

2027(令和9)年度 平均保険料率について



協会けんぽ

全国健康保険協会愛知支部

2027（令和9）年度 平均保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

《現状・課題等》

I. 現状（2025（令和7）年度決算）

協会けんぽの2025年度決算は、収入が12兆3,406億円、支出が11兆6,611億円、収支差は6,795億円となった。
単年度収支差の前年度比は、保険料収入等による収入の増加額（前年度比+4,881億円）が保険給付費や後期高齢者支援金等による支出の増加額（同+4,672億円）を上回ったことにより209億円増加した。

保険料収入は、賃上げ等による標準報酬月額増加や被保険者数の増加により前年度比4,057億円増加した。保険給付費は医療費の伸びが前年度より高めに推移した影響で前年度比2,818億円増加、拠出金等は後期高齢者支援金が増加した影響で前年度比1,634億円増加した。

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 ⇒ [参考データ1]

（旧政府管掌健康保険時代）

- ・ 1991（平成3）年度末には積立金が1.5兆円あった（国庫繰延分4,600億円を考慮すると約2兆円となり、実質的には保険給付費等の5.1ヶ月分に相当）が、中期財政運営（保険料率：8.4%→8.2%、国庫補助率：16.4%→13.0%）に移行した結果、この積立金は2002（平成14）年度末に枯渇した。

（協会発足以降）

- ・ 協会発足当時の累積収支赤字解消のため、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%）。
- ・ 国においても2010年度から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講じられ、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。
- ・ 2026年度は平均保険料率を協会発足以降初めて（旧政府管掌健康保険時代を含めると34年ぶり）引下げを行い9.9%とした。

Ⅲ. 今後の財政収支見通し

協会けんぽ（医療分）の2025（令和7）年度決算を足元とした収支見通し（2026（令和8）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15パターンを置いて機械的に試算した。また、健康保険法上は今後5年（2031（令和13）年まで）の収支見通しを示すこととなっているが、今後の保険料率を議論するにあたり、より中長期的な視点を踏まえて検討いただくため、今後15年の機械的試算もあわせて示した。

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、近年は比較的堅調な収支が続いているものの、協会けんぽ設立以来、大半の年度において医療費の伸びが賃金の伸びを上回ってきたこと、現在の不安定な世界情勢が我が国の経済社会へ与える影響が協会財政にどの程度影響を及ぼすか不透明であることに加え、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

- ① 協会けんぽ加入者の年齢構成の変化や医療の高度化等による保険給付費の継続的な増加

⇒ [参考データ2、3]

- ② 診療報酬改定の影響

医療費については、物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化に対応するため、2026（令和8）年度診療報酬改定において、診療報酬（本体部分）の改定率が3.09%（2026年度：+2.41%、2027年度：+3.77%）と高い伸び率とされ、2026年6月以降の医療費に反映されていることなどから、今後の動向を注視する必要がある。

⇒ [参考データ4-1、4-2]

（2）団塊の世代がすべて後期高齢者になったことにより後期高齢者支援金の中長期的に高い負担額のまま推移することが見込まれること

(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こと

2025年6月の通常国会で可決成立した「年金制度改革法」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ことが盛り込まれている。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、その際、協会けんぽに財政負担が生じる。

※ 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）の負担増と試算されている。

(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、今後、保険料収入がどのように推移するか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

健保連による健康保険組合の2026(令和8)年度予算早期集計では、約7割の組合が赤字を計上している。

今後の見通しとして「物価・賃金の上昇を反映した診療報酬改定等の影響により、医療費の増加が見込まれるとともに、現役世代の減少によって高齢者医療への拠出金の負担額がこれまで以上に増加する。」としており、今後、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も予想される。

[参考] 健康保険組合の財政状況

- 協会けんぽの平均保険料率（9.9％）以上の健康保険組合（2026年度予算）
1,362組合のうち376組合※（27.6％） ※ 単一組合：245/1,108 総合組合：131/254
- 健康保険組合（全体・単一・総合）と協会けんぽの保険料率の比較（2026年度予算）

協会けんぽ	健保組合
9.90%	9.32%
	単一：9.20%
	総合：9.85%

※ 健保連公表資料「2026年度健康保険組合予算編成状況 予算早期集計結果について」から引用

V. 経済財政運営に関する政府の方針

経済財政運営と改革の基本方針2026（骨太の方針2026）において、以下の方針が示されている。

（関係箇所抜粋）

具体的には、経済・物価動向等に適切に対応し、安心して医療・介護・福祉サービスを受けられる体制を整備することとあわせて、医療・介護を中心とした社会保障制度改革を着実に実行することにより、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。このため、骨太方針2025と同様、経済・物価動向等を踏まえ、的確な対応を行いつつ、これまでの歳出改革努力を継続し、2027年度の社会保障負担率が2025年度と比較して上昇しないよう取り組む。

医療・介護・障害福祉等の分野の技術の発展と普及を支援し、DX／AX、多職種連携を含むチーム医療等による生産性の向上と職員配置の柔軟化に向けた一層の取組を図るとともに、経営情報の見える化を進め、経営実態を把握した上で、物価と賃金の変動に適切に対応し、経営の安定、処遇改善を図りつつ、社会保障制度改革を着実に実行する。

その際、経済・物価の動向が2026年度診療報酬改定時の見通しから大きく変動し、医療機関等の経営状況に支障が生じた場合には、令和9年度予算編成過程で診療報酬上の加減算を含む更なる必要な調整を行う。

VI. 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の拡大、2025(令和7)年度はがん検診項目受診後の受診勧奨を実施するなど、健診・保健指導、重症化予防対策の充実・強化を進めている。

今後も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、各種方策を実施する予定としており、2026年5月に成立した健康保険法の改正により協会の実施する保健事業に係る責務規定が新設されたことも踏まえて、今後とも加入者の健康維持・増進に資する事業実施に努めていく。

【2026(令和8)年度】

人間ドック健診に対する補助の開始

- 35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドック健診に対する定額補助（25,000円）を開始する。

若年者を対象とした健診の開始

- 35歳以上の被保険者を対象としている生活習慣病予防健診について、新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を開始する。

【2027(令和9)年度】

被扶養者に対する健診の被保険者並みへの拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドック健診や生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。

[参考]

- **令和8年健康保険法改正**により、協会の加入者に対する予防・健康づくりを推進するため、協会が保健事業に取り組む際の責務として、加入者の年齢・性別・健康状態等の特性に応じたきめ細かい予防・健康づくりを適切かつ有効に実施していくことが明確化された。

（協会の実施する保健事業）

第七条二の二 協会は、前条第二項第二号に掲げる業務（第六章の規定による保健事業に関するものに限る。第七条の二十九の二において「保健事業業務」という。）を行うに当たっては、被保険者及びその被扶養者の年齢、性別、健康状態その他の事情を考慮し、適切かつ有効に行わなければならない。

（保健事業業務の実施状況に係る報告）

第七条の二十九の二 協会は、保健事業業務の実施状況について、毎事業年度、厚生労働大臣に報告しなければならない。

- **経済財政運営と改革の基本方針2026（骨太方針2026）**では、国民のWell-beingの向上と健康寿命の延伸を図り、誰もが社会の担い手として活躍できる日本を実現するため、「攻めの予防医療」を推進し、健康増進、肥満症を含む疾病予防、早期発見、早期介入及び行動変容に関係機関が連携して取り組む方針が示された。

【論点】

➤ 2027(令和9)年度及びそれ以降の保険料率について、どのように考えるか。

協会けんぽの財政は、収入の面においては、近年は賃上げ等の影響により保険料収入が増加しているが、定率で負担する社会保険料の額は賃金水準の上昇に比例して伸びることから、事業主や被保険者にとって、その負担感が増しているとの声がある。

一方、支出の面においては、今後も加入者の年齢構成の変化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ほか、2026（令和8）年度診療報酬改定において、診療報酬（本体部分）の改定率が高い伸び率とされている。

このような状況の中で、来年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

（参考）北川理事長発言要旨（2024(令和6)年12月23日 運営委員会）

「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないよう、協会けんぽの財政については、引き続き、中長期的に安定した財政運営を目指すことを基本スタンスとして維持したい。」

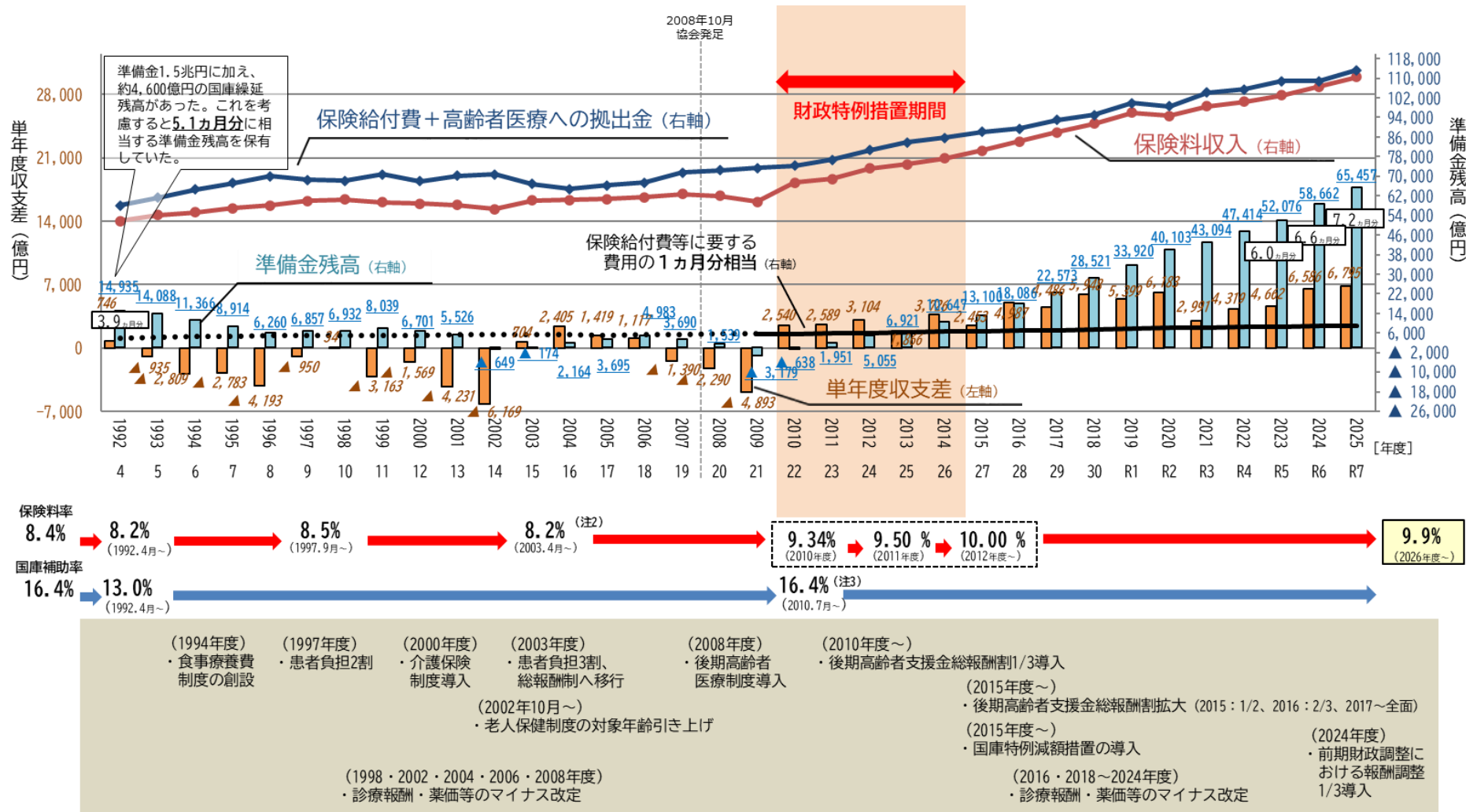
（参考）北川理事長発言要旨（2025(令和7)年12月23日 運営委員会）

「協会の基本的な考え方に変わりはないが、運営委員会や支部評議会での議論のほか、政府で進めている全世代型社会保障の実現に向けた改革や医療保険制度を取り巻く環境、社会・経済情勢などを総合的に勘案し、令和8年度の平均保険料率は、0.1%の引下げを行い、9.9%にすることとしたい。」

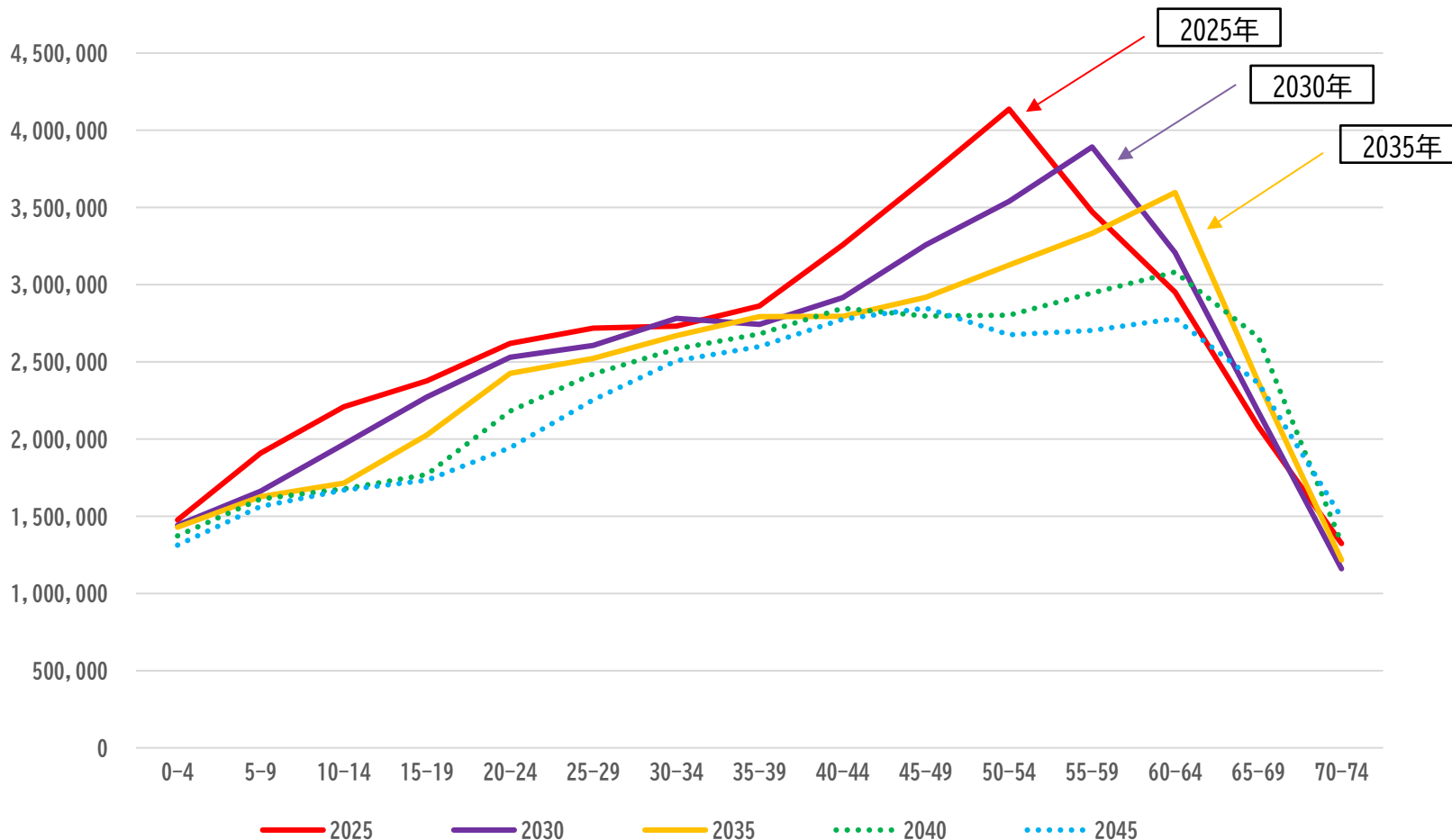
参考データ1

単年度収支差と準備金残高等の推移

金額ベース



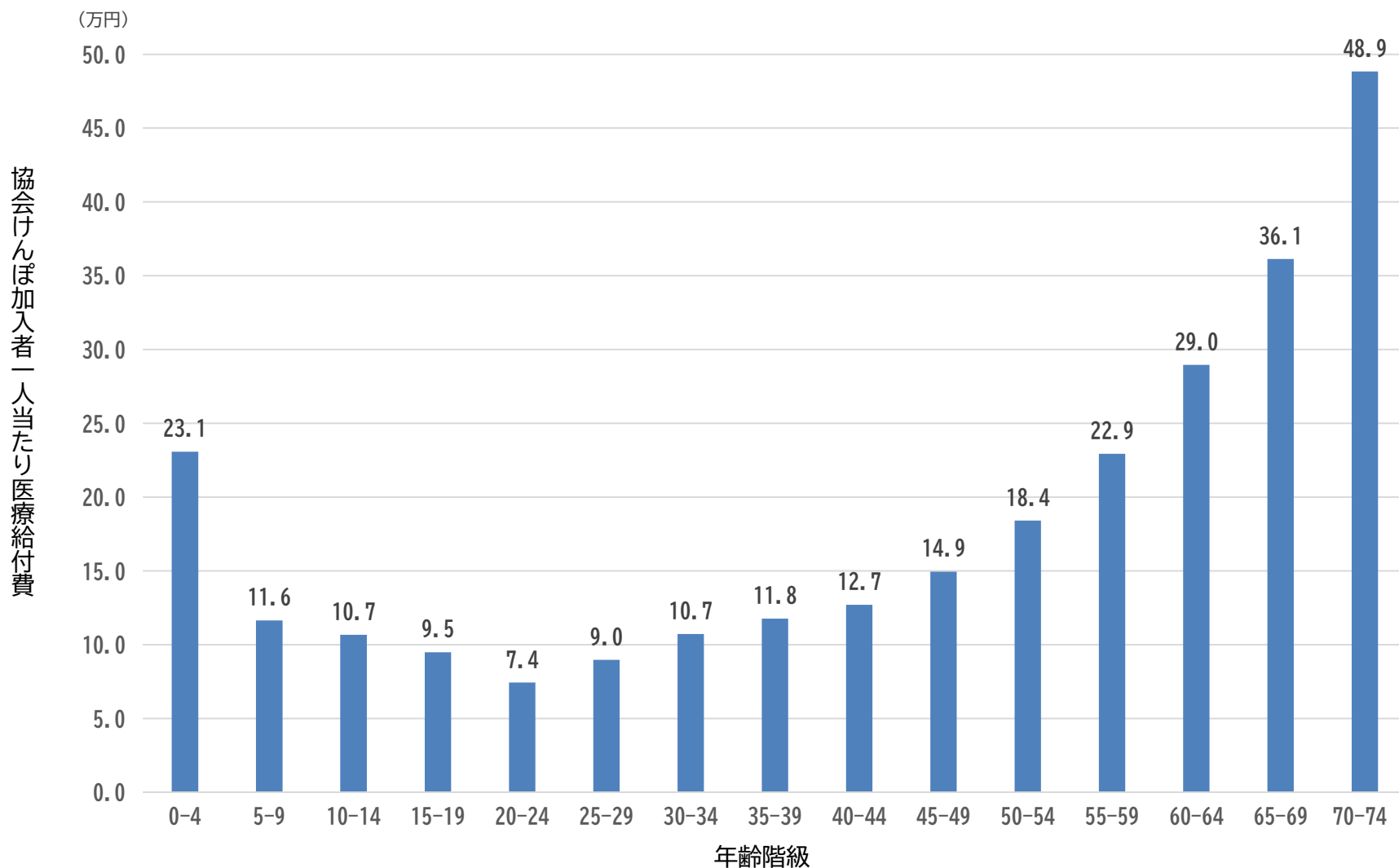
- 年齢階級別加入者数をみると、2025年度は団塊ジュニア世代を含む50～54歳の階級が最も多くなっている。
- 2025年度時点の年齢階級別協会けんぽ加入率を基に推計（注1）した加入者数をみると、2030年度及び2035年度も団塊ジュニア世代の加入者数が最も多くなる見込み。
- 一方、65歳以上は退職等の影響（注2）で協会けんぽ加入率が低く、2040年度及び2045年度には団塊ジュニア世代の加入者数が減少する見込み。



注1 2026年以降の加入者数は、将来推計人口（令和5年推計）の年齢階級別人口に、2025年の年齢階級別協会けんぽ加入率を乗じて算出している。

注2 今後、高齢者雇用の進展により、60歳代以上の加入者数が上振れする可能性がある。

協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費を5歳階級別にみると、20歳以上では年齢上昇とともに高くなっており、55歳以上の階級で20万円を超えている。



令和8年度診療報酬改定の基本方針の概要

改定に当たっての基本認識

- ▶ 日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性
- ▶ 2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築
- ▶ 医療の高度化や医療DX、イノベーションの推進等による、安心・安全で質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

（1）物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応

【重点課題】

【具体的方向性】

- 医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応
- 賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取組
 - ・医療従事者の処遇改善
 - ・業務の効率化に資する ICT、AI、IoT等の利活用の推進
 - ・タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
 - ・医師の働き方改革の推進/診療科偏在対策
 - ・診療報酬上求める基準の柔軟化

等

（3）安心・安全で質の高い医療の推進

【具体的方向性】

- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価
- アウトカムにも着目した評価の推進
- 医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価
- 質の高いリハビリテーションの推進
- 重点的な対応が求められる分野（救急、小児・周産期等）への適切な評価
- 感染症対策や薬剤耐性対策の推進
- 口腔疾患の重症化予防等の生活の質に配慮した歯科医療の推進、口腔機能発達不全及び口腔機能低下への対応の充実、歯科治療のデジタル化の推進
- 地域の医薬品供給拠点としての薬局に求められる機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対人業務の充実化
- イノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等

等

（2）2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進

【具体的方向性】

- 患者の状況及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価
- 「治し、支える医療」の実現
 - ・在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援機能（緊急入院等）を担う医療機関の評価
 - ・円滑な入退院の実現
 - ・リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進
- かかりつけ医機能、かかりつけ歯科医機能、かかりつけ薬剤師機能の評価
- 外来医療の機能分化と連携
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
- 人口・医療資源の少ない地域への支援
- 医療従事者確保の制約が増す中で必要な医療機能を確保するための取組
- 医師の地域偏在対策の推進

等

（4）効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

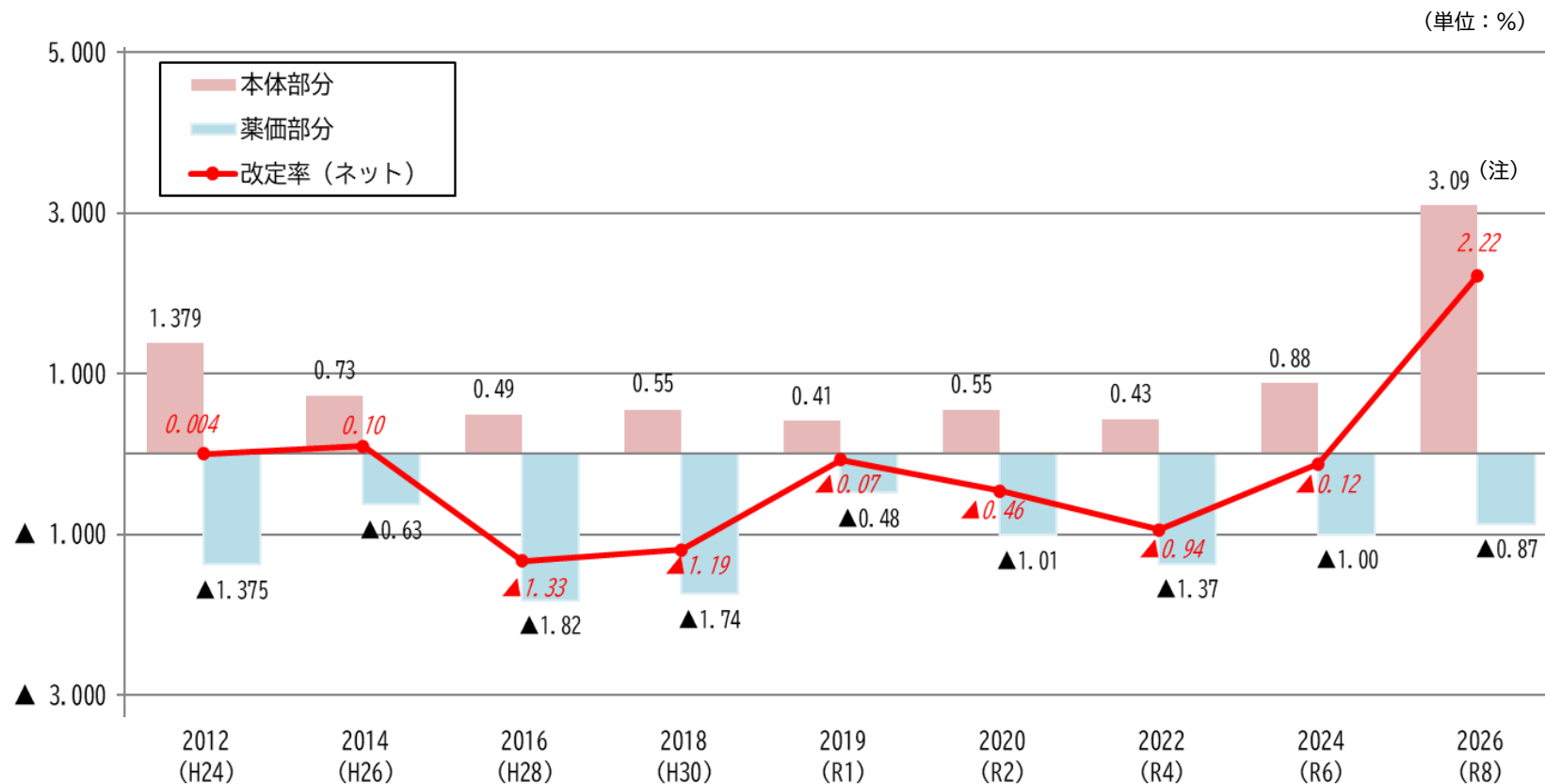
【具体的方向性】

- 後発医薬品・バイオ後続品の使用促進
- OTC類似薬を含む薬剤自己負担の在り方の見直し
- 費用対効果評価制度の活用
- 市場実勢価格を踏まえた適正な評価
- 電子処方箋の活用や医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
- 外来医療の機能分化と連携（再掲）
- 医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価（再掲）

等

参考データ4-2

過去の診療報酬改定率の推移



(注) 改定率+3.09%は2026（令和8年度）と2027（令和9）年度の2年度平均（2026年度：+2.41%、2027年度：+3.77%）

※ 2025年12月4日「第206回社会保障審議会医療保険部会 参考資料1-3」
厚生労働省保険局医療課「令和8年度診療報酬改定について【全体概要版】令和8年3月10日版」
に掲載されたデータを元に協会けんぽにおいて作成