

令和6年度
第1回八千代市国民健康保険事業の
運営に関する協議会

説明資料

諮問第 1 号 国民健康保険料の賦課限度額の改正について

1 国民健康保険料の区分と賦課限度額

○国民健康保険料率と賦課限度額（令和 6 年度）

	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分※
所得割額 （前年の所得に応じて計算）	5.97%	2.16%	2.11%
	+	+	+
被保険者均等割額 （世帯内の被保険者数に応じて計算）	27,100 円	8,800 円	16,600 円
	+	+	+
世帯別平等割額 （1 世帯ごとに計算）	26,300 円	8,600 円	—
→上段の合算額が 1 世帯当たりの保険料となり、その上限額が下段に記載した額となります。			
賦課限度額	650,000 円	240,000 円	170,000 円

※介護納付金分は、40 歳以上 65 歳未満の被保険者が対象となる保険料となります。

○賦課限度額の推移

	基礎賦課限度額 (医療給付費分)	後期高齢者支援金等 賦課限度額	介護納付金 賦課限度額
平成27年度	<u>520,000 円</u>	<u>170,000 円</u>	<u>160,000 円</u>
平成28年度	<u>540,000 円</u>	<u>190,000 円</u>	160,000 円
平成29年度	540,000 円	190,000 円	160,000 円
平成30年度	<u>580,000 円</u>	190,000 円	160,000 円
令和元年度	<u>610,000 円</u>	190,000 円	160,000 円
令和2年度	<u>630,000 円</u>	190,000 円	<u>170,000 円</u>
令和3年度	630,000 円	190,000 円	170,000 円
令和4年度	<u>650,000 円</u>	<u>200,000 円</u>	170,000 円
令和5年度	650,000 円	<u>220,000 円</u>	170,000 円
令和6年度	650,000 円	<u>240,000 円</u>	170,000 円

※下線部が改正した箇所。

2 改正内容

令和7年度税制改正大綱の閣議決定（資料2参照）により国民健康保険法施行令の一部改正が予定されていることに伴い、本市の令和7年度以降の国民健康保険料の賦課限度額について、施行令に規定する額と同額とするため、基礎賦課限度額を現行の65万円から66万円に、後期高齢者支援金等賦課限度額を現行の24万円から26万円に、それぞれ引き上げるものです（八千代市国民健康保険条例第18条及び第18の10の一部改正）。

○賦課限度額改正案

	基礎賦課限度額 (医療給付費分)	後期高齢者支援金等 賦課限度額	介護納付金 賦課限度額
現行	650,000 円	240,000 円	170,000 円
改正案	660,000 円	260,000 円	170,000 円
増減額	+10,000 円	+20,000 円	改正なし
適用	第18条	第18条の10	第18条の15

3 賦課限度額の改正に伴う影響

(1) 賦課限度額に達する世帯の見込

賦課限度額の改正に伴い、賦課限度額に達する世帯の見込は、医療給付費分が 10 世帯、0.04%の減、後期高齢者支援金等分が 22 世帯、0.09%の減となります。

	医療給付費分（比率）	後期高齢者支援金等分（比率）
改正前	262 世帯（ 1.00%）	240 世帯（ 0.92%）
改正後	252 世帯（ 0.96%）	218 世帯（ 0.83%）
増減	△10 世帯（△0.04%）	△22 世帯（△0.09%）

（世帯数：医療給付費分 26,126 世帯 ・ 後期高齢者支援金等分 26,126 世帯）

（時点：令和 7 年 1 月・第 7 期）

(2) 賦課限度額の改正に伴う影響額の見込

賦課限度額の改正に伴い、年間の影響額（保険料調定額）の見込は、医療給付費分が220万7千円、後期高齢者支援金等分が413万1千円、合計で633万8千円の増額となります。

	医療給付費分	後期高齢者支援金等	合計
改正前の調定額	2,256,962 千円	782,031 千円	3,038,993 千円
改正後の調定額	2,259,169 千円	786,162 千円	3,045,331 千円
増減	2,207 千円	4,131 千円	6,338 千円

(時点：令和7年1月・第7期)

(3) 賦課限度額に達する世帯人数別の所得及び収入額

この表は、賦課限度額に達する世帯人数別の所得及び収入額を比較したものとなりますが、例えば 1 人世帯ですと、賦課限度額の改正に伴い、約 1,074 万円以上の所得額の場合は負担が増えることとなり、新たな賦課限度額に達する世帯は約 1,167 万円以上の所得となります。

世帯人数	改正前		改正後	
	所得額	収入額	所得額	収入額
1 人	約 1,074 万円	約 1,269 万円	約 1,167 万円	約 1,362 万円
2 人	約 1,033 万円	約 1,228 万円	約 1,126 万円	約 1,321 万円
3 人	約 993 万円	約 1,188 万円	約 1,085 万円	約 1,280 万円
4 人	約 952 万円	約 1,147 万円	約 1,044 万円	約 1,239 万円
5 人	約 911 万円	約 1,106 万円	約 1,004 万円	約 1,199 万円

その他（１） 国民健康保険料の軽減判定基準額の改正について

1 国民健康保険料の軽減判定基準

国民健康保険料の軽減判定基準とは、低所得世帯の保険料を減額するための所得の判定基準です。

○国民健康保険料の軽減判定基準額（令和6年度）

所得金額が下表の基準以下の場合は、保険料のうち均等割と平等割が軽減されます。

軽減割合	世帯の年間の総所得金額（軽減判定所得）
7割	43万円＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下
5割	43万円＋（29万5千円×被保険者数）＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下
2割	43万円＋（54万5千円×被保険者数）＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下

○軽減判定基準額の推移

	7割	5割	2割
令和2年度	33万円以下	33万円＋(28万5千円×被保険者数)以下	33万円＋(52万円×被保険者数)以下
令和3年度	<u>43万円＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下</u>	<u>43万円＋(28万5千円×被保険者数)＋(給与所得者</u>	<u>43万円＋(52万円×被保</u>
令和4年度	43万円＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下	43万円＋(28万5千円×被保険者数)＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下	43万円＋(52万円×被保険者数)＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下
令和5年度	43万円＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下	43万円＋(<u>29万円</u> ×被保険者数)＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下	43万円＋(<u>53万5千円</u> ×被保険者数)＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下
令和6年度	43万円＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下	43万円＋(<u>29万5千円</u> ×被保険者数)＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下	43万円＋(<u>54万5千円</u> ×被保険者数)＋(給与所得者等の数－1)×10万円以下

※下線部が改正した箇所。

2 改正内容

令和7年度税制改正大綱の閣議決定（資料2参照）により国民健康保険法施行令の一部改正が予定されていることに伴い、本市の令和7年度以後の国民健康保険料の軽減判定基準額について、施行令に規定する額と同額とするため、世帯人数に乘じる額を5割軽減では現行の29万5千円から30万5千円に、2割軽減では現行の54万5千円から56万円に引き上げるものです（八千代市国民健康保険条例第22条第2号及び同条第3号の一部改正）。

○軽減判定基準額改正案

	7割	5割	2割
現行	43万円＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下	43万円＋（ <u>29万5千円</u> ×被保険者数）＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下	43万円＋（ <u>54万5千円</u> ×被保険者数）＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下
改正案	43万円＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下	43万円＋（ <u>30万5千円</u> ×被保険者数）＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下	43万円＋（ <u>56万円</u> ×被保険者数）＋（給与所得者等の数－1）×10万円以下
増減額	改正なし	＋10,000円 （被保険者1人につき）	＋15,000円 （被保険者1人につき）
適用	第22条第1号	第22条第2号	第22条第3号

3 軽減判定基準額の改正に伴う影響

(1) 軽減判定基準額に達する世帯等の見込

		改正前	改正後	増減
均等割	5割軽減	4,265 人	4,434 人	169 人
	2割軽減	4,250 人	4,304 人	54 人
平等割	5割軽減	2,770 世帯	2,877 世帯	107 世帯
	2割軽減	2,732 世帯	2,763 世帯	31 世帯

(時点：令和7年1月・第7期)

(2) 軽減判定基準額の改正に伴う財政負担

軽減判定基準額の改正に伴い、軽減対象世帯等が増えることにより、年間の保険料調定額は減となるものの、この減額分は県が4分の3を負担することとなり、市は残りの4分の1を一般会計で負担することから、国保特会での財政負担は生じないものとなります。

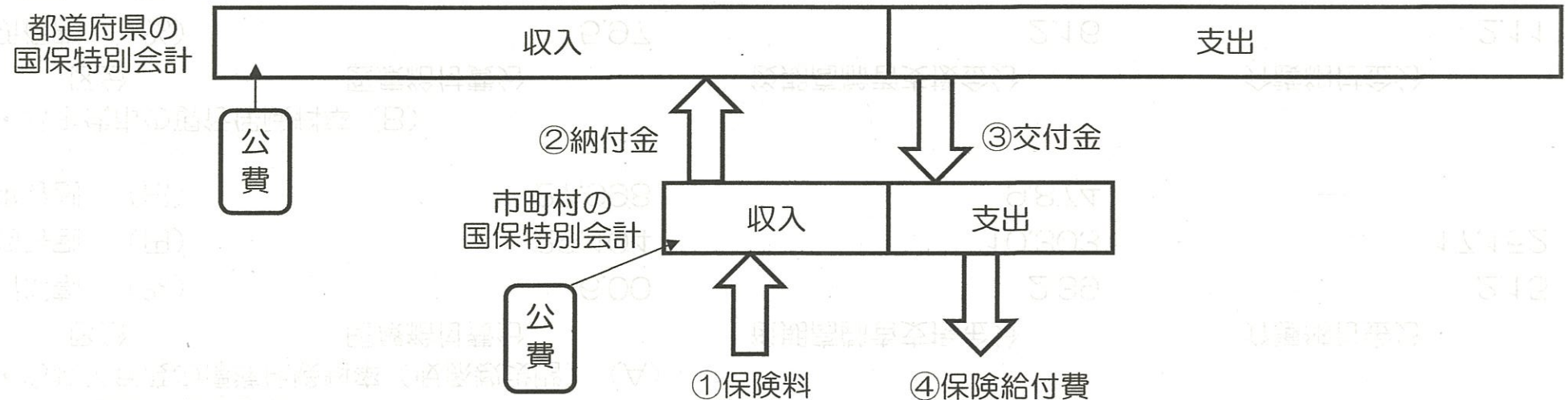
その他（２） 令和7年度国民健康保険料予算見積状況について

1 国保財政の仕組み

○都道府県が財政運営の責任主体となり，市町村ごとの国民健康保険事業費納付金（②）の額の決定や，保険給付に必要な費用（④）を，全額，市町村に対して支払う（保険給付費等交付金③の交付）ことにより，国保財政の「入」と「出」を管理します。

○市町村は，都道府県が市町村ごとに決定した納付金（②）を都道府県に納付します。

○市町村は，納付金（②）を都道府県に納付するため，保険料率を決定し，被保険者から保険料（①）を徴収します。なお，市町村が納付金（②）を納めるため，都道府県が参考として標準的な水準を示した数値が標準保険料率となります。



本市における1人当たりの国民健康保険事業費納付金②の推移

R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度（仮係数）
129,402円	131,440円	139,449円	145,494円	146,250円

2 現行保険料率と標準保険料率との比較

平成30年度からの国保広域化により、国民健康保険料は県が示す標準保険料率を参考に市が決定することとなりました。下表は、八千代市の現行保険料率と県から示された令和7年度の標準保険料率（仮係数段階）との比較をしたものとなります。

・令和7年度の標準保険料率（仮係数段階）（A）

区分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割（％）	6.00	2.39	2.15
均等割（円）	29,404	10,303	17,152
平等割（円）	27,998	9,874	—

・八千代市の現行保険料率（B）

区分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割（％）	5.97	2.16	2.11
均等割（円）	27,100	8,800	16,600
平等割（円）	26,300	8,600	—

・現行保険料率と標準保険料率（仮係数段階）との差（B）－（A）

区分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割（％）	△0.03	△0.23	△0.04
均等割（円）	△2,304	△1,503	△552
平等割（円）	△1,698	△1,274	—

3 令和7年度当初予算見積における保険料不足見込額

下表は、現時点における令和7年度国民健康保険事業の予算見積状況と保険料不足見込額を示したものとなります。

(単位：千円)

歳出見込額	特定財源見込額 (国県支出金・ 繰入金等)	一般財源見込額 ①－②	現行保険料率等 に基づく国民健 康保険料等 見込額	保険料不足 見込額 ④－③
①	②	③	④	⑤
16,014,105	12,479,418	3,534,687	3,139,914	△394,773

国民健康保険を取り巻く状況といたしましては、75歳到達による後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大により、国保の被保険者は年々減少しており、今後も被保険者は減少し、保険料収入も減少していくことが見込まれております。

また、医療の高度化や被保険者の高齢化の進展等により、引き続き、1人当たり医療費の増加が見込まれることから、市が県に納める1人当たりの国民健康保険事業費納付金や県から示される標準保険料率の上昇が見込まれるところでございます。

令和7年度につきましても、1人当たりの国民健康保険事業費納付金や標準保険料率は上昇しておりますが、本市といたしましては、昨今の物価高騰等の社会情勢にも配慮し、財政調整基金を活用して、引き続き、保険料率の改定は行わず、令和6年度と同一の保険料率で予算要求をすることとしました。

現時点における見積状況となりますが、歳出見込額①から特定財源見込額②を差し引いた一般財源見込額③の35億3,468万7千円を国民健康保険料等で賄う必要があります。八千代市の現行保険料率等に基づく国民健康保険料等見込額④は31億3,991万4千円と見込んでおりますことから、一般財源と現行保険料率等に基づく国民健康保険料等の差額となる⑤の3億9,477万3千円が不足となることを見込んでおります。

令和7年度につきましても、この収支不足見込額を国保財政調整基金からの繰り入れで補てんし、保険料率を維持する方針です。

4 国民健康保険事業財政調整基金の状況

下表は、国民健康保険事業財政調整基金の状況を示したものとなります。

	令和6年12月末 現在	令和6年度 (見込額)	(単位：千円) 令和7年度 (見込額) ※
積立額		116,761	791
繰入（取崩）額		416,851	394,773
国保財政調整基金残高	1,090,851	790,761 (年度末)	396,779 (年度末)

令和6年12月末現在の財政調整基金残高は約10億9,085万1千円となっております。

今年度の見通しとしては、ここから、3月補正後の積立予定額の1億1,676万1千円を積み立てる一方、3月補正後の繰入予定額の4億1,685万1千円を国民健康保険事業特別会計に繰り入れることにより、令和6年度末現在高を7億9,076万1千円と見込んでおります。

令和7年度については、当初予算に計上予定の利子分の79万1千円を積み立てる一方、繰入予定額の3億9,477万3千円を国民健康保険事業特別会計に繰り入れることにより、令和7年度末現在高を3億9,677万9千円と見込んでおります。

※令和6年度決算剰余金による積立は反映しておりません。

5 今後の国民健康保険料水準の統一に向けた動向について

(1) 保険料率決定に関する経緯と現状

国保制度改革（広域化）により、都道府県が国保制度の運営主体に加わり、平成30年度に大阪府が保険料水準の完全統一を行い（令和5年度までは経過措置）、令和6年度には奈良県においても完全統一が図られましたが、千葉県においては、従来どおり各市町村で保険料率を決定しております。

法改正に伴い、令和6年4月1日から、保険料水準の平準化に関する事項等が都道府県国民健康保険運営方針（令和6年度～令和11年度）の必須記載事項に位置付けられることとなり、国においても令和5年10月に「保険料水準統一加速化プラン」を策定しました。また、被保険者数の減少や小規模保険者の増加等が進む中、将来にわたり国保財政を安定的に運営していくためには、完全統一の早期実現を目指して保険料水準の統一を加速化することから、令和6年6月に「保険料水準統一加速化プラン」が改定され、令和17年度までに完全統一することが目標とされました。

「保険料水準統一加速化プラン」における「統一の意義」

- ①保険料変動の抑制：特に小規模な保険者で、年度間の変動を抑制可能。
- ②被保険者間の公平性確保：都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を保険料負担で受けられる。

(2) 千葉県の方針（「第2期千葉県国民健康保険運営方針」）

○納付金の算定において、令和7年度から医療費水準の反映を段階的に縮小し、令和11年度に廃止（納付金ベースの統一）。

医療費指数反映係数（各市町村の医療費水準を反映させるための係数）

R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
1	0.8	0.6	0.4	0.2	0

○将来的に「被保険者の所得と世帯構成が同じであれば県内どの市町村に住んでも同じ保険料になること（保険料水準の統一）を目指す。

この資料に記載した標準保険料は仮係数段階の暫定値であり、確定に至るまでの間に変動する可能性を含んでおります。確定値は県より2月に公表される予定となっております。

その他(3) 健康保険証の廃止（新規発行の終了）について

1 廃止の経緯及び主な内容

(1) 経緯

令和5年6月9日に、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、同年12月27日に、現行の健康保険証の廃止日を令和6年12月2日とする政令が公布されたことに伴い、昨年12月2日に現行の健康保険証の新規発行を終了し、以降、健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード（以下「マイナ保険証」という。）を保有している被保険者には資格情報のお知らせを、また、マイナ保険証を保有していない被保険者には資格確認書をそれぞれ交付する仕組みへと移行いたしました。

なお、移行に際し、関連する条例、規則、要領等については、所要の改正を行っております。

(2) 新たに保険者が交付する書類等

	資格情報のお知らせ (資格情報通知書)	資格確認書
交付対象者	マイナ保険証を所有している方 ※	マイナ保険証を所有していない方
形状	A4 サイズ (切り取り部分はカード型)	カード型
健康保険証の代替書類	ならない (医療機関がマイナ保険証を利用 できない場合に, マイナンバーカー ドと一緒に提示するもの)	なる
交付時期	1 2月1 日以前からの国保加入者 には次回更新時に交付。以後, 資格 情報更新時に交付。	1 2月1 日以前からの国保加入者 には次回更新時に交付。以後, 毎年 7月に交付 (1 年更新)。

※ マイナ保険証を所有している方への資格確認書の交付方法

マイナ保険証を所有している方であっても、受診を希望する医療機関等がマイナ保険証を利用できない環境であることや、諸般の事情によりマイナ保険証での受診が困難な方には、以下の申請により、資格確認書の交付が可能となります。

- ① 資格確認書交付申請
- ② 利用登録解除申請（マイナンバーカードの健康保険証利用登録は任意の手続のため、申請により利用登録を解除。）

2 保険適用を受ける場合の書類等について

マイナンバーカードの 健康保険証利用登録の 有無	書類等	令和6年12月 1日まで	令和6年12月2日以降
(有無にかかわらず)	健康保険証	○	○(有効期限までの間)
有	マイナ保険証※1※2	○	○
無	資格確認書	—	○

※1 マイナンバーカードの健康保険証利用登録がある方には、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を交付。ただし、単独での使用はできず、医療機関がマイナ保険証を利用できない場合に提示するものとなる。

※2 20ページに記載の申請を行った場合は、資格確認書。

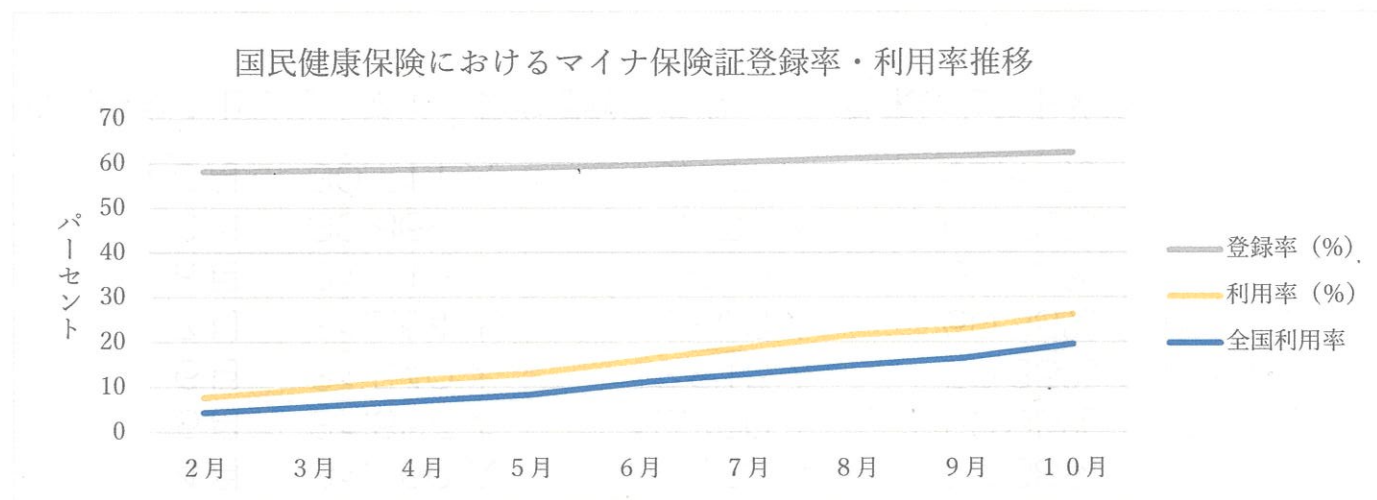
3 マイナ保険証に関する現状

(1) マイナ保険証の登録者数等の推移

マイナ保険証の登録者数は、毎月、国保連合会が管理・運営している「国保総合システム」を通じて各市町村に送付されております。登録者数等の推移は、登録率・利用率ともに毎月上昇している状況であり、利用率については全国平均を上回る状況で推移しております。

対象月	加入者数	マイナ保険証登録数	登録率	利用率※	全国利用率
令和6年2月	31,410人	18,256人	58.12%	7.70%	4.35%
3月	31,343人	18,308人	58.41%	9.63%	5.70%
4月	31,760人	18,639人	58.68%	11.74%	7.10%
5月	31,667人	18,700人	59.05%	13.00%	8.36%
6月	31,540人	18,815人	59.65%	15.92%	10.99%
7月	31,254人	18,863人	60.35%	18.77%	12.83%
8月	31,119人	19,020人	61.12%	21.64%	14.85%
9月	30,866人	19,053人	61.72%	22.90%	16.47%
10月	30,711人	19,167人	62.41%	26.18%	19.55%

※利用率の出し方：マイナ保険証利用者数 ÷ 外来レセプト枚数（件数）



(2) 利用登録解除件数 31件 (令和6年12月27日時点)

【参考】 後期高齢者医療保険制度におけるマイナ保険証の登録者数等

対象月	加入者数	マイナ保険証登録数	登録率	利用率
令和6年10月	30,184人	19,535人	64.71%	20.31%

・利用登録解除件数 28件 (令和6年12月27日時点)