

令和7年度保険料率について



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			12/212/23	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: R5年度実績の評価			
支部評議会	平均保険料率			都道府県単位 保険料率			
	・論点 ・5年収支見通し			・評議会における 意見の報告	・平均保険料率 の決定	・都道府県単位 保険料率の決定 ・支部長意見	
		平均保険料率			都道府県単位 保険料率		
		支部事業計画・ 支部保険者機能強化予算の 事前意見聴取			インセンティブ制度 R5年度実績の評価		
国・その他				支部の事業計画(R7年度)			
				支部の予算(R7年度)			
		社会保険 適用拡大の施行		健康保険証 発行終了			
	令和7年度薬価改定 分析・調査・検討			薬価改定の 骨子案 とりまとめ			

(保険料率の広報等)

令和7年度 平均保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

【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）

※（ ）内は昨年度の支部数

- | | |
|------------------------|------------|
| 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） |

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）からでよいのか。

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

運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応

- ① 平均保険料率について：10%を維持する。 ② 保険料率の変更時期について：2025年4月納付分からとする。

（12/2）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します。
- 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、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。

(12/2) 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

- 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。
- 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が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と。
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、何を以て安定したといえるの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関する和歌山支部評議会における意見

(令和 6 年 1 0 月 2 8 日開催 和歌山支部評議会)

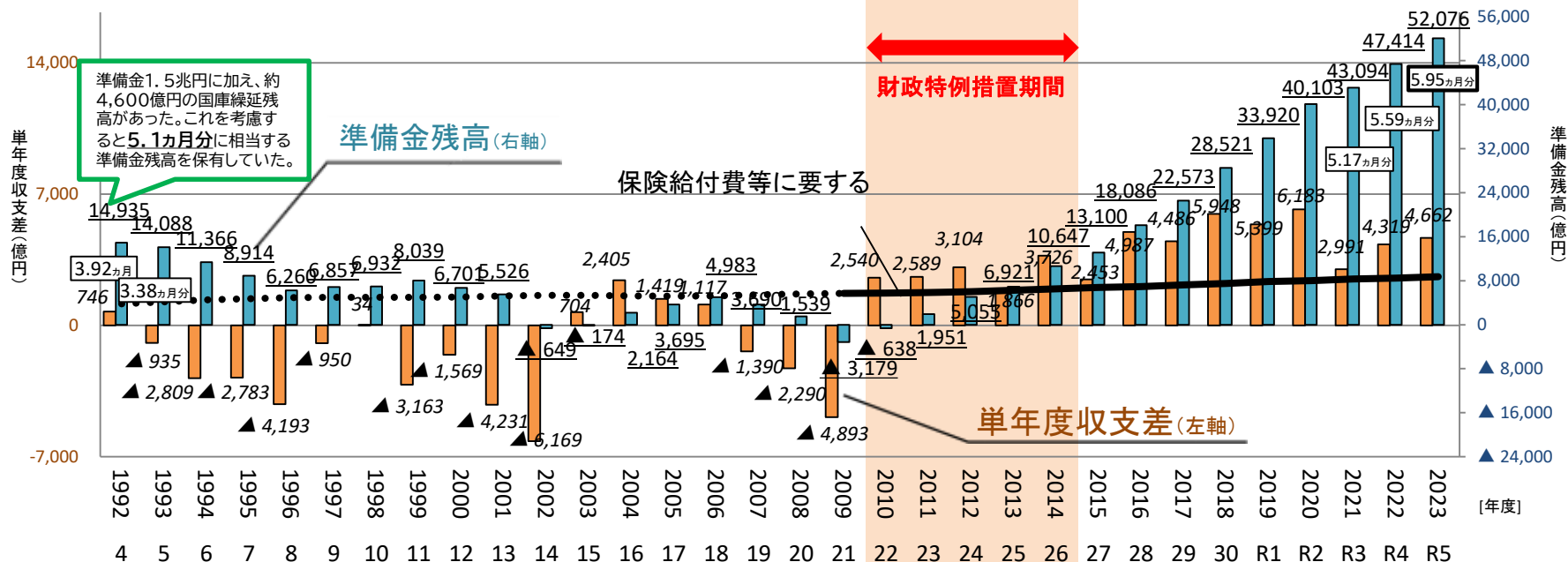
【評議会の意見】

- 1 0 %維持という意見が多数であった
- 変更時期については令和6年4月納付分からで意見一致

【評議員個別の意見】

- 健康保険料率については短期保険であり、本来は単年度決算で保険料率を決定すべきであり、財政に余裕があるときには保険料を下げるのが原則である。しかし、将来の予測について収支差の縮小、保険給付の増加、不確定要素等を考慮すると、平均保険料率 1 0 %維持はやむを得ない。引き続き国庫補助の引上げを要望する。
- 事業主や従業員は保険料が下がることには鈍感だが、上がることには敏感である。できる限り保険料率が一定で推移するためには、平均保険料率 1 0 %もやむを得ない。将来準備金が枯渇する推計であるため、国庫補助の引上げを要望する。
- 不安定要素がある中で、安定的な運営を目指すのであれば、出来るだけ 1 0 %維持を続けるしかない。準備金について、法定準備金額を大きく超えているのは気になる。
- 今年、最低賃金が引き上げられた中、賃金が上がると保険料の負担も増え、小規模事業所にとって負担増は厳しい。平均保険料率の議論とそれるが、健康で医療費がかかっていない方へのインセンティブが必要ではないか。
- 将来、収支差が赤字になる見込みがある中で、協会けんぽがどのような対策を行っていくのかが見えてこない。将来保険料率が上昇するとの試算がでている中で、平均保険料率を下げたいとはいえない。1 0 %維持もやむを得ない。
- 平均保険料率 1 0 %維持もやむを得ない。
- 特に意見はない。毎年同じような意見を言っているが平均保険料率 1 0 %維持でやむを得ない。

単年度収支差と準備金残高等の推移（協会会計と国の特別会計との合算ベース）



(1992年度)
・国庫補助率
16.4%→13.0%

(1997年度)
・患者負担2割

(2000年度)
・介護保険
制度導入

(2003年度)
・患者負担3割、
総報酬制へ移行

(2008年度)
・後期高齢者
医療制度導入

(2015年度)
・国庫補助率
16.4%

(1994年度)
・食事療養費
制度の創設

(1998年度)
・診療報酬・薬価
等の
マイナス改定

(2002・2004・2006・2008年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2010年度)
・国庫補助率
13.0%→16.4%

(2016・2018～2023年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2002年10月～)
・老人保健制度の
対象年齢引き上げ

保険料率



(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて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国庫特例減額措置が設けられた。

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も留意が必要

例）・新型コロナウイルス感染症の影響による

保険料収入の減（2020年度保険料収入に係る予算額と決算額の差）：約**0.6**兆円

医療給付費の増（2020～2022年度の新型コロナウイルス感染症関連医療給付費）：約**0.4**兆円

・リーマンショック（2008年秋）の影響による保険料収入の減（2007年度と2009年度の比較）：約**0.3**兆円

法令で確保することが義務付けられた準備金

《医療給付費等の1か月分相当》

短期的な資金繰りに充てるための運転資金や、季節性インフルエンザ等の流行による一時的な医療給付費の増などのリスクに備えるためのもの

2023年度末の準備金残高

約

5.2

兆円

約

4.2

兆円

約

1.0

兆円

※ 準備金の役割や規模感を概括的に把握できるように2024年12月時点での大枠を整理したものであり、金額等については確定的なものではない。

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。

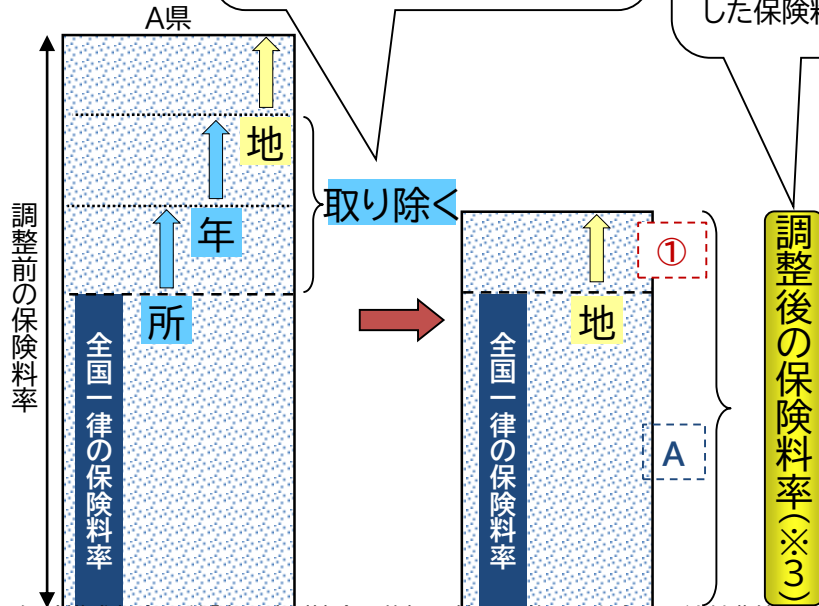
A県の保険料率

平均保険料率

A+B(=10%)

A県独自の保険料率

①+②+③%



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「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。

令和7年度和歌山支部保険料率

令和7年度
和歌山支部
保険料率

10.19%
(10.00%)

=

第1号
保険料率
5.46%
(5.47%)

+

第2号
保険料率
・全国一律[3.90%]
・インセンティブ加算[0.01%]
3.91%
(3.95%)

+

第3号
保険料率
(支部精算分除く)
0.78%
(0.68%)

-

収支等見込額相当率
・全国一律[0.03%]
・インセンティブ減算[0.01%]
・支部精算分[▲0.08%]
▲0.04%
(0.11%)

※()内は令和6年度保険料率

第1号保険料率
各支部の医療給付費で
決定され、年齢・所得
調整された料率

第2号保険料率
・後期高齢者支援金等の拠出金
や現金給付にかかる料率(全
国一律)
・インセンティブ加算率

第3号保険料率
(支部精算分除く)
準備金積立てや業務
経費にかかる料率

収支見込相当率
・雑収入や日雇いの保険料収入
・令和5年度のインセンティブ減算率
・令和5年度の支部収支差の精算にかかる
料率

保険料納付額への影響(月額)

例)標準報酬月額 300,000円 × 0.19% = 570円(労使折半で285円)

	令和6年度保険料率算定時見込	令和7年度見込
和歌山支部医療給付費(百万円)	41,033	42,632
和歌山支部総報酬額(百万円)	680,197	703,530
調整前保険料率 a	6.03%	6.06%
年齢調整 b	▲0.06%	▲0.08%
所得調整 c	▲0.50%	▲0.52%
調整後第1号保険料率(a+b+c)	5.47%	5.46%

協会けんぽ保険料率の推移

単位：％

変更月	平成20年10月	平成21年9月	平成22年3月	平成23年3月	平成24年3月	平成25年3月
全国	8.2	8.20	9.34	9.50	10.00	10.00
和歌山		8.21	9.37	9.51	10.02	10.02

変更月	平成26年3月	平成27年3月	平成28年3月	平成29年3月	平成30年3月	平成31年3月
全国	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
和歌山	10.02	9.97	10.00	10.06	10.08	10.15

変更月	令和2年3月	令和3年3月	令和4年3月	令和5年3月	令和6年3月	令和7年3月
全国	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
和歌山	10.14	10.11	10.18	9.94	10.00	10.19

2025（令和7）年度の介護保険料率と介護納付金について

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 (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% 2024年度保険料率： 1.60% 2025年度保険料率： 1.59% 納付金対前年度比 ⇒ + 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。

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。

健康保険法第160条第7項

支部長は、(中略)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意見の申出を行うものとする。

令和7年度都道府県単位保険料率の変更に係る意見(案)

1. 意見の要旨

和歌山支部の令和7年度保険料率について、令和6年度保険料率の10.00%から0.19%%ポイント引き上げ、10.19%とすることは、現行の仕組みの中で算定された保険料率であることから、引き上げもやむを得ないと考えます。

2. 理由等

協会けんぽの財政については、令和5年度決算を足元とした収支見通し等におけるシミュレーションにおいて、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならないとの状況は変わっておらず、中長期的な視点に立って安定した医療保険制度を運営していくためには、できる限り長く、現在の平均保険料率10%を維持するべきであり、平均保険料率10%を所与とした当支部の令和7年度保険料率10.19%への引き上げは、やむを得ないと思料します。

一方、令和7年度保険料率10.19%については、事業主・加入者の皆様の努力によって、インセンティブ制度における報奨金を受け、保険料率の上昇幅を抑えることができたものの、協会けんぽ発足後、最も高い支部保険料率となり、上昇幅もリーマンショック後の引き上げ時を除き、過去最大となっています。

今後、加入者・事業主の負担を少しでも軽減できるよう、医療費・健診データ等の分析に基づく医療費適正化のための取り組み強化や、保健事業の一層の推進を図っていく所存ですが、財政状況の改善がみられた場合には平均保険料率を引き下げること、併せて国庫補助率の20%への引き上げ等、制度に関する見直しについて、国に対し強く求めていくことを要望します。