

栃木市国民健康保険運営協議会資料

日 時：令和 7 年 12 月 18 日(木) 午後 1 時～

場 所：栃木市役所 3 階 正庁 A

栃木市生活環境部保険年金課

令和7年度第3回栃木市国民健康保険運営協議会次第

日 時：令和7年12月18日（木）午後1時～

場 所：栃木市役所 3階 正庁A

1 開 会

2 あいさつ

3 会議録署名者指名

4 議 事

（1）国民健康保険税率等の見直しについて

資料1 、参考資料1 、参考資料2 、参考資料3

（2）その他

5 閉 会

(案)

栃木市国保運第 号
令和 年 月 日

栃木市長 大川秀子様

栃木市国民健康保険運営協議会
会長 小久保 かおる

国民健康保険税の税率の見直し等について（答申）

令和7年7月11日付け栃木市保第188号により諮問のありました標記の件につきまして、本協議会を開催し次のとおり答申いたします。

記

国民健康保険は、国民の誰もが必要な医療を受けられるよう、国民皆保険体制を支える基盤として、健康水準の向上に寄与している。しかし近年、被保険者の高齢化率の上昇や医療技術の高度化等により、一人当たりの医療費の増加や保険税の負担額の低い低所得者が増加しているという制度の構造的問題を抱えており、多くの自治体で厳しい財政運営となっている。

本市においても、被保険者数の減少に伴う課税額及び保険料収入の減少など、国保を取り巻く環境は、より厳しさを増して行くことが想定される。

また、県が決定する国保事業費納付金が増額傾向であることも勘案すると、保険税収納率向上の取組みを強化させていくことが重要である。さらに保険税水準の統一に向け、県が示す標準保険料率を注視し、保険税率を引き上げていく必要がある。

よって、国保の健全化に向けた取組みや保険税の税率等の見直しについて、慎重に審議を行った結果、次のとおり結論を得た。

【結論】

1 国民健康保険税率の見直しについて

令和10年度の保険税水準の統一まで残り3年（税率改正のため実質2年）となり、基金残高は令和6年度から減少傾向へ移行した。

しかしながら、令和8年度については、新たに「子ども・子育て支援金」が賦課され、被保険者の負担が一律（子育て世帯を除く）に増すこととなることや、近年の急激な物価高騰により国保の被保険者世帯においても、家計が圧迫されている状況であることを鑑み、今年度の保険税率の引き上げは行わないこととしたい。

なお、今後については、基金の変動等を見極めながら、県が示す標準保険料率にどのように合わせていくか等の協議を踏まえ改正すべきであると考える。

2 こどもにかかる均等割額の軽減について

こどもにかかる均等割額の軽減については、子育て世代の負担軽減につながるものと考えるが、国保財政への負担や、国保納税者間の負担の公平性等の課題、さらには、国保財政運営の責任主体である県が進めている保険税水準の統一に影響を及ぼす可能性があることから実施を見送ることとされた。

なお、令和7年11月27日に行われた第205回社会保障審議会医療保険部会において、未就学児を対象に一律で実施している軽減措置を「高校生年代まで」拡大する方向で検討を進めており、令和9年4月に施行する予定である。

3 課税限度額の引き上げについて

高額所得者の負担能力に応じた課税を行い、中間所得者の負担軽減を図るため、課税限度額について、医療分を1万円、後期高齢者支援金分を2万円引き上げ、地方税法施行令第56条の88の2で定める額と同額とする。

なお、令和8年度以降の税制改正の際は、地方税法施行令改正施行と同時に国保税条例を改正されたい。

区分	課税限度額
医療給付費分	67万円
後期高齢者支援金分	26万円
介護納付金分	17万円
合計	110万円

4 付帯意見

- (1) 国保事業費納付金の増額傾向をはじめ、被保険者の減少による税収の減少、医療費の推移等により赤字額が増加し基金の取崩しが増えていくこと、令和8年度から始まる「子ども・子育て支援金制度」は保険税と合わせて応分負担が決まっていること、さらに、納付金ベースを令和10年度までに統一することを踏まえると、来年度も保険税率の見直しを検討する必要があること。
- (2) 国保財政の健全化及び負担の公平性を図るため、国民健康保険税の収納率の向上に努めること。
- (3) 基金の取扱いについては、県の方針が決定していないため、不測の事態に備えた活用の余地を残しておくこと。
- (4) 被保険者の健康の保持・増進と医療費の抑制を図るため、データヘルス計画に基づく生活習慣病の重症化予防等をはじめとする保健事業の推進に努めること。

国民健康保険税率等の見直しについて

●前回の協議について

(1) 保険税率等見直しの考え方(案)について

- ・国民健康保険制度を取り巻く現状や本市の現状（被保険者数、医療費の推移等）のほか、事業費納付金と財政調整基金の推移等について報告しました。

(2) 子どもの均等割軽減について

- ・本市の状況や他市の均等割軽減の状況等のほか、県の意向、実施にあたっての検討課題等について報告しました。
- ・県の意向として、市町間の不公正を生じる項目なので、統一の対象とはしないとしております。
- ・国民健康保険の制度として、国の責任において行うべきと考え、国に要望してまいりました。

(3) 課税限度額の引き上げについて

- ・課税限度額については、現行の106万円を地方税法施行令に規定する109万円に改めることについて報告しました。

	医療分	後期高齢者支援分	介護分	計
現 行	<u>65万円</u>	<u>24万円</u>	17万円	<u>106万円</u>
改正案	<u>66万円</u>	<u>26万円</u>	17万円	<u>109万円</u>

1. 国民健康保険制度を取り巻く現状

平成30(2018)年度の国保制度改革において、将来的な保険料負担平準化を進めるため、財政運営が都道府県単位とされ、栃木県は市町ごとの標準保険料率を提示するとともに国保運営方針を定め事務の効率化・広域化を推進することとなった。

◎保険税水準の統一に向けた対応について（栃木県）

(1) 保険税水準の統一までの主な取り組み

- 納付金ベースの統一 R6～R10にかけて平準化に向けて段階的に近づける。
- 保険税算定方式の統一、及び保険税賦課限度額を地方税法施行令に統一する。

(2) その他

- 市町の財政調整基金については、納付金ベースの統一や収納率・医療費水準などの進捗を確認しながら、完全統一への移行を具体化する段階で検討が必要。
- 令和8年度から「子ども・子育て支援金制度」が開始され、納付金と合わせて支援金を納付することとなる。

2. 本市国民健康保険の現状

(1) 各指標の状況

- ・被保険者は、5年前と比べて、約6,300人、世帯数は約2,600世帯減少。

令和6年度 世帯数 20,094世帯 (対前年度比2.0%減)
被保険者数 30,122人 (対前年度比4.9%減)

- ・被保険者全体に占める前期高齢者の割合は、48.12%と減少している。

- ・医療費の推移は、被保険者の減少が影響している。

令和6年度 医療費総額 約132億1,800万円 (対前年度比7.0%減)

- ・1人当たりの医療費は、前期高齢者の増加や医療技術の高度化に伴い増加傾向にある。

令和6年度 1人当たりの医療費 425,252円 (対前年度比2.7%減)

(2) 令和6年度決算確定による状況

- ・令和6年度の実質収支額は、約1億8,818万円の黒字であった。
- ・決算確定にともなう各種交付金に係る積算等をした結果、令和5年度末より約1億6,670万円の減額となった。(令和6年度末基金残額 約27億8,694万円)
- ・現在、新年度予算の編成作業に取り組んでいるが、令和8年度予算において基金からの取り崩し額については、約7億円と見込んでいる。

3. 保険税率等見直しの考え方（案）

保険税率の見直しについて、令和6年度決算確定後における基金の変動など、あらためてその状況を踏まえ内容を整理する。

(1) 基金の取り扱い

- ・令和3年度の国保運営協議会答申では、安定的な国保運営を行っていくための適正な保有額として、予算額の5%程度、約10億円が望ましいとされた。
- ・県の運営方針では、市町の基金については納付金ベース統一や収納率・医療費水準等の進捗を確認しながら、完全統一へ移行する段階で検討が必要とされている。

(2) 保険税水準の統一（納付金ベースの統一）

- ・令和10年度の統一に向けて、納付金の急激な上昇を抑制しながら、段階的に市町の保険税水準を近づけていく措置がとられている。
- ・各市町の税率は、令和10年度までに県が示す標準保険税率に合わせる必要がある。
- ・栃木市の税率は、県が示す標準保険税率を下回っている。
- ・令和6年度の税率改定により、栃木市の税率と標準保険税率との差が拡大した。
- ・令和7年度における栃木市の税率は、25市町中下から7番目の18位である。

(3) 納付金（基金変動）の見込み

(ア) 納付金（1人当たりの納付額）増加の要因

- ・医療費が増加傾向にある。
- ・一人当たりの医療費が伸びている。

- ・令和8年度から「子ども・子育て支援金」が納付金に組み込まれる。

(イ) 基金減少の要因

- ・国保加入者が減少している（税収が減となるため、基金も減）。
- ・税率が標準保険税率を下回っている（納付金額にみあう税収とならない、基金は減）。
- ・一人当たりの医療費の急激な伸びの影響により、納付金額が増加する。

(4) 基金及び保険税率等見直しの考え方

基金の変動は納付金額の増減により左右されるが、前記（3）納付金（基金変動）の見込みに記載の要因等については推計が困難である。なお、令和7年度は約7億380万円（令和7年12月現在の推計）の取崩しを行う予定であり、令和8年度予算編成に必要な財源として基金から約6億8,200万円の取崩しが必要（令和7年12月現在の推計）となることから、令和8年度末の基金残高は、14億114万円になると見込んでいる。

さらには、これから県が示す令和8年度の標準保険税率及び納付金額によっては、基金変動のマイナス幅がさらに広がる恐れがある。

令和10年度の保険税水準の統一まで残り3年（税率設定のため実質2年）、基金は増加から減少傾向へ移行したこと、一人当たりの医療費は依然として増加傾向にあること、令和8年度の納付金に「子ども・子育て支援金」を賦課しなければならないこと等を踏まえると、令和8年度の税率については一旦据え置きとするが、基金の変動等を見極める必要があるため、今後の保険税率等の見直しについては、県が示す標準保険税率に「いつ頃、どのように合わせていくか」等の協議を始める段階にきているのではないかと考える。よって、令和8年度に令和9年度の保険税率を改訂し、令和10年度納付金ベースの保険料との格差が広がらないよう調整したうえで進める。

【令和10年度納付金ベースの統一を見据えた保険税率見直しの留意点】

- ①基金は増加から減少傾向へ移行した。
- ②本市の税率は、県が示す標準保険税率を下回っている。
- ③一人当たりの医療費は、依然として増加傾向。
- ④令和8年度から「子ども・子育て支援金」が納付金に組み込まれる。

4. こどもの均等割軽減

令和7年11月27日に開催された第205回社会保障審議会医療保険部会において、現在、未就学児を対象に一律で実施している軽減措置を「高校生年代まで」拡大する方向で検討を進めしており、令和9年4月に施行する予定である。

5. 課税限度額の引き上げ（案）

本市の課税限度額の規制については、運協や議会での審議を経て、現在は1年遅れで改正して

いるが、被保険者間の保険税負担の平等性の確保及び中低所得者層の負担軽減を図るため今後の改正の際は、地方税法施行令改正施行と同時に国保税条例を改正することとしたい。

	医療分	後期高齢者支援分	介護分	計
現 行	<u>65万円</u>	<u>24万円</u>	17万円	<u>106万円</u>
改正案	<u>66万円</u>	<u>26万円</u>	17万円	<u>109万円</u>
R8	<u>67万円</u>	26万円	17万円	<u>110万円</u>

●標準保険料率

(1) 令和7年度 標準保険料率 (市町村算定方式)

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	7.42%	32,030 円	22,001 円
後期高齢者支援金分	2.91%	12,135 円	8,335 円
介護納付金分	2.38%	12,126 円	6,139 円
合 計	12.71%	56,291 円	36,475 円

【参考】令和6年度 標準保険料率 (市町村算定方式)

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	6.45%	27,215 円	19,163 円
後期高齢者支援金分	3.01%	12,175 円	8,573 円
介護納付金分	2.45%	12,603 円	6,394 円
合 計	11.91%	51,993 円	34,130 円

(2) 現行税率 (令和6年度～)

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	6.0%	19,600 円	17,700 円
後期高齢者支援金分	2.6%	10,200 円	7,500 円
介護納付金分	2.1%	11,100 円	6,100 円
合 計	10.7%	40,900 円	31,300 円

(3) 比較 (1) - (2)

区 分	所得割	均等割	平等割
医療給付費分	1.42%	12,430 円	4,301 円
後期高齢者支援金分	0.31%	1,935 円	835 円
介護納付金分	0.28%	1,026 円	39 円
合 計	2.01%	15,391 円	5,175 円

●国保事業費納付金

(1) 国保事業費納付金総額

(単位：千円)

区分	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	比較	伸率
医療給付費分	2,595,100	2,892,952	297,852	111.48%
後期高齢者支援金等分	1,091,873	1,056,447	△35,426	96.76%
介護納付金分	357,427	338,200	△19,227	94.62%
合計	4,044,400	4,287,599	243,199	106.01%

※国保事業費納付金は、各市町の医療費水準及び所得水準を反映し、算定されている。

※令和7年度国保事業費納付金は、県の財政安定化基金（財政調整事業分）が活用され「納付金総額の急激な上昇を抑えるため、10億円活用する。」とされたことから、本市においては、約8,150万円の減額調整が行われている。

(2) 被保険者一人当たりの負担額

令和7年度の国保事業費納付金の被保険者一人当たりの負担額は168,314円であり、前年度に比べ10,292円の増（106.51%）となっている。

被保険者一人当たりの負担額

(単位：円)

区分	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	比較	伸率
医療給付費分	84,860	97,021	12,161	114.33%
後期高齢者支援金分	35,704	35,430	△274	99.23%
介護納付金分	37,458	35,863	△1,595	95.74%
全体	158,022	168,314	10,292	106.51%

2024年度 (R6年度)
30,581人
(介護分のみ9,542人)

2025年度 (R7年度)
29,818人
(介護分のみ9,430人)

※「全体」の額は、一人当たりの負担額の医療分、後期分、介護分の合計ではなく、納付金総額（医療分、後期分、介護分の計）を全被保険者数で除した額。

(3) 子ども・子育て支援金制度

少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が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創設。令和8年度から10年度までに段階的に導入（8年度0.6兆円、9年度0.8兆円、10年度1兆円）医療保険料とあわせて徴収するもの。

- ◎ 国保加入者一人当たり支援金
- | | | |
|------|------------|--------------|
| （月額） | ・8年度…250円 | （1世帯当たり350円） |
| | ・9年度…300円 | （1世帯当たり450円） |
| | ・10年度…400円 | （1世帯当たり600円） |

出典：令和7年11月27日
第205回社会保障審議会医療保険部会



国民健康保険制度の取組強化の方向性

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

国民健康保険制度の取組強化の方向性（案）

- 国民健康保険については、平成30年改革以降様々な見直しが行われてきたが、依然以下のような課題がある。
 - ・ 被保険者の年齢構成が高く、医療費水準が高い。また、被保険者の所得水準が低い。加えて、国保は小規模保険者が多く、財政運営が不安定になるリスクが高い。
 - ・ 人口減少・少子高齢化に伴い、地方公共団体における人材不足が深刻化しており、保険者における事務処理を持続可能なものにしていく必要。
- このため、都道府県と市町村の役割分担の下、以下の取組を進めることについて、国と地方、その他の関係者の間で調整を行ってきたところであり、その議論を踏まえ、国として、法改正を含め対応することとした。
- **子育て世帯の保険料負担軽減**

令和4年4月から、未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）により軽減する措置を講じているところ、子育て世帯の更なる負担軽減のため、当該軽減措置の対象を高校生年代まで拡充する。
- **持続的な国保運営のための取組強化**
 - ① **保険料水準の統一、財政安定化基金の見直し**
 - ・ 都道府県国民健康保険運営方針の中間見直しの作業年度に当たる令和8年度に向けて、保険料水準統一加速化プランの改定について検討し、納付金ベースの統一や完全統一に係る目標年度の設定や前倒しの検討を含め、保険料水準の統一に向けた議論を積極的に行う。
 - ・ **財政安定化基金の本体基金分**について、保険料水準の統一や制度改正により納付金（保険料）が著しく上昇する場合や、災害等が発生した翌年度以降に従来の保険料で賦課することが難しい場合に、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認めるとともに、従来の積戻し期間（3年間）よりも長い期間での積戻しを可能とする。
 - ② **市町村の事務負担軽減、運用の見直し**
 - ・ 市町村の事務負担軽減に向け、都道府県国保連合会の役割を強化するため、国保連を活用した自治体支援の在り方の検討を行う。
 - ・ 国民健康保険では資格喪失の原因たる事実が発生した日の翌日に資格を喪失することとされているところ、令和7年度地方分権提案においても支障事例が報告されていることを踏まえ、保険者の異動を原因とする資格喪失日を1日前倒し、資格喪失の原因たる事実が発生した日を資格喪失日とする。
- 上記の他、骨太方針、政府・与党内での議論、地方団体の要望事項等について、引き続き、国保基盤強化協議会に係る事務レベルWG等で議論する。

子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置（現行制度）

1. 概要

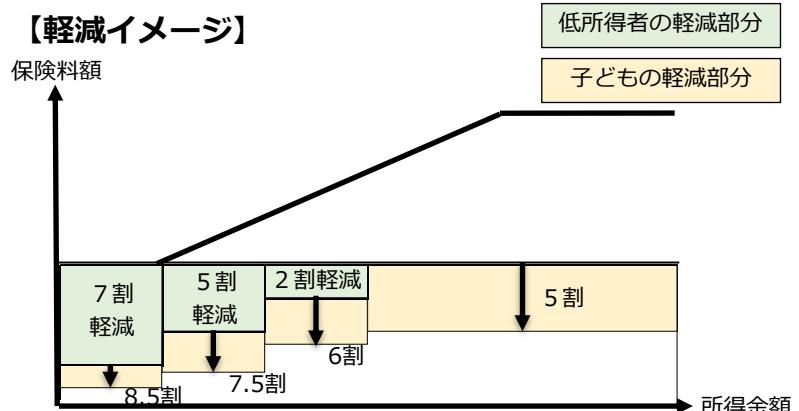
- 国民健康保険制度の保険料は、応益（均等割・平等割）と応能（所得割・資産割）に応じて設定されている。その上で、低所得世帯に対しては、応益保険料の軽減措置（7・5・2割軽減）が講じられている。
- 子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、国・地方の取組として、国保制度において子どもの均等割保険料の軽減措置を実施。（令和4年4月～）

（参考）平成27年国保法改正 参・厚労委附帯決議

「子どもに係る均等割保険料の軽減措置について、地方創生の観点や地方からの提案も踏まえ、現行制度の趣旨や国保財政に与える影響等を考慮しながら、引き続き議論する」

2. 軽減措置スキーム

- 対象は、全世帯の未就学児。
- 当該未就学児に係る均等割保険料について、その5割を公費により軽減。
※ 例えば、7割軽減対象の未就学児の場合、均等割保険料の残りの3割の半分を減額することから8.5割軽減となる。
- 令和7年度所要額（公費）80億円
(国1/2、都道府県1/4、市町村1/4)



子どもに係る均等割保険料の軽減措置に関する地方団体の要望

全国知事会

＜令和8年度国の施策並びに予算に関する提案・要望＞

- 子どもに係る均等割保険料軽減措置については、対象となる子どもの範囲が未就学児に限定され、その軽減額も5割と十分なものとは言えないため、子育て世帯の負担軽減という制度の趣旨に則り、18歳までの引上げ及び軽減割合の拡充を図ること。

全国市長会

＜令和8年度国の施策及び予算に関する提言＞

- 子どもに係る均等割保険料（税）を軽減する支援制度については、国において必要な財源を確保したうえで、対象年齢や軽減割合を拡大する等、制度を拡充すること。

全国町村会

＜令和8年度政府予算編成及び施策に関する要望＞

- 子どもに係る均等割保険料（税）の軽減措置については、国の負担割合を引き上げるとともに、対象範囲を拡大すること。

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。

支援対象	児童手当(月額)
0歳～3歳未満	1.5万円
3歳～小学生	1万円
中学生	1万円
第3子以降	1.5万円

支援対象	児童手当(月額)
0歳～3歳未満	1.5万円
3歳～小学生	1万円
中学生	1万円
高校生	1万円
第3子以降	3万円

※令和6年10月分から拡充

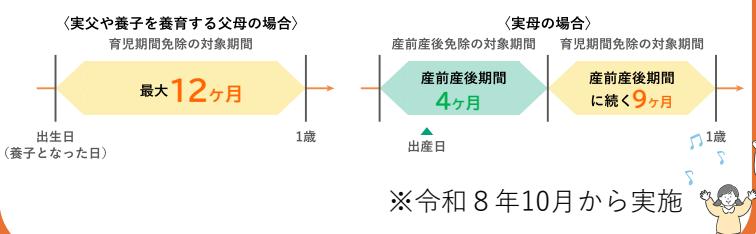
育児時短就業給付

- 「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。



※令和8年10月から実施

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
こどもの数×5万円
を支給します。



妊娠
届出時
5万円

妊娠
している
こどもの数
×5万円

※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



出典：令和7年11月27日
第205回社会保障審議会医療保険部会



国民健康保険の保険料（税）の賦課（課税）限度額について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

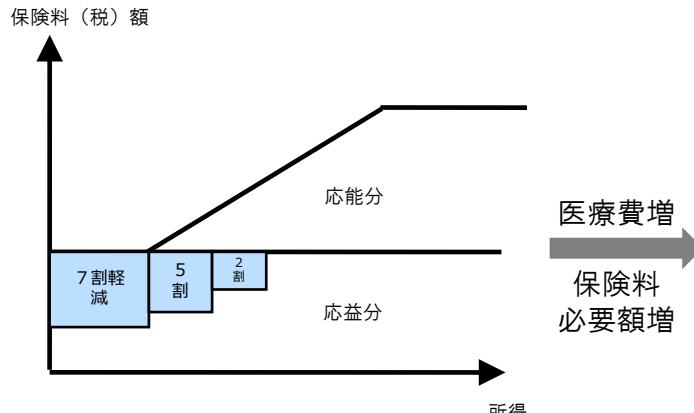
国民健康保険料（税）の賦課限度額について（概要）

基礎的事項

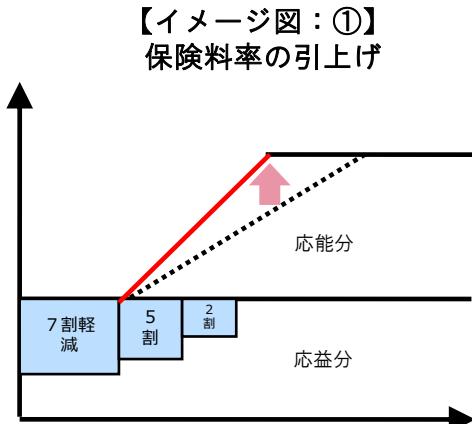
- 医療保険制度では、保険料負担は、負担能力に応じた公平なものとする必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、円滑な運営を確保する観点から**被保険者の保険料負担に一定の限度を設けている。**
※ 令和7年度賦課限度額：109万円（医療分：92万円（基礎賦課額：66万円、後期高齢者支援金賦課額：26万円）、介護分：17万円）
- 高齢化等により**医療給付費等が増加する中で**、被保険者の所得が十分に伸びない状況において、**保険料負担の上限を引き上げずに、保険料率の引上げにより必要な保険料収入を確保した場合**、高所得層の負担は変わらない中で、**中間所得層の負担が重くなる**。【イメージ図：①】
- 保険料負担の上限を引き上げれば**、高所得層により多く負担いただくこととなるが、**中間所得層の被保険者に配慮した保険料の設定が可能となる**。【イメージ図：②】
- 一方、**低中所得層の多い市町村においては、相対的に所得の低い世帯の保険料額が賦課限度額に到達することもあること**から、引き上げに当たっては、市町村の意見等を踏まえ、引き上げ幅や時期を判断する必要がある。

【イメージ図】

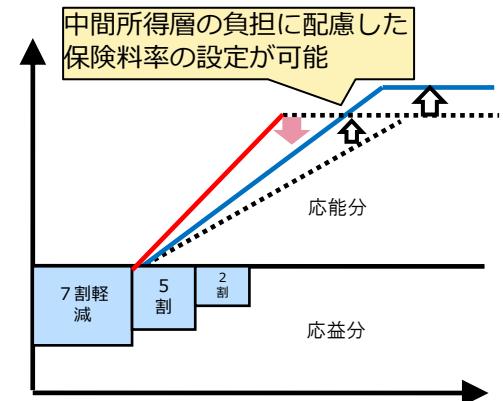
- 医療費が増加し、確保すべき保険料収入額が増加した場合において、必要な保険料収入を確保するため、
①保険料率の引上げ ②保険料率及び賦課限度額の引上げ を行った場合



【イメージ図：①】
保険料率の引上げ



【イメージ図：②】
保険料率及び賦課限度額の引上げ



国民健康保険料(税)賦課(課税)限度額の推移

	医療分(計)	基礎賦課(課税)額		後期高齢者支援金等賦課(課税)額【平成20年度~】	介護納付金賦課(課税)額【平成12年度~】	合計	
		引上げ額	引上げ額			引上げ額	引上げ額
平成12年度		53万円	–		7万円	+7万円	60万円
15年度		53万円	–		8万円	+1万円	61万円
18年度		53万円	–		9万円	+1万円	62万円
19年度		56万円	+3万円		9万円	–	65万円
20年度	59万円	+3万円	47万円	▲9万円	12万円	+12万円	68万円
21年度	59万円	–	47万円	–	12万円	–	69万円
22年度	63万円	+4万円	50万円	+3万円	13万円	+1万円	73万円
23年度	65万円	+2万円	51万円	+1万円	14万円	+1万円	77万円
24・25年度	65万円	–	51万円	–	14万円	–	77万円
26年度	67万円	+2万円	51万円	–	16万円	+2万円	81万円
27年度	69万円	+2万円	52万円	+1万円	17万円	+1万円	85万円
28年度	73万円	+4万円	54万円	+2万円	19万円	+2万円	89万円
29年度	73万円	–	54万円	–	19万円	–	89万円
30年度	77万円	+4万円	58万円	+4万円	19万円	–	93万円
令和元年度	80万円	+3万円	61万円	+3万円	19万円	–	96万円
令和2年度	82万円	+2万円	63万円	+2万円	19万円	–	99万円
令和3年度	82万円	–	63万円	–	19万円	–	99万円
令和4年度	85万円	+3万円	65万円	+2万円	20万円	+1万円	102万円
令和5年度	87万円	+2万円	65万円	–	22万円	+2万円	104万円
令和6年度	89万円	+2万円	65万円	–	24万円	+2万円	106万円
令和7年度	92万円	+3万円	66万円	+1万円	26万円	+2万円	109万円

(注1) 平成19年度までは、老健拠出金分が基礎賦課額に含まれていたが、平成20年度以降、老人保健制度が廃止され、後期高齢者支援金等賦課額が新設されている。

(注2) 昭和33年以降平成8年度以前の賦課(課税)限度額の改定経緯を見ると、退職者医療制度が創設された昭和59年度に基礎賦課(課税)分が7万円引き上げられている以外は、引き上げ幅は最大4万円(昭和49年度・平成5年度)となっている。

賦課限度額引き上げの考え方

- ・ 社会保障改革プログラム法（平成25年法律第112号）や社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月）を踏まえ、毎年度、事務レベルWGや医療保険部会の議論を経て、国保保険料（税）の賦課限度額の引き上げを行っている。
- ・ 引き上げの際には以下の点を考慮した上で実施している。
 - ✓ 被用者保険におけるルール（※）とのバランスを考慮し、将来的に賦課限度額超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に引き上げる
※ 被用者保険においては、最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が0.5%～1.5%の間となるように法定されている。
 - ✓ 医療の基礎賦課分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の賦課限度額超過世帯割合が、前年と比較して増加しているか、それぞれにばらつきが見られるかを基準として引き上げ幅を設定する
 - ✓ 過去20年間で最大の引き上げ幅は、4万円（介護保険制度を創設したH12のみ介護保険料分で7万円）

賦課限度額の見直しに関するこれまでの経過

■社会保障制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)(抄)

第2部 社会保障4分野の改革

Ⅱ 医療・介護分野の改革

3 医療保険制度改革

(1)財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

医療保険制度における保険料の負担についても、負担能力に応じて応分の負担を求めるることを通じて保険料負担の格差は正に取り組むべきである。

国民健康保険の保険者の都道府県への移行は財政運営の安定化のみならず保険料負担の平準化に資する取組であるが、このほか、国民健康保険において、相当の高所得の者であっても保険料の賦課限度額しか負担しない仕組みとなっていることを改めるため、保険料の賦課限度額を引き上げるべきである。同様の問題が被用者保険においても生じており、被用者保険においても標準報酬月額上限の引上げを検討するべきである。

■持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成25年法律第112号)(抄)

(医療制度)

第四条

7 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一 (略)

二 医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保についての次に掲げる事項

イ～ハ (略)

二 国民健康保険の保険料の賦課限度額及び標準報酬月額等(医療保険各法(国民健康保険法を除く。)に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。)の上限額の引上げ

三 (略)

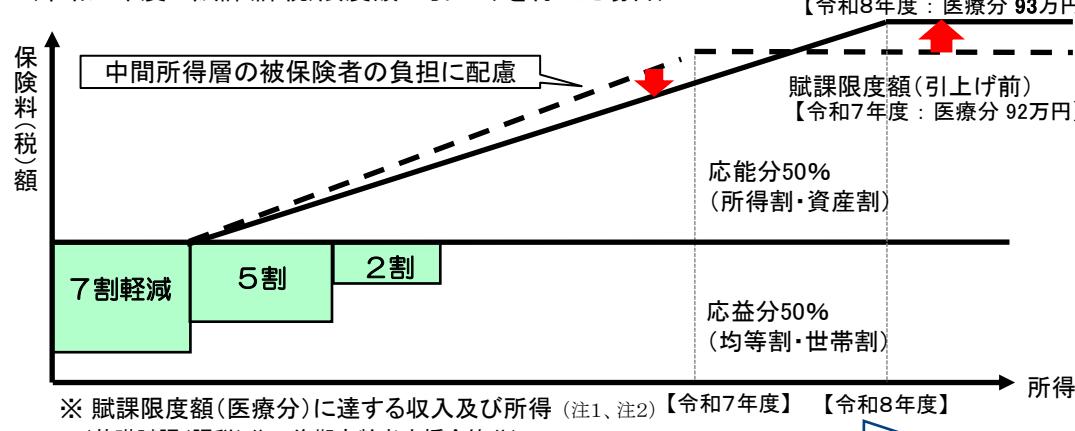
8 政府は、前項の措置を平成二十六年度から平成二十九年度までを目途に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十七年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

令和8年度の国保保険料(税)に係る賦課限度額について

- 令和8年度においては、限度額（合計額）の超過世帯割合が引き上げ前において1.45%となっている一方、基礎賦課分の超過世帯割合が1.7%を超えている。
- 令和7年度と比較した超過世帯割合の増加をできるだけ抑えるとともに、区分間のバランスを整える観点から、医療分の賦課限度額を「1万円」（基礎賦課分+1万円）引き上げることとしてはどうか。

※ 介護納付金分については限度額を維持。令和8年度から新設される子ども・子育て支援納付金分については、令和8年度予算編成過程で決定される令和8年度の子ども・子育て支援納付金総額を踏まえた上で、被用者保険におけるルールとのバランスを考慮し、超過世帯割合が概ね0.5～1.5%の間となるよう決定することとする。

（令和8年度に賦課（課税）限度額の引上げを行った場合）



※ 賦課限度額（医療分）に達する収入及び所得（注1、注2）【令和7年度】 【令和8年度】
(基礎賦課（課税）分+後期高齢者支援金等分)

給与収入 約1,160万円／年金収入 約1,160万円
(給与所得 約970万円／年金所得 約970万円)

給与収入 約1,170万円／年金収入 約1,170万円
(給与所得 約980万円／年金所得 約980万円)

（注1）給与収入又は年金収入を有する単身世帯で試算。

（注2）保険料率等は、旧ただし書・4方式を採用する令和5年度全国平均値で試算。【令和5年度】所得割率 9.22%、資産割額 10,293円、均等割額 31,700円、世帯割額 26,649円。同様の考え方で令和8年度の限度額に達する収入を試算すると、3方式の場合には給与収入約1,100万円／年金収入約1,100万円、2方式の場合には給与収入約1,170万円／年金収入約1,170万円。

●賦課（課税）限度額引上げに伴う収入別の保険料への影響（令和8年度（推計））（注4）

	医療分(計) (据え置き) (9 3万円)	基礎賦課（課税）分 (据え置き) (6 7万円)	後期高齢者支援金等賦課（課税）分 (据え置き) (2 6万円)	介護納付金賦課（課税）分 (据え置き) (1 7万円)	合計 (据え置き) (110万円)
年収400万円 (前年度伸び率)	3 1. 4万円 (+ 6. 3%)	3 1. 3万円 (+ 6. 1%)	2 3. 6万円 (+ 6. 1%)	2 3. 5万円 (+ 5. 8%)	7. 8万円 (+ 6. 7%)
限度額該当世帯 (前年度伸び率)	9 2. 0万円 (+ 0. 0%)	9 3. 0万円 (+ 1. 1%)	6 6. 0万円 (+ 0. 0%)	6 7. 0万円 (+ 1. 5%)	2 6. 0万円 (+ 0. 0%)

（注4）中間所得層と高所得層（賦課（課税）限度額到達世帯）について、令和5年度実績に基づき、予算ベースで令和8年度における状況を推計したもの。

（※）子ども・子育て支援納付金賦課（課税）分を除く。 5

●賦課（課税）限度額の引上げ（令和8年度）

	医療分 (計)	基礎賦課 (課税)分	後期高齢者支援 金等賦課(課税)分	介護納付金 賦課(課税)分	合計
引上げ前	92万円	66万円	26万円	17万円	109万円
引上げ後 (引上げ幅)	93万円 (+1万円)	67万円 (+1万円)	26万円 (増減なし)	17万円 (増減なし)	110万円 (+1万円)

（※）子ども・子育て支援納付金賦課（課税）分を除く。

●限度額該当世帯の割合（令和8年度（推計））（注3）

	医療分 (計)	基礎賦課 (課税)分	後期高齢者支援 金等賦課(課税)分	介護納付金 賦課(課税)分	合計
前年度(R7)	1.54%	1.65%	1.26%	0.98%	1.37%
引上げ前(R8)	1.63%	1.75%	1.35%	0.97%	1.45%
引上げ後(R8)	1.60%	1.71%	1.35%	0.97%	1.43%

（※）子ども・子育て支援納付金賦課（課税）分を除く。

（注3）令和5年度国民健康保険実態調査に基づき、令和8年度における状況を推計したもの。

引上げにより、中間所得層の伸びを抑えられる。

引上げを行わないと該当世帯が増加するところ、引上げにより伸びを抑制。