

# 令和8年第1回 中野区国民健康保険運営協議会次第

開催日時：令和8年2月16日

19時開会

会場：区役所6階 603会議室

## 1 開会

- (1) 区民部長あいさつ
- (2) 諮問書の提出
- (3) 新任委員紹介
- (4) 会議録署名委員の選出

## 2 議事

### (1) 報告事項

資料1 国民健康保険の運営状況等（令和6年度）

資料2 令和6年度 国保データヘルス計画に基づく保健事業

### (2) 審議事項

「中野区国民健康保険条例の一部を改正する条例について」

「中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例を廃止する条例について」

資料3 諮問書（写） 中野区国民健康保険条例の一部改正について 等

資料4 子ども・子育て支援金について

資料5 令和8年度国民健康保険料率等の算定の考え方について

資料6 国民健康保険における保険料率等の推移

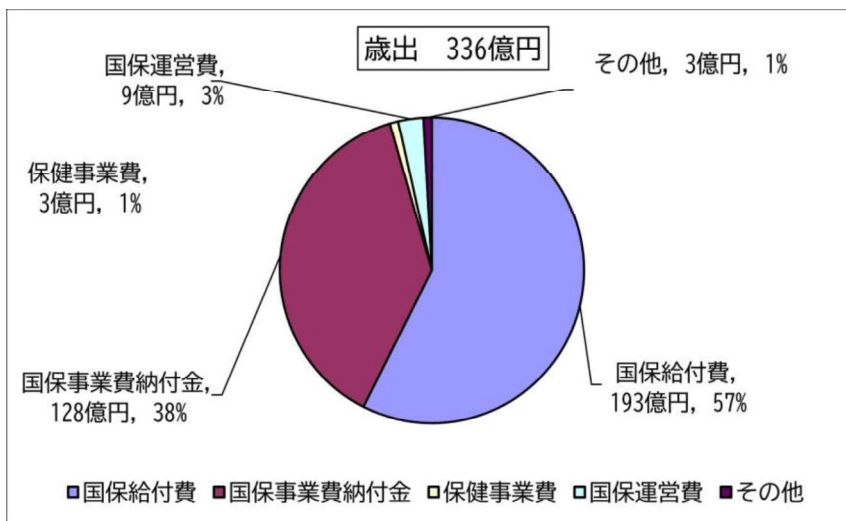
資料7 高額療養費資金及び出産資金貸付制度の廃止について

## 3 閉会

## 国民健康保険の運営状況等（令和6年度）

国民健康保険は、職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入していない方などを対象とした医療保険です。平成30年度からは都が区市町村とともに運営する形となり、加入者が納める保険料や国・都の支出金などを基に運営しています。令和6年度の平均加入者数は、区民の約21%、約7万2,000人で、前年度に比べ、ほぼ横ばいでした。

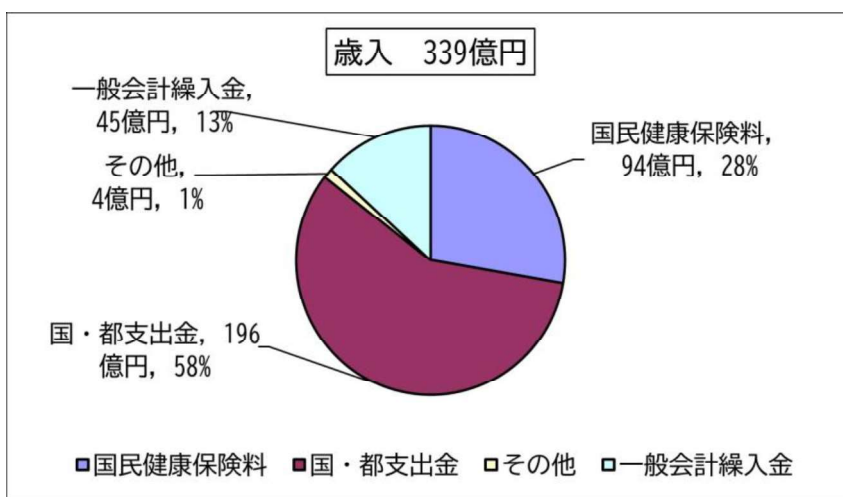
**歳出** ➡ 歳出の総額は336億円（前年度に比べ1億円増加）



加入者の医療費などに充てられる国保給付費が全体の57%に当たる193億円を占めました。（前年度と同額）

また、国民健康保険事業を運営する事務経費の国保運営費が9億円で、前年度より2億円増加しました。

**歳入** ➡ 歳入の総額は339億円（前年度に比べ1億円増加）



全体の28%に当たる94億円が加入者の保険料で、前年度に比べ7億円増加しました。国や都からの支出金は、58%に当たる196億円でした。（前年度と同額）こうした収入の他、区の一般会計から45億円を繰り入れました。（前年度に比べ6億円減少）これは、保険料収入の増額などの影響によるものです。

# 1 国保主要データ

## (1) 被保険者

### ①年度末被保険者数の推移

中野区国民健康保険の被保険者数は、令和6年度末現在、70,634人で、総人口に占める割合は20.64%となっており、減少傾向にある。

(単位：世帯・人)

	中野区総人口 (A)	国保加入世帯数・被保険者数		加入率 (C) / (A)
		世帯数 (B)	被保険者数 (C)	
令和3年度末	332,432	57,668	73,517	22.1%
令和4年度末	335,187	56,995	71,402	21.3%
令和5年度末	338,800	57,540	71,108	21.0%
令和6年度末	342,165	57,972	70,634	20.6%

部事業概要より

### ②保険料減額世帯の割合

保険料（均等割額）減額世帯の割合は過半数を超えている。

(単位：世帯)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
国保加入世帯数(①再掲)	57,668	56,995	57,540	57,972	
減額世帯数(合計)	33,084	34,985	37,147	38,795	
(割合)	57.4%	61.4%	64.6%	66.9%	
内 訳	7割減額	22,366	25,071	27,498	29,172
	(割合)	38.8%	43.9%	47.8%	50.3%
	5割減額	5,930	5,530	5,311	5,312
	(割合)	10.3%	9.7%	9.2%	9.1%
	2割減額	4,788	4,384	4,338	4,311
	(割合)	8.3%	7.7%	7.5%	7.4%

部事業概要より

### ③所得割賦課世帯数の推移

令和6年度の所得割を賦課している世帯数の割合は、前年度より1.4ポイント下がった。

(単位：世帯)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
国保加入世帯数(※)(ア)	59,671	59,275	57,489	58,563
所得割賦課世帯数(イ)	33,396	33,231	30,547	30,270
所得割額賦課世帯数の 割合(イ) / (ア)	56.0%	56.1%	53.1%	51.7%

※ 保険料の本算定時（6月末）における国保加入世帯数

国保料調定集計表(異動分)より

(2) 保険料収入率

現年分の保険料の収入率は、ここ数年上昇傾向にあるが、23区における順位は低く、さらに向上させていく必要がある。

①現年分 (単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
調定額	9,237,116	9,696,603	9,499,303	10,186,254
収入額	8,069,910	8,571,480	8,408,554	8,986,369
収入未済額	1,204,724	1,177,681	1,125,974	1,240,481
収入率	87.4%	88.4%	88.5%	88.2%

②滞納繰越分 (単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
調定額	2,764,058	2,310,246	2,136,820	2,149,911
収入額	434,264	403,178	332,037	428,890
収入未済額	1,195,691	1,033,552	1,055,460	931,410
収入率	15.7%	17.5%	15.5%	19.9%

部事業概要より

(3) 給付費等

①療養諸費（療養給付費、療養費）

療養給付費とは、病気やケガをしたときに健康保険を扱う病院や診療所で治療を受けたり、薬局で処方を受けた場合に、被保険者はその医療費の一部（一部負担金）を支払い、残りを国民健康保険が給付するもの（保険者負担分）。

療養費とは、旅行中の急病で資格確認書を提示できず医療費の全額を支払った場合などに、後日、保険者負担分を請求できるもの。

(単位：千円)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
療養給付費	件数	1,070,857	1,073,124	1,077,699	1,065,652
	金額	17,301,598	16,458,914	16,373,881	16,325,098
療養費	件数	40,134	40,020	37,477	35,644
	金額	278,336	272,847	267,877	256,736

部事業概要より

②高額療養費

医療費の負担を軽減するため、支払った医療費（一部負担金）が一定額（自己負担限度額）を超えた場合に支給する。また、あらかじめ限度額適用認定証を医療機関に提示することで、医療機関窓口での支払いが自己負担限度額までとなる。

(単位：千円)

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数		38,662	37,496	39,138	36,982
金額		2,576,959	2,323,720	2,411,158	2,437,187

部事業概要より

### ③一人当たり医療費の推移

一人当たり医療費は、医療の高度化や高齢化の進展に伴い増加傾向にある。中でも令和3年度は、コロナウイルスの影響により大きく増加した。

(単位：円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
一人当たり医療費	320,300	310,589	319,020	318,425
前年度比	111.7%	97.0%	102.7%	99.8%

事業年報より

### ④出産育児一時金の支給

被保険者数の減少とともに減少傾向にある。

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	265	244	233	219
金額	111,430	101,978	112,438	108,786

部事業概要より

### ⑤葬祭費の支給

被保険者が死亡した場合に、葬祭を行った方に支給する。

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件数	320	291	254	261
金額	22,400	20,370	17,780	18,270

部事業概要より

## 2 制度上の財政課題

### (1) 一般会計繰入金の推移

国民健康保険事業特別会計は、被保険者の負担軽減及び保険料未収金補填等のため、一般会計から法定外繰入を行っている。被保険者数の減少等に伴い、繰入金の総額は減少傾向にある。

(単位：億円 小数点第二位以下四捨五入)

	3年度	4年度	5年度	6年度	
保険給付費(歳出)	204	193	193	193	
一般会計からの繰入金	34.9	34.5	51.2	45.1	
繰入金内訳	法定内繰入金 ※1	25.5	26.5	28.4	32.4
	法定外繰入金(その他繰入金)	9.4	8.0	22.8	12.7
法定外内訳	決算補填等目的 ※2	7.5	6.3	21.1	10.9
	決算補填以外の目的 ※3	1.9	1.7	1.7	1.8

区報国保決算円グラフ・決特資料・一般会計繰入理由別状況表(様式5)より

※1 基盤安定繰入金+未就学児均等割繰入金+職員給与等繰入金+出産育児一時金等繰入金+産前産後保険料繰入金

※2 保険料の負担軽減や収納不足を補うため

※3 地方単独事業の医療給付費波及増、保健事業費に充てるため、保険料の減免額に充てるため。

### 3 令和6年度に行った主な取り組み結果

#### (1) 催告センターの通年稼働及び会計年度任用職員の増員

催告センター通年稼働による、効率的な催告、財産調査の実施及び職員による差押え等の機能強化、会計年度任用職員の採用による滞納整理の職員体制の強化を図った。

#### (2) 預貯金調査等電子化サービスの拡大

預貯金調査等電子化サービスを拡大による財産調査を効率的に実施した。

#### (3) 外部アドバイザーによる助言の継続

昨年度に引き続き、外部アドバイザーによる助言を受けながら、現年度収納率の向上に注力し、個別催告の早期実施や納付相談による自主納付の勧奨、財産調査や差押えの強化を進めた。

#### (4) 新庁舎での加入手続と口座振替手続の一体化の実施

同フロアになった戸籍住民課と連携し、転入者への口座振替勧奨を実施した。

#### (5) 外国人対応

催告センターにおける、外国語（ベトナム・ネパール）による納付案内の早期実施を行った。

## 令和6年度 国保データヘルス計画に基づく保健事業

## 令和6年度の状況報告

## 1 特定健診・保健指導

## (1) 国保特定健診

40歳以上75歳未満の中野区国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した健診を実施している。

## 国保特定健診受診状況

区 分	合 計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	前年度 合 計	
		44歳	49歳	54歳	59歳	64歳	69歳	74歳		
受診者数	男	6,707	507	602	704	768	842	1,248	2,036	6,865
	女	9,008	487	536	732	842	1,200	1,995	3,216	9,734
	合計	15,715	994	1,138	1,436	1,610	2,042	3,243	5,252	16,599

## 国保特定健診のメタボリックシンドローム判定

区 分	合 計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	前年度 合 計	
		44歳	49歳	54歳	59歳	64歳	69歳	74歳		
受診者数	15,715	994	1,138	1,436	1,610	2,042	3,243	5,252	16,599	
結果 判定	該当者	2,390	74	118	175	247	307	555	914	2,531
	予備群	1,922	120	134	180	185	245	412	646	1,976
	非該当	11,385	797	884	1,078	1,176	1,489	2,273	3,688	12,083
	判定不能	18	3	2	3	2	1	3	4	9

※ 判定は、腹囲の基準値を上回り、リスク要因である血糖・血圧・中性脂肪の3項目のうち、2項目以上が基準値を上回る場合を「該当者」、1項目の場合は「予備群」としている。

## (2) 国保特定保健指導

国保特定健診の結果を踏まえて、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」の3つのレベルに階層化し、被保険者の健康状態やライフスタイルに応じた生活習慣の改善を促す保健指導を実施している。

## 国保特定健診の特定保健指導階層結果

区 分	合 計	40～	45～	50～	55～	60～	65～	70～	前年度 合 計	
		44歳	49歳	54歳	59歳	64歳	69歳	74歳		
特定健診受診者	15,715	994	1,138	1,436	1,610	2,042	3,243	5,252	16,599	
階層 結果	情報提供	13,881	804	928	1,211	1,384	1,812	2,931	4,811	14,650
	動機付け支援	1,237	88	99	102	94	101	312	441	1,317
	積極的支援	597	102	111	123	132	129	-	-	632

## 国保特定健診の特定保健指導実施状況

区 分	合計	動機付け支援	積極的支援	前年度合計
対象者数	1,619	1,022	597	1,812
初回面接のみ	43	32	11	37
支援終了者	60	50	10	82
実績評価のみ	24	19	5	32

※ 国は特定保健指導の対象者の把握にあたり、メタボリックシンドロームの診断基準とは異なる判定値を決めている。腹囲の基準値を上回り、血液検査に加え、服薬歴・喫煙等のリスク要因の数により階層化している。

※ 初回面接のみは、6年度に開始し7年度に終了する予定の人数。支援終了者は、6年度に開始及び終了した人数。実績評価のみは、5年度に開始し6年度に終了した人数。

## 2 国保保健事業

### (1) 糖尿病性腎症重症化予防事業

被保険者の糖尿病性腎症重症化予防によるQOL (Quality of Life) の向上及び医療費削減を目的とし、特定健診結果やレセプトデータから糖尿病性腎症が疑われる被保険者に対し保健指導を実施している。

#### 実施状況

年度	参加人員	終了人員
令和5年度	28名	24名
令和6年度	19名	16名

### (2) 生活習慣病ハイリスク者に対する受療勧奨事業

特定健診結果やレセプトデータから生活習慣病が疑われる被保険者に対し医療機関への受療勧奨と保健指導を実施している。

#### ○実施状況

受療勧奨・保健指導実施人数 450名

### (3) 治療中断者に対する受療勧奨事業

特定健診未受診者のうち、レセプトデータから生活習慣病の治療を中断している被保険者に対し治療再開を促す勧奨を実施している。

#### ○実施状況

受療勧奨・保健指導実施人数 159名

### (4) ジェネリック医薬品利用促進事業

医療費削減を目的とし、レセプトデータから後発医薬品のある先発医薬品を服薬している者を抽出し、対象者に年3回医療費差額通知を発送している。

#### 実施状況

年度	1回目	2回目	3回目
令和5年度	2,617通	2,750通	2,435通
令和6年度	1,497通	1,885通	1,130通

### (5) 重複服薬指導事業

過剰服薬による健康被害の防止と医療費削減を目的とし、複数の医療機関から計60日以上同薬効の処方を受けている月が年に3ヶ月以上ある者に適正量の服薬を促す通知を発送する。

#### ○実施状況

通知発送数 219通

### 3 データヘルス計画の評価

	事業名	計画で実施する内容	評価指標	策定時実績 (R3・R4)	目標値 (R6)	実績値 (R6)
特定健診受診率向上	特定健康診査受診率向上事業	特定健診の受診率向上に強みを持つ専門事業者の知見を活用し、受診勧奨や診療情報収集などにより受診率を伸ばす。	特定健診実施率	37.9%	40.0%	38.2%
			生活習慣の改善意欲がある方割合	64.8%	65.0%	67.0%
			診療情報収集件数	120件	150件	117件
			受診勧奨発送数 (ショートメッセージ)	5,355件	5,500件	5,255件
特定保健指導実施率向上	特定保健指導実施率向上事業	医療機関、区内施設、自宅近くのカフェやスマートフォンでの面談など、利用者の生活スタイルに合わせて手軽に利用できるメニューを提供するとともに、区や医療機関からの積極的な勧奨を通じて利用率の向上を目指す。	特定保健指導終了者の割合	6.3%	9.0%	3.4%
			特定保健指導対象者の減少率	23.6%	24.0%	27.5%
			対象者のうち、腹囲2cm、体重2kg減を達成した利用者の割合	2.4%	3.9%	0.3%
			対象者のうち、特定健診結果説明日に区の委託事業者の特定保健指導へ誘導した利用者の割合	-	2.0%	0.2%
生活習慣病重症化予防	糖尿病性腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症が疑われる方に対して参加勧奨を行い、毎年約30人に保健指導を6か月間実施する。	参加者のうち、人工透析移行者数	0人	0人	0人
			参加者のうち、HbA1c改善者の割合	29.6%	-	- ※令和8年度に算出
			保健指導終了者の割合	92.6%	90.0%	84.2%
	生活習慣病重症化予防事業	①特定健診の結果から、医療機関の受診が必要にも関わらず受診していない方(未治療者)、 ②生活習慣病の治療を中断している方(治療中断者)に対して、通知の発送、医療専門職から受診・受療を促す電話をするとともに保健指導を行う。	特定健診受診者うち、医療機関への受診勧奨が必要な方の割合	4.5%	4.4%	4.0%
			特定健診未受診者のうち、治療中断者の割合	0.67%	0.65%	0.50%
			対象者(未治療者)のうち、3か月以内に医療機関を受診した方の割合	13.7%	22.0%	19.7%
			対象者(治療中断者)のうち、3か月以内に医療機関を受診して治療を再開した方の割合	11.8%	15.0%	26.9%
	医療費適正化	ジェネリック医薬品利用促進事業	先発医薬品を使用している方に対して、後発医薬品(ジェネリック医薬品)を使用した場合の医療費との差額がわかる通知を送付する。	ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)	73.9%	74.0%
通知発送の1年後までにジェネリック医薬品に切り替えた方の割合				21.7%	22.0%	38.7% ※令和8年1月時点
適正受診・服薬に関する指導事業		対象者に服薬指導案内通知を発送し、希望する方に中野区薬剤師会会員薬局の薬剤師が服薬指導を行う。	通知発送後の3か月間の重複・多剤服薬該当者の医療費の減少率	10.9%	13.0%	47.3%
			服薬指導実施者数	3人	9人	2人
その他保健事業	がん検診等受診率向上への取組み	がん検診受診勧奨、がん検診を受診しやすい環境整備を行う。	対象者全体のうち、がん検診を受診した方の割合	17.5%	18.5%	18.6%
			がん検診受診勧奨対象者の受診率	4.0%	14.0%	16.9%
	肝炎ウイルス検査受診勧奨の取組み	肝炎ウイルス検査の受診勧奨を行う。	対象者のうち、受診した方の割合	7.6%	7.7%	7.6%
			肝炎ウイルス検査受診者の人数	2,125人	2,150人	1,975人
	健康意識向上への取組み	対象者が参加しやすいイベントにするべく、健(検)診と結びつけた健康イベントを実施する。	生活習慣を改善しようと思った方の割合(アンケート結果)	-	80%	98%
			健康教育イベント実施回数	-	2回	1回

7 中区医第 3 6 2 3 号  
令和 8 年 2 月 1 6 日

中野区国民健康保険運営協議会会長 様

中野区長 酒 井 直 人

中野区国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定に基づき、下記について貴協議会に  
諮問いたします。

## 記

### 1 諮問事項

中野区国民健康保険条例の一部を改正する条例について

中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例を廃止する条例について

### 2 諮問内容

(1) 保険料率等を次のとおり改める。

#### ①基礎賦課分

- 所得割率 100分の7.92を100分の8.03に改正する。
- 所得割の賦課割合 100分の59を100分の58に改正する。
- 均等割額 45,600円を47,100円に改正する。
- 均等割の賦課割合 100分の41を100分の42に改正する。

#### ②後期高齢者支援金等賦課分

- 所得割率 100分の2.87を100分の2.94に改正する。
- 所得割の賦課割合 100分の59を100分の58に改正する。
- 均等割額 16,200円を17,400円に改正する。
- 均等割の賦課割合 100分の41を100分の42に改正する。

#### ③介護納付金賦課分

- 所得割率 100分の2.20を100分の2.53に改正する。
- 所得割の賦課割合 100分の56を100分の58に改正する。
- 均等割額 17,400円を17,700円に改正する。
- 均等割の賦課割合 100分の44を100分の42に改正する。

#### ④子ども・子育て支援納付金賦課分

- 所得割率 100分の0.27と定める。
- 所得割の賦課割合 100分の57と定める。
- 均等割額 1,800円と定める。
- 均等割額(18歳以上) 73円と定める。
- 均等割の賦課割合 100分の43と定める。

(2) 保険料均等割軽減の対象となる判定所得の基準を次のとおり改める。

①第2号該当(5割軽減)

被保険者等の合計数に乗ずる金額 30.5万円を31万円に改正する。

②第3号該当(2割軽減)

被保険者等の合計数に乗ずる金額 56万円を57万円に改正する。

(3) 低所得者の保険料を減額する額を次のとおり改める。

①第1号該当(7割軽減)

○基礎賦課額に係る均等割額

31,920円を32,970円に改正する。

○後期高齢者支援金等賦課額に係る均等割額

11,340円を12,180円に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

12,180円を12,390円に改正する。

○子ども・子育て支援納付金賦課額に係る均等割額

1,260円と定める。

○子ども・子育て支援納付金賦課額に係る均等割額(18歳以上)

52円と定める。

②第2号該当(5割軽減)

○基礎賦課額に係る均等割額

22,800円を23,550円に改正する。

○後期高齢者支援金等賦課額に係る均等割額

8,100円を8,700円に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

8,700円を8,850円に改正する。

○子ども・子育て支援納付金賦課額に係る均等割額

900円と定める。

○子ども・子育て支援納付金賦課額に係る均等割額(18歳以上)

37円と定める。

③第3号該当(2割軽減)

○基礎賦課額に係る均等割額

9,120円を9,420円に改正する。

○後期高齢者支援金等賦課額に係る均等割額

3,240円を3,480円に改正する。

○介護納付金賦課額に係る均等割額

3,480円を3,540円に改正する。

○子ども・子育て支援納付金賦課額に係る均等割額

360円と定める。

○子ども・子育て支援納付金賦課額に係る均等割額（18歳以上）  
15円と定める。

(4) 未就学児の保険料を減額する額を次のとおり改める。

①第1号該当（基礎賦課額）

- 7割軽減対象世帯に係る均等割額  
6,840円を7,065円に改正する。
- 5割軽減対象世帯に係る均等割額  
11,400円を11,775円に改正する。
- 2割軽減対象世帯に係る均等割額  
18,240円を18,840円に改正する。
- 7割、5割、2割軽減対象世帯以外の世帯に係る均等割額  
22,800円を23,550円に改正する。

②第2号該当（後期高齢者支援金等賦課額）

- 7割軽減対象世帯に係る均等割額  
2,430円を2,610円に改正する。
- 5割軽減対象世帯に係る均等割額  
4,050円を4,350円に改正する。
- 2割軽減対象世帯に係る均等割額  
6,480円を6,960円に改正する。
- 7割、5割、2割軽減対象世帯以外の世帯に係る均等割額  
8,100円を8,700円に改正する。

③第3号該当（子ども・子育て支援納付金賦課額）

- 7割軽減対象世帯に係る均等割額  
270円と定める。
- 5割軽減対象世帯に係る均等割額  
450円と定める。
- 2割軽減対象世帯に係る均等割額  
720円と定める。
- 7割、5割、2割軽減対象世帯以外の世帯に係る均等割額  
900円と定める。

(5) 賦課限度額を次のとおり改める。

- 基礎賦課限度額  
660,000円を670,000円に改正する。
- 子ども・子育て支援納付金賦課限度額  
30,000円と定める。

(6) 中野区国民健康保険高額療養費資金及び出産資金貸付条例を廃止する。

### 3 改正理由

(1) 賦課総額を見直したため、基礎賦課分、後期高齢者支援金等賦課分及び介護納付金賦課分の保険料率等を改正する。

子ども・子育て支援制度の開始に伴い、子ども・子育て支援納付金賦課分の保険料率等を定める。

(2) 国民健康保険法施行令の改正により、低所得者に対する保険料均等割額の軽減判定所得の基準を拡大する。

(3) 基礎賦課分、後期高齢者支援金等賦課分及び介護納付金賦課分に係る均等割額改正に伴い、保険料を減額する額を改正する。

子ども・子育て支援制度の開始に伴い、子ども・子育て支援納付金賦課分の保険料を減額する額を定める。

(4) 基礎賦課分及び後期高齢者支援金等賦課分に係る均等割額改正に伴い、未就学児の保険料を減額する額を改正する。

子ども・子育て支援制度の開始に伴い、子ども・子育て支援納付金賦課分の未就学児の保険料を減額する額を定める。

(5) 国民健康保険法施行令の改正による、基礎賦課限度額の引上げに伴い、当該限度額を改正する。

子ども・子育て支援制度の開始に伴い、子ども・子育て支援納付金賦課分の賦課限度額を定める。

(6) 医療保険の制度運営の改善により、貸付実績がなくなっているため高額療養費資金及び出産資金貸付事業を廃止する。

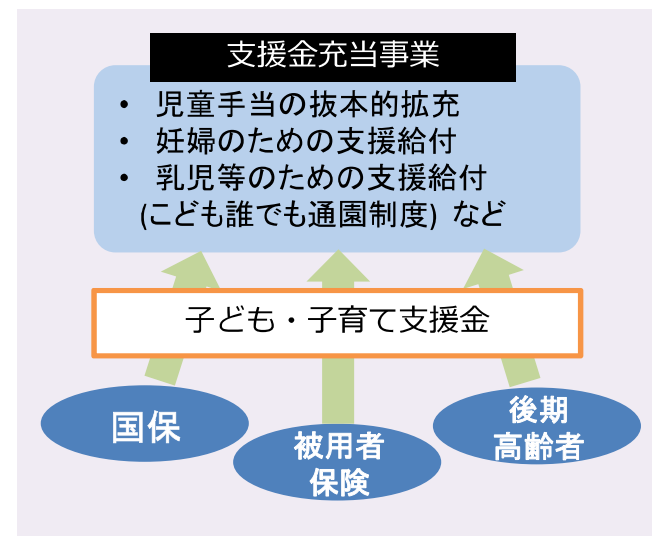
### 4 施行時期

令和8年4月1日から施行する。

# 子ども・子育て支援金について

## 子ども・子育て支援金制度

- 国は、「こども未来戦略」（令和5年12月22日閣議決定）において、総額3.6兆円規模に及ぶ「こども・子育て支援加速化プラン」をとりまとめ、子ども・子育て支援金制度の創設を内容に含む法律が令和6年6月12日に成立しました。
- 社会全体でこども・子育て世帯を応援していくため、「こども未来戦略」に基づき、児童手当の拡充をはじめとした抜本的な給付拡充の財源の一部に、「子ども・子育て支援金」が充てられます。
- 医療保険者は、医療保険制度上の給付にかかる保険料や介護保険料と合わせて、令和8年度から子ども・子育て支援金を被保険者から徴収します。
- 支援金は、令和10年度までに段階的に導入される予定です。  
（令和8年度6,000億円、令和9年度8,000億円、令和10年度1兆円）



## 国民健康保険料（税）

- 保険料（税）の内訳として、①医療分（医療給付に充てるもの）、②後期高齢者支援金分（後期高齢者の支援金等に充てるもの）、③介護分（介護給付に充てるもの）※40歳以上65歳未満の方のみ負担、の3つの区分があり、これらの合計が保険料（税）額となりますが、令和8年度から新たに、子ども・子育て支援金加わります。
- 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歳未満のこども※の均等割額は全額軽減となります。※18歳に達する日以後の最初の3月31日以前のこども（高校生年代までのこども）



- 医療保険者が被保険者から徴収する子ども・子育て支援金は、医療保険の保険料の賦課・徴収の方法を踏まえ、国（支払基金）に納める支援金の額に照らし、保険者が設定します。
  - 各区市町村では、都が算定・提示する納付金額・標準保険料率を踏まえ、保険料（税）率を決定します。

## 令和8年度中野区国民健康保険料率算定の考え方について

## 1 国民健康保険料率の算定について

国民健康保険料率は、平成30年度の制度改革（広域化）により、東京都（以下、「都」という。）が「国民健康保険事業費納付金・標準保険料率」を算定し、区市町村は都が算定した納付金を納付するとともに、特別区では、標準保険料率を参考に特別区国民健康保険基準保険料率を決定する仕組みに変わった。

このたび、特別区国民健康保険基準保険料率が示されたので、中野区の保険料率算定の考え方を報告する。

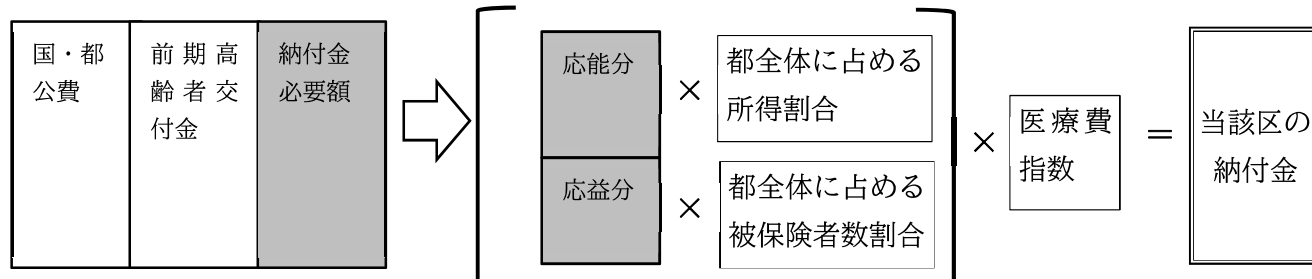
## 【国民健康保険事業費納付金の算定方法（按分の方法）】

区市町村の納付金算定に当たっては、都全体の医療給付費等の見込み額から国庫負担金等の見込み額を差し引き、都全体で必要となる納付金の総額を算出し、区市町村の医療費水準及び被保険者の所得水準に応じて納付金を按分する。

《イメージ》

都全体の納付金必要額

区ごとの納付金算定方法



## 2 子ども子育て支援納付金賦課分（子ども・子育て分）の追加について

国民健康保険料には、基礎賦課分（医療分）、後期高齢者支援金等賦課分（支援分）、介護納付金賦課分（介護分）があり、それぞれに均等割額と所得割額で算定されているが、令和8年度子ども子育て支援制度創設に伴い、新たに「子ども・子育て支援納付金賦課分（子ども・子育て分）」を追加して算定する。

## 3 国民健康保険事業費納付金について

## (1) 納付金額の比較（中野区）

(単位：円)

	医療分(基礎分)	支援金分	介護分	子ども・子育て分	合計
令和7年度	8,462,421,716	3,072,145,439	1,033,522,430	—	12,568,089,585
令和8年度	8,185,419,826	3,119,465,827	1,067,454,967	295,625,411	12,667,966,031
前年度比	△277,001,890 (96.73%)	47,320,388 (101.54%)	33,932,537 (103.28%)	295,625,411 (—)	99,876,446 (100.79%)

## (2) 都が納付金算定に用いる被保険者数の比較

	一般被保険者数	うち2号被保険者数 (40歳～64歳)
令和7年度	72,177人	24,579人
令和8年度	71,419人	24,013人
前年度比	△758人 (98.95%)	△566人 (97.70%)

### 4 特別区の令和8年度基準保険料率算定の考え方

特別区の基準保険料率算定においては、平成30年度の広域化から令和5年度までの6年間で、医療分（基礎分）・支援金分・介護分の全てにおいて、納付金の全額ではなく94%を賦課総額とするところからスタートし、毎年度原則1%ずつ引き上げる「独自の激変緩和措置」を実施してきた。この措置について、コロナ感染拡大を理由に2年間延長することとした。

令和7年度においては、コロナ感染による影響が無くなったため、賦課総額を1ポイント引き上げ99%とし保険料を算定しており、令和8年度においても、1ポイント引き上げ、賦課総額を100%として算定している。

### 5 中野区の令和8年度保険料率算定の考え方

中野区においても、保険料が急激に増加しないように激変緩和措置を講じながら、段階的に決算補填等目的の法定外繰入金削減に向けた取組を進めている。また、特別区の基準保険料率と比較し、保険料の所得割率を高くすることで、低所得者の保険料負担に配慮している。

令和8年度保険料については、上記特別区の基準保険料率算定の考え方を踏まえ、以下のとおりとする。

#### (1) 激変緩和措置①

令和8年度の保険料算定に当たっては、特別区が医療分（基礎分）・支援金分・介護分・子ども・子育て分の全てにおいて、納付金の100%を賦課総額とするところ、中野区では、保険料の急激な変動を招かないよう、支援金分・介護分において、98%を賦課総額とし算定する。

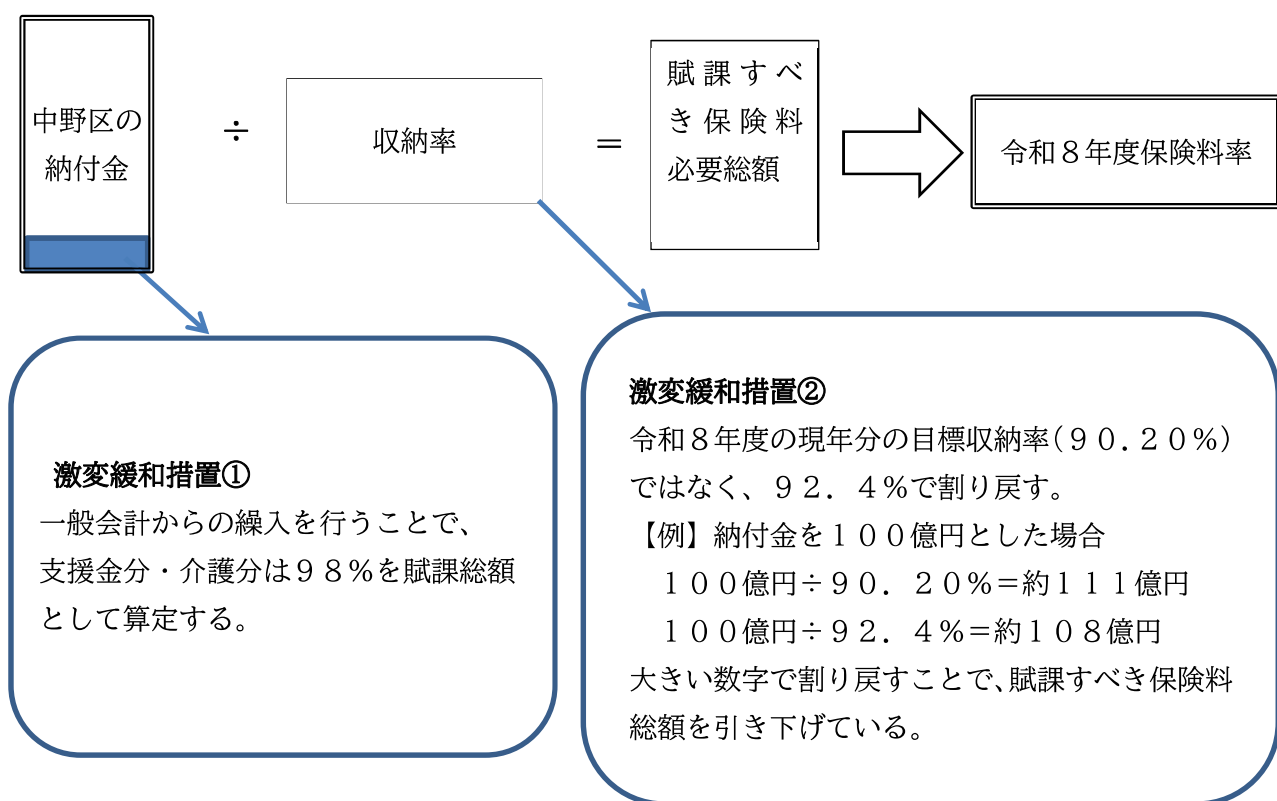
#### (2) 激変緩和措置②

都が提示する標準保険料率の考え方では、保険料には未納が一定程度発生してしまうことを考慮し、未納分を保険料に上乘せして算定するため、収納率による割り戻しを行う。中野区でも、この考え方に沿って、収納率による割り戻しを行うこととしているが、その際、現実的な収納率よりも高い92.4%で割り戻すことにより、保険料の急激な上昇を抑える。

#### (3) 子ども・子育て支援納付金分

子ども・子育て支援納付金賦課分については、特別区全体において、新たな法定外繰入金を発生させないことなどから、独自の緩和措置は行わないこととする。なお、18歳未満の被保険者は、子ども・子育て支援納付金賦課分の均等割は軽減され、軽減分を18歳以上の被保険者で負担する（18歳以上は1人あたり73円追加負担）。

【保険料算定の考え方のイメージ】



6 令和8年度 一人当たり保険料 特別区統一保険料比較 (単位：円)

	医療分(基礎分)	支援金分	介護分	子ども・子育て分	合計
① 特別区	113,337	42,110	42,609	4,227	202,283
②中野区案	112,023	41,378	42,492	4,227	200,120
差(②-①)	△1,314	△732	△117	0	△2,163

7 中野区の一人当たり保険料の比較 (単位：円)

	医療分(基礎分)	支援金分	介護分	子ども・子育て分	合計
令和7年度	111,035	39,876	39,313	—	190,224
令和8年度案	112,023	41,378	42,492	4,227	200,120
前年度比	988 (100.89%)	1,502 (103.77%)	3,179 (108.09%)	4,227 (—)	9,896 (105.20%)

## 8 モデル世帯別の保険料の前年度比較（中野区）（単位：円）

（1）年金収入（65歳以上）1人世帯（医療分（基礎分）＋支援金分＋子ども・子育て分）

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
(A)令和7年度	18,540	100,153	220,413	309,430	400,066	491,781	583,496
(B)令和8年度案	19,890	105,868	231,528	324,257	418,673	514,231	609,753
差((B)-(A))	1,350	5,715	11,115	14,827	18,607	22,450	26,257

（2）年金収入（65歳以上）2人世帯（医療分（基礎分）＋支援金分＋子ども・子育て分）

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
(A)令和7年度	37,080	112,513	282,213	371,230	461,866	553,581	645,296
(B)令和8年度案	39,780	119,128	297,828	390,557	484,973	580,513	676,053
差((B)-(A))	2,700	6,615	15,615	19,327	23,107	26,932	30,757

（3）給与所得者（40歳）1人世帯（医療分（基礎分）＋支援金分＋介護分＋子ども・子育て分）

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
(A)令和7年度	42,198	194,811	285,741	381,867	485,787	589,707	698,823
(B)令和8年度案	25,200	206,553	302,943	404,841	515,001	625,161	740,829
差((B)-(A))	△16,998	11,742	17,202	22,974	29,214	35,454	42,006

（4）給与所得者 4人世帯（医療分（基礎分）＋支援金分＋介護分＋子ども・子育て分）  
世帯主（40歳）＋配偶者（40歳・収入なし）＋子2人（5歳・1歳・収入なし）

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
(A)令和7年度	112,698	225,711	382,701	522,867	626,787	730,707	839,823
(B)令和8年度案	69,750	238,803	404,943	553,341	663,501	773,661	889,329
差((B)-(A))	△42,948	13,092	22,242	30,474	36,714	42,954	49,506

（5）給与所得者 4人世帯（医療分（基礎分）＋支援金分＋介護分＋子ども・子育て分）  
世帯主（40歳）＋配偶者（40歳・収入なし）＋子2人（12歳・10歳・収入なし）

年収	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円
(A)令和7年度	143,598	256,611	432,141	584,667	688,587	792,507	901,623
(B)令和8年度案	89,100	271,053	456,543	617,841	728,001	838,161	953,829
差((B)-(A))	△54,498	14,442	24,402	33,174	39,414	45,654	52,206

※介護分保険料は40～64歳の被保険者に賦課される。

※子ども・子育て分保険料の18歳以上追加負担分は除く。

## 国民健康保険における保険料率等の推移

## 1 保険料率の推移

	医療分（基礎分）		支援分		介護分		子ども・子育て分		計	
	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 （％）	均等割 （円）
令和5年度	7.64	42,300	2.65	14,400	2.10	18,000	—	—	12.39	74,700
令和6年度	8.32	46,200	2.88	15,900	2.13	18,000	—	—	13.33	80,100
令和7年度	7.92	45,600	2.87	16,200	2.20	17,400	—	—	12.99	79,200
令和8年度案	8.03	47,100	2.94	17,400	2.53	17,700	0.27	1,800	13.77	84,000

## 2 一人当たり保険料の推移

	医療分（基礎分） + 支援分		介護分		子ども・子育て分		合計	
	金額 （円）	増減率 （％）	金額 （円）	増減率 （％）	金額 （円）	増減率 （％）	金額 （円）	増減率 （％）
令和5年度	141,749	8.45	38,842	0.47	—	—	180,591	6.63
令和6年度	154,608	9.07	39,151	0.80	—	—	193,759	7.29
令和7年度	150,911	△2.39	39,313	0.41	—	—	190,224	△1.82
令和8年度案	153,401	1.65	42,492	8.09	4,227	—	200,120	5.20

## 3 均等割軽減対象の判定所得基準の推移

減額割合	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
	4年中の所得が下記の金額以下	5年中の所得が下記の金額以下	6年中の所得が下記の金額以下	7年中の所得が下記の金額以下
7割	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）	43万円+10万円× （給与所得者等の数 （※）-1）
5割	43万円+（29万円 ×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）	43万円+（29.5万 円×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）	43万円+（30.5万 円×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）	43万円+（31万円 ×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）
2割	43万円+（53.5万 円×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）	43万円+（54.5万 円×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）	43万円+（56万円 ×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）	43万円+（57万円 ×加入者数）+10 万円×（給与所得者 等の数（※）-1）

※一定の給与所得者（給与収入65万円超）と公的年金の支給（60万円超（65歳未満）又は110万円超（65歳以上））を受ける者。

## 4 賦課限度額の推移

(単位 円)

	医療分 (基礎分)	支援分	介護分	子ども 子育て分	賦課限度額 (計)
令和5年度	650,000	220,000	170,000	—	1,040,000
令和6年度	650,000	240,000	170,000	—	1,060,000
令和7年度	660,000	260,000	170,000	—	1,090,000
令和8年度案	670,000	260,000	170,000	30,000	1,130,000

## 高額療養費資金及び出産資金貸付制度の廃止について

高額療養費資金貸付については令和2年度、出産資金貸付については平成31年度を最後に実績がないため、事業を廃止する。貸付件数が減少した理由としては、限度額適用認定証や出産育児一時金の医療機関への直接支払い制度が浸透したことが挙げられる。

	高額療養費資金貸付		出産資金貸付		合計		備考
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)	
平成17年度	368	55,190,300	42	11,440,000	410	66,630,300	出産資金貸付開始
平成21年度	78	9,730,200	15	4,880,000	93	14,610,200	出産育児一時金 直接支払制度開始 受取代理制度廃止
平成23年度	115	20,525,000	7	2,352,000	122	22,877,000	出産育児一時金 受取代理制度復活
平成24年度	43	2,847,100	10	3,360,000	53	6,207,100	限度額認定証(外来) 開始
平成25年度	8	710,300	2	672,000	10	1,382,300	
平成26年度	4	852,000	9	3,024,000	13	3,876,000	
平成27年度	4	328,400	6	2,016,000	10	2,344,400	基金額減額
平成28年度	1	51,300	5	1,680,000	6	1,731,300	
平成29年度	3	444,400	9	3,024,000	12	3,468,400	
平成30年度	8	474,900	4	1,344,000	12	1,818,900	
平成31年度	8	346,700	4	1,344,000	12	1,690,700	
令和2年度	2	140,100	0	0	2	140,100	
令和3年度	0	0	0	0	0	0	
令和4年度	0	0	0	0	0	0	
令和5年度	0	0	0	0	0	0	基金廃止
令和6年度	0	0	0	0	0	0	
令和7年度	0	0	0	0	0	0	※1月末時点

## 高額療養費資金貸付

医療機関へ支払う自己負担金が一定額を超えた部分については、限度額適用認定証を提示しない場合は窓口で支払ったのち、後日、高額療養費として区から支給されるが、支給されるまでの間の医療費の負担が困難な場合に、世帯主に対して支給見込額の90%以内の額を貸し付ける。

## 出産資金貸付

医療機関等へ出産費用を支払ってから出産育児一時金(50万円)の支給を受けるまでの間、出産に必要な費用の支払が困難な場合に、世帯主に対して支給見込額の80%以内の額を貸し付ける。