

# 国民健康保険運営協議会資料

- 第1 令和6年度国民健康保険特別会計決算について
- 第2 令和8年度の国民健康保険事業費納付金について
- 第3 令和8年度の国民健康保険事業（案）について
- 第4 国の制度改正等について
- 第5 その他

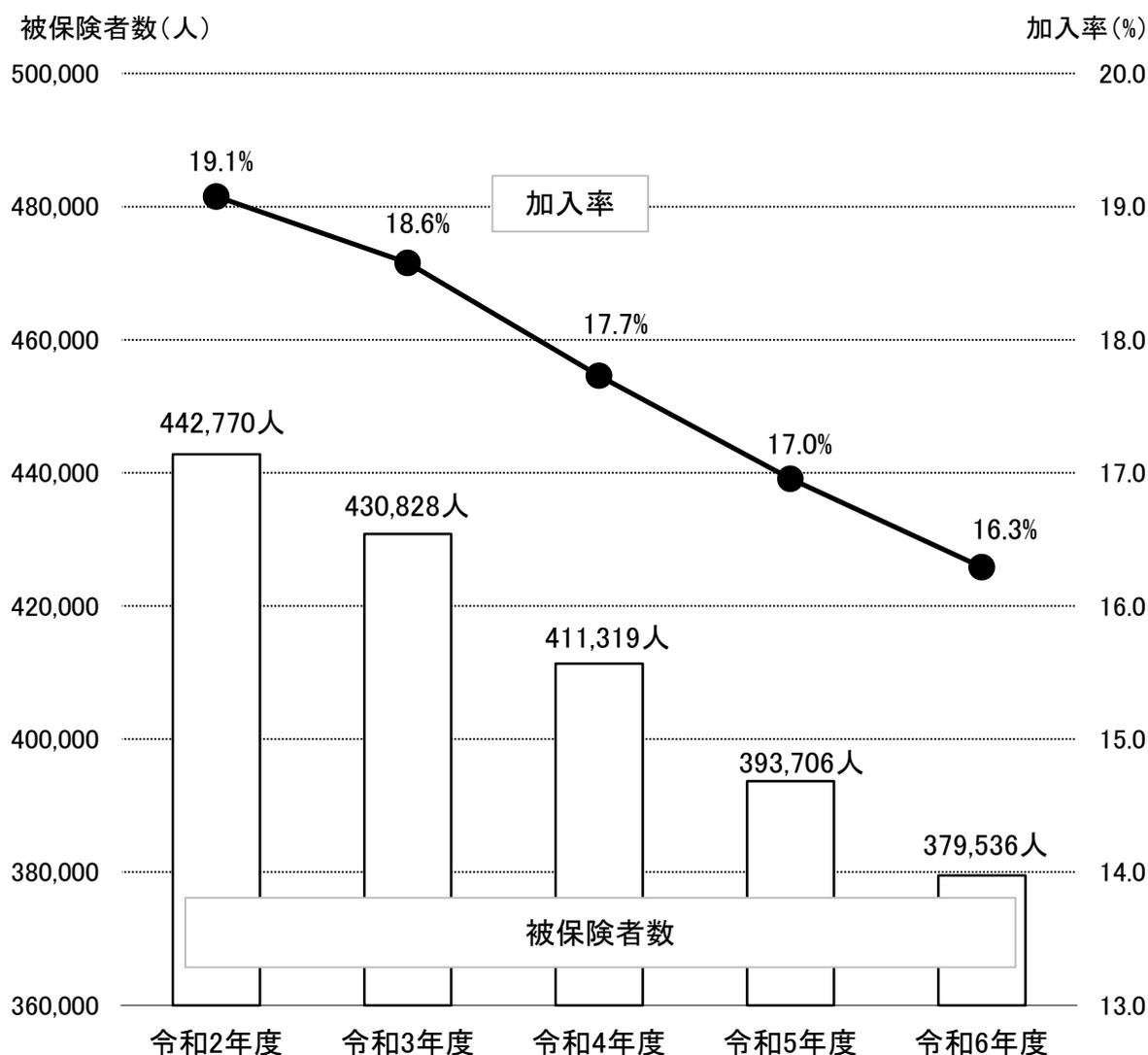
令和8年2月10日

名古屋市



# 第1 令和6年度国民健康保険特別会計決算について

## 1 被保険者数の推移

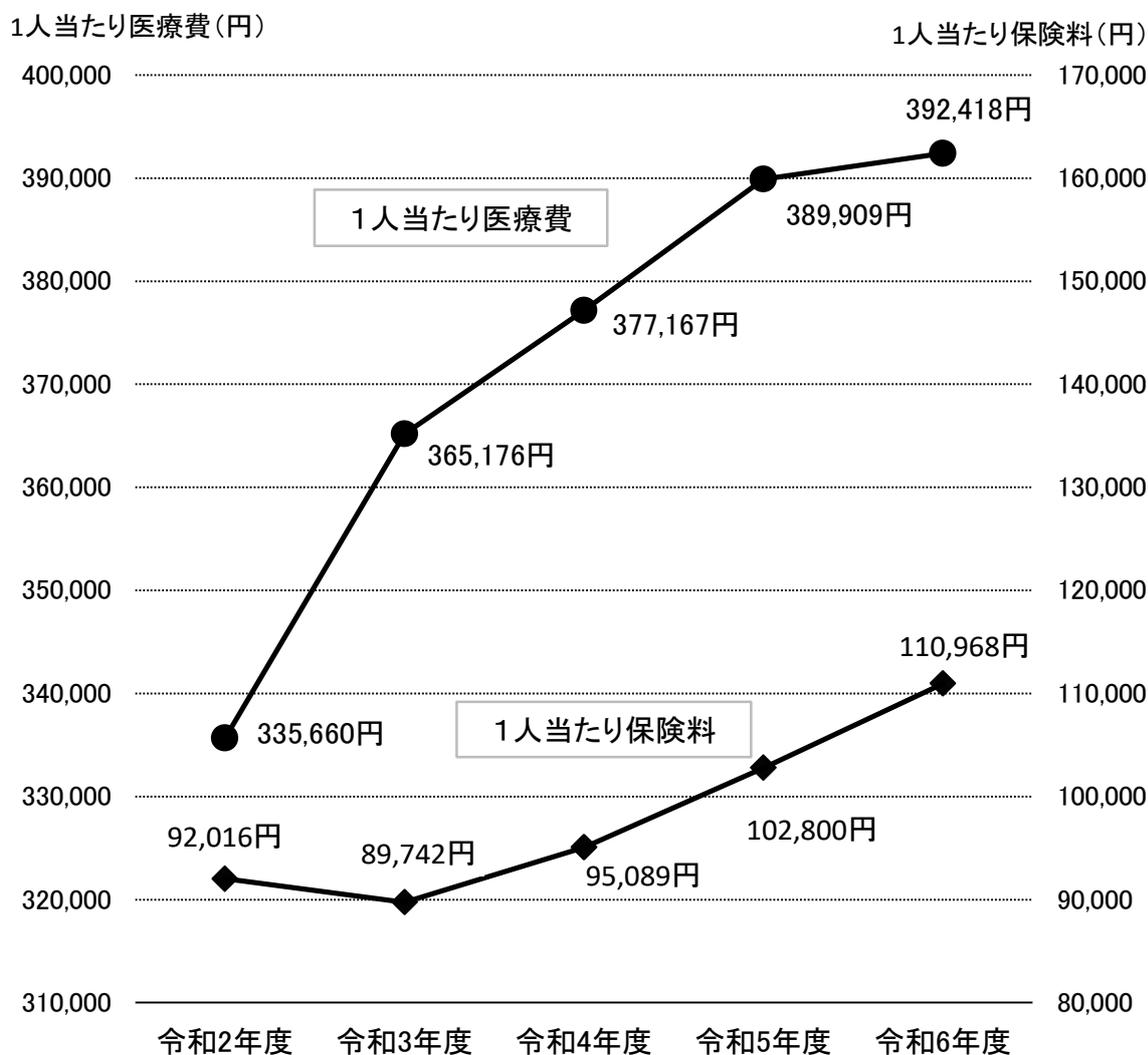


○ 令和6年度末の被保険者数379,536人は、本市人口 2,329,646人の16.3%

被保険者数は、75歳以上の高齢者が後期高齢者医療に加入することとなった平成20年度以降、減少傾向にある。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、被用者保険から国民健康保険へ加入する人が増加したことから、加入率の低下は鈍化した。令和4年度以降は、短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大の影響等により、被保険者数は大きく減少した。

## 2 被保険者1人当たりの医療費と保険料の推移



※ 医療費は自己負担分を含めた10割分の額

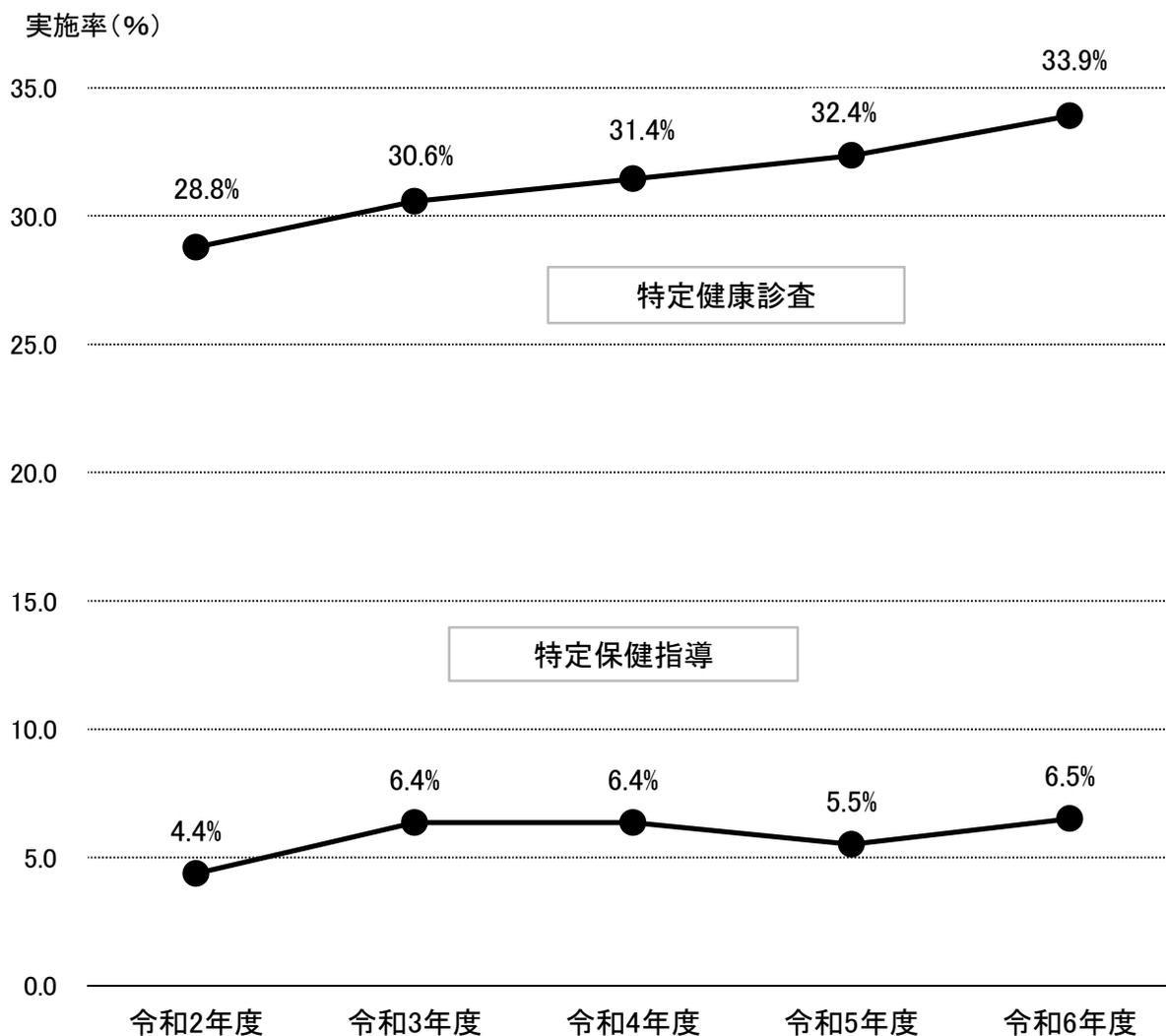
※ 保険料には介護分保険料は含まない

○ 令和6年度は1人当たり医療費及び保険料は増加した。

1人当たり医療費は、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響があった令和2年度から、伸び幅は鈍化しているものの増加傾向が続いており、令和6年度も前年度比で増加した。

1人当たり保険料は、県に納める事業費納付金の1人当たり額の増加に伴い、令和6年度は前年度比で増加した。

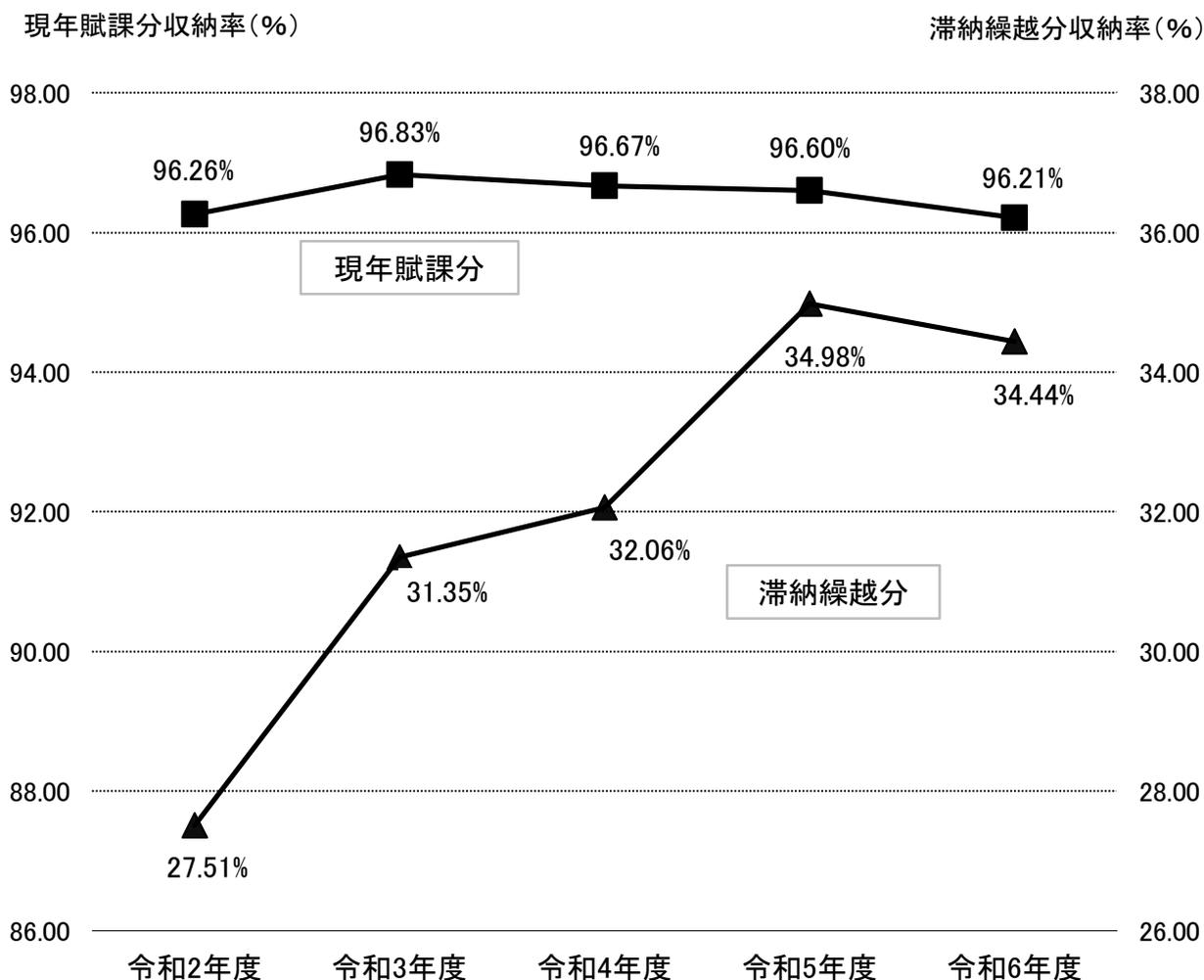
### 3 特定健康診査・特定保健指導の実施率の推移



○ 令和6年度は特定健康診査実施率・特定保健指導実施率ともに上昇した。

AIを活用した受診勧奨や利便性の良い会場での集団健診の実施などにより、特定健康診査実施率は前年度比1.5ポイント上昇した。特定保健指導実施率は、特定保健指導（集団型）の利用期間拡大などの取組みにより、前年度比1.0ポイント上昇した。

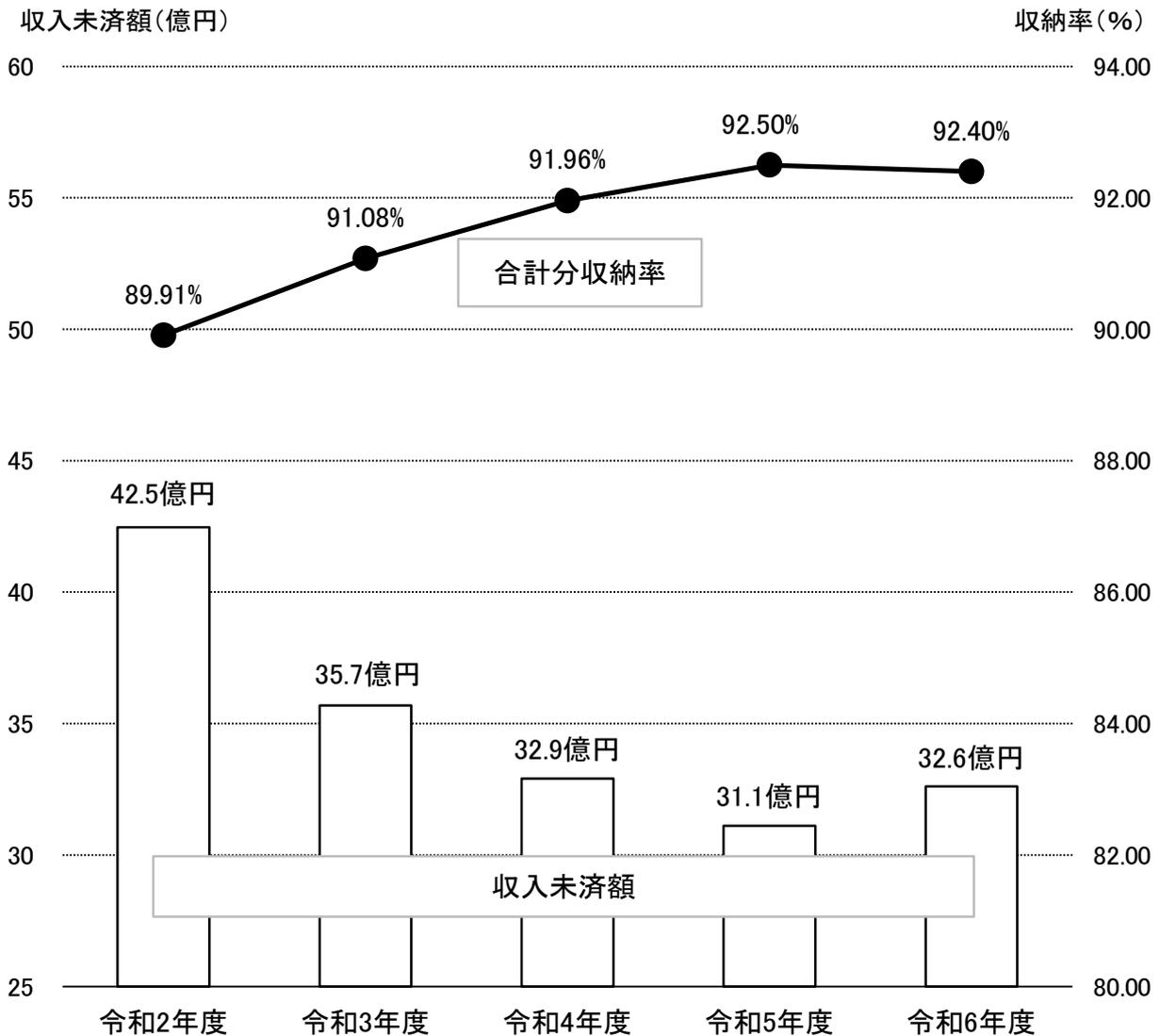
#### 4 現年賦課分保険料及び滞納繰越分保険料の収納率の推移



○ 令和6年度の収納率は現年賦課分、滞納繰越分ともに低下した。

ショートメッセージを利用した催告を実施するなど収納率向上の取り組みを行ったが、収納率の高い傾向にある高齢層の世帯割合が低下していること、収納率の低い傾向にある外国人の世帯割合が上昇していることにより、現年賦課分は前年度比0.39ポイントの低下となった。滞納繰越分は催告、財産調査、差押え、搜索などの各種収納対策の取組みを行ったものの、前年度比0.54ポイントの低下となった。

## 5 保険料の収入未済額と収納率の推移



※ 合計分収納率は、現年賦課分と滞納繰越分を合わせたもの

○ 令和6年度は収入未済額が増加した。

合計分収納率が前年度比0.1ポイント低下し、収入未済額については前年度から1.5億円の増加となった。

〈参考〉令和6年度国民健康保険特別会計決算の概要

〈歳入・歳出決算比較〉

(単位：円)

		歳		入			
科	目	予 算	A 現 額	収 入	B 済 額	B - A 過 不 足 額	説 明
保 険 料		45,130,387,000		46,206,972,679		1,076,585,679	
	現 年 賦 課 分	44,284,541,000		45,149,531,139		864,990,139	収納率 (現年賦課分) 96.21% (滞納繰越分) 34.44%
	滞 納 繰 越 分	845,846,000		1,057,441,540		211,595,540	
手 数 料		1,500,000		1,400,700		△ 99,300	証明手数料
国 庫 支 出 金		112,654,000		112,855,000		201,000	事業費補助金
県 支 出 金		141,363,101,000		132,104,601,632		△ 9,258,499,368	
	保 険 給 付 費 等 交 付 金	141,363,101,000		132,104,601,632		△ 9,258,499,368	保険給付費、保健事業費 等に対する交付金
	( 普 通 交 付 金 )	137,550,069,000		128,402,323,632		△ 9,147,745,368	
	( 特 別 交 付 金 )	3,813,032,000		3,702,278,000		△ 110,754,000	
諸 収 入		1,422,764,000		1,374,201,907		△ 48,562,093	第三者行為徴収金 等
繰 越 金		330,001,000		892,113,681		562,112,681	前年度からの繰越金
繰 入 金		24,936,920,000		23,320,000,000		△ 1,616,920,000	1人当たり繰入金 60,017円
	法 定 繰 入 分	19,169,681,000		18,854,446,845		△ 315,234,155	保険基盤安定繰入金 職員給与等繰入金 等
	その他 (決算補填等目的)	539,300,000		0		△ 539,300,000	保険料未収分の補填 等
	その他 (決算補填等目的外)	5,227,939,000		4,465,553,155		△ 762,385,845	保険料条例減免 等
歳 入 合 計		213,297,327,000		204,012,145,599		△ 9,285,181,401	

(単位：円)

		歳		出				
科	目	C		D		C - D		
		予	算	支	出			
		現	額	額	額	不		
		用	額	用	額	明		
保	險	給	付	費	138,535,971,000	129,240,325,249	9,295,645,751	
	療	養	諸	費	120,503,827,000	111,753,889,058	8,749,937,942	
	高	額	療	養	16,774,952,000	16,380,459,924	394,492,076	
	高	額	介	護	37,031,000	37,030,780	220	被保険者数(年間平均) 388,554人
	出	産	育	児	726,000,000	608,560,670	117,439,330	1人当たり医療費 392,418円
	葬	祭	費	121,498,000	110,800,000	10,698,000		
	結	核	医	療	1,171,000	1,170,360	640	
	傷	病	手	当	397,000	396,452	548	
	(	コ	ロ	ナ				
	審	査	支	払	371,095,000	348,018,005	23,076,995	
国	民	健	康	保	66,032,055,000	66,032,054,751	249	
	医	療	給	付	46,589,374,400	46,589,374,375	25	愛知県への納付金
	後	期	高	齢	14,420,386,600	14,420,386,535	65	
	介	護	納	付	5,022,294,000	5,022,293,841	159	
運	営	費	6,644,295,000	6,410,194,832	234,100,168	職員給与費 電算委託料 等		
保	健	事	業	費	1,234,403,000	1,070,383,972	164,019,028	特定健康診査 特定保健指導 等
雑	支	出	500,603,000	500,602,230	770	県への返還金 保険料還付金 等		
予	備	費	20,000,000	0	20,000,000			
公	債	会	計	操	330,000,000	330,000,000	0	
歳	出	合	計	213,297,327,000	203,583,561,034	9,713,765,966		

歳入歳出差引残額

428,584,565

## 第2 令和8年度の国民健康保険事業費納付金について

### 1 国民健康保険事業費納付金の概要

県は、令和8年度の国民健康保険事業費納付金（以下「事業費納付金」という。）を算定するため、確定係数による事業費納付金の本算定を行った。令和8年1月20日に県内市町村に対して当該算定額が示された。

### 2 主な算定条件

○国より示された確定係数をもとにした算定

○保険給付費は過去2年間（実績）の伸び率による推計

### 3 県算定額

区 分	事業費納付金額（億円）	
	令和7年度	令和8年度
本市	637	649
（内訳）		
医療・後期・介護分	637	635
子ども・子育て支援納付金分	—	14
県全体	1,981	2,016
（内訳）		
医療・後期・介護分	1,981	1,972
子ども・子育て支援納付金分	—	44

### 第3 令和8年度の国民健康保険事業（案）について

#### 【主な基礎数値・前年度予算との比較】

全世帯の23%は国民健康保険の被保険者世帯（令和7年11月末時点）

全市民の16%は国民健康保険の被保険者（令和7年11月末時点）

	令和7年度予算	令和8年度予算案
世帯数（年間平均）	271,300世帯	270,100世帯
被保険者数（年間平均）	375,300人	372,000人

被保険者1人当たりの医療費は、427,683円

	令和7年度予算	令和8年度予算案
1人当たり医療費	417,175円	427,683円

被保険者1人当たりの保険料は、110,640円（医療分・後期分）

	令和7年度予算	令和8年度予算案
医療分・後期分	109,431円	110,640円
介護分（※1）	26,833円	27,065円
子ども分（※2）	—	3,077円

※1 介護分保険料は40歳以上65歳未満の介護第2号被保険者のみが対象。

※2 令和8年度から賦課する「子ども・子育て支援金」に係る保険料であり、賦課総額を18歳以上（高校生年代を除く）の被保険者数で除した金額としている。

## 第4 国の制度改正等について

### 1 「子ども・子育て支援金制度」について

#### (1) 制度の概要

国の制度改正により、子育て世帯を支える新しい分かちあい・連帯の仕組みとして、少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体が、医療保険の保険料とあわせて子ども・子育て支援金を拠出する制度が令和8年度から開始される。

当該拠出については、各医療保険制度の保険料として賦課・徴収することとされている。本市国民健康保険においても、令和8年度から、子ども・子育て支援金分（子ども分）として、国民健康保険料の賦課・徴収を行うこととなるため、必要となる名古屋市国民健康保険条例の改正を行う。

#### (2) 条例改正内容

県から事業費納付金（子ども・子育て支援納付金分）として示される金額等を国民健康保険料として賦課する規定を追加

#### (3) その他

子育て支援施策であることから、高校生年代までの国民健康保険料のうち、子ども分の均等割額は全額軽減対象とし、そのうち公費負担対象額以外は18歳以上（高校生年代を除く）の被保険者全員で負担

## 2 賦課限度額の改正

国民健康保険料（医療分）の賦課限度額の国基準が下表のとおり引き上げられ、国民健康保険の被保険者のうち中間所得者層の負担が軽減される。また、新設される子ども分の賦課限度額が定められる。

賦課限度額	現行（令和7年度）		→	改正後（令和8年度）			
	医療分	66万円		医療分	<u>67万円</u>	計110万円	計113万円
	後期分	26万円		後期分	26万円		
	介護分	17万円		介護分	17万円		
計109万円		子ども分	<u>3万円</u>				

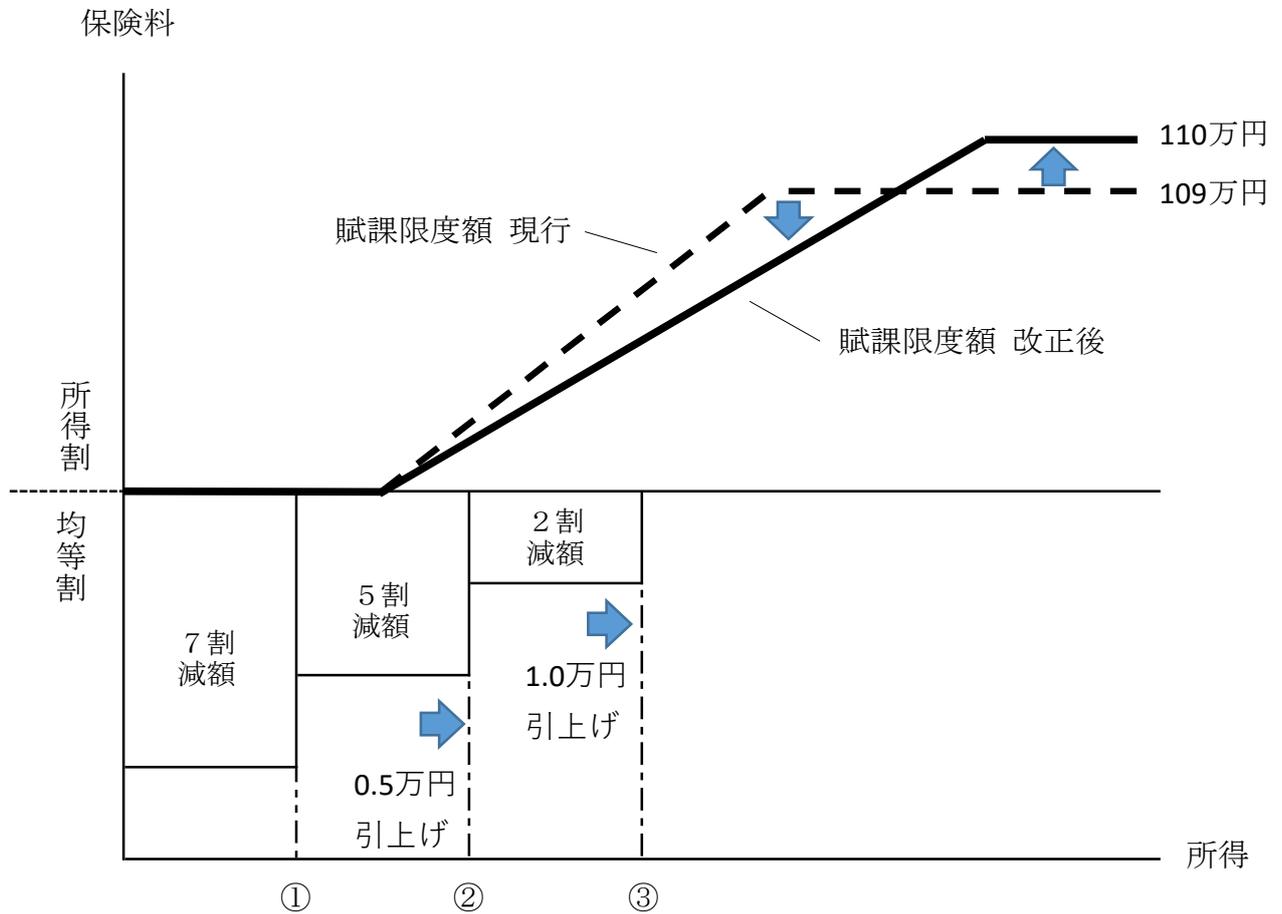
## 3 所得基準による減額の判定所得の変更

低所得者に対する保険料均等割の法定の減額制度について、経済動向等を踏まえ、減額判定所得が変更になる。

減額判定所得	減額割合	現行（令和7年度）	改正後（令和8年度）	
	①	7割	43万円 + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1)	
	②	5割	7割減額の基準額 + 30.5万円 × 被保険者数	7割減額の基準額 + <u>31.0万円</u> × 被保険者数
	③	2割	7割減額の基準額 + 56.0万円 × 被保険者数	7割減額の基準額 + <u>57.0万円</u> × 被保険者数

※「10万円 × (給与所得者等の数 - 1)」は、給与所得者等の数が2人以上の場合に加算される。

# 概念図



※子ども分を除く。

#### 4 食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の変更

国において、令和8年6月に、食事療養標準負担額については所得区分に応じて1食当たり最大40円、生活療養標準負担額については所得区分に応じて食費部分を1食当たり最大40円、光熱水費部分を1日当たり最大60円引き上げることが予定されている。

#### 5 高額療養費制度の変更

国において自己負担限度額を所得区分に応じて見直すとともに、所得区分の細分化が予定されている。令和8年8月及び令和9年8月に段階的に実施され、令和8年8月には所得区分に応じた月額及び外来特例の自己負担限度額の引き上げと自己負担額の年間上限の導入が予定されている。

## 第5 その他

### 1 マイナ保険証の登録率及び利用率

区 分	令和7年4月実績	令和7年10月実績
	%	%
マイナ保険証登録率	59.45	61.23
マイナ保険証利用率 (レセプト件数ベース)	36.10	64.04

※ 国提供データ

【参考】 マイナ保険証年代別利用率（オンライン資格確認件数ベース）

年 齢 階 層	令和7年4月実績	令和7年10月実績
	%	%
0～4歳	10.60	36.73
5～9歳	10.76	36.66
10～14歳	10.81	38.75
15～19歳	12.34	34.53
20～24歳	20.06	36.36
25～29歳	22.50	36.21
30～34歳	20.19	36.24
35～39歳	19.41	37.94
40～44歳	19.82	36.48
45～49歳	19.50	37.37
50～54歳	20.19	37.21
55～59歳	21.23	38.12
60～64歳	25.22	42.79
65～69歳	31.10	48.42
70～74歳	29.14	47.27
全年齢	24.95	42.71

※ 国提供データ。上記マイナ保険証利用率（レセプト件数ベース）とは算定方法が異なるため、数値も異なる。

## 2 被保険者1人当たりの医療費の推移

年 度		半 期 平 均 (1月当たり)	前 年 同 期 比
		円	%
3	上 半 期	30,552	11.1
	下 半 期	30,306	6.5
4	上 半 期	31,412	2.8
	下 半 期	31,454	3.8
5	上 半 期	32,796	4.4
	下 半 期	32,179	2.3
6	上 半 期	32,653	▲ 0.4
	下 半 期	32,750	1.8
7 (速報値)	上 半 期	33,731	3.3
	下 半 期	34,224	4.5

注：令和7年度については10月までの速報値