協会けんぽの2025（令和7）年度決算見込み（医療分）について

＜　協会会計と国の特別会計との合算ベース　＞

「もしも」と「いつも」に安心を。

協会けんぽ

２０２６年７月

全国健康保険協会

目次
INDEX

０１ 2025年度決算（見込み）のポイント 2

０２ 協会けんぽ（医療分）の2025年度決算（見込み）の内訳 4

０３ 決算及び主要計数等の推移（2008年度～2025年度）

（1）決算の推移 6

（2）主要計数の推移 7

（3）拠出金等の推移 9

（参考資料）

単年度収支差と準備金残高等の推移 12

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数） 13

協会けんぽの被保険者数の動向（2025年度） 14

協会けんぽの被保険者数の対前年同月伸び率の推移 15

協会けんぽの平均標準報酬月額の動向（2025年度） 16

協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費の対前年同月伸び率の推移 17

2026（令和8）年度診療報酬改定の基本方針の概要 18

過去の改定率の推移 20

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移 21

健康保険組合を取り巻く動向 22

協会けんぽの2025年度決算報告書の概要 24

合算ベースの収支と協会決算との相違（2025年度医療分） 25

０１ 2025年度決算（見込み）のポイント

＜　協会会計と国の特別会計との合算ベース　＞

収入は　12兆 3,406億円

⇒　前年度比4,881億円の増加（+4.1%）。主な要因は、被保険者数及び賃金（賞与含む。）の増加による保険料収入の増加。

○　**保険料収入（平均保険料率10%）：11兆0,546億円　（前年度比　＋4,057億円）**　<詳細は7ページ、8ページを参照>

被保険者数及び賃金（賞与含む。）の増加が主な要因
被保険者数が前年度比+1.8%、標準報酬月額が前年度比+1.8%

○　**国庫補助等：1兆2,383億円　（前年度比　＋693億円）**

保険給付費等の伸びに応じた保険給付費等補助金の増加が主な要因。

支出は　11兆6,611億円

⇒　前年度比4,672億円の増加（+4.2%）。主な要因は、「医療費（加入者1人当たり医療給付費）」の増加による保険給付費の増加、後期高齢者支援金の増加による拠出金等の増加。

○　**保険給付費：7兆5,369億円　（前年度比　＋2,818億円）**　<詳細は7ページ、8ページを参照>

加入者1人当たりの保険給付費が増加（+3.5%）したことが主な要因
なお、加入者数の増減が保険給付費に与えた影響は+0.4%と微増であった（被保険者数の増加は大きかった一方で、被扶養者数は減少したため）。

○　**拠出金等：3兆7,829億円　（前年度比　＋1,634億円）**　<詳細は9ページ、10ページを参照>

後期高齢者支援金の増加が主な要因

０１ 2025年度決算（見込み）のポイント

＜　協会会計と国の特別会計との合算ベース　＞

この結果、**2025年度の収支差は、前年度比209億円増加し、6,795億円**となった。

○　保険料収入等による収入の増加（前年度比＋4,881億円）が保険給付費や後期高齢者支援金等による支出の増加（同＋4,672億円）を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で209億円増加した。なお、伸び率で比較した場合は、支出の伸び（+4.2%）が収入の伸び（+4.1%）を上回っている。

○　収入については、賃上げ等による標準報酬月額の増加や被保険者数の増加により保険料収入が前年度比4,057億円の増加。支出については、医療費の伸びが前年度より高めに推移した影響で保険給付費が前年度比2,818億円の増加、拠出金等は後期高齢者支援金が増加した影響で前年度比1,634億円の増加。

○　また、物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化に対応するため、2026（令和8）年度診療報酬改定において、診療報酬（本体部分）の改定率が3.09%（2026年度：+2.41%、2027年度：+3.77%）と高い伸び率とされており、これが2026年6月以降の医療費に反映される。

○　さらに、2026年度は平均保険料率を10.0%→9.9%に引き下げており、国庫補助については、2026年5月に成立した健康保険法の改正により、2026年度からの3年間、特例的な時限措置として毎年500億円が追加で減額されることとなっている。加えて、加入者の健康づくりへの取組を推進する観点から、2026年度より人間ドックへの補助等を開始し、2027年度からは被扶養者にも拡大する予定であるが、今般の改正により、協会けんぽが取り組む保健事業に関する責務が明確化されたことも踏まえ、今後とも取組をさらに推進していく予定である。

○　今後の財政については、当面、賃上げ等により標準報酬月額の増加は見込まれるものの、現在の不安定な世界情勢が今後の我が国の経済社会に及ぼす影響は不透明であり、これまでのような保険料収入の増加が中長期的に継続するか予測が難しいこと、協会けんぽ加入者の平均年齢の上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること、団塊の世代がすべて後期高齢者になったことにより後期高齢者支援金が中長期的に高い水準で推移することが見込まれること等に留意が必要である。

（参考）2025年度対前年度伸び率
加入者1人当たり保険給付費：+3.5%　　被保険者1人当たり標準報酬月額：+1.8%

○　2025年度末の準備金残高は6兆5,457億円（保険給付費等に要する費用の7.2ヵ月分相当）

０２ 協会けんぽ(医療分)の 2025年度決算(見込み)の内訳 ＜ 協会会計と国の特別会計との合算ベース ＞

（単位:億円）

		2024(R6)年度 決算	(前年度比)	2025(R7)年度 決算見込み	(前年度比)
収入	保険料収入 ＜伸び率＞	106,490	(+3,492) <3.4%>	110,546	(+4,057) <3.8%>
	国庫補助等	11,690	(▲1,184)	12,383	(+693)
	その他	346	(+113)	477	(+132)
	計 ＜伸び率＞	118,525	(+2,421) <2.1%>	123,406	(+4,881) <4.1%>
支出	保険給付費 ＜伸び率＞	72,552	(+1,040) <1.5%>	75,369	(+2,818) <3.9%>
	[医療給付費]	[65,354]	(+812)	[67,793]	(+2,439)
	[現金給付費]	[7,198]	(+228)	[7,577]	(+379)
	拠出金等 ＜伸び率＞	36,195	(▲1,030) <▲2.8%>	37,829	(+1,634) <4.5%>
	[前期高齢者納付金]	[12,863]	(▲2,458)	[12,938]	(+75)
	[後期高齢者支援金]	[23,332]	(+1,429)	[24,891]	(+1,559)
	その他	3,193	(+487)	3,413	(+220)
	計 ＜伸び率＞	111,939	(+497) <0.4%>	116,611	(+4,672) <4.2%>
単年度収支差		6,586	(+1,923)	6,795	(+209)
準備金残高		58,662	(+6,586)	65,457	(+6,795)
保険料率		10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)

（万円）

	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者１人当たり＞	30.9 (+1.6%)	31.5 (+1.8%)

（万人）

	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度
被保険者数	2,558.5 (+1.7%)	2,604.4 (+1.8%)

注） 年度平均の数値

（万円）

	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度
１人当たり保険給付費 ＜加入者１人当たり＞	18.3 (+1.2%)	18.9 (+3.5%)
(再掲) [１人当たり医療給付費]	[16.5] (+1.0%)	[17.0] (+3.3%)

（万人）

	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度
加入者数	3,964.9 (+0.2%)	3,980.2 (+0.4%)

扶養率	0.550	0.528

注） 年度平均の数値

※ 2025年度における法令で義務付けられた準備金（保険給付費等の１か月分相当）は9,073億円。2025年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の7.2ヶ月分に相当。

※ 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

０３ 決算 及び 主要計数等 の 推移（2008年度～2025年度）

（1）決算の推移

＜　協会会計と国の特別会計との合算ベース　＞

（単位：億円）

		2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度 (見込み)
収入	保険料収入	62,013	59,555	67,343	68,855	73,156	74,878	77,342	80,461	84,142	87,974	91,429	95,939	94,618	98,553	100,421	102,998	106,490	110,546
	＜伸び率＞	＜▲1.1%＞	＜▲4.0%＞	＜13.1%＞	＜2.2%＞	＜6.2%＞	＜2.4%＞	＜3.3%＞	＜4.0%＞	＜4.6%＞	＜4.6%＞	＜3.9%＞	＜4.9%＞	＜▲1.4%＞	＜4.2%＞	＜1.9%＞	＜2.6%＞	＜3.4%＞	＜3.8%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739	12,463	12,456	12,874	11,690	12,383
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233	346	477
	計	71,357	69,735	78,172	80,580	85,127	87,291	91,035	92,418	96,220	99,485	103,461	108,697	107,650	111,280	113,093	116,104	118,525	123,406
	＜伸び率＞	＜0.4%＞	＜▲2.3%＞	＜12.1%＞	＜3.1%＞	＜5.6%＞	＜2.5%＞	＜4.3%＞	＜1.5%＞	＜4.1%＞	＜3.4%＞	＜4.0%＞	＜5.1%＞	＜▲1.0%＞	＜3.4%＞	＜1.6%＞	＜2.7%＞	＜2.1%＞	＜4.1%＞
支出	保険給付費	43,375	44,513	46,099	46,997	47,788	48,980	50,739	53,961	55,751	58,117	60,016	63,668	61,870	67,017	69,519	71,512	72,552	75,369
	＜伸び率＞	＜1.6%＞	＜2.6%＞	＜3.6%＞	＜1.9%＞	＜1.7%＞	＜2.5%＞	＜3.6%＞	＜6.3%＞	＜3.3%＞	＜4.2%＞	＜3.3%＞	＜6.1%＞	＜▲2.8%＞	＜8.3%＞	＜3.7%＞	＜2.9%＞	＜1.5%＞	＜3.9%＞
	［医療給付費］	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]	[60,598]	[62,723]	[64,542]	[65,354]	[67,793]
	［現金給付費］	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]	[6,419]	[6,796]	[6,970]	[7,198]	[7,577]
	拠出金等	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224	36,195	37,829
	＜伸び率＞	＜1.0%＞	＜▲0.8%＞	＜▲1.7%＞	＜5.2%＞	＜10.2%＞	＜6.4%＞	＜▲0.1%＞	＜▲2.0%＞	＜▲1.4%＞	＜3.7%＞	＜0.2%＞	＜3.6%＞	＜1.0%＞	＜1.4%＞	＜▲3.4%＞	＜3.8%＞	＜▲2.8%＞	＜4.5%＞
	［前期高齢者納付金］	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]	[15,541]	[15,310]	[15,321]	[12,863]	[12,938]
	［後期高齢者支援金］	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]	[21,596]	[20,556]	[21,903]	[23,332]	[24,891]
	［老人保健拠出金］	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]
	［退職者給付拠出金］	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]
	［病床転換支援金］	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974	4,134	3,388	2,705	3,193	3,413
	計	73,647	74,628	75,632	77,992	82,023	85,425	87,309	89,965	91,233	94,998	97,513	103,298	101,467	108,289	108,774	111,442	111,939	116,611
	＜伸び率＞	＜1.7%＞	＜1.3%＞	＜1.3%＞	＜3.1%＞	＜5.2%＞	＜4.1%＞	＜2.2%＞	＜3.0%＞	＜1.4%＞	＜4.1%＞	＜2.6%＞	＜5.9%＞	＜▲1.8%＞	＜6.7%＞	＜0.4%＞	＜2.5%＞	＜0.4%＞	＜4.2%＞
単年度収支差		▲ 2,290	▲ 4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183	2,991	4,319	4,662	6,586	6,795
準備金残高		1,539	▲ 3,179	▲ 638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	47,414	52,076	58,662	65,457
保険料率		8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%

（2）主要計数の推移

（被保険者数や加入者数の動向）

○　日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの被保険者数や加入者数は、日本年金機構による適用強化の影響により、2015年度から2017年度かけて年度平均で2%を超える高い伸びとなっていたが、その後の伸びは落ち着いてきており、2021年度には被保険者数+1.0%、加入者数+0.1%となった。なお、2019年度の高い伸びは、大規模な健康保険組合の解散による一時的なもの。

○　2022年10月の制度改正（国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行）の影響により、2022年度、2023年度は被保険者数、加入者数ともに低い伸び（被保険者数は0%台、加入者数はマイナス）で推移していたが、2024年度は被保険者数+1.7%、加入者数+0.2%、2025年度は被保険者数+1.8%、加入者数+0.4%となった（いずれも年度平均の伸び率）。

（賃金の動向）

○　保険料収入の基礎となる賃金（標準報酬月額）は、リーマンショック（2008年秋）による景気の落込みから2009～2011年度にかけて大きく落ち込んだが2012年度には底を打って、その後上昇に転じ、2018年度には標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準（28.5万円）を上回った。

○　2020年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって微減（▲0.0%）となったが、2021年度は再びプラスに転じた。直近4年は賃上げの影響もあり、対前年度伸び率はそれぞれ2022年度+1.6%※、2023年度+1.5%※、2024年度+1.6%、2025年度+1.8%となっている。

※　2022年10月の制度改正（国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行）の影響を除いた数値。この影響を含む数値は、2022年度+2.0%、2023年度+2.0%となる。

（保険給付費の動向）

○　1人当たりの保険給付費の伸び率は、2009～2010年度は+3%前半で推移したのち、2011年度以降は鈍化して、2014年度までの伸びは+1%前半～+2.0%にとどまっていた。

○　しかしながら、2015年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014年度までの傾向から一転して、+4.1%と高い伸びとなった。また、翌年度（2016年度）には、診療報酬のマイナス改定（▲1.31%）や2015年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.0%と急激に鈍化した。

○　2020年度の1人当たりの医療給付費の対前年度伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化の影響等により、▲2.9%となったが、翌2021年度、2022年度、2023年度は、その反動等によりそれぞれ+8.2%、+4.6%、+4.0%と高い伸びとなった。

○　2024年度は、新型コロナの臨時特例廃止等の影響もあり、対前年度伸び率は+1.2%と低い伸びとなったが、2025年度はこの特殊要因が無くなったこと等により+3.5%となった。

（2）主要計数の推移

		2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度
被保険者数	(万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)	2,212.3 (+3.5%)
平均標準報酬月額 ＜被保険者１人当たり＞	(円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)	283,351 (+1.1%)※1
平均賞与支払い月数 ＜被保険者１人当たり＞	(か月)	1.505 (▲4.0%)	1.366 (▲9.2%)	1.415 (+3.6%)	1.434 (+1.3%)	1.439 (+0.3%)	1.457 (+1.3%)	1.491 (+2.3%)	1.504 (+0.9%)	1.496 (▲0.5%)
加入者数	(万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)	3,764.2 (+2.3%)
扶養率		0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)	0.702 (▲0.021)
１人当たり保険給付費 ＜加入者１人当たり＞	(円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)	148,064 (+1.0%)
１人当たり医療給付費	(円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)	133,857 (+1.1%)

		2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度
被保険者数	(万人)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)※2	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)※3	2,515.3 (+0.0%)※4	2,558.5 (+1.7%)	2,604.4 (+1.8%)
平均標準報酬月額 ＜被保険者１人当たり＞	(円)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111 (+2.0%)※3	304,077 (+2.0%)※4	309,015 (+1.6%)	314,698 (+1.8%)
平均賞与支払い月数 ＜被保険者１人当たり＞	(か月)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)	1.508 (+0.6%)	1.533 (+1.7%)	1.557 (+1.6%)	1.591 (+2.2%)
加入者数	(万人)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)※2	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)	3,964.9 (+0.2%)	3,980.2 (+0.4%)
扶養率		0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)	0.550 (▲0.023)	0.528 (▲0.022)
１人当たり保険給付費 ＜加入者１人当たり＞	(円)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)	173,733 (+4.6%)	180,736 (+4.0%)	182,970 (+1.2%)	189,346 (+3.5%)
１人当たり医療給付費	(円)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)	156,750 (+4.4%)	163,121 (+4.1%)	164,818 (+1.0%)	170,312 (+3.3%)

被保険者数・平均標準報酬月額・加入者数・扶養率は、年度平均の数値である。

（ ）内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

※1： 2016年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正（標準報酬月額の上限引上げ）の影響があり、その影響を除いた2016年度の伸びは+0.6%となる。

※2： 2019年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。

※3： 2022年度は、2022年10月の制度改正（国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行）の影響によって、被保険者数+0.1%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.3%、+1.6%となる。

※4： 2023年度についても、2022年10月の制度改正（国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行）の影響を受けており、被保険者数+0.0%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.6%、+1.5%となる。

（3）拠出金等の推移

（これまでの推移）

○　拠出金等の支出は、2011年度までは3兆円を下回っていたが、その後は大幅に増加して2013年度には3兆4,886億円に達した。その後、2014年度から2016年度の間は退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大※1といった制度改正や精算（概算納付分の戻り）の影響により、合計1,208億円減少した。

※1　後期高齢者支援金は、総報酬割が2015年度からの3年間で段階的に拡大。このため、2015～2017年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。〔 2015年度：1/3→ 1/2　　2016年度：1/2→ 2/3　　2017年度：2/3→ 3/3（全面総報酬割）〕

○　2017年度には、高齢者医療費の伸び等の影響で再び増加傾向となり、2018年度、2019年度は、特に後期高齢者支援金の増加が顕著であった。2020年度及び2021年度は、後期高齢者支援金について、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化したため、それぞれ小幅な増加にとどまった。

○　2022年度から2024年度は、2022年度：1,271億円減少、2023年度：1,358億円増加、2024年度：1,030億円減少となった。それぞれの年度の主な増減要因は以下のとおりである。

- 2022年度　後期高齢者支援金について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により2020年度の高齢者医療費が見込みを大きく下回り、2022年度に約1,900億円の償還（戻り）が発生したため。
- 2023年度　後期高齢者支援金について、概算納付額が増加したこと及び精算額（戻り分）が減少したことにより前年度より負担が増加したことが主な要因。
- 2024年度　前期高齢者納付金について、2024年度より前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整（導入範囲は1/3）が導入された影響で納付額が大幅に減少したため。

（2025年度の動向）

○　2025年度は、前年度から1,634億円増加した。これは、前期高齢者納付金は前年度と比較してほぼ横ばいたっだものの、後期高齢者支援金は団塊の世代がすべて後期高齢者になったこと等による影響で概算納付額が増加したこと及び精算による負担が増加したことにより1,559億円増加したことが主な要因である。

＜後期高齢者支援金の増加の内訳＞

- 概算額　854億円の増加
- 精算額　705億円の負担増（2024年度は520億円の戻り、2025年度は185億円の追加徴収）

（3）拠出金等の推移

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度
拠　出　金　等　（億円）	**29,016** －	**28,773** (▲243)	**28,283** (▲490)	**29,752** (+1,469)	**32,780** (+3,028)	**34,886** (+2,106)	**34,854** (▲32)	**34,172** (▲682)	**33,678** (▲494)
前期高齢者納付金	**9,449** －	**10,961** (+1,512)	**12,100** (+1,139)	**12,425** (+325)	**13,604** (+1,179)	**14,466** (+862)	**14,342** (▲125)	**14,793** (+451)	**14,885** (+92)
後期高齢者支援金	**13,131** －	**15,057** (+1,926)	**14,214** (▲843)	**14,652** (+438)	**16,021** (+1,370)	**17,101** (+1,080)	**17,552** (+451)	**17,719** (+166)	**17,699** (▲20)
老人保健拠出金	**1,960** －	**1** (▲1,959)	**1** (▲0)	**1** (▲0)	**1** (▲0)	**1** (▲0)	**1** (▲0)	**1** (+0)	**0** (▲0)
退職者給付拠出金	**4,467** －	**2,742** (▲1,726)	**1,968** (▲773)	**2,675** (+706)	**3,154** (+480)	**3,317** (+163)	**2,959** (▲358)	**1,660** (▲1,299)	**1,093** (▲567)
病床転換支援金	**9** －	**12** (+4)	－ (▲12)	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	**0** (+0)
支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%	36.9%

（　）内は前年度対比の増減。

（前期財政調整の被用者保険間負担割合）	加入者割								
（後期高齢者支援金の被用者保険間負担割合）	加入者割	1/3総報酬割　（注）22年度は8ヵ月分のみ（4ヵ月分は加入者割）						1/2総報酬割	2/3総報酬割
（退職者医療制度）	経過措置期間（新規適用あり）							（新規適用なし）	

	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度	2024 (R6)年度	2025 (R7)年度
拠　出　金　等　（億円）	**34,913** (+1,235)	**34,992** (+79)	**36,246** (+1,254)	**36,622** (+376)	**37,138** (+515)	**35,867** (▲1,271)	**37,224** (+1,358)	**36,195** (▲1,030)	**37,829** (+1,634)
前期高齢者納付金	**15,495** (+610)	**15,268** (▲227)	**15,246** (▲22)	**15,302** (+56)	**15,541** (+239)	**15,310** (▲231)	**15,321** (+11)	**12,863** (▲2,458)	**12,938** (+75)
後期高齢者支援金	**18,352** (+653)	**19,516** (+1,164)	**20,999** (+1,483)	**21,320** (+321)	**21,596** (+276)	**20,556** (▲1,039)	**21,903** (+1,347)	**23,332** (+1,429)	**24,891** (+1,559)
老人保健拠出金	**0** (▲0)	－ (▲0)	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －	－ －
退職者給付拠出金	**1,066** (▲27)	**208** (▲858)	**2** (▲206)	**1** (▲1)	**1** (▲0)	**1** (▲0)	**0** (▲0)	**0** (▲0)	－ (▲0)
病床転換支援金	**0** (+0)	**0** (+0)	**0** (+0)	**0** (+0)	**0** (▲0)	**0** (▲0)	**0** (▲0)	**0** (▲0)	**0** (+0)
支出に占める割合	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%	32.3%	32.4%

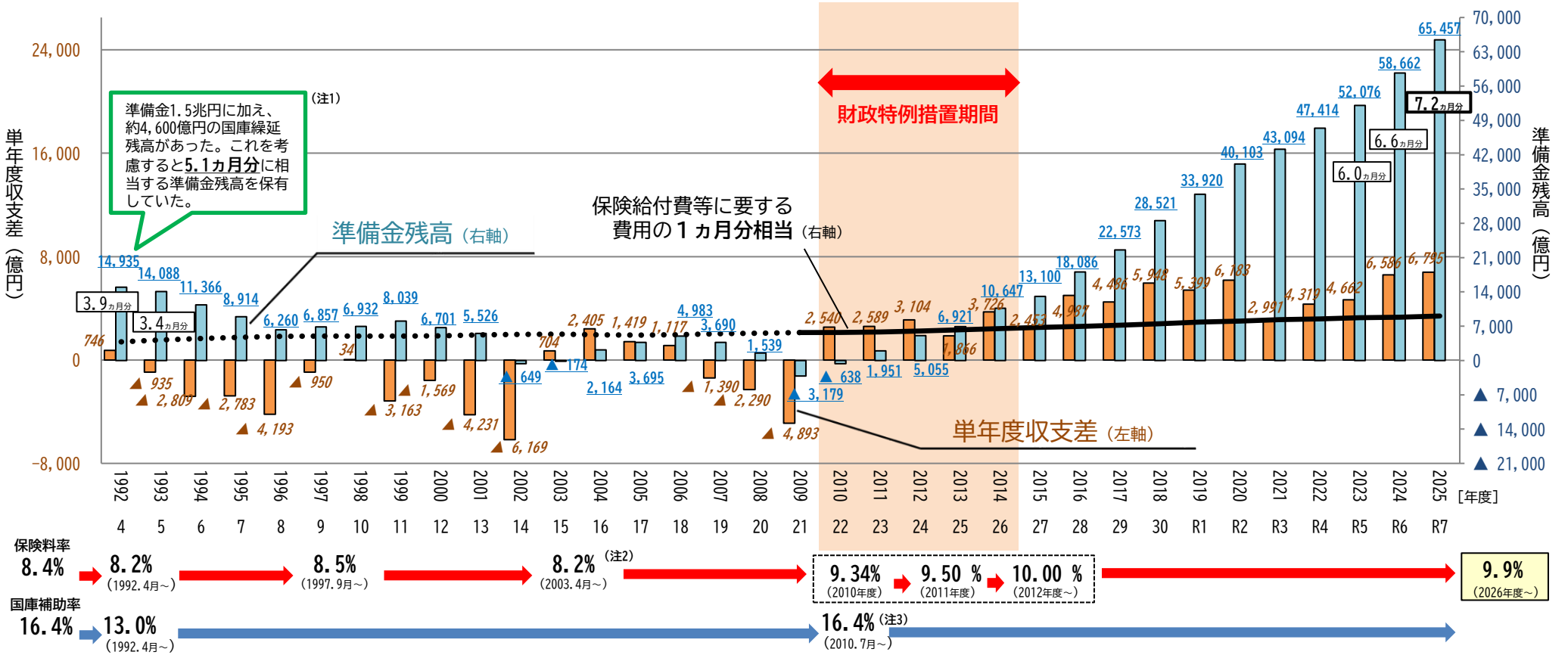
（　）内は前年度対比の増減。

（前期財政調整の被用者保険間負担割合）	加入者割							1/3報酬調整	
（後期高齢者支援金の被用者保険間負担割合）	全面総報酬割								
（退職者医療制度）	（新規適用なし）								

※ 2023年度末で制度廃止
（2024年度は制度廃止による精算により事務費拠出金の支払いが発生）

参考資料

単年度収支差と準備金残高等の推移



保険料率
8.4% → 8.2%（1992.4月～） → 8.5%（1997.9月～） → 8.2%（2003.4月～）(注2) → 9.34%（2010年度） → 9.50 %（2011年度） → 10.00 %（2012年度～） → 9.9%（2026年度～）

国庫補助率
16.4% → 13.0%（1992.4月～） → 16.4%(注3)（2010.7月～）

（1994年度）
・食事療養費制度の創設

（1997年度）
・患者負担2割

（2000年度）
・介護保険制度導入

（2003年度）
・患者負担3割、総報酬制へ移行

（2002年10月～）
・老人保健制度の対象年齢引き上げ

（1998・2002・2004・2006・2008年度）
・診療報酬・薬価等のマイナス改定

（2008年度）
・後期高齢者医療制度導入

（2010年度～）
・後期高齢者支援金総報酬割1/3導入

（2015年度～）
・後期高齢者支援金総報酬割拡大（2015：1/2、2016：2/3、2017～全面）

（2015年度～）
・国庫特例減額措置の導入

（2016・2018～2024年度）
・診療報酬・薬価等のマイナス改定

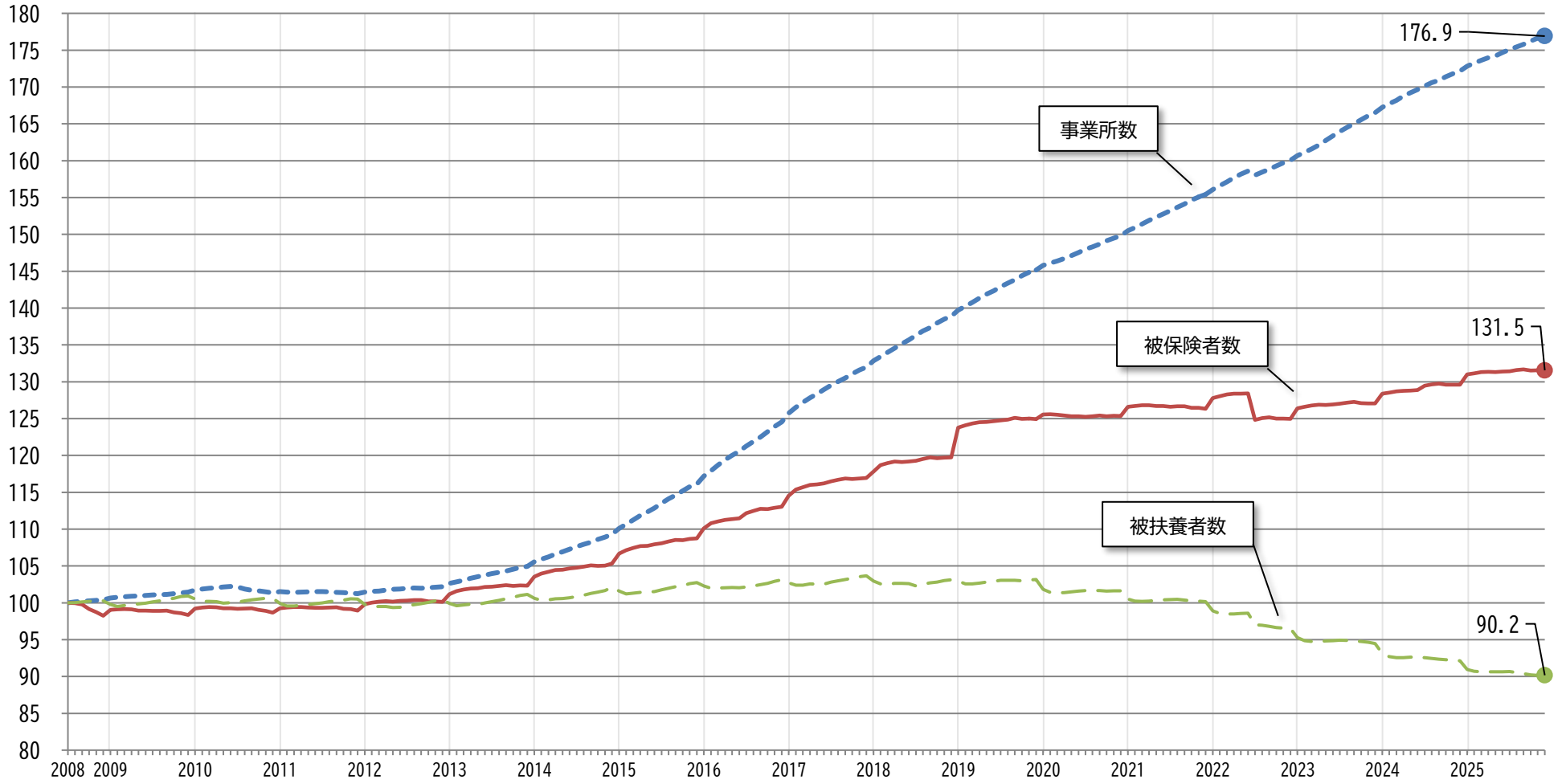
（2024年度）
・前期財政調整における報酬調整1/3導入

（注）1. 1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
また、2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
2. 2003年度は総報酬制（賞与に対しても標準報酬（月収）と同様に保険料を賦課）が導入されたことに伴い保険料率の見直しが行われている。
それまでの標準報酬ベースの8.5%は、総報酬ベースでは7.5%に相当していたが、8.2%（実質引上げ）とされた。
3. 2010年度～2014年度までの国庫補助率16.4%については財政特例措置期間におけるものとして時限的に対応されていたが、2015年度の健康保険法改正において16.4%で実質恒久化され、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数）

・事業所数は年々増加しているが近年は小規模事業所が増加分の多くを占めている。
・被保険者数は2022年10月の制度改正により国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行し大きく減少したが、その後は緩やかに増加している。
・被扶養者数は、2020年度以降減少している。

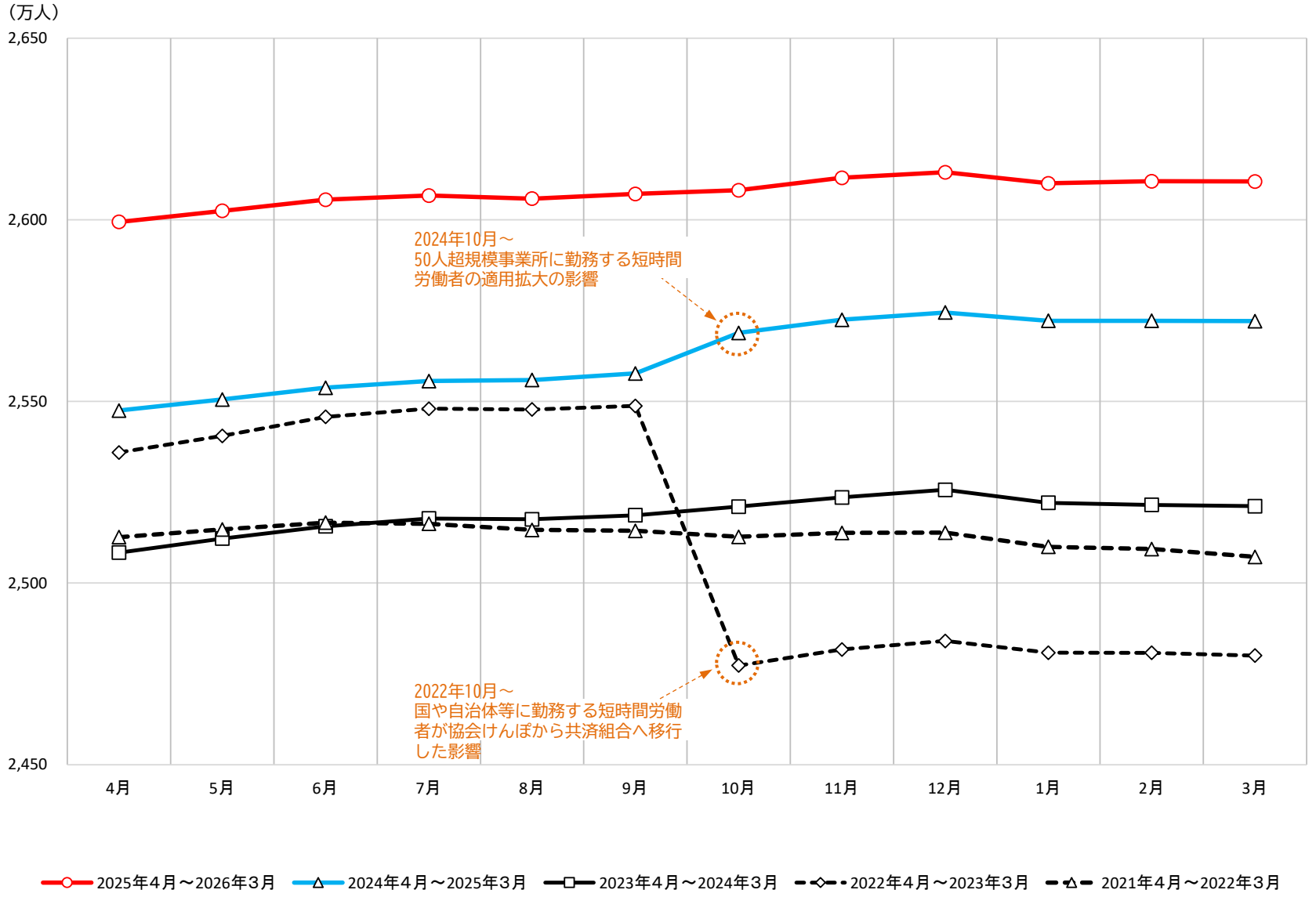
2026年3月末時点



※　2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

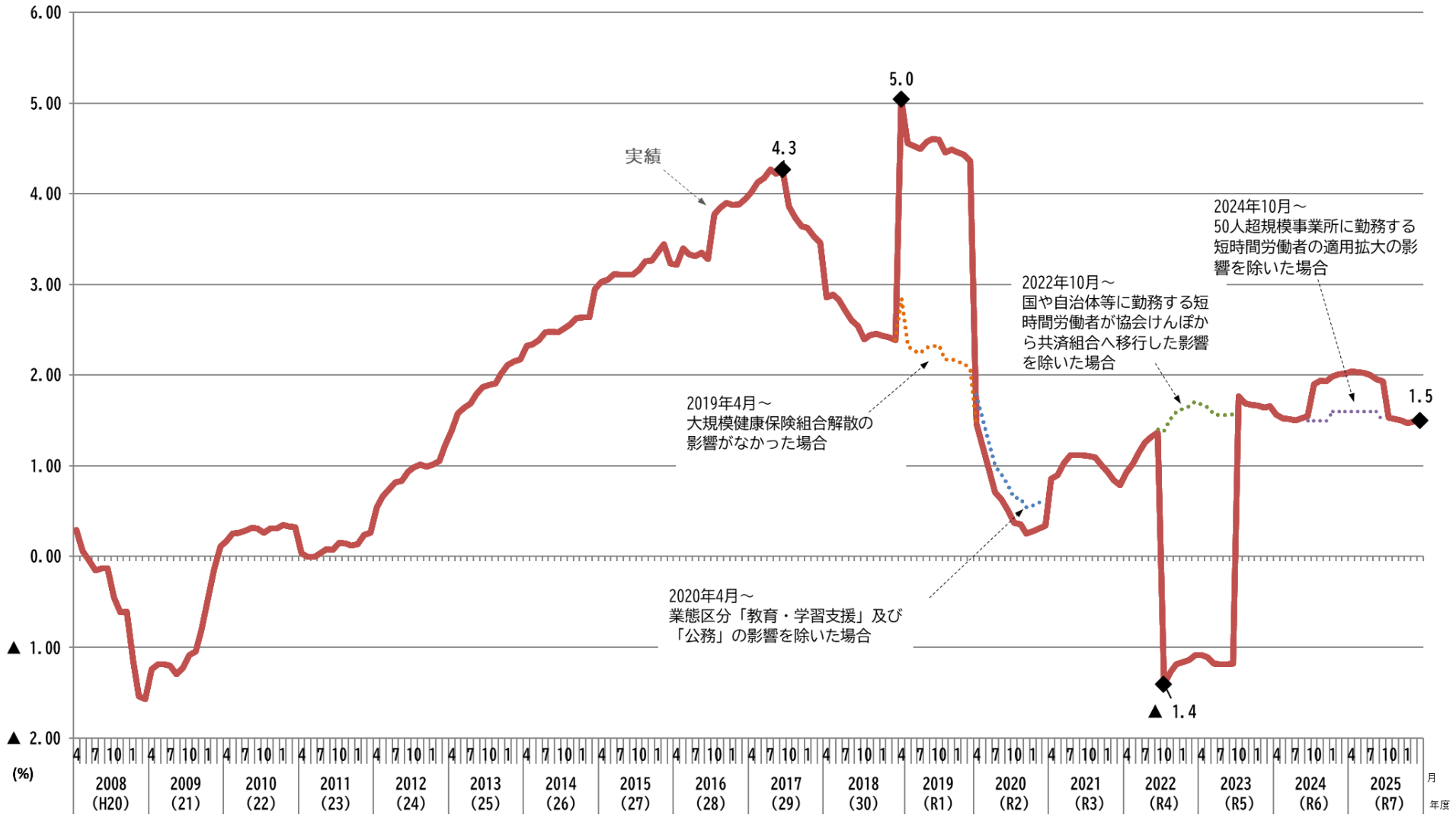
協会けんぽの被保険者数の動向（2025年度）

被保険者数は2022年10月の制度改正により大きく減少したが、2024年10月に短時間労働者の加入要件が拡大（従業員50人超の事業所が対象）された影響により増加した。近年、被保険者数は増加傾向が続いており、2025年度は2600万人を超えて推移している。



協会けんぽの被保険者数の対前年同月伸び率の推移

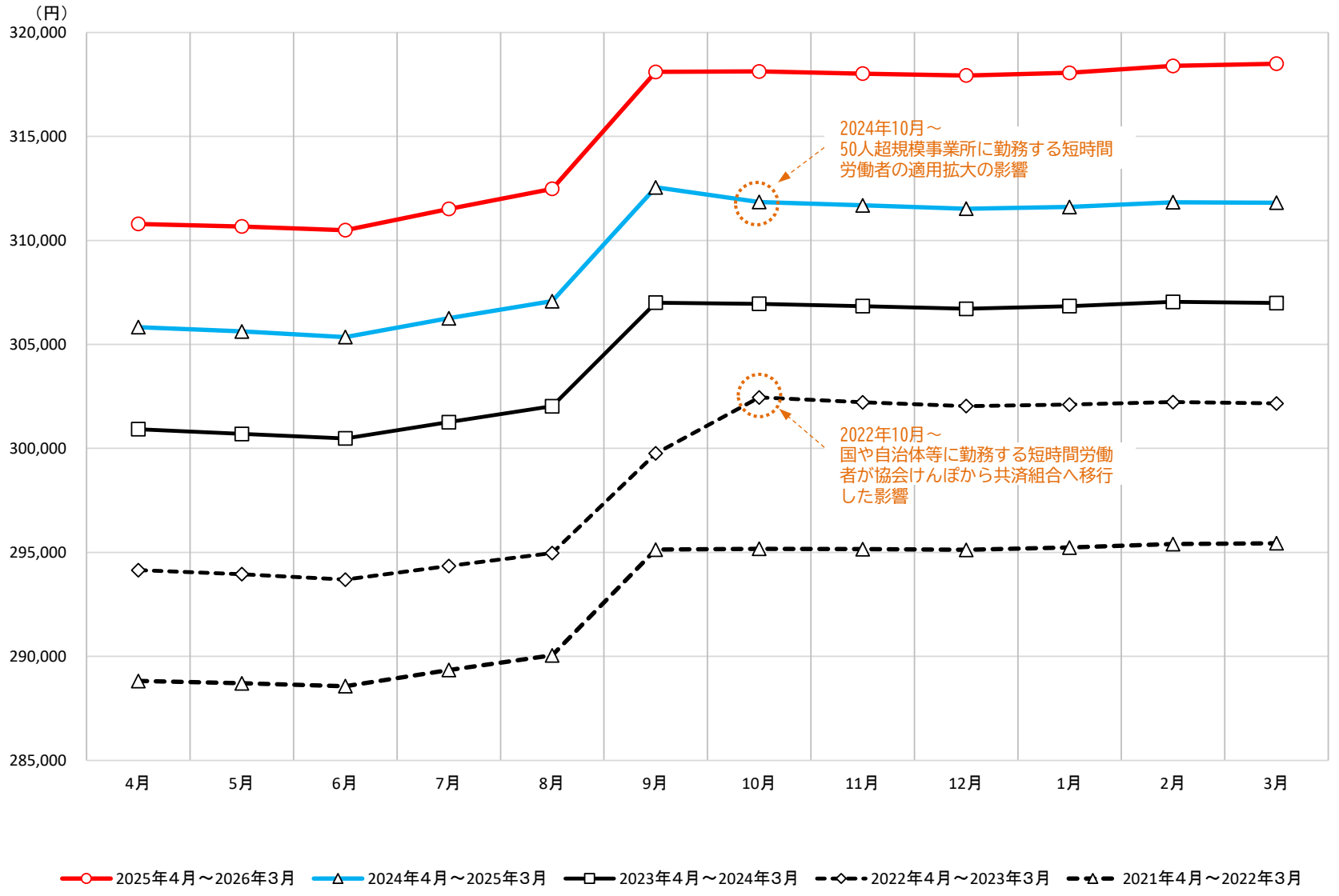
被保険者数の対前年同月伸び率は、2017年９月をピークに鈍化傾向が続いていたが、2021年度以降は緩やかに上昇傾向となり、ここ数年の伸び率（適用拡大の影響を除く）は概ね＋1.5%程度となっている。



※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

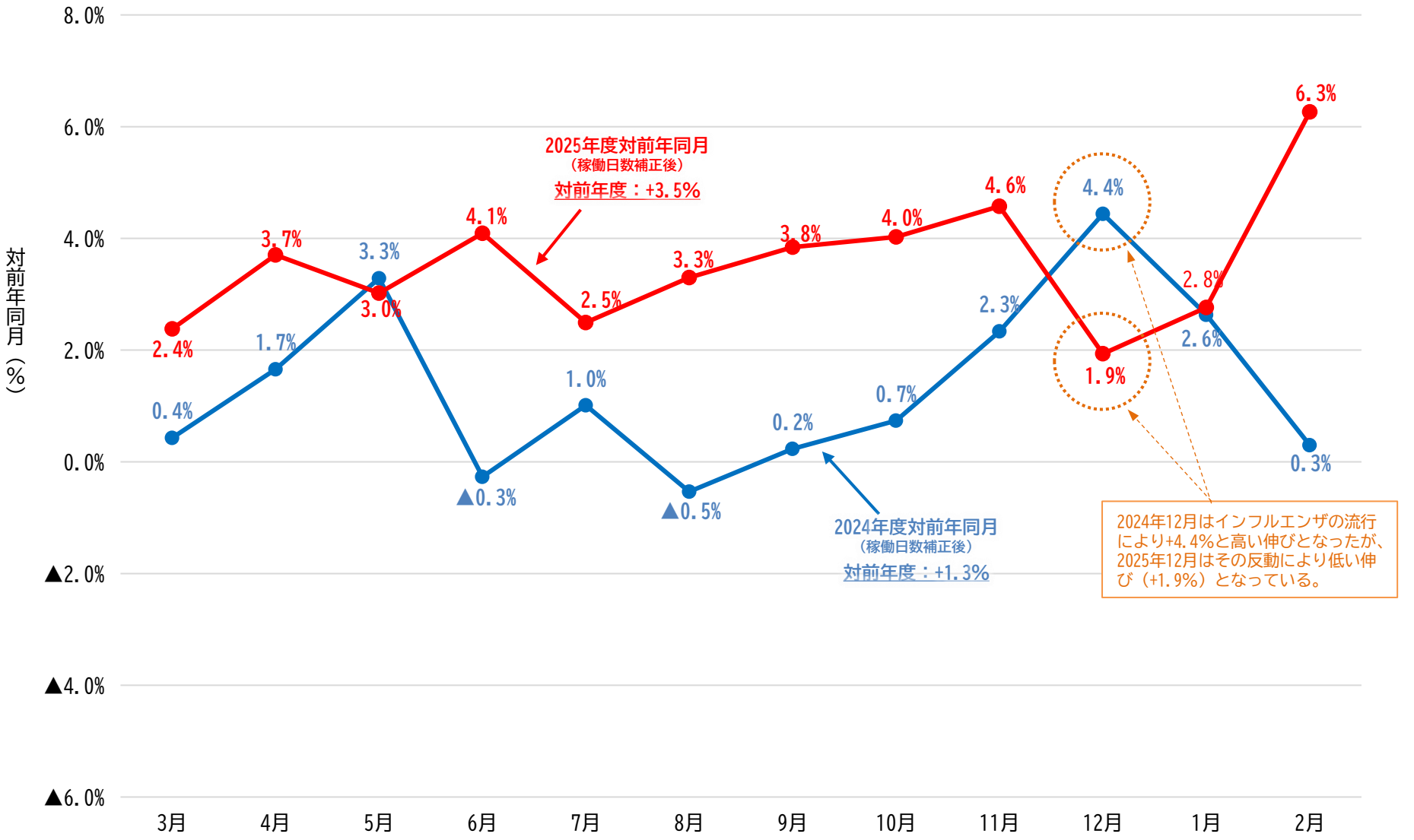
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向（2025年度）

４月から６月の賃金を反映した定時決定の影響で例年９月に平均標準報酬月額が伸びており、2021年度以降の５年間は前月比1.7%程度の伸びが続いている。



協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費の対前年同月伸び率の推移

2024年度は新型コロナの臨時的特例廃止の影響により低い伸び（対前年度+1.3%）となっていたが、その影響がなくなった2025年度は、対前年度+3.5%であった。



注） P4、P8の2025年度加入者一人当たり医療給付費+3.3は稼働日数補正前となっている。

2026（令和8）年度診療報酬改定の基本方針の概要

令和８年度診療報酬改定の基本方針の概要

改定に当たっての基本認識

▶ 日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性

▶ 2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築

▶ 医療の高度化や医療DX、イノベーションの推進等による、安心・安全で質の高い医療の実現

▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

（１）物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応
【重点課題】

【具体的方向性】

○医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応

○賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取組
- 医療従事者の処遇改善
- 業務の効率化に資する ICT 、AI、IoT等の利活用の推進
- タスク・シェアリング／タスク・シフティング、 チーム医療の推進
- 医師の働き方改革の推進／診療科偏在対策
- 診療報酬上求める基準の柔軟化

等

（２）2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進

【具体的方向性】

○患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価

○「治し、支える医療」の実現
- 在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援機能（緊急入院等）を担う医療機関の評価
- 円滑な入退院の実現
- リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進

○かかりつけ医機能、かかりつけ歯科医機能、かかりつけ薬剤師機能の評価

○外来医療の機能分化と連携

○質の高い在宅医療・訪問看護の確保

○人口・医療資源の少ない地域への支援

○医療従事者確保の制約が増す中で必要な医療機能を確保するための取組

○医師の地域偏在対策の推進

等

（３）安心・安全で質の高い医療の推進

【具体的方向性】

○患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価

○アウトカムにも着目した評価の推進

○医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価

○質の高いリハビリテーションの推進

○重点的な対応が求められる分野（救急、小児・周産期等）への適切な評価

○感染症対策や薬剤耐性対策の推進

○口腔疾患の重症化予防等の生活の質に配慮した歯科医療の推進、口腔機能発達不全及び口腔機能低下への対応の充実、歯科治療のデジタル化の推進

○地域の医薬品供給拠点としての薬局に求められる機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対人業務の充実化

○イノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等

等

（４）効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性】

○後発医薬品・バイオ後続品の使用促進

○OTC類似薬を含む薬剤自己負担の在り方の見直し

○費用対効果評価制度の活用

○市場実勢価格を踏まえた適正な評価

○電子処方箋の活用や医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進

○外来医療の機能分化と連携（再掲）

○医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価（再掲）

等

資料 ： 厚生労働省保険局医療課「令和8年度診療報酬改定について【全体概要版】令和8年3月10日版」より抜粋

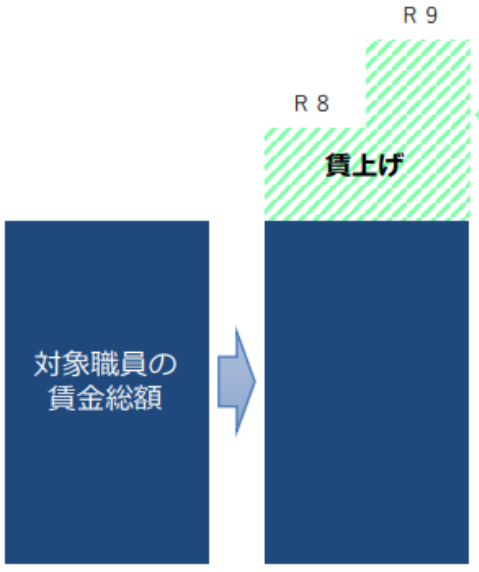
2026（令和8）年度診療報酬改定の基本方針の概要

令和８年度診療報酬改定

賃上げ・物価対応に係る全体像

【基本的な考え方】

賃上げ対応

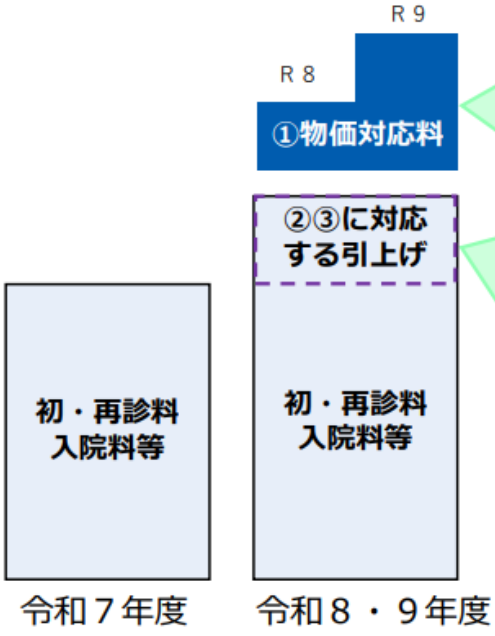


新水準のベースアップ評価料等による支援

■ 賃上げ余力の回復・確保のための特例的な対応を含む必要な措置を講じるとともに、医療現場での生産性向上の取組みと併せ、必要な措置を講じることで、以下のベースアップ実現を支援。

医療機関等の対象職員
令和８年度：＋3.2%
令和９年度：＋3.2%
（看護補助者・事務職員は＋5.7%）

物価対応



■ **物価対応料を新設**
（令和９年度は令和８年度の２倍となる予定）
①令和８年度以降の物価上昇への対応分

■ **入院料等に包括**
②令和６年度診療報酬改定以降の経営環境の悪化を踏まえた緊急対応分
③高度機能医療を担う病院（大学病院を含む）への特例的な対応分

■ それぞれの施設類型ごとの費用関係データに基づき配分を行う。さらに、病院の中でも、その担う医療機能に応じた配分を行う。

【令和８年度以降の対応】

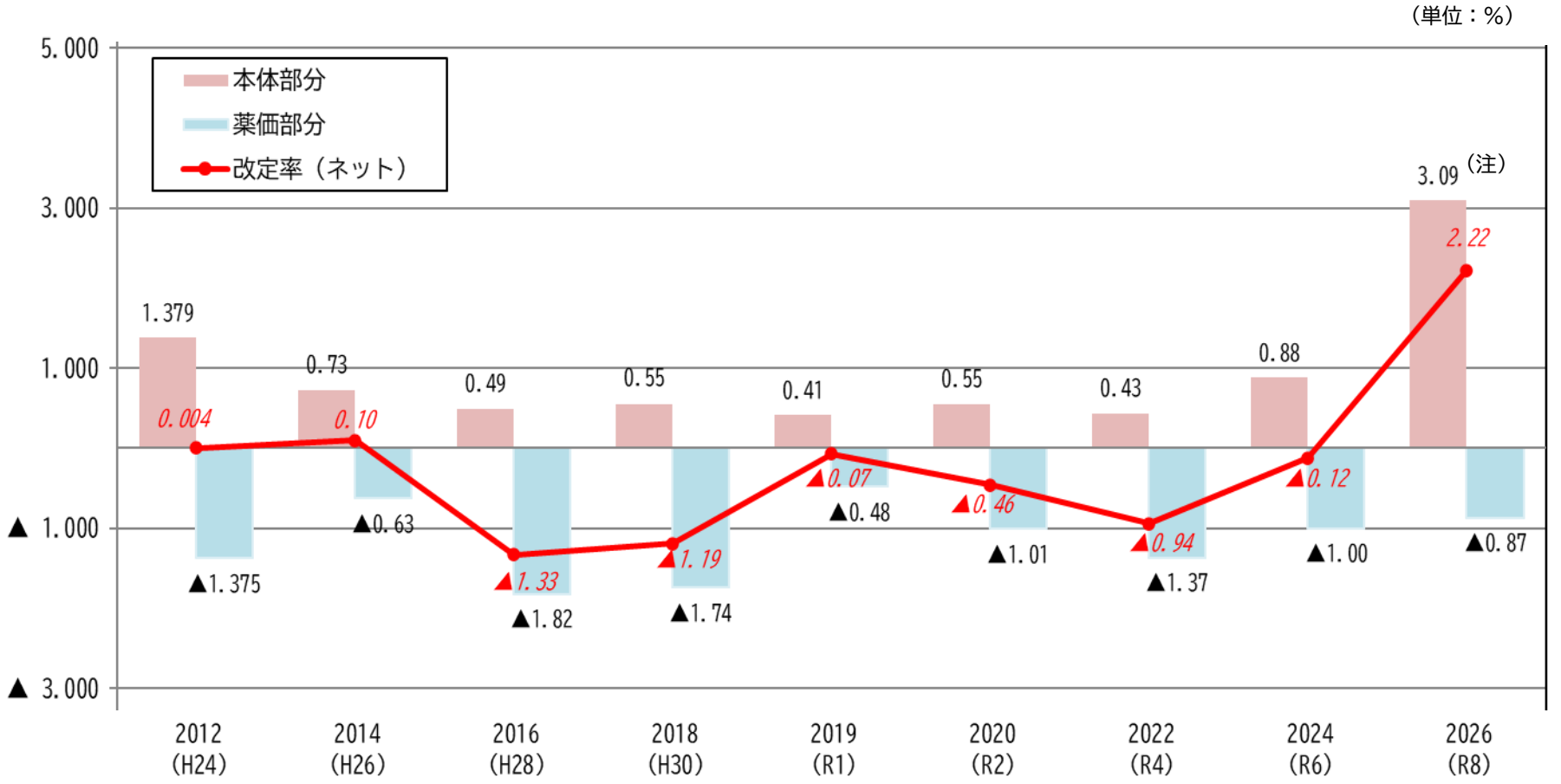
■ 令和８年度の医療機関の経営状況等について調査を実施。

■ 実際に支給される給与（賞与を含む）に係る賃上げ措置の実績について詳細な把握を行う。

■ 実際の経済・物価の動向が令和８年度診療報酬改定時の見通しから大きく変動し、医療機関等の経営状況に支障が生じた場合は、令和９年度予算編成において加減算を含め更なる必要な調整（特例的な対応分を除く）を行う。

資料 ： 厚生労働省保険局医療課「令和8年度診療報酬改定について【全体概要版】令和8年3月10日版」より抜粋

過去の診療報酬改定率の推移

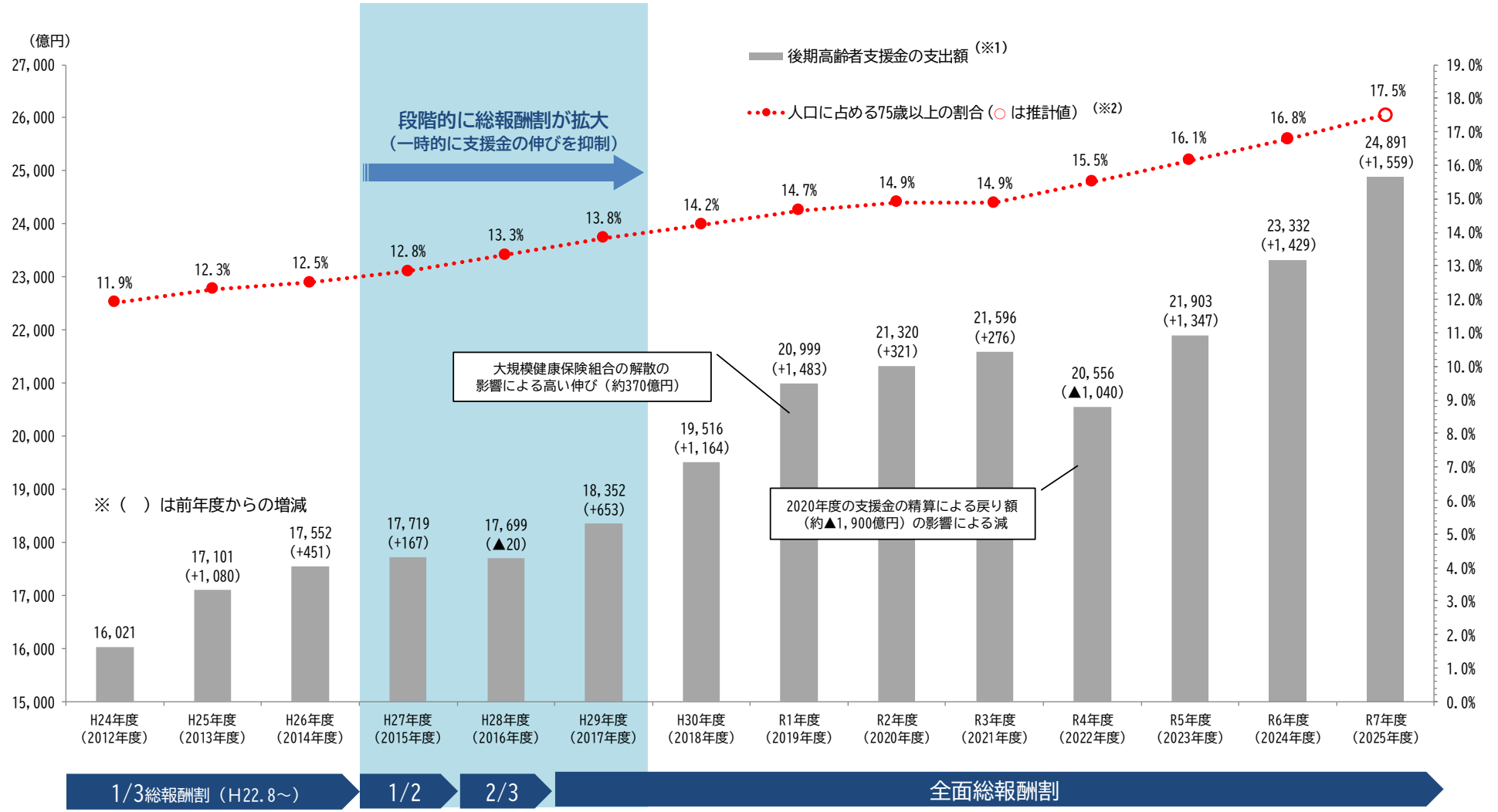


（注）改定率＋3.09%は2026（令和8年度）と2027（令和9）年度の2年度平均（2026年度：＋2.41%、2027年度：＋3.77%）

※ 2025年12月4日「第206回社会保障審議会医療保険部会 参考資料1-3」
厚生労働省保険局医療課「令和8年度診療報酬改定について【全体概要版】令和8年3月10日版」
に掲載されたデータを元に協会けんぽにおいて作成

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

協会けんぽの後期高齢者支援金の支出額は、総報酬割の拡大や新型コロナの影響等により一時的に伸びが抑制された時期もあるものの、後期高齢者人口割合の拡大に応じて増加が続いている。特にここ数年においては、団塊の世代が後期高齢者に移行したことにより負担額が急増している。



（※1）後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。
（※2）人口に占める75歳以上の割合については、2024年度以前の実績は「人口推計」（総務省）、2025度は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

健康保険組合を取り巻く状況

協会けんぽの2026(令和8)年度平均保険料率（9.9%）以上の健康保険組合は、2026年度予算で376組合（27.6%）となっている。

表４　保険料率別組合数

	単一組合		総合組合		全組合			
	8年度	7年度	8年度	7年度	8年度	構成割合（%）	7年度	構成割合（%）
6.0%未満	1	2	0	0	1	0.1	2	0.1
6.0%～6.5%未満	8	10	0	0	8	0.6	10	0.7
6.5%～7.0%未満	13	12	0	0	13	1.0	12	0.9
7.0%～7.5%未満	24	21	0	0	24	1.8	21	1.5
7.5%～8.0%未満	45	46	1	1	46	3.4	47	3.4
8.0%～8.5%未満	90	98	3	3	93	6.8	101	7.4
8.5%～9.0%未満	186	173	5	6	191	14.0	179	13.0
9.0%～9.5%未満	258	255	32	28	290	21.3	283	20.6
9.5%～10.0%未満	285	276	116	106	401	29.4	382	27.8
10.0%～10.5%未満	136	158	71	80	207	15.2	238	17.3
10.5%～11.0%未満	43	41	20	23	63	4.6	64	4.7
11.0%以上	19	25	6	8	25	1.8	33	2.4
計	1,108	1,117	254	255	1,362	100.0	1,372	100.0
平均	9.20	9.21	9.85	9.88	9.32	—	9.34	—
協会けんぽ料率の組合数（再掲）	30	93	30	42	60	4.4	135	9.8
協会けんぽ料率超の組合数（再掲）	215	131	101	69	316	23.2	200	14.6
協会けんぽ料率以上の組合数（再掲）	245	224	131	111	376	27.6	335	24.4

1. 8年度欄については、予算データ報告があった組合（1,362組合）ベースの数値である。
2. 保険料率には調整保険料率が含まれる。
3. 構成割合は、小数点第3位以下を四捨五入しているため、内訳の合計が計に合わない場合もある。
3. 協会けんぽ料率は、令和７年度で10.0%、令和８年度で9.9%である。

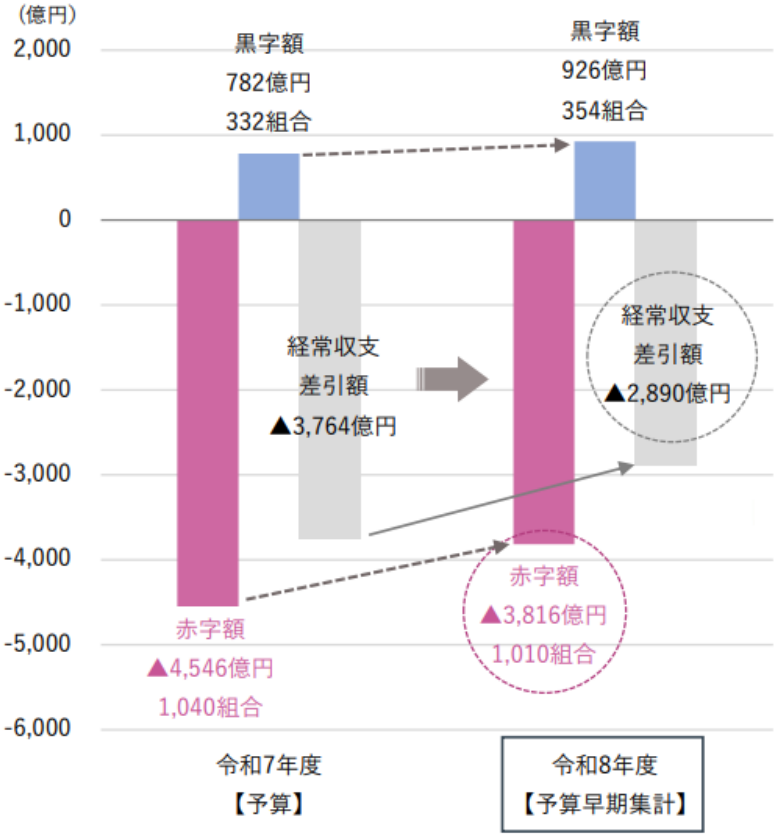
資料　：　2026年4月28日健保連公表資料「令和８年度健康保険組合予算編成状況について」より抜粋

健康保険組合を取り巻く状況

2．令和８年度予算（早期集計）：赤字1,010組合／黒字354組合の経常収支差引額

- 赤字組合は、前年度に比べ、30組合減少して1,010組合（構成比：74.0%）となり、赤字総額は▲730億円減の▲3,816億円。
- 一方、黒字組合は、22組合増加して354組合（同26.0%）となり、黒字総額は＋143億円増の926億円。

経常収支差引額の動き（赤字組合／黒字組合）



	令和８年度 予算早期集計	令和７年度 予算	対前年度 増減額(数)
経常収入（①）	9兆7,636億円	9兆3,924億円	3,712億円
経常支出（②）	10兆526億円	9兆7,688億円	2,838億円
経常収支差（①-②）	▲2,890億円	▲3,764億円	873億円
経常収支差【赤字】			
赤字総額	▲3,816億円	▲4,546億円	730億円
赤字組合数	1,010組合	1,040組合	▲30組合
赤字組合の割合	74.0%	75.8%	▲1.8ポイント
経常収支差【黒字】			
黒字総額	926億円	782億円	143億円
黒字組合数	354組合	332組合	22組合
黒字組合の割合	26.0%	24.2%	1.8ポイント

※ 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

資料 ： 2026年4月28日健保連公表資料「令和８年度健康保険組合予算編成状況について」より抜粋

協会けんぽの2025年度決算報告書（介護保険分を含む）の概要

（億円）

		（a）＋（b）	医療分（a）	介護分（b）
収入	保険料等交付金	122,129	111,104	11,025
	任意継続被保険者保険料	697	656	40
	国庫補助金等	12,383	12,383	1
	その他	392	392	－
	計	135,601	124,534	11,066
支出	保険給付費	75,369	75,369	－
	拠出金等	37,829	37,829	－
	介護納付金	11,125	－	11,125
	業務経費・一般管理費	2,869	2,869	－
	その他	40	40	0
	計	127,233	116,108	11,125
収　支　差		8,368	（※）8,427	▲ 59

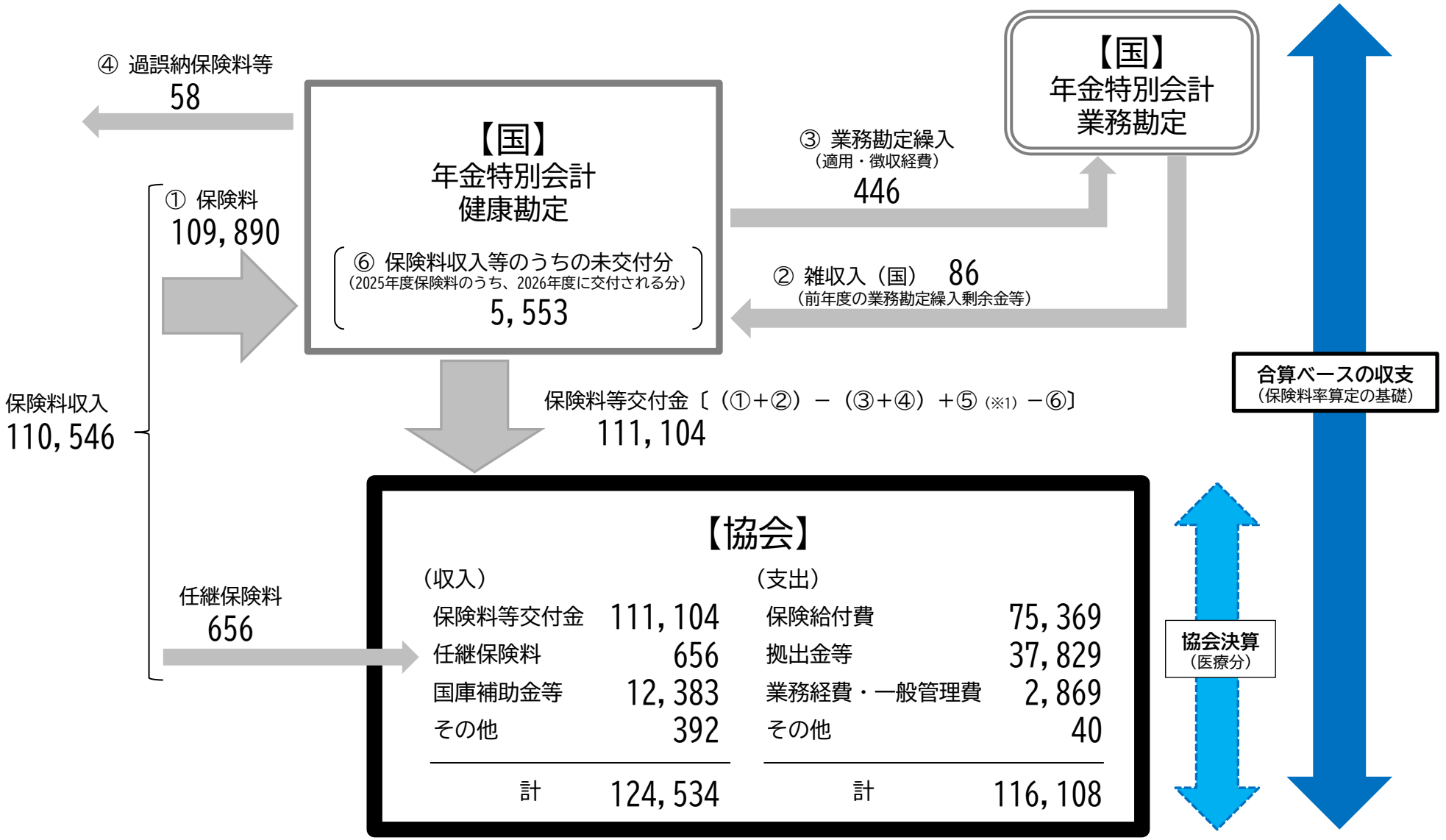
注）1．「協会決算」における医療分（a）の収支差（（※）8,427億円）と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」（4ページ）における収支差（6,795億円）との差異（1,632億円）は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2024年度末時点で未交付となっていた7,185億円が2025年度に交付された一方で、2025年度末時点で未交付となった5,553億円が2026年度の交付となることによるもの。
　なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。

2．端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

3．上記の相関関係を示したものが、25ページの図表になる。

合算ベースの収支（協会会計と国の特別会計との合算）と協会決算との相違（2025年度医療分）

（単位：億円）



（※1） ⑤は2024年度保険料等のうち、2025年度に協会に交付された交付金（7,185）
（※2） 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。