資料1−5

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

「もしも」と「いつも」に安心を。

協会けんぽ

2026年10月20日

全国健康保険協会富山支部

協会けんぽ財政運営の「基本的考え方」

- 自主・自律の財政運営を行う（民間の公的法人）
- 中長期的に安定した財政運営を目指す
- できるだけ長く平均保険料率１０％を超えないようにする

（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。」

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

・ これまでの運営委員会や各都道府県支部の評議会の議論において、**今後の保険料率や準備金の在り方についてさらに議論を深めていくべきとの指摘**があった。
・ 協会けんぽ財政運営の「基本的考え方（P1）」を前提として、以下のような**複数の検討の視点を持って、**今後の保険料率や準備金の在り方について総合的に検討することとしてはどうか。

（検討の視点）

① 中長期的な財政運営の確保

② 被保険者・事業主の保険料の負担水準

③ 予測しがたいリスクへの対応（民間の生損保等の例を踏まえた対応）

④ 他の保険者の準備金水準との比較

⑤ 健康保険組合との関係

⑥ 将来の協会運営の基盤への投資

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

①　中長期的な財政運営の確保

①－１　過去の実績を踏まえた試算を基本として、中長期的に安定した財政運営が可能と見込まれる水準を検討すべきではないか。

○　中長期的に安定した財政運営を確保する観点から様々な要素を総合的に検討すべきではないか。
　その際、保険料率を引き下げる場合のみならず、引き上げる場合も含め、その検討のメルクマールの要素として、単年度収支の状況や中長期的な準備金残高の水準等を勘案することが考えられるのではないか。

①－２　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、2025年12月の財務大臣と厚生労働大臣の大臣折衝において、令和10年度までの間に、国庫補助率の見直しと併せて必要な検討を行い、結論を得るとされていることに留意すべきではないか。

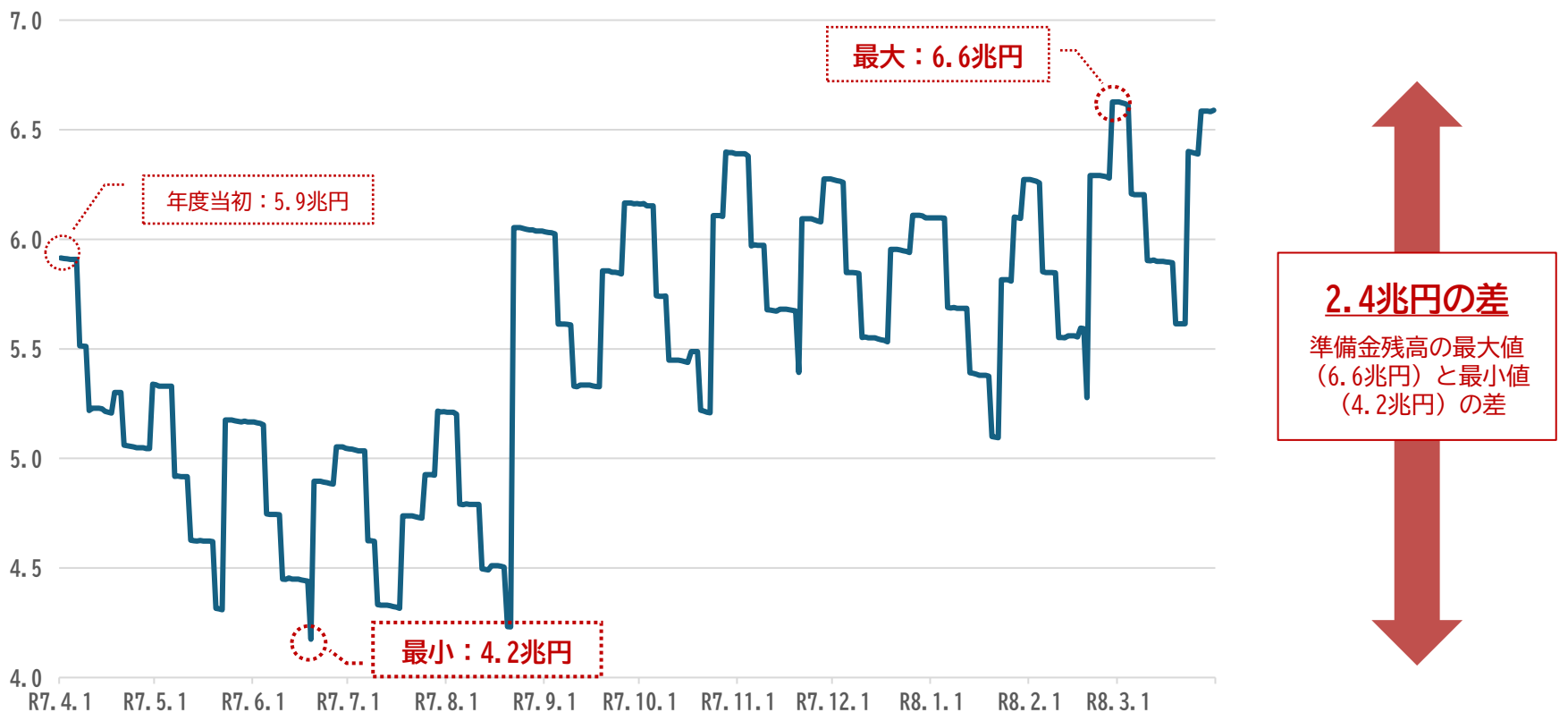
財務大臣・厚生労働大臣大臣折衝事項（抜粋）（2025年12月24日）

（前略）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。

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

①－３　国から協会への保険料等交付金や国庫補助金の交付時期と協会の支出の時期にタイムラグがあることから、年間を通じて日々の資金繰りにかかる運転資金を確保するという観点も考慮すべきではないか。

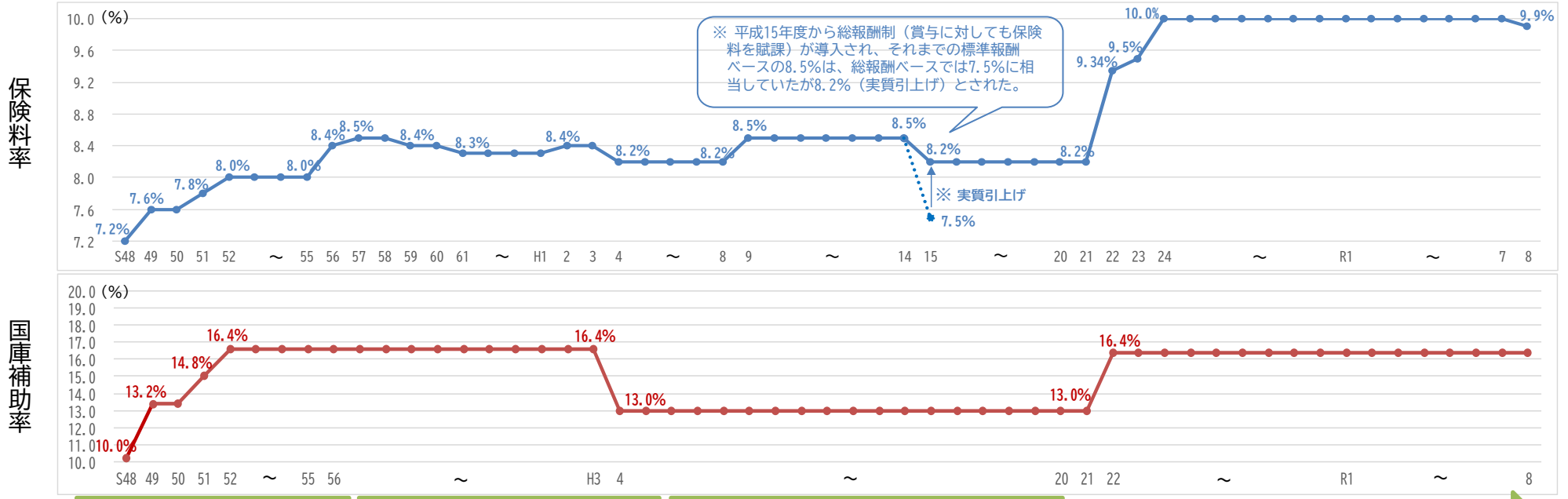
2025(令和7)年度 準備金残高の推移（日々の資金繰り）



参考資料

これまでの保険料率と国庫補助率の推移

- 昭和48年から昭和56年まで国庫補助率と保険料率の連動制が導入されており、その後も国庫補助率と保険料率はおおむね連動していることがわかる。
- 一方で、平成4年度の国庫補助率13.0%への引下げ以降、平成27年度の16.4%実質恒久化実現まで相当期間を要していることに留意が必要である。



昭和48年度～

● **国庫補助率と保険料率との連動制の導入**

➢ 保険料率を0.1%引き上げるごとに国庫補助率を0.8%上乗せする連動規定を置き、保険給付費の増加に対し、保険料率と国庫補助率の双方の引上げで対応する仕組みとした。

昭和56年3月～

● **国庫補助率と保険料率との連動制の廃止**

➢ 厳しい国の財政状況を踏まえ、保険料率と国庫補助率との連動規定を廃止した上で、保険料率を8.4%に引き上げた。

➢ 法律本則で「16.4%から20%の範囲で政令で定める」と規定したが、国会審議の過程で国の財政状況を踏まえ、**改正法附則で「当分の間16.4%」**と修正した。

平成4年度～平成20年9月

● **5年を通じて収支均衡を図る中期財政運営に移行**

➢ 国庫補助率は法律本則で「16.4%～20%の間で政令で定める」とされているが、**法附則5条で「当分の間13.0%」**とした。

➢ 国庫補助率の引下げは「暫定措置」であり、改正法附則で「政管健保の中期的財政運営の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、検討を加え、所要の措置を講じる」とした。

● 協会けんぽ発足（平成20年10月）

➢ 保険料率
・平均　8.20%（H21.10月～）
※都道府県単位保険料率へ移行

・平均　9.34%（H22.4月～）
・平均　9.50%（H23.4月～）
・平均 10.00%（H24.4月～）
・平均　9.90%（R8.4月～）

➢ 国庫補助率
・16.4%（H22.7月～）
※H26年度まで財政特例期間
※H27.4～ 当分の間16.4%

➢ 国庫特例減額
・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減額（H27.4～）
・特例減額の控除額の時限的引上げ(各年度500億円)（R8～R10年度）

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

② 被保険者・事業主の保険料の負担水準

被保険者・事業主の保険料の負担水準が過度にならないように配慮しつつ検討すべきではないか。

- ➢ 現役世代の手取り収入の確保や、中小企業の厳しい経営状況に配慮すべきではないか。
- ➢ 国の医療・介護等の社会保障制度改革や歳出改革努力の状況にも留意すべきではないか。
- ➢ 保険料率を一度引き下げると、再度、引き上げる必要が生じた際に機動的な対応が困難となるおそれがあるのではないか。

【参考】経済財政運営と改革の基本方針2026（骨太方針2026）抜粋（2026年7月21日）

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に取り組む。また、社会保障制度が果たす機能を損なわないよう配慮しつつ、社会保障負担率の目標の検討を進め、これとあわせて、社会保障改革について2026年度中に改革項目の具体化と工程の明確化を図り、順次実施する。

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

③　予測しがたいリスクへの対応（民間の生損保等の例を踏まえた対応）

③－１　生損保会社の責任準備金の水準など、民間におけるリスクへの対応も参考としながら、準備金の水準について検討すべきではないか。

➢　「経済価値ベースのソルベンシー比率」（※）を参考に検討してはどうか。

※　生損保会社が通常の予測を超えるリスクに対して、どの程度自己資本・準備金などの支払余力を有するかを示す指標。2026年3月から資産・負債を時価で評価し市場価値ベースの健全性を測定する評価方法に見直された。この比率が100%以上であることが、会社の保険金等の支払能力の充実状況が適当であるかどうかの基準とされている。

$$\text{経済価値ベースのソルベンシー比率} = \frac{\text{適格資本}}{\text{所要資本}}$$

※基準は100%以上

分子（適格資本）・・・経済価値ベースの資本金、基金、準備金等純資産
分母（所要資本）・・・経済価値ベースの保険リスクや巨大災害リスク、市場リスク等のリスク量を計上

参考：ソルベンシー・マージン比率（旧基準）
※基準は200%以上

$$= \frac{\text{資本金、基金、準備金等の純資産}}{\text{通常の予測を超えるリスクに対応する額} \times 1/2}$$

＜経済価値ベースのソルベンシー比率の比較＞

協会けんぽ（試算）	生命会社A※	生命会社B	生命会社C※	生命会社D	損保会社E	損保会社F	損保会社G
119%	213%	220%	195%	197%	246%	214%	270%

協会けんぽ　：　2025年度決算額ベース
生損保会社　：　2025年度連結決算ベース（出典：生損保各社の決算資料より作成）
※金融庁から示された業界共通の基準に基づいた標準的なモデルを用いた比率。その他は業界共通の基準に加えて、各会社の実態を反映した固有の係数等を使用し算出した比率。

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

③－２　雇用保険制度において、保険料率を変更する際の目安となる積立金の水準が定められている例も参考になるのではないか。

・保険料率引下げの場合＝給付費の2年分（24ヶ月分）を超える
・保険料率引上げの場合＝給付費の1年分（12ヶ月分）を下回る

➢　雇用保険制度（失業給付）では、特別会計に関する法律の規定により、雇用保険事業の失業給付費に充てるために必要な金額を積立金として積み立てることとされている。

※ 2024年度積立金：2.50兆円（過去最高 2015年度：6.42兆円）

➢　積立金が**失業給付費（年額）の2倍(24ヶ月分)を超える場合**には－0.4%の範囲で料率引下げを、逆に**1倍(12ヶ月分)を下回る場合**に＋0.4%の範囲で料率引上げが可能となっている（弾力条項）。

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

④　他の保険者の準備金水準との比較

健康保険組合や各種の共済制度など、他の保険者における準備金の水準も参照すべきではないか。

※ 健保組合の法定準備金（保険給付費分）については、原則として保険給付費の3か月分（注：当分の間は2か月分）とされている。

＜各保険者における被保険者・加入者1人当たりの準備金の水準の比較＞（令和6年度）

被保険者・加入者1人当たり積立金等（令和6年度速報）

	積立金等金額	被保険者数	加入者数	被保険者1人当たり積立金等	加入者1人当たり積立金等	積立金等金額を保険給付費等の額の1/12で除した数
協会けんぽ（1）	58,662億円	2,573万人	3,971万人	22.8万円	14.8万円	6.5
健康保険組合（1,388）	68,034億円	1,689万人	2,792万人	40.3万円	24.4万円	9.4
国家公務員共済組合（20）	2,256億円	138万人	237万人	16.3万円	9.5万円	3.9
地方公務員共済組合（64）	7,125億円	381万人	643万人	18.7万円	11.1万円	4.1
私立学校共済組合（1）	1,159億円	63万人	96万人	18.4万円	12.1万円	4.3

１．（　）内の数字は保険者の数
２．健康保険組合、共済組合における積立金等には土地や建物等を含む
　（参考）令和２年度時における土地建物等の簿価は健康保険組合は2,317億円、共済組合は381億円
出典：医療経済実態調査（保険者調査）報告（中医協）令和7年11月

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

⑤　健康保険組合との関係

・ 令和8年度予算早期集計によれば、赤字の健保組合が1,010組合（74.0%）、保険料率9.9%以上の健保組合が376組合※1（27.6%）という状況の中で、健保組合の経営に対する影響（解散など）を無視できないのではないか。

※1 単一組合：245/1,108　総合組合：131/254

・ 健保組合との財政力格差に着目して、協会けんぽに国庫補助がなされていることに留意すべきではないか。

➢ 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※2
9.90%	9.32%（1,362組合） 単一　：9.20%（1,108組合） 総合　：9.85%（　254組合）

※2　2026年4月28日公表「健康保険組合 予算編成状況について」資料のデータを引用

➢ 健保組合の解散状況　（協会発足以降）

（年度）

2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)
13	7	7	1	12	5	4	9	6	6	5	6	5	2	3	2	6	5

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

⑥　将来の協会運営の基盤への投資

財政状況が比較的安定している間に、将来にわたって効率的で質の高いサービスを実現していくため、協会けんぽの運営の基盤となる分野への投資を拡充するという視点も重要なのではないか。

（例）

- 健診・保健指導など加入者の健康づくりを推進する事業の拡充
- 医療費適正化への取り組み
- システム基盤の整備やDX化（けんぽアプリ等）の推進
- 協会運営を担う人材の確保・育成

参考資料

健康保険法等の一部を改正する法律（令和８年法律第31号）について

● 健康保険法の改正により、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。

（参考）健康保険法第七条の二第二項第二号

２　協会は、次に掲げる業務を行う。

一　（略）

二　第六章の規定による保健事業及び福祉事業に関する業務

今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点

今後の検討の方向性

・ 今後の保険料率や準備金の在り方については、「中長期的に安定した財政運営を目指す」という基本的考え方を前提として、本資料①～⑥の複数の検討の視点を持って、総合的に検討することとしてはどうか。

・ その際、保険料率引下げ・引上げの検討のメルクマールについては、過去の実績を踏まえた試算（収支見通し）を基本として、今後の単年度収支の状況や準備金残高の水準を勘案し、例えば、以下のような目安（例）が考えられるのではないか。

＜保険料率を引き下げる場合の目安（例）＞

➢ 今後5年間、**単年度収支**が赤字とならず
かつ
今後10年間、**準備金残高**が医療給付費等の3か月分を下回らない

＜保険料率を引き上げる場合の目安（例）＞

➢ 今後2年以内に**単年度収支**が赤字になり
かつ
今後5年以内に**準備金残高**が医療給付費等の3か月分を下回る