

国民健康保険に係る制度改正等 について

- 1 マイナ保険証を基本とする仕組みについて
- 2 出産育児一時金制度の改正について
- 3 子育て世帯の国民健康保険料軽減について
- 4 県内保険料水準の統一化について

1 マイナ保険証を基本とする仕組みについて（資格確認書等発送状況）

- (1) マイナ保険証を保有していない方に交付する「資格確認書」について、有効期限（7/31）が到来するため、有効期限更新後の資格確認書を7月中に一斉交付。
- (2) マイナ保険証を保有している方には、資格情報を把握できる「資格情報通知書」を交付。（70歳以上の方や新たにマイナ保険証を保有した方などに、7月中に一斉交付。）

令和8年度一斉更新内訳

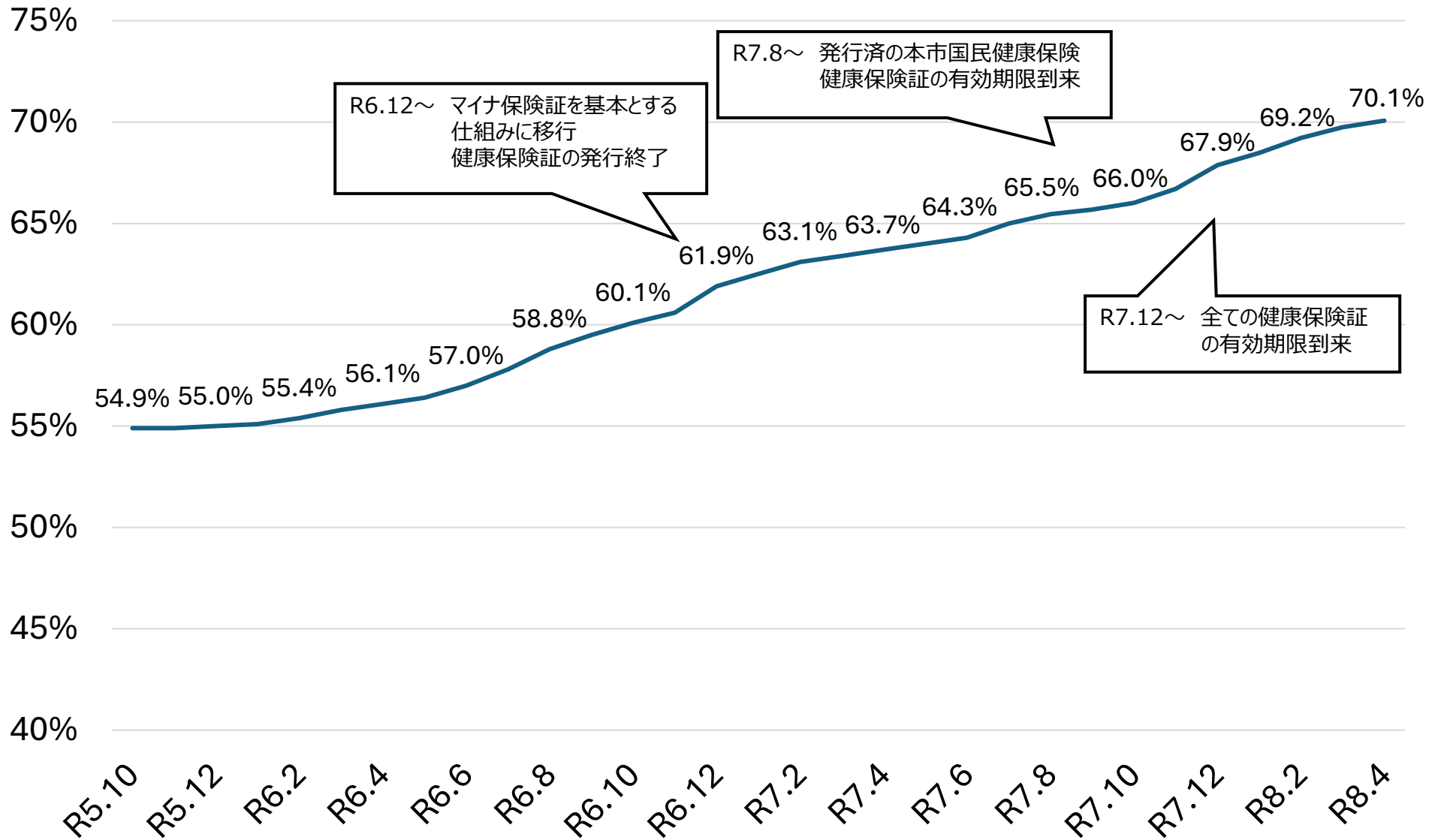
区分	マイナ保険証未保有	マイナ保険証保有		合計
	資格確認書送付	資格情報通知書送付	資格情報通知書送付対象外	
対象者数	46,184	47,104	60,184	153,472

【参考】後期高齢者医療制度（主に75歳以上の方が加入）の一斉更新内訳

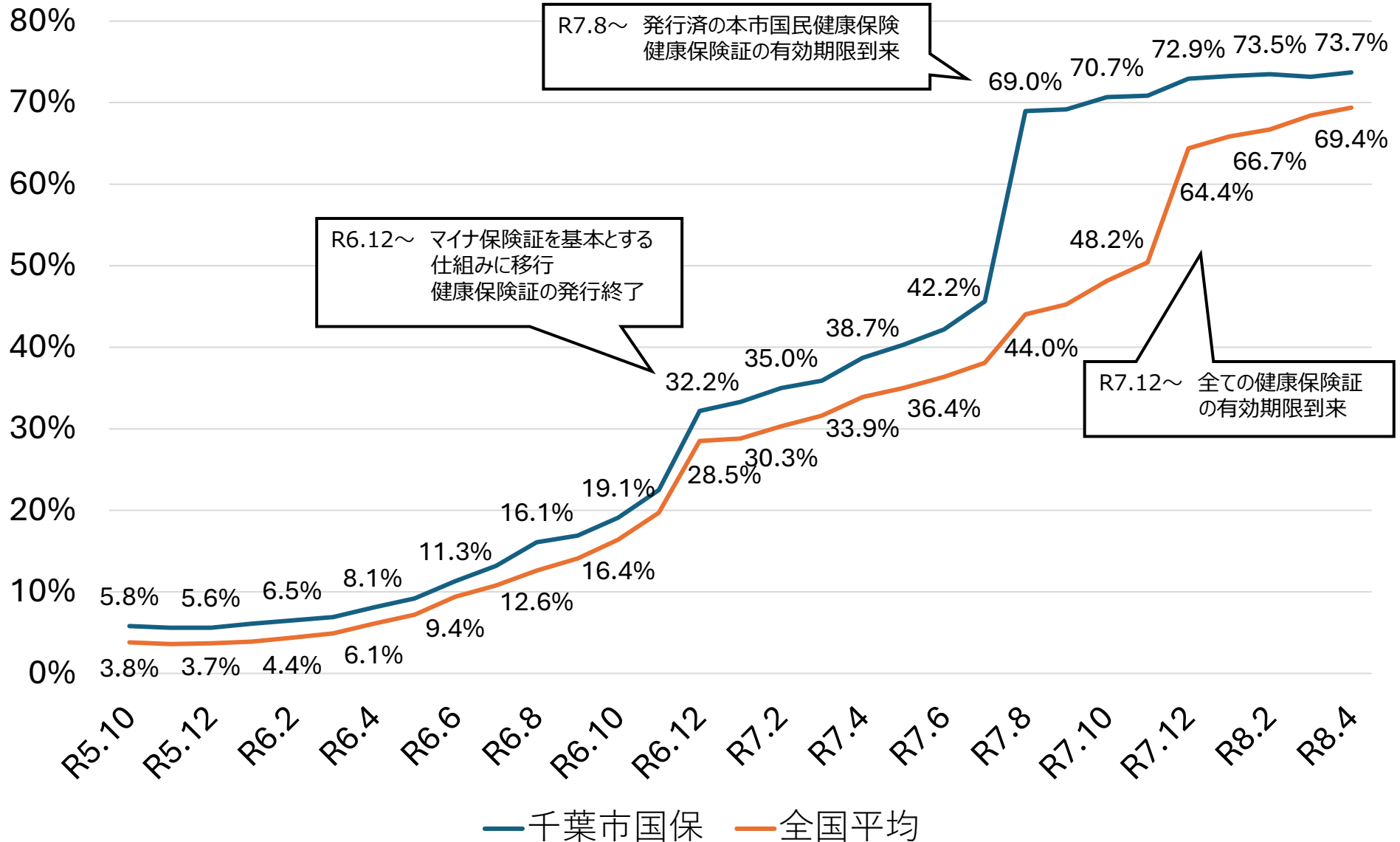
区分	資格確認書送付	資格情報通知書送付	合計
対象者数	92,238	61,189	153,427

※令和7年度までは、マイナ保険証保有の有無に関わらず、全ての方に「資格確認書」を交付。
 ※令和8年度からは、マイナ保険証保有の有無に関わらず、85歳以上の方に「資格確認書」を交付。
 84歳以下はマイナ保険証の利用状況により、資格確認書または資格情報通知書を交付。

1 マイナ保険証を基本とする仕組みについて（マイナ保険証登録率）



1 マイナ保険証を基本とする仕組みについて（マイナ保険証利用率）

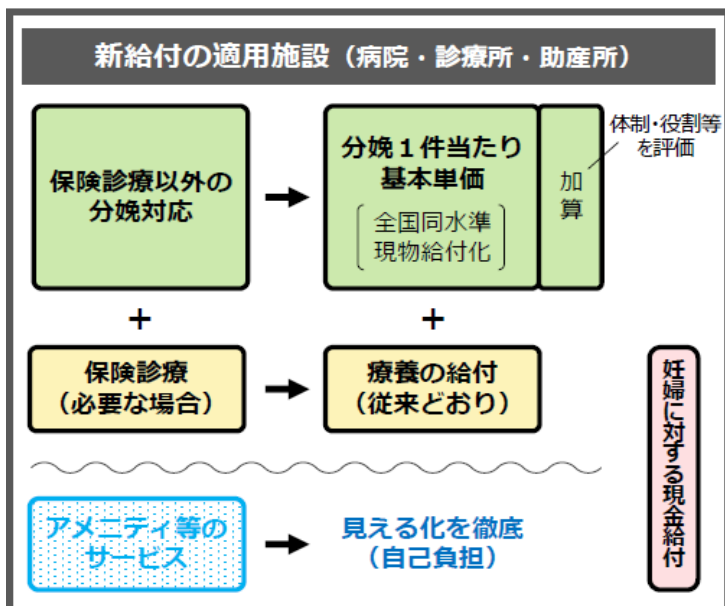
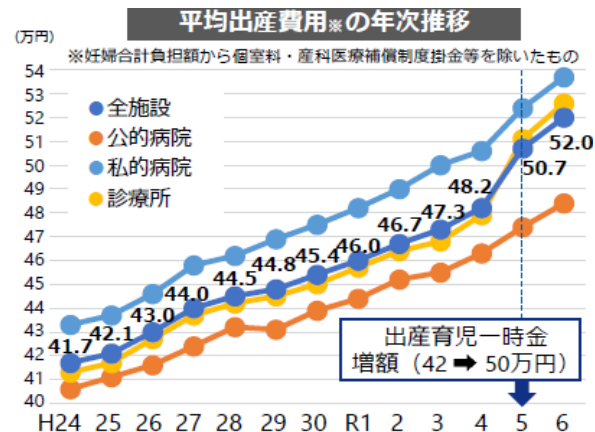


2 出産育児一時金制度の改正について

健康保険法等の一部改正（R8.6.5）の2年以内に施行

趣旨・概要

- 出産費用が年々上昇する中、現行の出産育児一時金は、支給額を引き上げても妊婦の負担軽減につながらないという課題があり、妊婦の経済的負担の軽減を図るには、給付方式の見直しが必要。
- ①一次施設をはじめとした地域の周産期医療提供体制の維持
②見える化の徹底による、妊婦自身が納得感を持ってサービスを選択できる環境の整備を実現しつつ、出産の標準的な費用（保険診療以外の分娩対応の費用）に妊婦の自己負担が生じない仕組みとし、保険診療の一部負担金などのその他の費用にも一定の負担軽減が図られるようにする。



※ 施設の選択により、当分の間、施設単位で現行制度の適用も可能

（1）出産育児一時金に代わる給付方式の導入

1. 分娩1件当たり基本単価の設定（現物給付化）

保険診療以外の分娩の基本単価を国が設定。
保険者から施設に直接支給（現物給付化）し、妊婦に負担が生じないようにする。
※ 具体的な給付水準は告示事項。施設の体制・役割等を評価して加算を設定。

2. 全ての妊婦に対する現金給付の導入

1. とは別に、保険診療の一部負担金など出産時の費用負担の軽減を図るため、全ての妊婦に定額の現金給付を行う。※金額は政令事項

3. 新たな給付方式の導入時期

施設の選択により、当分の間、施設単位で現行制度（出産育児一時金）の適用を受けることも可能とする。
※ その他、新制度の対象助産所・助産師を厚生労働大臣が指定・登録する仕組み等を設ける。

（2）サービスと費用の見える化の徹底

妊産婦が自身のニーズに応じたサービス（お祝い膳等）を納得感を持って選択できるよう、施設が提供するサービスの内容・費用等に関する情報提供を義務付ける。

4 県内保険料水準の統一化について

平成30年度の「都道府県単位化」の趣旨の深化を図るため、国は都道府県の国保運営方針期間（R6-R11）を、保険料水準統一化の取組の加速化期間とし、保険料水準統一加速化プランを策定。（国が都道府県における取組を支援するため統一の論点や進め方などを整理。）

保険料水準統一加速化プラン

※R5策定。R8.8月改定版公表

1. 統一の意義

（1）保険料変動の抑制

高額な医療費の発生等による年度間の保険料変動を抑制

（2）被保険者間の公平性確保

県内のどこの市町村でも同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられる

2. 統一について

同じ所得水準、同じ世帯であれば同じ保険料とすること。

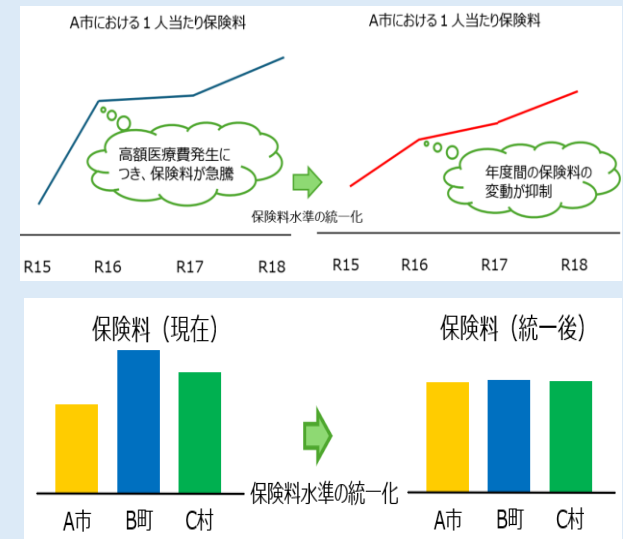
【国目標：令和15年度保険料まで（遅くとも令和18年度保険料まで）】

（都道府県に対し、国保運営方針の中間見直し（R8）までに目標年度を定めるよう求めている）

※納付金ベースの統一

都道府県が各市町村に求める納付金に、当該市町村の医療費水準を反映させず、統一的な納付金算定とする

【国目標：令和12年度保険料～（※千葉県においては令和11年度より統一される）】



4 県内保険料水準の統一化について（千葉県の検討状況）

1. 検討方法

- ・ 第2期千葉県国保運営方針（R8中間見直し）で、統一化について決定した方針を位置づけ予定
- ・ 県主導で、県内市町村をまじえて保険料水準の統一にあたっての課題等を継続的に整理・検討

2. 整理・検討すべき課題（主なもの）

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| (1) 完全統一目標年度 | (5) 法定外繰入金（決算補填、決算補填以外の基準） |
| (2) 賦課方式（所得割・均等割・平等割等の採用） | (6) 標準（統一）保険料率の算定方法 |
| (3) 応能応益割合（所得割・均等割等の割合） | (7) 保健事業（特定健診、人間ドック等の基準や財源） |
| (4) 条例減免基準（災害・所得減少などの基準） | (8) 基金（基金の積立、活用） など |

3. スケジュール

R6～ 千葉県と県内市町村とで整理・検討を開始

R8 第2期千葉県国保運営方針中間見直し予定（パブリックコメント含む）

※R8以降も統一化に向けて検討すべき事項については、県と市で整理・検討を継続

4 県内保険料水準の統一化について（主な検討項目の論点）

1. 統一目標年度について

厚労省はR15年度までに統一することを目指している中、千葉県の統一目標年度を決定する必要がある。

→ 第2期千葉県国保運営方針（R8中間見直し）にて、位置づける方向で検討中

2. 賦課方式について（所得割・均等割・平等割等の採用）について

県内市町村で採用する賦課方式が異なるため、統一する必要がある。

＜参考＞ 県内市町村の賦課方式の採用状況（R8）

医療分	後期分	介護分	子ども分	採用団体数
3方式	3方式	3方式	2方式	0団体
3方式	3方式	2方式	2方式	2団体 【千葉市、八千代市】
3方式	2方式	2方式	2方式	50市
2方式	2方式	2方式	2方式	2市

3. 応能応益割合について

県内市町村で応能と応益の割合(※)が異なるため、統一する必要がある。

※応能応益割合とは

所得割（応能）と 均等割＋平等割（応益）の比率 のこと。

＜参考＞ 県内市町村の応能応益割合の状況（R7）

応能割		応益割	採用団体数
50	:	50	13市
応能	>	応益	36市 【千葉市（55:45）】
応能	<	応益	5市

4. 条例減免基準について

県内市町村が条例に基づき実施する保険料減免の基準が異なるため、基準の統一を検討。

※条例減免の例（災害・病気・失業・低所得・拘禁等）

4 県内保険料水準統一化について（他都道府県の状況）

保険料水準の統一に関する進捗状況

進捗状況（R8現在）

統一達成団体

- 完全統一（2府県）
大阪府、奈良県
- 納付金ベースの統一（12道県（完全統一達成を除く））
北海道、青森県、宮城県、群馬県、埼玉県、三重県、滋賀県、兵庫県、広島県、香川県、高知県、長崎県

＜進捗状況ごとの都道府県数＞

	達成	目標設定	未定・調整中
完全統一	2	19	26
納付金	14	25	8

＜各都道府県の目標設定状況＞

都道府県	納付金	完全統一	都道府県	納付金	完全統一	都道府県	納付金	完全統一	都道府県	納付金	完全統一
北海道	達成	R12	東京都	R12	未定	滋賀県	達成	R9	香川県	達成	R18
青森県	達成	R12	神奈川県	R9	R18	京都府	未定	未定	愛媛県	R11	未定
岩手県	R11	R12～17	新潟県	R12	未定	大阪府	達成	達成	高知県	達成	R12
宮城県	達成	R12	富山県	R12	未定	兵庫県	達成	R12	福岡県	未定	未定
秋田県	R15	未定	石川県	調整中	未定	奈良県	達成	達成	佐賀県	R9	R12
山形県	R11	未定	福井県	R10	R12	和歌山県	R9	R12	長崎県	達成	未定
福島県	R11	R11	山梨県	R12	R12	鳥取県	R11	未定	熊本県	R9	R12
茨城県	未定	未定	長野県	R12	未定	島根県	未定	未定	大分県	R9	R11
栃木県	R10	未定	岐阜県	R11	未定	岡山県	調整中	未定	宮崎県	調整中	未定
群馬県	達成	R15	静岡県	R12	未定	広島県	達成	R12～17	鹿児島県	R15	未定
埼玉県	達成	R12	愛知県	R11	未定	山口県	R12	未定	沖縄県	未定	未定
千葉県	R11	未定	三重県	達成	未定	徳島県	R11	未定			

※ 厚生労働省保険局国民健康保険課調べ