

概要説明資料

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

令和5年3月27日（月）

# 保険料水準の統一について

令和5年3月27日（月）  
高知県 健康政策部  
国民健康保険課

# 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、市町村とともに被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な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

# 保険料水準の統一に向けたこれまでの取組

年度	高知県の取組状況		国の主な動向	
R2	7月 8月 9月 12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 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 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 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） ○ <b>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</b>	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 ○ <b>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</b> 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
R3	7月 8月 10月 11月 1月 2月 3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 ⇒ <b>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</b> 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 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） 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）→ <b>統一保険料の試算を実施</b> 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。 令和3年度第2回高知県国民健康保険運営協議会 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	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、「 <b>保険料の水準の平準化</b> 」や「 <b>財政の均衡</b> 」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
				※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。
R4	5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 1月 2月 3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） 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） 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） <b>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</b> ※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。 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年度第4回幹事会（今後の進め方等） 令和4年度第5回幹事会（医療費適正化、広報、市町村の基金、先行県の取組等） 令和4年度第6回幹事会（将来推計等） 令和4年度第7回幹事会（将来推計等、収納率向上等） 令和4年度第8回幹事会（これまでの議論の整理等） 市町村研修会（統一に向けた議論の状況等） 令和4年度第2回高知県国民健康保険運営協議会 令和4年度第9回幹事会 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	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
				※R4年度（予定を含む） 市町村研修会：2回 市町村意見照会：4回 作業部会開催：13回
R5	6月 12月	<b>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）</b> ○ <b>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</b> 「第3期高知県国民健康保険運営方針」策定（予定）		

## 国民健康保険制度の取組強化の方向性（案）

- 現在、平成30年度改革は、概ね順調に実施されている。引き続き、**財政運営の安定化**を図りつつ、**令和6年度からの国保運営方針に基づき、保険料水準の統一や医療費適正化等の取組**をより一層進め、「**財政運営の都道府県単位化**」の趣旨の更なる深化を図る必要がある。このため、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進めることについて、**国と地方、その他の関係者の間の調整を続け、結論が得られた事項について、法改正を含め、対応すること**としたい。
- **出産時における保険料負担の軽減**

令和4年4月から、未就学児の均等割保険料の軽減制度を導入している。国会での附帯決議を踏まえ、更なる子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4か月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除する措置を新たに講じることとする。（令和6年1月予定）
- **都道府県と市町村の役割分担の下での取組強化**
  - ① **保険料水準の統一、医療費適正化**
    - ・ 保険料水準の統一に向けた取組等のより一層の推進、都道府県と保険者双方による一体的な医療費適正化の推進等の観点から、都道府県内の国保運営の統一的な方針である都道府県国民健康保険運営方針について、対象期間の考え方や記載事項の見直しを行う。（令和6年4月予定）
    - ・ 保険料水準の統一に向けた取組を国としても強力に支援するため、保険料水準統一加速化プラン（仮称）を策定する。
  - ② **保険者機能の強化**
    - ・ 国保財政を支出面から適正に管理するため、国保の財政運営の責任主体である都道府県が、保険給付の適正化に資する取組である第三者行為求償事務のうち、広域的な対応が必要なもの・専門性の高いものについて、地域の実情に応じて、市町村等の委託を受けて実施可能とする。
    - ・ 退職者医療制度について、対象者の激減に伴い財政調整効果がほぼ無くなっている一方、保険者等の事務コストが継続しているため、業務のスリム化、事務コストの削減を図る観点から、前倒しして廃止する。（令和6年4月予定）
- 上記の他、骨太方針・改革工程表、政府・与党内での議論、地方団体の要望事項等について、引き続き、国民健康保険制度4の基盤強化に関する国と地方の協議・事務レベルWG等で議論する。

### 都道府県国民健康保険運営方針について

- 都道府県国保運営方針は、都道府県と各市町村が一体となり、役割分担をしつつ、保険者としての事務を共通認識の下で実施する体制を確保するために策定。
- 策定に当たり、都道府県と各市町村が保険者として目指す方向性について認識を共有しておくことが必要。
- 被保険者、医療関係者、学識経験者、被用者保険代表等の地域の関係者の意見もよく聴いた上で、地域の実情に応じた方針を策定することが必要。
- 策定後も運営状況等も踏まえ、定期的に検証・見直しを行い、必要に応じ改善していくことが重要。
- 都道府県は、県内の国民健康保険制度の「望ましい均てん化」を図るため、一層主導的な役割を果たすことが重要。

#### 都道府県国保運営方針の主な記載事項

- (1) 国保の医療費、財政の見通し（医療費の動向と将来の見通し、赤字解消・削減の取組、財政安定化基金の運用等）
- (2) 市町村の保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化(※)に関する事項（保険料水準の統一に向けた検討等）
- (3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項
- (4) 保険給付の適正な実施に関する事項（レセプト点検、第三者求償、高額療養費多数該当の取扱い等）
- (5) 医療費適正化に関する事項（医療費適正化に向けた取組、保健事業の取組、医療費適正化計画との関係）
- (6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項（保険者事務、収納対策、保健事業等の共同実施）
- (7) 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に関する事項
- (8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

※下線部は、令和3年健保法等の一部改正法による国保法改正後（令和6年4月施行）の内容

※赤字囲は国保法上の必須記載事項。それ以外は任意記載事項

# CONTENTS

## 01

### 統一保険料の導入

- 1. 将来推計 P 8
- 2. 保険料方針 P12
- 3. 激変緩和措置 P13
- 4. 赤字等の解消 (参考資料参照)

## 02

### 医療費適正化

- 5. 医療費分析 P15
- 6. 県版データヘルス計画 P16

## 03

### 医療提供体制の確保

- 7. 地域医療構想
- 8. 在宅療養の推進  
(参考資料参照)

## 04

### 収納率向上

- 9. 収納率向上 P23
- 10. 標準的な収納率 P26

## 05

### 国保事務の広域化・標準化

- 11. 令和12年度までに検討すべき  
項目(案)
- 12. 今後の進め方  
(参考資料参照)

## 06

### その他の事項

- 13. 減免基準 P32
- 14. 葬祭費の支給基準 P33
- 15. 賦課限度額 P34
- 16. 県と市町村の基金の在り方 P35
- 17. 県繰入金(2号分)の在り方 P36
- 18. 広報計画(案) P37

# 0 1 統一保険料の導入

1. 将来推計 P 8
2. 保険料方針 P12
3. 激変緩和措置 P13
4. 赤字等の解消  
※説明省略（内容は参考資料を参照ください。）

# 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、各市町村ごとで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。

実施時期：令和5年7月頃

## 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。

実施時期：令和5年7月以降

## 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>

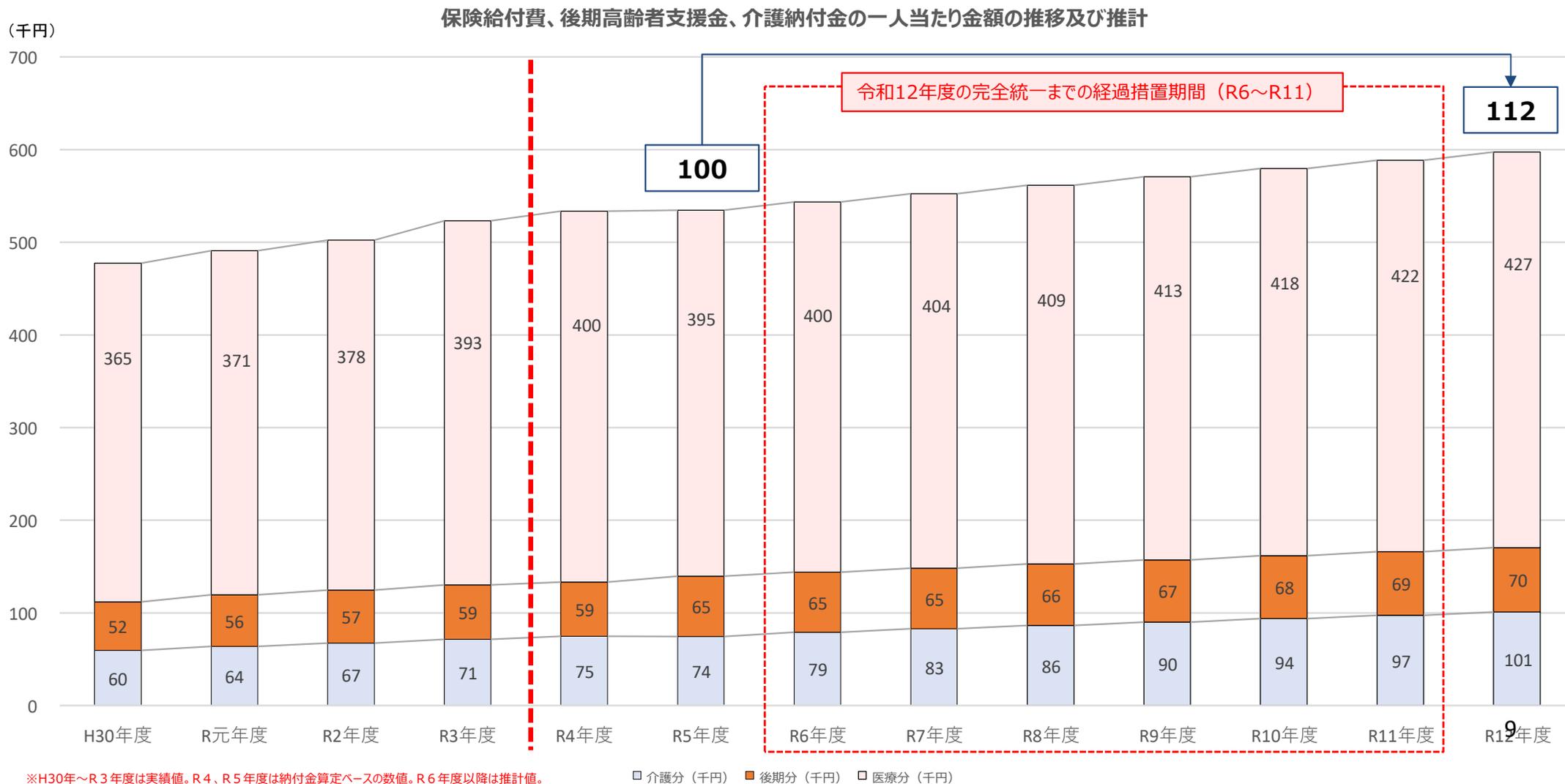
- 統一による保険料負担が増加する団体については、被保険者の負担が急激に増加しないような慎重な対応が必要。
- 少しでも保険料が安くなる環境が必要。
- 県の基金を活用した保険料抑制を行って欲しい。

## 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。

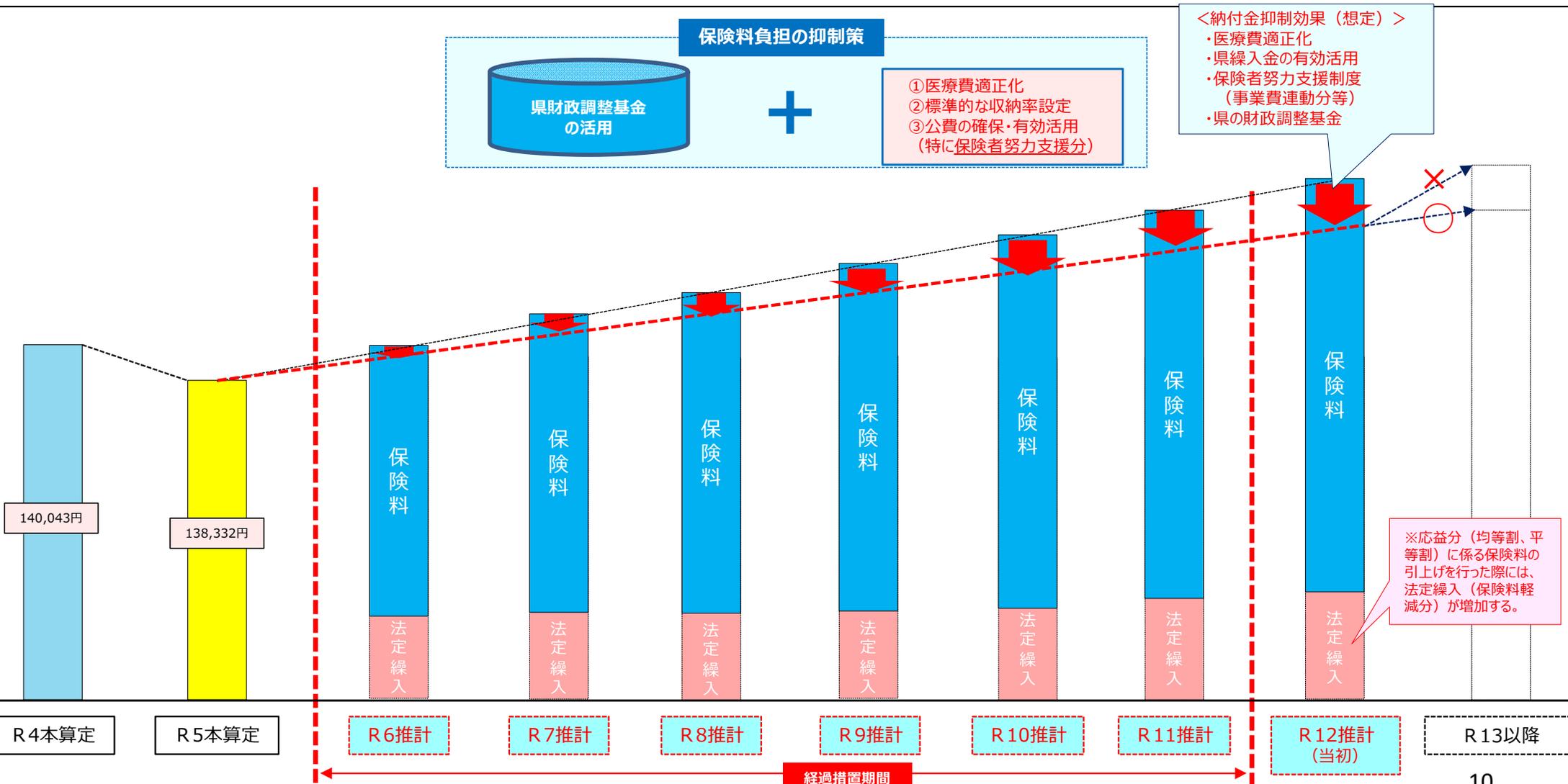
# 保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金の一人当たり金額の推計について

- 今後も続く高齢化等により保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金の一人当たり金額は増加していく見込みであり、保険料負担もこれに伴い増加していく見込み。
- 一人当たり保険給付費等の伸びは比較的緩やかである一方、後期高齢者支援金と介護納付金の単価、特に介護納付金の伸びが大きい。
- 今後も後期高齢者支援金と介護納付金の一人当たり金額が伸びていくが、これらは他の保険制度や全国との調整の中で決まっていくため国民健康保険制度内での抑制は困難。
- ただし、こうした現役世代からの支援は、国保、被用者保険間の公平性を確保するため、人口構成に占める後期高齢者と現役世代の比率の変化に応じて、それぞれの負担割合を変えていく仕組みを導入しているため、今後傾向が変わる可能性がある。



# 被保険者一人当たりの国保事業費納付金の水準の将来推計について

- 直近の納付金算定データ及び決算データを元に、令和12年度の一人当たりの国保事業費納付金の水準を推計した上で、各年度の水準を推計。
- 保険給付費等の増加により、増加が見込まれる国保事業費納付金の抑制を目指すためには、医療費適正化、収納率向上、公費の確保の取り組みを県全体で進めていく必要があるが、これらの取り組みによる抑制効果の発現には一定の時間を要する。
- 各年度の被保険者の負担を可能な限り抑制する観点から、将来的な抑制効果の発現を目指していくことを前提とした上で、県の国保財政調整基金を有効に活用しながら年度間での調整を行っていく必要がある。ただし、基金の活用は令和12年度以降の納付金水準の急増を招かない範囲で行う必要がある。



※ 1 上記は被保険者一人当たりの国保事業費納付金(医療分、後期分、介護分の合計)の水準を表したもの。  
 ※ 2 R6~R11の間の水準については、R5年度の納付金の水準からR12年度の水準を推計した上で、各年度の伸び率を平準化し設定したもの。  
 ※ 3 令和8年度に実施予定の中間見直しの際に、直近の医療費の状況や取組の進捗等を踏まえ再推計を行う予定。(令和4年8月22日の合意確認時の「基本方針」参照)

- 今後も続く高齢化等により保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金の一人当たり金額は増加していく見込みであり、保険料負担もこれに伴い増加していく見通し。
- 令和6年度から統一保険料を導入し、令和12年に県内国保の保険料水準の完全統一を目指すにあたり、同時に将来的な被保険者の負担抑制に向けた取組を進める必要がある。
- その方策として「医療費適正化」、「収納率向上」、「公費の確保」等の取組が考えられるが、これらの取組による抑制効果の発現には一定の時間を要する。
- 各年度の被保険者の負担を最大限抑制する観点から、将来的な抑制効果の発現を目指していくことを前提として、県の基金を有効に活用し、年度間での調整を行いながら、県全体での取り組みを促進する。

## ① 医療費適正化

- 医療費適正化は短期的な効果の発現を見込むことが困難であるため、県版データヘルス計画を指針とし医療費分析を行いつつ長期的な視点を持って取り組んで行く必要がある。
- 一方で県や市町村の努力が保険者努力支援制度の確保に繋がる評価項目があることから、医療費適正化の取り組みを公費の確保に繋げることが重要となる。

(R12保険料抑制効果 (P) : ●●●●円/人)

② 標準的な  
収納率設定

- 後年度に先送りされた滞納繰越分も納付金算定に用いることで被保険者負担を抑制。
- その上で、現時点で設定可能なもっとも高い標準的な収納率を設定する。

高知市●●% その他の市町村●●% (R6保険料抑制効果 : 約●●●●円/人)

③ 公費等の確  
保・有効活用

- 県繰入金については令和6年度から原則、その全額を納付金総額の抑制に活用。
- 現在、全国平均以下となっている保険者努力支援制度交付金のさらなる確保を目指すこととし、毎年度の納付金総額の抑制に活用。

- ・取組評価分 (県分) : (R6年度増加見込み額 約●●●百万円)
- ・事業費運動分 : (R6年度見込み額 約●●●百万円)



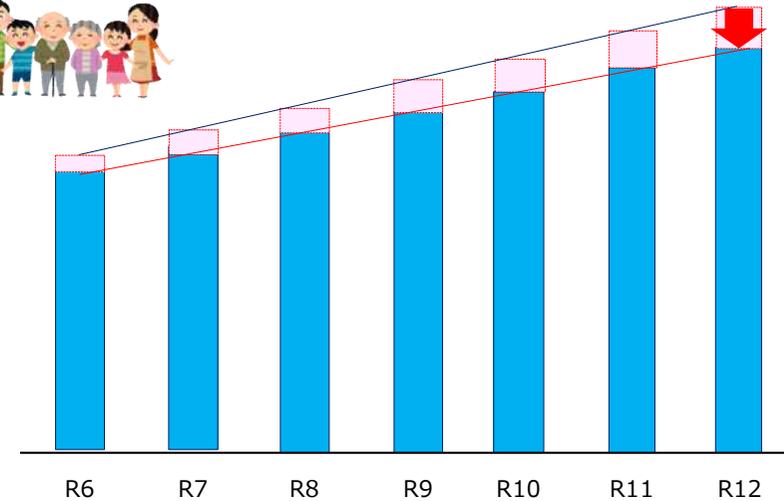
(R6保険料抑制効果 : 約●●●●円/人)

④ 県の国保財政  
調整基金の活用

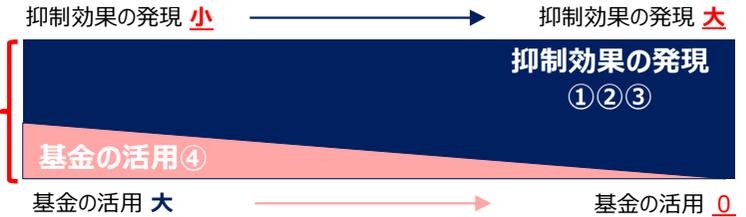
- 上記の取組による抑制効果の発現には、本来一定の時間を要することから、県の国保財政調整基金を活用し、年度間の調整を行うことで抑制効果の平準化を目指す。
- ※基金の活用は令和12年度以降の納付金水準の急増を招かない範囲で実施。

(R6保険料抑制効果 : ●●●●円/人)

## 保険料負担の抑制効果のイメージ



①～④の抑制効果を将来推計に反映

 毎年度の保険料抑制効果を  
 約●●●●～●●●●円/人程度に設定


※令和8年度の間見直しの際に効果検証及び再推計を実施する。

- 保険料水準の県内統一を行うことで生じる**スケールメリット**を活かし、将来の被保険者の負担を最大限抑制することを目指した取り組みを実施、その抑制効果を将来推計に反映。
- 県と市町村の努力によって見込まれる納付金抑制効果について、将来推計に予め反映することとした場合、毎年度の想定額の確保ができない場合は、決算ベースで県の財政調整基金の活用等に対応することが想定される。

⇒ 県の基金は「マクロベースの医療費等や前期高齢者交付金等の変動への対応」、「激変緩和措置」、「抑制効果の平準化」、「統一に資する取組」等の調整財源として活用する。

# 市町村が策定する保険料方針について

## 課題

- 統一保険料の導入に伴う納付金負担の変化や、今後も一人当たりの保険給付費等が増加し、被保険者の負担が増加せざるを得ない見通しである中で、令和12年度に全市町村が確実に統一保険料に移行するためには、全市町村が計画的な保険料の見直しを行っていくことが必要。
- 統一に向けた市町村訪問や意見照会において、多くの市町村から、「被保険者の負担の急激な変化を避けるためには、段階的な保険料（税）の改定を実施する必要がある」ので、将来の保険料率や統一に向けた方向性を示してほしい、「被保険者や議会に説明していくためには事前に検討を行う必要がある」といったご要望をいただいている。
- 保険料水準の統一に向けた取組が毎年度、全市町村で適切かつ着実に実施されていることを確認するためにも一定の指針が必要となる。

## 対応方針

- 今後、県が行う将来推計を元に、市町村は保険料の計画的な見直し計画（以下、保険料方針）の案を作成したうえで、県と市町村が協議を行う。
- 保険料の見直しを行う際には、市町村議会の議決が必要となることから、協議のうえ作成した保険料方針の内容については事前に市町村が議会に説明を行う。

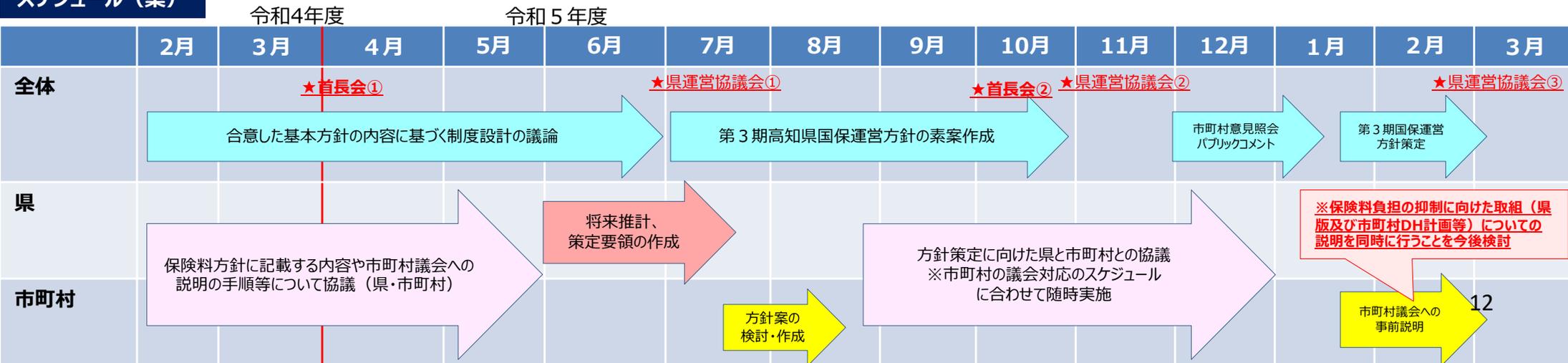
### 【留意事項】

- ・保険料方針の策定にあたっては、県は被保険者に最大限配慮した見直し計画となることを市町村に要請する。
- ・統一保険料の実現や他市町村の取り組みの妨げとならない範囲で、各市町村の裁量は最大限確保する。
- ・将来推計については、令和8年度の間見直しの際に再推計を実施する。
- ・将来推計の数値の取扱い等については今後、県と市町村とで協議を行う予定。
- ・保険料方針の策定は第3期高知県国保運営方針に記載することとする。

## 方針に記載する事項（案）

- 1人当たり保険料（税）の現在の状況
- 国保の運営状況
  - ・直近10年間の保険料（税）率改定の状況、保険料（税）率の設定、保険料（税）不足補填額、収納率の状況、基金残高、繰上充用額
- 保険料方針
  - ・策定年度（R5）と統一年度（R12）の保険料水準の比較
  - ・**毎年度の保険料率、賦課方式の改定計画**
  - ・赤字削減・解消計画の状況（※策定市町村のみ）

## スケジュール（案）



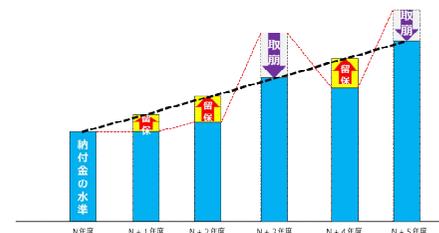
## 1. 激変緩和措置の必要性

- 統一保険料の導入に伴う算定方式の見直しにより、標準保険料ベースでの保険料負担が増加する団体が出てくる。
  - 保険料の完全統一までの間、被保険者にとって年度間の急激な負担の変化が生じないよう対策を講じる必要がある。
- ※ 市町村間の公平性を確保するために、経過措置期間中において適正かつ計画的な経営努力を行うことが激変緩和措置の要件となるのではないかと。

## 2. 激変緩和措置の方向性（案）

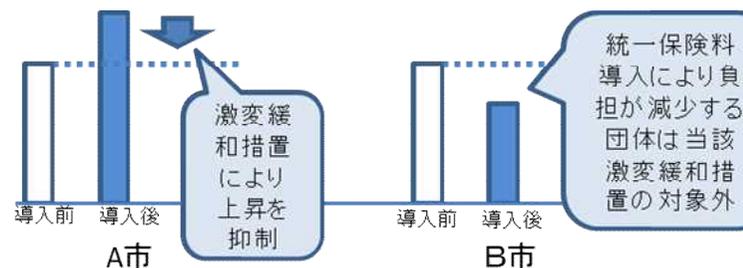
### ① マクロベースでの調整

- ・今後、県内国保の医療費及び納付金水準の将来推計を行うことを前提に、納付金の伸び率を長期的に一定に保つ調整を県全体で行うことで、経過措置期間中の市町村の計画的な取組を支援。
- ・調整財源としては、県の国保財政調整基金を活用予定。



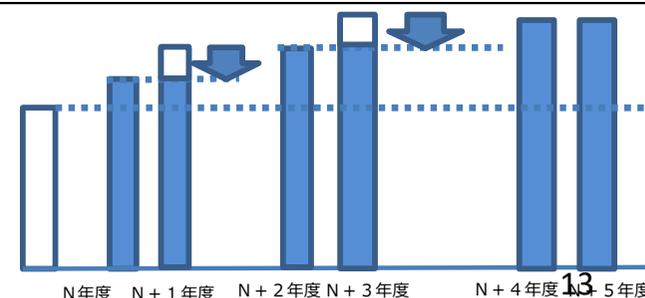
### ② ミクロベースでの調整

- ・各市町村ごとの算定の変化を踏まえた調整を実施。
- ・例えば、統一保険料導入の前後の標準保険料ベースの負担の変化を市町村ごとで比較し、算定方法の見直しによって負担が増加する団体に対して、可能な限り、県繰入金等の毎年度の経常的な収入を活用し、納付金額を圧縮することを想定。



### ③ 市町村独自の調整

- ・一定のルール下で計画的な取組を行うことを前提に、市町村が独自調整を行う仕組みの導入を検討する。
- ・財源は各市町村が市町村の基金等を想定。（一般会計からの赤字繰入を行わないことが前提）
- ・前提条件として、完全統一までの計画的な保険料引き上げが前提となる。



## 02 医療費適正化

- 5. 医療費分析 P15
- 6. 県版データヘルス計画 P16

# 保険料水準の統一に向けた医療費分析

## 背景

- 令和4年8月22日の合意確認を受けて、令和12年度の保険料水準統一に向けて、県全体で医療費適正化を進めていくことが求められている。
- 特に、合意確認の際に、幡多地域の市町村長からは「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、県内被保険者負担の抑制に努めていただきたい」との強い要望をいただいております、必要な対応を行っていく必要がある。

## 課題と対応

- 国保データベース（KDB）システムはレセプトデータを保健事業の実施に適するように編集したものであるため、医療費の構造や地域差の要因分析には不向き。

⇒ **KDBシステムによる分析に加えて、医療費構造や地域差の分析に必要な客観性の確保のための新たな分析手法を導入**

分析手法	メリット	デメリット
KDBシステム	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>保健事業の実施に適する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病等の予防可能な疾患に着目した分析が可能</li> <li>・いつでも市町村で容易にデータを取得できる</li> <li>・共通の指標を用いて国・都道府県・同規模保険者との比較統計が可能</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>医療費の構造や地域差の要因分析には不向き</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・傷病を一定のリストに当てはめて分析しており、そのうち最も費用の掛かった傷病名を採用している</li> <li>・入院に関する分析はできない</li> <li>・どの病院に入院し、病床機能が何かはわからない</li> <li>・患者の病態とあわない傷病名となることがある</li> </ul> </li> </ul>
新たな分析手法 (レセプトデータ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>医療費の発生要因分析に適する</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプトに記載された傷病名による分析が可能</li> <li>・病床や入院期間に係る入院料の分析ができる</li> <li>・傷病名に基づく処方薬剤、医療処置、手術内容等の分析ができる</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな分析を行うためのコストが発生</li> <li>・新たな分析手法を確立する必要</li> <li>・傷病名に基づく分析には専門的な知識が必要</li> <li>・国保連合会が保有する生レセプトデータの提供・利用については全市町村の同意が新たに必要</li> </ul>

## 分析の方向性

- 市町村の保健事業 : KDBシステムを用いた分析
- **県全体の医療費構造 : レセプトデータを使用することで、医療費の発生要因を分析**

➢ レセプトデータを用いた入院医療費の構造分析・地域別医療費の状況分析

＜具体的な分析例＞

県全体及び各市町村ごとの入院費や各種加算の発生状況、病床機能別の入院基本料算定状況の確認などが考えられる。

➢ 毎年度、新たな視点を加えながら地域差と増加要因の両面から、経年変化等を確認していく予定。

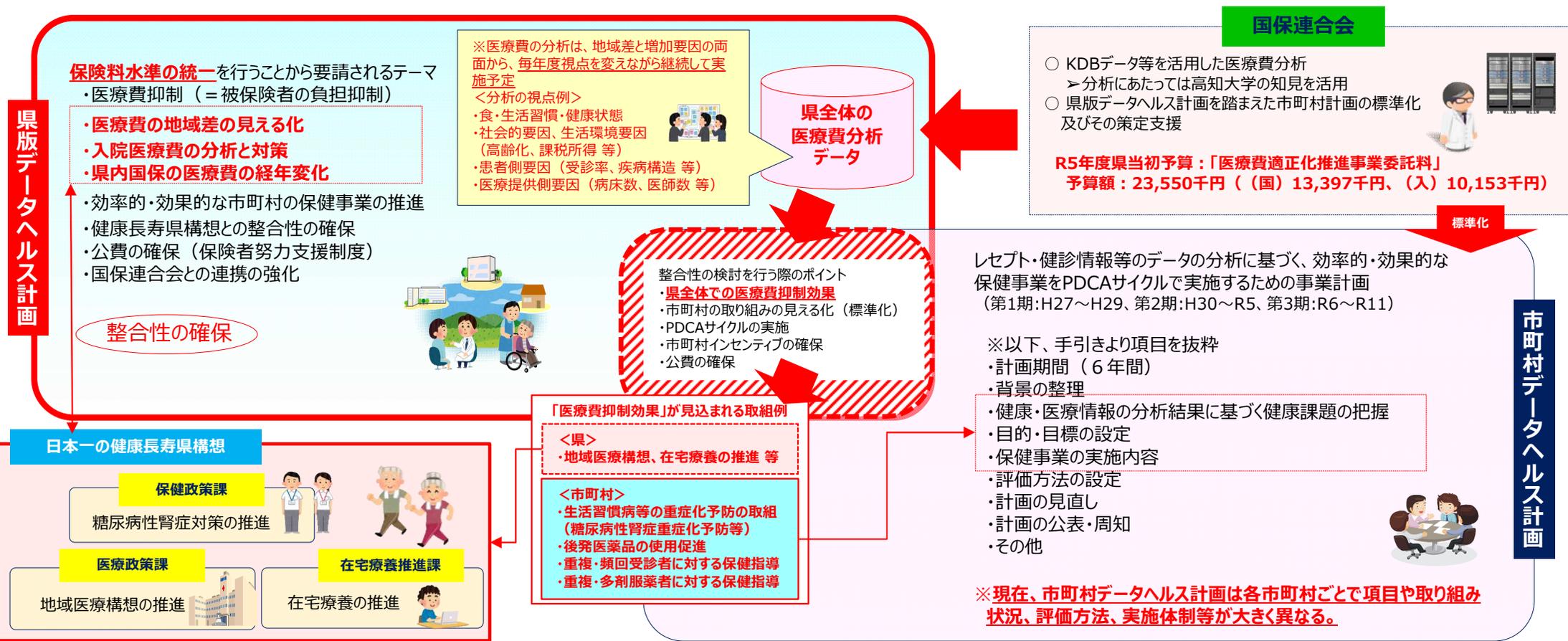
## 県版データヘルス計画の策定

- 県全体の医療分析の結果を踏まえ、県と市町村とで取り組むべき課題を整理
- 県と市町村が一体となり、データに基づく効果的な医療費適正化に取り組むための指針として策定

**R5年度県当初予算**  
**新「医療費適正化推進事業委託料」** 予算額：23,550千円  
 （国）13,397千円、（入）10,153千円

## 方向性

- 医療費適正化に向けて策定する「県版データヘルス計画」は、県全体の医療費分析に基づき、県と市町村が共通の目標をもち、市町村データヘルス計画と連携して保健事業を推進していく。また、県全体でデータに基づくPDCAサイクルに沿った、効果的・効率的な保健事業を実施することで、健康寿命の延伸による医療費抑制を目指す。
- 県版データヘルス計画と市町村データヘルス計画はその経過及び目的が異なることや、市町村毎で実施状況が異なるため、県計画との整合性を求める対象範囲の設定については、市町村の実情を踏まえながら慎重に検討していく必要がある。  
⇒ 令和6年度は、主に「**県全体の医療費の抑制効果が見込まれる取組**」や「**保険者努力支援制度の確保に繋がる取組**」の推進に関連する範囲に設定した上で、令和12年度の完全統一に向けて、各市町村の取組の実施状況、医療費分析の動向、国保連合会の体制強化等の進展を確認しながら段階的に拡大させていくこととしてはどうか。（R8年度に中間見直しあり）



【新】 県版データヘルス計画……令和12年度に県内国保の保険料水準の統一を行うことから、県全体の医療費適正化の推進のために**任意**で策定

市町村データヘルス計画……被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA

サイクルに沿って運用するもの。「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づく国のガイドライン※を参考に策定（県内34市町村策定済） ※法令に規定された事項を除き、地方自治法第245条の4第1項に基づく**技術的助言**

## 1 計画の基本的事項

- 計画の趣旨：国保保険料水準の統一にあたり、将来の被保険者の負担抑制のために、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を行い、県と市町村が一丸となって、増え続ける医療費の適正化と健康寿命の延伸を目指すための計画として策定する。
- 計画期間：令和6年度から11年度まで（6年間）
- 実施体制・関係者連携：県が国保連合会と協働して医療費等の分析を行い、市町村の意見を伺いながら策定する。また、専門家の知見を活用する。

## 2 現状の整理

- 保険者等の特性：県及び県内市町村の国保加入状況、被保険者数等の基本データ
- 保健事業の実施状況

## 3 健康・医療情報等の分析・健康課題の抽出

- 1 死亡の状況・介護の状況
- 2 医療費の動向 総医療費、1人・1件・1日当たり医療費（全体・入院・入院外・歯科）
- 3 医療費分析（入院医療費の構造、地域別医療費の状況、経年変化の確認、健康課題関係）
- 4 医療提供状況 病院施設数・病床種類ごとの病床数（県全体、二次医療圏）
- 5 分析結果から抽出される医療費適正化につながる健康課題
  - 今後の分析結果に基づき具体的な記載内容を検討する。

## 4 目標

- 抽出された健康課題について、県・市町村で共通の目標及び指標を設定。
- 医療費適正化に効果的な項目を優先的に設定する  
（想定項目）・糖尿病性腎症重症化予防 ・特定健診受診率 ・特定保健指導実施率  
・重複多剤服用対策 ・重複頻回受診者対策 ・後発医薬品利用率
- 県の他の健康関連計画との整合を図る。
- 公費確保のため保険者努力支援制度の評価指標も目標として設定する

## 5 計画の評価・見直し

- 1 評価の時期
  - 計画期間中、毎年度実施状況を確認する。
- 2 評価の方法・体制
  - 県及び各市町村の取組状況が見える化、国保連合会の保健事業支援・評価委員会の活用も想定
  - 評価結果に基づき、好事例の横展開や市町村の取組の全体の底上げを実施
- 3 計画の見直し
  - R8年度に中間見直しを想定
  - 継続的な医療費分析に基づく新たな課題・取り組みが必要な場合は随時見直し

## 6 計画の公表・周知

- 計画の策定及び見直し、毎年度の評価について、県から各市町村に通知、県のホームページへの掲載等により公表・周知する<sup>17</sup>

# 第3期市町村国保データヘルス計画について

## 国保連合会による計画作成支援【案】

- 県版データヘルス計画との整合性を考慮しながら、国のガイドライン（改定待ち）に沿ったものとする
- 第1期、第2期データヘルス計画への支援のノウハウを活用して、
  - ・ 市町村毎の集計データ・概要図・本文ひな形を同一レイアウトで作成・提供
  - ・ 計画作成をサポートし、計画書・評価指標等を標準化
  - ・ 保健事業支援・評価委員会を活用した支援を実施（原則、全市町村）

作成に係る事務負担の軽減

→ データヘルス計画が標準化され、各市町村の取組状況を俯瞰的に見ることが可能にする

## 県版データヘルス計画の観点を基本にひな形作成

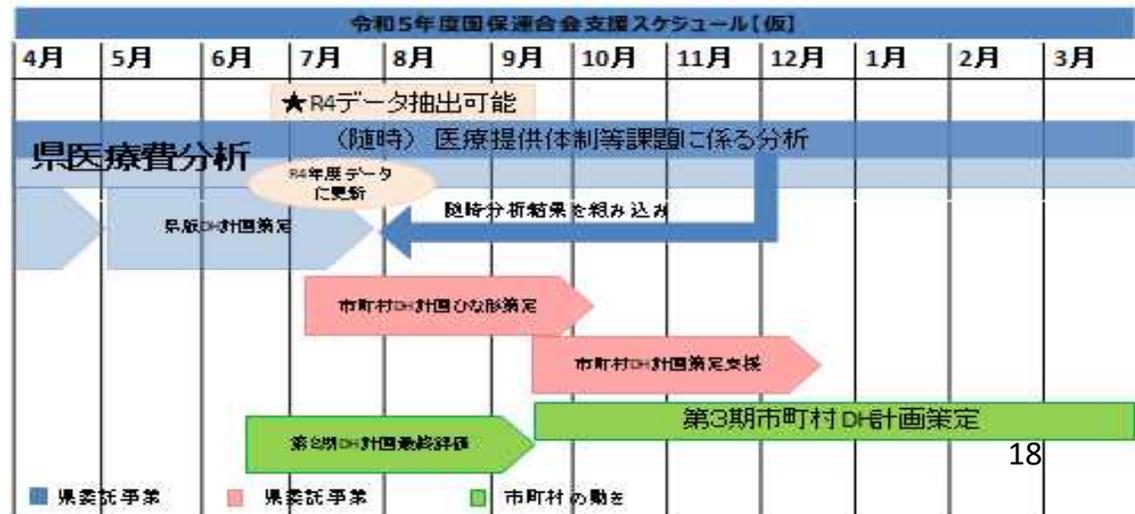
- ・ 県版データヘルス計画との整合性を意識し、同様の観点で各市町村の分析結果を記載できるようにする。
- ・ 医療費分析のうち生活習慣病関連（保険者の健康づくりに付随するもの）は、共通の指標として活用できるようにする。
- ・ 原則、ひな形に記載の項目は削除しないものとし、分析等足りないものがあれば追加は可能。

→ 同一のひな形使用により、データヘルス計画の記述内容等の標準化を実現

- ・ 公衆衛生に関する専門家と連携して作成
- ・ 保健事業支援・評価委員会を活用しながらPDCAサイクルによる効果的・効率的な保健事業の実施及び有効事例の横展開につなげる

## 令和5年度国保連合会支援スケジュール【仮】

- ・ 令和4年度医療費データが抽出可能となるのはR5年6月予定のため、令和3年度の医療費データから分析を開始し、随時置き換える。
- ・ 市町村データヘルス計画作成支援では、市町村の担当者に対し国保連合会が作成の伴走支援予定。
- ・ 計画策定では保健事業支援・評価委員会を活用予定（実施時期検討中）



# 03 医療提供体制の確保

7. 地域医療構想

8. 在宅療養の推進

※詳細は参考資料を参照ください。



## 柱Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

**[KPI] 健康寿命の延伸を図る(H28年→R5年)**  
 男性71.37年 → 73.02年以上 (1.65年以上延伸)、女性75.17年 → 77.47年以上 (2.30年以上延伸)

### 1 子どもの頃からの健康づくりの推進

健康的な生活習慣の定着を図るため、学校・家庭・地域が連携して子どもの頃からの健康教育の取り組みを推進します。



**拡**・高知県学校栄養士会が作成した教材等を活用した食育の推進

### 2 高知家健康パスポート事業による健康づくりの推進

県民の健康意識のさらなる醸成と行動の定着化を目指し、健康づくり活動を促進します。



**拡**・健康パスポートアプリを活用した事業所や市町村の健康づくりの取り組みの支援

**拡**・アプリ内に市町村実施健診(がん検診等)のページ作成、市町村単位等対象者を限定した受診勧奨通知の実施

### 3 生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化

生活習慣病の発症リスクを高めている肥満や血糖値上昇の改善を図るため、県民の行動変容を促す啓発を強化します。

**拡**・日常生活で身近な量販店での啓発を強化

**拡**・楽しみながら生活習慣病を予防できるよう、高知家健康パスポートアプリと連携した取り組みを強化

### 4 フレイル予防の推進

フレイル予防に関する住民意識の向上と高齢者のQOLの維持・向上のため、フレイル予防の普及・啓発に取り組みます。



**新**・フレイルの状態を簡単に確認できるアプリを導入し、早期にフレイル対策ができる環境を整備

### 5 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

受診率等を向上させるため、年齢層に応じた受診勧奨の強化と受診の利便性の向上を図ります。

**拡**・テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施

### 6 血管病重症化予防対策の推進

糖尿病の重症化予防や循環器病の発症予防・早期発見に取り組みます。

**新**・啓発資料を作成し、糖尿病性腎症透析予防強化プログラム(※1)の効果等(透析導入時期を遅らせる可能性)を糖尿病患者に周知

**拡**・医療機関での糖尿病性腎症透析予防強化プログラム実施を拡大するための体制整備

**新**・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム(※2)」と「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」を統合し、糖尿病患者への支援を強化

eGFR	90	60	30	15
第1期 (腎症前期)	第2期 (早期腎症期)	第3期 (顕性腎症期)	第4期 (腎不全期)	第5期 (透析療法期)

#### ※2 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

重症化リスクの高い腎症患者の支援

- ①未受診者、治療中断者への保険者からの受診勧奨
- ②通院患者への保険者とかかりつけ医が連携した生活習慣に関する保健指導等

#### ※1 糖尿病性腎症透析予防強化プログラム

より重症化リスクの高い腎症患者の支援

通院患者に医療機関と市町村等が連携して強力に生活指導(減塩・脱水予防)

## 柱Ⅱ 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化

**[KPI] 重度になっても在宅サービスを受けながら、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする**  
 居宅介護支援利用者の平均要介護度(R元年度→R5年度)2.095→2.200

### 1 高知版地域包括ケアシステムの構築

#### (1) 在宅療養体制の充実

在宅での生活を希望される介護が必要な方が、住み慣れた地域で安心して暮らせるための在宅療養体制の整備を促進します。

**拡**・医療機関への受診が不便な地域における診療提供体制を確保するため、ヘルスケアモビリティ(診療に必要な医療機器と通信機器を搭載した車両)を活用したオンライン診療の普及を支援

**拡**・地域の様々な課題を一体的及び総合的に解決し、訪問看護サービスの充実を図る拠点として訪問看護総合支援センターを設置

**拡**・中山間地域等の介護サービスの確保のため、訪問や送迎費用を支援

#### (2) 総合的な認知症施策

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、総合的な認知症施策を推進します。



・認知症のご本人や家族と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ「チームオレンジ」を地域ごとに整備できるよう支援

### 2 「高知型地域共生社会」の推進

#### (1) 市町村の包括的な支援体制の整備の推進

これまで取り組んできた「高知型福祉」を継承・発展させ、オール高知で「高知型地域共生社会」の実現を目指します。

**拡**・8050問題などの複雑化・複合化した課題に対応するため、市町村の包括的な支援体制の整備を促進。併せて体制整備に着手する市町村のフォローアップを強化

# 第4期構想Ver.4 (R5年度) 事業のポイント

## 柱Ⅱ 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化 (続き)

- 新・地域でつながる支援ネットワークの構築に向けた多分野・多職種向けの人材育成研修の実施
- 新・「高知家地域共生フェスタ (仮称)」の開催 など



(2) あったかふれあいセンターの整備と機能強化  
「高知型地域共生社会」の拠点として、あったかふれあいセンターの整備を進め、制度サービスの枠を超えた社会参加の場の拡大や困っている人を見逃さないアウトリーチ支援の側面から機能強化を図ります。

- 新・ネットワーク環境を整備し、世代を超えた居場所やオンライン診療、ICTを活用した見守りなどに活用
- 新・相談や居場所としての拠点機能を発揮するための広報を実施

(3) 農福連携の推進  
障害のある人や生きづらさを抱える人の居場所や働く場の確保と、農業の担い手確保の両立を図るため、各地域の農福連携支援会議を核とした農福連携の取り組みを推進します。

- 新・農福連携支援会議の活性化を図るため、アドバイザー派遣や先進地を視察するツアーを実施

### 3 障害などにより支援を要する人がいきいきと暮らせる環境づくり

障害のある人もない人も共に支え合い、安心して暮らせる社会を実現するため、障害の特性等に応じたサービス提供体制の整備を強化します。

- 拡・中山間地域等の障害児者に必要なサービス (ホームヘルプや児童発達支援等) 確保のため、訪問や送迎費用を支援
- 新・医療的ケア児に対応できる人材を確保・養成するための研修を実施するとともに、支援の裾野を拡大するためのセミナーを開催

### 4 医療・介護・福祉インフラの確保

将来の医療需要を見据えつつ、地域の実情に応じた医療提供体制を構築するため、各医療機関が自主的に行う具体的対応方針の決定や病床機能の転換とともに、地域の医療連携体制の構築を支援します。

- 新・郡部等における医療体制を確保するため、医療連携体制 (地域医療連携推進法人など) の構築を支援するとともに、公立・公的病院等の経営強化プランの策定を支援
- ・医療機関の病床の転換やダウンサイジング等の支援を行うとともに、地域医療構想調整会議や関係者向けのセミナー等を開催し協議を実施

### 5 医療・介護・福祉人材の確保

地域包括ケアシステム等を支える人材を確保するため、多様な働き方の普及やマッチングの強化、働きやすい職場づくりを支援します。事業所におけるデジタル化を加速するとともに、ノーリフティングケアや福祉・介護事業所認証評価制度を通じた福祉・介護職場のさらなる魅力発信により、サービスの質の向上と人材確保の好循環を図ります。

- 新・不足する感染管理を専門とする看護師 (感染管理認定看護師) を県内で養成
- 拡・ICT・ロボット等の導入支援の拡充により、福祉・介護事業所のデジタル化を促進
- 新・「介護助手」の普及を促進するため、OJT研修手当等を助成
- ・福祉・介護事業所認証評価制度やノーリフティングケアの認知度向上に向けた広報強化
- 新・ポートレート写真展やプロモーション動画を通じた介護のしごとの魅力と誇りの発信
- 新・中山間地域における介護人材を確保するため、新規雇用職員 (ケアマネ・ホームヘルパー) への一時金等の支援制度を創設

## 柱Ⅲ 子どもたちを守り育てる環境づくり

【KPI】高知県が『安心して「結婚」「妊娠・出産」「子育て」ができるような社会』になっている  
(R元年度→R5年度)28.1%→45.0%

### 1 子育てしやすい地域づくり

～ネウボラを基盤とした妊娠期から子育て期まで切れ目のない包括的な支援～

(1) こども家庭センターへの移行を見据えた一体的な支援体制の構築  
妊産婦、子育て世帯、子どもを誰1人取り残すことなく早期に支援につなげるため、児童虐待の発生予防と早期発見、児童福祉を中心とした多職種連携による支援の仕組みづくりを推進します。

- 拡・「こども家庭センター」への移行を見据え、母子保健と児童福祉の一体的な相談支援体制づくりを支援
- ・ヤングケアラー等を早期発見・早期支援につなげるため、多職種連携によるチーム支援の体制を強化
- 拡・学校と児童福祉の連携促進やガイドライン等を活用した研修実施等



(2) 住民参加型の子育てしやすい地域づくり

子育て家庭の孤立を防止し、安心して結婚、妊娠・出産、子育てできる高知県を実現するため、住民同士がつながり地域全体で子育て家庭を支え合う「住民参加型の子育て支援」を推進します。

- 新・住民参加型の相談支援や見守り体制の充実に yönelik 子育てピアサポーターの配置や地域ボランティアの拡大を支援
- 新・産後ケア事業の利用拡大に向けた各地域の課題に応じた広報等の取り組みを支援
- 新・「高知家子育て応援パスポート」(子育て応援の店のアプリ化) による子育て支援サービスの利用促進とプッシュ型の情報発信により、地域全体で子育てを応援する機運を醸成

### 2 厳しい環境にある子どもたちへの支援

子どもが夢や希望を持てる社会の実現のため、子どもの成長や発達の段階に応じた支援をさらに強化します。

- 拡・市町村の子ども家庭総合支援拠点の設置を促進
- 新・子育てなどの悩みを誰もが気軽に相談できるSNS相談窓口の開設
- 新・ひとり親家庭の方が在宅就業が可能なデジタル関係業務のスキル習得を支援



## 04 収納率向上

- 9. 収納率向上 P23
- 10. 標準的な収納率 P26

# 統一保険料の導入に向けた収納率向上等について

- 令和6年度からの統一保険料の導入（経過措置あり）に際しては、国保事業費納付金の算定方式を変更する必要があり、市町村が被保険者に賦課する保険料総額に影響を与える「標準的な収納率」の設定が検討課題となる。
- 標準的な収納率は、100%に近いほど被保険者の負担が軽減され、また、市町村の格差が小さいほど市町村間の公平性が確保されるため、当該率の設定に当たっては、各市町村の実態を踏まえた実現可能な水準としつつ、かつ、低い収納率に合わせることなく、被保険者の負担軽減等が最大限度図られるよう設定する必要がある。
- そのため、下記の2つの視点で実態と算定の両面から整理をする必要がある。
  - 課題①：**各市町村の実態** ⇒ 各市町村の収納対策の実態を把握した上で、その取り組みの経過及び現状と課題の共有
  - 課題②：**納付金算定** ⇒ 課題①を踏まえつつ、被保険者負担の最大限の抑制を目指しつつ、中長期的な視点に立った「標準的な収納率」の設定

## 各市町村の実態面での課題

- この10年間、各市町村の努力により県全体の現年収納率は上昇傾向にある。
- 一方で、市町村によって傾向は異なり、令和3年度では1位と34位で6%以上の差があり、被保険者数の規模が大きいほど、現年収納率は伸び悩む傾向にある。
  - 1位：東洋町、馬路村、大川村（100%） 34位：高知市（93.55%）
- また、収納率自体は上昇している一方で、この間10位以上後退した団体もある。
  - 南国市（22位→33位）、土佐清水市（20位→31位）、奈半利町（18位→29位）
  - 田野町（7位→19位）、本山町（10位→27位）、日高村（9位→25位）
- 現在収納率の高い団体は維持を、低い団体は少しでも向上させていくことが重要だが、実態的な収納率の向上には一定の時間を要する。
- 市町村間及び被保険者間の公平性の確保していくためには、中長期的な視点をもって、現年の収納率を県全体で向上させていく努力が必要。



## 県全体での収納率向上に向けた取り組み

- 毎年度、全体研修会を開催し、各市町村の取り組みや現状と課題を確認する。
- 各租税債権管理機構を含む関係機関との連携を強化する。
  - ⇒ 令和5年度より国保事務担当職員協議会各支部の研修等において、各租税債権管理機構との連携した研修会の開催等を検討。

## 納付金算定上の課題

- 統一保険料率の導入を前提とした場合、各市町村個別の実態的な収納率を保険料に直接反映することは収納率の差で保険料率に差が出るため困難。
- 「標準的な収納率」を高く（低く）設定すれば、保険料賦課総額が減少（増加）するため被保険者負担は減少（増加）する。
- 令和3年度に幹事会で議論し作成した、統一保険料のR3試算の算定基準案では、滞納繰越分を算定対象外※としており、その取扱い含めて整理する必要がある。
  - ※滞納繰越分を算定対象外としているのは、現年の保険料の水準を決定する際は、原則的には現年ベースで決定することが望ましいことや、各市町村ごと滞納繰越分の収納額の水準が大きく異なるため。



## 実態面を踏まえた算定方法の検討

- 実態的な収納率の向上には一定の時間を要することを踏まえつつ、現時点で可能な限り被保険者の負担を抑制できる収納率を検討する。
- 滞納繰越分については、上記の観点からも有効に活用できる方策を検討する。<sup>23</sup>
  - ⇒ 先行県の事例を参考に高知県の実態に合った有効な算定方法を検討

## 1. 開催の目的

令和6年度からの統一保険料の導入（経過措置期間あり）と令和12年度の完全統一に向けて、各市町村の保険料（税）収納担当課長等を対象とした、各市町村の収納対策及び収納率向上に繋がった好事例などを共有し、保険料水準の統一に向けた高知県全体の収納率の底上げを図る。

## 2. 開催日時・場所

令和5年2月13日（月） 11:00～15:15 高知城ホール

## 3. 参加者 90名 ※オンライン参加あり

- ・国保料（税）収納担当課長・国保主管課長 他
- ・租税債権管理機構職員
- ・国保連合会職員



## 4. 内容

- (1) 保険料水準の統一及び収納率向上について（県から説明）
- (2) 市町村の収納率対策取組事例の紹介（安芸市・四万十市・東洋町・高知市）
- (3) 収納率向上へのアドバイス等（幡多広域市町村圏事務組合 租税債権管理機構）
- (4) 今後に向けて

# 令和4年度収納率向上に向けた市町村研修会② 事例発表

## ①四万十市

事例発表者：四万十市税務課収納対策室 室長 山本 修

タイトル：「四万十市の債権管理」

ポイント：公債権の収納業務について徴収部門の一元化

納付機会の拡大（コンビニ収納や地方税QRコードの活用等）

滞納者の収入申告の指導

租税債権管理機構との連携

今後の課題：納期内納付の推進

## ②安芸市

事例発表者：安芸市税務課 係長 廣内 愛

タイトル：「For You な滞納整理」

ポイント：現年を重視しつつ、第3者の協力を得る滞納処分

納期内納付者の増加

滞納者の立場に立ったきめ細やかな対応

業務体制の見直し（地区別ではなく、財産調査別の担当割）

今後の課題：納期内納付率の向上

## ③東洋町

事例発表者：東洋町税務課 主任 桑山 耕輔

タイトル：「東洋町の収納率向上と今後の取組み」

ポイント：H23年度に県内最下位だった現年収納率がR3年度には第1位（100%）に

租税債権管理機構との連携

任期付き徴収専門職員の招聘（納税交渉術等のノウハウ）

自主納付に繋がる滞納整理（滞納者の生活再建まで視野に入れる）

限度額認定証の発行を可能とするために充当は国保を優先

個人ではなく組織としての滞納整理

今後の課題：納期内納付率の向上

## ④高知市

事例発表者：高知市医療保険課 収納係長 三好 一義

タイトル：「高知市の国民健康保険料収納率向上に係る取組み」

ポイント：現年収納率は向上の兆しと団体規模に起因する課題

高知債権管理方針の策定及び債権管理室の立ち上げ（H26）

過年度を優先した滞納整理（→滞納繰越分の減少）

財産調査は即時欠損より回収を優先して実施

庁内の市税徴収担当部署との連携（共同搜索の実施）

今後の課題：各種事務の効率化による収納対策の人員確保

## ⑤租税債権管理機構

講師：幡多市町村圏事務組合 租税債権管理機構 管理局長 中嶋 隆司

講義の内容：滞納整理の通常の手順

保険料と国保税の違い

徴税吏員の意識、モチベーションの大切さ

収納率の向上のために、組織のトップに必要な姿勢

	R3被保険者数 (年平均)	H21 現年収納率	R3 現年収納率
①四万十市	8,068人	90.49% (31位)	97.36% (23位)
②安芸市	5,244人	93.61% (24位)	97.93% (18位)
③東洋町	690人	87.96% (33位)	100.00% (1位)
④高知市	61,984人	87.74% (34位)	93.55% (34位)

※事業年報から作成

# 国保事業費納付金算定に用いる収納率（標準的な収納率）について

## 論点整理

- 統一の基本方針に従い、「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」とするためには、統一的な標準的な収納率を設定する必要がある。
- 令和5年2月13日の市町村研修会において、改めて県全体で収納率向上に取り組むことの重要性が確認・共有されたことを踏まえた対応を行う。

## 対応方針

### 方針①

#### ○ 被保険者の規模の大きな高知市とその他の市町村の2区分に分けて設定

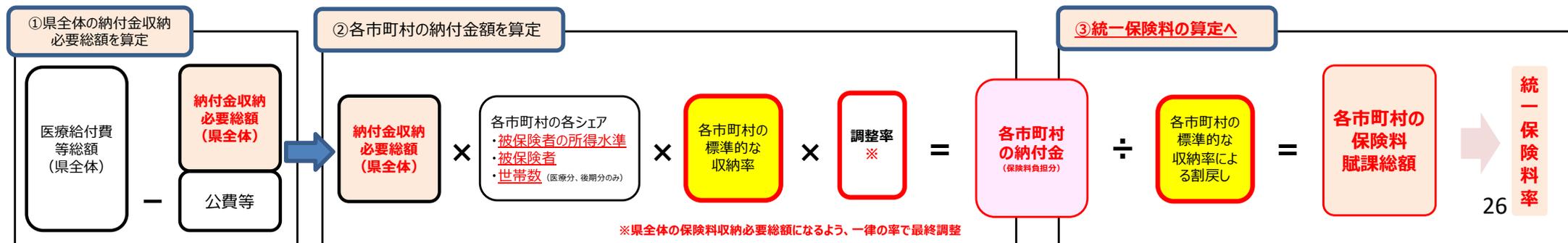
- 現時点で現年収納率に市町村格差があることや、取り組みの効果の発現に一定の時間を要することから、県全体で収納率向上の取り組みを図ることを前提に当面、2区分に分けて設定。（⇒総額に合わせ付けるための調整率を用いることで技術的には実施可能）
- 現在、収納率の高い団体は維持を、低い団体は向上に一層取り組むこととし、その取り組みの成果を毎年度で確認・共有しながら、令和8年度の間見直しの際に標準的な収納率の再検討を行う。

### 方針②

#### ○ 後年度に先送りされた滞納繰越分も含めて設定

- 統一保険料の算定基準案に、後年度に先送りされた滞納繰越分を考慮しない場合、その結果として、滞納者を含む県内の全被保険者の医療費等の支出を現年に収納された被保険者の保険料のみで賄う設定となるため、被保険者にとって過大な負担を招くこととなる。
- このため、後年度に先送りされた滞納繰越分も納付金算定に用いて被保険者の負担を抑制。
- 各市町村ごとで、滞納繰越分の規模が異なることや、現年の収納率の向上に伴い、滞納繰越分総額が減少傾向にあることを踏まえた検討が必要。

## 統一保険料の算定



# 国保事業費納付金算定に用いる収納率（標準的な収納率）の設定について

設定方法	市町村意見照会における主な意見	保険料抑制効果	メリット	デメリット
案① 高知市97% その他の市町村99%  ※第8回幹事会 (2/21)における県案	<ul style="list-style-type: none"> <li>標準的な収納率の設定について原案どおりで良いと思う。</li> <li>令和8年度の間見直しにおいて、標準的な収納率の（2区分を統一することも含め）再設定を行う方向性と理解している。令和12年度には統一すべきと考える。</li> </ul> ※県案に対する意見なしは11市町村	△	各団体毎に収納率を設定する案に比べて、団体間の公平性がある。  将来、市町村の努力の結果として滞納繰越分が減少した場合に収納率引き下げの議論になりにくい。	高知市とその他の市町村で公平性が損なわれる。 案④に比べて保険料抑制効果が少ない。  <u>将来的な統一は必要であり、あくまで暫定的な対応となる。</u>
案② 全市町村99%	<ul style="list-style-type: none"> <li>全自治体で99%等の高い標準収納率で統一すべきである。</li> <li>全市町村統一の収納率設定が望ましい。</li> <li>現時点ではやむを得ないが、できるだけ早期に同じ収納率設定になることが望ましい。</li> <li>できれば全市町村99%（区分1つ）で算定することが理想で、収納率向上に更に取り組みをする必要があると考える。</li> <li>統一するのであれば、収納率も同じ数値に設定すべき。</li> <li>保険料と同様に統一させるべき。</li> <li>全市町村一律で99%等の高い標準収納率を設定すべき。</li> </ul>	◎	全市町村で一律の収納率を設定することから市町村間の公平性が最大限確保される。	<u>各市町村の状況に差があるため、実態との乖離が大きい。</u>  実態の収納率が99%に達していない団体においては、保険料収納必要額を確保できない可能性がある。
案③ 各市町村の実績の収納率（滞納繰越分含む）を採用	<ul style="list-style-type: none"> <li>2区分ではなく、より細分化したほうが健全な財政運営には資すると思うが、他の市町村の意見も伺いながら、慎重に議論をしていきたい。</li> <li>この収納率を被保険者数（もしくは納税義務者数）で段階を付けることを要望する。</li> <li>中間見直し時には各市町村における実態に応じた徴収率の検討が必要だと考える。</li> </ul>	○	実態に即した収納率になるため、市町村ごとに見ると保険料収納必要額を確保できる可能性が高い。	各市町村で異なる収納率を設定することから市町村間の公平性が大きく損なわれている。  <u>将来的な統一は必要であり、あくまで暫定的な対応となる。</u>
案④ 高知市98% その他の市町村99%  ※意見照会後の県案	<ul style="list-style-type: none"> <li>高知市とその他市町村との差を2%もつける必要はない。</li> <li>高知市98%以上の設定は可能ではないか（R3:98.2% R2:98.94%）。</li> <li>全市町村で統一することが原則だと考える。調整できない場合でも、高知市においてはR3収納率で98%を超えていることから不可能な数値ではないと考えるため、高知市98%・その他99%に、1%でも高く設定すべき。</li> </ul>	○	案①に比べ設定収納率の格差が小さく、団体間の公平性が一定程度ある。	高知市とその他の市町村で公平性が損なわれている。  <u>将来的な統一は必要であり、あくまで暫定的な対応となる。</u>

# 1. 標準的な収納率設定（案）

高知市 98%

その他の市町村 99%

※収納額を現年分＋滞納繰越分とし、直近3ヶ年平均値に基づき設定

# 2. 留意事項

- 滞納繰越分も現年の保険料収入として取り扱うことで高い収納率を設定し、被保険者負担を可能限り圧縮する。
- 本来は、全市町村で統一された標準収納率を設定することが望ましいが、現時点の数値で見れば、高知市とその他の市町村に格差があるため、できる限り差が生じないように2区分に分けて設定する。
- ただし、R12年度には全市町村で統一された標準収納率を設定することを目指し、全団体に収納率の維持・向上に取り組むこととし、毎年度、その取り組み状況等を確認する。  
(市町村毎の滞納者数（滞納件数）、滞納金額、差押え件数、差押え金額、徴収職員数、被保険者数等で比較し、取り組み状況を確認すること等も検討)

# 05 国保事務の広域化・標準化

11. 令和12年度までに検討すべき項目（案）
12. 今後の進め方

※説明省略（内容は参考資料を参照ください。）

# 国保事務の広域化・標準化の進め方（予定）

	～5年度	6年度	7年度以降
保険料税 財政	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険料（税）減免の基準（要件）</li> <li>○保険料（税）減免について条例・要綱への記載事項（標準化）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険料（税）の賦課事務（本算定の期日や納期・回数、仮算定の有無）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○滞納整理方法の標準化</li> <li>○徴収猶予基準の標準化</li> </ul>
給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>○一部負担金の減免基準（要件）（広域化）</li> <li>○保険給付の差止（基準、対象範囲、対象者、手続き）（標準化）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高額療養費支給申請時の領収書確認を省略（標準化）</li> <li>○高額医療費等の支給に係る申請の勧奨実施（標準化）</li> <li>○限度額認定証の取扱基準（「特別な事情」の取扱について標準的な取扱基準を策定）（標準化）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○療養費、葬祭費の添付書類等（マニュアル策定）</li> </ul>
資格			<ul style="list-style-type: none"> <li>○様式の標準化 市町村標準システムの導入状況を踏まえて検討</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○資格得喪・変更届出に係る資格確認資料及び本人確認方法</li> <li>○資格異動日・被保険者証の取扱い等の基準の統一、標準化</li> <li>・今後詳細を検討し、事務打合せ等を通じて資格確認の適正化を進める</li> </ul>	

## 06 その他の項目

13.	減免基準	P32
14.	葬祭費の支給基準	P33
15.	賦課限度額	P34
16.	県と市町村の基金の在り方	P35
17.	県繰入金（2号分）の在り方	P36
18.	広報計画（案）	P37

## 検討経過

- 「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」とするためには、国保料（税）減免基準についても統一が必要



- 県内各市町村の状況を調査の上、市町村数や最小基準による基準策定を目指したが、調査の結果各市町村の基準がバラバラであったため断念
- 大阪府の例を参考に、既に県内統一基準として運用されている、本県後期高齢者医療制度の減免基準をベースに検討することを提案

→問題なし24団体、追加や削除が必要5団体、その他3団体

## 方向性（案）

- 本県後期高齢者医療制度の減免基準をベースに、追加や削除が必要として頂いている御意見について検討を行い、令和5年度中の確定を目指す
- 各市町村は統一保険料の経過措置期間中（令和6～11年度）に、統一基準に移行する。
- 減免については、納付金算定には含めない（現行どおり）

# 葬祭費の取扱いについて

## 現状・課題

- 葬祭費は保険者(市町村)が条例等により給付内容及び給付額を規定して任意に給付できるもの
- 給付額ごとの市町村数 3万円:27 4万円:3 5万円:4  
(ただし、被保険者数のシェアでは3万円とそれ以外がほぼ同じ状況)
- (参考)協会けんぽの埋葬料:5万円 後期高齢者医療の葬祭費(高知県):3万円

## 検討内容

- すべての市町村で同一の給付金額・要件とする
  - 「保険料負担の統一＝受益の公平性確保」の観点から

### 案①5万円 の場合

- 給付の切り下げにならない
- 給付額試算(R2給付額ベース)で増加額は1人あたり70円程度
- 協会けんぽでの同等の給付(埋葬料)と同水準
- 被保険者数割合では、この額での給付が半数近く

### 案②3万円 の場合

- 給付額が減となる市町村で説明等の対応が必要
- 統一保険料の負担を少しでも少なくする考え方
- 高知県内の後期高齢者医療での同等の給付と同水準
- この額で給付を行う団体が多数

## 確認事項

- 令和6年度からの納付金算定においては、葬祭費支給額は「3万円」とする
- 各市町村で額の改定が必要な場合は、令和12年度まで(経過措置期間中)に行う

# 賦課限度額について

## 現状・課題

- 国保料(税)は、国保法施行令又は地方税法で賦課限度額が定められている
- 賦課限度額は市町村ごとに決定している(条例等による規定)
- R4年度は、高知市以外は法定の賦課限度額を適用(なお、従来から高知市も1年後に対応するケースが多い)

## 方向性

- 統一保険料(税)による納付金算定では、賦課限度額は法定の限度額とする
  - 経過措置期間までに、全市町村で同一の時期に改定するようにする

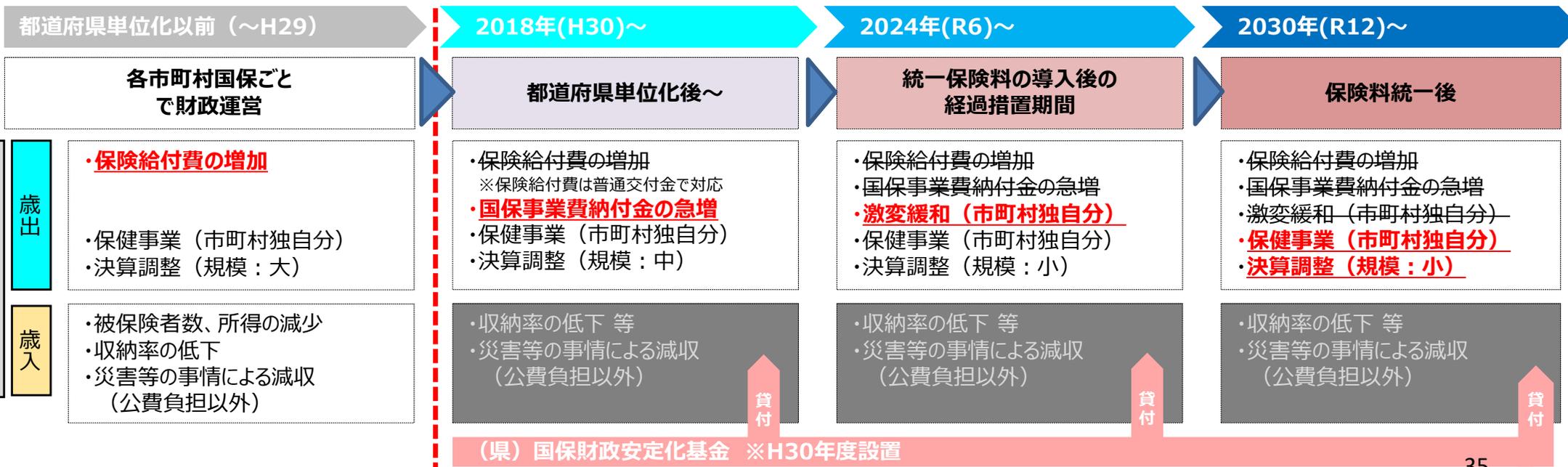
## 作業部会での議論

- 目指す方向への課題について

- 具体的な対応は今後検討が必要だが、R12年度までの経過措置期間中の対応を想定

- 市町村国保における基金は、個別法（国保法）に規定がなく、その設置は地方自治法第241条に基づき、運用は地方財政法第4条の3、4等の規定に沿うこととなる。
- 国保の財政運営が毎年度保険料と公費で賄う**収支均衡を基本**としていることを踏まえると、基金は将来の財政需要に備えるという趣旨ではなく、国保の年度間調整の必要性の観点から、市町村はその必要性に応じて任意に設置することとなる。（設置の目的は当然、条例に定められている）
- 現実の運用として、下記のような事項が想定される。
  - ① ある年度の保険給付費（または国保事業費納付金）が特に増加した場合（⇒ 翌年度は元の水準に戻るような臨時的な増加）
  - ② 災害等の事情により、ある年度の保険料を減免する必要がある場合（⇒ 翌年度には減免の必要性が失われるもの）
  - ③ 保険料率の引き上げまでのタイムラグを埋める場合（⇒ 毎年度の料率の引き上げができない場合への対応）

※いずれも年度途中での歳出歳入増に対応するための年度間調整を想定しており、経常ベースでの変動は保険料率の調整等での対応が基本となる。
- 所与の条件が変化していく場合には、基金の必要性や在り方についても変化していくことに留意が必要となる。



※国保制度改革の進展や財政安定化基金の設置により、市町村国保の基金の在り方は段階的に変化していくこととなる

## 前提となる事項

- 平成30年施行の国保法改正により、新たに「県繰入金」として規定され、2号交付金については、地域の特殊な実情に応じたきめ細かい調整を行うことや医療費適正化インセンティブ、将来的に保険料水準の統一化を図るための取組を促進させること等の役割を有することとされている。
- 令和6年度から統一保険料が導入されるため、市町村向け3公費（以下、「3公費」という。）については算定の対象外となる。
- 今後、統一保険料実現に向け、各市町村で保険料の引き上げを行うに従い、納付金に対する保険料不足が段階的に解消していくため、納付金以外の充当先がない団体は3公費が剰余金となる蓋然性が高くなっていくことが予想される。
- 直近の決算を精査したところ、3公費について明確な充当先を予算ベースで設定している市町村は少ないと見られる。
- 現行の算定基準の多くは設定された時点から比べ、保険者努力支援制度との重複、インセンティブ機能の役割の終了、財源振替が可能であることなどから、その必要性は想定的に大きく低下していると考える。
- 多くの首長から被保険者の負担軽減（納付金の抑制）について要望があり、3公費は可能な限り、納付金総額の抑制に有効活用することが望まれている。
- 県繰入金の総額は保険給付費等に対して定率9%であるため、保険給付費等の減少により総額が減少傾向にある。

## 原則

- 県繰入金（2号分）については被保険者負担の抑制の観点から、現行の交付基準は令和5年度限りで廃止することとし、令和6年度からその全額を普通交付金の財源とすることで、国保事業費納付金の総額の圧縮活用することとする。（⇒圧縮効果は令和12年度までの将来推計に反映）
- ただし、保険料水準の統一に向けた取組に資する取り組みが新たに生じる場合については、令和5年度に一定の選考基準を事前に県と市町村と協議し設定した上で、毎年度の取り組み状況や市町村からの要望を確認しながら、必要最小限の範囲内で検討することとする。

## 今後の検討事項

### <令和5年度中に検討すべき事項>

令和6年度以降、交付基準を新たに設定する際の選考基準については、限られた財源を可能な限り納付金総額の抑制に活用する観点から、上記の前提を踏まえつつ、下記の視点に基づいて選考基準の設定を検討してはどうか。

視点①：保険料水準の統一の取組に資するか

視点②：インセンティブ効果を発揮するか ※市町村の取組意欲が後退しないような配慮が必要

⇒ 交付基準を設定した場合とそうでない場合で結果が異なる場合や費用対効果が見込まれる場合を想定

⇒ 保険者努力支援制度交付金（市町村取組評価分）の基準と重複していないもの

視点③：代替財源の確保が可能か

⇒ 令和5年度に策定する保険料方針により財政需要と財源を確保できるかの検証が必要。

⇒ システム経費や事務費については、基本的に総務省調整課の繰出基準で対応すべき範囲は大きいものと考える。

視点④：共有財源を活用するため、他団体からの理解が得られるか

# 保険料水準統一に関する広報について（案）

## 基本的な考え方

○ 令和4年8月22日の基本方針に基づき、将来における被保険者全体の利益という視点に立って、県内国保の保険料水準の統一を目指していくことの必要性（今後の保険料（税）の抑制、国保財政の安定化、医療機会の確保）等を県民（住民・被保険者・関係者等）に広く理解していただくことを目的とし、県と市町村が連携した効果的・効率的な広報を行う。

## 取組概要（案）

### 第1段階 (7月～8月)

#### 令和4年8月22日の合意内容を含めた「保険料水準統一の必要性、理念、統一の目標年度」についての広報

県内で共通する部分であるため県で広報原稿案を作成。

【広報手法（案）】

県：広報紙・ホームページへの掲載

市町村：広報紙・ホームページへの掲載、リーフレットの配架（窓口等）等

### 第2段階 (1月以降)

#### 第3期高知県国保運営方針の内容を踏まえ「将来的な保険料負担や給付の変化、保険料増加抑制に向けた県全体での取組」についての広報

負担の将来見通しなどの基本的な部分について県が広報原稿案を作成。保険料税の改定時期や給付の変更時期等の個別部分については市町村が作成。

【広報手法（案）】

県：広報紙への掲載、ホームページの更新

市町村：広報紙への掲載、ホームページの更新、リーフレットの配架（窓口等）等

#### 保険料負担の変化に関して

・第2回意見照会の結果、被保険者の関心事として保険料負担の変化が多数挙げられた。一方で具体的な数値を出すことで混乱を招く可能性がある。  
 ・保険給付費等の推移をグラフで示し、保険給付費の増加に伴い保険料も増加していく見込みという表現にとどめてはどうか。

## スケジュール案

	令和4年度				令和5年度				令和6年度						
	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
全体		★県運営協議会②							★首長会①	★県運営協議会②				★県運営協議会④	
県		★首長会①				★県運営協議会①					運営方針パワコ 運営方針市町村意見照会		運営方針策定		★首長会②
市町村			①広報原稿作成				第1段階 (広報紙、HP掲載)							②広報原稿作成	第2段階 (広報紙、HP掲載)
国保連合会							(リーフレット配架)								(リーフレット配架)

★（参考）国保連合会広報委員会

★（参考）国保連合会広報委員会