

# 国民健康保険料（税） 水準の統一に向けた取組について

令和 4 年 2 月

青森県健康福祉部高齢福祉保険課

## 1. 国の動向

### ○（R2.5.8）都道府県国民健康保険運営方針策定要領より

保険料率については、市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、**将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこと**とし、また、地域の実情に応じて、二次医療圏ごとに保険料水準を統一することも可能としている。

### ○（R3.5.21）財政制度等審議会財政制度等分科会より

#### ・工）保険料負担の公平性の確保（抜粋）

すべての世代が安心感とあわせて納得感を得られる全世代型の社会保障に転換していくためには、保険料負担の公平を徹底する必要がある、国保における都道府県内の保険料水準の統一もその取組の1つである。

## 2. 県の方針

### ○青森県国民健康保険運営方針（第2章抜粋）

平成30年度から都道府県単位化された国民健康保険制度においては、これまでの市町村における被保険者相互の支え合いの仕組みに、県内の市町村相互の支え合いの仕組みが加わることにより、県全体で負担を分かち合うこととなった。

上記の仕組みの趣旨に鑑みれば、県内のどの市町村に居住していても、**同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料（税）額となるよう、県全体で被保険者の受益と負担の公平性を図ることが望ましい**と考えられる。

（略）

いわゆる「保険料（税）水準の統一」を実現するためには、収納率の差異、保健事業や地方単独事業の実施状況の差異など、多くの課題が残されているが、それらの課題については、県と市町村が引き続き協議を行っていく。

### 3. 統一に向けて考えられる検討事項（案）

（１）各市町村単位で反映している**医療費水準**を県内で統一

- ・ 県内市町村で相互扶助を目指すため、納付金に反映させる医療費水準を段階的に引下げ、同じ市町村規模（所得水準や被保険者数）であれば同じ納付金額となる仕組みとする。⇒段階的な引下げにより、R7までに改善することで合意済み。

（２）各市町村が保険料（税）を賦課する際に用いる**算定方式・賦課割合**を県内で統一

- ・ 県内統一の算定方式として3方式（所得割・被保険者均等割・世帯別平等割）を採用する。⇒R7までに3方式へ移行することで合意済み。

（３）市町村格差が大きい**保険料（税）収納率の底上げ**

（４）保険料水準統一後の県・市町村が保有する**財政調整基金に関する役割の明確化** 等

### 4. 今後の県の方針

○ 今後、統一に向けた取組が先行している他都道府県の動向を参考にし、県としての方向性を定めたいうえで、市町村の意見を踏まえながら保険料水準の統一に向けた取組を検討していく。

具体には、市町村（実務担当者）及び国保連と協議する場を適宜開催（WGを想定）するとともに、市町村等連携会議において、議論された内容を報告し、次期運営方針の策定に向けて、丁寧に議論を進めていく。