

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由
<p><u>1 財政安定化基金の設置</u></p> <p>国保事業の財政安定化のため、給付費増や保険料（税）収納不足により財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、道国保特会や市町村に対し貸付及び交付を主に行う財政安定化基金を設置しています。</p> <p><u>2 基金の使用の基本的な考え方</u></p> <p>財政安定化基金の使用については、北海道国民健康保険財政安定化基金条例に規定されますが、基本的な考え方については次のとおりとします。</p> <p>（1）貸付金</p> <p>＜市町村に対する貸付＞</p> <p>① 貸付要件 保険料（税）収納額の低下により財源不足となった場合。</p> <p>② 貸付額（地方債） 貸付を受けようとする市町村の申請額に基づき、市町村が標準保険料率を基礎として適正な賦課を行うことを前提に、道が保険料（税）収納不足額を算定し、地方債として貸付額（無利子）を決定。</p> <p>③ 貸付額の償還 貸付年度の翌々年度から、原則3年で償還（基金へ積み戻し）。</p> <p>＜道に対する貸付＞</p>	<p><u>1 財政安定化基金の設置</u></p> <p>国保事業の財政安定化のため、給付費増や保険料（税）収納不足により財源不足となった場合に備え、法定外の一般会計繰入を行う必要がないよう、道国保特会や市町村に対し貸付及び交付を主に行う財政安定化基金を設置しています。</p> <p><u>2 特例基金の設置</u></p> <p><u>平成30年度から6年間、保険料（税）の激変緩和措置など、円滑な国保運営のために必要な資金の交付に充てることができる特例基金を財政安定化基金に含めて設置しています（第3章第4節3参照）。</u></p> <p><u>3 基金の使用の基本的な考え方</u></p> <p>財政安定化基金の使用については、北海道国民健康保険財政安定化基金条例に規定されますが、基本的な考え方については次のとおりとします。</p> <p>（1）貸付金</p> <p>＜市町村に対する貸付＞</p> <p>① 貸付要件 保険料（税）収納額の低下により財源不足となった場合。</p> <p>② 貸付額（地方債） 貸付を受けようとする市町村の申請額に基づき、市町村が標準保険料率を基礎として適正な賦課を行うことを前提に、道が保険料（税）収納不足額を算定し、地方債として貸付額（無利子）を決定。</p> <p>③ 貸付額の償還 貸付年度の翌々年度以降の納付金に上乗せすることとし、原則3年で償還（基金へ積み戻し）。</p> <p>＜道に対する貸付＞</p>	<p>○令和6年3月31日で特例基金廃止のため削除</p> <p>○付番の調整</p> <p>○基金貸付金の償還は納付金とは別に行っているため修正</p>

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由
<p>① 貸付要件 保険給付費が増大したこと等により財源不足となった場合。</p> <p>② 貸付額 財源不足額について、財政安定化基金を取り崩し、道国保特会に繰入を行う。</p> <p>③ 貸付額の償還 貸付年度の翌々年度以降納付金に含めて市町村から徴収し償還（基金へ積み戻し）。</p> <p>（2）交付金</p> <p>① 交付要件 災害の発生など、多数の被保険者の生活が著しい影響を受けたことにより、収納額の低下につながる大きな影響が生じるなど、「特別な事情」と認められる場合。</p> <p>② 交付額 収納不足額の2分の1以内とし、市町村の「特別な事情」や収納率目標の設定状況等に応じて、道がその交付の範囲を決定。</p> <p>③ 交付額の補填 国・道・市町村がそれぞれ3分の1ずつを交付年度の翌々年度に補填（基金へ積み戻し）。 このうち市町村分については、道内すべての市町村で補填。</p> <p>（3）財政調整事業 <u>道国保特会の決算剰余金を基金に積み立て、納付金の著しい上昇の抑制等のために基金を取り崩すことで、年度間の財政調整を行います。</u></p> <p>第3章 納付金及び標準的な保険料（税）の算定方法</p> <p>第1節 目指す姿</p>	<p>① 貸付要件 保険給付費が増大したことにより財源不足となった場合。</p> <p>② 貸付額 財源不足額について、財政安定化基金を取り崩し、道国保特会に繰入を行う。</p> <p>③ 貸付額の償還 貸付年度の翌々年度以降納付金に含めて市町村から徴収し償還（基金へ積み戻し）。</p> <p>（2）交付金</p> <p>① 交付要件 災害の発生など、多数の被保険者の生活が著しい影響を受けたことにより、収納額の低下につながる大きな影響が生じるなど、「特別な事情」と認められる場合。</p> <p>② 交付額 収納不足額の2分の1以内とし、市町村の「特別な事情」や収納率目標の設定状況等に応じて、道がその交付の範囲を決定。</p> <p>③ 交付額の補填 国・道・市町村がそれぞれ3分の1ずつを交付年度の翌々年度に補填（基金へ積み戻し）。 このうち市町村分については、道内すべての市町村で補填。</p> <p>第3章 納付金及び標準的な保険料（税）の算定方法</p> <p>第1節 目指す姿</p>	<p>○国保法改正により令和4年度より財政調整事業が追加されたため記載</p>

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由								
<p>北海道においては、所得水準*や医療費水準*の地域差が非常に大きく、地域における被保険者の影響を考慮し、可能な限り激変が生じないように調整しながら、被保険者間の負担の公平化を進めていくこととします。</p> <p>第2節 現状</p> <p>1 保険料（税）の賦課状況</p> <p>国保事業に要する費用を賄う方法として、法を根拠とする保険料と地方税法を根拠とする保険税の2種類の徴収金があります。</p> <p>道内では、保険料を賦課している市町村が市を中心に21市町村、保険税を賦課している市町村が158市町村となっています。</p> <table border="1" data-bbox="49 687 607 762"> <caption>(R3)</caption> <tr> <td>保険料方式</td> <td>21市町村</td> </tr> <tr> <td>保険税方式</td> <td>158市町村</td> </tr> </table> <p>厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。</p> <p>2 保険料（税）の賦課方式</p> <p>保険料（税）の賦課方式としては、所得割*・被保険者均等割（以下「均等割」という。）*・世帯別平等割（以下「平等割」という。）*の三方式を採用する市町村が102市町村、それに資産割*を加えた四方式を採用している市町村が77市町村となっています。かつては資産を有する農林水産業及び自営業者が国保の被保険者の中心だったこともあり、四方式を採用する市町村が多数でしたが、現在では三方式が多くなっており、被保険者数と世帯数でみると全道の8割以上が三方式の対象となっています。</p>	保険料方式	21市町村	保険税方式	158市町村	<p>北海道においては、所得水準*や医療費水準*の地域差が非常に大きく、地域における被保険者の影響を考慮し、可能な限り激変が生じないように調整しながら、被保険者間の負担の公平化を進めていくこととします。</p> <p>第2節 現状</p> <p>1 保険料（税）の賦課状況</p> <p>国保事業に要する費用を賄う方法として、法を根拠とする保険料と地方税法を根拠とする保険税の2種類の徴収金があります。</p> <p>道内では、保険料を賦課している市町村が市を中心に23市町村、保険税を賦課している市町村が156市町村となっています。</p> <table border="1" data-bbox="967 687 1525 762"> <caption>(H30)</caption> <tr> <td>保険料方式</td> <td>23市町村</td> </tr> <tr> <td>保険税方式</td> <td>156市町村</td> </tr> </table> <p>厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。</p> <p>2 保険料（税）の賦課方式</p> <p>保険料（税）の賦課方式としては、所得割*・被保険者均等割（以下「均等割」という。）*・世帯別平等割（以下「平等割」という。）*の三方式を採用する市町村が76市町村、それに資産割*を加えた四方式を採用している市町村が103市町村となっています。かつては資産を有する農林水産業及び自営業者が国保の被保険者の中心だったこともあり、四方式を採用する市町村が多数ですが、現在、市では三方式が多くなっており、被保険者数と世帯数でみると全道の8割以上が三方式の対象となっています。</p>	保険料方式	23市町村	保険税方式	156市町村	<p>○時点修正</p> <p>○時点修正</p>
保険料方式	21市町村									
保険税方式	158市町村									
保険料方式	23市町村									
保険税方式	156市町村									

表 13 賦課方式別の市町村数及び被保険者数（R3年4月1日現在）

区分	市町村数	被保険者数	割合	
			世帯数	割合
三方式	102	963,760	87.4%	88.6%
四方式	77	139,520	12.6%	11.4%

厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。

3 応能割*と応益割*の賦課割合

道内の市町村における賦課割合は、応能割の方が高いところが多くなっており、市よりも町村の方が応能割の賦課割合が高くなっています。

また、応益割の内訳である均等割と平等割との割合については、旧政令（改正前国民健康保険法施行令）に定める標準的な賦課割合 35：15 と比較して、均等割より平等割の方が高い割合になっています。

表 14 令和3年度賦課状況における市町村の標準割合（医療分・一般）

（単位：％）

	応能割		応益割			
	所得割	資産割	被保険者均等割	世帯別平等割		
市町村計	56.08	55.30	0.78	43.92	24.41	19.51
市	52.64	52.49	0.15	47.36	25.29	22.07
町村	64.68	62.32	2.36	35.32	22.23	13.09

厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。

4 賦課限度額*の設定状況

保険料（税）については、法に基づき政令（国民健康保険法施行令）に定める額（以下「法定額」という。）を上限として賦課限度額を定めることとされており、多数の市町村は法定額と同額の賦課限度額を設定していますが、法定額を下回る額を設定している市町村もあります。

表 13 賦課方式別の市町村数及び被保険者数（H30年4月1日現在）

区分	市町村数	被保険者数	割合	
			世帯数	割合
三方式	76	994,519	82.4%	84.2%
四方式	103	213,052	17.6%	15.8%

厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。

3 応能割*と応益割*の賦課割合

道内の市町村における賦課割合は、応能割の方が高いところが多くなっており、市よりも町村の方が応能割の賦課割合が高くなっています。

また、応益割の内訳である均等割と平等割との割合については、旧政令（改正前国民健康保険法施行令）に定める標準的な賦課割合 35：15 と比較して、均等割より平等割の方が高い割合になっています。

表 14 平成30年度賦課状況における市町村の標準割合（医療分・一般）

（単位：％）

	応能割		応益割			
	所得割	資産割	被保険者均等割	世帯別平等割		
市町村計	57.40	56.20	1.20	42.59	24.19	18.40
市	54.03	53.76	0.27	45.97	25.17	20.80
町村	65.41	61.99	3.42	34.58	21.87	12.71

厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。

4 賦課限度額*の設定状況

保険料（税）については、法に基づき政令（国民健康保険法施行令）に定める額（以下「法定額」という。）を上限として賦課限度額を定めることとされており、多数の市町村は法定額と同額の賦課限度額を設定していますが、法定額を下回る額を設定している市町村もあります。

表 15 賦課限度額の設定状況（R3）

区分	法定額	法定額と同額の市町村数	法定額との差額別の市町村数			計
			△1万円以内	△2万円以内 ～△1万円超え	△2万円超え	
医療分	63万円	171	0	5	3	179
後期高齢者支援金分	19万円	178	0	0	1	179
介護納付金分	17万円	172	6	0	1	179

厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。

表 15 賦課限度額の設定状況（H30）

区分	法定額	法定額と同額の市町村数	法定額との差額別の市町村数			計
			△1万円以内	△2万円以内 ～△1万円超え	△2万円超え	
医療分	58万円	151	0	0	28	179
後期高齢者支援金分	19万円	174	0	3	2	179
介護納付金分	16万円	175	1	1	2	179

厚生労働省「国民健康保険事業年報」の数値を基に道が算出。

5 地域差（保険者間）の状況

広大な面積の中で人口が分散しているなど地域特性がある北海道は、所得や医療費などの水準が地域によって大きな差があります。

このため、医療分の保険料（率）の状況を見ると、所得割・均等割・平等割ごとにそれぞれ大きな差があります。

5 地域差（保険者間）の状況

広大な面積の中で人口が分散しているなど地域特性がある北海道は、所得や医療費などの水準が地域によって大きな差があります。

このため、医療分の保険料（率）の状況を見ると、所得割・均等割・平等割ごとにそれぞれ大きな差があります。

表 16 地域（保険者）差の状況（R3）

項目	最大	道平均	最小	対比
一人当たり療養諸費(万円)	赤平市 : 62.8	42.1	占冠村 : 23.1	2.7倍
一人当たり所得額(万円)	猿払村 : 258.6	64.0	赤平市 : 28.3	9.1倍
一人当たり保険料(万円)	小清水町 : 16.1	9.3	赤平市 : 5.5	2.9倍
収納率・現年度分(%)	奥尻町 : 100.00	95.96	帯広市 : 92.02	—
構造 人口に占める国保被保険者の割合(%)	浜中町 : 41.8	19.9	千歳市 : 15.3	2.7倍
構造 国保被保険者全体における65歳～74歳の割合(%)	奥尻町 : 60.0	48.0	猿払村 : 20.2	2.9倍

厚生労働省「国民健康保険事業年報」及び「国民健康保険実態調査」の数値を基に道が算出。
※人口に占める割合の分母は、「住民基本台帳(R4.1.1現在)」

表 16 地域（保険者）差の状況（H30）

項目	最大	道平均	最小	対比
一人当たり療養諸費(万円)	初山別村 : 55.7	40.2	占冠村 : 23.0	2.4倍
一人当たり所得額(万円) H29年分	猿払村 : 605.0	66.0	赤平市 : 27.0	22.4倍
一人当たり保険料(万円)	猿払村 : 18.2	9.4	赤平市 : 5.5	3.3倍
収納率・現年度分(%)	遠別町 : 100.00	95.16	羅臼町 : 89.83	—
構造 人口に占める国保被保険者の割合(%)	羅臼町 : 44.0	21.6	千歳市 : 16.4	2.7倍
構造 国保被保険者全体における65歳～74歳の割合(%)	赤平市 : 58.3	45.9	猿払村 : 19.6	3.0倍

厚生労働省「国民健康保険事業年報」及び「国民健康保険実態調査」の数値を基に道が算出。
※人口に占める割合の分母は、「住民基本台帳(H31.1.1現在)」

表 17 令和3年度における保険料（率）の状況（医療分・一般）

最大/最小	応能割(%)		応益割(円)		備考	
	所得割	資産割	均等割	平等割		
所得割	泊村	12.30	84.30	7,200	19,700	最大/最小の対比
	沼田町	2.66	50.00	33,700	28,300	4.6倍
被保険者均等割	北竜町	5.81	7.67	38,000	35,000	最大/最小の対比
	泊村	12.30	84.30	7,200	19,700	5.3倍
世帯別平等割	浦幌町	6.30	30.00	14,800	42,000	最大/最小の対比
	上砂川町	7.00	—	14,000	10,000	4.2倍

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」
なお、対比については出典数値を基に道が算出。

表 17 平成30年度における保険料（率）の状況（医療分・一般）

最大/最小	応能割(%)		応益割(円)		備考	
	所得割	資産割	均等割	平等割		
所得割	泊村	12.30	84.30	7,200	19,700	最大/最小の対比
	沼田町	1.55	50.00	25,900	24,000	7.9倍
被保険者均等割	礼文町	5.20	55.00	35,000	29,000	最大/最小の対比
	泊村	12.30	84.30	7,200	19,700	4.9倍
世帯別平等割	奥尻町	8.51	31.64	16,600	44,000	最大/最小の対比
	赤平市	9.08	—	16,000	9,900	4.4倍

出典：厚生労働省「国民健康保険事業年報」
なお、対比については出典数値を基に道が算出。

第3節 保険料水準の統一

第3節 保険料水準の統一

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由
<p>1 <u>保険料水準の統一について</u></p> <p>国のガイドライン（厚生労働省保険局長通知「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について」）<u>等</u>では、市町村間の保険料（税）の違いなど市町村国保が抱える構造的な課題に対応し、負担の公平化を進めるため、将来的に保険料水準の統一（<u>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、同じ保険料水準</u>）を目指すこととしており、国民健康保険法の改正により、都道府県国民健康保険運営方針において、保険料水準の平準化に関する記載を義務づけています。</p> <p>(1) 保険料水準の統一等の定義</p> <p><u>全道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負担となるよう、市町村が定める保険料率を道が示す全市町村統一の標準保険料率（以下「統一保険料率」という。）と同率とすることをもち、</u>「<u>保険料水準の統一</u>」と定義します。</p> <p><u>なお、納付金算定に当たって$\alpha=0$（年齢調整後の医療費水準を反映させない）とすること（第3章第4節及び第3章第7節1②参照）により、全道で納付金の配分基準が統一されることをもち「納付金ベースの統一」と定義し、納付金ベースの統一後、保険料水準の統一までの過程を「保険料水準の準統一」と定義します。</u></p> <p>(2) 保険料水準の統一に向けた基本的考え方</p> <p>国保制度は、納付金制度の導入により、全道の被保険者の医療費等を全市町村で負担する仕組みになりました。しかし、市町村ごとの医療費水準を納付金算定に反映する仕組みでは、小規模市町村ほど医療費の増加が保険料（税）負担に与える影響が大きくなるリスクが高まることから、<u>令和6（2024）年度以降、納付金ベースの統一を実施することとします。</u></p> <p><u>こうした納付金ベースの統一や、医療費適正化に向けた取組によって、被保険者の将来的な保険給付の確保や急激な保険料（税）負担の増加抑制が図</u></p>	<p>1 <u>保険料水準の統一について</u></p> <p>国のガイドライン（厚生労働省保険局長通知「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について」）では、市町村間の保険料（税）の違いなど市町村国保が抱える構造的な課題に対応し、負担の公平化を進めるため、将来的に保険料水準の統一<u>を図ることとされています。</u></p> <p>(1) 保険料水準の統一の定義</p> <p><u>小規模市町村における保険料（税）負担増加のリスクを軽減するとともに、負担の公平化を進めるため、納付金算定上、市町村間の医療費水準の差を反映しない（$\alpha=0$）こととします。（第3章第4節及び第3章第8節2②参照）</u></p> <p><u>これにより、納付金算定が賦課三方式（所得割と均等割、平等割を加えたものの合算額で保険料（税）を算定する方式）の要素のみとなり、全道で納付金の配分基準が統一されます。このことをもち、保険料水準の統一と定義します。</u></p> <p>(2) 保険料水準の統一に向けた基本的考え方</p> <p>国保制度は、納付金制度の導入により、全道の被保険者の医療費等を全市町村で負担する仕組みになりました。しかし、市町村ごとの医療費水準を納付金算定に反映する仕組みでは、小規模市町村ほど医療費の増加が保険料（税）負担に与える影響が大きくなるリスクが高まることから、<u>医療費水準を納付金算定に反映させない仕組み（保険料水準の統一）を講じ、安定的な国保制度の運営を図ります。</u></p> <p><u>また、安定的な国保制度の運営には、医療費適正化に向けた取組が重要で</u></p>	<p>○法改正に伴い修正</p> <p>○納付金算定に医療費水準差を反映しない「保険料水準の統一」と市町村標準保険料率が全市町村一致する「統一保険料」の二つの定義があり、道の目指す姿が理解しづらいため修正 ○「保険料水準の統一」の定義を見直したため修正</p> <p>○下記「2（2）統一保険料率を目指す理由」と統合するため記載 ○上記「（1）保険料水準の統一等の定義」で定義した保険料水準の統一の目標年度等を記載 ○保険料水準の統一に向けて、今後共通化への検討が必要となるため、交付金活用の記載は下記「2（3）市町村個別の歳入・歳出の共通化」に統合</p>

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由
<p><u>られ、持続可能で安定的な国保制度が見込まれます。</u></p> <p><u>これらはすべての被保険者への公平な受益となるものであり、対価となる保険料（税）も能力に応じた公平な負担が必要です。</u></p> <p><u>しかし、納付金ベースの統一達成後も、被保険者が負担する保険料（税）は、賦課方式等の違いや、市町村間の個別歳入・歳出の違い、収納率差等によって、同一所得・同一世帯構成であっても、市町村ごとに異なることから、令和12（2030）年度を目途に保険料水準の統一を目指します。</u></p>	<p><u>あり、その取組を進めるに当たっては、保険者努力支援制度（都道府県分）交付金や北海道国民健康保険保険給付費等交付金（特別交付金）（以下「道特別交付金」という。）を効果的に活用します。</u></p> <p><u>2 保険料（税）率の統一について</u></p> <p><u>（1）保険料（税）率の「統一」の定義について</u></p> <p><u>保険料水準を統一し、安定的な国保運営のための取組が市町村間で平準化し、全市町村の標準保険料率が同一となることをもって保険料（税）率の統一（以下「統一保険料率」という。）と定義します。</u></p> <p><u>なお、保険料水準の統一後、統一保険料率となるまでの過程を保険料（税）の準統一と定義します。</u></p> <p><u>（2）統一保険料率を目指す理由</u></p> <p><u>納付金制度の導入及び保険料水準の統一、並びに医療費適正化の取組（以下「保険料水準の統一等の取組」という。）により、持続可能な安定的な国保運営が見込まれ、被保険者の将来的な保険給付の確保や急激な保険料（税）負担の増加抑制が図られるとともに、全道の被保険者の受益に繋がります。しかし、保険料水準の統一後においても、被保険者が負担する保険料（税）は、収納率や保健事業の差等によって、同一所得・同一世帯構成であっても、市町村ごとに異なります。</u></p> <p><u>保険料水準の統一等の取組によって得られる被保険者の受益は同じであることから、保険料（税）負担においても負担能力に応じた公平な負担が必要です。</u></p> <p><u>全国的な動向についても、令和元年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2019」、いわゆる骨太の方針においても、「人生100年時</u></p>	<p>主な変更理由</p> <p>○市町村意見及び下記「2 保険料水準の統一に向けた課題」と整合性を合わせ修正</p> <p>○上記「（1）保険料水準の統一等の定義」で道の目指す姿を明記し、統一保険料率の算定について記載したため削除</p> <p>○上記「（2）保険料水準の統一に向けた基本的考え方」に統合するため削除</p>

次期計画案（新）	現行計画（旧）	主な変更理由
<p data-bbox="49 454 448 486"><u>2 保険料水準の統一に向けた課題</u></p> <p data-bbox="71 550 627 582"><u>保険料水準の統一</u>に向けて、次の課題があります。</p> <p data-bbox="49 869 280 901"><u>(1) 資産割の廃止</u></p> <p data-bbox="94 917 940 1189">統一保険料率における賦課方式は、<u>所得割・均等割・平等割の3つを要素とする、いわゆる三方式に統一します。そのため、資産割を賦課している市町村は、将来に向け資産割の廃止が必要ですが、それによって被保険者の保険料（税）負担に急激な影響があることが想定されるため、令和8（2026）年度までを経過期間とし、令和9（2027）年度から三方式の統一を目指します。</u></p> <p data-bbox="49 1244 324 1276"><u>(2) 賦課限度額の統一</u></p> <p data-bbox="94 1292 940 1372">負担能力に応じて公平に保険料（税）を負担するとの観点から、法定額に統一する必要があります。</p> <p data-bbox="49 1428 504 1460"><u>(3) 市町村個別の歳入・歳出の共通化</u></p>	<p data-bbox="1012 82 1859 295"><u>代に対応した全世代型の社会保障制度を構築し、世界に冠たる国民皆保険の維持を目指す</u>と明記されています。さらに、「<u>国保の都道府県内保険料水準の統一や収納率の向上など受益と負担の見える化に取り組む都道府県の先進・優良事例について全国展開を図る</u>」との記述から、<u>被保険者間の負担の公平化への取組が全国的に必要な</u>であるとの認識がうかがえます。</p> <p data-bbox="1012 311 1859 391"><u>こうしたことから、保険料水準の統一にとどまらず、次の3のとおり統一保険料率を目指します。</u></p> <p data-bbox="967 454 1265 486"><u>3 統一保険料率に向けて</u></p> <p data-bbox="990 550 1870 630"><u>概ね2030（令和12）年度を目途に統一保険料率を目指します。統一保険料率に向けて、次の課題があります。</u></p> <p data-bbox="967 686 1243 718"><u>(1) 保険料水準の統一</u></p> <p data-bbox="1012 734 1859 813"><u>2023（令和5）年度までに必要な取組を行い、2024（令和6）年度から実施します。</u></p> <p data-bbox="967 869 1198 901"><u>(2) 資産割の廃止</u></p> <p data-bbox="1012 917 1859 1141">統一保険料率における賦課方式は、<u>市町村標準保険料率に用いている所得割・均等割・平等割の3つを要素とする、いわゆる三方式に統一します。そのため、資産割を賦課している市町村は、将来に向け資産割の廃止が必要ですが、それによって被保険者の保険料（税）負担に急激な影響があることが想定されるため、2026（令和8）年度までを経過期間とします。</u></p> <p data-bbox="967 1244 1243 1276"><u>(3) 賦課限度額の統一</u></p> <p data-bbox="1012 1292 1859 1372">負担能力に応じて公平に保険料（税）を負担するとの観点から、法定額に統一する必要があります。</p> <p data-bbox="967 1428 1422 1460"><u>(4) 市町村個別の歳入・歳出の共通化</u></p>	<p data-bbox="1886 470 2190 550">○令和6年度には「(1) 保険料水準の統一」達成予定のため修正及び削除</p> <p data-bbox="1886 694 2190 790">○目標年度の記載が上記「(2) 保険料水準の統一に向けた基本的考え方」と重複しているため削除</p> <p data-bbox="1886 885 2123 941">○付番の調整 ○記載不要箇所削除</p> <p data-bbox="1886 1109 2190 1189">○資産割廃止時期が令和8年度か令和9年度かわかりづらいため修正</p> <p data-bbox="1886 1252 2027 1284">○付番の調整</p> <p data-bbox="1886 1428 2027 1460">○付番の調整</p>