>適切な運営がなされているか確認し、見直しを検討します。</u></p>	<p>第1章 基本的事項</p> <p>第1節 ~ (略)</p> <p>第3節 対象期間 平成30年4月1日~平成36年3月31日(6年間)</p> <p>第4節 (略)</p> <p>第5節 検証・見直し</p> <p>1 取組状況等の確認 (略)</p> <p>2 運営方針の見直し 対象期間の最終年度である令和5年度に検証を行い、検証結果に基づき、新たな運営方針の策定に繋がります。 なお、毎年、運営方針に基づく取組状況等の確認を行い、必要があれば、対象期間の途中であっても運営方針の見直しを行うものとし、特に新制度移行後3年目となる平成32年度においては、新制度において適切な運営がなされているか確認し、見直しを検討します。</p>

新(改正案)

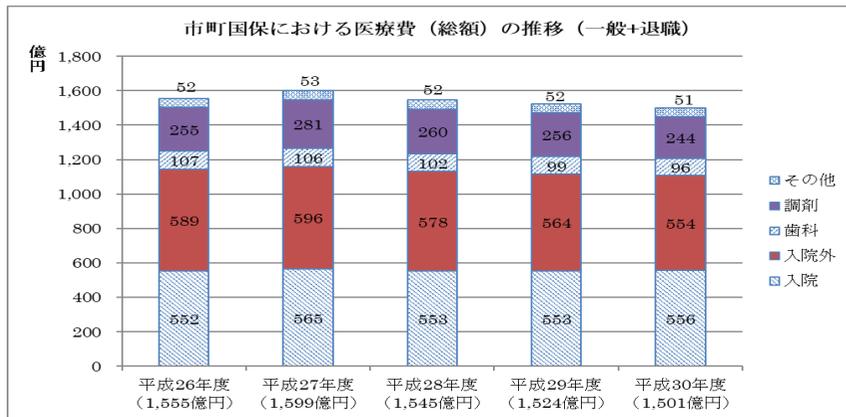
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

第1節 医療費の動向と将来の見通し

1 被保険者数の推移



2 医療費の推移



旧(現行)

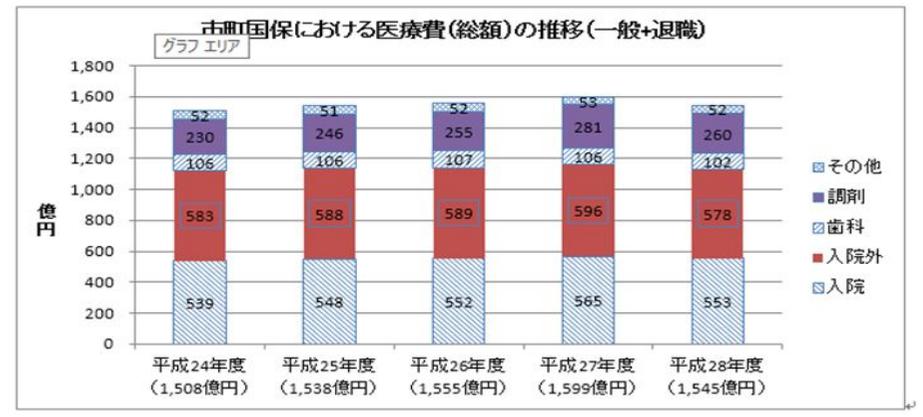
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

第1節 医療費の動向と将来の見通し

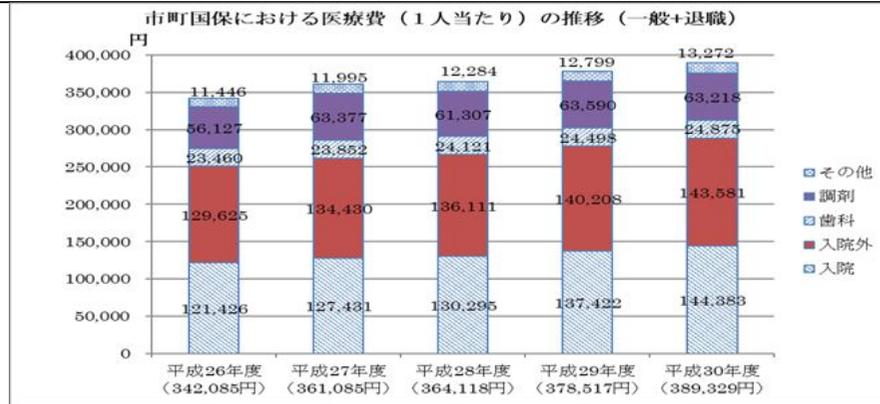
1 被保険者数の推移



2 医療費の推移



新(改正案)



平成30年度の被保険者(国保加入者)は、平成26年度と比較すると、県全体で約6万9千人減少していることに伴い、県全体での医療費も減少しているが、医療の高度化や被保険者の高齢化等により、

被保険者一人あたり医療費は、4万7千円程度増加しています。

この傾向は今後も継続するものと考えています。

3 財政状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
保険者	10 保険者	7 保険者	6 保険者	5 保険者
金額	544,008 千円	285,431 千円	185,967 千円	88,468 千円

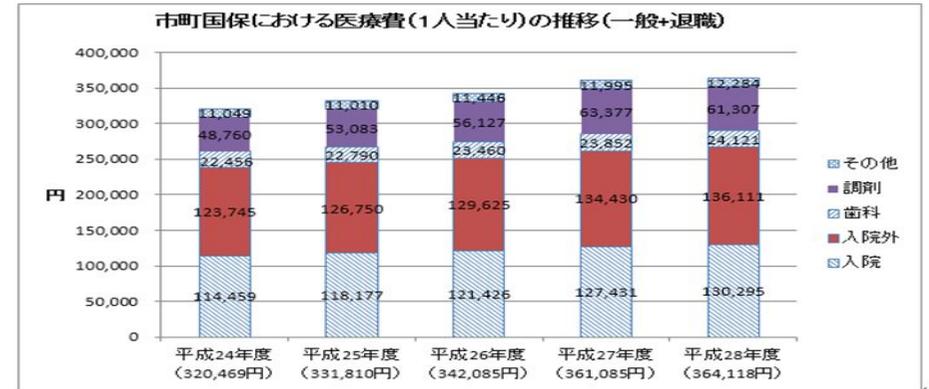
第2節

～(略)～

第5節 市町に対する財政支援

現在、国の保険者努力支援制度や県の保険者取組支援制度による

旧(現行)



平成28年度の被保険者(国保加入者)は、平成24年度と比較すると、県全体で約6万9千人減少している一方で、県全体での医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化等に伴い、平成24～28年度で約37億円している増加しているため、被保険者一人あたり医療費は、4万3千円程度増加しています。

この傾向は今後も継続するものと考えています。

この傾向は今後も継続するものと考えています。

3 財政状況

	25年度	26年度	27年度	28年度
保険者	10 保険者	11 保険者	11 保険者	10 保険者
金額	438,208 千円	979,759 千円	1,803,608 千円	544,008 千円

第2節

～(略)～

第5節 市町に対する財政支援

(追加)

新(改正案)

インセンティブ交付金により、市町の医療費適正化や収納率向上などの取組に対して支援を行っています。

しかしながら、制度改正による急激な負担の増加を回避する激変緩和措置が令和5年度に終了することや、現下の新型コロナウイルス感染症の拡大による経済状況の悪化から被保険者の所得が減少するなど、依然として国保財政の状況は厳しいことが予想されることから、国保財政の安定化に向け、市町に対する財政支援のあり方について必要性や実施方法等について適時適切に検討を行います。

第3章 市町における保険料(税)の標準的な算定方法

第1節 現状(令和元年度)

1 保険料と保険税

保険者数

区分	保険者数	構成比
保険料	11 保険者	37.9%
保険税	18 保険者	62.1%
合計	29 保険者	100%

被保険者数

区分	被保険者数	構成比
保険料	263,589 人	71.4%
保険税	105,783 人	28.6%
合計	369,372 人	100%

2 算定方式

保険者数

区分	保険者数	構成比
3方式	10 保険者	34.5%
4方式	19 保険者	65.5%
合計	29 保険者	100%

被保険者数

区分	被保険者数	構成比
3方式	267,668 人	72.5%
4方式	101,704 人	27.5%
合計	369,372 人	100%

旧(現行)

第3章 市町における保険料(税)の標準的な算定方法

第1節 現状(令和元年度)

1 保険料と保険税

保険者数

区分	保険者数	構成比
保険料	10 保険者	34.5%
保険税	19 保険者	65.5%
合計	29 保険者	100%

被保険者数

区分	被保険者数	構成比
保険料	188,719 人	44.5%
保険税	235,648 人	55.5%
合計	424,367 人	100%

2 算定方式

保険者数

区分	保険者数	構成比
3方式	7 保険者	24.1%
4方式	22 保険者	75.9%
合計	29 保険者	100%

被保険者数

区分	被保険者数	構成比
3方式	249,577 人	58.8%
4方式	174,790 人	41.2%
合計	424,367 人	100%

新(改正案)

3 賦課限度額

区分	保険者数	
医療	61 万円	22 保険者
	58 万円	7 保険者
後期	19 万円	29 保険者
介護	16 万円	29 保険者

被保険者数は令和元年3月～令和2年2月の平均

第2節 保険料(税)水準の統一に向けた考え方

(略)

- ・(略)
- ・(略)
- ・(略)

・しかしながら、将来的な統一に向けた本格的な議論を進めるための準備として、保険料(税)の算定方式を含めた統一の定義や前提条件等の考え方や課題を整理していきます。

第3節 納付金の算定方法

1 算定方式

2 賦課割合

3 医療費水準の反映

将来的な保険料(税)水準の統一に向け、(略)平成30～令和2年度は を0.7で設定し、(略)見直しを検討します。

年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医療費反映係数(α)	0.7	0.7	0.7	0.5	0.3	0

4 賦課限度額 (略)

5 高額医療費の共同負担 (略)

旧(現行)

3 賦課限度額

区分	保険者数	
医療	52 万円	10 保険者
	54 万円	19 保険者
後期	17 万円	10 保険者
	19 万円	19 保険者
介護	16 万円	29 保険者

被保険者数は平成28年3月～平成30年2月の平均

第2節 保険料(税)水準の統一に向けた考え方

(略)

- ・(略)
- ・(略)
- ・(略)

・(追加)

第3節 納付金の算定方法

1 算定方式

2 賦課割合

3 医療費水準の反映

将来的な保険料(税)水準の統一に向け、(略)平成30～平成32年度は を0.7で設定し、(略)見直しを検討します。

年度	H30	H31	H32	H33	H34	H35
医療費反映係数(α)	0.7	0.7	0.7	0.5	0.3	0

4 賦課限度額 (略)

5 高額医療費の共同負担 (略)

新(改正案)	旧(現行)
<p>第4節 標準的な保険料(税)の算定方法</p> <p>1 算定方式 ～(略)</p> <p>4 標準的な収納率 標準保険料率を算定するために設定する標準的な収納率は、第4章に定める目標収納率の達成状況に応じて、保険者規模別に設定します。納付金等算定年度の前年度の目標収納率_____と実績収納率(規模別平均)とを比較して、低い方を「標準的な収納率」とします。</p> <hr/> <p>第5節 激変緩和措置 市町単位の財政運営から県全体での財政運営に変わることによって、(略)平成30年度から令和5年度までの(略)。 激変緩和対象となる各市町においては、激変緩和措置終了後の令和6年度に(略)。</p>	<p>第4節 標準的な保険料(税)の算定方法</p> <p>1 算定方式 ～(略)</p> <p>4 標準的な収納率 標準保険料率を算定するために設定する標準的な収納率は、第4章に定める目標収納率の達成状況に応じて、保険者規模別に設定します。納付金等算定年度の前年度の目標収納率()と実績収納率(規模別平均)とを比較して、低い方を「標準的な収納率」とします。</p> <p>平成30、31年度の標準保険料率算定にあたっては、広域化等支援方針における目標収納率</p> <p>第5節 激変緩和措置 市町単位の財政運営から県全体での財政運営に変わることによって、(略)平成30年度から令和5年度までの(略)。 激変緩和対象となる各市町においては、激変緩和措置終了後の令和6年度に(略)。</p>
<p>第4章 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</p> <p>第1節 現状 保険料(税)の現年分の県平均収納率は、運営方針策定時は91.81%(平成27年度実績、全国平均90.95%)の全国31位でしたが、現在は92.78%(平成30年度実績、全国平均92.85%)の全国38位と、全国と比較すると低調に推移しています。また、県内市町間の格差も8.79ポイントから8.56ポイントと改善が進んでいない状況です。 国保財政の安定化及び被保険者の負担の公平性の観点から、目</p>	<p>第4章 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</p> <p>第1節 現状 現在、保険料(税)の現年分の県平均収納率は、全国では31位(平成27年度実績)に位置しており、県内では8.79ポイントの格差がある状況です。被保険者の負担の公正性の観点から、県内格差を縮小し、県内の収納率の底上げを行います。</p> <hr/> <hr/> <hr/>

新(改正案)

旧(現行)

標収納率を定めて県内の収納率の底上げを行う必要があります。

第2節 収納対策

1 目標収納率の設定

令和2年度までの目標収納率は、被保険者規模別に4つのグループに区分し、平成29年度までを対象とした三重県広域化等支援方針の目標収納率の考え方を参考に、平成28年度収納率に対して一定率を加算する方法により設定しました。

令和3年度以降は、現状からの改善を図って全体的な底上げを行うことから、全国標準を目指すこととします。具体的には、国の保険者努力支援制度の評価対象である被保険者規模別全国上位5割(5割を達成している場合は3割)にあたる収納率の達成を目指します。

なお、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により経済活動が停滞した結果、被保険者の事業収益の悪化や失業などによる収入の減少が収納率に影響を与えることが予想されます。

しかしながら、現時点では、具体的な影響が不明確なことから目標値には反映させず、検証を行う際に対応することとします。

(1) Aグループ

保険者努力支援制度における全国上位5割を達成しているため、さらに上位を目指すことし、全国上位3割にあたる収納率を目標とします。

(2) Bグループ

現状の収納率は全国に比べ約4%程度下回っており、令和5年度に保険者努力支援制度における全国上位5割の達成

第2節 収納対策

1 目標収納率の設定

各市町の収納率を向上させる観点から、目標収納率を定めま
す。目標収納率は平成29年度までを対象とした三重県広域化等
支援方針における保険者規模別による目標収納率の考え方を参
考に、平成28年度収納率(速報値)に一定率を加算し、年度別
に保険者規模別による4つのグループで目標を設定します。

なお、この目標収納率は、みえ県民力ビジョンにおける目標
収納率93%(平成30年度)を達成する数値です。

(追加)

(追加)

新(改正案)

を目標とすることは、現実的ではないため直近の実績及び伸び率を考慮した目標とします。(なお、目標到達に向けて、令和2年度までの高い目標伸び率に比べ、令和3年度以降の伸び率が鈍化することを防ぐため、令和2年度の目標収納率を修正し、上昇率を平準化する。)

(3) Cグループ

保険者努力支援制度における全国上位5割を達成しているため、さらに上位を目指すことし、全国上位3割にあたる収納率を目標とします。

(4) Dグループ

保険者努力支援制度における全国上位5割にあたる収納率を目標とします。

グループ	被保険者数 <small>(令和5年8月1日時点)</small>	目標収納率 (%) (現年分)					
		H30	R元	R2	R3	R4	R5
A	5万人以上	91.97	92.47	92.97	93.33	93.69	94.05
B	3万人以上 5万人未満	92.16	92.66	92.97	93.28	93.59	93.90
C	1万以上 3万人未満	94.12	94.52	94.92	95.38	95.84	96.31
D	1万人未満	95.44	95.74	96.04	96.45	96.86	97.27

注) 目標収納率は、新型コロナウイルス感染症による影響を反映していない。

2 目標収納率達成のための取組

(略)

第5章 市町における保険給付の適正な実施に関する事項

第1節 現状

1 レセプト点検の状況

医療機関から請求のあった診療報酬の算定方法等に係るレセプトの一次点検は、(略)

旧(現行)

(追加)

(追加)

グループ	被保険者数 <small>(令和5年8月1日時点)</small>	目標収納率 (%) (現年分)					
		H30	H31	H32	H33	H34	H35
A	5万人以上	91.97	92.47	92.97			
B	3万人以上 5万人未満	92.16	92.66	93.16			
C	1万以上 3万人未満	94.12	94.52	94.92			
D	1万人未満	95.44	95.74	96.04			

収納状況等を確認、見直し後に設定

2 目標収納率達成のための取組

(略)

第5章 市町における保険給付の適正な実施に関する事項

第1節 現状

1 レセプト点検の状況

医療機関から請求のあった診療報酬の算定方法等に係るレセプトの一次点検は、(略)

新(改正案)

国民健康保険事業実施状況報告書によるレセプト点検の財政効果を見ると、本県の財政効果率は全国平均より低い状態が続いておりましたが、平成30年度は全国平均を上回りました。

レセプト点検の状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
三重県	被保険者一人当たり財政効果額	1,718円	1,907円	2,302円	2,119円
	効果率	0.57%	0.61%	0.81%	0.63%
全国	被保険者一人当たり財政効果額	1,946円	2,039円	2,170円	-
	効果率	0.68%	0.69%	0.73%	-

2 第三者求償事務の状況

第2節 レセプト点検の充実強化に関する事項

～(略)

第5節 高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項

第6章 医療費の適正化の取組に関する事項

第1節 現状

1 特定健康診査の実施状況

(略)

県の特定健診受診率は、毎年上昇しており、平成30年度における受診率は、全国平均を5.3ポイント上回っています。

特定健診受診状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
三重県		42.1%	42.5%	43.2%	-
全国		36.6%	37.2%	37.9%	-

旧(現行)

国民健康保険事業実施状況報告書によるレセプト点検の財政効果を見ると、本県の財政効果率は全国平均より低い状態が続いております。

レセプト点検の状況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
三重県	被保険者一人当たり財政効果額	1,906円	1,921円	1,731円	1,924円
	効果率	0.70%	0.69%	0.59%	0.65%
全国	被保険者一人当たり財政効果額	2,060円	2,061円	1,862円	-
	効果率	0.80%	0.78%	0.67%	-

2 第三者求償事務の状況

第2節 レセプト点検の充実強化に関する事項

～(略)

第5節 高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項

第6章 医療費の適正化の取組に関する事項

第1節 現状

1 特定健康診査の実施状況

(略)

県の特定健診受診率は、毎年上昇しており、平成27年度における受診率は、全国平均を5.5ポイント上回っています。

特定健診受診状況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
三重県		39.8%	40.7%	41.8%	-
全国		34.3%	35.4%	36.3%	-

新(改正案)

く実施していきます。

第4節 他計画との整合性

県は、(略) 三重県健康増進計画「三重の健康づくり基本計画」へ
ルシーピープルみえ ・21、(略)。

第9章 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

(略)

連携会議の下、引き続き国保財政運営部会、事務標準化・収納率向上部会及び医療費適正化部会を設置し、課題検討や実務調整を行います。

作業部会	主な検討課題
国保財政運営部会	市町ごとの納付金、標準保険料率の算定
<u>事務標準化・収納率向上部会</u>	<u>適切かつ効率的な事務処理、</u> <u>保険料(税)の収納率の向上</u>
医療費適正化部会	市町が取り組む医療費適正化に対する支援策

旧(現行)

第3節 他計画との整合性

県は、(略) 三重県健康増進計画「三重の健康づくり基本計画」へ
ルシーピープルみえ _____、(略)。

第9章 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

(略)

連携会議の下、引き続き国保財政運営部会、_____ 収納率向上部会、 医療費適正化部会及び事務処理標準化部会を設置し、課題検討や実務調整を行います。

作業部会	主な検討課題
国保財政運営部会	市町ごとの納付金、標準保険料率の算定
<u>収納率向上部会</u>	<u>保険料(税)の収納率の向上</u>
医療費適正化部会	市町が取り組む医療費適正化に対する支援策
<u>事務標準化部会</u>	<u>適切かつ効率的な事務処理</u>