

健幸いわた まちの保健室

～磐田市国民健康保険の現状（財政・税率改定について）～

令和5年8月17日

磐田市 健康福祉部 国保年金課

○本資料

・ 国民健康保険と医療保険制度について	3
・ 磐田市国保加入者の状況	5
・ 国保財政の運営について	8
・ 磐田市の国保医療費の状況	10
・ 磐田市の国保税調定額の状況	12
・ 磐田市の国民健康保険税に関する経緯	13
・ 国民健康保険運営協議会について	14
・ 前回（令和4年度）改定の内容	16
・ 一人あたり事業費納付金の推移及び見込	17
・ 歳入不足額の状況	18
・ 保険料水準の状況	19
・ 後期高齢者医療制度の状況	21
・ 令和6年度の改定へ向けた検討	23
・ 医療費抑制の取り組み	24

○参考資料

・ 各保険者との比較（参考）	28
・ 医療保険制度の財源構成（参考）	29
・ 磐田市国保加入者の状況④（参考）	30

国民健康保険と医療保険制度について①

国民皆保険制度

誰もが**公平**にいつでも必要な時に**医療サービス**を利用できる制度

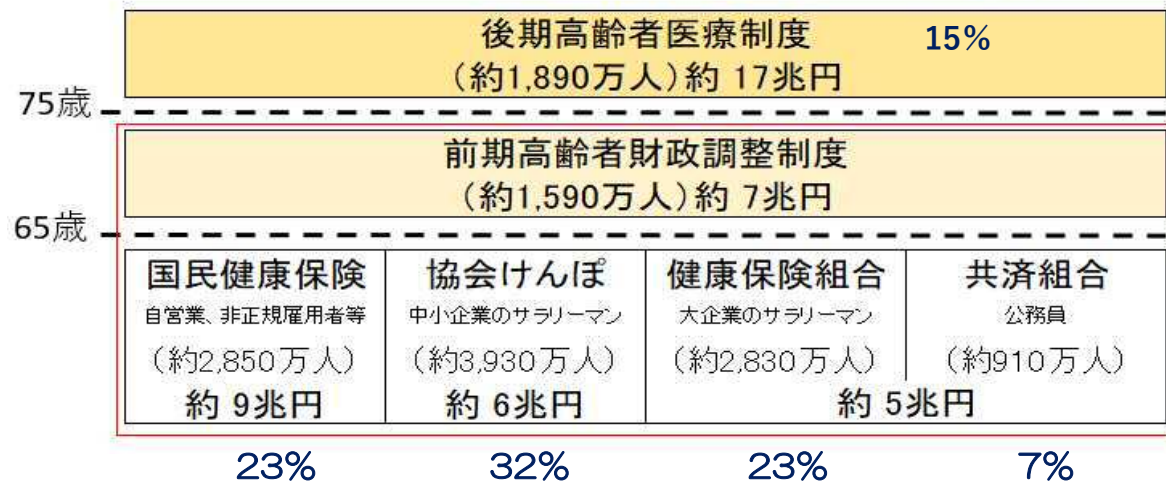
＜特徴＞

- ①国民全員を公的医療保険で保障
- ②医療機関を自由に選べる
- ③安い医療費で高度な医療
- ④社会保険方式を基本とし、公費を投入

健康保険の種類

種類	加入対象者	保険者
国民健康保険	自営業者や退職者、無職者とその人の家族	県・市区町村 各種国民健康保険組合
健康保険	企業の従業員で一定の労働時間があり、一定の雇用契約期間がある人とその人に扶養されている家族	全国健康保険協会（協会けんぽ） 各種健康保険組合（組合健保）
共済組合	国家・地方公務員や私学教職員とその人に扶養されている家族	各種共済組合
船員保険	船舶の船員とその人に扶養されている家族	全国健康保険協会
後期高齢者医療制度	75歳以上の人および65歳～74歳で一定の障害があると認定を受けた人	後期高齢者医療広域連合

※令和4年度予算ベース



国民健康保険と医療保険制度について②

国民健康保険とは

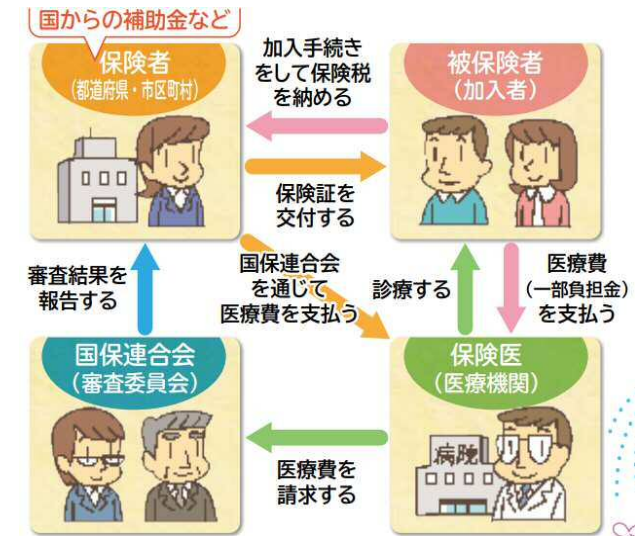
- 病気やケガで受診したときにかかる医療費の一部を健康保険などが負担してくれる制度
(一般的な治療であれば、医療費の窓口負担が原則3割で治療を受けることが可能)

- 出産時や死亡時などでも経済的負担を軽減してくれる制度

医療費などの自己負担割合

年齢	負担割合
未就学児	2割
小学生～69歳	3割
70歳～74歳	2割又は3割
75歳～ ※後期高齢者医療	1割又は2割又は3割

< 国保のしくみ >

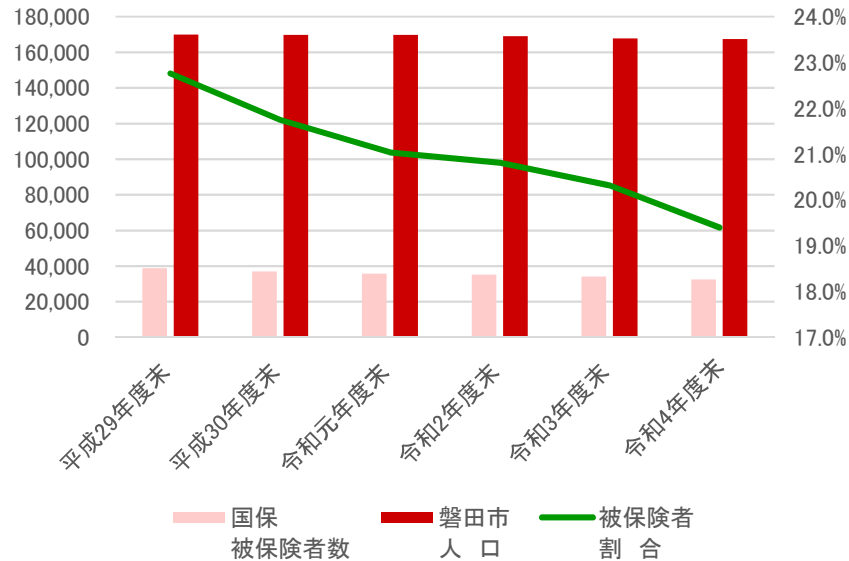


< 保険証の様式 >

静岡県国民健康保険		有効期限 令和5年7月31日
被保険者証		
記号番号	9999999 (枝番) 02	
氏名	シズオカ ジロウ 静岡 次郎	性別 男
生年月日	昭和30年1月1日	
適用開始日	平成2年2月2日	
交付年月日	令和4年8月1日	
世帯主氏名	静岡 太郎	
住所		
保険者番号	220111 交付者名	印

磐田市国保加入者の状況①

① 被保険者数



	国保被保険者数	磐田市人口	被保険者割合
平成29年度末	38,682	169,931	22.8%
平成30年度末	36,915	169,725	21.7%
令和元年度末	35,695	169,673	21.0%
令和2年度末	35,182	169,013	20.8%
令和3年度末	34,069	167,663	20.3%
令和4年度末	32,467	167,375	19.4%

参考

【R3年報データ】県内被保険者数

※ 被保険者数県内順位イメージ

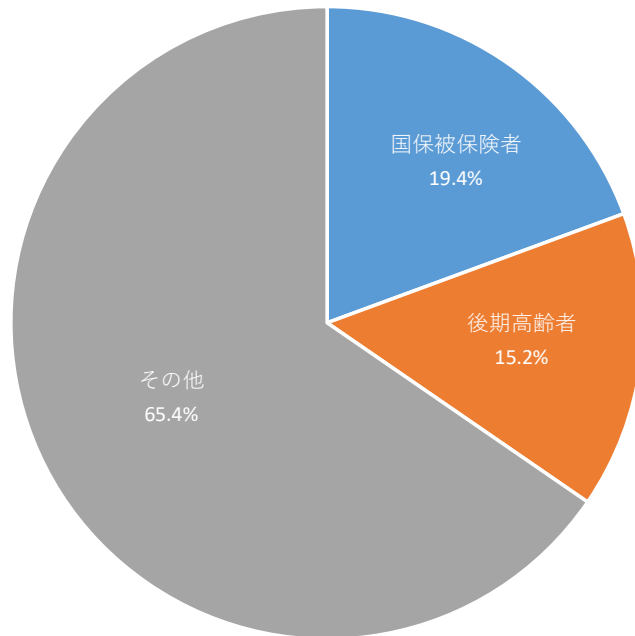
並び順: R3被保険者数順

No	自治体名	令和3年度被保険者数 (年度平均人数)
1	浜松市	153,439
2	静岡市	140,895
3	富士市	51,091
4	沼津市	42,795
5	磐田市	34,883
6	藤枝市	29,554
7	富士宮市	28,572
8	焼津市	28,169
9	掛川市	24,178
10	三島市	22,684
11	伊東市	20,109
12	島田市	19,712
13	袋井市	17,057
14	御殿場市	15,409
15	湖西市	11,869
16	伊豆の国市	11,862
17	牧之原市	10,663
18	裾野市	9,976

No	自治体名	令和3年度被保険者数 (年度平均人数)
19	熱海市	9,860
20	菊川市	9,801
21	函南町	8,757
22	伊豆市	8,167
23	御前崎市	7,457
24	長泉町	7,012
25	清水町	6,171
26	下田市	6,164
27	吉田町	5,569
28	森町	4,248
29	東伊豆町	3,624
30	小山町	3,612
31	南伊豆町	2,696
32	西伊豆町	2,250
33	河津町	2,110
34	松崎町	2,040
35	川根本町	1,660

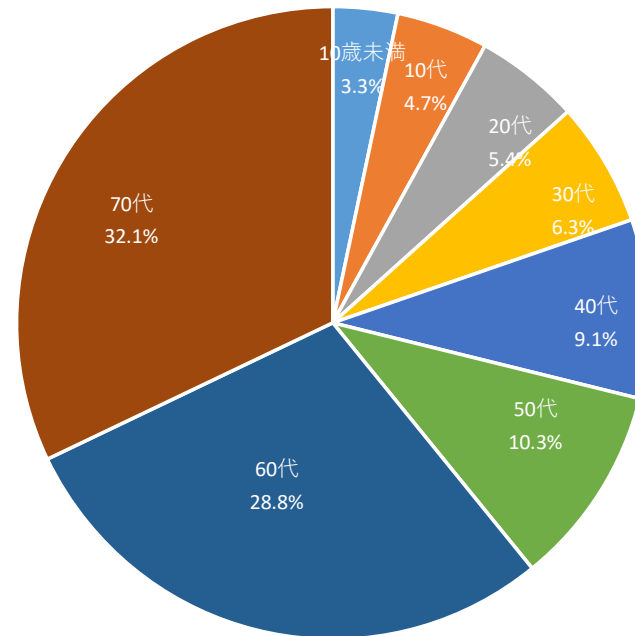
磐田市国保加入者の状況②

保険者別加入者の割合（R 5/3/31現在）



- ・ 磐田市人口のうち、約 2 割の方が国保加入者（全人口167,375人中、32,456人が国保加入）

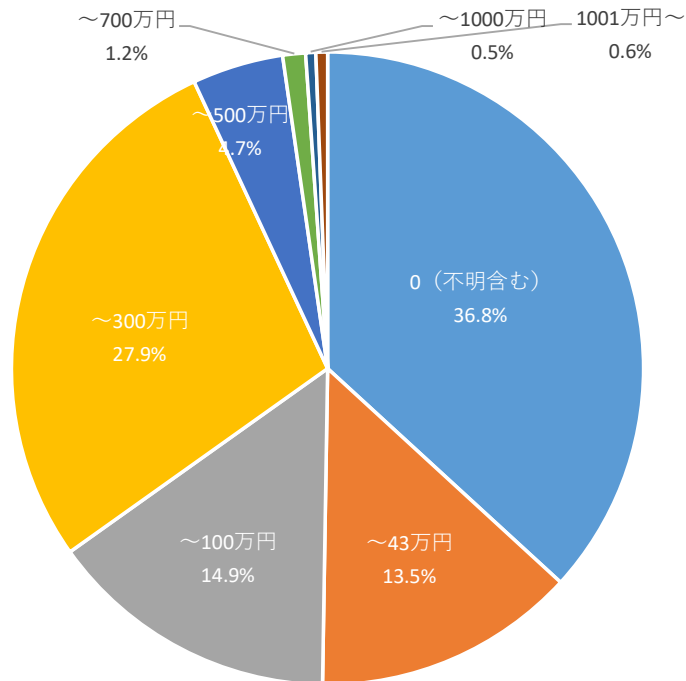
国保加入者の年代割合（R 5/3/31現在）



- ・ 国保加入者のうち、約 6 割の方が 6 0 歳以上

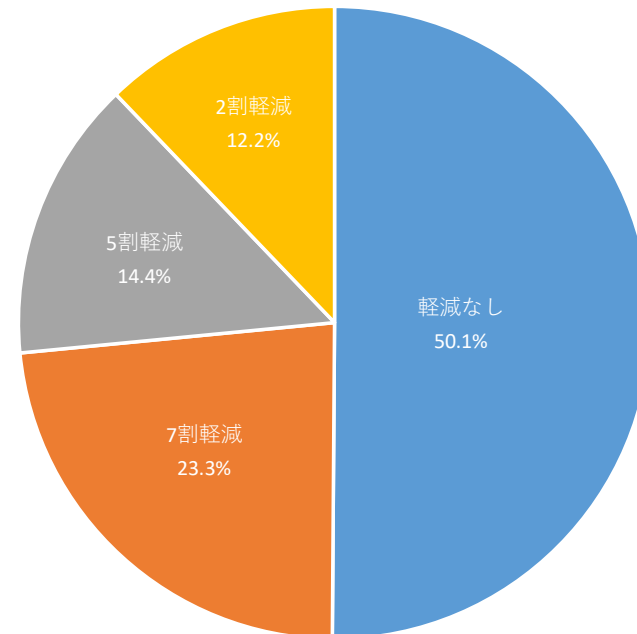
磐田市国保加入者の状況③

国保加入者の所得階層割合（R5/3/31現在）



- ・ 国保加入者のうち、約 5 割の方が43万円以下 (43万円の基礎控除があり所得割非該当)

国保世帯の軽減該当割合（R5/3/31現在）



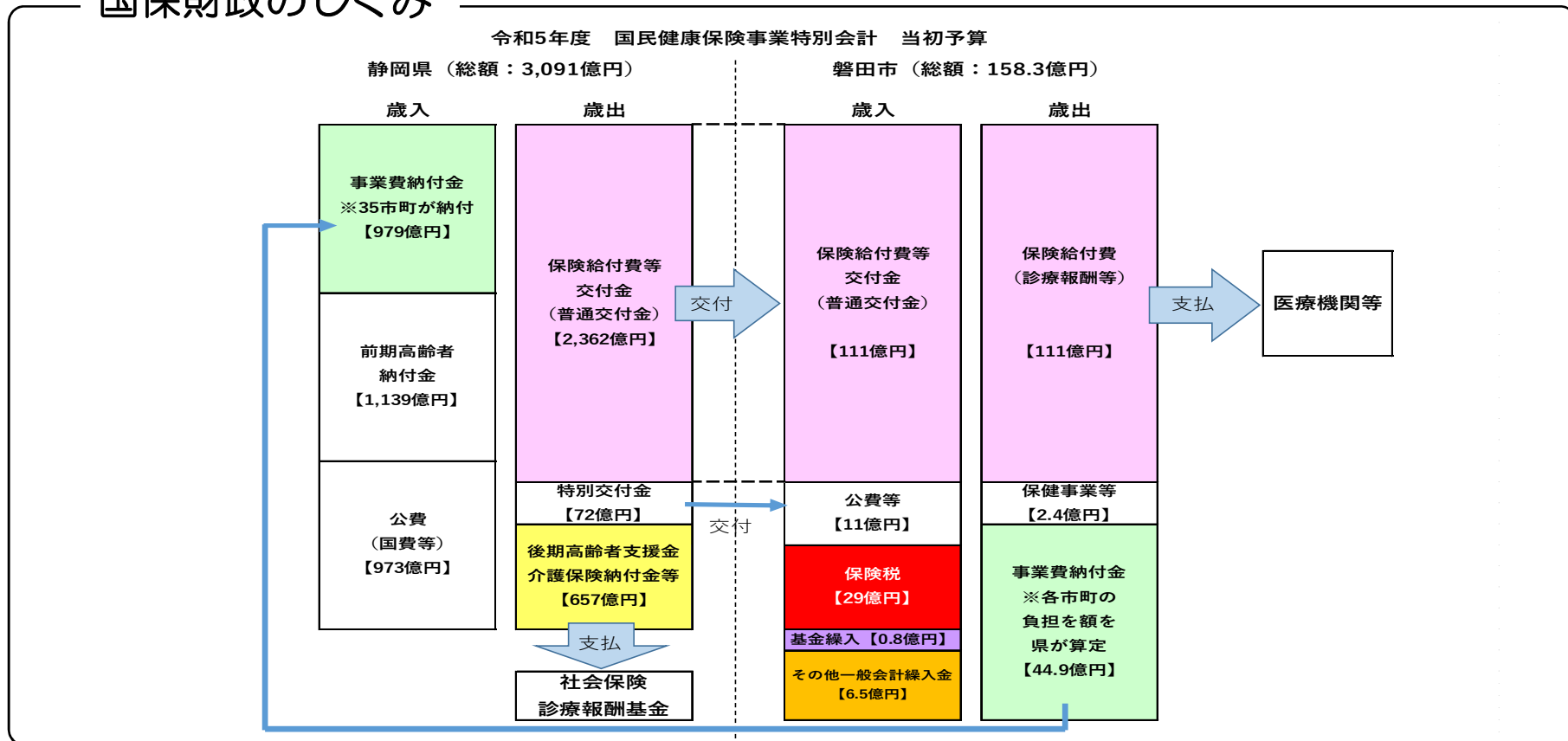
- ・ 国保世帯のうち、約 5 割の方が軽減該当 ※全国では約 5 6 % (R 4 / 3 / 31現在)

国保財政の運営について①

国保財政の運営

- 平成30年度から、都道府県が市町村とともに、国保の運営を担うこととなりました。
- 都道府県が財政運営の責任主体**となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担っています。
- 市の国保会計は、必要な支出を法定の交付金等の公費と保険税で賄うことが原則です。

国保財政のしくみ



各市町の『一人あたり医療給付費』が増加（減少）



県の『一人あたり保険給付費（交付金）』が増加（減少）



県で必要な『一人あたり事業費納付金』が増加（減少）

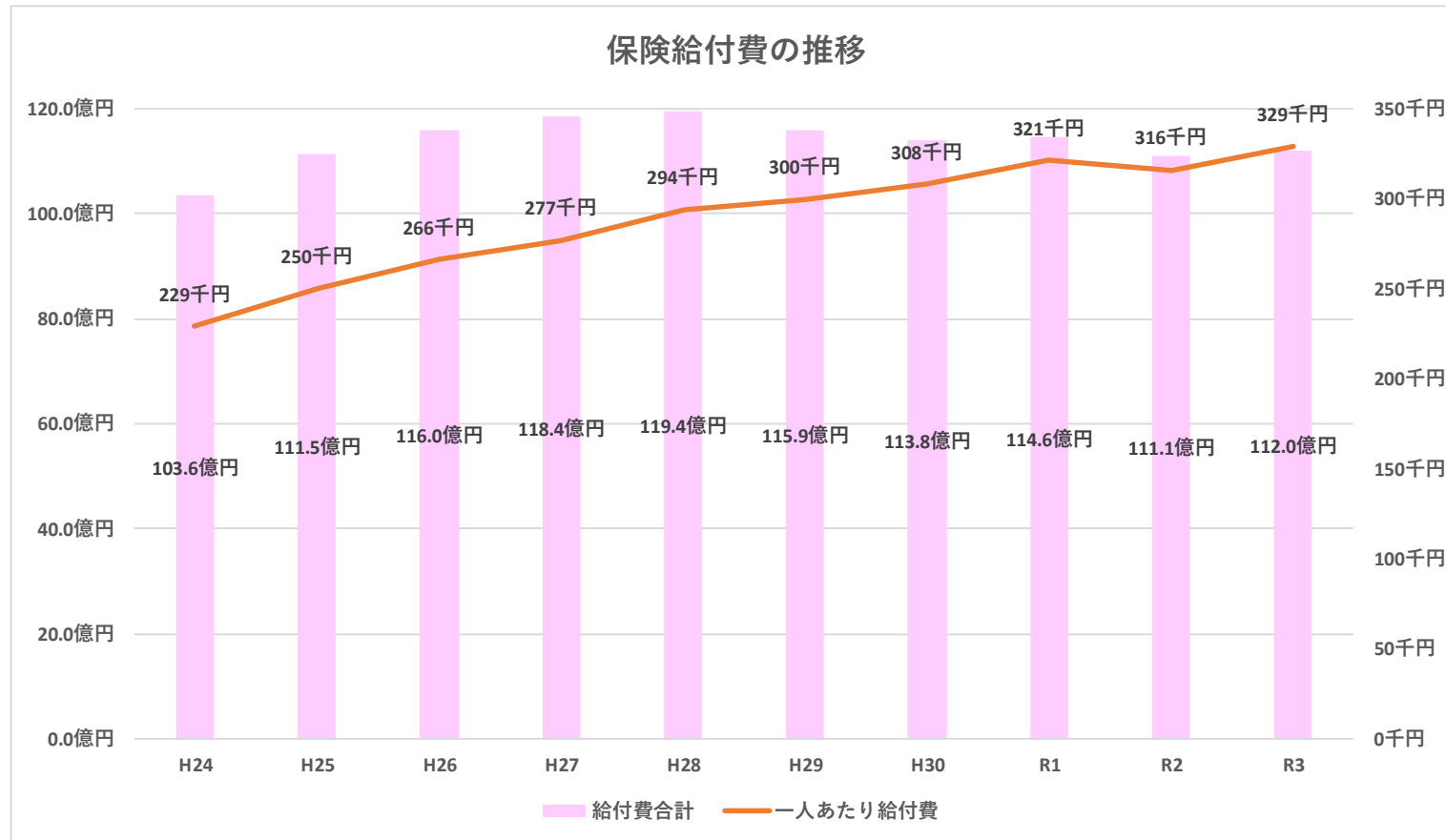


各市町の『一人あたり事業費納付金』が増加（減少）



各市町で必要な『一人あたり国保税（料）額』が増加（減少）

保険給付費の状況



給付費合計＝療養給付費、療養費（入院時食事療養費差額支給）、高額療養費（高額介護合算含む）、出産育児諸費、葬祭費、傷病手当の合計
 一人あたり給付費＝給付費合計÷年度末被保険者数

医療費増加の裏側（ひとつの要因）

最近保険適用された超高額医薬品

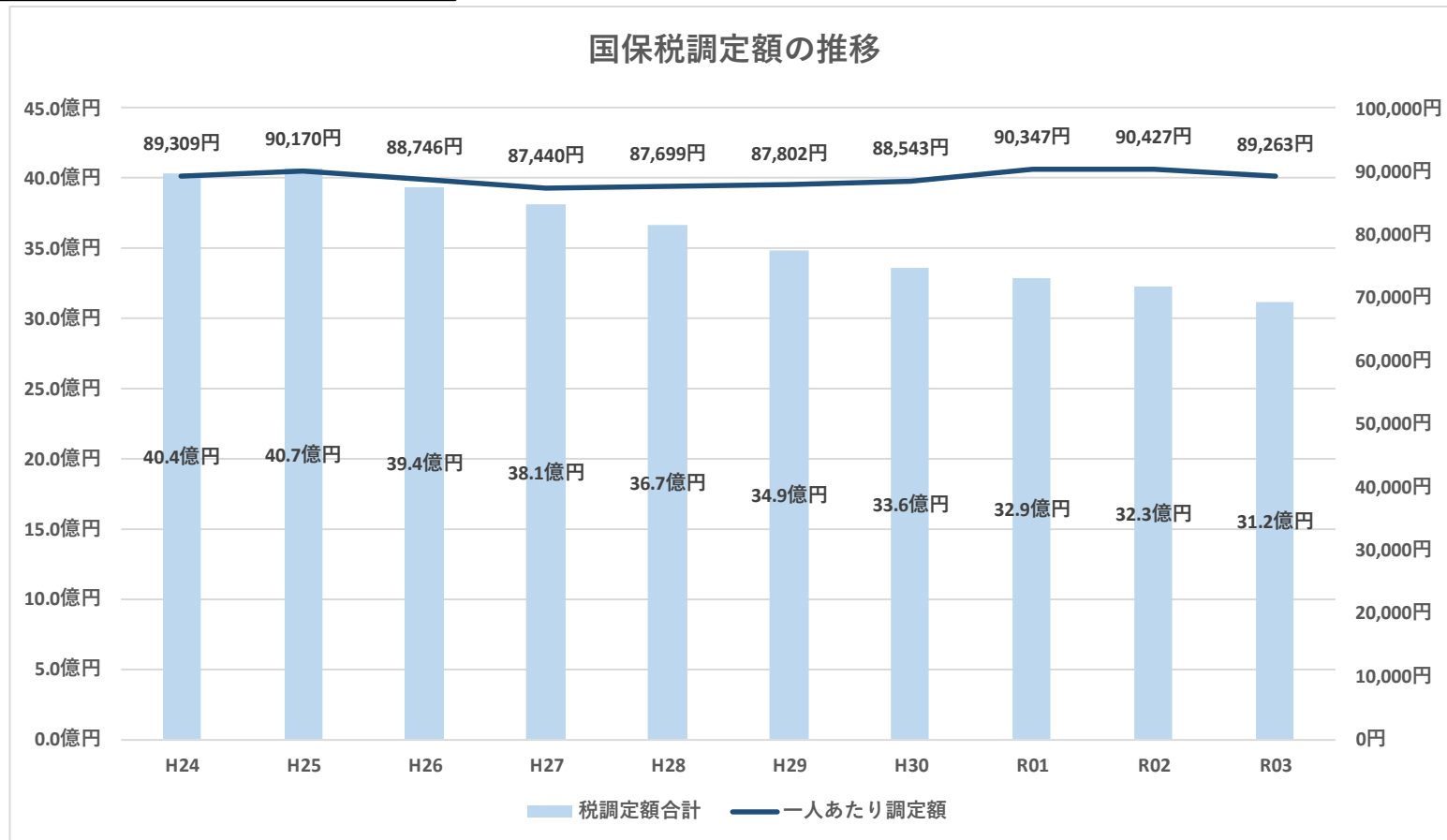
世間と言われる
医療費が上がっ
ているひとつの
要因だね！



品名	価格	対象	保険適用時期
イエスカルタ 点滴静注	約3,411万円 (1患者あたり)	大細胞型B細胞 リンパ腫	令和3年4月
ゾルゲンスマ 点滴静注	約16,708万円 (1患者あたり)	脊髄性 筋萎縮症	令和2年5月
キムリア	3,349万円 (1回)	白血病	令和元年4月
ステミラック	約1,500万円 (1回)	脊髄損傷	平成31年2月
ハーボニー	約460万円 (12週間)	C型肝炎	平成27年8月

静岡県 国民健康保険課 資料参照

保険税調定額の状況



税調定額合計＝国民健康保険税（一般・退職）調定決算額
 一人あたり調定額＝税調定額合計÷年度平均被保険者数

磐田市の国民健康保険税に関する経緯



年度	関連事項
平成17年度	旧5市町村合併により磐田市制施行（4月）
平成20年度	後期高齢者医療制度の施行（4月） 国保税の算定基礎に、それまでの医療分、介護納付金分に加えて後期高齢者支援金分が追加され税率を改定した。
平成30年度	国民健康保険制度改革の施行（4月） 県が国保財政責任主体となり、『静岡県国民健康保険運営方針』が策定され、計画的な赤字繰入れ※の解消、保険料水準統一の方向性が示される。 ※赤字繰入れ＝国民健康保険特別会計の歳入不足を補うことを目的（決算補填目的）とした一般会計からの繰入金
令和元年度	赤字削減・解消計画の策定（2月） 国の指示に基づき赤字削減・解消計画を策定する。当初の計画では段階的な税率改定により令和13年度までの赤字解消を目標とした。（令和4年度に令和10年度までの赤字解消に計画を変更。） 前年度決算剰余金の基金への積立を停止 前年度決算剰余金の基金積立を停止し、一般会計へ繰り戻す運用とした。結果、令和2年度末には基金残高が約7万円となる。
令和2年度	『磐田市の国民健康保険税率のあり方について』の協議開始（8月） 磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会（国保運協）へ『磐田市の国民健康保険税率のあり方について』を諮問した。
令和3年度	『静岡県国民健康保険運営方針』改定（4月） 令和3年度～令和5年度の方針・目標※が示される。 ※目標＝「赤字繰入れの解消」及び「到達可能な段階の保険料水準の統一」目標年度：令和9年度 『磐田市の国民健康保険税率のあり方について』を答申（8月） 令和2年度から7回の国保運協を開催し、令和4年度以降の税率改定に関する答申※を受ける。 ※主な答申の内容＝被保険者の負担感に配慮した、令和4年度から2年ごと4回の段階的な税率及び賦課方式（資産割の削減・廃止）の改定を実施。 国保税率に係る条例を改定（11月議会定例会）
令和4年度	国保税率改定（4月） 前年度決算剰余金の基金への積立を再開

協議会について

〈 審議内容 〉

(1)	一部負担金の負担割合に関する事
(2)	保険税の賦課方法に関する事
(3)	保険給付の種類及び内容に関する事
(4)	保健事業の実施大綱の策定に関する事
(5)	その他国民健康保険事業の運営に関する重要な事項に関する事

〈 委員構成 〉

計17人

公益代表	5人
被保険者代表	5人
保険医又は保険薬剤師代表	5人
被用者保険等保険者	2人

※任期は3年

その他 重要事項

- 国民健康保険制度は、被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行う。
(法第2条)
- 【保険者】都道府県は、当該都道府県内の市町村とともに、法の定めるところにより、国民健康保険を行うものとする。(法第3条)
- 【被保険者】都道府県の区域内に住所を有する者は、当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険の被保険者とする。(法第5条)
- 【適用除外】社会保険適用者、後期高齢者医療事業対象者、生活保護受給者等は被保険者としなない。
(法第6条)

国民健康保険運営協議会について②

これまでの協議会の動き

〈 税率のあり方について諮問 〉 (R2.8.27 市長から協議会会長へ)

令和2年度

【 国・県の動向 】 法定外繰入の解消・保険料水準の統一に向けた取組みを推進

【 本市の状況 】 税率を据え置いている結果、法定外繰入が常態化(財政状況の改善が必須)

⇒「磐田市の国民健康保険税率のあり方」を検討する必要性が高まり、以下2点について諮問

- ・被保険者の負担感に配慮した段階的な税率の改正計画及び改正方法
- ・令和4年度の税率案



〈 税率のあり方について答申 〉 (R3.8.20 協議会会長から市長へ)

令和3年度

◆今後の事業費納付金や被保険者数の推移など、先行きが不透明な状況ではあるが、原則として、令和4年度から2年ごと4回の改定により、当面の歳入不足額(約7億円)を解消する計画を基本とする。

◆県国保運営方針に沿って資産割を段階的に削減、廃止する。

◆令和4年度の税率案は、県が算定する標準保険料率に段階的に近づけようとするもので、これにより約1.7億円の増収を見込む。(被保険者一人あたりの調定額は、平均で約5,000円の増加が見込まれる。)→新型コロナ感染拡大を考慮し約3,500円に

◆今後の国や県、他市町の動向や新型コロナウイルス感染症の状況等も考慮し、毎年度財政状況等の検証を行い、必要に応じて計画の見直しを行う。

答申書を市長に提出

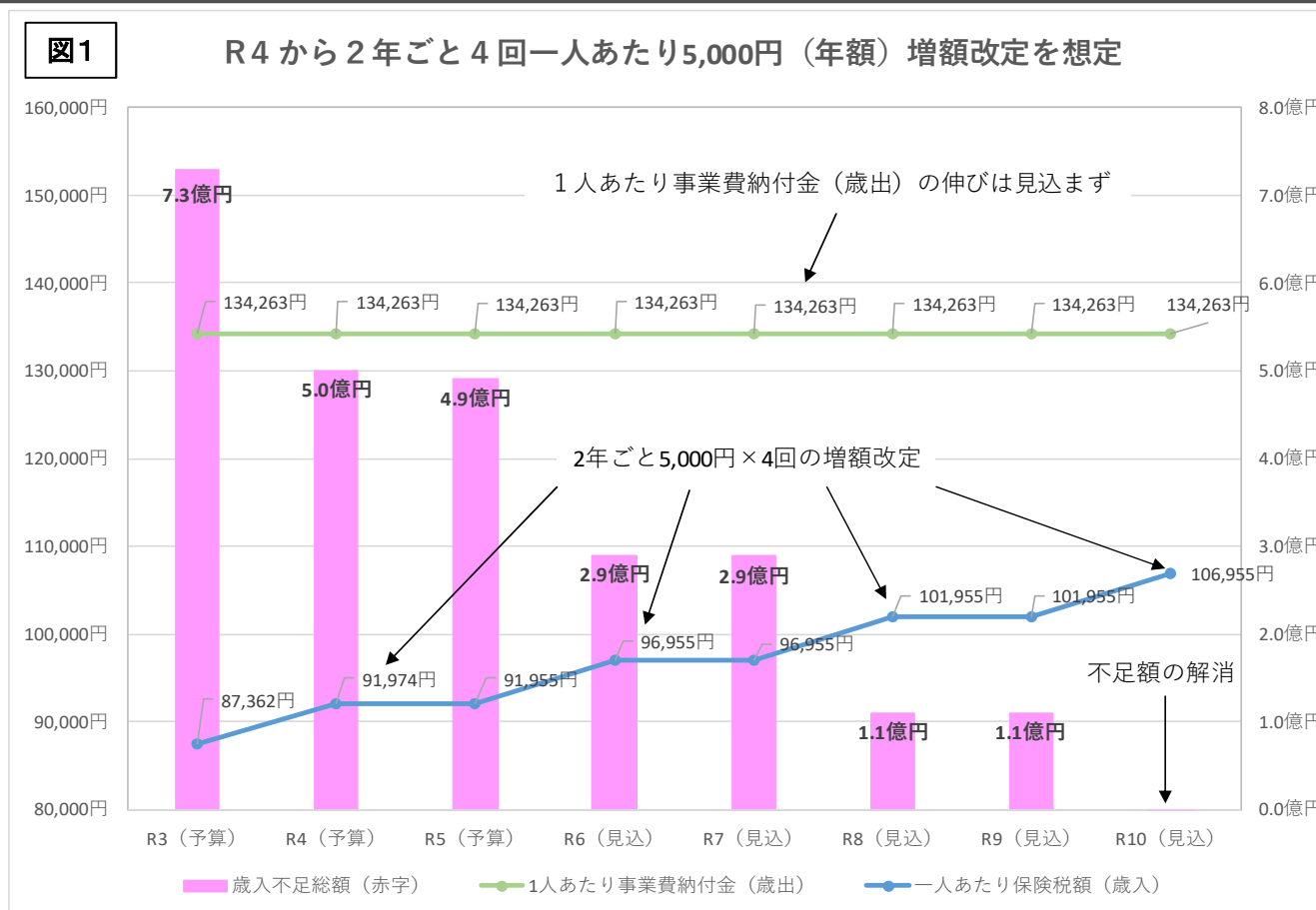
令和3年8月20日



前回（令和4年度）改定の内容

前回（令和4年度）改定の内容

- ・令和3年度現在、総額で約7億円、一人あたり約2万円の歳入不足額を解消する必要がある。
- ・令和4年度から2年ごと4回の段階的な税率改定及び賦課方式変更（資産割削減・廃止）を実施する。
- ・一人あたり5千円程度の増額改定を4回実施し、2万円の不足額の解消を目指す。※図1（令和4年度は新型コロナによる景気悪化に配慮し、税率改定による増額は約3,500円とした。（その他の要因と合わせて約4,600円増額））



一人あたり事業費納付金の推移及び見込



年度	実績						見込					平均
	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	
一人あたり納付金(磐田市)	121,474円	129,193円	133,393円	134,263円	138,243円	140,884円	144,265円	146,573円	148,919円	152,344円	155,333円	平均
前年比増減		7,719円	4,200円	870円	3,980円	2,641円	3,381円	2,308円	2,345円	3,425円	2,989円	2,890円
伸び率		1.064	1.033	1.007	1.030	1.019	1.024	1.016	1.016	1.023	1.020	

* 伸び率は、H30～R5は磐田市実績、R6～R10は県推計伸び率（過去5年の県全体の平均伸び率により推計）

1年度あたり平均約2,800円の増額

一人あたり事業費納付金の推移及び見込

- ・ 前回改定時（令和3年度）時点では、新型コロナウイルス感染拡大による医療費の減少等の影響もあり、一人あたり事業費納付金の伸びを見込むことは困難であった。
- ・ 令和6年度以降の一人あたり納付金の金額については、過去5年間の県全体の平均伸び率により推計し、1年度あたり約2,800円の増額を見込んだ。

歳入不足額の状況

		令和3年度	令和4年度	令和5年度(予算)
歳入不足額	合計	732,943,000円	660,000,000円	727,594,000円
	①その他一般会計繰入金	732,943,000円	660,000,000円	650,000,000円
	②決算補填目的の一般会計繰入金※	634,907,596円	(見込) 421,000,000円	(見込) 430,000,000円
	基金繰入金	0円	0円	77,594,000円

※決算補填目的の一般会計繰入金（国が優先的に解消を求めている部分）＝保健事業や基金積立等への充当目的以外の繰入金

県内他市町の状況（令和3年度末現在）

①その他一般会計繰入金

実施市町村数（磐田市を除く）：16市町

平均繰入金額（磐田市を除く）：29,551千円（236千円～180,000千円）

②決算補填目的の一般会計繰入金

実施市町村数（磐田市を除く）：0市町

保険料水準の状況①（近隣他市との比較）

令和4年度保険税率を使用したモデルケースによる他市町との比較

ケース①（40代夫婦+小学生子供2名 世帯所得：500万円（夫婦各250万円） 固定資産税：5万円（夫））

	磐田市	浜松市	湖西市	袋井市	掛川市	県内市町平均
年税額	502,400円	676,800円	588,700円	549,800円	603,600円	613,837円
県内順位 (35市町中)	35位	3位	26位	32位	22位	
磐田市との差		174,400円	86,300円	47,400円	101,200円	111,437円

ケース②（70代夫婦 世帯所得：200万円（夫婦各100万円） 固定資産税：5万円（夫））

	磐田市	浜松市	湖西市	袋井市	掛川市	県内市町平均
年税額	172,200円	210,700円	188,000円	191,700円	184,900円	190,469円
県内順位 (35市町中)	32位	2位	23位	19位	25位	
磐田市との差		38,500円	15,800円	19,500円	12,700円	18,269円

保険料水準の状況②（後期高齢者医療制度との比較） 磐田市

令和4年度保険税（料）率を使用したモデルケースによる後期高齢者医療制度との比較

○保険税（料）率の比較

	所得割	資産割	均等割	平等（世帯）割
①国民健康保険	6.60%	22.50%	29,400円	27,000円
②後期高齢者医療	8.29%		42,500円	
比較（①－②）	-1.69%	22.50%	-13,100円	27,000円

※①国民健康保険の税率は、介護納付金分（40歳～64歳が対象）を含まない医療分及び後期支援金分の合計
 ※②後期高齢者医療の保険料率は、県内統一（広域連合で2年ごとに改定。次回、令和6年度に改定予定。）

ケース①（夫婦2人 世帯所得：200万円（夫婦各100万円） 固定資産税：5万円（夫））

	74歳（国保）	75歳（後期高齢）
年税（料）額	172,200円	179,400円
国保との差		7,200円

ケース②（単身世帯 世帯所得：120万円 固定資産税：0万円）

	74歳（国保）	75歳（後期高齢）
年税（料）額	107,100円	106,300円
国保との差		-800円

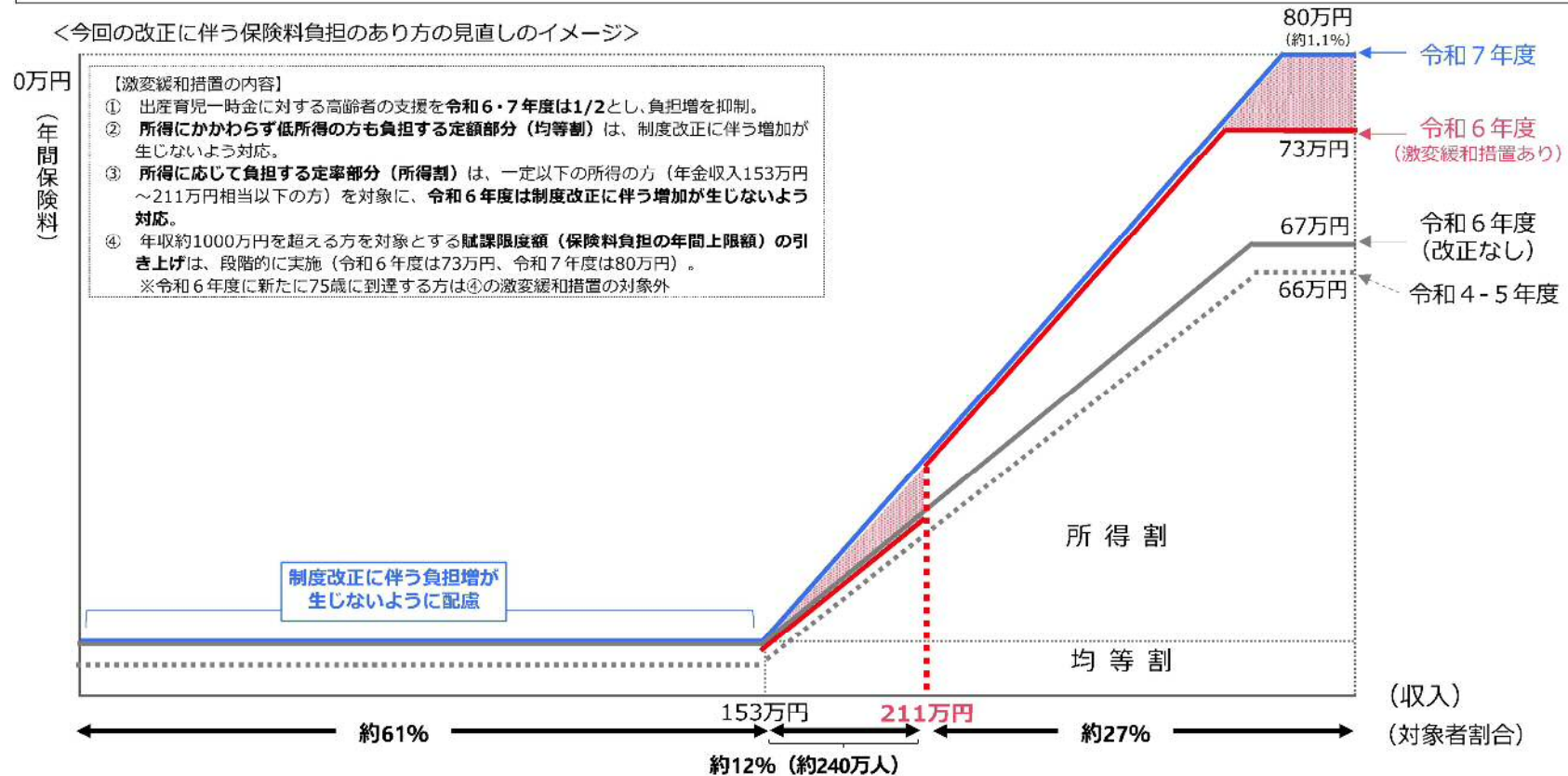
後期高齢者医療制度の状況①

負担能力に応じた後期高齢者の保険料負担の見直し

厚生労働省資料

- 後期高齢者医療における保険料は、高齢化等による医療費の増加を反映して、2年に1度、引き上げ。
- 今回の制度改正による、令和6年度からの新たな負担に関しては、
 - ・ 約6割の方（年金収入153万円相当以下の方）については、**制度改正に伴う負担の増加が生じないようにするとともに、さらに約12%の方（年金収入211万円相当以下の方）についても、令和6年度は制度改正に伴う負担の増加が生じないように対応。**

<今回の改正に伴う保険料負担のあり方の見直しのイメージ>



後期高齢者医療制度の状況②

後期高齢者1人当たり保険料額（2年間）への影響（収入別）

厚生労働省資料

- 今回の見直しに伴う後期高齢者一人当たり保険料額（2年間）への影響を収入別に試算したものの。

		賦課限度額 <超過割合> <到達収入>	均等割額	所得割率	保険料額 [] : 月額									
					後期1人当たり平均		年収80万円		年収200万円		年収400万円		年収1,100万円	
						増加額		増加額		増加額		増加額		増加額
改正なし	令和6・7年度	67万円 <1.30%> <976万円>	50,500円	9.87%	82,000円 [6,830円]	+4,300円 [358円]	15,100円 [1,260円]		86,800円 [7,230円]		217,300円 [18,110円]		670,000円 [55,830円]	
改正後	令和6年度	73万円 <1.28%> <984万円>	50,500円	10.70%	86,100円 [7,170円]	+4,100円 [+340円]	15,100円 [1,260円]	制度改正 影響なし	86,800円 [7,230円]	制度改正 影響なし	231,300円 [19,270円]	+14,000円 [+1,170円]	730,000円 [60,830円]	+60,000円 [+5,000円]
	令和7年度	80万円 <1.13%> <1,049万円>			87,200円 [7,270円]	+1,100円 [+90円]	15,100円 [1,260円]	制度改正 影響なし	90,700円 [7,560円]	+3,900円 [+330円]	231,300円 [19,270円]	制度改正 影響なし	800,000円 [66,670円]	+70,000円 [+5,830円]
(参考)	令和4・5年度	66万円 <1.29%> <1,004万円>	47,800円	9.34%	77,700円 [6,470円]		14,300円 [1,190円]		82,100円 [6,840円]		205,600円 [17,140円]		660,000円 [55,000円]	
			42,500円	8.29%	70,019円		12,700円		72,900円		182,500円		660,000円	

2年間で段階的に9,500円の増額

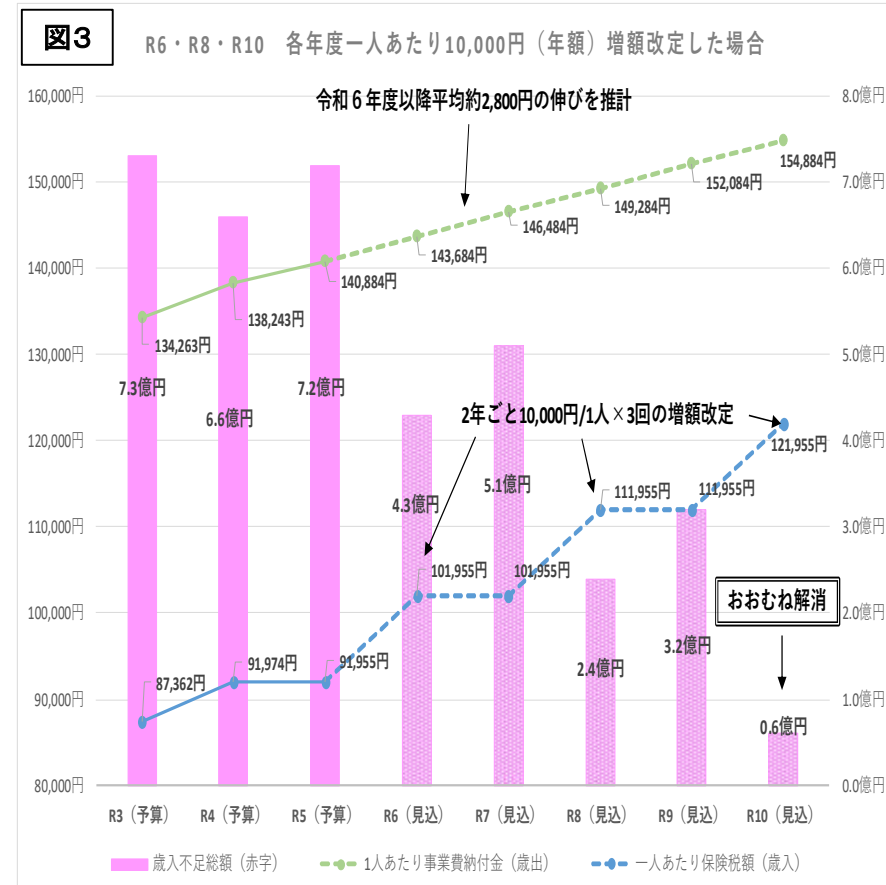
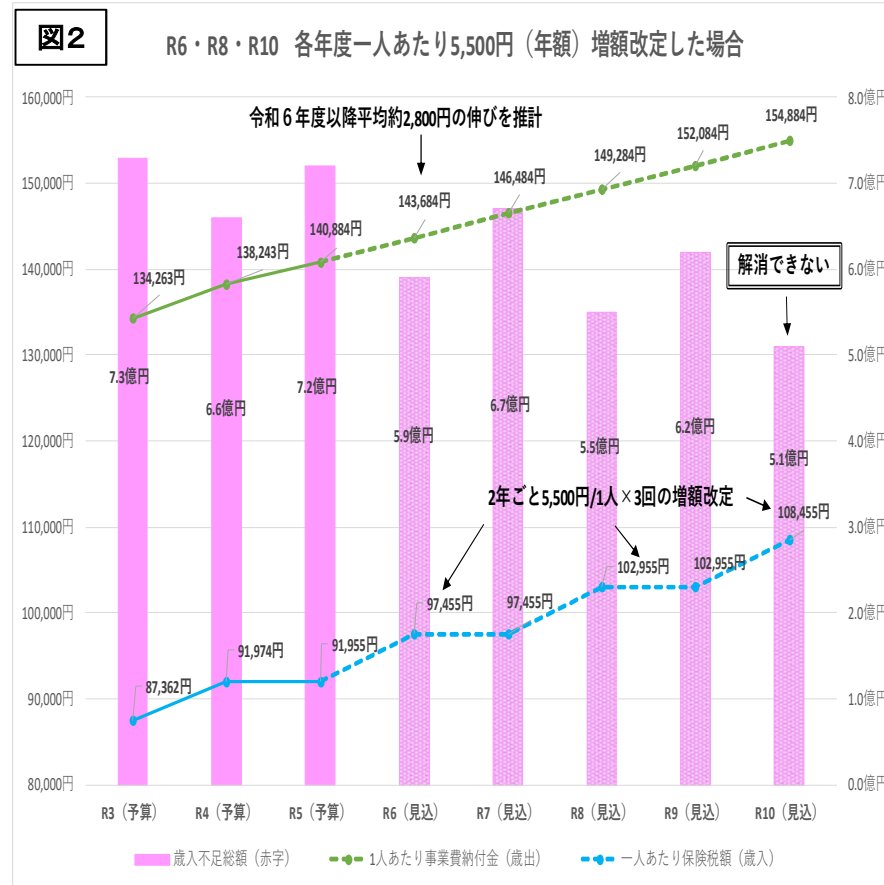
- ※「均等割額」、「所得割率」、「保険料額(1人当たり平均)」は、全国ベースの推計値。
- ※増加額
 - ・改正後（令和6年度） ……制度改正に伴うR6における保険料負担の増加
 - ・改正後（令和7年度） ……前年度からのR7における保険料負担の増加

↑
静岡県の数値(参考)

令和6年度の改定へ向けた検討

令和6年度の改定へ向けた検討

- 一人あたり事業費納付金（歳出）が毎年度増加し続けており、県の推計伸び率を本市納付金にあてはめると令和6年度～令和10年度で毎年度平均約2,800円の増加が見込まれる。
- 1人あたり事業費納付金の伸びを見込んだ場合、2年ごと5,500円（5,000円+500円（500円=R4に減額した1,500円÷3回））程度の増額改定では不足額の解消が困難。※図2
- 1人あたり事業費納付金の伸びを見込んだ場合、令和6年度以降2年ごと10,000円程度の増額改定が必要。※図3



医療費抑制の取り組み①

医療費抑制の取り組み ジェネリック医薬品の推奨（差額通知）

年度	H28		H29			H30			H31			R2			R3			R4		
発送回数	2		3			3			3			3			3			3		
対象	生活習慣病		生活習慣病 アレルギー用薬			生活習慣病 アレルギー用薬			生活習慣病 アレルギー用薬			生活習慣病 アレルギー用薬 その他（眼科用剤、消化性潰瘍用剤、鎮痛・鎮痙・収斂・消炎剤）			生活習慣病 アレルギー用薬 その他（眼科用剤、消化性潰瘍用剤、鎮痛・鎮痙・収斂・消炎剤）			通知対象外医薬品 ・催眠鎮静剤・抗不安剤、抗てんかん剤、精神神経用剤、生活習慣病に関する薬剤 ・眼科用剤、消化性潰瘍用剤、鎮痛・鎮痙・収斂・消炎剤		
送付数	1回目	2回目	1回目	2回目	3回目	1回目	2回目	3回目	1回目	2回目	3回目	1回目	2回目	3回目	1回目	2回目	3回目	1回目	2回目	3回目
	1,190	1,078	711	2,198	1,829	369	1,291	1,258	179	1,005	920	199	884	1,191	150	1,096	1,070	644	約800	約1,000
	2,268		4,738			2,918			2,104			2,274			2,316			約2,400		

- ・もともと生活習慣病の対象者のみへの送付だったが、薬剤の幅（対象者）を拡大
- ・令和4年度の1回目は差額通知書を送付したことがない人に送付

※その他-薬の見直し啓発なども実施

参考-ジェネリック利用実績

磐田市国保の後発医薬品利用実態は約8割強

		H30	R1	R2	R3
磐田市	利用率	76.1%	79.0%	80.4%	82.3%
	前年比	107%	104%	102%	102%
静岡県	利用率	73.5%	76.6%	78.7%	79.7%
	前年比	100%	104%	103%	101%

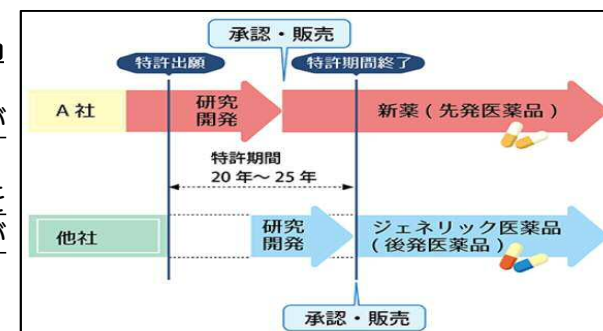
※後発品利用率 = (後発品医薬品数 / 後発医薬品のある先発医薬品数 + 後発医薬品数) × 100

ジェネリック医薬品とは

新薬の特許期間などが過ぎた後に他メーカーから同じ有効成分でつくられるお薬

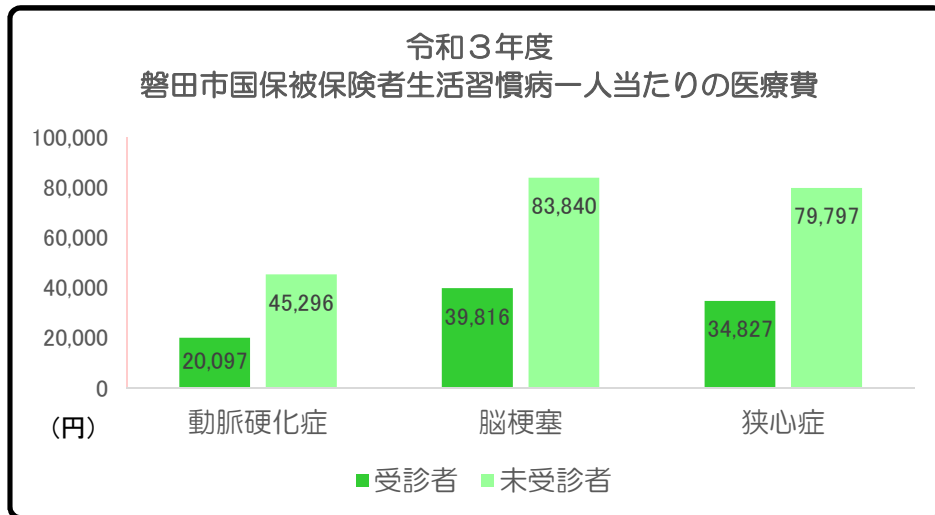
後発医薬品

※開発期間が短縮でき、開発コストを抑えることができる



医療費抑制の取り組み②

特定健診・保健指導による成果






令和3年度 磐田市の特定健診受診率
10,236人/25,226人
40.6%
県内平均受診率 36.7%

保健指導終了率 静岡県内実施率
77.1% 第**3**位

健診受診者は健診未受診者と比べて、医療費を抑制できている。
しかし、**半数以上が健診を受診していない**のが現状である。

市民の皆さんの医療費抑制にかかる今後の取り組み

- 1 かかりつけ医をもつ

- 2 健診を受けやすい環境整備

- 3 健康施策の企画、実施


以上の状況を踏まえて、『磐田市の国民健康保険事業の運営に関する協議会』等のご意見を伺いながら、令和6年度の税率改定に向けた検討を進めて参ります。

ご清聴ありがとうございました。

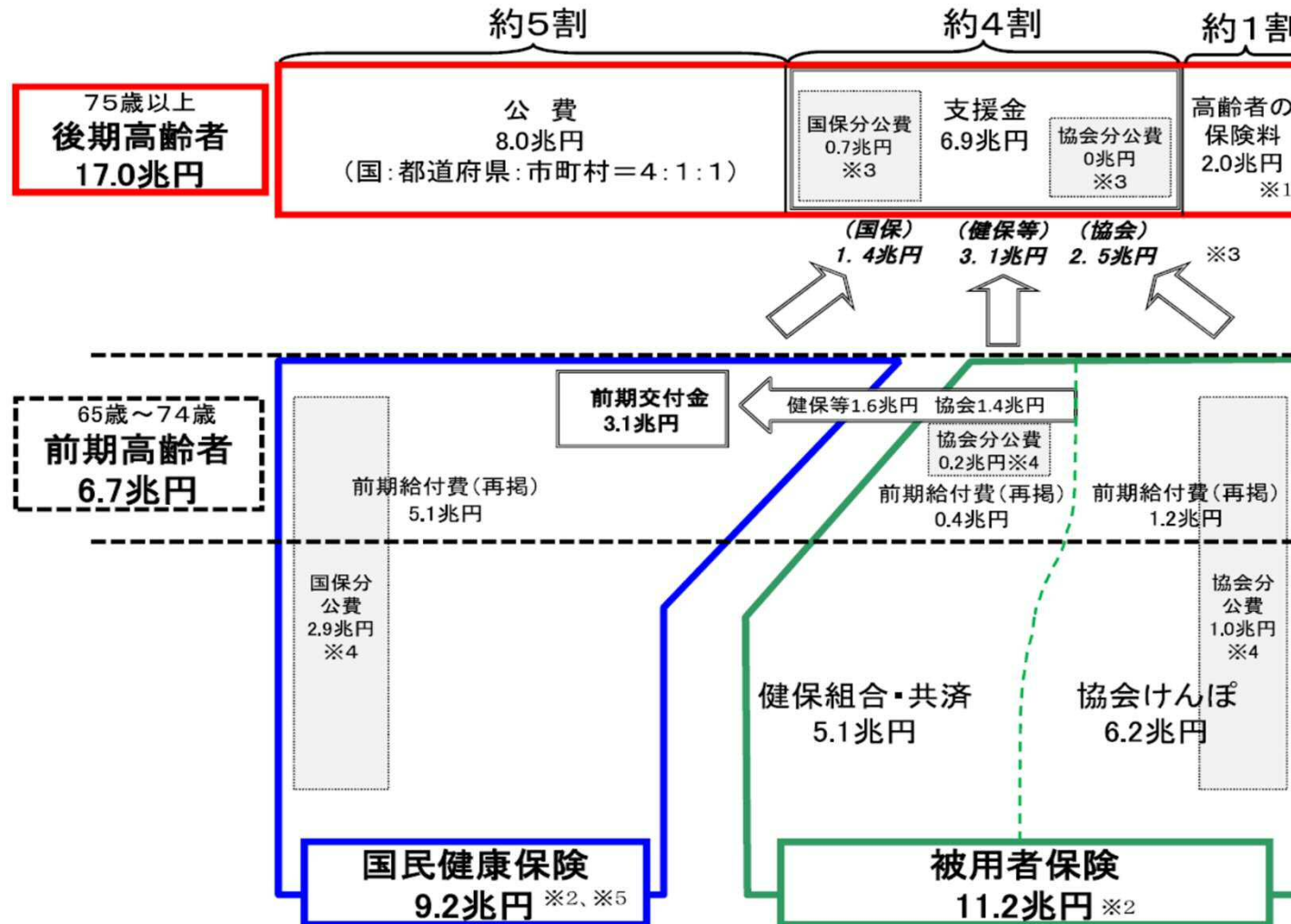
参考資料

各保険者との比較（参考）

	国保（市町村）	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 （令和2年3月末）	1,716	1	1,388	85	47
加入者数 （令和2年3月末）	2,660万人 （1,733万世帯）	4,044万人 被保険者 2,479万人 被扶養者 1,565万人	2,884万人 被保険者 1,635万人 被扶養者 1,249万人	854万人 被保険者 456万人 被扶養者 398万人	1,803万人
加入者平均年齢 （令和元年度）	53.6歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
前期高齢者の割合 （令和元年度）	43.6%	7.7%	3.4%	1.4%	1.7% （障害認定者）
加入者1人あたり医療費 （令和元年度）	37.9万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者1人あたり平均所得 （令和元年度）	86万円	159万円	227万円	248万円	86万円
加入者1人あたり平均保険料 ※介護分は除く （令和元年度）	8.9万円	11.9万円	13.2万円	14.4万円	7.2万円
保険料負担率	10.3%	7.5%	5.8%	5.8%	8.4%

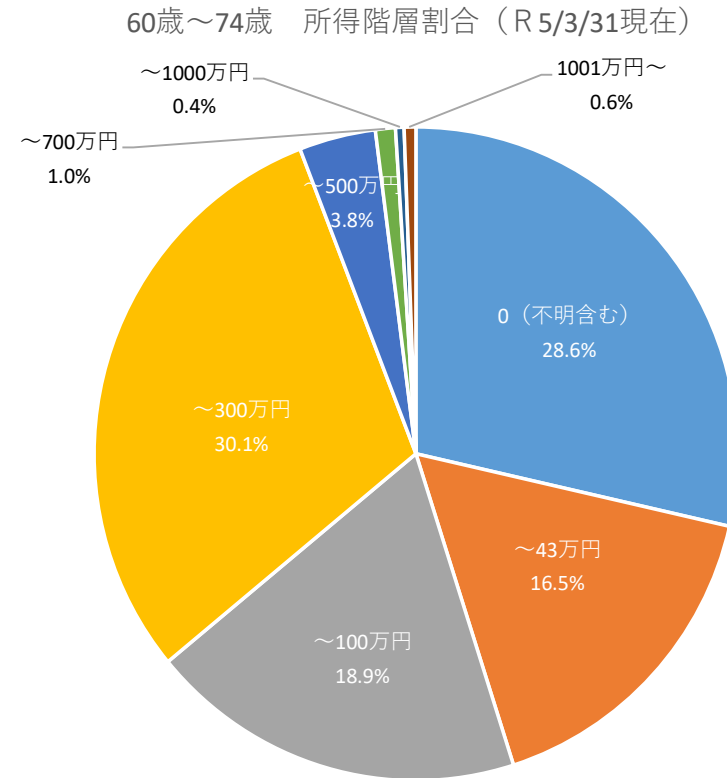
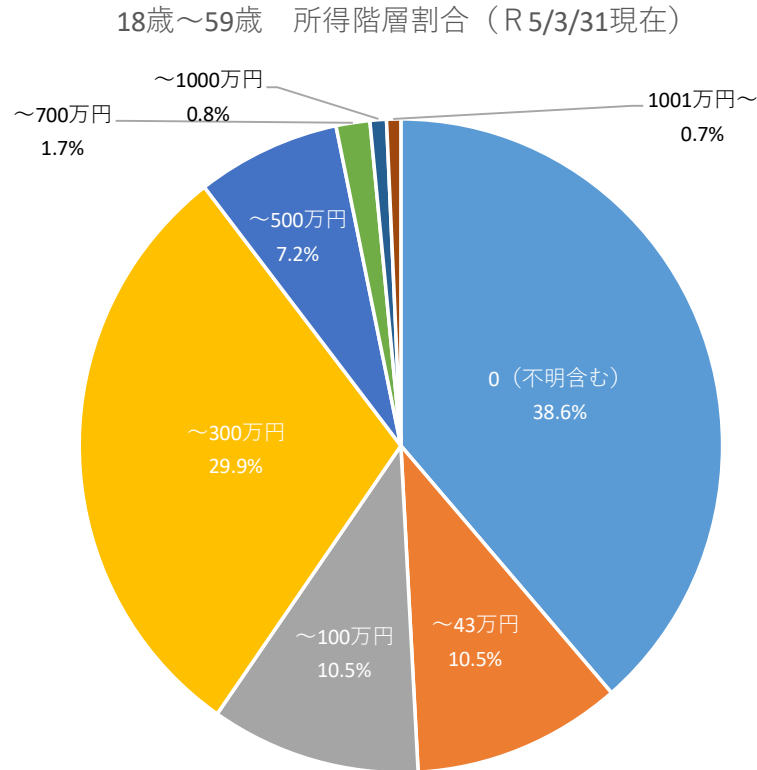
※保険料負担率・・・年間所得に対する保険料の負担割合（年間保険料額÷年間所得額）

医療保険制度の財源構成（参考）



※1 後期高齢者の保険料は、低所得者等に係る軽減分を考慮していない(保険料軽減措置や高額医療費の支援等の公費0.5兆円を含む)。
 ※2 国民健康保険(9.2兆円)及び被用者保険(11.2兆円)は、各制度の給付費を示しており、他制度への納付金や支援金を含まない。
 ※3 各医療保険者が負担する後期支援金及び当該支援金に係る公費は、後期支援金に係る前期財政調整を含む。
 ※4 国保分公費は、保険料軽減措置等に係る公費を除き、協会分公費は減額特例措置(▲611億円)を除く。
 ※5 上記の他、国民健康保険には経過措置である退職者医療に係る退職者交付金がある。

磐田市国保加入者の状況④（参考）



・ 18歳～59歳では、約 5 割の方が43万円以下

・ 60歳～74歳では、約4.5割の方が43万円以下