資料１－１

富山県国民健康保険運営方針中間見直し（原案）の構成

１　運営方針に定める事項（国保法第82条の２第２項及び第３項）

（１）国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
（２）市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項
（３）市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
（４）市町村における保険給付の適正な実施に関する事項
（５）医療費の適正化の取組みに関する事項
（６）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に関する事項
（７）保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携に関する事項
（８）（２）～（７）に掲げる事項の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他都道府県が必要と認める事項

２　現行の富山県国保運営方針の記載項目と都道府県国民健康保険運営方針等策定要領の主な見直し

現行の富山県国保運営方針の記載項目（抜粋）	主な見直し等	【参考】国策定要領の主な改正点等（令和８年７月31日改定）
第１　基本的な事項		
４　対象期間	○「令和６年４月１日から令和12年３月31日まで（６年間） 取組の状況を概ね３年ごとに検証し、国保財政の安定化、保険料水準の平準化の推進等のために必要があると認める場合には見直しを行う。」に「(令和９年３月中間見直しを実施)」を追記。	○国保運営方針の検証・見直し （主な追記内容） ・令和６年度以降の国保運営方針については、できる限り早期に保険料水準の統一を実現する観点から、その完全統一を達成していない都道府県については、３年ごとのタイミングでの見直しが特に必要であると考えられる。
第２　国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し		
３　財政安定化基金の運用	○「納付金の著しい上昇の抑制その他安定的な財政運営の確保のための取崩しについては、従来の財政調整事業に加え、令和９年度からは本体基金の活用が可能とされた。この場合、原則として 財政調整事業を優先して活用することとし、本体基金を活用したときは、県は、取崩しを行った翌々年度以降、納付金に含めて市町村から徴収し、基金に繰り入れる。」を追記。	○財政安定化基金の運用 （主な追記内容） ・健康保険法等の一部を改正する法律（令和８年法律第31号）により、本体基金についても、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すことが可能となる。
第３　市町村における保険料（税）の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項		
１　現状	○子ども・子育て支援金の創設（R8）により、保険料（税）算定方式のうち医療分・後期高齢者支援金等分、介護納付金分に加え「子ども・子育て支援金分」を記載。	○保険料水準の統一に向けた検討 （主な追記内容） ・保険料水準の完全統一（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とする）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の観点から必須の取組である。 ・保険料水準の統一については、「完全統一」と、各市町村の納付金にそれぞれの医療費水準を反映させない「納付金（算定基礎額）ベースにおける統一」の大きく２つの段階があるが、県内市町村における保険料変動が大きくならないよう、前もってそれぞれの統一年度を定め、計画的に取組を進めることが重要である。 ・令和６年度以降を対象期間とする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。
２　標準的な保険料（税）算定方式		
３　標準的な収納率	○収納率の算定方法について、現行運営方針策定後の市町村との合意内容を反映	
４　保険料（税）水準の平準化	○保険料水準の完全統一に取り組むため、以下の事項を追記 ・保険料水準の統一に向け、令和12年度を「納付金ベースの統一」、令和15年度を「完全統一」の目標年度とし、引き続き協議していく。	◎ 国として各都道府県の保険料水準の統一に向けた取組を支援するため、「保険料水準統一加速化プラン」を作成。令和８年８月７日に改定（第３版）され、原則として次期国保運営方針期間（令和12年～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、そ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」を達成する旨記載されている。 ※令和15年度保険料算定までの実現が困難、その理由について国に協議
第４　市町村における保険料（税）の徴収の適正な実施に関する事項		
２　収納対策	○従来の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をご理解いただくための取組も重要であること等に留意する旨追記。	○収納対策 （主な追記内容） ・従来の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をご理解いただくための取組も重要であること等に留意する。
第５　市町村における保険給付の適正な実施に関する事項		
第６　医療費の適正化の取組みに関する事項		
１　現状	○第４期富山県医療費適正化計画改定に伴い、後発医薬品数量シェアに加え、後発医薬品金額シェア及びバイオ後続品の置換率を追記。	○医療費の適正化の取組に関する事項 （主な追記内容） ・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することができるよう、都道府県は都道府県国民健康保険団体連合会（以下、国保連）等と連携して、市町村を支援する必要がある。
第７　市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項		
１　標準的、広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組み	○市町村の事務負担軽減を図るため、以下の事項を追記 ・人口減少や被保険者数の減少に伴う人材確保の課題を踏まえ、県は市町村及び富山県国民健康保険団体連合会と連携し、市町村事務の共同実施の拡大について検討を進めるとともに、情報共有及び意見交換を通じて、市町村の事務負担軽減及び事業運営の効率化に向けた取組みを推進する。	○標準的、広域的及び効率的な運営の推進に向けた取組 （主な追記内容） ・市町村では、人口減少の影響等により、人材不足が深刻化しており、将来的に、保険者としての事務の実施に支障を来すおそれがあることを追記。 ・国において、国保連の役割を強化し、自治体支援の持続可能なモデルの構築を検討するため、自治体の事務負担軽減に向けた国保連の役割強化に関する会議を開催し、令和８年３月に中間とりまとめを公表した。
第８　保健医療サービス及び福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項		
第９　施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等		