令和８年度綾瀬市国民健康保険運営協議会（第１回）会議次第

日　時　令和８年１０月２２日（木）
午前１０時００分から
場　所　綾瀬市役所　議会棟２階
全員協議会室

１　開　会

２　議　事

（１）日程第１　議案第１号
職務代理者の選任について

（２）日程第２　議案第２号
保険料水準の統一に向けた取組みについて

（３）その他
第２回国保運営協議会　１２月１７日（木）午前１０時～（予定）

３　閉　会

令和８年度
第１回　国民健康保険　運営協議会

令和８年１０月２２日
綾瀬市福祉部保険年金課

１．概要

２．国民健康保険制度について

３．保険料算定方式の統一

４．保険料水準の統一

５．今後の保険料のシミュレーション

６．おわりに

１．概要

２．国民健康保険制度について

３．保険料算定方式の統一

４．保険料水準の統一

５．今後の保険料のシミュレーション

６．おわりに

１．概要

令和9年度の綾瀬市国民健康保険税は、「国民健康保険税率の改定」、「保険税算定方式の変更」が主要な事項となります。今回の協議会では、第2回協議会の諮問事項を審議していただく前段階として、国民健康保険（国保）の現状、国・県の動向及び市の方向性についてご説明いたします。

国民健康保険税率の改定

神奈川県では、国の方針に基づき、保険料変動の抑制や被保険者間の公平性確保のため、神奈川県国民健康保険運営方針において、保険料水準の統一に向けた取組を定めています。
本市は令和12年度に県の示す保険料率（標準保険料率）と同率及び同額とすることを目標とし、段階的に国民健康保険税率の改定を行います。

保険税算定方式の変更

３方式から２方式へ変更します。
（所得割、均等割及び平等割→所得割及び均等割）
…令和１５年度には神奈川県内で統一される方針です。

１．概要

２．国民健康保険制度について

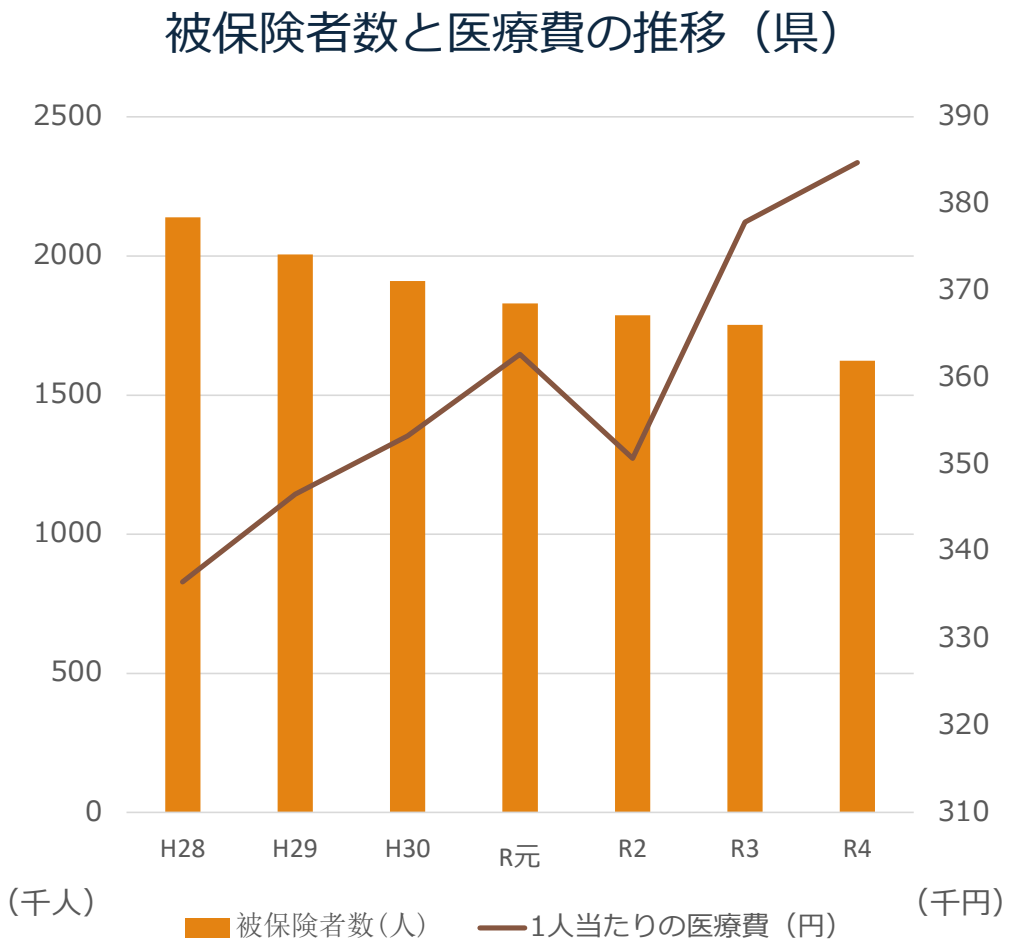
３．保険料算定方式の統一

４．保険料水準の統一

５．今後の保険料のシミュレーション

６．おわりに

２．国民健康保険制度について　　～現状と将来の見通し～



国民健康保険の被保険者数は年々減少し、１人当たりの医療費は年々増加しています。

被保険者数の減少

【要因】

- 少子高齢化に伴う人口減
- 団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行
- 被用者保険の適用拡大

一人当たりの医療費の増加

【要因】

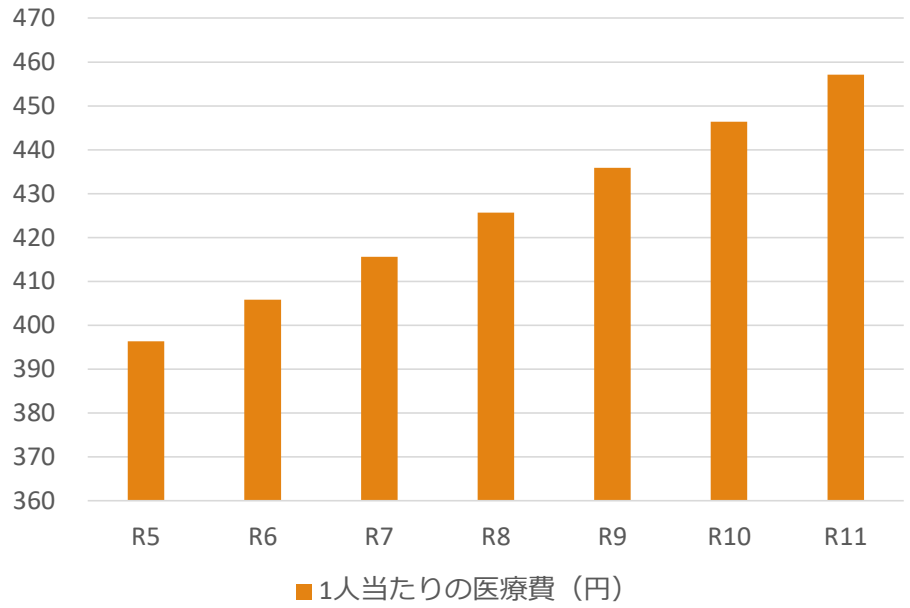
- 医療の高度化
- 被保険者の高齢化（２０歳以上は年齢階層が上がる毎に医療費は増加する。）

2．国民健康保険制度について　～現状と将来の見通し～

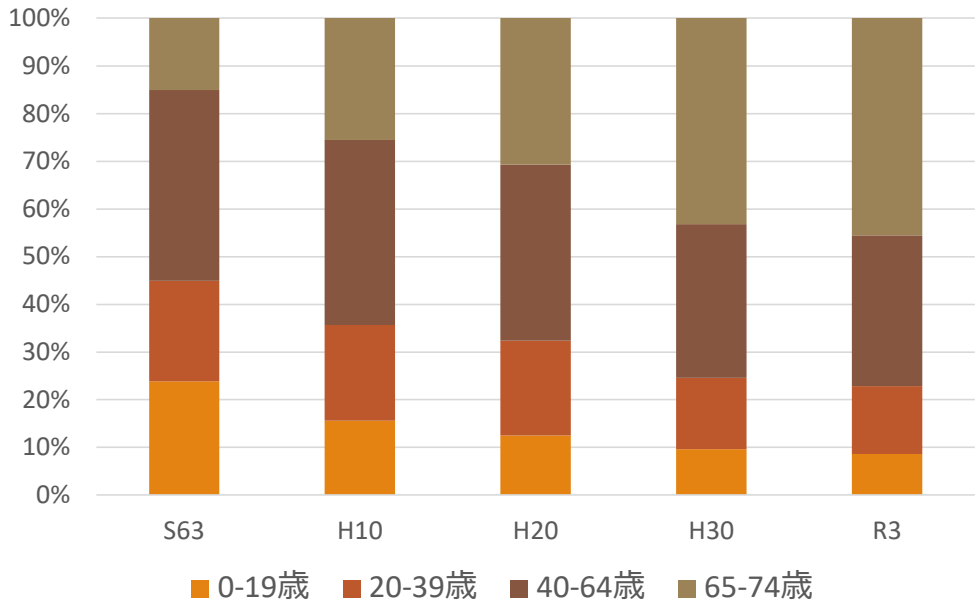
今後における国保財政については、引き続き厳しい状況が続くことが予想されます。

POINT　高齢者比率が高まる⇒１人当たり医療費が上昇⇒１人当たりの保険料負担の増加

1人当たり国保医療費の推計（県）



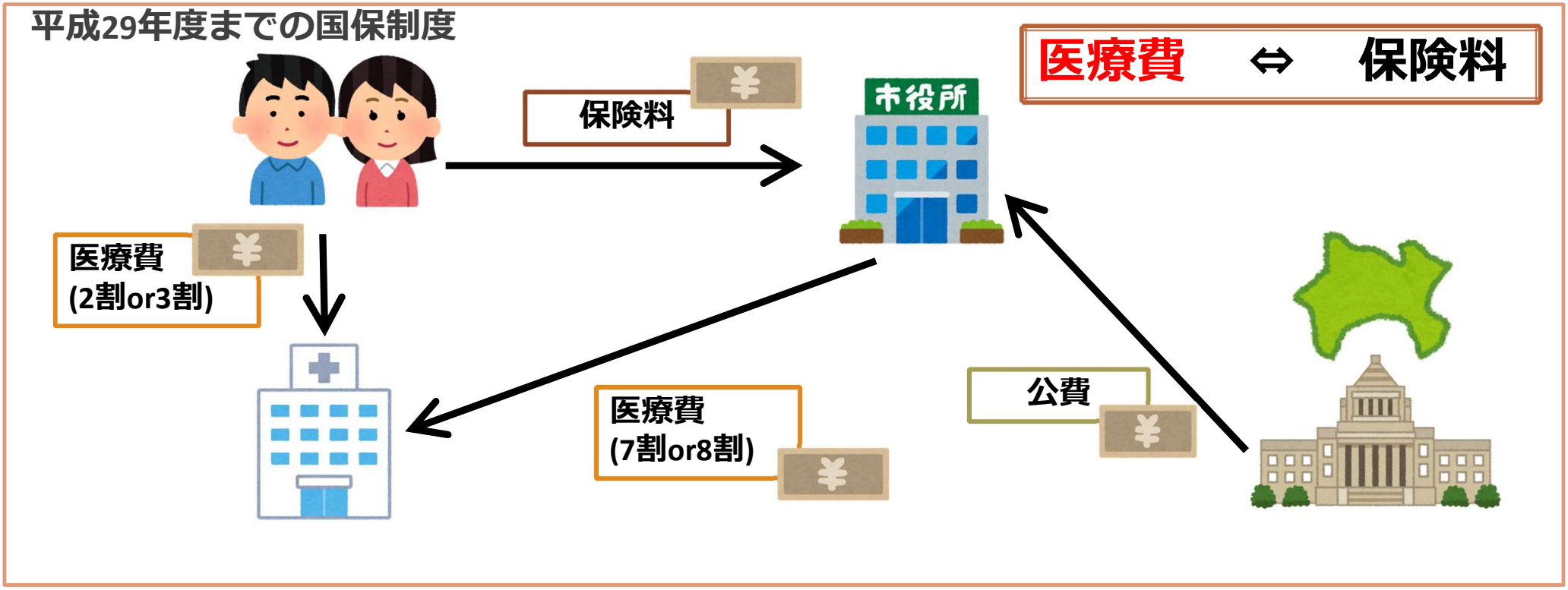
国保被保険者の年齢構成の状況（全国）



国民健康保険は、●加入者の年齢構成が高い　●医療費の水準が高い　●所得水準が低い
という構造的な問題を抱えています。

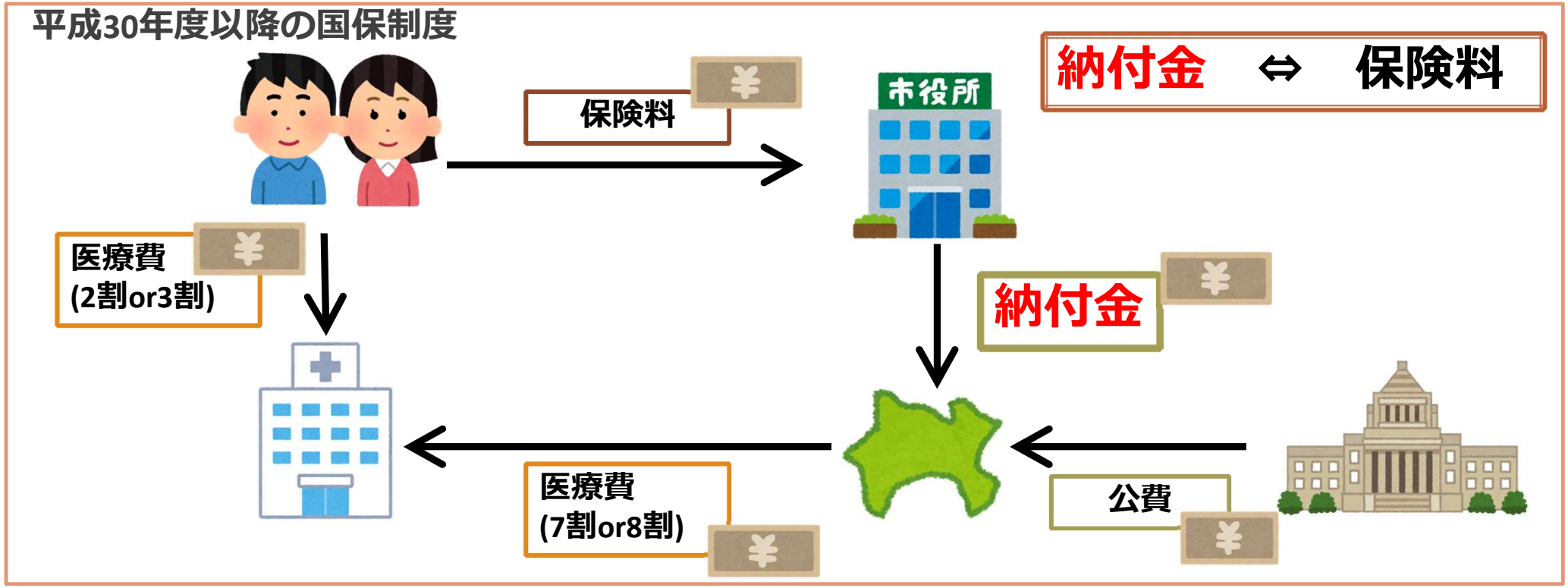
2．国民健康保険制度について　　～制度の仕組み～

平成29年度までの国保制度は、保険料を市町村が徴収し、加入者の医療費を支払うという流れになっており、医療費の増加や加入者の所得状況により、**赤字が生じやすい**ものでした。



2．国民健康保険制度について　　～制度の仕組み～

平成30年度の国保制度改革により、国保は都道府県と市町村が共同で運営し、全体的な収支を都道府県が管理することになりました。このことにより、市町村が保険料を徴収し、県へ納付金として支払い、県が納付金と公費を合わせて医療費として支出するという流れになりました。

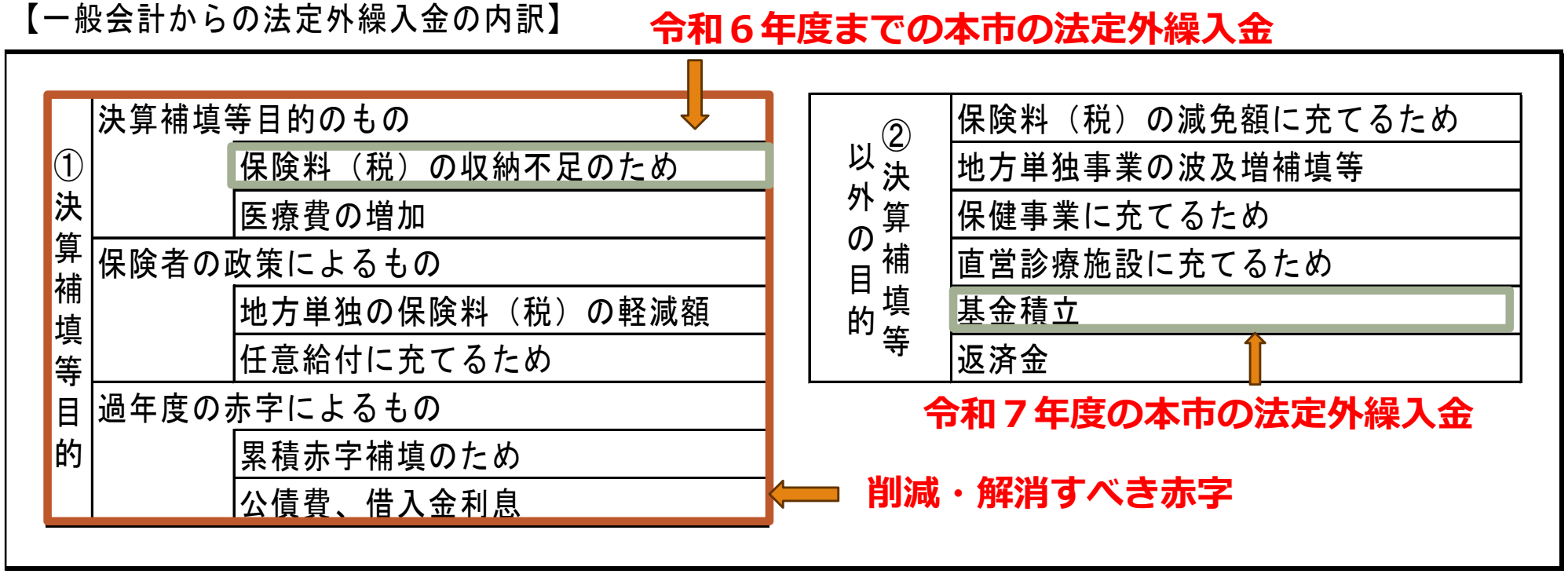


2．国民健康保険制度について　　～国保の財政～

被保険者からの保険料収入が納付金を下回る場合、国保財政は「**赤字**」となり市の一般財源からの繰り入れ等（赤字補填）が必要となります。

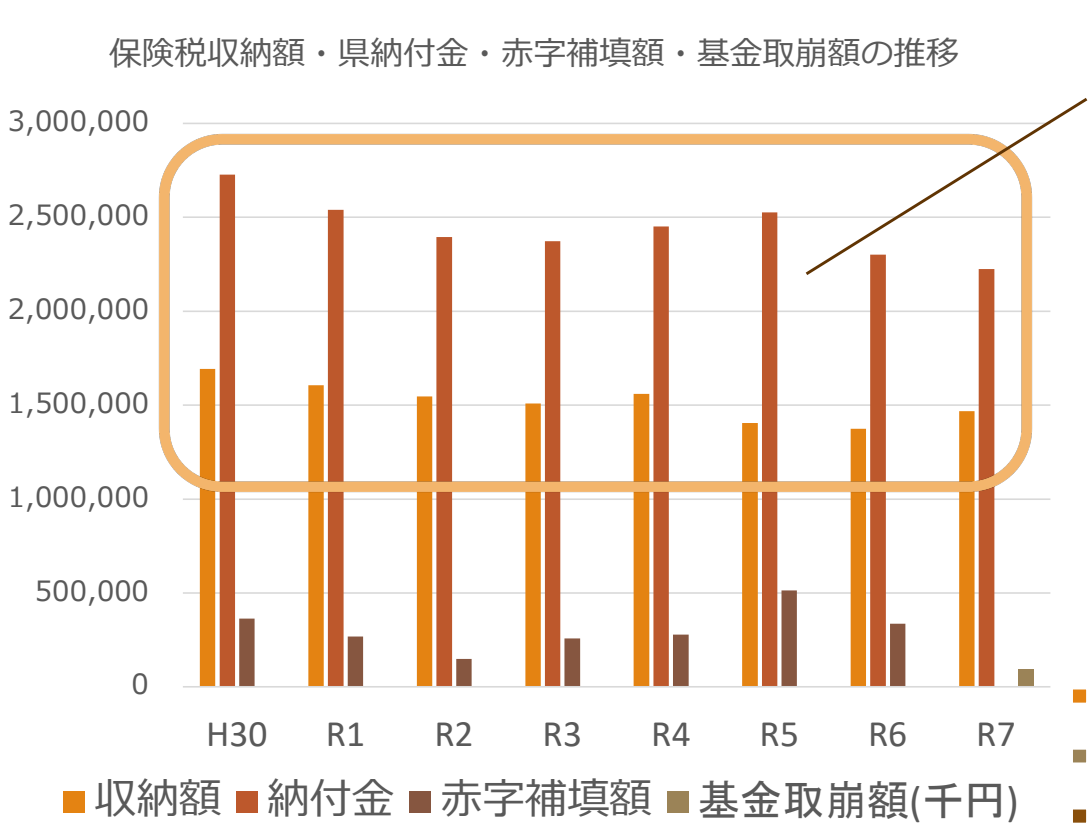
県において決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入金は**削減・解消すべき赤字**と定義されています。

【一般会計からの法定外繰入金の内訳】

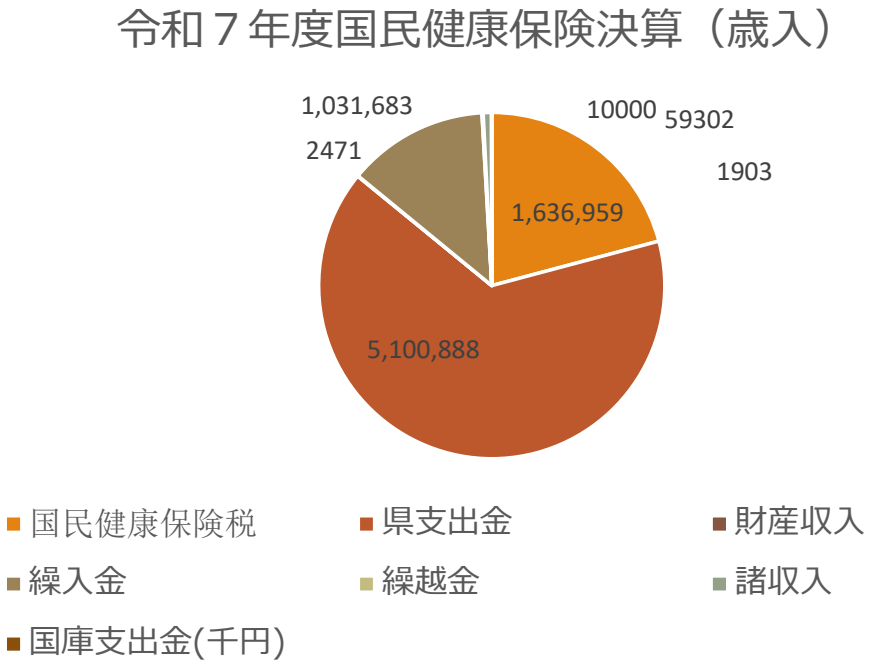


2．国民健康保険制度について　～国保の財政～

本市では保険料収入が納付金を下回る状況が続いており、令和6年度の被保険者一人当たりの「決算補填等目的の法定外繰入金」は、21,130 円と県内市町村で最も高額な水準となりました。



収納額と県納付金との間に開きがあり、毎年度、赤字補填する状況が継続している。



2．国民健康保険制度について　　～国保の財政～

県からも財政運営について指導を受けており、本市の財政状況が県下の他自治体にも影響します。

【県からの指導内容】（抜粋）

① 健全財政の確保

税率の大幅な引上げによる被保険者の急激な負担増と国民健康保険税収納率の悪化に配慮し、「決算補填等目的の法定外繰入金」の解消を計画的、段階的に進めるようお願いします。その際、高齢化や診療報酬改定等や制度改正によって、被保険者一人当たりの国保事業費納付金が増大を続けていることを踏まえ、**税率改定は、毎年度行うように努めてください。**

② 保険料（税）収納率向上対策の推進

貴市の現年度分収納率は、令和５年度以降、県内 33 市町村中 31 位と極めて低い水準が続いています。累積滞納が生じやすく滞納の解消が困難な国民健康保険税の特性を踏まえた収納対策を、保険年金課と収納課双方の課で連携を取りながら取組まれるようお願いします。

2．国民健康保険制度について　　～国保の財政～

令和７年度からは前年度に基金積立を行い、それを翌年度に取り崩すことにより赤字補填の財源とし、削減・解消すべき赤字である決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入金については解消されましたが、依然として実質的な赤字の状態は継続しています。

年度	赤字額	一般会計繰出金（赤字補填）	基金繰入金	基金積立金（赤字補填のための一般会計繰入金）
R２	148,143千円	148,143千円	－	－
R３	257,364千円	257,364千円	－	－
R４	278,264千円	278,264千円	－	－
R５	512,653千円	512,653千円	－	－
R６	335,690千円	335,690千円	－	230,000千円
R７	94,764千円	0円	94,764千円 ※取崩しは 230,000千円	230,000千円
R８ (予算)	260,000千円	0円	230,000千円 +30,000千円	当初300,000千円 補正125,237千円

2．国民健康保険制度について　　～国保の財政～

POINT **財政状況改善のためには被保険者からの保険料収入が納付金と同等または上回る必要があります。**

納付金の金額＝市町村ごとの標準的な保険料収入額
（**標準保険料率**×加入者数、世帯数、加入者の所得額により算定）

（市町村）標準保険料率とは

標準保険料率は、法令で定められた統一の算定ルールに基づき県が算定した理論上の値。

実際の各市町村の保険料算定に係る諸条件が都道府県による市町村標準保険料率の算定に当たって設定された条件と同じであれば、理論上、各市町村は、市町村標準保険料率によって保険料を賦課することで、必要な保険料収入を不足なく集めることができる。

（加入者負担すべき総費用）÷（標準所得合計や加入者数や世帯数など）により算出する。

これにより所得割率をはじめ均等割・平等割額が決まり、これらをまとめて「標準保険料率」と呼ぶ。

POINT **標準保険料率を基に県への納付金が算定されるため、標準保険料率と現状の保険料率の開きは国保財政の赤字となって市の負担となります。**

１．概要

２．国民健康保険制度について

３．保険料算定方式の統一

４．保険料水準の統一

５．今後の保険料のシミュレーション

６．おわりに

３．保険料算定方式の統一　　～保険料算定方式の統一とは～

現在本市では医療分・後期分・介護分については「３方式」、令和８年度から徴収が開始されている子ども子育て分については「２方式」を採用しています。

所得割
・被保険者の前年所得に応じて負担する金額

均等割
・被保険者全員が均等に負担する金額

【２方式】
所得割と均等割の金額を足して保険料を算定する

綾瀬市→
子ども子育て分

平等割
・世帯ごとに負担する金額

【３方式】
所得割と均等割と平等割の金額を足して保険料を算定する

綾瀬市→医療分・後期分・介護分

保険料算定方法等の統一に向け、令和７年度第２回国保協議会にて、算定方法についての協議がなされました。県は新たに賦課される「子ども子育て支援納付金」の**算定方法を２方式**とすることを推奨し、本市も2方式を採用しました。

POINT　**「２方式」に統一する＝「平等割」をなくすことです。**

３．保険料算定方式の統一　　～県の方針～

第３期運営方針の中間見直しにおいて、保険料の激変緩和を図りつつ、令和15年度の賦課期日までに**２ 方式 に統一する**ことする。
⇒ １世帯あたり被保険者数がもっとも多い市町村で「1.56人」、少ない市町村は「1.31人」となっており、市町村間で差異が少ない状況である。
⇒ １世帯あたり被保険者数は、県内全市町村において毎年減少し続け、１世帯あたり被保険者数（県平均）が「1.5人」を割り込んでいる状況であり、世帯別で平等割を課す意義は、年々薄れていっている状況にある。

POINT　平等割は被保険者の人数や所得に関係なく世帯単位で固定額の保険料が課されるという性質上、人数が少ない世帯ほど割高になる。

＜県内の算定方式の採用状況（令和7年度）＞

区分	2方式採用（所得割・均等割）	3方式採用（所得割・均等割・平等割）
医療分	2市（横浜・川崎）	30市町村
後期分	4市町（横浜・川崎・三浦・大磯）	28市町村
介護分	4市町（横浜・川崎・二宮・大磯）	28市町村

→本市は3方式

＜県内の被保険者数でみた算定方式の割合（令和6年度）＞

区分	2方式採用		3方式採用		被保険者総数
	被保険者数	割合	被保険者数	割合	
医療分	790,094	53.14%	696,664	46.86%	1,486,758
後期分	806,217	54.23%	680,541	45.77%	1,486,758
介護分	285,761	54.30%	240,455	45.70%	526,216

→ ３方式を採用している市町村が多数の状況ですが、被保険者数ベースでみた場合は、医療分、後期分及び介護分において、県民の過半数が２方式で保険料算定が行われています。

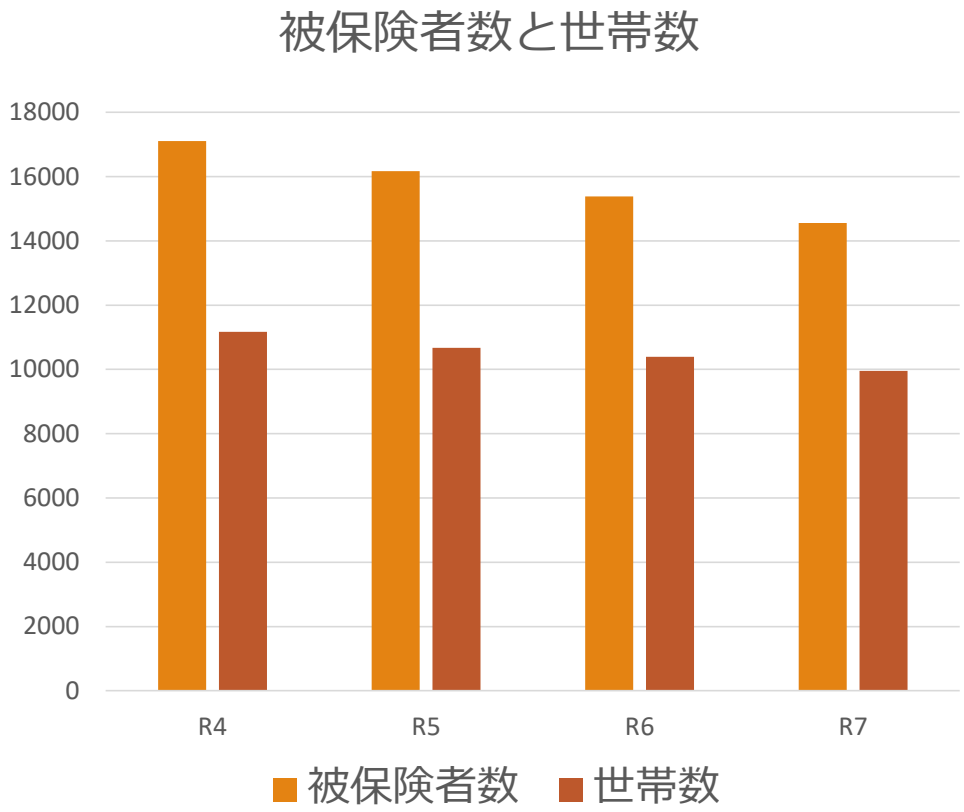
３．保険料算定方式の統一　　～市の方向性～

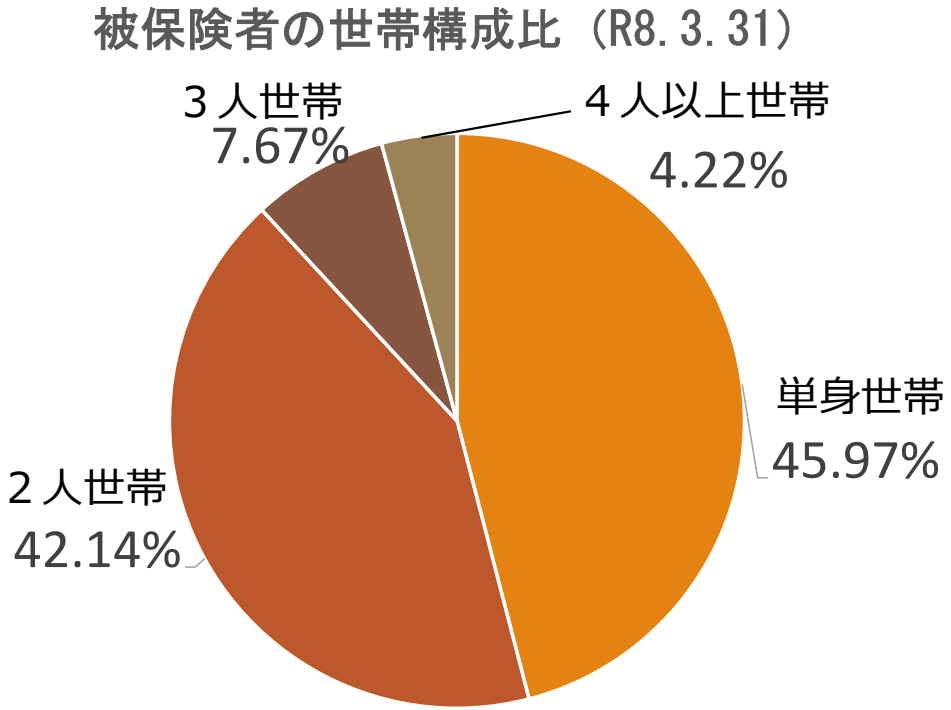
POINT　本市では令和９年度に「3方式」から「2方式」への統一を行う計画です。

【理由】
・県は令和15年度に「2方式」への統一を計画していること。
・既に県内の被保険者の過半数が２方式で保険料算定が行われていること、１世帯あたり被保険者数が年々減少していることから、世帯ごとに保険料算出することの意義が失われつつあること。
・国保の受益者は、被保険者個人であることを踏まえれば、受益者である被保険者が多い世帯が、少ない世帯より多くの応益負担を負うのが合理的であること。
・算定方式を２方式とすることで、単身世帯では保険料が減額、２人世帯以上では、保険料が増額することとなるが、未就学児の均等割分の軽減（令和９年度からは高校生年代（18歳に達する日以後最初の3月31日まで）に拡充）、産前産後期間における保険料の免除、子ども子育て支援金に係る18歳未満の均等割分の軽減等、子育て世帯向けの保険料減免の制度が令和４年度以降創設されていること。

３．保険料算定方式の統一　　～市の方向性～

POINT **被保険者数は減少しているが、世帯数は大きく変わらない。**
単身、２人世帯が多い。





３．保険料算定方式の統一　　～保険料シミュレーション～

		3方式	2方式
所得割	医	6.40%	6.45%
	後	2.60%	2.65%
	介	2.30%	2.30%
	子	0.29%	0.29%
均等割	医	22,200	35,000
	後	8,400	14,000
	介	9,000	16,500
	子(18歳以上)	1,800(200)	1,800(200)
平等割	医	20,400	—
	後	8,400	—
	介	9,000	—
	子	—	—

介護なし(18歳以上)	3方式	2方式
所得割	9.29%	9.39%
均等割	32,600円	51,000円
平等割	28,800円	—

介護あり	3方式	2方式
所得割	11.59%	11.69%
均等割	41,600円	67,500円
平等割	37,800円	—

３．保険料算定方式の統一　　～保険料シミュレーション～

	世帯構成	収入	3方式	2方式	差	増加率
1	単身自営世帯：５０歳	175万円 (営業)	232,200円	221,600円	-10,600円	-5%
2	子育て会社員世帯：夫４０歳、妻３８歳、子①小学生(10歳)、子②未就学(5歳)	500万円 (給与)	520,400円	557,600円	37,200円	7%
3	年金受給夫婦世帯：夫婦とも６５歳 ２割軽減	320万円 (年金250万円+70万円)	165,200円	172,600円	7,400円	4%
4	ひとり親世帯：親３０歳、子①未就学(5歳) ５割軽減	120万円 (給与)	49,400円	48,800円	-600円	-1%
5	年金受給単身世帯：６５歳（非課税） ７割軽減	100万円 (年金)	18,300円	15,300円	-3,000円	-16%

POINT　**世帯人数が増加するほど負担は大きくなりますが、子育て世帯には軽減があります。**

1．概要

2．国民健康保険制度について

3．保険料算定方式の統一

4．保険料水準の統一

5．今後の保険料のシミュレーション

6．おわりに

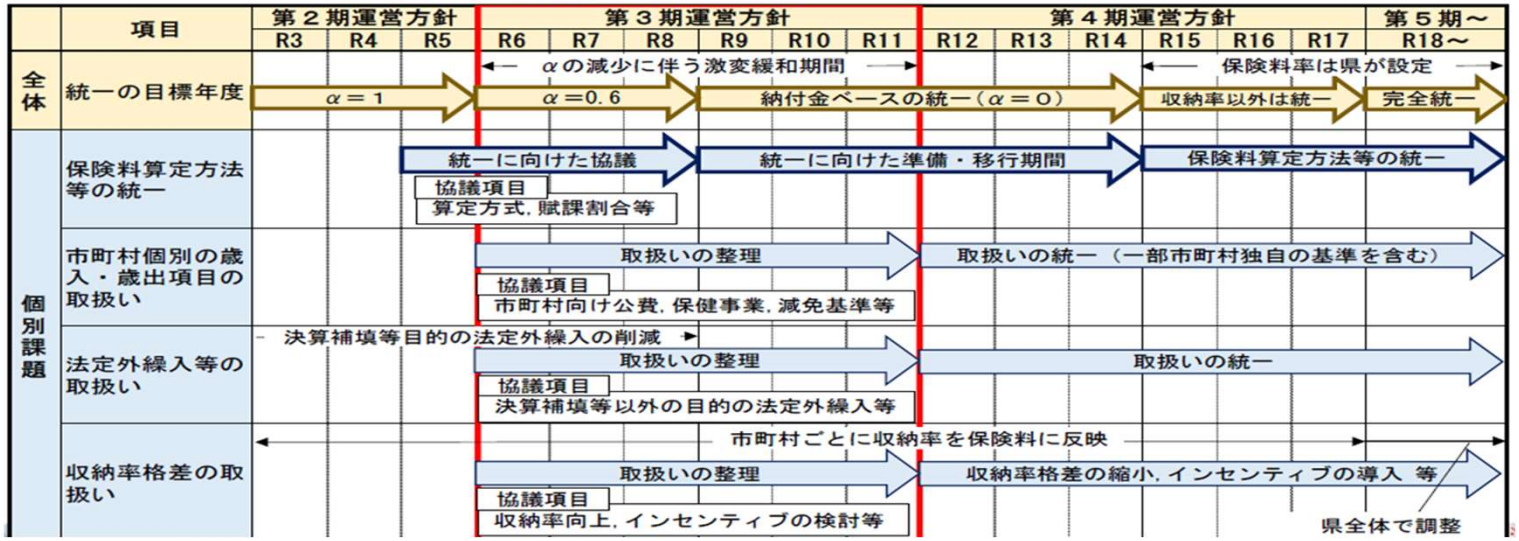
４．保険料水準の統一　　～保険料水準の統一とは～

神奈川県では、国の方針に基づき、保険料変動の抑制や被保険者間の公平性の確保のため、神奈川県国民健康保険運営方針において、保険料率を各市町村で定めるのではなく、県の示す標準保険料率とする等保険料水準の統一に向けた段階的な取り組みを定めています。

神奈川県国民健康保険運営方針

＜保険料水準の統一に向けたロードマップ＞

【目標年度】 令和９年度：納付金ベースの統一
令和18年度：完全統一



４．保険料水準の統一　　～保険料水準の統一とは～

POINT **【保険料水準の統一のゴール】**

同一都道府県内において、同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とすることです。保険料水準が統一されると、市の保険料率＝県の示す標準保険料率となります。

保険料水準の統一の必要性

（保険料変動の抑制）

高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制

（被保険者の公平性確保）

保険運営の都道府県単位化を踏まえ、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性を確保

（公的医療保険制度間の公平性の確保）

市町村間の保険料負担の差を解消していくことは、段階的な公的医療保険制度間の保険料負担の格差の解消と平準化につながる

４．保険料水準の統一　　～保険料水準の統一とは～

第１段階（R9年度～）
納付金ベースの統一

【現在の納付金の計算要素】
①医療費水準
　※医療費水準が高い市町村ほど、納付金が高くなる
＝同じ所得、世帯構成でも市町村によって納付金が異なる
②所得水準
③人数シェア
【納付金ベース統一後の計算要素】
×①医療費水準をなくし、
②所得水準と③人数シェアのみを用いて市町村ごとの納付金を算定する。
【結果】
納付金算定において、市町村によって異なる要素がなくなる。

【市で行うこと】
　県が行う納付金計算のためありません。Ｒ6～11の間、激変緩和及び財政支援措置が講じられています。

第２段階（R15年度～）
収納率以外の完全統一

保険税の算定基準を統一し、各市町村の保険料収納率を勘案して、県が標準保険料率を決定する。**⇒標準保険料率を市の保険料率とする。**

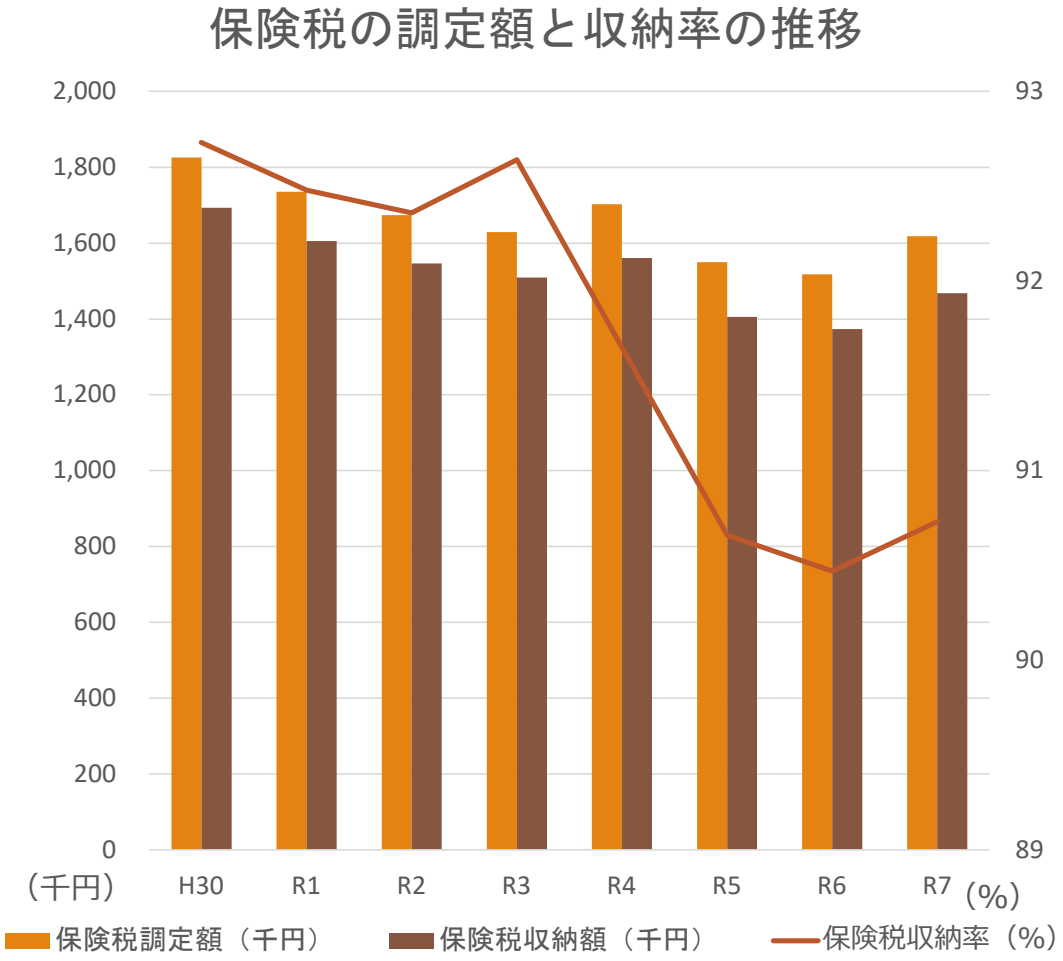
【市で行うこと】
　市の保険料率を標準保険料率とします。

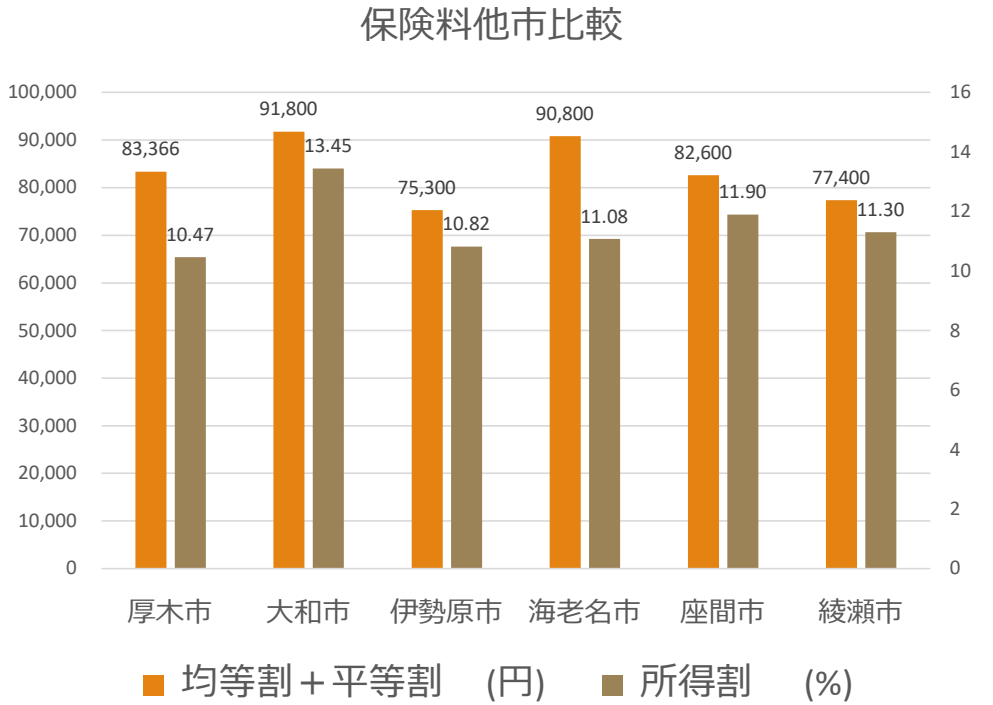
第３段階（R18年度～）
収納率含む完全統一

納付金の算定において、標準的な収納率（県内共通）による調整を行う。
保険料算定に当たっての基準を全て県で統一化し、県が標準保険料率を算定する。

【市で行うこと】
　収納率を標準的な収納率と同等または上回る数値とします。

４．保険料水準の統一　　～保険料水準の統一とは～





一人当たりの金額	保険税（料）
綾瀬市	95,836円
県内市平均	112,318円
県内平均との差額	△16,482円

※令和５年度国民健康保険事業状況報告より
調定額÷年度末被保険者数で算出

４．保険料水準の統一　　～保険料水準の統一とは～

県内市町村モデル世帯の保険料試算

黄色が綾瀬市

	【45歳単身世帯】			【２人世帯（45歳夫婦）】			【3人世帯（45歳夫婦・子ども10歳）】			【4人世帯（45歳夫婦・子ども5歳10歳）】		
所得	100万	200万	400万	100万	200万	400万	100万	200万	400万	100万	200万	400万
1	162,296	313,696	599,296	159,740	376,240	657,072	191,940	394,720	704,640	208,040	420,480	736,840
2	157,112	312,801	588,755	157,866	374,272	648,881	184,766	377,966	686,952	198,216	399,486	708,202
3	153,286	311,124	583,347	156,735	368,966	648,596	175,951	370,412	685,096	185,951	387,412	703,346
4	153,267	309,155	580,935	155,951	367,028	644,452	174,005	366,568	670,366	184,630	382,568	697,266
5	152,996	309,147	578,724	152,761	366,281	640,240	168,546	365,116	670,033	178,671	379,716	684,147
25	133,209	261,363	493,163	131,413	309,814	534,763	147,213	312,384	565,363	156,313	323,582	582,749
26	132,886	260,828	482,428	130,581	307,684	529,284	144,855	310,039	564,927	153,905	323,102	580,663
27	132,654	257,948	471,148	130,476	305,796	523,014	142,870	308,102	560,904	153,023	317,125	579,849
28	129,676	255,116	465,745	126,755	302,963	513,396	141,863	304,043	550,896	149,513	316,283	569,646
29	129,583	250,405	463,405	126,563	299,305	512,305	140,413	302,645	548,505	137,618	312,187	566,605
30	127,265	249,560	462,716	125,205	293,645	510,645	134,379	296,920	534,480	112,866	311,756	553,025
31	124,565	248,745	453,560	123,495	293,390	497,390	129,718	277,345	520,145	109,448	281,436	524,895
32	116,822	226,887	439,087	113,918	269,607	481,807	128,245	268,796	489,017	107,048	281,145	498,796
33	108,725	224,918	408,918	112,332	267,396	451,396	115,257	255,525	482,996	102,435	258,409	492,622

2026年度の保険料率で試算

４．保険料水準の統一　　～市の方向性～

POINT　本市では令和12年度までに保険料水準の統一を行う計画です。

【理由】
・県は令和15年度に収納率以外の保険料率の統一を計画している
　※令和9年度に中間見直しがされることとなっているため、変更の可能性あり。
・早期の国保財政健全化のため。

【綾瀬市の保険料水準の統一に向けたロードマップ（案）】

＜令和9年度＞
・保険税改定
・保険料算定方式の統一（３方式⇒２方式）

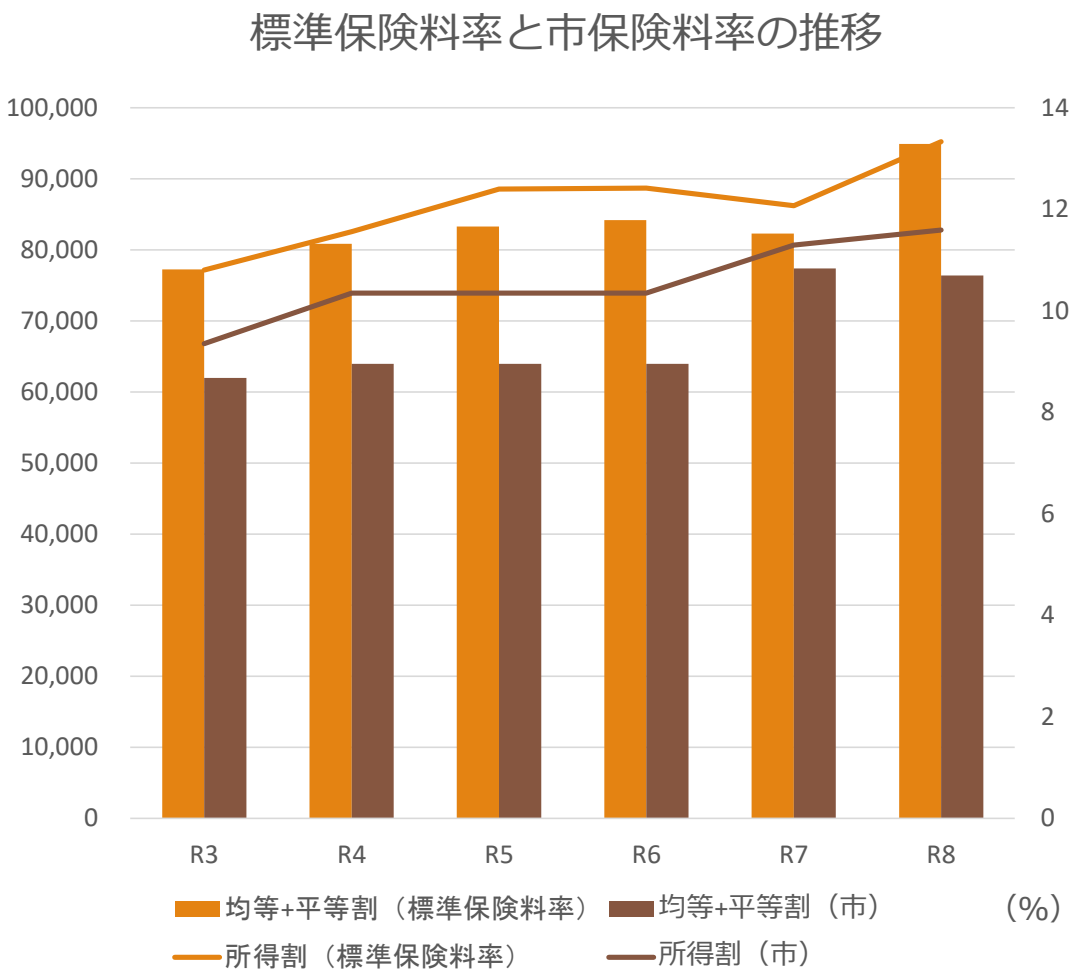
＜令和10年度＞
・保険税改定

＜令和11年度＞
・保険税改定

＜令和12年度＞
・保険税改定

POINT　保険料水準の統一

４．保険料水準の統一　　～市の方向性～



POINT **令和１２年度までに標準保険料率と本市の保険料率の差をなくしていきます。**

介護：なし	市のR8 保険料率	標準 保険料率	標準保険料率との差
所得割	9.29%	10.66%	**1.37%**
均等割+平等割	61,400	66,331	**4,931**

介護：あり	市のR8 保険料率	標準 保険料率	標準保険料率との差
所得割	11.59%	13.15%	**1.56%**
均等割+平等割	79,400	84,550	**5,150**

※標準保険料率は毎年度算定され県より示されますので、令和１２年度の標準保険料率は上記とは異なります。
算定方式：市＝３方式、標準保険料率＝２方式

1. 概要

2. 国民健康保険制度について

3. 保険料算定方式の統一

4. 保険料水準の統一

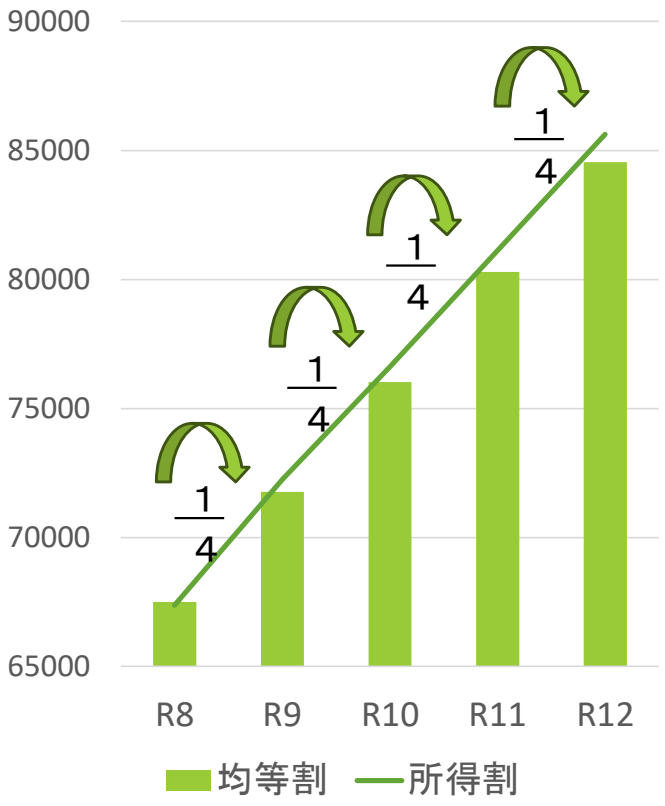
5. 今後の保険料のシミュレーション

6. おわりに

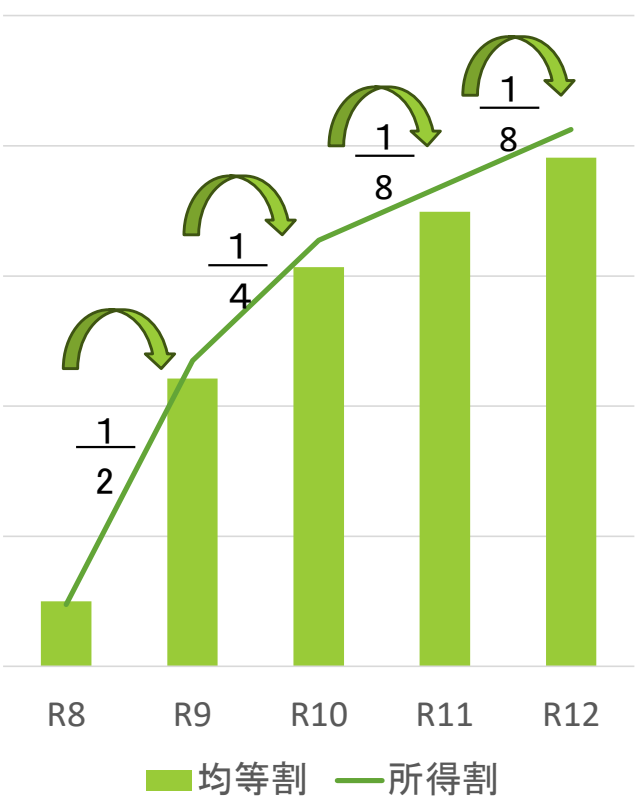
5. 今後の保険料のシミュレーション　～検討事項～

POINT 標準保険料率への統一のために、どのように保険税率を改定するか

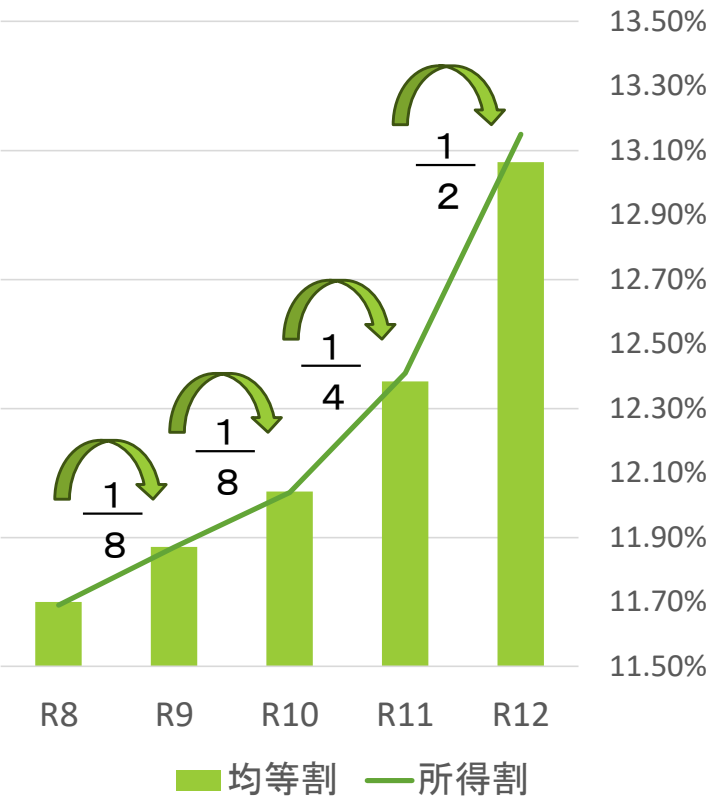
パターン①(均等に上げる)



パターン②(最初に上げる)



パターン③(最後に上げる)



5. 今後の保険料のシミュレーション　～パターン①～

		現行(3方式)	現行(2方式)	R9	R10	R11	R12
所得割	医	6.40%	6.45%	6.72%	6.98%	7.24%	7.50%
	後	2.60%	2.65%	2.71%	2.76%	2.81%	2.86%
	介	2.30%	2.30%	2.35%	2.39%	2.44%	2.49%
	子	0.29%	0.29%	0.30%	0.30%	0.30%	0.30%
均等割	医	22,200	35,000	37,917	40,834	43,751	46,667
	後	8,400	14,000	14,927	15,854	16,780	17,706
	介	9,000	16,500	16,930	17,360	17,790	18,219
	子	1,800	1,800	1,813	1,826	1,839	1,852
	子(18歳以上)	200	200	176	152	129	106
平等割	医	20,400	—	—	—	—	—
	後	8,400	—	—	—	—	—
	介	9,000	—	—	—	—	—
	子	—	—	—	—	—	—

※現行（2方式）の保険料率は令和8年度の3方式での保険料を2方式での算定に当てはめて算出した仮の数値となります。

POINT　均等に上げていく

介護あり	現行	R9	R10	R11	R12
所得割	11.69%	12.08%	12.43%	12.79%	13.15%
均等割	67,500円	71,763円	76,026円	80,289円	84,550円
		+0.39% +4,263円	+0.35% +4,263円	+0.3% +4,263円	+0.36% +4,261円

＜メリット・デメリット＞

- ● 税率の上昇が毎年均等なので、負担の増加が安定的で予測しやすく、急激な負担増がないため心理的な負担が比較的軽い。
- ● 継続的に保険財政の改善が見込め、税収の安定に寄与する。
- ▲ 最初の年から一定の負担増となるため、初期の負担感は減らせない。

5. 今後の保険料のシミュレーション　～パターン①～

	世帯構成	収入	現行(3方式)	現行(2方式)	R9	R10	R11	R12
1	単身自営世帯 :50歳	175万円 (営業)	232,200円	221,600円	231,000円	239,900円	248,900円	257,900円
2	子育て会社員世帯 :夫40歳、妻38歳、 子①小学生(10歳)、 子②未就学(5歳)	500万円 (給与)	520,400円	557,600円	583,700円	608,500円	633,700円	658,800円
3	年金受給夫婦世帯 :夫婦とも65歳 2割軽減	320万円 (年金250万円+70万円)	165,200円	172,600円	181,900円	191,100円	200,300円	209,400円
4	ひとり親世帯 :親30歳、 子①未就学(5歳) 5割軽減	120万円 (給与)	49,400円	48,800円	52,200円	55,500円	58,700円	62,000円
5	年金受給単身世帯 ６５歳（非課税） ７割軽減	100万円 (年金)	18,300円	15,300円	16,200円	17,400円	18,600円	19,800円

※金額は年税額

5. 今後の保険料のシミュレーション　～パターン②～

		現行(3方式)	現行(2方式)	R9	R10	R11	R12
所得割	医	6.40%	6.45%	6.98%	7.24%	7.37%	7.50%
	後	2.60%	2.65%	2.76%	2.82%	2.84%	2.86%
	介	2.30%	2.30%	2.40%	2.45%	2.47%	2.49%
	子	0.29%	0.29%	0.30%	0.30%	0.30%	0.30%
均等割	医	22,200	35,000	40,834	43,751	45,209	46,667
	後	8,400	14,000	15,883	16,824	17,295	17,706
	介	9,000	16,500	17,360	17,789	18,004	18,219
	子	1,800	1,800	1,826	1,840	1,846	1,852
	子（18歳以上）	200	200	153	130	118	106
平等割	医	20,400	—	—	—	—	—
	後	8,400	—	—	—	—	—
	介	9,000	—	—	—	—	—
	子	—	—	—	—	—	—

※現行（2方式）の保険料率は令和8年度の3方式での保険料を2方式での算定に当てはめて算出した仮の数値となります。

POINT 最初に大きく上げて後半を緩やかに

介護あり	現行	R9	R10	R11	R12
所得割	11.69%	12.44%	12.81%	12.98%	13.15%
均等割	67,500円	76,056円	80,334円	82,472円	84,550円
		+0. 75% +8,556円	+0.37% +4,278円	+0.17% +2,138円	+0.17% +2,078円

＜メリット・デメリット＞

- ● 早期に税収不足解消が進み、保険財政の立て直しが早まる。
- ● 後半の負担増加が少なくなるため、将来の家計負担の見通しが良くなる。
- ▲ 最初に負担が大きく増えるため、短期間で家計負担が重くなる。

5. 今後の保険料のシミュレーション　～パターン②～

	世帯構成	収入	現行(3方式)	現行(2方式)	R9	R10	R11	R12
1	単身自営世帯 :50歳	175万円 (営業)	232,200円	221,600円	240,100円	249,300円	253,600円	257,900円
2	子育て会社員世帯 :夫40歳、妻38歳、 子①小学生(10歳)、 子②未就学(5歳)	500万円 (給与)	520,400円	557,600円	608,900円	634,500円	646,900円	658,800円
3	年金受給夫婦世帯 :夫婦とも65歳 2割軽減	320万円 (年金250万円+70万円)	165,200円	172,600円	191,100円	200,400円	205,000円	209,400円
4	ひとり親世帯 :親30歳、 子①未就学(5歳) 5割軽減	120万円 (給与)	49,400円	48,800円	55,500円	58,800円	60,300円	62,000円
5	年金受給単身世帯 ６５歳（非課税） ７割軽減	100万円 (年金)	18,300円	15,300円	17,400円	18,600円	19,100円	19,800円

※金額は年税額

5. 今後の保険料のシミュレーション　～パターン③～

		現行（3方式）	現行（2方式）	R9	R10	R11	R12
所得割	医	6.40%	6.45%	6.58%	6.71%	6.97%	7.50%
	後	2.60%	2.65%	2.67%	2.69%	2.75%	2.86%
	介	2.30%	2.30%	2.32%	2.34%	2.39%	2.49%
	子	0.29%	0.29%	0.30%	0.30%	0.30%	0.30%
均等割	医	22,200	35,000	36,458	37,916	40,833	46,667
	後	8,400	14,000	14,471	14,942	15,883	17,706
	介	9,000	16,500	16,715	16,930	17,359	18,219
	子	1,800	1,800	1,806	1,812	1,826	1,852
	子（18歳以上）	200	200	188	176	153	106
平等割	医	20,400	—	—	—	—	—
	後	8,400	—	—	—	—	—
	介	9,000	—	—	—	—	—
	子	—	—	—	—	—	—

※現行（2方式）の保険料率は令和8年度の3方式での保険料を2方式での算定に当てはめて算出した仮の数値となります。

POINT　最初を緩やかに上げて後半に大きく上げる

介護あり	現行	R9	R10	R11	R12
所得割	11.69%	11.87%	12.04%	12.41%	13.15%
均等割	67,500円	69,638円	71,776円	76,054円	84,550円
		+0.18% +2,138円	+0.17% +2,138円	+0.37% +4,278円	+0.74% +8,496円

＜メリット・デメリット＞

- ● 初期の数年間は負担が軽く、家計に余裕ができる。
- ● 当面の負担軽減が図られるため、税率上昇を徐々に受け入れやすい。
- ▲ 最終年度に税率が大きく跳ね上がり、負担の急増が発生する。
- ▲ 税収の増加が後ろ倒しになるため、財政改善の効果が遅れる。

5. 今後の保険料のシミュレーション　～パターン③～

	世帯構成	収入	現行(3方式)	現行(2方式)	R9	R10	R11	R12
1	単身自営世帯 :50歳	175万円 (営業)	232,200円	221,600円	226,200円	230,500円	239,700円	257,900円
2	子育て会社員世帯 :夫40歳、妻38歳、 子①小学生(10歳)、 子②未就学(5歳)	500万円 (給与)	520,400円	557,600円	570,300円	582,500円	608,000円	658,800円
3	年金受給夫婦世帯 :夫婦とも65歳 2割軽減	320万円 (年金250万円+70万円)	165,200円	172,600円	177,200円	181,700円	190,900円	209,400円
4	ひとり親世帯 :親30歳、 子①未就学(5歳) 5割軽減	120万円 (給与)	49,400円	48,800円	50,500円	52,100円	55,400円	62,000円
5	年金受給単身世帯 ６５歳（非課税） ７割軽減	100万円 (年金)	18,300円	15,300円	15,700円	16,200円	17,400円	19,800円

※金額は年税額

１．概要

２．国民健康保険制度について

３．保険料算定方式の統一

４．保険料水準の統一

５．今後の保険料のシミュレーション

６．おわりに

6．おわりに

本日の協議会の内容を基に、以下についてご意見をいただきたいです。

1．保険料算定方式を3方式から2方式に変更することについて

2．保険料水準の統一に向けてどのように保険税率を改定していくか

どうぞよろしくお願い致します。

今後のスケジュール



資料１

○国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第１１条　略

２　国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第７６条第１項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

→　審議対象とする重要事項は、次の事項（諮問事項かつ議案事項）を想定しております。

①　国民健康保険税額(率)の変更

②　任意給付となる出産育児一時金額及び葬祭費等の追加・変更　等

○国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号）

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

第２条　略

２　略

３　法第１１条第２項に定める協議会(以下この条において「市町村協議会」という。)は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

４　市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

５　都道府県協議会及び市町村協議会の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第３条　協議会の委員の任期は、３年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第４条　協議会に、会長１人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

２　会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

資料２

○綾瀬市国民健康保険条例

（国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第２条　国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

(1) 被保険者を代表する委員　３人

(2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員　３人

(3) 公益を代表する委員　３人

(4) 被用者保険等保険者を代表する委員　１人

○綾瀬市国民健康保険運営協議会規則

第１条　綾瀬市国民健康保険条例（昭和３４年綾瀬町条例第４号）第３条の定めによる、国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)は、この規則の定めるところによる。

第２条　協議会に事務局をおく。書記は、国民健康保険主管課をもつてこれにあてる。

第３条　会長は、協議会を代表して会議の議長となり会務を処理する。

第４条　協議会は、会長が招集する。

２　協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

第５条　協議会は、必要の都度開会するものとする。

第６条　協議会の審議事項については、議事録を作成するほか、市長に報告するものとする。

２　市長は、前項の規定による報告があつたときは、必要があると認める事項について議会に報告するものとする。

第７条　この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要なる事項は、会長が協議会に諮って定める。