

項目	令和7年度の検討事項	令和7年度の検討結果	令和8年度に検討すべき主な事項
保険料率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 府全体の共通公費の範囲の検討</li> <li>① 過年度の保険料収納見込み</li>   <li>② 保険者努力支援制度（都道府県分）</li>   <li>③ 保険者努力支援制度（市町村分）</li>   <li>④ 府2号線入金</li>   <li>● 子ども・子育て支援金制度導入に係る納付金算定方法等について検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 府全体の共通公費の範囲の検討</li> <li>① 過年度の保険料収納見込み                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村国保特会の赤字傾向への配慮の観点を踏まえ、令和6年度の過年度収納額の60%を乗じた額とし、令和6年度の過年度分調定額の30%を上限として設定。</li> </ul> </li> <li>② 保険者努力支援制度（都道府県分）                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、保険料抑制財源として活用。</li> </ul> </li> <li>③ 保険者努力支援制度（市町村分）                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村国保特会の赤字傾向への配慮の観点を踏まえ、令和8年度の一定割合は0%に設定。</li> </ul> </li> <li>④ 府2号線入金                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業の効果的取組※に係る財源及び市町村に帰責事由のない赤字に係る緊急的な対応として活用する額を除き、残額は全て保険料抑制に活用。</li> <li>※令和8年度は採択事業なし。</li> </ul> </li> <li>● 被保険者数の推計方法                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度算定から採用しているコーホート要因（「自然増減」（出生と死亡）及び「純移動」（資格取得・喪失）という、二つの「変動要因」の将来値を仮定し、それに基づいた被保険者数の推計を行うことで、被保険者の動勢を適切に反映可能な推計方法）を令和8年度も採用。</li> </ul> </li> <li>● 子ども・子育て支援納付金分の賦課方式・賦課割合の検討制度の目的・仕組み及び市町村の意見等を踏まえ、子ども支援金制度にかかる賦課方式については「二方式」とし、賦課割合については「100:0」とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 府全体の共通公費の範囲の検討</li> <li>① 過年度の保険料収納見込み</li>   <li>② 保険者努力支援制度（都道府県分）</li>   <li>③ 保険者努力支援制度（市町村分）</li>   <li>④ 府2号線入金</li>   <li>● —</li> </ul>

項目	令和7年度の検討事項	令和7年度の検討結果	令和8年度に検討すべき主な事項
保険料 減免・軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どもに係る均等割減額措置に係る対象年齢及び軽減額の拡充について、国へ要望（継続）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どもに係る均等割減額措置について、対象年齢及び軽減額の拡充の動向を注視しつつ、必要に応じ国へ要望</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 子どもに係る均等割減額措置に係る制度拡充の動向を注視しつつ、対象年齢及び軽減額の拡充について、国へ要望（継続）</li> </ul>
標準 収納率	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和6年度決算状況を踏まえた検証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和6年度を含む直近3年間の収納率実績の最高値と令和6年度の収納率の平均値を算定の基準とし、条件を以下のとおり設定。                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・規模別基準収納率・・・規模別平均収納率▲1%</li> <li>・インセンティブ・・・規模別基準収納率を上回っている値の1/2</li> <li>・努力分・・・・・・・・・・実収納率+0.5%</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和7年度決算状況を踏まえた検証</li> </ul>
保健事業 (算定条件に関 する事項のみ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業運営検討WGにおける「保険料完全統一後の保健事業の在り方について」の検討状況を踏まえ、独自事業分を含む保健事業における財源の在り方について検討（継続）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 標準保険料率で賄う対象経費の取扱について、以下のとおり設定。                     <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業費納付金対象年度の前年度保険料総額（医療分）の一定割合として定める上限額は『前年度保険料総額 医療分の5.0%、被保険者数10万人以上の市については3.5%』とする。</li> <li>② 事業運営検討WGで採択された保健事業（独自事業分）に係る市町村基礎ファイル提出（仮算定）時の報告額と①の上限額のいずれか低い額が「基準額」となり、当該「基準額」が普通交付金「ワ独自事業分」の交付（申請）上限額となり、本算定時には、仮算定時からの増額変更は行わない。</li> <li>③ 令和7年度以降の普通交付金の取扱としては、事業運営検討WGで採択された保健事業（独自事業分）のみが交付対象となる。</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業運営検討WGにおける保健事業（独自事業分・効果的取組）の採択状況等を踏まえ、独自事業分を含む保健事業における財源の在り方について検討（継続）</li> </ul>

項目	令和7年度の検討事項	令和7年度の検討結果	令和8年度に検討すべき主な事項
財政安定化 基金	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料の平準化等を図る観点から、財政調整事業の具体的な取組について、府及び市町村国保特会の財政状況や事業費納付金の算定状況等を踏まえ、引き続き検討。</li> </ul>	<p>【前期高齢者交付金精算額の平準化】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律により、前期高齢者交付金の概算額・確定額を算出する計算方法が見直されたことに伴い、令和6年度以降の精算額の規模が変化することから、法改正後の精算額の規模を適切に反映するため、(B)を「令和2年度以降の平均1人あたり精算額」から「法改正後の試算方法（概算額を3カ年平均により算出）による令和2年度以降の平均1人あたり精算額」に変更。</li> </ul> <p>(A)：「当該年度の前期高齢者交付金に加減算される2年前の1人あたり精算額」                      (B)：「法改正後の試算方法（概算額を3カ年平均により算出）による令和2年度以降の平均1人あたり精算額」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料の平準化等を図る観点から、(A)と(B)を比較し、(A)が(B)よりも低い場合は、その差額に2年前の被保険者数を乗じた額を後年度に生じる精算に備えて留保する。(A)が(B)よりも高くなる場合は、上記留保財源の範囲内において、当該財源を活用し、(B)の水準まで(A)を抑制することにより、前期高齢者交付金の精算に伴う年度間の影響を緩和し、精算額の平準化を図る。</li> <li>● 令和8年度事業費納付金については、(A)が(B)よりも高かったため、その差額に2年前の被保険者数を乗じた額を取崩し、算定を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料の平準化等を図る観点から、財政調整事業の具体的な取組について、府及び市町村国保特会の財政状況や事業費納付金の算定状況等を踏まえ、引き続き検討。</li> </ul>