保険料水準の統一に向けたロードマップ（案）の概要

保険料水準の統一の意義

- 特に小規模市町村において、高額医療費が発生した場合の年度間の保険料変動が抑制され、**国保財政を安定化**させることが可能となる。
- どの市町村に住んでいても、同じ所得水準・世帯構成であればサービスを同じ保険料で受けることができ、**被保険者間の公平性が確保**される。

➡ そのため、市町村ごとで保険料を負担し支え合っている現在の仕組みを、県全体で支え合う仕組みに変える「保険料水準の統一」を進める。

目指す保険料水準統一の姿

- 県が全市町村共通の標準保険料率（以下「統一保険料率」）を算定し、これに基づき、県内市町村が保険料を賦課すること。

➡ **同じ所得水準・世帯構成であれば、県内どの市町村に住んでいても同じ保険料負担**になる。

統一に向けた基本方針（目標年度）

■ **納付金ベースの統一　：　令和１５年度**　国の方針（保険料水準統一加速化プラン）令和12年度まで

Ｒ７年度から実施している、納付金への**医療費水準の反映度合いの縮小※を継続し、R15年度の納付金算定には反映させない状態**を目指す。

※第二期国保運営方針において、医療費指数反映係数（α）をＲ７年度から0.1ずつ縮小させ、R11年度までに半減（α＝0.5）を目指すこととしている。

■ **完全統一　：　令和１５年度**　国の方針（保険料水準統一加速化プラン）令和15年度、遅くとも18年度まで

R10年度から完全統一に向けた取組を段階的に進め、**R15年度の各市町村の保険料率が「統一保険料率」となる状態**を目指す。

統一に向けた主な取組

① 納付金ベースの統一（市町村ごとに必要となる医療費を県全体で分かち合う）
納付金算定における医療費水準反映係数（α）を０とする。

② 歳出・歳入の県単位化（市町村ごとに異なる歳出・歳入額を県全体で分かち合う）
保険料算定に含める各市町村の歳出・歳入項目を県内で統一の上、県全体の歳出・歳入項目として取り扱う。

③ 標準的な収納率の反映（市町村ごとの保険料収入不足分を県全体で分かち合う）
各市町村の標準的な収納率を納付金に反映させ、全市町村間で収納不足額を分担する。

- 統一に向けては、これらの取組が納付金や保険料に影響を及ぼすため、年度間で大幅な増減が生じないよう適切な措置を講じることが必要。
- 各市町村では、条例改正、システム改修、被保険者への周知に時間とコストを要する。さらに、統一により一般会計繰入金の措置が必要な市町村は財源確保を、赤字を抱える市町村はその解消を目指し、段階的かつ計画的に取り組む必要がある。

➡ **これらを総合的に考慮し、R15年度に向け、段階的に統一に向けた取組を進めていくこととする。**

統一を進めるにあたって

① 被保険者への周知

県は、市町村と協力の上、被保険者に対し、統一の必要性とその方針を丁寧に説明する。

② 市町村間の医療費水準・保険料収納率の格差縮小

統一によって、各市町村の取組が後退することのないよう、県、市町村、国保連等が一体となって、医療費適正化、収納率向上、医療費水準・保険料収納率の格差是正に取り組む。

③ 緩和措置の実施

統一の取組を進めることにより、被保険者に急激な保険料負担の増加が生じないよう、県は必要な緩和措置を講じる。

④ 評価・見直し

第二期国保運営方針の最終年度（R11年度）、次期国保運営方針の中間年度（R14年度）において、その時点での医療費水準等も踏まえ、ロードマップの評価・見直しを行う。

分野ごとの取組方針

項　目	取組方針	年度 R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
国保運営方針		第二期			第三期（R14に中間見直し）					
1 医療費水準（納付金ベースの統一）	●R15年度納付金における医療費水準反映係数（α）を0とする（納付金ベースの統一）。 ●県繰入金２号に、医療費適正化インセンティブに応じた交付メニューを設ける。	α＝0.7	α＝0.6	α＝0.5	α＝0.375	α＝0.25	α＝0.125	α＝0 【納付金ベースの統一】		
		従来基準で交付	新たな基準による医療費指数・１人当たり医療費の削減に対するインセンティブ交付金を交付							
					必要に応じて交付基準見直し					
2 保険料算定方式	●R15年度（完全統一年度）から全ての区分の算定方式を「３方式」に統一する。 ●市町村において必要となるシステム改修経費は、県繰入金２号による財政支援を行う。	２方式・４方式を採用市町村は３方式に移行						全市町村が移行完了		
		移行市町村に対する財政支援								
3 賦課割合等	●R15年度（完全統一年度）以降も引き続き、次の賦課割合を用いる。 統一割合 応能割：応益割 ＝ β ： 1 所得割：資産割 ＝ 10： 0 均等割：平等割 ＝ 6 ： 4 ●市町村における条例改正の負担が軽減できるよう、国への要望、市町村への支援を行う。	県	応能割：応益割＝β：１　所得割：資産割＝１０：０　均等割：平等割＝　６：４ での納付金・標準（統一）保険料率の算定							
		市町村	各市町村が標準保険料率へ移行					全市町村が統一保険料率を採用		
		市町村条例改正の負担軽減のための国への要望、市町村への支援								

項　目	取組方針	年　度 R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
4 市町村個別の歳出・歳入の取扱い	●次の歳出・歳入項目を県全体の歳出・歳入項目として取り扱う。 **主な歳出項目**：出産育児諸費／葬祭諸費／審査支払手数料／標準事業費分（条例減免費用／特定健康診査費用／保健事業費） **主な歳入項目**：出産育児交付金／保険者支援制度／財政安定化支援事業に係る一般会計繰入金／特別調整交付金（市町村分）直診施設分除く／過年度の保険料収入見込み／特定健診等負担金／保険者努力支援制度（市町村分）の一定割合	相互扶助割合 1/6	相互扶助割合 2/6	相互扶助割合 3/6	相互扶助割合 4/6	相互扶助割合 5/6	相互扶助割合 6/6【全て相互扶助】			
	●県全体の保険料抑制のため、県繰入金２号の一部を１号に移行することを検討する。	統一保険料率の状況等を踏まえ検討					検討が終わり次第導入			
	●納付金算定における市町村間の負担の公平性を図るため、後年度における精算制度の導入について検討を進める。	納付金の算定状況等を踏まえ検討					検討が終わり次第導入			
	●R15年度（完全統一年度）以降、個別歳出に保険料を充当せず、各市町村の一般会計繰入等による対応に統一する。	納付金算定上の地方単独事業減額調整分に係る取扱い 繰入割合 1/6	繰入割合 2/6	繰入割合 3/6	繰入割合 4/6	繰入割合 5/6	繰入割合 6/6			
	●市町村決算剰余金の一部を県全体の保険料引き下げの財源として活用する仕組みについて、必要性が生じた際に検討を進める。	市町村の収支状況や保険料の動向を踏まえ、必要に応じて検討								
5 市町村毎のサービス・事務の標準化等	●全市町村で基準を揃えるべきサービス・事務について、分野ごとに市町村と協議を行い、可能なものから順次標準化を進める。	現状・課題の整理、標準化の対象分野の検討								
	① 保険料・一部負担金の減免	共通基準の検討					検討が終わり次第、全市町村で導入			

項　目	取組方針	年　度 R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
	② 特定健診・保健事業	現状・課題の整理								
	特定健診	共通基準の検討			検討が終わり次第、全市町村で導入					
	保健事業	共通基準の検討			➡ 共通基準導入の是非を判断					
	保健事業	実施水準向上の取組の検討			検討が終わり次第、全市町村で導入					
	③ 任意給付（出産育児一時金、葬祭費、その他保険給付）	国の検討状況や社会情勢の変化等を注視し、必要に応じて検討								
	④ 医療費適正化事業（医療費通知・後発医薬品差額通知事業）	共通基準・共同実施の検討			検討が終わり次第、全市町村で導入					
6 標準的な収納率	● 「標準的な収納率」は、市町村単位で、保険基盤安定繰入金等を含めた３か年平均により算定する。	従来基準	＜新たな基準により「標準的な収納率」を算定＞ 標準的な収納率 ＝ （現年度の収納額 － 収納率低下リスク分 ＋ 収納率向上努力分 ＋ 保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）等） ／ （現年度の調定額 ＋ 保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）等）								
	● 各市町村の標準的な収納率を納付金に反映させ、保険料未収分を全市町村間で分担する取扱いとする。		標準的な収納率反映割合 1/6	標準的な収納率反映割合 2/6	標準的な収納率反映割合 3/6	標準的な収納率反映割合 4/6	標準的な収納率反映割合 5/6	標準的な収納率反映割合 6/6		
	● 県繰入金２号に、収納率インセンティブや収納率向上の取組状況に応じた交付メニューを設ける。	従来基準で交付	新たな基準による収納率・収納率の向上に対するインセンティブ交付金を交付							
			必要に応じて交付基準見直し							
7 統一の進め方	● 市町村は地域の実情や財政状況等を考慮しつつ、R15年度までに標準保険料率への移行を完了する。	各市町村が標準保険料率へ移行						全市町村が統一保険料率を採用		
	● 統一までの間、保険料の急激な上昇を抑えるための緩和措置を講じる。	従来の緩和措置	＜県財政安定化基金を活用した緩和措置＞ 当該年度における「実質的な納付金」増加額　×　１／２							
8 赤字解消	● 全市町村の赤字（累積赤字を含む）を解消する。	赤字・累積赤字の解消			赤字・累積赤字０					

項　目	取組方針	年　度 R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
9 統一後に赤字が発生した場合の対応	● 完全統一後に赤字発生が見込まれる市町村は、県財政安定化基金の貸付（交付）を受け、赤字の発生を未然に防ぐ。 ● 市町村の責めに帰さない事由により貸付（交付）を受けた場合の県基金への償還（拠出）については、統一保険料率への加算により対応する。	赤字の発生が見込まれる市町村に対する基金貸付								
		貸付手続きの簡素化の検討								
			償還金 相互扶助 割合 1/6	償還金 相互扶助 割合 2/6	償還金 相互扶助 割合 3/6	償還金 相互扶助 割合 4/6	償還金 相互扶助 割合 5/6	償還金 相互扶助割合 6/6		
10 市町村保有基金の活用	●市町村はR15年度（完全統一年度）までの間、保有基金（財政調整に係るもの）の計画的な活用を図る。	市町村基金を活用した保険料の引き下げ可能								
		活用方法を検討						保険料の引き下げ以外に活用		

統一保険料の抑制・平準化のための取組

- 一人当たり医療費の増加が続く中、保険料の上昇が今後も続くと見込まれることから、国保制度の枠組みの中において、**限られた財源を有効活用し、統一保険料率の抑制・平準化を図っていくことが必要**。

➡ このため、以下の取組により、被保険者の負担軽減及び統一後の安定的な財政運営を確保する。

① 財源配分等の見直しによる保険料抑制（再掲）

- 県繰入金２号のインセンティブ等を確保しつつ、**一部を１号に移行**することで、県全体の納付金及び保険料の引き下げを図る。
- **保険者努力支援制度交付金（市町村分）の一定割合を県全体の歳入項目**とし、納付金及び保険料の引き下げを図る。

② 県決算剰余金による保険料抑制

- 次年度の収支対策に必要な分を除き、県財政安定化基金への積立てを行い、**後年度の保険料抑制財源として活用**する。

③ 市町村決算剰余金による保険料抑制（再掲）

- **統一保険料率の抑制財源とする仕組み**について、市町村の収支状況や保険料の動向等を踏まえ、活用の必要性が生じた際に検討を進める。

④ 医療費適正化の推進

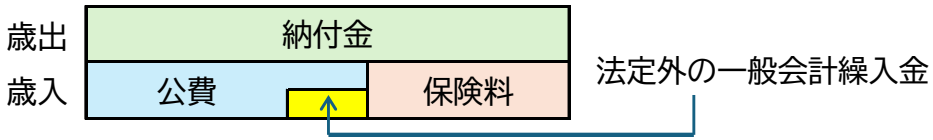
- **医療費水準の高い市町村を指定**し、医療費分析のほか、保健事業への財政的・技術的支援を実施する。指定を受けた市町村は、その支援内容を踏まえ、医療費適正化に資する事業を企画・立案し、被保険者の予防・健康づくりや重症化予防等の取組を推進する。

⑤ 収納率の向上

- 県全体の収納率向上と市町村間の収納率格差是正を目指し、口座振替の原則化や滞納整理の強化など、全市町村が共通して取り組むべき**「取組基準」の策定について検討**を進める。

統一による影響（シミュレーション結果）

【参考】納付金と保険料の関係（イメージ図）



（算定式イメージ）

［保険料］＝［納付金］－［公費］－［法定外の一般会計繰入金※］

※市町村が政策的に実施する地方単独事業（子ども・障がい者医療費助成など）のために減額された公費を補てんするための一般会計からの繰入金。国保会計の赤字補てんを目的とした繰入金とは異なる。

① 納付金額への影響（県全体）

	医療分	後期分	介護分	計
統一前	956億円	320億円	105億円	1,381億円
統一後	948億円	320億円	105億円	1,373億円
増　減	▲8億円	－	－	▲8億円

▲0.6%
（被保険者１人あたり▲912円）

- 主な減少要因：県繰入金２号の一部を１号へ移行（納付金引下げに充当）することによる歳入増
- 増加市町村数：34、減少市町村数：26
  （各市町村の医療費水準・収納率等の差異が、納付金額の増減に影響）

※統一後は、実質的な納付金額（公費補てんされる歳出額を控除）を使用

② 保険料総額への影響（県全体）

	医療分	後期分	介護分	計
統一前	796億円	303億円	100億円	1,199億円
統一後	812億円	296億円	98億円	1,206億円
増　減	＋16億円	▲7億円	▲2億円	＋7億円

＋0.6%
（被保険者１人あたり＋663円）

- 主な増加要因：保険料算定に用いる各市町村の「法定外の一般会計繰入金」を必要最小限に留めることによる歳入減
- 増加市町村数：31、減少市町村数：29
  （法定外の一般会計繰入金額の多寡が影響し、納付金の増減とは必ずしも一致しない）

③ 保険料率への影響（標準保険料率と統一保険料率の比較）

各市町村が保険料率をそれぞれの「標準保険料率」に合わせていれば、統一時の激変は生じない

	医療分			後期分			介護分		
	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
統一前（県全体の標準保険料率）	7.55%	28,494円	28,591円	2.90%	10,793円	10,830円	2.41%	11,020円	8,444円
統一後（統一保険料率）	7.70%	29,067円	29,165円	2.82%	10,528円	10.563円	2.35%	10,745円	8,233円
増　減	＋0.15%	＋573円	＋574円	▲0.08%	▲265円	▲267円	▲0.06%	▲275円	▲211円

（シミュレーションの条件設定）

- 基礎データ（被保険者数、保険給付費、収納率）は、**R７年度納付金算定で用いたものを使用**（Ｒ８年度創設の子ども・子育て支援金分は試算していない）
- 医療費指数反映係数**（α）は、統一前を「１」、統一後を「０」**として算定する一方、被保険者数・医療費の自然増減は加味しない
- **統一達成に伴う国費獲得額（特別調整交付金・保険者努力支援交付金）により、統一後における納付金額・保険料総額の減少**が見込まれるが、加味しない