資料４	令和４年度第１回高知県 国民健康保険運営協議会
	令和4年９月９日（金）

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9月9日
高知県　健康政策部
国民健康保険課

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

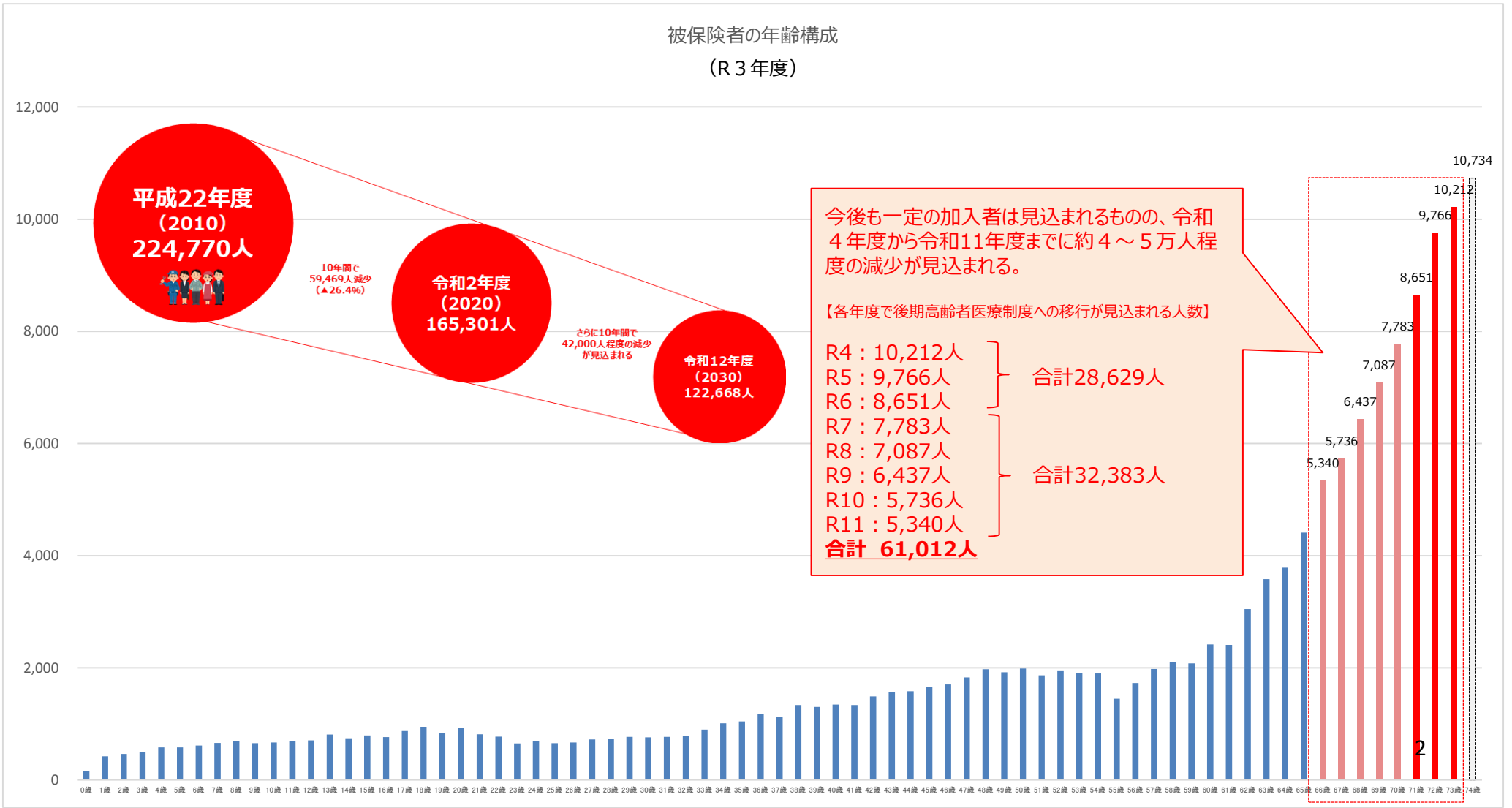
県内国保の被保険者の年齢構成

日本一の健康長寿県構想

○ 令和２年度における県内国保の被保険者数は**165,301人**。（10年前の平成22年度は224,770人）

○ 2025年（令和7年）には、全ての「団塊の世代」が後期高齢者医療制度に移行することが見込まれており、県内国保の被保険者数は大きく減少する。

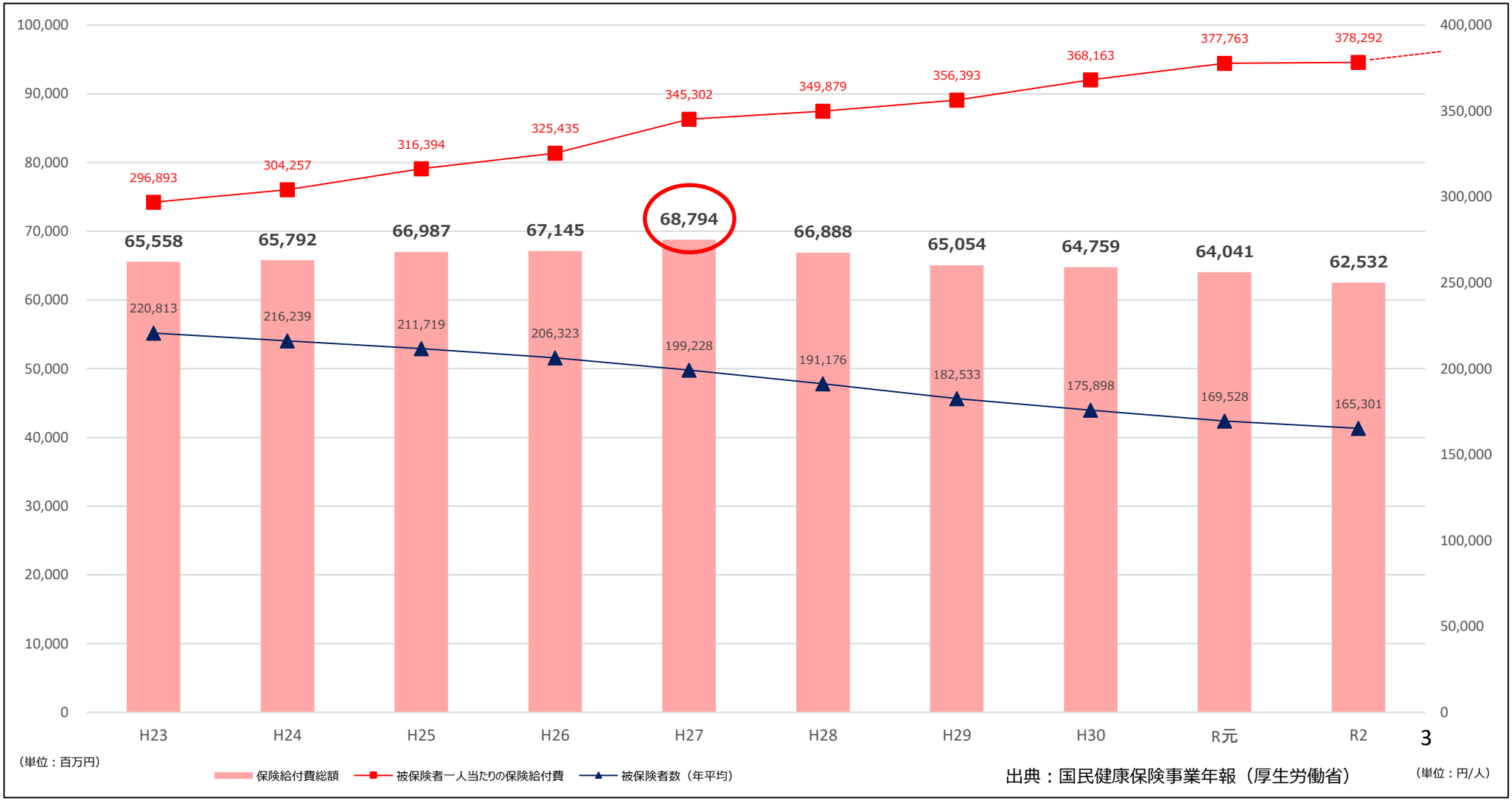
○ 令和７年以降も被保険者数の減少が見込まれ、統一の目標年度である令和12年度には**約122,000人程度**となる見通し。



県内国保の保険給付費総額と一人当たり保険給付費

○ 県内国保の保険給付費の総額は平成27年度をピークに減少傾向となっている一方で、被保険者数の減少により、被保険者一人当たりの保険給付費は一貫して増加傾向にある。

○ コロナウイルス感染症の拡大による受診控えがあったとされる令和２年度は横ばいであったが、令和３年度は再び増加に転じている。



出典：国民健康保険事業年報（厚生労働省）

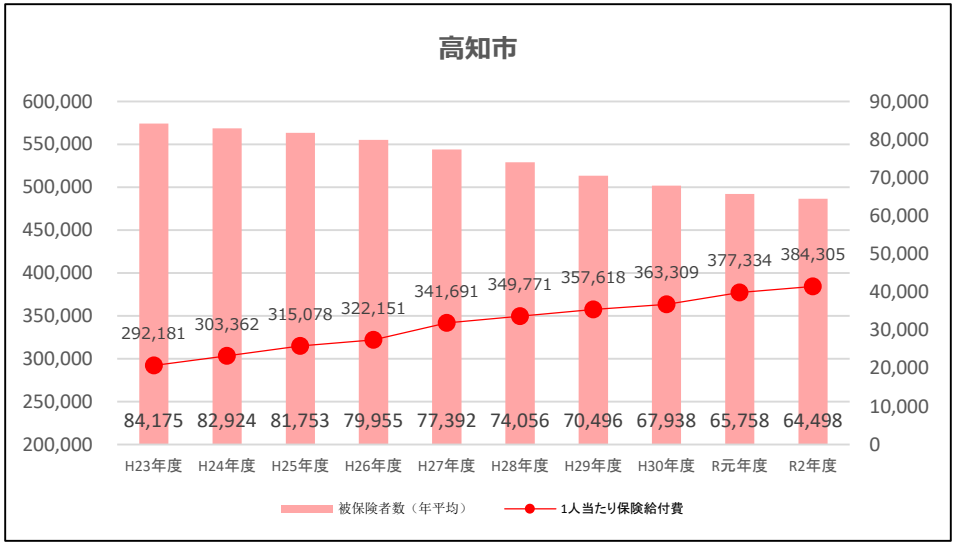
（参考）一人当たり保険給付費の変化①

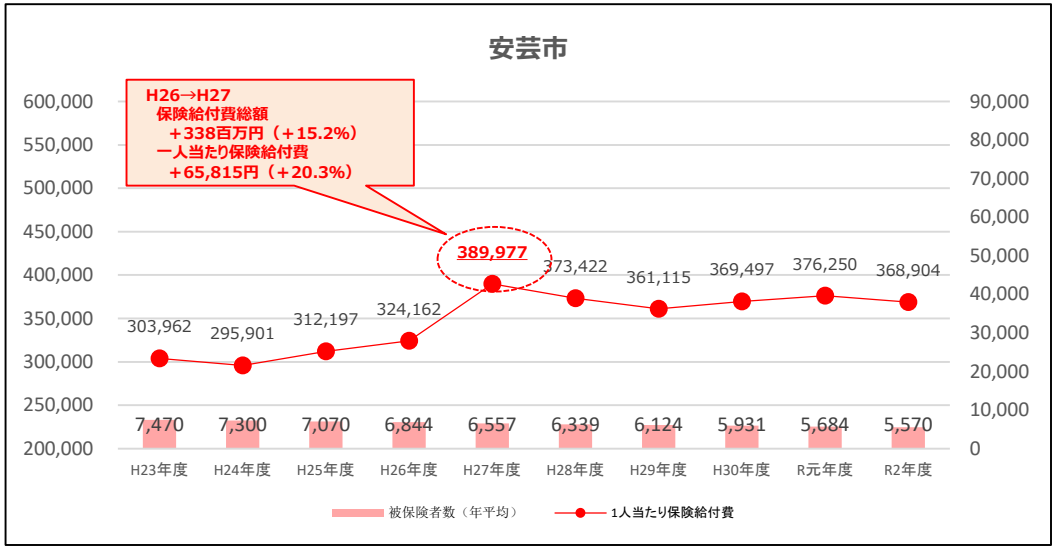
日本一の健康長寿県構想

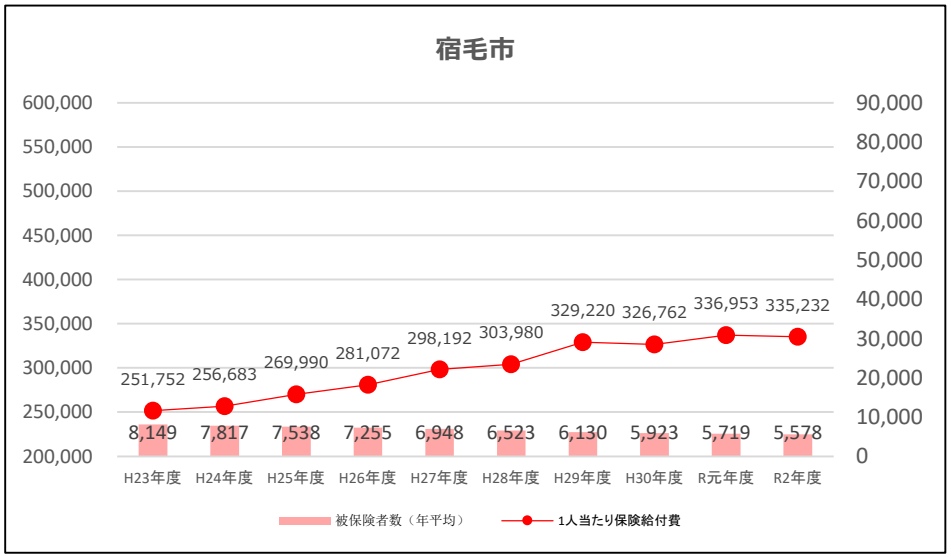
○ 人口減少・高齢化により、県内国保全体の一人当たり保険給付費は直近10年間で年々増加している。

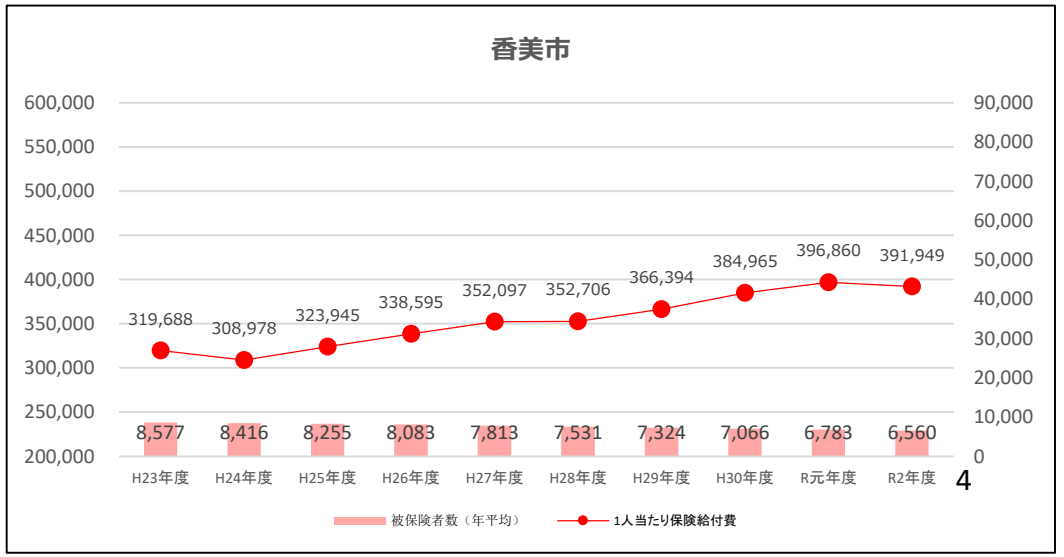
○ 被保険者数が一定規模の団体であっても、医療の高度化や高額薬剤の出現により、短期間で一人当たりの保険給付費が急増することがある。

○ 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町村では毎年度の変動が大きくなっている。

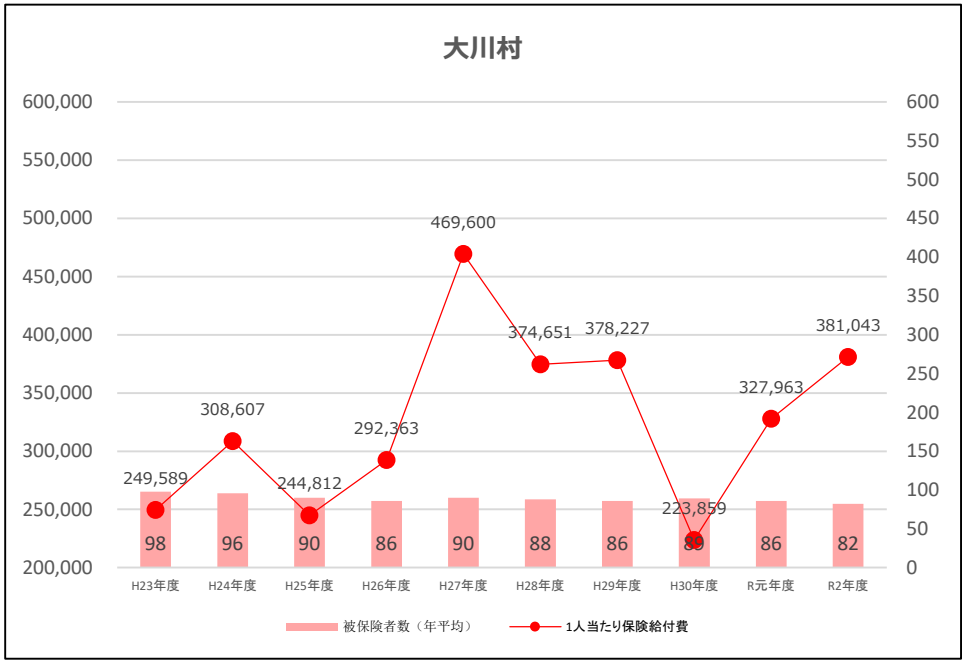


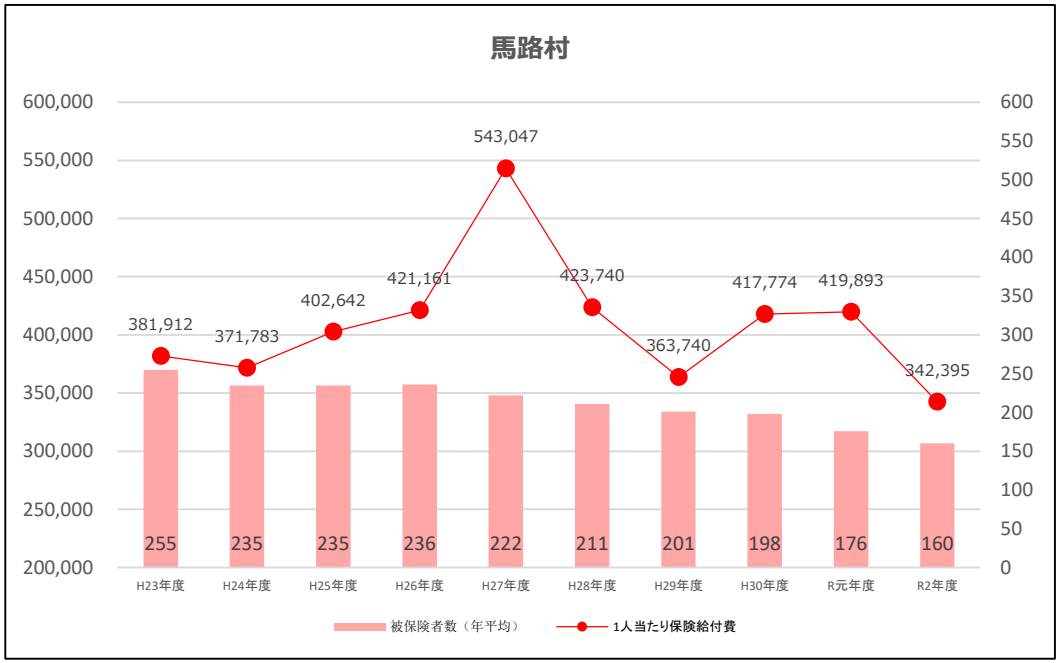


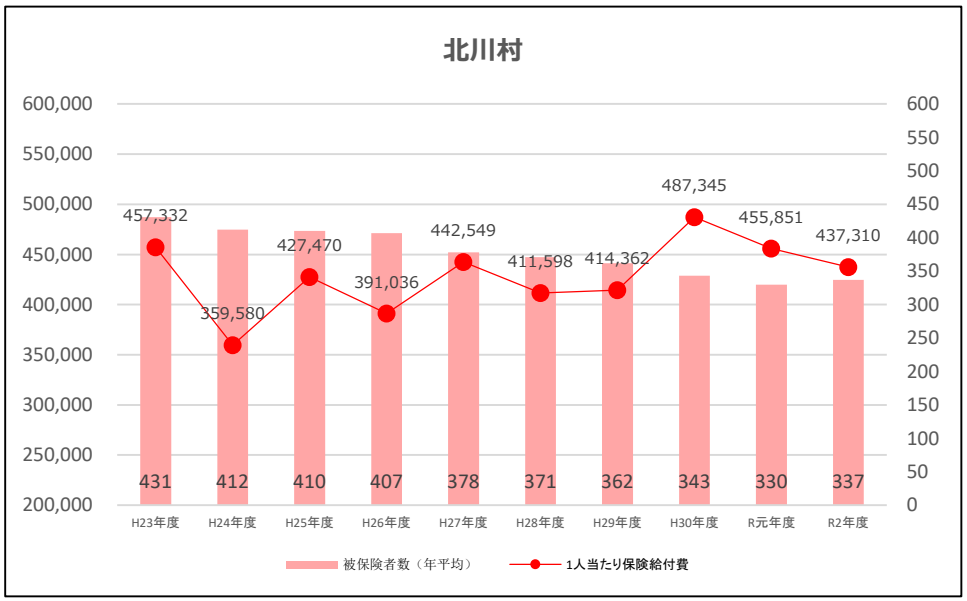


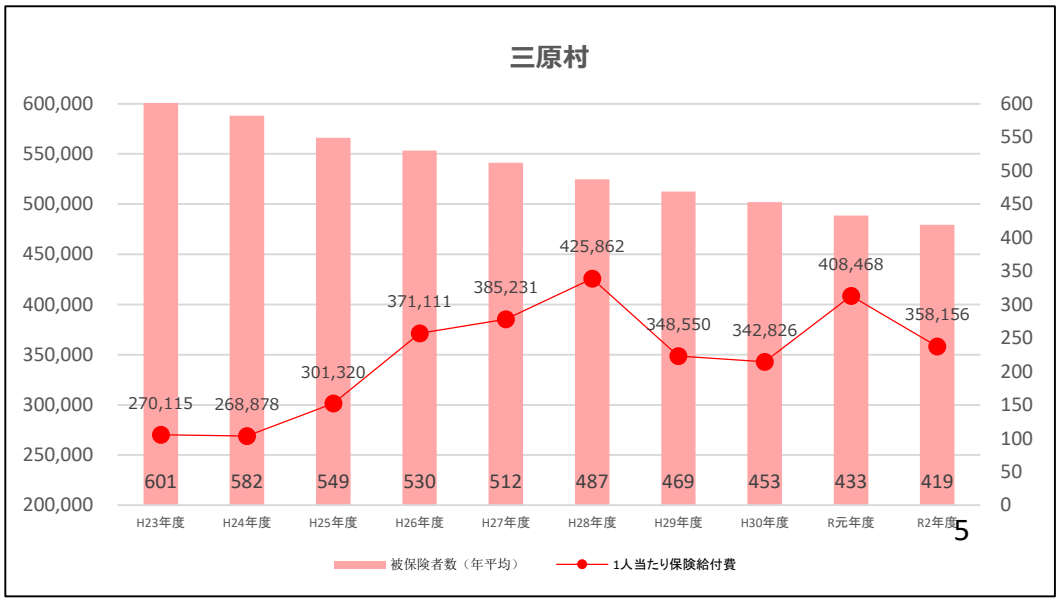


（参考）一人当たり保険給付費の変化②









保険料水準の統一に向けたこれまでの取組

日本一の健康長寿県構想

○ 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	
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 6月	都道府県国民健康保険運営方針策定要領等の改定 ○**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** 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
	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		
	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） ○**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**		
R3	7月	市町村長訪問①（～9月） ○将来の統一を目指す上での課題、論点等について意見交換を実施 ⇒ **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**	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 ○次期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づける 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
	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		
	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）→**統一保険料の試算を実施**		
	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） ○幹事会終了後、試算結果についての全市町村意見照会を実施 ⇒ 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との意見が多数であった。		
	2月	令和３年度第2回高知県国民健康保険運営協議会		
	3月	第27回幹事会（試算結果に対する市町村意見の取りまとめ、医療提供体制等） 第28回幹事会（令和３年度の議論の取りまとめ等） 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		
R4	5月	令和4年度第1回幹事会（今後の進め方、医療費適正化、激変緩和措置等）	6月	経済財政運営と改革の基本方針2022 ○「骨太方針2021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
	6月	令和4年度第2回幹事会（医療費分析、県版データヘルス計画等） 市町村長訪問②（～7月）		
	7月	令和4年度第3回幹事会（合意確認に向けた内容の確認等）		
	8月	**保険料水準の統一に向けた知事と市町村長の方向性の合意確認** ※方向性の合意確認の内容を踏まえ、R5年６月の取りまとめに向けて、引き続き詳細な制度設計等の検討を県と市町村で行っていく。		
	3月	第８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）		
R5	6月	**県内国保の保険料水準のあり方についての結論の取りまとめ（予定）** ○結論の取りまとめ後、第３期高知県国民健康保険運営方針の策定作業を実施		
	12月	「第３期高知県国民健康保険運営方針」策定（予定）		

R3年度
市町村研修会：３回
市町村意見照会：５回
作業部会開催：３回

※R4年度8月までの取組
市町村研修会：１回
市町村意見照会：３回
作業部会開催：６回

※令和３、4年度の高知県 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、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。

保険料水準の統一に向けた検討状況の整理

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

県内国保の現状

被保険者の減少
H23:220,813人 → R2:165,301人
▲55,512人 （▲25.1%）

全国に比べて高い医療費
R元実績医療費：433,699円/人（全国8位）
R元年齢調整後医療費：416,478円/人（全国9位）
（うち、入院192,495円、全国6位）

医療費水準の地域差
最大：1.513（大豊町）
最小：0.875（大川村）
※R4一人当たり年齢調整後医療費指数
（過去3ヶ年平均）

約1.7倍

保険料水準の地域差
市町村毎の取組の違い
例：赤字繰入等の保険料不足の補填、保健事業、医療費適正化、収納率 等

人口減少・高齢化により、県全体の保険料負担の増大や市町村毎の格差が生じやすい構造

統一で目指すべき将来の姿

県内国保の持続可能性

○ 将来に向けて「統一保険料の導入」と「県全体での医療費適正化」を同時に進めていくことで、マクロ・ミクロの両面で県内国保の持続可能性を高めていく。

⇒ **受益と負担の関係を明確にしつつ、統一後の保険料負担の抑制を目指す。**

被保険者間の公平性

○ 国保の被保険者の受益を、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を基本とし、**「同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」に** ※保険料負担の違いは**「所得水準」と「世帯構成」のみに**

国民皆保険を堅持しつつ、県内国保の持続可能性と被保険者間の公平性を確保していくための取組の方向性

統一保険料の導入
◇ 受益と負担の明確化
◇ 保険料の急激な変動を抑制
◇ 保険財政の安定化
◇ 市町村間の保険料格差の解消
◇ 経過措置期間、激変緩和措置の設定

医療費適正化
◇ 医療費適正化は県全体で実施
◇ 将来の統一保険料の抑制
◇ 効果的・効率的な保健事業
◇ 県版データヘルス計画の策定
◇ 市町村インセンティブの確保
◇ 個人インセンティブの強化

赤字等の解消
◇ 赤字削減・解消計画の着実な実施
◇ 統一保険料試算結果を踏まえた計画的な保険料補填の解消
◇ 次期運営方針に向けた取組の検討

医療提供体制
◇ 高知県保健医療計画・地域医療構想の推進
◇ 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

国保事務
◇ 国保事務の標準化
◇ データヘルス計画の標準化
◇ 保健事業の標準化
◇ 現年収納率の向上
◇ 国保連合会との連携

R4.3.30
検討協議会資料を
一部修正

保険料水準の統一に向けた理念の共有・合意形成（案）①

日本一の健康長寿県構想

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。

被保険者の減少

○ H22年度からの10年間で、1/4に相当する約59,000人程度が減少
H22：224,770人 → R2：165,301人 （▲26.4%）
○ 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
※令和４～６年の３年間でおよそ２万人以上の移行が見込まれている。
○令和12年度における被保険者数は約122,000人程度となる見通しとなっており、被保険者数が3,000人を下回る小規模な保険者がさらに小規模化していく。

県内国保の一人当たり医療費等の増加

○ 県内国保の令和２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：370,881円 **高知県：437,150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

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
○ 医療費水準の地域差の要因については、下記のような要因が考えられる。
・人口の年齢構成
・病床数等医療提供体制
・被保険者の健康活動の状況、健康に対する意識、受診行動、生活習慣
・医療機関側の診療パターン
○ 被保険者の少ない保険者ほど、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：医療費水準、独自の保険料補填、保健事業、収納率設定 等
○ 今後も続く人口減少・高齢化及び医療費の増加により、市町村毎の保険料格差は拡大しやすい構造となっている。
○ 小規模な保険者では高額医療費が多発すると、後年度保険料を大幅に上げないとければいけなくなるリスクが高まる。

R4.3.30
検討協議会資料に
一部加筆修正

保険料水準の統一に向けた理念の共有・合意形成（案）②

日本一の健康長寿県構想

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」**

⇒ 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し、制度の安定性が確保される。

⇒ 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

＜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8年度中に中間見直しを実施

※団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行に伴う影響や医療費適正化、地域医療構想の取組状況等を確認した上で、令和5年度中に策定予定の第３期高知県国保運営方針の全ての記載項目についての**中間見直し**を行う。

・**医療費と保険料負担の関係**

⇒ 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α＝０とする。

・**経過措置期間**

⇒ 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。

⇒ 経過措置期間中には、統一保険料を目指す上で妨げとならない範囲で市町村の裁量は確保されるべきものとする。

② 激変緩和措置の設定

・**被保険者負担の急激な変化の抑制**

⇒ 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。

・**激変緩和措置の対象**

⇒ 令和６年度からの統一保険料の導入（＝納付金の算定方式の見直し）に伴う納付金負担の増加分を措置の対象とする。

ただし、令和12年度の統一保険料に向けた計画的な保険料の見直しを行う観点から、措置率は段階的に縮減していくことを想定。

・**活用を予定する財源**

⇒ 激変緩和措置の財源については、全体の共有財源である県繰入金や県国保財政調整基金の一部を活用を想定。

③ 赤字等の解消

・**法定外一般会計繰入による保険料不足への補填の解消**

⇒ 赤字繰入や繰上充用（＝解消すべき赤字）については、現行の「赤字削減・解消計画」が令和８年度までの計画となっていることや、統一保険料の目標年度を踏まえ、令和８年度を目処にできる限り早期に解消できることが望ましい。

・**上記以外の保険料不足への補填の解消**

⇒ 上記以外で、これまでの市町村の財政運営の結果生じている保険料の補填部分については、統一の目標年度までに被保険者負担の急激な変化とならないよう計画的な解消を行う。

R4.3.30
検討協議会資料に
一部加筆修正

保険料水準の統一に向けた理念の共有・合意形成（案）③

日本一の健康長寿県構想

④ 医療費適正化

・県全体で医療費適正化に取り組む仕組みづくり

⇒ 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。

・被保険者負担の抑制

⇒ 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必要がある。

⇒ 国保連合会と連携し、入院費が高い要因等に着目した医療費分析を進める。

⇒ 県全体の健康課題や医療費分析を進めた上で、**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し、PDCAサイクルを構築することで、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

⇒ 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の状況を踏まえつつ、引き続き検討を行う。

⑤ 医療提供体制の確保

・高知県保健医療計画、地域医療構想の推進

⇒ 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。

⇒ 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。

⇒ 高知市及び周辺部以外の地域は現在の医療提供体制を維持していくことが最優先課題となる。

⑥ 国保事務の統一（広域化・標準化）

・統一保険料の導入に合わせ事務の効率化、国保連合会との連携の強化

⇒ 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、統一等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。

※上記の方向性等を確認した上で、具体的な制度設計については令和５年６月の議論の取りまとめに向け、引き続き県と市町村で丁寧に議論を行っていく。

保険料水準の統一に向けた方向性についての各市町村長のご意見①

○ 県内国保の保険料水準の統一に向けた方向性について、事前に全市町村長に意見照会を実施し、事前にいただいたご意見については以下のとおり。

市町村		ご意見
1	高知市	（特に意見なし）
2	室戸市	人口減少高齢化が県内他市町村と比較して進んでいる本市にとって、保険料水準統一により県全体でその負担を均てん化することは必要であると考えている。 また、医療体制の地域差等の要因も考えられるが、医療費においては高い水準であるため、これまで以上に適正化に向けて取り組んでいかなければならないと考えている。
3	安芸市	保険料統一については、高知県全体として捉えるべきものであり、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。「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」として、令和12年度の保険料水準統一に賛成します。
4	南国市	方向性に賛同。今後、R12年度統一を見据えた国保の財政運営や事務の見直しを行っていく。
5	土佐市	土佐市としては、保険料水準の統一には基本的に賛成の立場であり、統一する際に課題となる保険料負担の均てん化、経営努力への評価・支援、医療提供体制、医療費の適正化等に対しては、しっかりと対応を行ったうえで、統一するべきと考えています。
6	須崎市	統一により、負担増等になる市町村には激変緩和措置等の配慮を行った上で保険料水準を統一し、県内国保の持続可能性を高めていくべきと考える。
7	四万十市	保険料水準を統一しても、医療費が増加し続ける現状では、いずれ統一保険料も被保険者が負担できない水準になりかねない。県内国保の持続可能性確保のため、県国保特会への公費の確保や医療費の適正化、各市町村における徴収努力等、保険料抑制の取組が確実に実行されるよう、県にはしっかりとリーダーシップを発揮していただきたい。 また、幡多６市町村の総意として、全国と比較して特に高い水準にある入院医療費については、早急に原因の分析を行い、必要な対策を講じていただきたい。
8	土佐清水市	幡多６市町村の総意として、全国と比較して特に高い水準にある入院医療費については、早急に原因の分析を行い、必要な対策を講じていただきたい。 県内で保険料水準を統一をすることにより、負担が増える地域の県民への丁寧な説明に努めていただきたい。
9	宿毛市	幡多6市町村の総意として、全国的に高い水準にある入院医療費については、早急に原因の分析を行い、必要な対策を講じることで、県内の被保険者負担の抑制に努めていただきたい。 また、沖の島の医療提供体制の確保について、将来にわたって、島民が安心して生活できるように配慮をいただきたい。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ようご支援を賜りますようお願いします。
10	東洋町	令和12年度目標、6年間の経過措置期間を設けることに賛成する。また令和8年度「中間見直し」条項の検討を盛り込むことで議会、住民への理解度も段階的に高めて行くことに繋がる。
11	奈半利町	当町においても、医療費分析等を実施し、より一層の経営努力と、健康づくりへの取り組みが必要だと考える。
12	田野町	県内国保の持続可能性の確保のためには、保険料水準の統一は避けられない。今後、被保険者の減少と医療費の上昇が続くことが予測されており、ますます財政運営が厳しくなるため、県と市町村のデータヘルス計画によって県全体で医療費抑制へ取り組むことは大変意義がある。しかしながら、国保の構造的課題の抜本的な解決がされないままであり、今後も被保険者の負担だけが増えることが懸念される。引き続き、国が責任を持って制度設計するよう要望してほしい。
13	安田町	令和12年度の保険料水準の完全統一を目指し、県と市町村が足並みをそろえて取り組むことが必要。県には引き続き、保険料水準の統一に向けて議論の主導・調整をお願いしたい。
14	北川村	本来、国民皆保険制度と言われるように、国内どこに住んでいても所得が同じであれば同じ保険料を支払うのが原則であると考える。故にまず高知県下統一にご尽力頂きたい。
15	馬路村	本村は令和4年度より、保険料水準の統一に向けて税率改正等の取り組みを開始しており、今後についても、基本方針（案）に沿って進めていくこととしています。
16	芸西村	県にご支援をいただきながら医療費分析を行い、医療費の適正化に取り組むことが必要。
17	香美市	将来的な統一は必要と考える。県繰入金（2号分）の見直しや、市町村向け３公費の事業費充当残額を県へ拠出する仕組み等を全体で検討し、事業費納付金の圧縮に努めていただきたい。

保険料水準の統一に向けた方向性についての各市町村長のご意見②

市町村		ご意見
18	香南市	保険料水準の統一には賛成です。できるだけ丁寧な議論を進めていただき、県民みなさんにもご理解いただけるよう、県からも丁寧な周知に努めていただきたい。 統一後の保険料収納率や適正化事業等、市町村の担うべき課題に対しても財政的不安や負担のかからないような仕組みづくりをしていただき、保険料の抑制につなげていただきたい。 高知県の状況や今のままの制度の仕組みでは、保険料は上昇し続けるのではという不安があるが、保険料統一が一時的なものではなく安心できる仕組みであることを将来的な見通しとしてしっかり示していただきたい。
19	大川村	村が単独でやっていくことは困難。現時点のことだけを考えると反対となるが、高額医療が多発するとその影響が大きいので統一は必要。救急医療体制の整備をお願いしたい。
20	土佐町	統一に向けて極端に保険料が上がらないように手立てしてほしい。また、住民に説明をする上で、市町村ごと今後の保険料推移のシミュレーションを示してほしい。
21	本山町	人口減少と高齢化が進む中で、国民健康保険の被保険者数の減少も見込まれている。一方では、医療の高度化などにより、医療費の増加も見込まれるが、被保険者数の減少は、国保制度の維持が困難になる場合も考えられる。 こうした状況下で、市町村相互に国保制度の維持・安定化を図り、被保険者が安心して公平な医療サービスを享受するために、保険料水準統一に賛成します。
22	大豊町	被保険者の負担を考慮しながら、令和12年度の完全統一化を目指す。
23	いの町	被保険者の負担軽減のために、収納率の目標設定を高めに設定し保険料を低く抑えることや、保険料のみならず、へき地医療の体制を確保することも必要。
24	仁淀川町	できれば被保険者負担を抑えたいが、被保険者が益々減る中、医療費が高くなっている状況下において、突発的な高額療養費負担が発生した場合の財政運営を考えると、将来的な国保制度の維持をするためには保険料（税）の統一はいたしかたない。
25	佐川町	「令和３年度の議論の整理及びそれに基づく今後の進め方の案」に対しての慎重な意見、また、医療費の高い団体は医療費分析を行い、医療費適正化の一層の努力が必要などの意見もある中、県内国保全体の医療費が少しでも増加しないように医療費適正化の取組を県全体で進めながら、将来の保険料水準の統一に向けて、これまで以上に市町村代表との協議、意見照会等を行い、丁寧に協議を重ね、合意形成を図っていただきたい。
26	越知町	保険料の統一についてはおおむね合意。
27	中土佐町	本町の課題等を考慮すると、統一は止む無しと考える。
28	四万十町	中山間地域等における医療サービスの水準の確保や医療費の適正化など解決していくべき課題はありますが、人口減少社会に対応していくため県内統一の方向性と時期を示すことは、適正な判断だと思います。
29	日高村	保険料を統一した事に伴う各市町村間の保険料に対する激減緩和措置については、しっかり検討していただきたい。 保険料統一に向けた県下全市町村の方向性の一致を図る事に努めていただきたい。 徴収率、医療費抑制などのうち、保険者の努力のみではどうしても解決できない要因に対しての支援をお願いしたい。 健康に対する意識改革を行い、県内での意識統一を図っていただきたい。 県下の医療体制について、ハード面での対応は難しいと思うが、医療機関までの移動手段やデジタル化に伴うオンライン診療など医療体制の充実を図る手段を構築していただきたい。
30	津野町	被保険者への負担が少なからず出てくる。理解を得られるよう説明が必要。
31	梼原町	人口減少、医療費の増が国保財政に与える影響は大きく、将来も国保を維持していくためには、保険料水準の統一はやむを得ないと考えている。しかしながら、保険税が増大し続けることがないよう、ひとりひとりが健康に対する意識をもって取り組んでいくことが必要であると考える。町としては、今後も継続して保健事業に取り組み、将来の医療費抑制につなげていく。また、住んでいる市町村で安心して医療が受けられる体制を確保することについての対応も重要であると考える。
32	黒潮町	幡多6市町村の総意として、全国的に高い水準にある入院医療費については、早急に原因の分析を行い、必要な対策を講じることで、県内の被保険者負担の抑制に努めていただきたい。 また、基本方針である被保険者間の公平性の確保のため、医療提供体制の確保についても引き続き取り組んでいただきたい。
33	大月町	幡多6市町村の総意として、全国的に高い水準にある入院医療費については、早急に原因の分析を行い、必要な対策を講じることで、県内の被保険者負担の抑制に努めていただきたい。
34	三原村	幡多６市町村の総意として、全国的に高い水準にある医療費については、早急に分析をおこない、必要な対策を講じることで、県内の被保険者負担の抑制に努めていただきたい。

当日の状況

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

1．合意確認の方法

基本方針を決議

2．合意確認の場の名称

「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」

3．日時・場所

日時：令和４年８月22日（月）　14：00～15：30

会場：高知県自治会館　３階　第１会議室

4．出席者

高知県知事

市町村長　※代理出席５団体

国保連合会

厚生労働省

一般傍聴はなし　※感染症対策のため

5．次第

1　開会

2　挨拶

高知県知事

市長会会長（高知市長）

町村会会長（日高村長）

高知県国保連合会副理事長（安芸市長）

3　来賓挨拶

厚生労働省保険局国民健康保険課長

4　概要説明

「県内国保の保険料水準の統一について」（高知県健康政策部長）

5　意見交換

室戸市、香美市、四万十市、宿毛市、黒潮町

6　決議

基本方針案の配布、決議

7　閉会

高知県知事

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①

＜厚生労働省国民健康保険課 高木課長挨拶＞

○　本日は、ご招待いただきありがとうございます。また、日頃から国民皆保険の要である国保の安定的な運営に尽力いただき感謝を申し上げます。

○ 令和６年４月以降は、「保険料水準の平準化」が国保運営方針の必須記載事項となることもあり、保険料水準の統一に向けた検討は重要テーマの1つです。

○ 保険料水準の統一は、都道府県内の被保険者間の公平性確保の観点から重要だと思います。保険給付は全国共通の制度であるため、各市町村の個別事情によらず、県内で同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準になることが、被保険者にとっても公平と考えます。

　また、保険者にとっても、高額医療費の発生等による医療費水準の変動等のリスクを県全体で平準化することができ、財政運営が安定化されるという観点で重要だと思います。

○ 本日は、こうした保険料水準の統一について、理念の共有、具体的に検討すべき課題の論点整理やスケジュール策定など、積極的に御議論をいただけると幸いです。

○ 我々も、現在開催しているブロック会議のヒアリングの中でも、保険料水準の統一に関しては、特に、時間をかけて各都道府県の取組や課題・ご意見を伺っており、引き続き、高知県の県市町村の皆様とともに、保険料水準の統一に向けて、一歩ずつ着実に進められればと思います。

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②

○ 当日の説明資料等については、事前に市町村に送付した上で、統一の方向性についてのご意見を伺い、そのとりまとめについて資料に掲載。
○ その上で、当日は発言を希望する首長と知事が、被保険者負担の抑制等についての意見交換を行った。概要については下記のとおり。

室戸市 植田市長

＜植田市長のご意見＞

○国保の均等割保険料は、被保険者数の多い子育て世帯には大きな負担になっていると考えられるが、これまで各市町村で行っていた赤字解消を取りやめ、保険料で賄っていくとなると、その負担はさらに増すことが想定される。
○高知県として更なる軽減の拡充を国に対して要望していくことは考えているか。

＜濱田知事の回答＞

○ 国保の均等割については、世帯に属する被保険者数に応じて賦課されるため、子育て世帯の負担が大きくなることから、子育て支援の観点から、令和３年６月に法改正が行われ、今年４月から未就学児にかかる国保料の均等割額の減額措置がなされることとなりました。
○ この法改正の際に、参議院において、「対象者や減額幅の更なる拡充を引き続き検討すること」との付帯決議がなされており、全国知事会等からも均等割軽減額の拡充や対象年齢の引き上げることなどを要望しています。

香美市 依光市長

＜依光市長のご意見＞

○ 県繰入金（2号分）の見直しや市町村向け３公費の事業費充当残額を県へ拠出する仕組み等を構築し、国保事業費納付金の圧縮に努めていただきたい。

※市町村向け３公費
特別調整交付金
県繰入金（2号分）
保険者努力支援制度交付金

＜濱田知事の回答＞

○ 国保事業費納付金は、県全体の保険給付費等の総額から収入として見込まれる公費等を除いた部分であり、この水準が統一保険料の水準を決める仕組みですので、加入者の皆さまの負担を少しでも軽くするためには、納付金の額の圧縮を目指す必要があります。
○ 国保事業費納付金、ひいては統一保険料の圧縮に効果が見込まれることから、今後の制度設計の検討の中で、公費を有効に活用する方策を市町村と協議していくこととしたいと思います。

高知県 濱田知事

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③

四万十市 中平（正）市長

宿毛市 中平（富）市長

黒潮町 松本町長

＜３首長からのご意見＞

○ 幡多地域においては、医療費水準が県下的に低いことから、保険料水準の統一により被保険者負担が大幅に増加する。

○ 本来であれば市町村間の医療費水準が一定均てん化できる見通しがたった後に保険料水準統一の議論がなされるべきと考えている。

○ 県内の医療費適正化と医療費水準を均てん化するためには、本県の課題であり全国的にも非常に高い傾向にある入院医療費について早期に分析を行い、必要な対策を実施していく必要がある。

○ 取組の状況が市町村によって異なる中で、医療費適正化の取組が着実に進むのか懐疑的。

○ 医療費適正化の効果を最大限発揮するためにも、県として病床機能の適正化に努めていただきたい。

＜濱田知事の回答＞

○ 高齢化あるいは医療の高度化によって、一人当たりの医療費が増え続けており、特に小規模な町村では毎年度の医療費の変動が相当程度大きくなっている現状がある。このため医療費水準の格差を縮小させ、一定の範囲に収めていくことは年々難しくなっていく。

○ このようなことから、増え続ける医療費の適正化に向けた取り組みを県全体でできる限り早期に開始した上で、保険料水準の県内統一を行っていくことが現実的な対応として必要となっている。

○ 現在医療費水準が低い市町村においても、将来的に医療費が上がらない保証は全くない。

○ 医療費分析をさらに進め、データに基づいて県と市町村が一丸となって、効果的・効率的な保健事業を行うための県版データヘルス計画の策定を行う。

○このデータヘルス計画で各市町村の取り組みや努力の見える化、ノウハウの共有などができるようにすることで、県と全市町村が一丸となって取り組みを進めていきたい。

高知県 濱田知事

＜家保健康政策部長の回答＞

○ 病床機能の適正化については、地域医療構想の中で取り組んでいる。

○ 郡部は今ある医療機関を維持出来るように取り組んでいきたい。

○ 今後、高知市その周辺での病床機能の適正化に向けた取組を行っていく必要がある。

○ 令和４年度の診療報酬改定で重症度、医療・看護必要度の見直しが行われていることや、医師の働き方改革などが行われており、そういったものの影響も出てくると考えられる。

○ 入院の状況についての分析は必要と考える。

高知県 家保健康政策部長

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

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⑤

＜閉会時の知事挨拶＞

○ 本日はお忙しい中、各市町村長にはお集まりいただきまして、大変重いテーマでありますが、県内国保の保険料統一の理念に関しまして、必要な方法について合意を得ていただきましたこと、本当にありがとうございます。

○ 人口減少・高齢化が全国より先駆けて進む高知県、小規模な自治体が多い高知県ですので、将来の国保の持続可能性と加入者の公平性を確保していくためには、県内国保の保険料水準の統一の方向性そのものは避けては通れないものだということは、認識を共通のものとすることができたと思います。

○ 現在比較的保険料水準が低く、運営が出来ている市町村の皆さまにとっては、統一の議論は保険料率の引き上げに繋がりうる議論だということだと思います。その意味で、厳しい状況にある中で、県全体の大きな方向性、将来の国保の持続可能性にも思いをいたしていただきまして、また、今の状況が少し長い目で見ますと、場合によっては状況が転換をして、市町村間の中で状況が異なっている可能性もあることにも思いをいたしていただき、勇気を持ってご同意をいただきました市町村長に敬意を表します。

○ 今後は、本日ご確認いただいた基本方針に基づき、引き続き、皆さんと丁寧に議論を行いながら、具体的な制度設計の作業に入っていきたいと思います。本日いただいた意見についても、その中でしっかり反映をさせてまいります。

○ 特に、国保加入者の理解を得るための取り組みが何よりも大事でございますので、お話のありました医療費適正化、データヘルス計画の進捗については、県としても市町村の皆さんとともに、しっかりとリーダーシップを取りながら、取り組んでまいりたいと考えます。

○ 今後、県内国保の保険料水準の統一の事業が成るかどうかは、県、市町村、国保連合会が、一つの共同体という意識を持って、お互いに支え合っていくということ、そのために収納率の向上や保健事業の実施、医療機会の確保など、こういった期待されている役割をしっかり果たしていくことができるかどうかにかかっていると考えます。

○ そうした意味で、皆さまと思いを一つにしまして、令和１２年度の統一に向けた取り組み、そしてこの条件の整備をしっかりと行っていくという観点から、令和８年度には必要な中間確認を行うことを含めまして、これを県、市町村が一緒になってしっかりと着実に進めていくことを、改めて私としてもこの場で決意を提供させていただきたいと思います。

○ 引き続き、皆さまのご理解とご協力をお願いしまして、県内国保の持続可能性、そして県内の全加入者の皆さま方の最終的な利益になるような改革となりますように、精一杯の努力をいたしますことをお約束いたしまして、閉会の挨拶とさせていただきます。