参考資料１

保険料水準の統一について

【国保財政調整基金等の年度末保有額】

○（繰越額＋基金保有額）の推移

	繰越額	基金保有額	合計	増減	単年度収支
令和4年度	11,201	439,359	450,560	↓	△1,790
令和5年度	56,843	218,874	275,717	↓	△174,842
令和6年度	17,272	131,388	148,660	↓	△127,057
令和7年度	**101,731**	**84,165**	**185,896**	↑	37,237

➢繰越金と基金保有額の合計は、年々減少していたが、令和7年度は所得の増加等により、繰越金が大幅に増えたことで、増加となった。
➢国・県への返還金等約2，740万円と、現時点の令和8年度の基金取崩予定額868万円を差し引くと、令和8年度末残高見込みは、1億4，982万円。
➢所得状況等によって、令和8年度の保険料収入額も変動する可能性がある。

【保険料統一にかかる基本事項】

基本①	保険料の統一は原則令和9年度。但し、市町の事情等により令和11年度までは移行期間とされている。
基本②	現在、医療費は県内市町で分かち合いをしているが、保険料は統一されていないため、負担の公平性は達成できていない。
基本③	各市町の国保財政調整基金は、保険料水準統一後は、保険料の引き下げには活用できない。保健事業など国・県の交付金等の補填がない市独自事業等で活用できる。

【保険料統一時期の見直しにかかる影響等】

令和9年度統一の場合
・負担の公平性が確保される。
・基金等を保健事業等市独自事業に活用できる。
・早期保険料統一に対し交付される特別調整交付金の対象となる（制度基準及び国の予算確保等については検討段階）

令和10年度以降統一の場合
・基金等の残額を保険料の引き下げに活用できる。
・保険料水準を統一する（県標準に合わせる）際に、急激に保険料が引き上げになる可能性がある。