

## 令和 7 年度 第 1 回静岡市国民健康保険運営協議会次第

日 時：令和 7 年 10 月 17 日（金）

午後 7 時～午後 8 時

場 所：静岡市役所静岡庁舎本館 3 階  
第 1 委員会室

1 開 会

2 挨 拶

3 会長及び会長職務代理の選任

4 議 事

- |                    |           |
|--------------------|-----------|
| （１）諮問              | …資料 1、1－2 |
| （２）国民健康保険制度について    | …資料 2     |
| （３）国民健康保険運営協議会について | …資料 3     |
| （４）静岡市国保の状況について    | …資料 4     |

5 閉 会

### ※次回会議

日時：令和 7 年 11 月 12 日（水）午後 7 時～午後 8 時

場所：静岡市役所静岡庁舎本館 3 階 第 1 委員会室

市ホームページで委員名簿や議事録を公開いたします。  
御承知おきください。

資料 1
令和 7 年度 第 1 回 静岡市国民健康保険運営協議会

答申書完成までのスケジュール

日 程	内 容（案）
10 月 17 日（金）	第 1 回国民健康保険運営協議会（諮問）
11 月 12 日（水）	第 2 回国民健康保険運営協議会
12 月 22 日（月）	第 3 回国民健康保険運営協議会（答申の方向性決定）
1 月 20 日（火）	第 4 回国民健康保険運営協議会（答申書案の確認）
1 月 22 日（木） 予定	答申

# 答 申 書

令和 7 年 1 月

静岡市国民健康保険運営協議会

令和7年1月24日

静岡市長 難波 喬司 様

静岡市国民健康保険運営協議会  
会長 石上 顕太郎

令和7年度静岡市国民健康保険料率について（答申）

令和6年10月15日付け06静保健保第2180号による諮問に対し、静岡市国民健康保険運営協議会規則（平成16年静岡市規則第41号）第7条の規定に基づき、下記のとおり答申します。

記

1 審議結果

令和7年度の保険料率は、据置きとすること

2 理由

国民健康保険（以下「国保」という。）の都道府県単位化により、毎年度、市は静岡県が算定する事業費納付金（以下「納付金」という。）を県に納めており、保険料収入と基金の活用等で、この納付金を賄うよう保険料率を設定する必要があります。

被保険者1人あたりで換算した納付金額は、高齢化の進展や医療の高度化による医療費の伸びや被保険者数の減少により増加傾向にあります。

また、静岡県は、令和12年度までに納付金ベースでの統一、最終的に保険料率の完全統一を目指す方針を示しております。

このような中で、令和6年度の保険料については、1人あたり平均2千円の引き上げとなるよう保険料率の改定が行われました。

今後も、1人あたり医療費が伸び続け、令和12年度時点での保険料水準は現在よりも上昇することを予測するものの、令和7年度においては、現行の保険料率による保険料収入のほか、静岡市が保有する国民健康保険事業基金を活用することにより、安定した財政運営を継続することは可能であることが見込まれます。

以上のことから、国保財政の安定的な運営と被保険者の負担感を極力抑える対応を両立することは可能と考え、令和7年度は、保険料率を据置きとすることが妥当であると考えます。

### 3 要望事項

- (1) 国保は被保険者に高齢者や低所得者が多く、医療費に見合う保険料収入の確保が困難という構造的課題があるが、国保を持続可能な制度とするため、国に更なる公費拡充により財政基盤のより一層の強化を図ることを、引き続き要望していくこと。
- (2) こどもに係る均等割保険料を軽減する支援制度については、国において必要な財源を確保したうえで、対象年齢や軽減割合を拡大する等、より一層の制度の拡充を図ることを、引き続き要望していくこと。
- (3) 静岡市国保被保険者の特定健康診査の受診促進、後発医薬品の普及促進、重複服薬者・重複受診者に対するアプローチを行い、医療費の適正化に努めるとともに、被保険者が経済的理由等による極度の受診控えで重症化することがないように適切な対応を行うこと。
- (4) 保険料率の引き上げの際には、被保険者の負担感に配慮するとともに、被保険者の理解が得られるように十分な周知を行うこと。

令和6年度静岡市国民健康保険運営協議会委員

会 長	石 上 顕太郎	公益代表 (静岡市議会議員)
会長職務代理	長 沼 滋 雄	公益代表 (静岡市議会議員)
委 員	小 泉 住 雄	被保険者代表 (静岡市自治会連合会)
委 員	荒 尾 浩 子	被保険者代表 (公募委員)
委 員	大 石 泰 子	被保険者代表 (公募委員)
委 員	望 月 和 義	被保険者代表 (公募委員)
委 員	鈴 木 研一郎	保険医代表 (一般社団法人静岡市静岡医師会)
委 員	大 蝶 修 司	保険医代表 (一般社団法人静岡市清水医師会)
委 員	田 村 史 之	保険医代表 (一般社団法人静岡市清水歯科医師会)
委 員	河 西 きよみ	保険薬剤師代表 (一般社団法人静岡市薬剤師会)
委 員	高 木 強	公益代表 (静岡市議会議員)
委 員	市 川 正	公益代表 (静岡市議会議員)
委 員	田ノ下 倫 正	被用者保険等保険者代表 (静岡県自動車販売健康保険組合)
委 員	永 井 成 司	被用者保険等保険者代表 (静岡県金属工業健康保険組合)

差替え版

資料2

令和7年度 第1回  
静岡市国民健康保険運営協議会

# 国民健康保険制度について

---

令和7年10月17日  
静岡市保険年金管理課

# 1 社会保障制度としての国民健康保険

---

## ○憲法

25条1項 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

2項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、**社会保障**及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

## ○社会保障制度とは

社会保障制度は、国民の「安心」や生活の「安定」を支えるセーフティーネット

- 1 **社会保険**（医療保険、年金制度、介護保険など）
- 2 社会福祉（高齢者、障害者等に対する社会福祉、児童の健全育成や子育てを支援する児童福祉など）
- 3 公的扶助（生活保護制度）
- 4 保健医療・公衆衛生（医療従事者や病院などが提供する医療サービス、保健事業、母子保健、公衆衛生）

※昭和25年及び昭和37年の社会保障制度審議会の勧告に沿った分類に基づく。（参考：厚労省ホームページ「社会保障とは何か」）

## ○社会保険とは

疾病、負傷、出産、障害、死亡、老齢、失業などの困窮の原因に対して、**保険の技術を利用して**経済的保障をするもの。

**医療保険**（**国民健康保険**、被用者保険（協会けんぽ、共済組合、船員保険等））、後期高齢者医療制度、介護保険、年金保険、雇用保険、災害補償保険がある。



# 1 社会保障制度としての国民健康保険

## ○国民健康保険法

1 条 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。

2 条 国民健康保険は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行うものとする。

## ○国民皆保険制度

全国民が何らかの医療保険に加入し、病気や怪我をした場合は、医療保険により、必要な給付が受けられる体制になっている。

国民健康保険は、社会保障制度の中核。

加入者が保険料を拠出し、それに応じて給付を受ける社会保険方式（自己責任の原則によって経費の負担に應ずる互助共済的な制度）を基本としつつ、皆保険を維持するため、公費が投入されている。

## 参考：社会保険と民間保険（生命保険・損害保険）との違い

- 1 一定の要件を備えている人は強制的に加入する。
- 2 保険料は能力に応じて支払い、給付は拠出した保険料とは必ずしも対応せず、保険制度の中に所得の再配分の機能も含まれている。
- 3 費用の一部について、必要に応じて国、地方公共団体が負担している。

## 2 国民健康保険制度の沿革

---

(主なものを記載)

- 昭和13年：国民健康保険法施行（任意の組合方式、地域住民の連帯感を基礎とした相互扶助制度）
  - // 19年：組合数約1万、被保険者数4千100万人超
  - // 23年：保険者は原則市町村、強制加入と制度改正がされる。
  - // 34年：現行の国保法施行（旧清水市 国保事業開始）
  - // 35年：旧静岡市 国保事業開始
  - // 36年：国民皆保険達成
  - // 58年：老人保健法施行（高齢化社会の到来に備えた総合的な老人保健制度）
  - // 59年：退職者医療制度施行（医療保険制度の改革、高齢退職者及び被扶養者のための制度）
  - // 63年：国民健康保険法改正  
（国と地方が一体となり、課題に対し取り組み、国保事業の安定化のため）
- 平成12年：介護保険法施行
  - // 14年：国保法・老人保健制度改正
- 平成15年：新静岡市発足（1市2制度）
  - // 16年： //（制度一元化）
- // 18年：静岡市、蒲原町合併
- // 20年：後期高齢者医療制度施行、静岡市・由比町合併
- 平成27年：国保法改正（制度改正、国の財政支援の拡充など）
- 平成30年4月：都道府県単位化がスタート  
（都道府県が国保財政の運営責任主体となり、市町村と共同で国保の運営を担う）

### 3 市町村国保の概要

---

#### ○市町村国保の加入者（被保険者）とは

他の医療保険（被用者保険、後期高齢者医療制度）に加入している人や生活保護を受けている人などを除いた全ての人は、住民登録のある市区町村の国保に加入することになる。（国保法第5、6条）

例：他の保険の加入対象とならない自営業、農林漁業、5人未満事務所の従業員、退職者、無職の方で、対象年齢は0歳から74歳まで。（75歳からは後期高齢者医療制度の対象となる。）

市町村国保は、他の医療保険に加入していない全ての住民を被保険者とすることで、国民皆保険制度を支える仕組みである。

#### ○国保の保険者とは

都道府県及び市町村・特別区・国保組合（H29年度までは市町村・特別区・国保組合）

役割：都道府県：財政運営の責任主体

市町村：地域住民と身近な関係の中、資格管理・保険給付・保険料率の決定等、地域におけるきめ細かい事業を担う。

#### ○構造的課題

- 被保険者の年齢構成が高く、医療費水準が高い
- 低所得の加入者が多い
- 小規模な市町村では、財政運営が不安定になるリスクが高い

## 4 国保と被用者保険との違い

	国民健康保険	被用者保険
加入条件	他の医療保険に加入していない方すべて (非正規労働者、自営業、農林漁業、無職の方など)	会社等に勤務している正規職員、勤務時間が正規職員の3/4以上ある非正規職員 ※3/4未満であっても一定の要件を満たす場合は被保険者となる。
保険者	都道府県・市町村、特別区、国保組合	協会けんぽ、組合健保、共済組合
保険料	世帯単位で、加入者の人数、年齢、所得などにより算出し、 <b>加入者が全額負担する。</b>	個人単位で、年齢、収入などにより算出し、 <b>事業主と折半で負担する。</b>
扶養の考え方	<b>扶養という概念はない。</b> 世帯内の加入者数によって <b>その世帯の保険料が変わる。</b>	一定の要件を満たせば、 <b>扶養とすることができる。</b> 何人いても <b>その世帯の保険料は変わらない。</b> (加入者全体で負担している。)
怪我や病気による休業補償	無し	有り
保障内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>療養の給付：病院に行った際、診療費の補助を受けられる。</li> <li>高額療養費：一部負担（自己負担）額の上限が定められている。</li> <li>出産育児一時金：加入者や家族が出産した際に、現金給付を受けられる。</li> </ul>	

## 5 国保の財源

---

### ○国保特別会計（国保特会）

国保は、市町村が行う公営事業で独立事業的な性格なため、**国民健康保険特別会計**を設けて、独立採算で経理されている。保険料、国庫負担金、その他の収入金を財源として、保険給付を中心とする事業を行う。

本市の国保特別会計（令和7年度当初予算額）

- 1 事業勘定：国保一般事務（約650億円）
- 2 直診勘定：井川診療所の運営（約1億4千万円）

## 6 保険料率について

### ○保険料率とは

保険料を算定する際に用いる割合

①医療分、②後期高齢者支援分、③介護分の3種類がある。

※令和8年度からは、「子ども・子育て支援納付金分」が追加される。

国保は、保険給付を行うための財源として、被保険者から納めてもらう保険料が必要であり、予算は、医療需要に見合った収入を確保しなければならない。

そこで、予算編成の考え方

① 歳出額を算定する。（県納付金、保健事業費、人件費等）

② 歳入額を算定する。（交付金、基金繰入金、一般会計繰入金等）

③ ①と②の差額を保険料として集める必要がある。

④ ③を集めるために、どのような率で被保険者の所得等に按分したら良いかを決める。  
この按分率を保険料率という。

静岡県国民健康保険運営方針のもと、県内市町は、標準保険料率の一本化を経て、最終的には、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「保険料率の統一（完全統一）」を目指すこととなった。

⇒ 完全統一に向けて保険料率を適切に設定することが必要。


資料3
令和7年度 第1回 静岡市国民健康保険運営協議会

# 国民健康保険運営協議会について

---

令和7年10月17日

静岡市保険年金管理課



# 1 国民健康保険運営協議会とは

- 国保は、都道府県が財政運営の責任主体、市町村は地域住民と身近な関係の中、地域におけるきめ細かな事業を担うこととされている。
- 国保は社会保障制度の一環であることから、できるだけ統一した中身にすることが要求される。そのため、国保の基本的なことのほとんどは、国民健康保険法等の法令で規定されている。
- しかし、地域の特性に応じた運用も必要であり、市町村条例で定めることとされているものもある。
- 市町村条例で定めることについては、専門的な知識を必要とする面や、実施上の技術的な問題もあり、きめ細かい運用をするためには、関係者による専門的な意見交換等が行われた方がよい面が多いと考えられる。
- そこで、国保の運営に関し必要な意見の交換や審議を行い、市町村長への答申等を行うために設けられたのが、国民健康保険運営協議会である。

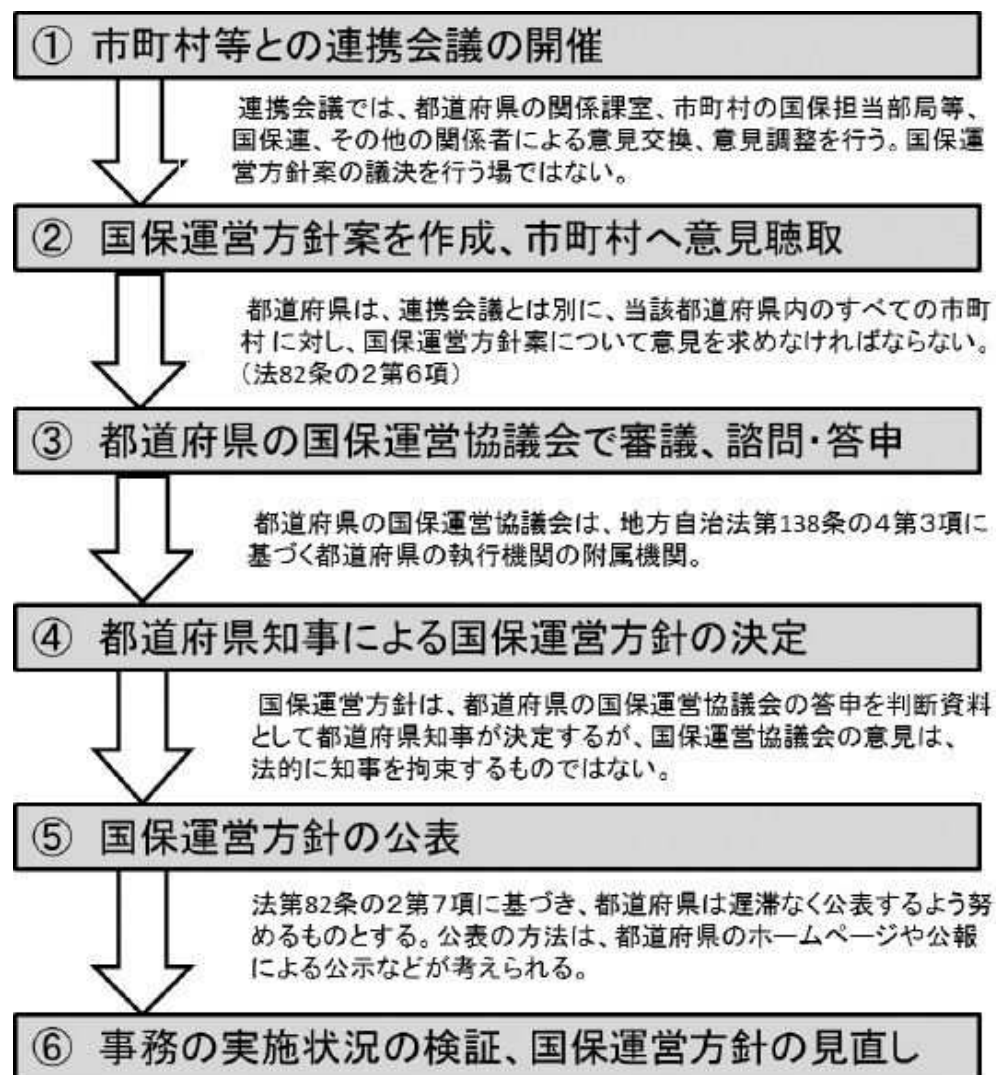
「運営協議会委員のための国民健康保険必携2025」から一部抜粋



## 2 運営協議会の位置づけ

	静岡県に設置される国保運営協議会	静岡市に設置される国保運営協議会
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国保事業費納付金の徴収</li> <li>○国保運営方針の作成 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療に要する費用及び財政の見通し（医療費の推計）</li> <li>・保険料の徴収の適正な実施（収納率目標の設定）</li> <li>・保険給付の適正な実施（療養費の支給の適正化等）</li> </ul> </li> </ul> <p>その他の重要事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保険料率</li> <li>○収納状況及び収納対策</li> <li>○保健事業</li> </ul> <p>その他の重要事項</p>
委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者代表</li> <li>・保険医又は保険薬剤師代表</li> <li>・公益代表</li> <li>・被用者保険代表</li> </ul> <p>静岡市では・・・</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者代表…公募及び自治会からの推薦により選任</li> <li>・保険医及び保険薬剤師代表…医師会・歯科医師会・薬剤師会からの推薦により選任</li> <li>・公益代表…中立的立場にあって一般の利益を代表するものという観点から市議会議員を選任</li> <li>・被用者保険代表…国保財政において前期高齢者交付金の拠出割合が相当程度高く、国保事業の運営にも影響を与えていることを鑑み、静岡県被用者保険等保険者連絡協議会からの推薦により選任</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者代表</li> <li>・保険医又は保険薬剤師代表</li> <li>・公益代表</li> <li>・被用者保険代表（任意）</li> </ul>

### 3 参考



見直しの手順は①～⑤までと同様。

国保運営方針連携会議や同会議の作業部会等において、県と市で意見交換を行う。この結果に基づき、県の国保運営協議会における審議事項や諮問事項が決定される。


資料4
令和7年度 第1回 静岡市国民健康保険運営協議会

# 静岡市国保の状況について

---

令和7年10月17日

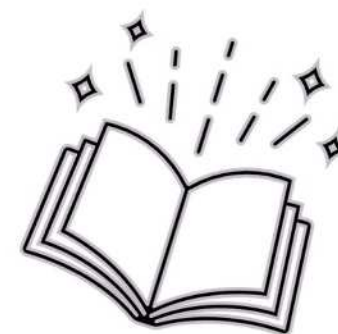
静岡市保険年金管理課



# 目次

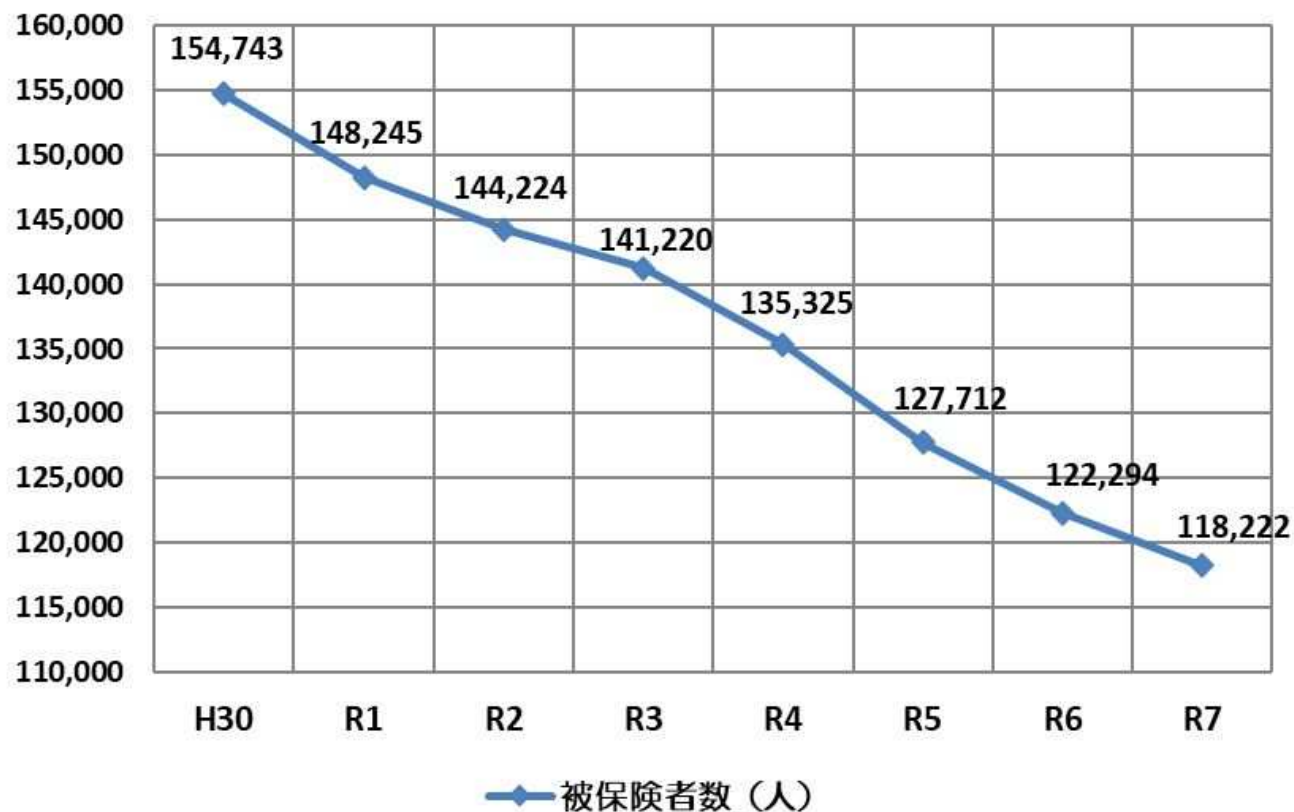
---

①被保険者数の推移	・・・P1
②1人あたりの医療費の推移	・・・P2
③1人あたりの保険料の推移	・・・P3
④所得段階別の世帯数及び年齢別の被保険者数	・・・P4
⑤年度末基金保有額の推移	・・・P5
⑥令和6年度国保事業会計の収支	・・・P6



## ①被保険者数の推移

※年度平均被保険者数  
(令和7年度は8月末時点被保険者数)

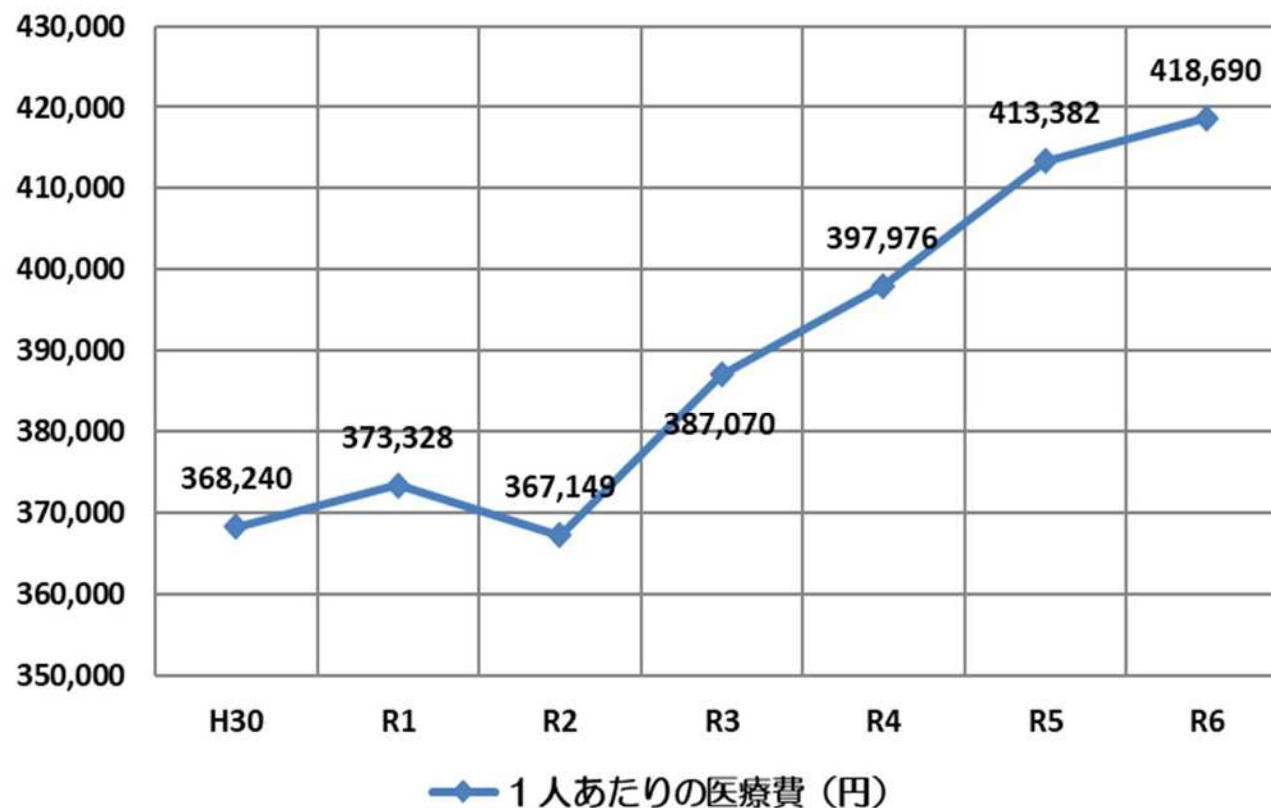


後期高齢者医療制度への移行者数の増大等の影響により、被保険者数は減少している

(出所) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報)

## ② 1人あたりの医療費の推移

※費用額÷年度平均被保険者数

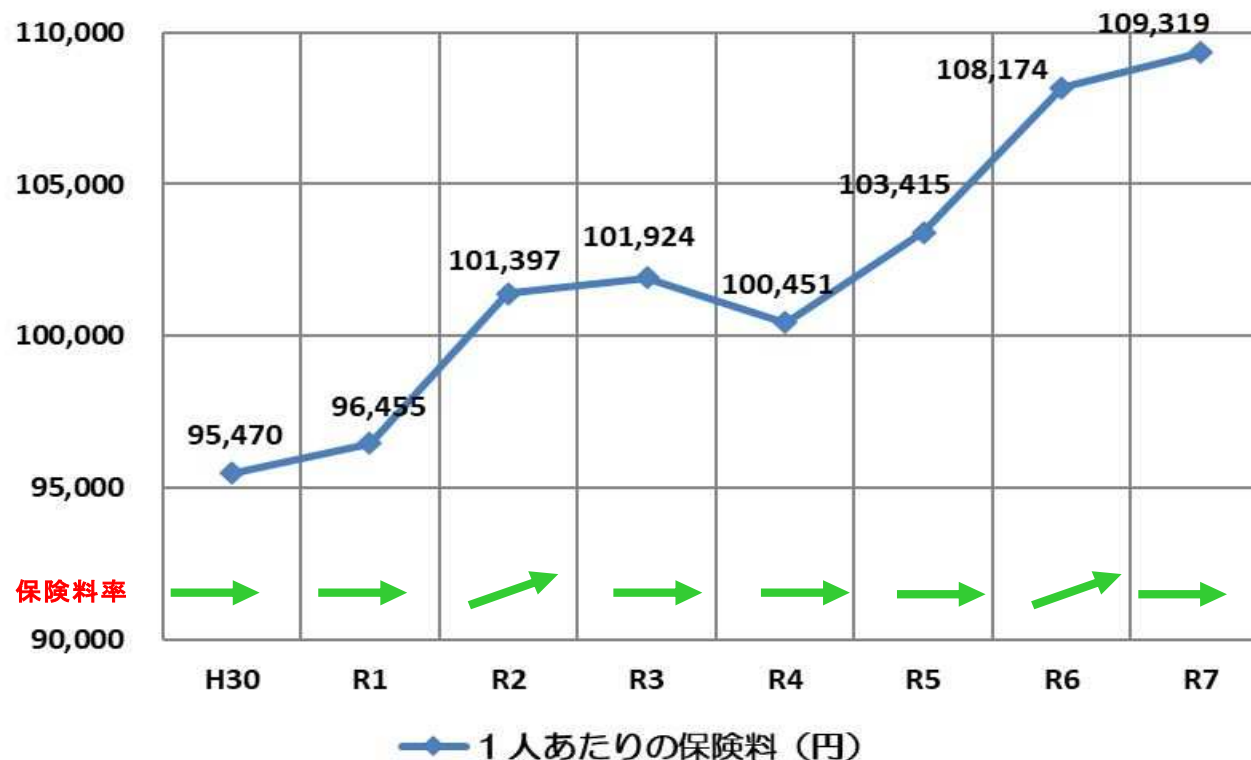


医療の高度化や高齢化による医療機会の増加により、1人あたりの医療費は増加している

(出所) 国民健康保険事業状況報告書 (事業年報)

### ③ 1人あたりの保険料の推移

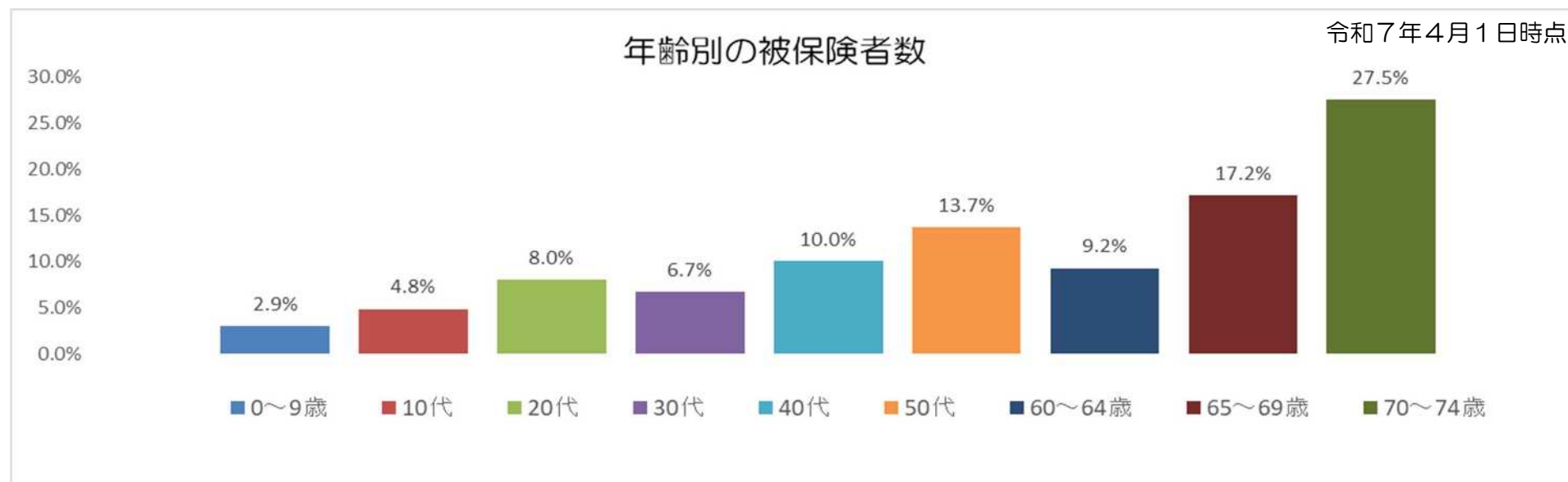
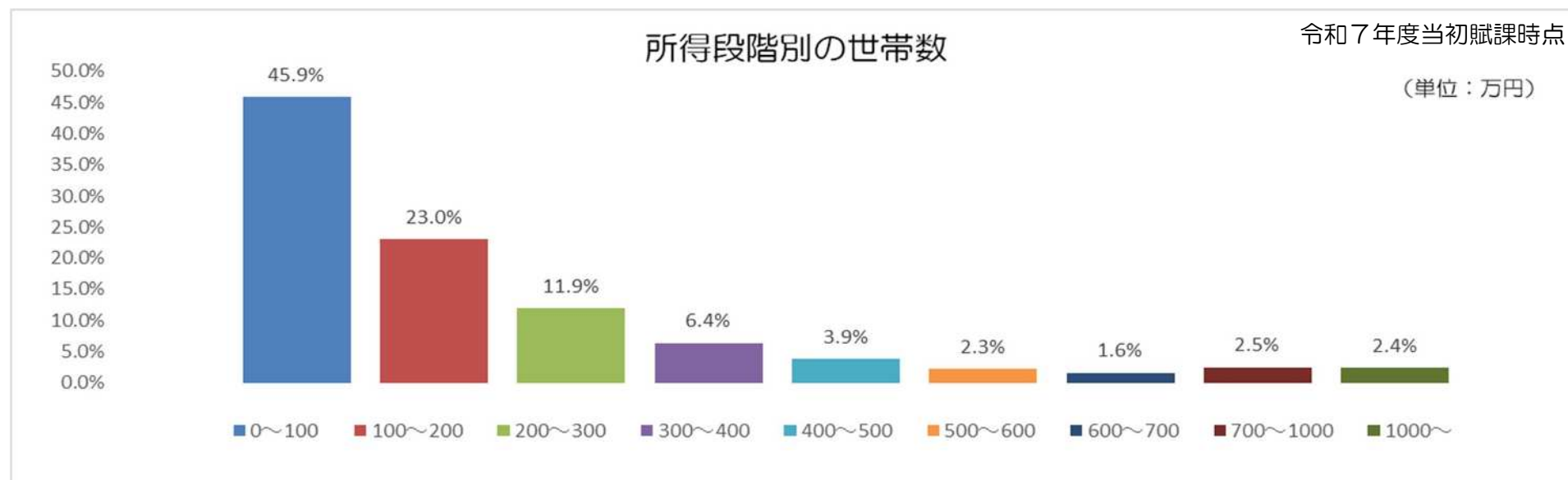
※現年度分保険料調定額÷年度平均被保険者数  
(R7は当初賦課時点)



令和2年度の保険料率引き上げ以降、同水準で推移していたが、令和5年度以降増加している。  
※据え置きでも年度ごとに金額の差が出ているのは、年度によって保険料調定額や被保険者数が違うことによるもの。

(出所) 事業年報及び保険年金管理課調べ

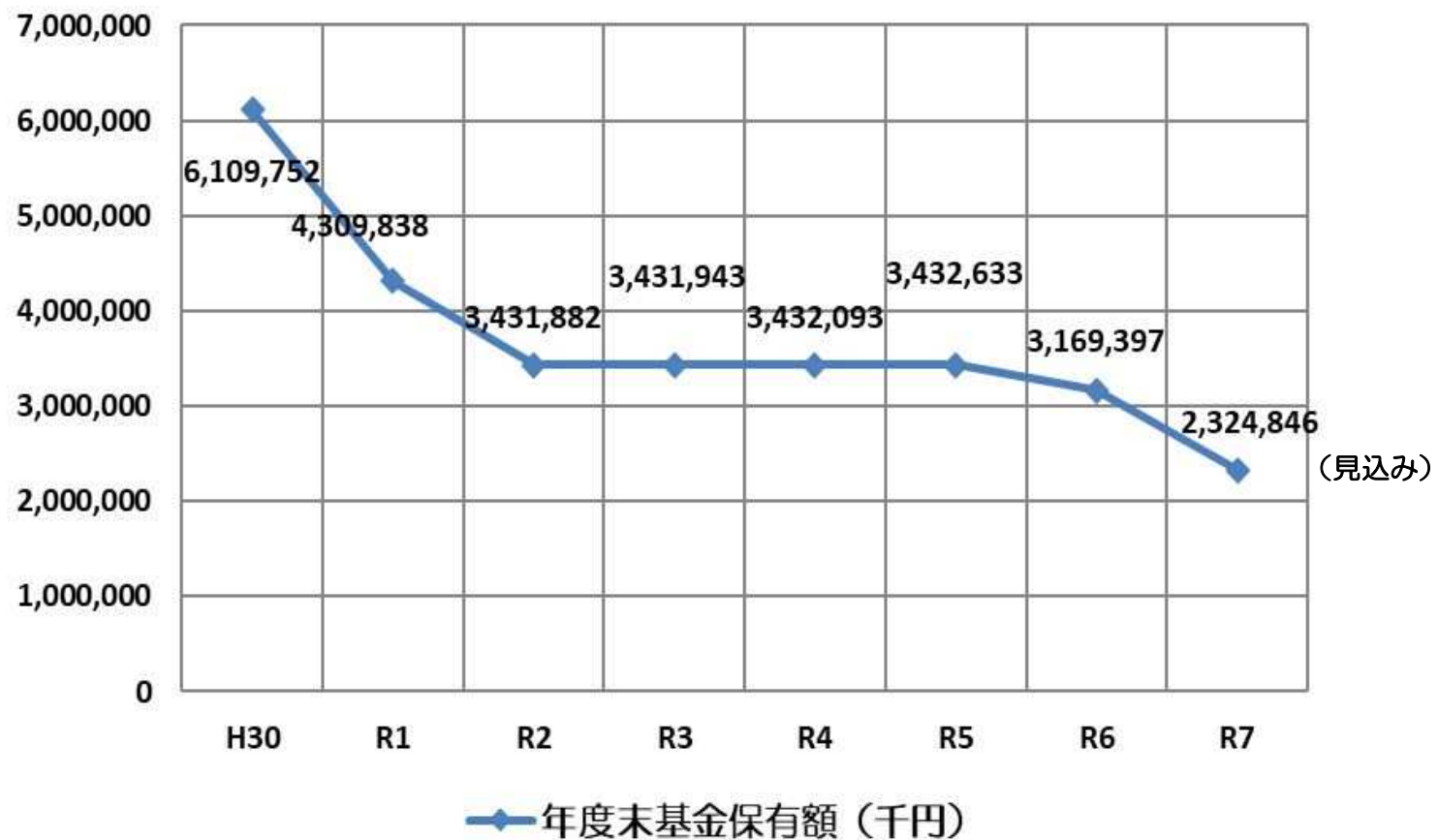
## ④所得段階別の世帯数及び年齢別の被保険者数



(出所) 保険年金管理課調べ



## ⑤年度末基金保有額の推移



国保財政の健全な運営のため、基金を計画的に活用している

# 令和6年度国保事業会計の収支

(単位：千円)

収 入		
科目		R 6 決算額
赤字要素を除いた収入	1 国民健康保険料	12,889,194
	2 国民健康保険税	186
	3 一部負担金	0
	4 使用料及び手数料	2
	5 国庫支出金	24,273
	6 県支出金	45,222,584
	7 財産収入	2,864
	8 繰入金（一般会計繰入金）	5,479,438
	10 諸収入	327,769
	経常収入の合計①	63,946,310
経常外収入	8 繰入金（基金繰入金）	266,100
	9 繰越金	802,698
	経常外収入の合計	1,068,798
歳入合計③		65,015,108

支 出		
科目		R 6 決算額
黒字要素を除いた支出	1 総務費	1,184,888
	2 保険給付費	44,401,190
	3 国民健康保険事業費納付金	17,211,100
	4 共同事業拠出金	0
	5 財政安定化基金拠出金	0
	6 保健事業費	439,279
	8 公債費（繰上償還を除く）	0
	9 諸支出金	414,453
	10 予備費	0
	経常支出の合計②	63,650,910
経常外支出	7 基金積立金	2,864
	8 公債費（繰上償還）	0
	経常外支出の合計	2,864
歳出合計④		63,653,774

実質収支(③－④) 1,361,334 千円

実質単年度収支(①－②) 295,400 千円