

国保財政運営の安定化に向けた取組について
(保険税水準の統一に関する協議)

【ポイント】

- ア 保険税水準の統一に関しては、現在、国が都道府県及び市町村に対し、取組を進めるよう指導している状況（「保険料水準の統一に向けて、取組を進めていただきたい」（R4.3.2 厚生労働省全国主幹課長会議資料））。
- イ 一方で、国は、「地域の実情に応じて議論を深めることが重要」（厚生労働省同会議）統一の在り方（内容）や統一の時期については、各都道府県及び市町村に委ねている。
- ウ 本県では、市町村ごとの国保事業に関する財政負担（納付金）を決定する際の、市町村間の医療費水準の差異の取扱いが議論の中心となっているところ。
- エ 現在、市町村ごとの財政負担を決定する際に、各市町村の医療費水準をすべて反映させているが、保険税水準の統一に向けて、反映させないこととする場合には、医療費水準が低い市町村の財政負担が増加することとなる。
- オ 本県では、東日本大震災津波以前から、市町村間の医療費水準に 1.5 倍～1.7 倍程度の差異があり、医療費水準が低い市町村から、運用変更による財政負担増加に対して、懸念が示されている状況。
- カ 上記を踏まえ、今後も、市町村と継続して協議※することとし、今回の運営協議会においては、市町村意見等をお示しし、広く、御意見をいただければと考えているもの。
- ※ 現在、団塊の世代の後期高齢者医療への移行等が発生しており、各市町村が意見を調整するに当たっての状況（前提）が変わることも踏まえたもの。

1 概要・経緯等

- ア 概要や経緯等は、昨年度の国保運営協議会の説明資料（[参考資料 1](#)）のとおり（当日説明）。
- イ 今年度は、市町村が県に収める国保事業費納付金算定における、県内市町村間の医療費水準の差異の取扱い等について、市町村意見を踏まえ、協議する。

2 市町村間の医療費水準の差異の取扱いに関する論点

- ア 市町村が県に納める国保事業費納付金は、県全体の保険給付費必要額から公費等で補填される額を差し引いた、国保税で賄う必要がある費用について、被保険者数、世帯数、医療費水準、所得水準に基づき市町村ごとに割り振る（按分する）こととなる。
- イ 各市町村の医療費水準を納付金算定に反映させる場合は、反映させない場合と比較して、医療費水準が高い市町村の納付金は増加し、医療費水準が低い市町村の納付金は減少することとなり（県全体の納付金は変わらない）、反映させない場合は、短期的にみれば医療費水準の低い市町村の財政負担（納付金）が増加する（現在はすべて反映）。

【令和 4 年度納付金算定（令和 3 年度算定実施分）における変更影響額】

医療費水準を納付金算定に反映させる場合（現行）と反映させない場合の比較（差額）。

区 分	増 減 額 計	1 人当たり増減額
増加 19 市町村計	+ 578,040 千円	+ 5,228 円
減少 14 市町村計	- 578,040 千円	- 4,955 円
医療費下位 1 位	県全体の財政負担は増減しない	+ 18,112 円
医療費下位 2 位		+ 12,833 円
医療費下位 3 位		+ 7,647 円
医療費上位 1 位		- 21,381 円
医療費上位 2 位		- 14,172 円
医療費上位 3 位		- 9,041 円

※ 納付金総額は、29,680,076 千円（令和 4 年度本算定の各種数値を使用した、制度変更に伴う激変緩和財源を除いた数値）。

ウ 国民健康保険制度は、賦課方式において、所得割による所得の多寡による負担のほか、均等割を採用し、被保険者全体で負担し合う仕組みとなっている。本県は、全国平均より所得水準が低いため、保険税水準の統一に向けた運用変更により、負担が増加する市町村においては、被保険者の均等割分について増加する懸念がある。一方で、このことは、人口減少下での保険のリスク分散機能の拡大（スケールメリットの拡大）と捉えることもできる。

エ 本県では、東日本大震災津波以前から、市町村間の市町村間の医療費水準に1.5倍～1.7倍程度の差異があり、加えて、順位の固定化の傾向がみられることも、論点となっている。

オ なお、保険税水準を完全に統一する場合には、医療水準の差異に関する論点のみならず、**資料2-2（保険税水準を統一する場合の各種事業の関係図）**や第2期国保運営方針（**参考資料2**）P28図表3-1のとおり、現在、市町村ごとに運営されている個別事業の標準化の検討が必要となる。

4 市町村意見

- 以下は、照会時点での市町村意見であり、最終的な意見ではないこと（他市町村の意見を踏まえ、すでに意見が変わっている場合や、今後変わることがあり得ること）。
- 人口減少や納付金の変動その他の状況変化により、意見が変わることが考えられること。

（1）市町村への意見照会結果（令和3年11月～令和4年1月に実施）

ア 第3期国保運営方針（令和6年度～）以降の納付金算定における医療費水準の反映の方針

令和6年度（第3期初年度）から反映の度合いを半分以下とし、令和9年度以降は反映させない	回答の半数程度
（令和6年度（第3期初年度）から反映させない）	（上記のうち2）
現状からの変更は難しい（または現状が望ましい）	10程度
その他意見（例えば、10年かけて「反映させる」から「反映させない」へ移行する意見など）	5程度

イ 将来的な保険税水準の統一の在り方（内容）

①完全統一	医療費水準を反映させない対応（事務レベルで「納付金ベースの統一」と呼ぶ）の後、完全統一	回答の半数程度
	完全統一（納付金ベースの統一を挟まない）	1～2
②納付金ベース	納付金ベースの統一（完全統一に関する言及なし）	8程度

ウ 複数の意見があった事項

賦課方式の統一（4方式から3方式への統一）	20程度
-----------------------	------

エ 主な市町村意見等（関連資料 **参考資料3-1**）

i 保険税水準の統一を推進する立場の市町村においては、県と市町村が事務レベルで整理したロードマップの内容に基づき、取組を推進すべきだとする意見が多かった。

※ 国は、都道府県等に対し保険税水準の統一の課題や取組の工程を整理したロードマップの作成を指導しており、本県でも、事務レベルで整理したところだが、当該ロードマップについては、効果的（具体的）な検討をするために作成したこともあり、内容の実行等については合意されていないもの。

ii 慎重な検討を要するとする立場の市町村は、制度の運用変更に伴う財政負担の増加について、住民や議会への説明の困難さ等について指摘があった。

※ 制度改革後も、保険税の賦課徴収等の権限は市町村にあるため、県内統一の保険税等にすることとする場合にも、市町村ごとに手続き（議会）をとる必要がある。

(2) ワーキンググループでの協議

ア 概要

- i 日付 令和4年3月24日
- ii 参加者 県、各国保地区協議会代表者（課長補佐、係長級）、県国保連合会
- iii 議題 保険税水準の統一（特に納付金算定における市町村ごとの医療費水準の取扱い）

イ 協議結果（主な意見は参考資料3-2）

- i 保険税水準の統一を推進する立場の市町村と慎重な検討を要するとする立場の市町村で、双方の立場の違いへの理解が示された一方で、それぞれの立場の意見が出された。
- ii 医療費水準が低い市町村の主管課長級の職員を集めた意見交換の場の設定が提案され、合意された。

(3) 医療費水準が低い市町村を集めた意見交換（ワーキンググループ）

ア 概要

- i 日付 令和4年5月30日
- ii 参加者 県、医療費低水準7市町村（主管課長）
- iii 議題 保険税水準の統一（特に納付金算定における市町村ごとの医療費水準の取扱い）

イ 協議結果（主な意見は参考資料3-3）

- i 5市町村は、基本的に、現状の医療費水準の差異のままで、納付金算定等の運用変更は難しいとする立場であった。
- ii 1市町村は、保険税水準の統一に向けた取組を推進すべきという立場で、また、1市町は、4（1）の意見照会から検討を進め、主に医療費水準の差異解消の困難さ等を理由として、保険税水準の統一の推進に向けた具体的な取組の着手を排除しない意見であった（照会時点から、考え方を修正）。

5 今後の協議

ア これまで行った市町村照会は、各市町村率直な意見を求めたものであり、当該意見や運営協議会で出された意見等を踏まえ、今後も、協議を継続する。

イ 特に、令和5年度は、次期国保運営方針（第3期方針）の策定年度となることから、今年度行う納付金算定の結果や、今後示される国の考え方を踏まえ検討を進める。

ウ 以下の観点において、検討の状況変化が生じる可能性も考えられることから留意する。

- ・ 県全体の財政負担の急増（団塊の世代の移行等による交付金等の変動）
- ・ 保険者の小規模化の加速と小規模保険者の財政運営の不安定化
- ・ 東日本大震災津波一部負担金免除措置事業終了（令和3年12月）が医療費に及ぼす影響
- ・ 国及び他都道府県の動き
（国における医療保険制度全体の方針を含む（H20、H30と大きな変更あり））
- ・ 新型コロナウイルス感染症の収束状況

6 主なデータ

下記のデータを参考資料4に整理（その他、第2期国保運営方針を参照のこと。）。

- （1）県内市町村間の1人当たり医療費の差異、（2）事業費納付金の算定状況
- （3）本県の所得水準（国保事業に関する納付金算定における係数（国が算定））
- （4）国保税の上昇・下降の状況、（5）保険者別被保険者数の推移
- （6）保険者別1人当たり医療費、1世帯当たり保険税調定額、1人当たり保険税調定額