

令和7年度第1回名張市国民健康保険運営協議会事項書

と き：令和7年12月18日（木）午後3時～

ところ：名張市役所 庁議室

1. 開 会

2. あいさつ

3. 議 事

(1) 会長・副会長の選任について

(2) 名張市国民健康保険の運営状況及び今後の見通しについて

資料1

(3) 保健事業について

資料2

(4) その他

4. 閉 会

名張市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和7年12月

※ 被保険者を代表する委員

氏名	当初就任年月	任期満了年月	備考
田畑純也	平成19年4月	令和9年4月	国民健康保険被保険者
福持幸郎	平成31年4月	令和8年1月	国民健康保険被保険者
森岡千枝	令和4年6月	令和10年5月	国民健康保険被保険者
森本祐子	令和4年6月	令和10年5月	国民健康保険被保険者
國分幸	令和7年6月	令和10年5月	国民健康保険被保険者

※ 保険医を代表する委員

久保将彦	平成15年4月	令和10年5月	名賀医師会
松村典彦	平成29年4月	令和10年5月	名賀医師会
福喜多晃平	令和7年6月	令和10年5月	名賀医師会
新谷継郎	平成13年4月	令和10年5月	伊賀歯科医師会
井上佳月	令和7年6月	令和10年5月	伊賀歯科医師会

※ 公益を代表する委員

佐藤栄子	令和5年6月	令和10年5月	地域づくり代表者会議
奥村和子	令和6年5月	令和10年5月	更生保護女性会
名倉豊	令和元年12月	令和10年5月	民生委員児童委員協議会連合会
城内圭子	令和7年6月	令和10年5月	食生活改善推進協議会
森川郁代	令和4年6月	令和10年5月	スポーツ推進協議会

※ 被用者保険を代表する委員

田畑耕治	令和6年7月	令和10年5月	健康保険組合（三重県農協健康保険組合）
西村敦志	令和5年6月	令和10年5月	全国健康保険協会三重支部
葛山美香	令和7年4月	令和10年5月	地方職員共済組合三重支部

名張市国民健康保険の運営状況及び今後の見通しについて

1. 被保険者数等の推移について

	令和5年3月末		令和6年3月末		令和7年3月末		令和6年 10月末	令和7年 10月末	
	月報数値	前年比	月報数値	前年比	月報数値	前年比	月報数値	月報数値	前年比
被保険者数(人)	15,043	94.7%	14,262	94.8%	13,340	93.5%	13,814	13,085	94.7%
うち 介護2号(人) (40～64歳)	3,964	98.5%	3,885	98.0%	3,744	96.4%	3,858	3,762	97.5%
世帯数(世帯)	10,114	96.6%	9,686	95.8%	9,263	95.6%	9,475	9,149	96.6%

(参考)

	令和5年		令和6年		令和7年		令和6年 10月末	令和7年 10月末	
	人口統計	前年比	人口統計	前年比	人口統計	前年比	人口統計	人口統計	前年比
市人口 4/1 (人)	75,701	99.0%	74,780	98.8%	73,760	98.6%	74,305	73,355	98.7%
被保険者数 3/31 (人)	15,043	94.7%	14,262	94.8%	13,340	93.5%	13,814	13,085	94.7%
国保加入率 (%)	19.9%	—	19.1%	—	18.1%	—	18.6%	17.8%	—
市世帯数 4/1 (世帯)	34,845	100.6%	34,915	100.2%	34,961	100.1%	34,959	35,036	100.2%
国保世帯数 3/31 (世帯)	10,114	96.6%	9,686	95.8%	9,263	95.6%	9,475	9,149	96.6%
世帯加入率 (%)	29.0%	—	27.7%	—	26.5%	—	27.1%	26.1%	—

2. 令和6年度 名張市国民健康保険特別会計決算(対前年度増減)

《歳入》

(単位：千円)

科 目	令和5年度	令和6年度	増 減	増減率	主 な 要 因
国民健康保険税	1,414,396	1,401,509	△ 12,887	△ 0.9%	・被保険者数の減少 現年分収納率 95.25%⇒96.02%、滞納分 23.04%⇒20.76%、 全体 84.53%⇒84.60% 現年調定額7,510減、滞納調定額5,377減
分担金及び負担金	5,405	4,545	△ 860	△ 15.9%	・特定健診自己負担金 860減
使用料及び手数料	693	697	4	0.6%	・督促手数料 4増
国庫支出金	312	4,174	3,862	1,237.8%	・制度関係業務事業費補助金(マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴うシステム改修分) 3,862増
県支出金	6,199,649	5,718,155	△ 481,494	△ 7.8%	・普通交付金 485,555減 ・特別交付金 4,061増
繰入金	544,745	646,517	101,772	18.7%	・保険基盤安定繰入金 11,031減 ・職員給与費等繰入金 2,985増 等
繰越金	206,399	168,920	△ 37,479	△ 18.2%	・前年度繰越金
諸収入	15,527	54,869	39,342	253.4%	・国保税延滞金1,063減 ・返納金37,476増 ・第三者納付金 2,929増
合 計	8,387,126	7,999,386	△ 387,740	△ 4.6%	

《歳出》

(単位：千円)

科 目	令和5年度	令和6年度	増 減	増減率	主 な 要 因
総 務 費	116,952	122,106	5,154	4.4%	・総務管理費 5,163増 ・徴税費 143減 等
保険給付費	6,001,885	5,520,841	△ 481,044	△ 8.0%	・療養給付費 384,513減 ・高額療養費 96,893減 等
国保事業費納付金	1,889,613	1,897,873	8,260	0.4%	・医療給付費分 717減 ・後期高齢者支援金分 275減 ・介護納付金分9,252増
共同事業拠出金	1	0	△ 1	△ 100.0%	
保健事業費	99,925	98,550	△ 1,375	△ 1.4%	・特定健康診査等事業費 1,455増 ・保健衛生普及費 2,830減
諸支出金 (償還金)	40,569	75,114	34,545	85.2%	・過年度分精算による国費等の返還金内訳 (返還金) 保険給付費等交付金(普通交付金)分:66,142 減額調整対象保険給付費分:2,578 特定健康診査等負担金分:2,160 保険者努力支援交付金分:3,055 特別調整交付金分(保険事業分は除く):1,005 社会保障・税番号制度システム整備費等補助金分:174
諸支出金 (他会計繰出金)	64,116	114,870	50,754	79.2%	・国民健康保険財政調整基金積立のための繰出金 49,493増 ・事務費精算分の繰出金 1,261増
諸支出金 (その他)	5,146	3,926	△ 1,220	△ 23.7%	・国民健康保険税の過年度分還付金 1,220減
予備費	0	0	0	—	
合 計	8,218,207	7,833,280	△ 384,927	△ 4.7%	

※決算額は表示単位未満を四捨五入しているため、合計と合わない場合があります。

3. 令和6年度 国民健康保険税 収納状況

		R6予算額	②R5調定額	②R6調定額	②-①増減	比較	④R5収入済額	④R6収入済額	④-③増減	比較
2.国保		1,395,430,000	1,673,262,484	1,673,210,549	-51,935	100.00%	1,414,396,271	1,415,560,225	1,163,954	100.08%
1.国民健康保険税	現年課税	1,340,030,000	1,424,786,500	1,419,400,100	-5,386,400	99.62%	1,357,141,308	1,362,879,614	5,738,306	100.42%
	滞納繰越	55,400,000	248,475,984	253,810,449	5,334,465	102.15%	57,254,963	52,680,611	-4,574,352	92.01%

国保内訳

一般被保険者		1,395,000,000	1,672,303,349	1,672,322,121	18,772	100.00%	1,414,325,564	1,415,560,225	1,234,661	100.09%
	現年課税	1,340,000,000	1,424,786,500	1,419,400,100	-5,386,400	99.62%	1,357,141,308	1,362,879,614	5,738,306	100.42%
	滞納繰越	55,000,000	247,516,849	252,922,021	5,405,172	102.18%	57,184,256	52,680,611	-4,503,645	92.12%
退職被保険者		430,000	959,135	888,428	-70,707	92.63%	70,707	0	-70,707	0.00%
	現年課税	30,000	0	0	0		0	0	0	
	滞納繰越	400,000	959,135	888,428	-70,707	92.63%	70,707	0	-70,707	0.00%

		不納欠損額	収入未済額	R6収納率	R5収納率
2.国保		13,242,095	244,408,229	84.60%	84.53%
1.国民健康保険税	現年課税	0	56,520,486	96.02%	95.25%
	滞納繰越	13,242,095	187,887,743	20.76%	23.04%
国保内訳					
一般被保険者		13,156,171	243,605,725	84.65%	84.57%
	現年課税	0	56,520,486	96.02%	95.25%
	滞納繰越	13,156,171	187,085,239	20.83%	23.10%
退職被保険者		85,924	802,504	0.00%	7.37%
	現年課税	0	0	#DIV/0!	0.00%
	滞納繰越	85,924	802,504	0.00%	7.37%

4. 国保財政運営に係る今後の見通し

【県に支払う納付金と、その財源となる保険税収入等の推移】

※平成 30 年度の国保制度改革以降、各市町は県が毎年算定する納付金を支払い、県は納付金、国・県負担金等を財源として、保険給付に必要な費用を全額各市町に支払う仕組みとなっています。

(単位：千円)

	R1決算額	R2決算額	R3決算額	R4決算額	R5決算額	R6決算額	R7見込額
被保険者数（人）	16,896	16,523	16,229	15,663	14,742	13,969	13,371
国民健康保険税	1,455,632	1,614,940	1,589,622	1,518,698	1,414,396	1,401,509	1,379,400
県交付金	107,145	145,466	125,421	116,456	96,896	102,307	56,007
一般会計繰入金	382,794	427,283	431,436	435,745	415,879	405,440	387,518
納付金財源合計(A)	1,945,571	2,187,689	2,146,479	2,070,899	1,927,171	1,909,256	1,822,925
対前年増減額	－	242,118	-41,210	-75,580	-143,728	-17,915	-86,331
対R2年度減少額	－	－	-41,210	-116,790	-260,518	-278,433	-364,764
納付金(B)	2,087,993	1,972,837	1,940,382	1,806,468	1,889,613	1,897,873	1,939,388
対前年増減額	－	-115,156	-32,455	-133,914	83,145	8,260	41,515
対R2年度減少額	－	－	-32,455	-166,369	-83,224	-74,964	-33,449
(A)－(B)	-142,422	214,852	206,097	264,431	37,558	11,383	-116,463
基金取崩額	304,000	0	0	0	0	110,000	99,756
基金積立金	0	147,730	106,308	135,388	60,507	111,398	0
基金残高	651	148,582	254,904	390,303	451,126	452,524	352,768

【保険税収入の動き】

○令和 2 年度の税率改正により保険税収入が増加しましたが、令和 4～6 年度にかけて団塊世代が 75 歳に到達（後期高齢者医療に移行）したことで被保険者数が急激に減少し、保険税収入も大幅に減少しています。

※令和 6 年度は所得割の特例措置廃止により、保険税収入の減少幅が小さくなっています。

【県に支払う納付金額の動き】

○平成 30 年度の制度改革以降、国・県が納付金額の補填を行う激変緩和措置が令和 5 年度まで実施され、6 年度も県からの補填がありましたが、7 年度にはそれがなくなったため、納付金額が増加しています。

○また、被保険者の高齢化や医療技術の高度化、高額薬剤の開発・普及等により、1 人当たりの医療費が増加傾向にあり、それが納付金の額にも影響しています。

【納付金支払に係る収支の動き】

○令和2年度以降、納付金の財源が納付金の額を上回り、基金への積立もできていたが、上記のとおり保険税収入が大幅に減っているのに対し、納付金の減少幅は小さいことから、7年度には再び改正前と同様の収入不足が発生し、基金の取崩しが必要な見込みとなっています(2年度と比べた7年度の納付金減少額が△3,300万円なのに対し、保険税等の財源は△3億6,400万円と大きく減少)。

【今後の見込み】

(1) 都道府県内での国保保険料水準統一

○現在、国の方針により、各都道府県ごとに国保保険料水準を統一するための取組が全国で進められており、三重県では令和11年度に一定の幅を設けた統一、15年度に完全統一を目指しています。

(保険料水準統一の目的)

- ・負担の公平性の観点から、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、県内のどこに住んでいても同じ保険料負担とする。
- ・個別の市町の保険料変動リスク(高額な医療費の発生等)を市町単位で保険料に反映させるのではなく、県内市町全体で平準化することで保険料の変動を抑制する。

○このため県のロードマップに基づき、11年度には、県が示す標準保険料率に対し、上下5%未満の範囲で税率を合わせていく必要があります。

参考) 県下各市の保険料率及び現時点でのR11年度の標準保険料率の比較

【所得割】

	所得割率	順位
四日市市	14.4	①
伊賀市	14.15	②
いなべ市	14.09	③
名張市	13.9	④
鈴鹿市	13.87	⑤
津市	13.8	⑥
R11標準	13.44	
亀山市	13	⑦
松阪市	13	⑦
鳥羽市	12.5	⑨
伊勢市	12.34	⑩
志摩市	11.94	⑪
尾鷲市	11.3	⑫
桑名市	11	⑬
熊野市	9	⑭

【均等割】

	均等割額	順位
桑名市	62,500	①
R11標準	61,114	
亀山市	58,200	②
四日市市	57,900	③
鈴鹿市	56,600	④
鳥羽市	55,600	⑤
伊賀市	52,500	⑥
津市	52,100	⑦
志摩市	50,400	⑧
伊勢市	49,900	⑨
いなべ市	49,600	⑩
名張市	44,900	⑪
松阪市	42,800	⑫
尾鷲市	41,700	⑬
熊野市	31,200	⑭

【平等割】

	平等割額	順位
桑名市	41,800	①
尾鷲市	39,400	②
伊賀市	38,600	③
四日市市	38,500	④
名張市	37,800	⑤
鈴鹿市	36,800	⑥
亀山市	36,600	⑦
津市	35,200	⑧
鳥羽市	34,800	⑨
志摩市	34,300	⑩
R11標準	33,992	
熊野市	33,600	⑪
伊勢市	31,000	⑫
松阪市	30,800	⑬
いなべ市	24,900	⑭

※標準保険料率は医療費等の状況に応じ、県において毎年更新されるため、上記の率は今後変動していきます。

(2) 保健事業に係る財源（基金残高）確保の必要性、及び国保税特例措置の終了

- 特定健診等の保健事業費は、県からの交付金、受診者自己負担金のほか前年度からの繰越金、繰越金がない場合は基金で賄ってきた実態があり、令和11年度以降の保険料水準統一後においても、県は保健事業の財源不足部分に各市町の基金を充てることを想定しています。一方で、保険料水準統一後は各市町がそれぞれに税率を設定することができず、新たに基金を積み立てる余地が少なくなることから、統一前の令和10年度末時点で、保健事業の継続に必要な財源として一定の基金残高を確保しておく必要があります。
- 令和2年度の税率改正以降、新型コロナウイルス感染症による市民生活への影響を考慮し、引上げ水準を緩和する特例措置を継続してきましたが（7年度は均等割・平等割のみ継続）、特例により毎年約2千万円の減収となり基金残高に影響することや、この取扱いの本来の目的を踏まえた中で、特例措置については7年度をもって終了したいと考えております。

（令和7年度と8年度の税率比較）※特例終了により8年度は本来の税率に。

		所得割額	均等割額	平等割額
税額算定基礎		加入者の前年中の総所得金額等－基礎控除額に対して	世帯の加入者数に応じて（一人当たり）	1世帯当たり
医療分	令和7年度特例措置税率	8.96%	24,600円	23,100円
	令和8年度税率（本来の税率）	8.96%	26,400円	24,200円
後期高齢者支援金分	令和7年度特例措置税率	2.64%	8,400円	7,800円
	令和8年度税率（本来の税率）	2.64%	8,600円	8,000円
介護分	令和7年度特例措置税率	2.30%	9,300円	5,500円
	令和8年度税率（本来の税率）	2.30%	9,900円	5,600円

※特例措置の終了により、年間で1人当たり平均1,700円程度の負担増となりますが、低所得者の均等割・平等割に対しては、所得に応じ7割・5割・2割の軽減があります。

(3) 子ども・子育て支援金制度の導入 ※別紙参照

- 上記に加え、令和8年度から、国の「こども・子育て支援加速化プラン」に係る財源確保のため、医療保険者が保険料と合わせて「子ども・子育て支援金」を徴収する新制度が導入されます。
- 支援金総額は、8年度6,000億円、9年度8,000億円、10年度1兆円と段階的に増額され、国の試算によると国保加入者の1人当たり平均月額は8年度250円、9年度300円、10年度400円となっています。

※18歳までの子どもについては均等割が10割軽減されます。

※低所得者の均等割・平等割に対しては、所得に応じ7割・5割・2割の軽減があります。

(4) 令和7年度税制改正に伴う国保税への影響

- 令和7年度税制改正により、令和7年分所得から給与所得控除の最低保障額が55万円から65万円に引き上げられました。控除が増える分、給与所得が10万円減るため、国が国保税への影響を生じさせないための対応をとらない場合は、令和8年度課税から所得割の減収が発生することになります。
- また、所得が下がると軽減対象者・軽減費用が増えることにもなります。その他、高額療養費の自己負担限度額の所得区分判定にも影響することになります。
- 基礎控除については所得税は引き上げられますが、住民税は現状維持ですので国保税には影響ありません。

5. 令和7年度に実施済みの課税限度額及び軽減判定所得基準額の改正状況

○地方税法施行令の一部改正により、令和7年度に実施された国保税に係る高所得者の課税限度額及び低所得者の軽減判定所得基準額の改正内容は以下のとおりです。

(課税限度額の引上げ)

団塊世代が75歳以上となり、後期高齢者支援金の増加等により保険税率の上昇が見込まれる中で、高所得層にも応分の負担を求めることで、中間所得層の負担上昇を抑制することを目的としています。

《課税限度額》

区 分	令和6年度	令和7年度
医療分	650,000円	660,000円
後期高齢者支援金分	240,000円	260,000円
介護分(40歳～64歳)	170,000円	170,000円

(軽減判定所得基準額の引上げ)

物価上昇(所得水準の全体的な上昇)の影響で軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、基準額の引上げを行うものです。

《軽減判定所得基準額》

・給与所得者等が1人以下の世帯の場合

軽減割合	令和6年度	令和7年度
5割軽減	43万円+(被保険者数×29.5万円)以下	43万円+(被保険者数×30.5万円)以下
2割軽減	43万円+(被保険者数×54.5万円)以下	43万円+(被保険者数×56万円)以下

・給与所得者等が2人以上の世帯の場合

軽減割合	令和6年度	令和7年度
5割軽減	43万円＋ (被保険者数×29.5万円)＋10万円×(給与所得者等の数－1)以下	43万円＋ (被保険者数×30.5万円)＋10万円×(給与所得者等の数－1)以下
2割軽減	43万円＋ (被保険者数×54.5万円)＋10万円×(給与所得者等の数－1)以下	43万円＋ (被保険者数×56万円)＋10万円×(給与所得者等の数－1)以下

※国は令和8年度税制改正において、課税限度額及び軽減判定所得基準額のさらなる引上げを検討しており、実施が決定した場合は、本市もそれに基づき国民健康保険税条例の改正をさせていただくこととなります。

保健事業（特定健診、特定保健指導）について

令和11年度までに、40歳から74歳までの国保加入者の対象者の60%が特定健診を受診し、特定保健指導が必要と判定された対象者の60%以上に特定保健指導を実施するなどの目標が国で定められており、本市においても計画※の目標値に向け事業をすすめています。

※第3期名張市国民健康保険保健事業実施計画（名張市データヘルス計画）
及び 第4期名張市特定健康診査等実施計画

令和7年度(令和6年度実績)【法定報告】の結果

- ・ **特定健診** 令和6年度実績では、対象者の10,133人に対し受診者は4,463人で、受診率は44.0%で昨年値*より0.7ポイント上昇したものの、目標とは依然開きがあります（令和6年度の県平均受診率は46.7%）。
*令和5年度実績：対象者数10,844人、受診者数4,693人、受診率43.3%。
- ・ **特定保健指導** 令和6年度実績で、対象者の402人に対し終了者数は56人で、終了率は13.9%（令和6年度の県平均の終了率は14.0%）。
*令和5年度実績：対象者数483人、終了者数74人、終了率15.3%。

特定健診、特定保健指導等の実績値

	計画策定時 (令和4年度実績)	令和6年度 (令和5年度実績)	令和7年度 (令和6年度実績)	令和11年度 目標値
特定健診受診率	44.2%	43.3%	44.0%	60.0%
受診者数(人)	5,076	4,693	4,463	国基準 どおり
対象者数(人)	11,476	10,844	10,133	
特定保健指導 実施率(終了率※)	21.1%(21.0%)	15.5%(15.3%)	14.4%(13.9%)	実施率 60.0%
実施者数(終了者数)	97人(97人)	75人(74人)	58人(56人)	(終了率の市 目標33%)
対象者数(人)	459	483	402	※終了率は 中断者を除く。
内臓脂肪症候群 該当者割合	21.7%	21.0%	20.9%	内臓脂肪症 候群該当者・ 予備群25%
該当者数(人)	1,101	985	932	以上減少
内臓脂肪症候群 予備群者割合	11.6%	12.2%	13.0%	国基準同様 2008年度比
予備群者数(人)	589	571	579	

	第3期	第4期
	2023年度まで	令和5(2024)～ 令和11(2029)年度
特定健診実施率	60%以上	60%以上
特定保健指導実施率	60%以上	60%以上
メタリックシフトロム該当者 及び予備群等の減少率	25%以上 (2008年度比)	25%以上

特定健診の実施、広報・啓発

- 受診券発送、医療機関健診と地域や市役所等での実施、がん検診とのセット健診等
- ※令和6年度～特定健診無料化
- 医療機関へ依頼、医療機関、市民センター、スーパー等へポスター掲示依頼
- 市広報、ホームページ、公式ライン、庁内モニター等で啓発
- 未受診へ勸奨ハガキ送付（9月40～43歳、11月約8,000通）

「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。



【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。

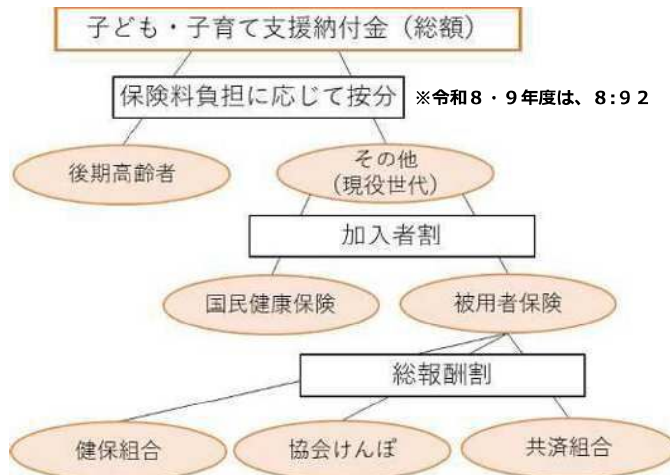
3. 改正法附則（経過措置・留意事項）

- 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。

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

- 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



子ども未来戦略＜加速化プラン＞に基づく給付等の拡充

1. ライフステージを通じた経済的支援の強化

◎は支援納付金充当事業

○ **児童手当の抜本的拡充** (◎) ⇒ 全てのこどもの育ちを支える**基礎的な経済支援**としての位置付けを明確化 [令和6年10月分から]

- ・ 所得制限を撤廃
 - ・ 高校生年代まで延長
 - ・ 第3子以降は3万円
- + 支給回数を年6回に

* 多子加算のカウント方法は、22歳年度末までの子で親等に経済的負担がある場合にはカウントするよう見直し

	3歳未満	3歳～高校生年代
第1子・第2子	月額1万5千円	月額1万円
第3子以降	月額3万円	

○ **妊婦のための支援給付の創設** (◎) 10万円相当の経済的支援 ⇒ 2の妊婦等包括相談支援事業との効果的な組合せによる支援 [令和7年4月制度化]

2. 全ての子ども・子育て世帯への支援の拡充

○ **妊婦等包括相談支援事業の創設** [令和7年4月]
・ 様々な不安、悩みに応え、ニーズに応じた支援につなげる

○ **乳児等のための支援給付（こども誰でも通園制度）の創設**
・ 月一定時間までの枠の中で**時間単位等で柔軟に通園が可能**な仕組み [令和8年4月給付化] (◎)

○ **児童扶養手当の第3子以降の加算額の引上げ** [令和6年11月分から]

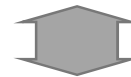
3. 共働き・共育ての推進

○ **出生後休業支援給付（育休給付率を手取り10割相当に）**
・ 子の出生後の一定期間に男女で育休を取得することを促進 (◎) [令和7年4月]

○ **育児時短就業給付（時短勤務時の新たな給付）** (◎)
・ 2歳未満の子を養育するため、時短勤務中に支払われた賃金額の10%を支給 [令和7年4月] [令和8年10月]

○ **育児期間中の国民年金保険料免除措置の創設** (◎)

※これらのほか、産後ケア事業の提供体制の整備、教育・保育施設の経営情報の見える化、ヤングケアラーに対する支援の強化等を実施。



給付等を支える財政基盤の確保と見える化の推進

- **支援金制度の創設** ～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～
 - ・ 令和8年度に創設、令和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

※支援納付金総額のうち公費負担分を除いた被保険者・事業主の拠出額の目安
 - ・ 歳出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、その範囲内で構築
 - ・ 令和6～10年度の各年度に限り、つなぎとして子ども・子育て支援特例公債を発行

- **こども・子育て政策の見える化の推進**
 - ・ 令和7年度に子ども・子育て支援特別会計の創設（子ども・子育て支援勘定、育児休業等給付勘定）

給付拡充と財政基盤の確保を一体的に整備

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)

事業主が0.4兆円程度を拠出

(共済組合（公務員）の事業主負担分は公費)

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 550円〕	450円 〔（参考）被保険者一人当たり 750円〕	600円 〔（参考）被保険者一人当たり 950円〕	11,800円 〔（参考）被保険者一人当たり 21,600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%

（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。詳細は令和6年4月9日子ども家庭庁「被用者の年収別の支援金額（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した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、年収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1,100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、子どもがいる世帯の拠出額が増えないよう、子ども（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）。年金収入のみの者では、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・子育て支援金の賦課・徴収について

令和8年度から子ども・子育て支援金の拠出をいただくため、医療保険料とあわせた賦課・徴収の方法について、医療保険者等の関係者の意見を踏まえつつ、実務面の整理や、政令・府省令の整備等を進めていく。

基本的な方向性

- ・ 医療保険者が被保険者から徴収する支援金は、医療保険料の賦課・徴収の方法を踏まえ、各医療保険者の支援納付金の額に照らし、保険者が設定。^{注1}
- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療制度においては、低所得者に対する応益分支援金の軽減措置（医療保険と同様の所得階層別の軽減率（7割、5割、2割））、被保険者の支援金額に一定の限度（賦課上限）を設ける措置等を設けることとし、詳細は現行の医療保険制度に準ずる形で実施。
- ・ 国民健康保険における支援金については、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、18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までのこどもに係る支援金の均等割額の10割軽減の措置を講じる。^{注2}
- ・ 医療保険者への財政支援として、医療保険制度における介護納付金の例を参考に、保険者の支援納付金の納付業務に係る事務費の国庫負担等、国民健康保険に関する定率負担・補助等の措置を講ずる。^{注3}

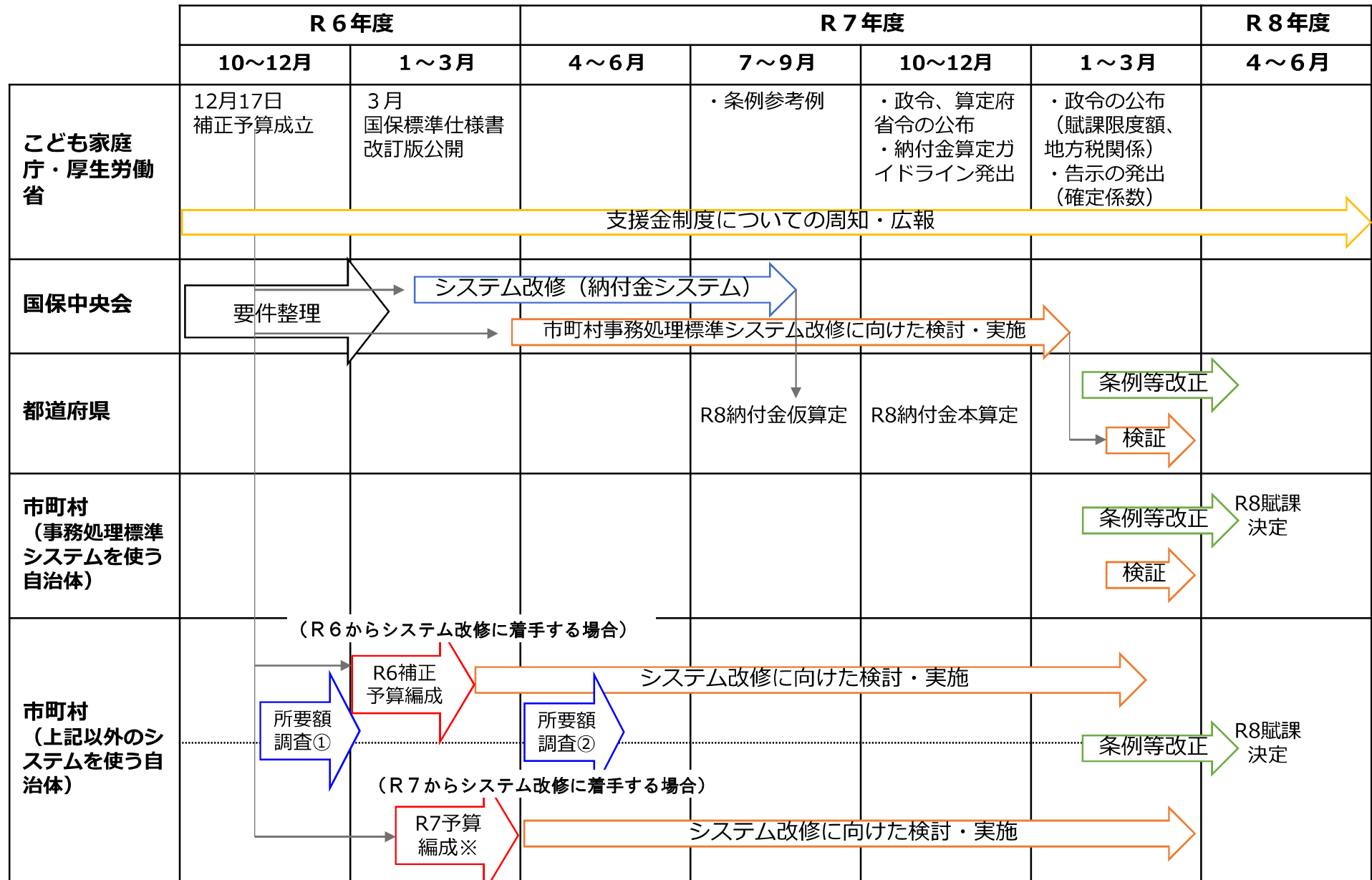
注1 被用者保険については、実務上、国が一律に示すこととする。

注2 未就学児の5割分は公費負担とし、未就学児の残りの5割分及び6歳以上18歳に達する日以後の最初の3月31日以前のこどもにかかる10割分については、対象となるこども以外の国民健康保険被保険者の支援金で支えることとし、引き続き政省令の整備等を検討。

注3 以下の措置等について、子ども・子育て支援法等一部改正法による医療保険各法の改正に基づき、引き続き政令・府省令の整備等を検討。

- ・ 医療保険各法等に基づく医療保険者に対する事務費負担金等について介護納付金の例に倣い支援納付金分を追加計上。
- ・ 国民健康保険組合に対する国による補助（特定割合の算定対象に支援納付金の納付に要する費用に対する国の補助の割合を追加）。
- ・ 国民健康保険における、国・都道府県による定率の公費負担について、支援納付金の納付に要する費用を算定対象とする。
- ・ 都道府県及び市町村が、支援納付金の納付に要する費用に対して補助又は貸付ができることとする。
- ・ 国民健康保険及び後期高齢者医療制度における財政安定化基金の対象に支援金を含める。
- ・ 国民健康保険において、支援納付金の納付に要する費用を調整交付金の算定対象とする。
- ・ 後期高齢者医療制度における広域連合間の財政力の不均衡の調整は、支援納付金の算定時に行うこととする。
- ・ 後期高齢者医療制度における災害時等の減免分について、調整交付金の交付対象として位置づける。

支援金制度の施行に向けたスケジュール案（国民健康保険制度関係）



(※) 令和7年度からシステム改修を開始する自治体に対する補助は、こども家庭庁で本省繰越を行い、令和7年度に補助を行う。