

令和3年度 第1回南国市国民健康保険運営協議会

■令和3年10月14日(木) 午後7時～

■南国市役所 4階大会議室

次 第

1. 開 会
2. 市長挨拶、諮問
3. 市長退席
4. 議 題
 - 議案第1号 出産育児一時金の改定について
 - 報告第1号 令和2年度南国市国民健康保険特別会計決算報告について
 - 議案第2号 南国市国保の現状と課題について
 - その他
5. 閉 会

令和3年度

南国市国民健康保険運営協議会資料

令和3年10月14日(木) 午後7時～

南国市役所 4階大会議室

南国市国民健康保険運営協議会委員名簿

目 次

令和3年10月1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
	土居 恒夫	南国市議会議長
	西山 明彦	南国市議会総務常任委員長
	神崎 隆代	南国市議会教育民生常任委員長

1. 議題	頁
議案第1号 出産育児一時金の改定について	… 2～3
報告第1号 令和2年度南国市国民健康保険特別会計決算報告について	… 4～5
議案第2号 南国市国保の現状と課題について	
財政運営状況(南国市国保の状況、5か年決算状況、令和3年度予算)	… 6～9
県の保険料(税)水準統一に向けた動き	… 9～16
今後の市の対応と課題について	… 17～21
その他	
【参考資料】	
資料1 国保税・保険給付費・基金の推移	… 22
資料2 被保険者数等の推移	… 23
資料3 医療費の状況 医療費の推移(1)療養諸費額	… 24
〃 医療費の推移(2)一人当たり療養諸費額	… 25
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	… 26
資料4 国保税率及び収納率の推移	… 26

議案第1号 出産育児一時金の改定について

南国市国民健康保険条例第5条 出産育児一時金の支給額を「40万4千円」から「40万8千円」に改める。

○第5条 対照表

現 行	改 正 案
被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し出産育児一時金として <u>40万4千円</u> を支給する。ただし、(以下省略)	被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し出産育児一時金として <u>40万8千円</u> を支給する。ただし、(以下省略)

○改正の背景

出産育児一時金は産科医療補償制度※を利用した場合、その掛金を含めて42万円支給している。

令和4年1月1日から同制度の掛金が1万6千円から1万2千円に引き下げられることとなったが、少子化対策の観点から出産育児一時金の支給額に影響がないよう、健康保険法施行令第36条出産育児一時金の支給額が40万4千円から40万8千円に変更された(施行日は令和4年1月1日)。

同施行令の改正を受け、本市出産育児一時金についても額を改めるもの。

※分娩に関連して発症した出生児の重度脳性まひに対する補償の機能と脳性まひの原因分析・再発防止の機能とを併せ持つ制度として創設。

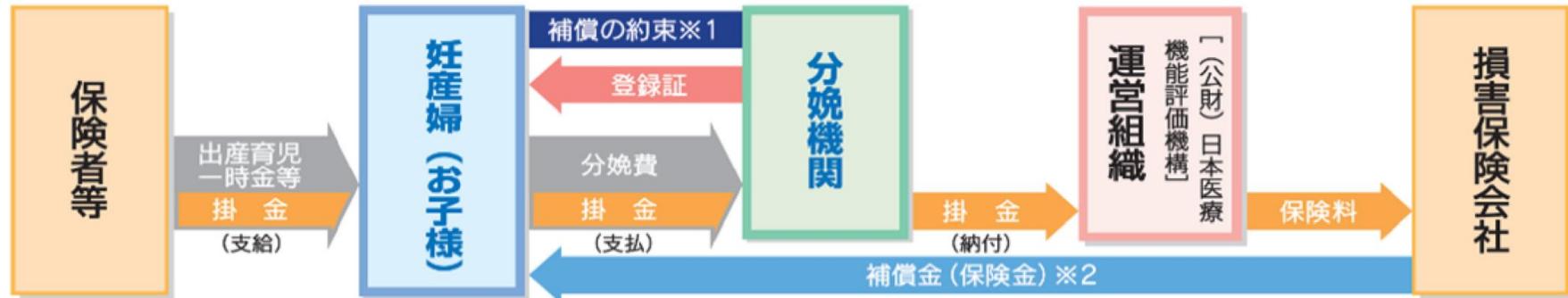
制度に加入している医療機関でのみ利用可能。

《参考》健康保険法施行令第36条「法第101条の政令で定める金額は、40万8千円とする。ただし、(以下省略)」

健康保険法第101条「被保険者が出産したときは、出産育児一時金として、政令で定める金額を支給する。」

○産科医療補償制度とは

補償の仕組み



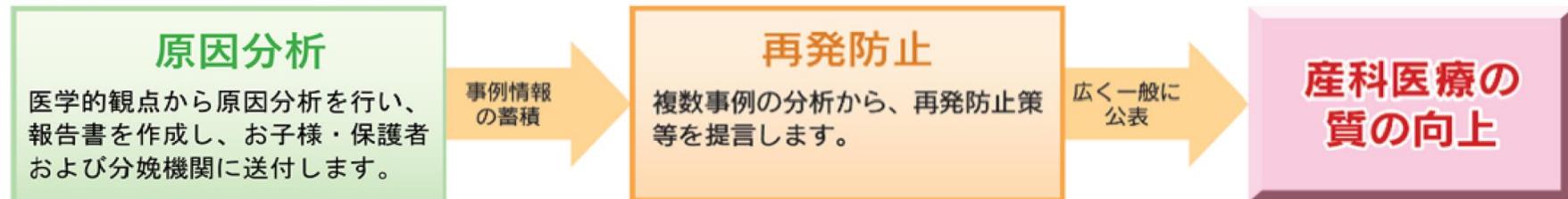
※ 1：運営組織が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※ 2：運営組織にて補償対象と認定されますと、運営組織が加入分娩機関の代わりに保険会社に保険金を請求し、保険金が補償金として支払われます。

◎この制度は分娩機関が加入する制度です。

◎加入分娩機関で出産された場合(22週以降の分娩)には、保険者から支給される出産育児一時金等に掛金相当額が加算されます。補償に向けた掛金は分娩機関が納付します。

原因分析・再発防止の機能



◎原因分析・再発防止は、保険者から支給される掛金等で運営されています。

報告第1号 令和2年度南国市国民健康保険特別会計決算報告について

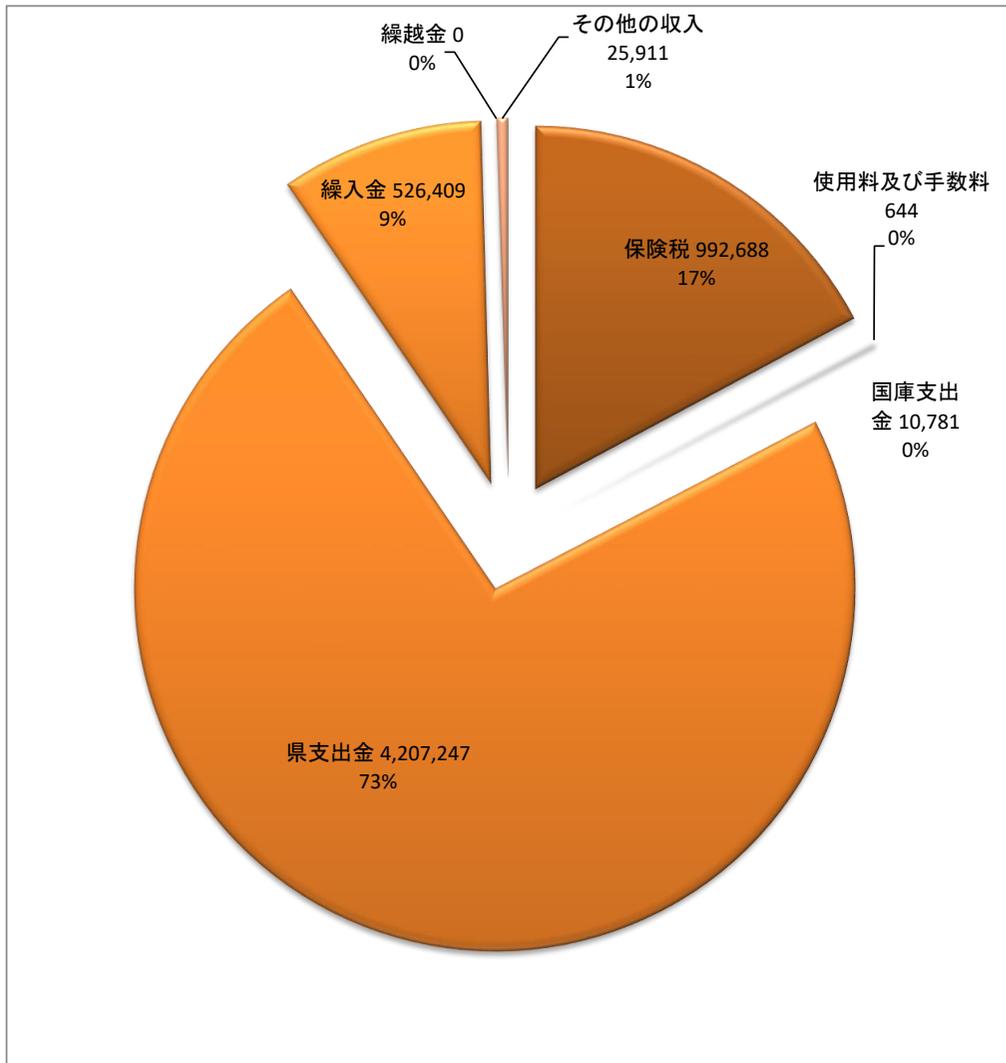
歳入		(単位:千円)			
科目		令和元年度 決算額	令和2年度 当初予算額	令和2年度 決算額	対前年増減額
国保税	現年度分	947,197	936,751	935,489	△ 11,708
	滞納分	54,460	38,226	57,199	2,739
	小計	1,001,657	974,977	992,688	△ 8,969
使用 手数料 及び	総務手数料	2	1	3	1
	督促手数料	696	1,000	641	△ 55
	小計	698	1,001	644	△ 54
国庫支出金		5,353	2,747	10,781	5,428
県 支 出 金	普通交付金	4,074,450	4,240,999	4,100,054	25,604
	特別交付金	101,660	79,084	107,193	5,533
	小計	4,176,110	4,320,083	4,207,247	31,137
繰 入 金	一般会計繰入金	527,515	530,746	512,253	△ 15,262
	基金繰入金	39,486	61,811	14,156	△ 25,330
	小計	567,001	592,557	526,409	△ 40,592
繰越金		0	1	0	0
その他の収入		37,152	16,704	25,911	△ 11,241
歳入合計		5,787,971	5,908,070	5,763,680	△ 24,291

歳出		(単位:千円)			
科目		令和元年度 決算額	令和2年度 当初予算額	令和2年度 決算額	対前年増減額
総務費		78,809	75,807	75,036	△ 3,773
保 険 給 付 費	療養給付費	3,514,457	3,610,000	3,492,153	△ 22,304
	療養費	21,591	25,000	20,886	△ 705
	審査支払手数料	12,366	12,000	11,380	△ 986
	高額療養費	548,233	593,549	587,919	39,686
	高額介護合算療養費	780	400	221	△ 559
	高額外来年間合算療養費		0	1,165	1,165
	出産育児諸費	13,011	18,913	10,281	△ 2,730
	葬祭費	2,040	2,400	1,770	△ 270
	移送費	0	50	0	0
	傷病手当金		0	12	12
小計	4,112,478	4,262,312	4,125,787	13,309	
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	1,131,200	1,104,237	1,122,608	△ 8,592
	後期高齢者支援金等分	319,039	308,252	299,697	△ 19,342
	介護納付金分	106,238	113,264	96,993	△ 9,245
	小計	1,556,477	1,525,753	1,519,298	△ 37,179
共同事業拠出金		1	10	1	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	11,298	14,884	14,223	2,925
	特定健康診査等事業費	26,321	25,951	23,488	△ 2,833
	小計	37,619	40,835	37,711	92
基金積立金		27	1	11	△ 16
公債費		0	10	0	0
その他の支出		2,560	3,342	5,836	3,276
歳出合計		5,787,971	5,908,070	5,763,680	△ 24,291

令和2年度 決算

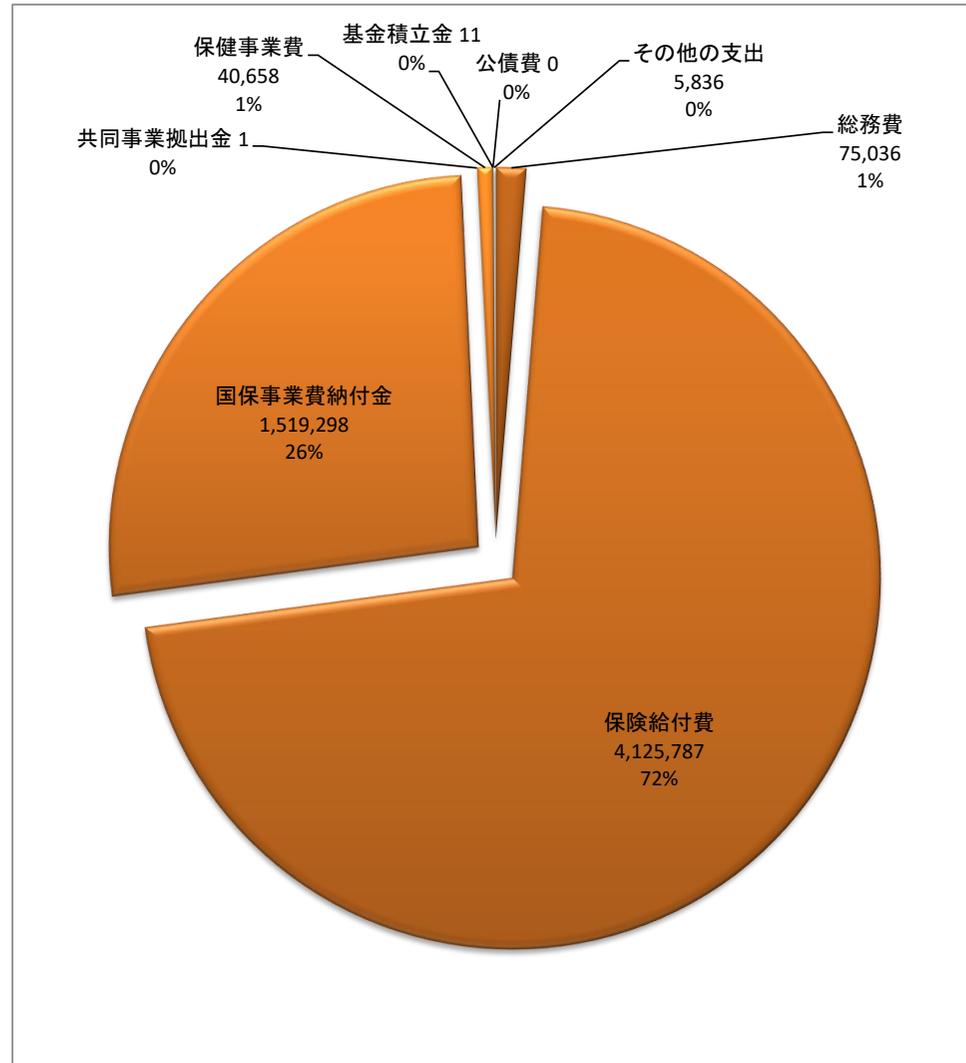
歳入

(単位: 千円)



歳出

(単位: 千円)



○南国市国保の状況

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 (B)	被保険者数 (C)	1世帯当たり 被保険者数 (C)÷(B)	国保加入率 (C)÷(A)	一 般		退 職		前期高齢者(65~74歳)	
						(D)	(D)÷(C)	(E)	(E)÷(C)	(F)	(F)÷(C)
平成28年	47,766	7,230	11,775	1.63	24.65	11,370	96.56	405	3.44	5,041	42.81
平成29年	47,540	7,055	11,349	1.61	23.87	11,136	98.12	213	1.88	5,070	44.67
平成30年	47,176	6,882	10,994	1.60	23.30	10,909	99.23	85	0.77	5,054	45.97
令和元年	46,967	6,695	10,586	1.58	22.54	10,566	99.81	20	0.19	4,966	46.91
令和2年	46,719	6,574	10,260	1.56	21.96	10,348	100.86	0	0.00	4,937	48.12

(注)人口は年度末

国保税・保険給付費・国保財政調整基金の状況

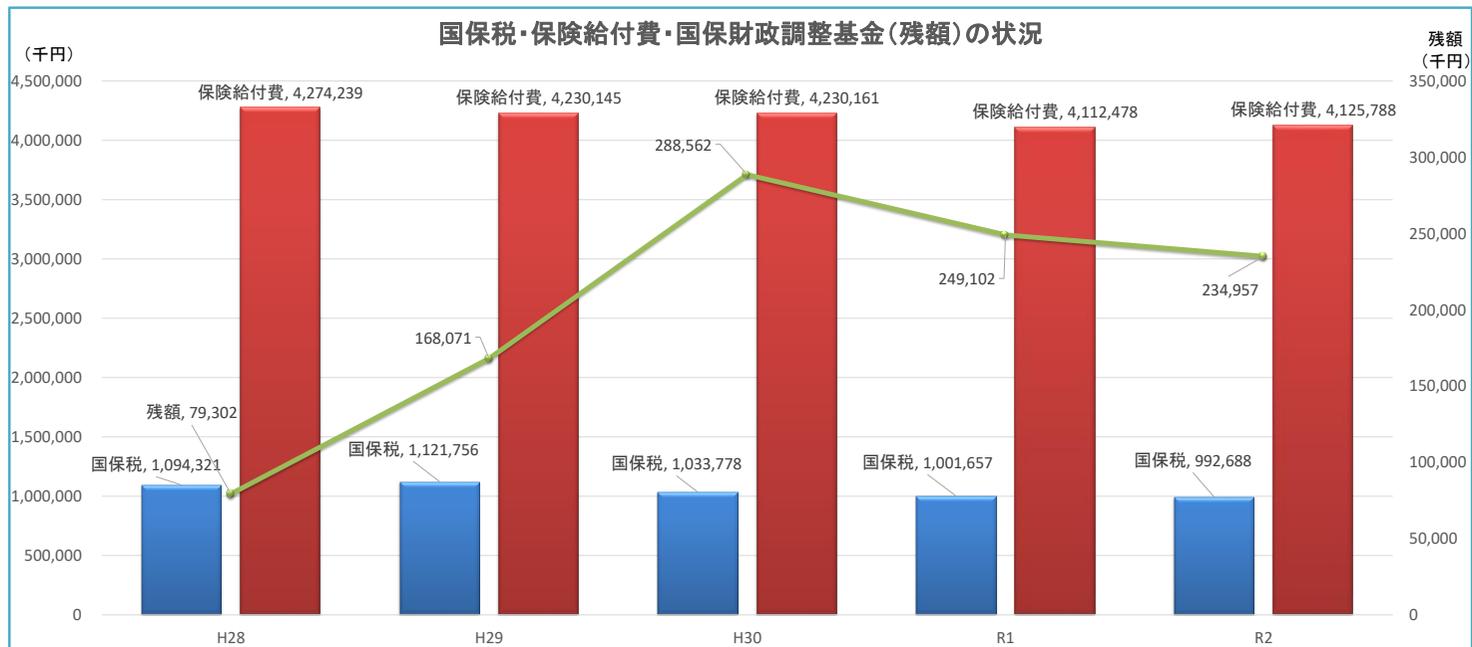
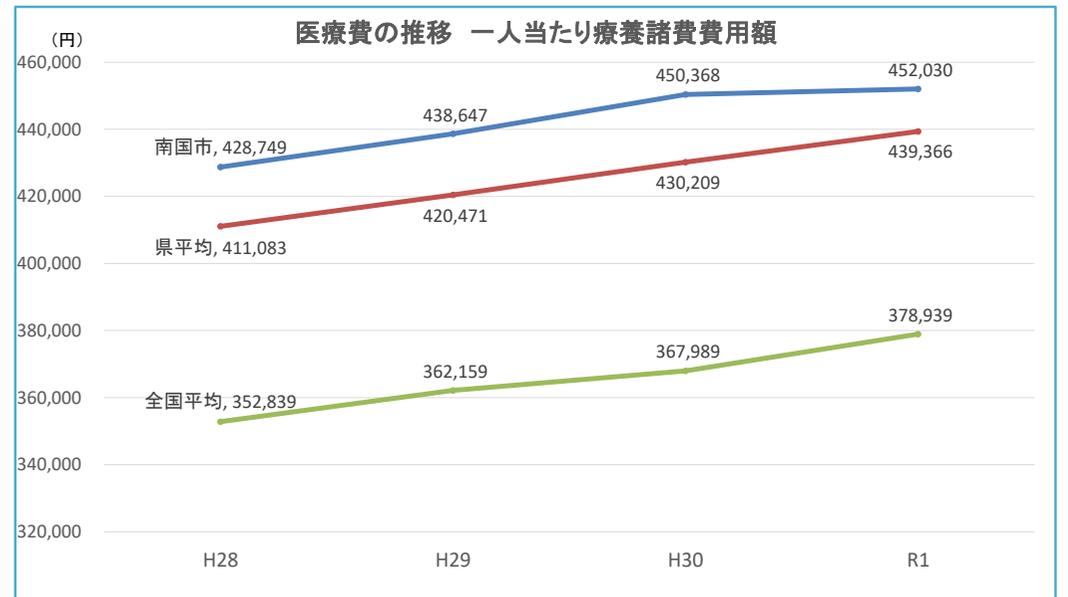
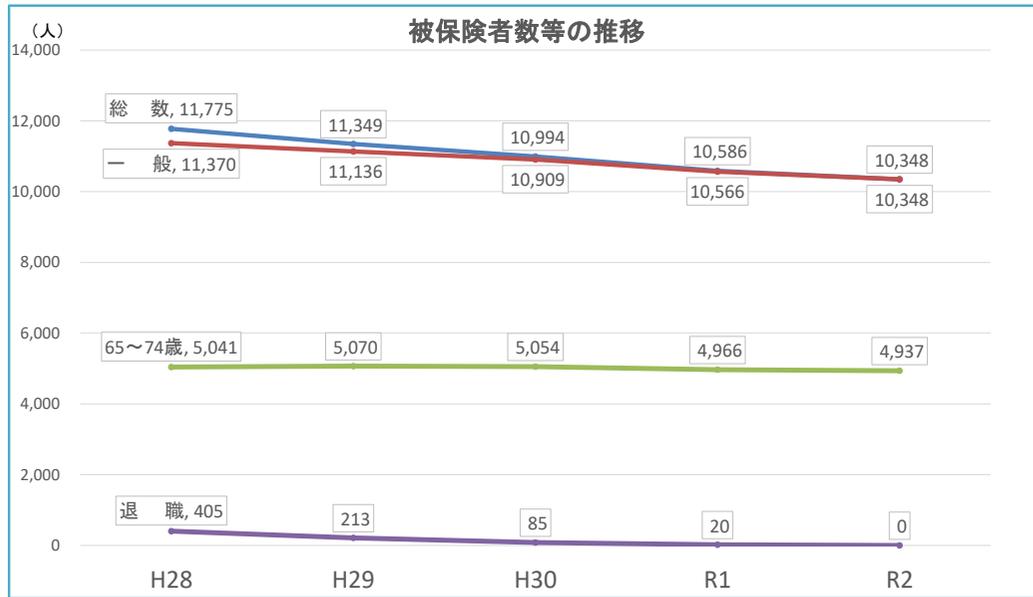
(単位:千円)

年度	国 保 税	対前年差引額 対前年比(%)		保 険 給 付 費	対前年差引額 対前年比(%)		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	1,094,321	19,047	101.6	4,274,239	123,969	103.1	19,621	79,302
平成29年	1,121,756	27,435	102.5	4,230,145	△ 44,094	99.0	0	168,071
平成30年	1,033,778	△ 87,978	92.2	4,230,161	16	100.0	0	288,562
令和元年	1,001,657	△ 32,121	96.9	4,112,478	△ 117,683	97.2	39,486	249,102
令和2年	992,688	△ 8,969	99.1	4,125,788	13,310	100.3	14,156	234,957

医療費の推移 一人当たり療養諸費費用額

(単位:円、%)

年度	一 人 当 たり 療 養 諸 費 費 用 額									
	全 体	対前年比	一 般	対前年比	退 職	対前年比	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
平成28年	428,749	104.1	423,750	103.7	569,067	121.2	411,083	101.1	352,839	100.9
平成29年	438,647	102.3	437,200	103.2	514,300	90.4	420,471	102.3	362,159	102.6
平成30年	450,368	102.7	450,013	102.9	496,035	96.4	430,209	102.3	367,989	101.6
令和元年	452,030	100.4	452,533	100.6	186,250	37.5	439,366	102.1	378,939	103
令和2年	460,030	101.8	460,024	101.7	0	0				



〇5か年の決算状況

平成28年度から令和2年度の決算状況です。形状収支①が黒字だった平成29、30年度は税率改正を行い、余剰分を基金として積み立てることができました。しかし、直近2か年(令和元年、令和2年度)では基金を取り崩して補填しましたので、実質的には赤字となっております。国保加入者は減少していますが、医療の高度化や高齢化の進行に伴い医療費は毎年増加しており、国民健康保険は厳しい財政運営が続いています。

(単位:円)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
歳入	国 保 税	1,094,321,076	1,121,756,091	1,033,777,843	1,001,656,791	992,687,575	
	使用料及び手数料	848,477	837,223	725,200	698,400	644,117	
	国庫支出金	1,528,400,611	1,601,740,778		5,353,000	10,781,000	
	療養給付費交付金	254,266,204	120,365,000				
	前期高齢者交付金	1,504,123,107	1,591,631,641				
	県支出金	323,960,111	294,032,815	4,295,361,330	4,176,110,037	4,207,247,379	
	共同事業交付金	1,570,598,181	1,590,337,303				
	繰入金	法定内繰入	484,804,284	509,985,402	532,413,769	527,514,512	512,253,232
		法定外繰入	0	0	0	0	0
		基金等	19,621,162	0	0	39,485,735	14,155,781
	繰越金	0	0	107,240,275	0	0	
	その他の収入	29,303,787	30,517,361	28,958,444	37,152,111	25,911,390	
合 計(A)	6,810,247,000	6,861,203,614	5,998,476,861	5,787,970,586	5,763,680,474		
歳出	総務費	74,774,601	78,349,915	71,547,372	78,809,189	75,036,529	
	保険給付費	4,274,238,644	4,230,144,513	4,230,160,959	4,112,477,677	4,125,787,641	
	事業費納付金			1,422,005,726	1,556,477,034	1,519,298,030	
	後期高齢者支援金等	646,187,373	624,436,142				
	介護納付金	234,333,005	222,287,321				
	共同事業拠出金	1,515,181,314	1,439,317,188	679	820	720	
	保健事業費	36,661,232	38,395,043	39,396,355	37,618,744	37,710,676	
	基金積立金	16,370	8,258	15,323	26,922	10,906	
	公債費	0	0	0	0	0	
	その他の支出	28,854,461	32,264,674	114,874,808	2,560,200	5,835,972	
合 計(B)	6,810,247,000	6,665,203,054	5,878,001,222	5,787,970,586	5,763,680,474		
形式収支 ① (A-B)		0	196,000,560	120,475,639	0	0	
(d) 翌年度へ繰越		0	107,240,275	0	0	0	
(a) 前年度繰越金		0	0	107,240,275	0	0	
(c) 基金積立(利息分除く)			88,760,285	120,475,639			
(b) 基金繰入金		19,621,162	0	0	39,485,735	14,155,781	
財政調整基金総額 (利息分含む)		79,301,844	168,070,387	288,561,349	249,102,536	234,957,661	

<用語説明>

「形式収支」とは(①)……歳入決算額から歳出決算額を単純に差し引いた額

「基金繰入金」とは……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

○ 令和3年度南国市国民健康保険特別会計 当初予算及び国保税収納見込み

歳 入

(単位:千円)

科 目		令和2年度当初予算額	令和3年度当初予算額	比 較
国 保 税	現年度分	936,751	836,374	△ 100,377
	滞納分	38,226	42,662	4,436
	小 計	974,977	879,036	△ 95,941
び使 手用 数料 及	総務手数料	1	1	0
	督促手数料	1,000	1,000	0
	小 計	1,001	1,001	0
国庫支出金		2,747	0	△ 2,747
県 支 出 金	普通交付金	4,240,999	4,242,199	1,200
	特別交付金	79,084	104,120	25,036
	小 計	4,320,083	4,346,319	26,236
繰 入 金	一般会計繰入金	530,746	520,202	△ 10,544
	基金繰入金	61,811	100,090	38,279
	小 計	592,557	620,292	27,735
繰越金		1	1	0
その他の収入		16,704	16,704	0
歳入合計		5,908,070	5,863,353	△ 44,717

国保税収納見込み(R2は実績、R3は見込み)

	当初課税	調定額	収納額	収納率	
R 2	現年	980,833,800	982,929,300	935,488,454	95.17
	滞納	146,654,814	145,221,114	57,199,121	39.39
R 3	現年	958,691,300	951,166,400	903,608,080	95.00
	滞納	122,034,763	121,842,163	47,518,443	39.00

歳 出

(単位:千円)

科 目		令和2年度当初予算額	令和3年度当初予算額	比 較
総務費		75,807	75,799	△ 8
保 險 給 付 費	療養給付費	3,610,000	3,610,000	0
	療養費	25,000	25,000	0
	審査支払手数料	12,000	12,000	0
	高額療養費	593,549	593,549	0
	高額介護合算療養費	400	400	0
	高額外来年間合算療養	0	1,200	1,200
	出産育児諸費	18,913	16,810	△ 2,103
	葬祭費	2,400	2,400	0
	移送費	50	50	0
	小 計	4,262,312	4,261,409	△ 903
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	1,104,237	1,090,880	△ 13,357
	後期高齢者支援金等分	308,252	284,859	△ 23,393
	介護納付金分	113,264	100,804	△ 12,460
	小 計	1,525,753	1,476,543	△ 49,210
共同事業拠出金		10	10	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	14,884	17,694	2,810
	特定健康診査等事業費	25,951	28,565	2,614
	小 計	40,835	46,259	5,424
基金積立金		1	1	0
公債費		10	10	0
その他の支出		3,342	3,322	△ 20
歳出合計		5,908,070	5,863,353	△ 44,717

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



<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
- ・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

- 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

- OKDB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

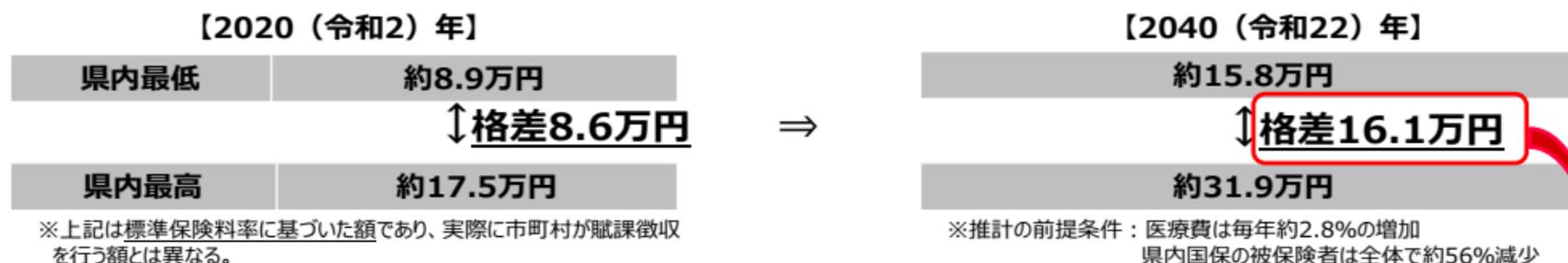
- 医療費が上がらないような努力は引き続き全市町村で行っていく必要がある一方で、被保険者が減少していく中で、県内国保の持続可能性を高めるためには、国保の土俵を広げ、より大きな単位で保険の仕組みを効かせていくことが望ましい。
- 今後、県内のどこに住んでいても、「同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」を目指した議論を行っていく。

各市町村における保険料水準の格差について



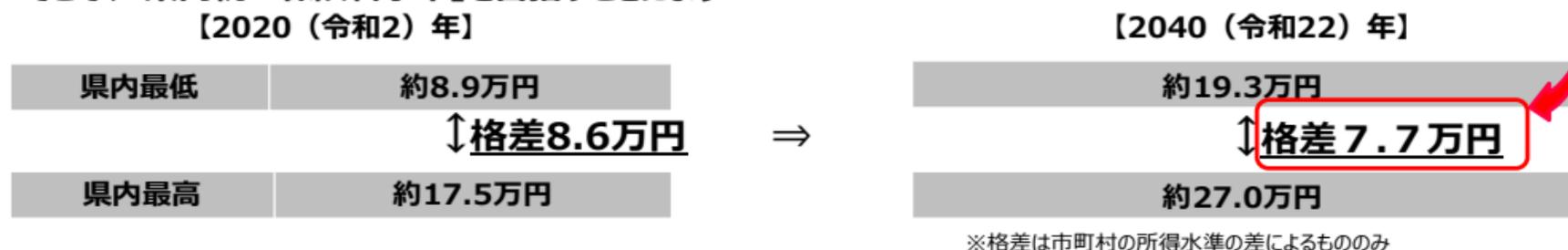
○全国に先駆けて人口減少・高齢化が進む高知県では、現在の仕組みのままであれば、将来の保険料水準に大きな格差が見込まれる。特に、被保険者の減少に伴い、小規模化が進む保険者では、高額医療の発生等により保険料が急激に上昇するリスクが年々高まる。

◆ 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……



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」

保険料水準の統一の理由・意義



○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

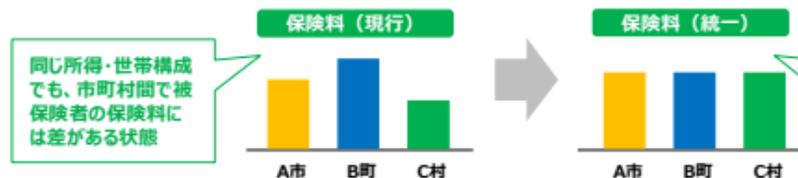
県内国保における持続可能性の確保



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料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

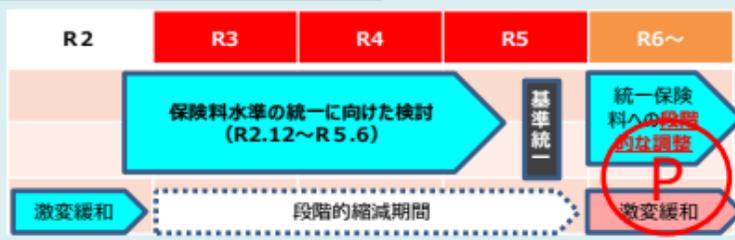


同じ所得・世帯構成でも、市町村間で被保険者の保険料には差がある状態

同じ所得・世帯構成であれば被保険者間の保険料に差はなくなり、公平な状態

- 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 43

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）



- 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中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。

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。

○今後の市の対応と課題について

県内での保険料(税)水準の統一が決定してから、税率改定するのでは遅い(被保険者への急激な負担増となってしまう)。

現在、県の示す標準保険料率と市税率には乖離がある(特に均等割)。

例えば、令和3年度における税率での試算を比較すると、標準保険料率の方が調定額で約5,500万円増となる。

統一基準が策定されるまで(R5年度)には、県が示す標準保険料率に税率を近づけておく必要がある。

令和3年度は税率を変更せず、コロナや税制改正の影響による収減については国保財政調整基金に頼って予算編成している。

ここ数年、基金を取り崩し赤字補填してきたが、被保険者数は減少する一方で医療費は増加している昨今の状況を考えると

残り少ない基金で対応することは限界があり、財政運営は非常に厳しい。



コロナ禍の厳しい状況ではあるが、先を見据えて来年度の税率を上げていかざるをえない。

ただし、県の標準税率をそのまま税率として採用するのではなく、国保世帯への負担がなるべく少ないところでの税率を考えていく。

R3国保税率

南国市 国保税率	医療分(最高限度額:63万円)			後期高齢者支援金分(最高限度額:19万円)			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

R3県の標準保険料率

R3南国市 標準保険料率	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

※均等割・・・世帯の中で、国保の被保険者数に応じて計算します

※平等割・・・1世帯いくらと計算します

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】

※20～21ページを参照ください。

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)。

○国保税の課税限度額の見直しの動き【年末に方針決定】

国保税の負担額は一定の上限額が設けられています(基礎課税分63万円、後期高齢者支援金分19万円、介護納付金分17万円)。

上限額を引き上げることで、高所得層に多く負担してもらうことが反面、中間所得層に配慮した税率の設定が可能となります。

令和3年度はコロナで据え置かれていましたが、国は令和4年度の引き上げについて議論しており、年末までに決定されます。

○低所得者に係る軽減判定所得の見直しの動き【年末に方針決定】

国保税では低所得者に対する軽減措置として所得に応じて、7割、5割、2割軽減しています。

5割、2割軽減の判定基準額は物価上昇の影響で軽減を受ける世帯が縮小しないよう経済動向等を踏まえて見直しています。

国はコロナによる景気の動向を踏まえて、令和4年度の軽減判定所得の基準額引き上げを検討中で年末までに決定されます。

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法等の一部を改正する法律の概要

(令和3年法律第66号)

改正の趣旨

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、**現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心**というこれまでの**社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築**するため、**所要の改正を行う。**

改正の概要

1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

(2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

(3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

2. 子ども・子育て支援の拡充

(1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくり・重症化予防の強化)

○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。

② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

等

施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、

2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日(令和3年6月11日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日) 5

2(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入（国民健康保険制度）

1. 現状及び見直しの趣旨

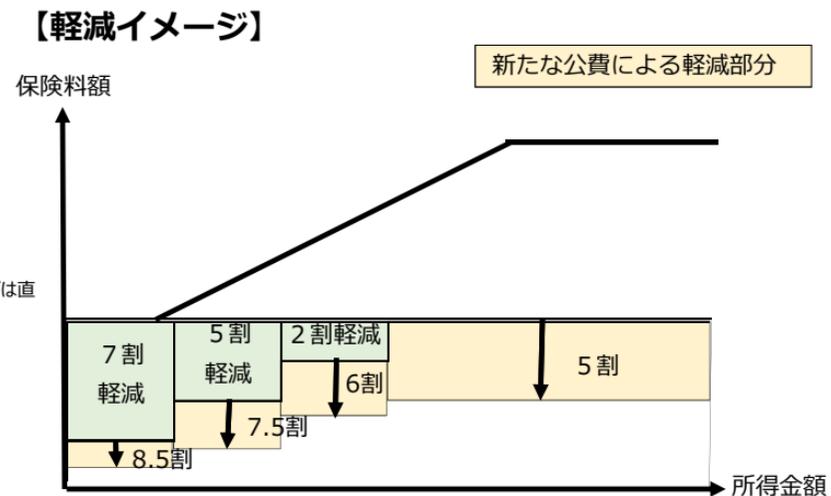
- 国民健康保険制度の保険料は、応益（均等割・平等割）と応能（所得割・資産割）に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料を軽減する。

（参考）平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

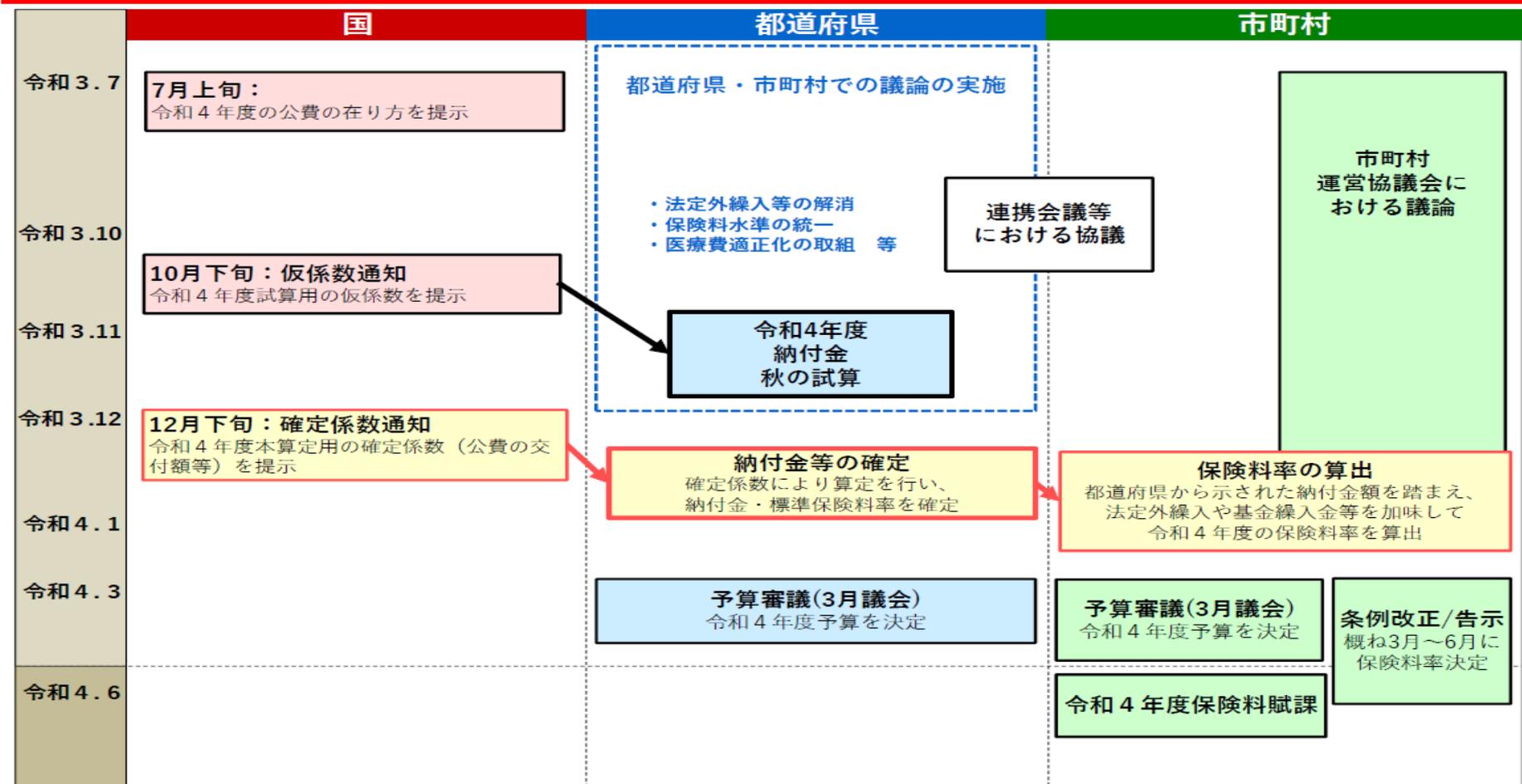
「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

2. 軽減措置スキーム

- 対象は、全世帯の未就学児とする。
 - ※ 対象者数：約70万人（平成30年度国民健康保険実態調査）
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減する。
 - ※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。
- 財政影響：公費約90億円（令和4年度）
 - ※ 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。
 - ※ 令和3年度予算案ベースを足下にし、人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。
- 国・地方の負担割合：国1/2、都道府県1/4、市町村1/4
- 施行時期：令和4年4月



令和4年度納付金等算定に向けた令和3年度スケジュール【予定】



令和3年7月 令和3年度都道府県ブロック会 資料より

《税率改定する場合のスケジュール》

11月下旬以降	R4納付金仮算定の提示あり。R4国保税の試算
12月中旬以降	第2回国保運営協議会の開催(税率改定にかかる諮問)
12月下旬以降	R4納付金、標準保険料率の確定
1月中	第3回国保運営協議会の開催(答申)
3月	3月議会(市税率、R4予算の決定)

資料1 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2 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 (C)／(B)	国保加入率 (C)／(A)	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3 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		一 般		退 職		老 人	
		対前年比		対前年比		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

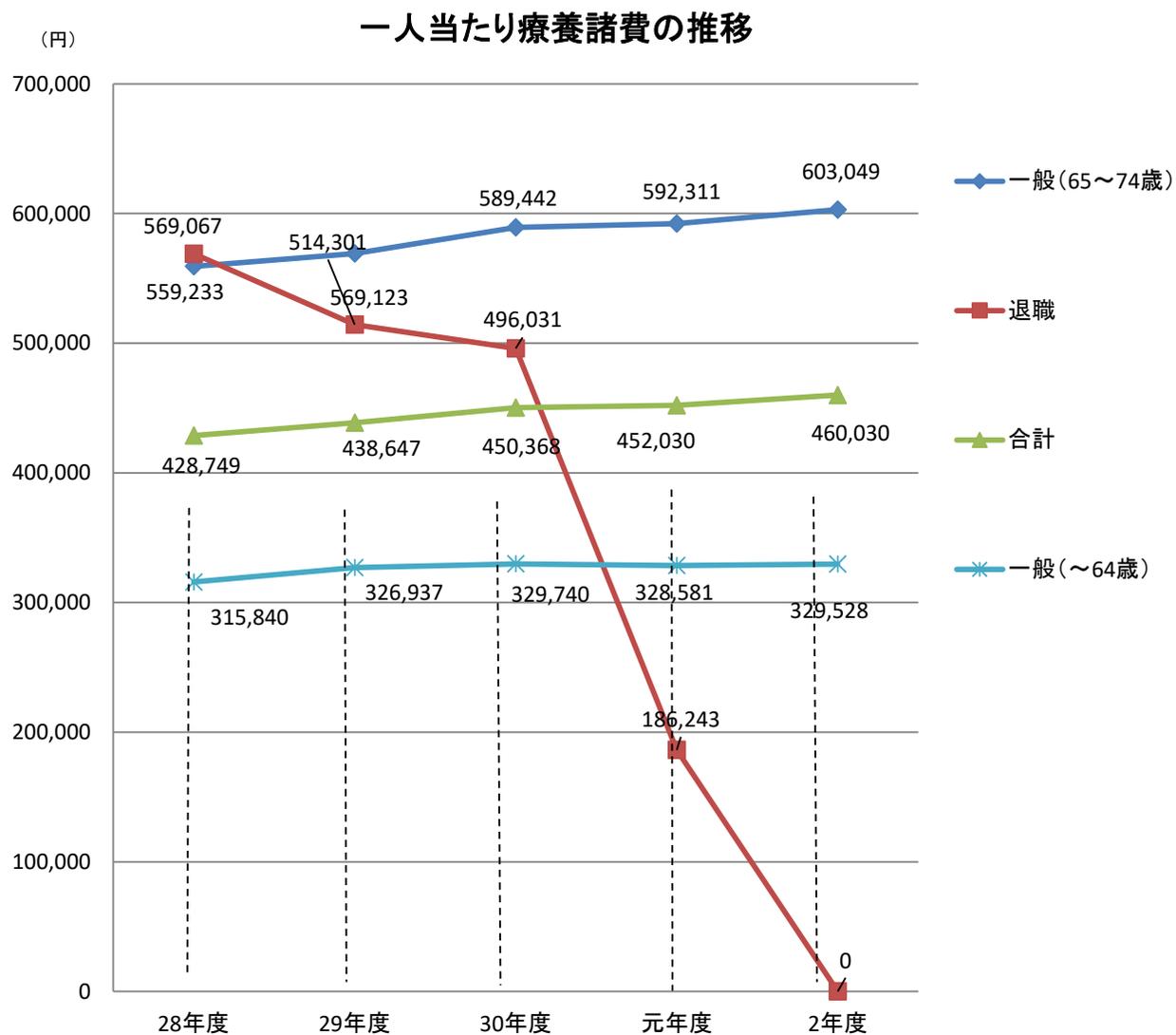
(単位:円、%)

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	450,368	
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4 国保税率及び収納率の推移

※色付きの部分が変更点

年度	(基礎分)					(後期支援金分)								(介護分)										
	税率				最高限度額	収納率			税率				最高限度額	収納率			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	所得割	資産割	均等割	平等割		一般	退職	計	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	2.2	9.5	6,000	5,000	140,000	93.36	96.75	93.72	1.8	6.9	7,500	5,900	120,000	90.63	96.69	92.04
H25	7.8	28.0	25,000	27,000	510,000	93.10	96.88	93.44	2.2	9.5	6,000	5,000	140,000	93.34	97.02	93.68	1.8	6.9	7,500	5,900	120,000	90.10	96.97	91.56
H26	7.8	28.0	25,000	27,000	510,000	93.29	97.37	93.61	2.2	9.5	6,000	5,000	160,000	93.56	97.52	93.87	1.8	6.9	7,500	5,900	140,000	90.52	97.43	91.84
H27	7.8	28.0	25,000	27,000	520,000	93.66	97.69	93.89	2.2	9.5	6,000	5,000	170,000	93.93	97.79	94.16	1.8	6.9	7,500	5,900	160,000	91.06	97.72	92.03
H28	7.8	28.0	25,000	27,000	540,000	94.17	97.47	94.28	2.2	9.5	6,000	5,000	190,000	94.48	97.64	94.58	1.8	6.9	7,500	5,900	160,000	91.76	97.68	92.26
H29	7.8	28.0	25,000	27,000	540,000	94.67	97.32	94.71	2.4	9.5	7,000	8,000	190,000	94.81	97.37	94.85	2.2	6.9	8,500	6,400	160,000	92.72	97.19	92.90
H30	8.3	-	26,300	30,000	580,000	93.94	95.47	93.94	2.6	-	8,100	9,400	190,000	93.94	95.43	93.95	2.3	-	9,100	7,200	160,000	91.35	95.67	91.41
R1	8.3	-	26,300	30,000	610,000	94.11	96.70	94.12	2.6	-	8,100	9,400	190,000	94.12	96.69	94.12	2.3	-	9,100	7,200	160,000	91.79	97.58	91.81
R2	8.3	-	26,300	30,000	630,000	95.33	/	95.33	2.6	-	8,100	9,400	190,000	95.32	/	95.32	2.3	-	9,100	7,200	170,000	93.21	/	93.21
R3	8.3	-	26,300	30,000	630,000				2.6	-	8,100	9,400	190,000				2.3	-	9,100	7,200	170,000			

(単位:円、%)