

令和7年12月22日(月)
午後2時30分から
群馬県公社総合ビル1階東研修室

1 開 会

2 挨拶

3 委員紹介・職員紹介

4 議 題

- (1) 広域連合の運営状況について P. 1
- (2) 後期高齢者向け健康づくりイベントの実施時期について P. 11
- (3) 保険料率の改定について P. 12
- (4) その他

5 閉 会

群馬県後期高齢者医療懇談会委員名簿

(敬称略)

区 分	氏 名	備 考
学 識 経 験 者	坂 本 和 靖	群馬大学情報学部准教授
被 保 険 者	後 閑 千 代 壽	前橋市
	今 井 洋	伊勢崎市
	平 山 靖 隆	前橋市
医 療 関 係 者	服 部 徳 昭	群馬県医師会 (理事)
	井 田 順 子	群馬県歯科医師会 (副会長)
	原 文 子	群馬県薬剤師会 (副会長)
保 険 者	岡 田 芳 久	協会けんぽ (全国健康保険協会群馬支部長)
	上 原 拓 也	健康保険組合 (健康保険組合連合会群馬連合会常任理事)
	生 方 高 弘	国民健康保険 (前橋市国民健康保険課長)

任期: 令和6年8月1日～令和8年7月31日

令和7年度第1回
群馬県後期高齢者医療懇談会

資 料

群馬県後期高齢者医療広域連合

1 後期高齢者医療制度

(1) 制度の仕組み

急速な少子高齢化が進み、高齢者の医療費が増える中、現役世代と高齢者世代の負担を明確にし、公平で分かりやすい制度とするため、75歳（一定の障がいのある人は65歳）以上の方を対象とした「後期高齢者医療制度」が平成20年4月に創設されました。

<p>国民健康保険会社の健康保険などと 同様の給付が受けられます。</p> 	<p>患者負担は一般が1割又は2割、 現役並み所得者が3割です。</p> 	<p>加入する全ての方が保険料を負担します。</p> 
---	--	--

(2) 財源構成

後期高齢者の医療費について、患者負担を除いた部分を「公費（国・県・市町村）約5割」、「現役世代からの支援金（国民健康保険や被用者保険（会社などの健康保険）約4割」、「後期高齢者の保険料約1割」で負担しています。

※例・・・Aさん（1割負担）が、診療所で1万円の診療を受けた場合

<診療費：1万円>

<p>患者負担 1,000円</p>	<p>保険料 900円</p>	<p>現役世代からの支援金 3,600円</p>	<p>公費（国・県・市町村） 4,500円</p>
------------------------	---------------------	------------------------------	-------------------------------

(3) 制度の運営

制度の運営は、群馬県内の全ての市町村で構成する「群馬県後期高齢者医療広域連合」と「市町村」が役割を分担して行います。

事務の分担	
<p>広域連合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格の認定等に関する管理、保険料の賦課に関する決定 ・資格確認書等の交付、医療給付に関する決定 ・保健事業の実施 ・高齢者保健事業と介護予防等の一体的な実施に関する事業の市町村への委託 	<p>市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料の徴収、被保険者の資格等に関する申請の受付 ・資格確認書等の引渡し・回収 ・医療給付、保険料に関する申請等の受付、証明書の交付 ・高齢者保健事業と介護予防等の一体的な実施に関する事業の実施

2 後期高齢者医療広域連合の状況

(1) 令和6年度後期高齢者医療特別会計 決算

[歳入]

区	分	R5	R6	差引	増減率(%)
公費負担 (保険給付費の 約5割)	国	84,908,233	89,292,239	4,384,006	5.2
	県	21,650,771	22,546,911	896,140	4.1
	市町村	21,111,182	21,817,171	705,989	3.3
現役世代からの 支援 (保険給付費の 約4割)	支払基金	103,912,693	105,037,332	1,124,639	1.1
	支払基金交付金				
保険料等 (保険給付費の 約1割)	保険料	27,332,484	31,479,759	4,147,275	15.2
	繰入金	2,204,648	2,276,605	71,957	3.3
その他	繰越金	2,874,984	3,025,079	150,095	5.2
	国	94,904	89,203	△ 5,701	△ 6.0
	特別高額医療費共同事業交付金	160,814	160,403	△ 411	△ 0.3
	諸収入等(財産収入、諸収入)	261,697	287,675	25,978	9.9
	市町村	961,050	807,069	△ 153,981	△ 16.0
合計		265,484,159	276,838,421	11,354,262	4.3

[歳出]

区	分	R5	R6	差引	増減率(%)
医療給付費 (約5割)	療養給付費	255,637,071	264,486,131	8,849,060	3.5
	1療養給付費				
	2訪問看護療養費				
	3特別療養費				
	4移送費				
保健事業費 (約3割)	1健康診査費	1,273,881	1,382,719	108,838	8.5
	2その他健康保持増進費 (人間ドック他)				
	3歯科健康診査費				
	財政安定化基金拠出金	0	0	0	-
	特別高額医療費共同事業拠出金	158,584	194,011	35,427	22.3
その他	支払基金拠出金	-	214,659	214,659	皆増
	基金積立金	129	5,975	5,846	4,531.8
	諸支出金 (国、県、支払基金返還金等)	2,807,323	2,498,271	△ 309,052	△ 11.0
	総務管理費 人件費、通信運搬費等	652,093	1,149,356	497,263	76.3
	合計	260,529,081	269,931,122	9,402,041	3.6
歳入歳出差引		4,955,078	6,907,299	1,952,221	39.4

■被保険者数の推移(各年度末数)

年度	R5	R6	差引	増減率(%)
被保険者数	321,171	330,370	9,199	2.9

■保険料の収納率の推移

年度	R5	R6	差引	増減率(%)
現年分	99.65%	99.57%	△ 0.08%	
滞納繰越分	37.23%	34.17%	△ 3.06%	
合計	99.29%	99.24%	△ 0.05%	

■一人当たり保険給付費

年度	R5	R6	差引	増減率(%)
一人あたり保険給付費	795,953	800,576	4,622	0.6

■後期高齢者医療給付費等準備基金 残高の推移(翌年度7月末現在)

年度	R5	R6	差引	増減率(%)
基金残高	7,551,447	8,290,817	739,370	9.8

■決算の概要

<経路>	「歳入歳出差引は6,907,299千円となった(前年度比+39.4%)。また、保険給付費の伸びに対して財源補てんする準備基金残高は+739,370千円(+9.8%)となった。
<歳入の特徴>	・前年度と比べて、国県市町村の公費負担及び支払基金交付金が増加した。 ⇒歳出の保険給付費が増加したことによる。 ・保険料の伸び(+15.2%)>被保険者数の伸び(+2.9%) ・保険給付費の伸び(+3.5%)>被保険者数の伸び(+2.9%) ⇒団塊の世代の加入による被保険者数の増に加え、一人当たり保険給付費が前年度比+4,622円(+0.6%)となった。
<歳出の特徴>	

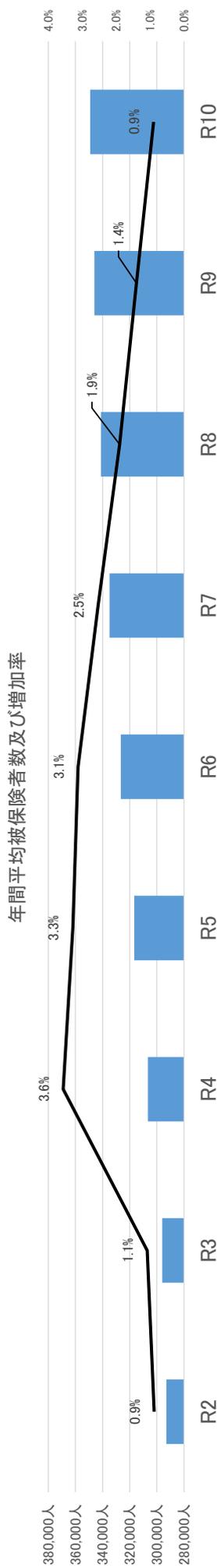
(2) 被保険者数の推移

令和7年度をもって、団塊の世代の後期高齢者への移行が完了し、今後、令和22年頃には高齢者人口がピークを迎えるといわれています。それまでは被保険者数の増加が続く、同様に保険給付費の増加が見込まれます。

※R7～10は、群馬広域独自推計値

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
年間平均被保険者数	292,944人	296,124人	306,669人	316,720人	326,606人	334,883人	341,246人	346,038人	349,147人
増加率	0.9%	1.1%	3.6%	3.3%	3.1%	2.5%	1.9%	1.4%	0.9%

← 団塊の世代の加入 →

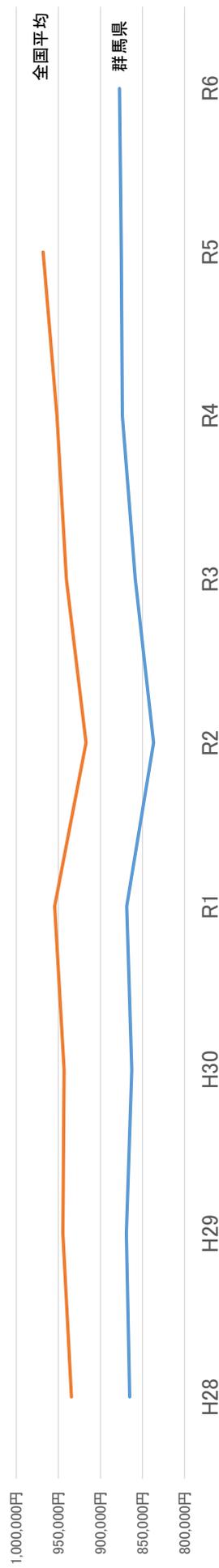


(3) 一人当たり医療費の推移(全国平均・群馬県)

診療報酬改定(H28、H30、R2、R4の偶数年度のマイナス改定)の影響により隔年で増減を繰り返しながら85～87万円前後で推移していますが、広域連合発足当初のH20年度(=779,495円)と比較すると約12.6%増加しています。また、全国順位は30位台前半で推移しています。(厚生労働省の年報より)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
群馬県									
一人当たり医療費	865,294円	869,308円	862,667円	868,799円	836,266円	858,693円	874,070円	875,191円	877,380円
増加率	▲1.6%	0.5%	▲0.8%	0.7%	▲3.7%	2.7%	1.8%	0.1%	0.3%
【全国順位】	30位	31位	32位	32位	31位	33位	33位	34位	—
全国平均									
一人当たり医療費	934,547円	944,561円	943,082円	954,369円	917,124円	940,512円	951,767円	968,102円	—
増加率	▲1.5%	1.1%	▲0.2%	1.2%	▲3.9%	2.6%	1.2%	1.7%	—

1人当たり医療費(全国平均・群馬県)



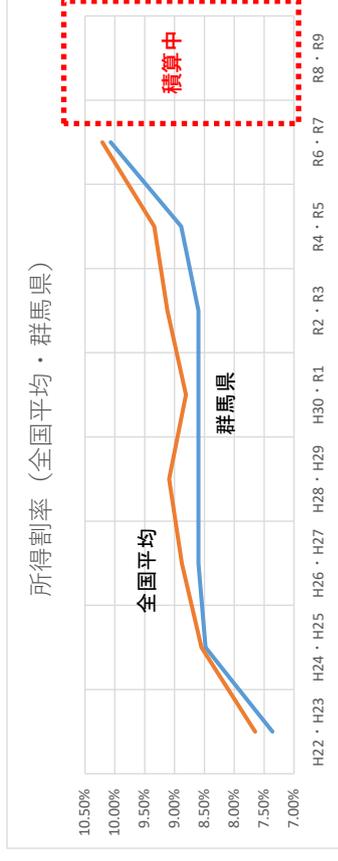
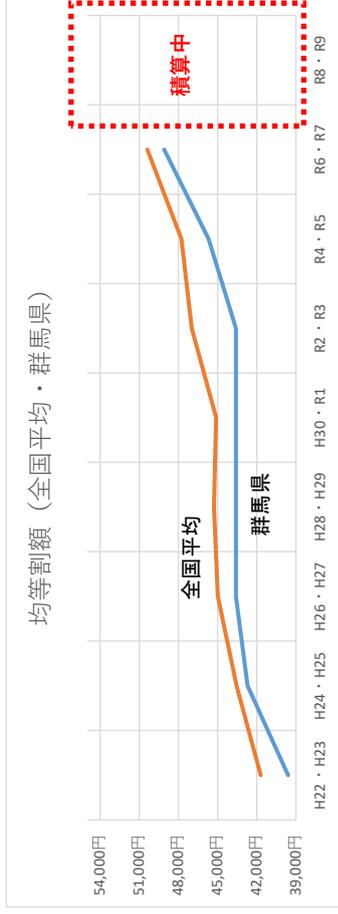
(4) 保険料率の推移(全国平均・群馬県)

保険料率は2年に1度、見直すことになっており、これまで、第3期、第4期に引き上げた後は据え置いてきましたが、第8期以降は引き上げを行っています。

第10期の保険料率については現在、積算中ですが、引き上げとなる見込みです。

※現在の第9期の保険料率は、全国平均(均等割額:50,389円、所得割率:10.21%)を下回っています。

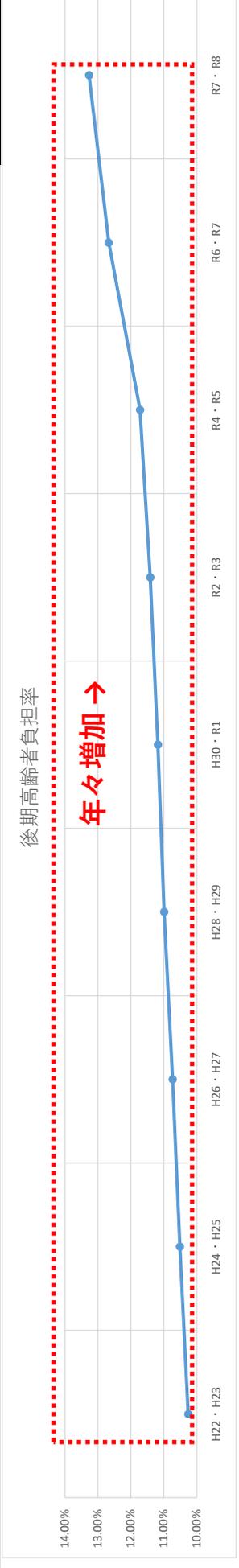
群馬県	第2期 (H22・H23)	第3期 (H24・H25)	第4期 (H26・H27)	第5期 (H28・H29)	第6期 (H30・R1)	第7期 (R2・R3)	第8期 (R4・R5)	第9期 (R6・R7)	第10期 (R8・R9)
据え置き	据え置き	引き上げ	引き上げ	据え置き	据え置き	据え置き	引き上げ	引き上げ	引き上げ(見込)
均等割額	39,600円	42,700円	43,600円	43,600円	43,600円	43,600円	45,700円	49,100円	積算中
所得割率	7.36%	8.48%	8.60%	8.60%	8.60%	8.60%	8.89%	10.07%	積算中
全国平均									
均等割額	41,700円	43,550円	44,980円	45,289円	45,116円	46,987円	47,777円	50,389円	積算中
所得割率	7.65%	8.55%	8.88%	9.09%	8.81%	9.12%	9.34%	10.21%	積算中



(5) 後期高齢者負担率の推移

後期高齢者負担率は、高齢者が保険料で負担すべき割合として国が定めるもので、現行の後期高齢者負担率の設定方法は、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の1/2の割合で引き上げる方法となっており、現役世代の負担が年々大きくなっています。このため、R6・7年度の保険料から、後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの支援金の伸び率が同じになるよう設定の見直しが行われました。

	H22・H23	H24・H25	H26・H27	H28・H29	H30・R1	R2・R3	R4・R5	R6・R7	R8・R9(見込)
後期高齢者負担率	10.26%	10.51%	10.73%	10.99%	11.18%	11.41%	11.72%	12.67%	13.27%
増加ポイント	0.26	0.25	0.22	0.26	0.19	0.23	0.31	0.95	0.60



(6) 保険料率見直し時における保険料上昇抑制のため活用できる基金額の推移

保険料率は2年ごとに見直しを行います。その際には、まず2年間の医療給付費等を見込み、それに対応できるように保険料率の算定を行います。これまで、**被保険者の負担を抑制するために、広域連合で保有する基金を活用し**、第4期(H26・H27)の引き上げ以降は保険料率を据え置くことができましたが、第8期(R4・R5)において後期高齢者負担率の上昇、一人当たり医療費、及び被保険者数の大幅な増加等により、4期ぶりに保険料率の引き上げを行いました。

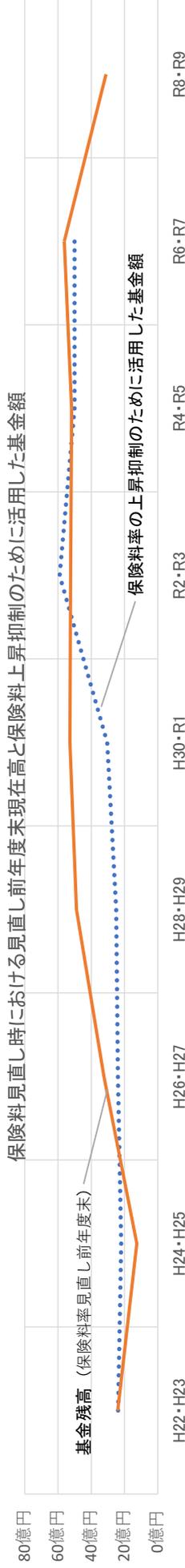
・保有基金残高 ※保険料率見直し前年度末

	H21	H23	H25	H27	H29	R1	R3	R5	R7(見込)
基金残高	24億円	13億円	32億円	49億円	53億円	52億円	52億円	56億円	31億円

・保険料率上昇抑制のために活用した基金額

	H22・H23	H24・H25	H26・H27	H28・H29	H30・R1	R2・R3	R4・R5	R6・R7	R8・R9
活用額	24億円	22億円	24億円	25億円	30億円	59億円	50億円	50億円	積算中

※1,000万円以下四捨五入

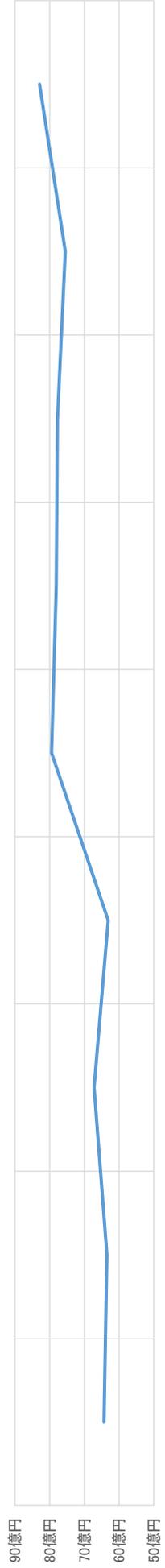


(7) 医療給付費等準備基金残高の推移

上記(6)の保険料上昇抑制のために活用できる基金額を担保する準備基金の保有残高の推移は下記のとおりですが、団塊の世代の加入による被保険者数の増加に加え、一人当たり医療費も上昇しており、令和6年度決算剰余金の積立後となる7月末の現在高は、前年度から約7.4億円増加しているもの、令和7年度当初予算においては約51億円の基金取り崩しを見込んでおり、今後、一層厳しい状況となることを見込まれています。

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
決算剰余金積立後現在高	64.3億円	63.5億円	67.2億円	63.1億円	79.4億円	78.1億円	77.7億円	75.5億円	82.9億円
増減額	0.7億円	-0.8億円	3.7億円	-4.1億円	16.3億円	-1.3億円	-0.4億円	-2.2億円	7.4億円

決算剰余金積立後の7月末現在高



(8) 保険者インセンティブ交付金の推移

保険者インセンティブ交付金とは、広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施を支援するため、100億円を予算規模とし、保健事業等の評価指標の得点及び被保険者数により按分して交付されるものです。

令和4年度に事業指標の変更が行われたことや、全国的にも取組が進んできたことから実績額、順位とも下がってしまいましたが、令和5年度は重症化予防及び服薬指導等に注力し、実績額、順位とも上昇しました。令和6年度は再度事業指標の変更が行われたこと等により、実績額、順位とも大幅に下落しました。

令和7年度は全市町村での一体的実施を目指すことや、第3期データヘルス計画の策定において標準化した取組を設定していること等の評価指標見直しやマイナ保険証の登録、利用促進に係る指標が追加されて、実績額、順位とも上昇しました。

	交付年度						
	R3	R4	R5	R6	R7(見込み)		
インセンティブ交付金実績額	197,890,000円	172,584,000円	181,974,000円	148,042,000円	167,703,000円		
全国順位	5位	20位	9位	43位	24位タイ		
獲得点数/満点	121/130	100/120	116/134	89/132	116/160		
共通① 健診の実施及び健診結果を活用した取組	7/7	7/7	7/7	7/7	7/9		
共通② 歯科健診の実施及び健診結果を活用した取組	7/7	7/7	6/7	7/7	6/7		
共通③ 重症化予防の取組	19/21	6/10	10/10	4/10	4/10		
共通④ 被保険者の主体的な健康づくり	7/7	8/8	4/8	4/8	12/17		
共通⑤ 適正受診・適正服薬	7/7	0/5	5/5	5/5	7/7		
共通⑥ 後発医薬品の使用割合・使用促進	7/7	7/7	7/7	7/7	7/7		
固有① データヘルス計画策定状況	4/4	2/2	2/2	3/3	6/6		
固有② 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施(ハイリスクアプローチ 高齢者に対する個別支援)		9/15	9/15	4/15	7/25		
固有③ 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施(ポピュレーションアプローチ 通いの場等への積極的な関与)	14/21	8/8	8/8	6/8	8/8		
固有④ 専門職の配置等体制整備	10/10						
固有⑤ 一体的実施、地域包括ケアの推進		15/15	15/15	13/15	15/15		
固有⑥ 専門職の配置等体制整備、市町村後方支援の実施		10/10	10/10	7/7	9/9		
固有⑦ 地域包括ケア推進の取組	8/8						
固有⑧ 第三者求償の取組	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6		
実施事業に対する評価の有無 (H30から評価指標へ追加)	20/20	15/20	20/20	15/20	20/20		
実施事業等のアウトカム指標 (R5から評価指標へ追加)			7/14	1/14	2/14		

分母は満点
分子は獲得点数

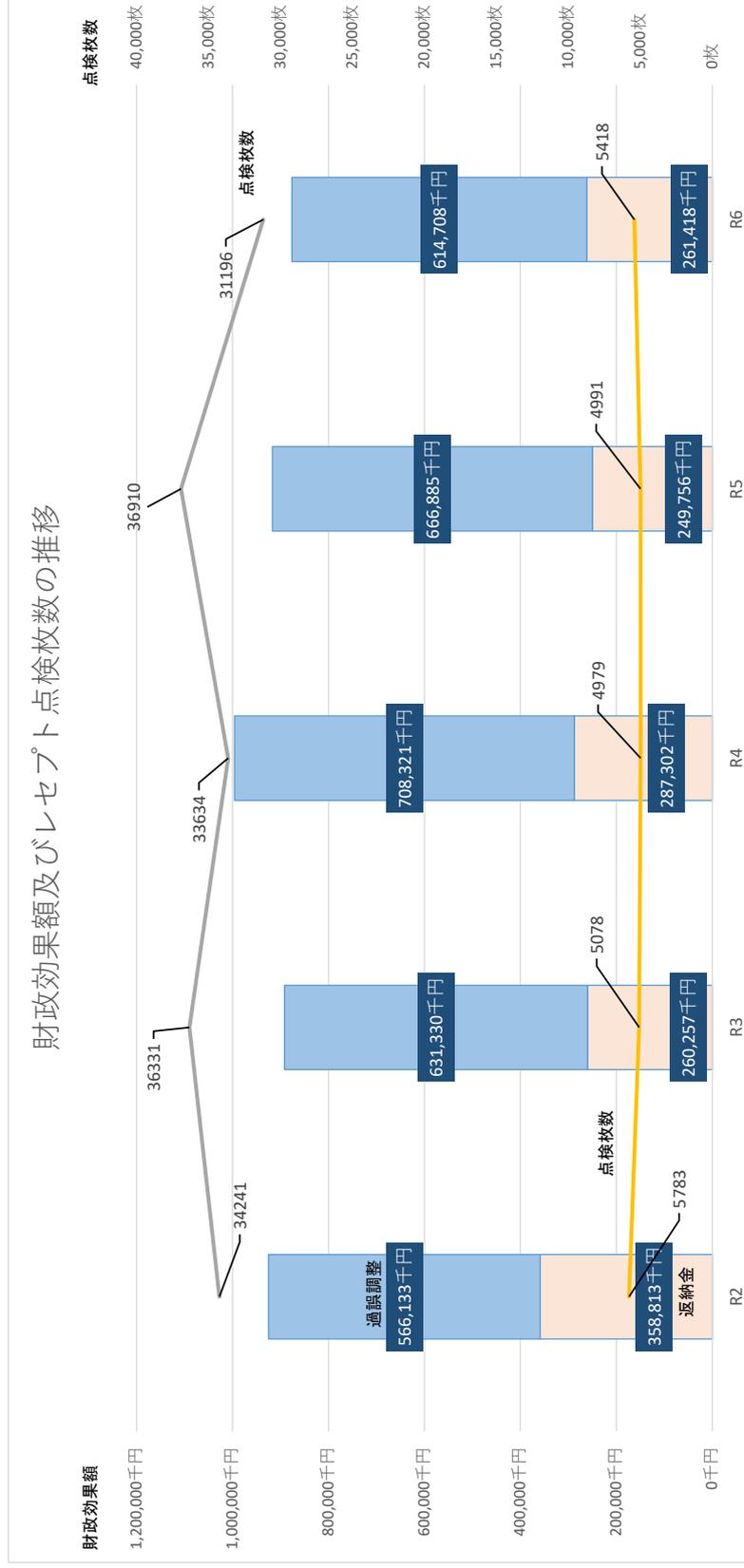
「高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施(ハイリスクアプローチ)」、「実施事業等のアウトカム指標」の獲得点数が少ないため、一人当たり医療費の減少に繋がる取り組みを強化し、交付金の増額に努める必要がある。

(9) 医療費等の適正化のための取組状況

<①レセプト点検>

レセプトの資格点検及び内容点検の実施により、過誤調整を行うことで、下記のとおり財政効果を生んでいる。

	R2	R3	R4	R5	R6
財政効果額	924,946千円	891,587千円	995,623千円	916,641千円	876,126千円
(点検枚数)	(34,241枚)	(41,409枚)	(38,613枚)	(41,901枚)	(36,614枚)
過誤調整 (点検枚数)	566,133千円 (34,241枚)	631,330千円 (36,331枚)	708,321千円 (33,634枚)	666,885千円 (36,910枚)	614,708千円 (31,196枚)
返納金 (点検枚数)	358,813千円 (5,783枚)	260,257千円 (5,078枚)	287,302千円 (4,979枚)	249,756千円 (4,991枚)	261,418千円 (5,418枚)



(9) 医療費等の適正化のための取組状況

＜②ジェネリック医薬品使用促進＞

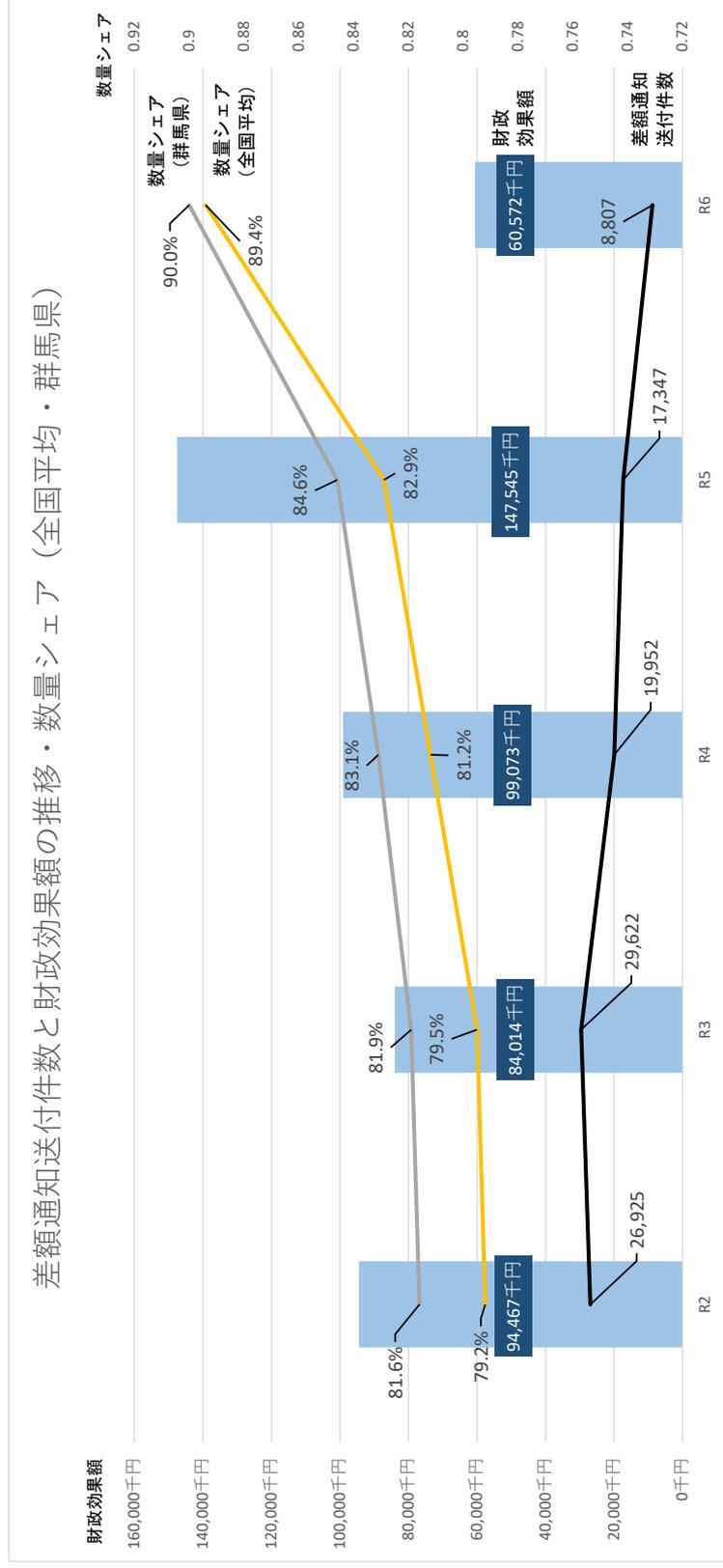
被保険者にジェネリック医薬品へ切り替えた場合の自己負担額の差額を通知するなど、**ジェネリック医薬品がより安価**であることの周知を行い、**被保険者及び保険者の医療費負担分の軽減**を図っている。

【実施内容】

- ・保険証一斉更新時にリーフレットや広域連合HPなどに案内を掲載
- ・リーフレットに「ジェネリック医薬品希望カード」を掲載
- ・ジェネリック医薬品利用差額通知の送付（R6実績：年2回、合計8,807通を送付）

	R2	R3	R4	R5	R6
財政効果額	94,467千円	84,014千円	99,073千円	147,545千円	60,572千円
差額通知送付件数	26,925通	29,622通	19,952通	17,347通	8,807通
数量シェア (全国平均)	81.6% (79.2%)	81.9% (79.5%)	83.1% (81.2%)	84.6% (82.9%)	90.0% (89.4%)

※数量シェアとは使用割合のことです。厚生労働省が毎年度2回(9月・3月時点)公表をしている。上記表は、3月時点のものである。



(1) 今後の動向

① 資格確認書の交付について

令和6年12月2日をもって、被保険証の新規発行が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行しました。ただし、全国的なマイナ保険証の利用率は上昇しているものの、後期高齢者におけるマイナ保険証の利用率は他の年代と比較して低い状況にあることから、令和8年7月末を期限として、全被保険者に対し、従来の紙の被保険者証に代わる資格確認書を職権交付する暫定運用が継続されています。令和8年8月以降は、原則として、マイナ保険証を保有しない方に対してのみ資格確認書が職権交付されることとなりますが、マイナ保険証を保有している方についてもお住いの市町村役場に申請すれば、継続して資格確認書を受け取ることが可能となる予定です。

国の動向により、令和8年8月以降も後期高齢者全員に対して資格確認書を職権交付する対応が継続される可能性もありますが、いずれの場合でも、被保険者全員に対し、早い段階で制度の概要についての周知を行う予定です。

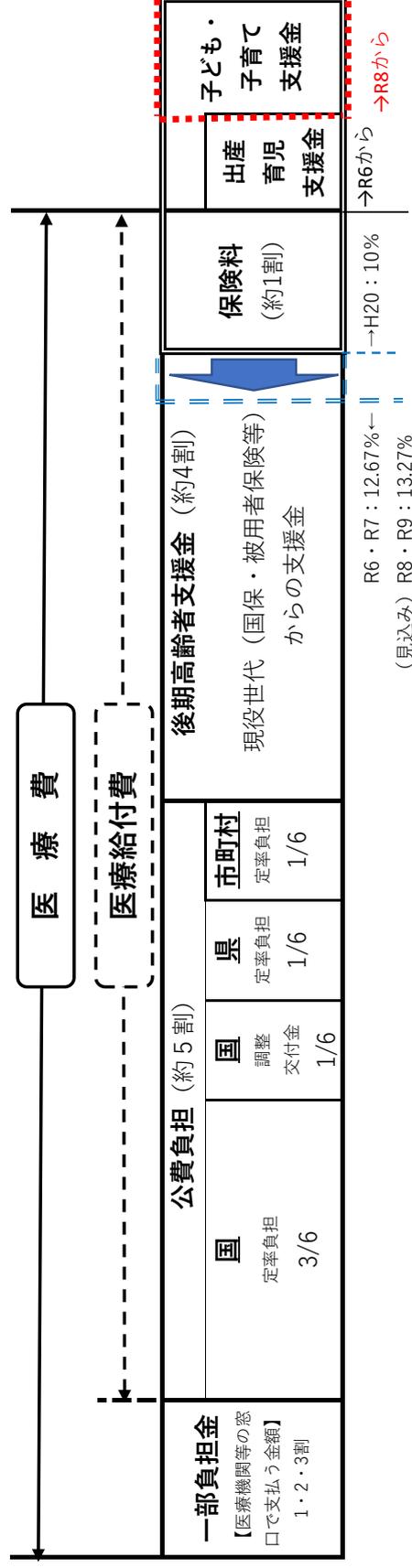
② 子ども・子育て支援金制度の導入について（令和8年度新制度）

子ども・子育て支援金制度は、全世代や企業から支援金を拠出いただき、それによる子育て世帯に対する給付の拡充を通じて、子どもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みです。支援金は児童手当の拡充や妊婦のための支援給付などの事業に充てられます。

支援金の後期高齢者一人当たりの負担額は、令和8年度において月額約200円（※）を予定しており、令和10年度までは段階的に増額となります。

※参考 R8：約200円、R9：約250円、R10：約350円

◎ 後期高齢者負担率の上昇と保険料、出産育児支援金、子ども・子育て支援金の関係イメージ



異次元の少子化及び超高齢化社会において、今後も安定した後期高齢者医療制度を維持・運営していくためには、1人でも多くの高齢者が介護などを必要とせず、様々な場面で活躍できるよう高齢者の健康寿命を延伸させることが更に重要となる。

このままでは
保険料率上昇リスク
は高まる

取組強化

子ども・子育て支援金

出産育児支援金

後期高齢者負担率の上昇

被保険者数の増加

一人当たり医療費の増加
など

保険料負担

●**保健事業の推進**

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業の推進
(高齢者保健事業を強化し重症化を予防する)

●**給付の適正化**

・的確なレセプト点検の実施
・ジェネリック医薬品の使用促進

これらの取組を強化することで、後期高齢者の健康寿命を延ばし、一人当たり医療費の増加を抑制することが重要！

75歳からの健康づくり

群馬県
公式
アプリ

G-WALK+

「G-WALK+」の **ラジオ体操機能** を
利用してポイントをもらおう

毎日の健康づくりの取り組みでポイントがたまります。
たまったポイントは抽選で特典と交換することができます。

令和8年

期間

1月1日(木) >> 1月31日(土)

利用料
無料

※通信料はかかりません

対象

令和7年4月1日時点で75歳以上

※参加いただくには、群馬県公式アプリ「G-WALK+」のアプリを
インストールする必要があります。



アプリのラジオ体操機能について

- 動画をしながらラジオ体操を実施できます。
- 1日1回 10Pを獲得できます。

期間中に多く参加した

上位の方

はアプリ内で表彰します



※表彰では該当の方のアプリ内
ニックネームをお知らせします。

冬の健康づくりとして
ラジオ体操をしませんか。

群馬県後期高齢者医療広域連合 ☎ 027-256-7113

群馬県前橋市大渡町1丁目10番地7 群馬県公社総合ビル6階

マイナ保険証
使ってみよう!



保険料率の改定について

1. 医療分（従来の保険料）

- ① 保険料の算出方法の概要
- ② 費用の見込み額の内訳
- ③ 収入の見込み額の内訳
- ④ 保険料総額の算出方法
- ⑤ 保険料率(均等割額・所得割率)の算出
- ⑥ 保険料率の推移

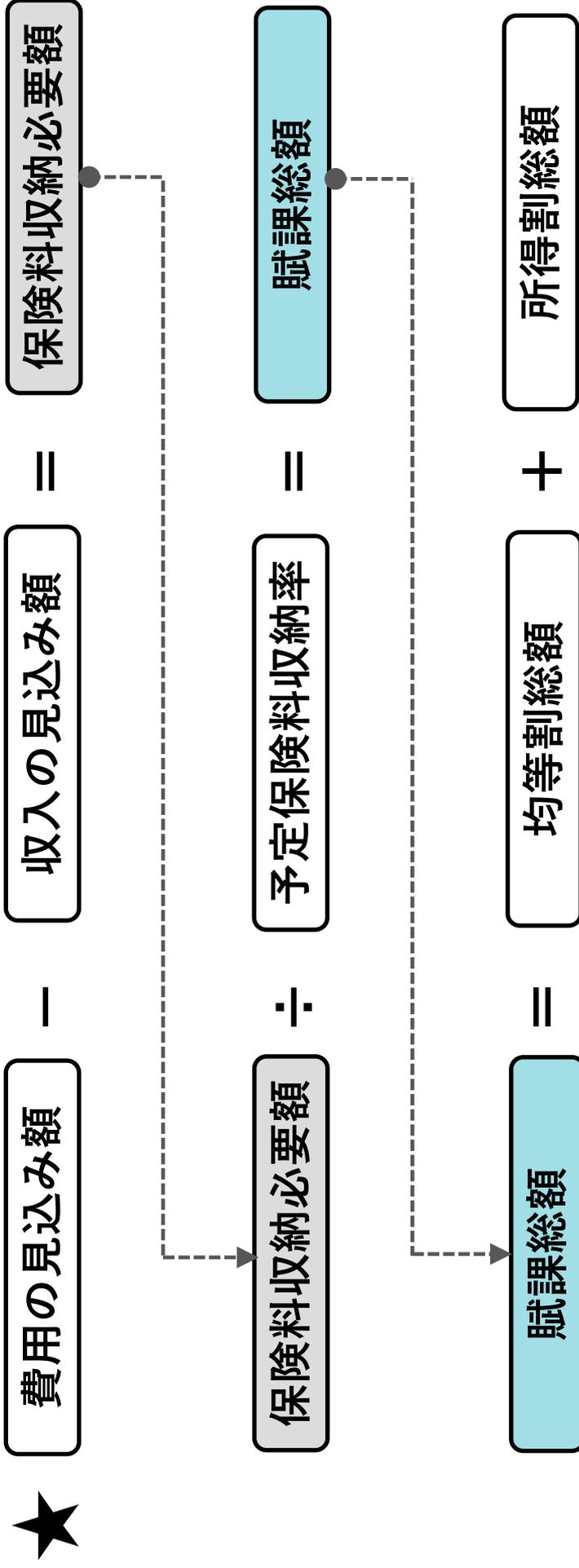
2. 子ども分（子ども・子育て支援金分）

- ① 保険料総額の算出方法
- ② 保険料率(均等割額と所得割率)の算出

3. 今後のスケジュール

1. 医療分

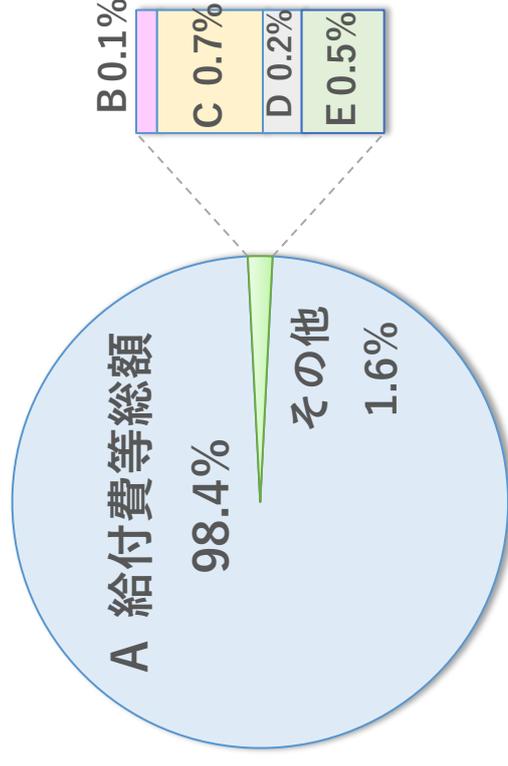
① 保険料の算出方法の概要



1. 医療分

② 費用の見込み額の内訳

A	給付費等総額	5,944	億円
B	出産育児支援金	8	億円
C	保健事業に要する費用	41	億円
D	審査支払手数料	15	億円
E	その他（葬祭費等）	32	億円



表中の数値は、四捨五入しているため
その他と内訳は一致しません。

※群馬県における令和8年度および令和9年度の2年間の推計値

合計 6,041 億円

(小数点以下の処理により合計額と内訳に差異があります。)

1. 医療分

③ 収入の見込み額の内訳

A 国等からの補助

2,950 億円

a1 国・県・市町村負担金および補助金

2,430 億円

a2 調整交付金等

520 億円

B 現役世代からの支援

2,330 億円

後期高齢者交付金（国保、健保組合等）

2,330 億円

合計 5,280 億円

1. 医療分

16

④ 保険料総額の算出方法

$$\begin{array}{l} \text{費用の見込み額} \\ (6,041 \text{ 億円}) \end{array} - \begin{array}{l} \text{収入の見込み額} \\ (5,280 \text{ 億円}) \end{array} = \begin{array}{l} \text{保険料収納必要額} \\ (761 \text{ 億円}) \end{array}$$
$$\begin{array}{l} \text{保険料収納必要額} \\ (761 \text{ 億円}) \end{array} \div \begin{array}{l} \text{予定保険料収納率} \\ (99.57 \%) \end{array} = \begin{array}{l} \text{賦課総額 (2 箇年度分)} \\ (764 \text{ 億円}) \end{array}$$

【料率の改定が必要な理由】

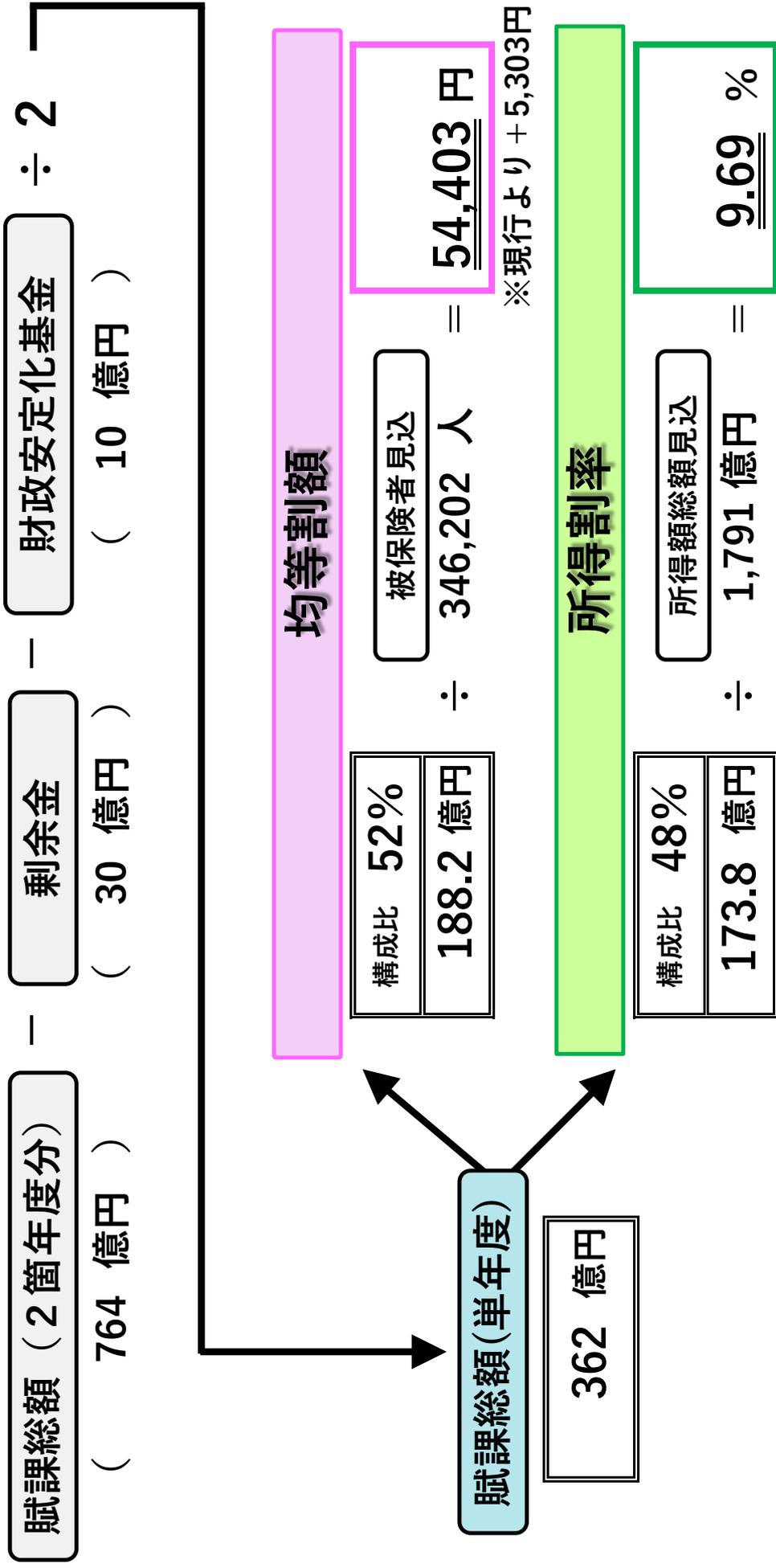
$$\begin{array}{l} \text{賦課総額 (2 箇年度分)} \\ (764 \text{ 億円}) \end{array} - \begin{array}{l} \text{現行の保険料率で見込まれる保険料額} \\ \text{(均等割49,100円/所得割率10.07\%)} \\ (700 \text{ 億円}) \end{array} = \begin{array}{l} \text{剰余金繰入額} \\ (30 \text{ 億円}) \end{array}$$

↑

保険料不足額 34億円

1. 医療分

⑤ 保険料率(均等割額・所得割率)の算出

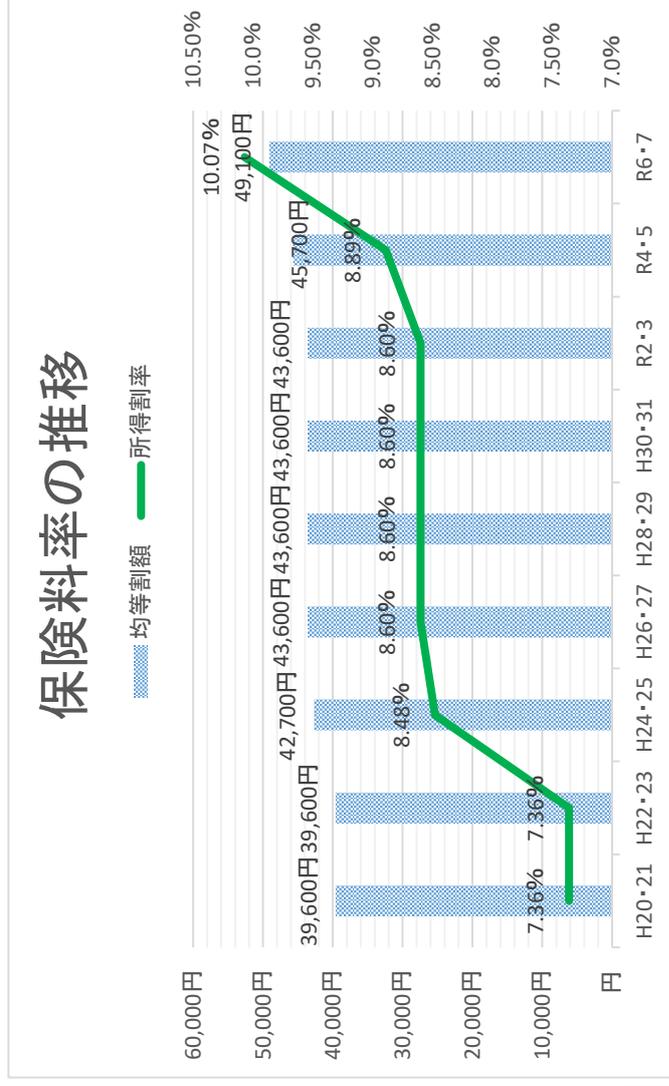


※小数点以下の処理により計算結果に差異があります。

1. 医療分

⑥ 保険料率の推移

年度	均等割額	所得割率
H20・21	39,600円	7.36%
H22・23	39,600円	7.36%
H24・25	42,700円	8.48%
H26・27	43,600円	8.60%
H28・29	43,600円	8.60%
H30・31	43,600円	8.60%
R2・3	43,600円	8.60%
R4・5	45,700円	8.89%
R6・7	49,100円	10.07%
R6・7 全国平均	50,390円	10.21%



※全国平均は、厚生労働省公表「後期高齢者医療制度の令和6・7年度の保険料率について」より

都道府県別 一人あたり平均保険料月額（円）比較



令和6年4月1日付 厚生労働省「後期高齢者医療制度の令和6・7年度の保険料率について」

2. 子ども分

20

① 保険料総額の算出方法

子ども・子育て支援金制度 … 少子化対策に受益を有する全世代が、子育て世代を支える新しい連帯の仕組みとして令和8年度より創設。

全国の後期高齢者全体で「1,100億円」程度を負担することを想定
→ 各広域連合の被保険者数や、所得係数に応じて按分

保険料収納必要額（令和8年度分）

（ 8.45 億円 ）

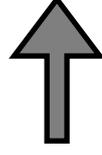
÷

予定保険料収納率

（ 99.57 % ）

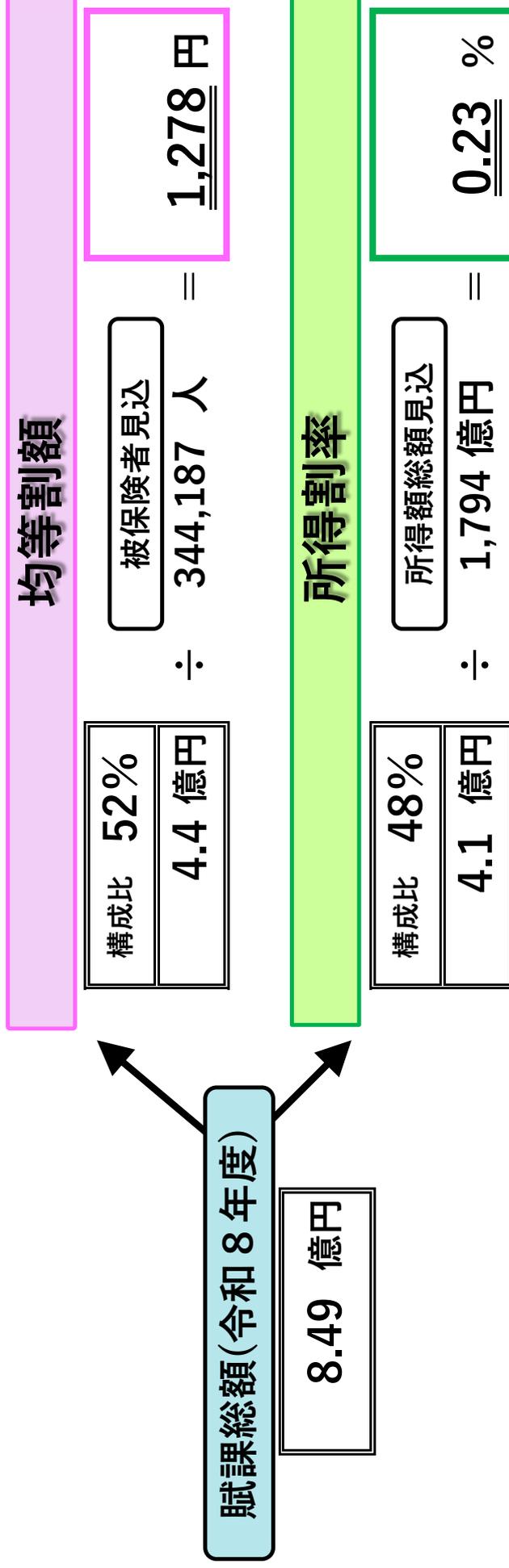
賦課総額（令和8年度分）

8.49億円



2. 子ども分

② 保険料率(均等割額・所得割率)の算出



※小数点以下の処理により計算結果に差異があります。

3. 今後のスケジュール

- ・ 令和7年11月7日 第1回保険料率試算結果 厚労省報告(済)

	均等割額	所得割率
医療分	54,403円	9.69%
子ども分	1,278円	0.23%

- ・ 令和7年12月22日 医療懇談会(本日)
- ・ 令和8年1月中旬 第2回保険料率試算結果 厚労省報告(未切)
- ・ 令和8年1月下旬 条例改正知事協議
- ・ 令和8年2月中旬 広域連合議会「条例改正」

後期高齢者医療懇談会設置要綱

(設置)

第1条 後期高齢者医療制度の運営に関し、幅広く意見を聴取するため、後期高齢者医療懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

(委員)

第2条 懇談会は、委員12人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから広域連合長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 被保険者を代表する者
- (3) 医療関係者（保険医、保険歯科医及び保険薬剤師）
- (4) 医療保険者を代表する者
- (5) その他広域連合長が必要と認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長)

第3条 懇談会に座長を置き、委員の互選により選任する。

2 座長は、懇談会の会務を総理する。

(招集)

第4条 懇談会は、事務局長が招集する。

(意見の聴取等)

第5条 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 懇談会の庶務は、広域連合事務局総務課において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営について必要な事項は、座長が定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年9月28日から施行する。

会議運営の取り扱いについて

- 1 事務局は、懇談会の議事概要を、懇談会の開催の都度作成し、配布資料と併せて、広域連合ホームページ上で公開する。
- 2 議事概要は要点筆記とし、発言者名を記載しない。
- 3 代理出席は、認めない。