

その他

国民健康保険を取り巻く状況について

①子ども・子育て支援納付金に関する状況

子ども・子育て支援納付金について

令和8年4月より新たに「子ども・子育て支援納付金制度」が始まり、取手市国民健康保険においては、所得割額0.25%・均等割額1,600円・18歳以上被保険者均等割額100円が新規課税となる。

取手市国民健康保険としては、被保険者の負担増とならないように「子ども・子育て支援納付金」の税率相当額を「医療分」の税率相当額から引き下げることとした。

こども家庭庁によると、令和10年度までに「子ども・子育て支援納付金」の負担額は段階的に引き上げられる予定となっている。令和8年度は国民健康保険加入者の平均月額負担額は200円となっており、令和9年度は300円、令和10年度は400円となる予定である。

②基金残高および活用見込みについて

令和7年度末基金残高：約42億6千万円

令和8年度末基金残高（決算認定後）：約40億5千万円

国保基金の活用見込みは、下記の通りとなる。

- | | |
|------------|------------|
| ・ 保険税据え置き分 | 約3億5,600万円 |
| ・ 市の独自減免分 | 約2,300万円 |
| ・ 保健事業分 | 約8,300万円 |

◎現在、令和9年度に向けて新たな基金の活用方法を検討している。

③保険料水準統一について

①財政の安定化

被保険者の高齢化や所得水準の違い、小規模市町村での高額な医療費が発生した場合の保険料（税）の急激な変動を避けるため。

②公平性の確保

現在は市町村毎に税率が異なり、同じ所得でも居住する市町村によって保険料（税）が異なることから、受益と負担の公平性の観点から、同じ保険料負担で同じ保険給付等サービスを提供するため。

④保険料水準統一に向けた段階的な実施

◎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「納付金ベースの統一」により、医療費水準に比例して事業費納付金が算定される仕組みから、各市町村ごとの医療費水準を反映させずに納付金を算定する仕組みとなる。

「納付金ベースの統一」前：医療費水準が高い市町村＝事業費納付金も上昇する。

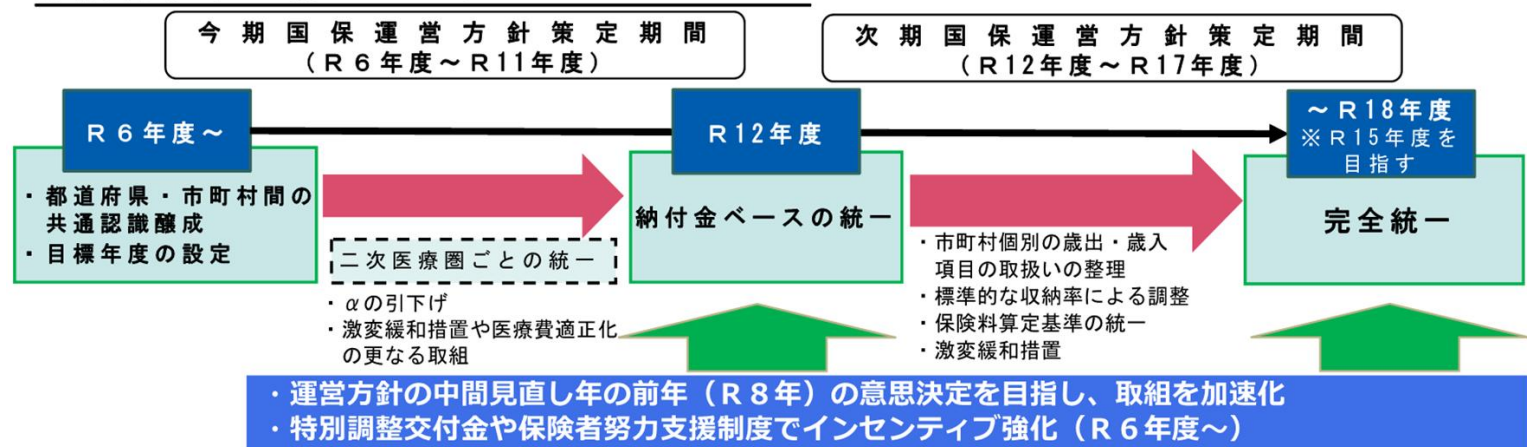
「納付金ベースの統一」後：医療水準を反映させない＝医療費水準が高い市町村の事業費納付金は下がり、医療費水準が低い市町村の事業費納付金は上がる。

◎完全統一

- ・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)とする「完全統一」 ※ 完全統一は、納付金ベースの統一の実施後となる。

⑤統一までのスケジュール

保険料水準の統一のスケジュール



※厚生労働省「全国厚生労働関係部局長会議」資料（令和8年2月時点）より抜粋

※国は、保険料水準統一時期を前倒して全国で達成するための必要な方策を行うよう検討していることから、上記スケジュールが前倒しとなる可能性がある

⑥保険料水準統一に向けた取組状況

国が目指す「県内保険料水準の完全統一」への動き

「保険料水準統一加速化プラン」による今後の国民健康保険税については、遅くとも令和17年度までに各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とする「完全統一」を目指すことを目的としていたが、都道府県国保運営方針中間見直しにより、統一時期の目標年度の設定を促しており、完全統一時期が前倒しとなる可能性がある。

茨城県の取組状況

令和6年4月策定の「第2期茨城県国民健康保険運営方針」の見直しが、今年度行われ、保険料水準統一に向けた市町村への調査や説明会等が行われている。

令和9年1月には茨城県内の対処方針の最終確定が見込まれているため、保険料水準統一に向けての取組が今後より一層進んでいくと考えられる。