

令和7年度 第2回

高知市国民健康保険運営協議会

日時: 令和8年2月18日(水)

会場: 高知市役所本庁舎6階 大会議室

高知市健康福祉部 保険医療課

目 次

- ◇ 令和7年度 高知市国民健康保険特別会計の決算見込について(P.1～3)
 - 1 年齢階層別 高知市国保被保険者数の推移
 - 2 年齢別 高知市国保被保険者数
 - 3 令和7年度 国保特別会計決算見込の状況

【審議事項】

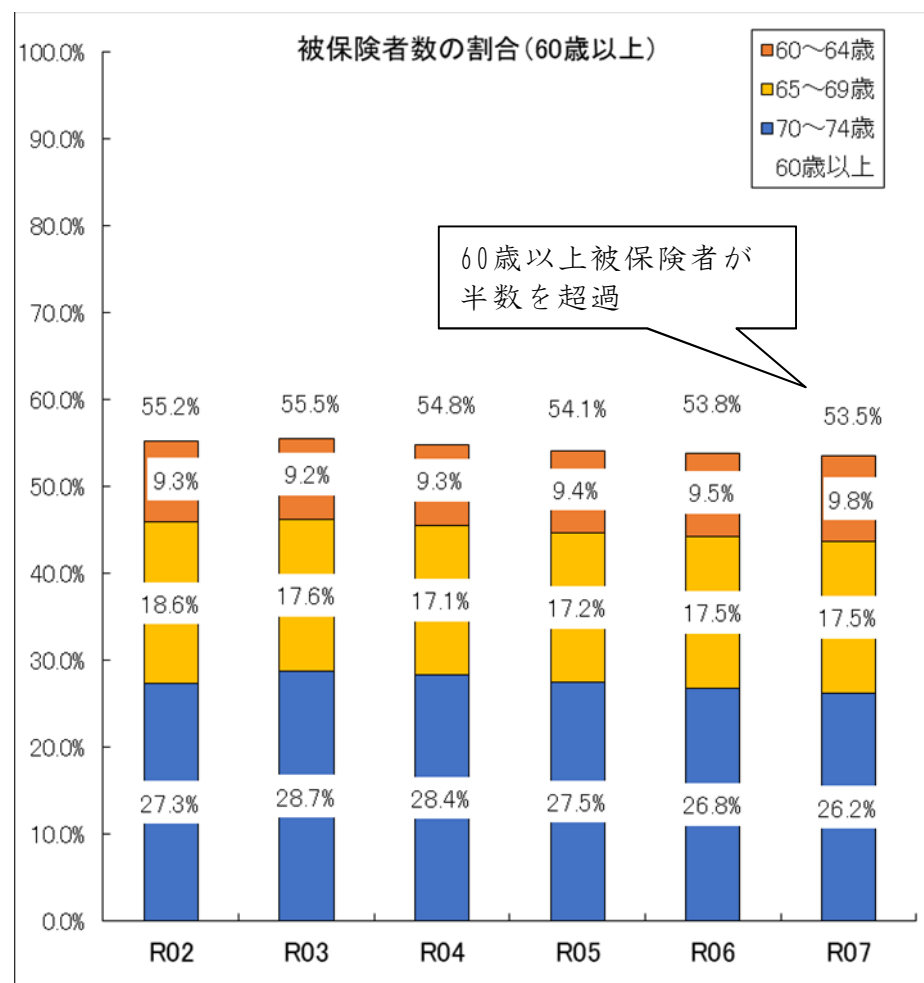
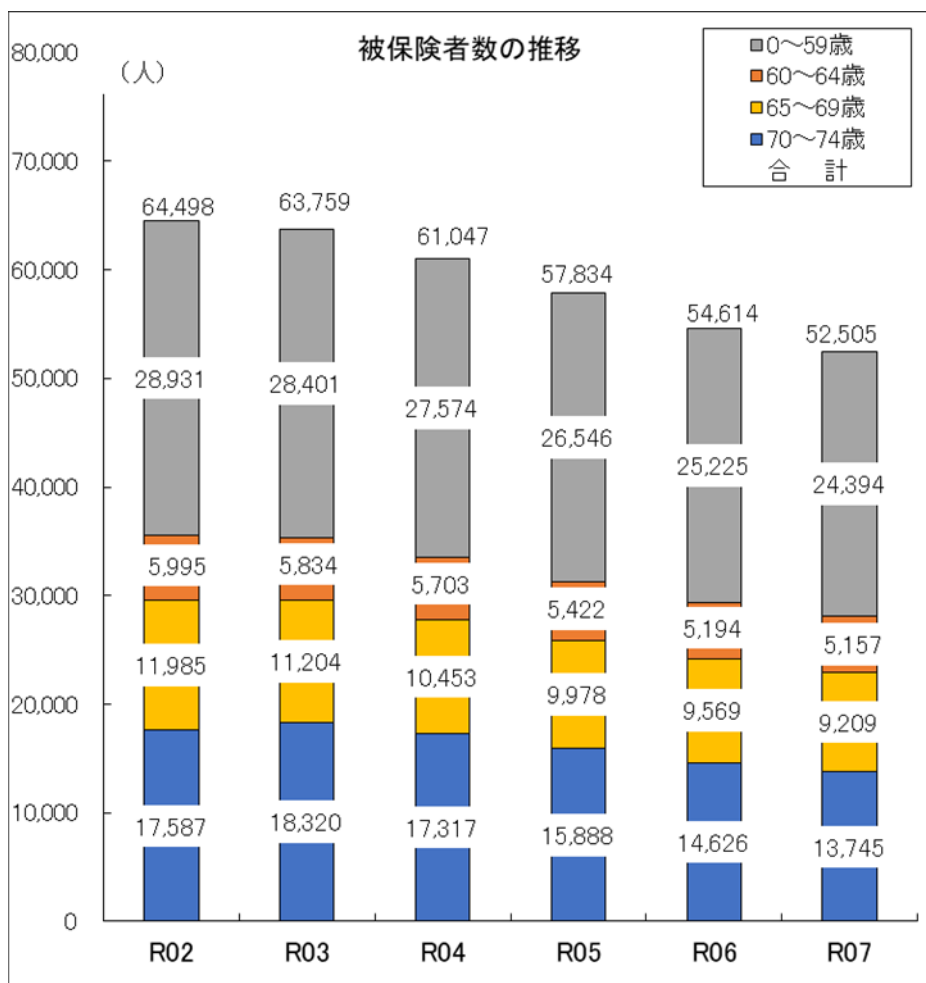
- ◇ 第1号議案 令和8年度 高知市国民健康保険事業特別会計 当初予算(案) (P.4～10)
 - 1 当初予算案の概要
 - 2 令和8年度の重点項目
 - 3 令和8年度実施予定の制度改正について
 - 4 保険給付費について
 - 5 保険料の賦課について
 - 6 令和8年度予算(案)総括表

- ◇ 第2号議案 高知市国民健康保険条例等の一部改正(案) (P.11)

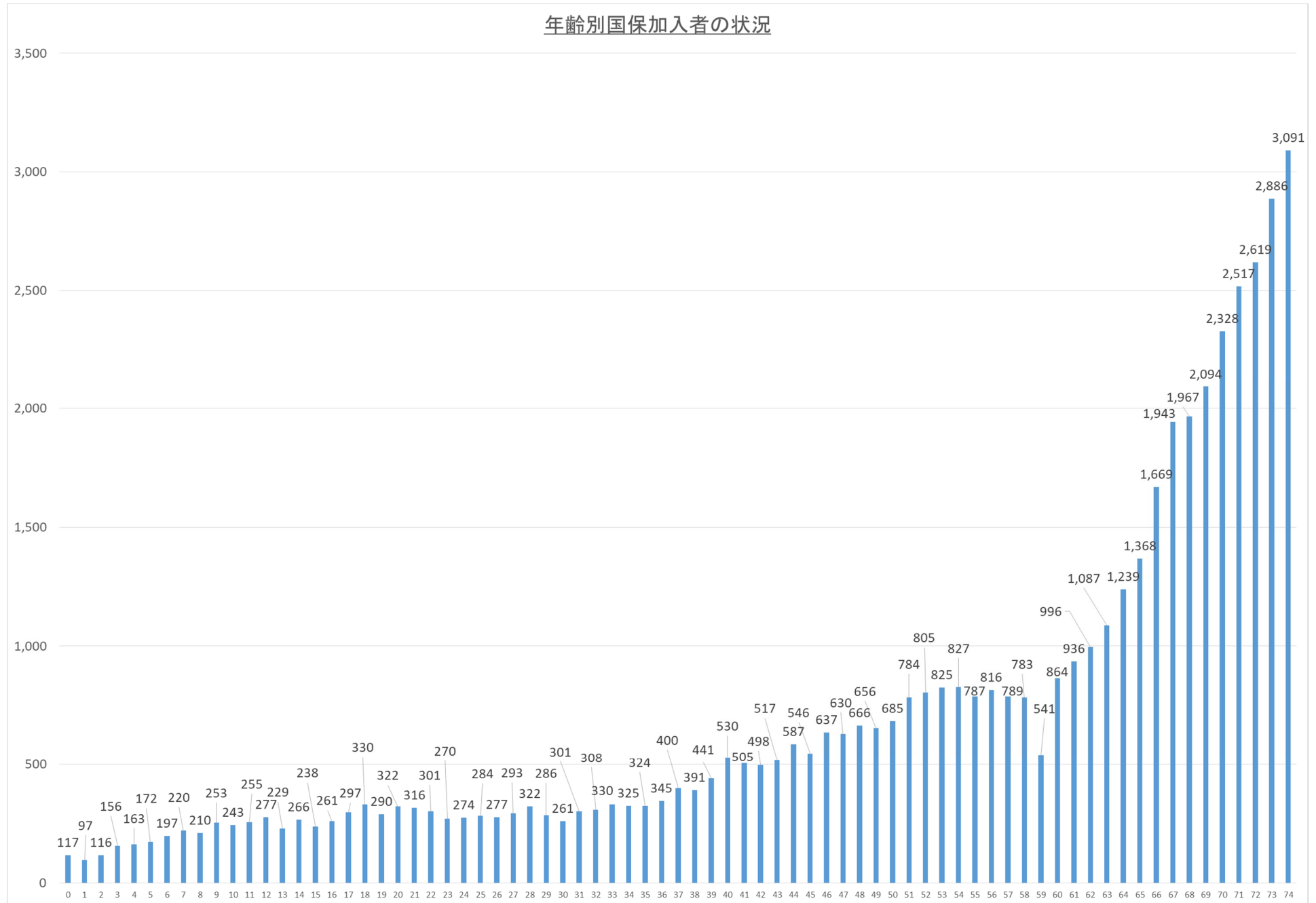
1 年齢階層別 高知市国保被保険者数の推移（3月～2月平均）

	R02		R03		R04		R05		R06		R07		R03/R02	R04/R03	R05/R04	R06/R05	R07/R06
	合計	構成割合	合計	構成割合	合計	構成割合	合計	構成割合	合計	構成割合	合計	構成割合					
合計	64,498		63,759		61,047		57,834		54,614		52,505		98.85%	95.75%	94.74%	94.43%	96.14%
0～59歳	28,931	(44.8%)	28,401	(44.5%)	27,574	(45.2%)	26,546	(45.9%)	25,225	(46.2%)	24,394	(46.5%)	98.17%	97.09%	96.27%	95.02%	96.71%
60～64歳	5,995	(9.3%)	5,834	(9.2%)	5,703	(9.3%)	5,422	(9.4%)	5,194	(9.5%)	5,157	(9.8%)	97.31%	97.75%	95.07%	95.79%	99.29%
65～69歳	11,985	(18.6%)	11,204	(17.6%)	10,453	(17.1%)	9,978	(17.2%)	9,569	(17.5%)	9,209	(17.5%)	93.48%	93.30%	95.46%	95.90%	96.24%
70～74歳	17,587	(27.3%)	18,320	(28.7%)	17,317	(28.4%)	15,888	(27.5%)	14,626	(26.8%)	13,745	(26.2%)	104.17%	94.53%	91.75%	92.06%	93.98%

※R7年度の被保険者数は、12月末までの月平均の被保険者数



2 年齢別 高知市国保被保険者数（令和7年11月末時点）



3 令和7年度 国保特別会計決算見込の状況

(1) 形式収支: +3.8億円の黒字

(純繰越金0.1億円を除いた実質的単年度収支では、3.7億円の黒字)

(2) 決算見込の主な内容 (増減は現計予算差による。)

① 歳出(▲2.3億円)

i) 保険給付費 ▲1.8億円

当初予算では、対前年一人当たり給付費の伸び率を+3.0%に設定したが、10月診療分までの実績伸び率は、+2.69%となっている。今後の見込みを+2.69%で推計し、医療給付費において1.4億円、出産育児一時金や葬祭費と合わせた給付費全体では1.8億円の不用を見込む。

ii) 保健事業費 ▲0.1億円

委託実績等の減に伴い、特定健診未受診者対策や特定健診等事業において0.1億円の不用を見込む。

iii) その他の支出 ▲0.4億円

総務費、還付金、予備費 等

② 歳入(+1.5億円)

i) 保険料収入 +4.9億円

現年度分の収納率は11月収納月報時点で前年同期に比べて▲0.6%程度減。決算見込上は当初予算ベースの収納率94%で見込む。滞納繰越分は、前年同期比▲1.8%程度低くなっているが、現時点では当初予算ベースの34%で見込む。

ii) 県保険給付費等交付金 ▲1.3億円

普通交付金は保険給付費と連動し▲1.5億円。

特別交付金は実績見込により+0.2億円で見込む。

iii) その他の収入 ▲2.1億円

収支見込により基金繰入金を▲1.2億円減額調整、一般会計繰入金▲0.9億円、繰越金+0.1億円、その他▲0.1億円

※ 不確定要素について

- ① 国・県の特別調整交付金は現時点での推計であり、年度末頃まで未確定。
- ② 新たな不用の発生等により、支出については変動が見込まれる。

1 当初予算案の概要

令和8年度当初予算額 314.4億円(対前年度 ▲1.9億円、対前年度予算比 ▲0.59%)

県から示された事業費納付金は、令和8年度からの子ども・子育て支援納付金制度の開始に伴い、総額は78.7億円で対前年+0.2億円、本市の一人当たり納付金額は+5.3%増となった。

令和8年度の予算の収支を試算したところ、保険料率を据え置きとした場合1.7億円の黒字が見込まれた。黒字の主要因は、所得の上昇による一人当たり保険料収入の増加である。また、令和8年度の応能割(所得割)と応益割(均等割及び平等割)の割合を試算したところ、後期高齢者支援金分において応能:応益=59:41となり、条例規定の50:50から乖離しているため是正する必要がある。

以上のことから、令和8年度においては所得割を引き下げることとし、基金1.3億円を活用することで予算ベースで3億円程度(平均6,000円弱/人)の保険料率の減額改定を行うこととする。

令和9年度以降は、給与所得控除の引上げ等により保険料賦課に影響を及ぼす可能性がある制度改正が控えていることや、令和12年度の保険料統一に向け段階的な保険料改定を行う必要があることから、保険料収入影響額等を入念に試算したうえで、基金運営を含めた保険料率等の設定に取り組んでいく必要がある。

また、県に対しては、決算剰余金が積み上がっている国保財政調整基金を適正に活用することにより、被保険者の負担軽減、市町村国保の安定的な財政運営へ寄与することを強く求めていく。

(1) 事業費納付金の推移

事業費納付金	R7	R8	前年増減	増減割合
基礎賦課(医療給付費)分	55.7億円	54.5億円	▲1.2億円	97.85%
後期高齢者支援金分	17.3億円	17.0億円	▲0.3億円	98.27%
介護納付金分	5.5億円	5.6億円	0.1億円	101.82%
子ども・子育て支援納付金分	—	1.6億円	1.6億円	—
合計	78.5億円	78.7億円	0.2億円	100.25%

(2) 国保運営基金の推移

(単位:千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度 (見込)	令和8年度 (予算)
年度当初残高	550,000	450,000	280,000	470,000	690,000	840,000
新規積立(決算等)	300,000	130,000	190,000	220,000	150,000	(未確定)
年度中取崩	400,000	300,000	0	0	0	130,000
年度末残高	450,000	280,000	470,000	690,000	840,000	710,000

(参考)高知県 国保財政調整基金残高

(単位:千円)

年度末残高	3,606,382	3,980,038	4,938,477	4,114,153	-	-

2 令和8年度の重点項目

(1) 保険料率等の改定

①子ども・子育て支援納付金制度に係る保険料賦課の開始

子ども・子育て支援納付金制度について、令和8年度から全国の医療保険制度において保険料の賦課が開始されるため、本市国保においても保険料の賦課を行う必要がある。(所得割・均等割の2方式で平均2,500円程/人)

②介護納付金制度に係る賦課方式の変更

介護納付金制度について、本市においては所得割・均等割・平等割の3方式で賦課を行っていたが、令和12年度に予定される県統一保険料では、**所得割・均等割の2方式**となる。そのため、同じく2方式の子ども・子育て支援納付金の賦課が開始される令和8年度に介護納付金についても賦課方式の変更を行う。

③所得割の引下げについて

令和5年度以降は所得の上昇により保険料収入が増加しており、実質収支の黒字が続いている。令和7年度においても12月時点の決算見込で3.7億円の実質収支黒字が発生する見込みである。

令和8年度予算の収支を試算したところ、保険料率を据え置きとした場合1.7億円の黒字が見込まれた。黒字の主な要因は、所得の上昇による保険料収入の増加である。また、**令和8年度の応能応益割合を試算したところ、後期高齢者支援金分において応能:応益=59:41となり、条例規定の50:50から乖離しているため是正する必要がある。**

以上のことから、令和8年度においては**所得割を引き下げる**こととし、基金を活用することで**予算ベースで3億円程度(平均6,000円弱/人)の保険料率の減額改定**を行う。

本市国保における近年の財政状況

(単位:億円)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7見込
歳入(A)	354.3	352.9	351.5	355.1	341.6	332.1	322.3	318.0
歳出(B)	345.8	351.4	347.7	353.1	339.1	329.4	320.4	314.2
形式収支(C=A-B)	8.5	1.5	3.8	2.0	2.5	2.7	1.9	3.8
基金活用(D)	0.0	6.7	6.8	4.0	3.0	0.0	0.0	0.0
翌年度返還国費(E)	0.1	0.1	0.3	0.5	0.5	0.3	0.3	0.0
純繰越金(F)	2.8	0.4	0.1	0.4	0.2	0.1	0.2	0.1
控除計(G=D+E+F)	2.9	7.2	7.2	4.9	3.7	0.4	0.5	0.1
実質収支(H=C-G)	5.6	-5.7	-3.4	-2.9	-1.2	2.3	1.4	3.7

保険料改定

▲2,000円/世帯

+3,000円/人

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7見込
年度末基金残高	9.7	11.0	5.5	4.5	2.8	4.7	6.9	8.4

(2) 保険料収納額の確保

近年は物価上昇等の影響により、保険料収納率は現年・滞納ともに低下している。

令和7年度については、滞納処分の適正な執行を行うとともに、現年分の滞納者への早期納付勧奨やコンビニ収納等の利便性の確保等、適正な収納業務を実施している。

このことから、令和8年度予算においても近年の実績を反映し、令和7年度同率の**現年分収納率を医療分94%、介護分92%、子ども分94%、滞納繰越分収納率を34.0%で見込み**、引き続き適正な収納業務を行っていく。

収納率	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7(予算)	R8(予算)
現年	89.95%	90.99%	92.20%	93.16%	92.91%	93.51%	93.55%	93.99%	94.30%	93.88%	94.00%	94.00%
滞納	35.90%	39.11%	39.91%	42.61%	39.35%	37.64%	34.39%	36.19%	38.47%	36.94%	34.00%	34.00%

※R8の現年・介護分は92%とする

※R7は11月末時点で前年同時期比▲0.6%程度で推移

(3) 効果的な保健事業の実施と疾病予防・重症化予防の推進

「第3期高知市データヘルス計画(令和6～11年度)」に基づき、特定健診や特定保健指導を基軸として、本市の医療費の17%を占める糖尿病や慢性腎臓病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組み、生活習慣病関連医療費を削減していくこととしている。

また、令和3年度からは、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」として、高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握し、フレイル予防等も行っている。

- ①特定健診未受診者に対する民間企業のノウハウを活用した効果的な受診勧奨事業の実施に加え、健診結果説明会や年度途中国保加入者への受診券の随時発行、関係機関と連携した啓発、さらに39歳健診等を進める(受診率45%)。
- ②特定保健指導の訪問利用勧奨や巡回型集団健診当日の初回面接分割実施、ICTを活用した指導等による特定保健指導実施率、改善率の向上に取り組む(実施率54%)。
- ③新規透析者の減少に向けて、県のプログラムに基づき治療中断者、医療機関未受診者、治療中の重症化リスクが高い者に対する糖尿病性腎症重症化予防及び新規脳梗塞等発症者の減少に向けて特定健診結果に基づく医療機関受診勧奨等も併せて行う。

(4) 保険者努力支援制度への対応

平成30年度から都道府県及び市町村に対する保険者努力支援制度が本格実施。当該制度は、特定健診・特定保健指導の実施率や糖尿病等の重症化予防、子どもの外来医療費について市民に窓口負担を求めるなどの取組が評価項目に掲げられており、各項目の実績により国の補助金が配分される。

本市の令和7年度実績は、国の予算規模約400億円(市町村分)に対して0.9億円。令和8年度の本市への交付は1.1億円程度になる見込である。

今後についても、全国に比べて低い特定健診・特定保健指導実施率の向上、さらなる評価基準達成に向け、積極的に取り組んで行く必要がある。

3 令和8年度実施予定の制度改正について（保険料関係）

(1) 子ども・子育て支援納付金に関する規定の新設【国制度改正】

賦課方式:所得割・均等割の2方式(県基準と同様)

令和10年度までに段階的に賦課額が増加する予定。

(2) 介護納付金に関する規定の改正【県統一】

賦課方式の変更:3方式(所得割・均等割・平等割)→2方式(所得割・均等割)

令和12年度に予定される県統一保険料では2方式となるため、同じく2方式の子ども・子育て支援納付金の賦課が開始される令和8年度に介護納付金についても賦課方式の変更を行う。

(3) 保険料の賦課限度額の引上げ【国制度改正】

令和7年度は、国は賦課限度額を109万円(対前年+3万円)としており、令和12年度の国民健康保険料率の県下統一を見据え、国基準同額としている。

令和8年度の税制改正においては、国は賦課限度額を113万円(対前年+4万円)とする予定であり、本市においても、中間所得層の保険料負担の上昇をできる限り緩和する観点からも、国基準に合わせ、**対前年+4万円**としたい。

R7年度 賦課限度額:109万円(対前年+3万円)

〈内訳〉基礎賦課分66万円、後期高齢者支援金分26万円、介護納付金分17万円

R8年度 賦課限度額:113万円(対前年+4万円)

〈内訳〉基礎賦課分67万円、後期高齢者支援金分26万円、介護納付金分17万円、**子ども・子育て支援納付金分3万円** 予定

【賦課限度額引上げに伴う影響】

(基礎賦課分)影響世帯数:641世帯 保険料収入影響額:+6,336千円

賦課限度額を引上げなかった場合の一人当たり保険料負担増加額:+126円

(4) 保険料軽減対象世帯の所得判定基準の引上げ【国制度改正】

高知市国保の改正案(国基準に沿った改正)

7割軽減基準額(現行) 43万円 + (給与所得者等-1) × 10万円(変更なし)

5割軽減基準額(現行) 43万円 + 30.5万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

(改正後)43万円 + 31万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

2割軽減基準額(現行) 43万円 + 56万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

(改正後)43万円 + 57万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

【軽減判定所得基準額の引上げに伴う影響】

影響世帯数:133世帯(5割軽減:72世帯、2割軽減:61世帯) 保険料収入影響額:▲2,600千円

4 保険給付費について

医療給付費について、令和7年度12月支出時点の医療給付費対前年一人当たり伸び率(3月から10月診療分)は+2.7%であり、予算時の伸び率+3.0%を下回る伸び率となっている。

令和8年度の診療報酬の改定は全体で+1.54%(本体+2.41%、薬価等▲0.87%)となり、国は一人当たりの医療費伸び率を+2.3%(対前年度予算比)で見込んでいる。

しかし、入院医療費が高い高知県においては、本体の改定により、国の推計より医療費の増の影響が大きくなることが想定されるため、令和8年度予算においては、一人当たりの医療費伸び率を+4.0%で推計し、保険給付費を▲1.1億円減の227億円で見込んでいる。

【参考】本市の一人当たり診療費の実績について

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6
一人当たり診療費	303,591円	317,626円	326,551円	333,710円	340,068円	350,073円	352,278円	362,704円	362,936円	376,663円	383,663円
伸び率	101.87%	104.62%	102.81%	102.19%	101.91%	102.94%	100.63%	102.96%	100.06%	103.78%	101.86%

H26→R6 126.37%

※令和2・4年度実績は、新型コロナウイルス感染症の影響により伸び率が低いですが、令和5年度実績はコロナ受診控えの反動等により、かなり高い伸び率となっている。一人当たり診療費は毎年伸びる傾向となっており、H26→R6の10年間で126.37%伸びている。

(参考)国の診療報酬(本体)改定率(原則2年に1回)

	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9(予定)
診療報酬(本体)改定率	+0.73%		+0.49%		+0.55%	+0.41%	+0.55%		+0.43%		+0.88%		+1.54%	+3.77%
	※うち消費税対応+0.63%					※消費税対応 10月改定					※6月改定に変更			

5 保険料の賦課について

令和8年度保険料予算については、令和7年度本算定数値をベースにして、以下の内容で算出。

- ①保険料賦課限度額を国基準に沿って引上げ
 (影響世帯数) 641世帯
 (保険料収入影響額) +6,336千円
- ②保険料軽減対象世帯の所得判定基準を国基準に沿って引上げ
 (影響世帯数) 133世帯(5割軽減:72世帯、2割軽減:61世帯)
 (保険料収入影響額) ▲2,600千円
- ③税制改正による影響 ▲81,296千円
- ④保険料率の減額改定 ▲300,000千円(所得割賦課額)

(1) 医療分(基礎賦課分・後期高齢者支援金分) 保険料額

1人当たり保険料算定額:89,500円/人(令和7年度予算:89,000円/人)

(2) 介護納付金分保険料額(介護納付金賦課額:介護2号被保険者に係る介護保険料)

1人当たり保険料算定額:24,200円/人(令和7年度予算:23,000円/人)

(3) 子ども・子育て支援納付金分保険料額

1人当たり保険料算定額:2,500円/人

●1人あたり保険料比較

	令和5年度(予算)		令和6年度(予算)		令和7年度(予算)		令和8年度(案)	
				対前年 増減		対前年 増減		対前年 増減
医療	84,600	86,000	89,000	3,000	89,500	500		
介護	22,800	22,000	23,000	1,000	24,200	1,200		
子ども	-	-	-	-	2,500	-		

【推計条件】①賦課限度額は国基準に沿って引上げ、②保険料軽減対象世帯の所得判定基準も国基準に沿って引上げ、③税制改正による影響、④所得割賦課額引下げ

●被保険者数推移

	令和5年度	令和6年度	令和7年度(予算)		令和8年度(案)	
	年度平均 (4-3ベース)	年度平均 (4-3ベース)	対前年 増減(当初)	対前年 増減(当初)	対前年 増減(当初)	対前年 増減(当初)
医療	57,567	54,370	51,800	▲ 2,570	50,100	▲ 1,700
介護	19,557	18,882	18,200	▲ 682	18,000	▲ 200
子ども	-	-	-	-	50,100	-

6 令和8年度予算（案）総括表

令和8年度当初規模は、対前年度比186,000千円の減

- 1 令和8年度当初予算(案) 31,436,000千円
- 2 前年度(7年度)当初予算 31,622,000千円
- 3 対前年度予算比 99.41%

予算の内訳

(単位:千円)

		歳 入			歳 出				
科 目		令和7年度	令和8年度	比 較	科 目	令和7年度	令和8年度	比 較	
医療分	基礎賦課分	国民健康保険料	3,279,200	3,266,600	△ 12,600	総務費	712,648	609,483	△ 103,165
		保険給付費等交付金	23,176,650	23,201,899	25,249	保険給付費	22,796,140	22,686,240	△ 109,900
		一般会計繰入金	2,715,366	2,388,043	△ 327,323	保健事業費	222,781	220,932	△ 1,849
		基金繰入金	89,477	49,777	△ 39,700	還付金	27,000	27,000	0
		その他	79,163	94,408	15,245	国保事業費納付金(基礎分)	5,571,287	5,447,072	△ 124,215
						予備費	10,000	10,000	0
						その他	0	0	0
	小計	29,339,856	29,000,727	△ 339,129	小計	29,339,856	29,000,727	△ 339,129	
	後期高齢者 支援金分	国民健康保険料	1,294,700	1,198,000	△ 96,700	国保事業費納付金(支援金分)	1,732,083	1,702,643	△ 29,440
		一般会計繰入金	404,840	422,400	17,560	還付金	5,000	5,000	0
基金繰入金		30,523	80,223	49,700					
その他		7,020	7,020	0					
小計	1,737,083	1,707,643	△ 29,440	小計	1,737,083	1,707,643	△ 29,440		
合計	31,076,939	30,708,370	△ 368,569	合計	31,076,939	30,708,370	△ 368,569		
納付金分 介護分	国民健康保険料	390,345	405,930	15,585	国保事業費納付金(介護分)	542,561	561,450	18,889	
	一般会計繰入金	152,196	155,500	3,304	還付金	2,500	2,500	0	
	基金繰入金	0	0	0					
	その他	2,520	2,520	0					
	合計	545,061	563,950	18,889	合計	545,061	563,950	18,889	
子ども・子育て 支援納付金分	国民健康保険料	0	117,160	117,160	国保事業費納付金(子ども分)	0	163,180	163,180	
	一般会計繰入金	0	46,000	46,000	還付金	0	500	500	
	基金繰入金	0	0	0					
	その他	0	520	520					
	合計	0	163,680	163,680	合計	0	163,680	163,680	
総 合 計	31,622,000	31,436,000	△ 186,000	総 合 計	31,622,000	31,436,000	△ 186,000		

高知市国民健康保険条例の一部改正（案）

1 子ども・子育て支援納付金に関する規定の新設

賦課方式:所得割・均等割の2方式(県基準と同様)

2 介護納付金に関する規定の改正

賦課方式の変更:3方式(所得割・均等割・平等割)→2方式(所得割・均等割)

令和12年度に予定される県統一保険料では2方式となるため、同じく2方式の子ども・子育て支援納付金の賦課が開始される令和8年度に介護納付金についても賦課方式の変更を行う。

3 保険料の賦課限度額の引上げ

令和7年度は、国は賦課限度額を109万円(対前年+3万円)としており、令和12年度の国民健康保険料率の県下統一を見据え、国基準同額としている。

令和8年度の税制改正においては、国は賦課限度額を113万円(対前年+4万円)とする予定であり、本市においても、中間所得層の保険料負担の上昇をできる限り緩和する観点からも、国基準に合わせ、**対前年+4万円**としたい。

<参考>

R7年度 賦課限度額:109万円(対前年+3万円)

<内訳>基礎賦課分66万円、後期高齢者支援金分26万円、介護納付金分17万円

R8年度 賦課限度額:113万円(対前年+4万円)

<内訳>基礎賦課分67万円、後期高齢者支援金分26万円、介護納付金分17万円、**子ども・子育て支援納付金分3万円** 予定

4 保険料軽減対象世帯の所得判定基準の引上げ

7割軽減基準額 (現行) 43万円 + (給与所得者等-1) × 10万円(変更なし)

5割軽減基準額 (現行) 43万円 + 30.5万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

(改正後)43万円 + 31万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

2割軽減基準額 (現行) 43万円 + 56万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

(改正後)43万円 + 57万円 × 被保険者数 + (給与所得者等-1) × 10万円

子ども・子育て支援金制度の概要①

子ども・子育て支援金制度

「加速化プラン」における少子化対策の抜本的強化に当たり、子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体に、医療保険の保険料とあわせて、令和8年度から拠出いただく。

1. 子ども・子育て支援法

○ 政府は、支援納付金対象費用に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収する。

国(支払基金) ← 請求 → 支援納付金 → 医療保険者 ← 賦課 → 支援金 → 被保険者事業主

納付 ← 納付

【支援納付金対象費用】(給付・事業ごとに充当割合を法定)

- ① 児童手当 (R6.10~)
- ② 妊婦支援給付金 (R7.4~)
- ③④ 出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金 (R7.4~)
- ⑤ こども誰でも通園制度(乳児等支援給付) (R8.4~)
- ⑥ 国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除 (R8.10~)
- ⑦ 子ども・子育て支援特例公債の償還金等

☆こども一人当たり平均の給付改善額(高校生年代までの合計)は約146万円

※国の事務は社会保険診療報酬支払基金において実施。
 ※令和6~10年度までの財源は、子ども・子育て支援特例公債の発行により賄う。
 ※支援納付金に関する重要事項については、こども家庭審議会の意見を聴取する。

2. 医療保険各法等

○ 医療保険者は、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する。

※ 健康保険法において、保険料の規定に、一般保険料率と区分して子ども・子育て支援金率を規定。子ども・子育て支援金率は、政令で定める率の範囲内において、保険者が定める(総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の率を示す)。

○ 医療保険制度の取扱いを踏まえ、支援金の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、医療保険者に対する財政支援等を定める。

※ 国民健康保険においては、18歳以下の支援金均等割額の全額軽減措置を講ずる。

3. 改正法附則(経過措置・留意事項)

○ 全世代型社会保障改革と賃上げによって実質的な社会保障負担軽減の効果を生じさせ、支援金制度の導入による社会保障負担率の上昇の効果がこれを超えないようにする。

$$\text{社会保障負担率} = \frac{\text{社会保障料負担}}{\text{国民所得}}$$

○ 令和8~10年度までの支援納付金の総額のうち被保険者又は事業主が全体として負担する具体的な額の目安(令和8年度概ね6,000億円、9年度概ね8,000億円、10年度概ね1兆円)

※ 個々人の支援金額は加入する医療保険、世帯、所得の状況等によって異なるが、全加入者1人当たりの平均月額(見込み)は、令和8年度250円、9年度350円、10年度450円程度と推計

子ども・子育て支援納付金(総額)

保険料負担に応じて按分 ※令和8・9年度は、8:92

- 後期高齢者
- その他(現役世代)

加入者割

- 国民健康保険
- 被用者保険

総報酬割

- 健保組合
- 協会けんぽ
- 共済組合

段階的に賦課額が増加

出典:こども家庭庁ホームページ

子ども・子育て支援納付金の按分（イメージ）

※数字はR10年度の見込み

支援納付金の総額

（充当事業の予算額として毎年度決定）

個人・事業主拠出の総額 1兆円 + 公費（※）の計1.3兆円程度

※現行の医療保険に準じて、国保・後期の低所得者負担軽減等や、共済組合（公務員）の事業主負担分等のため所定の公費を投入。

後期高齢者とそれ以外の医療保険料負担総額により按分

後期高齢医療制度

とそれ以外

後期高齢者

【8.3%】 ※R10見込み、
R8・9は8%（法定）

後期高齢者以外 【91.7%】

1,100億円程度

（現行制度に準じた
低所得者への負担軽減あり）

※ 広域連合間においては、被保険者数、所得に応じて按分。

国保と被用者保険の加入者数により按分

国保と被用者保険

2,500万人

国保
【23%】

7,400万人

被用者保険
【68%】

3,000億円程度

（現行制度に準じた公費投入
及び低所得者への負担軽減あり）

※ 都道府県間においては、18歳以上被保険者数に応じて按分。

総報酬により按分

被用者保険間

3,800万人

協会けんぽ
【30%】

3,900億円程度

2,700万人

健保組合
【28%】

3,700億円程度

940万人

共済
組合等
【10%】

1,300億円程度

（労使折半）

（共済組合（公務員）の事業主負担分は公費）

事業主が0.4兆円程度を拠出

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）

（月額、支援金額は50円丸め、保険料額は100円丸め）

	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 450円〕	400円 〔（参考）被保険者一人当たり 600円〕	500円 〔（参考）被保険者一人当たり 800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 400円〕	350円 〔（参考）被保険者一人当たり 550円〕	450円 〔（参考）被保険者一人当たり 700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 500円〕	400円 〔（参考）被保険者一人当たり 700円〕	500円 〔（参考）被保険者一人当たり 850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 500円〕	450円 〔（参考）被保険者一人当たり 600円〕	600円 〔（参考）被保険者一人当たり 800円〕	11,800円 〔（参考）被保険者一人当たり 16,000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%

段階的に
賦課額が増加

- （注1）本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもつてみる必要がある。金額は事業主負担分を除いた本人拠出分であり、被用者保険においては別途事業主が労使折半の考えの下で拠出。なお、被用者保険間の被分は総報酬制であることを踏まえ、実務上、国が一律の支援金率を示すこととする。
- （注2）被用者保険の年取別の支援金額については、数年後の賃金水準によることから、試算することは難しいものの、参考として、令和3年度実績の総報酬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（*）、年取200万円の場合350円、同400万円の場合650円、同600万円の場合1,000円、同800万円の場合1,350円、同1,000万円の場合1,650円（総報酬制であることから協会けんぽ・健保組合・共済組合で共通）。ただし、政府が総力をあげて取り組む賃上げにより、今後、総報酬の伸びが進んだ場合には、数字が下がっていくことが想定される。詳細は令和6年4月9日こども家庭庁「被用者の年取別の支援金額（機械的な計算）について」を参照。
*令和10年度に被用者保険において拠出いただく8,900億円について、賃上げが力強く進む前の令和3年度の総報酬である222兆円で割ると0.4%であることから、労使折半の下、本人拠出を0.2%として計算。
- （注3）国民健康保険の1世帯当たりの金額は令和3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、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば夫婦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、年取80万円の場合50円（応益分7割軽減）、同160万円の場合200円（同5割軽減）、同200万円の場合250円（同2割軽減）、同300万円の場合400円（同2割軽減）。国保の被用者の世帯では、これらの層がボリュームゾーンであり、年取400万円以上については上位約1割と対象が限定されるため（*）、この層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400万円の場合550円（軽減なし、以下同じ）、同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わるものであることに鑑み、こどもがいる世帯の拠出額が増えないよう、こども（18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である者）についての均等割額は全額軽減。
*年取600万円は上位約5%、800万円は約2%に該当。年取1,000万円は上位約1%に該当し、ごく少数であるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいえない。
- （注5）後期高齢者医療制度の支援金についても、医療分と同様に低所得者軽減を行い、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、年取80万円の場合50円（均等割7割軽減）、同160万円の場合100円（同7割軽減）、同180万円の場合200円（同5割軽減）、同200万円の場合350円（同2割軽減）。年金収入のみの者では、これらの層がボリュームゾーンであり、年取250万円以上については上位約1割と対象が限定されるため（*）、この層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250万円の場合550円（軽減なし、以下同じ）、同300万円の場合750円。
*年金収入300万円は上位約5%に該当。年金収入400万円以上は上位約1%に該当し、年金給付額が一定範囲にあるため例外的なケースであるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいえない。
- （注6）介護分の保険料額は、第1号被保険者（65歳～）の1人当たり月額（基準額の全国加重平均）で6,014円（令和5年度）、第2号被保険者（40～64歳）の1人当たり月額（事業主負担分、公費分を含む）で6,276円（令和6年度見込額）

子ども・子育て支援納付金の法的根拠について

国民健康保険法（令和8年4月1日施行）

（保険料）

第76条 市町村は、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（…前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等、介護納付金、流行初期医療確保拠出金等並びに**子ども・子育て支援納付金の納付に要する費用を含む。**…）、財政安定化基金拠出金の納付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用に充てるため、被保険者の属する世帯の世帯主…から保険料を徴収しなければならない。ただし、地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは、この限りでない。

2・3 略

地方税法（令和8年4月1日施行）

（国民健康保険税）

第703条の4 国民健康保険を行う市町村…は、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計において負担する次に掲げる費用に充てるため、…世帯主…に対し、国民健康保険税を課することができる。

1 国民健康保険法の規定による国民健康保険事業費納付金…の納付に要する費用（…**子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）の規定による子ども・子育て支援納付金…**の納付に要する費用を含む。…）

29 標準子ども・子育て支援納付金課税総額は、次に掲げる額のいずれかによるものとする。

- 1 所得割総額、資産割総額、被保険者均等割総額、18歳以上被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の合計額
- 2 所得割総額、被保険者均等割総額、18歳以上被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の合計額
- 3 所得割総額、被保険者均等割総額及び18歳以上被保険者均等割総額の合計額

30 …子ども・子育て支援納付金課税額は、前項各号に掲げる標準子ども・子育て支援納付金課税総額の区分に応じ、当該納税義務者及びその世帯に属する被保険者につき算定した所得割額、資産割額、被保険者均等割額又は世帯別平等割額の合算額に、当該世帯に属する18歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後である被保険者…につき算定した**18歳以上被保険者均等割額を加算した額**とする。

35 第30項の**18歳以上被保険者均等割額**は、第29項各号の**18歳以上被保険者均等割総額**を**18歳以上被保険者の数**に按分して算定する。

（国民健康保険税の減額）

第703条の5

4 市町村は、国民健康保険税の納税義務者の属する**世帯内に18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者がある場合には**、政令で定める基準に従い当該市町村の条例で定めるところにより、**当該納税義務者に対して課する前条第30項の被保険者均等割額を減額するものとする。**

子ども・子育て支援金制度の概要②

こども家庭庁
こども家庭庁

国民健康保険における18歳未満のこどもに係る支援金の軽減措置

- 国民健康保険における支援納付金については、本制度が少子化対策に係るものであることに鑑み、こどもがいる世帯の拠出額が増えないよう、支援納付金の算定に当たっては、P14のとおり、「18歳未満のこども*を除いた18歳以上被保険者数」に応じて按分することとしている。

※ 18歳に達する日以後の最初の3月31日以前のこども（高校生年代までのこども）

(参考) 18歳未満のこどもに係る支援金の均等割額10割軽減の仕組み (イメージ図)



国保税(料)は、こうして決められます



1年間の
国保税(料)

= 世帯単位で計算し世帯主に課税されます

平等割 + 均等割 + 所得割 + 資産割

一世帯に対してかかる金額
世帯の中で、国保の被保険者数に対してかかる金額
世帯の中で、国保の被保険者の所得に対してかかる金額
世帯の中で、国保の被保険者の資産に対してかかる金額

※各市町村等によって、資産割がないなど組み合わせ方が異なります

子ども・子育て支援納付金の算定方法等について②

更新

議題 1 : 子ども・子育て支援納付金の算定方式について

(案 1) 3方式

所得割

+

均等割 (被保険者)
18歳以上均等割

+

平等割 (世帯数)

(案 2) 2方式

所得割

+

均等割 (被保険者)
18歳以上均等割

- ①令和12年度の保険料水準統一後の保険料（税）に係る子ども・子育て支援納付金の算定方式
②令和8年度以降の国保事業費納付金に係る子ども・子育て支援納付金の算定方式
について、

- 子ども・子育て支援金制度は子育て世帯を支援するための制度として創設され、支援納付金についても、子育て世帯の負担軽減を目的として18歳未満の均等割が全額免除とされているところ、3方式とし平等割を加える場合には平等割により子育て世帯の負担が増加することとなるため、制度の趣旨にそぐわないと考えられること
- 医療給付の財源ではなく別制度への充当を目的とする点で類似している介護納付金分について、既に2方式を採用することを決定しており、2方式導入に対する支障が少ないこと

から、2方式を採用することを提案する。



第2回幹事会での協議の結果、2方式を採用することとなった。

なお、令和8年度から令和11年度までの各市町村が徴収する子ども・子育て支援納付金分に係る保険料（税）の算定方式については、各市町村の裁量によることとなるが、令和12年度から統一となることを踏まえると、令和12年度以降と同じ方式とすることが望ましいと考える。