

【議 題 1】

令和8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8年度福島支部健康保険料率について
- 令和8年度都道府県単位保険料率の変更に係る支部長意見（当日配布）について

報告事項

- 令和8年度介護保険料率（徴収代行）
- 子ども・子育て支援金率（徴収代行）
- インセンティブ制度に係る令和6年度の実績



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9月10日開催 第137回運営委員会

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」をお示し、令和8年度の保険料率について議論を開始。

■令和7年10月開催 支部評議会

令和8年度平均保険料率について議論し、提出された評議会意見は次のとおり。

平均保険料率10%を維持するべき	・・・27支部（対前年度比▲9支部）
平均保険料率を引き下げるべき	・・・1支部（対前年度比±0支部）
平均保険料率10%維持と引き下げの両論	・・・19支部（対前年度比+9支部）※福島支部 P3参照

■令和7年11月28日開催 第138回運営委員会

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、事務局から説明。支部評議会の意見も踏まえ、議論いただく。

■令和7年12月23日開催 第139回運営委員会

これまでの議論における意見や厚生労働省からの保険料率の検討要請（P4参照）を踏まえ、令和8年度の平均保険料率を9.9%に引き下げるとの理事長の考えをお示し（P5、6参照）。運営委員からの特段の異論なく、運営委員会としての意見がまとめられた。

(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 令和8年度平均保険料率について：9.9%とする。
- ② 保険料率の変更時期について：令和8年4月納付分からとする。

令和 8 年度平均保険料率に関する評議会における意見（福島支部）

（令和 7 年10月20日開催 福島支部評議会）

【評議会の平均保険料率に関する意見】

- ・「医療費適正化を図りつつ平均保険料率10%を維持すべき」との意見と、「令和 8 年度の平均保険料率は引き下げ、今後は単年度収支差の推移を見ながら機動的に変動させるべき」との両方の意見があった。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・準備金が積み上がっている現状があるものの、様々な負担増の予測も踏まえると、保険料率低減を実施すれば将来引き上げが必要な機会が生じた場合、加入者の負担増を嫌う感情が大きな課題になるという懸念があり、現状維持が妥当。

（事業主代表）

- ・単年度収支差がプラスとなっているのは、加入者や事業主など他の誰かが必要以上の負担をしていることと同義。税金と保険料により運営する組織である以上、単年度収支差はプラス過ぎず、マイナス過ぎない水準を維持することが重要と考える。実質賃金はマイナスである中、これだけの準備金残高をみると、短期的には平均保険料率を下げ、様子を見ながら機動的に変動させるべき。
- ・協会けんぽの平均保険料率は健保組合における解散水準の一つの指標となっており、平均保険料率引き下げの議論は慎重になるべき。

（被保険者代表）

- ・長期的に安定した運営の元で保険者機能を十分発揮するよう、財政の安定化を図ることは重要。平均保険料率10%維持を基本とすることで、納得性の確保に努め、保険料の負担減につながるよう引き続き努めていただきたい。
- ・平均保険料率10%維持に努めていただきたい。加えて、所得に応じた保険料率の設定導入を検討いただきたい。

<令和7年12月23日開催 第139回運営委員会 事務局説明（厚生労働省要請）>

- 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。

＜令和7年12月23日開催 第139回運営委員会 北川理事長発言要旨＞（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す。

(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。

2.協会けんぽの収支見込み、及び令和8年度 都道府県別保険料率について（医療分）

令和 8 年度の収支見込の概要（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： <u>9.90%</u>
	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。

●収入の状況：令和 7 年度（直近見込）から516億円の増加となる見込み。

- 主に標準報酬月額の上昇により、「保険料収入」が1,064億円増。平均保険料率を引き下げた影響（10.0%→9.9%）は▲1,130億円。
- 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「国庫補助等」が584億円減少する見込み（P9参照）。

●支出の状況：令和 7 年度（直近見込）から1,951億円の増加となる見込み。

- 「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。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、後期高齢者支援金が増加するものの、前期高齢者納付金が減少することにより163億円減少。

●収支差と準備金残高：令和 8 年度の「収支差」は、令和 7 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。 令和 8 年度末時点の準備金残高は7兆円の見込み。

【参考】 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。

令和8年度 都道府県単位保険料率算定のポイント

- 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9.9%、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6年度 福島支部のインセンティブ制度の結果について

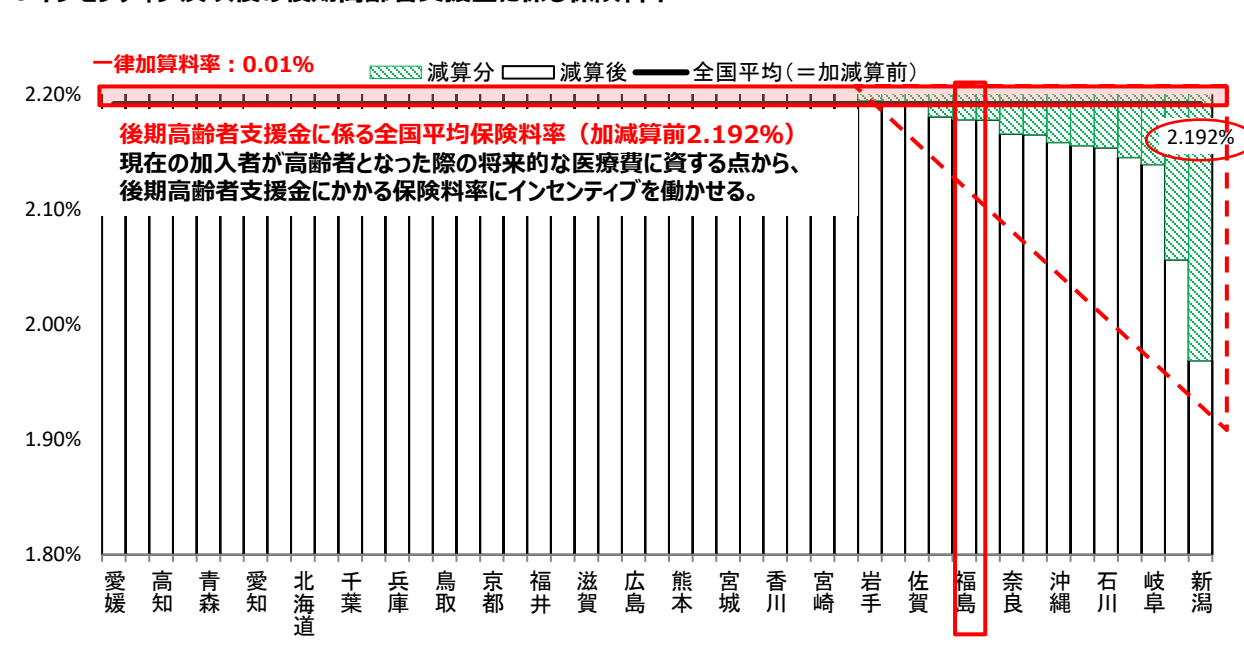
【インセンティブ制度とは・・・】

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。

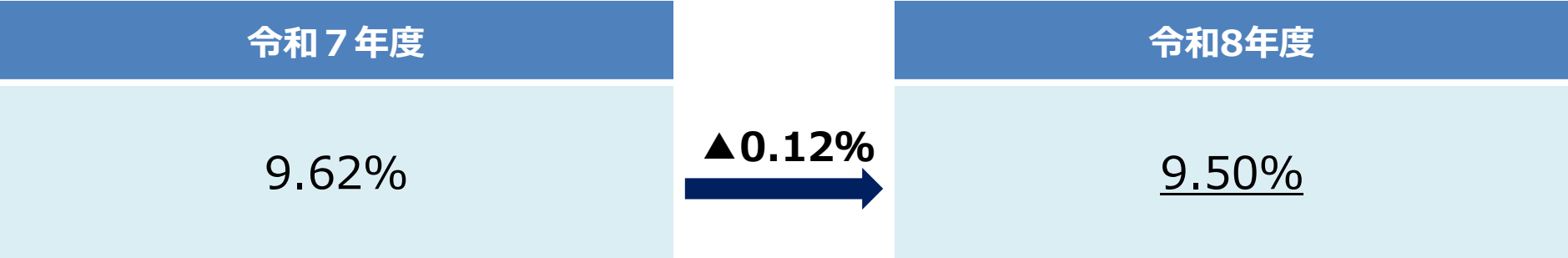
評価指標	順位
【指標1】特定健診等実施率	13位
【指標2】特定保健指導実施率	27位
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	17位
【指標4】要治療者の医療機関受診率	30位
【指標5】後発医薬品使用割合	4位
総 合	11位

●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

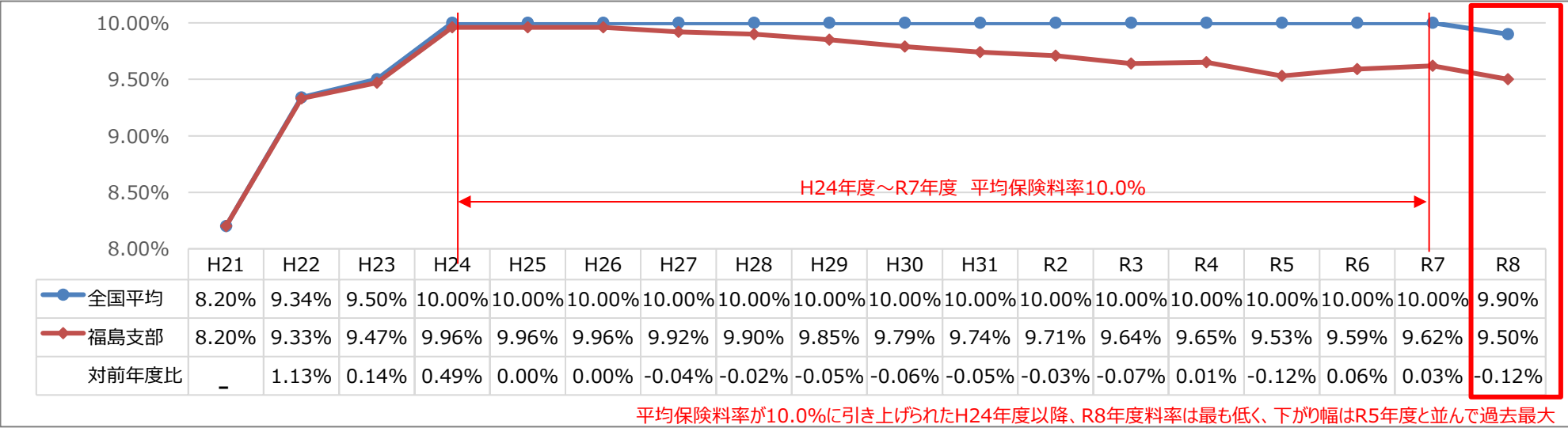


後期高齢者支援金にかかる全国平均保険料率は2.192%だが、インセンティブ反映後の福島支部の負担は2.178%

令和8年度 福島支部 健康保険料率



【福島支部の健康保険料率の推移】



【令和8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）

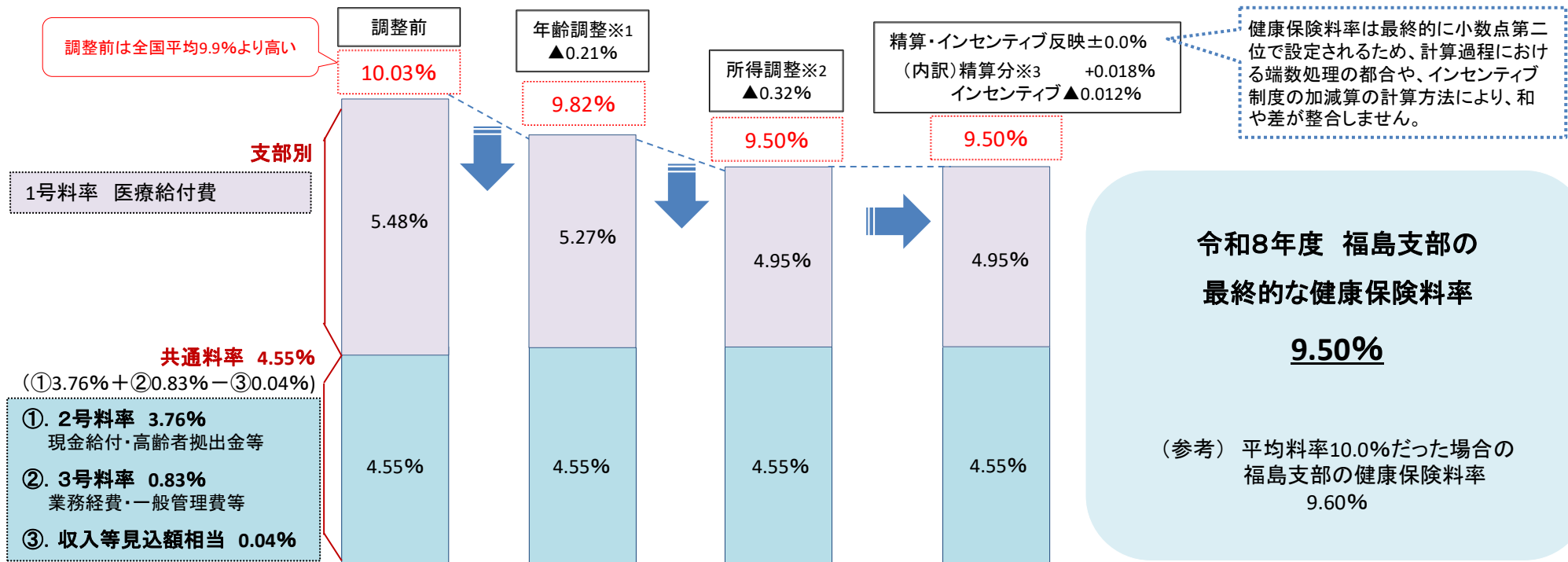
■月額

180円の負担減（14,430円 → 14,250円）

■年額

2,160円の負担減（180円×12月）

令和8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(▲0.21%)

※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(▲0.32%)

※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6年度の健康保険料率は令和4年度の医療費や総報酬額の実績をもとに収支を見込んで算定し、収支差(見込みとの乖離)を令和8年度に精算する。

→福島支部の令和6年度の収支差はマイナス(▲307百万)となったため、支出に加算され、料率が上がる(+0.018%)

【参考】

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
10.0超	18
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支部

平均保険料率9.9%

25支部

福島支部の健康保険料率は、
全国2番目の低さとなっています。

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

令和7年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲15	1
▲0.03	▲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

※「+」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。
※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8年度介護保険料率について

令和 8 年度の収支見込の概要（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%
	国庫補助等	1	1	1	2025年度保険料率： 1.59%
	その他	-	-	-	2026年度保険料率： 1.62%
	計	10,556	10,920	11,433	納付金対前年度比 ⇒ + 360
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。

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。

令和8年度 介護保険料率

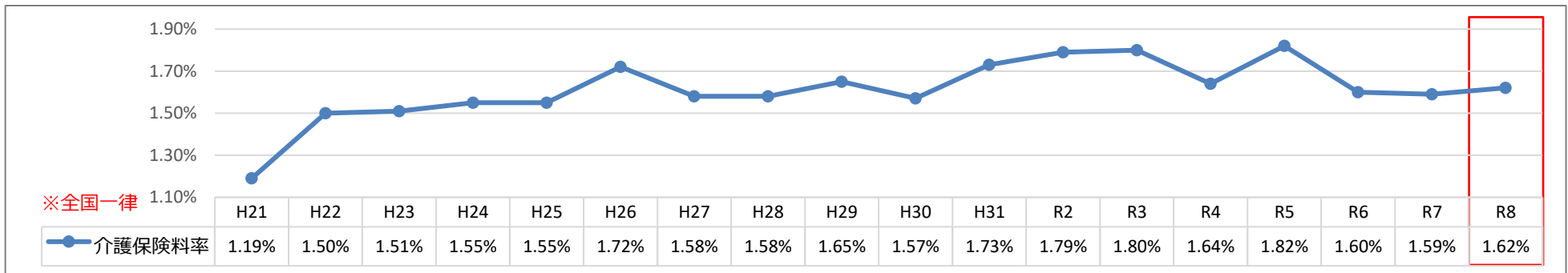
令和7年度

1.59%

+0.03%

令和8年度

1.62%



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8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 45円の負担増（2,385円 → 2,430円）
- 年額 540円の負担増（45円×12月）

4.子ども・子育て支援金について

令和8年4月から子ども・子育て支援金制度が始まります。(保険料徴収は令和8年5月納付分から)

事業主の皆様へ

こども・子育て世帯を応援！

こども未来戦略「加速化プラン」(給付拡充と子ども・子育て支援金制度)

こども未来戦略とは？

- 総額3.6兆円規模のこども・子育て支援の拡充です。
- 令和6年度から3年間で集中的に取り組む加速化プランに基づき、以下のような給付の拡充等を行うこととしています。

児童手当の拡充

- 所得によらず、支給の対象となります。
- 支給期間を高校生年代まで延長します。
- 第3子以降はより手厚く、一人当たり月3万円に大幅増額します。
- 4か月に1回から、2か月に1回の支給になります。

支給対象	児童手当(月額)	第3子以降
0歳～3歳未満	1.5万円	1.5万円
3歳～小学生	1万円	1.5万円
中学生	1万円	
高校生	1万円	

※令和6年10月分から拡充

育児時短就業給付

「育児時短就業給付」を創設し、こどもが2歳未満の期間に、時短勤務を選択した場合、時短勤務時の賃金の原則10%を支給します。

※令和7年度から実施

育児期間中の国民年金保険料免除

国民年金の第1号被保険者の方を対象に、育児期間中の国民年金保険料免除措置を創設します。

(実母や養育する父兄の場合)
育児期間中の対象期間
最大12ヶ月

(実母の場合)
産後休業期間の対象期間
産後休業期間4ヶ月
産後休業期間に続く9ヶ月

※令和8年10月から実施

上記の給付の拡充には、令和8年度から始まる子ども・子育て支援金が充てられます。

子ども・子育て支援金制度は、全世代・全経済主体がこどもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みです。

※詳細は裏面をご確認ください。

妊婦のための支援給付

「伴走型相談支援」の面談と合わせて、

- ・妊娠届出時に5万円
- ・妊娠後期以降に妊娠しているこどもの数×5万円を支給します。

1回目
妊娠届出時
5万円

2回目
妊娠後期
妊娠しているこどもの数×5万円

3回目
産後
産後休業期間中
妊娠しているこどもの数×5万円

※令和7年度から制度化

出生後休業支援給付

「出生後休業支援給付」を創設し、子の出生直後の一定期間内に両親ともに14日以上育児休業を取った場合、最大28日間、手取りの10割相当を支給します。

育児休業給付

従来
支給額
休業期間中の賃金10割
休業期間の長さ
×67%

出生後休業支援給付(13%)
令和7年度
出生後一定期間内に両親ともに14日以上育児休業を取った場合、最大28日間
社会保険料の免除等で実質手取りで100%相当

※令和7年度から実施

こども誰でも通園制度

「こども誰でも通園制度」は、保育所等に通っていない0歳6か月から満3歳未満のこどもが時間単位等で柔軟に利用できる制度です。(こども1人当たり10時間/月)

※令和7年度は希望自治体、令和8年度より全国実施

「子ども・子育て支援金」って何？

- ・「子ども・子育て支援金」は、少子化・人口減少が危機的な状況にある中で策定された「加速化プラン」の財源の一部であり、子育て世帯に対する大きな給付の拡充を通じて、こどもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みです。
- ・少子化の傾向を改善することは、我が国の経済・社会システムの維持や労働力確保、国民皆保険の維持にもつながるため、高齢者や企業の皆様を含む全世代・全経済主体から医療保険料とあわせて支援金を拠出いただくこととしております。

いつから始まるの？

令和8年4月分保険料(5月末納付分)より、医療保険の保険料とあわせて拠出いただきます。

※児童手当の拡充、妊婦のための支援給付、出生後休業支援給付などの給付拡充施策は、支援金の開始を待たずに先行して実施しています(そのための財源は、子ども・子育て支援特例公債の発行により確保)

保険料はどのくらいになるの？

- ・被用者保険の支援金額(月額)は、標準報酬月額×支援金率となるため、被保険者の所得(標準報酬月額)によります。
- 詳しくは、こども家庭庁HP「子ども・子育て支援金制度の概要について」でお示ししている「子ども・子育て支援金に関する試算」もご参照ください。

※支援金は令和8年度から令和10年度にかけて段階的に導入することとしており、令和10年度の支援金率は0.4%程度と見込んでいます。

※支援金は医療保険とは区分された仕組みであり、支援金が充てられる給付も法定されています(表面参照)。

※また、法律において、歳出改革等により実質的な社会保険料負担を軽減させることで、支援金を拠出いただくことによる社会保障負担率の上昇の効果がこれを超えないようにすることとされています。

$$\text{社会保障負担率} = \frac{\text{社会保険料負担}}{\text{国民所得}}$$

こども家庭庁HP

事業主に求められることは？

- ・医療保険の保険料とあわせて事業主の皆様からも支援金を拠出いただきます。
- ・被用者保険の料率(支援金率)については、国が一律の率を示す予定です。
- ・給与明細書において医療保険料等と区別して支援金額が表示される取組について、ご理解・ご協力をお願いします。

令和 8 年度の収支見込の概要（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	

令和 8 年度 子ども・子育て支援料率

0.23%

注） 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 子ども子育て支援金料負担への影響】

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	345円の負担増	（R8.5納付分～）
	■年額	4,140円の負担増	（345円×12月）

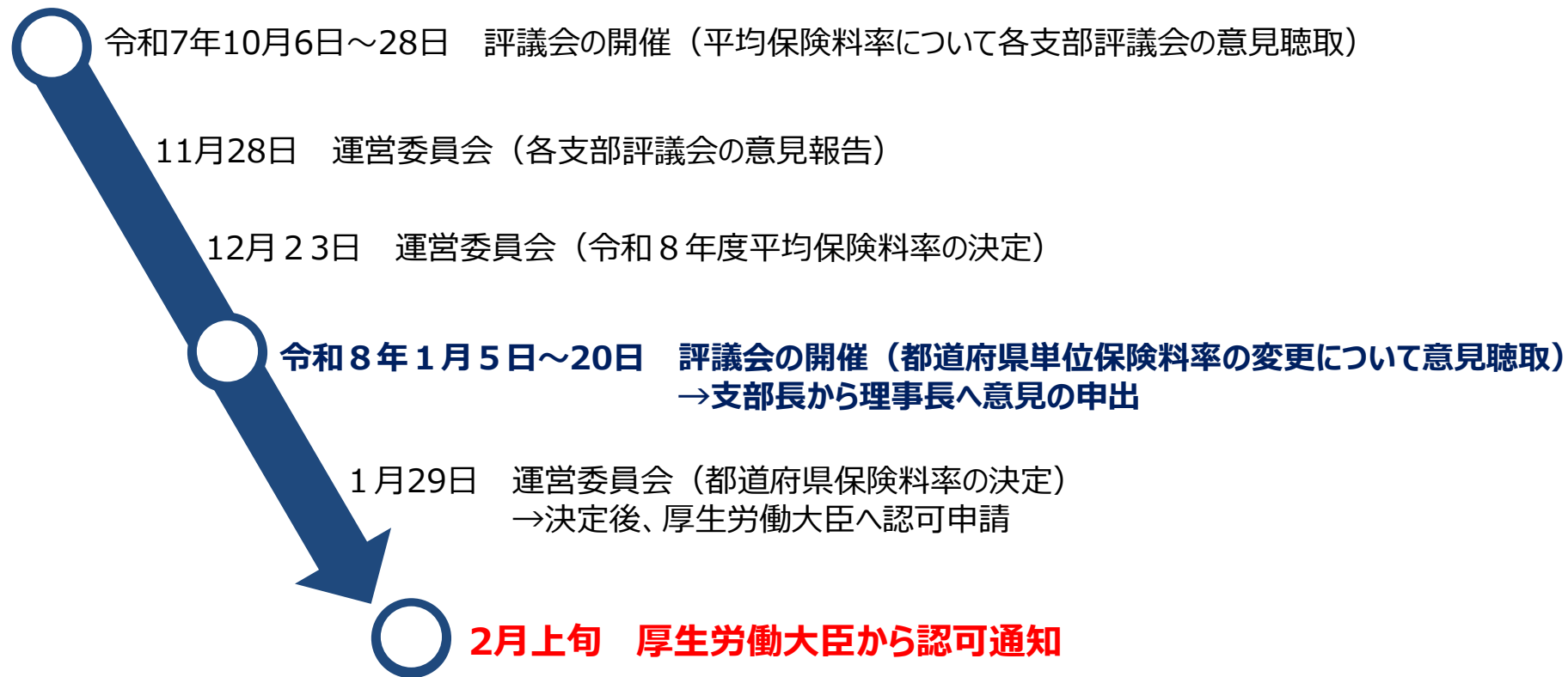
【参考】

※標準報酬月額30万円の場合（月額：労使折半後）

<ul style="list-style-type: none"> ● 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7年度	令和8年度	差
健康保険料率	9.62%	9.50%	▲0.12%
（徴収代行） 子ども・子育て支援金率	-	0.23%	+0.23%
合計	9.62%	9.73%	0.11%
健康保険料額	14,430円	14,250円	▲180円
（徴収代行） 子ども・子育て支援金額	-	345円	+345円
合計	14,430円	14,595円	+165円

● 介護保険第二号被保険者（40～64歳）			
	令和7年度	令和8年度	差
健康保険料率	9.62%	9.50%	▲0.12%
（徴収代行） 子ども・子育て支援金率	-	0.23%	+0.23%
（徴収代行） 介護保険料率	1.59%	1.62%	+0.03%
合計	11.21%	11.35%	0.14%
健康保険料額	14,430円	14,250円	▲180円
（徴収代行） 子ども・子育て支援金額	-	345円	+345円
（徴収代行） 介護保険料額	2,385円	2,430円	+45円
合計	16,815円	17,025円	210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。