

第3期群馬県国民健康保険運営方針（案）の概要

健康福祉部国保援護課

1 策定の趣旨

- ・国民健康保険運営方針は、県と市町村が一体となって国民健康保険制度を運営し、財政の安定化と事業の広域化及び効率化を推進するための運営に関する統一的な方針として策定するもので、現行（第2期）運営方針の実施期間が令和5年度末で終了するため、第3期運営方針を策定する。

2 位置付け

- ・国民健康保険法第82条の2に基づく都道府県国民健康保険運営方針
- ・医療分野の個別実施計画

3 対象期間

- ・令和6年度から令和11年度までの6年間
- ・ただし、3年が経過する時点で必要な見直しを行う

4 全体構成

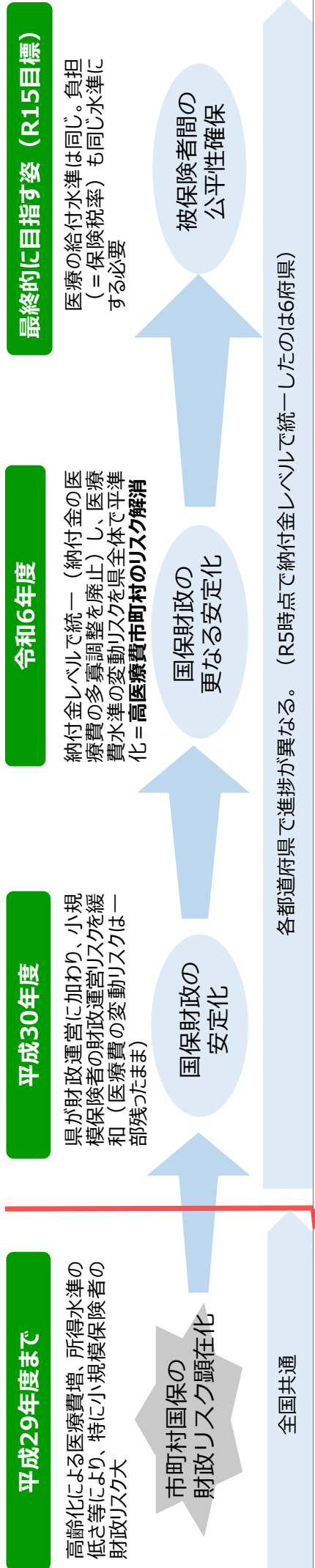
構成	主な項目・記載事項
第1章 基本的事項	策定の目的、対象期間 等
第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	<p>医療費の動向と将来の国保財政の見通し</p> <p>市町村国保医療費総額は、被保険者数の減少により減少傾向にある一方、1人当たり医療費は医療の高度化等に伴い、増加傾向が継続すると見込まれる。</p> <p>赤字解消・削減の取組</p> <p>本県においては、令和元年度以降、決算補填等目的の繰入を行った市町村はないが、引き続き、赤字を生じさせないよう取り組む。</p>
第3章 納付金及び標準保険料率の算定方法並びに保険税水準の統一	<p>保険税水準の統一</p> <p>(1) 基本的な考え方</p> <p>急な保険税水準の統一は市町村によっては被保険者負担が急激に増加することがあるため、段階的に統一を進める。</p> <p>(2) 統一の定義及び時期</p> <p>県内のどこに住んでいても、同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険税であることを「完全統一」と定義。</p> <p>第1段階：令和6年度</p> <p>納付金ベースの統一（納付金算定に医療費水準を反映させることを廃止）</p> <p>第2段階：令和9年度</p> <p>準統一（完全統一に向けた移行期間）</p> <p>最終段階：令和15年度（目標）</p> <p>完全統一</p>

構成	主な項目・記載事項
第4章 保険税の徴収 の適正な実施	保険税収納対策の強化 収納率向上取組基準を策定し、令和6年度から令和8年度までを収納率向上取組推進期間とする。基準達成のために、市町村は予算措置や人員確保等の必要な対策を講じ、県及び国保連合会については、技術・財政支援を行う。
第5章 保険給付の適 正な実施	過誤調整等の取組強化 被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間調整の負担軽減のため、オンライン資格確認等システムを活用した振替・分割処理の実施。
第6章 医療費の適正 化の取組	データヘルス計画に基づく保健事業の推進 各市町村の第3期データヘルス計画（令和6～11年度）に基づく効果的・効率的な保健事業の実施。 特定健康診査・特定保健指導の実施 DXの推進や受診勧奨の徹底等による特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上。
第7章 市町村事務の 広域的及び効 率的な運営の 推進	事務処理の標準化 高額療養費の支給申請の簡素化について令和7年度末を目途に全市町村での実施を目指す。
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	保健医療サービス・福祉サービス等との連携、他計画との連携
第9章 その他	県市町村国民健康保険連携会議の開催 等

5 これまでの主な経過、今後の予定

- ・ 令和5年 5月～11月 市町村との調整
- ・ 11月 群馬県国民健康保険運営協議会へ諮問
- ・ 12月 県議会第3回後期定例会で説明
- ・ 12月～令和6年1月 パブリックコメントの実施
- ・ 令和6年 2月 群馬県国民健康保険運営協議会から答申
- ・ 3月 策定、公表

（その他資料①-2） 保険税率（保険税水準）の統一に向けたロードマップ



H30～R5	R6～R8	R9～	R15目標
医療費の多寡を反映した納付金算定 <ul style="list-style-type: none"> 医療費水準の反映度合いを段階的に1→0に移行（R6に0） これに伴い、負担増となる市町村に対し、医療費適正化インセンティブ（県費）を交付 	【第1段階】納付金レベルの水準統一 医療費水準の多寡を反映しない納付金算定 公費・経費の県単位化（激変緩和あり） 出産育児一時金・葬祭費の統一	【第2段階】準統一 公費・経費の県単位化（激変緩和なし） 保険税算定方式を3方式に統一 収納率の納付金反映の仕組みの導入	【最終到達点】完全統一 県内統一税率
市町村がそれぞれ、収納率向上や医療費適正化の取組、保健事業を実施	収納率向上取組推進期間 取組基準を設け、県全体の取組を標準化	基準達成状況・収納率格差の改善状況等も踏まえ、収納率の納付金反映の開始を再協議	市町村が策定するデータヘルス計画の標準化
市町村国保の財政リスク顕在化	国保財政の安定化	国保財政の更なる安定化	被保険者間の公平性確保

（その他資料②）マイナンバーカードと保険証の一体化について

最初に、マイナンバーカードの保険証利用（健康保険証利用登録がされたマイナンバーカードをいう。以下「マイナ保険証」という。）は、令和3年10月20日から本格稼働したオンライン資格確認システムの導入に向け整備されました。

マイナ保険証を使うメリットは、

- ①自身のお薬の履歴や過去の特定健診の情報等の提供に同意すると、医師等からより多くの種類の正確な情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができる。
- ②医療機関等で高額な医療費が発生する場合でも、患者さんが一時的に限度額を超える自己負担をしたり、市役所等で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなる。
- ③マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができる。

などです。

マイナンバーカードと保険証の一体化（健康保険証の廃止）については、令和5年6月9日に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、令和5年12月22日の閣議決定において、施行期日が**令和6年12月2日**と決定されました。

主な改正内容は以下のとおりです。

「資格確認書」の仕組みを整備

マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある者については、氏名・生年月日、被保険者等記号・番号、保険者情報等が記載された**資格確認書**により被保険者資格を確認する。

○サイズはカード型、はがき型（高齢受給者証と同様のサイズ）、A4型の3種類から各保険者が選択することとし、材質は、紙又はプラスチックとする。

○顔写真は付けないものとする。

○有効期間は、5年以内で各保険者が設定する。

○資格確認書は、原則、本人の申請に基づき保険者が速やかに交付することとし、その申請については被保険者から保険者に申請書を提出する。

※当分の間、マイナ保険証を保有していない者等については、本人の申請によらず**保険者が職権にて交付**する運用とする。

「資格情報のお知らせ」の仕組みを整備

マイナ保険証の保有者が自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう、氏名・生年月日、被保険者等記号・番号、保険者情報等が記載された**資格情報のお知らせ**を交付する。

○新規資格取得時や負担割合の変更時（70歳以上の被保険者のみ）等に交付。

○サイズはA4型とする。

○交付対象者は、マイナ保険証を保有している者とし、資格確認書が交付された者は除く。

発行済みの健康保険証の取扱いについて

改正法の施行時点で有効な被保険者証は、その時点から**最長1年間**（有効期限が施行日から1年後より前に失効する場合にはその有効期限まで）使用することができることとする経過措置を設ける。

※有効期限等の取扱いについては、群馬県が中心となり県内市町村で調整中です。

特別療養費の支給に変更する旨の事前通知の仕組みを整備

○健康保険証の廃止に伴い、**短期被保険者証の仕組みは廃止**。

○長期にわたる保険料滞納者に対する保険料の納付を促す取り組みとして、**被保険者資格証明書の交付に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を行う**規定を整備。

※現行の被保険者資格証明書と同様、機械的な運用を行うことなく、保険料の納付に資する取組や特別の事情の有無の把握等を適切に行った上で通知することとしている。