

「国保税水準の統一」に関する県への要望等の整理表

R5. 8. 8 鶴岡市国保年金課

(1) 要望等		対応等
①	不公平感解消のためのインセンティブ措置	【県】県としては、インセンティブ措置の内容については様々な意見があり、時間をかけて検討していくことが必要との考え。鶴岡市の要望も踏まえ、来年度にかけて県と市町村との協議により内容を決めていく。
②	医療費水準引下げのための県のリーダーシップ	【市】県全体の医療費適正化のためには、県が旗振り役となり、全市町村が共通認識のもとで、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上や保健事業の充実・強化等に取り組むことが重要であり、この趣旨を県の次期国保運営方針へ記載していただくよう求める。
③	医療環境の整備	【市】地域の医療提供体制に係る責任の主体と国保の財政運営の責任の主体を都道府県が一体的に担うことが国保の都道府県単位化の趣旨のひとつであることから、県として医療費水準の平準化にどのように取り組むかを、県の次期運営方針に記載していただくよう求める。
④	今後の県への納付金の試算	【県】県では、今年の11月～12月を目途に、県への納付金の長期的な見通しを示すこととしている。
⑤	現状の医療費水準の県内格差の要因分析	【県】県では、鶴岡市の要望を踏まえ、来年度に、国保連合会へ委託して、県の国民健康保険の医療費の分析を行う方向で検討している。
⑥	各市町村の保健事業等の取組や医療費適正化に向けた取組状況が分かる資料	【県】特定健診の実施率や保険者努力支援制度の取組状況の資料を提示。 →【市】指数等の基準を統一したうえで、定期的に市町村との情報共有を図ってほしい。

第2期山形県国民健康保険運営方針（案）に関する意見について

令和5年10月23日

山形県健康福祉部

【鶴岡市からの意見】

国民健康保険税（料）水準の統一に向け、県が以下の取組を進めることが重要と考えていることから、第2期山形県国民健康保険運営方針に反映していただきたい。

- ①県がリーダーシップを発揮して、県全体の特定健康診査の受診率向上や保健事業の充実・強化等に向けて取り組んでいくこと。
- ②県内の医療費格差の平準化に向けた、県としての取組の方針を示すこと。

【県回答】

県としても、医療費の適正化は重要な課題と捉えており、第2期山形県国民健康保険運営方針において、以下の取組等を明記し、県と市町村とが一体となった事業実施を進めてまいりたい。

【全体的な方向性】

県が策定する医療提供体制等を定めた各種計画の施策を踏まえ、県と市町村が一体となり、県内の医療費水準の格差を解消しつつ、市町村の医療費適正化に向けた取組を加速させること。

運営方針（案）（注：県国保運営協議会で審議中）における記載箇所（P.34）

第6章 医療に要する費用の適正化の取組

2 医療費の適正化に向けた取組

山形県保健医療計画（令和6年度～令和11年度）、山形県地域医療構想（平成28年度～令和7年度）、山形県医療費適正化計画（令和6年度～令和11年度）、山形県医師確保計画（令和6年度～令和11年度）、山形県外来医療計画（令和6年度～令和11年度）、やまがた長寿安心プラン（令和6年度～令和8年度）及び健康やまがた安心プラン（令和6年度～令和17年度）に定める施策を踏まえつつ、他の医療保険の保険者における取組とも連携した取組を行うものとする。

また、各市町村におけるデータヘルス計画に基づく取組を、県と市町村が一体となって着実に進め、県内外の好事例の横展開等を通じて、県内の医療費水準の格差を解消しつつ、市町村の医療費適正化に向けた取組を加速させるものとする。

【個別の取組】

- ・ 特定健康診査や医療費水準の格差解消等の個別の取組について、県は、県内外の好事例の横展開等を通じて、市町村の取組を支援していくこと。
(特に、医療費水準の格差解消については、国保連合会等と連携し、医療費に影響を与える要因等の分析が必要であり、その要因や課題に対応した市町村の取組を支援していくことが重要と考えている。)

<鶴岡市の意見①について>

運営方針（案）（注：県国保運営協議会で審議中）における記載箇所（P. 34, 36）

第6章 医療に要する費用の適正化の取組

2 医療費の適正化に向けた取組

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

（略）

県は、特定健康診査未受診者対策として、市町村と連携し、いわゆるみなし健診を全県的に普及させるとともに、実施率向上に効果的な好事例の横展開など、実施率が低迷している市町村に対して、その実情に応じた実施率向上のための取組について支援を行う。

(11) 保険者努力支援制度を活用した医療費適正化への取組の強化

（略）

県は、国保における市町村との共同保険者としての役割を果たすため、都道府県国保ヘルスアップ支援事業を積極的に活用し、国保連合会等と連携し、市町村の現状把握・分析を行うとともに、市町村における取組の充実のための人材確保・育成等を推進する。

<鶴岡市の意見②について>

運営方針（案）（注：県国保運営協議会で審議中）における記載箇所（P. 36）

(12) その他

（略）

県は、医療費の適正化のため、国保連合会等と連携し、医療費に影響を与える要因等の分析を行うとともに、県内の医療費水準の格差解消に向け、先進的な取組事例の収集及び情報提供など市町村が積極的に取り組むための支援を行う。また、県と市町村は、共同して医療費適正化に資する事業の企画及び実施に努める。

県は、山形県保険者協議会の積極的な活用を図り、県内全体の健康水準の向上や医療費適正化に資する取組を進める。

各市町村長 殿
最上地区広域連合長
(国民健康保険所管課扱い)

山形県健康福祉部長

「保険税(料)水準の統一」に係る意向確認(第2回)について(照会)

本県の国民健康保険事業の健全な運営につきましては、日頃から御理解と御協力を賜り感謝申し上げます。

さて、本県における「保険税(料)水準の統一」の検討については、これまで「財政運営安定化部会」及び「国民健康保険連絡調整会議」等において議論を重ね、昨年11月に各首長様の御意向を文書で確認させていただいたところです。(令和4年11月25日付け健推第699号県通知)

このたび、その結果を踏まえ、「議論のまとめ」を別添のとおり一部修正したところです。つきましては、改めて各首長様の御意向を確認したいと存じますので、下記により御回答くださいますようお願い申し上げます。

記

- 1 提出様式 別記様式及び「意向確認票」
- 2 回答期限 令和5年3月30日(木)正午
- 3 提出先 下記担当まで、e-mail等にて提出してください。
- 4 留意事項

(1) 「議論のまとめ」の修正内容

- ・複数の市町村から「税(料)率の完全統一」の部分(5ページ)について意見があったことを踏まえ、以下のとおり修正する。※下線部は修正部分

修正前	修正後
③「税(料)率の完全統一」の実現の可否も含めた検討開始時期の前倒し【協議事項】 (中略) ・しかしながら、複数の市町村から「税(料)率の完全統一」の検討を早期に進めてほしいといった意見があったことを踏まえ、第2期県国民健康保険運営方針の中間見直しが想定される令和8年度に前倒しする方向で調整する。	③「税(料)率の完全統一」の諸課題に係る調査・研究等について【協議事項】 (中略) ・しかしながら、複数の市町村から「税(料)率の完全統一」の検討を早期に進めてほしいといった意見があったことを踏まえ、「 <u>税(料)率の完全統一</u> 」のメリットやデメリットを含めた諸課題については、 <u>次期運営方針の期間中(令和6年度以降)の適切な時期に調査・研究する方向で調整していく。</u>

※必ず首長様に直接説明のうえ、御回答いただきますようお願いいたします。

(2) 今後の対応

- ・このたびの経過及び結果については、令和5年度の「県及び市町村長・議長会議」(第1回)の際に報告いたします。

<担当>

山形県健康福祉部がん対策・健康長寿日本一推進課
課長補佐(医療保険担当) 三浦
TEL:023-630-3278 E-mail:ykenko@pref.yamagata.jp

R5.3.13 付け
意向確認文書

写

(別紙)

「保険税(料)水準の統一」に係る意向確認 (第2回)

市町村名 _____

別添「保険税(料)水準の統一に向けた議論のまとめ(再修正案)」のとおり進めること
について、

① 了承する	
② 了承しない	
③ その他	

※御意見などありましたら、御記入ください。

--

※必ず首長様に直接説明のうえ、御回答いただきますようお願いいたします。

保険税(料)水準の統一に向けた議論のまとめ(再修正案)

1 国民健康保険法の改正について

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和3年6月11日公布)第6条の規定による国民健康保険法の改正



都道府県国民健康保険運営方針の必須記載事項として「保険料水準の平準化に関する事項」が追加(令和6年4月1日施行)

⇒ 保険税(料)水準の統一が、実質的に法律上義務付けされることとなった。

2 財政運営安定化部会の開催状況について

日 時	協 議 事 項
令和3年5月19日	(1) 決算剰余金を使った納付金減算の考え方について① (2) 保険税(料)水準の統一について① (3) 今後の議論のスケジュールについて
令和3年7月14日	(1) 保険税(料)水準の統一について②
令和3年9月27日	(1) 決算剰余金を使った納付金減算の考え方について② (2) 保険税(料)水準の統一について③
令和4年1月14日	(1) 保険税(料)水準の統一について④
令和4年7月1日	(1) 保険税(料)水準の統一に向けた議論のまとめ (2) 今後の議論のスケジュールについて

<構成団体>

山形市、米沢市、鶴岡市、新庄市、東根市、大江町、大蔵村、飯豊町、庄内町、山形県国民健康保険団体連合会(オブザーバー)

3 保険税(料)水準の統一に向けた財政運営安定化部会での合意事項

(1) 本県における保険税(料)水準統一の理念

保険税(料)水準を統一し、将来予想される保険税(料)負担の上昇を平準化することで、県内市町村における国保財政運営の安定化を図り、本県の国民健康保険制度を将来にわたって持続可能なものとすることを目指す。

<背景>

- 一人あたり医療費の増、被保険者数の減の流れのなかで、多くの市町村で将来的に保険税(料)率を上げていかざるを得ないことが想定される。
- これに対して、各市町村が個別に対応しては、負担増が大きくなり、事業運営が困難になる市町村も出てくることが予想される。

(2)保険税(料)水準の統一の定義(範囲)

当面の間「納付金ベースの統一※1」を目指すこととし、「税(料)率の完全統一※2」については将来的な検討課題とする。

※1 納付金ベースの統一とは

各市町村の納付金算定において、現在すべて納付金に反映している市町村ごとの医療費水準を反映しないものとする。(=医療費分の相互扶助の実現)

納付金ベースの統一における各市町村の税(料)率は、保健事業に係る費用、収納率、剰余金や基金残高等を踏まえ、市町村独自に決定する。

※2 税(料)率の完全統一とは

居住市町村にかかわらず、同一世帯構成・同一所得水準であれば保険税(料)が同じになること。

税(料)率の完全統一にあたって、原則、各市町村の保険税(料)率決定の裁量はなくなり、保健事業や収納率の反映など整理すべき事項が多いといった課題が出てくる。

【参考】二次医療圏単位での統一に係る検討

厚生労働省では、保険税(料)水準の統一を進めるにあたり、地域の実情に応じ、各種指標のバラツキの縮小を進めながら、二次医療圏単位などグループごとの統一から段階的に統一を目指す方法もあるとしている。

これまでの議論を踏まえ、本県においては以下の理由から二次医療圏単位での統一を経ず、全県単位での統一を目指すこととする。

- 本県の年齢調整後医療費水準の格差は、全国平均と比べて小さいこと。
→ H29～R01 年度平均の年齢調整後医療費指数の格差=1.24 倍 全国8位
- 理念とする保険税(料)負担の平準化について、二次医療圏単位ではその効果が一定程度弱まること。
- 二次医療圏→県全体と段階的に統一を進めるのであれば、統一による市町村負担平準化の完成までの期間が長くなり、負担増が大きくなる市町村の財政運営リスクが上がること。
- 旧2号交付金による激変緩和措置を講ずる場合、長期に亘り旧2号交付金の規模を拡大する必要が生じ、納付金負担増となる期間も長くなること。

(3) 保険税(料)水準の統一の目標時期とロードマップ

次期運営方針の対象期間終期である令和11年度までに「納付金ベースの統一」を実現することとし、令和7年度から令和11年度にかけて段階的に医療費指数反映係数 α を0に近づけていく。

年度	R6	R7	R8	R9	R10	R11
α の値	1 (周知期間)	0.8	0.6	0.4	0.2	0

- 次期運営方針の対象期間の初年度（令和6年度）は、保険税（料）水準の統一に係る周知期間と位置付ける。
- 次期運営方針の中間見直し時（令和8年度）に、医療費水準（年齢調整後）格差の状況を踏まえて、統一に向けた取組みの再検証を行う。

【まとめ】保険料水準の統一に向けたロードマップ

【理念】 保険税(料)負担上昇の平準化により、県内市町村における国保財政運営の安定化を図り、将来に亘り国民健康保険制度を堅持すること。

運営方針	第1期後半		第2期 (前半) 中間見直しにて再検証 第2期 (後半)						第3期 (前半)			第3期 (後半)		
	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
α 値	1	1	1 <small>周知期間</small>	0.8	0.6	0.4	0.2	0	0	0	0	0	0	0
激変緩和	剰余金(基金)による納付金減算方法		旧2号交付金による激変緩和 (負担増となる市町村の変化を緩やかにするため10年間の措置)											
(補助率)				1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	4/10	3/10	2/10	1/10	-	-
医療費適正化	保険者努力支援制度への取り組み&県の助言支援の強化													
	旧2号交付金によるインセンティブ(1) <スキームは引き続き協議>												旧2号交付金によるインセンティブ(2) <スキームは運営方針第2期中に検討>	
	医療費水準が低い市町村が全てインセンティブを受けている状態を目指し、県の助言支援を強化													
算定方式	R5まで3方式に統一													
調査・研究	「税(料)率の完全統一」の諸課題に係る調査・研究等適切な時期													

4 保険税(料)水準の統一に向けた財政運営安定化部会での今後の協議事項

(1) 保険税(料)水準の統一にあたっての前提条件

現状において、本県内の医療費水準(年齢調整後)の格差が全国的に見ても小さいこと等を鑑み、今後も国保運営方針やデータヘルス計画等に基づく取組みを着実に進め、継続的に医療費水準等の格差解消に努めることを前提として保険税(料)水準の統一を進めていくこととする。

① 県繰入金(旧2号交付金)による激変緩和措置【合意事項】

現在医療費水準が低く、統一することにより納付金負担が上昇する市町村に対する負担軽減策として以下の「激変緩和措置」を講じるものとする。

ア 対象団体

当該各年度分の納付金算定において、医療費指数反映係数 $\alpha = 1$ で算定した場合の納付金と当該年度に用いる α 値で算定した場合の納付金とを比較して、後者の方が納付金が高い市町村

イ 措置内容

i) 措置期間：令和7年度から令和15年度まで

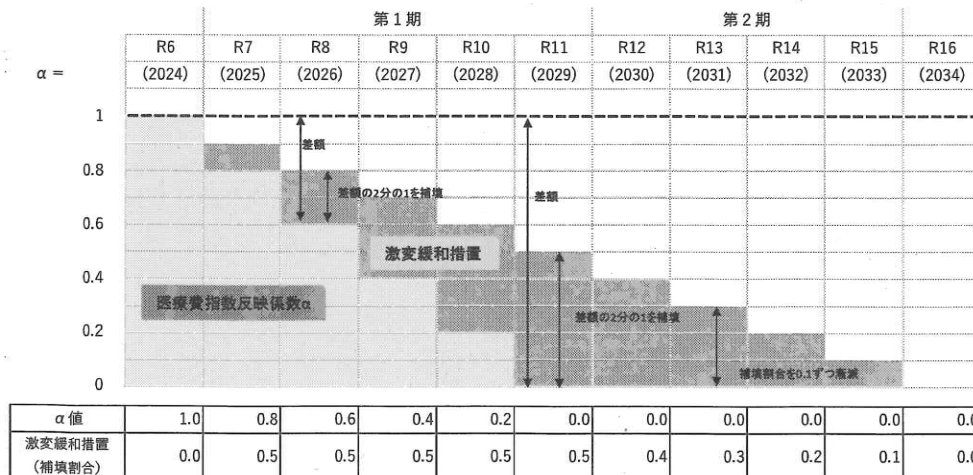
(7年度から11年度までを第1期、12年度から15年度までを第2期とする。)

ii) 補填割合

- ・第1期：医療費指数反映係数 $\alpha = 1$ で算定した場合の納付金と当該年度に用いる α 値で算定した場合の納付金との差額の2分の1を補填する。
- ・第2期：5カ年度にかけ、段階的に交付割合を10分の1ずつ切り下げつつ補填を継続する。

→ 10年間かけて上昇幅(前年差額)を一定に均すことで、負担の急激な増加を抑制する。

<参考図> 保険税(料)水準統一に係る激変緩和措置のイメージ



② 市町村における各取組みの実効性の確保【協議事項】

ア 県繰入金（旧2号交付金）による医療費適正化のインセンティブ措置
更なる医療費適正化への取組みを後押しするため、一定の条件を満たした場合にインセンティブとして交付金を交付するものとし、昨年度（令和3年度）議論した内容や財政運営安定化部会構成団体からいただいた意見を踏まえ、引き続き詳細について協議していく。

イ 県による市町村の取組みへの支援

県ヘルスアップ支援事業による市町村の保健事業の充実・強化を図るほか、事務指導時等において特定健診・特定保健指導の実施率が低い市町村に対する助言や、県内外の好事例の横展開等を通じて、市町村の医療費適正化に向けた取組みを支援する。

③ 「税(料)率の完全統一」の諸課題に係る調査・研究等について【協議事項】

- ・「税(料)率の完全統一」については、事務の標準化・共通化が進むことや県内どこに住んでいても所得水準や世帯構成が同じであれば同じ税率（額）になるなど対外的にわかりやすいというメリットがある一方で、整理すべき事項（保健事業、収納率の反映、直診施設の運営経費等）が多いといった課題もある。
- ・そのため、議論も時間をかけて丁寧に行う必要があることから、当初は第3期県国民健康保険運営方針の始期である令和12年度から検討を開始することを想定していた。
- ・しかしながら、複数の市町村から「税(料)率の完全統一」の検討を早期に進めてほしいといった意見があったことを踏まえ、「税(料)率の完全統一」のメリットやデメリットを含めた諸課題については、次期運営方針の期間中（令和6年度以降）の適切な時期に調査・研究する方向で調整していく。