

## 1. 制度改革後（国保一元化）の保険料率の推移（2 頁）

2 ページをご覧ください。平成 30 年度からの国保一元化に向けた制度改革により、大阪府内のどこに住んでいたとしても同一の保険料率を適用することとなりました。大阪府においては、6 年間の経過措置を経て、令和 6 年度から全国に先駆け、府内の保険料率は完全統一となっています。また、減免制度につきましても、大阪府国保運営方針により令和 6 年度から府内統一の基準で運用しています。

令和元年度から令和 2 年度までは、団塊の世代が 70 歳代に入り、高齢化が加速することに伴い、保険料率が上昇しました。しかし、保険料率が上昇し続けると、令和 6 年度からの府内統一保険料を実施する上で、段階的に保険料を引き上げる市町村にとっては、当初の想定以上の上げ幅を採用する必要が生じ、府内統一保険料への到達が困難になるとの声が上がっておりました。このため、大阪府と市町村の間で協議が行われ、保険料率の算定方法の見直しを行うべきとの意見で一致し、その結果、激変緩和制度の平準化が実施されました。また、新型コロナウイルスがまん延したことにより緊急事態宣言等が発令され受診控えもあったことにより、令和 2 年度の総額保険給付費が減少したことから、令和 3 年度は保険料率が下がりました。

令和 4 年度から令和 6 年度は、被保険者数の減と新型コロナウイルス禍の受診控えからの回復・反動により 1 人あたり保険給付費が増加したことにより、再び保険料率が上昇に転じておりましたが、令和 7 年度については、1 人あたり保険給付費の増加は続いていますが、全国に先駆けて統一保険料を達成したことによる国からのインセンティブや大阪府による保険料抑制施策により、若干ではありますが、保険料率は減少しました。

## 2. 国民健康保険の現状（3～10 頁）

### 〈1〉被保険者数の傾向

3 ページをご覧ください。このグラフは、大阪府の被保険者数の推移を表しており、その概要を 4 ページにまとめております。

3 ページのグラフをご覧ください。平成 30 年度以降、被保険者数は少子高齢化の進展により減少傾向が続いています。令和 4 年度から 6 年度にかけては、団塊世代の後期高齢者医療制度移行に伴う 70 歳以上の被保険者数の大幅な減少に加え、令和 4 年及び令和 6 年の社会保険適用拡大の影響もあり、被保険者数の減少幅が大きくなっております。

一方で、グラフの薄緑色の部分、70 歳以上の被保険者数の減少幅は、

令和 6 年度▲10.6%だったものが令和 7 年度▲9.1%と、やや減少幅がやや鈍化しています。これは団塊世代の後期高齢者医療制度への移行完了に伴うものと考えられます。また、被保険者数全体の減少幅も令和 6 年度▲4.6 減から令和 7 年度▲3.9%と鈍化傾向を示しています。

これらの傾向を踏まえ、令和 8 年度の被保険者数を推計した結果、被保険者数は 150 万 7,261 人、対前年度比▲2.4%となり、70 歳以上については、令和 7 年度▲9.1%から令和 7 年度▲6.0%と減少幅がさらに鈍化する見込みとなっております。

## 〈2〉 診療費の傾向

次の、5 ページのグラフは、棒グラフが大阪府の総診療費、折れ線グラフが被保険者数の推移を表しており、その下の表は診療報酬改定率の推移を表しています。6 ページに、その概要を掲載しております。

5 ページのグラフをご覧ください。棒グラフで示される診療費は、折れ線グラフの被保険者数と同様に減少傾向を示しています。棒グラフの水色部分、70 歳未満の診療費は、コロナ禍の影響を受けた令和 2 年度を除き、診療報酬がマイナス改定された年度は減少しています。一方で薄緑色部分、70 歳以上の診療費は、団塊世代の後期高齢者医療制度への移行完了に伴い、令和 4 年度以降、示していた減少傾向が、令和 6 年度の▲9.3%をピークに令和 7 年度▲8.1%と鈍化しております。その結果、総診療費についても令和 6 年度▲4.6%から令和 7 年度▲3.2%と鈍化しています。

令和 8 年度の診療費の推計では、診療報酬改定が 2.22%プラスの影響を受け、70 歳未満の総診療費は、令和 4 年度から減少が続いていましたが、令和 7 年度 0.4%減から令和 8 年度 2.9%増と増加に転じています。また 70 歳以上においても令和 7 年度▲8.1%から令和 8 年度▲1.8%と減少傾向が急激に鈍化する見込みとなり、全体では令和 7 年度 3.2%減から令和 8 年度 1.3%増と増加に転じる見込みとなっております。

## 〈3〉 1 人あたり診療費の傾向

次の 7 ページは、大阪府の 1 人あたり診療費の推移と 1 人あたり診療費の伸び率の推移を国と府で比較したグラフで、その概要を 8 ページに掲載しております。

7 ページの一人当たり診療費の推移（大阪府）の表をご覧ください。令和 2 年度に減少していますが、これは、新型コロナウイルス感染症の拡大により緊急事態宣言が発出され、外出自粛などが呼び掛けられたことなどから、受診控えが生じたことが要因です。令和 3 年度以降は、コロナ禍の受診控え

からの回復・反動や医療の高度化により増加傾向を示していますが、令和6年度、7年度におきましては、増加傾向が大きく鈍化し、横ばいとなっています。令和8年度推計におきましては、診療報酬改定がプラス改定となった影響が生じており、70歳未満、70歳以上ともに、1人あたり診療費の増加傾向が強まっています。結果として、被保険者全体でも、令和7年度0.7%増から令和8年度3.8%増と増加傾向が強まる見込みです。

下の折れ線グラフをご覧ください。一人あたり診療費の伸び率の傾向は、平成26年度から令和6年度までの単年度平均で全国平均2.5%に対し、大阪府は2.3%と全国平均を若干下回る水準で推移しています。その上で、推計結果におきましては、平成26年度から令和8年度までの大阪府の単年度平均も2.3%となっており、全国平均と概ね同様の傾向を示していることから、診療報酬改定を踏まえたとしても、令和8年度の医療費推計は全国的な傾向及び過去の傾向を捉えていると考えられます。

次の9ページは、各年齢区分別の1人あたり診療費の推移です。どの年代においても令和2年度が減少し、令和3年度以降、概ね増加といった傾向を見せています。

#### 〈4〉1人あたり保険給付費の傾向

10ページは、医療費のほか葬祭費等の給付費を含めた保険給付費の推移です。棒グラフは保険給付費総額を、線グラフは1人あたり保険給付費を表しています。令和2年度はコロナ禍の受診控えの影響で、保険給付費総額、1人あたり保険給付費とも減少しましたが、1人あたり保険給付費においては、コロナ禍の受診控えからの回復・反動により令和3年度以降上昇を続けるといった、診療費と同様の傾向を見せています。

### 3. 令和8年度の主な改正予定（国民健康保険料関係）（11頁）

次に、11ページに、令和8年度の国民健康保険料関係における主な改正予定を記載しています。まず、子ども・子育て支援納付金の新設です。これは、現在、国民健康保険料においては、医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合わせて徴収していますが、これに子ども・子育て支援納付金分を合わせて徴収するものです。なお、子ども分の賦課限度額は3万円となる予定です。

2つ目は、賦課限度額の引上げです。令和8年度は現行より医療分1万円、後期分2万円引上げを予定しています。

3つ目は、軽減判定所得基準の改正です。先ほど申し上げました賦課限度額の引き上げに伴い、5割軽減および2割軽減の対象者が拡充されます。

11 ページの下の右のイメージ図をご覧ください。賦課限度額の引上げで、黒の点線から赤線になることで、一般的に中間所得層への配慮の効果があるとされております。

また、左の図のように2割軽減及び5割軽減の判定所得基準が改正されることで、軽減対象者が拡充されます。右のイメージ図の応益分の青色の箇所が、改正により軽減が拡充される対象者となります。

#### 4. 令和8年度高石市保険料率（12～16頁）

##### <算定結果概要>

以上の状況を踏まえ、12 ページに、大阪府において算定された令和8年度大阪府統一保険料率、すなわち高石市保険料率を掲載しております。

算定結果の概要でございますが、令和8年度保険料率は増加となります。主な増要因として、1つ目は子ども・子育て支援金制度の開始に伴い、子ども・子育て支援納付金を徴収することとなったためです。2つ目は、診療報酬改定がプラス改定となった影響で保険給付の増加が見込まれる点です。

一方で減要因として、国からの普通調整交付金および国庫負担金など公費の増や、保険料水準完全統一達成都道府県に対する国からの財政支援として特別調整交付金が得られたこと、大阪府と市町村とのワーキンググループ会議で議論された財政調整事業の仕組みによる保険料抑制策を講じられたことがあり、一定、保険料の上昇が緩和されています。

次に、具体的な料率等についてご説明します。下の表をご覧ください。

まず、医療給付費分においては、所得に応じて賦課する所得割が9.50%、加入者1人あたりに賦課される均等割は3万4,990円、1世帯あたりに賦課される平等割は3万3,908円となり、前年度と比較し、それぞれ0.20%、566円、334円の増額となります。

後期高齢者支援金分は、所得割が3.06%、均等割が1万1,191円、平等割が1万845円となり、前年度と比較し、それぞれ0.04%、157円、84円の増額となります。

介護納付金分は、所得割が2.60%、均等割が18,682円となり、前年度と比較し、それぞれ0.04%増額、102円の減額となります。

新たに創設された子ども・子育て支援納付金分については、18歳以上にかかる保険料となります。現時点では、大阪府の改正条例公布前のため、決定されていませんが、所得割0.28%、均等割1,841円、賦課限度額は3万円となる予定です。

また、表の一番右の列、賦課限度額については、国民健康保険法施行令の改正により、医療給付費分は65万円から66万円に1万円引上げ、

後期高齢者支援金分は 24 万円から 26 万円に 2 万円引き上げとなりますので、令和 8 年度の賦課限度額は医療分 66 万円、後期分 26 万円、介護分 17 万円、子ども分 3 万円の合計 112 万円となる見込みです。

#### ＜1 人あたり保険料額の伸びの推移＞

次に、13 ページのグラフは、平成 29 年度から令和 8 年度までの高石市 1 人あたり保険料の推移を表しています。令和 8 年度の 1 人あたりの保険料額は 16 万 4,300 円となり、前年度と比較し、2,862 円増加する結果となりました。

次の 14 ページは、高石市と大阪府の平均 1 人あたり保険料の増減額、またその医療分、後期分、介護分、子ども分ごと増減内訳の推移を表わしたものです。大阪府平均で見ますと、令和 7 年度から令和 8 年度の増額要因としては、子ども分新設による影響が大きく 3,219 円の増となっています。医療分、後期分、介護分については、診療報酬のプラス改定の影響等、増加の要因よりも、国の財政支援のほか、国からの普通調整交付金および国庫負担金など公費の増<sup>※</sup>や大阪府による財政調整事業による保険料抑制策といった減要因の方が大きかったことでそれぞれ 334 円減、168 円減、970 円減となっております。

※保険給付費の増に伴う療養給付費負担金の増加や保険者努力支援制度の全国順位向上  
(42 位 → 26 位)に伴う交付金および普通調整交付金の増加

#### ＜1 人あたり保険料は減るのに、保険料率が下がらないのは？＞

14 ページにおいて、医療分、後期分、介護分については 1 人あたり保険料が減っているのに、12 ページの表のように、それぞれの保険料率は上がっていることについて疑問に思われるかもしれませんが、これには、令和 7 年度の税制改正が影響しております。

15 ページをご覧ください。この税制改正は、給与所得控除が最低保障額 55 万円から 65 万円に引上げられるもので、構造的に低所得者が多い国民健康保険におきましては、令和 8 年度の保険料賦課対象となる全体の所得が大きく減少することが見込まれます。結果、集めるべき保険料収納必要額が前年と比べてほぼ同じであっても、所得割が増加することとなります。また、被保険者数、世帯数の減少が、均等割、平等割が増加する要因となっております。

#### ＜令和 8 年度年間保険料と直近 5 年の推移＞

続いて、16 ページをご覧ください。所得区分毎の保険料額の推移を掲載しております。令和 8 年度の保険料は、青く塗っております列のとおりでして、すべての所得区分において前年度と比較し保険料が増加となっております。

特に⑩の所得 810 万円を超える世帯になると、賦課限度額に近い金額となり伸び率も高くなっております。

一方で、令和 7 年度の税制改正により、給与所得控除が 55 万円から 65 万円に 10 万円引き上げられたことで、給与収入が 190 万円までは実質的に賦課対象となる所得が 10 万円引き下がることとなるため、③や④の区分では、令和 7 年度と令和 8 年度の給与収入が同額の場合、保険料が減額となります。口頭での説明ではわかりにくいと思いますので、例を 17 ページに掲載しております。

例として、令和 7 年度も令和 8 年度も給与収入が 165 万円、40 歳以上で介護納付金分がかかる 2 人世帯の保険料を算出します。

令和 7 年度は、所得控除は 55 万円ですので、給与収入の 165 万円から 55 万円を差し引き、所得は 110 万円となります。この所得 110 万円をもとに保険料を算出しますので、令和 7 年度の保険料は 16 ページの表の④の下の行のとおり、23 万 7,949 円となります。

令和 8 年度は、所得控除が 65 万円になりますので、給与収入の 165 万円から 65 万円を差し引き、所得は 100 万円となります。同様にこの 100 万円をもとに保険料を算出しますと、軽減対象の拡大もあり、令和 8 年度の保険料は 17 万 7,086 円となります。

16 ページのように、保険料の推移表を作成すると、すべての区分で保険料が上がるように見えるのですが、今回のように給与所得控除が増額となると、保険料算定の基礎となる所得が下がりますので、保険料が減額となります。また、軽減判定基準の拡大の影響を受ける世帯においては、さらに減額が大きくなっております。

## 5. 今後の保険料抑制の取り組み (18 頁)

最後に 18 ページをご覧ください。今後の保険料の抑制の取り組みについてでございます。

今回の保険料率は、子ども・子育て支援金制度の影響等により、増加に転じましたが、国からの財政支援や大阪府の保険料抑制施策にて、一定、保険料の増が抑制され、一定の被保険者の負担軽減が図られているところです。

しかしながら、今後のさらなる少子高齢化の進展や医療の高度化により、予期しない診療費の大幅な増加が重なると 1 人あたり保険給付費が急増し、保険料負担の増につながります。本市におきましては、被保険者の負担軽減を図り、安心して医療を受けることができる制度の持続を図っていくため、特定健診の受診率向上や重症化予防の取り組みなど、医療費を抑制するための保健事業の取り組みを更に推進し、保険料の収納率向上、交付金の確保に引き続き

努めます。また、大阪府と府内の市町村で連携し保険料額上昇の抑制に向けた方策を検討していき、持続可能な制度の構築を図ってまいります。

以上