

令和7年7月29日

市民経済委員会 協議会資料

国民健康保険財政及び 後期高齢者医療財政について

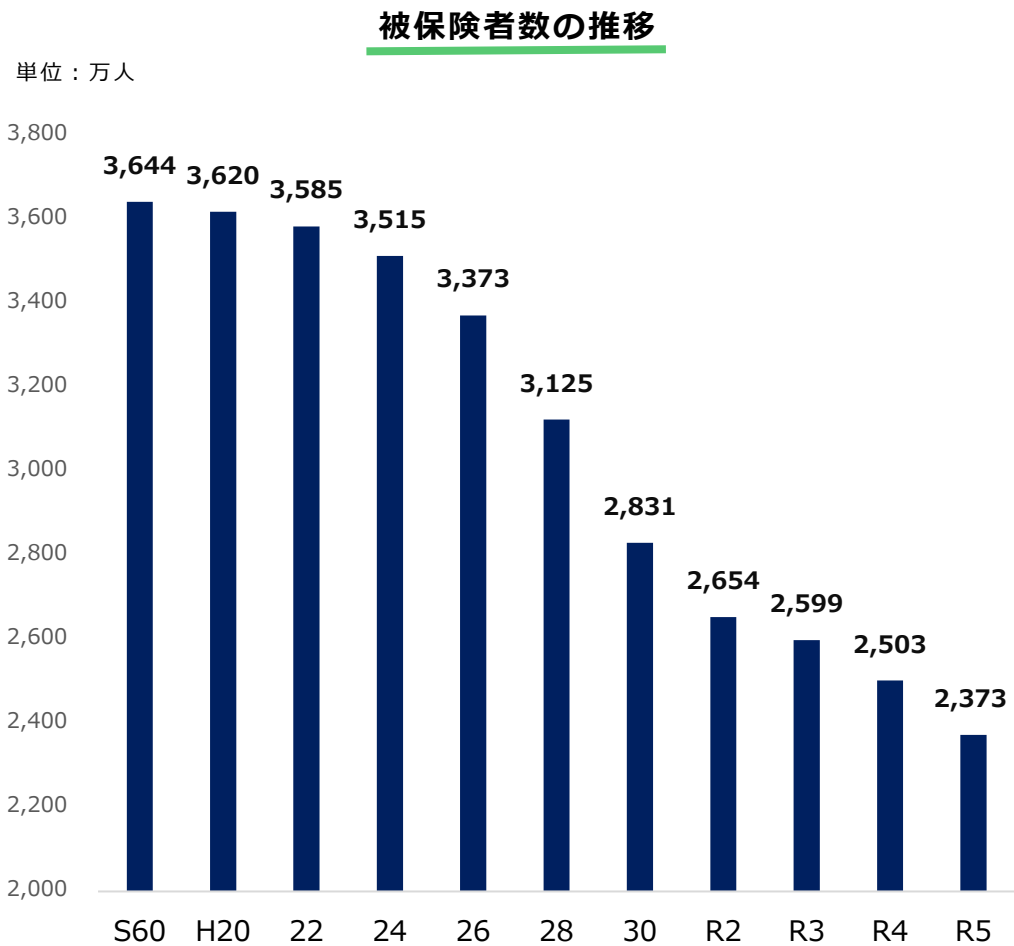


1. 国民健康保険財政について

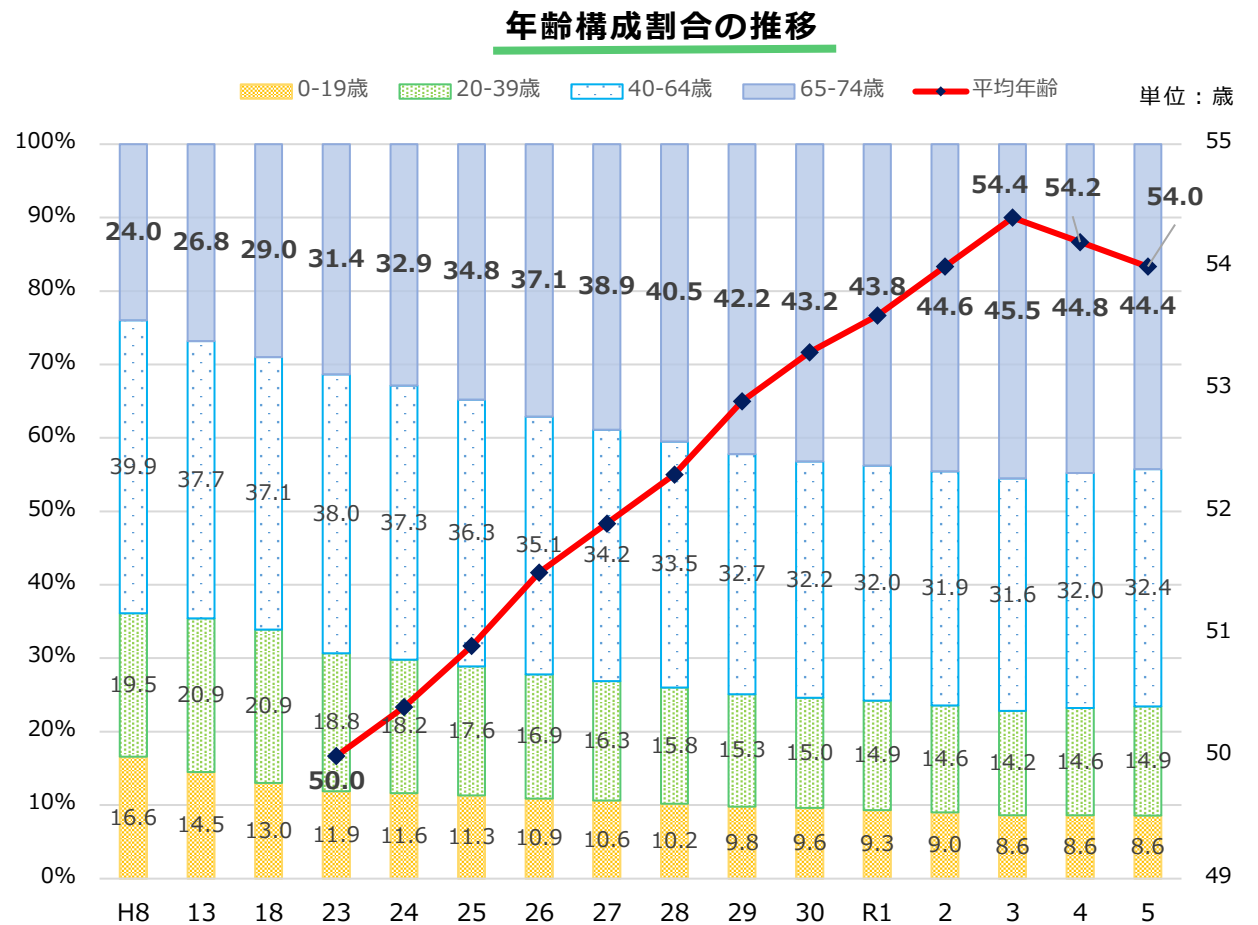
(1) 市町村国保の現状について

近年の被保険者数の減少と高齢化について

- 市町村国民健康保険の被保険者数は減少の一途をたどっており、平成29年度以降は3,000万人を割り込んでいます。
- 被保険者全体に占める、65歳から74歳までの割合が高く推移しており、令和5年度には44.4%となっています。
- 被保険者の平均年齢も高く推移しており、令和5年度には54.0歳となっています。



出典：令和6年11月国民健康保険中央会発行「国保のすがた」（国民健康保険事業年報をもとに作成。被保険者数は年度平均。令和5年度は速報値）



出典：令和7年3月13日 全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料参考資料（国民健康保険実態調査）※平成20年度に後期高齢者医療制度が廃止され、75歳以上は被保険者に含まれないこととなったため、平均年齢については平成23年度以降についてのみ記載。

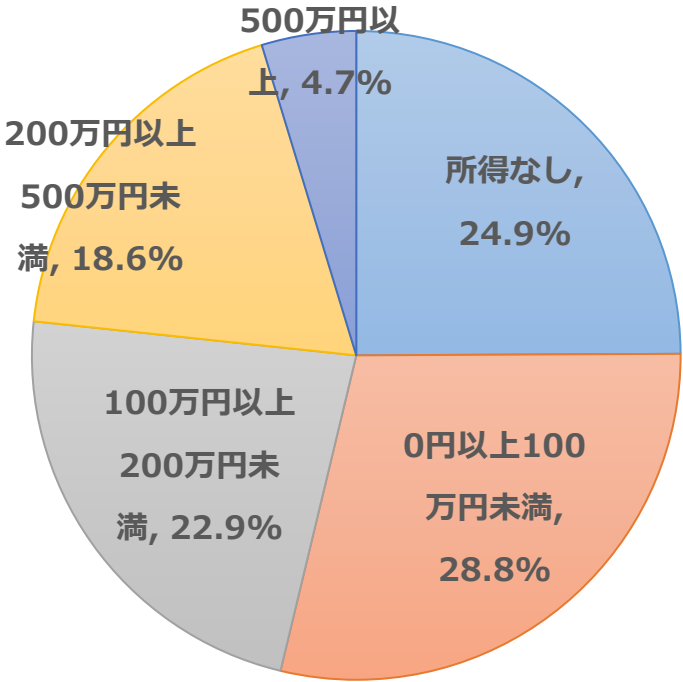
- 国民健康保険は、制度創設時には**農林水産業者及び自営業者が多くを占めていましたが**、ほかの医療保険に属さない全ての人を被保険者としているため、高齢化や産業構造の変化、医療保険制度改革などの影響を受けて、制度創設当時と比較すると高齢者の割合が増加するとともに、**農林水産業者及び自営業者の割合が減少し、無職者や被用者（非正規雇用者等）の割合が増加しています。**
- また、令和5年度において、**加入世帯の24.9%が所得なし、28.8%が0円以上100万円未満世帯となっています。**

職業構成の変化

世帯主の職業	昭和36年		世帯主の職業	令和4年
農林水産業	44.7%	➡	農林水産業	2.1%
自営業	24.2%		自営業	16.5%
被用者	13.9%		被用者	32.0%
無職 (年金所得者含む)	9.4%		無職 (年金所得者含む)	45.3%
その他	7.8%		その他	4.0%

出典：令和6年11月国民健康保険中央会発行「国保のすがた」（厚生労働省資料をもとに作成）

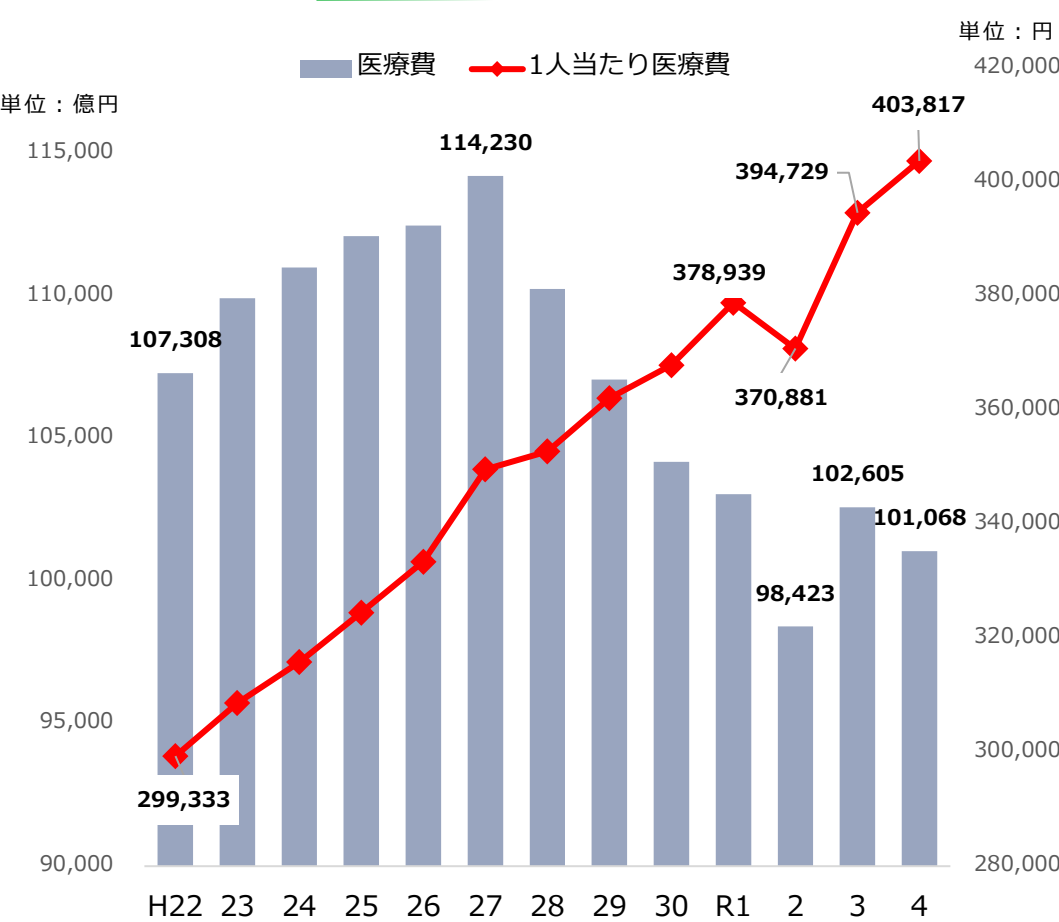
所得階層別割合（令和5年度）



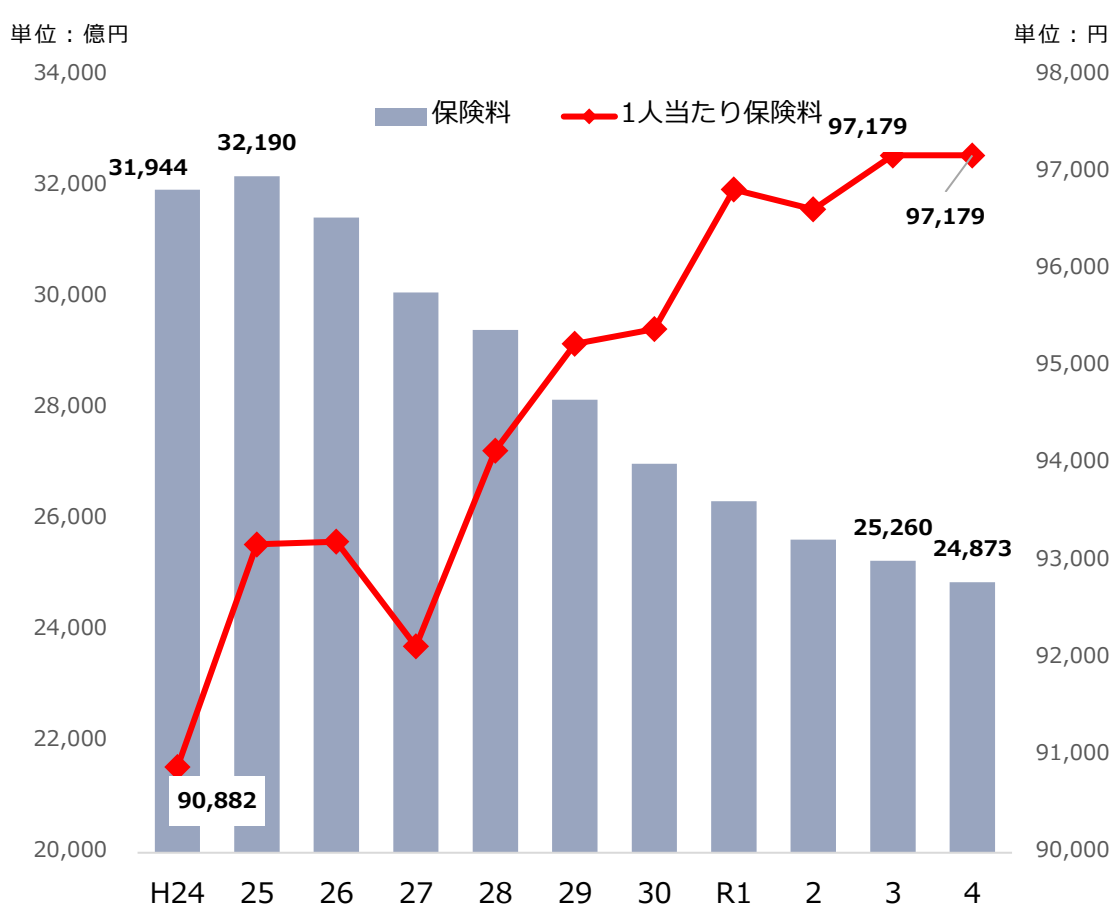
出典：令和7年3月13日 全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局
長会議資料参考資料（国民健康保険実態調査）
※「所得なし」世帯の収入は、給与収入世帯で65万円以下、年金収入世帯で120万円以下。

- 国民健康保険の医療費総額は**平成28年度以降減少傾向にあり**、令和4年度には 10兆1,068億円となっています。
- 1人当たり医療費については、**年々増加し**、令和4年度には403,817円となっています。
- 保険料調定額の総額は**減少傾向**となっている一方、**一人当たり保険料の調定額は増加傾向**にあります。

医療費の推移



保険料調定額の推移



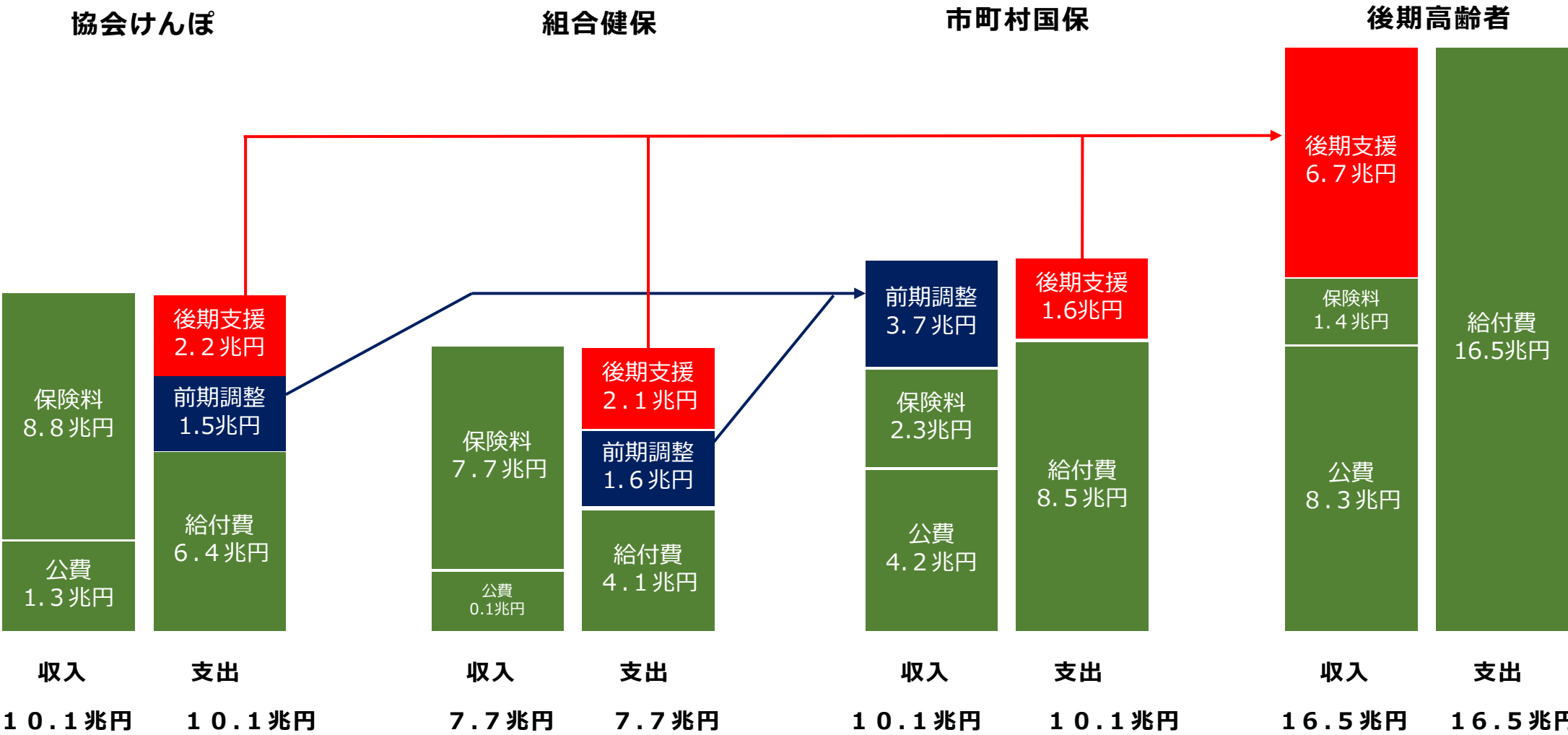
出典：令和6年11月国民健康保険中央会発行「国保のすがた」（国民健康保険事業年報をもとに作成）

○ 国民健康保険は、他制度と比較すると、**年齢構成が高く、1人当たりの医療費水準が高いほか、加入者の所得額に対する保険料負担も著しく高くなっています。**

	国保（市町村）	協会けんぽ	健康保険組合
保険者数（令和5年3月末）	1,716	1	1,388
加入者数（令和5年3月末）	2,413万人（1,636世帯）	3,944万人 被保険者2,480万人 被扶養者1,464万人	2,820万人 被保険者1,655万人 被扶養者1,165万人
加入者平均年齢（令和4年9月末）	54.2歳	38.9歳	35.9歳
65～74歳の割合（令和4年度）	44.6%	8.2%	3.5%
加入者1人当たり医療費（令和4年度）	40.6万円	20.4万円	18.4万円
加入者1人当たり平均所得 （令和4年度）	96万円 一世帯当たり143万円	175万円 一世帯当たり279万円	245万円 一世帯当たり418万円
加入者1人当たり平均保険料 （令和4年度） 〈事業主負担込〉	9.1万円 一世帯当たり13.6万円	12.5万円〈25.1万円〉 被保険者1人当たり 20.0万円〈39.9万円〉	13.9万円〈30.4万円〉 被保険者1人当たり 23.7万円〈51.9万円〉
保険料負担率	9.5%	7.2%	5.7%
公費負担	給付費等の50% + 保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の負担が重い保険 者等への補助
公費負担額 （令和6年度予算ベース）	4兆1,353億円 （国2兆9,819億円）	1兆1,344億円（全額国費）	1,253億円（全額国費）

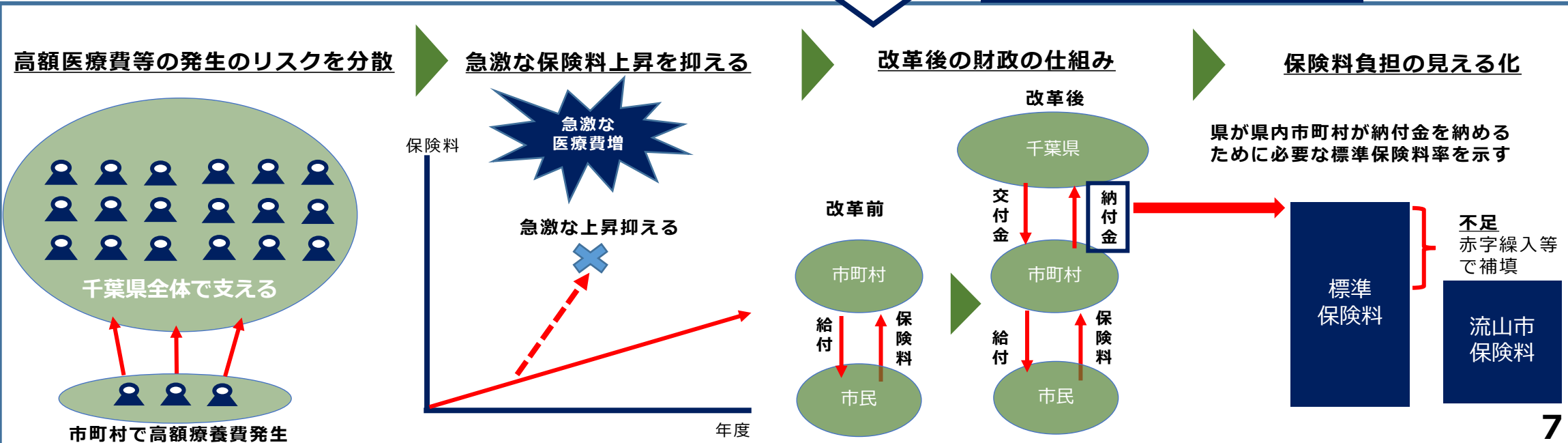
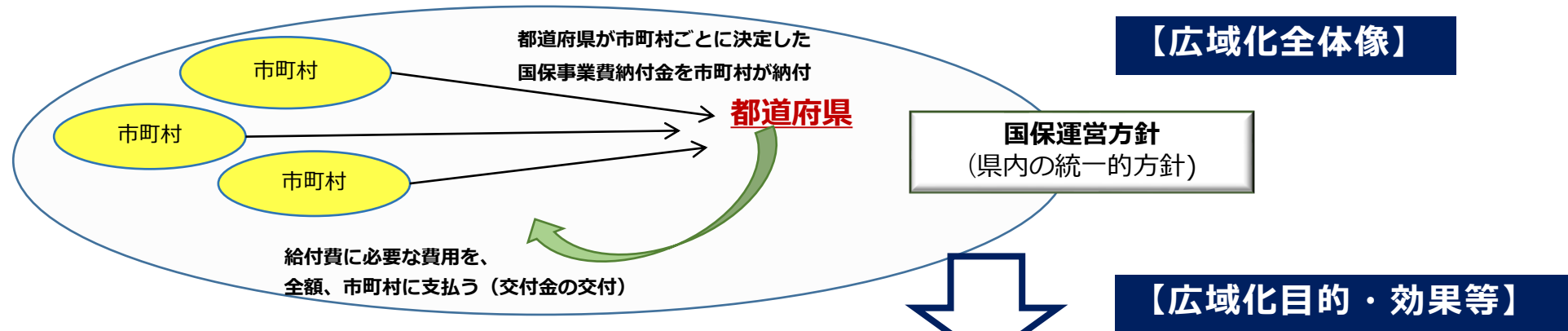
- 医療保険制度間では、年齢構成による医療費の違いなどによる財政の負担を調整するために、負担を調整する仕組みとなっています。➡ **前期調整額**
- また、後期高齢者に係る給付費の一部は他の制度も支援金という形で負担しています。 ➡ **後期支援金**

【令和 4 年度】



出典：令和 7 年 5 月 1 日 厚生労働省 医療保険部会資料
前期調整額及び後期支援金の提出側の合計額と交付側の金額が一致しないのは、表示されていない他制度（共済組合など）があるため

- 平成30年度の国保運営の広域化（市町村単位から都道府県単位へ）以降、県が市町村ごとに医療費水準や所得水準等に応じた事業費納付金の額を決定し、市町村は県から示された事業費納付金を県に納める仕組みとなっています。
（＝医療分の場合。事業費納付金は医療分のほか、後期高齢者支援金分と介護納付金分の合計3区分で構成されています。）
- そして、県は市町村が納付した事業費納付金を財源として、保険給付費に必要な費用を全額、市町村に対して支払うこととなり、個々の市町村の保険給付費の増減が、直接的に市町村の収支に影響を及ぼさない仕組みとなっています。
- ➡ **高額医療費等の発生などの多様なリスクを県全体で分散。➡ 急激な保険料上昇が起きにくい仕組みとなる。**
- また、県が県内市町村に対し、納付金を納めるために必要な**市町村ごとの標準保険料率を提示・公表**することで、**保険料負担が見える化**されました。



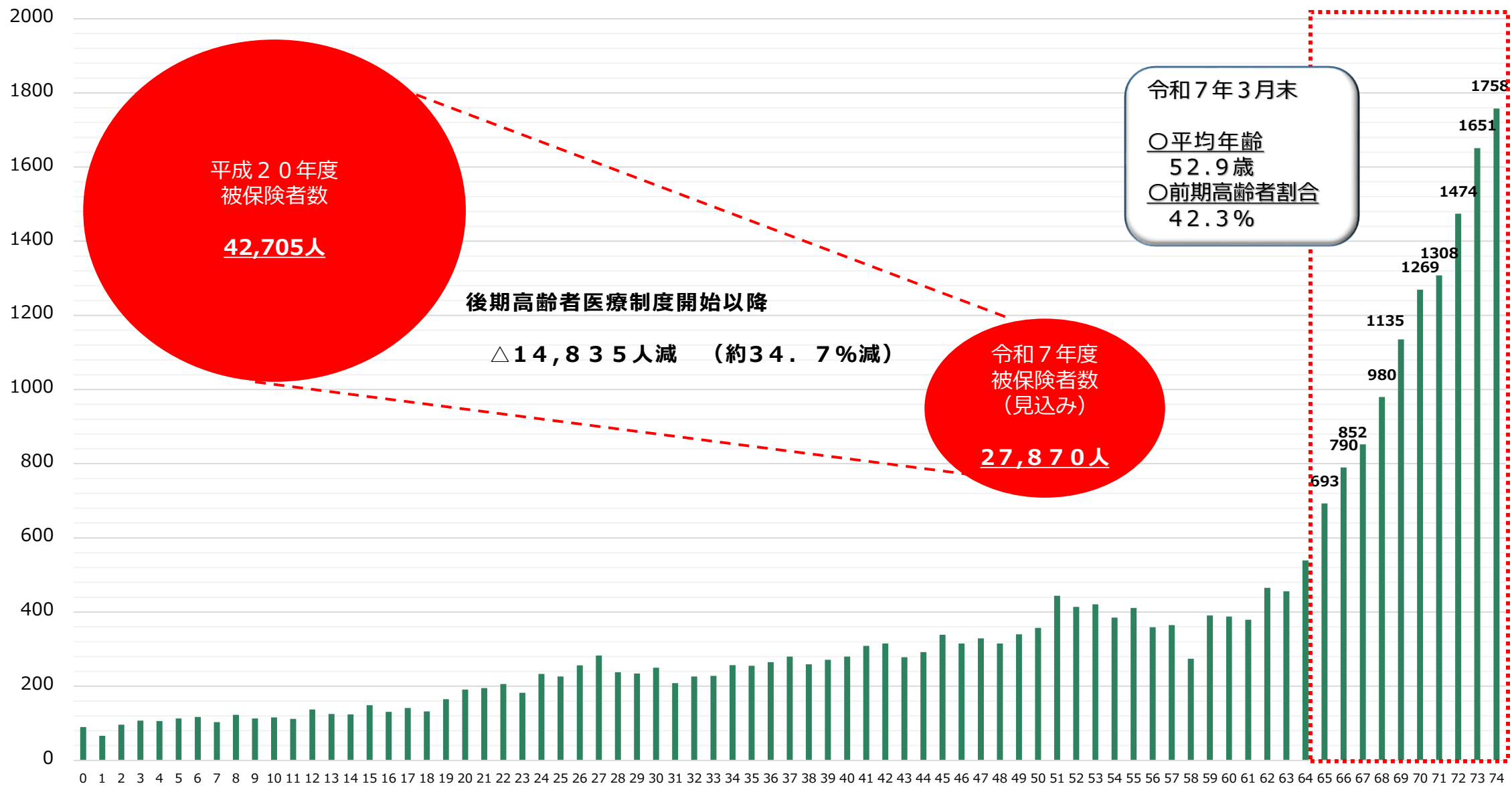
1. 国民健康保険財政について

(2) 流山市国保の現状について

被保険者数の動向と年齢構成について

- **本市の被保険者数**は後期高齢者医療制度が開始した平成20年度から令和7年度（見込み）までの間に**約34.7%減少**しています。
- 令和7年3月末現在の**平均年齢は52.9歳**、**65～74歳の前期高齢者は42.3%**を占めています。

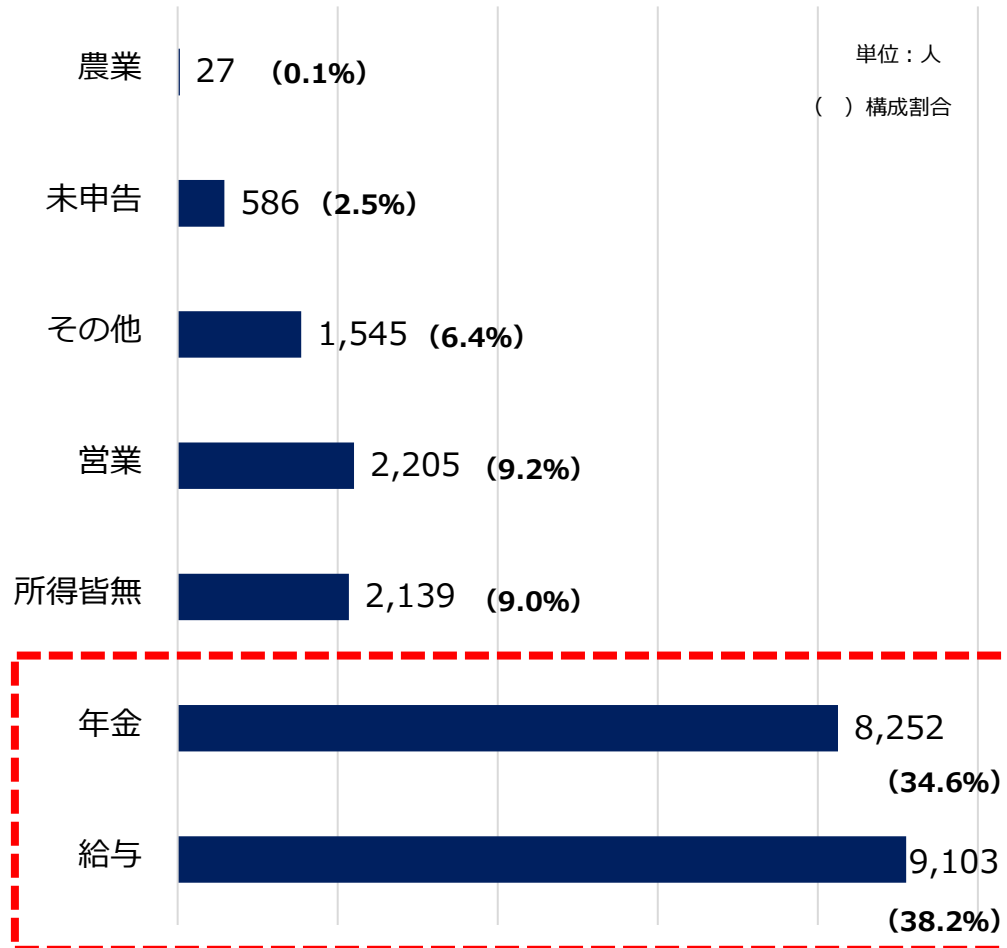
単位：人



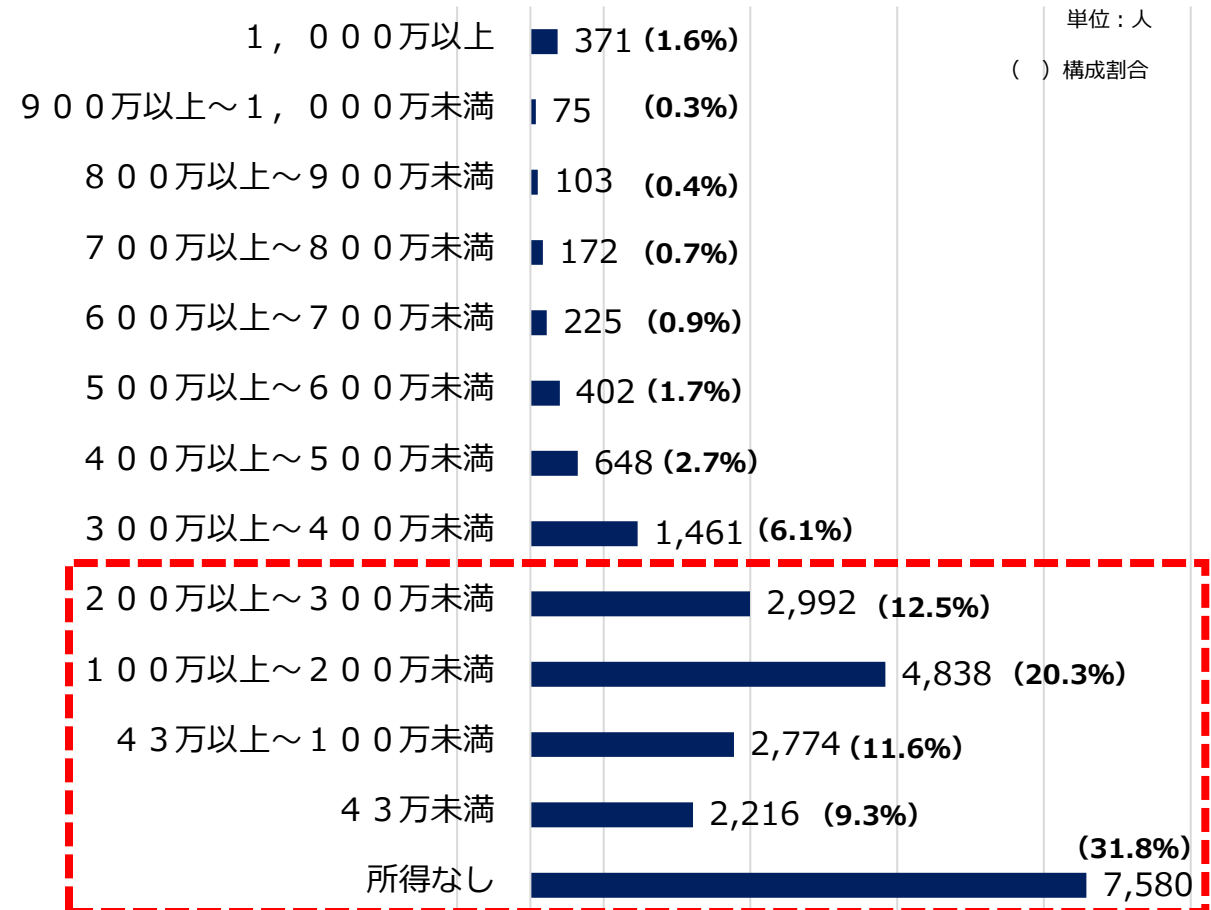
- 所得種別別納付義務者数は給与と年金の割合が多く、当該2項目で約7割を占めています。
- 所得段階別納付義務者数は「所得なし」が最も多く占めています。また、「所得なし」から300万未満で9割弱を占めています。

所得種別別納付義務者数（令和5年度）

※複数所得の方は最も多い所得で集計

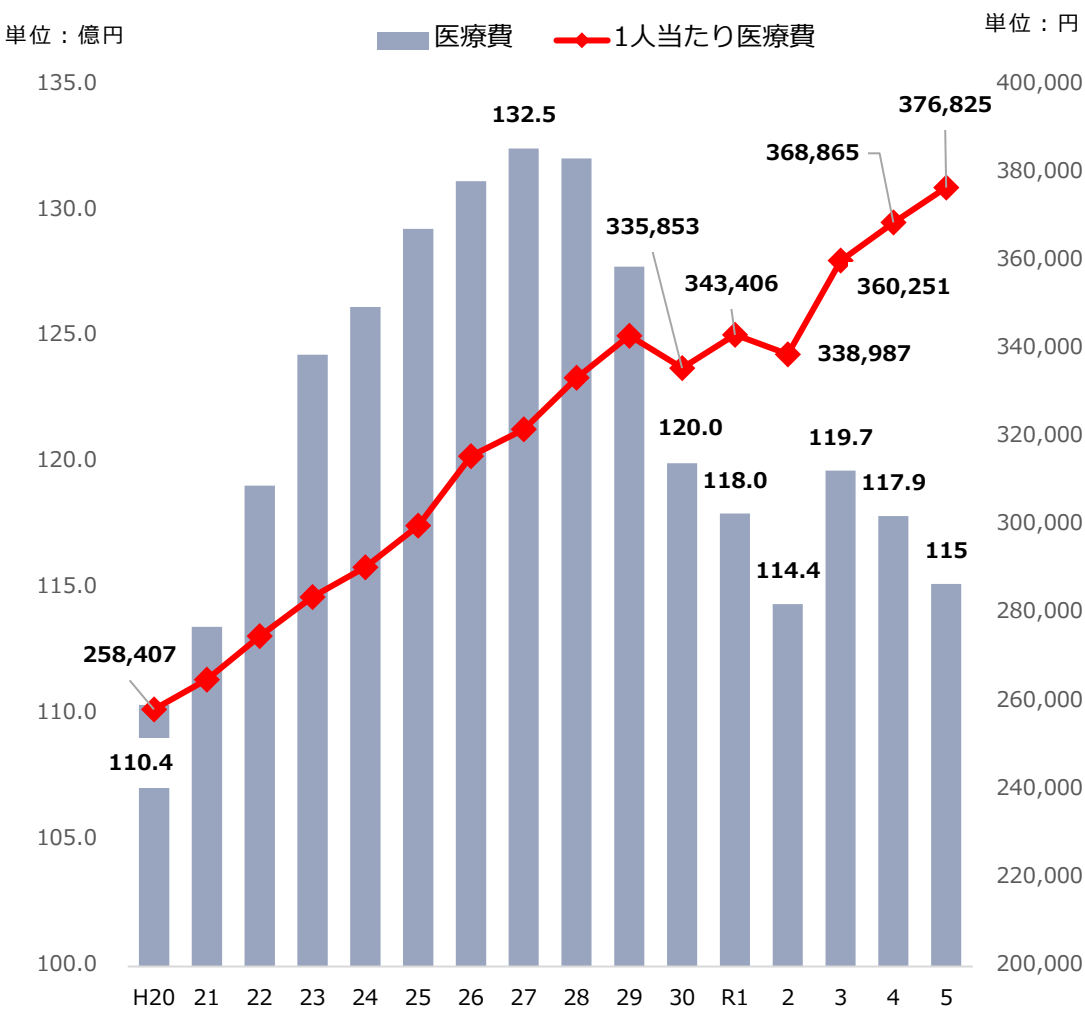


所得段階別納付義務者数（令和5年度）

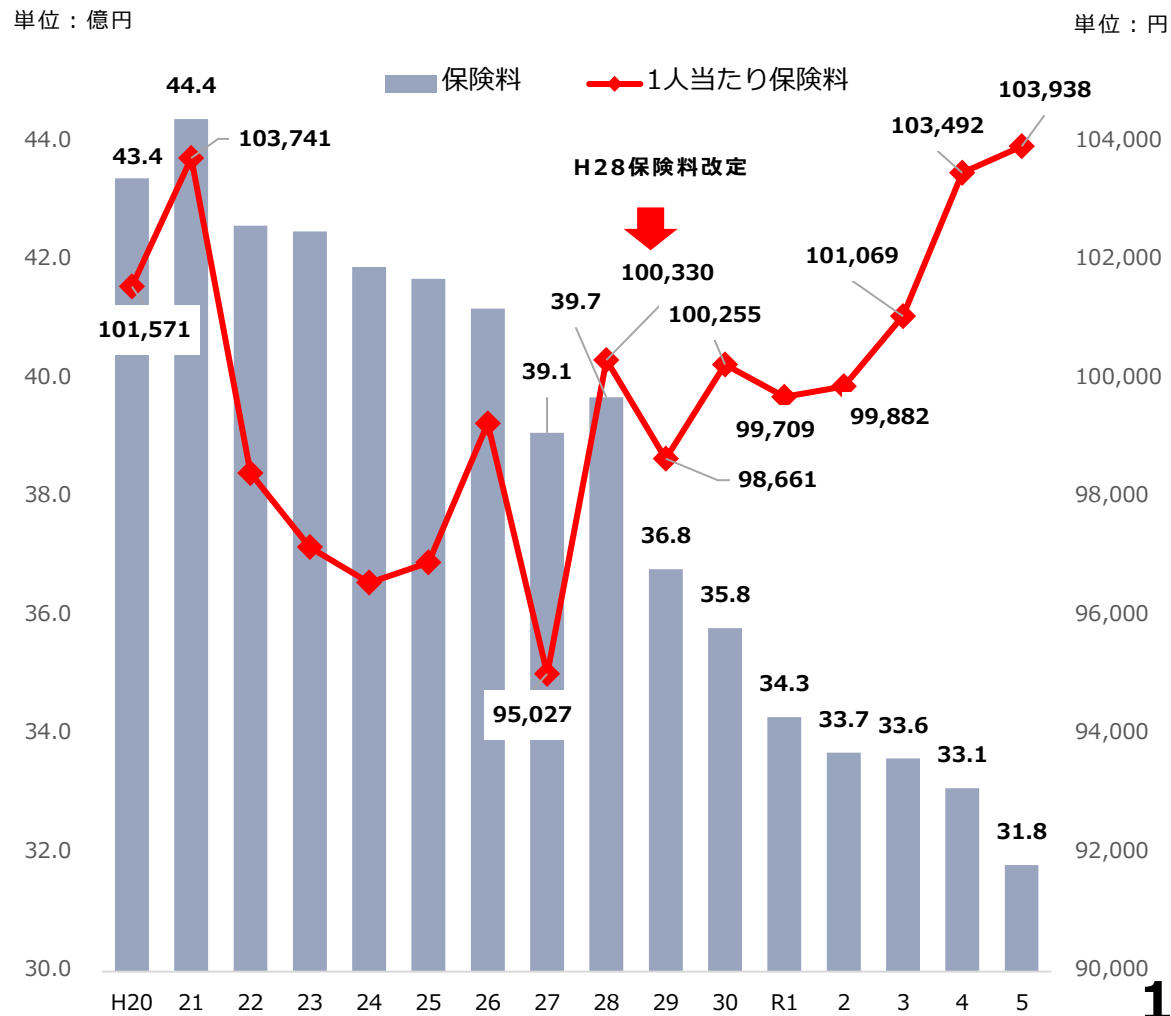


- 本市国民健康保険の医療費総額は平成27年度をピークに年々減少傾向ですが、1人当たり医療費は年々増加しています。
- 保険料調定額（現年分）は平成21年度をピークに減少傾向ですが、1人当たり保険料調定額は近年増加傾向にあります。

医療費の推移



保険料調定額の推移

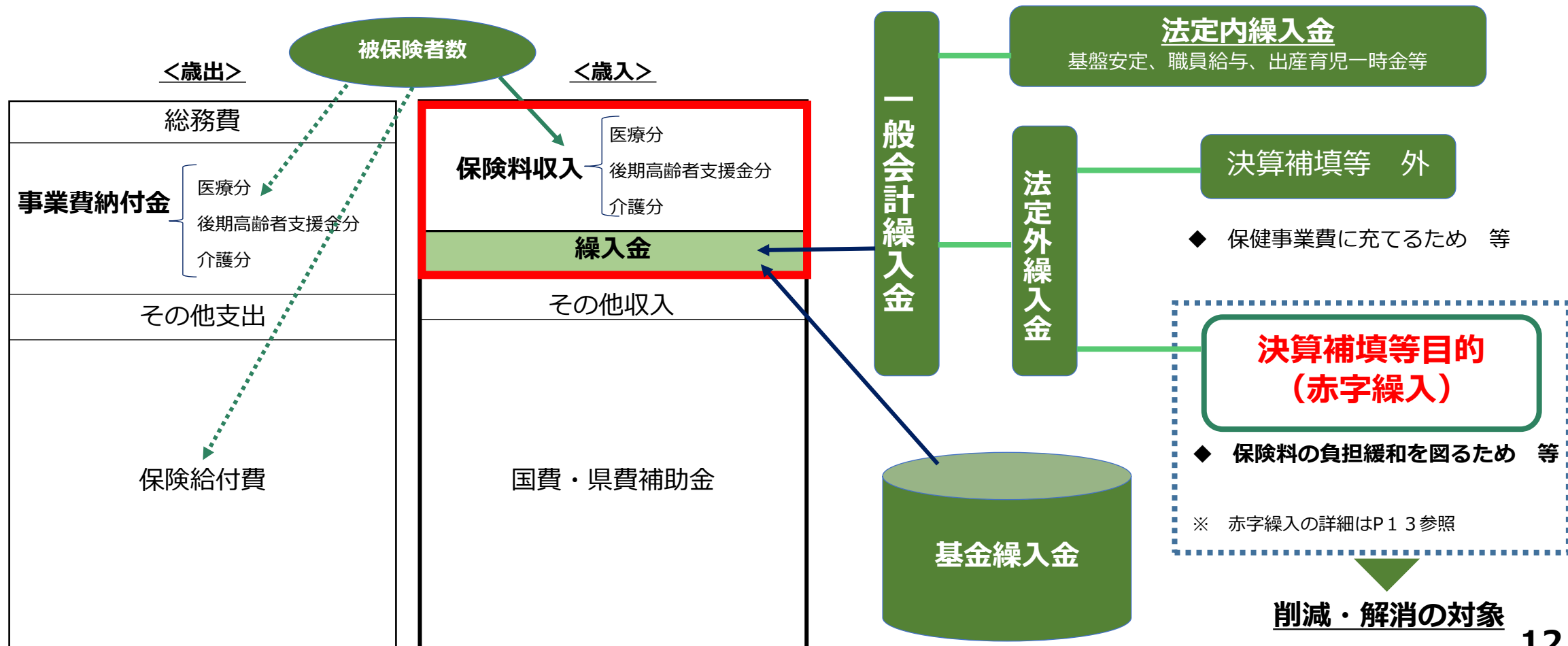


(1) 国民健康保険特別会計の仕組みについて

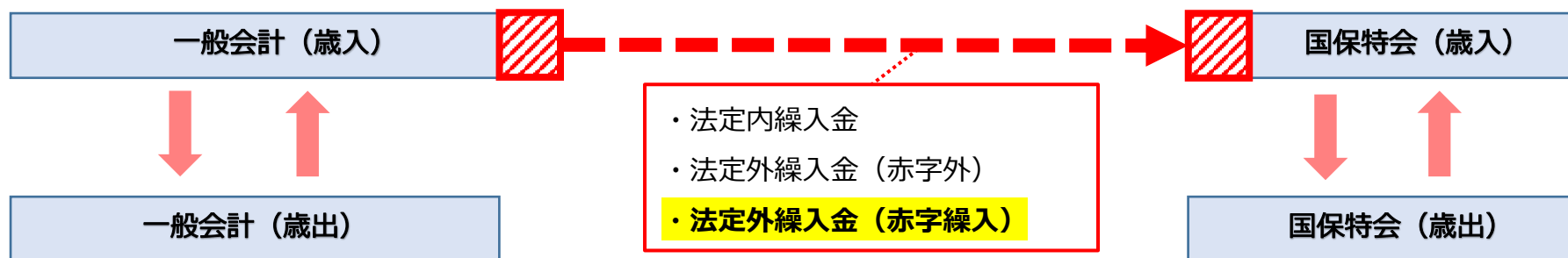
- 国民健康保険は、法令上、一般会計と区分して特別会計を設けて経理するため、独立採算が原則です。
- 具体的には、必要な歳出として求められる県への**事業費納付金等に見合った保険料収入等を確保する必要があります。**
- なお、保険給付費（医療費の市負担分）については、全額県の補助金により賄われるため、直接的に収支に影響は及ぼしません。

(2) 繰入金の仕組みについて

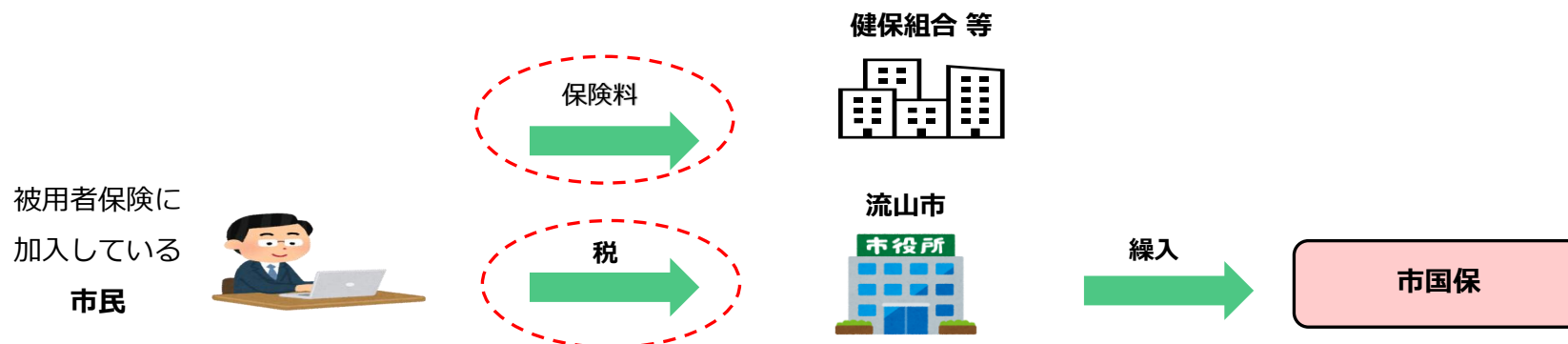
- 繰入金は、「基金からの繰入金」と「一般会計からの繰入金」があります。
- また、一般会計からの繰入金は「法定内繰入」と「法定外繰入」に大別されます。
- さらに、法定外繰入は、「決算補填等外繰入」（赤字外繰入）と「決算補填等目的繰入」（赤字繰入）に分かれます。



- 市の会計は、①一般会計 ②特別会計 ③企業会計 の3つに大別され、会計ごとに、歳入と歳出を収支均衡させる「独立採算」が原則です。
- 国保事業は特別会計が設けられているため、国保関連の歳入（保険料、交付金等）により国保関連の歳出（事業費納付金、保険給付費等）を賄うことが原則です。⇒「給付」と「負担」の対応関係が明瞭に
- 一方で、流山市国保は現在、一般会計から繰入を行っています。



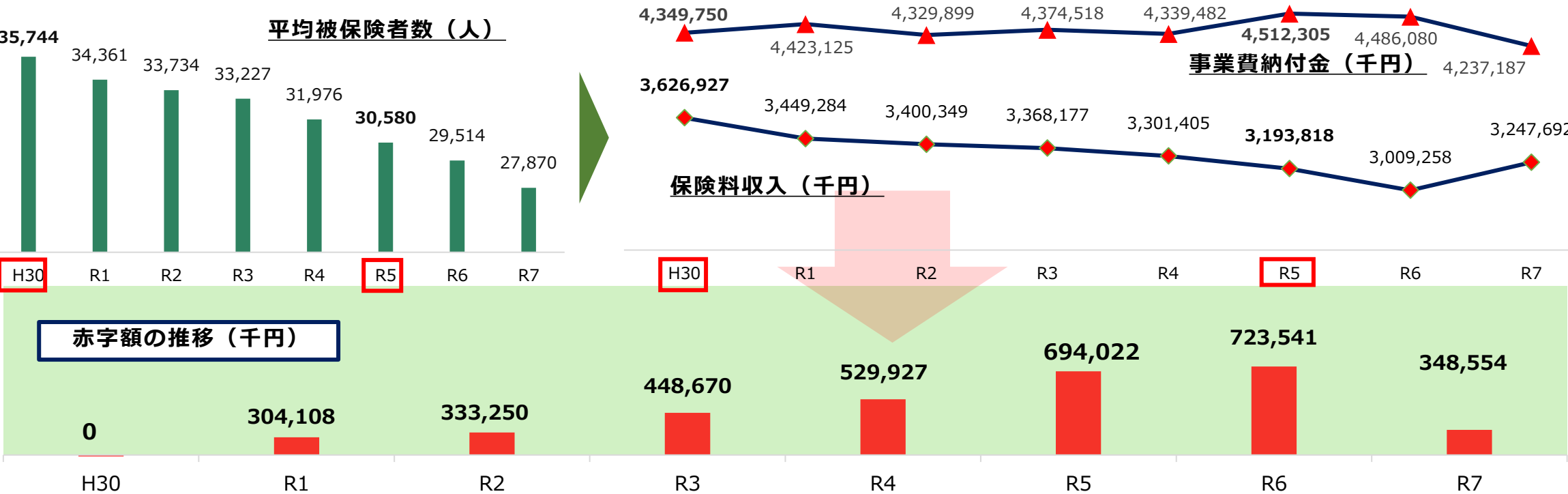
- 法律に繰り入れることが明記されている「法定内繰入金」に対し、「法定外繰入金」は法律の定めによらず、市町村の判断で独自に行う措置とされており、特に赤字繰入については国等から削減・解消するべきものとされています。
- 本来、保険料で確保すべき収入部分を赤字繰入で賄うことにより、結果的に国保被保険者の負担緩和につながっています。
- 一方で、繰入金の財源として一般会計の歳入（税収入等）が用いられているため、国保以外の流山市民も実質的に負担していることとなります。⇒ 保険料の2重負担



○ 本市国民健康保険は、被保険者数の減少により保険料収入が減る一方、千葉県に支払う事業費納付金は高止まりしており※、国保特別会計の収支不足（赤字）は年々増加しています。➡ 平成30年度から令和5年度までの間に、平均被保険者数は5,164人の減少、保険料収入は約4億3千万円減少、事業費納付金は約1億6千万円の増加。

- ※ 1人当たりの事業費納付金が増加していること、高齢化に伴い後期高齢者支援金分（後期高齢者医療制度 への拠出）の事業費納付金が増加していること等が高止まりの要因となっています。
- そのため、本市は第2期事業財政健全化計画（令和6年度から11年度）を策定し、赤字繰入削減・解消のための適切な保険料率を設定することを方針としました。
- そして、国保制度を今後も持続可能な制度として維持し財政運営の健全化を図るため、まずは令和7年度からの新料率を適用しました。

下記数値は令和5年度までは実績値、令和6年度は補正後の予算額等、令和7年度は当初予算時の数値



	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
赤字額（収支不足）		304,108	333,250	448,670	529,927	694,022	723,541	348,554
内）赤字繰入		304,108	333,250	348,670	528,443	394,022	193,541	348,554
内）基金繰入		0	0	100,000	1,484	300,000	530,000	1

（１） 改定内容について

- 千葉県は県内市町村の令和12年度までの赤字繰入解消、令和12年度以降の県内保険料完全統一化を目指しているため、本市保険料と県が示す標準保険料の乖離を是正する必要があります。
➡納付金を賄うための保険料の参考として県が示す「標準保険料」と本市保険料を比較すると1人当たり31,873円の乖離が生じている。
（乖離額の内訳： 医療分12,864円 / 後期分15,380円 / 介護分3,629円）
- そのため、保険料3区分のうち、まずは、1人当たりの標準保険料と本市保険料の乖離額等が最も大きい後期高齢者支援金分について、標準保険料に近づけた新料率を適用します。
- 保険料率は、現行の所得割2.20%を1.03%引き上げ、3.23%とし、均等割5,500円を7,200円引き上げ、12,700円とします。

		応能分		応益分	
		所得割	均等割	平等割	
【改定前：3区分別保険料】		医療分	7.3%	19,200円	15,600円
		後期分	2.2%	5,500円	—
		介護分	1.6%	12,600円	—
		【改定後：後期高齢者支援金分 保険料】			
		所得割	均等割		
		3.23%	12,700円		
		+1.03%	+7,200円		

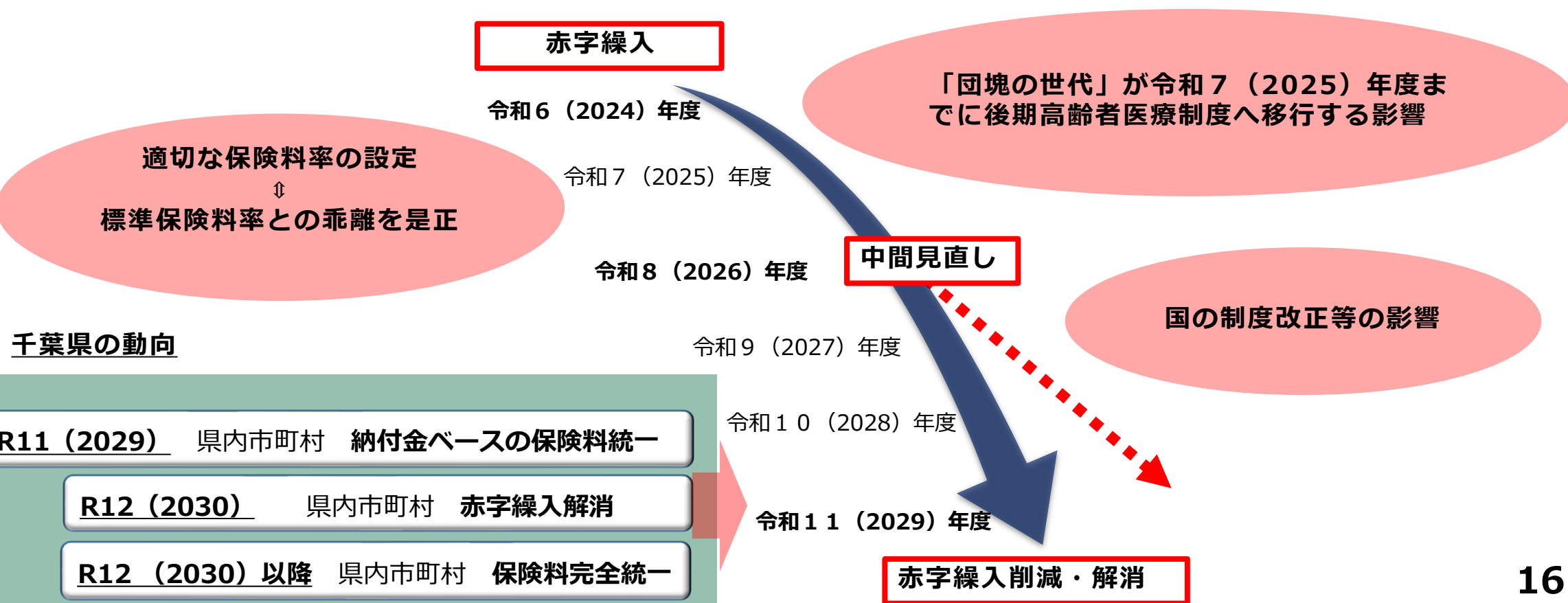
（２） 改定後の保険料増加額等について

- 現状の被保険者及び所得に新料率を適用した結果、**保険料収入額が約3.3億円増加する見込み**となります。
※ ただし、令和7年度の保険料収入増加額は、被保険者数の変化及び社会経済情勢等により見込みと異なる可能性があります。
- また、**1人当たり平均保険料の増加額は、年間11,923円、月額994円**となります。

項目	新料率適用後
1人当たり平均保険料増加額	年 11,923円 月 994円
1人当たり平均保険料額	年 115,322円
保険料収入増加額	329,597,710円

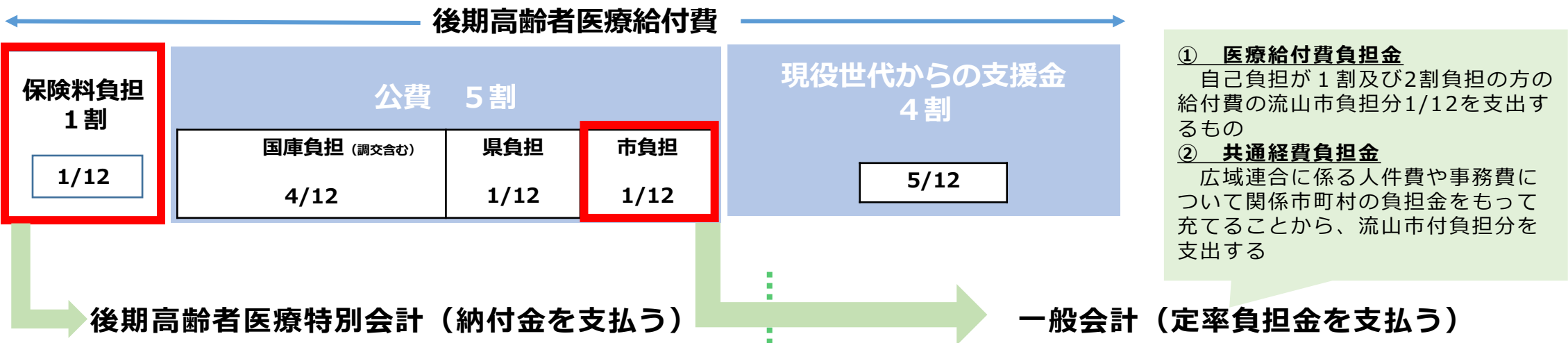
① 第2期計画期間中の赤字繰入削減・解消に向けた方針 = 赤字繰入削減・解消のための適切な保険料率の設定

- 第2期計画が開始する令和6（2024）年度以降も、引き続き被保険者数は減少し、保険料収入も減少する見込みです。
- 県に支出する事業費納付金は今後も高止まりとなる見込みであり、その結果、赤字繰入額は増加又は一定規模維持される見込みです。
- また、県は県内市町村単位で、令和11（2029）年度に納付金ベースの保険料統一、令和12（2030）年度に赤字繰入解消、令和12（2030）年度以降の保険料完全統一を目指していますが、現在、本市の保険料率と県が示す市町村標準保険料率に乖離が生じています。
- これらのことから、令和11（2029）年度までに本市の保険料率と市町村標準保険料率の乖離を是正し（＝赤字繰入削減・解消に向けた適切な保険料率の設定）、赤字繰入の削減・解消を目指します。
- なお、第2期計画中間年度の令和8年度に中間見直しを実施し、赤字解消年度等を再検討します。



2. 後期高齢者医療財政について

○ 後期高齢者の医療費のうち、本人が医療機関の窓口で支払う自己負担額を除いた「医療給付費」は、約 1 割が被保険者の支払う保険料、約 4 割が現役世代の支払う保険料による支援金、約 5 割が国・県・市町村が支出する公費（税金）で負担されており、社会全体で支える仕組みとなっています。



市が被保険者から徴収した保険料を財源に、広域連合へ納付金を支払う役割

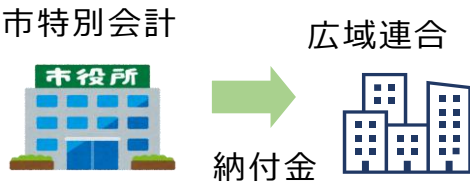
※ 令和 7 年度当初予算

歳入 33.1 億円

保険料 28 億円	繰入金 4.8 億円	その他 0.3 億円
-----------	------------	------------

納付金 32 億円	その他 1.1 億円
-----------	------------

歳出 33.1 億円



市が市税を財源に、広域連合へ定率負担金を支払う役割

※ 令和 7 年度当初予算

歳入 18.8 億円

市税 18.7 億円	その他 0.1 億円
------------	------------

定率負担金 18.5 億円	その他 0.3 億円
---------------	------------

歳出 18.8 億円



- 広域連合は、県内全市町村をもって組織された地方自治法で定める特別地方公共団体です。
- 広域連合は後期高齢者医療制度の保険者であり運営主体です。
- 広域連合が処理する事務は、保険料の決定、医療給付等となります。
- 市町村は主に窓口業務を担当します。例えば、保険料の賦課徴収についてみると、保険料の賦課は広域連合が行い、徴収については市町村が行うなどの役割分担となっています。

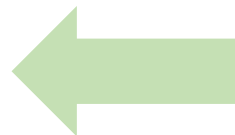
市区町村（窓口）



- 各種申請や届出の受付
- 資格確認書などの引渡し
- 保険料の徴収



資格確認書などの交付



徴収した保険料の支払い



広域連合（保険者）



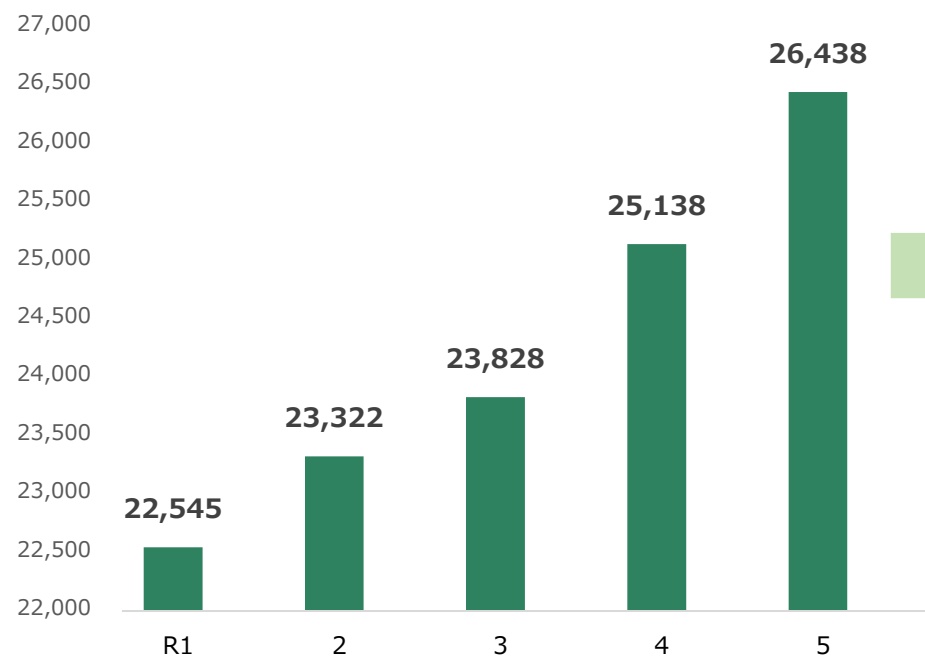
- 保険料率の決定
- 保険料の賦課
- 医療給付
- 被保険者の認定
- 保健事業の計画・推進

後期高齢者医療制度に係る近年の医療費等の推移（流山市分）

- 本市の被保険者数は**高齢化の影響に伴い年々増加しています。**
- 医療費は**医療費総額、1人当たり医療費共に増加傾向です。**
- 保険料調定額は、**総額は被保険者数の増加に伴い増加傾向ですが、1人当たり保険料は横ばいとなっています。**

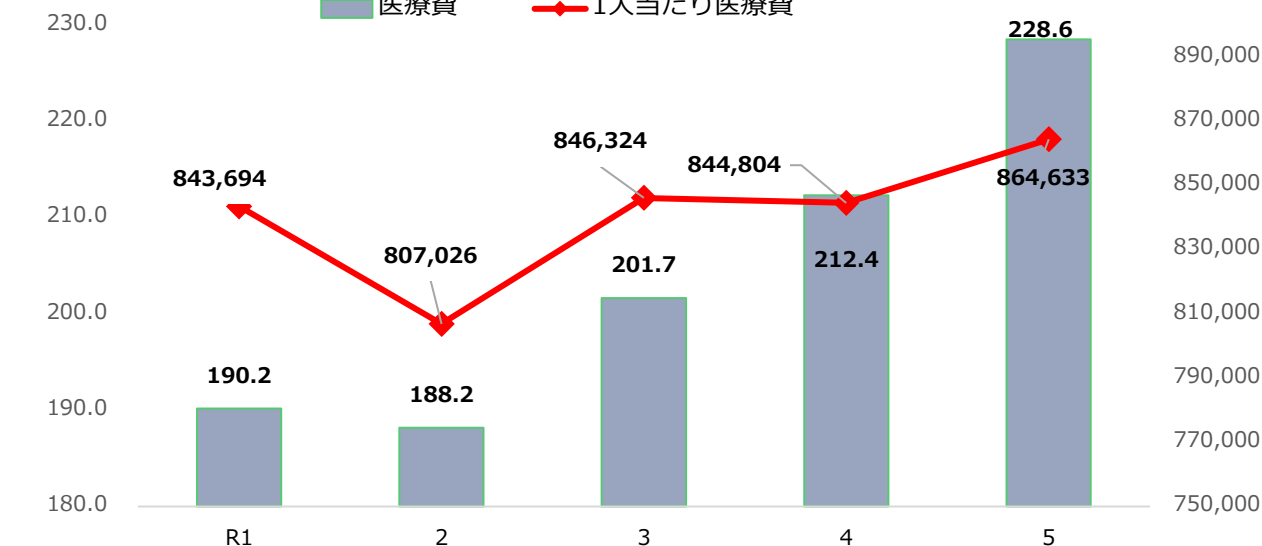
平均被保険者数の推移

単位：人



医療費の推移

単位：億円



保険料調定額の推移

単位：億円

