

令和8年度及び令和9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8年度及び令和9年度保険料率	1
2	後期高齢者医療保険料の役割	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	
4	保険料算定の仕組み（医療分）	3
5	保険料算定に係る各要素（医療分）	4
6	保険料算定の仕組み（子ども分）	8
7	保険料算定に係る各要素（子ども分）	8
8	保険料の賦課限度額の引上げ等	9
9	保険料の軽減判定所得	9
	【参考】保険料の比較	10

1 令和8年度及び令和9年度保険料率

令和8年度及び令和9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、医療分の保険料率を算定しました。また、令和8年度から子ども・子育て世代を社会全体で応援する仕組みとして子ども・子育て支援金制度が創設され、新たに追加された子ども分の保険料率を算定しました。

【令和8・9年度：医療分】

医療分の保険料は令和6・7年度と比べて、均等割額は6,631円増の52,531円、所得割率は0.22ポイント増の10.30%となり、一人当たり平均保険料は11,685円増の118,108円となりました。

【令和8年度：子ども分】

子ども分の保険料は均等割額が1,330円、所得割率は0.25%となり、一人当たり平均保険料額は2,910円となりました。

子ども分の令和9年度分保険料率については、令和8年度に算定します。

ア. 医療分の保険料率の算定に影響を与える主な要因

「一人当たり医療費」は、コロナ禍を除いた令和元年度及び令和4年度～令和6年度の直近実績の平均伸び率を乗じて算出し、その数値に対し（1）窓口2割負担配慮措置の終了、（2）診療報酬改定、（3）高額療養費の見直し、等による影響を勘案して算出しました。

また、「後期高齢者負担率」について国が定めた政令により、現行の12.67%から13.27%に引き上げられました。このほか、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負担率の上昇（負担の急激な増加をやわらげるため、負担率7%を令和6・7年度では3.5%としていた経過措置の終了）等があります。

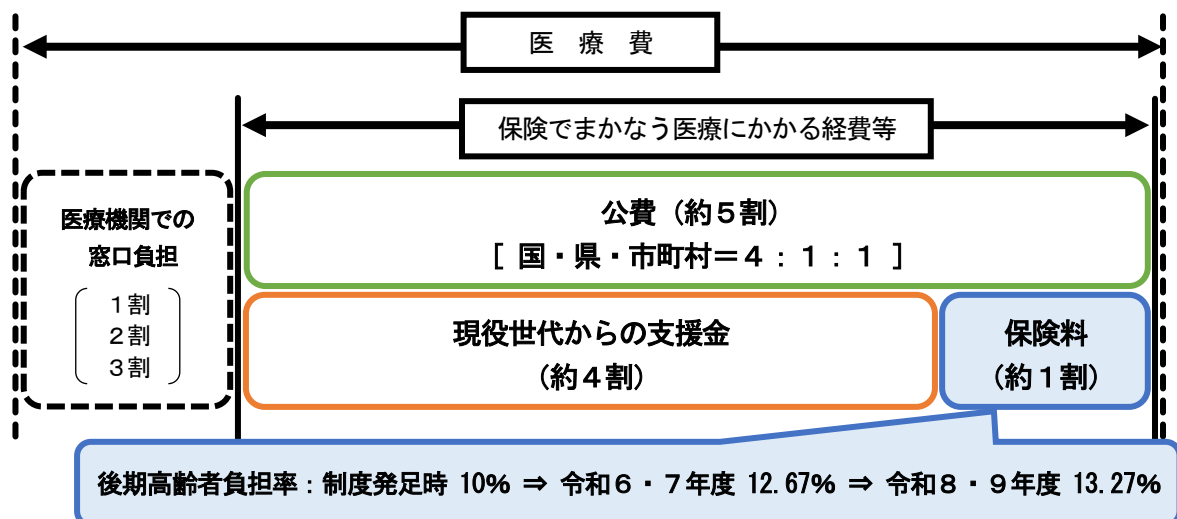
イ. 医療分の保険料抑制のための施策

保険料率の急激な上昇を抑制するため、特別会計剰余金93億円及び財政安定化基金12億円を活用して算定しました。

ウ. 子ども分の保険料率の算定についての考え方

国から示された算定方法に基づき、「子ども・子育て支援納付金」約46億円を算定し、賦課総額を決定しました。

2 後期高齢者医療保険料の役割



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の後期高齢者負担率については、制度発足時に10%となっておりましたが、現役世代の割合が年々減少していることから、近年の保険料は上昇しており、令和8年度及び令和9年度は13.27%となりました。

また、令和8年度から新たに子ども・子育て支援金制度が始まり、子どもや子育て世代を社会全体で支援する仕組みが創設されました。支援金の主な使い道については、（1）児童手当の拡充、（2）育児時短就業給付、（3）育児期間中の国民年金保険料の免除、（4）妊婦のための支援給付、（5）出生後休業支援給付、（6）こども誰でも通園制度等があります。

3 保険料算定の状況

（1）保険料率等

保険料率		令和8・9年度(A)	令和6・7年度(B)	(A)－(B)
医療分	均等割額	52,531円	45,900円	6,631円
	所得割率	10.30%	10.08%	0.22ポイント
子ども分※	均等割額	1,330円	—	—
	所得割率	0.25%	—	—

※子ども分については令和8年度のみ、令和9年度分については令和8年度中に算定します

<参考>

一人当たり平均保険料額	令和8・9年度(A)	令和6・7年度(B)	(A)－(B)
医療分	118,108円	106,423円	11,685円
子ども分※	2,910円	—	—

※子ども分については令和8年度のみ、令和9年度分については令和8年度中に算定します

（2）保険料率の上昇抑制

令和8年度及び令和9年度の医療分の保険料率算定においては、保険料の抑制のため、令和7年度末時点で生じる見込みの特別会計剰余金93億円及び県に設置された財政安定化基金※12億円を活用します。

※財政安定化基金…保険料不足や給付費の見込誤り等に起因する財源不足について、資金の交付・貸付を行うために各都道府県に設置されています。その財源は、国・都道府県・広域連合で負担しています。

なお、平成22年度より、当分の間、保険料率の増加の抑制を図るためにも交付できることとされています。

◎抑制措置をとらない場合との比較

医療分	特別会計剰余金及び財政安定化基金を活用しない場合(A)	特別会計剰余金及び財政安定化基金を活用した場合(B)	増減(A)－(B)
均等割額	54,009円	52,531円	1,478円減
所得割率	10.66%	10.30%	0.36ポイント減
一人当たり平均保険料額	121,464円	118,108円	3,356円減

4 保険料算定の仕組み（医療分）

1 令和8年度及び令和9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

$$\text{費用の見込額} = \text{医療給付費} + \text{医療給付費以外}$$

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

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

2 令和8年度及び令和9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

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

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
令和3年度～令和6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。

$$\text{均等割総額} : \text{所得割総額} = 39 : 61$$

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年度に、制度改革（出産育児支援金の導入及び、後期高齢者負担率の見直し）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】となりました。令和8・9年度も同様となります。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＝1.36]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。これを反映した結果【均等割 39：所得割 61】となりました。

$$\text{神奈川県の所得係数} = \frac{\text{神奈川県一人当たり所得額}}{\text{全国一人当たり平均所得額}} = 1.36$$

（※） 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（医療分）

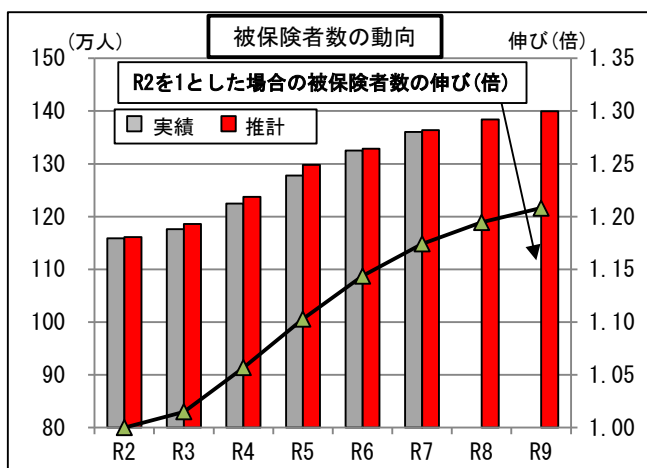
	令和8年度	令和9年度	2か年計	2か年平均
① 被保険者数	138万人	140万人	278万人	139万人
【費用】 (単位：億円)				
② 医療給付費	12,041	12,470	24,511	12,256
③ 保健事業費 (健康診査等)	67	69	136	68
④ 審査支払手数料	33	34	67	34
⑤ 葬祭費	37	38	75	38
⑥ 出産育児支援金	17	17	34	17
⑦ 特別高額医療費共同事業拠出金	14	16	29	15
【収入】				
⑧ 国・県・市町村負担金	4,684	4,850	9,534	4,767
⑨ 調整交付金	599	620	1,219	610
⑩ 後期高齢者交付金	5,017	5,202	10,219	5,110
⑪ 特別高額医療費共同事業交付金	14	16	29	15
⑫ 国庫補助金 (後期高齢者医療制度事業費補助金)	7	8	15	8
⑬ 保険料抑制のための財源 (特別会計剰余金+財政安定化基金)	53	53	105	53
⑭ 保険料収納必要額 (②～⑦の合計)－(⑧～⑬の合計)	1,835	1,897	3,732	1,866
⑮ 保険料収納不足見込額 (予定収納率：99.52%)	9	9	18	9
⑯ 保険料賦課総額	1,844	1,906	3,750	1,875

※2か年計を基準に端数調整しています。

① 被保険者数

県の統計や市町村実態調査をもとに、令和8年度及び令和9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。



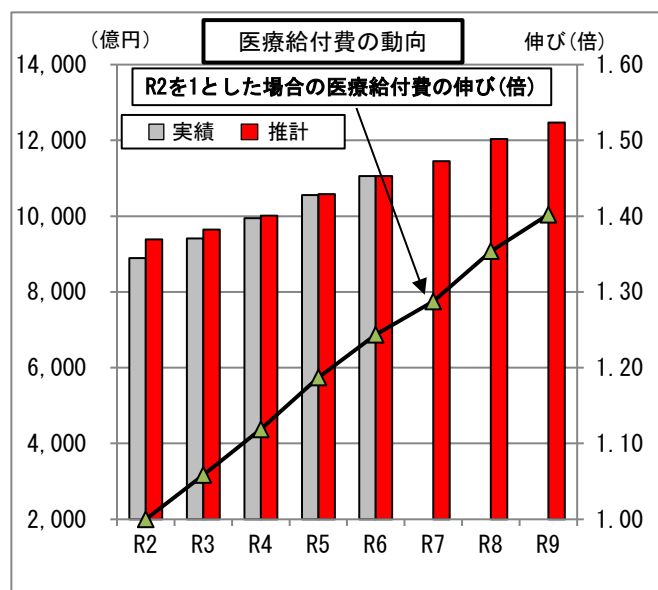
	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
推計(人)	1,161,058	1,186,180	1,237,213	1,298,117	1,328,670	1,363,663	1,384,063	1,399,781
実績(人)	1,158,697	1,176,121	1,224,571	1,277,973	1,325,258	1,360,550	—	—
伸び(倍)	1.00	1.02	1.06	1.10	1.14	1.17	1.19	1.21

※R2を「1」とした場合の伸び(倍)：R2～R7は実績、R8～R9は推計による算出

② 医療給付費

過去の実績と令和7年度以降の見込をもとに推計しています。

なお、医療給付費の算定に必要となる、一人当たり医療費については、令和元年度及び令和4年度～令和6年度の平均伸び率に対し、(1)窓口2割負担配慮措置の終了、(2)診療報酬改定、(3)高額療養費の見直し、等の影響を勘案して算出しています。



	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
推計(億円)	9,384	9,647	10,010	10,581	11,060	11,451	12,041	12,470
実績(億円)	8,894	9,412	9,950	10,557	11,058	—	—	—
伸び(倍)	1.00	1.06	1.12	1.19	1.24	1.29	1.35	1.40

※R2を「1」とした場合の伸び(倍)：R2～R6は実績、R7～R9は推計による算出

③ 保健事業費（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等を実施しています。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、データヘルス計画の目標値やこれまでの実績及び令和7年度見込みから推計しています。

また、令和2年度から開始した「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、国の定める特別調整交付金の交付基準に基づき、令和8年度以降の各市町村の事業実施見込みから費用を推計しています。

④ 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8・9年度は1件当たり69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、令和8・9年度は1件当たり153円として算定しています。

⑤ 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7年度死亡率の見込み等から推計しています。

⑥ 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が導入されました。後期高齢者制度の負担割合は7%とされており、令和6・7年度は急激な負担を抑制するため3.5%となっていましたが、激変緩和措置が終了することから、令和8・9年度の影響額は260億円となり、全国から見た神奈川県の被保険者数の割合を乗じて算定しています。

⑦ 特別高額医療費共同事業拠出金

著しく高額な医療費の発生による財政影響を緩和するため、全国の広域連合により高額医療費を共同で負担する仕組みです。特別高額医療費拠出金総額×（当広域連合の前々年度まで3か年度の特別高額医療費共同事業交付金合計額÷全広域の前々年度まで3か年度の交付金合計額）が当広域連合の拠出金額となります。

⑧ 国・県・市町村負担金

医療給付費に対する公費負担金です。窓口負担分を除いた医療費の5割を国4：県1：市町村1の割合で負担しています。

⑨ 調整交付金

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、所得係数等をもと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ため、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。

⑩ 後期高齢者交付金

国民健康保険や被用者保険の加入者の方が支払う保険料に含まれている、後期高齢者医療制度への支援金です。窓口負担分を除いた医療費の約4割をまかなわれています。

⑪ 特別高額医療費共同事業交付金

著しく高額な医療費の発生による財政影響を緩和するため、全国の広域連合で高額医療費を負担する仕組みです。⑦特別高額医療費共同事業拠出金と同額で見込んでいます。

⑫ 国庫補助金（後期高齢者医療制度事業費補助金）

健康診査及び歯科健康診査に係る国庫補助金です。それぞれ国が定めた基準単価に受診人員を乗じた額の1/3を国庫補助でまかないます。

⑬ 保険料抑制のための財源

令和7年度末時点で生じる見込みの特別会計剰余金と県に設置された財政安定化基金の交付見込額の合計となります。

⑭ 保険料収納必要額

【費用】－【収入】で計算される収納が必要な額となります。

⑮ 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8年度及び令和9年度における予定収納率は、過去4か年度（令和3年度～令和6年度）における収納率実績を考慮し、99.52%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

⑯ 保険料賦課総額

保険料収納必要額に保険料収納不足見込額を加えた額が保険料算定で使用する賦課総額となります。

6 保険料算定の仕組み（子ども分）

1 令和8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

$$\text{費用の見込額} = \text{子ども・子育て支援納付金額}$$

$$\text{子ども・子育て支援納付金額} = \left(\text{概算納付金額} \right) \times \left(\text{R6 被保険者数} \right) \div \left(\text{R6 全広域被保険者数} \right) \times \left(\text{国から示された係数} \right)$$

2 賦課総額を算出

$$\text{賦課総額} = \text{子ども・子育て支援納付金額} \div \text{予定保険料収納率}(\%)$$

(※) 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
令和3年度～令和6年度の収納率及び特別徴収割合を勘案して算出します。

3 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。

$$\text{均等割総額} : \text{所得割総額} = 40 : 60$$

医療分と同様に広域連合全体における均等割総額と所得割総額の比率は、48:52とすることから、各広域連合における所得割総額は、各広域連合における均等割総額の48分の52に相当する額に、国から示された各広域連合に係る被保険者の所得の平均額を、全広域連合に係る被保険者の所得の平均額により除して得た数値を乗じて割合を求めます。

② 均等割額と所得割率の算出方法

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

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

7 保険料算定に係る各要素（子ども分）

① 被保険者数…138万人

医療分と同様です。

② 子ども・子育て支援納付金額…45.8億円

$$= 588 \text{億円} (\text{概算納付金額}) \times 133 \text{万人} (\text{R6被保険者数})$$

$$\div 2,010 \text{万人} (\text{R6全国被保険者数}) \times 1.177 (\text{国から示された係数})$$

③ 賦課総額（予定収納率：99.52%）…46億円

②を予定収納率（99.52%）で除した金額です。

8 保険料の賦課限度額の引上げ等

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7号及び第13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、当広域連合でも医療分の賦課限度額を現行の80万円から85万円に、子ども分の賦課限度額を2万1千円にする条例改正をしました。

9 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8年度以降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を見直し、次表のとおりとなりました。

令和8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※1-1)以下	7割 (7.2割)※2
43万円+31万円×被保険者数+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※1-1)以下	5割
43万円+57万円×被保険者数+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※1-1)以下	2割

※1 公的年金または給与所得者の合計数とは次の(1)～(3)のいずれかに該当する方の合計人数です。

- (1) 給与等の収入金額が55万円を超える方
- (2) 65歳未満かつ公的年金等収入金額が60万円を超える方
- (3) 65歳以上かつ公的年金等収入金額が125万円を超える方

※2 令和8・9年度は医療分のみ7割軽減を7.2割軽減とします。

【参考】保険料の比較

<均等割額・所得割率>

医療分	R8・R9 (A)	R6・R7 (B)	差額 (A) - (B)
均等割額	52,531円	45,900円	6,631円
所得割率	10.30%	10.08%	0.22ポイント
一人当たり 平均保険料額	118,108円	106,423円	11,685円

子ども分	R8
均等割額	1,330円
所得割率	0.25%
一人当たり 平均保険料額	2,910円

【令和8年度一人当たり保険料計算の例比較】※7割軽減対象者は7.2割軽減

①公的年金受給者（年金収入84万円のみ、他に所得がない方）

医療分	R8 (A)	R7 (B)	差額 (A) - (B)
年額	14,700円	13,770円	930円
月額	1,225円	1,148円	77円

均等割額軽減	
R8	R7
7割 (7.2割)	7割

子ども分	R8
年額	390円
月額	33円

合計(医療分+子ども分)	
年額	月額
15,090円	1,258円

②公的年金受給者（年金収入195万円のみ、他に所得がない方）

医療分	R8 (A)	R7 (B)	差額 (A) - (B)
年額	69,520円	65,280円	4,240円
月額	5,793円	5,440円	353円

均等割額軽減	
R8	R7
5割	5割

子ども分	R8
年額	1,710円
月額	143円

合計(医療分+子ども分)	
年額	月額
71,230円	5,936円

③公的年金受給者（年金収入300万円のみ、他に所得がない方）

医療分	R8 (A)	R7 (B)	差額 (A) - (B)
年額	203,940円	194,070円	9,870円
月額	16,995円	16,173円	822円

均等割額軽減	
R8	R7
対象外	対象外

子ども分	R8
年額	5,000円
月額	417円

合計(医療分+子ども分)	
年額	月額
208,940円	17,412円