

1 趣 旨

県と市町が協議の上で策定した令和 6（2024）年度からの栃木県国民健康保険運営方針（第 3 期）に基づいて、保険税水準の統一に向けた取組として「納付金ベースの統一」等を達成する令和10（2028）年度以降に目指す「完全統一」に向けて、具体的な条件等に係る県と市町間の合意形成を図っていくため、統一の背景や意義の継続した共有を行うと共に、完全統一を目指す上での課題などに係る意見交換を行った結果等を報告するもの。

2 意見交換の方法等

（1）実施期間等

令和 6（2024）年 7 月 8 日（月）から同年 9 月 2 日（月）まで、県が市町を個別に訪問して意見交換を実施

（2）意見交換の内容

御意見を伺う項目	理 由
① 保険税水準の統一の全体像について →別添 資料①	保険税水準の統一を進めていくに当たっては、毎年度、県が市町に提示している「国保事業費納付金」や「市町村標準保険料率」の算定過程において、県単位に共同負担化していく項目の具体的な整理などが必要であるため、 <u>基本的な算定過程を御確認いただくとともに、当該過程と保険税水準の統一の関係で不明な点等</u> の御意見を伺いたい。
② 完全統一に向けた課題等について →別添 資料①	今後の「完全統一」に向けた検討では、①で示す算定過程において、 ・ 市町ごとの経費等（市町ごとの歳入・歳出）により調整を行ってきた項目の県単位での共同負担化 ・ 市町ごとに異なる保険税率の決定条件の統一 ・ 国保事業費納付金の算定における標準的な保険税収納率による調整の導入 ・ 統一への移行に伴う激変緩和措置の導入（必要に応じて） などが考えられるが、 <u>現時点で課題や不明な点等</u> がどういったものであるか御意見を伺いたい。
③ 今後のスケジュール等について →別添 資料②	令和 8（2026）年度頃に見込む栃木県国民健康保険運営方針（第 3 期）の中間見直し及び令和 12（2030）年度からの栃木県国民健康保険運営方針（第 4 期）を見据えて、 <u>県・市町間の議論の基本的なスケジュールとともに「保険税水準の統一に向けた工程表」に沿って、国保事業費納付金・標準保険料率の算定に関わる検討テーマ（財政運営分科会）の進め方を提示するので、内容について御意見を伺いたい。</u>
④ 完全統一の目標年度について →別添 資料③	令和 6（2024）年 6 月28日付けで国が示す「 <u>保険料水準統一の加速化プラン（第 2 版）</u> 」において、次期国保運営方針の中間年度（令和15年度）までに完全統一に移行することを目指しつつ、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行を目標とし、現行の国保運営方針の中間見直し年度の前年（令和 8 年）までに、 <u>目標年度の意思決定ができるよう取組を進めると明記されたため、本県における完全統一の目標年度</u> に対する率直な御意見を伺いたい。
⑤ その他の不明な点等について	上記①②③以外に、保険税水準の統一を進めていく上で不明な点等があれば御意見を伺いたい。

(参考) 栃木県国民健康保険運営方針（第3期）からの抜粋等

○ 背景等

- 平成30(2018)年度の国保改革により、都道府県は財政運営の責任主体となり、保険給付等に要する費用を賄うために市町村から徴収する「国保事業費納付金」及び市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す「標準保険料率」の仕組みが導入された。
- 国は、将来的な保険料（税）水準の統一（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（税）水準）を目指すとし、令和3(2021)年6月には「財政運営の都道府県単位化」の趣旨の深化を図るために、全世代対応型の社会保障制度を構築するための関係法律の一部改正を行った。
※ 令和6(2024)年度からの都道府県国民健康保険運営方針に保険料（税）水準の統一に関する事項を必須記載事項として設定
また、令和5(2023)年10月には「保険料水準統一加速化プラン」を提示し、各都道府県での将来的な「完全統一」を見据えた取組の加速化のため、令和6(2024)年度～11(2029)年度（令和12年度保険料算定）までに納付金ベースの統一を目指すよう促している。
- 本県では、令和3(2021)年度から、市町とともに具体的な議論を重ね、統一の意義や理念等を共有するとともに、本県における統一の考え方（定義）や統一までの進め方を整理してきた。

○ 保険税水準の統一の考え方（定義）や統一までの進め方

(1) 保険税水準の統一の考え方（定義）

将来に渡って、持続可能な国保制度を維持していくため、市町単位から県単位の支え合いに移行していくことにより、高額な医療費の発生や国保が抱える構造的な課題（被保険者が減少傾向にある中、年齢構成の高まりや一人当たりの医療費は増加の傾向にある等）による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」を目指していく。

ただし、財政安定化基金償還分や地方単独事業減額調整分など、統一の対象としない例外を設け、これを本県における「完全統一」としていく。

(2) 保険税水準の統一までの進め方

① 納付金ベースの統一

- 納付金の配分における医療費指数反映係数 α の設定（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）について、令和6(2024)年度から令和10(2028)年度までに $\alpha = 0$ へ段階的に移行する（ α の移行に伴う納付金の増加を緩和するため、医療費水準に応じた新たな評価制度（医療費水準に応じた2号繰入金金の活用を導入していく））。

② 令和10(2028)年度までに統一していく項目

- 市町における保険税の算定方式を3方式（所得割、均等割、平等割）に統一していく。
- 市町における賦課（課税）限度額を地方税法施行令の限度額に統一していく。
（同施行令の改正に伴う速やかな条例改正が困難な場合には同施行令改正後の1年度後までに条例を改正して限度額の引上げを行うこととし、速やかな限度額の引上げ方法について、県と市町間で引き続き検討していく）

③ 完全統一

- 市町間における保険税の収納率較差の縮小、医療費適正化や事務の標準化などに取り組むとともに、納付金ベースの統一を段階的に進めた上で、収納率較差が一定程度まで縮小された時点から、完全統一を実現していく。

③ 意見交換の結果（概要）

市町からの意見等の概要は下表のとおりであったため、今後の県と市町の議論において活用していく。

① 保険税水準の統一の全体像について

市町からの意見等の概要
・ 保険税水準の統一（完全統一）のイメージ・全体像が分かりにくく、統一後の国民健康保険税がどのように変わるのかビジョンを示してもらいたい。 ・ 将来的に県が示す市町村標準保険料率に沿って国民健康保険税率を決定していく場合、これまでの市町での税率とのかい離を解消していくために一定の移行期間を設ける必要があるのではないか。 ・ 各市町が設置する国民健康保険運営協議会や市町議会などに対する説明において、県内が一致して対応できるよう支援をお願いしたい。 ・ 保険税水準の統一（完全統一）に向けた県と市町間の議論について、検討する項目が多岐に渡ることなどから、議論の進ちょく状況を共有してもらいたい。 など

② 完全統一に向けた課題等について

市町からの意見等の概要
・ 完全統一に移行していく場合、各市町の国民健康保険税率を改正していく必要があるほか、各市町の財政負担がどのように変わるのかが分かりにくいため、県が示す国保事業費納付金や市町村標準保険料率のシミュレーション（試算）を提示してもらいたい。 ・ 完全統一に移行していく上で、国保事業費納付金の算定で国民健康保険税の収納率（標準的な収納率）による調整を導入することだが、市町間の収納率の差の縮小幅、市町ごとの標準的な収納率と実際の収納率にかい離が生じた場合の対応や各市町が収納率を維持していくための方策を検討する必要があるのではないか。 ・ 完全統一への移行後には、各市町の国民健康保険財政調整基金の取扱いがどのようにっていくのか検討していく必要がある。各市町での同基金の保有額の目安や活用方法など、既に完全統一を達成した先進都道府県での状況を確認する必要がある。 ・ 将来的に県が示す市町村標準保険料率（例年は1月頃）に沿って国民健康保険税率を決定していく場合、市町の条例改正までの手続きが間に合わないのではないか。 など

③ 今後のスケジュール等について

市町からの意見等の概要	
・ 国が示した「保険料水準統一の加速化プラン」での目標年度までに完全統一を目指す必要がある。 ・ 市町ごとの財政負担が増加する場合、負担の経過措置策と期間を設定していくことも視野に入れて具体的なスケジュールを検討していく必要があるのではないか。 ・ 保健事業や国民健康保険税収納方法など、市町ごとに異なる取組となっていることを踏まえて、完全統一までに、どの項目をいつまでに統一していくのか、など、年度ごとのより具体的なスケジュールを検討していく必要がある。 ・ 令和8(2026)年度から導入される「子ども・子育て支援金制度」のスケジュールも勘案していく必要がある。	など

④ 完全統一の目標年度について

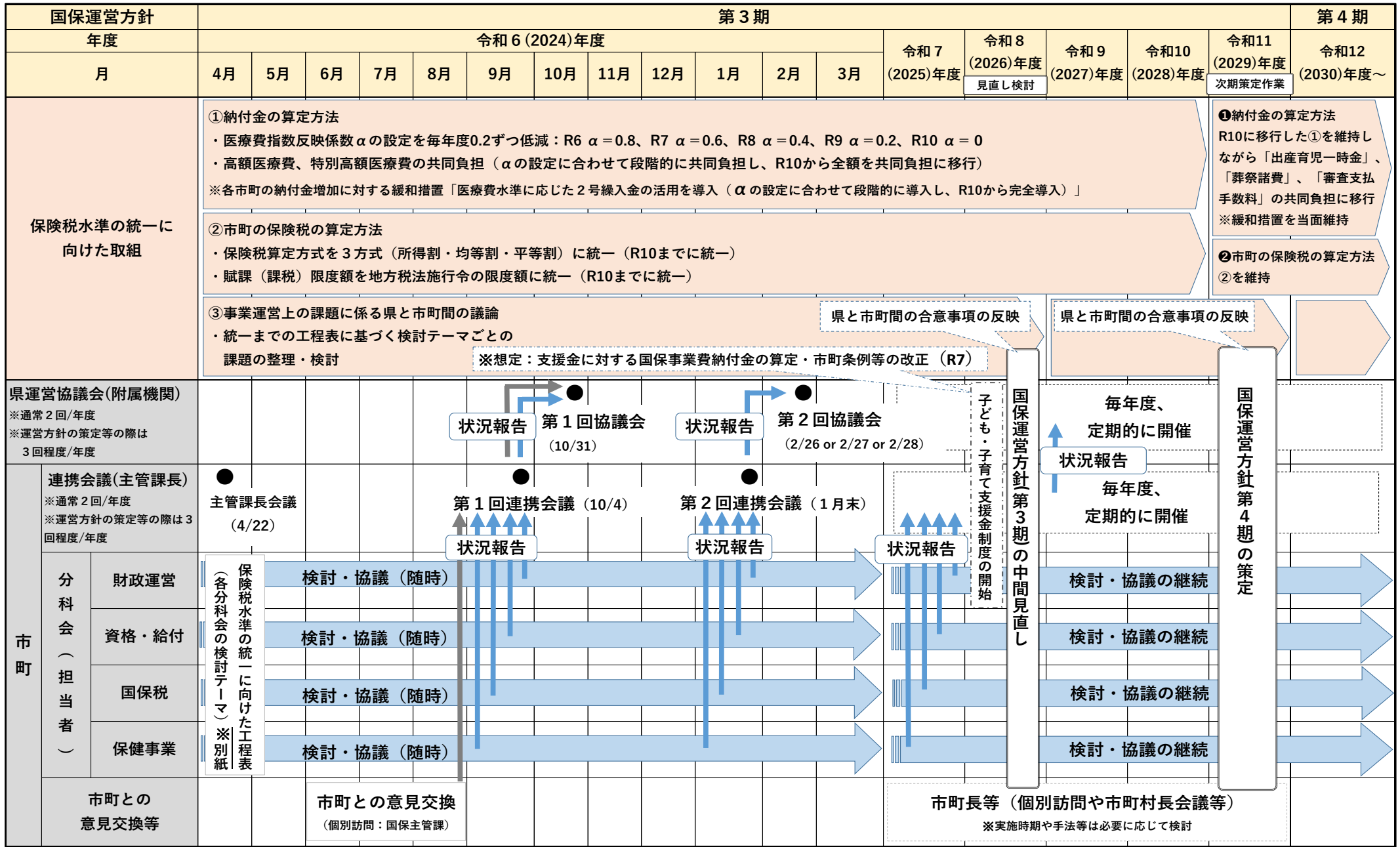
市町からの意見等の概要	
・ 県において完全統一の目標年度の（案）を示してもらいたい。 ・ 国が示した「保険料水準統一の加速化プラン」での目標年度までに完全統一を目指す必要がある。 ・ 完全統一が達成するまでの間は、それぞれの市町での財政の収支バランスを考えながら運営していくこととなり、国保事業費納付金の増減に対応するための税率の改正を余儀なくされるため、目標年度は早期に設定すべきではないか。	など

⑤ その他の不明な点等について

市町からの意見等の概要	
・ 今後の健全な財政運営が可能であるのか不明な点が多いため、県の具体的な財政計画・保険給付費の予測値等を示してもらいたい。	など

4 令和6(2024)年度以降の県・市町間の検討・協議における基本的なスケジュール(随時見直し)

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)(以下「第3期運営方針」という。)に基づく「保険税水準の統一に向けた取組」は、令和8(2026)年度の第3期運営方針の中間見直し並びに令和11(2029)年度の栃木県国民健康保険運営方針(第4期)(以下「第4期運営方針」という。)の策定作業を見据えて下図のとおり進めていく。※意見交換実施時から「子ども・子育て支援制度の開始時期」を追加



保険税水準の統一に係る国保事業費納付金・市町村標準保険料率の算定との関係（全体像）について

1 趣旨

国保事業費納付金・市町村標準保険料率算定の基本的な流れ（以下）を踏まえて、今後の保険税水準の統一に向けた取組の検討の方向（次ページ以降）について共通認識を図るもの。

国保事業費
納付金

① 県全体の保険給付費（推計）

被保険者 1 人当たり保険給付費（推計）×被保険者数（推計）

県全体で調整すべき公費等の加算・減算の調整

② 県全体の納付金算定基礎額

市町に提示するための県全体の基礎額

必要に応じて「栃木県国民健康保険財政安定化基金（財政調整事業）」による調整

市町ごとの県全体に占める所得・被保険者数の割合（シェア）や医療費水準等により、市町ごとの納付金基礎額を算定

③ 市町ごとの納付金基礎額

A 市
納付金基礎額

B 市
納付金基礎額

C 町
納付金基礎額

市町ごとに調整する公費等の加算・減算を調整して算定

市町から県に納付

④ 市町ごとの確定納付金額

A 市
確定納付金額

B 市
確定納付金額

C 町
確定納付金額

市町ごとの標準保険料率を算定するために、市町ごとに調整すべき経費の加算・減算の調整

⑤ 市町ごとの調整後の標準保険料率の算定に必要な保険料総額

A 市の算定に必要な
保険料総額

B 市の算定に必要な
保険料総額

C 町の算定に必要な
保険料総額

市町に参考値として提示

県内で統一した保険料算定の方式、賦課（課税）限度額、応能（所得割）・応益（均等割・平等割）等による算定

⑥ 市町ごとの標準保険料率

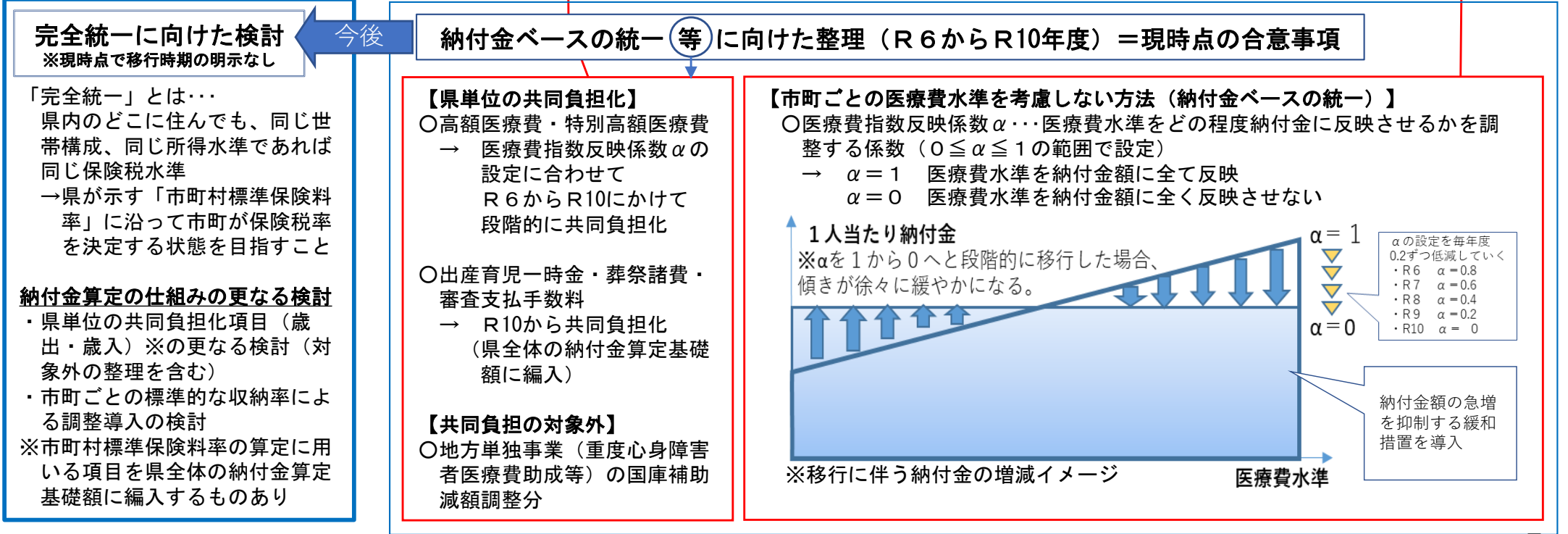
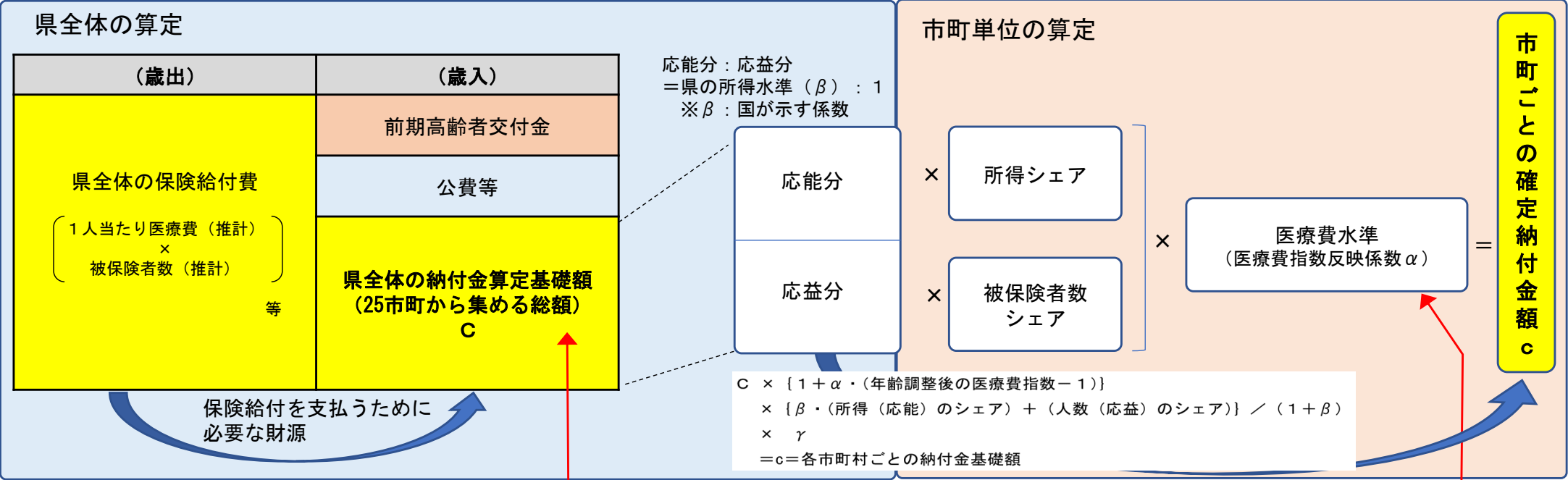
A の標準保険料率

B 市の標準保険料率

C 町の標準保険料率

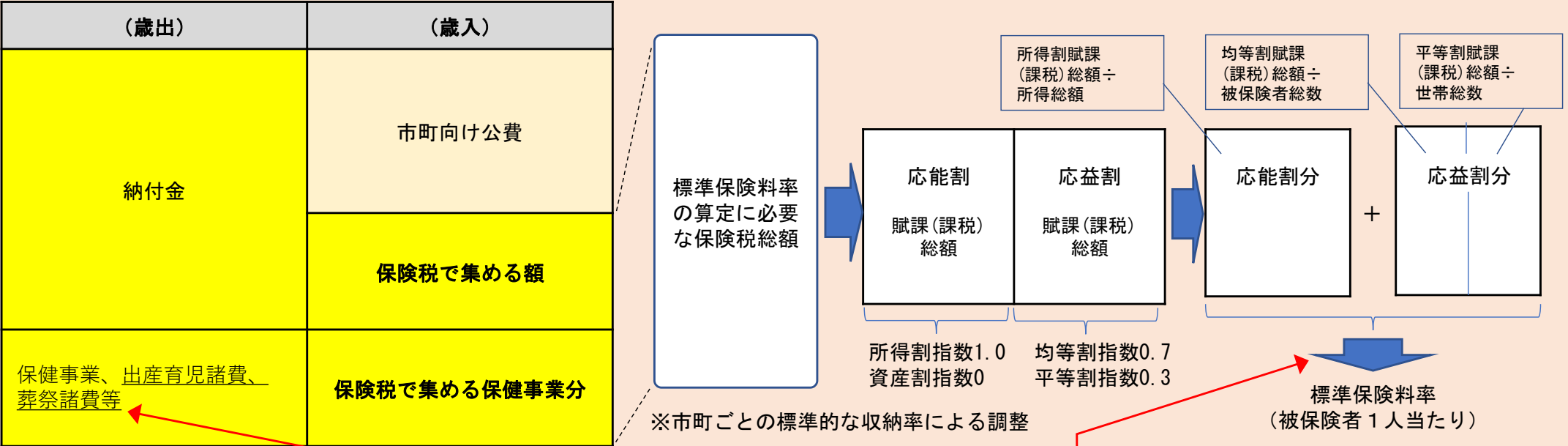
標準保険料率
市町村

2 国保事業費納付金（医療分）の算定イメージ（上段）と保険税水準の統一に向けた取組（今後の検討の方向含む）（下段）



3 市町村標準保険料率の算定イメージ（上段）と保険税水準の統一に向けた取組（今後の検討の方向含む）（下段）

市町単位の算定



完全統一に向けた検討

※現時点で移行時期の明示なし

今後

令和10(2028)年度までに統一していく項目＝現時点の合意事項

【実際に市町が決定する保険税の算定方法】

- 保険税の算定方式を「3方式（所得割・均等割・平等割）」に統一
参考：R6年度現在 医療分・後期分・介護分：全て3方式（24市町）
全て2方式＝所得割・均等割（1市町）
- 保険税の賦課（課税）限度額を地方税法施行令が定める額に統一
参考：R6年度現在 医療分 地方税法施行令限度額 65万円(23市町)
後期分 " 24万円(6市町)※R5年度施行令改正(2万円引上げ)
介護分 " 17万円(24市町)

【(再掲)県単位の共同負担化】

- R10から出産育児一時金、葬祭諸費を共同負担化（県全体の納付金基礎額に編入）

市町による保険税率決定の仕組みを統一するための更なる検討

- ・実際に市町が保険税を決定する際の保険税の算定方法※を統一するための更なる検討
- ※応能・応益割合、市町財政調整基金による税率抑制等

(再掲)納付金算定の仕組みの更なる検討

- ・標準保険料率の算定のために用いている項目（歳出・歳入※）を県全体の納付金基礎額に編入するための検討（対象外の整理を含む）
- ※保健事業、特定健診等負担金や保険者努力支援制度等

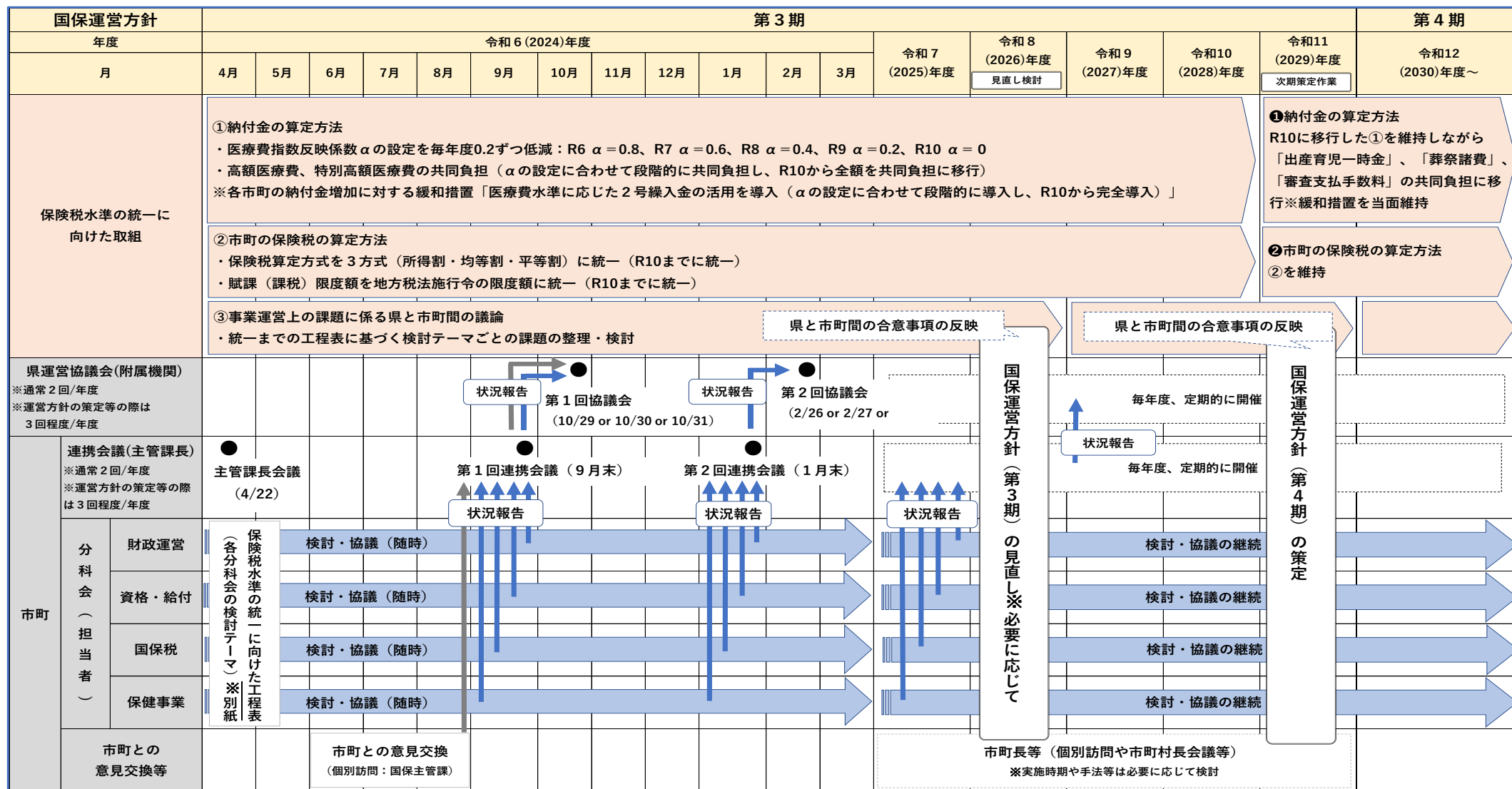
保険税水準の統一に向けた今後のスケジュール等について

1 趣旨

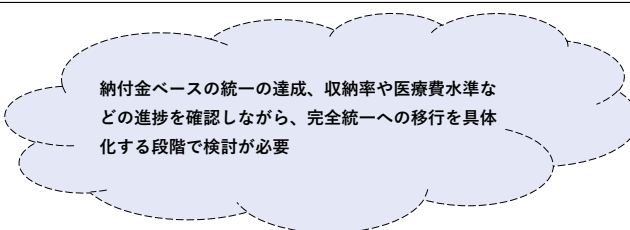
県と市町が協議の上で策定した、令和6(2024)年度からの栃木県国民健康保険運営方針(第3期)(以下「第3期運営方針」という。)に基づく「保険税水準の統一に向けた取組」は、令和8(2026)年度の第3期運営方針の中間見直し並びに令和11(2029)年度の栃木県国民健康保険運営方針(第4期)(以下「第4期運営方針」という。)の策定作業を見据えて進めていくこととしてはどうか。

2 県・市町間の議論の基本的なスケジュール

随時、栃木県国民健康保険運営協議会への報告を行いながら、県・市町間で合意に至った内容は、中間見直し又は第4期運営方針に盛り込んでいくことを前提に、基本的なスケジュールを下表のとおりとする。※県・市町間の議論の状況や国の動向によっては流動的に対応していく。



第3期運営方針に明記する「保険税水準の統一に向けた工程表」中、財政運営分科会を中心に継続して議論する検討テーマについて、当面の進め方を、例えば、次のとおり整理してはどうか。※各項目の見出しや記載内容は同工程表と整合

		検討テーマ		取組又は検討の方向性		当面の進め方（案）	
1 統一を目指す項目	(2)	財政運営分科会	①市町の実状を調査等した上で検討していく項目				
			<No.8> 特定健診等の共同負担 ※保健事業分科会との共通検討テーマ		・各市町の特定健診等に要する1人当たり費用の「標準的な基準」の設定により算定した費用総額を県全体の納付金総額（保険料収納必要額）に加算し、そこから特定健診等に係る公費総額を減算して、県全体で均すことによって、共同負担する方向で検討していく。 ・仮に「標準的な基準」の設定が困難な場合には、当分の間、共同負担しない（例外的に税率設定を許容）方向で検討していく。	令和8(2026)年度の第3期運営方針の中間見直しまでに「共同負担する」か「当分の間、共同負担しない」のいずれを採用するか決定してはどうか。 ※「当分の間、共同負担しない」場合、“当分の間”の扱いについても合わせて整理してはどうか。 ※「共同負担する」と整理する場合、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに対応の方向を整理してはどうか。	
			<No.9> 保険税で賄う保健事業費の基準額の統一 ※保健事業分科会との共通検討テーマ		・市町ごとに異なる保健事業に係る費用を納付金算定の対象とすることについて、各市町が保険税で徴している保健事業の額と内容を把握・共有した上で、県全体で均すことを検討していく。	令和8(2026)年度の第3期運営方針の中間見直しまでに、他都道府県の実況確認も踏まえて、国保事業費納付金の「算定の対象とする」か「算定の対象としないか」を決定してはどうか。 ※「算定の対象とする」と整理する場合、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに対応の方向を整理してはどうか。	
			②どの状態が平準化されたとみなすか検討していく項目				
2 国の動向に合わせた検討項目	(3)	財政運営分科会	<No.10> 収納率の高低で保険税率が変化しないよう納付金算定において「標準的な収納率」による調整を実施		・全市町の収納率を同値にすることは現実的ではないため、どこまで格差が小さくなれば平準化されたとみなすかの検討が必要。例えば、5ポイント以内になれば平準化されたとみなし、標準保険料率の算定に加え、納付金算定において「標準的な収納率」による調整を行っていく。 ・平準化されたとみなせるまでの間は、納付金算定においては、「標準的な収納率」による調整を行わない。	納付金算定における調整は「完全統一」に移行する最終段階と考えられるため、平準化されたとみなす国保税収納率の差の決定は令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに行うことを目指し、当面は、既に「完全統一」に移行した他府県の調整方法を調査し、納付金算定における調整のイメージを共有していくこととしてはどうか。 ※納付金算定における調整の導入時期は、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに対応の方向を整理してはどうか。	
			③3年度間など一定の移行期間を設ける項目				
			<No.11> 保険税及び一部負担金の減免基準の統一 ※資格管理・保険給付分科会との共通検討テーマ ※国保税分科会との共通検討テーマ		・「標準的な基準（共通基準）」を設定し、その範囲については納付金の対象（＝保険税を財源）として、県全体に必要な費用を賄う必要がある。 ・このため、①各市町の現行基準等を整理の上、「標準的な基準（共通基準）」の範囲を設定するとともに、②現在、減免を受けている被保険者への影響を考慮し、例えば、3年間など一定の移行期間を設けることを前提に検討していく。	保険税に係る部分について、令和8(2026)年度の第3期運営方針の中間見直しまでに、各市町の現行基準等を整理の上、「標準的な基準（共通基準）」の範囲を設定し、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに「標準的な基準（共通基準）」を決定してはどうか。 ※納付金の対象とする時期や一定の移行期間の設定は、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに対応の方向を整理してはどうか。	
			市町保有基金(国保特別会計)の取扱いの整理 各市町の応能割合、応益割合の整理 収納対策や医療費適正化取組の維持（医療費指数に応じた2号繰入金の活用の在り方・モラル・ハザード防止策の検討） その他検討が必要な事項（随時、課題を精査）			完全統一への移行に当たって整理するべき項目や課題について、令和8(2026)年度の第3期運営方針の中間見直しまでに整理し、当該項目に係る取組や検討の方向性（又は対応の方向）について、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに整理してはどうか。	
2 国の動向に合わせた検討項目	(4)	共同負担しない	<No.12> 保険者努力支援制度（取組評価分）（市町村分）の扱い		・市町の医療費適正化等に関する取組の評価に応じて市町ごとに異なる額が交付される国のインセンティブ制度であるため、国の動向に合わせて検討していく。	当面は、市町の取組評価に応じた交付を継続するが、「④将来的な検討事項」とともに、令和11(2029)年度の第4期運営方針策定作業までに取組又は検討の方向性（又は対応の方向）の再検討及び再整理してはどうか。	
			<No.13> 保険者努力支援制度（取組評価分）（都道府県分）の扱い		・国のインセンティブ制度と同様、市町ごとの取組の評価に応じて交付するものであるため、保険者努力支援制度（取組評価分）（市町村分）の動向に合わせていく。		
			<No.14> 特別交付金（2号評価分）の扱い		・県全体の納付金総額(保険料収納必要額)から特別交付金(2号評価分)を減算し、県全体で均すことが必要である。 ・国のインセンティブ制度である保険者努力支援制度（取組評価分）（市町村分）の動向に合わせていく。		

10

完全統一の目標年度について

1 趣旨

本県の栃木県国民健康保険運営方針（第3期）に基づく保険料水準の統一に向けた取組では「完全統一」の目標年度を明示していないが、令和6（2024）年6月26日付けで国が改定した「保険料水準統一加速化プラン（第2版）」において、具体的な目標年度が新たに追加（下記）された。このため、本県の完全統一に向けた取組において、国が提示する目標年度も踏まえて具体的な目標年度に対する現時点の率直な御意見を伺いたい。

保険料水準の統一の意義・定義

統一の意義

- ①保険料変動の抑制：特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能。
- ②被保険者間の公平性確保：保険運営の都道府県単位化を踏まえ、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性が確保可能。（保険運営の都道府県単位化は平成30年度国保改革で実現済）

統一の定義

- 納付金ベースの統一：各市町村の納付金に各市町村の医療費水準を反映させない
- 完全統一：同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする

統一の目標年度

- 納付金ベースの統一：令和12年度保険料算定までの達成を目標とする。今期国保運営方針の中間見直し年度の前年（令和8年）に向けた取組の加速化を進める。
 - 完全統一：全国において、次期国保運営方針期間（令和12～17年度）の中間年度（令和15年度）までの移行を目指しつつ、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行を目標とする。
- ※完全統一についても、今期国保運営方針の中間見直し年度の前年（令和8年）に目標年度の意思決定ができるよう取組を進める。

保険料水準の統一のスケジュール

