参考 1

６　江　国　協　第　３　号
江東区国民健康保険運営協議会

江東区国民健康保険運営協議会規則第２条の規定により、下記について諮問いたします。
令和７年３月１９日

江 東 区 長
大　久　保　　朋　果

記

江東区国民健康保険条例の一部改正について

江東区国民健康保険条例の一部改正の主たる内容を次のように定める。

１　被保険者に係る保険料率等を次の(1)～(4)のとおり定める。
(1)　基礎賦課額の保険料率（第１５条の４関係）
① 所得割料率　　７．７１％とする。
② 被保険者均等割額　　被保険者１人につき　　４７，３００円とする。
(2)　基礎賦課限度額（第１５条の８関係）
① 賦課限度額　　６６万円とする。
(3)　後期高齢者支援金等賦課額の保険料率（第１５条の１２関係）
① 所得割料率　　２．６９％とする。
② 被保険者均等割額　　被保険者１人につき　　１６，８００円とする。
(4)　後期高齢者支援金等賦課限度額（第１５条の１６関係）
① 賦課限度額　　２６万円とする。
(5)　介護納付金賦課額の保険料率（第１６条の４関係）
① 所得割料率　　２．２５％とする。
② 被保険者均等割額　　被保険者１人につき　　１６，６００円とする。

２　保険料の減額（均等割額）の判定基準（第１９条の２関係）
(1)　均等割５割減額に使われる判定所得を３０万５，０００円に変更する。
(2)　均等割２割減額に使われる判定所得を５６万円に変更する。

３　実施時期
令和７年４月１日から適用とする。

資料 1

江東区国民健康保険条例の一部を改正する条例

１　改正の理由

令和７年度国民健康保険の保険料率について、東京都が算定する国民健康保険事業納付金等に基づき定めるとともに、関係法令の改正に伴い、条例の一部を改正する。

２　改正の概要

(1)　基礎賦課額、後期高齢者支援金等賦課額及び介護納付金賦課額の保険料率等を改正する。

(2)　均等割額の軽減措置について、５割軽減に使われる判定所得を２９万円５千円から３０万５千円に、２割軽減に使われる判定所得を５４万５千円から５６万円に、それぞれ引き上げる。

[令和７年度保険料率等]

			基礎(医療)分	後期支援金分	介護納付金分
保険料等	所得割		7.71%	2.69%	2.25%
	均等割		47,300円	16,800円	16,600円
	減額する額	７割	33,110円	11,760円	11,620円
		５割	23,650円	8,400円	8,300円
		２割	9,460円	3,360円	3,320円
	賦課限度額		66万円	26万円	17万円

※下線部が変更点。

３　新旧対照表

別紙のとおり

４　施行期日

令和７年４月１日

江東区国民健康保険条例新旧対照表

現行	改正案
○江東区国民健康保険条例 昭和３４年１１月１７日 条例第１７号	○江東区国民健康保険条例 昭和３４年１１月１７日 条例第１７号
目次　（略）	目次　（略）
第１条～第１５条の３　（略）	第１条～第１５条の３　（略）
（基礎賦課額の保険料率）	（基礎賦課額の保険料率）
第１５条の４　基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。	第１５条の４　基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。
(1)　所得割　１００分の８．６９（基礎賦課総額の１００分の６１に相当する額を被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額（法施行令第２９条の７第２項第４号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則（昭和３３年厚生省令第５３号。以下「省令」という。）第３２条の９に規定する方法により補正された後の金額）の総額で除して得た数）	(1)　所得割　１００分の７．７１（基礎賦課総額の１００分の５９に相当する額を被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額（法施行令第２９条の７第２項第４号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則（昭和３３年厚生省令第５３号。以下「省令」という。）第３２条の９に規定する方法により補正された後の金額）の総額で除して得た数）
(2)　被保険者均等割　被保険者１人につき４万９，１００円（基礎賦課総額の１００分の３９に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の２か年度の各年度における被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額）	(2)　被保険者均等割　被保険者１人につき４万７，３００円（基礎賦課総額の１００分の４１に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の２か年度の各年度における被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額）
第１５条の５から第１５条の７まで　（略）	第１５条の５から第１５条の７まで　（略）
（基礎賦課限度額）	（基礎賦課限度額）
第１５条の８　第１４条の４の基礎賦課額は、６５万円を超えることができない。	第１５条の８　第１４条の４の基礎賦課額は、６６万円を超えることができない。
第１５条の９～第１５条の１１（略）	第１５条の９～第１５条の１１（略）
（後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）	（後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）
第１５条の１２　後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。	第１５条の１２　後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。
(1)　所得割　１００分の２．８０（後期高齢者支援金等賦課総額の１００分の５７に相当する額を被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所	(1)　所得割　１００分の２．６９（後期高齢者支援金等賦課総額の１００分の５７に相当する額を被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所

得金額等の見込額（法施行令第２９条の７第３項第４号ただし書に規定する場合にあっては、省令第３２条の９の２に規定する方法により補正された後の金額）の総額で除して得た数） (2)　被保険者均等割　被保険者１人につき１万６，５００円（後期高齢者支援金等賦課総額の１００分の４３に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の２か年度の各年度における被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額）	得金額等の見込額（法施行令第２９条の７第３項第４号ただし書に規定する場合にあっては、省令第３２条の９の２に規定する方法により補正された後の金額）の総額で除して得た数） (2)　被保険者均等割　被保険者１人につき１万６，８００円（後期高齢者支援金等賦課総額の１００分の４３に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の２か年度の各年度における被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額）
第１５条の１３から第１５条の１５まで　（略）	第１５条の１３から第１５条の１５まで　（略）
（後期高齢者支援金等賦課限度額）	（後期高齢者支援金等賦課限度額）
第１５条の１６　第１５条の１０の後期高齢者支援金等賦課額は、２４万円を超えることができない。	第１５条の１６　第１５条の１０の後期高齢者支援金等賦課額は、２６万円を超えることができない。
第１６条の１～第１６条の３　（略）	第１６条の１～第１６条の３　（略）
（介護納付金賦課額の保険料率）	（介護納付金賦課額の保険料率）
第１６条の４　介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。 (1)　所得割　１００分の２．３１（介護納付金賦課総額の１００分の５７に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額（法施行令第２９条の７第４項第４号ただし書に規定する場合にあっては、省令第３２条の１０に規定する方法により補正された後の金額）の総額で除して得た数） (2)　被保険者均等割　被保険者１人につき１万６，５００円（介護納付金賦課総額の１００分の４３に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の２か年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額）	第１６条の４　介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。 (1)　所得割　１００分の２．２５（介護納付金賦課総額の１００分の５７に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る賦課期日の属する年の前年の所得に係る基礎控除後の総所得金額等の見込額（法施行令第２９条の７第４項第４号ただし書に規定する場合にあっては、省令第３２条の１０に規定する方法により補正された後の金額）の総額で除して得た数） (2)　被保険者均等割　被保険者１人につき１万６，６００円（介護納付金賦課総額の１００分の４３に相当する額を当該年度の前年度及びその直前の２か年度の各年度における介護納付金賦課被保険者の数等を勘案して算定した数で除して得た額）
第１６条の５～第１９条の１　（略）	第１６条の５～第１９条の１　（略）
（低所得者の保険料の減額）	（低所得者の保険料の減額）
第１９条の２　次の各号に該当する納付義務者	第１９条の２　次の各号に該当する納付義務者

に対して課する保険料の額は、第１４条の４の基礎賦課額から、それぞれ当該各号のアに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が６５万円を超える場合には、６５万円）及び第１５条の１０の後期高齢者支援金等賦課額から、それぞれ当該各号のイに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が２４万円を超える場合には、２４万円）並びに第１６条の２の介護納付金賦課額から、それぞれ当該各号のウに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が１７万円を超える場合には、１７万円）の合算額とする。

(1)　世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（法第６条第８号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）につき算定した地方税法第３１４条の２第１項に規定する総所得金額（同法第３１７条の２第１項第２号に規定する青色専従者給与額又は同法第３１３条第５項に規定する事業専従者控除額については、同条第３項、第４項又は第５項の規定を適用せず、所得税法（昭和４０年法律第３３号）第５７条第１項、第３項又は第４項の規定の例によらないものとし、地方税法第３１４条の２第１項に規定する山林所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第３３条の２第５項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第３５条の２の６第８項又は第１１項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第３３条の３第５項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第３４条第４項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第３５条第５項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第３５条の２第５項に規定す

に対して課する保険料の額は、第１４条の４の基礎賦課額から、それぞれ当該各号のアに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が６６万円を超える場合には、６６万円）及び第１５条の１０の後期高齢者支援金等賦課額から、それぞれ当該各号のイに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が２６万円を超える場合には、２６万円）並びに第１６条の２の介護納付金賦課額から、それぞれ当該各号のウに定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が１７万円を超える場合には、１７万円）の合算額とする。

(1)　世帯主、当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（法第６条第８号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）につき算定した地方税法第３１４条の２第１項に規定する総所得金額（同法第３１７条の２第１項第２号に規定する青色専従者給与額又は同法第３１３条第５項に規定する事業専従者控除額については、同条第３項、第４項又は第５項の規定を適用せず、所得税法（昭和４０年法律第３３号）第５７条第１項、第３項又は第４項の規定の例によらないものとし、地方税法第３１４条の２第１項に規定する山林所得金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額（同法附則第３３条の２第５項に規定する上場株式等に係る配当所得等の金額（同法附則第３５条の２の６第８項又は第１１項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第３３条の３第５項に規定する土地等に係る事業所得等の金額、同法附則第３４条第４項に規定する長期譲渡所得の金額、同法附則第３５条第５項に規定する短期譲渡所得の金額、同法附則第３５条の２第５項に規定す

る一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第３５条の３第１５項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第３５条の２の２第５項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第３５条の２の６第１１項又は第３５条の３第１３項若しくは第１５項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第３５条の４第４項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第３５条の４の２第７項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等所得相互免除法第８条第２項に規定する特例適用利子等の額、同条第４項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第３条の２の２第１０項に規定する条約適用利子等の額及び同条第１２項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の算定についても同様とする。以下この条において同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第３号において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第１項に規定する総所得金額に係る所得税法第２８条第１項に規定する給与所得について同条第３項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第１項に規定する給与等の収入金額が５５万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第３１４条の２第１項に規定する総所得金額に係る所得税法第３５条第３項に規定する公的年金等に係る所得について同条第４項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢６５歳未満の者にあっては当該公的年金等の収入金額が６０万円を超える者に限り、年齢６５

る一般株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第３５条の３第１５項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第３５条の２の２第５項に規定する上場株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第３５条の２の６第１１項又は第３５条の３第１３項若しくは第１５項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、同法附則第３５条の４第４項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第３５条の４の２第７項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）、外国居住者等所得相互免除法第８条第２項に規定する特例適用利子等の額、同条第４項に規定する特例適用配当等の額、租税条約等実施特例法第３条の２の２第１０項に規定する条約適用利子等の額及び同条第１２項に規定する条約適用配当等の額をいう。以下この条において同じ。）の算定についても同様とする。以下この条において同じ。）及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額（世帯主並びに当該世帯主の世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者（次号及び第３号において「世帯主等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第１項に規定する総所得金額に係る所得税法第２８条第１項に規定する給与所得について同条第３項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第１項に規定する給与等の収入金額が５５万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第３１４条の２第１項に規定する総所得金額に係る所得税法第３５条第３項に規定する公的年金等に係る所得について同条第４項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢６５歳未満の者にあっては当該公的年金等の収入金額が６０万円を超える者に限り、年齢６５

歳以上の者にあっては当該公的年金等の収入金額が１１０万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（以下この号、次号及び第３号において「給与所得者等の数」という。）が２以上の場合にあっては、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額に当該給与所得者等の数から１を減じた数に１０万円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者

ア　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　３万４，３７０円

イ　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　１万１，５５０円

ウ　介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　１万１，５５０円

(2)　前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が２以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から１を減じた数に１０万円を乗じて得た金額を加えた金額をいう。次号において同じ。）に２９万５，０００円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者の数及び特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者

ア　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　２万４，５５０円

イ　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　８，２５０円

歳以上の者にあっては当該公的年金等の収入金額が１１０万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（以下この号、次号及び第３号において「給与所得者等の数」という。）が２以上の場合にあっては、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額に当該給与所得者等の数から１を減じた数に１０万円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に係る保険料の納付義務者

ア　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　３万３，１１０円

イ　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　１万１，７６０円

ウ　介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　１万１，６２０円

(2)　前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額（世帯主等のうち給与所得者等の数が２以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から１を減じた数に１０万円を乗じて得た金額を加えた金額をいう。次号において同じ。）に３０万５，０００円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者の数及び特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者

ア　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　２万３，６５０円

イ　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　８，４００円

ウ　介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　８，２５０円	ウ　介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　８，３００円
(3)　第１号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額に５４万５，０００円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者の数及び特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前２号に該当する者以外の者	(3)　第１号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第３１４条の２第２項第１号に定める金額に５６万円に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合にはその発生した日とする。）現在においてその世帯に属する被保険者の数及び特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前２号に該当する者以外の者
ア　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　９，８２０円	ア　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　９，４６０円
イ　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　３，３００円	イ　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　３，３６０円
ウ　介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　３，３００円	ウ　介護納付金賦課額に係る被保険者均等割額　被保険者１人につき　３，３２０円
第１９条の３　（略）	第１９条の３　（略）
（未就学児の被保険者均等割額の減額）	（未就学児の被保険者均等割額の減額）
第１９条の４　当該年度において、納付義務者の属する世帯に６歳に達する日以後の最初の３月３１日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の被保険者均等割額（第１９条の２に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）は、当該被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。	第１９条の４　当該年度において、納付義務者の属する世帯に６歳に達する日以後の最初の３月３１日以前である被保険者（以下「未就学児」という。）がある場合における当該未就学児に係る当該年度分の被保険者均等割額（第１９条の２に規定する金額を減額するものとした場合にあっては、その減額後の被保険者均等割額）は、当該被保険者均等割額から、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額とする。
(1)　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額	(1)　基礎賦課額に係る被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額
ア　第１９条の２第１号アに規定する金額	ア　第１９条の２第１号アに規定する金額

を減額した世帯　７，３６５円 イ　第１９条の２第２号アに規定する金額を減額した世帯　１万２，２７５円 ウ　第１９条の２第３号アに規定する金額を減額した世帯　１万９，６４０円 エ　アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　２万４，５５０円 (2)　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額 ア　第１９条の２第１号イに規定する金額を減額した世帯　２，４７５円 イ　第１９条の２第２号イに規定する金額を減額した世帯　４，１２５円 ウ　第１９条の２第３号イに規定する金額を減額した世帯　６，６００円 エ　アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　８，２５０円 第１９条の５～第３１条　（略）	を減額した世帯　７，０９５円 イ　第１９条の２第２号アに規定する金額を減額した世帯　１万１，８２５円 ウ　第１９条の２第３号アに規定する金額を減額した世帯　１万８，９２０円 エ　アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　２万３，６５０円 (2)　後期高齢者支援金等賦課額に係る被保険者均等割額　次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ未就学児１人について次に定める額 ア　第１９条の２第１号イに規定する金額を減額した世帯　２，５２０円 イ　第１９条の２第２号イに規定する金額を減額した世帯　４，２００円 ウ　第１９条の２第３号イに規定する金額を減額した世帯　６，７２０円 エ　アからウまでに掲げる世帯以外の世帯　８，４００円 第１９条の５～第３１条　（略）
付　則 第１条～第１０条　（略）	付　則 第１条～第１０条　（略） 附　則 （施行期日） １　この条例は、令和７年４月１日から施行する。 （経過措置） ２　この条例による改正後の第１５条の４、第１５条の８、第１５条の１２、第１５条の１６、第１６条の4、第１９条の２及び第１９条の４の規定は、令和７年度以後の年度分の保険料について適用し、令和６年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

資料 2

国民健康保険料の改定等について

１　保険料算定の基本的考え方

○特別区においては、統一保険料方式を採用しており、原則として本区の保険料については特別区統一保険料とする。

○保険給付等に要する経費として東京都が決定する「国民健康保険納付金」等を賦課総額として、これを、被保険者からの保険料収入で賄うことを基本として保険料を算出する。

○特別区独自の激変緩和措置及び段階的な法定外繰り入れの解消・縮減として、賦課総額に算入すべき「国民健康保険納付金」については、平成 30 年度に納付金の 94％を算入することを基準に、毎年度１％ずつ算入割合を引き上げ、負担抑制をしてきた。令和６年２月の区長会総会において、新型コロナウイルス感染症拡大等の特殊な要因により、算入割合を据え置いたため、計画通り進まなかった２年分を延長し、令和８年度の達成を目指すこととした。

２　令和７年度国民健康保険料案

上記の考え方による保険料率案は、以下のとおりである。

項目		令和７年度	令和６年度	増減
基礎分	所得割率	7.71％	8.69％	△0.98Ｐ
	均等割額	47,300 円	49,100 円	△1,800 円
後期分	所得割率	2.69％	2.80％	△0.11Ｐ
	均等割額	16,800 円	16,500 円	+300 円
介護分	所得割率	2.25％	2.31％	△0.06Ｐ
	均等割額	16,600 円	16,500 円	+100 円
一人当たり保険料合計		192,238 円	196,019 円	△3,781 円

※　令和６年度介護納付金分所得割率について、区において算出した率を採用（特別区統一保険料：2.36％）

※　均等割額の軽減措置について、５割軽減に使われる判定所得を２９万円５千円から３０万円５千円に、２割軽減に使われる判定所得を５４万５千円から５６万円に、それぞれ引き上げ

３　令和７年度年間保険料試算

別紙１のとおり

４　政令指定都市との保険料率比較

別紙２のとおり

５　今後の予定

江東区国民健康保険条例改正案を令和７年第１回区議会定例会に追加提出予定

別紙 1

3　令和７年度年間保険料試算[単位：円]

①年金受給者(65歳以上)1人世帯　[世帯主(65歳)のみ]　※基礎+支援

年　収	100万円	153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和６年度	19,680	19,680	106,483	234,503	329,295	425,811	523,476	621,141	722,253	831,408
令和７年度	19,230	19,230	100,160	216,980	302,779	390,139	478,539	566,939	658,459	757,259
増　減	△ 450	△ 450	△ 6,323	△ 17,523	△ 26,516	△ 35,672	△ 44,937	△ 54,202	△ 63,794	△ 74,149

②年金受給者(65歳以上)2人世帯　[世帯主(65歳)+配偶者(65歳・収入なし)]　※基礎+支援

年　収	100万円	153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和６年度	39,360	39,360	119,603	300,103	394,895	491,411	589,076	686,741	787,853	869,620
令和７年度	38,460	38,460	112,980	281,080	366,879	454,239	542,639	631,039	722,559	821,359
増　減	△ 900	△ 900	△ 6,623	△ 19,023	△ 28,016	△ 37,172	△ 46,437	△ 55,702	△ 65,294	△ 48,261

③給与所得者(65歳未満)1人世帯　[世帯主(35歳)のみ]　※基礎+支援

年　収	98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和６年度	19,680	35,098	167,861	248,291	333,317	425,237	517,157	613,673	717,083	826,238
令和７年度	19,230	34,130	156,660	229,460	306,420	389,620	472,820	560,180	653,780	752,580
増　減	△ 450	△ 968	△ 11,201	△ 18,831	△ 26,897	△ 35,617	△ 44,337	△ 53,493	△ 63,303	△ 73,658

④給与所得者(65歳未満)3人世帯　[世帯主(35歳)+配偶者(35歳・収入なし)＋子（5歳・収入なし）]　※基礎+支援

年　収	98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和６年度	49,200	84,298	233,461	313,891	431,717	523,637	615,557	712,073	815,483	875,210
令和７年度	48,075	82,205	172,685	293,560	402,570	485,770	568,970	656,330	749,930	843,530
増　減	△ 1,125	△ 2,093	△ 60,776	△ 20,331	△ 29,147	△ 37,867	△ 46,587	△ 55,743	△ 65,553	△ 31,680

⑤給与所得者(65歳未満)1人世帯　[世帯主(40歳)のみ]　※基礎+支援+介護

年　収	98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和６年度	24,630	43,810	204,920	301,520	403,640	514,040	624,440	740,360	864,560	995,660
令和７年度	24,210	42,880	193,285	281,835	375,445	476,645	577,845	684,105	797,955	918,130
増　減	△ 420	△ 930	△ 11,635	△ 19,685	△ 28,195	△ 37,395	△ 46,595	△ 56,255	△ 66,605	△ 77,530

⑥給与所得者(65歳未満)2人世帯　[世帯主(40歳)+配偶者(40歳・収入なし)]　※基礎+支援+介護

年　収	98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
令和６年度	49,260	84,860	254,180	383,620	485,740	596,140	706,540	822,460	946,660	1,061,838
令和７年度	48,420	83,230	241,705	362,535	456,145	557,345	658,545	764,805	878,655	986,680
増　減	△ 840	△ 1,630	△ 12,475	△ 21,085	△ 29,595	△ 38,795	△ 47,995	△ 57,655	△ 68,005	△ 75,158

別紙 2

4 政令指定都市との保険料率比較

（基礎分＋後期高齢者支援金分）

	令和6年度		令和5年度	
	所得割率	均等割額（平等割を含む1人世帯の場合）	所得割率	均等割額（平等割を含む1人世帯の場合）
特別区	11.49%（8/21番目）	65,600円（11/21番目）	9.59%（16/21番目）	60,100円（14/21番目）
札幌市	12.59%	69,480円	12.49%	65,010円
仙台市	11.97%	72,510円	11.21%	68,250円
さいたま市	9.61%	47,200円	9.61%	43,600円
千葉市	9.85%	63,960円	9.54%	64,080円
横浜市	11.48%	52,510円	10.30%	48,220円
川崎市	10.84%	57,987円	9.70%	52,018円
相模原市	9.10%	62,000円	8.35%	58,500円
新潟市	10.70%	56,100円	10.70%	56,100円
静岡市	8.65%	64,200円	8.38%	63,200円
浜松市	9.55%	66,000円	9.55%	66,000円
名古屋市	11.89%	65,123円	11.19%	60,508円
京都市	10.47%	57,530円	10.47%	57,530円
大阪市	12.68%	92,101円	11.87%	82,272円
堺市	12.68%	92,101円	11.54%	81,404円
神戸市	11.60%	78,280円	10.91%	76,150円
岡山市	11.10%	66,480円	10.45%	64,320円
広島市	10.65%	76,420円	9.45%	70,408円
北九州市	11.71%	71,380円	11.21%	68,170円
福岡市	9.66%	59,012円	10.03%	59,193円
熊本市	10.96%	79,800円	10.61%	77,300円

※1人当たり保険料については、公表しておらず、また、各市の所得が分からないため、算定はできない。

（参考）令和7年度特別区基準保険料率案【最終案】と令和6年度の比較（基礎分＋後期高齢者支援金分）

特別区	10.40%(15/21番目)	64,100円（13/21番目）	…納付金の99%を賦課総額に組入れる

資料 3

国民健康保険事業の実施状況について

１　令和７年度の新たな取り組み

・マイナ保険証への一本化・保険証廃止への取り組み

令和６年 12 月２日から現行の健康保険証の新規発行を終了し、マイナ保険証（健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカードをいう。）を基本とする仕組みに移行した。

令和６年 12 月２日以降の新規加入者および資格情報変更者には、マイナ保険証未登録者には「資格確認書」を発行する。「資格確認書」は、それ単独で医療機関に受診ができて、従来の保険証同様の機能を果たす。「資格確認書」の有効期間は２年間である。

マイナ保険証未登録者には、現行保険証の有効期限（令和７年９月 30 日）を迎える方に令和７年７月上旬に令和７年８月１日から令和９年７月 31 日までが有効期間の「資格確認書」を一斉交付する。

【江東区国民健康保険】令和６年 12 月末日状況

●マイナ保険証利用登録率　55.5％

●マイナ保険証利用率　　23.0％

２　総合的な収納対策への取り組み

〔令和６年 12 月末現在〕

（１）インターネットを利用したクレジットカード決済の実施

パソコン、携帯電話からのクレジットカード決済で支払いを簡略

実績：納付件数･･･　6,375 件、収納･･･　191,109,681 円

（２）口座振替受付サービスの拡充

Web 口座振替受付サービスの導入、キャッシュカードによる受付サービスで手続きを簡略化し、新規口座振替申込者を対象に抽選で 150 世帯に 2,000 円分の江東区内共通商品券を配布。

実績：口座振替受付サービス（新規申込）･･･ 3,026 件

（３）モバイルレジ納付の実施

モバイルバンキング決済で支払いを簡略化

実績：納付件数･･･　1,863 件、収納･･･56,623,069 円

（４）電子マネー決済の実施

LINE Pay・Pay Pay 等決済で支払いを簡略化

実績：納付件数･･･　22,921 件、収納･･･ 427,628,875 円

（５）ペイジー決済の実施

ペイジー決済で支払いを簡略化

実績：納付件数･･･　15,731 件、収納･･･511,157,559 円

（６）健康保険コールセンター事業の実施

納期限を経過した未納者に電話による早期収納交渉を実施

実績：総架電数･･･　48,228 件、納付約束･･･　5,654 件

３　医療費の適正化に向けた取り組み

(1) データヘルス計画等の推進

健康課題の解決に向けて、効果的・効率的な保健事業を展開するための「第 3 期データヘルス計画（第 4 期特定健康診査等実施計画)」（令和 6 年度から 11 年度）を策定。健康寿命の延伸、医療費の適正化に向けた保健事業を評価検証しながら実施。

(2) 特定健康診査・特定保健指導の実施

1) 特定健診

生活習慣病の早期発見・予防および生活習慣の改善を目的として、40 歳～74 歳の被保険者を対象に、特定健診を実施。

【特定健診受診率】

	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
目標値	48%	51%	54%	57%	57%	45%
対象者数	62,348	61,731	59,194	55,380	52,630	実施中
受診者数	25,168	23,420	23,455	21,927	20,568	
受診率	40.4%	37.9%	39.6%	39.6%	39.1%	

（各年度の法定報告より）

受診勧奨の取り組みとして、勧奨はがきによる年 3 回（6，8，12 月）の受診勧奨のほか、高齢者関連施設等での受診勧奨ちらしの配架、健診実施機関での受診啓発ポスターの掲示を行っている。受診勧奨はがきに関しては、対象者を、前年度の結果が受診勧奨の該当者や、未受診者など該当する対象者に合わせて受診勧奨を行っている。

2)特定保健指導

特定健診受診者のうち、健診結果（腹囲、血圧、脂質、血糖等）の生活習慣病の発症リスクが高い対象者に、特定保健指導を実施している。

【特定保健指導実施率】

	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
目標	39%	46%	53%	60%	25%
実施率	13.2%	15.1%	11.7%	7.6%	実施中

（各年度の法定報告より：特定保健指導実施率＝特定保健指導終了率）

特定保健指導については、健診受診後 3～4 か月程で、対象者への事業参加申込書で案内し、申し込み制で医療専門職による面談後、電話や手紙等での支援を行っている。申し込みのない対象者には電話やはがきによる利用勧奨を行っている。

3)人間ドック受診費用助成事業

人間ドックを受診した被保険者に対して、受診費用助成（上限 8,000 円）を行う。

【人間ドック費用助成件数】

	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
助成件数	339 件	395 件	513 件	623 件	772 件	実施中

（R 元年度より実施。）

案内ちらしの区内施設での配架、区報や国保だより、区ホームページや SNS での配信などの広報を実施。助成件数は増えている。

特定健康診査の受診者として対応しており、区の特定健診を受診した場合と同様に、結果により特定保健指導が必要な対象者には、特定保健指導等を行っている。令和 5 年度より、申請と請求が同時に手続きできるように申請方法を変更した。

(3) 生活習慣病発症予防・重症化予防の取組

1) 糖尿病重症化予防事業

①受診勧奨事業

前年度の特定健診の結果から血糖に関する数値が高く糖尿病のリスクのある対象者に医療機関への受診勧奨を実施。

【受診勧奨実施率】

	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
実施率	75.0%	59.7%	57.4%	69.6%	実施中

（R2 年度より実施。数値は「江東の国保」より）

対象者に電話での受診勧奨を行っている。受診勧奨の後、レセプトでの受診状況を確認し、受診が確認できない対象者には、再度連絡を入れ受診勧奨を行っている。

②保健指導事業

糖尿病性腎症など重症化リスクの高い対象者に、保健指導を実施し、糖尿病の重症化を予防する。

【保健指導実施率】

	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
実施率	12.0%	4.0%	6.0%	8.0%	実施中

(H29 年度より実施。数値は「江東の国保」より)

かかりつけ医から推薦された糖尿病リスクのある被保険者および特定健診の結果や医療機関の受診状況等から抽出した対象者に面談や電話、手紙での個別支援の 6 か月のプログラムを実施。

BMI,HbA1c、eGFR 等の数値も確認し、かかりつけ医とも連携しながら行っている。

(4) 適正受診・適正服薬に向けた取組

1) 重複頻回受診・重複多剤服薬者の保健指導事業

重複頻回受診・重複多剤服薬者への訪問保健指導を実施。

【重複頻回受診・重複多剤服薬者訪問保健指導実施率】

	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
実施率	19.0%	15.5%	26.0%	17.0%	実施中

(数値は「江東の国保」より)

対象者には、参加勧奨の案内の送付をし、電話での参加勧奨をしている。実施者には、訪問や電話で、療養上の日常生活指導や受診、服薬に関する指導を行っている。

2) 医療費通知

被保険者の健康に対する認識を深めるため、対象診療月において医療機関等を受診した者がいる全世帯に医療費等通知書を送付。

送付時期　毎年 2 月上旬

	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
対象診療月	元年 11 月 ～2 年 10 月	2 年 11 月 ～3 年 10 月	3 年 11 月 ～4 年 10 月	4 年 11 月 ～5 年 10 月	5 年 11 月 ～6 年 10 月
件数	57,415	55,992	54,993	53,575	実施中

3) 適正受診・医薬品の適正使用の普及啓発

区ホームページ等において、リフィル処方箋やポリファーマシー、ジェネリック医薬品などの活用にむけた周知をしている。

(5) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進の取組

1) ジェネリック医薬品（後発医薬品）利用促進

調剤レセプトデータをもとに、ジェネリック医薬品への切り替えにより、自己負担額の差額が見込まれる全被保険者に、後発医薬品利用勧奨通知を発送する。

【後発医薬品利用勧奨通知数および数量シェア率】

	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
通知数	28,311 通	26,800 通	33,442 通	32,383 通	実施中
数量シェア割合	75.8%	75.6%	77.5%	81.0%	実施中

ジェネリック医薬品の普及促進として、ジェネリック希望カードと、差額通知を年 11 回発送している。数量シェアの割合は年々増加している。

(6) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組

高齢者の特性に合わせた疾病予防と生活機能維持の両面の支援として、R2 年 4 月から医療保険における保健事業及び後期高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に実施する取組が始まる。本区はＲ４年度より、高齢者保健事業として、後期高齢者への個別保健相談事業、通いの場等における健康教育を実施。

４　法定外繰入解消・縮減への取り組み

国は給付に応じた負担を求める仕組みの構築を目指し、本来徴収すべき保険料を一般会計からの繰り入れで軽減することは、給付（医療費）と負担（保険料）の関係を損なうことから、各自治体に法定外繰入の解消を求めている。

特別区及び江東区としても安定的な国民健康保険の運営のため、給付と負担の均衡を目指し、法定外繰入の解消の取り組みを進めている。

【取組内容等】

○特別区の保険料の算定において、段階的に法定外繰り入れを解消・縮減するため、賦課総額に算入すべき納付金について、平成 30 年度に納付金の 94%を算入することを基準に、令和６年度での割合 100%に向け、毎年度１%ずつ算入割合の引き上げ（令和３年度、令和５年度は前年度から据え置き）を行った。令和６年２月、保険料の急激な上昇や近年の物価高騰など状況から、過去に割合を据え置いた期間を延長することとし、令和８年度での割合 100%に向け、段階的に引き上げることとした。

○前記２及び３に掲げる収納対策、および医療費の適正化の取り組みを進め、特別区の対策が完了する令和８年度を基準に法定外繰入の縮減に努める。

【法定外繰入の状況】

令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度 （見込）	令和７年度 （見込）
855,894 千円	1,789,120 千円	2,295,680 千円	1,215,014 千円	205,410 千円

国民健康保険運営協議会委員名簿

令和7年3月１日現在

被保険者を代表する委員　（８名）　　（敬称略）

氏　　名	備　　考
大野　浩一	被保険者
澤井　均	被保険者
井川　明彦	被保険者
行田　眞佐枝	被保険者
伊藤　美穂子	被保険者
欠員	被保険者
白鳥　保江	被保険者
篠山　辰男	被保険者

保険医又は保険薬剤師を代表する委員　（８名）

氏　　名	備　　考
浅川　洋	江東区医師会会長
城田　和彦	〃　医師会副会長
渡部　英一	〃　医師会理事
大塚　正弘	〃　医師会理事
橋本　孝雄	江東区歯科医師会会長
渡邉　広昭	〃　歯科医師会副会長
松田　祐一	江東区薬剤師会
黒崎　昭夫	〃　薬剤師会専務理事

公益を代表する委員　（８名）

氏　　名	備　　考
山本　香代子	区議会議長
おおやね　　匠	区議会議員
矢次　浩二	〃
三次　ゆりか	〃
赤羽目　たみお	〃
米沢　和裕	〃
惣佐　陽子	学識経験者
亀﨑　良一	〃

被用者保険等保険者を代表する委員　（２名）

氏　　名	備　　考
伊藤　修	BIPROGY健康保険組合　常務理事
三好　久雄	中央ラジオ・テレビ健康保険組合　常務理事