

令和7年2月7日

令和6年度

第2回守口市国民健康保険運営協議会

資 料

令和7年度国保「市町村標準保険料率」の本算定結果について（概要）

令和7年1月
健康医療部健康推進室国民健康保険課【算定結果概要（令和7年1月 確定係数）
市町村標準保険料率（大阪府統一保険料率）】

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.30%	34,424円	33,574円	65万円
後期分	3.02%	11,034円	10,761円	24万円
介護分	2.56%	18,784円	0円	17万円

（参考：令和6年度本算定）

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.56%	35,040円	34,803円	65万円
後期分	3.12%	11,167円	11,091円	22万円
介護分	2.64%	19,389円	0円	17万円

【主な算定条件（概要）】

- 府内全体で必要な事業費納付金総額を算定し、市町村ごとの所得水準、被保険者数、世帯数に応じて按分。
- 統一保険料率となるよう、市町村ごとの医療費水準は反映しない。
- 保険料算定式
医療分・後期分：3方式 ⇒ 所得割、応益割（均等割6：平等割4）
介護分：2方式 ⇒ 所得割、応益割（均等割）
- 平成30年度からの追加公費のうち、普通調整交付金、特別調整交付金（子ども被保険者数）、保険者努力支援制度（都道府県分）等を算入。

【主な変動要因（概要）】

- 算定上の推計被保険者数 約154.5万人
※自然増減（出生と死亡）及び純移動（資格取得・喪失）という2つの変動要因の将来値に基づき被保険者数の推計を行うコーホート要因法に基づき推計。
- 算定上の一人あたり費用の主な増減要因
 - 《増要因》・前期高齢者交付金の減……………+約2,516円
 - ・高額医療負担金の減……………+約1,637円
 - ・普通調整交付金の減……………+約920円
 - 《減要因》・保険給付費の減……………▲約4,395円
 - ・介護納付金の減……………▲約2,475円
 - ・特別調整交付金の増……………▲約1,074円

【本算定における保険料抑制のための工夫】……………約236億円

- 特別調整交付金（統一達成による激変緩和）……………約15億円
- 特例基金（財政基盤強化分）の活用……………約6億円
- 財政調整事業による保険料抑制財源の確保……………約215億円
 （内訳）・大阪府国民健康保険特別会計における剰余金の活用（約66億円）
 ・保険者努力支援制度交付金（都道府県分）の活用（約36億円）
 ・都道府県繰入金（2号）の全額1号振替（約48億円）
 ・市町村からの事業費納付金を通じた保険料抑制（約11億円）
 ・過年度の保険料収納見込額（約54億円）

【参考】 <都道府県標準保険料率>

医療分		支援金分		介護分	
所得割	均等割	所得割	均等割	所得割	均等割
9.40%	57,374円	3.06%	18,390円	2.57%	18,784円

※都道府県標準保険料率とは、都道府県比較を行うために2方式（所得割、均等割）で算出したもの。

市町村別1人あたり保険料(統一保険料率)比較

市町村名		1人あたり保険料額の比較			
		令和7年度 保険料収納必要額 【本算定】 ※	令和6年度 保険料収納必要額	令和6年度 保険料収納必要額 と 今回算定との差額	伸び率(%)
		A	B	A-B	(A-B)/B
府内全体・平均		162,164	165,691	▲ 3,527	▲ 2.13%
1	大阪市	161,435	164,300	▲ 2,865	▲ 1.74%
2	堺市	158,844	161,951	▲ 3,108	▲ 1.92%
3	岸和田市	156,440	159,965	▲ 3,526	▲ 2.20%
4	豊中市	174,627	177,966	▲ 3,339	▲ 1.88%
5	池田市	175,712	180,994	▲ 5,281	▲ 2.92%
6	吹田市	175,334	177,827	▲ 2,493	▲ 1.40%
7	泉大津市	159,023	162,041	▲ 3,019	▲ 1.86%
8	高槻市	167,649	173,286	▲ 5,637	▲ 3.25%
9	貝塚市	154,791	161,000	▲ 6,209	▲ 3.86%
10	守口市	156,366	158,368	▲ 2,002	▲ 1.26%
11	枚方市	163,052	167,204	▲ 4,152	▲ 2.48%
12	茨木市	173,237	178,731	▲ 5,494	▲ 3.07%
13	八尾市	160,626	165,067	▲ 4,441	▲ 2.69%
14	泉佐野市	162,143	164,731	▲ 2,588	▲ 1.57%
15	富田林市	162,877	165,301	▲ 2,424	▲ 1.47%
16	寝屋川市	152,568	155,652	▲ 3,085	▲ 1.98%
17	河内長野市	160,536	166,600	▲ 6,064	▲ 3.64%
18	松原市	153,711	155,682	▲ 1,971	▲ 1.27%
19	大東市	153,956	157,299	▲ 3,344	▲ 2.13%
20	和泉市	162,362	166,244	▲ 3,881	▲ 2.33%
21	箕面市	180,364	183,805	▲ 3,441	▲ 1.87%
22	柏原市	159,954	166,535	▲ 6,581	▲ 3.95%
23	羽曳野市	159,455	164,481	▲ 5,026	▲ 3.06%
24	門真市	155,156	157,918	▲ 2,761	▲ 1.75%
25	摂津市	167,031	170,084	▲ 3,053	▲ 1.79%
26	高石市	161,438	166,005	▲ 4,567	▲ 2.75%
27	藤井寺市	155,921	160,652	▲ 4,731	▲ 2.95%
28	東大阪市	158,915	163,192	▲ 4,277	▲ 2.62%
29	泉南市	134,038	137,816	▲ 3,777	▲ 2.74%
30	四條畷市	163,368	165,622	▲ 2,254	▲ 1.36%
31	交野市	168,101	174,822	▲ 6,721	▲ 3.84%
32	島本町	170,515	175,419	▲ 4,904	▲ 2.80%
33	豊能町	168,278	173,198	▲ 4,920	▲ 2.84%
34	能勢町	154,906	162,621	▲ 7,715	▲ 4.74%
35	忠岡町	153,011	155,723	▲ 2,712	▲ 1.74%
36	熊取町	163,716	168,551	▲ 4,835	▲ 2.87%
37	田尻町	152,724	158,468	▲ 5,744	▲ 3.62%
38	阪南市	153,021	158,153	▲ 5,132	▲ 3.25%
39	岬町	157,428	161,641	▲ 4,213	▲ 2.61%
40	太子町	171,145	174,003	▲ 2,858	▲ 1.64%
41	河南町	160,632	164,779	▲ 4,147	▲ 2.52%
42	千早赤阪村	169,859	171,876	▲ 2,017	▲ 1.17%
43	大阪狭山市	171,444	175,297	▲ 3,853	▲ 2.20%

※ 金額は、医療分、後期分、介護分の合計値

令和7年度の事業費納付金の本算定結果（概要）

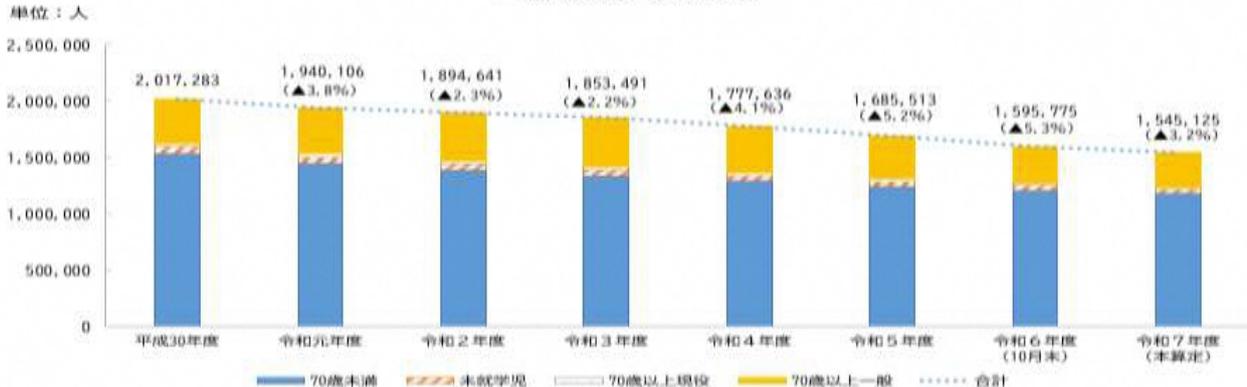
◀被保険者数▶

- 少子高齢化の進展による影響を受け、一般被保険者に占める70歳以上被保険者の割合は、平成30年度以降増加していたが、令和3年度をピークにして、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行が始まった令和4年度以降は減少傾向に転じている。加えて、令和4年及び令和6年の社会保険適用拡大の影響もあり、一般被保険者数はさらなる減少傾向が続いている。
- 令和6年度の被保険者数（10月末時点）については、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行最終年度となることから、70歳以上被保険者数は大幅に減少している（▲12.1%（P2上図））とともに、一般被保険者に占める70歳以上被保険者の割合についても、平成30年度の水準に戻っている（21.89%）。このような70歳以上被保険者数の大幅な減少傾向に加え、社会保険適用拡大の影響もあり、一般被保険者数は平成30年度以降最大の減少率となっている（▲5.3%）。
- 一方で、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行が完了したことから、令和7年度の70歳以上被保険者数の減少は鈍化しており（▲5.8%（P2上図））、一般被保険者に占める70歳以上被保険者の割合は、令和6年度並み（21.29%）で推移する見込みである。このような影響を受け、一般被保険者数についても令和4年度から続いていた減少傾向の拡大が鈍化する見込み（▲3.2%）となっている。

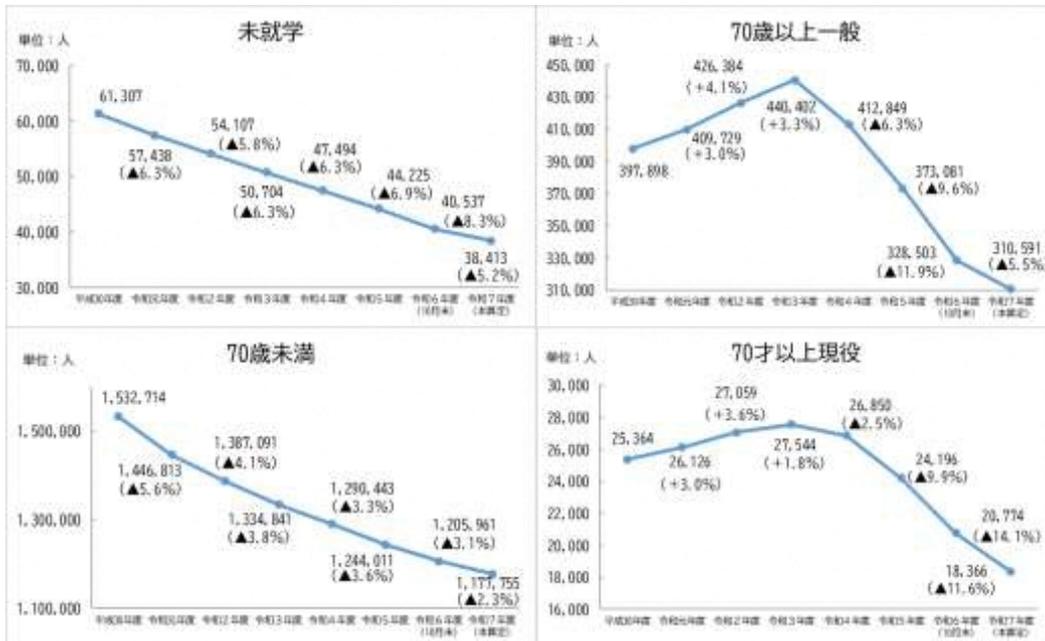
一般被保険者に占める70歳以上被保険者と70歳未満被保険者の割合



一般被保険者数の推移



■被保険者数の比較：令和7年度推計 154.5 万人 令和6年度（10月末）から▲約 5.1 万人減（▲3.2%）、うち、70歳以上は▲2.0 万人減。



「保険給付費」

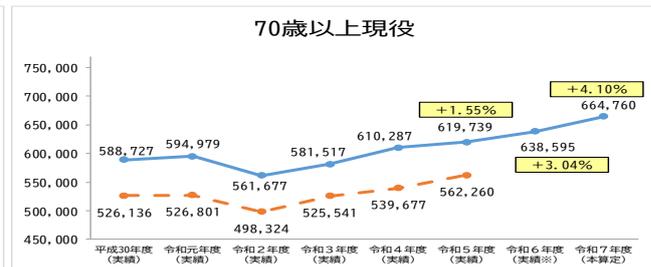
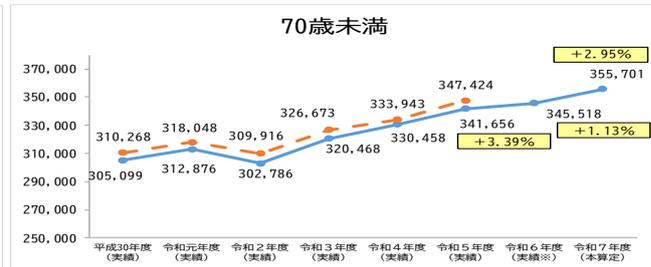
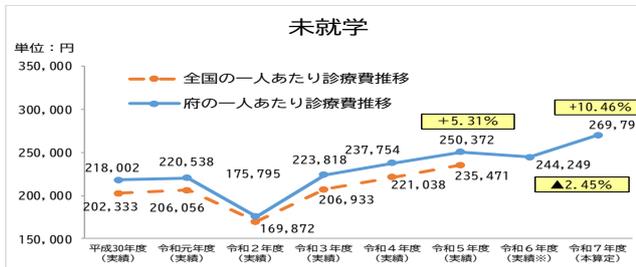
【診療費】

- 70歳未満被保険者の診療費は、増減を繰り返して概ね横ばいに推移しているが、コロナ禍の影響を受けた令和2年度を除き、診療報酬がマイナス改定の年度に減少傾向を示している。また、70歳以上被保険者の診療費は、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行が始まった令和4年度以降、減少傾向が続いている。これらの傾向を踏まえ、総診療費についても減少傾向が続いている。
- 令和6年度の診療費については、70歳未満被保険者では、診療報酬のマイナス改定の影響を受けて減少している（▲2.2%）。また、70歳以上被保険者では、診療報酬のマイナス改定に加え、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行最終年度となることから、平成30年度以降最大の減少となっている（▲9.0%）。これらの傾向を踏まえ、総診療費についても大幅な減少となっている（▲4.8%）。
- 令和7年度の診療費については、70歳未満被保険者では、診療報酬の改定はなく、概ね横ばいとなる見込み（+0.6%）。また、70歳以上被保険者では、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行が完了したことから、令和4年度以降示していた大幅な減少傾向が鈍化する見込み（▲4.0%）。これらの傾向を踏まえ、総診療費においても減少傾向が鈍化する見込み（▲1.1%）。
- 一人あたり診療費については、令和2年度のコロナ禍における診療控えからの回復・反動により、令和3年度以降は、増加傾向が続き、各年齢区分においても、未就学児を除き、増加傾向を示しているが、令和6年度は、被保険者数及び診療費ともに大幅に減少しているため、対前年度比の伸びは鈍化傾向を示している。



診療報酬改定率	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
改定率	0.9881	0.9993	1.0010	-	0.9906	-	0.9988	-

一人あたり診療費の推移	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
全体	372,551円	384,099円	374,147円	398,825円	410,003円	420,126円	422,434円	431,554円
対前年度比	-	3.10%	▲2.59%	6.60%	2.80%	2.47%	0.55%	2.16%
うち70歳未満	301,749円	309,351円	298,019円	316,931円	327,167円	338,522円	342,225円	352,988円
対前年度比	-	2.52%	▲3.66%	6.35%	3.23%	3.47%	1.09%	3.15%
うち70歳以上	639,192円	642,076円	616,111円	641,303円	662,062円	684,741円	708,685円	722,017円
対前年度比	-	0.45%	▲4.04%	4.09%	3.24%	3.43%	3.50%	1.88%



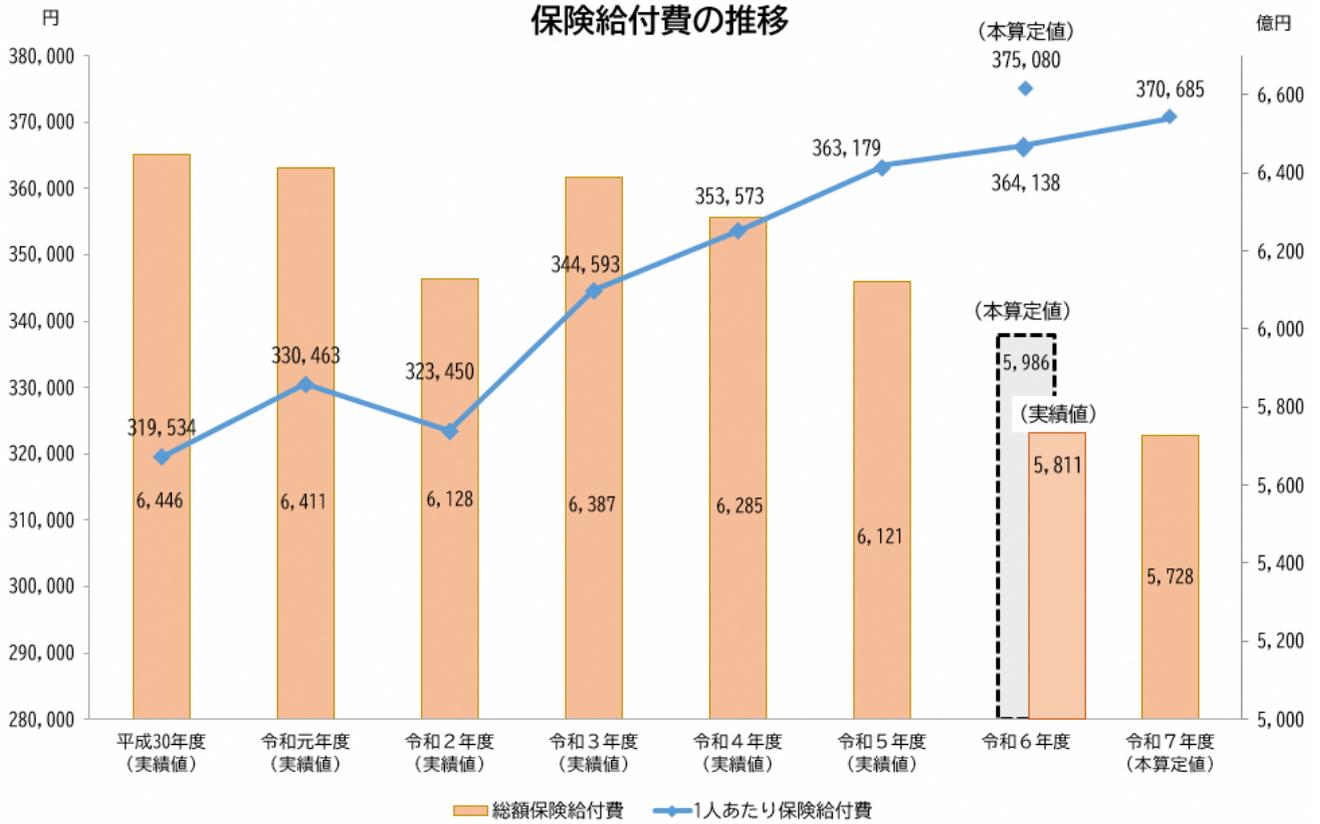
※令和6年度診療費(実績)……………令和6年6月(診療月:3月)~11月(診療月:8月)月報C表の総額診療費の実績をベースに令和5年3月~8月実績から令和5年9月~令和6年2月実績の伸び率を用いて推計

※令和6年度被保険者数(実績)………令和6年10月実績

【保険給付費】

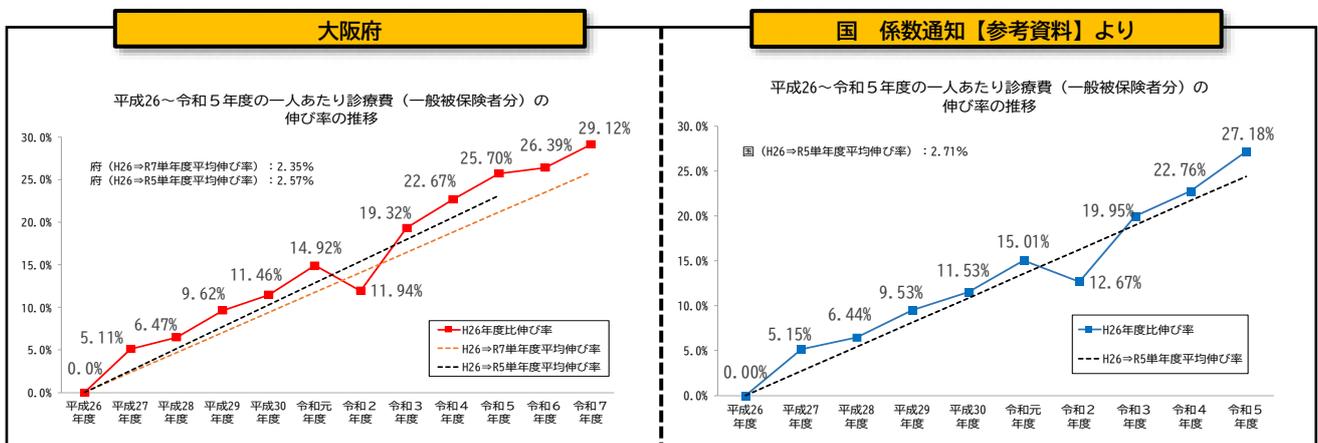
○ 一人あたり保険給付費の推計方法については、国の推計ツールを活用し、過去2年間（実績値）の伸び率により推計を実施。保険給付費は診療費に基づいて算出されるため、その傾向は概ね同じ傾向を示すことから、令和6年度は、一人あたり診療費が鈍化している影響を受け、一人あたり保険給付費についても、鈍化傾向を示している。

この傾向を踏まえ、短期間の実績の大小が過度に反映される問題を緩和する推計方法に基づき算出した令和7年度の本算定値は、令和6年度実績値より約1.77%増の370,685円となっている。



	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一人あたり保険給付費	330,463円	323,450円	344,593円	353,573円	363,179円	364,138円	370,685円
対前年度増減額	+10,929円	▲7,013円	+21,143円	+8,980円	+9,606円	+959円	+6,547円
対前年度増減率	+3.42%	▲2.12%	+6.54%	+2.61%	+2.72%	+0.26%	+1.77%

○ なお、大阪府における令和7年度の一人あたり診療費の伸び率の傾向は、国が示す全国的な伸び率とも同様の傾向を示しており、これまでの診療費の伸び等の傾向を踏まえた推計となっている。



「後期高齢者支援金及び介護納付金」

- 後期高齢者医療及び介護保険制度については、高齢者と現役世代との負担割合の見直しが行われており、後期高齢者については令和6年度から、現役世代人口の減少による増加分を高齢者と現役世代で折半するように高齢者負担率を見直し、介護保険については令和7年度から、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比に応じて負担割合を見直すこととしている。
- この影響により、後期高齢者医療支援金の算出にあたって用いる、国が示す係数のうち「負担見込額」については、見直しが行われる前の令和5年度では前年度比6.6%の増加となっていたものが、令和6年度は2.6%、令和7年度は2.3%の増加と、増加率が鈍化している。介護納付金においても、同様に、見直しが行われる前の令和6年度では前年度比3.4%の増加となっていたものが、令和7年度では0.02%の増加と、増加率が鈍化している。
- このように後期高齢者支援金及び介護納付金の制度見直し等の影響により、令和7年度においては、後期高齢者支援金分は一人あたり31,748円(▲1.41%)、介護納付金分は31,860円(▲3.34%)となっている。

	(計算式)	総額 (A)		=	加入者見込数		×	負担見込額		-	精算額等	
		対前年度比			対前年度比			対前年度比			対前年度比	
後期	令和7年度	110,099,950,984円	▲4.6%		1,638,644人	▲5.0%		73,570円	2.3%		10,455,088,096円	16.9%
	令和6年度	115,352,143,072円	▲1.7%		1,724,272人	▲1.8%		71,900円	2.6%		8,623,013,728円	▲3.6%
	令和5年度	117,335,463,808円	8.6%		1,801,486人	▲3.1%		70,097円	6.6%		8,943,300,334円	▲37.0%
介護	令和7年度	40,217,045,637円	▲5.0%		571,995人	▲2.7%		87,623円	0.02%		9,902,872,248円	7.8%
	令和6年度	42,331,406,953円	▲2.6%		588,082人	▲2.9%		87,607円	3.4%		9,188,692,821円	16.7%
	令和5年度	43,451,518,726円	0.4%		605,704人	▲1.6%		84,733円	3.4%		7,871,598,306円	9.9%

※N年度加入者見込数=N-2年度加入者数(実績)×伸び率(国係数)

	(計算式)	一人あたり額		=	総額 (A)	÷	推計被保険者数	
		対前年度比					対前年度比	
後期	令和7年度	71,256円	▲1.4%				1,545,125人	▲3.2%
	令和6年度	72,281円	4.6%				1,595,892人	▲6.0%
	令和5年度	69,135円	14.4%				1,697,205人	▲5.1%
介護	令和7年度	73,703円	▲3.3%				546,038人	▲1.8%
	令和6年度	76,128円	0.8%				556,059人	▲3.4%
	令和5年度	75,504円	4.6%				575,485人	▲4.0%

R7加入者見込数=R5加入者数(実績)×伸び率(国係数)

「今後の対応方針」

【国への要望】

- 令和7年度の事業費納付金算定にあたり、昨年度から引き続き、国に対し、全国に先駆けて保険料を完全統一する大阪府として、保険料水準統一を達成した団体へのインセンティブ施策を強化し、都道府県の取組を支援するよう要望を行った結果、保険料水準の完全統一に対する保険者努力支援制度(都道府県分)評価指標の配点拡大や特別調整交付金による財政支援が実現し、一定の被保険者の負担軽減が図られたところ。今後も、国民健康保険制度が抱える構造的課題の解決に向け、被用者保険を含む医療保険制度の一本化に向けた抜本的な制度改革の検討を進めるとともに、財政基盤強化のためのさらなる財政支援について、引き続き、制度設計に責任を持つ国に対し、働きかけていく。

【医療費適正化の推進】

- 医療費の増加が見込まれる中、今後とも、国民健康保険ヘルスアップ支援事業等により、特定健診・特定保健指導の実施率の向上など、市町村の取組みの底上げを促進しながら、健康づくり・医療費の適正化の取組みを推進することで、被保険者の負担軽減につなげていく。
また、令和2年度に創設された予防・健康づくり支援交付金(事業費連動分)において、内示額として令和6年度は約16.5億円(前年度比約5.2億円増)のインセンティブを獲得したところであり、今後とも、当該インセンティブの獲得に努めていく。
その上で、保険者努力支援制度(市町村分)については、令和6年度から府内全市町村の協力により府内統一保険料を抑制していく仕組みとするため、当該交付金の全国順位の引き上げにより、さらなる公費を獲得することを府と市町村の共通目標として定め、府内全市町村で医療費適正化等の取組を推進していく。

【国保財政運営】

- 令和6年度の保険料完全統一を踏まえ、国民健康保険制度の枠組みの中で、限られた財源を有効活用し、府内統一保険料の抑制・平準化を図っていくことが必要である。
そのため、令和6年度から実施している財政調整事業等による保険料抑制・平準化に向けた取組を進めていくとともに、引き続き、国民健康保険特別会計のあり方や一人あたり保険料額上昇の抑制に向けた方策について、府と代表市町村等で構成される広域化調整会議の場等を通じて、検討していく。

令和6年度・令和7年度 所得金額別保険料額比較

年間所得 0円

(単位:円)

世帯 人数	年度 区分	①令和6年度		②令和7年度		差額(②-①)	
		医+後	医+後+介	医+後	医+後+介	医+後	医+後+介
1人		27,629	33,445	26,937	32,572	▲ 692	▲ 873
2人		41,491	53,123	40,574	51,844	▲ 917	▲ 1,279
3人		55,353	66,985	54,211	65,481	▲ 1,142	▲ 1,504
4人		69,215	80,847	67,848	79,118	▲ 1,367	▲ 1,729

年間所得 100万円

(単位:円)

世帯 人数	年度 区分	①令和6年度		②令和7年度		差額(②-①)	
		医+後	医+後+介	医+後	医+後+介	医+後	医+後+介
1人		218,901	264,690	212,993	257,377	▲ 5,908	▲ 7,313
2人		237,444	294,866	231,399	287,053	▲ 6,045	▲ 7,813
3人		274,409	331,831	267,765	323,419	▲ 6,644	▲ 8,412
4人		242,158	287,946	236,283	280,667	▲ 5,875	▲ 7,279

年間所得 200万円

(単位:円)

世帯 人数	年度 区分	①令和6年度		②令和7年度		差額(②-①)	
		医+後	医+後+介	医+後	医+後+介	医+後	医+後+介
1人		345,701	417,890	336,193	406,177	▲ 9,508	▲ 11,713
2人		391,908	483,486	381,651	470,419	▲ 10,257	▲ 13,067
3人		438,115	529,693	427,109	515,877	▲ 11,006	▲ 13,816
4人		438,174	521,996	427,331	508,585	▲ 10,843	▲ 13,411

(※1) 表中:「医」は医療分、「後」は後期高齢者支援金分、「介」は介護納付金分を指します。

(※2) 年間所得は、基礎控除後の総所得金額等(国民健康保険料の賦課の基となる所得)を指します。

(※3) 3人世帯及び4人世帯の介護分の被保険者数は2人としています。

(※4) 法定軽減適用後の保険料額となっています(給与所得者等の数は1人としています。)

【歳入】

(単位:百万円)

項目		令和7年度 予算 A	令和6年度 予算 B	比較 A-B	備考	
保険料	現年分保険料	医療分	1,734	1,788	▲ 54	R6 一般被保数 24,775 人 ↓ R7 一般被保数 23,741 人
		支援分	559	585	▲ 26	
		介護分	212	223	▲ 11	
	滞納繰越分 保険料	医療分	86	122	▲ 36	
		支援分	27	38	▲ 11	
		介護分	12	17	▲ 5	
小計		2,630	2,773	▲ 143		
府支出金	府負担金・補助金	12	12	0	老人等医療費助成事業に係る補助金	
	普通交付金	9,751	10,422	▲ 671		
	特別交付金	118	158	▲ 40	特別調整交付金、保険者努力支援分等	
小計		9,881	10,592	▲ 711		
繰入金	保険基盤安定分	1,136	1,174	▲ 38	低所得者の保険料軽減相当分及び低所得者の被保険者数に応じた補填	
	未就学児均等割保険料分	12	13	▲ 1	未就学児均等割保険料×5/10	
	職員給与費等	339	326	13	職員の人件費、事務費等	
	産前産後保険料分	4	1	3	出産する(した)者の保険料軽減相当分	
	出産育児一時金	43	53	▲ 10	出産育児一時金×2/3	
	財政安定化支援	69	120	▲ 51	特別事情による財政補助	
	その他	17	18	▲ 1	地方単独事業波及分	
	基金繰入金	26	72	▲ 46	国民健康保険財政調整基金(保健事業、財政調整事業等に係る繰入)	
小計		1,646	1,777	▲ 131		
財産収入	7	6	1	国民健康保険財政調整基金運用利息		
その他	59	77	▲ 18	第三者行為求償等の返還金等		
歳入合計		14,223	15,225	▲ 1,002		

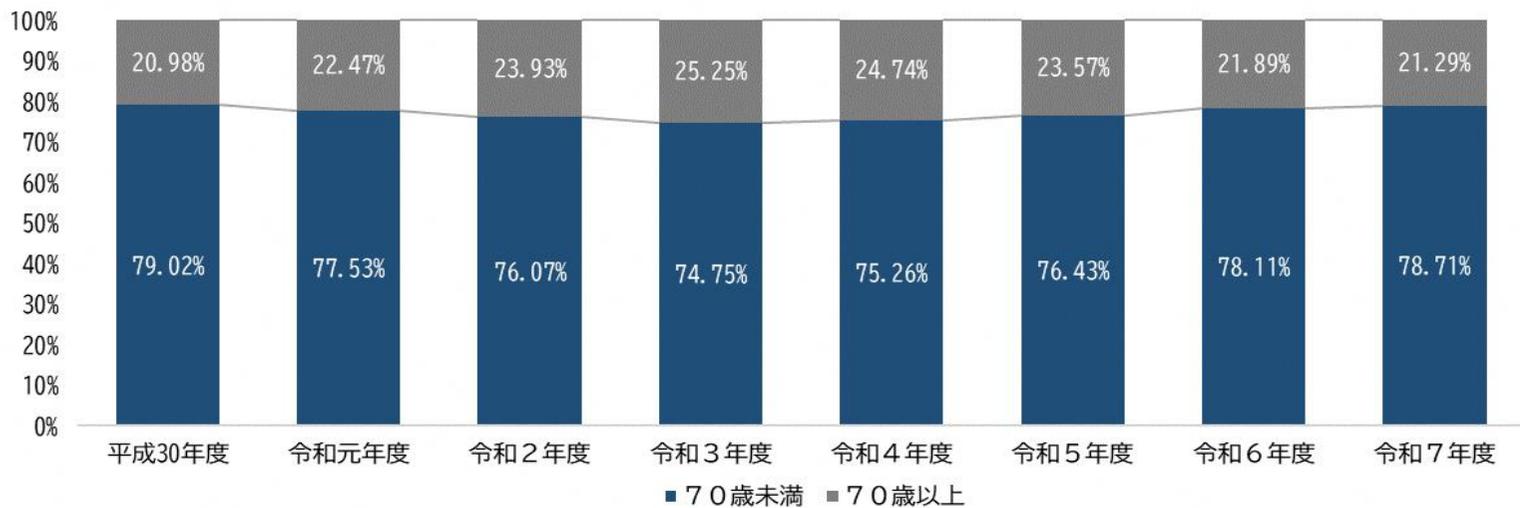
【歳出】

(単位:百万円)

項目		令和7年度 予算 C	令和6年度 予算 D	比較 C-D	備考
総務費		337	352	▲ 15	人件費・事務費等
保険給付費	療養給付費	8,107	8,725	▲ 618	医療機関 7割分
	療養費	147	153	▲ 6	柔整、コルセット等
	高額療養費	1,309	1,333	▲ 24	自己負担限度額超の給付
	高額介護合算療養費	2	2	0	医療費と介護サービス費用の合算額の自己負担限度額超の給付
	出産育児一時金	64	80	▲ 16	1件 500,000円(産科医療補償制度含む)
	葬祭費	11	12	▲ 1	1件 50,000円
	その他給付	44	46	▲ 2	審査支払手数料、移送費、出産育児一時金等の支払事務費、精神・結核医療、傷病手当金
	小計		9,684	10,351	▲ 667
事業費納付金	医療給付費分	2,817	3,067	▲ 250	医療給付費の財源となる府に納める納付金
	後期高齢者支援金等分	843	879	▲ 36	後期高齢者支援金等の財源となる府に納める納付金
	介護納付金分	318	335	▲ 17	介護納付金の財源となる府に納める納付金
小計		3,978	4,281	▲ 303	
保健事業	176	194	▲ 18	特定健診、ヘルスアップ事業の費用等	
基金積立金	7	6	1	国民健康保険財政調整基金	
その他	38	38	0	公債費、還付金等	
予備費	3	3	0		
歳出合計		14,223	15,225	▲ 1,002	

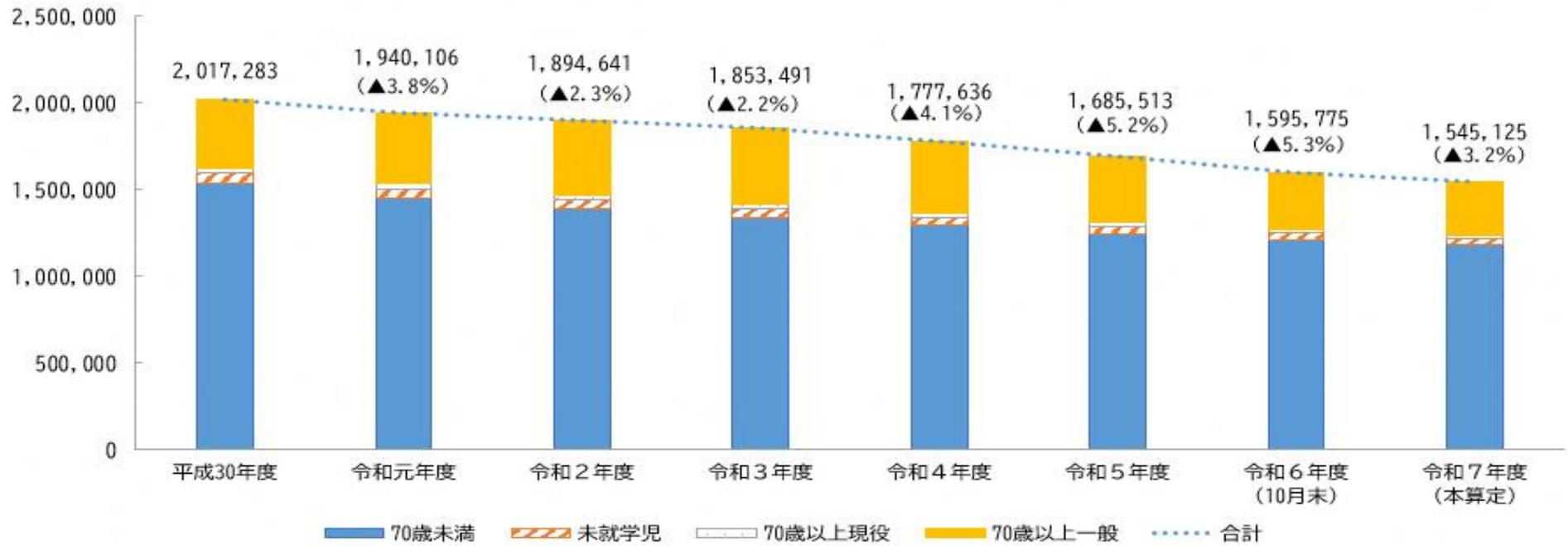
・ 矢印は、広域化に関連する費目の歳入と歳出の関連性を表しております。

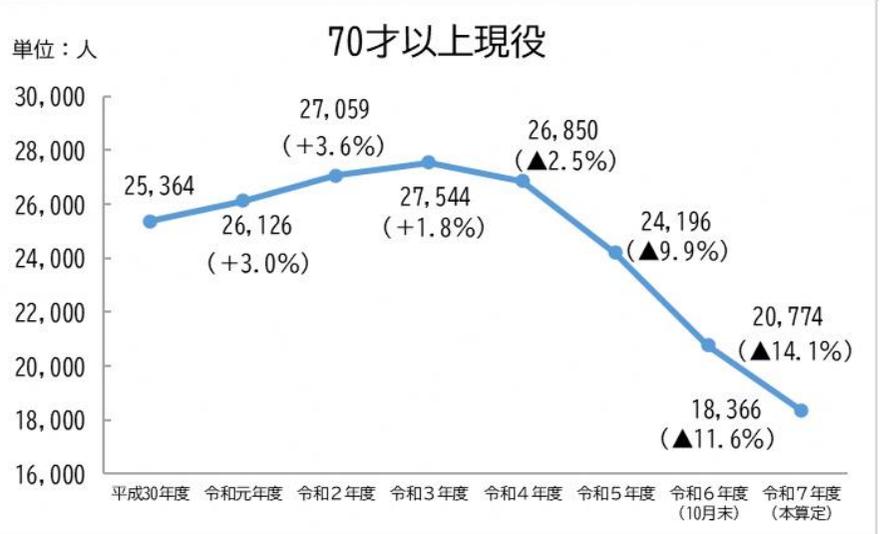
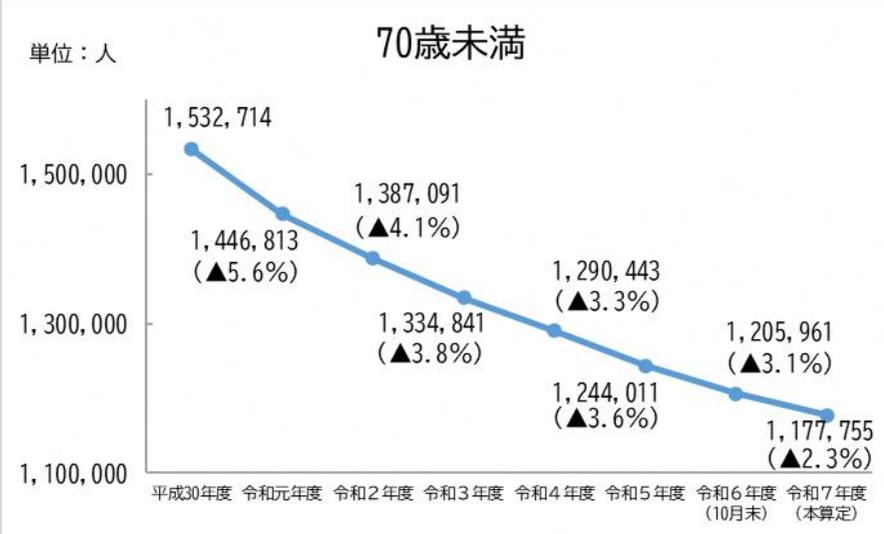
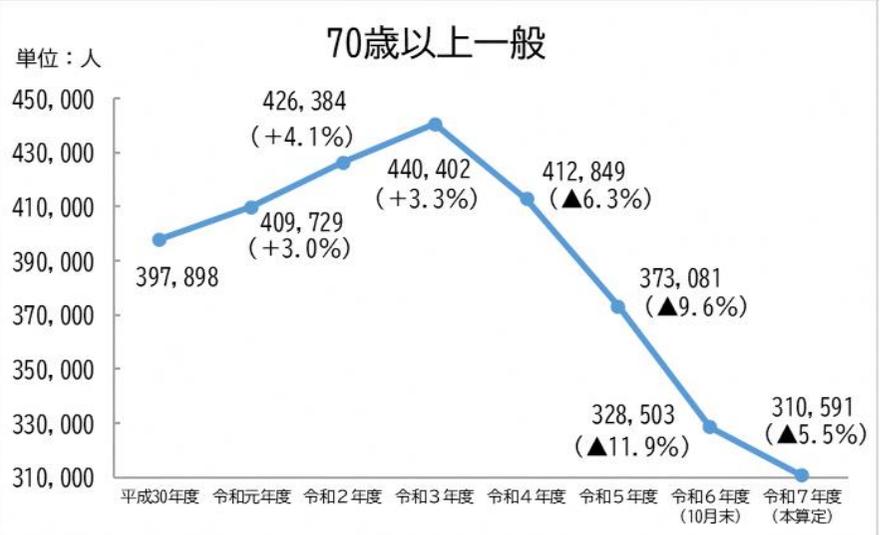
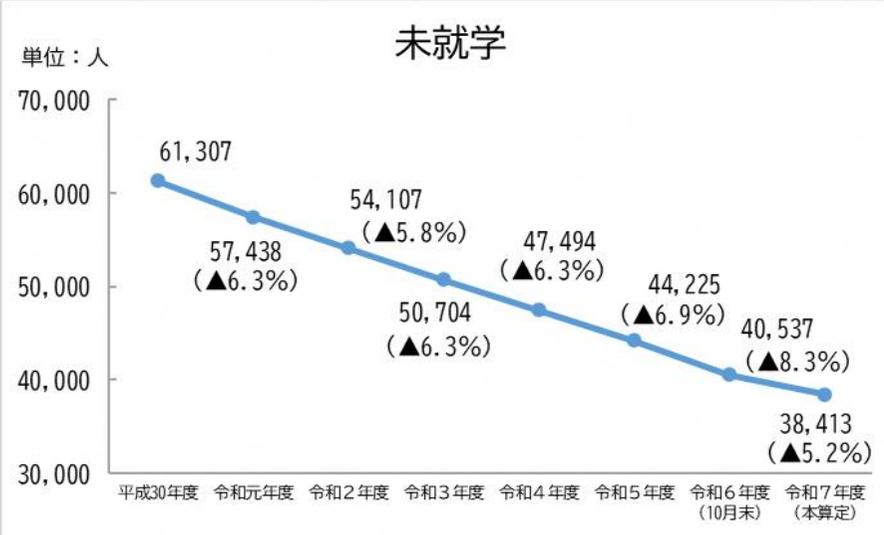
一般被保険者に占める70歳以上被保険者と70歳未満被保険者の割合



一般被保険者数の推移

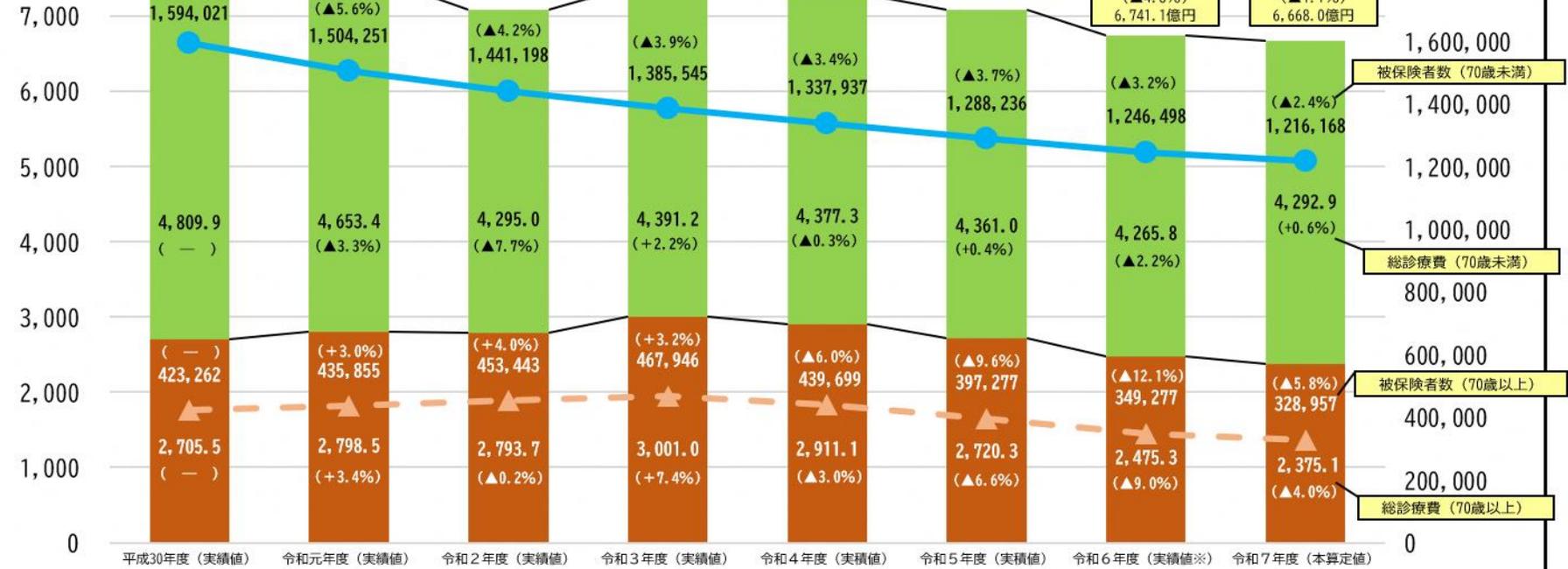
単位：人





総診療費と被保険者数の推移

単位：億円



■ 70歳以上 (一般+現役)
 ■ 70歳未満 (未就学児含む)
 —▲— 【70歳以上 被保険者数】
 —●— 【70歳未満 被保険者数】