

令和3年度 第2回南国市国民健康保険運営協議会

■令和3年12月20日(月) 午後7時～

■南国市役所 4階大会議室

次 第

1. 開 会

2. 副市長挨拶

3. 自己紹介

4. 議 題

会長の選任について

報告第1号 令和3年度南国市国民健康保険特別会計決算見込みについて

議案第1号 令和4年度における国保税率の改定について

その他

5. 閉 会

令和3年度

第2回 南国市国民健康保険運営協議会資料

令和3年12月20日(月) 午後7時～

南国市役所 4階大会議室

令和3年12月10日現在

	氏 名	所 属
被保険者を 代表する 委員	高橋 幸子	
	島内 幹夫	
	野村 雅子	
	植野 永子	
保険医又は 保険薬剤師を 代表する委員	井坂 公	土佐長岡郡医師会
	岡 瑛世	土佐長岡郡医師会
	米田 和典	土長南国歯科医師会
	西田 光宏	高知県薬剤師会香長土支部
公益を代表 する委員	竹村 明	南国市社会福祉協議会 会長
	浜田 和子	南国市議会議長
	植田 豊	南国市議会総務常任委員長
	丁野 美香	南国市議会教育民生常任委員長

1. 議題	頁
報告第1号 令和3年度南国市国民健康保険特別会計決算見込みについて	… 2～3
議案第1号 令和4年度における国保税率の改定について	… 4
令和4年度の国保制度改正について	… 5
令和4年度国保事業費納付金の仮算定結果について	… 6
令和4年度の予算案について	… 7
税率改定する場合の税率シミュレーション	… 8～10
税率改正への対応について	… 11
その他	
【参考資料】	
資料1 事業費納付金について	… 12～15
資料2 国保税・保険給付費・基金の推移	… 16
資料3 被保険者数等の推移	… 17
資料4 医療費の状況 医療費の推移(1)療養諸費額	… 18
〃 医療費の推移(2)一人当たり療養諸費額	… 19
年度別 年齢別の被保険者数 一人当たり療養諸費について	… 20
資料5 国保税率及び収納率の推移	… 21
資料6 国保税率及び標準保険料率の推移	… 22

報告第1号 令和3年度南国市国民健康保険特別会計決算(見込み)について

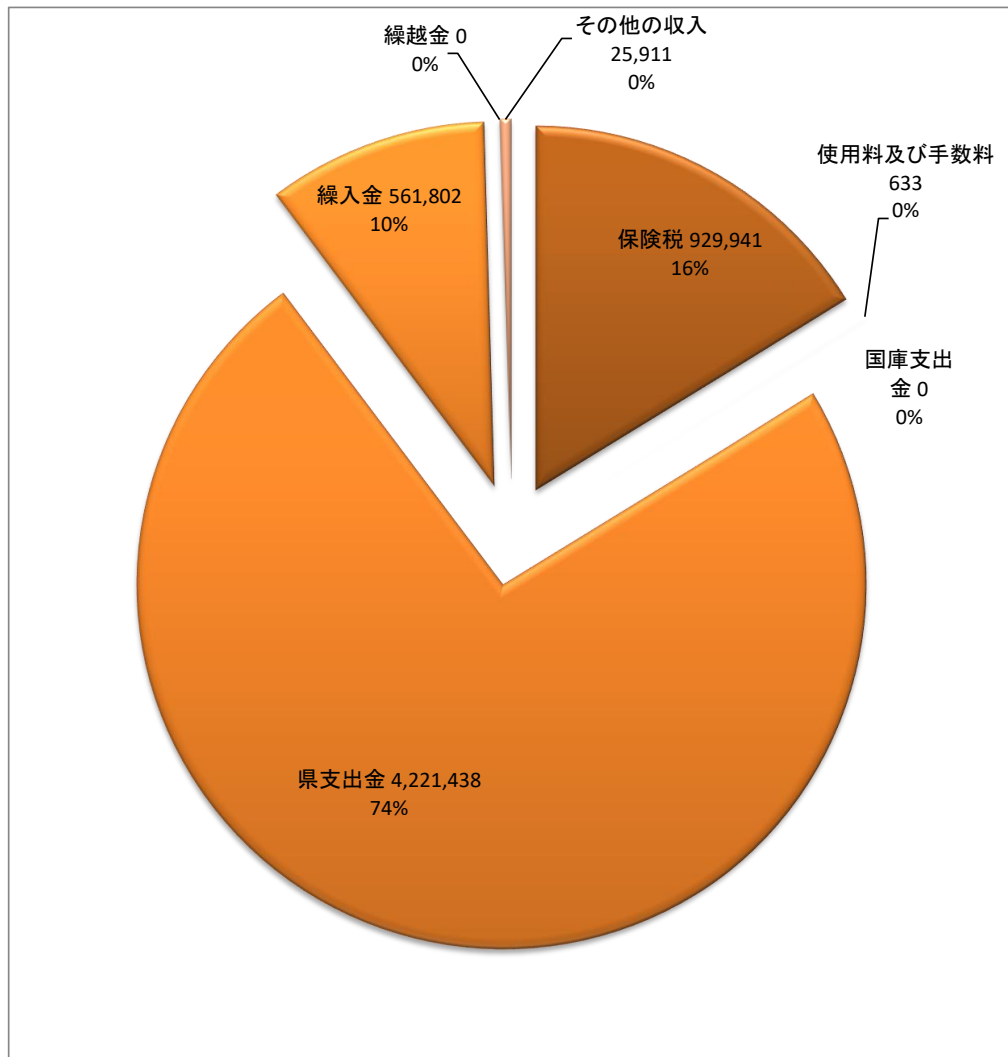
歳 入		(単位:千円)				
科 目		令和2年度 決算額	令和3年度 決算見込額 ①+②	令和3年度内訳		比 較
				4～11月実績額①	12～3月見込額②	
国 保 税	現年度分	935,489	893,389	545,990	347,399	△ 42,100
	滞納分	57,199	36,552	27,036	9,516	△ 20,647
	小 計	992,688	929,941			△ 62,747
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	3	3	2	1	0
	督促手数料	641	630	258	372	△ 11
	小 計	644	633	260	373	△ 11
国庫支出金		10,781	0	0	0	△ 10,781
県 支 出 金	普通交付金	4,100,054	4,117,318	2,439,275	1,678,043	17,264
	特別交付金	107,193	104,120	13,918	90,202	△ 3,073
	小 計	4,207,247	4,221,438			14,191
繰 入 金	一般会計繰入金	512,253	534,030		534,030	21,777
	基金繰入金	14,156	27,772		25,334	13,616
	小 計	526,409	561,802			35,393
繰越金		0	0	0	0	0
その他の収入		25,911	25,911	17,804	8,107	0
歳 入 合 計		5,763,680	5,739,725			△ 23,955

財 政 調 整 基 金 (円)	
R2出納閉鎖後の残高(現在)	234,957,661
R3繰入額(見込み)	27,772,000
残高見込み(R3出納閉鎖後)	207,185,661

歳 出		(単位:千円)				
科 目		令和2年度 決算額	令和3年度 決算見込額 ①+②	令和3年度内訳		比 較
				4～11月実績額①	12～3月見込額②	
総務費		75,036	83,306	48,415	34,891	8,270
保 険 給 付 費	療養給付費	3,492,153	3,525,333	2,057,648	1,467,685	33,180
	療養費	20,886	21,120	14,134	6,986	234
	審査支払手数料	11,380	11,000	7,790	3,210	△ 380
	高額療養費	587,919	558,165	368,415	189,750	△ 29,754
	高額介護合算療養費	221	400	231	169	179
	高額外来年間合算療養費	1,165	1,300	105	1,195	135
	出産育児諸費	10,281	8,122	5,688	2,434	△ 2,159
	葬祭費	1,770	1,536	1,320	216	△ 234
	移送費	0	0	0	0	0
	傷病手当金	12	77	77	0	65
	小 計	4,125,787	4,127,053			1,266
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	1,122,608	1,090,880	681,802	409,078	△ 31,728
	後期高齢者支援金等分	299,697	284,859	178,038	106,821	△ 14,838
	介護納付金分	96,993	100,804	63,004	37,800	3,811
	小 計	1,519,298	1,476,543			△ 42,755
共同事業拠出金		1	1	0	1	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	14,223	17,694	4,119	13,575	3,471
	特定健康診査等事業費	23,488	28,565	14,420	14,145	5,077
	小 計	37,711	46,259			8,548
基金積立金		11	10	0	10	△ 1
公債費		0	10	0	10	10
その他の支出		5,836	6,543	1,897	4,646	707
歳 出 合 計		5,763,680	5,739,725			△ 23,955

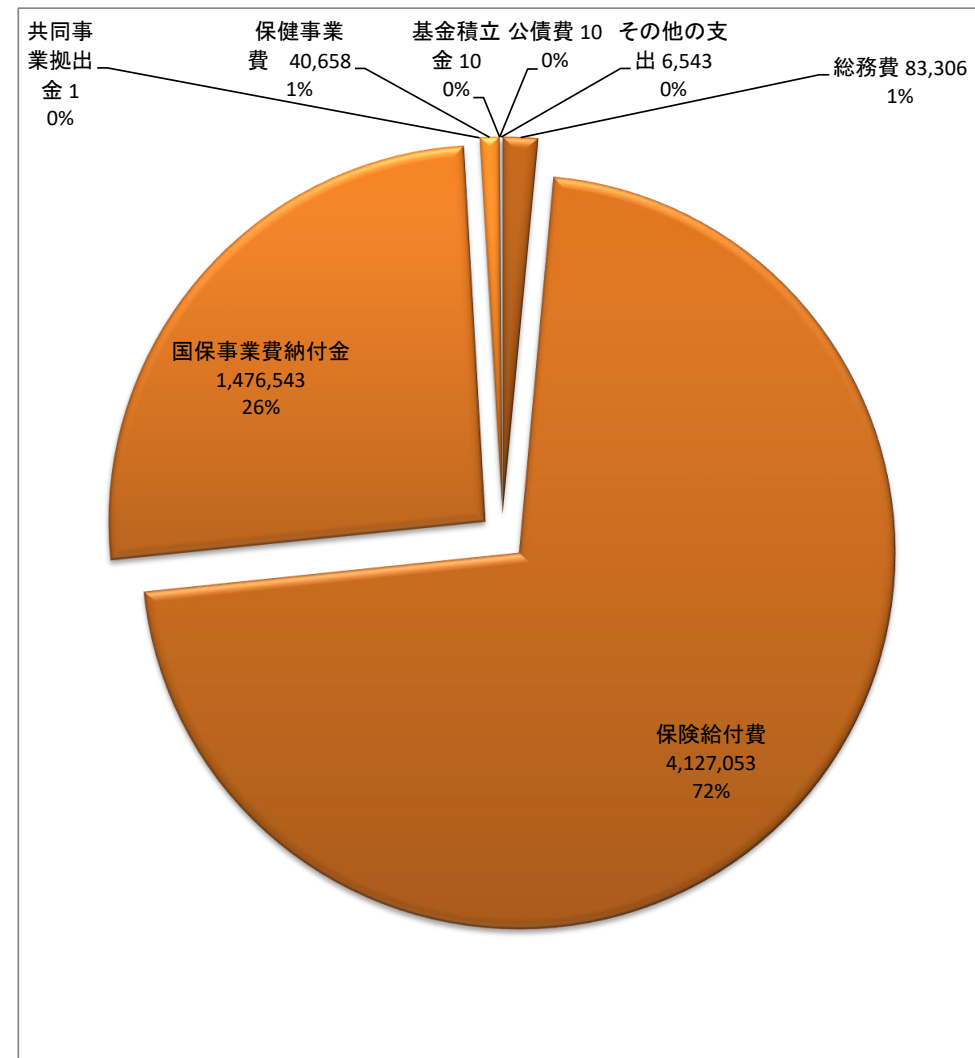
令和3年度決算見込額 歳入

(単位: 千円)



歳出

(単位: 千円)



議案第1号 令和4年度における国保税率の改定について

南国市国保財政は、令和元年、2年度と決算時において国保財政調整基金を繰り入れて赤字補填を行っています。

令和3年度も同様に赤字になる見込みです。南国市では、平成29年、30年度に国保税率の改定を行い、一時は財政状況も安定しましたが、毎年被保険者数が減少していることや最近の景気動向や新型コロナウイルス感染症による経済の停滞から国保世帯の収入の減小などにより国保税収は落ち込んでいます。また、今後数年間で、団塊世代の後期高齢者医療保険への大量移行により被保険者数が一気に減り、税収も大幅に減額することが予想されます。そのため、現在ある基金を取り崩して赤字対応していくことも今後は難しくなっていきます。

国民健康保険は特別会計で運営され、被保険者の国保税と国、県等の補助金で賄う独立した財政運営です。被保険者数の減により今後は補助金も減っていくと見込まれますので、この状況を解決するためには、受益者負担の原則により、一般会計からの繰入は行わず、国保税収を増やすため国保税率の改定を行っていく必要があります。

ただし、国保税率の改定を行う場合であっても、被保険者の急激な負担増となる国保税引上げには限度もあることから、検討も行い、引上げ幅を抑えるための負担軽減に考慮しつつ健全運営に努める必要があると考えています。

○令和4年度の国保制度改正について

◎未就学児分の均等割を軽減【決定事項】

令和4年度の国保税から未就学児分の均等割を5割軽減することとなりました。

適用対象世帯について所得等の制限はありません。

軽減分に対しては公費が充てられます(国1/2、県1/4、市1/4)。

対象児:約190名 対象世帯:約150世帯

◎国保税の課税限度額の引き上げ【決定事項】

国保税の負担額は一定の上限額が設けられていますが、令和4年度からその上限額の引き上げが決定されました。

基礎分(医療分)が2万円、後期高齢者支援金分が1万円引き上げとなります。

基礎分(医療分)65万円、後期高齢者支援金分20万円、介護納付金分17万円。最高限度額102万円 ※22頁参照

増税が見込まれる世帯:約90世帯

○令和4年度国保事業費納付金の仮算定結果について

事業費納付金	医療分	後期分	介護分	合計
令和4年度仮算定	1,023,283,868	286,068,286	107,431,479	1,416,783,633
令和3年度納付金	1,090,879,238	284,858,460	100,803,961	1,476,541,659
増減額(R4仮－R3)	△ 67,595,370	1,209,826	6,627,518	△ 59,758,026

令和4年度の国保事業費納付金について、県から届いた仮算定結果によると、令和3年度の納付金額より約6千万円も少なくなっております。

県の見解では、今時点での仮算定であり、今後変動する可能性が高く、その場合、仮算定より納付金額は上がるが、令和3年度納付金額以上になることはないとのことです。

仮算定から本算定にかけて納付金が増減する理由は下記のとおりです。

◆納付金が増減する理由(県より)

(1)前期高齢者交付金、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、介護納付金のR4概算額が本算定時に増減が見込まれる。

国の係数が変動する可能性あり。

(2)保険給付費の見込額の変動の可能性

保険給付費(医療費)について、仮算定ではR3.3～8月診療分の医療費の実績をもとに積算。本算定時はR3.9～11月診療分も考慮する。

(3)前期高齢者交付金概算分について

交付金概算額全額を納付金に充てず、2年後の交付金精算時に、返還となった場合を想定して留保することを検討。

全市町村への意向調査を行い、決定(12月中)。留保となった場合、納付金は2.3%程度増額となる見込み。

※上記の影響により、本算定の納付金額が対仮算定金額から3%程度は増減すると予測。

○令和4年度の予算案について

納付金額が仮算定より変動することを想定し、1%、2%、3%増額すると仮定して、それぞれの令和4年度の予算案を試算しました。

納付金が仮算定より1%程度の増額であれば、収支が黒字となり税率を変更する必要はなくなりますが、2%以上増額した場合は収支が赤字となるため、税率改定が必要となります。また、赤字となる場合に税率改定しないとすると、国民健康保険財政調整基金を取り崩して赤字補填することとなります。

(単位:千円)

予 算 案			R4仮算定	①(R4仮算定×1%増)	②(R4仮算定×2%増)	③(R4仮算定×3%増)	R3納付金
歳入	国保税	現年度分	888,637	888,637	888,637	888,637	888,637
		滞納分	36,489	36,489	36,489	36,489	36,489
		小計	925,126	925,126	925,126	925,126	925,126
	使用料及び手数料		1,001	1,001	1,001	1,001	1,001
	国庫支出金		0	0	0	0	0
	県支出金	普通交付金	4,226,800	4,226,800	4,226,800	4,226,800	4,226,800
		特別交付金	106,115	106,115	106,115	106,115	106,115
		小計	4,332,915	4,332,915	4,332,915	4,332,915	4,332,915
	繰入金	一般会計繰入	555,965	555,965	555,965	555,965	555,965
		基金繰入					
		小計	555,965	555,965	555,965	555,965	555,965
	繰越金		1	1	1	1	1
	その他の収入		16,824	16,824	16,824	16,824	16,824
	合 計(A)		5,831,832	5,831,832	5,831,832	5,831,832	5,831,832
歳出	総務費		103,648	103,648	103,648	103,648	103,648
	保険給付費		4,245,620	4,245,620	4,245,620	4,245,620	4,245,620
	国保事業費納付金	医療給付費分	1,023,284	1,033,517	1,043,750	1,053,983	1,090,880
		後期高齢者支援金等分	286,069	288,929	291,790	294,651	284,859
		介護納付金分	107,432	108,506	109,581	110,655	100,804
		小計	1,416,785	1,430,952	1,445,121	1,459,289	1,476,543
	共同事業拠出金		10	10	10	10	10
	保健事業費		47,040	47,040	47,040	47,040	47,040
	基金積立金		1	1	1	1	1
	公債費		10	10	10	10	10
	その他の支出		3,447	3,447	3,447	3,447	3,447
	合 計(B)		5,816,561	5,830,728	5,844,897	5,859,065	5,876,319
	形式収支※1 (A-B)		15,271	1,104	-13,065	-27,233	-44,487
	≪税率改定する場合≫				○	○	○
必要とする増税額(目安)				14,000	28,000	45,000	
≪税率改定しない場合≫							
基金積立(利息分除く)		15,271	1,104				
基金繰入金※2				13,065	27,233	44,487	
財政調整基金総額 (利息分除く)		222,456	208,289	194,120	179,952	162,698	

※1「形式収支」……歳入決算額から歳出決算額を単純に差し引いた額

※2「基金繰入金」……国民健康保険財政調整基金(※)からの取り崩し額

※財源不足に充てるなど財政の円滑な運営を図ることを目的に積み立てられている基金

○税率改定する場合の税率シュミレーション

前頁の予算案から、税率改定を行うとした場合の税率のシュミレーションを行いました。

令和4年度の標準税率はまだ提示されていないため、3年度の標準税率と市税率を比較して、均等割額を標準税率に近づけていくように金額を設定しました。

今回、所得割率は変更していません。市税率は標準税率より平等割額が少し高いので下げたパターンも作成しました。

なお、試算の際は令和4年度の国保制度改正の影響を考慮したうえで計算しています。また、試算時に用いたデータは令和3年度賦課期日(R3.4.1)のものとなります。

現在の 国保税率	医療分(最高限度額:65万円)			後期高齢者支援金分(最高限度額:20万円)			介護納付金分(最高限度額:17万円)		
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
	8.3	26,300	30,000	2.6	8,100	9,400	2.3	9,100	7,200

A	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
	8.3	28,000	30,000	2.60	9,100	9,400	2.3	10,100	7,200

B	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
	8.3	30,000	30,000	2.60	10,000	9,400	2.3	11,000	7,200

C	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
	8.3	30,000	28,000	2.60	10,000	8,400	2.3	11,000	7,200

D	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
	8.3	28,000	28,000	2.60	9,100	8,400	2.3	10,100	7,200

R3高知県 標準税率	医療分			後期高齢者支援金分			介護納付金分		
	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
	8.51	35,008	24,031	2.60	10,419	7,152	2.46	12,476	6,301

合計調定額 965,890,200円

令和3年度南国市の税率(現在)

合計調定額 986,214,000円 約2,000万円増

均等割額を上げる。平等割額はそのまま。

1人当たり2,700円増(40歳以上は3,700円)

合計調定額 1,007,404,800円 約4,200万円増

均等割額をAより更に上げる。平等割額はそのまま。

1人当たり5,600円増(40歳以上は7,500円)

合計調定額 995,392,700円 約3,000万円増

均等割額Bと同じ。医療分及び後期支援分の平等割額を下げる。

1人当たり5,600円増(40歳以上は7,500円)。1世帯当たり3,000円減

合計調定額 974,188,300円 約800万円増

均等割額Aと同じ。医療分及び後期支援分の平等割額を下げる。

1人当たり2,700円増(40歳以上は3,700円)。1世帯当たり2,000円減

合計調定額 1,021,014,100円 約5,500万円増

令和3年度高知県が提示した南国市標準保険料率

○税率シュミレーションによる世帯当たりの増税額(対市税率)

世帯あたり 国保税増減額(円)	A	B	C	D	R3標準税率
減額(100~300)				1,174	
0	63	63	63	1086	63
~1,000	1171	1	1086	1877	1114
~2,000	1556	1170	1066	1067	908
~3,000	1621	1054	1316	669	426
~4,000	689	380	359	288	291
~5,000	321	398	983	176	628
~6,000	563	1334	199	60	397
~7,000	235	156	271	89	191
~8,000	141	527	97	78	375
~9,000	55	241	497	22	262
~10,000	78	84	35	32	181
~11,000	77	115	206	6	257
~12,000	20	442	133	6	109
~13,000	30	19	37	5	92
~14,000	5	232	34	5	78
~15,000	6	130	25	5	74
~16,000	7	14	73	4	77
~17,000	3	50	9	5	202
~18,000	4	8	54	4	112
~19,000	4	65	14		76
~20,000	5	11	18		88
~21,000	3	60	16		77
~22,000	1	5	0		49
~23,000		16	3		59
~24,000		4	26		49
~25,000		13	4		33
~26,000		5	2		29
~27,000		25	6		18
~28,000		2	1		24
~29,000		3	4		32
~30,000		6	0		22
~31,000		0	4		27
~32,000		5	1		15
~33,000		1	4		15
~34,000		2	0		16
~35,000		1	4		15
~36,000		4	0		16
~37,000		0	3		15
~38,000		4	0		9
~39,000		0	1		11
~40,000		3	4		12
~41,000		0			6
~42,000		1			5
~43,000		4			6
~50,000					46
~60,000					25
~70,000					15
~80,000					8
~90,000					10

○シミュレーション税率別 モデル世帯における年税額

単身世帯 65歳以上 年金収入 の場合

収入(年金)	軽減	市	A	B	C	D	R3標準
100万円	7割	22,000	22,900	23,800	22,900	22,000	22,900
200万円	2割	110,200	112,400	114,700	112,300	110,000	113,400
300万円	なし	234,000	236,700	239,600	236,600	233,700	239,800

夫婦世帯 65歳以上 年金収入 の場合

年収(年金)	軽減	市	A	B	C	D	R3標準
150万円 (夫のみ)	7割	32,300	34,000	35,800	34,900	33,100	36,500
200万円 (夫のみ)	5割	105,300	108,000	110,900	109,400	106,500	113,200
300万円 (夫220、妻80)	2割	159,500	163,900	168,500	166,100	161,500	172,000

単身世帯 40～50代 給与収入 の場合

収入(給与)	軽減	市	A	B	C	D	R3標準
98万円	7割	26,800	28,000	29,200	28,300	27,100	28,500
120万円	5割	60,800	75,800	77,700	76,200	74,300	77,500
200万円	なし	170,700	211,100	214,900	211,900	208,100	216,000

夫婦、子2人(小学生以上) 40代夫婦、夫給与収入 の場合

収入(給与)	軽減	市	A	B	C	D	R3標準
200万円	5割	218,500	224,900	231,600	230,100	223,400	242,700
300万円	2割	371,600	381,800	392,600	390,200	379,400	411,000
400万円	なし	509,700	522,500	535,900	532,900	519,500	560,200

○税率改正への対応について

6頁にもあるとおり、国保事業費納付金の確定額が仮算定より変動する可能性があるため、来年度予算の見込みが立てづらい状況です。

そのため、令和4年度に税率改定を行うべきかどうかについて、現段階で判断することは非常に難しいです。

毎年被保険者者数が減少していることや今後、数年での団塊世代の後期高齢者医療保険への大量移行を考えると、国保税収の大幅な減少は目に見えており、基金が残存する今から先を見据えた財政運営を行っていく必要があります。

税率改定への対応について事務局より提案します。

1) 来年1月下旬の納付金本算定通知を受けて税率改定を行う。

この場合、1月末から2月初めに本協議会を2回開催して税率改定を決定することとなります。

◆今後の納付金算定スケジュール

12月上旬、中旬	市町村へ照会(国保料(税)算定方式、前期高齢者交付金の概算分)
12月下旬	国から確定係数提示あり
12月下旬～1月上旬	納付金、標準保険料率の算定
1月中旬	納付金、標準保険料率 確定

2) 来年度の予算は赤字が見込まれる可能性があるものの、基金で対処できるとして今回は税率改定を行わない。

納付金の額によっては基金がかなり減少するため、来年度には必ず税率改定の議論を行い、令和5年度税率改定を実現させる。

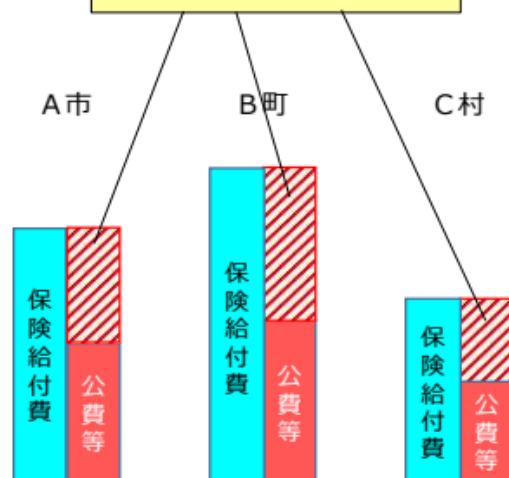
国保事業費納付金算定の基本的な考え方



- 平成30年度の都道府県化に伴い、都道府県は、県全体の医療給付費等の見込みを立てた上で、公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、国民健康保険事業費納付金の額として、これを市町村ごとに決定する。
- 納付金の仕組みの導入により、県全体の医療費から各市町村（及び被保険者）の負担が決定する仕組みに。
- 市町村毎の納付金の額を決定する際に年齢調整後の医療費水準、所得水準、被保険者数、世帯数を考慮。

・市町村国保の財政運営の仕組みも「量出制入」であるため、過去に医療費が高かった市町村は保険料負担が高い傾向がある。
・医療費水準以外にも、様々な要因により、市町村ごとの保険料格差が生じている。

各市町村の保険料必要額



市町村ごとに財政運営（～H29年度）

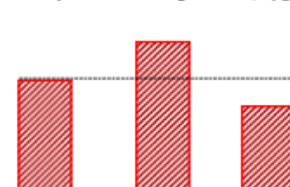
※都道府県化により県全体の保険給付費総額を推計し、当該年度に必要な保険料総額を決定する方式に移行。

国保事業費納付金総額

割当

※現在は、医療費指数反映係数 $\alpha = 1$ であるため、過去に医療費が高い市町村には納付金が多く割り当てられる。
※住む市町村によって、保険料が大きく異なるのが現状

A市 B町 C村



都道府県単位化（H30年度～）

国保事業費納付金総額

割当

※医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ にすることで、医療費と保険料負担が切り離され、被保険者一人当たりの保険料負担の均てん化が図られる。
※所得と世帯構成の違いによる差は残る

A市 B町 C村



保険料水準を統一した場合

国保事業費納付金算定の流れ①（納付金総額）



- 市町村別に按分する前の国保事業費納付金総額は、「医療分」、「後期後期高齢者支援金分」、「介護納付金分」の3つの区分に分けて、マクロベースで算定。（区分は市町村の保険料（税）と同様）
- 各区分毎で歳出総額を見積もり、公費を充当、不足する分が納付金として集める総額となる。（⇒「量出制入」）

（１）医療分

国保険者努力支援 交付金（県分）	国・調整交付金 ※市町村向け特調除く （9%）	前期 高齢者 交付金
国・特別高額医療費 負担金	国・療養給付費等 負担金 （32%）	
納付金 （医療分）		
	県繰入金 ※市町村向け2号分及び 激変緩和財源を除く （9%）	

- ・外枠が県の歳出の普通交付金となる。
（⇒県全体の保険給付費）
- ・医療分にのみ前期高齢者交付金が充当される
- ・県全体に対して交付される公費等を充当して不足する部分が市町村に納付していただく納付金の総額。

（２）後期高齢者支援金分

納付金 （後期分）	国・調整交付金 （9%）
	国・療養給付費等 負担金 （32%）
	県繰入金 （9%）

- ・外枠が県の歳出としての後期高齢者支援金。
- ・後期高齢者医療制度への支援金として、県が社会保険診療報酬支払い基金へ支払
（H29までは市町村が支払）
- ・公費を充当して不足する分が納付金の総額。

（３）介護納付金分

納付金 （介護分）	国・調整交付金 （9%）
	国・療養給付費等 負担金 （32%）
	県繰入金 （9%）

- ・外枠が県の歳出としての介護納付金。
（介護保険の第2号被保険者が支払う保険料を医療保険者が徴収して支払基金へ納付）
（H29までは市町村が支払）
- ・公費を充当して不足する分が納付金の総額

国保事業費納付金算定の流れ②（応能応益等）



○ 前頁で算定した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



※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

※応益部分（56）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）

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%
を占める場合は、納付金総額（外枠）²⁴に対して、斜線部分の面積に相当する納付金を負担する。

国保事業費納付金算定の流れ③（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

A市：100 医療費水準：高い	$\times 1.5$	A市：150	$\times 0.91$	A市：136
B町：100 医療費水準：低い	$\times 0.8$	B町：80	$\times 0.91$	B町：73
C村：100 医療費水準：平均	$\times 1.0$	C村：100	$\times 0.91$	C村：91

総額：300

増加

総額：330

圧縮

総額：300

※各3市町村の年齢調整後の医療費指数を下記のとおとする。

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

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

25

資料2 国保税・保険給付費・基金の推移

(単位:千円)

	国 保 税			保険給付費			国保財政調整基金	
		対前年差引額	対前年比(%)		対前年差引額	対前年比(%)	繰入額	残額
平成28年度	1,094,321	1,502	100.1	4,274,239	28,273	100.7	19,621	79,302
平成29年度	1,121,756	27,435	102.5	4,230,145	△ 44,094	99.0	0	168,071
平成30年度	1,033,778	△ 87,978	92.2	4,230,161	16	100.0	0	288,562
令和元年度	1,001,657	△ 32,121	96.9	4,112,478	△ 117,683	97.2	39,486	249,102
令和2年度	992,688	△ 8,969	99.1	4,125,788	13,310	100.3	14,156	234,957

資料3 被保険者数等の推移

(単位:人、%)

年 度	人 口 (A)	国 民 健 康 保 険									
		世帯数	被保険者数	1世帯当たり 被保険者数	国保加入率	一 般		退 職		前期高齢者(65～74歳)	
		(B)	(C)	(C)／(B)	(C)／(A)	(D)	(D)／(C)	(E)	(E)／(C)	(F)	(F)／(C)
H28	47,766	7,230	11,775	1.63	24.65	11,370	96.56	405	3.44	5,041	42.81
H29	47,540	7,055	11,349	1.61	23.87	11,136	98.12	213	1.88	5,070	44.67
H30	47,176	6,882	10,994	1.60	23.23	10,909	99.21	85	0.80	5,054	45.92
R1	46,967	6,695	10,586	1.58	22.54	10,566	99.81	20	0.19	4,966	46.91
R2	46,719	6,574	10,348	1.57	22.15	10,348	100.00	0	0.00	4,937	47.71
R3	46,729	6,580	10,197	1.55	21.82	10,197	100.00	0	0.00	4,974	48.78

(注)人口は年度末(令和3年度は8月末時点)

世帯数及び被保険者数は事業年報による年度平均(令和3年度は8月月報数値)

資料4 医療費の状況

医療費の推移(1) 療養諸費額

(単位:千円、%)

年度	療 養 諸 費 額								老人分の 占める割合
	全 体	対前年比	一 般	対前年比	退 職	対前年比	老 人	対前年比	
H28	5,048,515	100.3	4,818,043	101.7	230,472	76.9			
H29	4,978,201	98.6	4,868,655	101.1	109,546	47.5			
H30	4,953,150	99.5	4,910,987	100.9	42,163	38.5			
R1	4,785,190	96.6	4,781,465	97.4	3,725	8.8			
R2	4,760,386	99.5	4,760,330	99.6	56	1.5			

医療費の推移(2) 一人当たり療養諸費額

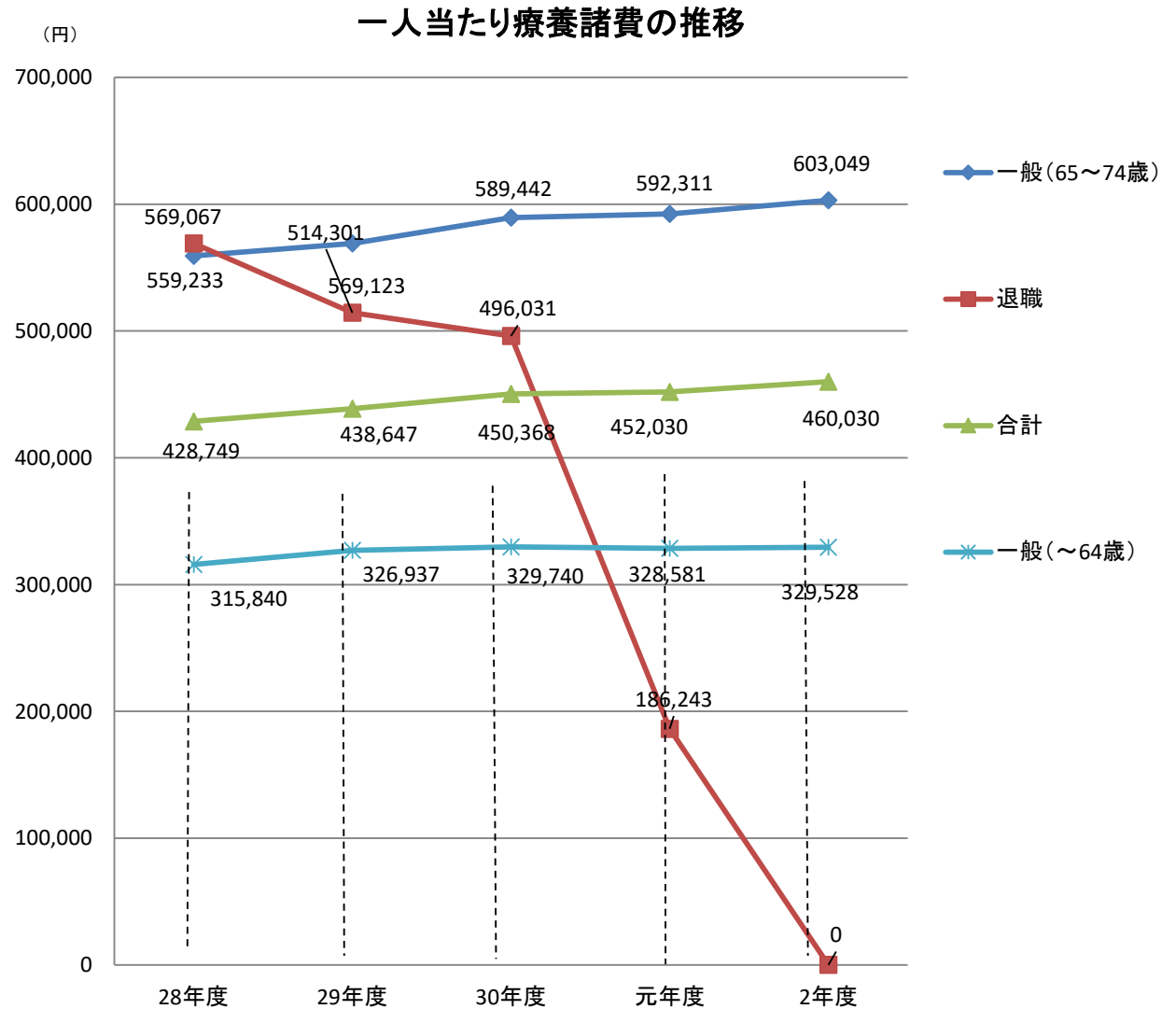
(単位:円、%)

年度	一人当たり療養諸費額									
	全 体		一 般		退 職		高知県平均		全国平均	
		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比
H28	428,749	104.1	423,750	103.7	569,067	121.2	411,083	101.1	352,839	100.9
H29	438,647	102.3	437,200	103.2	514,300	90.4	420,471	102.3	362,159	102.6
H30	450,368	102.7	450,013	102.9	496,035	96.4	430,209	102.3	367,989	101.6
R1	452,030	100.4	452,533	100.6	186,250	37.5	439,366	102.1	378,939	103.0
R2	460,118	101.8	460,113	101.7	0	0.0				

(注)一人当たり療養諸費費用額は、療養諸費費用額を3-2ベースによる年間平均被保険者数で除した金額。

年度別・年齢別の被保険者数・一人当たり療養諸費について

区 分			被保険者 数(人)	費用額(円)	一人当たり 療養諸費 (円)
28 年 度	一 般	～64歳	6,329	1,998,950,302	315,840
		65～69歳	2,917	1,392,500,125	477,374
		70～74歳	2,124	1,426,592,161	671,654
		(再掲)65～74歳	5,041	2,819,092,286	559,233
		小計	11,370	4,818,042,588	423,750
	退 職		405	230,472,269	569,067
	合 計		11,775	5,048,514,857	428,749
29 年 度	一 般	～64歳	6,066	1,983,199,408	326,937
		65～69歳	2,792	1,347,737,601	482,714
		70～74歳	2,278	1,537,717,850	675,030
		(再掲)65～74歳	5,070	2,885,455,451	569,123
		小計	11,136	4,868,654,859	437,200
	退 職		213	109,546,073	514,301
	合 計		11,349	4,978,200,932	438,647
30 年 度	一 般	～64歳	5,859	1,931,945,268	329,740
		65～69歳	2,477	1,263,451,173	510,073
		70～74歳	2,577	1,715,590,386	665,732
		(再掲)65～74歳	5,054	2,979,041,559	589,442
		小計	10,913	4,910,986,827	450,013
	退 職		85	42,162,640	496,031
	合 計		10,998	4,953,149,467	452,030
元 年 度	一 般	～64歳	5,600	1,840,051,483	328,581
		65～69歳	2,265	1,046,905,269	462,210
		70～74歳	2,701	1,894,508,766	701,410
		(再掲)65～74歳	4,966	2,941,414,035	592,311
		小計	10,566	4,781,465,518	452,533
	退 職		20	3,724,855	186,243
	合 計		10,586	4,785,190,373	452,030
2 年 度	一 般	～64歳	5,411	1,783,077,857	329,528
		65～69歳	2,095	1,036,389,999	494,697
		70～74歳	2,842	1,940,861,784	682,921
		(再掲)65～74歳	4,937	2,977,251,783	603,049
		小計	10,348	4,760,329,640	460,024
	退 職		0	55,810	0
	合 計		10,348	4,760,385,450	460,030



資料5 国保税率及び収納率の推移

※色付きの部分が変更点

(基礎分)

(後期支援金分)

(介護分)

(単位:円、%)

年度	税 率				最高限度額	収 納 率		
	所得割	資産割	均等割	平等割		一般	退職	計
H24	7.8	28.0	25,000	27,000	510,000	93.07	96.59	93.43
H25	7.8	28.0	25,000	27,000	510,000	93.10	96.88	93.44
H26	7.8	28.0	25,000	27,000	510,000	93.29	97.37	93.61
H27	7.8	28.0	25,000	27,000	520,000	93.66	97.69	93.89
H28	7.8	28.0	25,000	27,000	540,000	94.17	97.47	94.28
H29	7.8	28.0	25,000	27,000	540,000	94.67	97.32	94.71
H30	8.3	－	26,300	30,000	580,000	93.94	95.47	93.94
R1	8.3	－	26,300	30,000	610,000	94.11	96.70	94.12
R2	8.3	－	26,300	30,000	630,000	95.33		95.33
R3	8.3	－	26,300	30,000	630,000			

年度	税 率				最高限度額	収 納 率		
	所得割	資産割	均等割	平等割		一般	退職	計
H24	2.2	9.5	6,000	5,000	140,000	93.36	96.75	93.72
H25	2.2	9.5	6,000	5,000	140,000	93.34	97.02	93.68
H26	2.2	9.5	6,000	5,000	160,000	93.56	97.52	93.87
H27	2.2	9.5	6,000	5,000	170,000	93.93	97.79	94.16
H28	2.2	9.5	6,000	5,000	190,000	94.48	97.64	94.58
H29	2.4	9.5	7,000	8,000	190,000	94.81	97.37	94.85
H30	2.6	－	8,100	9,400	190,000	93.94	95.43	93.95
R1	2.6	－	8,100	9,400	190,000	94.12	96.69	94.12
R2	2.6	－	8,100	9,400	190,000	95.32		95.32
R3	2.6	－	8,100	9,400	190,000			

年度	税 率				最高限度額	収 納 率		
	所得割	資産割	均等割	平等割		一般	退職	計
H24	1.8	6.9	7,500	5,900	120,000	90.63	96.69	92.04
H25	1.8	6.9	7,500	5,900	120,000	90.10	96.97	91.56
H26	1.8	6.9	7,500	5,900	140,000	90.52	97.43	91.84
H27	1.8	6.9	7,500	5,900	160,000	91.06	97.72	92.03
H28	1.8	6.9	7,500	5,900	160,000	91.76	97.68	92.26
H29	2.2	6.9	8,500	6,400	160,000	92.72	97.19	92.90
H30	2.3	－	9,100	7,200	160,000	91.35	95.67	91.41
R1	2.3	－	9,100	7,200	160,000	91.79	97.58	91.81
R2	2.3	－	9,100	7,200	170,000	93.21		93.21
R3	2.3	－	9,100	7,200	170,000			

資料6 市町村標準保険料率(市町村算定方式)

年度	区分	医療分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
		所得割率(%)	資産割率(%)	均等割額(円)	平等割額(円)	所得割率(%)	資産割率(%)	均等割額(円)	平等割額(円)	所得割率(%)	資産割率(%)	均等割額(円)	平等割額(円)
平成29年	南国市の保険料率	7.80	28.00	25,000	27,000	2.40	9.50	7,000	8,000	2.20	6.90	8,500	6,400
平成30年	県の示す標準保険料率 (H29まで4方式であったため)	7.14	24.73	20,889	22,694	2.43	9.36	6,632	7,626	2.08	6.32	8,266	5,548
	南国市の保険料率 (H30)	8.30	－	26,300	30,000	2.60	－	8,100	9,400	2.30	－	9,100	7,200
平成31年 (令和元年度)	県の示す標準保険料率	8.83	－	29,643	31,928	2.79	－	9,218	10,101	2.39	－	9,982	7,485
	南国市の保険料率 (H31)	8.30	－	26,300	30,000	2.60	－	8,100	9,400	2.30	－	9,100	7,200
令和2年	県の示す標準保険料率	8.79	－	36,007	24,711	2.70	－	10,885	7,470	2.28	－	11,596	5,811
	南国市の保険料率 (R2)	8.30	－	26,300	30,000	2.60	－	8,100	9,400	2.30	－	9,100	7,200
令和3年	県の示す標準保険料率	8.51	－	35,008	24,031	2.60	－	10,419	7,152	2.46	－	12,476	6,301
	南国市の保険料率 (R3)	8.30	－	26,300	30,000	2.60	－	8,100	9,400	2.30	－	9,100	7,200

令和3年度 第2回南国市国民健康保険運営協議会

補 足 資 料 (前回資料より抜粋)

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

- 〇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
- 〇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
- 〇一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
- 〇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

- 〇「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

- 〇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
- 〇2025(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
- 〇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
- 〇累積赤字(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
- 〇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

- 〇第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α=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

- 〇収納率が低く、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
- 〇目標収納率の設定
- 〇口座振替や特別徴収の拡大、租税債権管理機構の活用
- 〇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

- 〇療養費の支給の適正化
- 〇レセプト点検の充実強化
- 〇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

- 〇第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

- 〇共同実施事業、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

- 〇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

- 〇県・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ついて

1. これまでの経過

- 平成29年度に策定をした第1期運営方針においては、「本県においては各市町村の医療費水準の格差が大きく、納付金の総額は、各市町村の保険給付費等の合計額をもとに算出されるため、各市町村の医療費水準に応じた配分が被保険者の理解を得られやすいことや、医療費の適正化への取組も促進されることから、当面は保険料水準の統一は行わず、(略)」とされていた。
- 当時は、国のガイドライン等においても、保険料水準の統一を強く要請しているものではなかった。

2. 現状と課題

- 県内国保では、一人当たりの保険給付費が下がらないことや、想定を超える被保険者の減少などにより、今後も一人当たりの医療費及び保険料負担は長期的に上がっていかざるを得ない見通しとなっており、市町村間での保険料格差の拡大が懸念される。
- 特に、今後小規模な保険者においては、高額医療の発生等により、財政運営が難しくなるなどの懸念も顕在化しており、今後の県内国保の持続可能性をどう考えるかは大きな課題となっている。
- 国においては、都道府県単位化から3年が経過する第2期国保運営方針の見直しに向けたガイドライン等の改正において、将来的な保険料水準の県内統一を目指すことを新たに明記した。

3. 第2期運営方針における取組の方向性

- 医療費が上がらないような努力は引き続き全市町村で行っていく必要がある一方で、被保険者が減少していく中で、県内国保の持続可能性を高めるためには、国保の土俵を広げ、より大きな単位で保険の仕組みを効かせていくことが望ましい。
- 今後、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」**を目指した議論を行っていく。

各市町村における保険料水準の格差について

○全国に先駆けて人口減少・高齢化が進む高知県では、現在の仕組みのままであれば、将来の保険料水準に大きな格差が見込まれる。特に、被保険者の減少に伴い、小規模化が進む保険者では、高額医療の発生等により保険料が急激に上昇するリスクが年々高まる。

◆ 現在の仕組みのままだと20年後は……

【2020（令和2）年】		⇒	【2040（令和22）年】	
県内最低	約8.9万円		約15.8万円	
↓格差8.6万円			↓格差16.1万円	
県内最高	約17.5万円		約31.9万円	
※上記は標準保険料率に基づいた額であり、実際に市町村が賦課徴収を行う額とは異なる。			※推計の前提条件：医療費は毎年約2.8%の増加 県内国保の被保険者は全体で約56%減少	

2020年で一番高い市町村と低い市町村の格差は8.6万円。2040年の格差は16.1万円と2倍近くに

◆ そこで、「県内統一保険料水準」を目指すことにより……

【2020（令和2）年】		⇒	【2040（令和22）年】	
県内最低	約8.9万円		約19.3万円	
↓格差8.6万円			↓格差7.7万円	
県内最高	約17.5万円		約27.0万円	
			※格差は市町村の所得水準の差によるもののみ	

人口減少・高齢化の進展、被保険者の減少により、保険料の上昇は避けられないが、「とんでもない保険料」は是正され、高知県内の「被保険者間の負担の公平性」は確保される。

⇒ 高知県内のどの市町村に住んでいても、「同じ所得、同じ世帯構成なら同じ保険料に」

○保険料水準の統一を目指す理由



1. 保険給付が全国共通の制度である国民健康保険による受益は、保険料の差とは全く関係がないにも関わらず、被保険者が居住する市町村によって、保険料に格差が生じており、被保険者間の保険料負担の不公平は可能な限り解消を図るべきであること。（被保険者間の公平性の確保）
2. 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、既に県単位の保険料負担の公平化が実現していること。
3. 現在の仕組みでは、様々な要因により、毎年度の本来あるべき「受益と負担」が見えにくくなっていること。
4. 小規模な保険者が多い本県では、財政運営の不安定化を招く要因となる高額医療費の発生等のリスクを県全体で分散する必要性が今後さらに高まることから、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していく必要があること。（県内国保の持続可能性の確保）

上記の理由から、被保険者にとってなくてはならない国民健康保険制度の持続可能性を高めていくため、医療機会の均てん化、健康づくりや医療費適正化の努力をしつつ、将来の保険料水準の統一に向けた議論を行っていく。

○保険料水準統一の意義

1. 保険制度においては、マクロベースでの負担（保険料負担）と受益（保険給付費）が均衡していることが、健全な財政運営を行っていく上で重要となるが、標準保険料率がどの市町村でも同じとなることによって、ミクロベースでも被保険者間の公平性が確保される。
2. 年々保険料は上がっていかざるを得ない状況ではあるが、被保険者にとって、将来どの市町村に住んでも急激な保険料の上昇がおきにくくなり、安心につながる。（将来の保険料水準の予見可能性も高まる）

第2期高知県国民健康保険運営方針の取組の方向性について

～目指すべき将来の高知県の姿～



県民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる高知県

～目指すべき県内国保の姿～

- 県内国保における持続可能性の確保
 - ・将来の保険料推計
 - ・保険基盤の強化
 - ・医療費適正化
 - ・赤字の削減・解消
- 被保険者間の負担の公平性の確保
 - ・受益と負担の見える化
 - ・市町村毎の保険料格差の解消



⇒ **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」に**

運営方針の方向性

県内国保における持続可能性の確保



医療の高度化、被保険者の減少等により、被保険者一人当たりの保険給付費の増加が今後も続く見通し。

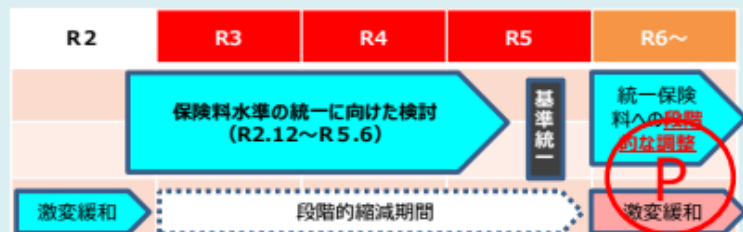
- 財政運営の安定性の確保
 - 将来の保険料水準の推計
 - 保険料の急激な上昇が発生しない仕組みの構築
 - 国保の土俵を広げ、大きな括りで保険を効かせる仕組みへ
- 医療費適正化の取組
 - 健康づくりや医療費適正化の取組
 - 市町村インセンティブの確保
- 赤字の削減・解消

被保険者間の負担の公平性の確保



- 受益と負担の見える化
 - 標準保険料率により、標準的な住民負担を見える化
- 市町村ごとの保険料格差の解消
 - **保険料水準の統一を目指した議論**をスタート

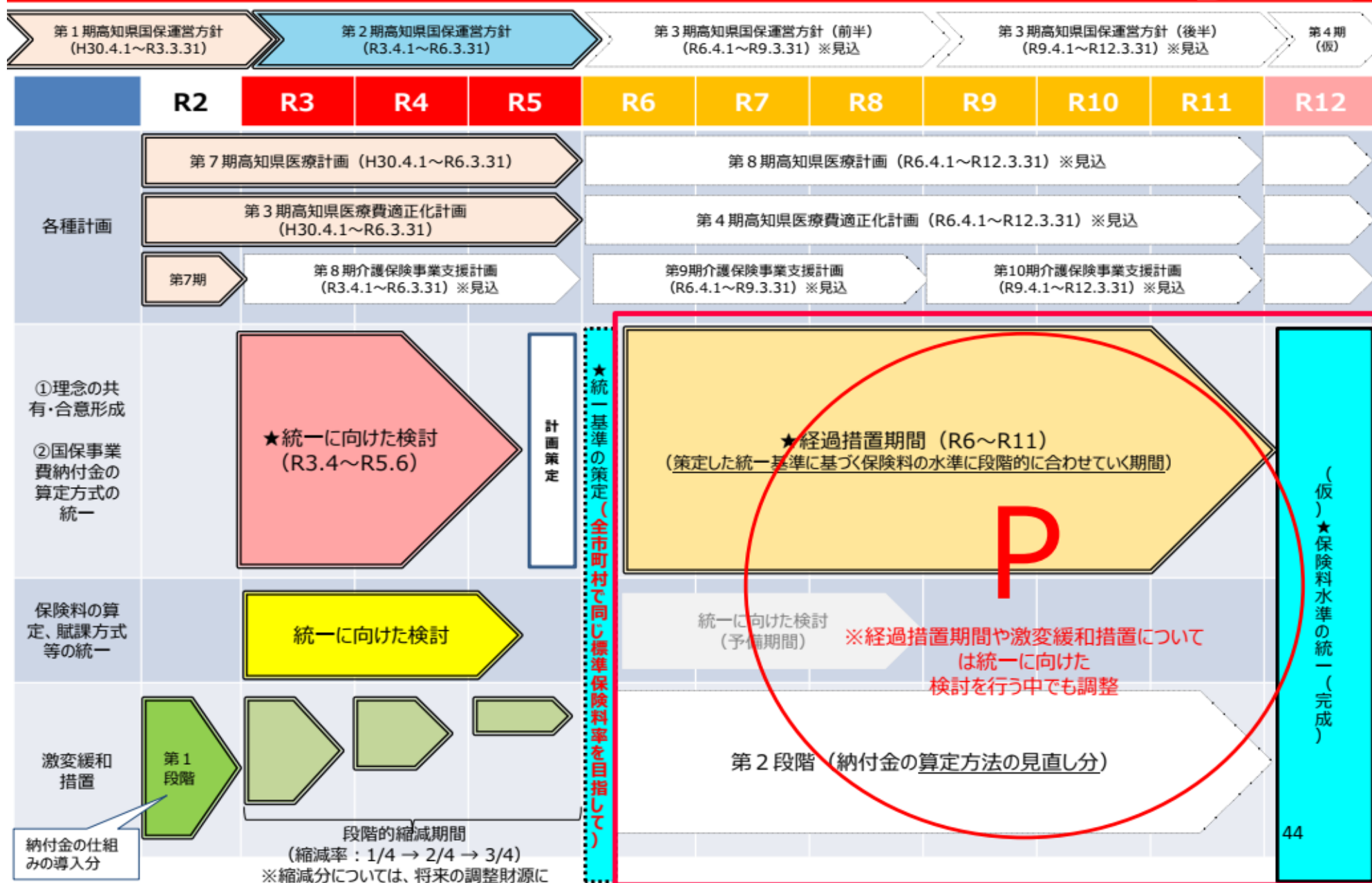
今後のスケジュール（案）



実現に向けた今後の主な検討項目

- 保険料水準の統一に向けたスケジュール
- 保険料水準の統一の定義
- 国保事業費納付金の算定方法の基準の統一
- 将来の医療費及び保険料の推計
- 各市町村の医療費水準の検証
- 賦課方式の統一
- 新たな激変緩和措置の検討
- 減免基準の統一 など

今後のスケジュール (たたき台)



将来の保険料水準の統一に向けた今後の進め方について(案)

日本一

の健康長寿県構想

県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるために

- 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¹の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²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。

今後の国保財政運営の留意事項

①国の動き



- ・令和2年度において、国は将来的に保険料水準の県内統一を目指すことをはっきりと打ち出している。
- ・都道府県化に際し、毎年約3,400億円を超える巨額の公費を投入しており、赤字解消の取組についてはさらに強く要請。
- ・令和3年2月の通常国会に国保法改正法案が提出されており、「法定外繰入等の解消」や「保険料水準の統一に向けた議論」については、その取組を推進する観点から、次期運営方針に記載して具体的な取組を進める旨の位置づけを行う予定。

②県の動き



- ・「第2期高知県国保運営方針（R3～R5）」において、「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っていく」こととしており、「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」となるよう保険料率の一本化を今後市町村としっかり議論していく。
- ・決算補填等目的の法定外一般会計繰入等については、赤字削減・解消計画において、実態に応じた期間で、段階的に解消していただくよう、引き続き助言を行っていく。（保険料水準の統一の議論においては特に重要なテーマとなる）
- ・今後、決算剰余金等を活用し、毎年度の納付金水準を可能な限り急増させないよう、マクロベースでの調整を行う予定。

③市町村の状況



- ・令和元年、2年度と2年連続で実質的な単年度収支が赤字決算となる団体が増加する見込。（令和3年度も同様の傾向）
- ・今後もコロナウイルス感染症の影響、平成30年度税制改正の影響に伴う課税所得の減少により保険料収入が伸び悩む。
- ・資産（基金＋繰越金）を持たない団体では、単年度の実質収支の赤字となった場合に決算調整ができない。
- ・赤字決算となっている市町村は赤字の削減・解消に向けた計画的な取り組みが必要。
- ・保険料率の改定を検討する際には、標準保険料と実際の保険料率を比較しつつ、応能応益割合についても検討が必要。

④今後について



- ・将来的な保険料水準の県内統一についての議論を行うことへの異論は少ないものの、議論を進めていく中で、他市町村を意識した経営努力（特に法定外繰入の解消、医療費水準の分析、医療費適正化の取組、収納率の向上等）が必要。
- ・財政運営の県単位化に伴う国保事業費納付金の仕組みの導入により、既に県全体の保険給付費を、全被保険者で負担し合う仕組みに移行しており、保険料水準の統一は市町村の枠組を超えて、被保険者の負担の一層の均てん化を目指す取組。