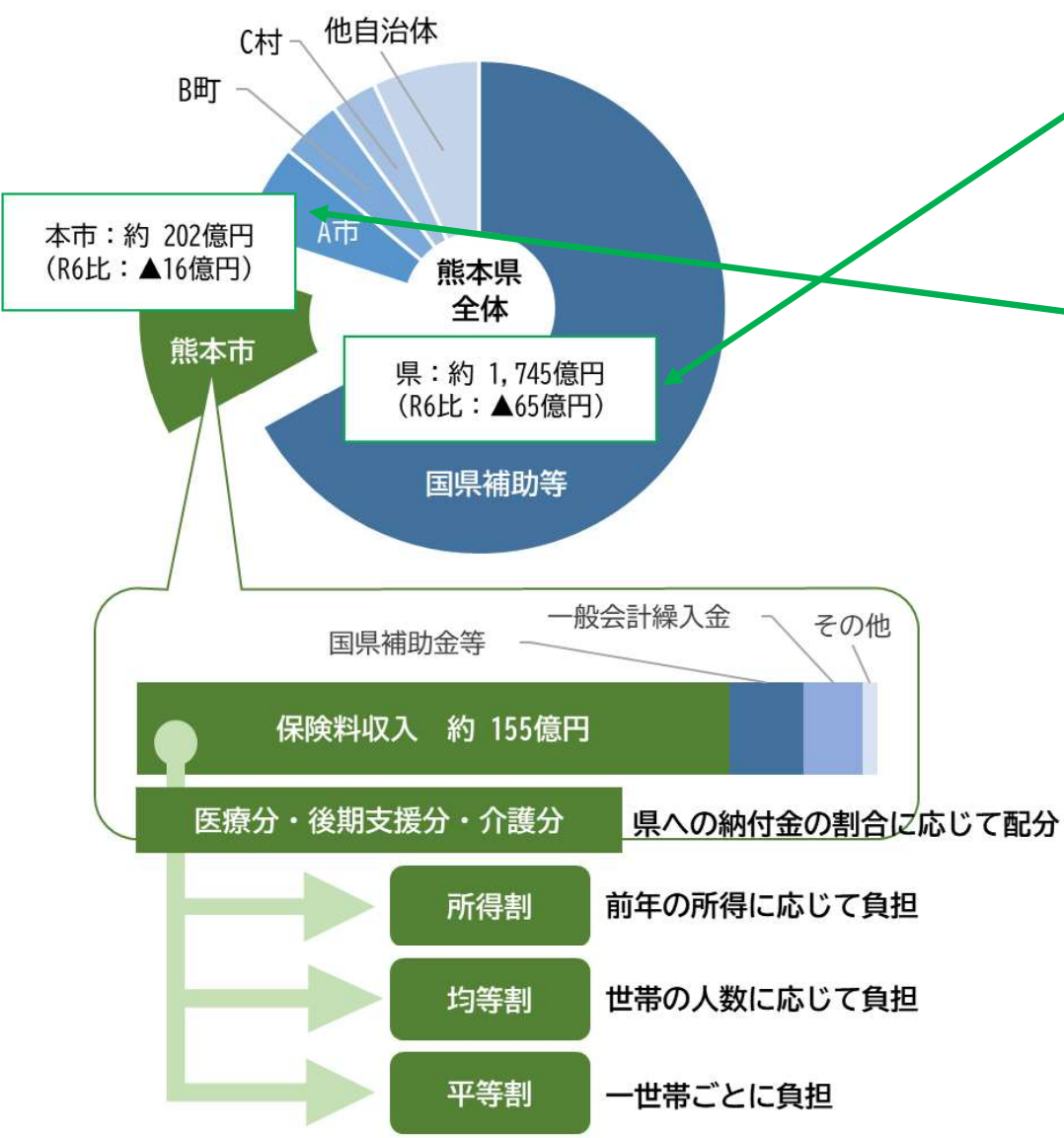


■ 令和7年度 国民健康保険料率等について（諮問）

〔熊本市国民健康保険運営協議会 諮問事項説明資料〕

◆ 保険料算定の仕組み



(熊本)県の算定(標準保険料)

- ◎ 国の法令改正や、診療報酬改定、補助交付金等のルール改正に基づき、県が次年度の県全体の保険給付費・後期高齢者支援金・介護納付金の必要額を算定。
- ◎ 被保険者数や、これまでの収納率、所得などに応じて各自治体に納付金を割り当て。県全体で約1,745億円のうち本市約202億円。

市の算定

- ◎ 市独自の一般会計繰入金のほか、県が見込んだ収納率や所得などに、市の事情(市独自の減免など)を加味したうえで、必要な保険料を算定。
- ◎ 熊本市国民健康保険運営協議会に諮問。
- ◎ 2月議会に条例改正案として上程。

◆ 県全体・本市の概要（県算定 標準保険料）

県が算定した県全体・本市の保険料の前年度との比較

【表①】被保険者数・一人当たり保険料

	令和6年度	令和7年度	差	伸び率
① 被保険者数(一般・県全体)	351,570 人	337,397 人	▲14,173 人	▲4.03%
② 県全体 一人当たり保険料	122,205 円	116,936 円	▲ 5,269 円	▲4.31%

【表②】県算定の本市一人当たり保険料

県 算 定	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (法定外繰入なし)	124,081 円	119,045 円	▲ 5,036 円	▲4.06%
医療分	83,102 円	78,928 円	▲ 4,174 円	▲5.02%
後期高齢者支援金等分	30,159 円	30,480 円	+321 円	+1.06%
介護納付金分	10,820 円	9,637 円	▲ 1,183 円	▲10.93%

◆主なポイント

①被保険者数の大幅減

団塊の世代の後期高齢者移行や、被用者保険（社会保険）の対象者拡大等に伴い、大幅な減少

②一人当たり保険料の減額

県平均で一人当たり5,269円、本市も一人当たり5,036円と大幅な減額

〔参考①〕県内の「市」の一人あたり標準保険料

(単位:円)

順位	自治体	令和6年度	令和7年度	差
1	阿蘇市	138,563	136,433	▲ 2,130
2	玉名市	135,855	131,057	▲ 4,798
3	宇城市	136,208	128,029	▲ 8,179
4	合志市	132,874	126,487	▲ 6,387
5	八代市	127,644	119,779	▲ 7,865
6	菊池市	126,170	119,521	▲ 6,649
7	熊本市	124,081	119,045	▲ 5,036
8	山鹿市	121,987	118,032	▲ 3,955
	県平均	122,205	116,936	▲ 5,269
9	上天草市	113,503	111,452	▲ 2,051
10	宇土市	112,460	110,186	▲ 2,274
11	人吉市	116,451	105,921	▲ 10,530
12	荒尾市	107,946	103,443	▲ 4,503
13	天草市	104,060	102,280	▲ 1,780
14	水俣市	64,042	54,279	▲ 9,763

〔参考②〕令和7年度標準保険料の県内最大と最小自治体

	自治体	令和7年度	自治体	差
最大	嘉島町	141,343	湯前町	+1,836
最小	津奈木町	51,536	あさぎり町	▲ 11,759

◆本市の保険料が高い理由(詳細はP5)

- 収納率が低い（県下平均▲4%）
- 医療費水準が高い（全国平均+11%）

◆ 県算定の概要（本市の標準保険料率）

本市の標準保険料率・算定基礎・県全体との比較

【表③】 県算定の本市標準保険料

県算定 本市標準保険料率		令和6年度	令和7年度	差
医療分	所得割	9.16%	8.46%	▲0.70%
	均等割	31,373円	29,577円	▲ 1,796 円
	平等割	21,559円	19,989円	▲ 1,570 円
後期高齢者 支援金分	所得割	3.36%	3.28%	▲0.08%
	均等割	11,388円	11,419円	+31 円
	平等割	7,826円	7,718円	▲ 108 円
介護 納付金分	所得割	2.99%	2.59%	▲0.40%
	均等割	19,363円	16,922円	▲ 2,441 円
合計	所得割	15.51%	14.33%	▲1.18%
	均等・平等	91,509円	85,625円	▲ 5,884 円

【表④】 県算定の本市標準保険料の基礎数値

県算定の基礎数値		令和6年度	令和7年度	差
医療分	被保険者数	135,374人	130,526人	▲ 4,848人
	一人当たり 所得額	498,011円	511,504円	+13,493 円
後期高齢者 支援金分	被保険者数	135,374人	130,526人	▲ 4,848人
	一人当たり 所得額	492,184円	510,395円	+18,211 円
介護納付金分	被保険者数	42,949人	42,032人	▲ 917人
	一人当たり 所得額	621,086円	628,553円	+7,467 円

◎【表③】のとおり、県算定では、医療分・介護分・後期支援分のいずれも減額。
 主な要因として、被保険者数が大幅に減少しているにもかかわらず、国からの公費投入は約3,400億円の水準を維持しており、被保険者一人当たりの公費が大幅に増加しているため。

◎とくに、後期支援分は県全体で総額・一人当たり共に増額になっているにもかかわらず、県下のほぼ全自治体で保険料率が下がるなど、公費水準の維持に伴う一人当たりの公費増の影響が大きい。

◎【表③】の合計欄で、均等・平等割だけでも 5,884 円の減となっており、さらに所得割率が減少しているにもかかわらず、平均保険料が 5,036円の減少にとどまる理由は、算定基礎数値の一人当たり所得が医療分で約 2.7%、後期支援分で約 3.7%も増加しているため（【表④】参照）。

◎【表④】のとおり、県（国も同じ）の本市被保険者数は、130,526人と推計されているが、想定よりも早く被保険者数の減少が進んでおり、市の算定においては、別の推計値を基礎として試算することとした（次頁参照）。

◆ 県算定の課題

本市の被保険者数見込と県見込との比較

【表⑤】 本市被保険者数の見込みと実績推移

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
県見込	156,060	150,226	149,626	143,764	140,290	135,374	130,526
実績	155,713	152,237	148,339	143,142	137,646	133,294	
差	▲ 347	+2,011	▲ 1,287	▲ 622	▲ 2,644	▲ 2,080	
市見込	-	-	-	-	137,846	132,550	127,598
増減実績	▲ 6,695	▲ 3,476	▲ 3,898	▲ 5,197	▲ 5,496	▲ 4,352	

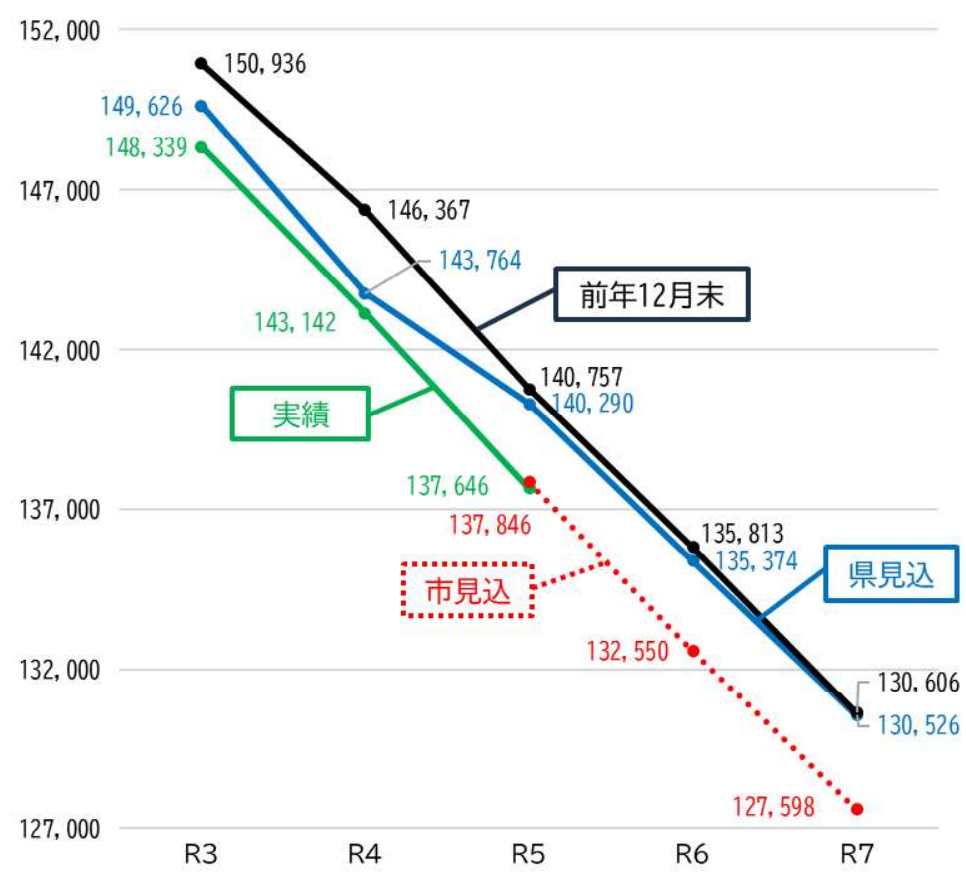
5年平均増減実績： ▲ 4,952 12末被保数:130,606人

【表⑥】 県算定標準保険料率で被保険者数が本市見込となった場合

	県見込	市見込	差
被保険者数	130,526人	127,598人	▲ 2,928人
総所得	66,765百万円	65,267百万円	▲1,498百万円
保険料※	15,598百万円	15,248百万円	▲350百万円

※保険料は県算定標準保険料を県算定標準収納率で収納した場合

〔参考③〕 県の翌年度被保険者数見込みと実績推移



- ◎ 【表⑤】 〔参考③〕 のとおり、平成30年の制度改正以降、県（国も同じ）の見込み方（コーホート要因法）では、被保険者数の見込が実績より多くなる傾向。※県見込みは令和7年度平均被保険者数であることに注意
- ◎ 【表⑥】 のとおり、県の見込み方で算出した保険料とし、本市見込まで被保険者数が減少した場合、**令和7年度は約3.5億円もの赤字**となる。
- ➡ 県の見込みに誤りがあった場合でも赤字となるのは本市であり、県が赤字補填をしてくれるわけではないため、本市独自で厳しく見込み、赤字を回避する必要がある。

◆ 市算定の比較（被保険者数の差）

被保険者数の違いによる一人当たり保険料の比較

【表⑦】 県算定と被保険者数見込を変えた市算定の比較

県 算定 (法定外繰入算入なし)	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差 (年額)	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (被保:130,526人)	124,081 円	119,045 円	▲ 5,036 円	▲ 4.06%

市 算定① (法定外繰入算入あり)	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差 (年額)	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (被保:130,526人)	本算定	122,529 円	▲ 4,557 円	▲ 3.72%
	保険料	121,814 円		
		117,972 円	▲ 3,842 円	▲ 3.15%

市 算定② (法定外繰入算入あり)	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差 (年額)	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (被保:127,598人)	本算定	125,115 円	▲ 4,436 円	▲ 3.55%
	保険料	121,814 円		
		120,679 円	▲ 1,135 円	▲ 0.93%

※「本算定」は算定の金額。「保険料」は令和6年度に実際に適用した保険料。

- ◎県算定では、令和7年度熊本市の一人当たり保険料は、県全体の平均増額：▲5,269円に対し、▲5,036円であり、県下自治体で、減額幅は大きい方から20番目（少ない方から26位/45自治体）。
- ◎市算定①は、県と同じ被保険者数で見込んだもの。決算補填法定外繰入1.4億円分で約1,000円/人程度県算定より安くなる。前年度との差額が県算定より大きくなるのは、0.7億円/年度 繰入額を減額しているため。
- ◎市算定②は、前頁のとおり、実績が県見込を下回る傾向が高く、被保険者数が不足した場合、収支に大きな影響を及ぼすため、本市独自の被保険者数見込を基に試算したもの。
- ◎収支が大きくマイナスになった場合「被保険者数の県見込が誤っていたため」とは言えないため、より厳しい、市算定②を本市の本算定としたい。

◎本市国民健康保険料が高い理由（下の2点が他都市と同様の数値となれば約1万円/人引下げ可能）

- ①収納率が低い
県下の本市を除く平均と比べ、約4%低い。収納率が4%向上した場合、約7億円保険料収納額が増額となるため、被保険者一人当たり約5千円の保険料を引下げ可能。
- ②医療費が高い
全国平均と比べ、約11%高い。11%減少した場合、一人あたり保険料を約5千円引下げ可能。
※令和6年度から、保険料率水準統一に向け、各自治体の医療費指数を半分しか反映させないこととなった。

◆一人当たり保険料について

県算定と市算定の違い

◎一人当たり保険料 = 県への納付金を納めるために必要な保険料
÷ 被保険者数

(1) 県の見込み
119,045円/人 = 15,538,420,178円 ÷ 130,526人

(2) 市の見込み
120,679円/人 = (15,538,420,178円 - 140,000,000円) ÷ 127,598人

◎県が示す「昨年度から5千円引下げ可能」と市の「千円引下げ可能」の差は、【表⑦】の 部分の差（〔参考④〕参照）。県算定の本市保険料年額は119,045円であり、市の120,679円との差は1,634円。この差は、上の式のように被保険者数見込みと法定外一般会計繰入の差。

◎今年度の保険料を県が示した標準保険料まで引上げなかったため、見かけの差が大きくなった。

保険料をどうするか

◎本市の算定において、令和7年度は約千円の引下げが可能となったが、前提として、被保険者数、所得、収納率などの推計が正しいことが必須。

◎そのうえで、本市の今後の見込みや、他都市の状況を参考にしたい。

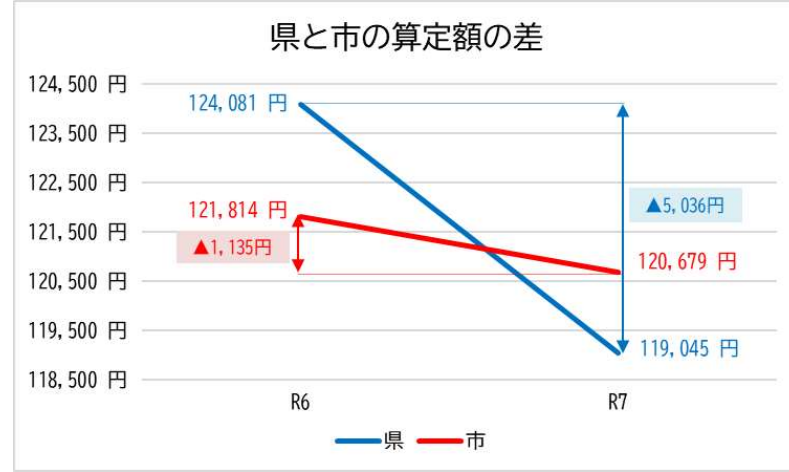
〔再掲〕【表⑦】
県算定と被保険者数見込を変えた市算定の比較

県 算 定 (法定外繰入算入なし)	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差 (年額)	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (被保:130,526人)	124,081 円	119,045 円	▲ 5,036 円	▲ 4.06%

市 算 定① (法定外繰入算入あり)	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差 (年額)	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (被保:130,526人)	本算定	122,529 円	▲ 4,557 円	▲ 3.72%
	保険料	121,814 円	▲ 3,842 円	▲ 3.15%

市 算 定② (法定外繰入算入あり)	令和6年度 (年額)	令和7年度 (年額)	差 (年額)	伸び率
熊本市 一人当たり保険料 (被保:127,598人)	本算定	125,115 円	▲ 4,436 円	▲ 3.55%
	保険料	121,814 円	▲ 1,135 円	▲ 0.93%

〔参考④〕 県と市の算定額の差



◆収支の状況について

今後の収支見込み

- ◎今年度は、保険料算定段階で一人当たり約8千円引上げるべきであったところを4,964円の引き上げにとどめたこともあり、約4.4億円の赤字となる見込み（一人当たり約3,300円の赤字）であったが、基盤安定負担金が想定より約3.6億円も多かったため、現時点では**約1.3億円の赤字**まで赤字幅が縮小する見込み。
- ◎見込みには、基本的に国や県が示す見込数値を用いているが、今回大きく見込みが外れた基盤安定負担金のほか、被保険者数や世帯数、所得、収納率等が見込みどおりに推移しなかった場合も収支に大きく影響する。例えば、被保険者一人当たりの所得が見込みより1万円少なかった場合、歳入は約1.7億円減少し、被保険者数が見込みより1,000人少なかった場合、保険料収入は約1.2億円減少する。
- ◎今後は、いわゆる「年収の壁」問題で、所得の基礎控除額が拡大するため、保険料賦課額は大きく減少する一方、その補填策について国からの説明はなく、現状では見込みが困難な状況。

【参考⑤】
R6末時点留保資金見込
収納率91.67%で試算

	留保資金 (億円)
R5末時点	13.49
R6決算見込	▲ 1.29
R6末時点	12.20

【参考⑥】 単年度収支推移と見込み (単位：億円)

年度	R 3	R 4	R 5	R 6 見込
単年度収支	+10.7	+5.9	▲ 7.1	▲ 1.3
前年度比	▲ 1.6	▲ 4.8	▲ 13.0	+5.8
累積収支	+14.7	+20.6	+13.5	+12.2

【表⑧】 一人当たり医療給付費推移

	一人当たり 医療給付費	前年度比増減 金額	割合
R 1	347,246	+13,729	+4.12%
R 2	342,619	▲ 4,627	▲1.33%
R 3	364,014	+21,395	+6.24%
R 4	371,957	+7,944	+2.18%
R 5	381,260	+9,302	+2.50%
5年間計	—	+47,742	+14.31%

なぜ毎年赤字になるのか

- ◎【表⑧】のとおり、平成31（令和元）年度以降の5年間で、一人当たりの**医療給付費**（国民健康保険から支払われる医療費。例えば窓口で3割負担している被保険者の場合、残りの7割分。）が**約4.8万円（約14%）増加**している。
年度平均約9,500円増となっており、本来、毎年保険料引上げを実施しなければならない。今後も、医療の高度化や更なる高齢化を背景に医療費増加傾向は続くと見られており、適切に保険料率の引上げを実施していかなければ、赤字からの脱却は困難と考えられる。

◆ 他都市の現状分析

政令指定都市・県内各市の比較

【表⑨】他の政令指定都市の資産保有状況

	政令 指定都市	令和5年度決算	
		末時点基金 及び繰越金 (億円)	年度平均 被保険者数 (人)
1	横浜	●● 169.97	610,747
2	大阪	●● 101.67	564,204
3	福岡	●● 91.27	297,925
4	京都	72.65	271,746
5	堺	●● 55.50	150,818
6	札幌	●● 53.75	338,290
7	神戸	● 47.97	286,386
8	浜松	44.06	140,217
9	静岡	● 42.35	127,276
10	新潟	36.47	140,208
11	千葉	●● 27.91	167,083
12	岡山	● 26.02	119,401
13	相模原	● 19.06	135,875
14	仙台	●● 15.56	180,681
15	熊本	● 13.49	137,242
16	北九州	●● 10.35	176,846
17	名古屋	●● 8.92	404,495
18	川崎	● 8.78	234,308
19	さいたま	●● 4.64	212,117
20	広島	● 0.00	192,253

 は、被保険者数が近い、同規模指定都市
赤字 は、九州内指定都市
● は、令和5年度保険料率引上げの指定都市
● は、令和6年度保険料率引上げの指定都市

◎【表⑨】のとおり、指定都市は、留保資金残高に関係なく保険料率を上げている。都道府県ごとの保険料水準統一に向けた動きが加速しているものと思われる。

◎直近3年間で保険料率を上げた都市は3年連続の7市を含む延べ37市（R4：10市、R5：10市、R6：17市）。

◎本市は、被保険者数が近い「同規模指定都市」の中では最も留保資金が少ない。

【表⑩】県内各市の一人当たり資産保有状況

	自治体	令和5年度決算		
		末時点基金 及び繰越金 (億円)	被保険者数 (人)	一人当たり (円)
1	水俣市	↓ 14.03	4,944	↓ 283,668
2	上天草市	↓ 8.89	6,361	↑ 139,816
3	人吉市	↑ 5.85	6,469	↑ 90,406
4	天草市	↓ 10.13	19,191	↓ 52,767
5	阿蘇市	↓ 2.57	5,855	↓ 43,950
10	菊池市	↓ 3.02	11,178	↑ 27,042
11	玉名市	↓ 4.23	15,658	↓ 26,991
12	宇土市	↓ 0.89	7,787	↓ 11,361
13	熊本市	↓ 13.49	137,673	↓ 9,797
14	宇城市	0.00	13,647	0

◎県下自治体では、宇城市を除くすべての自治体で本市より多い被保険者一人当たり留保資金を確保していることもあり、R4・R5で保険料を上げたのは、2市のみだったが、R6は宇城市を除いて留保資金が枯渇した自治体はないものの、14自治体が引上げを実施しており、指定都市同様、保険料水準の統一に備え、保険料引上げに踏み切る自治体が急増している。

◎令和6年度県算定では、県下45自治体中41自治体に平均4.8%の引上げが示されたが、令和7年度県算定では、引上げが3自治体、全体平均は約4.3%の引下げとなった。しかしながら、最短で令和9年度から県下の保険料率水準統一が始まることを踏まえ、県平均保険料を大きく下回る自治体ほど計画的に引上げを実施していくものと思われる。

◆ 留保資金の使途

保険料率統一後はどうなるのか

◎〔参考⑤〕のとおりに、今年度末の本市の留保資金は約 12.2億円を見込んでいる。

◎県下の保険料率水準を統一すると、県下のどの自治体も同じ所得・家族構成であれば保険料が同じになると同時に、保険料を財源とした施策は同じものとなり、原則的に独自施策はできなくなる。
(例：独自減免制度、医療費適正化のための保険事業、特定検診補助、あんま鍼灸補助 など)

◎県が想定した被保険者数、所得や収納率に届かなかった場合においても、設定された納付金を納めることができない場合は、次年度の保険料をその自治体だけ引上げて不足分を返済することとなる。

〔再掲〕〔参考⑤〕
R6末時点留保資金見込
収納率91.67%で試算

	留保資金 (億円)
R5末時点	13.49
R6決算見込	▲ 1.29
R6末時点	12.20



◎特に納付金不足を一般会計からの税投入によって解消することはできない。
(県下の保険料水準が統一されていないとみなされ、県下全自治体向けの国の補助金が減額されることとなる)

〔参考⑦〕過去の収支推移

年度	H26	H27	H28	H29	H30
単年度収支	▲ 5.5	▲ 20.2	▲ 1.6	+18.3	▲ 0.8
累積収支	▲ 20.4	▲ 40.6	▲ 42.2	▲ 23.9	▲ 24.7

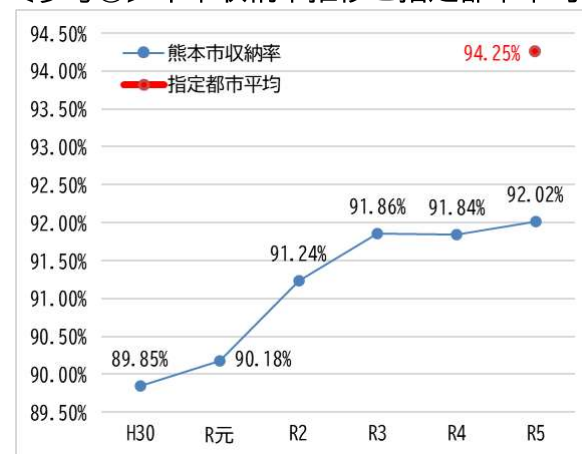
年度	R元	R2	R3	R4	R5	R6見
単年度収支	+16.4	+12.3	+10.7	+5.9	▲ 7.1	▲ 1.3
累積収支	▲ 8.3	+4.0	+14.7	+20.6	+13.5	+12.2



◎県の想定収納率は「同規模自治体の収納率」であり、指定都市平均と2%以上の乖離がある本市は、想定収納率に届かない可能性があるが、その際に不足する納付金は、留保資金から支払うことが可能(〔参考⑧〕参照)。

◎自治体独自の施策を統一後も(保険料を引上げてでも)全自治体で実施するかについて、現在県や他自治体と協議中ではあるが、留保資金を持つことで実施可能性が高まることは間違いない。

〔参考⑧〕本市収納率推移と指定都市平均



◆令和7年度 国民健康保険料率対応案

◎対応案

令和7年度保険料率は、現行（令和6年度）保険料率を据え置く。

◎国や県が被保険者数を大きく読み誤っているなか、今後もいわゆる「年収の壁」問題や、高額医療費負担金の基準引上げなどにより多くの制度改正が予定されており、正確な推計が困難な状況での引下げは困難。また、県下保険料水準統一を見据え、一定程度の留保資金を保つためにも据え置きとする。

保険料率（案）・モデル世帯ごとの保険料（年額）

令和7年度 保険料率(案)

	対象者	令和7年度被保険者数(見込)	区分	令和6年度	令和7年度	【参考】 県算定
医療分	全員	127,598	所得割	8.34%	8.34%	8.46%
			均等割	35,100 円	35,100 円	29,577 円
			平等割	25,600 円	25,600 円	19,989 円
後期高齢者 支援金分	全員	127,598	所得割	2.62%	2.62%	3.28%
			均等割	11,300 円	11,300 円	11,419 円
			平等割	7,800 円	7,800 円	7,718 円
介護 納付金分	40歳～64歳	41,090	所得割	2.40%	2.40%	2.59%
			均等割	17,800 円	17,800 円	16,922 円

◎例年作成している「モデル世帯ごとの保険料」には影響しなかったが、資料3で説明する「軽減判定所得基準の引上げ」により、法定5割・2割軽減の基準が引上げられるため、所得が前年と同じであっても、軽減となる世帯が増える。

モデル世帯ごとの保険料

No.	世帯構成		世帯所得	法定軽減	世帯年額保険料	一人当たり年額保険料
1	65歳以上夫婦	2人世帯	0円	7割該当	37,880 円	18,940 円
2	40歳～64歳夫婦、就学児2人	4人世帯	100万円	5割該当	203,452 円	50,863 円
3	40歳未満夫婦、 未 就学児1人	3人世帯	150万円	2割該当	236,792 円	78,931 円
4	40歳未満夫婦	2人世帯	200万円	-	298,272 円	149,136 円
5	40歳～64歳夫婦、就学児2人	4人世帯	200万円	2割該当	413,432 円	103,358 円
6	40歳～64歳单身	1人世帯	200万円	-	307,352 円	307,352 円
7	40歳未満の夫婦、 未 就学児2人	4人世帯	260万円	2割該当	375,912 円	93,978 円
8	40歳～64歳夫婦、就学児2人	4人世帯	260万円	2割該当	493,592 円	123,398 円