

# 令和6年度及び令和7年度の 後期高齢者医療保険料の算定について



神奈川県後期高齢者医療広域連合



## 目次

1	令和6年度及び令和7年度保険料率	1
2	後期高齢者医療保険料の仕組み	1
3	保険料算定の状況	2
	(1) 保険料率等	
	(2) 保険料率の上昇抑制	
	(3) 一人当たり平均保険料額	
4	保険料算定の仕組み	3
5	保険料算定に係る各要素	4
	医療給付費等の見込み (①～⑫)	5
6	保険料の賦課限度額の引き上げ	7
7	保険料の軽減判定所得	8
	【参考】保険料の額の比較	8

## 1 令和6年度及び令和7年度保険料率

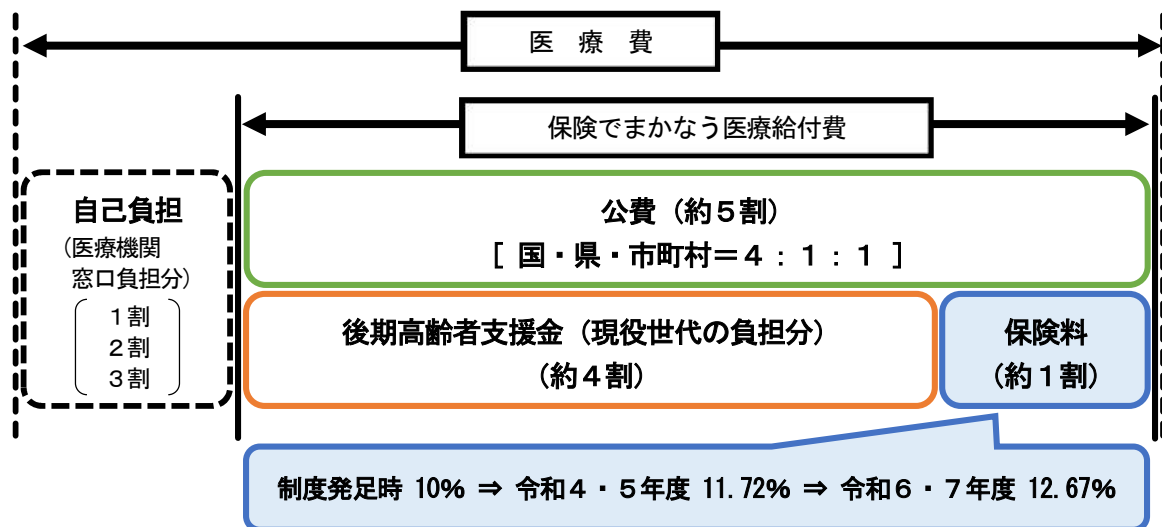
令和6年度及び令和7年度の2年間に係る医療給付費等の費用と収入を見込んで、保険料率を算定しました。

保険料率の算定に影響を与える主な要因等として、「高齢者負担率」は政令の規定により、現行の11.72%から12.67%に引き上げられ、「被保険者数」を令和6年度は2.35%増、令和7年度は2.63%増と見込みました。このほか、医療制度改革に伴い、出産育児一時金の費用の一部を後期高齢者が支援する仕組みの導入による保険料の増額、賦課限度額の現行66万円から80万円への引き上げがあります。

また、「一人当たり医療費及び保険料で負担する一人当たり給付費」については、令和5年度の直近実績を基に推計した一人当たり医療費に、窓口負担割合の見直しに伴う影響及び診療報酬改定を加味して算出された伸び率を乗じて推計しました。

なお、算定にあたり、保険料率の急激な上昇を抑制するため、特別会計剰余金122億円を活用しました。これにより、保険料は現行（令和4・5年度）と比べて、均等割額は2,800円増の45,900円、所得割率は1.30ポイント増の10.08%となり、一人当たり平均保険料は11,786円増の106,423円となりました。

## 2 後期高齢者医療保険料の仕組み



後期高齢者医療制度では、医療に要する費用（自己負担を除く）の約1割を被保険者が負担する保険料でまかない、残りの約5割を公費（国・県・市町村負担金）で、約4割を現役世代が加入する医療保険からの支援金でまかっています。

なお、被保険者が負担する保険料（高齢者負担率）については、制度発足時は10%となっておりましたが、現役世代の割合が減少していることから、2年ごとに行っている保険料算定の都度上昇しており、令和6年度及び令和7年度は12.67%となりました。

【高齢者の医療の確保に関する法律第100条第2項及び第3項】

### 3 保険料算定の状況

#### (1) 保険料率等

	令和6・7年度 (A)	令和4・5年度 (B)	(A) - (B)	(参考) 令和2・3年度
均等割額 (年額)	45,900円	43,100円	2,800円	43,800円
所得割率 [軽減用所得割率]※	10.08% [9.43%]	8.78%	1.30% [0.65%]	8.74%
一人当たり平均保険料額	106,423円	94,637円	11,786円	96,252円
厚生年金収入195万円で他に収入のない方の場合 (均等割: 5割軽減)	65,280円 [62,550円]	58,420円	6,860円 [4,130円]	58,600円
厚生年金収入300万円で他に収入のない方の場合 (均等割: 軽減なし)	194,070円	172,160円	21,910円	172,270円

※軽減用所得割率…年金収入211万円相当までの方に対し、令和6年度に限り適用する所得割率

#### (2) 保険料率の上昇抑制

令和6年度及び令和7年度の保険料率算定においては、保険料の抑制のため、令和4年度及び令和5年度に生じる見込みの特別会計剰余金122億円を活用しました。

◎抑制措置をとらない場合との比較

	特別会計剰余金を活用しない場合(A)	特別会計剰余金を活用した場合(B)	増減 (A) - (B)
均等割額 (年額)	47,631円	45,900円	1,731円減
所得割率 [軽減用所得割率]	10.54% [9.89%]	10.08% [9.43%]	0.46% [0.46%]減
一人当たり平均保険料額	110,405円	106,423円	3,982円減

#### (3) 一人当たり平均保険料額

○一人当たり平均保険料額 (軽減後・年額)

$$106,423 \text{ 円} \quad (\text{月額換算: } 8,869 \text{ 円}) \quad \left( \begin{array}{l} \text{賦課総額から均等割軽減分を引いたのち、} \\ \text{被保険者数で除した額} \end{array} \right)$$

○厚生年金の平均的な額 (195万円) の受給者の場合 (年額)

$$\begin{array}{l}
 \text{R6} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline 22,950 \text{ 円} \\ \hline \text{5割軽減} \\ \hline \end{array}
 + 
 \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline 39,606 \text{ 円} \\ \hline \text{所得割率 } 9.43\% \\ \hline \end{array}
 = 
 \begin{array}{|c|} \hline \text{合計} \\ \hline 62,550 \text{ 円} \\ \hline \end{array}
 \end{array}
 \quad \begin{array}{l}
 (\text{月額換算: } 5,213 \text{ 円}) \\
 \text{※合計は } 10 \text{ 円未満切り捨て}
 \end{array}$$

$$\begin{array}{l}
 \text{R7} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline 22,950 \text{ 円} \\ \hline \text{5割軽減} \\ \hline \end{array}
 + 
 \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline 42,336 \text{ 円} \\ \hline \text{所得割率 } 10.08\% \\ \hline \end{array}
 = 
 \begin{array}{|c|} \hline \text{合計} \\ \hline 65,280 \text{ 円} \\ \hline \end{array}
 \end{array}
 \quad \begin{array}{l}
 (\text{月額換算: } 5,440 \text{ 円}) \\
 \text{※合計は } 10 \text{ 円未満切り捨て}
 \end{array}$$

## 4 保険料算定の仕組み

### 1 令和6年度及び令和7年度の後期高齢者医療に係る費用の見込額の合算額を算出

$$\text{費用の額} = \text{医療給付費} + \text{医療給付費以外}$$

$$\text{医療給付費} = \left( \begin{array}{l} \text{被保険者に係る療養の給付に要する費用の額から} \\ \text{一部負担金に相当する額を控除した額} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{被保険者に係る} \\ \text{入院時食事療養費等の額} \end{array} \right)$$

$$\text{医療給付費以外} = \left( \begin{array}{l} \text{保健事業} \\ \text{に要する} \\ \text{費用の額} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{審査支払} \\ \text{手数料の額} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{その他の} \\ \text{費用の額} \\ \text{(葬祭費)} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{財政安定化} \\ \text{基金拠出金} \\ \text{等の額} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{出産育児} \\ \text{支援金の額} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{特別高額医療} \\ \text{費共同事業拠} \\ \text{出金の額} \end{array} \right)$$

### 2 令和6年度及び令和7年度の後期高齢者医療に係る収入の見込額の合算額を算出

$$\begin{aligned} \text{収入の額} &= \left( \begin{array}{l} \text{国庫負担金} \\ \text{(高額医療費に係る} \\ \text{負担額を含む)} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{調整交付金} \\ \text{(普通・特別)} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{都道府県負担金} \\ \text{(高額医療費に係る} \\ \text{負担額を含む)} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{市町村} \\ \text{負担金} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{後期高齢者} \\ \text{交付金} \end{array} \right) \\ &+ \left( \begin{array}{l} \text{特別高額医療} \\ \text{費共同事業} \\ \text{交付金} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{国庫} \\ \text{補助金} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{補助金} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{市町村} \\ \text{補助金} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{l} \text{その他の収入} \\ \text{(特別会計剰余金)} \end{array} \right) \end{aligned}$$

### 3 保険料収納必要見込額を算出

$$\text{保険料収納必要見込額} = \text{費用の見込額} - \text{収入の見込額}$$

### 4 賦課総額を算出

$$\text{賦課総額} = \text{保険料収納必要見込額} \div \text{予定保険料収納率}(\%)$$

(※) 予定保険料収納率＝特別徴収割合＋(1－特別徴収割合)×普通徴収収納率の見込み  
平成31年度～令和4年度の収納率及び特別徴収割合を勘案して算出します。

### 5 均等割額と所得割率の比率

①賦課総額を均等割総額と所得割総額の2つに分けます。

$$\text{均等割総額} : \text{所得割総額} = 38 : 62$$

全国平均の所得水準『所得係数＝1』の場合、保険料賦課総額における均等割額と所得割額の比率は【50：50】になりますが、令和6・7年度は、制度改正に伴う負担増の影響が均等割に及ばないように、均等割総額と所得割総額の比率が【48：52】となります。さらに、神奈川県は全国平均と比較して、被保険者の所得水準が高い(『所得係数＝1.39』)ことから、国から交付される普通調整交付金(※)の額が減額され、その影響分が保険料(所得割)に上乗せされています。

$$\text{神奈川県の所得係数} = \frac{\text{神奈川県一人当たり所得額}}{\text{全国一人当たり平均所得額}} = 1.39$$

(※) 普通調整交付金：後期高齢者医療制度上、国からの普通調整交付金の交付により、全国の広域連合間の財政力の不均衡を是正する仕組み

②均等割額と所得割率の算出方法

$$\text{均等割額} = \text{均等割総額} \div \text{被保険者数}$$

$$\text{所得割率} = \text{所得割総額} \div \text{被保険者の所得額総額}$$

## 5 保険料算定に係る各要素

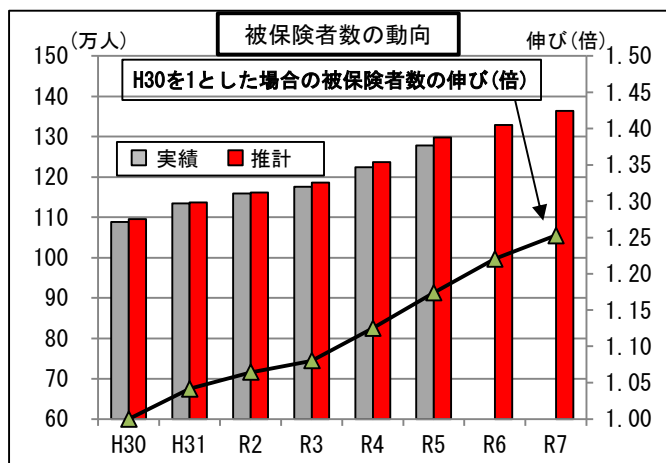
医療給付費等の見込みについて (①~⑫)

	令和6年度	令和7年度	2か年計	2か年平均
① 被保険者数	133万人	136万人	269万人	135万人
(単位：億円)				
② 医療給付費	11,060	11,451	22,511	11,256
③ 医療給付費の被保険者負担分	1,244	1,280	2,523	1,262
④ 保健事業 (健康診査等) 国庫補助額を除く)	35	36	71	36
⑤ 保健事業 (一体的実施：特別調整交付金を除く)	5	6	11	6
⑥ その他保健事業	2	2	3	2
⑦ 審査支払手数料	30	31	61	30
⑧ その他の費用 (葬祭費)	33	34	68	39
⑨ 出産育児支援金	9	9	17	9
⑩ 医療給付費に係る調整交付金減額 影響分 (所得割で負担)	301	303	604	302
⑪ 財政安定化基金拠出金	0	0	0	0
A 保険料抑制のための財源 (特別会計剰余金)	61	61	122	61
B 保険料収納必要額 (③~⑪の合計) - A	1,597	1,640	3,236	1,618
⑫ 保険料収納不足見込額 (予定収納率：99.51%)	8	8	16	8
保険料賦課総額 (B+⑫)	1,605	1,647	3,262	1,626

(注) 2か年計を基準に端数調整

## ① 被保険者数

県の統計や市町村実態調査を  
 基に、令和6年度及び令和7年  
 度の75歳以上人口等を推計しま  
 した。制度開始以降、被保険者  
 数は急速に増加しています。



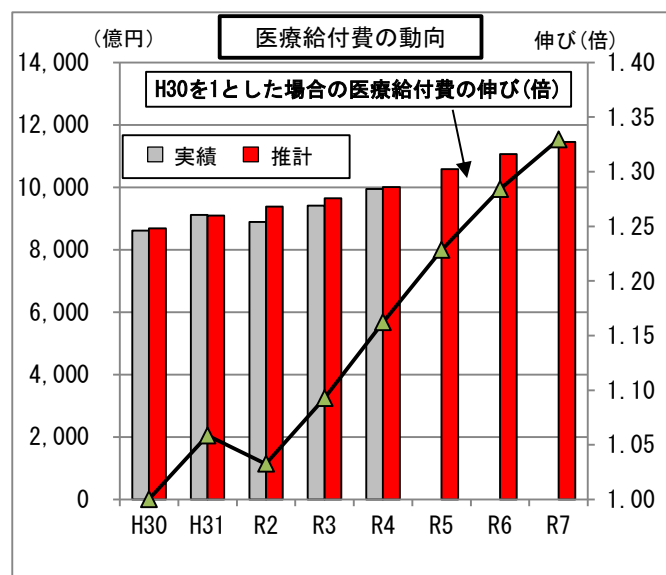
	H30	H31 (R1)	R2	R3	R4	R5	R6	R7
推計(人)	1,095,264	1,136,909	1,161,058	1,186,180	1,237,213	1,298,117	1,328,670	1,363,663
実績(人)	1,088,568	1,133,801	1,158,697	1,176,121	1,224,571	1,277,973	-	-
伸び(倍)	1.00	1.04	1.06	1.08	1.12	1.17	1.22	1.25

※H30を「1」とした場合の伸び(倍) : H30～R5は実績、R6～R7は推計による算出

## ② 医療給付費

令和4年度実績と令和5年度実  
 績(11月診療分まで)とそれ以降  
 の見込を基に、国が示した全国  
 の状況を勘案し、推計しています。

なお、医療給付費(※1)の算定に  
 必要となる、「一人当たり医療  
 費」については、国が示す一定以  
 上所得者の窓口負担割合の見直し  
 に伴う影響等を考慮した全国単位  
 の被保険者一人当たり医療費の伸  
 び率を対前年度比で、令和6年度  
 は+0.70%、令和7年度は+1.00  
 %と推計し、算出しています。



(※1) 医療給付費 = 総医療費(※2) × (医療給付費の割合 / 総医療費)

(※2) 総医療費 = 一人当たり医療費 × 被保険者数

	H30	H31 (R1)	R2	R3	R4	R5	R6	R7
推計(億円)	8,683	9,100	9,384	9,647	10,010	10,581	11,060	11,451
実績(億円)	8,615	9,117	8,894	9,412	9,950	-	-	-
伸び(倍)	1.00	1.06	1.03	1.09	1.16	1.23	1.28	1.33

※H30を「1」とした場合の伸び(倍) : H30～R4は実績、R5～R7は推計による算出



### ③ 医療給付費の被保険者負担分

被保険者数や医療費の動向を踏まえて推計した医療給付費のうち、国が設定した後期高齢者負担率に基づいて算定した金額を被保険者が保険料で負担します。

後期高齢者人口の増加と現役世代人口の減少により、現役世代の負担が大きく増加しないように、後期高齢者負担率について毎回引き上げが行われています。

令和6年度からは「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じになるよう見直されたことにより、今回の保険料算定における後期高齢者負担率は12.67%となりました。

#### 【保険料算定時の負担率の推移】

平成28・29年度	平成30・31年度	令和2・3年度	令和4・5年度	令和6・7年度
10.99%	11.18%	11.41%	11.72%	12.67%

### ④ 保健事業（健康診査等）

被保険者の健康の保持増進のため、健康診査や歯科健康診査を実施しています。

今回の保険料算定にあたっては、健康診査の受診率について、これまでの実績及び令和5年度見込みから推計しています。

### ⑤ 保健事業（一体的実施）

令和2年度から本格施行された、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、各地域の健康課題に応じた高齢者に対する支援を行っており、令和6年度からは県内全市町村で事業を実施するため、市町村ごとの実施予定数を算出し推計しています。

### ⑥ 保健事業（その他）

令和6・7年度の健康診査（追加項目分）の費用について、これまでの実績及び令和5年度見込みから推計しています。

### ⑦ 審査支払手数料

審査支払機関（神奈川県国民健康保険団体連合会）への診療報酬審査支払手数料については、令和6・7年度は1件当たり67円として算定しています。

また、療養費等審査支払手数料については、平成30年度より一般会計から特別会計に変更となり、令和6・7年度は1件当たり144円として算定しています。

### ⑧ その他の費用（葬祭費）

被保険者がお亡くなりになったとき、申請によりその葬祭を行った方（喪主）に葬祭費を支給しています。

保険料算定にあたっては、神奈川県内における75歳以上の死亡率について、過去の実績及び令和5年度死亡率の見込み等から推計しています。

### ⑨ 出産育児支援金

令和6年4月から、子育てを社会全体で支援する観点から後期高齢者医療制度が出産育児一時金に要する費用の一部を支援する仕組みの導入により、新たに負担することとなるものです。後期高齢者医療制度の負担割合は7%とされていますが、令和6・7年度は急激な負担増を抑制するため、1/2となっています。後期高齢者医療全体の影響額に全国から見た神奈川県の実被保険者数の割合を乗じて算定しています。

### ⑩ 医療給付費に係る調整交付金減額影響分（所得割で負担）

普通調整交付金は、全国の広域連合間の所得格差に伴う財政の不均衡を調整するため、所得係数などを基に国から交付されています。

神奈川県では、全国平均と比較して、被保険者の所得水準が高い（所得係数：1.39）ことから、国から交付される普通調整交付金の額が減額され、その影響分が保険料（所得割）に上乗せされています。

### ⑪ 財政安定化基金拠出金

財政安定化基金は、広域連合による後期高齢者医療制度の財政の安定化を図るため各都道府県に設置されており、その財源は、国、県及び保険料からそれぞれ1/3ずつ負担しています。

当広域連合では、神奈川県と調整した結果、基金の残高等を考慮し、新たな積み立ては行わないこととしたため、拠出金は計上していません。

### ⑫ 保険料収納不足見込額

保険料収納不足見込額は、予定収納率（※）に基づき算出しています。

令和6年度及び令和7年度における予定収納率は、過去4か年度（平成31年度～令和4年度）における収納率実績を考慮し、99.51%として算定しています。

（※）予定収納率：特定期間（2年間）において賦課すべき額の総額に対して、実際に収納される見込額の割合

## 6 保険料の賦課限度額の引き上げ

後期高齢者医療制度の医療給付は、お支払いいただく保険料の多寡にかかわらず、どなたでもほぼ同様の給付を受けられるため、所得が多いからといって保険料を無制限に賦課することは保険制度になじまないとされています。

このため、保険料にはその上限である「賦課限度額」が設けられています【高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条第1項第6号】が、今回、中間所得層の負担を軽減する観点から、政令改正に合わせて、当広域連合でも賦課限度額を現行の66万円から80万円にする条例改正をしました。

ただし、賦課限度額の引き上げに伴う保険料の急増に配慮し、激変緩和措置として、施行後1年以内に75歳に到達して新規資格取得する方等を除き、賦課限度額を2年かけて段階的に引き上げる（令和6年度73万円、令和7年度80万円）こととなりました。

## 7 保険料の軽減判定所得

後期高齢者医療制度では、世帯の所得に応じて保険料軽減が受けられます。

経済動向等を踏まえ、令和6年度の低所得者の均等割2割軽減、均等割5割軽減の軽減判定基準が見直され、次表のとおりとなります。

令和6年度以降	
世帯の総所得金額等の基準	軽減割合
43万円+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※-1)以下	7割
43万円+29.5万円×被保険者数+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※-1)以下	5割
43万円+54.5万円×被保険者数+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※-1)以下	2割

※公的年金または給与所得者の合計数：

給与所得又は年金所得がある方、もしくは、給与所得及び年金所得の両方の所得がある方

### 【参考】保険料の額の比較

<均等割額・所得割率>

	R6・R7 (A)	R4・R5 (B)	差額 (A) - (B)
均等割額	45,900円	43,100円	2,800円
所得割率	10.08%[9.43%]	8.78%	1.30割[0.65割]

※所得割率の[ ]は激変緩和措置適用の数値（年金収入211万円相当までの方が対象）

【令和6年度一人当たり保険料の比較】※令和6年4月1日現在75歳以上の方の場合

①基礎年金受給者（年金収入82万円のみ、他に所得がない方）

	R6 (A)	R5 (B)	差額 (A) - (B)
年額	13,770円	12,930円	840円
月額	1,148円	1,078円	70円

均等割額軽減	
R6	R5
7割	7割

②厚生年金の平均的な年金受給者（年金収入195万円のみ、他に所得がない方）

	R6 (A)	R5 (B)	差額 (A) - (B)
年額	62,550円	58,420円	4,130円
月額	5,213円	4,868円	345円

均等割額軽減	
R6	R5
5割	5割

※R6の所得割率は激変緩和措置適用で9.43%

③厚生年金受給者（年金収入300万円のみ、他に所得がない方）

	R6 (A)	R5 (B)	差額 (A) - (B)
年額	194,070円	172,160円	21,910円
月額	16,173円	14,347円	1,826円

均等割額軽減	
R6	R5
対象外	対象外