

令和7年度保険料率に係る参考資料

令和7年1月29日

1. 都道府単位県保険料率関係

令和 7 年度都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ

- 医療給付費に関する都道府県単位保険料率は、下記の基礎データを用いて算定する（年齢調整及び所得調整を含む）。

- ・ 都道府県支部別・年齢階級別加入者数
- ・ 都道府県支部別医療給付費
- ・ 年齢階級別加入者 1 人当たり医療給付費
- ・ 都道府県支部別総報酬額

注 ・ 上記の都道府県支部別・年齢階級別加入者数及び都道府県支部別総報酬額については、令和 5 年度の実績データを集計したものに、全国計における令和 5 年度実績値に対する令和 7 年度見込みの比率を乗じて算出。
・ また、都道府県支部別や年齢階級別の医療給付費については、令和 5 年度の実績データを集計したものから、東日本大震災等に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額（窓口負担減免額及び波及増分に係る額）を控除したうえで、全国計における令和 5 年度実績値に対する令和 7 年度見込みの比率を乗じて算出。
・ なお、医療給付費については、国庫補助金及び特別の事情に係る額（原子爆弾被爆者に係る医療費及び療養担当手当に係る額等）を控除している。

- 上記のほか、都道府県単位保険料率の算定にあたっては、「健康保険法第160条第3項第2号経費」、「同条第3号経費」、「令和 5 年度の都道府県支部別の収支差」及び「インセンティブ制度による都道府県支部別加減算額」も必要となる。

○ 都道府県支部別・年齢階級別加入者数（令和 7 年度見込み）

（百人）

	合計	0～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～
全 国	397,430	15,915	19,845	21,935	23,022	26,146	26,876	27,109	30,180	33,742	39,442	39,535	32,502	27,991	19,654	13,534
1 北 海 道	16,913	591	773	871	944	1,000	963	1,023	1,198	1,406	1,698	1,710	1,525	1,420	1,057	734
2 青 森	4,157	143	196	221	244	235	217	233	295	353	413	413	393	376	259	166
3 岩 手	3,769	130	183	210	225	216	198	227	275	319	368	353	328	335	244	158
4 宮 城	6,964	257	344	383	403	436	415	447	540	630	693	639	551	537	409	280
5 秋 田	2,977	92	133	157	171	150	137	158	213	260	296	276	268	289	224	152
6 山 形	3,681	138	185	209	229	212	190	219	276	322	354	330	304	324	233	156
7 福 島	6,292	233	320	345	377	388	378	404	479	536	602	562	513	524	381	248
8 茨 城	7,047	267	352	395	426	452	447	460	534	609	705	708	574	497	366	254
9 栃 木	5,279	189	258	295	320	334	322	338	406	466	543	523	418	378	285	204
10 群 馬	6,175	238	305	350	384	406	392	402	452	523	627	633	511	423	309	221
11 埼 玉	14,150	531	685	780	853	904	892	922	1,028	1,187	1,458	1,571	1,236	944	662	496
12 千 葉	10,173	385	496	551	587	652	659	680	761	857	1,013	1,079	854	693	509	396
13 東 京	60,059	2,236	2,575	2,633	2,660	4,136	5,406	5,147	5,091	5,372	5,976	5,986	4,790	3,762	2,558	1,732
14 神 奈 川	16,658	629	786	878	933	1,049	1,072	1,096	1,214	1,407	1,701	1,842	1,484	1,162	804	601
15 新 潟	7,662	299	388	442	470	462	434	473	568	654	774	739	650	595	421	293
16 富 山	3,912	147	191	218	246	256	228	232	274	324	419	420	331	288	198	139
17 石 川	4,258	170	217	244	268	293	273	267	303	346	437	437	340	298	217	148
18 福 井	2,793	113	143	166	177	181	168	173	202	225	274	264	227	215	154	112
19 山 梨	2,445	100	124	137	150	158	151	153	174	195	234	242	212	182	135	97
20 長 野	6,261	253	323	366	397	402	369	383	442	517	637	633	525	462	327	226
21 岐 阜	7,419	292	377	442	484	505	462	456	527	600	737	769	631	531	360	247
22 静 岡	10,052	379	494	578	614	649	636	648	747	844	1,002	1,022	848	721	510	360
23 愛 知	24,860	1,017	1,244	1,396	1,478	1,790	1,871	1,790	1,903	2,077	2,476	2,543	1,994	1,593	1,011	678
24 三 重	4,960	190	242	285	303	346	337	324	366	404	487	496	413	366	238	162
25 滋 賀	3,465	152	187	211	218	238	225	232	263	293	344	331	266	235	159	110
26 京 都	8,655	357	439	485	506	605	593	582	645	728	876	891	708	573	385	283
27 大 阪	34,921	1,506	1,749	1,914	2,015	2,488	2,637	2,552	2,654	2,890	3,444	3,595	2,835	2,197	1,432	1,012
28 兵 庫	14,747	602	756	851	886	990	955	958	1,093	1,224	1,480	1,517	1,227	1,034	701	474
29 奈 良	3,131	127	165	188	201	208	188	194	227	262	314	316	258	219	153	111
30 和 歌 山	2,846	109	141	164	178	184	166	171	201	229	281	307	261	220	143	93
31 鳥 取	1,926	86	108	116	121	118	107	118	145	167	186	173	148	149	111	72
32 島 根	2,239	92	125	138	144	134	112	128	161	190	220	204	175	182	138	95
33 岡 山	6,982	298	371	409	434	487	465	460	527	577	698	685	539	472	332	227
34 広 島	10,476	430	550	626	651	697	671	688	768	867	1,061	1,068	836	729	500	334
35 山 口	4,030	153	199	239	253	246	222	232	285	336	417	414	339	310	231	154
36 徳 島	2,546	104	133	145	149	157	153	164	198	227	256	238	200	184	137	100
37 香 川	3,640	149	193	218	228	240	219	231	270	309	370	354	278	253	190	136
38 愛 媛	4,959	204	268	302	313	313	296	313	378	423	499	482	392	365	250	162
39 高 知	2,331	93	121	135	146	144	123	134	166	198	246	236	192	182	126	90
40 福 岡	18,856	867	1,059	1,125	1,123	1,241	1,246	1,263	1,470	1,652	1,840	1,737	1,407	1,260	924	641
41 佐 賀	2,794	128	158	177	182	180	160	169	204	234	253	237	215	216	165	115
42 長 崎	4,313	190	244	266	271	252	227	252	312	353	396	390	365	368	262	163
43 熊 本	6,060	283	353	381	378	378	361	390	469	514	551	507	471	462	344	217
44 大 分	3,940	160	209	236	245	247	224	231	287	333	383	364	311	310	238	161
45 宮 崎	3,924	183	232	256	257	241	215	235	288	333	374	338	300	303	229	140
46 鹿 児 島	5,991	295	368	397	382	356	331	377	464	517	532	487	456	475	353	199
47 沖 縄	5,743	326	384	402	396	388	363	382	437	454	496	474	402	379	280	180

・ 各支部の年齢階級別加入者数の令和 5 年度実績に、全国計における令和 5 年度実績値に対する令和 7 年度見込みの比率を乗じて算出。

・ 数値は、年度の平均値。

○ 都道府県支部別医療給付費（令和 7 年度見込み）

（百万円）

1 北海道	273,752	25 滋賀	48,341
2 青森	62,381	26 京都	124,948
3 岩手	54,862	27 大阪	515,154
4 宮城	105,191	28 兵庫	219,422
5 秋田	47,825	29 奈良	46,165
6 山形	55,896	30 和歌山	42,632
7 福島	87,907	31 鳥取	28,248
8 茨城	97,264	32 島根	34,529
9 栃木	75,767	33 岡山	102,689
10 群馬	85,792	34 広島	149,727
11 埼玉	196,744	35 山口	62,541
12 千葉	143,779	36 徳島	40,110
13 東京	823,223	37 香川	55,436
14 神奈川	241,725	38 愛媛	73,494
15 新潟	104,533	39 高知	35,562
16 富山	53,588	40 福岡	286,132
17 石川	60,279	41 佐賀	46,552
18 福井	41,063	42 長崎	68,580
19 山梨	35,280	43 熊本	93,665
20 長野	86,822	44 大分	61,836
21 岐阜	106,341	45 宮崎	57,996
22 静岡	140,259	46 鹿児島	92,510
23 愛知	346,191	47 沖縄	78,124
24 三重	70,324	全国計	5,761,180

- ・ 令和 5 年度の実績データを集計した各支部の医療給付費から東日本大震災等に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額（窓口負担減免額及び波及増分に係る額）を控除した額に、全国計における令和 5 年度実績値に対する令和 7 年度見込みの比率を乗じて算出。
- ・ 医療給付費については、療養の給付のほか、療養費、移送費を含み、国庫補助金、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）を控除している。

○ 年齢階級別加入者 1 人当たり医療給付費（令和 7 年度見込み）

（円）

計	144,961
0～ 4 歳	214,042
5～ 9	108,878
10～14	89,729
15～19	76,427
20～24	64,015
25～29	76,141
30～34	90,196
35～39	98,072
40～44	106,143
45～49	123,562
50～54	152,688
55～59	192,595
60～64	243,235
65～69	302,828
70～74	419,692

- ・ 令和 5 年度の実績データを集計した年齢階級別医療給付費から東日本大震災等に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額（窓口負担減免額及び波及増分に係る額）を控除した額に、年齢階級計における令和 5 年度実績値に対する令和 7 年度見込みの比率を乗じて算出。
- ・ 年齢階級別加入者 1 人当たり医療給付費については、年齢階級別医療給付費の令和 7 年度見込みを年齢階級別加入者数の令和 7 年度見込みで除して算出。
- ・ 医療給付費については、療養の給付のほか、療養費、移送費を含み、国庫補助金、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）を控除している。

○ 都道府県支部別総報酬額（令和 7 年度見込み）

（百万円）

1 北海道	4,405,779	25 滋賀	915,993
2 青森	982,777	26 京都	2,366,026
3 岩手	915,377	27 大阪	9,681,170
4 宮城	1,779,507	28 兵庫	3,974,426
5 秋田	711,548	29 奈良	785,156
6 山形	913,609	30 和歌山	703,530
7 福島	1,620,200	31 鳥取	464,107
8 茨城	1,916,892	32 島根	553,125
9 栃木	1,408,545	33 岡山	1,814,632
10 群馬	1,648,484	34 広島	2,768,419
11 埼玉	3,920,227	35 山口	1,072,325
12 千葉	2,817,200	36 徳島	647,000
13 東京	18,475,077	37 香川	926,064
14 神奈川	4,838,437	38 愛媛	1,235,887
15 新潟	1,965,252	39 高知	589,444
16 富山	1,082,459	40 福岡	4,846,309
17 石川	1,162,261	41 佐賀	671,525
18 福井	751,188	42 長崎	1,024,037
19 山梨	646,169	43 熊本	1,477,217
20 長野	1,646,416	44 大分	965,036
21 岐阜	1,974,612	45 宮崎	933,168
22 静岡	2,765,518	46 鹿児島	1,390,162
23 愛知	7,039,682	47 沖縄	1,218,963
24 三重	1,347,152	全国計	107,758,088

・ 標準報酬月額と標準賞与額のそれぞれについて、各支部の令和 5 年度実績に、全国計の令和 5 年度実績に対する令和 7 年度見込みの比率

及び予定保険料納付率（約0.993）を乗じて支部の標準報酬月額及び標準賞与額の見込みを算出し、それらを合算。

○ 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。

共通料率等

共通料率 (A + B - C)	4.65 %
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。

○ 令和５年度の都道府県支部別の収支差

- 令和７年度の都道府県単位保険料率の算定においては、健康保険法施行規則第135条の７に基づき、令和５年度の都道府県支部ごとの収支における収支差について精算する必要がある。

収支差がプラスの場合は収入の「その他収入」に加算し、マイナスの場合は「▲」（マイナス記号）を外した値を支出の「第３号経費」に加算する。

(百万円)

1	北海道	1,099	25	滋賀	▲780
2	青森	83	26	京都	647
3	岩手	652	27	大阪	1,753
4	宮城	▲443	28	兵庫	462
5	秋田	56	29	奈良	478
6	山形	547	30	和歌山	▲540
7	福島	▲288	31	鳥取	▲40
8	茨城	780	32	島根	326
9	栃木	764	33	岡山	▲207
10	群馬	▲97	34	広島	155
11	埼玉	935	35	山口	▲1,453
12	千葉	552	36	徳島	▲696
13	東京	1,992	37	香川	409
14	神奈川	1,689	38	愛媛	▲576
15	新潟	▲1,449	39	高知	82
16	富山	▲451	40	福岡	316
17	石川	▲114	41	佐賀	▲430
18	福井	40	42	長崎	▲772
19	山梨	▲369	43	熊本	481
20	長野	▲1,307	44	大分	▲212
21	岐阜	▲1,393	45	宮崎	▲1,381
22	静岡	▲738	46	鹿児島	▲68
23	愛知	▲2,432	47	沖縄	2,989
24	三重	▲1,051	全国計		0

○ インセンティブ制度による都道府県支部別加算額・減算額

(百万円)

	加算額	減算額	加減算額		加算額	減算額	加減算額
1 北海道	423	0	423	25 滋賀	88	0	88
2 青森	94	25	70	26 京都	227	0	227
3 岩手	88	0	88	27 大阪	930	0	930
4 宮城	171	0	171	28 兵庫	382	0	382
5 秋田	68	66	2	29 奈良	75	65	11
6 山形	88	1,441	▲1,353	30 和歌山	68	77	▲10
7 福島	156	0	156	31 鳥取	45	0	45
8 茨城	184	0	184	32 島根	53	639	▲586
9 栃木	135	0	135	33 岡山	174	0	174
10 群馬	158	0	158	34 広島	266	0	266
11 埼玉	377	0	377	35 山口	103	0	103
12 千葉	271	0	271	36 徳島	62	225	▲163
13 東京	1,775	0	1,775	37 香川	89	0	89
14 神奈川	465	0	465	38 愛媛	119	0	119
15 新潟	189	976	▲787	39 高知	57	0	57
16 富山	104	401	▲297	40 福岡	465	0	465
17 石川	112	0	112	41 佐賀	64	0	64
18 福井	72	0	72	42 長崎	98	0	98
19 山梨	62	0	62	43 熊本	142	2,172	▲2,030
20 長野	158	1,269	▲1,111	44 大分	93	553	▲461
21 岐阜	190	1,757	▲1,568	45 宮崎	90	538	▲448
22 静岡	266	0	266	46 鹿児島	134	0	134
23 愛知	676	0	676	47 沖縄	117	145	▲28
24 三重	129	0	129	全国計	10,351	10,351	0

- ・ 加算額を支出の「第2号経費」に加算し、減算額を収入の「その他収入」に加算する。

令和 7 年度都道府県単位保険料率の算定について

(単位：％)

		医療給付費に ついての調整後の				所要保険料率 (a+b+4.65)	保険料率 (精算反映後、 インセンティブ 反映前) (c)	保険料率 (精算・インセンティブ 反映後) (d)	
		保険料率 (a+b)	医療給付費に ついての調整前の 所要保険料率 (a)	調整(b)				インセンティブ 分	
				年齢調整	所得調整				
全 国		5.35	5.35	－	－	10.00	10.00	10.00	0.000
1	北 海 道	5.67	6.21	▲ 0.33	▲ 0.22	10.32	10.30	10.31	0.010
2	青 森	5.19	6.35	▲ 0.37	▲ 0.79	9.85	9.84	9.85	0.007
3	岩 手	5.02	5.99	▲ 0.35	▲ 0.62	9.68	9.61	9.62	0.010
4	宮 城	5.42	5.91	▲ 0.16	▲ 0.33	10.07	10.10	10.11	0.010
5	秋 田	5.37	6.72	▲ 0.63	▲ 0.72	10.02	10.01	10.01	0.000
6	山 形	5.31	6.12	▲ 0.31	▲ 0.49	9.96	9.90	9.75	▲ 0.148
7	福 島	4.94	5.43	▲ 0.20	▲ 0.28	9.60	9.61	9.62	0.010
8	茨 城	5.05	5.07	▲ 0.04	0.02	9.70	9.66	9.67	0.010
9	栃 木	5.21	5.38	▲ 0.08	▲ 0.09	9.87	9.81	9.82	0.010
10	群 馬	5.10	5.20	▲ 0.02	▲ 0.08	9.75	9.76	9.77	0.010
11	埼 玉	5.12	5.02	▲ 0.01	0.11	9.77	9.75	9.76	0.010
12	千 葉	5.15	5.10	▲ 0.06	0.11	9.80	9.78	9.79	0.010
13	東 京	5.26	4.46	0.17	0.63	9.91	9.90	9.91	0.010
14	神 奈 川	5.30	5.00	▲ 0.06	0.36	9.95	9.91	9.92	0.010
15	新 潟	4.86	5.32	▲ 0.15	▲ 0.31	9.51	9.59	9.55	▲ 0.040
16	富 山	4.98	4.95	▲ 0.07	0.11	9.64	9.68	9.65	▲ 0.027
17	石 川	5.21	5.19	▲ 0.01	0.04	9.86	9.87	9.88	0.010
18	福 井	5.28	5.47	▲ 0.14	▲ 0.04	9.94	9.93	9.94	0.010
19	山 梨	5.17	5.46	▲ 0.16	▲ 0.14	9.82	9.88	9.89	0.010
20	長 野	5.02	5.27	▲ 0.08	▲ 0.17	9.68	9.76	9.69	▲ 0.067
21	岐 阜	5.28	5.39	▲ 0.00	▲ 0.10	9.94	10.01	9.93	▲ 0.079
22	静 岡	5.11	5.07	▲ 0.04	0.08	9.76	9.79	9.80	0.010
23	愛 知	5.33	4.92	0.19	0.23	9.98	10.02	10.03	0.010
24	三 重	5.25	5.22	0.02	0.01	9.90	9.98	9.99	0.010
25	滋 賀	5.22	5.28	0.08	▲ 0.14	9.88	9.96	9.97	0.010
26	京 都	5.39	5.28	0.07	0.04	10.05	10.02	10.03	0.010
27	大 阪	5.60	5.32	0.16	0.12	10.25	10.23	10.24	0.010
28	兵 庫	5.51	5.52	0.02	▲ 0.03	10.17	10.15	10.16	0.010
29	奈 良	5.42	5.88	▲ 0.02	▲ 0.43	10.08	10.02	10.02	0.001
30	和 歌 山	5.46	6.06	▲ 0.08	▲ 0.52	10.11	10.19	10.19	▲ 0.001
31	鳥 取	5.26	6.09	▲ 0.16	▲ 0.67	9.92	9.92	9.93	0.010
32	島 根	5.45	6.24	▲ 0.27	▲ 0.52	10.11	10.05	9.94	▲ 0.106
33	岡 山	5.49	5.66	0.06	▲ 0.23	10.15	10.16	10.17	0.010
34	広 島	5.31	5.41	0.04	▲ 0.14	9.96	9.96	9.97	0.010
35	山 口	5.56	5.83	▲ 0.17	▲ 0.10	10.21	10.35	10.36	0.010
36	徳 島	5.73	6.20	▲ 0.11	▲ 0.36	10.38	10.49	10.47	▲ 0.025
37	香 川	5.59	5.99	▲ 0.05	▲ 0.35	10.24	10.20	10.21	0.010
38	愛 媛	5.47	5.95	▲ 0.01	▲ 0.47	10.12	10.17	10.18	0.010
39	高 知	5.48	6.03	▲ 0.17	▲ 0.39	10.13	10.12	10.13	0.010
40	福 岡	5.65	5.90	0.04	▲ 0.29	10.30	10.30	10.31	0.010
41	佐 賀	6.06	6.93	▲ 0.19	▲ 0.68	10.71	10.77	10.78	0.010
42	長 崎	5.67	6.70	▲ 0.27	▲ 0.76	10.33	10.40	10.41	0.010
43	熊 本	5.64	6.34	▲ 0.10	▲ 0.60	10.29	10.26	10.12	▲ 0.137
44	大 分	5.62	6.41	▲ 0.22	▲ 0.57	10.27	10.29	10.25	▲ 0.048
45	宮 崎	5.33	6.21	▲ 0.13	▲ 0.75	9.99	10.14	10.09	▲ 0.048
46	鹿 児 島	5.64	6.65	▲ 0.12	▲ 0.90	10.29	10.30	10.31	0.010
47	沖 縄	5.03	6.41	0.11	▲ 1.48	9.69	9.44	9.44	▲ 0.002

- ・ 所要保険料率は、医療給付費についての調整後の保険料率に、傷病手当金等の現金給付費（0.51％）、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％）を加算したものである。
- ・ 保険料率(c)は、所要保険料率には含まれていない、令和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を含めて算定したものである。
- ・ 保険料率(d)は、保険料率(c)に、インセンティブ制度による支部毎の加減算額にかかる料率を含めて算定したものである。
- ・ インセンティブ制度の加算額は、令和5年度の支部総報酬額の実績に0.01％を乗じて計算するため、これを令和7年度総報酬額の見込みで除した料率換算値は（端数も込めてちょうど）0.01％になるとは限らない。減算額も支部総報酬額の実績に基づき算定するため、料率換算値は第133回運営委員会（令和6年12月23日開催）のインセンティブに係る資料（資料3）の「令和5年度（4月～3月確定値）のデータを用いた試算」における減算する率と一致するとは限らない。

- 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。

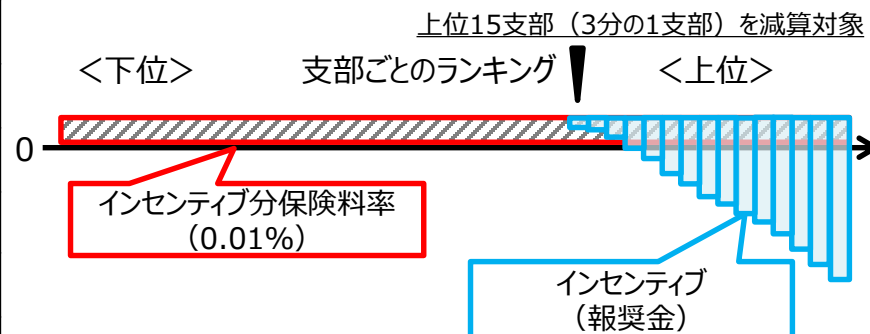
③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方

- 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】



具体的な評価方法について

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、それぞれの評価指標内において【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いる）。
- 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ランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\% - \text{当該支部の実績}}$$

※【】は評価指標内での評価割合

1 特定健診等の実施率（使用データ：4月～3月の40歳以上の受診者数（事業者健診については同期間のデータ取り込み者数））【配点70】

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を実施した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を実施した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定健診等の実施率 【50%】

② 特定健診等の実施率の対前年度上昇幅 【25%】

③ 特定健診等の実施件数の対前年度上昇率【25%】

2 特定保健指導の実施率（使用データ：4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数）【配点70】

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定保健指導の実施率 【50%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅 【25%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【25%】

具体的な評価方法について【続き】

※【】は評価指標内での評価割合

3 特定保健指導対象者の減少率（使用データ：前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当等となった者の数）【配点80】

＜実績算出方法＞

$$\frac{(A) \text{のうち、(前年度積極的支援} \rightarrow \text{動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)} + (前年度動機付け支援 \rightarrow \text{特保非該当者となった者の数})}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} \quad (\%)$$

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（使用データ：前年10月～当年9月に健診を受けた結果、受診勧奨基準において速やかに受診を要する者のうち、健診受診後から受診勧奨送付後3か月以内に医療機関を受診した者の数）【配点50】

＜実績算出方法＞

$$\frac{(A) \text{のうち医療機関受診者数}}{\text{自支部加入者のうち、協会の受診勧奨基準該当者数 (A)}} \quad (\%)$$

① 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 【50%】

② 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の対前年度上昇幅【50%】

5 後発医薬品の使用割合（使用データ：4月～3月の年度平均値）【配点50】

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}} \quad (\%)$$

① 後発医薬品の使用割合 【50%】

② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

具体的な評価方法について【続き】

- 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%
(※1) を盛り込む。

(※1) 協会けんぽの保険料率は少数点第2位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この負担分については、4年間^(※2)で段階的に導入した。

(※2) インセンティブ制度創設時は3年間で段階的に導入することとしていたが、その後の新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、以下のとおり4年間で段階的に導入した。

・ 平成30年度の実績（令和2年度保険料率）	⇒ 0.004%
・ 令和元～2年度の実績（令和3～4年度保険料率）	⇒ 0.007%
・ 令和3年度以降の実績（令和5年度以降の保険料率）	⇒ 0.01%
- 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^(※3)については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。

(※3) インセンティブ制度創設時は、減算対象支部数を上位23支部としていたが、その後の成長戦略フォローアップ等を踏まえた見直しの結果、上位15支部となった。
- 災害その他やむを得ない事情が生じたことにより、適切な評価を行うことが困難である場合には、個別の事情に応じて実績評価の際の配慮を検討する。

令和5年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算

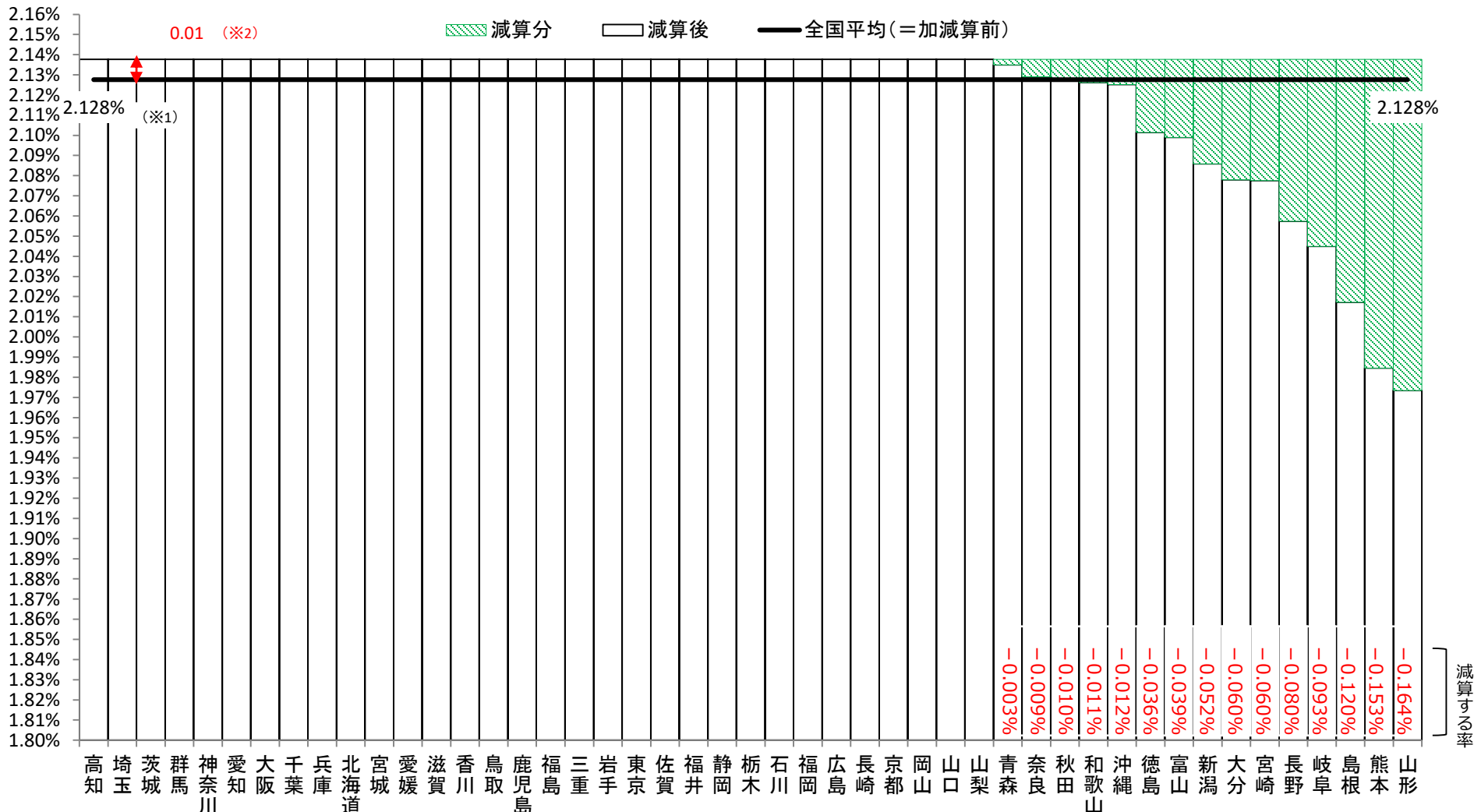
第133回運営委員会

資料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な令和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。

○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)

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する。特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。

○日本再興戦略 改訂2015(平成27年6月30日 閣議決定)

- ・ 後期高齢者支援金の加算・減算制度や、国民健康保険において新たに創設される「保険者努力支援制度」については、被保険者の健康の保持増進や医療費適正化等に向けた保険者の努力を促すよう、特定健診・特定保健指導の実施状況や後発医薬品の使用状況等を積極的に評価するメリハリの効いたスキームとすべく、検討を行う。また、協会けんぽ、後期高齢者医療制度についても、新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う。

○経済財政運営と改革の基本方針2015(平成27年6月30日 閣議決定)抄

- ・ 保険者については、国民健康保険において、保険者努力支援制度の趣旨を現行補助制度に前倒しで反映する。その取組状況を踏まえ、2018年度(平成30年度)までに保険者努力支援制度のメリハリの効いた運用方法の確立、国民健康保険料に対する医療費の地域差の一層の反映、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用面での強化、医療保険の審査支払機関の事務費・業務の在り方など、保険者における医療費適正化に向けた取組に対する一層のインセンティブ強化について制度設計を行う。

○経済財政運営と改革の基本方針2016(平成28年6月2日 閣議決定)抄

- ・ 予防・健康づくり等の取組に係る共通のインセンティブ指標を踏まえつつ、保険者努力支援制度や後期高齢者支援金の加算・減算制度等について具体的な指標を検討し、疾病予防・健康づくり等に関するインセンティブ強化を実現する。

○未来投資戦略2017(平成29年6月9日閣議決定)抄

- ・ 予防・健康づくり等に向けた加入者の行動変容を促す保険者の取組を推進するため、保険者に対するインセンティブを強化する。…協会けんぽについては来年度からインセンティブ制度を本格実施し、2020年度から都道府県単位保険料率に反映する。

○成長戦略フォローアップ(令和2年7月17日閣議決定)抄

- ・ 全国健康保険協会における予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、①成果指標拡大や②配分基準のメリハリ強化等を検討、2021(令和3)年度中に一定の結論を得る。
- ・ 各評価指標や配点の見直しにおいては、各医療保険における被保険者の性質を考慮しつつ、③予防・健康づくりの取組がより一層強化されるよう、徹底したPDCAサイクルを通じ、配点のメリハリを強化するなどの適切な指標の見直しを行う。

参考② 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

第133回運営委員会

資料3

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%	50
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%	50
指標3 特定保健指導対象者の減少率 【評価割合】 減少率:100%	50
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	250

<見直し後>

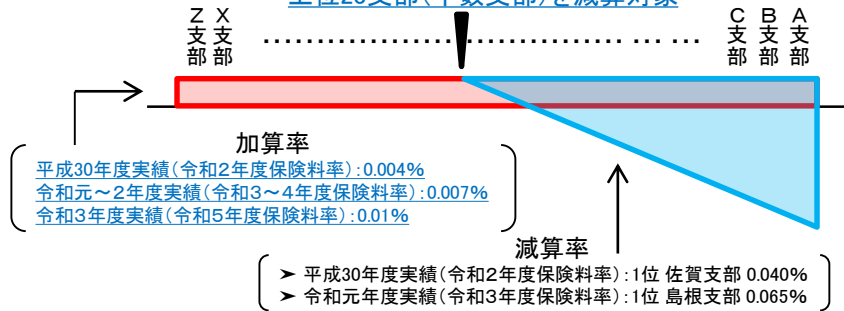
令和4年度以降の実績の評価に適用し、その結果を令和6年度以降の都道府県単位保険料率に反映させる。

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: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

加算減算の効かせ方の見直し

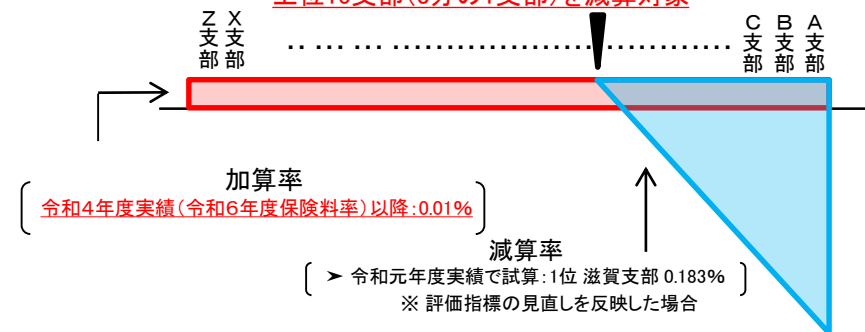
<現行>

上位23支部(半数支部)を減算対象



<見直し後>

上位15支部(3分の1支部)を減算対象



※ 上記の青字は見直し前の箇所であり、赤字は見直し後の箇所。

(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮

Ⅲ) 医療費適正化

③インセンティブ制度の実施及び検証

- ・ 現行制度の枠組みのあり方に関する今後の見直しについては、インセンティブ制度に対する政府の方針、健康保険組合・共済組合における後期高齢者支援金加算・減算制度の実施状況等を勘案しつつ、検討に着手する。

都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文

保険料率の変更に関する法律上の手続

◎健康保険法(大正11年法律第70号)(抄)

第160条 (略)

2 (略)

3 都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとする。

一～三 (略)

4 協会は、支部被保険者及びその被扶養者の年齢階級別の分布状況と協会が管掌する健康保険の被保険者及びその被扶養者の年齢階級別の分布状況との差異によって生ずる療養の給付等に要する費用の額の負担の不均衡並びに支部被保険者の総報酬額の平均額と協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額の平均額との差異によって生ずる財政力の不均衡を是正するため、政令で定めるところにより、支部被保険者を単位とする健康保険の財政の調整を行うものとする。

5 (略)

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の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。

9 厚生労働大臣は、前項の認可をしたときは、遅滞なく、その旨を告示しなければならない。

10～13 (略)

14 特定保険料率は、各年度において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額(協会が管掌する健康保険及び日雇特例被保険者の保険においては、その額から第153条及び第154条の規定による国庫補助額を控除した額)の合算額(前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額)を当該年度における当該保険者が管掌す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。

15 基本保険料率は、一般保険料率から特定保険料率を控除した率を基準として、保険者が定める。

16 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合算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。

17 協会は、第14項及び第15項の規定により基本保険料率及び特定保険料率を定め、又は前項の規定により介護保険料率を定めたときは、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

報奨金(インセンティブ)の額の算定

◎ 健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)

第45条の2 協会は、厚生労働省令で定めるところにより、一の事業年度の翌事業年度における、第一号に掲げる額を予定保険料納付率(一の事業年度の3月分から当該一の事業年度の翌事業年度の2月分までの保険料(任意継続被保険者に係る保険料にあつては、当該翌事業年度の4月分から3月分までの保険料)として徴収すべき額の見込額に占める当該翌事業年度において納付が見込まれる保険料の額の総額の割合として厚生労働省令で定めるところにより算定される率をいう。次条において同じ。)で除して得た額を第2号に掲げる額で除することにより、当該一の事業年度の3月から用いる都道府県単位保険料率(法第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。次条及び第45条の4第4項第1号において同じ。)を算定するものとする。

一 次のイからハまでに掲げる額を合算した額から二に掲げる額を控除した額

イ (略)

ロ 法第160条第3項第2号に掲げる額から当該支部被保険者に係る同号に規定する保険給付に要する費用のうち法の規定により支払うべき一部負担金に相当する額の見込額を控除した額と一の事業年度の前々事業年度の3月から当該一の事業年度の前事業年度の2月までの各月の当該支部被保険者(任意継続被保険者を除く。)の総報酬額(標準報酬月額及び標準賞与額の合計額をいう。以下この条及び次条において同じ。)の総額及び当該一の事業年度の前事業年度の4月から3月までの各月の当該支部被保険者(任意継続被保険者に限る。)の総報酬額の総額の合算額に1,000分の0.1を乗じて得た額とを合算して得た額

ハ (略)

二 一の事業年度において取り崩すことが見込まれる準備金の額その他健康保険事業に要する費用のための収入の見込額のうち当該支部被保険者を単位とする健康保険の当該一の事業年度の財政においてその収入とみなすべき額として協会が定める額並びに高齢者の医療の確保に関する法律第18条第1項に規定する特定健康診査及び同項に規定する特定保健指導の実施状況その他の当該支部被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進並びに医療に要する費用の適正化に係る当該支部(法第7条の4第1項に規定する支部をいう。)の取組の状況を勘案して厚生労働省令で定めるところにより算定した報奨金の額

二 (略)

◎附則(令和3・12・22政令第339号)

第1条 この政令は、令和3年12月22日から施行する。

第2条 平成32年2月以前に用いられる都道府県単位保険料率(健康保険法第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。次条において同じ。)の算定については、なお従前の例による。

第3条 平成32年3月から平成33年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第45条の2の規定の適用については、同条第1号口中「1,000分の0.1」とあるのは、「1000分の0.04」とする。

2 令和3年3月から令和5年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第45条の2の規定の適用については、同条第1号口中「1,000分の0.1」とあるのは、「1,000分の0.07」とする。

◎ 健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)＞

第135条の5の2 令第45条の2第1号二の報奨金の額は、支部(法第7条の4第1項に規定する支部をいう。)ごとに第1号に掲げる額を第2号に掲げる額で除して得た数に第3号に掲げる額を乗じて得た額とする。

一 イに掲げる数にロに掲げる額を乗じて得た額

イ (1)に掲げる数から(2)に掲げる数を減じて得た数((2)に掲げる数が(1)に掲げる数を上回る場合にあっては、零)

(1) 当該支部の総得点

(2) 各支部の(1)に規定する総得点の上位3分の1の範囲に属する総得点のうち最も低い総得点として協会が定める数

ロ 当該支部の支部総報酬額

二 各支部の前号に掲げる額を合算した額

三 各支部の支部総報酬額を合算した額に1,000分の0.1を乗じて得た額

2 前項第一号イ(1)の総得点は、一の事業年度の前事業年度における当該支部に係る次に掲げる数値、当該数値の当該一の事業年度の前々年度における次に掲げる数値からの改善状況等を勘案して協会が算定した数とする。

一 特定健康診査(高齢者医療確保法第18条第1項に規定する特定健康診査をいう。第135条の3第1項において同じ。)その他の健康診査であって協会が定めるもの(第4号において「特定健康診査等」という。)の実施率

二 高齢者医療確保法第18条第1項に規定する特定保健指導(次号において「特定保健指導」という。)の実施率

三 特定保健指導の対象者の減少率

四 支部被保険者及びその被扶養者のうち協会が特定健康診査等の結果等を勘案して保険医療機関への速やかな受診を要すると認めた者の保険医療機関の受診率

五 後発医薬品(保険医療機関及び保険医療費担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第20条第2号二に規定する後発医薬品をいう。)の使用割合

◎附則(令和3・12・22厚生労働省令第197号)

第1条 この省令は、令和3年12月22日から施行する。

第2条 平成32年2月以前に用いられる都道府県単位保険料率(健康保険法第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。次条において同じ。)の算定については、なお従前の例による。

第3条 平成32年3月から平成33年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第135条の5の2の規定の適用については、同条第1項第3号中「1,000分の0.1」とあるのは、「1,000分の0.04」とする。

2 令和3年3月から令和5年2月までの都道府県単位保険料率の算定に関する第135条の5の2の規定の適用については、同条第1項第3号中「1,000分の0.1」とあるのは、「1,000分の0.07」とする。

◎附則(令和4・4・1厚生労働省令第79号)

(施行期日)

1 この省令は、令和6年1月1日から施行する。

(報奨金の額の算定に関する経過措置)

2 改正後の健康保険法施行規則第135条の5の2の規定は、令和6年3月以後に用いられる都道府県単位保険料率(健康保険法(大正11年法律第70号)第160条第2項に規定する都道府県単位保険料率をいう。以下この項において同じ。)の額の算定について適用し、同年2月以前に用いられる都道府県単位保険料率に係る報奨金の額の算定については、なお従前の例による。

定款変更に関する法律上の手続

◎健康保険法(大正11年法律第70号)(抄)

第7条の6 協会は、定款をもって、次に掲げる事項を定めなければならない。

一～九 (略)

十 その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項

2 前項の定款の変更(厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。)は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。

3 協会は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。

4 協会は、定款の変更について第2項の認可を受けたとき、又は同項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを公告しなければならない。

第7条の19 次に掲げる事項については、理事長は、あらかじめ、運営委員会の議を経なければならない。

一 定款の変更

二～六 (略)

2・3 (略)

◎健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)(抄)

第2条の2 健康保険法(大正11年法律第70号。以下「法」という。)第7条の6 第1項第10号の厚生労働省令で定める事項は、保険料に関する事項、～(略)～ とする。

2. 特定保険料率及び基本保険料率関係

令和7年度の特定保険料率及び基本保険料率について

- 健康保険の保険料率については、後期高齢者医療制度への支援金等に充てるための保険料率(特定保険料率)と、加入者の給付費等に充てられる保険料率(基本保険料率)の内訳を示すこととなっている。
- 各年度の特定保険料率及び基本保険料率については、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。

$$\begin{aligned} \text{特定保険料率} &= \frac{\text{前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等の額} - \text{国庫補助額}}{\text{総報酬額の総額の見込額}} \\ \text{基本保険料率} &= \text{都道府県単位保険料率} - \text{特定保険料率} \end{aligned}$$

現 行

9.35 ~ 10.42%

特定保険料率 $\left(\begin{array}{c} 3.42\% \\ 5.93 \sim 7.00\% \end{array} \right)$
基本保険料率



令和7年3月賦課分～
(令和7年4月納付分～)

9.44 ~ 10.78%

$\left(\begin{array}{c} 3.38\% \\ 6.06 \sim 7.40\% \end{array} \right)$

※任意継続被保険者にあつては、令和7年4月分～

3. 日雇特例被保険者保険料額関係

令和7年度の日雇特例被保険者の保険料額について

○日雇特例被保険者の保険料額(日額)は、次の算式※により算定し、厚生労働大臣が告示することとなっている。

保険料額(日額) = 標準賃金日額 × (平均保険料率 + 介護保険料率) × (1 + 0.31) ※健康保険法第168条

○平均保険料率は令和6年度と同じであるが、介護保険料率の見直しによって、日雇特例被保険者に係る保険料額が、令和7年4月納付分から以下のとおり変動することとなる。

(1) 介護保険第2号被保険者である日雇特例被保険者の保険料額 (平均保険料率は10.00%、介護保険料率は1.59%により算定)

現 行				変 更 後			
標準賃金日額 の等級	日雇特例被保険 者に関する保険 料額	当該被保険者の 負担すべき額	当該被保険者を 使用する事業主 の負担すべき額	標準賃金日額 の等級	日雇特例被保険 者に関する保険 料額	当該被保険者の 負担すべき額	当該被保険者を 使用する事業主 の負担すべき額
第1級	440円	170円	270円	第1級	440円	170円	270円
第2級	660円	255円	405円	第2級	650円	250円	400円
第3級	860円	330円	530円	第3級	860円	330円	530円
第4級	1,100円	420円	680円	第4級	1,100円	420円	680円
第5級	1,320円	505円	815円	第5級	1,320円	505円	815円
第6級	1,620円	620円	1,000円	第6級	1,620円	620円	1,000円
第7級	2,000円	765円	1,235円	第7級	2,000円	765円	1,235円
第8級	2,380円	910円	1,470円	第8級	2,380円	910円	1,470円
第9級	2,760円	1,055円	1,705円	第9級	2,760円	1,055円	1,705円
第10級	3,220円	1,230円	1,990円	第10級	3,220円	1,230円	1,990円
第11級	3,760円	1,435円	2,325円	第11級	3,740円	1,430円	2,310円

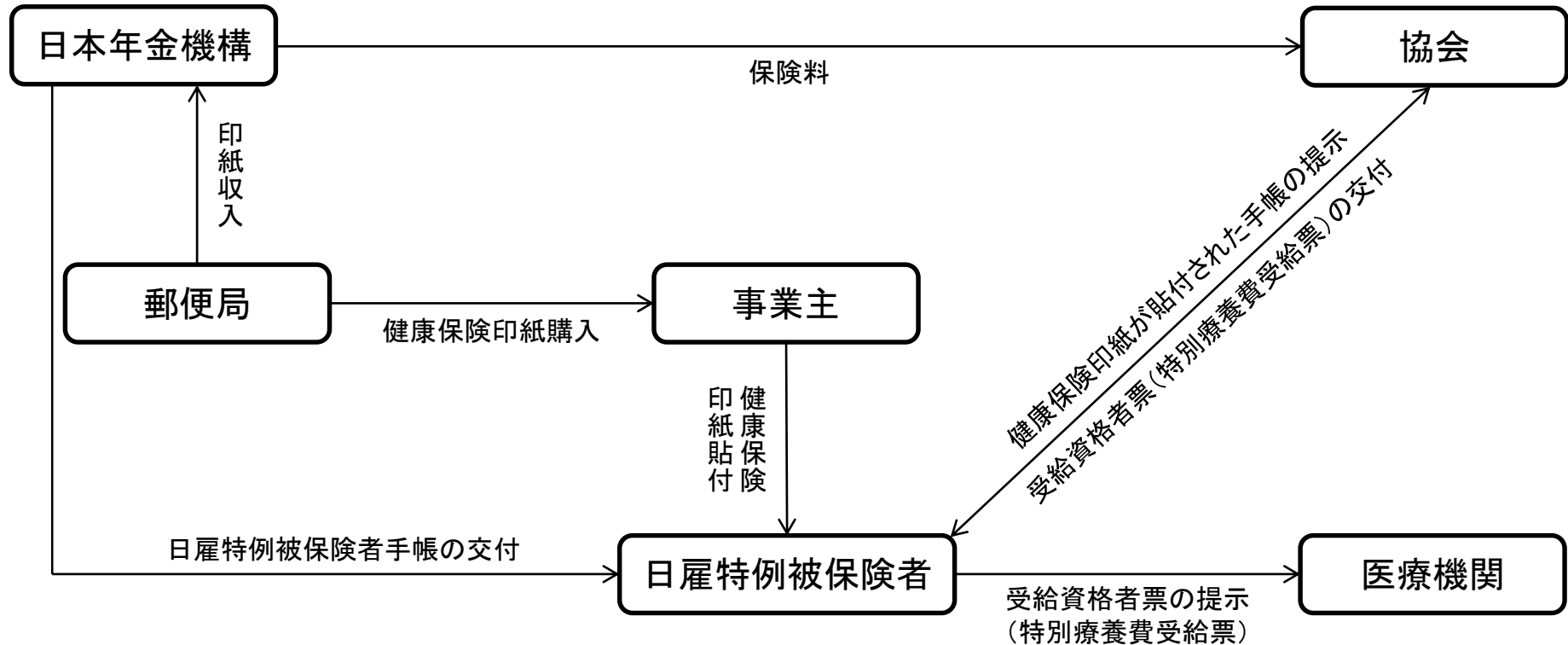
(2) (1)に掲げる者以外の日雇特例被保険者の保険料額（平均保険料率は10.00%により算定）

現 行 か ら 変 動 な し			
標準賃金日額 の等級	日雇特例被保険 者に関する保険 料額	当該被保険者の 負担すべき額	当該被保険者を 使用する事業主 の負担すべき額
第1級	390円	150円	240円
第2級	570円	220円	350円
第3級	740円	285円	455円
第4級	940円	360円	580円
第5級	1,140円	435円	705円
第6級	1,400円	535円	865円
第7級	1,730円	660円	1,070円
第8級	2,050円	785円	1,265円
第9級	2,380円	910円	1,470円
第10級	2,770円	1,060円	1,710円
第11級	3,230円	1,235円	1,995円

(注) 保険料額のうち、日雇特例被保険者と事業主の負担割合は、0.5:0.81となっている。

《日雇特例被保険者の保険料納付等の仕組みについて》

日雇特例被保険者は日々雇い入れられる者等が対象となっており、日本年金機構から日雇特例被保険者手帳の交付を行い、事業主が手帳に健康保険印紙を貼り、協会が確認するという方法で保険料を納付する仕組みとなっている。(日雇特例被保険者は、令和6年8月現在、約1.2万人)



【参考】

2カ月間に通算して26日分以上の保険料が納付されているか、またはその月の前6カ月間に通算して78日分以上の保険料を納めていることが受給資格者票の交付の要件となっている。(ただし、最初の手帳の交付等の場合には当該要件を満たしていなくとも特別療養費受給票を交付)