

令和 8 年度 都道府県単位保険料 について

「もしも」と「いつも」に安心を。



令和 8 年 3 月 1 8 日
全国健康保険協会山口支部

令和8年度 都道府県単位保険料率について

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（平均保険料率9.9%）

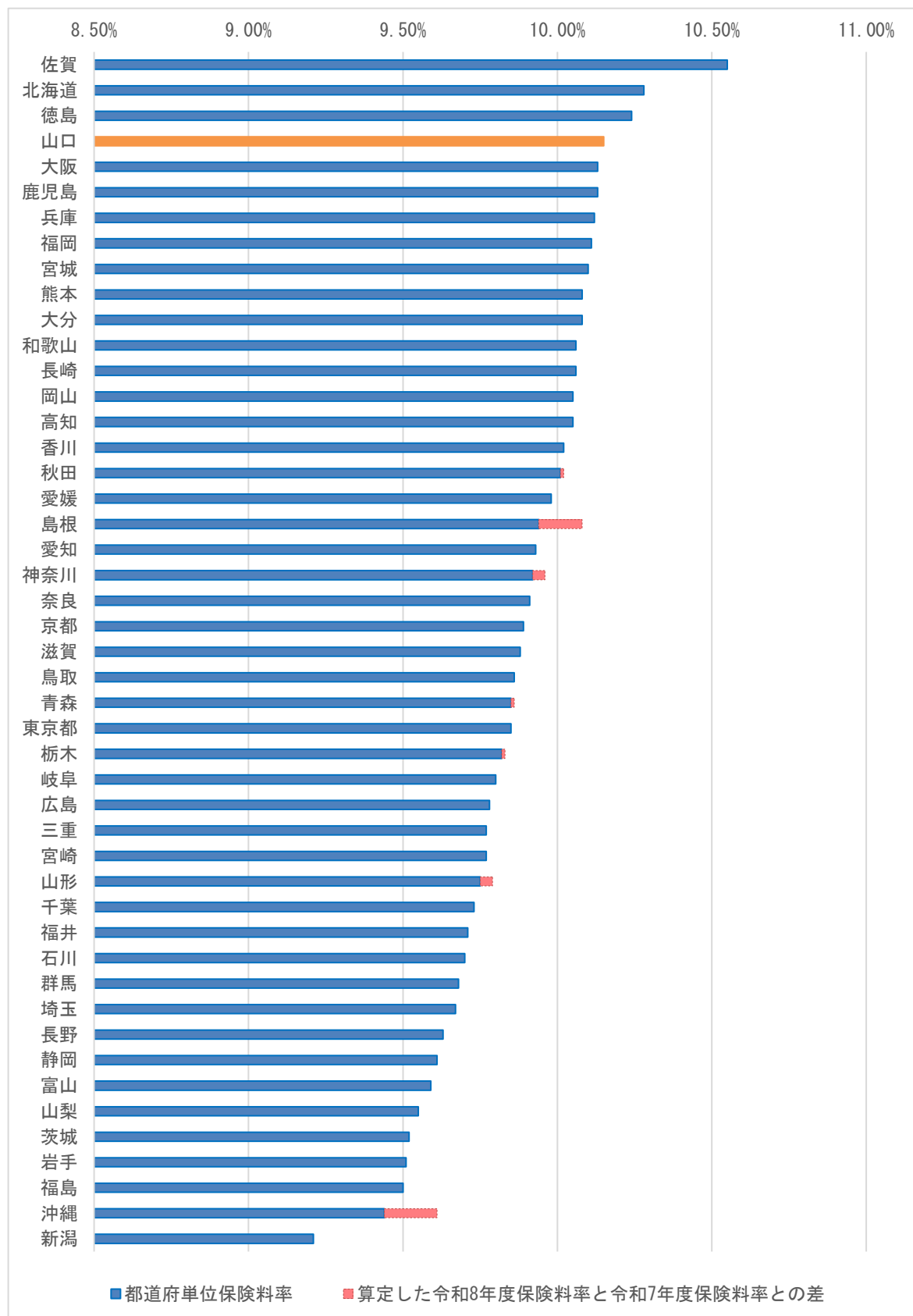
	都道府県単位 保険料率	【参考】 平均保険料率 10%の場合		都道府県単位 保険料率	【参考】 平均保険料率 10%の場合
北海道	10.28%	10.38%	愛知県	9.93%	10.03%
青森県	9.86%	9.96%	三重県	9.77%	9.87%
	※9.85%		滋賀県	9.88%	9.98%
岩手県	9.51%	9.61%	京都府	9.89%	9.99%
宮城県	10.10%	10.20%	大阪府	10.13%	10.23%
秋田県	10.02%	10.12%	兵庫県	10.12%	10.22%
	※10.01%		奈良県	9.91%	10.01%
山形県	9.79%	9.89%	和歌山県	10.06%	10.16%
	※9.75%		鳥取県	9.86%	9.96%
福島県	9.50%	9.60%	島根県	10.08%	10.18%
茨城県	9.52%	9.62%		※9.94%	
栃木県	9.83%	9.93%	岡山県	10.05%	10.15%
	※9.82%		広島県	9.78%	9.88%
群馬県	9.68%	9.78%	山口県	10.15%	10.25%
埼玉県	9.67%	9.77%	徳島県	10.24%	10.34%
千葉県	9.73%	9.83%	香川県	10.02%	10.12%
東京都	9.85%	9.95%	愛媛県	9.98%	10.08%
神奈川県	9.96%	10.06%	高知県	10.05%	10.15%
	※9.92%		福岡県	10.11%	10.21%
新潟県	9.21%	9.31%	佐賀県	10.55%	10.65%
富山県	9.59%	9.69%	長崎県	10.06%	10.16%
石川県	9.70%	9.80%	熊本県	10.08%	10.18%
福井県	9.71%	9.81%	大分県	10.08%	10.18%
山梨県	9.55%	9.65%	宮崎県	9.77%	9.87%
長野県	9.63%	9.73%	鹿児島県	10.13%	10.23%
岐阜県	9.80%	9.90%	沖縄県	9.61%	9.71%
静岡県	9.61%	9.71%		※9.44%	

注「都道府県単位保険料率」欄の下段（※）が特例措置（保険料が年度ごとに増減する場合等に、その増減を複数年度で一定程度平準化できるような措置）により前年度から据置きとなる保険料率

2. 適用時期

令和8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

○ 令和8年度 都道府県単位保険料率（保険料率が高い順）



健康保険法施行規則の一部を改正する省令案について（概要）

厚生労働省保険局保険課

1. 改正の趣旨

- 全国健康保険協会（以下「協会」という。）の都道府県単位保険料率については、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号。以下「健保法」という。）第 160 条第 3 項の規定に基づき、支部被保険者を単位として、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとされている。
- また、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）第 45 条の 2 において都道府県単位保険料率の算定方法が規定されているところ、算定に用いる額を勘案する際に必要となる一部事項については、健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第 36 号。以下「健保則」という。）第 135 条の 7 等に委任されている。
- このため、都道府県単位保険料率は、健保令及び健保則に基づいて決定されるものであるところ、各支部における財政と保険料率を安定させることができるようにする必要があるため、保険料が年度ごとに増減する見込みである場合等には、協会が厚生労働大臣の承認を得た上で、都道府県単位保険料率の算定について必要な措置を講ずることができるよう所要の改正を行う。

2. 改正の概要

- 協会は、一の事業年度の 3 月から用いる都道府県単位保険料率について、当該一の事業年度の前事業年度の 3 月から当該一の事業年度の 2 月まで用いる都道府県単位保険料率が、前事業年度における都道府県単位保険料率と比して上昇し又は低下するため、その影響を複数年度にわたり調整する必要があると認め、厚生労働大臣の承認を得た上で、都道府県単位保険料率の算定について必要な措置を講ずることができる旨の規定を健保則に設ける。

3. 根拠条項

- 健保法第 7 条の 41

4. 施行期日等

- 公布日：令和 8 年 2 月下旬（予定）
- 施行期日：公布日

(参考) 令和8年度都道府県単位保険料率の令和7年度からの変化について

(単位：%)

	令和7年度 保険料率 (平均10.00%)	令和8年度 保険料率 (平均9.90%)	現在からの変化 (b)-(a)	参考：令和8年度 保険料率 (平均10.00%の場合)	現在からの変化 (c)-(a)
	(a)	(b)	(b)-(a)	(c)	(c)-(a)
全 国	10.00	9.90	▲0.10	10.00	0.00
1 北 海 道	10.31	10.28	▲0.03	10.38	+0.07
2 青 森	9.85	9.86	+0.01	9.96	+0.11
3 岩 手	9.62	9.51	▲0.11	9.61	▲0.01
4 宮 城	10.11	10.10	▲0.01	10.20	+0.09
5 秋 田	10.01	10.02	+0.01	10.12	+0.11
6 山 形	9.75	9.79	+0.04	9.89	+0.14
7 福 島	9.62	9.50	▲0.12	9.60	▲0.02
8 茨 城	9.67	9.52	▲0.15	9.62	▲0.05
9 栃 木	9.82	9.83	+0.01	9.93	+0.11
10 群 馬	9.77	9.68	▲0.09	9.78	+0.01
11 埼 玉	9.76	9.67	▲0.09	9.77	+0.01
12 千 葉	9.79	9.73	▲0.06	9.83	+0.04
13 東 京	9.91	9.85	▲0.06	9.95	+0.04
14 神 奈 川	9.92	9.96	+0.04	10.06	+0.14
15 新 潟	9.55	9.21	▲0.34	9.31	▲0.24
16 富 山	9.65	9.59	▲0.06	9.69	+0.04
17 石 川	9.88	9.70	▲0.18	9.80	▲0.08
18 福 井	9.94	9.71	▲0.23	9.81	▲0.13
19 山 梨	9.89	9.55	▲0.34	9.65	▲0.24
20 長 野	9.69	9.63	▲0.06	9.73	+0.04
21 岐 阜	9.93	9.80	▲0.13	9.90	▲0.03
22 静 岡	9.80	9.61	▲0.19	9.71	▲0.09
23 愛 知	10.03	9.93	▲0.10	10.03	0.00
24 三 重	9.99	9.77	▲0.22	9.87	▲0.12
25 滋 賀	9.97	9.88	▲0.09	9.98	+0.01
26 京 都	10.03	9.89	▲0.14	9.99	▲0.04
27 大 阪	10.24	10.13	▲0.11	10.23	▲0.01
28 兵 庫	10.16	10.12	▲0.04	10.22	+0.06
29 奈 良	10.02	9.91	▲0.11	10.01	▲0.01
30 和 歌 山	10.19	10.06	▲0.13	10.16	▲0.03
31 鳥 取	9.93	9.86	▲0.07	9.96	+0.03
32 島 根	9.94	10.08	+0.14	10.18	+0.24
33 岡 山	10.17	10.05	▲0.12	10.15	▲0.02
34 広 島	9.97	9.78	▲0.19	9.88	▲0.09
35 山 口	10.36	10.15	▲0.21	10.25	▲0.11
36 徳 島	10.47	10.24	▲0.23	10.34	▲0.13
37 香 川	10.21	10.02	▲0.19	10.12	▲0.09
38 愛 媛	10.18	9.98	▲0.20	10.08	▲0.10
39 高 知	10.13	10.05	▲0.08	10.15	+0.02
40 福 岡	10.31	10.11	▲0.20	10.21	▲0.10
41 佐 賀	10.78	10.55	▲0.23	10.65	▲0.13
42 長 崎	10.41	10.06	▲0.35	10.16	▲0.25
43 熊 本	10.12	10.08	▲0.04	10.18	+0.06
44 大 分	10.25	10.08	▲0.17	10.18	▲0.07
45 宮 崎	10.09	9.77	▲0.32	9.87	▲0.22
46 鹿 児 島	10.31	10.13	▲0.18	10.23	▲0.08
47 沖 縄	9.44	9.61	+0.17	9.71	+0.27

注「青森、秋田、山形、栃木、神奈川、島根、沖縄」の保険料率については、特例措置による据置き前の数値。

令和8年度都道府県単位保険料率の算定について

(単位：%)

	医療給付費に ついての調整後の 保険料率 (a+b)	医療給付費に ついての調整前の 所要保険料率 (a)	調整(b)		所要保険料率 (a+b+4.55)	保険料率 (精算・インセンティブ 反映後) (平均料率9.90%)			参考：保険料率 (平均料率 10.00%の場合) (c)+0.1
			年齢調整	所得調整		精算分	インセンティブ分		
全国	5.35	5.35	-	-	9.90	9.90	-	-	10.00
1 北海道	5.69	6.21	▲ 0.33	▲ 0.19	10.24	10.28	0.03	0.01	10.38
2 青森	5.19	6.38	▲ 0.41	▲ 0.77	9.74	9.86	0.11	0.01	9.96
3 岩手	5.01	6.02	▲ 0.37	▲ 0.64	9.56	9.51	▲ 0.06	0.00	9.61
4 宮城	5.48	5.99	▲ 0.16	▲ 0.35	10.03	10.10	0.06	0.01	10.20
5 秋田	5.46	6.81	▲ 0.66	▲ 0.69	10.01	10.02	0.04	▲ 0.03	10.12
6 山形	5.32	6.15	▲ 0.33	▲ 0.50	9.87	9.79	▲ 0.04	▲ 0.04	9.89
7 福島	4.95	5.48	▲ 0.21	▲ 0.32	9.50	9.50	0.02	▲ 0.01	9.60
8 茨城	5.01	5.06	▲ 0.05	▲ 0.00	9.56	9.52	▲ 0.05	0.01	9.62
9 栃木	5.25	5.43	▲ 0.09	▲ 0.09	9.79	9.83	0.03	0.01	9.93
10 群馬	5.13	5.24	▲ 0.02	▲ 0.09	9.68	9.68	▲ 0.01	0.01	9.78
11 埼玉	5.12	5.03	▲ 0.02	0.10	9.66	9.67	▲ 0.00	0.01	9.77
12 千葉	5.15	5.10	▲ 0.06	0.10	9.69	9.73	0.02	0.01	9.83
13 東京	5.28	4.49	0.16	0.62	9.82	9.85	0.02	0.01	9.95
14 神奈川	5.35	5.08	▲ 0.07	0.34	9.90	9.96	0.05	0.01	10.06
15 新潟	4.84	5.28	▲ 0.15	▲ 0.28	9.39	9.21	0.03	▲ 0.21	9.31
16 富山	5.01	4.97	▲ 0.08	0.11	9.55	9.59	0.03	0.01	9.69
17 石川	5.18	5.12	▲ 0.00	0.06	9.72	9.70	0.01	▲ 0.04	9.80
18 福井	5.25	5.43	▲ 0.14	▲ 0.05	9.80	9.71	▲ 0.10	0.01	9.81
19 山梨	5.11	5.40	▲ 0.16	▲ 0.13	9.66	9.55	▲ 0.09	▲ 0.01	9.65
20 長野	5.02	5.28	▲ 0.09	▲ 0.17	9.57	9.63	0.05	0.01	9.73
21 岐阜	5.27	5.40	▲ 0.01	▲ 0.12	9.82	9.80	0.03	▲ 0.05	9.90
22 静岡	5.12	5.10	▲ 0.05	0.07	9.67	9.61	▲ 0.02	▲ 0.03	9.71
23 愛知	5.34	4.94	0.18	0.21	9.89	9.93	0.03	0.01	10.03
24 三重	5.23	5.22	0.02	▲ 0.01	9.77	9.77	▲ 0.02	0.01	9.87
25 滋賀	5.27	5.35	0.09	▲ 0.17	9.82	9.88	0.05	0.01	9.98
26 京都	5.37	5.25	0.08	0.05	9.92	9.89	▲ 0.04	0.01	9.99
27 大阪	5.60	5.34	0.16	0.11	10.15	10.13	▲ 0.04	0.01	10.23
28 兵庫	5.54	5.56	0.02	▲ 0.04	10.08	10.12	0.02	0.01	10.22
29 奈良	5.45	5.91	▲ 0.02	▲ 0.44	10.00	9.91	▲ 0.06	▲ 0.02	10.01
30 和歌山	5.48	6.11	▲ 0.11	▲ 0.52	10.03	10.06	0.05	▲ 0.01	10.16
31 鳥取	5.23	6.04	▲ 0.15	▲ 0.66	9.78	9.86	0.07	0.01	9.96
32 島根	5.57	6.35	▲ 0.26	▲ 0.51	10.12	10.08	0.08	▲ 0.13	10.18
33 岡山	5.48	5.65	0.07	▲ 0.24	10.03	10.05	0.01	0.01	10.15
34 広島	5.28	5.38	0.04	▲ 0.13	9.83	9.78	▲ 0.06	0.01	9.88
35 山口	5.57	5.83	▲ 0.17	▲ 0.09	10.12	10.15	0.03	0.01	10.25
36 徳島	5.67	6.16	▲ 0.11	▲ 0.38	10.22	10.24	0.02	0.00	10.34
37 香川	5.57	5.95	▲ 0.03	▲ 0.34	10.12	10.02	▲ 0.11	0.01	10.12
38 愛媛	5.44	5.89	▲ 0.01	▲ 0.45	9.99	9.98	▲ 0.02	0.01	10.08
39 高知	5.47	6.05	▲ 0.18	▲ 0.40	10.01	10.05	0.03	0.01	10.15
40 福岡	5.62	5.85	0.06	▲ 0.29	10.17	10.11	▲ 0.07	0.01	10.21
41 佐賀	6.06	6.91	▲ 0.18	▲ 0.67	10.61	10.55	▲ 0.05	▲ 0.00	10.65
42 長崎	5.56	6.56	▲ 0.27	▲ 0.73	10.11	10.06	▲ 0.06	0.01	10.16
43 熊本	5.61	6.30	▲ 0.10	▲ 0.59	10.16	10.08	▲ 0.09	0.01	10.18
44 大分	5.59	6.35	▲ 0.21	▲ 0.55	10.14	10.08	▲ 0.07	0.01	10.18
45 宮崎	5.26	6.14	▲ 0.13	▲ 0.75	9.81	9.77	▲ 0.04	0.01	9.87
46 鹿児島	5.62	6.64	▲ 0.11	▲ 0.91	10.16	10.13	▲ 0.04	0.01	10.23
47 沖縄	5.11	6.40	0.11	▲ 1.41	9.66	9.61	▲ 0.01	▲ 0.03	9.71

- ・ 所要保険料率は、医療給付費についての調整後の保険料率に、傷病手当金等の現金給付費（0.52%）、前期高齢者納付金等（3.25%）、保健事業費等（0.83%）、その他収入（▲0.04%）に係る合計の保険料率（4.55%）を加算したものである。
- ・ 保険料率(c)は、所要保険料率には含まれていない、令和6年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分にかかる料率及びインセンティブ制度による支部毎の加減算額にかかる料率を含めて算定したものである。
- ・ インセンティブ制度の加算額は、令和6年度の支部総報酬額の実績に0.01%を乗じて計算するため、これを令和8年度総報酬額の見込みで除した料率換算値は（端数も込めてちょうど）0.01%になるとは限らない。減算額も支部総報酬額の実績に基づき算定するため、料率換算値は第138回運営委員会（令和7年11月28日開催）のインセンティブに係る資料（資料4）の「令和6年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算」における減算する率と一致するとは限らない。

注「青森、秋田、山形、栃木、神奈川、島根、沖縄」の保険料率については、特例措置による据置き前の数値。

令和8年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見

意見の提出あり 47支部 [47支部]

[]は昨年度の支部数

● 当該支部の保険料率について『妥当』、『容認』とする趣旨の記載がある支部

42支部	・引き上げとなる支部	(0支部中0支部)
[23支部]	・引き下げとなる支部	(40支部中37支部)
	・変更がない支部	(7支部中5支部)

● 当該支部の保険料率について『やむを得ない』とする趣旨の記載がある支部

5支部	・引き上げとなる支部	(0支部中0支部)
[24支部]	・引き下げとなる支部	(40支部中3支部)
	・変更がない支部	(7支部中2支部)

● 当該支部の保険料率について『反対』とする趣旨の記載がある支部

0支部	・引き上げとなる支部	(0支部中0支部)
[0支部]	・引き下げとなる支部	(40支部中0支部)
	・変更がない支部	(7支部中0支部)

※ 都道府県単位保険料率の変更がない支部については、健康保険法上、支部長の意見の聴取を行うことは必要とされていないため、理事長からの法定の聴取は行っていない。

ただし、支部長として都道府県単位保険料率の変更が必要と考える場合は、法第160条第7項の規定に基づき、評議会の意見を聴いた上で、意見を提出することができる。

また、当該支部の支部長が、都道府県単位保険料率を変更しないことが「妥当」、「容認」等の意見を任意で提出することも認めている。

第134回全国健康保険協会運営委員会（令和7年1月29日開催）
における保険料率に関する意見の概要

- 高齢者拠出金と国庫補助との差をみると、90年代初頭は8,000億円程度であったが、長年かけて少しずつ大きくなり令和6年度では2兆4,000億円と拡大している。高齢者医療制度は税財源で支えることが基本で、被用者保険の拠出金は側面支援するものと理解しており、その十分な説明や認識の共有がないまま、長年にわたり拡大し、結果として現役世代の主たる負担の一部になってしまっている。世代間の責任を問う議論にすり替えるのではなく、どのような仕組みでどう増えてきたのか正しく共有することが重要であると考える。

次に大臣折衝について、前回の運営委員会で平均保険料率0.1%引き下げが決定され、それ自体は歓迎するものであるが、翌日の大臣折衝において、0.1%引き下げに必要な約1,000億円を上回る1,500億円を国庫補助から控除、さらにその後の国庫補助の見直しを検討するとされたことに対して、非常に重く受け止めている。この措置が一時的なものなのか、協会けんぽの基本的なスタンスそのものの転換を意味するのか、この点明確にすることが重要と考えている。

このような厳しい状況のなかで、協会としてどのような考え方で臨んでいくのか、事業主、加入者としてしっかり共有し、一致団結し、意見要望活動を行っていく必要がある。特にこの3年間は特に重要であり、協会けんぽとしてどう位置付け、加入者のためにどのような意見活動を行っていくか方向性を示していただきたい。

次に都道府県単位保険料率について、平準化措置の考え方はいいが、結局負担を後に伸ばしているだけで、今後の調整期間を含めて慎重に検討すべきと考える。本来、料率の引き下げは医療費適正化等の努力によってもたらせるものだがそれが十分ではなかったという結果であり、今回無理に引き下げを実施することで、今後の危機感が薄れ、医療費適正化にも悪影響を及ぼす可能性もあると感じる。過去にはコロナの影響で単年度大きく料率が引き上がる支部もあったと記憶しており、調整の仕組みを入れること自体は賛同するが、令和8年度は導入しないのが妥当と考える。

また、今後調整の仕組みを導入した際には、本来の料率より引き下げとなった支部において、加入者・事業主に「本来料率が引き上がっていたが、特例的に抑えられている」旨を丁寧かつ十分に説明しないと、今度は料率が上がる際に無用な混乱を招くと思っているので、しっかりとした検討、対応をお願いする。

- 3点申し上げる。まず、示された料率について異論はない。事業者を取り巻く環境は依然として厳しいため、保険料負担軽減が実現したことで協会への納得感、信頼感が高まり、加入者・企業の健康増進、セルフメディケーションの進展に期待したい。

次に国庫補助について、大臣折衝によると時限的な減額措置があるものの、国庫補助率は維持されたと理解した。時限措置終了後も国庫補助率が維持されるよう政府に働きかけをお願いしたい。

次に子ども・子育て支援金について、令和8年度から徴収が始まるが、健康保険料率自体は引き下がるが、支援金導入によってトータルでは負担増となり、現場で混乱が生じるのではと考えている。本来は政府が先頭に立ち説明すべきだが、協会においても子ども・子育て支援金の丁寧な周知広報をお願いしたい。

- 収支見込について、国庫補助の特例減額時限措置は協会財政に大きな影響をもたらす。この措置は大臣折衝によるものとあるが、過去に遡及して計1,500億円を控除するのは唐突感が否めない。支部長意見の資料においても、「到底受け入れられない」「納得感が乏しい」「料率決定後に後出しで措置を決めるプロセスに妥当性を欠く」といった意見も出てきているのはやむを得ないと感じる。事務局の説明に国への要請といった発言があったが、具体的な考えをお聞かせ願いたい。加えて、厚労省も参加いただいているので、今回の件について厚労省の考えを現時点答えられる範囲でお聞かせ願いたい。

次に都道府県単位保険料率について、次年度以降どのように平準化措置を図るのかについて支部に対して丁寧に説明することや、ルールを定める等の検討も必要と考える。支部間の料率格差についても料率差の縮小に向け、地域医療への働きかけや研究の取り組みをお願いしたい。

最後にインセンティブ制度について、協会内で料率に反映させること自体に疑問はあるが、第6期アクションプランにおいても「見直しについて検討に着手」となっているので、支部の取組促進につながっているかという点も含めて評価指標を検討し、エビデンスに基づいて見直しをお願いしたい。

- 今回の特例減額措置が遡って適用されるのは納得感がない。また、国庫補助率が維持されたことについて安心はしたものの、今後検討が行われる旨の記載もある。国庫補助によって健全な財政運営が定着している旨の記載もあり、そうであれば、被用者保険制度の受け皿となっている協会けんぽの立場を考えると、国庫補助の引き下げはできるだけ阻止、むしろ上げる方向で頑張っしてほしい。

- 都道府県単位保険料率は、基本的には法令に基づいて算出したものであるた

めこれに異論はない。また、平準化措置による7支部の料率据え置きについても平均保険料率を下げる決定を行った趣旨も踏まえると一定の理解をしたい。

次に保険料率改定の広報について、様々な媒体で行うとあるが、34年ぶりに引き下げが行われたので、料率に対する理解が深まるわかりやすい広報を行っていただきたい。

- 2025年度の収支見込で医療給付費が2,600億ほど伸びる見込みであるが、2026年度の政府予算案の見込みは2026年度の診療報酬改定の影響は見込まれているのか。見込みの影響によってはかなり変わると思う。

次に都道府県単位保険料率について、平準化措置適用前の料率でプラス幅が大きい島根支部や沖縄支部は、インセンティブを獲得しており、努力しているにも関わらず保険料率が上がってしまうということになる。こういった不公平感が出ないように変動幅を調整するというのも、納得できるのではないかと思う。

⇒ 2026年度の政府予算案の見込みは診療報酬改定率を見込んでおり、医療費適正化対策等の影響も含んだものとなっている。

- 3点申し上げる。大臣折衝事項の内容について、将来的な国庫補助の引き下げを危惧している。国庫補助の引き下げがないよう国に強く要請していただきたい。今回の0.1%の引き下げというのは生活のインパクトとしては僅少であり、引き続き、生活者の負担が過度にかからないよう税と社会保険料は考えていかなければならない。

次に都道府県単位料率について、令和8年度の最高料率と最低料率の差は1.34%となっており、支部間の格差は大きいままである。都道府県単位料率の設定の仕組みはわかりづらいものであるため、わかりやすい形で周知広報をお願いしたい。

次に今後の広報について、けんぽアプリも十分に活用し、多様なメディアを介して積極的な広報展開をお願いしたい。中でもインセンティブ制度は制度自体の浸透ができていないことが認知度調査の結果からも明らかのため、制度の周知のみならず、制度を意識した取り組み、好事例の展開など加入者が意識的に取り組めるような広報をお願いしたい。

⇒ これまでのご意見を含めて、国庫補助の特例減額時限措置と7支部の保険料率平準化措置について協会の今の考え方を話しさせていただきたい。

まず、特例減額については、今回の運営委員会、支部評議会においても沢山のご懸念・問題意識等のご意見をいただき重く受け止めている。国庫補助の在り方については様々な機会をとらえて国に要請は行ってきたところだが、最終

的には国の判断となり、今回でいえば財務大臣と厚労大臣の折衝により、特例減額時限措置の合意に至ったものである。協会としては残念な結果として受け止めているが、3年間の時限措置であること、恒久的な国庫補助率16.4%は死守できた点については、最大限対応いただいた結果とも考えられる。今後3年間で国庫補助を検討されるとあるため、今後も必要な国庫補助の確保に向けて引き続き強く要請を行っていく。特にこの3年間は気を引き締めて対応してまいります。

次に都道府県単位保険料率について、34年ぶりに平均保険料率を0.1%引き下げ9.9%としたが、7支部において料率が引き上げとなってしまう。この点について悩んだが、全体の保険料率を下げるとアナウンスした状況で、加入者・事業主への納得感が得られるご説明ができるかという点で懸念があり、今回の判断に至った。これまでも都道府県単位料率が2年前の精算の影響で大きく上げ下げが生じていることは課題と認識しており、平準化して緩やかにできるよう今回厚労省側で省令改正を行うため、協会としてもそれを活用しながら対応できればと考えたところ。あわただしい日程でのご提案になったことはお詫び申し上げますが、都道府県単位料率の基本的な考え方は変更せず、かつ他の都道府県の料率に影響も及ぼさず、料率の上がり方を複数年かけて緩やかにできる仕組みであり、今回仕組みを導入する7支部においても支部評議会で経緯や内容について議論いただき、今回の提案について反対意見はなかったと承知している。ただし、7支部の平準化については後年度急激な負担にならないようにしてほしいという意見も承ったため、協会として厚労省と協議しながら大きな負担とならないよう調整の措置を講じたいと考えている。

○ 厚労省からも回答いただきたいが、国庫補助については、過去協会を中心にしながら関係団体が一丸になって取り組んだ結果、引き上げとなっており、今は財政が安定しているが、脆弱な財政構造自体は変わっていない。くれぐれも国庫補助率は現行水準を死守するという点、中長期的な視点では引き上げも含めて対応いただきたい。また、被保険者に対して納得を得るためにも丁寧な説明をお願いしたい。

⇒（厚労省）協会の健全な財政運営については、この運営委員会での真摯なご議論、協会けんぽ関係者の努力によってなされていると考えており、感謝申し上げます。そのうえで、今回の国庫補助における大臣折衝事項について、かなり厳しい財政当局とのやり取りがあり、過去に遡って1,500億の特例減額措置があった一方で、国庫補助率16.4%は守ったという形で着地させたもの。今回の結果について、運営委員会の皆様のご意見は真摯に受け止めなければならないと考えている。3年後については現時点で決まっていないが、今回の国庫補助の見直しによって、協会けんぽの財政状況がどうなっていくのか。世の

中の賃上げ状況、協会の健康づくりへの取組など相まって決まっていくものと思うが、こういったものを注視しながら 3 年後に向けて丁寧に検討していきたいと考えている。

○ 今後大きな影響を及ぼすのは、高齢者医療への拠出金である。これは協会内だけの議論ではなかなか対策は取れないものと思う。介護保険や高齢者医療制度など他制度の予防対策、医療費適正化に対して協会から要望していくことも必要と考える。そのためには協会内のみで完結するのではなく、国保中央会などとも連携してデータ分析をし、適正化効果の検証を行っていく必要があると考えているので検討をお願いしたい。

○ (北川理事長) 本日も含めて、保険料率について運営委員の皆様の真摯なご議論に大変感謝申し上げたい。この場での様々な討議を経て、前回、34 年ぶりに平均保険料率引き下げという大きな決断をすることができた。そのうえで、委員の皆様から温かい、または厳しい励ましの声をいただいたところだが、今回我々も都道府県単位料率の算定を進めるにあたって、昨年よりも料率が上がってしまう支部についてどう考えるか、相当程度議論を重ねてきた。その結果として、従来からの協会の要望であった精算影響による大幅な上げ下げの緩和を厚労省サイドで検討いただき、新しい手段を手に入れたことで、47 都道府県において、今回の 0.1%引き下げを少なくとも感じていただけたところまでたどり着けたと考えている。

令和 8 年度保険料率改定に伴う広報の概要

事業主・加入者の皆さまに令和 8 年度保険料率を認識いただくことを目的として、以下の内容での広報を実施

【実施時期】

令和 8 年 2 月～令和 8 年 3 月

【実施内容】

広報媒体	実施内容
リーフレット（保険料額表）、ポスター	納入告知書（令和 8 年 2 月発送）に同封、支部窓口を設置、関係団体（商工会議所、商工会、中小企業団体中央会、社会保険労務士会、連合山口、年金事務所）へ配布
山口支部の広報媒体	協会けんぽ NEWS 山口、LINE、メールマガジン
新聞広告	山口新聞への掲載
関係団体の会報誌等	県内 12 商工会議所の会報誌、山口県商工会連合会のホームページや facebook、山口県中小企業団体中央会のホームページやメルマガ、山口県社会保険労務士会の会員へ配布


○新聞広告 山口新聞（令和8年3月14日）

加入者・事業主の皆さまへ

けんぽともっと! 健康をもっと!

皆さまの健康を
未来につなぐために。


いまいきと働き続けるためには、日々の健康が大切。また、健康を保つことは、医療費や保険料率を抑えることにもつながります。あなたの健康を未来につなぐため、日々の健康づくりに取り組みましょう。



「保険料率」の仕組みをご存知ですか?

実は! 保険料率は都道府県支部ごとに決まっています。毎年改定されます!

保険料率は都道府県支部ごとの医療費水準等に基づいて決定しています。つまり医療費を抑えることなどで、保険料率を引き下げることができます。



さらに、「インセンティブ制度」によっても保険料率を引き下げられます。

協会けんぽでは、加入者・事業主の皆さまの取組が保険料率の引下げにつながる「インセンティブ制度」を取り入れています。5つの指標について、各支部の取組のランク付けが行われ、上位15支部に入ると保険料率が引き下げられます。

皆さまにご協力いただきたい! 5つの指標

指標1	指標2	指標3	指標4	指標5
特定健診等の実施率	特定保健指導の実施率	特定保健指導の対象者の減少率	要治療者の医療機関受診率	ジェネリック医薬品の使用割合

協会けんぽ 保険料率

令和8年3月分(4月納付分)からの
保険料率のお知らせです

山口支部の健康保険料率

現行	令和8年3月分
10.36%	10.15%

(全国平均保険料率の0.1%引下げ効果を含む)

介護保険料率	子ども・子育て支援金率
現行	令和8年4月分より新たにスタート
1.59%	0.23%

協会けんぽ 全国健康保険協会 山口支部

TEL 083-974-0530

〒754-8522 山口市小郡柳井田一丁目1番57号 山本ビル第3

○商工会議所会報誌（県内 12 商工会議所）

協会けんぽ山口支部加入者の皆さまへ

保険料率変更のお知らせ

令和8年2月分
(3月納付分) まで

令和8年3月分
(4月納付分) から


健康保険料率	10.36%	➔	10.15%
介護保険料率	1.59%	➔	1.62%

※介護保険料は40歳から64歳までの被保険者が対象となります。

令和8年4月分(5月納付分) から新たに追加

子ども・子育て支援金 **0.23%**

令和8年度保険料率特設サイトはこちら
(保険料額表)



令和8年度から新たに開始する健診について

協会けんぽでは35歳以上の被保険者を対象に「生活習慣病予防健診」を実施しています。令和8年度からは対象者の拡大に加えて、新たに「骨粗しょう症検診」や「人間ドック健診」を開始します。より充実した協会けんぽの健診をぜひご活用ください!

生活習慣病予防健診

- 対象者の拡大
今までの35歳～74歳の被保険者に加え
令和8年度から20歳、25歳、30歳の被保険者も対象に!
- 骨粗しょう症検診の追加
自覚症状がない骨粗しょう症の予防や早期発見を目的とした検診です。
対象：一般健診・節目健診を受診する40歳～74歳の偶数年齢の女性被保険者


人間ドック健診

生活習慣病予防健診（一般健診）に新たな検査項目を追加し、健診当日の医師による健診結果説明や特定保健指導も含まれる総合的な健診です。
対象：35歳～74歳の被保険者


協会けんぽ 全国健康保険協会山口支部

山口市小郡柳井田一丁目1番57号 山本ビル第3 ☎083-974-0530

協会けんぽの健診
についてはこちら



健診実施機関等
の一覧はこちら



14