

令和6年度

南国市国民健康保険運営協議会資料

令和7年2月27日(木) 午後6時30分～

南国市役所 4階 大会議室

南国市国民健康保険運営協議会委員名簿

目 次

令和7年2月1日現在

	氏 名	所 属
被保険者を 代表する 委員	小川 好美	
	島内 幹夫	
	野村 雅子	
	植野 永子	
保険医又は 保険薬剤師を 代表する委員	井坂 公	土佐長岡郡医師会
	岡 瑛世	土佐長岡郡医師会
	味元 議生	土長南国歯科医師会
	西田 光宏	高知県薬剤師会香長土支部
公益を代表 する委員	竹村 明	南国市社会福祉協議会 会長
	岩松 永治	南国市議会議長
	斉藤 喜美子	南国市議会総務常任委員長
	杉本 理	南国市議会教育民生常任委員長

1. 議題		頁
報告第1号	令和5年度南国市国民健康保険特別会計決算報告について	2
報告第2号	令和6年度南国市国民健康保険特別会計決算見込みについて	4
議案第1号	令和7年度南国市国民健康保険特別会計予算案について	6
	令和7年度国保制度改正について	8
議案第2号	令和8年度税率改定について	9
【参考資料】		
資料1	国保税・保険給付費・基金の推移	17
資料2	被保険者数等の推移	18
資料3	医療費の状況 医療費の推移(1)療養諸費額	19
	〃 医療費の推移(2)一人当たり療養諸費額	20
	年度別 年齢別の被保険者数 一人当たり療養諸費について	21
資料4	国保税率及び収納率の推移	25
資料5	国保税率及び標準保険料率の推移	26

## 報告第1号 令和5年度南国市国民健康保険特別会計決算報告について

### 歳入

(単位:千円)

科 目		令和5年度 当初予算額	令和5年度 決算額	令和4年度 決算額	対前年増減額
国 保 税	現年度分	830,532	828,534	868,736	△ 40,202
	滞納分	34,651	47,818	42,008	5,810
	小 計	865,183	876,352	910,744	△ 34,392
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	1	1	1	0
	督促手数料	201	254	569	△ 315
	小 計	202	255	570	△ 315
国庫支出金		145	243	0	243
県 支 出 金	普通交付金	4,185,800	3,824,892	3,871,954	△ 47,062
	特別交付金	102,000	145,192	131,260	13,932
	小 計	4,287,800	3,970,084	4,003,214	△ 33,130
繰 入 金	一般会計繰入金	496,178	487,721	530,581	△ 42,860
	基金繰入金	0	0	8,711	△ 8,711
	小 計	496,178	487,721	539,292	△ 51,571
繰越金		1	0	0	0
その他の収入		16,824	12,730	13,777	△ 1,047
歳入合計		5,666,333	5,347,385	5,467,597	△ 120,212

歳入合計 5,347,384,845 円 (①)

基金へ積立 **91,764,318** 円 (① - ②)

### 歳出

(単位:千円)

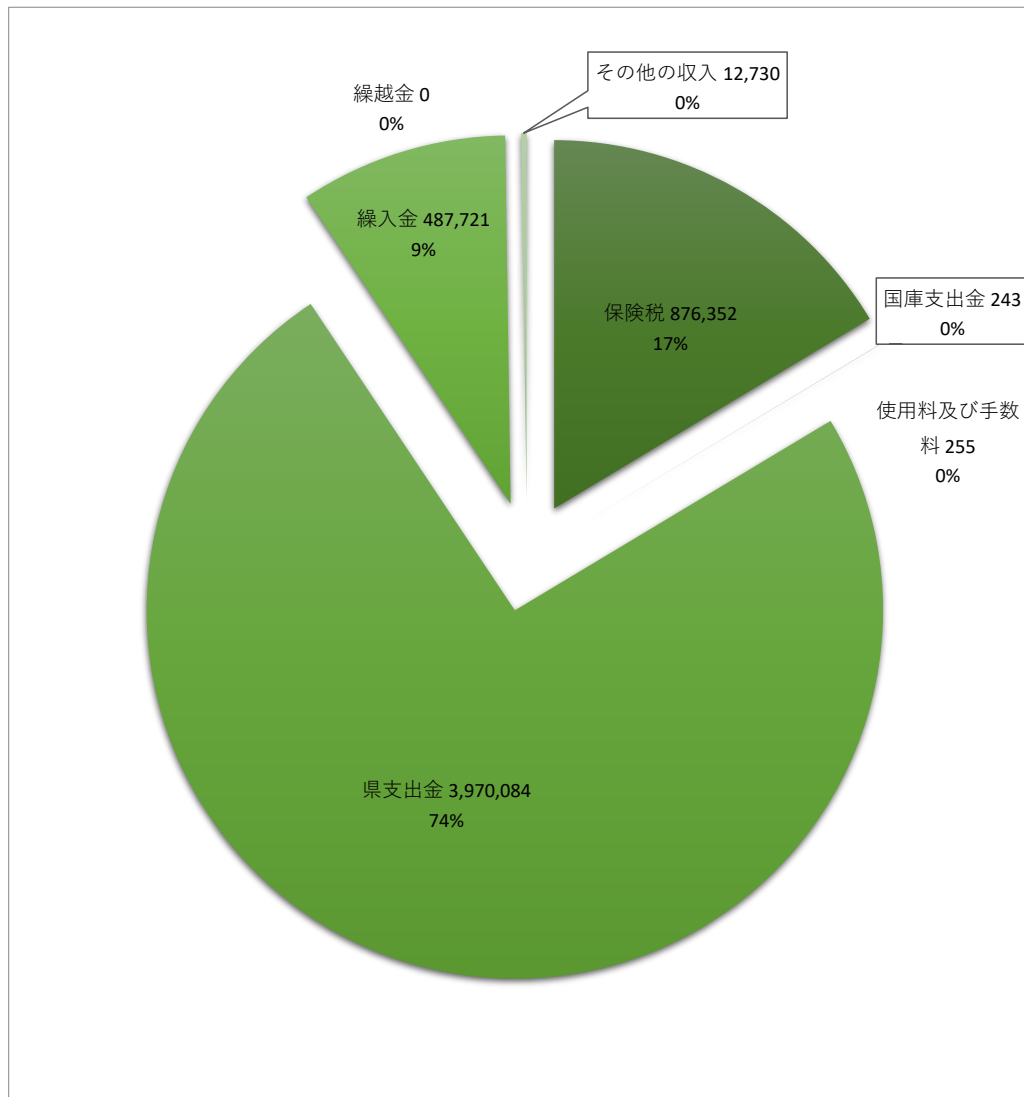
科 目		令和5年度 当初予算額	令和5年度 決算額	令和4年度 決算額	対前年増減額
総務費		102,976	80,473	108,091	△ 27,618
保 険 給 付 費	療養給付費	3,600,000	3,254,604	3,305,256	△ 50,652
	療養費	23,000	17,835	19,183	△ 1,348
	審査支払手数料	12,000	10,591	10,961	△ 370
	高額療養費	590,000	546,605	542,259	4,346
	高額介護合算療養費	450	200	296	△ 96
	高額外来年間合算療養費	1,300	860	1,102	△ 242
	出産育児諸費	16,810	11,606	4,354	7,252
	葬祭費	2,010	1,710	1,920	△ 210
	移送費	50	0	0	0
	傷病手当金	0	4	228	△ 224
	小 計	4,245,620	3,844,015	3,885,559	△ 41,544
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	1,042,778	900,392	1,042,778	△ 142,386
	後期高齢者支援金等分	281,280	288,800	281,279	7,521
	介護納付金分	104,089	100,026	104,089	△ 4,063
	小 計	1,428,147	1,289,218	1,428,146	△ 138,928
共同事業拠出金		10	0	0	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	18,140	14,291	14,587	△ 296
	特定健康診査等事業費	28,900	24,347	25,433	△ 1,086
	小 計	47,040	38,638	40,020	△ 1,382
基金積立金		1	4	5	△ 1
公債費		10	0	0	0
その他の支出		3,447	3,273	5,776	△ 2,503
歳出合計		5,827,251	5,255,621	5,467,597	△ 211,976

歳出合計 5,255,620,527 円 (②)

# 令和5年度 決算

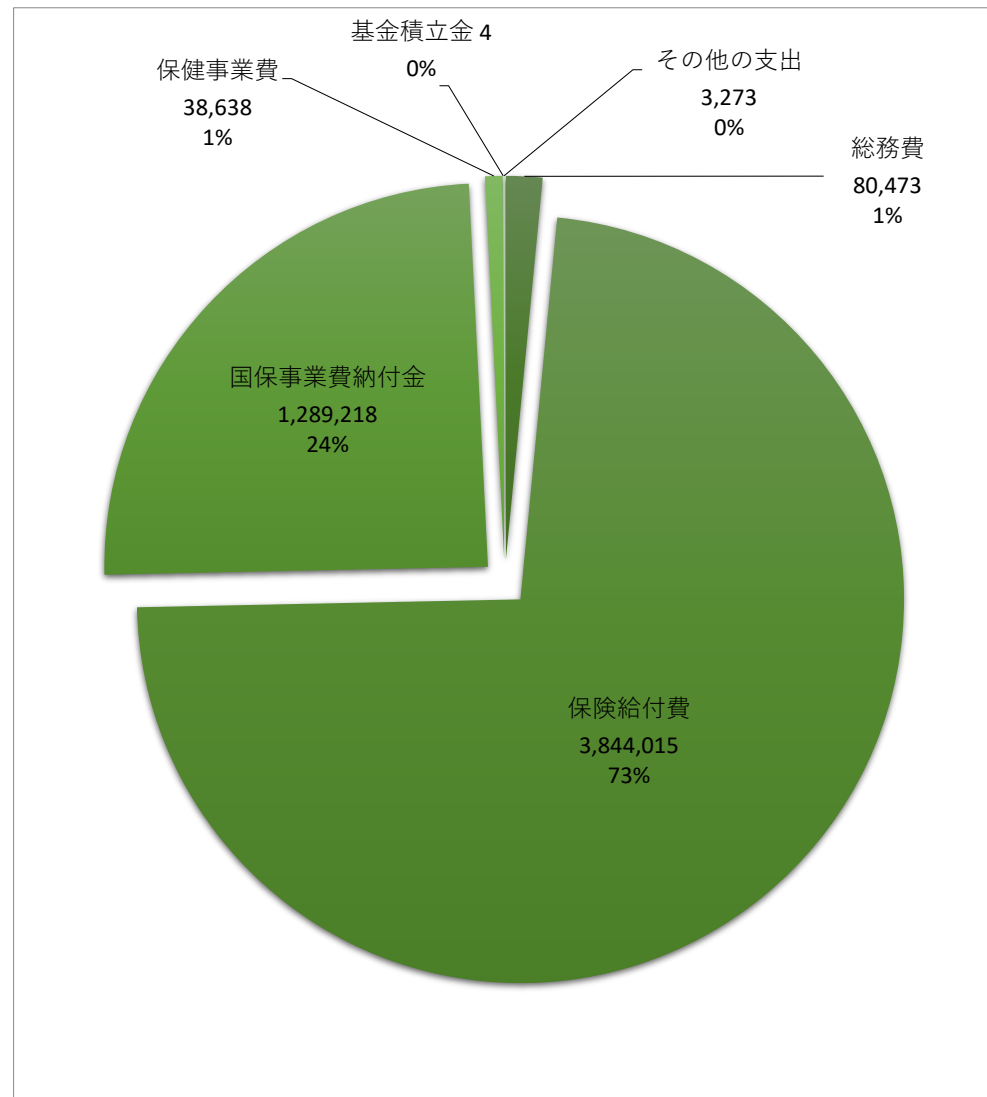
## 歳入

(単位:千円)



## 歳出

(単位:千円)



## 報告第2号 令和6年度南国市国民健康保険特別会計決算(見込み)について

科 目		令和6年度予算額		令和6年度 決算見込額	令和5年度 決算額	比 較 (対前年)
		当 初	補 正 後			
国 保 税	現年度分	777,589	809,340	809,340	828,534	△ 19,194
	滞納分	32,722	39,516	39,516	47,818	△ 8,302
	小 計	810,311	848,856	848,856	876,352	△ 27,496
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	1	1	1	1	0
	督促手数料	201	150	150	254	△ 104
	小 計	202	151	151	255	△ 104
国庫支出金		1	1,908	1,908	243	1,665
県 支 出 金	普通交付金	4,157,219	4,153,719	3,792,180	3,824,892	△ 32,712
	特別交付金	86,512	86,512	86,512	145,192	△ 58,680
	小 計	4,243,731	4,240,231	3,878,692	3,970,084	△ 91,392
繰 入 金	一般会計繰入金	499,891	495,155	495,155	487,721	7,434
	基金繰入金	0	0	0	0	0
	小 計	499,891	495,155	495,155	487,721	7,434
繰越金		1	1	1	0	1
その他の収入		12,055	11,148	11,148	12,730	△ 1,582
歳 入 合 計		5,566,192	5,597,450	5,235,911	5,347,385	△ 111,474

科 目		令和6年度予算額		令和6年度 決算見込額	令和5年度 決算額	比 較 (対前年)
		当 初	補 正 後			
総務費		86,265	93,789	93,789	80,473	13,316
保 険 給 付 費	療養給付費	3,500,000	3,500,000	3,160,000	3,254,604	△ 94,604
	療養費	20,000	20,000	18,300	17,835	465
	審査支払手数料	12,000	12,000	11,451	10,591	860
	高額療養費	600,000	600,000	581,000	546,605	34,395
	高額介護合算療養費	400	400	300	200	100
	高額外来年間合算療養費	1,300	1,300	1,110	860	250
	出産育児諸費	18,010	7,510	7,510	11,606	△ 4,096
	葬祭費	2,040	2,040	2,040	1,710	330
	移送費	50	50	50	0	50
	傷病手当金	0	0	0	4	△ 4
小 計		4,153,800	4,143,300	3,781,761	3,844,015	△ 62,254
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	886,517	886,517	886,517	900,392	△ 13,875
	後期高齢者支援金等分	287,796	287,796	287,796	288,800	△ 1,004
	介護納付金分	95,523	95,523	95,523	100,026	△ 4,503
	小 計	1,269,836	1,269,836	1,269,836	1,289,218	△ 19,382
共同事業拠出金		10	10	10	0	10
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	20,438	19,938	19,938	14,291	5,647
	特定健康診査等事業費	28,804	28,649	28,649	24,347	4,302
	小 計	49,242	48,587	48,587	38,638	9,949
基金積立金		2,372	36,656	36,656	4	36,652
公債費		10	10	10	0	10
その他の支出		4,657	5,262	5,262	3,273	1,989
歳 出 合 計		5,566,192	5,597,450	5,235,911	5,255,621	△ 19,710

(以下余白 次ページへ)

## 議案第1号 令和7年度南国市国民健康保険特別会計 当初予算(案)について

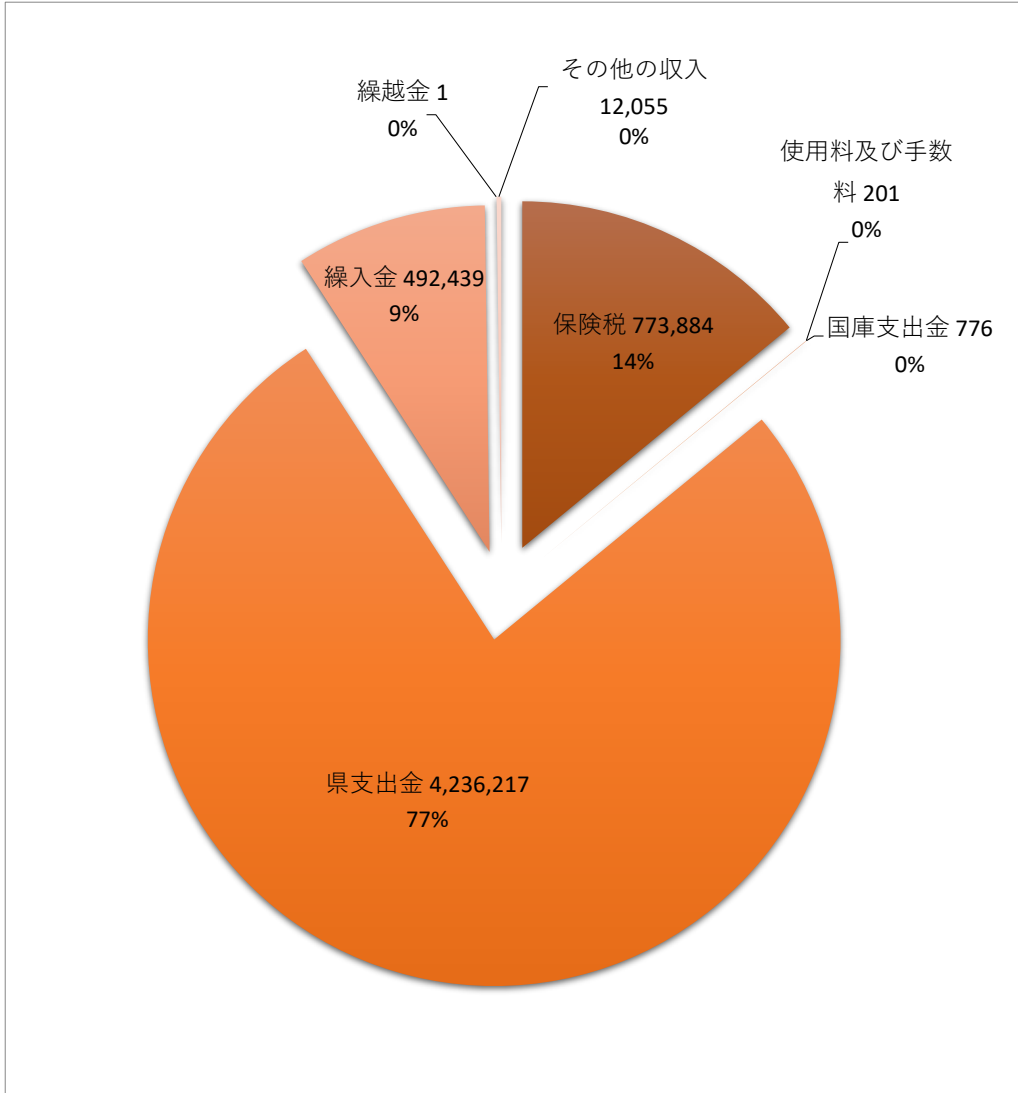
歳 入		(単位:千円)		
科 目		令和6年度当初予算額	令和7年度当初予算(案)額	比 較
国 保 税	現年度分	777,589	743,914	△ 33,675
	滞納分	32,722	29,970	△ 2,752
	小 計	810,311	773,884	△ 36,427
使 手 用 数 料 及 び	総務手数料	1	1	0
	督促手数料	201	200	△ 1
	小 計	202	201	△ 1
国庫支出金		1	776	775
県 支 出 金	普通交付金	4,157,219	4,153,570	△ 3,649
	特別交付金	86,512	82,647	△ 3,865
	小 計	4,243,731	4,236,217	△ 7,514
繰 入 金	一般会計繰入金	499,891	492,439	△ 7,452
	基金繰入金	0	0	0
	小 計	499,891	492,439	△ 7,452
繰越金		1	1	0
その他の収入		12,055	12,055	0
歳 入 合 計		5,566,192	5,515,573	△ 50,619

歳 出		(単位:千円)		
科 目		令和6年度当初予算額	令和7年度当初予算(案)額	比 較
総務費		86,265	93,816	7,551
保 険 給 付 費	療養給付費	3,500,000	3,500,000	0
	療養費	20,000	20,000	0
	審査支払手数料	12,000	12,000	0
	高額療養費	600,000	600,000	0
	高額介護合算療養費	400	350	△ 50
	高額外来年間合算療養費	1,300	1,200	△ 100
	出産育児諸費	18,010	15,010	△ 3,000
	葬祭費	2,040	2,160	120
	移送費	50	50	0
	小 計	4,153,800	4,150,770	△ 3,030
国 保 事 業 費 納 付 金	医療給付費分	886,517	852,400	△ 34,117
	後期高齢者支援金等分	287,796	263,800	△ 23,996
	介護納付金分	95,523	81,300	△ 14,223
	小 計	1,269,836	1,197,500	△ 72,336
共同事業拠出金		10	10	0
保 健 事 業 費	保健衛生普及費	20,438	23,174	2,736
	特定健康診査等事業費	28,804	28,543	△ 261
	小 計	49,242	51,717	2,475
基金積立金		2,372	17,426	15,054
公債費		10	10	0
その他の支出		4,657	4,324	△ 333
歳 出 合 計		5,566,192	5,515,573	△ 50,619

# 令和7年度 当初予算（案）

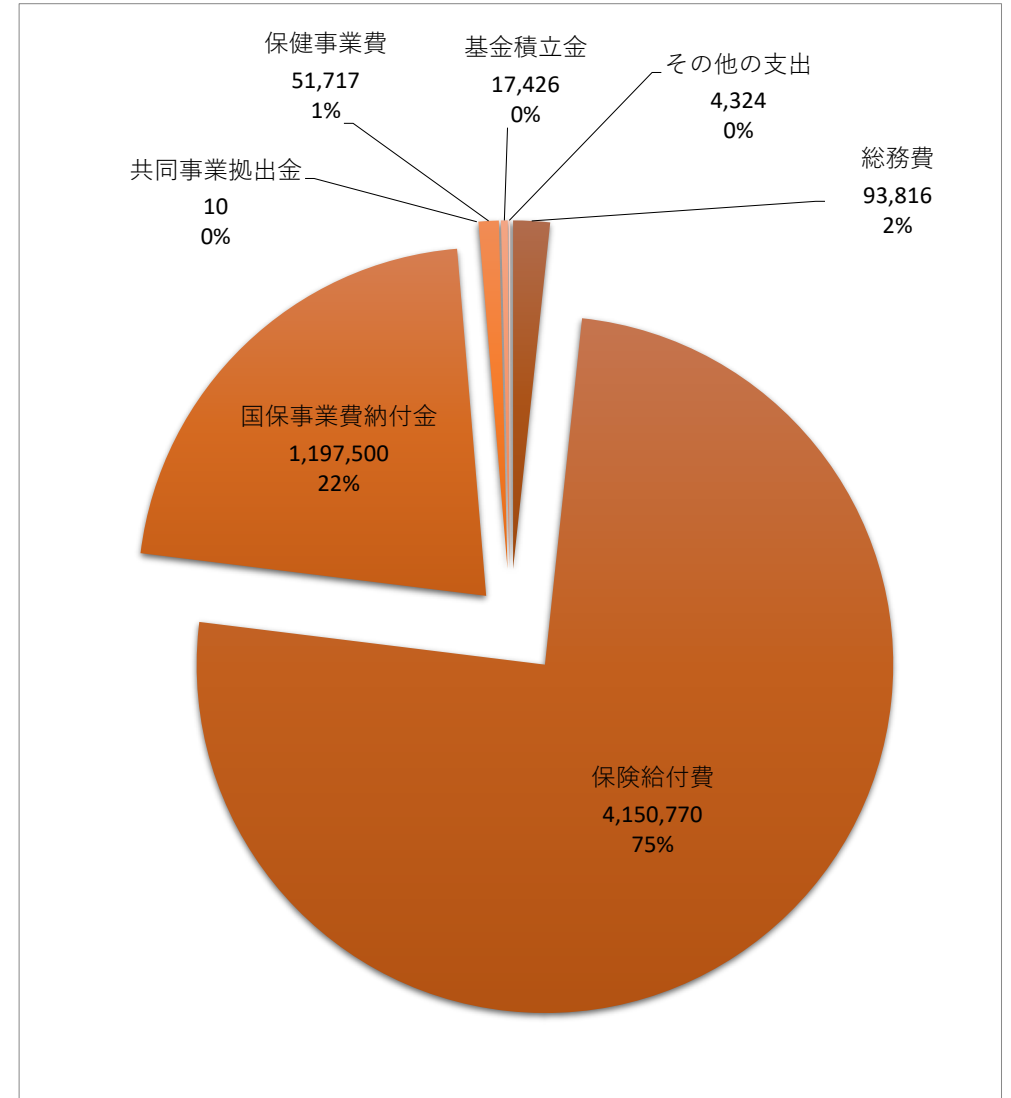
## 歳入

(単位:千円)



## 歳出

(単位:千円)



## 令和7年度の国保制度改正について

### ○国保税課税限度額の引き上げ

国保税の負担額は一定の上限額が設けられています(R6:基礎課税分(医療分) 65万円、後期高齢者支援金分 24万円、介護納付金分 17万円)。上限額を引き上げることで、高所得層に多く負担してもらい、中間所得層の負担軽減につなげる狙いがあります。国は医療の高度化等に伴う医療費増嵩を見込み、令和7年度に**基礎課税分(医療分)**を1万円引き上げて**66万円**とするほか、団塊世代の後期高齢者移行により、増加傾向が続く**後期高齢者支援金分**を2万円引き上げ**26万円**と決定しました。令和7年度における全体の課税限度額は**109万円**となります。

### ○低所得者に係る軽減判定所得の引き上げ

国保税では低所得者に対する軽減措置として所得に応じて、7割、5割、2割軽減を行っています。5割、2割軽減の判定基準額は物価上昇の影響で軽減を受ける世帯が縮小しないよう経済動向等を踏まえて見直しています。令和7年度に軽減判定所得の基準額引き上げを予定しています。5割軽減「29.5万円」→「30.5万円」 2割軽減「54.5万円」→「56万円」

### ○高額療養費制度の見直し

医療費の自己負担を所得区分に応じて一定額にとどめる高額療養費は、高齢化や高額薬剤の普及等により年々増加しています。自己負担限度額を引き上げ、また被保険者の負担能力に応じてより細分化した所得区分を定め、低所得高齢者への影響を極力抑制しつつ、全世代の国保税負担軽減を図る目的で実施するものです。令和7～9年の3カ年かけて段階的に見直す予定です。

### ○入院時の食費基準の見直し

入院時の食費は保険給付と自己負担でまかなっており、令和6年診療報酬改定では食材費等の高騰により30円引き上げられました。物価高騰は依然として続いており、再度、令和7年度に食費を1食あたり20円引き上げることとなりました。  
自己負担額 一般所得者:490円→510円 住民税非課税世帯:230円→240円  
住民税非課税世帯かつ所得が一定基準以下の70歳以上:110円(据え置き)

### ○その他

令和7年7月 資格確認書又は資格情報のお知らせの送付

## 議案第2号 令和8年度税率改定について

### ◇前回までのお話

保険料水準統一      これまでの経緯      ⇒ 参照 10～13ページ

南国市保険料(税)方針の決定(前回運協)

前回運協での決定事項

○令和7年度までは改定せず、**令和8年度から毎年税率改定を行っていく方針**とする

○決定した方針はあくまで目安であり、**税率や金額、改定時期などの具体的な詳細内容は今後の実績等(※1)を確認して判断**する

○令和8年度から改定するかどうかは、遅くとも令和7年夏には決めておく必要がある

※1:令和5年度国保決算状況や令和6年度中に県が新たに算定する令和12年統一時の保険料推計

### ◇令和5年度国保の決算状況

⇒ 報告第1号 2～3ページ

歳入超過 余剰分(9,176万4,318円)は国保財政調整基金に積み立て

基金残高 3億573万1,513円 (R7.1.31現在)

### ◇令和6年度算定の保険料推計について

県全体で被保険者数の減少及び医療費の増額により、一人当たり医療費が増額しているため、令和5年度に算定した保険料推計より下がることはない(県の見解)。

### ◇令和8年度に税率改定するのか

**改定必要** 令和8年度から子ども・子育て支援納付金制度が導入するため

⇒ 参照 14, 15ページ

7年度中に運協を開催し、改定内容を決定する(R7.10月以降)

検討する内容

①令和8年度から導入される子ども・子育て支援納付金分を決定し、賦課に追加する

②賦課方式を改定する(介護分を3方式から2方式へ)

⇒ 参照 16ページ

③統一後の保険料(税)を踏まえて税率等の割合を決める。

## 県内国保の保険料水準の統一に向けた知事・市町村長会議

令和4年8月22日(月)開催 高知県知事 市町村長 国保連合会 厚生労働省 出席

### 【主な方針】

- 「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」
- 統一は令和6年度から開始。6年間の経過措置期間を経て令和12年度には完全統一。
- 市町村は統一に向けて赤字解消等の財政健全化を行う。
- 県と市町村は、収納率向上や保健事業等による医療費適正化をより一層強化し、統一保険料の抑制に努める。
- 市町村は事務の広域化・標準化に取り組む。
- 統一に向けた取組の進捗状況について、令和8年度に中間評価を行う。

## 今後の動き

### 県が行っていくこと

- 保険料(税)の将来推計
- 県全体の医療費適正化に向けた取り組み(県全体の健康課題、医療費分析 県版データヘルス計画の策定(令和5年度))。
- 医療提供体制の確保
- 国保事務の統一(市町村事務の状況確認。事務の広域化、標準化の推奨)
- 県民への周知、広報

### 市が行っていくこと

- 保険料(税)方針の決定(将来推計を基にした税率見直し時期、基金の用途など)。
- 医療費適正化の取り組み強化(第3期データヘルス計画の策定(令和5年度)、関係各機関との連携強化)。
- 収納率向上の取り組み強化
- 事務処理の見直し(広域化、標準化への移行)
- 市民への周知、広報

⇒ 前回協議  
保険料(税)方針作成

## 県内国保の保険料水準の統一に向けた知事と市町村長会議

### 基本方針

市町村が運営する国民健康保険（以下「国保」という。）は、被用者保険加入者等を除く全ての者を被保険者とする公的医療保険であり、我が国が世界に誇る国民皆保険の最後の砦として、国民の健康の保持増進に大きく貢献している。

しかしながら、「年齢構成が高く医療費水準が高い」「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模の保険者の存在」など構造的な課題を抱えており、制度の安定化を図るために、平成30年度には、都道府県を財政運営の責任主体とし、市町村とともに保険者となる制度改革が行われた。

本県におけるこの改革は、県と市町村の協力の下で概ね順調に実施されているが、全国に先駆けて、人口減少・高齢化社会に突入している本県では、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模の保険者が、今後、ますます増加していくことが見込まれている。

また、被保険者から見ると、保険給付が全国共通の制度であるにもかかわらず、保険料の水準は各市町村の事情や判断で決定されていることから、住所地の市町村によって保険料負担に格差が生じている。

こうした課題を解決し、県内の国保を将来にわたって、安定的、公平に運営していくためには、平成30年度に行われた制度改革の趣旨を深化させ、市町村ごとで支え合っている現在の仕組みから、県全体で支え合う仕組みに転換する保険料水準の統一が必要である。

さらには、保険料水準の統一と併せて、これまで市町村ごとの努力により実施されてきた収納率の向上や、保険料負担の抑制に向けた医療費適正化等に、県と市町村が一体となって取り組むことや、県内のどこに住んでいても安心して医療サービスが受けられる体制の確保なども求められている。

地方分権の観点からは、市町村ごとの運営が望ましいと考えることもできるが、保険の技術を利用して医療保障を確保している国保においては、人口減少等に対応するため、より大きな枠組みを構築し、安定的な運営を目指していく必要がある。

よって、ここに高知県及び県内市町村は、一つの共同体としての意識を持ち、将来における被保険者全体の利益という視点に立って、理念や方向性を共有し、思いを一つにして、次の事項の実現を目指していくこととする。

一 県内国保の保険料水準を統一し、「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」とする

一 令和6年度から国保事業費納付金の配分に医療費水準を反映させないこととし、6年間の経過措置期間を設けたうえで、令和12年度に保険料水準を統一する

一 県は、保険料水準の統一に伴う被保険者の保険料負担の急激な増加を抑制するために、国保事業費納付金が増加する市町村に対し、激変緩和措置を講ずる

一 各市町村は、保険料水準を統一する目標年度までのできるだけ早い時期に赤字繰入等を解消する

一 県及び各市町村は、統一保険料の増加の抑制に向けて、収納率の向上やデータ分析等に基づく効果的な保健事業の実施等による医療費の適正化に取り組む

一 県は、被保険者の保険料負担の公平化に併せて、「保険料負担あって医療なし」とならないように、県内各地域の医療機会の確保に努める

一 県及び各市町村は、効率的な事務の執行及び複雑で多岐にわたる国保事務のノウハウの確保に向けて、事務の広域化・標準化に取り組む

一 保険料水準の統一に向けた取組が、適切かつ着実に実施されていることを確認するために、令和8年度を目途に取組の中間確認を行い、場合によっては、統一の目標年度を含む取組の見直しについて検討する

一 引き続き県と市町村で丁寧な議論を行いながら取組を進める

以上について、ここに確認する。

令和4年8月22日

県内国保の保険料水準の統一に向けた知事・市町村長会議

## 統一保険料の導入に向けた取り組みの方向性について



- 令和4年8月22日に、令和12年度に県内国保の保険料水準の統一を行うことについての知事と市町村長の合意がなされたことから、全市町村が令和12年度に統一保険料に移行できることを前提に検討を進める必要がある。
- 特に、統一による納付金算定方式の見直しに伴う保険料負担の変化や今後も一人当たりの保険給付費等の増加に伴う保険料負担の増加が見込まれることを念頭に、被保険者の負担の急激な増加を可能な限り避けつつ、計画的な保険料の見直しを行っていくための具体的な方策が必要となる。
- また、各市町村ごとでこれまでの国保運営の経過や現状が大きく異なっているため、各市町村の状況に配慮した対応も必要となる。

### 課題①

- **全市町村が計画的に保険料の見直しが行える環境の確保。**

<これまでの市町村からの主なご意見>

- 統一によって保険料がどうなるかを示して欲しい。
- 市町村は毎年度保険料を引き上げることは不可能。
- 毎年度の納付金の水準を急増急減させないで欲しい。

### 将来推計の実施

- 令和12年度の医療給付費等の推計を行い、その推計を元に国保事業費納付金及び必要保険料を推計。
- 将来的に県全体で保険料が上がっていかざるを得ない要因を明確にする。（例：高齢化、医療の高度化等）
- ※ 全ての団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行した後の令和8年度に再推計を行うことを前提とする。

### 課題②

- **各市町村被保険者に最大限配慮した計画的な保険料の見直しについての見通しの確保。**
- **赤字等の補填の解消**

<これまでの市町村からの主なご意見>

- 保険料の見直しを事前に議会や住民に説明していく必要がある。
- 推計の数字が一人歩きして、被保険者の不安に繋がらないようにして欲しい。
- 基金の活用等、財源の見直しを持つ必要がある。

### 保険料方針の策定

- 県が行う将来推計をベースに、各市町村は令和12年度に向けた保険料の見直し計画を策定。
- ⇒ 県は令和12年度までの各年度の納付金基準額を提示
- ⇒ 各市町村は毎年度の必要保険料を試算し、被保険者負担の変化に最大限配慮したシミュレーションを行う。

### 課題③

- **統一による算定方式の見直しに伴う保険料負担の変化への対応。**
- **年々増加傾向にある将来の保険料負担の増加の抑制。**

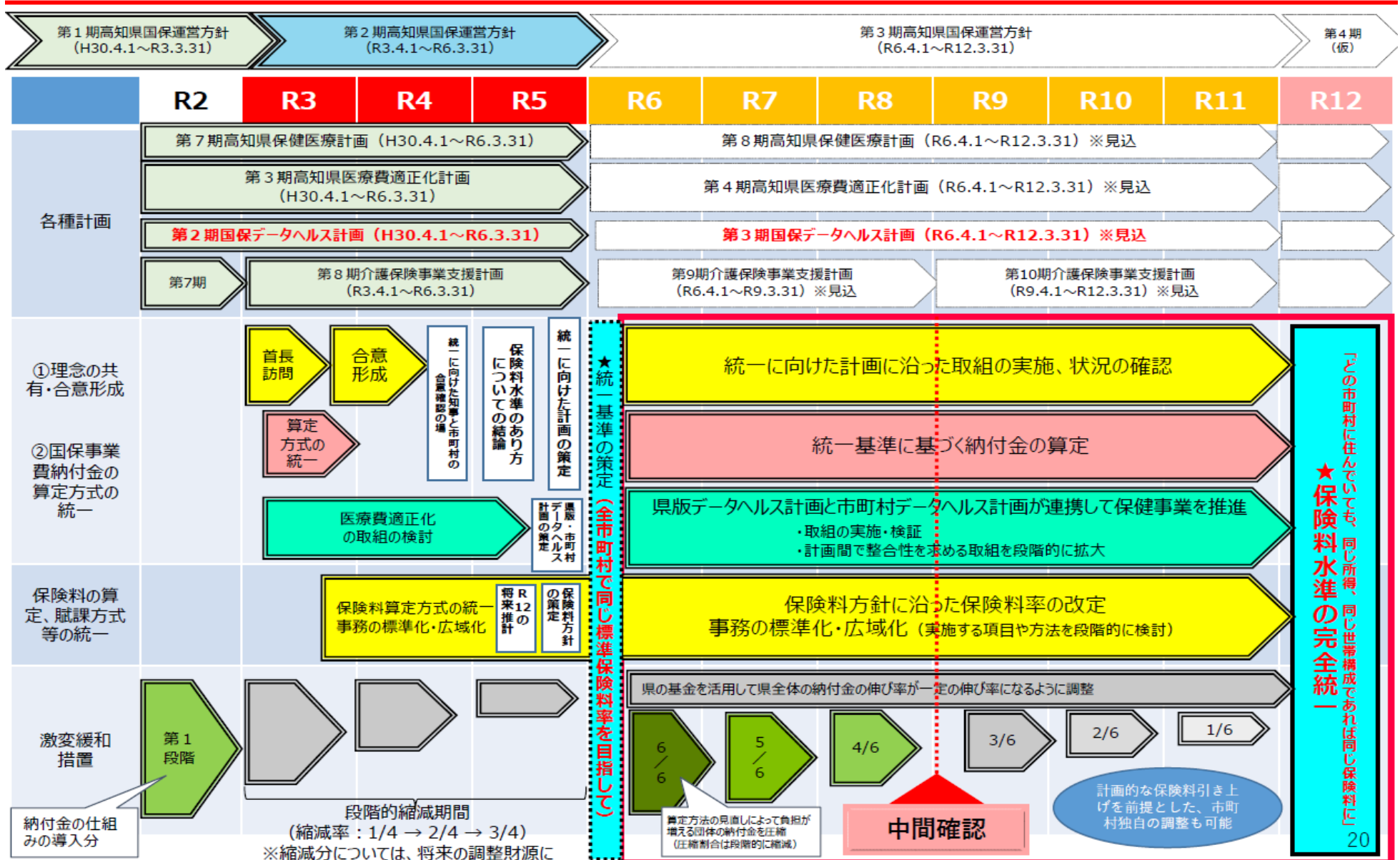
<これまでの市町村からの主なご意見>

- 統一による保険料負担が増加する団体については、被保険者の負担が急激に増加しないような慎重な対応が必要。
- 少しでも保険料が安くなる環境が必要。
- 県の基金を活用した保険料抑制を行って欲しい。

### 激変緩和措置・保険料の抑制策

- 統一により保険料負担が増加する団体には適切に激変緩和措置を講ずる。
- 県と市町村が協力し、保険者努力支援制度交付金等の、納付金の抑制に活用可能な公費のさらなる確保、有効活用を目指す。
- 県の基金は「年度間調整」の観点から有効に活用。
- ⇒ 県と市町村の努力によって増加が見込まれる公費の納付金抑制効果については将来推計に反映する予定。

## 令和12年度までのスケジュール（案）



## 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】 Ⅰ

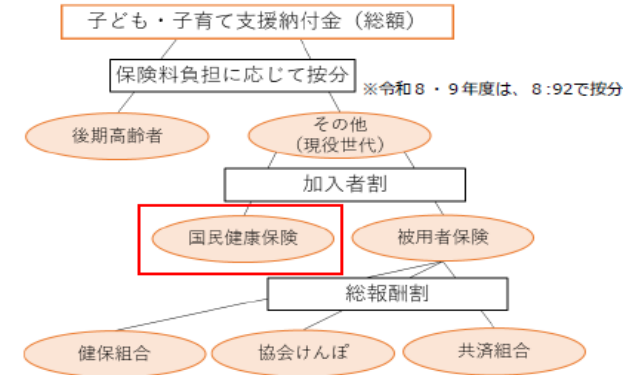
- ① 政府は、**支援納付金対象費用（※）に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収**すること、医療保険者は、支援納付金を納付する義務を負うことを定める。

（※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	<b>250円</b>	<b>350円</b>	<b>450円</b>	9,500円	4.7%
被用者保険	<b>300円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 450円〕	<b>400円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 600円〕	<b>500円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 800円〕	<b>10,800円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 17,900円〕	4.5%
協会けんぽ	<b>250円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 400円〕	<b>350円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 550円〕	<b>450円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 700円〕	<b>10,200円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 16,300円〕	4.3%
健保組合	<b>300円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 500円〕	<b>400円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 700円〕	<b>500円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 850円〕	<b>11,300円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 19,300円〕	4.6%
共済組合	<b>350円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 550円〕	<b>450円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 750円〕	<b>600円</b> 〔（参考）被保険者一人当たり 950円〕	<b>11,800円</b> 〔（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）	<b>250円</b> 〔（参考）一世帯当たり 350円〕	<b>300円</b> 〔（参考）一世帯当たり 450円〕	<b>400円</b> 〔（参考）一世帯当たり 600円〕	<b>7,400円</b> 〔（参考）一世帯当たり 11,300円〕	5.3%
後期高齢者 医療制度	<b>200円</b>	<b>250円</b>	<b>350円</b>	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）被用者保険の年取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、政府が総力をあけ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「被用者の年取別の支援金額（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いただく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）

## ◇国保税のしくみについて

### 1. 国保税には3つの区分があります。

**医療分** 医療費の支払いに充てる財源で被保険者全員が対象です。

**後期高齢者支援分** 後期高齢者医療保険制度を支えるためのもので被保険者全員が対象です。

**介護分** 介護保険制度の財源となるもので、被保険者のうち40歳以上65歳未満（介護2号被保険者）が対象です。

### 2. 国保税は世帯ごとに課税され、世帯主が納付します。

### 3. 国保税の計算方法について

上記1の3つの区分にはそれぞれ**所得割**、**均等割**、**平等割**があり、それぞれ計算し、合計したものが区分ごとの国保税となります。

所得割：被保険者の前年中の総所得金額等から基礎控除額（43万円）を控除した後に税率をかけて計算します。

均等割：1人あたりの金額が決まっており、被保険者1人ずつかかります。

平等割：1世帯あたりの金額が決まっており、世帯ごとにかかります。

### 4. 国保税の軽減について

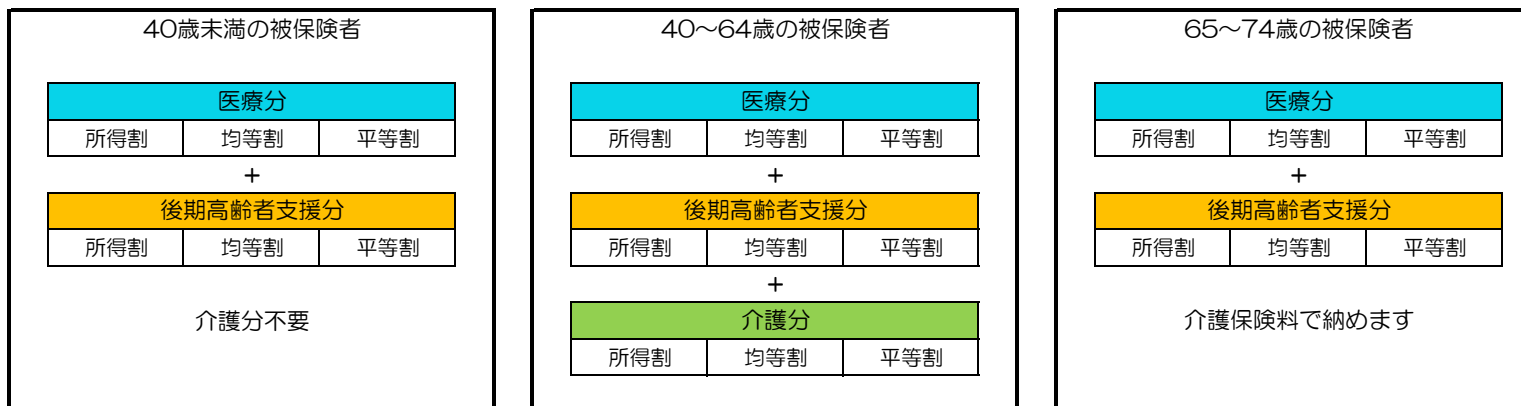
所得が一定基準以下の世帯について、国保税のうち均等割と平等割が軽減されます。

<所得基準の計算>

7割軽減 所得合計 < 43万円 + 10万円 × (給与所得者等数 - 1)

5割軽減 所得合計 < 43万円 + 29.5万円 × 被保険者数 + 10万円 × (給与所得者等数 - 1)

2割軽減 所得合計 < 43万円 + 54.5万円 × 被保険者数 + 10万円 × (給与所得者等数 - 1)



【参考資料】

資料1 国保税・保険給付費・基金の推移

(単位:千円)

	国 保 税			保険給付費			国保財政調整基金	
		対前年差引額	対前年比(%)		対前年差引額	対前年比(%)	繰入額	残額
令和元年度	1,001,657	△ 32,121	96.9	4,112,478	△ 117,683	97.2	39,486	249,102
令和2年度	992,688	△ 8,969	99.1	4,125,788	13,310	100.3	14,156	234,957
令和3年度	942,228	△ 50,460	94.9	4,089,901	△ 35,887	99.1	12,293	222,669
令和4年度	910,744	△ 31,484	96.7	3,885,559	△ 204,342	95.0	8,711	213,963
令和5年度	876,353	△ 34,391	96.2	3,844,015	△ 41,544	98.9	0	305,732

## 資料2 被保険者数等の推移

(単位:人、%)

年度	人口 (A)	国民健康保険									
		世帯数 (B)	被保険者数 (C)	1世帯当たり 被保険者数 (C)／(B)	国保加入率 (C)／(A)	一般		退職		前期高齢者(65～74歳)	
						(D)	(D)／(C)	(E)	(E)／(C)	(F)	(F)／(C)
R1	46,967	6,695	10,586	1.58	22.54	10,566	99.81	20	0.19	4,966	46.91
R2	46,719	6,598	10,348	1.57	22.15	10,348	100.00	0	0.00	4,937	47.71
R3	46,332	6,544	10,157	1.55	21.92	10,157	100.00	0	0.00	4,927	48.51
R4	46,069	6,318	9,644	1.53	20.93	9,644	100.00	0	0.00	4,609	47.79
R5	45,886	6,061	9,141	1.51	19.92	9,141	100.00	0	0.00	4,285	46.88
R6	45,979	5,849	8,651	1.48	18.82	8,651	100.00	0	0.00	4,012	46.38

(注)人口は年度末(令和6年度は12月末時点)

世帯数及び被保険者数は事業年報による年度平均(令和6年度は12月月報数値)

資料3 医療費の状況

医療費の推移(1) 療養諸費額

(単位:千円、%)

年度	療 養 諸 費 額								老人分の 占める割合
	全 体		一 般		退 職		老 人		
		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比	
R1	4,785,190	96.6	4,781,465	97.4	3,725	8.8			
R2	4,760,386	99.5	4,760,330	99.6	56	1.5			
R3	4,739,442	99.6	4,739,745	99.6	-33	—			
R4	4,512,926	95.2	4,512,926	95.2	0	—			
R5	4,442,292	98.4	4,442,293	98.4	-1	—			

## 医療費の推移(2) 一人当たり療養諸費額

(単位:円、%)

年度	一人当たり療養諸費額									
	全 体		一 般		退 職		高知県平均		全国平均	
		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比		対前年比
R1	452,030	100.3	452,533	100.5	186,250	37.5	439,366	102.1	378,939	103.0
R2	460,030	101.8	460,024	101.7	0	0.0	434,364	98.9	370,881	97.9
R3	466,618	101.4	466,648	101.4	0	0.0	454,207	104.6	394,729	106.4
R4	467,952	100.3	467,952	100.3	0	0.0	453,606	99.9	403,817	102.3
R5	485,974	103.9	485,975	103.9	0	0.0				

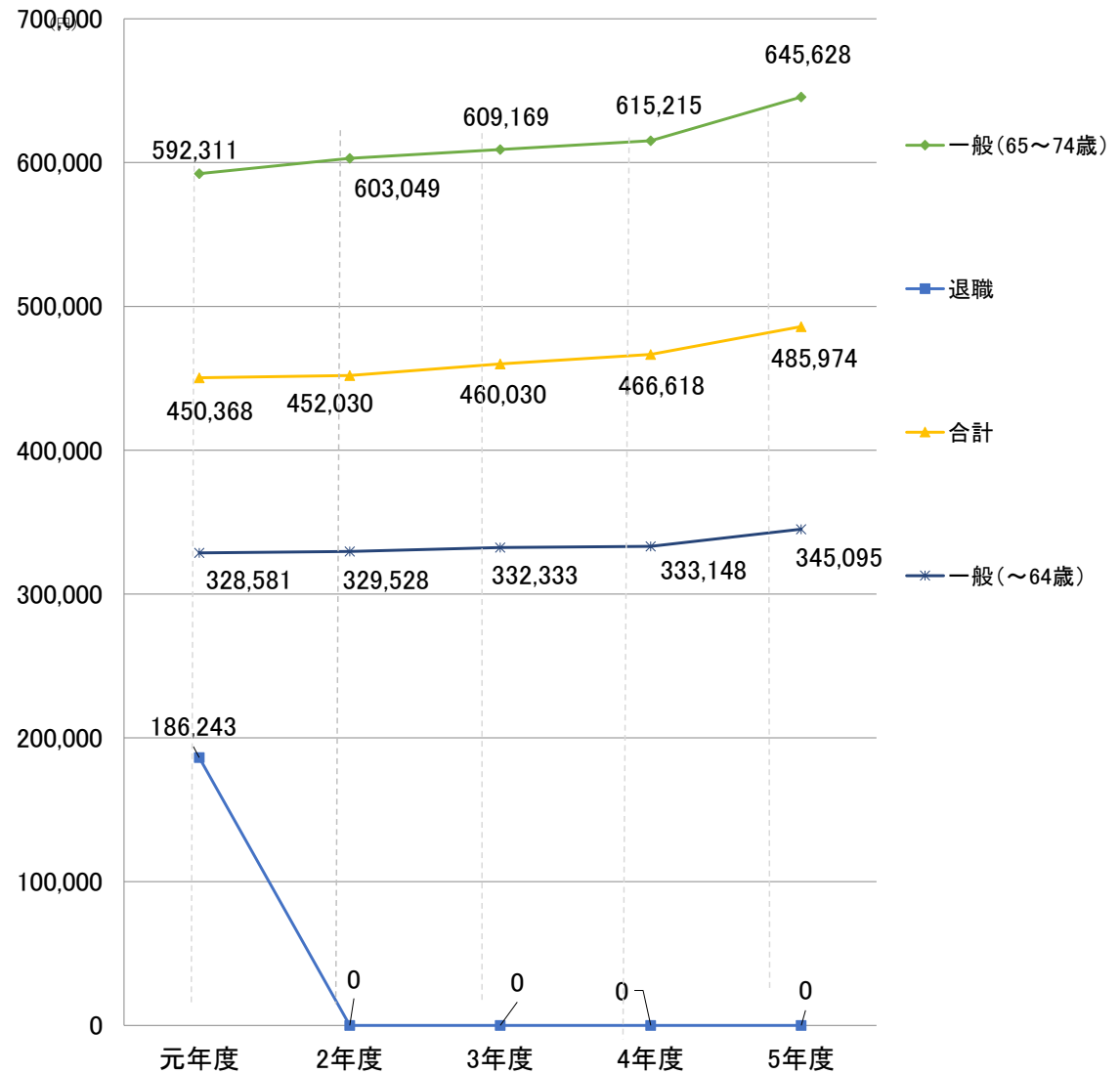
(注)一人当たり療養諸費費用額は、療養諸費費用額を3-2ベースによる年間平均被保険者数で除した金額。

県平均、全国平均は厚生労働省の統計 国民健康保険事業年報 都道府県別統計表第14表より(政府統計の総合窓口e-Stat)

年度別・年齢別の被保険者数・一人当たり療養諸費について

区分		被保険者数(人)	費用額(円)	一人当たり療養諸費(円)	
元年度	一般	～64歳	5,600	1,840,051,483	328,581
		65～69歳	2,265	1,046,905,269	462,210
		70～74歳	2,701	1,894,508,766	701,410
		(再掲)65～74歳	4,966	2,941,414,035	592,311
		小計	10,566	4,781,465,518	452,533
	退職	20	3,724,855	186,243	
	合計	10,586	4,785,190,373	452,030	
2年度	一般	～64歳	5,411	1,783,077,857	329,528
		65～69歳	2,095	1,036,389,999	494,697
		70～74歳	2,842	1,940,861,784	682,921
		(再掲)65～74歳	4,937	2,977,251,783	603,049
		小計	10,348	4,760,329,640	460,024
	退職	0	55,810	0	
	合計	10,348	4,760,385,450	460,030	
3年度	一般	～64歳	5,230	1,738,100,089	332,333
		65～69歳	1,956	1,007,713,091	515,191
		70～74歳	2,971	1,993,661,479	671,041
		(再掲)65～74歳	4,927	3,001,374,570	609,169
		小計	10,157	4,739,474,659	466,622
	退職	0	-33,050	0	
	合計	10,157	4,739,441,609	466,618	
4年度	一般	～64歳	5,035	1,677,400,361	333,148
		65～69歳	1,935	1,127,645,329	582,762
		70～74歳	2,674	1,707,880,681	638,699
		(再掲)65～74歳	4,609	2,835,526,010	615,215
		小計	9,644	4,512,926,371	467,952
	退職	0	0	0	
	合計	9,644	4,512,926,371	467,952	
5年度	一般	～64歳	4,856	1,675,778,057	345,095
		65～69歳	1,646	968,544,540	588,423
		70～74歳	2,639	1,797,970,187	681,307
		(再掲)65～74歳	4,285	2,766,514,727	645,628
		小計	9,141	4,442,292,784	485,974
	退職	0	-1,250	0	
	合計	9,141	4,442,291,534	485,974	

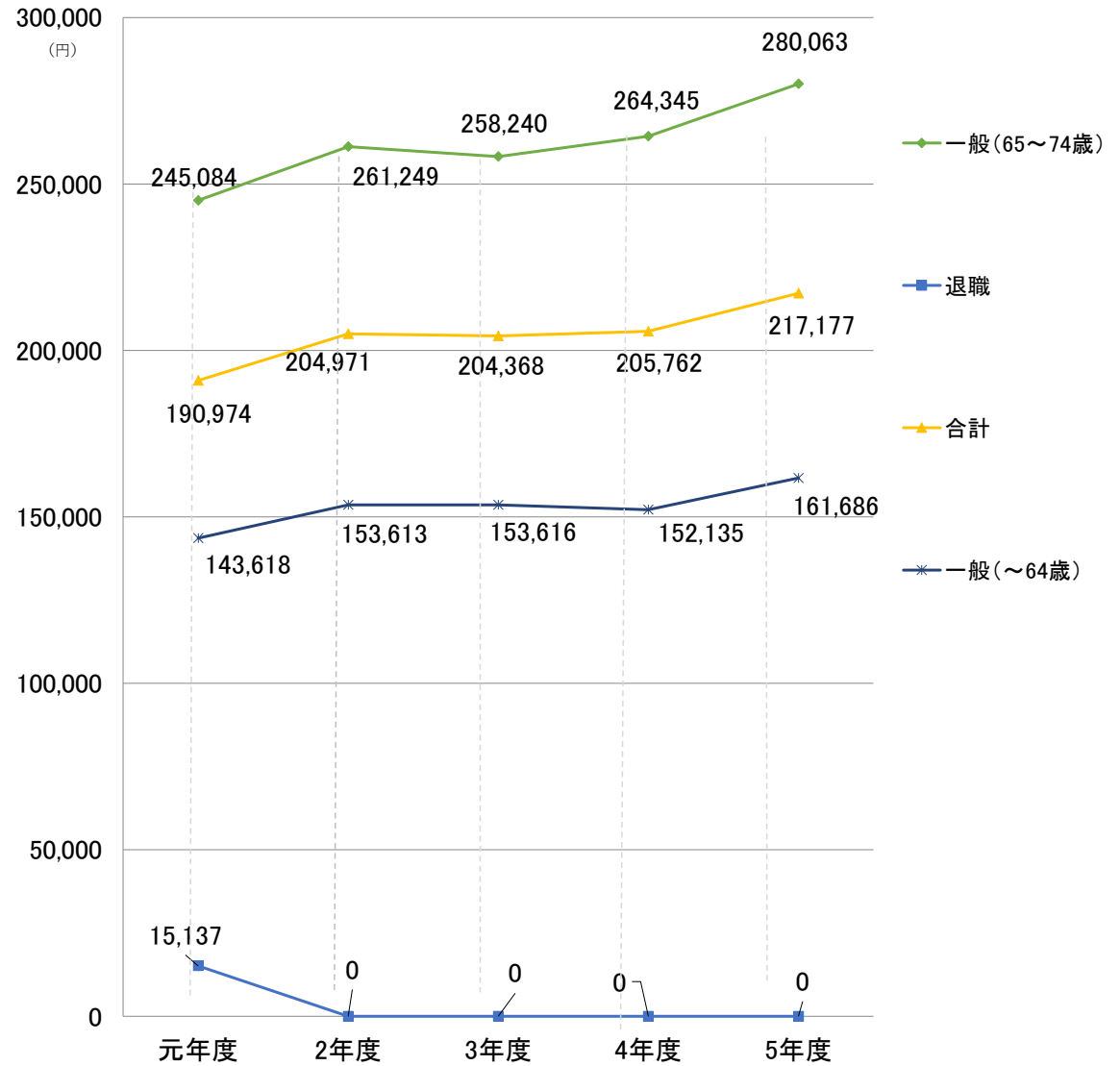
一人当たり療養諸費の推移



## 年度別・年齢別の被保険者数・一人当たり診療費(入院)について

区分		被保険者数(人)	費用額(円)	一人当たり診療費(入院) (円)	
元年度	一般	～64歳	5,600	804,260,757	143,618
		65～69歳	2,265	418,015,444	184,554
		70～74歳	2,701	799,072,915	295,843
		(再掲)65～74歳	4,966	1,217,088,359	245,084
		小計	10,566	2,021,349,116	191,307
	退職	20	302,730	15,137	
	合計	10,586	2,021,651,846	190,974	
2年度	一般	～64歳	5,411	831,201,472	153,613
		65～69歳	2,095	432,157,880	206,281
		70～74歳	2,842	857,626,978	301,769
		(再掲)65～74歳	4,937	1,289,784,858	261,249
		小計	10,348	2,120,986,330	204,966
	退職	0	55,810	0	
	合計	10,348	2,121,042,140	204,971	
3年度	一般	～64歳	5,230	803,410,819	153,616
		65～69歳	1,956	432,130,340	220,926
		70～74歳	2,971	840,220,350	282,807
		(再掲)65～74歳	4,927	1,272,350,690	258,240
		小計	10,157	2,075,761,509	204,368
	退職	0		0	
	合計	10,157	2,075,761,509	204,368	
4年度	一般	～64歳	5,035	765,998,100	152,135
		65～69歳	1,935	492,369,580	254,455
		70～74歳	2,674	725,996,631	271,502
		(再掲)65～74歳	4,609	1,218,366,211	264,345
		小計	9,644	1,984,364,311	205,762
	退職	0	0	0	
	合計	9,644	1,984,364,311	205,762	
5年度	一般	～64歳	4,856	785,146,280	161,686
		65～69歳	1,646	416,952,380	253,313
		70～74歳	2,639	783,115,950	296,747
		(再掲)65～74歳	4,285	1,200,068,330	280,063
		小計	9,141	1,985,214,610	217,177
	退職	0	-1,250	0	
	合計	9,141	1,985,213,360	217,177	

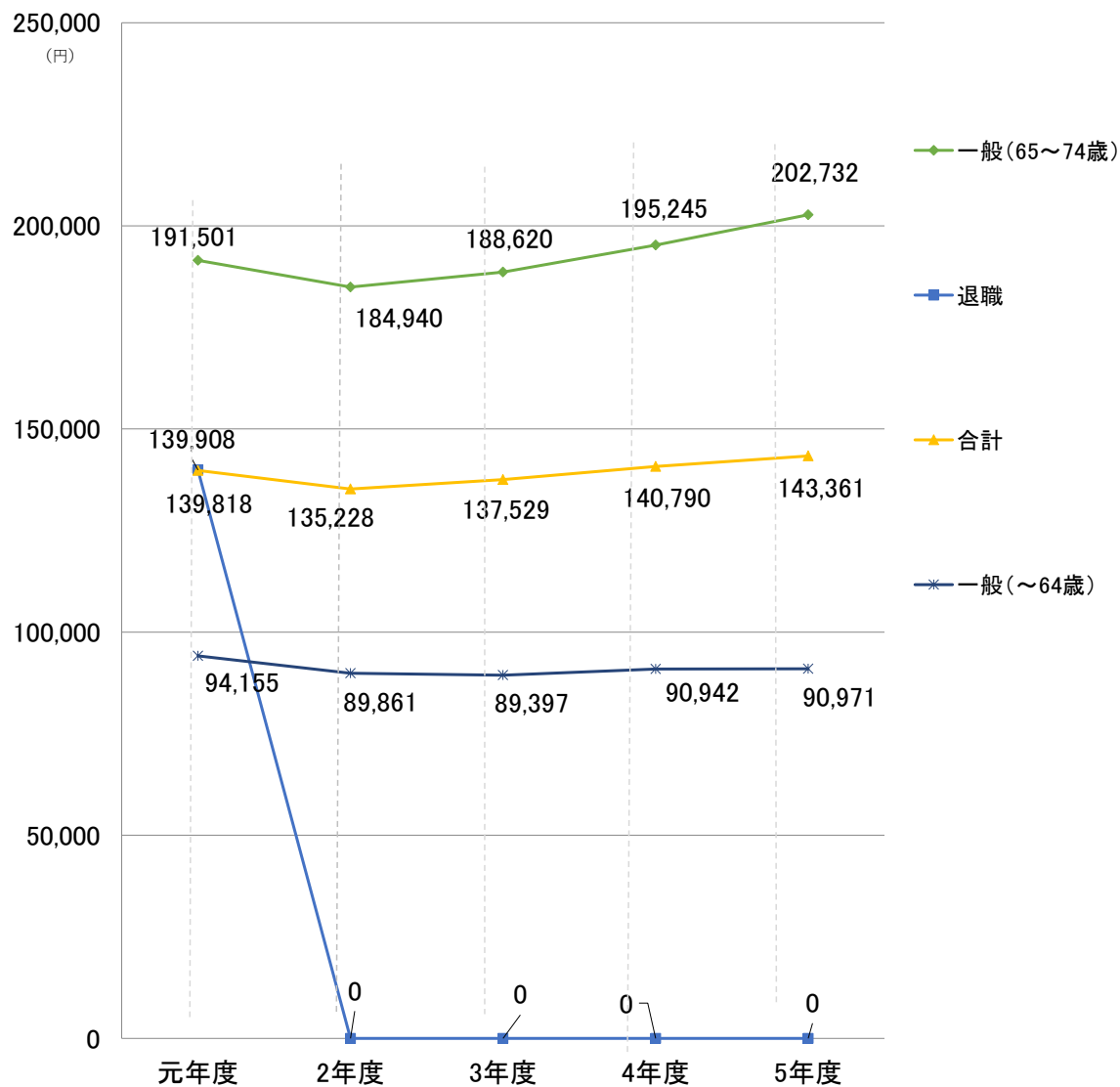
### 一人当たり診療費(入院)の推移



年度別・年齢別の被保険者数・一人当たり診療費(入院外)について

区分		被保険者数(人)	費用額(円)	一人当たり診療費(入院外) (円)	
元年度	一般	～64歳	5,600	527,268,456	94,155
		65～69歳	2,265	351,467,080	155,173
		70～74歳	2,701	599,528,140	221,965
		(再掲)65～74歳	4,966	950,995,220	191,501
		小計	10,566	1,478,263,676	139,908
	退職	20	1,851,840	92,592	
	合計	10,586	1,480,115,516	139,818	
2年度	一般	～64歳	5,411	486,238,654	89,861
		65～69歳	2,095	338,343,130	161,500
		70～74歳	2,842	574,705,180	202,219
		(再掲)65～74歳	4,937	913,048,310	184,940
		小計	10,348	1,399,286,964	135,223
	退職	0	55,810	0	
	合計	10,348	1,399,342,774	135,228	
3年度	一般	～64歳	5,230	467,548,555	89,397
		65～69歳	1,956	305,312,670	156,090
		70～74歳	2,971	624,019,412	210,037
		(再掲)65～74歳	4,927	929,332,082	188,620
		小計	10,157	1,396,880,637	137,529
	退職	0	0	0	
	合計	10,157	1,396,880,637	137,529	
4年度	一般	～64歳	5,035	457,895,010	90,942
		65～69歳	1,935	492,369,580	254,455
		70～74歳	2,674	586,596,101	219,370
		(再掲)65～74歳	4,609	899,882,411	195,245
		小計	9,644	1,357,777,421	140,790
	退職	0	0	0	
	合計	9,644	1,357,777,421	140,790	
5年度	一般	～64歳	4,856	441,756,270	90,971
		65～69歳	1,646	306,646,870	186,298
		70～74歳	2,639	562,059,950	212,982
		(再掲)65～74歳	4,285	868,706,820	202,732
		小計	9,141	1,310,463,090	143,361
	退職	0	0	0	
	合計	9,141	1,310,463,090	143,361	

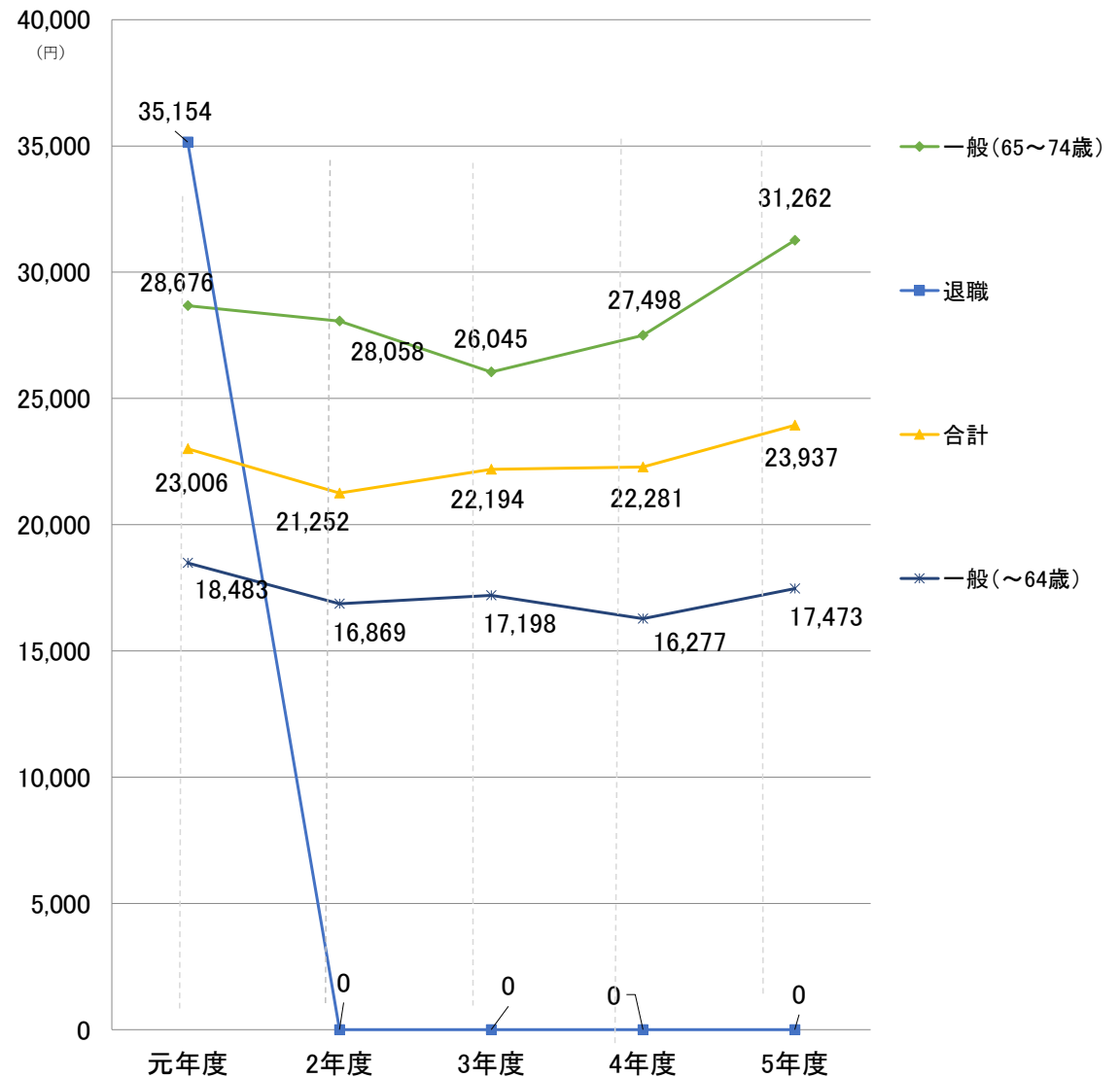
一人当たり診療費(入院外)の推移



## 年度別・年齢別の被保険者数・一人当たり診療費（歯科）について

区 分		被保険者数(人)	費用額(円)	一人当たり診療費(歯科) (円)	
元年度	一般	～64歳	5,600	103,502,561	18,483
		65～69歳	2,265	59,825,520	26,413
		70～74歳	2,701	79,512,440	29,438
		(再掲)65～74歳	4,966	139,337,960	28,058
		小計	10,566	242,840,521	22,983
	退職	20	703,080	35,154	
合 計		10,586	243,543,601	23,006	
2年度	一般	～64歳	5,411	91,277,113	16,869
		65～69歳	2,095	55,005,260	26,255
		70～74歳	2,842	73,580,400	25,890
		(再掲)65～74歳	4,937	128,585,660	26,045
		小計	10,348	219,862,773	21,247
	退職	0	55,810	#DIV/0!	
合 計		10,348	219,918,583	21,252	
3年度	一般	～64歳	5,230	89,947,920	17,198
		65～69歳	1,956	57,641,810	29,469
		70～74歳	2,971	77,838,830	26,200
		(再掲)65～74歳	4,927	135,480,640	27,498
		小計	10,157	225,428,560	22,194
	退職	0		0	
合 計		10,157	225,428,560	22,194	
4年度	一般	～64歳	5,035	81,953,700	16,277
		65～69歳	1,935	51,008,580	26,361
		70～74歳	2,674	81,912,300	30,633
		(再掲)65～74歳	4,609	132,920,880	28,839
		小計	9,644	214,874,580	22,281
	退職	0	0	0	
合 計		9,644	214,874,580	22,281	
5年度	一般	～64歳	4,856	84,848,380	17,473
		65～69歳	1,646	53,465,400	32,482
		70～74歳	2,639	80,491,920	30,501
		(再掲)65～74歳	4,285	133,957,320	31,262
		小計	9,141	218,805,700	23,937
	退職	0		0	
合 計		9,141	218,805,700	23,937	

## 一人当たり診療費（歯科）の推移



資料4 国保税率及び収納率の推移

※色付きの部分が変更点

(医療分)

(後期支援金分)

(介護分)

(単位:円、%)

年度	税率				最高限度額	収納率			所得割	税率				最高限度額	収納率			所得割	税率				最高限度額	収納率		
	所得割	資産割	均等割	平等割		一般	退職	計		資産割	均等割	平等割	一般		退職	計	資産割		均等割	平等割	一般	退職		計		
H27	7.8	28.0	25,000	27,000	520,000	93.66	97.69	93.89	2.2	9.5	6,000	5,000	170,000	93.93	97.79	94.16	1.8	6.9	7,500	5,900	160,000	91.06	97.72	92.03		
H28	7.8	28.0	25,000	27,000	540,000	94.17	97.47	94.28	2.2	9.5	6,000	5,000	190,000	94.48	97.64	94.58	1.8	6.9	7,500	5,900	160,000	91.76	97.68	92.26		
H29	7.8	28.0	25,000	27,000	540,000	94.67	97.32	94.71	2.4	9.5	7,000	8,000	190,000	94.81	97.37	94.85	2.2	6.9	8,500	6,400	160,000	92.72	97.19	92.90		
H30	8.3	-	26,300	30,000	580,000	93.94	95.47	93.94	2.6	-	8,100	9,400	190,000	93.94	95.43	93.95	2.3	-	9,100	7,200	160,000	91.35	95.67	91.41		
R1	8.3	-	26,300	30,000	610,000	94.11	96.70	94.12	2.6	-	8,100	9,400	190,000	94.12	96.69	94.12	2.3	-	9,100	7,200	160,000	91.79	97.58	91.81		
R2	8.3	-	26,300	30,000	630,000	95.33	/	95.33	2.6	-	8,100	9,400	190,000	95.32	/	95.32	2.3	-	9,100	7,200	170,000	93.21	/	93.21		
R3	8.3	-	26,300	30,000	630,000	95.23	/	95.23	2.6	-	8,100	9,400	190,000	95.23	/	95.23	2.3	-	9,100	7,200	170,000	92.85	/	92.85		
R4	8.3	-	26,300	30,000	650,000	95.01	/	95.01	2.6	-	8,100	9,400	200,000	95.01	/	95.01	2.3	-	9,100	7,200	170,000	92.43	/	92.43		
R5	8.3	-	26,300	30,000	650,000	95.43	/	95.43	2.6	-	8,100	9,400	220,000	95.45	/	95.45	2.3	-	9,100	7,200	170,000	92.78	/	92.78		
R6	8.3	-	26,300	30,000	650,000	/	/	/	2.6	-	8,100	9,400	240,000	/	/	/	2.3	-	9,100	7,200	170,000	/	/	/		

## 資料5 市町村標準保険料率(市町村算定方式)

年度	区分	医療分				後期高齢者支援金分				介護納付金分			
		所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)	所得割率 (%)	資産割率 (%)	均等割額 (円)	平等割額 (円)
平成30年	県の示す標準保険料率(H29まで 4方式であったため)	7.14	24.73	20,889	22,694	2.43	9.36	6,632	7,626	2.08	6.32	8,266	5,548
	南国市の保険料率 (H30)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200
平成31年 (令和元年度)	県の示す標準保険料率	8.83	-	29,643	31,928	2.79	-	9,218	10,101	2.39	-	9,982	7,485
	南国市の保険料率 (H31)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200
令和2年	県の示す標準保険料率	8.79	-	36,007	24,711	2.70	-	10,885	7,470	2.28	-	11,596	5,811
	南国市の保険料率 (R2)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200
令和3年	県の示す標準保険料率	8.51	-	35,008	24,031	2.60	-	10,419	7,152	2.46	-	12,476	6,301
	南国市の保険料率 (R3)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200
令和4年	県の示す標準保険料率	7.84	-	33,584	21,721	2.55	-	10,595	6,853	2.57	-	13,034	6,494
	南国市の保険料率 (R4)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200
令和5年	県の示す標準保険料率	6.94	-	29,424	19,263	2.80	-	11,495	7,525	2.44	-	12,551	6,214
	南国市の保険料率 (R5)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200
令和6年	県の示す標準保険料率	7.81	-	33,322	21,573	2.94	-	12,250	7,931	2.44	-	17,725	-
	南国市の保険料率 (R6)	8.30	-	26,300	30,000	2.60	-	8,100	9,400	2.30	-	9,100	7,200