# 令和7年度 保険料率について



# 令和7年度 平均保険料率について

## 運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応

① 平均保険料率について :<u>10%を維持</u>する。

② 保険料率の変更時期について : <u>令和7年4月納付分から</u>とする。

- ○令和6年9月12日開催の運営委員会において議論が行われた。なお、議論にあたり16パターンの「5年収支見通し」及び「今後の保険料率に関するシミュレーション」を示し説明を行った。
- ○令和6年10月に開催した各支部評議会において議論が行われた。なお、議論にあたり上記「5年収支見通し」等を示し説明を 行った。

各支部の評議会で取り纏められた意見は、「平均保険料率10%維持」が36支部、「引き下げるべき」が1支部、「平均保険料率10%維持の意見と引き下げるべき」の両論併記が10支部。(資料13ページ参照)

- ○令和6年12月 2日開催の運営委員会において、各都道府県支部評議会意見を踏まえた議論が行われた。その中で5兆円を超える準備金の妥当性や、短期的かつ中長期的な観点からの準備金の活用や役割の明確化の整理、国庫補助率16.4%から20%への引上げに向けた取組等の必要性が指摘された。
  - この議論を受け、委員長が「令和7年度保険料率について意見集約を図る方向で次回に向け準備をお願いしたい」と述べ、 事務局へ対応を指示。(資料30ページ参照)
- ○令和6年12月23日開催の運営委員会では、冒頭、委員長が「令和7年度平均保険料率については、前回までの議論において、 論点に関する皆様の意見は概ね明らかにされたと考えております。このため、本日は議論の取り纏めを行いたい」旨の説明があり、取り纏めに向けた議論が行われた。

前回、前々回と合わせて意見が出揃ったところで、委員長から「引下げの検討を求めるご意見はあったものの、10%維持の意見が大勢であったと思います。これを踏まえ、運営委員会としては「10%維持」ということで取り纏めたいと思います。」と発言があり、運営委員会としての意見が取り纏められた。

なお、意見の取り纏めの際に北川理事長より「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と考えております。」と令和7年度平均保険料率に関する考えを述べた。

○上記の経過を経て、協会としての対応を決定した。



## 令和7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(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

⇒ P29「参考データ1]

(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。



#### (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、<u>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</u>(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、<u>国においても国庫補助率の引上げ(13%→16.4%)</u>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。

⇒ 財政の赤字構造に関するデータ P47、48[参考データ18、19]

#### (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。

⇒P33[参考データ4]

#### [保険給付費の今後の見込み]

2024年度:約73,200億円

2029年度:約81,000億円 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

2033年度:約89,100億円 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

- ⇒「協会けんぽ加入者の平均年齢上昇」に関するデータ P34、35、36[参考データ5、6、7]
- ⇒ 「医療の高度化」に関するデータ P37、38、39「参考データ8、9、10]

## (<u>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</u> 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
- ⇒ P41、44 [参考データ12、15]
- 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

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
- 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 ⇒ P43 [参考データ14]

2023年度平均標準報酬月額(協会けんぽ) 304,077円

○ 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。



#### (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。

⇒ P45、46[参考データ16、17]

### [参考] 健保連公表資料(参考データ17: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。



#### 【論点】

- ▶ 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、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、どのように考えるか。
  - ※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨:「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

#### 参考:支部評議会における意見(全体概要)

① 平均保険料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)

※( )内は昨年度の支部数

### 2. 保険料率の変更時期

#### ≪現状·課題≫

✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際(平成21年9月)及び政府予算案の閣議 決定が越年した場合を除き、4月納付分(3月分)から変更している。

#### 【論点】

令和7年度保険料率の変更時期について、令和7年4月納付分(3月分)からでよいか。

#### 参考:支部評議会における意見

保険料率の変更時期について、4月納付分(3月分)以外の意見はなし



## (9/12) 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①

- 令和7年度保険料率について、中小企業・小規模事業者の現在の経営環境は、原材料価格の高騰に加え、人手不足による防衛 的な賃上げを強いられ、さらに社会保険料の負担増により大変厳しい状況にある。それに対して、協会けんぽの令和 5 年度決算の収 入超過は4662億円となり、準備金も5兆円を突破しているため、事業者から保険料率引下げの要望がより強くなっている。
  - また、保険給付費が伸び続けたにもかかわらず、国庫特例減額措置等で国庫補助率が横ばいとなっており、実質的に国庫補助率が低くなっていることも保険料率を引き下げられない要因となっている。
  - これらの状況を踏まえて、まず、国庫補助率の引上げと国庫特例減額措置の撤廃を国に強力に要望すること、二つ目として、保険料率の引下げを検討いただくこと、この2点をあらためて強く要望する。
- 保健事業の一層の推進について、人間ドックに対する補助等の保健事業の拡充が提案されており、感謝と賛成の意見である。協会けんぽの戦略的保険者機能の発揮という意味で、将来的な医療費の削減につながると考える。こうした保健事業が多くあるが、保険料負担に対応する一種の還元策であって、歓迎したい。他の費用を削っても、こうした医療費削減に直接つながる事業を進めてほしい。
- 今後の協会けんぽの収支見通しについて、楽観視はできないと受け止めた。現在は、平均保険料率10%が維持されているが、もしも今後、保険料率が増加するようなことがあれば、企業経営や従業員の生活に大きな影響が出ることが予想される。負担を増やすことなく収支を保つ取組を進めるべきである。そのためには、上昇が続いている医療費の伸びを抑えつつ、給付が野放図に拡大しないよう、医療費適正化の取組を進めることが必要である。
- 政府管掌時代の健康保険の財政状況は非常に悪く、被保険者の立場からすると、非常に不安定な保険者体制だと感じていた。ただ、当時は政府管掌だったことから、いざとなったときは国が何とかしてくれると思っていた。公法人の協会けんぽとなったため、安定運営が重要であり、被保険者にとっての大きな安心感になっている。協会けんぽになった2008年から、国庫補助が恒常化したおかげで、安定財政が築けているところが、被保険者にとって非常に大きな安心感につながっている。やはり国庫補助は20%まで引き上げていただきたい。



## (9/12) 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②

○ 今後の収支見通しを見ると、平均保険料率10%を維持したとしても、いずれ単年度収支でマイナスに陥るときが到来するという、基本的な財政構造にあることが確認できる。また、賃金の上昇が保険財政に与える影響の大きさというものも改めて確認できた。

一方、今後も当面は積み上がるであろう準備金残高の規模は、やはり大きいと言わざるを得ない。複数の試算で5年間程度は6兆円規模の水準が続くというシミュレーションになっている。こうした試算も参考にしながら、今後、平均保険料率を検討していく中で、この間、中長期で考えてきて、今後もその視点は重要であると認識しているが、準備金残高が5兆円、6兆円という状況をそのままにしておくことには課題を感じている。

例えば、雇用保険制度では、積立金の水準も含めた財政状況に応じて、基本となる保険料率をそのままにして、保険料率を上下に変更できる弾力条項を設けている。こういった仕組みも参考に、準備金残高が、一定の金額、あるいは、法定準備金に対する一定の比率を超える場合には、中長期の平均保険料率はそのままに、平均保険料率を単年度で下げられるといったような仕組みを検討することもできるのではないか。

また、支部が果たす保険者機能だけでは解消できない、医療提供体制による保険料率の格差解消に活用するなど、支部の料率算定ルールの見直しも検討できるのではないか。

○ 中小企業の立場からすると、この安定した財政を数字で置き換えるとどういうことなのか、今積み上がっている準備金残高があることは安定した財政と言えるのか、見通しが10年先を見て、今がどうかということが何かの定義がされているのか、不明瞭に感じる。予測不能な時代の中、答えを出すのは非常に難儀だとは思うが、ただ、国庫補助と保険料率を今の基準まで引き上げたことで、準備金を5.2兆円積み上げたことは事実である。

いくらまで積み上げれば安定財政と言えるかを、シミュレーションから導き出したいが、予測不能な怖さがあるため、準備金は積みあがってしまう。

国庫の特例減額の仕組みというのが16.4%受け取ったうえで、余剰分を返還する制度であれば、例えば加入者に返す仕組みを考えてみてはどうか。これも安定した財政という数字的な定義を生み出せれば、支払った保険料が返ってくる、または応急的に4,000万人の保険料率を下げることも可能になるのではないか。ポイントは可処分所得を特に若年層に対してどうやって増やしていくべきかということかと思う。



## (12/2)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①

- 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るため、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 定的な保険料率でや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。



## (12/2)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②

- 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には合理性があり、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は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ることとなるため、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。

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をす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。



13

資料 1-4

性性1

令和 6年 10月 25日

## 令和7年度保険料率について (支部評議会における意見)

令和6年10月に開催した支部評議会においては、協会の各支部から、第131回運 営委員会(9月12日開催)に提出した以下の資料等を用いて、協会の財政の環状や課 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覧 論いただいた。

#### 《文部評議会で用いた資料》

第131 四運営委員会(9月12日開催)資料

・資料2-2 協会けんぼ(医療分)の2023(令和6)年度決算を足元とした収 支見通し(2024(令和6)年9月試算)について

・資料2-3 令和7年度保険料率の論点について

・資料3 保健事業の一層の推進について

各支部から提出された評議会における平均保険料率に対する意見の無要は以下の とおり。

令和7年度平均保険料率について \*\*(\*\*) 内は計与の支持機
① 平均保険料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(1支部)
③ 引き下げるべきという支部 1支部(1支部)

(保険料率の変更時期については、47 支部すべてにおいて、4 月前付分(3 月分)からとすることに対して異論は無かった。)

令和7年度平均保険料率に関する評議会における意見(愛知支部)

(令和6年10月16日開催 愛知支部評職会)

#### 【評議会の意見】

- ・ 令和7年度平均保験料率については、10%を維持する。
- 保験料率の変更時期について、令和7年4月納付分からで具態なし。

#### 【評議員の値別意見】

#### (学職経験者)

現在の準備金残高を見ると引き下げたいところではあるが、今後の財政見通しが 厳しいのであれば、現時点において平均保験料率を引き下げる判断は困難。

#### (事業主代表)

- 医療費の動向、後期高齢者支援金の増加及び高額医薬品の開発状況等を踏まえると、10%を維持することでやむを得ない。
- ・平均保険料率10%は、事業主及び被保険者の負担の限界水準であると翻瞭しているとのことであるが、都道府県単位料率の限界水準はどの極度と考えているか。また、平均保険料率10%を維持した場合の、令和7年度都道府県単位料率の最高保険料率(見込)を示して欲しい。

#### (被保険者代表)

- ・協会の財政が楽観を許さない状況にあるから、引き下げないというのであれば、 今後、平均保険料率が引き下げられることはないのではないか。
- ・保険料率に関する資料 4(参考データ)は、10%維持ありきでの資料構成である と感じる。
- ・令和8年度の子ども子育て支援金の散収開始時期を、健康保験料率の変更時期と 同時期にして歌しい。



# 政府予算案を踏まえた収支見込(令和7年度)の概要について

#### 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	
		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)	備考
	保険料収入	102, 998	106, 372	107, 774	2012-2024年度保険料率: 10.00%
収入	国庫補助等	12, 874	11, 619	11, 919	2025年度保険料率: 10.00%
入	その他	233	202	269	
	ā†	116, 104	118, 193	119, 963	
	保険給付費	71, 512	72, 767	73, 757	— 拠出金等対前年度比 ———
	前期高齢者納付金	15, 321	12, 863	12, 859	<b>▲</b> 4 +1, 495
	後期高齢者支援金	21, 903	23, 332	24, 831	+ 1, 499
支出	退職者給付拠出金	0	0	-	▲ 0
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2, 705	3, 742	3, 914	
	āt	111, 442	112, 704	115, 362	収支を均衡させた 場合の保険料率: 9.57%
単年度収支差		4, 662	5, 489	4, 601	
	準備金残高	52, 076	57, 565	62, 166	
	※(内数)	8, 745	8, 867	9, 044	

<sup>※</sup> 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。



# 政府予算案を踏まえた収支見込(令和7年度)の概要

政府予算案を踏まえた2025(令和7)年度の収支見込は、平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入(総額)が12.0兆円、支出(総額)が11.5兆円と見込まれ、単年度収支差は4.601億円の見込み。

### 1. 収入の状況

収入(総額)は、2024(令和6)年度(直近見込)から1,770億円の増加となる見込み。

▶ 「保険料収入」について、主に標準報酬月額の増加により1,402億円増加する。

## 2. 支出の状況

支出(総額)は、2024年度(直近見込)から2,658億円の増加となる見込みで、主な要因は以下のとおり。

- ▶ 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加すること等により991億円増加する。
- ▶「高齢者医療への拠出金等」について、団塊の世代が後期高齢者になったことによる影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加すること等により1,499億円増加する。

### 3. 収支差と準備金残高

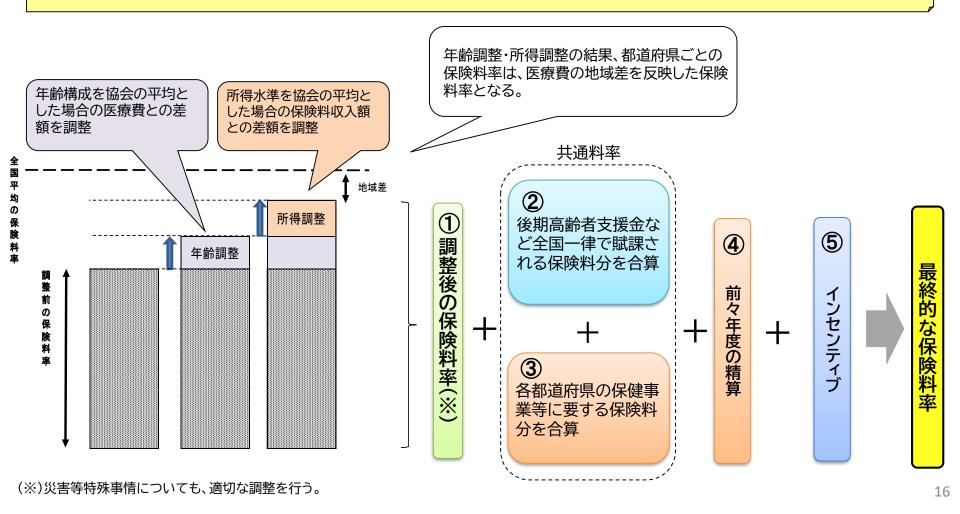
2025年度の「収支差」は、2024年度(直近見込)より、888億円減少して4,601億円になる見込み。 (収支均衡料率は、9.57%の見込み。)

2025年度末時点の準備金残高は6.2兆円の見込み。

# 都道府県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、同じ所得水準でも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、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。

都道府県単位保険料率(平成20年10月から): 年齢構成が低く、所得水準の高い愛知県の場合



## 愛知支部の保険料率



# 令和7年度 愛知支部の保険料率 10.03%

都道府県単位保険料率

= |

第1号保険料率

+

第2号保険料率

+

第3号保険料率



調整前保険料率 + 年齢調整率 + 所得調整率 4.92% 0.19% 0.23%

15.33%

支部療養の給付等+年齢調整額+所得調整額

支部の総報酬月額

(注)端数処理のため計数が一致しない

## 共通部分

※収入等の率▲0.03%

前期高齢者納付金 後期高齢者支援金 退職者給付拠出金 等

**23.90%** 

支部の保健事業等に要する額

30.78%

インセンティブ

**50.01%** 

令和5年度の精算分

**4**0.03%

1+2+3+4+5 -0.03% = 10.03%

#### 保険料率の推移

	<b>亚特伊隆</b> 數委	(人田田古)	愛知支部の保険料率						(参考)精算分	
平均保険料率(全国平均)					調整前保険料率	年齢調整率	所得調整率			
令和6年度	5.40%	(0.04%)	5.36%	(0.05%)	4.92%	0.19%	0.25%	0.05%	(0.00%)	
令和7年度	5.35%	(▲0.05%)	5.33%	(▲0.03%)	4.92%	0.19%	0.23%	0.03%	(▲0.02%)	

(注1) 括弧内は対前年度増減(差)

(注2) 端数処理のため計数が一致しないものがある

# 愛知支部の保険料率



#### 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
10.78	1
10.47	1
10.41	1
10.36	1
10.31	3
10.25	1
10.24	1
10.21	1
10.19	1
10.18	1
10.17	1
10.16	1
10.13	1
10.12	1
10.11	1
10.09	1
10.03	2
10.02	1
10.01	1

	保険料率	支部数
	(%)	1
	9.99	1
	9.97	2
	9.94	2
	9.93	2
	9.92	1
	9.91	1
	9.89	1
	9.88	1
	9.85	1
22	9.82	1
	9.80	1
	9.79	1
	9.77	1
	9.76	1
	9.75	1
	9.69	1
	9.67	1
	9.65	1
	9.62	2
	9.55	1
	9.44	1

#### 令和7年度都道府県単位保険料率の 令和6年度からの変化 (暫定版)

28

	保険料率	令和6年度
支部数	変化分	からの
	金額 (円)	料率 (%)
2	+ 540	+ 0.36
1	+ 420	+ 0.28
1	+ 375	+ 0.25
3	+ 360	+ 0.24
1	+ 300	+ 0.20
1	+ 285	+ 0.19
1	+ 270	+ 0.18
2	+ 240	+ 0.16
2	+ 225	+ 0.15
1	+210	+ 0.14
2	+ 150	+0.10
1	+120	+ 0.08
1	+ 75	+ 0.05
3	+ 45	+ 0.03
4	+ 30	+ 0.02
2	+ 15	+ 0.01
1	0	0.00

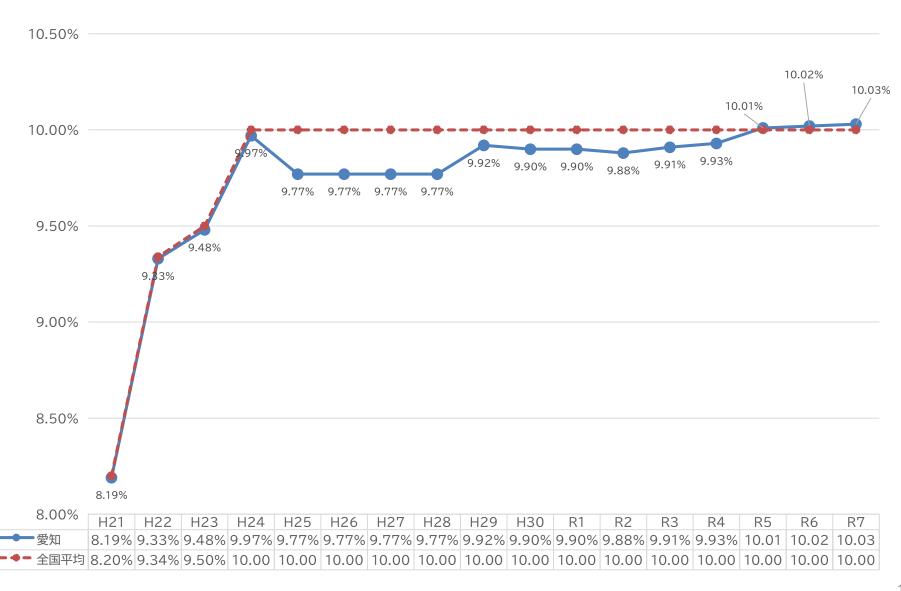
		保険料率	令和6年度
	支部数	変化分	からの
		金額(円)	料率 (%)
	1	<b>▲</b> 15	▲0.01
	2	▲ 30	▲0.02
	2	<b>▲</b> 60	▲0.04
	2	<b>▲</b> 75	▲0.05
	1	<b>▲</b> 90	▲0.06
	1	<b>▲</b> 105	▲0.07
<b>18</b>	1	<b>▲</b> 120	▲0.08
	1	<b>▲</b> 135	▲0.09
	3	<b>▲</b> 150	▲0.10
	1	<b>▲</b> 180	▲0.12
	1	<b>▲</b> 195	▲0.13
	1	<b>▲</b> 270	▲0.18
J	1	▲300	▲0.20

- 注1. 「+」は令和7年度保険料率が令和6年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。
- 2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

25

## 全国健康保険協会 愛知支部

## 愛知支部の保険料率の推移



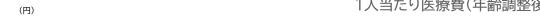
## 密性1 対前年比(愛知・全国比較)



			令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
加入者	全国	実数(人)	40,343,179	40,292,726	40,348,485	39,942,141	39,571,752
	土国	対前年度比(%)	-	▲0.13%	0.14%	▲1.01%	▲0.93%
者	æ/rn	実数(人)	2,525,750	2,511,828	2,511,020	2,490,722	2,476,591
	愛知	対前年度比(%)	-	▲0.55%	▲0.03%	▲0.81%	▲0.57%
*d*	全国	実数(人)	24,732,098	24,883,571	25,130,238	25,126,162	25,187,750
被 保	土国	対前年度比(%)	-	0.61%	0.99%	▲0.02%	0.25%
被保険者	愛知	実数(人)	1,524,312	1,526,795	1,540,652	1,544,205	1,555,844
	发和	対前年比(%)	-	0.16%	0.91%	0.23%	0.75%
被扶	全国	実数(人)	15,611,081	15,409,154	15,218,247	14,815,979	14,384,003
		対前年度比(%)	-	▲1.29%	<b>▲</b> 1.24%	▲2.64%	▲2.92%
養者	愛知	実数(人)	1,001,438	985,034	970,368	946,516	920,746
		対前年度比(%)	-	▲1.64%	▲1.49%	▲2.46%	<b>▲</b> 2.72%
平均	全国	実数(円)	290,742	290,305	292,679	298,671	304,480
平均標準報酬月額	土国	対前年度比(%)	-	▲0.15%	0.82%	2.05%	1.94%
報 酬	愛知	実数(円)	311,153	308,579	310,562	315,801	320,093
月 額	麦加	対前年度比(%)	-	▲0.83%	0.64%	1.69%	1.36%
人	全国	実数(円)	181,661	176,650	190,775	200,954	206,701
当 た	土凹	対前年度比(%)	-	▲2.76%	8.00%	5.34%	2.86%
人当たり医療費	愛知	実数(円)	177,893	173,469	189,150	199,726	206,390
療費	<b>麦</b> 刈	対前年度比(%)	-	▲2.49%	9.04%	5.59%	3.34%

250,000

#### 1人当たり医療費(年齢調整後)







# 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	
		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)	備考
	保険料収入	11, 579	10, 557	10, 747	2023年度保険料率: 1.82%
収	国庫補助等	0	1	1	2024年度保険料率: 1.60%
入	その他	-	_	-	2025年度保険料率: 1.59%
	計	11, 580	10, 557	10, 747	, 納付金対前年度比
	介護納付金	10, 793	10, 835	10, 961	⇒ + 126
支出	その他	0	0	1	
	計	10, 793	10, 835	10, 961	
	単年度収支差	786	▲ 278	<b>▲</b> 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。



## 介護保険の2025(令和7)年度保険料率について

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額の見込額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法で法定されている。

2025(令和7)年度は、2024(令和6)度末に見込まれる剰余分(264億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.59%(4月納付分から変更)とする。

#### (参考)

健康保険法第160条第16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

介護納付金の額

介護保険料率 =

介護保険第2号被保険者(40歳~64歳)の総報酬額総額の見込

1.60%から2025年4月以降に1.59%へ引き下げた場合の2025年度の保険料負担の影響(被保険者1人当たり、労使折半前)

[年額]463円 (74,064円 → 73,601円)の負担減[月額]34円 (5,440円 → 5,406円)の負担減

- 注1) 標準報酬月額を340,000円、賞与月額を年1.615月とした場合の負担を算出したものである。
- 注2)「年額」は令和7年度の標準報酬月額(12か月分)と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額(1か月分)によって算定したものである。

## 全国健康保険協会 愛知支部

## インセンティブ制度の概要

- 協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費の適正化にも資するよう、保健事業の指標における支部間の実績の均てん化及び全体の底上げを図ることを目的とする。
- 全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率(0.01%)を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位15支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

## ①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、速やかに受診を要する者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、指標ごとの素点(50~80)を合計したものを支部の総得点とし、全支部をランキング付けする。

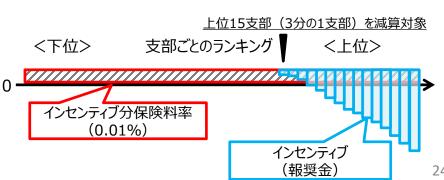
## ③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方

- 保険料率の算定にあたり、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ分保険料率として 0.01%(※)を盛り込んでいる。
  - (※)協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・ 事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位15支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって 段階的な保険料率の引下げを行う。

#### 【①評価指標・②評価指標ごとの重み付け】

評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】実施率:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	70
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】実施率:50% 実施率の対前年度上昇幅:25% 実施件数の対前年度上昇率:25%	70
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】減少率:100%	80
指標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 【評価割合】受診率:50% 受診率の対前年度上昇幅:50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】使用割合:50% 使用割合の対前年度上昇幅:50%	50
合計	320

### 【③支部ごとのインセンティブの効かせ方】





## 令和3年度中に結論を得たインセンティブ制度の見直しについて

#### 見直しの全体像

○ 協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費の適正化にも資するよう、保健事業の指標における支部間の実績の均てん化及び全体の底上げを図ることを目的とする。

#### 評価指標の見直し

#### <現行>

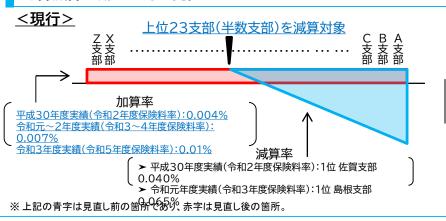
現行の評価指標	配点
指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】実施率:60% 実施率の対前年度上昇幅:20% 実施件数の対前年度上昇率:20%	<u>50</u>
指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】実施率:60% 実施率の対前年度上昇幅:20% 実施件数の対前年度上昇率:20%	<u>50</u>
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】減少率:100%	<u>50</u>
指標4 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率 【評価割合】受診率:50% 受診率の対前年度上昇幅:50%	50
指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】使用割合:50% 使用割合の対前年度上昇幅:50%	50
合計	<u>250</u>

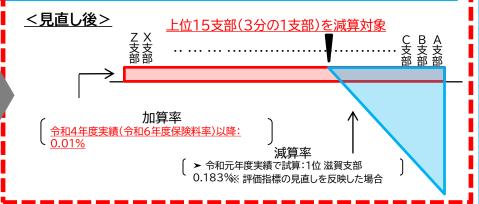
## <見直し後>

令和4年度以降の実績の評価に適用し、その結果を令和6年度以降の 都道府県単位保険料率に反映させる。

	見直し後の評価指標	配点
	指標1 特定健診等の実施率 【評価割合】実施率: <u>50%</u> 実施率の対前年度上昇幅: <u>25%</u> 実施件数の対前年度上昇率: <u>25%</u>	<u>70</u>
	指標2 特定保健指導の実施率 【評価割合】実施率: <u>50%</u> 実施率の対前年度上昇幅: <u>25%</u> 実施件数の対前年度上昇率: <u>25%</u>	<u>70</u>
•	指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】減少率:100%	<u>80</u>
	指標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 【評価割合】 受診率:50% 受診率の対前年度上昇幅:50%	50
	指標5 後発医薬品の使用割合 【評価割合】使用割合:50% 使用割合の対前年度上昇幅:50%	50
	合計	<u>320</u>

#### 加算減算の効かせ方の見直し





# 機能性シティブ制度 **今和5年度実績(確定値)北海道支部~三重支部**



## 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特定保健排 減少		基準におい 受診を要	への受診勧奨 ・て速やかに ・する者の 関受診率	⑤後発医薬品	品の使用割合	総得	序点	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
長野	70.6	26	78.3	8	84.9	19	59.7	9	60.1	3	353.6	5	長野
岐阜	76.3	16	61.6	37	99.9	4	61.1	7	57.9	7	356.7	4	岐阜
静岡	66.0	32	60.9	39	90.2	11	53.8	14	47.9	25	318.8	25	静岡
愛知	69.6	28	68.0	25	70.3	38	32.2	47	48.7	23	288.8	42	愛知
三重	/0.4	27	69.9	23	/4.1	33	56.4	12	43.2	40	314.0	30	三重

# 令和5年度実績(確定値)滋賀支部~沖縄支部



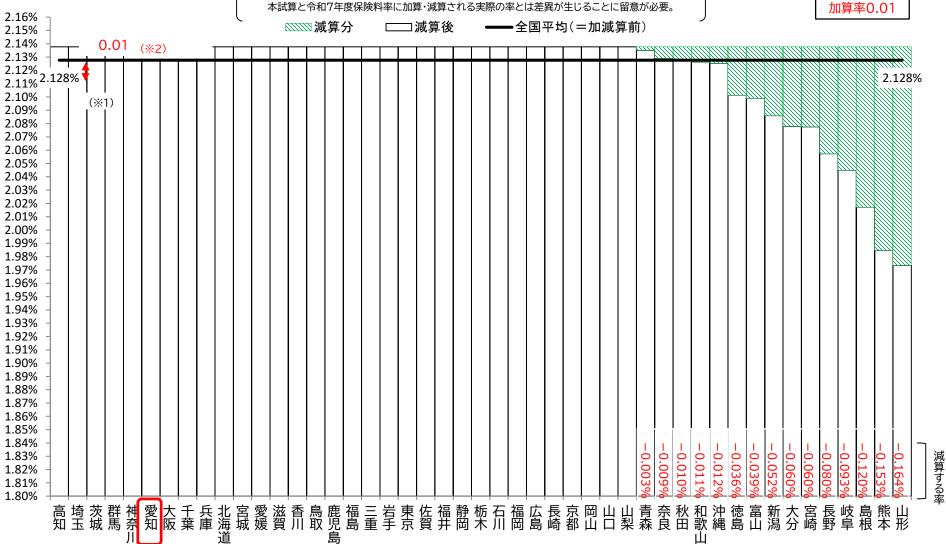
## 得点:令和5年度(4月~3月:確定値)の実績(支部順)

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	
滋賀	70.8	25	56.0	47	81.2	22	47.6	28	48.8	22	304.4	35	滋賀
京都	79.8	8	61.3	38	99.7	5	42.4	36	45.6	35	328.7	19	京都
大阪	58.2	43	58.9	42	86.6	15	42.2	37	44.7	38	290.7	41	大阪
兵庫	62.4	37	56.9	44	80.6	23	49.9	21	46.1	33	295.9	39	兵庫
奈良	59.1	42	56.3	46	112.8	2	66.3	3	40.9	45	335.4	14	奈良
和歌山	68.9	29	68.8	24	107.8	3	45.5	30	45.0	37	336.1	12	和歌山
鳥取	65.1	34	67.6	26	80.4	24	41.0	43	55.5	13	309.6	33	鳥取
島根	77.1	14	88.7	2	76.6	29	52.1	16	69.2	2	363.8	3	島根
岡山	77.9	10	86.1	5	56.1	44	68.5	1	41.5	44	330.0	18	岡山
広島	74.5	18	73.7	17	75.2	32	58.3	11	46.5	29	328.2	21	広島
山口	61.1	39	67.5	27	91.7	10	55.0	13	56.0	11	331.3	17	山口
徳島	71.4	24	74.3	15	118.4	1	42.7	34	35.6	47	342.4	10	徳島
香川	63.9	36	77.9	9	75.9	31	41.1	41	47.4	26	306.2	34	香川
愛媛	76.4	15	63.1	34	70.7	37	49.2	23	41.6	43	301.0	36	愛媛
高知	82.8	4	63.0	35	30.6	47	41.2	39	38.2	46	255.9	47	高知
福岡	77.8	11	72.0	20	88.1	14	42.0	38	46.5	28	326.4	22	福岡
佐賀	62.2	38	58.5	43	95.2	6	41.2	40	58.6	5	315.7	27	佐賀
長崎	71.5	23	60.3	40	94.0	7	52.1	17	50.5	19	328.4	20	長崎
熊本	77.4	13	87.3	3	86.3	17	65.4	4	55.6	12	372.1	2	熊本
大分	77.5	12	76.2	12	89.9	12	59.3	10	45.4	36	348.4	7	大分
宮崎	83.7	3	66.1	29	93.9	8	45.4	31	59.5	4	348.4	6	宮崎
鹿児島	36.2	47	66.2	28	86.3	16	66.7	2	56.0	10	311.4	32	鹿児島
沖縄	65.3	33	86.3	4	84.0	20	48.1	27	52.5	16	336.3	11	沖縄

# 令和5年度実績(4月~3月速報値)のデータを用いた試算

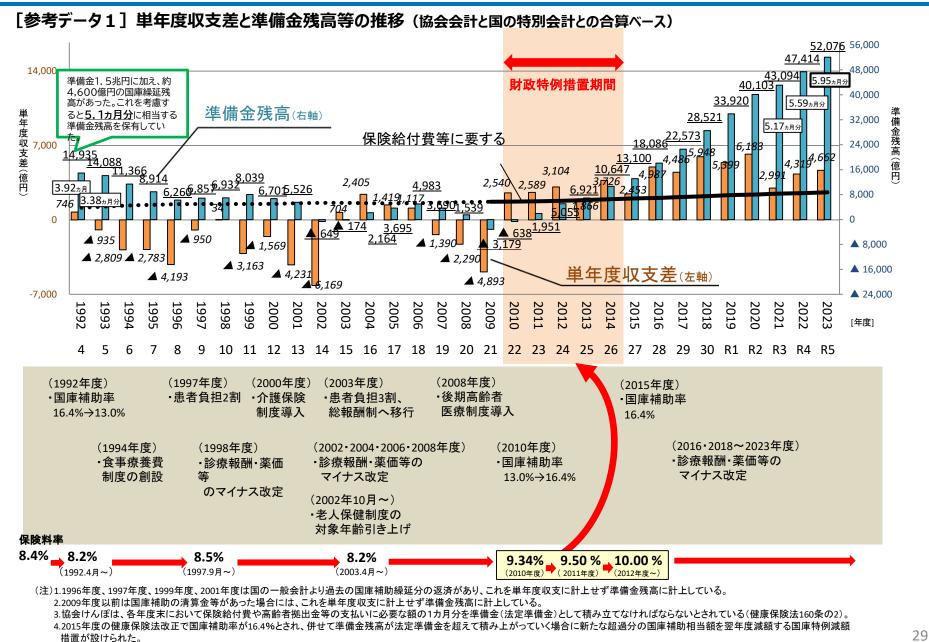
#### 【令和5年度実績評価 ⇒ 令和7年度保険料率へ反映した場合の試算】

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



<sup>※1</sup> 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。

<sup>※2</sup> 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。



# 準備金の役割 (イメージ)

# 2

2023年度末の準備金残高

**5.** 2

## 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

約 **】 0** 兆円

約

兆円

## 法令で確保することが義務付けられた準備金

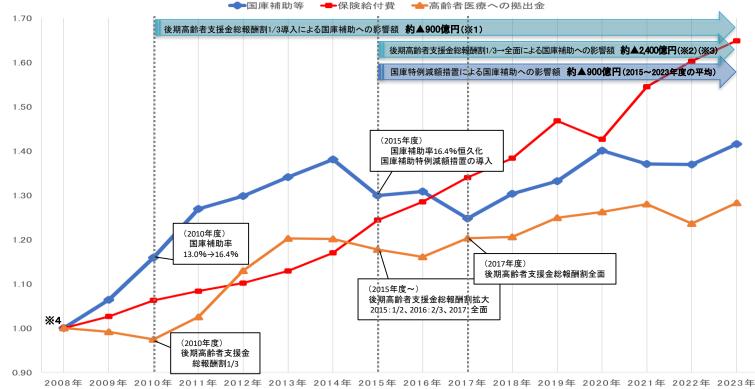
《医療給付費等の1か月分相当》

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

※ 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。

#### [参考データ2] 主要計数の推移(協会けんぽ発足以降)

- ・ 高齢者医療への拠出金のうち、後期高齢者支援金については、負担能力に応じた費用負担を実現する観点から、それまでの加入者割から段階的に総報酬割(2010年 度:1/3、2015年度:1/2、2016年度:2/3、2017年度:全面)が導入され、協会けんぽの負担額は抑制されている。
- 後期高齢者支援金を負担するにあたり、相対的に財政力の弱い(平均標準報酬等が低い)協会けんぽに対しては国庫補助が措置されていたが、総報酬割の導入部分に 係る国庫補助については、後期高齢者支援金に関する被用者保険間の財政力格差による不均衡は解消されるものと整理され、廃止されている。
- ・ 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置として、2015年度より、国庫補助率が当分の間16.4%と定められるとともに、国庫特例減額措置(詳細は次頁参照)が 講じられている。



	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
国庫補助等	9, 093	9, 678	10, 543	11, 539	11, 808	12, 194	12, 559	11, 815	11, 897	11, 343	11, 850	12, 113	12, 739	12, 463	12, 456	12, 874
保険給付費	43, 375	44, 513	46, 099	46, 997	47, 788	48, 980	50, 739	53, 961	55, 751	58, 117	60, 016	63, 668	61, 870	67, 017	69, 519	71, 512
高齢者医療への拠出金	29, 016	28, 773	28, 283	29, 752	32, 780	34, 886	34, 854	34, 172	33, 678	34, 913	34, 992	36, 246	36, 622	37, 138	35, 867	37, 224
国庫補助率	13.0%	13.0%	16.4%	16.4%	16. 4%	16. 4%	16. 4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16. 4%	16. 4%	16. 4%	16. 4%

- ※1 2009(平成21)年12月4日 第36回社会保障審議会医療保険部会 資料2から引用(約▲900億円はその時点の見込みの数字)
- ※2 2015(平成27)年1月9日 第85回社会保障審議会医療保険部会 資料1-2から引用(約▲2,400億円はその時点の見込みの数字)
- ※3 2015~2017年度は総報酬割が段階的に導入されている(2015年度:1/3→1/2、2016年度:1/2→2/3、2017年度:2/3→全面)
- ※4 グラフは2008年度を1とした場合の指数で表示したもの

(単位:億円)



#### [参考データ3] 国庫特例減額の仕組み

#### 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置

○ 国庫補助率の特例措置が平成26年度までで期限切れとなる<u>協会けんぽについて、国庫補助率を当分の間16.4%と定め、その安定化</u>を図る。

ただし、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、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特例措置を講じる。

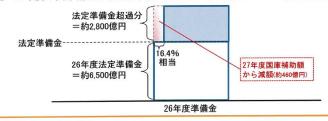
	本則規定(健康保険法)	附則規定					
現行	16.4%~20%の範囲内で政令で定める割合	当分の間 13% (22年度~26年度まで16.4%)					
見直し後	13%~20%の範囲内で政令で定める割合	当分の間 16.4% (期限の定めなし)					

国庫特例減額措置導入当時の資料 医療保険制度改革骨子

(平成27年1月13日社会保障制度改革推進本部決定)付属資料(一部改編)

#### 特例的な対応

○ 27年度の国庫補助は、法定準備金を超過する準備金の16.4%相当を減額。



(※)28年度以降は、法定準備金を超過する 準備金残高がある場合において、さらに準 備金が積み上がるときは、さらに積み上が る分の16.4%相当を翌年度の国庫補助から 減額。(積み上がる分は、現在の保険料率・ 国庫補助率を基礎に計算) 2016(平成28)年度 以降の措置

#### 国庫補助の見直し

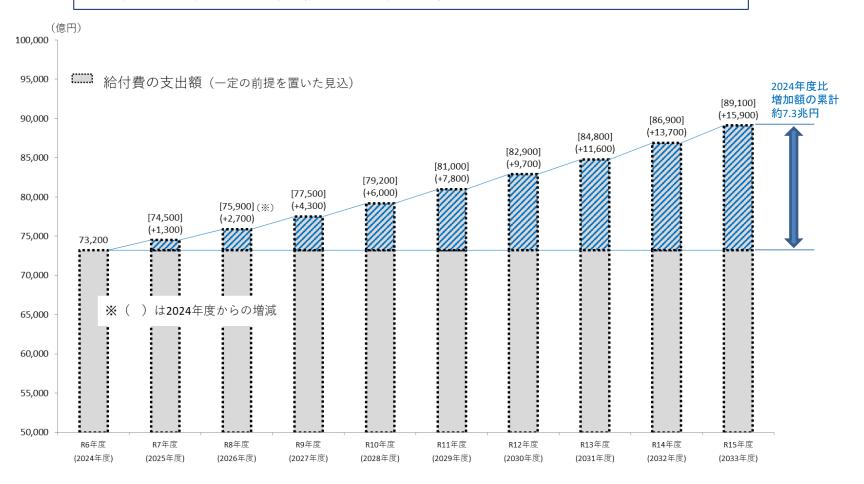
○ 協会けんぽが今後保険料率を引き上げる場合は、他の健保組合の医療費や保険料率の動向等を踏まえて、 国庫補助率について検討し、必要があれば、措置を講じる。

- > 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、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年度から3年連続で引上げ(2010年度:9.34%、2011年度:9.50%、2012年度:10.00%)。2013年度以降は10.00%で据え置き。
- > この協会の財政問題に対しては、保険料率の引上げとともに、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を2010年度から 2012年度までの間に講じ、その後、さらに2年間(2013、2014年度)延長。
- ➢ 協会では、財政問題に対して暫定措置でない恒久的な措置、中長期的に安定した財政運営の実現に向けて関係方面への働きかけ等を行い、その結果、2015年5月に成立した医療保険制度改革法において、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り、同時に国庫特例減額措置が講じられることとなった。



#### [参考データ4] 保険給付費の推計

保険給付費の推計をみると、2033年度は8兆9,100億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,900億円増加している。また、2024年度を基準としたときの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は約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は約7.3兆円となる。

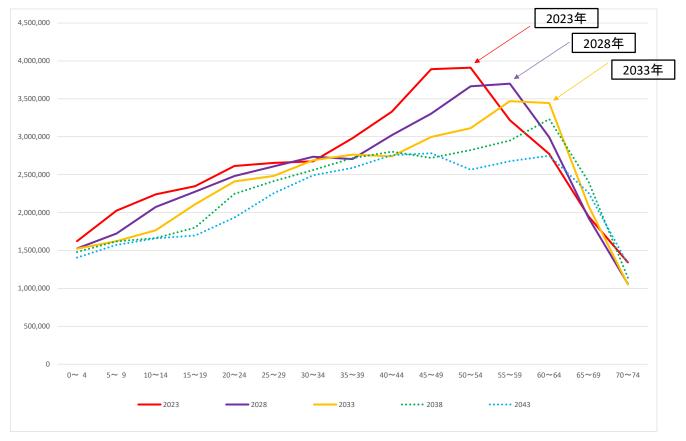


(※) 2026年度以降の推計値は、資料1-2の試算 (75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.2%、賃金上昇率+1.6%)による推計値。 百億円単位に四捨五入して記載している。



#### [参考データ5] 年齢階級別加入者数の推移(5歳階級)

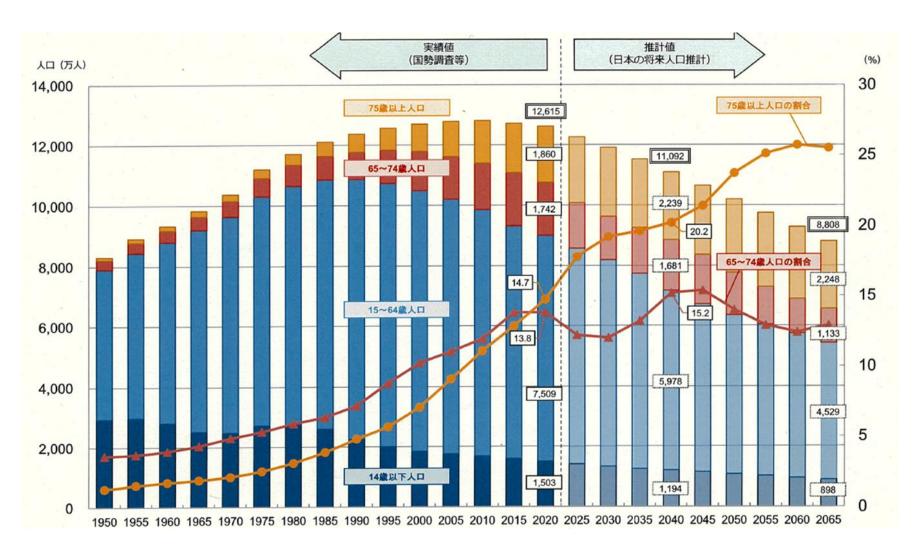
- 年齢階級別加入者数をみると、2023年度は団塊ジュニア世代を含む45~54歳の階級が最も多くなっている。
- 2023年度時点の年齢階級別協会けんぽ加入率を基に推計(注1)した加入者数をみると、2028年度及び2033年度も団塊ジュニア世代の加入者数が 最も多くなる見込み。
- 一方、65歳以上は退職等の影響(注2)で協会けんぽ加入率が低く、2038年度及び2043年度には団塊ジュニア世代の加入者数が減少する見込み。



注1 2024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、2023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。



### [参考データ6] 年齢階層別人口の推移

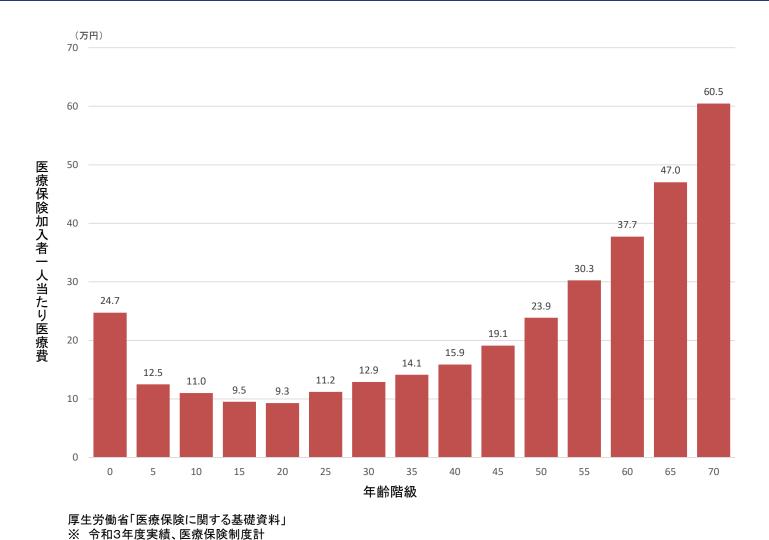


資料:2020年度までは総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)



#### [参考データ7] 5歳階級別医療費(基礎資料)

医療保険加入者一人当たり医療費を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、50歳以上の階級で、 一人当たり医療費が20万円を超えている。





#### [参考データ8] 医療費の伸びの要因分解

### 医療費の伸び率の要因分解

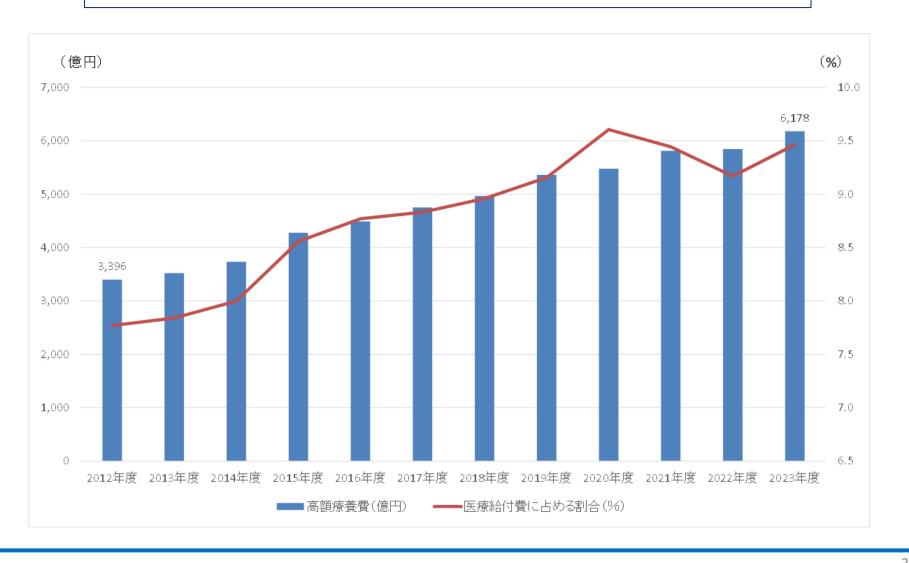
		H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H <b>24年度</b> (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)
医療費の伸び率	1	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	-0.5%	2.2%	0.8%	2.3%	-3.2%	4.8%	<i>4.0</i> % (注1)
人口増の影響	2	0.0%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.1%	-0.1%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.3%	-0.5%	-0.4%
高齢化の影響	3	1.6%	1.2%	1.4%	1.3%	1.2%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	1.0%	1.0%	1.1%	<b>0.9%</b> (注2)
診療報酬改定等	4	0.19%		0.004%		0.1%  -1.26% 消費税対応 1.36% (注3)		<b>-1.33%</b> (注4)		-1.19% (注5)	-0.07% (注6)	−0.46% (注7)	-0.9% (注8)	-0.94%
その他 (①-②-③-④) ・医療の高度化 ・患者負担の見直し		2.1%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	2.9%	-0.1%	1.2%	1.1%	1.6%	-3.5%	5.1%	4.5%
制度改正						H26.4 70-74歳 2割負担 (注9)								

- 注1:医療費の伸び率は、令和3年度までは国民医療費の伸び率、令和4年度は概算医療費(審査支払機関で審査した医療費)の伸び率(上表の斜体字、速報値)であり、医療保険と公費負担医療の合計である。
- 注2:令和4年度の高齢化の影響は、令和3年度の年齢別1人当たり医療費と令和3年度、4年度の年齢別人口からの推計値である。
- 注3:平成26年度の「消費税対応」とは、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分を指す。平成26年度における診療報酬改定の改定率は、合計0.10%であった。
- 注4:平成28年度の改定分-1.33%のうち市場拡大再算定の特例分等は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-1.03%。
- なお、「市場拡大再算定の特例分等」とは年間販売額が極めて大きい品目に対する市場拡大再算定の特例の実施等を指す。
- 注5:平成30年度の改定分-1.19%のうち薬価制度改革分は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-0.9%。
- 注6:令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定(診療報酬+0.41%、薬価改定-0.48%)のうち影響を受ける期間を考慮した値。
- 注7:令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定に係る平年度効果分を含む。
- 注8: 令和3年度の国民医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算した値。
- 注9:70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。平成26年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。



#### [参考データ9] 協会けんぽにおける高額療養費の推移

○ 協会けんぽにおける高額療養費は年々増加しており、2023年度は6,178億円で医療給付費の約9.5%を占める。





#### [参考データ10] 協会けんぽの医療費における新薬の薬剤費

(2022年度薬剤費上位30位以内の医薬品のうち、新規収載から5年以内の医薬品)

2022年度の薬剤費上位30位以内に入る医薬品のうち、新規収載から5年以内の新薬(単なる規格や形状の追加や、単なる後発品の追加ではないもの)は次の5品目であり、それらの総額は約735億円で、薬剤費総額の約3.8%を占めている。

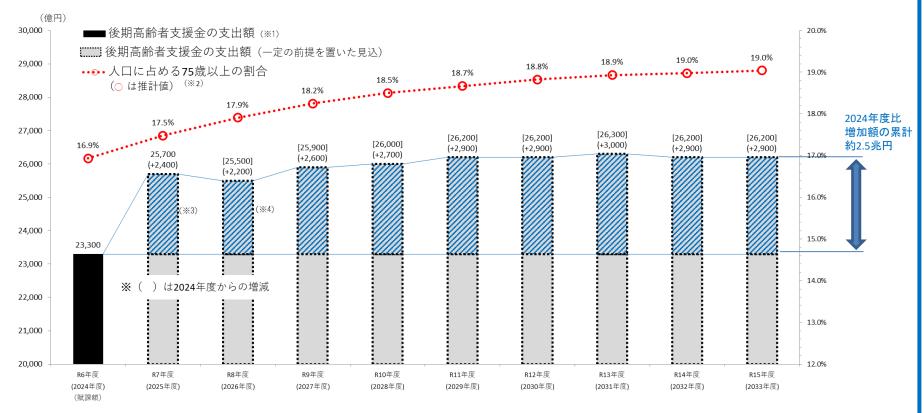
成分別薬剤費 順位	薬剤費(億円)	医薬品名	概要	収載日
6	202.6	ヘムライブラ皮下注	後発なしバイオ、血友病の薬	2018年5月22日
8	188.6	デュピクセント皮下注	後発なしバイオ、皮膚炎や喘息の薬	2018年4月18日
18	121.9	ベージニオ錠	がんの進行を遅らせる薬	2018年11月20日
24	111.3	イミフィンジ点滴静注	肺がんの薬	2018年8月29日
25	111.0	テセントリク点滴静注	肝臓がんの薬	2018年4月18日
上記5成分計	735.4			

- 注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。) なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
- 注2. 薬剤費には自己負担分を含む。



#### [参考データ11] 後期高齢者支援金の推計

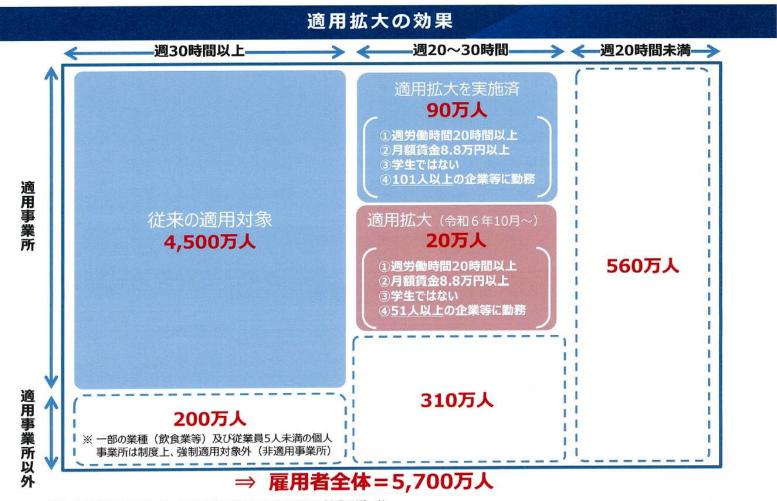
後期高齢者支援金の推計をみると、2033年度は2兆6,200億円の見込みであり、2024年度と比較すると約2,900億円増加している。 また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約1.3兆円、2025年度から2033年度 までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.5兆円となる。



- (※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、「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。
- (※3) 2025年度の後期高齢者支援金額は当年度の概算額(見込額)に前々年度の精算額(見込額)を加味している。
- (※4) 2026年度以降の推計値は、資料1-2の試算(75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.3%、賃金上昇率+1.6%)による金額であり、当年度の概算額のみで推計している。 金額は百億円単位に四捨五入して記載している。



#### [参考データ12] 適用拡大の効果



(注)「従来の適用対象」の人数:「厚生年金保険・国民年金事業状況(事業月報)」等 「適用拡大を実施済」の人数:2023年9月末時点「厚生年金保険・国民年金事業状況(事業月報)」 「適用拡大(令和6年10月~)」の人数:令和2年法改正時点の推計 そのほかの部分の人数:「労働力調査 2020年度平均」等を用いて推計したもの。

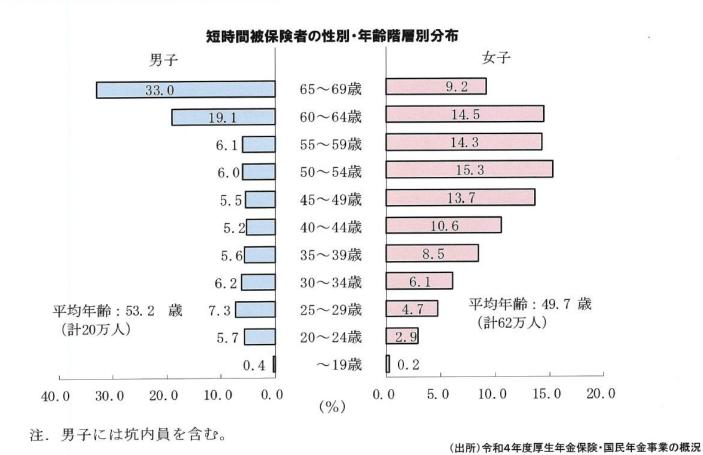
資料:2024年7月1日 厚生労働省「第8回働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会 参考資料2より抜粋



#### [参考データ13] 短時間被保険者の性別・年齢階級分布

### 短時間被保険者の性別・年齢階級別分布

適用拡大によって厚生年金加入となった者の多くは女性または高齢者となっている。



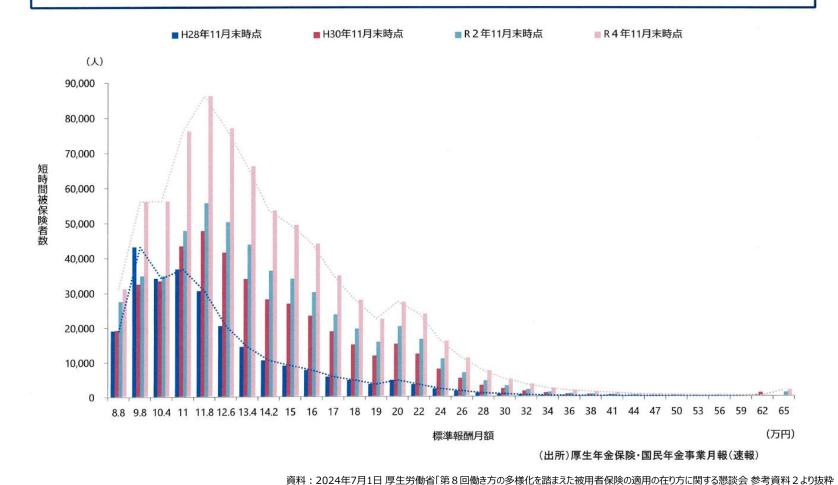
資料:2024年7月1日 厚生労働省「第8回働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会 参考資料2より抜粋



#### [参考データ14] 短時間労働者の標準報酬月額分布

#### 短時間労働者の標準報酬月額別分布

・ 短時間被保険者の標準報酬月額別分布をみると、右上にシフトしていることが分かる。なお、令和4年11月において被保険者数が 大きく増加しているのは、令和4年10月から従業員100人超の企業等に対し短時間労働者の適用拡大が施行されたためである。

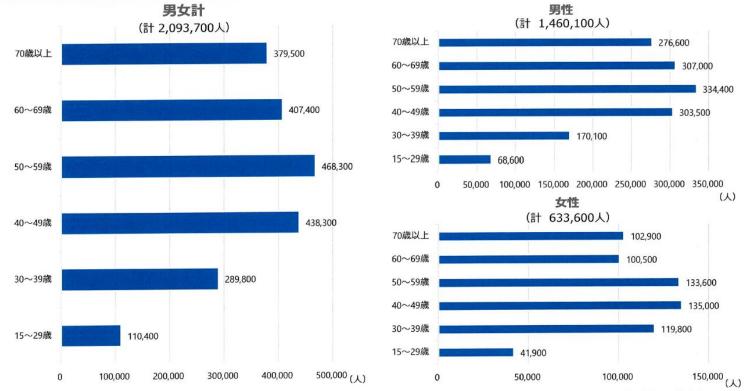




#### [参考データ15] フリーランスとして働く方の人数及び年齢構成

#### フリーランスとして働く方の人数及び年齢構成

- 本業がフリーランスとして働く方の人数は約209万人となっており、男女別にみると、男性が約146万人、女性が約63万人となっている。
- 年齢構成を見ると、男性は、40歳台から増え始め、「50~59歳」が最も多い。女性は、30歳台から増え始め、「40~49歳」が最も多い。



(注) 就業構造基本調査でのフリーランスの定義は、「フリーランスとして安全に働ける環境を整備するためのガイドライン」で設けられている定義に準拠し「実店舗がなく、雇人もいない自営業主又は一人社長であって、その仕事で収入を得る者」である。なお、産業・職業分類が農林漁業の者などは含めていない。

(出所)総務省「令和4年就業構造基本調査」

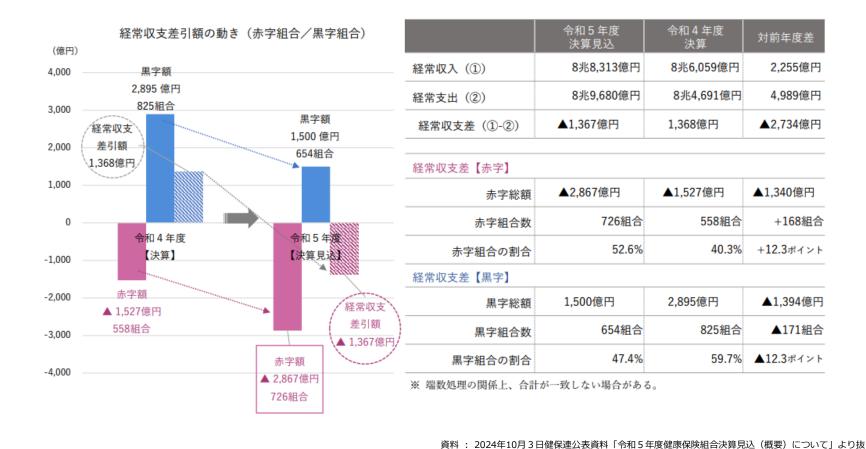
資料:2024年7月1日 厚生労働省「第8回働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会 参考資料2より抜粋



#### [参考データ16] 令和5年度健康保険組合決算見込

#### 2. 令和5年度【決算見込】:赤字726組合/黒字654組合の経常収支差引額

● 赤字組合は、前年度決算に比べ168組合増加して726組合(構成比: 52.6%)となり、赤字総額は▲1,340億円増の▲2,867億円となった。一方、黒字組合は、171組合減少して654組合(同47.4%)となり、黒字総額は1,394億円減の1,500億円。





#### [参考データ17] 令和5年度健康保険組合決算見込 保険料率別組合数

令和5年度決算見込 保険料率別組合数

	単一組合	総合組合	全組合	構成割合(%)
5.5%未満	2	-	2	0.1
5.5%~6.0%未満	1	-	1	0.1
6.0%~6.5%未満	13	-	13	0.9
6.5%~7.0%未満	14	-	14	1.0
7.0%~7.5%未満	24	-	24	1.7
7.5%~8.0%未満	51	2	53	3.8
8.0%~8.5%未満	116	2	118	8.6
8.5%~9.0%未満	187	8	195	14.1
9.0%~9.5%未満	235	33	268	19.4
9.5%~10.0%未満	277	101	378	27.4
10.0%	89	49	138	10.0
10.0%超~10.5%未満	61	34	95	6.9
10.5%~11.0%未満	32	18	50	3.6
11.0%~11.5%未満	19	7	26	1.9
11.5%~12.0%未満	3	-	3	0.2
12.0%以上	2	-	2	0.1
āt	1,126	254	1,380	100.0

資料 : 2024年10月3日健保連公表資料「令和5年度健康保険組合決算見込(概要)について」より抜粋

<sup>1.</sup> 保険料率には調整保険料率が含まれる。なお、全組合平均は 9.27%である。 2. 保険料率10.0% (協会けんぼ料率) 以上を設定している組合は、314組合(単一:206組合、総合:108組合)で全組合の22.75%を占める。 3. 「構成割合(%)」欄の数値については端数整理のため、計数が整合しないことがある。



#### [参考データ18] 協会けんぽにおける加入者一人当たり医療費と平均標準報酬月額の伸び率の推移

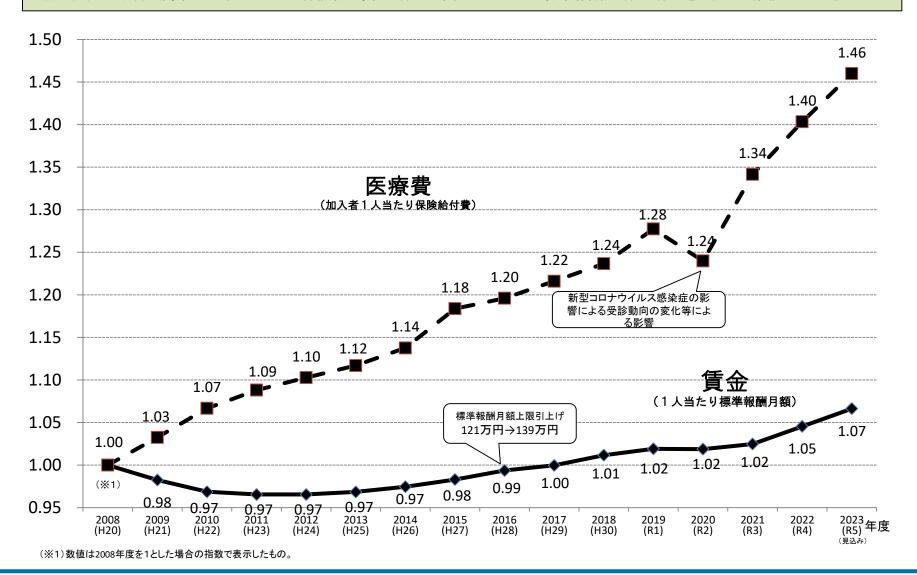
	全国健康保険協会		全国健康保険協会						
年度	加入者1人当たり医療費 (円)	伸び率 (%)	平均標準報酬月額 (円)	伸び率 (%)	制度改正 調整後 伸び率				
2013	160,855	+1.6	276,224	+0.3	+0.3				
2014	163,930	+1.9	278,143	+0.7	+0.7				
2015	170,938	+4.3	280,521	+0.9	+0.9				
2016	171,049	+0.1	283,550	+1.1	+0.6				
2017	175,332	+2.5	285,315	+0.6	+0.6 平均				
2018	178,123	+1.6	288,770	+1.2	+1.2				
2019	182,639	+2.5	290,748	+0.7	+0.7				
2020	177,470	▲2.8	290,305	▲0.2	▲0.2				
2021	191,551		<sup>z</sup> 均 3.2 292,677	+0.8	+0.8				
2022	201,318	+5.1	298,627	+2.0	+1.6				
2023	207,444	+3.0	304,484	+2.0	+1.5				

- ※ 2016年度の「<mark>制度改正</mark>調整後伸び率」は、標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除いた場合のもの。
- ※ 2022年度及び2023年度の「制度改正調整後伸び率」は、適用拡大の影響(それぞれ+0.4%、+0.5%)を除いた場合のもの。



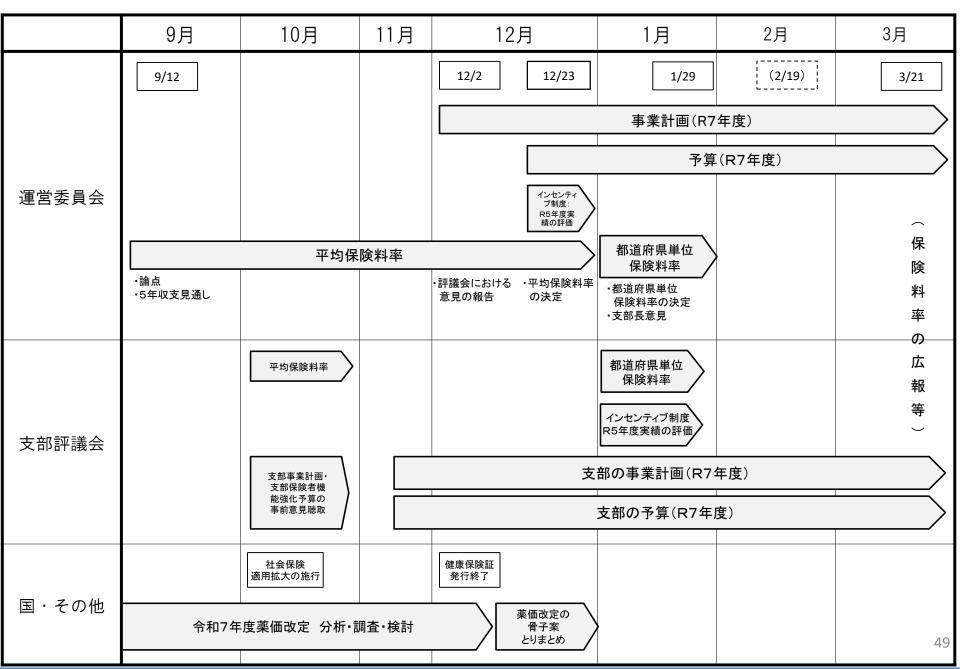
#### 「参考データ19」協会けんぽ発足以降の医療費と賃金の伸びの推移

協会発足以来、医療費(加入者1人当たり保険給付費)の伸びは賃金(1人当たり標準報酬月額)の伸びを上回って推移している。



機密性1 機密性1

### 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール





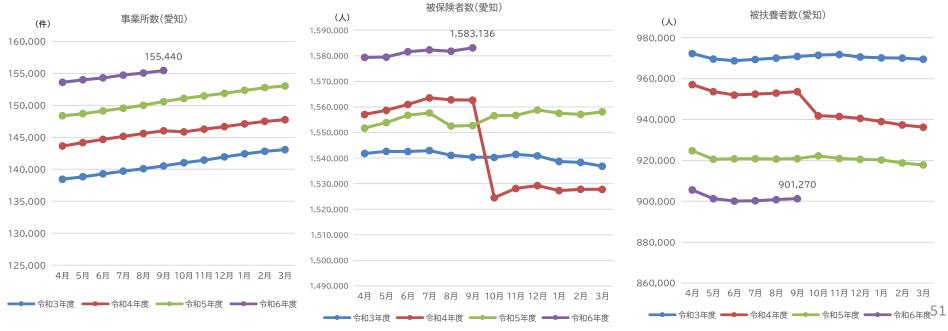
# 基礎資料

# 愛知支部事業所数・被保険者数の推移



出典:協会けんぽ月報

+LONOVIZION-ZIII														
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
事業所数	令和3年度	138,431	138,822	139,272	139,697	140,095	140,520	141,020	141,427	141,928	142,402	142,805	143,063	140,790
	令和4年度	143,627	144,166	144,666	145,133	145,602	146,022	145,851	146,268	146,657	147,098	147,492	147,753	145,861
	令和5年度	148,366	148,692	149,123	149,557	150,004	150,604	151,072	151,484	151,884	152,339	152,766	153,034	150,744
(117	令和6年度	153,612	153,992	154,298	154,732	155,056	155,440							
	対前年増減	5,246	5,300	5,175	5,175	5,052	4,836							
	令和3年度	2,514,088	2,512,243	2,511,328	2,512,288	2,511,131	2,511,193	2,511,748	2,513,267	2,511,455	2,508,833	2,508,340	2,506,325	2,511,020
1-2	令和4年度	2,514,119	2,512,333	2,512,975	2,516,016	2,515,695	2,516,332	2,466,323	2,469,620	2,469,778	2,466,314	2,465,128	2,464,027	2,490,722
加入者数	令和5年度	2,476,499	2,474,466	2,477,529	2,478,468	2,473,215	2,473,588	2,478,851	2,477,641	2,479,346	2,477,779	2,475,866	2,475,867	2,476,593
()()	令和6年度	2,484,911	2,480,779	2,481,746	2,482,547	2,482,633	2,484,406							
	対前年増減	8,412	6,313	4,217	4,079	9,418	10,818							
	令和3年度	1,541,801	1,542,626	1,542,556	1,542,927	1,541,096	1,540,384	1,540,270	1,541,449	1,540,879	1,538,690	1,538,314	1,536,837	1,540,652
++ /5 80 +/	令和4年度	1,557,037	1,558,692	1,560,974	1,563,571	1,562,774	1,562,667	1,524,504	1,528,137	1,529,235	1,527,310	1,527,801	1,527,761	1,544,205
被保険者	令和5年度	1,551,738	1,553,885	1,556,773	1,557,658	1,552,521	1,552,737	1,556,620	1,556,695	1,558,800	1,557,546	1,557,079	1,558,080	1,555,844
()()	令和6年度	1,579,348	1,579,502	1,581,623	1,582,300	1,581,797	1,583,136							
	対前年増減	27,610	25,617	24,850	24,642	29,276	30,399							
	令和3年度	972,287	969,617	968,772	969,361	970,035	970,809	971,478	971,818	970,576	970,143	970,026	969,488	970,368
*****	令和4年度	957,082	953,641	952,001	952,445	952,921	953,665	941,819	941,483	940,543	939,004	937,327	936,266	946,516
被扶養者	令和5年度	924,761	920,581	920,756	920,810	920,694	920,851	922,231	920,946	920,546	920,233	918,787	917,760	920,746
()()	令和6年度	905,563	901,277	900,123	900,247	900,836	901,270							
•	対前年増減	▲ 19,198	▲ 19,304	▲ 20,633	▲ 20,563	<b>▲</b> 19,858	▲ 19,581							
		•	•			•	被保险者数	(高知)	•	•	•	•		

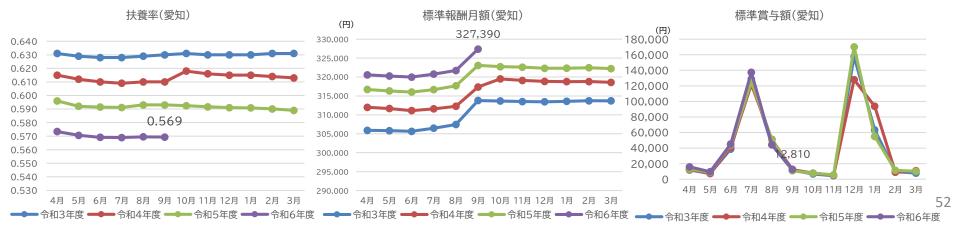


# 扶養率と標準報酬月額の推移

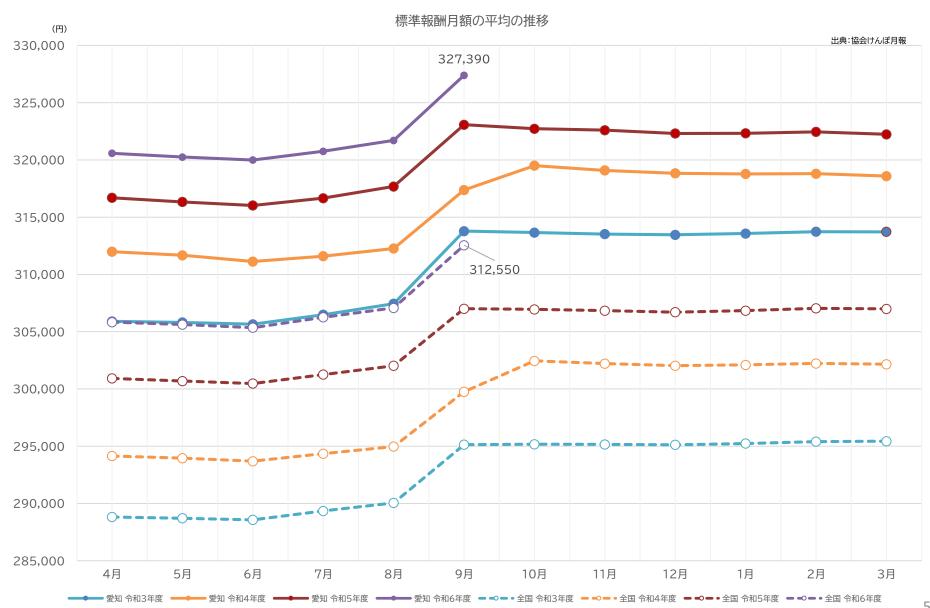


出典:協会けんぽ月報

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
		令和3年度	0.631	0.629	0.628	0.628	0.629	0.630	0.631	0.630	0.630	0.630	0.631	0.631	0.630
	愛知	令和4年度	0.615	0.612	0.610	0.609	0.610	0.610	0.618	0.616	0.615	0.615	0.614	0.613	0.613
	委加	令和5年度	0.596	0.592	0.591	0.591	0.593	0.593	0.592	0.592	0.591	0.591	0.590	0.589	0.592
扶養率		令和6年度	0.573	0.571	0.569	0.569	0.570	0.569							0.570
沃食平		令和3年度	0.607	0.605	0.604	0.604	0.605	0.606	0.606	0.606	0.606	0.606	0.606	0.606	0.606
	全国	令和4年度	0.592	0.588	0.587	0.586	0.587	0.587	0.594	0.593	0.591	0.591	0.591	0.590	0.590
	土国	令和5年度	0.576	0.573	0.571	0.571	0.571	0.571	0.571	0.570	0.570	0.630         0.631         0.631           0.615         0.614         0.613           0.591         0.590         0.589           0.606         0.606         0.606           0.591         0.591         0.590           0.570         0.569         0.568           313,576         313,736         313,715           318,779         318,798         318,589           322,325         322,454         322,235           295,232         295,402         295,438           302,104         302,228         302,159           306,839         307,043         306,991           63,418         9,589         7,870           93,735         9,082         11,014           54,962         11,543         10,166           57,335         7,939         10,043           76,021         9,273         11,912	0.571		
		令和6年度	0.555	0.551	0.550	0.549	0.550	0.549							0.551
		令和3年度	305,902	305,812	305,654	306,481	307,449	313,781	313,658	313,524	313,460	313,576	313,736	313,715	310,562
	愛知	令和4年度	311,985	311,674	311,126	311,600	312,268	317,371	319,503	319,089	318,835	318,779	318,798	318,589	315,801
	変和	令和5年度	316,698	316,331	316,023	316,663	317,680	323,074	322,728	322,601	322,310	322,325	322,454	322,235	320,093
標準報酬 月額の平均		令和6年度	320,583	320,251	319,993	320,756	321,709	327,390					325 322,454 322,235 232 295,402 295,438	321,780	
(円)		令和3年度	288,818	288,706	288,568	289,346	290,049	295,135	295,174	295,156	295,122	295,232	295,402	295,438	292,679
	全国	令和4年度	294,148	293,954	293,691	294,346	294,968	299,755	302,449	302,216	302,034	302,104	302,228	302,159	298,671
	王国	令和5年度	300,921	300,694	300,476	301,259	302,025	307,007	306,953	306,842	306,709	306,839	307,043	306,991	304,480
		令和6年度	305,829	305,622	305,353	306,258	307,079	312,550							307,115
		令和3年度	11,919	7,437	38,741	128,872	44,197	11,360	6,823	4,550	157,625	63,418	3,418 9,589 7	7,870	41,033
	愛知	令和4年度	12,441	7,412	41,103	121,973	51,250	12,237	7,906	5,125	128,048	93,735	9,082	11,014	41,777
無準常と短の立む	変和	令和5年度	13,161	8,907	44,104	125,429	50,658	10,920	7,847	5,658	170,025	54,962	11,543	10,166	42,782
標準賞与額の平均 (被保険者1人当たり		令和6年度	15,922	9,621	45,197	137,487	44,541	12,810							44,263
の平均) (円)		令和3年度	14,361	7,180	36,240	103,051	42,987	9,693	6,419	4,210	139,088	57,335	7,939	10,043	36,545
(1.1)	全国	令和4年度	14,817	7,932	37,956	102,959	45,549	10,208	7,174	4,698	122,996	76,021	9,273	11,912	37,625
	土国	令和5年度	15,865	8,683	40,473	106,579	44,438	10,691	7,539	4,935	151,349	53,496	9,378	11,310	38,728
		令和6年度	18,339	9,235	39,889	117,427	40,196	11,143						_	39,372

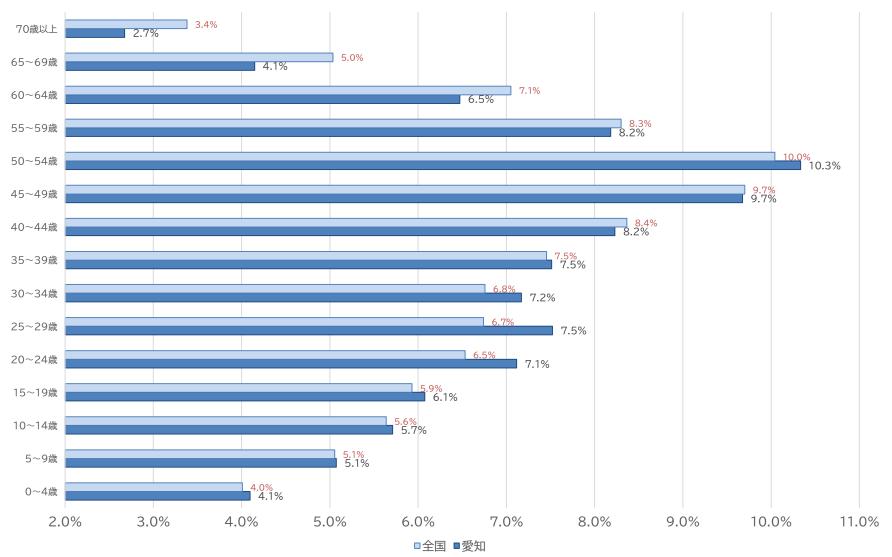


## 票準報酬月額の平均の推移





#### 愛知支部 年齡階級別 加入者構成割合(全国比較)



### 加入者構成割合(男女別)

#### 全国健康保険協会 愛知支部

#### 年齢階層別 加入者構成割合(男性)

#### 年齢階層別 加入者構成割合(女性)

