

令和5年度

第1回 南国市国民健康保険運営協議会資料

令和6年2月16日(金) 午後6時30分～

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6年1月31日現在

	氏 名	所 属
被保険者を 代表する 委員	小川 好美	
	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
	味元 議生	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
	岩松 永治	南国市議会議長
	西山 明彦	南国市議会総務常任委員長
	有沢 芳郎	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4年度南国市国民健康保険特別会計決算報告について	2
報告第2号 令和5年度南国市国民健康保険特別会計決算見込みについて	4
議案第1号 令和6年度南国市国民健康保険特別会計予算案について	6
令和6年度国保制度改正について	8
議案第2号 保険料(税)方針案について	10

【参考資料】

資料1 国保税・保険給付費・基金の推移	18
資料2 被保険者数等の推移	19
資料3 医療費の状況 医療費の推移(1)療養諸費額	20
〃 医療費の推移(2)一人当たり療養諸費額	21
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	22
資料4 国保税率及び収納率の推移	23
資料5 国保税率及び標準保険料率の推移	24

報告第1号 令和4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4年度 当初予算額	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	対前年増減額
国 保 税	現年度分	866,587	868,736	902,557	△ 33,821
	滞納分	36,489	42,008	39,671	2,337
	小 計	903,076	910,744	942,228	△ 31,484
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	1	1	3	△ 2
	督促手数料	1,000	569	562	7
	小 計	1,001	570	565	5
国庫支出金		0	0	2,775	△ 2,775
県 支 出 金	普通交付金	4,226,800	3,871,954	4,070,290	△ 198,336
	特別交付金	106,115	131,260	115,839	15,421
	小 計	4,332,915	4,003,214	4,186,129	△ 182,915
繰 入 金	一般会計繰入金	555,293	530,581	525,838	4,743
	基金繰入金	18,141	8,711	12,293	△ 3,582
	小 計	573,434	539,292	538,131	1,161
繰越金		1	0	0	0
その他の収入		16,824	13,777	21,144	△ 7,367
歳 入 合 計		5,827,251	5,467,597	5,690,972	△ 223,375

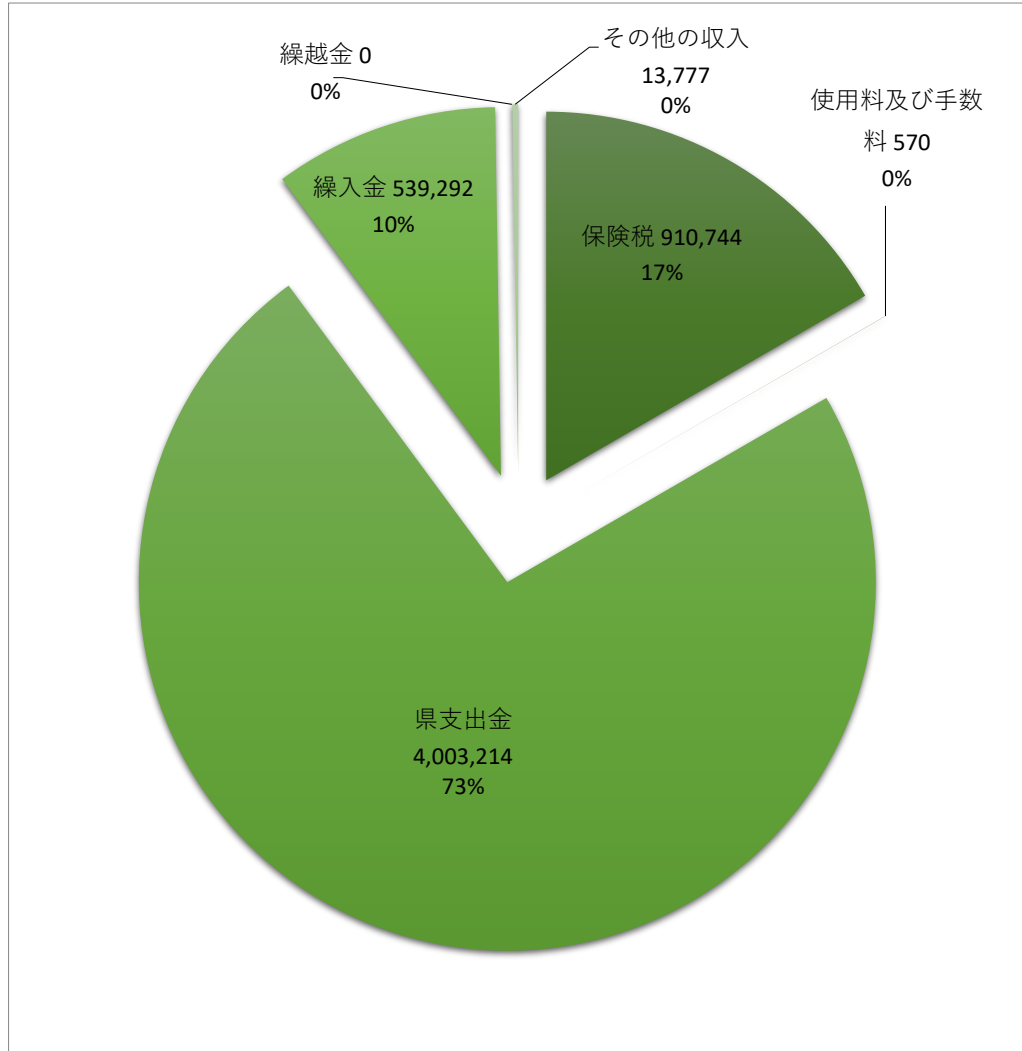
歳 出 (単位:千円)

科 目		令和4年度 当初予算額	令和4年度 決算額	令和3年度 決算額	対前年増減額
総務費		102,976	108,091	79,820	28,271
保 険 給 付 費	療養給付費	3,600,000	3,305,256	3,480,122	△ 174,866
	療養費	23,000	19,183	21,695	△ 2,512
	審査支払手数料	12,000	10,961	11,602	△ 641
	高額療養費	590,000	542,259	563,484	△ 21,225
	高額介護合算療養費	450	296	231	65
	高額外来年間合算療養費	1,300	1,102	1,149	△ 47
	出産育児諸費	16,810	4,354	9,591	△ 5,237
	葬祭費	2,010	1,920	1,950	△ 30
	移送費	50	0	0	0
	傷病手当金	0	228	77	151
	小 計	4,245,620	3,885,559	4,089,901	△ 204,342
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	1,042,778	1,042,778	1,090,879	△ 48,101
	後期高齢者支援金等分	281,280	281,279	284,859	△ 3,580
	介護納付金分	104,089	104,089	100,804	3,285
	小 計	1,428,147	1,428,146	1,476,542	△ 48,396
共同事業拠出金		10	0	0	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	18,140	14,587	13,987	600
	特定健康診査等事業費	28,900	25,433	25,115	318
	小 計	47,040	40,020	39,102	918
基金積立金		1	5	5	0
公債費		10	0	0	0
その他の支出		3,447	5,776	5,602	174
歳 出 合 計		5,827,251	5,467,597	5,690,972	△ 223,375

令和4年度 決算

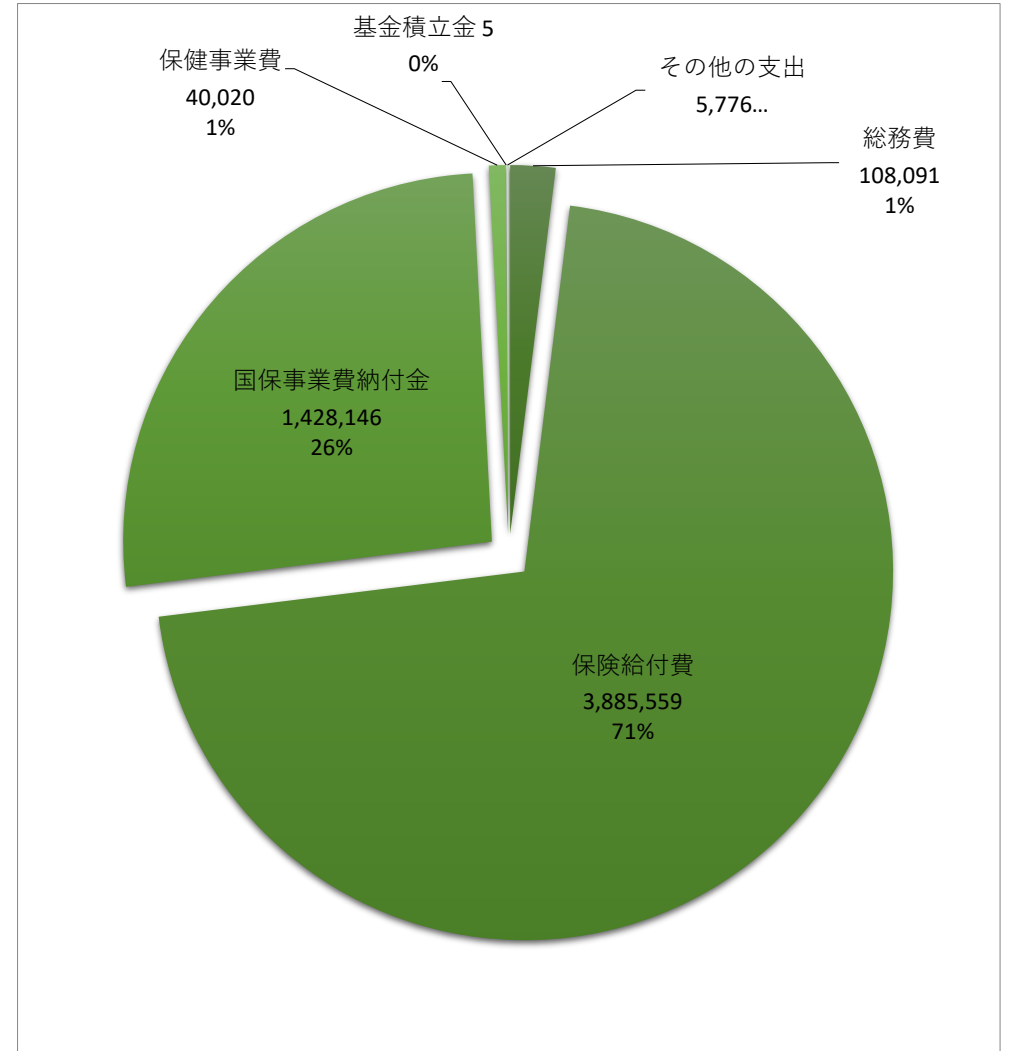
歳入

(単位:千円)



歳出

(単位:千円)



報告第2号 令和5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5年度 当初予算額	令和5年度実績		令和5年度 決算見込額 ①+②	令和4年度 決算額	比 較 (対前年)
			4～12月実績額①	1～3月見込額②			
国 保 税	現年度分	830,532	611,700	210,772	822,472	868,736	△ 46,264
	滞納分	34,651	36,580	1,213	37,793	42,008	△ 4,215
	小 計	865,183			860,265	910,744	△ 50,479
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	1	1	0	1	1	0
	督促手数料	201	198	3	201	569	△ 368
	小 計	202	199	3	202	570	△ 368
国庫支出金		145	0	242	242	0	242
県 支 出 金	普通交付金	4,185,800	2,621,070	1,564,730	4,185,800	3,871,954	313,846
	特別交付金	102,000	16,495	85,783	102,278	131,260	△ 28,982
	小 計	4,287,800			4,288,078	4,003,214	284,864
繰 入 金	一般会計繰入金	496,178	0	493,885	493,885	530,581	△ 36,696
	基金繰入金	0		0	0	8,711	△ 8,711
	小 計	496,178			493,885	539,292	△ 45,407
繰越金		1	0	1	1	0	1
その他の収入		16,824	7,487	6,770	14,257	13,777	480
歳 入 合 計		5,666,333			5,656,930	5,467,597	189,333

歳 出

(単位:千円)

科 目		令和5年度 当初予算額	令和5年度実績		令和5年度 決算見込額 ①+②	令和4年度 決算額	比 較 (対前年)
			4～12月実績額①	1～3月見込額②			
総務費		80,587	67,642	16,911	84,553	108,092	△ 23,539
保 険 給 付 費	療養給付費	3,550,000	2,186,568	1,363,427	3,549,995	3,305,256	244,739
	療養費	22,000	13,667	8,333	22,000	19,183	2,817
	審査支払手数料	12,000	7,967	4,033	12,000	10,961	1,039
	高額療養費	600,000	404,689	195,311	600,000	542,259	57,741
	高額介護合算療養費	450	151	299	450	296	154
	高額外来年間合算療養費	1,300	0	1,300	1,300	1,102	198
	出産育児諸費	14,510	10,083	4,427	14,510	4,354	10,156
	葬祭費	2,040	1,140	900	2,040	1,920	120
	移送費	50	0	50	50	0	50
	傷病手当金	0	5	0	5	228	△ 223
	小 計	4,202,350			4,202,350	3,885,559	316,791
	医療給付費分	900,392	675,296	225,096	900,392	1,042,778	△ 142,386
国 保 事 業 費 納 付 金	後期高齢者支援金等分	288,801	216,601	72,200	288,801	281,279	7,522
	介護納付金分	100,027	75,021	25,006	100,027	104,089	△ 4,062
	小 計	1,289,220			1,289,220	1,428,146	△ 138,926
共同事業拠出金		10	0	10	10	0	10
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	18,060	4,164	13,826	17,990	14,587	3,403
	特定健康診査等事業費	29,800	18,661	11,139	29,800	25,433	4,367
	小 計	47,860			47,790	40,020	7,770
基金積立金		41,568		27,952	27,952	4	27,948
公債費		10		10	10	0	10
その他の支出		4,728	2,920	2,125	5,045	5,776	△ 731
歳 出 合 計		5,666,333			5,656,930	5,467,597	189,333

(以下余白 次ページへ)

議案第1号 令和6年度南国市国民健康保険特別会計 当初予算(案)について

歳 入

(単位:千円)

科 目		令和5年度当初予算額	令和6年度当初予算(案)額	比 較
国 保 税	現年度分	830,532	777,589	△ 52,943
	滞納分	34,651	32,722	△ 1,929
	小 計	865,183	810,311	△ 54,872
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	1	1	0
	督促手数料	201	201	0
	小 計	202	202	0
国庫支出金		145	1	△ 144
県 支 出 金	普通交付金	4,185,800	4,157,219	△ 28,581
	特別交付金	102,000	86,512	△ 15,488
	小 計	4,287,800	4,243,731	△ 44,069
繰 入 金	一般会計繰入金	496,178	499,891	3,713
	基金繰入金	0	0	0
	小 計	496,178	499,891	3,713
繰越金		1	1	0
その他の収入		16,824	12,055	△ 4,769
歳 入 合 計		5,666,333	5,566,192	△ 100,141

歳 出

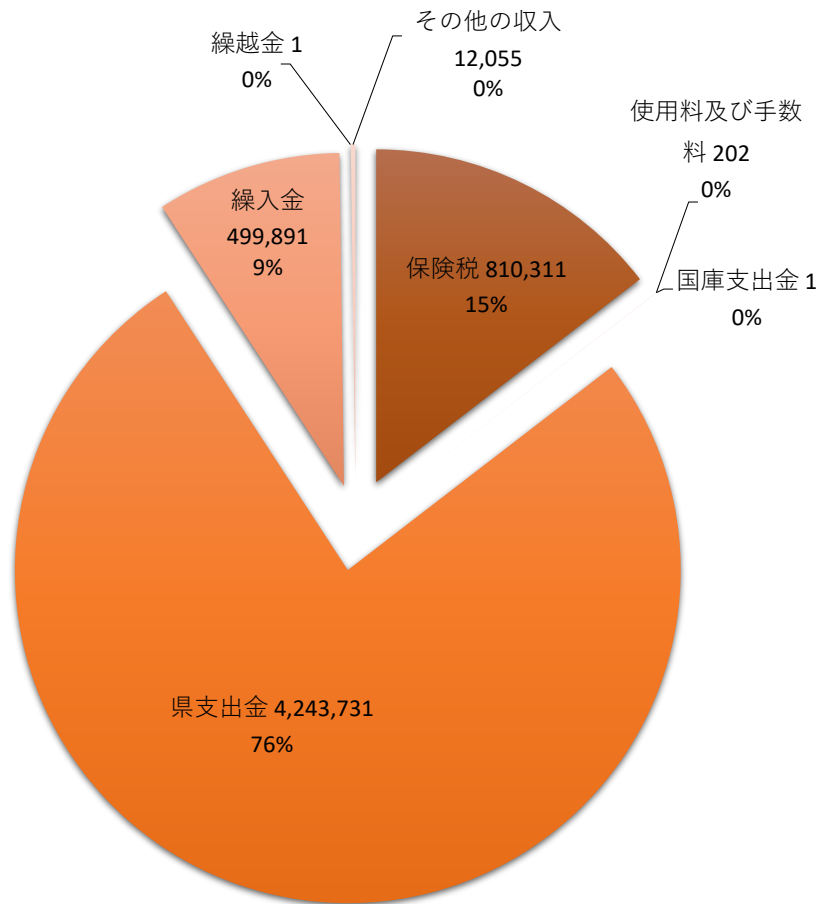
(単位:千円)

科 目		令和5年度当初予算額	令和6年度当初予算(案)額	比 較
総務費		80,587	86,265	5,678
保 険 給 付 費	療養給付費	3,550,000	3,500,000	△ 50,000
	療養費	22,000	20,000	△ 2,000
	審査支払手数料	12,000	12,000	0
	高額療養費	600,000	600,000	0
	高額介護合算療養費	450	400	△ 50
	高額外来年間合算療養費	1,300	1,300	0
	出産育児諸費	14,510	18,010	3,500
	葬祭費	2,040	2,040	0
	移送費	50	50	0
	小 計	4,202,350	4,153,800	△ 48,550
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	900,392	886,517	△ 13,875
	後期高齢者支援金等分	288,801	287,796	△ 1,005
	介護納付金分	100,027	95,523	△ 4,504
	小 計	1,289,220	1,269,836	△ 19,384
共同事業拠出金		10	10	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	18,060	20,438	2,378
	特定健康診査等事業費	29,800	28,804	△ 996
	小 計	47,860	49,242	1,382
基金積立金		41,568	2,372	△ 39,196
公債費		10	10	0
その他の支出		4,728	4,657	△ 71
歳 出 合 計		5,666,333	5,566,192	△ 100,141

令和6年度 当初予算（案）

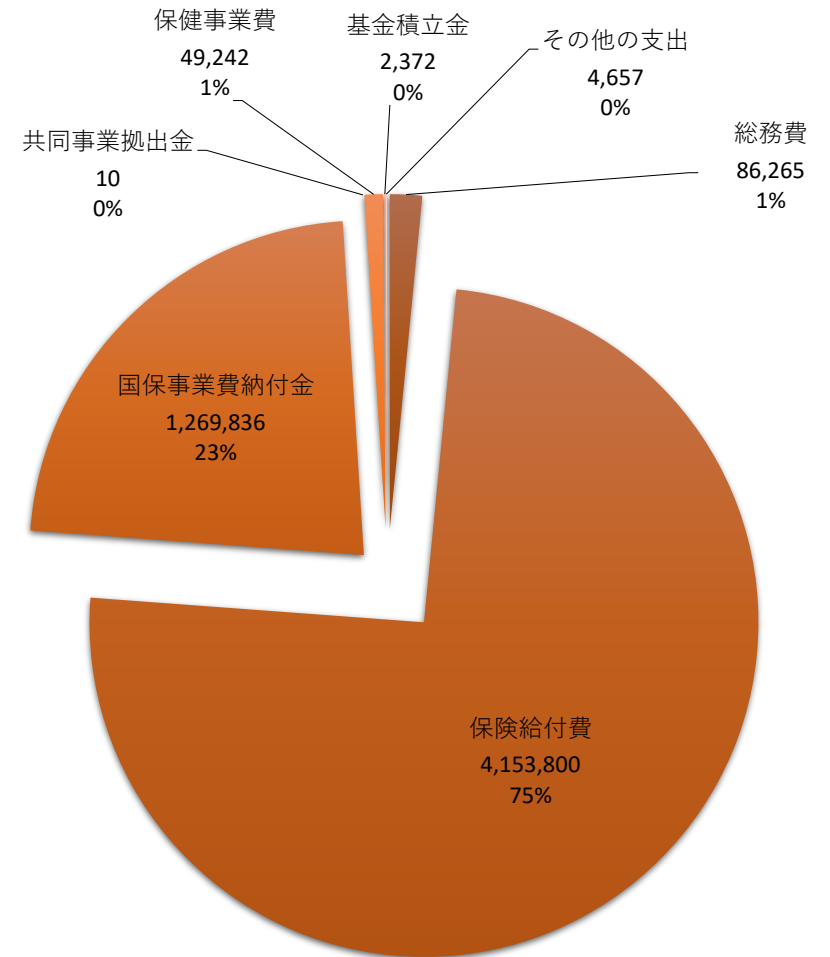
歳入

（単位：千円）



歳出

（単位：千円）



令和6年度の国保制度改正について

○国保税課税限度額の引き上げ

国保税の負担額は一定の上限額が設けられています(R5:基礎課税分 65万円、後期高齢者支援金分 22万円、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い、中間所得層の負担軽減につなげる狙いがあります。

国は団塊世代の後期高齢者移行により、増加傾向が続く後期高齢者支援金分を令和6年度に2万円引き上げ24万円と決定しました。

全体の課税限度額は106万円となります。

○低所得者に係る軽減判定所得の引き上げ

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割軽減を行っています。

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。

国は令和6年度の軽減判定所得の基準額引き上げを予定しています。

5割軽減「29万円」→「29. 5万円」 2割軽減「53. 5万円」→「54. 5万円」

○こども医療費助成事業(地方単独事業)にかかる国保減額調整の廃止

子どもの医療費助成事業を自治体が独自に行っている場合、国から国保国庫負担金が減額調整されていました。

国のこども・子育て政策により、令和6年度から高校生までの医療費助成については減額調整を廃止することとなりました。

その他

R6.1 産前産後の保険料(税)の免除

出産の産前産後期間(4か月)の国保税の均等割・所得割にかかる免除制度を令和6年1月から開始。

対象者: 令和5年11月1日以降に出産予定または出産した国保被保険者

R6.12 健康保険証の廃止

国がすすめるオンライン資格確認に必要なマイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、健康保険証の廃止時期が正式に決定。

(以下余白 次ページへ)

議案第2号 保険料(税)方針案について

◇保険料水準の統一

これまでの経緯 参照 14～17ページ

◇保険料(税)方針とは 必要な理由

市町村国保では、過去の医療費の実績から必要となる医療費やその他経費を計算し、翌年の支出(歳出)を見込みます。
また加入者数や年齢、世帯構成、所得状況等から国保税の収納予定額、過去の実績から国の補助金を見込み、収入(歳入)を計算しています。
赤字が見込まれる場合には、税率改定等を行ったり、時には保有基金を取り崩しするなどして市町村独自で財政運営を行っています。
(南国市では平成30年度に税率改定、令和元年度以降は基金取崩しによる赤字補填を行いました。)
県内保険料水準の統一となった場合には、このような対応は不要となる(統一保険料(税)で財政運営ができるようになる)とされています。
しかし、現在の市の税率と統一後の保険料水準とで乖離がある場合、令和12年度以降、被保険者にとって急激な税負担となってしまう。
従って、安定した国保財政の運営のために保険料(税)の将来推計を行い、計画的に保険料(税)改定を行う方針を策定する必要があります。

策定について

第3期高知県国民健康保険運営方針には、市町村は令和12年度の保険料水準統一に向けて、それぞれの状況に応じて保険料(税)の改定ができるよう県と協力して「保険料(税)方針」を策定するよう規定されています。

将来推計の実施

県は令和12年度の保険給付費(医療費)等の予測を行い、市町村ごとの国保事業費納付金※及び必要とされる統一後の保険料(税)を推計しました。
医療給付費は過去3年間の推移から推計。また人口や加入者数等の推計は国の数値を使用。
この県の示した将来推計を基に市町村は保険料(税)方針を決定します。

※国保事業費納付金は市町村が県に納めるもので、県は集めた納付金を市町村に普通交付金として再分配しています。

県から交付された普通交付金は市町村の医療費の支払いに充てられています。

◇南国市の保険料(税)方針

現在の市税率は統一後の保険料水準と比較すると低くなっています。

令和12年度までに段階的に税率改定を行い、統一保険料の水準に合わせていく必要があります。

保険料(税)方針を策定するうえで、以下の2点が検討項目となります。

1) 県の作成した将来推計について

医療給付費等県が示した各数値は過去3年間の実績等から推計した、今現在で考える令和12年度保険料水準であるため、時勢の変化等で今後変わる可能性があります。

県では令和8年度に統一にかかる中間評価を行い、その時点で改めて将来推計を行う予定です。

また、県は参考資料として毎年将来推計を行い、市町村に提供することも予定しています。

2) 保有基金の使い道について

これまで決算時の赤字補填や、またコロナ禍には税率改定を見送り、歳入不足分に基金を充ててきました。

令和12年度以降は市独自の判断で税率改定せず、基金を投入するという選択はできなくなります。

統一後は基本的に赤字になることはありませんが、収納率が大幅に下がり税収が減額となった場合には赤字決算となってしまう可能性もあります。

現在約2億円保有する基金は、万一の場合に備えて一定額、保有しておく必要はあるものの、

統一に向けた税率改定を行っていく際には、被保険者の税負担を軽減するために使用したい。



以上を踏まえて保険料(税)方針案を作成

12ページ、別紙資料

◇保険料(税)方針(案)の考え方

前提条件 県指定の様式使用。各種数値は実績より推計したもの。
 R5,R6の一部数値についてはR5.12月末時点での確定額及び見込額を使用。
 被保険者数は国立社会保障人口問題研究所公表の令和12年度高知県推計人口より推計。
 R6年度は改定せず、R7年度以降の改定時期を検討。
 R5年度末の基金残高を2億円として基金保有額を計算。

※保険料(税)額は今後の方向性を定めるための目安です。実際の改定額ではありません。

<A案>

R7～R12年の6年間での税1人当たり上がり幅が一番小さく均等なため、負担感は少ない。

毎年改定となるため、事務処理が煩雑となる。基金残高が多い。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	基金残高
1人当たり保険料(税)額	117,716	122,716	127,716	132,716	137,716	142,716	147,880	129,299,227
保険料(税)上がり幅/人	0	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,164	
単年度収支	12,921,886	△ 41,887,699	△ 27,076,165	△ 14,494,581	△ 4,142,949	3,978,734	1	△ 70,700,773
基金保有額	212,921,886	171,034,188	143,958,023	129,463,441	125,320,493	129,299,226		

メリット 毎年の税の上がり幅が小さい。基金が多い。

デメリット 毎年改定するため、事務処理が煩雑。基金が活用できない。

<B案>

R7年度までは改定しないので、直近の実績や財政状況を確認して、方針で定めた保険料(税)改定時期を精査することができる。

改定時期を延ばすことになった場合には、R8年度中間評価での将来推計の結果をもって、より現実的な税率改定を行うことができる。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	基金残高
1人当たり保険料額	117,716	117,716	123,716	129,716	135,716	141,716	147,880	4,413,906
保険料(税)上がり幅/人	0	0	6,000	6,000	6,000	6,000	6,164	
単年度収支	12,921,886	△ 85,002,773	△ 60,676,244	△ 39,025,656	△ 20,051,008	△ 3,752,301	1	△ 195,586,094
基金保有額	212,921,886	127,919,114	67,242,870	28,217,214	8,166,206	4,413,905		

メリット R7年度は改定しない。基金を最大限活用でき、かつ改定年の税の上がり幅が少ない。

デメリット 基金残高が少ない。

◇参考

税率改定はR12までしない場合

R11からR12の税1人当たり上がり幅が3万円を超える。現実的でない。基金がもたない。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	基金残高
1人当たり 保険料額	117,716	117,716	117,716	117,716	117,716	117,716	147,880	△ 472,827,874
保険料(税) 上がり幅／人	0	0	0	0	0	0	30,164	
単年度収支	12,921,886	△ 85,002,773	△ 111,076,363	△ 137,149,952	△ 163,223,542	△ 189,297,131	1	△ 672,827,874
基金保有額	212,921,886	127,919,114	16,842,751	△ 120,307,201	△ 283,530,743	△ 472,827,875		

基金を最大限まで使ってから改定する場合

R8までは改定せず、R9から改定。1人当たり上がり幅が1万7千円となり、負担感が強い。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	基金残高
1人当たり 保険料額	117,716	117,716	117,716	134,716	138,716	142,716	147,880	26,492,034
保険料(税) 上がり幅／人	0	0	0	17,000	4,000	4,000	5,164	
単年度収支	12,921,886	△ 85,002,773	△ 111,076,363	1,859,468	3,811,081	3,978,734	1	△ 173,507,966
基金保有額	212,921,886	127,919,114	16,842,751	18,702,219	22,513,300	26,492,034		

【R4年度第1回国民健康保険運営協議会 R5.2.8開催 資料抜粋】

県内国保の保険料水準の統一に向けた知事・市町村長会議

令和4年8月22日(月)開催 高知県知事 市町村長 国保連合会 厚生労働省 出席

【主な方針】

- 「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」
- 統一は令和6年度から開始。6年間の経過措置期間を経て令和12年度には完全統一。
- 市町村は統一に向けて赤字解消等の財政健全化を行う。
- 県と市町村は、収納率向上や保健事業等による医療費適正化をより一層強化し、統一保険料の抑制に努める。
- 市町村は事務の広域化・標準化に取り組む。
- 統一に向けた取組の進捗状況について、令和8年度に中間評価を行う。

今後の動き

県が行っていくこと

- 保険料(税)の将来推計
- 県全体の医療費適正化に向けた取り組み（県全体の健康課題、医療費分析 県版データヘルス計画の策定(令和5年度)）。
- 医療提供体制の確保
- 国保事務の統一（市町村事務の状況確認。事務の広域化、標準化の推奨）
- 県民への周知、広報

市が行っていくこと

- 保険料(税)方針の決定（将来推計を基にした税率見直し時期、基金の使途など）。
- 医療費適正化の取り組み強化（第3期データヘルス計画の策定(令和5年度)、関係各機関との連携強化）。
- 収納率向上の取り組み強化
- 事務処理の見直し（広域化、標準化への移行）
- 市民への周知、広報

県内国保の保険料水準の統一に向けた知事と市町村長会議

基本方針

市町村が運営する国民健康保険（以下「国保」という。）は、被用者保険加入者等を除く全ての者を被保険者とする公的医療保険であり、我が国が世界に誇る国民皆保険の最後の砦として、国民の健康の保持増進に大きく貢献している。

しかしながら、「年齢構成が高く医療費水準が高い」「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模の保険者の存在」など構造的な課題を抱えており、制度の安定化を図るために、平成30年度には、都道府県を財政運営の責任主体とし、市町村とともに保険者となる制度改革が行われた。

本県におけるこの改革は、県と市町村の協力の下で概ね順調に実施されているが、全国に先駆けて、人口減少・高齢化社会に突入している本県では、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模の保険者が、今後、ますます増加していくことが見込まれている。

また、被保険者から見ると、保険給付が全国共通の制度であるにもかかわらず、保険料の水準は各市町村の事情や判断で決定されていることから、住所地の市町村によって保険料負担に格差が生じている。

こうした課題を解決し、県内の国保を将来にわたって、安定的、公平に運営していくためには、平成30年度に行われた制度改革の趣旨を深化させ、市町村ごとで支え合っている現在の仕組みから、県全体で支え合う仕組みに転換する保険料水準の統一が必要である。

さらには、保険料水準の統一と併せて、これまで市町村ごとの努力により実施されてきた収納率の向上や、保険料負担の抑制に向けた医療費適正化等に、県と市町村が一体となって取り組むことや、県内のどこに住んでいても安心して医療サービスが受けられる体制の確保なども求められている。

地方分権の観点からは、市町村ごとの運営が望ましいと考えることもできるが、保険の技術を利用して医療保障を確保している国保においては、人口減少等に対応するために、より大きな枠組みを構築し、安定的な運営を目指していく必要がある。

よって、ここに高知県及び県内市町村は、一つの共同体としての意識を持ち、将来における被保険者全体の利益という視点に立って、理念や方向性を共有し、思いを一つにして、次の事項の実現を目指していくこととする。

- 一 県内国保の保険料水準を統一し、「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」とする
- 一 令和6年度から国保事業費納付金の配分に医療費水準を反映させないこととし、6年間の経過措置期間を設けたうえで、令和12年度に保険料水準を統一する
- 一 県は、保険料水準の統一に伴う被保険者の保険料負担の急激な増加を抑制するために、国保事業費納付金が増加する市町村に対し、激変緩和措置を講ずる
- 一 各市町村は、保険料水準を統一する目標年度までのできるだけ早い時期に赤字繰入等を解消する
- 一 県及び各市町村は、統一保険料の増加の抑制に向けて、収納率の向上やデータ分析等に基づく効果的な保健事業の実施等による医療費の適正化に取り組む
- 一 県は、被保険者の保険料負担の公平化に併せて、「保険料負担あって医療なし」とならないように、県内各地域の医療機会の確保に努める
- 一 県及び各市町村は、効率的な事務の執行及び複雑で多岐にわたる国保事務のノウハウの確保に向けて、事務の広域化・標準化に取り組む
- 一 保険料水準の統一に向けた取組が、適切かつ着実に実施されていることを確認するために、令和8年度を目途に取組の中間確認を行い、場合によっては、統一の目標年度を含む取組の見直しについて検討する
- 一 引き続き県と市町村で丁寧に議論を行いながら取組を進める

以上について、ここに確認する。

令和4年8月22日

県内国保の保険料水準の統一に向けた知事・市町村長会議

【令和5年度国民健康保険運営協議会委員研修会（R5.11.17開催） 資料抜粋】

統一保険料の導入に向けた取り組みの方向性について



- 令和4年8月22日に、令和12年度に県内国保の保険料水準の統一を行うことについての知事と市町村長の合意がなされたことから、全市町村が令和12年度に統一保険料に移行できることを前提に検討を進める必要がある。
- 特に、統一による納付金算定方式の見直しに伴う保険料負担の変化や今後も一人当たりの保険給付費等の増加に伴う保険料負担の増加が見込まれることを念頭に、被保険者の負担の急激な増加を可能な限り避けつつ、計画的な保険料の見直しを行っていくための具体的な方策が必要となる。
- また、各市町村ごとこれまでの国保運営の経過や現状が大きく異なっているため、各市町村の状況に配慮した対応も必要となる。

課題①

- 全市町村が計画的に保険料の見直しが行える環境の確保。

＜これまでの市町村からの主なご意見＞

- 統一によって保険料がどうなるかを示して欲しい。
- 市町村は毎年度保険料を引き上げることは不可能。
- 毎年度の納付金の水準を急増急減させないで欲しい。

将来推計の実施

- 令和12年度の医療給付費等の推計を行い、その推計を元に国保事業費納付金及び必要保険料を推計。
 - 将来的に県全体で保険料が上がっていかざるを得ない要因を明確にする。（例：高齢化、医療の高度化等）
- ※全ての団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行した後の令和8年度に再推計を行うことを前提とする。

課題②

- 各市町村被保険者に最大限配慮した計画的な保険料の見直しについての見通しの確保。
- 赤字等の補填の解消

＜これまでの市町村からの主なご意見＞

- 保険料の見直しを事前に議会や住民に説明していく必要がある。
- 推計の数字が一人歩きして、被保険者の不安に繋がらないようにして欲しい。
- 基金の活用等、財源の見直しを持つ必要がある。

保険料方針の策定

- 県が行う将来推計をベースに、各市町村は令和12年度に向けた保険料の見直し計画を策定。
- ⇒ 県は令和12年度までの各年度の納付金基準額を提示
- ⇒ 各市町村は毎年度の必要保険料を試算し、被保険者負担の変化に最大限配慮したシミュレーションを行う。

課題③

- 統一による算定方式の見直しに伴う保険料負担の変化への対応。
- 年々増加傾向にある将来の保険料負担の増加の抑制。

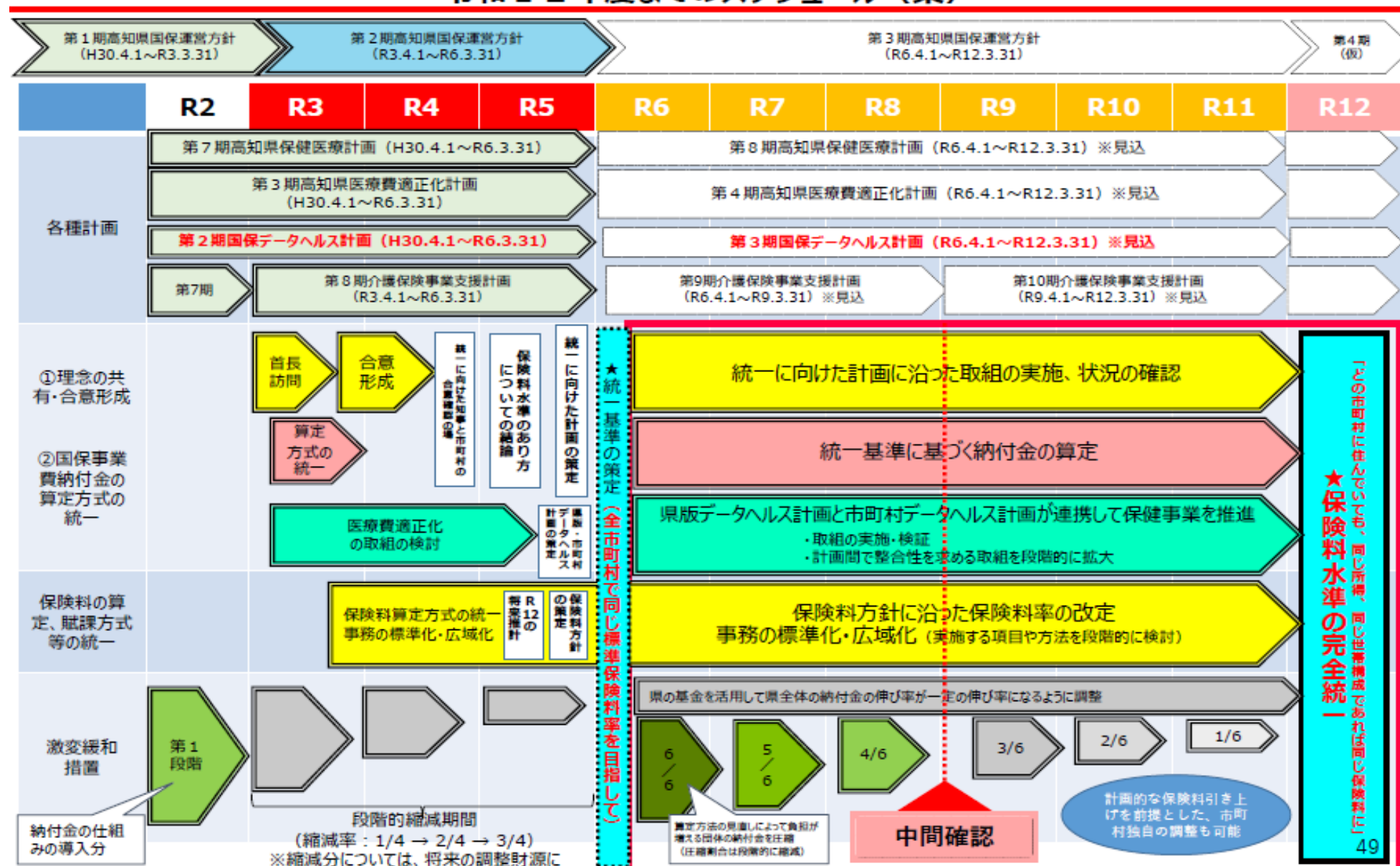
＜これまでの市町村からの主なご意見＞

- 統一によ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。
- 少しでも保険料が安くなる環境が必要。
- 県の基金を活用した保険料抑制を行って欲しい。

激変緩和措置・保険料の抑制策

- 統一により保険料負担が増加する団体には適切に激変緩和措置を講ずる。
- 県と市町村が協力し、保険者努力支援制度交付金等の、納付金の抑制に活用可能な公費のさらなる確保、有効活用を目指す。
- 県の基金は「年度間調整」の観点から有効に活用。
- ⇒ 県と市町村の努力によって増加が見込まれる公費の納付金抑制効果については将来推計に反映する予定。

令和12年度までのスケジュール（案）



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
令和3年度	942,228	△ 50,460	94.9	4,089,901	△ 35,887	99.1	12,293	222,669
令和4年度	910,744	△ 31,484	96.7	3,885,559	△ 204,342	95.0	8,711	213,963

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	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)
H30	47,176	6,882	10,994	1.60	23.23	10,909	99.23	85	0.77	5,054	45.97
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	6,598	10,348	1.57	22.15	10,348	100.00	0	0.00	4,937	47.71
R3	46,332	6,544	10,157	1.55	21.92	10,157	100.00	0	0.00	4,927	48.51
R4	46,069	6,318	9,644	1.53	20.93	9,644	100.00	0	0.00	4,609	47.79
R5	46,133	5,949	8,918	1.50	19.33	8,918	100.00	0	0.00	4,176	46.83

(注)人口は年度末(令和5年度は12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5年度は12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	対前年比	一 般	対前年比	退 職	対前年比	老 人	対前年比	
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			
R3	4,739,442	99.6	4,739,745	99.6	-33	—			
R4	4,512,926	95.2	4,512,926	95.2	0	—			

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
H30	450,532	102.7	450,178	103.0	496,035	96.4	430,209	102.3	367,989	101.6
R1	452,030	100.3	452,533	100.5	186,250	37.5	439,366	102.1	378,939	103.0
R2	460,030	101.8	460,024	101.7	0	0.0	434,364	98.9	370,881	97.9
R3	466,618	101.4	466,648	101.4	0	0.0	454,207	104.6	394,729	106.4
R4	467,952	100.3	467,952	100.3	0	0.0				

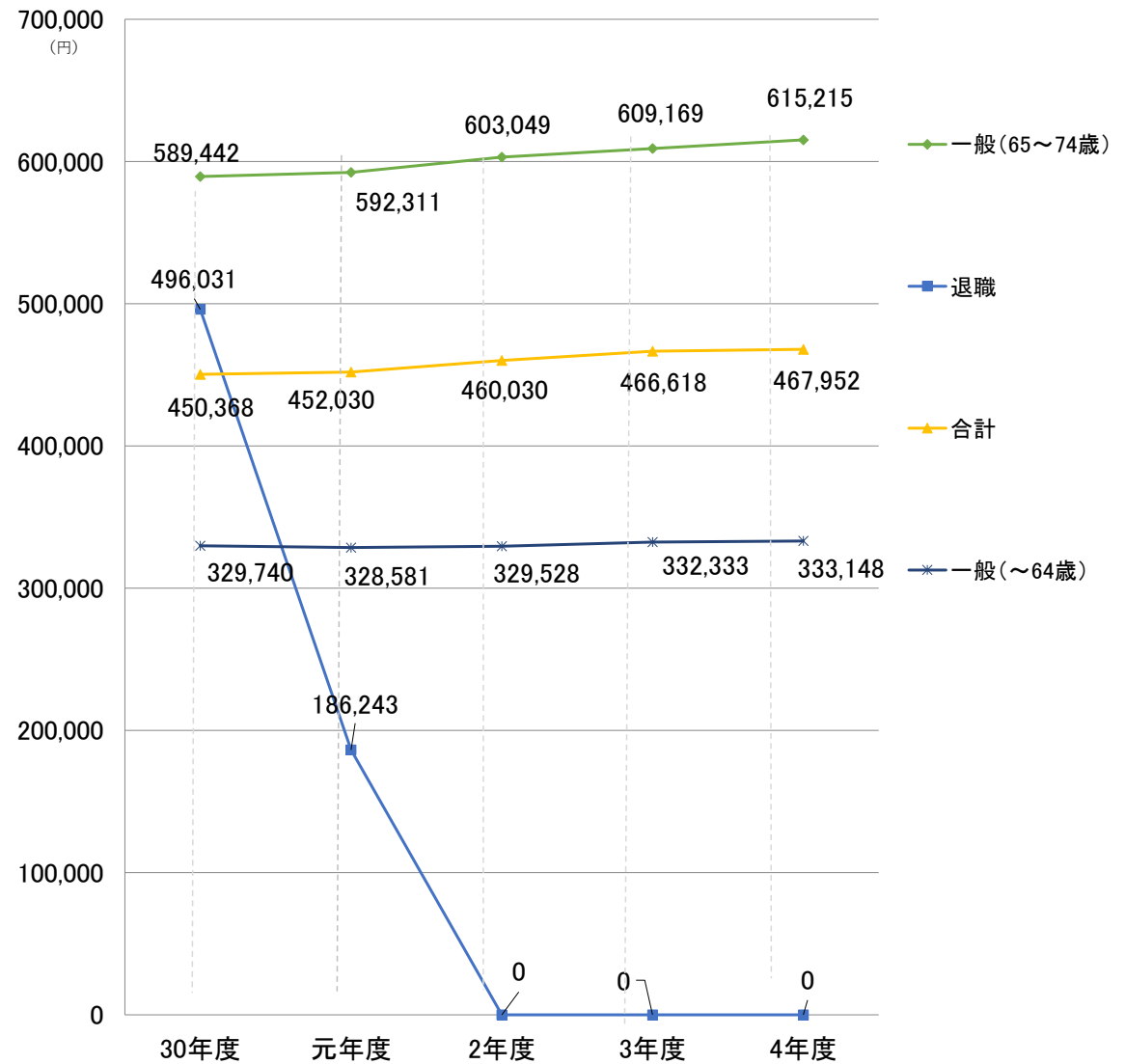
(注)一人当たり療養諸費費用額は、療養諸費費用額を3-2ベースによる年間平均被保険者数で除した金額。

県平均、全国平均は厚生労働省の統計 国民健康保険事業年報 都道府県別統計表第14表より(政府統計の総合窓口e-Stat)

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)
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	
3 年 度	一般	～64歳	5,230	1,738,100,089	332,333
		65～69歳	1,956	1,007,713,091	515,191
		70～74歳	2,971	1,993,661,479	671,041
		(再掲)65～74歳	4,927	3,001,374,570	609,169
		小計	10,157	4,739,474,659	466,622
	退 職	0	-33,050	0	
	合 計	10,157	4,739,441,609	466,618	
4 年 度	一般	～64歳	5,035	1,677,400,361	333,148
		65～69歳	1,935	1,127,645,329	582,762
		70～74歳	2,674	1,707,880,681	638,699
		(再掲)65～74歳	4,609	2,835,526,010	615,215
		小計	9,644	4,512,926,371	467,952
	退 職	0	0	0	
	合 計	9,644	4,512,926,371	467,952	

一人当たり療養諸費の推移



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

(单位: 円、%)

年度	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
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	95.23		95.23	2.6	－	8,100	9,400	190,000	95.23		95.23	2.3	－	9,100	7,200	170,000	92.85		92.85
R4	8.3	－	26,300	30,000	650,000	95.01		95.01	2.6	－	8,100	9,400	200,000	95.01		95.01	2.3	－	9,100	7,200	170,000	92.43		92.43
R5	8.3	－	26,300	30,000	650,000				2.6	－	8,100	9,400	220,000				2.3	－	9,100	7,200	170,000			

資料5 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4年	県の示す標準保険料率	7.84	－	33,584	21,721	2.55	－	10,595	6,853	2.57	－	13,034	6,494
	南国市の保険料率 (R4)	8.30	－	26,300	30,000	2.60	－	8,100	9,400	2.30	－	9,100	7,200
令和5年	県の示す標準保険料率	6.94	－	29,424	19,263	2.80	－	11,495	7,525	2.44	－	12,551	6,214
	南国市の保険料率 (R5)	8.30	－	26,300	30,000	2.60	－	8,100	9,400	2.30	－	9,100	7,200