

令和 6 年度

第 1 回 奈良県国民健康保険運営協議会 資料

1	奈良県における国保運営	… 1
2	今後の国保運営に係る主な国制度改正	… 2
3	令和 7 年度 国民健康保険事業費納付金算定及び統一保険料（税）	… 3～7
4	令和 7 年度 奈良県国民健康保険事業費特別会計 歳入歳出予算（要求）	… 8
5	令和 5 年度 奈良県国民健康保険事業費特別会計 歳入歳出決算	… 9～10
6	第 3 期奈良県医療費適正化計画の実績に関する評価（概要）	… 11～12

参考資料

令和 6 年 7 月 1 日 こども家庭庁資料（抜粋）

令和 7 年 1 月 22 日

奈良県 福祉医療部 医療・介護保険局 医療保険課

1 奈良県における国保運営

- 「**同じ世帯・所得水準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が、令和6年度に全国で初めて実現。
- これは「骨太方針2024」において全都道府県が徹底することとされ、本県の取組は全国の先進事例とされている。
- 県内保険料水準の統一を維持するために、令和6年度より適用する「第2期奈良県国民健康保険運営方針」に基づき、取組を推進する。

現状及び課題

○国民健康保険料（税）収納率

県全体の保険料（税）収納率は改善傾向にあるが、被保険者の負担軽減及び市町村間の公平性の向上を図るため、引き続き、収納率向上に取り組む必要がある。

○医療費水準

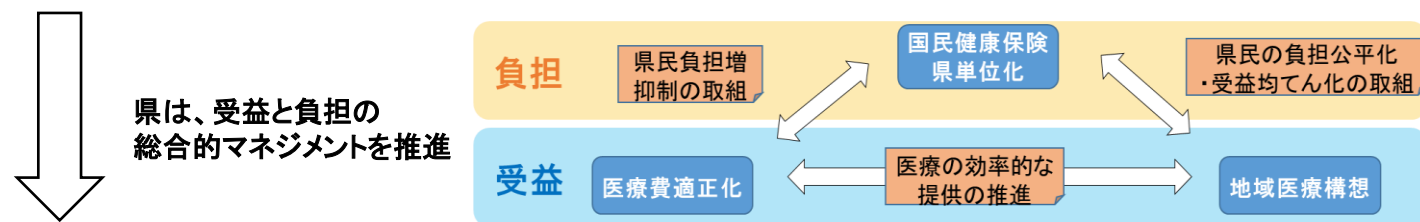
医療費水準の地域差は縮小傾向にあるが、1人あたり医療費は増加傾向が継続しており、引き続き、医療費適正化に向けた取組の強化が重要である。

【参考】本県の国保改革の工程

年度	県の取組
H24	全市町村に県単位化、保険料水準統一を提案 (本県の国保改革スタート)
H30～	国保財政運営の県単位化（全国一律） 以降各年度、市町村が統一水準に向け保険料改定
R5	統一保険料率への市町村条例の改正
R6	県内保険料水準統一の完成

第2期奈良県国民健康保険運営方針における重点取組

○受益（医療）と負担（保険料）の均衡と県民負担の増加抑制に向けた取組を推進



①保険料（税）の徴収の適正な実施

- ・収納対策に係る市町村国保事務の共同実施（国保事務支援センター実施）

②医療費の適正化に関する取組

- ・医療費適正化の取組を進め、保険財政の費用である医療費の増加を抑制することで、保険料負担の増加を抑制

③事務の広域的及び効率的な運営の推進

- ・国保事務支援センターによる事務の共同化等の推進（収納対策、医療費適正化、広報等の共同実施）
- ・事務の標準化等に関する取組の推進

2 今後の国保運営に係る主な国制度改革

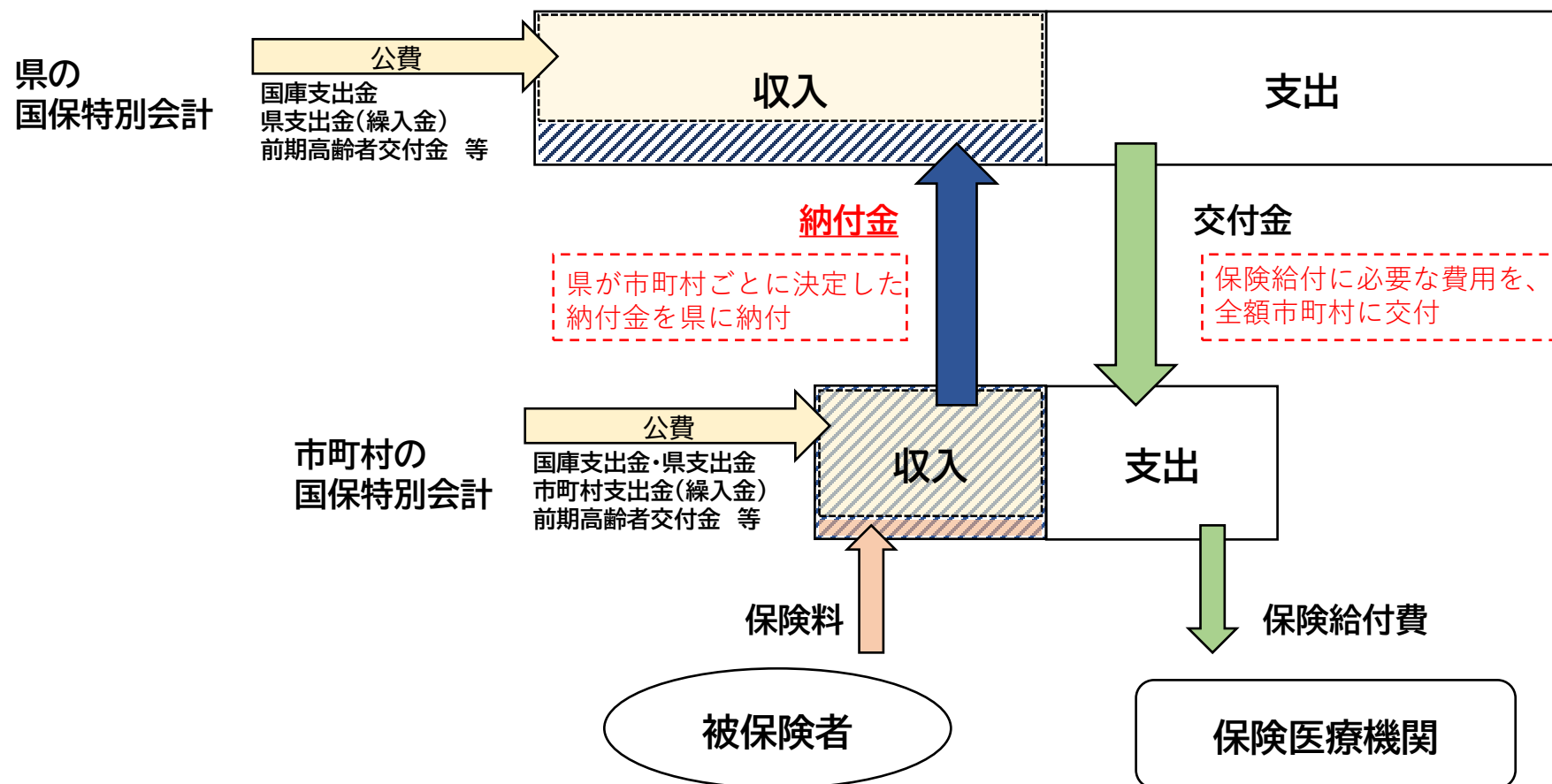
資格	生活保護の医療扶助の適正化等	（令和6年度～令和10年度）医療費全体に関する都道府県のカバナンス強化の観点から、生活保護受給者が国民健康保険制度や後期高齢者医療制度に加入することについて、地方公共団体の意見を踏まえつつ、検討を深める。 （令和6年度）実施方法について検討、ガイドライン等の作成。 （令和7年度～）都道府県が広域的な観点から、頻回受診対策、重複・多剤投薬等の取組目標の設定・評価やデータ分析等を行うとともに、市町村に対し、必要な助言等の支援を行う仕組み等の着実な実施。オンライン資格確認の仕組み等を活用した頻回受診対策の推進。
	短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃	（令和6年度）社会保障審議会年金部会等で検討。 （令和6年度～令和7年度）検討の結果に基づき、法案提出も含めた必要な措置を講ずる。 （令和7年度～）必要な措置の着実な実施。
負担	子ども・子育て支援金（納付金）制度の創設	（令和7年度）子ども・子育て支援金の賦課・徴収に向けた準備（ガイドラインの作成等）。 （令和8年度～）医療保険者に被保険者等から保険料とあわせて子ども・子育て支援金を徴収させ、国に子ども・子育て支援納付金として納付。
	医療保険における金融資産等の取扱い	（令和6年度～令和10年度）預貯金口座へのマイナンバー付番の状況等を踏まえつつ、資産運用立国に向けた取組や国民の安定的な金融資産形成の促進などにも配慮しながら、医療保険における負担への金融資産等の保有状況の反映の在り方について検討を行う。
	3割負担（現役並み所得）の適切な判断基準設定等	（令和6年度～令和10年度）年齢に関わりなく、能力に応じて支え合うという観点から、医療における「現役並み所得」の判断基準の見直し等について、検討を行う。「現役並み所得」の判断基準や基準額の見直しに当たっては、現役世代の負担が増加することや、令和4年10月に施行された後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直し（一定以上所得のある者への2割負担の導入）の施行の状況等に留意する。
保険給付	出産費用の保険適用の導入	令和8年度を目途に、出産費用の保険適用の導入を検討
	高額療養費自己負担限度額の見直し	（令和7年度～令和9年度）自己負担限度額の見直しや所得区分の細分化等を段階的に実施。
財政	国保の普通調整交付金の医療費勘案・後期高齢者医療制度のカバナンス強化	（令和6年度～令和7年度）保険者機能の強化等を進めるための取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、医療費適正化や都道府県のカバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討を行い、一定の結論を得る。 （令和8年度～令和10年度）引き続き、更なる検討を行う。 （令和8年度～令和10年度）都道府県のカバナンスを強化する観点から、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方の検討を深める。

3 - (1) 国保財政の仕組み

○県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う（保険給付費等交付金）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

○市町村は、県が市町村ごとに決定した納付金を県に納付する。

（国保財政における県及び市町村の特別会計イメージ）



3 - (2) R 7 国保事業費納付金算定及び統一保険料 (税)

- 国民健康保険が県単位化されたH30以降は、県が毎年度、県内市町村の国保事業費納付金を算定。
- R 7 年度算定（本算定）においては、医療費推計、国等から交付される財源見込み、県が保有する基金残高等を勘案し算定した結果、統一保険料率の改定は要しない。

1 本算定の前提となる R 7 医療費の推計

【1人当たり医療費の推計方法】

$$R7\text{本算定値} = (R6.3 \sim 8\text{月月報値} + (R6.3 \sim 8\text{月月報値} \times R5.9 \sim R6.2\text{月月報値} / R5.3 \sim 8\text{月月報値})) \times \text{直近2年間}(R4 \sim 6)\text{伸び率}(1/2\text{乗})$$

R7本算定値の算出

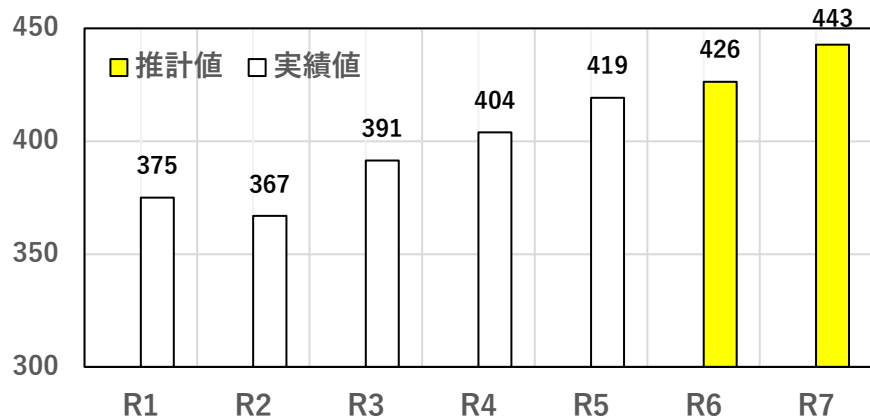
R6見込値の算出

※国通知で示された計算方法を採用

	R4 (実績値)	R5 (実績値)	R6 (見込値)	R7 (本算定値)
一人あたり医療費	403,962円/人 (+3.21%)	419,213円/人 (+3.78%)	426,284円/人 (+1.69%)	442,814円/人 (+3.88%)
被保険者数	281,637人 (▲4.12%)	266,613人 (▲5.33%)	253,388人 (▲4.96%)	242,175人 (▲4.43%)

※R6診療報酬改定の影響反映

【1人当たり医療費の推移（金額単位：千円）】



2 R 7 本算定結果の概要

- R 7 本算定では R 7 に見込まれる保険給付費等歳出総額から国、県等から措置されると見込まれる公費を控除した額を保険料として徴収する（黄色部分）。
- R 7 の保険料を R 6 と同水準とした場合、被保険者一人あたり 13,400 円不足する。（①）

<統一保険料水準の抑制措置>

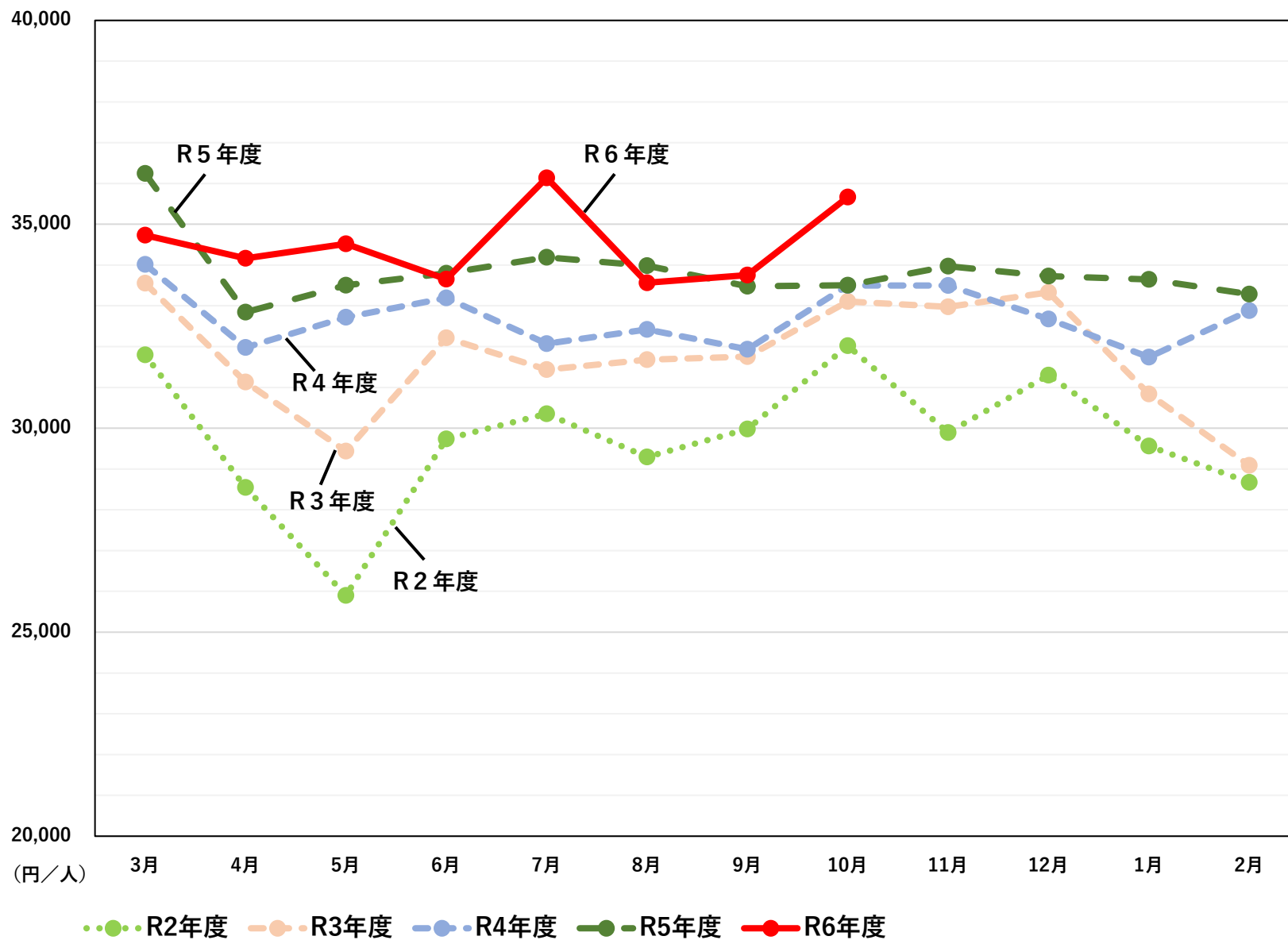
- 保険者努力支援制度等、県に措置される公費を全額、保険料抑制に活用した場合、一人あたり 7,500 円不足する。（②）
- 県が保有する国保財政調整基金 44.1 億円（R 6 年度末見込）のうち 18.2 億円を保険料抑制に活用した場合、R 7 年度は保険料を R 6 と同水準とすることが可能。（③）

	項目	R 6 本算定	R 7 本算定	
			総額：百万円	一人あたり：円
歳出	保険給付費等	95,527	92,201	380,721
	後期高齢者支援金	18,398	17,359	71,680
	介護納付金	6,186	5,914	24,420
	計 (A)	120,111	115,474	476,820
歳入	保険料 (税) (R 6 県統一水準)	30,607	29,372	121,284
	医療分	19,728	19,194	79,257
	後期分	8,181	7,686	31,737
	介護分	2,698	2,492	10,290
	国、県等から措置される公費	88,208	82,838	342,058
	前期高齢者交付金 ※	43,734	39,954	164,980
	療養給付費等負担金等(国)	34,362	32,822	135,530
	県繰入金 (県)	6,098	5,873	24,251
	財政安定化支援事業等 (市町村)	3,576	3,767	15,555
	その他	438	422	1,743
	計 (B)	118,815	112,210	463,343
	歳入 (B) - 歳出 (A)	▲ 1,296	▲ 3,264	▲ 13,478 ①
統一保険料抑制措置水準	県抑制措置分①：保険者努力支援制度等 (C)	852	1,442	5,954
	歳入 (B + C) - 歳出 (A)	▲ 444	▲ 1,822	▲ 7,523 ②
	県抑制措置分②：財政調整基金繰入金 (D)	444	1,822	7,523
	歳入 (B + C + D) - 歳出 (A)	0	0	0 ③

※精算額は国通知に従い、歳入見込みに含めていない。

※表示単位未満で四捨五入しているため、表示単位による計算が一致しない場合がある

3 - (3) 奈良県国保の1人当たり医療費の動向（月次推移）



3 - (4) R 7 国保事業費納付金の算定結果

※表示単位未満で四捨五入しているため、
表示単位による計算が一致しない場合がある

歳 出		総額（1人当たり）	伸び率	被保険者数	伸び率	世帯数	伸び率	所得総額	伸び率
	①保険給付費等	92,201百万円（380,719円/人）	▲3.48%（+0.18%）	242,175人	▲3.66%	152,503世帯	▲2.77%	128,733百万円	▲2.29%
	②後期高齢者支援金等	17,359百万円（70,681円/人）	▲5.65%（▲2.06%）					127,335百万円	▲1.41%
	③介護納付金	5,914百万円（73,135円/人）	▲4.40%（▲3.43%）	80,868人	▲1.01%	—	—	44,656百万円	▲1.99%
	計	115,474百万円（525,534円/人）	▲3.86%（▲0.64%）	—	—	—	—	—	—

財源構成（歳入）

統一保険料（税）率

①医療分		
所得割	均等割	平等割
7.64%	27,600円	20,000円
②後期分		
所得割	均等割	平等割
3.27%	11,500円	8,400円
③介護分		
所得割	均等割	平等割
3.03%	16,900円	—

賦課限度額

①医療分	
	65万円
②後期分	
	24万円
③介護分	
	17万円

納付金①			保険料（税）【構成割合25.1％】		療養給付費等負担金（国） 22,228百万円【構成割合19.0％】 （107,375円/人） 〔①医療分：14,781百万円（61,036円/人） ②後期分：5,555百万円（22,936円/人） ③介護分：1,893百万円（23,403円/人）〕	前期高齢者交付金 39,954百万円【構成割合34.1％】 （164,979円/人）
	総額（1人当たり額）	伸び率				
①医療分	19,194百万円（79,257円/人）	▲2.71％（+0.99％）				
②後期分	7,686百万円（31,737円/人）	▲6.06％（▲2.49％）				
③介護分	2,492百万円（30,811円/人）	▲7.66％（▲6.72％）				
計	29,372百万円（141,805円/人）	▲6.70％（▲1.56％）				
県抑制措置分	財政調整基金繰入金（県） 1,822百万円【構成割合1.6％】 （7,525円/人）					
	保険者努力支援制度及び特別調整交付金（県） 1,442百万円【構成割合1.2％】 （5,953円/人）					
納付金②			財政安定化支援事業（市町村） 1,096百万円【構成割合0.9％】 （4,525円/人）		普通調整交付金（国） 8,634百万円【構成割合7.4％】 （41,928円/人） 〔①医療分：5,929百万円（24,484円/人） ②後期分：1,942百万円（8,020円/人） ③介護分：762百万円（9,425円/人）〕	
納付金③			保険者支援制度（市町村） 2,616百万円【構成割合2.1％】 （12,744円/人） 〔①医療分：1,767百万円（7,294円/人） ②後期分：614百万円（2,536円/人） ③介護分：236百万円（2,913円/人）〕			
納付金④			特別調整交付金医療費関係分（市町村） 55百万円【構成割合0.05％】 （225円/人）			
			高額医療費負担金等（国・県） 1,961百万円【構成割合1.7％】 （8,096円/人）		県繰入金（県） 5,873百万円【構成割合5.0％】 （28,637円/人） 〔①医療分：3,779百万円（15,604円/人） ②後期分：1,562百万円（6,451円/人） ③介護分：532百万円（6,582円/人）〕	
			その他収入（特別高額医療費共同事業交付金等） 422百万円【構成割合0.4％】 （1,742円/人）			

6

3 - (5) 納付金算定における 1 人当たり諸数値

【本算定結果（1人当たり諸数値）】

	項目	R 6 本算定 (A)	R 7 本算定 (B)	増減 (B - A)	増減率 (B / A)	備 考
基礎	被保険者数	251,378人	242,175人	▲9,203人	▲3.66%	自然減及び被用者保険適用拡大の影響による減
	介護2号	81,696人	80,868人	▲828人	▲1.01%	
	世帯数	156,849世帯	152,503世帯	▲4,346世帯	▲2.77%	
	所得額（医療分）／人	524,110円	531,574円	+7,463円	+1.42%	-
	医療費／人	441,534円	442,814円	+1,280円	+0.29%	-
歳出	保険給付費等／人	380,017円	380,719円	+702円	+0.18%	-
	後期高齢者支援金／人	73,190円	71,681円	▲1,509円	▲2.06%	国係数の増減に伴う減
	介護納付金／人	75,729円	73,135円	▲2,594円	▲3.43%	国係数の増減に伴う減
	計	528,936円	525,535円	▲3,401円	▲0.64%	-
歳入	前期高齢者交付金／人	173,978円	164,979円	▲8,999円	▲5.17%	国係数の増減に伴う減
	療養給付費等負担金／人	107,888円	107,375円	▲513円	▲0.48%	国係数の増減に伴う減
	普通調整交付金／人	41,529円	41,928円	+399円	+0.96%	1人あたり医療費等の増加に伴う増
	高額医療費負担金等／人	9,760円	8,096円	▲1,664円	▲17.05%	高額医療費基準額の見直しに伴う減
	県繰入金（県）／人	28,861円	28,637円	▲224円	▲0.78%	国係数の増減に伴う減
	財政安定化支援事業（市町村）／人	4,224円	4,525円	+301円	+7.14%	-
	保険者支援制度（市町村）／人	11,510円	12,744円	+1,234円	+10.72%	基盤安定繰入金の算定基準の見直しに伴う増
	特別調整交付金（市町村）／人	237円	225円	▲12円	▲5.13%	-
	その他／人	1,744円	1,742円	▲2円	▲0.1%	-
	県抑制措置分／人	6,718円	13,478円	+6,760円	+100.6%	県公費による市町村標準保険料率の抑制措置 （統一保険料水準の抑制措置）
	保険者努力支援制度等（県）／人	3,166円	5,953円	+2,787円	+88.0%	
	財政調整基金繰入金（県）／人	3,552円	7,525円	+3,973円	+111.9%	
	計	386,449円	383,729円	▲2,720円	▲0.7%	-
保険料（税）／人		148,393円	141,805円	▲6,589円	▲4.4%	抑制措置に伴う減
	①医療分／人	80,684円	79,257円	▲1,427円	▲1.8%	抑制措置に伴う減
	②後期分／人	33,400円	31,737円	▲1,663円	▲5.0%	国係数の増減に伴う減
	③介護分／人	34,309円	30,811円	▲3,498円	▲10.2%	国係数の増減に伴う減

※表示単位未満で四捨五入しているため、表示単位による計算が一致しない場合がある

4 令和7年度 奈良県国民健康保険事業費特別会計 歳入歳出予算（要求）

予算要求総額 1,174.4億円（対前年度 ▲48.2億円（▲3.9%）） ※今後の予算編成等過程において変更となる可能性がある。
（主な増減要因）

保険給付費等の減 ▲34.8億円、後期高齢者支援金の減 ▲10.4億円、介護納付金の減 ▲2.7億円

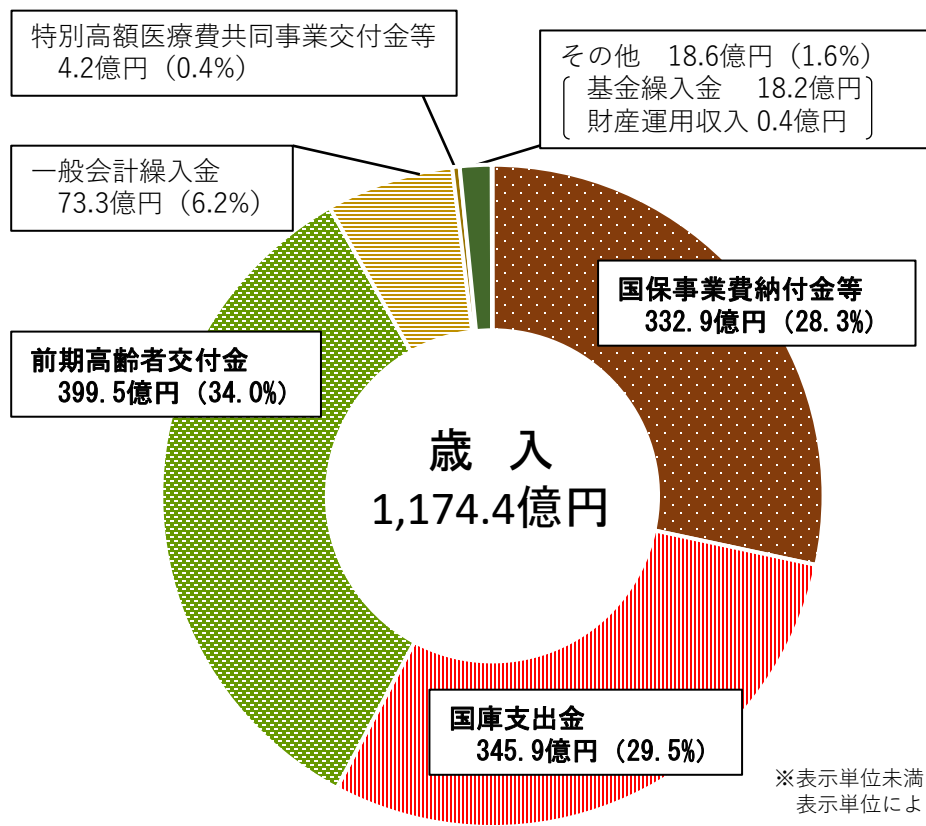
○歳入予算の主な内訳

前期高齢者交付金 399.5億円（歳入予算全体の34.0%）、国庫支出金 345.9億円（同29.5%）、国保事業費納付金等 332.9億円（同28.3%）

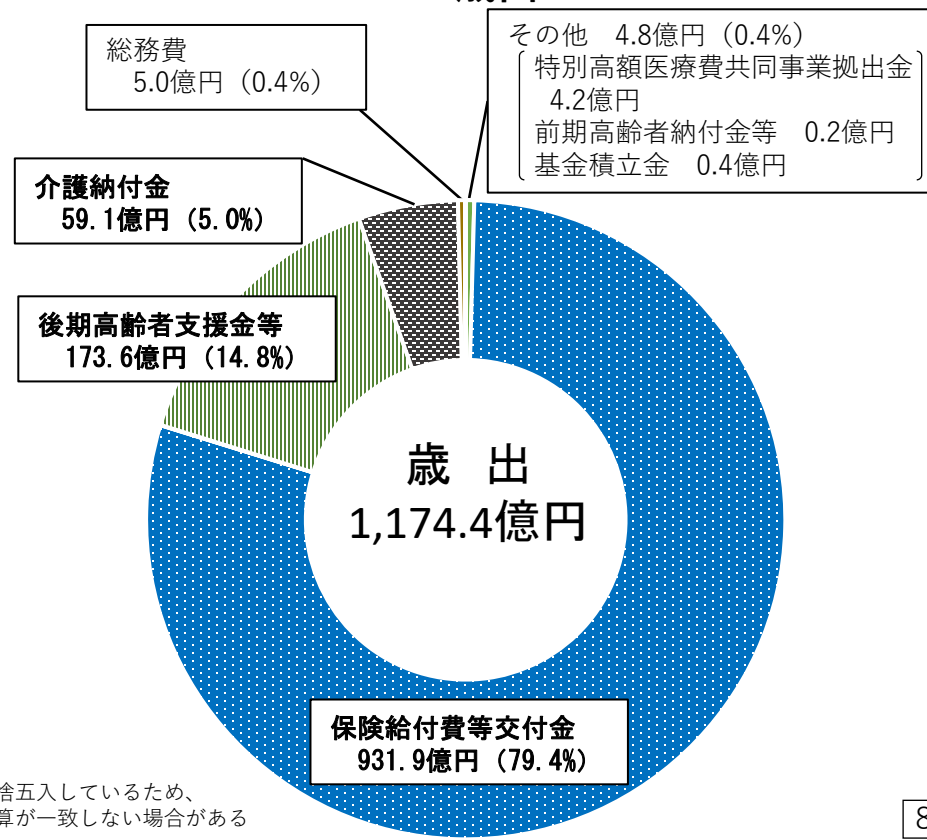
○歳出予算の主な内訳

保険給付費等交付金 931.9億円（歳出予算全体の79.4%）、後期高齢者支援金等 173.6億円（同14.8%）、介護納付金 59.1億円（同5.0%）

<歳入>



<歳出>



※表示単位未満で四捨五入しているため、表示単位による計算が一致しない場合がある

5－（１） 令和5年度 国民健康保険事業費特別会計（決算） 概要

収支差 5.0億円の黒字（R5→R6繰越金）

（ただし、国庫の精算に伴い令和6年度に0.5億円を返還するため、国庫精算後収支差は+4.5億円となる。）

○収支差の主な要因（決算額－予算額）

【歳入】基金繰入金の減 ▲14.1億円

【歳出】保険給付費等交付金の減 ▲14.9億円

【歳入】

項目	① 予算額 (千円)	② 決算額 (千円)	差引 (②－①) (千円)
国民健康保険事業費納付金等	41,647,207	41,632,812	▲14,395
国庫負担金	25,212,812	24,681,919	▲530,893
療養給付費等負担金	23,828,207	23,337,269	▲490,938
高額医療費負担金	1,134,000	1,134,967	967
特別高額医療共同事業負担金	82,605	82,605	0
特定健診等負担金	168,000	127,078	▲40,922
国庫補助金	11,250,167	11,765,517	515,350
国民健康保険調整交付金	9,875,568	10,385,735	510,167
保険者努力支援制度交付金	1,371,807	1,376,734	4,927
出産育児一時金臨時補助金	2,792	3,048	256
一般会計繰入金	7,814,000	7,787,752	▲26,248
特定健康診査等負担金事業繰入金	168,000	143,964	▲24,036
特別会計繰入金	6,497,000	6,496,540	▲460
高額医療費負担事業繰入金	1,134,000	1,133,863	▲137
一般管理費等繰入金	15,000	13,385	▲1,615
基金繰入金	1,802,840	393,602	▲1,409,238
繰越金	1,050,488	1,050,488	0
財産運用収入	37,715	3,482	▲34,233
諸収入	43,867,768	43,877,125	9,357
前期高齢者交付金	43,555,294	43,555,294	0
療養給付費等交付金	0	0	0
特別高額医療費共同事業交付金	269,965	257,977	▲11,988
保険給付費等交付金返還金等	42,509	62,649	20,140
延滞金	0	1,205	1,205
合計	132,682,997	131,192,697	▲1,490,300

【歳出】

項目	① 予算額 (千円)	② 決算額 (千円)	差引 (②－①) (千円)
総務費	590,933	419,843	▲171,090
保険給付費等交付金	105,437,752	103,952,059	▲1,485,693
後期高齢者支援金等	18,786,964	18,600,357	▲186,607
前期高齢者納付金等	45,664	45,663	▲1
介護納付金	6,284,619	6,284,619	0
特別高額医療費共同事業拠出金	399,353	283,517	▲115,836
財政安定化基金貸付金	0	2,500	2,500
基金積立金	357,253	323,020	▲34,233
国庫等返還金	780,459	782,913	2,454

合計	132,682,997	130,694,491	▲1,988,506
----	-------------	-------------	------------

※予算額：当初予算（129,712,000千円）＋補正予算（4,998,532千円）

収支差（A）

（歳入－歳出）

498,206 千円

令和6年度国庫返還金(B)

（保険者努力支援制度交付金等）

47,826 千円

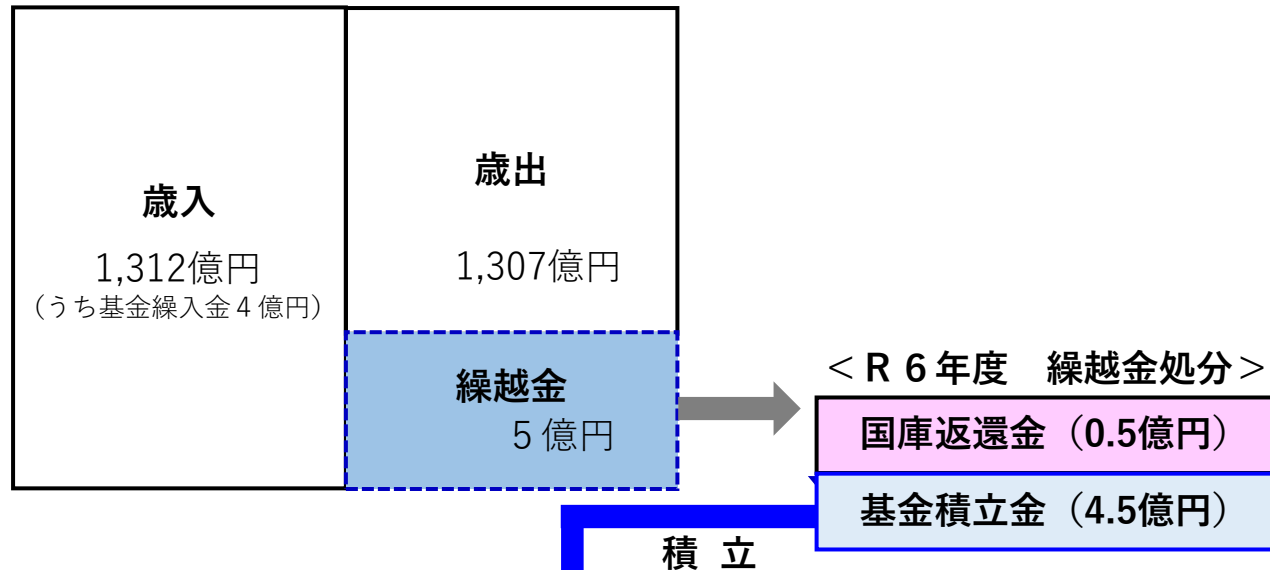
国庫精算後収支差

(A-B)

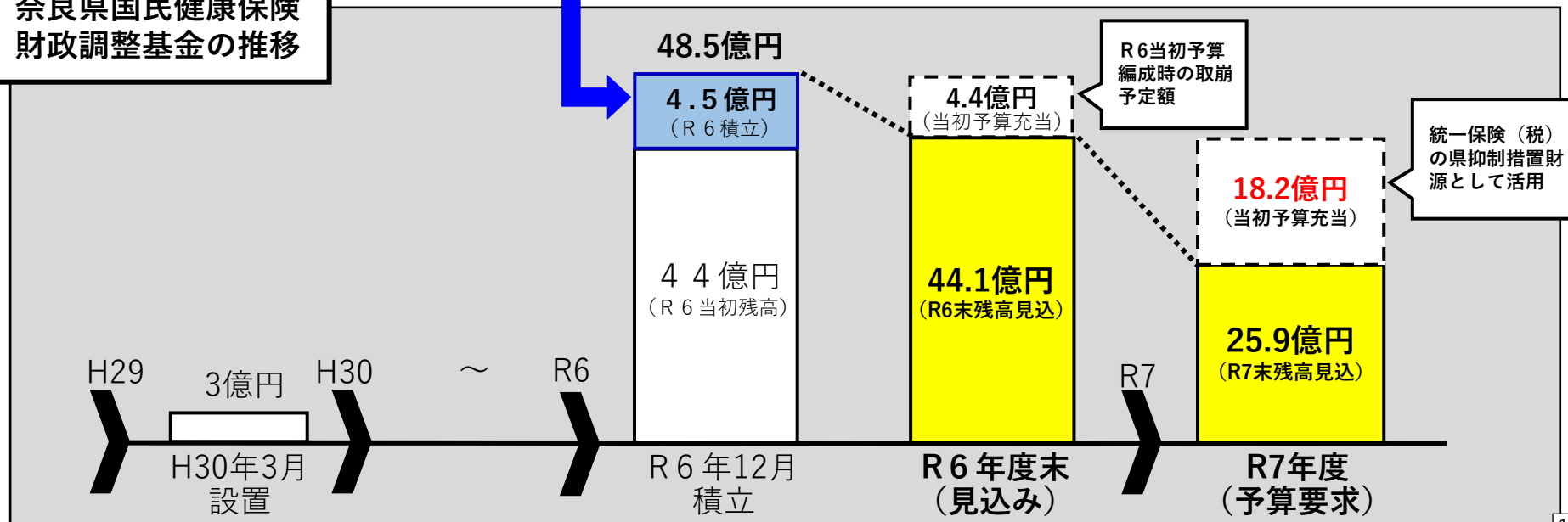
450,380 千円

当該剰余金は基金に積み立て、医療費等の増加に伴う保険料負担の抑制などに活用（R7：18.2億円）

R 5 年度 奈良県国保特会決算



奈良県国民健康保険
財政調整基金の推移



6 第3期奈良県医療費適正化計画の実績に関する評価（概要）

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、本計画の目標の達成状況に関する評価を行い、公表し、国へ報告するもの。

※本計画の最終年度である令和5年度の実績のうち、現時点で未公表の項目については、公表された後、令和7年12月末を目途に追記予定。

医療費目標
4,813億円

↓

医療費（実績見込み）
5,209億円

- 本県の医療費目標(4,813億円)は、県民負担の抑制のため、国による医療費推計値を採用せず、骨太の方針2015を踏まえ、医療費の伸びが高齢化の伸びの範囲内となるようにする本県独自のもの。
- 令和5年度の医療費(実績見込み)は、高齢化の進展に加え、医療の高度化等の影響により、目標を396億円超過。
- 目標は超過しているものの、計画期間中の医療費の増加額464億円は、国が計画策定時の平成29年度に推計していた本県の医療費増加額747億円を大きく下回った。

目標・施策の進捗状況

- 医療の効率的な提供の推進、県民の健康の保持の推進、介護給付の適正化の3つの分野、14の項目に分けて、行動目標を設定し取組を実施。
- 主な目標・施策の進捗状況は以下のとおり。

急性期から回復期、慢性期、在宅医療、介護までの一貫した体制の構築

地域医療構想に沿った重症急性期機能の集約化は目標達成。
自立支援型地域ケア会議を開催する市町村は、県内全39市町村となり、目標達成。
〔取組〕病床再編のための病院への個別コンサルティング、指標による各病院の機能明確化等

後発医薬品の使用促進

目標には届いていないものの、使用割合は期間中10ポイント以上向上。全国の伸びを上回る。
〔取組〕差額通知や後発医薬品希望シールの配布、医療機関への情報共有やヒアリング等

特定健診・特定保健指導

目標には届いていないものの、いずれの実施率も1割以上向上。健診は全国の伸びを上回る。
〔取組〕未受診者への受診勧奨、特定健診とがん検診の一体的実施、休日夜間対応等

分野	行動目標	進捗状況
I 医療の効率的な提供の推進		
1 急性期から回復期、慢性期、在宅医療、介護までの一貫した体制の構築	・ 地域医療構想に基づく病院機能の分化・連携の推進	
(1) 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備	・ 重症急性期機能の集約(病床数が増加せず、病院数が減少する方向)	病床数6,079 病院数34
(2) 地域包括ケアシステムの構築と過不足のない効果的な介護サービス提供体制の整備	・ 自立支援型の地域ケア会議を開催する市町村数 県内全市町村(39市町村)	39市町村
2 後発医薬品の使用促進	・ 後発医薬品の使用割合 80% ・ 後発医薬品の使用割合 全国1位の水準	76.2%(R4) 46位 (R4)
3 医薬品の適正使用(重複・多剤投与、残薬対策)	・ 15種類以上の薬剤を投与されている患者(国保+後期)の割合 平成27年度数値(7.0%)より半減	5.5%(R4)
4 糖尿病重症化予防の推進	・ 糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数 直近3年の平均(年間197人)より減少	212人
5 療養費の適正化	・ 1人当たり療養費(国保+後期) 全国平均水準にまで減少	3,089円 (R4)
6 医療に関する情報提供の推進	・ 医療機能の「見える化」を推進し広く県民に各種の医療情報を提供するとともに、医療機関による自らの取組を促す	
7 公立医療機関における医療費適正化等の取組	・ 公立医療機関における医療費適正化の取組と公立医療機関の費用構造改革を徹底し、取組状況を積極的に開示	
II 県民の健康の保持の推進		
1 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上	・ 特定健康診査の実施率 70% ・ 特定保健指導の実施率 45%	50.0%(R4) 23.7%(R4)
2 生活習慣病予防に向けた生活習慣の改善	・ 特定保健指導対象者の減少率(対平成20年度比) 25%	12.9%(R4)
3 喫煙対策	・ 喫煙率 9.9%	10.60%
4 がん検診の受診率の向上	・ がん検診の受診率 50%(5がん全て)	胃40.1% 肺44.0% 大腸43.3% 子宮41.0% 乳41.7%(R4)
5 歯と口腔の健康の推進	・ 歯科医師による定期チェック(年1回)の割合(20歳以上) 50%	男性49.7% 女性60.0%
III 介護給付の適正化		
1 要介護認定の適正化	・ 65歳平均要介護期間 全国平均値を下回る	男性1.55年(R4) 女性3.29年(R4)
2 自立支援や重度化防止に繋がる効果的な介護給付の推進	・ 要介護認定率の市町村格差(年齢調整後)の是正	格差10.9ポイント

今後の課題及び推進方策

- これまで実施してきた後発医薬品の使用促進、特定健診・特定保健指導の実施率の向上等については、より実効性が上がるよう、医療関係者への働きかけの実施、医療関係者や保険者と連携した県民への各取組の意義の理解促進など、取組のさらなる推進が必要。
- 第4期計画では、新たに高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防や、バイオ後続品の使用促進、医療の適正受診などにも取り組む。

【参考】第4期奈良県医療費適正化計画（R6～R11）の概要

計画の趣旨

国民皆保険を維持し、県民の適切な医療の確保を図る観点から、県が市町村、医療関係者、保険者協議会等と広く連携して、医療に要する費用の適正化を総合的・計画的に推進するため、達成すべき目標と医療費適正化に関する分野別目標及び施策等を定める。
（「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき策定）

医療費目標

令和11年度の奈良県の医療費目標 5,616億円

＜第3期奈良県医療費適正化計画の医療費目標(4,813億円)＞

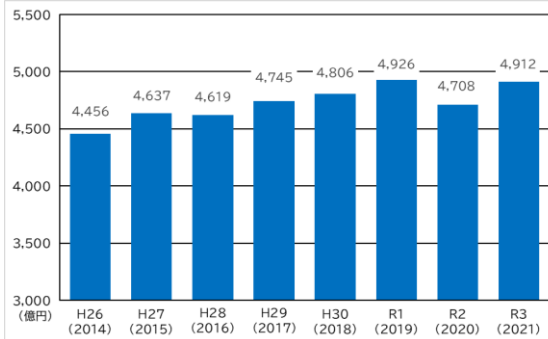
＜参考＞医療費の状況

■ 奈良県の医療費の推移

○国・県ともに高齢化の影響等により医療費は増加傾向。

○奈良県では全国より速いペースで高齢化が進むため、医療費適正化の積極的な推進が必要。

出典：厚生労働省「国民医療費」



I 県民の健康の保持の推進

分野	目標		施策
(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上	①40歳以上74歳以下の被保険者に対する特定健康診査実施率	70%以上(R11)	効果的な普及啓発、受診勧奨、受診しやすい環境づくり、関係者との連携と効果的な取組の促進
	②特定保健指導が必要と判断された被保険者に対する特定保健指導実施率	45%以上(R11)	効果的な普及啓発、利用勧奨、人材育成・ノウハウ共有、利用しやすい環境づくり、関係者との連携と効果的な取組の促進
(2) 生活習慣病の発症予防・早期発見・早期治療	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍(特定保健指導対象者)の減少率(平成20年度比)	25%以上(R11)	望ましい生活習慣の普及啓発、リスク保有者の医療や保健事業への接続
(3) 糖尿病重症化予防の推進	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者割合(人口10万対)	15.0未満(R11)	リスク保有者の医療や保健事業への接続、糖尿病の早期発見・早期治療に向けた体制整備
(4) 歯と口腔の健康の推進	①歯科医師による定期的なチェック(1年に1回)を受けている人の割合(20歳以上)	男性70%以上 女性80%以上(R16)	歯科検診の受診促進、口腔機能の低下予防、医科歯科連携
	②80(75～84)歳における咀嚼良好者の割合	70%以上(R16)	
(5) たばこ対策の充実	喫煙率	全体6.3%以下 男性11.1%以下 女性2.6%以下(R16)	正しい知識の普及啓発、高リスク保持者に対する働きかけ、禁煙支援体制の充実化
(6) がんの早期発見	①がん検診受診率	胃・肺・大腸・乳・子宮5がんすべて60%以上(R11)	検診受診率向上に向けた情報発信と受診しやすい検診体制の整備、検診従事者の資質向上と検診の精度管理
	②精密検査受診率	胃・肺・大腸・乳・子宮5がんすべて90%以上(R11)	
(7) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等の取組を進め、高齢者の疾病予防・介護予防を推進		健康教育等のポピュレーションアプローチ、重症化予防等のハイリスクアプローチ、好事例の横展開や関係者連携等の支援
(8) 予防接種の推進	ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、県民の理解を得つつ積極的に予防接種を推進		正しい知識の普及による県民の理解促進

II 医療の効率的な提供の推進

分野	目標		施策
(1) 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備並びに地域包括ケアシステムの深化・推進	①奈良県地域医療構想に基づく病院機能の分化・連携や、「断らない病院」・「面倒見のいい病院」の機能強化を推進		病院の医療機能再編や連携強化、「断らない病院」・「面倒見のいい病院」の機能強化
	②医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者等が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療と介護が連携し一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進		在宅医療の充実、医療・介護の連携推進
(2) 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進	①第3期奈良県医療費適正化計画の目標、使用促進の前提となる安定供給の状況、国の制度改正の動向等を踏まえて、後発医薬品の使用を促進	60%以上(R11)	正しい知識の普及と意識啓発、医療関係者への情報提供、関係者間での情報共有や取組の検討
	②バイオ後続品が安定供給されることを前提として、バイオ後続品に数量ベースで80%以上置き換わった成分数の割合		
(3) 医薬品の適正使用の推進	①重複投薬患者割合	全国平均以下(R11)	県民への注意喚起や指導・啓発、医療関係者への情報提供、関係者間での情報共有や取組の検討
	②多剤投与患者割合(9剤以上)	全国平均以下(R11)	
(4) 医療資源の効果的・効率的な活用	効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療や、医療資源の投入量に地域差がある医療の実態を把握し、医療資源の効果的・効率的な活用に向けて取組を推進		地域における医療サービス提供状況の実態把握・普及啓発、抗菌薬処方、白内障及び化学療法に関する情報提供・啓発
(5) 療養費の適正化	一人あたり柔道整復術療養費(国民健康保険及び後期高齢者医療)	全国平均以下(R11)	点検・調査体制及び審査機能の強化、療養費の点検・調査等
(6) 医療の適正受診	重複・頻回受診の適正化等の医療の適正受診を推進		注意喚起、周知啓発等
(7) 医療費等に関する情報の見える化の推進	本県の医療費や医療提供状況、その他関連するデータを分析・見える化し、保険者、医療関係者等と共有した上で医療費適正化の取組を促進		地域の状況の見える化と関係者への情報提供、県民に向けた効果的な情報発信
(8) 公立医療機関における医療費適正化等の取組の推進	公立医療機関における医療費適正化の取組を推進		費用の節減・抑制、取組の横展開

**子ども・子育て支援金制度に係る
全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長
及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議**

（一部抜粋）

令和6年7月1日

こども家庭庁長官官房総務課支援金制度等準備室

子ども・子育て支援金制度の創設

「加速化プラン」における少子化対策の抜本的強化に当たり、少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険の保険料とあわせて拠出いただく子ども・子育て支援金制度を令和8年度に創設する。

【子ども・子育て支援法】

- ① 政府は、支援納付金対象費用（※）に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収すること、医療保険者は、支援納付金を納付する義務を負うことを定める。

（※支援納付金対象費用）

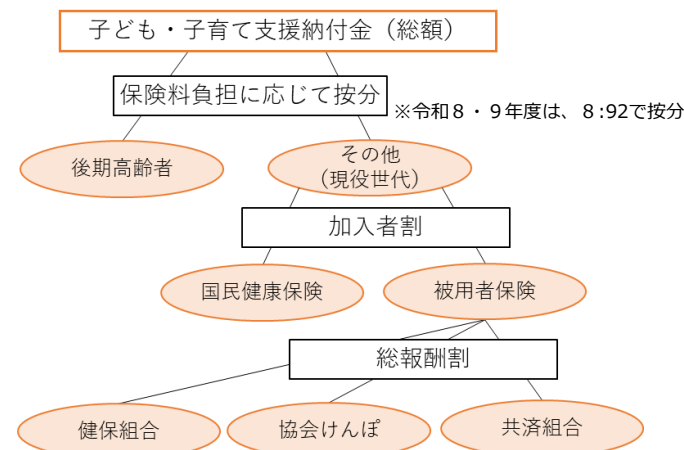
- 出産・子育て応援給付金の制度化（妊婦支援給付金）（R7.4～）
 - 共働き・共育を推進するための経済支援（出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金（R7.4～）、国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除（R8.10～））
 - こども誰でも通園制度（乳児等支援給付）（R8.4～）
 - 児童手当（R6.10～） ■ 子ども・子育て支援特例公債の償還金等
- * 支援納付金に関する重要事項について、こども家庭審議会の意見聴取規定を設ける。

- ② 医療保険者から毎年度徴収する支援納付金の額の算定方法を定める（※医療保険者間、右図のとおり按分）。

- ③ 内閣総理大臣は、社会保険診療報酬支払基金に、支援納付金の徴収等の事務を行わせることができることとし、その業務等を定める。

- ④ 政府は、令和6～10年度までの各年度に限り、支援納付金対象費用の財源について、子ども・子育て支援勘定の負担において子ども・子育て支援特例公債を発行することができることとする。※償還期限は、令和33年度とする。

- ⑤ 附則において支援納付金の導入に当たっての経過措置・留意事項を定める。
- ・ 全世代型社会保障改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、支援金制度の導入による社会保障負担率の上昇の効果がこれを超えないようにすること
 - ・ 令和8～10年度までの支援納付金の総額のうち被保険者又は事業主が全体として負担する具体的な額の目安（令和8年度概ね6,000億円、9年度概ね8,000億円、10年度概ね1兆円）
 - ・ 「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（R5.12.22閣議決定）を着実に進めること



【医療保険各法等】

- ① 医療保険者は、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する。

※ 健康保険法において、保険料の規定に、一般保険料率と区分して子ども・子育て支援金率を規定。子ども・子育て支援金率は、政令で定める率の範囲内において、保険者が定める（総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の率を示すこととする）。

- ② 医療保険制度の取扱いを踏まえ、支援金の被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置、医療保険者に対する財政支援等を定める。

※ 国民健康保険においては、18歳以下の支援金均等割額の全額軽減措置を講ずる。

子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）

（月額、支援金額は50円丸め、保険料額は100円丸め）

	加入者一人当たり支援金額			(参考) 加入者一人当たり 医療保険料額 (令和3年度実績) (2)	(参考) ①/②
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (1)		
全制度平均	250円	350円	450円	9,500円	4.7%
被用者保険	300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 450円〕	400円 〔(参考) 被保険者一人当たり 600円〕	500円 〔(参考) 被保険者一人当たり 800円〕	10,800円 〔(参考) 被保険者一人当たり 17,900円〕	4.5%
協会けんぽ	250円 〔(参考) 被保険者一人当たり 400円〕	350円 〔(参考) 被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔(参考) 被保険者一人当たり 700円〕	10,200円 〔(参考) 被保険者一人当たり 16,300円〕	4.3%
健保組合	300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 500円〕	400円 〔(参考) 被保険者一人当たり 700円〕	500円 〔(参考) 被保険者一人当たり 850円〕	11,300円 〔(参考) 被保険者一人当たり 19,300円〕	4.6%
共済組合	350円 〔(参考) 被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔(参考) 被保険者一人当たり 750円〕	600円 〔(参考) 被保険者一人当たり 950円〕	11,800円 〔(参考) 被保険者一人当たり 21,600円〕	4.9%
国民健康保険 (市町村国保)	250円 〔(参考) 一世帯当たり 350円〕	300円 〔(参考) 一世帯当たり 450円〕	400円 〔(参考) 一世帯当たり 600円〕	7,400円 〔(参考) 一世帯当たり 11,300円〕	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,300円	5.3%

(注1) 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。金額は事業主負担分を除いた本人拠出分であり、被用者保険においては別途事業主が労使折半の考えの下で拠出。なお、被用者保険間の按分は総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の支援金率を示すこととする。

(注2) 被用者保険の年収別の支援金額については、数年後の賃金水準によることから、試算することは難しいものの、参考として、令和3年度実績の総報酬で機械的に一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)を計算すると(*)、年収200万円の場合350円、同400万円の場合650円、同600万円の場合1,000円、同800万円の場合1,350円、同1,000万円の場合1,650円(総報酬割であることから協会けんぽ・健保組合・共済組合で共通)。ただし、政府が総力をあげて取り組む賃上げにより、今後、総報酬の伸びが進んだ場合には、数字が下がっていくことが想定される。詳細は令和6年4月9日こども家庭庁「被用者の年収別の支援金額(機械的な計算)」について」を参照。
* 令和10年度に被用者保険において拠出した8,900億円について、賃上げが力強く進む前の令和3年度の総報酬である222兆円で割ると0.4%であることから、労使折半の下、本人拠出を0.2%として計算。

(注3) 国民健康保険の1世帯当たりの金額は令和3年度における実態を基に計算している。

(注4) 国民健康保険の支援金については、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば夫婦1人の3人世帯(夫の給与収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年収80万円の場合50円(応益分7割軽減)、同160万円の場合200円(同5割軽減)、同200万円の場合250円(同2割軽減)、同300万円の場合400円(同2割軽減)。国保の被用者の世帯では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収400万円以上については上位約1割と対象が限定されるため(*)、この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同400万円の場合550円(軽減なし、以下同じ)、同600万円の場合800円、同800万円の場合1,100円。なお、支援金制度が少子化対策にかかるとともに鑑み、こどもがいる世帯の拠出額が増えないよう、こども(18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である者)についての均等割額は全額軽減。
* 年収600万円は上位約5%、800万円は約2%に該当。年収1,000万円は上位約1%に該当し、ごく少数であるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいない。

(注5) 後期高齢者医療制度の支援金についても、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば単身世帯(年金収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年収80万円の場合50円(均等割7割軽減)、同160万円の場合100円(同7割軽減)、同180万円の場合200円(同5割軽減)、同200万円の場合350円(同2割軽減)。年金収入のみの者では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収250万円以上については上位約1割と対象が限定されるため(*)、この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同250万円の場合550円(軽減なし、以下同じ)、同300万円の場合750円。
* 年金収入300万円は上位約5%に該当。年金収入400万円以上は上位約1%に該当し、年金給付額が一定範囲にあるため例外的なケースであるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいない。

(注6) 介護分の保険料額は、第1号保険者(65歳〜)の1人当たり月額(基準額の全国加重平均)で6,014円(令和5年度)、第2号被保険者(40〜64歳)の1人当たり月額(事業主負担分、公費分を含む)で6,276円(令和6年度見込額)