

令和 7 年度第 1 回国民健康保険運営協議会議事次第

令和 7 年 1 月 28 日 (金) 13 時 15 分～
FSX アリーナ (くにたち市民総合体育館) 第 1 ・ 第 2 会議室

議事

- 1 市長あいさつ
- 2 委嘱状の交付
- 3 自己紹介
- 4 正・副会長の選出
- 5 質問
- 6 国民健康保険運営協議会について
- 7 国民健康保険制度について
- 8 国民健康保険税率等の改定について
- 9 その他

配布資料

- No. 1 国立市国民健康保険運営協議会委員名簿
- No. 2 質問書 (写)
- No. 3 国民健康保険運営協議会について
- No. 4 国民健康保険制度について
- No. 5 国民健康保険税率等の改定について
- No. 6 国立市国民健康保険税率等改定計画

国立市国民健康保険運営協議会委員名簿

選出区分	氏名	肩書等
被保険者を代表する委員	西野 晴美	
被保険者を代表する委員	山川 章	
被保険者を代表する委員	加藤 登志雄	
被保険者を代表する委員	池田 裕治	
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	山下 真之	国立市医師会
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	行定 公彦	国立市医師会
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	渡邊 浩幸	国立市歯科医師会
保険医又は保険薬剤師を代表する委員	今井 浩史	国立市薬剤師会
公益を代表する委員	木村 陽子	
公益を代表する委員	小林 治	
公益を代表する委員	秋山 エリカ	東京女子体育大学推薦
公益を代表する委員	板坂 貴子	国立市商工会 理事
被用者保険等保険者を代表する委員	菅牟田 健一	健康保険組合連合会東京連合会 常務理事
被用者保険等保険者を代表する委員	中垣 一	フランスベッドグループ健康保険組合 常務理事

令和7年1月28日

国福保発第54号

令和7年1月28日

(写)

国立市国民健康保険運営協議会会長 殿

国立市長 濱崎 真也

諮問書

国立市国民健康保険運営協議会規則第3条の規定により、下記の事項について貴会の意見を伺います。

記

1 諒問事項

(1) 国民健康保険税の基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額に係る所得割税率及び均等割税額を以下のとおり改定することについて

区分	現行		改定案	
	所得割税率	均等割税額	所得割税率	均等割税額
基礎課税額	5.5%	20,000円	5.7%	23,500円
後期高齢者支援金等課税額	1.8%	10,000円	1.95%	11,200円
介護納付金課税額	1.85%	11,000円	1.95%	12,000円

(2) 子ども・子育て支援納付金課税額の所得割税率及び均等割税額を東京都が定める国立市の標準保険料率と同値とすることについて

2 諒問理由

(1) 令和7年1月9日付けで受領した貴会答申書に基づき、国立市では令和7年1月に「国立市国民健康保険税率等改定計画」を策定しました。本計画に基づき、令和8年度の国民健康保険税率を上記のとおり改定することについて貴会の意見を伺うものです。

(2) 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和6年法律第47号）による地方税法の一部改正により、令和8年度から子ども・子育て支援納付金が課税されることとなりました。将来の保険料水準統一を見据え、国民健康保険法第82条の3の規定により東京都が定める市町村標準保険料率を採用することについて貴会の意見を伺うものです。

国民健康保険運営協議会について

1 国民健康保険運営協議会の位置付け

国民健康保険法第11条等に基づき設置される市長の附属機関であり、国民健康保険の運営に関する重要事項についての市長の諮問に対し答申を行う他、建議（主体的に意見、要求、改善案を提案すること）を行うことができる。

また、定期的に国民健康保険の運営状況について市から報告を行っている。

2 委員の構成

- ・被保険者を代表する委員 4人
- ・保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人
- ・公益を代表する委員 4人
- ・被用者保険等保険者を代表する委員 2人

3 過去の国民健康保険運営協議会の主な内容

(答申)

平成27年度 国民健康保険税率の改定について

平成30年度 国民健康保険課税限度額の改定について

令和6年度 今後の国民健康保険税率等の改定の考え方について

(建議)

平成22年度 人間ドック費用助成額の見直し

4 会議の取り扱い

- ・公開
- ・要点筆記にて会議録を作成→議長（=会長）及び議長の指名する2名の委員が署名

○国民健康保険法（抜粋）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要な事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要な事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

3 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保険事業の運営に関する事項（第一項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものに限り、前項に定める協議会にあつてはこの法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものに限る。）を審議することができる。

4 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

○国民健康保険法施行令（抜粋）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

第二条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第四条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第三条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第四条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

○国立市国民健康保険条例（抜粋）

（国立市国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第2条 国立市国民健康保険運営協議会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第11条第2項の規定により置かれた市の国民健康保険事業の運営に関する協議会をいう。以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

- (1) 被保険者を代表する委員 4人
- (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人
- (3) 公益を代表する委員 4人
- (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 2人

○国立市国民健康保険運営協議会規則

（目的）

第1条 この規則は、国立市国民健康保険条例第3条の規定に基づき国立市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）に関して必要な事項を定めることを目的とする。

（協議会の職務）

第2条 協議会は、市長の諮問に応じて、次の事項を審議する。

- (1) 一部負担金の負担割合に関すること。
- (2) 保険税の賦課方法に関すること。
- (3) 療養の給付期間に関すること。
- (4) 保険給付の種類および内容に関すること。
- (5) 保健施設の実施大綱の策定に関すること。
- (6) その他国民健康保険事業運営に関する重要事項

（諮問事項の通知）

第3条 市長は、諮問事項についてあらかじめ会長に通知しなければならない。ただし、緊急の場合は、この限りでない。

（答申）

第4条 協議会は、市長から諮問を受けたときは、その都度会議を開き、すみやかに答申しなければならない。

（建議）

第5条 協議会は、国民健康保険事業の運営に関し、市長に建議することができる。

2 前項の建議は、書面で提出しなければならない。ただし、緊急を要するときは口頭によることができる。

(委員)

第6条 協議会の委員は、市長が委嘱する。

2 委員を辞職しようとするときは、事由を具して市長に届出なければならない。

(協議会の招集)

第7条 協議会に会長、副会長各1名をおく。

2 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。会長事故あるときは、副会長これを代理する。

3 招集は、会議開催の日前3日までにしなければならない。ただし、急施を要する場合は、この限りでない。

第8条 削除

(会議の定足数)

第9条 会議は、委員定数の半数以上が出席し、かつ、国立市国民健康保険条例第2条第1号から第3号までに規定する委員の1人以上が出席していなければ開くことができない。

(議決の方法)

第10条 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(議事参与の制限)

第11条 委員は、自己または同居の親族もしくはその配偶者に関する事項については、その議事に加わることはできない。

(書記)

第12条 協議会に書記をおく。

2 書記は、市の職員をもつて充て、会長の指揮を受け、協議会の庶務に従事する。

(会議録の調製)

第13条 議長は、書記をして会議録を作成させ、これを保存させなければならない。

2 会議録には、会議の概要のほか、開会および閉会年月日、出席、欠席委員および説明のため出席した者の氏名ならびに議長において必要と認めた事項を記載しなければならない。

(会議録の署名)

第14条 会議録には、議長および議長の指名する2人以上の委員が、署名しなければならない。

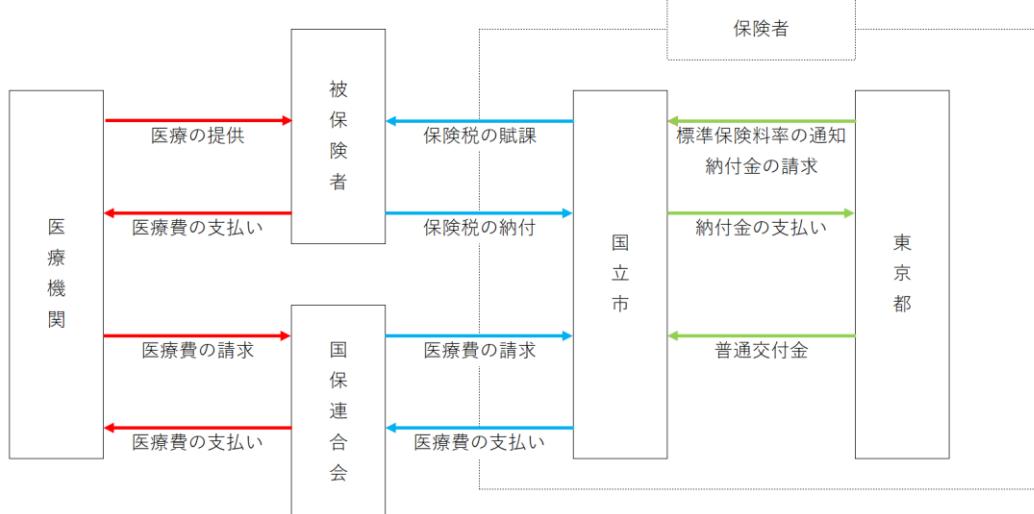
国民健康保険制度について

国立市健康福祉部保険年金課国民健康保険係

はじめに

- ・日本では全ての国民が公的医療保険に加入することとなっており「国民皆保険制度」と呼ばれています。
- ・国民健康保険は、他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療）に加入されていない全ての方を対象とした医療保険です。都道府県及び市町村が保険者となる市町村国保と、業種ごとに組織される国民健康保険組合から構成されています。このことから、国民健康保険は国民皆保険の最後の砦とも言える役割を果たしています。

国民健康保険の仕組み



国民健康保険特別会計

・国民健康保険特別会計の設置

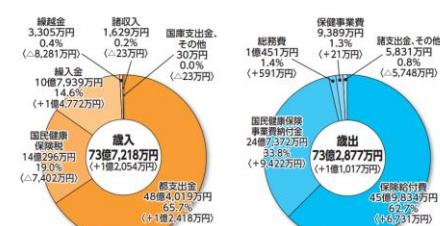
国民健康保険に関する収入及び支出は一般会計と区分して経理することが望ましいとされていることから、国民健康保険法第10条により、国民健康保険特別会計の設置が市町村に義務づけられています。

歳入は**都支出金・国民健康保険税・繰入金**が、歳出は**保険給付費・国民健康保険事業費納付金**が費用のほぼ全てを占めています。

令和5年度国民健康保険特別会計決算の概要→
(市報くにたちから引用)

国民健康保険特別会計

医療費等の特定の歳出を、保険税や国等からの特定の歳入によって賄うため、一般会計から独立し、特別会計で経理を行っています。



[歳入]
都支出金が歳入の約65.7%で、それ以外が国民健康保険税と国立市(一般会計)からの繰入金等です。国民健康保険税が0.7億円減少したことにより、一般会計からの繰入金が1.5億円増加しました。

[歳出]
医療費等(保険給付費)が約62.7%を占め、0.7億円の増となりました。
また、国民健康保険事業費納付金が0.9億円の増となりました。

国民健康保険税

- ・国民健康保険料（国民健康保険法第76条第1項）

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、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。**

- ・国民健康保険税（地方税法）

市町村は前二項に関するものを除くほか、**目的税**として、次に掲げるものを課することができます。

五 国民健康保険税

⇒国立市では国民健康保険税を採用

国民健康保険税

所得割・・・負担能力に応じて課税（応能の負担）

均等割・・・受益に応じて等しく課税（応益の負担）

○国立市の国民健康保険税率等（令和7年度）

区分	所得割税率	均等割税額	賦課限度額
基礎課税額（通称 医療分）	5.5%	20,000円	66万円
後期高齢者支援金等課税額	1.8%	10,000円	26万円
介護納付金課税額	1.85%	11,000円	17万円
子ども・子育て支援金分		令和8年度新設	

※他に低所得者、未就学児、産前産後の軽減制度有り

【特徴】

東京都多摩26市内で、府中市に次いで低い水準

応益割合が低い=所得の低い方の税負担が少ない

給付の種類

法定給付	絶対的必要給付	療養の給付
		入院時食事療養費
		入院時生活療養費
		保険外併用療養費
		療養費
		訪問看護療養費
		特別療養費
		移送費
		高額療養費
	相対的必要給付	高額介護合算療養費
		出産育児一時金
		葬祭費
任意給付		結核・精神医療給付金

保健事業（医療費適正化）

- ・データヘルス計画の策定
- ・特定健康診査
- ・特定保健指導
- ・生活習慣病発症/重症化予防
- ・適正受診/適正服薬指導
- ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の利用促進

（その他全市的な取組として）

- ・健康まちづくり戦略の推進
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

国民健康保険財政の課題

・被保険者構成の偏り

加入者の方に無職・自営業・非正規雇用の方が多く、高齢者の方の割合が高いという特徴があります。そのため、被用者保険と比較して、所得水準が低いにも関わらず、医療費がかかり、構造的な赤字体质になりやすい状況にあります。

高齢化社会の進行や社会保険の適用拡大の影響により、近年はこの傾向が更に顕著となっています。

・法定外（赤字）繰入の状況

平成30年度の制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となる改革が行われ、都道府県が市町村の標準保険料率を決定することとなりました。しかし、標準保険料率と実際に市町村が設定する税（料）率に乖離があり、一部の市町村はその差を一般会計からの赤字繰入で賄っている状況が続いています。

特に東京都ではほぼ全ての市町村で赤字繰入を行っており、全国で赤字繰入を行っている自治体数の50%近くを東京都内の区市町村が占めています。

国民健康保険制度のトピック

・財政運営の都道府県単位化（広域化）

平成29年度までは市町村が保険者でしたが、平成30年度以降は都道府県も市町村と共に保険者となり、財政運営の責任主体となる制度改革が行われました。

制度改革後は、都道府県が標準保険料率の決定や、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の保護や市町村間格差の解消などを目的とした広域的な調整を担っています。

・保険料水準の完全統一

国の「保険料水準統一加速化プラン（第2版）（令和6年6月）」により、同一都道府県内のどこに住んでいても、世帯構成と所得水準が同じであれば同じ保険税負担となる保険料水準の完全統一を目指すことされました。

令和7年11月28日

国民健康保険税率等の改定について

1 基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額について

(1) 経過

令和6年8月21日 諸問

令和7年1月9日 答申

令和7年11月 「国立市国民健康保険税率等改定計画」(資料No.6) 策定

(2) 改定案

	所得割税率		均等割税額	
	令和7年度	令和8年度	令和7年度	令和8年度
基礎課税額	5.5%	5.7%	20,000円	23,500円
後期高齢者支援金等課税額	1.8%	1.95%	10,000円	11,200円
介護納付金課税額	1.85%	1.95%	11,000円	12,000円
合計	9.15%	9.6%	41,000円	46,700円

【参考①】改定案税率の多摩 26 市内での水準

所得割税率 26 市中、低い方から 9 位 均等割税額 26 市中、低い方から 2 位 ※他市は令和 7 年度税率

【参考②】モデル世帯別の年税額シミュレーション

世帯構成	20歳単身	20代夫婦	30代夫婦 未就学児1人	40代夫婦 子1人	40代夫婦 子2人	50代夫婦 子2人	60歳単身	60歳夫婦	65歳夫婦	65歳夫婦	70歳単身	70歳夫婦
年間収入	給与 155万円	給与 300万円	給与 430万円	給与 555万円	給与 680万円	給与 790万円	給与 65万円	給与 155万円	年金 310万円	年金 435万円	年金 110万円	年金 160万円
年間所得	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	0円	100万円	200万円	300万円	0円	50万円
令和7年度年税額	71,500円	174,500円	262,500円	438,500円	560,000円	651,500円	12,300円	93,000円	174,500円	247,500円	9,000円	35,000円
改定案年税額	78,200円	189,400円	283,300円	470,700円	601,400円	697,400円	13,900円	101,300円	189,400円	265,900円	10,300円	39,900円
増加率	9.37%	8.54%	7.92%	7.34%	7.39%	7.05%	13.01%	8.92%	8.54%	7.43%	14.44%	14.00%

2 子ども・子育て支援納付金課税額について

(1) 子ども・子育て支援金制度のポイント

概要	少子化対策・子育て支援を強化するため、全世代・全経済主体で支える新たな財源制度であり、拠出金は児童手当拡充、妊婦給付、育児支援給付などの財源に充てられる。
導入時期と構築期間	令和8年度から段階的に導入し、令和10年度までの3年間で本格実施
拠出対象者	医療保険の加入者全員（被用者保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度を含む）が拠出
拠出方式	医療保険料とあわせて徴収し、区分して管理
国保の平均的な負担額	1世帯あたり 令和8年度 350円、令和9年度 450円、令和10年度 600円 被保険者ひとりあたり 令和8年度 250円、令和9年度 300円、令和10年度 400円
子どもの負担軽減	国保における18歳到達年度末までの子どもの均等割を10割軽減
低所得者への配慮	従来分と同様、所得に応じて均等割の7割、5割、2割軽減を実施

(2) 東京都における議論の経過

令和7年6月30日	第1回東京都国民健康保険連携会議 【内容】 将来的な保険料水準統一を見据え、導入時にできる限り都内区市町村で取扱いを統一するため、以下の案が示された。 ①税（料）率は市町村標準保険料率を採用する（法定外（赤字）繰入を行わない） ②法定額と同額の賦課限度額を設定する
令和7年8月29日	第2回東京都国民健康保険連携会議 【内容】 第1回で示された内容が都内の方針として集約された。

(3) 国立市の対応案

方針どおり、例年1月中下旬頃に示される市町村標準保険料率と同値を翌年度の税率として設定する。

国立市国民健康保険税率等 改定計画

令和 7 年 1 月

国 立 市

目 次

1. 計画の策定に当たって	
1-1. 策定の背景	1
1-2. 策定の目的	2
1-3. 計画期間	2
1-4. 計画の見直し	2
2. 国民健康保険制度について	
2-1. 国民健康保険とは	3
2-2. 国民健康保険の仕組み	3
2-3. 国立市の現状	4
3. 赤字繰入金	
3-1. 法定内繰入金と法定外繰入金	6
3-2. 赤字繰入金の状況	7
3-3. 赤字繰入金と保険税水準の統一	7
4. 保険税水準の統一	
4-1. 全国の状況	8
4-2. 東京都の状況	8
4-3. 保険税水準の統一に向けた市の考え方	10
5. 今後の国立市国保税率等改定に向けた考え方	
5-1. 国立市国民健康保険運営協議会への諮詢・答申	12
5-2. 答申に沿った改定を行った場合の推移	12
6. 今後予定されている制度改正	
6-1. 課税限度額と軽減判定所得の改定	17
6-2. 新たな賦課区分について	18

1. 計画の策定にあたって

1-1. 策定の背景

日本の医療保険制度は、国内に住所を有するものが何らかの公的医療保険に加入することを原則とし、医療費をお互いに支えあう「国民皆保険制度」を基本としています。これにより、すべての住民はどの医療機関でも安価に医療を受けることができる仕組みが整っています。

国民健康保険（以下「国保」という。）はこの国民皆保険制度を支える重要な基盤であり、被用者保険など他の公的医療保険に加入していないすべての者を被保険者としています。従前は農業や自営業等の従事者が被保険者の多数を占めていましたが、日本の職業構成、年齢構成の変化などの影響により、現在では定年退職後の高齢者や事情があつて働けない方など、比較的所得は低く医療費はかかりやすい方が多くを占めるようになっています。このため、所得に占める保険税の負担が重く、国保の運営は厳しい状況に置かれてきました。特に、小規模な保険者においては、高額な医療費が発生した場合に保険料（税）（以下「保険税」という。）が変動し、財政運営が不安定になるという課題があります。

国は、国保制度の安定化のため、平成30（2018）年から市町村に加え都道府県も保険者とし共同で国保を運営する仕組みとしました。また医療費水準の変動をより平準化して保険税に反映することで、保険税水準の変動をより抑制し、国保財政の安定化を図るため、同一都道府県内のどこに住んでいても、世帯構成と所得水準が同じであれば同じ保険税負担となる「保険税水準の統一」を目指すこととしています。

この保険税水準の統一について、国は令和6（2024）年6月に『保険料水準統一加速化プラン』を改定し、水準の統一について令和15（2033）年度までに完全統一に移行することを目指しつつ、遅くとも令和17（2035）年度（令和18（2036）年度賦課分）までの移行を目標とする、と具体的な期限を設定しました。

1－2. 策定の目的

今後東京都内で保険税水準が統一された場合、現状の国立市国保の保険税率と大きく乖離する恐れがあります。国立市国民健康保険運営協議会（以下「運協」という。）の答申を受け、被保険者への影響緩和と国立市国保の安定的な財政運営を図るため、本計画を策定するものとします。

1－3. 計画期間

計画策定の日から、国が保険税水準統一の目標としている令和18（2036）年3月31日までとします。

1－4. 計画の見直し

この計画は、社会情勢の変化や医療保険制度の大幅な改正などにより当初の計画通りの改定が難しくなる場合、適宜見直しを図ることとし、運協と情報共有を図ることとします。

2. 国民健康保険制度について

2-1. 国民健康保険とは

国保は、原則として社会保険など他の公的医療保険制度に加入していないすべての住民の方が加入する医療保険です。国保は都道府県及び区市町村が保険者となる市町村国保と、業種ごとに組織される国保組合から構成されます。

2-2. 国民健康保険の仕組み

国保に加入している方は、医療機関で医療費の3割（一部の方は2割）の自己負担で医療を受けることができます。また、高額な医療費がかかったときは、高額療養費として別途給付を受けることができます。

医療費のうち自己負担を除いた部分については区市町村が負担し、都道府県はこの負担額と同額を区市町村へ交付します。

都道府県は、この交付金に対し、国の法定負担分、都の法定負担分を除き、残った部分について各区市町村の被保険者数、被保険者所得等に応じて按分し、国保事業費納付金として請求します。

区市町村は、請求された納付金に対し、国や都の補助金・交付金を差し引いた残りの部分について、保険税として被保険者から徴収します（医療分）。

また、75歳以上の方全員が原則加入する後期高齢者医療制度に対する現役世代の医療保険からの支援金分（支援分）、40歳以上65歳未満の方が納付する介護保険制度への納付

金分（介護分）についても、医療分と同様に都道府県が按分し、区市町村へ事業費納付金として請求され、保険税として被保険者から徴収することとなっています。

区市町村は、この金額を貰える税率等を設定し、保険税として課税する必要があります。課税方法として、被保険者一人一人にかかる均等割、世帯ごとにかかる平等割、被保険者の所得にかかる所得割、被保険者の固定資産等にかかる資産割の4つの方式があります。このうち、均等割と所得割は必須とされており（2方式）、自治体によって平等割を加えた3方式、さらに資産割を加えた4方式のいずれかを選択して保険税の課税を行っています。

2 - 3. 国立市の現状

国立市は2方式を採用しており、令和7（2025）年度現在、それぞれの税率等を、

- ・医療分 均等割20,000円 所得割5.5%
- ・支援分 均等割10,000円 所得割1.8%
- ・介護分 均等割11,000円 所得割1.85%

としています。

令和6（2024）年度において、国立市の各区分の納付金のうち保険税で徴収すべき金額及び実際の徴収額（滞納繰越分を除く）は以下のとおりです。

	医療分	支援分	介護分
納付金のうち保険税で徴収すべき額	1,234,598,416 円	493,332,015 円	176,401,561 円
実際の徴収額	896,481,244 円	329,702,728 円	137,518,573 円
差引不足分	338,117,172 円	163,629,287 円	38,882,988 円

この、本来保険税で徴収すべき額と実際の徴収額の差引不足分は、法定外繰入金、いわゆる赤字繰入金として、市の一般会計からの繰入れにより補っています。

3. 赤字繰入金

3-1. 法定内繰入金と法定外繰入金

市町村国保は法令で特別会計を設けなければならないとされています。特別会計とは「特定の歳入をもって特定の歳出にあて、一般の歳入歳出と区分して経理する」ものとされており、国保に関する支出は国保に関する収入で賄わなければなりません。国保に関する収入については、保険税、国・都の公費のほか、市町村の一般会計からの繰入れについて法令で定められています。

前述の赤字繰入金は法令に定められていない繰入金です。1-1. で触れたように、今般の国保は定年退職後の高齢者や事情があつて働けない方など、比較的所得の低い方が多くを占める制度となっていることから、一部の市町村では赤字繰入金を投入することで保険税率を低く抑えてきました。

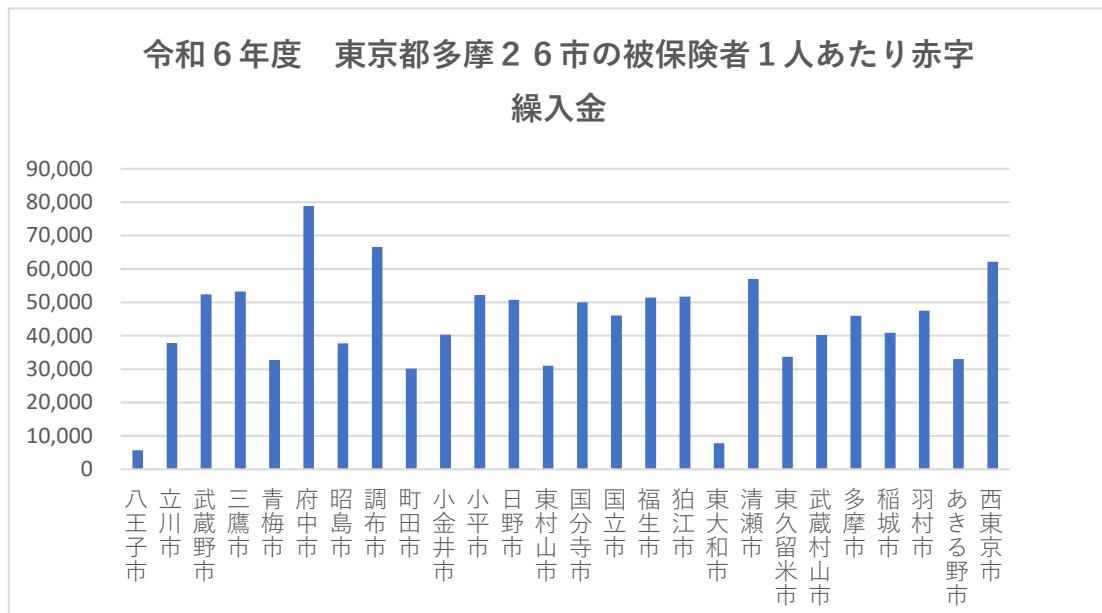
しかし、赤字繰入を行っている自治体の財政が急激に悪化するなどして赤字繰入を行えなくなったり、国保会計の支出を賄うために保険税率を大幅に増加させなければなりません。これは被保険者の生活に大きな影響を与え、国保制度を不安定にすることとなります。

このように、赤字繰入金が他会計の影響を受けることで国保制度の運営が不安定になるとや、そもそも赤字繰入を行う財政的余裕がない自治体との公平性を欠くといった視点から、国は市町村に対し赤字繰入金の解消を求めてきました。

3 – 2. 赤字繰入金の状況

令和5（2023）年度において、全国では1,220億円の赤字繰入がありました。このうち東京都が約6割を占めており、埼玉県、千葉県、神奈川県を合わせた首都圏で全体の約8割を占めている状態です。全国1,741区市町村のうち、赤字繰入を行っている区市町村数は234で、約13%となっています。

また、国立市では令和6（2024）年度決算ベースで被保険者1人あたり46,902円の赤字繰入を行っており、これは東京都多摩26市中、高い方から11番目に位置します。



3 – 3. 赤字繰入金と保険税水準の統一

1 – 1. で触れた同一都道府県内における保険税水準の統一では、都道府県内における区市町村が赤字繰入を行わないという前提で、統一された保険税率を算定します。赤字繰入金を投入して保険税率を抑えている区市町村においては、統一時にはその分保険税率が上昇することとなります。

4. 保険税水準の統一

4-1. 全国の状況

令和6（2024）年度、大阪府と奈良県において保険税水準の統一が達成されています。

18道県が令和18（2036）年度までに保険税水準統一の目標年度を設定しており、国はその他の都道府県についても目標を定めるよう求めています。

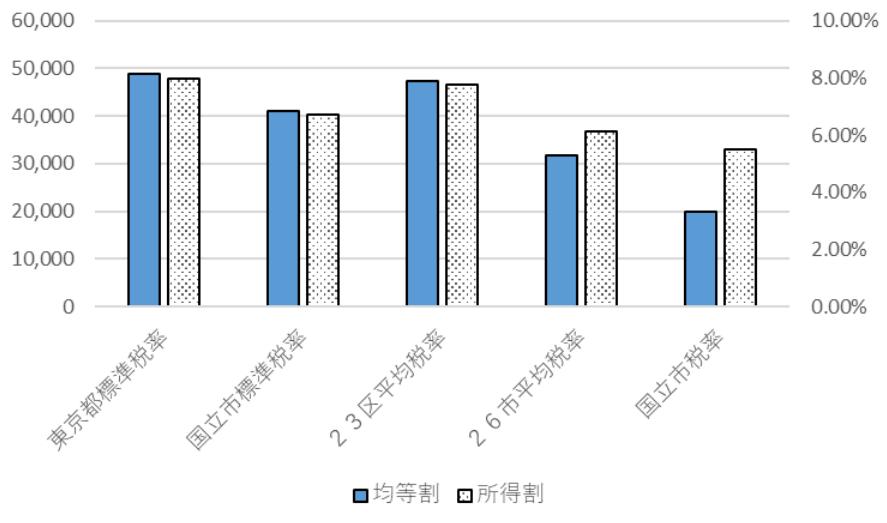
4-2. 東京都の状況

東京都は、令和7（2025）年10月現在、保険税水準統一の目標年度を定めていません。都は、保険税水準統一の前段階となる「納付金ベースの統一」について、令和12（2030）年度に達成することを目指しています。

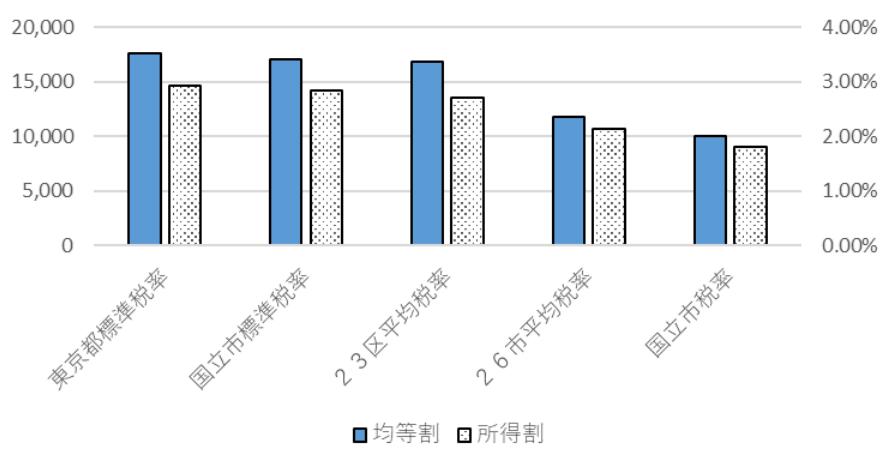
令和7（2025）年度の東京都事業費納付金算定時の東京都標準税率、国立市標準税率と、23区平均及び26市平均税率、国立市税率は次ページのようになります。

	医療分		支援分		介護分	
	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割	所得割
東京都標準税率	48,804 円	7.98%	17,638 円	2.93%	17,310 円	2.38%
国立市標準税率	41,115 円	6.72%	17,047 円	2.83%	16,717 円	2.30%
23区平均税率	47,361 円	7.76%	16,800 円	2.71%	16,652 円	2.22%
26市平均税率	31,805 円	6.13%	11,805 円	2.13%	13,986 円	1.94%
国立市税率	20,000 円	5.50%	10,000 円	1.80%	11,000 円	1.85%

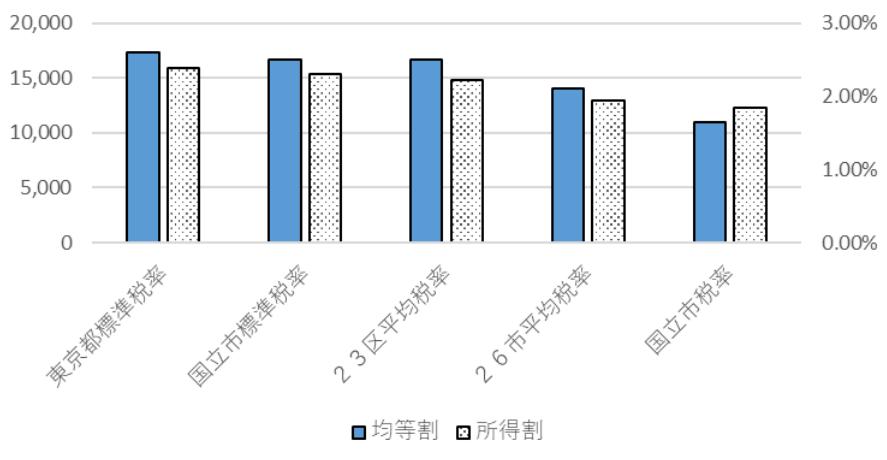
令和7（2025）年度 医療分税率等



令和7（2025）年度 支援分税率等



令和7（2025）年度 介護分税率等



国立市は平成28（2016）年度以降、課税限度額と軽減判定所得以外の改定を行っておらず、税率等の水準は26市で最も低い水準になっています。標準税率、26市平均及び23区平均とも大きな乖離があることがわかります。

東京都都標準税率と国立市標準税率に差があるのは、他市と比較して医療費が低いこと、収納率が高いこと、その他国立市が獲得している補助金・交付金等の影響によるものです。納付金ベースの統一が行われると、医療費は都全体としての算定に移行します。今後、完全統一に向けて収納率や補助金・交付金の取り扱いについて議論がなされ、最終的に東京都標準税率＝市標準税率となる見込みです。

4-3. 保険税水準に統一に向けた市の考え方

4-1. でも記載したように、既に2府県が完全統一を完了しており、18道県が完全統一の目標年度を定めています。また、納付金ベースの統一については2県がすでに達成しているほか、15都県が目標年度を定めています。残る10府県についても、順次取り組みが進められていくものと思われます。

都内を見ると、23区はすでに都標準税率に近い税率を設定しています。26市においても、各市とも一定の間隔で改定を行うなど、統一を見据えた取り組みが進んでいます。

国は保険税水準の統一を強く推し進めており、赤字繰入金の解消に対し補助金によるインセンティブを設けています。

都においても、これまで収納率成績良好な自治体に交付していた補助金を、赤字繰入金解

消が進んでいる自治体に対する補助金に一部組み替えることが検討されています。

これらの状況から、国立市において保険税水準の統一を行う必要性が強く生じることが想定されます。

5. 今後の国立市国保税率等改定に向けた考え方

5-1. 国立市国民健康保険運営協議会への諮問・答申

これらの状況を踏まえ、国立市では令和6（2024）年8月21日に運営協議会に今後の国立市国保税率改定の考え方について諮問を行い、令和7（2025）年1月9日に答申を受けました。

答申においては、現在の市を取り巻く状況を勘案したうえで、将来の国保制度に対し責任ある対応が必要であること、改定に当たっては、2年に1度、国立市標準保険税率との差を一定の割合で改定していくことが妥当と考えること、国保制度が安定的に運営されていくよう、市が国に対し強く要望していくこと等が示されました。

5-2. 答申に沿った改定を行った場合の推移

市では、この答申を尊重し、保険税率の改定を検討していきます。

答申では、一律の割合で改定を行うのではなく、改定年次の前年度における国立市の標準保険税率と残改定予定回数を指標として、以下の算定方法で算出した割合で改定を行っていくことが妥当であると示されています。

改定前年度における国立市の標準保険税率等 - 改定前年度における国立市の保険税率等

残改定予定回数

= 改定年度における改定率

答申の内容に沿った改定について、仮に令和8（2026）年度から改定することとした場合、以下のように推移していくと考えられます。

① 令和7（2025）年度から国立市の標準保険税率が変わらないとした場合

	2025年 度	2026年 度	2027年 度	2028年 度	2029年 度		2036年 度
国立市標準保険税率							
均等割(円)	74,879	74,879	74,879	74,879	74,879		74,879
所得割(%)	11.85	11.85	11.85	11.85	11.85		11.85
国立市保険税率							
均等割(円)	41,000	46,700	46,700	52,300	52,300		74,800
所得割(%)	9.15	9.60	9.60	10.05	10.05		11.85
標準保険税率との差							
均等割(円)	33,879	28,179	22,579				
所得割(%)	2.70	2.25					
改定幅							
均等割(円)		5,700		5,800			5,500
所得割(%)		0.45		0.45			0.45

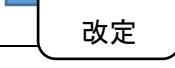
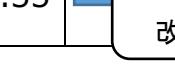
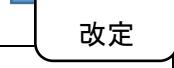
※均等割は100円未満を四捨五入、所得割は小数点第2位を0または5に調整。

医療分・支援分・介護分をそれぞれ算定したのち合算。以下の表について同じ。

② 令和7（2025）年度から国立市の標準保険税率が年3%ずつ増加するとした場合

		2025年 度	2026年 度	2027年 度	2028年 度	2029年 度	2036年 度		
国立市標準保険税率									
	均等割(円)	74,879	77,125	79,439	81,823	84,278			
	所得割(%)	11.85	12.20	12.57	12.94	13.33			
国立市保険税率									
	均等割(円)	41,000	46,700	46,700	53,200	53,200			
	所得割(%)	9.15	9.60	9.60	10.20	10.20			
標準保険税率との差		△ 約1/6 改定 △ 約1/5 改定 △ 約1/1 改定							
	均等割(円)	33,879		32,739		31,078			
	所得割(%)	2.70		2.97		3.13			
改定幅									
	均等割(円)		5,700		6,500		18,200		
	所得割(%)		0.45		0.60		2.40		

③ 令和7（2025）年度から国立市の標準保険税率が年3%ずつ減少するとした場合

	2025年 度	2026年 度	2027年 度	2028年 度	2029年 度		2036年 度
国立市標準保険税率							
均等割(円)	74,879	72,633	70,455	68,341	66,290		53,560
所得割(%)	11.85	11.50	11.15	10.82	10.50		8.49
国立市保険税率							
均等割(円)	41,000	46,700	46,700	51,400	51,400		55,200
所得割(%)	9.15	9.60	9.60	9.90	9.90		8.75
標準保険税率との差							
均等割(円)	33,879		23,755		14,890		
所得割(%)	2.70	 約1/6 改定	1.55	 約1/5 改定	0.60		 約1/1 改定
改定幅							
均等割(円)		5,700		4,700			2,300
所得割(%)		0.45		0.30			▲0.10

①のケースのように国立市標準税率の水準が現状から変わらなければ、2年に1回、均等割5,700円、所得割0.45%程度の改定を行えば国立市の標準税率に到達します。②のように国立市の標準税率の水準が上昇していく場合、上昇に合わせて1回あたりの改定幅も大きくなります。逆に、③のように国立市の標準税率の水準が下がる場合は改定幅が縮小、あるいは保険税率の減改定となります。

今後の都、市の標準税率や統一後の保険税率を推測することは非常に困難です。現在、高度医療の発達や高額な薬剤の登場などの影響により、一人当たり医療費は増加する傾向にあります。この状況が変わらなければ、都、市とも標準税率は上昇することとなります。一方で、標準税率は医療制度改革や保険税の算定にかかわる税制度の改定などの影響を大きく受けます。これらの改正次第で、都、市の標準税率が下がる可能性もあり得ます。

答申で提示されたこの改定方法は、どのケースにおいても標準税率の変動を織り込みつつ段階的に改定を行えるものです。

また、答申において、市が国に対し、国保の安定的な運用のための制度設計、公費負担の拡大、能力に応じた負担が公平になされることなどについて要望していくことを強く求められています。被保険者の負担が過重なものにならないよう、引き続き国・都に対しこれらの要望を行っていきます。

6. 今後予定されている制度改正

6-1. 課税限度額と軽減判定所得の改定

国保税は所得に応じて課税額が増加しますが、受けられる給付は変わりません。このため、被保険者の納付意欲を削がないことなどを目的に課税限度額が設けられています。この限度額は、被用者保険が標準報酬月額の最高等級に該当する被保険者の割合を0.5%から1.5%の間となるよう法定されることとのバランスを考慮し、限度額超過世帯が1.5%程度になるよう引き上げが行われています。

また、国保では、負担能力に応じた負担という側面から、所得が低い被保険者を対象に保険税の減額制度を持っています。

この課税限度額と減額の基準となる軽減判定所得については、近年頻繁に改定が行われています。

これらの改定については、例年年度末日に政令の改正が交付され、改定が決定しています。本来は、政令の改定後、運協に諮り、市民の皆様のご意見を受けて条例改正を行うのが正規の流れとなります。しかし、この手続きを踏むと市の条例改正は国の法令改正から1年遅れることとなります。課税限度額が改定されない場合、その分を所得が限度額未満となつてゐる被保険者で負担する形となります。また、軽減判定所得が改定されない場合、本来保険税が減額されるはずの被保険者が減額されずに保険税を負担する形となります。

これらは、法改正の主旨である「被保険者間の保険税負担の格差是正及び公平を図る」とと真逆の結果となるため、国立市では平成30（2018）年度の運協答申を受け、法の

施行日から遅れることなく課税限度額等の改定を行えるような体制としています。

この点については、被保険者の負担の公平性に資することから、引き続き同様の運用としていきます。

6 – 2. 新たな賦課区分について

法改正により、国保を含むすべての公的医療保険において、令和8（2026）年度から「子ども・子育て支援納付金」の納付が義務付けられ、納付金の原資として被保険者から「子ども・子育て支援金」を徴収することが定められています。

子ども・子育て支援金は、現在の保険税の賦課・徴収方法を踏まえ、各保険者が税率等を決定することとされています。

区市町村に対する子ども・子育て納付金の額は現在の国保事業費納付金の枠組みで提示されることとなっており、翌年の納付額について1月ごろに仮係数を用いた納付見込み額が、年明け1月初旬に確定係数を用いた納付確定額が示される見込みです。

1月の確定係数の提示から運協による諮詢・答申を受け、市民周知を行い3月の議会までに条例改正を提案することは日程的に困難です。このため、事前に運協での同意を得ることを前提として、確定係数に基づいて示される税率等を用いて条例改正することを検討しています。

參 考 資 料

令和7年度国民健康保険料(税)率等の状況

(令和7年4月1日現在)

保険者名	国民健康保険料(税)率・賦課限度額													7・5・ 2割 軽減	6・4 割 軽減	
	基礎課税(賦課)分					後期高齢者支援金等課税(賦課)分					介護納付金課税(賦課)分					
	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	限度額 (万円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	限度額 (万円)	所得割 (%)	資産割 (%)	均等割 (円)	平等割 (円)	限度額 (万円)	
24 八王子市	7.73	-	44,000	-	66	2.83	-	17,400	-	26	2.42	-	18,800	-	17	○
25 立川市	6.68	-	32,500	-	64	2.24	-	11,700	-	23	1.70	-	14,500	-	16	○
26 武蔵野市	5.62	-	31,000	-	65	1.95	-	11,300	-	24	1.65	-	13,600	-	17	○
27 三鷹市	6.10	-	29,000	-	66	2.30	-	11,800	-	26	1.60	-	13,400	-	17	○
28 青梅市	6.25	-	33,000	-	66	2.07	-	12,000	-	26	1.95	-	13,100	-	17	○
29 府中市	5.05	-	23,720	-	65	1.64	-	7,440	-	24	1.64	-	9,840	-	17	○
30 昭島市	5.60	-	27,500	-	66	2.25	-	11,500	-	24	1.70	-	14,500	-	17	○
31 調布市	5.52	-	29,000	-	65	1.98	-	10,300	-	24	1.75	-	12,000	-	17	○
32 町田市	6.67	-	39,300	-	66	2.25	-	13,100	-	26	2.02	-	15,100	-	17	○
33 福生市	5.39	-	29,700	-	66	2.25	-	13,200	-	26	1.79	-	14,000	-	17	○
34 羽村市	6.43	-	27,300	-	66	2.33	-	11,200	-	26	2.15	-	13,100	-	17	○
35 瑞穂町	6.03	-	28,000	-	66	1.85	-	10,500	-	26	1.55	-	15,000	-	17	○
36 あきる野市	6.28	-	33,000	-	66	2.37	-	12,300	-	26	2.23	-	14,700	-	17	○
37 日の出町	6.00	-	31,300	-	66	2.25	-	11,700	-	26	1.99	-	13,200	-	17	○
39 檜原村	5.35	-	28,100	-	66	1.66	-	9,600	-	26	1.60	-	12,200	-	17	○
40 奥多摩町	6.20	-	33,100	-	66	2.10	-	12,600	-	26	2.05	-	12,600	-	17	○
42 日野市	5.80	-	34,500	-	66	2.10	-	12,300	-	26	2.10	-	14,700	-	17	○
44 多摩市	6.16	-	30,200	-	66	2.00	-	12,400	-	26	1.78	-	12,600	-	17	○
45 稲城市	5.73	-	37,200	-	66	1.37	-	9,400	-	26	2.19	-	13,100	-	17	○
46 国立市	5.50	-	20,000	-	66	1.80	-	10,000	-	26	1.85	-	11,000	-	17	○
47 狛江市	5.65	-	27,900	-	66	1.97	-	11,300	-	26	1.84	-	13,600	-	17	○
48 小金井市	6.54	-	30,000	-	65	2.05	-	13,000	-	24	2.00	-	15,000	-	17	○
49 国分寺市	6.40	-	30,000	-	65	2.38	-	14,000	-	24	2.24	-	16,000	-	17	○
51 武蔵村山市	6.94	-	35,200	-	66	2.21	-	12,500	-	26	1.76	-	13,000	-	17	○
52 東大和市	7.42	-	37,200	-	66	2.50	-	12,300	-	26	2.45	-	14,100	-	17	○
53 東村山市	6.70	-	40,800	-	66	2.25	-	13,500	-	26	2.15	-	16,000	-	17	○
54 清瀬市	5.92	-	28,000	-	66	2.01	-	10,000	-	26	1.90	-	13,000	-	17	○
55 東久留米市	5.92	-	38,300	-	66	2.23	-	13,600	-	26	1.99	-	14,700	-	17	○
57 西東京市	5.41	-	31,600	-	66	1.68	-	6,500	-	26	1.64	-	14,300	-	17	○
58 小平市	6.01	-	27,000	-	66	2.29	-	12,900	-	26	1.85	-	15,900	-	17	○
59 大島町	6.80	-	21,500	19,000	66	2.60	-	8,200	4,300	26	2.00	-	9,000	5,200	17	○
60 利島村	2.81	-	16,000	-	66	2.12	-	12,000	-	26	1.64	-	12,200	-	17	○
61 新島村	6.20	-	33,000	-	66	2.20	-	12,000	-	26	1.90	-	16,000	-	17	○
62 神津島村	6.50	-	36,500	-	66	3.69	-	19,000	-	26	2.19	-	16,000	-	17	○
63 三宅村	7.45	-	43,400	-	66	2.57	-	15,000	-	26	2.04	-	15,700	-	17	○
64 御蔵島村	3.00	39.50	8,300	8,000	61	1.05	15.50	4,700	4,000	19	0.61	16.44	7,900	4,700	16	○
65 八丈町	6.50	-	20,100	14,200	66	2.80	-	7,000	7,000	26	2.30	-	11,600	4,000	17	○
66 青ヶ島村	5.00	65.00	23,000	23,000	66	0.40	9.00	10,000	10,000	26	0.40	11.00	10,000	10,000	17	○
67 小笠原村	4.50	35.00	7,800	22,600	66	1.50	15.00	6,400	10,000	26	1.40	11.00	10,000	10,000	17	○
市町村平均	5.94	46.50	29,667	17,360	65.7	2.10	13.17	11,427	7,060	25.4	1.85	12.81	13,463	6,780	16.9	

【注1】「所得割」の算定は、「旧ただし書方式」を採用している。

【注2】網掛け部分は前年度から改定されている。

令和7年度 特別区国民健康保険料一覧表

(令和7年4月1日現在)

	保険者名	7割・5割 2割減額	基礎賦課分		後期高齢者支援金等賦課分		介護納付金賦課分		賦課限度額	
			保険料率		賦課限度額	保険料率		賦課限度額		
			均等割	所得割		均等割	所得割			
1	千代田区	(全区) 実施	47,300	7.71	(全区)	16,800	2.69	(全区)	16,200	1.72
2	中央区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
3	港区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
4	新宿区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
5	文京区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.23
6	台东区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
7	墨田区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
8	江東区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
9	品川区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
10	目黒区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.19
11	大田区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
12	世田谷区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
13	渋谷区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
14	中野区		45,600	7.92		16,200	2.87		17,400	2.20
15	杉並区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
16	豊島区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
17	北区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
18	荒川区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.10
19	板橋区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.22
20	練馬区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
21	足立区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
22	葛飾区		47,300	7.71		16,800	2.69		16,600	2.25
23	江戸川区		50,400	8.59		17,400	2.97		17,400	2.45

【注1】「所得割」の算定は、「旧ただし書方式」を採用している。

【注2】網掛け部分は前年度から改定されている。

令和7年度確定係数に基づく標準保険料率

	①都道府県標準保険料率		②区市町村標準保険料率(2方式)												③区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率											
			医療分				後期支援金分				介護納付金分				医療分				後期支援金分				介護納付金分			
	所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	均等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)	所得割(%)	資産割(%)	均等割(円)	平等割(円)		
医療分	7.98	48,804	1 千代田区	8.36	51,120	2.89	17,417	2.39	17,408	8.53	0	52,481	0	2.97	0	16,959	0	1.96	0	19,812	0	19,812	0	19,812	0	
後期支援金分	2.93	17,638	2 中央区	7.88	48,211	2.94	17,727	2.41	17,541	7.90	0	48,171	0	2.93	0	17,903	0	2.37	0	17,994	0	17,994	0	17,994	0	
介護納付金分	2.38	17,310	3 港区	8.36	51,133	3.07	18,518	2.51	18,297	4.55	0	51,856	0	1.80	0	19,000	0	2.51	0	18,254	0	18,254	0	18,254	0	
			4 新宿区	8.82	53,947	3.18	19,185	2.52	18,336	10.03	0	51,471	0	3.46	0	18,461	0	2.47	0	18,582	0	18,582	0	18,582	0	
			5 文京区	7.89	48,261	2.86	17,217	2.35	17,104	8.42	0	49,486	0	2.90	0	17,833	0	2.22	0	18,121	0	18,121	0	18,121	0	
			6 台東区	8.51	52,052	3.01	18,152	2.45	17,842	8.56	0	55,212	0	2.91	0	19,417	0	2.31	0	19,344	0	19,344	0	19,344	0	
			7 墨田区	8.26	50,559	2.89	17,390	2.36	17,166	8.28	0	50,856	0	2.80	0	17,637	0	2.31	0	17,275	0	17,275	0	17,275	0	
			8 江東区	8.53	52,161	2.92	17,591	2.40	17,455	9.23	0	46,760	0	2.85	0	17,542	0	2.35	0	17,465	0	17,465	0	17,465	0	
			9 品川区	8.26	50,531	2.87	17,303	2.38	17,288	8.25	0	51,636	0	2.75	0	17,851	0	2.39	0	17,353	0	17,353	0	17,353	0	
			10 目黒区	7.80	47,729	2.82	16,977	2.30	16,751	8.01	0	47,411	0	2.76	0	17,037	0	2.22	0	17,236	0	17,236	0	17,236	0	
			11 大田区	8.51	52,040	2.90	17,469	2.39	17,413	8.38	0	52,344	0	2.76	0	17,726	0	2.36	0	17,397	0	17,397	0	17,397	0	
			12 世田谷区	7.98	48,812	2.98	17,968	2.36	17,204	8.25	0	47,535	0	2.90	0	18,158	0	2.39	0	16,758	0	16,758	0	16,758	0	
			13 渋谷区	8.05	49,271	2.96	17,823	2.41	17,540	8.37	0	51,020	0	2.91	0	18,650	0	2.38	0	18,338	0	18,338	0	18,338	0	
			14 中野区	8.21	50,253	3.02	18,205	2.46	17,929	9.16	0	47,237	0	3.30	0	17,256	0	2.29	0	19,526	0	19,526	0	19,526	0	
			15 杉並区	7.83	47,915	2.96	17,869	2.37	17,276	8.39	0	45,638	0	3.00	0	17,619	0	2.33	0	17,380	0	17,380	0	17,380	0	
			16 豊島区	7.58	46,344	2.90	17,482	2.33	16,926	8.20	0	45,998	0	3.02	0	17,502	0	2.33	0	16,845	0	16,845	0	16,845	0	
			17 北区	8.39	51,343	2.94	17,721	2.41	17,563	8.78	0	50,571	0	2.92	0	17,980	0	2.37	0	17,519	0	17,519	0	17,519	0	
			18 荒川区	8.06	49,301	2.86	17,260	2.34	17,029	8.47	0	49,516	0	2.97	0	17,089	0	2.28	0	16,731	0	16,731	0	16,731	0	
			19 板橋区	8.40	51,385	2.94	17,729	2.39	17,431	8.80	0	49,721	0	2.99	0	17,294	0	2.33	0	17,471	0	17,471	0	17,471	0	
			20 練馬区	7.57	46,289	2.83	17,055	2.31	16,833	7.70	0	45,328	0	2.83	0	16,451	0	2.32	0	16,386	0	16,386	0	16,386	0	
			21 足立区	8.73	53,414	3.04	18,310	2.50	18,167	8.70	0	52,132	0	2.88	0	18,405	0	2.44	0	17,987	0	17,987	0	17,987	0	
			22 葛飾区	8.37	51,203	2.96	17,829	2.33	16,970	7.85	0	53,576	0	2.69	0	18,804	0	2.12	0	17,971	0	17,971	0	17,971	0	
			23 江戸川区	8.37	51,189	2.95	17,805	2.43	17,659	8.42	0	51,188	0	2.89	0	17,951	0	2.44	0	17,653	0	17,653	0	17,653	0	
			24 八王子市	7.13	43,611	2.77	16,690	2.25	16,377	7.57	0	38,637	0	2.94	0	14,689	0	2.51	0	14,032	0	14,032	0	14,032	0	
			25 立川市	7.94	48,563	2.89	17,396	2.37	17,256	8.16	0	43,041	0	2.87	0	16,282	0	2.11	0	18,320	0	18,320	0	18,320	0	
			26 武蔵野市	7.68	46,966	2.92	17,583	2.37	17,273	7.45	0	42,573	0	2.78	0	16,709	0	2.09	0	17,728	0	17,728	0	17,728	0	
			27 三鷹市	7.23	44,251	2.84	17,106	2.32	16,906	7.10	0	38,171	0	2.74	0	15,511	0	2.01	0	17,254	0	17,254	0	17,254	0	
			28 青梅市	7.45	45,585	2.97	17,926	2.48	18,040	7.59	0	42,259	0	2.87	0	17,532	0	2.52	0	17,210	0	17,210	0	17,210	0	
			29 府中市	7.89	48,292	2.95	17,767	2.39	17,388	8.08	0	39,874	0	3.02	0	14,417	0	2.46	0	14,961</td						

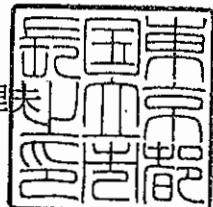


国福保発第53号
令和6年8月21日

国立市国民健康保険運営協議会会长 木村 陽子 様

国立市長 永見 理夫

諮詢書



国立市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき、下記の事項について貴会の意見を伺います。

記

1 賒問事項

今後の国民健康保険税率等改定の考え方（改定時期、改定頻度、改定率）について

2 賒問理由

国民健康保険制度を取り巻く環境は、平成30年度に財政運営の主体が都道府県化され、国民健康保険財政健全化計画（赤字解消計画）の策定が求められるなど、大きく変化しています。

国は、同一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（税）額負担となる「保険料（税）水準の統一」を目指すとしていましたが、ここで「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）において、「同一の都道府県内の保険料（税）水準について「令和15年度までに完全統一に移行することを目指しつつ、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行を目標とする」ことを明記しました。

統一された保険料（税）率等は、法定外繰入を行わないことを前提に設定されることから、現在の国立市の国民健康保険税率等とは大きく乖離することが見込まれ、適用に際しては被保険者に大きな影響を与える恐れがあります。

このような状況下で、今後の国立市の国民健康保険財政の在り方について、市民生活を勘案しつつ、税率等改定をどのように考えていくか、貴会の意見を伺うものです。



令和7年1月9日

国立市長 濱崎 真也 様

国立市国民健康保険運営協議会会長 木村



答申書

令和6年8月21日付けで諮詢のあった事項について下記のとおり答申します。

記

1 答申内容

これまで市町村が国民健康保険の運営を行ってきましたが、平成30年度からは持続可能で全世代対応型の社会保障制度の確立を図るため、都道府県が財政運営の責任主体として国民健康保険の運営の中心的な役割を担い、一方で、市町村は地域住民と身近な関係の中で、資格管理、保険給付、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き行うことになりました。

更に令和6年6月26日改定「保険料水準統一加速化プラン（第2版）（厚生労働省保健局国民健康保険課）」では、加入者負担の公平化を図るため、「同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同一都道府県内のどこに住んでいても保険料（税）（以下「保険料」という。）水準が同じ」となる都道府県保険料水準の「完全統一」について、令和15年度までを目安に、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行が目標とされています。そのような状況を踏まえ、国立市の今後の国民健康保険料等改定（改定時期、改定頻度、改定率）について、以下のように考えます。

なお、令和15年度、令和17年度（令和18年度保険料算定）完全統一目標に向けて、既に令和6年度より2府県が前倒しで達成しており、他の道府県でも国の方針により目標年度の加速化が進むことが予想されます。現時点では、都は各年度における完全統一保険料率を公表する一方で、保険料水準の統一に向けた工程を明確に示していませんが、都内のほとんどの自治体において、保険料水準の統一に向けた取組が進められていることを申し述べます。

（1）改定頻度

一度の改定で、都保険料統一を見据えた水準にまで保険料率を引き上げることは、被保険者への負担が大きく、激変緩和のため段階的に改定を行う必要があります。また、3年ないし5年ごとの改定というように改定間隔があいた場合、改定時の被保険者への負担が大きくなりま

す。そういった影響を緩和する観点から、2年ごとに改定することが妥当と考えます。

(2) 改定率

改定前年度における、都の定める国立市の標準保険料率と国立市の保険料率の差を残った改定回数で除した割合で、均一的に改定していくことが妥当と考えます。

【改定率の考え方】

改定前年度における国立市の標準保険料率等－改定前年度における国立市の保険料率等

令和17年度までの残改定予定回数

=改定年度における改定率

(3) 改定時期

国の保険料水準統一目標年度である令和15年度ないし令和17年度（令和18年度保険料算定）までに残された期間は長くありません。国立市の保険料率は多摩26市の中でも特に低い水準にあり、今後上記の考え方をもとに改定を行う場合、開始時期が遅れるほど1回あたりの改定幅が大きくなり、被保険者への影響も大きくなることから、東京都はじめ各市町村の動向を注視しつつ早期に着手することが望ましいと考えます。

2 答申までの経過

諮問に対して国民健康保険運営協議会は、国立市及び国民健康保険制度を取り巻く状況について闊達に意見を交わしたのち、それらを踏まえ、諮問に基づき今後の国立市国民健康保険財政の在り方について協議しました。

コロナ禍や物価上昇など社会状況は厳しくなる中、被保険者にさらなる負担を求めるることは非常に厳しい判断であり、本来であれば国や都の支援を要望するところです。しかし、保険料水準の統一について国が一定の期限を示したことでの、国民健康保険財政の在り方の検討は待ったなしの課題となりました。

全国でもすでに2府県が保険料水準の統一を達成し、全自治体の9割が赤字繰入金の解消を達成する中で、都内の自治体もほとんどが保険料水準の統一を見越して保険料率の改定を進めています。

このような状況のもと、国立市においても将来の国民健康保険制度に対する責任ある対応が必要と考えました。

一方で、国民健康保険は国民皆保険制度の基盤をなすものです。自営業者、退職者、非正規雇用者等が加入する保険であり、比較的所得の低い人々が多く、年齢構成が高く医療費水準も高いことから、社会全体で支えていくことが求められます。これまでに引き続き、国民健康保険が安定的に運用していくよう制度設計を行うこと、公費負担の拡大を行うこと、能力に応じた負担

が公平になされるようにすることについて、国に対し、国立市が要望していくことを強く求めます。

保険料水準の統一に向け、市単独で医療費を抑制しても赤字繰入金の削減には繋がらなくなります。しかし、インセンティブが低下しても、保険制度全体として医療費を抑制する努力は必要です。国立市としては、医療費の分析を行い、その結果に基づき、医療費を適正化する施策を強化してください。

また、国民健康保険制度の状況、国立市における国民健康保険財政及び市財政の状況について、被保険者だけではなく市民の理解と協力を得るために、市は更に広報等に努め、周知を図ることを強く要望します。

3 付帯意見

(1) 被保険者の負担能力の把握について

今後の都保険料統一水準が、被保険者の支払い能力を十分に勘案した水準であるのか、国、都とともに十分に確認されたい。

(2) 能力に応じた公平な負担について

国民健康保険料率の引き上げにおいては、所得の低い層に対し十二分に配慮いただきたい。また、所得の高い層に対し、支払い能力に応じた負担がなされるよう、国、都に対し要望されたい。

(3) 医療費抑制に向けた取組および市民の健康づくりについて

今後の医療費の増大を抑えるべく、医療費内容の精査を行い、市民の健康づくりを強化されたい。また、国、都においても取組を積極的に推進するよう要望されたい。

(4) 医療費削減の取組に対する支援について

保険料水準の統一によって医療費削減に伴うインセンティブが失われることから、医療費削減の取組が評価され、各市の努力が報われるよう、国、都に対し新たな財政的支援を要望されたい。

(5) 将来を見据えた持続可能な保険制度の構築について

国民健康保険が国民皆保険制度の最後の砦であることから、制度の安定的な運営のために、中長期的な課題として、国庫負担の増額、医療費適正化への取組への評価、財源負担の在り方に關する議論の喚起等を国に対し要望されたい。

モデル世帯別・ケース別国民健康保険税及び保険料

モデル世帯設定内容一覧

	医療分+後期分 被保険者数	介護分 (40~64歳) 被保険者数	未就学児 被保険者数	詳細
モデル世帯 A	1人	0人	0人	1人世帯 所得0円 20歳 給与収入年間55万円以下 均等割7割軽減
モデル世帯 B	2人	0人	0人	2人世帯 所得200万円 20歳代夫婦 給与収入年間300万円程度
モデル世帯 C	3人	0人	1人	3人世帯 所得300万 30歳代夫婦 + 子ども(未就学)1人 給与収入年間430万円程度
モデル世帯 D	3人	2人	1人	3人世帯 所得400万 40歳代夫婦 + 子ども(未就学)1人 給与収入年間560万円程度
モデル世帯 E	4人	2人	0人	4人世帯 所得500万 40歳代夫婦 + 子ども2人 給与収入年間690万円程度
モデル世帯 F	4人	2人	0人	4人世帯 所得600万 50歳代夫婦 + 子ども2人 給与収入年間790万円程度
モデル世帯 G	2人	2人	0人	2人世帯 所得1,000万円 50歳夫婦 給与収入年間1,200万円程度
モデル世帯 H	2人	2人	0人	2人世帯 所得150万円 60歳夫婦 給与収入年間225万円程度 均等割2割軽減
モデル世帯 I (1)	2人	0人	0人	2人世帯 所得100万円 70歳夫婦 年金収入年間210万円程度 均等割5割軽減

1 モデル世帯 IIについては別途介護保険料が賦課される。

令和7年(2025年)度周辺市、高税率市、26市、23区のモデル世帯別国民健康保険税及び保険料

(年額)

モデル世帯	A	B	C	D	E	F	G	H	I
世帯構成	20歳単身	20代夫婦	30代夫婦 子(未就学)1人	30代夫婦 子(未就学)1人	40代夫婦 子2人	50代夫婦 子2人	50代夫婦	60歳夫婦	70歳夫婦
世帯年間収入	給与 55万円	給与 300万円	給与 430万円	給与 560万円	給与 690万円	給与 790万円	給与 1,200万円	給与 225万円	年金 210万円
世帯年間所得	0円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	1,000万円	150万円	100万円
国立市	9,000円	174,500円	262,500円	335,500円	560,000円	651,500円	928,500円	163,300円	71,500円
立川市	13,200円	228,300円	339,700円	428,900円	690,900円	797,100円	1,030,000円	207,300円	94,900円
府中市	9,300円	167,300円	249,700円	316,600円	524,900円	608,200円	872,500円	154,500円	69,200円
日野市	13,900円	217,500円	320,000円	399,000円	673,400円	773,400円	1,019,500円	205,200円	91,700円
国分寺市	13,200円	225,700円	335,500円	423,300円	711,400円	821,600円	1,060,000円	213,700円	93,900円
八王子市	18,400円	288,500円	424,800円	530,400円	876,200円	1,003,700円	1,090,000円	267,100円	121,500円
26市平均	13,000円	216,800円	321,200円	403,800円	668,400円	770,400円	1,047,600円	201,100円	90,600円
23区平均	19,200円	292,600円	429,400円	534,100円	869,700円	996,600円	1,090,000円	264,900円	123,700円

26市平均の限度額は政令の数値を適用

ケース別国民健康保険税額の推移

ケース

(年額)

モデル世帯	A	B	C	D	E	F	G	H	I
世帯構成	20歳単身	20代夫婦	30代夫婦 子(未就学)1人	30代夫婦 子(未就学)1人	40代夫婦 子2人	50代夫婦 子2人	50代夫婦	60歳夫婦	70歳夫婦
世帯年間収入	給与 55万円	給与 300万円	給与 430万円	給与 560万円	給与 690万円	給与 790万円	給与 1,200万円	給与 225万円	年金 210万円
世帯年間所得	0円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	1,000万円	150万円	100万円
令和7年度 (2025年度)	9,000円	174,500円	262,500円	335,500円	560,000円	651,500円	928,500円	163,300円	71,500円
令和8年度 (2026年度)	10,300円	189,400円	283,300円	359,800円	601,400円	697,400円	971,400円	177,200円	78,200円
令和10年度 (2028年度)	11,800円	205,100円	305,300円	385,800円	642,600円	743,100円	1,019,100円	191,100円	85,200円
令和12年度 (2030年度)	13,100円	220,000円	326,100円	410,100円	683,900円	788,900円	1,062,000円	205,000円	91,900円
令和18年度 (2036年度)	17,400円	266,000円	390,600円	486,100円	807,200円	925,700円	1,090,000円	246,300円	112,400円

ケース

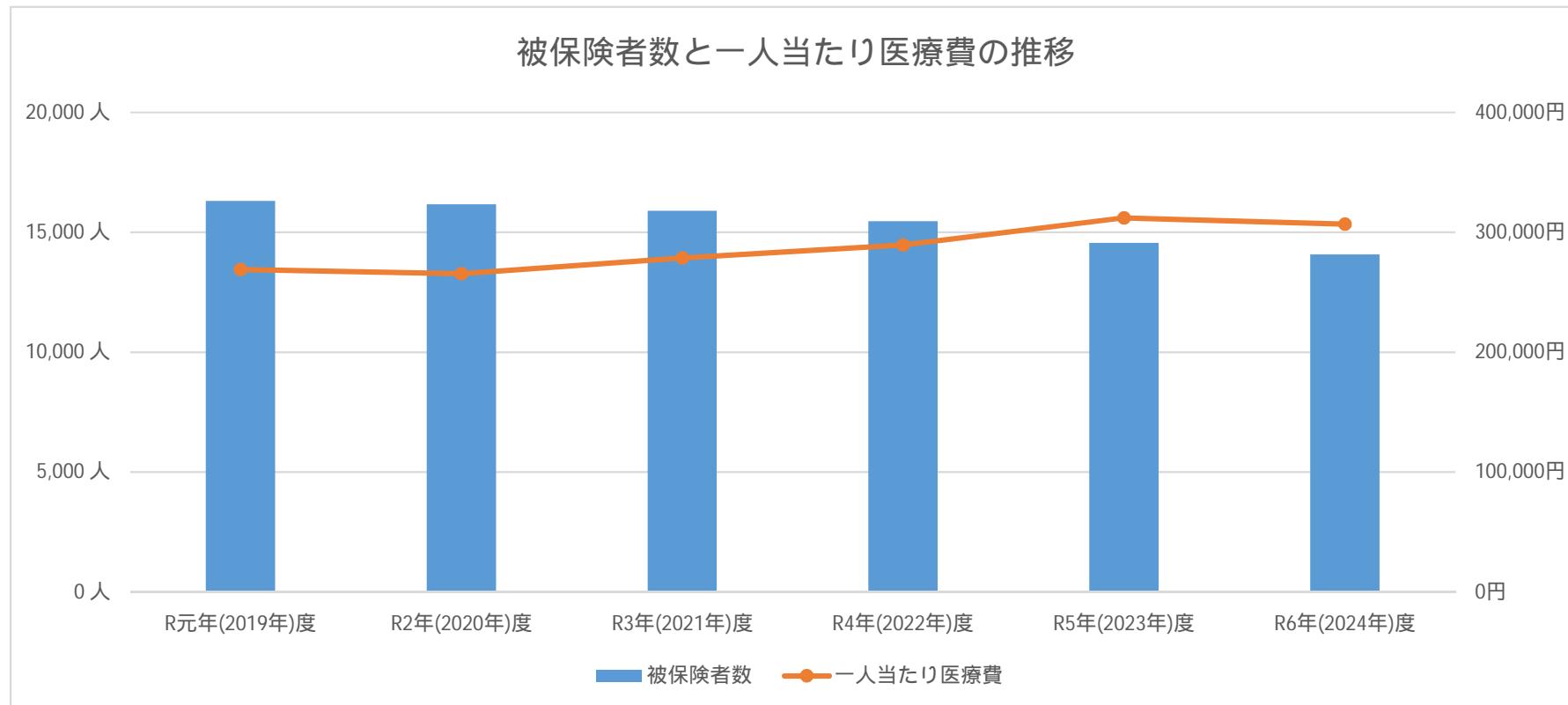
(年額)

モデル世帯	A	B	C	D	E	F	G	H	I
世帯構成	20歳単身	20代夫婦	30代夫婦 子(未就学)1人	30代夫婦 子(未就学)1人	40代夫婦 子2人	50代夫婦 子2人	50代夫婦	60歳夫婦	70歳夫婦
世帯年間収入	給与 55万円	給与 300万円	給与 430万円	給与 560万円	給与 690万円	給与 790万円	給与 1,200万円	給与 225万円	年金 210万円
世帯年間所得	0円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	1,000万円	150万円	100万円
令和7年度 (2025年度)	9,000円	174,500円	262,500円	335,500円	560,000円	651,500円	928,500円	163,300円	71,500円
令和8年度 (2026年度)	10,300円	189,400円	283,300円	359,800円	601,400円	697,400円	971,400円	177,200円	78,200円
令和10年度 (2028年度)	11,900円	208,100円	309,600円	391,100円	652,600円	754,600円	1,030,100円	194,100円	86,500円
令和12年度 (2030年度)	13,800円	230,800円	342,000円	430,000円	717,100円	827,100円	1,088,000円	215,100円	96,400円
令和18年度 (2036年度)	23,300円	358,000円	525,700円	654,200円	1,064,700円	1,090,000円	1,090,000円	331,700円	151,300円

ケース

(年額)

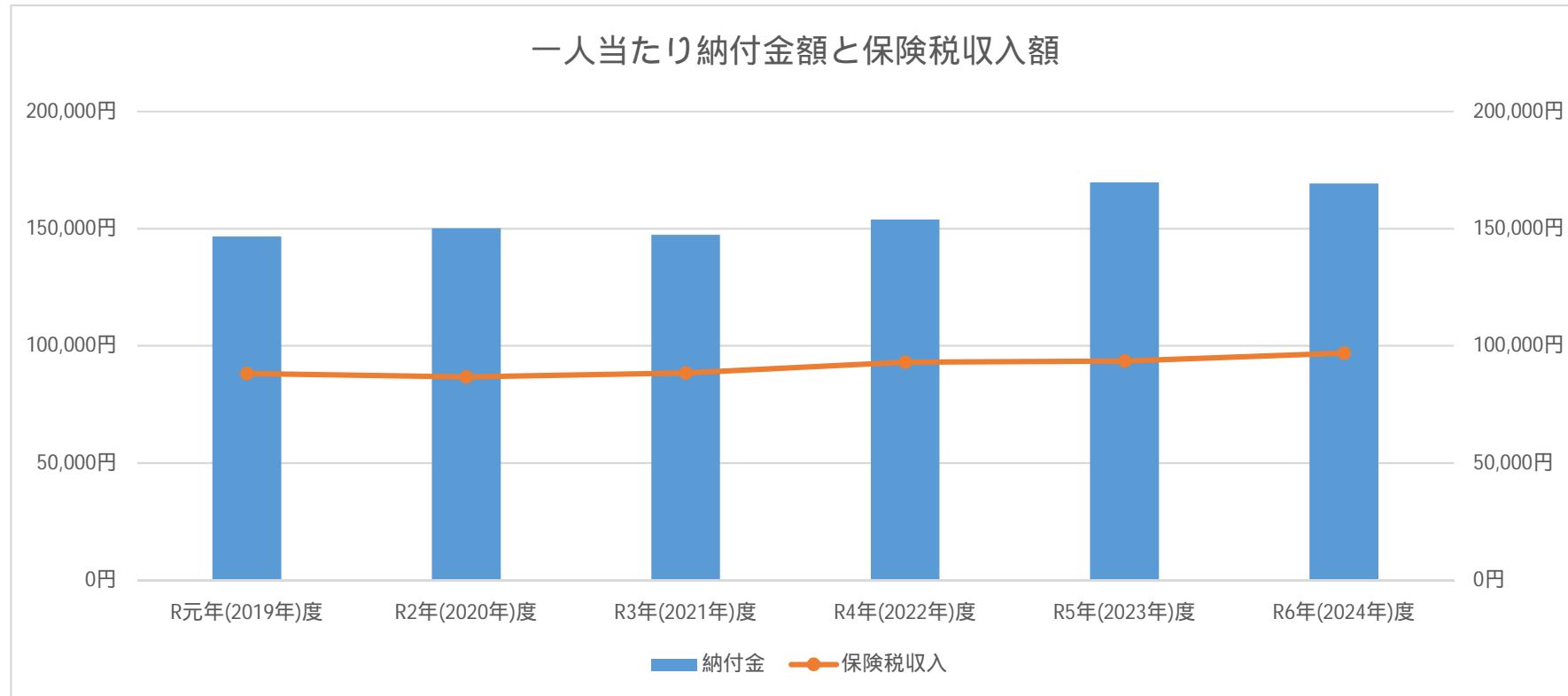
モデル世帯	A	B	C	D	E	F	G	H	I
世帯構成	20歳単身	20代夫婦	30代夫婦子(未就学)1人	30代夫婦子(未就学)1人	40代夫婦子2人	50代夫婦子2人	50代夫婦	60歳夫婦	70歳夫婦
世帯年間収入	給与 55万円	給与 300万円	給与 430万円	給与 560万円	給与 690万円	給与 790万円	給与 1,200万円	給与 225万円	年金 210万円
世帯年間所得	0円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	1,000万円	150万円	100万円
令和7年度 (2025年度)	9,000円	174,500円	262,500円	335,500円	560,000円	651,500円	928,500円	163,300円	71,500円
令和8年度 (2026年度)	10,300円	189,400円	283,300円	359,800円	601,400円	697,400円	971,400円	177,200円	78,200円
令和10年度 (2028年度)	11,500円	201,300円	299,700円	378,700円	632,500円	731,500円	1,003,300円	188,000円	83,600円
令和12年度 (2030年度)	12,500円	210,100円	311,500円	392,000円	653,200円	753,700円	1,024,100円	195,500円	87,700円
令和18年度 (2036年度)	12,700円	196,400円	288,300円	358,800円	595,900円	683,400円	930,400円	181,800円	83,000円



	被保険者数	一人当たり医療費
R元年(2019年度)	16,303	269,026
R2年(2020年度)	16,164	265,444
R3年(2021年度)	15,895	278,649
R4年(2022年度)	15,459	289,578
R5年(2023年度)	14,561	312,122
R6年(2024年度)	14,072	306,847

○被保険者数は、人口構成の変動、後期高齢者医療保険への移行、社会保険の適用拡大などの影響により減少傾向にあります。R4年(2022年)からR6年(2024年)は団塊の世代が75歳に到達する年に当たり、被保険者数も大きく減っています。後期高齢者医療保険への移行は、ピークは過ぎたものの引き続き続くため、国保被保険者数の減少傾向は継続するものと思われます。

○一人当たり医療費は、被保険者の年齢構成の変動や医療の高度化などの影響により増傾向にあります。R2年(2020年)度の新型コロナ関連の医療費や受診控えなどの影響により、この期間では傾向と異なる増減もみられます。国立市の医療費は、独自の傾向は特にみられず、悪性新生物(がん)や生活習慣病に起因する疾患などの医療費が大きくなっています。被保険者数が少ないため、高額な医療費が発生すると割合が変動しやすいという特徴があります。



○東京都への納付金は、都内全体の医療給付費等から公費を差し引いたものが各区市町村の被保険者数・被保険者所得で按分されます。傾向としては増加していますが、過年度分の精算などの影響により、国立市の医療費動向とは異なる増減が見られます。

○保険税収入は、被保険者所得が上昇傾向にあるため増加していますが、納付金額の増に対し伸びは小さなものとなっています。都への納付金には国・都からの補助金なども充てられるため、赤字繰入金をすべて解消したとしても一人あたり納付金額 = 一人当たり保険税収入額にはなりません。

	納付金	保険税収入
R元年(2019年)度	146,567	88,218
R2年(2020年)度	150,170	86,760
R3年(2021年)度	147,370	88,391
R4年(2022年)度	153,923	93,050
R5年(2023年)度	169,749	93,565
R6年(2024年)度	169,259	96,909