

# 令和 7 年度 第 1 回国民健康保険運営方針運営協議会 国民健康保険税水準の統一について

令和 7 年12月25日  
岩手県保健福祉部健康国保課



岩手県公認キャラクター「ケロ平（ひら）」

# 本日の説明では・・・



1 そもそも統一するとはなにか

2 国及び他県の動向は

3 本県はどのような方針で今までどのように取り組んできたのか

4 今年度の検討状況

5 まとめ

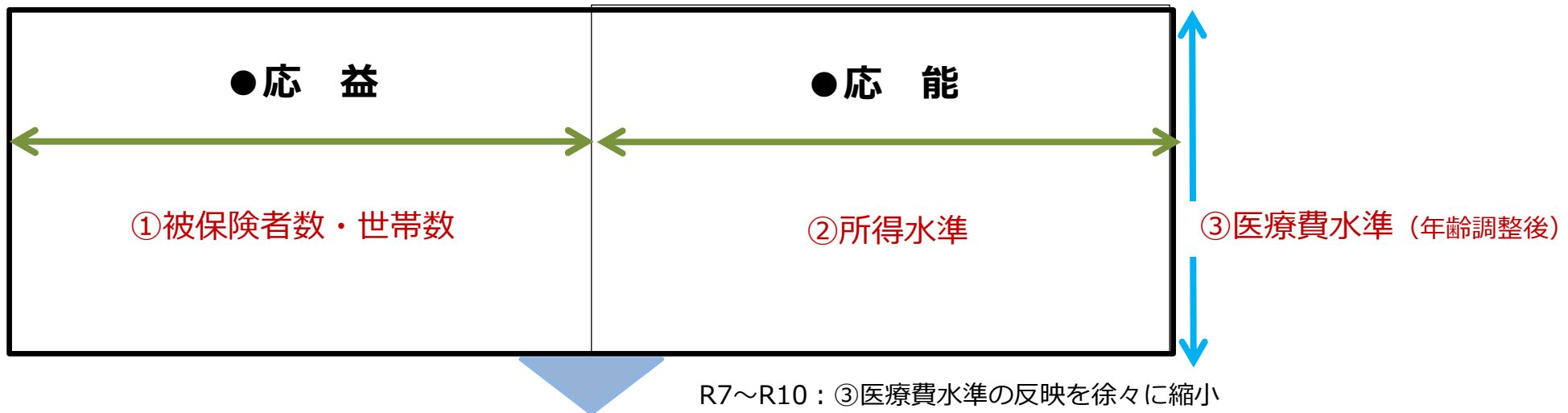
# 1 統一とは

# 保険税水準の統一とは（納付金ベースの統一）

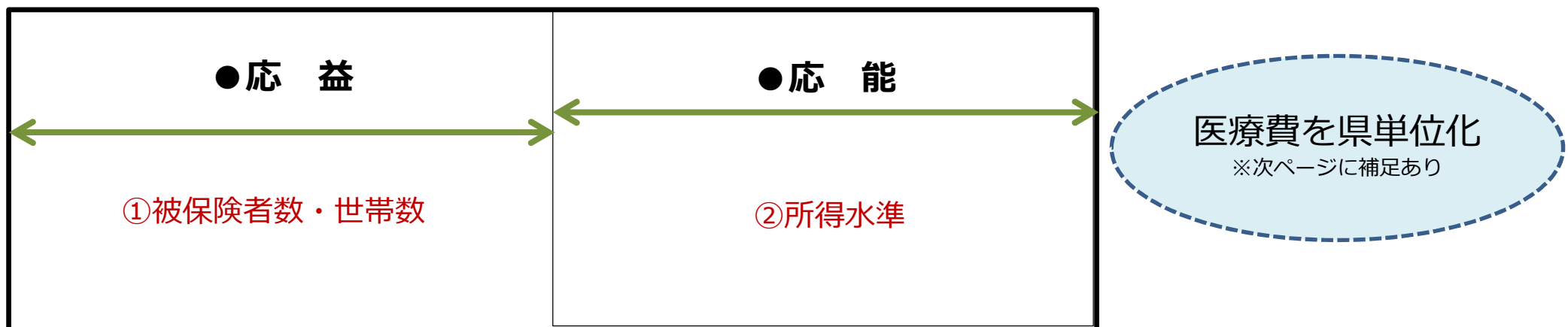


納付金算定に当たり、市町村の医療費水準の差異を反映しないこと。

【**現行**】 納付金総額を①～③のシェアに応じて、33市町村で按分



【**R11～**】 納付金総額を①～②のシェアに応じて、33市町村で按分



[illegible]

4

# 保険税水準の統一とは（完全統一）



将来的には、同じ所得水準・世帯構成であれば、県内どの市町村でも同じ保険税水準となること（＝保険税率の統一）。

## 現行

A  
市

3方式  
医療分

|     |         |
|-----|---------|
| 所得割 | 7.50%   |
| 均等割 | 30,900円 |
| 平等割 | 21,400円 |

3方式  
後期分

|     |         |
|-----|---------|
| 所得割 | 2.60%   |
| 均等割 | 10,400円 |
| 平等割 | 7,200円  |

3方式  
介護分

|     |         |
|-----|---------|
| 所得割 | 2.00%   |
| 均等割 | 10,000円 |
| 平等割 | 5,200円  |

B  
村

4方式  
医療分

|     |         |
|-----|---------|
| 所得割 | 4.70%   |
| 資産割 | 11.00%  |
| 均等割 | 13,500円 |
| 平等割 | 19,000円 |

4方式  
後期分

|     |        |
|-----|--------|
| 所得割 | 2.20%  |
| 資産割 | 10.00% |
| 均等割 | 7,000円 |
| 平等割 | 9,000円 |

4方式  
介護分

|     |        |
|-----|--------|
| 所得割 | 1.40%  |
| 資産割 | 7.00%  |
| 均等割 | 5,000円 |
| 平等割 | 7,000円 |

統一後

医療分  
3方式

|     |         |
|-----|---------|
| 所得割 | 6.37%   |
| 均等割 | 18,630円 |
| 平等割 | 20,780円 |

後期分  
3方式

|     |        |
|-----|--------|
| 所得割 | 2.31%  |
| 均等割 | 7,260円 |
| 平等割 | 6,780円 |

介護分  
3方式

|     |        |
|-----|--------|
| 所得割 | 1.92%  |
| 均等割 | 7,700円 |
| 平等割 | 5,790円 |

※ 統一後の保険税は、試算に基づく  
ものではなく、便宜上の税率

# 【参考：国資料】完全統一の考え方



厚生労働省資料より抜粋

## 保険料水準の完全統一の考え方

- 完全統一の考え方については、「保険料水準統一加速化プラン」において、「同じ所得、同じ世帯構成であれば、同じ保険料」という理念を示していたところ、これまで、その詳細な定義を国から示していなかった。
- 他方、令和6年度より、保険料水準の完全統一を達成した都道府県に対しては、特別調整交付金による3年間の財政支援を行うこととしたところであり、適正な執行の観点から、財政支援の対象となる「完全統一」について、明確な定義を設け、整理を行う。

### <財政支援の対象となる完全統一の考え方>

- 財政支援の対象となる「完全統一」とは、都道府県が算定する統一された市町村標準保険料率（以下「統一保険料率」という。）により、各市町村が賦課を行うこととする。
- 統一保険料率の算定に当たっては、納付金及び市町村標準保険料率の算定において、以下の取扱いとなっている必要があること。ただし、例外的な項目により、市町村標準保険料率が統一されない場合については、完全統一が達成されているものとみなす。これらの取扱い状況については、当該都道府県の国保運営方針の記載から確認することを基本とする。

|      |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 完全統一 | 納付金ベースの統一        | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 納付金算定において、各市町村の医療費水準を反映しない（医療費指数反映係数：<math>\alpha=0</math>）こと。</li><li>・ 納付金算定において、各市町村の納付金基礎額から、高額医療費負担金を個別に減算しないこと。</li></ul>                                                                                                                       |
|      | 各市町村の個別収入・支出の取扱い | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 各市町村の個別の歳入・歳出を都道府県単位で算定していること。<br/>※都道府県単位化せず、保険料に影響を与えない歳入・歳出とすることも可。</li><li>※次の項目については、例外的に、市町村の個別の歳出として、保険料を財源とする取扱いを可とする。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 財政安定化基金積立金（償還分）</li><li>・ 財政安定化基金積立金（拠出分）</li><li>・ 直診勘定繰出金</li></ul></li></ul> |
|      | 算定に使用する収納率の取扱い   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 同じ収納率を用いて各市町村の保険料収納必要総額を調整すること。ただし、各市町村の納付金基礎額を各市町村の標準的な収納率で調整する場合は、保険料収納必要総額の調整においても、各市町村の標準的な収納率を用いること。</li></ul>                                                                                                                                   |
|      | 算定方法の取扱い         | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 保険料算定方式（2～4方式）を統一していること。</li><li>・ 賦課割合を統一していること。</li><li>・ 賦課限度額を統一していること。</li></ul>                                                                                                                                                                 |

※ 本内容は、後日、事務連絡により各都道府県に周知。

## 2 国及び他県の動向



## 骨太方針2024（国保関係）

R6.6.21 閣議決定

### （医療・介護保険等の改革）

給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、関連法案の提出も含め、各種医療保険制度における総合的な検討を進める。

こうした改革を進めるに当たっては、審査支払機関による医療費適正化の取組強化、多剤重複投薬や重複検査等の適正化に向けた実効性ある仕組みの整備を図り、医療制度については、都道府県内の保険料水準の統一を徹底す<sup>185</sup>に、統一という文言を初めて明記したため<sup>185</sup>の取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者<sup>185</sup>等を<sup>185</sup>や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討を行う。

### （医療・介護サービスの提供体制等）

国民目線に立ったかかりつけ医機能が発揮される制度整備、地域医療連携推進法人・社会福祉連携推進法人の活用、救急医療体制の確保、持続可能なドクターヘリ運航の推進や、居住地によらず安全に分べnderる周産期医療の確保、都道府県のガバナンスの強化<sup>185</sup>を図る。

<sup>185</sup> 改革工程において、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深めることなどが記載されている。

# 国の動向②



## (1) 保険料水準統一加速化プラン（第2版）（概要）

第205回社会保障審議会医療保険部会資料（R7.11.27開催）

### 保険料水準の統一の意義・定義

#### 統一の意義

- ①保険料変動の抑制：特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能。
- ②被保険者間の公平性確保：保険運営の都道府県単位化を踏まえ、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性が確保可能。（保険運営の都道府県単位化は平成30年度国保改革で実現済）

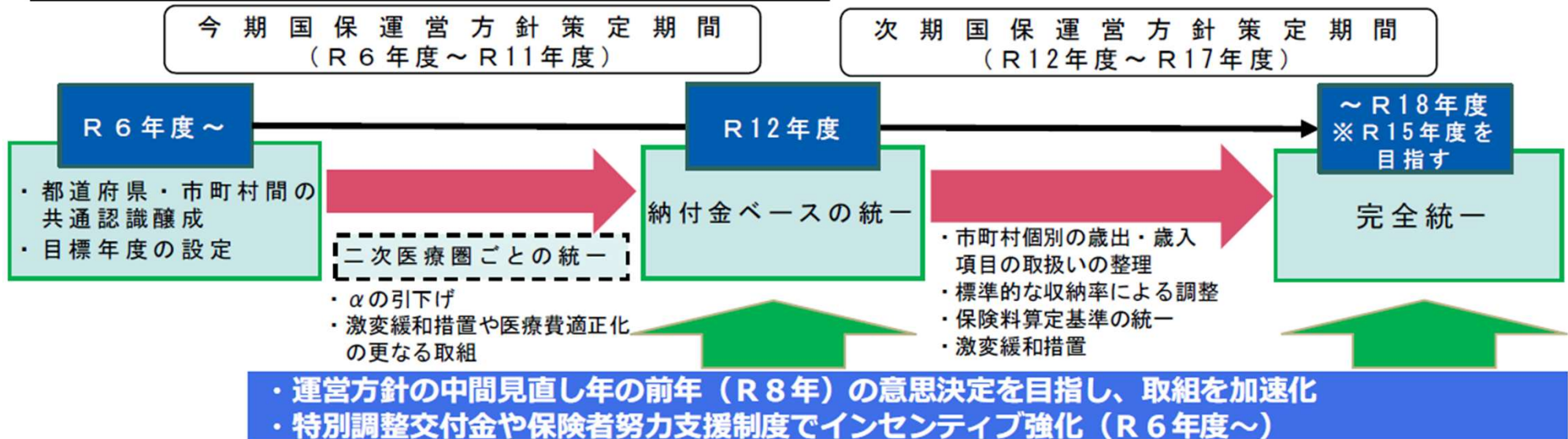
#### 統一の定義

- 納付金ベースの統一：各市町村の納付金に各市町村の医療費水準を反映させない
- 完全統一：同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする

#### 統一の目標年度

- 納付金ベースの統一：令和12年度保険料算定までの達成を目標とする。今期国保運営方針の中間見直し年度の前年（令和8年）に向けた取組の加速化を進める。
  - 完全統一：全国において、次期国保運営方針期間（令和12～17年度）の中間年度（令和15年度）までの移行を目指しつつ、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行を目標とする。
- ※完全統一についても、今期国保運営方針の中間見直し年度の前年（令和8年）に目標年度の意思決定ができるよう取組を進める。

### 保険料水準の統一のスケジュール





## 保険料水準の統一に向けた都道府県ごとの状況

第205回社会保障審議会医療保険部会資料（R7.11.27開催）

○ 令和6年度からの各都道府県の国保運営方針における、保険料水準の統一に向けた各都道府県の取組予定は下記のとおり。

- 完全統一を達成済みの都道府県 R6年度：大阪府、奈良県
- 完全統一の目標年度を定めている都道府県

- ・ R9年度：滋賀県 ・ R11年度：福島県、大分県
- ・ R12年度：北海道、青森県、埼玉県、福井県、山梨県、兵庫県、和歌山県、高知県、佐賀県、熊本県
- ・ R12年度～R17年度：広島県 ・ R15年度：群馬県 ・ R18年度：神奈川県、香川県
- ・ 未設定（納付金ベースは達成）：三重県、長崎県

※ 完全統一：当該都道府県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料であること

- 納付金ベースの統一等の目標年度を定めている都道府県

| 都道府県 | 運営方針への記載状況等                                       | 都道府県 | 運営方針への記載状況等                                                   |
|------|---------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------|
| 岩手県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：次期期間中                      | 長野県  | ・納付金ベースの統一：R12年度 ・完全統一：今後協議                                   |
| 宮城県  | ・納付金ベースの統一：R8年度<br>・完全統一：今後協議（独自基準統一：R12年度）       | 岐阜県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：将来的に目指す                                |
| 秋田県  | ・納付金ベースの統一：R15年度 ・完全統一：将来的に目指す                    | 静岡県  | ・納付金ベースの統一：R12年度 ・完全統一：今後協議                                   |
| 山形県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：将来的な課題                     | 愛知県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：今後協議                                   |
| 栃木県  | ・納付金ベースの統一：R10年度<br>・完全統一：収納率較差が一定程度まで縮小された段階から実現 | 山口県  | ・納付金ベースの統一：R12年度 ・完全統一：今後協議                                   |
| 千葉県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：段階的に進める                    | 鳥取県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：今後協議                                   |
| 東京都  | ・納付金ベースの統一：R12年度 ・完全統一：段階的に進める                    | 徳島県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：将来的に目指す                                |
| 富山県  | ・納付金ベースの統一：R12年度 ・完全統一：今後協議                       | 愛媛県  | ・納付金ベースの統一：R11年度 ・完全統一：今後協議<br>・統一保険料をベースに収納率格差を反映する準統一：R15年度 |
| 新潟県  | ・納付金ベースの統一：R12年度 ・完全統一：今後協議                       | 鹿児島県 | ・納付金ベースの統一：R15年度 ・完全統一：今後協議                                   |

※ 納付金ベースの統一：納付金算定に当たって、 $\alpha = 0$ （年齢調整後の医療費水準を反映させない）とすること

- 納付金ベースの統一等の目標年度を定めていない都道府県

- ・ 茨城県、石川県、京都府、島根県、岡山県、福岡県、宮崎県、沖縄県

### 3 本県の方針とこれまでの取組

# 統一に向けた本県の方針



## 第3期岩手県国民健康保険運営方針(令和6年度～令和11年度)の概要

### 第1章 国民健康保険運営方針の策定に当たって

#### 策定の趣旨

- 県と市町村が一体となり、保険者としての事務を共通認識のもとで実施するとともに、国民健康保険の安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域的・効率的な運営の推進を図るため、県及び市町村の統一的な指針として「第3期岩手県国民健康保険運営方針」を定める。

#### 策定の根拠規定

- 国民健康保険法第82条の2

### 第2章 国民健康保険の医療に関する費用及び財政の見通し

- 保険運営の基本となる被保険者数は、人口とともに減少し保険者の小規模化が進んでおり、令和3年度末時点で5千人未満の保険者は半数を超え、3千人未満の小規模保険者も増加している。
- 県全体の1人当たり医療費は増加傾向で推移しているほか、将来推計でも増加する見込みである。
- 高齢化の更なる進展や医療の高度化等を踏まえると、今後も、保険者規模が縮小する中で1人当たり医療費が増加していくことにより、厳しい財政運営が続くことが予想される。
- 国民健康保険の安定的な財政運営のため、県と市町村が一体となって各種事業に取り組む必要がある。

#### 被保険者数の規模別の市町村数(年度末)

| 被保険者数              | H29        | H30        | R元         | R2         | R3         | R3年度構成比(%)     |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| 5千人未満<br>(うち3千人未満) | 17<br>(10) | 18<br>(10) | 19<br>(12) | 19<br>(13) | 19<br>(13) | 57.6<br>(39.4) |
| 5千人以上1万人未満         | 9          | 8          | 7          | 7          | 8          | 24.2           |
| 1万人以上              | 7          | 7          | 7          | 7          | 6          | 18.2           |
| 計                  | 33         | 33         | 33         | 33         | 33         | —              |

#### 医療費総額及び1人当たり医療費の推移

| 区分   | 医療費総額<br>(千円) | 全国(1人当たり<br>医療費(円)) | 岩手県(1人当たり<br>医療費(円)) | 順位(1人当<br>たり医療費) |
|------|---------------|---------------------|----------------------|------------------|
| R元年度 | 103,518,891   | 378,939             | 390,599              | 25位              |
| R2年度 | 101,393,686   | 370,881             | 391,365              | 20位              |
| R3年度 | 104,274,297   | 394,729             | 409,672              | 24位              |

#### 被保険者数及び医療費の将来見通し

| 区分                            | R11年(推計) |
|-------------------------------|----------|
| 被保険者数                         | 189,048人 |
| 1人当たり医療費                      | 475,602円 |
| 被保険者数は減少傾向、1人当たり医療費は増加傾向を見込む。 |          |

#### 国民健康保険税調定額の推移

| 区分   | 1世帯当たり     |              |              |           | 1人当たり      |              |              |           |
|------|------------|--------------|--------------|-----------|------------|--------------|--------------|-----------|
|      | 県平均<br>(円) | 最高市町村<br>(円) | 最低市町村<br>(円) | 最高/<br>最低 | 県平均<br>(円) | 最高市町村<br>(円) | 最低市町村<br>(円) | 最高/<br>最低 |
| R元年度 | 129,995    | 180,547      | 97,155       | 1.86      | 83,353     | 104,538      | 66,796       | 1.57      |
| R2年度 | 130,036    | 161,193      | 102,363      | 1.57      | 84,325     | 98,230       | 70,753       | 1.39      |
| R3年度 | 129,837    | 155,239      | 100,634      | 1.54      | 85,091     | 95,636       | 70,475       | 1.36      |

#### 国民健康保険特別会計の財政状況(R3年度)

| 区分     | 収入合計          | 支出合計          | 収支差引額       | 単年度収支差引額     |
|--------|---------------|---------------|-------------|--------------|
| 県      | 118,097,812千円 | 116,856,293千円 | 1,241,519千円 | ▲1,460,188千円 |
| 市町村(計) | 126,149,587千円 | 124,145,517千円 | 2,004,070千円 | 1,091千円      |

※ 単年度収支差: 単年度収入(収入合計-基金等繰入金-繰越金等)-単年度支出(支出合計-基金等繰立金-前年度繰上充入金-公債費)

### 第3章 国民健康保険の運営方針(各論) ～7つの方針～

#### 【方針1】納付金及び標準的な保険料の算定と国民健康保険財政の安定的な運営の確保

##### 納付金の算定と保険料(税)水準の統一に向けた方針

- 納付金の算定における医療費指数反映係数 $\alpha$ を令和7年度から0.2ずつ引き下げ、令和11年度にゼロとする。
- 医療費指数反映係数 $\alpha$ を引き下げるにより納付金が増加する市町村に対し、激変緩和措置を講じる。
- 納付金の算定に当たり、年度間の平準化を考慮する。
- 同じ所得水準・世帯構成であれば、同じ保険料水準となる完全統一を第4期運営方針期間中に実施することを目指す。
- 将来的に保険料水準の完全統一を目標とするが、まず、令和11年度の納付金算定において、医療費指数反映係数 $\alpha$ をゼロ(市町村間の医療費水準の差異を反映しない)とする、いわゆる納付金ベースの統一を実施する。
- 賦課方式は、所得割・均等割・平等割の3方式に統一することを目指す。

#### 赤字削減・解消の取組等

- 「削減・解消すべき」赤字が発生し、翌々年度までに赤字の解消が困難と認められる市町村は、赤字削減・解消に向けた必要な対策、目標年次等の計画を策定するとともに、取組状況等を公表する。

#### 【方針2】市町村における保険料の徴収の適正な実施

- 収納率が低い市町村の底上げの観点から、保険者規模別の平均収納率を現年度収納率目標として設定し取り組む。  
5千人未満: 目標 96.24%    5千人以上1.5万人未満: 目標 95.98%    1.5万人以上: 目標 93.39%

#### 【方針3】市町村における保険給付の適正な実施

- 県と市町村で、レセプトの審査・点検を行っている県国保連合会との連携を密にしながら、レセプト点検に関する現状の把握や情報収集等に努めるほか、県の医療給付専門指導員による助言指導を実施する。

#### 【方針4】医療費の適正化の取組

- 第4期岩手県医療費適正化計画との連携を図り、目標を設定(特定健診・特定保健指導実施率60%以上、糖尿病の重症化予防の取組の推進、医薬品適正使用の推進)し取り組む。

#### 【方針5】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

- 市町村は、KDBやレセプトデータを活用し、課題を抱える被保険者の把握と働きかけ等に取り組む。
- 県は、市町村や国保連合会の保健事業の健全な運営に資するKDB等を活用した必要な助言や支援等に取り組む。

#### 【方針6】市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進

- 地方公共団体情報システム標準化基本方針の内容に沿って、本県の国民健康保険システムの標準化に向けた取組を推進する。
- 個別事務の標準化・広域化・効率化を推進する。

#### 【方針7】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

- 県・市町村・国保連合会で構成する、岩手県国民健康保険連携会議を設置する。
- 国民健康保険運営方針は、3年ごとに検証し見直しを行う。

# 【岩手県】保険税水準統一のロードマップ



| 年度                         | R6年度                                                                                                                                             | R7年度           | R8年度           | R9年度           | R10年度          | R11年度        | R12年度                            | R13年度        | R14年度        | R15年度        | R16年度        | R17年度        |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 国保運営方針                     | 第3期                                                                                                                                              |                |                |                |                |              | 第4期                              |              |              |              |              |              |
| (統一の定義)                    |                                                                                                                                                  |                |                |                |                | 納付金ベースの統一    | 「完全統一」(年度は県・市町村で協議の上決定)          |              |              |              |              |              |
| 医療費指数反映係数 $\alpha$ による調整   | $\alpha = 1$                                                                                                                                     | $\alpha = 0.8$ | $\alpha = 0.6$ | $\alpha = 0.4$ | $\alpha = 0.2$ | $\alpha = 0$ | $\alpha = 0$                     | $\alpha = 0$ | $\alpha = 0$ | $\alpha = 0$ | $\alpha = 0$ | $\alpha = 0$ |
| 激変緩和措置                     |                                                                                                                                                  | 0.5億円          | 1.0億円          | 1.5億円          | 2.0億円          | 2.5億円        |                                  |              |              |              |              |              |
| 【課題1】<br>医療費適正化の取組の推進      | 医療費適正化計画(第4期)                                                                                                                                    |                |                |                |                |              | 医療費適正化計画(第5期)                    |              |              |              |              |              |
|                            | 取組の充実・強化 ⇒ 医療費水準の差異縮小                                                                                                                            |                |                |                |                |              | 第3期運営方針期間中の取組状況を踏まえ検討            |              |              |              |              |              |
|                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別交付金(県繰入金)インセンティブメニューを導入</li> <li>・特定健診、特定保健指導の実施率向上</li> <li>・糖尿病重症化予防</li> <li>・医薬品適正使用の推進</li> </ul> |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |
| 【課題2】<br>保険税賦課方式の統一化       | 3方式への移行(該当市町村)                                                                                                                                   |                |                |                |                |              | 〔「完全統一」前に〕全市町村3方式                |              |              |              |              |              |
| 【課題3】<br>保険税算定における公費等の取扱い  | 市町村ごとの国公費等を市町村ごとに反映                                                                                                                              |                |                |                |                |              | 県・市町村の協議の結果を踏まえ、国公費を県単位化         |              |              |              |              |              |
|                            | 「完全統一」に向けて、市町村ごと国公費等の県単位での算入を検討                                                                                                                  |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |
| 【課題4】<br>収納率の反映            | 市町村ごとに収納率を反映                                                                                                                                     |                |                |                |                |              | 【仮】収納率の高低で保険税率が変動しないよう標準的な収納率を設定 |              |              |              |              |              |
|                            | 「完全統一」に向けて、県・市町村で収納率向上の取組実施                                                                                                                      |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |
| 【課題5】<br>赤字及び法定外繰入の解消      | 赤字及び法定外繰入れ解消                                                                                                                                     |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |
| 【課題6】<br>被保険者に対する説明・周知     | 説明・周知( $\alpha$ 変更に伴う税率改正や県内統一等)                                                                                                                 |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |
| 【課題7】<br>市町村事務の標準化・広域化・効率化 | 「完全統一」に向けて、県・市町村で各種課題の検討                                                                                                                         |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |
|                            | 県・市町村の協議結果を踏まえ、統一可能な項目から実施                                                                                                                       |                |                |                |                |              |                                  |              |              |              |              |              |

# これまでの取組内容



## R5年度

- ・市町村と協議を重ね「第3期運営方針」を策定  
→納付金ベースの統一を**令和11年度**  
完全統一を次期運営方針期間中（**令和12年度～令和17年度**）とした。
- ・市町村基金の取扱いについて、市町村判断で適切に活用するものとした。

## R6年度

- ・保健事業の強化  
→努力支援交付金（取組評価分）の点数アップに向けて担当間の連携強化  
取組評価分（県分）獲得点数について全国41位から**8位**に
- ・県担当者が市町村を訪問して、各市町村個別の事情をヒアリング  
→市町村助言指導監督を活用
- ・地区別勉強会&意見交換の実施（テーマ例：納付金、保険税水準の統一）  
→8/7（水）宮古市、8/28（水）盛岡地区協、10/3（木）中部地区協、  
11/6（水）九戸村、11/25（月）北上市
- ・事務処理標準に関する意見照会

## 4 今年度の検討状況について



## ・ワーキンググループの開催

- 「国民健康保険運営方針等に関するワーキンググループ」を開催し、保険税水準の統一に関する事項を検討  
令和 7 年度は 2 回開催（8 月、12 月）

## ・市町村との意見交換

- 地区別勉強会や助言指導の場を活用し、意見交換を行っている。  
地区別勉強会：盛岡地区協議会（8/26）、二戸地区協議会（10/23）  
市町村助言指導：10 市町村

## ・努力支援交付金の説明会を開催【春・秋】

- 春分：4/25 に開催された国保・後期高齢者ヘルスサポート事業説明会（国保連主催）にて県から説明済。  
秋分：希望市町村に対し個別相談会を開催

## ・市町村支援につながる県事業の拡充

- 希望市町村に対する保健事業の実施支援、特定健診等の実施方法等の調査・研修会等の開催

# 5 まとめ



- 1 保険税水準の統一については、検討項目が多岐に渡るため、ワーキンググループを継続して開催し、検討を進める。**
- 2 検討する際は、他県の情報収集や市町村の意見を聞きながら丁寧に進めていく。**
- 3 来年度は、第3期国保運営方針の中間見直しの時期であるため、完全統一の目標年度等について協議する予定である。**