

# 保険税水準の統一の全体像（イメージ）等について（報告）

令和7(2025)年2月10日 栃木県保健福祉部国保医療課

## 1 経緯の概略と本書の趣旨

- (1) 令和3(2021)年度から県と市町間での保険税水準の統一に向けた具体的な議論を開始し、令和6(2024)年度からの栃木県国民健康保険運営方針(第3期)において統一の考え方(定義)及び統一の進め方を明記した上で、5年間の移行期間を設けて納付金ベースの統一(国保事業費納付金(以下「納付金」という。))の計算において市町ごとの医療費水準を考慮しない算定)に向けた方法への段階的な移行に着手。
- (2) 今後、納付金ベースの統一達成後に移行を目指す完全統一に向けて、県と市町間の更なる議論を進めていくため、令和6(2024)年7月から9月にかけて県と市町の国保主管課の意見交換(県が市町を個別訪問)を行った結果、個別具体的な議論に入る前に、より具体的な完全統一のイメージの共有が重要であることや、令和6(2024)年度から完全統一を達成した、先進府県(大阪府・奈良県)などの対応状況の共有が効果的であると整理。
- (3) 上記のことから、本資料により、国が提示する「保険料水準統一加速化プラン(第2版)」「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)(令和3年9月)(以下「納付金算定ガイドライン」という。))」を踏まえた全体像(イメージ)等を提示。

## 2 保険税水準の統一の意義等

- (1) 国民健康保険は、加入者の年齢構成や医療費の水準が高いほか、小規模保険者において高額な医療費が発生した場合に保険税が変動し、財政運営が不安定になる課題がある中、平成30(2018)年度の国保制度改革を経て財政運営が都道府県単位化。都道府県が保険給付等に要する費用の全額を支払う代わりに、当該費用を賄うための納付金を市町村から徴収するとともに、市町村ごとの保険税率の標準的な水準を表す数値として「標準保険料率」を提示する仕組みに移行。
- (2) 改革後の都道府県が行う納付金の算定では、市町村ごとの医療費水準を反映する方法が採られてきたが、例えば、高額な医療費の発生について、市町村単位で保険税に反映される場合、保険税率の変動の影響が大きいという課題が内在。  
また、都道府県内の保険給付を管内の市町村、全被保険者で支え合う仕組みとなっており、都道府県内のどこに住んでいても、同じ保険給付を同じ保険税負担で受けられるのが望ましいため、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険税負担となるよう、保険税水準の統一を進めていくことを国は要求。
- (3) 本県では、持続可能な国保制度としていくため、市町単位での財政運営の不安定リスクを県単位で分散し、県内の被保険者間の受益と負担の公平等を図るため、原則として「県内のどこに住んでも、同じ世帯構成、同じ所得水準であれば、同じ保険税水準」を目指す(財政安定化基金償還分や地方単独事業減額調整分などは統一の対象外とする「完全統一」と定義)ことについて県と市町間で合意。

※ まず、市町ごとの医療費水準を納付金の算定で反映させない「納付金ベースの統一」について、令和6(2024)年度から令和10(2028)年度までに段階的に移行(完全統一は、先に納付金ベースの統一を達成していることが必須)。

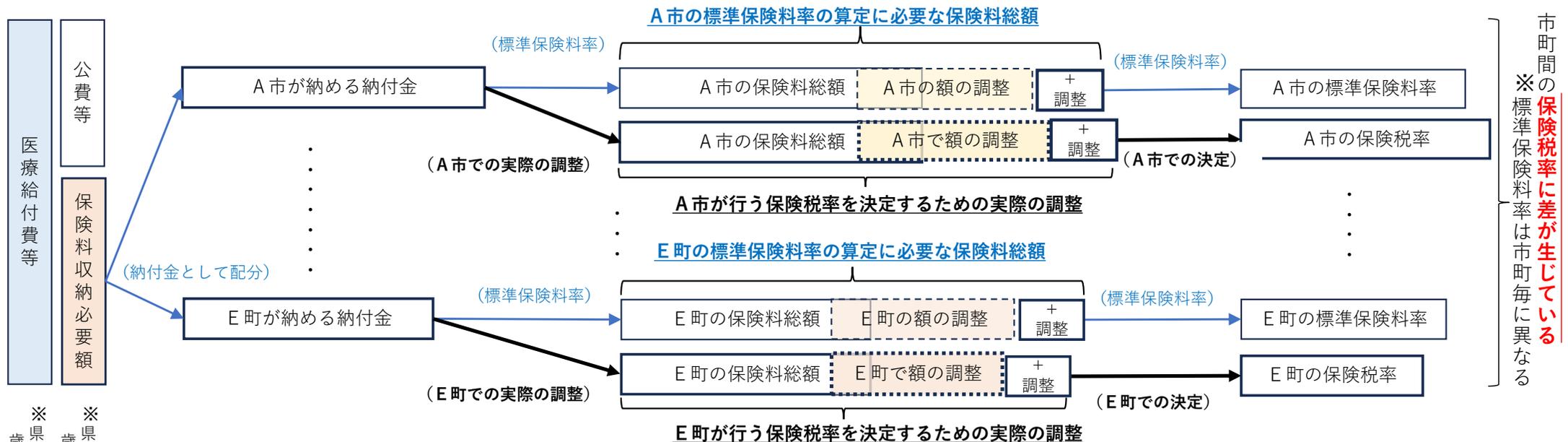
### 3 保険税水準の統一のイメージ（簡易版）

#### 【目指す完全統一の状態】

- 県は … 県内全体の医療給付費等の見込みを立て、市町ごとの納付金の額を決定  
 … 県・市町が合意して設定した標準的な算定方式に基づく市町村標準保険料率を算定・公表
- 市町は … 県が示す市町村標準保険料率に沿って保険税率を決定し、被保険者への保険税を賦課(課税)・徴収

#### 【統一前の状態（～R 5 (2023)年度まで）】

- 県が算定する市町村標準保険料率の過程で **市町ごとの状況に応じた調整**を加えているため、**最終的な率を計算する前段で、既に市町間での差が生じており、最終的な市町村標準保険料率の差につながっている**状態。
- 実際に市町が保険税率を決定する過程でも、**市町ごとの個別事情に応じた調整**が行われており、**同一の市町で見ても、市町村標準保険料率と実際に決定する保険税率に差が生じている**状態。



**<主なポイント①：現状>**  
**▶市町への配分**  
 ・県全体に占める市町ごとの応能・応益シェア、市町ごとの医療費水準に応じて配分  
 ※市町ごとの医療費水準の変動が市町ごとの納付金総額に影響

**<主なポイント②：現状>**  
**▶標準保険料率**  
 ・市町状況に応じた加算（税に財源を求めるもの）や減算（市町ごとの公費）の調整  
 ※加算の例：保健事業費、保険税減免費用、出産育児一時金、葬祭諸費、審査支払手数料など  
 ※減算の例：保険者努力支援制度交付金など

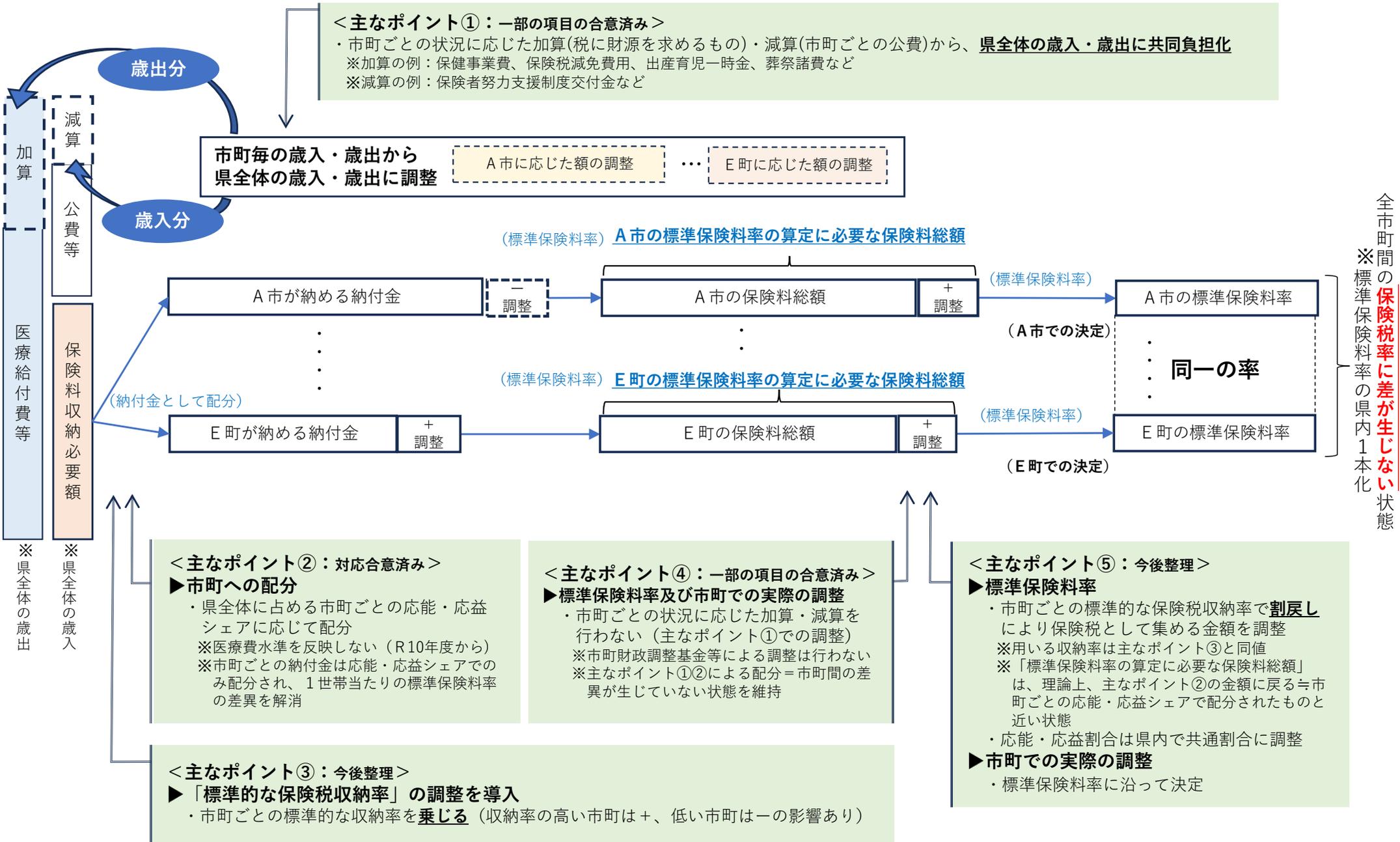
**▶市町での実際の調整**  
 ・調整される金額は標準保険料率において県が計算に用いた金額との差異もあり得るほか、市町独自の財政調整基金などによる調整も可能

**<主なポイント③：現状>**  
**▶標準保険料率**  
 ・市町ごとの標準的な保険税収納率（過去3年間の平均）での割戻しにより保険税として集める金額を調整  
 ・応能・応益割合  
 県内で共通割合により調整

**▶市町での実際の調整**  
 ・保険税収納率の設定は各市町の裁量  
 ・応能・応益割合は各市町の裁量

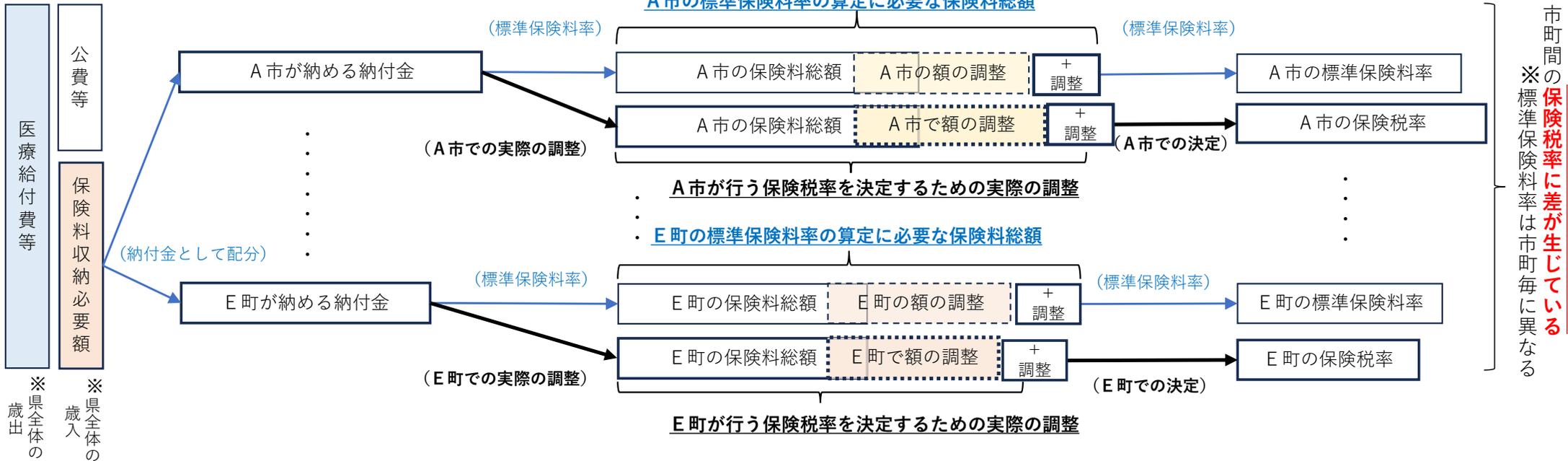
# 【統一後の状態】

- 県が算定する市町村標準保険料率の過程で市町ごとの状況に応じた調整が生じない計算を実施。
- **市町ごとの個別事情に応じた調整を行わないことを県・市町間で整理した上で、市町は県が算定した市町村標準保険料率に沿って実際の保険税率を決定。**

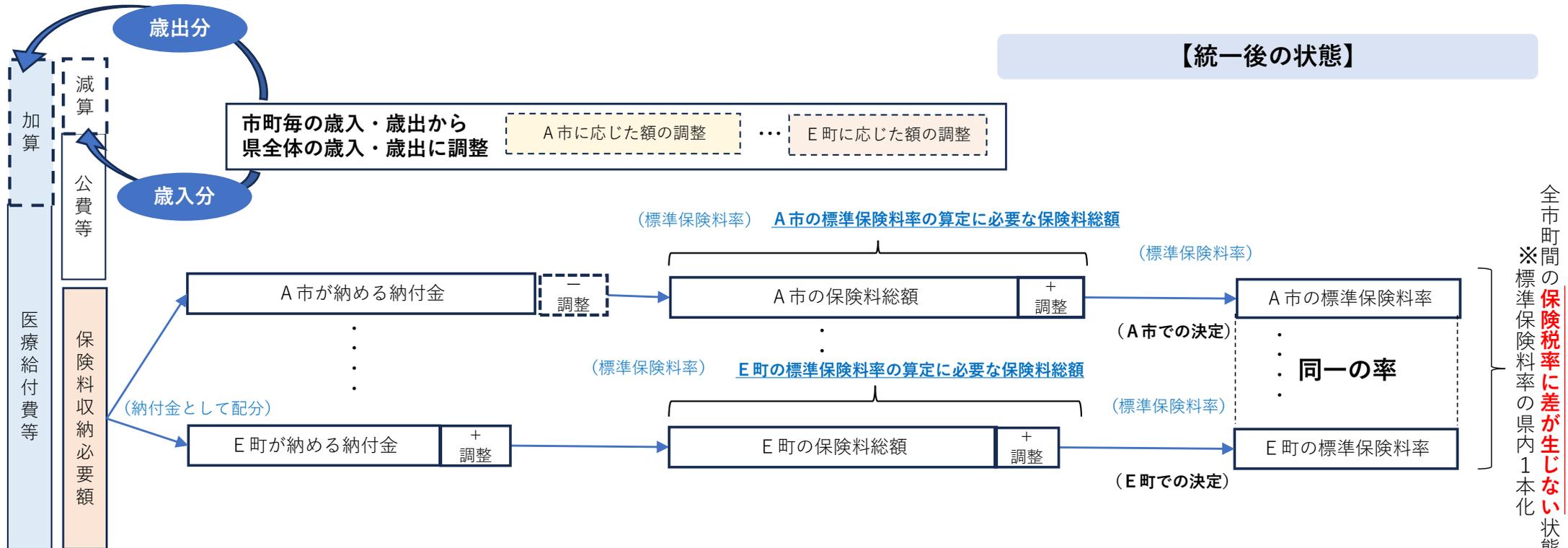


(参考：統一前後のイメージ比較)

【統一前の状態 (～R 5 (2023)年度まで)】



【統一後の状態】



## 4 完全統一までの納付金算定及び市町村標準保険料率の算定の流れ（医療分）

毎年度、県が算定して提示する納付金・市町村標準保険料率の基本的な算定フローと保険税水準統一のための主な調整ポイント（□囲い数字）は下図（保険料水準統一加速化プラン(第2版) から抜粋・加工）のとおり。

