

子ども・子育て支援金制度への 対応について



こどもまんなか
こども家庭庁

子ども・子育て支援金制度

「加速化プラン」における少子化対策の抜本的強化に当たり、**子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組み**として、**少子化対策に受益を有する全世代・全経済主体に、医療保険の保険料とあわせて、令和8年度から拠出いただく。**

1. 子ども・子育て支援法

- 政府は、支援納付金対象費用に充てるため、令和8年度から毎年度、医療保険者から支援納付金を徴収する。



【支援納付金対象費用】（給付・事業ごとに充当割合を法定）

- ① 児童手当 (R6.10～)
- ② 妊婦支援給付金 (R7.4～)
- ③④ 出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金 (R7.4～)
- ⑤ こども誰でも通園制度(乳児等支援給付) (R8.4～)
- ⑥ 国民年金第1号被保険者の育児期間中保険料免除 (R8.10～)
- ⑦ 子ども・子育て支援特例公債の償還金等

☆こども一人
当たり平均の
給付改善額
(高校生年代まで
の合計)は
約146万円

※国の事務は社会保険診療報酬支払基金において実施。

※令和6～10年度までの財源は、子ども・子育て支援特例公債の発行により賄う。

※支援納付金に関する重要事項については、こども家庭審議会の意見を聴取する。

2. 医療保険各法等

- 医療保険者は、医療保険制度上の給付に係る保険料や介護保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を徴収する。

※ 健康保険法において、保険料の規定に、一般保険料率と区分して子ども・子育て支援金率を規定。子ども・子育て支援金率は、政令で定める率の範囲内において、保険者が定める（総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の率を示す）。

- 医療保険制度の取扱いを踏まえ、支援金の被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置、医療保険者に対する財政支援等を定める。

※ 国民健康保険においては、18歳以下の支援金均等割額の全額軽減措置を講ずる。

3. 改正法附則（経過措置・留意事項）

- 全世代型社会保障改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、支援金制度の導入による社会保障負担率の上昇の効果がこれを超えないようにする。

$$\left[\text{社会保障負担率} = \frac{\text{社会保険料負担}}{\text{国民所得}} \right]$$

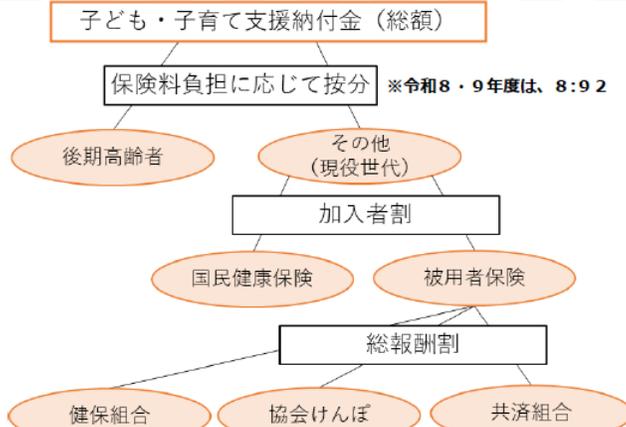
- 令和8～10年度までの支援納付金の総額のうち被保険者又は事業主が全体として負担する具体的な額の目安（令和8年度概ね6,000億円、9年度概ね8,000億円、10年度概ね1兆円）

※ 個々人の支援金額は加入する医療保険、世帯、所得の状況等によって異なるが、全加入者1人当たりの平均月額（見込み）は、令和8年度250円、9年度350円、10年度450円程度と推計

➤ 少子化対策の財源として、令和8年度に子ども・子育て支援金制度が創設される

➤ 医療保険者は、現行の保険料に加え、子ども・子育て支援金を徴収し、国へ納付

➤ 被保険者等が負担する総額は、段階的に引き上げられ、令和10年度には1兆円(目安)



令和7年3月13日 全国高齢者医療主管課(部)長及び国民健康保険主管課(部)長並びに後期高齢者医療広域連合事務局長会議 資料 一部加工

一人当たりの支援金額 (国試算)



子ども・子育て支援金に関する試算 (医療保険加入者一人当たり平均月額)

	加入者一人当たり支援金額			(参考) 加入者一人当たり 医療保険料額 (令和4年度実績) (2)	(参考) ①/②
	令和8年度試算額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (1)		
全制度平均	250円	350円	450円	9,800円	4.6%
被用者保険	300円 (参考) 被保険者一人当たり 500円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 600円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 800円	11,000円 (参考) 被保険者一人当たり 18,300円	4.5%
協会けんぽ	250円 (参考) 被保険者一人当たり 450円	350円 (参考) 被保険者一人当たり 550円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 700円	10,400円 (参考) 被保険者一人当たり 16,700円	4.2%
健保組合	350円 (参考) 被保険者一人当たり 550円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 700円	550円 (参考) 被保険者一人当たり 900円	11,600円 (参考) 被保険者一人当たり 19,800円	4.7%
共済組合	350円 (参考) 被保険者一人当たり 650円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 800円	600円 (参考) 被保険者一人当たり 1,000円	12,000円 (参考) 被保険者一人当たり 21,100円	5.0%
国民健康保険 (市町村国保)	200円 (参考) 一世帯当たり 300円	300円 (参考) 一世帯当たり 450円	400円 (参考) 一世帯当たり 550円	7,600円 (参考) 一世帯当たり 11,300円	5.1%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,600円	5.1%

➤ 市町村国保における加入者一人当たりの支援金の平均月額は、
令和8年度：200円
令和9年度：300円
令和10年度：400円

➤ 国によると、『歳出改革と賃上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で支援金制度を構築することにより、実質的な負担が生じないこととする』とされている

(注1) 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。金額は事業主負担分を除いた本人拠出分であり、被用者保険においては別途事業主が労使折半の考えの下で拠出。なお、被用者保険間の按分は総報酬制であることを踏まえ、実務上、国が一律の支援金率を示すこととする。

(注2) 被用者保険の年取別の支援金額については、数年後の賃水準によることから、試算することは難しいものの、参考として、令和4年度実績の総報酬で機械的に一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)を計算すると(*)、年収200万円の場合350円、同400万円の場合650円、同600万円の場合1,000円、同800万円の場合1,350円、同1,000万円の場合1,650円(総報酬制であることから協会けんぽ・健保組合・共済組合で共通)。ただし、政府が総力をあげて取り組む賃上げにより、今後、総報酬の伸びが進んだ場合には、数字が下がっていくことが想定される。
*令和10年度に被用者保険において拠出したで9,000億円について、令和4年度の総報酬である227兆円に割ると0.4%であることから、労使折半の下、本人拠出を0.2%として計算。

(注3) 国民健康保険の1世帯当たりの金額は令和4年度の実態を基に計算している。

(注4) 国民健康保険の支援金については、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば夫婦1人の3人世帯(夫の給与収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年収80万円の場合50円(応益分7割軽減)、同160万円の場合150円(同5割軽減)、同200万円の場合200円(同5割軽減)、同300万円の場合400円(同2割軽減)。国保の被用者の世帯では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収400万円以上については上位約1割と対象が限定されるため(*)、この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同400万円の場合550円(軽減なし、以下同じ)、同600万円の場合800円、同800万円の場合1,050円。なお、支援金制度が少子化対策にかかるとともに、子どもがいる世帯の拠出額が増えないよう、子ども(18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である者)についての均等割額は全額軽減。
*年収600万円は上位約5%、800万円は約2%に該当。年収1,000万円は上位約1%に該当し、ごく少数であるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいえない。

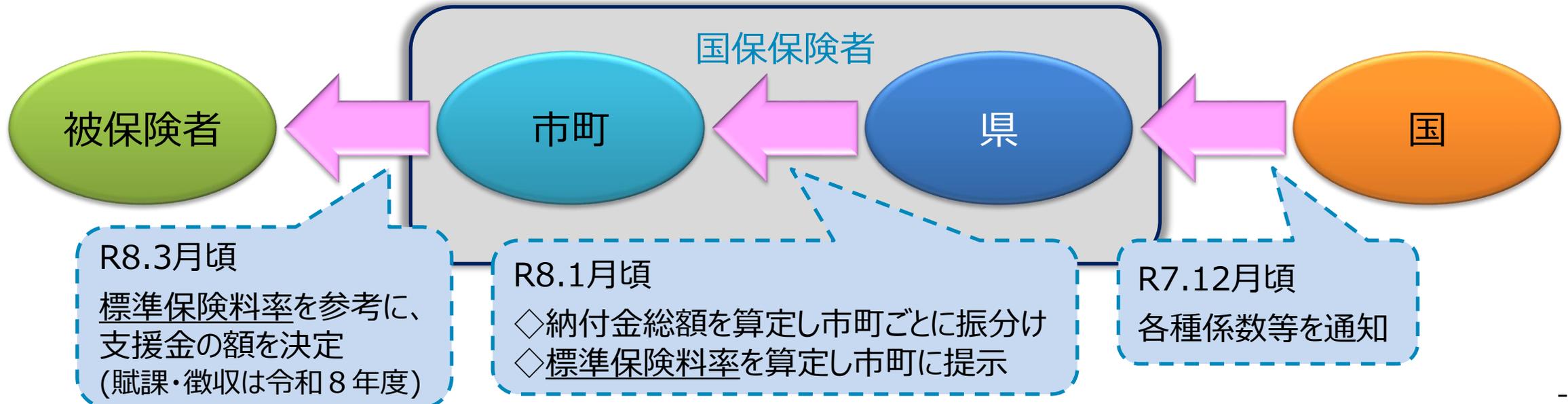
(注5) 後期高齢者医療制度の支援金についても、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば単身世帯(年金収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年収80万円の場合50円(均等割7割軽減)、同160万円の場合100円(同7割軽減)、同180万円の場合200円(同5割軽減)、同200万円の場合350円(同2割軽減)。年金収入のみでは、これらの層がボリュームゾーンであり、年収250万円以上については上位約1割と対象が限定されるため(*)、この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同250万円の場合550円(軽減なし、以下同じ)、同300万円の場合750円。
*年金収入300万円は上位約5%に該当。年金収入400万円以上は上位約1%に該当し、年金給付額が一定範囲にあるため例外的なケースであるほか、現時点で令和10年度における賦課上限を定めることができないため、金額は一概にいえない。

(注6) 介護分の保険料額は、第1号被保険者(65歳～)の1人当たり月額(基準額の全国加重平均)で6,225円(令和7年度)、第2号被保険者(40～64歳)の1人当たり月額(事業主負担分、公費分を含む)で6,202円(令和7年度見込額)

子ども家庭庁 資料 一部加工

- 県は、国から示される各種係数(公費の交付額等)を基に、**子ども・子育て支援納付金総額**を算定し、**市町ごとの負担額**を振り分ける(国のガイドラインに基づき算定)とともに、標準保険料率を提示。
- 市町においては、県が示す標準保険料率を参考に、国から示される方法に基づき、**支援金の額**を決定し、**被保険者への賦課・徴収**を行う。

〔 令和8年度分の支援納付金に係る
本県市町国保における対応のイメージ 〕

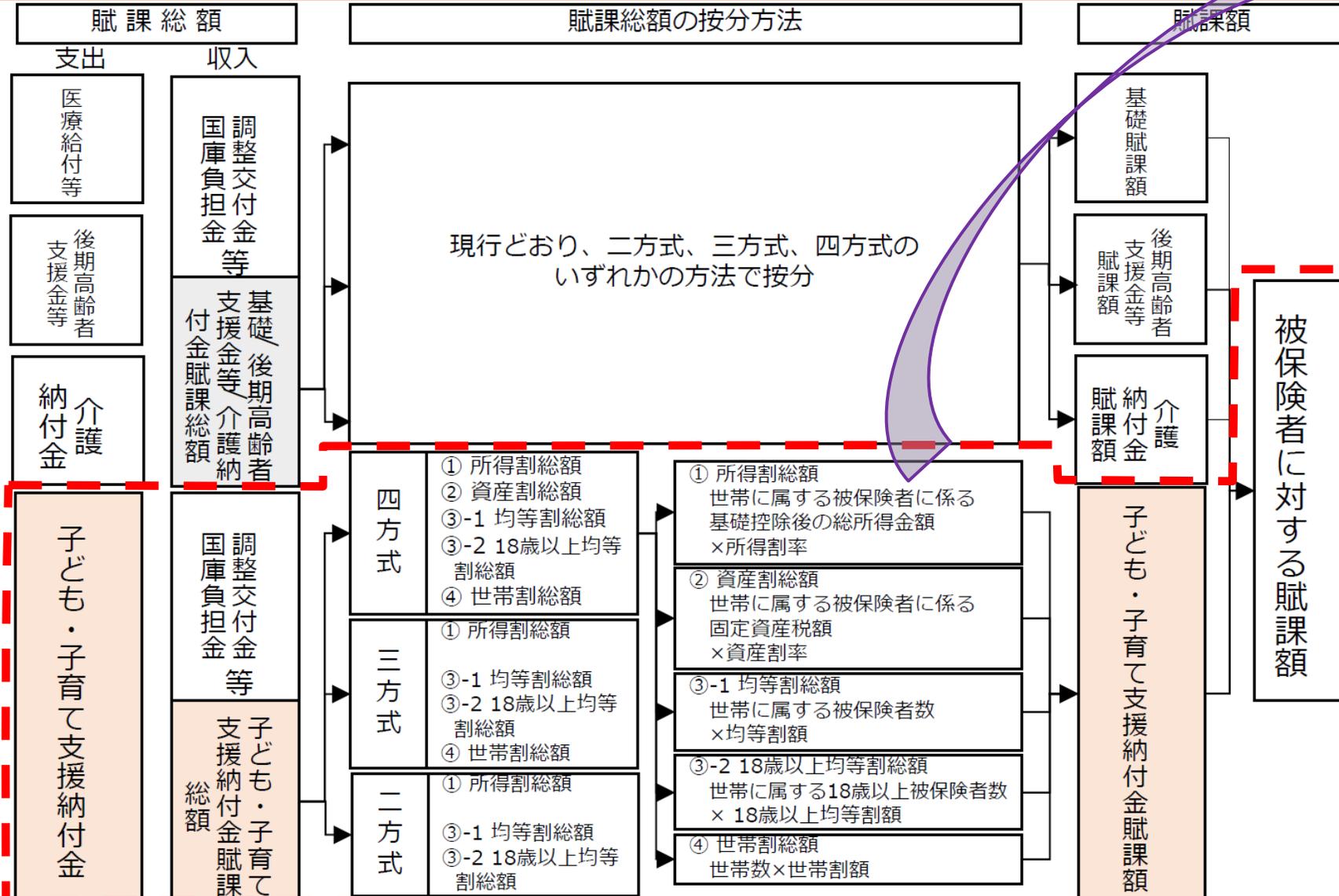


子ども・子育て支援金の算定方法



こどもあんが
こども家庭庁

支援金制度導入後の国民健康保険制度（現段階のイメージ）



➤ 市町は、二方式、三方式、四方式のうち、いずれの方式により算定するかを決定

※医療分・後期分・介護分については、県内全ての市町で三方式を採用（令和7年度）

➤ 県は、市町と協議のうえ、多くの市町が採用する方式を、標準保険料率の算定方式に決定

➤ 標準保険料率の算定方式等を、石川県国民健康保険運営方針において規定する必要がある

令和7年3月13日 全国高齢者医療主管課(部)長及び国民健康保険主管課(部)長並びに後期高齢者医療広域連合事務局長会議 資料 一部加工

※ ③-1と③-2の区分については、18歳までのこどもの被保険者の均等割額の全額軽減に際して、まず均等割総額について公費による世所得者軽減等に要する額を控除した上で、その残額を18歳以上被保険者に賦課することとするため、均等割総額とは別に18歳以上均等割総額を設けている。

- 本年 1 月に国民健康保険運営方針策定要領が国から示され、子ども・子育て支援納付金に関する区分が追加された。
- 本県の運営方針においては、同要領に基づき、第 3 章に、子ども・子育て支援納付金の区分を追記する方向で見直すことを想定。

石川県国民健康保険運営方針（現行） 抜粋

第 3 章 市町における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化

1 現状

(1) 保険料の賦課方式

- 国民健康保険料は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の合計額からなり、区分ごとに賦課方式を定める必要がある。

賦課方式は、2 方式(所得割、被保険者均等割)、3 方式(所得割、被保険者均等割、世帯別平等割)、4 方式(所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割)の 3 種類があり、県内では、将来的に全ての市町が 3 方式となる見通し。

2 標準的な保険料算定方式

(2) 納付金及び標準保険料率の算定方法

- 標準的な保険料の算定方式等

本県では、3 方式を採用している市町が多いことから、標準的な保険料の算定方式は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分とも 3 方式とする。

また、応益割における均等割指数と平等割指数は、均等割指数は 0.7、平等割指数は 0.3 とする。(納付金の算定方式も同様とする。)

石川県国民健康保険運営方針の中間見直しの時期



- 国は、県が市町等と議論を行ったうえで、令和7年度中の改定は行わず、令和8年度に行う中間見直しの際に、子ども・子育て支援納付金に係る規定を追加することとしても差し支えないとしている。
- 本県においては、市町等との協議の結果、令和8年度の中間見直しの際に同納付金に係る規定を追加する方向で合意・決定した。

《参考》令和5年度における国保運営方針改定スケジュール

R5.6月	○ 国から、国民健康保険運営方針策定要領が示される
～R5.10月頃まで	○ 国保運営方針（案）について、市町等と協議・合意
R5.11月	○ 国保運営方針の改定について、県国保運営協議会へ諮問
R5.12月 ～R6.1月	○ 国保運営方針（案）について、パブリックコメントを実施 ○ 同案について、市町に対し意見照会を実施
R6.3月	○ 国保運営方針の改定について、県国保運営協議会から答申
R6.4月	○ 石川県国民健康保険運営方針の決定・公表