

1 基本的な考え方

策定の趣旨等

- 県は、香川県国民健康保険運営方針を策定し、平成30年度以降、県と市町が一体となって、財政運営、資格管理、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業その他の保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進する。
- 県は、市町における取組状況を定期的に把握・分析した上で、必要な指導・助言を行うとともに、毎年、香川県国民健康保険運営協議会に取組状況を報告することにより、運営方針に定めた取組み事項について、継続的に改善を図る。

2 国民健康保険の医療費、財政の見通し

県内の状況

- 平成27年度平均の被保険者数(総数)は234,590人で、年々減少している一方で、前期高齢者数は年々増え、前期高齢者の割合は、44.6%となっている。
- 1人あたり所得は、全国と比べ低い。(平成26年:香川52.8万円、全国66.5万円)
- 1人あたり医療費は、全国と比べ高く、全国順位は3位となっている。(平成27年度:香川422,135円、全国349,697円)

財政状況

- 平成27年度の決算収支状況は、収入額約1,323億74百万円(A)、支出額約1,317億19百万円(B)となっている。
- 収入額(A)から財政調整基金からの繰入金等を控除した単年度収入額約1,309億17百万円から、支出額(B)から基金への積立金等を控除した単年度支出約1,313億4百万円を引いた単年度収支差引額は、約3億87百万円の赤字。
- 平成27年度における単年度収支状況では、黒字は9市町、赤字は8市町。
- 平成27年度は、12市町が合計で約24億71百万円の繰入れを行っており、そのうち決算補填等目的(医療費の増加、保険料の負担緩和等)は、約18億99百万円。

3 市町の保険料の標準的な算定方法

納付金の配分方法等

- 現状では、市町間の年齢調整後の医療費水準には差異が生じていることから、医療分については、国のガイドラインの原則どおり、市町ごとの年齢調整後の医療費指数の差を、市町ごとの納付金に反映させる。
- 県内の保険料水準の統一については、当面、時期を限定せず、将来的に、年齢調整後の医療費水準等の市町間格差が縮小した時点で、検討する。
- 納付金の配分方法

αの値	βの値	保険料算定方式 (納付金配分方式)	高額(80万円超) レセプトの調整
α=1 (原則)	β=対全国平均 (原則)	3方式	調整する

※α:年齢調整後の医療費水準の差を納付金に反映させる係数

※β:納付金総額のうち所得のシェアで配分する部分の割合を定める係数

4 保険料の徴収の適正な実施

県内の状況

- 平成27年度における現年度分の保険料収納率は、本県92.48%、全国平均91.45%となっている。
- 平成28年6月1日現在における滞納世帯数は19,446世帯(滞納世帯割合は13.7%)。

収納率目標の設定

- 県は、収納率の状況、収納対策の実施状況等を確認し、国の保険者努力支援制度における達成基準等を参考に、毎年、市町ごとに収納率目標を設定する。
- 収納不足となった市町は、収納不足についての要因分析を行い、収納対策の実施計画を策定し、県に報告する。

5 保険給付の適正な実施【調整中】

- レセプト点検の充実強化
- 療養費の支給の適正化
- 第三者求償の取組強化
- 県による保険給付の点検等
- 不正請求等に係る診療報酬の返還
- 高額療養費の多数回該当の取扱い

6 医療費適正化の取組み

県内における取組状況

- 特定健診・特定保健指導の実施率向上
- 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進
- データヘルス計画に基づく効果的・効率的な保健事業の実施
- 「香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラム」に係る取組み等

医療費適正化計画との整合性

- 医療費適正化計画との整合性を図りながら、市町と連携して取組みを進める。

7 事務の効率化、広域化の推進

- これまで共同実施していた事務は、引き続き共同で実施し、一層の効率化を図る。
- 広域的に実施することにより効率化することが可能な事務について、事務処理標準システムの活用とあわせて、検討を進める。

8 保健医療サービス等に関する施策との連携

- 地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健等部局横断的な議論の場への参画
- 地域包括ケアに資する地域のネットワークへの参画
- 健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出 等

9 関係市町相互間の連絡調整等

- 香川県市町国保広域化等連携会議及び作業部会における継続的な協議
- 職員研修の実施