

そ の 他



# 保険料水準の統一について

## 1 「保険料水準の統一」に係る国の対応

### 【国民健康保険法の改正】 令和3年6月11日公布 令和6年4月1日施行

(都道府県国民健康保険運営方針)

第82条の2 (略)

2 都道府県国民健康保険運営方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

二 当該都道府県内の市町村における保険料の標準的な算定方法及び水準の平準化に関する事項

五 都道府県は、当該都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険に関する特別会計における財政の状況及びその見通しその他の事情を勘案し、その定める都道府県国民健康保険運営方針において、当該都道府県内の市町村の国民健康保険に関する特別会計における財政の均衡を保つために必要な措置を定めるよう努めるものとする。

### 【都道府県国民健康保険運営方針策定要領の改正】 令和2年5月改正

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ことに留意しつつ、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。

## 2 「保険料水準の統一」の定義等について

厳密に言えば、同一都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料水準になること。

### 【保険料水準を統一する理由】

- 保険給付が、全国共通の制度のもと実施されていることを踏まえれば、保険料負担の公平性も、出来る限り確保されるべきであること。
- 市町ごとの医療費水準を保険料負担に反映しないことで、財政規模が小さい市町における高額な医療費の発生などのリスクを県全体でカバーできること。
- 保険料水準の統一により、決算補填目的の一般会計繰入がなくなり、県民の受益（医療費）と負担（保険料負担）の関係をより「見える化」できること。

### 【メリット】

- 被保険者の不公平感の解消
- 更なる相互扶助による国保財政運営の安定化

### 【デメリット】

- 医療費適正化や保険料(税)収納率におけるモラルハザード発生の懸念
- 保険料(税)設定に関する各市町の裁量権の消失

### 共通の認識

メリット > デメリット

⇒「保険料水準の統一」に向けた協議・取組を進める。

2

## 3 「保険料水準の統一」の目指すべき最終形態①

### ①納付金算定上における医療費指数を「 $\alpha = 0$ 」の採用

⇒医療費指数を「 $\alpha = 0$ 」とすることで、納付金算定において、各市町間の医療費高低差による納付金額への影響がなくなる。

⇒保険料（税）は、各市町が決定する。

### 【「 $\alpha = 0$ 」を実現した上で、②または③を目指す。】

#### ②県が提示する標準保険料率の採用

⇒県が提示する標準保険料が、各市町の保険料（税）となる。

⇒算定方法が県で統一されるものの、市町によって保険料（税）は異なる。

#### ③統一保険料の採用

⇒後期高齢者医療広域連合や協会けんぽと同様に、県で一本化された保険料「以下「統一保険料」という。」の設定を前提とする。

##### i 「準統一」保険料の採用

⇒統一保険料ベースに、各市町の収納率格差を反映した保険料（税）を設定

⇒市町によって保険料（税）は異なる。

##### ii 「完全統一」保険料の採用

⇒統一保険料が、そのまま市町の保険料（税）となる。

⇒各市町における収納率格差を考慮せず、県統一の収納率を設定する。

### 【特記事項】

○②又は③を目指す場合には、賦課方式（3方式又は4方式）を統一する必要がある。3

### 3 「保険料水準の統一」の目指すべき最終形態②

#### 【令和3年度における照会結果】

##### (1) 「保険料水準の統一」の目指すべき最終形態について

区分	設問	回答数
ア	$\alpha = 0$ を最終形態とする（各市町が決定する）	
イ	$\alpha = 0$ を実現した上で、県提示の標準保険料率とする	1市町
ウ	$\alpha = 0$ を実現した上で、統一保険料とする	19市町

##### (2) $\alpha = 0$ を実現する時期について

区分	設問	回答数
ア	令和8年度末まで	8市町
イ	令和11年度末まで	9市町
ウ	令和14年度末まで	3市町

##### (3) 資産割を廃止する時期について

区分	設問	回答数
ア	令和8年度末まで	3市町
イ	令和11年度末まで	9市町
ウ	令和14年度末まで	1市町

4

### 4 「保険料水準の統一」に向けた県内市町との協議状況①

「制度・基準の統一」について、現在、県内市町に対して、上記照会結果等を踏まえ、下記の論点について、協議を行っているところ。

#### ○ $\alpha$ の設定値について（段階的な引き下げを行うことについて）

（理由）納付金額が大幅に変動する市町があることから、 $\alpha = 0$ の実現には、一定期間を確保する必要がある。

<段階的な引き下げのイメージ>

	R○年度 まで	R○年度	R○年度	R○年度	R○年度
$\alpha$ 設定値	$\alpha = 1$	$\alpha = 0.75$	$\alpha = 0.5$	$\alpha = 0.25$	$\alpha = 0$

#### ○ 県内統一保険料における算定方式について

3方式（均等割・平等割・所得割）又は

4方式（均等割・平等割・所得割・資産割）

#### ○ （3方式に統一する場合）資産割を廃止する時期について

#### ○ 保険料水準の統一の目指すべき最終形態とその目標年度について

「準統一」保険料 又は 「完全統一」保険料

5

## 4 「保険料水準の統一」に向けた県内市町との協議状況②

「制度・基準の統一」と並行して、「取組の統一・平準化」についても、協議を行っている。

### ①決算補填目的の一般会計繰入金の完全解消について

決算補填目的の一般会計繰入金（国保被保険者以外の者の税金投入）は、国保被保険者の負担（保険料負担）と受益（医療費）の公平性を損なうことから、**必ず解消しなければならない課題**である。

### ②医療費適正化に係る取組み（モラルハザード対策）について

- **県内統一保険料の採用はもちろんのこと、「 $\alpha = 0$ 」により、市町間の医療費格差が納付金額に反映されなくなる**（医療費の低い市町が、医療費の高い市町の納付金を負担することになる）。
- 医療費格差の平準化には、各市町の医療費適正化の取組が不可欠。

### ③収納率向上に向けた取組み（モラルハザード対策）について

- **県統一保険料のうち「完全統一」を採用した場合**には、**市町間の収納率格差が納付金額に反映されなくなる**（収納率の高い市町が、収納率の低い市町の納付金を負担することになる）。
- **県統一保険料のうち「準統一」を採用した場合**には、**収納率が納付金額に反映される**。

6

## 5 「保険料水準の統一」に向けた今後の予定

- 今後も、県内市町との協議を進め、**令和5年度中に、現行の愛媛県国民保険運営方針を令和6年度を始期とするものに改定**する。その**新方針の中で、「保険料水準の統一」に向けた取組内容や目標年度などをロードマップを定める**。
- なお、愛媛県国民保険運営方針の改定は、**国保運営協議会への諮問事項**となる。

### 【参考】

#### 愛媛県国民健康保険運営方針（抄）【現行：令和2年度～令和5年度】

#### 第3章 国保事業費納付金及び標準保険料率等の算定方法

#### 2 保険料（税）水準の県内統一について

県内被保険者の保険料負担の公平化を図り、市町の枠を越えて支え合う制度を実現するため、将来的な保険料水準の県内統一に向けた協議を進め、令和5年度末までに、令和6年度以降の取組内容や目標などを定めたロードマップを作成します。