

# 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の 一部見直しについて

# 本議題での御説明内容の概要

- 令和8年度から国の子ども・子育て支援金制度が開始することに伴い、滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直しの方向性を御説明するものです(本日は御説明のみで次回以降の運営協議会で御審議いただきます)
  - 子ども・子育て支援金制度の開始により、国民健康保険料の区分に医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の3区分に加えて、子ども・子育て支援納付金分が追加されます。
  - 本日は子ども・子育て支援金制度・納付金制度の概要と運営方針の見直し箇所(※)を御説明いたします。
- ※ 保険料(税)の標準的な算定方法に関する箇所となります。
- 方向性としては、保険料の算定は、医療分等と同じにしたいと考えております。

# 本議題での御説明の流れ

1. 運営方針について	4 ページ
2. 国制度の変更について	7 ページ
3. 国制度変更への対応について	11 ページ
4. 保険料（税）の標準的な算定方法について	14 ページ
5. 子ども・子育て支援納付金による保険料（税）の標準的な 算定方法への影響について	23 ページ
6. 子ども・子育て支援納付金による保険料（税）の標準的な 算定方法の案について	26 ページ
7. 運営方針の見直しについて	28 ページ
8. 今後について	33 ページ

# 1. 運営方針について

# 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の概要



滋賀県が目指す国保

## 基本理念:持続可能な国民健康保険の運営

あるべき姿 県民が健康な暮らしを送れる、いざという時に安心して医療を受けられる国保制度

### 1 はじめに

#### ①基本理念を実現するための方向性

- 保険料負担と給付の公平化
- 保健事業の推進と医療費の適正化
- 国保財政の健全化

#### ②関係者の役割

- 県の役割……安定的な財政運営や効率的な事業の確保等
- 市町の役割……保険料率の決定、賦課徴収、保健事業の実施等
- 国保連合会の役割……市町事務の共同事業の実施による効率化等
- 保険医療機関等の役割……適正な保健医療サービスなどの提供等
- 被保険者の役割……保険料の納付、自主的な健康管理

### 2 基本的事項

①策定の目的……県が、市町とともに国保の安定的な財政運営ならびに市町の国保事業の広域的および効率的な運営の推進を図る。

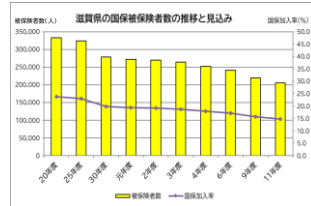
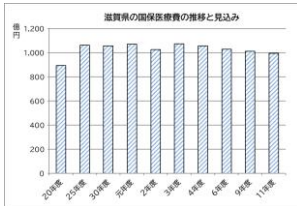
②策定の根拠規定……国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2

③対象期間……令和6年(2024年)4月1日から令和12年(2030年)3月31日まで

④PDCAサイクルの実施

### 3 県内国保の医療に要する費用および財政の見通し

#### ①医療費の動向と将来の見通し



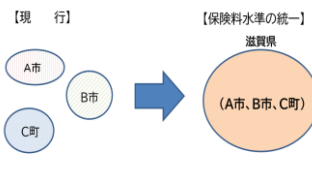
②財政収支の改善の基本的な考え方  
決算補填等目的の法定外一般会計繰入を原則行わない。

③県国民健康保険財政安定化基金の運用  
年度間の調整に活用するため基金へ積立を行う。

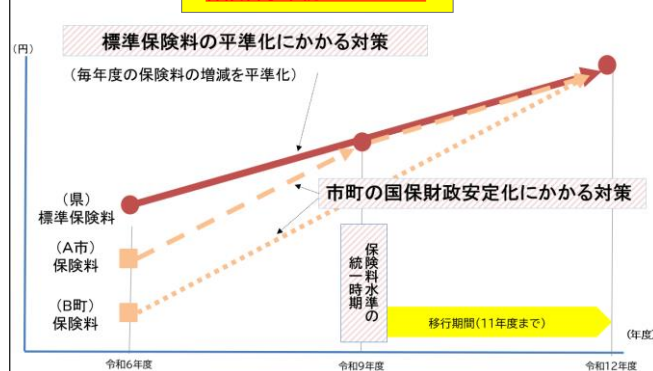
### 4 標準保険料の算定方法および保険料水準の統一に関する事項

#### 保険料(税)の在り方

県内のどこに住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料(税)となる保険料水準の統一の実現



#### 保険料水準統一のイメージ



### 5 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

- ①収納率目標の設定……収納率の向上を図るため、保険者(市町)規模別に目標値を設定  
市町は毎年度、地域の実情に応じて保険者(市町)別の目標収納率を設定
- ②収納対策の強化に係る取組……各市町の収納率目標達成のため、県、市町、国保連合会が取り組む収納対策  
(徴収アドバイザーの派遣事業、口座振替の推進、コンビニ収納、**キャッシュレス納付**など幅広い収納機会の拡充など)

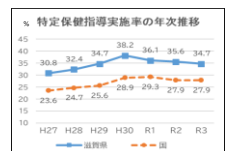
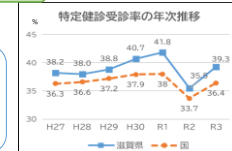
### 6 保険給付の適正な実施に関する事項

- ①療養費の支給の適正化……国のオンライン請求の在り方を注視しながら柔道整復術療養費等に関する患者調査の実施
- ②レセプト点検の充実強化……医療保険と介護保険の給付調整について、「医療給付情報突合リスト」を用いたレセプト点検を実施

### 7 保健事業の取組に関する事項

「県データヘルス計画」を策定(保健事業の取組)

- ・特定健診受診率向上対策
- ・特定保健指導実施率向上対策
- ・糖尿病性胃症重症化予防対策
- ・フレイル予防
- ・重複・頻回受診者、多剤投与者等訪問指導事業等



### 8 医療費の適正化の取組に関する事項

- ①後発医薬品の使用促進……後発医薬品の使用促進についての理解が得られるよう、後発医薬品差額通知等を実施
- ②重複受診・頻回受診、重複服薬、多剤投与者の受診の適正化の取組……訪問指導において薬剤師の同行による服薬指導等
- ③健康課題や医療費に関するデータ分析……広域的な視点による市町の健康課題等の分析

### 9 事務の広域的、効率的および標準的な運営の推進に関する事項

- ①高額療養費の支給申請手続……高額療養費支給申請手続の簡素化を検討
- ②国保基幹システムの標準化……令和7年度末までの市町村事務処理標準システム等の導入
- ③オンライン資格確認等への対応……国のデジタル化に対応した事務の効率化を検討

#### ①標準保険料の算定方法

- 医療費を県全体で支え合う。
- 出産育児一時金、葬祭費を県全体で支え合う。
- 収納率の違いを県全体で調整をする。
- 市町個別の経費・公費の明確化

#### ②保険料水準の統一

- 保険料水準の統一の時期について  
原則 令和9年度(ただし、市町の個別事情を考慮し移行期間を令和11年度まで設ける。)
- 標準保険料の平準化に係る対策  
・財政安定化基金への計画的な積立を行う。  
・前期高齢者交付金の一部留保を検討する。
- 市町の国保財政安定化に係る対策  
・納付金の積算制度を構築する。  
・県2号繰入金金の拡充を図る。

### 10 保健医療サービスおよび福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

- ①地域包括ケアシステムの構築・推進に係る国保としての参画
- ②医療資源の偏在の解消

### 11 関係団体との連携強化

医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、保険者協議会その他関係団体との連携

### 12 国民健康保険運営方針の見直し

対象期間中であっても、必要と認められるときは、見直しを行う。

(第3期運営方針から抜粋)

## 12 国民健康保険運営方針の見直し

この方針については、2の(3)に定める対象期間中(註:令和6年(2024年)4月1日から令和12年(2030年)3月31日まで)であっても、県内国保の運営状況および国の制度の動向等に応じ、必要があると認められるときは、見直しを行います。

県は、この方針を見直す場合にあっては、連携会議で検討した上で、市町の意見を聴くとともに、滋賀県国民健康保険運営協議会の審議を経るものとします。

## 2. 国制度の変更について

# 国制度の変更：子ども・子育て支援金制度の創設（こども家庭庁資料①）

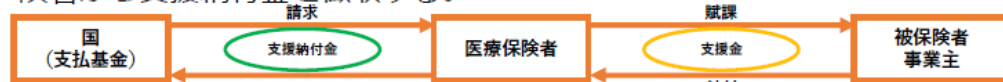
こどもまんが  
こども家庭庁

## 子ども・子育て支援金制度

「加速化プラン」における少子化対策の抜本的強化に当たり、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体に、医療保険の保険料とあわせて、令和8年度から拠出いただく。

### 1. 子ども・子育て支援法

- 政府は、支援納付金対象費用に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収する。



【支援納付金対象費用】（給付・事業ごとに充当割合を法定）

- ① 児童手当（R6.10～）② 妊婦支援給付金（R7.4～）
- ③④ 出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金（R7.4～）
- ⑤ こども誰でも通園制度（乳児等支援給付）（R8.4～）
- ⑥ 国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除（R8.10～）
- ⑦ 子ども・子育て支援特例公債の償還金等

☆こども一人  
当たり平均の  
給付改善額  
（高校生年代まで  
の合計）は  
約146万円

※国の事務は社会保険診療報酬支払基金において実施。

※令和6～10年度までの財源は、子ども・子育て支援特例公債の発行により賄う。

※支援納付金に関する重要事項については、こども家庭審議会の意見を聴取する。

### 2. 医療保険各法等

- 医療保険者は、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する。

※ 健康保険法において、保険料の規定に、一般保険料率と区分して子ども・子育て支援金率を規定。子ども・子育て支援金率は、政令で定める率の範囲内において、保険者が定める（総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の率を示す）。

- 医療保険制度の取扱いを踏まえ、支援金の被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置、医療保険者に対する財政支援等を定める。

※ 国民健康保険においては、18歳以下の支援金均等割額の全額軽減措置を講ずる。

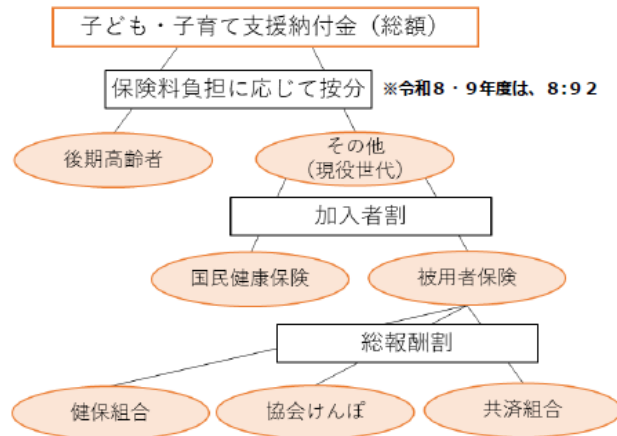
### 3. 改正法附則（経過措置・留意事項）

- 全世代型社会保障改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、支援金制度の導入による社会保障負担率の上昇の効果がこれを超えないようにする。

$$\left[ \text{社会保障負担率} = \frac{\text{社会保険料負担}}{\text{国民所得}} \right]$$

- 令和8～10年度までの支援納付金の総額のうち被保険者又は事業主が全体として負担する具体的な額の目安（令和8年度概ね6,000億円、9年度概ね8,000億円、10年度概ね1兆円）

※ 個々人の支援金額は加入する医療保険、世帯、所得の状況等によって異なるが、全加入者1人当たりの平均月額（見込み）は、令和8年度250円、9年度350円、10年度450円程度と推計





# 国制度の変更：子ども・子育て支援金制度の創設（こども家庭庁資料②）

こどもまんが  
こども家庭庁

## 子ども・子育て支援納付金の按分（イメージ）

※数字はR10年度の見込み

支援納付金の総額  
(充当事業の予算額として毎年度決定)

個人・事業主拠出の総額 1兆円 + 公費 (※) の計 1.3兆円程度

※現行の医療保険に準じて、国保・後期の低所得者負担軽減等や、共済組合（公務員）の事業主負担分等のため所定の公費を投入。

後期高齢者とそれ以外の医療保険料負担総額により按分

後期高齢医療制度  
とそれ以外

後期高齢者

【8.3%】※ R10見込み。  
R8・9は8%（法定）

後期高齢者以外 【91.7%】

1,100億円程度

(現行制度に準じた  
低所得者への負担軽減あり)

※ 広域連合間においては、被保険者数、所得に応じ  
て按分。

国保と被用者保険の加入者数により按分

国保と被用者保険

2,500万人

国保  
【23%】

7,400万人

被用者保険  
【68%】

3,000億円程度

(現行制度に準じた公費投入  
及び低所得者への負担軽減あり)

※ 都道府県間においては、18歳以上被保険者数に  
応じて按分。

総報酬により按分

被用者保険間

3,800万人

協会けんぽ  
【30%】

3,900億円程度

2,700万人

健保組合  
【28%】

3,700億円程度

940万人

共済  
組合等  
【10%】

1,300億円程度

(労使折半)

(共済組合（公務  
員）の事業主負担  
分は公費)

事業主が0.4兆円程度を拠出

# 国制度の変更：子ども・子育て支援金制度の創設（こども家庭庁資料③）

こどもまんが  
こども家庭庁

## 子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）

（月額、支援金額は50円丸め、保険料額は100円丸め）

	加入者一人当たり支援金額			(参考) 加入者一人当たり 医療保険料額 (令和3年度実績) (2)	(参考) ①/②
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (1)		
全制度平均	250円	350円	450円	9,500円	4.7%
被用者保険	300円 (参考) 被保険者一人当たり 450円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 600円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 800円	10,800円 (参考) 被保険者一人当たり 17,900円	4.5%
協会けんぽ	250円 (参考) 被保険者一人当たり 400円	350円 (参考) 被保険者一人当たり 550円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 700円	10,200円 (参考) 被保険者一人当たり 16,300円	4.3%
健保組合	300円 (参考) 被保険者一人当たり 500円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 700円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 850円	11,300円 (参考) 被保険者一人当たり 19,300円	4.6%
共済組合	350円 (参考) 被保険者一人当たり 550円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 750円	600円 (参考) 被保険者一人当たり 950円	11,800円 (参考) 被保険者一人当たり 21,600円	4.9%
国民健康保険 (市町村国保)	250円 (参考) 一世帯当たり 350円	300円 (参考) 一世帯当たり 450円	400円 (参考) 一世帯当たり 600円	7,400円 (参考) 一世帯当たり 11,300円	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,300円	5.3%

（註）なお、厚生労働省によりますと、試算額については、あくまで参考値であるとのことです。

### 3. 国制度変更への対応について

# 国制度の変更を受けて行わなければならないこと

- ・子ども・子育て支援納付金の算定方式の決定

→ 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直しを  
実施します

## 4 保険料（税）の標準的な算定方法および保険料水準の統一に関する事項

### 4-1 保険料（税）の標準的な算定方法に関する事項

#### <標準的な算定方法>

#### (1) 標準的な保険料賦課方式

標準的な保険料（税）の賦課方式は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに3方式とします。

#### (2) 標準的な賦課割合

ア 応能割と応益割の配分は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに全国と比較した本県の所得水準に応じて設定します。

「応能割」：「応益割」＝「所得係数」：「1」とします。

イ 応益割の均等割と平等割の標準的な割合は医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに70:30とします。

#### (3) 標準的な賦課限度額

標準的な賦課限度額は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに国が政令で定める額を基準とします。

(略)

#### (6) 納付金および標準保険料率算定における標準的な収納率

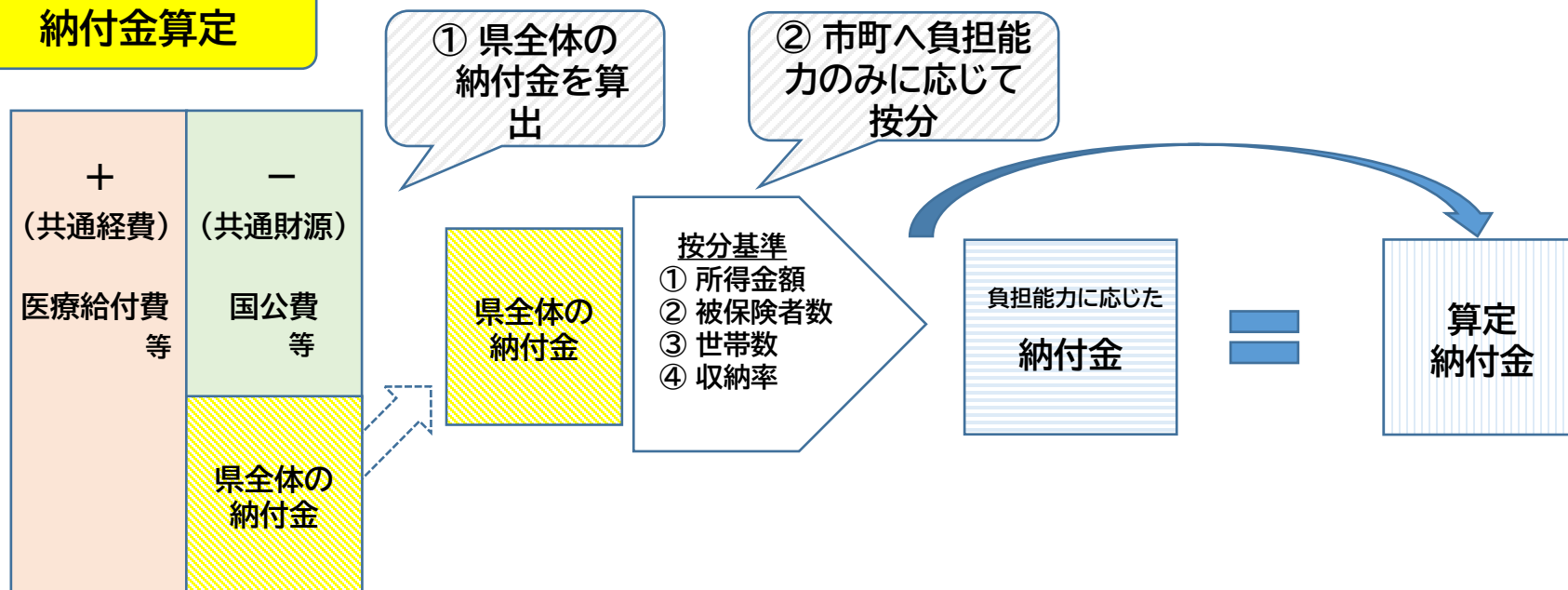
標準的な収納率は、市町における保険料収納のインセンティブを確保するとともに、収納率向上の努力を促すため、5に定める\*規模別目標収納率の達成状況に応じた調整率を、直近3か年の平均収納率に加減して市町毎に設定します。

なお、標準的な収納率は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに同じとします。

## 4. 保険料（税）の標準的な 算定方法について

# ①納付金の算定

## 納付金算定



- 納付金算定の際、県全体の納付金を算定した後、各市町へ①所得金額、②被保険者数、③世帯数、④収納率に応じて按分します。
- 具体的な按分方法は次ページのとおりです。

# 算定方式＝納付金の市町への按分方式

県全体の納付金を負担能力(所得金額・被保険者数・世帯数・収納率)に応じて按分します。

県全体の納付金 300

運営方針で定める標準的な賦課割合と同じ割合で納付金を按分「応能:応益＝所得係数:1」

所得水準で按分

150

(所得係数=1と仮定)

被保険者数・世帯数で按分

150

(事例)X市(県内における 所得シェア 30% 被保険者数シェア20% 世帯数シェア 20%、収納率 95%)に按分

「均等割:平等割＝70:30」(運営方針より)

所得水準で按分

45

( $=150 \times 30\%$ )

被保険者数で按分

21

( $=150 \times 0.7 \times 20\%$ )

世帯数で按分

9

( $=150 \times 0.3 \times 20\%$ )

収納率で按分( $\times 95\%$ )

◆ 影響額(±)は他の市町の収納率による  
(X市は県平均収納率より高い市町と仮定)

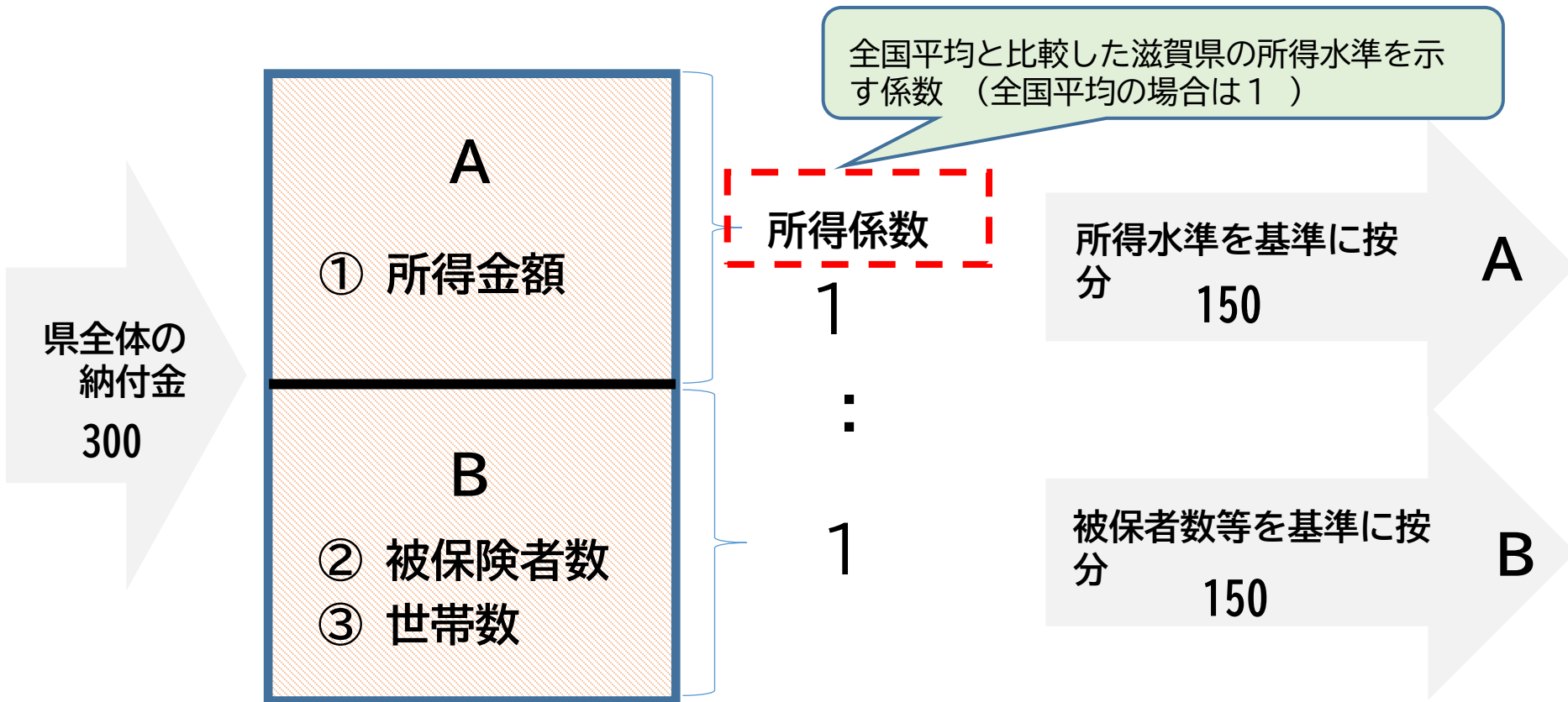
※ 「県全体の納付金 ＝ 按分後の全市町の納付金計」 となるように、調整係数を乗じる。

負担能力に応じた納付金



# 所得係数について

まず、県全体の納付金を、「A 所得水準」と「B 被保険者数、世帯数」に応じて 按分します。(按分には国の係数（所得係数）を使用します)

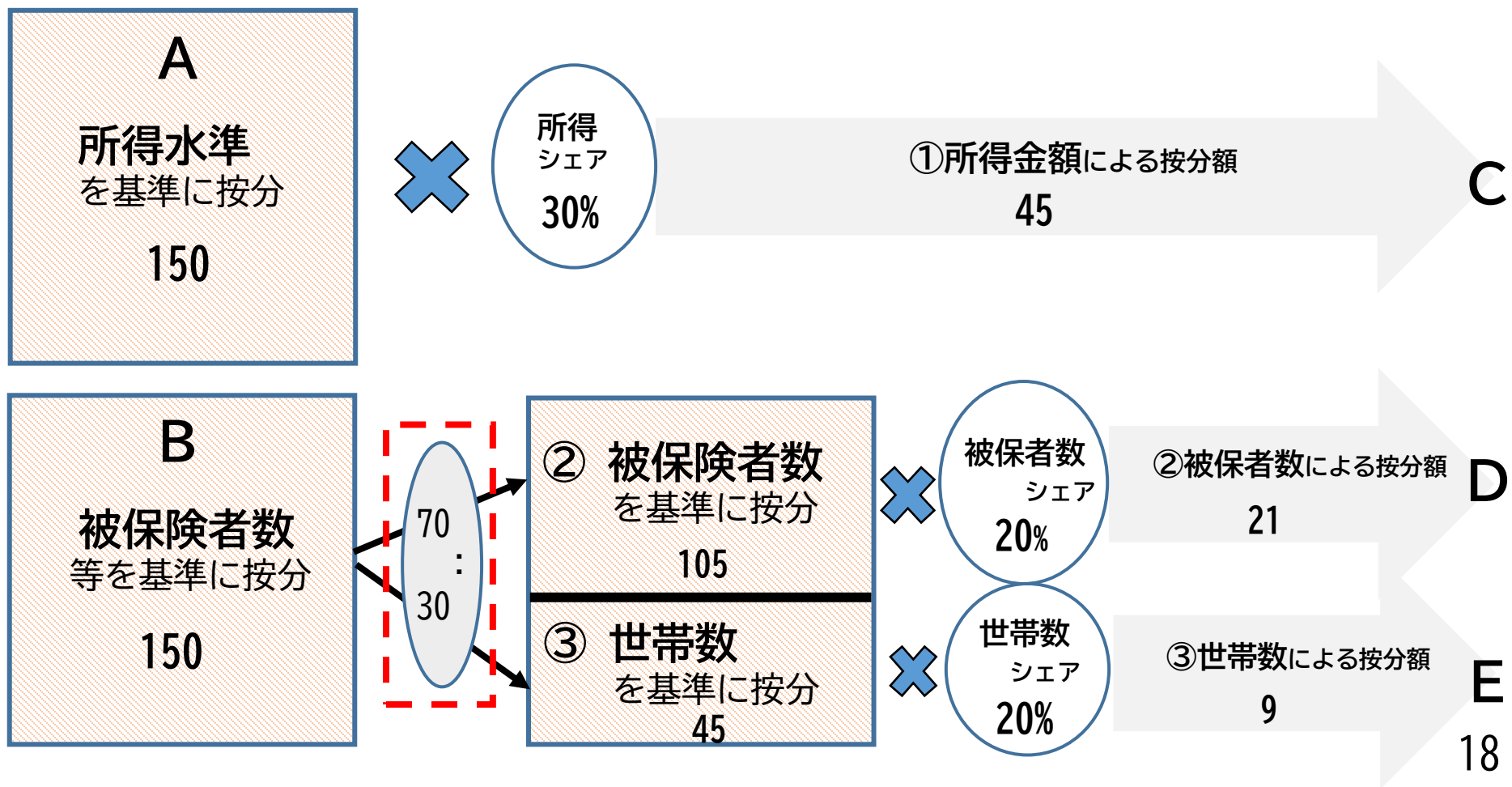


# 均等割と応益割の割合

次に、県全体に占める各市町の「①所得金額 ②被保険者数 ③世帯数」の割合（シェア）に基づき、納付金を按分します。

※「②被保険者数」と「③世帯数」の割合は「70:30」（国保運営方針より）

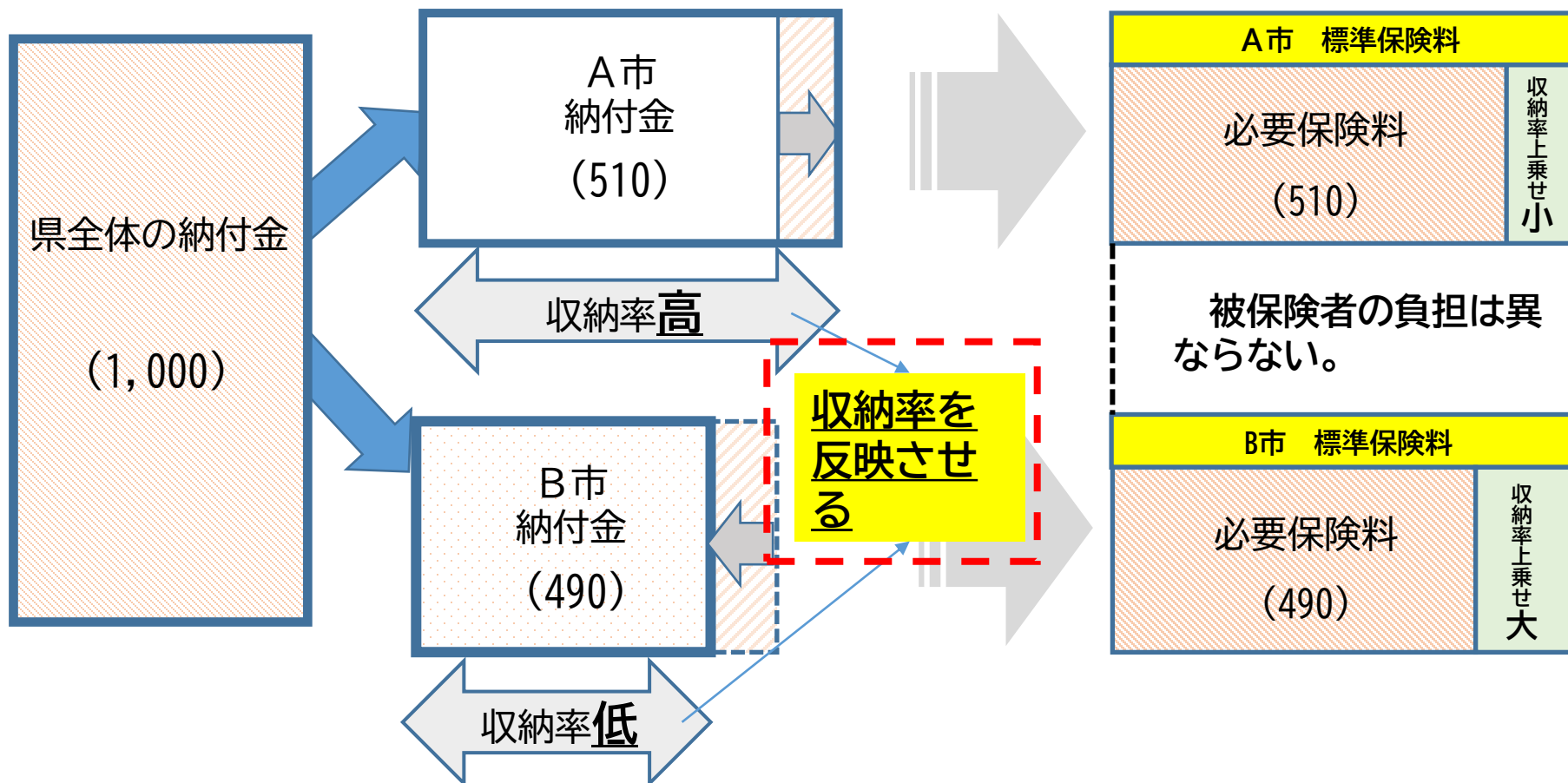
（事例）X市（県内における 所得シェア 30% 被保険者数シェア20% 世帯数シェア 20%）に按分



# 標準的な収納率の反映

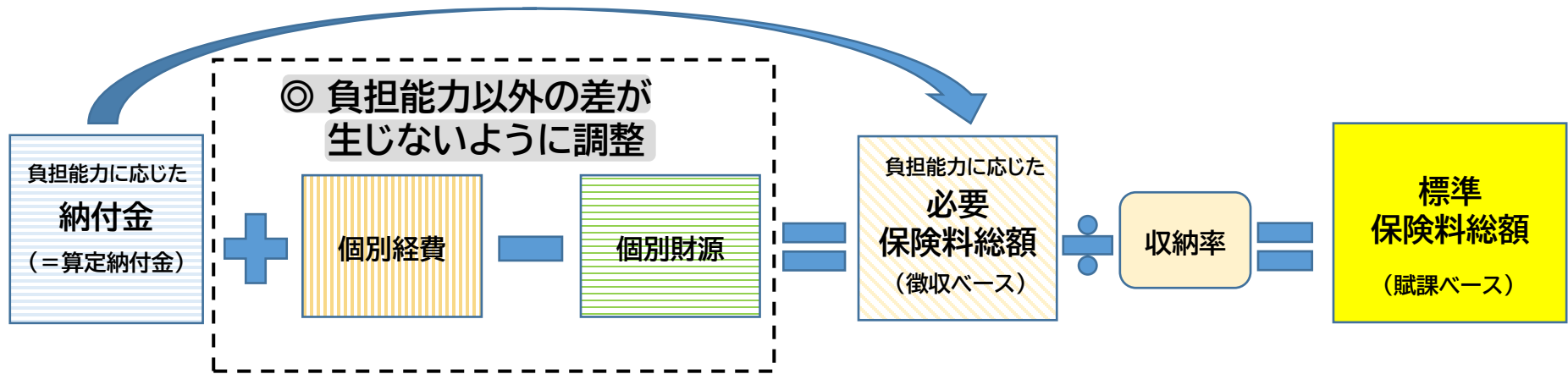
最後に、被保険者の負担が異なることがないようにするため、標準的な収納率を納付金算定に反映させます。

(前提) A市とB市の所得・被保険者数等は同一とする。



## ②標準保険料率の算定方法

### 標準保険料算定



○ 市町の納付金を算定した後、県は市町が必要な保険料を集められるよう、標準保険料を設定します。

市町は、県の示す標準保険料を参考にして実際の保険料を決定します。

# 国民健康保険料の仕組み(保険料の区分)

○ このように、市町が保険料を決定するのですが、国民健康保険料は、協会けんぽや会社の健康保険組合、共済組合の保険料と比較すると、かなり複雑な構成となっています。

○ まず、保険料は、次の3つの区分に分かれています。

医療給付費分	保険給付費を支払う財源のために徴収する保険料
後期高齢者支援金分	後期高齢者支援金を支払う財源のために徴収する保険料
介護納付金分	介護納付金を支払う財源のために徴収する保険料

○ さらに、保険料は、次の4つの算定基礎に分かれています。

所得割保険料	世帯の所得額に率を乗じて算定する保険料
資産割 //	世帯の資産額に率を乗じて算定する保険料
均等割 //	被保険者1人ごとに〇〇円と算定する保険料
平等割 //	1世帯ごとに〇〇円と算定する保険料

# 医療・後期・介護の算定方式の現状

	賦課方式	賦課割合 (応能割:応益割)	均等割と平等割の 標準的な割合	標準的な収納率の 反映
医療	3方式	所得係数( $\beta$ ):1	70:30	あり
後期高齢者支援金	3方式	所得係数( $\beta$ ):1	70:30	あり
介護納付金	3方式	所得係数( $\beta$ ):1	70:30	あり

※賦課方式・・・4方式(所得割・資産割・均等割・平等割)、3方式(所得割・均等割・平等割)、  
2方式(所得割・平等割)

※賦課割合・・・所得係数( $\beta$ ):1、1:1等

※均等割と平等割の標準的な割合・・・80:20、70:30、60:40、50:50

## 5. 子ども・子育て支援納付金による保険料（税）の標準的な算定方法への影響について

○ 子ども・子育て支援納付金制度により、以下のように変わります。

○ まず、保険料は、3つの区分から4つの区分に変わります。

医療給付費分	保険給付費を支払う財源のために徴収する保険料
後期高齢者支援金分	後期高齢者支援金を支払う財源のために徴収する保険料
介護納付金分	介護納付金を支払う財源のために徴収する保険料
子ども・子育て支援納付金分	子ども・子育て支援納付金分を支払う財源のために徴収する保険料

新



- さらに、保険料の算定基礎も以下のように変わります。  
 (子ども・子育て支援納付金分のみ)

## ・18歳以上の被保険者

新

所得割保険料	世帯の所得額に率を乗じて算定する保険料
資産割 //	世帯の資産額に率を乗じて算定する保険料
均等割 //	被保険者1人ごとに〇〇円と算定する保険料
18歳以上均等割 //	(18歳以上の)被保険者1人ごとに〇〇円と算定する保険料
平等割 //	1世帯ごとに〇〇円と算定する保険料

## ・18歳未満の被保険者

全額  
軽減

所得割保険料	世帯の所得額に率を乗じて算定する保険料
資産割 //	世帯の資産額に率を乗じて算定する保険料
均等割 //	被保険者1人ごとに〇〇円と算定する保険料
平等割 //	1世帯ごとに〇〇円と算定する保険料

## 6. 子ども・子育て支援納付金による保険料（税）の標準的な算定方法の案について

# 子ども・子育て支援納付金についての現時点での案

・算定方式については、医療分等と変えず、以下のとおりとしたいと考えます

①算定方式 → 3方式  
(所得割・均等割(＋「18歳以上被保険者均等割」)・平等割)

※ただし、平等割について、金額が少ないことから不要とし、  
2方式としてはどうかとの市町からの意見があります

②賦課割合 → 所得係数( $\beta$ ):1

③均等割と平等割の標準的な割合 → 70:30

④標準的な収納率の反映 → あり

## 7. 運営方針の見直しについて

# 整理①

## 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直し（案） 整理表

### 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直し（案）

### 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針

（市町の現状を更新）

子ども・子育て支援納付金に係る  
文言を追加

（算定方法は変更なし）

#### 4 保険料（税）の標準的な算定方法および保険料水準の統一に関する事項

##### 4-1 保険料（税）の標準的な算定方法に関する事項

###### <市町の現状>

###### 保険料（税）の算定方式

本県各市町の保険料賦課においては、5市が保険料として賦課しており、14市町が保険税として賦課しています。

賦課方式については、令和5年度時点において13市および5町が\*3方式（\*所得割、\*均等割、\*平等割）を採用しており、1町が\*4方式（所得割、\*資産割、均等割、平等割）を採用しています。

###### <標準的な算定方法の方針>

令和9年度から市町が保険料（税）率を設定する際に、県が示した\*標準保険料率に円滑に合わせられるよう、令和6年度から算定する標準保険料率を統一します。

###### <標準的な算定方法>

##### （1）標準的な保険料賦課方式

標準的な保険料（税）の賦課方式は、\*医療分、\*後期高齢者支援金分および\*介護納付金分ともに3方式とします。

##### （2）標準的な賦課割合

ア 応能割と応益割の配分は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに全国と比較した本県の所得水準に応じて設定します。

「\*応能割」：「\*応益割」＝「所得係数」：「1」とします。

所得係数は、「都道府県平均の一人当たり所得」を「全国平均の一人当たり所得」で除することにより算出します。仮に所得水準が全国平均の都道府県であれば1となり、納付金の応能割と応益割の割合は1：1となります。

イ 応益割の均等割と平等割の標準的な割合は医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに70：30とします。

##### （3）標準的な賦課限度額

標準的な賦課限度額は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに国が政令で定める額を基準とします。

## 整理②

### 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直し(案)

**子ども・子育て支援納付金に係る  
文言を追加  
(標準的な収納率の反映方法は変更なし)**

### 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針

#### (4) 納付金算定に当たっての医療費水準の反映

市町間の医療費水準の格差によって被保険者の負担が異なることがないようにするため、医療費は県全体で支え合うこととし、市町毎の医療費水準は、納付金の算定に反映させないこととします。

#### (5) 納付金算定に当たっての標準的な収納率の反映

市町間の収納率の格差によって被保険者の負担が異なることがないようにするため、標準的な収納率を納付金算定に反映させます。

#### (6) 納付金および標準保険料率算定における標準的な収納率

標準的な収納率は、市町における保険料収納のインセンティブを確保するとともに、収納率向上の努力を促すため、5に定める＊規模別目標収納率の達成状況に応じた調整率を、直近3か年の平均収納率に加減して市町毎に設定します。

なお、標準的な収納率は、医療分、後期高齢者支援金分および介護納付金分ともに同じとします。

以下、省略

# 新旧対照表①

## 第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直し（案） 新旧対照表

第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直し（案）	第3期 滋賀県国民健康保険運営方針
<p>4 保険料（税）の標準的な算定方法および保険料水準の統一に関する事項</p> <p>4-1 保険料（税）の標準的な算定方法に関する事項</p> <p>&lt;市町の現状&gt;</p> <p>保険料（税）の算定方式</p> <p>本県各市町の保険料賦課においては、5市が保険料として賦課しており、14市町が保険税として賦課しています。</p> <p>賦課方式については、令和7年度時点において13市および6町が*3方式（*所得割、*均等割、*平等割）を採用しています。</p> <p>&lt;標準的な算定方法の方針&gt;</p> <p>令和9年度から市町が保険料（税）率を設定する際に、県が示した*標準保険料率に円滑に合わせられるよう、令和6年度から算定する標準保険料率を統一します。</p> <p>&lt;標準的な算定方法&gt;</p> <p>(1) 標準的な保険料賦課方式</p> <p>標準的な保険料（税）の賦課方式は、*医療分、*後期高齢者支援金分、<u>*介護納付金分および*子ども・子育て支援納付金分</u>ともに3方式とします。</p> <p>(2) 標準的な賦課割合</p> <p>ア 応能割と応益割の配分は、医療分、後期高齢者支援金分、<u>介護納付金分および子ども・子育て支援納付金分</u>ともに全国と比較した本県の所得水準に応じて設定します。</p> <p>「*応能割」：「*応益割」＝「所得係数」：「1」とします。</p> <p>所得係数は、「都道府県平均の一人当たり所得」を「全国平均の一人当たり所得」で除することにより算出します。仮に所得水準が全国平均の都道府県であれば1となり、納付金の応能割と応益割の割合は1：1となります。</p> <p>イ 応益割の均等割と平等割の標準的な割合は医療分、後期高齢者支援金分、<u>介護納付金分および子ども・子育て支援納付金分</u>ともに70：30とします。</p> <p>(3) 標準的な賦課限度額</p> <p>標準的な賦課限度額は、医療分、後期高齢者支援金分、<u>介護納付金分および子ども・子育て支援納付金分</u>ともに国が政令で定める額を基準とします。</p>	<p>4 保険料（税）の標準的な算定方法および保険料水準の統一に関する事項</p> <p>4-1 保険料（税）の標準的な算定方法に関する事項</p> <p>&lt;市町の現状&gt;</p> <p>保険料（税）の算定方式</p> <p>本県各市町の保険料賦課においては、5市が保険料として賦課しており、14市町が保険税として賦課しています。</p> <p>賦課方式については、令和5年度時点において13市および5町が*3方式（*所得割、*均等割、*平等割）を採用しており、1町が*4方式（*所得割、*資産割、*均等割、*平等割）を採用しています。</p> <p>&lt;標準的な算定方法の方針&gt;</p> <p>令和9年度から市町が保険料（税）率を設定する際に、県が示した*標準保険料率に円滑に合わせられるよう、令和6年度から算定する標準保険料率を統一します。</p> <p>&lt;標準的な算定方法&gt;</p> <p>(1) 標準的な保険料賦課方式</p> <p>標準的な保険料（税）の賦課方式は、*医療分、*後期高齢者支援金分、<u>および*介護納付金分</u>ともに3方式とします。</p> <p>(2) 標準的な賦課割合</p> <p>ア 応能割と応益割の配分は、医療分、後期高齢者支援金分、<u>および介護納付金分</u>ともに全国と比較した本県の所得水準に応じて設定します。</p> <p>「*応能割」：「*応益割」＝「所得係数」：「1」とします。</p> <p>所得係数は、「都道府県平均の一人当たり所得」を「全国平均の一人当たり所得」で除することにより算出します。仮に所得水準が全国平均の都道府県であれば1となり、納付金の応能割と応益割の割合は1：1となります。</p> <p>イ 応益割の均等割と平等割の標準的な割合は医療分、後期高齢者支援金分、<u>および介護納付金分</u>ともに70：30とします。</p> <p>(3) 標準的な賦課限度額</p> <p>標準的な賦課限度額は、医療分、後期高齢者支援金分、<u>および介護納付金分</u>ともに国が政令で定める額を基準とします。</p>

# 新旧対照表②

第3期 滋賀県国民健康保険運営方針の一部見直し(案)	第3期 滋賀県国民健康保険運営方針
<p>(4) 納付金算定に当たっての医療費水準の反映</p> <p>市町間の医療費水準の格差によって被保険者の負担が異なることがないようにするため、医療費は県全体で支え合うこととし、市町毎の医療費水準は、納付金の算定に反映させないこととします。</p>	<p>(4) 納付金算定に当たっての医療費水準の反映</p> <p>市町間の医療費水準の格差によって被保険者の負担が異なることがないようにするため、医療費は県全体で支え合うこととし、市町毎の医療費水準は、納付金の算定に反映させないこととします。</p>
<p>(5) 納付金算定に当たっての標準的な収納率の反映</p> <p>市町間の収納率の格差によって被保険者の負担が異なることがないようにするため、標準的な収納率を納付金算定に反映させます。</p>	<p>(5) 納付金算定に当たっての標準的な収納率の反映</p> <p>市町間の収納率の格差によって被保険者の負担が異なることがないようにするため、標準的な収納率を納付金算定に反映させます。</p>
<p>(6) 納付金および標準保険料率算定における標準的な収納率</p> <p>標準的な収納率は、市町における保険料収納のインセンティブを確保するとともに、収納率向上の努力を促すため、5に定める＊規模別目標収納率の達成状況に応じた調整率を、直近3か年の平均収納率に加減して市町毎に設定します。</p> <p>なお、標準的な収納率は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分 <b>および子ども・子育て支援納付金分</b>ともに同じとします。</p>	<p>(6) 納付金および標準保険料率算定における標準的な収納率</p> <p>標準的な収納率は、市町における保険料収納のインセンティブを確保するとともに、収納率向上の努力を促すため、5に定める＊規模別目標収納率の達成状況に応じた調整率を、直近3か年の平均収納率に加減して市町毎に設定します。</p> <p>なお、標準的な収納率は、医療分、後期高齢者支援金分 <b>および介護納付金分</b>ともに同じとします。</p>
以下、省略	以下、省略



## 8. 今後について

## 今後について

- ・国の運営方針策定要領などに応じて見直し案を変更する可能性があります
- ・12月ごろに県民政策コメント、市町への国民健康保険法に基づく意見照会を実施予定です