

# 令和8年度保険料率に係る参考資料

令和8年1月29日

# 1. 都道府単位県保険料率関係

## 令和8年度都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ

注 「青森、秋田、山形、栃木、神奈川、島根、沖縄」の保険料率については、特例措置による据置き前の数値。

- 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6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6年度実績値に対する令和8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6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6年度実績値に対する令和8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6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8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	399,890	15,325	19,500	21,958	23,257	26,298	27,295	27,373	29,644	33,451	38,484	41,012	33,931	28,675	20,331	13,357
1 北海道	16,878	556	753	869	941	1,015	970	1,016	1,168	1,377	1,650	1,763	1,559	1,440	1,068	733
2 青森	4,103	133	189	219	238	229	210	231	279	344	401	421	395	377	269	167
3 岩手	3,710	120	175	206	222	210	193	221	260	314	361	361	330	330	249	157
4 宮城	6,924	241	332	381	403	434	413	440	520	618	688	665	564	534	415	275
5 秋田	2,925	84	127	154	169	147	132	151	200	253	294	282	268	283	228	153
6 山形	3,625	131	177	207	225	209	185	212	264	315	350	338	305	314	238	155
7 福島	6,213	219	307	346	372	379	370	396	459	528	593	578	516	514	388	248
8 茨城	7,062	257	344	395	426	454	448	463	519	605	686	730	600	504	375	255
9 栃木	5,276	179	248	291	321	339	321	335	394	455	532	546	438	381	294	201
10 群馬	6,161	227	297	345	384	407	394	402	441	513	606	651	532	429	316	217
11 埼玉	14,387	518	681	782	868	917	912	948	1,029	1,183	1,420	1,631	1,327	993	690	487
12 千葉	10,399	377	491	558	600	674	685	703	762	865	995	1,121	914	728	530	395
13 東京	61,789	2,215	2,599	2,707	2,755	4,204	5,613	5,347	5,153	5,422	5,940	6,271	5,120	4,001	2,702	1,741
14 神奈川	16,952	610	781	884	954	1,061	1,099	1,124	1,210	1,400	1,657	1,909	1,590	1,233	849	591
15 新潟	7,566	281	373	438	467	455	426	464	549	637	752	758	661	592	427	285
16 富山	3,879	139	186	214	243	256	229	229	262	313	398	436	345	293	201	134
17 石川	4,261	164	212	243	269	297	278	268	295	339	420	460	354	302	218	143
18 福井	2,783	110	140	164	178	181	168	172	196	222	265	275	230	216	159	108
19 山梨	2,454	96	122	137	150	161	153	155	170	194	227	247	221	188	137	97
20 長野	6,264	241	318	364	397	402	369	383	432	505	619	657	550	468	338	222
21 岐阜	7,410	277	366	437	483	505	467	456	509	593	711	792	656	547	372	240
22 静岡	10,017	360	479	571	615	647	639	649	722	827	969	1,047	877	734	526	352
23 愛知	25,073	981	1,225	1,391	1,494	1,805	1,911	1,826	1,868	2,064	2,391	2,634	2,101	1,662	1,058	661
24 三重	4,977	183	236	281	304	351	344	329	357	402	472	512	426	374	248	159
25 滋賀	3,473	146	184	210	221	239	227	231	257	292	334	346	274	240	165	107
26 京都	8,713	346	430	487	514	610	606	583	631	719	850	928	746	597	399	269
27 大阪	35,359	1,476	1,739	1,918	2,045	2,490	2,720	2,607	2,645	2,873	3,322	3,732	2,993	2,311	1,502	985
28 兵庫	14,747	581	737	847	892	978	967	955	1,063	1,209	1,422	1,568	1,276	1,061	727	462
29 奈良	3,141	120	162	188	202	209	191	191	221	258	306	329	269	227	158	108
30 和歌山	2,847	105	137	162	178	181	166	170	197	226	269	314	271	228	150	91
31 鳥取	1,910	81	105	116	120	117	105	115	139	165	183	180	151	147	113	72
32 島根	2,207	86	120	138	143	133	110	125	155	185	213	213	177	179	140	92
33 岡山	6,963	284	362	409	435	485	462	459	513	572	674	713	561	475	342	217
34 広島	10,452	411	533	621	655	698	666	688	751	852	1,015	1,110	876	734	516	326
35 山口	3,998	145	193	234	254	247	221	229	272	329	402	427	352	308	235	150
36 徳島	2,523	99	128	145	149	155	149	160	190	224	251	247	204	185	139	97
37 香川	3,624	141	187	217	228	240	221	228	262	303	360	372	287	252	196	130
38 愛媛	4,833	191	256	295	307	306	287	305	359	409	472	491	391	356	252	157
39 高知	2,308	88	117	134	145	143	122	131	158	191	238	247	196	182	130	88
40 福岡	18,946	833	1,043	1,135	1,145	1,258	1,264	1,262	1,428	1,639	1,816	1,816	1,467	1,266	944	629
41 佐賀	2,788	123	156	176	184	182	160	168	197	233	251	244	218	214	169	114
42 長崎	4,282	180	238	266	274	252	225	247	302	346	389	398	369	362	272	164
43 熊本	6,080	270	347	382	386	383	365	386	452	515	552	527	478	462	353	222
44 大分	3,919	151	202	234	247	249	225	229	277	326	376	376	320	305	246	158
45 宮崎	3,923	174	226	258	261	244	214	231	280	329	370	355	303	302	233	143
46 鹿児島	5,961	278	360	397	388	362	325	368	445	513	533	502	457	465	359	208
47 沖縄	5,804	314	382	404	405	395	367	383	432	459	488	496	416	381	292	189

・各支部の年齢階級別加入者数の令和6年度実績に、全国計における令和6年度実績値に対する令和8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8年度見込み）

(百万円)

1 北海道	285,581	25 滋賀	50,825
2 青森	64,474	26 京都	130,171
3 岩手	56,283	27 大阪	543,377
4 宮城	109,889	28 兵庫	229,595
5 秋田	49,818	29 奈良	48,406
6 山形	57,521	30 和歌山	44,701
7 福島	90,594	31 鳥取	28,990
8 茨城	100,749	32 島根	36,075
9 栃木	79,419	33 岡山	106,146
10 群馬	89,566	34 広島	154,715
11 埼玉	208,126	35 山口	64,632
12 千葉	152,723	36 徳島	40,930
13 東京	885,483	37 香川	57,163
14 神奈川	259,474	38 愛媛	74,178
15 新潟	106,964	39 高知	36,615
16 富山	55,576	40 福岡	296,881
17 石川	62,200	41 佐賀	48,269
18 福井	42,301	42 長崎	69,750
19 山梨	36,482	43 熊本	97,262
20 長野	90,464	44 大分	63,689
21 岐阜	110,457	45 宮崎	59,585
22 静岡	145,937	46 鹿児島	95,379
23 愛知	364,237	47 沖縄	83,000
24 三重	73,101	全国計	6,037,755

- ・令和6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6年度実績値に対する令和8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 8 年度見込み）

(円)

計	150,985
0～ 4 歳	211,953
5～ 9	107,667
10～14	92,334
15～19	80,654
20～24	65,844
25～29	78,776
30～34	93,168
35～39	102,791
40～44	110,874
45～49	130,191
50～54	160,334
55～59	201,612
60～64	253,626
65～69	316,464
70～74	434,622

- ・ 令和 6 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 6 年度実績値に対する令和 8 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 8 年度見込みを年齢階級別加入者数の令和 8 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8年度見込み）

(百万円)

1 北海道	4,598,081	25 滋賀	950,218
2 青森	1,010,961	26 京都	2,480,383
3 岩手	934,772	27 大阪	10,184,780
4 宮城	1,834,654	28 兵庫	4,131,547
5 秋田	731,356	29 奈良	818,837
6 山形	934,604	30 和歌山	731,905
7 福島	1,654,213	31 鳥取	479,715
8 茨城	1,991,734	32 島根	568,505
9 栃木	1,463,259	33 岡山	1,878,841
10 群馬	1,709,988	34 広島	2,877,559
11 埼玉	4,134,084	35 山口	1,108,790
12 千葉	2,991,706	36 徳島	664,257
13 東京	19,726,047	37 香川	961,010
14 神奈川	5,103,110	38 愛媛	1,258,518
15 新潟	2,027,656	39 高知	605,464
16 富山	1,117,857	40 福岡	5,072,680
17 石川	1,215,268	41 佐賀	698,841
18 福井	778,389	42 長崎	1,063,008
19 山梨	676,220	43 熊本	1,544,278
20 長野	1,713,014	44 大分	1,002,490
21 岐阜	2,046,269	45 宮崎	970,145
22 静岡	2,862,344	46 鹿児島	1,436,638
23 愛知	7,368,949	47 沖縄	1,296,651
24 三重	1,400,312	全国計	112,809,908

・ 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6年度実績に、全国計の令和6年度実績に対する令和8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8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）	6,037,755
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、日雇拠出金を除く）	582,941
・拠出金等（国庫補助を除く）	3,662,120
・前期高齢者納付金	1,089,443
・後期高齢者支援金	2,572,676
・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）	289,672
・一般管理費（国庫負担を除く）	71,669
・貸付金	39
・雑支出	2,845
・準備金積立て	513,726
*事務経費・雑支出（国）	57,044
合　　計	11,217,812

【収入】

保険料収入	
・保険料収入（一般分）	11,168,181
その他収入	
・貸付金返済収入	39
・雑収入	22,319
*日雇特例被保険者保険料収入	1,374
*雑収入等（国）	25,899
合　　計	11,217,812

- \*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6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)	4.55 %
A. 第 2 号都道府県単位保険料率	3.76 %
B. 第 3 号都道府県単位保険料率	0.83 %
C. 収入等の率	0.04 %
第 1 号平均保険料率	5.35 %
計	9.90 %

- ・ 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 6 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6年度の都道府県支部別の収支差

- 令和8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6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	▲1,416	25 滋賀	▲502
2 青森	▲1,063	26 京都	933
3 岩手	537	27 大阪	3,589
4 宮城	▲1,076	28 兵庫	▲962
5 秋田	▲285	29 奈良	477
6 山形	347	30 和歌山	▲335
7 福島	▲307	31 鳥取	▲348
8 茨城	1,002	32 島根	▲483
9 栃木	▲435	33 岡山	▲185
10 群馬	120	34 広島	1,753
11 埼玉	2	35 山口	▲305
12 千葉	▲747	36 徳島	▲148
13 東京	▲4,300	37 香川	1,088
14 神奈川	▲2,384	38 愛媛	229
15 新潟	▲671	39 高知	▲183
16 富山	▲337	40 福岡	3,500
17 石川	▲112	41 佐賀	365
18 福井	803	42 長崎	669
19 山梨	610	43 熊本	1,401
20 長野	▲933	44 大分	723
21 岐阜	▲539	45 宮崎	419
22 静岡	522	46 鹿児島	619
23 愛知	▲2,084	47 沖縄	182
24 三重	247	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	437	0	437	25 滋 賀	90	0	90
2 青 森	96	0	96	26 京 都	236	0	236
3 岩 手	89	63	25	27 大 阪	968	0	968
4 宮 城	174	0	174	28 兵 庫	392	0	392
5 秋 田	69	254	▲184	29 奈 良	78	281	▲203
6 山 形	89	501	▲412	30 和 歌 山	70	146	▲77
7 福 島	157	370	▲213	31 鳥 取	46	0	46
8 茨 城	189	0	189	32 島 根	54	785	▲731
9 栃 木	139	0	139	33 岡 山	178	0	178
10 群 馬	162	0	162	34 広 島	273	0	273
11 埼 玉	393	0	393	35 山 口	105	0	105
12 千 葉	285	0	285	36 徳 島	63	57	6
13 東 京	1,876	0	1,876	37 香 川	91	0	91
14 神 奈 川	485	0	485	38 愛 媛	119	0	119
15 新 潟	193	4,487	▲4,294	39 高 知	57	0	57
16 富 山	106	0	106	40 福 岡	482	0	482
17 石 川	115	552	▲437	41 佐 賀	66	70	▲4
18 福 井	74	0	74	42 長 崎	101	0	101
19 山 梨	64	152	▲88	43 熊 本	147	0	147
20 長 野	163	0	163	44 大 分	95	0	95
21 岐 阜	194	1,212	▲1,017	45 宮 崎	92	0	92
22 静 岡	272	1,254	▲982	46 鹿 児 島	136	0	136
23 愛 知	700	0	700	47 沖 縄	123	533	▲410
24 三 重	133	0	133	全 国 計	10,719	10,719	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8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)		所要保険料率 (a+b+4.55)	保険料率 (精算・インセンティブ反映後) (平均料率9.90%)			参考: 保険料率 (平均料率10.00%の場合) (c) + 0.1	
		調整(b)			精算分		インセンティブ分		
		年齢調整	所得調整		(c)	(c)	(c)		
全国	5.35	5.35	—	9.90	9.90	—	—	10.00	
1 北海道	5.69	6.21	▲ 0.33	▲ 0.19	10.24	10.28	0.03	0.01	10.38
2 青森	5.19	6.38	▲ 0.41	▲ 0.77	9.74	9.86	0.11	0.01	9.96
3 岩手	5.01	6.02	▲ 0.37	▲ 0.64	9.56	9.51	▲ 0.06	0.00	9.61
4 宮城	5.48	5.99	▲ 0.16	▲ 0.35	10.03	10.10	0.06	0.01	10.20
5 秋田	5.46	6.81	▲ 0.66	▲ 0.69	10.01	10.02	0.04	▲ 0.03	10.12
6 山形	5.32	6.15	▲ 0.33	▲ 0.50	9.87	9.79	▲ 0.04	▲ 0.04	9.89
7 福島	4.95	5.48	▲ 0.21	▲ 0.32	9.50	9.50	0.02	▲ 0.01	9.60
8 茨城	5.01	5.06	▲ 0.05	▲ 0.00	9.56	9.52	▲ 0.05	0.01	9.62
9 栃木	5.25	5.43	▲ 0.09	▲ 0.09	9.79	9.83	0.03	0.01	9.93
10 群馬	5.13	5.24	▲ 0.02	▲ 0.09	9.68	9.68	▲ 0.01	0.01	9.78
11 埼玉	5.12	5.03	▲ 0.02	0.10	9.66	9.67	▲ 0.00	0.01	9.77
12 千葉	5.15	5.10	▲ 0.06	0.10	9.69	9.73	0.02	0.01	9.83
13 東京	5.28	4.49	0.16	0.62	9.82	9.85	0.02	0.01	9.95
14 神奈川	5.35	5.08	▲ 0.07	0.34	9.90	9.96	0.05	0.01	10.06
15 新潟	4.84	5.28	▲ 0.15	▲ 0.28	9.39	9.21	0.03	▲ 0.21	9.31
16 富山	5.01	4.97	▲ 0.08	0.11	9.55	9.59	0.03	0.01	9.69
17 石川	5.18	5.12	▲ 0.00	0.06	9.72	9.70	0.01	▲ 0.04	9.80
18 福井	5.25	5.43	▲ 0.14	▲ 0.05	9.80	9.71	▲ 0.10	0.01	9.81
19 山梨	5.11	5.40	▲ 0.16	▲ 0.13	9.66	9.55	▲ 0.09	▲ 0.01	9.65
20 長野	5.02	5.28	▲ 0.09	▲ 0.17	9.57	9.63	0.05	0.01	9.73
21 岐阜	5.27	5.40	▲ 0.01	▲ 0.12	9.82	9.80	0.03	▲ 0.05	9.90
22 静岡	5.12	5.10	▲ 0.05	0.07	9.67	9.61	▲ 0.02	▲ 0.03	9.71
23 愛知	5.34	4.94	0.18	0.21	9.89	9.93	0.03	0.01	10.03
24 三重	5.23	5.22	0.02	▲ 0.01	9.77	9.77	▲ 0.02	0.01	9.87
25 滋賀	5.27	5.35	0.09	▲ 0.17	9.82	9.88	0.05	0.01	9.98
26 京都	5.37	5.25	0.08	0.05	9.92	9.89	▲ 0.04	0.01	9.99
27 大阪	5.60	5.34	0.16	0.11	10.15	10.13	▲ 0.04	0.01	10.23
28 兵庫	5.54	5.56	0.02	▲ 0.04	10.08	10.12	0.02	0.01	10.22
29 奈良	5.45	5.91	▲ 0.02	▲ 0.44	10.00	9.91	▲ 0.06	▲ 0.02	10.01
30 和歌山	5.48	6.11	▲ 0.11	▲ 0.52	10.03	10.06	0.05	▲ 0.01	10.16
31 鳥取	5.23	6.04	▲ 0.15	▲ 0.66	9.78	9.86	0.07	0.01	9.96
32 島根	5.57	6.35	▲ 0.26	▲ 0.51	10.12	10.08	0.08	▲ 0.13	10.18
33 岡山	5.48	5.65	0.07	▲ 0.24	10.03	10.05	0.01	0.01	10.15
34 広島	5.28	5.38	0.04	▲ 0.13	9.83	9.78	▲ 0.06	0.01	9.88
35 山口	5.57	5.83	▲ 0.17	▲ 0.09	10.12	10.15	0.03	0.01	10.25
36 徳島	5.67	6.16	▲ 0.11	▲ 0.38	10.22	10.24	0.02	0.00	10.34
37 香川	5.57	5.95	▲ 0.03	▲ 0.34	10.12	10.02	▲ 0.11	0.01	10.12
38 愛媛	5.44	5.89	▲ 0.01	▲ 0.45	9.99	9.98	▲ 0.02	0.01	10.08
39 高知	5.47	6.05	▲ 0.18	▲ 0.40	10.01	10.05	0.03	0.01	10.15
40 福岡	5.62	5.85	0.06	▲ 0.29	10.17	10.11	▲ 0.07	0.01	10.21
41 佐賀	6.06	6.91	▲ 0.18	▲ 0.67	10.61	10.55	▲ 0.05	▲ 0.00	10.65
42 長崎	5.56	6.56	▲ 0.27	▲ 0.73	10.11	10.06	▲ 0.06	0.01	10.16
43 熊本	5.61	6.30	▲ 0.10	▲ 0.59	10.16	10.08	▲ 0.09	0.01	10.18
44 大分	5.59	6.35	▲ 0.21	▲ 0.55	10.14	10.08	▲ 0.07	0.01	10.18
45 宮崎	5.26	6.14	▲ 0.13	▲ 0.75	9.81	9.77	▲ 0.04	0.01	9.87
46 鹿児島	5.62	6.64	▲ 0.11	▲ 0.91	10.16	10.13	▲ 0.04	0.01	10.23
47 沖縄	5.11	6.40	0.11	▲ 1.41	9.66	9.61	▲ 0.01	▲ 0.03	9.71

・ 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（0.52%）、前期高齢者納付金等（3.25%）、保健事業費等（0.83%）、その他収入（▲0.04%）に係る合計の保険料率（4.55%）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6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にかかる料率及び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6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8年度総報酬額の見込みで除した

料率換算値は（端数も含めてちょうど）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138回運営委員会

（令和7年11月28日開催）のインセンティブに係る資料（資料4）の「令和6年度実績（4月～3月速報値）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。

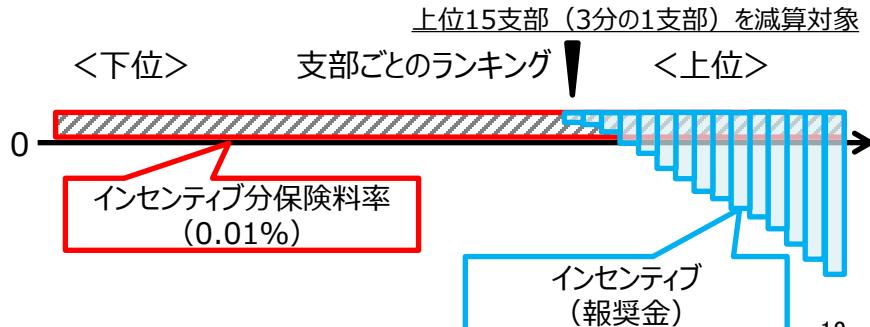
## ③支部ごとのインセンティブの効かせ方

- 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。

対前年度伸び幅（率）

$\frac{100\% - \text{当該支部の実績}}{\text{当該支部の実績}}$

※【】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＞

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 + 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 +  
自支部被扶養者のうち特定健診を実施した者の数

$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を実施した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を実施した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}} \times 100\% \quad (\%)$

- 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＞

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。） $\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \times 100\% \quad (\%)$

- 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中、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＞

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

### 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中、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小数点第 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<sup>(※2)</sup> 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<sup>(※3)</sup> 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6年度実績（4月～3月速報値）のデータを用いた試算

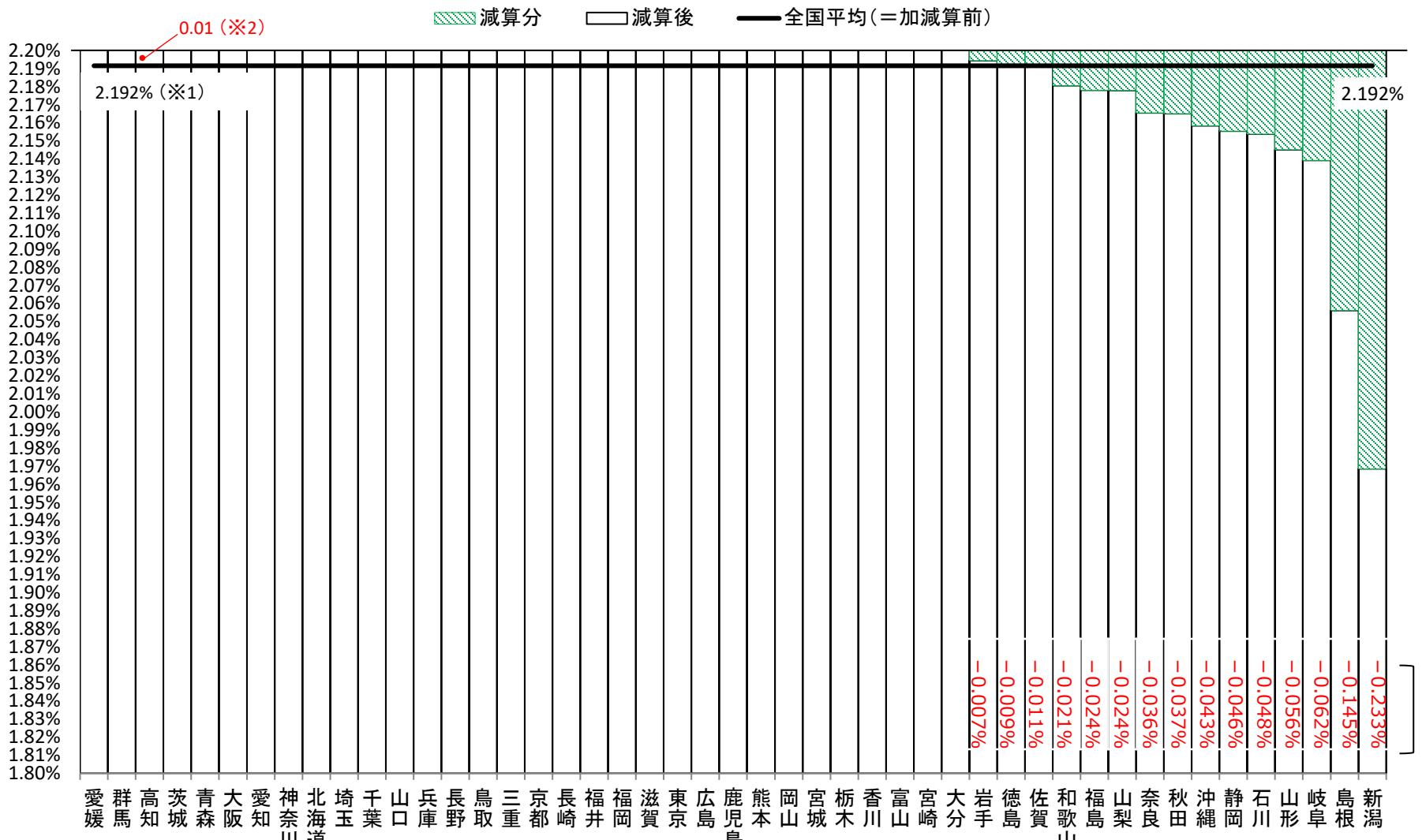
第138回運営委員会

資料4

## 【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。

加算率0.01



※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。

## ○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138回運営委員会

資料4

### 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

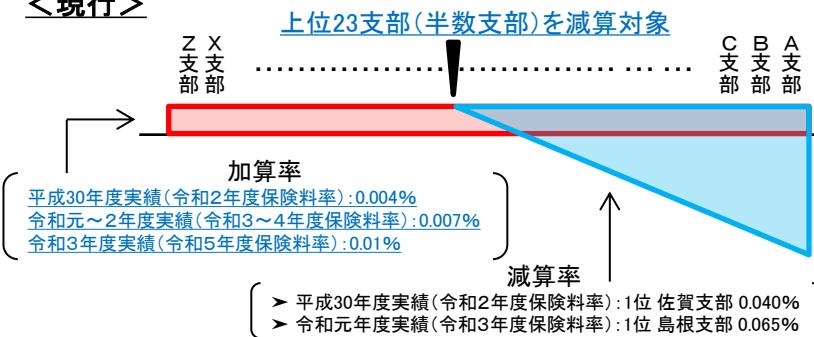
#### 〈見直し後〉

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

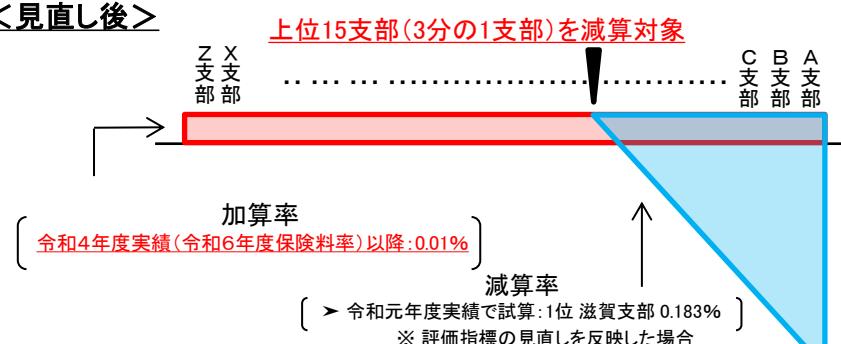
### 加算減算の効かせ方の見直し

#### 〈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。

#### 〈見直し後〉



## (2) 戰略的保険者機能の一層の發揮

## 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。

1 第52条第1号に掲げる療養の給付その他の厚生労働省令で定める保険給付(以下この項及び次項において「療養の給付等」という。)のうち、当該支部被保険者に係るものに要する費用の額(当該支部被保険者に係る療養の給付等に関する第153条第1項の規定による国庫補助の額を除く。)に次項の規定に基づく調整を行うことにより得られると見込まれる額

2 保険給付(支部被保険者に係る療養の給付等を除く。)、前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等に要する費用の予想額(第153条及び第154条の規定による国庫補助の額(前号の国庫補助の額を除く。)並びに第173条の規定による拠出金の額を除く。)に総報酬按分率(当該都道府県の支部被保険者の総報酬額(標準報酬月額及び標準賞与額の合計額をいう。以下同じ。)の総額を協会が管掌する健康保険の被保険者の総報酬額の総額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額

3 保健事業及び福祉事業に要する費用の額(第154条の2の規定による国庫補助の額を除く。)並びに健康保険事業の事業の執行に要する費用及び次条の規定による準備金の積立ての予定額(第151条の規定による国庫負担金の額を除く。)のうち当該支部被保険者が分担すべき額として協会が定める額

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。
- 第160条の2 子ども・子育て支援金率は、各年度において全ての保険者が納付すべき子ども・子育て支援納付金の総額を当該年度における全ての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た率を基礎として政令で定める率の範囲内において、保険者が定める。
- 2 協会は、前項の規定により前項の規定により子ども・子育て支援金率を定めたときは、厚生労働省令で定めるところにより、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。

# 都道府県単位料率の算定方法

## ◎ 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っては、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ニに掲げる額を控除した額

イ 法第160条第3項第1号に掲げる額から当該支部被保険者(同条第一項に規定する支部被保険者をいう。以下同じ。)に係る同号に規定する療養の給付等(第45条の4第4項第1号及び第2号において「療養の給付等」という。)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

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 法第160条第3項第3号に掲げる額

ニ 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

ニ 一の事業年度の3月から当該一の事業年度の翌事業年度の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。以下この号及び次条において同じ。)の総額及び当該一の事業年度の翌事業年度の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の見込額

## 報奨金(インセンティブ)の額の算定

### ◎ 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号ニの報奨金の額は、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養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第20条第2号ニに規定する後発医薬品をいう。)の使用割合

# 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ぬ。

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8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. 44 ~ 10. 78%

特定保険料率  
基本保険料率  
 $\begin{pmatrix} 3. 38\% \\ 6. 06\sim7. 40\% \end{pmatrix}$

令和8年3月賦課分～  
(令和8年4月納付分～)

9. 21 ~ 10. 55%

$\begin{pmatrix} 3. 24\% \\ 5. 97\sim7. 31\% \end{pmatrix}$



※任意継続被保険者にあっては、令和8年4月分～

### 3. 日雇特例被保險者保険料額關係

## 令和8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。

$$\text{保険料額(日額)} = \text{標準賃金日額} \times (\text{平均保険料等率} + \text{介護保険料率}) \times (1 + 0.31) \quad \text{※健康保険法第168条}$$

○子ども・子育て支援金制度の施行及び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8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

(医療保険料率、介護保険料率、子ども・子育て支援金率は健康保険の例により算定)

変更後				現行			
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	450円	175円	275円	第1級	440円	170円	270円
第2級	670円	255円	415円	第2級	650円	250円	400円
第3級	870円	335円	535円	第3級	860円	330円	530円
第4級	1,110円	425円	685円	第4級	1,100円	420円	680円
第5級	1,330円	510円	820円	第5級	1,320円	505円	815円
第6級	1,650円	630円	1,020円	第6級	1,620円	620円	1,000円
第7級	2,030円	775円	1,255円	第7級	2,000円	765円	1,235円
第8級	2,410円	920円	1,490円	第8級	2,380円	910円	1,470円
第9級	2,800円	1,070円	1,730円	第9級	2,760円	1,055円	1,705円
第10級	3,260円	1,245円	2,015円	第10級	3,220円	1,230円	1,990円
第11級	3,800円	1,450円	2,350円	第11級	3,740円	1,430円	2,310円

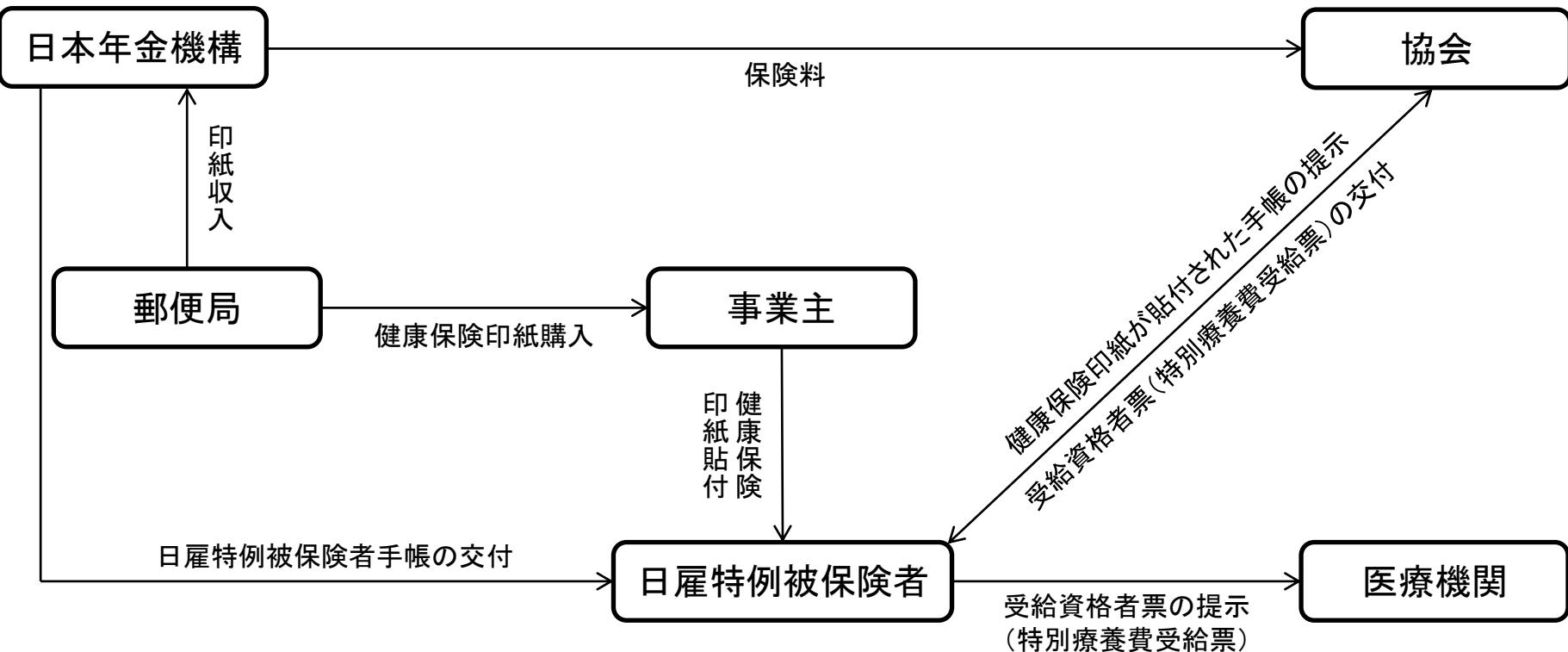
(2) (1)に掲げる者以外の日雇特例被保険者の保険料額（医療保険料率、子ども・子育て支援金率は健康保険の例により算定）

変更後				現行			
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	390円	150円	240円	第1級	390円	150円	240円
第2級	570円	220円	350円	第2級	570円	220円	350円
第3級	760円	290円	470円	第3級	740円	285円	455円
第4級	950円	365円	585円	第4級	940円	360円	580円
第5級	1,150円	440円	710円	第5級	1,140円	435円	705円
第6級	1,410円	540円	870円	第6級	1,400円	535円	865円
第7級	1,750円	670円	1,080円	第7級	1,730円	660円	1,070円
第8級	2,080円	795円	1,285円	第8級	2,050円	785円	1,265円
第9級	2,410円	920円	1,490円	第9級	2,380円	910円	1,470円
第10級	2,810円	1,075円	1,735円	第10級	2,770円	1,060円	1,710円
第11級	3,270円	1,250円	2,020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7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いとも特別療養費受給票を交付)

## 4. 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

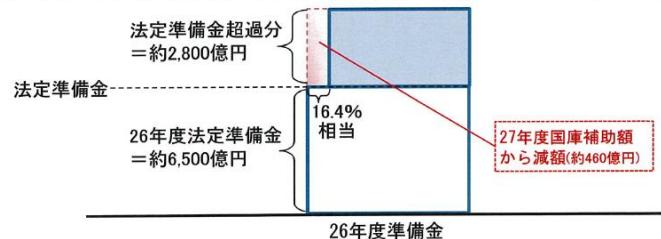
国庫特例減額措置導入当時の資料  
医療保険制度改革骨子  
(平成27年1月13日社会保障制度改革推進本部決定)付属資料(一部改編)

- 国庫補助率の特例措置が平成26年度まで期限切れとなる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)

### 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。