

<特別会計>



国民健康保険事業会計

国民健康保険事業会計歳入歳出予算一覧表

(1) 歳 入

区 分 科 目	令和3年度予算額		令和2年度予算額		増(△)減額	増(△)減率
	金 額	構成比	金 額	構成比		
	千円	%	千円	%	千円	%
1 国民健康保険料	1,730,583	29.7	1,715,635	30.0	14,948	0.9
2 一部負担金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
3 使用料及び手数料	1	0.0	1	0.0	0	0.0
4 国庫支出金	1	0.0	3,763	0.1	△3,762	△ 100.0
5 都支出金	3,283,673	56.3	3,244,913	56.7	38,760	1.2
6 繰入金	607,730	10.4	615,061	10.7	△7,331	△ 1.2
7 繰越金	204,809	3.5	144,234	2.5	60,575	42.0
8 諸収入	4,026	0.1	2,026	0.0	2,000	98.7
歳 入 合 計	5,830,824	100.0	5,725,634	100.0	105,190	1.8

(2) 歳 出

区 分 科 目	令和3年度予算額		令和2年度予算額		増(△)減額	増(△)減率
	金 額	構成比	金 額	構成比		
	千円	%	千円	%	千円	%
1 総務費	176,402	3.0	185,321	3.2	△8,919	△ 4.8
2 保険給付費	3,278,612	56.2	3,250,012	56.8	28,600	0.9
3 国民健康保険事業 費納付金	2,039,882	35.0	1,997,945	34.9	41,937	2.1
4 共同事業拠出金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
5 保健事業費	64,629	1.1	64,685	1.1	△56	△ 0.1
6 諸支出金	241,298	4.1	197,670	3.5	43,628	22.1
7 予備費	30,000	0.5	30,000	0.5	0	0.0
歳 出 合 計	5,830,824	100.0	5,725,634	100.0	105,190	1.8

国民健康保険料

1,730,583 千円
(1,715,635 千円)

国保制度改革により、平成30年度からの保険料の算定は、都が標準的な保険料率を提示し、それを参考に区市町村が決定しています。

本区は、令和3年度についても特別区の統一保険料方式ではなく、都が示した標準保険料率を参考に独自の保険料率とします。

令和3年度は、一人あたりの医療費の増、東京都全体に対する本区の被保険者や所得割合の増のため、都へ納める納付金が増額しました。その結果、医療分・支援金分・介護分で引き上げとなりますが、本区は昨年度並みの法定外繰入金を投入することで、保険料の増加を抑制します。

POINT 所得の低い加入者の保険料軽減について

所得の低い加入者の負担を軽くするために、均等割の7割、5割、2割の減額措置を引き続き実施するほか、非自発的失業者への保険料軽減策も継続実施します。

保険料均等割額の減額（該当する世帯）

該当する世帯所得基準	均等割額の減額率	
被保険者全員の令和2年中の総所得の合計が、43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯	7割軽減（1人につき）	
	医療分	48,300円 ⇒ 14,490円（軽減後）
	介護分	14,200円 ⇒ 4,260円（軽減後）
被保険者全員の令和2年中の総所得の合計が、43万円+（28.5万円×被保険者数）+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯	5割軽減（1人につき）	
	医療分	48,300円 ⇒ 24,150円（軽減後）
	介護分	14,200円 ⇒ 7,100円（軽減後）
被保険者全員の令和2年中の総所得の合計が、43万円+（52万円×被保険者数）+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯	2割軽減（1人につき）	
	医療分	48,300円 ⇒ 38,640円（軽減後）
	介護分	14,200円 ⇒ 11,360円（軽減後）

POINT

令和3年度の保険料はどうなりますか？

保険料は、医療分と後期高齢者支援金分の合算です。また、40歳から64歳までの被保険者には、介護保険の保険料である介護納付金分が加わります。

区分		令和3年度	令和2年度	増減
医療分	均等割	37,300円	37,300円	—
	所得割	7.25%	7.14%	0.11P増
	上限額	63万円	63万円	—
後期 高齢者 支援金分	均等割	11,000円	11,000円	—
	所得割	2.04%	1.93%	0.11P増
	上限額	19万円	19万円	—
計	均等割	48,300円	48,300円	—
	所得割	9.29%	9.07%	0.22P増
	上限額	82万円	82万円	—

介護 納付金分	均等割	14,200円	14,200円	—
	所得割	1.21%	0.97%	0.24P増
	上限額	17万円	17万円	—

一人あたり 保険料額	介護分なし	155,134円	153,846円	1,288円増
	介護分あり	188,426円	184,074円	4,353円増

POINT

保険料のモデルケース

保険料のモデルケース①

【給与所得者】 単身世帯（65歳未満） ※介護分を含む

年収	令和3年度	令和2年度	前年度比	
	医療＋支援金＋介護 (所得割:10.50% 均等割:62,500円)	医療＋支援金＋介護 (所得割:10.04% 均等割:62,500円)	増減額	増減率
100万円	33,350円	33,258円	92円	0.3%
200万円	155,950円	151,856円	4,094円	2.7%
300万円	229,450円	222,136円	7,314円	3.3%
400万円	307,150円	296,432円	10,718円	3.6%
500万円	391,150円	376,752円	14,398円	3.8%
600万円	475,150円	457,072円	18,078円	4.0%
700万円	563,350円	541,408円	21,942円	4.1%
800万円	657,850円	631,768円	26,082円	4.1%

保険料のモデルケース②

【年金所得者】 2人世帯（65歳以上75歳未満）

年収	令和3年度	令和2年度	前年度比	
	医療＋支援金 (所得割:9.29% 均等割:48,300円)	医療＋支援金 (所得割:9.07% 均等割:48,300円)	増減額	増減率
100万円	28,980円	28,980円	0円	0.0%
200万円	91,963円	90,929円	1,034円	1.1%
300万円	233,163円	229,929円	3,234円	1.4%
400万円	309,805円	304,756円	5,049円	1.7%
500万円	387,841円	380,944円	6,897円	1.8%
600万円	466,806円	458,039円	8,767円	1.9%

※所得の計算は令和2年までの計算式を使用

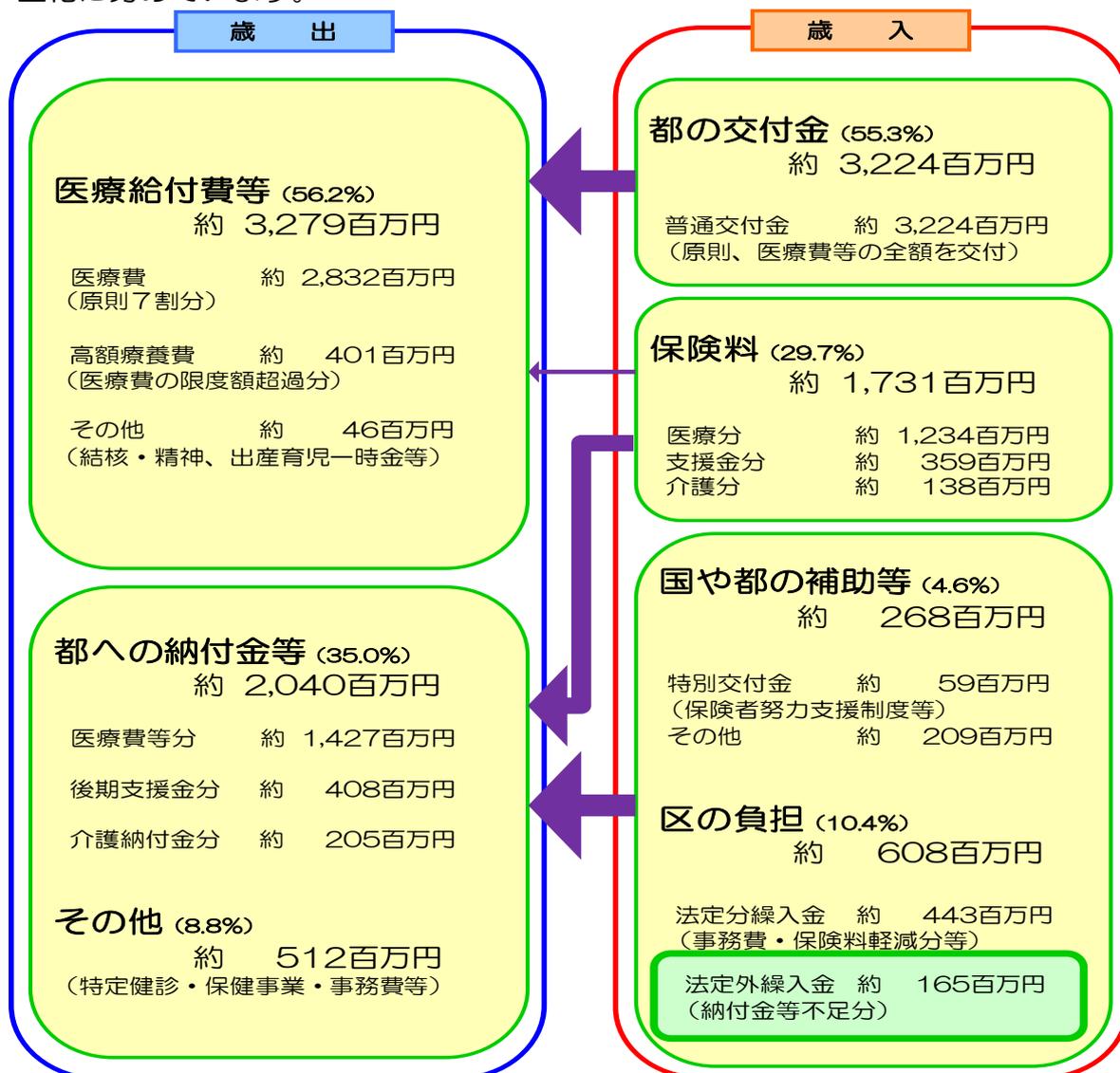
POINT

国民健康保険財政のしくみ

平成 30 年度から国保制度改革が行われ、財政基盤が弱く、格差が大きかった区市町村ごとの財政運営から、都道府県が財政運営の責任主体となりました。これにより、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等が可能となりました。

この制度改革により、医療給付費等のほぼ全額が、都から区に交付されることとなります。この都からの交付金を賄うため、区は都に納付金を支出することとなり、その納付金を賄うため、加入者は保険料を納付することとなります。

その中で、区では、法令により一般会計から繰り入れすることが認められてる事務費や保険料軽減分などのほかに、さらに納付金不足分についても法定外で繰り入れを行い賄っています。この法定外繰入金が無制限に増加しないよう、増加する医療費への対策として、千代田区国民健康保険保健事業の実施計画等（データヘルス計画等）に基づき、各種保健事業を実施し、健康寿命の延伸と医療費適正化に努めています。



() 内は、歳入・歳出それぞれの構成比

<特別会計>



介護保険特別会計

介護保険特別会計歳入歳出予算一覧表

(1) 歳入

科目	令和3年度予算額		令和2年度予算額		増(△)減額	増(△)減率
	金額	構成比	金額	構成比		
	千円	%	千円	%	千円	%
1 介護保険料	1,035,507	21.6	989,788	22.9	45,719	4.6
2 使用料及び手数料	1	0.0	1	0.0	0	0.0
3 国庫支出金	827,067	17.3	783,232	18.1	43,835	5.6
4 支払基金交付金	1,114,122	23.2	1,034,067	24.0	80,055	7.7
5 都支出金	626,655	13.1	566,545	13.1	60,110	10.6
6 財産収入	130	0.0	60	0.0	70	116.7
7 繰入金	917,362	19.1	870,923	20.2	46,439	5.3
8 繰越金	272,500	5.7	72,501	1.7	199,999	275.9
9 諸収入	7	0.0	7	0.0	0	0.0
歳入合計	4,793,351	100.0	4,317,124	100.0	476,227	11.0

(2) 歳出

科目	令和3年度予算額		令和2年度予算額		増(△)減額	増(△)減率
	金額	構成比	金額	構成比		
	千円	%	千円	%	千円	%
1 総務費	270,618	5.7	291,647	6.8	△21,029	△7.2
2 保険給付費	4,027,058	84.0	3,717,090	86.1	309,968	8.3
3 地域支援事業費	173,043	3.6	185,824	4.3	△12,781	△6.9
4 財政安定化基金拠出金	1	0.0	1	0.0	0	0.0
5 基金積立金	200,130	4.2	61	0.0	200,069	327,982.0
6 諸支出金	72,501	1.5	72,501	1.7	0	0.0
7 予備費	50,000	1.0	50,000	1.2	0	0.0
歳出合計	4,793,351	100.0	4,317,124	100.0	476,227	11.0

介護保険料

1,035,507 千円
(989,788 千円)

介護保険料は3年ごとに見直しを行っています。高齢者人口、要介護認定者数の増加数、必要となるサービス量（介護給付費や地域支援事業費）を推計し、基準保険料額を定めています。

第8期計画（令和3年度から令和5年度）において必要なサービス量は、第7期計画（平成30年度から令和2年度）の実績と比較すると、高齢化の進行や新たな施設の開設、介護報酬の増額改定等の影響により約19.4%増加する見込みです。区は、基準介護保険料額の上昇を抑制するため、紙おむつの支給など高齢者の生活を支える施策を一般会計を用いて充実を図るほか、保険料段階設定の多段階化や介護給付費準備基金からの繰入を行います。

その結果、第8期の1か月あたりの保険料基準額は、第7期の5,300円から100円引き上げた5,400円となります。

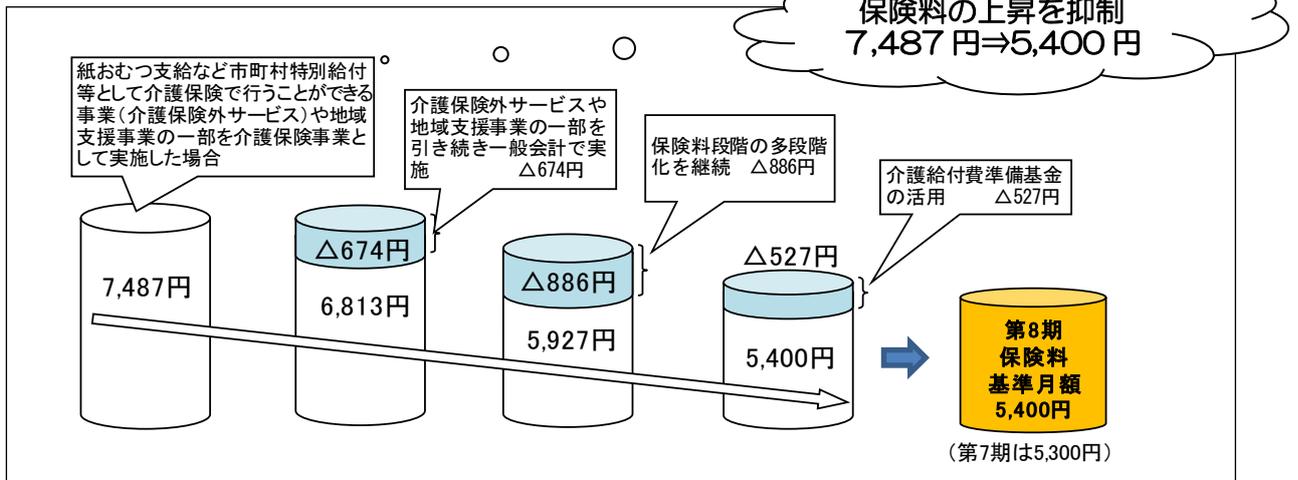
【保険料上昇抑制策】

紙おむつの支給など介護保険外で実施しているサービスを介護保険で行うこととすると、保険料の基準月額が7,487円になります。このため、現行の介護保険外サービスを引き続き一般会計による高齢者施策の一環として実施し、月額674円の抑制を行うことで、基準月額は6,813円になると見込まれます。

加えて、第8期計画においては、次の方策により保険料の上昇を抑制します。

- ① 中堅所得以下の年金生活者等の保険料の上昇を抑制するため、負担能力に応じた保険料段階の継続を行います。現行の15段階を継続することで、国の標準保険料段階である9段階よりも、基準月額を886円軽減します。
- ② 区の介護給付費準備基金を取り崩して活用することで、基準月額を527円軽減します。

■保険料上昇抑制の取組イメージ



■介護保険料基準額の推移

期別	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
基準額 (月額)	3,016円	3,600円	4,100円	4,200円	5,200円	5,700円	5,300円	5,400円

○国の標準保険料段階の多段階化

国の標準保険料段階である「9段階」から「15段階」への多段階化を第7期から継続し、最高段階の基準額に対する割合を1.7から3.5とすることで、中堅所得以下の年金生活者等の保険料を軽減します。

なお、各段階の保険料は下記のとおりです。

第8期保険料(令和3年度～令和5年度)				国の標準保険料段階	
段階	対象者	割合	年額保険料 (月額を目安)	段階	割合
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢福祉年金を受給されて、世帯全員が住民税非課税 ・生活保護受給 ・世帯全員が住民税非課税かつ本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下 	基準額 ×0.3	19,400円 (1,620円)	第1段階	基準額 ×0.3
第2段階	世帯全員が住民税非課税かつ第1段階以外で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下	基準額 ×0.5	32,400円 (2,700円)	第2段階	基準額 ×0.5
第3段階	世帯全員が住民税非課税かつ本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える	基準額 ×0.7	45,300円 (3,780円)	第3段階	基準額 ×0.7
第4段階	本人の住民税が非課税かつ合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下 (世帯の中に課税の方がいる)	基準額 ×0.8	51,800円 (4,320円)	第4段階	基準額 ×0.9
第5段階	本人の住民税が非課税かつ合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超 (世帯の中に課税の方がいる)	基準額	64,800円 (5,400円)	第5段階	基準額
第6段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.15	74,500円 (6,210円)	第6段階	基準額 ×1.2
第7段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額 ×1.25	81,000円 (6,750円)	第7段階	基準額 ×1.3
第8段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額 ×1.5	97,200円 (8,100円)	第8段階	基準額 ×1.5
第9段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が320万円以上500万円未満	基準額 ×1.75	113,400円 (9,450円)	第9段階	基準額 ×1.7
第10段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が500万円以上750万円未満	基準額 ×2.0	129,600円 (10,800円)		
第11段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が750万円以上1,000万円未満	基準額 ×2.3	149,000円 (12,420円)		
第12段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が1,000万円以上1,250万円未満	基準額 ×2.6	168,400円 (14,040円)		
第13段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が1,250万円以上1,500万円未満	基準額 ×2.9	187,900円 (15,660円)		
第14段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満	基準額 ×3.2	207,300円 (17,280円)		
第15段階	本人の住民税が課税で合計所得金額が2,000万円以上	基準額 ×3.5	226,800円 (18,900円)		

※第1段階の割合は、国の保険料軽減強化策適用後の数値

※合計所得金額に給与所得（第6段階以上においては、給与所得又は年金に伴う所得）が含まれている場合は、給与所得又は年金に伴う所得から10万円を控除して得た額に基づき保険料を決定

<特別会計>



後期高齢者医療特別会計

後期高齢者医療特別会計歳入歳出予算一覧表

(1) 歳入

区 分 科 目	令和3年度予算額		令和2年度予算額		増(△)減額	増(△)減率
	金 額	構成比	金 額	構成比		
	千円	%	千円	%	千円	%
1 後期高齢者医療保険料	1,272,091	67.1	1,280,433	68.9	△8,342	△0.7
2 使用料及び手数料	1	0.0	1	0.0	0	0.0
3 国庫支出金	1	0.0	—	—	1	皆増
4 繰入金	544,792	28.7	539,527	29.0	5,265	1.0
5 繰越金	63,115	3.3	20,953	1.1	42,162	201.2
6 諸収入	16,994	0.9	17,644	0.9	△650	△3.7
歳入合計	1,896,994	100.0	1,858,558	100.0	38,436	2.1

(2) 歳出

区 分 科 目	令和3年度予算額		令和2年度予算額		増(△)減額	増(△)減率
	金 額	構成比	金 額	構成比		
	千円	%	千円	%	千円	%
1 総務費	44,456	2.3	48,727	2.6	△4,271	△8.8
2 広域連合納付金	1,700,000	89.6	1,699,427	91.4	573	0.0
3 保健事業等費	35,222	1.9	35,250	1.9	△28	△0.1
4 諸支出金	67,316	3.6	25,154	1.4	42,162	167.6
5 予備費	50,000	2.6	50,000	2.7	0	0.0
歳出合計	1,896,994	100.0	1,858,558	100.0	38,436	2.1

後期高齢者医療制度

1,896,994 千円
(1,858,558 千円)

後期高齢者医療制度は、社会の高齢化に伴い、医療制度の将来にわたる維持や高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な仕組みを設け、国民保健の向上と高齢者の福祉の増進を図ることを目的としています。

対象者：75歳以上の方及び65歳以上75歳未満で一定の障害があると認定された方

※生活保護受給者を除く

保険料：所得に応じて、個人ごとに設定（最大年間64万円まで）

徴収方法：年金からの引落とし、または、納付書や口座振替による納付

自己負担：医療機関の窓口で支払う自己負担の割合は原則1割（現役並み所得者は3割）

運営：東京都後期高齢者医療広域連合（財政運営や資格管理、保険料の賦課等）

区市町村（保険料の徴収や窓口業務）

保険給付：療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費、特定疾病、葬祭費

POINT

保険料の増加抑制策を引き続き実施します

保険料の急激な負担増を緩和するため、本来保険料で賄うべき葬祭費、審査支払手数料、保険料未収金補てん分等の財源について、都内62区市町村は、引き続き特別対策として令和2・3年度の2年間で217億円を負担します。

さらに、広域連合の平成30年度・令和元年度の財政収支に係る剰余金も充当することにより、保険料の増加を抑制しています。

特別対策	計213億円	区市町村負担金合計 217億円（2か年分）
・葬祭費	約82億円	
・審査支払手数料	約68億円	
・保険料未収金補てん分	約63億円	
所得割額独自軽減	約4億円	

保険料率

保険料率は、2年ごとに改定されます。

○令和3年度の保険料率は令和2年度と変わりません。

区分	令和2・3年度	平成30・令和元年度	増減
均等割額	44,100円	43,300円	800円増
所得割率	8.72%	8.80%	△0.08ポイント減
限度額	64万円	62万円	2万円増

保険料は、前年の所得に応じて、被保険者1人ひとりに対して算出されます。
令和3年度の保険料は、次のとおりとなります。



※所得割の賦課のもととなる所得金額は、令和2年確定申告書等の所得金額合計額から基礎控除額（合計所得金額が2,400万円以下の場合43万円）を差し引いた額です。

○保険料の軽減制度は引き続き行われます

所得の低い世帯に属する被保険者の負担を軽くするため、保険料の均等割額等を軽減する制度があります。

①均等割額の軽減

同じ世帯の被保険者全員と世帯主の「総所得金額等の合計」をもとに軽減

総所得金額等の合計が下記に該当する世帯	軽減割合
43万円＋（年金・給与所得者の合計数－1）×10万円以下	7割
43万円＋（年金・給与所得者の合計数－1）×10万円 ＋28.5万円×（被保険者数）以下	5割
43万円＋（年金・給与所得者の合計数－1）×10万円 ＋52万円×（被保険者数）以下	2割

※均等割額の軽減割合については将来的に見直される予定です。

②所得割額の軽減

被保険者本人の「賦課のもととなる所得金額」をもとに軽減

賦課のもととなる所得金額	軽減割合
15万円以下	50%
20万円以下	25%

③制度加入前に被用者保険の被扶養者だった方の保険料の軽減

後期高齢者医療制度加入の前日まで会社の健康保険など（国保・国保組合は除く）の被扶養者だった方は、均等割額は加入から2年を経過する月まで5割軽減となり、所得割額はかかりません。

一人あたりの平均保険料

令和2・3年度	平成30・令和元年度	増減	増減率
101,053円	97,127円	3,926円	4.0%

（東京都後期高齢者医療広域連合試算による）

年金収入のみの場合の保険料計算例（年額）

ケース1：単身世帯の本人の収入が年金のみの場合

公的年金収入額	100万円	160万円	170万円	200万円	250万円
軽減率	7割	7割	5割	2割	なし
均等割額	13,230円	13,230円	22,050円	35,280円	44,100円
軽減率	—	50%	25%	なし	なし
所得割額	0円	3,052円	11,118円	40,984円	84,584円
保険料額	13,200円	16,200円	33,100円	76,200円	128,600円

保険料額は100円未満切り捨て

ケース2：夫婦ともに後期高齢者医療制度の被保険者であり、本人の収入が年金のみ、配偶者の収入が年金80万円の場合

公的年金収入額		100万円	160万円	170万円	200万円	250万円
本人の保険料	軽減率	7割	7割	5割	5割	2割
	均等割額	13,230円	13,230円	22,050円	22,050円	35,280円
	軽減率	—	50%	25%	なし	なし
	所得割額	0円	3,052円	11,118円	40,984円	84,584円
保険料額		13,200円	16,200円	33,100円	63,000円	119,800円
配偶者の保険料	軽減率	7割	7割	5割	5割	2割
	均等割額	13,230円	13,230円	22,050円	22,050円	35,280円
	軽減率	—	—	—	—	—
	所得割額	0円	0円	0円	0円	0円
保険料額		13,200円	13,200円	22,000円	22,000円	35,200円
夫婦の保険料合計		26,400円	29,400円	55,100円	85,000円	155,000円

保険料額は100円未満切り捨て

