

※令和7年11月19日開催  
令和7年度第1回医療懇話会にて配布済みの資料

# 令和8・9年度保険料率改定について

# 1. 保険料率の増減要因（医療給付費）

## 〈一人当たり医療給付費〉

**令和8年度 832, 601円 令和9年度 851, 612円**  
 (+2.12%) (+2.28%)

### 【算出手順】

- ① 市町村ごとに、過去5年の伸び率をもとに令和7年度一人当たり給付費を算出。令和8年度及び令和9年度の一人当たり給付費は、前年度の一人当たり給付費に令和7年度の伸び率を加えて算出。
- ② ①で算出した一人当たり給付費に被保険者数見込みを乗じて、市町村別の医療給付費を算出し、合計して県全体の医療給付費を算出。
- ③ 県全体の医療給付費を被保険者数見込みで除し、県全体の一人当たり給付費を算出。

	R 7 (見込)	R 8 (見込)	R 9 (見込)
医療給付費見込み額	931,090,090,247円	973,437,659,338円	1,007,932,784,115円
医療給付費伸び率（対前年度）	〔+5.10%〕	〔+4.55%〕	〔+3.54%〕
一人当たり給付費	815, 297円	832, 601円	851, 612円
一人当たり給付費伸び率（対前年度）	〔+1.96%〕	〔+2.12%〕	〔+2.28%〕
被保険者数推計	1,142,027人	1,169,154人	1,183,559人

## 2. 保険料率の増減要因（後期高齢者負担率）

増額  
要因

### 〈後期高齢者負担率〉 13.27%（+0.60ポイント）

- ・第1回目の試算に際して厚生労働省から示された後期高齢者負担率 13.27%を用いる。
- ・高齢者が保険料で賄う割合である後期高齢者負担率は、これまでも改定ごとに約0.2～0.3ポイント上昇していたが、令和6・7年度から当面の現役世代の負担上昇を抑制するため、「高齢者一人当たり保険料」と「現役世代の一人当たり支援金」の伸び率が同じになるよう算定方法の見直しが行われ、令和6・7年度は0.95ポイント、令和8・9年度は0.60ポイント（暫定値）の大幅な上昇となった。
- ・後期高齢者負担率の大幅な上昇が、保険料率の大きな上昇要因となっている。

（後期高齢者負担率の推移）

⇒ 算定方法の見直し

年度	H20・21	H22・23	H24・25	H26・27	H28・29	H30・R1	R2・3	R4・5	R6・7	R8・9
後期高齢者負担率	10.00%	10.26% (+0.26pt)	10.51% (+0.25pt)	10.73% (+0.22pt)	10.99% (+0.26pt)	11.18% (+0.19pt)	11.41% (+0.23pt)	11.72% (+0.31pt)	12.67% (+0.95pt)	13.27% (+0.60pt)

### 3. 保険料率の増減要因（出産育児支援金）

増額  
要因

#### 〈出産育児支援金〉

令和 8・9 年度合計 約 27.6 億円 (+13.5 億円)

- ・少子化を克服し、子育てを社会全体で支援する観点から、出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組み（＝出産育児支援金）が令和6年度から導入された。
- ・後期高齢者医療制度の支援割合は費用の約 7 %で、支援割合は 2 年ごとに見直し。激変緩和措置により令和 6・7 年度の負担額は 1/2 とされていたが、令和 8・9 年度は本来の額の負担となる。
- ・埼玉広域では 2 年間で約 27.6 億円の負担となり、令和 6・7 年度と比較して +13.5 億円となった。

## 4. 保険料率の増減要因（子ども・子育て支援金①）

新規

増額  
要因

- ・こどもや子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、児童手当等のこども・子育て世帯向けの給付に必要な費用に充てるため、医療保険者は、保険料とあわせて、子ども・子育て支援金を令和8年度から徴収することとなる。
- ・支援納付金の総額は令和8年度が約6,000億円、令和9年度が約8,000億円、令和10年度は約1兆円となる見込み。

（参考）（こども家庭庁）後期高齢者医療制度の被保険者一人当たり  
平均保険料の推計値

令和8年度 月額：約200円（年額：約2,400円）

令和9年度 月額：約250円（年額：約3,000円）

令和10年度 月額：約350円（年額：約4,200円）

（参考）（埼玉広域）令和7年度確定賦課時の一人当たり平均保険料額（軽減後）  
月額：7,393円（年額：88,721円）

## 5. 保険料率の増減要因（子ども・子育て支援金②）

新規

増額  
要因

### 〈子ども・子育て支援金〉

令和 8 年度 約 33.1 億円

- ・後期高齢者医療制度の負担割合は 8 %とされ、後期高齢者医療制度の負担額は令和 8 年度が559億円となった。
- ・各広域連合の負担額は、被保険者数により按分され、埼玉広域では令和 8 年度が約33.1億円の負担となる。
- ・広域連合間の財政力の不均衡の調整のため、一人当たりの平均所得が全国平均よりも 13%ほど高い埼玉県は、その分負担額が多くなる。

#### 〈負担額の今後の見通しについて〉

「高齢化に伴って上昇する傾向にある医療・介護保険料のように当面自然に上昇していくことが想定されるものではない」（こども家庭庁支援金制度準備室）

## 6. 保険料率の増減要因（所得係数）

増額  
要因

（埼玉広域）

**均等割と所得割の比率 45:55**

※国より1 2月に全国の一人当たり平均所得（暫定値）が示され、再計算する予定。

- これまでは、均等割と所得割の比率は50：50だったが、均等割額に制度改正に伴う増加が生じないよう、令和6・7年度から均等割と所得割の比率は48：52に政令が改正された。
- 1人当たりの平均所得が全国平均よりも高い県は、普通調整交付金が減額され、その分、所得割の比率が高く設定される。埼玉県は1人当たり所得が全国平均より13%ほど高いため、所得割の比率が高くなる。

## 7. 保険料率の増減要因（診療報酬改定・配慮措置終了の影響）

増額  
要因

減額  
要因

# 国において検討中

※12月下旬の第2回試算依頼通知で示される予定

### 配慮措置とは・・・

令和4年10月1日より、一定以上の所得を有する方は医療費の窓口負担割合が2割となった。負担割合が2割となった方の負担軽減のため、施行から3年後の令和7年9月30日までは、1か月の外来医療費の増加額を1割負担と比較して3,000円までに抑える措置が行われていた。



## 8. 保険料率の増減要因（保険給付費支払基金）

減額  
要因

### 〈保険給付費支払基金（剰余金）〉

**令和8・9年度活用可能額（見込） 112億円**

（参考）令和6・7年度活用可能額 198億円

※ R6・7は198億円のうち、短期的な財政リスクに備えた額（23億円）を除いた175億円を活用

令和8・9年度は、（県）財政安定化基金を特例的に活用することから、

**剰余金は活用可能額の全額を活用することとしたい。**

（厚生労働省）

基金とは別に独自の積立金を保有する場合は、独自の積立金を優先的に充てることとしてはどうか。

## 9. 保険料率の増減要因（財政安定化基金①）

### 〈財政安定化基金の概要〉

- ・財政安定化基金は、医療費の急激な増加や保険料収納率の悪化による財源不足等に備え、財政の安定化を図るため、県に設置された基金（国・県・広域連合が1：1：1の割合で拠出）
- ・平成22年度の法改正により、保険料率の増加抑制のために活用（＝特例交付）することが可能となった。
- ・これまで、埼玉広域では予想外の財政不足などに対する備えが、この基金の主目的と捉え、保険料率の上昇抑制のために活用した実績はなし。
- ・令和7年度末残高は約103億円。平成28年度以降は、基金残高が埼玉県が独自に算定した財政リスクに対応できると判断し、新たな積み増しは行っていない。

## 10. 保険料率の増減要因（財政安定化基金②）

### 〈保有しておくべき残高について〉

- ・（従来）国が統一した基準を示しておらず、各都道府県が独自に算出。



- ・ 令和7年7月に、後期高齢者負担率の算定方法の見直しにより、当分の間は保険料率の大幅な上昇が見込まれることから、保険料率の上昇抑制のために計画的に特例交付を行えるよう、保有しておくべき基金残高の目安が厚生労働省より示された。

（厚生労働省）保有しておくべき基金残高の目安

各広域連合の過去最大の財政リスク（給付費増リスク＋収納不足リスク）に対応できる基金残高を目安とする。

2年間の医療給付費見込額×過去最大の財政リスク（※）

※過去最大の財政リスクが全国平均を下回る場合は全国平均のリスクを用いる

- ・ また、次期保険料率の設定の際には、中長期的な財政見通しも踏まえた運営が可能となるよう今後6年間の財政見通しを作成することとされた。

# 11. 保険料率の増減要因（財政安定化基金③）

減額  
要因

## 〈特例交付可能額について〉

- ・国の推計方法により、今後6年間（令和8年度～令和13年度）の医療給付費や財政リスクを見積りした結果、保有しておくべき基金残高は51億円となり、特例交付可能額は52億円（103億円-51億円）となった。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{基金残高} \\ \hline 103\text{億円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{保有しておくべき} \\ \text{基金残高} \\ \hline 51\text{億円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{特例交付可能額} \\ \hline 52\text{億円} \\ \hline \end{array} \quad \text{※現時点の暫定値}$$

（厚生労働省）

特例交付については、基金残高から保有しておくべき基金残高を控除した金額の範囲内で行うことを基本とする。

## 12. 保険料率の増減要因（財政安定化基金④）

### 〈特例交付可能額の活用方法について〉

・今後の後期高齢者負担率の上昇見込みを踏まえ、以下の3案を検討

活用方法（案）	メリット	デメリット
① 令和8・9年度で全額を活用	負担率の伸びが最も大きいR8・9の上昇抑制効果が大きい。	R10・11以降の期間は、上昇抑制ができない。
② 3期を均等に按分して活用	負担率の伸びが比較的大きい6年間を通して上昇抑制できる。	負担率の伸びが最も大きいR8・9の抑制効果が小さい。
③ 3期を負担率の伸びで按分（約3：2：1の割合）して活用	負担率の伸びが比較的大きい6年間を通して上昇抑制でき、負担率の伸びに応じ抑制効果を発揮できる。	①と比べて、負担率の伸びが最も大きいR8・9の抑制効果が小さい。

**事務局案：③（＝3期を後期高齢者負担率の伸びで按分して活用）**

（理由）3期・6年間を通して保険料の上昇を抑制でき、R8・9の保険料率の上昇にも重点的に効果を発揮することができるため。

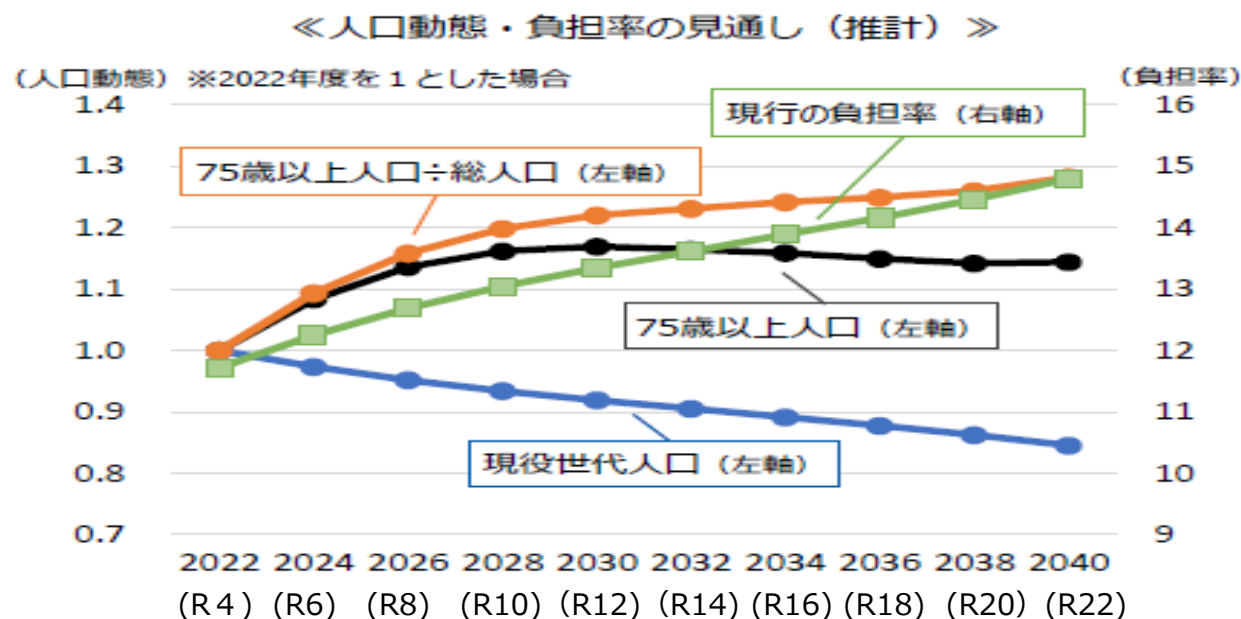
# 13. 保険料率の増減要因(財政安定化基金④<参考>)

## 〈今後の後期高齢者負担率の推移について〉

- ・厚生労働省によると2030年（令和12年）までは負担率の伸びが大きくなる。
- ・2030年（令和12年）以降は、後期高齢者の人口が減少局面に入ることから、負担率の伸びは緩やかになり、2040年（令和22年）には改正前の水準に戻る見込み。

	2026・2027	2028・2029	2030・2031	2032・2033	2034・2035	2036・2037	2038・2039	2040・2041
	R8・9	R10・11	R12・13	R14・15	R16・17	R18・19	R20・21	R22・23
後期高齢者負担率	13.27%	13.65%	13.86%	13.95%	14.04%	14.11%	14.21%	14.44%
上昇ポイント	+0.60pt	+0.38pt	+0.21pt	+0.09pt	+0.09pt	+0.07pt	+0.10pt	+0.23pt

負担率の伸びが大きい期間



# 14. 保険料率の増減要因（財政安定化基金⑤）

## 〈基金を活用しない場合との平均保険料の比較〉 ※国の保険料試算シートに基づく概算値

3期とも剰余金は112億円活用と見込んで計算

### ・金額の比較

※令和6・7年度は85,888円（前期比+7,115円、+9.0%）

	令和8・9年	令和10・11年	令和12・13年
（参考）基金活用なし	93,075 円 （前期比+7,187 円）	100,118 円 （前期比+7,043 円）	106,241 円 （前期比+6,123 円）
基金活用あり （③負担率の伸びで按分）	92,142 円 <b>-933 円</b>	99,514 円 <b>-604 円</b>	105,919 円 <b>-322 円</b>

⇒ 基金活用による軽減額の合計は1,859円。活用額の3期での按分はおよそ3:2:1となる。

### ・伸び率の比較

	令和8・9年	令和10・11年	令和12・13年
（参考）基金活用なし	+8.4%	+7.6%	+6.1%
基金活用あり （③負担率の伸びで按分）	<b>+7.3%</b>	<b>+8.0%</b>	<b>+6.4%</b>

⇒ 活用なしと比較し、R8・9の伸び率は下がる一方、R10以降の伸び率は若干上がるが、3期全体としては、伸びはなだらかになる。

# 15. 保険料で賄うこととなる額について

## 令和8・9年度の後期高齢者医療に係る費用額及び収入額（見込み）

### (1) 令和8・9年度の後期高齢者医療に係る費用額の合計（2兆108億円）

療養の給付費等に要する費用 (療養給付費 訪問看護費 移送費 高額療養費など) 2年度合計 1兆9,796億円(98.45%)								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

出産育児支援金 2年度合計 27.6億円(0.13%)
審査支払手数料等 2年度合計 48.0億円(0.24%)
特別高額医療費共同事業拠出金 2年度合計 34.3億円(0.17%)
保健事業等に要する費用 2年度合計 124.4億円(0.62%)
葬祭費等 2年度合計 78.1億円(0.39%)

### (2) 令和8・9年度の後期高齢者医療に係る収入額の合計（2兆108億円）

国庫負担金 (高額医療費公費負担金含む) 2年度合計 4,749億円 (23.62%)	調整交付金 (国庫) 2年度合計 1,352億円 (6.72%)	埼玉県負担金 (高額医療費公費負担金含む) 2年度合計 1,701億円 (8.46%)	市町村負担金 2年度合計 1,524億円 (7.58%)	支払基金交付金 (現役世代からの支援金) 2年度合計 8,024億円 (39.90%)	前年度までの保険料 剰余金 2年度合計 112億円 (0.56%)	(県)財政 安定化 基金 2年度合計 26億円 (0.13%)	保険料等 (保険料収納 必要額) 2年度合計 2,566億円 (12.76%)
--	---	--	------------------------------------	--	--	---	---

特別高額医療費共同事業交付金 2年度合計 34.3億円(0.17%)
健康診査事業費補助金等 2年度合計 19.6億円(0.10%)



保険料賦課総額  
2,580億円  
(保険料収納必要額を保険料収納率で除す)

〈内訳〉45:55  
均等割総額 1,161億円  
所得割総額 1,419億円



# 16. 令和8・9年度保険料率の第1回目の試算結果について

医療分

〈今回の試算について〉

算定に用いた「医療給付費の見込」や「国の示す基礎数値等」は暫定値のため、今後の医療給付費の動向や、国から示される確定数値等により変動する見込み。

(試算パターン)

- ・ 剰余金の残高見込112億円及び財政安定化基金26億円を活用した場合
- ・ 剰余金の残高見込112億円を活用した場合
- ・ 剰余金・財政安定化基金を活用しない場合

【医療分】	R 6・7	R 8・9		
	(現行)	剰余金：112億円 基金：26億円	剰余金：112億円	剰余金・基金 活用なし
均等割額	<b>45,930円</b>	<b>49,280円</b>	<b>49,780円</b>	<b>51,930円</b>
前回改定との比較	+ 1,760円	+ 3,350円	+ 3,850円	+ 6,000円
所得割率	<b>9.03%</b>	<b>8.93%</b>	<b>9.04%</b>	<b>9.50%</b>
前回改定との比較	+ 0.65%	- 0.10%	+ 0.01%	+ 0.47%
一人当たり平均保険料額	<b>85,888円</b>	<b>92,935円</b>	<b>93,883円</b>	<b>97,885円</b>
前回改定との比較	+ 7,115円	+ 7,047円	+ 7,995円	+ 11,997円

※令和6・7年度の一人当たり平均保険料額は料率改定時の見込額

## 17. 令和8・9年度保険料率の第1回目の試算結果について

子ども分

- 子ども・子育て支援金分に係る歳入・歳出額を明瞭に管理するため、医療分とは別に、保険料率を算出する。
- 子ども・子育て支援金総額が令和8・9年度で変わるため、単年度ごとに保険料率を設定する。
- 令和9年度の料率は、令和8年度に料率設定及び条例改正を行う。

厚生労働省の説明：令和9年度分の社会保険負担軽減効果は8年度にならないと算出できない。

【子ども分】	R 8
均等割額	<b>1,270円</b>
所得割率	<b>0.24%</b>
一人当たり平均保険料額	<b>2,416円</b> (月額:約201円)

## 18. 年金収入額別 年間保険料の比較

剰余金112億円及び財政安定化基金26億円を活用した場合において、年金収入額別に令和8年度の年間保険料（医療分+子ども分）を現行の保険料（医療分のみ）と比較すると、次のとおりである。

年金収入額		R7（現行）	R8	R7との比較	軽減別 人数・割合
153万円 均等割（7割軽減）のみ		13,700円	15,000円 (医療分:14,700円) (子ども分:300円)	+1,300円	7割軽減（～153万円） 418,790人 35.48%
198万円 均等割（5割軽減）+所得割		63,500円	66,500円 (医療分:64,800円) (子ども分:1,700円)	+3,000円	5割軽減（～198.5万円） 135,260人 11.46%
224万円 均等割（2割軽減）+所得割		100,800円	105,500円 (医療分:102,800円) (子ども分:2,700円)	+4,700円	2割軽減（～224万円） 168,126人 14.24%
参 考	240万円 均等割（軽減なし）+所得割	124,400円	130,200円 (医療分:126,900円) (子ども分:3,300円)	+5,800円	—
	400万円 均等割（軽減なし）+所得割	253,100円	260,900円 (医療分:254,200円) (子ども分:6,700円)	+7,800円	—

※医療分の令和9年度の保険料は8年度と同額となる。令和9年度の子ども分の料率は令和8年度中に設定。

※軽減別人数・割合は現行（R7）の軽減判定基準により算出

# 19. 令和8・9年度保険料率改定に当たっての議論のポイント

## ○ (県) 財政安定化基金・保険給付費支払基金の活用について

- ・ 財政安定化基金については、特例的に活用した場合、予想外の財政不足などに備え、その分を基金に積み戻す必要があり、後年の保険料率の上昇要因となるため、これまで活用していなかった。
- ・ 今回、国から保有残高の指針が示され、52億円が活用可能となった。当分の間は保険料率の大幅な上昇が見込まれ、基金の活用により保険料率の上昇抑制を行っていくことが考えられる。
- ・ 今回の改定では財政安定化基金を特例的に活用することから、保険給付費支払基金（剰余金）については活用可能額の全額を活用することが考えられる。

## ○ 保険料に関する周知広報について

- ・ 後期高齢者負担率の引き上げや出産育児支援金の負担等の医療制度改革により、保険料率が上昇することなど、保険料負担に関し、被保険者に丁寧に周知広報していく必要がある。

## ○ 子ども・子育て支援金制度について

- ・ 子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、令和8年度から、保険料とあわせて徴収することとなる。支援金を保険料として徴収する理由や新たな負担を求めることについて、被保険者の理解が得られるよう丁寧に周知する必要がある。

## ○ 医療費の増加について

- ・ 第3期高齢者保健事業実施計画に基づき、市町村と連携して被保険者の自主的な健康づくりを支援しながら、保健事業を展開していくことで、被保険者の健康増進と医療費の適正化を推進する必要がある。

## 20. 今後の改定スケジュール

(1) 第2回埼玉県後期高齢者医療懇話会 (12月)

① 懇話会提言の論点整理

(2) 第3回埼玉県後期高齢者医療懇話会 (1月)

① 第2回(最終)試算状況の報告    ② 懇話会提言

(3) 県知事への協議 (1月)

懇話会の提言に基づき作成した保険料率改定案を県知事に協議

(4) 広域連合議会への条例改正案の提案 (2月)

県知事との協議を踏まえた条例改正案(保険料率は条例に規定)を広域連合議会に提案

※ 国からの試算依頼時期によって、内容は変更となる場合があります。