

第2期香川県国民健康保険運営方針中間見直しの骨子・素案の概要（案）

1 基本的事項

（1）概要

令和5年12月に策定した「第2期香川県国民健康保険運営方針（以下「運営方針」という。）」は、県と市町が一体となり、共通認識の下で国民健康保険の事業を実施するための統一的な指針である。

（2）根拠規定 国民健康保険法第82条の2

（3）対象期間 6年間【現行方針の対象期間：令和6年4月1日から令和12年3月31日】

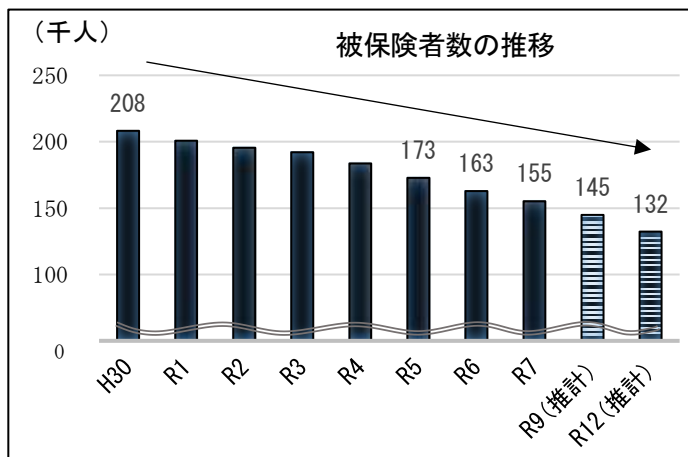
2 見直しの趣旨

運営方針対象期間の中間年に当たることから、現在の国民健康保険事業の運営状況及びこれまでの市町との合意事項等を踏まえ、安定的な財政運営及び効率的な事業を確保するため見直しを行う。

併せて、子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和6年法律第47号）による改正後の国民健康保険法が施行されたこと（令和8年4月1日）に伴い、運営方針に「子ども・子育て支援納付金」に関する記載を追加するなど、所要の見直しを行う。

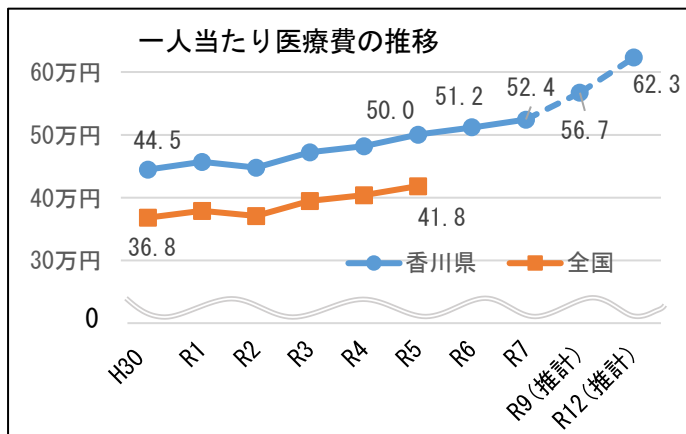
3 県国保の現状

（1）被保険者数



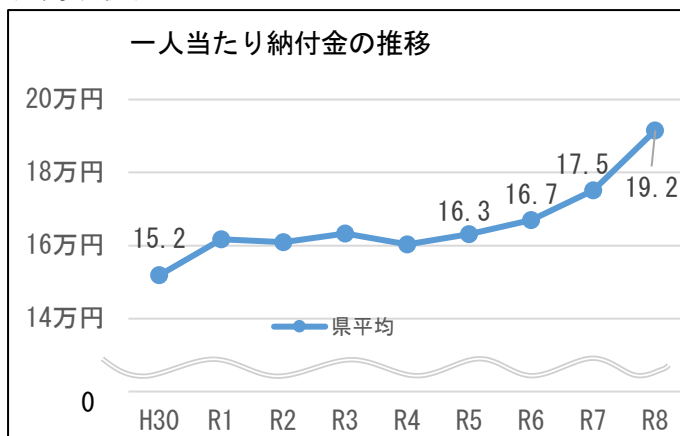
- 被保険者数は減少傾向が続いている。
- 令和12年度の見込みは約13万人で、平成30年度の約63%となっている。

（2）医療費



- 一人当たり医療費は、増加傾向で、全国に比べて高い状況にある。

(3) 財政状況

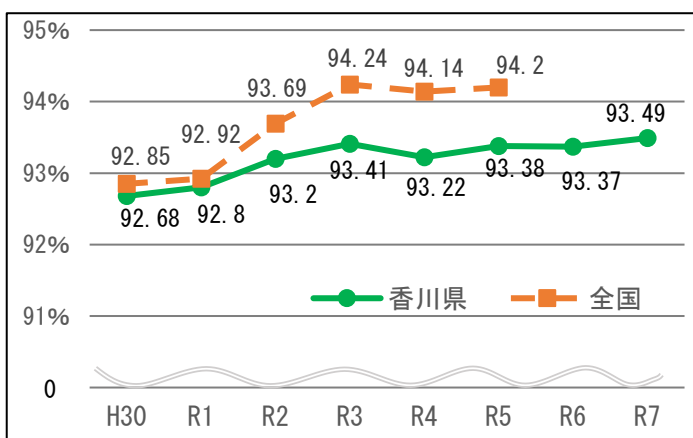


○一人当たり医療費の増加傾向を受け、一人当たり納付金※も、増加している。

※ 納付金とは

医療費等の支払いに充てるため、県が市町から徴収するもので、正式には「国民健康保険事業費納付金」という。

(4) 保険料収納率



○保険料収納率は横ばいで、全国平均に比べ、低い水準が続いている。

4 国民健康保険の主な制度改革等（令和6年度以降）

(1) 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和6年6月12日公布、令和6年法律第47号）

- 少子化対策の財源を確保するため、医療保険の保険料と併せて「子ども・子育て支援金」を徴収する制度の創設

(2) 社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律（令和7年6月20日公布、令和7年法律第74号）

- 短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大

(3) 健康保険法等の一部を改正する法律（令和8年6月5日公布、令和8年法律第31号）

- 子育て世帯の保険料負担軽減（均等割軽減を高校生年代まで拡大）、出産費用の保険給付化等
- 市販類似処方薬に対する保険給付の見直し（一部を保険適用外とする新たな自己負担の導入）
- 高額療養費制度の見直し（自己負担上限額等の見直し、長期療養者の家計への影響を考慮した年間上限額の導入）
- 県財政安定化基金の用途拡大（納付金の急増を抑えるために基金の取崩し範囲を拡大）

(4) 要綱改正等

- 都道府県国民健康保険運営方針策定要領（令和8年7月31日改定）
- 保険料水準統一加速化プラン（令和8年8月7日改定）

5 見直し内容

(1) 基本理念、基本目標、基本的視点

現行の運営方針を維持する。

(2) 運営方針の中間評価及び見直しの方向性

施策目標	取組実績・現状	中間評価（課題）	見直しの方向性
財政運営 の安定化	決算補填目的の法定外繰入（赤字繰入）は、R4 年度に皆減し解消した。	一部の市町で、単年度収支が悪化しており、新たな赤字繰入が懸念される。	原則赤字繰入を行わない方針、県財政安定化基金の有効活用を明記する。 資料 4-4 p5
		R8 法改正に伴い、県財政安定化基金の用途拡大に対応できるよう準備が必要である。	- 市町において計画的な保険料率改定を検討することを明記する。 資料 4-4 p8 - 県財政安定化基金を、納付金急増抑制のために取崩し・積戻しができるよう明記する。 資料 4-4 p6
保険料 水準の 平準化	統一目標年度を R18 年度とし、段階的な取り組みを実施している。	国から、原則として R14 年度（R15 年度保険料算定）までに統一を達成することし、それが困難な場合にも R17 年度（R18 年度保険料算定）までに確実に統一を達成するよう示された。	統一目標年度について R14 年度（R15 年度保険料算定）とする。 資料 4-4 p8
	保険料算定方式は、R6 年度に、全市町で 3 方式（所得割・均等割・平等割）に統一を達成した。	R6 法改正によって R8 年度から納付金の種類に、子ども・子育て支援納付金が追加された。	納付金の種類に、子ども・子育て支援納付金を加え、その保険料算定方式を 3 方式とする。 資料 4-4 p9
	R6 年度納付金・市町標準保険料率から、各市町の医療費水準を反映しない算定方式を採用している。（相互扶助による激変緩和を R10 年度まで実施。）	- ロードマップにある賦課割合を応能 50:応益 50 にする取組みを確実なものとする必要がある。 - 市町標準保険料率の算定に、各年度の収納率の高低差が影響しない仕組みが必要である。	- R11 年度までの賦課割合の統一を明記する。 資料 4-4 p10 - 市町標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率は、「各市町の直近 3 か年平均値」を R9 年度から採用する。 資料 4-4 p10

施策目標	取組実績・現状	中間評価（課題）	見直しの方向性
保険料徴収の適正化	・口座振替やeL-QR等によるオンライン納付環境を整備している。 ・収納対策マニュアルを策定・活用している。	・保険料収納率は、横ばいで全国平均を下回っており、収納率向上の取組強化が課題である。	・直近の全国状況を反映した収納率目標を設定する。 資料 4-4 p11
資格管理の適正な実施	・マイナ保険証の普及を促進している。	・マイナ保険証を持たない又は利用できない被保険者への確実な医療確保と丁寧な周知が課題である。	・「資格確認書」の円滑な発行・交付体制を明記する。マイナ保険証のメリットについて丁寧な周知広報を継続する。 資料 4-4 p13
保険給付・医療費の適正化、保健事業の推進	・R7年度から柔道整復師等療養費の二次点検・患者調査を国保連合会での共同処理に移行し事務の標準化を推進している。	・共同処理により、事務の標準化・効率化が図られ、医療費の適正化につながっている。	・現行の運営方針を維持する。
	・全市町がデータヘルス計画に基づき特定健診等の保健事業を実施している。 ・糖尿病性腎症等重症化予防プログラムを活用し、受診勧奨・保健指導を推進している。	・特定健診の実施率は全国平均を上回るが、目標に達していない。市町間で格差があり、引き続き受診しやすい環境整備が必要である。	
市町事務の効率化・広域化	・国保連合会等での事務の共同実施や、標準的な事務処理への移行を推進している。	・事務の共同化・効率化は進捗しているが、国の動向を注視しながら、R15年度の統一に向けた事務平準化を引き続き推進する必要がある。	・現行の運営方針を維持する。

6 スケジュール

項 目	4～7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
中間見直し	骨子案		素案			パブリック・コメント	最終案		方針改定
県議会			骨子案報告		素案報告			議案提出	議決
県国保運営協議会		第1回 (8/26)		第2回				第3回	