

# 長野県国民健康保険運営方針の基本的な考え方

健康福祉部 国民健康保険室

## 1 制度改革の基本理念

医療保険制度の根幹である国民健康保険制度を持続可能なものとするため、国民健康保険の財政運営を都道府県単位化して安定的な運営を図る。

＜県民が必要とする医療サービスを安心して受けられる制度を目指す。＞

## 2 都道府県単位化により目指す姿

- 本県は、小規模市町村の割合が5割を超え、全国と比べて財政規模の小さな保険者が多い。小規模市町村においては、高額医療費の発生による年度末の急な決算補填の懸念など不安定な財政運営が強いられる状況にある。都道府県単位化による財政安定化を図り、保険料の変動リスクを軽減する。
- 小規模市町村では、長期入院患者が多い等の偶発的な理由により保険料負担が他市町村と比較して高い場合がある。都道府県単位化に伴い、「同じ所得の県民は同水準の保険料負担」という理念を踏まえ、県内加入者の負担の平準化を図り、将来的な保険料水準の統一を目指す。
- 県が保険者の立場で、県民の健康づくりのための保健事業の取組を市町村と協力してこれまで以上に推進していくことで、県民の疾病予防を進めることによる、医療費の適正化に取り組む。

## 3 長野県国民健康保険運営方針のポイント

### ① 保険料負担水準のあり方

- 将来的な保険料水準の統一に向けて、中長期的には①市町村毎の医療費水準の保険料負担への反映度の引き下げ、②県が示す標準保険料率に沿った各市町村の保険料率設定、③法定外一般会計繰入の解消を進めていく。  
なお、現在の市町村単位の保険料水準は、各市町村の医療費の状況が反映されており、一人当たり医療費格差が2.2倍(H27)と全国で2番目に大きい本県においては、新制度施行後当面の間、加入者の負担に大きな影響を生じさせないように、各市町村の医療費水準が反映された保険料負担とする。
- 県は、保険料水準の統一に向けたロードマップについて、市町村と意見交換しながら、方針の次期改定時期（3年後）までに検討する。

### ② 保険料負担に対する配慮

- 加入者の保険料負担への影響を十分に考慮する。具体的には、県は保険料算定の基礎となる納付金の算定において、①医療費水準の差異を納付金に反映させること ②激変緩和措置（※）を講ずること ③1レセプト80万円を超える高額医療費を県内全市町村で共同して負担することで急激に保険料負担が増加しないよう配慮する。

#### ※激変緩和措置

県では、負担が増加する市町村については、市町村での保険料算定の基礎となる納付金額が著しく高額とならないよう激変緩和措置を実施する。具体的には、各市町村の一人当たり納付金額の毎年の増加率が一定の率までとなるよう、県繰入金を充当し市町村の納付金額を抑制する。毎年の増加率は、6年目まで自然増を除き2%以内とするが、平成30年度は特に保険料負担の変動に配慮し、一定の率を0%とする。

### ③ 保健事業の積極的推進と医療費の増加抑制

- 保険料負担の増加は医療費の伸びと相関関係が強いため、新設される「保険者努力支援制度」（インセンティブ）を活用し、特定健診の受診等の医療費適正化に資する取組を促進する。
- 県は長野県の県民運動「ACEプロジェクト」の推進や市町村が行う健康づくりへの支援により、健康長寿をすすめ、医療費の増加抑制を目指す。