

資料 2

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向けた 理念の共有・合意形成（案）

令和4年3月30日
高知県 健康政策部
国民健康保険課

背景・課題

- ・国民健康保険制度が抱える構造的な課題への対応として、平成30年度に財政運営の都道府県単位化が行われ、その際に追加公費が投入された。
- ・今後も人口減少・高齢化が進むことから、さらに保険者が小規模化していくことや被保険者一人当たりの保険給付費が年々増加していくことで、国保制度を運営していく環境が大きく変化することが予想される。
- ・将来的な被保険者負担の増加をどう抑制するか^{の議論が必要}。

○ 被保険数の減少

- ⇒H23年度からの10年間で、1/4に相当する約55,000人程度が減少
H23：220,813人 → R2：165,301人（▲25.1%）
- ⇒令和4年度からは団塊世代が後期高齢者医療制度に大量移行

○ 県内国保の一人当たり医療費等の増加

- ⇒県内国保の令和元年度の一人当たり医療費（実績ベース）は**全国8位**となっており、全国でも高い水準となっている。
- 参考：全国：371,864円 高知県：433,699円（全国との差は61,835円）
- ⇒県内国保の一人当たり保険給付費は10年間で約81,000円増加している。
- この傾向は現在も続いており、今後も続く見通し。
- H23：296,893円 → R2：378,292円（+27.4%）
- ⇒後期高齢者医療制度への支援金、介護納付金の負担も引き続き増加の見通し

○ 医療費水準の地域差

- ⇒R4年度納付金算定に使用した医療費指数（年齢調整後）では、約1.7倍程度の地域差が見られる。 最大：大豊町1.513 最小：大川村：0.875
- ⇒被保険者の少ない市町村ほど、毎年度の変動が大きい傾向にある。

○ 保険料水準の地域差

- ⇒これまでの市町村毎の取組や条件の違いにより、市町村間で保険料の水準に地域差がある。
- 例：独自の保険料補填、保健事業、収納率設定 等

対応方針

① 県内統一基準による統一保険料の導入

- ⇒県全体の医療費等を県全体で支える仕組みとすることで、高額医療が多発しても、保険料が急激に上昇するリスクが大きく低下。
- ⇒将来、住む市町村によって保険料負担が変わることがなくなり、被保険者間の公平性が確保される。※保険料負担の差は所得水準と世帯構成のみに

② 激変緩和措置の設定

- ⇒統一保険料の導入にあたっては、被保険者負担の急激な変化を抑制するための激変緩和措置を講ずる必要がある。

③ 財政運営の適正化（赤字等の解消）

- ⇒統一保険料の導入に向けて、各市町村の赤字繰入等の保険料補填を解消する必要がある。

④ 医療費適正化

- ⇒将来の被保険者の負担抑制のためには、県全体で医療費適正化に取り組む努力が必要となる。
- ⇒統一保険料の導入により後退しやすい市町村の医療費適正化インセンティブを確保する仕組みや、県、市町村、国保連合会の一層の連携が必要。

⑤ 医療提供体制の確保

- ⇒受益と負担の観点からも、将来にわたって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ことが求められる。

⑥ 国保事務の統一（広域化・標準化）

- ⇒スケールメリットを活かした事務の効率化、国保連合会との連携

保険料水準の統一に向けた理念の共有・合意形成（案） ②

○ 県内国保の保険料水準の統一を行うにあたっては、受益と負担の在り方や将来の統一保険料の抑制に留意しつつ、下記の事項についての取り組みを県全体で行っていく必要がある。

① 統一保険料の導入

・「**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**」

⇒ 医療費と保険料の関係の切り離しを行うことで、保険料負担の違いは「所得水準」と「世帯構成」のみに

＜統一する項目＞ 保険料率、保険料の減免基準 等

＜統一の目標年度＞ **令和12年度**

・令和6年度から、納付金算定における医療費水準と保険料負担の関係を切り離す。

⇒ 納付金算定における医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ に

・市町村毎の事情に配慮しつつ、被保険者負担の急激な変化を抑制するために、令和6年度から**6年間の経過措置期間**を設ける。

② 激変緩和措置の設定

・統一保険料の導入に際し、統一保険料の導入に伴う負担の増加について、激変緩和措置を講じる。

・激変緩和措置の財源については、県繰入金や県国保財政調整基金の一部を活用を予定。

③ 赤字等の解消

・これまでの市町村の財政運営の結果生じている赤字繰入等の保険料の補填部分については、被保険者負担の急激な変化とならないように配慮しながら、統一保険料への移行を見据え、各市町村ごとに計画的に解消する。

・県全体の受益と負担を見える化することで、保険料負担への説明責任を高めていく。

④ 医療費適正化

・各市町村ごとの保険料負担の均てん化だけでは、持続可能性の確保は不十分であるため、将来の国保の保険給付費の増加を抑制し、被保険者の負担軽減のための努力を県全体で行う。

⇒ 県全体の健康課題や医療費分析を行う**県版データヘルス計画（仮称）**を策定、市町村計画と連携した、データに基づく効果的・効率的な保健事業を実施。

⇒ 市町村の保健事業の取組を見える化することで、将来の県内国保全体の保険給付費等の抑制を図り、統一保険料の抑制を目指す。

・医療費適正化に係る市町村インセンティブの在り方については、国の保険者努力支援制度の指標の変化や市町村の保健事業の見える化、第3期市町村国保データヘルス計画の策定に向けた調整を踏まえて検討する。

⑤ 医療提供体制の確保

・国保の被保険者の受益は、将来にわたって、県内のどこに住んでいても安心して医療サービスを受けられること。

・高知県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で安心して保健・医療を受けられる体制の構築を目指す。

⑥ 国保事務の統一

・国保事務は多岐に渡るため、各市町村の事務の状況を確認しながら、統一を行う範囲や方法の検証を行った上での対応が必要。

・納付金の算定に影響を与える給付や収納率の向上等について優先的に調整を行い、その他については、経過措置期間後も見据えて計画的・段階的に対応。

令和4年

- 4月下旬 全体研修会
- 5月中旬 第29回幹事会
- 個別市町村訪問開始（～7月）
- 6月上旬 6月県議会
- 7月 県国保運営協議会
- 8月 知事と市町村長の合意確認の場

※作業部会は随時開催予定