

令和8年度保険料率について

第137回（9/10）の運営委員会における2026（令和8）年度保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 令和6年度決算における黒字や準備金の状況をみると、保険料を負担する事業主や被保険者からは、少しでも保険料率を引き下げるといった強い声が上がってくることも止むなしと考える。令和8年度保険料率については、物価高や人手不足によって厳しい経営環境に置かれている事業主・被保険者の負担抑制の観点から、引き下げが検討されるのではないか。保険料率の引き下げを実現することは、経済の好循環を促し、企業の活力もさらに引出すことで、高度経済成長と社会保障の好循環の実現に寄与するのではないか。
- 来年4月から子ども子育て支援金制度がスタートして、労使双方新たに負担が生じる。協会けんぽの保険料率が据え置かれた場合、支援金による負担は実質的な負担増と認識されてしまうように思う。今回、保険料率の引き下げにより事業主や被保険者の納得感を高め、社会保障制度への信頼を醸成し、医療費適正化に資する行動変容を推進する観点も重要なのではないか。
- 長い目で見て、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政構造が続いていくことが考えられるため、常に、中長期的な視点をもって、安定的な財政運営を行っていただきたい。現役世代への健康づくりの取組、そして準備金の長期運用の取組については、中長期的に健全な財政運営につながるものと考えており、責任をもって取り組んでいただきたい。特に現役世代の健康づくりについては、被保険者へのより一層のPRも必要と考える。民間生損保等の準備金の状況についても、今後もこうした他の制度や、他の保険者の状況も参考にしながら、議論を深めていければよい。
- 近年の協会の財政状況は、数年前の試算よりも格段に良好な状況であり、どのシナリオでも10年先まで、よほどのことがない限り保険料を据え置いたまま制度が維持できると考えられる。物価、原材料費の高騰の中で、中小企業は防衛的な賃上げを強いられ、絶対額としての社会保険料は引き上げられている。協会けんぽが毎年大幅な黒字を計上している状況において、少しでも保険料を引き下げるべきであるという声は、例年にも増して強くなっている。保険料の引き下げによって賃上げの努力が最終的に保険料軽減につながると示すことは、今後の健全な経済循環を促す意味でも大変重要である。

第137回（9/10）の運営委員会における2026（令和8）年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 積立金の適正な水準の考え方はまだ議論が深まっていないように思う。保険会社であれば、非常時の支出や突発的なリスクに備える仕組みを整備しているが、協会けんぽでも、突発的な医療費の伸びや、景気変動による収入減少といったリスクをどうカバーするか、その枠組みを明確にする必要がある。その上で、どの程度積立金を維持するのが適切か議論することが重要であり、積立が過大であれば料率引き下げの余地を失う一方、不足すれば制度への不安を招くことになり、リスクヘッジの在り方を踏まえた検討が求められる。
- 医療費適正化と地域医療の維持について、適正化対策も避けては通れないものの、現場の医療機関の実情を考えると、その取組は容易ではない。とりわけ地域を支える中核病院や診療所は、その7割が赤字となっており、物価上昇や医療従事者の処遇改善に直面し、経営の厳しさが増している。特に地方では、医師の高齢化も進み、若手人材の確保が難しいことから、地域の医療提供体制の継続が危ぶまれている。したがって、医療費適正化とは単純なコスト削減ではなく、限られた資源をどう効率的に配分して、必要不可欠な医療をどう守るかという視点で進める必要があり、協会としても、地域医療が直面する厳しい現状を十分に理解した上で、適正化と必要不可欠な医療水準の確保の両立をどう実現するのかについて、積極的に意見発信していただきたい。
- 準備金残高が高水準で推移し、一般的には安定的な財政状況に見える中、保険料の負担感が増している事業主と従業員の双方に、料率10%維持を理解いただくには、これまでどおりの説明では難しくなってきたと感じており、わずかでも保険料率引き下げを検討する余地が出てきたのではないか。

また、若年層における可処分所得を少しでも増やすことが重要と考えており、保険料率の引き下げは一つの方法と考える。20歳から35歳ぐらいまでの子育て世代に配慮する社会保険料の弾力的な制度設計なども検討してもよいのではないか。常に協会財政の状況を鑑みて、財政が安定しているときには引き下げ、医療費の急拡大など、運営に不安があるときには、引き上げを弾力的に行うという制度設計も、しっかりした説明を行えば、事業主や被保険者も納得するのではないか。もちろん、制度維持が最優先で、中長期的に安定した財政運営を行うことへの異論はなく、その観点からは、準備金の適正な水準を設定できれば、試算や保険料率の検討も、より具体的になると考える。

第137回（9/10）の運営委員会における2026（令和8）年度保険料率に関する運営委員の主な意見③

- 今後の収支見通しから、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ということが、従来どおり確認でき、今後も中長期の視点で考えることは大変重要と考える。一方、試算によると、保険料収入が低い前提条件、例えば実績に基づいた基本ケースのうち、賃金上昇率0.9%でも、準備金残高は2030年度には8.2兆円を超える見通しがなされており、2025年度の最低賃金については、都道府県で1,000円を超える、今後も賃上げは続き、準備金残高はさらに積み上がる考えられる。した中で、生損保における準備金、協会におけるリスクの試算であるとか、ソルベンシー・マージン比率、ほかの保険者の状況なども参考にしながら、準備金に関する議論も深めていくことが必要と考える。
- 子ども子育て支援金に関しては、2026年4月から、保険料と合わせて徴収が開始される。私どもとしては、子どもや子育てを社会全体で支えるという考え方方に立ち、公費によって財源を確保すべきと考えているが、政府においては、「支援金は医療・介護の徹底した歳出改革と賃上げによる実質的な社会保険医療負担軽減効果の範囲内で導入し、2025年度から2027年度にかけて段階的に構築する」としていることを踏まえ、くれぐれもその点は踏まえて対応いただきたいと考えている。
- 考え方として、中長期の安定運営が非常に大事ということは長年思っているが、平均保険料率が10%になってから、もう10年以上経過している。その意味では、これまで安定的な運用をしてきて、最近の賃上げの傾向で、さらに準備金が積み上がっており、少し局面が以前とは変わっているのではないか、今のやり方で事業主・被保険者に説明するのは少し厳しい状況になっていると感じる。

今回、最低賃金が地域によっては6%台で伸びており、これまでの推移をみても、順調にいってだいたい3%台の上昇になること、今回の単年度収支も非常に多い額になっていることを考えると、今後さらに単年度収支も積み上がっていくのではないかと考える。そういう意味で、雇用保険の弾力条項のような仕組みのほうが、あまり悩まず決められるので非常に良いと前から思っており、すぐに協会けんぽで運用するのは無理だが、そろそろ保険料率をどういったときに上げ、どういったときに下げるかという根本的な議論を始めてもいいのではないか。少なくとも少し検討してもいい時期に来ているのではないかと考えている。

第137回（9/10）の運営委員会における2026（令和8）年度保険料率に関する運営委員の主な意見④

- 中長期的に安定な財政運営と同時に、やはり独立した保険者として自立的に運営することが非常に大事なのではないかと考えている。試算から、かなり楽観的なシナリオでなければ、保険料率10%を維持しても、10年後には単年度赤字になる可能性が高いということ、保険料率に関して、非常に小幅な削減でも、かなり大きなインパクトがあるということが理解できた。

医療費の上昇リスクについては、考慮が控えめになっていたのではないかと思う。おそらく民間企業では、働き方改革等が功を奏し、さらには景気が改善したことで、利益や賃金に関してプラスの方向で進んでいる。一方、医療界はやや動きが遅いところがあり、医師の働き方改革も制度化されたが、現場では、特に高度医療を担う大学病院がかなり疲弊している。タスクシフトなどをしたらしいといった意見もあるが、もともと医師の給料が大学病院は安いため、看護師にタスクシフトすると、むしろ人件費が上がるといった逆転現象も起きていると聞いている。従って、医療の効率化をしたとしても、医療費の上昇リスクは、物価が上がるというマクロ経済的な新常識に追いつく形で、この数年はかなり高いのではないかと予測している。

以上により、準備金も含めて、医療費の上昇リスクも考えると、保険料率据置も止むなしかと考えている。もう一つの論点として、そもそも準備金が法定では1ヶ月ということだが、これも政管時代から変わらずということで、いわゆる独立的な保険者として自立的に運営する協会として、1ヶ月が本当に適当なのかというのは、やはり考慮が必要と考える。

最後に、これまで、準備金の運用に関してあまり情報がなかったが、1,000億というのは小規模かと思うものの、リスク分散を行うことで、自立的な運営をこれから多方面からしていくということで、今後、運用実績や見直しも含めて、積極的に進めていただきたい。

第138回（11/28）の運営委員会における令和8年度平均保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 物価の高止まり、燃料費やエネルギー価格の上昇、人件費の増加など、事業者を取り巻く環境は極めて厳しい状況が続いている。現場の経営者からは、悲鳴にも近い声が日々寄せられている。支部評議会においても、特に事業者代表の意見を反映し、両論併記が大幅に増えていると感じた。協会けんぽの財政が不透明な部分はあるものの、事業者の賃上げの努力により、大幅な黒字を計上し続け、子ども・子育て支援金の徴収が始まる中で、わずかでも平均保険料率を引き下げる必要があると思っている。
- 今後現役世代の負担軽減が議論されようとする中で、協会けんぽの積立金が約6兆円あるという、事業者や加入者があまり把握していない事実が広く知られてくれれば、なぜここまで積み上がるのか、準備金はどの程度必要なのか、という意見が出てくることは明らかである。これから運営委員会でも議論を重ねて行くことになると思うが、透明性を高めて、なぜこのようになるのかという事実をしっかりと説明していくしかない限り、理解が進んでいかないと思っているので、できるだけ早期に準備金の在り方について結論が得られるよう、議論を進めていただこうよにお願いする。
- 今の国庫補助と高齢者医療への拠出金について、1992年をみると高齢者医療への拠出金が1兆6,576億円、国庫補助が7,688億円であり、支出が約8千億円多くなっている。次に、2008年をみると、約2兆9,000億円の拠出に対して、国庫補助が約9,000億円ということで、（92年と比較すると）その差が2兆円と拠出する方が倍以上に伸びた。それから2014年になると差が2兆2,000億円、2019年になると2兆4,000億円とどんどん差が開いている。現在も（差が）2兆4000億円あるが、そうすると、2008年からは国に対して4,000億円も、毎年多く出していることになる。今、保険料率を例えれば0.1%引き下げる、1,000億円のマイナスになるだけである。これらについては、これから議論の叩き台にしていただきたいという思いで申し上げる。
- 巨額の準備金残高の必要性について、リスクへの備えということは分かるが、加入者の立場、保険料を折半負担する中小企業からして、なかなか理解を求めるのは難しい。持続可能な社会保障制度の構築に向けては、賃上げと社会保障の両立が必要であるが、医療保険制度改革においても、現役世代の負担軽減が重要課題である。そのため、国庫補助率をはじめ、国との調整は必要だが、保険料率の引き下げを視野に入れが必要。今回、わずかでも引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼を高めるとともに、企業や被保険者の健康増進やセルフメディケーションの契機になるのではないかと思っている。

第138回（11/28）の運営委員会における令和8年度平均保険料率に関する運営委員の主な意見②

- この間の議論なり支部の意見も踏まえて、今後の保険料率や準備金の在り方について、協会けんぽ財政運営の基本的考え方を前提として、複数の検討視点をもって、総合的に検討することに異論はない。支部の意見を見ると、平均保険料率10%維持という意見が半数を超えるとはいえ、両論併記の意見は昨年よりも増えている。個別意見では、準備金の在り方に適正な水準を求める声は大きく、しっかり検討することが求められている。協会けんぽが中長期的に安定した運営の下で、保険者機能が十分に発揮できるよう、平均保険料率10%を維持するという考え方のもと、被保険者の納得性の確保や保険料の負担軽減につながるべく、準備金の役割については想定されるリスクなどを踏まえ、毎年度の保険料率設定根拠がより明確になるよう、準備金残高がどの程度あれば保険料率を柔軟に設定しても中長期的な安定運営が可能となるのかといった判断基準の策定が必要だと考えている。
- ①国庫補助率を現行の16.4%から法律上限の20%引き上げに向けて取り組むこと、②都道府県別の料率格差の縮小に向けて、効率的な医療提供体制の再構築に向けた地域医療への積極的な働きかけを強化するとともに、料率格差の縮小に向けた研究・取組を行うこと、③都道府県別の保険料率に加味されるインセンティブ制度について、評価指標の妥当性を検証し、エビデンスに基づいて見直すこと、④加入者の予防・健康づくり、医療費の適正化に向けて、医療費・健康データなどの分析結果や、外部有識者への研究委託などを活用し、事業所や業界団体と連携し、医療機関や薬局などへの働きかけ、加入者への理解促進などの取組を強化すること、も必要と考える。
- 保険料率の適正化のためには、医療費をいかに適正化していくかという視点も必要。医療経済学的には、医療費増の一番大きな原因の一つは医療技術の進歩だといわれている。新薬が出てくると、OTCとかジェネリックを使っても、その削減効果は全てキャンセルされてしまうという結果も出ており、そうすると、保険者としては、新しい医療技術をどのように評価していくのかという視点も必要と考える。保険者としては、例えば高血圧の薬が使われて、それがどの程度、脳血管障害とか心疾患を防いでいるか、経時的なデータで分析できると思われる。そうするとやはり保険者の視点・立場から、医療を保険で給付すべき、あるいは保険でどこまでそれを診るのかということに関するデータも出していかなければいけないのではないか。おそらくそのエビデンスがないと、なかなか医療費のコントロールは難しいと思うので、そういう視点でぜひデータ分析を進めていただけるとよい。

第138回（11/28）の運営委員会における令和8年度平均保険料率に関する運営委員の主な意見③

- 運営委員になってからその間の積立準備金を見ると、やはりすごく増えたと感じる。今は賃上げ局面となり、今後も賃上げを実施する会社が増えると、保険料率維持のままだと、さらに積立準備金が増えるのは予測できる。そのため、これまでとは異なり、非常に慎重に考えたほうがいいと感じている。ただ、やはり安定的な運営を考えると、下げるなどを決めるなら、やはりどういう局面で上げるのかということも併せて考えておかないと、下げるという決断になかなか至らないのではないかと考えている。それから、下げるによる効果について、現在の賃上げ局面で効果が出るのか気になるところではあるが、保険料率を下げたことでの協会のスタンスを示すことはできるかとは思う。そういう負うリスクと効果についての比較も要素に入れてもいいのではないか。
- いろいろなシミュレーションを見て、やはり保険料率を下げられれば良いが、0.1%か0.2%の引き下げでも、長期的にはかなりインパクトが出てしまうということがよく理解できた。国庫補助も非常に大事だが、国庫補助の場合は次世代への負担ということもあるので、やはり自律した運営という意味では保険料が非常に大事だということ。物価上昇、賃金上昇、それから先ほど医療費の足元の伸びというのがかなり上振れする方向を考えると、10%据置はやむを得ないのではないかと考えている。
- 薬剤の費用対効果に関して、すでに30以上の医薬品に関して評価を終えている。実際に費用対効果が良い薬とか悪い薬というのも出ており、例えば都道府県で実際に費用対効果が公式に良いとされたものがどれぐらい使われているかとか、学術的にはあまりエビデンスがない低価値の医療がまとめられているような研究も結構増えてきたので、膨大なデータを活用するときに、行われている診療の費用対効果がどれぐらいかも分かるのではないかと思う。こうした調査研究も保険料率を決定するときに、皆さんにご納得いただくために重要なのではないかと考えている。
- 収入支出両面ともにさまざまな要因で、先行き不透明な状況であり、被保険者の立場から言えば、中長期的に安定した財政運営が図られることが望ましいと考えている。ポイントを三つにまとめると、①仮に保険料率を引き下げた場合、併せて国庫補助率も変更になる可能性も含めて検討すると、財政基盤が不安定になる、②協会けんぽの準備金水準の比率は他の保険者と比較して必ずしも多すぎるわけではない、③将来の協会運営の基盤への投資について検討することは、中長期的な運営ということから見て大変重要、と考える。したがって、現時点では保険料率を引き下げるかどうかの判断を行うことについては慎重に考えるべきではないか。

第138回（11/28）の運営委員会における令和8年度平均保険料率に関する運営委員の主な意見④

- 今後も後期高齢者支援金の増加、また赤字健保組合が解散して、協会けんぽがその受け皿になることが想定されるということで、楽観視できない状況であることは理解した。ただ、保険料率は2012年以降、10%維持をしているが、時代が速く動いている中で、物価高や企業においては人手不足に伴う人件費の上昇、最低賃金の引き上げとか、大きく中小企業を取り巻く環境に影響しており、経営の悪化につながっている。そうした中で、年々増加している準備金残高をどこまで積み増す必要があるのか、保険料率との相関関係をどのように見るか、具体的に数値等で示してご説明いただくことが、今後必要になってくると考える。制度維持のため、中長期的に安定した財政運営を行う必要は理解しているが、一方で中小企業、特に小規模事業者のさらなる負担増とならないよう、現状に適した制度設計、また保険料率の検討が必要と考える。
- 1992（平成4）年、8.4%だった保険料率が8.2%に引き下がった。ここから財政が悪化したということを悪夢のように引きずって、保険料率10%ということで、中小企業と雇用者が折半しながら賃上げする中を負担しているが、引き下がったことによる悪夢をずっと引きずって、中小企業が楽にならないことが続くようであれば、税制も含めてもう少し負担を軽減できるような取組を検討していただきたいと思う。保険料率10%神話のような先入観があり、各支部でも皆さん維持が一番多い。10%維持が適正だと、バイアスがかかったような思い込みがあるように思っていて、それが9.5%だったらやり切れないのか。そうした安定した財政運営というものが、本当に10%でなければできないのか、ということはやはり何かの基準を作らないと、ずっとこの議論を繰り返していくても意味がないのではと思う。したがって、安定した財政というものを数値化して、それを割ったら保険料は引き上げる、それに達したら保険料は引き下げる、といった基準を一つ設け、その前後で保険料を引き上げたり、下げたりということを明確に示していくような議論をしていただくことを望む。

令和8年度平均保険料率

- 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は、次のとおりです。
 - ①平均保険料率 : 10.0% → 9.9%
 - ②保険料率の変更時期 : 令和8年4月納付分から
- 令和8年度の平均保険料率については、本年9月10日開催の第137回運営委員会において、計31パターンの「5年収支見通し」や「今後の保険料率に関するシミュレーション」を示し、議論を開始しました。
- 本年10月に開催した支部評議会において令和8年度平均保険料率について議論いただき、全支部より評議会意見の提出がありました。意見としては、「平均保険料率10%維持」が27支部、「引き下げるべき」が1支部、「平均保険料率10%維持と引き下げの両論」が19支部でした。
- 本年11月28日開催の第138回運営委員会では、「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」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等の検討の視点について、丁寧に説明しました。
- 本年12月23日開催の第139回運営委員会では、事務局からこれまでの議論における意見や厚生労働省から保険料率について検討するよう要請があったこと等について説明のうえ、委員長から各運営委員にあらためて意見を確認しました。一通り意見が出揃ったところで、北川理事長より令和8年度平均保険料率に関する考えを述べました。
- ここまで議論を踏まえ、委員長から「本委員会のこれまでの議論や、理事長からお話をあった協会けんぽをめぐる様々な状況等を踏まえ、運営委員会としては、令和8年度の平均保険料率は9.9%ということで取りまとめたいと思いますがよろしいでしょうか」と発言があり、運営委員の皆様から特段の異論がなかったことから、運営委員会としての意見がとりまとめられました。

<北川理事長発言要旨> (1/2)

- 令和8年度平均保険料率に関する真摯なご議論に感謝申し上げます。
- 本運営委員会や各支部評議会においても、平均保険料率につきましては、様々なご意見を頂戴しました。
- 特に、引き下げるべきとのご議論の中では、
 - 「中小企業・小規模事業者を取り巻く環境は大変厳しい状況であり、保険料率の引き下げも検討すべきではないか」
 - 「わずかでも保険料率の引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼が高まるのではないか」
 - 「現役世代の可処分所得を少しでも増やすことが重要であり、保険料率の引き下げは一つの方法と考えるべきではないか」といったご意見を頂戴しました。
- 一方で、維持やむを得ないとのお立場からは、
 - 「物価の高騰や人件費の増加等により、今後とも医療費が伸びていく可能性を踏まえると、10%維持はやむを得ないのではないか」
 - 「社会経済状況の先行きが不透明のなか、中長期的に安定した財政運営を行うためには、保険料率の引下げは慎重に考えるべきではないか」
 - 「平均保険料率10%を維持するという考え方の上で、中長期的な財政運営が可能となるよう、保険料率や準備金の在り方の判断基準を検討していくべきではないか」といったご意見を頂戴しました。
- 協会としては、中長期的に安定した財政運営を目指し、できる限り長く平均保険料率10%を超えないようにする、との基本的な考え方をお伝えしてまいりましたが、それは保険者として国民皆保険制度の根幹たる医療保険制度の持続可能性を最大限堅持すべきとの立場からのものであります。

<北川理事長発言要旨> (2/2)

- ・ 他方、現在、医療保険を含む我が国社会保障制度の持続可能性の拡充の立場から、全世代型社会保障制度の実現に向けた改革が進められており、特に本年末に向け、厚生労働省の各審議会においても、高齢化や医療費の増大を見据え、現役世代への負担の軽減をはじめとした、世代間・世代内での負担能力に応じた新たなあり方に向けた議論が重ねられているところです。
- ・ これらは、大きく変化する国際情勢における政治経済環境・安全保障環境も含め、わが国における物価高や少子高齢化による人手不足、産業構造の変化、金利ある経済への復帰等、日本経済が新たなステージに移りつつある現状認識が改めて問われているものと考えております。
- ・ そうした中で、政府方針としても、
 - 先日、閣議決定された「令和8年度予算編成の基本方針」（令和7年12月9日閣議決定）では、「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とが重要であり、全世代型社会保障の構築を通じ、各種の制度改革を行うことで、持続可能な社会保障システムの確立を図る」とされています。
 - 加えて、先ほどご紹介しましたが、今般、厚生労働省からも、保険料率について検討していただきたい旨の要請があったところです。
- ・ 協会としての基本的な考え方にはささかも変わりはございませんが、令和8年度の平均保険料率につきましては、皆様からのご意見やこうした状況を総合的に判断し、0.1%の引き下げを行い、9.9%にすることとしたいと思います。
- ・ これまでの毎年の検討においても、行ってまいりましたが、今後とも、毎年10年程度の見通しを踏まえた財政状況を確認しつつ、引き続き、保険料率や準備金の在り方についての議論を深めていきたいと考えています。
- ・ また、今年度、協会としても、長期運用への取り組みを開始したことと合わせ、準備金のあり方についての検討・議論を始めたところです。今後、こうした取り組みをさらに深化させるとともに、ご意見を頂戴している、保険料率の引き上げについてのメルクマール等の議論についても、あるべき姿として議論を継続してまいりたいと考えております。

<事務局説明（厚生労働省要請）>

- ・ 協会けんぽにおいては、安定した国庫補助率の下で、この10年以上、保険料率が10%（労使計）で維持されるとともに、予防・健康づくりへの積極的な取組や安定的な経営を実現するための関係者の努力により、財政運営も健全化し、十分な積立金も確保されていることに敬意を表します。
- ・ もとより、協会けんぽの料率は、医療費の状況や賃金の伸びなど、様々な要素を勘案した上で、運営委員会で真摯に御議論いただき、自主的・自律的に決定されるものと認識しています。
その上で、これまで努力の成果を加入者の皆様に還元する等の観点から、以下の点について御検討をお願いします。
- ・ 現在、全国平均10%となっている医療保険料率について、医療費の動向等により、料率の頻繁な変更が必要となるなど将来の財政運営に支障を生じない範囲で、「総合健保」の保険料率が平均で約9.9%であることも踏まえて、具体的な保険料率を検討していただきたい。

<大臣折衝（特例減額部分抜粋）>

（全国健康保険協会（「協会けんぽ」）に対する国庫補助に係る特例減額の控除額の時限的引上げ）

協会けんぽにおいては、法制上「当分の間」とされている国庫補助率の設定（16.4%）が10年以上に渡って継続していること等も背景に、足元では健全な財政運営が定着しており、準備金も法定準備金を大きく超過して積み上がっていることを踏まえ、医療保険料率の引き下げ（▲0.1%）と併せ、国庫補助の在り方について見直しを講ずる。

具体的には、国庫補助に対する特例減額の措置（※）が平成27年度から行われているところ、剰余金（単年度収支差）がプラスとなった平成22年度の翌年度である平成23年度から平成26年度までの間、現行の特例減額の措置が行われていたと仮定した場合の控除額（約9,148億円×16.4%＝約1,500億円）を令和8年度から令和10年度までの3年間の特例減額の控除額に上乗せすることとする（各年度約500億円）。

※ 前年度末における準備金の額から前々年度までの準備金の額等を除いた額（前年度において増加した準備金に相当する額）に、控除率16.4%を乗じた額を国庫補助額から控除する措置。

また、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。

さらに、今回の協会けんぽの医療保険料率の引下げと併せ、健康保険組合連合会が実施する交付金交付事業に対する財政支援を時限的に拡充することで、財政基盤の脆弱な健康保険組合の保険運営の下支えを行うとともに、高齢者医療運営円滑化等補助金の見直しを行う。具体的には、前期財政調整における報酬調整の導入に伴う特例的な支援とされている企業の負担努力に配慮した拠出金負担軽減措置の終了も含め、令和9年度以降の在り方を検討することとする。

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

| | | 2024 (R6) 年度 | | 2025 (R7) 年度 | | 2026 (R8) 年度 | | 備考 |
|--------|----------|--------------|---------------------------|--------------------|---------------------------------------|--------------------|---|----|
| | | 決算 (a) | 直近見込 (2025年12月) (b) | 2025-2024 (b-a) | 政府予算案を 踏まえた見込 (2025年12月) (c) | 2026-2025 (c-b) | | |
| 収入 | 保険料収入 | 106,490 | 110,631 | 4,142 | 111,696 | 1,064 | 2012-2025年度保険料率： 10.00% 2026年度保険料率： <u>9.90%</u> | |
| | 国庫補助等 | 11,690 | 12,383 | 693 | 11,798 | ▲ 584 | | |
| | その他 | 346 | 449 | 103 | 485 | 36 | | |
| | 計 | 118,525 | 123,463 | 4,938 | 123,979 | 516 | | |
| 支出 | 保険給付費 | 72,552 | 75,138 | 2,586 | 76,913 | 1,775 | | |
| | 前期高齢者納付金 | 12,863 | 12,938 | 75 | 12,048 | ▲ 890 | | |
| | 後期高齢者支援金 | 23,332 | 24,891 | 1,559 | 25,618 | 727 | | |
| | 病床転換支援金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | その他 | 3,193 | 3,924 | 731 | 4,263 | 339 | | |
| | 計 | 111,939 | 116,891 | 4,951 | 118,841 | 1,951 | | |
| 単年度収支差 | | 6,586 | 6,572 | ▲ 13 | 5,137 | ▲ 1,435 | | |
| 準備金残高 | | 58,662 | 65,234 | 6,572 | 70,371 | 5,137 | | |
| ※(内数) | | 8,856 | 9,074 | 218 | 9,353 | 279 | | |

※ 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2026（令和8）年度の収支見込は、平均保険料率を9.9%（10.0%→9.9%）とする前提のもとで、収入（総額）が12.4兆円、支出（総額）が11.9兆円と見込まれ、単年度収支差は5,137億円の見込みです。

（1）収入の状況

収入（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から516億円の増加となる見込みです。

- 「保険料収入」について、主に標準報酬月額の増加により1,064億円増加する見込みです。平均保険料率を引き下げた影響（10.0%→9.9%）は▲1,130億円です。
- 「国庫補助等」について、国庫特例減額が時限的に500億円増となる等の影響により584億円減少する見込みです。

（2）支出の状況

支出（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から1,951億円の増加となる見込みです。

- 「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1,775億円増加する見込みです。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期高齢者納付金が減少することにより163億円減少します。

（3）収支差と準備金残高

2026年度の「収支差」は、2025年度（直近見込）より、1,435億円減少して5,137億円になる見込みです。

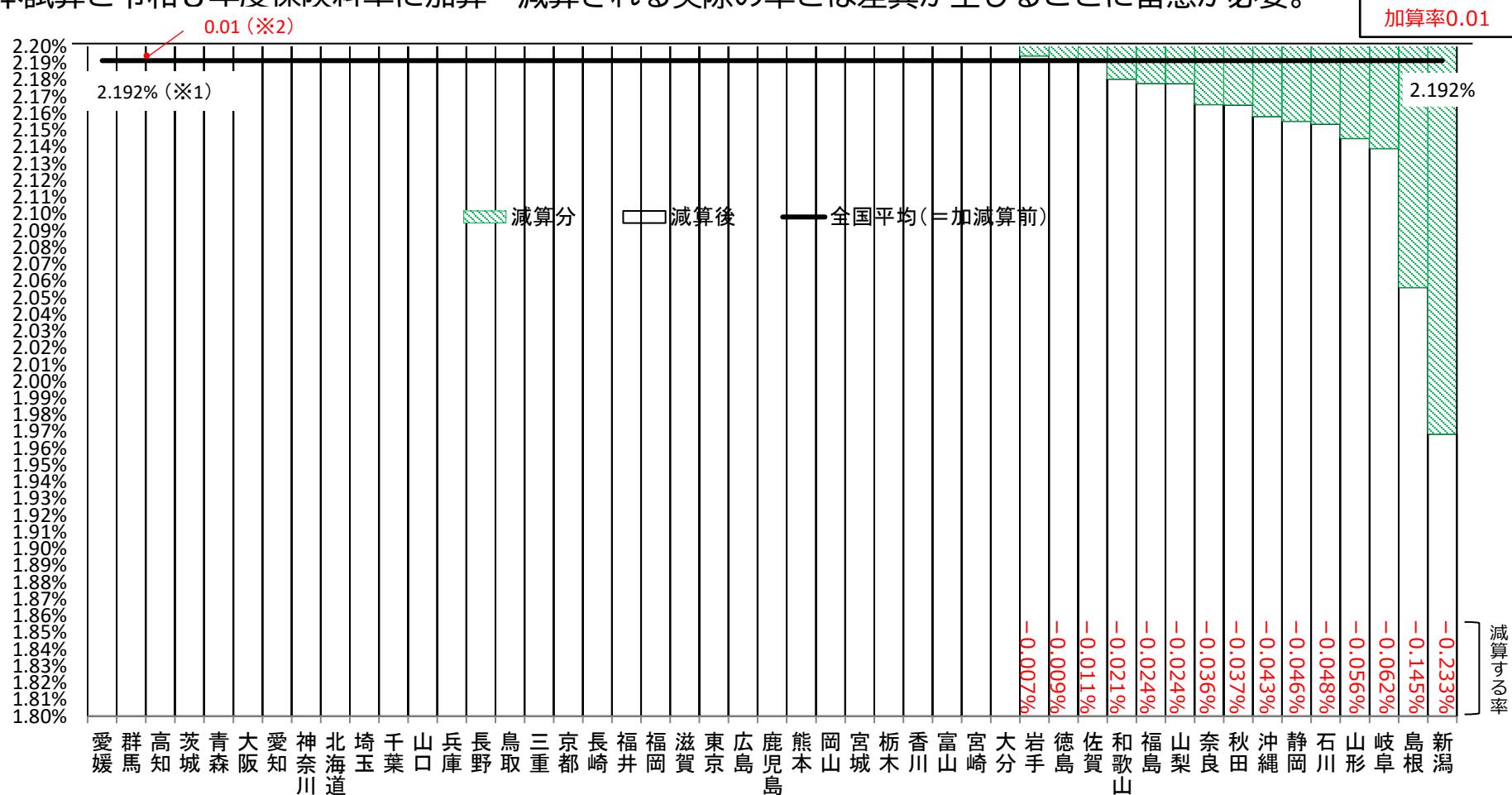
2026年度末時点の準備金残高は7兆371億円の見込みです。

令和6年度インセンティブ制度の評価結果

- 令和6年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算

【令和6年度実績評価 ⇒ 令和8年度保険料率へ反映した場合の試算】

令和8年度保険料率の算出に必要となる令和8年度総報酬額等の見込み額が現時点では未確定であるため、本試算と令和8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。



※1 令和8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8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6年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.192%）で仮置きしている。

※2 令和8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6年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和8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。

介護保険料率

- 介護保険の保険料率については、介護納付金の額を総報酬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と健康保険法で法定されています。
- 2026（令和8）年度は、2025（令和7）度末に見込まれる剩余分（57億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう1.62%（4月納付分から変更）とします。

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ます。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の総報酬額総額の見込}}$$

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

| | | 2024 (R6) 年度 | 2025 (R7) 年度 | 2026 (R8) 年度 | 備考 |
|--------|-------|--------------|--------------------|----------------------------|---------------------|
| | | 決算 | 直近見込 (2025年12月) | 政府予算案を踏まえた見込 (2025年12月) | |
| 収入 | 保険料収入 | 10,555 | 10,919 | 11,432 | 2024年度保険料率： 1.60% |
| | 国庫補助等 | 1 | 1 | 1 | 2025年度保険料率： 1.59% |
| | その他 | - | - | - | 2026年度保険料率： 1.62% |
| | 計 | 10,556 | 10,920 | 11,433 | 納付金対前年度比 ⇒ + 360 |
| 支出 | 介護納付金 | 10,835 | 11,125 | 11,485 | |
| | その他 | 0 | 0 | - | |
| | 計 | 10,835 | 11,125 | 11,485 | |
| 単年度収支差 | | ▲ 279 | ▲ 205 | ▲ 52 | |
| 準備金残高 | | 262 | 57 | 5 | |

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの収支見込(子ども・子育て支援分)

(単位: 億円)

| | | 2026 (R8) 年度 | 備考 |
|----|--------------|----------------------------|-------------------|
| | | 政府予算案を踏まえた見込 (2025年12月) | |
| 収入 | 支援金収入 | 2,396 | 2026年度支援金率: 0.23% |
| | 国庫補助等 | 0 | |
| | その他 | - | |
| 支出 | 計 | 2,396 | |
| | 子ども・子育て支援納付金 | 2,264 | |
| | その他 | - | |
| | 計 | 2,264 | |
| | 単年度収支差 | 132 | |
| | 準備金残高 | 132 | |

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和8年度都道府県単位保険料率等の決定に向けたスケジュール (現時点の見込み)

- 令和8年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算決定のスケジュールについては以下のとおりです。

| | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------|--|-----------------------------------|--|
| 運営委員会 | 1/29 【主な議題】 ○ 定款変更〈付議〉 (令和8年度都道府県単位保険料率等 の決定) 支部長からの 意見の申出 | 2/12 (予備日) | 3/24 【主な議題】 ○ 令和8年度事業計画・予算〈付議〉 |
| 支部評議会 | ・令和8年度都道府県単位保険料率 | | ・令和8年度支部事業計画 ・令和8年度支部保険者機能強化予算 |
| その他 | | 令和8年度保険料率改定の広報 健診体系の見直しの広報 | |
| (備考) 国 | | 保険料率 の認可等 | 事業計画、 予算の認可等 |

※ 運営委員会の議題については、令和7年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。