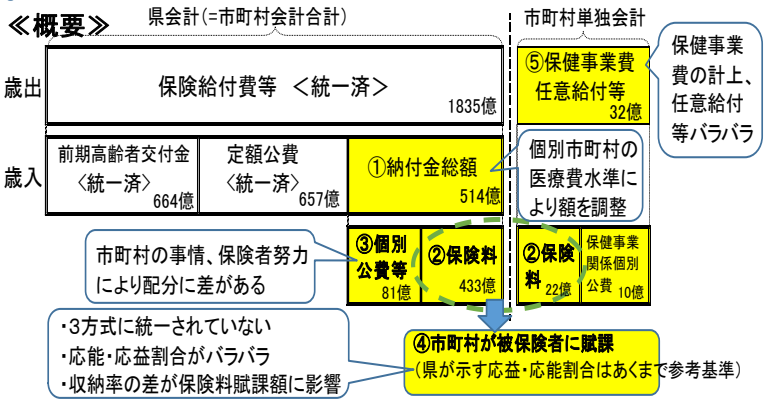


長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針

現況



格差の状況

項目	全県	二次医療圏	県平均
①医療費水準(※1)	最高	1,2327 (平谷村)	0,9963 (松本)
	最低	0,6613 (王滝村)	0,8728 (南信州)
調定額(※2)	最高	119,638円 (小布施町)	103,075円 (北信)
	最低	40,198円 (大鹿村)	83,872円 (北アルプス)
総所得(※2)	最高	1,034,058円 (川上村)	651,377円 (佐久)
	最低	392,051円 (小川村)	523,147円 (北アルプス)
所得割率	最高	9.1% (松本市)	6.31% (単純)
	最低	2.7% (根羽村)	
②資産割率	最高	50.0% (麻績村)	21.52% (単純)
	最低	0.0% (31市町村)	
均等割額	最高	27,000円 (御代田町)	19,509円 (単純)
	最低	8,000円 (大鹿村)	
平等割額	最高	27,000円 (御代田町)	19,889円 (単純)
	最低	7,400円 (売木村)	
③個別公費(※1)	最高	21,671円 (売木村)	7,068円 (上伊那)
	最低	2,611円 (青木村)	4,414円 (長野)
④収納率(※4)	最高	100% (下條村、泰阜村、大鹿村)	98.34% (南信州)
	最低	92.66% (長野市)	94.0% (長野)
⑤保健事業(※5)	最高	76,274円 (泰阜村)	8,664円 (木曾)
	最低	1,866円 (売木村)	4,092円 (南信州)
任意給付	i 出産育児一時金(42万円)、葬祭費(1~5万円、1村未実施) ii 結核精神給付金(33市町村)		

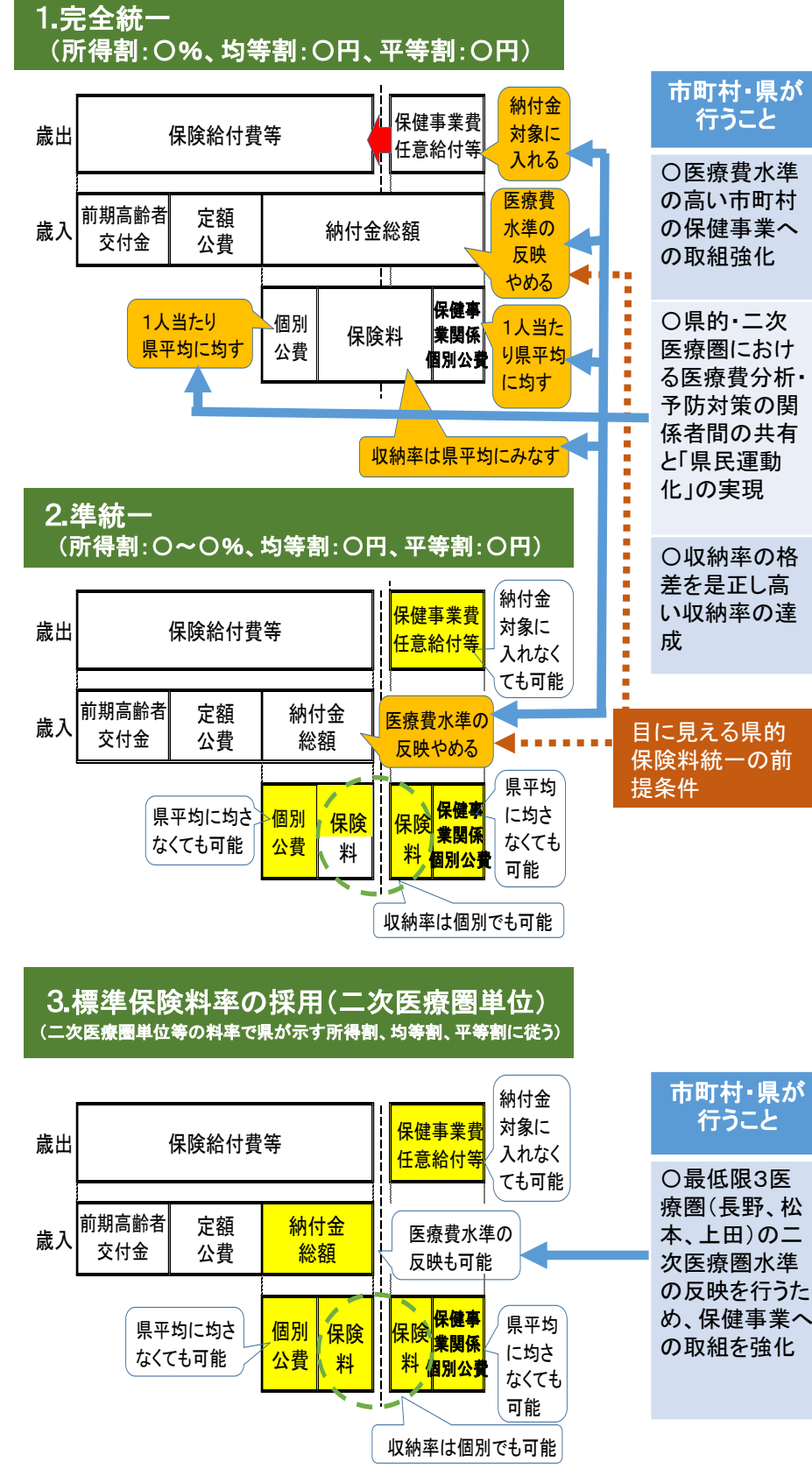
市町村の主な意見

- ①医療費水準**
 - ・医療費水準が県平均より低い圏域では、ひとまず二次医療圏で統一が必要
 - ・二次医療圏内の医療費水準の格差是正のため、県の関与を高める必要がある
 - ・人工透析患者等が複数発生すると、小規模な町村では医療費が急激に上がり大変
- ②保険料**
 - ・急激に保険料(税)率が上がらないように、時間をかけて資産割は不公平であり廃止すべき
 - ・資産割はR9までであれば廃止可能
- ③個別公費**
 - ・保険者努力支援等の努力に対するインセンティブは引き続き残すべき
- ④収納率**
 - ・収納率は100%~92%と市町村間で差が大きく、県平均の収納率にすることは、収納率の高い市町村の被保険者の理解が得られない
- ⑤保健事業等**
 - ・市町村独自の保健事業は上手に残して欲しい
 - ・人間ドック補助金などは統一して欲しい

R3~R9の改革案



目指す姿



※1) R2納付金算定データ ※2) H30国保実態調査
 ※3) R2年度 ※4) H30年度現年分 ※5) H30年度