

令和 6 年度 第 3 回 評議会 資料①

令和 7 年度 山梨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	(第131回運営委員会資料2-1 再掲)			
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: 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 ・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		
支部評議会		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 R5年度実績の評価		
		支部事業計画・ 支部保険者機能 強化予算の 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 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

《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]

2024年度：約73,200億円

2029年度：約81,000億円

2033年度：約89,100億円

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

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

※12月23日追記

- 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。

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 (2024年12月)	2024-2023	政府予算案を 踏まえた見込 (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% 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 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）

2024年12月23日
第133回運営委員会資料1-7

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

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

保険料収入の増加分など

※ 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。

令和6年12月2日
第132回運営委員会資料1-4
(一部抜粋)

(第132回運営委員会資料1-4 再掲)

令和7年度保険料率について (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は、協会の各支部から、第131回運営委員会(9月12日開催)に提出した以下の資料等を用いて、協会の財政の現状や課題、収支の見通し等について説明した上で、令和7年度の平均保険料率についてご議論いただいた。

《支部評議会 で用いた資料》

第131回運営委員会(9月12日開催) 資料

- ・資料2-2 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)について
- ・資料2-3 令和7年度保険料率の論点について
- ・資料3 保健事業の一層の推進について

各支部から提出された評議会における平均保険料率に対する意見の概要は以下のとおり。

令和7年度平均保険料率について		※()内は昨年の支部数
① 平均保険料10%を維持すべきという支部	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、47支部すべてにおいて、4月納付分(3月分)からとすることに対して異論は無かった。)

令和 6 年 10 月 30 日

令和 7 年度平均保険料率に関する評議会における意見（山梨支部）

（令和 6 年 10 月 24 日開催 山梨支部評議会）

【評議会の意見】

- ・ 平均保険料率は 10%維持。
- ・ 保険料率の変更時期は令和 7 年 4 月（3 月分）から。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・ 過去に行った収支見通しに対する総括がないまま、毎年、見通しが更新され、危機感を煽るのみとなっている。

平均保険料率 10%を維持した成果を資料に示すべきである。

（事業主代表）

- ・ 10%維持でやむを得ない。

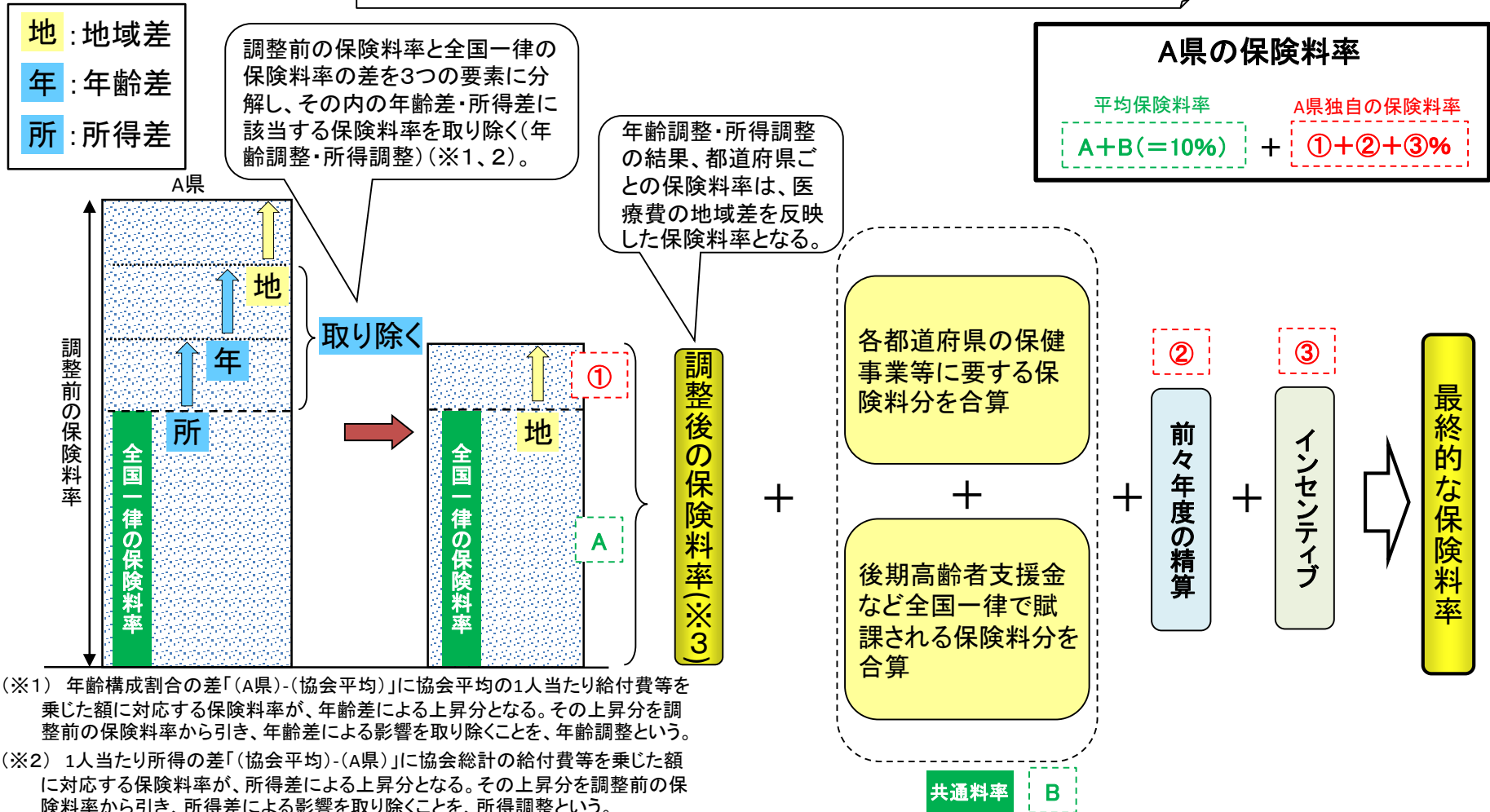
（被保険者代表）

- ・ 過去の収支見通しの検証を行うべきである。
- ・ 現在の準備金の水準を考えると、これ以上積み上げる必要はない。
- ・ 保険料が下がることは嬉しいが、目先のことだけで判断してはいけない。

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



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

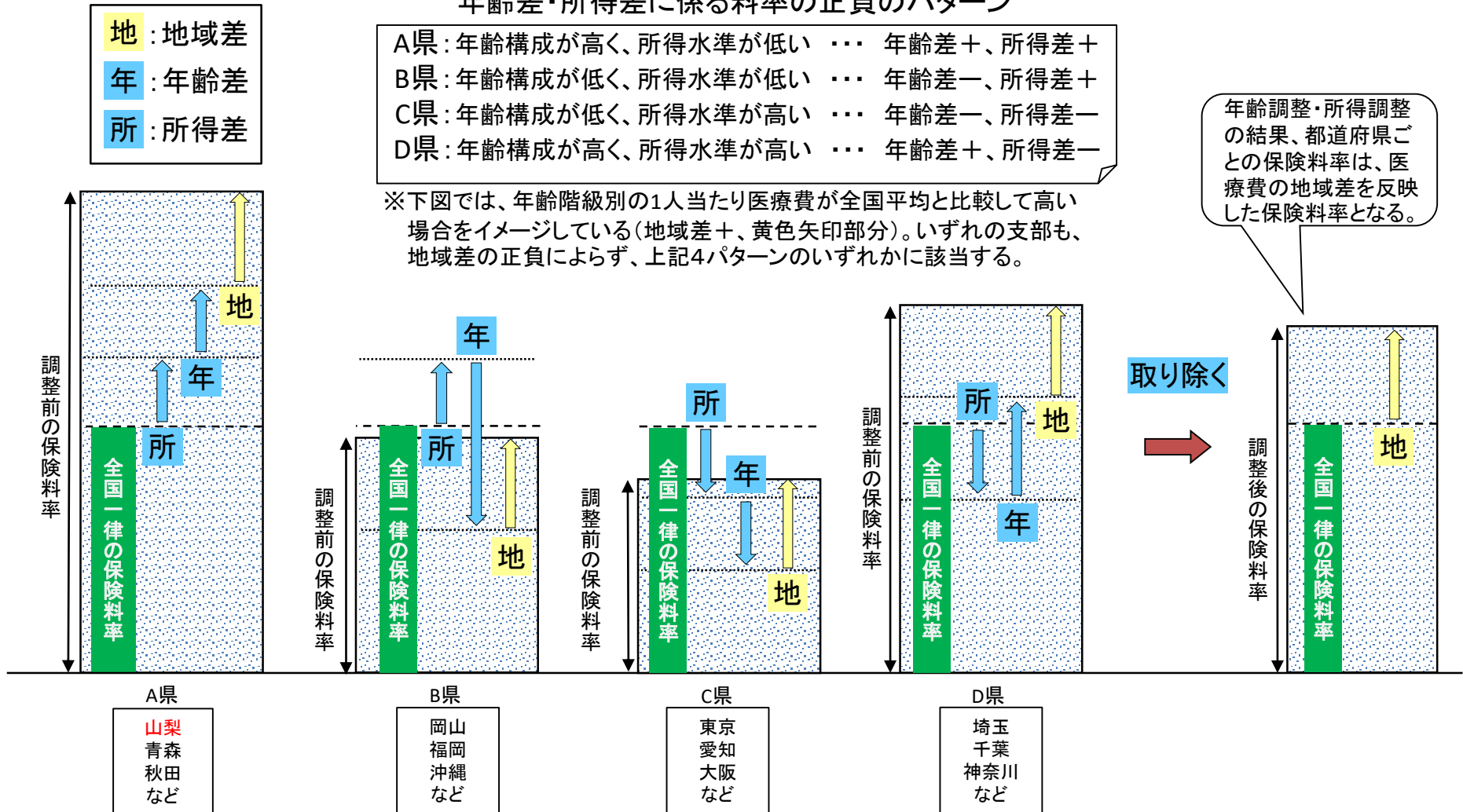
年齢構成・所得水準の高低に応じて、年齢差・所得差に係る料率の正負が定まる。年齢差・所得差に係る料率と絶対値が同じで正負が異なる値を調整前の保険料率に加える（年齢調整・所得調整）ことで、調整前の保険料率に内在する年齢構成・所得水準による不均衡が取り除かれる。

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

令和7年度 山梨支部保険料率（暫定版）

R6.12.27
企画総務G作成

	(a)	(b)		(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)
	医療給付費の調整 前の所要保険料率	調 整		医療給付費の調整 後の所要保険料率 (a+b)	共通料率	所要保険料率 (c+d)	R4年度 インセンティブ分	R5年度 精算分	特別 計上分	保険料率 (e+f+g+h)
		年齢調整	所得調整							
全 国	5.35	—	—	5.35	4.65	10.00	—	—	—	10.00
山 梨	5.46	▲ 0.16	▲ 0.14	5.17		9.82	0.010	0.06	—	9.89

※全ての表において、端数処理のため計数が整合しない場合がある。

●前年度との比較

(C) 医療給付費についての調整後の所要保険料率

	R06	R07	差異
全 国	5.40	5.35	▲ 0.05
山 梨	5.25	5.17	▲ 0.08

※調整前の所要保険料率は全国を上回っているが、年齢調整と所得調整により全国を下回る結果となった。

(d) 共通料率【全国一律】

	R06	R07	差異
全 国	4.60	4.65	+0.05
山 梨	4.60	4.65	+0.05

共通料率の内訳 第2号経費 3.90%（現金給付、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等）
 第3号経費 0.78%（業務経費、一般管理費、準備金積立等）
 収入等の率 0.03%（日雇いの保険料収入、雑収入）

(f) インセンティブ分

	R06	R07	差異
山 梨	0.010	0.010	0.000

※R5年度総報酬額実績に0.01%を乗じたインセンティブ分の加算額62百万円
 R5年度実績から山梨支部は15位とならなかった（16位）ため減算額はなし
 → 加減算額62百万円÷R07総報酬額見込みで料率に反映

(g) 前々年度の精算分

	R06	R07	差異
山 梨	0.08	0.06	▲ 0.02

※R06（R4年度の収支差）は ▲490百万円（医療給付費等地域差分）
 R07（R5年度の収支差）は ▲369百万円（医療給付費等地域差分）

（億円）

医療給付費	R4実績	R5実績（暫定）	R6見込（※）	R7見込
全 国	54,644	55,615	55,349	57,612
前年からの伸び	2.1%	1.8%	▲ 0.5%	4.1%
山 梨	341	341	345	353
前年からの伸び	3.5%	▲ 0.2%	1.4%	2.1%

※R6見込はR6保険料算定時の見込額

（億円）

総報酬額	R4実績	R5実績（暫定）	R6見込（※）	R7見込
全 国	1,004,282	1,029,450	1,025,089	1,077,581
前年からの伸び	1.9%	2.5%	▲ 0.4%	5.1%
山 梨	6,112	6,173	6,239	6,462
前年からの伸び	2.1%	1.0%	1.1%	3.6%

※R6見込はR6保険料算定時の見込額

令和7年度 山梨支部の保険料率について

※端数処理のため、計数が整合しない場合がある

①医療給付費についての調整前保険料率

5.46%

調整計
▲0.30%

- 年齢調整 …… 年齢構成を全国と同じとした場合の支部の医療費との差額を調整するもの
- 所得調整 …… 所得水準を協会全体の平均とした場合の医療費の差額を調整するもの

②年齢調整 ▲0.16%
③所得調整 ▲0.14%

- 山梨支部における令和5年度のインセンティブ制度実施結果は、0.010%料率を引き上げる方向に作用（上部15支部に入らなかったため）

医療給付費についての調整後保険料率

5.17%

ア

④共通保険料率（全国一律の部分）

4.65%

イ

現金給付費 業務経費 一般管理費
前期高齢者納付金 後期高齢者支援金 等

⑤前々年度精算分

0.06%

ウ

R5年度の支部毎の
収支決算における収支差

⑥インセンティブ分

0.010%

エ

R5年度のインセンティブ
制度実施結果

ア + イ + ウ + エ

令和7年度における山梨支部 保険料率

=

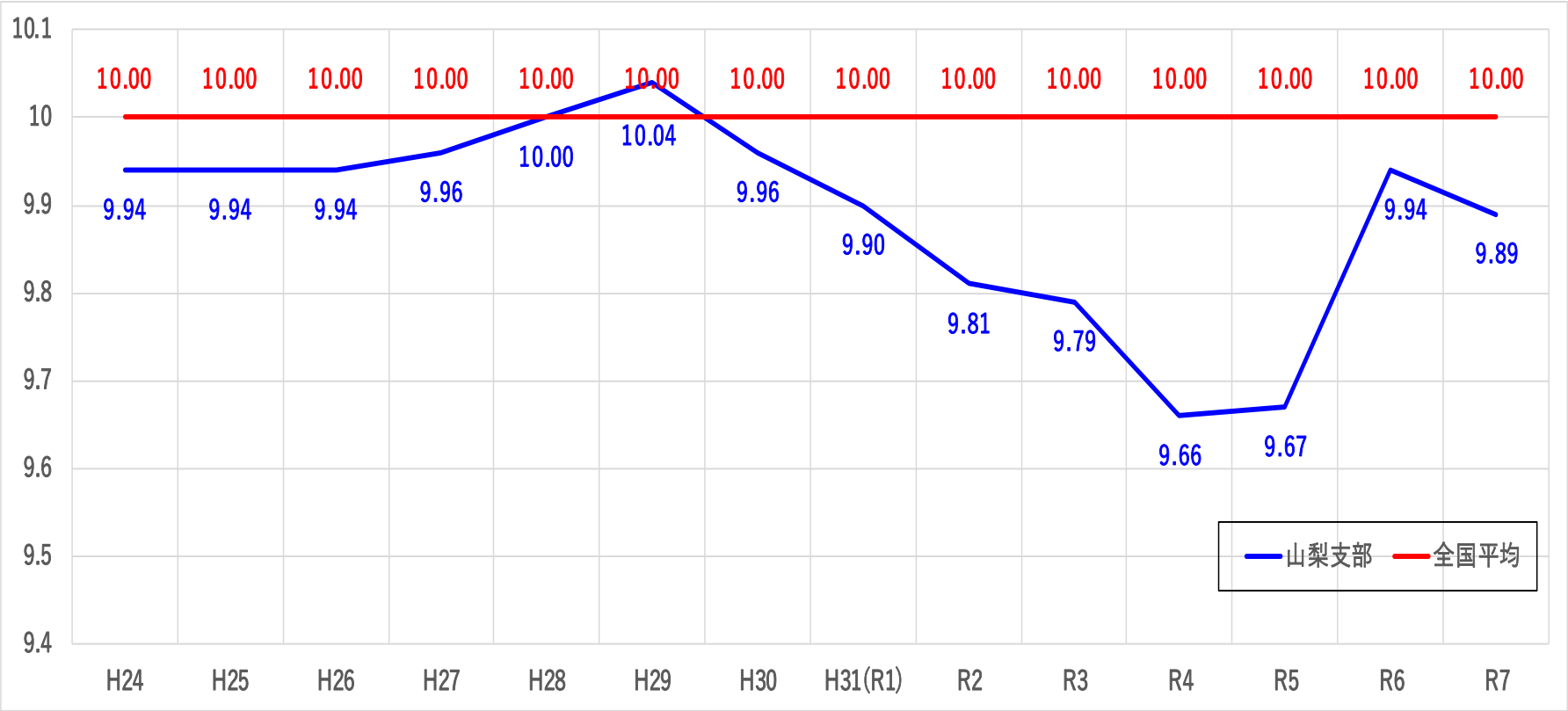
9.89%

（小数点以下第3位四捨五入）

※参考

協会けんぽ山梨支部の保険料率変遷

健康保険料率



介護保険料率	1.55	1.55	1.72	1.58	1.58	1.65	1.57	1.73	1.79	1.80	1.64	1.82	1.60	1.59
--------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

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。