

滋賀県国民健康保険運営方針(第3期)の中間見直しについて(骨子案)

1 概要

滋賀県国民健康保険運営方針は、県が、市町とともに行う国民健康保険の安定的な財政運営ならびに市町の国保事業の広域のおよび効率的な運営の推進を図ることを目的として、国民健康保険法第82条の2第1項に基づき策定する方針である。

中間年度にあたることから中間見直しを行うとともに、令和9年度からの保険料水準の統一に向けて、その内容を変更するもの。

2 運営方針の変更について

(1) 計画期間

令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)までの6年間。

今回の変更は令和9年度から適用する。

(2) 変更のポイント

ア 基本的な骨格は維持しつつ、令和9年度からの保険料水準の統一に向けて検討・協議事項となっていた内容を確定させる。

イ 各種データを更新する。

3 これまでの検討状況(市町とも随時協議)

- ・令和8年5月14日:一斉常任委員会(案件報告)
- ・令和8年8月20日:国民健康保険運営協議会(諮問)

4 今後の予定(適時、市町と協議を行う。)

- ・令和8年12月 :国民健康保険運営協議会(変更原案)
- ・令和8年12月 :常任委員会(変更原案報告)
- ・令和8年12月～令和9年1月:県民政策コメントおよび国民健康保険法に基づく市町への意見照会実施(変更原案)
- ・令和9年1～2月頃:国民健康保険運営協議会(県民政策コメントの結果報告_変更最終案 答申)
- ・令和9年3月頃:常任委員会(変更最終案報告および県民政策コメントの結果報告)
→年度内に変更・公表

※国民健康保険法 第82条の2第1項

都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、おおむね6年ごとに、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針(以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。)を定めるものとする。

第3期 滋賀県国民健康保険運営方針中間見直しの概要(骨子案)



滋賀県が目指す国保

基本理念:持続可能な国民健康保険の運営

あるべき姿 県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

1 はじめに

①基本理念を実現するための方向性

- 保険料負担と給付の公平化
- 保健事業の推進と医療費の適正化
- 国保財政の健全化

②関係者の役割

- 県の役割……安定的な財政運営や効率的な事業の確保等
- 市町の役割……保険料率の決定、賦課徴収、保健事業の実施等
- 国保連合会の役割……市町事務の共同事業の実施による効率化等
- 保険医療機関等の役割……適正な保健医療サービスなどの提供等
- 被保険者の役割……保険料の納付、自主的な健康管理

2 基本的事項

①策定の目的……県が、市町とともに国保の安定的な財政運営ならびに市町の国保事業の広域的および効率的な運営の推進を図る。

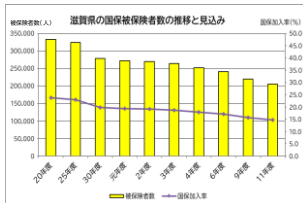
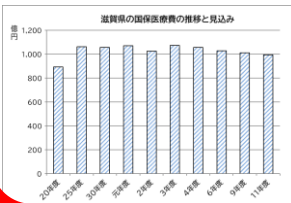
②策定の根拠規定……国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2

③対象期間……令和6年(2024年)4月1日から令和12年(2030年)3月31日まで

④PDCAサイクルの実施

3 県内国保の医療に要する費用および財政の見通し

①医療費の動向と将来の見通し



②財政収支の改善の基本的な考え方

決算補填等目的の法定外一般会計繰入を原則行わない。

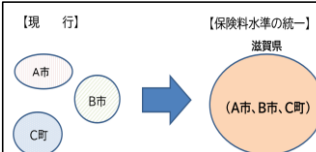
③県国民健康保険財政安定化基金の運用

年度間の調整に活用するため基金へ積立を行う。

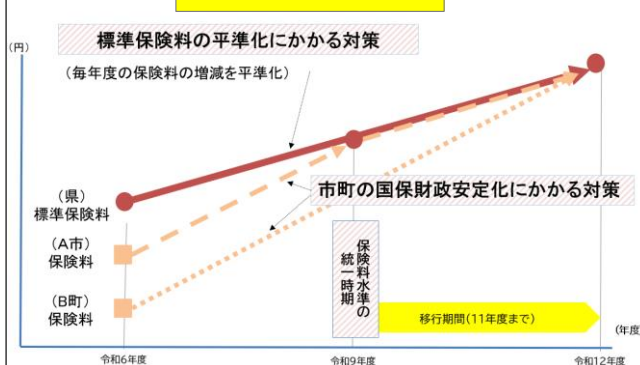
4 標準保険料の算定方法および保険料水準の統一に関する事項

保険料(税)の在り方

県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料(税)となる保険料水準の統一の実現



保険料水準統一のイメージ



5 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

- ①収納率目標の設定……収納率の向上を図るため、保険者(市町)規模別に目標値を設定
市町は毎年度、地域の実情に応じて保険者(市町)別の目標収納率を設定
- ②収納対策の強化に係る取組……各市町の収納率目標達成のため、県、市町、国保連合会が取り組む収納対策(徴収アドバイザーの派遣事業、口座振替の推進、コンビニ収納、キャッシュレス納付など幅広い収納機会の拡充など)

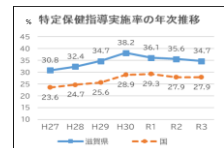
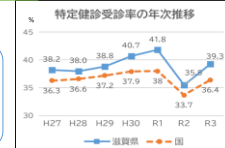
6 保険給付の適正な実施に関する事項

- ①療養費の支給の適正化……国のオンライン請求の在り方を注視しながら柔道整復術療養費等に関する患者調査の実施
- ②レセプト点検の充実強化……医療保険と介護保険の給付調整について、「医療給付情報安リスト」を用いたレセプト点検を実施

7 保健事業の取組に関する事項

「県データヘルス計画」を策定(保健事業の取組)

- ・特定健診受診率向上対策
- ・特定保健指導実施率向上対策
- ・糖尿病性腎症重症化予防対策
- ・フレイル予防
- ・重複・頻回受診者、多剤投与者等訪問指導事業等



8 医療費の適正化の取組に関する事項

- ①後発医薬品の使用促進……後発医薬品の使用促進についての理解が得られるよう、後発医薬品差額通知等を実施
- ②重複受診・頻回受診、重複服薬、多剤投与者の受診の適正化の取組……訪問指導において薬剤師の同行による服薬指導等
- ③健康課題や医療費に関するデータ分析……広域的な視点による市町の健康課題等の分析

9 事務の広域的、効率的および標準的な運営の推進に関する事項

- ①高額療養費の支給申請手続……高額療養費支給申請手続の簡素化を検討
- ②国保基幹システムの標準化……令和7年度末までの市町村事務処理標準システム等の導入
- ③オンライン資格確認等への対応……国のデジタル化に対応した事務の効率化を検討

10 保健医療サービスおよび福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

- ①地域包括ケアシステムの構築・推進に係る国保としての参画
- ②医療資源の偏在の解消

11 関係団体との連携強化

医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、保険者協議会その他関係団体との連携

12 国民健康保険運営方針の見直し

対象期間中であっても、必要と認められるときは、見直しを行う。

運営方針の見直しについて

中間見直しの方向性（骨子案）

- ・ 基本的な骨格は維持
- ・ 令和9年度からの保険料水準の統一に向けて検討・協議事項となっていた内容を確定させる
（項目3、4は重点的に見直す）
- ・ 各種データを更新 等

保険料水準統一に向けて検討・協議事項となっていた事項については、これまでの県と市町の協議結果をふまえ、以下のとおりとする

	項目	見直し前	見直し後
①	地単事業の繰入基準等の取扱い	○各市町で繰入率（32%～100%）や繰入対象事業（市町単独事業分、県・市町共同事業分）が異なる	○繰入金率32%（市町単独事業分および県・市町共同事業分）で統一
②	保険料（税）および一部負担金減免基準の標準化	○各市町で対象となる事由や減免割合が異なる （災害、所得減少、拘禁、旧被扶養者、生活扶助対象者、その他）	○法77条が想定する制度趣旨に基づく減免基準を統一 （災害、所得減少、拘禁、旧被扶養者、その他）
③	市町の国保財政安定に係る対策	○赤字が発生した場合は県基金から借り入れが必要	○納付金精算制度の開始、県2号繰入金の拡充により赤字発生なし

1 統一のメリット

- ・ 同じ世帯構成、所得であれば県内どこに住んでも同じ保険料となり、公平性、透明性が高まる
- ・ 特定の市町で高額な医療費が発生した場合においても、保険料の変動を抑えることができる（既に達成済み）
- ・ 納付金精算制度により、赤字が発生することが無くなる
- ・ 統一に係る国特別調整交付金が交付される

2 統一のデメリット

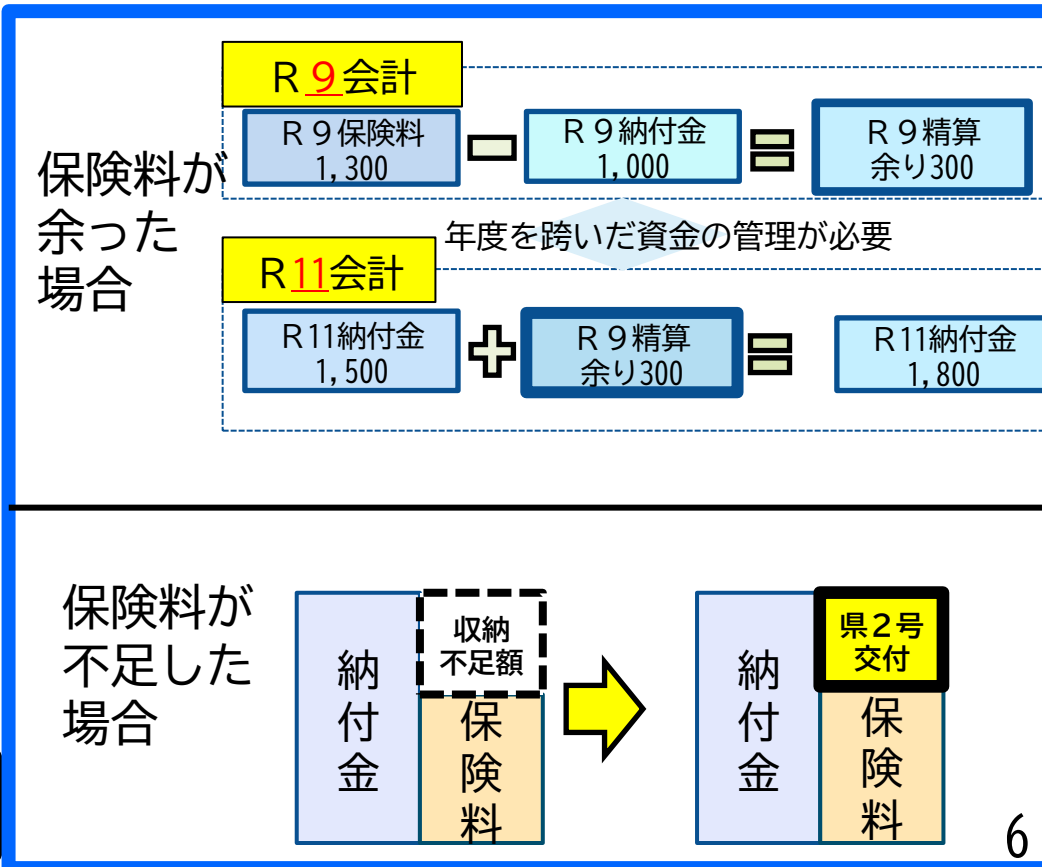
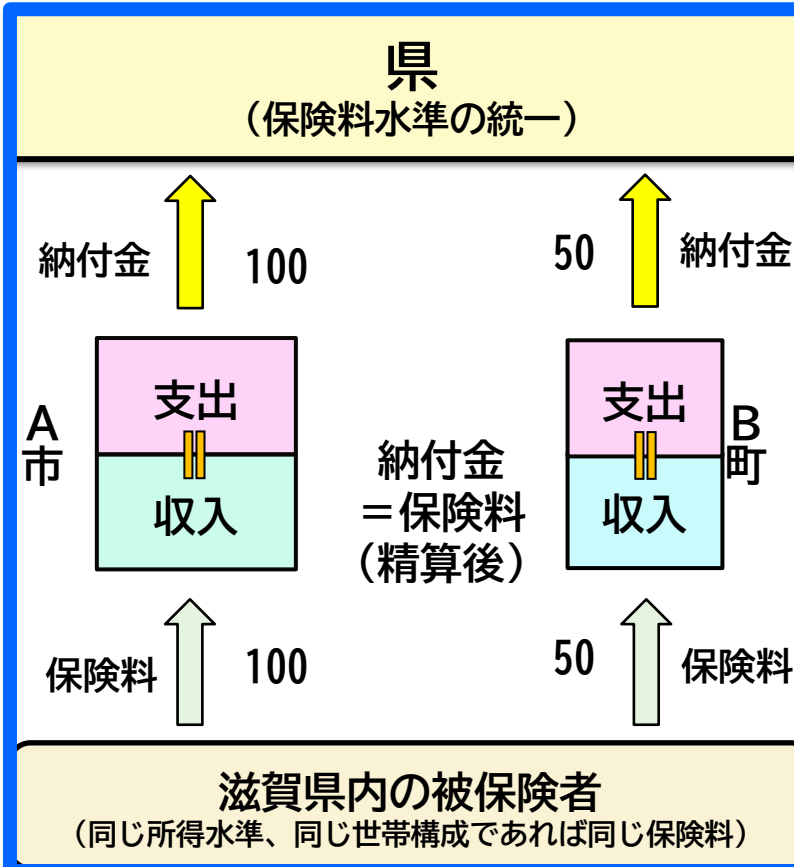
- ・ 県内で同じ保険料率とするため、地方単独事業に係る一般会計繰入は統一基準に合わせる必要があり、市町基金・剰余金活用による保険料抑制もできなくなる
- ・ 減免基準が統一され、これまで減免対象となっていたものが対象外となる可能性がある

保険料水準の統一で変更すること

No.	項目	統一前	統一後
1	実際の保険料率	県の標準保険料率を参考に、市町が独自に設定	県内共通の統一保険料率をもとに市町が設定
2	被保険者の負担	同じ所得・世帯構成でも市町により異なる	県内では同じ所得・世帯構成であれば同じ保険料
3	賦課割合	応能・応益割合、均等割・平等割割合を市町ごとに設定	県内共通の割合
4	賦課限度額	市町ごとに差が生じ得る	共通化
5	市町基金	取崩しにより独自に保険料を抑制できる	取崩しにより保険料を抑制すると統一が維持できない
6	繰越金・剰余金	翌年度の保険料抑制等に活用可能	活用により保険料を抑制すると統一が維持できない
7	減免	市町ごとに基準や取扱いが異なる	県内で基準を統一化
8	地方単独医療費助成の減額調整に係る一般会計繰入	各市町で繰入基準等が異なる	繰入金率32%（市町単独事業分および県・市町共同事業分）で統一
9	収納不足	翌年度料率、基金、繰越金等で個別に対応、場合によっては県基金から借り入れ	納付金精算制度で対応
10	市町国保特別会計	市町単位で料率を調整して収支均衡	統一保険料率による収入と納付金等の過不足管理が中心
11	予算編成	市町が基金等を含めて保険料率を判断	県の統一保険料率・納付金を前提に編成
12	議会对応	料率改定理由を市町独自に説明	県全体の医療費・所得・公費等による統一料率を説明（県から資料を提供）
13	年度間変動	市町基金等で独自に平準化	県財政安定化基金等で県全体として平準化
14	事務処理	市町ごとに異なる制度・運用が残る	算定・減免の標準化が進む

滋賀県モデルの保険料水準統一

- 納付金と保険料が同額となる精算の仕組み（納付金精算制度）を導入
 - 制度導入後に保険料収納不足が生じた場合は、県2号特別交付金を交付
- ⇒統一後は市町で赤字が発生しない仕組みを全国で初めて導入



滋賀県モデルの保険料水準統一

○ 市町の基金等の状況に応じて、保険料統一時期に移行期間を設定

⇒ 国への要望の結果、全市町統一前の移行期間中も国特別調整交付金が措置される見通し

