

議案第 2 号
南国市国民健康保険事業
財政調整基金条例の一部改正について

令和 7 年度 南国市国民健康保険運営協議会

①概要

現在、県と市町村が協力して県内市町村国保料（税）の統一に向けて動いており、令和12年度統一を目指している。

しかしながら統一に関して以下のことから、多くの市町村で基金残高の増加が課題となっている。

国保料（税）統一以降は市町村の基金を
国保税の増額の抑制に使用することができない。

国保料（税）の統一は、本来、同じ保険料であれば同じサービスを受けられることが望ましいため、県内のどこの市町村に住んでいても同じ世帯構成、同じ所得であれば同じ保険料であるという公平性を保つことから行われる。

市町村が基金を国保税の抑制に使うと、市町村によって国保税の負担が異なってしまい、国保料（税）統一ではなくなってしまう。
多額の基金を持っていても使い道が限られてしまう

基金の使い道について県から助言あり

※5ページの参考資料参照

現状の基金の使い道

- ・決算時の赤字補填
- ・国保税収納率低下による不足分の補填
- ・医療費増に伴う税率アップの抑制

②基金の使い道について県からの助言内容

①新たな保健事業の展開に使う

医療費適正化の取り組みとして基金を使って新たな保健事業を始める。

南国市では以下の保健事業を検討している。

- ・骨密度測定器の購入 約200万円
 - ・脳年齢測定器の購入 約100万円
- ※健診会場やイベント等で活用

②収納率が低下した場合の納付金財源への充当

R12の統一保険料は標準収納率99%（過年度＋現年度）で見込む予定。南国市はR6が約100.8%なのでクリアしているが、R12統一保険料はとても高いのでどうなるか不明。→標準収納率をクリアできなければ、その補填に基金を充当できる。

なお、県によると、もし収納率が低下して県に納める納付金を賄えなかったとしても、多額の基金残高は不要と考えているとのこと。

※納付金について

- ・平成30年度から県が財政責任主体となっている。県が主体となったことで、県は市町村の医療費を全て負担する。
- ・県の財源は、国等の補助金に加え、市町村から徴収する納付金。市町村は主に納付金を払うため被保険者から国保料（税）を集める。
- ・令和12年度以降は県が決定した税率で国保料（税）を賦課する。赤字が出ないように余裕を持って税率設定するのではないかと思う。

②基金の使い道について県からの助言内容

◎地単カットの補填に充てる

心身障害者医療やひとり親家庭医療（地方単独の医療費助成事業と呼ぶ）を市町村が実施しており、自己負担を無料にした場合、国から貰える国保の補助金がかットされる（地単カットと呼ぶ）。南国市は自己負担無料で実施している。

無料にすると医療にかかりやすくなりその分医療費が増加するため、波及増した分については国庫の公平な配分の観点から実施している自治体で負担すべきもの、というのが国がかットする理由。自治体からは地単カット廃止の声が上がっている。

（※なお、子育て支援の観点から、R6年度以降、高校生までの医療費は地単カット廃止となった）

かットされた補助金の金額は現在市町村が100%負担しており、一般会計から国保会計に繰り入れを行っている。

※地方単独の医療費助成事業は国保に限らず全ての市民を対象とすることから、地単カット分を国保の被保険者のみに負担させることは不合理とのことで国保税には含めず、一般会計から補填している。

南国市R6地単カット分繰入実績額：20,642,000円

一般会計から補填していたこの額を
基金から補填することが可能
※県から国へ確認済み

●課題等


- ・基金条例の改正が必要
- ・基金は被保険者から集めた国保税の余剰分であることを考えると、その用途は被保険者のために使われるべきものと解され、全市民を対象とした地方単独の医療費助成事業によってかットされた補助金を基金で補填するということは、その責を被保険者に負わせることになるという考え方もある。
- ・R9から地方単独の医療費助成事業に精神保健福祉手帳所持者が対象となる予定（地単カット分繰入金額が増加する）。

③南国市国民健康保険事業財政調整基金条例の一部改正

●現行の処分規定

(処分)

第5条 保険給付並びに経済事情の変動等により国民健康保険事業に財源の不足を生じたとき当該不足額をうめるための財源に充てる場合に限り、基金の全部又は一部を処分することができる。



現行の処分規定では、地単カット繰入や保健事業等で基金を処分することができないため、この部分以下のように改正したい。

3月議会に条例改正を上程予定

●改正後の処分規定

(処分)

第5条 基金は、次に掲げる場合に限り、基金の全部又は一部を処分することができる。

- (1) 財政事情の変動等により、国民健康保険事業に財源の不足を生じた場合において、当該不足額を埋めるための財源に充てるとき。
- (2) 被保険者の健康の保持増進に係る施策の財源に充てるとき。
- (3) その他国民健康保険事業特別会計の健全な運営に資する施策の財源に充てるとき。

空白（次ページへ）

参考資料

市町村国保財政調整基金の新たな活用方策について

高知県
健康政策部 国民健康保険課



保険料水準の完全統一に係る市町村の課題について

保険料水準の完全統一に係る市町村の課題

(現状)

○いくつかの市町村において、基金の残高が多額なものとなっている。



(R11までの課題)

○基金残高が多額であることが、統一保険料の導入に向けた計画的・段階的な保険料（税）の改定の支障となっている。

○R6→R7については、一部の市町村において、基金残高の活用を目的とした減税が行われている。

→当該各市町村において、R11→R12の増税の額が多額であるために統一保険料率の導入ができない場合は、他の市町村において統一保険料率の導入が行われていたとしても、高知県における保険料水準の完全統一が不達成となってしまう。

(R12以降の課題)

○基金残高が多額であることが、統一保険料の賦課に当たっての支障となることが懸念される。

完全統一以降における基金の用途について (これまでの想定)

○保険料水準の完全統一以降における基金の用途について、これまでの想定は次のとおり。

①収納率が低下した場合における納付金財源への充当。

⇒多額の残高は不要。

②保健事業財源への充当。

⇒専門職不足のため新規事業の開始等が困難。



いずれも多額の活用額は発生しない見込み。

市町村別基金残高等一覧表

令和5年度末現在

単位：円、人

	基金残高 ①	被保険者数 ②	一人当たり基金残高 ①/②
高知市	690,000,000	55,509	12,430
室戸市	50,024,000	3,359	14,893
安芸市	79,042,151	4,704	16,803
南国市	305,731,513	8,777	34,833
土佐市	0	6,232	0
須崎市	299,871,710	5,215	57,502
四万十市	177,088,024	7,157	24,743
土佐清水市	108,100,653	3,353	32,240
宿毛市	79,331,562	4,682	16,944
東洋町	23,518,000	592	39,726
奈半利町	0	772	0
田野町	60,954,633	650	93,776
安田町	3,326,240	674	4,935
北川村	9,627,547	313	30,759
馬路村	40,464,021	131	308,886
芸西村	53,905,699	1,251	43,090
香美市	119,140,288	5,624	21,184
香南市	39,924,422	6,983	5,717
大川村	76,752,163	70	1,096,459
土佐町	54,360,366	778	69,872
本山町	170,000,000	693	245,310
大豊町	225,827,390	797	283,347
いの町	89,232,951	4,692	19,018
仁淀川町	121,279,943	1,051	115,395
佐川町	81,439,479	2,718	29,963
越知町	67,578,082	1,209	55,896
中土佐町	50,000,000	1,553	32,196
四万十町	137,997,731	4,084	33,790
日高村	109,166,000	1,089	100,244
津野町	135,783,000	1,200	113,153
梶原町	31,248	760	41
黒潮町	142,072,522	2,752	51,625
大月町	54,572,636	1,358	40,186
三原村	6,824,452	391	17,454

新たな活用方策について

新しい市町村基金の活用方策

○地方単独の医療費助成事業に係る国費の減額調整（以下「地単カット」という。）の補填財源に市町村基金を充当することが可能。

※厚生労働省国民健康保険課に確認済。

※地単カットについては、国に対し、全国知事会を通じて全廃を要望中であることから、恒久的な市町村基金の活用方策とは想定しない。

⇒毎年度、定量的に基金残高の活用を図ることが可能であることから、自団体の基金について、一定の見通しを持った運用を行うことが可能となる。



- 基金残高が多額である課題については、減税以外の方法により対処することをお願いする。
- 引き続き、保険料方針に基づく計画的・段階的な保険料（税）の改定をお願いする。

特に基金残高が多額な市町村の対応

○田野町、馬路村、大川村、本山町、大豊町、仁淀川町、日高村及び津野町は、地単カットの補填財源に市町村基金を充当した場合においても、その消化には30年以上を要する。

⇒医療費適正化の推進の観点からも、保健事業の拡充を図ることが望ましい対応。



○保健事業に関しては、作業部会（財政・保険料（税））において、次の取組を実施・協議しているところ。

①先行事例の横展開

- ・保険者努力支援制度（取組評価分）の獲得支援に係る仕組み。
- ・特定健診等保健事業に係る評価指標の獲得済団体の事例をもとに意見交換等を行い、獲得のための具体的な工程を明らかにして実施に向けた検討を行うもの。

②新規の保健事業に係る財源の確保（協議中）

- ・医療費適正化の推進の観点から、新規の保健事業（国費が措置されない地方単独事業に限る。）に対する財政支援を行うもの。
- ・その手段として、県2号交付金を活用する想定。

単位：円

	基金残高 ①	地単カット額 ②	消化年数 ①÷②
高知市	690,000,000	138,477,105	5
室戸市	50,024,000	7,965,042	6
安芸市	79,042,151	13,031,914	6
南国市	305,731,513	20,642,213	15
土佐市	0	19,771,160	0
須崎市	299,871,710	12,280,991	24
四万十市	177,088,024	14,392,378	12
土佐清水市	108,100,653	6,964,435	16
宿毛市	79,331,562	9,567,400	8
東洋町	23,518,000	1,677,036	14
奈半利町	0	1,797,243	0
田野町	60,954,633	1,480,364	41
安田町	3,326,240	1,059,894	3
北川村	9,627,547	489,613	20
馬路村	40,464,021	167,088	242
芸西村	53,905,699	3,988,851	14
香美市	119,140,288	14,392,563	8
香南市	39,924,422	15,434,988	3
大川村	76,752,163	176,391	435
土佐町	54,360,366	2,265,699	24
本山町	170,000,000	1,698,722	100
大豊町	225,827,390	2,863,036	79
いの町	89,232,951	12,929,253	7
仁淀川町	121,279,943	3,377,340	36
佐川町	81,439,479	8,136,822	10
越知町	67,578,082	3,397,653	20
中土佐町	50,000,000	2,878,143	17
四万十町	137,997,731	9,172,621	15
日高村	109,166,000	2,351,215	46
津野町	135,783,000	2,094,669	65
禰原町	31,248	1,363,432	0
黒潮町	142,072,522	5,327,270	27
大月町	54,572,636	3,077,975	18
三原村	6,824,452	927,588	7

注1) 基金残高は、令和5年度末現在。

注2) 地単カット額は、R5療給・普調に係る減額調整額の合計額。

市町村における基金条例の改正について

処分規定の改正

- 基金の用途は、当該基金の設置条例における基金の用途に係る規定（以下「処分規定」という。）の内容に限定される。
 - 処分規定中に「地単カットの補填財源」に該当する規定を新設する必要がある。
 - 処分規定中に「保健事業の財源」に該当する規定がない場合は、同規定を新設する必要がある。

処分規定の改正例（イメージ）

新	旧	適用
<p>（処分） 第6条 基金は、次に掲げる場合に限り、基金の全部又は一部を処分することができる。</p> <p>(1) 財政事情の変動等により、国民健康保険事業に財源の不足を生じた場合において、当該不足額を埋めるための財源に充てるとき。</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) <u>被保険者の健康の保持増進に係る施策の財源に充てるとき。</u></p> <p>(4) <u>その他国民健康保険事業特別会計の健全な運営に資する施策の財源に充てるとき。</u></p>	<p>（処分） 第6条 基金は、次に掲げる場合に限り、基金の全部又は一部を処分することができる。</p> <p>(1) 保険給付及び財政事情の変動等により、国民健康保険事業に財源の不足を生じたとき、当該不足額を埋めるための財源に充てるとき。</p> <p>(2) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 普通交付金制度の創設に伴い「保険給付の変動」は「国民健康保険事業に財源の不足」を生じさせなくなっている。 ○ 「健康の保持増進に係る施策」とは、保健事業に分類される施策全般を指す。 ○ 「健全」とは、次の状況を指す。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地単カットに起因した保険料の増加を抑制することが可能な状況

※地単カットの補填財源に係る規定は、第4号に該当。次の事項を考慮し、広範に解釈することができる条文としている。

- ・前Pに記載のとおり、地単カットの補填財源への活用は、恒久的な市町村基金の活用方策とは想定していないこと
- ・基金残高が多額な市町村があることは、全国的に表面化してきている課題であることから、今後、地単カットの補填財源以外の基金の活用方策が考え出される可能性があること

注) この改正例は、市町村担当者に具体的なイメージを持っていただくための例であり、市町村の条例の条文を確定させるものではない。