

令和6年度 都道府県単位保険料率の決定について



全国健康保険協会 佐賀支部

協会けんぽ

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	102,523	H24-R5年度保険料率： 10.00% R6年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,456	12,874	11,432	
	その他	217	205	172	
	計	113,094	115,486	114,127	
支出	保険給付費	69,519	70,828	70,718	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 ▲ 2,422 + 1,559 } ▲ 863 ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	12,899	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	23,462	
	退職者給付拠出金	1	0	0	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	3,388	3,507	3,964	
	計	108,774	111,560	111,044	
単年度収支差		4,319	3,926	3,083	○ R6年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率： 9.70%
準備金残高		47,414	51,340	54,422	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和6年度 都道府県単位保険料率の決定について

標記について、健康保険法（大正11年法律第70号）第160条第1項の規定に基づき、都道府県単位保険料率の変更がある都道府県について、以下のとおり決定する。

1. 都道府県単位保険料率

北海道	10.21%	東京都	9.98%	滋賀県	9.89%	香川県	10.33%
青森県	9.49%	神奈川県	10.02%	京都府	10.13%	愛媛県	10.03%
岩手県	9.63%	新潟県	9.35%	大阪府	10.34%	高知県	9.89%
宮城県	10.01%	富山県	9.62%	兵庫県	10.18%	福岡県	10.35%
秋田県	9.85%	石川県	9.94%	奈良県	10.22%	佐賀県	10.42%
山形県	9.84%	福井県	10.07%	和歌山県	10.00%	長崎県	10.17%
福島県	9.59%	山梨県	9.94%	鳥取県	9.68%	熊本県	10.30%
茨城県	9.66%	長野県	9.55%	島根県	9.92%	大分県	10.25%
栃木県	9.79%	岐阜県	9.91%	岡山県	10.02%	宮崎県	9.85%
群馬県	9.81%	静岡県	9.85%	広島県	9.95%	鹿児島県	10.13%
埼玉県	9.78%	愛知県	10.02%	山口県	10.20%	沖縄県	9.52%
千葉県	9.77%	三重県	9.94%	徳島県	10.19%		

2. 適用時期

令和6年3月分（任意継続被保険者にあつては、同年4月分）の保険料額から適用

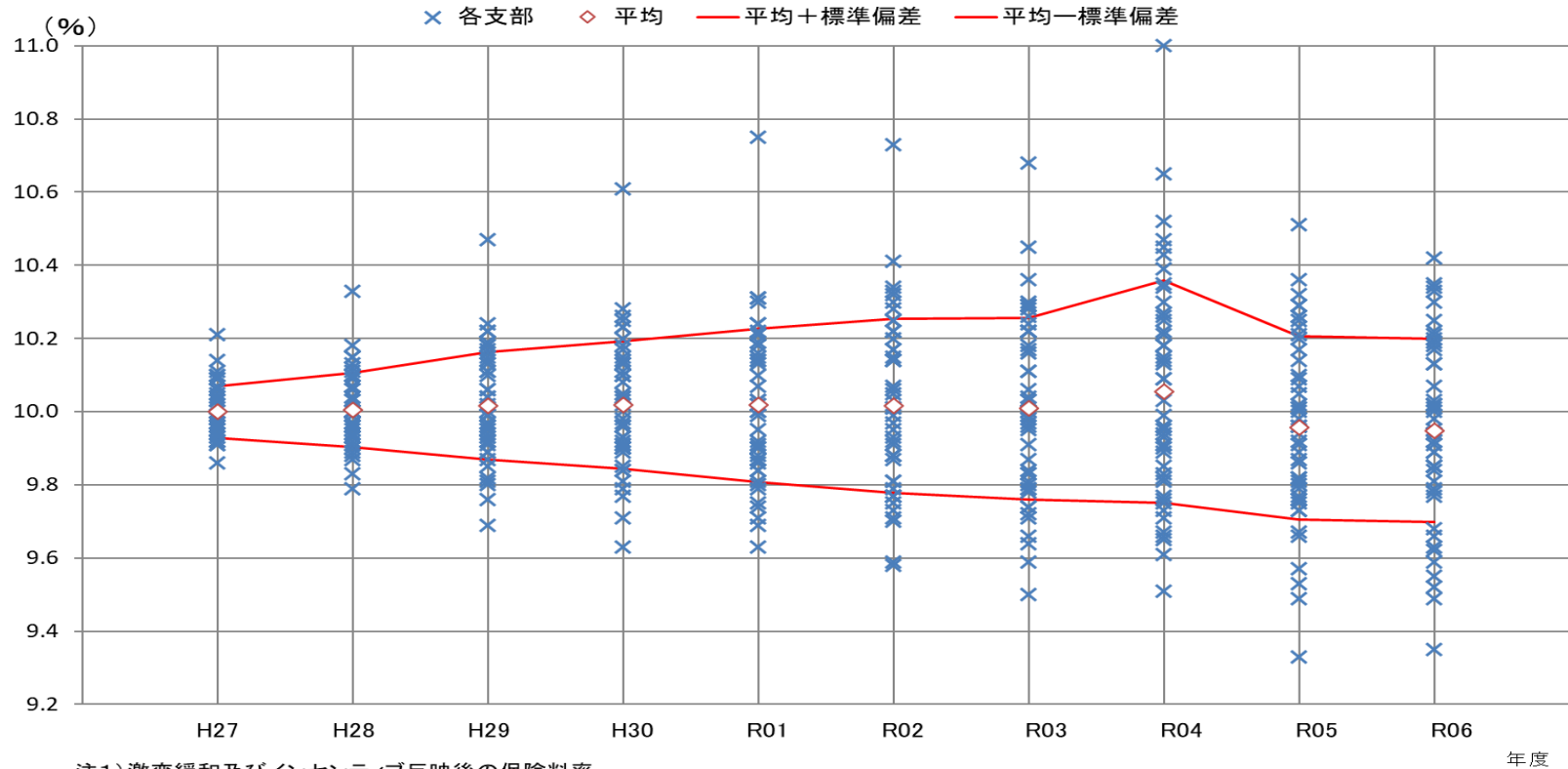
(参考) 令和6年度都道府県単位保険料率の令和5年度からの変化

(単位：%)

	令和5年度保険料率 (a)	令和6年度保険料率 (b)	現在からの変化分 (b)-(a)
全国	10.00	10.00	0.00
北海道	10.29	10.21	▲0.08
1 青森	9.79	9.49	▲0.30
2 青森	9.77	9.63	▲0.14
3 岩手	10.05	10.01	▲0.04
4 宮城	9.86	9.85	▲0.01
5 秋田	9.98	9.84	▲0.14
6 山形	9.53	9.59	+0.06
7 福島	9.73	9.66	▲0.07
8 茨城	9.96	9.79	▲0.17
9 栃木	9.76	9.81	+0.05
10 群馬	9.82	9.78	▲0.04
11 埼玉	9.87	9.77	▲0.10
12 千葉	10.00	9.98	▲0.02
13 東京	10.02	10.02	0.00
14 神奈川	9.33	9.35	+0.02
15 新潟	9.57	9.62	+0.05
16 富山	9.66	9.94	+0.28
17 石川	9.91	10.07	+0.16
18 福井	9.67	9.94	+0.27
19 山梨	9.49	9.55	+0.06
20 長野	9.80	9.91	+0.11
21 岐阜	9.75	9.85	+0.10
22 静岡	10.01	10.02	+0.01
23 愛知	9.81	9.94	+0.13
24 三重	9.73	9.89	+0.16
25 滋賀	10.09	10.13	+0.04
26 京都	10.29	10.34	+0.05
27 大阪	10.17	10.18	+0.01
28 兵庫	10.14	10.22	+0.08
29 奈良	9.94	10.00	+0.06
30 和歌山	9.82	9.68	▲0.14
31 鳥取	10.26	9.92	▲0.34
32 島根	10.07	10.02	▲0.05
33 岡山	9.92	9.95	+0.03
34 広島	9.96	10.20	+0.24
35 山口	10.25	10.19	▲0.06
36 徳島	10.23	10.33	+0.10
37 香川	10.01	10.03	+0.02
38 愛媛	10.10	9.89	▲0.21
39 高知	10.36	10.35	▲0.01
40 福岡	10.51	10.42	▲0.09
41 佐賀	10.21	10.17	▲0.04
42 長崎	10.32	10.30	▲0.02
43 熊本	10.20	10.25	+0.05
44 大分	9.76	9.85	+0.09
45 宮崎	10.26	10.13	▲0.13
46 鹿児島	9.89	9.52	▲0.37
47 沖縄			

都道府県単位保険料率の分散状況の推移

○ ここ数年の保険料率の標準偏差の推移をみると、令和2年度までは、激変緩和措置の影響により前年度と比べて大きくなっており、令和4年度の標準偏差については、新型コロナウイルス感染症の影響により、大きくなったが、令和6年度の標準偏差については、令和3年度と同程度となった。



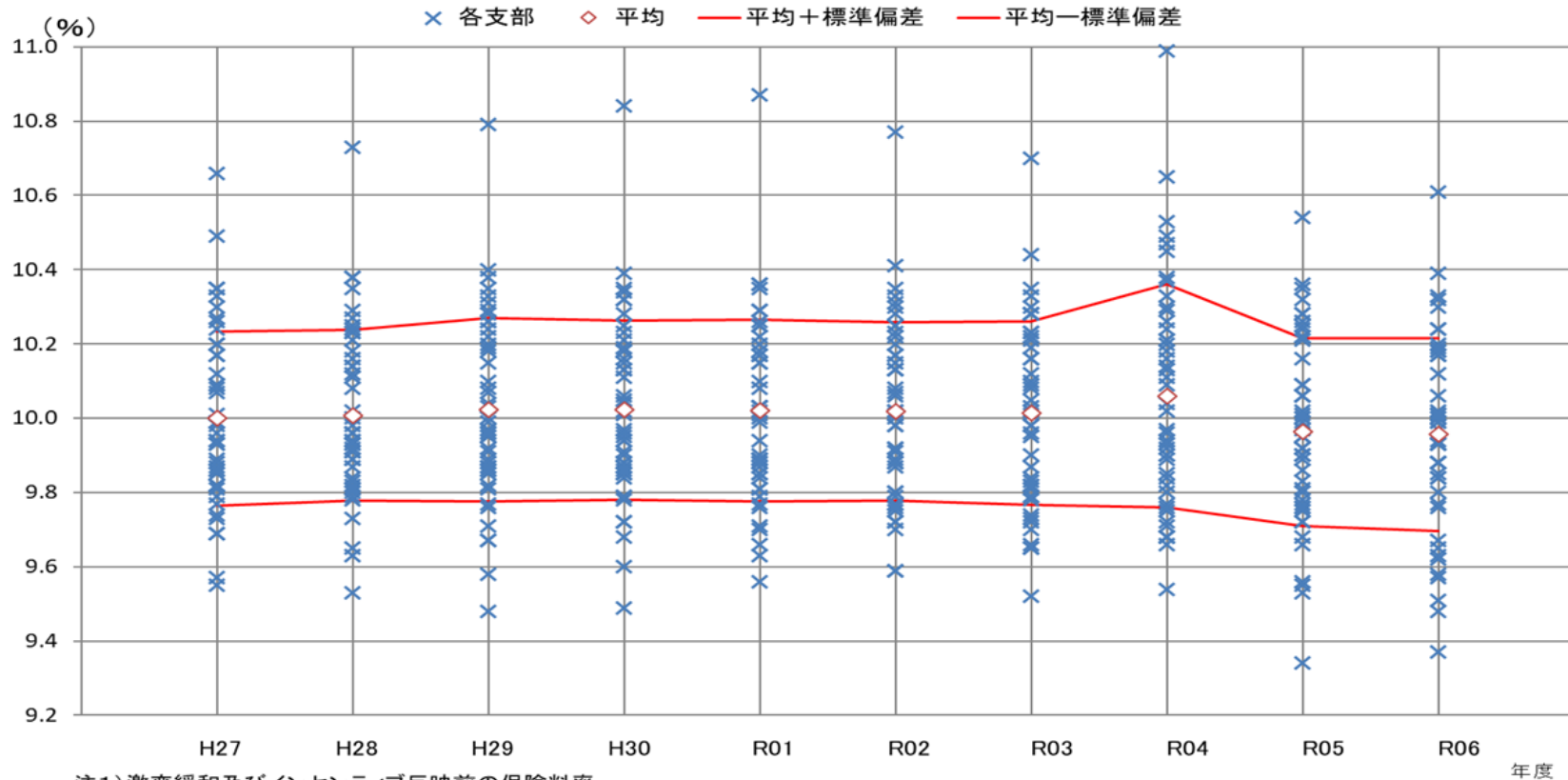
注1) 激変緩和及びインセンティブ反映後の保険料率。
 2) 「平均」は47支部の単純平均であり、全国平均(総報酬による加重平均)とは異なる。

	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
平均	10.00	10.00	10.02	10.02	10.02	10.02	10.01	10.05	9.96	9.95
標準偏差	0.071	0.101	0.147	0.174	0.209	0.238	0.248	0.303	0.250	0.250
最高料率	10.21	10.33	10.47	10.61	10.75	10.73	10.68	11.00	10.51	10.42
最低料率	9.86	9.79	9.69	9.63	9.63	9.58	9.50	9.51	9.33	9.35
最高料率-最低料率	0.35	0.54	0.78	0.98	1.12	1.15	1.18	1.49	1.18	1.07
激変緩和率	0.30	0.44	0.58	0.72	0.86	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
インセンティブ(%)	-	-	-	-	-	0.004	0.007	0.007	0.010	0.010

※標準偏差とは、平均値からのばらつき具合を測る指標。値が大きくなるほど、ばらつきは大きい。

都道府県単位保険料率（激変緩和前、インセンティブ反映前）の推移

○ 激変緩和前の保険料率の標準偏差の推移をみると、新型コロナウイルス感染症の影響により大きくなった令和4年度を除き、同程度で推移している。



注1) 激変緩和及びインセンティブ反映前の保険料率。

注2) 「平均」は47支部の単純平均であり、全国平均(総報酬による加重平均)とは異なる。

	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06
平均	10.00	10.01	10.02	10.02	10.02	10.02	10.01	10.06	9.96	9.96
標準偏差	0.235	0.230	0.248	0.241	0.244	0.240	0.247	0.301	0.253	0.259
最高料率	10.66	10.73	10.79	10.84	10.87	10.77	10.70	10.99	10.54	10.61
最低料率	9.55	9.53	9.48	9.49	9.56	9.59	9.52	9.54	9.34	9.37
最高料率-最低料率	1.10	1.20	1.31	1.35	1.31	1.18	1.18	1.46	1.20	1.25

※標準偏差とは、平均値からのばらつき具合を測る指標。値が大きくなるほど、ばらつきは大きい。

介護保険の令和6年度保険料率について

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したもの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る。

令和6年度は、令和5年度末に見込まれる剰余分（508億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう1.60%（4月納付分から変更）とする。

（参考）

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。

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

1.82%から令和6年4月以降に1.60%へ引き下げた場合の令和6年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

〔年額〕 10,151円（83,975円 → 73,824円）の負担減

〔月額〕 748円（6,188円 → 5,440円）の負担減

（注1）標準報酬月額を340,000円、賞与月額を年1.571月とした場合の負担を算出したものである。

（注2）「年額」は令和6年度の標準報酬月額（12か月分）と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額（1か月分）によって算定したものである。

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	10,174	11,546	10,242	R4年度保険料率： 1.64% R5年度保険料率： 1.82% R6年度保険料率： 1.60% 納付金対前年度比 ⇒ ▲98
	国庫補助等	1	0	1	
	その他	-	-	-	
	計	10,175	11,546	10,243	
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	
	その他	43	0	0	
	計	10,537	10,793	10,695	
単年度収支差		▲ 362	753	▲ 452	
準備金残高		▲ 245	508	56	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

1. 広報の目的

- 令和6年度都道府県単位保険料率に係る広報については、都道府県単位保険料率と保険料率設定の仕組みを周知し、加入者・事業主の取組で保険料率が下がる仕組みであることを理解いただく。
- 医療費の伸びを抑えるためには、加入者・事業主が健康づくりに取り組むことが重要であることを理解いただく。

2. 本部における対応

- **Webによる広報**
 - ・特設ページを開設し、WEB広告を配信する。
- **紙媒体による広報物の作成**
 - ・リーフレット(保険料額表)、ポスターを作成
 - リーフレットは2月発送分の納入告知書に同封し、事業所へ送付

3. 支部における対応

- **関係団体（商工会議所、商工会、中小企業団体中央会等）**
 - ・訪問を通じて、会報誌への記事掲載やチラシ同封等を依頼
- **新聞広告による広報**
 - ・佐賀新聞朝刊ラテ面（全5段モノクロ）に2回広告掲載（3/19、3/27）
- **その他支部独自の広報**
 - ・佐賀新聞 Fit ECRU（全3段見開きカラー）に広告掲載（3/15）

令和6年度保険料率広報に係るスケジュール（予定）

令和6年	1月	2月	3月	4月
WEB特設ページ		料率認可	WEB特設ページ公開	
WEB広告			WEB広告	
料額表、ポスター		2月納入告知書へ料額表を同封	関係団体等への配布	
関係団体を通じた広報		関係団体の会報誌等への掲載		
メールマガジン、健康保険委員向け広報誌		メールマガジン、健康保険委員向け広報誌		
新聞広告			地方紙に広告掲載を2回	



：本部実施



：支部実施

協会けんぽの加入者・事業主の皆さまへ

元気に働き続けるためには、日々の健康が大切。
しかも、健康であればあるほど、
保険料率の伸びを抑えられます。

自分らしく、安心して働けるように
健康づくりをはじめませんか？



健康状態を確認するために
健診を毎年受けましょう！

35歳～74歳の被保険者の方は
「生活習慣病予防健診」をご利用ください。



協会けんぽの生活習慣病予防健診は、

- 血圧測定
- 血液検査
- 尿検査
- 心電図検査
- 胸部レントゲン検査
- 胃部レントゲン検査
- 便潜血反応検査

メタボリックシンドロームとともに

5大がん(肺、胃、大腸、子宮、乳房)までカバー！

※子宮頸がん検診、乳がん検診は、別途自己負担が必要です。

生活習慣病予防健診等の自己負担を軽減しています。
令和5年4月～ 一般健診 7,169円 → 5,282円 付加健診 4,802円 → 2,689円
対象: 35歳～74歳の被保険者(ご本人)

令和6年4月～ 付加健診の対象年齢について、現行の40歳、50歳に加え、
45歳、55歳、60歳、65歳、70歳も対象になります。
※付加健診とは、節目の年齢において、肝臓、胆のう、腎臓といった腹部の臓器の様子を調べるための腹部超音波検査や、高血圧・動脈硬化などを見つける手がかりとなる眼底検査といった、より詳細な健診です。



事業主・ご担当者の皆さまへ

生活習慣病予防健診の声かけ

生活習慣病予防健診を受診するよう対象の方へ周知いただきますようお願いいたします。

特定保健指導の声かけ

特定保健指導のご案内を対象の方へ確実にお渡しいただき、積極的な声かけをお願いいたします。

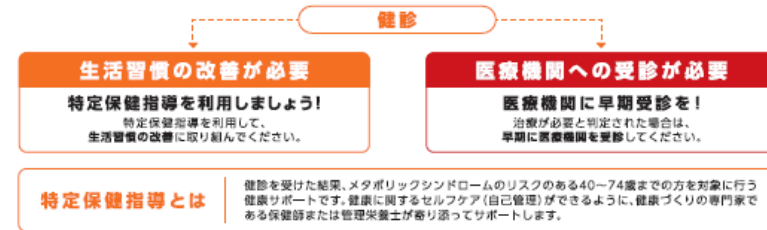
実は・・・

都道府県ごとの医療費水準に基づき、
都道府県ごとの保険料率を決定しています。



健診を受けた後の
行動こそが大切です！

健診はあくまでも生活習慣改善の必要性や
病気を発見するための手段です。



特定保健指導とは 健診を受けた結果、メタボリックシンドロームのリスクのある40～74歳までの方を対象に行う健康レポートです。健康に関するセルフケア(自己管理)ができるように、健康づくりの専門家である保健師または管理栄養士が寄り添ってサポートします。



日々の健康づくりも忘れずに！



保険料率についての
特設サイトはこちら



皆さまの取組*に応じて、
都道府県の保険料率が
変わるインセンティブ制度
についてはこちら



*特定健診受診・ジェネリック医薬品の使用等