

令和8年度
第1回香川県国民健康保険運営協議会
資料4－2

都道府県説明会 (抜粋)

令和8年7月23日

厚生労働省保険局国民健康保険課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

骨太方針2026（国保関係）

経済財政運営と改革の基本方針2026（令和8年7月21日閣議決定）（抄）

第3章 責任ある積極財政に基づく「中長期経済財政計画」

2. 全世代型社会保障の構築

（2）成長型経済に合わせた持続可能な社会保障制度

連立政権合意書（令和7年10月20日）に盛り込まれた13の社会保障改革項目について合意された具体的な骨子¹¹⁸に基づき、2026年度中に具体的な制度設計を行い、順次実行する。

118 「社会保障改革項目に関する具体的な骨子」（令和8年7月7日自由民主党・日本維新の会 社会保障制度改革協議体）。

社会保障改革項目に関する具体的な骨子（令和8年7月7日自由民主党・日本維新の会 社会保障制度改革協議体）（抄）

（2）医療介護分野における保険者の権限及び機能の強化並びに都道府県の役割強化（①保険者の再編統合、②医療介護保険システムの全国統合プラットフォームの構築、③介護保険サービスに係る基盤整備の責任主体を都道府県とする等）

データに基づく効率的な保険運営体制を構築するため、保険者機能の強化、国民健康保険における都道府県内の保険料水準の完全統一及び市町村の事務負担軽減や後期高齢者医療制度の運営主体のあり方などの保険者の再編統合（①）、医療・介護情報の共有等を実現するための医療介護保険システムの全国統合プラットフォームの構築（②）及び介護保険サービスの基盤整備に関する責任主体の市町村から都道府県への移行（③）について検討の上、実行することを中核として、医療介護分野における保険者の権限及び機能の強化、事務の広域化並びに都道府県の役割強化を行う。

また、「効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療」等について、データに基づいて保険者機能がより発揮できるような環境整備を進める。

国民健康保険については、被保険者間の受益と負担の公平性を確保する観点から、都道府県内の保険料水準の完全統一について、令和9年度に予定されている国保運営方針の中間改定において、全ての都道府県が具体的な実現時期を明記するための措置を講じるとともに、
現行「遅くとも令和18年度まで」としている完全統一時期を前倒して全国で達成できるよう必要な方策を行う。併せて、市町村の事務負担軽減に向けた取組を進める。後期高齢者医療制度については、医療提供体制の構築や医療費適正化の取組の推進の主体が都道府県であること、また、効率的な制度運営の観点から、その財政運営を含む運営主体の在り方について、地方自治体等の意見を踏まえて具体的な検討を進め、令和10年末までに結論を得る。

保険料水準統一加速化プランの改定について（案）

- 都道府県内の保険料水準の統一を進めることは、国保財政の安定化や被保険者間の公平性等の観点から必須の取組であり、各都道府県の取組を加速化する観点から、保険料水準統一加速化プランの改定を行う。

改定のポイント

✓ 保険料水準の統一のスケジュールの明確化

- 原則として、次期国保運営方針期間（令和12～17年度）の中間年度（令和15年度保険料算定）までに、全国の都道府県において「完全統一」を達成する。仮に、市町村間の保険料水準の乖離が著しいなど令和15年度保険料算定までの実現が困難な場合（※）にも、令和17年度（令和18年度保険料算定）までに確実に「完全統一」を達成する。（※）令和15年度保険料算定までの実現が困難な場合、その理由について、国に協議する。
- 現行の国保運営方針期間中（令和6年度～11年度（令和12年度保険料算定まで））に、全国の都道府県において早急に「納付金ベースの統一」を行う。
- 令和7年度末時点で、半数以上の都道府県が「完全統一」の目標年度を設定していない状況。都道府県における目標年度設定の実効性を高めるための方策を講じるとともに、該当する都道府県においては、現行の国保運営方針の中間見直しにおいて、令和15年度保険料算定までの達成を原則として、目標年度の設定を行うこととする。
- 「完全統一」の加速化に当たっては、自治体間の役割分担や事務負担軽減の在り方について検討を進め、効率的な事務の実施体制を構築していくことが重要。地方制度調査会や地方分権改革の議論、健康保険法等の一部を改正する法律案の審議時の議論、さらには、後期高齢者医療制度の運営主体に関する議論等も踏まえつつ、今後、国として、国民健康保険制度における都道府県と市町村、国保連の役割分担や保険料（税）の在り方、効率的な事務の実施体制等の見直しについて検討を進めていく。

✓ 完全統一の定義の明確化

- 完全統一は、都道府県内において、同じ所得水準・同じ世帯構成である世帯が、原則として同一の保険料負担となる状態と定義する。具体的には、次の要件を満たすものとする。
 - (i) 都道府県内全市町村の保険料率及び賦課限度額が同一であること
 - (ii) (i)のもとでの保険料算定の結果、各市町村が必要な保険料収入を得ることができること。
- 完全統一に当たって用いる保険料率は市町村標準保険料率を基本とし、都道府県は、都道府県内全市町村の市町村標準保険料率が同一の値となるように算定を行いつつ、市町村においては、都道府県による市町村標準保険料率の算定において設定された条件に準じて、予算編成の在り方を整理するほか、市町村標準保険料率を参酌し、都道府県内全市町村で同一の保険料率を市町村条例で定める。

✓ 参考事例の充実

- 市町村財政調整基金の活用事例を追加。また、その有効な活用方策について、今後国としても検討を進める。
- 統一の保険料率で賦課した場合であっても、被保険者数や所得の変動等、推計と実績との差異等により、都道府県への納付金財源に過不足が生じる場合があるため、納付金算定額と実績に基づく額との差分調整を行う事例について追加。

都道府県国民健康保険運営方針策定要領の改定の方方向性

- 令和8年度は都道府県が策定した国民健康保険運営方針の中間見直しの作業年度にあたるため、この間の状況の変化等を踏まえ、以下の項目について、都道府県国民健康保険運営方針策定要領の改定を行う。

項目	改定の方方向性
赤字解消・削減	保険料水準の完全統一のためには各市町村の赤字の解消が必須であるため、その点も踏まえて、目標年次の前倒しについても、具体的な取組と併せて検討することを追記。
財政安定化基金	本体基金分について、令和9年度以降、国民健康保険の安定的な財政運営の確保を図るために必要があると認められる場合に取り崩し可能となることを追記。
保険料水準の統一	- 原則として、次期国保運営方針期間（令和12～17年度）の中間年度（令和15年度保険料算定）までに、全国の都道府県において「完全統一」を達成することとし、仮に、市町村間の保険料水準の乖離が著しいなど令和15年度保険料算定までの実現が困難な場合（※令和15年度保険料算定までの実現が困難な場合、その理由について、国に協議する）にも、令和17年度（令和18年度保険料算定）までに確実に「完全統一」を達成することを追記。 - 現行の国保運営方針の中間見直しにおいて、令和15年度保険料算定までの達成を原則として「完全統一」の目標年度を記載することを追記。
保険料の収納対策	短期被保険者証が廃止となったこと、外国人被保険者に対しては制度理解促進も重要であること等に留意することを追記。
医療費の適正化に向けた取組	都道府県は、市町村がデータヘルス計画を通じて効果的かつ効率的な保健事業を実施できるよう、国保連等と連携して支援する必要があること、県内市町村の健康課題の分析結果や共通の評価指標を含む健康づくり施策の方方向性を示すとともに、保健事業の成果等について知見を収集・分析・評価し、県内市町村と共有する等の支援が重要であることを追記。
市町村事務の広域的及び効率的な運営の推進	- 市町村における人手不足が深刻化していくことを踏まえ、都道府県が、市町村支援の重要性を認識した上で、取組の推進役となることを追記。 - 国保連への委託による市町村事務の共同実施が有効な方策の一つとなり、これを進めるために、都道府県と市町村、国保連が、定期的に意見交換できる場を設置し検討を進めることが考えられることを追記。