

「保険料水準の統一に向けたロードマップ」とは…令和9年度標準保険料統一に向けた今後の方向性、取組等を示したもの

1. 国保のこれまでと制度改革（都道府県化）

（従前からの課題）

- ・年齢構成が高く、それにより医療費水準が高い
- ・所得水準が低く、所得に占める保険料負担が重い
- ・小規模保険者が多く、財政的に不安定

▶ 制度の持続可能性に大きな課題

（国保制度改革：H30～）

- ・都道府県が市町とともに国保の保険者として財政運営の主体となることで、財政運営の単位を市町から都道府県へ拡大
- ・国からの財政支援が拡充され、財政基盤が強化

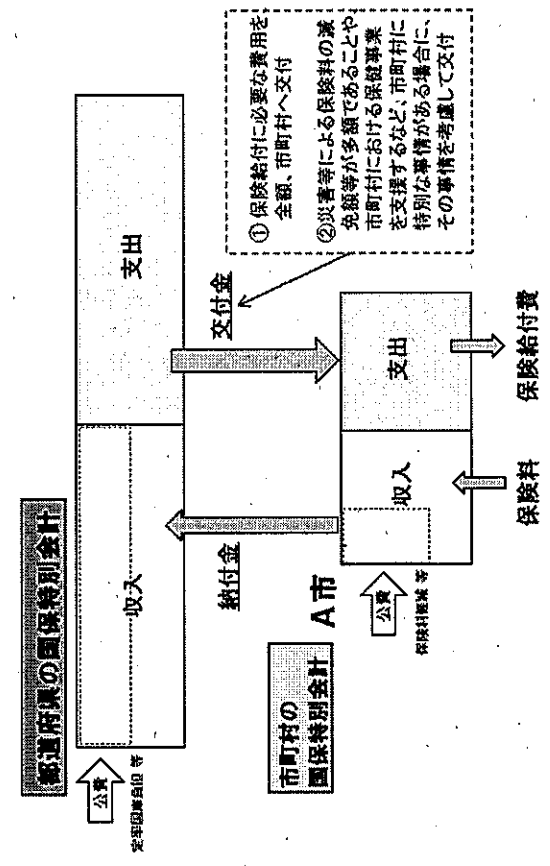
▶ 財政リスクの軽減など、国保の制度運営を安定化

参考 | 各保険者の比較（H29年度）

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合
加入者数	2,870万人	3,893万人	2,948万人	865万人
平均年齢	52.9歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳
一人当たり医療費	36.2万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円
一世帯あたり平均所得	136万円	254万円	388万円	460万円
保険料負担率	10.2%	7.5%	5.8%	5.9%

出典 | 厚生労働省「運転免許統計」

参考 | 改革後の国保財政の仕組み



2. 保険料水準の統一の目的

○ 兵庫県では、平成30年度の都道府県化当初より、国保県単位化の理想である「同じ所得・世帯構成であれば県内のどこに住んでも保険料水準が同じ（同一所得同一保険料）」となる保険料水準の統一を目指している

（保険料水準を統一する理由）

- ・ 保険給付は共通の制度であることから、保険料負担についても公平な仕組みを目指すべき

（医療保険制度の一元化）

- ・ 後期高齢者医療制度や協会けんぽにおいては、県単位での保険料水準が統一済み
- ・ 人口減少や社会保険の適用拡大等により、今後さらなる加入者数の減少が見込まれる中、医療費水準と保険料負担が連動することにより、特に小規模保険者の財政リスクが上昇

▶ 財政運営の県単位化にあわせ、保険料も県単位化することが理想

（保険料水準統一のメリット）

- ・ 住民にとってわかりやすい保険料体系 ⇒ 県内であればどこに住んでも同じ保険料に
- ・ 国保財政の安定化 ⇒ 医療費増加による急激な保険料上昇リスクを軽減
- ・ 保険料賦課算定事務の軽減 ⇒ 市町での保険料率算定事務が不要に
- ・ 国からの保険料水準統一の取り組み評価 ⇒ 保険者努力支援制度等の財源を獲得し、
県全体の保険料水準を引き下げ

3. 兵庫県における保険料水準の統一

(兵庫県における保険料水準統一のスケジュール)

- ・標準保険料率の統一：令和9年度
(標準保険料率への移行目安時期)
- ・保険料率の完全統一：原則令和12年度
(標準保険料率への全市町移行完了)

参考 | 他都道府県の取組み状況

統一の定義	H30	R3	～R6	～R9	～R12	～R15
納付金ベースの統一		兵庫県	北海道 群馬県 埼玉県 三重県 長崎県	青森県 静岡県 和歌山県	山梨県	秋田県
標準保険料率の統一等			広島県	埼玉県 (兵庫県)		
完全統一	大阪府※		奈良県 沖縄県	佐賀県	北海道 福島県 (兵庫県)	

【保険料水準の統一に向けて必要な主な取組み】

① 標準保険料率の統一（標準保険料率の市町間における差の解消）

現状

市町	所得	収納率	被保険者	被保険者数	標準保険料率
A市	200	40	240	100	240
B市	200	80	280	60	280

- ・市町の所得や収納率が同じであれば、県に納める納付金の水準も同じ
- ・保健事業等の歳出や国費等の歳入の水準は市町ごとに異なる

⇒市町間で被保険者から集めるべき保険料水準に差が生じている

※所得・収納率・被保険者数・被保険者が同じ団体の場合

今後の取組（～R9年度）

市町	所得	収納率	被保険者	被保険者数	標準保険料率
A市	210(+10)	60(+20)	270	100	270
B市	180(-20)	70(+10)	250	80(+20)	250

- ①保健事業や減免、一般会計繰入などに一定の基準を設定し、歳入歳入の市町間の差を縮小（＝平準化）
- ②市町の歳入歳入の水準の差に応じて、納付金の金額を増減させる（＝相互扶助）

▶保険料水準（標準保険料率）を全市町間で統一

【保険料水準の統一に向けて必要な主な取組み】

①-2 相互扶助の段階的な反映

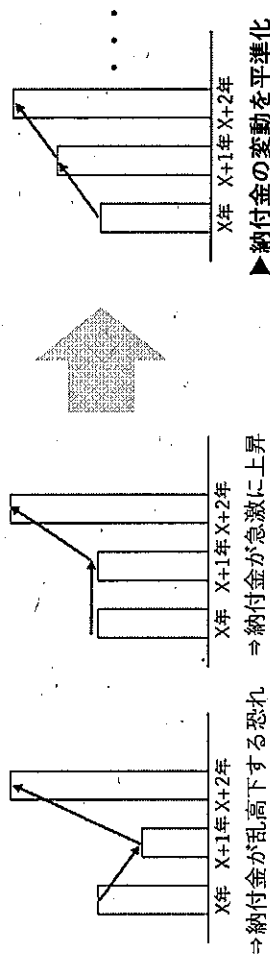
・個別公費・経費の相互扶助をR5年度からR9年度までの5年間で段階的に実施（毎年20%ずつ）することで、保険料の急激な変化を抑制

・すべての個別経費・個別公費について、一体的に相互扶助を進めることで、増減のばらつきを防止

項目毎に相互扶助時期を分けると・・・

相互扶助を一気に進めると・・・

相互扶助を一体的、かつ段階的に進めると・・・



参考 | R4年度における標準保険料率（医療分）

	所得割	平等割	均等割
兵庫県標準	6.49%	18,251円	28,035円
兵庫県実際	6.85%	23,400円	27,000円
県統一時標準保険料率	7.22%	31,201円	20,312円

② 標準保険料率と実際の保険料率の差の解消

現状

市町における保険料率設定例

A市	所得割	均等割	平等割	B市	所得割	均等割	平等割
標準	6.5%	27,000円	18,000円	標準	7.5%	33,000円	22,000円
調整	おのれ利益割合の変更（応能応益）			調整	基金活用により保険料全体を引き下げ		
実保険料	7%	25,000円	16,000円	実保険料	6.5%	27,000円	18,000円

・現在県が示している標準保険料率は目安

・実際の保険料率を設定する際には、所得割、均等割、平等割の賦課割合の変更や、独自基金を活用した保険料の引き下げなど市町独自の要素を反映



今後の取組（R9年度目標・R12年度原則完了）

A市	所得割	均等割	平等割	B市	所得割	均等割	平等割
標準	7%	30,000円	20,000円	標準	7%	30,000円	20,000円
実保険料	7%	30,000円	20,000円	実保険料	7%	30,000円	20,000円

・①の取組みにより各市町の標準保険料率が一致

・市町の保険料率時に標準保険料率を採用（基金による引き下げも不可）

▶ 保険料率を全市町間で完全統一

（同一所得・同一保険料の達成）

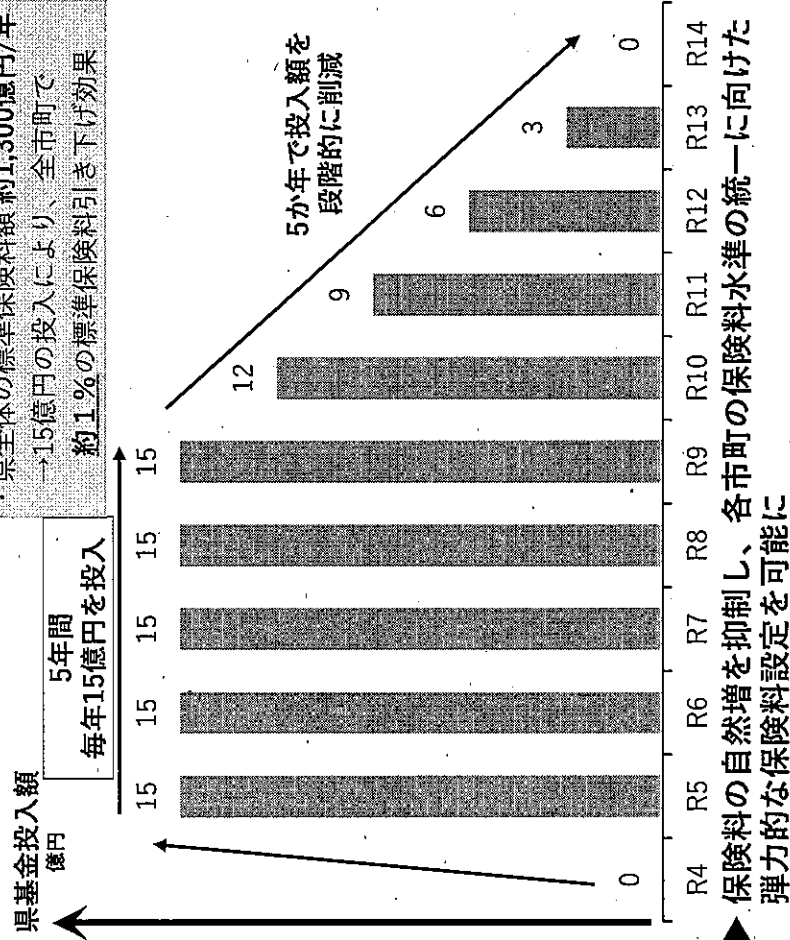
4. 県基金を活用した支援策

○ 統一に伴う保険料増の影響を緩和し、統一保険料への円滑な移行を推進するため、県が保有する基金を活用した

2つの保険料引き下げ策を実施

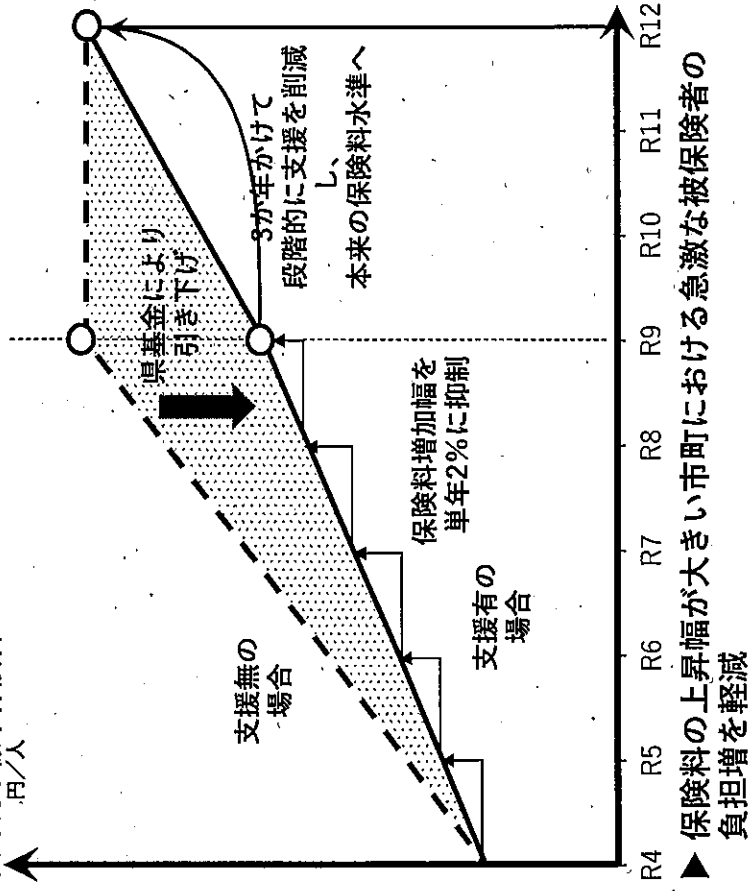
① 納付金全体の引き下げ支援 (総額105億円)

- ・ 県基金を財源に、市町が県へ納める納付金総額を引き下げることにより、県全体の保険料を引き下げ



② 保険料急増市町への激変緩和支援 (総額12億円)

- ・ 相互扶助の影響による保険料の増加率が単年2%を超える市町 (8市町) に対し、2%を超える部分を県基金から補助
一人あたり標準保険料 円/人



国保税率推移

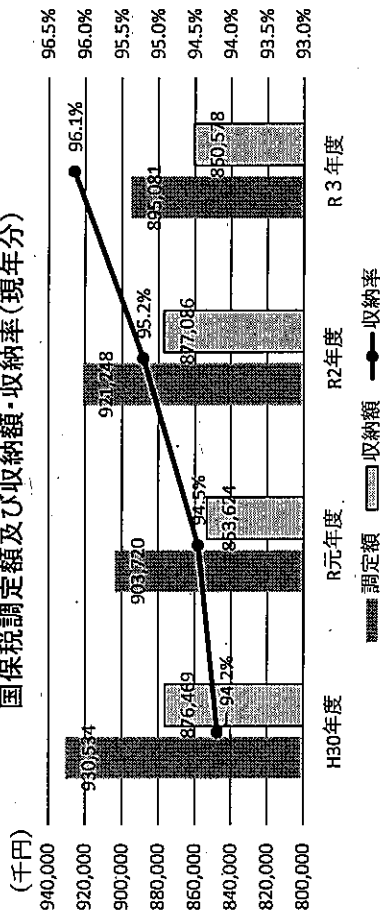
年度・項目	医療分				支援分				介護分(40歳～65歳未満の被保険者)						合計限度額(円)
	所得割	資産割	均等割(円)	限度額(円)	所得割	資産割	均等割(円)	限度額(円)	所得割	資産割	均等割(円)	限度額(円)	所得割(円)	均等割(円)	限度額(円)
H30年度	6.20%	9.70%	26,000	580,000	2.22%	3.00%	9,000	8,200	1.68%	3.10%	11,400	6,300	190,000	11,400	160,000
R元年度	6.48%	4.85%	26,000	610,000	2.30%	1.50%	9,000	8,200	1.77%	1.55%	11,400	6,300	190,000	11,400	160,000
R2年度	6.85%		27,000	630,000	2.40%		9,500	8,200	2.13%		11,500	6,300	190,000	11,500	170,000
R4年度	6.85%		27,000	650,000	2.55%		10,500	8,200	2.23%		12,000	6,300	200,000	12,000	170,000

※ 令和2年度資産税率廃止。令和3年度は税率改正なし

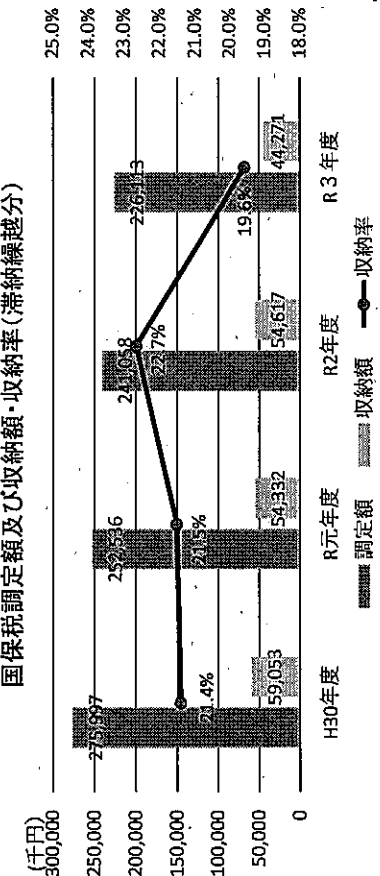
令和4年度実際の保険料と標準保険料率との乖離

区分	医療分				後期分				介護分			
	所得割	均等割(円)	平等割(円)	限度額(円)	所得割	均等割(円)	平等割(円)	限度額(円)	所得割	均等割(円)	平等割(円)	限度額(円)
実際の保険料①	6.85%	27,000	23,400	2.55%	10,500	8,200	2.23%	12,000	2.23%	12,000	6,300	6,300
標準保険料率(R4)②	6.49%	28,035	18,251	2.67%	11,185	7,282	2.63%	13,554	2.63%	13,554	6,730	6,730
実際の保険料②/①	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
賦課限度額(円)	94.7%	103.8%	78.0%	104.7%	106.5%	88.8%	117.9%	113.0%	106.8%	113.0%	106.8%	106.8%
	650,000				200,000				170,000			

国保税調定額及び収納率・収納率(現年分)



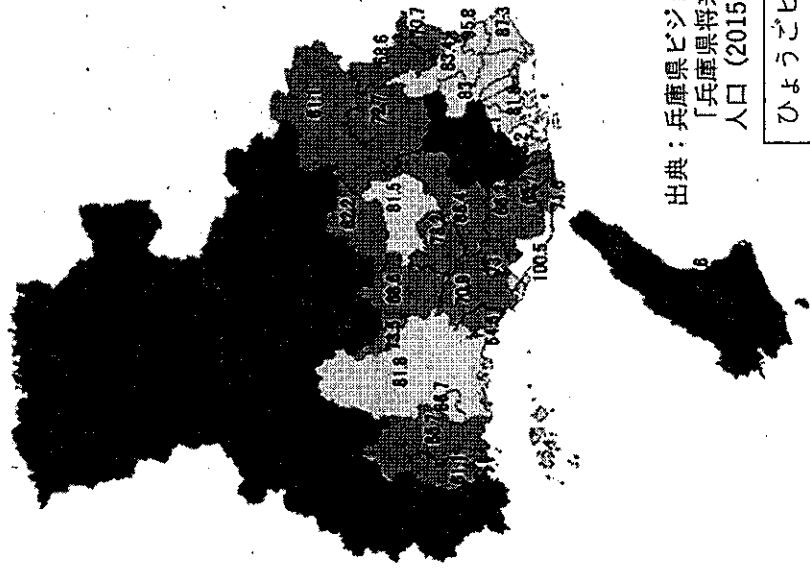
国保税調定額及び収納率・収納率(滞納繰越分)



11 人口の偏在化－無人化する地方

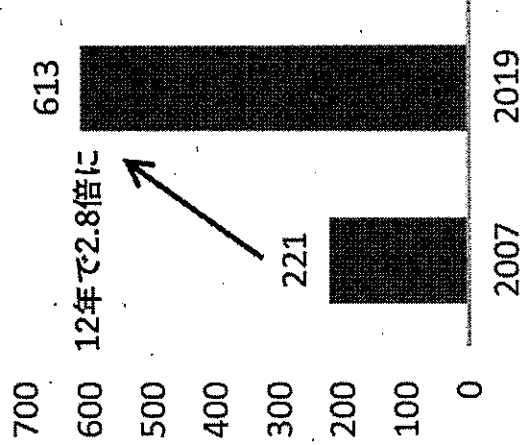
HMOC VISION 2050
[人口減少・超高齢化]

- これからは地方部だけでなく都市部でも人口が減るが、人口減少の速度は地方部の方が速い。2050年までに播磨北西部、但馬、淡路を中心に多くの市町で人口が半減する
- 地方部では農山漁村集落の小規模化、さらには無人化が進んでいく可能性が高い



二〇五〇年の市区町別人口
(二〇一五年を一〇〇とした場合)

県内の小規模集落数の推移



出典：兵庫県ビジョン課
「兵庫県将来推計
人口（2015～65年）」

出典：兵庫県調べ。世帯数50戸以下で
65歳以上人口比率40%以上の集
落を「小規模集落」としている。

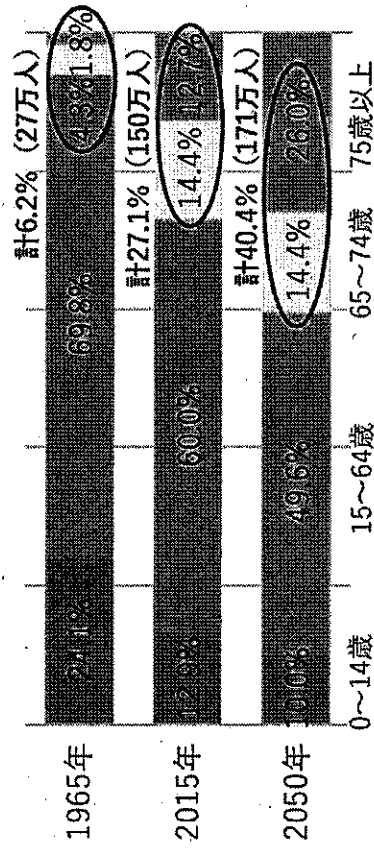
ひょうごビジョン2050 参考資料「未来を考える100のデータ」
兵庫県ビジョン課2022年3月 より

12 人口の高齢化

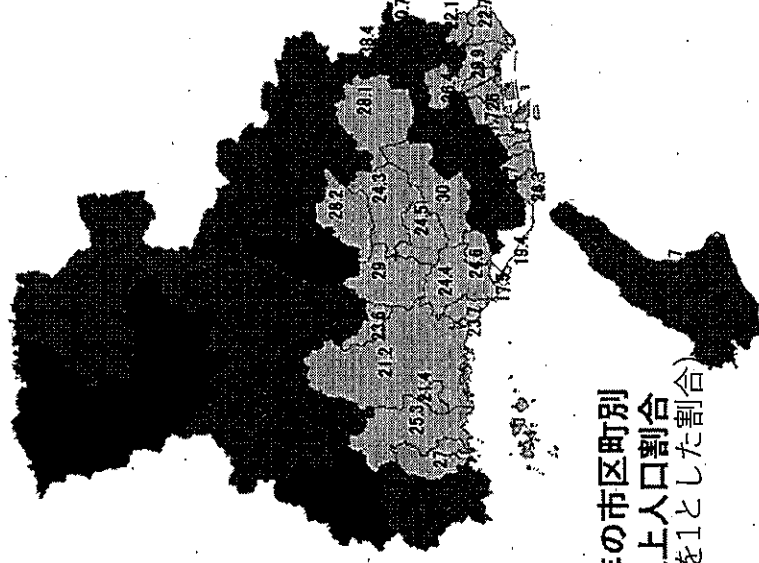
HYOGO VISION 2050
[人口減少・超高齢化]

- 戦後50年に満たなかった国民の平均寿命は戦後急速に伸び、出生率の低下と相まって人口の高齢化を招いた。65歳以上の人口は実数、割合ともに増加の一途にある
- 2050年には本県の人口の4割が65歳以上、4人に1人が75歳以上になる見込みである

兵庫県年の年齢階層別人口割合の推移



ひょうごビジョン2050 参考資料「未来を考
える100のデータ」
兵庫県ビジョン課2022年3月 より



2050年の市区町別
75歳以上人口割合
(2015年を1とした割合)

国民健康保険について

別添資料 2

●国民健康保険とは	国民皆保険制度により、被保険者の病気やケガに備えて被保険者がお金を出し合って（国保税）医療費の補助に充てる社会保障制度。国民健康保険は扶養という考え方がなく、他の保険に加入できない人が全員加入する。
●国民健康保険に加入する人	75歳未満の自営業者、フリーランス、無職、年金受給者、パート・アルバイトで会社の保険に入れない者など、協会けんぽや国保組合などいわゆる社会保険に加入していない者が対象。
●国民健康保険が負担するもの（保険給付費）	病気、けが等の医療費。自己負担限度額を超えた医療費（高額療養費）。コルセット等の治療にかかる装具代。外傷によるねんざ等の柔道整復、医師が認めたあんま、マッサージ（単なる肩こり等、慢性的な症状は×）。以上いずれも自己負担分を除いた費用。出産育児一時金（令和5年4月1日から1件500,000円）。葬祭費（喪主に対するもの。1件50,000円）。等
●国民健康保険が使えないとき	第三者行為（交通事故、他人の飼い犬に噛まれた）で、既に示談を済ませてしまったとき。仕事上の病気やケガ（労災保険の対象になるもの）。飲酒運転や無免許運転等法令に違反する行為。人間ドック、予防注射、美容整形等。 また、故意の犯罪や故意の事故やケガ、泥酔による傷病等は医療費の自己負担割合が変わる可能性（3割負担→5割負担）があります（「給付の制限」）。

保険証等の種類

●被保険者証（一般証）	有効期限は1年間。現在は8月1日～7月31日まで。
●被保険者証（短期証）	国保税の滞納があり、分納計画により国保税を分けて納めている世帯に交付される。基本的に有効期限は1か月。18歳以下の者には6か月証が自動的に交付される。
●資格証明書	やむを得ない事情がないのに1年以上国保税を滞納している者に対し、被保険者証の返還を求め、代わりに交付する証明書。医療機関等を受診するときは一度10割負担し、市（保険者）に自己負担分以外の費用を請求する。
●高齢受給者証兼被保険者証	70歳以上の被保険者に交付される証。証に負担割合が表示されている。所得により2割または3割になる。
●限度額適用認定証 ●限度額適用・標準負担額減額認定証（所得区分が非課税世帯・低所得者Ⅰ、Ⅱの世帯）	被保険者がひとつの医療機関（外来・入院別）の医療費で1ヶ月の自己負担分限度額を超えないようにするための証。限度額は所得区分で変わる。70歳以上の高齢者で所得区分が「一般」、「現役並み所得Ⅲ」は高齢受給者証兼被保険者証で負担区分が分かるため認定証は不要。
●特定疾病療養受療証	厚生労働大臣が指定する特定疾病（人工透析が必要な慢性腎不全等）の治療に対して自己限度額を1ヶ月1万（または2万）までにする証。

国民健康保険用語の説明

区分	用語	内容
全 体	保険者	国民健康保険事業の運営を行う者。平成30年度県広域化してからは兵庫県と各市町。
	被保険者	国民健康保険加入者。
	国民健康保険運営協議会	国保事業の運営に関する重要事項（例：国保税率の決定、事業計画等）を審議する会。被保険者代表、保険医・保険薬剤師代表、公益代表（自治会長会、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会等）から構成される。任期は3年。
	標準保険料率	将来的な保険料負担の平準化を進めるための市町村ごとの保険料率の標準的な水準。兵庫県では令和9年度に県下市町村の標準保険料率を統一する方向になっている。
	医療費の適正化	国保が負担する医療費が不必要に高額にならないように、被保険者に対して行う事業。医療費通知や、後発医薬品差額通知、適切な医療の受け方のパンフレット配布、保健事業の実施等がある。
	保健事業	被保険者の健康増進、かつ医療費の適正化のために実施する事業。特定健診、特定保健指導、重症化予防事業等がある。

区分	用 語	内 容
国民健康保険事業特別会計		市町村における国保事業を行なうための費用の経理を一般会計と区分して設けられる会計。
歳 入	国 保 税	国民健康保険事業に要する費用として徴収し、平等割（1世帯当たり一律の額）、均等割（国保加入者数に応じて決まる額）、所得割（世帯の中の国保加入者の前年中の所得に応じて決まる額）の合計額。 区分は医療給付分（医療給付に充てられるもの）、後期高齢者支援金等分（後期高齢者支援金に充てられるもの）、介護納付金分（介護納付金に充てられるもの）があり、介護納付金分は40歳以上65歳未満の被保険者が負担する。
		普通交付金 保険者が行った保険給付（診療代、調剤代、柔整施術料等の保険者が負担する費用）に対して支払われる国からの交付金。県を通じて支払われる。
		保険者努力支援交付金 「取組評価分」と「事業費・事業費連動分」の2種類がある。 取組評価分は保険者（県・市町等）の取り組みに対して国が点数化し、その得点に応じて交付金が支払われる。 事業費・事業費連動分は主に保健事業に対して国が定めた事業を実施し、その事業に対して支出した費用を補填するための交付金。
		特別調整交付金 市町の特別な事業に応じて支払われる交付金。各種の項目に該当する場合に申請して保険者へ支払われる。（災害による被保険者減免、国保診療所への交付金等）
		県2号繰入金 県が指定する項目に応じて市町に支払われる交付金。
	特定健診等負担金	特定健診・特定保健指導事業にかかる国指定の検査項目に対する費用の内、国1/3、県1/3で交付される負担金。
	繰入金	一般会計から国民健康保険事業会計へ支出される繰入金。法で決まっている分として基盤安定交付金（税軽減・保険者支援）、未就学児均等割軽減、職員給与費等、出産育児一時金、財政安定化事業、市独自分としてその他繰入分等がある。
	繰越金	前年度決算後、余った分を当年度会計に繰り入れる。
	総務費	一般管理費等 国保事務に従事する職員の給与や事業に対する消耗品や郵便料、委託料等
	保険給付費	保険者が支出する医療給付費（療養給付費・療養費・高額療養費）及び移送費・出産育児諸費・葬祭費・傷病手当金。審査機関である兵庫県国民健康保険団体連合会を通じて請求される現物給付分と被保険者から直接請求される現金給付分がある。
歳 出	事業費納付金	平成30年度に県広域化したことによる制度の安定化を担うため県が市町に課す納付金。医療給付分、後期高齢者支援金分、介護納付金分に分かれており、被保険者の医療給付、各種負担金分等を考慮して算定される。
	保健事業費	医療費適正化にかかる費用や重症化予防事業、特定健診、特定保健指導事業等国保被保険者に対する保健事業を運営するための費用。
	諸支出金	返還金 保険給付費の余剰金、補助金の実績に伴う国への返還金等。
	特別会計繰出金	特別調整交付金の内、国保会計にて収入した国保診療所への交付金を国保診療所会計へ繰出す。

別添資料3

保険者 番号	保険者名	保険者 種別	令和4年3月診療分 使用割合 (数量シェア)	同種別内 順位	全体内 順位
1 00280000	兵庫県(国民健康保険)	国保	78.7%		
25 00280370	市川町(国民健康保険)	国保	85.9%	1	2
32 00280503	宍粟市(国民健康保険)	国保	85.5%	2	2
31 00280461	佐用町(国民健康保険)	国保	85.4%	3	3
19 00280214	加西市(国民健康保険)	国保	83.8%	4	8
23 00280313	稲美町(国民健康保険)	国保	83.3%	5	11
26 00280396	福崎町(国民健康保険)	国保	83.2%	6	11
15 00280172	高砂市(国民健康保険)	国保	83.2%	7	13
28 00280420	太子町(国民健康保険)	国保	83.1%	8	13
12 00280149	西脇市(国民健康保険)	国保	82.5%	9	19
22 00280271	多可町(国民健康保険)	国保	82.4%	10	21
29 00280438	たつの市(国民健康保険)	国保	82.3%	11	21
10 00280115	加古川市(国民健康保険)	国保	82.2%	12	23
37 00280735	丹波市(国民健康保険)	国保	81.9%	13	23
2 00280024	姫路市(国民健康保険)	国保	81.8%	14	27
27 00280404	神河町(国民健康保険)	国保	81.7%	15	27
4 00280040	明石市(国民健康保険)	国保	80.8%	16	42
24 00280321	播磨町(国民健康保険)	国保	80.8%	17	45
17 00280198	小野市(国民健康保険)	国保	80.5%	18	51
39 00280867	淡路市(国民健康保険)	国保	80.2%	19	51
20 00280222	猪名川町(国民健康保険)	国保	80.1%	20	60
11 00280131	赤穂市(国民健康保険)	国保	80.0%	21	64
40 00280933	南あわじ市(国民健康保険)	国保	79.9%	22	64
30 00280453	上郡町(国民健康保険)	国保	79.6%	23	66
42 00284000	神戸市(国民健康保険)	国保	78.3%	24	71
21 00280248	加東市(国民健康保険)	国保	78.2%	25	80
3 00280032	尼崎市(国民健康保険)	国保	77.8%	26	82
18 00280206	三田市(国民健康保険)	国保	77.6%	27	83
38 00280792	丹波篠山市(国民健康保険)	国保	77.6%	28	83
14 00280164	三木市(国民健康保険)	国保	77.4%	29	85
35 00280651	養父市(国民健康保険)	国保	77.2%	30	85
36 00280701	朝来市(国民健康保険)	国保	76.8%	31	86
8 00280081	伊丹市(国民健康保険)	国保	76.8%	32	89
16 00280180	川西市(国民健康保険)	国保	76.2%	33	90
34 00280628	新温泉町(国民健康保険)	国保	75.7%	34	90
41 00280958	豊岡市(国民健康保険)	国保	75.2%	35	92
13 00280156	宝塚市(国民健康保険)	国保	75.0%	36	94
5 00280057	西宮市(国民健康保険)	国保	74.9%	37	95
33 00280578	香美町(国民健康保険)	国保	74.2%	38	95
6 00280065	洲本市(国民健康保険)	国保	72.8%	39	97
7 00280073	芦屋市(国民健康保険)	国保	69.6%	40	100
9 00280099	相生市(国民健康保険)	国保	69.5%	41	101
48 00283093	兵庫県建設国民健康保険組合	国保組合	80.9%	1	41
43 00283010	兵庫食糧国民健康保険組合	国保組合	80.7%	2	47
44 00283051	兵庫県食品国民健康保険組合	国保組合	79.9%	3	65
47 00283085	兵庫県薬剤師国民健康保険組合	国保組合	78.3%	4	79
45 00283069	兵庫県歯科医師国民健康保険組合	国保組合	72.7%	5	98
46 00283077	兵庫県医師国民健康保険組合	国保組合	66.7%	6	102
49 01280015	全国健康保険協会兵庫支部	協会けんぽ	79.8%	1	67
58 06280309	小泉製麻健康保険組合	健保組合	91.2%	1	1
74 06280986	虹技健康保険組合	健保組合	85.3%	2	5
54 06280150	神栄健康保険組合	健保組合	85.0%	3	6
73 06280978	シバタ工業健康保険組合	健保組合	84.4%	4	7
65 06280531	多木健康保険組合	健保組合	83.6%	5	9
64 06280523	住友精化健康保険組合	健保組合	83.3%	6	10
84 06281299	極東開発健康保険組合	健保組合	82.9%	7	15
67 06280770	大和製衡健康保険組合	健保組合	82.8%	8	16
72 06280960	三ツ星ベルト健康保険組合	健保組合	82.7%	9	17
96 06281554	タクマ健康保険組合	健保組合	82.5%	10	18
61 06280416	東洋機械金属健康保険組合	健保組合	82.4%	11	20
82 06281273	兵庫自動車販売店健康保険組合	健保組合	82.0%	12	24
99 06281604	TOYO TIRE健康保険組合	健保組合	81.8%	13	26
53 06280127	神戸製鋼所健康保険組合	健保組合	81.8%	14	28
66 06280754	サニーピア健康保険組合	健保組合	81.7%	15	29
87 06281372	神戸機械金属健康保険組合	健保組合	81.7%	16	31
90 06281430	ワールド健康保険組合	健保組合	81.5%	17	32

保険者 番号	保険者名	保険者 種別	令和4年3月診療分	同種別内 順位	全体内 順位
			使用割合 (数量シェア)		
68	06280788 兵庫県信用金庫健康保険組合	健保組合	81.5%	18	33
76	06281034 日工健康保険組合	健保組合	81.3%	19	34
77	06281075 ノザワ健康保険組合	健保組合	81.3%	20	35
50	06280051 住友ゴム工業健康保険組合	健保組合	81.1%	21	36
91	06281448 ノーリツ健康保険組合	健保組合	81.1%	22	37
55	06280176 兵庫県運輸業健康保険組合	健保組合	81.1%	23	38
81	06281141 伊藤ハム健康保険組合	健保組合	81.1%	24	39
75	06281000 バンドー化学健康保険組合	健保組合	80.9%	25	40
89	06281398 東リ健康保険組合	健保組合	80.8%	26	43
52	06280119 川崎重工業健康保険組合	健保組合	80.8%	27	44
69	06280838 日本山村硝子健康保険組合	健保組合	80.8%	28	46
80	06281117 神戸貿易健康保険組合	健保組合	80.6%	29	48
62	06280481 神戸電鉄健康保険組合	健保組合	80.6%	30	49
98	06281596 ノエビア健康保険組合	健保組合	80.5%	31	50
85	06281315 兵庫県建築健康保険組合	健保組合	80.5%	32	52
79	06281091 兵庫トヨタ自動車健康保険組合	健保組合	80.5%	33	53
57	06280234 新明和工業健康保険組合	健保組合	80.3%	34	54
93	06281489 ユーシーシー健康保険組合	健保組合	80.3%	35	55
94	06281505 尼崎信用金庫健康保険組合	健保組合	80.3%	36	56
70	06280879 ナブテスコグループ健康保険組合	健保組合	80.3%	37	57
92	06281463 大真空健康保険組合	健保組合	80.1%	38	59
86	06281356 ネスレ健康保険組合	健保組合	80.1%	39	62
71	06280887 山陽特殊製鋼健康保険組合	健保組合	80.0%	40	63
88	06281380 尼崎機械金属健康保険組合	健保組合	79.8%	41	68
97	06281562 本州四国連絡高速道路健康保険組合	健保組合	79.8%	42	69
59	06280374 みづほ健康保険組合	健保組合	79.5%	43	72
95	06281547 ジャヴァグループ健康保険組合	健保組合	79.2%	44	73
56	06280226 阪神内燃機工業健康保険組合	健保組合	79.1%	45	74
60	06280382 山陽電鉄健康保険組合	健保組合	79.0%	46	75
63	06280499 神戸新聞健康保険組合	健保組合	78.8%	47	76
83	06281281 古野電気健康保険組合	健保組合	78.7%	48	77
51	06280077 OKK健康保険組合	健保組合	77.0%	49	87
78	06281083 宝塚歌劇健康保険組合	健保組合	75.8%	50	91
100	06281612 尼崎中央病院健康保険組合	健保組合	71.9%	51	99
101	32280315 神戸市職員共済組合	共済	80.1%	1	61
102	32280414 兵庫県市町村職員共済組合	共済	79.6%	2	70
103	39280003 兵庫県後期高齢者医療広域連合	後期	77.9%	1	81

穴粟市国民健康保険運営協議会 委員名簿

別添資料4

(任期：令和4年8月1日～令和7年7月31日)

区分	氏名	所属等	備考
被保険者代表	山國 和志		
	中野 典子		新規
	松元 二三代		
	小原 千種		新規
保険医・保険薬剤師 代表	山田 博史	穴粟市医師会	
	井上 雅博	穴粟市医師会	
	牧野 修一	穴粟市歯科医師会	新規
	縣 俊孝	穴粟市薬剤師会	
公益代表	雲田 章彦	穴粟市連合自治会	新規
	植田 聰	穴粟市連合自治会	新規
	小西 美穂	穴粟市社会福祉協議会	
	黒田 茂	穴粟市民生委員児童委員協議 会連合会	

国民健康保険法

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

国民健康保険法施行令

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもって組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第五条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

宍粟市国民健康保険条例

（協議会の委員の定数等）

第2条 国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第11条第2項の規定により設置する協議会は、宍粟市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）とし、その委員の定数は、次に定めるところによる。

（1）被保険者を代表する委員 4人

（2）保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人

（3）公益を代表する委員 4人

宍粟市国民健康保険条例施行規則

（協議会の会長及び副会長）

第2条 条例第2条に規定する国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に会長及び副会長各1人を置き、公益を代表する委員のうちから全委員が選挙する。

第3条 会長は、協議会を代表し、議事その他の会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(協議会で審議する事項)

第4条 協議会で審議する事項は、次のとおりとする。

- (1) 国民健康保険事業運営に関する事項につき、市長の諮問に応じて審議し、又は必要があるときは、市長に建議すること。
- (2) 被保険者その他の利害関係者の国民健康保険に関する意見の受理及びこれに対して市長に意見の具申をすること。
- (3) 年度内において、国民健康保険事業に関して審議した事項その他必要事項の報告をすること。
- (4) 前3号のほか国民健康保険の運営に関し必要な事項

(協議会の招集)

第5条 協議会は、会長が招集する。

- 2 前項の招集を行うときは、あらかじめ市長に通知しなければならない。

(協議会の会議)

第6条 協議会は、委員定数の2分の1以上の出席がなければ会議を開くことができない。

- 2 協議会に出席することのできない事情がある委員は、あらかじめ会長にその旨を届け出て許可を受けなければならない。

(協議会の議長)

第7条 協議会の議長は、会長が当たる。

(協議会の議事の決定)

第8条 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(協議会の関係者の意見聴取)

第9条 協議会において必要あるときは、関係者の出席を求めてその意見を聴取することができる。

(協議会の書記)

第10条 協議会に書記を置く。

- 2 書記は、市職員の中から市長が任免する。
- 3 書記は、会長の指揮を受け会の庶務に従事する。

(協議会の会議録の調製等)

第11条 会長は、協議会の書記をして、会議録を調製し、会議の次第及び出席委員の氏名

を記載させなければならない。

2 会長は、会議開催の都度その出席委員の中から会議録署名委員を2人選び、会議録に署名させなければならない。

3 会長は、会議録の写しを添えて会議の結果を市長に報告しなければならない。

(協議会の委員の辞任)

第12条 委員を辞任しようとするときは、会長を経て市長に書面で届け出なければならない。

(公 印 省 略)
宍 市 市 第 2523 号
令 和 5 年 1 月 26 日

宍粟市国民健康保険運営協議会
会長 黒田 茂 様

宍粟市長 福 元 晶 三

令和 5 年度国民健康保険税に係る税率の改正について（諮問）

令和 5 年度において、次のとおり国民健康保険税の税率を改正することについて、貴協議会の意見を求めます。

記

1 医療給付費分国民健康保険税

	現行	諮問案	前年比較	標準保険料率
所得割	6.85%	6.95%	0.10%	6.72%
均等割	27,000 円	28,900 円	1,900 円	29,092 円
平等割	23,400 円	21,500 円	△1,900 円	18,849 円

2 後期高齢者支援金等分国民健康保険税

	現行	諮問案	前年比較	標準保険料率
所得割	2.55%	2.67%	0.12%	2.81%
均等割	10,500 円	11,000 円	500 円	11,811 円
平等割	8,200 円	7,700 円	△500 円	7,653 円

※賦課限度額については、令和 5 年度税制改正に伴い令和 5 年 3 月 31 日専決で改正予定
(後期高齢者支援金等分：2 万円増額)

3 介護納付金分国民健康保険税

	現行	諮問案	前年比較	標準保険料率
所得割	2.23%	2.49%	0.26%	2.64%
均等割	12,000 円	12,900 円	900 円	13,847 円
平等割	6,300 円	6,300 円	0 円	6,759 円

【税率改正にかかる経緯】

平成 30 年度から国民健康保険制度が改正され、同一所得・同一保険料という保険制度の理想をめざし、国民健康保険事業の運営を県と市町が一体となり広域で担うことになりました。国民健康保険事業の運営を県下統一することのメリットは、財政運営の安定化と健全化、事務の標準化と共同化、及び保険者機能を発揮して保健事業を進めることにあります。

兵庫県においては、県内全市町での議論や合意を踏まえて、平成 30 年 1 月に兵庫県国民健康保険事業運営方針（以下、「兵庫県運営方針」という。）を策定（令和 4 年 3 月最終改定）し、県下市町がめざす方向性を示しています。また、令和 4 年度には、県下全市町で合意した令和 9 年度標準保険料率及び各事業の統一を達成するための方針として、「兵庫県における保険料水準の統一にむけたロードマップ」（以下、「ロードマップ」という。）が作成されました。

そのような中、宍粟市においては、兵庫県運営方針を踏まえ令和 2 年度に国民健康保険税の算定方式について、資産割を含む 4 方式から 3 方式（所得割、均等割、平等割）へ完全移行しました。また、令和 4 年度には被保険者証と高齢受給者証を一体化し、兵庫県運営方針に基づき、統一に向けた取り組みを着実に進めているところです。

一方、被保険者数が年々減少する中であって、一人当たり医療費は増加し、兵庫県全体の国保事業を運営するために各市町が県へ納付している事業費納付金も、一人当たりの納付金額は増加している状況にあります。

令和 5 年度予算においては、ロードマップによる保険料水準の統一を見据え、令和 9 年度の統一に向け段階的に取組を進めることにより税率改正を行うものです。

【今回の税率改正にかかる要点】

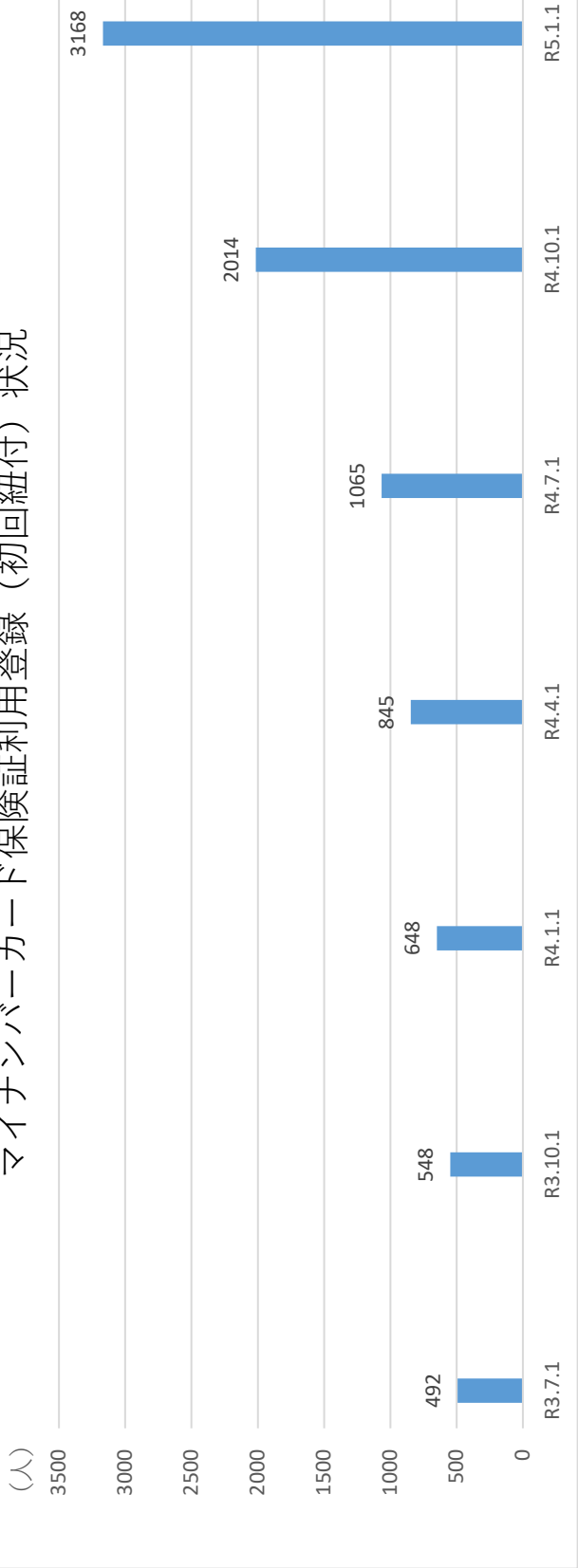
将来的な同一所得、同一保険料をめざし、兵庫県が示す標準保険料率を踏まえ、被保険者の保険料負担が急激に増えないよう配慮しつつ、宍粟市国民健康保険事業特別会計の収支不足が生じない財政運営を図るために保険税率を改正するものです。

マイナンバーカードの健康保険証利用について

当日資料

確認日	人数
R3.7.28	492
R3.10.20	548
R4.1.18	648
R4.4.19	845
R4.7.21	1065
R4.10.19	2014
R5.1.18	3168

マイナンバーカード保険証利用登録（初回紐付）状況



【マイナンバーカード利用でできること】

- 患者の同意を得て、医療機関・薬局が患者の特定健診情報、薬剤情報を閲覧可能です。（自分の健診情報や薬剤情報もマイナンバーから確認できます）
- 限度額認定証を申請なくても、本人の自己負担額適用区分が医療機関で分かるため、限度額を超える支払いが免除されます。
- 医療機関、薬局で支払う自己負担額が令和４年10月から改定され、初診時にマイナンバーカードを利用して受診した場合と利用しない場合、自己負担額は利用しないほうが高くなります。（以下の表参考）

加算	マイナンバーカード	現行	R5.4月～12月
初診	利用する	6円（2点）	6円（2点）
	利用しない	12円（4点）	18円（6点）
再診	利用する	—	—
	利用しない	—	6円（2点）
調剤	利用する	3円（1点）	3円（1点）
	利用しない	9円（3点）	12円（4点）

- ※ 自己負担割合が３割負担の場合。
- ※ 令和5年4月1日～12月31日までの加算は特例措置によるものです。
- ※ 例えば初診で調剤があった場合、令和５年4月～12月までの間マイナンバーカードを利用すると9円加算になりますが、利用しない場合は30円加算になり、21円高くなることになります。

- 令和6年秋ごろに紙の保険証を廃止する案がでていますが、国で調整中のため現在の詳細が不明です。

医療機関区分	オンライン資格確認の運用開始日	医療機関名称 (漢字)
医科 (病院)	令和3年10月20日	公立穴栗総合病院
医科 (診療所)	令和4年9月22日	医療法人社団翠輝会山岸診療所
医科 (診療所)	令和4年2月28日	ハリマ農業協同組合みどり診療所
医科 (診療所)	令和4年2月19日	医療法人社団横川眼科
医科 (診療所)	令和4年10月17日	医療法人社団いなもち医院
医科 (診療所)	令和4年6月15日	かなたに医院
医科 (診療所)	令和3年7月1日	穴栗市国民健康保険千種診療所
医科 (診療所)	令和4年10月21日	ほしの皮ふ科クリニック
医科 (診療所)	令和3年7月1日	国民健康保険波賀診療所
医科 (診療所)	令和3年6月2日	藤多内科・皮ふ科
医科 (診療所)	令和3年10月20日	医療法人社団ウスキ医院
医科 (診療所)	令和4年11月1日	穴栗市国民健康保険一宮北診療所
歯科 (診療所)	令和4年11月7日	垣内歯科医院
歯科 (診療所)	令和4年7月22日	梶間歯科医院
歯科 (診療所)	令和5年1月14日	林歯科医院
歯科 (診療所)	令和4年2月21日	ハッピースマイル歯科
薬局	令和4年7月28日	有限会社しんせん薬局
薬局	令和4年4月1日	あがた薬局船元店
薬局	令和4年5月10日	株式会社ひとみ調剤薬局
薬局	令和4年12月1日	ぼうしや調剤薬局山崎店
薬局	令和4年12月1日	ぼうしや調剤薬局鹿沢店
薬局	令和4年7月26日	ベガファーマ株式会社くるみ薬局
薬局	令和4年4月1日	スミレ調剤薬局
薬局	令和3年9月17日	サツキ薬局
薬局	令和4年4月15日	さくら調剤薬局一宮店
薬局	令和4年4月12日	かつはら薬局咲ランド店
薬局	令和3年10月29日	クロバー調剤薬局

利用申込受付中!

マイナンバーカードが 健康保険証として 利用できます!

※医療機関・薬局によって開始時期が異なります。

利用できる医療機関・薬局については、ステッカーやポスターが目印です。裏面をご覧ください。

デジタル庁  総務省  厚生労働省

令和4年7月改訂



医療機関や薬局の受付で マイナンバーカードを 顔認証付きカードリーダーに 置いて本人確認!

カードの顔写真を機器で確認します。※顔写真は機器に保存されません。

どんないいことがあるの?

より良い医療が 可能に!

本人が同意をすれば、
初めての医療機関等でも、
特定健診情報や今までに使った
薬剤情報が医師等と共有できる!



自身の健康管理に 役立つ!

マイナポータルで
自身の特定健診情報や
薬剤情報・医療費通知情報が
閲覧できる!



オンラインで医療費控除が より簡単に!

マイナポータルを通じた
医療費通知情報の自動入力で、
確定申告の医療費控除が
よりカンタンに!



手続きなしで限度額を超える 一時的な支払が不要に!

限度額適用認定証がなくても
高額療養費制度における
限度額を超える支払が免除される!



健康保険証として ずっと使える!

就職・転職・引越をしても
健康保険証としてずっと使える!
医療保険者が変わる場合は、
加入の届出が引き続き必要です。



※マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、医療機関や薬局の受付窓口でマイナンバー（12桁の数字）を取り扱うことはありません。また、ご自身の診療情報がマイナンバーと紐付くことはありません。
※従来の健康保険証が利用できなくなるわけではありません。

ウラ面も見てね!



利用には申込が必要です

申込はカンタン！

●スマートフォンからマイナポータルで申込

☑ まずは必要なものをチェック！



- ① 申込者本人のマイナンバーカード
+ あらかじめ市区町村窓口で設定した暗証番号（数字4桁）
- ② マイナンバーカード読取対応のスマホ（又はPC+ICカードリーダー）
- ③ アプリ「マイナポータル」のインストール

iPhone



Android



STEP1

- 「マイナポータル」を起動する。

STEP2

- 「健康保険証利用申込」をタップする(押す)。

STEP3

- 利用規約等を確認して、同意する。
※併せて、マイナポータルの利用者登録が行えます。

STEP4

- マイナンバーカードを読み取る。
数字4桁の暗証番号を入力し、マイナンバーカードをスマホにぴったりと当てて、読み取り開始ボタンを押します。

申込完了!!

医療機関・薬局の
顔認証付きカードリーダー
でも申込できるよ



ここをタップ(押す)!

●セブン銀行ATMでも申込できる！

マイナンバーPRキャラクター
マイナちゃん



今後のスケジュールは？

●現在

- 医療機関・薬局などで、マイナンバーカードの健康保険証利用が可能に

※利用できる医療機関・薬局は右のステッカーやポスターが目印です。また、厚生労働省ホームページでも案内しています。

- マイナポータルで、特定健診情報、薬剤情報の閲覧が可能に

※特定健診情報は2020年度以降に実施したものから5年分（直近5回分）の情報が閲覧できるようになりました。

※薬剤情報は2021年9月に診療したものから3年分の情報が閲覧できるようになりました。

- マイナポータルで、医療費通知情報の閲覧が可能に

- 確定申告における医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報を自動入力することが可能に

※2021年9月分以降の医療費通知情報が自動入力できるようになりました。



ステッカー



ポスター



厚生労働省
ホームページ

2023年1月から電子処方箋が運用開始予定

- マイナポータルでリアルタイムに処方や調剤された薬剤の情報閲覧が可能に

申込方法は
特設ページでも
確認できます！



https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html



マイナンバー総合
フリーダイヤル

健康保険証利用申込のお問い合わせ

マイ ナン バー

0120-95-0178

音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。

受付時間（年末年始を除く）

平日：9時30分～20時00分

土日祝：9時30分～17時30分