

取扱注意

令和6年度第2回山口市国民健康保険運営協議会

## 保険料率の改定について

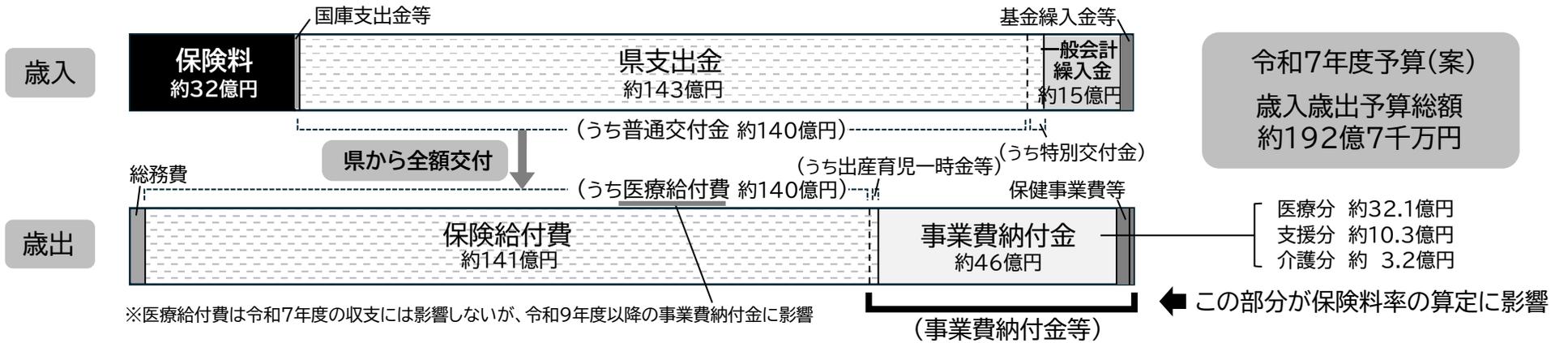
( 議題3 別冊資料 )

令和7年2月6日(木)

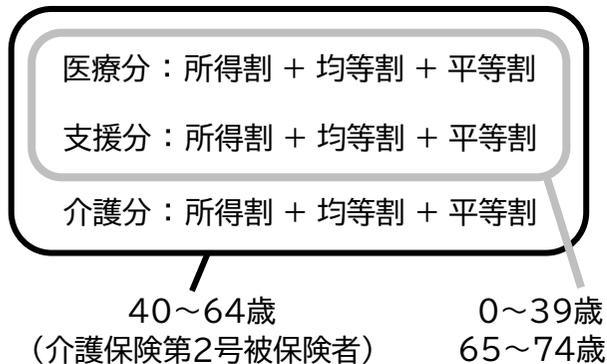
健康福祉部保険年金課

# 国民健康保険保険料のしくみ

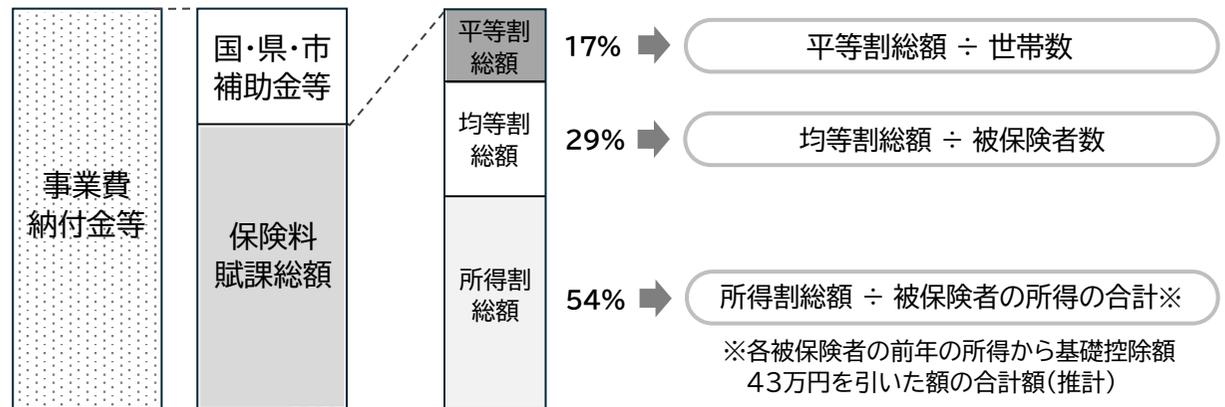
## ■国民健康保険特別会計の予算構成



## ■保険料の種類と対象者

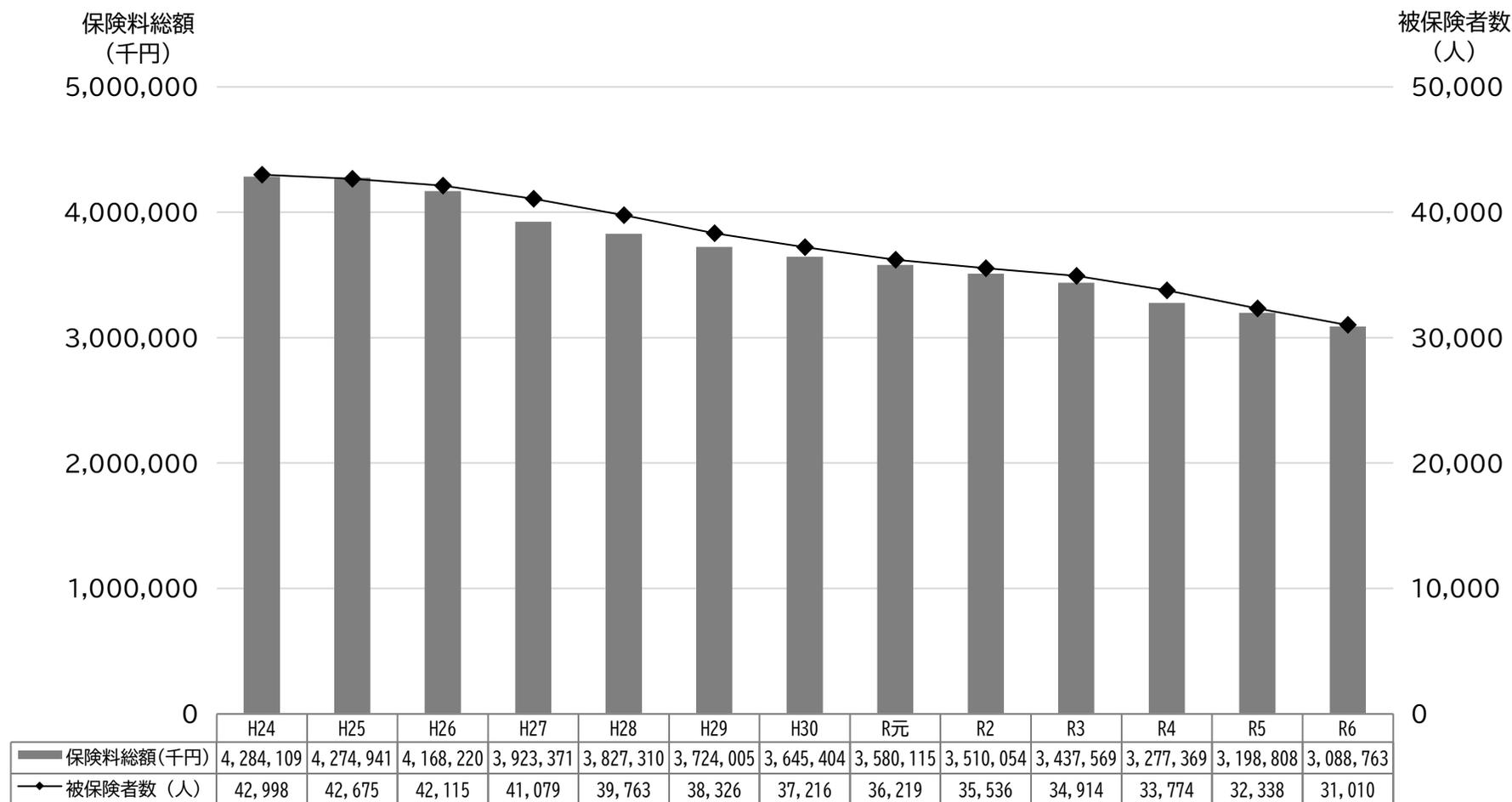


## ■保険料率の算定方法 (医療分の例)



総務費(事務費)を除く国民健康保険事業に要する費用から、補助金等収入を引いた額が、保険料賦課総額となります。  
保険料の種類、保険料率の算定方法等は山口市国民健康保険条例により定められています。

## 改定の背景 ① 被保険者数と保険料総額の推移

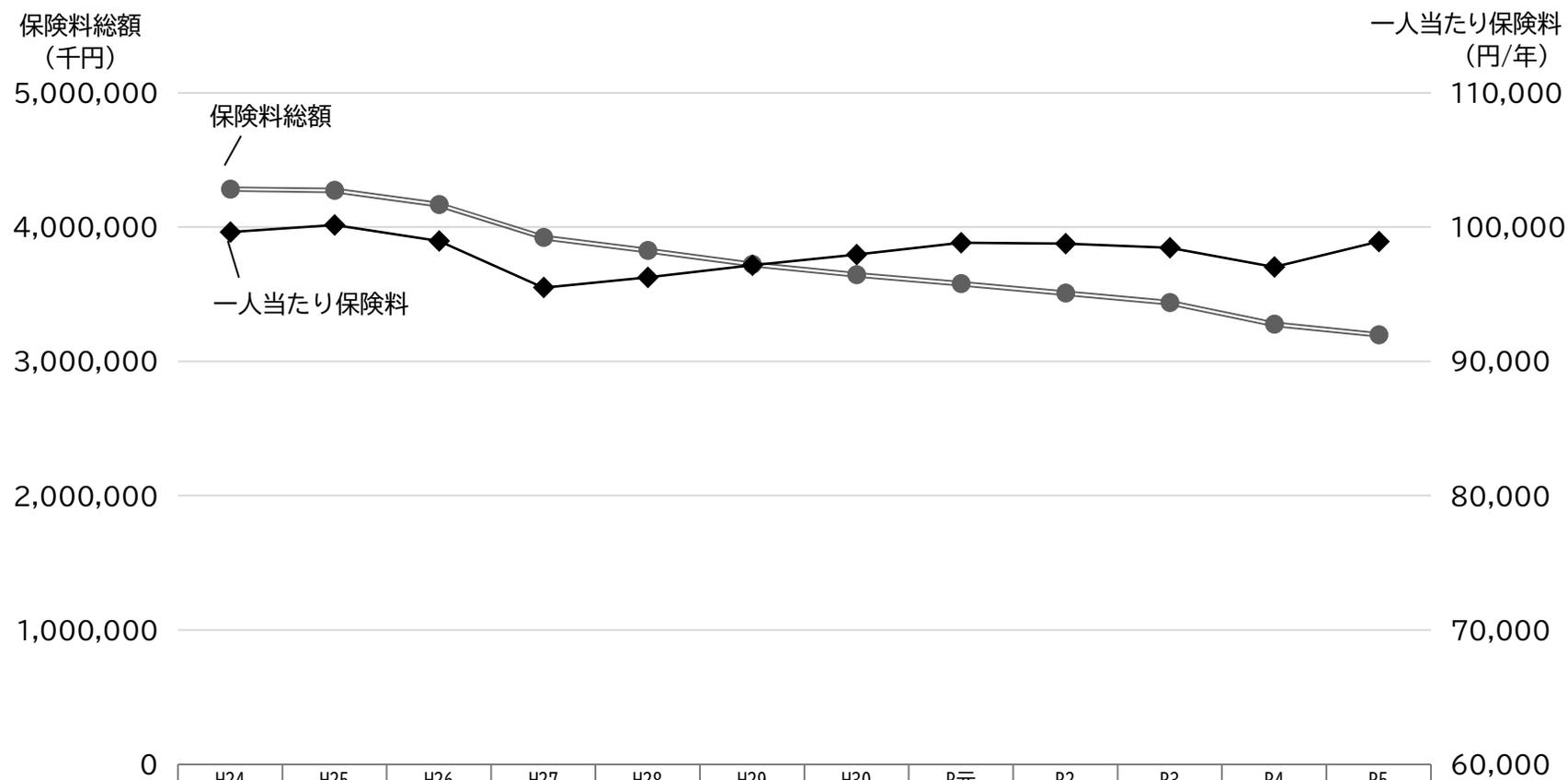


※保険料総額：保険料収入の決算額、被保険者数：年平均

本市の国保の被保険者数は、人口減少や団塊世代の後期高齢者医療制度への移行、被用者保険の適用拡大などを背景に、年々減少しています。

被保険者数の減少とともに、保険料収入の総額も減少しています。

## 改定の背景 ② 保険料総額と一人当たり保険料の推移

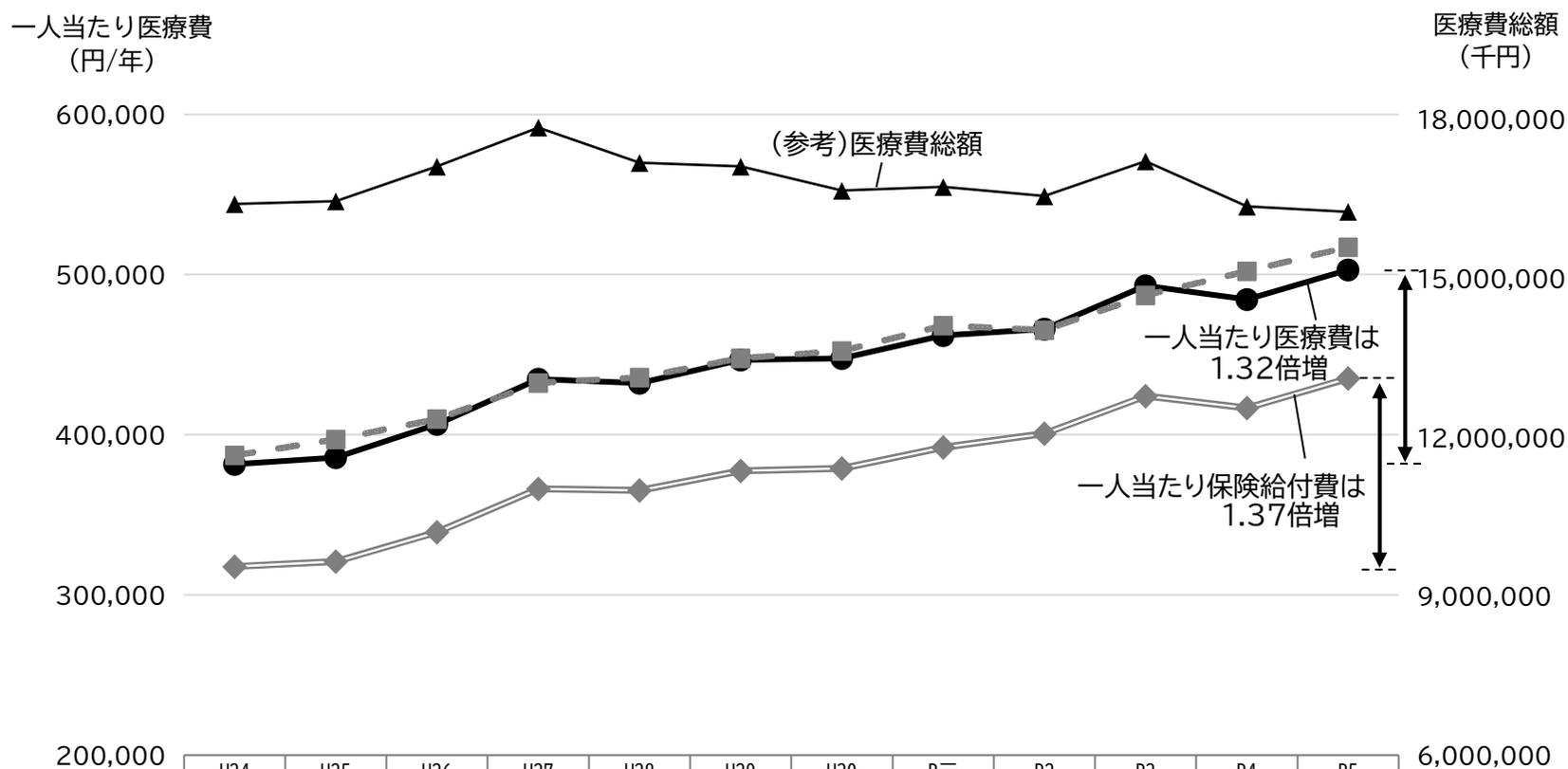


	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
● 保険料総額(千円)	4,284,109	4,274,941	4,168,220	3,923,371	3,827,310	3,724,005	3,645,404	3,580,115	3,510,054	3,437,569	3,277,369	3,198,808
◆ 一人当たり保険料(円)	99,635	100,174	98,972	95,508	96,253	97,167	97,953	98,846	98,775	98,458	97,038	98,918

※保険料総額：保険料収入の決算額、一人当たり保険料：保険料総額÷被保険者数(年平均)

一人当たりの保険料は、年によって増減がありますが、平成25年度を除き、平成24年度の額を下回っています。平成29年度以降は、9.7～9.9万円の範囲で推移しています。

## 改定の背景 ③ 一人当たり医療費の推移(山口市国保・県内市町国保)

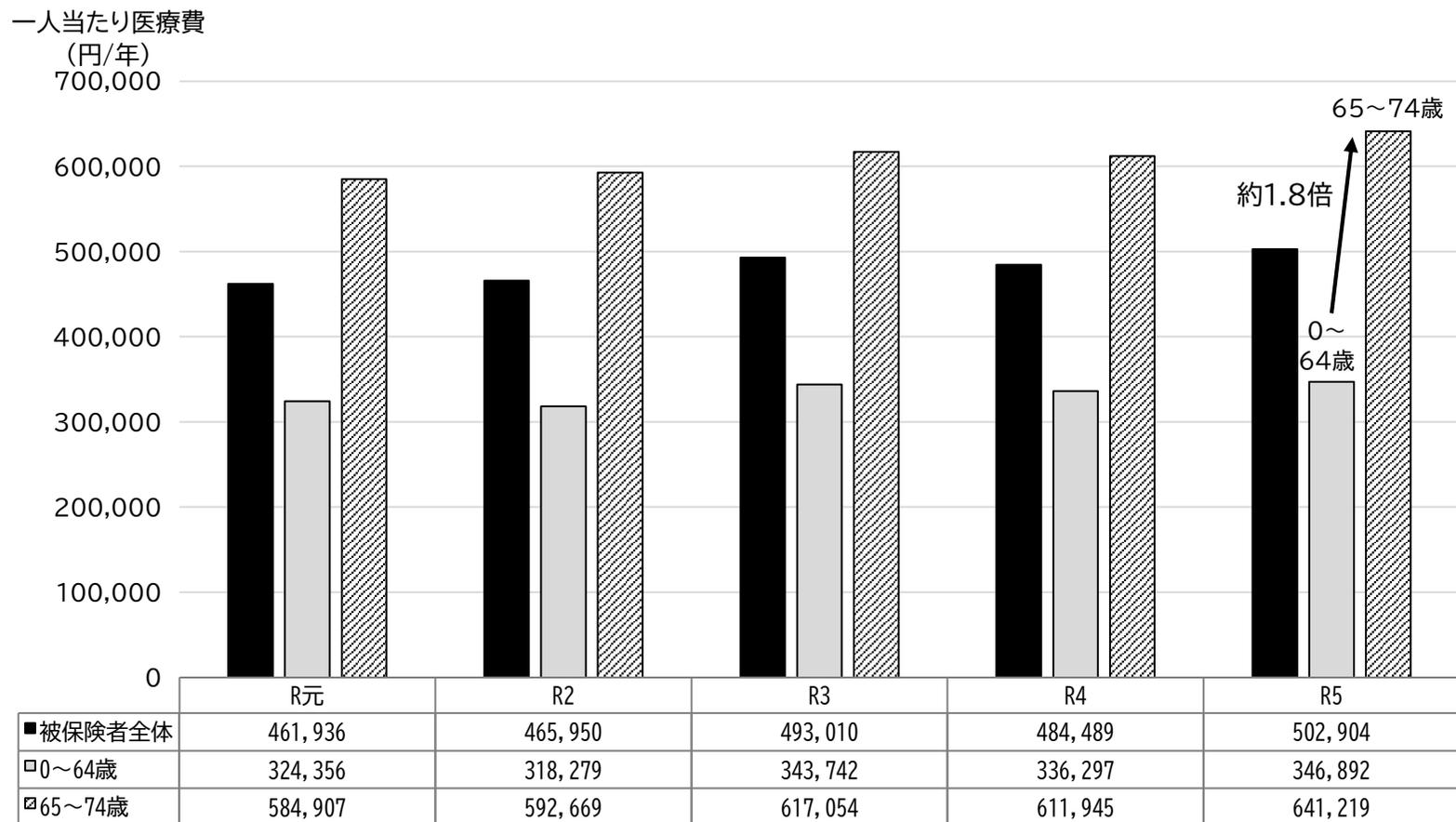


	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
● 一人当たり医療費(市)	381,633	385,765	406,476	434,613	432,232	446,673	447,731	461,936	465,950	493,010	484,489	502,904
□ 一人当たり保険給付費(市)	317,803	321,026	339,223	366,387	365,416	377,616	378,984	392,128	400,759	424,265	416,735	435,242
△ 一人当たり医療費(県)	387,180	397,230	410,013	432,319	435,854	447,912	452,340	468,147	465,447	487,054	502,111	517,238
▲ [参考]医療費総額(市)	16,409,441	16,462,520	17,118,725	17,853,455	17,186,842	17,119,186	16,663,187	16,730,869	16,557,530	17,212,949	16,363,127	16,262,910

※一人当たり医療費：医療費総額(10割の額)÷被保険者数(年平均)、一人当たり保険給付費：市特別会計保険給付費の決算額÷被保険者数(年平均)  
 ※市：市国保、県：県内市町国保合計

本市国保の被保険者一人当たりの医療費は、平成24年度の約38万円から、令和5年度には50万円を越え、約1.3倍に増加しました。保険給付費(保険から支払った額)では、1.4倍に近い増加率となっています。一人当たり医療費の増加は全国的な傾向であり、県内市町国保全体でも同様の傾向が見られます。

## 改定の背景 ④ 一人当たり医療費の推移(0～64歳、65～74歳)

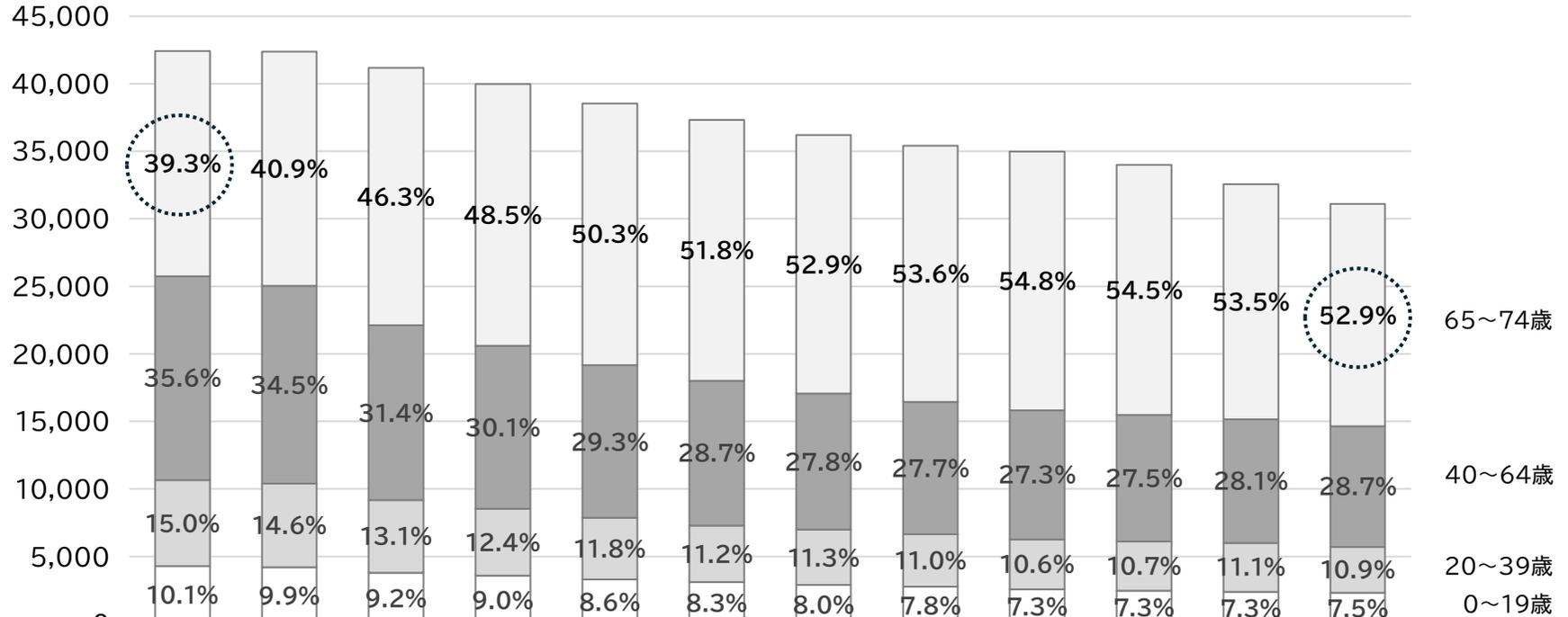


※一人当たり医療費：医療費総額(10割の額)÷被保険者数(年平均)

一人当たりの医療費は、全国的に、高齢者では特に高い傾向があります。  
本市国保においても、65～74歳の被保険者と0～64歳の被保険者で一人当たり医療費を比較すると、65～74歳の被保険者は0～64歳の被保険者の約1.8倍となっています。

## 改定の背景 ⑤ 被保険者の年齢構成の推移

被保険者の人数(人)

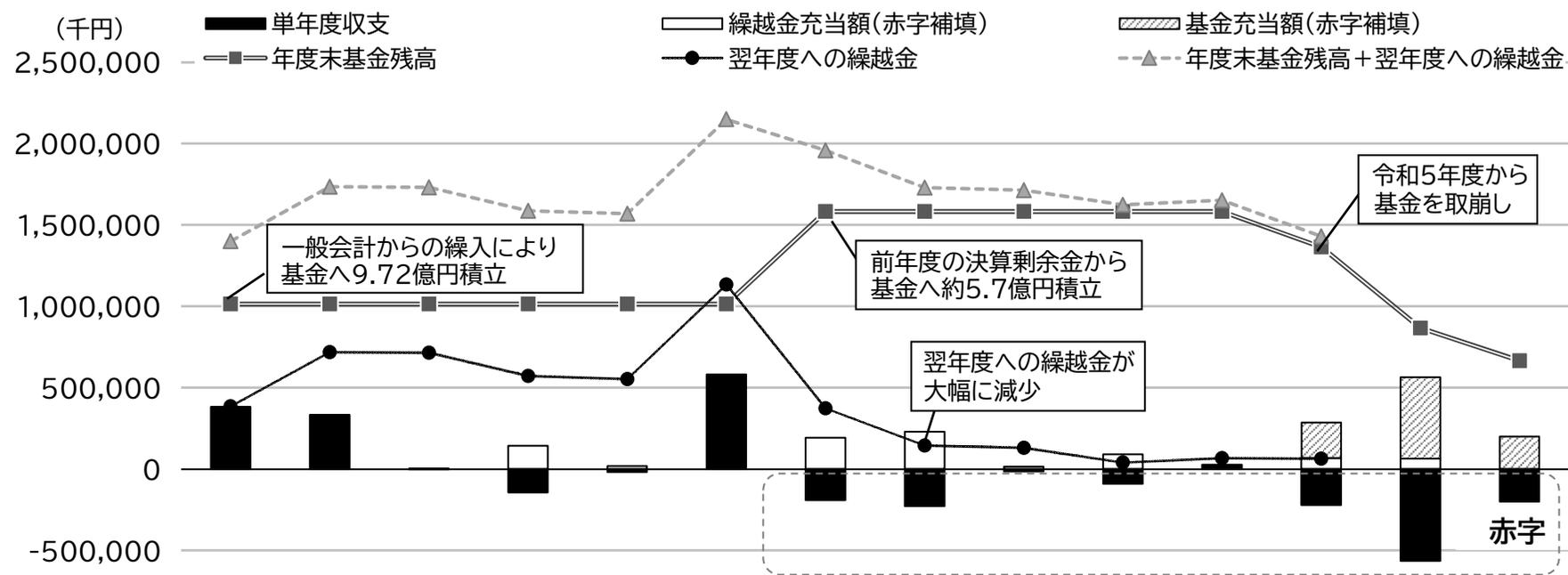


	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
□ 65歳～74歳	16,657	17,328	19,040	19,377	19,365	19,312	19,144	18,973	19,165	18,511	17,408	16,471
■ 40歳～64歳	15,097	14,631	12,938	12,048	11,308	10,710	10,074	9,794	9,551	9,364	9,146	8,935
▨ 20歳～39歳	6,362	6,194	5,382	4,949	4,559	4,173	4,095	3,886	3,696	3,641	3,624	3,383
□ 0歳～19歳	4,290	4,210	3,802	3,591	3,305	3,114	2,890	2,759	2,571	2,476	2,386	2,318

本市国保の被保険者に占める65歳以上の高齢者の割合は、平成24年度には約4割でしたが、現在は5割を超えています。

高齢者の割合が増えていることが、一人当たりの医療費が増加している1つの要因と考えられます。

## 改定の背景 ⑥ 各年度の会計収支と繰越金・基金残高の推移



	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7
基金充当額(赤字補填)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	217,954	499,146	200,000
繰越金充当額(赤字補填)	0	0	2,728	144,033	19,142	0	191,758	228,989	14,637	90,071	0	68,325	64,776	
単年度収支	381,914	333,292	-2,728	-144,033	-19,142	581,252	-191,758	-228,989	-14,637	-90,071	27,541	-221,503	-563,922	-200,000
年度末基金残高	1,015,615	1,015,615	1,015,615	1,015,615	1,015,615	1,015,615	1,583,569	1,583,569	1,583,569	1,583,569	1,583,569	1,365,615	866,469	666,469
翌年度への繰越金	385,551	718,843	716,116	572,083	552,941	1,134,193	374,482	145,493	130,856	40,785	68,325	64,776		
年度末基金残高 + 翌年度への繰越金	1,401,166	1,734,458	1,731,731	1,587,698	1,568,556	2,149,808	1,958,051	1,729,062	1,714,425	1,624,354	1,651,894	1,430,391		

※平成24年度～令和5年度は各年度決算時点の実績額、令和6～7年度の金額は見込みによる

本市国保の財政運営は、県単位化後の平成30年度以降で見ると、令和4年度を除き単年度収支の赤字が続いています。赤字額は、令和4年度までは前年度からの繰越金により、令和5年度からは繰越金と基金繰入金により補填してきました。繰越金・基金残高の減少により、今後は同様の対応が難しくなること、現状では収支が改善する見込みがないことから、保険料率の引上げにより保険料収入の増加を図り、国保事業に必要な収入を確保する必要があります。

## (参考)保険料率の引上げのみで対応する場合の保険料率

		令和6年度 (現行)	令和7年度 ※参考値	増加額等 ※参考値
医療分	所得割	8.90%	9.70%	0.80%
	均等割	22,900円	25,700円	2,800円
	平等割	23,000円	23,300円	300円
支援分	所得割	2.60%	3.30%	0.70%
	均等割	6,600円	8,800円	2,200円
	平等割	6,300円	7,900円	1,600円
介護分	所得割	3.00%	3.30%	0.30%
	均等割	8,200円	9,600円	1,400円
	平等割	6,000円	6,400円	400円
合計	所得割	14.50%	16.30%	1.80%
	均等割 [一人当たり年額]	37,700円	44,100円	6,400円
	平等割 [一世帯当たり年額]	35,300円	37,600円	2,300円
参考	一人当たり平均保険料 (保険料総額/被保険者数)	109,163円	124,312円	15,149円

負担が  
大きく増加

保険料率の引上げのみで不足する収入を確保する場合、令和6年度と比較して、所得割が1.8%、一人当たり平均保険料が約1万5千円増加する見込みで、被保険者の負担が大きく増加します。  
このため、不足する収入の一部を基金繰入金で補填することで、増加額を緩和しながら適正な保険料率としていきます。

# 令和7年度保険料率(案)

		令和6年度 (現行)	令和7年度 (改定案)	改定による 増加額等	
医療分	所得割	8.90%	9.30%	0.40%	
	均等割	22,900円	24,600円	1,700円	
	平等割	23,000円	23,000円	0円	
支援分	所得割	2.60%	3.00%	0.40%	
	均等割	6,600円	8,200円	1,600円	
	平等割	6,300円	7,400円	1,100円	
介護分	所得割	3.00%	3.10%	0.10%	
	均等割	8,200円	9,200円	1,000円	
	平等割	6,000円	6,100円	100円	
合計	所得割	14.50%	15.40%	<u>0.90%</u>	負担の増加を 抑制
	均等割 [一人当たり 年額]	37,700円	42,000円	4,300円	
	平等割 [一世帯当たり 年額]	35,300円	36,500円	1,200円	
参考	一人当たり平均保険料 (保険料総額/被保険者数)	109,163円	118,853円	<u>9,690円</u>	
	基金からの繰入額 (見込み)	約 5.0億円	<u>約 2.0億円</u>		

不足額の一部を基金繰入金で補填することで、所得割の引上げ幅を1%未満、一人当たり平均保険料の増加を1万円未満に抑制

## 保険料率改定の影響

ケース1	ケース2	ケース3	ケース4	ケース5
 年収 単身(65歳):150万円[年金]	 年収 夫(68歳):260万円[年金] 妻(68歳):80万円[年金]	 年収 母(28歳):90万円[給与] 子(3歳):0円(未就学児)	 年収 夫(43歳):500万円[給与] 妻(40歳):0円 子(10歳):0円小学生 子(5歳):0円未就学児	 年収 単身(57歳):750万円[給与]
世帯の合計所得 40万円/年	世帯の合計所得 150万円/年	世帯の合計所得 35万円/年	世帯の合計所得 356万円/年	世帯の合計所得 565万円/年
状況等 ・年金所得のある被保険者が1名の世帯 ・医療分・支援分のみ対象 ・均等割・平等割は7割軽減	状況等 ・年金所得のある家族2名の世帯 ・医療分・支援分のみ対象 ・均等割・平等割は2割軽減	状況等 ・所得のない世帯 ・医療分・支援分のみ対象 ・均等割・平等割は7割軽減 ・子どもは未就学児のため、均等割はさらに5割軽減(8.5割軽減)	状況等 ・給与所得のある家族と所得のない家族、子どもで構成する世帯 ・大人は医療分・支援分・介護分、子どもは医療分・支援分のみ対象 ・未就学児の均等割は5割軽減	状況等 ・給与所得のある被保険者が1名の世帯 ・医療分・支援分・介護分の対象
令和6年度保険料 17,640円 / 年 1,470円 / 月 ※	令和6年度保険料 193,690円 / 年 16,141円 / 月 ※	令和6年度保険料 22,060円 / 年 1,838円 / 月 ※	令和6年度保険料 608,800円 / 年 50,733円 / 月 ※	令和6年度保険料 829,100円 / 年 69,092円 / 月 ※
令和7年度保険料 18,960円 / 年 1,580円 / 月 ※	令和7年度保険料 208,410円 / 年 17,368円 / 月 ※	令和7年度保険料 23,880円 / 年 1,990円 / 月 ※	令和7年度保険料 651,720円 / 年 54,310円 / 月 ※	令和7年度保険料 875,260円 / 年 72,938円 / 月 ※
増加額 1,320円 / 年 110円 / 月 ※	増加額 14,720円 / 年 1,227円 / 月 ※	増加額 1,820円 / 年 152円 / 月 ※	増加額 42,920円 / 年 3,577円 / 月 ※	増加額 46,160円 / 年 3,847円 / 月 ※

※保険料は、1世帯当たりの額。

※1月当たりの額は、年額を12月で除した額。