令和7年度　第1回　加西市国民健康保険運営協議会資料

国民健康保険財政のしくみと
国民健康保険税率の改定

１．国民健康保険事業の主な費用と財源

【主な費用】

保険給付等に必要な費用

（保険給付費 71.1％）

事業費納付金納付のための費用

（国保事業費納付金 25.8％）

保健事業に必要な費用　（保健事業費 0.8％）

事務費・人件費　（総務費 1.7％）

その他　（0.7％）

【主な財源】

県からの交付金

（普通交付金71.1％）

保険税収入

（国民健康保険税 16.3％）

国・県からの交付金等（　特別交付金 3.0％）

一般会計からの繰入金　（一般会計繰入金 6.9％）

基金　（基金繰入金2.3％）

その他　（0.4％）

※構成割合は加西市国民健康保険特別会計R6決算値

２．国民健康保険税とは

○**基礎課税額分（医療分）・後期高齢者支援金分・介護納付金分**の合計を国民健康保険税として納付

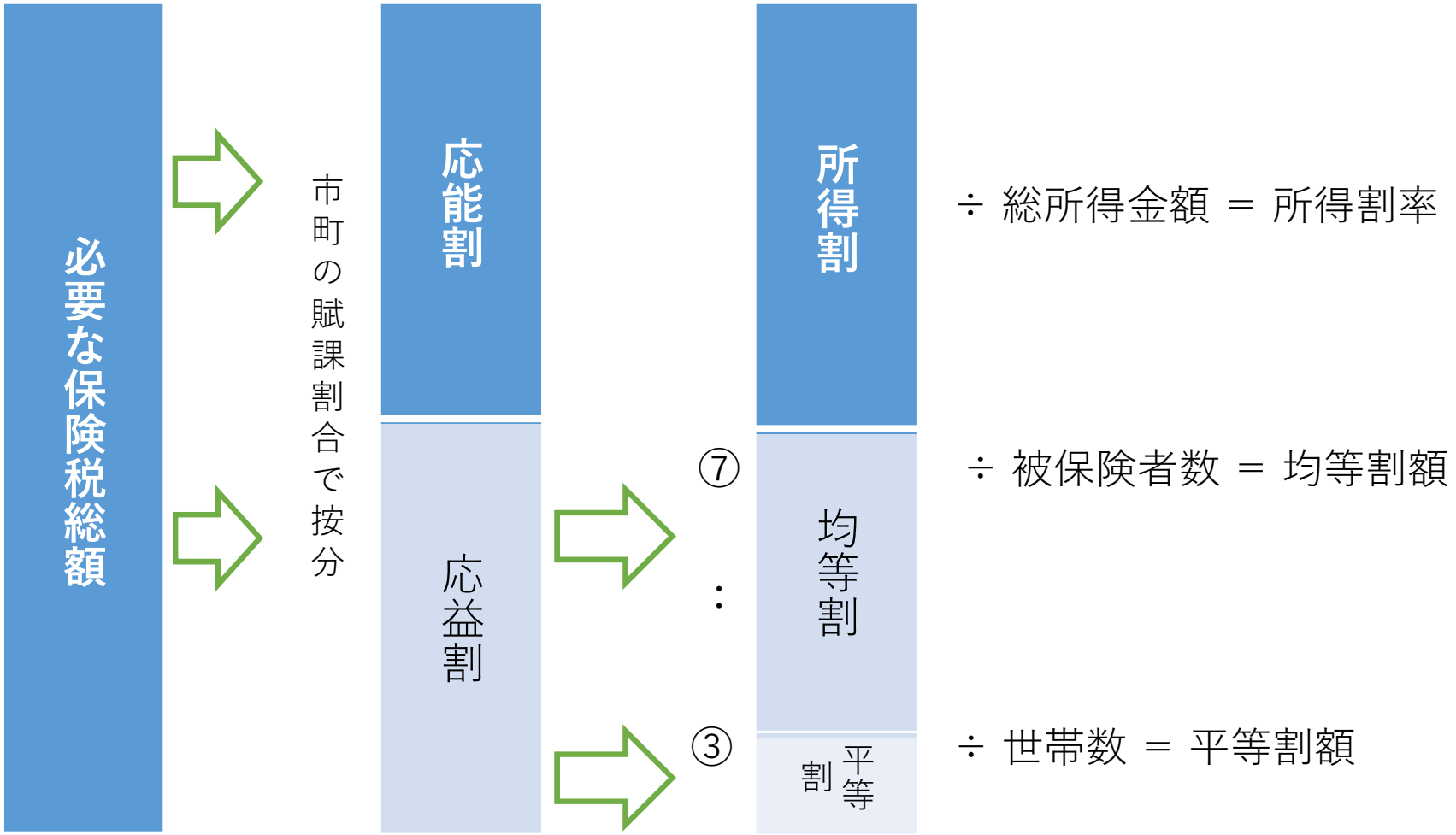
○兵庫県では **所得割・均等割・平等割**の3方式で賦課

【例】加西市国保加入、世帯課税所得200万円・被保険者2名（40代）の世帯保険税額

（単位：円）

		税率	計算方法	税額
医療分	所得割	7.00%	200万×7.00％	140,000
	均等割	27,000	27,000×2人	54,000
	平等割	18,500	18,500×1世帯	18,500
後期分	所得割	2.80%	200万×2.80％	56,000
	均等割	9,000	9,000×2名	18,000
	平等割	8,000	8,000×1世帯	8,000
介護分	所得割	2.70%	200万×2.70％	54,000
	均等割	10,000	10,000×2名	20,000
	平等割	7,000	7,000×1世帯	7,000
合計				375,500

○国民健康保険税率等の決まり方



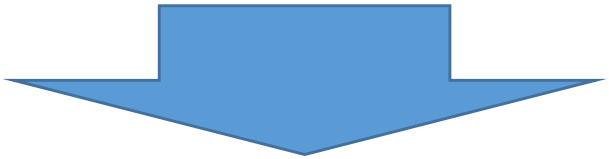
３．今後の保険税率は

○国民健康保険事業の現状

国民健康保険制度は、被用者保険と比べて構造的な課題があり、安定的な制度運営が難しい。

・年齢構成が高いことにより医療費水準が高い

・低所得の加入者が多く、所得に占める保険料負担が重い

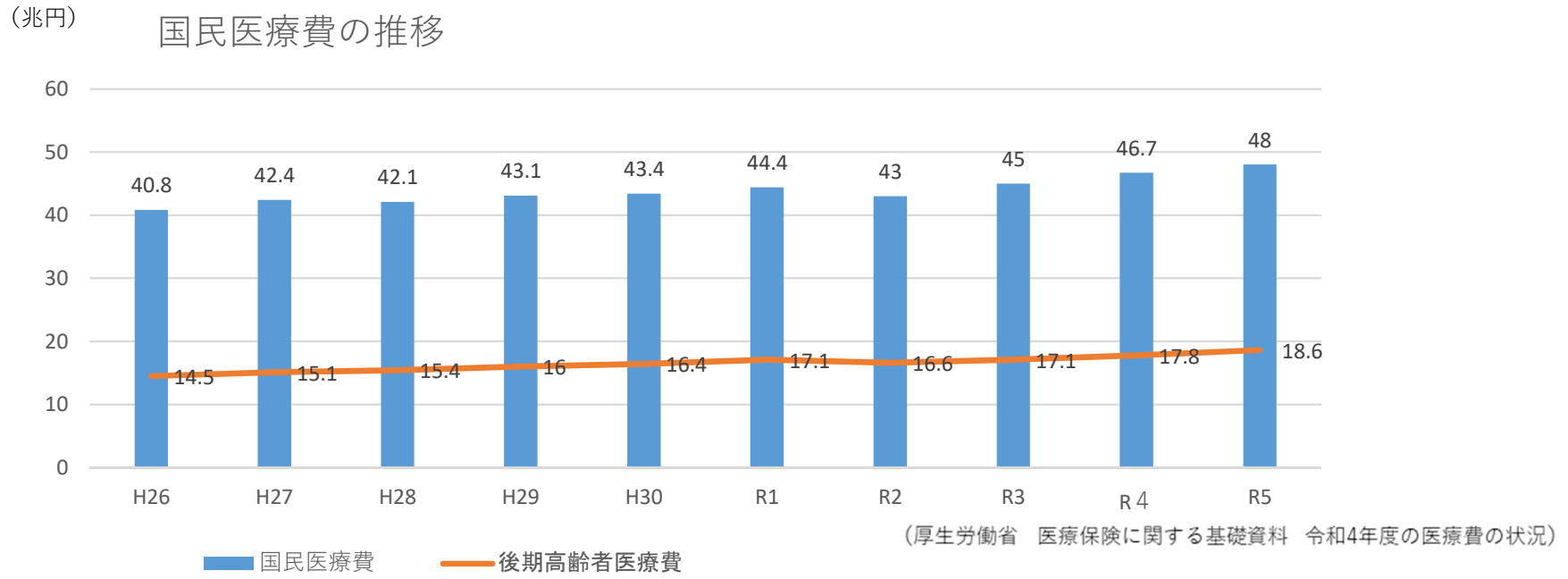


平成30年度に事業の財政運営の単位を都道府県に統合し、運営基盤を強化

（県全体で医療費を支えあうことにより、医療費増加による事業財政の不安定化リスクを軽減）

○医療費等の現状

国民医療費は増加傾向にあります。



（厚生労働省　医療保険に関する基礎資料　令和4年度の医療費の状況）

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R４	R5
国民医療費伸び率	1.9	3.8	△0.5	2.2	0.8	2.3	△3.2	4.8	3.7	2.9

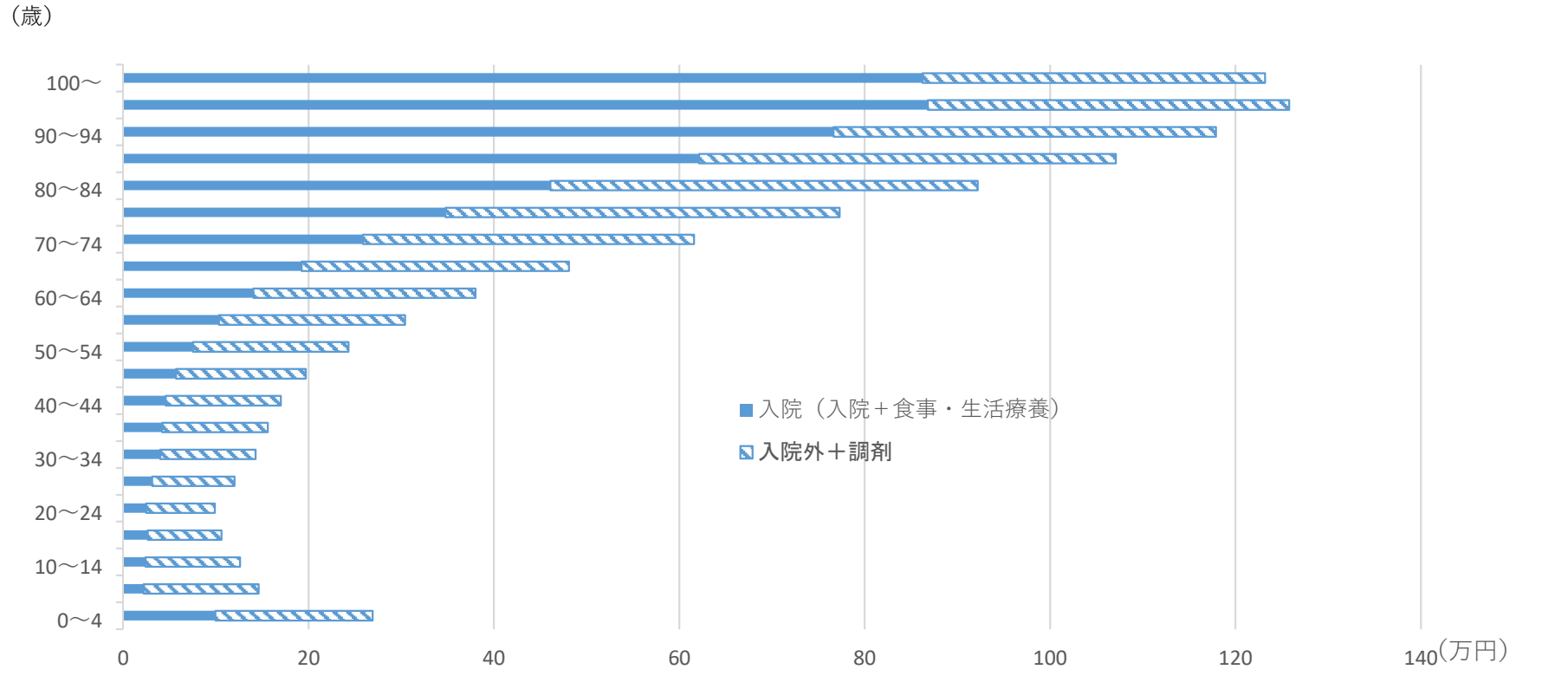
（厚生労働省　医療保険に関する基礎資料　令和4年度の医療費の状況）

国民医療費の伸び率の要因（Ｒ５）

医療費の伸び率①	人口増の影響②	高齢化の影響③	診療報酬改定等④	その他(①-②-③-④) 医療の高度化　等
2.9%	△0.5%	0.7%	△0.6	3.3%

（厚生労働省　医療保険に関する基礎資料　令和4年度の医療費の状況）

年齢階層別一人あたり医療費（R4）



（厚生労働省　医療保険に関する基礎資料　令和4年度の医療費の状況）

○加西市国保、兵庫県市町国保の医療費等の現状

	加西市			兵庫県			全国	
		県内順位	前年比		全国順位	前年比		前年比
H30	410,462	14	101.0%	386,910	22	101.6%	367,989	101.6%
R1	427,524	13	104.2%	399,171	22	103.2%	378,939	103.0%
R2	431,593	12	101.0%	390,197	23	97.8%	370,881	97.9%
R3	449,827	11	104.2%	416,281	21	106.7%	394,729	106.4%
R4	460,857	14	102.5%	426,137		102.4%	403,817	102.3%
R5	491,731	5	106.7%	439,251		103.1%		
R6	503,491		102.4%					

国民健康保険事業年報

○兵庫県市町国保医療費の推計

兵庫県では、令和６年度から令和１１年度までの医療費等を、次のとおり推計しています。

区分	R6	R7	R8	R9	R10	R11
医療費	百万円 425,005	百万円 412,961	百万円 408,250	百万円 403,510	百万円 398,736	百万円 393,923
被保険者数	971,726	932,800	905,585	879,038	853,136	827,860
一人あたり医療費	437,193	442,613	450,690	458,886	467,199	475,626

→一人あたり医療費の増加に伴い、一人あたり保険税負担の増加が見込まれます。

○保険料率の統一

国は、令和１５年度までに都道府県単位での完全統一への移行を目指しつつ、遅くとも１８年度保険料算定までの移行を目標にするとの方針を示しています。
兵庫県では**令和１２年度に保険料率を統一すること**が決まっています。

○令和１２年度統一時の保険税率見込（令和7年3月試算）

区分	医療分			後期支援分			介護納付金分		
	所得割	均等割(円)	平等割(円)	所得割	均等割(円)	平等割(円)	所得割	均等割(円)	平等割(円)
R7加西市	7.00%	27,000	18,500	2.80%	9,000	8,000	2.70%	10,000	7,000
R12見込	7.71%	35,500	22,810	3.35%	15,022	9,652	3.00%	16,011	7,865

加西市国保加入、世帯課税所得200万円・被保険者2名（40代）の世帯保険税額では、（Ｒ７）３７５,５００円　から（Ｒ１２）４５４,５９３円　（７９,０９３円　　２１％増）となります。

令和１２年度の統一まで、どのように保険税率を改定していくか検討が必要です。

○国保税値上げ改定に関する３つの視点

検討するうえで、３つの視点に配慮したいと考えています。

【①改定の回数はどうするか】

○値上げ改定の回数が多いと



1回の値上げ幅	小
被保険者の負担感	小
統一までの保険税合計額	大

○値上げ改定の回数が少ないと



1回の値上げ幅	大
被保険者の負担感	大
統一までの保険税合計額	小

※被保険者の負担感と、トータルの負担抑制のバランスに配慮したい

【②　どのように基金を活用するか】

令和６年度末時点の基金残高は７億２,５２５万円
令和１２年度以降は、保険税の引き下げには活用できない

〇市町の事業基金の令和１２年度以降の主な使途（現状案）

ア）市独自の保健事業に活用（人間ドック補助や特定健診無料化、インセンティブ　等）

イ）収支補填（決算が赤字となった場合の補填財源）

→ある程度保有しておくことは必要だが、使途は限定的

※令和１２年度までは、可能な限り保険税負担の抑制に基金を活用したい

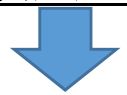
【③　財政状況はどうか】

○医療費は全額県からの交付金で賄われるが、納付金は市町が保険税や公費を財源に支払う必要がある。

○納付金は県が計算し、同時に市町の収支が均衡する目安となる保険料率（標準保険料率）を提示。

ア）標準保険料率 ≧ 市町の実際の保険料率　だと
市の会計は　収入 ≧ 支出

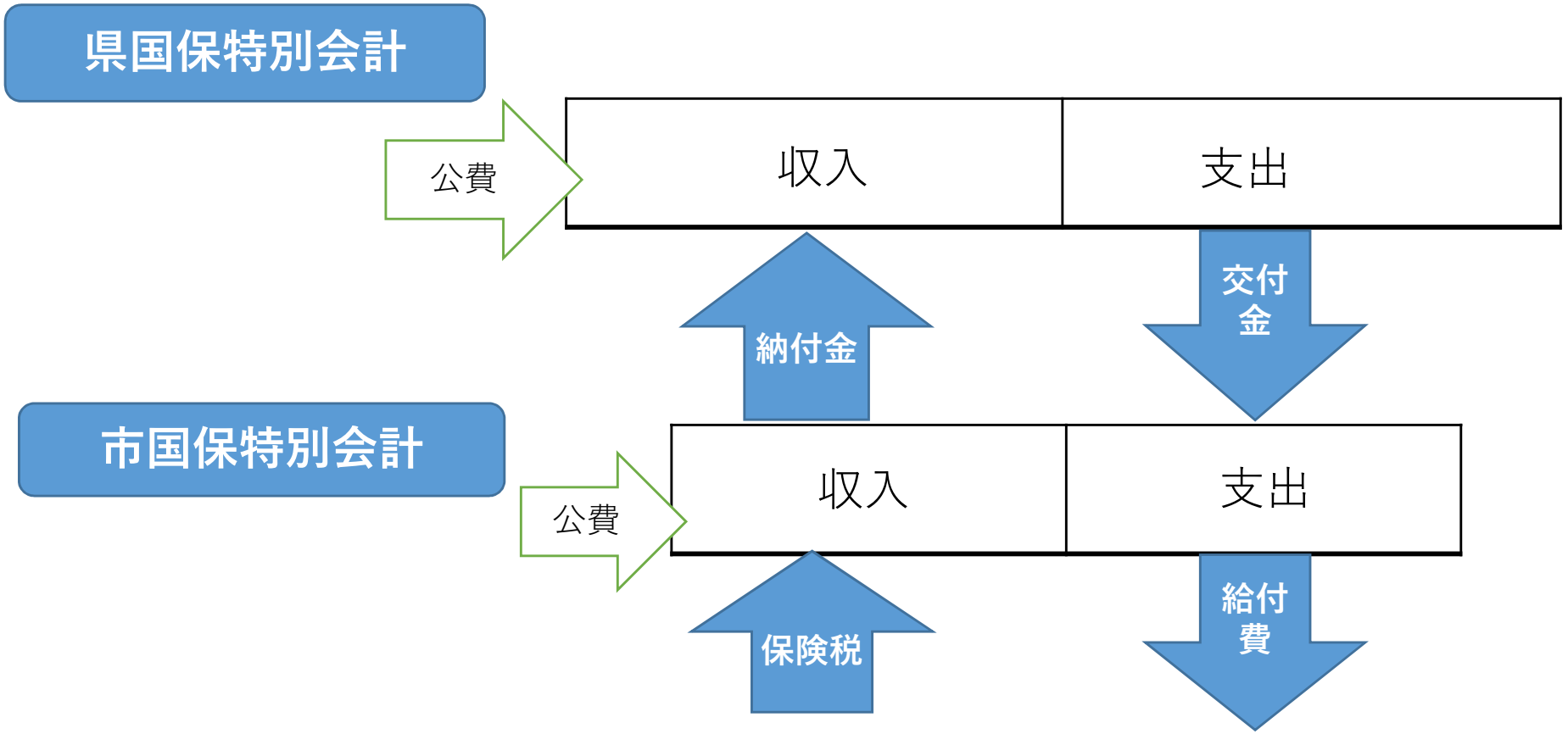
イ）標準保険料率 ＜ 市町の実際の保険料率　だと
市の会計は　収入 ＜ 支出



収入不足は事業基金で補填

※改定の時期、規模（値上げの額）は、財政状況を見ながら検討することが必要

（参考）特別会計のしくみ



※ 医療費の支払は県の交付金で賄う　→　市町の事業運営が安定する
※ 県の交付金の必要経費は、市町の納付金で賄う　→　市町で負担を支えあう仕組み
※ 保険料率の統一後も、この仕組みは変わらない（市の特別会計はなくならない）

【その他、考慮すべき事項】

・基金の使途、独自減免の廃止時期、精算制度等、統一後の事業運営に影響を与える事項が未決定（県下市町で協議中）

→市の独自減免（子ども均等割減免）制度の継続の可否によっては、子育て世代への影響も考慮する必要がある

→統一後の基金保有必要額が見通し易くなる

・令和１２年度の国保税水準の見通しに振れ幅がある

※今後の状況を見定めながら柔軟に対応していく必要がある

○現状での改定に関する方針

・令和８年度までは現状の保険税率を維持し、令和９年度以降に値上げ改定を行う。
・値上げのスケジュールと規模は、令和１２年度の保険税水準の見込みと収支見込みを勘案し、検討をすすめる。

前述の３つの視点をもって状況を把握し、国保税水準や県下市町との協議結果等を踏まえ、当協議会でもご意見を賜りながら、進めていきたいと考えています。