

【議 題 1】

# 令和7年度 福島支部保険料率について

---

ご審議・ご意見いただきたい事項

- 令和7年度福島支部健康保険料率についてご審議いただき、ご意見をお願いします。
- 令和7年度都道府県単位保険料率の変更に係る支部長意見について、ご意見をお願いします。

# 1.平均保険料率に関するこれまでの議論について

## **(1) これまでの議論の経緯**

- 令和7年度の保険料率については、令和6年9月12日開催の運営委員会において、計16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」をお示し、その上で、令和7年度平均保険料率の論点とした令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準をどのように考えるかについて議論を開始。
- 令和6年10月に開催した支部評議会においても、令和7年度平均保険料率について議論いただいた。  
全支部から提出された令和7年度平均保険料率に関する意見では、「平均保険料率10%維持」の意見が36支部、「引き下げるべき」との意見が1支部、「平均保険料率10%維持と引き下げるべき」との両方の意見（両論併記）が10支部あった。
- 令和6年12月23日開催の運営委員会では、各委員から改めて意見を確認し、運営委員会としての意見がとりまとめられた。

## **(2) 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**

- ① 平均保険料率について：10%を維持する。
- ② 保険料率の変更時期について：令和7年4月納付分からとする。

# 令和6年12月2日の運営委員会における令和7年度保険料率に関する運営委員の主な意見

- 中小企業は原材料、エネルギー価格の高騰に加え、人材確保の競争が激しくなる中、身を削った賃上げを強いられている。社会保険料の負担によって大変厳しい状況であり、事業者からは社会保険料の負担を減らしてほしいとの切実な声をよく聞いている。それに対し、協会の令和5年度決算における収入超過分は約4600億円となっており、準備金も5.2兆円を突破している状況を踏まえ、2点要望がある。国庫補助率の引き上げと国庫特例減額措置の撤廃を国に強く要望してほしい。もう1点は、保険料率の引き下げの検討をお願いする。
- 支部評議会の意見では、現在の法定準備金5.2兆円の妥当性、現在の保険料負担者が将来分の医療費も負担する不公平性についても指摘されており、国庫補助も含めた負担の在り方を見直す必要性を感じている。また、103万円の壁の見直し等で手取りを増やそうとしているが、賃金が上がっても社会保険料の負担で消えてしまうとの批判の声もある。医療保険者の負担についても厳しい目が注がれている。手取りを増やすことのテーマで議論するべきである。
- 医療保険制度を安定的に運営していくことが加入者の安心につながると考えている。準備金の話もあつたが、中長期的に財政を安定させるために使うのが有効であると考えるため、保険料率は10%維持する方向で検討するのが望ましい。
- 支部評議会の意見でも「保険料率が下がるとうれしいが、上がるほうに抵抗感がある。」との意見があつた。安定的な財政のもとに安定的な保険料率でやっていくのが被保険者としての考えであるため、できるだけ安定的な保険料率で運営することが重要であると感じた。
- 長期的な予想は難しく、コロナでの短期的な医療費の伸びが変化することは事前に予測できなかった。不確実性が高い中で、予備的に準備金を積み上げることには合理性があり、多くの支部が10%を維持することに賛成しているのは、安定的に準備金を積み上げることに理解を得られているからであると思う。
- 結論としては、予断を許さない状況を踏まえ、可能な限り保険料率10%を維持していただくよう要望する。ただ、中小企業の経営者としては、最低賃金の引き上げや物価の高騰、エネルギーの問題等で経営環境を圧迫する要因がある。10%の水準でいくと事業主への負担も強いることとなるため、引き下げを検討いただきたいのが正直な思いである。私としては、保険料率を下げて国庫補助を上げることをすれば加入者の可処分所得も増えると思う。

# 令和7年度保険料率について (支部評議会における意見)

令和6年10月に開催した各支部評議会から提出された「令和7年度保険料率に関する評議会における意見」の概要は次のとおりです。

令和7年度平均保険料率について		※ ( ) 内は昨年の支部数
①	平均保険料10%を維持すべきという支部	36 支部 (40 支部)
②	①と③の両方の意見のある支部	10 支部 (6 支部)
③	引き下げるべきという支部	1 支部 (1 支部)

福島支部意見

(保険料率の変更時期については、47支部すべてにおいて、4月納付分(3月分)からとすることに対して異論は無かった。)

# 福島支部評議会における議論の内容 (令和6年10月22日開催)

## 【評議会の意見】

- ・保険料率10.0%維持は妥当だが、準備金残高のあり方や国庫補助率の引き上げについて検討をお願いしたい。

## 【評議員の個別意見】

### (学識経験者)

- 準備金残高への理解が鍵かと思うが、様々な試算を見ると、医療保険制度の安定的な運営、継続に不安を抱かざるを得ない。そう考えると、少なくとも平均保険料率10%維持を選択せざるを得ないのではないか。

### (事業主代表)

- そもそも保険給付費の1か月相当分との法定準備金の水準自体が妥当なのか。この法定準備金を基準とした議論が必要なのかさえ疑問を覚える。むしろ、事務局から説明のあった積み上がった準備金残高の必要性について、今後も説明責任を果たしていくことが大切ではないか。平均保険料率を引き下げると、より早い段階で逆に平均保険料率を引き上げざるを得ないのであれば、平均保険料率10%維持で推移を見るしかないと思う。

### (被保険者代表)

- 支出の伸びが収入の伸びを上回る財政構造が続いており、協会けんぽが安定した財政運営の下で保険者機能を十分に発揮できるよう、中長期的視点で財政の安定化を図ることが引き続き重要であり、平均保険料率10%維持を基本と考える。  
一方で、賃金が上昇せずとも今後の5年間の準備金残高が5兆円を超える収支見通しであることを踏まえ、次の3点について検討をお願いしたい。
  - ①準備金の性格を明確にし、不測の事態など短期的な医療給付費の増加に備える準備金と、中長期的な財政安定化のための準備金に区別すること。
  - ②準備金がどの程度であれば保険料率を柔軟に設定しても中長期的に安定的な財政運営が可能なのか、判断基準を示すこと。
  - ③脆弱な財政基盤を支えるため国庫補助率を20%へ引き上げること。

①「平均保険料10%を維持するべき」との意見  
36支部から一部抜粋

令和6年10月24日

令和7年度平均保険料率に関する評議会における意見（広島支部）

（令和6年10月22日開催 広島支部評議会）

【評議会の意見】

- ・平均保険料率10%維持

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・保険料率を一時的に下げることはその反動も受けることになる。平均保険料率10%に据え置くことで、加入者や事業主の生活設計も立てやすくなる。
- ・医療費適正化につながる事業展開等の幅を広げるために、平均保険料率10%で安定させることに異議はない。
- ・経済変動の影響を受け、単年度収支「マイナス4,893億円」を記録している年度もある。協会けんぽは経済変動等の影響を多分に受ける財政状況であるため、現在の準備金残高「5兆2,076億円」は必ずしも充分ではない。

（事業主代表）

- ・高齢者拠出金等の負担を見るに、労働者世代の負担が非常に大きい。患者負担割合の引き上げといった制度改革も必要ではないか。

（被保険者代表）

- ・保険料率引き下げに伴う国庫補助率の引き下げ、準備金残高の急激な減少という過去の経緯を踏まえると、平均保険料率10%維持が妥当である。

②「平均保険料10%を維持と引き下げるべき」  
両方の意見がある10支部から一部抜粋

令和6年10月30日

令和7年度平均保険料率に関する評議会における意見（奈良支部）

（令和6年10月24日開催 奈良支部評議会）

【評議会の意見】

- ・現在の平均保険料率10%維持について異論なしが多数であったが、複数の評議員から、保険料率を引き下げるべきという意見も出された。
- ・令和7年度保険料率の変更時期について、令和7年4月納付分（3月分）からで異論なしであった。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・保険とは現在加入している方の受益と負担のバランスをとるべきであり、10年先を見越して試算し、将来の医療費の分まで先払いしておくというのは、自身の受益と異なる負担をさせているということになる。  
また、若い世代の社会保険料負担も重いことから、準備金を取り崩しながら保険料率を下げていくべきと考える。  
なお、様々な情勢が変化していく中、収支均衡を保つ期間として10年先を見据えるのは長過ぎであり、長くても3年から5年ぐらいの範囲で収支均衡を図っていくべきと考える。
- ・保険料率については、10%に固執せずもっと柔軟に変動させることも検討すべきであり、例えばデータヘルス計画等と合わせて、5年から6年スパンで試算し収支均衡を図るべきと考える。  
また、試算についてはより精緻なものとすべく、全国ベースではなく、地域で予測し積み上げていく方法とすべきである。

（事業主代表）

- ・10%維持で異論はないが、中長期的にみて10%を超えとなった場合の議論はいつ始めるのかという視点も必要と考える。

（被保険者代表）

- ・10%を維持していくべき。今後医療費が確実に伸びていき、保険料収入が確実に減っていくと見えているのであれば、このまま維持し、できる限り10%維持を継続すべきと考える。

③「平均保険料率10%を引き下げるべき」との意見  
1支部

令和6年10月24日

令和7年度平均保険料率に関する評議会における意見（佐賀支部）

（令和6年10月9日開催 佐賀支部評議会）

【評議会の意見】

- ・別紙「令和7年度保険料率に関する意見（佐賀支部評議会）」参照
- ・保険料率の変更時期は4月納付分からで、特に反対の意見はなし。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・佐賀県は保険料率の高さへの不満よりも医療のかかりやすさに満足しているとのデータもあり、保険料が高くなるのは仕方のない側面もあるが、医療機関と患者の双方の行動変容が必要。都道府県単位保険料率については疑問に感じている。今後、賃金が上がり、医療費や後期高齢者支援金も増大していく中で、準備金や平均保険料率10%の維持が肝要であることは確認できるが、この結果を受けて、各支部は、示された内容に賛同して理解するという範囲でしか議論ができないのではないかと感じている。
- ・健康保険制度を維持するためには、結局は収入と給付のバランスが重要であることから、保険料率という収入サイドの議論のみならず、保険給付の対象とする範囲の見直しについての議論もしていただきたい。すでに法律や制度設計自体を見直す時期に来ていると考えており、各支部で議論することには限界がある。
- ・試算について、以前から現実と乖離しているため、改善を希望する意見があったが、今回示された内容を見るとあまり改善していないように思う。
- ・準備金残高が5兆円を超えているにもかかわらず、平均保険料率10%を堅持する必要があるのか。将来的に単年度収支差が赤字見込みであることは理解できるが、準備金が積み上がり続けている状況は異常である。保険料率のあり方そのものを根本的に考え直さないと、結局、毎年同じ議論の繰り返しになると思う。
- ・準備金について、将来の視点からすると必要だと思うが、これからの人口構造や医療費を考えた時に、今後どのように活用、または還元していくのか。その内容を具体的な数字等で示されると準備金を積み上げる必要性について理解が一層得られると思う。

（事業主代表）

- ・準備金が約5ヶ月分以上積み上がっていることを踏まえると、平均保険料率を可能であれば9.5%まで下げてほしい。その結果、準備金が3ヶ月分を下回るようなことがあれば、不測の事態に備えて改めて検討していくとしてはどうか。準備金が積み上がり続けている現状を見ると、平均保険料率を下げると国庫補助率も下げられたという事実を考慮したとしても準備金を3ヶ月分程度まで落としてよいのではないかと。
- ・都道府県単位保険料率という中で、佐賀県で生活をしながら、事業所本社の管轄地が他県にあった場合、他県の保険料率が適用されることには違和感がある。
- ・佐賀支部の高い保険料率の軽減に向けて、健康づくりへの更なる機会創出の観点を含めた対策を検討してもらいたい。
- ・賃金伸び率で示されている0.8%や1.6%というのは、今後、ますます賃上げが進むであろう社会情勢の中で、設定が甘いのではないかと。財政悪化への懸念要素が強いことにより、バランスが取れていない試算になっていないか。

（被保険者代表）

- ・佐賀県は医療提供体制が充実しているため医療機関に行きやすく、このことが医療費を上げる一つの要因になっている。また、佐賀県在住者でも、他県に事業所本社があれば、佐賀支部よりも低い保険料率で、佐賀県の充実した医療提供体制で医療を受けることができることを考えると、都道府県単位保険料率そのものに矛盾を感じる。
- ・準備金が5兆円も積み上がりつつある中で、その使い道として、不測の事態に備えるための資金と中長期的に財政を安定させるための資金を分けて考えることも重要ではないか。準備金のあり方について、本格的な議論を始める必要があると考える。

## **2.協会けんぽの収支見込み、及び令和7年度 都道府県別保険料率について（医療分）**

# 令和7年度の収支見込の概要（医療分）

（単位：億円）

		2023(R5)年度	2024(R6)年度		2025(R7)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (2024年12月) (b)	2024-2023 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (2024年12月) (c)	2025-2024 (c-b)	
収入	保険料収入	102,998	106,372	3,374	107,774	1,402	2012-2024年度保険料率： 10.00% 2025年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,874	11,619	▲ 1,255	11,919	300	
	その他	233	202	▲ 31	269	67	
	計	116,104	118,193	2,089	119,963	1,770	
支出	保険給付費	71,512	72,767	1,255	73,757	991	○ 2025年度の単年度 収支を均衡させた 場合の保険料率： 9.57%
	前期高齢者納付金	15,321	12,863	▲ 2,458	12,859	▲ 4	
	後期高齢者支援金	21,903	23,332	1,429	24,831	1,499	
	退職者給付拠出金	0	0	▲ 0	-	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	0	
	その他	2,705	3,742	1,037	3,914	172	
	計	111,442	112,704	1,262	115,362	2,658	
単年度収支差		4,662	5,489	827	4,601	▲ 888	
準備金残高		52,076	57,565	5,489	62,166	4,601	
	※(内数)	8,745	8,867	122	9,044	177	

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。

● **収入の状況：令和6年度から1,770億円の増加となる見込み。**

➢ 主に標準報酬月額増加により、「保険料収入」が1,402億円増。

● **支出の状況：令和6年度から2,658億円の増加となる見込みで、主な要因は以下のとおり。**

➢ 「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991億円増加。

➢ 団塊の世代が後期高齢者になったことによる影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加すること等により1,499億円増加。

● **収支差と準備金残高：令和7度の「収支差」は、令和6年度より888億円減少して4,601億円になる見込み。（収支均衡料率は、9.57%の見込み。）**  
令和7年度末時点の準備金残高は6.2兆円の見込み。

# 準備金の役割（イメージ）

保険料収入の増加分など

## 中長期にわたり財政を安定させるための準備金

- できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないように、中長期の視点で財政運営を図るためのもの

《協会けんぽの今後の財政の見通し（令和15年度まで）》

- ① 協会加入者の平均年齢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

（令和7年度から令和15年度までの）令和6年度比増加額の累計の見込み：約 **7.3** 兆円（※）

- ② 団塊の世代が後期高齢者になったことにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれる

（令和7年度から令和15年度までの）令和6年度比増加額の累計の見込み：約 **2.5** 兆円

※）国庫補助額（16.4%）を含む累計額

注）令和16年度以降も保険給付費等の増加分は継続的に発生

中長期の見通しを考える上で、大きな景気変動による保険料収入減少など、非常時・大規模リスクもあり得ることに留意が必要

例）・新型コロナウイルス感染症の影響による

保険料収入の減（令和2年度保険料収入に係る予算額と決算額の差）：約**0.6**兆円

医療給付費の増（令和2～4年度の新型コロナウイルス感染症関連医療給付費）：約**0.4**兆円

・リーマンショック（平成20年秋）の影響による保険料収入の減（平成19年度と21年度の比較）：約**0.3**兆円

## 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》

短期的な資金繰りに充てるための運転資金や、季節性インフルエンザ等の流行による一時的な医療給付費の増などのリスクに備えるためのもの

令和5年度末の準備金残高

約  
**4.2**  
兆円

約  
**5.2**  
兆円

約  
**1.0**  
兆円

※ 準備金の役割や規模感を概括的に把握できるように令和6年12月時点での大枠を整理したものであり、金額等については確定的なものではない。

# 令和7年度 都道府県単位保険料率算定のポイント

- 令和7年度は、令和5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10%、4月納付（3月賦課）分の保険料から新たな保険料率に変更

## 令和5年度 福島支部のインセンティブ制度の結果について

### 【インセンティブ制度とは・・・】

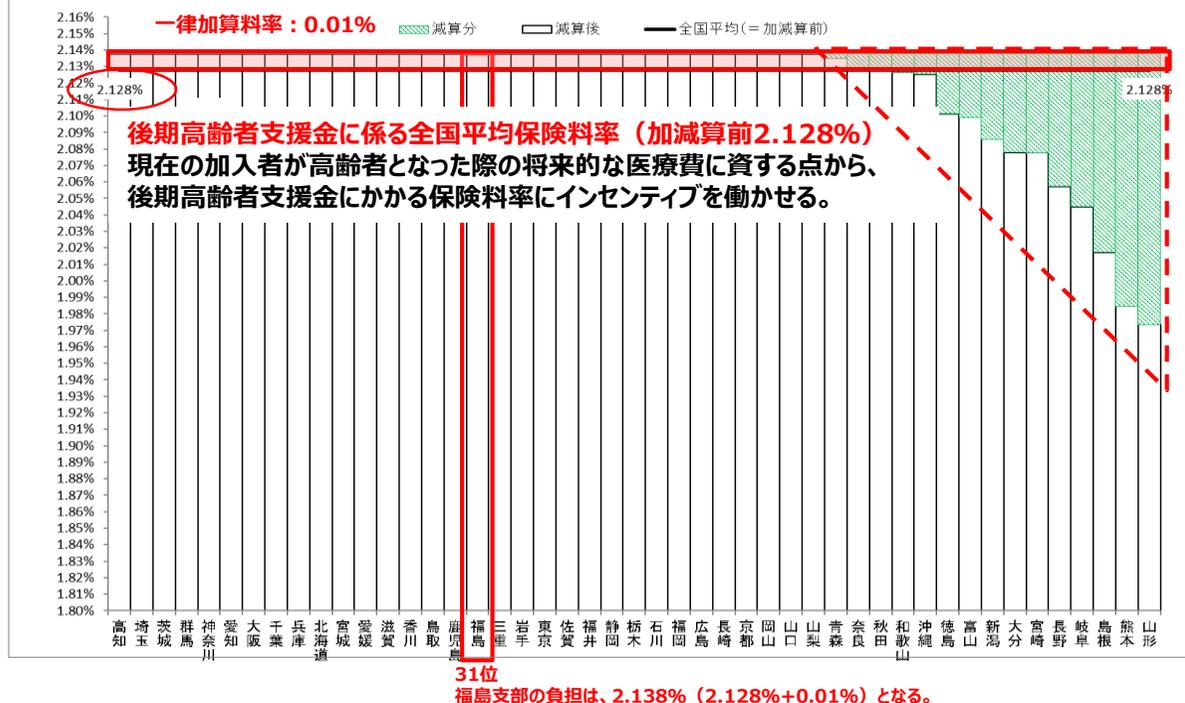
将来的な医療費の伸びの抑制につながる5つの指標で、47支部ごとに事業主・加入者の取り組みを評価し、上位15支部にはインセンティブ（報奨金）を付与し、翌々年度の都道府県保険料率に反映させる制度。

必要な拠出金として、各支部に0.01%上乗せして徴収し、成績に応じて拠出金を分配。

評価指標	順位
【指標1】特定健診等受診率	21位
【指標2】特定保健指導実施率	19位
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	21位
【指標4】要治療者の医療機関受診率	45位
【指標5】後発医薬品使用割合	27位
<b>総合</b>	<b>31位</b>

→インセンティブ制度における福島支部の令和5年度評価は、総合31位のため、インセンティブ（報奨金）付与対象外。

●インセンティブ反映後の後期高齢者支援金に係る保険料率



# 令和7年度 福島支部 健康保険料率

令和6年度

9.59%

※インセンティブ反映前9.58%から、インセンティブ制度により0.01%加算され、最終決定した料率は9.59%

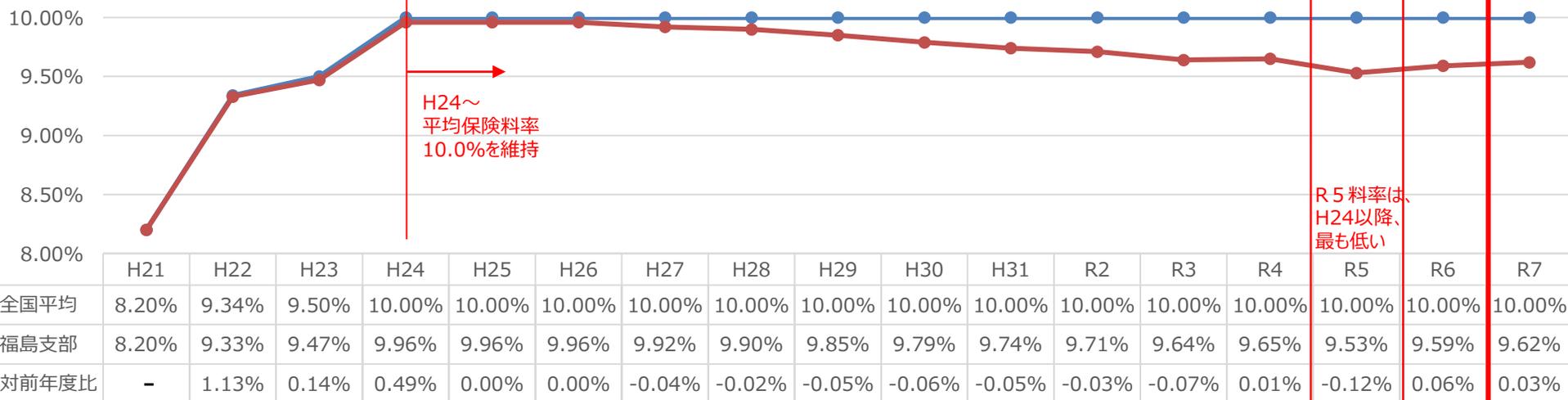
+0.03%

令和7年度

9.62%

※インセンティブ反映前9.61%から、インセンティブ制度により0.01%加算され、最終決定した料率は9.62%

## 【福島支部の健康保険料率の推移】



R5料率は、  
H24以降、  
最も低い

2年連続での引き上げとなるが、R7料率は平均  
保険料率10%に引き上げ以降、3番目に低い。

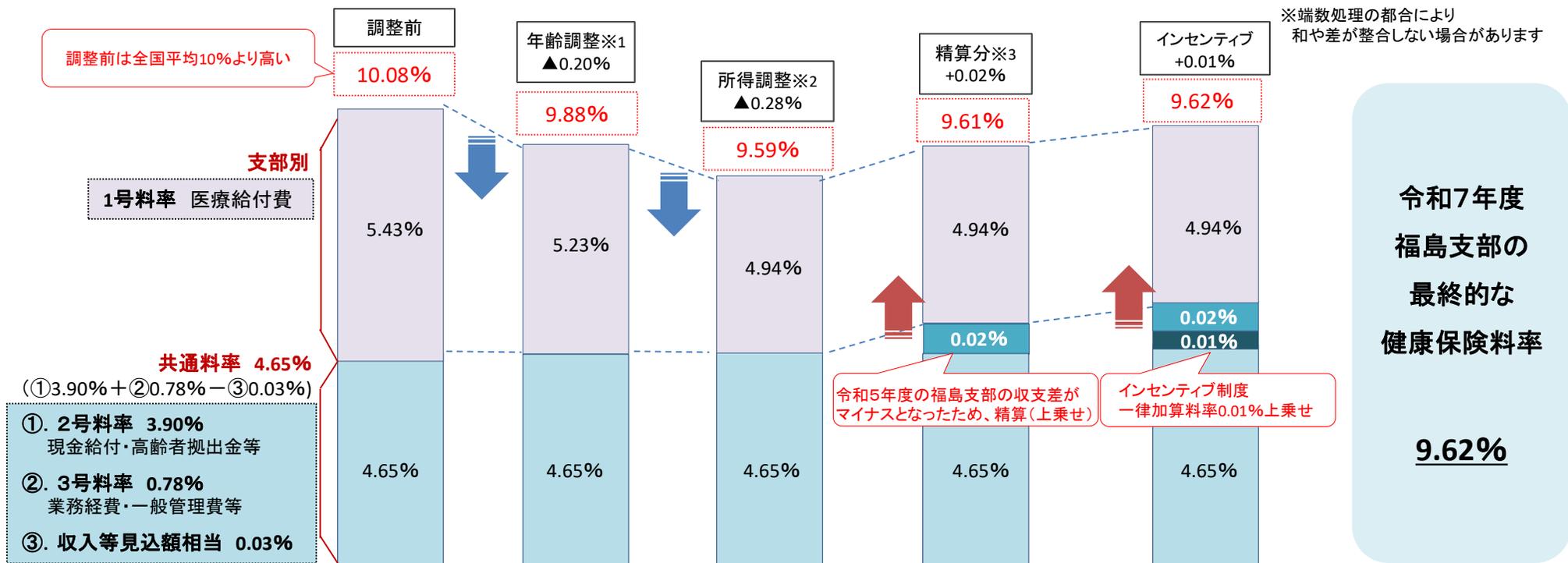
## 【令和7年度 保険料負担への影響】

標準報酬月額300千円のケースの試算（被保険者1人当たり、労使折半後）

■月額 45円の負担増（14,385円 → 14,430円）

■年額 540円の負担増（45円×12月）

# 令和7年度 福島支部 健康保険料率のイメージ



地域の年齢構成や所得水準を考慮することなく、そのまま医療費を都道府県単位保険料率に反映させると、年齢構成が高い支部ほど医療費が高く、保険料率も高くなる。また、所得水準が低い支部では、同じ医療費でも保険料率が高くなる。そのため、都道府県単位保険料率の設定に当たっては地域の年齢構成の違いによる医療費の差や所得水準の違いによる財政力の差を調整することになっている。

- ※1 年齢調整  
年齢構成を全国(協会平均)とした場合の医療費の差を、都道府県間で相互に調整 →福島支部は年齢構成が全国より高いため、保険料率が下がる(▲0.20%)
- ※2 所得調整  
所得水準を全国(協会平均)とした場合の保険料収入の差を、都道府県間で相互に調整 →福島支部は所得水準が全国より低いため、保険料率が下がる(▲0.28%)
- ※3 精算分  
健康保険料率は2年前の実績を基に見込額を算定し、2年後に精算することになっている。  
令和5年度の実績を基に見込額を算定し、令和7年度に精算する。  
→福島支部の令和5年度の収支差はマイナス(▲288百万)となったため、支出に加算され、料率が上がる(+0.02%)

# 【参考】

令和7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
10.0以上	22
9.99	1
9.97	2
9.94	2
9.93	2
9.92	1
9.91	1
9.89	1
9.88	1
9.85	1
9.82	1
9.80	1
9.79	1
9.77	1
9.76	1
9.75	1
9.69	1
9.67	1
9.65	1
9.62	2
9.55	1
9.44	1

25

福島支部の健康保険料率は、  
全国3番目の低さとなっています。

令和7年度都道府県単位保険料率の令和6年度からの変化  
(暫定版)

令和6年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.36	+540	2
+0.28	+420	1
+0.25	+375	1
+0.24	+360	3
+0.20	+300	1
+0.19	+285	1
+0.18	+270	1
+0.16	+240	2
+0.15	+225	2
+0.14	+210	1
+0.10	+150	2
+0.08	+120	1
+0.05	+75	1
+0.03	+45	3
+0.02	+30	4
+0.01	+15	2
0.00	0	1

28

令和6年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲15	1
▲0.02	▲30	2
▲0.04	▲60	2
▲0.05	▲75	2
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.12	▲180	1
▲0.13	▲195	1
▲0.18	▲270	1
▲0.20	▲300	1

18

※「+」は令和7年度保険料率が令和6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。  
※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。

## **3.令和7年度介護保険料率について**

# 令和7年度の収支見込の概要（介護分）

（単位：億円）

		2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度	備考
		決算	直近見込 (2024年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (2024年12月)	
収入	保険料収入	11,579	10,557	10,747	2023年度保険料率： 1.82%
	国庫補助等	0	1	1	2024年度保険料率： 1.60%
	その他	-	-	-	2025年度保険料率： <b>1.59%</b>
	計	11,580	10,557	10,747	納付金対前年度比 ⇒ + 126
支出	介護納付金	10,793	10,835	10,961	
	その他	0	0	-	
	計	10,793	10,835	10,961	
単年度収支差		786	▲ 278	▲ 214	
準備金残高		542	264	50	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和7年度の介護納付金1兆961億円（前年度比+126億円）に、令和6度末に見込まれる剰余分（264億円）も含め、単年度で収支がを均衡させるために必要な保険料収入を算定した結果、介護保険料率は1.59%となった。

# 令和7年度 介護保険料率

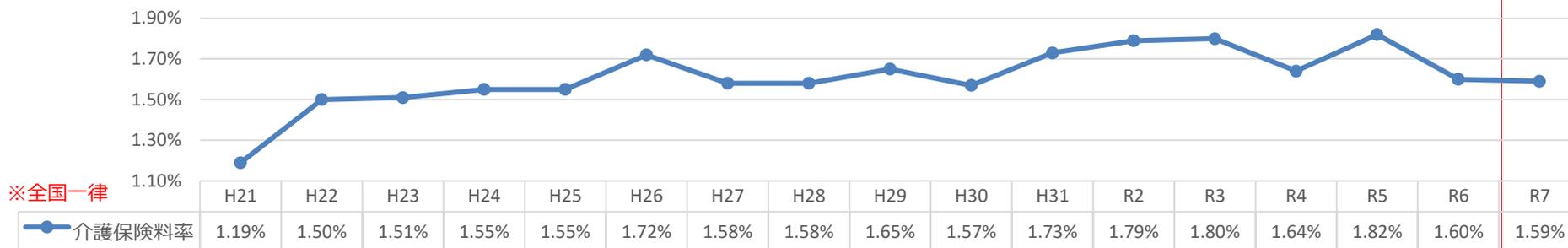
令和6年度

1.60%

▲0.01%

令和7年度

1.59%



各年度の介護保険料率については、単年度で収支が均衡するよう下記の計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る。

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

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。

## 【令和7年度 介護保険料負担への影響】

標準報酬月額300千円のケースの試算（被保険者1人当たり、労使折半後）

- 月額 15円の負担減（2,400円 → 2,385円）
- 年額 180円の負担減（15円×12月）

## 【参考】

### ※標準報酬月額30万円の場合（月額：労使折半後）

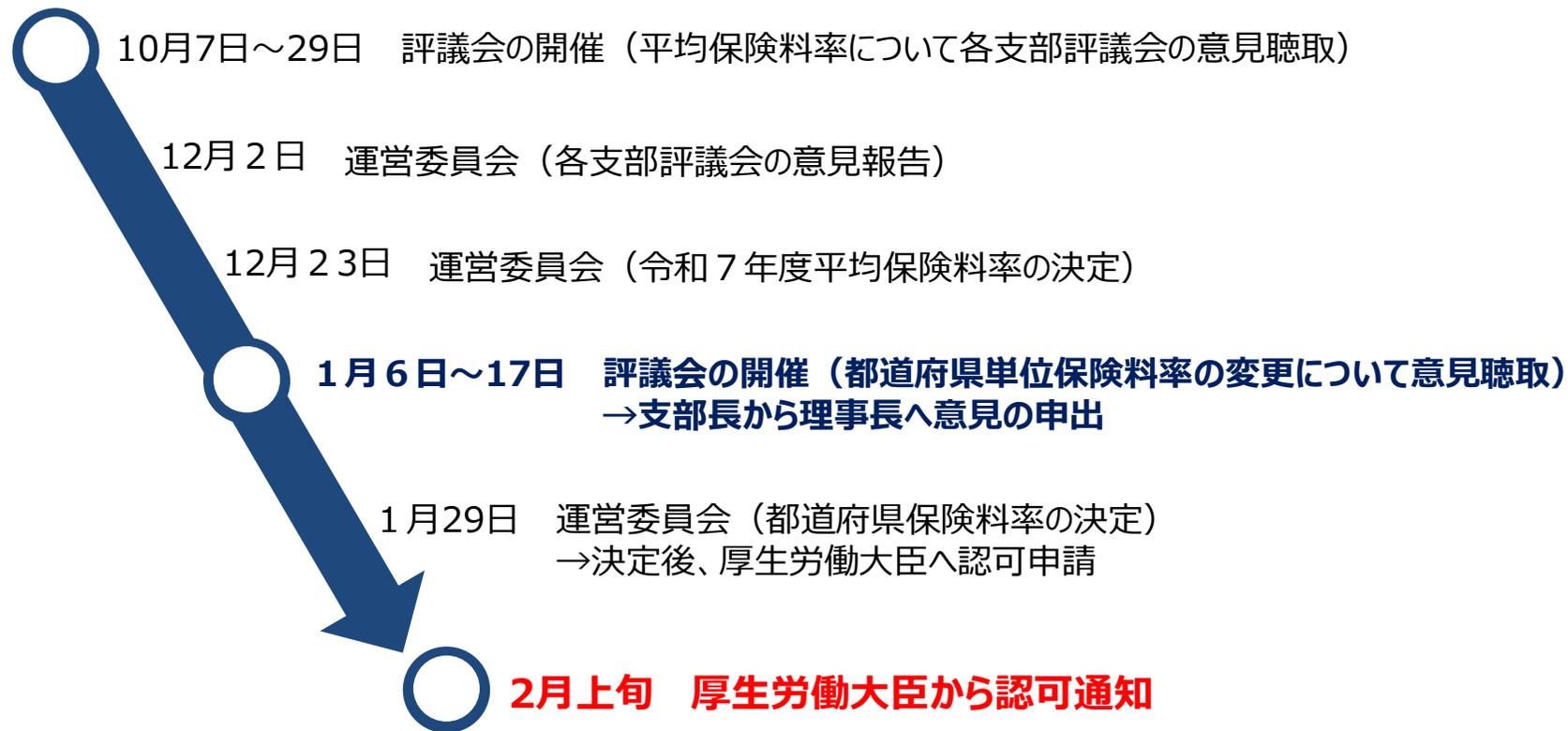
- 介護保険に該当しない方（39歳以下）
- 介護保険**第一号**被保険者（65歳以上）

	令和6年度	令和7年度	差
健康保険料率	9.59%	<b>9.62%</b>	0.03%
健康保険料額	14,385円	<b>14,430円</b>	45円

- 介護保険**第二号**被保険者（40～64歳）

	令和6年度	令和7年度	差
健康保険+介護保険料率	11.19%	<b>11.21%</b>	0.02%
（内訳）健康保険料率	9.59%	<b>9.62%</b>	0.03%
介護保険料率	1.60%	<b>1.59%</b>	▲0.01%
健康保険+介護保険料額	16,785円	<b>16,815円</b>	30円
（内訳）健康保険料額	14,385円	<b>14,430円</b>	45円
介護保険料額	2,400円	<b>2,385円</b>	▲15円

# 【参考】保険料率変更にかかるスケジュール（予定）



## 健康保険法 第160条

- 6 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならない。
- 7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。
- 8 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、理事長は、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。