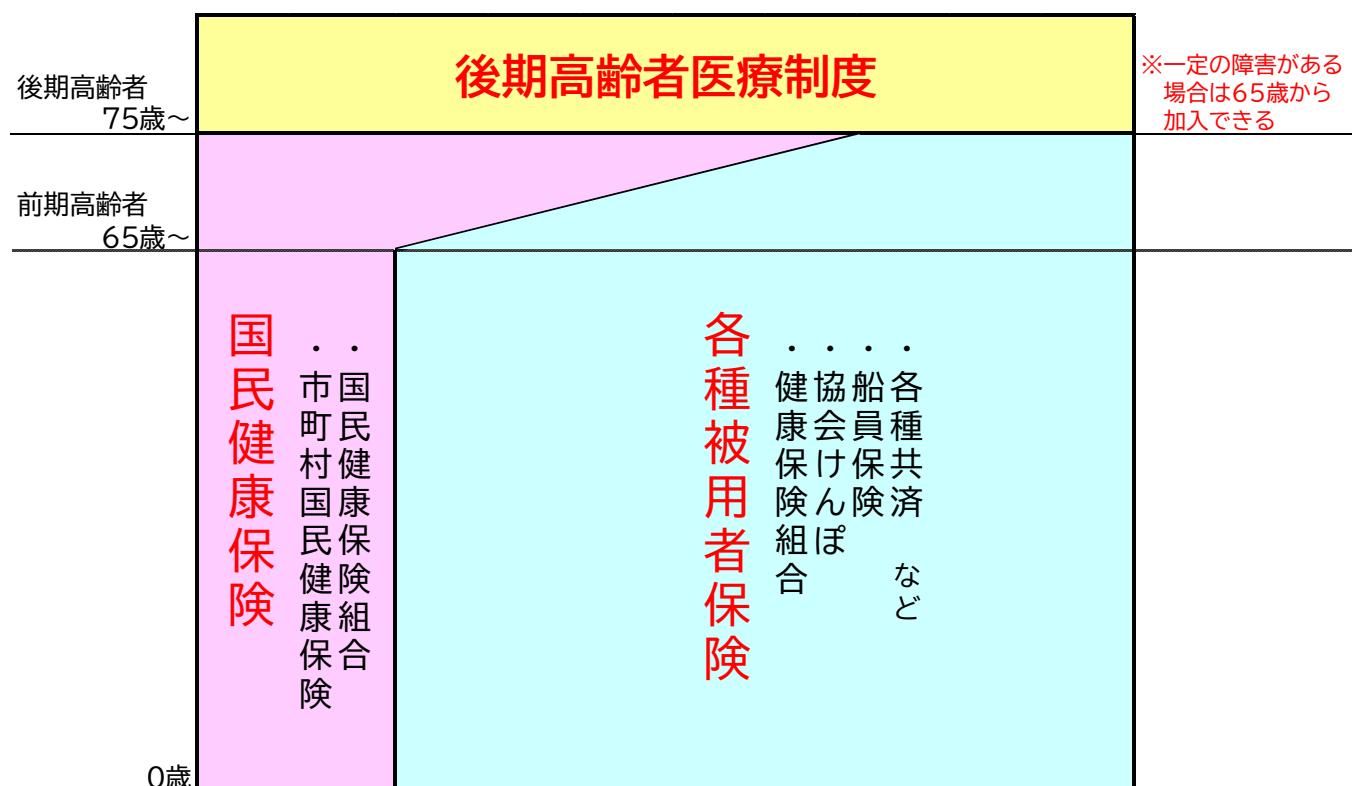


国民健康保険運営協議会	資料
令和7年11月21日（金）	

## 国民健康保険税について（これまでの経緯及び今後の予定）

- ① 国民皆保険制度（国民全員を公的医療保険で保障する制度）
- ② 医療費の一部負担金の割合（自己負担割合）
- ③ 保険診療から保険給付までの流れ
- ④ 国民健康保険の保険者（運営・実施主体）
- ⑤ 「市町村標準保険税率」について
- ⑥ 東松山市の「市町村標準保険税率」と実際の税率
- ⑦ 「市町村標準保険税率」の推移
- ⑧ 後期高齢者支援金等分（医療保険の制度間における拠出）について
- ⑨ 東松山市国民健康保険の財政状況（令和6年度実績）
- ⑩ 収入不足への対応について
- ⑪ 県内市町村の税率
- ⑫ 都道府県単位化に伴う保険料（税）水準の統一について
- ⑬ 埼玉県における「保険税水準の統一」の進め方
- ⑭ 保険税水準の準統一（令和9年度～）に向けた対応について
- ⑮ 子ども・子育て支援金制度の開始について

## ① 国民皆保険制度(国民全員を公的医療保険で保障する制度)

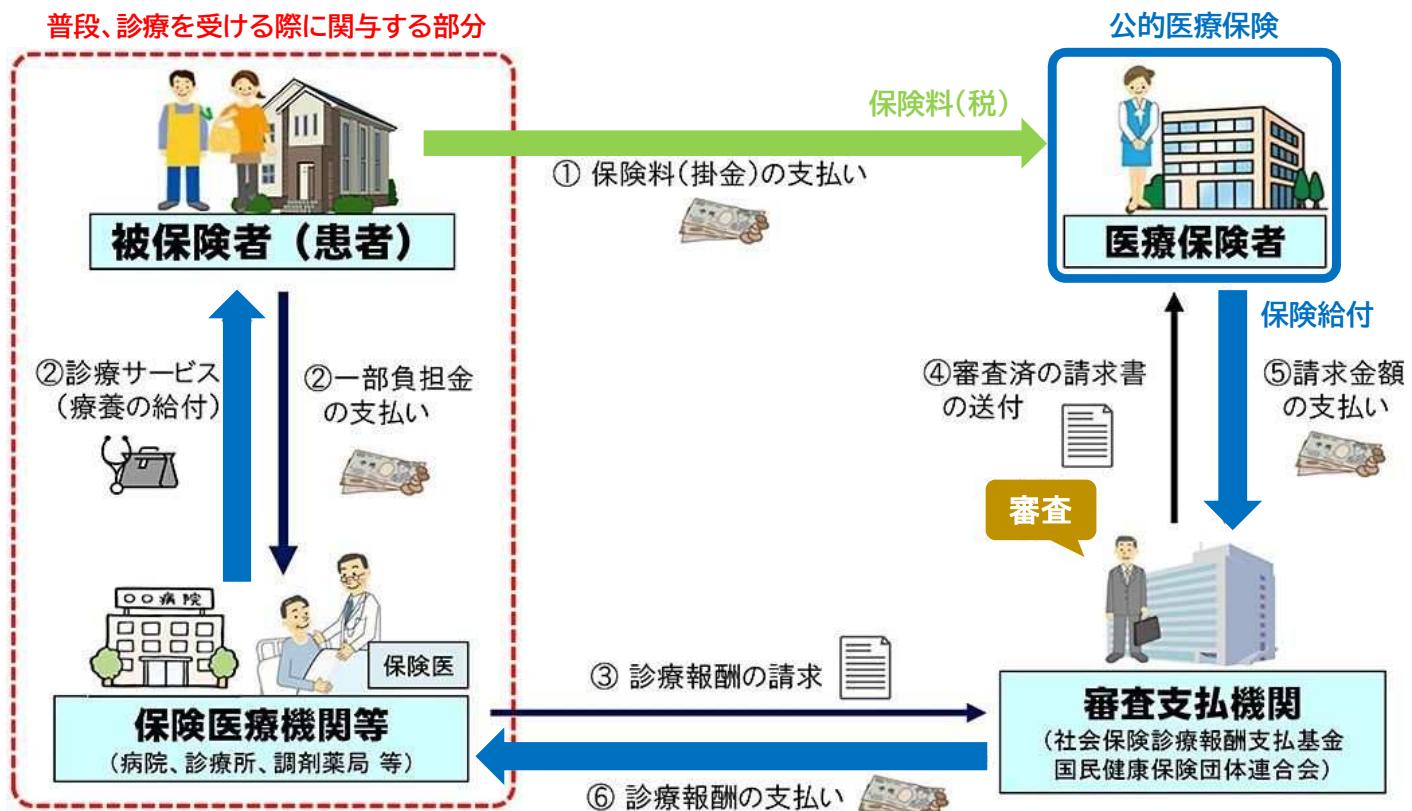


## ② 医療費の一部負担金の割合(自己負担割合)

	一般所得者等	一定以上所得者	現役並み所得者
75歳	1割負担	2割負担	
70歳	2割負担		3割負担
6歳	3割負担		
	2割負担		

※自己負担割合(1~3割)による一部負担金額が、年齢・所得に応じた自己負担限度額を超えた場合、その超えた分は「高額療養費」として医療保険から支給される。

### ③ 保険診療から保険給付までの流れ



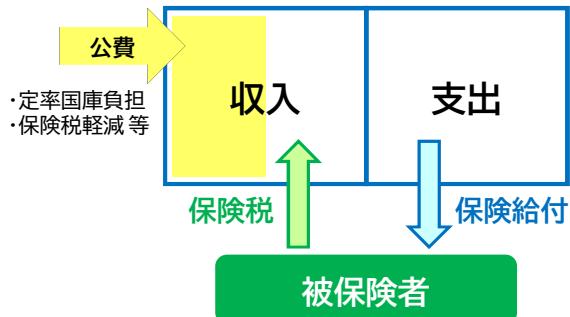
### ④ 国民健康保険の保険者（運営・実施主体）

昭和36年度～  
各市町村が国民健康保険を運営  
※同種・同業の従事者で組織される国民健康保険組合を除く

（様々な課題の浮上）

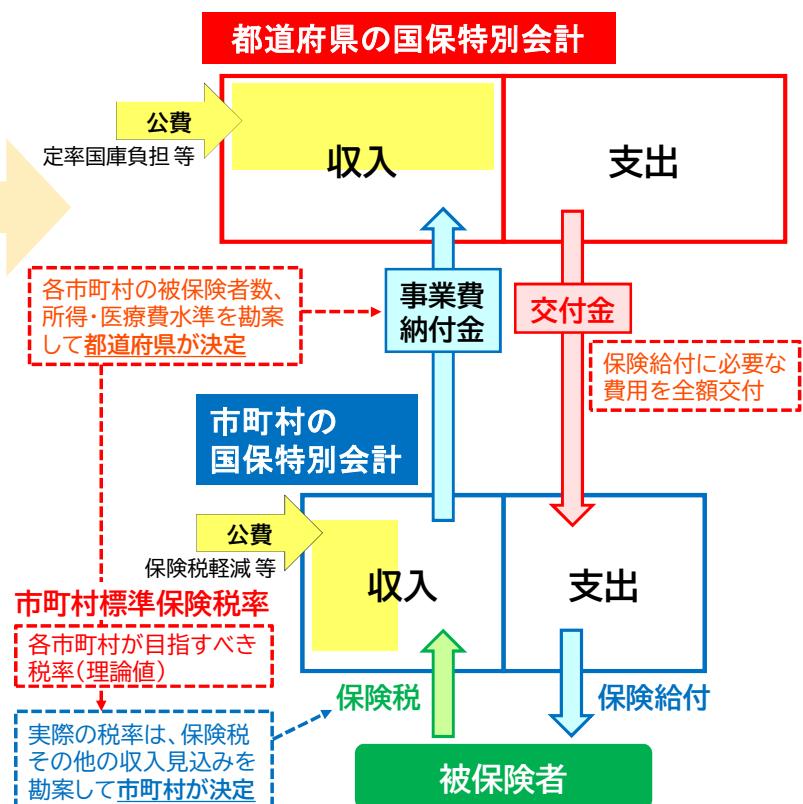
- ・少子高齢化による支え手の減少
- ・1人当たり医療費の増加
- ・被保険者が少ない市町村の存在
- ・市町村間の財政力の格差

市町村の  
国保特別会計



平成30年度～  
国民健康保険の財政運営が **都道府県単位化**

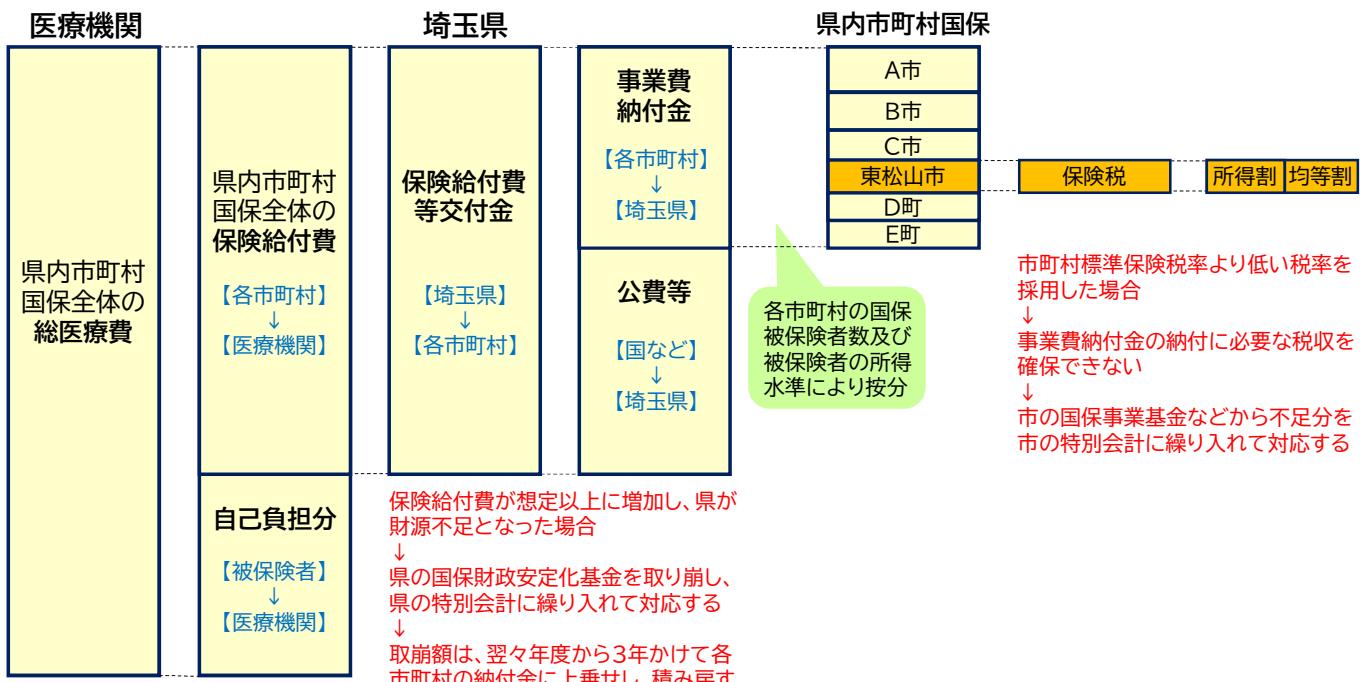
※同種・同業の従事者で組織される国民健康保険組合を除く



## ⑤「市町村標準保険税率」について

市町村標準保険税率…都道府県は、毎年度、市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値を算定します。  
(=事業費納付金の納付に必要な税収を確保できる税率)

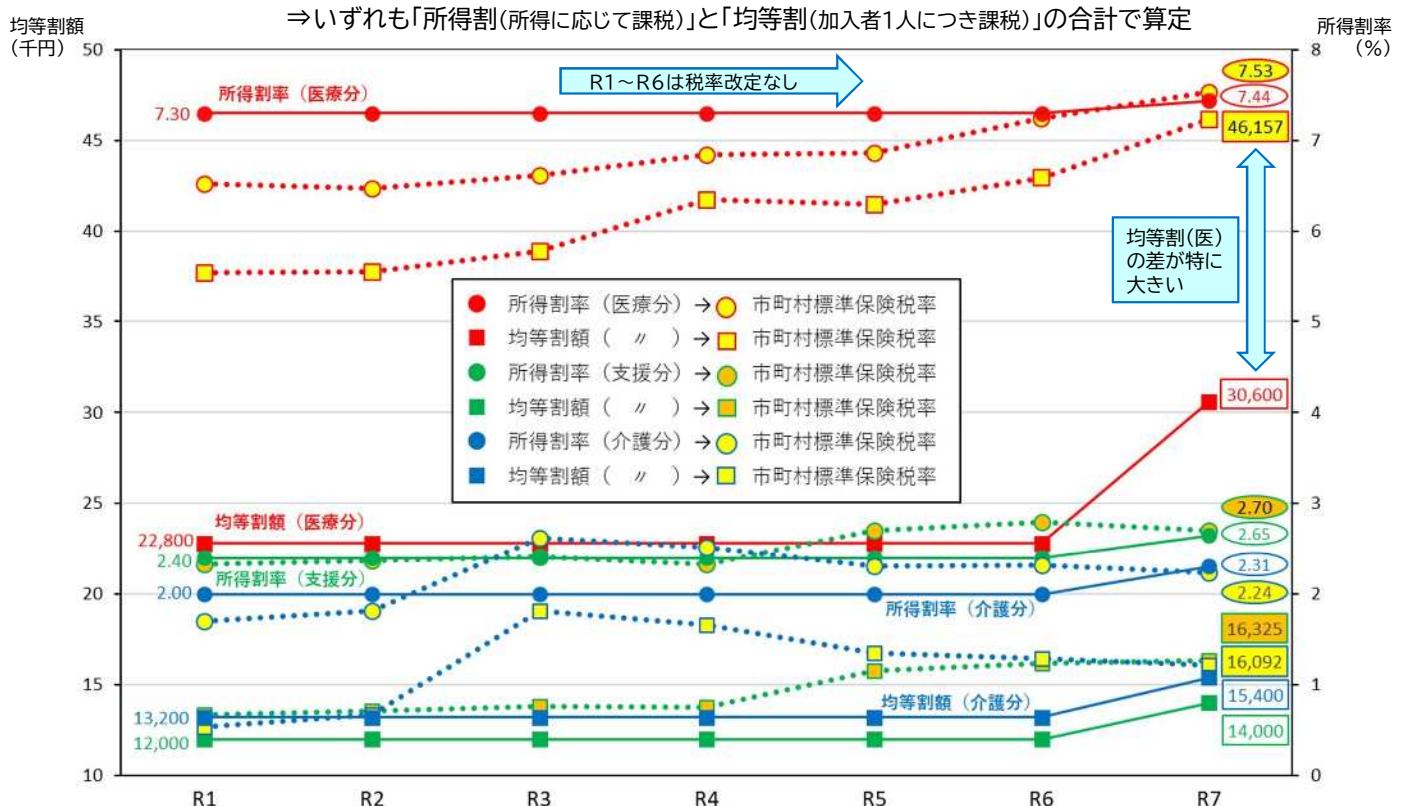
### 【市町村標準保険税率(医療給付費分)算定イメージ】



## ⑥ 東松山市の「市町村標準保険税率」と実際の税率

国民健康保険税 = **医療給付費分(保険給付費に充てるもの)**  
+ **後期高齢者支援金等分(後期高齢者医療制度を支援するもの)**  
+ **介護納付金分(40歳から64歳の国保加入者のみにかかる介護保険料)**

⇒ いずれも「所得割(所得に応じて課税)」と「均等割(加入者1人につき課税)」の合計で算定



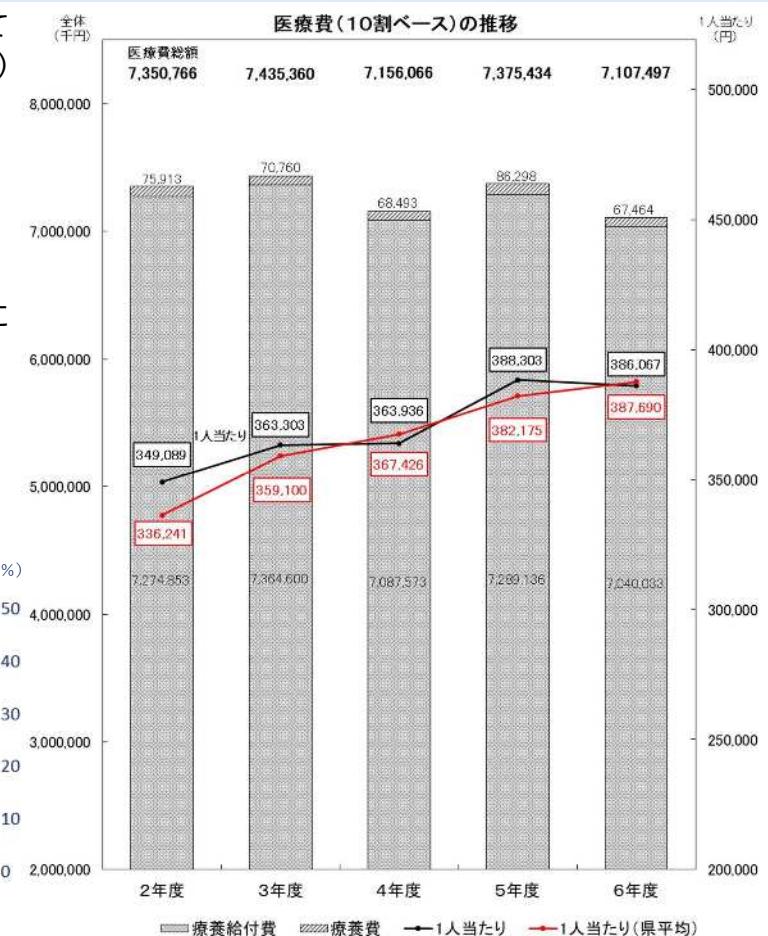
## ⑦「市町村標準保険税率」の推移

右グラフのとおり、1人当たりの医療費が増加していることに伴い、市町村標準保険税率(医療費分)は、上昇傾向にあります。

- ① 1人当たりの医療費が増加
- ↓
- ② 1人当たりの保険給付費が増加
- ↓
- ③ 1人当たりの保険税必要額が増加

1人当たりの医療費が増加している理由は、主に次の要因が重なっているためと考えられています。

- ・高齢化(加齢に伴い受診頻度・医療費が高くなる)
- ・慢性疾患の増加(長期の治療や投薬管理が必要)
- ・医療の高度化(医療技術の高度化・新薬の高額化)
- ・医療サービス拡大(在宅医療・訪問看護等の充実)

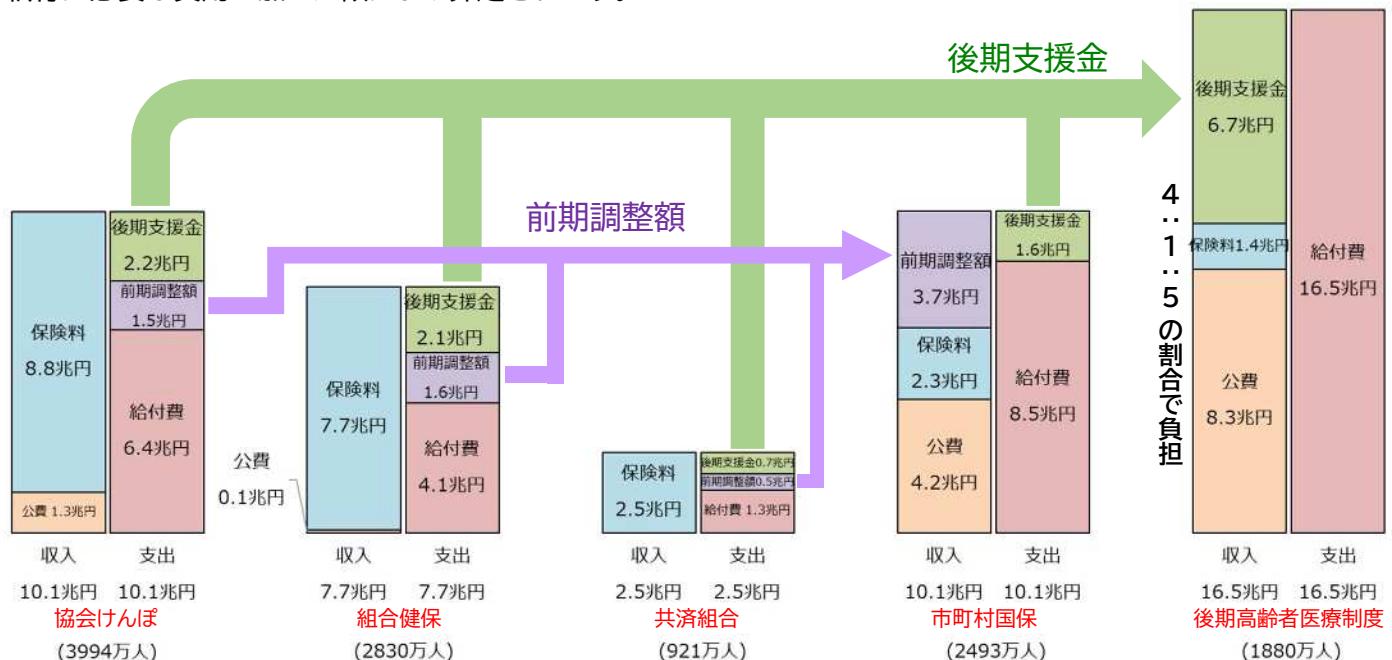


## ⑧ 後期高齢者支援金等分(医療保険の制度間における拠出)について

年齢構成による医療費の違いなどによる財政負担を調整するため、被用者保険(協会けんぽ・組合健保・共済組合)から、国民健康保険に「前期調整額」が拠出されています。

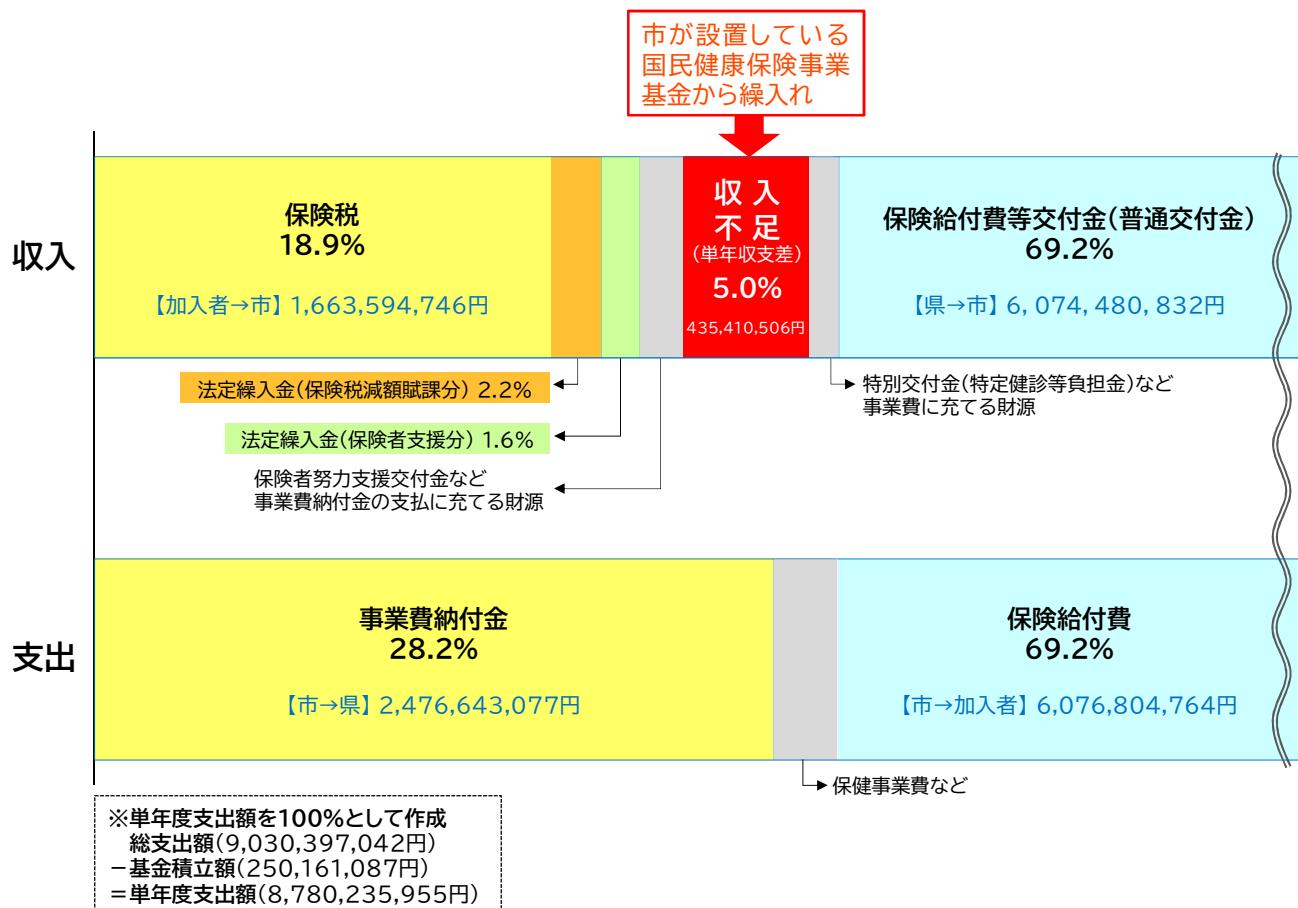
また、各被用者保険と国民健康保険から、後期高齢者医療制度に「後期支援金」を拠出しています。

国民健康保険税の「後期高齢者支援金等分」は、この「後期支援金」に、後期高齢者医療制度の運営に関わる事務執行に必要な費用を加えた額により算定されます。



※ 数値は令和4年度実績(前期調整額及び後期支援金の拠出側の合計と交付側の金額が一致しないのは、国保組合など表示されていない他制度があるため。)

## ⑨ 東松山市国民健康保険の財政状況(令和6年度実績)



## ⑩ 収入不足への対応について

令和7年度現在、埼玉県では、市町村標準保険税率とほぼ同じ税率を採用している市町はごく少数という状況です。多くの市町村は、東松山市と同様に、市町村標準保険税率より低い税率を採用しています。

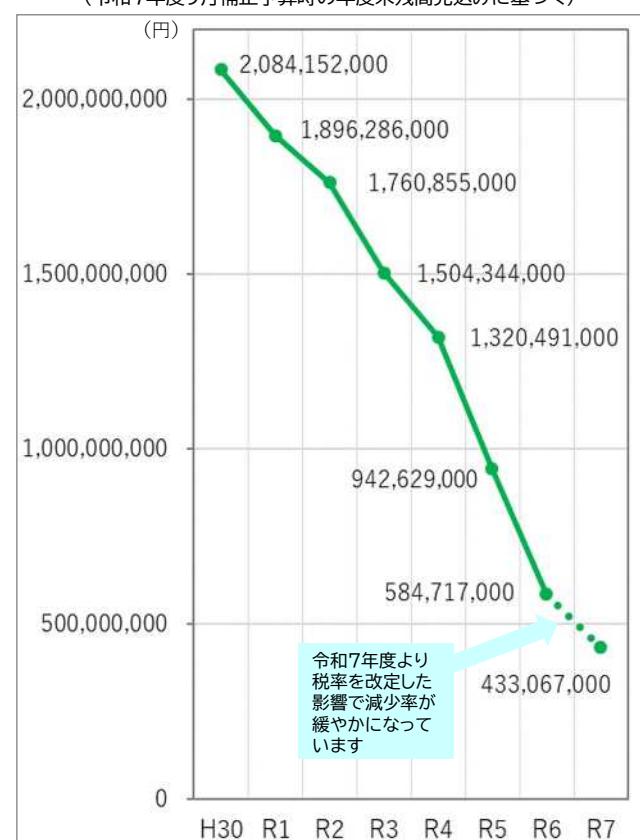
市町村標準保険税率より低い税率を採用している市町村においては、一般的に、次の繰入金や繰越金を充てることで、収入不足に対応することとなります。

- ① 法定外一般会計繰入金(法的な根拠によらない一般会計からの繰入金)
- ② 国保運営のために設置した基金(決算剰余金などを積み立てた資金)からの繰入金
- ③ 前年度からの繰越金(基金を設置していない市町村などで決算剰余金を翌年度歳入に繰り越したもの)

東松山市では、従前は①・②により対応していましたが、令和元年度以降は、埼玉県の方針で「決算補填や保険税の負担緩和などを目的とした①は解消すべき」と定められたことを受け、②により対応しています。

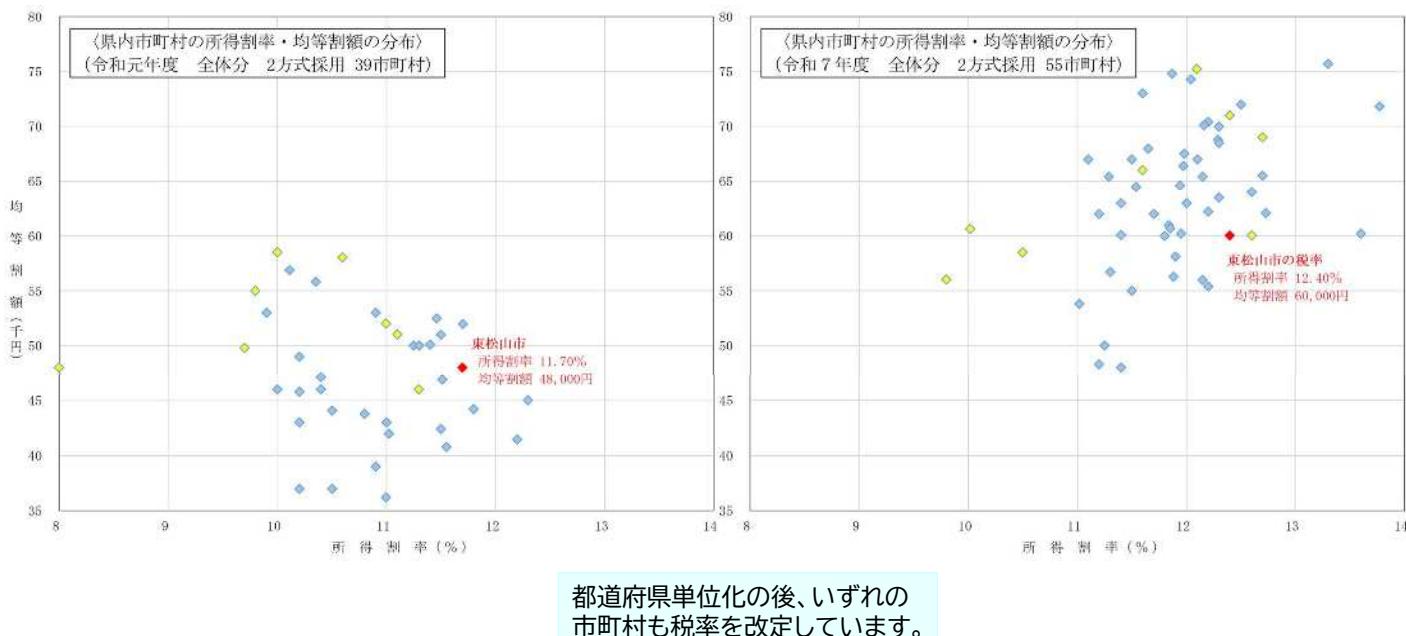
なお、右グラフのとおり、平成30年度末時点で、基金残高は約20億円ありましたが、令和元年度から令和6年度まで保険税負担が大きくならないよう税率を据え置いたことによる収入不足への対応により、残高は大きく減っています。

東松山市国民健康保険事業基金 年度末残高の推移  
(令和7年度9月補正予算時の年度末残高見込みに基づく)



## ⑪ 県内市町村の税率

各市町村では、収入不足に一般会計や基金からの繰入金や繰越金を充てていますが、こうした対応の許容度は、市町村の財政力などにより異なるため、同じ埼玉県内の国民健康保険の加入者であっても、住んでいる市町村によって負担する国保税の税率が異なる状況となっています。



## ⑫ 都道府県単位化に伴う保険料(税)水準の統一について

現在、国の方針により、「保険料水準の統一」に向けた取組が推進されています。

「保険料水準の統一」は、次の2段階によります。

- ・市町村の事業費納付金を算定する際、各市町村の医療費水準を反映させないこと(納付金ベースの統一)。
- ・同じ都道府県内で、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料負担とすること(完全統一)。

(これまでの経緯)

- ① 国民健康保険は被保険者の減少が進んでおり、国全体で、被保険者3,000人未満の市町村が1/3を占める。
- ② 市町村単位での保険運営では、被保険者が少ない市町村で高額な医療費が発生した場合に、保険料が大きく変動し、財政運営が不安定になる。
- ③ 国による3,400億円(国全体のH26法定外一般会計繰入金の総額に相当)の財政支援の拡充とともに、平成30年度より国民健康保険の運営を都道府県単位化することで、財政運営の安定化を推進。
- ④ 都道府県単位化により、保険給付を管内全ての市町村・被保険者で支え合う仕組みとなるため、都道府県内のどこに住んでいても、同じ保険給付を、同じ保険料負担で受けられることが望ましいが、都道府県により進捗にバラツキがある。
- ⑤ 国民健康保険法の一部改正により、令和6年4月から、都道府県が定める「国民健康保険事業の運営に関する方針」に、都道府県内の市町村における保険料水準の平準化に関する事項を定めるものとした。
- ⑥ 保険税水準の統一に向けた進捗に応じて、保険者努力支援交付金(都道府県の取組評価分)が国より交付される。

### 経済財政運営と改革の基本方針2024(令和6年6月21日閣議決定)

「国民健康保険制度については、都道府県内の保険料水準の統一を徹底するとともに、保険者機能の強化等を進めるための取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方について検討を行う。」

### 経済財政運営と改革の基本方針2025(令和7年6月13日閣議決定)

「国民健康保険の都道府県保険料水準の統一に加え、保険者機能や都道府県のガバナンスの強化を進めるための財政支援の在り方について検討を行う。」

## ⑬ 埼玉県における「保険税水準の統一」の進め方

埼玉県の国民健康保険運営方針(令和6年度～令和11年度)では、「保険税水準の統一」について、次のとおり定めています。

### 令和6年度～ 納付金ベースの統一

→市町村の事業費納付金を算定する際、各市町村の医療費水準を反映させない。

### 令和9年度～ 準統一

→各市町村は、県が提示する市町村標準保険税率(※)どおりに税率を設定する。

※各市町村の標準保険税率を算定する際、各市町村の保険税収納率を反映させる。

### 埼玉県国民健康保険運営方針(令和6年度～令和11年度)抜粋

#### ○ 準統一の考え方

- 各市町村は県が提示する市町村標準保険税率(収納率格差を反映した統一の保険税率)どおりに税率を設定することとします。
- 市町村標準保険税率と実際の税率に乖離が生じている市町村は、準統一に向けて段階的に税率改正を行うこととします。

#### ○ 保険税の賦課に係る項目の取扱い(賦課限度額)

- 政令(地方税法施行令)で定める金額で統一することとします。
- 政令が改正された場合、県内全ての市町村で政令と同日から適用することとします。

#### ○ 市町村が設置する基金

- 保険税率の引下げを目的とした基金残高の取崩しは行わないこととします。

### 令和12年度～ 完全統一

→ 県内で、同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険税とする。

## ⑭ 保険税水準の準統一(令和9年度～)に向けた対応について

県の方針を踏まえ、東松山市では、次の考え方により、保険税(医療給付費分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分)の税率を改定しました。

- 令和元年度から令和6年度までの各年度間の市町村標準保険税率の伸び率の平均値を算出  
→ 過去の平均伸び率を適用して、令和9年度における市町村標準保険税率を推計  
→ 被保険者の急激な負担増とならないよう、令和9年度における市町村標準保険税率の推計値に向けて、概ね同じ引上げ幅で税率を引き上げ(下表のとおり)  
→ 令和7年度及び令和8年度において、実際の税率が当該年度の市町村標準保険税率より低いことによる収入不足に対しては、国民健康保険事業基金を活用する。

		令和6年度時点 (市町村標準保険税率 ・令和9年度推計値)	令和7年度 税率	引上げ幅 (R6→R7)	令和8年度 見込み税率	引上げ幅 (R7→R8)	令和9年度 見込み税率	引上げ幅 (R8→R9)
医療 給付費分	所得割率	7.30% (7.73%)	7.44%	0.14ポイント	7.58%	0.14ポイント	7.73%	0.15ポイント
	均等割額	22,800円 (46,469円)	30,600円	7,800円	38,400円	7,800円	46,200円	7,800円
後期高齢 者支援金 等分	所得割率	2.40% (3.16%)	2.65%	0.25ポイント	2.90%	0.25ポイント	3.16%	0.26ポイント
	均等割額	12,000円 (18,255円)	14,000円	2,000円	16,000円	2,000円	18,000円	2,000円
介護 納付金分	所得割率	2.00% (2.93%)	2.31%	0.31ポイント	2.62%	0.31ポイント	2.93%	0.31ポイント
	均等割額	13,200円 (20,034円)	15,400円	2,200円	17,600円	2,200円	19,800円	2,200円

令和8年度の税率については、令和元年度から令和7年度までの市町村標準保険税率に加えて、令和8年度の市町村標準保険税率の仮算定値(年内に県から示される予定)までを踏まえ、改めて令和9年度における市町村標準保険税率を推計した上で、改定案を定めます。

## ⑯ 子ども・子育て支援金制度の開始について

令和8年度から新たに「[子ども・子育て支援金制度](#)」が施行されます。

この制度では、次の子育て支援(①～⑥)の費用に充てるため、全ての公的医療保険が新たに支援金を拠出し、割り当てられた「[子ども・子育て支援納付金](#)」を国に納めることとなります。

- ① 児童手当：高校生年代まで延長、所得制限の撤廃、第3子以降の支給額増額を実施 ※令和6年10月から
- ② 妊婦のための支援給付：妊娠・出産時の10万円の給付金 ※令和7年4月から制度化
- ③ こども誰でも通園制度：乳児等のための支援給付 ※令和8年4月から給付化
- ④ 出生後休業支援給付：育児休業給付とあわせて手取り10割相当(最大28日間) ※令和7年4月から
- ⑤ 育児時短就業：給付時短勤務中の賃金の10%支給 ※令和7年4月から
- ⑥ 国民年金第1号被保険者の育児期間に係る保険料免除措置 ※令和8年10月から

介護保険制度と同様に、子ども・子育て支援金制度は医療保険とは別の制度ですが、40歳から64歳の国保加入者が介護保険料を国民健康保険税(介護納付金分)として納めることと同様に、[国保加入者は、国民健康保険税\(子ども・子育て支援納付金分\)を新たに納めることとなります。](#)

[支援金の平均負担額\(月額・国保加入者1人当たり\)](#)は、令和8年度は250円、令和9年度は300円、令和10年度は400円が見込まれ、令和10年度以降の増額は現時点では想定されていません。

※子ども・子育て支援納付金分の税額は、所得割と均等割の合算で算定されます([18歳以下の均等割は全額が軽減されます](#))。

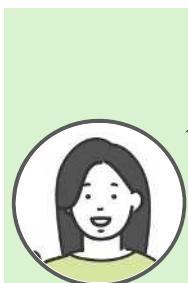
## 子ども・子育て支援金制度が開始します



### 「子ども・子育て支援金制度」って何？

- 「子ども・子育て支援金制度」は、全世代や企業の皆様から**支援金を拠出**いただき、それによる**子育て世帯に対する給付の拡充**を通じて、**こどもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組み**です。
- 支援金は児童手当の拡充など6つの事業に充てられます。詳細は裏面をご確認ください。

※支援金が充てられる給付は法定されているため、国会での審議や法改正なしに使い途を増やすことはできません。



### なぜ独身者や高齢者も負担する必要があるの？

- 子育て支援は、こどもたちが健やかに成長していくためのものであり、そのこどもたちは将来おとなになりこの社会を支える担い手となるため、**子育て支援は全ての方にとってメリット**があります。
- そのため、独身者や高齢者も含む**全世代や企業の皆様から拠出いただくこと**としております。



### いつから始まるの？

支援金は**令和8年4月分から医療保険料とあわせて拠出いただきますが**、実際に徴収が開始する時期は加入する医療保険によって異なります。



※被用者保険に加入している方は給与所得から、年金を受給されている方は年金額から天引きとなります。



### 支援金額はどのくらいになるの？

支援金額は**加入する医療保険制度や所得に応じて異なりますが**、全ての医療保険制度の加入者で平均すると、

令和10年度で月額**450円**（令和8年度は250円）と試算しています。



詳しくは、「**子ども・子育て支援金に関する試算**」をご参照ください

※支援金制度の導入に当たっては、社会保障分野の歳出改革等をあわせて行うこととしており、国民の皆様に追加のご負担を求めることがない仕組みとしています。

こども家庭庁HP



## 児童手当の拡充

- 所得によらず、支給の対象となります。
- 支給期間を高校生年代まで延長します。
- 第3子以降はより手厚く、一人当たり月3万円に大幅増額します。
- 4か月に1回から、2か月に1回の支給になります。

支給対象	児童手当(月額)	
	0歳～3歳未満	3歳～小学生
所得制限なし	1.5万円	1万円
所得制限なし	第3子以降 1.5万円	第3子以降 3万円
支給対象	児童手当(月額)	
	0歳～3歳未満	3歳～小学生

※令和6年10月分から拡充

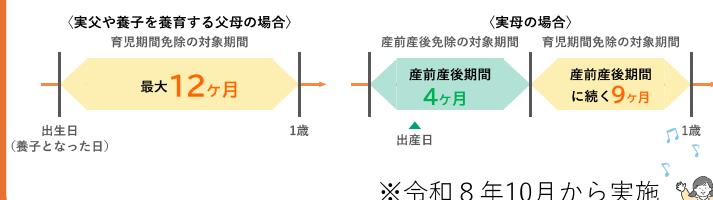
## 育児時短就業給付

- 「育児時短就業給付」を創設し、  
子どもが2歳未満の期間に、時短勤務を選択した場合に、  
時短勤務時の賃金の原則10%を支給します。

※令和7年度から実施

## 育児期間中の 国民年金保険料免除

- 国民年金の第1号被保険者の方を対象に、  
育児期間中の国民年金保険料免除措置を創設します。



## 妊婦のための支援給付

- 「伴走型相談支援」  
の面談と合わせて、  
・妊娠届出時に5万円  
・妊娠後期以降に  
妊娠している  
子どもの数×5万円  
を支給します。



※令和7年度から制度化

## 出生後休業支援給付

- 「出生後休業支援給付」を創設し、  
子の出生直後の一定期間内に  
両親ともに14日以上の育児休業を取った場合、  
最大28日間、手取りの10割相当を支給します。



※令和7年度から実施

## こども誰でも通園制度

- 「こども誰でも通園制度」は、  
保育所等に通っていない0歳6ヶ月から  
満3歳未満の子どもが  
時間単位等で柔軟に利用できる制度です。  
(こども1人当たり10時間/月)

※令和7年度は希望自治体、令和8年度より全国実施

子ども・子育て支援金制度についてもっと知りたいときは



こども家庭庁のHP  
(概要説明)



担当職員による紹介記事



三原大臣からのメッセージ



国民健康保険運営協議会	資料
令和7年11月21日(金)	

## 保養施設の助成日数の変更について

東松山市は、国民健康保険又は後期高齢者医療制度の加入者を対象に、保養施設の利用助成を行っています。

対象となる方は、埼玉県国民健康保険団体連合会と契約している国内200施設(令和7年4月1日現在)に宿泊する場合、保養施設に直接宿泊予約し、利用日の20日前までに保険年金課の窓口で申請を行うことで、1人1泊につき、大人は3,000円、児童は1,500円が助成されます。

この助成について、次のとおり、1年間(4月～翌3月)に利用できる日数を変更いたします。

令和7年度まで 1人につき2泊

令和8年度より 1人につき1泊

(参考)

### ○ 利用実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
利用宿泊件数 (大人)	302	301	446	400	414
利用宿泊件数 (児童)	8	7	9	7	5
助成金額 (合計)	918,000	913,500	1,351,500	1,210,500	1,249,500

※利用実人数(令和6年度) : 316人

### ○ 県内市町村における保養施設利用助成の実施状況(令和7年度)

- 助成あり(2泊まで) 16
- 助成あり(1泊まで) 18 (うち2町は全住民を対象に実施)
- 助成なし 29

※1泊あたりの助成額は、次のとおり、市町村により異なります。

大人 2,000円～3,000円

児童 1,000円～3,000円