

令和 7 年度国民健康保険事業費納付金等の算定結果について

1 納付金の算定結果

市町村と合意したルールに基づき、令和 7 年度国民健康保険事業費納付金の算定を行った結果、**被保険者 1 人当たりの納付金額は 169,090 円**（前年度比+2,160 円(101.3%)）となった。

【前年度より 1 人当たり納付金額が増加した主な原因】

- ・過去の医療費実績から、令和 7 年度の保険給付費を推計したところ、**1 人当たり保険給付費が増加**（前年度比+10,065 円（103.0%））した。

【納付金算定イメージ図（金額は 1 人当たり）】

令和7年度	納付金 169,090円	公費等 276,574円	費用 445,664円
(前年度比)	(+2,160円)	(+8,197円)	(+10,357円)
令和6年度	納付金 166,930円	公費等 268,377円	費用 435,307円

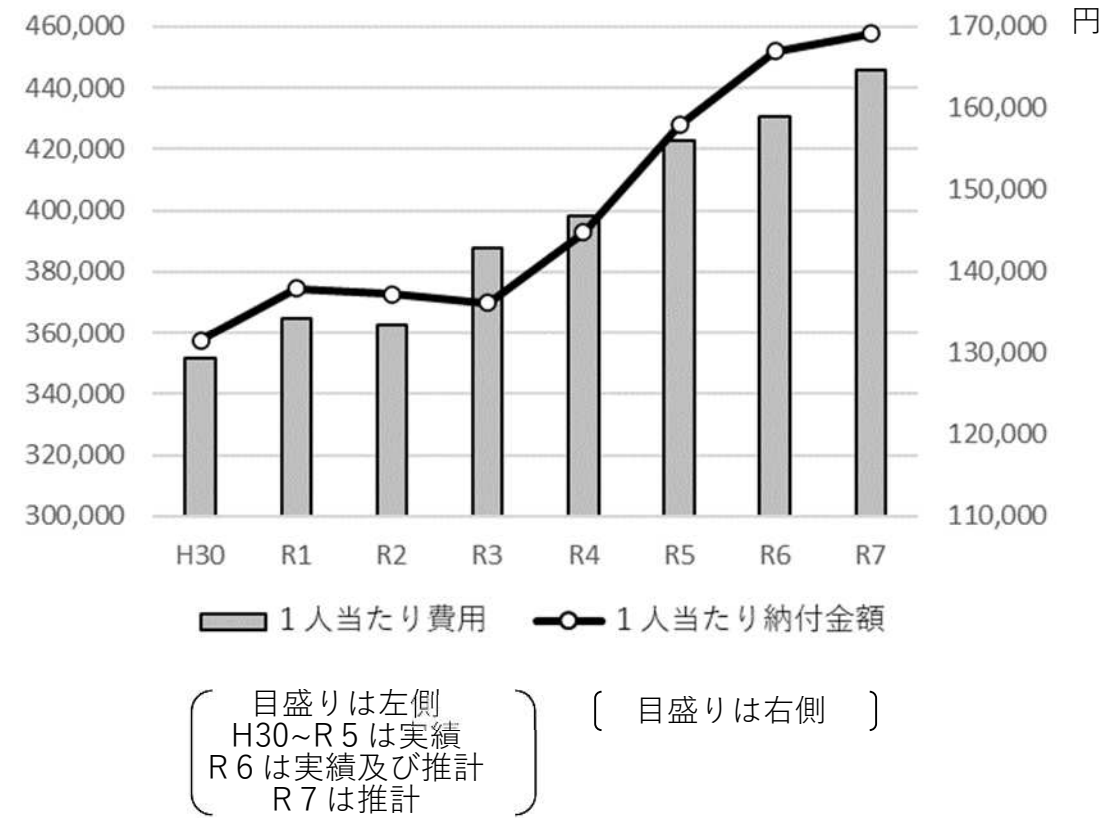
(注) グラフの幅は実際の金額を反映していません。
金額は医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を含む。

2 1 人当たり費用と納付金額の推移

国保制度改革（平成 30 年度）以降の**1 人当たり費用（保険給付費・後期高齢者支援金・介護納付金）の推移**を見ると、令和 2 年度に新型コロナウイルス感染症の影響による落ち込みがあるが、**全体としては上昇傾向（約 103.4%／年）**となっている。

納付金は費用に応じた金額とする必要があるが、今回の算定結果では、平成 30 年度からの**1 人当たり納付金額の伸び率が約 103.7%／年**となった。

【1 人当たり費用と 1 人当たり納付金額の推移】



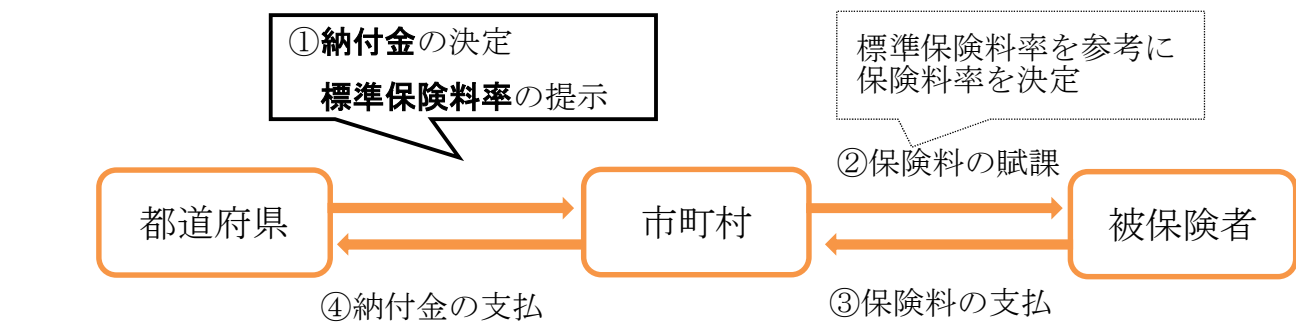
3 今後のスケジュール

令和 7 年 3 月中旬	愛知県ホームページにおいて標準保険料率を公表
4 月上旬	各市町村へ納付金額を通知

〔参考〕

○納付金の概要

平成 30 年度に行われた国保制度改革以降、都道府県が財政運営の責任を担うこととなった。
県は、令和 7 年度の国民健康保険の財政運営に必要な金額のうち、市町村が負担すべき納付金について、**市町村との協議を経て合意されたルールに従って算定**を行う。

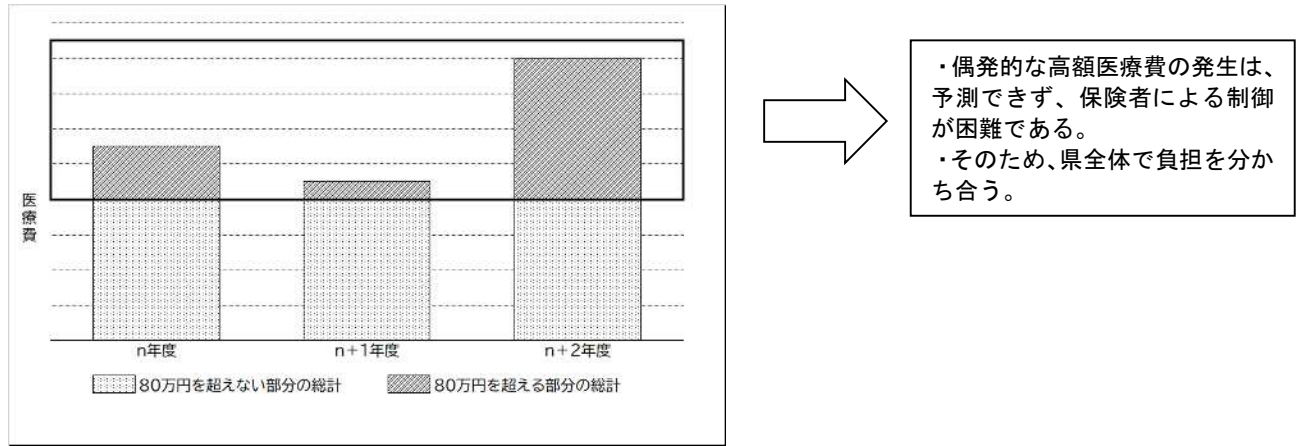


○納付金の算定方法

- (1) 被保険者数等の推計をもとに県全体の保険給付費を推計し、費用を算出
- (2) 国・県等が負担する公費や決算剰余金を控除
- (3) 市町村の被保険者数及び所得総額により按分し、医療費水準を勘案の上、市町村ごとの納付金額を算定
- (4) 市町村ごとの保健事業に係る費用等や収納率を考慮し、3 方式（所得割、均等割、平等割）による標準保険料率を算出（見える化）
《算定方法の補足説明は補足資料 2－1 参照》
《市町村ごとの納付金額は補足資料 2－2 参照》
※算定結果の詳細は右のとおり。

○令和 7 年度からの変更点（第 3 期国保運営方針で定めた事項）

- (1) 医療費指数反映係数 α は 0.8 とする（従前は $\alpha = 1$ ）。
- (2) 各市町村で発生した高額医療費（1 件あたり 80 万円を超える部分の医療費）を県全体で平均化して医療費指数を算出することにより、高額医療費発生による影響を緩和するため、高額医療費の共同負担を実施することとする。（条例改正予定）



《従前の算定方法の場合との比較表は補足資料 2－3 参照》

＜算定結果の詳細＞（金額は 1 人当たり）

- (1) 被保険者数等の推計をもとに県全体の保険給付費を推計し、費用を算出

被保険者数は 1, 171, 696 人となり、昨年度より 59, 096 人減少した。

1 人当たり保険給付費が上昇（対前年度比 103. 0%）したため、**1 人当たり費用（医療分＋後期高齢者支援金分＋介護納付金分）は増額**となった。

費用	R6 算定 435, 307 円 ⇒ R7 算定 445, 664 円 +10, 357 円（102. 4%）
----	--

- (2) 国・県等が負担する公費や決算剰余金を控除

1 人当たり費用の伸びが、1 人当たり公費の伸びと比べて大きかったことから、**1 人当たり納付金額が増額**となった。

このため、市町村との協議を経て合意された決算剰余金活用ルールに基づき、**決算剰余金の累積額の 3 分の 1 を活用して納付金額の上昇を抑えた**。

公費については、国の係数に基づき算定を行った。

公費	R6 算定 268, 377 円 ⇒ R7 算定 276, 574 円 +8, 197 円（103. 1%）
うち決算剰余金	R6 算定 0 円 ⇒ R7 算定 1, 381 円 +1, 381 円

- (3) 市町村の被保険者数及び所得総額により按分し、医療費水準を勘案の上、市町村ごとの納付金額を算定

(1) 費用（445, 664 円）から、(2) 公費（276, 574 円）を控除した後、市町村の被保険者数及び所得総額により按分し、医療費水準を勘案の上、市町村ごとの納付金額を算定した。

1 人当たり納付金額（県平均）	R6 算定 166, 930 円 ⇒ R7 算定 169, 090 円 +2, 160 円（101. 3%）
〔参考〕納付金総額	R6 算定 2, 055 億円 ⇒ R7 算定 1, 981 億円 △74 億円（96. 4%）

- (4) 市町村ごとの保健事業に係る費用等や収納率を考慮し、3 方式（所得割、均等割、平等割）による標準保険料率を算出（見える化）

市町村が保険料率を定める際の参考数値として、標準保険料率を算出した。

《市町村ごとの標準保険料率は補足資料 2－4 参照》