

## 「将来的な保険料水準の統一化について（たたき台）」 に係る意見調査票（まとめ）

### 1 基本的な考え方

県単位化という今般の制度改正の趣旨に鑑み、県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、将来的な保険料水準の県内統一を目指す。

市町村名	意見
岐阜市	○基本的な考え方は2段階「① $\alpha = 0$ 」、「②料率の統一」と分割し、各々記載する必要がある。②においてはその他給付サービス等の統一が必須となるため、①と同じ扱いをしない ○また、 $\alpha = 0$ では「将来 $\Rightarrow$ 早期」と変更して記載する
高山市	○上記文章の下線のように変更 「（・・・県内統一を目指す）し、医療費適正化や医療水準の地域格差の平準化等の状況を見ながら検討を進める。」
各務原市	○最終的な目的は県内統一保険料である旨を記載すべきではないか。
可児市	○単純に統一を目指すのではなく、保険料水準の統一は、県内市町村の医療費適正化等の取り組みが進み、医療費格差が是正されているという大前提がある。この大前提と統一のために県内各市町村の医療費の適正化等の取り組みをどのように推進するかということに言及すべき。
瑞穂市	○所得水準や医療費水準の地域差が大きいため、保険料水準の統一までには、十分な議論が必要である。
輪之内町	○市と郡部では、医療機関の数や規模等が異なり、診療回数や一人当たりの医療費額に差が生じている。これは、将来的にも大きな変化は無く、保険料だけを統一することが、被保険者負担の公平化になるとは考えづらい。

### 2 統一の方法（保険料水準統一の定義）

県が算定する市町村標準保険料率を、すべての市町村において同一とすることをもって保険料水準の県内統一とする。

市町村名	意見
岐阜市	○1を踏まえ、①は②とも順を追って記載する必要がある
高山市	○現状では新制度の開始及び安定的な運営に向けた協議が最優先と考えるため、保険料水準統一の望ましい姿（定義）については今後の検討とすべき。

各務原市	○市町村ごとに賦課方式が異なる場合、保険料負担は大きく変わってくる。そのため、「県が算定する市町村標準保険料率及び各市町村において実際に賦課する保険料の賦課方式」を統一するとすべき。
可児市	○県内医療費格差が是正されていない現段階で議論すべきところではない。
瑞穂市	○上記の定義がベストであるが、現状での実現は市町村間や地域差が大きすぎるため困難と考える。
輪之内町	○各市町村の法定繰入分以外の一般会計繰入を除いた額で、県が標準保険料率を算定するのであれば、それを保険料水準とすることを了解する。
安八町	○毎年保険料率を変更していると同じ収入でも毎年保険料が変わることになり住民への説明が難しい。そのため、基金の状態などを加味して長期的スパンで保険料率を考えるのが望ましいのではないかと考える。
白川町	○保険料を県下統一することに異論はないが、国保事業納付金は医療費からでなく、統一した保険料水準を元に算定していただきたい。

### 3 統一に向けた手順及びスケジュール

市町村標準保険料率算定に係る事項は多岐にわたっており、今後、市町村との合意形成を得ながら進めていく必要があることから、少なくとも以下の2段階を設けて段階的に進めることとする。

市町村名	意見
高山市	○具体的な手順やスケジュールを、今の段階で明示するのは時期尚早と考える。(理由等は後述)
中津川市	○第一段階、第二段階を順に進めるのではなく、第一区分、第二区分として、平成36年度を目途にそれぞれを並行して進めることが必要であると思います。
美濃加茂市	○平成36年度ではなく、まず3年後を目標としてできることから行っていく。
各務原市	○2で賦課方式の統一を図る場合は、下記の2段階と同時並行で、賦課方式の移行も進めていく必要がある。
可児市	○県内医療費格差が是正されていない現段階で議論すべきところではない。
坂祝町	○例えば5年以内とか目標とする期限を区切って取り組んだ方がよいと思います。

(1) 第 1 段階

医療費水準の格差を反映させないこと（医療費指数反映係数  $\alpha = 0$ ）

その際には、今後の医療費適正化の取組等による医療費水準の平準化の進捗に応じ、医療費指数反映係数  $\alpha$  を徐々に 0 に近づけていくことや二次医療圏ごとに医療費水準の格差を反映させないことなどの手順を踏むことも検討する。

また、財政安定化基金特例措置分の活用期限に合わせ、急激な保険料上昇を抑制するための激変緩和措置期間を平成 35 年度までの 6 年間としていることに加え、県の「第 7 期保健医療計画」及び「第 3 期医療費適正化計画」の終期がいずれも平成 35 年度とされていることを踏まえ、具体的な手順を定め、平成 36 年度以降を目途に実施することとし、その時期を含めた手順については市町村の意見を十分反映して定めることとする。

市町村名	意見
岐阜市	○岐阜県国保運営協議会では、医療費水準の反映は激変緩和的な意味合いでもあり、本来は $\alpha = 0$ が望ましいが、やむを得ず反映するとされているため、国の激変緩和措置期間内の 36 年に完了する必要がある、平成 36 年度以降と曖昧にする必要はない。 ○県の「第 7 期保健医療計画」及び「第 3 期医療費適正化計画」の記載があるが削除すべきである。それは、医療費の格差は医療機関の偏在が原因の一つであるため、県の責任で解消すべきものであり、市町村の権限で解決できるものではなく、医療費水準とリンクさせる事柄ではないため。
大垣市	○医療費水準の格差を縮めることが先であり、その後 $\alpha = 0$ について議論すること。
高山市	○まずは各市町村が医療費水準が平準化したと納得できる目標値を設定して、その目標に向けた努力をすることが必要であり、格差を反映させないことが前提の手順では納得できない。
瑞浪市	○医療費水準が平準化されるよう医療費抑制の取組みを推進していただきたい。実施目途到来等による、市町村が合意した医療費水準の格差に狭まる前での $\alpha = 0$ としないようお願いしたい。
羽島市	○医療費水準の格差を反映しない時期については、事前に数値を設定したうえで実施すべきである。（医療費指数の格差が 0 になった場合に $\alpha = 0$ にする等。）

恵那市	○本来あるべき姿から見れば統一は、致し方ないと考えます。水準の格差を小さくするためには、県の協力により市町村間の工夫と努力が必要となると思います。その中で、保健活動は、重要な要素と考えます。例えば、県がインセンティブを利用した保険料の軽減策といった全体の底上げをされるか。また、圏域の傾向と対策などを踏まえ、圏域毎の指導や保健師の配置についてリーダーシップをとっていただくことを望みます。
美濃加茂市	○平成36年度以降でなくとも、医療費水準の格差を少なくしていくよう県が主導的に行っていく。
土岐市	○県内各市町村の医療費水準の格差を是正し、平準化を目指す医療費適正化の取り組みについて、県が策定する「第7期保健医療計画」及び「第3期医療費適正化計画」で明確にされたい。
可児市	○県内医療費格差が是正されていない現段階で議論すべきところではない。 ○6年間はもちろんのこと、県内市町村の医療費適正化等の取り組みが進み、医療費格差が是正されるまでは $\alpha = 1$ 以外の選択肢はないと考える。 ○ $\alpha = 1$ 以外の場合、前期高齢者交付金による年齢調整はどうなるのか。 ○ $\alpha = 0.5$ 等にする場合、その数値の根拠は何か。 ○その時点での激変緩和措置はどうなるのか。
瑞穂市	○県がシミュレーションを作成しリーダーシップを取って進めないと市町村間は利害関係が大きいので意見はまとまらない。
安八町	○特例基金の活用できる間に $\alpha = 0$ 、もしくはそれに近づけることも考慮してはどうか。

## (2) 第2段階

### 医療費水準の格差の反映を除く事項の統一

医療費水準の格差を除く事項の統一に当たっては、以下のような留意点や課題がある。

- ・保健事業、出産育児一時金・葬祭費などの給付事業、直診勘定繰出金等については、各市町村の実情や過去からの経緯等を踏まえて政策的に実施されているものであり、各市町村の自主性・独自性が発揮されている事項である。
- ・国の保険者努力支援制度などによる交付金は、各市町村の取組に応じて交付され、本来は各市町村に帰属すべき財源となるものである。

- ・保険料収納率については、県全体のあるべき水準をどのように設定することが妥当であるかを十分に検討することが必要である。

そのため、新制度施行後の事業運営の状況、全国的な動向を踏まえつつ、今後さらに市町村との協議を進める。

市町村名	意見
岐阜市	○一般的な記載ではなく、目標年限を持った記載とすべき。また、独自の軽減や減免制度も項目として必要である。
大垣市	○出産育児一時金・葬祭費について、各市町村の独自性はなく、統一できると考えるため、来年度の納付金及び保険給付費等交付金に含めることでどうか。
高山市	○各市町村の努力に対しインセンティブを付与することと並行して、県主導で県全体で実施する保健事業などの具体的な取組について、今後検討し記載する必要がある。
瑞浪市	○医療費水準の格差を除く事項の統一は、各市町村の実情が大きく異なるため、十分に検討できる場を設けて慎重な協議をお願いしたい。
羽島市	○県全体で保険料（税）率を統一すると、市町村独自事業や市町村のインセンティブ的な公費の反映が難しくなる。インセンティブ部分等の設計をした上での実施が必要である。
美濃加茂市	○県内では同一のサービスとなるように、県が目標となる指針を示していく。
各務原市	○努力支援制度、収納率等の統一に当たっては、市町村の事務処理の統一も必要だと考える。 なお、出産育児一時金・葬祭費については、ほぼすべての市町村が統一されており、すぐにでも統一に向けた協議を進めるべきである。ただし、保健事業は市町村間の差異が大きく統一は難しい。そのため、保健事業の統一については、第3段階として分けてもいいのではないかと。また、市町村との協議について、いつから、どのような形で進めていくのか、具体的に記述する必要があるのではないかと。
可児市	○県内医療費格差が是正されていない現段階で議論すべきところではない。 ○保健事業、保険者努力支援制度、収納率に係る徴収等の市町村の医療費適正化等の取り組みが進めばこの第2段階もおのずと解決に向かう。
瑞穂市	○保健事業、保険料収納率等はそれぞれの市町村の地域性や特性が大きく反映されるため、市町村のインセンティブが発揮されるように、市町村への直接配布を希望する。

<その他（自由記述）>

市町村名	意見
高山市	<p>○保険料水準の統一という方向性に反対ではないが、統一する前提として医療費水準の平準化に向けた保健事業等の推進、医療水準の地域格差の平準化に向けた具体的な対応、それ以外の項目への取組の検討など課題も多く、現在市町村間での協議もされていない。</p> <p>そのため今回の運営方針に具体的なスケジュールや手順を記載するのは時期尚早であり、1の基本的な考え方のみを記載することが望ましいと考える。</p> <p>県の「第7期保健医療計画」及び「第3期医療費適正化計画」の成果や進捗状況が判明する平成35年度に向けて、まずは県の主導で保険料負担の激変緩和措置実施の実態検証、市町村の保険料賦課方式の統一、収納率向上対策など制度の健全運営に向けた取組を進めるべきである。</p> <p>その後、医療費適正化の進捗状況を踏まえ、各市町村が納得できる平準化数値を協議して定め、平成35年度以降に県と市町村が一緒になって健康づくりや医療費適正化への具体的な取組を協議するという手順にしないと、保険料水準統一化に向けた効果的な取組にならないと考える。</p>
中津川市	<p>○先んじて協議が進んでいる他都道府県の方針や考え方等も参考にしながら、県と県内市町村が共に取り組む姿勢を示す表現ができないでしょうか。</p> <p>○統一化に向けて影響があるその他の項目についても整理(説明)が必要だと思います。</p>
各務原市	<p>○岐阜県において、県内統一保険料というのは議論が進められていない現状では大変厳しく、保険料水準の統一化の定義を市町村標準保険料率の統一化とすることについては、やむを得ないと考える。しかし、「県内どこに住んでいても保険料負担は同じ」という最終的な目的として、県内統一保険料率を目指すということは記載すべきだと考えている。</p> <p>そして、そこに至る方策を示すためにも、将来的な統一の標準保険料率と実際に市町村が決定する保険料率の差異について、どうやって差を埋めていくのかといった検討も進めていく必要があるのではないか。</p>
可児市	<p>○運営方針に単純に「将来的な保険税水準の統一を目指す」と言及するのではなく、「将来的な保険税水準の統一」に向けては医療費格差が是正されていることが大前提であること、どのように県内市町村の医療費適正化等の取組を進めていくかを言及すべきである。</p> <p>○県内市町村の医療費適正等の取組が進めば、<math>\alpha = 1</math>でも0でも関係なく、第2段階の統一も可能である。</p>
飛騨市	<p>○当市では、基金による激変緩和措置を行いながら、5年間を目処に段階的に標準保険料まで引き上げる計画を立てており、これから市民に対して国保制度改革の必要性を説明していくうえで、目標年度を定めた今回の方針案は評価したい。</p>

郡 上 市	○全市町村の意識統一が必要である。各市町村が独自に行う激変緩和措置を行わないよう制限する必要があると考える。
神 戸 町	○県内市町村間における年齢構成調整後の医療費水準（H25～H27平均）の格差は約1.24倍と報告されています。保険料水準統一化は、この格差がこれ以上大きくなり、医療費水準の平準化が進むことを基本として、議論を進めていくことが必要と考えます。
池 田 町	○県内各市町村の実情や過去からの経緯等の格差は岐阜県に限らず全国的な課題であると考えるので、将来的な保険料水準の統一化を図る事にあたっては全国的な動向や、先進的に保険料水準を統一された他都道府県の手法、事例等を参考にしながら十分検討し目指すべきであると考えます。
白 川 町	○国民健康保険の広域化については、後期高齢者医療広域連合という格好の参考事例があります。数年の内に、後期高齢者医療広域連合と同程度の業務を市町村から県に移管するよう広域化を押し進めていただきたい。
御 嵩 町	○保険料水準の統一化には、県内の医療格差を少なくする必要がある、差が大きいままでは説明ができない。 保険料水準の統一化に向けた、市町村のロードマップとなる内容にしていただきたい。
白 川 村	○制度改正により、改正前に比べ市町村に金額等の負担が増大することは望ましくない。