

# 資料7

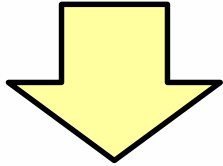
---

## 国保制度改革 および これまでの運営協議会の協議内容について

令和7年度 南国市国民健康保険運営協議会

# ①高知県の国民健康保険制度改革の状況

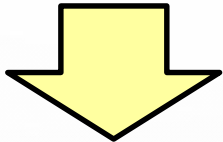
平成29年度まで市町村が国保を運営



～国保改革前～

- ・市町村が被保険者からの国保税や国等の補助金を財源に医療費を負担する仕組み
- ・財政運営が不安定  
(特に小規模な自治体は被保険者数がとても少ないため、何か大きな医療費が発生するとたちまち財政が危うくなっていた)
- ・赤字補填を目的とした一般会計繰入、繰上充用を行っている
- ・市町村格差が大きい

国保改革（平成30年度～）  
都道府県が財政運営の主体となる



～国保改革後～

- ・県が市町村の医療費を全て負担する。財源は国等の補助金と市町村からの納付金
- ・市町村は県に納める納付金を賄うため被保険者から国保税を徴収する仕組み
- ・県全体の被保険者数で市町村の医療費をカバーするため、財政運営が安定化した
- ・赤字補填を目的とした一般会計繰入、繰上充用の解消につながった

保険料（税）の完全統一  
（高知県は令和12年度予定）

～県が財政運営主体となった後も、市町村格差の課題は依然残っていた～

- ① 県に納める納付金の財源を確保するため、市町村が税率を設定している
- ② 医療費水準が高い市町村には納付金に医療費係数がかけられ、納付金が高くなっていた
- ③ 市町村の実情により税率が設定されるため国保税に市町村間の差がある



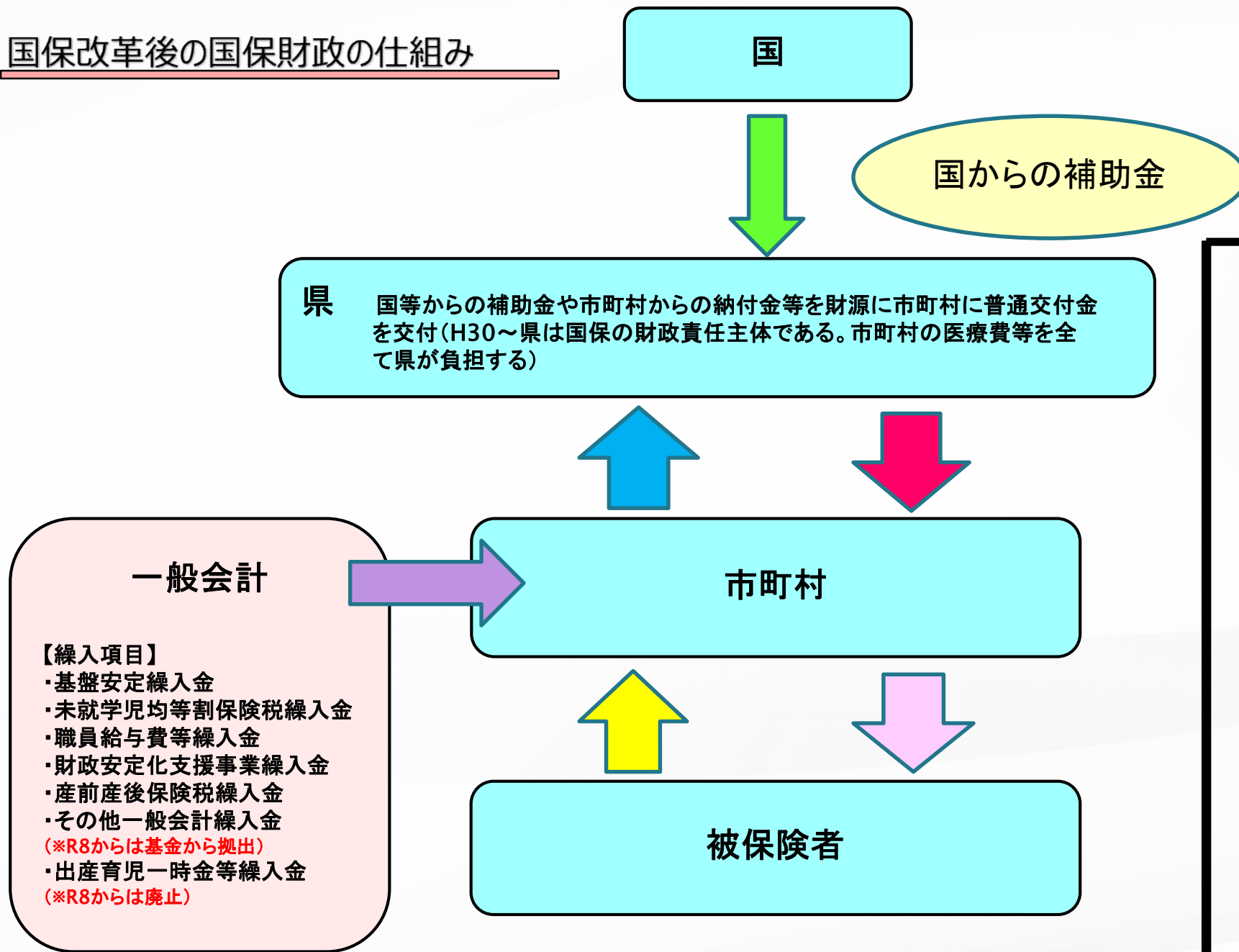
**同じ医療制度なのに住む場所によって負担が違う！（公平性の損失）**



R4.8.22 県内国保の保険料水準の統一に向けた知事・市町村長会議において令和12年度に保険料（税）を完全統一することが確認された（3ページ参照）

※完全統一の前段階として、上記②の医療費係数はR5で終了しています

# 国保改革後の国保財政の仕組み



- 県支出金**

  - ★普通交付金  
医療費等に充てるために交付される
  - ★特別調整交付金  
保健事業や市町村の特別事情(精神・結核の医費費が多額等)に対して交付される
  - ★特定健康診査等負担金  
特定健診の費用に充てるために交付される
- 納付金**

市町村から県に納めるお金  
主に被保険者から集めた国保税
- 医療サービス等**

療養給付費、高額療養費、葬祭費等
- 国保税**

被保険者が保険者に納める保険料
- 一般会計繰入**

一般会計から国保特別会計に繰入してOKとなっているものを国保事業の財源として繰入。

## 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。

― 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

― 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

― 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

― 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

― 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

― 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

― 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

― 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

― 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

## ②これまでの南国市国保運営協議会の保険料（税）統一に関する協議内容

開催日	会の内容
R5.2.8	R4.8.22に開かれた「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」（前ページ参照）の内容を説明。 R12の国保料（税）統一に向けて動いていくことを確認。
R6.2.16	<p>R12国保料（税）統一に向けた「保険料（税）方針」について協議をする。 「保険料（税）方針」とは、前項に記載した知事・市長村長の会議において、県と市町村は協力してR12の統一を目指すこととされている取り組みの一つである。 県が示した将来推計のR12の1人当たり統一保険料（税）と南国市の一人当たり保険料（税）に大きな乖離があり、統一保険料の保険料水準に合わせるため、段階的に税率改定を行っていく必要があることを説明。</p> <p>国保税改定案（A案とB案）が事務局より示される。結果、多数決でB案に決まる。（※次ページ参照）</p> <p>【B案】 R8年度から毎年税率改定し、R12年度国保税推計（一人当たり保険料147,880円）に近づけていく。 R7年度中にR8から税率改定するかどうかを決める。 R8年度の税率を改定しないとなった場合は、県が実施するR8の中間評価を確認し、R9年度以降の改定について検討する。</p>
R7.2.27	県の「R12年度の国保税推計（一人当たり保険料147,880円）は上がることはあっても下がることはない」との見解や、R8から導入される子ども・子育て支援納付金制度を受けて、R7年度の国保運営協議会では事務局から様々なシミュレーションを出して、R8年度を初年度として国保税をいくら上げるのか決定することとなった。

## ◇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。

## &lt;A案&gt;

R7～R12年の6年間で税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。

## &lt;B案&gt;

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。