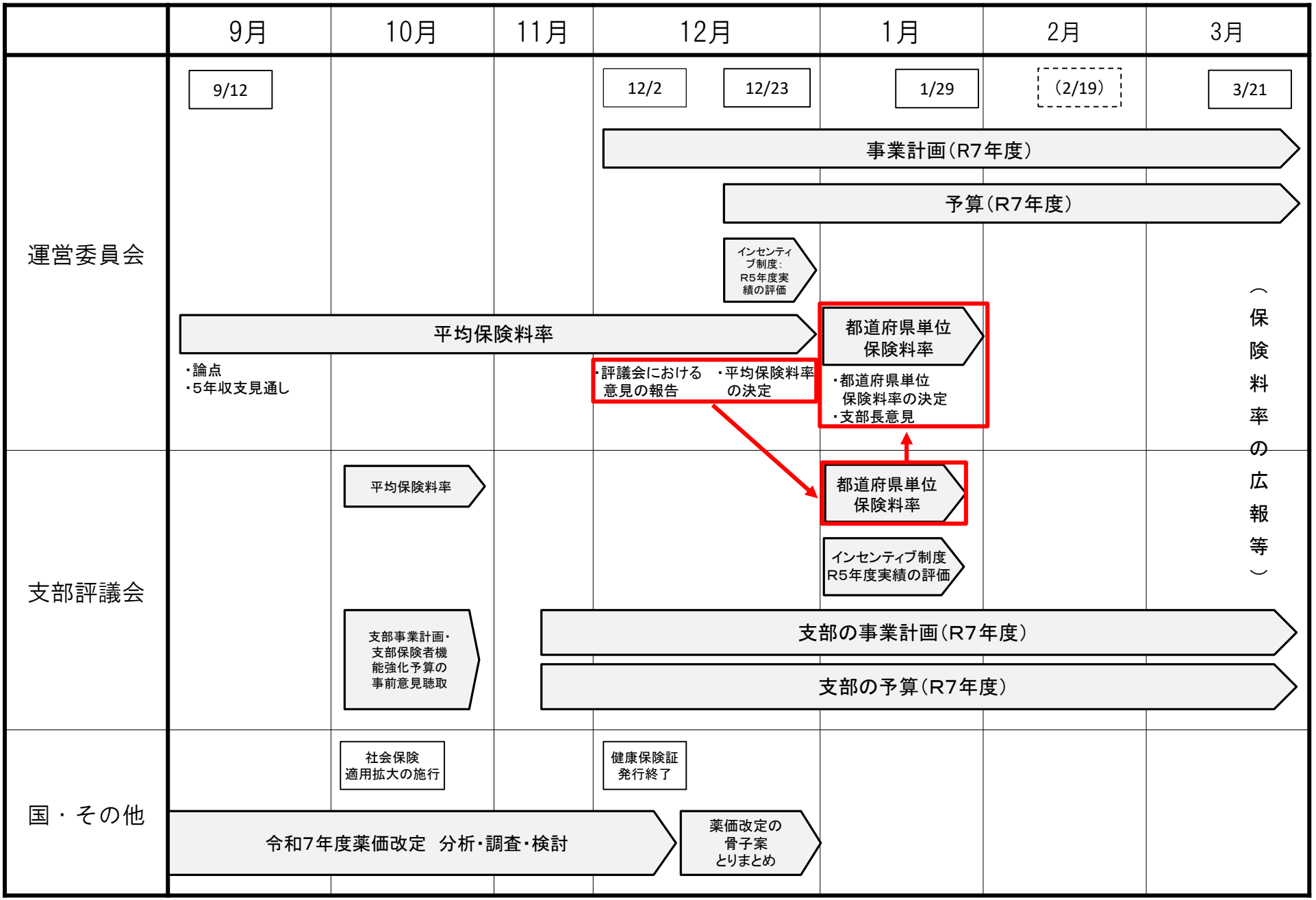
機密性1

令和7年1月15日	令和6年度　第4回　大分支部評議会	資料1

令和7年度　都道府県単位保険料率について

全国健康保険協会　大分支部

(1). 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）



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。

（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] ※（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

○ 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。

【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。」

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

令和7年度平均保険料率について（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、

・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造や、今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025（令和7）年度以降後期高齢者支援金が増大するなど、今後の協会けんぽの財政は楽観を許さない状況であること。

・協会けんぽの財政について、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%を超えないようにしていきたい」という中長期的で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでいくこと。

等について丁寧にご説明申し上げた上で、「令和7年度保険料率についての支部評議会における意見」を本部に提出いたしました。

全国の評議会の意見提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

※（　　）は昨年の支部数

意見の提出なし　0支部（0支部）

意見の提出あり　47支部（47支部）

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）

（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）

令和7年度 平均保険料率について（大分支部評議会における意見）

（令和6年10月22日開催 大分支部評議会）

【評議会の意見】
・平均保険料については、10%を維持することはやむを得ないという意見が多数であった。
・保険料率変更の時期は、令和7年４月納付分（３月分）からでよい。

【評議員の個別意見】
（学識経験者）
・これだけ準備金が積みあがると、国庫補助率が引き下げられないか懸念している。財政維持のための10%維持は必要であると考えるが、物価の上昇等の影響もあるため、生活者目線に立つと若干でも保険料率を下げたほうが良いのではないかと考えられる。
・準備金が積みあがることで、埋蔵金と判断され、国庫補助率を下げられることがないか懸念をしている。国民が平均保険料率10%であるということに納得いくことができるように、都道府県単位の保険料率に上下限を設定するべきと考える。また、評議会は保険料率の決定が最重要議題である。財政特例措置以前は全国において活発な議論をしていたと思われるが、近年の評議会は議論する場ではなく評議員を説得する場になっているように思われる。
・保険料率を数パーセント下げたところで、被保険者や事業主にとってメリットを感じられるほどの額では無ければ、10%の維持は合理的な判断であると考える。

（事業主代表）
・中小企業の賃金はそこまで上がっている感じはしない。実態経済と比較して収支見通しが甘すぎるのではないかと思われる。国庫補助率が恒久的に16.4%であるかは不透明なので、もし下げられた時に備えることも重要だと思われる。
・今後の収支見通しについて不透明な部分が多いことも踏まえると、保険料率については現状維持も一つの選択肢である。ただし、将来的にこれ以上準備金が積み上がった場合は保険料率の引き下げも検討していただきたい。
・運営委員会における理事長発言要旨は理解できる。賃金が上がっても可処分所得が増えない状況が続いており、加入者及び事業主においては様々な負担が増えている中、働く人の意欲を下げないようにしていただきたい。

（被保険者代表）
・法定準備金は1か月分となっている中、5.95か月分積みあがっているので、下げられるときに下げてほしいのが本音である。平均保険料率10%を上限と設定するような議論があってもいいと思う。
・物価等の上昇により、可処分所得が減っている。国庫補助率を20%に引き上げて保険料率が10%を超えないように働きかけをしていただきたい。

運営委員会（12/2）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。

運営委員会（12/2）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。

令和7年度平均保険料率について（まとめ）

（１）これまでの議論の経緯

〇令和7年度の保険料率については、計16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、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、議論を進めてきました。

〇10月に開催した各都道府県支部評議会においては、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支部であった。

〇運営委員会では、委員長より「令和7年度平均保険料率について、引下げの検討を求める意見はあったものの、10%維持の意見が大勢であったと思う。これを踏まえ、10%維持で取りまとめたい。」と発言があり、運営委員会としての意見が取りまとめられた。

（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については、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月納付分からとする。

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%
	国庫補助等	12,874	11,619	▲ 1,255	11,919	300	2025年度保険料率： 10.00%
	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	
	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	○ 2025年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率： 9.57%
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。

政府予算案を踏まえた収支見込（2025（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

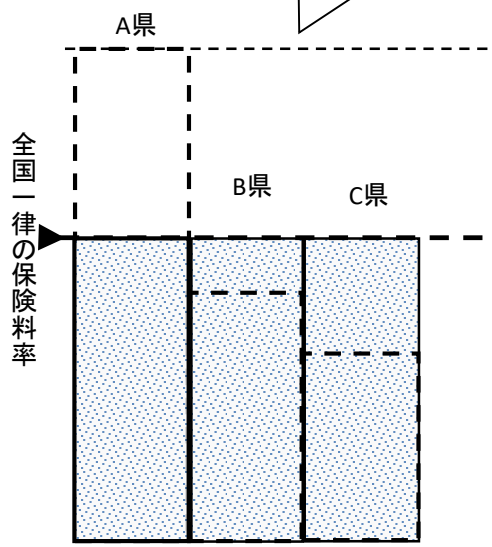
2025年度の「収支差」は、2024年度（直近見込）より、888億円減少して4,601億円になる見込み。
（収支均衡料率は、9.57%の見込み。）
2025年度末時点の準備金残高は6.2兆円の見込み。

協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

○　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、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。

全国一本の保険料率
（平成20年9月まで）

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

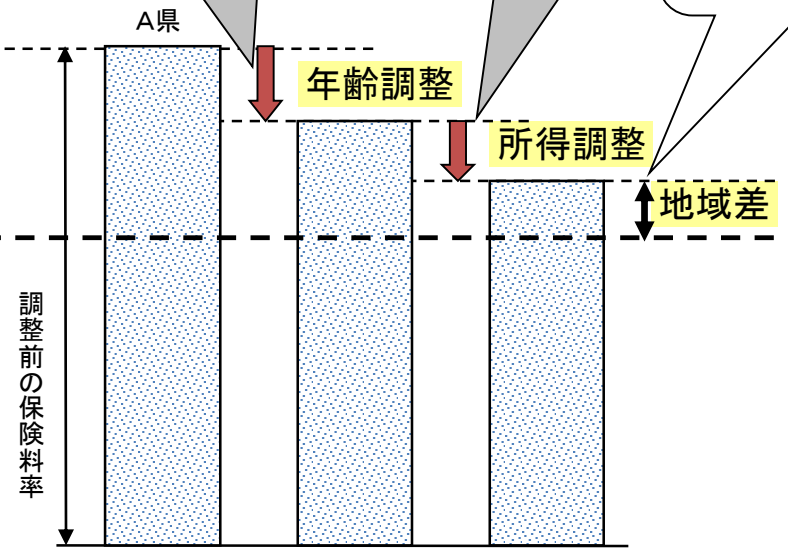


都道府県単位保険料率（平成20年10月から）：年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。



＋

各都道府県の保健事業等に要する保険料分を合算

＋

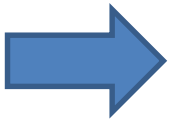
後期高齢者支援金など全国一律で賦課される保険料分を合算

最終的な保険料率

（※）災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

令和7年度大分支部保険料率（見込）

<令和6年度>
10.25%



<令和7年度>
10.25%

令和7年度の大分支部の保険料率は、令和6年度と同一となる見込み

【大分支部の保険料率の推移】

変更月（納付月）	H20.10	H21.10	H22.4	H23.4	H24.4	H27.5	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4	R6.4	R7.4
保険料率(%)	8.20	8.23	9.38	9.57	10.08	10.03	10.04	10.17	10.26	10.21	10.17%	10.30	10.52	10.20	10.25	10.25
保険料率増減	-	＋0.03	＋1.15	＋0.19	＋0.51	−0.05	＋0.01	＋0.13	＋0.09	−0.05	−0.04	＋0.13	＋0.22	−0.32	+0.05	±0
収支差精算金対象年度（※）							H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
収支差精算金にかかる保険料率(%)							−0.05	0.01	0.04	−0.01	−0.06	0.02	0.13	−0.03	−0.08	0.02

※収支差精算金に係る保険料率は、2年後の保険料率算定時に反映することになる。

【保険料内訳】

		医療給付費についての調整前の所要保険料率 (a)		調整(b) 年齢調整	調整(b) 所得調整	①医療給付費についての調整後の所要保険料率 (a+b)		②全国共通の保険料率（※1）	③(①+②) 所要保険料率（精算分、インセンティブ制度反映前）	④前々年度の支部別収支差精算等にかかる保険料率	⑤(③+④)所要保険料率（精算後、インセンティブ制度反映前）	⑥インセンティブ制度による保険料率への影響	所要保険料率（インセンティブ制度等反映後）（精算等含む） ⑤+⑥	
全国	R7年度	5.35	—	—	—	5.35	—	4.65	10.00	—	—	—	10.00	—
大分	R6年度	6.54	6位	-0.22	-0.60	5.72	5位	4.60	10.32	-0.08	10.24	0.01	10.25	6位
	R7年度	6.41	6位	-0.22	-0.57	5.62	8位	4.65	10.27	0.02	10.29	-0.048	10.25 ※2	8位
	R7-R6	-0.13	—	0	+0.03	-0.1	—	+0.05	-0.05	0.1	+0.05	-0.058	0	—

（注）※1 「②全国共通の保険料率」は傷病手当金等の現金給付費(0.51%)、前期高齢者納付金等(3.38%)、保健事業費等(0.78%)、その他収入(-0.03%)に係る合計の保険料率(4.65%)である。

※2 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。計算式：(⑤10.2936„+⑥-0.0477„=10.2458„)

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	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　介護保険料率（見込）

＜令和6年度＞		＜令和7年度＞
1.60%	→	**1.59%**

令和7年度の介護保険料率は、令和6年度から比べて**0.01%の引き下げ**となる見込み

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。

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

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。

令和7年度 大分支部健康保険料率、介護保険料率と負担額（見込）

■令和7年４月納付分から

	【令和6年度】		【令和7年度】
健康保険料率	： 10.25%	⇒	**10.25%** （±0%）
介護保険料率	： 1.60%	⇒	**1.59 %** （**-0.01%**）
健康保険料率＋介護保険料率	： 11.85 %	⇒	**11.84%** （**-0.01%**）

■保険料率改定後の保険料額（労使折半後　１か月分の保険料額）

①介護保険に該当しない場合（４０歳未満、６５歳以上）

標準報酬月額	R6年度(10.25%)	R7年度(10.25%)	差額(R7－R6)
110,000円	5,637円	5,637円	±0円
260,000円	13,325円	13,325円	±0円
530,000円	27,162円	27,162円	±0円

差額なし

②介護保険に該当する場合（４０歳以上、６５歳未満）

標準報酬月額	R6年度 (11.85%)	R7年度 (11.84%)	差額(R7－R6)
110,000円	6,517円	6,512円	-5円
260,000円	15,405円	15,392円	-13円
530,000円	31,402円	31,376円	-26円

令和5年度の支部別収支差の精算について

令和6年度第1回評議会　資料1より

参考1

■ 収　入

（百万円）

	収入					計
	保険料収入		その他収入			
		一般分		債権回収以外	債権回収	
全国計	10,299,805	10,298,438	21,341	7,846	13,495	10,321,146
44　大分	94,024	94,012	175	70	105	94,199

■ 支　出

（百万円）

	支出																
	医療給付費（国庫補助を除く）（調整後）							現金給付費等（国庫補助等を除く）	前期高齢者納付金等（国庫補助を除く）	業務経費（国庫補助を除く）	一般管理費（国庫負担を除く）	その他支出	令和3年度の収支差の精算	令和3年度のインセンティブ		計
		医療給付費（国庫補助を除く）（A）−（B）				年齢調整額	所得調整額									
			医療給付費（A）	災害特例分（B）										加算額	減算額	
				令和3年度の協会手当分（B1）	波及増分（B2）											
全国計	5,561,458	5,561,458	5,563,303	363	1,482	−	−	518,185	3,512,832	172,608	41,627	48,193	−	−	9,907	▲9,907	9,854,904
44　大分	52,306	59,683	59,683			▲2,002	▲5,375	4,639	31,451	1,545	373	431	▲339	▲170	91	▲261	90,237

■ 収支差

（百万円）

	実収支差（①）	按分収支差（②）＝全国計収支差×（大分支部総報酬/全国総報酬）	地域差分（③）＝①−②
全国計	466,243	−	−
大分	3,963	4,174	−212

＜地域差分の精算について＞

- 全国計の収支差に大分支部総報酬按分率を乗じて、大分支部の按分収支差を算出する。（②）
- 地域差分の収支差（③）は、２年後（令和7年度）の保険料率算定時に精算されることとなる。
- 地域差分における収支差がプラスであればその分が令和7年度の収入に加算されるため料率を下げる要因となる。逆にマイナスであれば支出に加算されるため料率を上げる要因となる。
- 令和5年度大分支部精算金にかかる保険料率は0.02%となり、令和7年度保険料率に適用される。

（注）
1.「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、診療報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。
2.「年齢調整額」、「所得調整額」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。
3. 医療給付費は、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和5年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。
4.（B1）は、健康保険法施行規則第135条の2の2第2項第1号に基づき、東日本大震災に伴う令和3年度における協会負担分の窓口負担減免額のうち、総報酬額の0.01%を超える部分として、（A）から控除するものである。
また、（B2）は、東日本大震災に伴う窓口負担減免措置によって医療費が増加した分のうちの医療給付費分（国庫補助を除く。波及増分）を表す。
5.「令和3年度の収支差の精算」は、令和3年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算（健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの）を表す。
6.「インセンティブ」は、令和3年度の都道府県支部ごとの取組実績に対する加減算額（健康保険法施行令第45条の2第1号ロ及びニ並びに健康保険法施行規則第135条の5の2に基づき行うもの）を表す。
7. 国の年金特別会計に係る分並びに東日本大震災による窓口負担減免措置に伴う波及増分（B2）が暫定値であるため、数値は今後変わりうる。

令和7年度保険料率における料率別支部数と令和6年度からの変化について

参考2

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	
大分支部 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
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

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	28
大分支部 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	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。
注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。

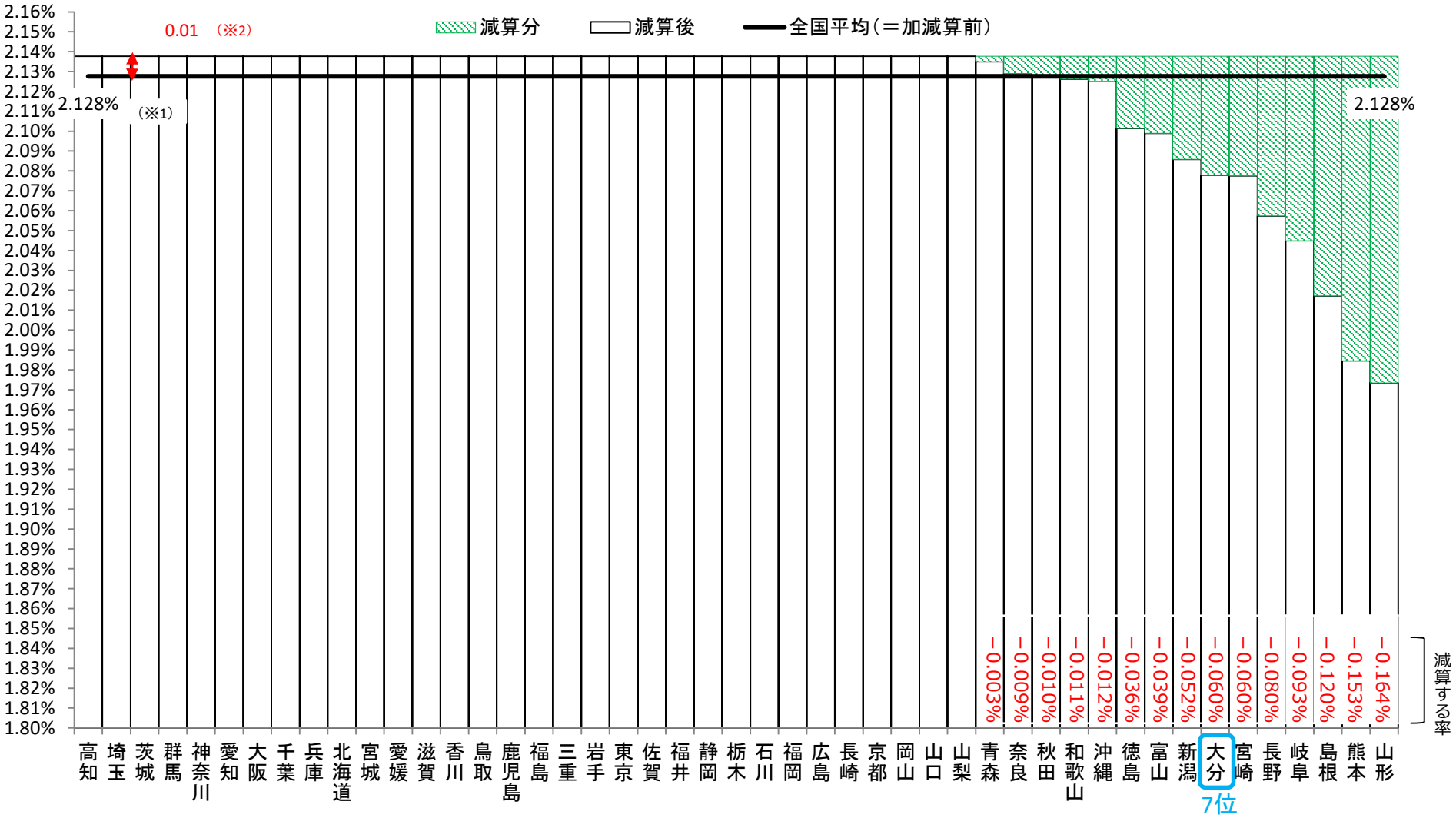
令和5年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

参考3

【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。

加算率0.01



※1 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。

※2 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。