

# 令和7年度第1回熱海市国民健康保険運営協議会資料

令和7年8月20日  
市民生活課保険年金室

# 目次

## 国民健康保険制度の概要

I. 国民健康保険制度のあらまし	3
II. 熱海市の国民健康保険の現状	7
1. 世帯数と被保険者数の推移	7
2. 被保険者の年齢構成の推移	8
3. 国民健康保険税調定額の推移	9
4. 国民健康保険税収納率の推移	10
5. 療養給付費の推移	11
6. 令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算算定額	12

# 国民健康保険制度の概要

## I. 国民健康保険制度のあらまし

他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度など）に加入していないすべての住民を被保険者とし、「国民皆保険制度」の中核を担う制度

### ●保険者：都道府県及び市町村

都道府県→財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担う

・給付に必要な費用を全額市町村に交付、「国民健康保険運営方針」を定め、市町村の事務の効率化、広域化を推進

市町村 →資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課・徴収、保健事業などを実施

### ●被保険者：都道府県の区域内に住所を有し、他の医療保険等に加入していない者

### 国民健康保険の業務

#### ①資格管理・保険給付・保険税率の決定（市民生活課）

各種異動届出の受付、被保険者証等の発行、療養の給付等、国保特別会計収支状況等による税率決定

#### ②保険税の賦課徴収（税務課）

保険税の賦課決定、徴収

#### ③保健事業（健康づくり課）

データヘルス計画の策定、実行（特定健診・特定保健指導）

### 国民健康保険運営協議会

国民健康保険の運営に関する事項のうち、保険給付、保険税、保健事業等について関係者による必要な意見交換、審議、市町村長への意見の具申等を行う場として設置（国民健康保険法第11条第2項）

#### ●構成員（国民健康保険法施行令第2条第3項及び第4項）

被保険者代表、保険医・保険薬剤師代表、公益代表、被用者保険代表

#### ●任期（国民健康保険法施行令第3条）

3年

### 国民健康保険財政の仕組み

国民健康保険事業は国民健康保険特別会計を設け経理

#### 歳入

- ・国民健康保険税
- ・国や県から交付される交付金、補助金
- ・一般会計からの繰入金

#### 歳出

- ・保険給付費
- ・国保事業費納付金
- ・保健事業費
- ・事業運営のために必要な経費

# 国民健康保険税

国民健康保険事業費納金の納付に要する費用、その他国民健康保険事業に要する費用に充てるための目的税。

国民健康保険税は、所得や資産など、その人の負担能力に応じて賦課される応能割と、収入などに関係なく、世帯当たり及び加入人数に応じて一律に賦課される応益割から構成。

## 【保険税の賦課方式】

応能割	所得割	被保険者の所得に応じて賦課
	資産割	被保険者の固定資産税額に応じて賦課（令和2年度より廃止）
応益割	均等割	被保険者一人当たりの金額で賦課
	平等割	世帯当たりの金額で賦課

### 賦課方式

- 4方式：所得割、資産割、均等割、平等割
- 3方式：所得割、均等割、平等割**
- 2方式：所得割、均等割

どの方式をとるか及びその構成比率は市町村の条例の定めるところによる。  
※熱海市は3方式

## 【熱海市の令和7年度国民健康保険税率】 ※令和2年度より資産割を廃止

区分	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	6.5%	32,200円	24,700円	65万円
後期高齢者支援金分	0.7%	5,400円	8,000円	24万円
介護分	1.6%	9,400円	5,000円	17万円

### 後期高齢者制度移行に伴う軽減

世帯の国保被保険者が後期へ移行し国保被保険者が1人世帯となった場合、5年間平等割額2分の1を軽減、その後3年間は4分の1を軽減

## 【軽減制度】 前年の所得が一定以下の世帯は、均等割額と平等割額が軽減されます。

7割軽減	$43万円 + 10万円 \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$
5割軽減	$43万円 + 30万5千円 \times (\text{世帯に属する被保険者と特定同一世帯所属者の合計人数}) + 10万円 \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$
2割軽減	$43万円 + 56万円 \times (\text{世帯に属する被保険者と特定同一世帯所属者の合計人数}) + 10万円 \times (\text{給与所得者等の数} - 1)$

### 非自発的失業者に係る軽減

会社の倒産や解雇により失業した65歳未満の人に対し給与所得を30/100として保険税を算定

### 未就学児の軽減

義務教育就学前の子どもの均等割額を5割軽減

### 産前産後の被保険者に係る軽減

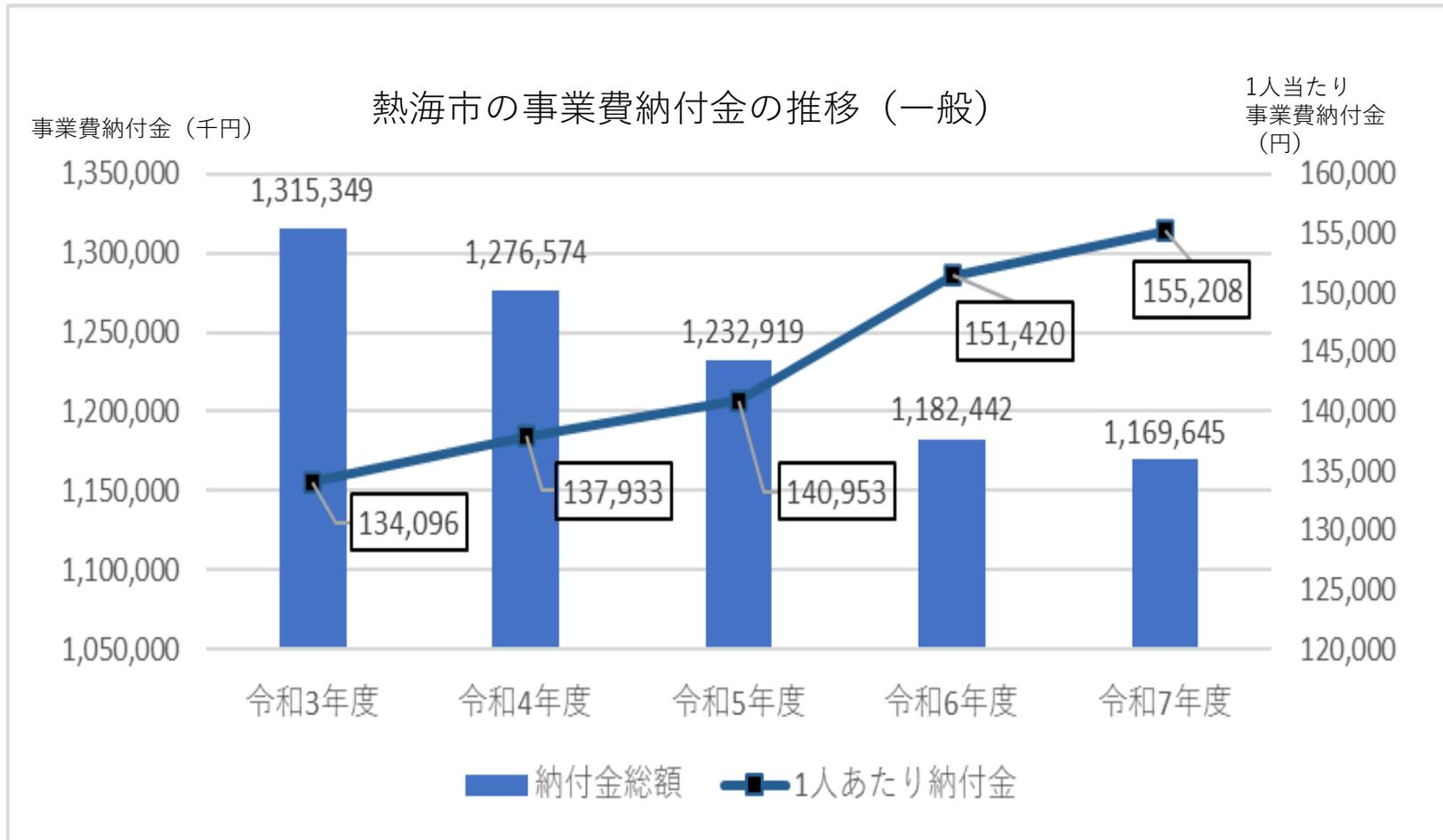
国保に加入中の人が出産した際に出産した人の産前産後の保険税（所得割・均等割）を一定期間免除

## 【年齢による課税の違い】

40歳未満	医療分	後期高齢者支援金分	
40歳以上65歳未満	医療分	後期高齢者支援金分	介護分
65歳以上75歳未満	医療分	後期高齢者支援金分	介護保険料は別途納付

## 国民健康保険事業費納付金

- 県の国保特別会計で負担する保険給付費等交付金や後期高齢者支援金等に要する費用に充てるため、県が市町ごとに事業費納付金を算定し、徴収する。
- 県は市町が保険料率を定める際に参考とする標準保険料率を算定する。
- 市町は、事業費納付金に要する費用に充てるため保険料（税）を徴収する。



※県資料 事業費納付金本算定結果より

# 静岡県国民健康保険運営方針（令和6年度－11年度）

国民健康保険法に基づき、県と市町が共同で国民健康保険を安定的に運営するための基本的な考え方をまとめたもの。

取組項目	内容
①国保の医療に要する費用及び財政の見通し	国保の医療費等の動向、県・市町の財政収支に係る事項
②保険料の標準的な算定方法と保険料水準の統一	納付金・標準保険料率の算定方法と保険料水準の考え方など
③保険料の徴収の適正な実施	収納率目標の設定、収納率向上の取組
④保険給付の適正な実施	療養費支給の適正化、第三者求償事務などの取組
⑤医療に要する費用の適正化の取組	特定健診受診率の向上、重症化予防などの取組
⑥国保事業の広域的及び効率的な運営	保険料減免基準の標準化などの取組
⑦保健医療サービスに関する施策等との連携	健康課題の把握、地域包括ケアシステムの推進等の取組
⑧関係市町相互間の連絡調整等	県と市町との協議、広報・啓発などの取組

## 【保険料水準の統一について】

統一の第一段階として、2030年度（令和12年度）の「納付金ベースの統一」を目標に、医療費水準を反映しない納付金算定方法や算定方法移行に伴う財政支援等について、県と市町で十分に協議を行い、目標達成に向けた取組を行う。

「納付金ベースの統一」に向けた取組と並行し、引き続き医療費適正化の取組、収納率向上の取組、赤字繰入れの削減・解消の取組、事務の標準化の取組などを行い、市町間の差異の解消を図り、統一の第二段階として「標準保険料率の統一（一本化）」を経て、最終段階の「完全統一」を目指す。

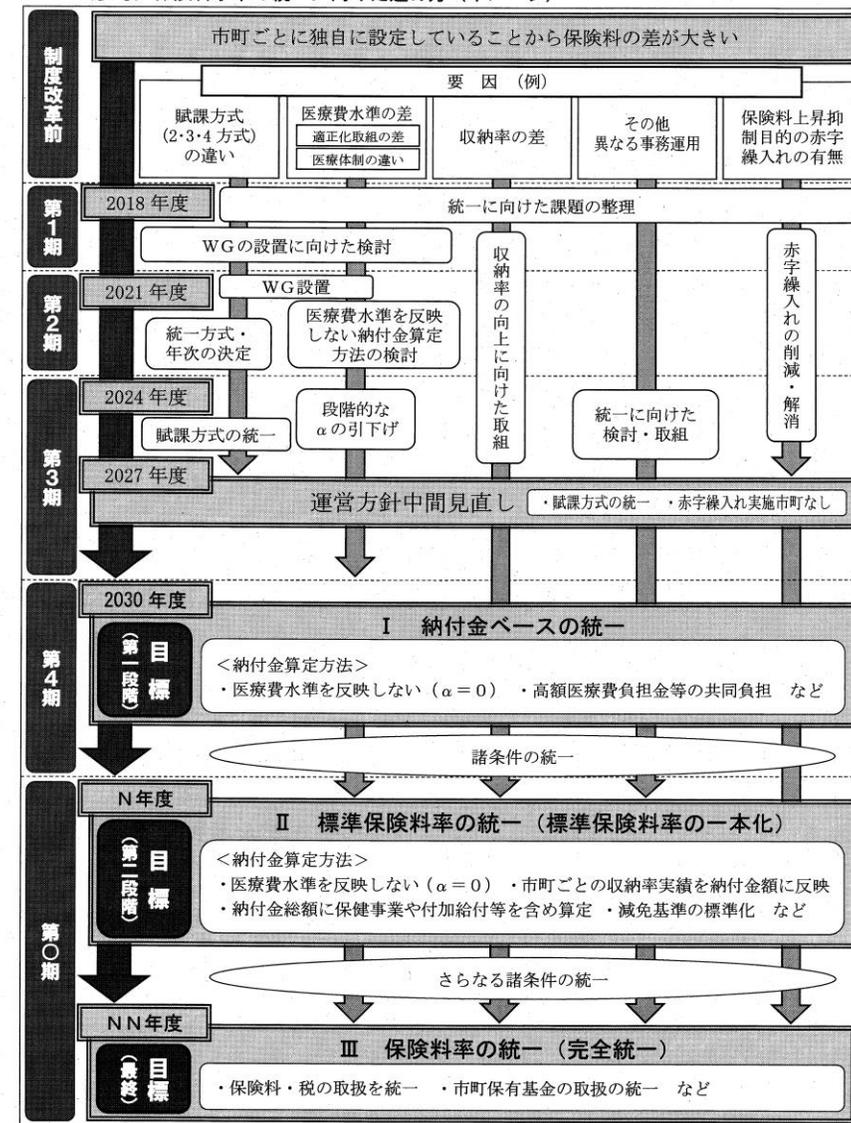
## 賦課方式統一の取組

- ①医療分、後期支援金分、介護納付金分とも資産割は使用しない。
  - ②令和9年度までに医療分と後期支援金分は3方式、介護納付金分は2方式とすることを目標にする。
- ※熱海市では介護納付金分については3方式（所得割・均等割・平等割）のため、今後平等割の廃止に向けた税率改正を行っていく。

## 子ども・子育て支援納付金について

令和8年度からの「子ども・子育て支援金制度」の創設に伴い、子ども・子育て支援納付金や標準保険料率の算定に当たり必要となる要件に関する議論が静岡県においてされており、熱海市においても静岡県と連携しながら対応を進めていく。

（参考）保険料水準の統一に向けた進め方（イメージ）

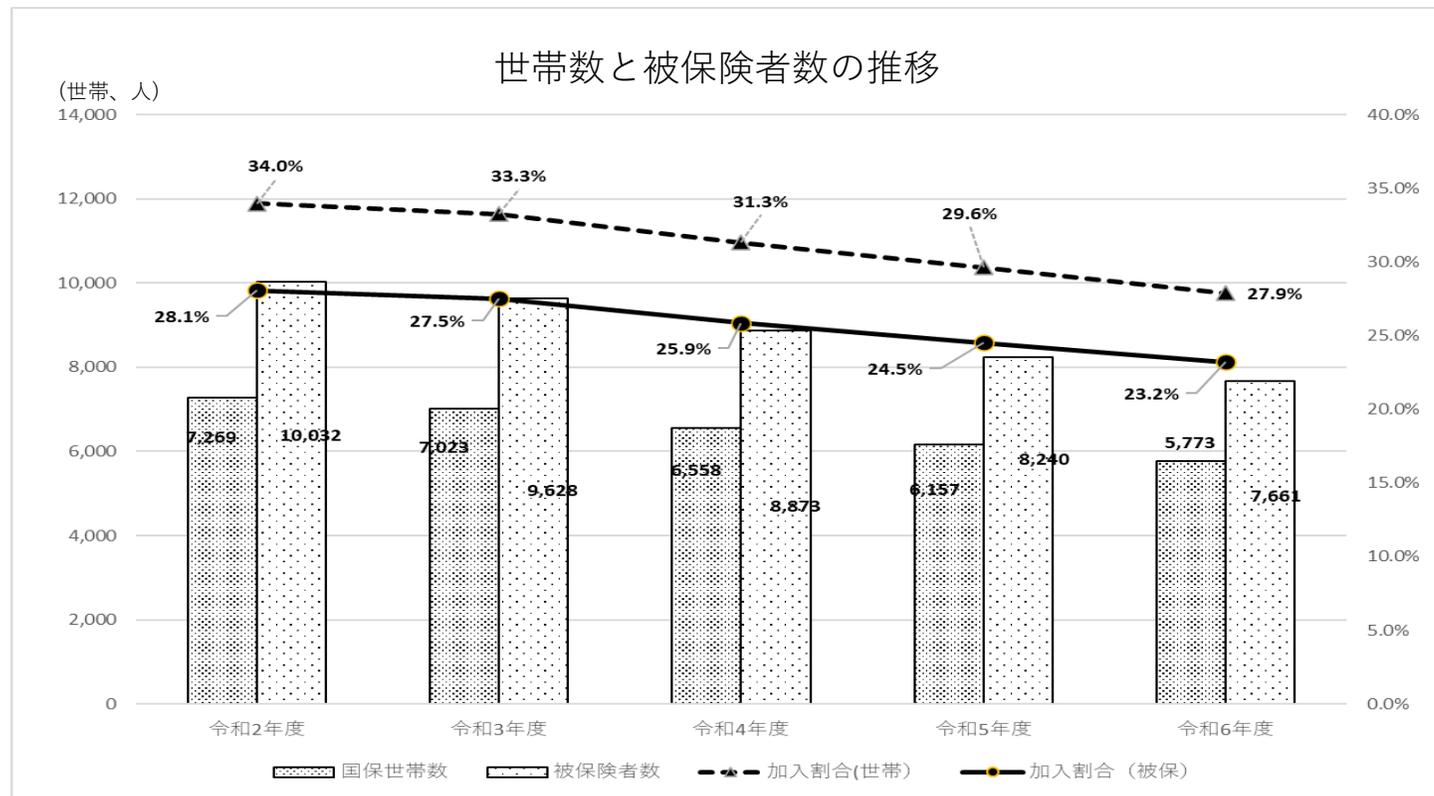


## II. 熱海市の国民健康保険の現状

### 1. 世帯数と被保険者数の推移

各年年度末現在

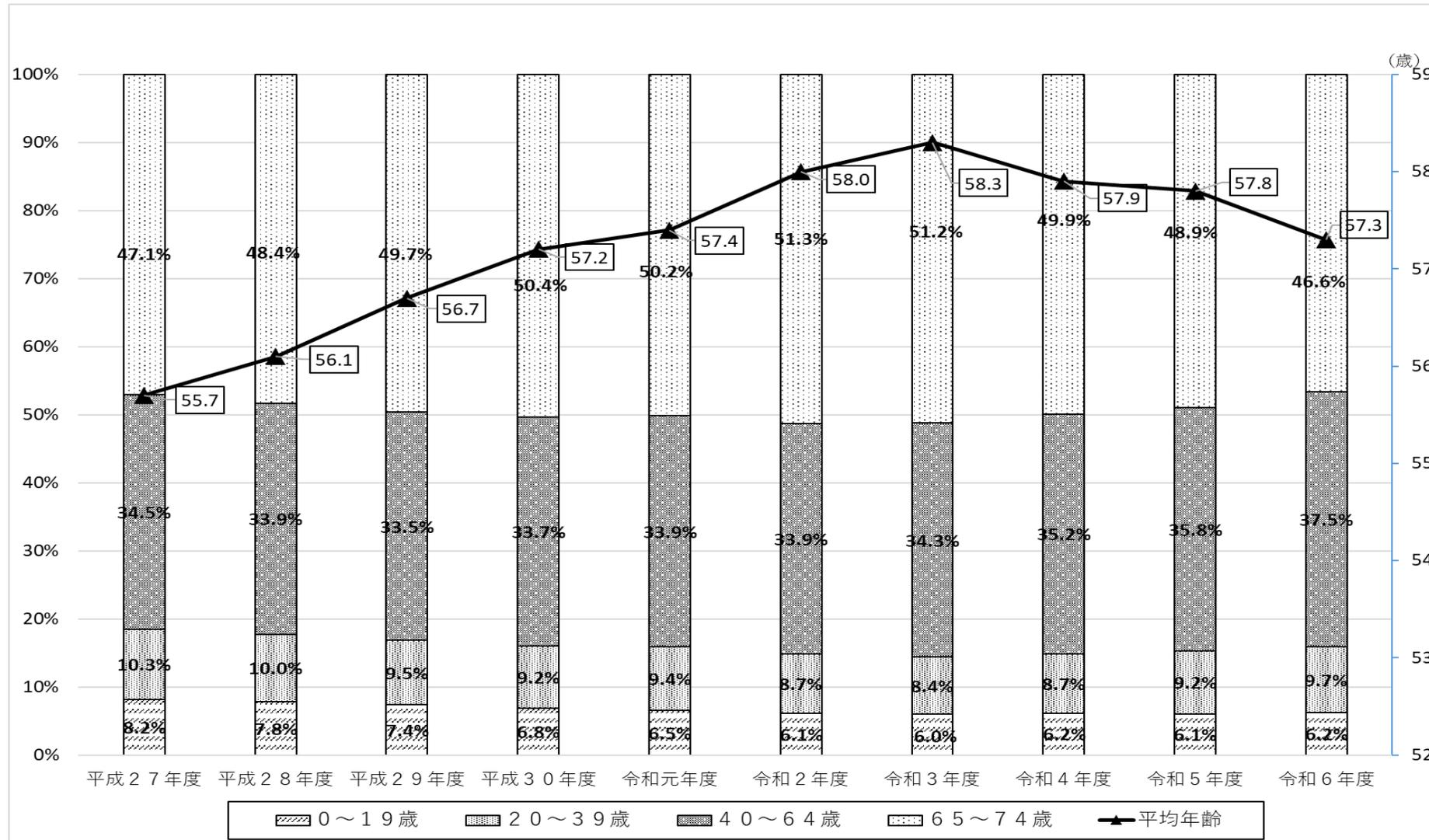
年度	人口総数		国保加入		加入割合	
	世帯	人口	世帯	被保険者	世帯	被保険者
令和2年度	21,399	35,721	7,269	10,032	34.0%	28.1%
令和3年度	21,106	34,973	7,023	9,628	33.3%	27.5%
令和4年度	20,927	34,301	6,558	8,873	31.3%	25.9%
令和5年度	20,776	33,603	6,157	8,240	29.6%	24.5%
令和6年度	20,699	33,000	5,773	7,661	27.9%	23.2%



## 2. 被保険者の年齢構成の推移

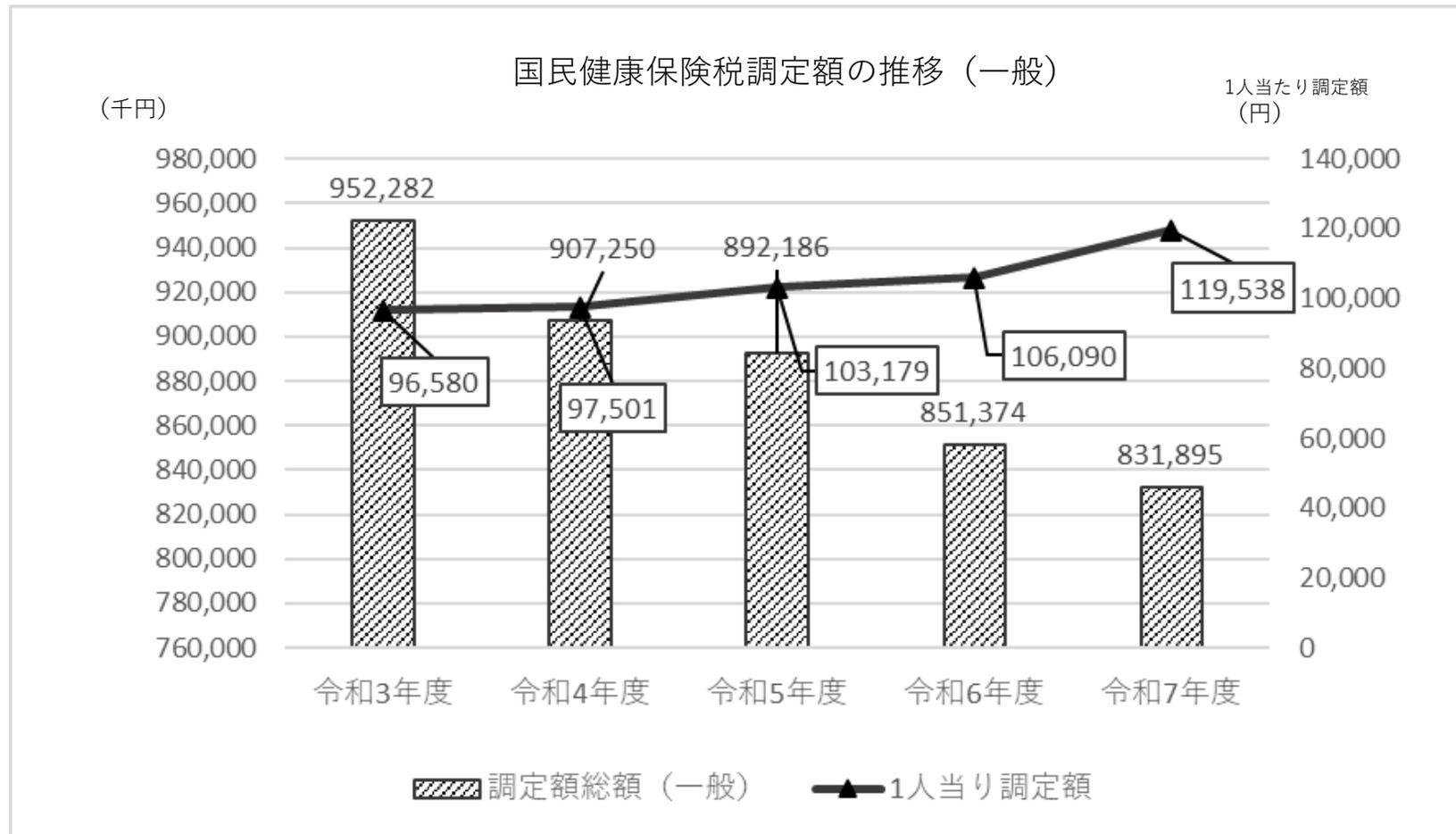
国民健康保険実態調査より

○被保険者数に占める65歳から74歳までの割合が徐々に減少し、令和6年度には46.6%となった。  
 ○被保険者の平均年齢も令和3年度をピークに徐々に下がっており、令和6年度では57.3歳となった。



### 3. 国民健康保険税調定額の推移

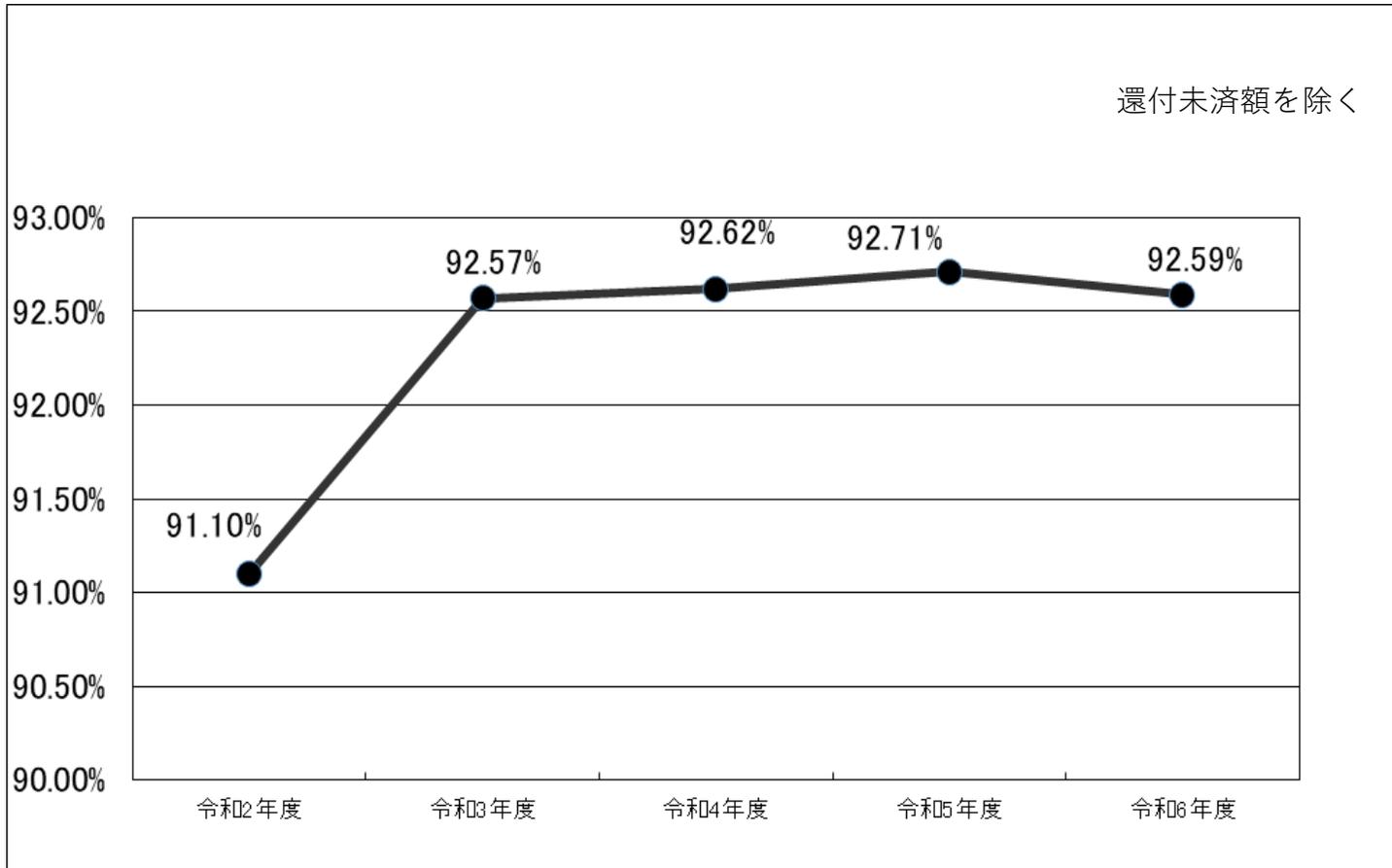
- 被保険者数の減少により調定額総額は年々減少している。
- 被保険者数の減少ペースが調定額総額の減少ペースを上回っているため、被保険者1人当たり調定額が増加している。



※令和6年度以前は、決算時の保険税調定額と年度平均被保険者数で算定  
※令和7年度は、本算定時の調定総額と被保険者数で算定

## 4. 国民健康保険税収納率の推移

- 現年課税分の収納率は令和6年度で92.59%であり5年間で1.49ポイント上昇。
- 県国保運営方針における保険者規模別の目標収納率は、96.19%（令和6年度）



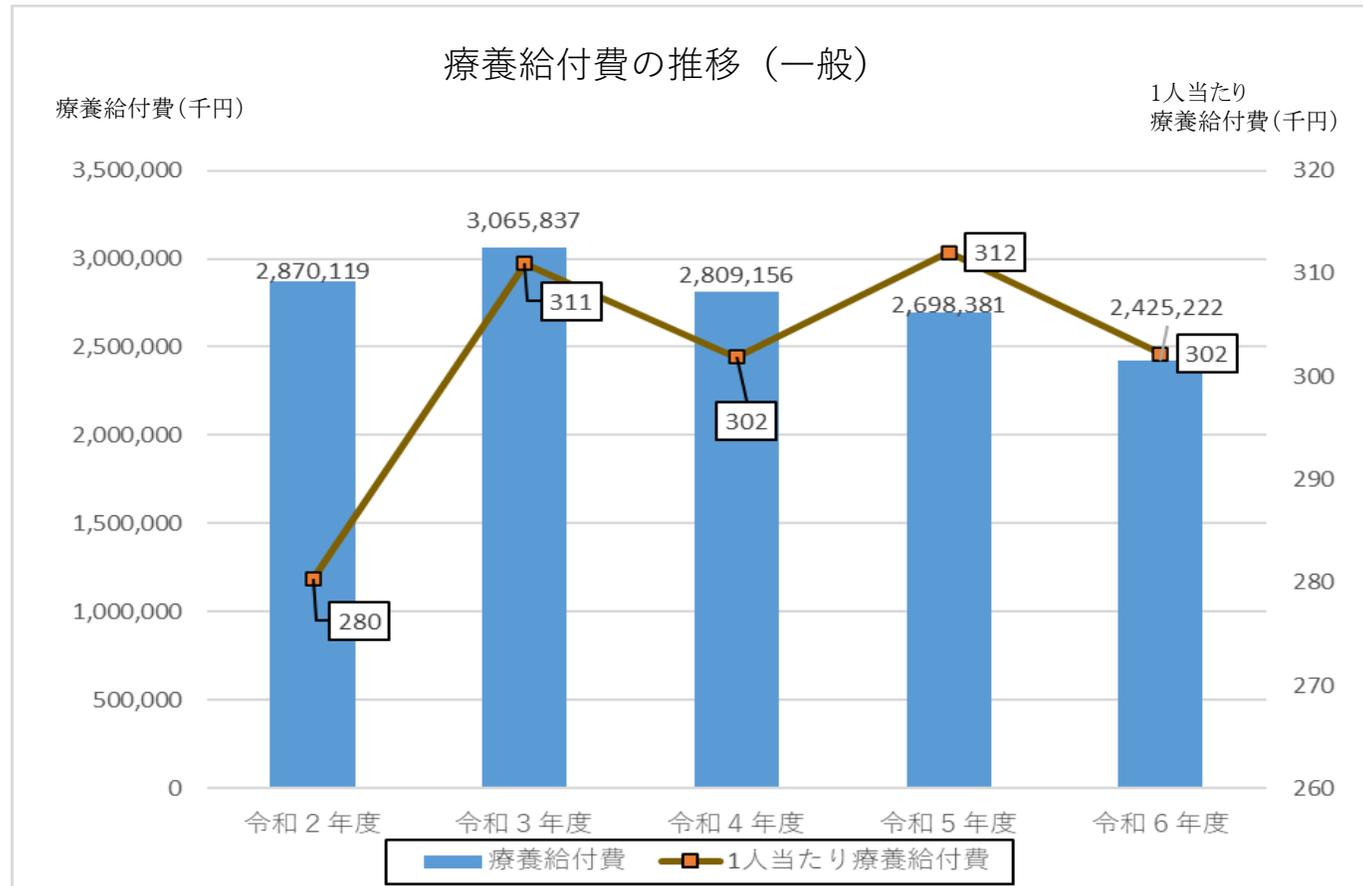
保険者規模別収納率目標

保険者規模	収納率目標
	令和6～令和8年度
3千人未満	97.74%
<b>3千人以上 1万人未満</b>	<b>96.19%</b>
1万人以上 5万人未満	95.10%
5万人以上 10万人未満	93.11%
10万人以上	93.64%

【資料】 静岡県国民健康保険運営方針 令和6年度～令和11年度  
 ※収納率目標は、市町規模別の令和4年度の全国自治体上位5割の収納率（全被保険者・現年分）

## 5. 療養給付費の推移

- 療養給付費は、コロナ禍による受診控えからの反動で増加した令和3年度を除き、被保険者数の減少とともに毎年減少している。
  - 被保険者1人当たり療養給付費は被保険者の高齢化や医療の高度化等により近年30万円を超える状況にある。
- ※平成29年度 267千円、平成30年度 279千円、令和元年度 286千円



### ※療養給付費

被保険者が病気やケガをした際に、マイナ保険証や資格確認書を提示することにより、医療費の一部（一部負担金）を支払うだけで、医療機関等で診察や投薬、手術などの治療を受けることができる。これを療養の給付といい、一部負担金の残りの費用は「療養給付費」として国民健康保険が負担している。

※保険給付費は過誤調整後の保険者負担分。1人当たり療養給付費は年度平均被保険者数で算定。

## 6. 令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算額

令和7年度国民健康保険事業特別会計当初予算算定額				(単位：千円)			
歳入				歳出			
費目	予算額	前年度予算額	前年度対比	費目	予算額	前年度予算額	前年度対比
01国民健康保険税	813,366	827,934	△ 14,568	01総務費	131,816	125,214	6,602
02使用料及び手数料	500	500	0	02保険給付費	3,203,223	3,517,140	△ 313,917
03国庫支出金	71	1	70	03国民健康保険事業 費納付金	1,169,647	1,182,448	△ 12,801
04県支出金	3,263,235	3,596,258	△ 333,023	04財政安定化基金拠 出金	1	1	0
05財産収入	1	1	0	05保健事業費	50,161	51,544	△ 1,383
06繰入金	471,680	448,053	23,627	06基金積立金	1	1	0
07繰越金	1	1	0	- 公債費 (令和7年度から廃止)	0	1	△ 1
08諸収入	42,846	40,451	2,395	07諸支出金	34,851	34,851	0
- 市債 (令和7年度から廃止)	0	1	△ 1	08予備費	2,000	2,000	0
歳入合計	4,591,700	4,913,200	△ 321,500	歳出合計	4,591,700	4,913,200	△ 321,500

※歳入06繰入金のうち基金繰入金は52,292千円計上しています。(令和7年3月末現在の基金残高は1,225,205千円)