

### 第3章 市町村における保険料(税)の標準的な算定方法に関する事項

県は、法第 82 条の 3 の規定により、市町村標準保険料(税)率を算定するものとし、標準的な保険料(税)算定方式や市町村規模等に応じた標準的な収納率等を以下のとおり定める。

#### 1 現在の状況

##### (1) 県内市町村の保険料(税)算定方式

令和 4 年度の本算定において全市町村が 3 方式(所得割、均等割、平等割)で保険料(税)算定を行っている。

##### (2) 応益割と応能割の割合

令和 4 年度の本算定における一般被保険者分の応益割と応能割の県平均の割合は 50.44 : 49.56 である。

##### (3) 均等割と平等割の割合

令和 4 年度の本算定における一般被保険者分の均等割と平等割の県平均の割合は 63.09 : 36.91 である。

##### (4) 賦課限度額の設定状況

全市町村が国民健康保険法施行令と同じ賦課限度額を設定している。

#### 2 標準的な保険料(税)算定方式等

##### (1) 標準的な保険料(税)算定方式

本県の標準的な保険料(税)算定方式は、所得割、均等割、平等割の 3 方式とする。

##### (2) 応益割と応能割の割合

応益割と応能割の割合は、1 : 国が示す本県の所得係数  $\beta$  とする。

##### (3) 均等割と平等割の割合

均等割と平等割の割合は、70 : 30 とする。

##### (4) 賦課限度額

賦課限度額は国民健康保険法施行令のとおりとする。

#### 3 標準的な収納率

市町村標準保険料(税)率を算出するための標準的な収納率は、標準保険料(税)率算定時点の前年度の規模別平均収納率とする。

#### 4 納付金の対象となる範囲

##### ~~(1) 高額医療費の調整~~

~~高額医療費の発生による毎年度の市町村納付金の変動緩和や将来の保険料（税）水準の統一を目指すため、80万円を超える医療費は全市町村が被保険者数に応じて負担する。~~

##### ~~(2) 納付金の対象となる範囲~~

納付金には、療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費、現物給付分の審査支払手数料、**出産育児一時金、葬祭費**を含み、保健事業費、傷病手当金、現金給付分の審査支払手数料は含まない。

#### 5 納付金の算定方式等

##### (1) 算定方式

納付金の算定方式は、所得割、均等割、平等割の3方式とする。

##### (2) 応益割と応能割の割合

応益割と応能割の割合は、1：国が示す本県の所得係数 $\beta$ を原則とするが、特別な事情が生じた場合は、県と市町村の間で協議を行い、必要に応じて見直しを行うものとする。

##### (3) 均等割と平等割の割合

均等割と平等割の割合は、70：30とする。

##### (4) 医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定

**医療費指数反映係数 $\alpha$ は、零とする。**

##### (5) 納付金の精算

市町村の財政安定を図るため、県と各市町村の間で個別に納付金の精算はしない。

## 第4章 将来的な保険料(税)水準の統一に関する事項

県と市町村は、将来的な保険料(税)水準の統一を目指すため、以下のとおり必要な事項について定める。

### 1 統一に向けた基本的な考え方

令和4年度に市町村と将来的な保険料(税)水準の統一について協議を行った。

第1段階として、令和8年度から、医療費水準を納付金に反映させない「納付金ベースの統一」を目指すこととし、また、第2段階として、令和12年度から、協議の結果統一可能な項目のみを統一する「『宮城県版』保険料(税)水準の統一」を目指すこととし、保険料(税)水準の統一に係る取組内容や取組時期を具体的に記載した「『宮城県版』国民健康保険料(税)水準の統一化に向けたロードマップ」(以下、「ロードマップ」という。)を策定した。

令和6年度に国が「保険料水準統一加速化プラン」を改定し、都道府県単位での完全統一の目標年限を示したことを受け、県と市町村で改めて協議し、本県でも被保険者間の公平性確保の観点から、保険料(税)水準の完全統一(以下、「完全統一」という。)を目指すこととした。

また、令和7年度に県と市町村で協議し、ロードマップを、完全統一を最終目標にして全面改訂した。(15 ページ参照)

### 2 統一の定義

【第1段階】納付金ベースの統一

各市町村の納付金にそれぞれの医療費水準を反映させない。

医療費指数反映係数 $\alpha$ を0に設定する。

【第2段階】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。

### 3 統一の目標年度

【第1段階】納付金ベースの統一を令和8年度から実施する。

毎年度、医療費指数反映係数 $\alpha$ を0.1ずつ低減し、令和8年度に「 $\alpha = 0$ 」とする。

【第2段階】令和12年度からの完全統一を目標としつつ、遅くとも令和15年度までの実現を目指す。

令和12年度を目標として県と市町村で協議を進めていくが、完全統一は全ての市町村の合意が必要であり、協議に相当の期間を要する場合は、令和15年度を目標の最終年限とする。

### 4 統一に向けた検討の組織体制・スケジュール

宮城県国民健康保険運営連携会議及び各部会等において、統一に向けた市町村との協議を行う。

「『宮城県版』保険料(税)水準の統一」に替わり「完全統一」を目指すこととしたことから、県と市町村で検討を重ね、ロードマップを改訂したところであり、今後は、完全統一を目指し、新たなロードマップに沿って県と市町村の間で継続して協議していくこととする。

国民健康保険料(税)水準の統一に向けたロードマップ



年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
国保運営方針	第3期運営方針	中間見直し	中間見直し案確定	中間見直し	令和10年度 次期運営方針確定	令和11年度 次期運営方針確定	令和12年度 第4期運営方針
統一のフェーズ	納付金ベースの統一						完全統一
統一の定義	納付金ベース統一への移行期間						同じ所得・世帯構成なら同じ保険料

◆統一に向けた検討項目

完全統一

課題1 納付金ベースの統一				
1	αの低減	α=0.2	α=0.1	α=0
2	α低減に係る納付金負担増への対応	3号交付金による交付		
課題2 市町村の個別歳出				
3	審査支払手数料	納付金の算定方法の検討		県単位化
4	地方単独事業の減額調整分	負担の在り方について検討		県単位化しない
5	出産育児一時金及び葬祭費	県全体の歳出入化を検討		
6	直営診療施設勘定繰出金	県単位化しない		
7	特定健康診査等に要する費用	財源(保険料・市町村独自財源)の線引き 要否含めて検討	協議の整った部分を県単位化 可能であれば策定	
8	保健事業	財源(保険料・市町村独自財源)の線引き 要否含めて検討	協議の整った部分を県単位化 可能であれば策定	
9	条例減免に要する費用	財源(保険料・市町村独自財源)の線引き 要否含めて検討	協議の整った部分を県単位化 可能であれば策定	
課題3 市町村の個別歳入				
10	特別調整交付金(20歳未満の被保険者)	納付金引下げの算定方法の検討		県単位化
11	出産育児交付金	納付金引下げの算定方法の検討		県単位化
12	出産育児一時金(法定繰入分)	県全体の歳入化を検討		県単位化
13	保険者支援制度	県全体の歳入化を検討		県単位化
14	財政安定化支援事業(保険料負担能力・年齢構成差分)	県全体の歳入化を検討		県単位化
15	算定可能な特別調整交付金	どこまでを県単位化するか検討		県単位化
16	算定可能な都道府県繰入金	3号交付金の交付を継続するか検討		必要に応じて1号繰入金と統合
17	保険者努力支援制度(取組評価分・市町村分)	どこまでを県単位化するか検討		協議の整った部分を県単位化
18	過年度の保険料収納見込み	県全体の歳入化を検討		県単位化
19	特定健康診査等負担金	保険料・市町村独自財源の検討		協議の整った部分を県単位化
課題4 収納率格差				
20	標準的な収納率の設定	標準的な収納率の検討		納付金に反映
課題5 賦課根拠、保険料算定方式等				
21	保険料算定方式 現行3方式の適否	現行3方式の適否を検討		統一後の算定方式を決定
22	賦課割合の統一化	統一後の賦課割合を検討		乖離の大きい市町村は段階的に近づける
23	賦課根拠(種別)	要否を含め検討		統一後の賦課根拠のあり方を決定
課題6 市町村の条例改正				
24	統一保険料率を実際の保険料率にする	課題の共有		条例改正
課題7 減額緩和措置				
25	保険料の設定	統一保険料(見込)と乖離のある市町村は段階的に近づける		
26	財政安定化基金(財政調整事業)	必要に応じて全市町村を対象に活用		

課題1～7の検討を進める上で必要に応じて「各課事務の標準化」や「医療費適正化対策」についても併せて協議する