

# 令和7年度静岡支部保険料率について

今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール

|       | 9月                 | 10月                               | 11月 | 12月                     |                       | 1月                       | 2月                     | 3月   |
|-------|--------------------|-----------------------------------|-----|-------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------|------|
| 運営委員会 | 9/12               |                                   |     | 12/2                    | 12/23                 | 1/29                     | (2/19)                 | 3/21 |
|       |                    |                                   |     | 事業計画(R7年度)              |                       |                          |                        |      |
|       |                    |                                   |     | 予算(R7年度)                |                       |                          |                        |      |
|       |                    |                                   |     | インセンティブ制度:<br>R5年度実績の評価 |                       |                          |                        |      |
|       | 平均保険料率             |                                   |     |                         |                       | 都道府県単位保険料率               |                        |      |
|       | ・論点<br>・5年収支見直し    |                                   |     | ・評議会における<br>意見の報告       | ・平均保険料率<br>の決定        | ・都道府県単位保険料率の決定<br>・支部長意見 |                        |      |
| 支部評議会 |                    |                                   |     |                         |                       | 1/17                     | R6年度第3回<br>静岡支部<br>評議会 |      |
|       |                    | 平均保険料率                            |     |                         |                       | 都道府県単位保険料率               |                        |      |
|       |                    |                                   |     |                         |                       | インセンティブ制度<br>R5年度実績の評価   |                        |      |
|       |                    | 支部事業計画・<br>支部保険者機能強化予算の<br>事前意見聴取 |     | 支部の事業計画(R7年度)           |                       |                          |                        |      |
|       |                    |                                   |     | 支部の予算(R7年度)             |                       |                          |                        |      |
| 国・その他 |                    | 社会保険<br>適用拡大の施行                   |     | 健康保険証<br>発行終了           |                       |                          |                        |      |
|       | 令和7年度薬価改定 分析・調査・検討 |                                   |     |                         | 薬価改定の<br>骨子案<br>とりまとめ |                          |                        |      |

(保険料率の広報等)

# 医療分

## 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 ⇒ [参考データ1]

（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。

⇒ 財政の赤字構造に関するデータ [参考データ18、19]

### **(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。

⇒ [参考データ4]

[保険給付費の今後の見込み] ※ 資料1-2の推計値（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

⇒ 「協会けんぽ加入者の平均年齢上昇」に関するデータ [参考データ5、6、7]

⇒ 「医療の高度化」に関するデータ [参考データ8、9、10]

### **(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      ⇒ [参考データ11]

### (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 | ⇒ [参考データ12、15] |
| 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） | ⇒ [参考データ13] |
| 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） | ⇒ [参考データ14] |
| 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。

⇒ [参考データ16、17]

[参考] 健保連公表資料（参考データ17：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、2024（令和６）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。」

### 参考：支部評議会における意見（全体概要）

- |                        |            |
|------------------------|------------|
| ① 平均保険料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）   |

※（ ）内は昨年度の支部数

## 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6年12月2日の運営委員会における令和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が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するため、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。
- 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。

## 令和6年12月2日の運営委員会における令和7年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 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な。  
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が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べきである。

最終的には、令和6年12月23日の運営委員会において、平均保険料率10%維持で取りまとめられた。

# 政府予算案を踏まえた収支見込(2025(令和7)年度)の概要

## 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         | 直近見込<br>(2024年12月) | 2024-2023 | 政府予算案を<br>踏まえた見込<br>(2024年12月) | 2025-2024 |                                               |
|        |          | (a)        | (b)                | (b-a)     | (c)                            | (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%<br>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       |                                               |
|        | 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<br>収支を均衡させた<br>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。

# 準備金の役割（イメージ）

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

## 令和7年度 保険料率の見込みについて

下記の数値は震災に伴う波及増の告示額が令和7年1月下旬頃確定する予定であるため、暫定版である。

|                                                                                                                         | 全国     | 静岡    | 備考                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|---------------------------------------------|
| 医療給付費についての調整後の保険料率(a)<br>(年齢、所得調整後)                                                                                     | 5.35%  | 5.11% |                                             |
| 所要保険料率(a+4.65)<br><br>4.65は全国一律<br>内訳は<br>高齢者拠出金等 3.38%<br>現金給付費(傷病手当金等) 0.51%<br>協会業務経費等 0.22%<br>その他(準備金・事務経費等) 0.54% | 10.00% | 9.76% |                                             |
| 保険料率<br>(精算反映後、インセンティブ反映前)                                                                                              | 10.00% | 9.79% | 令和5年度静岡支部収支差<br>7億3800万円の赤字<br>⇒保険料率換算0.03% |
| 保険料率<br>(精算、インセンティブ反映後)                                                                                                 | 10.00% | 9.80% | インセンティブ保険料率の<br>加算率0.01%                    |

※端数処理の関係で、数値が一致しない場合がある

「現行9.85%から0.05%引き下げ」

# 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。

都道府県単位保険料率：年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

地：地域差  
年：年齢差  
所：所得差

調整前の保険料率と全国一律の保険料率の差を3つの要素に分解し、その内の年齢差・所得差に該当する保険料率を取り除く(年齢調整・所得調整)(※1、2)。

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。

A県の保険料率

平均保険料率

A + B (=10%)

A県独自の保険料率

① + ② + ③%

取り除く

調整後の保険料率(※3)

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

②

前々年度の精算

③

インセンティブ

最終的な保険料率

共通料率

B

(※1) 年齢構成割合の差「(A県)-(協会平均)」に協会平均の1人当たり給付費等を乗じた額に対応する保険料率が、年齢差による上昇分となる。その上昇分を調整前の保険料率から引き、年齢差による影響を取り除くことを、年齢調整という。

(※2) 1人当たり所得の差「(協会平均)-(A県)」に協会総計の給付費等を乗じた額に対応する保険料率が、所得差による上昇分となる。その上昇分を調整前の保険料率から引き、所得差による影響を取り除くことを、所得調整という。

(※3) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

# 支部間の不均衡を是正するための年齢調整・所得調整のイメージ

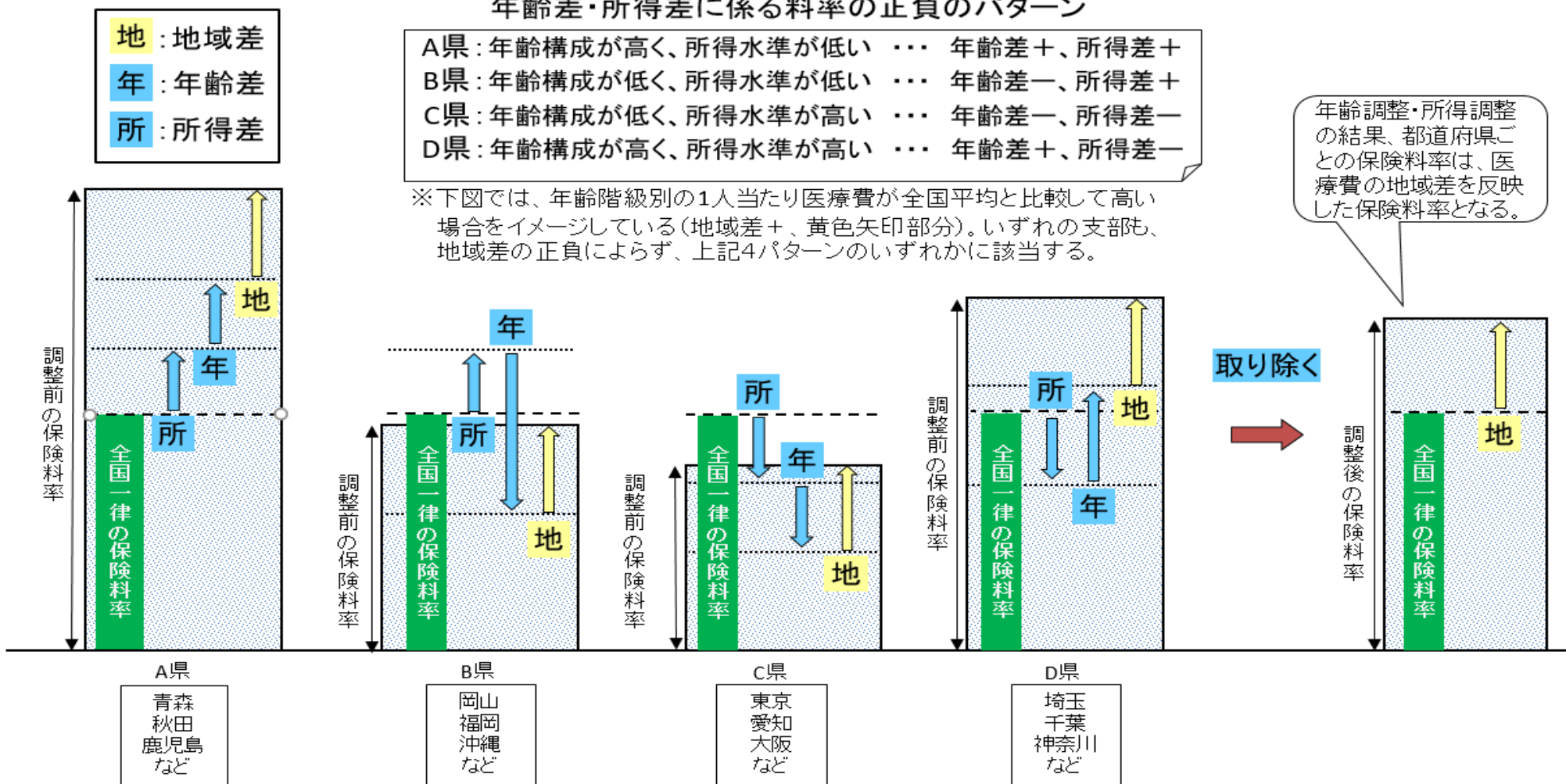
年齢構成・所得水準の高低に応じて、年齢差・所得差に係る料率の正負が定まる。年齢差・所得差に係る料率と絶対値が同じで正負が異なる値を調整前の保険料率に加える（年齢調整・所得調整）ことで、調整前の保険料率に内在する年齢構成・所得水準による不均衡が取り除かれる。

## 年齢差・所得差に係る料率の正負のパターン

- A県：年齢構成が高く、所得水準が低い … 年齢差＋、所得差＋
- B県：年齢構成が低く、所得水準が低い … 年齢差－、所得差＋
- C県：年齢構成が低く、所得水準が高い … 年齢差－、所得差－
- D県：年齢構成が高く、所得水準が高い … 年齢差＋、所得差－

※下図では、年齢階級別の1人当たり医療費が全国平均と比較して高い場合をイメージしている（地域差＋、黄色矢印部分）。いずれの支部も、地域差の正負によらず、上記4パターンのいずれかに該当する。

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。



## 年齢差・所得差に係る料率の正負のパターン

# 介護分

# 介護保険の2025(令和7)年度保険料率について

## 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<br>(2024年12月) | 政府予算案を踏まえた見込<br>(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%<br>2024年度保険料率： 1.60%<br>2025年度保険料率： <b>1.59%</b><br><br>納付金対前年度比<br>⇒ +126 |
|        | 国庫補助等 | 0            | 1                  | 1                          |                                                                                              |
|        | その他   | -            | -                  | -                          |                                                                                              |
|        | 計     | 11,580       | 10,557             | 10,747                     |                                                                                              |
| 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。

「現行1.60%から0.01%の引き下げ」

# 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)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。

## 静岡支部 保険料率の変遷

| 年度      | 健康保険料率 | 介護保険料率 |
|---------|--------|--------|
| 平成28年度  | 9.89%  | 1.58%  |
| 平成29年度  | 9.81%  | 1.65%  |
| 平成30年度  | 9.77%  | 1.57%  |
| 令和 元 年度 | 9.75%  | 1.73%  |
| 令和 2 年度 | 9.73%  | 1.79%  |
| 令和 3 年度 | 9.72%  | 1.80%  |
| 令和 4 年度 | 9.75%  | 1.64%  |
| 令和 5 年度 | 9.75%  | 1.82%  |
| 令和 6 年度 | 9.85%  | 1.60%  |
| 令和 7 年度 | 9.80%  | 1.59%  |