

令和6年度 第2回 市川市国民健康保険運営協議会

令和7年2月3日
国民健康保険課

【議題】

1. 課税限度額の引き上げについて（諮問）
2. 被保険者証の廃止について（報告）
3. 令和7年度市川市国民健康保険特別会計予算（案）について

1. 諮問事項

「地方税法施行令の一部を改正する政令」の公布（令和7年3月末予定）に伴い、令和7年4月1日から国民健康保険税の課税限度額を引き上げることについて本協議会の意見を伺うものです。

2. 課税限度額の考え方

医療保険制度では、保険料（税）負担は負担能力に応じた公平なものである必要があります。一方、納めた保険料(税)の多寡にかかわらず、同じ内容の保険給付を受けることになるので受益との関連において無制限に負担するとなると、被保険者の納付意欲に与える影響が大きいことから被保険者の保険料（税）負担に一定の限度額が設けられているものです。

3. 課税限度額の引き上げの目的

高齢化の進展や医療の高度化に伴い医療費等の増加が見込まれる一方、被保険者の所得が十分に伸びない中で税率の引き上げにより必要な収入を賄おうとすれば、高所得者層の負担は変わらず中間所得層を中心に負担を求めることになります。

賦課限度額の引き上げは、高所得者に応分の負担を求めながら、負担感が重いといわれる中間所得層の負担上昇をできる限り抑制することを目的としています。

4. 課税限度額の状況

現在の国民健康保険税の限度額は、基礎賦課額（医療分）65万円、後期高齢者支援金等賦課額（支援分）24万円、介護納付金賦課額（介護分）17万円の合計106万円です。

令和7年4月1日から医療分 1 万円、支援分 2 万円を引き上げることで、合計109万円となります。

現在			令和7年4月1日以降	
医療分	65万円	+1万円	医療分	66万円
支援分	24万円	+2万円	支援分	26万円
介護分	17万円	変更なし	介護分	17万円
合計	106万円	+3万円	合計	109万円

5. 課税限度額に達する所得額

課税限度額に到達する所得額の目安は右記の通りです。

区分ごとに税率や課税限度額が異なることから、限度額に達する所得額が異なります。

現在

区分	世帯人数	所得額
医療分	1人世帯	8,664,000円
	2人世帯	8,504,000円
	3人世帯	8,344,000円
支援分	1人世帯	12,598,000円
	2人世帯	12,135,000円
	3人世帯	11,672,000円
介護分	1人世帯	8,059,000円
	2人世帯	7,395,000円
	3人世帯	6,732,000円

令和7年4月1日以降

区分	世帯人数	所得額
医療分	1人世帯	8,798,000円
	2人世帯	8,638,000円
	3人世帯	8,478,000円
支援分	1人世帯	13,651,000円
	2人世帯	13,187,000円
	3人世帯	12,724,000円
介護分	1人世帯	8,059,000円
	2人世帯	7,395,000円
	3人世帯	6,732,000円

6. 課税限度額引き上げによる影響

令和6年度の課税状況（被保険者の所得状況等）を用いた試算では、限度額に達する世帯数は医療分では26世帯、支援分では78世帯の減となる一方、保険税調定額は医療分では1,255万円、支援分では1,388万円の計2,643万円の増となっています。

		課税限度額	課税限度額 到達世帯数	調定額
医療分	改正前①	65万円	1,257世帯	6,359,627,300円
	改正後②	66万円	1,231世帯	6,372,172,700円
	影響②-①	+1万円	▲26世帯	+12,545,400円 A
支援分	改正前③	24万円	717世帯	1,815,557,600円
	改正後④	26万円	639世帯	1,829,434,700円
	影響④-③	+2万円	▲78世帯	+13,877,100円 B

A + B +26,422,500円

7. 近隣市の状況

近隣5市も、令和7年4月1日からの課税限度額を政令で定める上限額とする予定です。

		政令で定める上限	市川市	千葉市	船橋市	松戸市	柏市	浦安市
令和6年度	医療分	65万円	65万円	65万円	65万円	65万円	65万円	65万円
	支援分	24万円	24万円	24万円	24万円	24万円	24万円	24万円
	介護分	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円
令和7年度 (予定)	医療分	66万円	66万円	66万円	66万円	66万円	66万円	66万円
	支援分	26万円	26万円	26万円	26万円	26万円	26万円	26万円
	介護分	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円	17万円

8. 課税限度額の推移

国は「社会保障改革プログラム法」や「社会保障制度改革国民会議報告書」を踏まえ、毎年度医療保険部会等の議論を経て、国保保険税（料）の課税限度額の引き上げを行っています。

引き上げの際には、下記の点を考慮したうえで実施することとしています。

- ① 被用者保険におけるルール（※）とのバランスを考慮 し、将来的に 課税限度額超過世帯が1.5%に近づくよう段階的に引き上げる。

※ 被用者保険では、最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が0.5%～1.5%の間となるよう法定されています。

- ② 医療分、支援分、介護分の課税限度額超過世帯割合が、前年と比較して増加しているか、それぞれに ばらつきが見られるかを基準 として引き上げ幅を設定する。

年度	医療分		支援分		介護分		合計	
		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額
令和 3	63万円		19万円		17万円		99万円	
4	65万円	+2万円	20万円	+1万円	17万円		102万円	+3万円
5	65万円		22万円	+2万円	17万円		104万円	+2万円
6	65万円		24万円	+2万円	17万円		106万円	+2万円
7	66万円	+1万円	26万円	+2万円	17万円		109万円	+3万円

被保険者証の廃止に伴う本市の対応状況について

法の改正により、令和6年12月2日に紙の被保険者証が廃止され、マイナ保険証を基本とする仕組みに切り替わりました。そこで、これに伴う本市の対応状況について本協議会へ報告します。

①紙の被保険者証の有効期限

本市では令和6年12月1日までに交付した被保険者証は有効期限を **令和7年7月31日** として **被保険者証廃止後も有効期限まで使用できる** こととしています。

なお、保険税の滞納額が一定の基準を超えている方に対して「納税相談の機会を確保」するため交付していた短期被保険者証（原則1年の有効期間を3か月に短縮）は、令和6年度の交付を見送り通常の被保険者証（有効期限が令和7年7月31日）を交付しています。

被保険者証の廃止に伴い、短期被保険者証（制度）も廃止となりましたが、今後も文書や電話等での催告を通じて納税相談を促し、粘り強く納税の呼びかけを行います。

②資格確認書

令和6年12月2日以降、新たに国民健康保険に加入された方で、**マイナ保険証を所有されていない方**には、有効期限が令和7年7月31日の **資格確認書を交付** しています。

なお、**令和7年7月**（被保険者証が有効期限を迎える前）には、マイナ保険証所有者には「資格情報通知書」を、非所有者等には「資格確認書」を **一斉送付** する予定です。

③高齢者、障がい者等の要配慮者への対応

マイナ保険証所有者には原則、資格確認書は交付されませんが、マイナ保険証での受診等が困難な **要配慮者（高齢者、障がい者等）** には、**申請により資格確認書を交付** しています。

また、これらの方は、**資格確認書更新時の申請は不要（市から自動交付）** となっています。

④マイナ保険証利用登録の解除

マイナ保険証利用登録の解除を希望する方に対しては、国の通知に基づき窓口（本庁・支所・出張所・行政サービスセンター等）または郵送で **解除申請を受け付けるとともに「資格確認書」を交付** しています。なお、利用登録の解除は申請受付後、1～2か月程度の時間を要します。

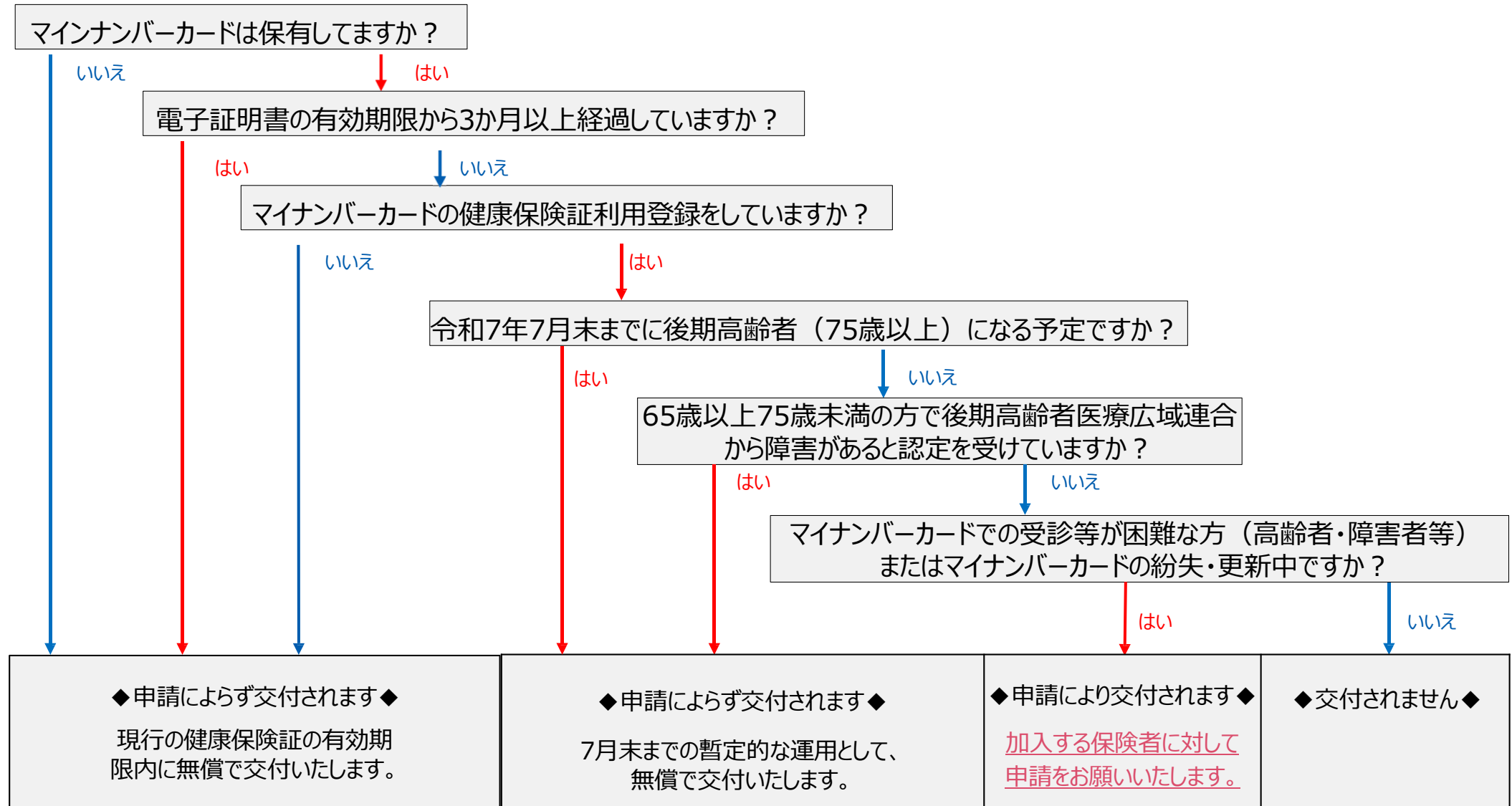
⑤特別療養費の支給

国民健康保険では保険税の納税意思や誠意が全くみえず長期間・高額滞納となっている方に対しては **被保険者証に代えて窓口負担が一旦10割となる「資格証明書」を交付。** 後日、本人負担分（3割）を除いた保険給付分（7割）を申請により支給することとし、支給時に保険税の納付を促してきました。被保険者証の廃止後も同様に「資格証明書」に代えて、マイナ保険証所有者には「資格情報通知書（特別療養）」を非所有者には「資格確認書（特別療養）」を交付し、保険給付分を「特別療養費」として支給する際、保険税の納付を促すこととしています。

（※）18歳に達する日以後、最初の3月31日までの間にある者は「資格証明書」（現在は特別療養費）の対象外としており、窓口負担は2割または3割となっています。

～参考～ 資格確認書の交付対象について

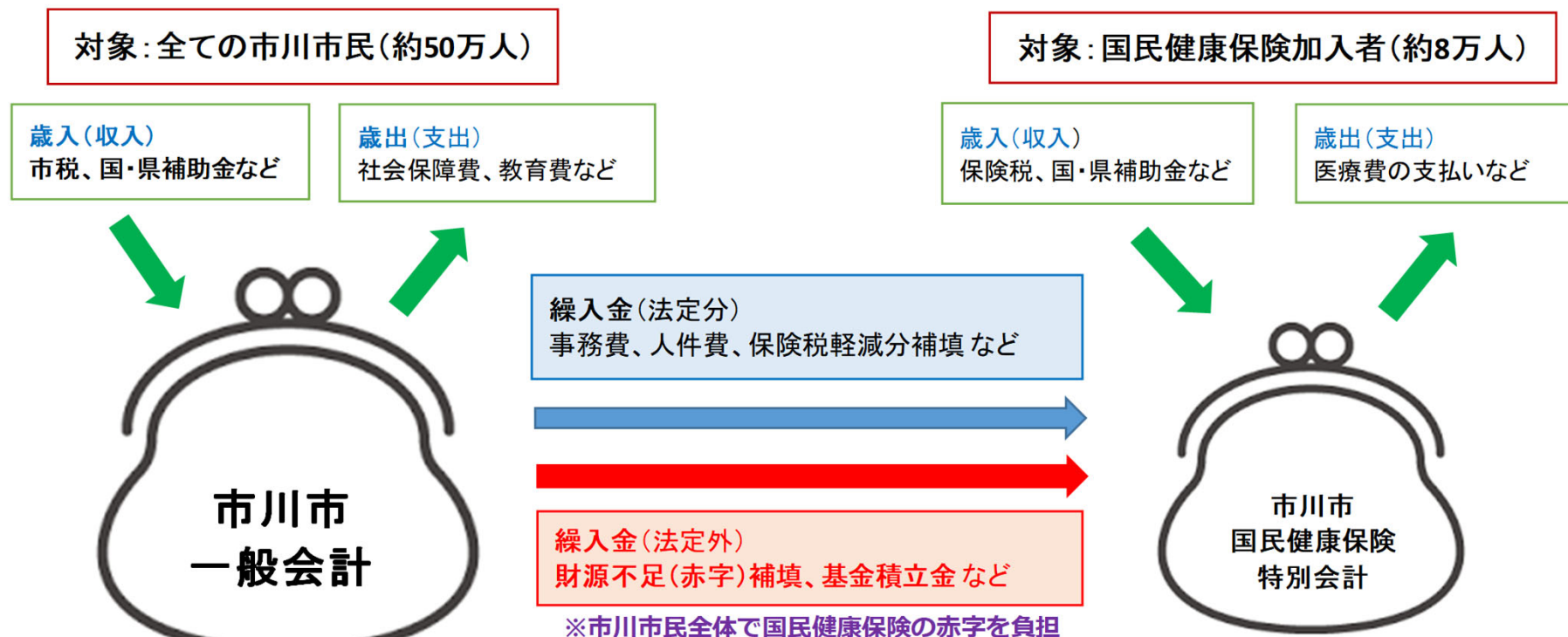
利用者が置かれている状況を基に資格確認書の交付対象となるかどうかのフローを整理すると以下のとおり。



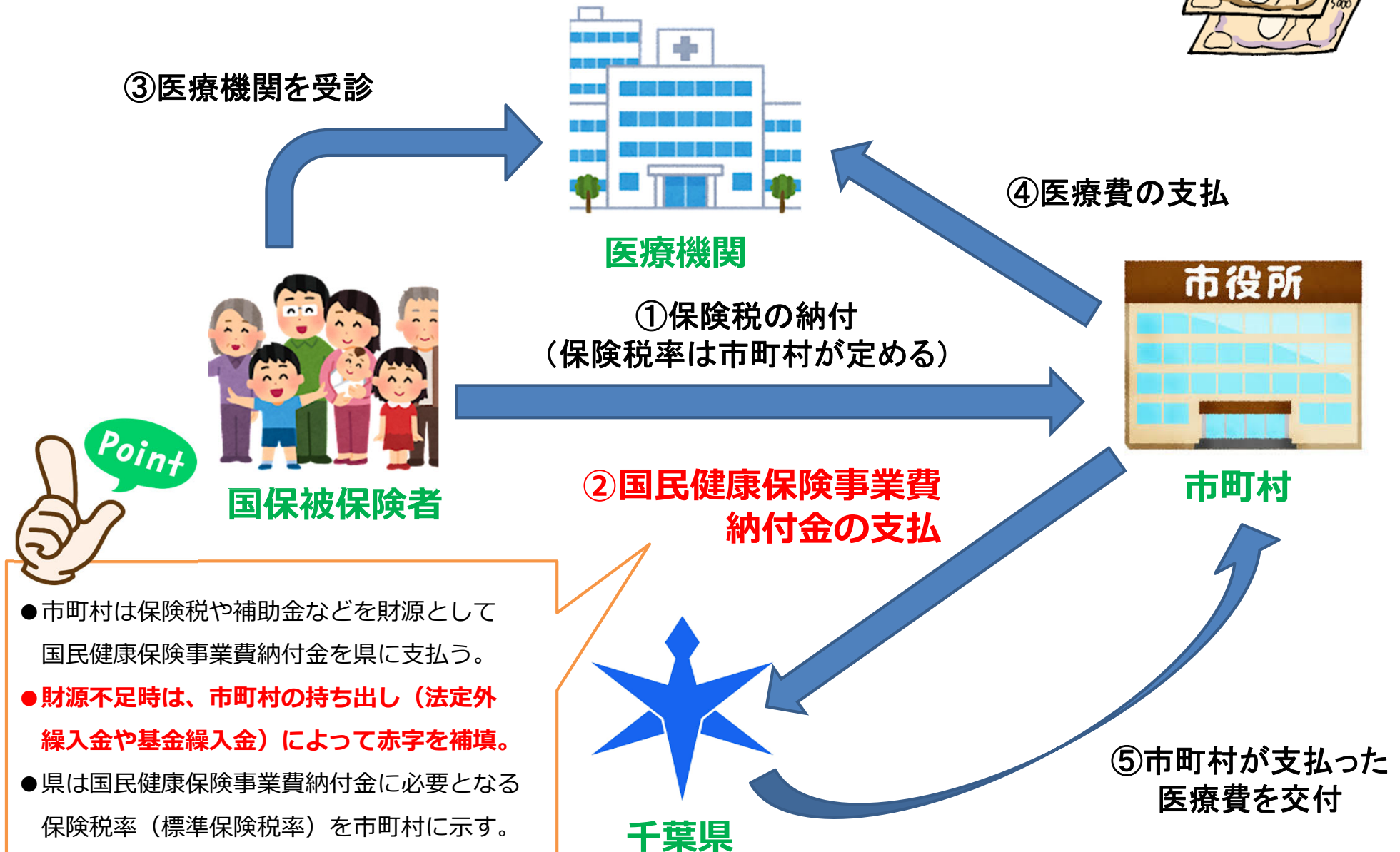
国民健康保険の経理

特定の収入（保険税）をもって特定の支出（保険給付）を賄う国民健康保険は、法律の規定によって地方自治体の一般会計とは区別され経理（**特別会計**）されています。

一般会計からは、毎年、国民健康保険に係る事務費や職員人件費、低所得者に対して軽減した保険税の補填分などが法律の規定により繰り入れ（一般会計繰入金（**法定分**））られるほか、国民健康保険の財源不足（赤字）の補填や国民健康保険財政調整基金への積立金など、法律に規定にはない繰り入れ（一般会計繰入金（**法定外**））を行い、国民健康保険を支えています。



国保制度改革（H30年度）以降のお金の流れ・仕組み

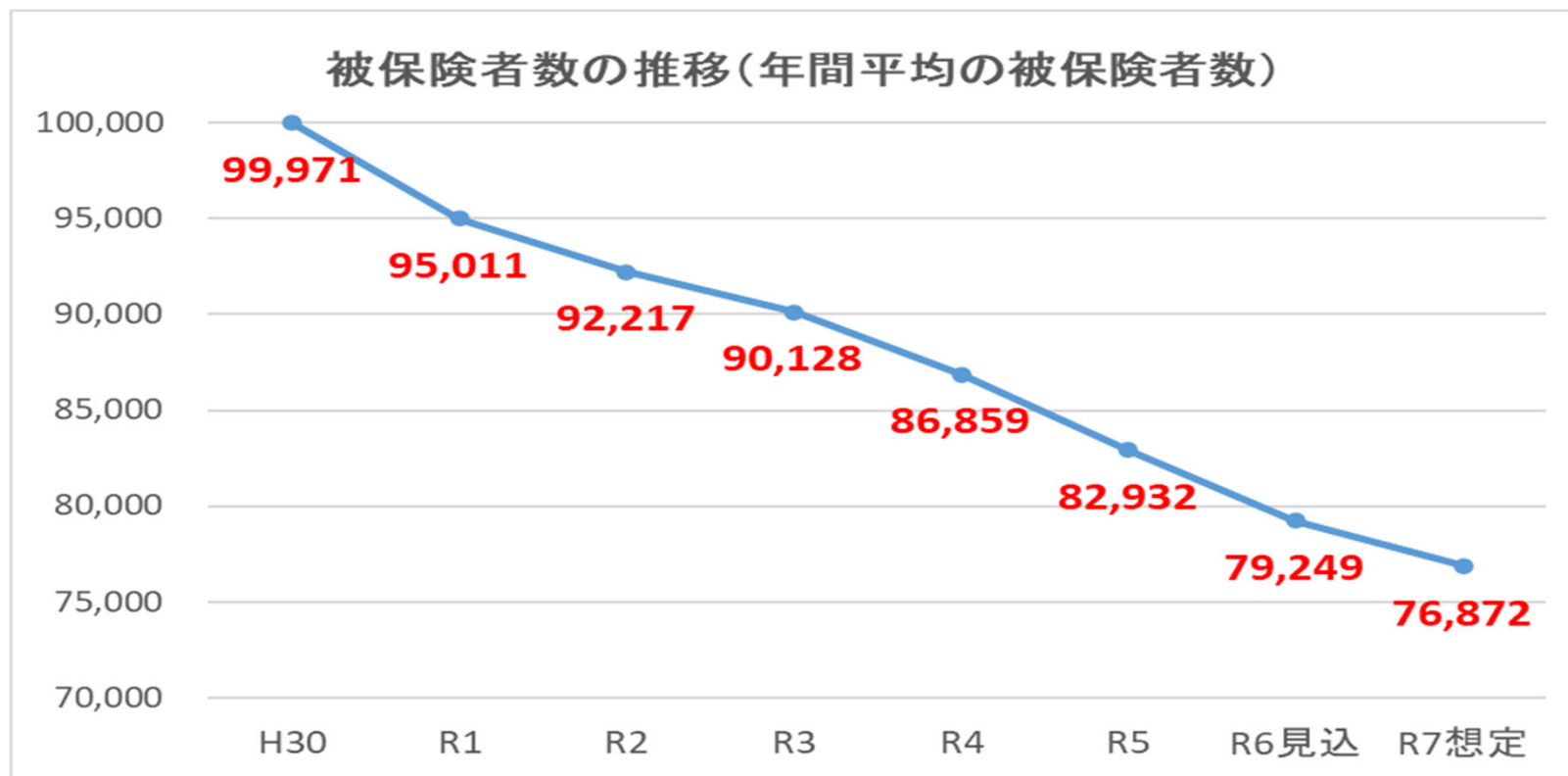


①令和7年度の被保険者数の見込み

国民健康保険の被保険者数は、社会保険の適用拡大に加えて高齢者の就業率向上や「団塊の世代」の後期高齢者医療保険への移行などにより、ここ数年、大幅な減少が生じています。

令和6年度に被保険者数は8万人を割り込み、令和7年度は更に ▲2,400人（▲3.0%）程度の減少見通しとなっています。

保険税収入の減や少子高齢化の進展による1人あたりの国民健康保険事業費納付金の増など、国民健康保険財政は年を追うごとに厳しさを増しています。



②歳出

（単位：百万円）

区分	7年度 当初予算		6年度 当初予算		対前年増減	
	予算額	構成比	予算額	構成比	増減額	増減率
1.総務費	640	1.7%	714	1.8%	-74	-10.4%
2.保険給付費	25,228	65.0%	25,447	64.6%	-219	-0.9%
3.国民健康保険事業費納付金	12,496	32.2%	12,842	32.6%	-346	-2.7%
医療給付分	8,331	21.5%	8,512	21.6%	-181	-2.1%
後期高齢者支援金等分	3,022	7.8%	3,211	8.1%	-189	-5.9%
介護納付金分	1,143	2.9%	1,119	2.8%	24	2.1%
4.保健事業費	328	0.8%	328	0.8%	0	0.0%
5.その他の支出	93	0.2%	68	0.2%	25	36.8%
歳入合計	38,785	99.9%	39,399	100.0%	-614	-1.6%

【歳出予算の特徴】

- 被保険者数の減に伴い、保険給付費は 2億1,900万円、0.9%の減、国民健康保険事業費納付金は 3億4,600万円、2.7%の減となっています。

なお、保険給付費は被保険者の高齢化や医療の高度化などにより1人あたりでは増加を、納付金は医療費の増加や少子高齢化の進展などにより前年度と同額を見込んでいます。

☆1人あたりの保険給付費 R6 約32万2千円 → R7 約32万8千円 +6千円 +1.9%

☆1人あたりの納付金 R6 約16万3千円 → R7 約16万3千円 ±0千円

③歳入

（単位：百万円）

区分	7年度 当初予算		6年度 当初予算		対前年増減	
	予算額	構成比	予算額	構成比	増減額	増減率
1.保険税	8,706	22.4%	8,824	22.4%	-118	-1.3%
2.国・県支出金	25,482	65.7%	25,701	65.2%	-219	-0.9%
3.繰入金	4,380	11.3%	4,640	11.8%	-260	-5.6%
一般会計繰入金（法定分）	2,061	5.3%	2,133	5.4%	-72	-3.4%
一般会計繰入金（法定外）	1,819	4.7%	1,687	4.3%	132	7.8%
赤字補填分 ①	1,586	4.1%	1,454	3.7%	132	9.1%
基金繰入金 ②	500	1.3%	820	2.1%	-320	-39.0%
【再掲】実質赤字額（①+②）	2,086	5.4%	2,274	5.8%	-188	-8.3%
4.繰越金	1	0.0%	1	0.0%	0	0.0%
5.その他の収入	216	0.6%	233	0.6%	-17	-7.3%
歳入合計	38,785	100.0%	39,399	100.0%	-614	-1.6%

【歳入予算の特徴】

- 被保険者数の減に伴い、保険税は 1億1,800万円、1.3%の減となっています。
- 歳出の保険給付費の減に伴い、その財源である国・県支出金が 2億1,900万円、0.9%の減となっています。
- 実質赤字額（赤字補填分①＋基金繰入金②）は、令和6年度 22億7,400万円から令和7年度 20億8,600万円と 1億8,800万円、8.3%の減となっていますが、未だ毎年 20億円を超える赤字が発生しています。

④国民健康保険財政調整基金の推移

財政調整基金は本来、過年度の余剰金を積立て、財源が不足する年度に取崩す（繰入れる）ことで年度間の財源調整機能を果たすことを目的に設置されるものです。

しかしながら本市では、近年、一般会計繰入金（法定外）で一時的に基金を積立て、翌年度に取崩す（繰入れる）ことで、翌年度の赤字補填額（見かけ上の赤字額）を抑制する運用を行っていることから現在、基金繰入金を実質赤字額として取り扱い、削減・解消すべき対象としています。

基金は事実上、枯渇しており、本市の国民健康保険財政は余力・余裕のない状況となっています。

（単位：万円）

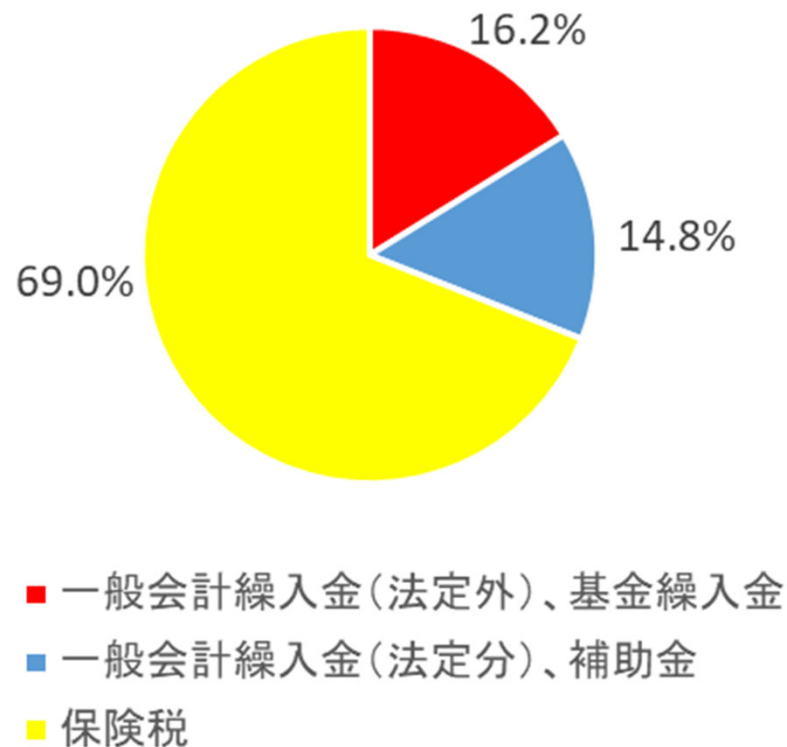
	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 決算見込	R 7 当初
年度当初残高	87,228	94,268	74,332	94,378	82,483	50,635
取崩額（繰入額）	▲ 50,000	▲ 75,000	▲ 40,000	▲ 94,000	▲ 82,000	▲ 50,000
積立額	57,040	55,064	60,046	82,105	50,152	91
うち新規積立分	57,000	55,000	60,000	82,000	50,000	0
うち利息分	40	64	46	105	152	91
年度末残高	94,268	74,332	94,378	82,483	50,635	726

※新規積立分は毎年、年度途中の補正予算で一般会計繰入金（法定外）により積立てを行っています。

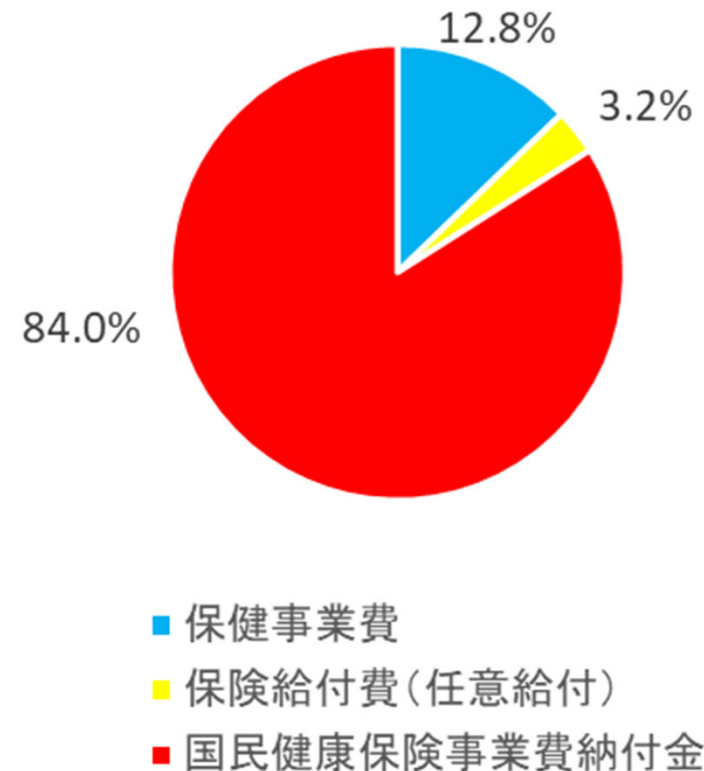
⑤国民健康保険事業費納付金の財源構成と赤字の内訳

赤字最大の原因は、国民健康保険事業費納付金の財源不足です。納付金に必要とされる「標準保険税率」と「本市保険税率」に大きな乖離があるため保険税が不足しており、毎年多額の一般会計繰入金（法定外）や基金繰入金で穴埋めしています。また、本来、保険税で賄うべき保健事業費や保険給付費（任意給付（葬祭費など））も一般会計繰入金（法定外）で対応せざるを得ない状況となっています。

国保事業費納付金の財源構成



一般会計繰入金（法定外）の使途



⑥令和 7 年度の保険税率と標準保険税率との乖離状況

本市では令和 6 年度に平成 27 年度以来、9 年ぶりとなる保険税率の見直し（税率改正）を行いました。

しかしながら、国民健康保険事業費納付金を賄うために必要となる標準保険税率と本市税率は大きく乖離しておりこれが原因となって毎年 20 億円を超える赤字が発生しています。

令和 11 年度には「**保険税水準の統一**」、令和 15 年度には「**完全統一**」が予定されており、本市国民健康保険の被保険者が急激な負担増に晒されないよう、段階的に保険税率を引き上げなければならない状況です。

※保険税水準の統一とは・・・

現在の国民健康保険事業費納付金は市町村ごとの医療費水準を反映（医療費水準が高いほど納付金が割高）させ算定しているが、令和 7 年度から 11 年度にかけて段階的にこれを縮小・廃止することで、国民健康保険事業費納付金ベースで保険税水準を統一するもの。

※完全統一とは・・・

県内統一の保険税率（後期高齢者医療保険と同様に賦課方式、保険料額・率を統一）とすること。

		市川市 ①	標準保険税率 ②	乖離幅 ①－②
医療分	所得割	7.50 %	9.30 %	▲ 1.80 %
	均等割	12,000 円	12,693 円	▲ 693 円
	平等割	20,400 円	22,069 円	▲ 1,669 円
支援分	所得割	1.90 %	3.20 %	▲ 1.30 %
	均等割	8,800 円	12,228 円	▲ 3,428 円
介護分	所得割	2.05 %	2.65 %	▲ 0.60 %
	均等割	13,600 円	14,441 円	▲ 841 円