

参考資料

第7回 高知県 県・市町村
国民健康保険事業運営検討協議会

令和4年3月30日（水）

保険料水準の統一について

令和4年3月30日
高知県 健康政策部
国民健康保険課

※本資料は、高知県国保運営協議会や幹事会等での市町村説明に使用したものから抜粋をしたものです。（一部時点修正あり）

国民健康保険制度改革の状況

国保が抱える構造的課題

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ② 所得水準が低い
- ③ 保険料負担が重い
- ④ 保険料（税）の収納率
- ⑤ 一般会計繰入・繰上充用
- ⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ⑦ 市町村間の格差



国保改革（平成30年度～）

- ① 財政運営の都道府県単位化・都道府県と市町村の役割分担
 - ・都道府県が財政運営の主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担う
 - ・市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う
 - ・都道府県が統一的な方針として国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進
 - ・都道府県に財政安定化基金を設置
- ② 財政支援の拡充
 - ・財政支援の拡充により、財政基盤を強化（毎年約3,400億円）
 - ・低所得者対策の強化、保険者努力支援制度等



今後の主な課題

平成30年度改革が現在概ね順調に実施されており、引き続き、財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、令和3年度からの国保運営方針に基づき、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進める。

○法定外繰入等の解消

赤字解消計画の策定・状況の見える化等を通じて、解消に向けた実行性のある取組を推進

○保険料水準の統一に向けた議論

将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、地域の実情に応じて議論を深めることが重要

○医療費適正化の更なる推進

保険者努力支援制度で予防・健康づくりが拡充されたことも踏まえ、都道府県内全体の医療費適正化に資する取組を推進

※上記の他、国会での附帯決議、骨太方針・改革工程表、地方団体の要望事項等について、地方団体と協議を進める。

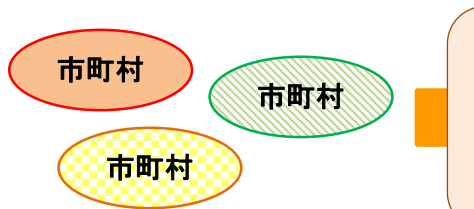
(参考) 国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【平成29年度まで】
市町村が個別に運営



- ・国の財政支援の拡充
- ・都道府県が、国保の運営に中心的役割を果たす

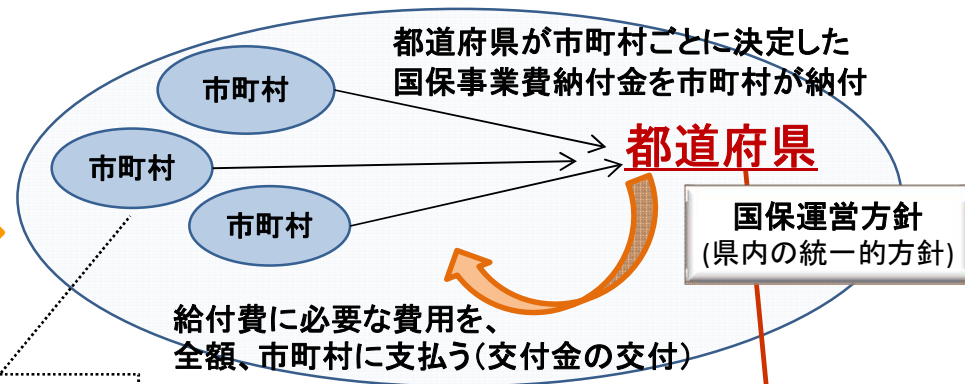
(構造的な課題)

- ・年齢が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

- ・資格管理(被保険者証等の発行)
- ・保険料率の決定、賦課・徴収
- ・保険給付
- ・保健事業

※被保険者証は都道府県名のもの
※保険料率は市町村ごとに決定
※事務の標準化、効率化、広域化を進める

【平成30年度以降(改革後)】
都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



- ・財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・市町村ごとの納付金を決定
市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本
- ・市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進

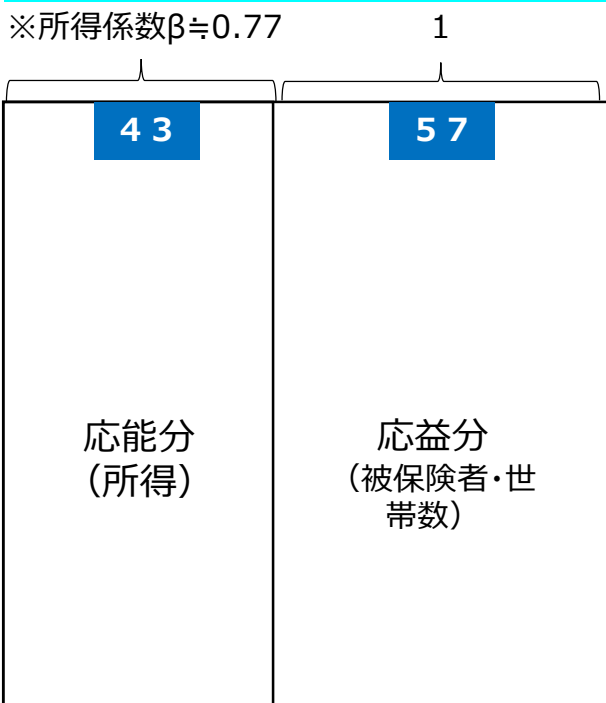
(参考) 国保事業費納付金算定の仕組み (応能応益等)

○ 県全体で算定した3区分毎※の納付金総額について、所得、被保険者数、世帯数のシェアに応じて按分する。

※医療分、後期分、介護分全て同じ考え方

(1) 応能分と応益分に按分
(43 : 57)

※所得係数 $\beta \approx 0.77$

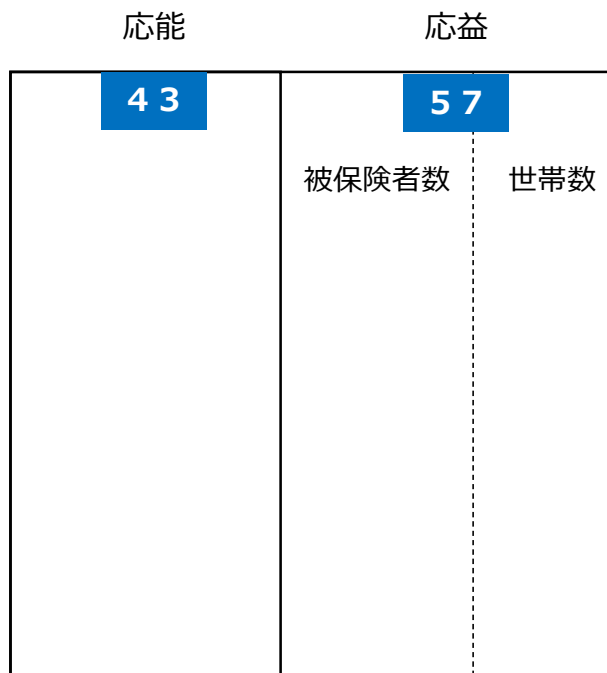


※所得係数 β

⇒全国平均の所得額を1とした場合の高知県平均の割合

※ β を使用する理由は都道府県間の所得格差による保険料負担格差を調整する普通調整交付金が高知県には多く交付されており、所得に応じて負担すべき部分(応能分)が少ないという考え方によるもの

(2) 応益分を被保険者数と世帯数
に対応する部分に按分

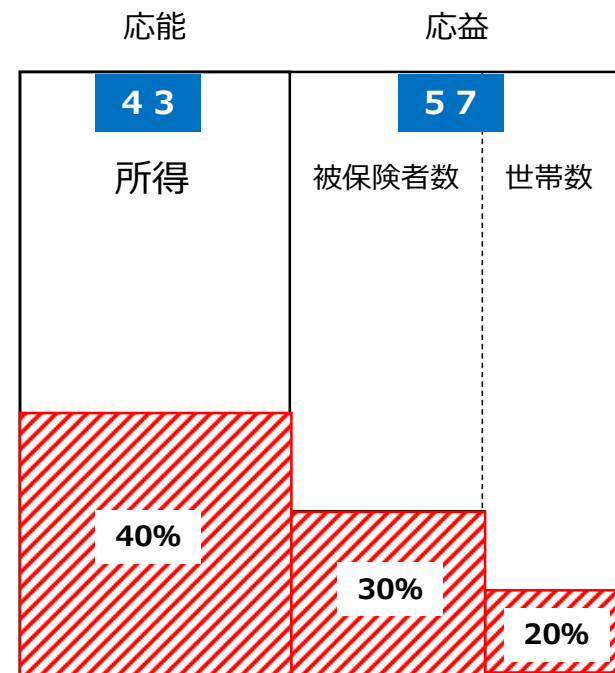


※応益部分(57)を

被保険者数 : 世帯数 = 70 : 30で按分する

※応能分のうち、資産の額に対する部分(市町村の保険料(税)における資産割相当分)は納付金算定には使用しない。
(納付金算定は3方式で実施)

(3) 各市町村の所得、被保険者数、世帯数の県全体のシェアに応じて按分



例として、ある団体について、

所得総額が県全体の40%
被保険者数が県全体の30%
世帯数が県全体の20%

5

を占める場合は、納付金総額(外枠)に対して、斜線部分の面積に相当する納付金を負担する。

(参考) 国保事業費納付金算定の仕組み (医療費水準の反映)

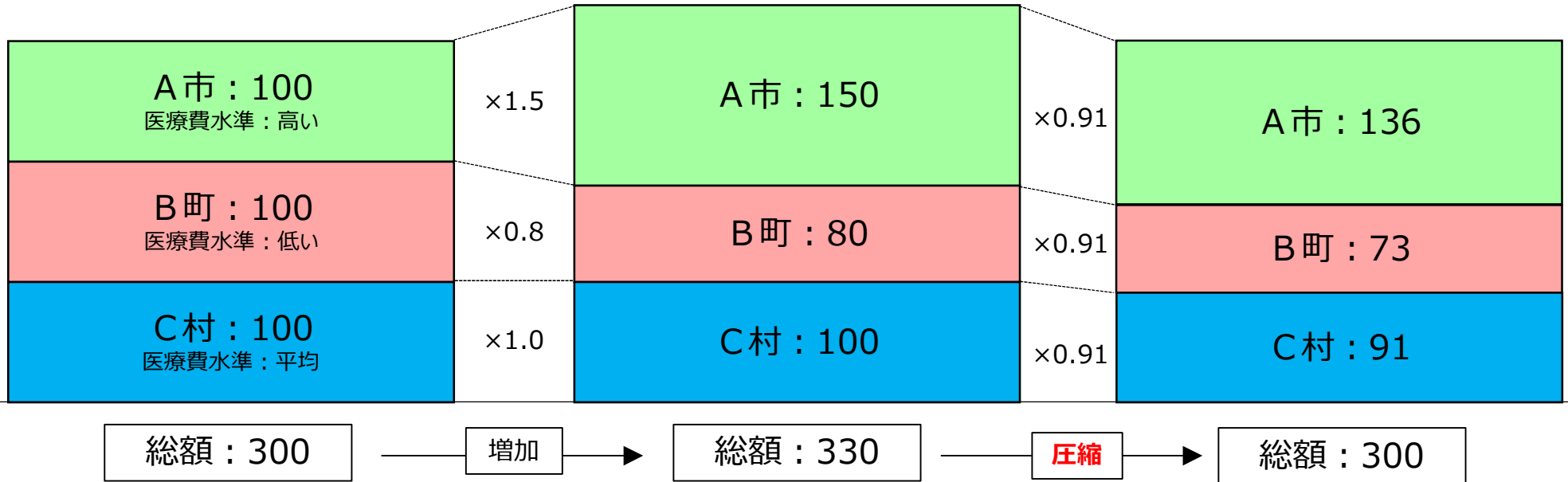
○ 医療分の納付金については、各市町村の（過去3カ年の）医療費の水準の多寡を反映させる調整を行う。

※後期高齢者支援金分、介護納付金分については反映させない。

(1) 前頁で算定した市町村別の納付金総額が仮に同じとなった場合

(2) 医療費指数反映係数 α を使い、各市町村の医療費水準を反映

(3) 納付金総額が増加(300→330)となったため総額が300となるように調整



※各3市町村の年齢調整後の医療費指数を下記のとおりとする。

A市 : 1.5 B町 : 0.8 C村 : 1.0

※医療費指数はN-2,N-3,N-4年度の平均値
R3年度算定であれば、R元,H30,H29の
三カ年平均を使用する。

※特別高額医療費に該当する部分は共同負担
することとして算定を行う。

※各市町村の納付金額に対して、
 $1 + \alpha \times (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)$
を乗じる。

※医療費指数反映係数 α は各都道府県で
0~1.0までの間で設定。

※高知県はH30~R5年度までの間は $\alpha = 1$
(現在、医療費水準を100%納付金に反映)

※総額に合わせつける調整率 γ を乗じる

$$\gamma = 300 / 330 \approx 0.91$$

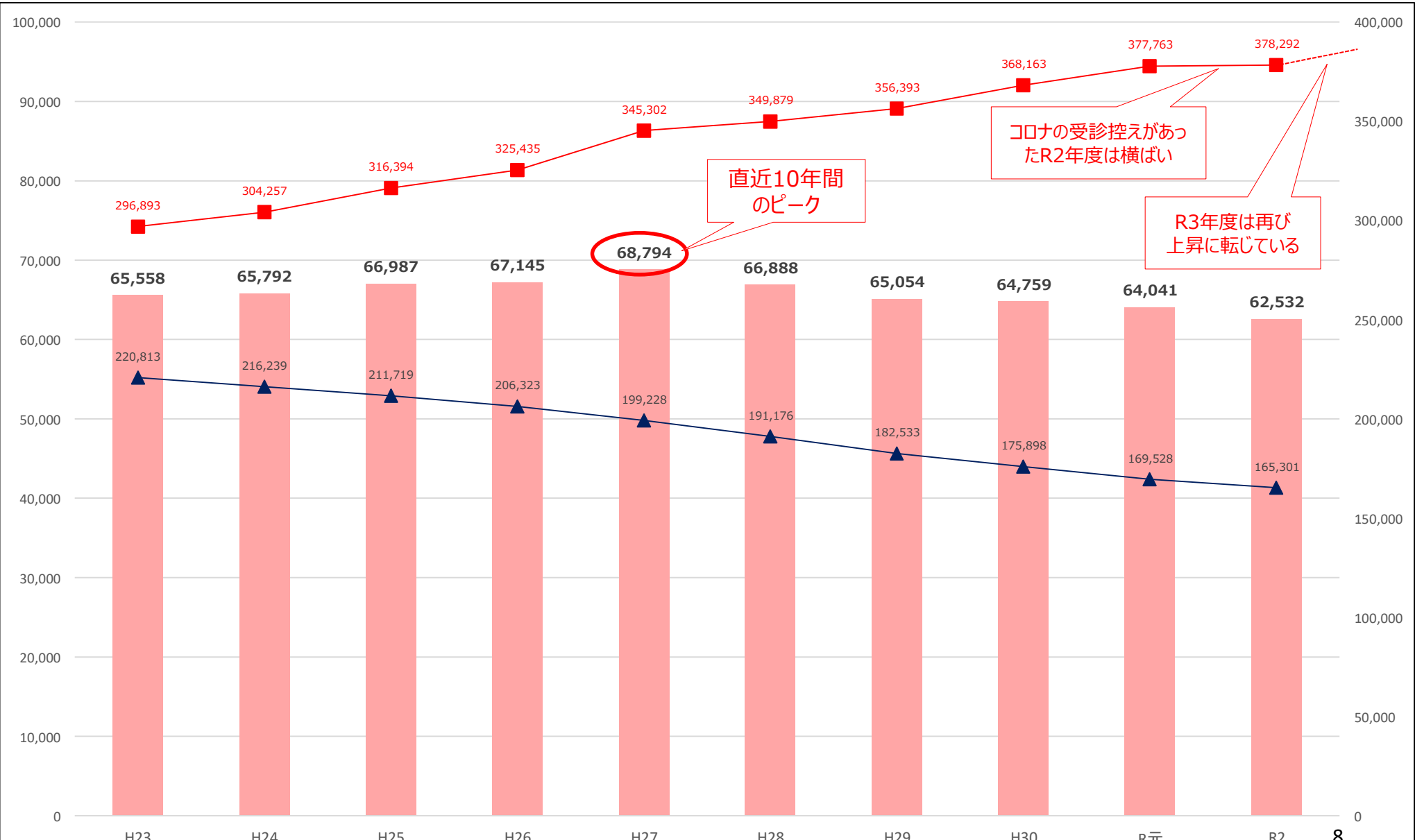
県内市町村国保の現状と課題

○国民健康保険制度は、被用者保険と比較すると、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」、「所得水準が低い」、「保険料負担率が高い」など構造的な問題を抱えており、とりわけ高知県は人口減少・高齢化が進んでおり、全国と比較して保険料負担率が高いなど、大変厳しい状況にある。

	市町村国保		協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療
		(高知県)				
保険者数 (平成29年3月末)	1,716	(34)	1	1,399	85	47
加入者数 (平成29年3月末)	3,013万人 (1,874万世帯)	18.5万人 (11.7万世帯)	3,807万人 被保険者2,243万人 被扶養者1,564万人	2,946万人 被保険者1,628万人 被扶養者1,318万人	870万人 被保険者451万人 被扶養者418万人	1,678万人
加入者平均年齢 (平成28年度)	52.3歳	54.1歳	37.1歳	34.8歳	33.0歳	82.4歳
65～74歳の割合 (平成28年度)	41.1%	43.9%	6.8%	3.2%	1.5%	2.1%
加入者一人当たり医療費 (平成28年度)	35.3万円	41.1万円	17.4万円	15.4万円	15.6万円	93.5万円
加入者一人当たり平均所得 (平成28年度)	86万円 一世帯当たり 139万円	64.4万円 一世帯当たり 101.1万円	148万円 一世帯当たり 252万円	214万円 一世帯当たり 387万円	239万円 一世帯当たり 459万円	83万円
保険料負担率	10.3%	12.1%	7.5%	5.8%	6.0%	8.3%

※出典：厚生労働省資料（県内市町村国保は追記）

(参考) 県内国保の保険給付費総額と一人当たり保険給付費



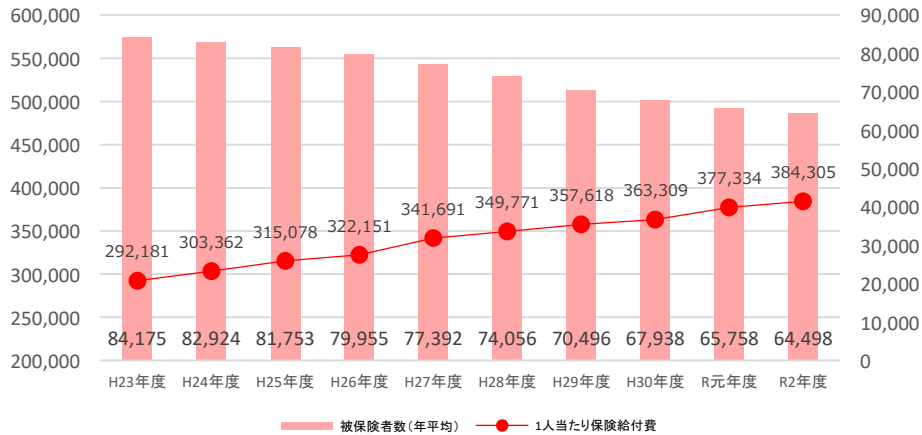
(参考) 各市町村ごとの直近10年間の被保険者一人当たりの保険給付費の推移

保険者番号	保険者名	H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度		H30年度		R元年度		R2年度	
		額	順位	額	順位	額	順位	額	順位	額	順位	額	順位	額	順位	額	順位	額	順位	額	順位
1	高知市	292,181	25	303,362	22	315,078	21	322,151	24	341,691	23	349,771	21	357,618	22	363,309	21	377,334	20	384,305	15
2	室戸市	359,845	4	365,427	4	385,356	4	387,929	6	418,182	6	416,179	4	422,820	2	446,390	4	438,682	6	427,205	6
3	安芸市	303,962	19	295,901	25	312,197	22	324,162	22	389,977	8	373,422	11	361,115	20	369,497	19	376,250	21	368,904	21
4	南国市	313,869	15	321,234	15	328,165	15	332,731	19	347,206	20	362,975	14	374,487	15	384,770	15	388,445	19	398,704	12
5	土佐市	311,618	16	318,741	16	327,944	16	340,849	16	355,630	15	356,814	19	389,856	6	411,740	9	411,616	10	401,913	11
6	須崎市	273,374	28	283,019	28	280,669	31	287,408	31	318,258	29	312,566	31	303,467	32	315,280	31	318,627	33	322,058	33
7	四万十市	252,193	32	254,888	34	275,382	32	265,633	33	290,853	33	294,544	33	301,053	33	307,152	32	310,230	34	301,311	34
8	土佐清水市	277,329	26	281,797	29	303,722	25	313,871	27	357,542	14	341,743	25	359,391	21	353,566	23	373,170	22	360,618	23
9	宿毛市	251,752	33	256,683	33	269,990	33	281,072	32	298,192	32	303,980	32	318,942	31	326,762	30	336,953	30	335,232	31
10	東洋町	355,462	5	383,142	2	357,548	8	403,523	4	424,880	5	365,868	13	412,142	5	474,014	3	474,322	3	488,624	2
11	奈半利町	334,029	10	347,899	6	331,059	14	351,988	12	379,366	12	360,610	15	413,624	4	407,908	10	410,092	11	367,680	22
12	田野町	316,341	13	310,285	19	309,013	24	261,844	34	286,752	34	343,638	24	384,989	9	367,729	20	423,818	7	421,184	7
13	安田町	304,666	18	338,419	9	350,865	11	408,867	3	410,377	7	383,843	9	382,098	11	432,171	5	404,646	14	380,568	17
14	北川村	457,332	1	359,580	5	427,470	1	391,036	5	442,549	4	411,598	5	414,362	3	487,345	2	455,851	4	437,310	5
15	馬路村	381,912	3	371,783	3	402,642	3	421,161	2	543,047	1	423,740	3	363,740	19	417,774	6	419,893	8	342,395	29
16	芸西村	346,058	8	343,436	8	364,135	7	376,536	7	371,122	13	399,198	7	377,825	13	390,724	13	363,073	24	351,255	27
17	香美市	319,688	12	308,978	20	323,945	18	338,595	17	352,097	16	352,706	20	366,394	18	384,965	14	396,860	18	391,949	13
22	香南市	299,858	21	301,966	24	324,313	17	336,051	18	340,118	24	348,911	22	342,571	27	373,521	18	358,261	25	356,139	25
26	大川村	249,589	34	308,607	21	244,812	34	292,363	30	469,600	2	374,651	10	378,227	12	223,859	34	327,963	32	381,043	16
27	土佐町	316,228	14	330,213	12	366,508	5	348,388	13	350,157	18	357,063	18	369,218	16	379,035	16	399,129	15	370,564	20
30	本山町	323,408	11	338,169	10	317,696	20	318,290	25	344,978	21	293,390	34	298,496	34	277,021	33	335,897	31	327,236	32
31	大豊町	382,056	2	400,301	1	422,976	2	487,700	1	462,091	3	486,532	1	496,099	1	533,618	1	538,619	1	571,396	1
32	いの町	340,325	9	346,011	7	352,354	10	371,728	8	383,178	11	390,891	8	386,554	8	405,725	11	409,110	12	418,547	8
36	仁淀川町	348,614	7	337,096	11	337,792	12	360,003	10	383,897	10	409,572	6	389,355	7	390,963	12	398,420	17	462,981	3
37	佐川町	296,000	24	311,421	18	331,732	13	324,289	21	339,051	25	359,466	17	384,279	10	412,298	8	444,617	5	417,986	9
38	越知町	296,061	23	302,171	23	310,080	23	341,888	15	317,496	30	341,362	26	322,476	30	347,974	24	355,580	26	376,112	18
39	中土佐町	300,392	20	323,329	14	356,734	9	356,291	11	347,964	19	359,692	16	375,307	14	415,517	7	480,830	2	440,122	4
40	四万十町	258,630	31	278,631	31	281,586	30	301,150	29	335,728	27	328,546	28	335,630	29	347,626	25	351,115	27	342,491	28
41	日高村	350,803	6	327,218	13	300,130	27	326,394	20	350,482	17	328,236	29	355,745	23	361,845	22	398,804	16	387,237	14
42	津野町	296,872	22	315,964	17	318,577	19	311,815	28	338,058	26	312,593	30	368,820	17	330,409	29	364,785	23	341,196	30
46	橋原町	309,775	17	293,773	26	365,414	6	344,213	14	344,339	22	368,997	12	337,746	28	373,744	17	416,576	9	413,878	10
48	黒潮町	276,156	27	281,198	30	287,809	29	317,856	26	331,231	28	330,089	27	355,276	24	339,388	27	347,849	28	352,839	26
50	大月町	269,798	30	286,918	27	297,116	28	322,450	23	317,488	31	347,600	23	348,069	26	338,309	28	346,840	29	370,847	19
53	三原村	270,115	29	268,878	32	301,320	26	371,111	9	385,231	9	425,862	2	348,550	25	342,826	26	408,468	13	358,156	24
市町村計		296,893		304,257		316,394		325,435		345,302		349,879		357,872		368,163		377,763		379,292	
各年度のピーク団体		0		0		0		0		4		2		3		5		11		9	

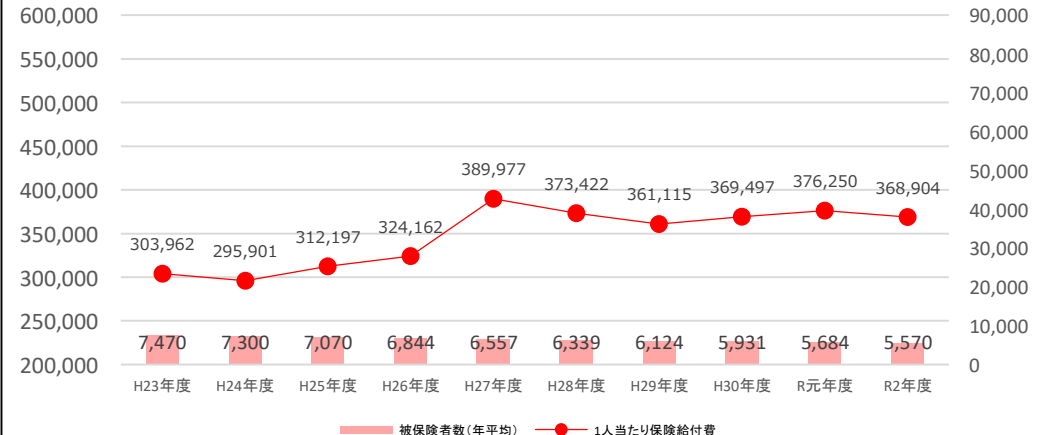
(参考) 一人当たり保険給付費の変化①

- 人口減少・高齢化により、県内国保全体の一人当たり保険給付費は直近10年間で年々増加している。
- 被保険者数の多い市町村では、毎年度の一人当たりの保険給付費の変動は小さいが、被保険者数が少ない市町村では毎年度の変動が大きくなっている。

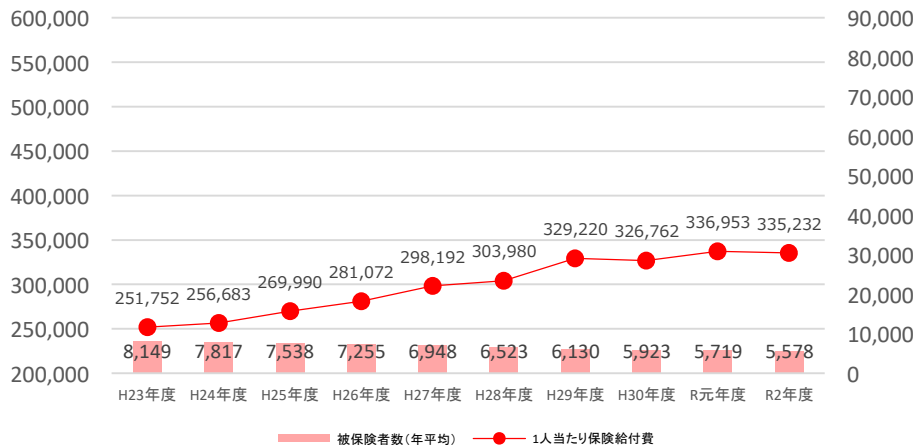
高知市



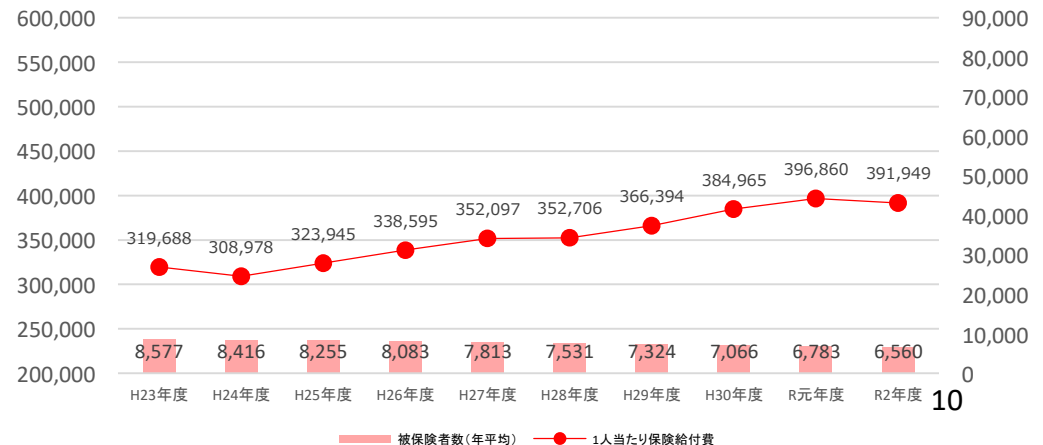
安芸市



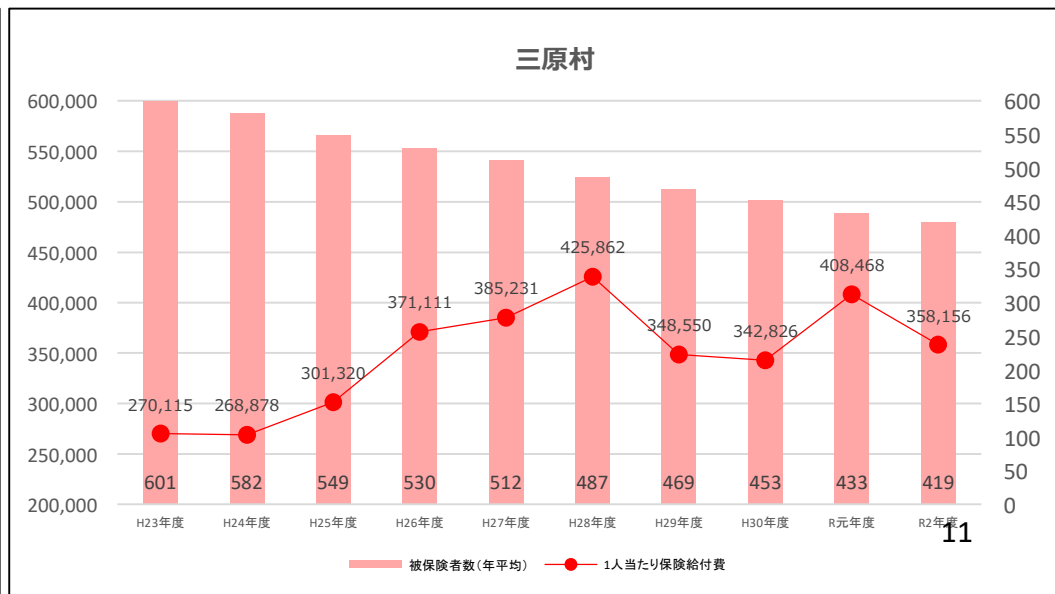
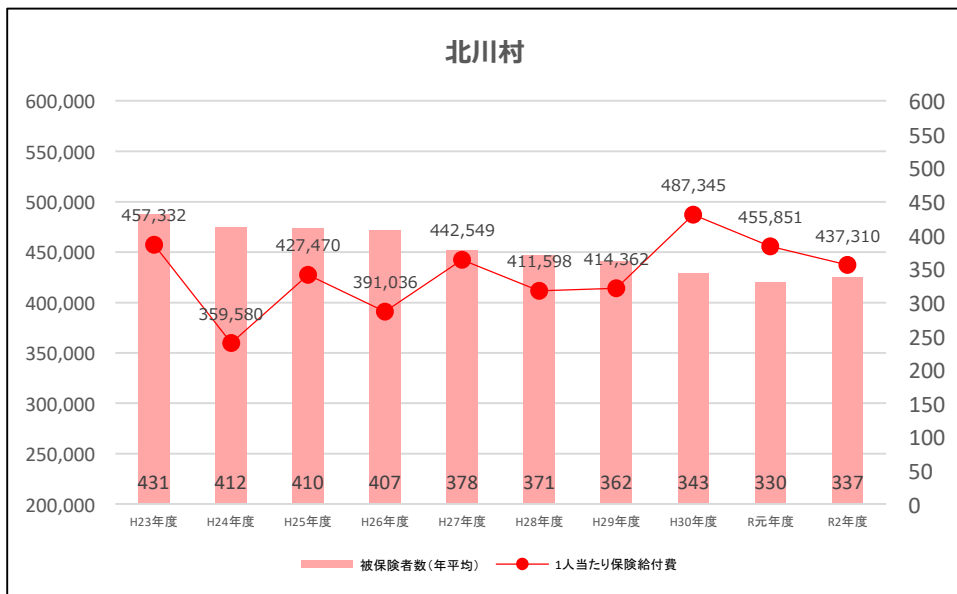
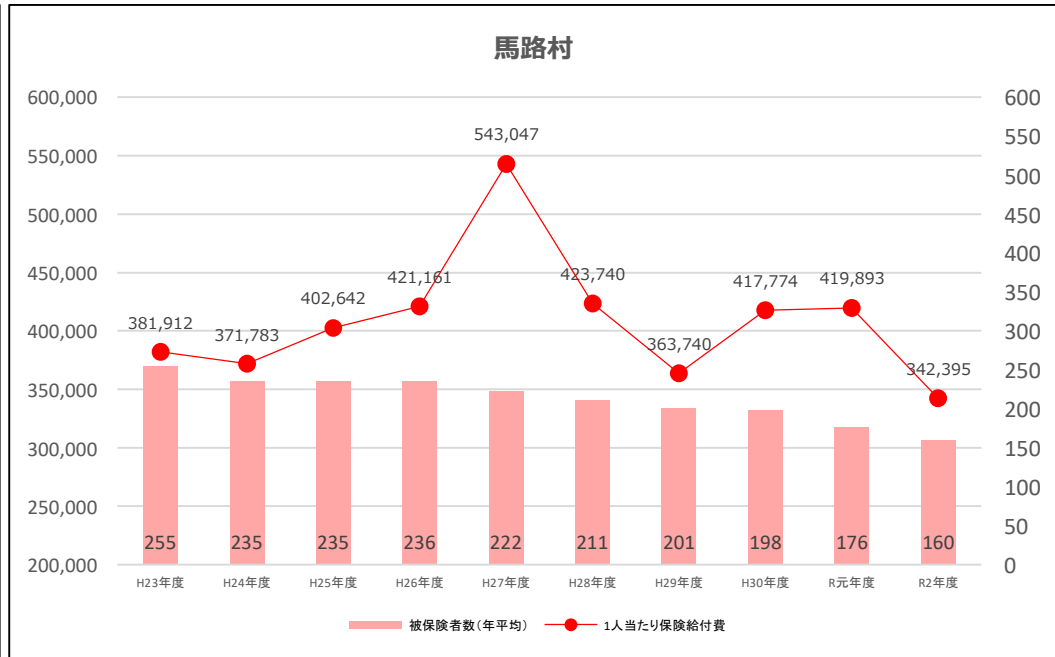
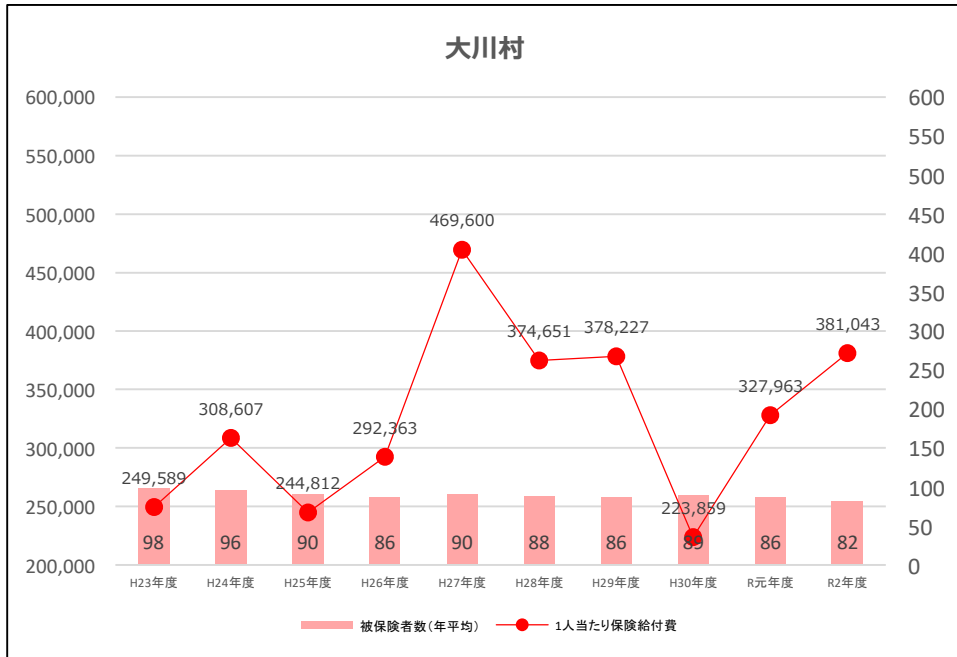
宿毛市



香美市



(参考) 一人当たり保険給付費の変化②



(参考) 令和3年度診療報酬請求額の推移について

- 毎月国保連合会から報告される令和3年度の診療報酬請求総額の見込みについては、コロナの受診控えの影響のあった令和2年度の水準を大きく上回り、令和元年度を超える見通し。※被保険者数は2年間で7,000～8,000人程度減少

(参考) 令和元年度実績：62,540百万円 (被保険者数 (年平均)：169,528人)

@377,763円/人

令和2年度実績：61,126百万円 (被保険者数 (年平均)：165,301人)

@378,292円/人

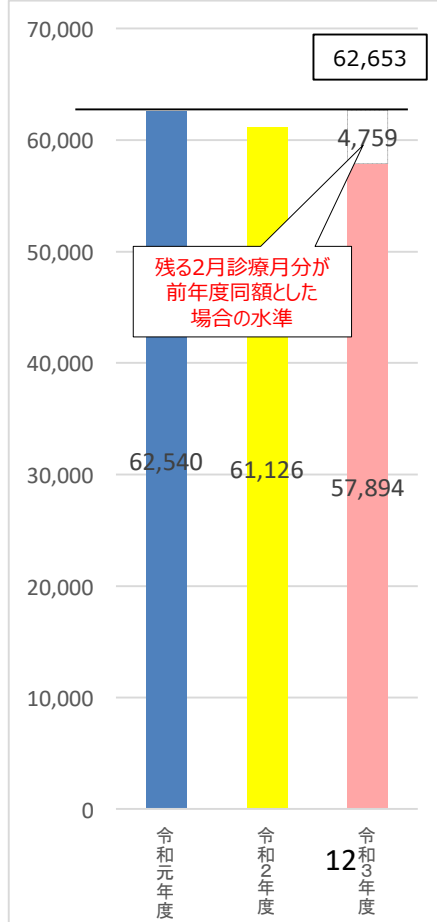
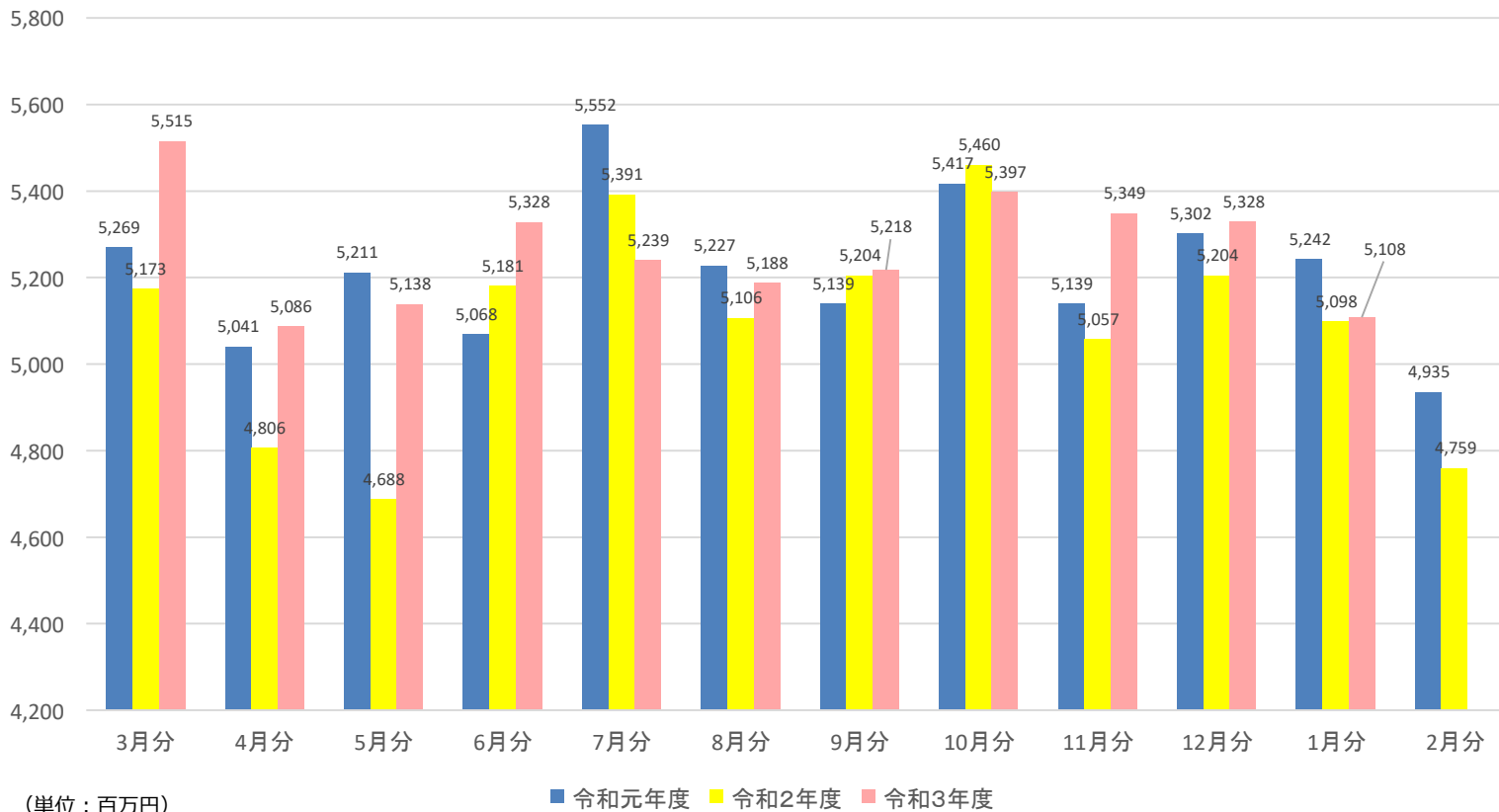
令和3年度見込：62,643百万円 (被保険者数 (年平均)：161,000～162,000人程度)

@386,000～389,000円/人程度

一人当たりの単価は前年度と比べ、8,000～11,000円程度増加の見込み

- 一人当たり単価の伸び率は、来年度以降の納付金算定に加味されることになるため、今後の保険給付費総額の水準に影響を与えることとなる。

診療月毎の診療報酬請求額の推移 (R元～R3)



第2期高知県国民健康保険運営方針（概要）

第2期高知県国民健康保険運営方針の概要（R2.12.25策定）

第1章 高知県国民健康保険運営方針の基本的な事項

I 基本的な事項

- 目的：県と市町村、国保連合会が緊密に連携し、保険者としての事務を、三者が共通認識の下で実施するとともに、市町村が事業の広域化や効率化を推進することにより、国保制度が、将来にわたり安定的に運営されるよう県内における統一的運営方針を定める

- 根拠：国保法第82条の2
- 対象期間：令和3年4月1日から令和6年3月31日



新 II 県における国民健康保険制度の運営に関する基本的な考え方

基本認識

- 国民皆保険を支える最後の砦であり、国保財政を支えることが、国民皆保険を死守する上で最大の課題となる
- 県内国保の持続可能性を高めつつ、国保制度の構造的課題の解決を国に対して、働きかけていくことも必要となる
- 一人当たりの医療費の増加に歯止めがかからないため、被保険者が負担する保険料は上がって行かざるを得ない見通し
- 高額医療の発生等により、小規模な被保険者で保険料が急激に上昇するリスクや、保険料の市町村格差の拡大を抑制する必要がある

方向性

- 県内国保の持続可能性の確保
- 被保険者間の公平性の確保

<運営方針に新たに盛り込む内容>

NEW

- 「県内国保の持続可能性」と「被保険者間の公平性」を確保することを目的とし、今後、関係者で**将来的に県内国保の保険料水準を統一することを目指した議論**を行い、令和5年6月までに県内国保の保険料水準のあり方についての結論を得る
- ※議論にあたっては、健康づくりや医療費適正化の取組を引き続き、全市町村で行うことや、市町村の取組へのインセンティブを損なわないように配慮する必要がある

第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

- 医療費の将来見通しは、医療の高度化や高齢化により、一人当たりの医療費の増加に歯止めがかからない状況となっている
- 2025（令和5年）までに**団塊の世代を中心とした多くの被保険者が後期高齢に大量移行**することに伴い、今後、県内国保の財政運営に大きな影響が予想される
- 国保が解消すべき赤字は「決算補填等目的の法定外繰入額」と「繰上充用金の増加額（決算補填等目的のものに限る）」の合算額と位置づけ、当該市町村ごとに赤字解消計画を定めた上で、目標年次を設定し、解消を目指す
- 累積赤字（過去の繰上充用金）は、引き続き各市町村の実情に応じ、可能な限り解消を目指す
- 県国保財政安定化基金を活用し、財源不足時に県・市町村に貸付・交付を行う

第3章 市町村における保険料の標準的な算定方法

- 第2期運営方針期間中は基本的にこれまでの算定方法を継続
- ・保険料の算定方式は3方式（所得割・被保険者均等割・世帯別平等割）
- ・均等割と平等割の割合は70：30
- ・応能応益割合は引き続き、所得係数 β （全国平均の1人当たり所得に対する県平均の1人当たり所得の割合）を用いて算定
- Point 医療費指数反映係数 α は第2期運営方針期間中は $\alpha=1$ （市町村の医療費水準を全て国保事業費納付金の算定に反映）とし、**今後引き下げの方向で検討**
- Point 納付金の仕組みの導入に伴う**激変緩和措置は廃止**とし、**経過措置（3年間）**を設け、**段階的な縮減を行う**。
- ※標準保険料率については、市町村ごとのあるべき保険料率とその理由をより把握しやすい形で提示



第4章 市町村における保険料の徴収の適正な実施

- 収納率が低く、収納不足が生じている市町村は、収納率の要因分析を実施
- 目標収納率の設定
- 口座振替や特別徴収の拡大、租税債権管理機構の活用
- 収納担当職員等向け研修会の実施

第5章 市町村における保険給付の適正な実施

- 療養費の支給の適正化
- レセプト点検の充実強化
- 第三者求償事務の取組強化



第6章 医療費の適正化の取組

- 第3期高知県医療費適正化計画に定める取組と整合性を図り、特定健診及び特定保健指導の実施率の向上、生活習慣病等の重症化予防の推進、**糖尿病性腎症透析予防強化プログラムの実施**、後発医薬品の使用促進、重複・頻回受診者への指導、医薬品の適正使用の推進等の取組を推進



第7章 市町村が行う事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 共同実施事業、保険料（税）減免基準の統一、申請書等の様式の統一、研修会等の実施、市町村事務処理標準システムの導入支援、**マイナンバーカードの取得促進**

第8章 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

- KDBシステム等情報基盤の活用、地域包括ケアシステムの構築の推進、県が策定する保健・医療・介護等の各種計画との連携

第9章 施策の実施のために必要な関係市町村相互の連絡調整

- 県・市町村国保事業運営検討協議会における意見交換等



保険料水準の統一に向けたこれまでの取組

- 将来にわたって国民健康保険を安定的に運営するため、令和2年12月に策定した「第2期高知県国民健康保険運営方針」において、将来的に県内国保の保険料水準の統一を目指した議論を行うことを明記し、令和5年6月までに県内国保の保険料水準のあり方についての結論を得ることとしている。
- これまで、市町村代表との協議や、全市町村の訪問、意見照会等を行いながら、全市町村と丁寧に協議を行い、合意形成を図ってきた。

年度	高知県の取組状況		国の主な動向	
H29	11月	高知県国民健康保険運営協議会（国保運営方針（案）を審議） 「 <u>高知県国民健康保険運営方針</u> 」を策定 → 公表（11月24日）		
H30	4月	国保の県単位化 スタート ○県内国保の保険給付に要する費用に係る国民健康保険給付費等交付金を賄うために、県が市町村から徴収する「 <u>国民健康保険事業費納付金</u> 」及び市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値である「 <u>標準保険料率</u> 」の仕組みが導入された。	4月	国民健康保険法一部改正施行 ○H30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営の中心的な役割を担い、制度を安定化
			6月	経済財政運営と改革の基本方針2018 ○「国保財政の健全化に向け、法定外繰入の解消など先進事例を後押しするとともに横展開を図り、受益と負担の見える化を進める」旨等を明記
R元			6月	経済財政運営と改革の基本方針2019 ○「 <u>国保の都道府県内保険料水準の統一</u> や収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る」旨等を明記
R2	7月	第19回幹事会（市町村代表9団体の担当課長） ○県内国保の現状と課題、次期運営方針の見直しの方向性について協議	5月	都道府県国民健康保険運営方針策定要領等の改定 ○ <u>将来の保険料水準の統一を目指すことを都道府県に要請</u>
	8月	知事と町村長との意見交換会 ○安田町長から知事に対し、保険料水準の統一についての要請あり	6月	経済財政運営と改革の基本方針2020 ○「骨太方針2018、2019等の内容に沿って、社会保障制度の基盤強化を直実に進める」旨等を明記
	9月	第6回高知県 県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会※		
	12月	高知県国民健康保険運営協議会（第2期国保運営方針（案）を審議） 「第2期高知県国民健康保険運営方針」を策定 → 公表（12月25日） ○ <u>将来的に県内国保の保険料水準の統一を目指した議論を行うことを明記</u>		
R3	7月	市町村長訪問（～9月） ○ <u>将来の保険料水準の統一の必要性について全市町村異論なし</u>	6月	「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険等の一部を改正する法律」公布 ○都道府県国民健康保険運営方針について、「 <u>保険料の水準の平準化</u> 」や「 <u>財政の均衡</u> 」に関して記載事項に位置づける
	8月	第22回幹事会（統一に向けた議論の方向性、検討項目等）※書面開催		経済財政運営と改革の基本方針2021 ○「骨太方針2020等の内容に沿って、社会保障制度の基盤強化を直実に進める」旨等を明記
	10月	第23回幹事会（市町村訪問の結果、統一に向けた課題、納付金算定基準等）		
	11月	第24回幹事会（納付金算定基準、医療費適正化）		
		第25回幹事会（これまでの議論の整理、納付金算定基準）→ <u>統一保険料の試算を実施</u>		
	1月	第26回幹事会（統一保険料の試算結果等について協議） ○終了後、試算結果についての全市町村意見照会を実施		
	2月	R3年度第2回高知県国民健康保険運営協議会		
	3月	第7回高知県 県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会（予定）		
R4	8月	<u>保険料水準の統一に向けた知事と市町村長の合意確認</u> （予定）		
R5	7月	「第3期高知県国民健康保険運営方針（案）」策定作業開始		
	12月	「第3期高知県国民健康保険運営方針」策定予定		

市町村研修会：3回
市町村意見照会：5回

※高知県 県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会は市町村代表9団体（高知市4、香美市、土佐町、安芸市、田野町、須崎市、いの町、宿毛市、黒潮町）の首長、国保連合会で構成。幹事会はその9団体の国保担当課長で構成された会。

令和3年度のこれまでの取組状況

取組			特記事項等
5月	12日 24日	第1回市町村意見照会（R2決算見込み、R3予算等） 第1回国保財政研修会（保険料水準の統一、国保財政制度等）	
7月	中旬 21日 27日	大阪府庁、奈良県庁訪問 市町村長訪問開始（～9/21） 令和3年度第1回高知県国保運営協議会	・将来の保険料水準の統一に向けた議論の背景等を説明し、ご意見を伺った。
8月	5日 30日	第2回市町村意見照会（医療費適正化、データヘルス計画等） 第22回幹事会（※コロナの感染拡大により書面開催）	・今後の議論のベースとなる項目（統一の必要性、方向性、検討項目、スケジュール等）について説明
9月	21日	全市町村、国保連合会訪問終了	・ 保険料水準の県内統一について、全市町村長が「将来的な統一は必要」
10月	20日	第23回幹事会（統一の方向性、納付金算定基準等）	・市町村から要望のある統一保険料率の試算のためには、一定の基準案を早期にまとめる必要があるため、算定基準の整理は優先的に議論を開始
11月	2日 8日 9日 18日 22日 29日	第2回国保財政研修会（医療費適正化、保健事業） 第24回幹事会（医療費適正化、納付金算定基準、国保事務） 国民健康保険運営協議会委員研修会 第3回国保財政研修会（経営努力、基礎データの共有） 第3回市町村意見照会（賦課方式①、保健事業） 第25回幹事会（これまでの整理、納付金算定基準、R4仮算定）	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回国保財政研修会は、県全体の医療費適正化の取組の方向性を見極めるための問題点を整理（現行のデータヘルスの現状と課題等を整理） ・第23回幹事会及び研修会の内容を踏まえた、今後の医療費適正化の取組の方向性及び算定基準（案）をたたき台として市町村に提示 ・第3回国保財政研修会では、国保財政の仕組みやこれまでの経営努力の経年変化に関する基礎データを市町村に提供・共有 ・算定基準の素案の取りまとめ及びR4年度の納付金算定についての仮試算について説明、本算定に向けた課題と対応について協議。
12月	10日 24日	第4回市町村意見照会（賦課方式②、減免基準等） 統一保険料試算結果（案）の共有	・R3年度ベースでの統一保険料試算結果を全市町村と共有
1月	21日 25日	第26回幹事会（R3統一保険料試算結果①、R4本算定等） 第5回市町村意見照会（R3統一保険料試算結果）	・ R3統一保険料の試算結果に係る市町村意見照会においても、将来の保険料水準の統一を行うことについての反対意見はなかった。
2月	14日 21日 22日	第27回幹事会（R3統一保険料試算結果②等）※オンライン 令和3年度第2回高知県国保運営協議会 第1回作業部会（財政・保険料（税））（給付・保健事業）	・年内の取りまとめをベースに統一に向けた調整が必要となる項目に対し、担当者レベルの3つの作業部会（給付・保健事業、資格、財政・保険料（税））で具体的な検討を行った上で、幹事会で報告・提案を行う。
3月	23日	第28回幹事会（これまでの議論の整理・確認等）※オンライン 第7回高知県各市町村国保事業運営検討協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度末時点の議論の取りまとめ ・3月には幹事団体の首長レベルの会で統一の素案を取りまとめ

- 保険料水準の統一については、県内国保の現状と課題、統一の理念や必要性についての理解を関係者の間で深めていくことが重要となる。
- 統一に向けて検討すべき項目は多岐に渡ることが予想されるため、段階的な議論を行い、十分な検討期間を設けながら検討を行っていく必要がある。

検討項目① 理念の共有・合意形成

- 今までは市町村内の住民相互の支え合いであったが、今度は市町村相互でも支え合う仕組みへ。
- (1) なぜ保険料水準の県内統一が必要なのか？についての理解を深める。
- (2) どのレベルまでの統一を目指すか、「統一の定義」についての議論を行う。
- (3) 最終的に、「令和●年までに、●●レベルでの水準の統一を目指す」ことについて、県と市町村等での合意形成を図る。

検討項目② 国保事業費納付金の算定方式の統一

- 県内のどこに住んでいても、「同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」となることを目指す。
- (1) 最終的に、全市町村で「標準保険料率」が同じとなるように納付金算定のルールを統一を目指した議論を行う。（医療費指数反映係数 α は引下の方向で検討）
- (2) 納付金算定における保健事業や市町村向け公費、地単事業、標準収納率、滞納繰越分等の取扱いなどについて議論を行う。
- (3) 納付金の算定方式の見直しに伴う激変緩和措置について議論を行う。

検討項目③ 保険料の算定、賦課方式等の統一

- 検討項目②の議論と歩調を合わせつつ、保険料の算定方式、賦課方式等の実質的な面での統一を目指す。
- (1) 賦課方式の統一（応能応益割合、資産割の取扱等）
- (2) 保険料及び一部負担金の減免基準の統一
- (3) 葬祭費等の基準額の統一
- (4) 事務の標準化

検討項目④ その他の検討項目

- (1) 各市町村毎のこれまでの経営努力や医療費水準の経過等の評価・分析
- (2) 市町村国保の財政調整基金の在り方
- (3) 県2号交付金等の在り方
- (4) 医療費適正化インセンティブの確保、医療提供体制 等

※ 少なくとも、検討項目①、②及び③の一部については、仮に統一保険料に移行となった場合に、各市町村に対し、保険料の将来推計をお示しする必要が生じるため、令和5年6月までに確実に結論を得る必要がある。

- 保険料水準の県内統一に対して、**全ての市町村長が「将来的な統一は必要」という意見**であった。
また、**将来、県内のどこに住んでいても、「同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」を目指すことについても異論はなかった。**
- 一部の団体からは、「これまでの経営努力に対する評価」、「県全体で努力する仕組みづくり」、「市町村間の医療費格差の分析解消」、「医療費分析」等、統一を進める際の条件などについて**慎重な意見**があった。



	主なご意見・ご要望
将来の保険料水準の統一について	<ul style="list-style-type: none"> ・統一は県が方針を打ち出して進めるのがよい ・統一は市町村の意見を聴きながら、県主導で進めるべき ・統一は少しでも早く実現してほしい。 ・県内統一保険料は後期高齢者医療制度で実現しているののでできない理由はない ・県が前に出て、統一に向けた機運を作って欲しい ・県が方向性を示して市町村がどう対応していくかが問題 ・統一は県が音頭を取らないと、市町村同士の話し合いでは無理 ・県が方向性や将来の保険料率を示して欲しい
保険料負担について	<ul style="list-style-type: none"> ・住む場所によって保険料に差があることはあるべき姿ではない ・できるだけ保険料が安くなる環境 ・統一によって保険料がどうなるのかを示して欲しい ・保険料格差の分析
医療費適正化について	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料（医療費）が高い団体は分析と努力が必要 ・できるだけ保険料が安くなる環境 ・県全体の医療費適正化の話は、県主導で進めて欲しい ・医療費分析を行い、効果的なところに集中していくことも必要 ・医療費適正化は県全体の大きな考え方や仕組みが必要 ・県全体で健康づくりの機運を作っていくことが必要 ・医療費を分析しながら、県全体で抑えていく取組が必要 ・東部と西部の医療費水準、保険料負担の格差の是正

	主なご意見・ご要望
市町村の経営努力について	<ul style="list-style-type: none"> ・東部は全体的に医療費が高いので低い地域の理解を得る努力は必要 ・統一するのであれば、県全体が努力するような制度にしてほしい ・統一しても、各市町村の努力が継続される仕組みに ・これまでの市町村の努力が水泡に帰さないように
財政運営の安定化について	<ul style="list-style-type: none"> ・人口減少が進めば、高額医療が発生すると厳しい ・現在は医療費が落ち着いているが、最近まで高額医療費が発生し、不安定な状況だった ・被保険者が少ないので、もしもの時にどうにもならない ・被保険者の減少により、町単独で国保を運営することが難しくなる ・将来高額医療が発生しても、保険料が変動しにくくなるのはメリット ・このままでは村単独では対応できなくなる
被保険者等への説明について	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料水準を統一することで生じる痛みをどう和らげるか ・議会や被保険者の理解をどう得ていくか ・被保険者に対する統一のメリットの説明 ・被保険者が統一された保険料負担とサービスが見合うと実感できるか

将来の保険料水準の統一を目指す上での課題と対応

課題

対応

保険料負担の均てん化

統一保険料率の導入には、市町村毎の医療費水準と保険料負担の結びつきを切り離すことがどうしても必要となる。

- “保険料負担が増加する団体については、被保険者の負担が急激に増加しないような慎重な対応が必要”
- “具体的な検討を行うためには、統一後の保険料水準を県から早く示して欲しい”
- “保険料水準の統一については県が方向性を示してほしい”



取組の方向性

統一の目指すべき姿を早期に示した上で、経過措置期間の設定及び激変緩和措置を検討し、各市町村毎の医療費水準と保険料負担の切り離しを行う。

具体的な取組（案）

- ・県の方針案を年内に市町村に示す。
- ・統一に向けた納付金の算定基準の検討（保険料算定方式、賦課方式等の調整を含む）
- ・激変緩和措置の検討
- ・ “ ” に活用可能な財源の確保
- ・ **統一した場合の保険料の試算**

経営努力への評価・支援

各市町村毎に、これまでの国保運営についての経営努力があり、取組に対する評価を求める声がある。

- “市町村がこれまで頑張ってきた努力が水泡に帰すようでは困る”
- “医療費が高い団体には努力してほしい”
- “健康づくりの取組については、各市町村毎で差がある”



これまでの市町村の経営努力を「見える化」した上で、取組が十分でない市町村に対し、経過措置期間中を含め、継続的な努力を求める。

- ・各市町村の保険料水準の分析
- ・統一を前提とした段階的な赤字解消
- ・全市町村との基礎データの共有
指標（案）：予算決算、保険料率、収納率、特定検診の受診率等、ジェネリック、保健事業等
- ・統一後も、市町村が独自の努力を継続できる仕組みの検討

医療費適正化インセンティブ

市町村毎の医療費水準と保険料の関係を切り離すことで、健康づくりなど、市町村の医療費適正化の取組が後退する恐れがある。

- “東部と西部では医療費に格差があるため、医療費が高い団体は下げる努力が必要”
- “統一後も頑張っている市町村が評価される仕組みであるべき”



県全体で保健事業の底上げや医療費適正化に取り組む市町村や個人を支援する仕組みを検討する。
※中長期的な視点を持って取り組むべき課題であり、一定の調整期間が必要となる。

- ・現行の第2期データヘルス計画についての現状と課題等の分析
- ・国保連合会と連携した研修会の実施
- ・作業部会等での新たな手法の検討及び第3期データヘルス計画への導入
- ・保健事業について、県内統一基準の導入等の検討（作業部会で検討）
- ・保険者努力支援制度交付金の確保
- ・個人インセンティブの強化



事務の統一

スケールメリットを活かした事務の効率化

- “保険料水準の統一によって、市町村の事務は減るのか”



市町村の事務の状況を踏まえつつ、統一を進める範囲や方法を検討する。
※システム改修や条例・規則の改正が必要な項目も多いため、計画的、段階的な調整が必要

- ・市町村に対する現況調査の実施
- ・国保連合会と連携した保険者支援の在り方の検討

医療提供体制

各市町村毎で医療提供体制に格差がある。

- “同じ保険料にするのであれば、医療提供体制も同じにするべき。”
- “有人離島や無医地区など医療機会に恵まれない住民に対し、公平性を確保する必要がある”
（県内の無医地区はH26年10月末現在で18市町村38地区（全国第3位））

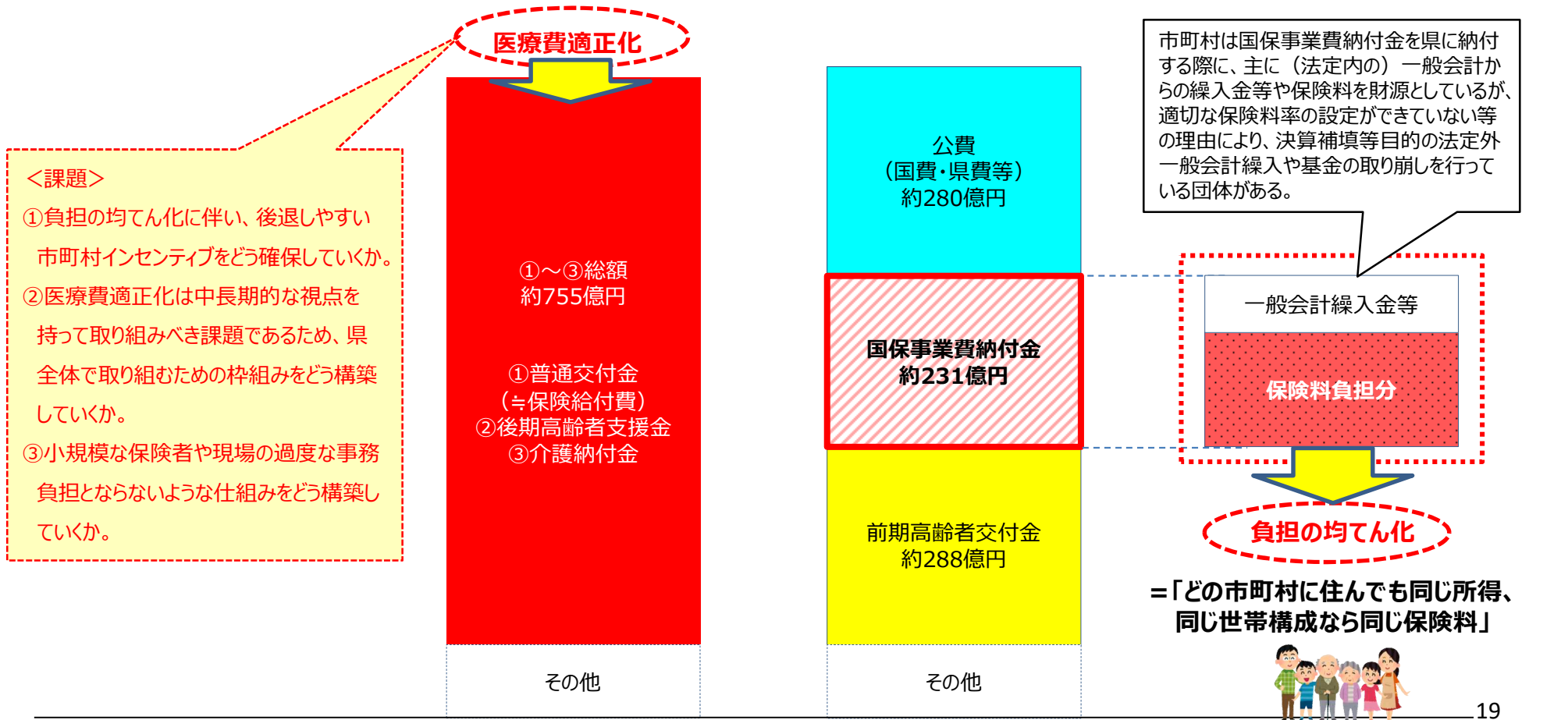


高知県保健医療計画や地域医療構想を推進する中で、県民がそれぞれの地域において安心して保健・医療を受けられる体制の構築を目指す。

- ・病床機能の分化及び連携の推進
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の充実
- ・医療従事者の確保・育成
- ・無医地区巡回診療等の継続

「保険料負担の均てん化」と「医療費適正化」の関係について

- **県内国保の持続可能性**を高めるためには、保険料の急増リスクや現在の市町村間の保険料格差の大きな要因にもなっている**医療費水準と保険料の切り離し**を行いつつ、同時に、統一後は、県全体の医療費が統一保険料の水準を決定することになるため、県全体の医療費が増加しないように、**健康づくり等による医療費適正化の取組**を県全体で進める必要がある。
 (⇒ マクロとミクロの両面で、県内国保の持続可能性の確保を追求していく)



統一保険料の試算（R3試算基準）

- 市町村長との意見交換において、将来の統一保険料の導入について今後、議会や被保険者に具体的な説明を行っていくためには、統一保険料の試算の提示が必要とのご要望をいただいております、試算を行うことについて全市町村異論なし。
- 幹事会において、試算のための納付金算定基準（案）の検討を行った上で試算を実施。
なお、基準の策定にあたっては、先進府県（大阪府、奈良県）の取組も参考とした。

試算のポイント

- 国保の受益が全国共通であることを前提に、被保険者間の公平性の確保の観点から、基準（案）の作成にあたっては、**「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」**となることを目指した。

基準（案）のポイント

ポイント①：各市町村毎の医療費を保険料負担に反映させない

ポイント②：賦課方式、税率、税額を全市町村統一

ポイント③：各市町村が独自に行っている保険料負担の軽減措置（保険料の補填）を解消 = **赤字**等の補填の解消

※今後、保険料による負担が必要となる給付や減免基準の統一を検討

- 統一後の保険料と現在の保険料の差については、主に下記の2つの要因に分けられる。
要因①：現在、各市町村が行っている、必要となる保険料に対して何らかの財源で補填を行っている部分を解消することによるもの
要因②：**納付金算定方式の変更によるもの（＝統一保険料の導入によるもの）**
※ 現行の激変緩和措置に加え、公費の一部を算定除外としているため、統一保険料が高く算出されている可能性がある。
※ 令和3年度時点での条件での試算であり、今後の県全体の保険給付費や被保険者数の動向によって、統一保険料の水準は変化するため、数値はあくまで参考情報となる。
特に、被保険者一人当たりの医療費の増加に注意が必要。
- 人口減少高齢化が全国より進み、一人当たりの医療費が全国と比べて高く、小規模な保険者が多い高知県において、将来の県内国保の持続可能性を確保していくためには、将来の保険料水準の統一が必要となる。
- 今後、想定される課題としては、今後の、被保険者一人当たりの医療費は増加する見通しであるため、将来の被保険者負担の抑制のために、医療費適正化にどのように取り組むかについての議論が必要。

R3 試算基準による試算結果

令和3年度算定ベース

R3試算

No.	市町村名	一人当たり保険料額				統一保険料率								
		医療	後期	介護	合計	医療			後期			介護		
						所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
1	高知市	85,454	26,059	30,807	121,516	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
2	室戸市	83,830	25,565	32,120	119,423	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
3	安芸市	93,677	28,617	36,032	134,610	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
4	南国市	85,218	26,012	31,151	120,517	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
5	土佐市	84,865	25,849	32,714	121,024	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
6	須崎市	86,201	26,238	35,435	123,529	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
7	土佐清水市	82,678	25,189	30,631	117,396	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
8	宿毛市	82,110	25,030	30,718	116,810	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
9	四万十市	81,089	24,752	29,861	115,047	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
10	香南市	86,383	26,361	32,511	122,972	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
11	香美市	83,489	25,487	31,388	118,120	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
12	東洋町	85,488	26,009	32,260	121,559	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
13	奈半利町	86,213	26,300	31,573	122,501	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
14	田野町	83,632	25,485	32,625	120,492	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
15	安田町	84,119	25,722	32,379	121,049	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
16	北川村	82,377	25,211	28,061	116,325	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
17	馬路村	99,785	30,559	35,028	140,384	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
18	芸西村	100,919	30,837	38,493	145,556	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
19	大川村	81,717	25,006	27,812	114,670	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
20	土佐町	83,942	25,659	32,639	119,904	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
21	本山町	84,084	25,726	29,786	118,001	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
22	大豊町	74,612	22,790	28,232	104,746	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
23	佐川町	83,560	25,515	32,419	118,416	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
24	越知町	84,020	25,599	32,161	119,561	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
25	中土佐町	84,913	25,903	31,625	120,362	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
26	日高村	81,717	24,973	30,701	115,075	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
27	橋原町	82,477	25,216	31,277	115,612	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
28	大月町	83,024	25,291	31,094	118,692	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
29	三原村	82,198	25,128	31,302	119,290	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
30	いの町	83,870	25,633	30,340	117,951	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
31	津野町	80,489	24,590	31,750	114,029	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
32	仁淀川町	76,390	23,334	29,110	106,868	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
33	四万十町	83,031	25,306	32,052	117,939	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
34	黒潮町	80,699	24,633	30,623	114,692	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517
	県計	84,845	25,881	31,520	120,613	8.54%	35,122	24,109	2.65%	10,640	7,304	2.55%	12,904	6,517

※一人当たり保険料額＝標準的な収納率による割り戻しを行う前の保険料総額(e)÷被保険者数

※一人当たり保険料額は低所得者に対する法定の軽減措置を行う前の額

※標準保険料率は収納率による割り戻しを行った賦課総額を基に算出

保険料負担の変化

No.	市町村名	①			②		③		②-①=④		③-②=⑤		④+⑤
		R2被保険者数 (年平均)	R2保険料実績 (軽減含)	R3市町村標準保険料 (激変緩和なし)	R3統一保険料	実際の保険料と現行の市町村標準保険料との差	統一保険料の導入による差						
1	高知市	64,497	110,810	119,664	121,516	8,854	1,852	10,706					
2	室戸市	4,145	113,098	123,286	119,423	10,188	-3,863	6,325					
3	安芸市	5,570	126,506	144,713	134,610	18,207	-10,103	8,104					
4	南国市	10,348	117,373	119,950	120,517	2,577	567	3,144					
5	土佐市	7,402	121,240	126,521	121,024	5,281	-5,497	-216					
6	須崎市	6,137	117,182	112,488	123,529	-4,694	11,041	6,347					
7	土佐清水市	4,250	109,328	101,478	117,396	-7,850	15,918	8,068					
8	宿毛市	5,578	95,749	91,225	116,810	-4,524	25,585	21,061					
9	四万十市	8,470	88,062	93,786	115,047	5,724	21,261	26,985					
10	香南市	8,212	115,520	120,070	122,972	4,550	2,902	7,452					
11	香美市	6,560	108,816	115,235	118,120	6,419	2,885	9,304					
12	東洋町	731	90,310	133,953	121,559	43,643	-12,394	31,249					
13	奈半利町	925	101,034	143,452	122,501	42,418	-20,951	21,467					
14	田野町	769	96,006	129,979	120,492	33,973	-9,487	24,486					
15	安田町	778	106,551	132,546	121,049	25,995	-11,497	14,498					
16	北川村	337	100,251	139,444	116,325	39,193	-23,119	16,074					
17	馬路村	160	117,863	149,916	140,384	32,053	-9,532	22,521					
18	芸西村	1,382	139,953	173,215	145,556	33,262	-27,659	5,603					
19	大川村	82	49,280	101,543	114,670	52,263	13,127	65,390					
20	土佐町	906	91,345	123,718	119,904	32,373	-3,814	28,559					
21	本山町	787	101,765	107,660	118,001	5,895	10,341	16,236					
22	大豊町	914	103,865	118,006	104,746	14,141	-13,260	881					
23	佐川町	3,072	109,566	120,963	118,416	11,397	-2,547	8,850					
24	越知町	1,390	108,227	112,389	119,561	4,162	7,172	11,334					
25	中土佐町	1,787	99,322	128,640	120,362	29,318	-8,278	21,040					
26	日高村	1,238	102,582	102,831	115,075	249	12,244	12,493					
27	梶原町	855	98,108	117,710	115,612	19,602	-2,098	17,504					
28	大月町	1,593	109,823	103,268	118,692	-6,555	15,424	8,869					
29	三原村	419	87,631	119,570	119,290	31,939	-280	31,659					
30	いの町	5,355	103,151	117,667	117,951	14,516	284	14,800					
31	津野町	1,326	108,389	101,897	114,029	-6,492	12,132	5,640					
32	仁淀川町	1,259	80,470	91,460	106,868	10,990	15,408	26,398					
33	四万十町	4,808	97,804	106,271	117,939	8,467	11,668	20,135					
34	黒潮町	3,259	104,813	104,609	114,692	-204	10,083	9,879					
	県全体	165,301	109,370	117,222	120,613	7,852	3,391	11,243					

※保険料実績は直近の令和2年度の決算の数値（現年+滞納繰越）を使用

※現行の激変緩和措置に加え、公費の一部を算定除外としているため、統一保険料が高く算出されている可能性がある。

※令和3年度ベースの算出であり、将来に向けての一人当たりの保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金等が徐々に増加していくこと等が予想されるため、実際の統一時の保険料率は増加していく可能性がある。

(参考) 各市町村における一人当たりの保険料水準の推計 (R元→R22)

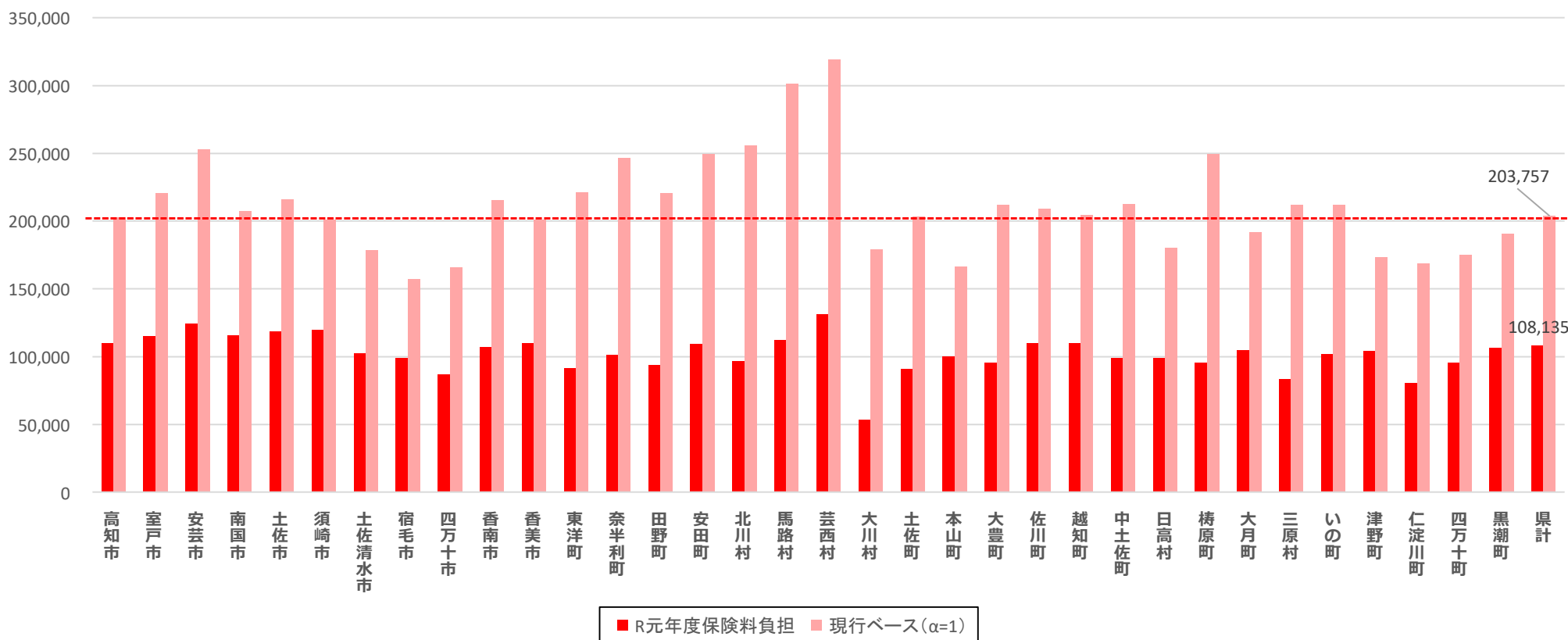
① R元年度における被保険者一人当たりの保険料負担 (見込)

※被保険者一人当たりの国保料負担額は現年調定額 (一般+退職) ベース+基盤安定 (保険料軽減分) /年平均) で算定

② 現行推移モデル (R22年度)

⇒現在の仕組み (医療費指数反映係数 $\alpha = 1$) のまま推移した場合の推計

保険料推計 (R元→R22年度)



現行の仕組みのままでは20年後の保険料水準は20万円を超える見込み。被保険者一人当たりの保険料負担は現在の約1.9倍程度の増となるため、長期的には全市町村で保険料負担の大幅な引き上げが必要となる。

統一保険料の導入に向けたイメージ（案）

- 統一保険料の試算結果から見る、各市町村ごとの被保険者一人当たりの保険料負担への影響額については、「①現在何らかの財源で補填を行っている部分の解消分」と「②納付金算定方式の変更分」に分けて考えることができる。また、将来に向けては「③医療費の上昇によって見込まれる増加分」を考える必要がある。

※統一の目標年度を各種計画の対象期間や先進団体の事例を参考に、令和12年度とした仮定した場合のたたき台

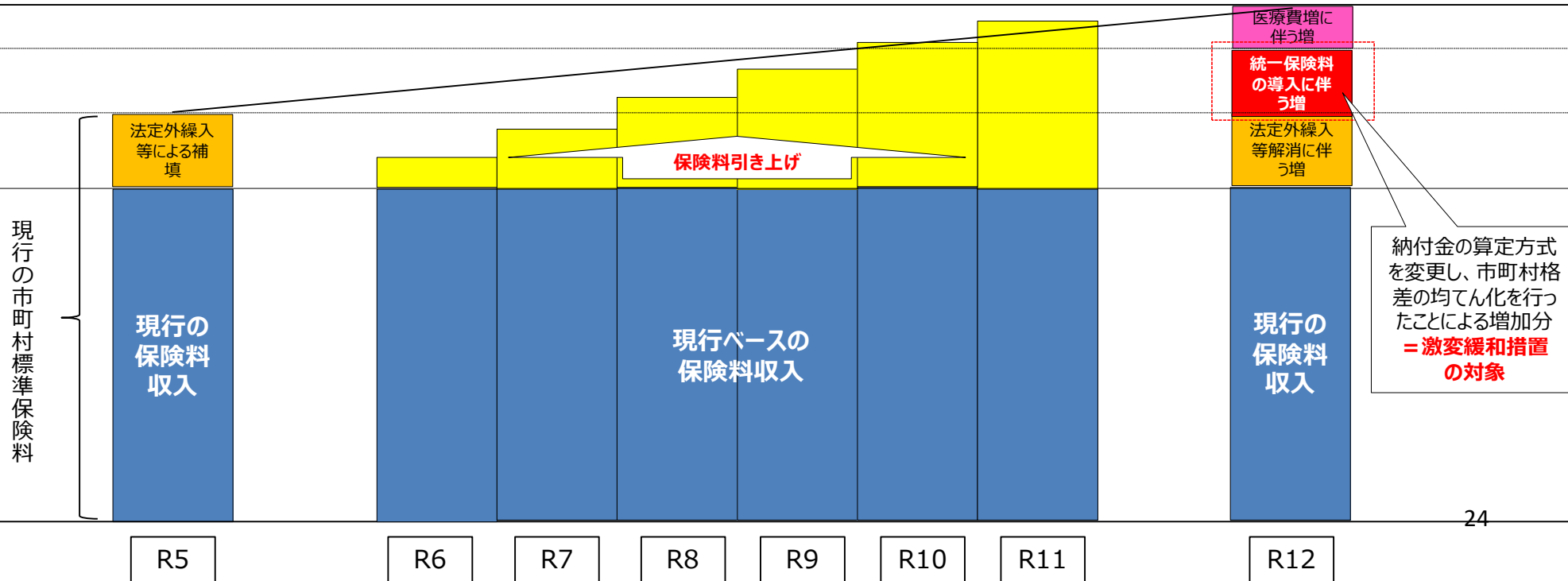
- 統一保険料の導入（＝上記②）に伴って保険料負担が増加する市町村に対し、6年間を基本として、激変緩和措置を講じる。

措置の対象外 ①赤字補填や保険料軽減が目的の「法定外一般会計繰入金」、赤字補填に充当する「繰上充用金（単年度分）」、「財政調整基金の取崩し」、「前年度繰越金」等の解消による増加分（⇒市町村間の公平性の確保のため）
③医療費の上昇によって見込まれる増加分（⇒制度改正に伴う増加分のみを対象とするため）

措置の期間 6年間（R6～R11年度）

措置の方法 期間中、統一保険料の導入に伴う増加分について、一定の基準を設定し算定した額を、県からの納付金額を減額すること等が考えられる。

※ 市町村の独自財源（資産を想定）による激変緩和措置は、市町村ごとの判断により実施（ただし、計画を策定し、かつ対象期間内を目処とする）



R3統一保険料の試算結果に係る市町村の主な意見

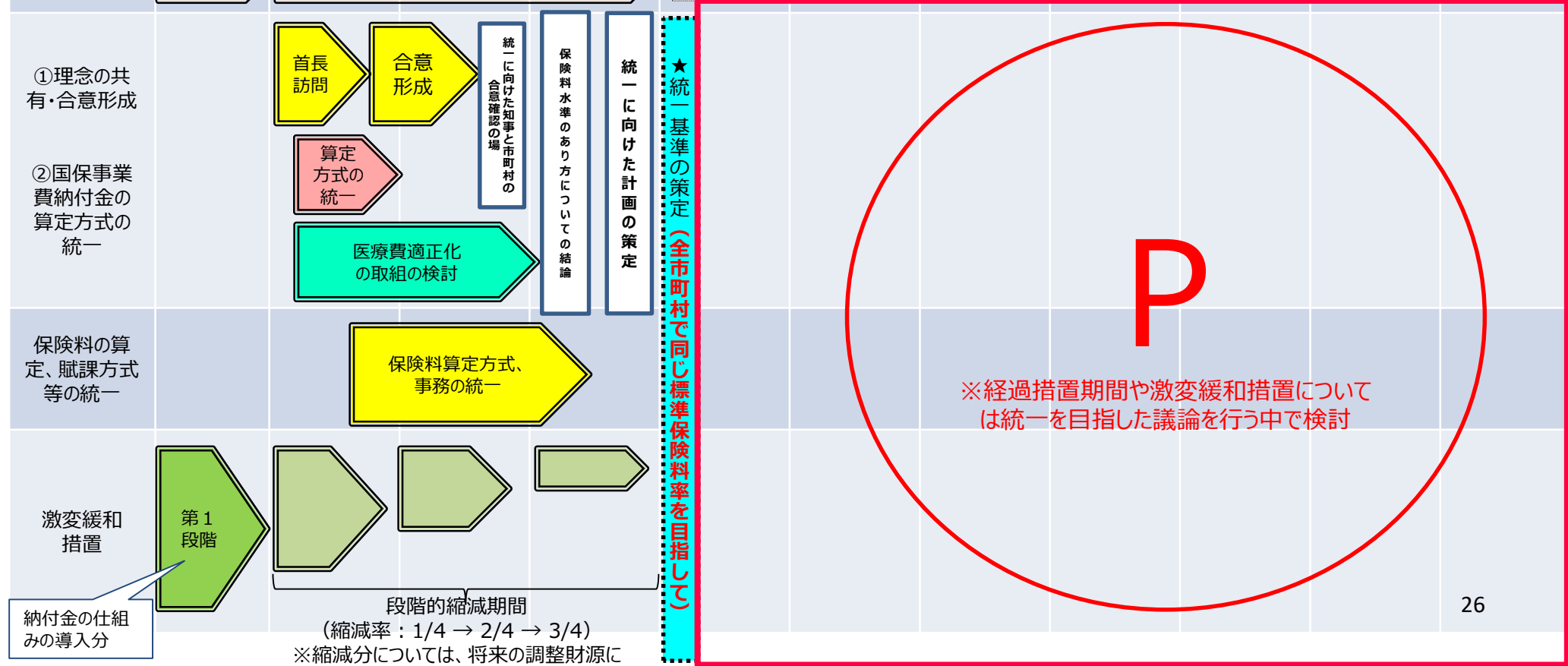
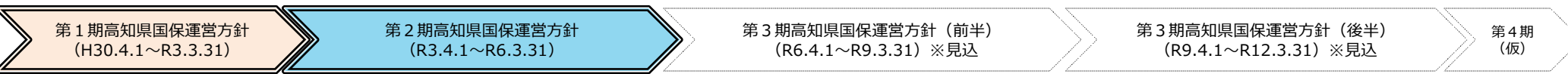
○ 昨年12月にお示したR3統一保険料試算結果を踏まえた市町村意見照会について、将来の保険料水準の統一を行うことについての反対意見は見られず、引き続き、統一に向けた課題についての議論を行う必要があるとの意見が多く見られた。

また、今後議論すべき課題等について、主に下記の項目に係る意見が多く見られた。



	主なご意見・ご要望	今後の検討課題
①統一保険料の試算結果	<ul style="list-style-type: none"> 統一保険料の水準にするための住民等の納得を得られることが課題になる。 特に低所得階層に負担が大きかからないような配慮が必要。 県統一による保険料の見込みを今回示したことで、今後完全統一までの間にそれぞれの市町村が目指すべき保険料率の目安ともなり、また被保険者をはじめ、運営協議会や議会等でも説明ができることで、今後の議論もしやすくなると思う。 市町村間でも収納率に差が生じていると思うので目標収納率を設定しても達成しなかった、できなかった市町村も出てくると思う。収納率向上のインセンティブ等、検討が必要である。 	
②保険料水準の統一に向けた理念の共有・合意形成	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者間の公平性を確保するためにも「各市町村の収納率」や保健事業をはじめとする「医療費適正化」、被保険者への「医療提供体制」についても均てん化が必要である。 保険料統一については、一自治体の立場でのみ捉えるのではなく、県民が安心して保険制度を利用できるよう、将来を見据えた最善策を選択すべきと考えます。 「統一された保険料水準は、被保険者が負担し得る額となるように設定する。」を加えることはできないでしょうか。 今後も保健事業を行う中で、保健事業の促進、モチベーションの維持、その市町村ごとの努力に対する評価を。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村間、被保険者間の公平性の確保 議会・被保険者への説明 社会保険制度のもとでの被保険者の負担のあり方
③統一の目標時期（R12年度の統一） 賛成20 反対1 その他13	<ul style="list-style-type: none"> 保険料水準統一の議論の順序として、先に統一の時期を設定してそこへ向けて議論を行うのではなく、議論を深め、実際に医療費適正化、事務の統一等を図った先に統一保険料の導入があるものと考えている。 市町村によっては保険料の引き上げ幅が非常に大きく、実際の統一時にはさらに保険料が増加することを考えると、この試算結果では令和12年度の完全統一は難しく現実的でないと感じる。 先行団体から10年以上の遅れが生じるため、完全統一の早期実施に向けて期間短縮を望む。 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者負担の急激な変化の抑制（激変緩和措置） 各市町村の事情に応じた対応 医療費適正化インセンティブ 保健事業の取組の見える化 収納率向上インセンティブ 医療提供体制 財政調整基金のあり方 統一保険料の将来推計
④統一に向けた今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> 財政調整基金の取扱い 被保険者に現にその保険料上昇に見合う受益が目に見える形で新たに確保されるわけでもないため、説明は非常に苦慮するものと予想される。 暫定措置期間を含めて国保税収納率の維持も課題になってくると認識しています。 被保険者負担の急激な変化とならないよう、統一保険料への移行を見据えた税率改正の検討が課題となる。 	
⑤県への意見・要望	<ul style="list-style-type: none"> 統一保険料の導入にあたっての市町村議会、被保険者等への説明には県も十分なフォローをお願いする。 全体的な医療費の適正化を図るという視点で、関連するデータはすべて利用して分析を行い、県全体の取り組み、市町村ごとの取り組みの必要性とその取り組みの成果をデータで見える化するような仕組みを統一までの期間に実現してもらいたい。 12年度の保険料水準の完全統一に向けて各市町村が各年度でどこまで保険料を上げるべきなのかを県に示していただきたい。 激変緩和措置については、これまで経営努力を行ってきた市町村が負担を被ることがないよう、公平なものとしていただきたい。 高医療費である市町村は、保健事業で医療費抑制の取組を今まで以上に努力してほしい。保健事業の成果を数値化し、ある一定のパナリティ（県から首長への指導等）を課す等の仕組みづくりを行っていただきたい。 医療費の適正化については市町村の努力を評価する仕組みと、必要な医療が確実に県全体に提供されることについては納得のいく議論をお願いしたい。 統一に向けた基金の取扱いと税率改定の必要性については、県においても引き続き、運協委員の研修会で説明をお願いしたい。 市町村担当者によっては経験年数も異なり、理解度のレベルに差があるため、県には引き続き、わかりやすい資料や丁寧な説明を行って欲しい。 	

令和12年度までのスケジュール（案）



当面のスケジュール（案）

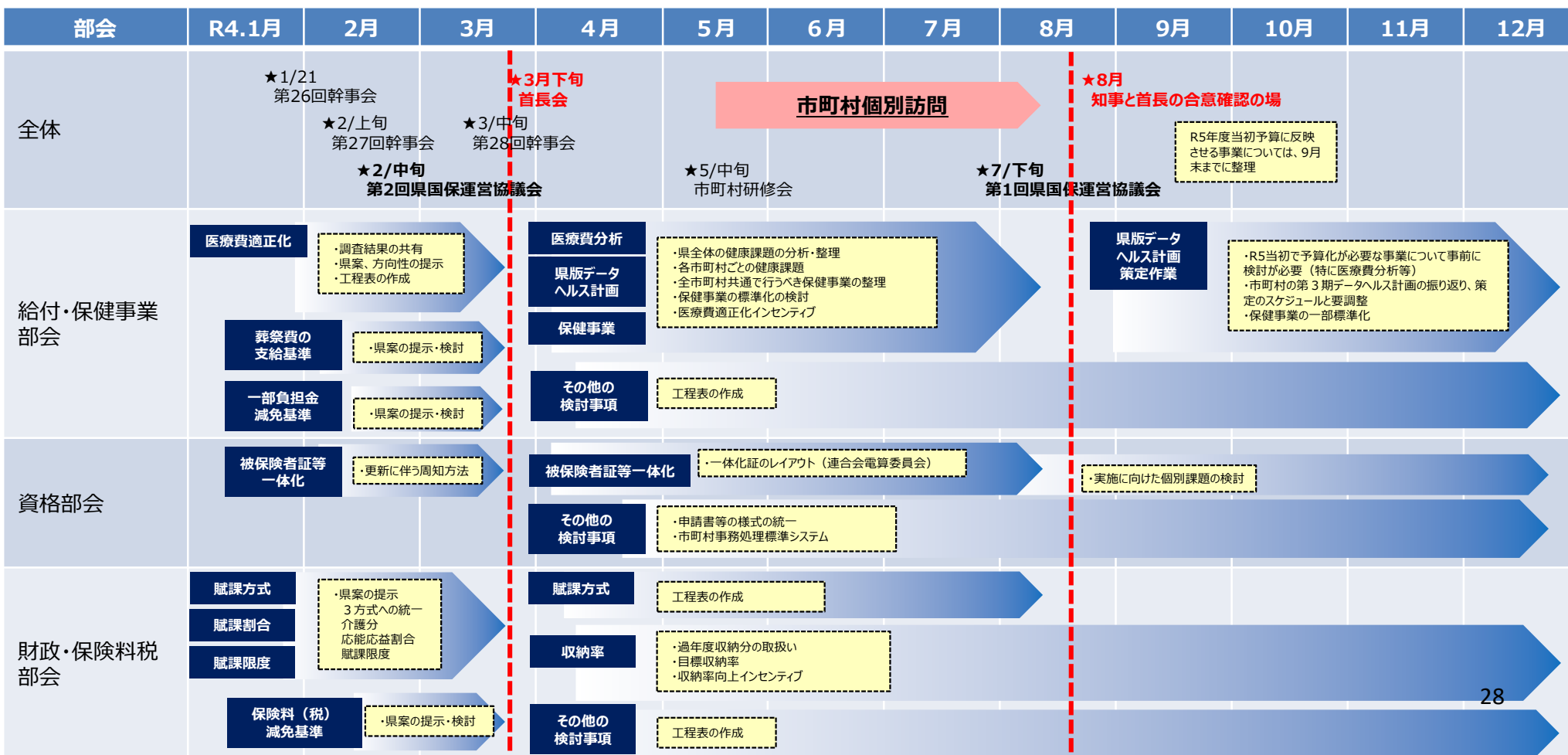
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
全体	★幹事会① ★幹事会② ★研修会② (医療費分析)			★幹事会③ ★研修会③ (経営努力等)		★幹事会④ ★幹事会⑤ ★県国保運営協議会		★第7回高知県 県・市町村国保事業運営検討協議会 (市町村代表9首長の会) 首長への個別説明・最終調整				
①保険料負担の均てん化	【幹事会①②③】 統一保険料の実現に向けた納付金算定方式等について協議			年内を目処に統一保険料の試算結果を市町村と共有、合わせて、市町村への意見照会を実施		【幹事会④】 試算結果に対する意見及び今後の取組の方向性等について検討		<継続協議項目(想定)> ※下記の事項については方向性を議論した上で一定の調整期間を設けて検討する必要があると考えられるもの ①納付金算定 ・保健事業費、条例減免に要する費用 ・算定対象外となる市町村向け3公費、過年度収入の使途 ・目標収納率 ②激変緩和措置(財政調整基金の使途を含む) ③保険料算定 ・納期数等 ・保険料・一部負担金の減免基準 ④医療費適正化 ・保健事業の実施項目・水準 ・第3期データヘルス計画に新たに盛り込む内容 ・新たな医療費分析の手法 ・個人インセンティブ				
②経営努力への評価・支援	【国民健康保険課】 ・基礎データを集計・分析 ・経年変化の見える化 ・市町村への確認		【市町村研修会③】 全市町村で基礎データを共有し、これまでの取組を確認		【幹事会⑤】 市町村インセンティブの在り方について検討		【幹事会⑥】 年度内の取りまとめ・整理					
③医療費適正化インセンティブ	【市町村研修会②】 全市町村で医療費の現状と課題を共有し、医療費適正化の議論を開始			【幹事会⑤】 検討事項：県全体の医療費適正化の取組		【作業部会】※R4.1~10月を目処 テーマ：県全体で取り組む場合の効果的・効率的な医療費適正化 メンバー：国民健康保険課、健康長寿政策課、市町村(国保担当、保健担当)、国保連合会						
	【幹事会②③】 統一保険料を目指す中で、県全体で医療費適正化に取り組む必要性や課題について協議 ・医療費適正化の取組の方向性 ・保健事業の底上げ ・医療費分析 ・個人インセンティブ ・方向性のとりまとめ											
④事務の統一	【国民健康保険課・国保連合会】 ・現況調査の実施 ・調査結果に対し、取組の優先順位等の検討 ・国保連合会と連携した保険者支援の在り方の検討			優先順位の高い事務について作業部会で議論		保険料水準の統一に直結しない又は中長期的な調整が必要となる事務について協議						
⑤医療提供体制	【国民健康保険課・医療政策課】 医療提供体制について協議			【幹事会⑤】 医療提供体制について協議								
⑥その他												

統一を目指す県内国保の将来の姿(案)の取りまとめ

統一に向けた知事と市町村長との合意確認の場

作業部会の進め方及び今後のスケジュール（案）

- 統一保険料の導入に直結する検討項目については、令和6年度からの統一保険料の導入を前提とし、これまでの市町村意見照会等をもとに、統一が必要なものと統一が可能なものについては、目指すべき統一の姿及びその具体案等について県から提示した上で議論を行う。
- 作業部会では、その実現可能性や課題と対応についての具体的な検証を行った上で、幹事会における報告、協議を経て全体案とする。
- 統一に必要となる項目については優先的に検討を行い、第2期国保運営方針に定める令和5年6月までに結論を得る。
 また、統一に際して、優先順位が低いものや時間を要するものについては、方向性を整理した上で工程表を作成し、引き続き調整を行うこととする。



(別紙)作業部会に関する留意事項

	給付・保健事業関係	資格関係	財政・保険料(税)関係
構成員	県: 国民健康保険課(指導班・財政班) 健康長寿政策課 市町村: 各ブロック代表9団体 ※国保担当、保健事業担当各1名を想定 国保連合会	県: 国民健康保険課(指導班) 市町村: 各ブロック代表9団体 国保連合会	県: 国民健康保険課(指導班・財政班) 市町村: 各ブロック代表9団体 ※国保担当、税務担当各1名を想定 国保連合会
設置要領上の所掌事務(要領第2条)	医療費適正化、保健事業、各種療養費等審査基準、レセプト点検等の事務の共同化に関すること等	各種届出の統一様式等、資格者証・短期証の発行基準、市町村のシステムに関すること等	国保事業費納付金、国保給付費等交付金、財政安定化基金、標準保険料率、保険料(税)減免基準等に関すること等
検討項目(案)	優先順位: 高い ※赤字下線は納付金算定に直接影響する検討項目	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証と高齢受給者証の一体化 高額医療費の支給申請手続きの簡素化 	<ul style="list-style-type: none"> 過年度の収納見込み 目標収納率 標準的な収納率 収納率向上インセンティブ 滞納処分の取扱い 保険料及び一部負担金の減免基準
	保険料の統一とは直接的な関係がない検討項目	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者証等の様式(短期証・資格証含む) 通常証更新時期・有効期限 通常証交付方法 短期証の交付基準・有効期限・交付方法 資格証の交付基準・有効期限・交付方法 申請書等の様式の統一 市町村事務処理標準システム 	<ul style="list-style-type: none"> 賦課方式 賦課割合 賦課限度額 保険料・税の区分 本算定・仮算定の時期 納期数
留意事項	総論	<ul style="list-style-type: none"> 保険料水準の統一に向けて検討すべき項目は多岐にわたるが、特に重要なものとして、納付金の算定(保険給付とする範囲、標準的な収納率の設定、激変緩和措置等)に関わる部分や、第3期国保運営方針に記載する事項(統一の時期、保険給付とする範囲、赤字解消等)については、優先的に議論を行い、早い時期に結論を得る必要がある。 将来的な統一保険料の導入を前提としつつ、事前に行った現況調査等をベースに、負担に見合う受益となることを意識した議論が必要となる。 事務の統一、県全体の医療費適正化については、統一によるスケールメリットが発揮できるようなメニューを検討していく必要がある。 作業部会の構成員についてはその時々テーマに応じて、対応者を柔軟に変更することも可能とする。 	
	各論	<ul style="list-style-type: none"> ※次期医療費適正化計画の策定については、現在国で議論されているため、その議論を見ながら医療費適正化の全体調整を行っていく予定。 ※データヘルズ計画に着目し、県全体の健康課題から県と市町村で共通認識を持って取り組む仕組みを検討する予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ※今後、標準的な収納率の水準をどう設定するかは、統一保険料の水準に大きな影響を与えるため、特に「県全体の現年収納率をどのように向上させていくか」が重要なテーマとなる。 ※賦課方式については、 <ol style="list-style-type: none"> ①まずは3方式(所得割、均等割、平等割)へ統一 ②介護納付金を2方式とするか3方式とするか ③最終的に医療分、後期分についても2方式、3方式のいずれかについて段階的な検討を行う予定。

※上記の検討項目等は第25回幹事会(11/29開催)の資料1「保険料水準の統一に向けた検討項目及び現時点の整理」を基に作成しています。

※上記にはない項目についても、保険料水準の統一に影響するものについては、今後検討項目に上げることがあります。

※令和4年3月時点

【給付・保健事業関係】

No	支部	所属・職名	氏名
1	安芸	奈半利町住民福祉課 課長補佐	濱田 真理
2		安芸市市民課 主事	松岡 弘起
3	中央	高知市保険医療課 給付係長	赤堀 佳奈
4		高知市保険医療課 管理係主幹 (保健師)	川上 美由紀
5		香南市市民保険課 課長補佐 (保健師)	中城 由美
6		香南市市民保険課 係長	中岡 咲子
7		土佐町住民課 住民係長	藤田 千春
8		土佐町健康福祉課 健康係主事 (保健師)	窪内 柚乃
9		越知町保健福祉課 係長(保健師)	近藤 智枝
10		越知町住民課主事	西川 夏
11	高吾	仁淀川町町民課主幹	藤田 幸司
12		仁淀川町町民課主事	掛水 満帆
13		四万十市市民・人権課 国保係長	白土 博子
14	幡多	四万十市健康推進課 課長補佐(保健師)	竹本 美佳
15		大月町町民福祉課 補佐兼保険係長	新谷 貴子
16		大月町保健介護課 保健指導係長(保健師)	黒田 真代
17		国保連合会 国保連合会保険者支援課 保健事業係主任	植村 健司
18	国保連合会 国保連合会保険者支援課 保健事業係主任	川西 未紗	
19	県	国民健康保険課 チーフ(国保指導担当)	小原 重秋
20		国民健康保険課 チーフ(国保財政担当)	近澤 周平
21		国民健康保険課 主幹	石丸 香穂里
22		国民健康保険課 主幹	村木 太郎
23		国民健康保険課 主事	山下 航平
24		健康長寿政策課 チーフ(健康づくり担当)	大川 純子
25		健康長寿政策課 チーフ(血管病対策担当)	吉松 恵

【資格関係】

No	支部	所属・職名	氏名
1	安芸	室戸市市民課 班長	黒岩 絵理
2		芸西村健康福祉課 主査	上杉 裕太
3	中央	高知市医療保険課 資格賦課係長	宮崎 純代
4		香美市市民保険課 国保係長	岡村 有希子
5		本山町住民生活課 主事	石元 菜奈子
6	高吾	日高村住民課 係長	依光 順子
7		いの町町民課 主事	北川 滯
8	幡多	土佐清水市市民課 国保係主事	室津 裕也
9		黒潮町住民課 主幹	野並 彩
10	国保連合会	国保連合会業務課 情報管理係長	楠島 美佳
11	県	国民健康保険課 チーフ(国保指導担当)	小原 重秋
12		国民健康保険課 チーフ(国保財政担当)	近澤 周平
13		国民健康保険課 主幹	村木 太郎
14		国民健康保険課 主事	小松 宥斗

【財政・保険料(税)関係】

No	支部	所属・職名	氏名	
1	安芸	室戸市税務課 室長(収納担当)	柳原 直哉	
2		安芸市市民課 課長補佐兼係長	福島 由美	
3	中央	高知市保険医療課 収納係長	松崎 健	
4		高知市保険医療課 管理係長	筒井 秀人	
5		南国市市民課 国保係長	岡崎 七重	
6		南国市税務課 市民税係 主事	宮原 花佳	
7		大豊町 住民生活課 国保担当	都築 朋枝	
8		大豊町 住民生活課 税担当	三浦 遼太	
9		高吾	土佐市税務課 住民税係長	池上 和彰
10			土佐市市民課 医療年金班長	尾崎 友紀
11	四万十町税務課主査		中井 万里子	
12	四万十町町民課主査	岡崎 純二		
13	幡多	宿毛市市民課 保険係長	宮本 健児	
14		宿毛市税務課 収納係長	福島 篤史	
15		三原村住民課 国保係主事	細川 慧宇	
16		三原村総務課 税務係主事	谷脇 優一	
17	国保連合会	国保連合会 事務局次長	丸岡 昭	
18	県	国民健康保険課 チーフ(国保指導担当)	小原 重秋	
19		国民健康保険課 チーフ(国保財政担当)	近澤 周平	
20		国民健康保険課 主幹	村木 太郎	
21		国民健康保険課 主査	池田 昌宏	
22		国民健康保険課 主事	和家 由佳	