

第2期千葉県国民健康保険運営方針（最終案）の概要

令和5年度第3回
千葉県国民健康保険連携会議
資料1-4

1 基本事項

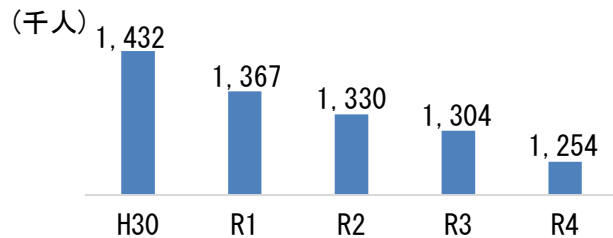
- 位置付け：県が策定する統一的な国民健康保険に関する方針、市町村は本方針を踏まえた事務の実施に努める（努力義務）
- 根拠規定：国民健康保険法第82条の2第1項
- 対象期間：令和6年度～令和11年度の6年間（3年目に当たる令和8年度に見直しを行う）
- 基本理念：「持続可能な国民健康保険制度の運営を目指して」

※パブリックコメント及び
県内市町村等の意見を反映し
（最終案）を作成

2 市町村国民健康保険の現状

○ 被保険者の状況

- ・減少が続いており、今後も減少見込み

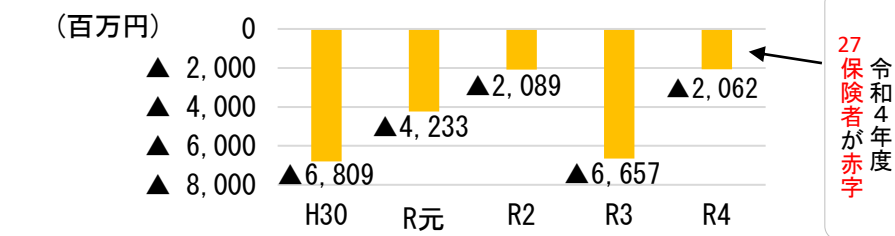


- ・社会保険の適用拡大及び高齢世代の就労者増による所得が低い被保険者の相対的な増加

被保険者の保険料負担の更なる増加

○ 市町村国民健康保険特別会計の状況

- ・一部の市町村において決算補填等目的の法定外繰入額控除後の収支が赤字

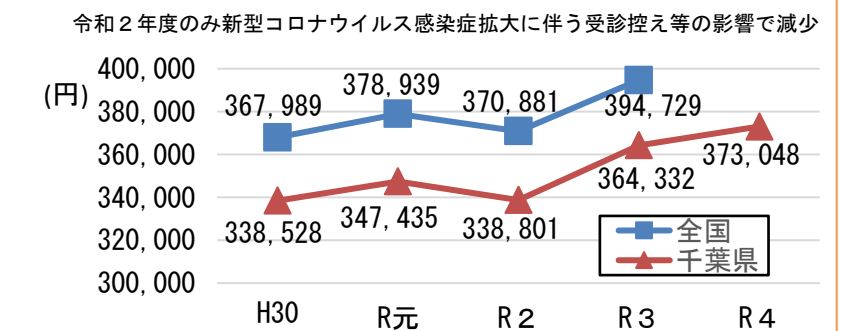


- ・保険料収納率は全国46位（92.31%（R3））

計画的な財政収支の改善及び効果的な収納対策の継続が必要

○ 医療費の状況

- ・1人当たり医療費は増加傾向



医療費適正化の取組等により伸び幅の抑制が必要

3 第2期方針策定の目的

- 国民健康保険の財政運営の安定化を図りつつ、保険料水準の統一や医療費適正化等の取組をより一層進め、「国保運営の都道府県化」の更なる深化を図る。

4 個別の取組・方針

現行方針の基本的な骨格は維持しつつ新規項目を追加

(1) 国保の医療費及び財政の見通し

- 令和11年度までの国保医療費を推計(予定)
- 財政運営に係る基本的な考え方と取組
 - ・国民健康保険特別会計は単年度の収支が均衡していることが原則
 - ・令和12年度までに決算補填等目的の法定外繰入を解消することを目標とする【新規】
- 財政安定化基金を活用し、財政リスクに対応

(2) 市町村の標準的な保険料の算定方法及びその水準の統一

- 国保事業費納付金の算定方法 ⇒ 国のガイドラインの原則に沿った算定方法
 - ・所得と被保険者数で算定(2方式を採用)
 - ・令和7年度から医療費水準の反映を段階的に縮小、令和11年度に廃止【新規】
- 標準保険料率の算定方法 ⇒ 国のガイドラインの原則に沿った算定方法
 - ・所得と被保険者数で算定(2方式を採用)
 - ・標準的な収納率は市町村ごとの実績に基づき設定
- 保険料水準の統一【新規】
 - ・国保事業費納付金の算定において、令和7年度から医療費水準の反映を段階的に縮小し、令和11年度に廃止(納付金ベースの統一)
 - ・将来的に「被保険者の所得と世帯構成が同じであれば県内どの市町村に住んでも同じ保険料になること(保険料水準の統一)」を目指す。

(3) 保険料の徴収の適正な実施

- 目標収納率を設定、効果的な収納対策を実施

(4) 保険給付の適正な実施

(5) 医療費の適正化の取組

- (6) 保険者業務の広域化及び効率化並びに国保財政の健全化の推進

(7) その他

- 保健医療、福祉サービス等に関する施策との連携