

資料1

令和7年度富山支部保険料率について

1. 運営委員会・支部評議会のスケジュール

2024年12月23日
第133回運営委員会資料1-1

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
運営委員会	9/12			12/212/23	1/29	2/19	3/21
	事業計画（R7年度）						
	予算（R7年度）						
				インセンティブ制度： R5年度実績の 評価			
	平均保険料率			都道府県単位 保険料率			
	・論点 ・5年収支見通し			・評議会における 意見の報告	・平均保険料率 の決定	・都道府県単位 保険料率の決定 ・支部長意見	（保 険 料 率 の 広 報 等 ）
支部評議会		平均保険料率			都道府県単位 保険料率		
		支部事業計画・ 支部保険者機 能強化予算の 事前意見聴取			インセンティブ制度 R5年度実績の評価		
	支部の事業計画（R7年度）						
	支部の予算（R7年度）						
国・その他		社会保険 適用拡大の施行		健康保険証 発行終了			
	令和7年度薬価改定 分析・調査・検討			薬価改定の 骨子案 とりまとめ			

2

令和 7 年度平均保険料率

2. 令和7年度平均保険料率に関する論点

2024年12月23日
第133回運営委員会資料1-3

1. 平均保険料率

《現状・課題等》

I. 現状（令和5年度決算）

協会けんぽの令和5年度決算は、収入が11兆6,104億円、支出が11兆1,442億円、収支差は4,662億円となった。保険料収入の増加等による収入の増加（前年度比+3,011億円）が保険給付費や後期高齢者支援金の増加等による支出の増加（同+2,668億円）を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で増加（+343億円）したが、これは前年度の国庫補助の精算等が影響（その他の支出が前年度比▲683億円の減少など）したためである。

令和5年度の収支は、収入・支出ともに前年度より増加しているが、主たる収入である「保険料収入+国庫補助等」は2,995億円（2,577+418）の増加、主たる支出である「保険給付費+拠出金等」は3,351億円（1,993+1,358）の増加であり、支出の方が収入よりも伸びている。そのため、単年度収支差は、実質的には前年度より縮小している。

II. これまでの協会けんぽ（旧政府管掌健康保険）財政の経緯

（旧政府管掌健康保険時代）

- ・旧政府管掌健康保険では、1981（昭和56）年度以降、保険料収入が伸びたこと等により、財政収支が黒字基調に推移し、1991（平成3）年度末に積立金が1.4兆円となった。
- ・こうした中、この1.4兆円の積立金を活用した事業運営安定資金（積立金）が創設され、5年を通じて収支均衡を図りながら財政運営する方式（中期財政運営）に移行した（平成4年健保法改正）。
- ・この中期財政運営では、保険料率を下げる（8.4%→8.2%）とともに、国庫補助率を「当分の間13%」とすることとされた。
- ・その結果、当時の財政規模で5.1か月分相当あった準備金が、5年後の1997（平成9）年には枯渇する見通しとなり、患者負担2割導入の制度改正等により数年間は枯渇を回避したものの、2002（平成14）年度末には単年度収支差▲6,169億円となり、準備金が枯渇した。
- ・この財政危機に対して、診療報酬・薬価のマイナス改定や2003（平成15）年度の患者負担3割導入等により対応した。

2. 令和7年度平均保険料率に関する論点

2024年12月23日
第133回運営委員会資料1-3

(協会発足以降)

- ・ 2009年度は単年度収支4,893億円の赤字、累積で3179億円の赤字となり、この累積赤字解消のため、協会設立時に8.20%でスタートした平均保険料率は2010（平成22）年度から3年連続で引上げ（2010（平成22）年度：9.34%、2011（平成23）年度：9.50%、2012（平成24）年度：10.00%）、2013（平成25）年度以降は10.00%で据え置きとしている。
- ・ この協会の財政問題に対しては、国においても国庫補助率の引上げ（13%→16.4%）による財政健全化の特例措置が2010年度から2012年度までの間に講じられ、その後、さらに2年間延長された。
- ・ 協会では、中長期的に安定した財政運営の実現のため、国による国庫補助率の引上げについて暫定措置でない恒久的な措置とするよう求めるとともに、関係方面への働きかけ等を行い、その結果、2015（平成27）年5月に成立した医療保険制度改革法において、法律に基づき期間の定めなく16.4%の国庫補助率が維持されることになった。

Ⅲ. 今後の財政収支見通し

- ・ 協会けんぽ（医療分）の2023（令和5）年度決算を足元とした収支見通し（2024（令和6）年9月試算）においては、賃金及び医療費について、複数の伸び率を設定するなど、計16パターンの前提を置いて機械的に試算した。

IV. 今後の財政を考える上での留意事項

協会けんぽの今後の財政を見通すに当たっては、協会けんぽ設立以来、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が続いてきたことに加え、以下のような要因があることを念頭に置く必要がある。

(1) 保険給付費の増加が見込まれること

協会けんぽ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ている。

[保険給付費の今後の見込み] 推計値（2026年度以降の伸び率+3.2%）

2024年度：約73,200億円

2029年度：約81,000億円

2033年度：約89,100億円

2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約2.2兆円

2025年度から2033年度までの2024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こと

2023年度：約21,900億円 → 2024年度：約23,300億円 → 2025年度：約25,700億円

2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約1.3兆円

2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約2.5兆円

(3) 短時間労働者等への被用者保険適用拡大により財政負担が生じるおそれがあること

厚生労働省「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会」において、短時間労働者や個人事業所について新たに被用者保険の適用対象とする方向が示されている。これらの方々が適用対象となる場合、大半が協会けんぽに加入することが見込まれるが、その場合における協会けんぽの財政に負担が生じるおそれがある。

[参考] (いずれも厚生労働省懇談会資料から引用)

- 週20～30時間労働者数 現対象外310万人
週20時間未満労働者数 560万人
本業がフリーランス 209万人

○ 短時間被保険者の性別・平均年齢（協会けんぽ・健保組合）
女性：62万人 49.7歳
男性：20万人 53.2歳

○ 短時間被保険者の標準報酬月額（協会けんぽ・健保組合）
令和4年11月時点 ピークは11.8万円
- 2024年3月末時点 平均年齢（協会けんぽ）
・被保険者 46.4歳
・被扶養者 25.9歳
・加入者 39.0歳

2023年度平均標準報酬月額（協会けんぽ）
304,077円

※12月23日追記

- 適用拡大による財政影響
2024年12月12日開催の第189回社会保障審議会医療保険部会資料によると、短時間労働者等への被用者保険適用拡大による協会けんぽへの財政影響は、年間510億円（完全施行後）の負担増と試算している。

2. 令和7年度平均保険料率に関する論点

2024年12月23日
第133回運営委員会資料1-3

(4) 保険料収入の将来の推移が予測し難いこと

足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、経済の先行きが不透明であること等によって、今後の保険料収入の推移を予測することは難しい。

(5) 赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であること

健康保険組合の令和5年度決算見込では、全体の5割を超える726組合（前年度決算に比べ168組合増加）が赤字となっている。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、財政状況の悪化した組合が解散を選択し、被用者保険の最後の受け皿である協会けんぽに移る事態が予想される。

[参考] 健保連公表資料（令和5年度健康保険組合決算見込）から引用

- 協会けんぽの平均保険料率（10%）以上の健康保険組合（令和6年3月末）
1,380組合のうち314組合（22.75%）

V. 現役世代からの健康づくり（保健事業の一層の推進）

- ・ 協会けんぽでは、保健事業の充実を図るため、2022（令和4）年10月からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を開始し、2023（令和5）年度からは生活習慣病予防健診の自己負担の軽減（38%（7,169円）→28%（5,282円））を実施しているほか、2024（令和6）年度は付加健診の対象年齢も拡大するなど、健診・保健指導、重症化予防対策の充実・強化を進めている。
- ・ さらに、現役世代への健康の保持増進のための取組を一層推進する観点から、2025（令和7）年度以降、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行うこととしている。

2025（令和7）年度：がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

2026（令和8）年度：人間ドックに対する補助の実施

若年層を対象とした健診の実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

2027（令和9）年度：被扶養者に対する健診の拡充

VI. 保険者努力重点支援プロジェクト

- ・ 第118回運営委員会（2022（令和4）年9月14日開催）で報告した本プロジェクトは、都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道、徳島、佐賀支部において、保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施するため、「医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差等の要因分析（課題の抽出）」や事業企画、事業評価について、医療、公衆衛生、健康づくり等に精通された外部有識者の助言を受けながら、本部と対象3支部が連携し検討・実施するもの。
- ・ 保険料率上昇の抑制が期待できる事業について、本年8月より順次実施中。対象3支部と同じ健康課題のある全支部への横展開を見据え、2025（令和7）年度に医療費や健診データを用いた定量的な効果検証を行うとともに、効果的な手法等の確立を目指す。

3. 令和7年度保険料率について(支部評議会における主な意見)

令和6年10月に開催した各支部の評議会において、

協会の財政の現状や課題、収支の見通し等について説明した上で、令和7年度の平均保険料率についてご議論いただいた。

各支部評議会における平均保険料率等に対する意見は以下のとおり。

【論点1】 平均保険料率		※ () は去年の支部数
① 平均保険料率10%を維持するべきという支部	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)
【論点2】 保険料率の変更時期		
47支部すべてにおいて、4月納付分(3月分)からとすることに異論なし。		

4. 令和6年10月28日富山支部評議会における令和7年度保険料率に関する主な意見

評議会の意見

- 平均保険料率は可能な限り10%を維持すべき。
- 保険料率の変更時期は令和7年4月納付分からで異論なし。

評議員の個別意見

- 見通しを踏まえると10%維持は致し方ないと思う。健康保険料は介護保険料や厚生年金保険料と併せて給与から控除されており、各料率を合計すると約30%、それを労使折半で負担しているが、現状以上の負担は厳しい。平均保険料率は10%が限界だと考える。
- 保険料率については収支見通しを踏まえて中長期的に考えるべき問題である。中長期的には医療費が今後も上がっていく可能性が高いといえる。賃金は最近大きく上昇しているものの、将来的にも継続するかは分からない状況である。また、健康保険の適用拡大や、赤字の健保組合が解散した場合など、協会の加入者が増えることが想定される。それらを踏まえると準備金が積み上がっていても安泰というわけではない。保険料率を下げると国庫補助が減額されることも考えられ、その影響は大きい。来年度も平均保険料率10%維持という意見でよいと思う。
- 平均保険料率10%維持には賛成である。一方、全国に目を向けると格差が大きく、保険料率10%を超えている支部もかなりあると認識している。保険料率の平準化を図る必要もあるのではないかと検討いただきたい。

5. 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。世の中の賃上げの流れにも関わらず、協会加入者の標準報酬月額が伸びていないと聞いた。なぜ伸びていないのか要因を調べてほしい。
- 人間ドックの補助事業は加入者の疾病を予防し、将来的な保険給付費の抑制につなげられる観点から素晴らしい事業であると感じている。多くの事業主、被保険者に活用いただくことで一種の保険料の還元策になると思うので周知広報の徹底をお願いしたい。
- 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。準備金の話もあったが、**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、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。」との意見があった。**安定的な財政のもとに安定的な保険料率で行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。**

5. 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

- 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。**
- 支部評議会の意見について、平均保険料率10%維持が多数であるが、両論併記の支部は昨年度より増えており、個別の意見では支部間の料率格差の意見や準備金に関する意見もある。それを踏まえて、3点意見する。
令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について議論するためには、準備金残高について、その性格を明確にする観点から、不測の事態に備えた短期的な給付の急増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を区別して表現する必要があると考える。
2点目は、国庫補助について、協会けんぽの標準報酬月額が健保組合に比べ低い状態である。こうした財政基盤を支えるために国庫補助があるため、法定上限である20%引き上げに向けて取り組んでほしい。
3点目は、保険料率の支部間格差について、受診行動だけではなく、医療提供体制によって生じる部分もあると考えている。効率的な医療提供体制構築に向けて、保険者協議会等を通じ、地域医療への働きかけを強化いただきたい。また保険料率の支部間格差縮小に向けた研究や取り組みの検討をしてほしい。
- 結論としては、令和7年度保険料率について、医療の高度化や後期高齢者支援金の増加等の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。**
また、若年層の従業員の目線に立つと、急激な賃上げの流れに伴い、賃金が一時的に増加しても、さらなる物価の高騰や保険料の負担等の増加によって、実質賃金が追いつかない状況である。可処分所得を増やすことで若者が成長できる、未来に期待が持てるような社会構造をつくっていくことも必要であると感じる。例えば、35歳までは負担率を軽減する等の策もあっていいのではないかと。
安定した財政といえる数値的根拠が不明瞭で非常にわかりづらい。中長期的な視点で不安があるのは理解するが、何をもって安定したといえるかについても改めて検討いただきたい。
過去に保険料率を引き下げた際に国庫補助も引き下げられ財政が悪化した経験があると伺った。私としては、保険料率を下げて国庫補助を上げることができれば加入者の可処分所得も増えると思う。保険料率を下げると必ず国庫補助率が下がるのか慎重に検討するべきである。

6. 令和7年度平均保険料率及び改定時期

	令和7年度
平均保険料率	10.00%
改定時期	令和7年3月分 (4月納付分から)

7. 政府予算案を踏まえた収支見込（2025（令和7）年度）の概要

協会けんぽの収支見込（医療分）

（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)	2024-2023	政府予算案を 踏まえた見込 (2024年12月)	2025-2024	
		(a)	(b)	(b-a)	(c)	(c-b)	
収 入	保険料収入	102,998	106,372	3,374	107,774	1,402	標準報酬月額 増加による 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	一人当たり医療給付 費等増加による 支援金概算額 増加による
	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	○ 2025年度の単年度 収支を均衡させた 場合の保険料率： 9.57%
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	

※ 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。

準備金の役割 (イメージ)

2024年12月23日
第133回運営委員会資料1ー7

2023年度末の準備金残高

約
5.2
兆円

約
4.2
兆円

約
1.0
兆円

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（2033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

（2025年度から2033年度までの）2024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

（2025年度から2033年度までの）2024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）2034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も留意が必要

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（2020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（2020～2022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（2008年秋）の影響による保険料収入の減(2007年度と2009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

保険料収入の増加分など

※ 準備金の役割や規模感を概括的に把握できるように2024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。

8. 令和7年度の介護保険料率と介護納付金について

協会けんぽの収支見込（介護分）

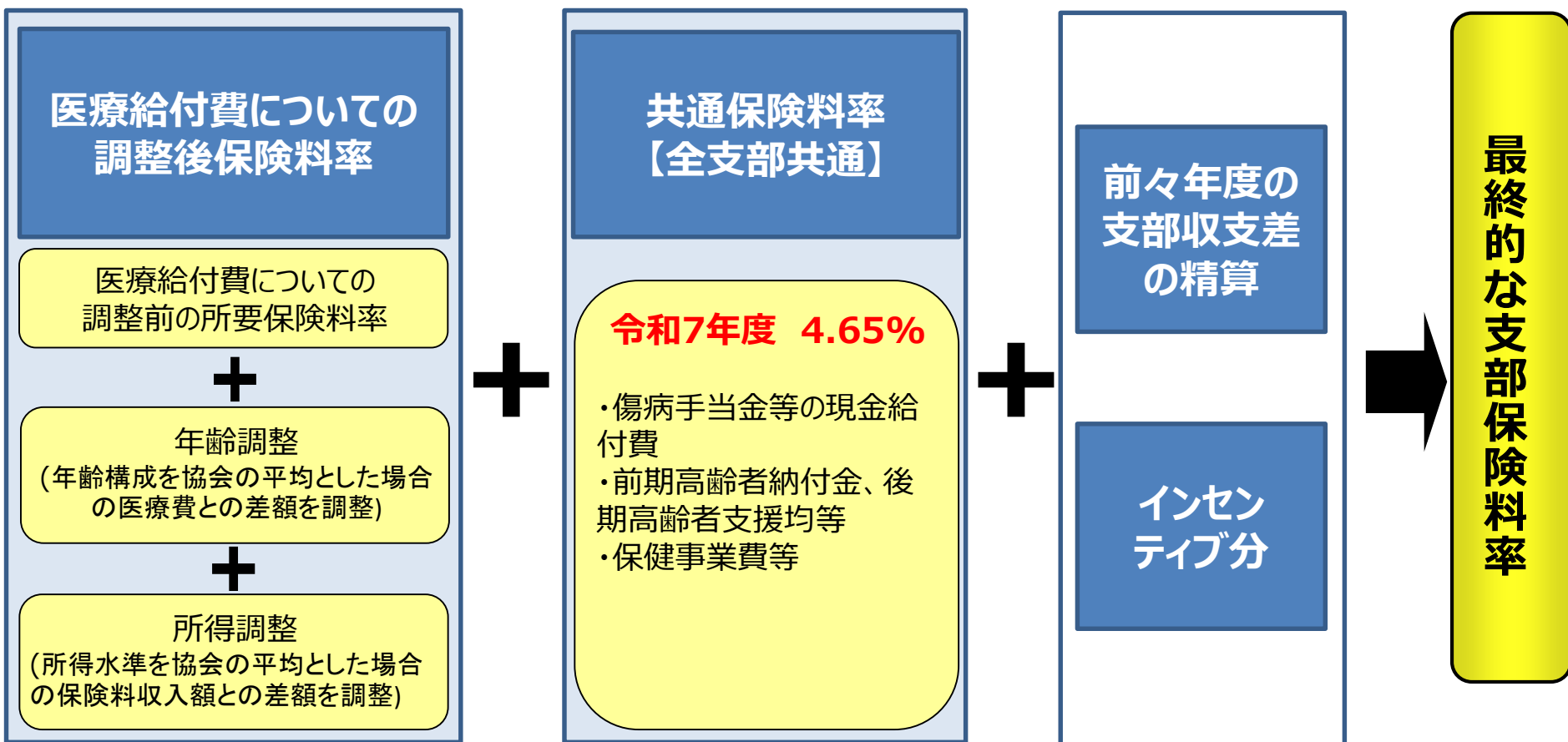
（単位：億円）

		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% 2024年度保険料率： 1.60% 2025年度保険料率： 1.59%
	国庫補助等	0	1	1	
	その他	-	-	-	
	計	11,580	10,557	10,747	
支出	介護納付金	10,793	10,835	10,961	納付金対前年度比 ⇒ + 126
	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。

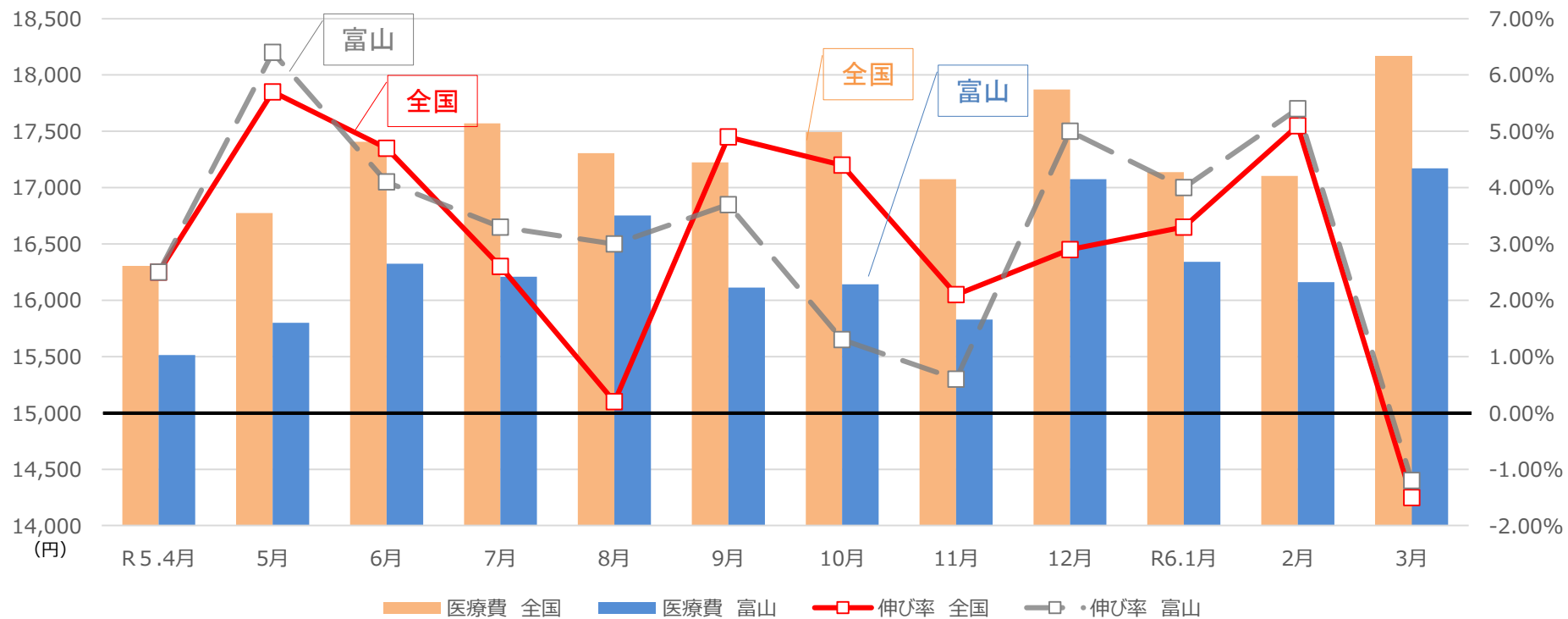
令和 7 年度富山支部保険料率

9. 都道府県単位保険料率の設定イメージ



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、都道府県間で年齢調整・所得調整を行う。

10. 加入者一人当たり医療費及び伸び率の推移

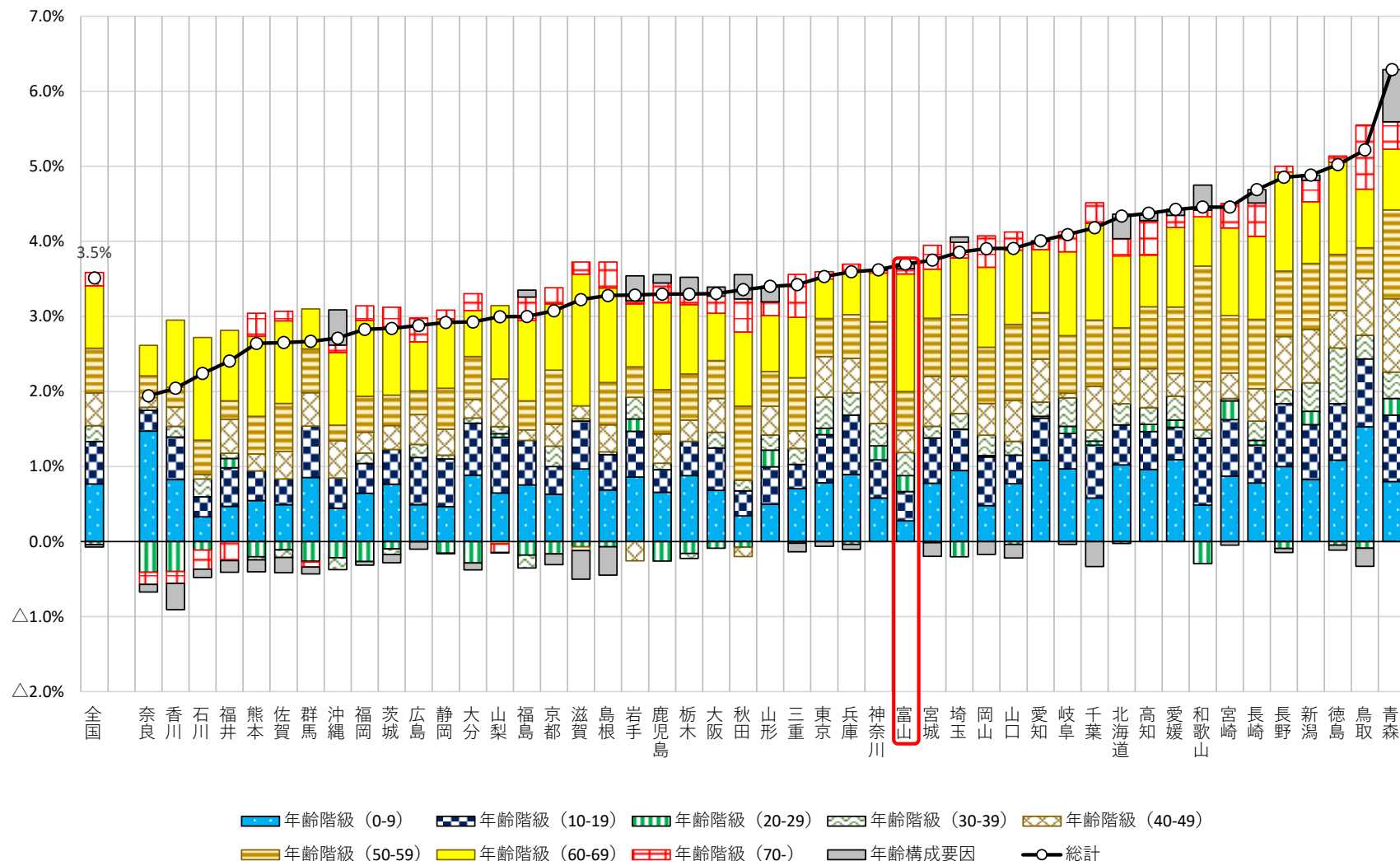


令和5年度		R5.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6.1月	2月	3月
一人当たりの医療費	全国	16,305	16,775	17,406	17,570	17,307	17,225	17,494	17,074	17,872	17,137	17,105	18,172
	富山	15,513	15,801	16,325	16,210	16,753	16,114	16,142	15,830	17,075	16,341	16,160	17,172
伸び率 (対前年同月)	全国	2.5%	5.7%	4.7%	2.6%	0.2%	4.9%	4.4%	2.1%	2.9%	3.3%	5.1%	▲1.5%
	富山	2.5%	6.4%	4.1%	3.3%	3.0%	3.7%	1.3%	0.6%	5.0%	4.0%	5.4%	▲1.2%

1 1. 協会けんぽの医療費の動向（令和5年度）

加入者1人当たり医療費の対前年同期比（令和5年度）

（2023年3月から2024年2月診療分まで）



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2023年5月から2024年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。

これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

※ 1人当たり医療費は、「年齢別1人当たり医療費」が変化しなくても、加入者の異動や高齢化等といった「年齢構成」が変化することでも影響を受けます。年齢構成要因とは、この年齢構成が変化したことによる影響を示したものです。

12. 令和5年度の富山支部収支差の精算について

令和5年度支部別収支

		(単位:百万円)	
		富山支部	(参考) 令和4年度
収入	保険料収入	98,920	98,520
	一般分	98,906	98,506
	その他の収入	144	157
	債権回収以外	79	58
	債権回収	65	99
	計	99,064	98,678
支出	医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)	52,093	52,032
	医療給付費(国庫補助を除く)(A)-(B)	51,726	51,507
	医療給付費(A)	51,726	51,507
	災害特例分(B)	令和2年度の協会手当分(B1)	-
		波及増分(B2)	-
	年齢調整額	▲754	▲721
	所得調整額	1,122	1,246
	現金給付費等(国庫補助等を除く)	5,202	5,316
	前期高齢者納付金等(国庫補助を除く)	35,267	34,493
	業務経費(国庫補助を除く)	1,733	1,511
	一般管理費(国庫負担を除く)	418	787
	その他支出	484	390
	令和3年度の収支差の精算	▲464	237
	令和3年度のインセンティブ	102	▲530
	加算額	102	71
	減算額	0	▲601
	計	94,834	94,236
収支差	計	4,230	4,441
	全国平均分	4,681	4,409
	地域差分	▲451	33

◎令和7年度都道府県単位保険料率の算定においては、令和5年度の都道府県支部ごとの収支における収支差（地域差分）について精算する必要がある。当該収支差は、プラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合は絶対値の額を支出に加算する。

地域差分の令和7年度富山支部保険料率での精算

支部別収支（地域差） ▲451 百万円

富山支部の総報酬額
(令和5年度実績) 1,033,502 百万円



**令和7年度の保険料率計算時、
0.04%相当が加算見込み**

※ 令和5年度総報酬額実績に基づく参考値
(確定は令和7年2月上旬予定)

13. インセンティブ制度に係る令和5年度実績【令和5年度確定値】

〈インセンティブ偏差値及び順位〉北海道支部～山梨支部

①得点：令和5年度（4月～3月：確定値）の実績（支部順）													
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		支部名
	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	80.9	6	65.8	30	56.2	43	48.3	26	48.2	24	299.4	38	北海道
青森	67.0	31	92.6	1	76.6	30	51.3	18	46.4	31	333.9	15	青森
岩手	73.1	20	63.0	36	85.4	18	38.9	46	54.6	14	315.0	29	岩手
宮城	65.0	35	70.2	22	58.7	42	49.7	22	56.7	8	300.4	37	宮城
秋田	75.1	17	73.8	16	66.6	40	64.0	5	56.1	9	335.6	13	秋田
山形	87.0	1	81.8	6	80.3	25	52.3	15	73.4	1	374.9	1	山形
福島	72.6	21	72.2	19	82.3	21	39.6	45	47.1	27	313.8	31	福島
茨城	60.7	41	64.6	32	51.3	46	40.7	44	50.0	20	267.2	45	茨城
栃木	71.9	22	77.3	10	78.3	27	49.1	24	43.2	41	319.8	24	栃木
群馬	61.1	40	59.0	41	55.4	45	48.5	25	50.7	18	274.7	44	群馬
埼玉	43.3	46	56.5	45	71.0	36	42.5	35	52.2	17	265.6	46	埼玉
千葉	57.5	44	63.7	33	77.0	28	51.2	19	46.3	32	295.7	40	千葉
東京	67.9	30	64.7	31	92.3	9	43.9	32	46.4	30	315.2	28	東京
神奈川	53.8	45	72.3	18	73.9	34	43.6	33	42.2	42	285.9	43	神奈川
新潟	78.1	9	70.8	21	89.1	13	50.4	20	57.9	6	346.3	8	新潟
富山	80.9	5	77.2	11	68.3	39	61.9	6	54.6	15	343.0	9	富山
石川	74.0	19	81.3	7	78.5	26	41.0	42	49.9	21	324.6	23	石川
福井	85.3	2	75.7	13	65.7	41	46.9	29	43.4	39	317.0	26	福井
山梨	80.5	7	75.5	14	71.4	35	60.1	8	45.6	34	333.2	16	山梨

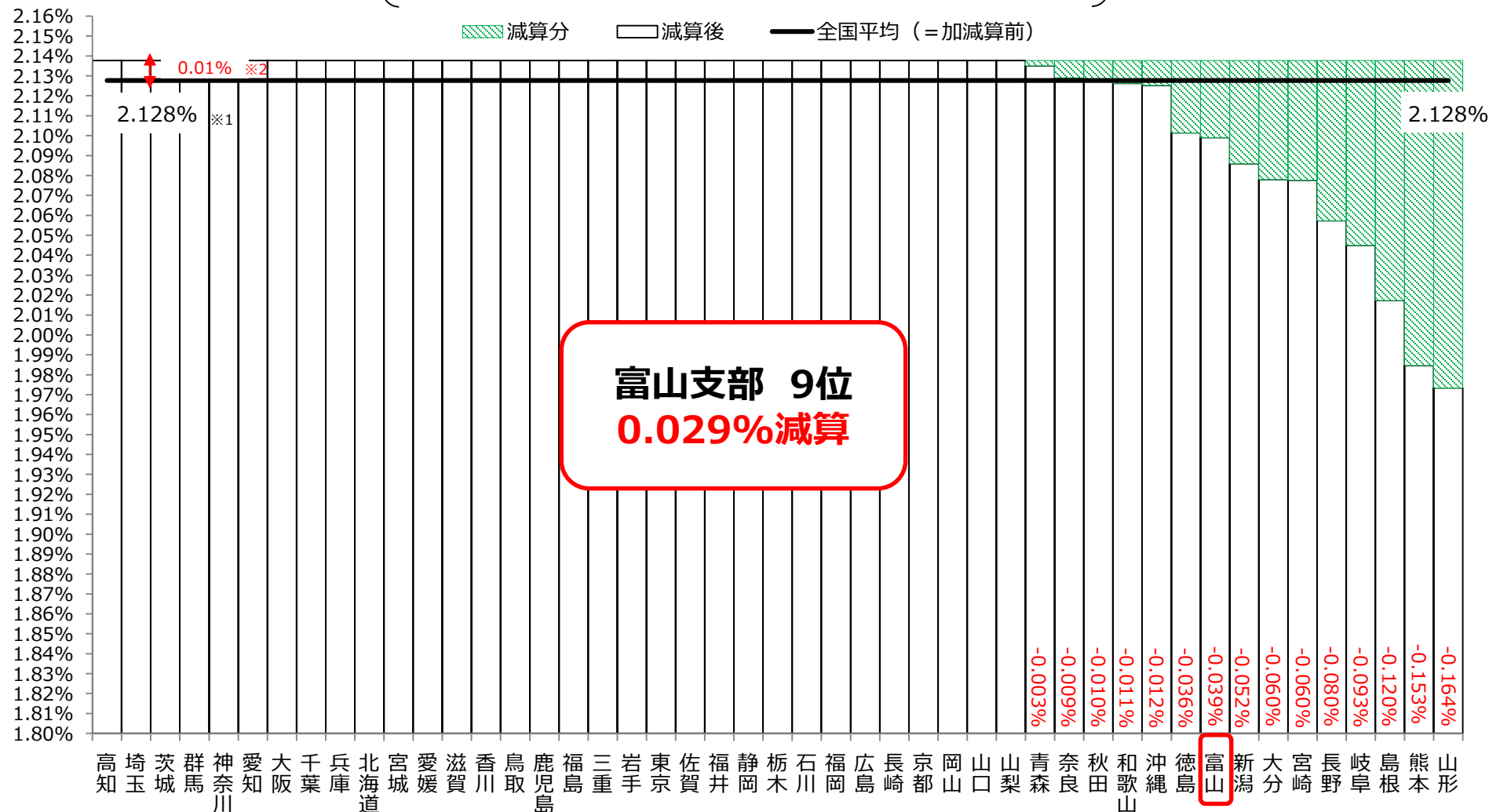
【参考】富山支部の実施率等及び順位

72.3%	2位	33.2%	4位	33.1%	39位	38.5%	3位	83.8%	21位
-------	----	-------	----	-------	-----	-------	----	-------	-----

13. インセンティブ制度に係る令和5年度実績【令和5年度確定値】

【令和5年度実績⇒令和7年度保険料率へ反映】

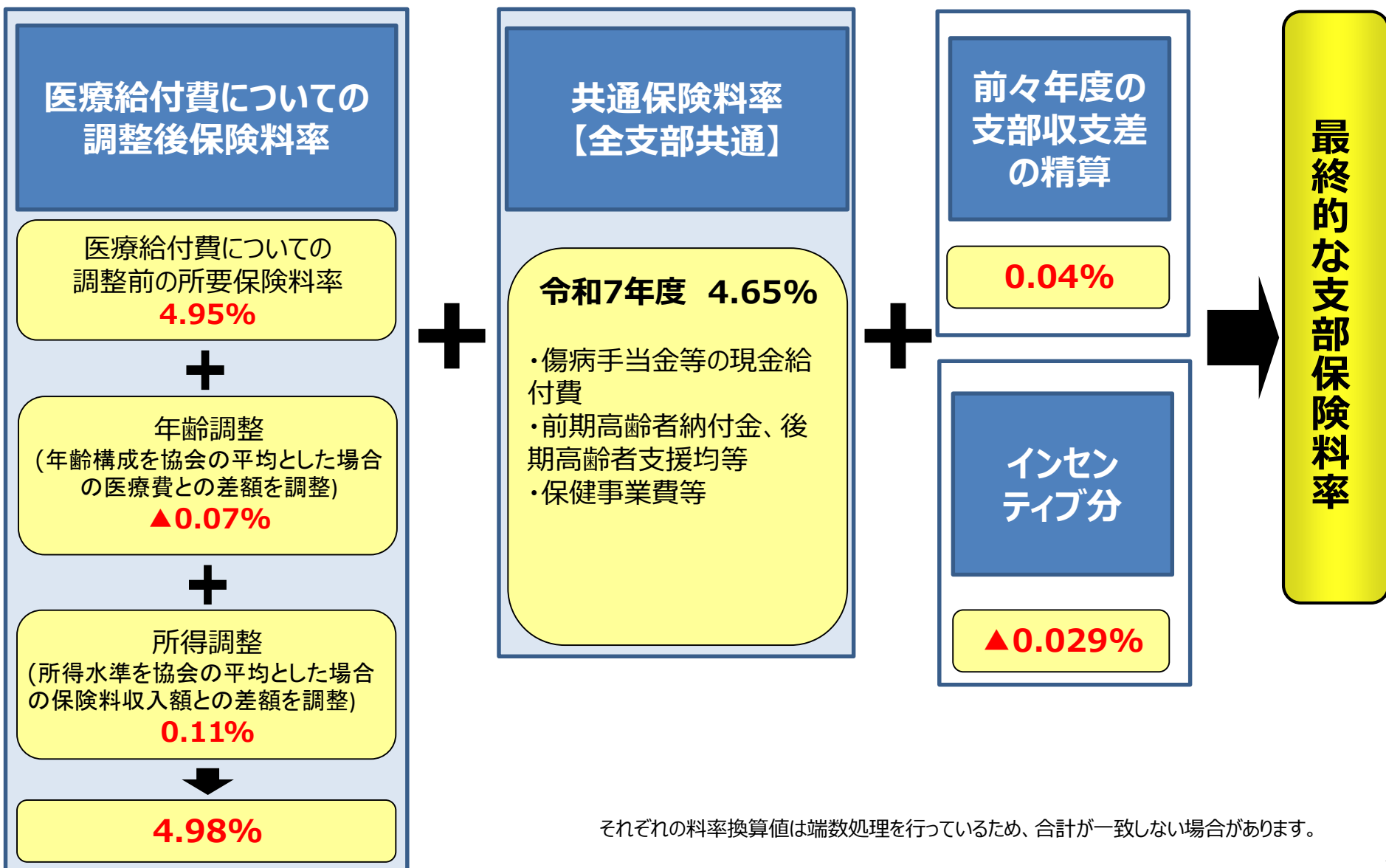
令和7年度保険料率の算出に必要となる令和7年度総報酬額の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和6年度保険料率に加算・減産される実際の率とは差異が生じることに留意が必要



※1 令和7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7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5年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.128%）で仮置きしている。

※2 令和7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5年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和7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。

14. 令和7年度富山支部保険料率について(暫定版)



1 4 . 令和 7 年度富山支部保険料率について(暫定版)

● 保険料率

保険料率	令和6年度	令和7年度	増減
健康保険料率(富山)	9 . 6 2 %	9 . 6 5 %	+ 0 . 0 3 %
介護保険料率(全国)	1 . 6 0 %	1 . 5 9 %	- 0 . 0 1 %

● 健康保険料率算定の内訳

医療給付費 についての 調整前 所要保険料率 【a】	調整【b】		医療給付費 についての 調整後 保険料率 【a+b】	共通 保険料率 【c】	所要保険料率 【a+b+c】	前々年度の 精算 【d】	保険料率 【a+b+c+d】	インセン ティブ分 【e】	富山支部 保険料率 【a+b+c+d+e】
	年齢調整	所得調整							
4.95 (4.98)	▲0.07 (▲0.07)	0.11 (0.12)	4.98 (5.03)	4.65 (4.60)	9.64 (9.63)	0.04 (±0)	9.68 (9.63)	▲0.029 (▲0.010)	9.65 (9.62)
全国平均：5.35%(5.40%) 使途：医療機関等に支払う費用（入院、入院外、歯科、調剤 等）				使途：現金給付 各種拠出金等	収支見込に 基づく料率	令和5年度決算に 伴う収支差の精算	精算反映後・ インセンティブ反映前	富山支部 全国9位 (全国12位)	精算反映後・ インセンティブ反映後

令和7年度収支見込みに基づき算定

()は令和6年度の数値

● 富山支部健康保険料率の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
富山	9.93 %	9.93 %	9.93 %	9.91 %	9.83 %	9.80 %	9.81 %	9.71 %	9.59 %	9.59 %	9.61 %	9.57 %	9.62 %
全国	10.00%												

1 4 . 令和 7 年度富山支部保険料率について(暫定版)

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	保険料率 (%)	支部数
10.78	1	9.99	1
10.47	1	9.97	2
10.41	1	9.94	2
10.36	1	9.93	2
10.31	3	9.92	1
10.25	1	9.91	1
10.24	1	9.89	1
10.21	1	9.88	1
10.19	1	9.85	1
10.18	1	9.82	1
10.17	1	9.80	1
10.16	1	9.79	1
10.13	1	9.77	1
10.12	1	9.76	1
10.11	1	9.75	1
10.09	1	9.69	1
10.03	2	9.67	1
10.02	1	9.65	1
10.01	1	9.62	2
		9.55	1
		9.44	1