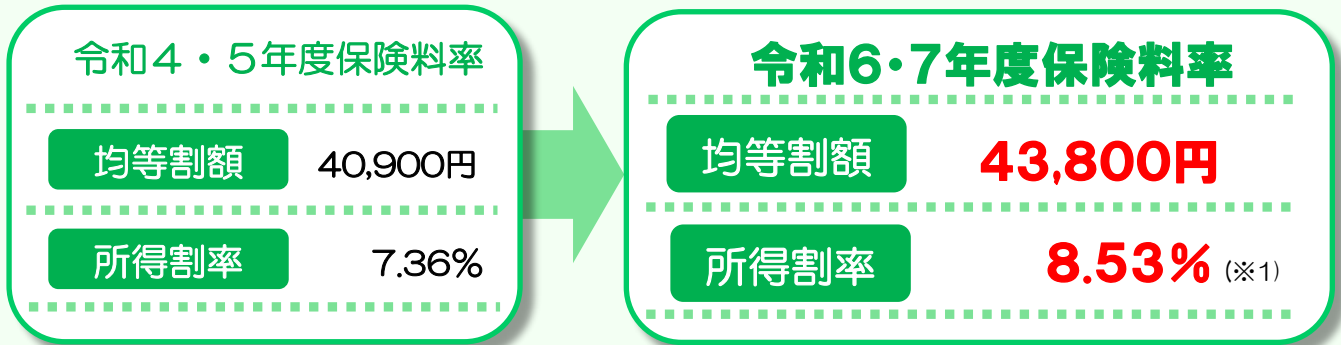


令和6・7年度保険料率

(均等割額 2,900円引き上げ・所得割率 1.17%引き上げ)



※1：令和6年度保険料における激変緩和措置として、令和5年の基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の方は、7.89%となります。

令和6・7年度保険料率改定の理由

保険料率が上がる理由

- 医療保険制度改革・・・後期高齢者負担率の上昇、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入等
- 被保険者数の大幅な増加・・・「団塊の世代」の年齢到達
- 1人当たり医療給付費の増加・・・医療の高度化等

保険料率の上昇抑制策

- 「財政調整基金」及び県に設置されている「財政安定化基金」を活用し、保険料率が急激に上昇しないよう抑制します。

保険料額の計算方法

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{43,800円} \text{ (※2)} \\ \hline \end{array}
 +
 \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \text{(被保険者の所得} \text{(※3))} \times \text{8.53\%} \text{ (※1)} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料の年額} \text{ (※4)} \\ \hline \text{(100円未満切り捨て)} \\ \hline \end{array}$$

※2：所得の少ない方は、被保険者と世帯主の所得に応じて、均等割額軽減（7割・5割・2割）が適用されます。（裏面をご覧ください。）

※3：被保険者の所得は、「総所得金額等一基礎控除（43万円）」を原則とします。

※4：保険料の年額額の上限（賦課限度額）は、国の政令改正により、66万円から80万円に引き上げられました。

ただし、令和6年度保険料において、生年月日が昭和24年3月31日以前または障害認定により資格取得した方については、73万円となります。

後期高齢者医療制度は、世代間で負担を分かち合い、国民全体で支え合う制度です。

費用	医療給付費 <small>(保険医療機関等への支払や健康診査に要する費用など)</small>		
収入	公費 (国・県・市町村) (約5割)	現役世代からの支援金 (約4割)	保険料 (約1割) ※

※保険料率の上昇抑制のための対策（財政調整基金・財政安定化基金の活用）

保険料の軽減

均等割額の軽減

同じ世帯内の被保険者と世帯主の前年の総所得金額等(※5)の合計額(軽減判定所得)が次の軽減判定基準を超えない世帯	軽減割合	軽減後の均等割額		令和5年度と令和6年度の比較
		令和5年度	令和6年度	
基礎控除額(43万円)+10万円×(年金・給与所得者の数(※6)-1)	7割	12,270円	13,140円	+870円
基礎控除額(43万円)+29.5万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者の数(※6)-1)	5割	20,450円	21,900円	+1,450円
基礎控除額(43万円)+54.5万円×世帯の被保険者数+10万円×(年金・給与所得者の数(※6)-1)	2割	32,720円	35,040円	+2,320円

※5:「総所得金額等」とは、総所得金額及び山林所得金額並びに株式・土地・建物等の譲渡所得金額等の合計額のことです。

均等割額の軽減判定には専従者控除や譲渡所得の特別控除は適用されません。

65歳以上(1月1日現在)の方の公的年金所得については、公的年金収入額から公的年金控除額を差し引き、さらに15万円(高齢者特別控除)を差し引いた額で判定します。

※6:「年金・給与所得者の数」は、世帯主及び被保険者のうち、以下のいずれかに該当する人の数です。

- ・給与収入が55万円を超える方(専従者給与は含まない)
- ・令和5年12月31日現在 65歳未満で、公的年金等収入額が60万円を超える方
- ・令和5年12月31日現在 65歳以上で、公的年金等収入額が125万円を超える方

被用者保険の被扶養者であった方の軽減

後期高齢者医療制度に加入した日の前日まで、会社の健康保険などの被用者保険の被扶養者であった方は、制度加入後2年を経過する月分まで均等割額が5割軽減され、所得割額はかかりません。

ただし、被用者保険の被扶養者であった方が、所得の少ない方に対する均等割額の7割軽減にも該当する場合には、軽減される割合が軽減割合が高い方が優先されます。

均等割額	5割軽減(均等割額の7割軽減に該当する方は、割合の高い方を優先)
所得割額	かかりません(負担なし)

※被用者保険とは・・・○全国健康保険協会(協会けんぽ) ○各健康保険組合 ○共済組合 ○船員保険(市町村国民健康保険、国民健康保険組合は対象となりません。)

年間保険料額の例

単身世帯のケース(年金収入のみ)

年金収入額	均等割額軽減割合	令和5年度保険料額	令和6年度		令和7年度	
			保険料額	令和5年度との比較	保険料額	令和5年度との比較
153万円	7割軽減	12,200円	13,100円	+900円	13,100円	+900円
168万円	7割軽減	23,300円	24,900円	+1,600円	25,900円	+2,600円
197万円	5割軽減	52,800円	56,600円	+3,800円	59,400円	+6,600円
211万円	2割軽減	75,400円	80,800円	+5,400円	84,500円	+9,100円
300万円	軽減なし	149,000円	169,100円	+20,100円	169,100円	+20,100円

保険料率改定についてのQ&A

Q. 保険料率はどのように決まるのか？

A. 高齢者の医療の確保に関する法律第104条及び同法施行令第18条において、算出の方法が定められています。

今後2年間（令和6・7年度）で必要な費用額（後期高齢者医療給付費、保健事業に要する経費及び葬祭事業費等）から、保険料以外の収入額（国・県・市町村からの負担金、現役世代からの支援金等）を差し引くことにより、保険料として必要な金額を算出し、被保険者数や所得の見込み等を考慮して保険料率を決定します。

Q. 保険料率が上がる理由は何ですか？

A. 保険料は、広域連合から医療機関へ支払う医療給付費（医療費から被保険者の窓口負担を除いた分）の約1割分に充てています。

令和6・7年度については、医療保険制度改革による後期高齢者負担率※1の上昇、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入等や「団塊の世代」の方々の年齢到達による被保険者数の大幅な増加及び医療の高度化等により年々増加する1人当たり医療給付費の影響による医療給付費総額の増加等により、保険料で賄うべき額（＝保険料額）が増加する見通しです。

そのため、令和6・7年度の医療給付費の約1割分を保険料で賄えるよう、令和6・7年度保険料率※2の引き上げを行いました。

※1：医療給付費における後期高齢者負担（保険料）の割合のことで、国が決定します。現役世代からの支援金（医療給付費の約4割分）を担う現役世代の人口が年々減少している中、現役世代1人当たりの負担の増加を緩和するため、世代間負担の公平性の観点から、後期高齢者負担率が上昇しています。

※2：増加する保険料額を全て保険料で賄おうとすると、保険料率の大幅な引き上げが必要となるため、被保険者の負担軽減や激変緩和の観点から、広域連合や県の基金を活用することにより、保険料率引き上げの抑制を図りました。

Q. 医療保険制度改革に伴う保険料への影響は？

A. 令和5年5月19日に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に伴い、令和6年度から以下のとおり制度が改正されます。

【医療保険制度改革の概要】

(1) 出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みの導入

子育てを全世代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係る費用の一部を支援する仕組みを導入

(2) 後期高齢者負担率の見直し（令和4・5年度 11.72% → 令和6・7年度 12.67%）

後期高齢者1人当たり保険料と現役世代1人当たり後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、後期高齢者負担率の設定方法を見直し

【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、制度改革に伴う増加が生じないように対応
- 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（年金収入153万円～211万円相当）の方を対象に、令和6年度は制度改革に伴う増加が生じないように対応
⇒【軽減用所得割率を適用】
- ④ 賦課限度額の引き上げは、現行の年間66万円から段階的に引き上げ（令和6年度73万円、令和7年度80万円）

※令和6年度に新たに75歳に到達する方は激変緩和措置の対象外（令和6年度から80万円）

Q. 私の令和6年度の保険料額は具体的にいくらになりますか？

A. 令和6年度の保険料額は、令和5年中の所得によって決まります。具体的な保険料額については、令和6年7月以降に送付される保険料額決定通知書でご確認ください。