

平成29年4月24日

資料

平成29年度 第1回 高知県国民健康保険運営協議会

<議題>

- 1 会長及び会長職務代行者の選出について
- 2 高知県国民健康保険運営協議会運営要綱について
- 3 国保制度の概要と国保の現況(本県の状況)について
- 4 国保制度改革の概要について
 - (1) 国保制度改革の概要について
 - (2) 国保制度改革に伴い行う必要がある業務
 - ア 国民健康保険制度改革における主な県の業務内容と国保運営協議会の役割
 - イ 高知県国民健康保険運営方針について
 - ウ 国民健康保険事業費納付金の算定方法等について
- 5 今後のスケジュールについて

1 会長及び会長職務代行者の選出について

国民健康保険法抜粋

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

高知県国民健康保険運営協議会条例

(設置等)

第1条 この条例は、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)附則第9条の規定に基づき、同法第4条の規定による改正後の国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第11条第1項及び第3項に規定する国民健康保険事業の運営に関する事項を審議させるため、高知県国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置するとともに、協議会に関して必要な事項を定めるものとする。

(組織等)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、その定数は、当該各号に定める数とする。

- (1) 国民健康保険の被保険者を代表する委員 3人
- (2) 保険医又は保険薬剤師(健康保険法(大正11年法律第70号)第64条に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。)を代表する委員 3人
- (3) 公益を代表する委員 3人
- (4) 被用者保険等保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第7条第3項に規定する被用者保険等保険者をいう。)を代表する委員 2人

2 協議会の委員は、知事が委嘱する。

(委員の任期)

第3条 協議会の委員の任期は、委嘱の日から平成30年3月31日までとする。

(会長)

第4条 協議会に会長を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、第1項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行する。

(会議)

第5条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集する。

2 会議の議長は、会長が当たる。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、及び議決をすることができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(雑則)

第6条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 第5条第1項の規定にかかわらず、この条例の施行の日以後最初に開かれる会議は、知事が招集する。

(この条例の失効)

3 この条例は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

2 高知県国民健康保険運営協議会運営要綱について

高知県国民健康保険運営協議会運営要綱（案）

（趣旨）

第1条 この要綱は、高知県国民健康保険運営協議会条例（平成29年高知県条例第4号）第6条の規定に基づき、高知県国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員欠席の取扱い）

第2条 委員が協議会に出席できない場合の代理出席は、これを認めない。ただし、会長が必要と認めた場合は、この限りでない。

（会議の公開）

第3条 協議会は、原則公開とする。ただし、会長が必要と認めるときは、公開しないことができる。

（会議録）

第4条 会長は、協議会の議事について、会議録を作成する。

2 前項の会議録には、会長が指名する2人以上の委員が署名する。

（庶務）

第5条 協議会の庶務は、高知県健康政策部国保指導課において処理する。

（雑則）

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月24日から施行する。

運営協議会に関連する主な国民健康保険法の条項

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

(国民健康保険事業費納付金の徴収及び納付義務)

第七十五条の七 都道府県は、当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、政令で定めるところにより、条例で、年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)ごとに、当該都道府県内の市町村から、国民健康保険事業費納付金を徴収するものとする。

2 市町村は、前項の国民健康保険事業費納付金を納付しなければならない。

(都道府県国民健康保険運営方針)

第八十二条の二 都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針(以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。)を定めるものとする。

2 都道府県国民健康保険運営方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- 二 当該都道府県内の市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
- 三 当該都道府県内の市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- 四 当該都道府県内の市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

3 都道府県国民健康保険運営方針においては、前項に規定する事項のほか、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 医療に要する費用の適正化の取組に関する事項
 - 二 当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
 - 三 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携に関する事項
 - 四 前項各号(第一号を除く。)及び前三号に掲げる事項の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項
- ～略～

(標準保険料率)

第八十二条の三 都道府県は、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県内の市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値(第三項において「市町村標準保険料率」という。)を算定するものとする。

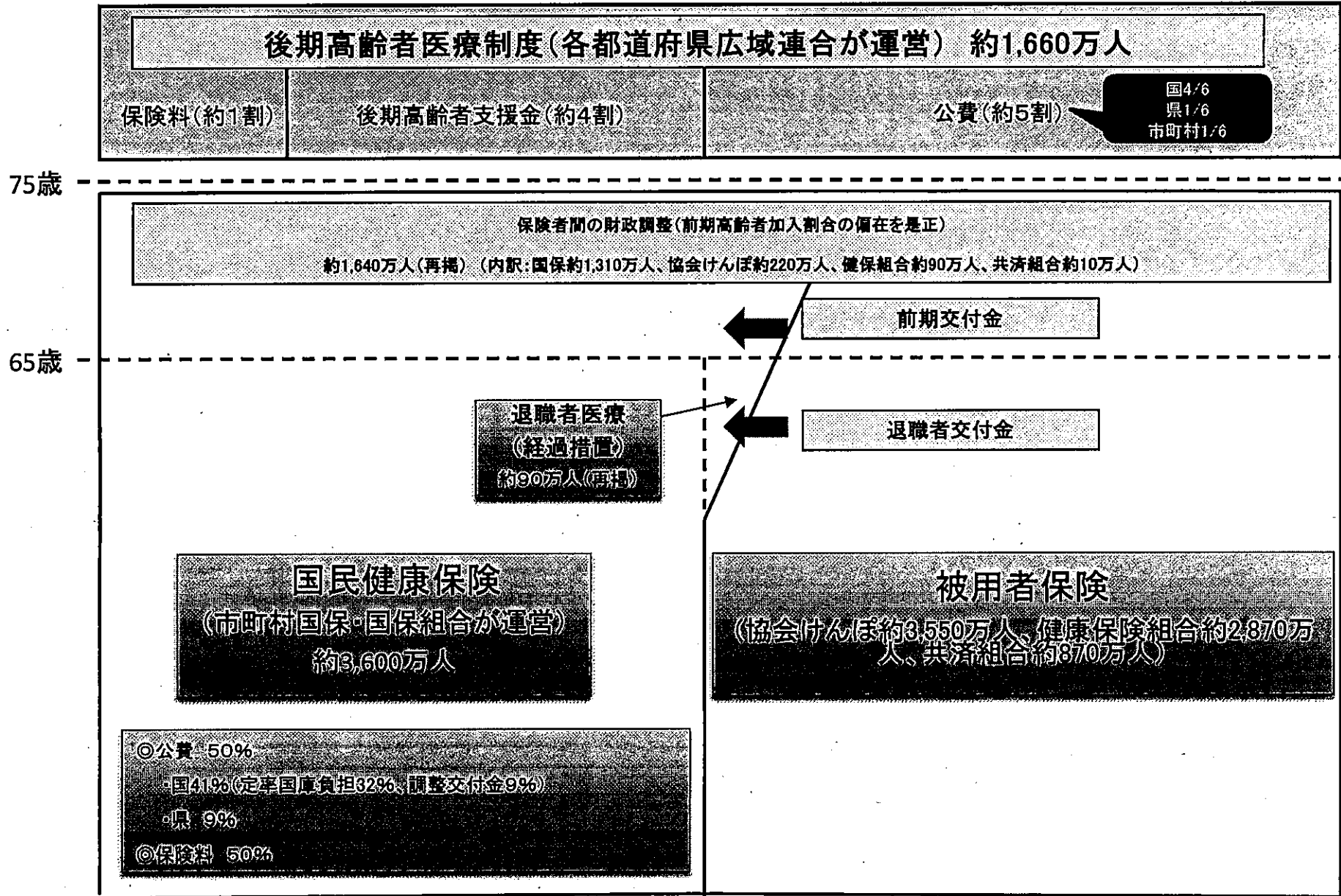
2 都道府県は、毎年度、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県内の全ての市町村の保険料率の標準的な水準を表す数値(次項において「都道府県標準保険料率」という。)を算定するものとする。

3 都道府県は、市町村標準保険料率及び都道府県標準保険料率(以下この条において「標準保険料率」という。)を算定したときは、厚生労働省令で定めるところにより、標準保険料率を当該都道府県内の市町村に通知するものとする。

4 前項に規定する場合において、都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、標準保険料率を公表するよう努めるものとする。

3-(1) 国保制度概要について

① 医療保険制度の概要



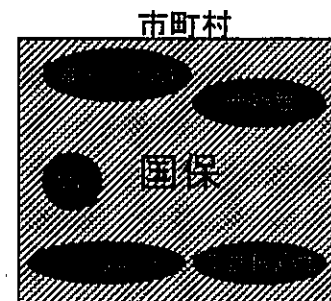
※注 加入者数は国の平成28年度予算ベースの数値

3-(1) 国保制度の概要について(続き)

②市町村国保の被保険者

○ 他の医療保険加入者及び生活保護受給者を除く当該市町村に住所を有する者

- ・ 自営業の人、農業・漁業を営んでいる人、パート・アルバイトをしていて職場の健康保険(協会けんぽ、健保組合・共済組合等)等に加入していない人
- ・ 3ヶ月を超えて日本に滞在すると認められた外国籍の人(医療滞在ビザで入国した人、観光・保養目的の在留資格を持つ人などは除く)
- ・ 退職して職場の健康保険をやめた人
- ・ 次の①及び②に該当しない人
 - ① 後期高齢者医療保険制度に加入している人
(75歳以上の人や一定の障害がある65歳以上74歳未満の人で後期高齢者医療広域連合の認定を受けた人)
 - ② 生活保護を受けている人



(斜線部が国保)

(平成29年4月時点)

③国民健康保険の給付内容

保険事故＝疾病、負傷、出産、死亡

給付		国民健康保険			
医療給付	療養の給付	義務教育就学前：8割、義務教育就学後から70歳未満：7割、70歳以上75歳未満：8割(※1) 現役並み所得者(現役世代の平均的な課税所得(年145万円)以上の課税所得を有する者)：7割 (〔参考〕75歳以上：9割(現役並み所得者：7割))			
	入院食事療養費	食事療養標準負担額：一食につき360円	低所得者：一食につき210円 (低所得者で90日を超える入院一食につき160円) 特に所得の低い低所得者(70歳以上74歳以下)：一食につき100円		
	入院生活療養費(65歳～)	生活療養標準負担額：一食につき460円(※)+320円(居住費) (※)入院時生活療養(Ⅱ)に算定する保険医療機関では、420円	低所得者：一食につき210円(食費)+320円(居住費) 特に所得の低い低所得者：一食につき130円+320円(居住費) 老齢福祉年金受給者：一食につき100円+0円(居住費) 注：難病等の患者の負担は食事療養標準負担額と同額		
現金給付	高額療養費(自己負担限度額)	70歳未満の者(括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当) <年収約1,160万円～> 252,600円+(医療費-842,000)×1% (140,100円) <年収約770万円～約1,160万円> 167,400円+(医療費-558,000)×1% (93,000円) <年収約370万円～約770万円> 80,100円+(医療費-267,000)×1% (44,400円) <～約370万円> 57,600円 (44,400円) <住民非課税> 35,400円 (24,600円)	70歳以上の者	入院	外来【個人ごと】
	出産育児一時金	被保険者が出産した場合に支給し、支給額は条例で定める額。(原則42万円)。	<現役並み所得者> 80,100円+(医療費-267,000)×1% (44,400円)		44,400円
	葬祭費	被保険者が死亡した場合に葬祭を行った者に支給する。支給額は条例で定める額。(高知県は2～5万円)	<一般> 44,400円 <低所得者> 24,600円 <低所得者のうち特に所得の低い者> 15,000円		12,000円 8,000円 8,000円

※1 平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は、1割に据え置かれていたが、平成26年4月以降新たに70歳になる被保険者等から段階的に2割負担となっている。

3-(1) 国保制度の概要について(続き)

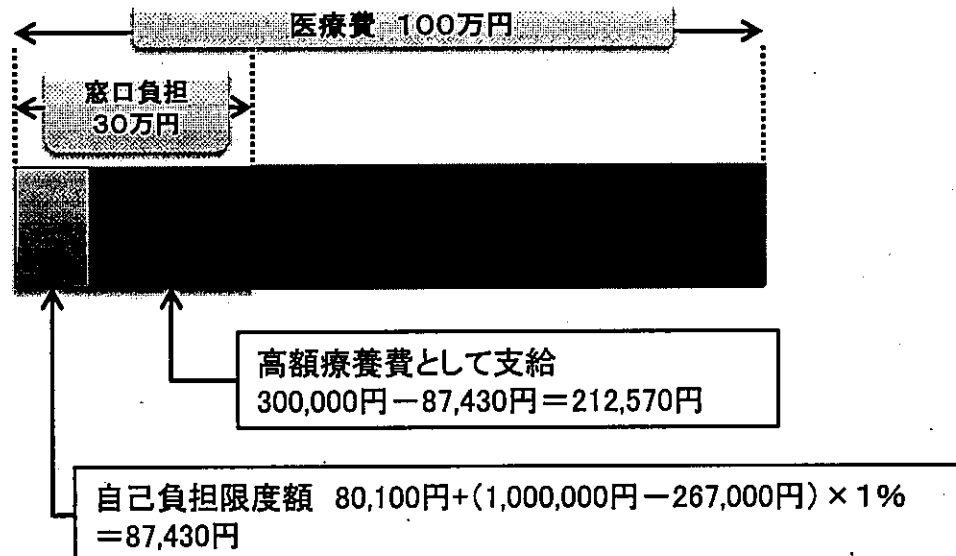
④医療費の患者負担割合

	一般・低所得者	現役並み 所得者
75歳	1割負担	3割負担
70歳	2割負担※	
6歳 義務教育前	3割負担	
	2割負担	

※高額療養費制度

家計に対する医療費の自己負担額が過重なものとならないよう、月ごとの自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度。

<一般的な例:被用者本人(3割負担)ケース>



(注)自己負担限度額は、被保険者の所得に応じ、一般・上位所得者・低所得者に分かれる。

※平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は1割に据え置かれていたが、平成26年4月以降新たに70歳になる被保険者等から段階的に2割となる。

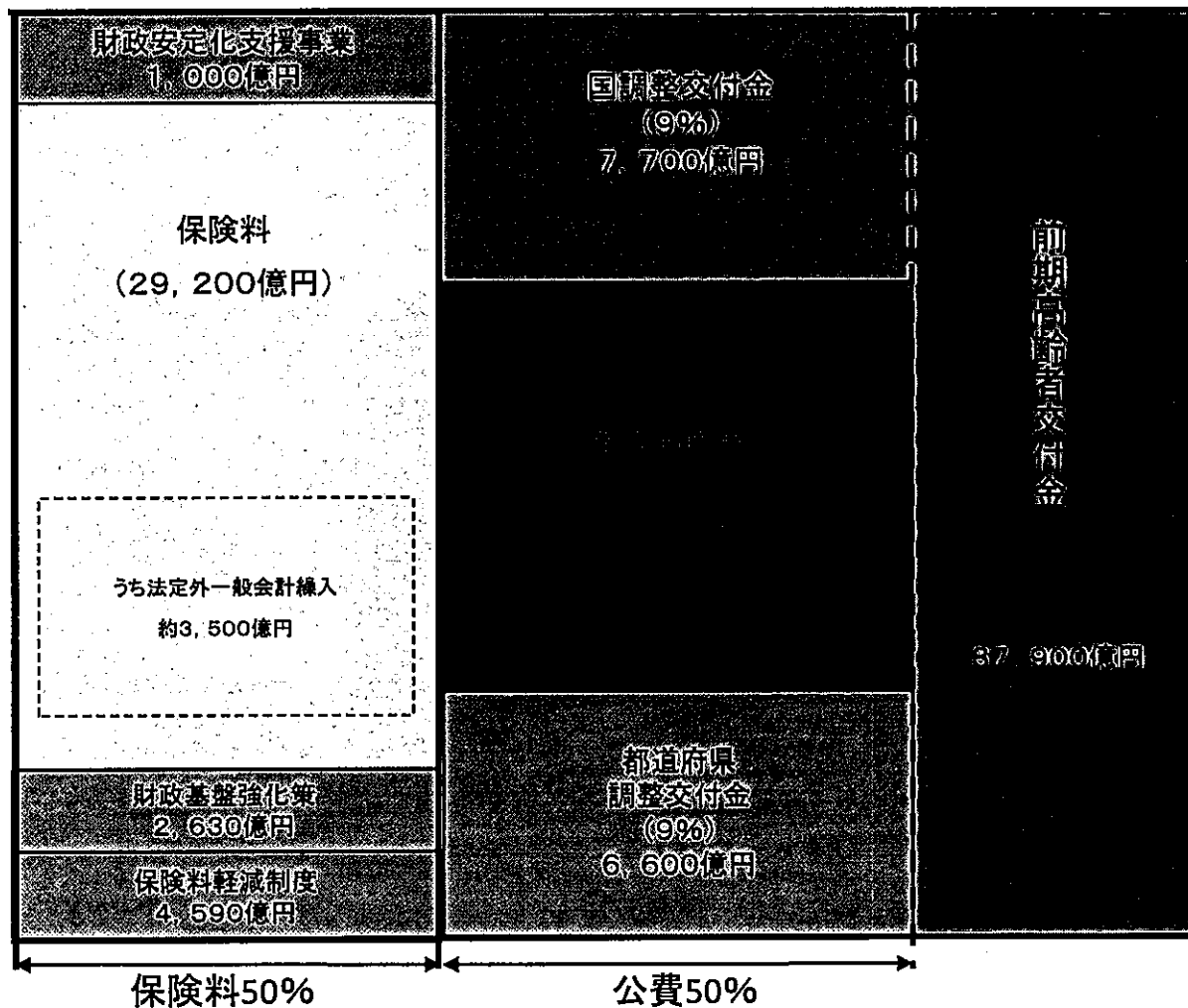
3-(1) 国保制度の概要について(続き)

⑤国保の財源構成

医療給付費 約11兆4千億円
 うち、約3.8兆円は被用者保険からの交付金(65~74歳の医療費について、被用者保険も含め、保険者間で財政調整)
 ○残りの約7.6兆円について、
 ・公費50%、保険料50%を原則としつつ、
 ・更に低所得者の保険料軽減措置への財政支援等として、約7,200億円の公費を投入。

医療給付費等総額:約114,700億円

(平成29年度予算ベース)



(参考)
 「調整交付金」
 ・市町村間の財政力の不均衡を調整するためや、災害など地域的な特殊事情を考慮して交付

「財政安定化支援事業」
 ・市町村国保財政の安定化、保険料負担の平準化のための地方財政措置

「財政基盤強化策」
 ・高額な医療費(1件80万円超)や、低所得者が多い市町村国保への財政支援(高額医療費共同事業、保険者支援制度)

高知県 市町村国保財政の概要 (平成27年度決算ベース)

高知県全体給付費等総額: 約88,495百万円
(保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業分を除き、前年度繰上充用金を含む)

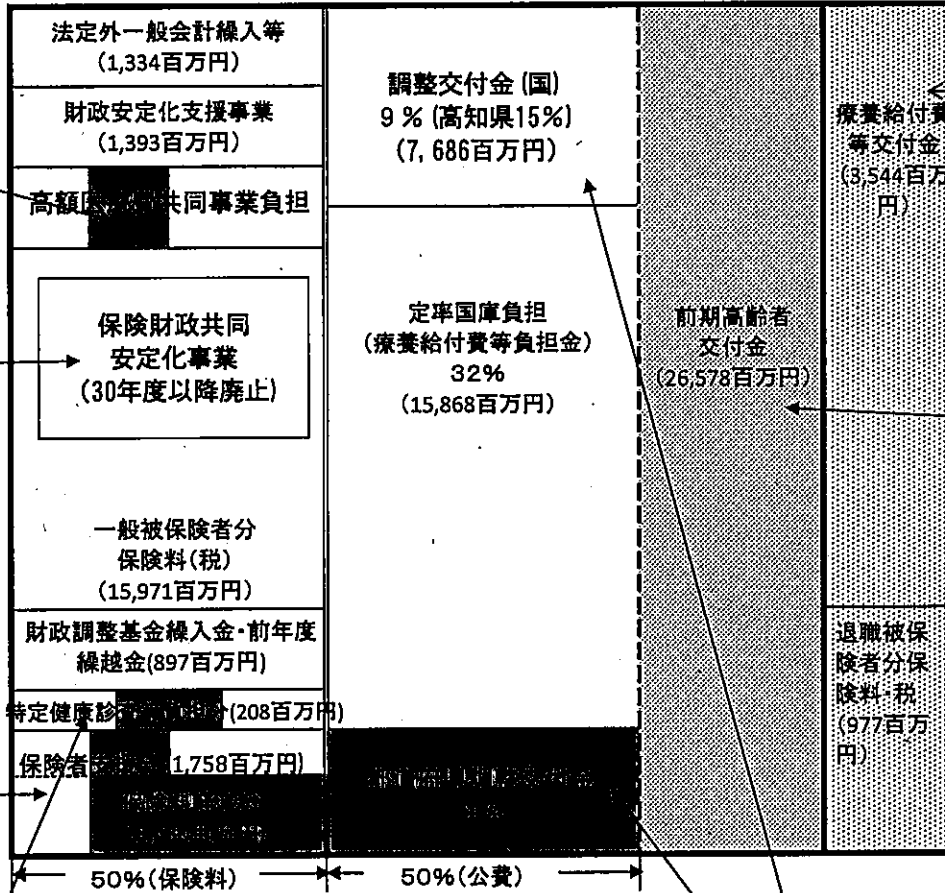
高額医療費共同事業
 ○高額な医療費(1件80万円超)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として都道府県単位で、費用負担額を調整。
 ○拠出金に対する負担割合
 国、都道府県 各1/4
 ■H27県決算額 604,970,367円

保険財政共同安定化事業
 ○市町村国保間の保険料の平準化や財政の安定化を図るため、平成18年10月から1件30万円超の医療費について、各市町村からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整
 ※H27年度から1円以上の医療費が対象

保険基盤安定制度
【保険者支援分】
 低所得者数に応じ、保険料額の一定割合を公費で支援
 ○負担割合
 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
 ■H27県決算額 439,490,813円

【保険料軽減分】
 低所得者の保険料軽減分を公費で補填
 ○負担割合
 都道府県 3/4、市町村1/4
 ■H27県決算額 2,572,283,639円

特定健康診査等負担金
 ○特定健康診査、特定保健指導の経費を国と県が負担
 ○負担割合 国、県、市町村 各1/3
 ■H27県決算額 104,968,000円



退職者医療制度
 ○退職者後の国保加入者は、低所得の一方で、加齢により医療費は高い。国保保険者の負担減少のため、被用者保険OBが65歳に達するまでの医療給付費等は被用者保険からの拠出金と本人の保険料により賄う
 ※平成26年度末の退職被保険者が65歳に達する

前期高齢者交付金
 ○国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の加入割合の偏在による保険者間の財政の不均衡を、各保険者の前期高齢者の加入者割合により調整

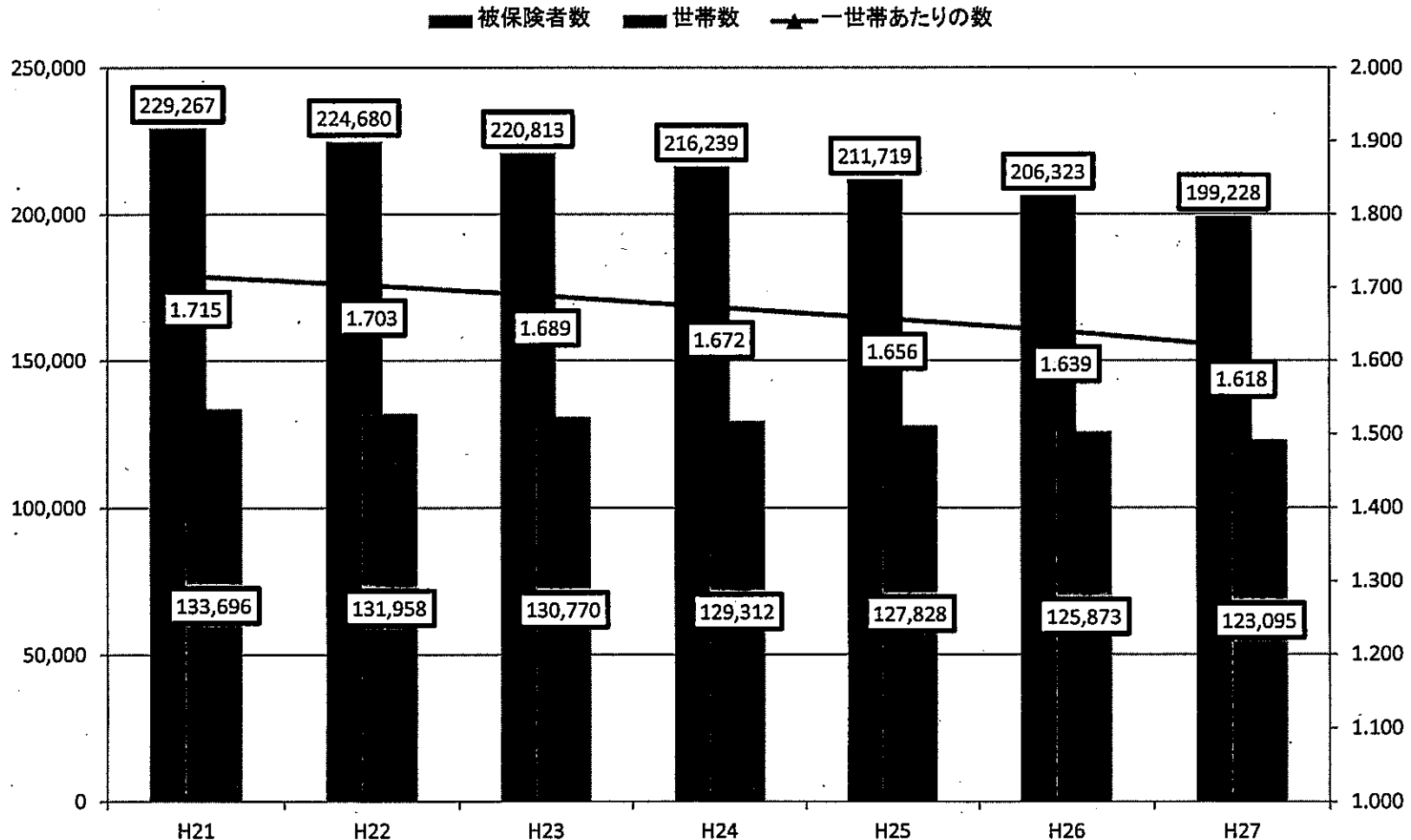
都道府県調整交付金
 ○1号交付金
 市町村間の医療費及び所得水準の格差を考慮し調整するために交付
 ○2号交付金
 国保事業の運営の安定化に資する事業を行う市町村に対し交付
 ■H27決算額 4,370,894,000円

調整交付金(国)
 ○普通調整交付金(7%)
 市町村保険者間の財政力の不均衡等(医療費、所得水準)を調整するために交付
 ○特別調整交付金(2%)
 画一的な測定方法では措置できない特別事情(災害等)を考慮して交付

3-(2) 本県の国保の状況について

①被保険者数・世帯数

○被保険者数・世帯数ともに、平成21年度以降減少を続けている。
 ○一世帯あたりの人数についても平成21年度の1.715人から平成27年度には1.618人と減少傾向にある。



出典：国民健康保険事業年報（平成21年度～平成27年度）

3-(2) 本県の国保の状況について(続き)

②保険者規模(被保険者数)

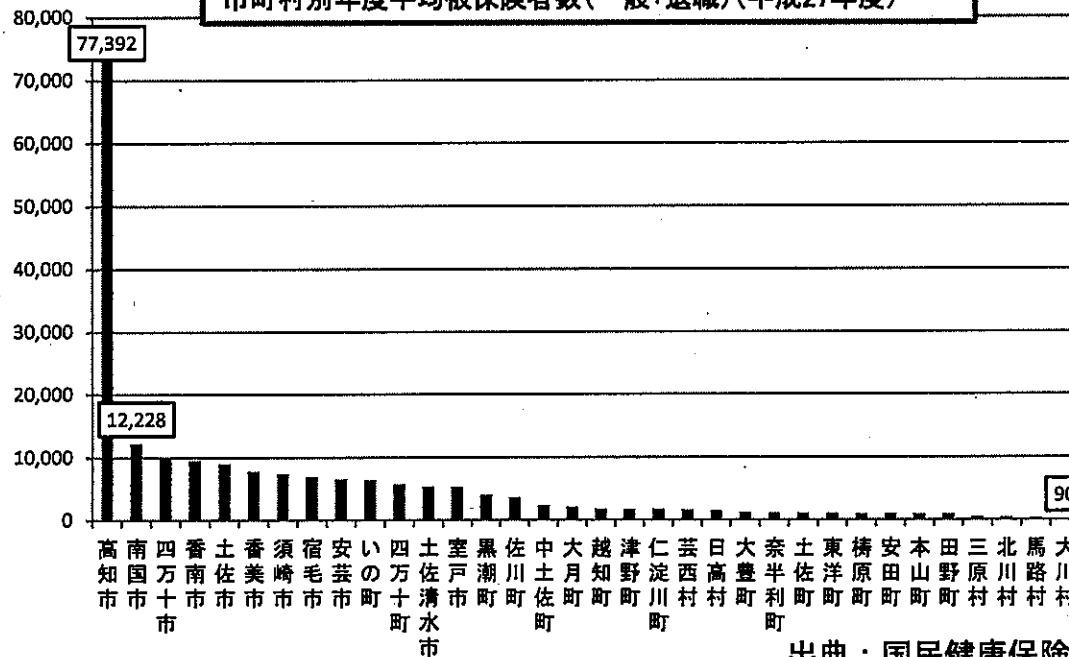
○平成27年度の被保険者規模別で見ると、高知市、南国市及び四万十市を除く31市町村が被保険者数1万人未満の小規模保険者。
 ○3千人未満の被保険者規模の構成割合は55.9%と全国の26.8%の2倍を超えており、小規模保険者が多い。

規模	1千人未満	1千人以上 2千人未満	2千人以上 3千人未満	3千人以上 4千人未満	4千人以上 5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上	総計
高知県	6 (17.6%)	11 (32.4%)	2 (5.9%)	1 (2.9%)	1 (2.9%)	10 (29.4%)	3 (8.8%)	34 (100.0%)
全国	124 (7.2%)	173 (10.1%)	163 (9.5%)	121 (7.1%)	95 (5.5%)	348 (20.3%)	692 (40.3%)	1,716 (100.0%)

3千人未満が55.9%

出典：国民健康保険事業年報（平成26年度）

市町村別年度平均被保険者数(一般+退職)(平成27年度)

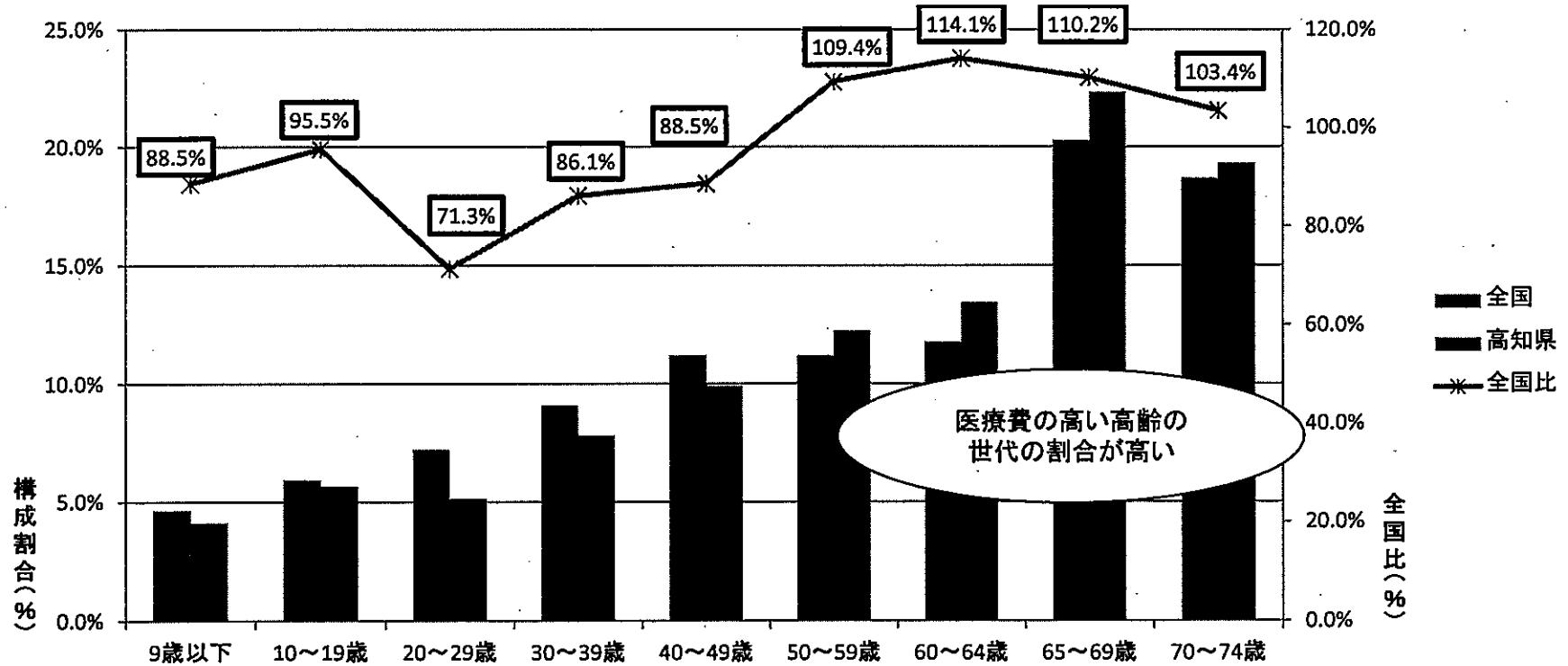


出典：国民健康保険事業年報（平成27年度）

3-(2) 本県の国保の状況について(続き)

③年齢構成

○年齢構成では、全国と比べて20代～40代の割合が少なく、50代以上の割合が高い。



		9歳以下	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
被保険者数	全国	1,517,338	1,931,610	2,351,420	2,958,565	3,655,985	3,651,942	3,841,241	6,607,901	6,087,952	32,603,954
	高知県	8,201	11,270	10,249	15,554	19,767	24,399	26,777	44,493	38,469	199,179
構成割合	全国	4.7%	5.9%	7.2%	9.1%	11.2%	11.2%	11.8%	20.3%	18.7%	100%
	高知県	4.1%	5.7%	5.1%	7.8%	9.9%	12.2%	13.4%	22.3%	19.3%	100%
構成比 全国比較		88.5%	95.5%	71.3%	86.1%	88.5%	109.4%	114.1%	110.2%	103.4%	—

【出典】平成27年度国民健康保険実態調査

3-(2) 本県の国保の状況について(続き)

④ 医療費の状況

○H23年度以降、被保険者数は減少しているものの、1人当たり医療費が高くなっているため、被保険者の費用総額は増加している。

○診療の内訳では、入院診療の割合が全国と比べて高い。

年度	医療費 (高知県)	前年度比
23	78,579,026	101.70%
24	78,511,202	99.90%
25	79,639,377	101.40%
26	79,706,229	100.10%
27	81,012,980	101.60%

年度	1人当たり医療費 (高知県)	前年度比	1人当たり医療費 (全国)	全国比	全国 順位
23	355,862	103.4%	308,669	115.3%	10
24	363,076	102.0%	315,856	114.9%	10
25	376,156	103.6%	324,543	115.9%	11
26	386,318	102.7%	333,461	115.9%	9
27	406,635	105.3%	—	—	—

年度	入院診療諸率																			
	1人当たり 費用額				受診率				1件当たり 日数				1日当たり 費用額				1件当たり 費用額			
	(円)	前年度比	全国比	順位	前年度比	全国比	順位	(日)	前年度比	全国比	順位	(円)	前年度比	全国比	順位	(円)	前年度比	全国比	順位	
23	156,140	103.2%	134.2%	8	30.203	100.6%	136.5%	9	18.34	99.6%	112.0%	7	28,185	103.0%	87.7%	39	516,963	102.6%	98.3%	23
24	160,490	102.8%	133.5%	8	30.369	100.5%	136.1%	9	18.31	99.8%	113.2%	5	28,866	102.4%	86.7%	39	528,462	102.2%	98.1%	26
25	168,186	104.8%	137.0%	7	31.040	102.2%	138.5%	8	18.18	99.3%	112.8%	8	29,798	103.2%	87.7%	38	541,834	102.5%	98.9%	21
26	171,994	102.3%	136.4%	7	31.293	100.8%	138.1%	8	18.14	99.8%	113.4%	8	30,305	101.7%	87.1%	38	549,621	101.4%	98.8%	24
27	178,189	103.6%	—	—	31.650	101.1%	—	—	18.03	99.4%	—	—	31,230	103.1%	—	—	563,004	102.4%	—	—

年度	入院外診療諸率																			
	1人当たり 費用額				受診率				1件当たり 日数				1日当たり 費用額				1件当たり 費用額			
	(円)	前年度比	全国比	順位	前年度比	全国比	順位	(日)	前年度比	全国比	順位	(円)	前年度比	全国比	順位	(円)	前年度比	全国比	順位	
23	174,044	104.0%	106.4%	10	804.251	100.8%	101.0%	26	1.72	97.7%	100.6%	21	12,603	105.8%	105.0%	13	21,641	103.2%	105.3%	5
24	176,185	101.2%	105.8%	12	814.509	101.3%	100.8%	28	1.68	97.7%	100.0%	20	12,860	102.0%	104.6%	13	21,631	100.0%	105.0%	5
25	181,427	103.0%	105.3%	12	816.304	100.2%	100.1%	28	1.66	98.8%	100.6%	20	13,398	104.2%	104.6%	13	22,225	102.7%	105.2%	4
26	187,076	103.1%	105.6%	8	823.598	100.9%	99.8%	31	1.63	98.2%	100.0%	20	13,893	103.7%	105.5%	11	22,714	102.2%	105.9%	3
27	200,116	107.0%	—	—	833.455	101.2%	—	—	1.61	98.8%	—	—	14,927	107.4%	—	—	24,010	105.7%	—	—

年度	歯科診療諸率																			
	1人当たり 費用額				受診率				1件当たり 日数				1日当たり 費用額				1件当たり 費用額			
	(円)	前年度比	全国比	順位	前年度比	全国比	順位	(日)	前年度比	全国比	順位	(円)	前年度比	全国比	順位	(円)	前年度比	全国比	順位	
23	21,558	100.8%	93.8%	30	152.439	103.3%	91.3%	31	2.15	98.2%	99.5%	26	6,585	99.5%	103.3%	14	14,142	97.6%	102.7%	22
24	22,120	102.6%	94.5%	30	156.238	102.5%	91.0%	34	2.12	98.6%	101.0%	21	6,677	101.4%	103.0%	13	14,158	100.1%	103.9%	19
25	22,349	101.0%	94.4%	28	161.290	103.2%	91.2%	32	2.09	98.6%	101.5%	21	6,644	99.5%	102.3%	15	13,856	97.9%	103.5%	18
26	22,765	101.9%	93.8%	28	165.869	102.8%	90.7%	34	2.03	97.1%	101.0%	22	6,765	101.8%	102.4%	13	13,725	99.1%	103.5%	18
27	23,666	104.0%	—	—	171.724	103.5%	—	—	2.00	98.5%	—	—	6,885	101.8%	—	—	13,781	100.4%	—	—

【出典】国民健康保険事業状況報告書(事業年報)、平成27年度は平成29年2月28日時点の速報値

※1人当たり入院外診療費及び1日当たり診療費は、調剤診療費を合算した場合の数値、1人当たり入院診療費及び1日当たり診療費は、食事療養・生活療養診療額を合算した場合の数値

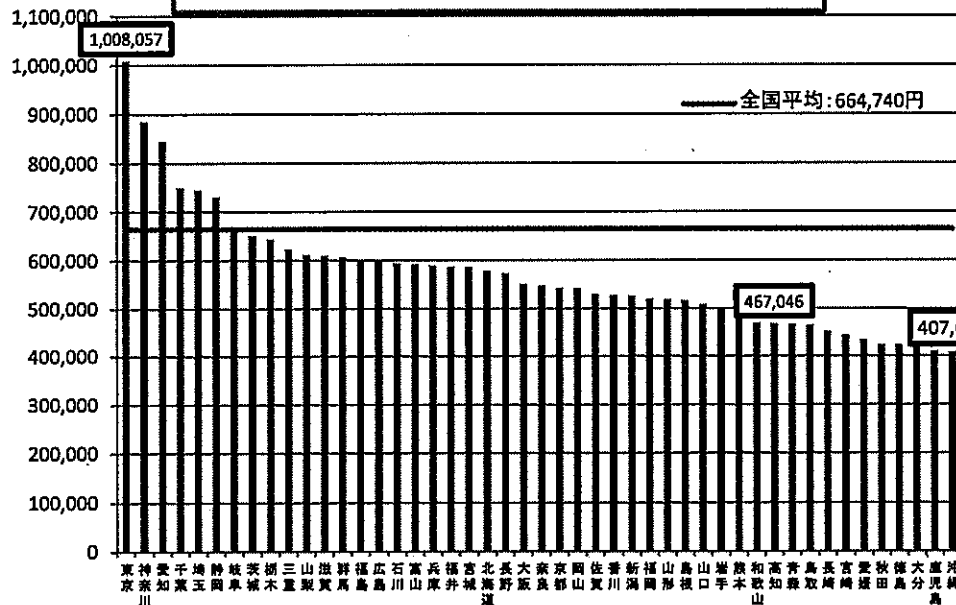
3-(2) 本県の国保の状況について(続き)

⑤ 被保険者の所得の状況

○平成26年度の都道府県別被保険者の1人当たり所得を見ると、高知県平均467,046円と全国平均の664,740円を大きく下回り全国37位。

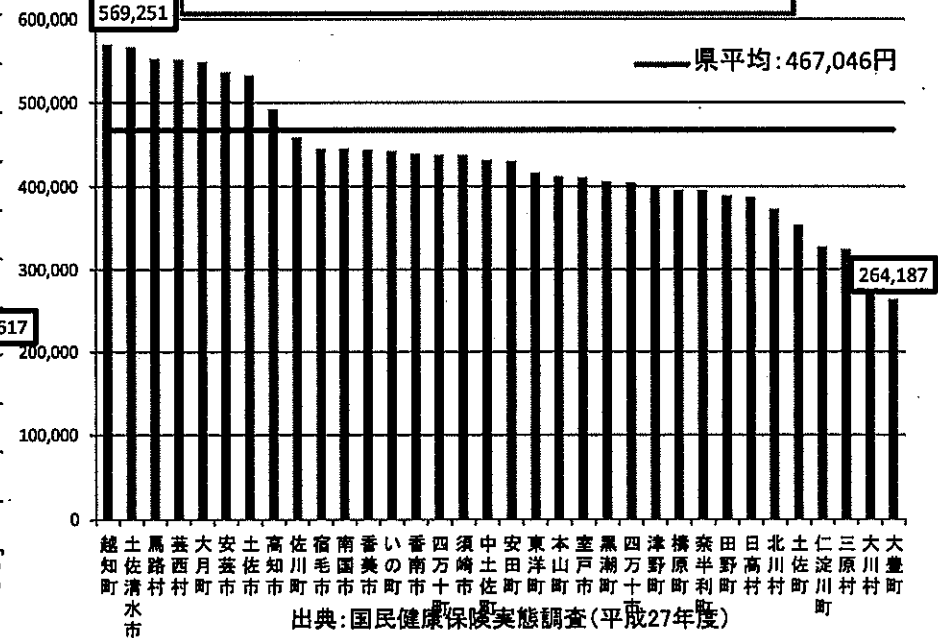
○また、県内で被保険者の1人当たり所得が最も高いのは越知町569,251円、最も低いのは大豊町264,187円で所得格差は2.15倍。

都道府県別被保険者の1人当たり所得



出典:国民健康保険実態調査(平成27年度)

市町村別被保険者の1人当たり所得



出典:国民健康保険実態調査(平成27年度)

保険料(税)軽減世帯数状況

年度	計	軽減世帯				軽減無			
		7割軽減	構成割合	5割軽減	構成割合	2割軽減	構成割合	軽減無	構成割合
高知県	127,445	47,857	37.6%	18,940	14.9%	14,097	11.1%	46,551	36.5%
平成26年度 全国	20,083,250	5,709,450	28.4%	2,345,200	11.7%	2,130,350	10.6%	9,898,250	49.3%
全国比較	-	-	132.1%	-	127.3%	-	104.3%	-	74.1%

【出典】高知県:国民健康保険保険基盤安定負担金データ
全国:国民健康保険実態調査

無職世帯及び所得無世帯の状況

年度	全世帯数	無職世帯	所得無世帯		
			構成割合	構成割合	
高知県	123,601	61,656	49.9%	38,184	30.9%
平成26年度 全国	20,083,250	8,129,850	40.5%	5,284,450	26.3%
全国比較	-	-	123.2%	-	117.4%

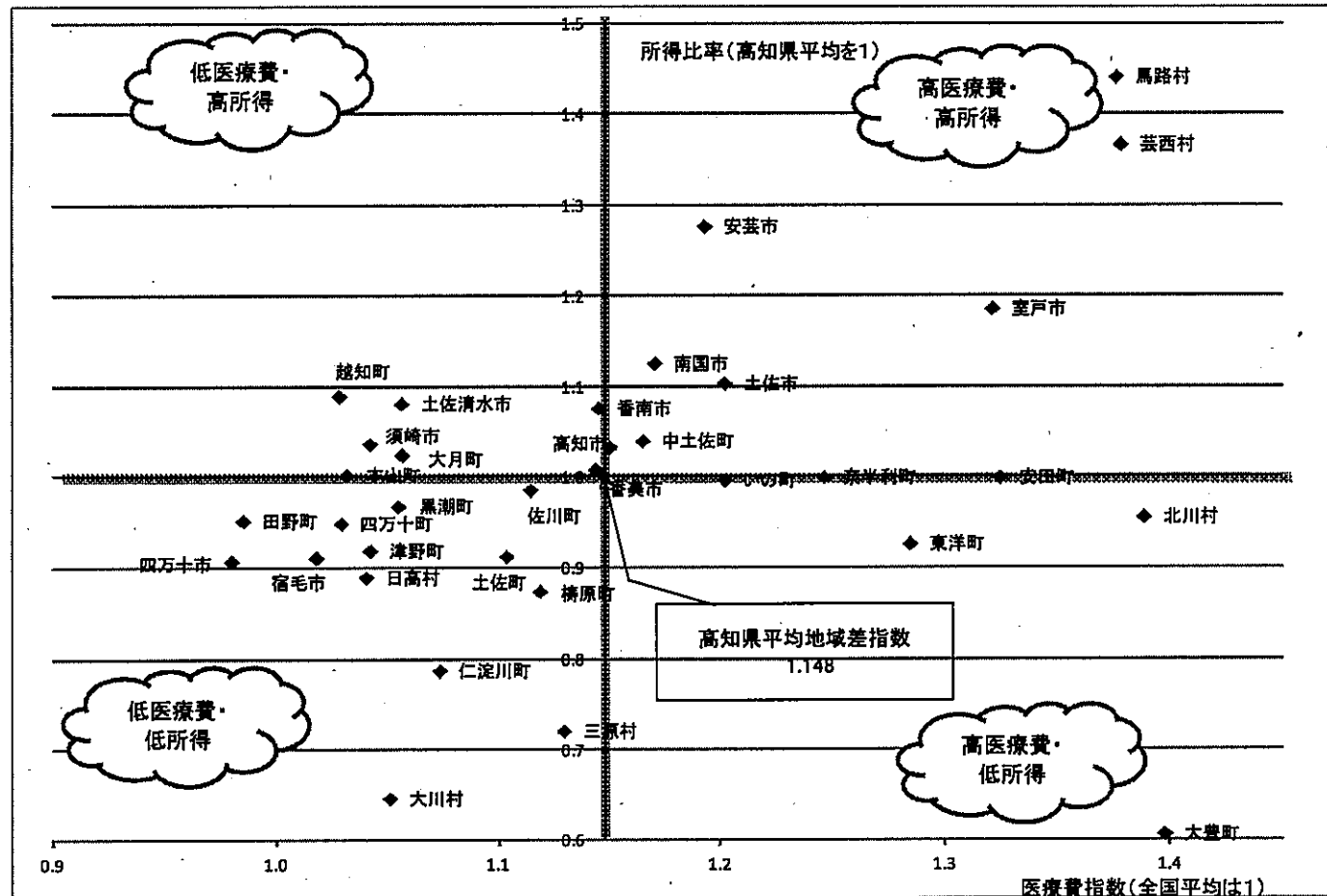
【出典】高知県:国民健康保険事業実施状況報告書
全国:国民健康保険実態調査

3-(2) 本県の国保の状況について(続き)

医療費指数(年齢調整後)(平成25~27年度の平均)と所得(平成28年度)の相関図

※数値は、「国保事業費納付金等算定標準システム」から引用。

raberu	医療費指数 (H25~27平均)		所得比率 (医療分) (H28)	
	X	順位	Y	順位
高知市	1.150	14	1.032	12
室戸市	1.321	6	1.188	4
安芸市	1.193	11	1.277	3
南国市	1.171	12	1.128	5
土佐市	1.202	10	1.104	8
須崎市	1.042	27	1.036	11
四万十市	0.980	34	0.907	28
土佐清水市	1.056	23	1.081	8
宿毛市	1.018	32	0.911	27
東洋町	1.285	7	0.928	24
奈半利町	1.246	8	1.000	18
田野町	0.986	33	0.952	22
安田町	1.325	5	0.999	17
北川村	1.389	2	0.956	21
馬路村	1.376	4	1.441	1
芸西村	1.378	3	1.367	2
香美市	1.144	16	1.008	14
香南市	1.145	15	1.076	9
大川村	1.051	25	0.846	33
土佐町	1.104	20	0.912	26
本山町	1.032	29	1.002	15
大豊町	1.398	1	0.606	34
いの町	1.202	9	0.996	18
仁淀川町	1.074	21	0.787	31
佐川町	1.115	19	0.985	19
越知町	1.028	31	1.090	7
中土佐町	1.185	13	1.040	10
四万十町	1.030	30	0.949	23
日高村	1.041	28	0.890	29
津野町	1.043	28	0.919	25
橋原町	1.119	18	0.874	30
黒潮町	1.055	24	0.967	20
大月町	1.057	22	1.024	13
三原村	1.130	17	0.721	32
高知県平均	1.148		1.000	



3-(2) 本県の国保の状況について(続き)

⑥ 市町村国保の財政状況

- 平成27年度の市町村国民健康保険特別会計の高知県内市町村合計の状況を見ると収支差引合計額が▲1,278,049千円となっており赤字である。繰越金、基金繰入金及び前年度繰上充用金等を除いた単年度収支差引額も▲813,548千円と赤字である。
- また、赤字市町村及び法定外繰入実施市町村数は微増の傾向にある。

平成27年度市町村国民健康保険特別会計の状況

単位:千円

収入		支出			
単年度収入	保険料(税)	16,948,171	単年度支出	総務費	1,438,671
	国庫支出金	24,262,173		保険給付費	68,793,922
	療養給付費交付金	3,543,868		後期高齢者支援金	10,786,745
	前期高齢者交付金	26,577,510		前期高齢者納付金	7,236
	都道府県支出金	5,082,842		老人保健拠出金	467
	一般会計繰入金(法定分)	8,117,243		介護納付金	4,198,515
	一般会計繰入金(法定外)	1,333,944		保健事業費	661,035
	共同事業交付金	24,094,410		共同事業拠出金	24,094,419
	直診勘定繰入金	10,547		直診勘定繰出金	105,513
	その他	444,455		その他	1,142,189
	小計	110,415,164		小計	111,228,712
	単年度収支差引額			▲813,548	
基金繰入(取崩)金	336,371	基金積立金	24,062		
繰越金	560,246	前年度繰上充用金	1,336,954		
市町村債	0	公債費	102		
合計	111,311,781	合計	112,589,830		
収支差引額(形式収支)		▲1,278,049			

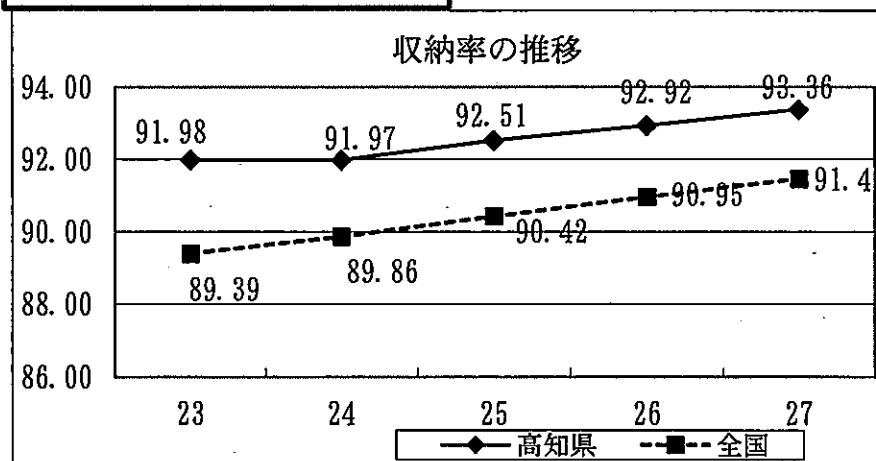
市町村国民健康保険特別会計の赤字市町村数の推移

年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
形式収支赤字市町村数	4	4	6	6	7

法定外繰入実施市町村数推移

年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
市町村数	19	19	18	22	23

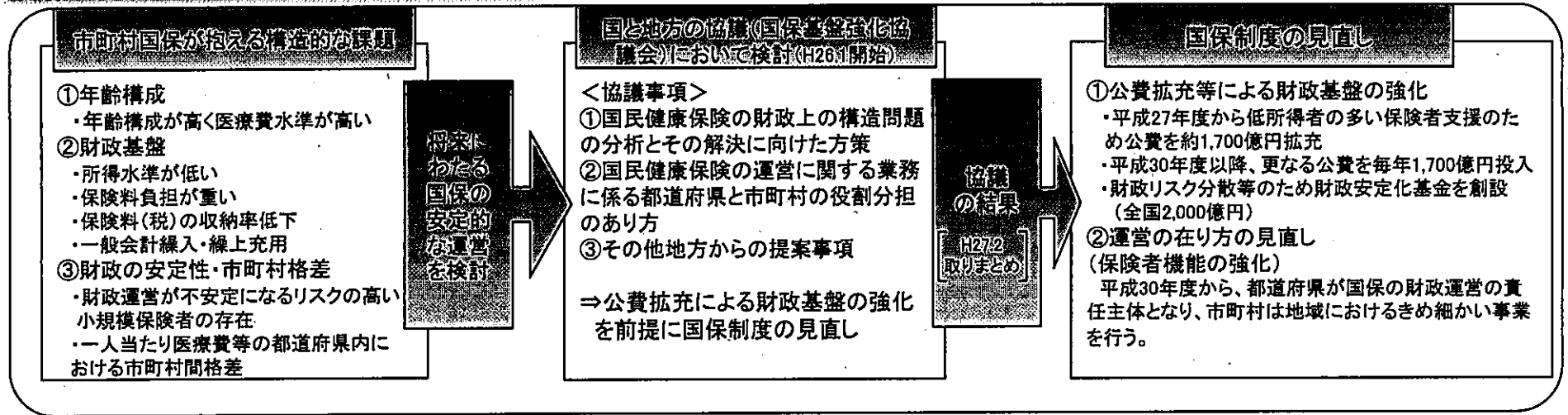
収納率の推移(一般現年分)



出典:国民健康保険事業年報(平成23年度～平成27年度)

4-(1) 国保改革の概要について

① 国保制度改革の流れ



② 改革後の国保運営における役割

<国>

- 国は、定率国庫負担等を行うことで、国保財政全体に対し一律の財政支援を行うと同時に、全国レベルで調整すべき、都道府県間の所得水準の調整、全国レベルで調整すべき都道府県・市町村の特別な事情等を考慮して調整交付金を配分する。
- 都道府県、市町村の医療費適正化等に向けたインセンティブとして交付金を交付する。

<県>

- 財政運営の責任主体となり、市町村の医療給付等に必要な費用を、市町村に交付(保険給付費等交付金)することにより、国保財政を管理
- 保険給付費等交付金を賄うため県全体の医療給付費等の見込を立て、各市町村の医療費水準や所得水準による調整を行い、各市町村の国保事業費納付金を決定
- 統一的な国保の運営方針の策定や市町村が参考とするための標準保険料率を算定・公表 等

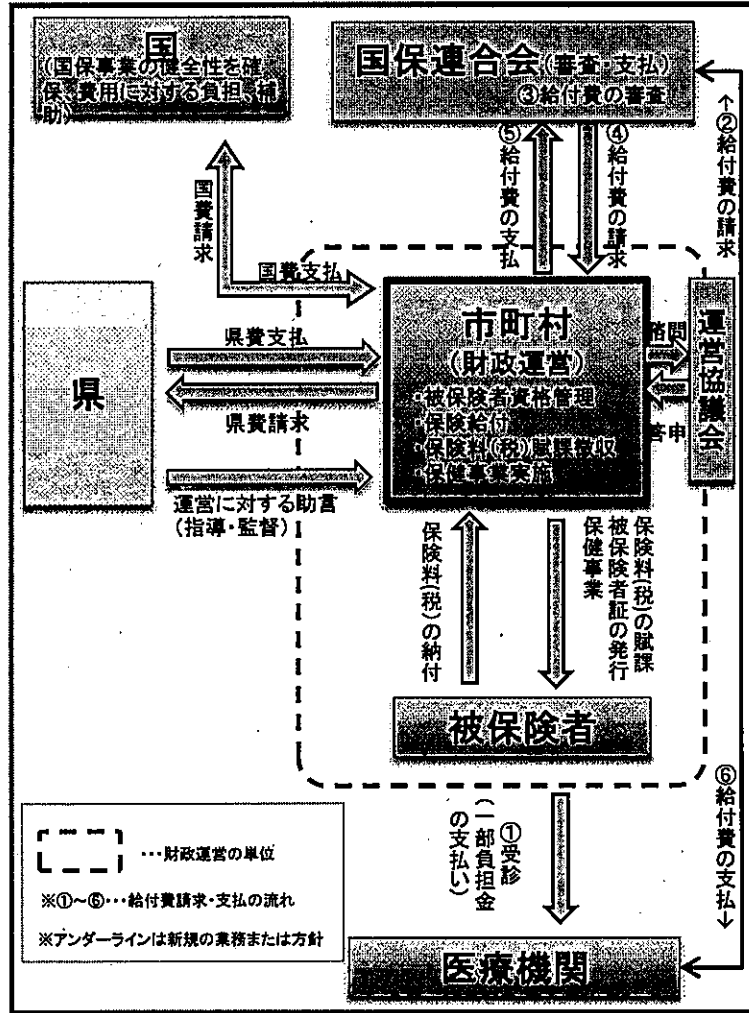
<市町村>

- 県が配分した納付金を納めるために、県が示す市町村ごとの標準保険料率を参考として、各市町村において保険料(税)率を定め保険料(税)を賦課・徴収
- 地域住民と身近な関係のもと、資格管理や保険給付、保健事業等の実施等

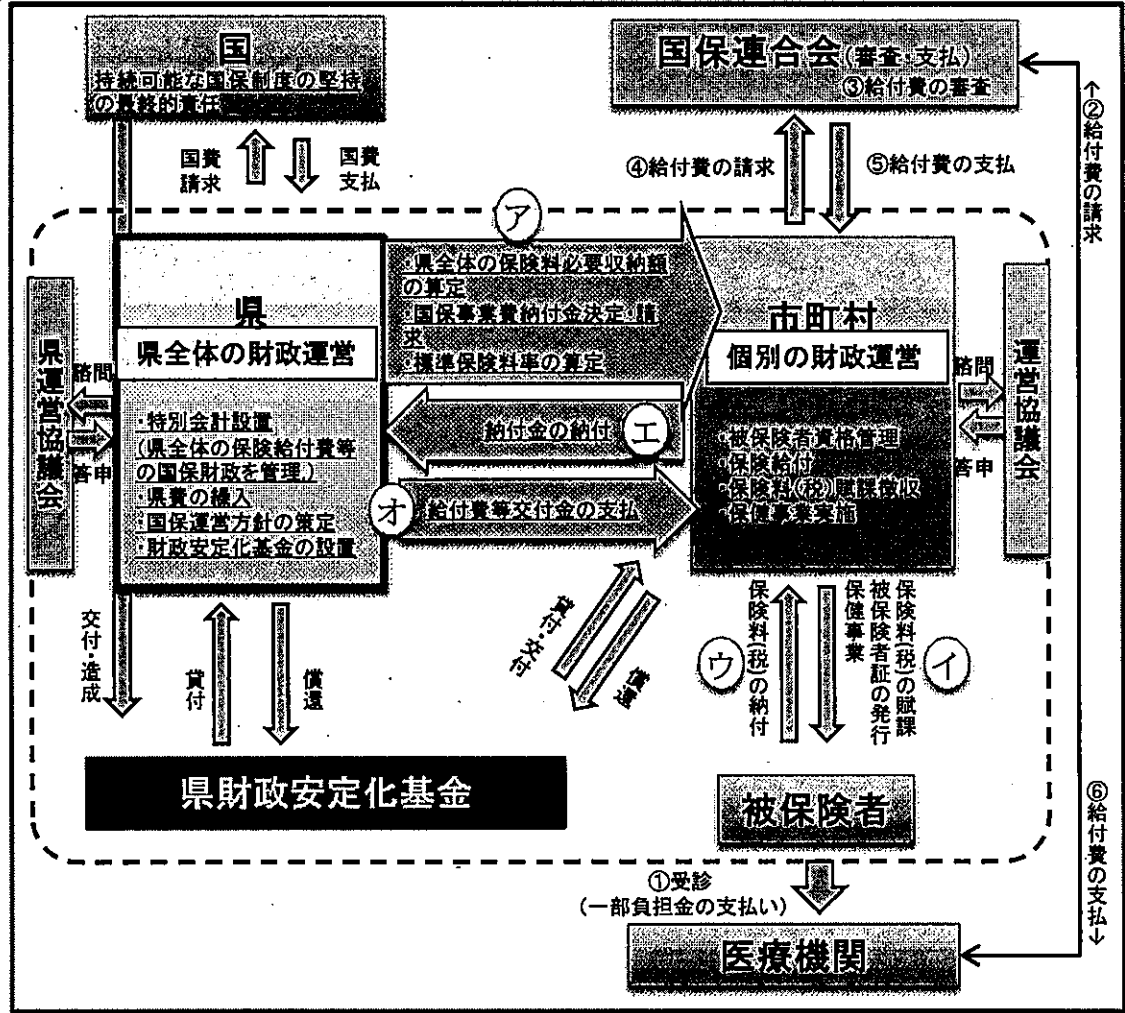
4-(1) 国保改革の概要について(続き)

③国保改革後の運営イメージ図

【現行】市町村が個別に運営



【改革後】県及び市町村により運営



4-(1) 国保改革の概要について(続き)

④改革後の国保財政の仕組み

○ 都道府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の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※ 都道府県にも国保特別会計を設置

○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後

都道府県の国保特別会計

公費

定率国庫負担等

収入

支出

納付金

交付金

市町村の国保特別会計

市町村の国保特別会計

公費

・ 定率国庫負担
・ 保険料軽減等

収入

支出

保険料 保険給付費

公費

・ 保険料軽減等

収入

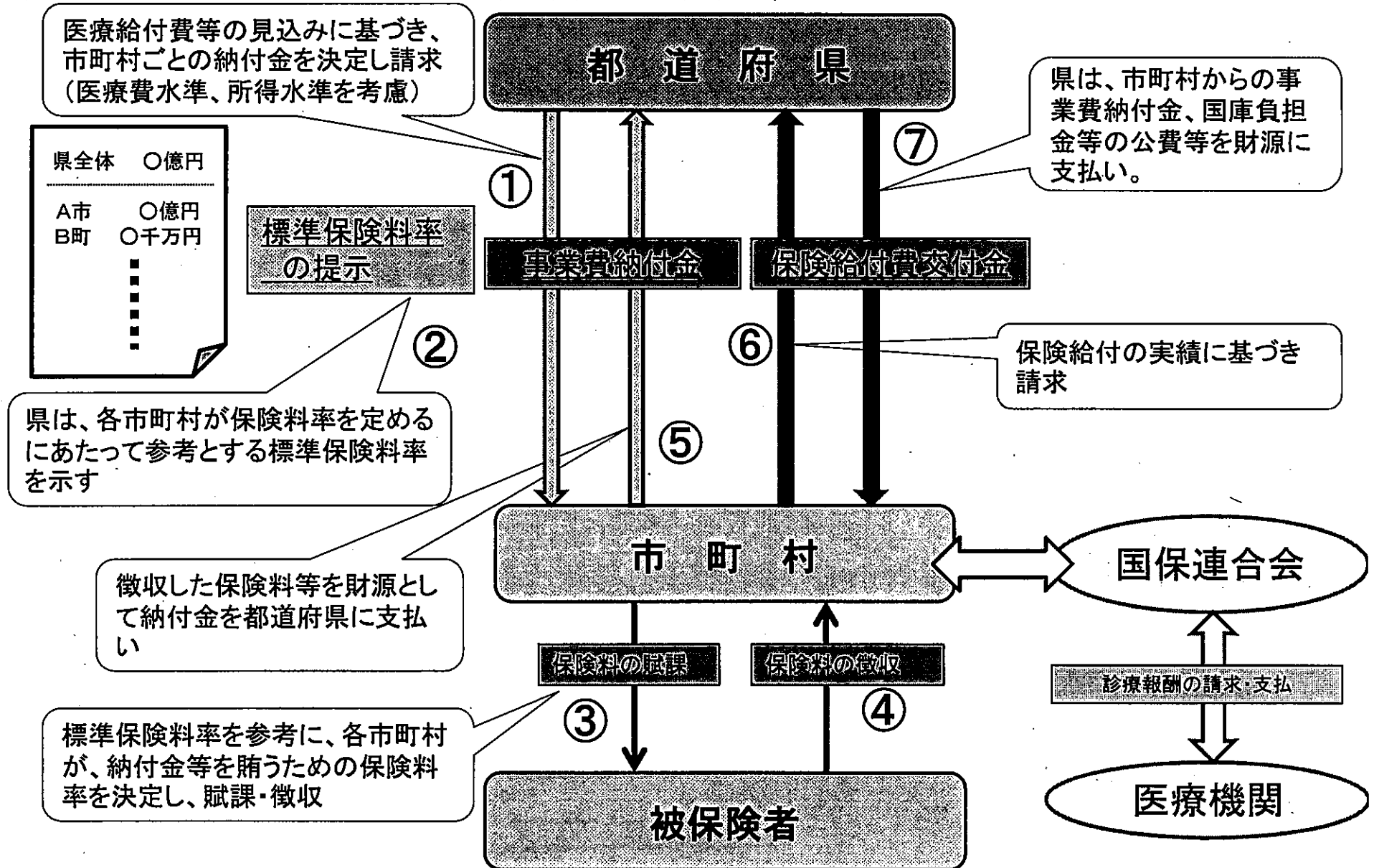
支出

保険料 保険給付費

① 保険給付に必要な費用を、全額、市町村へ交付
② 災害等による保険料の減免額等が多額であることや、市町村における保健事業を支援するなど、市町村に特別な事情がある場合に、その事情を考慮して交付

4-(1) 国保改革の概要について(続き)

⑤平成30年度以降の国保財政の基本的な仕組み(イメージ)



4-(2)-ア 国民健康保険制度改革における主な県の業務内容と国保運営協議会の役割

① 国民健康保険制度改革における主な県の業務内容

運営方針の策定

【策定の目的】

国民健康保険の安定的な財政運営及び市町村の国民健康保険事業の広域的、効率的な運営の推進を図るため

【運営方針の主な内容】

◇国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- ・医療費の動向と将来の見通し
- ・解消・削減すべき赤字と赤字解消・削減の取組及び目標年次等
- ・財政安定化基金の運用方法

◇市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項

- ・標準的な保険料算定方式
- ・国民健康保険事業費納付金の算定方法等

◇市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

- ・収納率目標の設定、収納率向上のための取組等

◇市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

- ・レセプト点検の充実強化
- ・第三者求償事務の強化等

◇医療費の適正化の取組に関する事項

- ・特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率、がん検診等の受診率向上
- ・個人の健康づくり等の取組へのインセンティブの提供
- ・血管病の重症化予防の取組等

◇市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

- ・医療費通知等の共同実施
- ・申請書様式の統一等

◇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に関する事項

- ・保健医療と福祉サービスに関する施策等及び他の関連計画の連携の在り方

◇施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他県が必要と認める事項

- ・市町村と連携を図るための県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会の開催
- ・PDCAの実施及び運営方針の見直し

条例の制定・改正

制定又は改正が必要な主な条例

- 国民健康保険事業費納付金・保険給付費等交付金関係条例
- 具繰入金関係条例
- 国民健康保険財政安定化基金条例
- 国民健康保険運営協議会条例

財政運営に関する取組

■特別会計の予算編成

○市町村へ交付する保険給付費等交付金、その財源とする国、県の公費や市町村から集める事業費納付金等を管理する県特別会計の予算編成

○主な歳出

各市町村が医療給付費等の支払いに充てるための保険給付費等交付金

○主な歳入

各市町村からの事業費納付金、国負担金・調整交付金、具繰入金、前期高齢者交付金

■国民健康保険事業費納付金の算定方法及び納付金額の決定

○各市町村の医療給付費等の支払いに充てる保険給付費等交付金の財源とするために、各市町村に負担を求めもの

○決定する必要がある主な算定方法

- ・各市町村の医療費水準、所得水準の事業費納付金配分への反映の程度
- ・高額医療費の共同負担の実施の有無
- ・制度改革に伴う各市町村の保険料負担への影響の激変緩和措置

■標準保険料率の算定及び公表

○他の市町村の保険料水準との比較を容易とし、被保険者負担の見える化を図るために次の保険料率を算定

- ・全国一律の算定方式による都道府県ごとの標準保険料率
- ・県の標準的な保険料算定方式による各市町村の標準保険料率
- ・当該市町村の保険料算定方式により算定した標準的な保険料率

■国民健康保険保険給付費等交付金の支払い方法の決定

○各市町村が支払う医療給付費等の財源とするために県が交付するもの

○決定する必要がある支払い方法

交付金のうち現物給付分を各市町村へ交付又は国保連合会へ直接支払のいずれの方法とするか等

■国民健康保険財政安定化基金の運用方法の決定

○予期せぬ給付費の増加や保険料収納不足により財源不足となった場合の県及び市町村への貸付又は交付や保険料負担の激変緩和等を行うために設置

○決定する必要がある運用方法

- ・交付する場合の要件である災害等特別事情の基本的な考え方、交付する額、交付後の補填方法等
- ・保険料負担の激変緩和措置への活用方法

4-(2)-ア 国民健康保険制度改革における主な県の業務内容と国保運営協議会の役割

② 国民健康保険運営協議会の役割

【目的】 国保事業費納付金の徴収、国保運営方針の作成、その他重要事項について審議(知事からの諮問に応じ答申)

【設置時期】 平成29年4月

【委員任期】 平成30年3月31日まで

【根拠法令】 改正後の国民健康保険法第11条第1項

※ただし、平成30年3月31日までは、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附則第9条により設置

【委員構成】 11人

委員構成	委員数	備考※
① 被保険者を代表する委員	3人	①～③は同数
② 保険医又は保険薬剤師を代表する委員	3人	
③ 公益を代表する委員	3人	
④ 被用者保険等保険者を代表する委員	2人	④は①～③の半数以上同数以下

※国民健康保険法施行令で規定される予定

(参考) 改正後の国民健康保険法 (抜粋)

(国民健康保険事業費納付金の徴収及び納付義務)

第七十五条の七 都道府県は、当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用(前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、政令で定めるところにより、条例で、年度(毎年四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下同じ。)ごとに、当該都道府県内の市町村から、国民健康保険事業費納付金を徴収するものとする。

～略～

(都道府県国民健康保険運営方針)

第八十二条の二 都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針(以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。)を定めるものとする。

～略～

4-(2)-イ 高知県国民健康保険運営方針について

(1) 国保運営方針策定の必要性

- 新制度においては、県が財政運営の責任主体となるほか、市町村においても、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、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た。
- そこで、新制度においては、県とその県内の各市町村が一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を推進できるよう、県が県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要がある。

(2) 主な内容(再掲)

- ◇国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見直し
 - ・医療費の動向と将来の見直し
 - ・解消・削減すべき赤字と赤字解消・削減の取組及び目標年次等
 - ・財政安定化基金の運用方法
- ◇市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
 - ・標準的な保険料算定方式
 - ・国民健康保険事業費納付金の算定方法等
- ◇市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
 - ・収納率目標の設定、収納率向上のための取組等
- ◇市町村における保険給付の適正な実施に関する事項
 - ・レセプト点検の充実強化
 - ・第三者求償事務の強化等
- ◇医療費の適正化の取組に関する事項
 - ・特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率、がん検診等の受診率向上
 - ・個人の健康づくり等の取組へのインセンティブの提供
 - ・血管病の重症化予防の取組等
- ◇市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
 - ・医療費通知等の共同実施
 - ・申請書様式の統一等
- ◇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に関する事項
 - ・保健医療と福祉サービスに関する施策等及び他の関連計画の連携の在り方
- ◇施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他県が必要と認める事項
 - ・市町村と連携を図るための県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会の開催
 - ・PDCAの実施及び運営方針の見直し

(3) 策定手順

① 市町村等との連携会議の開催

連携会議では、県の関係課室、市町村の国保担当部局等、国保連、その他の関係者による意見交換、意見調整を行う。国保運営方針案の議決を行う場ではない。

② 国保運営方針案を作成、市町村へ意見聴取

県は、連携会議とは別に、県内のすべての市町村に対し、国保運営方針案について意見を求めなければならない。

③ 県の国保運営協議会で審議、諮問・答申

県の国保運営協議会は、地方自治法第138条の4第3項に基づく県の執行機関の附属機関として位置づけられる。

④ 県知事による国保運営方針の決定

国保運営方針は、県の国保運営協議会の答申を判断資料として県知事が決定するが、国保運営協議会の意見は、法的に知事を拘束するものではない。

⑤ 国保運営方針の公表

法第82条の2第7項に基づき、県は遅滞なく公表するよう努めるものとする。公表の方法は、県のホームページや公報による公示などが考えられる。

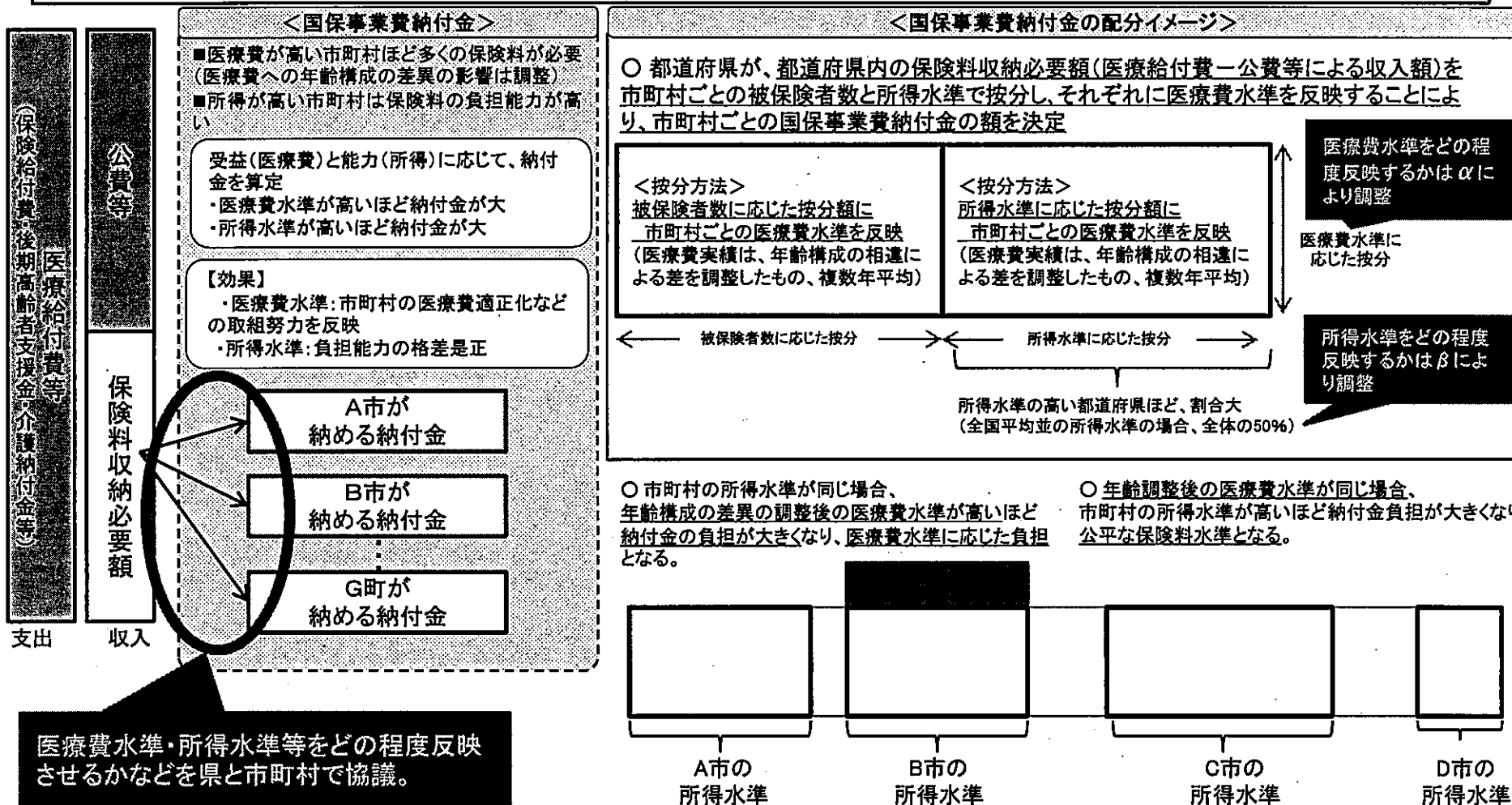
⑥ 事務の実施状況の検証、国保運営方針の見直し

見直しの手順は①～⑤までと同様。少なくとも3年ごとに検証を行い、必要に応じて見直すことが望ましい。

4-(2)-ウ 国民健康保険事業費納付金の算定方法等について

- 県は、財政運営の責任主体として医療給付費を県全体で賄うために、
 - ① 医療給付費等の見込みに見合う「保険料収納必要額」を算出
 - ② 各市町村が県に納める額（国保事業費納付金）を決定（医療費水準、所得水準を考慮）
 - ③ 標準的な保険料の算定方法（算定方式、市町村規模別の標準的な収納率等）、市町村ごとの標準保険料率を示す
- 市町村は、
 - ④ 県が示した標準保険料率等（③）を参考に、実際の保険料算定方式や保険料率等を定め、保険料を賦課・徴収

○医療費や収納率の違いにより保険料率が違ってくることを被保険者に対して明確化
○将来的な保険料の平準化につなげる



（保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金等）

公費等

医療給付費等
保険料収納必要額

支出

収入

医療費水準・所得水準等をどの程度反映させるかなどを県と市町村で協議。

5 今後のスケジュールについて

高知県県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会

【目的】 国保運営方針や国保事業費納付金等に関する協議・意見交換を行うため
 【設置日】 平成27年8月24日
 【構成員】 高知市長、安芸市長、南国市長、須崎市長、四万十市長、東洋町長、土佐町長、佐川町長、大月町長、国保連合会常務理事、高知県健康政策部長（計11名）

幹事会

【役割】 担当者で構成する作業部会で検討した事項の取りまとめ
 【構成員】 協議会構成市町の国保主管課長、国保連合会事務局長、県国保指導課長（計11名）

協議内容は全市町村へ説明

平成29年度の主なスケジュール

	県	市町村・国
4月	◇県国保運営協議会設置	
5月		■国 関係政省令・条例参考例
6月		
7月		
8月	◇県・市町村国保事業運営検討協議会 ◇県国保運営協議会 ・国保運営方針(案) ・事業費納付金算定方法(案)	◎市町村 県へ国保運営方針への意見提出
9月	国保運営方針(案)パブリックコメント	
10月中下旬	◇県・市町村国保事業運営検討協議会 ◇県国保運営協議会答申 ・国保運営方針 ・事業費納付金算定方法	
11月上旬	国保運営方針決定	
12月	◇県議会 ・事業費納付金等関係条例議案提案 ・国保運営方針報告	■国 ・平成30年度予算閣議決定 ・納付金関係係数通知
1月	各市町村の事業費納付金額を市町村へ通知	
2月	◇県議会 ・平成30年度国保特別会計予算案提案 ・財政安定化基金条例等改正議案提案	◎市町村 平成30年度予算編成
3月		◎市町村議会 ・国保料税条例改正議案 ・平成30年度予算案

国保運営方針策定・事業費納付金算定方法等決定

高知県国民健康保険運営協議会への諮問
 (改正国保法第11条第1項)

【目的】 国保事業費納付金の徴収、国保運営方針の作成、その他重要事項について審議
 【設置時期】 平成29年4月予定
 【委員構成】 被保険者、保険医等、被用者保険、公益各代表

県議会・市町村議会における審議

平成30年度新制度スタート

事務的な準備

平成27年度

平成29年度