令和８年度
第１回佐賀市国民健康保険事業の
運営に関する協議会

佐賀市 保健福祉部 保険年金課

令和８年10月

目次

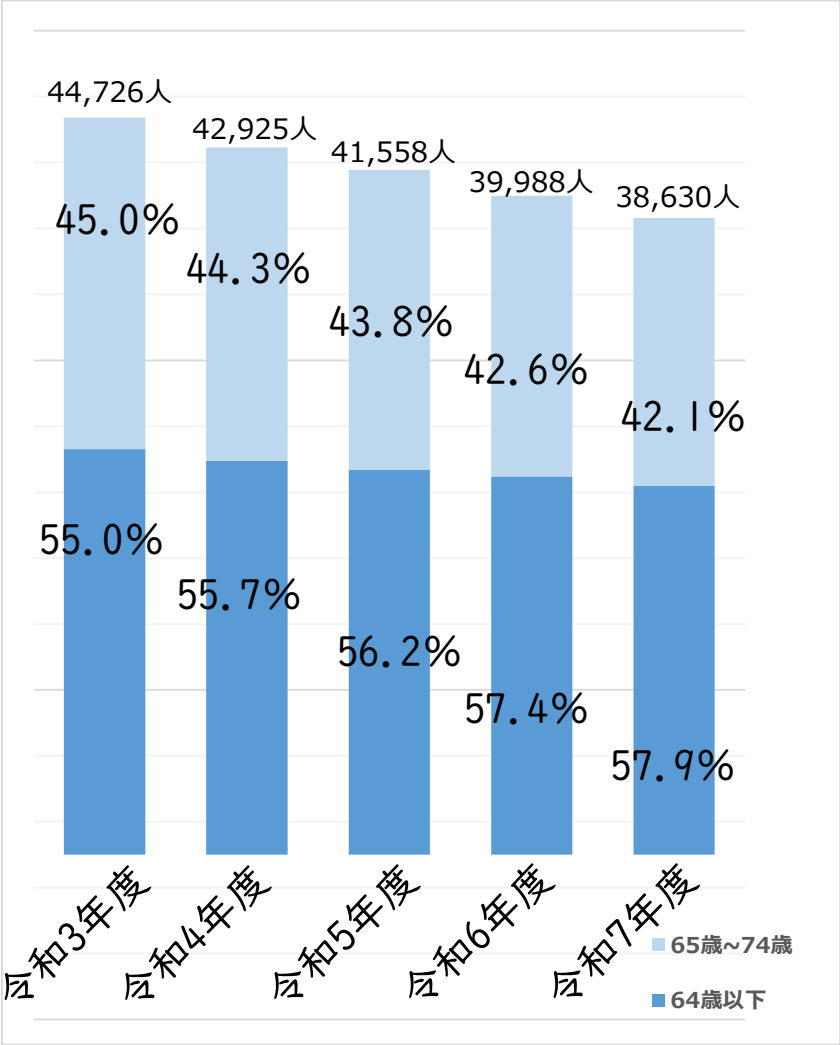
Ⅰ　佐賀市国民健康保険事業の現状　… 1

Ⅱ　令和７年度佐賀市国民健康保険特別会計決算　… 11

Ⅲ　県内の国民健康保険税の一本化と
市町業務の集約について　… 15

Ⅰ　佐賀市国民健康保険事業の現状

1　被保険者数の推移（年度末時点）



■　**被保険者数の推移**

令和3年度からの5年間で約13.6%減少している。

■　**被保険者数の減少は今後も続く**

人口減少や高齢化による後期高齢者医療への移行、被用者保険の適用拡大等が要因

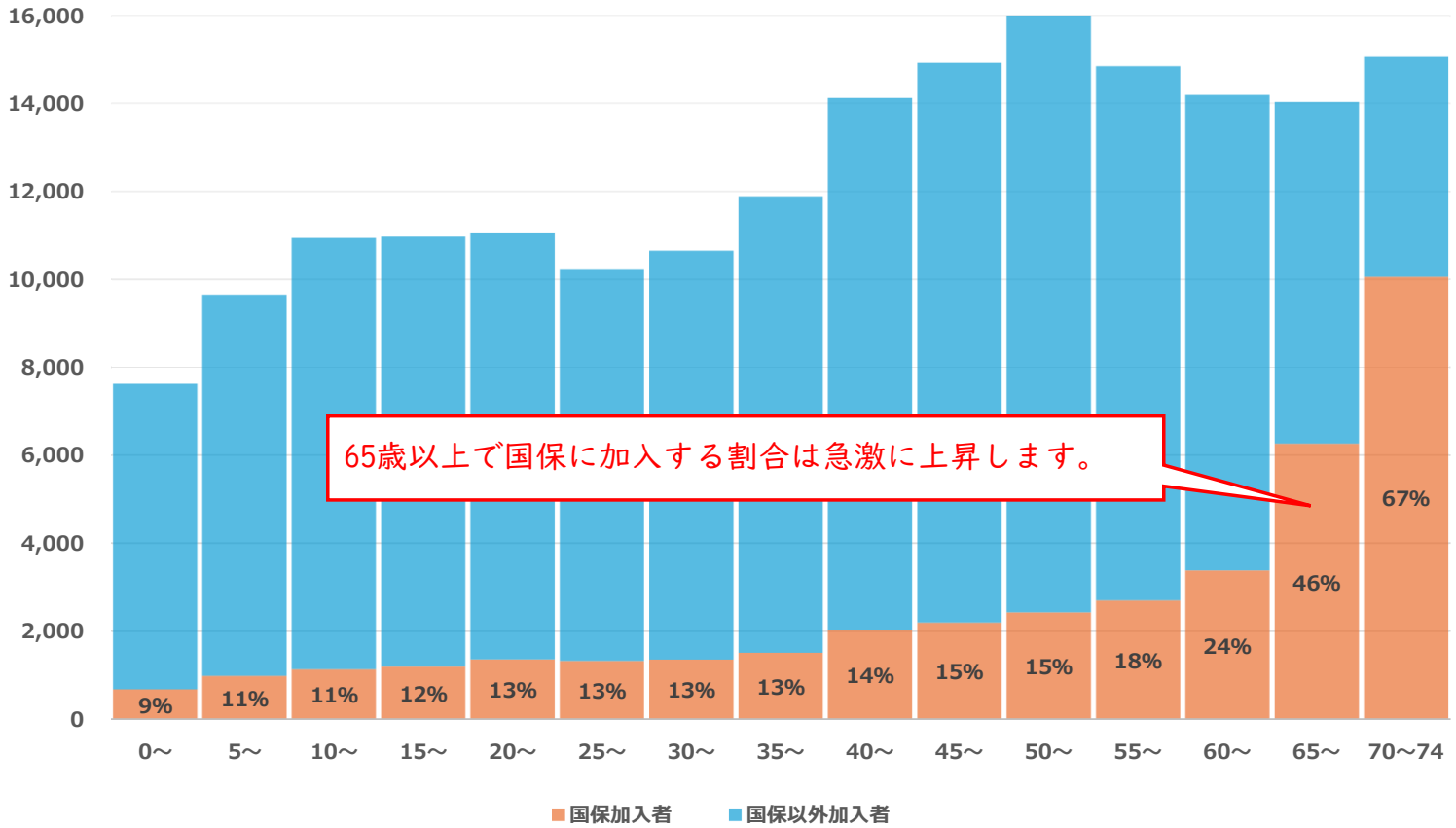
■　**前期高齢者数（65歳から74歳まで）の全体に占める割合は減少傾向にある**

令和6年度：42.6%

令和7年度：42.1%

64歳の被保険者が65歳になるより、74歳の被保険者が75歳になり、後期高齢者医療制度に移行する方が多いため、前期高齢者数の割合は減少していく見込みである。

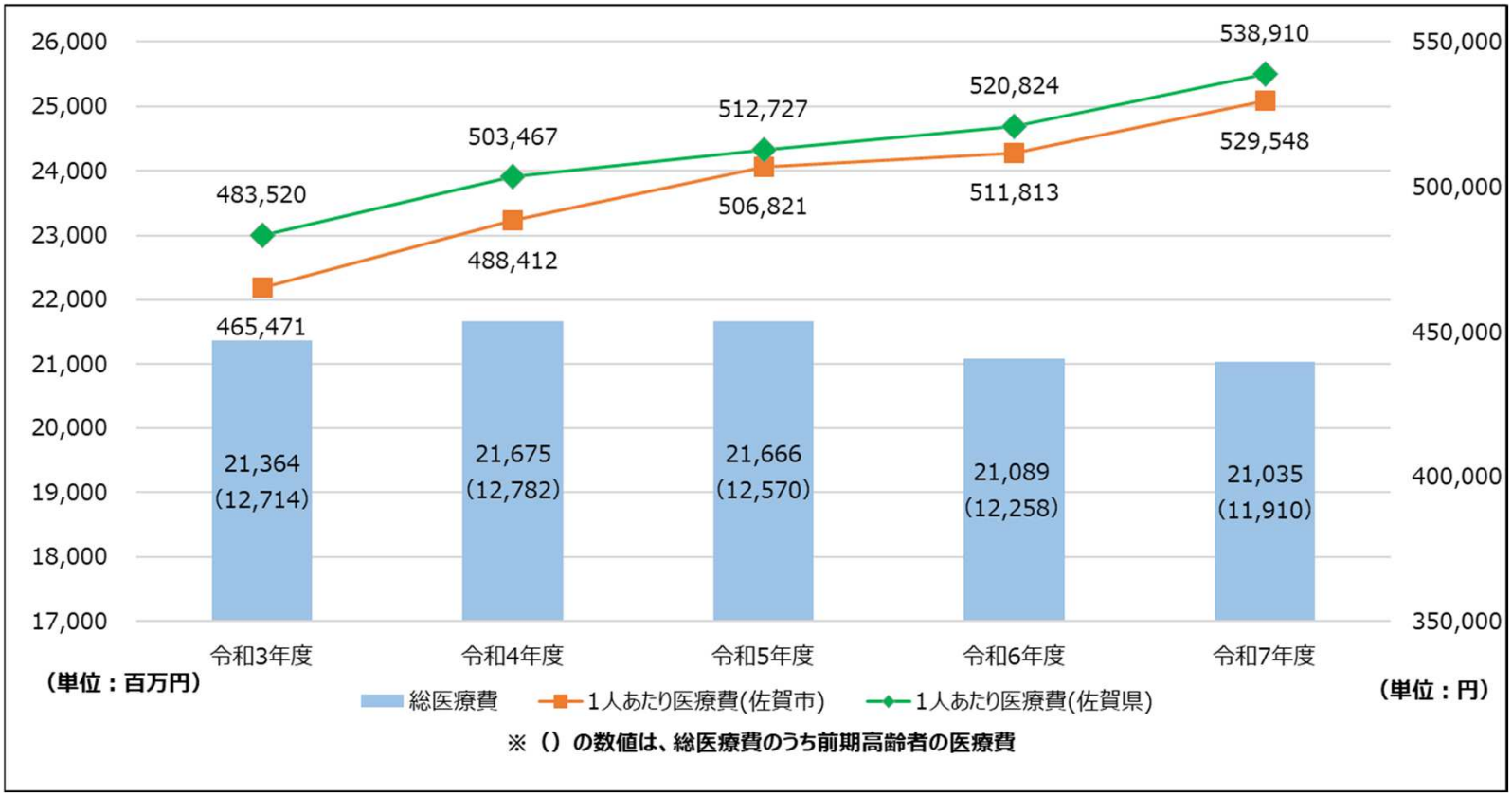
2　被保険者の年齢分布（令和７年度末時点）



■ **高齢になるほど、国保加入の割合は高くなる。**
年齢が上がるにつれ、国保加入の割合は高くなっていく。
佐賀市に在住する70歳から74歳の67%が国保に加入している。

3　医療費の推移

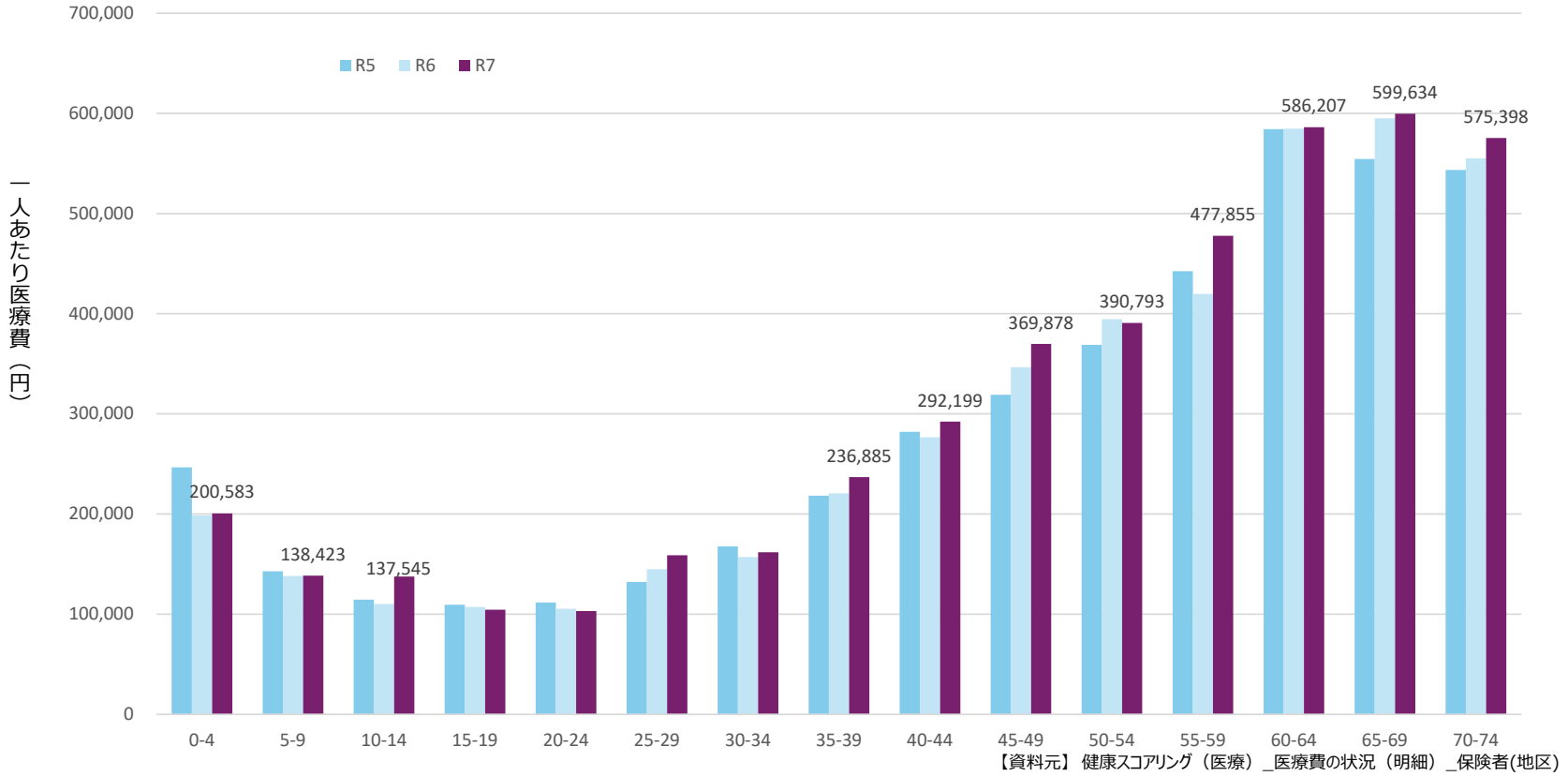
１）総医療費及び一人あたり医療費の推移



【資料元】 事業年報

■　**令和７年度の総医療費は、前年度とほぼ横ばいとなっている。**
被保険者数は前年度比較で3.4%減少、一方で一人あたり医療費は
Ｒ７年度で529,548円となっており、Ｒ６年度から約3.5%増加している。

２）年齢階層別一人あたり医療費の推移（令和5~7年度）

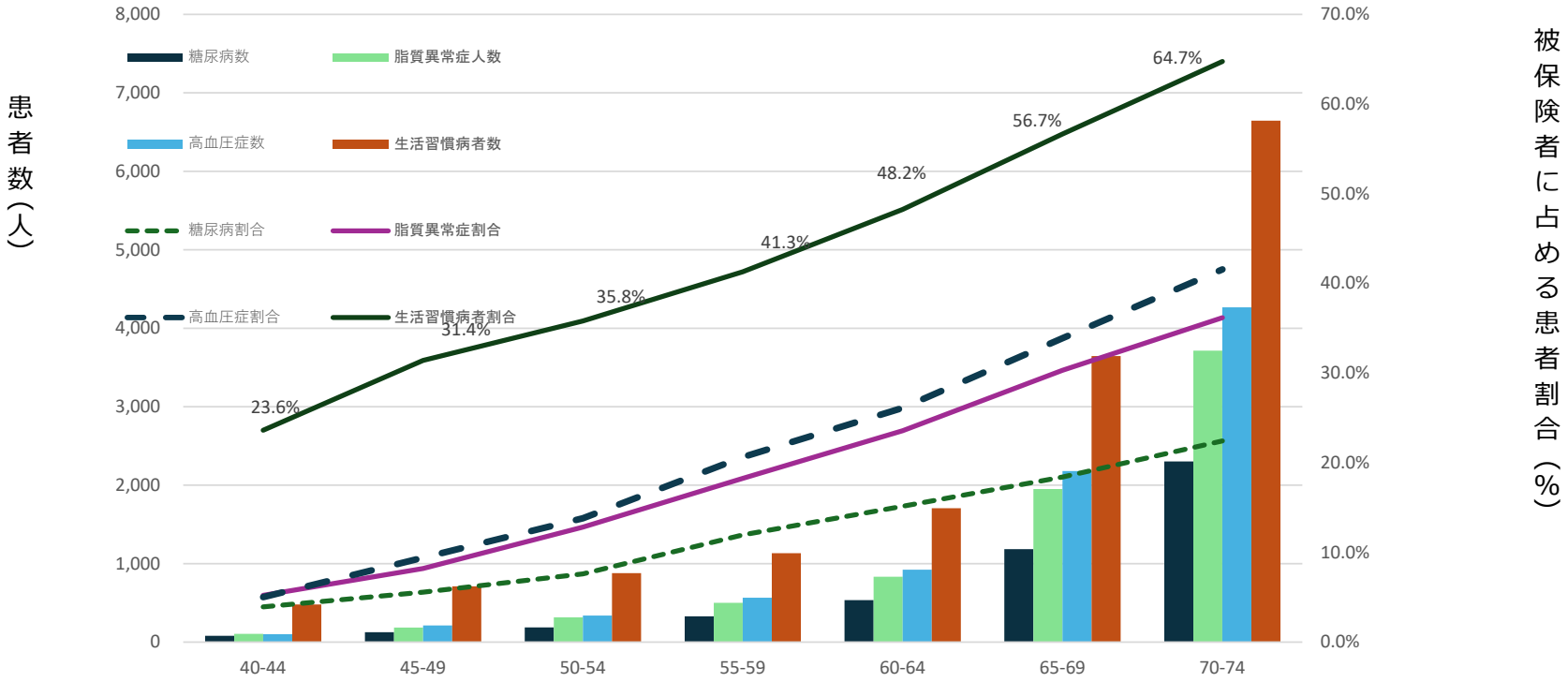


【資料元】 健康スコアリング（医療）_医療費の状況（明細）_保険者(地区)

■　一人あたり医療費について年齢階層別にみると、60歳以上の年齢階層で大きく上回っている。

年齢階層別医療費では、65~69歳が599,634円と最も高額である。65~69歳の年代別医療費に占める疾病ごとの割合をKDBで分析した結果、「新生物（がん）」17.5%、「循環器系の疾患」14.6%と高い数字となった。

3）年齢階層別　糖尿病・脂質異常症・高血圧症患者数（令和8年3月分）



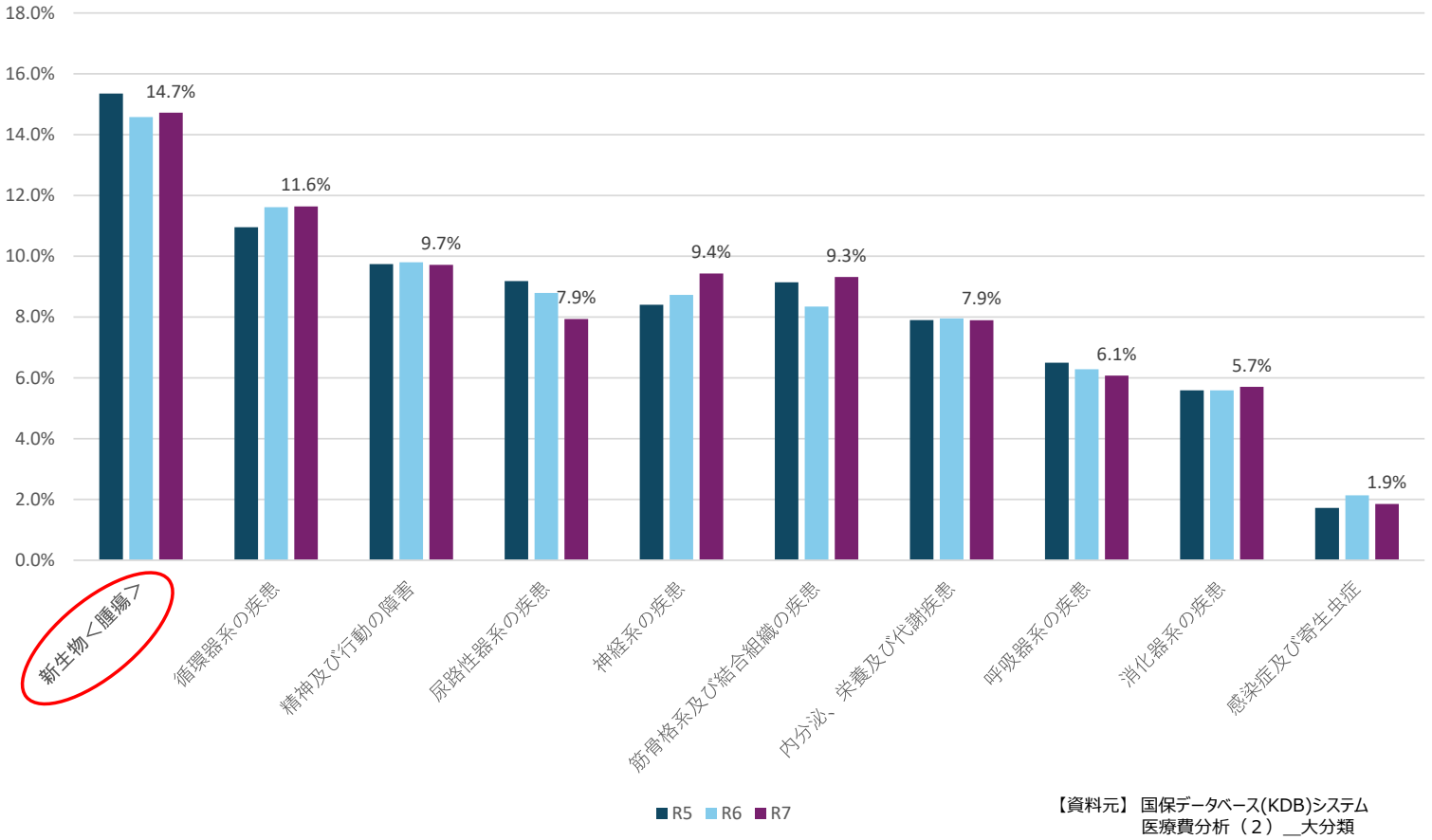
【資料元】 国保データベース(KDB)システム
厚生労働省様式（3-1）R8.3月診療

■　**高齢になればなるほど生活習慣病を有する割合が増加する。**

疾患別では高血圧症患者数が最も多くなっている。

40～44歳の被保険者では23.6%が生活習慣病を有しているのに対し、70歳以上の被保険者では64.7%が生活習慣病を有している。

4）主な疾患別医療費割合の推移（令和5~7年度）

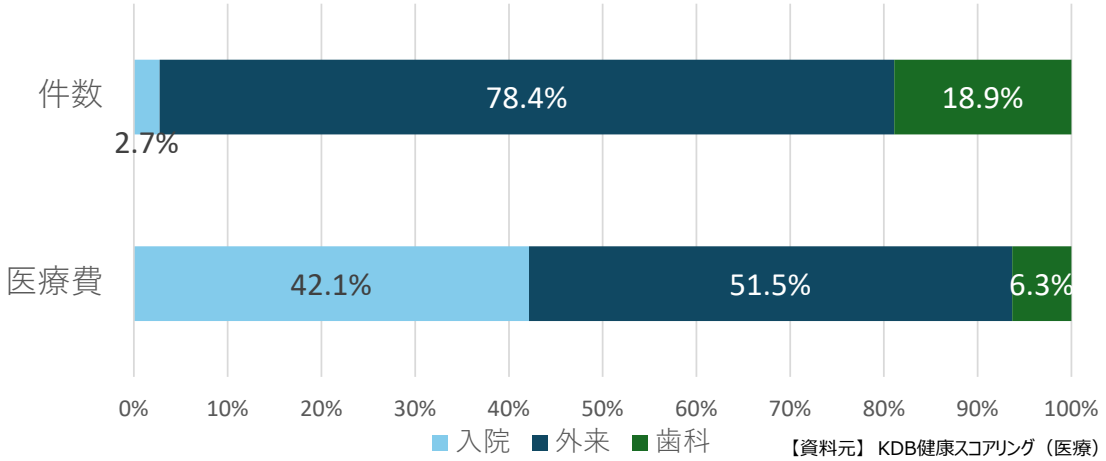


【資料元】 国保データベース(KDB)システム
医療費分析（２）_大分類

■ **依然として新生物（がん）にかかる医療費割合は高い。**

医療費に占める割合は「新生物（がん）」が最も高く、前年度からの推移では「尿路性器系の疾患（腎不全）」が減少し、「神経系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の割合が増加している。

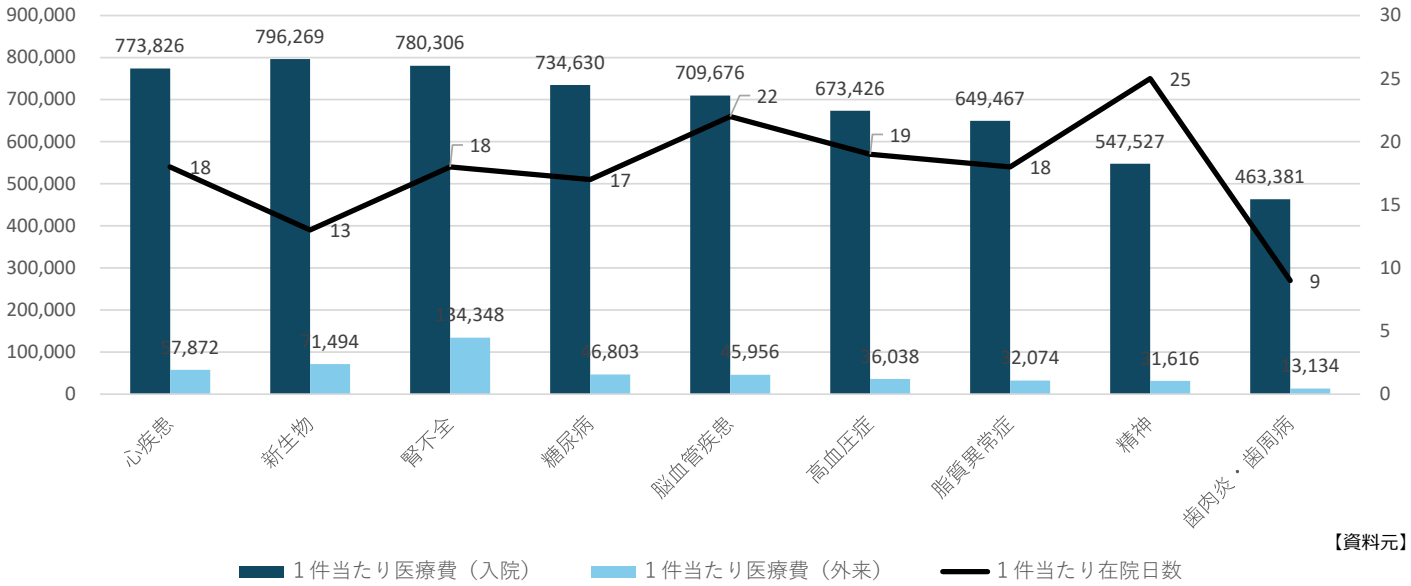
5）入院・外来医療費の比較（令和7年度）



【資料元】 KDB健康スコアリング（医療）

■　入院は2.7%のレセプト件数で、総医療費の42%を占めている。

KDBデータでは、レセプト総件数は496,778件、総医療費は約197億円となっている。
そのうち、入院に係るものはレセプト件数13,589件、83億円となっている。また、R7年度は一人で一か月1,000万円以上医療費がかかった件数が8件あり、R6年度の3件から増加している。



■　入院医療費は、外来医療費と比較して高額となっている。

レセプト1件あたり医療費では、入院では新生物、外来では腎不全が高くなっている。

在院日数では、精神・脳血管疾患が20日を超えている。

【資料元】 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（医療費分析）

4　国保税収等の推移

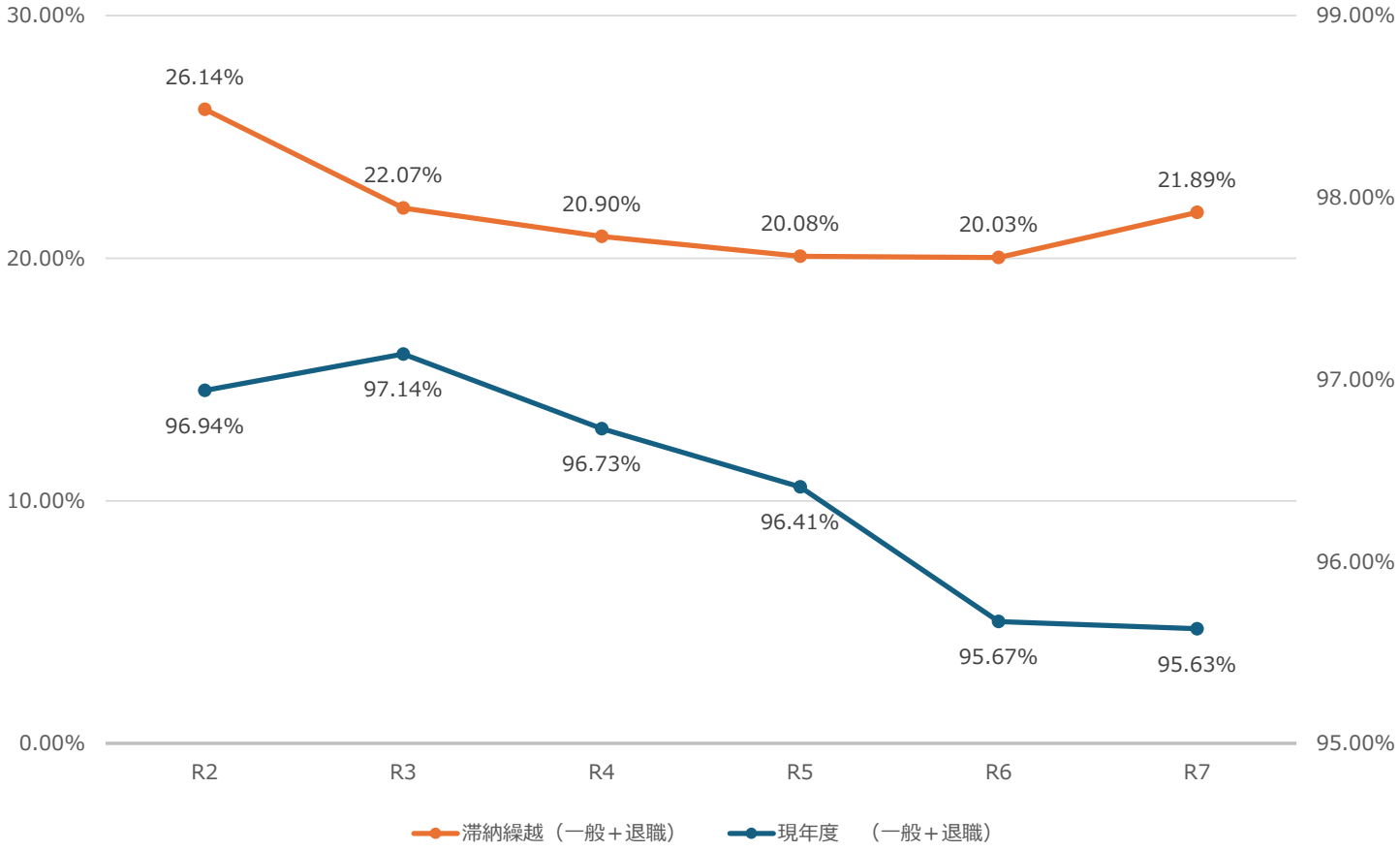
１）年度別国保税（現年度分）の調定額及び収納額

	調定額			収納額			収納率	
		対前年度比			対前年度比			対前年度比
		増減額	伸び率		増減額	伸び率		増減値
令和3年度	5,359百万円	△164百万円	△3.0%	5,209百万円	△152百万円	△2.8%	97.14%	0.20%
1人当たり	117,050円	△1,609円	△1.4%	113,783円	△1,394円	△1.2%		
令和4年度	5,093百万円	△266百万円	△5.0%	4,928百万円	△281百万円	△5.4%	96.73%	△0.41%
1人当たり	115,151円	△1,899円	△1.6%	111,433円	△2,350円	△2.1%		
令和5年度	4,951百万円	△142百万円	△2.8%	4,775百万円	△153百万円	△3.1%	96.41%	△0.32%
1人当たり	116,133円	982円	0.9%	111,996円	563円	0.5%		
令和6年度	5,260百万円	309百万円	6.2%	5,035百万円	260百万円	5.4%	95.67%	△0.74%
1人当たり	128,070円	11,936円	10.3%	122,585円	10,590円	9.5%		
令和7年度	5,414百万円	154百万円	2.9%	5,180百万円	145百万円	2.9%	95.63%	△0.04%
1人当たり	136,678円	8,608円	6.7%	130,781円	8,195円	6.7%		

■ **1人当たり調定額は、保険税率・税額の引き上げにより前年度と比較して増加した。**
令和６年度：128,070円　⇒　令和７年度：136,678円（8,608円、6.7%）

■ **1人当たり収納額は、保険税率・税額の引き上げにより前年度と比較して増加した。**
ただし、収納率は前年度と比較し微減
令和６年度：122,585円　⇒　令和７年度：130,781円（8,195円、6.7%）

２）佐賀市国民健康保険税の収納率の推移



■ **現年度分は微減、滞納繰越分は増加となっている。**

（現年度分）　令和6年度： 95.67%　⇒　令和7年度：95.63%（△0.04ポイント）

（滞納繰越分）令和6年度： 20.03%　⇒　令和7年度：21.89%（+1.86ポイント）

Ⅱ　令和７年度
佐賀市国民健康保険特別会計決算

令和７年度国民健康保険特別会計決算

【歳入】　　（単位：億円）

内訳	R7年度 当初予算額	R7年度 決算額	R6年度 決算額	対当初予算比		対前年度決算比	
				金額	増減率	金額	増減率
1.国民健康保険税	51.2	53.3	51.5	2.1	+4.1%	1.8	+3.5%
2.国県支出金	187.9	187.9	190.2	0.0	0.0%	△ 2.3	△1.2%
3.繰入金	21.8	24.9	22.1	3.1	+14.2%	2.8	+12.7%
4.繰越金	0.0	4.6	1.0	4.6	-	3.6	+360.0%
5.その他（※１）	0.4	0.3	0.4	△ 0.1	△25.0%	△ 0.1	△25.0%
合計	261.3	271.0	265.2	9.7	+3.7%	5.8	+2.2%

※１　一部負担金、使用料及び手数料、財産収入、諸収入

■　**令和６年度からの主な増減理由**

保険税（増）　　：保険税率・税額の引き上げ　等

国県支出金（減）：保険給付費の減に伴う普通交付金の減　等

繰越金（増）　　：R6年度決算剰余金（約4.6億）の増

※繰越金のうち約4.5億は超過交付分のためR7年度に返還

【歳出】　　（単位：億円）

内訳	R7年度 当初予算額	R7年度 決算額	R6年度 決算額	対当初予算比		対前年度決算比	
				金額	増減率	金額	増減率
1.総務費	6.3	6.1	4.1	△ 0.2	△3.2%	2.0	+48.8%
2.保険給付費	181.6	180.8	180.8	△ 0.8	△0.4%	0.0	0.0%
3.国民健康保険事業費納付金	71.2	71.2	71.9	0.0	0.0%	△ 0.7	△1.0%
4.保健事業費	1.6	1.3	1.3	△ 0.3	△18.8%	0.0	0.0%
5.基金積立金	0.0	4.6	1.0	4.6	—	3.6	+360.0%
6.公債費	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
7.その他（※２）	0.4	5.0	1.5	4.6	+1150.0%	3.5	+233.3%
8.予備費	0.1	0.0	0.0	△ 0.1	△100.0%	0.0	—
合計	261.2	269.0	260.6	7.8	+3.0%	8.4	+3.2%

※２　財政安定化基金拠出金、諸支出金

■　令和６年度からの主な増減理由

総務費（増）：市町村事務処理標準システム導入等に係る費用の増

その他（増）：国県支出金返還金の増（R6年度交付金の額確定による）

◆歳入決算総額271億円 － 歳出決算総額269億円 ＝ ２億円

⇒約２億円の黒字決算（※うち普通交付金等の返還金が約１億円）

国民健康保険特別会計の推移



・平成３０年度に行われた国保広域化以降、佐賀市の国保財政は黒字を保っており、健全な運営を行っていると言える。

Ⅲ 県内の国民健康保険税の一本化と市町業務の集約について

1　国民健康保険税率の県内一本化について

佐賀県では、県内の国保被保険者数が減少する中、県全体で国保制度を支えていくため、保険税率の一本化と市町業務の集約を進めている。

令和８年度まで	令和９年度から	令和12年度から
市町ごとに税率を設定 県が市町ごとに標準保険税率を設定 所得水準・医療費水準等により税率が異なる 基金繰入等による税率調整が可能	**標準保険税率の一本化（準統一）** 県が県内で一つの標準保険税率を設定 医療費水準・所得水準等の地域差を考慮しない 各市町は基金繰入等による税率調整が可能	**保険税率の一本化（完全統一）** 県内の税率・税額を完全統一 各市町による基金繰入等の税率調整は不可

【一本化の考え方】「同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、県内どこに住んでも同じ保険税負担」を目指す。
R9～R11は準統一期間で、市町基金等による調整余地を残し、R12から完全統一へ移行する。

R8まで	R9	R9～R11	R12
市町別	**準統一**	**移行期間**	**完全統一**
県が市町ごとに標準保険税率を設定 基金繰入等で調整可能	県内で標準保険税率を一本化 市町基金等による調整は可能	収納率対策・事務標準化・業務集約の検討を進める	税率・税額を完全統一 市町による税率調整は不可

２　事務の標準化（サービスの統一）への対応

令和９年度からの準統一とあわせて標準化する保健事業・サービス

特定健診	鍼灸あん摩助成	
自己負担額を無償化 （佐賀市：現行1,000円 → 0円） 条例改正議案の提案等	佐賀市の国保特別会計による 助成は令和８年度まで 令和９年度から廃止。	税率の一本化に合わせ、県内で提供するサービス水準もそろえていく

市町業務の集約に係る検討状況

（1）現在の状況

県及び県内市町において、今後の国保事務の実施体制や集約のあり方について検討が進められている。令和8年度から県・市町による検討が本格化し、令和9年度に集約形態が決定される見通しとなっている。

（2）今後の主な協議（予定）　※今後の県内での検討状況により変更となる場合がある。

・県内市町長による国保運営連携会議（令和 8年12月）
・県内市町長による国保運営連携会議（令和 9年5月）
・集約形態等の変更に向けた県、市町での検討（令和 9年度内）
・新しい集約形態による業務開始(令和12年度)

3　今後の主な検討事項

令和12年度の完全統一・業務集約に向け、複数の論点を並行して整理

税率・財政

準統一期間の市町基金の取扱い

サービス

特定健診等の標準化
標準的保健事業の実施水準・評価・財源

収納

収納率格差の縮小
好事例の横展開・徴収体制の標準化

業務集約

広域連合・集約センター等の比較
賦課・徴収の権限分担
税から料への変更影響

佐賀市としても、税率の変化だけでなく、収納・保健事業・窓口サービス・事務体制まで含めて影響を確認しながら対応する必要がある。