

2023秋 市町村の国保担当課と社保協との懇談日程と参加状況

	月日	曜日	市町村	懇談時間	参加者名	参加人数
1	8月9日	水	相模原市	14:00～15:00	相模原市社保協5人、県社保協2人、神商連1人	8
2	8月17日	木	小田原市	11:00～12:00	西湘社保協3人、県社保協2人	5
3	8月25日	金	藤沢市	15:30～16:30	藤沢市社保協3人、根本	4
4	8月30日	水	川崎市	10:00～11:00	川崎市社保協から5人、県社保協から2人	7
5	10月11日	水	大磯町	11:00～12:00	田中、吉田、藤井、根本、民商（富岡、山田）	6
6			二宮町	14:00～15:00	田中、吉田、藤井、根本、民商（富岡）、新婦人（渡辺、山本）	7
7	10月16日	月	平塚市	10:00～11:40	年金者組合（原、兼子、小杉、杉山）、新婦人（関野、神保、岩本）、民商（富岡、府川、日野）、生健会（大木）、湘央建設（阿部）、根本	13
8	10月18日	水	座間市	10:00～11:00	中屋、佐藤、曾我、星野（座間市議）、根本	5
9			綾瀬市	14:00～15:00	中屋、笠間（医療生協）、太田（生健会）、根本	4
10	10月19日	木	山北町	10:00～11:00	根本、藤井	2
11			松田町	13:00～14:00	根本、藤井	2
12			開成町	15:00～16:00	藤井、高橋（年金者組合）、松浦（新婦人）、矢口（医療生協）、根本	5
13	10月20日	金	大井町	10:00～11:00	根本、藤井	2
14			真鶴町	13:00～14:00	藤井、水谷（年金者組合）、根本	3
15			湯河原町	15:00～16:00	根本、藤井	2
16	10月23日	月	伊勢原市	13:30～14:15	吉田、藤井、濱本（平和委員会）、高橋（民商）、根本	5
17			秦野市	15:00～16:00	吉田、藤井、高階（民商）、根本	4
18	10月24日	火	南足柄市	10:00～11:00	藤井、佐藤、新婦人（奥津、折原、坂口）、奥津（西湘労連）、根本	7
19			中井町	13:00～14:00	藤井、佐藤、井上（年金者組合）、内村（新婦人）、根本	5
20			箱根町	15:00～16:00	根本、藤井	2
21	10月27日	金	三浦市	10:00～11:00	重田、伊藤（新婦人）、藤井	3
22	10月30日	月	愛川町	9:30～10:30	厚木地区労（石山、関谷）、中屋、根本	4
23			厚木市	13:30～14:30	厚木地区労（石山、関谷）、渡辺（北央医療生協）中屋、根本	5
24			清川村	15:30～16:30	厚木地区労（石山、関谷）、中屋、根本	4
25	10月31日	火	横浜市	14:00～15:00	佐藤、相楽、齋藤（民商）、佐藤（保険医協会）、根本	5
26	11月2日	金	茅ヶ崎市	14:30～15:30	斎藤、中屋、中野、永淵、高橋、早坂	6
27	11月6日	月	鎌倉市	10:00～11:00	伍、吉岡（市議）、新井（神奈川土建）、小林（医療生協かながわ）、新井（保険医協会）、藤井、根本	7
28			逗子市	13:00～14:00	伍、吉岡（鎌倉市議）、橋爪（市議）、新井（神奈川土建）、藤井、根本	5
29			葉山町	15:00～16:00	伍、窪田（町議）、杉本（市議）、吉岡（鎌倉市議）、新井（神奈川土建）、藤井、根本	6
30	11月8日	水	寒川町	10:00～11:00	宮澤（神奈川土建）、根本	2
31			大和市	14:00～15:00	中屋、山崎（北央医療生協）、松本・小林（新婦人）、小林（民商）、東（県中部労連）、西村（生健会）、宮尾（元市議）、高久（市議）、根本	10
32			海老名市	16:00～17:00	根本、中屋、木村・甲斐・小田川・今井（北央医療生協海老名）	6
33	11月9日	木	横須賀市	10:00～11:00	斎藤（みなみ医療生協）、勝保（保険医協会）、菱沼・井坂（年金者組合）、根本	5
						166

＜特徴＞

- ① 2024 年秋にマイナ保険証一元化ということだか、2025 年の 7 月 31 日まで、現行の保険証が被保険者全員活用できる。その期間の資格確認書の発行は、国保新規加入者、70 歳以上の窓口負担 2 割化になった人に限られる。
- ② 2025 年 8 月 1 日以降は、現行の保険証はなくなり、資格確認書となる。現在の政府方針は、「マイナ保険証を持っていない人への資格確認書の発行は、自治体の職権でできる」としているが、神奈川県は「マイナ保険証を持っている人を含め、被保険者全員に資格確認書を発行」の移行が強い。来年の早い段階で県内の意思統一すすめる予定。
- ③ 今年度の保険料率については、多くの自治体で据え置きしたが、医療費が伸びて県への納付金が増えた（とくに後期高齢者医療の支援金が増えた）。そのため、法定外繰り入れと基金の活用が膨らみ、基金が少なくなっている自治体が多い。法定外繰り入れは削減、なくす計画を持っており、保険料率を維持する財源が乏しくなっている。
- ④ 保険料水準の統一化が進行することで、市町村では、法定外繰り入れの削減、なくす計画が進行しており、さらに独自減免の解消等が検討されている。神奈川では所得割、均等割、平等割の 3 方式が多いが、被保険者数の過半数を占める横浜市・川崎市が 2 方式（所得割と均等割）なので、どちらに統一されるかという不安が大きい。また、今の保険料率は自治体ごとの医療費水準が考慮されているが、保険料水準の統一化では医療費水準は考慮されない。この点でも横浜市・川崎市の水準になるのではという声が多い。さらに、神奈川県内は保険料方式と保険税方式で 2 分されており、どう統一されるのかという点もある。
- ⑤ マイナ保険証化に伴い短期証と資格証がなくなることについて、短期証を発行し折衝の機会がなくなることへの戸惑いはあるが、電話・お知らせなどで対応するところが多く、現状のやり方を踏襲し、訪問行動するところは少ない。また、滞納対策が国保課から収納課に移行しているところは問題は露呈していない模様。

以下は、33 市町村との懇談メモです。複数の方が書いていることもあり、担当課の人の発言は精査していません。そのため、取り扱いは注意してくださいませ。

<8月9日>

●相模原市健康福祉局保健企画課：課長含めて 8 人

社保協：相模原市社保協 5 人、県社保協と神商連含め計 8 人

相模原社保協は毎年、市の国民健康保険に関する資料を事前に収集し、分析し懇談を重ねています。今年度は、①保険料据え置き of 要因②基金の検討状況、②24 年度の保険料の見込み、③マイナ保険証による（紙）保険証廃止問題、④保険税滞納の対応、⑤保険者努力支援制度の内容、⑥次期の国民健康保険事業運営方針について質疑を行いました。

市からは、22 年度の保険料は県の納付金は増加したが、基金 31 億円のうち 17 億円を充当し「据え置き」、次年度にむけ補正予算で 8 億円を基金に繰り入れた経過を説明。とくに、「団塊の世代が後期高齢者医療に移行し国保加入者は減少傾向にあるが、医療費増のトレンド傾向は否めない。健康福祉局としては、応能負担を前提に保険料を検討するが市の全体の予算との絡みもあり、23 年度の保険料の動向は現時点では判断できない」と説明しました。

（紙）保険証廃止については、市として独自の対応は考えていないが、2024 年 7 月に交付する紙の保険証は 2025 年 7 月 31 日までは有効と説明しました。保険者努力支援制度は県内 1 位の評価を受け、評価ポイントの高いジェネリック医薬品の使用が 8 割を超えたことをあげた。今後の課題では、特定健診の受診率の低下傾向の改善に向けた分析・検討の必要性にも触れた。尚、次期国保運営方針では、国及び県の策定が今秋であり、市の運営方針の作成作業年末であり、年明けの国保運営協議会に諮りたいとしました。

<8月17日>

●小田原市保険課：副課長含めて 4 人

社保協：西湘社保協 3 人、県社保協 2 人、計 5 人

冒頭、医療機関の外来でのコロナの受診状況の質問があり、おだわら診療所では 4～6 月は陽性率 30% 台であったが、7 月は 50% 超、8 月は 60% 超、日によっては 10 人中 9 人陽性となる日もあると報告しました。

2 類から 5 類への変更での影響については、新型コロナの再びの流行により医療費の増加とそれに伴う納付額の増加が考えられる。感染力の強いものが流行するとなると補正を組むなどの措置も必要になるかもとの回答でした。健康保険証の廃止に関しては、やれと言われればやるしかないが、保険証の切り替えに近い時期で資格確認書の発行はとてもじゃないが対応できないと不満を述べていました。

保険料引き下げ・減免については、現に減免を受けている世帯が 6 割ある。独自の制度創設より、まずは保険料を上げないことに全力を尽くし最優先に取り組んでいきたいとの回答でした。保険料の滞納取り立てについては、前回懇談時同様、資力のある方には毅然と対応、苦しい時はいつでも丁寧な相談をとのこと。短期証・資格証の不交付は今後も続けていきますとの回答でした。10 月から始まるインボイス制度による実質の増税で、滞納や減免対象の拡大が見込まれることの憂慮に対してこちらの思いに傾聴していただきました。市議会定例会前の慌ただしい時期にもかかわらず対応いただきました。

<8月25日>

●藤沢市保険年金課：保険年金課長含めて5人

社保協：藤沢市社保協3人、根本

はじめに藤沢市社保協より、8月21日付要望書を紹介し、続いて市の担当より回答・説明がありました。新型コロナ5類移行の国保への影響については、診療費の窓口負担（1割～3割）が国庫から支本人負担となったこと、保険診療であることは変わらないので国保への影響についてはわずかと説明がありました。

健康保険証の廃止では、現在の藤沢市の国保健康保険証（今年8月1日発効）の有効期間は2年である。今後来年にはマイナ保険証を持たない方全員に「資格確認書」（これも有効期間2年を想定）を送付する。またマイナ保険証を持つ方にも簡単な申請で発行となるだろう。いずれにしても国からの指示待ちとなっているとのこと。その他の要望についても説明があり、最後に社保協から今後とも情報の交換をお願いし約1時間の懇談を終えました。

<8月30日>

●川崎市健康福祉局医療保険課：谷田課長補佐含めて3人

社保協：川崎市社保協から5人、県社保協から2人

新型コロナ5類変更による影響では、参加者から、「5類変更後、家族全員がコロナに感染し、窓口の負担金が1万7千円にもなり、家計に影響が大きかった」。「コロナ感染後2週間も営業ができない患者がいた。傷病手当金に変わる市独自の助成を検討してほしい」など、切実な声が出されました。医療保険課からは「感染症の影響は感染症対策課が把握しており本日は回答できない。資料提供の要望があれば、担当課と相談して今後回答していきたい。傷病手当金は5月7日までは国からの補助で対応してきたが、国からの補助がなくなり市独自の助成は検討していない。国保財政の影響は9月議会で報告する予定と述べました。

健康保険証廃止では、参加者から「医療機関では窓口事務負担が増加し、マイナ保険証と紙の保険証を2つ持参しているのが現状」。「高齢者や障害者のマイナ保険証での受診は家族負担となっている。安心して受診できるように紙の保険証を残してほしい」。

「トラブルがおきることは、事前にわかっていたはず。職員の事務量が増えることを考えれば、従来紙の保険証を残すことが必要ではないか」などの要望が相次いでされました。

医療保険課から「マイナ保険証は、カードリーダーの不具合や誤登録など問題点が、連日マスコミで報道されていることは承知している。川崎市でも要望書を国にあげるなど、県と歩調を合せて対応していきたい。『資格確認証』は5年間有効であることも決定され、今後総点検し、加入者が不利益にならないように努めていきたい」と述べました。

<10月11日>

●大磯町町民課：小林課長、石井

社保協：田中、吉田、藤井、根本、民商（富岡、山田）

保険料については交付金を最大もらえるよう努力し、令和2年より据え置きしているとのこと。保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行したばかりなので、来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効とのこと。資格確認書は、来年秋以降の新規加入者のみに発行するとした。法定外繰り入れは現在もやっておらず今後もしない。基金を活用し、急激に保険料が増えないようにしている。子どもの均等割り減免は、保険料に跳ね返るため慎重に検討したい。試算はしていない。資格証は発行していない。払い忘れの人には電話もかけるし、訪問活動も行っている。短期証は発行しているが、コンタクト

をとる中で小さい課なので生活状況を把握し、職員間で情報を共有し、信頼関係を構築する中で無理のない分納相談を行っている。

●二宮町福祉保険課：和田課長、窪田

社保協：田中、吉田、藤井、根本、民商（富岡）、新婦人（渡辺、山本）

コロナ2類⇒5類化については、国保加入者はもともと年金受給者が多く、コロナ不況はあまり影響がなかったと考える。保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行したばかりなので来年7月末まで影響なし。再来年8月時点でマイナ保険証を持っていない方にはプッシュ型で資格確認書が発行される。資格確認書は身分証明書としては使用できない旨、記載をする予定だ。法定外繰り入れは現状ではやっていないが緊急時にはありうると思う。子どもの均等割は町村会として国政に要望はあげている。システム会社が町単位では独自の改修をしてくれないため、町独自の制度創設は考えていない。国保は構造的に財政基盤が弱く、国費を投入してくれるよう町村会で国に要求している。資格証は少ないが出している。短期証の発行も接触をする機会として有効と考えている。

<10月16日>

●平塚市：坪内（資格給付担当）、長嶋（保険税担当）、清水（資格給付担当）

社保協：年金者組合（原、兼子、小杉、杉山）、新婦人（関野、神保、岩本）、
民商（富岡、府川、日野）、生健会（大木）、湘央建設（阿部）、根本

- 健康保険証の廃止に関して、参加者から保険証存続の強い要望が出されたことにたいし、「理解できる」、「神奈川県と市町村の連名でした要望書にそって対応する」、「来年保険証を発行し8月1日から再来年の7月31日まで有効」、「そのため来年10月に資格確認書を発行する予定はない」。
- 「保険料の応能比率は50:50から54.75:45.25と高めている」。「県内の統一化に向けて法定外繰り入れの削減が言われているが、保険料の引き上げを抑えるため、今年度は1億9200万円を予算化した」。「子供の均等割減免は、保険料の引き上げにつながるため独自の実施は予定していない」。
- 資格証と短期証の発行をやめた。「国民健康保険は、国民皆保険制度の基盤をなす制度なので受療権を保障する」。「滞納者のうち、支払い能力のある人に接触の機会をもって滞納整理をすすめる」。

<10月18日>

●座間市：上野課長ほか3人

社保協：根本、佐藤、曾我、中屋、星野市議5人

被保険者数が少なくなっているが医療費は増加傾向にあるので財政は厳しい状況。22年度には料率改定を実施した。県内の統一化に向けて、今年度から予算で、一般会計からの決算赤字補填のための法定外繰り入れはしないようにした。今年度は基金を取り崩して料率据え置きとしたがR6年～9年は引き上げを検討している。

保険証は24年8月に更新するが有効期限は1年間。10月以後加入者に対しては資格確認書発行となる。

機構改革を行って、今年度から滞納の対策は債権管理課に移管した。滞納対応は一元化で、対応が一本でできるようになり市民にとっても相談しやすくなった。

収納率は現年度分で約90%。子どもの均等割減免年齢の引き上げは考えていない。

●綾瀬市：青山課長、矢部、斎藤、折笠

社保協：根本、中屋、笠間医師協支部長、太田生健会事務局長
コロナの5類化で医療費の動向はほとんど変わらないが影響は短期ではわからないと思っている。

国保料率は22年度改定し、23年度は据え置きとした。一般会計からの法定外繰り入れに議会などでの批判的意見は出ていない。滞納が多いという指摘には、保健事業もしっかりやり、同一疾病での複数機関受診をしないこと、ジェネリック薬利用など医療費削減の努力をしたうえで税負担を考えていくと答えた。

現行保険証は8月に更新で来年10月以後も有効。県内統一の対応となる。資格確認書は全被保険者に出す。マイナ保険証の問題点について例えば外国人の扱いなどもいろいろと問題があることを個人的見解も含めて率直に意見交換をした。短期証、資格書はゼロにすることを目指して20年以後は、新規発行はしていない。現在税滞納は一本化しての対応を検討中。

<10月19日>

●山北町保険健康課：小野副主幹、鈴木主事

根本・藤井（社保協）

県内で「資産割」を導入している唯一の自治体であるが、来年度には「資産割」廃止の方向で検討している。

マイナ保険証については、手探り状態で、細かい方針を聞いていない。町独自で判断するのではなく、県の方針が決まり次第対応していきたい。

保険料は据え置いたが、繰越金活用した結果である。基金の活用も限界にきている。今後「資産割」を廃止した場合、均等割の保険料が上がることになる。全体の納付金をみながら、検討していきたい。現状、こどもの均等割の減免については、検討していない。

「未病対策」として、「糖尿病腎症」対策を強化している。健診率向上のため、受診勧奨の案内を民間委託している。効果については、今後検証していきたい。

短期保険証については、保険料未納世帯については収納課と連携しながら接触の機会を増やす方向である。

●松田町総合窓口課：中野、上井

根本・藤井（社保協）、高橋（年金者組合）、松浦（新婦人）、矢口（医療生協）

人口1万人で、人口減少である。町の面積の8割が山であり、工場等の誘致は困難である。

国保の有効期限は、1年だが、来年の8月にも正規の保険証を発行する。2025年7月までは現行の保険証は有効である。

マイナ保険証については、町村会でシステムを共有していくことになる。「資格確認書」の扱いについては、県で方針が決まるまで詳細にはわからない。

保険料は、今年度も据え置いた。こどもの均等割は、就学時まで半額助成しているが、これ以上の拡充は考えていない。むしろ、子育て支援として、「医療費無償化」を18歳まで拡充した。健診率の向上と「糖尿病対策」として早期発見が重要である。国保財政で悩みどころは、「国保診療所」の赤字経営対策である。毎月の保険収入が250万円に対して人件費等の支出は300万である。指定管理制度の委託も検討課題としてある。

短期証については、廃止が決定されているが、接触の機会が増えているか疑問もある。今後の検討課題である。

●開成町総合窓口課：中野、上井

根本・藤井（社保協）、高橋（年金者組合）、松浦（新婦人）、矢口（医療生協）
マイナ保険証問題では、参加者から「高齢で入院している母親には、マイナ保険証の取得や管理は無理である」・「マイナ保険証の取得は情報漏洩など危惧されるので取得したくない。従来の紙の保険証でいいのではないか」などの要望あり。
マイナ保険証では、町の開業医からも問い合わせがきている。導入時であり、発展途上の時期と認識している。マイナ保険証によるトラブルが起きないように、33市町村で足並みを揃えて対応していきたい。有効期限は2年間で今年8月に発行。来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効である。
保険料は据え置いたが、「県への納付金」が10%上昇した。医療費が前年度より増加している要因は精査しきれていない。こどもの均等割りの軽減は国保財政に影響するので、検討していない。保険料統一の動きは、はっきり分かっていないが、制度の維持が一番重要と思っている。国からの国庫負担増については、町の重点要望として毎年行っている。
健診事業等に強化し、県内で2番目の健診率の高さは啓蒙活動などの強化の反映である。

<10月20日>

●大井町町民課：北村副主幹

根本・藤井（社保協）
マイナ保険証問題では、保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行。来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。市の窓口で聞くが、マイナ保険証を取得したが、更新時期には「資格確認書」に変更したいとの声もある。手続きが煩雑であることもあり、町としては悩みどころでもある。マイナ保険証を紛失も在りうるので、どう対応するか検討課題。
大井町が、県内で医療費が低い理由は、特定健診率も低い状況も続いているので、分析できていない。医療費が低い関係で国保保険料も低いまま推移している。「透析患者」が他市町村と比較して少ないことは要因の一つか？個人にあった受診勧奨を「AI」で分析し、個別案内し特定健診の受診率の向上を図りたい。
こどもの「均等割」の独自軽減実施をしているが、対象は200人で、支出増は500万である。今後保険料の統一が視野に入っているので、更なる拡充は考えていない。保険料統一で医療費指数 α 値を1から0.6になることも聞いている。
短期証は、64件を発行しているが、接触の機会と捉えている。なお、滞納世帯の訪問は年数回訪問している。短期証廃止後の対応は今後の課題である。

●真鶴町健康長寿課：小澤課長、住民課保険年金係：相澤

根本・藤井（社保協）、水谷（年金者組合）
国保問題にも影響するが、町の人口減は深刻で、現在6700名から今後5000名を割り込むことが予想される。高齢化率は50%を県内でもトップである。石材業・漁業でなりたってきたが、小学から中学生の在籍性一クラス30名前後であり、若い世代の移住もない。
国保会計にも影響するので、国保診療所は「指定管理制度」を導入し、地域医療振興会に委託した。今後の公共の施設の立替え等は「過疎債」を利用し、町の負担軽減を図っていく。

マイナ保険証問題では、保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行。来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。マイナ保険証受診のトラブル事例がマスコミで報道されているが、現状は問い合わせない。

こどもの均等割減免は、2022年から、7歳から15才迄半額減額している。国保財政は厳しいが、「保険料」は据え置いている。コロナ後も受診控えか、医療費が余りのびていない。なお、町内の開業医1名のみである。また、医療費上昇の対策として、糖尿病対策に力点をおいている。

短期証を発行しているが、効果については実感としてはない。滞納対策は税務調査課と連携していく。

●湯河原町住民年金課：小澤課長、住民課保険年金係：相澤根本・藤井（社保協）

保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行。来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。マイナ保険証での受診によるトラブル事例は特段聞いていない。

特別養護老人ホームの建設増により、前期高齢者の国保加入者が増えている。若者世帯の移住支援も単独で行っているが、温泉地域でもあり、現役引退世帯が増加している現状。他市と比較して、家賃も安いことから、「貧困ビジネス」も垣間見える。なお、生保世帯が400あり、県西部地区（2市・8町）の中で、ダントツに多い。

こどもの均等割減免は、現状では考えていない。子育て支援としては、町独自で「出産祝い金」50万円を助成している。今後の保険料については、県が早くロードマップ示してほしいと思っている。

短期証は発行しているが、現実には「接触の機会」を増加につながっているか疑問もある。今後、廃止が決定しているので徴収対策を強化する体制である。

<10月23日>

●伊勢原市保健福祉部：鎮目課長

社保協：吉田、藤井、濱本（平和委員会）、高橋（民商）、根本

- 保険証をなくすことは国の方針。市は年1回保険証を発行しているので、来年夏にもう一回発行する。2年後の7月末まで有効。
- 資格確認書の発行は職権とある。それ以外に関しては、県の国保運営協議会の中で検討がされる。
- 法定外繰り入れに関しては、基本的にはなくす方向だが、繰り入れをしないと市の国保財政は厳しい。保険料は据え置いている。基金を活用して据置にしている。前年の繰越金を基金に積み上げているが、繰越金は減ってきている。
- 資格証明書は発行していない。もう10年くらい。短期保険証で接触できている。国保税なので滞納は徴収課が対応。分納相談にのっているし、その人の生活全体をどうするかといった視点で対応している。
- 国保世帯は1万9000世帯。法定減免の実績は、2022年で、7割4100件、5割2500件、2割600件。
- マイナ保険証にすることにメリットもある。古い保険証を使用することでのトラブルが今もあるが、こうした点が改善される。現場対応となるので慣れるのには時間がかかる。

- 秦野市国民年金課：黒田課長、青木課長代理
 社保協：吉田、藤井、高階（民商）、根本
- 保険証の廃止は国の方針。原則廃止。職権により資格確認書で対応となる。市としては関係機関と相談している。国保証の期間は2年。足並みは県に合わせることになる。市民からは、マイナ保険証を持たないので現行の保険証を発行して欲しいとの声は寄せられている。切り替えの時期に混乱することが予想される。今での国保証の切り替えの時期には問い合わせが多い。紐づけは住基ネットなので問題はない。
- 保険税は据置している。財政は、今は大丈夫だが、今後どうなるか。保険税だけでは無理がある。法定外繰り入れが必要で、やめるのは大変だ。基金の補助率は19市中16位。増やしたがこうした水準。国保税だけではやっていけないが、一般財源使うのは不公平という意見もある。法定減免の割合は世帯の半数以上。申告で把握しているが、無申告者には対応できない。アナウンスはしているが。遺族年金は税金がかからないので申告しないケースがある。減免がされたことは通知に記載している。
- 子供の均等割りは議会でも提案されている。しかし、赤字繰入があり手を出せない。
- 資格証明書の取り扱いを検討をしている。資格確認証になった場合、「特別療養費」と記載がされる。資格証明書は、18歳未満と75歳以上には発行していない。

<10月24日>

- 南足柄市市民部市民課：片山課長他2名

根本・藤井・佐藤（社保協）、奥津・折原・坂口（新婦人）、奥津（西湘労連）

保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行。来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。9月議会で「紙の保険証」存続を求める意見書が採択された。職員としては、マイナ保険証に、市の独自助成（小児医療）が反映されない点やカード紛失時の対応などへの懸念もあるが、過渡期であり今後改善すると思っている。

保険料は、「基金」からの取り崩しで、3年間据え置いている。保険料統一が、今後計画されているので、県の方針を受けて検討していきたい。こどもの均等割減免は、保険料引き上げになるので、拡充は考えていない。保健事業の強化で、受診率が向上した。医師会の協力もあり、市民への広報も工夫している（AIで作成した受診勧奨の推進）。特に、糖尿病の重症化対策は重点として取り組む。

短期証は発行しているが、廃止が決定しているので、今後は収納課と密な連携が必要ではないかと思っている。従来も保険証の更新時などの繁忙期には、臨時職員を数名雇用し対応してきた。

- 中井町税務町民課：岡野・高橋

根本・藤井・佐藤（社保協）、井上（年金者組合）、内村（新婦人）

保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行。来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。人口9000人の中で、外国人が400人～500人が国保に加入している。マイナ保険証と資格確認書を両方発行することも検討している。外国人にマイナ保険証取得の困難性や高齢者が暗証番号を記憶できることも危惧される。（県の方針もあり、検討課題？）

保険料は据え置いたが、「基金」を取り崩した結果である。保険料が統一されるまで、現状の保険料を維持していきたいが、「基金残高」もここ数年で無くなる。健診率が低かったので、受診勧奨の方法を改善し、受診率も向上した（AIによる、8種類の文面を作成）。

国保の職員体制は2名で、保険証の発行及び保険税の収納業務を行っている。短期証の発行は、加入者の実情を把握する上では必要と思うが、今後廃止が決定している中、どう対応するか検討課題である。

●箱根町保険健康課：湯川・加藤・他1名

社保協：根本・藤井

保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行したばかりなので、来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。来年秋以降の新規加入者のみに発行する。資格確認書は、今後国の方針や11月1日に開催される県の国保運営協議会で方向性がはっきりするので、実務的な対応は今後考えていきたい。

2023年の保険料引き上げについては、「基金」を取り崩して、ここ数年「据え置き」してきたが残高がほぼなくなってきた。町の収入の大半が観光収入で、大涌谷の噴火に立ち地入り禁止、台風による箱根登山鉄道の被害、コロナ禍の影響で、町全体の収入が減少。国保加入世帯全体の年収も減少し、保険料収入減により引き上げた。なお、コロナ禍では、町独自のコロナ支援金も支給した。

短期証については、国保加入者には、観光業従事者も多く、廃止後の影響は検討課題である。

<10月27日>

●三浦市保険年金課：押鴨課長・高橋グループリーダー

藤井（社保協）、重田（三浦の医療と福祉を考える会）、伊藤（新婦人）

保険証の有効期限は2年間で今年8月に発行したばかりなので、来年秋の保険証廃止時にも保険証はまだ有効。資格確認書は、来年秋以降の新規加入者のみに発行する。マイナ保険証を取得している人数は、5411人（国保加入者の48%）。個人的見解だが、マイナ保険証の義務化移行は急ぎすぎではないか。

2023年の保険料引き上げ（所得割、平等割の引き上げ）の理由として、加入者の高齢化と人口減と「基金」残高の減少が要因である。今後、決算補填目的のための法的外繰り入れの解消も目指している。また、保険料の統一が今後予想されることから、2023年度引上げとなった。健診勧奨のため、市の広報のみではなく、市内の医療機関にもチラシ・ポスター掲示の依頼を実施。個人向けの健診のお勧めは、令和2年より、AIによる文面で、8種類作成している（業者に委託し作成）。健診率は、県下で低かったが、上昇している。特定保健指導にも力点をおいている。

現在、50万以上滞納者に短期証を発行しているが、今後は県の方針や他の自治体の動向を見て判断していきたい。

<10月30日>

●愛川町国保年金課⇒高橋課長、力石主幹（収納班）

社保協⇒石山（厚木地区労事務局長）、関谷（厚木地区労議長）、中屋、根本

- 資格確認書の発行は、マイナ保険証を持たない人となっているが、それでは手間がかかる。全員に発行したい。
- 今年度、法定外繰入を1億1500万円したが、保険料率を改定せざるを得なかった。保険料率の見直しは、4年ごとに行っている。令和8年度で決算補填目的の法定外繰入はゼロにする計画。

- 今年度から未就学児まで、子供の均等割が半額となったが、愛川町では1年ごとに拡張し、小学校3年までにする（今年度は小学校1年まで）。
- 保険事業に力を入れているが、人工透析患者が127人もいる。保健師に管理栄養士も加え、重症化予防対策を強めている。
- 滞納者に対して、執行停止はしていない。5年で時効なのでそうした判断をしている。外国人が多くなって滞納者が増えている。収納率は93～94%。

●厚木市国保年金課⇒高橋課長、大川（保険料係）、石井（給付係）、金子（管理係）、
 鍬（管理係）、阿部（給付係）、渡辺（給付係）

社保協⇒石山、関谷、渡辺（新婦人）、中屋、根本

- 6月20日に神奈川県と33市町村、後期高齢者医療広域連合、国保組合の連名で、厚労省に要望を出した。その中で資格確認書については、申請主義なく職権での発行を要請し、政府も容認した。その方向で県内統一して対応していく。
- 医療機関でカートリーダーの設置は80%ぐらい。申し込みは90%と聞いている。
- マイナカードへの健康保険証の紐づけは半分ぐらいと思われるが、厚労省の発表によるとカードリーダーの利用は4.7%と言われているようにマイナ保険証の一元化は厳しいのではないかと。
- 県への納付金が増えて、基金から3億5千万円繰り入れたが、保険料率は改定せざるをえなかった。基金は5%以上確保する方針。
- 国保の被保険者は48800人から44300人と1年間で4000人も減った。単身世帯が多く、所得200万円以下は75%、所得500万円以下は95%と低所得だ。
- 収納率は下がっている。滞納者にはコールセンターからの電話で接触はしていない。収納課の仕事になっている。外国人が多くなっている。

●清川村税務住民課⇒杉山課長、（小島国保担当は休み）

社保協⇒石山、関谷、中屋、根本

- 清川村の国民健康保険の1人当たり保険料は9977円と、県内で2番目に安い。子どもの均等割減免を18歳まで実施している。医療費は減少傾向。
- 基金は4400万円で、保険料率を安定的に運用するために保有している。
- 収納率は96%と比較的高いが、ここ1～2年外国人が多くなり、他滞納者が増えている。保険料徴収に苦労している。
- 特定検診の集団検診の実施により、受診率が良くなった。村内の県立診療所では人間ドック（2万円助成）を実施している。
- 村内の小学生113人、中学生59人。昨年の出生5人で30～40人がなくなっている。人口減少が深刻だ。

<10月31日>

●横浜市保険年金課：丸山課長ほか4名。

佐藤(市社保協)・根本(県社保協)・額額(民商)・相楽(民医連)・佐藤(保険医協会)

- 横浜市国保も、後期高齢に移行する方が多く被保険者が減少している、一方で後期高齢者医療への支援金が増え財政上の厳しさを抱えている。
- 法定外繰入は解消をめざしているが、保険料負担との関係で一気にはできない。今年は法定外繰入以外で、保険料軽減に73億円充てた。
- 19歳以下の子どもがいる世帯への所得割額の減額は3万円程度になっている、今後も継続の方向。

- ・ 保険料の収納率は 93.45% で直近ではトップの水準になっている。

<11月2日>

●茅ヶ崎市保険年金課：4人

社保協：斎藤、中屋、中野、永淵、高橋、早坂

はじめに社保協側から「資格確認書の発行と期間は、マイナ保険証による受診率の低迷で今後の展開はどうなるのか」と質問。担当課は「神奈川県と市町村で保険者の立場から要望書を厚労省に出し、医療機関の心配事も要望で出している」。「2025年7月31日まで保険証を利用できる。マイナ保険証問題では、国が論議して整理している段階。私たちは細かいところまでわかっていない」と回答。

社保協側は、「保険料率の統一化に対する茅ヶ崎市の課題や短期証・資格証を発行していない考え方、滞納差し押さえ問題、保険者努力支援制度のペナルティ問題、子どもの均等割減免」などで質問。担当課は、「市は基金や繰越金を活用して保険料を抑制しているが、保険料を維持するのは難しくなっている」。「法定外繰り入れはやっていない。子供の均等割減免は、市独自の減免となるため、現時点では考えていない」と回答。社保協側から国庫負担の増額、1兆円の投入を国に強く要望することも含め、保険料の引き下げを養蜂して懇談を終了しました。

<11月6日>

●鎌倉市保険年金課⇒正木課長、崎野、池田

社保協⇒伍、吉岡（市議）、新井（神奈川土建）、小林（医療生協かながわ）、新井（保険医協会）、藤井、根本

- ・ 国が決めた施行期日が1年6か月を超えない範囲、12月。10月とは聞いていない。いろいろ問題が出ている。システムトラブルで廃止後どうなるか。本人申請が難しい人には資格証の職権交付しかないと思っている。再来年7月までは紙の保険証がある。市町村の裁量ではなく県一本が都合がよい。保険証更新、負担割合変更の時に別にお知らせをすることになる。
- ・ 被保険者減が主因。今年基金から2億円、令和8年までに解消のため計画的に使う必要がある。余剰金がいくらかここではわからない。本会計のみの繰り入れで赤字6千万～7千万を解消。納付金引上げ3億余、法定外に6千万、基金2億で圧縮した。減少要因は後期高齢者、社会保険への移行もある。
- ・ 高額所得者県内一番。
- ・ 特定検診は低い。実態がつかめない。
- ・ 資格証発行はない。平成12年以降について確認。コロナの関係で収納が難しかった。短期証を発行して直接納付相談を実施、対面で相談して必要な場合は生保にまわした。

●逗子市国保健康課⇒広末課長、沼田係長

社保協⇒伍、橋爪（市議）、吉岡（鎌倉市議）、新井（神奈川土建）、藤井、根本

- ・ 職権で資格証の交付は承知している。具体的には通知がないのでわからない。保険証は2年間。市民が困るコツの内容にしたい。新年度加入者はマイナになる。発行手順が示されていないので、言えないが、全員交付が出されている。作業的には楽。マイナカード発行は把握しているが、保険証の紐づけが何人かはわからない。その人に資格証発行できるかはわからない。
- ・ 保険料率は毎年改定。応能・応益比率は条例項目。55対45変更ない。令和3年は据え置き。コロナで所得が下がると見込んだ。県への納付金は増加。法定外繰り入れは

赤字補填をなくせとのことで令和6年度まで解消する。そのため2千万円減。8千万円程度から令和5年1.4億円、赤字補填6千万円。同4年は1.3億円。基金は剰余金として繰り入れ。8千万円は保険事業と減免、重度障害、子ども、ひとり親へ法定外繰り入れとして実施。2500万円は保険事業、特定検診へ、受診率34%(暫定)。保険料を上げないために基金活用しかない。調整交付金が減額されるため。

- マイナで短期証がなくなると当人との接触が難しくなり今後の課題。収納についても当課で担当している。収納率は令和4年、95.2%・過年度分も含む。差し押さえのケースもある。当人の状況を見て対応しているが、分納が多い。

●葉山町町民健康課⇒石井課長、妻鹿係長

社保協⇒⇒伍、窪田(町議)、吉岡(鎌倉市議)、新井(神奈川土建)、藤井、根本

- 資格確認証で対応。新しい事業への移行は当然業務量が増える申請だけだといきわたらないので、職権交付が行政としては業務量的にいいなと思うが・・・。保険証は2年更新で8月交付。保険料は今年、値上げした。納付金の増額。コロナで基金を使って3年間値上げを抑えたが、基金減のため1億3千万円法定外繰り入れをするしかない。来年度の保険料の考え方は法定外繰り入れしかない。来年度も値上げになる。保険料の県内統一も見えているが、剰余金から入れるしかない。
- 医療費がかかっていない理由はわからないが総合病院はないことなどあるのか、AIによる民間企業の活用で特定検診を進めている自治体。
- 収納率は93.83。同課で対応しているので、全体を把握できる利点があるが。これからの課題。いまのところ問題はないと考えている。
- 短期証162世帯に交付。

<11月8日>

●寒川町保険年金課⇒高木課長、吉野、早乙女、瀬戸

社保協⇒宮沢(神奈川土建)、根本

- 基金は4400万円で、保険料率を安定的に運用するために保有している。
- 保険証をなくすなどは行政としては言いにくい、マイナ保険証はメリットがあるとは感じない。
- 健康保健証の有効期限は2年。再来年の7月31日まで有効。資格確認書は、マイナ保険証を持っている人も含めて全員発行したい。県内で足並みそろえて国民皆保険制度を維持したい。
- 国民健康保険は、所得の低い人が入る制度なので、保険料を引き上げないために法定外繰り入れを一般会計から出している。平成30年度から基金を取り崩し半分になっている。令和4年は2億4千万円、令和5年は2億6千万円崩している。
- 健康づくりを推進し健診率アップに取り組み、県内でも上の方になっているが保健指導は23番目。人工透析患者は30人ほどで重症化予防にも力を入れている。
- 滞納整理については、収納課が一括管理。電話と窓口での接触をすすめ、訪問はしていない。

●大和市国保年金課⇒西村国保・年金課長、堤係長

社保協⇒中屋、山崎(北央医療生協)、松本・小林(新婦人)、小林(民商)、

東(県中部労連)、西村(生健会)、宮尾(元市議)、高久(市議)、根本
国保の財政状況は厳しい。

被保険者数がピークの平成20年には一般会計から20億円の繰り入れを行っていた。被保険者数の減少、医療費の増もあり、今年度は基金の取り崩しと繰越金で10億円を入れて料率を据え置いた。しかし基金残高は11億円、繰越金は9千万円となっている。今後はR8年には一般会計からの赤字補填のための繰り入れはゼロにする県の方針で、来年度に向けては税率改定を検討せざるを得ない。保険証廃止については国の動向を見ざるを得ない。マイナ保険証の扱いは混乱している。システムの標準化が求められている。滞納対応は収納課が行っている。県内統一について、保険「料」か保険「税」かも大きな問題だ。国保から社保に変わった人で、両方に保険料を収めている例があり、周知が不十分であると感じている。収納率は現年度分で90%。税方式では5年間の時効があって、過年度分から整理となるので収納率も上がらない。

●海老名市国民年金課⇒小野国民年金係長

社保協⇒根本、中屋、木村・甲斐・小田川・今井（北央医療生協海老名）

被保険者は減少しており、現在26800人。後期に移る人が年1000～1500人出たこともある。医療費は上昇傾向。基金は1億1千万円の残、繰越金は1900万円。赤字補填の一般会計からの繰り入れは令和7年にはゼロにする計画であり、これまで長期に料率を据え置いてきたが改定も検討しなければならないところに来ている。保険証の廃止問題では、マイナンバーカード取得の状況・情報は国保担当まで来ていない状況。対策の検討はしていない。5年前くらいから滞納対策は納税課となっており、短期証、資格証明書については発行をするだけ。資格証明書で受診希望者には仮の保険証を出している。子どもへの対応では18才までの医療費無料化で対応しているが保険料均等割にはこだわっていない。現年度収納率は91%。県内統一について、かながわは料に統一されるのではないかと思っている。（文責：中屋）

<11月9日>

●横須賀市健康保険課⇒鷲阪恵美子課長、高橋（総務係長）、塩谷（保険料係長）、本間（収納係長）

社保協⇒斎藤（みなみ医療生協）、勝俣（保険医協会）、菱沼・井坂（年金者組合）、根本

- 人口減少地域で、国保の被保険者数も減少している。後期高齢者への移行と社会保険への加入者が多くなっている。低所得者が圧倒的に多く、県内で低い。
- 今年度は保険料改定した。繰越金と基金を取り崩しても納付金の増加に追い付かなかった。とくに後期高齢者医療支援金の増加（8%）は対応できない。基金は少なくなり、納付金も増加するだろうから、来年も保険料を引き上げなければならないだろう。赤字補填の法定外繰り入れは、平成30年度からやっていない。
- 独自減免は、住民税非課税の方に所得割減免をしている（約7000万円）。
- 健康保健証の有効期限は1年。資格確認書は、マイナ保険証を持っている人も含めて全員発行したい。
- 滞納整理については、3人の納付相談員を配置し、外回りを行っている。短期証がなくなるが、とくに影響はない。

愛知県国保運営協議会資料(2023年11月6日)

令和6年度国民健康保険事業費納付金等の算定について

資料 No.1

2 スケジュール

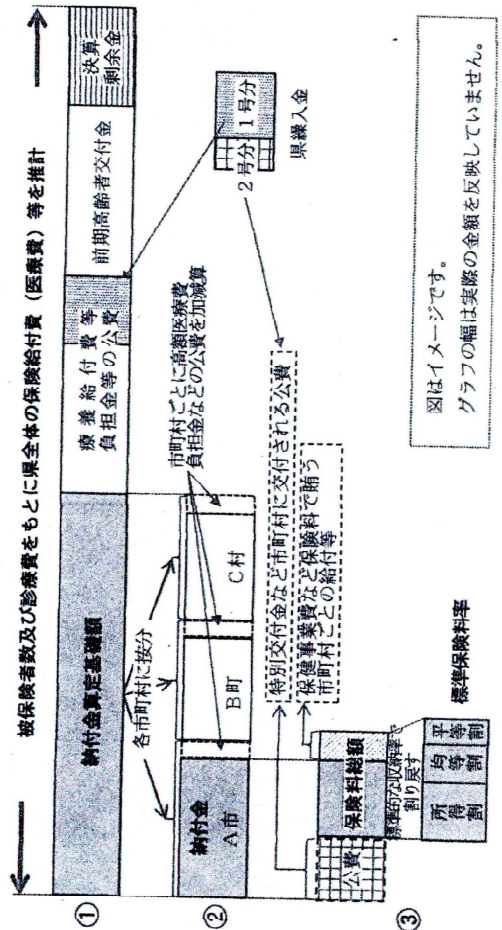
令和6年度納付金等の算定スケジュールは以下のとおり。

No	内容	日程
(令和5年度)		
①	第1回国保運営方針連携協議会において、令和6年度納付金等の算定ルールを示し、市町村と協議	7月10日
②	第1回連携会議で出された意見を基に、全市町村へアンケートを実施	7月26日
③	第2回国保運営方針連携協議会において、②のアンケート結果を踏まえた算定ルールを示し、市町村と協議	9月11日
④	第2回連携会議で出された意見を基に、全市町村へアンケートを実施	9月22日
⑤	③及び④のアンケート結果により市町村から承認が得られたため、第3回国保運営方針連携協議会において、とりまとめた算定ルールを提示	10月20日
⑥	国から仮係数の提示	10月下旬
⑦	第1回愛知県国民健康保険運営協議会において、算定の考え方を審議	11月6日(今回)
⑧	納付金等仮算定結果の市町村への提示	11月20日
⑨	国から確定係数の提示	12月末
⑩	納付金等本算定結果の市町村への提示	1月中旬
⑪	第2回国保運営方針連携協議会において、納付金算定結果を審議	2月上旬~中旬
⑫	愛知県ホームページにおいて、標準保険料率を公表	2月下旬
⑬	所得係数等の告示	3月下旬
(令和6年度)		
⑭	納付金額の通知	4月上旬

1 納付金・標準保険料率算定の流れ
平成30年度に行われた国民健康保険の制度改革以降、都道府県が財政運営の責任を担うこととなった。

新制度において県が算定する納付金及び標準保険料率の算定ルールについては、厚生労働省が示す「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について(ガイドライン)」に沿って、毎年度、県と市町村で協議して決定している。市町村と合意した算定方法は、以下のとおり。

- 被保険者数及び診療費をもとに推計した県全体の保険給付費等の見込み額から、国・県の公費や決算剰余金等を除いた**納付金算定基礎額**を算出する。
※ 令和4年度の決算剰余金のうち、国庫返還金等を除いた額は約32億円であるが、令和5年度の保険給付費が推計を上回るペースで伸びており、年間で約40億円不足の見込みである。このため、決算剰余金を令和6年度納付金の減算に活用することはできず、全額を不足額に充当することとなる。それでもなお不足する額については、財政安定化基金の取崩により対応する。
- 各市町村の納付金の額は、納付金算定基礎額を**各市町村の被保険者数及び所得総額で按分し、医療費水準を反映させた額**となる(別紙1 市町村ごとの納付金の按分方法 参照)。
※ **医療費指数反映係数 α** (各市町村の医療費水準の差異を、納付金算定にどの程度反映させるかを定める数値。医療費水準に比例して納付金を増減させる $\alpha=1$ から、医療費水準を反映させない $\alpha=0$ の間で設定。)を1として算定。
- 各市町村の納付金から、市町村に交付される公費を減算し、保健事業等の保険料で賄う給付費等を加算した後に、標準的な収納率を加味することで、各市町村の**標準保険料率**を算定する。
※ 市町村は、標準保険料率を参考とし、実際に賦課する保険料率を決定する。



保険料水準の統一について

1 経緯

- 国民健康保険は、加入者の年齢構成が高く医療費の水準が高いほか、所得水準が低く、特に小規模な保険者において高額な医療費が発生した場合に、保険料（税）（以下「保険料」という）が変動し、財政運営が不安定になるという課題がある。
- このため、2018年度の国保制度改革により、都道府県が市町村とともに国保運営を担い、財政基盤が脆弱な国保制度の安定化を図ることとなった。（国保都道府県単位化）
- 国は、この改革が概ね順調に実施されているという認識のもと、国保都道府県単位化の趣旨の更なる深化を図るための取組の一つとして「保険料水準の統一」を進めることとしている。
- 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において、「保険料水準の平準化に関する事項」を国保運営方針の必須記載事項として位置づけられ、それに伴い、国保運営方針算定要領において、その方針が示されている。
- また、国は都道府県の保険料水準の統一に向けた取組を支援するため、本年10月に「保険料水準の統一加速化プラン」を示している。

- 本県においては、2021年度に国保運営方針連携協議の下に財政部会を設置し、保険料水準の統一に向けた議論を進めてきた。
- 検討の結果、**将来的に完全統一を目指す**が、**第一段階として「納付金（算定基礎額）ベースにおける統一（以下「納付金ベースの統一」という。）**を行うこととなった。

2 保険料水準の統一の定義

- 県内の住所地に関わらず同じ世帯構成・同じ所得水準であれば同じ保険料（税）となる「**完全統一**」を将来に見据えつつ、**第一段階として、市町村ごとの医療費水準を反映させないこと及び高額医療費を共同負担することにより、「納付金ベースの統一」を行う。**

3 保険料水準の統一の意義

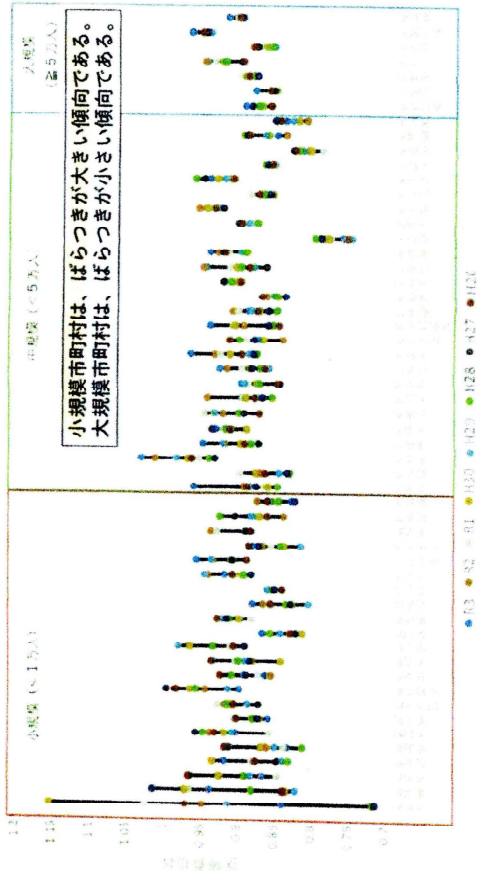
- 国民健康保険は小規模な保険者が多く、特に小規模な保険者において、高額な医療費が発生した場合に、保険料が変動し、財政運営が不安定になる。
- 国民健康保険が抱える事情を踏まえ、保険料水準の統一を進めることで、被保険者が年々減少する中、国民健康保険の安定的な運営のため、**県全体で支え合う体制を強化する。**

財政の安定

資料 No. 2

○ 2014（平成26）年度から2021（令和3）年度までの単年度の医療費指数の分布

年齢別医療費の区別対称性（H26-R3）（国保医療費指数）



小規模市町村は、ばらつきが大きい傾向である。
大規模市町村は、ばらつきが小さい傾向である。

4 本県における検討状況

- 高額医療費の共同負担について
各市町村で発生した高額医療費（1件あたり80万円を超える部分の医療費）を県全体で平均して医療費指数を算出することにより、高額医療費発生による影響を緩和することを提案し、理解を得られた。
- 医療費指数反映係数 $\alpha=0$ とする（医療費指数を納付金の算定に反映しない）ことについて
本県においては、県内市町村間で医療費水準に差があることから $\alpha=1$ として納付金算定を行ってきたが、これを段階的に引き下げ、 $\alpha=0$ とすることについて議論を行った。
方向性については、概ね理解を得られたが、「統一により負担増となる被保険者の理解を得るためには、負担だけでなく、**受益の公平性についても同時に議論する必要がある。**」等の意見をいただいた。そのため、以下の提案により、理解を得るよう努めた。

【容認すべき格差と受益と負担の公平性】

同じ保険料負担の被保険者に対し、同じ保険給付等の被保険者向けサービスが提供されること
が、保険料水準の統一の趣旨であるため、**受益と負担の公平性のバランスを保つような制度にするべきである。**

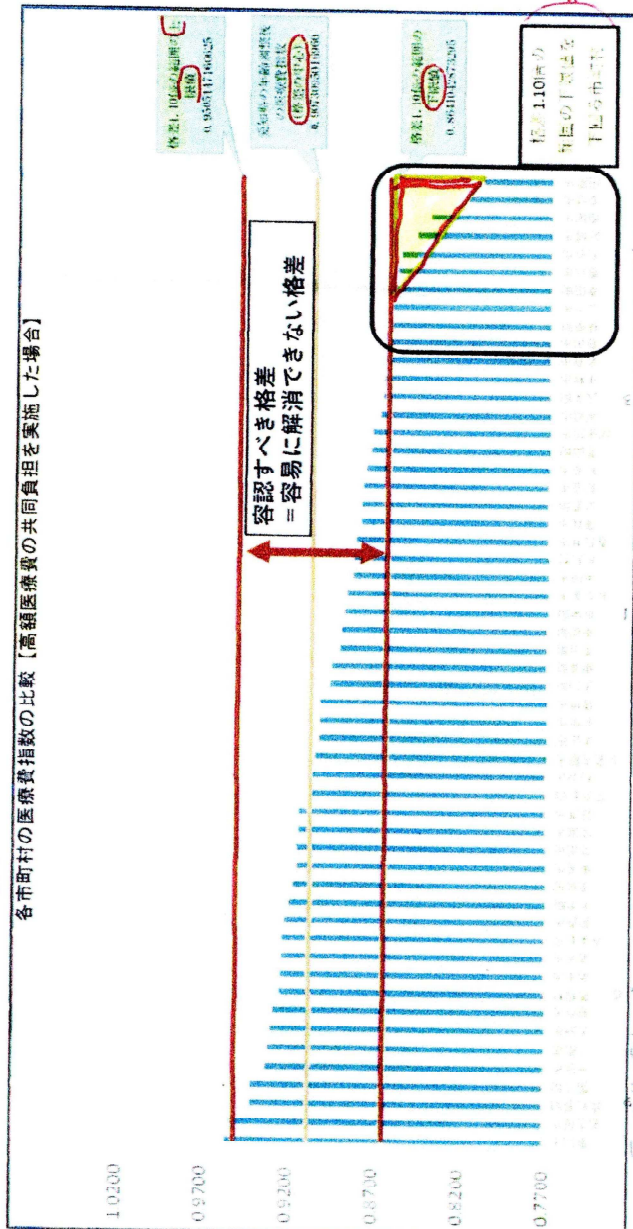
受益に関わる項目は、保健事業や独自減免制度が代表されるが、各市町村の地域性や施策上の歴史等から多様であり、直ちに統一することが困難である。
そこで、医療費指数の格差において、**容認すべき格差と差額補填（インセンティブ）**（以下「差額補填」という。）の考え方を提案した。

容認すべき格差
 医療費指数の格差は是正すべきであるが、完全に格差を解消することは現実的でなく、一定の考え方に基づく基準を定め、解消を目指す。
 この基準を容認すべき格差とし、本県の市町村の医療費指数の分布から、県内において一般的な状況と考えられる、**1.10倍の範囲**とする。

・容認すべき格差を超えること
 当該市町村が、県内の一般的な状況から大きく乖離していること。
 乖離する理由としては、医療者の地域性や歴史等の関与が考えられる。
 また、格差を下回る場合は受益が少くないという考え方もできる。

容認すべき格差の範囲を下回る場合は、差額補填により負担を軽減することで、納付金ベースの統一の範囲では、受益と負担のバランスを保つことができる。（差額補填により実質的な保険料の増額は格差の範囲の下限値である場合と同じとなる。）

○ 医療費指数と容認すべき格差及び差額補填のイメージ



5 今後の取組 (次期運営方針に記載する主な内容)

以下の方針について、国保運営方針連携会議及び各市町村への意見照会において概ね了承を得ている。

- **保険料水準の「完全統一」を将来に見据えつつ、第一段階として「納付金ベースの統一」を行う。**
- **2025年度の納付金から段階的に α を0に近づけていく** (毎年度0.2ずつ引き下げを行う。) こととし、**2029年度から $\alpha=0$ として、納付金の算定を行う。**
 ただし、受益と負担の公平性を確保の観点から、**医療費指数が容認すべき格差の範囲を下回る市町村に対しては、差額補填を行う。** **1.10倍の範囲**
- 2025年度から高額医療費の共同負担を行う。
- **完全統一の方針については、納付金ベースの統一となる2029年度までに一定の結論を出す。**
- 納付金 (保険料) の算定に影響するその他の項目については、順次検討を行う。
 また、県内の住所地に問わず被保険者が同等のサービスを受けられる「受益の公平性」の観点から、**保健事業や各種給付の統一**については、**順次検討を行い、将来的に「負担の公平性」と「受益の公平性」のいずれも保たれる制度を目指す。**
- 医療費の適正化を通じ、市町村間の医療費水準の格差の解消に努める。

補償をよび市町村による影響を緩和する

差額補填の対象

名古屋市日保決算資料(2022年度)

1. 国民健康保険短期被保険者証交付件数の他都市比較の推移

		2021	2022 (単位:世帯)	
区分		3年度	4年度	
〇	名古屋	5,680	4,415	
	札幌	0	0	
	仙台	204	111	
	さいたま	4,794	4,141	
	千葉	7,047	6,300	
	川崎	2,871	2,596	
	〇	横浜	0	0
		相模原	628	40
		新潟	3,261	未集計
		静岡	2,759	2,088
	浜松	2,321	2,131	
	京都	3,008	2,609	
	大阪	26,640	20,649	
	堺	3,908	3,499	
	神戸	11,833	11,658	
	岡山	1,752	1,538	
	広島	30	5	
	北九州	6,336	9,005	
	福岡	10,526	6,963	
	熊本	8,769	7,980	

注:各市で集計時点が異なる。

国民健康保険資格証明書交付件数の他都市比較の推移

		2021	2022 (単位：世帯)
区分		3年度	4年度
○	名古屋	0	0
	札幌	1,368	1,198
○	仙台	0	0
	さいたま	36	23
	千葉	292	213
	川崎	3,434	3,212
○	横浜	0	0
	相模原	8	2
	新潟	235	未集計
	静岡	170	123
	浜松	599	538
	京都	1,963	1,750
	大阪	3,298	6,167
	堺	3,254	3,265
	神戸	3,440	3,742
○	岡山	0	0
○	広島	0	0
	北九州	1,213	887
	福岡	5,381	4,484
○	熊本	0	0

注：各市で集計時点が異なる。

国民健康保険一部負担金減免の他都市比較の推移

区 分	2021	2022 (単位：件数)
	3年度	4年度
名古屋	3	3
札幌	3	1
仙台	1	0
さいたま	0	0
千葉	0	0
川崎	8	2
横浜	11	12
相模原	76	31
新潟	0	1
静岡	0	0
浜松	0	0
京都	19	8
大阪	2	2
堺	3	1
神戸	2	13
岡山	0	0
広島	361	358
北九州	20	0
福岡	0	0
熊本	5	3

国民健康保険1人当たり平均保険料の他都市比較の推移

区 分	2021	2022 (単位:円)
	3年度	4年度
名古屋	89,742	95,089
札幌	78,848	80,373
仙台	82,276	83,763
さいたま	97,199	101,500
千葉	94,993	98,526
川崎	104,458	109,645
横浜	100,873	104,968
相模原	90,065	95,887
新潟	83,710	83,052
静岡	92,374	91,317
浜松	105,640	101,097
京都	72,528	77,144
大阪	79,160	88,453
堺	80,234	86,547
神戸	87,895	91,710
岡山	90,587	89,898
広島	92,639	88,386
北九州	74,896	75,538
福岡	83,068	84,142
熊本	92,997	93,992

注：保険料は、現年賦課分（介護分を除く）

国民健康保険一般会計繰入金（法定外）の他都市比較の推移

区 分	2021	2022 (単位：円)
	3年度	4年度
名古屋	3,291,834,561	2,968,857,505
札幌	780,742,045	989,614,282
仙台	304,423,101	288,839,130
さいたま	463,605,600	448,311,567
千葉	516,477,904	474,301,445
川崎	2,978,897,452	2,376,356,134
横浜	7,146,992,273	7,704,968,766
相模原	823,244,708	1,727,199,297
新潟	191,195,036	146,075,232
静岡	10,543,695	15,023,608
浜松	41,200,360	169,594,043
京都	1,030,533,679	3,230,909,644
大阪	1,977,065,370	1,399,830,251
堺	112,820,412	116,858,089
神戸	0	0
岡山	482,963,793	484,218,304
広島	0	103,721,921
北九州	1,315,562,670	1,439,985,313
福岡	4,268,512,981	4,110,878,437
熊本	628,665,629	557,374,500

国民健康保険における所得階層別滞納世帯数の推移

所得区分	2021		2022 (単位：世帯)		2022年 世帯数 (構成比)
	3年度 滞納率	滞納世帯数	4年度 滞納率	滞納世帯数	
0 円	7.9%	3,703	11.2%	5,046	45,096 (15.5%)
100万円以下	7.4%	5,002	7.4%	4,712	64,067 (22.1%)
200万円以下	9.0%	6,012	9.6%	5,887	61,210 (21.1%)
300万円以下	6.7%	2,651	7.6%	2,753	36,428 (12.5%)
400万円以下	4.8%	891	6.1%	1,032	16,909 (5.8%)
500万円以下	4.2%	374	5.0%	423	8,415 (2.9%)
500万円超	2.4%	407	3.1%	568	18,122 (6.2%)
所得不明	11.0%	3,671	9.1%	3,659	40,218 (13.8%)
計	7.6%	22,711	8.3%	24,080	290,465

注：滞納世帯数は、現年度分保険料にかかる数

* 所得200万円以下が約6割（所得不明を含めると73%）

* 滞納率は、1番高いのが、2021年度は100万超200万以下の9.0%
2022年度は、0円の11.2%。

* 「0円」の区分は、実数・滞納率とも大幅増加。
第5回国保部会資料23

国民健康保険料の所得基準による法定減額適用世帯数の推移

※NO14の簡略版

区 分	2021	2022 (単位：世帯)
	3 年 度	4 年 度
7 割 減 額	115,826 (38.8%)	127,546 (43.9%)
5 割 減 額	45,981 (23.3%)	44,563 (15.3%)
2 割 減 額	35,833 (12.0%)	34,246 (11.8%)
計	197,640 (66.2%)	206,355 (71.0%)

注：世帯数は、延べ適用世帯数

全世帯数

298,507

290,465

※()内は、全世帯数に占める割合

24 ※医療費助成の実施に伴う国保の国庫負担金減額の実績
 国民健康保険療養給付費負担金における減額の内訳の推移

(単位：千円)

区 分	2021 3年度	2022 4年度
障 害 者	920,423 (9.2億円)	938,576 (9.4億円)
ひとり親家庭等	94,005 (0.9億円)	93,232 (0.9億円)
子 ど も	55,845 (0.6億円)	69,846 (0.7億円)
計	1,070,273	1,101,654

(10.7億円)

(11.0億円)

2023年度 中央社保協 第2回国保改善運動学習交流集会

日時：2023年12月17日（日）10:00～16:30

場所：けんせつプラザ東京（〒169-0074 東京都新宿区北新宿1-8-16）

J R線総武線 大久保駅北口下車、徒歩3分 J R線山手線 新大久保駅北口下車、徒歩8分

主催：中央社保協 国保部会

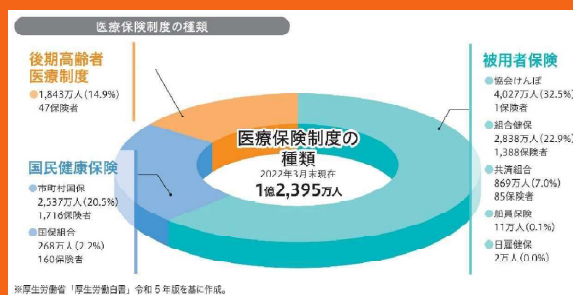
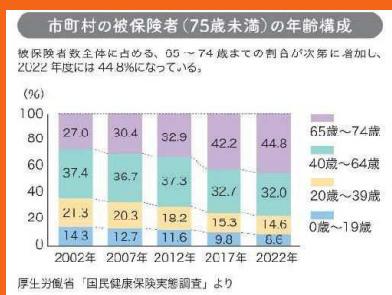
□第1部 佛教大学准教授 長友 薫輝 氏
教えて長友先生！なぜ国保改善運動が必要なんですか？

□第2部 各地の事例報告

□第3部 神奈川自治労連 神田 敏史 氏
第3期国保運営方針に向けて国保改善運動をどう展開するか



安心できる国保のために 発行
注文受付中



■ 参加申し込み方法

下記URLから申し込みフォームに必要事項を記入してください。

<https://forms.office.com/r/VaYVyKQD2U>

※ 登録されたメールアドレス宛に、必要事項が自動返信されます。

■ お問い合わせ：中央社保協事務局 k25@shahokyo.jp



ID	氏名	参加形態(現地参加・オンライン参加)	備考・何かありましたら
1	大嶋 祐介	現地参加	
2	曾根 貴子	現地参加	1人
3	新倉 順	オンライン参加	1
4	藤井 伸生	オンライン参加	1
5	沢野 天	オンライン参加	1
6	千葉県社保協／藤田ま	現地参加	2
7	深見 迪	オンライン参加	1
8	関 智子	現地参加	1
9	小林 健一	オンライン参加	1
10	奥井 淳二	オンライン参加	1人
11	美勢 麻里	オンライン参加	1
12	高松市国保料を引き下	オンライン参加	2人
13	山田 信太郎	オンライン参加	1人
14	高橋 貴志子	オンライン参加	1
15	生駒 敦史	オンライン参加	1
16	巽 悦子	オンライン参加	1人
17	斉藤 浩司	オンライン参加	1名
18	佐藤 美佐子	オンライン参加	1人
19	藤後 野里子	オンライン参加	1
20	岐阜県商工団体連合会	オンライン参加	3～4人の予定
21	徳武 純平	オンライン参加	1
22	津布 久博人	オンライン参加	1人(さらに参加を呼びかけます)
23	橋本 健一	オンライン参加	1
24	吉本 和子	オンライン参加	1人
25	生駒 敦史	オンライン参加	1
26	貫橋 亘夫	オンライン参加	1名 午後のみの参加となります。