

【基礎資料】

協会けんぽの2025（令和7）年度決算見込み（医療分）について

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >



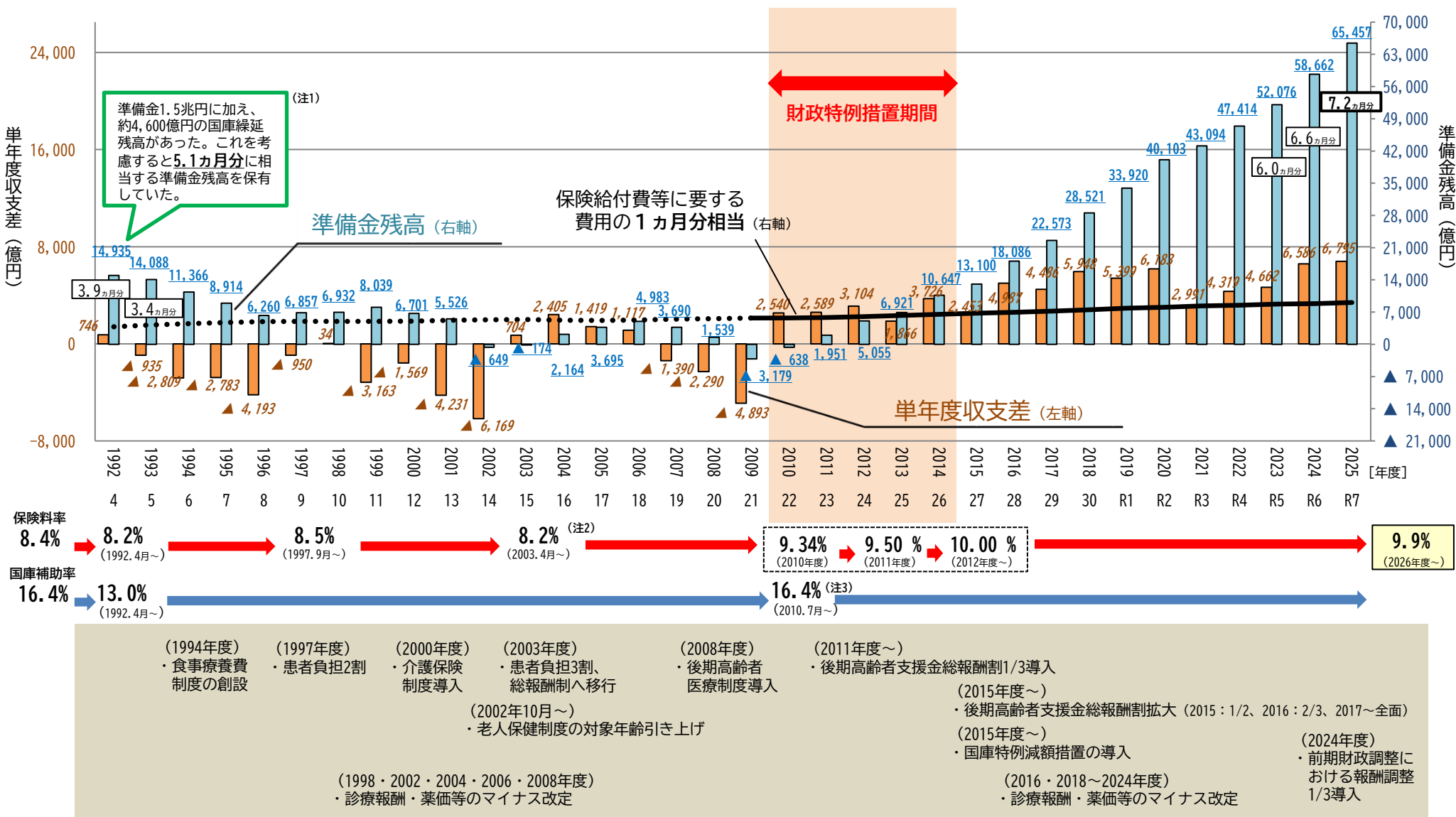
令和8年7月22日
全国健康保険協会島根支部
令和8年度第1回評議会

目次

INDEX

単年度収支差と準備金残高等の推移	2
協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数）	3
協会けんぽの被保険者数の動向（2025年度）	4
協会けんぽの被保険者数の対前年同月伸び率の推移	5
協会けんぽの平均標準報酬月額の変向（2025年度）	6
協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費の対前年同月伸び率の推移	7
2026（令和8）年度診療報酬改定の基本方針の概要	8
過去の改定率の推移	10
協会けんぽの後期高齢者支援金の推移	11
健康保険組合を取り巻く動向	12
協会けんぽの2025年度決算報告書の概要	14
合算ベースの収支と協会決算との相違（2025年度医療分）	15

単年度収支差と準備金残高等の推移

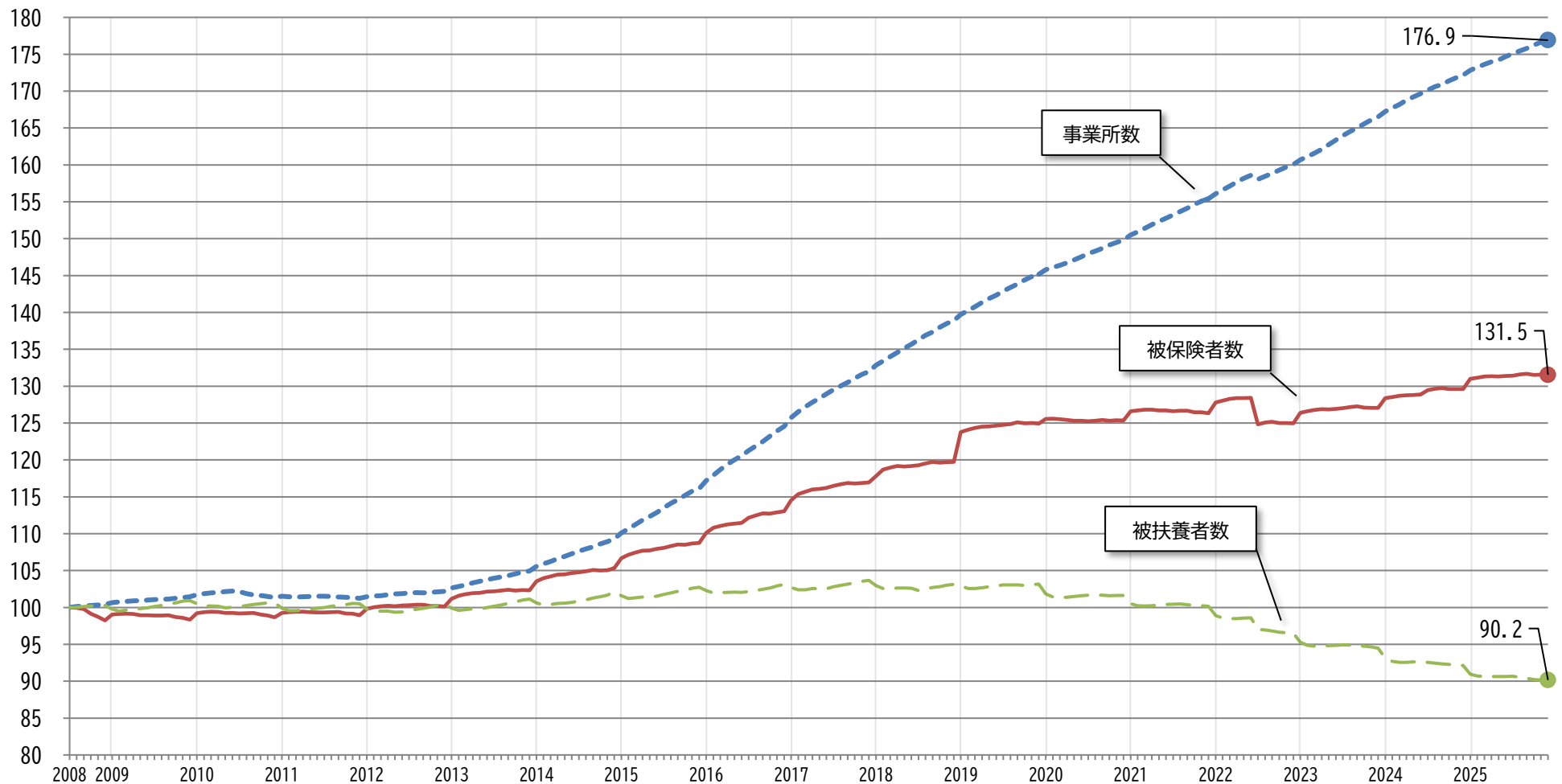


- (注) 1. 1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
また、2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
2. 2003年度は総報酬制（賞与に対しても標準報酬（月収）と同様に保険料を賦課）が導入されたことに伴い保険料率の見直しが行われている。
それまでの標準報酬ベースの8.5%は、総報酬ベースでは7.5%に相当していたが、8.2%（実質引上げ）とされた。
3. 2010年度～2014年度までの国庫補助率16.4%については財政特例措置期間におけるものとして時限的に対応されていたが、2015年度の健康保険法改正において16.4%で実質恒久化され、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数）

- ・事業所数は年々増加しているが近年は小規模事業所が増加分の多くを占めている。
- ・被保険者数は2022年10月の制度改正により国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行し大きく減少したが、その後は緩やかに増加している。
- ・被扶養者数は、2020年度以降減少している。

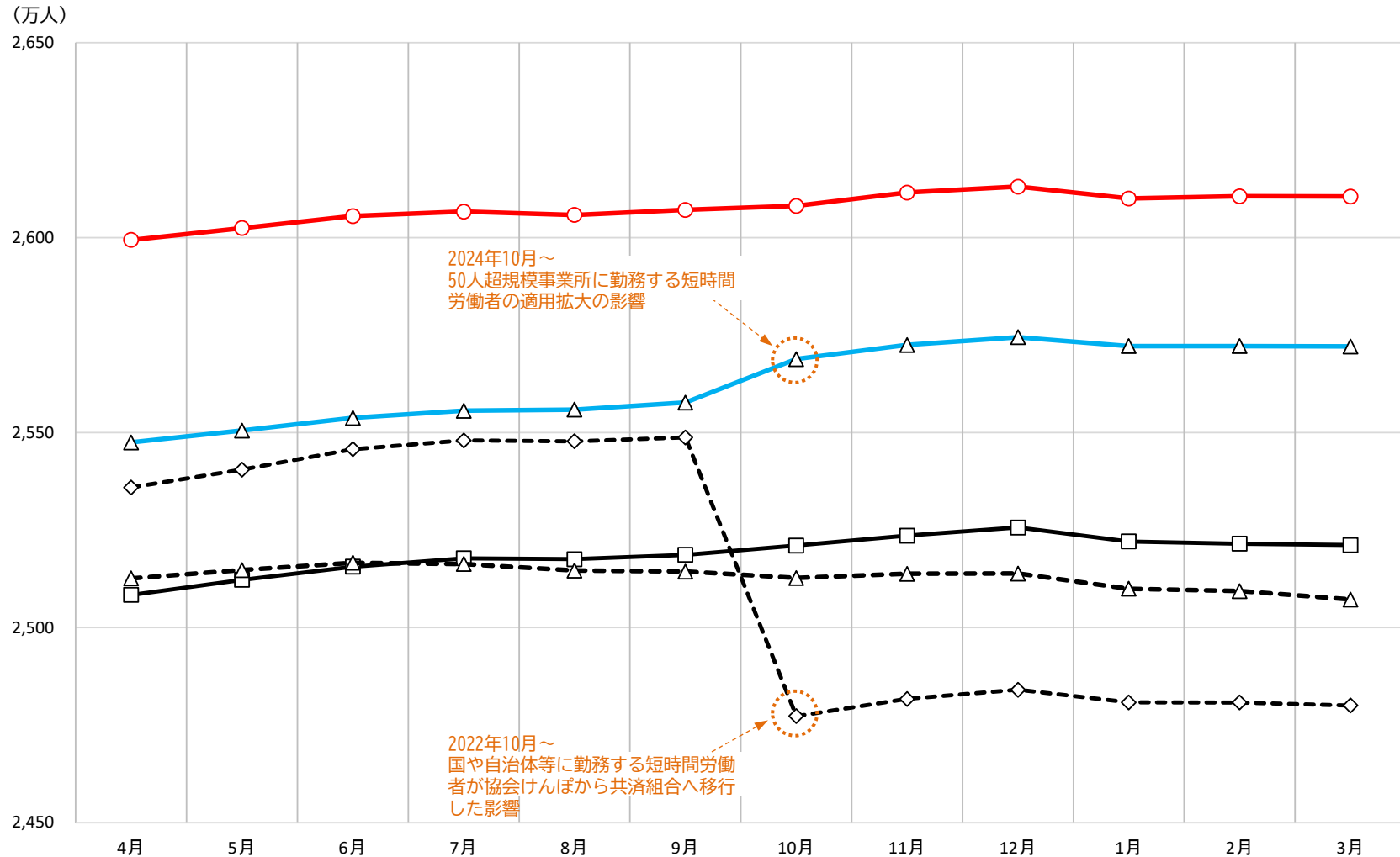
2026年3月末時点



※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

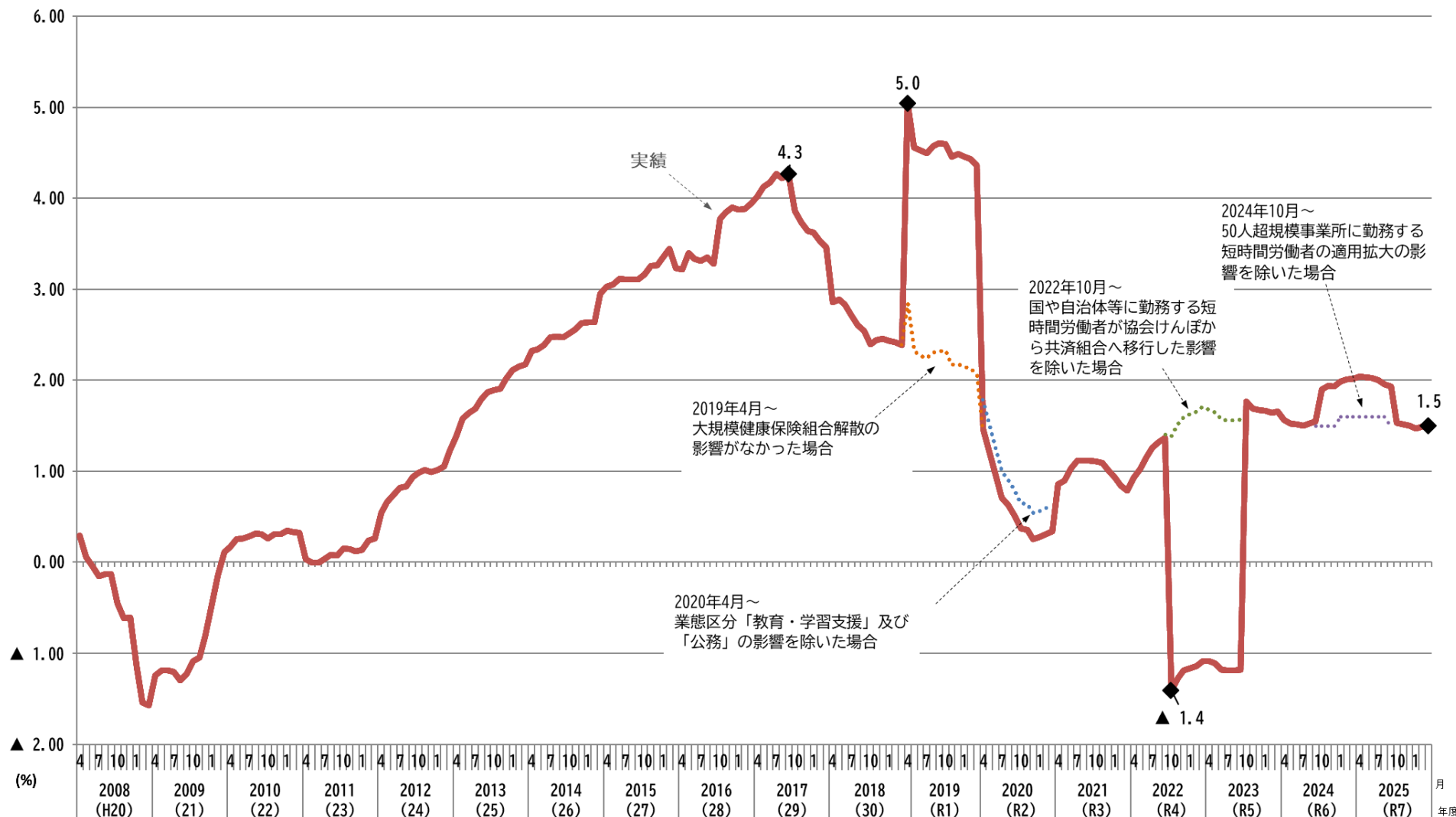
協会けんぽの被保険者数の動向（2025年度）

被保険者数は2022年10月の制度改正により大きく減少したが、2024年10月に短時間労働者の加入要件が拡大（従業員50人超の事業所が対象）された影響により増加した。近年、被保険者数は増加傾向が続いており、2025年度は2600万人を超えて推移している。



協会けんぽの被保険者数の対前年同月伸び率の推移

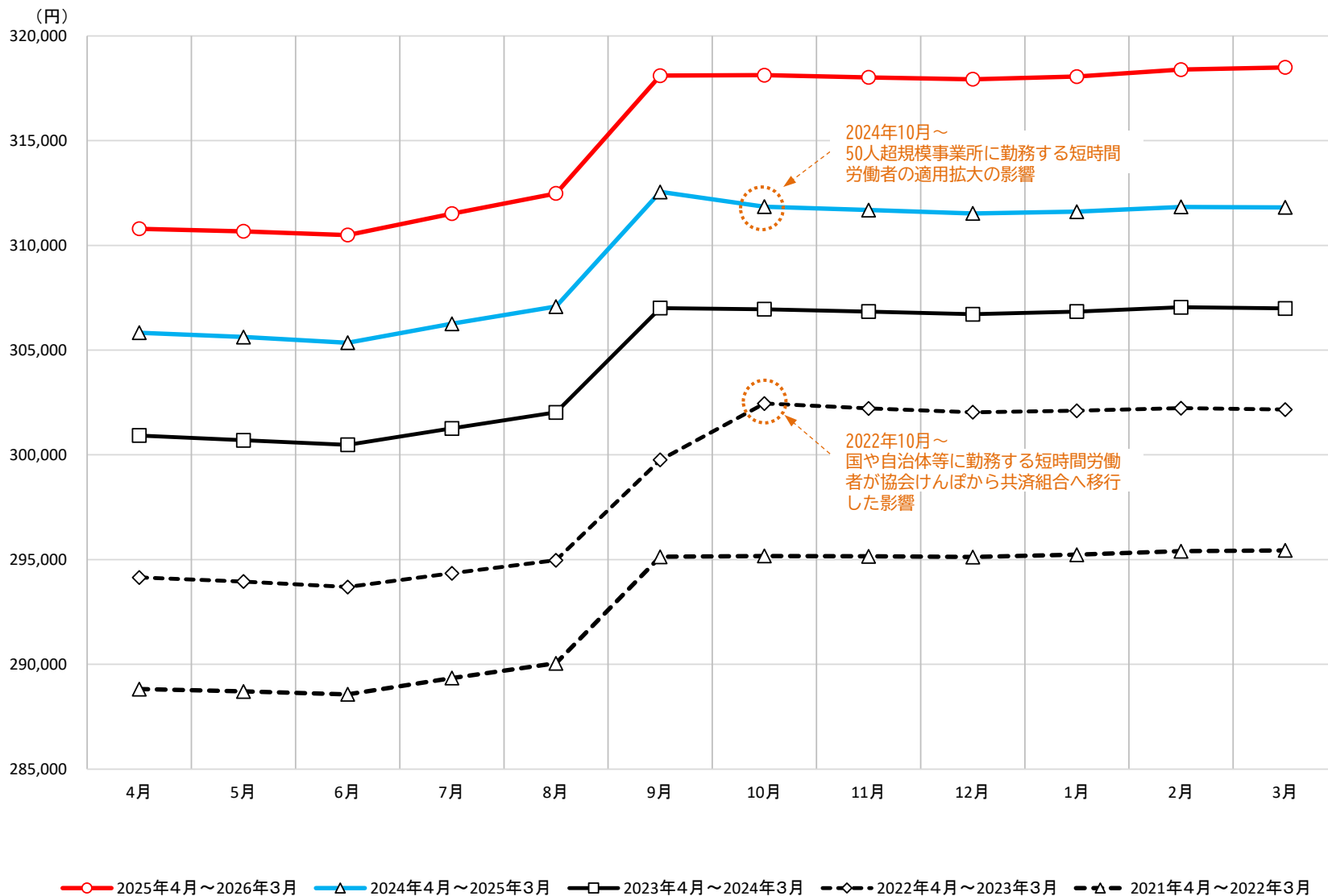
被保険者数の対前年同月伸び率は、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、2021年度以降は緩やかに上昇傾向となり、ここ数年の伸び率（適用拡大の影響を除く）は概ね+1.5%程度となっている。



※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

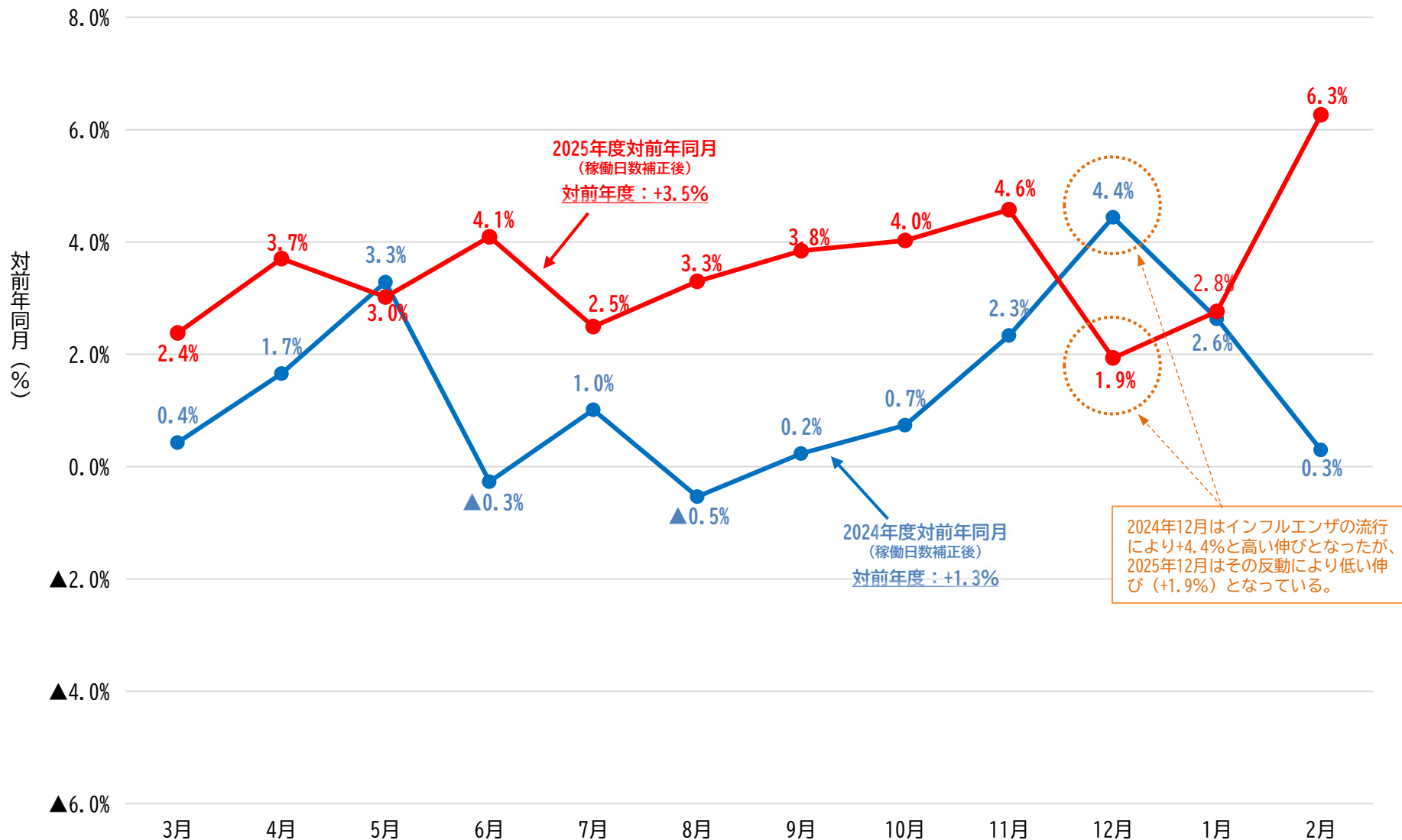
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向（2025年度）

4月から6月の賃金を反映した定時決定の影響で例年9月に平均標準報酬月額が伸びており、2021年度以降の5年間は前月比1.7%程度の伸びが続いている。



協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費の対前年同月伸び率の推移

2024年度は新型コロナの臨時的特例廃止の影響により低い伸び（対前年度+1.3%）となっていたが、その影響がなくなった2025年度は、対前年度+3.5%であった。



注） P4、P8の2025年度加入者一人当たり医療給付費+3.3は稼働日数補正前となっている。

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】

- 患者の状態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

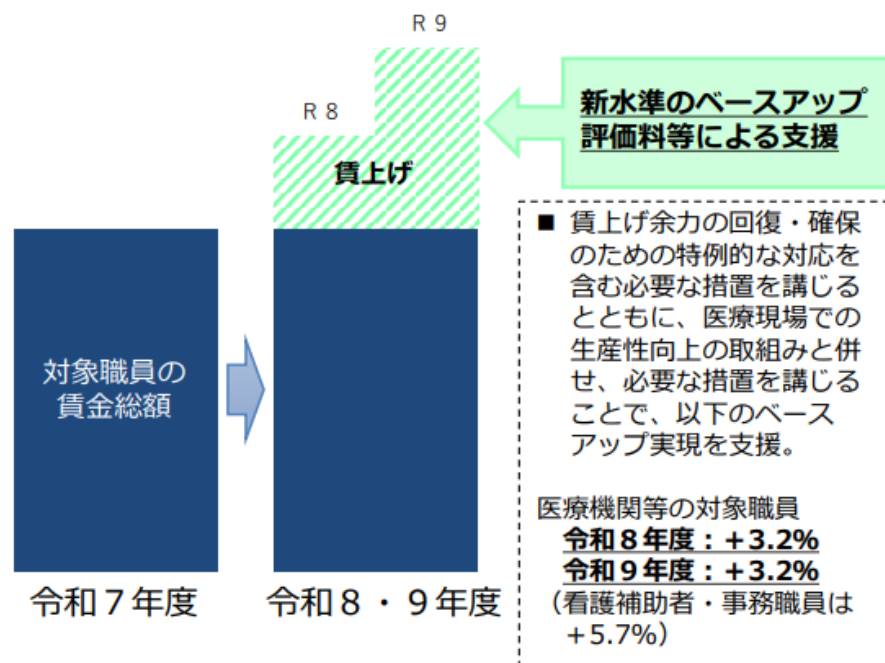
2026（令和8）年度診療報酬改定の基本方針の概要

令和8年度診療報酬改定

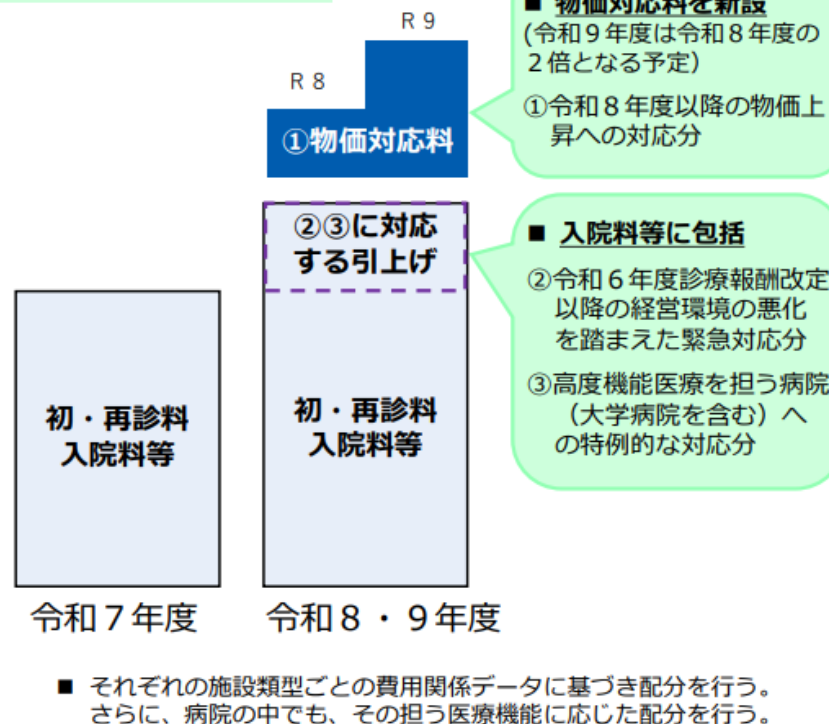
賃上げ・物価対応に係る全体像

【基本的な考え方】

賃上げ対応



物価対応

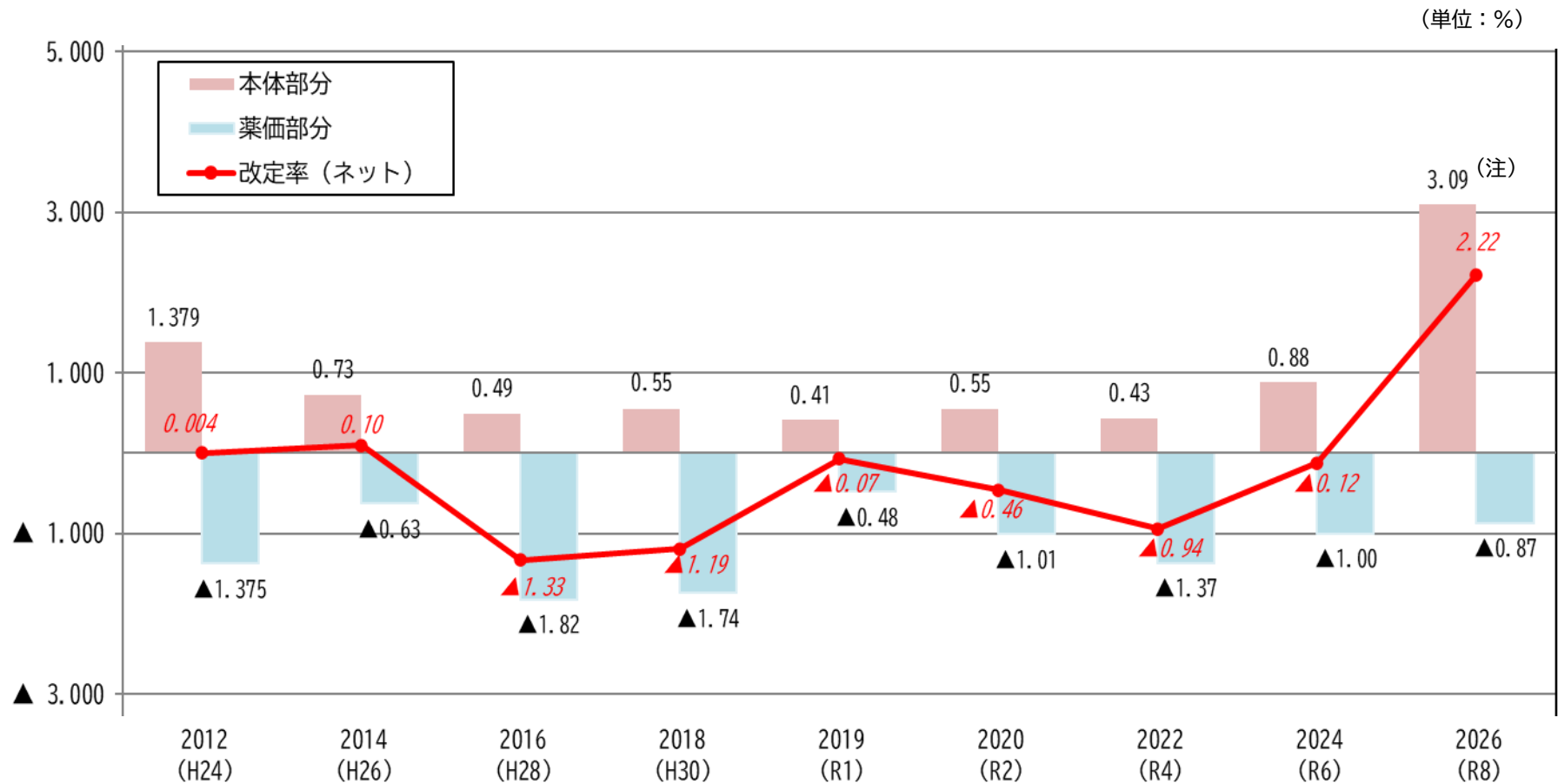


【令和8年度以降の対応】

- 令和8年度の医療機関の経営状況等について調査を実施。
- 実際に支給される給与（賞与を含む）に係る賃上げ措置の実績について詳細な把握を行う。

- 実際の経済・物価の動向が令和8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は、令和9年度予算編成において加減算を含め更なる必要な調整（特例的な対応分を除く）を行う。

過去の診療報酬改定率の推移

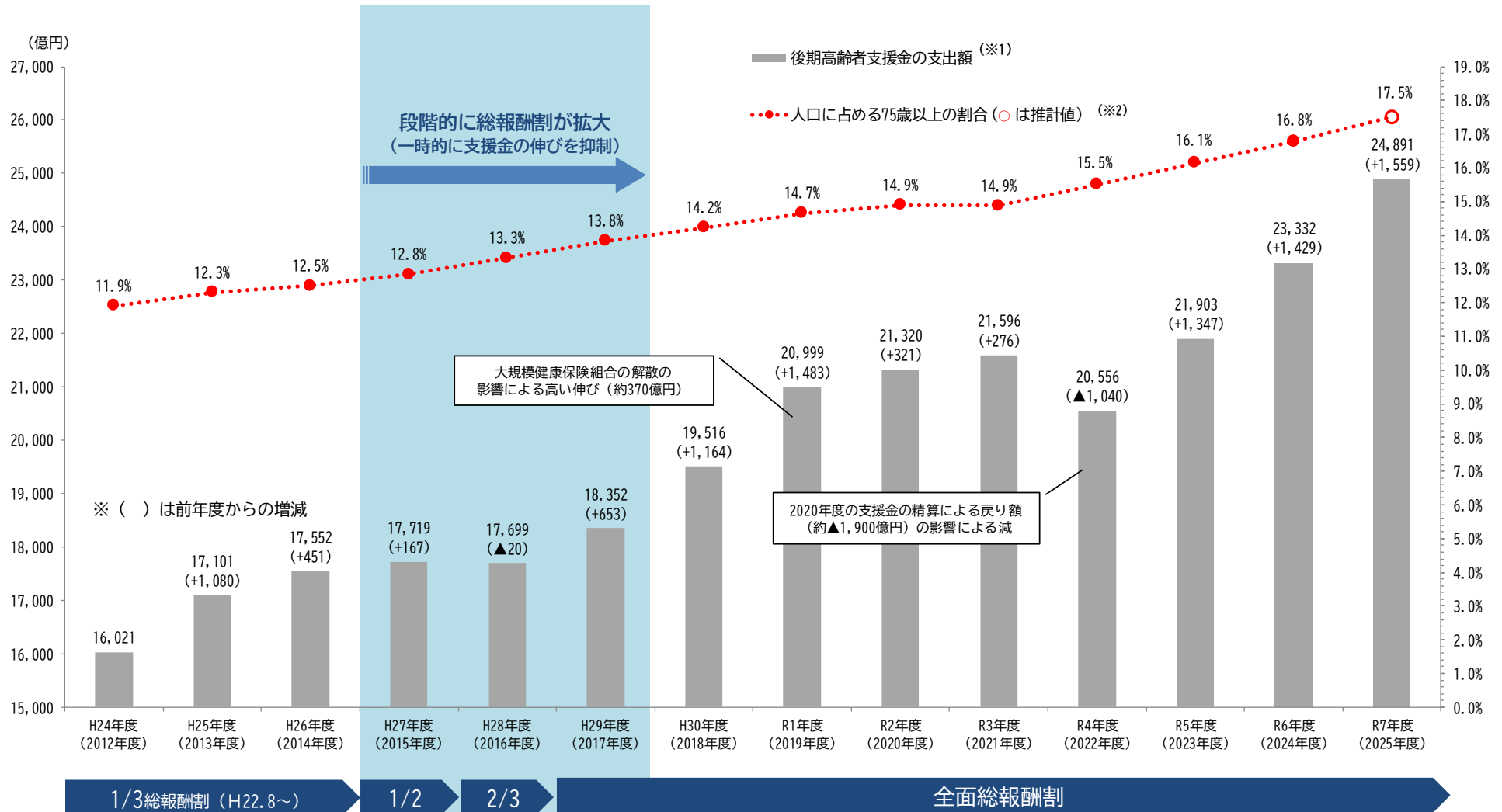


(注) 改定率+3.09%は2026（令和8年度）と2027（令和9）年度の2年度平均（2026年度：+2.41%、2027年度：+3.77%）

※ 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

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

協会けんぽの後期高齢者支援金の支出額は、総報酬割の拡大や新型コロナの影響等により一時的に伸びが抑制された時期もあるものの、後期高齢者人口割合の拡大に応じて増加が続いている。特にここ数年においては、団塊の世代が後期高齢者に移行したことにより負担額が急増している。



（※1）後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

（※2）人口に占める75歳以上の割合については、2024年度以前の実績は「人口推計」（総務省）、2025度は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

健康保険組合を取り巻く状況

協会けんぽの2026(令和8)年度平均保険料率（9.9%）以上の健康保険組合は、2026年度予算で376組合（27.6%）となっている。

表4 保険料率別組合数

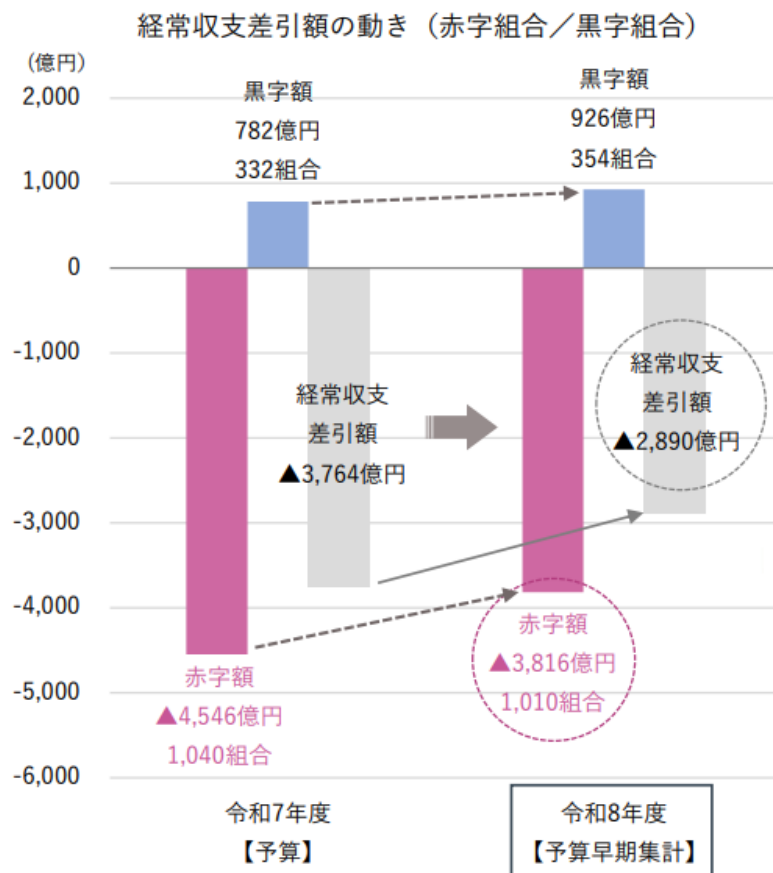
	全組合							
	単一組合		総合組合					
	8年度	7年度	8年度	7年度	8年度	構成割合（%）	7年度	構成割合（%）
6.0%未満	1	2	0	0	1	0.1	2	0.1
6.0%～6.5%未満	8	10	0	0	8	0.6	10	0.7
6.5%～7.0%未満	13	12	0	0	13	1.0	12	0.9
7.0%～7.5%未満	24	21	0	0	24	1.8	21	1.5
7.5%～8.0%未満	45	46	1	1	46	3.4	47	3.4
8.0%～8.5%未満	90	98	3	3	93	6.8	101	7.4
8.5%～9.0%未満	186	173	5	6	191	14.0	179	13.0
9.0%～9.5%未満	258	255	32	28	290	21.3	283	20.6
9.5%～10.0%未満	285	276	116	106	401	29.4	382	27.8
10.0%～10.5%未満	136	158	71	80	207	15.2	238	17.3
10.5%～11.0%未満	43	41	20	23	63	4.6	64	4.7
11.0%以上	19	25	6	8	25	1.8	33	2.4
計	1,108	1,117	254	255	1,362	100.0	1,372	100.0
平均	9.20	9.21	9.85	9.88	9.32	—	9.34	—
協会けんぽ料率の組合数（再掲）	30	93	30	42	60	4.4	135	9.8
協会けんぽ料率超の組合数（再掲）	215	131	101	69	316	23.2	200	14.6
協会けんぽ料率以上の組合数（再掲）	245	224	131	111	376	27.6	335	24.4

1. 8年度欄については、予算データ報告があった組合（1,362組合）ベースの数値である。
2. 保険料率には調整保険料率が含まれる。
3. 構成割合は、小数点第3位以下を四捨五入しているため、内訳の合計が計に合わない場合もある。
3. 協会けんぽ料率は、令和7年度で10.0%、令和8年度で9.9%である。

健康保険組合を取り巻く状況

2. 令和8年度予算（早期集計）：赤字1,010組合／黒字354組合の経常収支差引額

- 赤字組合は、前年度に比べ、30組合減少して1,010組合（構成比：74.0%）となり、赤字総額は▲730億円減の▲3,816億円。
- 一方、黒字組合は、22組合増加して354組合（同26.0%）となり、黒字総額は+143億円増の926億円。



	令和8年度 予算早期集計	令和7年度 予算	対前年度 増減額(数)
経常収入(①)	9兆7,636億円	9兆3,924億円	3,712億円
経常支出(②)	10兆526億円	9兆7,688億円	2,838億円
経常収支差(①-②)	▲2,890億円	▲3,764億円	873億円

経常収支差【赤字】

赤字総額	▲3,816億円	▲4,546億円	730億円
赤字組合数	1,010組合	1,040組合	▲30組合
赤字組合の割合	74.0%	75.8%	▲1.8ポイント

経常収支差【黒字】

黒字総額	926億円	782億円	143億円
黒字組合数	354組合	332組合	22組合
黒字組合の割合	26.0%	24.2%	1.8ポイント

※ 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

資料：2026年4月28日健保連公表資料「令和8年度健康保険組合予算編成状況について」より抜粋

協会けんぽの2025年度決算報告書（介護保険分を含む）の概要

（億円）

		(a) + (b)	医療分 (a)	介護分 (b)
収入	保険料等交付金	122,129	111,104	11,025
	任意継続被保険者保険料	697	656	40
	国庫補助金等	12,383	12,383	1
	その他	392	392	-
	計	135,601	124,534	11,066
支出	保険給付費	75,369	75,369	-
	拠出金等	37,829	37,829	-
	介護納付金	11,125	-	11,125
	業務経費・一般管理費	2,869	2,869	-
	その他	40	40	0
計		127,233	116,108	11,125
収 支 差		8,368	(※) 8,427	▲ 59

注）1. 「協会決算」における医療分（a）の収支差（（※）8,427億円）と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」（「資料1」4ページ）における収支差（6,795億円）との差異（1,632億円）は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2024年度末時点で未交付となっていた7,185億円が2025年度に交付された一方で、2025年度末時点で未交付となった5,553億円が2026年度の交付となることによるもの。

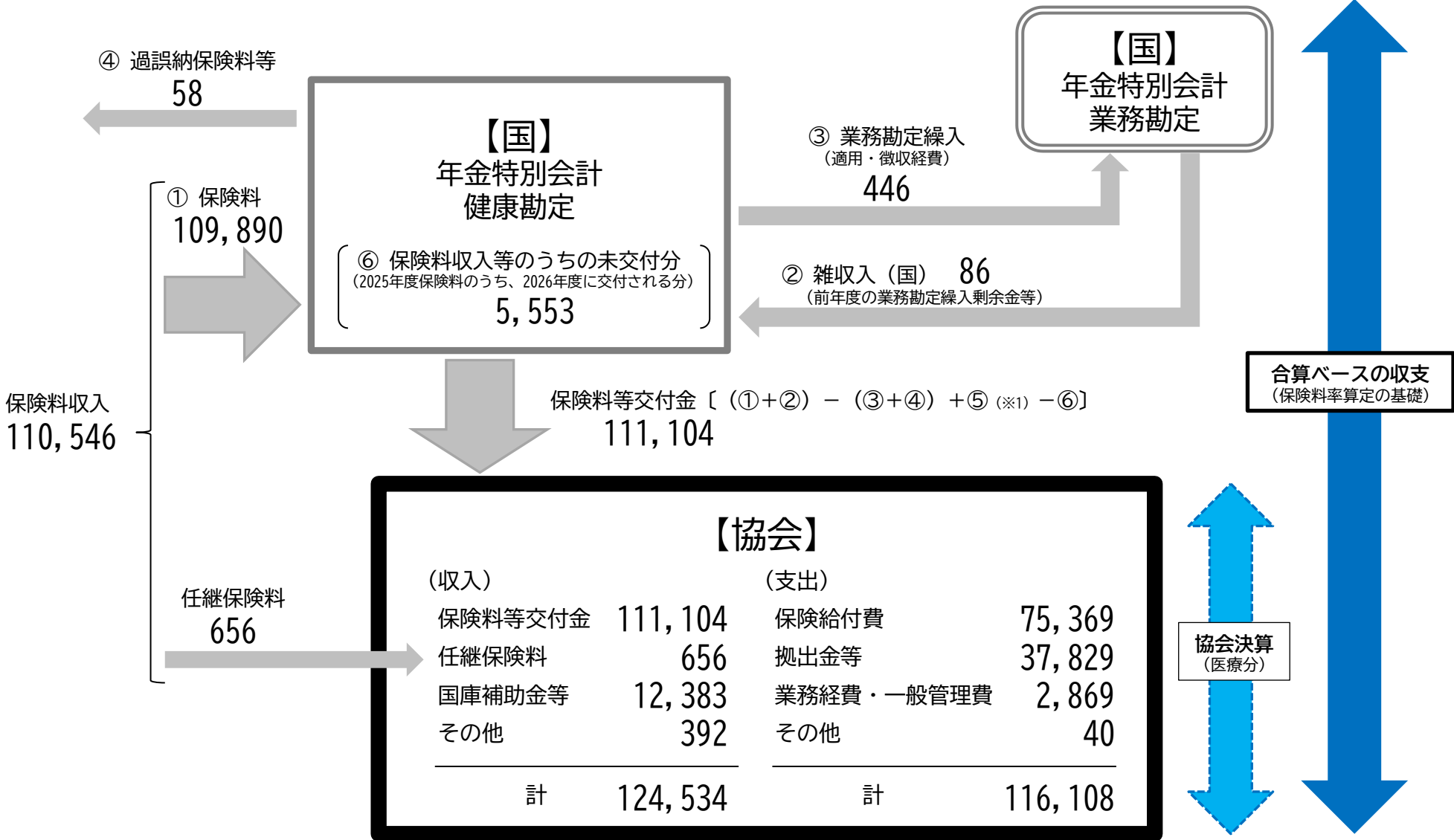
なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

3. 上記の相関関係を示したものが、15ページの図表になる。

合算ベースの収支（協会会計と国の特別会計との合算）と協会決算との相違（2025年度医療分）

（単位：億円）



(※1) ⑤は2024年度保険料等のうち、2025年度に協会に交付された交付金(7,185)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。