

奈良県国民健康保険運営方針

平成29年11月

奈良県

目 次

第1 策定の趣旨	
（1）国民健康保険の現状と課題	1
（2）改正法による国民健康保険の都道府県単位化	1
（3）奈良県が目指す県単位化後の姿	1
第2 基本的事項	
（1）策定の目的	2
（2）策定の根拠規定	2
（3）適用及び見直しの時期	2
（4）PDCAサイクルの実施	2
第3 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	3
（1）県内の国民健康保険における医療費等の動向と将来の見通し	3
（2）財政収支の改善に向けた取組	6
第4 標準的な保険料（税）の算定方法	
（1）各市町村の保険料（税）の算定方法の現状	9
（2）標準的な保険料（税）の算定方法	9
第5 保険料（税）の徴収の適正な実施	
（1）現状	13
（2）収納対策	15
第6 保険給付の適正な実施	
（1）現状	17
（2）保険給付の適正化に向けた取組	18
第7 医療費の適正化に関する取組	
（1）現状	19
（2）医療費の適正化に向けた取組	22
第8 事務の広域的及び効率的な運営の推進	
（1）（仮称）国保事務支援センターによる事務の共同化等の推進	25
（2）事務の共同化等の主な取組	25
（3）事務の標準化等の主な取組	26
第9 医療・介護分野一体の取組	
（1）取組の理念と考え方	27
（2）関連計画との連携	27
第10 関係団体との連携	
（1）奈良県国民健康保険市町村連携会議の設置	28
（2）関係団体との連携	28

第1 策定の趣旨

(1) 国民健康保険の現状と課題

市町村が運営する国民健康保険（以下「国保」という。）は、*被用者保険に加入する者等を除く全ての者を*被保険者とするセーフティーネットとしての公的医療保険制度であり、国民皆保険の最後の砦ともされているものです。

しかしながら、国保の現状は、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いこと、低所得者の被保険者が多く所得水準が低いこと、小規模な保険者が多数存在し財政が不安定となりやすいこと、などの国保特有の構造的な課題を抱えています。

また、被保険者側からみれば、*保険給付が全国共通の制度であるにもかかわらず、保険料水準は市町村ごとに異なっており、保険料負担に不公平が生じています。このことには、上記の構造的な要因のみならず、市町村ごとに保険料（税）の算定方式が異なること、収納率が低い場合他の被保険者に負担が転嫁されていること、保険料（税）の上昇を抑制するため法定外の一般会計繰入や*繰上充用等を行っている場合があること、などの要因も大きく影響しています。

さらに、財政運営と同様に国保の事業運営についても、市町村ごとに行われていることから、市町村によって保険料（税）徴収や保険給付などの事務処理の実施方法にばらつきがあり、また、事務処理の共同処理や広域化による効率的な事業運営につながりにくいという課題があります。

(2) 改正法による国民健康保険の都道府県単位化

こうした課題に対応し、国民皆保険を支える重要な基盤である国民健康保険制度の安定的な運営が可能となるよう、平成27年5月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）」が成立し、国保への財政支援の拡充により財政基盤を強化するとともに、平成30年度から、都道府県が市町村とともに国保の運営を担い、都道府県が財政運営の責任主体となって安定的な財政運営や効率的な事業の確保について中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定化を図ることとされました。

一方、市町村は、地域住民と身近な関係の中、保険料（税）の決定及び賦課・徴収、資格管理、保険給付の決定、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされました。

(3) 奈良県が目指す県単位化後の姿

平成の市町村合併が進まず小規模で財政基盤の脆弱な市町村が多い奈良県では、国保の財政単位を市町村とし続けることによる財政上の構造的課題が顕著であったことから、国の制度改正の動きが顕在化するのに先駆けて、国保運営の広域化や、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となることを目指す保険料負担の公平化について、市町村とともに検討を進めてきました。

平成30年4月からの国保の制度改正により、都道府県は国保の保険者として参画し、地

域の医療提供体制に係る責任の主体と保険料水準に関わる財政運営の責任の主体を兼ねることになり、県民にとっての受益と負担の結節点となります。

奈良県としては、県民の受益である地域医療の提供水準と県民負担の双方を俯瞰し、その相関関係の「見える化」に努めつつ、市町村及び関係機関等との連携・協働のもと、県民負担の増加抑制を旨として、その量的・質的均衡を図る取組を行っていく方針です。その際、県民の受益である地域医療の提供水準について均てん化を図りつつ、県民負担の公平化の観点から「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」という奈良県が目指す国保制度の実現を図っていきます。

第2 基本的事項

(1) 策定の目的

本運営方針は、県が県内市町村とともに国保の安定的な財政運営並びに県内市町村の国民健康保険事業の広域的で効率的な運営の推進を確保するため、また「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となることを目指して保険料負担の公平化を図るために策定する、県及び県内市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針です。

(2) 策定の根拠規定

本運営方針は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2に基づき策定するものです。

(3) 適用及び見直しの時期

本運営方針は、平成30年4月1日から適用し、3年ごとに必要な見直しを行うこととします。

(4) *PDCAサイクルの実施

県は、安定的な財政運営や、市町村が担う国民健康保険事業の広域的で効率的な運営に向けた取組を継続的に改善するため、本運営方針に基づく取組の状況を定期的に把握・分析を行い、その評価・検証の結果を踏まえ本運営方針の必要な見直しを行います。

なお、見直し等については、県と市町村との間で課題・論点を整理し、*奈良県国民健康保険運営協議会に意見を求めながら進めます。

第3 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

国保財政を中長期的に安定的に運営していくためには、これまでの国保の医療費の動向や市町村ごとの保険料水準及び財政状況等を把握するとともに、第3期奈良県医療費適正化計画等との整合性を図りながら、将来の国保を取り巻く状況を見通すことが重要です。

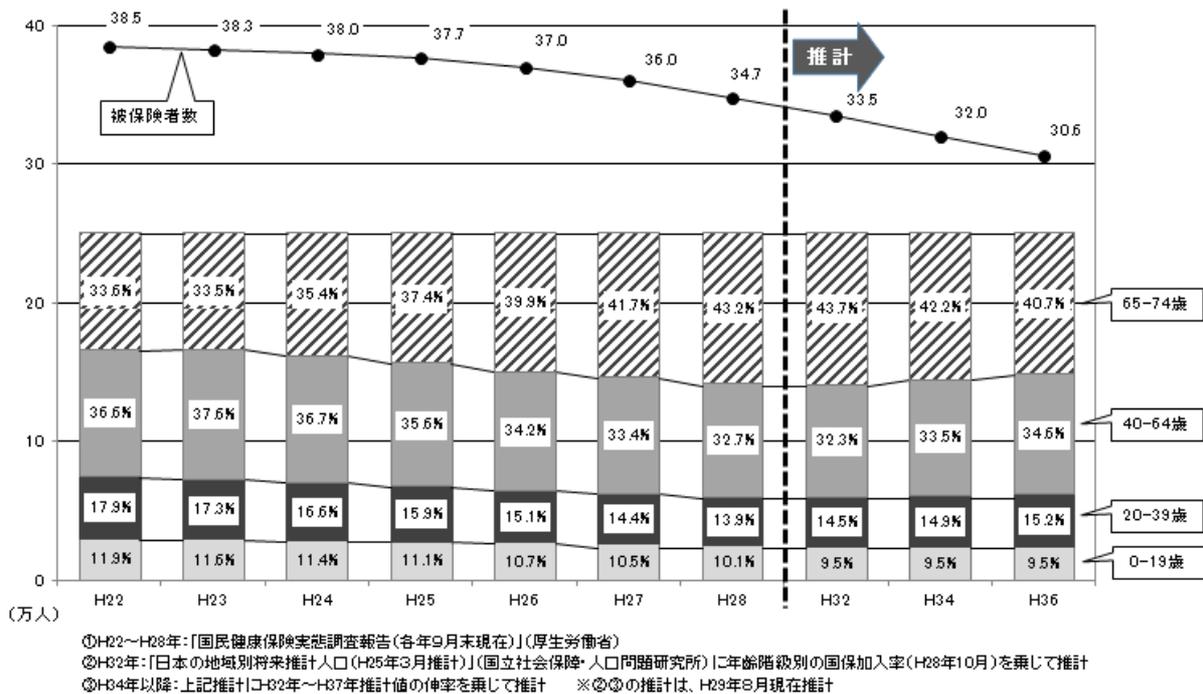
(1) 県内の国民健康保険における医療費等の動向と将来の見通し

① 被保険者数の推移と将来の見通し

県全体の国保の被保険者数は、平成28年度において約35万人で、0～74歳の県内全人口の約30%が加入しています。被保険者数全体は減少傾向にあります。前期高齢者（65～74歳）の割合は増加し、高齢化が進行しています。

また、日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）及び県内の現状の国保加入率等に基づく推計によれば、平成36年度には被保険者数が30万人台まで減少する見込みです。

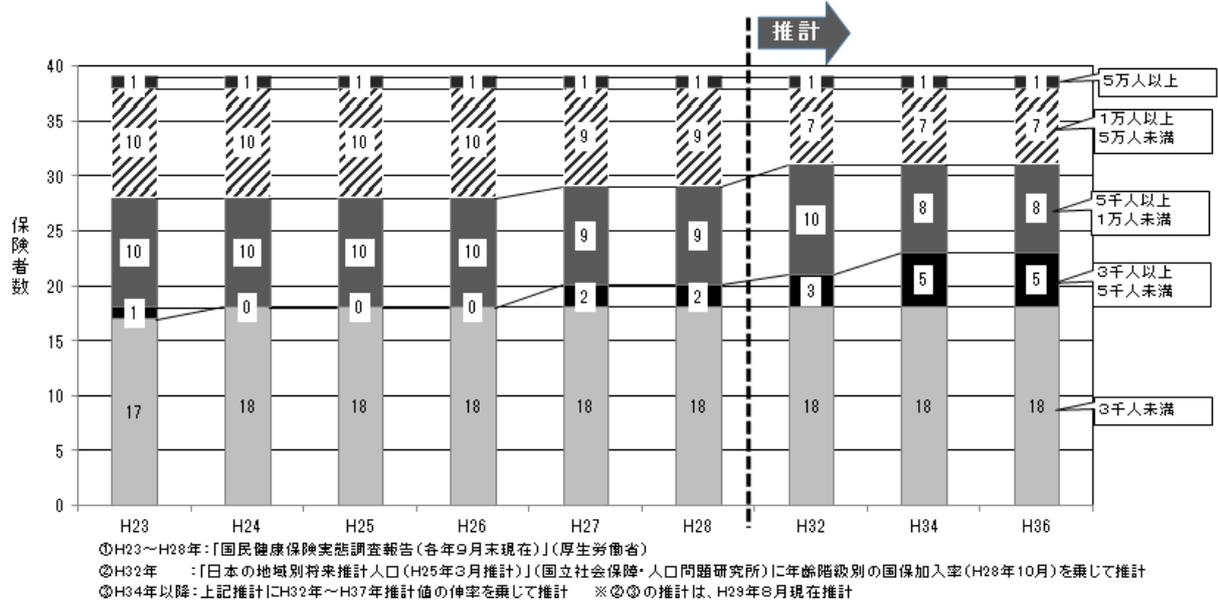
表1 県全体の被保険者数及び年齢別割合の推移と将来の見通し



② 保険者の規模の推移と将来の見通し

本県では、平成28年度において被保険者数が5千人未満の保険者が20市町村と、全体の過半を占めています。被保険者数は県全体として減少傾向にあることから、将来的には小規模な保険者は増加する見込みです。

表2 被保険者数規模別の保険者（市町村）数の推移と将来の見通し



③ 国保の医療費の推移と将来の見通し

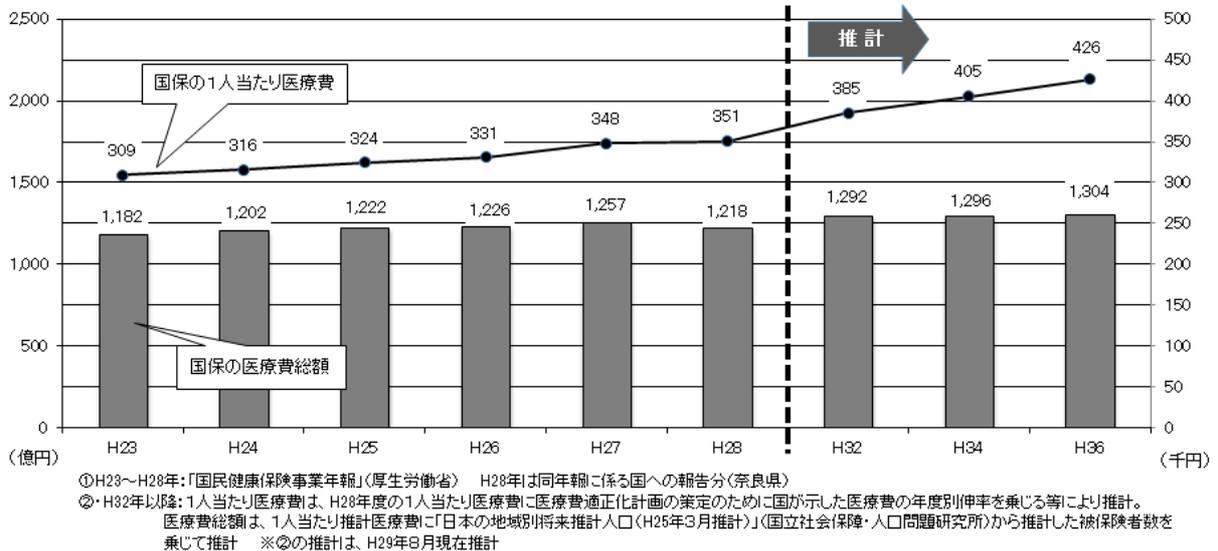
県全体の国保の医療費総額は、平成28年度において約1,218億円で、前年度に比べ約39億円の減少（約3.1%減少）となっています。過去5年間の推移では、平均0.6%の伸びで増加しています。

また、被保険者1人当たり医療費は、平成28年度において約351千円で、前年度に比べ約2千4百円の増加（約0.7%増加）となっています。過去5年間の推移では、平均2.7%の伸びで年々増加しています。

さらに、第3期奈良県医療費適正化計画の策定のために国が示した高齢化や医療技術高度化などによる医療費の伸び率等に基づく推計によると、県全体の国保の医療費総額及び被保険者1人当たり医療費は、今後も増加する見込みです。

（注）この推計は平成29年8月現在の推計であり、また、今後の国による*診療報酬改定や制度改正等の要因は加味しているものではないことに留意が必要です。

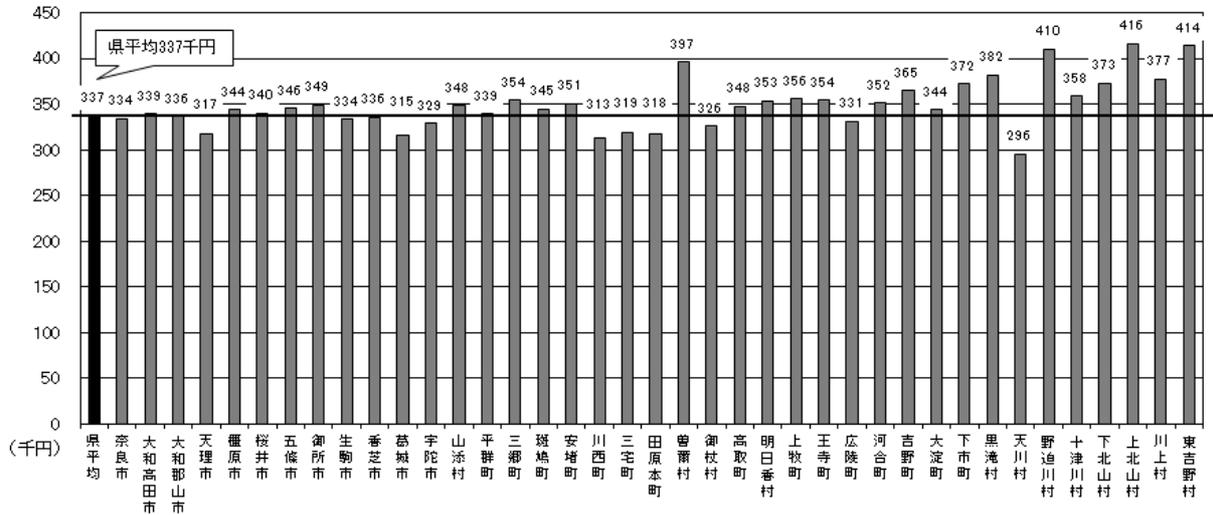
表3 県全体の国保の医療費総額及び被保険者1人当たり医療費の推移と将来の見通し



平成27年度の被保険者1人当たりの年齢補正後の医療費を市町村別に見ると、県平均（約33万7千円）を上回るのは26市町村、下回るのは13市町村となっています。

表4 市町村別の被保険者1人当たり医療費（年齢補正後）（平成27年度）

（電子レセプトデータのみにより集計）



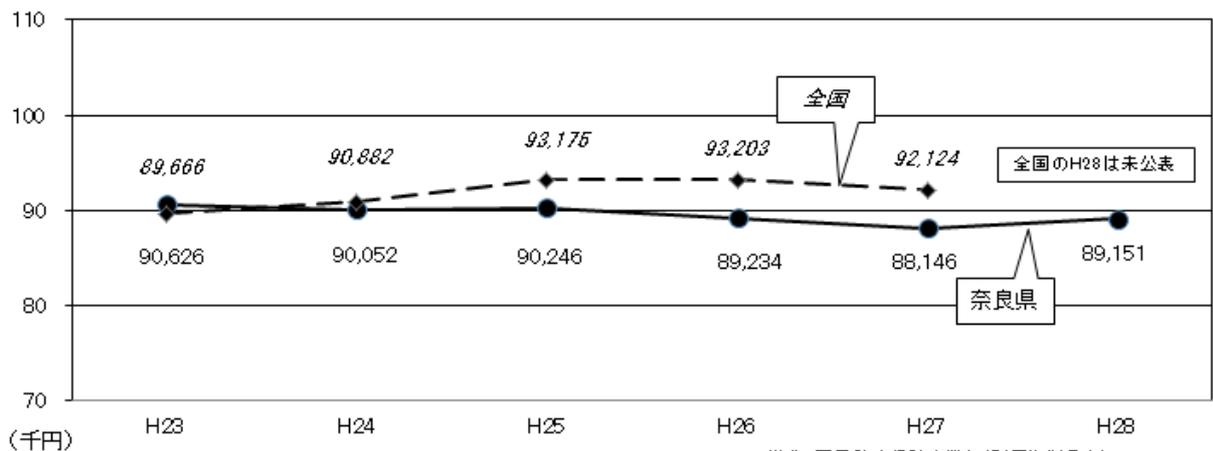
※年齢構成の差異による医療費への影響を除外するため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出したものを「年齢補正後の1人当たり医療費」としている。

出典：平成27年度医療費分析(奈良県)

④ 保険料（税）額の推移

県全体の被保険者1人当たり保険料（税）額は、平成28年度において平均約8万9千円となっており、平成23年度以降ほぼ横ばいで推移しています。

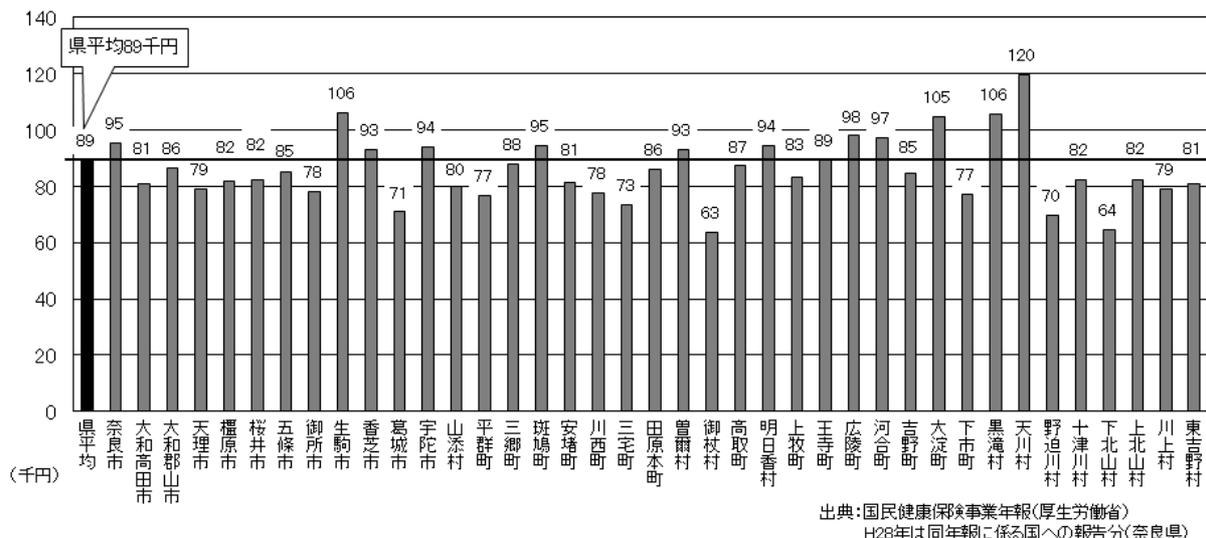
表5 県全体の被保険者1人当たり保険料（税）額の推移



出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省)
H28年は同年報に係る国への報告分(奈良県)

平成28年度の被保険者1人当たり保険料（税）額を市町村別に見ると、県平均（約8万9千円）を上回るのは13市町村、下回るのは26市町村となっています。

表6 市町村別の被保険者1人当たり保険料(税)額(平成28年度)



(2) 財政収支の改善に向けた取組

① 各市町村の現状

各市町村における平成28年度の法定外の一般会計繰入は、累積赤字補填のための繰入が約0.4億円(2市町村)、保険料(税)の上昇抑制のための繰入が約3.5億円(4市町村)、保健事業の推進等のための繰入が約0.6億円(7市町村)となっており、総額で約4.5億円(12市町村)となっています。

また、翌年度の保険料(税)収入を当該年度の保険料(税)収入に充てる、いわゆる前年度繰上充用の平成28年度の状況は、総額で約11.1億円(6市町村)となっています。

表7 法定外の一般会計繰入及び前年度繰上充用の状況(平成28年度)

目的		金額(千円)	実施市町村数(率)
決算補填等 のため	累積赤字補填のため	40,343	2 (5.1%)
	保険料(税)上昇抑制のため	350,671	4 (10.3%)
決算補填等 以外のため	保健事業費に充てるため	48,603	4 (10.3%)
	保険料(税)減免額に充てるため	1,146	1 (2.6%)
	その他	9,906	4 (10.3%)
計		450,669	12 (30.8%)
前年度繰上充用		1,106,906	6 (15.4%)

出典:国民健康保険事業実施報告(厚生労働省)に係る国への報告分(奈良県)

② 財政収支の改善に係る基本的な考え方

国保財政を安定的に運営していくためには、保険給付に要する費用等に係る支出を保険料(税)や国庫負担金等によって賄うことにより、国民健康保険特別会計の収支が均衡していることが重要です。

このため、現状において、一部の市町村において行われている決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入や前年度繰上充用については、都道府県から保険給付に要する費用を交付する仕組みの導入に加え、平成30年度からの国の財政支援拡充の公費を効果的に活用し、また、後述する「保険料方針」を各市町村が策定・実行することにより、平成30年度以降その解消を図ります。

なお、県国民健康保険財政安定化基金の設置によって、不測の保険料（税）収納不足等により財源不足となった場合にも法定外の一般会計繰入等を行う必要がなくなります。

③ 赤字解消・削減の取組

各市町村は、平成30年度以降において赤字が生じないように、「保険料方針」に沿った保険料（税）改定の着実な実行とともに収納率の向上に努め、あわせて、県と市町村が連携して、医療費適正化の取組を推進していきます。

市町村において平成30年度以降に赤字が生じた場合は、赤字解消のため、その要因について分析を行うとともに、赤字解消・削減に向けた保険料（税）改定等の取組（原則として赤字発生の翌年度に解消）について、県と当該市町村が協議して定めます。

なお、制度改正前（平成29年度以前）に生じ、解消されていない赤字がある場合、平成30年度以降に当該市町村の国民健康保険特別会計に累積赤字として引き継がれることとなりますが、「保険料方針」の策定にあわせて県と協議の上、原則として平成36年度までに計画的に解消を図っていくこととします。

なお、財政収支の改善に当たって解消・削減すべき赤字の範囲とは、単年度の決算補填、累積赤字補填及び保険料（税）の上昇抑制を目的とした法定外の一般会計繰入金、前年度繰上充入金並びに県国民健康保険財政安定化基金からの借入金とし、保健事業費等に充てることを目的とした法定外の一般会計繰入金については、解消・削減すべき対象とはしません。

④ 県国民健康保険財政安定化基金の運用

国保財政の安定化のため、保険給付増や保険料（税）収納不足により財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入等を行う必要がないよう、県に国民健康保険財政安定化基金を設置しています（平成27年度設置）。

本基金により県及び市町村に対し貸付・交付を行う基本的な考え方は、以下のとおりです。

1) 貸付

＜市町村に対する貸付＞

保険料（税）収納額の低下により財源不足となった場合、貸付を受けようとする市町村の申請額に基づき、市町村が適正な賦課を行うことを前提に、県が算定する保険料（税）収納不足額について、本基金を取り崩して当該市町村に無利子貸付を行います。

貸付額は、貸付年度の翌年度以降の国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）に上乗せすることとし、原則3年間で償還することとします。

＜県に対する貸付＞

保険給付費が増大したことにより財源不足となった場合、その財源不足額について、本基金を取り崩して県の国民健康保険特別会計に繰入を行います。

貸付額は、貸付年度の翌年度以降の納付金に含めて、市町村から徴収して償還し、本基金へ積み戻します。

2) 交付

交付を行うことができるのは、以下の理由により収納不足となると知事が認める市町村である場合とします。

- ・多数の被保険者の生活に影響を与える災害が生じた場合
- ・地域企業の破綻や主要産物の価格が大幅に下落するなど地域産業に特別な事情が生じた場合
- ・その他これらに類する大きな影響が多数の被保険者に生じた場合

交付額は、県が市町村の「特別な事情」や収納率の状況等に応じて収納不足額の1/2以内の範囲で決定します。

交付分に対する本基金への補填は、国、県及び市町村が1/3ずつ負担しますが、市町村負担分については、県全体の保険料（税）収納必要総額の算出時に加算して全市町村で負担を分かち合うこととします。

3) 特例基金の設置

平成30年度から平成35年度までの6年間の特例として、制度改正に伴って保険料（税）収納必要額が増加する市町村に対する激変緩和措置のための特例基金を、県国民健康保険財政安定化基金に含めて設置します。

第4 標準的な保険料（税）の算定方法

（1）各市町村の保険料（税）の算定方法の現状

1) 賦課方式

各市町村の*医療分の保険料（税）の賦課方式については、19市町村が*所得割・*被保険者均等割・*世帯別平等割による*3方式を採用し、20市町村がこれに*資産割を加えた*4方式を採用しています。

（*後期高齢者支援金等分・*介護納付金分の保険料（税）については、別添資料編参照）

2) 応能割・応益割の割合

各市町村の医療分の保険料（税）の応能割・応益割の割合については、概ね54：46となっており、現行の国民健康保険法施行令（以下「政令」という。）で標準としている割合（50：50）と同程度となっています。

賦課方式として3方式を採用している市町村の所得割・被保険者均等割・世帯別平等割の割合は、概ね54：30：16となっており、政令で標準としている割合（50：35：15）と同程度となっています。賦課方式として4方式を採用している市町村の所得割・資産割・被保険者均等割・世帯別平等割の割合は、概ね43：8：31：18となっており、政令で標準としている割合（40：10：35：15）と同程度となっています。

（後期高齢者支援金等分・介護納付金分の保険料（税）については、別添資料編参照）

3) *賦課限度額の設定

各市町村の保険料（税）については、政令に定める額を上限として賦課限度額を定めることとされており、ほとんどの市町村は政令に定める額と同額の賦課限度額を設定していますが、下回る額を設定している市町村もあります。

（2）標準的な保険料（税）の算定方法

① 基本的な考え方

平成30年4月の県単位化を契機として、奈良県では、被保険者の負担の公平化を図るため、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一化（平成36年度完成）を段階的に進めていきます。

このため、標準的な保険料（税）の算定方法として、県内統一の基準による算定方法を定めるとともに、各市町村において平成36年度の県内統一保険料水準を目指して計画的・段階的に保険料（税）の改定を行っていきけるよう、市町村ごとに県と市町村が協議の上、「保険料方針」を策定し、同方針に沿って着実に保険料（税）の改定を実行していくこととします。

② 標準的な保険料（税）の算定方法

1) 賦課方式

医療分及び後期高齢者支援金等分の標準的な保険料（税）の賦課方式については、資産

割は、算定対象が居住市町村内の資産のみで不公平が生じていること、居住用の資産も対象とし、また、無職や低所得により保険料（税）が軽減されている世帯にも課せられ支払困難が生じていること等から、資産割を用いない3方式とします。

また、介護納付金分の標準的な保険料（税）の賦課方式については、40歳以上65歳未満の被保険者が賦課対象であり世帯への賦課という考え方がなじまないこと等から、世帯別平等割を用いない*2方式とします。

2) 応能割・応益割の割合

標準的な保険料（税）の応能割・応益割の割合は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分ともに県全体で50：50とします。

また、医療分及び後期高齢者支援金等分における応益割の中の被保険者均等割・世帯別平等割の割合は、県全体で35：15とします。

3) 賦課限度額の設定

標準的な保険料（税）の賦課限度額は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分ともに政令に定める賦課限度額と同額とします。

4) 標準的な収納率の設定

標準的な収納率は、県が市町村標準保険料率を算定するに当たっての基礎となる値です。その設定については、仮に各市町村における収納実態よりも高い収納率とした場合は、市町村において必要な保険料（税）収入を確保することができなくなるおそれがあるため、収納率の実態を踏まえて設定する必要があります。

平成30年度からの3年間における具体的設定については、制度移行初年度からの大幅な収納不足が発生しないよう、また、各市町村における収納実態を踏まえる観点から、市町村ごとの直近3年間（平成26～28年度）の収納率の平均値（小数第3位を四捨五入）を、当該市町村の標準的な収納率とします。

なお、標準的な収納率については、本運営方針の見直しの時期（3年ごと）にあわせ、平成30年度以降3年間における各市町村の収納率向上に向けた取組及び収納率の実績等を踏まえて、被保険者数規模区分ごとの設定にすることなども含めて見直しを行うこととします。

5) 市町村ごとの保険料（税）収納必要額の算定方法

県は、県全体の医療給付費、後期高齢者支援金等及び介護納付金の見込額から国庫負担金などの公費等の見込額を差し引くことにより、県全体の保険料（税）収納必要総額を算出し、当該額を各市町村の保険料（税）収納必要額として割当てを行います。

各市町村の保険料（税）収納必要額の算定に当たっては、まず、

イ 保険給付が全国共通の制度であることを踏まえれば、保険料負担の不公平はなるべく解消を図るべきであること

ロ 医療給付費に市町村ごとの地域差は見られるものの、医療費の地域差と病床数や医師数との間に高い相関が指摘される一方で市町村の保健事業による医療費適正化

効果は僅かであることが明らかになっており、県が医師確保を含む地域医療の提供体制整備の責任を有しながら、主としてその結果として生じている医療費の地域差を市町村ごとの保険料水準の差に帰着させ、住所によって保険料負担が異なることとするのは、被保険者にとって公平ではないと考えられること

ハ *後期高齢者医療制度や*全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）においては県単位の保険料負担の公平化が実現していること

二 平成の市町村合併が進まず小規模で財政基盤の脆弱な市町村が多い本県では、高額医療費の発生などの多様なリスクを県全体で分散するためにも、市町村ごとの医療費水準と保険料負担のリンクを遮断する必要性が高いこと

等から、県が医療給付費の合理的でない地域差の解消を含め県民の受益である地域医療の提供水準について均てん化を図ることを前提として、「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となることを目指すこととし、市町村ごとの被保険者の医療費水準を反映しないこととします。

その上で、市町村ごとの被保険者の所得水準、被保険者数及び世帯数に応じて上記1)から3)の算定方法に基づき按分し、また、上記4)の標準的な収納率を反映することとします。

なお、県は、上記による各市町村の保険料（税）収納必要額に基づき納付金の額を算定し、各市町村から納付金を徴収します。

各市町村からの納付金と国庫負担金等の公費によって、県は、県全体の医療給付費等の支出に充てることとなります。

③ 保険料方針の策定

各市町村において平成36年度の県内統一保険料水準を目指して計画的・段階的に保険料（税）の改定を実施できるよう、市町村ごとに県と市町村が協議の上、「保険料方針」を策定することとします。

「保険料方針」の策定の基礎となる平成36年度の県内統一保険料水準については、前述（第3の(1)の③）の医療費の将来推計に基づく水準とすべきところですが、県は、保険料負担の増加を抑制する考えから、高齢化による医療費の伸び率を利用した医療費推計等に基づいて、上記②の標準的な保険料（税）の算定方法により推計します。その上で、各市町村の現行の保険料水準から平成36年度の県内統一保険料水準への変動幅を考慮した平成30年度から平成36年度までの保険料（税）の改定案を市町村ごとに示し、県と市町村は当該改定案を基本として協議の上、市町村ごとに保険料（税）の改定方針を策定します。

なお、平成36年度の県内統一保険料水準は、本運営方針の見直しの時期（3年ごと）にあわせて平成32年度に再推計し、これに伴って、「保険料方針」も必要に応じ見直しを行うこととします。

④ 保険料方針に沿った保険料（税）改定の実行と激変緩和措置の実施

各市町村は、県との協議により策定した「保険料方針」に沿って、平成30年度から平

成36年度までの保険料（税）の改定を計画的・段階的に実施していきます。

「保険料方針」に沿って保険料（税）の改定を行うことによって、各市町村は、法定外の一般会計繰入や繰上充用（単年度分）を解消します。

また、県内保険料水準の統一化を図る観点から、各市町村は、市町村個別に交付される公費については各市町村において保健事業等に活用し、保険料（税）の軽減には活用しないこととするとともに、市町村個別の事情による経費についても保険料（税）の算定には含めないこととします。

加えて、県は、市町村が「保険料方針」に沿って平成36年まで計画的・段階的に保険料（税）の改定を行えるよう、平成30年度から平成35年度までの6年間において、国の財政支援の拡充分や前述（第3の(2)の④の3）の特例基金等の公費を効果的に活用し、制度改正及び法定外の一般会計繰入等の解消に伴って保険料（税）収納必要額が増加する市町村に対して激変緩和措置を講じます。

なお、県は、上記の激変緩和措置の対象となる市町村の保険料（税）収納必要額から激変緩和措置額を差し引いた額を、当該市町村の納付金として徴収します。

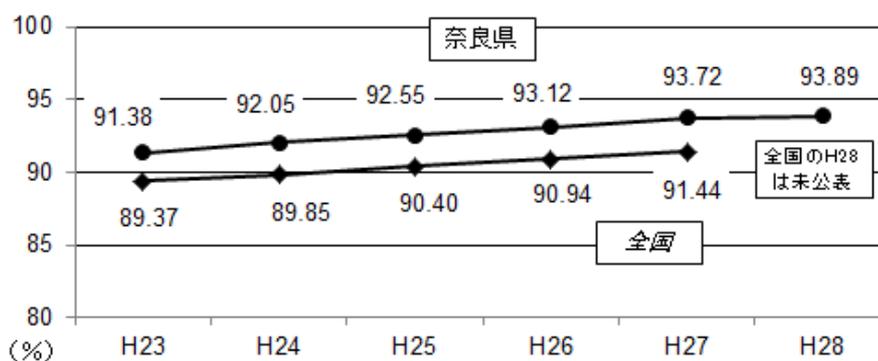
第5 保険料（税）の徴収の適正な実施

（1）現状

① 保険料（税）収納率の状況

県全体の保険料（税）収納率（現年分）は、全国平均を上回る水準で推移し、また、年々向上しており、平成28年度は約93.89%となっています。

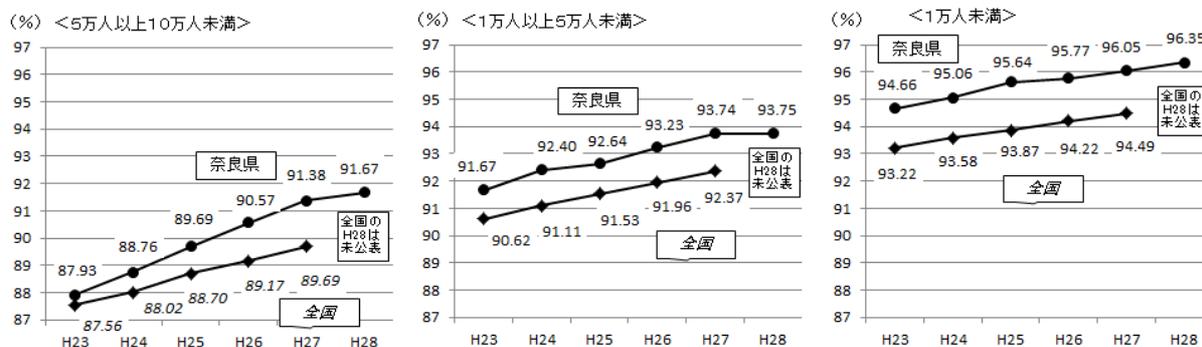
表8 県全体の保険料（税）収納率（現年分）の推移



出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）
H28年は同年報に係る国への報告分（奈良県）

被保険者数規模別では、全般的にその規模が小さい保険者ほど収納率が高い傾向となっています。また、いずれの規模区分においても、全国を上回る水準で推移しています。

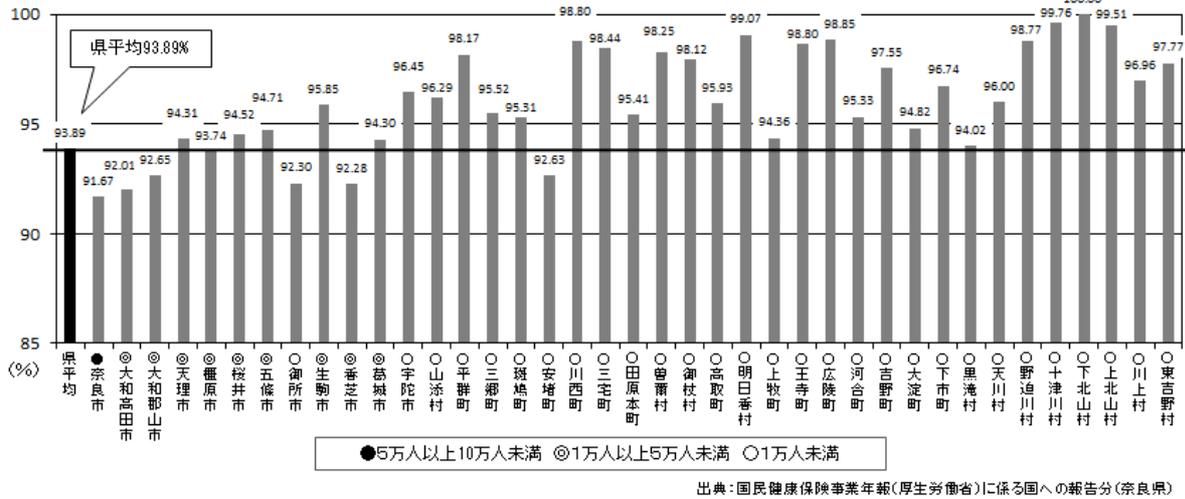
表9 被保険者数規模別の保険料（税）収納率の推移



出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）
H28年は同年報に係る国への報告分（奈良県）

市町村別に見ると、被保険者数規模が同程度でも収納率に差があったり、被保険者数規模が大きくても高い収納率をあげているところがあります。

表10 市町村別 保険料（税）収納率（現年分）（平成28年度）



② 収納対策の取組状況

各市町村の収納対策については、地域の実情に応じて取り組んでいる状況ですが、徴収方法における口座振替は全39市町村が実施し、コンビニ収納は27市町村（約7割）が実施しています。

また、滞納処分については、財産調査及び差押えは36市町村（約9割）が実施しています。

収納体制の強化については、コールセンターの設置は8市町村（約2割）、税の専門家の設置は7市町村（約2割）など、取り組んでいる市町村が少ない状況です。

表11 収納対策の取組状況（平成28年度）

取組内容		実施市町村数（率）
収納体制	コールセンターの設置	8 (20.5%)
	滞納整理機構の設置又は滞納整理機構への滞納処分の移管	なし (0.0%)
	税の専門家の設置	7 (17.9%)
	収納対策研修の実施	14 (35.9%)
徴収方法	口座振替の実施	39 (100%)
	コンビニ収納の実施	27 (69.2%)
	マルチペイメントネットワークを利用した口座振替の促進	3 (7.7%)
	ペイジーによる徴収方法の多様化	5 (12.8%)
	多重債務相談の実施	9 (23.1%)
滞納処分	財産調査の実施	36 (92.3%)
	差押えの実施	36 (92.3%)
	捜索の実施	16 (41.0%)
	インターネット公売の実施	12 (30.8%)
	タイヤロックの実施	6 (15.4%)

出典：国民健康保険事業実施報告（厚生労働省）に係る国への報告分（奈良県）

(2) 収納対策

① 取組の方向性

保険料（税）は国保財政の「収入」に当たるものであり、これを適正に徴収することは、国保の安定的な財政運営と被保険者の負担の公平性確保の観点から大変重要です。

そこで、各市町村が収納率の向上を図るための目標を定めるとともに、保険料（税）の徴収事務の適正な実施と県内保険料水準の統一に向けて収納率の市町村格差の是正を図るため、収納対策の充実・強化に取り組みます。

② 収納率目標の設定

市町村標準保険料率の算定に当たって定めた標準的な収納率とは別に、各市町村の収納率の向上を図る観点から、収納率目標を設定します。

収納率目標の設定については、国保の安定的な財政運営はもとより、被保険者の負担の公平性確保の観点から、まずは県全体の収納率の底上げが図られるよう、*保険者努力支援制度における収納率向上に関する評価指標を踏まえつつ実現可能性から市町村の収納率実績を考慮した水準とし、被保険者数規模別に定めることとします。

この被保険者数規模区分については、現行の「奈良県国民健康保険広域化等支援方針」に定める区分と同様に、「1万人未満」「1万人以上5万人未満」「5万人以上10万人未満」の3区分とします。

具体的な収納率目標は、平成30年度の保険者努力支援制度における収納率向上に関する評価指標を踏まえ、被保険者数規模区分内の県内市町村の平成26年度から平成28年度までの収納率（現年度分収納率・退職被保険者分を含む。）の平均値（小数点以下四捨五入。ただし、同区分内1市町村のみの場合は目標設定の趣旨から小数点以下切上げ）に1ポイント加えた率とし、次のとおりとします。

【収納率目標（平成30～32年度）】

被保険者数規模区分	1万人未満	1万人以上5万人未満	5万人以上10万人未満
収納率目標	97%	95%	93%

収納率目標を下回る市町村においては目標達成に向けて収納率の向上を図り、また、既に上回っている市町村においては現状の収納率を維持しつつ更なる向上に努めることにより、県全体の収納率の向上を図っていくこととします。

表12 被保険者数規模別の県内市町村の平成26～28年度の収納率
(現年度分収納率・退職被保険者分を含む。)

被保険者数規模区分	1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	県全体
H26～28年度平均	96.06%	93.57%	91.21%	93.58%
平成28年度	96.35%	93.75%	91.67%	93.89%
平成27年度	96.05%	93.74%	91.38%	93.72%
平成26年度	95.77%	93.23%	90.57%	93.12%

表13 平成30年度の保険者努力支援制度における収納率向上に関する評価基準

被保険者数規模区分	1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満
H27年度の上位3割にあたる収納率(50点加点)	96.72%	94.11%	91.70%
H27年度の上位5割にあたる収納率(45点加点)	95.43%	93.02%	90.50%

なお、収納率目標は、本運営方針の見直しの時期（3年ごと）にあわせ、各市町村における収納対策の取組状況や収納率の実績等を踏まえて見直しを行うこととします。

③ 収納率向上に向けた取組

各市町村が収納率の向上を達成し、保険料（税）の徴収事務の適正な実施と県内保険料水準の統一に向けて収納率の市町村格差を是正するため、収納対策の充実・強化に取り組んでいきます。

具体的には、*奈良県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）内に設置する「(仮称)国保事務支援センター」において、これまで各市町村が個別に取り組んできた収納対策業務の一部を共同化し、市町村の意見やニーズを踏まえながら市町村の収納対策を支援することとします。平成30年度からの取組として、保険料（税）滞納の未然防止等のための保険料（税）収納コールセンターの設置、口座振替勧奨等被保険者の適正な納付に関する効果的な広報・啓発の実施、市町村の徴収事務担当者を対象とした収納対策の研修会の実施、市町村の個別事案に応じた保険料（税）徴収アドバイザーの派遣などを予定しています。

また、県内外の先進事例を参考にしながら効果の高い収納対策を標準化し、全市町村でその取組を推進していきます。

第6 保険給付の適正な実施

(1) 現状

① レセプト点検等の状況

レセプト（診療報酬明細書）の点検については、本県では全市町村が二次点検を国保連合会に委託しており、県でも国保医療給付専門指導員が二次点検後の再点検を行い、指摘内容を国保連合会及び市町村に通知して点検業務の改善を指導しています。

レセプト点検の効果額については、平成27年度実績で被保険者1人当たり1,494円（全国平均1,862円）、点検効果率については0.53%（全国平均0.67%）となっています。

表14 レセプト点検の状況（平成27年度）

区 分	奈良県平均	全国平均
1人当たり点検効果額	1,494円	1,862円
点検効果率	0.53%	0.67%

出典：国民健康保険事業実施状況報告
(厚生労働省)

*療養費に係る点検については、市町村の直接実施、民間企業等への委託、又は実施していない市町村などがあり、市町村間でばらつきがあります。また、申請件数が少ない等の事情により、点検に関するノウハウの蓄積が難しい状況にあります。

② *第三者求償の状況

被保険者が第三者の不法行為（交通事故・傷害事件等）によって負傷又は死亡した場合に、市町村は、被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権と保険給付とを調整し、第三者求償を行うこととなりますが、この事務には、判例等の専門的な知識が必要であることから、本県では全市町村が交通事故を主とする第三者求償について国保連合会に委託しています。

市町村が国保連合会に委託した第三者求償については、平成28年度実績で、委託件数は338件、損害賠償金が支払われた件数は265件となっています。

表15 市町村が国保連合会に委託した第三者求償実績の推移

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
委託件数(当該年度内)	273件	312件	338件
損害賠償金が支払われた件数(当該年度内)	261件	259件	265件
損害賠償金受領額(当該年度内)	173,199千円	153,411千円	153,163千円

奈良県調べ

③ 不正請求に係る返還請求事務の状況

保険医療機関等における診療報酬の不正請求事案については、県と国が医療機関等への監査によりその事実を確認し、不正請求が認められた場合には、保険者が診療報酬の返還を求めることとしています。しかしながら、不正請求を行った医療機関等が保険医療機関や保険医の取消に伴い廃業したり、返還金額が高額となった場合等には返還の完了までに時間を要する等の事例も見受けられます。

(2) 保険給付の適正化に向けた取組

① 取組の方向性

保険給付の実務が法令に基づく統一的なルールに従って確実に行われ、必要な者に必要な保険給付が着実になされるようにするため、県、市町村及び国保連合会が連携して保険給付の適正化の取組を一層推進します。

② 主な取組

1) 療養費に係る二次点検等の取組

平成30年度から、国保連合会において全市町村の療養費に係る支給申請書の二次点検及び内容審査等の業務を受託し、必要に応じて患者・施術所調査を実施します。

2) 第三者求償の取組

平成30年度から、国保連合会において全市町村の第三者求償に係るレセプト抽出及び被保険者への確認の業務を受託し、必要に応じて加害者に対する直接求償を実施します。

3) 不正請求に係る返還請求の取組

診療報酬の不正請求事案のうち、不正請求を行った医療機関等が廃業したり、返還金額が高額である等によって円滑な返還が懸念される事案の返還請求事務について、県、関係市町村及び国保連合会は情報共有しながら連携して取り組みます。

4) *高額療養費の多数回該当の取扱い

平成30年度から県が保険者となることに伴い、市町村をまたがる住所の異動があっても、それが同一県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合には、高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引き継ぎます。

「世帯の継続性」の判定基準については、次のとおりとします。

ア 単なる住所異動等の一の世帯のみで完結する住所異動の場合には、家計の同一性、世帯の連続性があるものとして、世帯の継続性を認めることとします。

イ 世帯分離、世帯合併による一の世帯で完結しない住所異動の場合には、次のとおりとします。

- ・世帯主と住所の両方に変更がない世帯に対して、世帯の継続性を認めることとします。
- ・住所異動前の世帯主が主宰する世帯に対して、世帯の継続性を認めることとします。

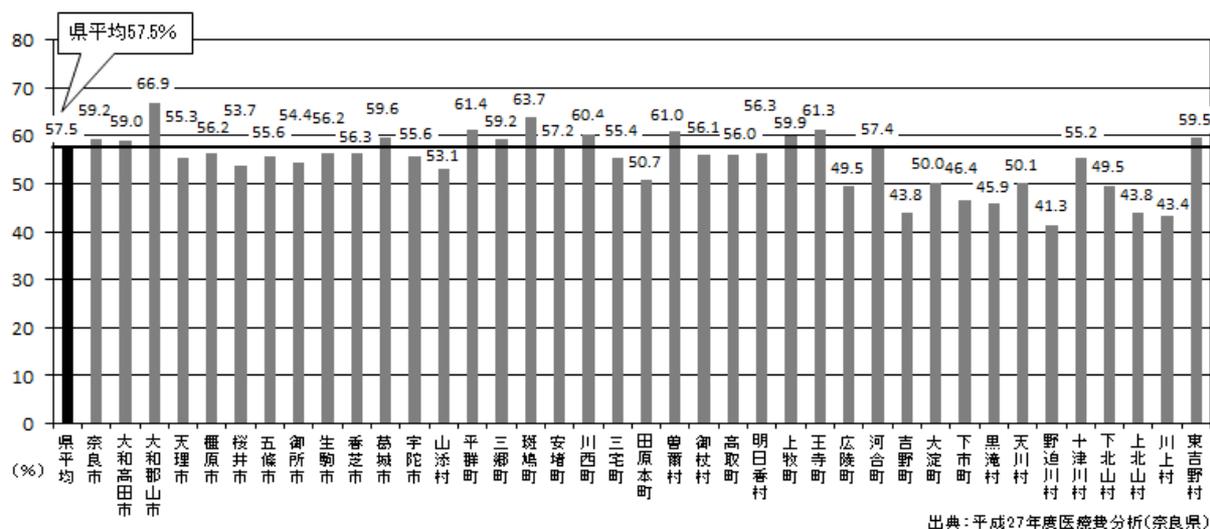
第7 医療費の適正化に関する取組

(1) 現状

① *後発医薬品の使用状況

国保における後発医薬品の使用状況について、平成28年3月診療分において後発医薬品が使用された数量割合は、県全体で57.5%となっています。市町村別に見ると、最高66.9%、最低41.3%と、市町村間で大きな格差があります。

表16 市町村別の後発医薬品の数量割合（平成28年3月診療分）



② 医薬品の適正使用の状況

国保における医薬品の重複投与（同成分の薬剤を複数医療機関から投与）の状況について、平成27年10月診療分において重複投与された患者の割合は、県全体で約2.7%となっています。多剤投与（複数種類の薬剤を投与）の状況については、全体の半数近くの患者が5種類以上の医薬品を投与されています。

表17 県全体の国保の重複投薬・多剤投薬の状況（平成27年10月診療分）

＜重複投薬＞	区分	2医療機関から投与	3以上の医療機関から投与	
	患者数(割合)	4,516人(2.6%)	188人(0.1%)	
＜多剤投薬＞	区分	5～9種類	10～14種類	15種類以上
	患者数(割合)	57,747人(33.0%)	17,417人(10.0%)	6,970人(4.0%)

出典：平成27年度医療費分析（奈良県）

③ 糖尿病性腎症重症化予防の状況

糖尿病性腎症が重症化し人工透析が必要となると、医療費負担の増大だけでなく患者本人のQOL（生活の質）の大幅低下につながるため、その予防対策は最も重要な取組

の一つとなっています。

県全体の国保における人工透析患者数は、平成27年度で1,276人となっています。

表18 国保の人工透析患者に係る年間1人当たり医療費の推移

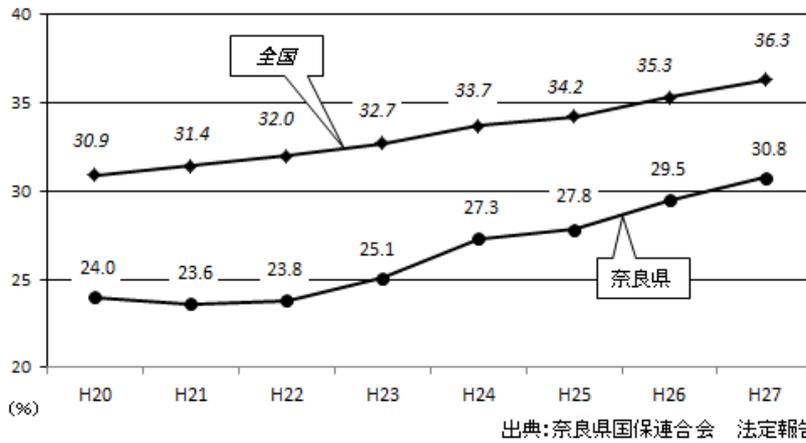
年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
年間1人当たり医療費	542万円	556万円	567万円

出典：平成27年度医療費分析（奈良県）

④ *特定健康診査の状況

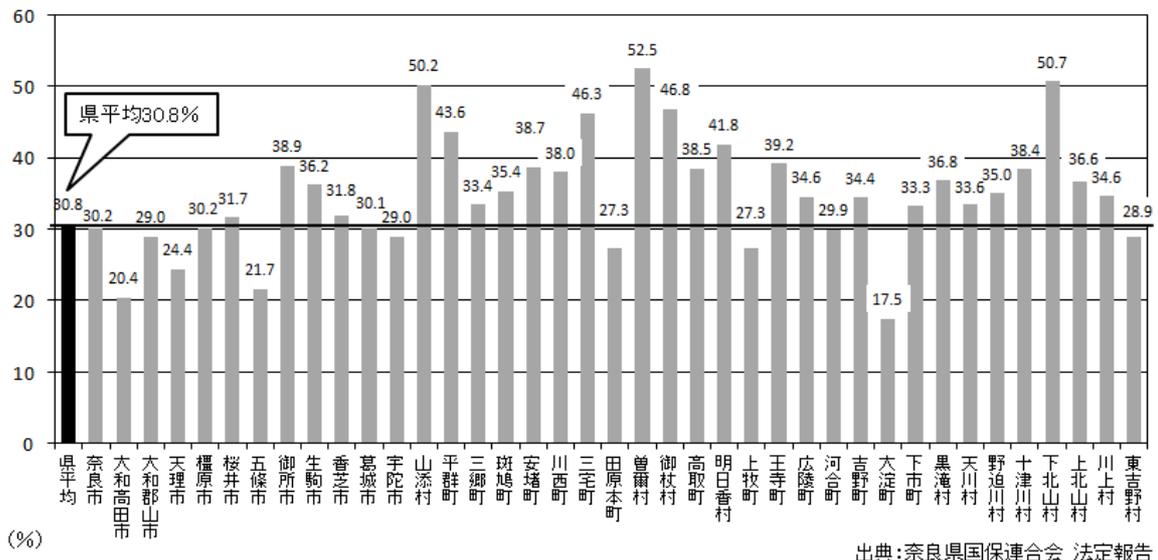
県全体の国保の特定健康診査の実施率は、ここ数年向上しており、平成27年度は30.8%でしたが、全国平均（36.3%）と比べると低い水準となっています。

表19 県全体の国保の特定健康診査の実施率の推移



特定健康診査の実施率を市町村別に見ると、最高52.5%、最低17.5%と、市町村間で大きな格差があります。

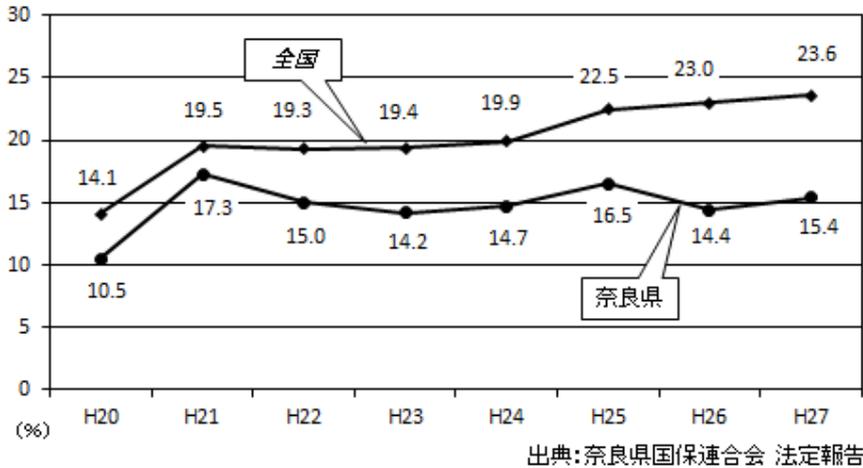
表20 市町村別の特定健康診査の実施率（平成27年度）



⑤ *特定保健指導の状況

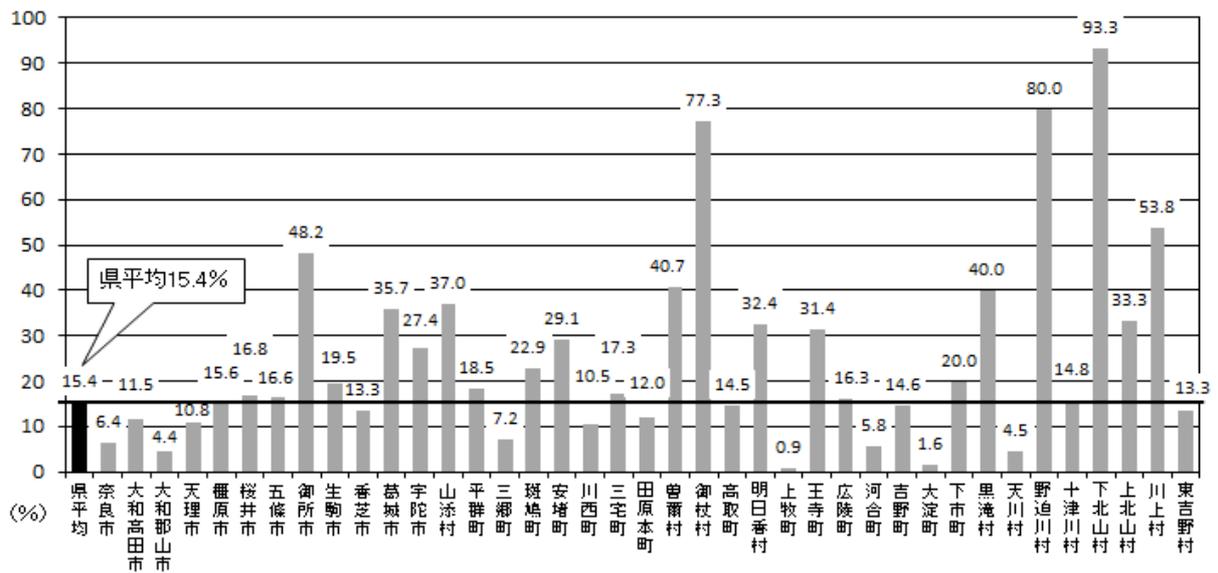
県全体の国保の特定保健指導の実施率は、ここ数年横ばいで推移しており、平成27年度は15.4%でしたが、全国平均（23.6%）と比較すると低い水準となっています。

表21 特定保健指導の実施率の推移



特定保健指導の実施率を市町村別に見ると、最高93.3%、最低0.9%と、市町村間で非常に大きな格差があります。

表22 市町村別の特定保健指導の実施率（平成27年度）



⑥ 医療費適正化の取組の状況

平成28年度における市町村の医療費適正化の主な取組は、以下のとおりです。

表23 市町村の医療費適正化の主な取組実績（平成28年度）

奈良県調べ

取組内容	実施市町村数(率)
後発医薬品の普及に係る目標設定	6(15.4%)
後発医薬品差額通知の実施・通知前後での切替効果の確認	13(33.3%)
重複服薬者に対する取組	3(7.7%)
医療費通知の実施	34(87.2%)
糖尿病等の重症化予防	15(38.5%)
特定健康診査の休日実施	30(76.9%)
特定健康診査と他の健診との同時実施	34(87.2%)
特定保健指導の自己負担金の無料化	39(100%)
データヘルス計画の策定	18(46.2%)

(2) 医療費の適正化に向けた取組

① 取組の方向性

今後も医療費の増加が見込まれる中、被保険者の負担軽減と国保の安定的な財政運営のため、第3期奈良県医療費適正化計画との整合性を図りながら、医療費適正化対策の取組を推進していきます。

取組を推進する組織体制として、国保連合会内に「(仮称)国保事務支援センター」(以下「支援センター」という。)を設置します。

② 主な取組

平成30年度から、以下の取組を進めていきます。また、平成30年度以降も引き続き、県、市町村、国保連合会・支援センター、医療関係者等が連携して取組の充実を図っていきます。

1) レセプトデータや*KDBを活用した医療費分析と分析結果の具体的活用

支援センターにおいて、県と情報共有を図りながらレセプト・健診データ、国保データベース(KDB)のデータ等を活用した医療費分析を実施するとともに、その分析結果に基づいて効果的な医療費適正化の具体的取組を検討します。

2) 後発医薬品の普及促進

支援センターにおいて、県域で統一的に後発医薬品差額通知を実施するとともに、市町村に対して使用割合等の情報提供を行います。また、被保険者に対する啓発活動

を共同実施します。

県は、後発医薬品の普及について医療関係者等の理解が進むよう、関係機関・団体と連携して取り組んでいきます。

3) 医薬品の適正使用促進（重複・多剤投与対策）

支援センターにおいて、全市町村の重複・多剤投与者を抽出し、注意喚起文書を送付する取組を実施するとともに、特に必要と思われる患者には訪問指導を行う体制を整備します。

県は、公立医療機関等への働きかけや多職種間連携による患者の服薬情報の共有化など医療関係者等との協働による取組などを進めます。また、残薬解消のための「節薬バッグ運動」の実施地域拡大や県民向け講演会の開催など県民向けの取組を行います。

4) 糖尿病性腎症重症化予防対策

支援センターにおいて、市町村が「奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（糖尿病性腎症重症化予防の取組の考え方や具体的取組事例を示したプログラム。平成29年度策定）に基づく糖尿病治療の勧奨や地域の実情に応じた保健指導を実施できるよう支援するとともに、医療関係者（かかりつけ医、コメディカル等）に対するプログラムの研修等を実施し、全県的に取組が推進されるよう取り組みます。

県は、国保連合会・支援センターと連携し、技術的助言や関係機関・団体との連携促進などを行って、市町村における取組を支援します。

5) 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上の取組

支援センターにおいて、KDB等を活用した特定健康診査・特定保健指導の未受診者への個別勧奨や未治療者への治療勧奨、健診結果の通知等を実施し、市町村における特定健康診査・特定保健指導の取組を支援します。

県は、国保連合会・支援センターと連携し、技術的助言や関係機関・団体との連携促進などを行って、市町村における取組を支援します。

6) 生活習慣病予防対策

支援センターにおいて、市町村が実施する生活習慣病予防対策の被保険者向けの啓発ツールの作成・提供、県域での普及・啓発事業の企画等を行います。

県は、国保連合会・支援センターと連携し、技術的助言や関係機関・団体との連携促進などを行って、市町村における取組を支援します。

7) 市町村のデータヘルス計画の策定・実行の支援

支援センターにおいて、全市町村がデータヘルス計画（健診・レセプトデータの分析に基づき、保健事業をP D C Aサイクルに沿って効果的・効率的に実施するための事業計画）を策定できるよう、技術的な助言等を行うとともに、計画に基づいて実施する保健事業の評価を市町村が適切に行えるよう、支援します。

県は、国保連合会・支援センターと連携し、技術的助言や関係機関・団体との連携促進などを行って、市町村における取組を支援します。

8) 専門職の資質向上支援と連携強化

支援センターにおいて、県と連携しながら市町村の特定健康診査の実施率向上や特定保健指導の質の向上、データヘルスの推進等に資する研修会や意見交換会などを開催し、市町村の保健事業担当者等の資質向上や国保部門と衛生部門の連携強化を図ります。

第8 事務の広域的及び効率的な運営の推進

(1) (仮称) 国保事務支援センターによる事務の共同化等の推進

本県では、平成30年度からの県単位化にあわせ、県が中心となって、市町村の国保事務の共同化等を推進して現在市町村が行っている事務の効率化・コスト削減、標準化等につなげるとともに、県域で実施することにより効果・効率的となる医療費適正化の取組等を推進します。

取組を推進する組織体制として、国保連合会内に「(仮称) 国保事務支援センター」を設置します。

(2) 事務の共同化等の主な取組

市町村国保事務の共同化、県域での医療費適正化等の取組として、平成30年度から、支援センターを中心として以下の取組を進めていきます。

また、平成30年度以降も引き続き、更なる事務の広域的で効率的な運営のために、県、市町村、国保連合会・支援センターが連携して取組の充実を図っていきます。

1) 収納対策に係る共同実施例（支援センター実施）【再掲】

- ・ 保険料（税）滞納の未然防止等のための保険料（税）収納コールセンターの設置
- ・ 口座振替勧奨等、被保険者の適正な納付に関する効果的な広報・啓発の実施
- ・ 市町村の徴収事務担当者を対象とした収納対策の研修会の実施
- ・ 市町村の個別事案に応じた保険料（税）徴収アドバイザーの派遣 など

2) 保険給付の適正化に係る共同実施例（国保連合会実施）【再掲】

- ・ 療養費に係る支給申請書の二次点検・内容審査や患者・施術所調査の実施
- ・ 第三者求償の対象となる案件の洗い出し及び加害者への直接求償の実施 など

3) 医療費の適正化に係る共同実施例（支援センター実施）【再掲】

- ・ レセプトデータやKDB等を活用した医療費分析と分析結果の具体的活用
- ・ 後発医薬品の普及促進
- ・ 医薬品の適正使用促進
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防対策
- ・ 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上の取組
- ・ 生活習慣病予防対策
- ・ 市町村のデータヘルス計画の策定・実行の支援
- ・ 専門職の資質向上支援と連携強化 など

4) 広報に係る共同実施例（支援センター実施）

- ・ 現在市町村ごとに実施している国保に関する広報のうち、県内共通の事項に関する広報の実施

・広報用ホームページサイトの開設・運用 など

5) 国への報告等に係る共同実施例（支援センター実施）

・現在市町村ごとに実施している国への報告の一部について、平成30年度から導入される国保総合システムを活用して作成支援 など

（3）事務の標準化等の主な取組

被保険者に対する保険給付の公平性確保や利便性向上等の観点から、以下の取組を進めていきます。

また、平成30年度以降も引き続き、更なる事務の広域的で効率的な運営等のために、県、市町村、国保連合会・支援センターが連携して取組の充実を図っていきます。

1) 給付水準の統一化

被保険者に対する公平性確保の観点から、現在市町村ごとに異なっている*出産育児一時金及び*葬祭費の給付額について、出産育児一時金を40万4千円（ただし、*産科医療補償制度加入施設での出産の場合は42万円）、葬祭費を3万円に、平成30年度から県内統一化します。

これに伴い、出産育児一時金及び葬祭費は、県全体の保険料（税）収納必要総額の算出時に加算して、全市町村で負担を分かち合うこととします。

2) 様式等の統一化

被保険者の利便性向上や収納対策の観点から、現在市町村ごとに異なっている被保険者証の様式について、平成30年度から県内統一化します。

また、国保の被保険者資格を喪失した者に対する資格喪失届出の勸奨通知について、平成30年度から、各市町村で保有する年金情報データを活用する方法へ統一化します。

第9 医療・介護分野一体の取組

(1) 取組の理念と考え方

平成30年度の国保の制度改正により、都道府県は、市町村とともに国保の保険者となり、地域の医療提供体制に係る責任の主体と保険料水準に関わる財政運営の責任の主体を兼ねることになり、県は、県民にとっての受益と負担の結節点となります。

奈良県としては、県民の受益である地域医療の提供水準と県民負担の双方を俯瞰して県が中心となってその量的・質的均衡を図る取組を、医療・介護分野一体で推進します。

まず、その領域としては、受益面では、居住、介護施設、その他現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を含み、更には、医療提供体制改革の方向性等を踏まえ、介護サービスの提供体制の整備や*地域包括ケアシステムの構築を図りつつ、負担面では、保険料負担、患者・利用者負担、公費負担等を視野に入れます。

次に、県民・患者・利用者の視点に立って、量的には過不足のない医療・介護サービス提供体制の整備を目指し、質的にはどの地域の患者・利用者もその状態像に即した適切な医療・介護サービスが受けられることを目指すとともに、医療・介護サービスの質の向上につながる取組を進めます。このような県域全体での県民・患者・利用者の受益の均てん化への取組とあわせて、国保において、県域全体での保険料負担の公平化を目指します。

さらに、手段として、県は、医療・介護分野の一体的取組の推進に当たって、客観的データの活用・分析と市町村等関係者との共有などを図り、*エビデンスベーストの展開を目指します。

(2) 関連計画との連携

県は、広域的な国保の保険者として、本運営方針と、平成29年度中に策定予定である「第3期奈良県医療費適正化計画（平成30～35年度）」、「奈良県高齢者福祉計画及び第7期奈良県介護保険事業支援計画（平成30～32年度）」、「第7次奈良県保健医療計画（平成30～35年度）」及び、平成29年度において中間見直しを行う「なら健康長寿基本計画」及び「奈良県地域医療構想」との整合性を図りながら、関連するサービスを総合的に推進します。

第10 関係団体との連携

(1) 奈良県国民健康保険市町村連携会議の設置

本県ではこれまで、県、市町村及び国保連合会の担当課長等で構成する会議や検討ワーキンググループを開催し、平成30年度からの県単位化の制度設計等について、実務的な検討・議論を行ってきました。

平成30年度以降において、本運営方針に掲げる施策を円滑に実施し、更なる事務の共同化の検討・実施に当たって、市町村及び国保連合会の意見を聴きながら連携して進められるよう、県、市町村及び国保連合会の実務担当課長等で構成する奈良県国民健康保険市町村連携会議を開催します。また、必要に応じて作業部会を設け、具体的な取組について検討します。

(2) 関係団体との連携

本運営方針に掲げる施策等が円滑に実施できるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会、*保険者協議会その他関係団体との連携を図ります。

奈良県国民健康保険運営方針
資料編

目 次

1	市町村別	被保険者数及び世帯数の推移（平成23～28年度）	1
2	市町村別	被保険者の年齢階層別構成割合の推移（平成23～28年度）	2
3	市町村別	被保険者1人当たり医療費の推移（平成23～28年度）	3
4	市町村別	被保険者1人当たり医療費（年齢補正後）（平成27年度）	4
5	市町村別	被保険者1人当たり保険料（税）額の推移（平成23～28年度）	5
6	市町村別	法定外の一般会計繰入及び前年度繰上充用金の状況（平成28年度）	6
7	市町村別	保険料（税）率の設定状況（平成29年度）	7
8	市町村別	保険料（税）の賦課状況（平成29年度）	8
9	市町村別	収納対策の取組状況（平成28年度）	9
10	市町村別	収納率（現年分）の推移（平成23～28年度）	10
11	市町村別	特定健康診査の実施率の推移（平成20～27年度）	11
12	市町村別	特定保健指導の実施率の推移（平成20～27年度）	12
13	市町村別	医療費適正化の主な取組実績（平成28年度）	13

1 市町村別 被保険者数及び世帯数の推移(平成23～28年度)

市町村名	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	世帯数	被保険者数										
県計	211,111	382,622	211,650	380,233	211,869	376,771	210,856	370,354	208,318	360,987	203,932	347,313
奈良市	54,098	93,471	54,238	93,051	54,297	92,282	54,316	91,317	53,885	89,478	52,902	86,511
大和高田市	11,592	21,071	11,525	20,733	11,472	20,348	11,345	19,867	11,097	19,134	10,820	18,331
大和郡山市	13,868	24,645	13,976	24,674	13,979	24,464	13,938	24,107	13,784	23,613	13,452	22,668
天理市	10,243	18,686	10,202	18,502	10,218	18,396	10,120	18,075	9,971	17,653	9,725	16,869
橿原市	19,253	35,244	19,399	35,087	19,417	34,768	19,294	34,077	18,965	33,038	18,459	31,529
桜井市	9,523	17,856	9,438	17,646	9,484	17,544	9,386	17,164	9,227	16,665	8,983	15,948
五條市	5,962	11,744	5,895	11,402	5,847	11,105	5,718	10,702	5,639	10,423	5,503	10,043
御所市	5,161	9,520	5,118	9,399	5,043	9,173	4,957	8,894	4,834	8,503	4,674	8,073
生駒市	15,350	27,416	15,584	27,501	15,736	27,404	15,640	26,861	15,523	26,260	15,360	25,473
葛城市	5,447	10,851	5,473	10,825	5,472	10,712	5,507	10,595	5,443	10,340	5,355	10,035
宇陀市	5,812	10,961	5,793	10,834	5,737	10,637	5,650	10,360	5,551	9,971	5,393	9,483
香芝市	9,489	18,111	9,685	18,285	9,805	18,390	9,871	18,155	9,845	17,794	9,668	17,146
山添村	597	1,132	598	1,125	603	1,124	603	1,115	591	1,084	578	1,038
平群町	3,188	5,836	3,249	5,939	3,288	5,968	3,304	5,957	3,283	5,831	3,241	5,661
三郷町	3,518	5,994	3,520	5,967	3,519	5,935	3,542	5,965	3,506	5,836	3,454	5,630
斑鳩町	4,309	7,684	4,293	7,602	4,271	7,528	4,259	7,430	4,186	7,160	4,076	6,892
安堵町	1,288	2,298	1,302	2,292	1,310	2,272	1,330	2,272	1,348	2,259	1,342	2,223
川西町	1,380	2,576	1,395	2,590	1,405	2,577	1,385	2,505	1,377	2,474	1,372	2,405
三宅町	1,236	2,254	1,220	2,219	1,213	2,190	1,199	2,118	1,189	2,078	1,141	1,967
田原本町	4,715	8,983	4,729	8,934	4,758	8,928	4,751	8,777	4,685	8,517	4,599	8,185
曾爾村	323	567	312	528	309	529	302	509	292	479	282	454
御杖村	403	703	389	664	380	629	372	609	364	589	346	559
高取町	1,127	2,130	1,140	2,115	1,154	2,111	1,129	2,048	1,091	1,974	1,083	1,923
明日香村	972	1,878	957	1,828	944	1,791	947	1,772	951	1,741	948	1,716
上牧町	3,533	6,379	3,573	6,368	3,600	6,318	3,622	6,252	3,597	6,139	3,524	5,962
王寺町	3,334	5,723	3,336	5,723	3,364	5,738	3,354	5,676	3,307	5,561	3,258	5,377
広陵町	4,263	8,483	4,313	8,461	4,394	8,484	4,423	8,409	4,458	8,305	4,389	8,017
河合町	2,910	5,272	2,924	5,244	2,944	5,201	2,928	5,096	2,903	4,983	2,817	4,738
吉野町	1,647	3,127	1,611	2,990	1,567	2,887	1,541	2,811	1,495	2,705	1,438	2,542
大淀町	2,961	5,724	2,928	5,598	2,877	5,432	2,777	5,186	2,706	4,968	2,656	4,769
下市町	1,065	1,978	1,039	1,919	1,034	1,867	1,014	1,818	990	1,762	968	1,696
黒滝村	147	254	143	248	142	245	142	238	136	225	133	218
天川村	338	642	341	642	336	634	317	594	305	570	299	555
野迫川村	91	154	84	137	76	121	74	122	67	112	63	105
十津川村	791	1,360	766	1,301	738	1,236	705	1,163	677	1,102	642	1,037
下北山村	218	323	218	322	217	323	206	307	199	303	190	283
上北山村	122	195	125	198	113	175	108	163	106	159	102	149
川上村	361	570	347	538	338	521	332	515	320	495	297	460
東吉野村	476	827	472	802	468	784	448	753	425	704	400	643

出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省)
 ※平成28年度同年報に係る国への報告分(奈良県)

2 市町村別 被保険者の年齢階層別構成割合の推移 (平成23～28年度)

出典:国民健康保険実態調査(厚生労働省) ※平成28年度は同調査に係る国への報告分(奈良県)

市町村名	平成23年度					平成24年度					平成25年度					平成26年度					平成27年度					平成28年度				
	被保険者数(人)	0-19歳(%)	20-39歳(%)	40-64歳(%)	65-74歳(%)	被保険者数(人)	0-19歳(%)	20-39歳(%)	40-64歳(%)	65-74歳(%)	被保険者数(人)	0-19歳(%)	20-39歳(%)	40-64歳(%)	65-74歳(%)	被保険者数(人)	0-19歳(%)	20-39歳(%)	40-64歳(%)	65-74歳(%)	被保険者数(人)	0-19歳(%)	20-39歳(%)	40-64歳(%)	65-74歳(%)	被保険者数(人)	0-19歳(%)	20-39歳(%)	40-64歳(%)	65-74歳(%)
県計	382,550	11.6	17.3	37.6	33.5	379,592	11.4	16.6	36.7	35.4	376,670	11.1	15.9	35.6	37.4	370,095	10.7	15.1	34.2	39.9	360,233	10.5	14.4	33.4	41.7	347,485	10.1	13.9	32.7	43.2
奈良市	93,373	10.4	17.6	36.8	35.2	92,846	10.1	16.9	36.1	36.9	92,203	9.9	16.0	35.1	39.0	91,278	9.5	15.2	33.7	41.6	89,222	9.3	14.5	32.9	43.3	86,413	9.0	13.9	32.3	44.7
大和高田市	21,115	13.3	17.8	38.7	30.1	20,681	12.9	17.4	37.9	31.8	20,363	12.6	16.6	36.8	34.0	19,761	12.2	15.6	35.9	36.4	19,045	11.6	15.1	35.4	37.8	18,378	11.1	14.9	34.9	39.1
大和郡山市	24,617	10.7	16.6	36.8	35.9	24,646	10.6	15.9	35.9	37.6	24,494	10.4	15.0	34.9	39.6	24,102	10.2	14.4	33.5	41.9	23,547	10.1	13.6	33.0	43.4	22,653	9.6	12.9	32.2	45.3
天理市	18,671	14.7	21.9	36.2	27.2	18,448	14.6	21.0	35.8	28.6	18,365	14.4	20.2	35.3	30.1	18,049	14.2	19.7	33.8	32.3	17,611	14.1	19.1	33.1	33.6	16,858	12.9	18.5	32.9	35.7
橿原市	35,250	13.0	18.0	36.9	32.1	35,048	12.7	17.5	36.1	33.8	34,760	12.4	16.9	35.0	35.7	34,024	11.8	15.9	34.0	38.2	32,951	11.8	15.3	33.2	39.7	31,602	11.4	14.7	32.8	41.0
桜井市	17,806	13.8	18.0	38.8	29.5	17,560	13.6	17.2	38.0	31.2	17,563	13.4	16.8	36.9	33.0	17,189	13.2	16.1	35.9	34.8	16,633	12.8	15.5	35.0	36.8	15,948	12.4	14.8	34.2	38.6
五條市	11,736	13.5	16.7	41.8	28.0	11,377	13.3	16.2	41.4	29.1	11,101	12.5	15.4	41.0	31.1	10,672	12.2	14.4	39.7	33.7	10,423	11.7	14.2	38.6	35.6	10,043	11.6	13.8	38.0	36.6
御所市	9,468	11.8	16.3	39.2	32.7	9,398	11.3	16.0	38.4	34.3	9,180	11.0	14.8	37.9	36.3	8,857	10.7	14.7	35.7	39.0	8,482	10.4	14.0	35.5	40.2	8,071	10.2	13.3	34.6	41.8
生駒市	27,479	9.8	16.9	36.0	37.2	27,459	9.6	16.1	35.0	39.3	27,447	9.4	15.3	33.9	41.4	26,872	8.9	14.2	32.1	44.8	26,280	8.8	13.5	30.8	46.9	25,539	8.4	13.0	30.4	48.2
香芝市	18,139	14.3	17.6	36.4	31.7	18,315	13.8	17.1	35.6	33.4	18,410	13.9	16.5	34.7	35.0	18,155	13.1	15.9	33.7	37.3	17,780	12.8	15.2	32.7	39.3	17,156	12.5	14.5	32.2	40.8
葛城市	10,861	14.9	17.6	37.7	29.8	10,832	14.7	17.1	35.8	32.4	10,710	14.2	16.1	34.9	34.9	10,597	13.7	15.3	33.7	37.4	10,323	13.4	14.4	33.1	39.1	9,997	13.3	13.7	32.6	40.3
宇陀市	10,979	10.8	15.7	40.2	33.4	10,798	10.8	14.9	38.9	35.4	10,632	10.7	14.1	37.4	37.7	10,334	10.2	13.5	35.8	40.4	9,953	9.7	12.8	34.9	42.7	9,497	9.3	12.1	33.9	44.7
山添村	1,137	7.1	12.5	45.8	34.6	1,128	7.5	11.7	43.7	37.1	1,122	7.1	11.5	41.4	39.9	1,126	6.9	11.7	36.3	45.0	1,080	6.9	10.8	34.8	47.4	1,038	6.3	9.4	33.2	51.1
平群町	5,841	8.6	13.6	35.0	42.7	5,955	8.7	13.2	33.9	44.2	5,986	8.6	12.2	32.6	46.6	5,978	8.7	12.4	30.4	48.4	5,820	8.1	11.5	30.1	50.3	5,711	8.3	11.8	29.1	50.8
三郷町	5,985	9.2	17.0	37.0	36.8	5,976	9.3	16.8	35.7	38.2	5,927	9.2	15.5	34.3	41.0	5,983	9.1	15.3	32.5	43.1	5,800	8.8	14.5	31.7	45.0	5,643	8.3	14.2	31.1	46.4
斑鳩町	7,689	9.3	16.3	36.0	38.4	7,608	9.1	14.9	35.0	41.0	7,508	9.2	14.0	33.4	43.5	7,461	9.2	13.5	31.5	45.8	7,154	8.8	13.3	30.9	47.0	6,918	8.7	12.5	30.3	48.5
安堵町	2,292	10.7	17.3	39.0	33.0	2,284	9.2	17.1	37.9	35.7	2,280	8.6	16.6	37.2	37.5	2,267	8.7	15.1	35.8	40.4	2,259	7.7	16.0	34.3	42.0	2,240	8.0	15.7	32.4	43.9
川西町	2,576	10.4	16.1	38.7	34.8	2,588	11.0	15.6	36.5	36.9	2,574	10.2	14.6	35.1	40.0	2,514	9.8	14.0	33.5	42.8	2,489	9.8	13.9	32.5	43.8	2,423	9.4	13.1	31.2	46.2
三宅町	2,266	10.0	15.9	37.1	36.9	2,216	9.6	15.1	36.3	39.0	2,189	9.7	14.5	34.1	41.8	2,094	9.1	13.8	33.4	43.7	2,095	9.2	14.7	32.0	44.1	1,963	9.9	13.6	31.6	44.9
田原本町	9,023	11.5	17.6	37.2	33.7	8,943	11.5	17.1	36.1	35.4	8,910	11.2	16.4	35.0	37.5	8,782	10.6	15.6	33.4	40.4	8,494	10.0	14.5	32.6	42.9	8,174	9.8	14.0	31.7	44.5
曾爾村	567	6.0	13.2	49.9	30.9	526	5.3	12.0	48.3	34.4	526	5.9	12.0	44.7	37.5	508	6.3	12.4	39.6	41.7	477	5.7	11.1	37.7	45.5	449	6.0	10.5	37.6	45.9
御杖村	706	9.1	9.1	40.9	40.9	662	8.2	6.8	43.5	41.5	629	7.5	6.8	42.3	43.4	603	7.0	6.3	39.6	47.1	593	6.7	7.3	39.3	46.7	567	7.2	7.9	38.8	46.0
高取町	2,135	10.4	15.3	40.7	33.6	2,111	10.1	14.9	39.6	35.5	2,113	9.7	15.0	39.1	36.2	2,043	9.2	14.6	36.4	39.9	1,959	9.3	12.9	35.8	42.1	1,916	8.6	12.4	34.6	44.4
明日香村	1,893	10.7	16.0	41.3	32.0	1,818	10.1	14.7	40.9	34.3	1,790	10.2	14.4	39.8	35.6	1,776	9.6	13.5	37.2	39.8	1,736	9.0	13.0	36.0	41.9	1,728	9.3	12.6	35.8	42.2
上牧町	6,383	11.6	16.9	36.6	34.9	6,365	11.3	15.5	35.7	37.5	6,303	10.8	15.1	34.0	40.1	6,249	10.6	13.6	32.8	43.0	6,142	10.4	12.7	31.6	45.3	6,006	9.9	12.1	30.6	47.3
王寺町	5,703	9.1	16.9	36.8	37.2	5,699	8.7	16.0	35.6	39.6	5,732	8.9	15.3	33.8	42.0	5,664	8.5	14.4	32.7	44.3	5,557	8.9	13.6	32.1	45.4	5,397	8.8	13.7	30.2	47.2
広陵町	8,462	13.4	16.8	39.5	30.3	8,412	12.7	16.3	38.3	32.8	8,439	12.1	16.3	36.2	35.3	8,395	12.0	15.5	34.6	37.9	8,294	11.7	14.3	34.0	39.9	7,995	11.0	14.0	33.0	42.0
河合町	5,269	9.1	15.1	35.2	40.5	5,242	9.0	14.4	33.6	42.9	5,194	8.7	13.6	32.8	44.9	5,099	8.2	12.4	31.8	47.6	4,967	8.0	11.9	31.2	48.9	4,735	7.7	11.4	30.1	50.8
吉野町	3,115	9.5	14.4	42.3	33.7	2,992	9.3	13.7	40.9	36.1	2,891	8.8	12.8	39.2	39.2	2,820	8.3	12.1	38.4	41.2	2,707	8.7	11.6	37.0	42.7	2,535	8.4	10.6	34.5	46.5
大淀町	5,734	14.0	17.6	41.1	27.3	5,568	13.3	17.0	40.5	29.2	5,425	12.9	16.6	39.9	30.5	5,200	13.0	15.3	39.1	32.7	4,948	11.9	15.2	38.1	34.8	4,755	11.1	14.0	37.9	37.0
下市町	1,967	10.2	13.3	39.6	36.9	1,912	9.5	13.4	39.2	37.9	1,866	8.4	12.9	39.4	39.3	1,815	8.0	12.1	37.5	42.4	1,755	8.2	11.1	36.0	44.7	1,702	8.3	11.3	35.0	45.4
黒滝村	256	7.4	11.3	45.3	35.9	247	6.1	10.9	44.9	38.1	244	4.9	9.8	44.3	41.0	238	4.2	8.8	43.3	43.7	226	3.5	10.6	38.9	46.9	220	3.6	8.2	36.4	51.8
天川村	644	13.0	12.9	47.5	26.6	648	13.3	13.3	46.5	27.0	637	13.0	12.9	46.9	27.2	586	11.9	13.7	46.2	28.2	568	11.3	13.9	43.5	31.3	556	10.8	12.1	42.6	34.5
野迫川村	151	12.6	13.9	39.7	33.8	137	12.4	13.1	40.1	34.3	121	9.9	12.4	37.2	40.5	124	11.3	10.5	41.9	36.3	109	11.0	11.0	42.2	35.8	104	11.5	12.5	45.2	30.8
十津川村	1,342	9.8	11.4	44.9	33.9	1,287	8.8	12.9	44.8	33.6	1,235	9.5	12.2	44.0	34.3	1,153	8.2	12.1	44.2	35.5	1,097	7.7	12.1	42.8	37.4	1,031	8.0	10.8	42.3	39.0
下北山村	320	8.1	9.7	38.4	43.8	319	8.5	7.8	38.9	44.8	326	10.7	9.2	36.8	43.3	306	10.8	8.5	36.3	44.4	306									

3 市町村別 被保険者1人当たり医療費の推移(平成23～28年度)

(円)

市町村名	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県平均	309,011	316,103	324,419	330,949	348,160	350,564
奈良市	306,259	316,121	322,915	334,733	351,306	351,922
大和高田市	305,482	312,856	318,835	325,324	335,377	343,912
大和郡山市	318,449	323,898	344,924	344,486	355,002	362,638
天理市	268,900	267,571	279,466	277,078	292,461	297,752
橿原市	306,511	317,104	319,809	329,725	345,897	338,868
桜井市	302,781	299,127	312,500	312,144	333,684	336,089
五條市	295,976	306,443	311,164	328,445	342,478	338,168
御所市	325,604	337,214	345,938	336,881	360,894	361,407
生駒市	321,176	322,938	332,934	330,018	361,066	364,140
香芝市	287,977	291,968	307,791	315,221	331,508	335,608
葛城市	287,925	296,798	317,376	315,668	313,609	315,820
宇陀市	314,663	315,272	326,471	343,658	351,638	349,666
山添村	298,028	310,735	323,538	409,990	387,327	445,270
平群町	338,075	358,783	346,700	358,799	379,693	376,847
三郷町	342,787	332,395	339,735	349,893	371,969	397,068
斑鳩町	340,376	330,041	350,100	357,068	370,275	382,416
安堵町	310,273	335,363	314,042	334,479	361,892	372,944
川西町	329,679	320,206	343,447	334,632	335,544	341,615
三宅町	301,013	310,932	309,454	294,832	338,620	346,495
田原本町	311,988	298,837	305,619	305,782	329,688	334,380
曽爾村	367,362	386,829	371,170	403,636	429,548	368,899
御杖村	319,313	326,418	305,632	395,511	374,360	423,017
高取町	343,755	361,472	376,549	339,137	370,824	364,462
明日香村	344,233	388,966	364,562	367,983	370,091	358,265
上牧町	313,060	347,808	344,759	350,599	376,818	380,816
王寺町	323,676	332,497	329,738	349,734	383,942	400,961
広陵町	286,211	308,024	319,951	325,808	337,875	336,384
河合町	337,544	355,308	355,019	363,260	392,588	404,574
吉野町	347,354	366,374	362,496	378,643	394,676	408,643
大淀町	304,829	324,831	310,851	320,337	333,318	327,500
下市町	342,995	355,400	371,979	396,594	406,106	393,668
黒滝村	403,938	347,206	349,727	375,269	388,414	518,958
天川村	334,641	341,848	401,379	317,447	297,193	278,813
野迫川村	368,201	414,015	385,902	376,000	411,546	355,495
十津川村	357,722	348,871	352,816	356,915	378,986	381,492
下北山村	320,573	262,432	261,459	363,923	419,638	413,859
上北山村	475,607	506,833	461,660	451,942	515,458	504,429
川上村	352,885	309,636	405,576	343,789	438,092	374,938
東吉野村	313,969	317,374	373,060	369,946	446,574	405,452

出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省)

※平成28年度は同年報に係る国への報告分(奈良県)

4 市町村別 被保険者1人当たり医療費(年齢補正後)(平成27年度)

(円)

(電子レセプトデータのみにより集計)

市町村名	1人当たり医療費 (年齢補正後)
県平均	337,339
奈良市	334,364
大和高田市	339,177
大和郡山市	336,174
天理市	316,815
橿原市	344,458
桜井市	340,044
五條市	345,956
御所市	349,245
生駒市	333,685
香芝市	335,849
葛城市	315,299
宇陀市	328,984
山添村	348,154
平群町	339,083
三郷町	354,422
斑鳩町	344,585
安堵町	350,764
川西町	312,640
三宅町	319,296
田原本町	317,960
曽爾村	396,548
御杖村	326,171
高取町	347,880
明日香村	353,425
上牧町	355,932
王寺町	354,077
広陵町	331,468
河合町	351,857
吉野町	364,963
大淀町	344,000
下市町	372,206
黒滝村	381,756
天川村	295,531
野迫川村	410,361
十津川村	358,433
下北山村	373,071
上北山村	416,349
川上村	377,346
東吉野村	413,617

※年齢補正後の1人当たり医療費……

年齢構成の差異による医療費への影響を除外するため、各市町村の医療費と、県全体の年齢階層別1人当たり医療費を各市町村に当てはめて算出した医療費との比を用いて算出した1人当たり医療費

出典:平成27年度医療費分析(奈良県)

5 市町村別 被保険者1人当たり保険料(税)額の推移(平成23～28年度)

(円)

市町村名	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県平均	90,626	90,052	90,246	89,234	88,146	89,151
奈良市	99,660	98,846	98,518	96,745	94,924	95,357
大和高田市	82,620	80,849	81,421	79,581	79,515	80,765
大和郡山市	91,457	89,469	89,814	88,167	85,643	86,440
天理市	81,265	81,744	82,045	79,923	79,159	78,983
橿原市	85,355	84,356	84,595	83,552	81,486	81,814
桜井市	82,362	81,902	83,695	82,939	81,798	82,252
五條市	66,429	77,622	74,989	78,030	77,748	85,004
御所市	68,847	68,687	69,615	68,601	68,408	77,939
生駒市	111,493	111,049	110,079	107,970	105,426	106,239
香芝市	94,035	94,452	94,473	93,968	92,361	93,268
葛城市	71,676	70,042	70,476	70,845	69,759	70,887
宇陀市	71,548	70,082	83,236	82,360	92,730	94,198
山添村	75,205	80,291	79,690	72,478	77,910	79,865
平群町	105,807	100,057	90,938	81,396	77,901	76,728
三郷町	98,663	96,422	95,729	92,375	88,222	87,800
斑鳩町	91,705	90,591	90,133	88,523	93,843	94,533
安堵町	76,756	79,967	80,015	78,478	80,192	81,470
川西町	82,627	80,350	81,420	78,854	77,267	77,737
三宅町	87,625	85,986	80,683	83,930	79,316	73,407
田原本町	92,541	91,766	91,044	86,725	86,489	86,141
曽爾村	88,566	86,047	89,420	87,605	90,198	93,062
御杖村	63,735	61,776	61,000	66,700	64,380	63,440
高取町	89,298	86,628	87,636	88,517	84,656	87,247
明日香村	90,208	87,425	88,164	93,061	90,368	94,354
上牧町	100,234	94,443	93,342	89,964	84,515	83,346
王寺町	95,133	94,383	94,524	91,491	89,784	89,397
広陵町	92,444	92,453	92,301	99,447	97,690	97,957
河合町	103,697	101,016	101,730	101,454	97,943	97,177
吉野町	78,118	75,991	76,046	77,051	86,431	84,694
大淀町	82,715	82,459	82,012	96,476	97,045	104,702
下市町	86,610	85,663	79,349	79,667	77,788	77,048
黒滝村	102,020	100,879	105,241	108,605	110,404	105,670
天川村	102,002	96,143	99,104	110,835	111,633	119,535
野迫川村	64,948	63,832	72,488	69,361	58,313	69,533
十津川村	74,784	72,493	78,515	79,686	80,206	82,464
下北山村	54,610	49,255	49,276	49,896	54,073	64,488
上北山村	73,903	80,162	80,091	80,951	84,956	82,087
川上村	66,265	76,441	77,537	76,381	72,776	78,863
東吉野村	75,395	78,864	78,221	77,831	78,366	80,736

出典：国民健康保険事業年報(厚生労働省)

※平成28年度は同年報に係る国への報告分(奈良県)

6 市町村別 法定外の一般会計繰入及び前年度繰上充用金の状況(平成28年度)

(千円)

市町村名	法定外の一般会計繰入						前年度 繰上充用金
	計	決算補填等のため		決算補填等以外のため			
		累積赤字補 填のため	保険料(税) 上昇抑制の ため	保険料(税) 減免額に充 てるため	保険事業費 に充てるた め	その他	
県計	450,669	40,343	350,671	1,146	48,603	9,906	1,106,906
奈良市	200,000	0	200,000	0	0	0	0
大和高田市	0	0	0	0	0	0	0
大和郡山市	0	0	0	0	0	0	0
天理市	0	0	0	0	0	0	0
橿原市	38,493	0	0	0	38,493	0	0
桜井市	0	0	0	0	0	0	0
五條市	0	0	0	0	0	0	0
御所市	25,000	25,000	0	0	0	0	530,622
生駒市	1,223	0	0	0	271	952	0
香芝市	0	0	0	0	0	0	0
葛城市	127,000	0	127,000	0	0	0	0
宇陀市	0	0	0	0	0	0	0
山添村	0	0	0	0	0	0	0
平群町	0	0	0	0	0	0	114,445
三郷町	0	0	0	0	0	0	0
斑鳩町	15,343	15,343	0	0	0	0	315,322
安堵町	0	0	0	0	0	0	93,589
川西町	0	0	0	0	0	0	0
三宅町	0	0	0	0	0	0	0
田原本町	0	0	0	0	0	0	0
曽爾村	0	0	0	0	0	0	0
御杖村	0	0	0	0	0	0	0
高取町	4,500	0	0	0	0	4,500	0
明日香村	4,163	0	0	0	0	4,163	49,868
上牧町	6,859	0	0	0	6,859	0	0
王寺町	0	0	0	0	0	0	0
広陵町	4,126	0	0	1,146	2,980	0	0
河合町	0	0	0	0	0	0	0
吉野町	0	0	0	0	0	0	3,060
大淀町	0	0	0	0	0	0	0
下市町	0	0	0	0	0	0	0
黒滝村	0	0	0	0	0	0	0
天川村	0	0	0	0	0	0	0
野迫川村	0	0	0	0	0	0	0
十津川村	18,000	0	18,000	0	0	0	0
下北山村	5,961	0	5,671	0	0	290	0
上北山村	0	0	0	0	0	0	0
川上村	0	0	0	0	0	0	0
東吉野村	0	0	0	0	0	0	0
実施市町村数	12	2	4	1	4	4	6

出典：国民健康保険事業実施報告(厚生労働省)に係る平成29年度報告分(奈良県)

7 市町村別 保険料(税)率の設定状況(平成29年度)

市町村名	医療分					後期高齢者支援金等分					介護納付金分				
	限度額 (万円)	応能		応益		限度額 (万円)	応能		応益		限度額 (万円)	応能		応益	
		所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)		所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)
奈良市	54	8.20	—	26,400	24,600	19	2.00	—	7,200	6,000	16	2.00	—	16,200	—
大和高田市	54	9.00	—	26,000	25,000	19	2.00	—	8,000	7,000	16	2.30	—	9,200	7,300
大和郡山市	54	8.00	—	25,200	24,000	19	2.00	—	7,200	6,000	16	2.40	—	8,400	6,000
天理市	54	8.50	—	24,000	23,500	19	2.00	—	7,500	6,000	16	2.00	—	8,000	7,000
橿原市	54	9.00	—	18,500	22,800	19	2.00	—	6,500	5,000	16	2.30	—	12,500	—
桜井市	54	7.20	20.00	24,000	23,000	19	1.90	5.00	8,000	6,000	16	2.00	4.00	8,500	7,500
五條市	54	8.30	—	24,700	20,700	19	2.30	—	7,100	6,000	16	1.90	—	11,500	—
御所市	54	8.40	—	22,900	22,900	19	2.80	—	7,500	7,400	16	3.20	—	9,500	6,900
生駒市	52	7.20	—	27,600	29,000	17	2.00	—	8,400	9,600	16	2.00	—	7,200	8,400
香芝市	54	7.70	—	26,500	24,900	19	2.10	—	7,800	6,000	16	2.40	—	9,700	6,200
葛城市	54	4.60	26.00	21,000	21,000	19	1.60	4.00	4,000	5,000	16	1.00	5.00	7,000	4,800
宇陀市	54	9.30	—	27,800	22,400	19	2.70	—	9,000	7,200	16	3.00	—	15,200	—
山添村	54	6.60	—	21,900	17,000	19	2.10	—	7,200	5,600	16	2.70	—	14,000	—
平群町	54	10.20	—	29,500	29,500	19	2.70	—	8,500	8,500	16	3.25	—	9,000	9,000
三郷町	54	8.00	—	27,800	25,800	19	1.50	—	6,300	6,100	16	2.00	—	7,000	7,000
斑鳩町	54	5.80	35.00	26,000	29,800	19	2.00	5.50	9,700	7,200	16	2.20	5.50	8,400	5,800
安堵町	54	7.00	24.00	21,000	23,000	19	2.00	6.00	6,000	7,000	16	1.00	5.00	6,000	4,000
川西町	54	5.40	24.00	21,000	20,000	19	2.00	11.00	7,000	8,000	16	1.70	7.00	8,000	6,000
三宅町	54	7.40	—	21,000	21,000	19	2.00	—	5,000	6,000	16	2.40	—	11,000	—
田原本町	54	7.50	—	27,000	25,000	19	2.30	—	10,800	—	16	2.00	—	8,000	6,000
曾爾村	54	7.50	25.00	25,400	25,200	19	2.20	10.00	8,900	7,300	16	2.60	4.00	13,900	—
御杖村	54	6.50	40.00	18,000	17,000	19	1.50	—	4,000	4,000	16	1.50	—	6,000	4,000
高取町	54	7.60	38.90	26,600	23,000	19	1.60	7.90	5,600	5,000	16	0.90	7.00	6,500	4,100
明日香村	54	5.88	27.00	29,400	23,700	19	1.98	—	9,300	6,900	16	1.98	—	10,200	5,100
上牧町	54	8.00	—	27,600	18,800	19	1.98	—	7,200	8,400	16	1.53	—	7,200	5,700
王寺町	54	5.60	25.00	26,000	27,000	19	1.80	3.00	7,200	6,000	16	2.00	5.00	8,400	6,600
広陵町	54	6.90	—	26,100	27,400	19	2.60	—	9,100	8,300	16	2.50	—	10,300	6,300
河合町	54	6.80	35.00	26,000	27,000	19	1.70	5.00	7,500	6,000	16	1.50	5.20	7,600	4,500
吉野町	54	7.82	17.50	25,400	21,800	19	2.52	5.00	8,400	7,200	16	2.70	3.50	9,800	4,700
大淀町	54	8.00	34.00	25,200	27,600	19	3.40	12.00	9,600	10,800	16	2.00	10.00	8,400	9,600
下市町	54	5.60	20.00	21,600	23,600	19	2.00	5.00	5,400	8,400	16	2.20	2.00	5,400	7,200
黒滝村	54	7.80	84.00	25,000	25,200	19	1.95	6.50	5,800	7,800	16	1.50	8.20	7,200	8,400
天川村	54	8.00	55.00	27,000	24,000	19	2.00	—	7,800	7,900	16	1.70	—	10,200	5,400
野迫川村	54	6.00	50.00	22,500	27,500	19	2.00	—	5,000	5,000	16	1.50	—	7,000	5,500
十津川村	54	6.50	30.00	21,000	25,000	19	1.80	—	6,800	—	16	2.00	—	11,000	—
下北山村	54	3.50	15.00	10,000	17,000	19	2.00	10.00	8,000	6,000	16	0.80	8.00	6,000	4,000
上北山村	54	7.50	—	19,000	24,000	19	2.40	—	7,400	7,000	16	2.40	—	7,400	6,200
川上村	54	7.00	—	23,000	24,000	19	3.00	—	7,800	6,000	16	2.00	—	11,000	9,200
東吉野村	54	5.50	51.00	15,800	20,000	19	2.10	20.00	6,200	7,800	16	1.90	25.00	7,800	7,400

奈良県調べ

8 市町村別 保険料（税）の賦課状況（平成29年度）

	医療分			後期高齢者支援金等分			介護納付金分		
	賦課方式	賦課割合 (%)		賦課方式	賦課割合 (%)		賦課方式	賦課割合 (%)	
		応能	応益		応能	応益		応能	応益
県計	4方式：20市町村 3方式：19市町村	54.0	46.0	4方式：15市町村 3方式：22市町村 2方式：2町村	51.2	48.8	4方式：15市町村 3方式：17市町村 2方式：7市町村	50.7	49.3
奈良市	3方式	50.2	49.8	3方式	49.7	50.3	2方式	41.2	58.8
大和高田市	3方式	45.1	54.9	3方式	39.4	60.6	3方式	40.4	59.6
大和郡山市	3方式	48.2	51.8	3方式	46.8	53.2	3方式	46.9	53.1
天理市	3方式	46.6	53.4	3方式	42.7	57.3	3方式	42.3	57.7
橿原市	3方式	54.7	45.3	3方式	48.8	51.2	2方式	47.5	52.5
桜井市	4方式	47.7	52.3	4方式	44.6	55.4	4方式	42.9	57.1
五條市	3方式	52.3	47.7	3方式	52.6	47.4	2方式	52.5	47.5
御所市	3方式	45.9	54.1	3方式	46.7	53.3	3方式	44.3	55.7
生駒市	3方式	49.5	50.5	3方式	47.1	52.9	3方式	50.0	50.0
香芝市	3方式	48.7	51.3	3方式	50.7	49.3	3方式	53.4	46.6
葛城市	4方式	47.9	52.1	4方式	53.2	46.8	4方式	51.8	48.2
宇陀市	3方式	48.7	51.3	3方式	42.5	57.5	2方式	42.5	57.5
山添村	3方式	51.3	48.7	3方式	45.1	54.9	2方式	48.6	51.4
平群町	3方式	54.0	46.0	3方式	50.1	49.9	3方式	39.6	60.4
三郷町	3方式	46.0	54.0	3方式	51.1	48.9	3方式	41.8	58.2
斑鳩町	4方式	46.4	53.6	4方式	52.9	47.1	4方式	53.7	46.3
安堵町	4方式	50.7	49.3	4方式	50.2	49.8	4方式	46.9	53.1
川西町	4方式	49.2	50.8	4方式	45.7	54.3	4方式	47.8	52.2
三宅町	3方式	50.7	49.3	3方式	47.7	52.3	2方式	41.1	58.9
田原本町	3方式	46.3	53.7	2方式	51.5	48.5	3方式	38.3	61.7
曾爾村	4方式	46.9	53.1	4方式	43.6	56.4	4方式	45.5	54.5
御杖村	4方式	51.5	48.5	3方式	49.3	50.7	3方式	49.3	50.7
高取町	4方式	51.0	49.0	4方式	44.1	55.9	4方式	42.0	58.0
明日香村	4方式	44.5	55.5	3方式	48.7	51.3	3方式	44.0	56.0
上牧町	3方式	49.4	50.6	3方式	49.9	50.1	3方式	50.1	49.9
王寺町	4方式	44.8	55.2	4方式	48.8	51.2	4方式	44.9	55.1
広陵町	3方式	46.9	53.1	3方式	49.3	50.7	3方式	52.0	48.0
河合町	4方式	51.1	48.9	4方式	52.5	47.5	4方式	46.4	53.6
吉野町	4方式	49.8	50.2	4方式	51.5	48.5	4方式	53.7	46.3
大淀町	4方式	51.3	48.7	4方式	51.2	48.8	4方式	44.6	55.4
下市町	4方式	47.2	52.8	4方式	50.5	49.5	4方式	52.0	48.0
黒滝村	4方式	55.1	44.9	4方式	53.2	46.8	4方式	45.4	54.6
天川村	4方式	58.3	41.7	3方式	56.4	43.6	3方式	50.8	49.2
野迫川村	4方式	43.0	57.0	3方式	52.9	47.1	3方式	49.0	51.0
十津川村	4方式	48.8	51.2	2方式	52.1	47.9	2方式	48.5	51.5
下北山村	4方式	53.9	46.1	4方式	52.7	47.3	4方式	36.3	63.7
上北山村	3方式	53.8	46.2	3方式	50.8	49.2	3方式	45.7	54.3
川上村	3方式	44.3	55.7	3方式	57.8	42.2	3方式	41.5	58.5
東吉野村	4方式	51.5	48.5	4方式	46.9	53.1	4方式	47.3	52.7

出典：国民健康保険実施状況報告（厚生労働省）に係る平成29年度報告分（奈良県）

9 市町村別 収納対策の取組状況(平成28年度)

市町村名	収納体制				徴収方法					滞納処分				
	コールセンターの設置	滞納整理機構の設置又は滞納整理機構への滞納処分の移管	税の専門家の設置	収納対策研修の実施	口座振替の実施	コンビニ収納の実施	マルチペイメントネットワークを利用した口座振替の促進	ペイジーによる徴収方法の多様化	多重債務相談の実施	財産調査の実施	差押えの実施	搜索の実施	インターネット公売の実施	タイヤロックの実施
奈良市	○			○	○	○								
大和高田市	○		○		○	○				○	○	○	○	○
大和郡山市				○	○	○				○	○			
天理市				○	○	○	○			○	○			
橿原市					○	○				○	○	○	○	
桜井市				○	○	○				○	○	○		
五條市				○	○	○			○	○	○			
御所市				○	○	○				○	○			
生駒市				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
香芝市	○			○	○	○	○	○		○	○			
葛城市	○		○		○	○				○	○			
宇陀市	○		○	○	○	○				○	○	○	○	○
山添村				○	○					○	○			
平群町			○		○	○		○		○	○	○	○	○
三郷町	○				○	○				○	○			
斑鳩町	○		○		○	○		○	○	○	○	○		
安堵町					○	○				○	○		○	
川西町				○	○	○			○	○	○			
三宅町					○	○				○	○	○	○	
田原本町			○		○	○				○	○			
曽爾村					○					○	○			
御杖村					○					○	○			
高取町					○	○				○	○	○	○	○
明日香村					○	○			○	○	○	○		
上牧町	○			○	○	○			○	○	○			
王寺町				○	○			○		○	○	○	○	
広陵町					○	○				○	○	○	○	
河合町					○	○				○	○			
吉野町					○	○				○	○			
大淀町					○	○				○	○			
下市町				○	○					○	○			
黒滝村					○					○	○	○	○	○
天川村					○					○	○	○		
野迫川村					○					○	○			
十津川村					○					○	○			
下北山村					○									
上北山村					○				○					
川上村					○				○	○	○	○		
東吉野村			○		○	○			○	○	○	○	○	○
実施市町村数	8	0	7	14	39	27	3	5	9	36	36	16	12	6

出典：国民健康保険事業実施状況報告(厚生労働省)に係る平成29年度報告分(奈良県)

10 市町村別 収納率(現年分)の推移(平成23～28年度)

市町村名	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	H26-28年度 3カ年度平均
県平均	91.38%	92.05%	92.55%	93.12%	93.72%	93.89%	93.58%
奈良市	87.93%	88.76%	89.69%	90.57%	91.38%	91.67%	91.21%
大和高田市	89.98%	91.38%	91.14%	91.81%	92.15%	92.01%	91.99%
大和郡山市	90.79%	91.47%	91.67%	92.17%	92.51%	92.65%	92.44%
天理市	90.09%	89.79%	89.97%	91.75%	93.70%	94.31%	93.25%
橿原市	91.32%	92.60%	92.80%	93.61%	93.84%	93.74%	93.73%
桜井市	91.93%	93.07%	93.47%	93.77%	94.32%	94.52%	94.20%
五條市	93.25%	92.41%	92.64%	92.96%	94.19%	94.71%	93.95%
御所市	91.90%	92.80%	92.88%	93.03%	93.53%	92.30%	92.95%
生駒市	93.65%	94.47%	94.94%	95.60%	96.00%	95.85%	95.82%
香芝市	91.15%	91.44%	91.47%	91.21%	92.01%	92.28%	91.83%
葛城市	92.16%	93.08%	93.55%	93.34%	93.92%	94.30%	93.85%
宇陀市	93.30%	93.74%	94.18%	95.00%	95.70%	96.45%	95.72%
山添村	98.35%	97.33%	98.02%	97.77%	97.07%	96.29%	97.04%
平群町	97.50%	98.11%	98.08%	98.42%	98.56%	98.17%	98.38%
三郷町	94.36%	94.36%	94.69%	94.82%	95.59%	95.52%	95.31%
斑鳩町	92.37%	93.20%	94.32%	94.48%	95.27%	95.31%	95.02%
安堵町	88.39%	89.06%	91.10%	91.71%	92.08%	92.63%	92.14%
川西町	95.41%	96.75%	97.04%	97.30%	98.68%	98.80%	98.26%
三宅町	97.07%	96.83%	97.37%	98.02%	98.00%	98.44%	98.15%
田原本町	93.01%	93.45%	94.70%	95.09%	95.51%	95.41%	95.34%
曽爾村	97.93%	98.55%	97.41%	97.64%	96.25%	98.25%	97.38%
御杖村	97.46%	98.19%	98.58%	97.51%	98.73%	98.12%	98.12%
高取町	95.25%	95.77%	95.77%	95.06%	95.36%	95.93%	95.45%
明日香村	96.57%	96.34%	96.51%	97.53%	98.52%	99.07%	98.37%
上牧町	92.67%	92.61%	93.25%	94.53%	93.93%	94.36%	94.27%
王寺町	97.97%	97.91%	97.40%	97.62%	98.49%	98.80%	98.30%
広陵町	96.67%	97.00%	98.00%	97.88%	97.99%	98.85%	98.24%
河合町	95.07%	94.83%	95.71%	95.45%	95.93%	95.33%	95.57%
吉野町	95.59%	97.13%	97.66%	97.60%	96.71%	97.55%	97.29%
大淀町	94.42%	95.05%	95.71%	94.61%	94.48%	94.82%	94.64%
下市町	94.23%	95.16%	95.67%	95.19%	96.38%	96.74%	96.10%
黒滝村	97.79%	98.96%	94.62%	90.58%	92.56%	94.02%	92.39%
天川村	92.54%	93.30%	95.66%	95.73%	96.16%	96.00%	95.96%
野迫川村	91.93%	94.23%	96.34%	97.32%	99.72%	98.77%	98.60%
十津川村	96.76%	96.31%	97.89%	98.15%	98.71%	99.76%	98.87%
下北山村	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
上北山村	89.85%	98.41%	100.00%	97.72%	96.21%	99.51%	97.81%
川上村	97.44%	94.36%	95.02%	96.54%	97.37%	96.96%	96.96%
東吉野村	94.90%	96.45%	97.39%	96.35%	93.96%	97.77%	96.03%

出典: 国民健康保険事業年報(厚生労働省)

※平成28年度は同年報に係る国への報告分(奈良県)

11 市町村別 特定健康診査の実施率の推移(平成20～27年度)

市町村名	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
県平均	24.0%	23.6%	23.8%	25.1%	27.3%	27.8%	29.5%	30.8%
奈良市	27.0%	24.5%	24.0%	25.0%	27.9%	28.6%	29.7%	30.2%
大和高田市	14.7%	13.1%	12.1%	13.1%	15.0%	16.0%	18.0%	20.4%
大和郡山市	23.8%	22.2%	21.8%	25.7%	24.6%	26.3%	28.5%	29.0%
天理市	18.7%	23.3%	20.6%	20.1%	21.2%	21.4%	22.9%	24.4%
橿原市	20.4%	29.8%	29.0%	27.4%	29.5%	28.1%	31.1%	30.2%
桜井市	12.3%	14.7%	17.6%	19.2%	23.2%	24.6%	26.8%	31.7%
五條市	21.2%	16.9%	16.8%	20.0%	20.3%	20.0%	21.3%	21.7%
御所市	11.0%	18.4%	20.8%	26.8%	31.3%	34.7%	34.0%	38.9%
生駒市	27.9%	28.1%	29.7%	30.0%	34.5%	32.0%	35.4%	36.2%
香芝市	39.9%	31.2%	33.3%	34.4%	31.0%	28.3%	30.4%	31.8%
葛城市	18.0%	16.9%	20.0%	22.6%	23.7%	25.9%	29.0%	30.1%
宇陀市	19.5%	20.6%	22.9%	23.3%	24.3%	25.5%	26.9%	29.0%
山添村	51.5%	52.4%	51.0%	48.8%	51.5%	51.9%	51.5%	50.2%
平群町	31.5%	27.7%	26.0%	37.5%	41.3%	41.8%	44.0%	43.6%
三郷町	31.6%	29.4%	28.5%	30.7%	32.1%	32.8%	32.8%	33.4%
斑鳩町	32.1%	27.8%	29.4%	28.7%	30.1%	30.6%	31.1%	35.4%
安堵町	32.3%	26.5%	27.3%	29.0%	29.5%	34.5%	34.5%	38.7%
川西町	16.4%	20.2%	18.5%	27.4%	37.1%	35.5%	38.0%	38.0%
三宅町	25.6%	29.3%	34.3%	32.0%	34.0%	40.4%	41.5%	46.3%
田原本町	19.2%	16.3%	19.6%	20.8%	25.1%	27.4%	25.3%	27.3%
曽爾村	37.5%	45.3%	46.7%	44.8%	45.7%	49.1%	48.2%	52.5%
御杖村	40.3%	37.6%	39.0%	43.5%	48.9%	48.9%	49.9%	46.8%
高取町	13.5%	9.3%	14.9%	27.0%	31.5%	31.5%	32.7%	38.5%
明日香村	30.1%	25.5%	23.9%	29.0%	36.3%	35.6%	36.0%	41.8%
上牧町	30.5%	28.5%	24.3%	25.4%	24.8%	24.6%	23.2%	27.3%
王寺町	31.0%	28.9%	27.7%	28.4%	33.1%	34.2%	36.9%	39.2%
広陵町	31.3%	26.6%	27.6%	27.1%	28.4%	31.2%	34.1%	34.6%
河合町	21.7%	18.9%	20.3%	22.8%	22.4%	24.1%	25.3%	29.9%
吉野町	17.2%	24.5%	19.4%	21.5%	26.2%	28.2%	34.0%	34.4%
大淀町	15.3%	11.4%	11.4%	12.3%	13.1%	15.7%	17.4%	17.5%
下市町	17.5%	20.0%	21.6%	22.8%	26.7%	28.6%	33.9%	33.3%
黒滝村	26.1%	8.7%	22.2%	26.5%	32.8%	37.1%	37.2%	36.8%
天川村	25.5%	30.3%	27.4%	24.5%	27.7%	27.7%	30.1%	33.6%
野迫川村	50.8%	46.5%	48.1%	43.1%	39.6%	42.0%	39.5%	35.0%
十津川村	34.1%	38.3%	38.7%	35.1%	37.7%	37.2%	37.8%	38.4%
下北山村	32.8%	34.1%	43.1%	43.8%	53.4%	49.8%	51.8%	50.7%
上北山村	35.4%	32.9%	36.4%	36.8%	44.0%	41.0%	43.9%	36.6%
川上村	25.3%	25.5%	30.4%	2.5%	24.1%	25.1%	30.6%	34.6%
東吉野村	17.3%	14.1%	14.3%	25.8%	26.4%	28.0%	30.8%	28.9%

出典:奈良県国保連合会 法定報告

12 市町村別 特定保健指導の実施率の推移(平成20～27年度)

市町村名	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
県平均	10.5%	17.3%	15.0%	14.2%	14.7%	16.5%	14.4%	15.4%
奈良市	3.8%	19.5%	8.8%	5.6%	5.3%	7.9%	4.3%	6.4%
大和高田市	14.8%	19.7%	33.9%	25.7%	35.0%	22.9%	17.6%	11.5%
大和郡山市	2.0%	8.6%	9.7%	7.4%	5.9%	9.0%	8.3%	4.4%
天理市	7.3%	14.2%	19.7%	26.7%	29.6%	22.7%	30.4%	10.8%
橿原市	6.7%	7.4%	11.2%	10.7%	9.2%	13.0%	7.2%	15.6%
桜井市	4.5%	9.5%	14.9%	17.7%	15.0%	14.1%	18.5%	16.8%
五條市	0.0%	4.7%	4.9%	2.9%	1.3%	6.3%	3.6%	16.6%
御所市	47.2%	60.8%	43.8%	50.2%	47.1%	44.5%	42.8%	48.2%
生駒市	3.4%	8.8%	5.1%	0.7%	10.5%	17.9%	12.7%	19.5%
香芝市	9.4%	8.4%	7.5%	9.2%	1.9%	10.1%	19.4%	13.3%
葛城市	25.5%	34.8%	30.7%	24.6%	27.2%	17.8%	26.0%	35.7%
宇陀市	51.3%	40.5%	28.3%	29.3%	37.3%	36.1%	29.8%	27.4%
山添村	40.7%	53.6%	40.0%	55.8%	34.0%	48.9%	44.0%	37.0%
平群町	16.0%	26.5%	44.7%	34.3%	32.5%	38.6%	24.9%	18.5%
三郷町	13.9%	25.0%	7.6%	7.0%	8.3%	6.5%	2.7%	7.2%
斑鳩町	5.7%	5.8%	6.3%	20.4%	22.8%	33.5%	29.9%	22.9%
安堵町	28.4%	37.8%	49.0%	46.8%	50.0%	38.6%	52.6%	29.1%
川西町	1.9%	5.5%	24.5%	22.5%	20.2%	23.9%	27.1%	10.5%
三宅町	30.1%	21.8%	44.4%	28.6%	9.0%	11.1%	1.4%	17.3%
田原本町	13.6%	32.8%	42.1%	25.8%	22.7%	16.1%	30.7%	12.0%
曽爾村	65.0%	42.1%	21.7%	91.7%	82.4%	56.3%	43.8%	40.7%
御杖村	57.6%	45.5%	57.1%	87.1%	92.0%	82.8%	59.1%	77.3%
高取町	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	10.0%	7.7%	14.5%
明日香村	45.5%	44.7%	46.7%	23.8%	31.6%	50.0%	41.9%	32.4%
上牧町	2.6%	5.4%	0.0%	6.0%	1.9%	4.4%	3.8%	0.9%
王寺町	40.6%	30.5%	30.1%	18.8%	18.8%	23.9%	25.2%	31.4%
広陵町	6.0%	6.6%	7.6%	6.8%	8.1%	6.7%	3.7%	16.3%
河合町	9.5%	23.9%	9.8%	13.2%	17.8%	12.0%	3.1%	5.8%
吉野町	6.3%	30.1%	29.0%	19.3%	17.6%	17.3%	4.5%	14.6%
大淀町	11.1%	18.5%	5.7%	7.1%	9.3%	1.6%	3.2%	1.6%
下市町	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	7.0%	28.6%	20.0%	20.0%
黒滝村	28.6%	0.0%	16.7%	37.5%	66.7%	50.0%	63.6%	40.0%
天川村	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	18.2%	33.3%	5.9%	4.5%
野迫川村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	77.8%	66.7%	80.0%
十津川村	0.0%	0.0%	35.1%	14.8%	14.7%	24.3%	43.5%	14.8%
下北山村	63.6%	86.7%	0.0%	81.3%	61.1%	62.5%	91.7%	93.3%
上北山村	37.5%	40.0%	75.0%	25.0%	66.7%	16.7%	14.3%	33.3%
川上村	82.4%	100.0%	57.1%	0.0%	8.3%	23.1%	64.7%	53.8%
東吉野村	0.0%	20.0%	25.0%	30.4%	50.0%	5.6%	23.1%	13.3%

出典:奈良県国保連合会 法定報告

13 市町村別 医療費適正化の主な取組実績(平成28年度)

市町村名	特定健康 診査の休 日実施	特定健康 診査と他 の健診と の同時実 施	特定保険 指導の自 己負担金 の無料化	糖尿病等 の重症化 予防	データへ ルス計画 の策定	医療費通 知の実施	後発医薬 品の普及 に係る目 標設定	後発医薬 品差額通 知の実施・ 通知前後 での切替 効果の確 認	重複服薬 者に対す る取組
奈良市		○	○	○	○	○			
大和高田市	○	○	○		○	○			
大和郡山市			○		○	○		○	○
天理市	○	○	○	○	○			○	
橿原市	○	○	○			○	○		○
桜井市		○	○		○	○		○	
五條市	○	○	○	○		○		○	
御所市	○	○	○	○	○	○	○	○	
生駒市	○	○	○		○	○			
香芝市	○	○	○		○	○	○	○	
葛城市	○	○	○	○	○	○	○	○	
宇陀市	○	○	○	○	○	○		○	
山添村		○	○	○	○	○			
平群町	○	○	○	○	○	○			
三郷町	○	○	○			○			
斑鳩町	○	○	○			○			
安堵町	○	○	○	○		○			
川西町	○	○	○	○	○	○			
三宅町	○		○		○	○		○	
田原本町	○	○	○	○	○	○			
曾爾村	○	○	○	○		○			
御杖村	○	○	○						
高取町	○	○	○			○			
明日香村	○	○	○				○	○	
上牧町	○	○	○			○			○
王寺町	○	○	○	○	○	○			
広陵町	○	○	○	○		○		○	
河合町			○			○			
吉野町	○	○	○		○	○	○	○	
大淀町			○		○	○			
下市町	○		○	○		○			
黒滝村		○	○			○			
天川村		○	○						
野迫川村	○	○	○			○			
十津川村	○	○	○			○			
下北山村	○	○	○			○			
上北山村		○	○			○			
川上村	○	○	○						
東吉野村	○	○	○			○		○	
実施市町村数	30	34	39	15	18	34	6	13	3

奈良県調べ

奈良県国民健康保険運営方針

用語解説

用語解説目次

あ行 1	な行 3
<ul style="list-style-type: none">○ 医療分の保険料（税）（P9）○ エビデンスベースト（P27）	<ul style="list-style-type: none">○ 奈良県国民健康保険運営協議会（P2）○ 奈良県国民健康保険団体連合会（P16）○ 2方式（P10）
か行 1	は行 4
<ul style="list-style-type: none">○ 介護納付金分の保険料（税）（P9）○ 繰上充用（P1）○ K D B（P22）○ 高額療養費の多数回該当（P18）○ 後期高齢者医療制度（P11）○ 後期高齢者支援金等分の保険料（税）（P9）○ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）（P19）	<ul style="list-style-type: none">○ P D C Aサイクル（P2）○ 被保険者（P1）○ 被保険者均等割（P9）○ 被用者保険（P1）○ 賦課限度額（P9）○ 保険給付（P1）○ 保険者協議会（P28）○ 保険者努力支援制度（P15）
さ行 2	や行 5
<ul style="list-style-type: none">○ 産科医療補償制度（P26）○ 3方式（P9）○ 資産割（P9）○ 所得割（P9）○ 診療報酬改定（P4）○ 世帯別平等割（P9）○ 全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）（P11）	<ul style="list-style-type: none">○ 4方式（P9）
た行 3	ら行 5
<ul style="list-style-type: none">○ 第三者求償（P17）○ 地域包括ケアシステム（P27）○ 特定健康診査（P20）○ 特定保健指導（P20）	<ul style="list-style-type: none">○ 療養費（P17）

用語解説

あ行

- 医療分の保険料（税）（P9）
保険料（税）のうち、主に国保の被保険者への医療給付に係る費用に充てられる分をいい、全被保険者が対象となっている。
- エビデンスベースト（P27）
客観的かつ科学的な根拠等に裏付けられた手法をいう。

か行

- 介護納付金分の保険料（税）（P9）
保険料（税）のうち、介護保険の給付に充てるため、介護保険者へ納付する介護納付金の支払いに充てられる分をいい、40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者が対象となっている。
- 繰上充用（P1）
会計年度の終了後、当該会計年度の歳入が歳出に対して不足する場合に、翌年度の歳入を繰り上げて当該年度に充てることをいう。
- K D B（P22）
国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務及び保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療を含む。）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することにより、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートをすることを目的として構築されたシステムをいう。
- 高額療養費の多数回該当（P18）
高額療養費制度において、直近の12か月間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合には、その月の負担の上限額がさらに引き下がる「多数回該当」により、さらに自己負担額が軽減される。
平成30年4月からは、市町村をまたがる住所の異動があっても、それが同一県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合には、多数回該当に係る該当回数を引き継ぐこととなる。
- 後期高齢者医療制度（P11）
平成18年度の医療制度改革により、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、平成20年4月から創設された公的医療保険制度をいう。75歳以上の者（65歳以上75歳未満の一定の障害がある高齢者を含む。）が被保険者となり、各都道府県の区域内の全市町村が加入する後期高齢者医療広域連合が運営を行っている。

○ 後期高齢者支援金等分の保険料（税）（P9）

保険料（税）のうち、後期高齢者医療制度の被保険者の医療給付費を支援するための後期高齢者支援金等の支払いに係る費用に充てられる分をいい、全被保険者が対象となっている。

○ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）（P19）

先発医薬品の特許期間終了後に、先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であるものとして厚生労働省が製造販売の承認を行っている医薬品をいう。一般的に研究開発費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が低くなっており、後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するものとなる。

さ行

○ 産科医療補償制度（P26）

分娩に関連して発症した重度脳性まひの子と家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、その原因分析を行い、同様の事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的として、病院、診療所、助産所といった分娩を取り扱う機関が加入する制度をいう。

○ 3方式（P9）

所得割、被保険者均等割及び世帯別平等割の合算額で保険料（税）を算定する方式をいう。

○ 資産割（P9）

世帯における固定資産税等に応じて算定される保険料（税）のことをいう。応能割の一つ。

○ 所得割（P9）

世帯に属する被保険者の前年の総所得金額等に応じて算定される保険料（税）をいう。応能割の一つ。

○ 診療報酬改定（P4）

医療機関が患者に行う診療行為への対価として公的医療保険から支払われる報酬のことを「診療報酬」といい、診療行為ごとに全国一律で点数（1点=10円（平成29年度現在））が決められており、医科、歯科、調剤に分類されている。診療報酬は原則2年に1度、改定が行われる。

○ 世帯別平等割（P9）

世帯数に応じて算定される保険料（税）をいう。応益割の一つ。

○ 全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）（P11）

健康保険組合がない事業所の従業員を被保険者とする健康保険をいう。社会保険

庁が運営していた政府管掌健康保険を引き継ぎ、全国健康保険協会が平成20年から運営している。

た行

○ 第三者求償（P17）

交通事故等、第三者（加害者）の不法行為によって生じた保険給付について、保険者が立て替えた医療費等を加害者に対して損害賠償請求することをいう。

○ 地域包括ケアシステム（P27）

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途に、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みをいう。

○ 特定健康診査（P20）

平成20年4月から、糖尿病、高血圧等の生活習慣病の発症や重症化の予防のため、40歳から74歳までの公的医療保険加入者を対象として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して実施されている健康診査をいう。

○ 特定保健指導（P20）

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを実施することをいう。

な行

○ 奈良県国民健康保険運営協議会（P2）

国民健康保険事業の運営に関する事項を審議するため、国民健康保険法第11条第1項に基づき設置された奈良県の附属機関をいい、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者を代表する委員で構成される。

○ 奈良県国民健康保険団体連合会（P16）

国民健康保険法第83条に基づき、本県において、会員である国保の保険者が共同して、国民健康保険事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的として設立された公法人をいう。平成30年4月から都道府県も国保の保険者となることに伴い、市町村及び国民健康保険組合に加え、県も会員に加わる。

○ 2方式（P10）

所得割及び被保険者均等割の合算額で保険料（税）を算定する方式をいう。

は行

○ P D C Aサイクル (P2)

Plan/Do/Check/Actionの頭文字を揃えたもので、計画 (Plan) → 実行 (Do) → 評価・検証 (Check) → 改善 (Action) の流れを次の計画に活かしていくプロセスをいう。

○ 被保険者 (P1)

本運営方針において、市町村が運営する国民健康保険の加入者をいう。

市町村に住所を有する者のうち、被用者保険や後期高齢者医療制度の加入者、生活保護を受けている世帯に属する者、国民健康保険組合の被保険者、在留資格を有しない外国人を除く者が、対象となる。

○ 被保険者均等割 (P9)

世帯に属する被保険者数に応じて算定される保険料 (税) をいう。応益割の一つ。

○ 被用者保険 (P1)

医療保険は、給与所得者が加入する被用者保険 (職域保険) と、自営業者・退職した給与所得者等が加入する国民健康保険 (地域保険)、75歳以上の者が加入する後期高齢者医療制度に大別される。被用者保険は、民間企業の従業員が加入する健康保険組合 (健保組合) と全国健康保険協会管掌健康保険 (協会けんぽ)、公務員が加入する共済組合等に分かれている。

○ 賦課限度額 (P9)

1世帯当たりに賦課する保険料 (税) 額の上限額をいい、国民健康保険法施行令 (昭和33年政令第362号) (保険税の場合は、地方税法施行令 (昭和25年政令第245号)) で定められている。(H29年度の医療分は54万円、後期高齢者支援金等分は19万円、介護納付金分は16万円)

○ 保険給付 (P1)

被保険者が保険医療機関で診療を受けた際などに支払う一部自己負担金 (3割等) を除いた費用を、保険者が給付する (保険医療機関に支払う) ものをいう。

○ 保険者協議会 (P28)

高齢者の医療の確保に関する法律第157条の2に基づき、都道府県内の保険者が連携・協力して、医療費適正化の取組や保健事業などの円滑・効率的な実施等により、被保険者等の健康の保持増進を図るとともに、保険者の円滑な事業運営に資することを目的として設立された組織をいう。本県においても、平成17年8月に設立されている。

○ 保険者努力支援制度 (P15)

被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進その他医療費適正化等に係る都道府県及び市町村の取組を支援するため、国から都道府県に対し交付金が交付される制度をいう。(平成30年度創設)

や行

○ 4方式 (P9)

所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割の合算額で保険料（税）を算定する方式をいう。

ら行

○ 療養費 (P17)

保険医療機関等における医療サービスの給付（現物給付）を行うことができない場合に、補完的・特例的に支給されるもので、被保険者が費用の全額を自己負担した場合、被保険者の請求に基づいて審査決定された金額から一部負担金を除いた額を現金で支払う給付費をいう。

具体的には、(1)急病等のためにやむを得ず被保険者証を提示せずに診療を受けたとき、(2)医師の指示によりコルセット等の治療用装具を作製したとき、(3)海外渡航中の急病等のためにやむを得ず現地の医療機関で治療を受けたとき、(4)柔道整復師による施術、(5)あん摩・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師による施術などがある。