

令和7年1月29日

令和6年度_第2回柏市国民健康保険運営協議会【資料2】

令和6年度決算見込及び令和7年度当初予算(案) 等について

柏市健康医療部保険年金課

目次

■	1.令和6年度柏市国民健康保険事業特別会計決算見込について	
●	1-1. 令和6年度決算見込【歳入】	p4
●	1-2. 令和6年度決算見込【歳出】	p5
●	1-3. 令和6年度決算見込【収支】	p6
●	1-4. 国保会計収支の推移	p7
●	1-5. 国保財政調整基金の推移	p8
■	2.柏市国民健康保険財政を取り巻く状況について	
●	2-1. 被保険者数と一人当たり医療費の推移	p10
●	2-2. 国保財政に影響を及ぼす制度改正等①	p11
●	2-3. 国保財政に影響を及ぼす制度改正等②	p12
●	2-4. 国保財政に影響を及ぼす制度改正等③	p13
■	3.柏市国民健康保険特別会計に係る粗い将来推計について（更新）	
●	3-1. 改定指針に基づく保険料率改定概要	p15
●	3-2. 粗い将来推計の概要	p16
●	3-3. 保険料を毎年8,500円改定した場合の粗い将来推計(参考・R5年度版)	p17
●	3-4. 保険料を毎年8,500円改定した場合の粗い将来推計	p18
●	3-5. 保険料を毎年7,500円改定した場合の粗い将来推計	p19
●	3-6. 令和7年度保険料率の改定イメージ	p20
●	3-7. 柏市保険料率の推移	p21
●	3-8. 柏市標準保険料率の推移	p22
■	4.令和7年度柏市国民健康保険事業特別会計当初予算(案)について	
●	4-1. 令和7年度予算（案）【歳入】	p24
●	4-2. 令和7年度予算（案）【歳出】	p25
●	4-3. 【柏市】ケース別年間保険料試算（令和7年度想定案）	p26
■	5.マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る対応状況等について	
●	5-1. 被保険者証の廃止と新たに交付する書類	p28
●	5-2. マイナ保険証の利用状況等	p29

令和6年度柏市国民健康保険事業特別会計 決算見込について

1. 令和6年度決算見込【歳入】
2. 令和6年度決算見込【歳出】
3. 令和6年度決算見込【収支】
4. 国保会計における収支の推移
5. 国保財政調整基金の推移

※各図表において表示単位未満の位で四捨五入しているため、計が一致しない場合がある。

1-1. 令和6年度決算見込【歳入】

[単位：百万円]

区分	当初予算 ①	補正見込 ②	現計予算 ③=①+②	決算見込 ④	差引額 ⑤=④-③	執行率 ⑥=④÷③
1.保険料	8,077	0	8,077	8,142	65	100.80%
2.国・県支出金	26,677	▲ 2,039	24,638	24,092	▲ 546	97.78%
3.繰入金	4,088	600	4,688	4,681	▲ 7	99.85%
【再掲】一般会計繰入金（法定内）	2,549	77	2,633	2,626	▲ 7	99.75%
【再掲】一般会計繰入金（その他）	0	600	600	600	0	100.00%
【再掲】基金繰入金	1,532	▲ 77	1,455	1,455	0	100.00%
4.繰越金	0	39	39	39	0	100.00%
5.その他の収入	84	0	84	125	41	148.81%
歳入合計（A）	38,926	▲ 1,400	37,526	37,079	▲ 447	98.81%

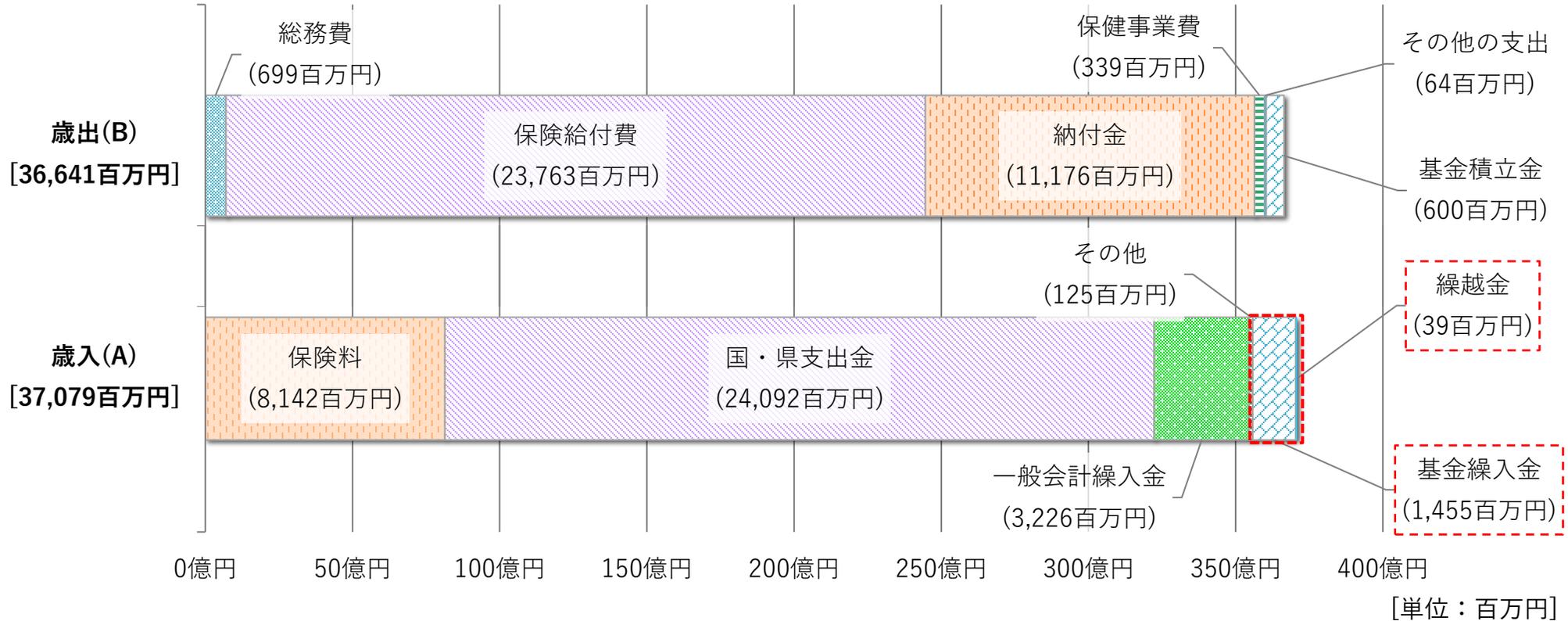
1-2. 令和6年度決算見込【歳出】

[単位：百万円]

区分	当初予算 ①	補正見込 ②	現計予算 ③=①+②	決算見込 ④	差引額 ⑤=④-③	執行率 ⑥=④÷③
1.総務費	699	0	699	699	0	100.00%
2.保険給付費	26,295	▲ 2,000	24,295	23,763	▲ 532	97.81%
3.国民健康保険事業費納付金	11,176	0	11,176	11,176	0	100.00%
【再掲】医療分	7,388	0	7,388	7,388	0	100.00%
【再掲】後期高齢者支援金分	2,844	0	2,844	2,844	0	100.00%
【再掲】介護納付金分	944	0	944	944	0	100.00%
4.保健事業費	492	0	492	339	▲ 153	68.90%
5.その他の支出	264	600	864	664	▲ 200	276.85%
【再掲】基金積立金	0	600	600	600	0	100.00%
歳出合計 (B)	38,926	▲ 1,400	37,526	36,641	▲ 885	97.60%

1-3. 令和6年度決算見込【収支】

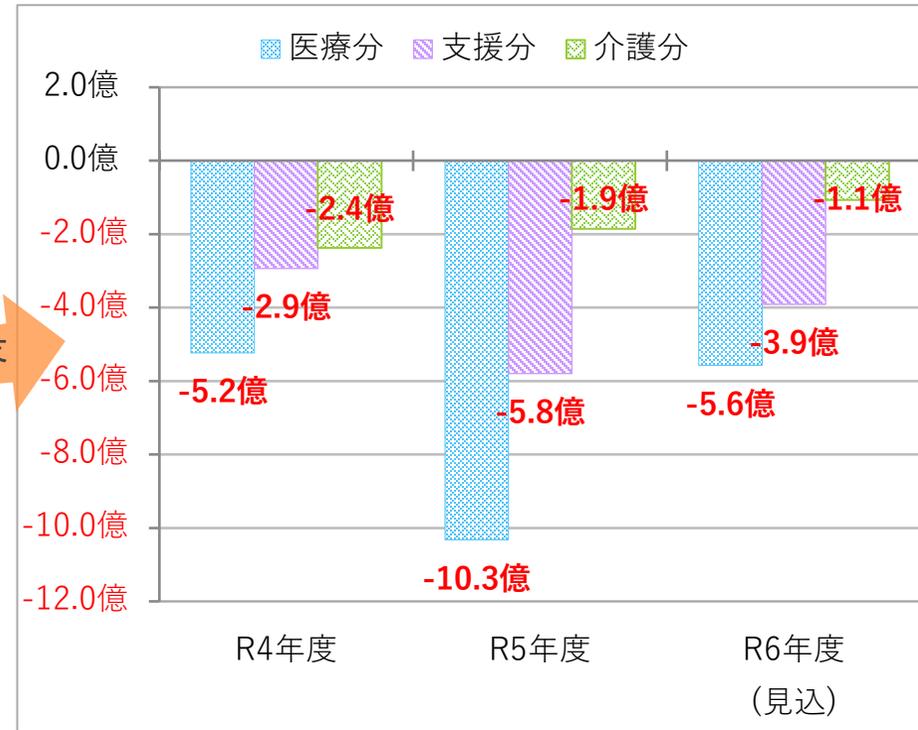
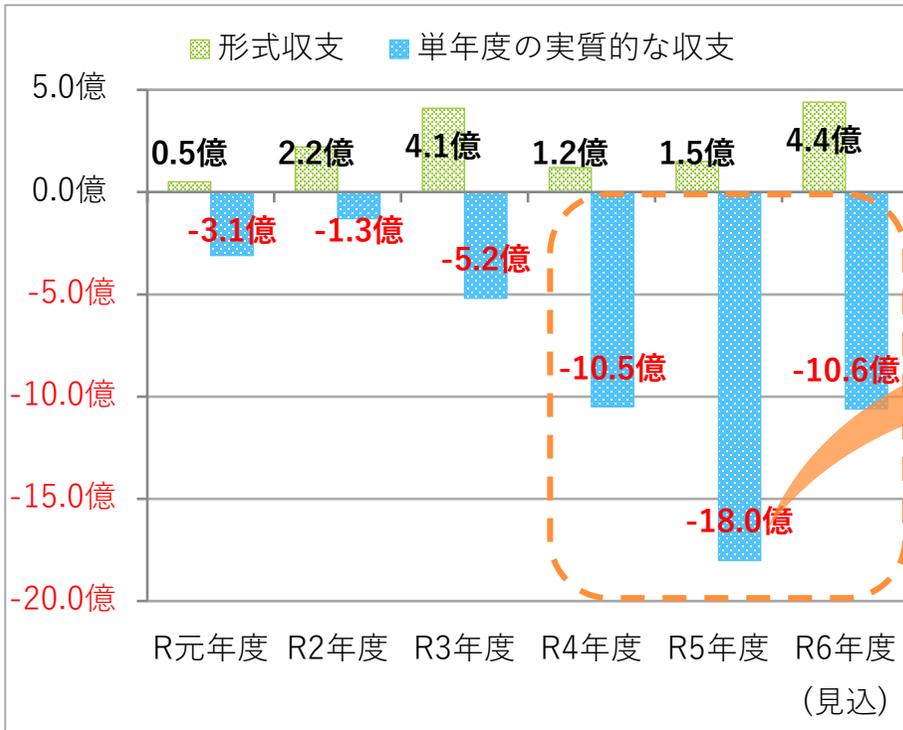
令和6年度決算の収支差額は+4.4億円を見込んでいる。ただし、歳入から基金繰入金及び繰越金（グラフ中破線赤枠部分）を除いた場合の歳入総額（355.8億円）は、歳出総額（366.4億円）を割り込んでおり、**実質的な財政収支は10.6億円の赤字見込み**となる。



区分	当初予算 ①	補正予算 ②	現計予算 ③=①+②	決算見込 ④
収支差額 [(A) - (B)]	0	0	0	438
基金繰入金及び繰越金を除く収支	▲ 1,532	39	▲ 1,493	▲ 1,055

1-4. 国保会計における収支の推移

- 国保財政を持続的・安定的に運営していくため、年度ごとに**国保特別会計の収支均衡を図る財政運営が必要**である。
- 令和3年度から令和5年度まで保険料率・額を据え置いたため実質的な収支がマイナスとなっているところ、財源不足分に対して**国民健康保険事業財政調整基金を繰り入れることにより形式収支を黒字化**している。
- **令和6年度の実質的な財政収支は1,055百万円の赤字**となるが、令和5年度よりも改善する見込み。



【用語定義】

形式収支：歳入－歳出

単年度の実質的な収支：形式収支－(法定外・基金繰入金, 繰越金)+基金積立金

1-5. 国保財政調整基金の推移 (取崩額・積立額・期末残高)

【取崩額について】

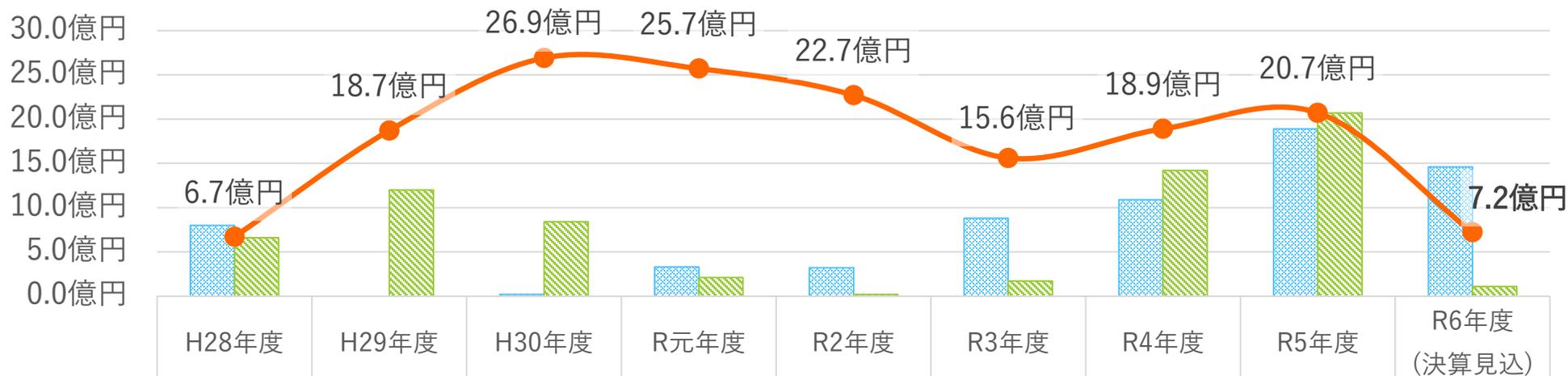
令和元年度から数億円規模での取り崩しを実施していたところ、新型コロナウイルス感染症の社会的な影響を鑑みて料率改定を見送り基金を活用した関係から、**特に令和3年度以降は取崩額が急増**している。

【積立額について】

平成28年度から、決算剰余金の「1/2を下らない額」を基金に積み立てている。

【期末残高について】

- **令和5年度**は一般会計から20億円の繰入を受けたため、**期末残高が約20.7億円**となった。
- **令和6年度**は令和5年度決算剰余金から約1.1億円を積み立てる見込みのため、予定通りに14.6億円基金の取り崩しを行った場合、**期末残高が約7.2億円**となる見込み。



	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 (決算見込)
取崩額	8.0億円	0.0億円	0.2億円	3.3億円	3.2億円	8.8億円	10.9億円	18.9億円	14.6億円
積立額	6.6億円	12.0億円	8.4億円	2.1億円	0.2億円	1.7億円	14.2億円	20.7億円	1.1億円
期末残高	6.7億円	18.7億円	26.9億円	25.7億円	22.7億円	15.6億円	18.9億円	20.7億円	7.2億円

柏市国民健康保険財政を取り巻く状況 について

1. 被保険者数と一人当たり医療費の推移
2. 国保財政に影響を及ぼす制度改革等①
3. 国保財政に影響を及ぼす制度改革等②
4. 国保財政に影響を及ぼす制度改革等③

※各図表において表示単位未満の位で四捨五入しているため、計が一致しない場合がある。

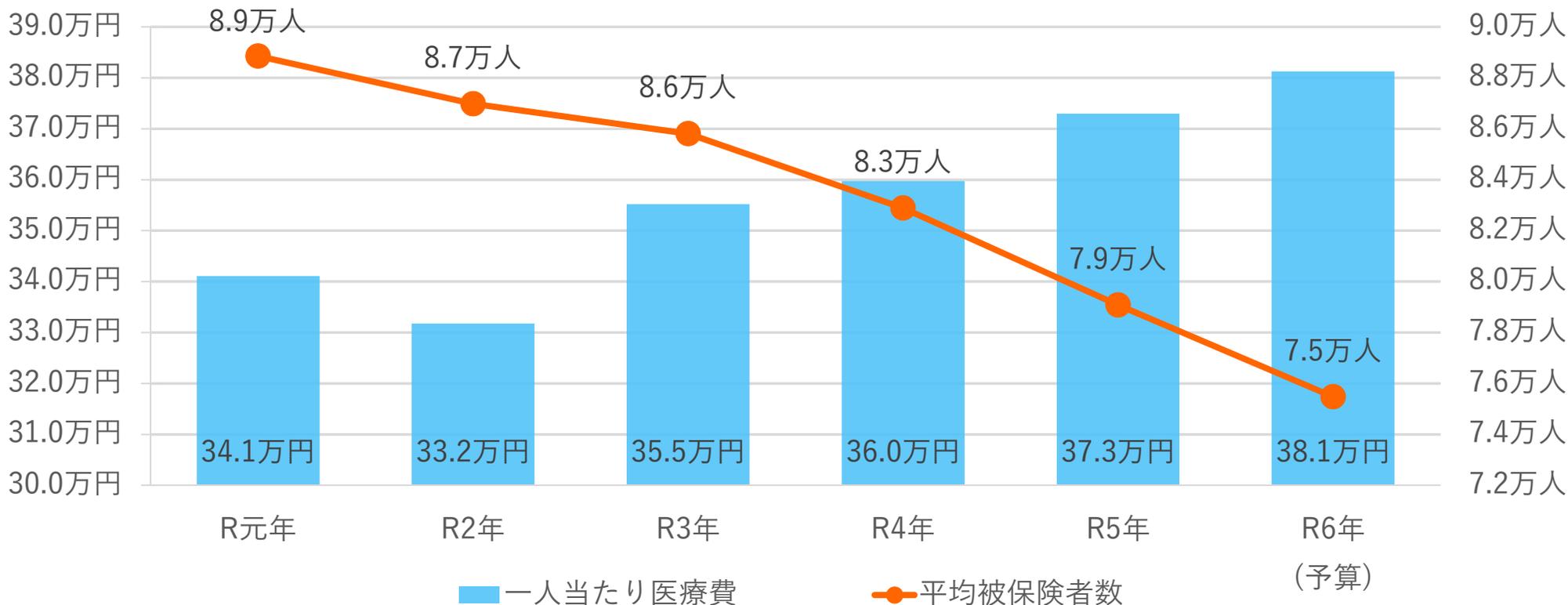
2-1. 被保険者数と一人当たり医療費の推移

【被保険者数の推移(柏市国民健康保険・年度平均)】

かつては第一次産業や自営業に携わる人が多かったが、被用者保険の適用拡大など様々な要因により現在は退職者や非正規雇用などの低所得者の割合が多く、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行による影響を含め減少傾向にある。

【一人当たり医療費の推移】

近年における一人当たりの医療費は令和2年度を除き増加傾向にある。一人当たり医療費は様々な要因で増加するが、医療技術の高度化による価格の上昇、制度改正の影響等が考えられる。なお、令和2年度の減少は新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えが影響しているものと考えられる。



2-2. 国保財政に影響を及ぼす制度改革等①

賦課限度額の見直し【保険料調定の増】

国民健康保険法施行令の改正に伴い、保険料のうち医療分と後期高齢者支援金分の賦課限度額を引き上げ（介護納付金分は据置）となる。

区分	医療分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	賦課限度額合計
令和6年度	65万円	24万円	17万円	106万円
令和7年度	66万円	26万円	17万円	109万円
増減	+1万円	+2万円	据置	+3万円

軽減判定所得の見直し【基盤安定(歳入)の増】

国民健康保険法施行令の改正に伴い、低所得者に係る国民健康保険料の減額対象（5割軽減及び2割軽減）となる所得基準について、次のとおりとなる（7割軽減は据置）。

現行

- 5割軽減 $43万円 + 29.5万円 \times \text{世帯内の被保険者数} + 10万円 \times (\text{給与所得者の数} - 1)$
- 2割軽減 $43万円 + 54.5万円 \times \text{世帯内の被保険者数} + 10万円 \times (\text{給与所得者の数} - 1)$



改正後

- 5割軽減 $43万円 + 30.5万円 \times \text{世帯内の被保険者数} + 10万円 \times (\text{給与所得者の数} - 1)$
- 2割軽減 $43万円 + 56万円 \times \text{世帯内の被保険者数} + 10万円 \times (\text{給与所得者の数} - 1)$

2-3. 国保財政に影響を及ぼす制度改革等②

後期高齢者負担率の見直し【納付金(支援分)の抑制】

少子高齢化による人口構成の変化により、平成20年度の制度導入時に比べて「**後期高齢者1人当たりの保険料**」は1.2倍、「**現役世代1人当たりの後期高齢者支援金**」は1.7倍に増えている。

制度導入時に比べ、現役世代の負担がより重くなっていることから、現役世代の負担上昇を抑えることを目的として、令和6年度から「後期高齢者1人当たりの保険料」と「現役世代1人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直しが行われた。



[出典]厚生労働省「令和6年度からの後期高齢者医療の保険料について」より

医療費指数反映係数の縮小【納付金の微増】

国民所得の納付金算定において医療費指数反映係数 α [*]の値を縮小していくことで、県平均より医療費指数が高い市町村は納付金が減少し、逆に医療費指数が低い市町村は納付金が増加する（県全体で医療費水準を平準化して納付金に反映するため）。

[*]医療費指数反映係数 α は医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）

- $\alpha = 1$ の時：医療費指数を納付金の配分に全て反映
- $\alpha = 0$ の時：医療費指数を納付金の配分に全く反映させない（都道府県内統一の保険料水準）

(参考) 医療費水準の反映割合 (医療費指数反映係数 α)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
医療費指数反映係数 (α)	1	0.8	0.6	0.4	0.2	0

※医療費指数反映係数 (α) は納付金が急激に増減することがないように、段階的に減らします。

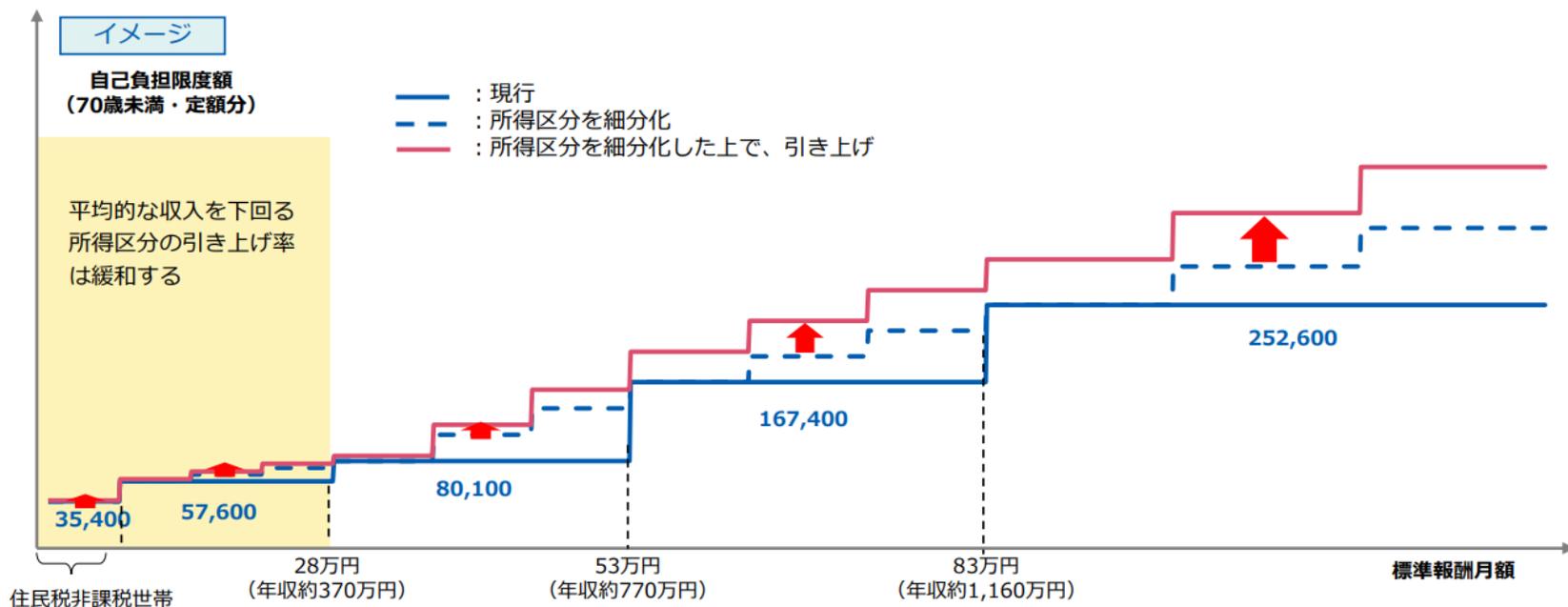
[出典]千葉県作成「令和5年度第2回千葉県国民健康保険連携会議資料1-1」より

2-4. 国保財政に影響を及ぼす制度改革等③

高額療養費(自己負担限度額)の見直し【納付金の減】

高額療養費制度の見直しの方向性(案)のイメージ

- ①高額療養費の自己負担限度額の見直し(一定程度の引き上げ)、②所得区分に応じたきめ細かい制度設計とする観点からの所得区分の細分化(住民税非課税区分を除く所得区分を概ね三区分に細分化)を行う。
- その際、能力に応じて全世代が支え合う全世代型社会保障を構築する観点から負担能力に応じた負担を求める仕組みとする。具体的には、平均的な収入を超える所得区分については、平均的な引き上げ率よりも高い率で引き上げる一方で、平均的な収入を下回る所得区分の引き上げ率は緩和するなど、所得が低い方に対して一定の配慮を行う。



※システム的にも十分対応可能な範囲から施行していく。(早ければ来年夏以降からの施行を想定)

[出典]厚生労働省 令和6年12月12日 第189回社会保障審議会医療保険部会 資料2「医療保険制度改革について」より

柏市国民健康保険特別会計に係る粗い将来推計について（更新）

1. 改定指針に基づく保険料率改定概要
2. 粗い将来推計の概要
3. 保険料を毎年8,500円改定した場合の粗い将来推計(参考・R5年度版)
4. 保険料を毎年8,500円改定した場合の粗い将来推計
5. 保険料を毎年7,500円改定した場合の粗い将来推計
6. 令和7年度保険料率の改定イメージ
7. 柏市保険料率の推移
8. 柏市標準保険料率の推移

※各図表において表示単位未満の位で四捨五入しているため、計が一致しない場合がある。

3-1. 改定指針に基づく保険料率改定概要

経緯

- ✓ 令和3年度から令和5年度まで保険料率・額を据え置いてきた。その結果、**令和5年度予算編成時点で国民健康保険事業財政調整基金が枯渇**する状況に至った。
- ✓ 将来にわたり国民健康保険制度を維持していくためには、国民健康保険財政調整基金が枯渇する状況のなか、令和6年度以降の保険料率見直しは避けられないものとなった。
- ✓ 都道府県単位で統一する取り組みが進められていることを踏まえ、柏市国民健康保険運営協議会からの御意見も頂戴した上で、**柏市国民健康保険料改定指針を定めた。**
- ✓ 柏市国民健康保険料改定指針では、令和12年度の統一保険料を見据え、**千葉県が示す標準保険料と柏市の保険料との乖離を段階的に縮小**していくこととした。

保険料改定指針の策定

- R5. 11. 16(運営協議会の答申)
- R6. 1. 29(改定指針の策定)

段階的な保険料率改定

改定指針の概要 - 解消の基本的な視点(抜粋)-

令和12年度の保険料率の統一の可能性を考慮し、令和6年度から令和11年度までの6年間において、段階的に保険料率を見直し、標準保険料との乖離の解消を目指すこととする。

見直しにあたっては、柏市国民健康保険運営協議会の答申を踏まえ、被保険者の保険料と一般財源の投入額の双方を可能な限り抑制するとともに、国民健康保険制度は制度改正が頻繁に行われるため、将来推計を毎年度行い、改定の幅等を決定する。

- ✓ 基本的にはこの指針に沿って、国の制度改正等があれば随時見直しを行いつつ、また**将来推計も随時更新しながら、必要な改定額を毎年精査した上で段階的に国保料の見直しを行う。**
- ✓ 令和12年度の保険料率の統一の可能性を考慮し、**令和6年度から令和11年度までの6年間**とする。
- ✓ 令和12年度の統一保険料率を見据え、**統一された場合に生じる改定額と毎年の改定額とが平準化**されるよう、当面の間は一人当たり保険料8,500円を改定幅の目安とする。

- 令和6年度改定
⇒改定幅：8,500円
- 令和7年度改定
⇒改定幅を今回御提示

3-2. 粗い将来推計の概要

1. 各推計の諸条件

《被保険者数》

- ✓ 被保険者数は以下の式により算出
〔n年度の推計人口〕 × 〔国保加入率の推計値〕
- ✓ 将来における定年延長及び社保適用拡大の影響は考慮していない

《標準保険料》

- ✓ 令和5年度から令和7年度までは確定値を使用
- ✓ 令和8年度以降の標準保険料は以下により算出
①納付金について、令和元年、令和2年、令和6年及び令和7年における医療分・支援分・介護分の前年からの伸び率の平均値（支援分のみ、「後期高齢者1人当たりの保険料」と「現役世代1人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率を同じとなるようにするとの制度改正を受け、算出した「平均値」に調整率を乗じている）を用いて、R7年度以降の納付金を推計したうえで、医療費水準（ α の値の変動）を反映させ、②R7年度の標準保険料に推計した納付金の伸び率を乗じたうえで、被保数の減少率を除して算出した。

《1人当たりの赤字額》

- ✓ 令和5年度から令和7年度までは実質赤字を被保数で除したものの
- ✓ 令和8年度以降は以下の式により算出
〔標準保険料との乖離(1)〕 - 〔3,402円※R5年度予算の一人当たりの標準保険料との乖離額から一人当たりの赤字額を引いた額〕

《その他》

- ✓ 所得の伸びは正確な予測が困難であり考慮していない

2. 令和6年度第一回運営協議会資料掲載の推計からの変更点

- ① 被保険者の推計につき、令和6年11月までの被保険者数を反映させて推計を更新
- ② 標準保険料の算出につき、コロナ禍の影響を排した、R元年度、R2年度、R6年度及びR7年度の平均伸び率を用いた。
従来：医療分（2.10%）、支援分（5.07%）、介護分（4.53%） **※制度改正等を考慮し、納付金の伸び率を見直した。**
今回：医療分（2.49%）、支援分（2.16%）、介護分（2.07%）
- ③ 国保財政に影響する制度改正等（後期高齢者負担率の見直しや医療費水準係数 α の計画的縮小など）を考慮

3-3. 保険料を毎年8,500円改定した場合の粗い将来推計(参考・R5年度版)

項目		単位	R5 (予算)	R6 (推計)	R7 (推計)	R8 (推計)	R9 (推計)	R10 (推計)	R11 (推計)	R12 (推計)
(A)	被保数	人	79,663	77,418	75,619	74,601	74,552	75,300	76,463	78,620
(B)	納付金額	千円	11,463,924	11,630,968	11,864,152	12,082,596	12,467,709	13,005,702	13,642,813	14,494,372
(C)	1人当たり納付金額 (C) = (B) / (A)	円	143,905	150,235	156,893	161,964	167,236	172,719	178,423	184,359
(D)	標準保険料 (D) = 前年数値 × (C)の伸び率	円	128,884	134,553	140,516	145,057	149,779	154,690	159,799	165,115
(E)	1人当たり保険料	円	101,745	101,745	110,245	118,745	127,245	135,745	144,245	152,745
(F)	値上げ額	円	0	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500
(G)	値上げ後の保険料額 (G) = (E) + (F)	円	101,745	110,245	118,745	127,245	135,745	144,245	152,745	161,245
(H)	標準保険料との乖離 (H) = (D) - (G)	円	27,139	24,308	21,771	17,812	14,034	10,445	7,054	3,870
(I)	1人当たり赤字額 (I) = (H) - 3,402円	円	23,737	20,906	18,369	14,410	10,632	7,043	3,652	468
(J)	実質赤字 (J) = (A) × (I)	千円	1,890,986	1,618,529	1,389,080	1,075,022	792,642	530,340	279,244	36,814
一般財源による基金積立額 ※翌年度の実質赤字額と同額		千円	1,618,529	1,389,080	1,075,022	792,642	530,340	279,244	36,814	

※ 黄色で反転させている部分（一般財源投入額）の7年合計額は、5,721,671千円（1年平均817,382千円）

※ 黄色で反転させている部分の当初4年合計額は、4,875,273千円（1年平均1,218,818千円）

3-4. 保険料を毎年8,500円改定した場合の粗い将来推計

項目		単位	R5 (予算)	R5 (決算)	R6 (予算)	R6 (決算見込)	R7 (予算・案)	R8 (推計)	R9 (推計)	R10 (推計)	R11 (推計)	R12 (推計)
(A)	被保険数	人	79,663	79,076	75,472	75,606	72,683	70,403	68,476	66,967	65,811	64,875
(B)	納付金額	千円	11,463,924	11,463,924	11,175,848	11,175,848	11,046,778	10,954,195	10,907,253	10,920,104	10,986,378	11,087,273
(C)	1人当たり納付金額[=(B)/(A)] (医療費水準反映前)	円			148,079	147,817	151,986	155,593	159,286	163,067	166,938	170,902
(B')	納付金額 (B') ※医療費水準の異動を反映	—			1	1	1.0000	1.0032	1.0030	1.0029	1.0028	1.0000
(C')	1人当たり納付金額[=(C)×(B')] (医療費水準反映後)	円	143,905	144,973	148,079	147,817	151,986	156,085	159,771	163,545	167,409	170,902
(D)	標準保険料 (こども支援金除く) [=前年数値×(C')の伸び率]	円	128,884	128,884	133,745	133,745	137,434	141,141	144,473	147,887	151,381	154,539
(E)	標準保険料 (こども支援金分)	円	0	0	0	0	0	3,000	3,600	4,800	4,800	4,800
(F)	標準保険料 [=(D)+(E)]	円	128,884	128,884	133,745	133,745	137,434	144,141	148,073	152,687	156,181	159,339
(G)	1人当たり保険料	円	101,745	100,350	101,390	101,390	109,893	118,393	126,893	135,393	143,893	152,393
(H)	値上げ額	円	0	0	8,503	0	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500
(G')	値上げ後の1人当たり保険料額 [=(G)+(H)]	円	101,745	100,350	109,893	112,258	118,393	126,893	135,393	143,893	152,393	160,893
(I)	標準保険料との乖離 [=(F)-(G')]	円	27,139	28,534	23,852	21,487	19,041	17,248	12,680	8,794	3,788	▲ 1,554
(J)	1人当たり赤字額 [=(I)-3,402円]	円	23,737	22,719	20,302	13,967	13,197	13,846	9,278	5,392	386	▲ 4,956
(L)	実質赤字 [=(A)×(J)]	千円	1,890,986	1,796,555	1,532,213	1,056,000	959,205	974,770	635,353	361,063	25,404	▲ 321,505
年度当初基金残高 (予算編成時の使用可能残高)		千円	1,890,985	1,890,985	2,068,272	2,068,272	959,205	974,770	635,353	361,063	25,404	▲ 321,505
前年度決算余剰金積立額		千円	0	68,272	108,297	108,297	438,000	0	0	0	0	0
一般財源による基金積立額 ※翌年度の実質赤字額と同額		千円	0	2,000,000	0	236,636	536,770	635,353	361,063	25,404	▲ 321,505	

※ 黄色で反転させている部分 (一般財源投入額) の7年合計額は、3,795,226千円 (1年平均 542,175千円)。なお、黒字となる部分は除外。

※ 黄色で反転させている部分の当初4年合計額は、3,408,759千円 (1年平均 852,190千円)

3-5. 保険料を毎年7,500円改定した場合の粗い将来推計

項目		単位	R5 (予算)	R5 (決算)	R6 (予算)	R6 (決算見込)	R7 (予算・案)	R8 (推計)	R9 (推計)	R10 (推計)	R11 (推計)	R12 (推計)
(A)	被保険数	人	79,663	79,076	75,472	75,606	72,683	70,403	68,476	66,967	65,811	64,875
(B)	納付金額	千円	11,463,924	11,463,924	11,175,848	11,175,848	11,046,778	10,954,195	10,907,253	10,920,104	10,986,378	11,087,273
(C)	1人当たり納付金額[=(B)/(A)] (医療費水準反映前)	円			148,079	147,817	151,986	155,593	159,286	163,067	166,938	170,902
(B')	納付金額 (B') ※医療費水準の異動を反映	—			1	1	1.0000	1.0032	1.0030	1.0029	1.0028	1.0000
(C')	1人当たり納付金額[=(C)×(B')] (医療費水準反映後)	円	143,905	144,973	148,079	147,817	151,986	156,085	159,771	163,545	167,409	170,902
(D)	標準保険料 (こども支援金除く) [=前年数値×(C')の伸び率]	円	128,884	128,884	133,745	133,745	137,434	141,141	144,473	147,887	151,381	154,539
(E)	標準保険料 (こども支援金分)	円	0	0	0	0	0	3,000	3,600	4,800	4,800	4,800
(F)	標準保険料 [=(D)+(E)]	円	128,884	128,884	133,745	133,745	137,434	144,141	148,073	152,687	156,181	159,339
(G)	1人当たり保険料	円	101,745	100,350	101,390	101,390	109,893	117,393	124,893	132,393	139,893	147,393
(H)	値上げ額	円	0	0	8,503	0	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500
(G')	値上げ後の1人当たり保険料額 [=(G)+(H)]	円	101,745	100,350	109,893	112,258	117,393	124,893	132,393	139,893	147,393	154,893
(I)	標準保険料との乖離 [=(F)-(G')]	円	27,139	28,534	23,852	21,487	20,041	19,248	15,680	12,794	8,788	4,446
(J)	1人当たり赤字額 [=(I)-3,402円]	円	23,737	22,719	20,302	13,967	14,275	15,846	12,278	9,392	5,386	1,044
(L)	実質赤字 [=(A)×(J)]	千円	1,890,986	1,796,555	1,532,213	1,056,000	1,037,537	1,115,576	840,781	628,931	354,459	67,745
年度当初基金残高 (予算編成時の使用可能残高)		千円	1,890,985	1,890,985	2,068,272	2,068,272	1,037,537	1,115,576	840,781	628,931	354,459	67,745
前年度決算余剰金積立額		千円	0	68,272	108,297	108,297	438,000	0	0	0	0	0
一般財源による基金積立額 ※翌年度の実質赤字額と同額		千円	0	2,000,000	0	314,968	677,576	840,781	628,931	354,459	67,745	

※ 黄色で反転させている部分 (一般財源投入額) の7年合計額は、4,884,460千円 (1年平均 697,780千円)

※ 黄色で反転させている部分の当初4年合計額は、3,833,325千円 (1年平均 958,331千円)

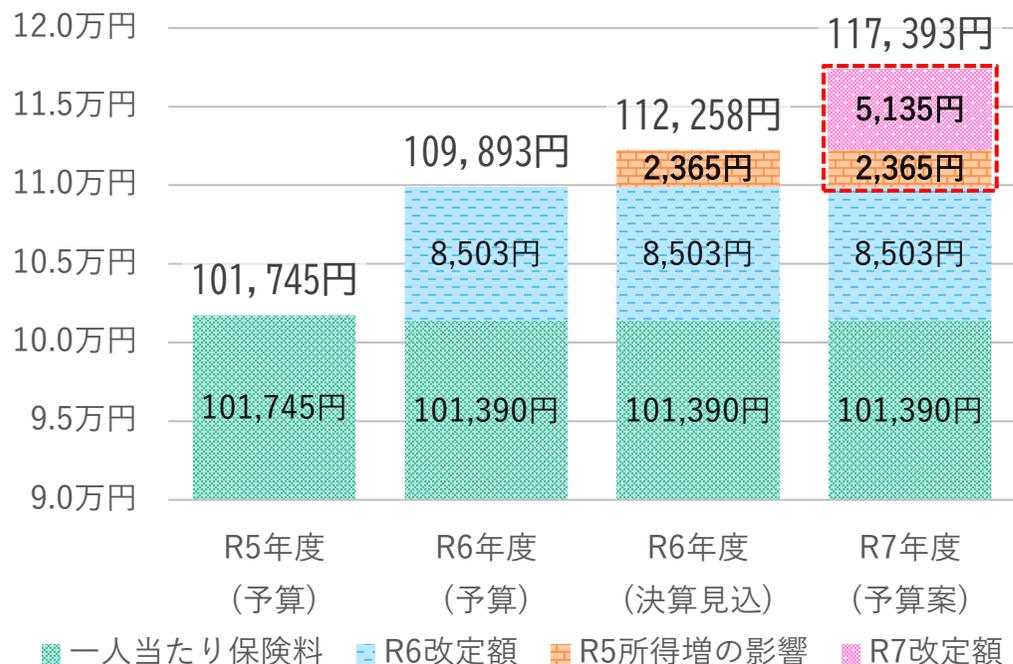
3-6. 令和7年度保険料率の改定イメージ

- 令和6年度は8,500円の保険料改定を見込んでいたが、被保険者の所得の伸び等の影響により、令和6年度決算見込において**11,000円程度と調定増となった。**

※国民所得の前年比は、令和4年度+3.3%(実績)、令和5年度+5.5%(実績)、令和6年度+2.7%(見通し)であり、近年増加傾向にある。

- 令和7年度標準保険料：137,434円
- 令和6年度一人当たりの調定額：112,258円
- 令和7年度標準保険料との乖離額：25,176円

令和7年度の保険料率の改定幅は約5,000円とした
(一人当たり7,500円 うち所得増に伴う自然増分約2,500円)



医療分・支援分・介護分への割当方法

令和7年度においても保険料率を据え置いた場合の不足額のうち、医療分、支援分、介護分の各割合を算出し、当該割合に基づいて改定額を按分する考え方で準備中。

※令和6年度改定と同じ考え方

3-7. 柏市保険料率の推移

区分		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度 (案)
医療分	所得割 (増減)	6.04% (-0.02)		6.23% (+0.19)				6.89% (+0.66)	7.11% (+0.22)
	均等割 (増減)	24,120円 (-120円)		24,720円 (+600円)				27,180円 (+2,460円)	29,340円 (+2,160円)
	平等割 (増減)	12,240円 (据置)						12,720円 (+480円)	13,740円 (+1,020円)
支援分	所得割 (増減)	2.29% (据置)		2.35% (+0.06)				2.57% (+0.22)	2.64% (+0.07)
	均等割 (増減)	11,760円 (据置)		11,880円 (+120円)				13,200円 (+1,320円)	14,160円 (+960円)
介護分	所得割 (増減)	1.90% (据置)		1.97% (+0.07)				2.07% (+0.10)	2.12% (+0.05)
	均等割 (増減)	14,400円 (据置)		14,760円 (+360円)				15,000円 (+240円)	15,780円 (+780円)

3-8. 柏市標準保険料率の推移

標準保険料率

区分		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
医療分	所得割 (増減)	6.34% (－)	6.64% (+0.3)	6.72% (+0.08)	7.04% (+0.32)	6.83% (▲0.21)	7.26% (+0.43)	7.62% (+0.36)	7.87% (+0.25)
	均等割 (増減)	24,977円 (－)	26,254円 (+1,277円)	26,900円 (+646円)	28,031円 (+1,131円)	28,015円 (▲16円)	31,310円 (+3,295円)	32,082円 (+772円)	33,779円 (+1,697円)
	平等割 (増減)	12,431円 (－)	12,966円 (+535円)	12,997円 (+31円)	13,385円 (+388円)	12,829円 (▲556円)	14,323円 (+1,494円)	14,724円 (+401円)	15,207円 (+483円)
支援分	所得割 (増減)	2.33% (－)	2.48% (+0.15)	2.52% (+0.04)	2.64% (+0.12)	2.66% (+0.02)	2.86% (+0.20)	2.99% (+0.13)	2.86% (▲0.13)
	均等割 (増減)	11,825円 (－)	12,497円 (+672円)	12,737円 (+240円)	13,263円 (+526円)	13,769円 (+506円)	15,491円 (+1,722円)	16,132円 (+641円)	15,975円 (▲157円)
介護分	所得割 (増減)	1.97% (－)	2.04% (+0.07)	2.12% (+0.08)	2.10% (▲0.02)	2.62% (+0.52)	2.33% (▲0.29)	2.24% (▲0.09)	2.25% (+0.01)
	均等割 (増減)	14,837円 (－)	15,256円 (+419円)	15,920円 (+664円)	16,625円 (+705円)	19,023円 (+2,398円)	17,713円 (▲1,310円)	16,506円 (▲1,207円)	17,134円 (+628円)

標準保険料

区分	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
標準保険料額	100,561円	105,461円	108,608円	113,572円	116,598円	128,884円	133,745円	137,434円

[出典]千葉県作成「市町村国保事業費納付金・標準保険料率算定結果表 2. 4. 市町村標準保険料率（市町村算定方式）」より

令和7年度柏市国民健康保険事業特別会計 当初予算(案)について

1. 令和7年度予算(案) 【歳入】
2. 令和7年度予算(案) 【歳出】
3. 【柏市】 ケース別年間保険料試算 (令和7年度想定案)

※各図表において表示単位未満の位で四捨五入しているため、計が一致しない場合がある。



4-1. 令和7年度予算（案）【歳入】

[単位：百万円]

区分	R6年度 当初予算 ①	R7年度 予算(案) ②	増減額 ③=①-②	増減率 ④=②÷①-1
1. 保険料	8,078	8,274	196	2.43%
2. 国・県支出金	26,676	24,685	▲ 1,991	▲ 7.46%
3. 繰入金	4,088	3,696	▲ 392	▲ 9.59%
【再掲】一般会計繰入金（法定内）	2,549	2,659	110	4.32%
【再掲】一般会計繰入金（その他）	0	0	2	—
【再掲】基金繰入金	1,532	1,038	▲ 494	▲ 32.25%
4. 繰越金	0	0	0	—
5. その他の収入	84	105	21	25.00%
歳入合計（A）	38,926	36,760	▲ 2,166	▲ 5.56%

4-2. 令和7年度予算（案）【歳出】

[単位：百万円]

区分	R6年度 当初予算 ①	R7年度 予算(案) ②	増減額 ③=①-②	増減率 ④=②÷①-①
1. 総務費	699	702	3	0.43%
2. 保険給付費	26,295	24,327	▲ 1,968	▲ 7.48%
3. 国民健康保険事業費納付金	11,176	11,047	▲ 129	▲ 1.15%
【再掲】医療分	7,388	7,367	▲ 21	▲ 0.28%
【再掲】後期高齢者支援金分	2,844	2,752	▲ 92	▲ 3.23%
【再掲】介護納付金分	944	928	▲ 16	▲ 1.69%
4. 保健事業費	492	518	26	5.28%
5. その他の支出	264	166	▲ 98	▲ 37.12%
【再掲】基金積立金	0	0	0	0
歳出合計 (B)	38,926	36,760	▲ 2,166	▲ 5.56%
収支差額(A-B)	0	0		
基金繰入金及び繰越金を除く収支	▲ 1,532	▲ 1,038		

4-3. 【柏市】 ケース別年間保険料試算（令和7年度想定案）

※1人世帯…40代 ※2人世帯…40代夫婦（妻所得なし）

所得額	軽減	一人世帯				二人世帯			
		現行 (R6年度)	改定後 (R7年度)	現行との差		現行 (R6年度)	改定後 (R7年度)	現行との差	
				期別	年額			期別	年額
43万	7割	20,300円	21,800円	150円	1,500円	37,000円	39,500円	250円	2,500円
72.5万円(1人世帯)	5割	67,900円	71,400円	350円	3,500円	—	—	—	—
102万円(2人世帯)	5割	—	—	—	—	129,600円	136,000円	640円	6,400円
97.5万円(1人世帯)	2割	117,100円	123,000円	590円	5,900円	—	—	—	—
152万円(2人世帯)	2割	—	—	—	—	224,300円	235,100円	1,080円	10,800円
200万	—	248,900円	259,300円	1,040円	10,400円	304,300円	318,500円	1,420円	14,200円
400万	—	479,500円	496,700円	1,720円	17,200円	534,900円	555,900円	2,100円	21,000円
600万	—	710,100円	734,100円	2,400円	24,000円	765,500円	793,300円	2,780円	27,800円
800万	—	939,100円	965,300円	2,620円	26,200円	979,500円	1,008,700円	2,920円	29,200円
1,000万	—	1,060,000円	1,090,000円	3,000円	30,000円	1,060,000円	1,090,000円	3,000円	30,000円

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る対応状況等について

1. 被保険者証の廃止と新たに交付する書類
2. マイナ保険証の利用状況等

※各図表において表示単位未満の位で四捨五入しているため、計が一致しない場合がある。



5-1. 被保険者証の廃止と新たに交付する書類

1. 経緯(被保険者証の廃止)

令和5年6月9日に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律（以下「改正法」という。）」が、令和5年12月27日には「改正法の一部の施行期日を定める政令」が公布されたことにより、**令和6年12月2日をもって現行の被保険者証は廃止**され、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けての取組が進められることとなった。これにより、**マイナ保険証を保有している方には「資格情報のお知らせ」**を、**マイナ保険証を保有していない方には「資格確認書」**を交付するものとされた。

2. 資格確認書・資格情報のお知らせ

項目	資格確認書	資格情報のお知らせ
交付対象者	<ul style="list-style-type: none">マイナンバーカード無マイナンバーカード有だがひも付け無 《以下、ひも付け有でも申請により》 <ul style="list-style-type: none">マイナンバーカード紛失 又は 更新中[★]DV被害者等[★]マイナ保険証利用が困難な要配慮者	<ul style="list-style-type: none">マイナ保険証を保有（左欄の対象者以外すべて） 【例外】 後期：マイナ保険証を保有していても「 資格確認書 」を交付（令和7年7月末まで）
交付目的	紙の保険証に代わるもの	<ul style="list-style-type: none">自身の被保険者資格等の簡易把握マイナ保険証非対応の医療機関等での受診等補助 等
利用方法	紙の保険証と同じ	マイナ保険証が使えない場合にマイナンバーカードと共に提示
交付開始時期	令和6年12月2日から	
交付場所	本庁・支所・出張所・柏駅前行政サービスセンター	
更新	毎年8月実施（有効期間：最長1年）	【原則】 更新しない（有効期間：なし） 【例外】 70歳以上は毎年8月更新（有効期間：最長1年） ※高齢受給者証の影響による
その他	毎月受信するひも付け状況データにより、加入者の状況に変更があった場合は、職権で帳票を交付（郵送）する。（ひも付け実施、マイナンバーカード失効、マイナンバーカード返納、ひも付け解除等の場合）	

5-2. マイナ保険証の利用状況等

1. マイナ保険証の利用状況等

紐付け状況

- 令和7年1月1日 時点：44,428人（59.9%） 《参考》 同時点被保険者数：74,162人

利用率

- 令和6年10月 時点：22,551人（22.89%） 《参考》 同時点全国平均：19.55%

2. マイナ保険証の紐づけ解除

申請受付場所

- 保険年金課（本庁舎）のみ ※支所・出張所等では受付不可
⇒ひも付け解除によりマイナ保険証が無くなるため、解除者には資格確認書を交付する必要がある（ただし、紙の保険証が有効な場合は、そちらが使用できるため発行しない）。個別の確認が必要となるため、保険年金課（本庁舎）のみで対応。

解除受付件数

- 令和6年12月末日 時点：88人（0.12%） 《参考》 同時点被保険者数：74,207人

3. 医療機関の対応状況

柏市	医療機関数 (R6年11月時点)	対応医療機関数 (R6年12月時点)	割合
医科（病院）	19	19	100.00%
医科（診療所）	250	218	87.20%
歯科（診療所）	219	201	91.78%
薬局	172	169	98.26%
全体	660	607	91.97%

《参考》 全国	医療機関数 (R6年10月時点)	対応医療機関数 (R6年10月時点)	割合
医科（病院）	8,095	7,986	98.65%
医科（診療所）	89,884	81,984	91.21%
歯科（診療所）	69,111	60,725	87.86%
薬局	62,353	60,182	96.51%
全体	229,443	210,877	91.91%