

令和8年1月19日  
第3回群馬支部評議会

資料1

# 令和8年度保険料率について

# 令和8年度平均保険料率

- 運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応は、次のとおりです。
  - ①平均保険料率 : 10.0%→9.9%
  - ②保険料率の変更時期：令和8年4月納付分から
- ・ 令和8年度の平均保険料率については、本年9月10日開催の第137回運営委員会において、計31パターンの「5年収支見通し」や「今後の保険料率に関するシミュレーション」を示し、議論を開始しました。
- ・ 本年10月に開催した支部評議会において令和8年度平均保険料率について議論いただき、全支部より評議会意見の提出がありました。意見としては、「平均保険料率10%維持」が27支部（昨年36支部）、「引き下げるべき」が1支部（昨年1支部）、「平均保険料率10%維持と引き下げの両論」が19支部（昨年10支部）でした。
- ・ 本年11月28日開催の第138回運営委員会では、「今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点」として、中長期的に安定した財政運営が可能と見込まれる水準等の検討の視点について、丁寧に説明しました。
- ・ 本年12月23日開催の第139回運営委員会では、事務局からこれまでの議論における意見や厚生労働省から保険料率について検討するよう要請があったこと等について説明のうえ、委員長から各運営委員にあらためて意見を確認しました。一通り意見が出揃ったところで、北川理事長より令和8年度平均保険料率に関する考えを述べました。
- ・ ここまでの議論を踏まえ、委員長から「本委員会のこれまでの議論や、理事長からお話のあった協会けんぽをめぐる様々な状況等を踏まえ、運営委員会としては、令和8年度の平均保険料率は9.9%ということで取りまとめたいと思いますがよろしいでしょうか」と発言があり、運営委員の皆様から特段の異論がなかったことから、運営委員会としての意見がとりまとめられました。

## &lt;北川理事長発言要旨&gt; (1/2)

- 令和8年度平均保険料率に関する真摯なご議論に感謝申し上げます。
- 本運営委員会や各支部評議会においても、平均保険料率につきましては、様々なご意見を頂戴しました。
- 特に、引き下げるべきとのご議論の中では、
  - 「中小企業・小規模事業者を取り巻く環境は大変厳しい状況であり、保険料率の引き下げも検討すべきではないか」
  - 「わずかでも保険料率の引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼が高まるのではないか」
  - 「現役世代の可処分所得を少しでも増やすことが重要であり、保険料率の引き下げは一つの方法と考えるべきではないか」

といったご意見を頂戴しました。

- 一方で、維持やむを得ないとお立場からは、
  - 「物価の高騰や人件費の増加等により、今後とも医療費が伸びていく可能性を踏まえると、10%維持はやむを得ないのではないか」
  - 「社会経済状況の先行きが不透明のなか、中長期的に安定した財政運営を行うためには、保険料率の引下げは慎重に考えるべきではないか」
  - 「平均保険料率10%を維持するという考えのもとで、中長期的な財政運営が可能となるよう、保険料率や準備金の在り方の判断基準を検討していくべきではないか」

といったご意見を頂戴しました。

- 協会としては、中長期的に安定した財政運営を目指し、できる限り長く平均保険料率10%を超えないようにする、との基本的な考え方をお伝えしてまいりましたが、それは保険者として国民皆保険制度の根幹たる医療保険制度の持続可能性を最大限堅持すべきとの立場からのものであります。

## &lt;北川理事長発言要旨&gt; (2/2)

- 他方、現在、医療保険を含む我が国社会保障制度の持続可能性の拡充の立場から、全世代型社会保障制度の実現に向けた改革が進められており、特に本年末に向け、厚生労働省の各審議会においても、高齢化や医療費の増大を見据え、現役世代への負担の軽減をはじめとした、世代間・世代内での負担能力に応じた新たなあり方に向けた議論が重ねられているところです。
- これらは、大きく変化する国際情勢における政治経済環境・安全保障環境も含め、わが国における物価高や少子高齢化による人手不足、産業構造の変化、金利ある経済への復帰等、日本経済が新たなステージに移りつつある現状認識が改めて問われているものと考えております。
- そうした中で、政府方針としても、
  - 先日、閣議決定された「令和8年度予算編成の基本方針」（令和7年12月9日閣議決定）では、「現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指すことが重要であり、全世代型社会保障の構築を通じ、各種の制度改革を行うことで、持続可能な社会保障システムの確立を図る」とされています。
  - 加えて、先ほどご紹介しましたが、今般、厚生労働省からも、保険料率について検討していただきたい旨の要請があったところです。
- 協会としての基本的な考え方にいささかも変わりはありませんが、令和8年度の平均保険料率につきましては、皆様からのご意見やこうした状況を総合的に判断し、0.1%の引き下げを行い、9.9%にすることとしたいと思います。
- これまでの毎年の検討においても、行ってまいりましたが、今後とも、毎年10年程度の見通しを踏まえた財政状況を確認しつつ、引き続き、保険料率や準備金の在り方についての議論を深めていきたいと考えています。
- また、今年度、協会としても、長期運用への取り組みを開始したことと合わせ、準備金のあり方についての検討・議論を始めたところです。今後、こうした取り組みをさらに深化させるとともに、ご意見を頂戴している、保険料率の引き上げについてのメルクマール等の議論についても、あるべき姿として議論を継続してまいりたいと考えております。

## &lt;事務局説明（厚生労働省要請）&gt;

- 協会けんぽにおいては、安定した国庫補助率の下で、この10年以上、保険料率が10%（労使計）で維持されるとともに、予防・健康づくりへの積極的な取組や安定的な経営を実現するための関係者の努力により、財政運営も健全化し、十分な積立金も確保されていることに敬意を表します。
- もとより、協会けんぽの料率は、医療費の状況や賃金の伸びなど、様々な要素を勘案した上で、運営委員会で真摯に御議論いただき、自主的・自律的に決定されるものと認識しています。  
その上で、これまで努力の成果を加入者の皆様に還元する等の観点から、以下の点について御検討をお願いします。
- 現在、全国平均10%となっている医療保険料率について、医療費の動向等により、料率の頻繁な変更が必要となるなど将来の財政運営に支障を生じない範囲で、「総合健保」の保険料率が平均で約9.9%であることも踏まえて、具体的な保険料率を検討していただきたい。

## 2025年12月24日大臣折衝事項抜粋

（全国健康保険協会（「協会けんぽ」）に対する国庫補助に係る特例減額の控除額の時限的引上げ）

協会けんぽにおいては、法制上「当分の間」とされている国庫補助率の設定（16.4％）が10年以上に渡って継続していること等も背景に、足元では健全な財政運営が定着しており、準備金も法定準備金を大きく超過して積み上がっていることを踏まえ、医療保険料率の引き下げ（▲0.1％）と併せ、国庫補助の在り方について見直しを講ずる。

具体的には、国庫補助に対する特例減額の措置（※）が平成27年度から行われているところ、剰余金（単年度収支差）がプラスとなった平成22年度の翌年度である平成23年度から平成26年度までの間、現行の特例減額の措置が行われていたと仮定した場合の控除額（約9,148億円×16.4％＝約1,500億円）を令和8年度から令和10年度までの3年間の特例減額の控除額に上乗せすることとする（各年度約500億円）。

※ 前年度末における準備金の額から前々年度までの準備金の額等を除いた額（前年度において増加した準備金に相当する額）に、控除率16.4％を乗じた額を国庫補助額から控除する措置。

また、当該時限措置終了後の医療保険料率を含めた保険財政運営の在り方については、令和10年度までの間において、国庫補助率の見直しと併せ、持続的な保険財政運営の観点から必要な検討を行い、結論を得ることとする。

さらに、今回の協会けんぽの医療保険料率の引下げと併せ、健康保険組合連合会が実施する交付金交付事業に対する財政支援を時限的に拡充することで、財政基盤の脆弱な健康保険組合の保険運営の下支えを行うとともに、高齢者医療運営円滑化等補助金の見直しを行う。具体的には、前期財政調整における報酬調整の導入に伴う特例的な支援とされている企業の賃上げ努力に配慮した拠出金負担軽減措置の終了も含め、令和9年度以降の在り方を検討することとする。

## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度		2026 (R8) 年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (2025年12月) (b)	2025-2024 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (2025年12月) (c)	2026-2025 (c-b)	
収入	保険料収入	106,490	110,631	4,142	111,696	1,064	2012-2025年度保険料率： 10.00% 2026年度保険料率： <del>9.90%</del>
	国庫補助等	11,690	12,383	693	11,798	▲ 584	
	その他	346	449	103	485	36	
	計	118,525	123,463	4,938	123,979	516	
支出	保険給付費	72,552	75,138	2,586	76,913	1,775	
	前期高齢者納付金	12,863	12,938	75	12,048	▲ 890	
	後期高齢者支援金	23,332	24,891	1,559	25,618	727	
	病床転換支援金	0	0	0	0	0	
	その他	3,193	3,924	731	4,263	339	
	計	111,939	116,891	4,951	118,841	1,951	
単年度収支差		6,586	6,572	▲ 13	5,137	▲ 1,435	
準備金残高		58,662	65,234	6,572	70,371	5,137	
	※(内数)	8,856	9,074	218	9,353	279	

※ 法令で確保することが義務付けられた準備金（医療給付費等の1か月分相当）

注）上記収支見込は国の特別会計を含む合算ベースである。端数整理のため計数が整合しない場合がある。

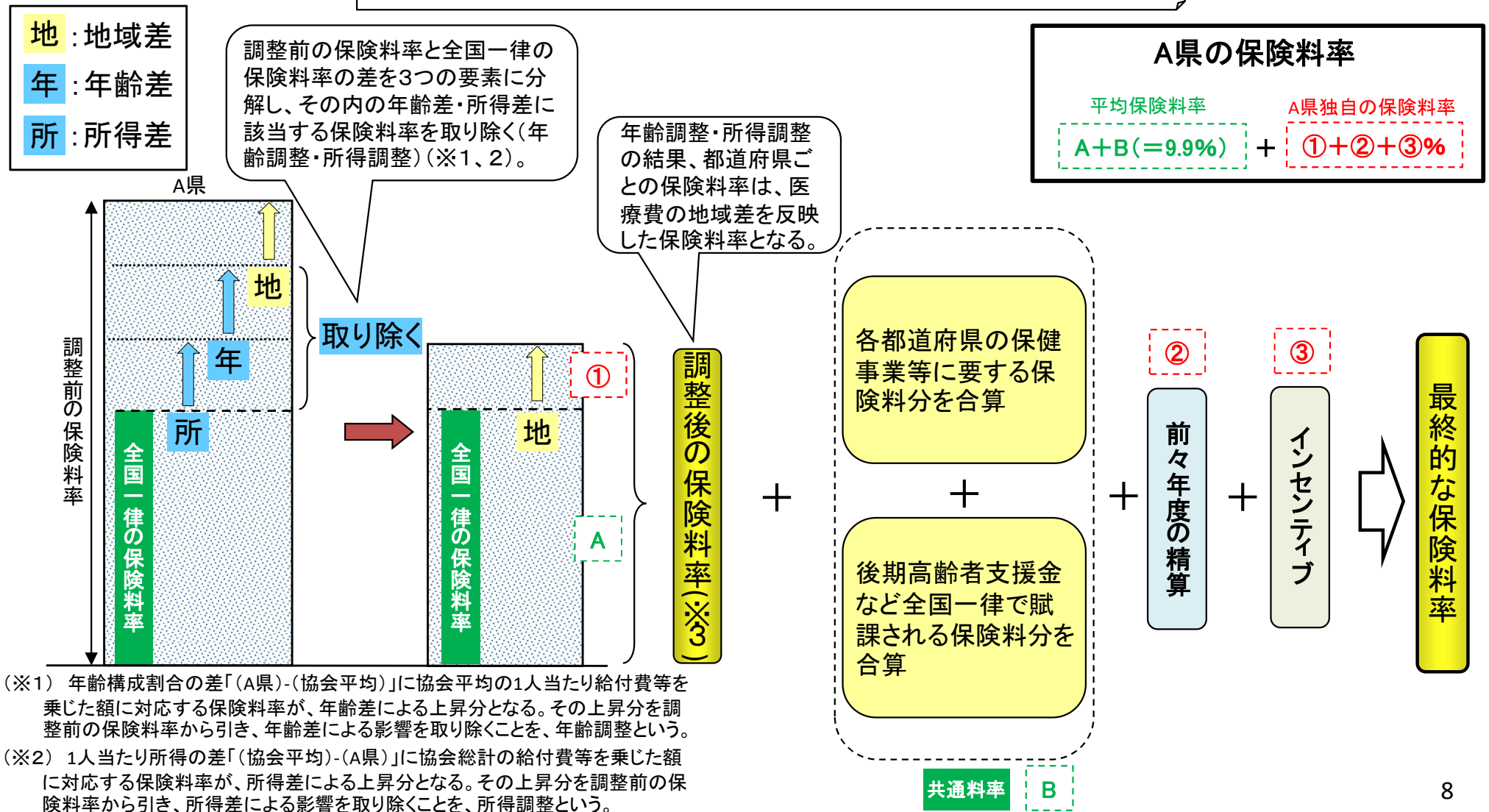
- 令和8年度は、令和6年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は9.90%
- インセンティブ分の加算額は0.01%に据え置き
- 4月納付(3月賦課)分の保険料率から新たな保険料率に変更



## 4. 協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。

都道府県単位保険料率：年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例



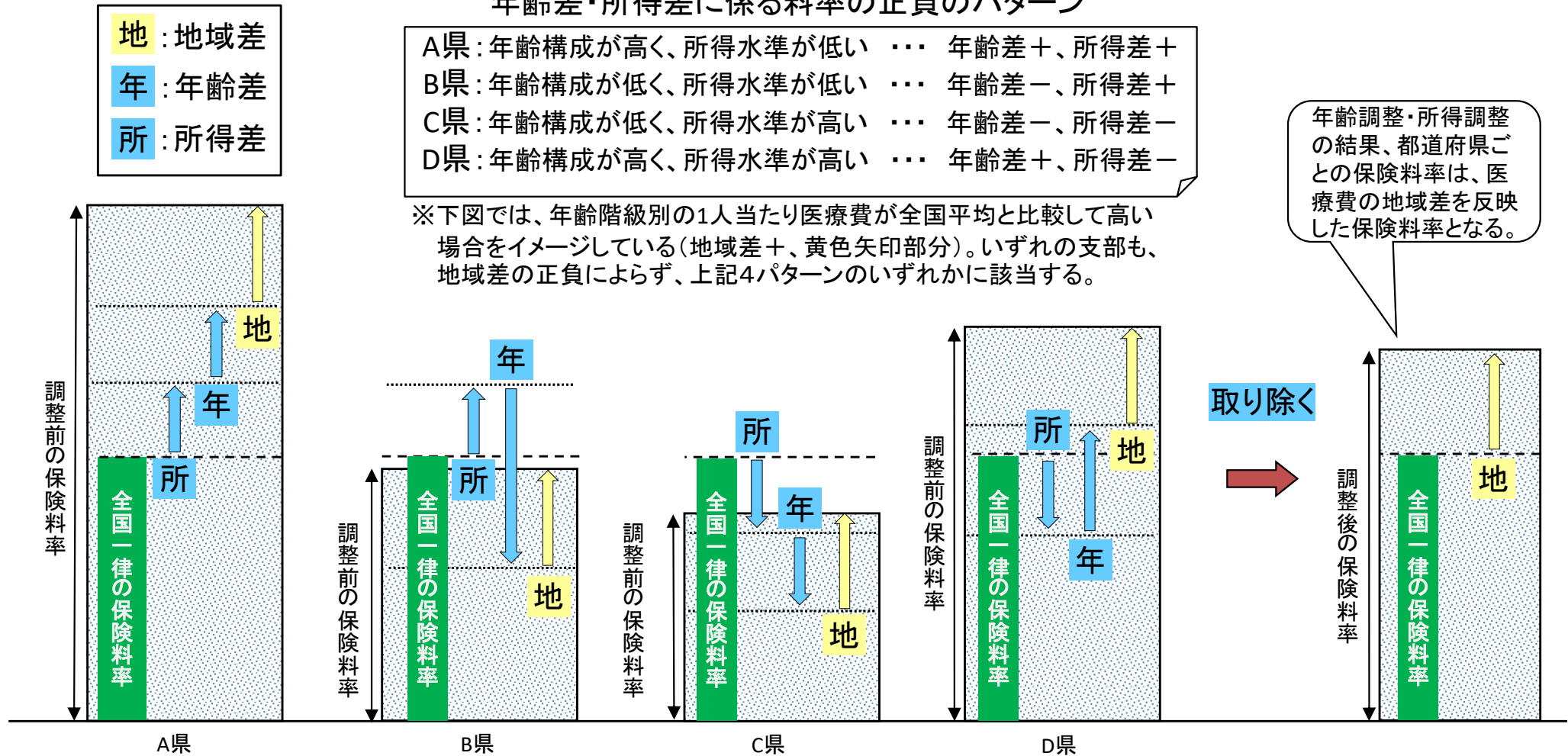
# 支部間の不均衡を是正するための年齢調整・所得調整のイメージ

年齢構成・所得水準の高低に応じて、年齢差・所得差に係る料率の正負が定まる。年齢差・所得差に係る料率と絶対値が同じで正負が異なる値を調整前の保険料率に加える（年齢調整・所得調整）ことで、調整前の保険料率に内在する年齢構成・所得水準による不均衡が取り除かれる。

## 年齢差・所得差に係る料率の正負のパターン

A県：年齢構成が高く、所得水準が低い …… 年齢差＋、所得差＋  
 B県：年齢構成が低く、所得水準が低い …… 年齢差－、所得差＋  
 C県：年齢構成が低く、所得水準が高い …… 年齢差－、所得差－  
 D県：年齢構成が高く、所得水準が高い …… 年齢差＋、所得差－

※下図では、年齢階級別の1人当たり医療費が全国平均と比較して高い場合をイメージしている（地域差＋、黄色矢印部分）。いずれの支部も、地域差の正負によらず、上記4パターンいずれかに該当する。



## 年齢差・所得差に係る料率の正負のパターン

# 令和8年度 群馬支部保険料率について

注) 端数処理のため、計数が整合しない場合があります。

## 第1号保険料率（群馬支部の医療費に係る部分）

調整前 5.24%



調整後 5.13%

医療給付費（群馬支部） ÷ 総報酬（群馬支部）  
89,566（百万円） ÷ 1,709,988（百万円）

年齢調整（年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差） ▲0.02%  
所得調整（所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差） ▲0.09%  
計 ▲0.11%

A

## 共通保険料率（高齢者医療制度への支援金等に係る保険料率で全国一律の部分）

共通 4.55%

B

平均保険料率 − 第1号平均保険料率  
9.90% − 5.35%

## 精算分保険料率（令和6年度 医療給付費の精算に係る保険料率）

精算分 ▲0.01%

C

R6年度収支差 ÷ 総報酬（群馬支部）  
▲120（百万円） ÷ 1,709,988（百万円）

## インセンティブ反映

インセンティブ分 0.01%

D

インセンティブの加算額（群馬支部） ÷ 総報酬（群馬支部）  
162（百万円） ÷ 1,709,988（百万円）

群馬支部保険料率

A

+

B

+

C

+

D

=

9.68%

(※ R7年度 9.77%)

# (参考) 全国における群馬支部の位置

令和8年度都道府県単位保険料率における  
保険料率別の支部数（暫定版）

保険料率（%）	支部数
10.55	1
10.28	1
10.24	1
10.15	1
10.13	2
10.12	1
10.11	1
10.10	1
10.08	3
10.06	2
10.05	2
10.02	2
9.98	1
9.96	1
9.93	1
9.91	1
9.89	1
9.88	1
9.86	2
9.85	1
9.83	1
9.80	1
9.79	1
9.78	1
9.77	2
9.73	1
9.71	1
9.70	1
9.68	1
9.67	1
9.63	1
9.61	2
9.59	1
9.55	1
9.52	1
9.51	1
9.50	1
9.21	1

22

25

群馬支部

令和8年度都道府県単位保険料率の  
令和7年度からの変化（暫定版）

令和7年度保険料率 からの変化分		支部数
料率（%）	金額（円）	
+0.17	+255	1
+0.14	+210	1
+0.04	+60	2
+0.01	+15	3
▲0.01	▲15	1
▲0.03	▲45	1
▲0.04	▲60	2
▲0.06	▲90	4
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	3
▲0.10	▲150	1
▲0.11	▲165	3
▲0.12	▲180	2
▲0.13	▲195	2
▲0.14	▲210	1
▲0.15	▲225	1
▲0.17	▲255	1
▲0.18	▲270	2
▲0.19	▲285	3
▲0.20	▲300	2
▲0.21	▲315	1
▲0.22	▲330	1
▲0.23	▲345	3
▲0.32	▲480	1
▲0.34	▲510	2
▲0.35	▲525	1

7

40

群馬支部

- 注1. 「+」は令和8年度保険料率が令和7年度よりも上がったことを、  
「▲」は下がったことを示している。  
注2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担（月額、労使折半後）  
の増減である。

## (参考)群馬支部保険料率の推移

	全国平均	群馬支部	
S30.07	6.50%	—	政府管掌健康保険
S35.04	6.30%	—	
S41.05	6.50%	—	
S42.09	7.00%	—	
S48.11	7.20%	—	
S49.12	7.60%	—	
S51.11	7.80%	—	
S53.03	8.00%	—	
S56.04	8.40%	—	
S56.12	8.50%	—	
S59.04	8.40%	—	
S61.04	8.30%	—	
H02.04	8.40%	—	
H04.05	8.20%	—	
H09.10	8.50%	—	
H15.05	8.20%	—	総報酬制 導入（実質0.7%増）
H20.10	8.20%	8.20%	協会けんぽ 発足（全国健康保険協会管掌健康保険）
H21.10	8.20%	8.17%	都道府県単位保険料率 導入
H22.04	9.34%	9.31%	
H23.04	9.50%	9.47%	
H24.04	10.00%	9.95%	
H25.04	10.00%	9.95%	
H26.04	10.00%	9.95%	
H27.05	10.00%	9.92%	
H28.04	10.00%	9.94%	
H29.04	10.00%	9.93%	
H30.04	10.00%	9.91%	
H31.04	10.00%	9.84%	
R02.04	10.00%	9.77%	
R03.04	10.00%	9.66%	
R04.04	10.00%	9.73%	
R05.04	10.00%	9.76%	
R06.04	10.00%	9.81%	
R07.04	10.00%	9.77%	
R08.04	9.90%	9.68%	



- 政府予算案を踏まえた2026（令和8）年度の収支見込は、平均保険料率を9.9%（10.0%→9.9%）とする前提のもとで、収入（総額）が12.4兆円、支出（総額）が11.9兆円と見込まれ、単年度収支差は5,137億円の見込みです。

### （１）収入の状況

収入（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から516億円の増加となる見込みです。

- 「保険料収入」について、主に標準報酬月額増加により1,064億円増加する見込みです。  
平均保険料率を引き下げた影響（10.0%→9.9%）は▲1,130億円です。
- 「国庫補助等」について、国庫特例減額が時限的に500億円増となる等の影響により584億円減少する見込みです。

### （２）支出の状況

支出（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から1,951億円の増加となる見込みです。

- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加すること等により1,775億円増加する見込みです。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期高齢者納付金が減少することにより163億円減少します。

### （３）収支差と準備金残高

2026年度の「収支差」は、2025年度（直近見込）より、1,435億円減少して5,137億円になる見込みです。

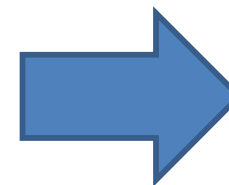
2026年度末時点の準備金残高は7兆371億円の見込みです。

# インセンティブ制度に係る令和6年度実績

## 【令和6年4月～令和7年3月分 確定値】

### ◆ 5つの評価指標

	項目	順位	参考 R4年度実績
1	特定健診等の実施率	32位 ↑	40位
2	特定保健指導の実施率	42位 ↓	41位
3	特定保健指導対象者の減少率	34位 ↑	45位
4	医療機関への受診勧奨を受けた 要治療者の医療機関受診率	46位 ↓	25位
5	後発医薬品の使用割合	31位 ↓	18位



令和6年度  
群馬支部

**46位**

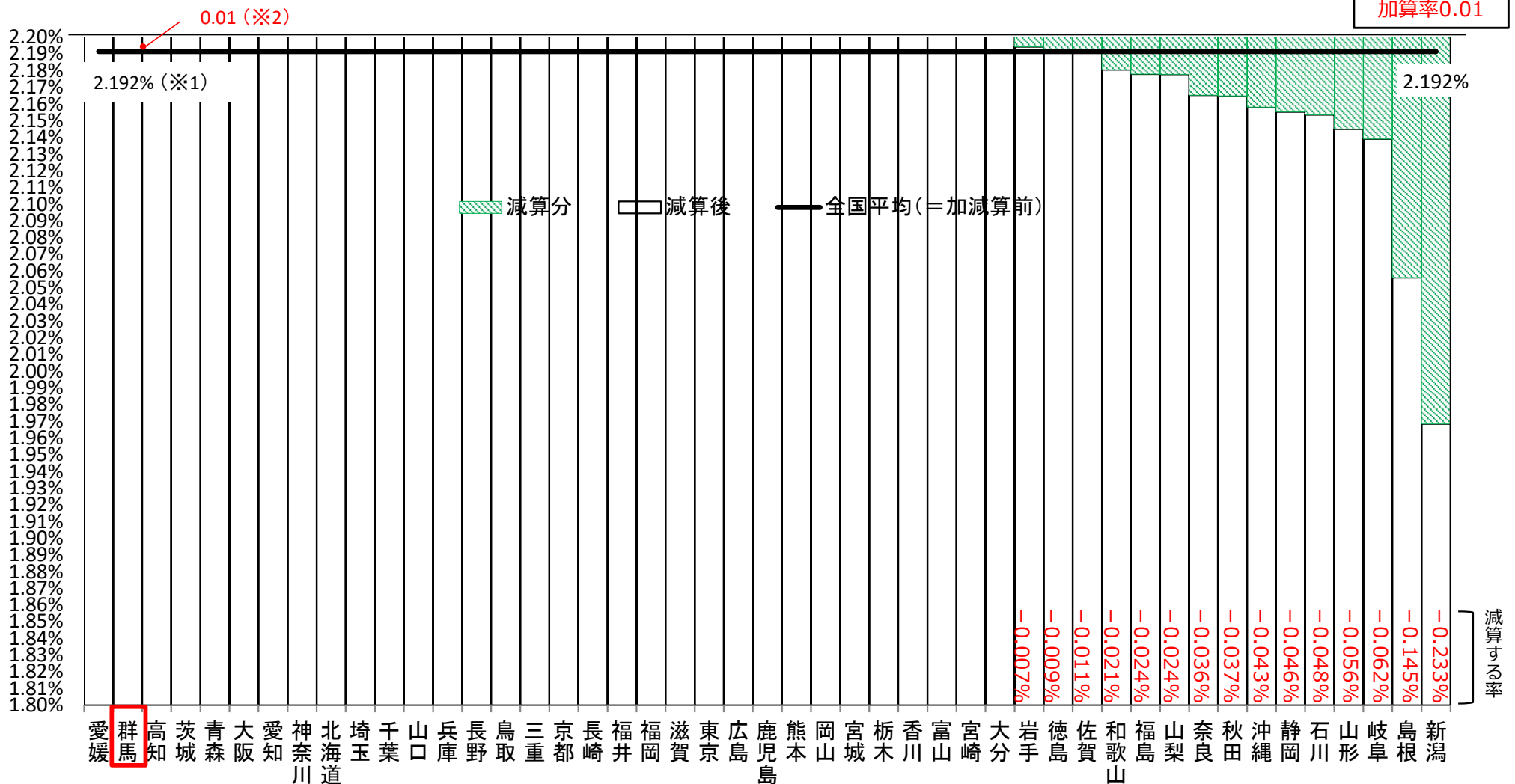
※令和5年度：44位

# 令和6年度インセンティブ制度の評価結果

## ● 令和6年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算

【令和6年度実績評価 ⇒ 令和8年度保険料率へ反映した場合の試算】

令和8年度保険料率の算出に必要な令和8年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和8年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。



※1 令和8年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和8年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和6年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.192%）で仮置きしている。

※2 令和8年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和6年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和8年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出する。



# インセンティブ制度の概要

- 協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費の適正化にも資するよう、保健事業の指標における支部間の実績の均てん化及び全体の底上げを図ることを目的とする。
- 全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位15支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

## ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、速やかに受診を要する者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、指標ごとの素点（50～80）を合計したものを支部の総得点とし、全支部をランキング付けする。

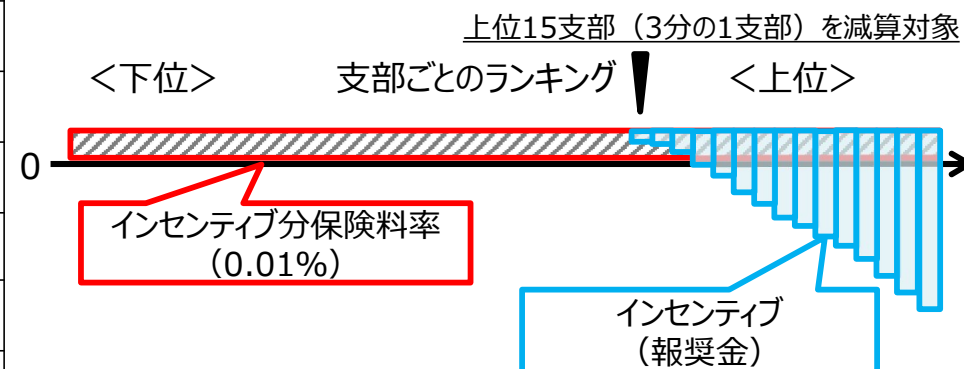
## ③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方

- 保険料率の算定にあたり、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ分保険料率として0.01%（※）を盛り込んでいる。  
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位15支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

### 【①評価指標・②評価指標ごとの重み付け】

評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】 実施率:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】 実施率:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	70
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率:100%	80
指標4 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率 【評価割合】 受診率:50% 受診率の対前年度上昇幅:50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】 使用割合:50% 使用割合の対前年度上昇幅:50%	50
合計	320

### 【③支部ごとのインセンティブの効かせ方】



## 具体的な評価方法について

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、それぞれの評価指標内において【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いる）。
- 評価方法は偏差値方式とし、指標ごとの素点（50～80）を合計したものを支部の総得点としランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\% - \text{当該支部の実績}}$$

※【】は評価指標内での評価割合

### 1 特定健診等の実施率（使用データ：4月～3月の40歳以上の受診者数（事業者健診については同期間のデータ取り込み者数））【配点70】

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を実施した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を実施した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定健診等の実施率 【50%】

② 特定健診等の実施率の対前年度上昇幅 【25%】

③ 特定健診等の実施件数の対前年度上昇率【25%】

### 2 特定保健指導の実施率（使用データ：4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数）【配点70】

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定保健指導の実施率 【50%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅 【25%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【25%】

## 具体的な評価方法について【続き】

※【】は評価指標内での評価割合

### 3 特定保健指導対象者の減少率（使用データ：前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当等となった者の数）【配点80】

＜実績算出方法＞

$$\frac{(A) \text{のうち、(前年度積極的支援} \rightarrow \text{動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)} + (\text{前年度動機付け支援} \rightarrow \text{特保非該当者となった者の数})}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} (\%)$$

### 4 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率（使用データ：前年10月～当年9月に健診を受けた結果、受診勧奨基準において速やかに受診を要する者のうち、健診受診後から受診勧奨送付後3か月以内に医療機関を受診した者の数）【配点50】

＜実績算出方法＞

$$\frac{(A) \text{のうち医療機関受診者数}}{\text{自支部加入者のうち、協会の受診勧奨基準該当者数 (A)}} (\%)$$

① 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率 【50%】

② 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率の対前年度上昇幅【50%】

### 5 後発医薬品の使用割合（使用データ：4月～3月の年度平均値）【配点50】

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}} (\%)$$

① 後発医薬品の使用割合 【50%】

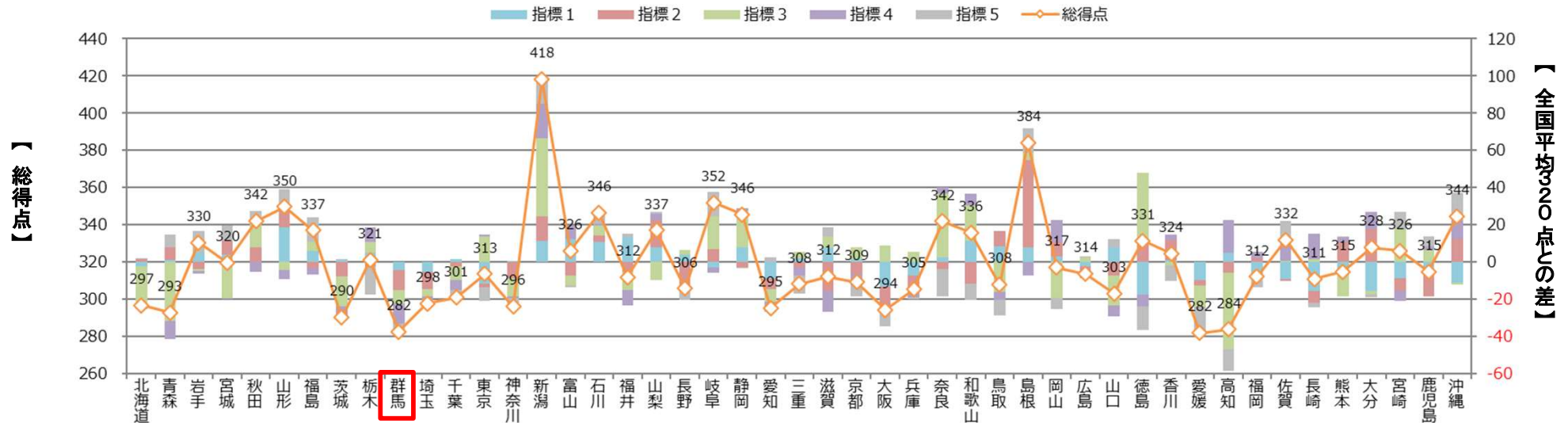
② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

## 具体的な評価方法について【続き】

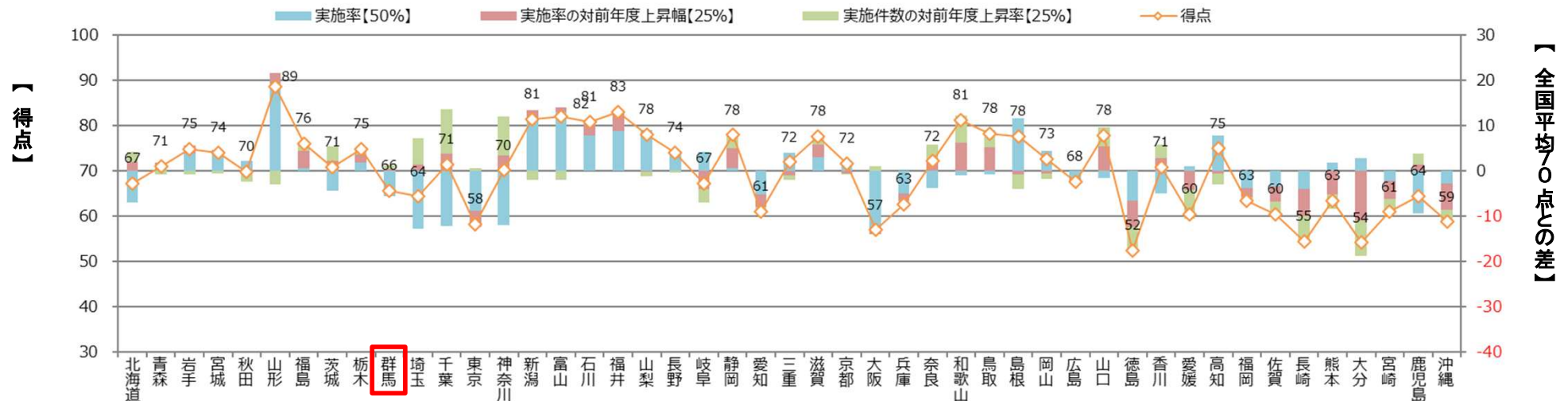
- 保険料率の算定にあたり、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ分保険料率として 0.01% (※1) を盛り込む。  
(※1) 協会けんぽの保険料率は小数点第 2 位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この負担分については、4 年間 (※2) で段階的に導入した。  
(※2) インセンティブ制度創設時は 3 年間で段階的に導入することとしていたが、その後の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、以下のとおり 4 年間で段階的に導入した。
  - ・ 平成30年度の実績（令和 2 年度保険料率） ⇒ 0.004%
  - ・ 令和元～ 2 年度の実績（令和 3 ～ 4 年度保険料率） ⇒ 0.007%
  - ・ 令和 3 年度以降の実績（令和 5 年度以降の保険料率） ⇒ 0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位15支部 (※3) については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。  
(※3) インセンティブ制度創設時は、減算対象支部数を上位23支部としていたが、その後の成長戦略フォローアップ等を踏まえた見直しの結果、上位15支部となった。
- 災害その他やむを得ない事情が生じたことにより、適切な評価を行うことが困難である場合には、個別の事情に応じて実績評価の際の配慮を検討する。

# 令和6年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差



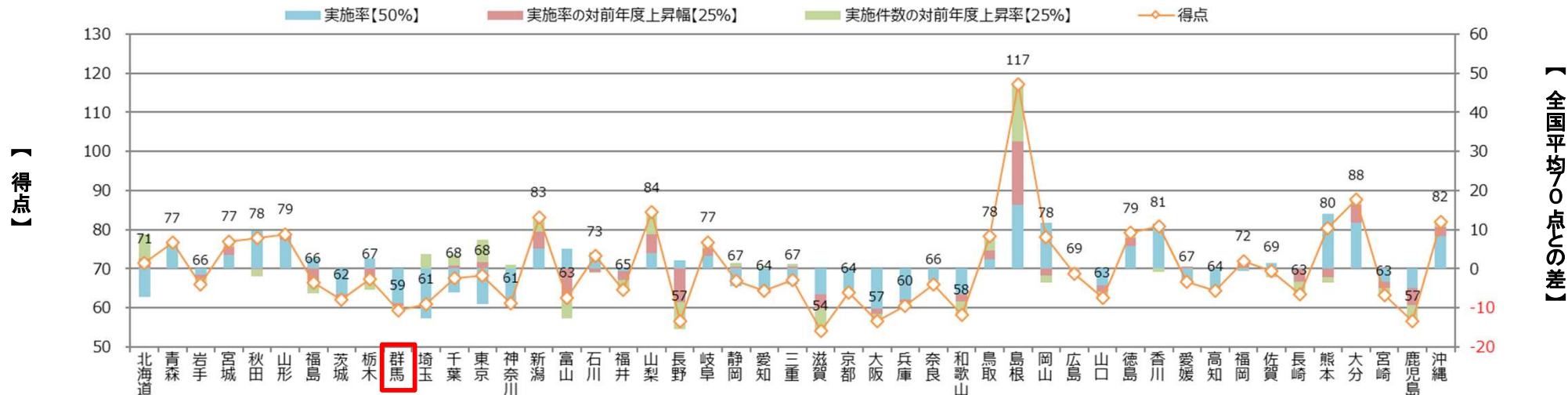
## 指標1．特定健診等の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



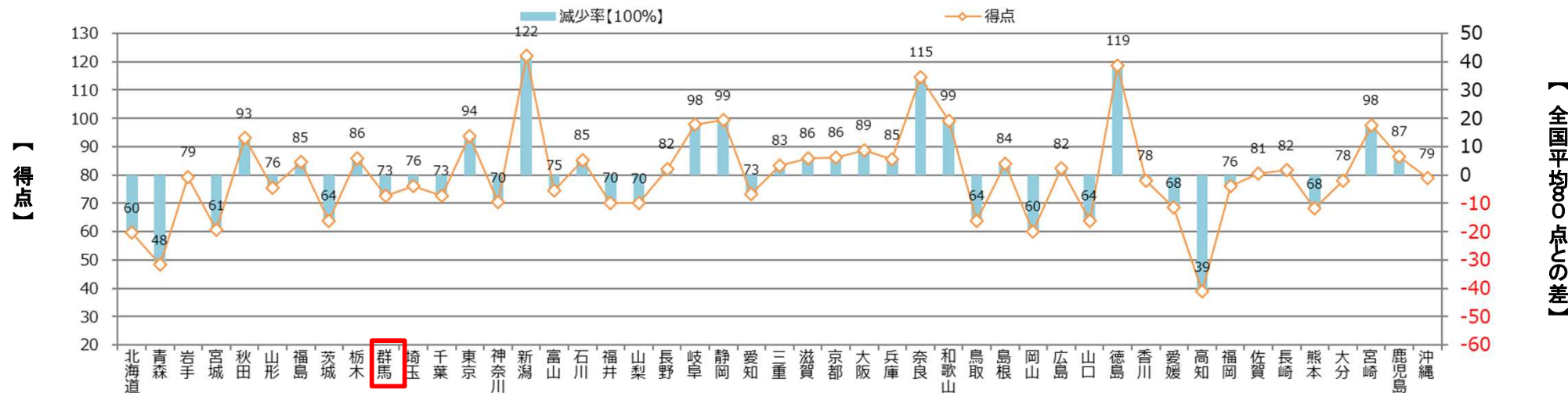


# 令和6年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 指標2．特定保健指導の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

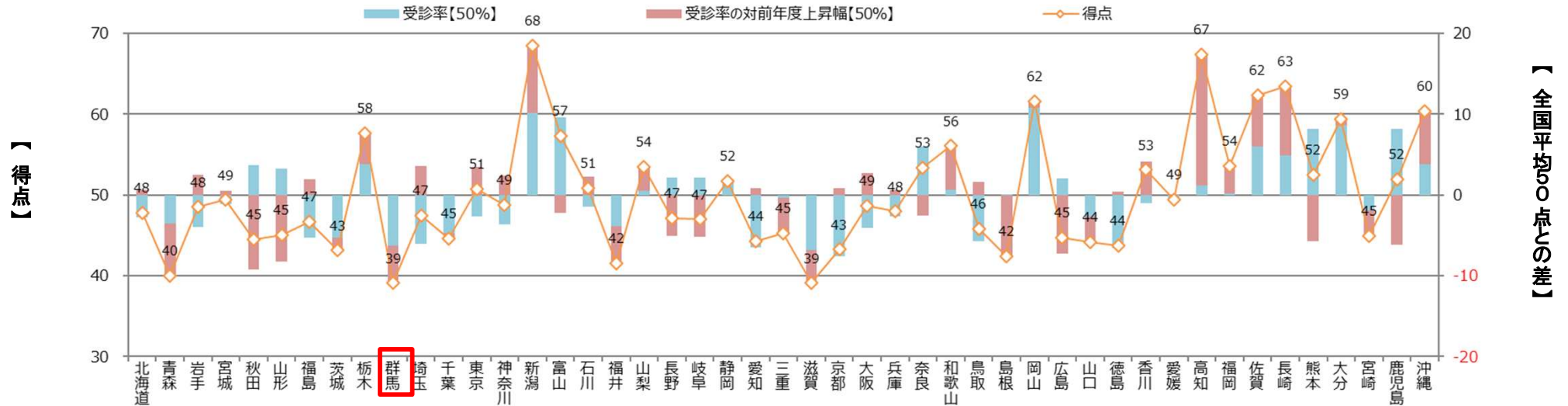


## 指標3．特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

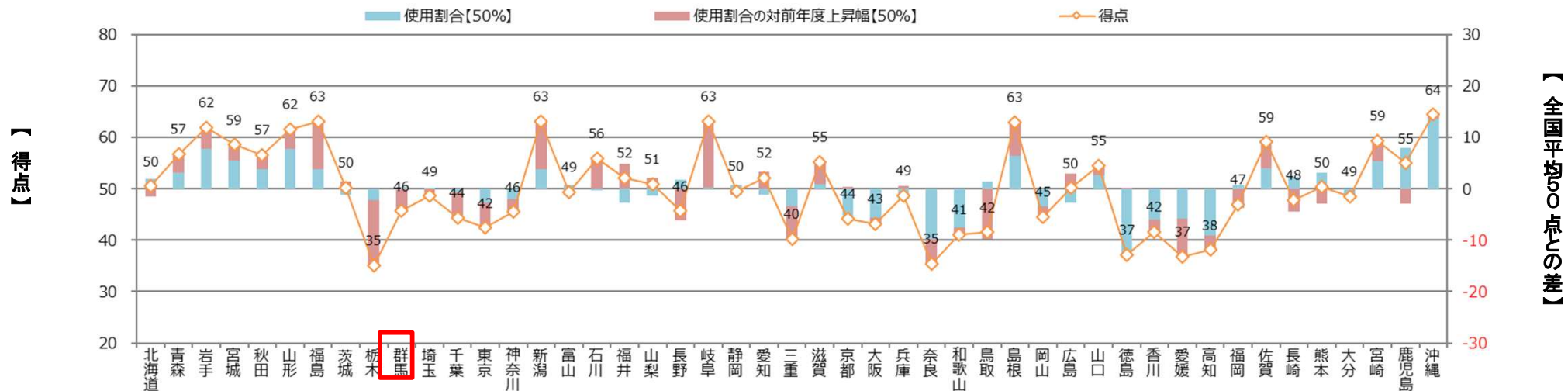


# 令和6年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

指標4. 医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



# <得点及び順位を表示> 令和6年度の実績（確定値）：北海道支部～三重支部

支部名	①特定健診等の実施率		②特定保健指導の実施率		③特定保健指導対象者の減少率		④医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率		⑤後発医薬品の使用割合		総得点	
	70：配点		70：配点		80：配点		50：配点		50：配点			
	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位
北海道	67.3	30	71.4	18	59.6	45	47.8	26	50.5	20	296.5	39
青森	71.0	24	76.7	15	48.3	46	40.0	45	56.7	11	292.7	43
岩手	74.9	16	65.9	29	79.3	24	48.5	24	61.9	6	330.5	15
宮城	74.1	17	77.0	13	60.5	43	49.4	21	58.6	10	319.6	21
秋田	69.9	28	77.8	12	93.1	9	44.5	37	56.7	12	341.9	8
山形	88.7	1	78.8	9	75.5	30	45.0	33	61.6	7	349.6	4
福島	76.0	13	66.4	27	84.6	17	46.7	30	63.1	4	336.8	11
茨城	70.9	25	62.1	38	63.7	42	43.1	42	50.2	22	290.1	44
栃木	74.9	15	67.4	23	85.9	13	57.6	8	35.1	47	320.9	20
群馬	65.6	32	59.4	42	72.6	34	39.1	46	45.7	31	282.4	46
埼玉	64.3	34	61.0	40	76.1	28	47.5	27	48.6	27	297.6	38
千葉	71.4	23	67.5	22	72.7	33	44.6	36	44.3	35	300.7	37
東京	58.2	43	68.3	21	93.8	8	50.8	19	42.4	38	313.4	26
神奈川	70.1	27	61.2	39	70.3	35	48.8	22	45.5	33	296.0	40
新潟	81.4	4	83.1	4	122.0	1	68.5	1	63.1	3	418.1	1
富山	82.1	3	62.6	36	74.5	31	57.3	9	49.4	25	325.9	18
石川	80.9	6	73.2	16	85.4	16	50.9	18	55.9	13	346.3	5
福井	83.1	2	64.7	30	70.2	36	41.6	44	52.1	18	311.6	29
山梨	78.0	8	84.4	3	70.0	37	53.5	12	50.9	19	336.9	10
長野	74.0	18	56.6	45	82.2	21	47.1	28	45.7	32	305.6	34
岐阜	67.2	31	76.7	14	97.8	6	47.0	29	63.2	2	351.9	3
静岡	78.0	9	67.0	25	99.3	4	51.7	17	49.6	24	345.6	6
愛知	61.1	38	64.4	31	73.1	32	44.3	38	52.2	17	295.1	41
三重	71.9	21	67.1	24	83.4	19	45.3	32	40.3	42	308.0	32



# <得点及び順位を表示> 令和6年度の実績（確定値）：滋賀支部～沖縄支部

支部名	①特定健診等の実施率		②特定保健指導の実施率		③特定保健指導対象者の減少率		④医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率		⑤後発医薬品の使用割合		総得点	
	70：配点		70：配点		80：配点		50：配点		50：配点			
	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位	得点	順位
滋賀	77.7	12	54.2	47	85.9	14	39.1	47	55.2	14	312.0	27
京都	71.6	22	63.8	33	86.2	12	43.3	41	44.3	36	309.1	31
大阪	56.9	44	56.5	46	88.9	10	48.6	23	43.2	37	294.2	42
兵庫	62.6	37	60.5	41	85.5	15	47.9	25	48.7	26	305.2	35
奈良	72.2	20	66.1	28	114.6	3	53.4	13	35.4	46	341.7	9
和歌山	81.2	5	58.2	43	99.2	5	56.1	10	41.1	41	335.8	12
鳥取	78.3	7	78.2	10	63.8	41	45.8	31	41.6	40	307.7	33
島根	77.7	11	117.1	1	84.0	18	42.4	43	62.9	5	384.1	2
岡山	72.7	19	78.0	11	60.2	44	61.6	5	44.5	34	317.0	22
広島	67.6	29	68.7	20	82.3	20	44.7	35	50.2	23	313.5	25
山口	77.9	10	62.5	37	63.9	40	44.2	39	54.5	16	303.1	36
徳島	52.4	47	79.2	8	118.8	2	43.7	40	37.1	44	331.2	14
香川	70.8	26	80.8	6	78.1	26	53.1	14	41.7	39	324.5	19
愛媛	60.4	41	66.7	26	68.4	38	49.4	20	36.8	45	281.7	47
高知	75.0	14	64.3	32	38.8	47	67.4	2	38.1	43	283.5	45
福岡	63.5	35	72.0	17	76.0	29	53.6	11	46.9	30	312.0	28
佐賀	60.4	40	69.3	19	80.6	23	62.4	4	59.1	9	331.8	13
長崎	54.5	45	63.4	34	81.7	22	63.5	3	47.8	29	310.8	30
熊本	63.4	36	80.5	7	68.1	39	52.5	15	50.3	21	314.8	23
大分	54.2	46	87.6	2	78.0	27	59.4	7	48.5	28	327.7	16
宮崎	60.9	39	63.2	35	97.5	7	44.9	34	59.4	8	326.0	17
鹿児島	64.5	33	56.7	44	86.5	11	52.0	16	55.0	15	314.6	24
沖縄	58.7	42	82.1	5	78.8	25	60.4	6	64.4	1	344.5	7

# <実施率等及び順位を表示> 令和6年度の実績（確定値）：北海道支部～三重支部

支部名	①特定健診等の実施率		②特定保健指導の実施率		③特定保健指導対象者の減少率		④医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率		⑤後発医薬品の使用割合	
	令和6年度実施率	順位	令和6年度実施率	順位	令和6年度減少率	順位	令和6年度受診率	順位	令和6年度使用割合	順位
北海道	56.1%	41	16.0%	41	32.2%	45	33.3%	32	87.9%	16
青森	63.2%	21	29.2%	9	31.6%	46	32.9%	33	88.4%	13
岩手	65.7%	14	21.8%	26	33.2%	24	32.8%	36	90.2%	4
宮城	65.8%	12	26.6%	15	32.2%	43	33.9%	26	89.4%	6
秋田	64.3%	17	32.8%	6	34.0%	9	36.0%	12	88.6%	11
山形	79.2%	1	30.6%	8	33.0%	30	35.8%	13	90.2%	3
福島	62.8%	24	25.8%	18	33.5%	17	32.2%	39	88.7%	9
茨城	58.4%	35	16.7%	38	32.4%	42	32.2%	40	86.8%	28
栃木	63.8%	20	25.9%	17	33.6%	13	36.0%	11	86.4%	34
群馬	57.4%	39	14.5%	43	32.9%	34	31.8%	43	87.3%	23
埼玉	51.0%	47	10.5%	47	33.1%	28	31.9%	42	87.2%	25
千葉	51.6%	45	17.2%	37	32.9%	33	32.4%	38	87.0%	27
東京	54.6%	42	14.2%	44	34.0%	8	33.3%	31	86.1%	37
神奈川	51.8%	44	13.8%	45	32.8%	35	32.9%	34	86.5%	33
新潟	72.1%	4	28.4%	12	35.5%	1	38.7%	2	88.6%	10
富山	73.7%	2	28.4%	11	33.0%	31	38.4%	3	87.5%	20
石川	69.1%	8	27.4%	13	33.6%	16	33.8%	27	87.1%	26
福井	69.9%	6	22.7%	24	32.8%	36	32.8%	35	86.2%	35
山梨	70.2%	5	27.2%	14	32.7%	37	34.7%	20	86.7%	31
長野	65.9%	11	25.3%	20	33.4%	21	35.3%	15	87.9%	17
岐阜	65.9%	10	26.4%	16	34.2%	6	35.3%	14	87.3%	24
静岡	62.8%	23	18.8%	32	34.3%	4	35.0%	17	87.5%	21
愛知	57.7%	38	17.2%	36	32.9%	32	31.7%	44	86.8%	29
三重	65.7%	13	19.2%	30	33.4%	19	34.3%	23	85.9%	39

# <実施率等及び順位を表示> 令和6年度の実績（確定値）：滋賀支部～沖縄支部

支部名	①特定健診等の実施率		②特定保健指導の実施率		③特定保健指導対象者の減少率		④医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率		⑤後発医薬品の使用割合	
	令和6年度実施率	順位	令和6年度実施率	順位	令和6年度減少率	順位	令和6年度受診率	順位	令和6年度使用割合	順位
滋賀	65.0%	15	16.7%	39	33.6%	14	31.6%	46	87.6%	19
京都	64.1%	18	17.9%	34	33.6%	12	31.3%	47	84.9%	43
大阪	51.5%	46	13.1%	46	33.7%	10	32.7%	37	85.0%	40
兵庫	57.9%	36	15.4%	42	33.6%	15	33.3%	30	86.5%	32
奈良	59.0%	32	20.4%	27	35.1%	3	36.9%	8	83.5%	46
和歌山	61.5%	26	16.7%	40	34.3%	5	34.7%	19	84.3%	44
鳥取	61.6%	25	25.5%	19	32.4%	41	32.0%	41	87.7%	18
島根	72.4%	3	39.5%	1	33.5%	18	34.5%	22	89.7%	5
岡山	66.2%	9	34.8%	4	32.2%	44	38.9%	1	85.9%	38
広島	60.8%	27	22.2%	25	33.4%	20	35.3%	16	86.1%	36
山口	60.8%	28	19.0%	31	32.4%	40	33.3%	29	88.2%	14
徳島	56.6%	40	29.0%	10	35.3%	2	31.7%	45	82.3%	47
香川	57.9%	37	34.5%	5	33.2%	26	34.0%	25	84.9%	42
愛媛	63.2%	22	20.1%	28	32.7%	38	34.1%	24	85.0%	41
高知	69.1%	7	17.9%	35	31.1%	47	34.9%	18	83.8%	45
福岡	58.9%	33	22.8%	23	33.1%	29	34.5%	21	87.5%	22
佐賀	59.3%	31	24.6%	21	33.3%	23	36.9%	7	88.7%	8
長崎	58.8%	34	23.5%	22	33.4%	22	36.5%	9	88.1%	15
熊本	63.9%	19	37.3%	2	32.6%	39	37.9%	5	88.4%	12
大分	64.8%	16	34.9%	3	33.2%	27	38.0%	4	86.8%	30
宮崎	60.3%	29	20.0%	29	34.2%	7	33.6%	28	89.3%	7
鹿児島	54.1%	43	18.3%	33	33.6%	11	37.8%	6	90.2%	2
沖縄	59.8%	30	31.4%	7	33.2%	25	36.0%	10	92.4%	1

# 介護保険料率

- 介護保険の保険料率については、介護納付金の額を総報酬額の見込額で除して得た率を基準として保険者が定めると健康保険法で法定されています。
- 2026（令和8）年度は、2025（令和7）度末に見込まれる剰余分（57億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう1.62%（4月納付分から変更）とします。

## 健康保険法第160条第16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっています。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の総報酬額総額の見込}}$$

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	2026 (R8) 年度	備考
		決算	直近見込 (2025年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (2025年12月)	
収入	保険料収入	10,555	10,919	11,432	2024年度保険料率： 1.60% 2025年度保険料率： 1.59% 2026年度保険料率： 1.62%  納付金対前年度比 ⇒ + 360
	国庫補助等	1	1	1	
	その他	-	-	-	
	計	10,556	10,920	11,433	
支出	介護納付金	10,835	11,125	11,485	
	その他	0	0	-	
	計	10,835	11,125	11,485	
単年度収支差		▲ 279	▲ 205	▲ 52	
準備金残高		262	57	5	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## 協会けんぽの収支見込(子ども・子育て支援分)

(単位：億円)

		2026 (R8) 年度	備考
		政府予算案を踏まえた見込 (2025年12月)	
収入	支援金収入	2,396	2026年度支援金率： 0.23%
	国庫補助等	0	
	その他	-	
	計	2,396	
支出	子ども・子育て支援納付金	2,264	
	その他	-	
	計	2,264	
単年度収支差		132	
準備金残高		132	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

(参考) 1カ月の負担額 被保険者の標準報酬月額30万円で試算

■40歳未満及び65歳以上の被保険者（健康保険料）

年度	保険料率	保険料月額 (全額)	保険料月額 (折半額)
令和7年度	9.77%	29,310円	14,655円
令和8年度	9.68%	29,040円	14,520円
対前年度比		▲270円	▲135円

$$\text{保険料額} = \text{標準報酬月額} \times \text{保険料率}$$

$$29,040\text{円} = 300,000\text{円} \times 9.68\%$$

■40歳以上65歳未満の被保険者（健康保険料＋介護保険料）

年度	保険料率	保険料月額 (全額)	保険料月額 (折半額)
令和7年度	健康保険 9.77% 介護保険 1.59%	34,080円	17,040円
令和8年度	健康保険 9.68% 介護保険 1.62%	33,900円	16,950円
対前年度比		▲180円	▲90円

$$\text{保険料額} = \text{標準報酬月額} \times \text{保険料率}$$

$$33,900\text{円} = 300,000\text{円} \times 11.30\%$$

※全被保険者（子ども・子育て支援金）

年度	支援金率	支援金月額 (全額)	支援金月額 (折半額)
令和8年度	0.23%	690円	345円

$$\text{支援金額} = \text{標準報酬月額} \times \text{支援金率}$$

$$690\text{円} = 300,000\text{円} \times 0.23\%$$

# 令和8年度都道府県単位保険料率等の決定に向けたスケジュール (現時点の見込み)

- 令和8年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算決定のスケジュールについては以下のとおりです。

	1月	2月	3月
運営委員会	<div>1/29</div> <div>【主な議題】</div> <div>○ 定款変更〈付議〉 (令和8年度都道府県単位保険料率等の決定)</div>	<div>2/12 (予備日)</div>	<div>3/24</div> <div>【主な議題】</div> <div>○ 令和8年度事業計画・予算〈付議〉</div>
支部評議会	<div>支部長からの意見の申出</div> <div>・ 令和8年度都道府県単位保険料率</div> <div>・ 令和8年度支部事業計画</div> <div>・ 令和8年度支部保険者機能強化予算</div>		<div>・ 令和8年度支部事業計画</div> <div>・ 令和8年度支部保険者機能強化予算</div>
その他		令和8年度保険料率改定の広報	
		健診体系の見直しの広報	
(備考) 国		保険料率の認可等	事業計画、予算の認可等

※ 運営委員会の議題については、令和7年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。