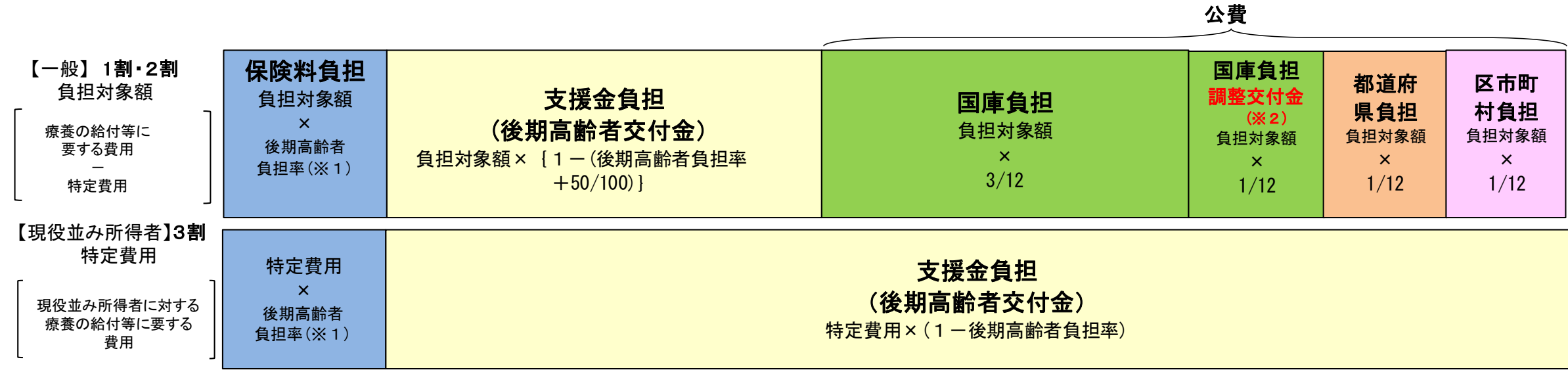


後期高齢者医療保険制度における 保険料の設定について

- ・ 後期高齢者医療制度の費用負担の全体イメージ.....1
- ・ 後期高齢者負担率.....2
- ・ 普通調整交付金.....3
- ・ 保険料の算定方法.....4
- ・ 令和6・7年度の保険料率の改定.....5
- ・ 令和6・7年度の被保険者数・医療給付費の推計.....6
- ・ 令和6・7年度の保険財政収支.....7
- ・ 令和6・7年度の保険料率について.....8
- ・ 令和8・9年度保険料率改定までのスケジュール.....9

後期高齢者医療制度の費用負担の全体イメージ

- 後期高齢者医療制度の財源構成は、患者負担を除き、公費(約5割)、現役世代からの支援金(約4割)、保険料(約1割)となっている。
- 国、都道府県、市区町村による公費は、後期高齢者医療制度の主要財源の一つであり、それぞれが法で定められた割合で負担することとなっている。
- 現役世代からの後期高齢者支援金については、各保険者の加入者数や総報酬に応じたものとなっている。
- 特定費用は療養給付費等費用総額の約1割となっている。



※1 後期高齢者負担率(令和6・7年度は12.67%) ※2 普通調整交付金=9/10 特別調整交付金=1/10

- 「療養の給付等に要する費用の額」は次の①②の合計額(高齢者の医療の確保に関する法律第56条)
 - ①「療養の給付に要する費用の額」－「当該給付に係る一部負担金に相当する額」
 - ②入院時食事療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問介護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合計額
- 「特定費用の額」は、現役並み所得に該当する被保険者の療養の給付等に要する費用の額

後期高齢者負担率

- 後期高齢者医療制度の医療給付費については、高齢世代が約 1 割、現役世代が約 4 割、公費が約 5 割を負担することとされている。このうち、高齢世代の負担割合については、後期高齢者負担率によって定められている。
- 後期高齢者負担率は、「前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令」に規定されている。
- 後期高齢者負担率については、平成20年度の10%を起点として、人口が減少する現役世代 1 人当たりの負担の増加に配慮し、2 年ごとに「現役世代人口の減少」による現役世代 1 人当たりの負担の増加分を、高齢者と現役世代で折半し、段階的に引き上げる仕組みになっていた。令和 5 年度の医療保険制度改革により、伸び続ける現役世代の負担を抑制するため、「後期高齢者1人当たりの保険料」と「現役世代1人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じになるように後期高齢者負担率を設定することとなった。
- 令和 5 年度は改正年度であり、令和 6・7 年度は11.72%から12.67%に引き上げられた。



○支援金負担（後期高齢者交付金）の年度別推移

（単位：百万円）

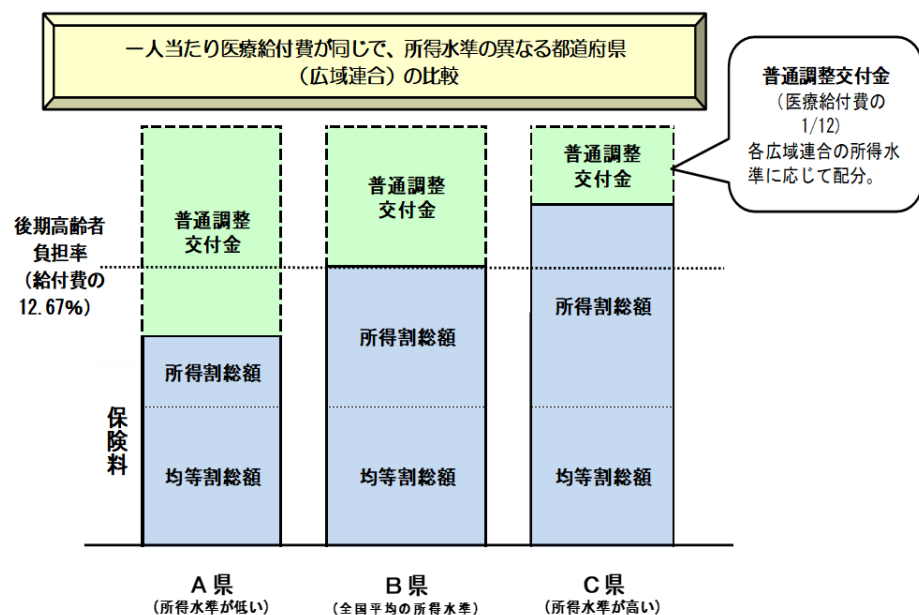
	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
後期高齢者交付金	355, 342	410, 389	435, 223	459, 171	479, 905	500, 440	511, 126	533, 701	541, 980	563, 987
後期高齢者負担率	10. 00%		10. 26%		10. 51%		10. 73%		10. 99%	

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
後期高齢者交付金	577, 408	612, 914	609, 221	597, 461	624, 183	671, 348	676, 945	694, 822
後期高齢者負担率	11. 18%		11. 41%		11. 72%		12. 67%	

（注）後期高齢者交付金は、平成20～令和 4 年度は決算値、令和 5 年度以降は計画値

普通調整交付金

- 被保険者が負担する保険料は、条例により広域連合が定め、毎年度、個人単位で賦課される（2年ごとに保険料率改定）。
- 都道府県（広域連合）間の所得水準の格差を是正するため、国が普通調整交付金を所得水準に応じて配分している。
これにより、同じ医療給付費水準であれば、都道府県の所得水準に関わらず、同じ保険料水準となる。（高齢者の医療の確保に関する法律第95条、前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令第6条）
- 都道府県間の医療給付費格差は調整されないため、一人当たり医療給付費の高い都道府県は、保険料が高くなる。
- 東京都の場合、被保険者の所得水準が全国で最も高く、普通調整交付金が減額交付（令和6・7年度予測で▲約1,041億円）されている。
その分を保険料（所得割額）で補填することとなるため、左下図のC県の例のように、保険料（所得割額）は増額となる。



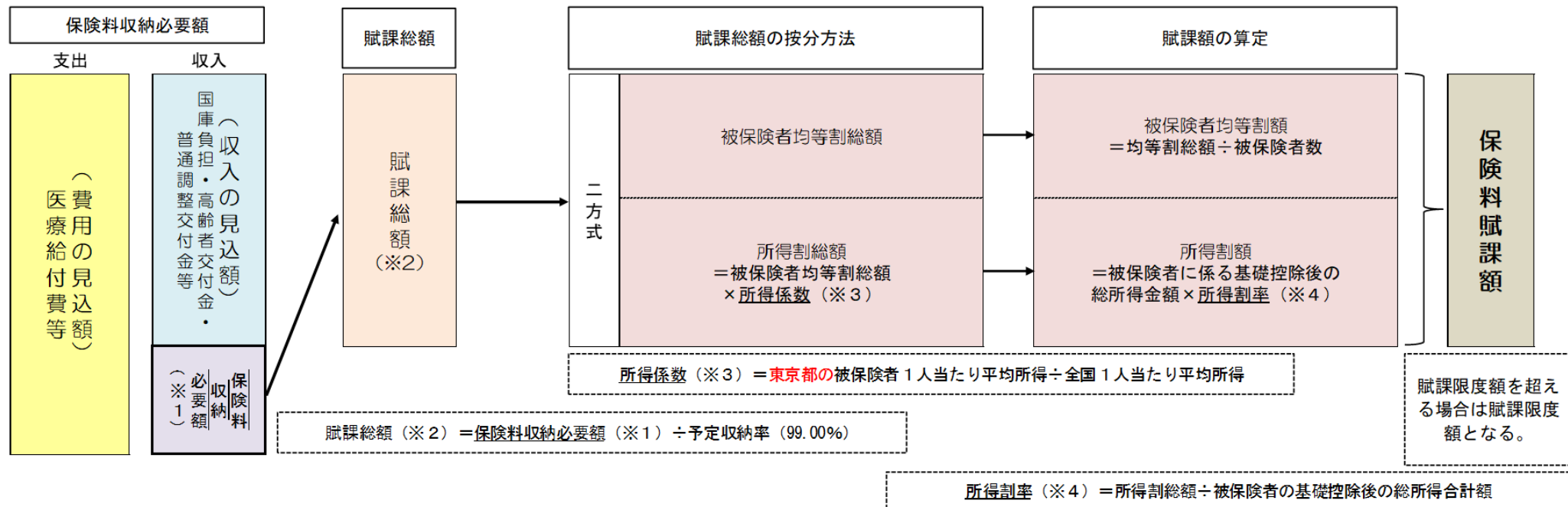
○普通調整交付金の年度別推移（実績）

	平成20年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
交付額（百万円）	24,502	54,402	55,075	57,822	57,058	59,955	60,361	65,649
所得係数（実績）	1.783	1.592	1.599	1.593	1.591	1.571	1.575	1.550
東京都の被保険者1人当たり平均所得（円）	997,824	803,158	825,582	821,816	832,545	806,409	819,615	801,614
全国の被保険者1人当たり平均所得（円）	559,525	504,518	516,187	515,931	523,174	513,392	520,253	517,033

（注1）数値は「主要施策の成果の説明書」より抜粋 （注2）平均所得は総所得金額から基礎控除額控除後の金額

※ 調整交付金には、普通調整交付金の他、災害その他特別な事情に対する特別調整交付金がある。
※ 普通調整交付金は、医療給付費の1/12相当分が交付されるが、現役並み所得者（3割負担者）に係る医療給付費分は含まない。

- 後期高齢者医療制度では、後期高齢者医療に要する費用に充てるため、被保険者に保険料を賦課し、徴収する。
- 徴収は、特別徴収（年金からの天引き）または普通徴収（口座振替等）で行われる。
- 保険料は、被保険者の負担能力に応じて賦課される応能分（所得割額）と、等しく全員に賦課される応益分（均等割額）から構成され、個人単位で賦課される。
- 市区町村は、被保険者から徴収した保険料を広域連合に納付する。



(※1) 保険料収納必要額は、各年度の(ア)～(イ)の合算額とする。

(ア) 後期高齢者医療に要する次の費用(①～⑦)の合算額の見込み額

①医療給付費、②財政安定化基金拠出金、③特別高額医療費共同事業拠出金、④保健事業、⑤審査支払手数料、⑥葬祭費、⑦高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、⑧出産育児一時金

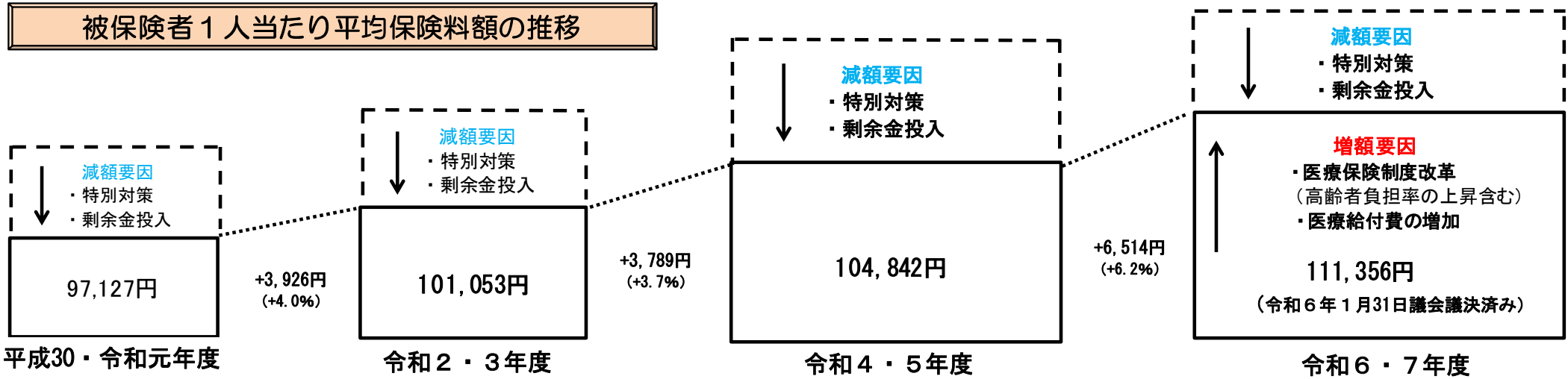
(イ) 次の収入(①～⑧)の合算の見込み額

①国庫負担金、②都負担金、③区市町村負担金、④調整交付金、⑤後期高齢者交付金、⑥特別高額医療費共同事業交付金、⑦国・都・市区町村の補助金、⑧その他

(事務費及び保険料減額賦課に係る市区町村納付金を除く。)

令和6・7年度の保険料率の改定

- 後期高齢者医療の保険料率は、診療報酬改定に併せ、2年に1度、広域連合が改定する。令和6・7年度は8回目の改定となる。
- 東京都広域連合は令和6年1月31日第1回定例会で条例改正を行い、令和6・7年度の保険料率を決定した。新保険料率は令和6年4月から適用する。
- 保険料率は、主に以下の要因等の影響を受ける。
 - ① 2年分の1人当たり医療給付費の伸び（令和6年4月の診療報酬改定を含む。）
 - ② 人口構成変化に対応するための後期高齢者負担率の引き上げ〔令和4・5年度11.72%→令和6・7年度12.67%〕
 - ③ 特別対策の実施【東京都広域連合独自の保険料増加抑制策】
 - ※葬祭費、審査支払手数料、保険料未収金補填の3項目を市区町村が一般財源で負担することにより、保険料の上昇を抑制している。
 - ④ 剰余金の投入
- これらに加え、令和6・7年度では以下の要因が加わった。
 - ⑤ 医療保険制度改革（出産育児一時金の拠出・高齢者負担率の設定方法見直し・賦課限度額の引き上げ）



○ 平均保険料額は、各々の期間の保険料算定時の見込額。

令和6・7年度の被保険者数・医療給付費の推計

令和 6 ・ 7 年度の保険料率の算定に当たり、基礎数値となる被保険者数・医療給付費の推計を行った。

① 被保険者数の見込

令和 6 ・ 7 年度については、東京都が公表する 1 月 1 日現在の数値を基に75歳以上人口を推計し、そこから生活保護受給者数、障害認定者数、住所地特例者数、外国人被保険者数の推計値を増減し、被保険者数をそれぞれ「1,760千人」「1,793千人」と見込んだ。

② 医療給付費の見込み

一人当たり医療給付費は、新型コロナウイルス感染症の影響を排除するために、平成29年度から令和元年度までの対前年度伸び率の平均値「0.78%」を令和 6 ・ 7 年度の対前年度伸び率とし、令和 6 年度「891,787円」、令和 7 年度「898,492円」と推計した。この推計値に、被保険者見込数を乗じ、令和 6 ・ 7 年度医療給付費をそれぞれ「1兆5,747億円」「1兆6,191億円」と見込んだ。

また、令和 4 年10月から導入される、窓口負担 2 割の影響による減少額を令和 6 年度「52億円」、7 年度「81億円」と推計し、上記医療給付費から差し引き、最終的に医療給付費を令和 6 年度「1兆5,695億円」、令和 7 年度「1兆6,110億円」と見込んだ。

	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
被保険者数（千人）	1,595	1,649	1,706	1,760	1,793

○令和5年度～7年度は見込み値

	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
医療給付費（千円）	1,363,144,558	1,439,522,955	1,506,603,612	1,569,545,750	1,610,995,479
1 人当たり医療給付費（円）	854,676	873,065	883,121	891,787	898,492
1 人当たり医療給付費伸び率（%）	4.15%	2.15%	1.15%	0.98%	0.75%

○令和5年度～7年度は見込み値

令和6・7年度の保険財政収支

単位：百万円

費用	医療給付費総額	3,180,541
	葬祭費支給金	9,264
	審査支払手数料	7,603
	財政安定化基金拠出金（0%）	0
	特別高額医療費共同事業拠出金	3,306
	保健事業費（健康診査委託料）	11,972
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	3,864
	出産育児一時金	2,280
	費用合計①	3,218,830

収入	国庫負担金	730,071
	普通調整交付金	119,636
	特別調整交付金（一体的実施分）	2,576
	都負担金	261,472
	区市町村負担金	234,300
	審査支払手数料	7,603
	財政安定化基金負担金（0%）	0
	葬祭費負担金	9,264
	高齢者交付金	1,371,767
	特別高額医療費共同事業交付金	3,306
	剰余金※	26,000
	収入合計②	2,765,993

保険料収納必要額③（①-②）	452,837
予定収納率④	99.0%
保険料未収金補填分③-③×④	4,528

■ 市区町村負担による保険料抑制策（特別対策）

【4項目の特別対策】

本来、保険料で賄う費用を、市区町村が負担することによって保険料の上昇を抑制する対策。

（1）保険料未収金補填分
（約45億円/2年間）

保険料の未収金額（収納率100%と予定収納率99.0%との差額分）を、市区町村が負担している。

（2）審査支払手数料
（約76億円/2年間）

医療機関からの診療報酬明細書を審査する審査支払手数料について、市区町村が負担している。

（3）財政安定化基金拠出金
（0円）

財政安定化基金の残高が十分に確保できる見込みであったため、令和6・7年度料率算定時には拠出を見込まなかった。

（4）葬祭費
（約93億円/2年間）

葬祭費については、平成22年度から実施主体が市区町村から広域連合に移行され、財源は市区町村が負担している。

令和6・7年度の保険料率について

一人当たり平均保険料額		R4・5年度	R6・7年度	増減	増減率
		104,842円	111,356円	6,514円	6.2%

		R4・5年度	R6年度	増減	増減率
均等割額		46,400円	47,300円	900円	1.9%
所得割率	旧ただし書き所得58万円以下	9.49%	8.78%	-0.71pt	-7.5%
	旧ただし書き所得58万円超		9.67%	0.18pt	1.9%
一人当たり平均保険料額		104,842円	110,156円	5,314円	5.1%

		R4・5年度	R7年度	増減	増減率
均等割額		46,400円	47,300円	900円	1.9%
所得割率		9.49%	9.67%	0.18pt	1.9%
一人当たり平均保険料額		104,842円	112,535円	7,693円	7.3%

○所得係数の見込を令和3・4年度確定値と令和5年度暫定値を平均して1.56とした。例年であれば均等割と所得割の比率は1対1.56となるが、令和6・7年度は医療保険制度改革による負担上昇の影響を、均等割から排除し所得割のみで賄うため52/48を所得係数に乗じることとなった。その結果それぞれの比率は、均等割：所得割＝37.17%と62.83%となる。

○令和6・7年度の保険料率の算定に当たり、2か年の保険財政収支を推計し、政令どおり（特別対策なし）に算定を行うと、被保険者1人当たり保険料額が前期11.4%増という数値となった。（令和4・5年度平均104,842円 → 令和6・7年度平均116,798円〔特別対策等なし〕）

○前期比増加率を一定程度抑制するために、特別対策（市区町村による一般財源担）の実施を見込んで算定した結果、最終的に前期比増加率を6.2%に抑えることができた。

参考（令和6年4月厚生労働省公表）

○全国平均保険料率

	令和4・5年度	令和7年度	増減	増減率
均等割額	47,777円	50,389円	+2,612円	+5.5%
所得割率	9.34%	10.21%	+0.87ポイント	+9.3%
被保険者1人当たり 平均保険料額（年額）	78,902円	86,306円	+7,404円	+9.4%

○均等割額が高い都道府県 上位3団体

順位	都道府県名	均等割額
1	福岡県	60,004円
2	鹿児島県	59,900円
3	大分県	59,200円

○所得割率が高い都道府県 上位3団体

順位	都道府県名	所得割率
1	福岡県	11.83%
2	北海道	11.79%
3	大阪府	11.75%

35	東京都	47,300円
----	-----	---------

31	東京都	9.67%
----	-----	-------

東京都広域連合の保険料率は、特別対策の実施等により、均等割額および所得割率は全国平均よりも低い数値となっている。

令和８・９年度保険料率改定までのスケジュール

令和７年１０月中旬

特別区課長会・部長会・市町村課長会・幹事会・協議会・副区長会・区長会・市長会・町村長会・広域連合議員に対して、国の概算要求に基づく「算定案」を提示

令和８年１月上旬

特別区課長会・部長会・市町村課長会・部長会・幹事会・協議会・副区長会・区長会・市長会・町村長会において、診療報酬改定等を考慮した「最終案」を提示

令和８年１月下旬

第１回広域連合議会定例会に改正条例を上程

令和８年３月

都知事に改正規約を届出