

# 保険料水準統一加速化に向けた支援パッケージ

各都道府県における保険料水準の統一について、さらなる加速化に向けて取り組んでいただくため、以下の支援策を総合的に実施。

## ● 保険料水準の統一加速化に向けた具体的な方針

### ①完全統一の目標年限を、遅くとも令和17年度とすること

※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、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。

### ②保険料水準の完全統一を達成した保険者に対して、特別調整交付金による財政支援を複数年にわたり行うこと

### ③保険者努力支援制度における保険料水準統一に係る配点を拡大等すること

#### ○取組支援関係

##### (1) 保険料水準統一加速化プランの改定

- ・ 保険料水準の完全統一目標年度の追加 等

##### (2) 保険料水準統一加速化プロジェクトチームの設置

- ・ 厚生労働省保険局の国保保険料水準統一推進室の室員によるヒアリング実施、個々の課題に応じた対応策に関する助言（都道府県アドバイザーチームの助言を含む。）、有用な参考事例の紹介 等

#### ○財政支援関係

##### (3) 特別調整交付金による保険料水準の完全統一を達成した都道府県への財政支援

- ・ 完全統一を達成した都道府県に対し、統一達成年度から3か年にわたり被保険者数に応じ交付

##### (4) 保険者努力支援制度における保険料水準統一関係の指標に係る配点の拡大・メリハリの強化

- ・ 完全統一の目標年度の設定状況や完全統一に向けた取組の合意状況等に応じ、重点的に評価

# (1) 保険料水準統一加速化プラン（第2版）（概要）

## 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

今期国保運営方針策定期間  
(R6年度～R11年度)

次期国保運営方針策定期間  
(R12年度～R17年度)

R6年度～

- ・都道府県・市町村間の共通認識醸成
- ・目標年度の設定

二次医療圏ごとの統一

- ・ $\alpha$ の引下げ
- ・激変緩和措置や医療費適正化の更なる取組

R12年度

納付金ベースの統一

- ・市町村個別の歳出・歳入項目の取扱いの整理
- ・標準的な収納率による調整
- ・保険料算定基準の統一
- ・激変緩和措置

～R18年度  
※R15年度を目指す

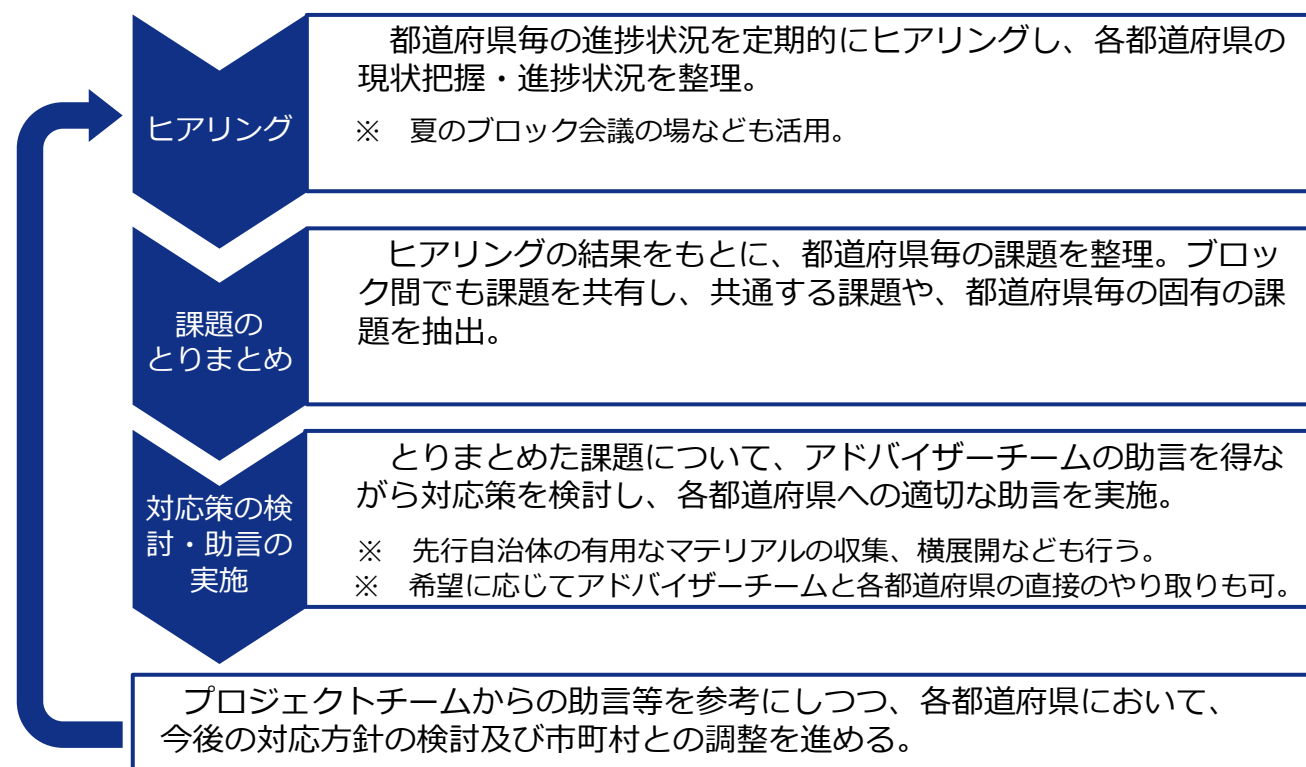
完全統一

- ・運営方針の中間見直し年の前年（R8年）の意思決定を目指し、取組を加速化
- ・特別調整交付金や保険者努力支援制度でインセンティブ強化（R6年度～）

## (2) - 1 保険料水準統一加速化プロジェクトチーム

- 平成30年度の国保改革から6年が経過し、法定外繰入の減少、一部の都道府県で保険料水準の完全統一が達成されるなど、一定の進捗が見られる。他方で、保険料水準の統一については、各都道府県で地域の実情を踏まえ取り組んでいるものの、医療費水準の格差、各市町村との合意形成など地域ごとに様々な課題を抱えており、その進捗状況にはバラツキが出てきている。
- 令和6年度より、国保法上、都道府県国保運営方針における保険料水準の統一に関する事項が必須記載事項とされたところだが、被保険者数の減少や小規模保険者の増加等が進む中、将来にわたり国保財政を安定的に運営していくためには、保険料水準の統一を加速化する必要がある。
- このため、厚生労働省保険局内に、更なる統一の加速化を図るためのためのプロジェクトチームを創設し、保険料水準統一に係る都道府県ごとの課題把握・進捗管理、状況を踏まえた施策の検討等を行い、個別の課題解決に取り組む。

### ○ チームの進め方等（イメージ）



### 令和6年度のスケジュール感等

- 1サイクル概ね3～4か月程度で実施し、年数回のサイクルで実施を想定。
- 都道府県担当者との本音ベースでの課題共有の場も随時設けることで、各都道府県の困り事をきめ細やかに把握する。
- このほか、都道府県からの求めに応じ、アドバイザーを交えた勉強会の実施を検討。

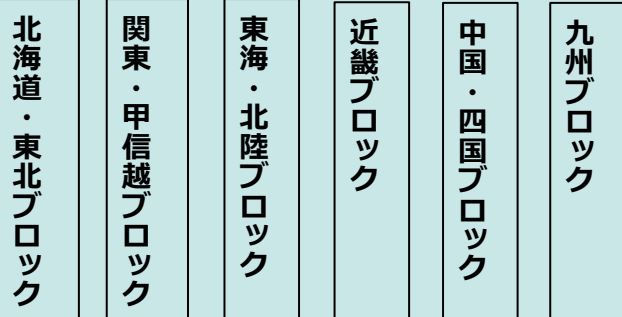
## (2) - 2 保険料水準統一加速化プロジェクトチーム

- 保険局国民健康保険課の職員11名を構成員とし、ブロック毎に主担当と副担当を設定。ブロックは厚生局単位を基本として設定することを想定。
- 合わせて、水準統一に効果的な取組を行い、統一が順調に進んでいる都道府県の担当者8名程度で構成されるアドバイザーチームを設置。収集した各都道府県の課題等に対する対応方針等について、助言を得ながら運営。

### < 保険料水準統一加速化プロジェクトチーム >

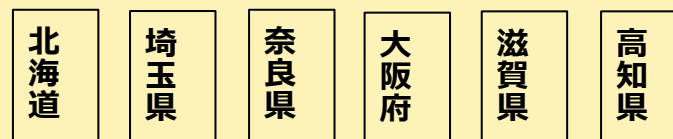
#### 厚生労働省 国保保険料水準統一推進室

室長：大臣官房審議官（医療保険担当）  
副室長：国民健康保険課課長  
室長代理：国民健康保険課課長補佐 2名  
室員：国民健康保険課 11名



#### アドバイザーチーム

< 参画都道府県（令和6年度） >



助言

各都道府県の課題等  
の共有、対応方針等  
の相談

課題等の共有

進捗管理・助言

助言

各都道府県

### (3) 特別調整交付金による保険料水準の完全統一達成都道府県への財政支援

- 保険料水準の完全統一に当たって生じる被保険者の保険料負担増の緩和を図り、完全統一への円滑な移行・定着を促すため、保険料水準の完全統一を達成した保険者に対して、特別調整交付金による財政支援を実施する。

#### 1. 保険料水準の完全統一を達成した保険者に対する特別調整交付金メニューについて

- **メニュー名**：保険料水準の完全統一達成による保険料負担の激変緩和
- **交付対象**：都道府県
- **対象期間**：保険料水準の完全統一を達成した年度～翌々年度まで（合計3年間）
- **達成状況の確認**：管内全市町村の条例等において都道府県が定めた統一保険料額が定められていること
- **交付額**
  - ①交付基準額：都道府県管内の保険者における年間（前年度1月～12月）平均被保険者数（人）×1千円（※）
  - ②最終交付額：都道府県管内の保険者における年間（当年度1月～12月）平均被保険者数（人）×1千円

※完全統一に伴う保険料負担増の激変緩和の趣旨、先行自治体の状況、全体の特別調整交付金の財源規模などを勘案

##### (交付額算定例)

令和6年4月より保険料水準の完全統一を達成したA県

①150,000人×1千円=150,000千円 = 交付基準額 (R5.1～12 年間平均被保険者数：150,000人)

②149,862人×1千円=149,862千円 = **最終交付額** (R6.1～12 年間平均被保険者数：149,862人)

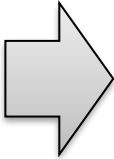
#### 2. 申請スケジュール予定

- 令和6年5月中：所要額調査 → 6月上旬：内示&交付申請依頼 → 8月中：交付決定&補助金交付  
→ 12月中：変更交付申請&実績報告依頼 → 令和7年3月中：最終交付額確定 → 4月上旬 交付額の調整

(4) 保険者努力支援制度 令和7年度都道府県取組評価分 【指標③:保険料水準の統一に向けた取組状況】

令和6年度実施分

| 保険料水準の統一に向けた取組の実施状況<br>(令和5年度の実施状況を評価)                            | 配点 | 該当数 | 達成率 |
|---|----|-----|-----|
| ① 令和6年度納付金算定において、 $\alpha=0$ (※1)として設定している場合                      | 30 | 11  | 23% |
| ② ①に該当しないが、 $\alpha=0$ の目標年度(※2)について市町村と合意しており、かつ目標年度が令和12年度以前の場合 | 15 | 26  | 55% |
| ③ $\alpha=0$ の目標年度(※2)について市町村と合意しており、かつ目標年度が令和13年度以降の場合           | 5  | 3   | 6%  |
| ④ 令和6年度納付金算定において、完全統一を達成している場合(※3)                                | 20 | 3   | 6%  |
| ⑤ ④に該当しないが、完全統一の目標年度(※2)について、市町村と合意している場合                         | 10 | 16  | 34% |



令和7年度実施分

| 保険料水準の統一に向けた取組の実施状況<br>(令和6年度の実施状況を評価)                            | 配点 |
|---|----|
| 【納付金ベースの統一に向けた取組】   |    |
| ① 令和7年度納付金算定において、 $\alpha=0$ (※1)として設定している場合                      | 40 |
| ② ①に該当しないが、 $\alpha=0$ の目標年度(※2)について市町村と合意しており、かつ目標年度が令和12年度以前の場合 |    |
| 1 令和7年度納付金算定において、 $\alpha$ を1未満として設定している場合                        | 20 |
| 2 令和7年度納付金算定において、 $\alpha$ を1未満として設定していない場合                       | 15 |
| ③ $\alpha=0$ の目標年度(※2)について市町村と合意しており、かつ目標年度が令和13年度以降の場合           | 5  |
| 【完全統一に向けた取組】  |    |
| ④ 令和7年度納付金算定において、完全統一を達成している場合(※3)                                | 50 |
| ⑤ ④に該当しないが、完全統一の目標年度(※2)について、市町村と合意している場合                         | 20 |
| ⑥ ⑤に該当しないが、完全統一に向けた次の取組を実施している場合                                  |    |
| ア 市町村個別の歳入・歳出に係る完全統一後の取扱について市町村と合意している                            | 5  |
| イ 標準的な収納率による調整の取扱について市町村と合意している                                   | 3  |
| ウ 保険料算定方法の統一について市町村と合意している  | 2  |

※1  $\alpha$ は納付金の算定に当たって、年齢調整後の医療費水準をどの程度反映するかを調整する係数。  
※2 目標年度は、定量的な目標である必要がある。

【令和7年度指標の考え方】

○  $\alpha$ の値や $\alpha=0$ の目標年度、完全統一の目標年度の設定状況及び完全統一に向けた取組の合意状況に応じた評価を行う。

# 参考資料



（医療・介護保険等の改革）

給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、**関連法案の提出も含め、各種医療保険制度における総合的な検討を進める。**

こうした改革を進めるに当たっては、審査支払機関による医療費適正化の取組強化、多剤重複投薬や重複検査等の適正化に向けた実効性ある仕組みの整備を図り、**国民健康保険制度**については、**都道府県内の保険料水準の統一を徹底**するとともに、**保険者機能の強化**等を進めるための取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、**医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等**にも資するよう、**調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討**を行う。

（医療・介護サービスの提供体制等）

国民目線に立ったかかりつけ医機能が発揮される制度整備、地域医療連携推進法人・社会福祉連携推進法人の活用、救急医療体制の確保、持続可能なドクターヘリ運航の推進や、居住地によらず安全に分べnderる周産期医療の確保、**都道府県のガバナンスの強化**<sup>185</sup>を図る。

<sup>185</sup> 改革工程において、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深めることなどが記載されている。



# 保険料水準の統一の現状と今後の予定 (R6都道府県国保運営方針)

運営方針期間①  
(納付金統一を目指す)

|           | <b>a=1</b><br>市町村の年齢調整後医療費水準<br>を納付金配分に <u>反映する</u>                                | 0.9      | 0.8                         | 0.6       | 0.5            | 0.4 | 0.2      | <b>a=0</b><br>医療費水準を納付金配分に <u>反映しない</u>               |
|-----------|--|----------|-----------------------------|-----------|----------------|-----|----------|---|
| R6        | 岩手 山形 福島 茨城<br>千葉 新潟 石川 福井<br>長野 静岡 愛知 京都<br>鳥取 島根 岡山 山口<br>徳島 愛媛 福岡 鹿児島<br>(20府県) | 秋田<br>宮崎 | 栃木<br>東京<br>岐阜<br>和歌山<br>大分 | 神奈川<br>山梨 | 富山<br>熊本<br>沖縄 | 佐賀  | 青森<br>宮城 | 北海道 群馬 埼玉 三重 滋賀<br>大阪 兵庫 奈良 広島 香川<br>高知 長崎<br>(12道府県) |
| R7・8      |  |          |                             |           |                |     |          | 青森(R7) 宮城(R8)   |
| <b>R9</b> | <b>中間見直し年</b><br>(前年度までに意思決定)  |          |                             |           |                |     |          | 神奈川 和歌山 佐賀 熊本 大分                                      |
| R10       |  |          |                             |           |                |     |          | 栃木 福井   |
| R11       |  |          |                             |           |                |     |          | 岩手 山形 福島 千葉 岐阜<br>愛知 徳島 愛媛                            |

①納付金統一

運営方針期間②  
(完全統一を目指す)

|            |   |  |  |  |  |  |  |                   |
|------------|---|--|--|--|--|--|--|-------------------|
| R12        |   |  |  |  |  |  |  | 東京 富山 山梨 長野 静岡 山口 |
| <b>R15</b> | <b>中間見直し年</b><br>茨城 新潟 石川 京都<br>鳥取 島根、岡山 福岡 |  |  |  |  |  |  | 秋田 鹿児島            |
| R16,17     |   |  |  |  |  |  |  |                   |

②完全統一

※R15を見据える

37道府県  
(12実施済、25予定)

|        |   |
|--------|---|
| R6     | 大阪 奈良 (実施済)                               |
| R9~11  | 滋賀 (R9) 福島 (R11) 大分 (R11)                 |
| R12    | 北海道 青森 埼玉 福井 山梨 兵庫 和歌山 高知 佐賀 熊本           |
| R15~18 | 広島県 (R12~R17) 群馬 (R15) 神奈川 (R18) 香川 (R18) |

19道府県  
(2実施済、17予定)

※完全統一：当該都道府県内のどこに住んでいても、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料