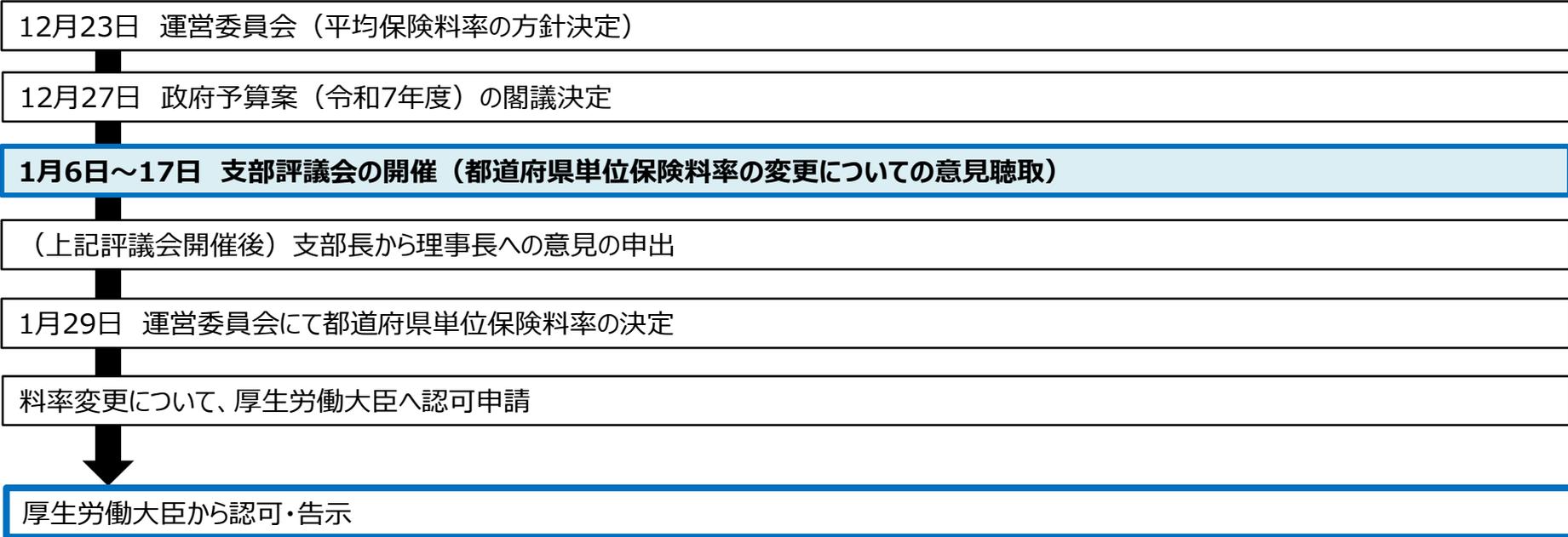


【議 題 1】

令和7年度岩手支部保険料率について

I . 令和 7 年度保険料率について 【医療分】

都道府県単位保険料率決定までスケジュール（予定含む）



《参考》

◎健康保険法 第160条

- 6 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならない。
- 7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、**都道府県単位保険料率の変更が必要と認められる場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。**
- 8 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときには、理事長は、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

1. これまでの議論の経緯

- 2025（令和7）年度の保険料率については、本年9月12日開催の運営委員会において、計16パターンの「5年収支見直し」や「今後の保険料率に関するシミュレーション」を示し、その上で、令和7年度平均保険料率の論点とした令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準をどのように考えるかについて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も、令和7年度平均保険料率について議論いただきました。当該議論を踏まえ、全支部より令和7年度平均保険料率に関する意見の提出があり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が36支部、「引き下げるべき」との意見が1支部、「平均保険料率10%維持の意見と引き下げるべき」との意見の両方の意見（両論併記）が10支部でした。（10ページ参照）
- 本年12月2日開催の運営委員会では、「今後の財政を考える上での留意事項」のほか、「これまでの協会けんぽ（旧政府管掌健康保険）財政の経緯」といった過去の事実等について丁寧に説明しました。
- 本年12月23日開催の運営委員会では、冒頭、委員長より「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、本日は議論のとりまとめを行いたいと思います。」旨の説明がありました。各委員から改めて意見を確認し、前回、前々回と合わせて意見が出揃ったところで、北川理事長より令和7年度平均保険料率に関する考えを述べました（詳細は次頁参照）。
- ここまでの議論を踏まえ、委員長から「引下げの検討を求めるとの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」ということでとりまとめたいと思います。」と発言があり、運営委員会としての意見がとりまとめられました。

2. 協会としての対応

- ① 平均保険料率について
令和7年度の平均保険料率は10%を維持する
- ② 保険料率の変更時期について
令和7年4月納付分（3月分保険料）からとする

〈北川理事長発言要旨〉

- 令和7年度平均保険料率に関する本委員会における運営委員の皆様の真摯なご議論に感謝申し上げます。
- 本委員会において保険料率についてご議論いただくにあたり、過去の経緯や今後10年の財政収支見通しをお示した上で、ご留意いただきたい点等を整理したところですが、協会けんぽの財政を預かる立場としては、今後、加入者の平均年齢の上昇や医療の高度化等により増加する見込みの保険給付費や後期高齢者支援金に備えるとともに、景気変動や被用者保険の適用拡大の影響などにも備える必要があると考えております。
- 運営委員会や各支部評議会においては、様々な意見を頂戴しましたが、安定的な財政運営を求めるとご意見を多くいただいたと認識しております。
- これらの要素を総合的に勘案すると、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と考えております。
- また、これまでのご議論において、協会の事業運営について様々なご意見をいただきました。
- 保健事業に関しては、若年期からの健康づくりの大切さや女性特有の健康課題に配慮した健診を実施いたします。健診事業の拡充については、加入者の皆様に広くご利用いただけるよう、広報にもしっかりと取り組んでまいります。
- また、効率的・効果的な医療の実現に向けた取組についてもご意見をいただきました。
- 医療費適正化の取組や2040年を見据えた地域医療構想においては、現在都道府県レベルで取組が進められていますが、各支部による地域の実情に応じた意見発信など、さらなる取組を進めてまいります。
- 保険料率の支部間格差についても、重点支援プロジェクトの効果検証を踏まえた全国展開や自治体との連携協力などを通じて、格差の縮小に向けた取組を進めてまいります。
- 以上のとおり、委員の皆様からいただいたご意見を真摯に受け止め、保険者機能をさらに発揮しつつ、安定的な財政運営に努めてまいります。

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

（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、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（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、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。

(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。

[保険給付費の今後の見込み] ※ 推計値 (2026年度以降の伸び率+3.2%)

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

(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

- 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

2023年度平均標準報酬月額（協会けんぽ）
304,077円

※12月23日追記

- 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。

[参考] 健保連公表資料（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。

令和7年度保険料率について（支部評議会における主な意見）

令和6年10月に開催した各支部の評議会での意見については、以下の点について評議会で説明した上で、特段の意見があれば提出していただくこととしている

- 医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造や、保険給付費の増加が見込まれること、団塊の世代が全て後期高齢者になったことにより後期高齢者支援金の急増が見込まれることなど、今後の協会けんぽの財政は樂觀を許さない状況であり、支出の増加が見込まれていること
- 協会の財政について、持続可能性の観点から、できる限り長く現在の平均保険料率10%を超えないよう、引き続き中長期的に安定した財政運営を目指すという基本的なスタンスを変えていないこと

意見の提出状況並びに平均保険料率に対する意見の概要は以下のとおり。

※（ ）は昨年の支部数

① 平均保険料率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)

←岩手支部意見は①に該当

※ 保険料率の変更時期については、4月納付分(3月分)以外の意見はなし。

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		備考
		決算 (a)	直近見込 (2024年12月) (b)	2024-2023 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (2024年12月) (c)	2025-2024 (c-b)	
収入	保険料収入	102,998	106,372	3,374	107,774	1,402	2012-2024年度保険料率：10.00% 2025年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	12,874	11,619	▲1,255	11,919	300	
	その他	233	202	▲31	269	67	
	計	116,104	118,193	2,089	119,963	1,770	
支出	保険給付費	71,512	72,767	1,255	73,757	991	○ 2025年度の単年度 収支を均衡させた 場合の保険料率： 9.57%
	前期高齢者納付金	15,321	12,863	▲2,458	12,859	▲4	
	後期高齢者支援金	21,903	23,332	1,429	24,831	1,499	
	退職者給付拠出金	0	0	▲0	-	▲0	
	病床転換支援金	0	0	▲0	0	0	
	その他	2,705	3,742	1,037	3,914	172	
	計	111,442	112,704	1,262	115,362	2,658	
単年度収支差		4,662	5,489	827	4,601	▲888	
準備金残高		52,076	57,565	5,489	62,166	4,601	
※(内数)		8,745	8,867	122	9,044	177	

※ 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。

① 収入の状況

収入（総額）は、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、主に標準報酬月額増加により1,402億円増加する。

② 支出の状況

支出（総額）は、令和6年度（直近見込）から2,658億円の増加となる見込み。主な要因は、

➤ 「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。

準備金の役割（イメージ）

令和6年12月23日
第133回運営委員会 資料1-7より一部抜粋

保険料収入の増加分など



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

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

2023年度末の準備金残高

約

5.2

兆円

約

4.2

兆円

約

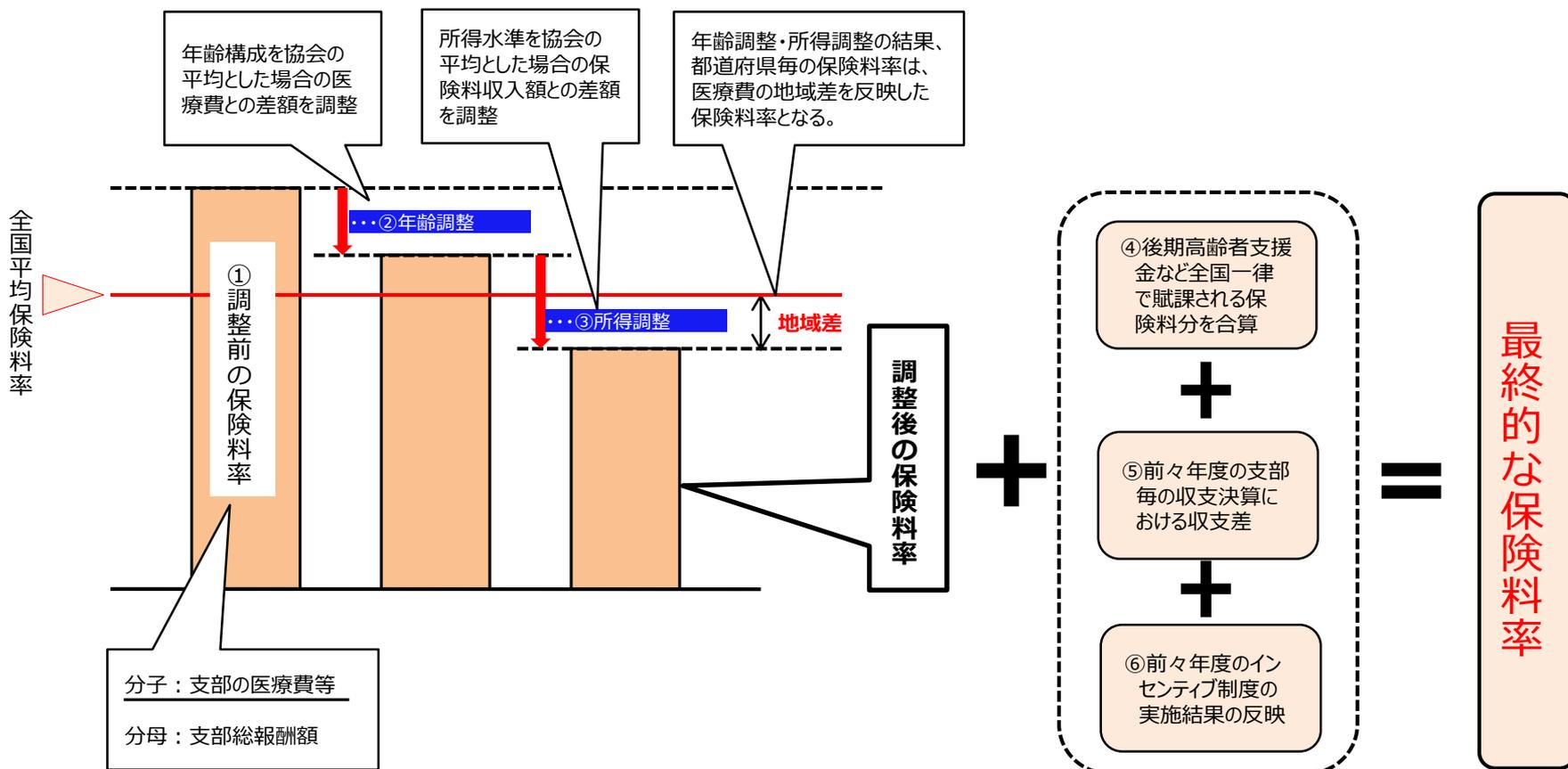
1.0

兆円

都道府県単位保険料率決定のプロセス・イメージ

- 地域の年齢構成や所得水準を考慮することなく、医療費をそのままその都道府県単位保険料率に反映させると、年齢構成の高い都道府県ほど医療費が高く、保険料率も高くなる。また、所得水準の低い都道府県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。
- このため、都道府県単位保険料率の設定に当たっては、その地域の年齢構成や所得水準の違いをそのまま料率に反映させるのではなく、年齢構成の違いによる医療費の差や、所得水準の違いによる財政力の差を調整した上で、各都道府県単位保険料率を設定することとなっている。

保険料率決定の大まかなイメージ（年齢構成における高齢者の割合が高く、所得水準が低い岩手支部の場合）



令和7年度 岩手支部の保険料率について

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

①医療給付費についての調整前保険料率

5.993%

※計算方法の詳細は17～18ページを参照

- 年齢調整 …… 年齢構成を全国と同じとした場合の支部の医療費との差額を調整するもの
- 所得調整 …… 所得水準を協会全体の平均とした場合の医療費の差額を調整するもの

調整計
▲0.97%

②年齢調整 ▲0.35%
③所得調整 ▲0.62%

- 岩手支部における令和5年度のインセンティブ制度実施結果は、0.010%料率を引き上げる方向に作用（上部15支部に入らなかったため）

医療給付費についての調整後保険料率

5.023% **ア**
(前年度比▲0.1%)

④共通保険料率 (全国一律の部分)

4.65% **イ**
(前年度比+0.05%)

現金給付費 業務経費 一般管理費
前期高齢者納付金 後期高齢者支援金 等

⑤前々年度精算分

▲0.071% **ウ**
(前年度比+0.037%)

R5年度の支部毎の
収支決算における収支差

⑥インセンティブ分

0.010% **エ**
(前年度比 ±0%)

R5年度のインセンティブ
制度実施結果

ア + イ + ウ + エ

令和7年度における岩手支部 保険料率

9.62% (小数点以下第3位四捨五入)

《参考》

●実際の保険料額

- 岩手支部における平均の標準報酬月額26万円の場合（R6.9月時点）※介護保険料を除く
- ・令和6年度料率9.63%⇒25,038円（折半額12,519円）
- ・令和7年度料率9.62%⇒25,012円（折半額12,506円）
- **令和6年度と比較し、1ヶ月で26円（折半額13円）の減額**

【※令和6年度9.63%、前年度比▲0.01%】

令和7年度 岩手支部保険料率 計算方法の詳細

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

① 医療給付費についての調整前保険料率

(百万円)

	R6年度	R7年度	差
岩手支部医療給付費 (料率セット時見込み)	54,389	54,862	+473

$$\frac{\text{岩手支部医療給付費}}{\text{岩手支部総報酬額}} = \frac{54,861,811,651\text{円}}{915,376,842,058\text{円}} = 5.993\%$$

【前年度比▲0.050%】

(百万円)

	R6年度	R7年度	差
岩手支部総報酬額 (料率セット時見込み)	899,989	915,376	+15,387

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

②年齢調整

- 全国平均の加入者1人当たり医療給付費×岩手支部加入者数

$$= 144,961円 \times 376,877人 \div 54,632,394,691円 \dots \textcircled{ア}$$

- 全国平均の年齢階級別加入者1人当たり給付費に、岩手支部年齢階級別の加入者数を乗じた額を合計した額

年齢構成	全国平均の医療給付費 (令和7年度見込み)	岩手支部加入者数 (令和7年度見込み)	医療給付費×加入者数
0～4 歳	214,042	12,980	2,778,327,309
5～9 歳	108,878	18,285	1,990,819,579
10～14 歳	89,729	21,009	1,885,126,936
15～19 歳	76,427	22,523	1,721,403,383
20～24 歳	64,015	21,569	1,380,754,933
25～29 歳	76,141	19,794	1,507,116,645
30～34 歳	90,196	22,663	2,044,087,780
35～39 歳	98,072	27,533	2,700,191,161
40～44 歳	106,143	31,938	3,390,003,640
45～49 歳	123,562	36,818	4,549,277,676
50～54 歳	152,688	35,275	5,386,001,296
55～59 歳	192,595	32,792	6,315,494,080
60～64 歳	243,235	33,455	8,137,450,494
65～69 歳	302,828	24,443	7,401,920,292
70～74 歳	419,692	15,801	6,631,519,282
合計		376,877	57,819,494,487

…①

- 年齢調整額 = ② - ① = ▲3,187,099,796円

$$\text{●年齢調整率} = \frac{\text{年齢調整額}}{\text{岩手支部総報酬額}} = \frac{\text{▲3,187,099,796円}}{915,376,842,058円} \div \text{▲0.35\%} \quad \text{【前年度比-0.03\%】}$$

岩手支部は高年齢者の構成比が全国平均より高いため、年齢調整の結果、年齢調整額が「負の値」となり、保険料率は下がる方向に調整される。

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

③所得調整

- 全国の医療給付費の総額を支部毎の総報酬額で按分した額

$$\begin{aligned} & \text{全国の医療給付費合計} \times \frac{\text{岩手支部総報酬額}}{\text{全国の総報酬額}} \\ & = 5,761,180,466,368\text{円} \times \frac{915,376,842,058\text{円}}{107,758,088,300,000\text{円}} = 48,939,724,758\text{円} \dots \textcircled{ウ} \end{aligned}$$

- 全国平均の加入者1人当たり医療給付費に岩手支部加入者数を乗じた額

$$= 144,961\text{円} \times 376,877\text{人} \doteq 54,632,394,691\text{円} \dots \textcircled{エ} \text{ (前ページの㉞と同じ)}$$

- 所得調整額 = $\textcircled{ウ} - \textcircled{エ} = \blacktriangle 5,692,669,934\text{円}$

$$\begin{aligned} \bullet \text{所得調整率} &= \frac{\text{所得調整額}}{\text{岩手支部総報酬額}} = \frac{\blacktriangle 5,692,669,934\text{円}}{915,376,842,058\text{円}} \doteq \boxed{\blacktriangle 0.62\%} \\ & \quad \text{【前年度比-0.02\%】} \end{aligned}$$

岩手支部は所得水準が全国平均より低いため、所得調整の結果、所得調整額が「負の値」となり、保険料率は下がる方向に調整される。

④ 共通保険料率（全国一律の部分）

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

共通料率等

共通料率 (A + B - C)	4.65 % 【前年度比 +0.05%】
A. 第2号都道府県単位保険料率	3.90 %
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.78 %
C. 収入等の率	0.03 %
第1号平均保険料率	5.35 %
計	10.00 %

- ・ 第2号都道府県単位保険料率（共通料率のA）及び収入等の率（共通料率のC）には、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。
- ・ 第3号都道府県単位保険料率（共通料率のB）及び収入等の率（共通料率のC）には、令和5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は含まれていない。

【第2号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第2号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 3.90\%$$

※第2号経費・・・現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等

【第3号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第3号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.78\%$$

※第3号経費・・・業務経費、一般管理費、準備金積立等

【収入等の率】

$$= \frac{\text{全国計の収入等見込額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.03\%$$

※収入等見込額・・・日雇い保険料収入、雑収入等

参考：都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データについて（令和7年度見込み）

○ 都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データについて（令和7年度見込み）

【支出】

（百万円）

法第160条第3項第1号経費	
・医療給付費（国庫補助を除く）	5,761,180
法第160条第3項第2号経費	
・現金給付費等（出産育児交付金、国庫補助、日雇拋出金を除く）	553,445
・拋出金等（国庫補助を除く）	3,644,482
・前期高齢者納付金	1,156,580
・後期高齢者支援金	2,487,901
・病床転換支援金	1
法第160条第3項第3号経費	
・協会業務経費（国庫補助を除く）	236,820
・一般管理費（国庫負担を除く）	93,974
・貸付金	71
・雑支出	2,745
・準備金積立て	460,105
*事務経費・雑支出（国）	51,329
合 計	10,804,150

【収入】

保険料収入	
・保険料収入（一般分）	10,775,809
その他収入	
・貸付金返済収入	71
・雑収入	21,462
*日雇特例被保険者保険料収入	1,607
*雑収入等（国）	5,202
合 計	10,804,150

・ *については、国の予算において計上されるもの。

・ 第1号経費の医療給付費は、特別の事情に係る額（原爆医療費及び療養担当手当に係る額等）を控除したものであり、当該控除額は第2号経費の現金給付費等に含まれている。

・ 第2号経費及びその他収入において、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。

・ 第3号経費及びその他収入において、令和5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は含まれていない。

⑤前々年度精算分

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

※令和7年度の都道府県単位保険料率の算定においては、令和5年度の都道府県支部毎の収支決算における収支差について精算する必要がある。

$$\begin{aligned} \text{精算部分の保険料率換算} &= \frac{\text{令和5年度岩手支部収支差}}{\text{令和7年度岩手支部総報酬額}} \\ &= \frac{652,369,120\text{円}}{915,376,842,058\text{円}} \\ &= \boxed{0.071\dots\%} \quad \text{【前年度比+0.037\%】} \end{aligned}$$

⑥インセンティブ分

※令和7年度の都道府県単位保険料率の算定においては、令和5年度のインセンティブ制度の実施結果を反映させることとなる。

$$\begin{aligned} \text{インセンティブ部分の保険料率換算} &= \frac{\text{令和5年度インセンティブ制度による加減算額}}{\text{令和7年度岩手支部総報酬額}} \\ &= \frac{87,908,495\text{円}}{915,376,842,058\text{円}} \\ &= \boxed{0.010\dots\%} \quad \text{【前年度比±0\%】} \end{aligned}$$

令和5年度のインセンティブ制度の実施による加減算額は、プラス約87,908千円となっており、その分、令和7年度において保険料率を**引き上げる**事となる。

全国における岩手支部の位置

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)

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

22

保険料率 (%)	支部数
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
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

25

岩手支部

全国で3番目に低い保険料率
(令和6年度は7番目に低かった)

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)

令和6年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.36	+540	2
+0.28	+420	1
+0.25	+375	1
+0.24	+360	3
+0.20	+300	1
+0.19	+285	1
+0.18	+270	1
+0.16	+240	2
+0.15	+225	2
+0.14	+210	1
+0.10	+150	2
+0.08	+120	1
+0.05	+75	1
+0.03	+45	3
+0.02	+30	4
+0.01	+15	2
0.00	0	1
▲0.01	▲15	1
▲0.02	▲30	2
▲0.04	▲60	2
▲0.05	▲75	2
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.12	▲180	1
▲0.13	▲195	1
▲0.18	▲270	1
▲0.20	▲300	1

28

岩手支部

18

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。

Ⅱ. 令和7年度保険料率について 【介護分】

介護保険料率について

収支見込（介護分）

（単位：億円）

		2023（R5）年度	2024（R6）年度	2025（R7）年度	備考
		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）	
収入	保険料収入	11,579	10,557	10,747	2023年度保険料率： 1.82%
	国庫補助等	0	1	1	2024年度保険料率： 1.60%
	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 ⇒ + 126
支出	介護納付金	10,793	10,835	10,961	
	その他	0	0	-	
	計	10,793	10,835	10,961	
単年度収支差		786	▲ 278	▲ 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。

令和7年度の介護保険料率は1.59%となる。

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)年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。

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

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。