

【議題1】令和8年度岩手支部保険料率について



令和8年度都道府県単位保険料率等の決定に向けたスケジュール (現時点の見込み)

- 令和8年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算決定のスケジュールについては以下のとおりです。

	1月	2月	3月
運営委員会	<p>1/29</p> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定款変更〈付議〉 (令和8年度都道府県単位保険料率等の決定) <p>支部長からの意見の申出</p>	<p>2/12 (予備日)</p>	<p>3/24</p> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和8年度事業計画・予算〈付議〉
支部評議会	<ul style="list-style-type: none"> ・令和8年度都道府県単位保険料率 		<ul style="list-style-type: none"> ・令和8年度支部事業計画 ・令和8年度支部保険者機能強化予算
その他		<p>令和8年度保険料率改定の広報</p>	
(備考) 国		<p>健診体系の見直しの広報</p>	
		<p>保険料率の認可等</p>	
			<p>事業計画、予算の認可等</p>

※ 運営委員会の議題については、令和7年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。

令和8年度平均保険料率

- 運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応は、次のとおりです。
 - ①平均保険料率 : 10.0% → 9.9%
 - ②保険料率の変更時期 : 令和8年4月納付分から
- 令和8年度の平均保険料率については、本年9月10日開催の第137回運営委員会において、計31パターンの「5年収支見通し」や「今後の保険料率に関するシミュレーション」を示し、議論を開始しました。
- 本年10月に開催した支部評議会において令和8年度平均保険料率について議論いただき、全支部より評議会意見の提出がありました。意見としては、「平均保険料率10%維持」が27支部、「引き下げるべき」が1支部、「平均保険料率10%維持と引き下げの両論」が19支部でした。
- 本年11月28日開催の第138回運営委員会では、「今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点」として、中長期的に安定した財政運営が可能と見込まれる水準等の検討の視点について、丁寧に説明しました。
- 本年12月23日開催の第139回運営委員会では、事務局からこれまでの議論における意見や厚生労働省から保険料率について検討するよう要請があったこと等について説明のうえ、委員長から各運営委員にあらためて意見を確認しました。一通り意見が出揃ったところで、北川理事長より令和8年度平均保険料率に関する考え方を述べました。
- ここまで議論を踏まえ、委員長から「本委員会のこれまでの議論や、理事長からお話のあった協会けんぽをめぐる様々な状況等を踏まえ、運営委員会としては、令和8年度の平均保険料率は9.9%ということ取りまとめたいと思いますがよろしいでしょうか」と発言があり、運営委員の皆様から特段の異論がなかったことから、運営委員会としての意見がとりまとめられました。

<北川理事長発言要旨>（1/2）

- 令和8年度平均保険料率に関する真摯なご議論に感謝申し上げます。
- 本運営委員会や各支部評議会においても、平均保険料率につきましては、様々なご意見を頂戴しました。
- 特に、引き下げるべきとのご議論の中では、
 - 「中小企業・小規模事業者を取り巻く環境は大変厳しい状況であり、保険料率の引き下げも検討すべきではないか」
 - 「わずかでも保険料率の引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼が高まるのではないか」
 - 「現役世代の可処分所得を少しでも増やすことが重要であり、保険料率の引き下げは一つの方法と考えるべきではないか」
- といったご意見を頂戴しました。
- 一方で、維持やむを得ないとお立場からは、
 - 「物価の高騰や人件費の増加等により、今後とも医療費が伸びていく可能性を踏まえると、10%維持はやむを得ないのではないか」
 - 「社会経済状況の先行きが不透明のなか、中長期的に安定した財政運営を行うためには、保険料率の引下げは慎重に考えるべきではないか」
 - 「平均保険料率10%を維持するという考え方のもとで、中長期的な財政運営が可能となるよう、保険料率や準備金の在り方の判断基準を検討していくべきではないか」
- といったご意見を頂戴しました。
- 協会としては、中長期的に安定した財政運営を目指し、できる限り長く平均保険料率10%を超えないようとする、との基本的な考え方をお伝えしてまいりましたが、それは保険者として国民皆保険制度の根幹たる医療保険制度の持続可能性を最大限堅持すべきとの立場からのものであります。

<北川理事長発言要旨>（2/2）

- ・ 他方、現在、医療保険を含む我が国社会保障制度の持続可能性の拡充の立場から、全世代型社会保障制度の実現に向けた改革が進められており、特に本年末に向け、厚生労働省の各審議会においても、高齢化や医療費の増大を見据え、現役世代への負担の軽減をはじめとした、世代間・世代内での負担能力に応じた新たなあり方に向けた議論が重ねられているところです。
- ・ これらは、大きく変化する国際情勢における政治経済環境・安全保障環境も含め、わが国における物価高や少子高齢化による人手不足、産業構造の変化、金利ある経済への復帰等、日本経済が新たなステージに移りつつある現状認識が改めて問われているものと考えております。
- ・ そうした中で、政府方針としても、
 - 先日、閣議決定された「令和8年度予算編成の基本方針」（令和7年12月9日閣議決定）では、「現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指すことが重要であり、全世代型社会保障の構築を通じ、各種の制度改革を行うことで、持続可能な社会保障システムの確立を図る」とされています。
 - 加えて、先ほどご紹介しましたが、今般、厚生労働省からも、保険料率について検討していただきたい旨の要請があったところです。
- ・ 協会としての基本的な考え方にはささかも変わりはございませんが、令和8年度の平均保険料率につきましては、皆様からのご意見やこうした状況を総合的に判断し、0.1%の引き下げを行い、9.9%にすることとしたいと思います。
- ・ これまでの毎年の検討においても、行ってまいりましたが、今後とも、毎年10年程度の見通しを踏まえた財政状況を確認しつつ、引き続き、保険料率や準備金の在り方についての議論を深めていきたいと考えています。
- ・ また、今年度、協会としても、長期運用への取り組みを開始したことと合わせ、準備金のあり方についての検討・議論を始めたところです。今後、こうした取り組みをさらに深化させるとともに、ご意見を頂戴している、保険料率の引き上げについてのメルクマール等の議論についても、るべき姿として議論を継続してまいりたいと考えております。

<事務局説明（厚生労働省要請）>

- ・ 協会けんぽにおいては、安定した国庫補助率の下で、この10年以上、保険料率が10%（労使計）で維持されるとともに、予防・健康づくりへの積極的な取組や安定的な経営を実現するための関係者の努力により、財政運営も健全化し、十分な積立金も確保されていることに敬意を表します。
- ・ もとより、協会けんぽの料率は、医療費の状況や賃金の伸びなど、様々な要素を勘案した上で、運営委員会で真摯に御議論いただき、自主的・自律的に決定されるものと認識しています。
その上で、これまで努力の成果を加入者の皆様に還元する等の観点から、以下の点について御検討をお願いします。
- ・ 現在、全国平均10%となっている医療保険料率について、医療費の動向等により、料率の頻繁な変更が必要となるなど将来の財政運営に支障を生じない範囲で、「総合健保」の保険料率が平均で約9.9%であることも踏まえて、具体的な保険料率を検討していただきたい。

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度		2026 (R8) 年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (2025年12月) (b)	2025-2024 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (2025年12月) (c)	2026-2025 (c-b)	
収入	保険料収入	106,490	110,631	4,142	111,696	1,064	2012-2025年度保険料率： 10.00% 2026年度保険料率： <u>9.90%</u>
	国庫補助等	11,690	12,383	693	11,798	▲ 584	
	その他	346	449	103	485	36	
	計	118,525	123,463	4,938	123,979	516	
支出	保険給付費	72,552	75,138	2,586	76,913	1,775	
	前期高齢者納付金	12,863	12,938	75	12,048	▲ 890	
	後期高齢者支援金	23,332	24,891	1,559	25,618	727	
	病床転換支援金	0	0	0	0	0	
	その他	3,193	3,924	731	4,263	339	
	計	111,939	116,891	4,951	118,841	1,951	
単年度収支差		6,586	6,572	▲ 13	5,137	▲ 1,435	
準備金残高		58,662	65,234	6,572	70,371	5,137	
※(内数)		8,856	9,074	218	9,353	279	

※ 法令で確保することが義務付けられた準備金（医療給付費等の1か月分相当）

注) 上記収支見込は国の特別会計を含む合算ベースである。端数整理のため計数が整合しない場合がある。

- 政府予算案を踏まえた2026（令和8）年度の収支見込は、平均保険料率を9.9%（10.0%→9.9%）とする前提のもとで、収入（総額）が12.4兆円、支出（総額）が11.9兆円と見込まれ、単年度収支差は5,137億円の見込みです。

（1）収入の状況

収入（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から516億円の増加となる見込みです。

- 「保険料収入」について、主に標準報酬月額の増加により1,064億円増加する見込みです。平均保険料率を引き下げた影響（10.0%→9.9%）は▲1,130億円です。
- 「国庫補助等」について、国庫特例減額が時限的に500億円増となる等の影響により584億円減少する見込みです。

（2）支出の状況

支出（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から1,951億円の増加となる見込みです。

- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加すること等により1,775億円増加する見込みです。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期高齢者納付金が減少することにより163億円減少します。

（3）収支差と準備金残高

2026年度の「収支差」は、2025年度（直近見込）より、1,435億円減少して5,137億円になる見込みです。

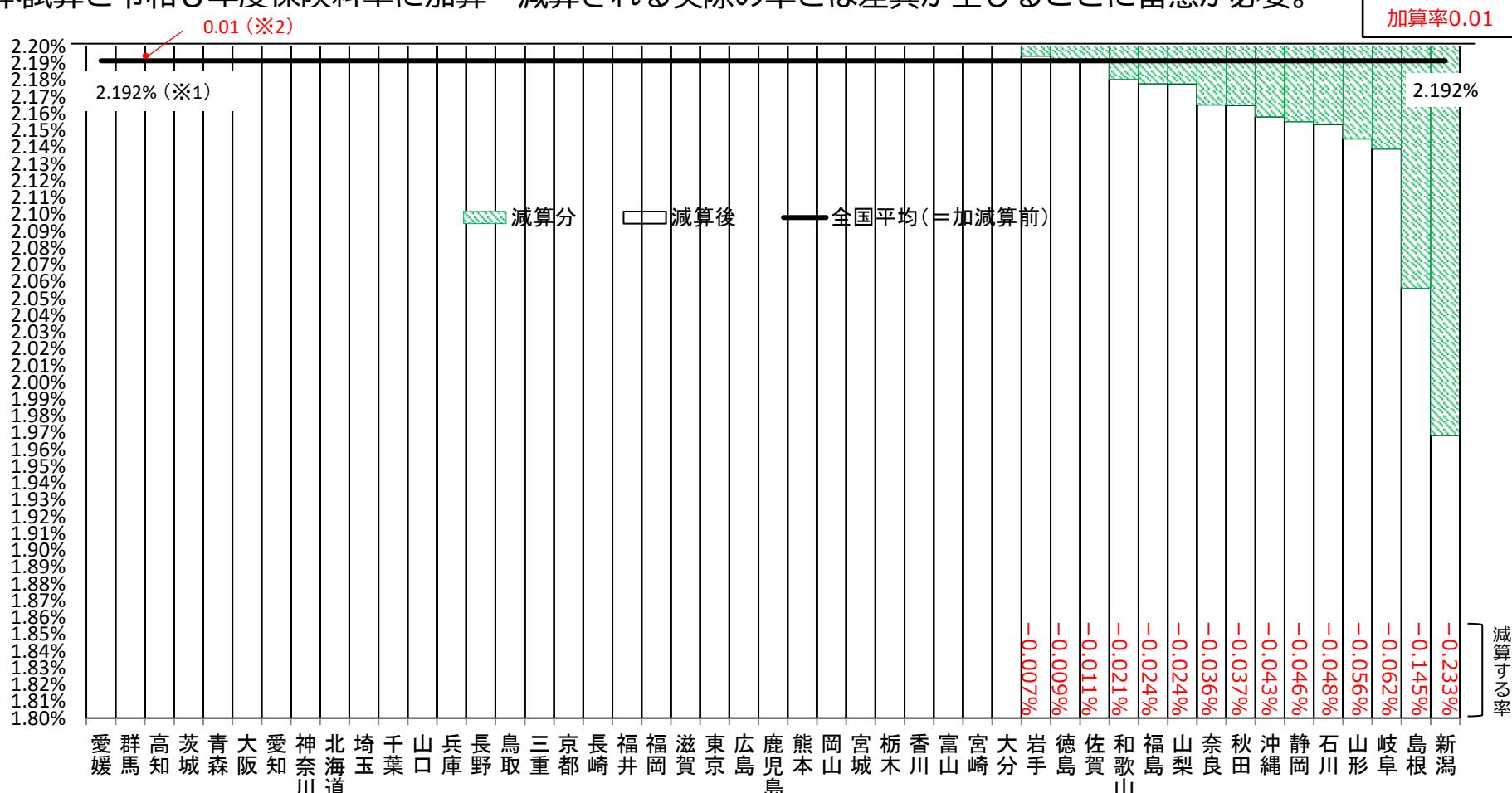
2026年度末時点の準備金残高は7兆371億円の見込みです。

令和6年度インセンティブ制度の評価結果

- 令和6年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算

【令和6年度実績評価 ⇒ 令和8年度保険料率へ反映した場合の試算】

令和8年度保険料率の算出に必要となる令和8年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和8年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。

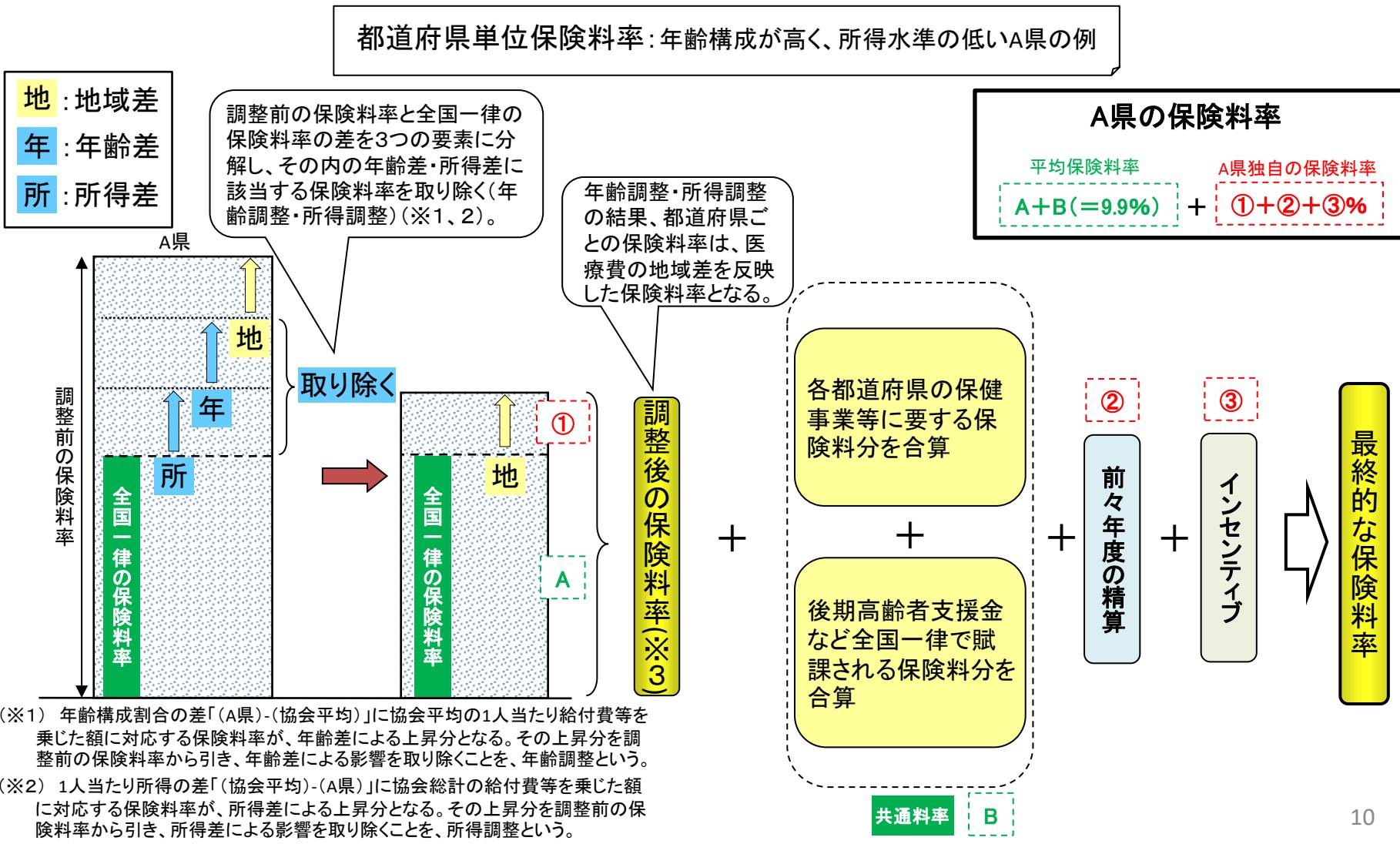


※1 令和8年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和8年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和6年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.192%）で仮置きしている。

※2 令和8年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和6年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和8年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出する。

協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。



支部間の不均衡を是正するための年齢調整・所得調整のイメージ

年齢構成・所得水準の高低に応じて、年齢差・所得差に係る料率の正負が定まる。年齢差・所得差に係る料率と絶対値が同じで正負が異なる値を調整前の保険料率に加える(年齢調整・所得調整)ことで、調整前の保険料率に内在する年齢構成・所得水準による不均衡が取り除かれる。

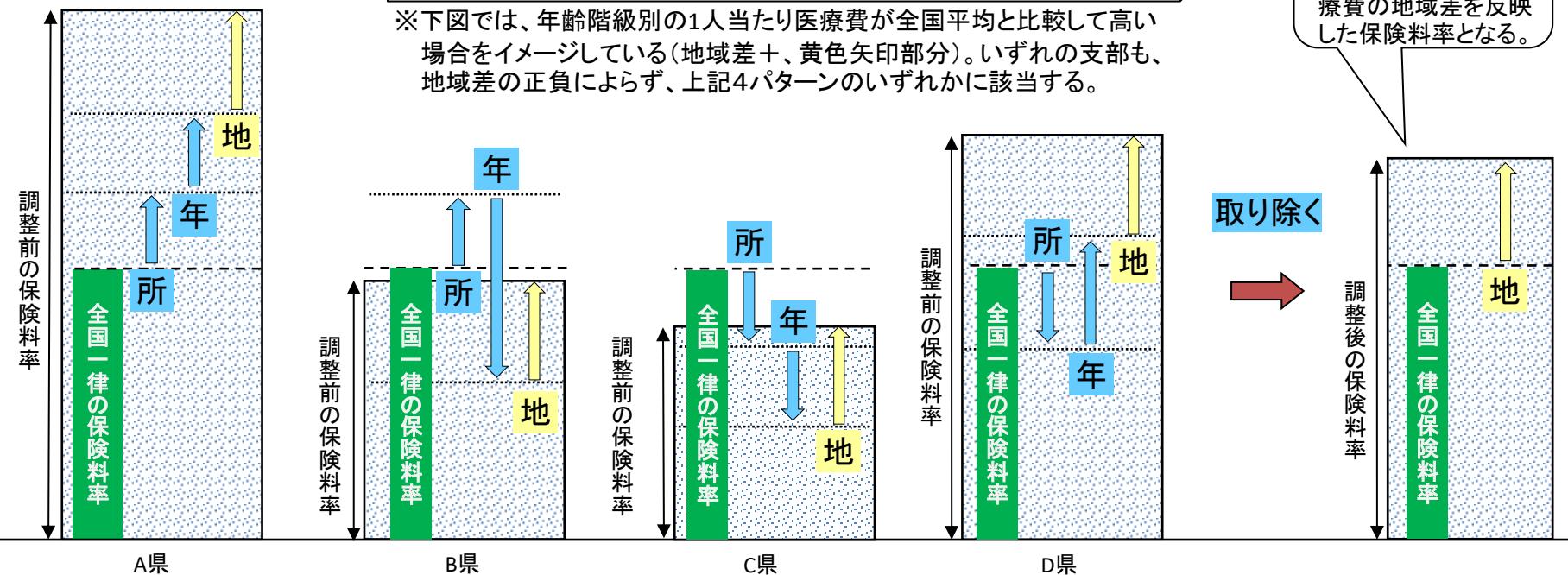
地 : 地域差
年 : 年齢差
所 : 所得差

年齢差・所得差に係る料率の正負のパターン

- A県 : 年齢構成が高く、所得水準が低い … 年齢差+、所得差+
- B県 : 年齢構成が低く、所得水準が低い … 年齢差-、所得差+
- C県 : 年齢構成が低く、所得水準が高い … 年齢差-、所得差-
- D県 : 年齢構成が高く、所得水準が高い … 年齢差+、所得差-

※下図では、年齢階級別の1人当たり医療費が全国平均と比較して高い場合をイメージしている(地域差+、黄色矢印部分)。いずれの支部も、地域差の正負によらず、上記4パターンのいずれかに該当する。

年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。



年齢差・所得差に係る料率の正負のパターン

令和8年度 岩手支部の保険料率について

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

①医療給付費についての調整前保険料率

6.02%

調整計
▲1.01%

②年齢調整 ▲0.37%
③所得調整 ▲0.64%

- 年齢調整 …… 年齢構成を全国と同じとした場合の支部の医療費との差額を調整するもの
- 所得調整 …… 所得水準を協会全体の平均とした場合の医療費の差額を調整するもの

医療給付費についての調整後保険料率

5.01%

(前年度比▲0.1%)

④共通保険料率 (全国一律の部分)

4.55%

(前年度比▲0.1%)

現金給付費 業務経費 一般管理費
前期高齢者納付金 後期高齢者支援金 等

イ

⑤前々年度精算分

▲0.06%

(前年度比+0.01%)

R6年度の支部毎の
収支決算における收支差

ウ

⑥インセンティブ分

0.00%

(前年度比 ▲0.01%)

R6年度のインセンティブ
制度実施結果

工

ア + イ + ウ + エ

令和8年度における岩手支部 保険料率

9.51%

(小数点以下第3位四捨五入)

【※令和7年度9.62%、前年度比▲0.11%】

«参考»

●実際の保険料額

岩手支部における平均の標準報酬月額26万円の場合（R7.9月時点）※介護保険料を除く

・令和7年度料率9.62%⇒25,012円（折半額12,506円）

・令和8年度料率9.51%⇒24,726円（折半額12,363円）

➢令和7年度と比較し、1ヶ月で286円（折半額143円）の減額

岩手支部保険料率 計算方法の詳細

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

①医療給付費についての調整前保険料率

	(百万円)		
	R7年度	R8年度	差
岩手支部医療給付費 (料率セット時見込み)	54,862	56,283	+1,421

$$\frac{\text{岩手支部医療給付費}}{\text{岩手支部総報酬額}} = \frac{56,283,134,892\text{円}}{934,772,709,506\text{円}} = 6.02\% \quad [\text{前年度比}+0.03\%]$$

	(百万円)		
	R7年度	R8年度	差
岩手支部総報酬額 (料率セット時見込み)	915,376	934,772	+19,396

②年齢調整

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

- 全国平均の加入者1人当たり医療給付費×岩手支部加入者数

$$= 150,985\text{円} \times 371,000\text{人} \div 56,015,435,000\text{円} \cdots \textcircled{A}$$

- 全国平均の年齢階級別加入者1人当たり給付費に、岩手支部年齢階級別の加入者数を乗じた額を合計した額

年齢構成	年齢階級別一人当たり医療給付費 (令和8年度見込み)	岩手支部年齢階級別加入者数 (令和8年度見込み)	医療給付費×加入者数
0～4歳	211,953	12,000	2,543,436,452
5～9	107,667	17,500	1,884,170,910
10～14	92,334	20,600	1,902,088,641
15～19	80,654	22,200	1,790,518,825
20～24	65,844	21,000	1,382,717,010
25～29	78,776	19,300	1,520,370,024
30～34	93,168	22,100	2,059,013,258
35～39	102,791	26,000	2,672,559,887
40～44	110,874	31,400	3,481,448,203
45～49	130,191	36,100	4,699,886,173
50～54	160,334	36,100	5,788,040,425
55～59	201,612	33,000	6,653,181,730
60～64	253,626	33,000	8,369,646,104
65～69	316,464	24,900	7,879,961,140
70～74	434,622	15,700	6,823,564,021
合計		370,900	59,450,602,806

…①

- 年齢調整額 = ② - ① = ▲3,435,167,806円

$$\bullet \text{年齢調整率} = \frac{\text{年齢調整額}}{\text{岩手支部総報酬額}} = \frac{\blacktriangle 3,435,167,806\text{円}}{934,772,000,000\text{円}} = \blacktriangle 0.37\%$$

【前年度比-0.02%】

岩手支部は高年齢者の構成比が全国平均より高いため、年齢調整の結果、年齢調整額が「負の値」となり、保険料率は下がる方向に調整される。

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

③所得調整

- 全国の医療給付費の総額を支部毎の総報酬額で按分した額

$$\text{全国の医療給付費合計} \times \frac{\text{岩手支部総報酬額}}{\text{全国の総報酬額}} = 6,037,755,000,000円 \times \frac{934,772,000,000円}{112,809,908,000,000円} = 50,030,395,489円 \dots \textcircled{ウ}$$

- 全国平均の加入者1人当たり医療給付費に岩手支部加入者数を乗じた額

$$= 150,985円 \times 371,000人 \doteq 56,015,435,000円 \dots \textcircled{エ} \text{ (前ページのアと同じ)}$$

- 所得調整額 = $\textcircled{ウ} - \textcircled{エ} = \blacktriangle 5,985,039,511円$

$$\text{● 所得調整率} = \frac{\text{所得調整額}}{\text{岩手支部総報酬額}} = \frac{\blacktriangle 5,985,039,511円}{934,772,000,000円} \doteq \boxed{\begin{array}{l} \blacktriangle 0.64\% \\ \text{【前年度比-0.02%】} \end{array}}$$

岩手支部は所得水準が全国平均より低いため、所得調整の結果、所得調整額が「負の値」となり、保険料率は下がる方向に調整される。

④共通保険料率（全国一律の部分）

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

共通料率等		
共通料率 (A + B - C)	4.55 %	【前年度比 ▲0.1%】
A. 第2号都道府県単位保険料率	3.76 %	
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.83 %	
C. 収入等の率	0.04 %	
第1号平均保険料率	5.35 %	
計	9.90 %	
<ul style="list-style-type: none"> ・第2号都道府県単位保険料率（共通料率のA）及び収入等の率（共通料率のC）には、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。 ・第3号都道府県単位保険料率（共通料率のB）及び収入等の率（共通料率のC）には、令和6年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。 		

【第2号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第2号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 3.76\%$$

※第2号経費…現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等

【第3号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第3号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.83\%$$

※第3号経費…業務経費、一般管理費、準備金積立等

【収入等の率】

$$= \frac{\text{全国計の収入等見込額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.04\%$$

※収入等見込額…日雇い保険料収入、雑収入等

介護保険料率

- 介護保険の保険料率については、介護納付金の額を総報酬額の見込額で除して得た率を基準として保険者が定めると健康保険法で法定されています。
- 2026（令和8）年度は、2025（令和7）度末に見込まれる剩余分（57億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう1.62%（4月納付分から変更）とします。

健康保険法第160条第16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るもの）を除く。の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっています。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の総報酬額総額の見込}}$$

«参考»

- 実際の保険料額
岩手支部における平均の標準報酬月額26万円の場合（R7.9月時点）
 - ・令和7年度料率1.59%⇒4,134円（折半額2,067円）
 - ・令和8年度料率1.62%⇒4,212円（折半額2,106円）
- 令和7年度と比較し、1ヶ月で78円（折半額39円）の増額

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度	備考
		決算	直近見込 (2025年12月)	政府予算案を踏ました見込 (2025年12月)	
収入	保険料収入	10,555	10,919	11,432	2024年度保険料率： 1.60%
	国庫補助等	1	1	1	2025年度保険料率： 1.59%
	その他	-	-	-	2026年度保険料率： 1.62%
	計	10,556	10,920	11,433	納付金対前年度比 ⇒ + 360
支出	介護納付金	10,835	11,125	11,485	
	その他	0	0	-	
	計	10,835	11,125	11,485	
単年度収支差		▲ 279	▲ 205	▲ 52	
準備金残高		262	57	5	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

改正の趣旨

子ども未来戦略（令和5年12月22日閣議決定）の「加速化プラン」に盛り込まれた施策を着実に実行するため、ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化、全ての子ども・子育て世帯を対象とする支援の拡充、共働き・共育ての推進に資する施策の実施に必要な措置を講じるとともに、子ども・子育て政策の全体像と費用負担の見える化を進めるための子ども・子育て支援特別会計を創設し、児童手当等に充てるための子ども・子育て支援金制度を創設する。

改正の概要**1. 「加速化プラン」において実施する具体的な施策****（1）ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化** 【①児童手当法、②子ども・子育て支援法】

①児童手当について、(1)支給期間を中学生までから高校生年代までとする、(2)支給要件のうち所得制限を撤廃する、(3)第3子以降の児童に係る支給額を月額3万円とする、(4)支払月を年3回から隔月（偶数月）の年6回とする抜本的拡充を行う。

②妊娠期の負担の軽減のため、妊娠のための支援給付を創設し、当該給付と妊婦等包括相談支援事業とを効果的に組み合わせることで総合的な支援を行う。

（2）全ての子ども・子育て世帯を対象とする支援の拡充 【①②児童福祉法、③子ども・子育て支援法等、④～⑤子ども・子育て支援法、⑥児童扶養手当法、⑦子ども・若者育成支援推進法、⑧子ども・子育て支援法の一部を改正する法律】

①妊婦のための支援給付とあわせて、妊婦等に対する相談支援事業（妊婦等包括相談支援事業）を創設する。

②保育所等に通っていない満3歳未満の子どもの通園のための給付（こども誰でも通園制度）を創設する。

③産後ケア事業を地域子ども・子育て支援事業に位置付け、国、都道府県、市町村の役割を明確化し、計画的な提供体制の整備を行う。

④教育・保育を提供する施設・事業者に経営情報等の報告を義務付ける（経営情報の継続的な見える化）。

⑤施設型給付費等支給費用の事業主拠出金の充当上限割合の引上げ、拠出金率の法定上限の引下げを行う。

⑥児童扶養手当の第3子以降の児童に係る加算額を第2子に係る加算額と同額に引き上げる。

⑦ヤングケアラーを国・地方公共団体等による子ども・若者支援の対象として明記。

⑧基準を満たさない認可外保育施設の無償化に関する時限的措置の期限到来に対する対応を行う。

（3）共働き・共育ての推進 【①雇用保険法等、②国民年金法】

①両親ともに育児休業を取得した場合に支給する出生後休業支援給付及び育児期に時短勤務を行った場合に支給する育児時短就業給付を創設する。

②自営業・フリーランス等の育児期間中の経済的な給付に相当する支援措置として、国民年金第1号被保険者の育児期間に係る保険料の免除措置を創設する。

2. 子ども・子育て支援特別会計（いわゆる「こども金庫」）の創設 【特別会計に関する法律】

子ども・子育て政策の全体像と費用負担の見える化を進めるため、年金特別会計の子ども・子育て支援勘定及び労働保険特別会計の雇用勘定（育児休業給付関係）を統合し、子ども・子育て支援特別会計を創設する。

3. 子ども・子育て支援金制度の創設 【①④子ども・子育て支援法、②医療保険各法等】

①国は、1(1)①②、(2)②、(3)①②（＊）に必要な費用に充てるため、医療保険者から子ども・子育て支援納付金を徴収することとし、額の算定方法、徴収の方法、社会保険診療報酬支払基金による徴収事務等を定める。

②医療保険者が被保険者等から徴収する保険料に納付金の納付に要する費用（子ども・子育て支援金）を含めることとし、医療保険制度の取扱いを踏まえた被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置等を定める。

③歳出改革と負上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で、令和8年度から令和10年度にかけて段階的に導入し、各年度の納付金総額を定める。

④令和6年度から令和10年度までの各年度に限り、（＊）に必要な費用に充てるため、子ども・子育て支援特例公債を発行できること等とする。

（＊）を子ども・子育て支援法に位置づけることに伴い、同法の目的「子ども・子育て支援」の定義に、子どもを持つことを希望する者が安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現、環境の整備を追加し、同法の趣旨を明確化する。

※この他、子ども・子育て支援法第58条の9第6項第3号イについて、規定の修正を行う。

施行期日

令和6年10月1日（ただし、1(2)⑦は公布日、1(2)⑥は令和6年11月1日、1(1)②、(2)①③④⑤、(3)①、2は令和7年4月1日、1(2)②、3②は令和8年4月1日、1(3)②は令和8年10月1日に施行する。）1

子ども・子育て支援金に関する試算

こども家庭庁HPより抜粋

子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）

	加入者一人当たり支援金額			(参考) 加入者一人当たり 医療保険料額 (令和3年度実績) (②)	(参考) (①/②)
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (①)		
全制度平均	250円	350円	450円	9,500円	4.7%
被用者保険	300円 (参考) 被保険者一人当たり 150円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 200円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 250円	10,800円 (参考) 被保険者一人当たり 17,900円	4.5%
協会けんぽ	250円 (参考) 被保険者一人当たり 100円	350円 (参考) 被保険者一人当たり 150円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 200円	10,200円 (参考) 被保険者一人当たり 16,300円	4.3%
健保組合	300円 (参考) 被保険者一人当たり 150円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 200円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 250円	11,300円 (参考) 被保険者一人当たり 19,300円	4.6%
共済組合	350円 (参考) 被保険者一人当たり 150円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 200円	600円 (参考) 被保険者一人当たり 250円	11,800円 (参考) 被保険者一人当たり 21,500円	4.9%
国民健康保険 (市町村国保)	250円 (参考) 一世帯当たり 350円	300円 (参考) 一世帯当たり 450円	400円 (参考) 一世帯当たり 600円	7,400円 (参考) 一世帯当たり 11,300円	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,300円	5.3%

(注1) 本算定は、一定の仮定をもつて行ったものであり、結果は極端な程度の幅をもってみる必要がある。金額は事業主負担分を除いた本人負担分であり、被用者保険においては被用事業主が方便折半の考え方の下で提出。なお、被用者保険の提出分は被用額であることを踏まし、実務上、同一の支給金額を示すことをとする。

(注2) 被用者保険の年次別の支援金額について、数年後の資金水準にこころから、試算することは難しく、そのため、参考として、令和3年度実績の被用額で機械的に一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)を計算すると(※)、年4,200万円の場合350円、同4,600万円の場合450円、同6,000万円の場合1,000円、同8,000万円の場合1,350円、同1,000万円の場合1,650円(被用額であることから協会けんぽ・健保組合・共済組合で太過)。ただし、政府が能力をもつて取り組む旨上げにより、今後、被用額の伸びが止まることが想定される。

* 令和10年度に被用者保険において賃金はまだ8,900万円について、賃上げが力強く進む前の令和3年度の被用額である222兆円で割ると0.4%であることから、方便折半の下、本人負担を0.2%として計算。

(注3) 国民健康保険の一世帯当たりの金額は令和8年度における実態を基に計算している。

(注4) 国民健康保険の支援金については、医療分と同様に被用者負担を行なう。例えば夫婦2人1人の3人世帯(夫の給与収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年4,200万円の場合50円(令度7割削減)、同1,600万円の場合200円(同5割削減)、同2,000万円の場合250円(同2割削減)、同3,600万円の場合400円(同2割削減)。国民の被用者の世帯では、これらの額がボリュームゾーンであり、年4,000万円以上についても上位約1割と対象が限定されるため(※)、この額をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同4,000万円の場合500円(軽減なし、以下同じ)、同3,600万円の場合800円、同800万円の場合1,100円。なお、支援金制度が少子化対策にかかるものであることに鑑み、二つとも(18歳未満の3月31日以前である者)についての均等割削額は全額軽減。※ 年4,000万円は上位約5%、800万円は約2%に該当。年4,1,000万円は上位約1%に該当し、ごく少數であるほか、現時点での令和10年度における被用額上限を定めることができないため、金額は一概りいえない。

(注5) 後期高齢者医療制度の支援金についても、医療分と同様に被用者負担を行なう。例えば単身世帯(年金収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年4,200万円の場合50円(均等7割削減)、同1,600万円の場合100円(同7割削減)、同1,800万円の場合200円(同5割削減)、同2,000万円の場合350円(同2割削減)。年金収入のみの者では、これらの額がボリュームゾーンであるが、現時点での令和10年度における被用額上限を定めることができないため、金額は一概りいえない。

* 年金収入2,000万円は上位約5%に該当。年金収入4,000万円以上は上位約1%に該当し、年金給付額が一定範囲にあらため例外的なケースであるほか、現時点での令和10年度における被用額上限を定めることができないため、金額は一概りいえない。

(注6) 介護分の保険料額は、第1号被扶養(65歳以上)の1人当たり月額(基本額の全国加重平均)で6,014円(令和5年度)、第2号被扶養者(60歳以上)の1人当たり月額(事業主負担分、公費分を含む)で6,226円(令和5年度見込額)。

協会けんぽの収支見込(子ども・子育て支援分)

(単位：億円)

		2026 (R8) 年度	備考
		政府予算案を踏まえた見込 (2025年12月)	
収入	支援金収入	2,396	2026年度支援金率： 0.23%
	国庫補助等	0	
	その他	-	
	計	2,396	
支出	子ども・子育て支援納付金	2,264	
	その他	-	
	計	2,264	
単年度収支差		132	
準備金残高		132	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。