

令和7年度市町村納付金及び標準保険税（料）率の算定結果について

1 納付金及び標準保険税（料）率の算定について

(1) 算定にあたって

県は、国民健康保険法に基づき、国民健康保険特別会計予算を推計し、市町村から徴収する納付金並びに都道府県標準保険料率及び市町村標準保険料率の算定を行う。

算定にあたっては、被保険者数や医療費等さまざまな条件を推計するとともに、国が示す係数を用いて算定を行う。

(2) 仮算定と本算定について

市町村の予算編成にも関わることから、毎年11月に国から示される「仮係数」を用いて**仮算定**を行い、県はその結果を各市町村に提示する。仮係数は、不確定要素を含む参考値であり、毎年年末に国から示される「確定係数」を用いて改めて**本算定**を行う。

2 令和7年度市町村納付金の確定係数に基づく算定（本算定）結果について

(1) 納付金の内訳について

納付金には、①医療分（全被保険者）、②後期高齢者支援金分（全被保険者）、③介護納付金分（40歳～65歳未満）があり、それぞれ分けて算定を行い、総額を算出する。保険税（料）についても同様にそれぞれ算定する。

(2) 納付金（医療分）に係る保険給付費推計額について

$$\begin{aligned} \text{◎ 保険給付費推計額} &= (\text{推計一人当たり診療費} \times \text{推計被保険者数} \times \text{保険給付率}) \\ &= \underline{736 \text{ 億円}} \quad (\text{昨年度(確定係数)比} \blacktriangle 3 \text{ 億円}) \end{aligned}$$

一人当たり診療費の推計方法	被保険者数の推計方法
直近1年間の実績を基礎として、過去2年間の伸び率により推計	コーホート要因法（1歳ごとに把握した今年度の被保険者数に伸び率を乗じて推計）

減少理由 ・一人当たりの診療費が増（約104%）となった一方、被保険者数が約7千人減（約18.8万人→約18.1万人）となったことによる。

(3) 納付金基礎額（本算定）について

$$\begin{aligned} \text{◎ 納付金基礎額} &= \text{総費用} \times 1 - \text{国交付金等} \times 2 - \text{国・県定率負担金} \\ & \quad 241 \text{ 億円} \quad 906 \text{ 億円} \quad 473 \text{ 億円} \quad 192 \text{ 億円} \\ (\text{昨年度比} : \blacktriangle 8 \text{ 億円}) & \quad (\blacktriangle 9 \text{ 億円}) \quad (8 \text{ 億円}) \quad (\blacktriangle 9 \text{ 億円}) \end{aligned}$$

※1 (2)の保険給付費のほか、後期高齢者支援金、介護納付金を合わせた費用の合計

※2 国交付金等のうち、前期高齢者交付金₁が増加したことにより、納付金基礎額は減少。

1：被用者保険からの財政調整としての交付金

(4) 県の財政安定化基金による決算剰余金を活用した納付金の減算について

納付金の著しい上昇を抑制するため、県の財政安定化基金による決算剰余金を活用して納付金を減算することが可能となっている。具体的な条件は次のとおり。

【令和3年度連絡調整会議における市町村との合意事項】

- ① 基金のうち、「財政調整事業分」残高の20億円を超える部分を財源として、県全体の一人当たり納付金が、前年度比で医療費の自然増分を超えないように行う。(算定結果が自然増分を下回る場合、減算は行わない)
- ② 国からの前期高齢者交付金の精算等に伴い、県全体の一人当たり納付金が著しく上昇する場合は、20億円を下回る範囲分も減算に充てることができるものとするが、一度に取崩しができる額は原則として15億円を上限とする。(この場合、自然増分を超えてしまうこともあり得る)
- ③ 「財政調整事業分」残高が20億円未満のときは、20億円を超えるまで①の減算は行わない。ただし、前期高齢者交付金の精算等により県全体の一人当たり納付金が著しく上昇する場合、②の減算は行う。

【財政安定化基金（財政調整事業分）の残額見込み】

なお、令和6年度末の基金残高見込みは、約27億円であり、基金を活用した減算が可能な状況となっている。

【一人当たり納付金の伸び率と医療費自然増の状況を踏まえた基金活用の検討】

- ・ 県全体の「一人あたり納付金」の伸び率

$$\frac{(134,999 \text{ 円} - 134,026 \text{ 円})}{134,026 \text{ 円}} = 0.7\%$$

(R7 確定係数) (R6 確定係数) (R6 確定係数)

- ・ 医療費自然増の状況

H30～R4 医療費実績（県年報）を基に、一人当たり医療費の増加率の平均値を算出したところ、2.70%となった。

以上を踏まえ、1人あたり納付金の増加率(0.7%)が、医療費の自然増(過去5年間の平均2.7%)を上回らなかったため、基金を活用した減算は実施しない。

(5) 各市町村の納付金（本算定）について

(3)で算出した納付金基礎額から、市町村ごとに保険料水準統一に向けた新たな納付金減算項目(激変緩和、特別調整交付金(医療費多寡分)、保険者努力支援制度交付金(事業費連動分))を減算し、市町村ごとの納付金額を算出する。

◎ 市町村納付金総額	＝ 納付金基礎額	－ 新規減算項目
239 億円	241 億円	2 億円
(昨年度比：▲10 億円)	(▲8 億円)	(2 億円)

以上を踏まえた保険者別の納付金算定結果、及び一人当たり納付金の比較は、「資料4-3」、「資料4-4」のとおり。

3 標準保険税（料）率について

(1) 都道府県標準保険税（料）率

県全体の保険料の水準を表す数値（理論値）

[所得割]

	令和6年度 (確定係数)	令和7年度 (確定係数)	増減 (昨年度比)
医療分	6.97%	6.92%	-0.05%
後期高齢者支援金分	2.94%	2.83%	-0.11%
介護納付金分	2.40%	2.35%	-0.05%

[均等割]

	令和6年度 (確定係数)	令和7年度 (確定係数)	増減 (昨年度比)
医療分	42,775 円	43,143 円	+368 円
後期高齢者支援金分	17,586 円	17,367 円	-219 円
介護納付金分	17,422 円	16,922 円	-500 円

(2) 市町村標準保険税（料）率

山形県国民健康保険運営方針で定める県内統一的な算定条件により市町村ごとに算定した理論値（市町村が決定する実際の保険税（料）率とは異なる）。

市町村別の標準保険税（料）率の算定結果は「資料4-5」のとおり。