

## 第3期滋賀県国民健康保険運営方針の変更について

### 1 概要

滋賀県国民健康保険運営方針は、県が、市町とともにに行う国民健康保険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ことを目的として、国民健康保険法第82条の2第1項に基づき策定する方針である。

令和8年度から子ども・子育て支援金制度が開始し、全ての健康保険制度で子ども・子育て支援納付金が賦課されることを踏まえ、その内容の一部を変更するもの。

### 2 運営方針の変更について

#### （1）計画期間

令和6年度（2025年度）～令和12年度（2030年度）までの6年間。

今回の変更は令和8年度から適用する。

#### （2）変更のポイント

ア 現行の保険料（税）算定区分である「医療分」、「後期高齢者支援金分」、「介護納付金分」の3区分に、新たに「子ども・子育て支援納付金分」を追加する。

イ 実際の保険料（税）率の算定においては、市町と協議のうえ、現行の3区分の算定方法を踏襲する方向で検討している。

### 3 これまでの検討状況（市町とも随時協議）

- ・令和7年5月15日：一斉常任委員会（案件報告）
- ・令和7年7月17日：国民健康保険運営協議会（諮問）
- ・令和7年12月12日：国民健康保険運営協議会（変更原案）

### 4 今後の予定（適時、市町と協議を行う。）

- ・令和7年12月16日～令和8年1月15日：県民政策コメントおよび国民健康保険法に基づく市町への意見照会実施（変更原案）
- ・令和8年1月29日：国民健康保険運営協議会（県民政策コメントの結果報告\_変更最終案答申）
- ・令和8年3月頃：常任委員会（変更最終案報告および県民政策コメントの結果報告）  
→年度内に変更・公表

※国民健康保険法 第82条の2第1項

都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進を図るため、おおむね6年ごとに、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の運営に関する方針（以下「都道府県国民健康保険運営方針」という。）を定めるものとする。

# 国制度の変更：子ども・子育て支援金制度の創設（子ども家庭庁資料①）

## 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）

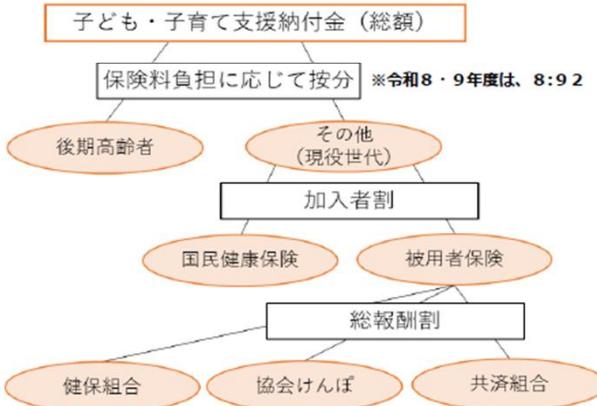
- ①児童手当（R6.10～）
- ②妊婦支援給付金（R7.4～）
- ③④出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金（R7.4～）
- ⑤こども誰でも通園制度（乳児等支援給付）（R8.4～）
- ⑥国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除（R8.10～）
- ⑦子ども・子育て支援特例公債の償還金等

※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、子ども家庭審議会の意見を聴取する。

☆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



### 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負担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（子ども家庭庁資料②）

こどもまんなか  
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<br>医療保険料額<br>(令和3年度実績)<br>(②) | (参考)<br>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             | <b>250円</b>                          | <b>350円</b>                          | <b>450円</b>                          | 9,500円                                      | 4.7%        |
| 被用者保険             | 300円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>450円〕     | 400円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>600円〕     | 500円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>800円〕     | 10,800円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>17,900円〕      | 4.5%        |
| 協会けんぽ             | 250円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>400円〕     | 350円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>550円〕     | 450円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>700円〕     | 10,200円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>16,300円〕      | 4.3%        |
| 健保組合              | 300円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>500円〕     | 400円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>700円〕     | 500円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>850円〕     | 11,300円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>19,300円〕      | 4.6%        |
| 共済組合              | 350円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>550円〕     | 450円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>750円〕     | 600円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>950円〕     | 11,800円<br>〔(参考) 被保険者一人当たり<br>21,600円〕      | 4.9%        |
| 国民健康保険<br>(市町村国保) | <b>250円</b><br>〔(参考) 一世帯当たり<br>350円〕 | <b>300円</b><br>〔(参考) 一世帯当たり<br>450円〕 | <b>400円</b><br>〔(参考) 一世帯当たり<br>600円〕 | 7,400円<br>〔(参考) 一世帯当たり<br>11,300円〕          | 5.3%        |
| 後期高齢者<br>医療制度     | <b>200円</b>                          | <b>250円</b>                          | <b>350円</b>                          | 6,300円                                      | 5.3%        |

滋賀県国民健康保険運営方針新旧対照表（案）

| 旧  | 新   |
|--|---|
| <p>1～3 省略</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、<u>令和5年度時点</u>において13市および<u>5町</u>が3方式（所得割、均等割、平等割）を採用しており、<u>1町が4方式（所得割、資産割、均等割、平等割）</u>を採用しています。</p> <p>省略</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>1～3 省略</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、<u>令和7年度時点</u>において13市および<u>6町</u>が3方式（所得割、均等割、平等割）を採用しています。</p> <p>省略</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> |

| 旧  | 新  |
|--|--|
| <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>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>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>   | <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ともに</u>国が政令で定める額を基準とします。</p>   |
| <p>(4) および(5)省略</p>  | <p>(4) および(5)省略</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<u>および介護納付金分</u>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、<u>介護納付金分および子ども・子育て支援納付金分</u>ともに同じとします。</p> |
| 以下、省略  | 以下、省略  |

# 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。

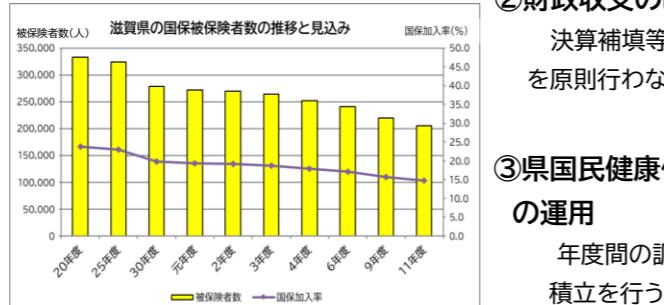
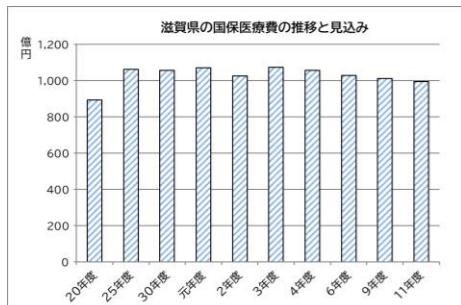
②策定の根拠規定……国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第82条の2

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。

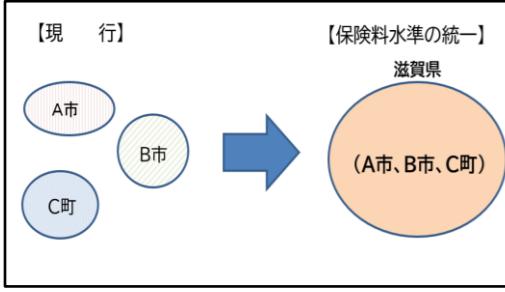
#### ③県国民健康保険財政安定化基金の運用

年度間の調整に活用するため基金へ積立を行う。

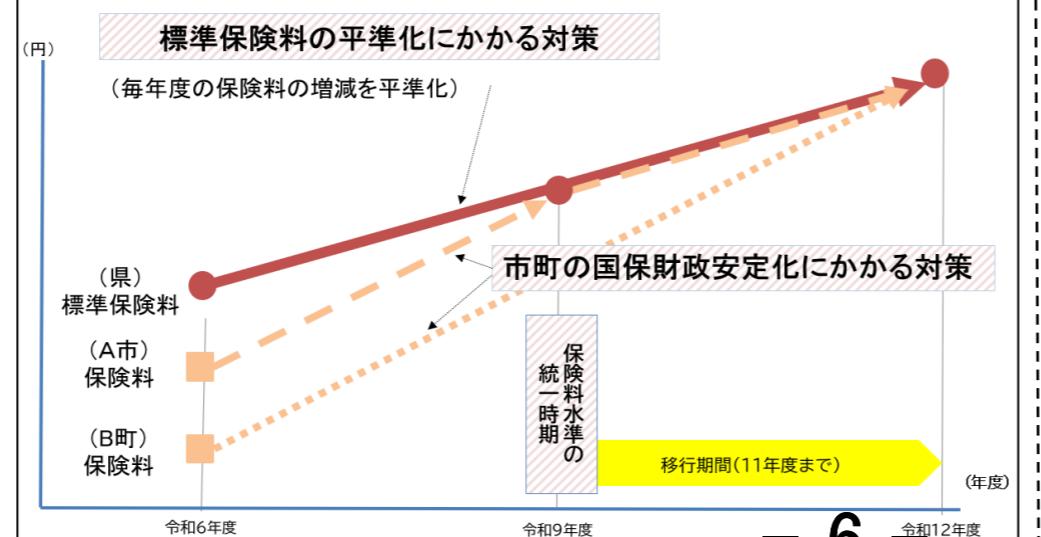
### 4 標準保険料の算定方法および保険料水準の統一に関する事項

#### 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



#### 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
  - ・納付金の精算制度を構築する。
  - ・県2号繰入金の拡充を図る。

### 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。