

国民健康保険税の税率改定

子ども・子育て支援金制度の創設

「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、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、医療保険の保険料とあわせて拠出いただく子ども・子育て支援金制度を令和8年度に創設する。

【子ども・子育て支援法】

① 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こと、医療保険者は、支援納付金を納付する義務を負うことを定める。

（※支援納付金対象費用）

- 出産・子育て応援給付金の制度化（妊婦支援給付金）（R7.4～）
- 共働き・子育てを推進するための経済支援（出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金（R7.4～）、国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除（R8.10～））
- こども誰でも通園制度（乳児等支援給付）（R8.4～）
- 児童手当（R6.10～） ■ 子ども・子育て支援特例公債の償還金等

* 支援納付金に関する重要事項について、こども家庭審議会の意見聴取規定を設ける。

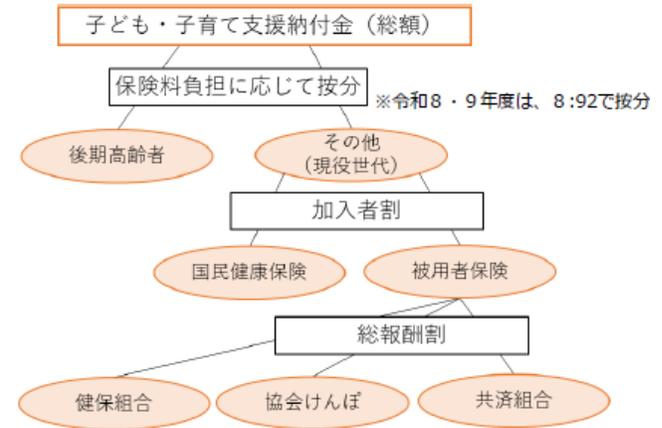
② 医療保険者から毎年度徴収する支援納付金の額の算定方法等を定める（※医療保険者間は、右図のとおり按分）。

③ 内閣総理大臣は、社会保険診療報酬支払基金に、支援納付金の徴収等の事務を行わせることができることとし、その業務等を定める。

④ 政府は、令和6～10年度までの各年度に限り、支援納付金対象費用の財源について、子ども・子育て支援勘定の負担において子ども・子育て支援特例公債を発行することができることとする。※償還期限は、令和33年度とする。

⑤ 附則において支援納付金の導入に当たっての経過措置・留意事項を定める。

- ・ 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険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こと
- ・ 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）
- ・ 「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（R5.12.22閣議決定）を着実に進めること



【医療保険各法等】

① 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こととする）。

② 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。

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4年度実績） （②）	（参考） ①/②
	令和8年度試算額	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	9,800円	4.6%
被用者保険	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 600円〕	500円 〔（参考）被保険者一人当たり 800円〕	11,000円 〔（参考）被保険者一人当たり 18,300円〕	4.5%
協会けんぽ	250円 〔（参考）被保険者一人当たり 450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〕	10,400円 〔（参考）被保険者一人当たり 16,700円〕	4.2%
健保組合	350円 〔（参考）被保険者一人当たり 550円〕	400円 〔（参考）被保険者一人当たり 700円〕	550円 〔（参考）被保険者一人当たり 900円〕	11,600円 〔（参考）被保険者一人当たり 19,800円〕	4.7%
共済組合	350円 〔（参考）被保険者一人当たり 650円〕	450円 〔（参考）被保険者一人当たり 800円〕	600円 〔（参考）被保険者一人当たり 1,000円〕	12,000円 〔（参考）被保険者一人当たり 21,100円〕	5.0%
国民健康保険 （市町村国保）	200円 〔（参考）一世帯当たり 300円〕	300円 〔（参考）一世帯当たり 450円〕	400円 〔（参考）一世帯当たり 550円〕	7,600円 〔（参考）一世帯当たり 11,300円〕	5.1%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,600円	5.1%

（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ってみる必要がある。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、被用者保険間の按分は総報酬割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）被用者保険の年収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4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（*）、年収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（総報酬割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。
* 令和10年度に被用者保険において拠出いただく9,000億円について、令和4年度の総報酬である227兆円で割ると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。

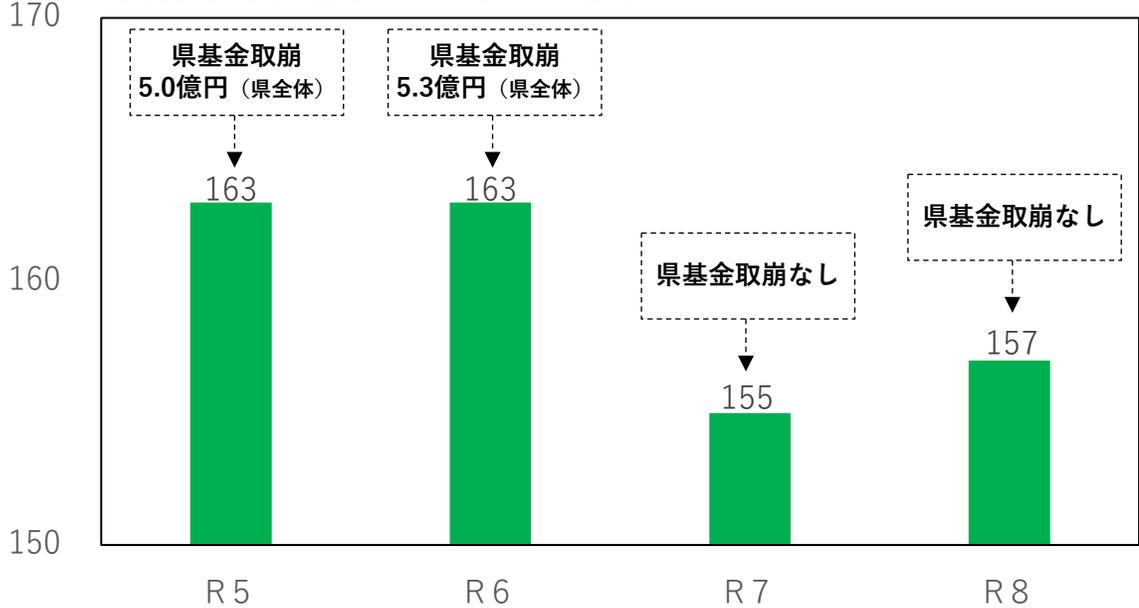
（注3）国民健康保険の1世帯当たりの金額は令和4年度における実態を基に計算している。

（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、年収80万円の場合50円（応益分7割軽減）、同160万円の場合150円（同5割軽減）、同200万円の場合200円（同5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、年収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1,050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、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。
* 年収600万円は上位約5%、800万円は約2%に該当。年収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、年収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）。年金収入のみの方では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収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6,225円（令和7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6,202円（令和7年度見込額）

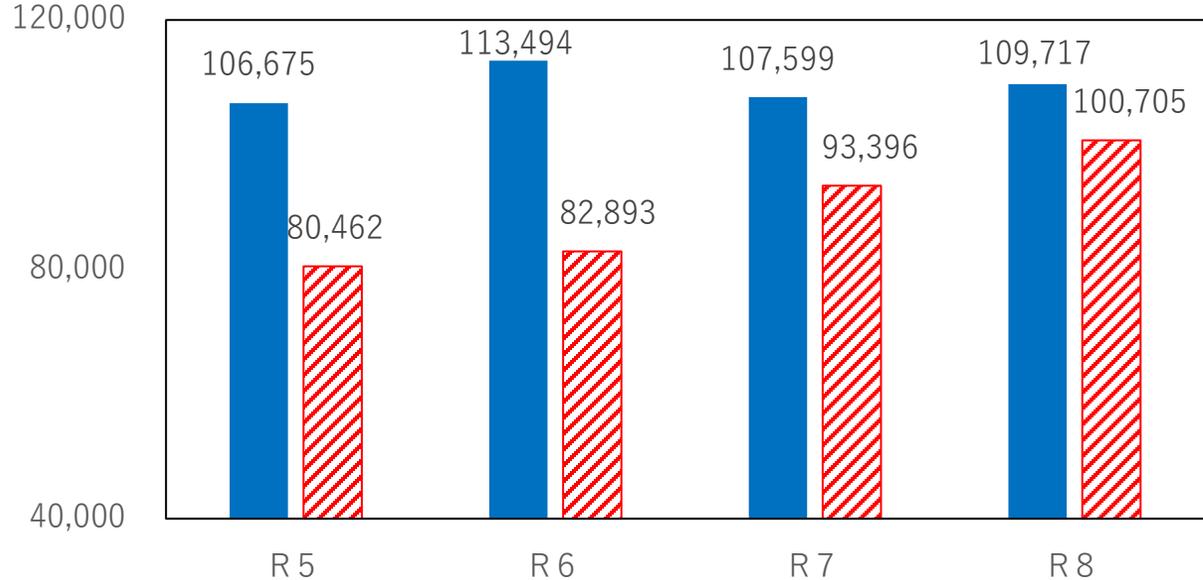
(億円) 国保事業費納付金 (県への納付金)



■ 本算定

R8から「子ども・子育て支援納付金」追加(+3.0億円)
 ※子ども・子育て支援納付金
 児童手当の拡充等に要する費用を医療保険者が加入者から徴収し拠出
 (R8～R10年度に段階的に導入)

(円) 一人当たり保険税

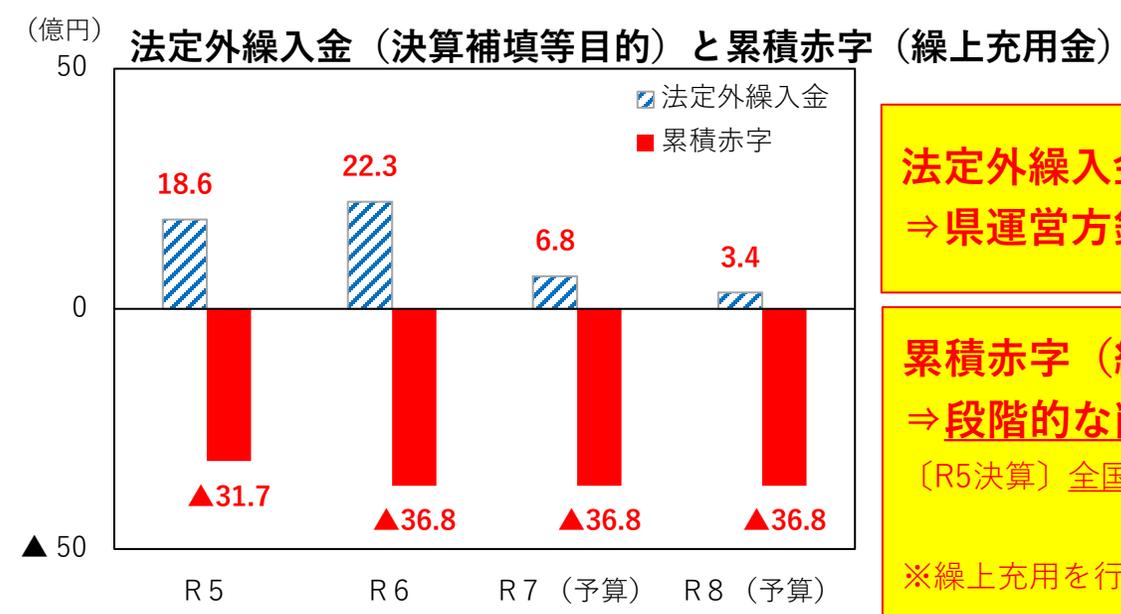
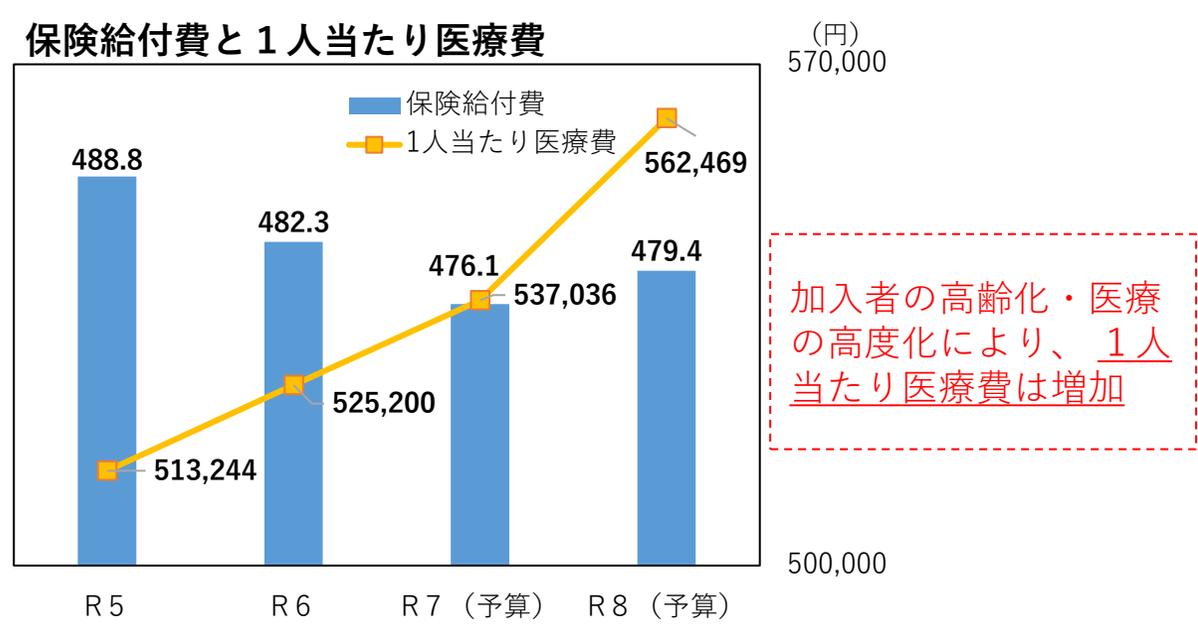
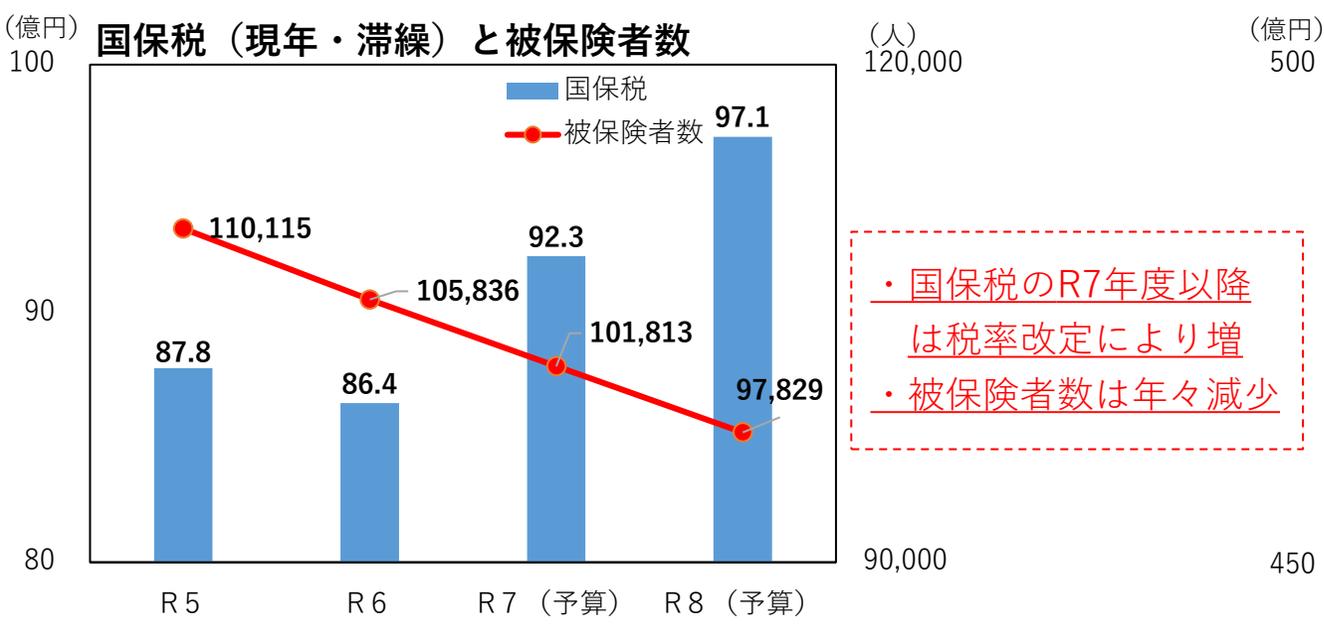


■ 標準保険料率

▨ 本市現行税率

保険料水準統一や赤字解消に向けて、標準保険料率に近づけていく必要がある

本市国保の財政状況



法定外繰入金（決算補填等目的）
⇒ 県運営方針を踏まえ、R10年度までの解消を目指す

累積赤字（繰上充用金）
⇒ 段階的な削減を目指す
〔R5決算〕 全国ワースト1位 本市 31.7億円
2位 松原市（大阪府）9.1億円
※繰上充用を行っている市町村：28市町村（年々減少）

モデル世帯での所得別の税額比較

※減免適用後で、地方税法施行令の一部改正（R8.4 施行予定）に伴う課税限度額の引上げを反映した試算

パターン①：40代夫婦、中学生1人、小学生1人（給与所得）

（単位：円）

所得額	令和7年度				令和8年度					増減額
	医療	支援	介護	計	医療	支援	介護	子ども	計	
0～430,000	39,000	13,500	8,500	61,000	43,200	15,200	9,000	1,000	68,400	+7,400
500,000	70,700	24,600	16,000	111,300	77,800	27,400	16,700	1,800	123,700	+12,400
1,000,000	111,200	39,000	28,500	178,700	119,100	42,100	29,100	3,300	193,600	+14,900
2,000,000	231,300	81,400	62,200	374,900	244,900	86,700	62,800	7,200	401,600	+26,700
3,000,000	338,400	119,200	93,000	550,600	356,300	126,300	93,500	10,800	586,900	+36,300
4,000,000	419,500	148,000	118,100	685,600	438,900	155,700	118,200	13,700	726,500	+40,900
5,000,000	500,600	176,800	143,200	820,600	521,500	185,100	142,900	16,600	866,100	+45,500
6,000,000	581,700	205,600	168,300	955,600	604,100	214,500	167,600	19,500	1,005,700	+50,100
7,000,000	660,000	234,400	170,000	1,064,400	670,000	243,900	170,000	22,400	1,106,300	+41,900
8,000,000	660,000	260,000	170,000	1,090,000	670,000	260,000	170,000	25,300	1,125,300	+35,300

パターン②：70歳以上の夫婦（年金所得）

（単位：円）

所得額	令和7年度				令和8年度					増減額
	医療	支援	介護	計	医療	支援	介護	子ども	計	
0～430,000	25,200	8,700	—	33,900	27,600	9,700	—	1,000	38,300	+4,400
500,000	30,800	10,700	—	41,500	33,400	11,800	—	1,200	46,400	+4,900
1,000,000	88,200	31,000	—	119,200	93,100	33,000	—	3,300	129,400	+10,200
2,000,000	211,300	74,400	—	285,700	221,800	78,600	—	7,900	308,300	+22,600
3,000,000	292,400	103,200	—	395,600	304,400	108,000	—	10,800	423,200	+27,600
4,000,000	373,500	132,000	—	505,500	387,000	137,400	—	13,700	538,100	+32,600
5,000,000	454,600	160,800	—	615,400	469,600	166,800	—	16,600	653,000	+37,600
6,000,000	535,700	189,600	—	725,300	552,200	196,200	—	19,500	767,900	+42,600
7,000,000	616,800	218,400	—	835,200	634,800	225,600	—	22,400	882,800	+47,600
8,000,000	660,000	247,200	—	907,200	670,000	255,000	—	25,300	950,300	+43,100

税率改定後の財政見通し

※法定外繰入金解消に向けて、7年度～10年度にかけて段階的に税率を引き上げた場合の試算（10年度に標準保険料率と一致）

※複数の仮定条件を組み合わせた試算であることに留意する必要がある

（単位：億円）

		R6決算	R7見込	R8見込	R9見込	R10見込
歳入	国民健康保険税	86.4	92.3	97.1	98.3	98.2
	収納率（現年分）	93.25%	92.50%	91.00%	90.50%	90.50%
	県支出金（普通交付金）	483.0	473.2	476.9	480.7	484.5
	法定外繰入金	24.2	8.6	5.1	2.7	1.8
	決算補填等目的	22.4	6.8	3.4	1.0	0.0
	決算補填等以外	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7
合 計		653.4	640.3	646.1	646.2	647.0
歳出	医療給付費	479.8	473.2	476.9	480.7	484.5
	納付金	163.4	154.7	157.3	157.3	157.2
	合 計	690.2	677.1	682.9	683.0	683.8
形式収支（累積赤字）		▲36.8	▲36.8	▲36.8	▲36.8	▲36.8
単年度収支		▲5.1	0.0	0.0	0.0	0.0

**法定外繰入金（決算補填等目的）は、
R7年度以降に減額し、
R10年度の解消を目指す**

累積赤字の削減は、検討中

※R7以降は、決算見込

被保険者数	105,836人	101,813人	97,829人	94,046人	90,416人
-------	----------	----------	---------	---------	---------

●保険料水準統一加速化プラン【抜粋】（令和5年10月：厚生労働省策定）

① 統一の意義

- ・ 保険料変動の抑制：特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能。
- ・ 被保険者間の公平性確保：保険運営の都道府県単位化を踏まえ、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性が確保可能。

② 完全統一（都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする）の目標年度令和15年度までの移行を目指しつつ、遅くとも令和18年度までの移行を目標とする。

③ その他

決算補填等目的の法定外一般会計繰入分について、本来であれば保険料や公費により賄う必要があるものを一般会計から補填するものであり、削減・解消すべき赤字である。

●第3期鹿児島県国民健康保険運営方針【抜粋】（令和6年3月：鹿児島県策定）

① 赤字解消・削減の取組、目標年次等

- ・国保財政を安定的に運営していくためには、国保が一会計年度単位で行う短期保険であることに鑑み、原則として、必要な支出を保険料（税）や国庫負担金などにより賄うことにより、国保特別会計において収支が均衡していることが重要である。
- ・市町村における決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入や繰上充用については、計画的・段階的に解消を図るとともに、新たに発生させないことを共通認識とする。

・解消・削減すべき赤字

「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の新規増加額」の合計額

・赤字解消の目標年次

令和10年度まで

② 保険料（税）水準の統一

- ・少子高齢化に伴う現役世代の減少や医療技術の高度化等に伴う医療費の増大により、従来の市町村単位の国保運営では、保険料（税）負担の急増や赤字（法定外繰入等）の拡大・恒常化など、保険財政基盤の更なる脆弱化が懸念される。
- ・国保制度改革の趣旨を踏まえ、市町村単位で相互扶助する国保の仕組みを強化し、本県国保財政の更なる安定化を図る観点から、県内の保険料（税）水準を統一し、市町村内の住民相互のみならず市町村間（県全体）で支え合う体制づくりを進める必要がある。
- ・保険料（税）水準の統一を進めるにあたっては、医療費水準の地域格差をはじめとする様々な課題が堆積されている状況を考慮し、令和8年度までの期間は課題に対してどのように取り組むかを協議しながら、解決に注力する。
- ・令和9年度からは、納付金算定において二次医療圏ごとの医療費指数を使用し、その後、医療費指数反映係数である α を徐々に引き下げ、早ければ令和15年度には $\alpha = 0$ とすることを目標とする。
- ・最終的には、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料（税）となる「完全統一」を目指す。