

青森県後期高齢者医療広域連合 令和6年度及び令和7年度 保険料率算定に係る基本的考え方について

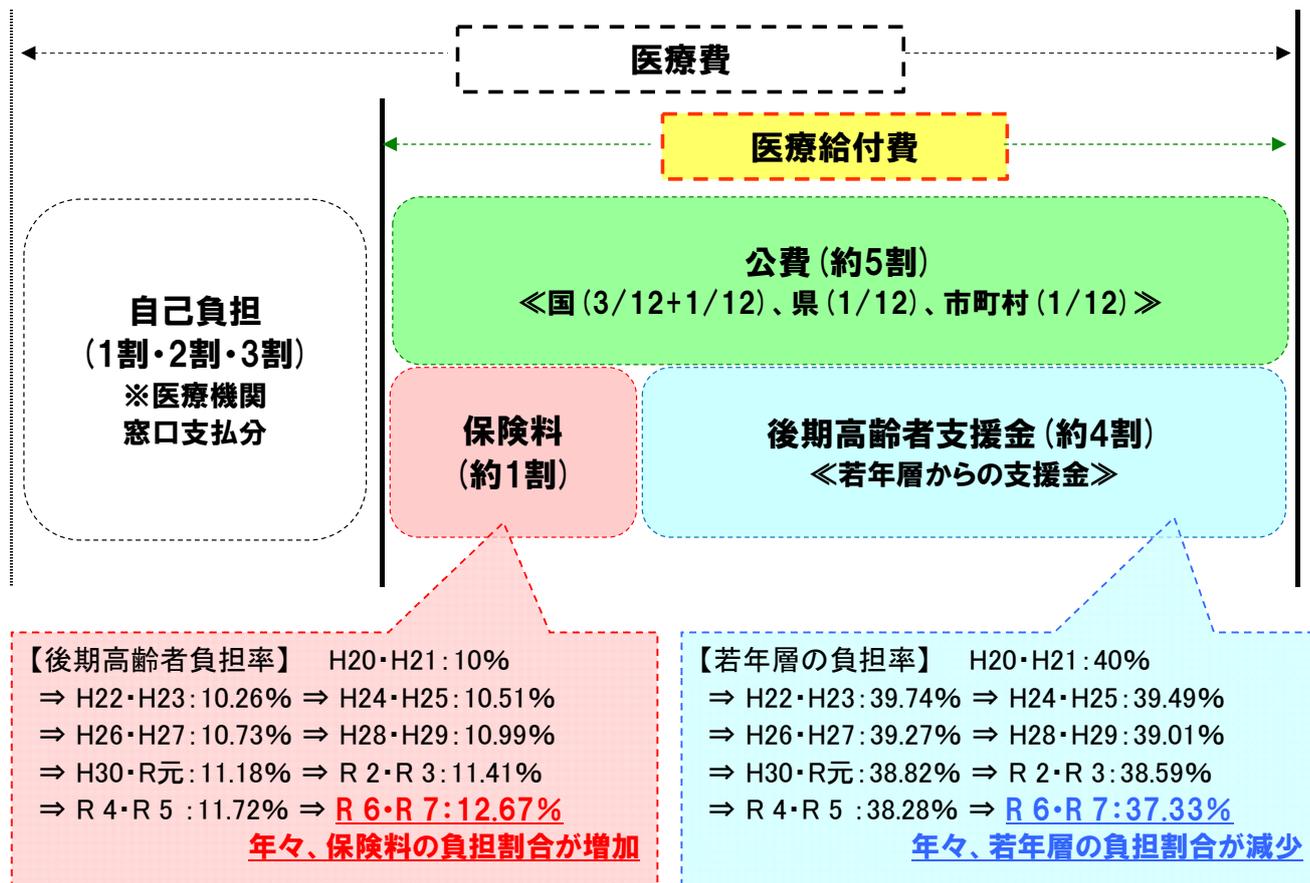
- 1 後期高齢者医療制度の仕組み
保険料等の財源構成
- 2 保険料率算定に係る国の方針
後期高齢者負担率 11.72% ⇒ 12.67%
出産育児一時金に係る支援金を支出に計上 等
- 3 保険料率算定に係る基本的考え方〈前回との比較〉
算定に必要な基礎数値(後期高齢者負担率、平均被保険者数等)
- 4 令和6年度及び令和7年度保険料率算定結果〈令和5年12月時点〉
均等割額 44,400円 ⇒ 46,800円(+2,400円)
所得割率 8.80% ⇒ 9.90%(+1.10ポイント)

(参考) 負担能力に応じた後期高齢者の保険料負担の見直し

1 後期高齢者医療制度の仕組み

平成20年度から施行された後期高齢者医療制度においては、高齢者の医療費を「公費（税金）で約5割、若い世代からの支援金（保険料）で約4割、高齢者の保険料約1割」で負担するというルールとなっている。

後期高齢者医療の被保険者が保険料として負担する『後期高齢者負担率』は、現役世代人口の減少に伴って現役世代一人当たり支援金の負担が著しく増加しないよう、段階的に引き上げる仕組みとなっている。



2 保険料率の算定に係る国の方針

保険料率については、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項の規定により、医療給付費や保健事業費等の費用、また、国、県、市町村の法定負担分や若年層からの支援金等の収入を踏まえて、おおむね2ヶ年の財政の均衡を保つことができるように算定し、後期高齢者医療広域連合の条例で定めることとされている。

令和6年度及び令和7年度の保険料率の算定にあたり、国からは、令和5年12月25日付け事務連絡において

- 後期高齢者負担率については、**12.67%**で算定すること
- 令和4年度及び令和5年度に発生した剰余金は収入に計上して算定すること
- 出産育児一時金に係る支援金を支出に計上して算定すること
- 出産育児一時金に係る増加分を所得割総額に反映すること

といった方針が示されている。

3 保険料率算定に係る基本的考え方《前回のと比較》

	説明	R4・R5	R6・R7	理由
(1) 後期高齢者負担率	医療給付費等の費用に対して被保険者へ保険料として求める割合《国から提示》	11.72%	12.67% 《R5.12時点》	現役世代人口の減少に伴い、現役世代からの支援金負担が著しく増加しないよう、段階的に引き上げられることによる増
(2) 平均被保険者数	住民基本台帳情報等による増加要因や死亡等による減少要因を踏まえて見込んだ値《3月末から翌年2月末までの被保険者数の合計を12ヶ月で除したものと》	R4: 215,756人(+2.82%) R5: 222,823人(+3.28%)	R6: 225,958人(+3.30%) R7: 233,680人(+3.42%)	団塊の世代の制度加入による増
(3) 医療給付費	被保険者が医療機関等の窓口で支払う自己負担額(1割、2割又は3割)を除いた、当広域連合が医療機関へ支払うもの(9割、8割又は7割)の保険料率算定に係る費用の9割以上を占めるものR6.1の最終算定には『(5)診療報酬改定率』を反映	R4: 約1,654億円(+2.39%) R5: 約1,719億円(+3.93%)	R6: 約1,771億円(+4.01%) R7: 約1,846億円(+4.19%)	平均被保険者数増による増
(4) 保険料収納率	保険料率を設定するための保険料として必要な総額を積算するための数値	99.52% 《R3目標値》	99.47% 《R5目標値》	R4全国平均値をR5目標値としたため
(5) 診療報酬改定率	2年に一度の診療報酬改定(診療報酬本体、薬価等)における影響値《国から提示》 R6.11に『(3)医療給付費』の積算に反映	△1.25%	△0.11%	診療報酬 +0.88% 薬価 △0.97% 材料価格 △0.02%
(6) 決算剰余金及び基金の活用	国の方針を踏まえ、R4とR5の基金等の剰余金を活用し、R6・R7保険料率の上昇を抑制	基金残高 32億円 《R4.3末時点》	基金残高 37億円 《R6.3末時点》	2ヶ年(R4・R5)の剰余金
(7) 保険料賦課限度額	国の方針を踏まえ、賦課限度額を変更 《国から提示》	66万円	R6: 73万円 R7: 80万円	医療給付費の伸び等による保険料負担の増加に対応するため
(8) 出産育児一時金に係る支援	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ものであり、国の積算方法による額を費用として計上《国から提示》		全国の費用130億円×青森県の被保険者数÷全国被保険者数 1.5億円 1.5億円×2ヶ年=3.0億円	R6・R7新規

4 令和6年度及び令和7年度保険料率算定結果<令和5年12月時点>

区分	項目	説明	第9期		R6・R7		第8期算定時		前回の比較		第9期		R6・R7		第8期算定時		前回の比較	
			算定結果	投入財源なし	算定結果	剰余金	算定結果	R4・R5	剰余金のみ	説明	算定結果	制度改正なし	算定結果	剰余金	算定結果	R4・R5	剰余金のみ	説明
	剰余金等																	
	後期高齢者負担率	国からの提示値	0.1267	0.1267	0.1267	0.1172	0.1172				0.1224	0.1224	0.1172	0.1172				
	所得係数	これまでの実績を参考に所得係数を設定	0.6000	0.6000	0.6000	0.6000	0.6000				0.6000	0.6000	0.6000	0.6000				
費用	給付費等総額		361,709,890	361,709,890	337,370,567	24,339,323	24,339,323				361,709,890	361,709,890	337,370,567	24,339,323				
	うち1・2割負担者分(9・8割給付)	給付費等総額×一般(9・8割給付)の割合(97.00%)	350,858,594	350,858,594	327,249,567	23,609,027	23,609,027				350,858,594	350,858,594	327,249,567	23,609,027				
	うち3割負担者分(7割給付)	給付費等総額×現役(7割給付)の割合(3.00%)	10,851,296	10,851,296	10,121,000	730,296	730,296				10,851,296	10,851,296	10,121,000	730,296				
	財政安定化基金拠出金	R4から拠出再開 ※拠出率0.022%	79,577	79,577	74,222	5,355	5,355				79,577	79,577	74,222	5,355				
	特別高額医療共同事業拠出金	レセプト1件当たり400万円超に係る国保中央会への拠出金 R6:R5見込額×119.35%(5ヶ年平均伸び:H30~R4) … 97,500千円 R7:R6見込額×119.35%(5ヶ年平均伸び:H30~R4) … 116,350千円	213,850	213,850	192,270	21,580	21,580				213,850	213,850	192,270	21,580				
	出産育児支援金	130億円×R4青森県被保険者数(214,672人)÷R4全国被保険者数(18,800,346人)÷148,441千円 148,441千円×2ヶ年=296,882千円	296,882	296,882	0	296,882	0				0	0	0	0				
	保健事業に要する費用	健診単価(個別@10,000円、集団@8,700円、歯科@5,500円)×健診受診者見込数 ※受診率 医科(30.00%) 歯科(4.02%) 医科 R6:単価×受診者見込数(61,200人) R7:単価×受診者見込数(63,500人) 歯科 R6:単価×受診者見込数(8,200人) R7:単価×受診者見込数(8,600人)	1,340,052	1,340,052	1,108,571	231,481	231,481				1,340,052	1,340,052	1,108,571	231,481				
	審査支払手数料	手数料単価(89.10円/件)×レセプト審査件数 R6:@89.10円×R5見込件数×103.46%(R6~R7平均被保険者数伸び平均) … 6,489,075件 R7:@89.10円×R6見込件数×103.46%(R6~R7平均被保険者数伸び平均) … 6,713,597件	1,176,359	1,176,359	1,173,958	2,401	2,401				1,176,359	1,176,359	1,173,958	2,401				
	葬祭費	葬祭費単価(5万円/件)×死亡者見込数 R6:@5万円×R6平均被保険者数×6.75%(被保険者数に対する死亡者数割合) … 15,260人 R7:@5万円×R7平均被保険者数×6.75%(被保険者数に対する死亡者数割合) … 15,780人	1,552,000	1,552,000	1,315,800	236,200	236,200				1,552,000	1,552,000	1,315,800	236,200				
	介護予防の一体的実施に係る費用	事業に従事する医療専門職の配置等に要する費用等 R6:{38市町村×5,800千円+2市町村×11,600千円+87圏域×(3,500千円+500千円)}×1.10 … 650,760千円 R7:{38市町村×5,800千円+2市町村×11,600千円+87圏域×(3,500千円+500千円)}×1.10 … 650,760千円	1,301,520	1,301,520	909,260	392,260	392,260				1,301,520	1,301,520	909,260	392,260				
	計	①	367,670,130	367,670,130	342,144,648	25,525,482	25,525,482				367,373,248	367,373,248	342,144,648	25,228,600				
収入	国庫負担金(療養給付費分)	9割給付×3/12	87,714,648	87,714,648	81,812,391	5,902,257	5,902,257				87,714,648	87,714,648	81,812,391	5,902,257				
	国庫負担金(高額医療費分)	レセプト1件当たり80万円超に係る国庫負担分(1/4) R6:1,012,130千円 R7:1,069,112千円	2,081,242	2,081,242	1,628,330	452,912	452,912				2,038,120	2,038,120	1,628,330	409,790				
	調整交付金	給付費等総額の約1/12 【補正係数】<制度改正有>R6:1.0045 R7:1.0043 <制度改正なし>R6:1.0046 R7:1.0044	36,583,887	36,583,887	32,864,231	3,719,656	3,719,656				35,958,235	35,958,235	32,864,231	3,094,004				
	県負担金(療養給付費分)	9割給付×1/12	29,238,216	29,238,216	27,270,797	1,967,419	1,967,419				29,238,216	29,238,216	27,270,797	1,967,419				
	県負担金(高額医療費分)	レセプト1件当たり80万円超に係る県負担分(1/4) ※国と同様	2,081,242	2,081,242	1,628,330	452,912	452,912				2,038,120	2,038,120	1,628,330	409,790				
	市町村負担金	9割給付×1/12	29,238,216	29,238,216	27,270,797	1,967,419	1,967,419				29,238,216	29,238,216	27,270,797	1,967,419				
	後期高齢者交付金	9割給付×{1-(後期高齢者負担率+0.5000)}+7割給付×{1-(後期高齢者負担率)}	140,451,949	140,451,949	134,205,953	6,245,996	6,245,996				142,007,302	142,007,302	134,205,953	7,801,349				
	特別高額医療共同事業交付金	レセプト1件当たり400万円超に係る国保中央会からの交付金 R6:R5見込額×109.23%(5ヶ年平均伸び:H30~R4) … 51,380千円 R7:R6見込額×109.23%(5ヶ年平均伸び:H30~R4) … 56,120千円	107,500	107,500	97,510	9,990	9,990				107,500	107,500	97,510	9,990				
	国庫補助(健康診査事業)	補助基準単価×健診受診者見込数×1/3 医科(課税@5,004円、非課税@6,435円) 歯科(課税@5,320円、非課税@6,840円) R6:123,131千円 R7:128,175千円	251,306	251,306	234,309	16,997	16,997				251,306	251,306	234,309	16,997				
	介護予防の一体的実施に係る収入	特別調整交付金 … 費用の2/3 R6:433,840千円 R7:433,840千円	867,680	867,680	606,173	261,507	261,507				867,680	867,680	606,173	261,507				
	剰余金繰入額	広域連合基金残高 約39億円(R5度末)⇒うち約2億円はR6・R7保健事業に充当予定	0	3,700,000	3,502,000	198,000	198,000				0	3,700,000	3,502,000	198,000				
	財政安定化基金交付金額		0	0	0	0	0				0	0	0	0				
		計	②	328,615,886	332,315,886	311,120,821	21,195,065	21,195,065				329,459,343	333,159,343	311,120,821	22,038,522			
		保険料収納必要額	③=①-②	39,054,244	35,354,244	31,023,827	4,330,417	4,330,417				37,913,905	34,213,905	31,023,827	3,190,078			
	予定保険料収納率(%)	④=R5目標収納率(R4全国平均)	99.47	99.47	99.52	▲0.05	▲0.05				99.47	99.47	99.52	▲0.05				
	賦課総額(見込)	⑤=③÷④	39,262,334	35,542,620	31,173,460	4,369,160	4,369,160				38,115,919	34,396,205	31,173,460	3,222,745				
			R6	225,958	215,756	R4実績	214,274人	見込との差(△1,482人)			R6	225,958	215,756					
			R7	233,680	222,823	R5実績	219,090人	見込との差(△3,733人)			R7	233,680	222,823					
	合計被保険者数	⑥	459,638	459,638	438,579	21,059	21,059				459,638	459,638	438,579	21,059				
	一人当たり保険料	⑦=⑤÷⑥ 軽減前	85,420	77,327	71,078						82,926	74,833	71,078					
			現行(71,078円/人)との差額	14,342	6,249						11,848	3,755						
			現行(71,078円/人)との比較	120.18%	108.79%						116.67%	105.28%						
	均等割総額(見込)	⑧=⑤÷(1+所得係数) … 60.61% <1/(所得係数0.6×52/48)> ※国の指示で所得割総額の割合を増やした	23,795,354	21,540,982	19,483,413	2,057,569	2,057,569				23,822,449	21,497,628	19,483,413	2,014,215				
	所得割総額(見込)	⑨=⑤-⑧ … 39.39% <100%-60.61%>	15,466,980	14,001,638	11,690,047	2,311,591	2,311,591				14,293,470	12,898,577	11,690,047	1,208,530				
	総所得額(見込)	⑩	140,785,000	140,785,000	133,043,000	7,742,000	7,742,000				140,785,000	140,785,000	133,043,000	7,742,000				
	均等割額(見込)(円)	⑧÷⑥	51,800	46,800	44,400						51,800	46,800	44,400					
	現行(44,400円)との差		7,400	2,400							7,400	2,400						
	所得割率(見込)	⑨÷⑩	11.00%	9.90%	8.80%						10.20%	9.20%	8.80%					
	現行(8.80%)との差		2.20ポイント	1.10ポイント							1.40ポイント	0.40ポイント						

令和6年1月に最終算定の予定 ⇒ **令和6年度及び令和7年度保険料率** 制度改正による影響 **<参考>令和6年度及び令和7年度保険料率(制度改正なし)**

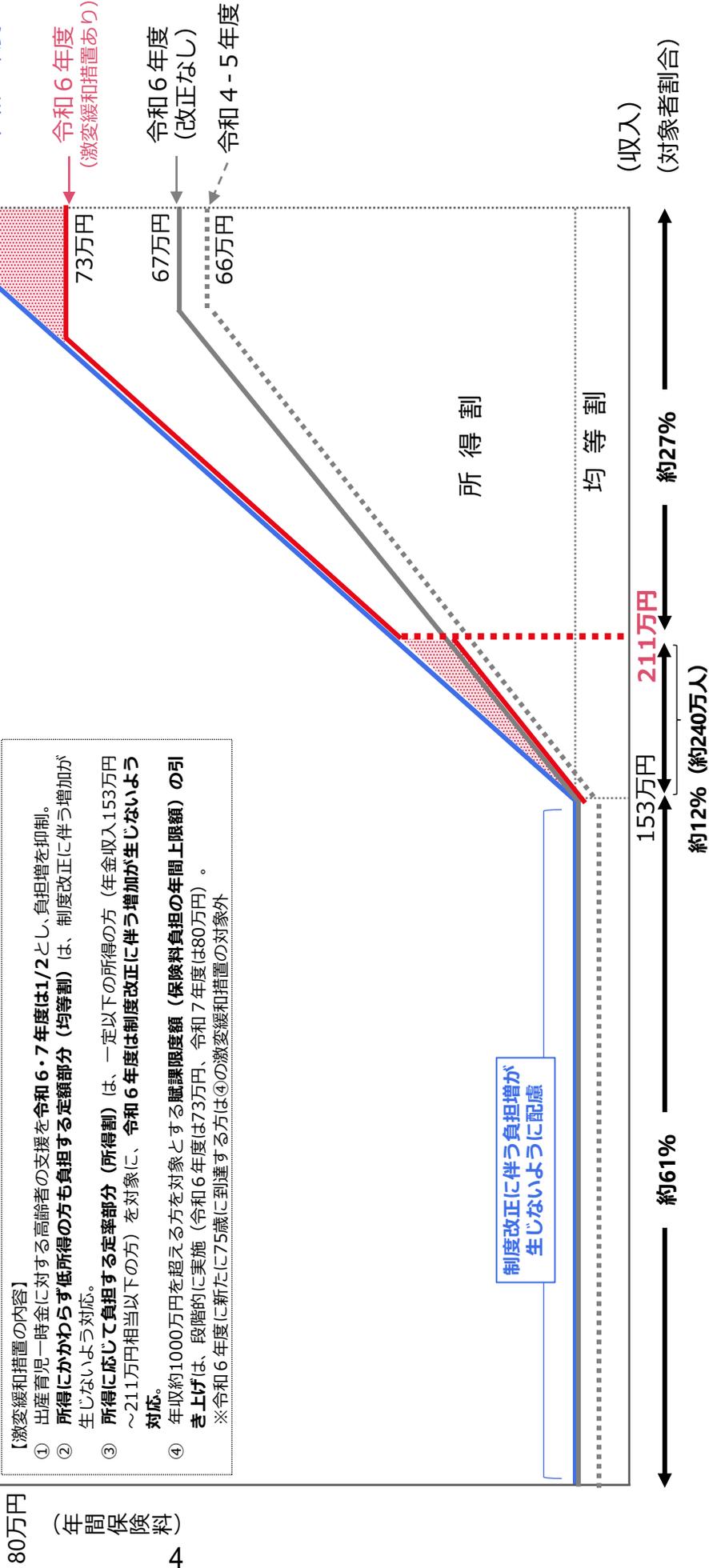
均等割額	46,800円 (+2,400円)	← なし	均等割額	46,800円 (+2,400円)
所得割率	9.90% (+1.10ポイント)	← +0.70ポイント	所得割率	9.20% (+0.40ポイント)

(参考) 負担能力に応じた後期高齢者の保険料負担の見直し

- 後期高齢者医療における保険料は、高齢化等による医療費の増加を反映して、2年に1度、引き上げ。
- 今回の制度改正による、令和6年度からの新たな負担に関しては、
 - ・ 約6割の方（年金収入153万円相当以下の方）については、制度改正に伴う負担の増加が生じないようにするとともに、さらに約12%の方（年金収入211万円相当以下の方）についても、令和6年度は制度改正に伴う負担の増加が生じないよう対応。

＜今回の改正に伴う保険料負担のあり方の見直しのイメージ＞

- 【激変緩和措置の内容】
- ① 出産育児一時金に対する高齢者の支援を令和6・7年度は1/2とし、負担増を抑制。
 - ② 所得にかかわらず低所得の方も負担する定額部分（均等割）は、制度改正に伴う増加が生じないよう対応。
 - ③ 所得に応じて負担する定率部分（所得割）は、一定以下の所得の方（年金収入153万円～211万円相当以下の方）を対象に、令和6年度は制度改正に伴う増加が生じないよう対応。
 - ④ 年収約1000万円を超える方を対象とする賦課限度額（保険料負担の年間上限額）の引き上げは、段階的に実施（令和6年度は73万円、令和7年度は80万円）。
※令和6年度に新たに75歳に到達する方は④の激変緩和措置の対象外



制度改正に伴う負担増が生じないように配慮

(※) 対象者割合（対象者数）は後期高齢者被保険者実態調査特別集計等に基づく推計値