

## 他県状況

### 保険料水準の統一状況（7道府県で検討）

| 都道府県名                   | 目標年度          |
|-------------------------|---------------|
| 大阪府<br>※保険料率の統一を目標としている | 平成30年度～令和6年度  |
| 奈良県, 沖縄県, 北海道, 広島県      | 令和6年度までを目標に検討 |
| 和歌山県, 佐賀県               | 令和9年度まで       |

### 賦課方式の統一状況（4県で検討）

| 都道府県名                      | 目標年度       |
|----------------------------|------------|
| 宮城県(3方式:統一済み)              | 令和2年度      |
| 鹿児島県(3方式)                  | 令和5年度      |
| 和歌山県(3方式)                  | 令和9年度まで    |
| 埼玉県(2方式)※                  | (検討中)      |
| 東京都(約9割の市町村(特別区含む)で2方式を採用) | (運営方針に記載無) |

※平成22年に策定した「埼玉縣市町村国保広域化等支援方針」に、「賦課方式の2方式化」を記載。

令和元年度状況 【2方式】39市町村, 【4方式】24市町村

# 全国の賦課方式の状況

(単位:市町村, %)

|     | 医療分   |      | 後期分 |      | 介護分 |      |
|-----|-------|------|-----|------|-----|------|
|     | 数     | 割合   | 数   | 割合   | 数   | 割合   |
| 4方式 | 1,038 | 59.6 | 901 | 51.8 | 855 | 49.1 |
| 3方式 | 626   | 36.0 | 630 | 36.2 | 543 | 31.2 |
| 2方式 | 77    | 4.4  | 210 | 12.1 | 343 | 19.7 |

平成30年3月31日現在



|     | 医療分       |      | 後期分       |      | 介護分       |      |
|-----|-----------|------|-----------|------|-----------|------|
|     | 数         | 割合   | 数         | 割合   | 数         | 割合   |
| 4方式 | 683(▲355) | 39.2 | 593(▲308) | 34.1 | 561(▲294) | 32.2 |
| 3方式 | 957(+331) | 55.0 | 937(+307) | 53.8 | 784(+241) | 45.0 |
| 2方式 | 101(+24)  | 5.8  | 211(+1)   | 12.1 | 395(+52)  | 22.7 |

平成31年3月31日現在

# 平成30年度における国保改革について

## 【平成29年度まで】

- ・市町村が個別に運営
- ・年齢が高く医療費水準が高い，低所得者が多い等の構造的な課題がある

## 【平成30年度以降】

- ・県が安定的な財政運営の主体としての役割を担う
- ・県は市町村が担う事務の標準化，効率化，広域化を促進できるよう国民健康保険の運営方針を定めることとされた
- ・国は毎年3,400億円の財政支援の拡充を実施

### うち 子どもの被保険者数に応じた支援【100億円】

(要件1) 都道府県内の市町村における20歳未満の被保険者の加入率が全国平均を上回っており、かつ、被保険者一人当たり基準総所得金額が大幅に低いこと。

(要件2) 都道府県内の市町村に20歳未満の被保険者がいること。ただし、要件1の対象となっている被保険者数を除く

※令和元年度本県交付額 845,290千円(20歳未満被保険者1人当たり 9,286円)

# 国から示された県に期待する役割

- ・財政運営の安定化を図りつつ、「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図る

## 保険料水準の統一に係る主な記載

- 国保の都道府県内保険料水準の統一や収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る。

令和元年6月21日閣議決定「財政運営と改革の基本方針2019」

(保険料水準の統一に向けた検討)

- 保険料率については、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差がある事に留意しつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、また、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとに保険料水準を統一することも可能としている。
- 都道府県は、県内の市町村との間で、保険料水準の統一に向けた議論を深めることが重要であり、統一化の定義や前提条件等、さらには保険料算定方式の統一や標準保険料率と実際の保険料率の見える化から検討することも考えられる。

令和2年5月8日付け保発0508第8号厚生労働省保険局長通知【都道府県国民健康保険運営方針策定要領】

### ◆保険料水準の統一に向けた取組の実施状況を評価 【新設】

- ・都道府県や市町村が参加する連携会議などで保険料水準の統一に向けた具体的な議論
- ・市町村ごとに異なる保険料算定方式を統一する取組や、都道府県が示す標準保険料率と市町村が決める実際の保険料率の「見える化」

### ◆医療費水準の平準化に向けて医療提供体制適正化の推進を評価 【新設】

- ・地域医療構想の取組状況

令和2年8月3日付け保国発0803第2号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知【令和3年度保険者努力支援制度(都道府県分)】

- 保険者努力支援制度は、取組の実施状況に応じてポイントが与えられ、交付金が交付される制度となっている。保険料水準の統一に向けた議論及び保険料算定方式を統一する取組をしない場合、ポイントが得られず、その分の交付金が交付されない。

# 本県における検討経過

平成30年度 賦課方式統一に係る庁内勉強会立ち上げ

令和元年

9月～12月 10市町村にて賦課方式統一に係る意見交換, 知事調整

令和2年

1月 市長会・町村会への説明

3月27日 市町村国保における賦課方式の統一について(通知)

・市町村からの御意見を検討した結果, 目標年度を令和3年度から令和4年度に変更

4月21日 令和2年度市町村長・市町村議会議長会議

国保主管課長会議

※新型コロナウイルス感染症の影響により資料配付のみ

6月～7月 市町村へ運営方針改定に係るアンケート

(結果)32市町村が令和4年度までに2方式へ移行(見込み)

12市町村は検討中

7月22日 第1回茨城県市町村国保連携会議において改定案を提示・審議

7月31日 市町村へ運営方針改定(案)に対する意見照会

(結果)36市町村が同意 8市町から意見提出

8月20日 第1回茨城県国民健康保険運営協議会において改定案を審議