

令和6年度保険料率について

医療分の令和6年度平均保険料率

(1) これまでの議論の経緯

令和6年度の保険料率については、令和5年9月20日開催の運営委員会において、①医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が解消していないこと、②被保険者数の伸びの鈍化、経済先行きの不透明さ等により、保険料の増加が今後も続くとは限らないこと、③足元の医療費の伸びが高水準であるほか、今後も後期高齢者支援金の増加が見込まれること等を事務局より丁寧に説明した上で、議論が進められた。また、令和5年12月4日開催の運営委員会では、北川理事長から「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、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。」との考えを示した。

令和5年12月20日開催の運営委員会では、委員長より「令和6年度平均保険料率について、前々回(9月20日開催)及び前回(12月4日開催)を含め、各委員からご意見をいただき、運営委員会全体としては、10%維持の意見であったとまとめられる。また、保険料率の変更時期については、事務局の提案に対して、特段の意見はなかった。」と取りまとめられた

全支部より令和6年度平均保険料率に関する意見の提出があり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が40支部、「引き下げるべき」との意見が1支部、「平均保険料率10%維持の意見と引き下げるべき」との意見の両方の意見(両論併記)が6支部であった。

(2) 協会としての対応

- ① 平均保険料率について
令和6年度の平均保険料率については、10%を維持する。
- ② 保険料率の変更時期について
令和6年4月納付分からとする。

令和6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≫

- ✓ 協会けんぽの令和4年度決算は、収入が11兆3,093億円、支出が10兆8,774億円、収支差は4,319億円となった。
- ✓ 収支差は前年度比で増加（+1,328億円）したが、この要因は、保険料収入の増加（+1,868億円）より保険給付費の増加（+2,502億円）が上回ったものの、後期高齢者支援金に多額の精算（戻り分1,901億円）が生じたこと等により支出の伸びが抑えられたことによるもので、一時的な特殊事情によるものである。
- ✓ 一方で、協会けんぽの今後の財政については、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解消されていないことに加え、以下の要因により楽観を許さない状況である。
 - ・ 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、不安定な海外情勢により経済の先行きが不透明であること等によって、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くとは限らないこと。
 - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移した令和3年度をさらに上回り、高い伸びで推移していることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること。
 - ・ 健康保険組合の令和5年度予算早期集計では、約8割の組合が赤字を計上している。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協会けんぽに移る事態が予想されること。
 - ・ 高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載及びそれらの収載後の効能・効果の追加による処方患者数の増加等、医療費の伸びに大きく影響する不確定要素が存在すること。
- ✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、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見通しとなっている。

令和6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5年収支見通しのほか、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6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。
 - ※ 平成29年12月19日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」
 - ※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「協会けんぽの財政について、大きな変動がない限り、中長期的に考えていきたいという基本スタンスは変えていない。」

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6年度保険料率の変更時期について、令和6年4月納付分（3月分）からでよいか。

第89回全国健康保険協会運営委員会（平成29年12月19日）

理事長発言要旨

- 平成30年度保険料率については、本委員会において9月以降4回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、先ほどの資料1にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の10%を維持した場合であっても、中長期的には10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている2025年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとり十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成30年度の保険料率については10%を維

持したいと考える。

- なお、激変緩和率については、平成31年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成30年度は10分の7.2として10分の1.4の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については平成30年4月納付分からとしたいと考えている。
- 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで3年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。
保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5年ないし2025年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

第 93 回全国健康保険協会運営委員会（平成 30 年 9 月 13 日）

理事長発言要旨

- 本日は、幅広いご意見を頂戴しまして、本当にありがとうございます。
- 今回お話しいただいた、論点 1 の来年度（平成 31 年度）の保険料率についてどうするかというご意見の中で、そのことについては、やはり 10%、中長期的に考えても 10%維持のほうがよいというご意見と、10%維持はよいが、今このような形で協会の準備金が積み上がっていると、その積み上がっている準備金を自らの団体であるとか加入者や事業主に対して、10%維持が望ましいが、どう説明してよいかわからないとのご意見もいただきました。やはり、これだけ積み上がっているのだから、引き下げてほしいとのご意見も頂戴しました。
- 皆様の本当に素晴らしい様々なご意見を頂戴しましたが、昨年末にこの運営委員会でお話しさせていただきましたように、基本的には大きな変動がない限り、この料率に関しましては、中長期的に考えていきたいという基本は変わっておりません。
- これから、10 月、11 月、12 月に向けて、各支部でも評議会が開催されます。その評議会の中で、なぜ準備金が必要なのか、そしてどのようにして協会けんぽを長く安定的に維持できるのかということをきっちりとお話をさせていただきながら、本日、森委員と埴岡委員からもお話がありました。2040 年という本当に長期的なことも考えながら、私どもは安定的な運営をするために何をやっていかなければいけないのかということを考える必要がございます。
- 私どもとしましては、これから、このように準備金が積み上がってきているという非常に恵まれた環境の中で、将来、先ほど推計としているんな数字を述べさせていただいておりますけれども、最悪の場合、2021 年度から赤字に転じてしまうというような財政状況の中で、その推計のようにならないように、保険者として様々な努力をし、その数字がもっと先に延びるようにする努力をする必要があると思っています。そういう努力をしていきますということで、大変長くなりましたが、基本的には中長期的に考えさせていただきたい。そして、これからの各支部での議論において、きちんとお話をさせていただきたいと考えております。

第 118 回全国健康保険協会運営委員会（令和 4 年 9 月 14 日）

理事長発言要旨

- 本日、運営委員の皆様より、私が平成 29 年 12 月の運営委員会において、「平均保険料率について、中長期で考える」と申し上げたことについての現状認識に関するご質問をいただいたので、私の認識を申し上げます。まず、当時平均保険料率について中長期で考えると申し上げたことについては、間違っていなかったと思っている。
- 今回提示させていただいた今後の財政収支見通しの試算では、平均保険料率 10%を維持した場合であっても、数年後には単年度収支が赤字に転落する。2025 年には、団塊の世代がすべて 75 歳以上の後期高齢者になり、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれ、また、2040 年には 65 歳以上の高齢者人口が最も多くなり、今後我々の負担する医療費は確実に増えていく。
- 一方で、現在の平均保険料率 10%は、保険料をお支払いいただいている事業主及び被保険者の皆様の負担の限界水準であると認識しており、できる限りこの負担の限界水準を超えないように努力することが必要であると考えている。
- また、保有する準備金の水準については、現在猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症と同様、もしくはそれ以上の影響がある感染症が今後発生しないとは言えず、現在保有している約 4 兆 3,000 億円の準備金が本当に十分な水準であるかどうかは一概には言えないと考えている。大きな金額ではあるが、仮に 4,000 万人の加入者に一人当たり 10 万円分の医療費がかかったとしたら、すぐに吹き飛んでしまう金額でもある。
- 私としては、制度の持続可能性の確保を図り、効率的かつ質の高い医療を実現するよう国に対して働きかけていくこと、事業主及び加入者の皆様と協力しながら、保健事業に一層力を入れていくことによって、加入者の皆様が健康的な生活を送ることができるようしていきたい。その結果、一人当たり医療費が増えないようになれば、できる限り長く、平均保険料率 10%を超えないようにすることができる。65 歳以上の高齢者人口が最も多くなる 2040 年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率 10%を超えないよう努力していきたい。これが私の「中長期で考える」ことに関する現状認識である。

第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 医療給付費が年々増加傾向にある。今後も事業主、被保険者の保険料負担を極力抑制しつつ、協会けんぽの運営基盤を健全な状態で持続させていくため、医療給付費の増加が成り行き任せにならないよう、引き続き適切な取組をお願いしたい。その1つとして、国民がヘルスリテラシーを向上させ、セルフメディケーションをはじめとする自助の取組を後押しすることが重要である。従業員が心身ともに病気にかかりにくい就労環境の中で、健康を維持し、長く活躍してもらえるよう、実効性の高い健康経営やコラボヘルスを推進してほしい。また、医療資源の効率的、効果的な活用が極めて重要と考えており、リフィル処方箋の推進や医療フォーミュラの策定等を全国的に進めていくべき。
- 評議会の議論においても、様々なテーマについて例年以上に積極的な提言がされているように感じている。本部としても、支部からの提言を蔑ろにすることなく、意見を取りまとめ、運営委員会の場においても個々のテーマに突っ込んで議論していただきたい。それが、支部を通じた事業主や加入者の理解と、協会けんぽへの参画の意識を高めていくことにつながる。

支援金制度について、健康保険料率にも大きな影響を与えることが想定される。協会けんぽでは、将来の医療費の伸びに備え、2012年度から平均保険料率を10%に据え置き準備金を積んでいるわけだが、このことと政府の言っている国民負担の軽減効果についても非常に気になるところである。協会けんぽとしては、支援金制度と健康保険制度は別で考えたいということだと思うが、負担する事業主や被保険者は同じところからお金を拠出するため、このような大きな変革が予想されている中、今までのように中長期的な視点だけで10%を維持するという1点だけではもたなくなっている。5年後、10年後の協会けんぽのあり方をどのように考えていくかを運営委員会で早急に議論する必要がある。我が国の国民皆保険の持続可能性を考えると、医療費削減に取り組むほかない。そのためには、準備金に余裕のある今のうちに医療費削減の道筋を示していくことが重要である。
- 結論として、令和6年度の平均保険料率については、協会けんぽが中長期的な安定した運営のもとで、保険者機能が十分に発揮できるよう、現行の10%を維持することはやむを得ないと思っている。支部評議会の意見についても昨年同様10%を維持すべきという意見が大半であった。積極的な賛成より、料率維持もやむなしとの意見が多かったという認識である。そのことを踏まえ3点申し上げる。

1点目は、支部間の料率格差である。今年度の保険料率は新潟支部9.33%から佐賀支部の10.51%まで大きな格差が生じている。インセンティブの資料から保険料率が高い支部も頑張っていることがわかる。支部の保険者努力だけでは医療費適正化を即座に図ることは難しいため、格差の縮小を図る仕組みを検討いただきたい。

2点目は、インセンティブ制度についてである。エビデンスに基づき、評価指標の妥当性も含めて検討いただきたい。

3点目は、国庫補助についてである。今後も可能な限り平均保険率10%を超えることのないよう国庫補助率を現在の16.4%から20%に引き上げるよう国に求めていただきたい。

第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 支部評議会の意見を見ていると、中長期的観点により平均保険料率10%維持というコンセンサスは多くの評議会で持っているように感じる。平均保険料率10%維持というコンセンサスが取れている中で、努力をしていかなければいけない。
デジタル化について、健保組合の中でデジタル化を進めた結果、財政状況がいいという健保組合がある。協会けんぽでもシステム改修等取り組んでいると思うが、世の中のスピードは速いため、どんどん先取りして、協会けんぽがリードするようにしてほしい。
- 支部評議会の意見について、平均保険料率10%を維持すべきとの意見がある中で、両方の意見がある支部もあり、どちらの意見も理解できるため難しい問題だと感じた。いくつかの支部で国庫補助率の引き上げを求める声があった。これは私としてもお願いしたい。また、インセンティブ制度について加入者にどれぐらい認知されているかとの意見があった。私のところにもインセンティブ制度の案内が届いて従業員へ説明したが、なかなか理解されなかった。もう少し周知方法を検討すべきとの意見に賛成である。
- 令和6年度の平均保険料率の考え方に関して、財政の見通しの推計が保険料率を検討するうえで安定的な財政基盤を確保するための判断材料として、手堅い推計をしていただいていると認識している。いくつかのシミュレーションをしても10年後には単年度収支で赤字になることが推計として出ているが、コロナ等の不確定なこともあるため従来のやり方にとらわれず経済の状況を的確に反映した推計や説明をお願いしたい。平均保険料率が10%というのは、毎年変化する残高がどう積み上がっていくかを見ながら政策を打っていくべきである。
- 過剰診療への対策について、例えば抗菌剤や湿布剤は患者が要求し、出さなければ納得してもらえない。エビデンスのない診療に関しては被保険者の理解が重要である。そこがなければ診療側は言われれば出さなければいけなくなってしまう。保険者として被保険者に正しい情報を提供していくことが重要である。ポリファーマシーの問題もあり、5剤以上飲んでいるといろいろなことが起こり、かえって毒とになってしまうこともある。いわゆる効果だけではなく、毒性も含めてその薬の正しい使い方を被保険者に教えてほしい。
データ分析をしていて、今後骨折が増えてくる可能性がある。いくつか理由はあるが、1つは特にここ20年ぐらいで若い女性が痩せすぎていることである。美に対する意識で痩せていることとなり、痩せなければいけないとなってしまう。痩せている人は骨量という骨の中の柱が弱くなっている。加えて、色白であることを強要してくる社会になっているため、UVカットを基本とし、光に当たらなくなっている。そうすることでビタミンDが不足することになる。この国は骨折の予備軍を多く作ってしまっている。その多くは女性で、特に閉経後に骨折が増えてくる。骨折を予防する観点でも栄養指導が重要である。骨を強くするような健康教育に保険者として取り組まなければいけない。

第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見③

- 保険料率の問題について、支部評議会でおおむね平均保険料率10%を維持するべきとの支部が多く、単年度均衡主義を超えて中長期的に考えることが広まっていることは感銘を受けた。その中で医療費抑制をしなければいけない。まずはローバリューケアとして効果が乏しいことに関してまず廃止とすることから始めて、その次に同じ効果で費用が安くなるバイオシミラーや外来での手術の実施があり、その次に効果が高いけれど費用が高いものをどうするかという議論になる。臨床医は危機感を持っており、費用対効果を考えなければいけないと思っているが、どこまで支払うべきか、患者への適用を費用対効果で考えるべきか、議論が煮詰まっていないところもある。医療費適正化でローバリューケアと費用を削減するところから始めるのは合理的である。

参考：第125回運営委員会（令和5年9月20日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 保険料収入の増加が今後も継続するか不透明である中で、医療費や後期高齢者支援金の増加の可能性が高いことを踏まえると、医療費適正化の取組が重要となる。医療費適正化の取組によって医療給付費が削減されれば、それを加入者に還元できる。今後は協会が注力している医療費適正化の効果を収支見通しに反映させ、調査研究を進めてほしい。
- 中小企業は、世界的な物価高、エネルギー価格の高騰、人手不足等による防衛的な賃金引上げ等により、大変厳しい状況にある。また、協会けんぽの保険料をはじめとする社会保障費も賃金上昇と相まって、大きな負担になっている。その中で、協会けんぽの保険料収入は賃上げの効果もあって増加し、予想以上に準備金も積みあがる状況となったことで、事業者からは少しでも良いから保険料を引き下げべきとの意見も上がっている。
賃金上昇率2.0%の試算について、政府の動向もあり、賃金上昇の流れは続くことが想定されるため、それを踏まえて議論すべきである。しかし、2.0%の試算においてのみ、医療給付費が大幅に上がる仮定が置かれていることには納得できない。物価上昇により賃金は上昇しているが、実質賃金はマイナスであり、特に、現役世代では、賃金が増加したとしても積極的に医療費を支出しようとするインセンティブは働かないと考えられる。医療費を抑制する取り組みを推進する立場の協会けんぽとしても、「賃上げと連動して医療給付費が増加し、賃上げによる収入増に効果はない」と見られるような試算は、明確な統計に基づかず、問題。厳しい経営状況にある事業所や物価上昇により家計が厳しい被保険者の理解は得られず、これから行われる支部評議会での保険料率の議論をミスリードする恐れがある。賃上げの保険料収入への影響は事業者、被保険者の大きな関心事項であるため、少なくとも他の試算と同様に医療給付費の伸びを3.1%で試算したものを加えて支部評議会での議論を進めるべきである。
- 賃金動向や医療費の負担の在り方もこれまでとは状況が変わっており、変化が激しいため、財政見通しのシミュレーションは細分化しながら行うべき。中小企業の経営状況は依然として厳しいことは変わらないため、数年後に単年度赤字になるとの予想はあるが、単純に保険料を引き上げて財政の安定化を図るのではなく、国庫補助率の引き上げ、高齢者医療費に係る当事者の負担の見直し等をする必要がある。全国平均保険料率は、中小事業者としては引き下げてほしいが、難しければ現状の維持はしてほしい。
- 大幅な賃上げに伴って医療費が上がることについて、私は理解ができる。賃上げと医療費の伸びの連動がおかしいとは思わない。今後、後期高齢者の拠出金も増えることを想定すると、どのグラフになったとしても5年後には厳しくなってくる。保険料10%維持に賛成であるが、今まで保険料率が上がるシミュレーションは見たことがない。保険料率が上がることを想定すれば、医療資源を大切に使わなければいけないという国民へのメッセージになるのではないか。

参考：第125回運営委員会（令和5年9月20日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 令和6年度の保険料率に関して、資料に細かい数値を見ながら保険料率を考えることは難しいことだと思うが、個人の意見としては10%を維持することが妥当と思っている。このまま10%を維持すれば準備金を崩さなければいけない時がくると思うが、慎重に議論し、将来的に料率を上げることになったとしても少しでも負担や不安が少なくなるようにしてほしい。
- 医療費の数値の仮定について、賃上げによって医療費も一定程度は上昇することは理解している。ただ、数字の置き方については、絶対ということはなくそれぞれがあくまで1つの材料だと思っている。
協会けんぽの保険料率について、財政は赤字構造で今後楽観は許さない状況であることは認識しており、中長期的視点を踏まえた検討が重要であると理解している。ただ、2022年度の決算の収支差は4,319億円プラスと単年度では黒字が続いており、準備金残高が昨年よりも積みあがっていることは事実である。都道府県単位の保険料率の格差もある中で、準備金の適切な活用や運用はどう検討していくのか。準備金が積みあがっている現状を踏まえて、今後どうしていくのか。
また、資料の中で保険料収入の増加が今後も続くことは期待しがたいとある。その理由について説得力を持って説明していただきたい。根拠となるデータの提示等によって、事業主や被保険者の納得感を得られるようにしてほしい。
- 賃金が上がると、それに引っ張られて医療費が上がる可能性が高いというのが医療経済学上では観察されている。一方で、所得が上がることで健康状態は改善する可能性があるため、長期的にはどちらの効果が出るかという話。ベースケースとして賃金の伸びより医療費の伸びが上になると仮定することはおかしくない。
- 医療費の増加について、技術や新薬が医療費の増額の主たる原因となっており、大学病院の収入は上がっているが、収益は上がっていない。収入のほとんどが高額薬剤費や高額検査費となっているからである。保険者として高額な薬剤や高額な技術をどう評価するか、ある程度明確な方針を持っておかなければ医療費の高騰化は抑えられない。医療技術の進歩が医療費に影響してくる。諸外国は新しい技術を開発した企業がある程度利益を上げたところで値段を安くするようなことを合意の上で行っているが、日本はどうしていくか、今のところ議論になっていない。保険者としてこれからどうしていくかを明確にしておかなければ、医療費のコントロールは難しい。

令和6年度保険料率について（全国の支部評議会における主な意見の概要）

令和5年10月に開催した支部評議会において、協会は、

・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造や、医療費の伸びが高水準であるほか、今後も後期高齢者支援金の増加が見込まれること等、楽観視できない現実がある中で、できる限り平均保険料率10%を超えないようにということを基本に考えていること。

・協会けんぽの財政について、大きな変動がない限り、中長期的に考えていきたいという基本的なスタンスを変えていないこと（第118回全国健康保険協会運営委員会（令和4年9月14日開催）理事長発言要旨（本運営委員会資料1-2「令和5年度保険料率に関する論点について（参考資料）」の17頁参照）等について丁寧に説明した上で、特段の意見があれば「令和5年度保険料率についての支部評議会における意見」を提出していただくこととしている。

意見の提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

※（）内は昨年の支部数

意見の提出なし	0支部（0支部）	
意見の提出あり	47支部（47支部）	
① 平均保険料10%を維持するべきという支部	40支部（39支部）	
② ①と③の両方の意見のある支部	6支部（7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、4月納付分（3月分）以外の意見はなし）

政府予算案を踏まえた収支見込（令和6年度）の概要について

協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

		R4(2022)年度	R5(2023)年度		R6(2024)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R5年12月) (b)	R5-R4 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R5年12月) (c)	R6-R5 (c-b)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	1,985	102,523	117	H24-R5年度保険料率：10.00% R6年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	12,456	12,874	418	11,432	▲ 1,442	
	その他	217	205	▲ 12	172	▲ 34	
	計	113,094	115,486	2,392	114,127	▲ 1,359	
支出	保険給付費	69,519	70,828	1,309	70,718	▲ 110	○ R6年度の単年度収支 を均衡させた場合の 保険料率：9.70%
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	11	12,899	▲ 2,422	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	1,347	23,462	1,559	
	退職者給付拠出金	1	0	▲ 0	0	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	0	
	その他	3,388	3,507	118	3,964	458	
	計	108,774	111,560	2,785	111,044	▲ 516	
単年度収支差		4,319	3,926	▲ 393	3,083	▲ 843	
準備金残高		47,414	51,340	3,926	54,422	3,083	

注) 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(令和6年度)の概要

政府予算案を踏まえた令和6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11.4兆円、支出(総額)が11.1兆円と見込まれ、単年度収支差は3,083億円の見込み。

① 収入の状況

収入(総額)は、令和5年度(直近見込)から1,359億円の減少となる見込み。

➢「国庫補助等」について、前期財政調整の1/3総報酬割導入に伴う国庫補助の廃止による影響等で1,442億円減少する。

② 支出の状況

支出(総額)は、令和5年度(直近見込)から516億円の減少となる見込み。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ものの、加入者数の減少や診療報酬改定の影響等により110億円減少する。

➢「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移行している影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期財政調整の1/3総報酬割導入による前期高齢者納付金の減少が影響し、863億円減少する。

➢「その他」について、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応や、令和7年12月末のリース期間満了に伴う各種サーバー機器の交換等による協会事務費の増加等により、458億円増加する。

③ 収支差と準備金残高

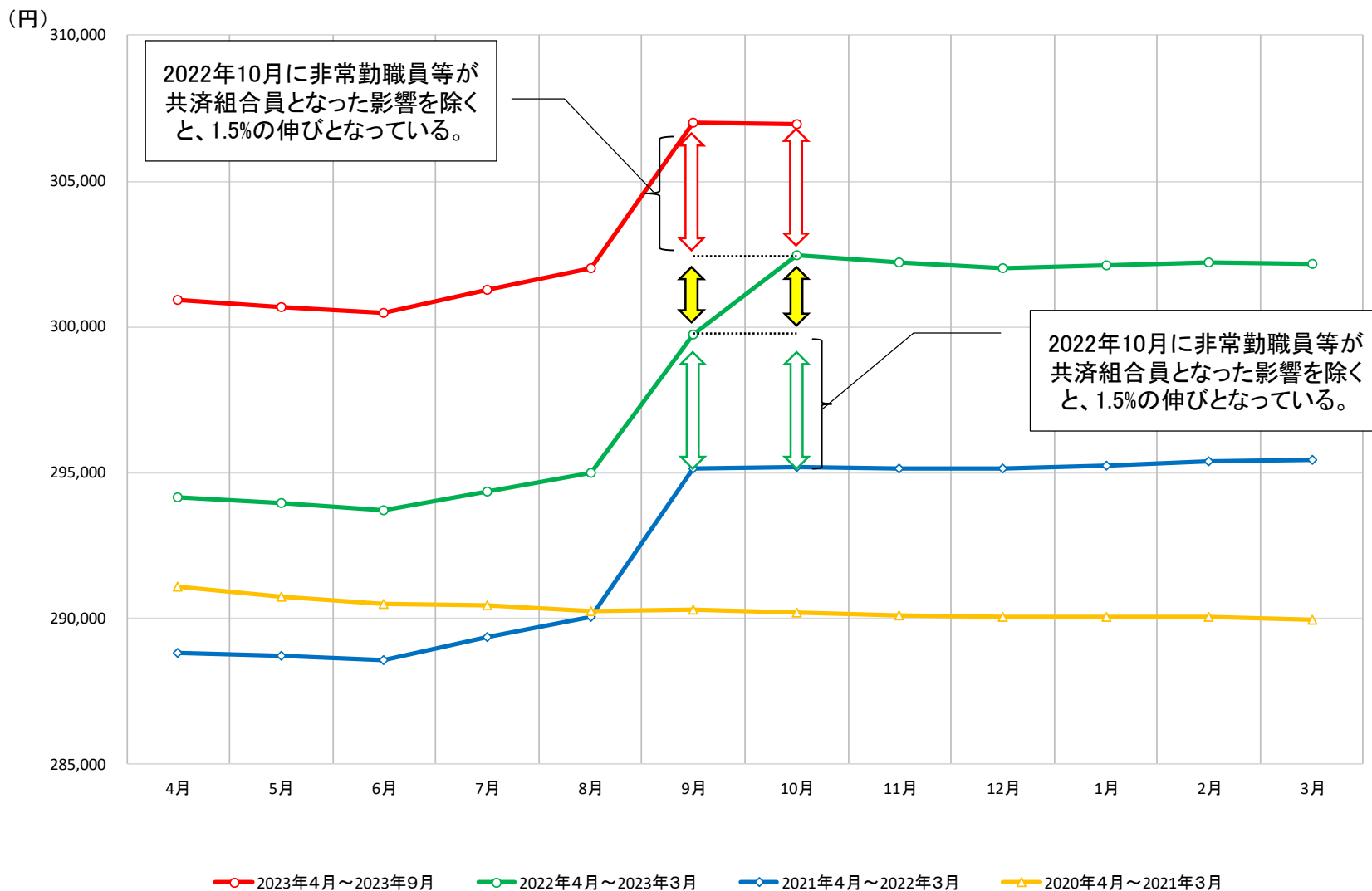
令和6年度の「収支差」は、令和5年度(直近見込)より、843億円減少して3,083億円になる見込み。(収支均衡料率は、9.70%の見込み。)

令和6年度末時点の準備金残高は5.4兆円の見込み。

協会けんぽの平均標準報酬月額の動向

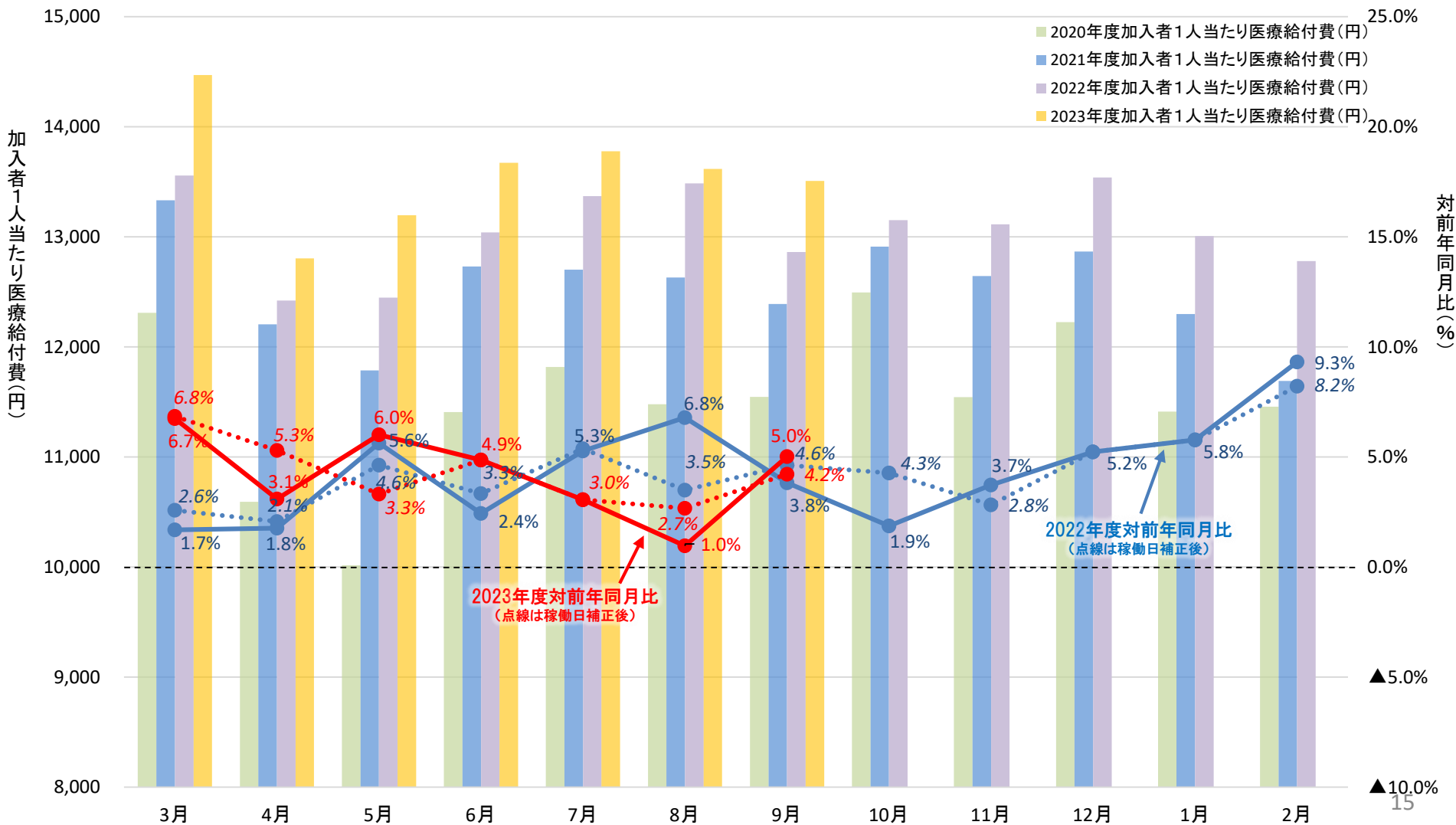
共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、業態が公務である非常勤職員等が共済組合員となった影響で、2022年10月から2023年9月にかけて対前年同月伸び率を上昇させる要因となっている。2023年10月の対前年同月伸び率は1.5%となっている。

平均標準報酬月額の推移



協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

2023年3月から9月までの加入者一人当たり医療給付費は、対前年同期比+4.3%（稼働日補正後）となっている。



- 令和6年度は、令和4年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は10%
- インセンティブ分の加算額は0.01%に据え置き
- 4月納付(3月賦課)分の保険料率から新たな保険料率に変更

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。

全国一本の保険料率
(平成20年9月まで)

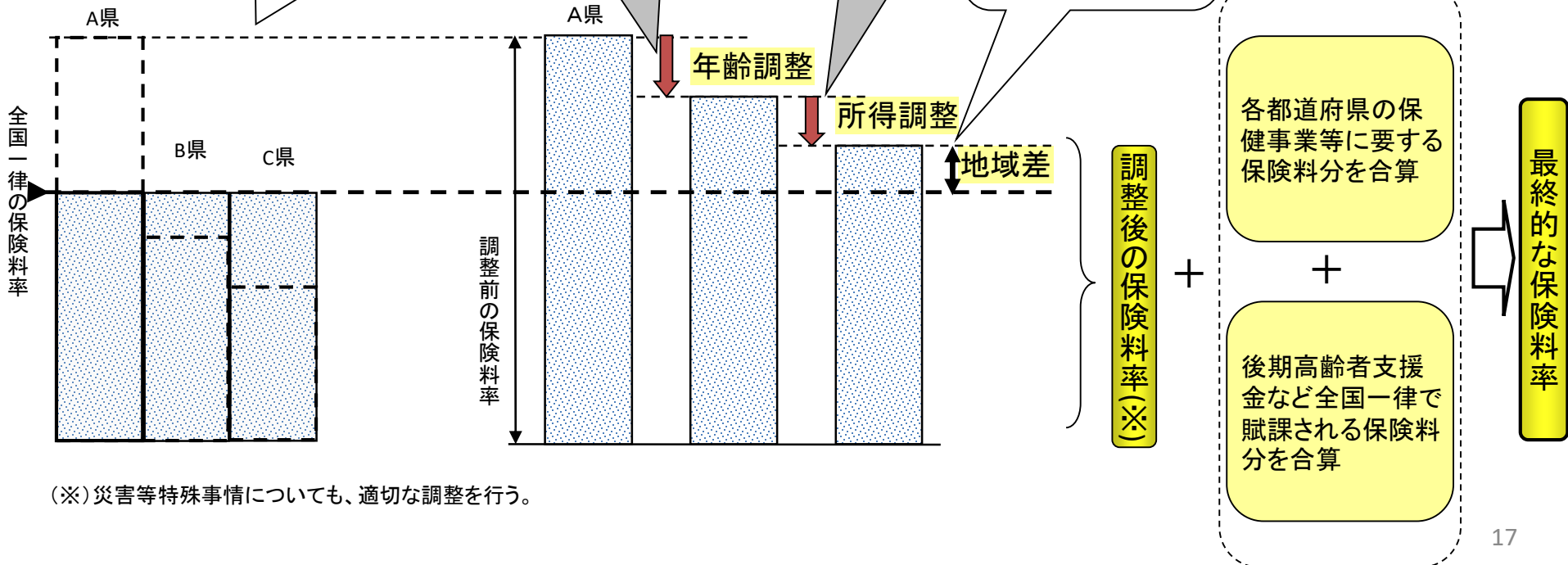
都道府県単位保険料率(平成20年10月から):年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

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。



令和6年度 群馬支部保険料率について

注) 端数処理のため、計数が整合しない場合があります。

第1号保険料率（群馬支部の医療費に係る部分）

調整前 5.28%



調整後 5.18%

$$\frac{\text{医療給付費（群馬支部）}}{83,505 \text{（百万円）}} \div \frac{\text{総報酬（群馬支部）}}{1,581,951 \text{（百万円）}}$$

年齢調整（年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差）	△0.02%
所得調整（所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差）	△0.08%
A 計	△0.10%

共通保険料率（高齢者医療制度への支援金等に係る保険料率で全国一律の部分）

共通 4.60%

$$\text{B} \quad \begin{array}{l} \text{平均保険料率} - \text{第1号平均保険料率} \\ 10.00\% - 5.40\% \end{array}$$

精算分保険料率（令和4年度 医療給付費の精算に係る保険料率）

精算分 △0.02%

$$\text{C} \quad \frac{\text{R4年度収支差}}{\Delta 266 \text{（百万円）}} \div \frac{\text{総報酬（群馬支部）}}{1,581,951 \text{（百万円）}}$$

インセンティブ反映

インセンティブ分 0.01%

$$\text{D} \quad \frac{\text{インセンティブの加算額（群馬支部）}}{156 \text{（百万円）}} \div \frac{\text{総報酬（群馬支部）}}{1,581,951 \text{（百万円）}}$$

群馬支部保険料率

$$\text{A} + \text{B} - \text{C} + \text{D} = 9.81\% \quad (\text{※ R5年度 } 9.76\%)$$

(参考) 全国における群馬支部の位置

令和6年度都道府県単位保険料率における
保険料率別の支部数 (暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.42	1
10.35	1
10.34	1
10.33	1
10.30	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.20	1
10.19	1
10.18	1
10.17	1
10.13	2
10.07	1
10.03	1
10.02	3
10.01	1
10.00	1
9.98	1
9.95	1
9.94	3
9.92	1
9.91	1
9.89	2
9.85	3
9.84	1
9.81	1
9.79	1
9.78	1
9.77	1
9.68	1
9.66	1
9.63	1
9.62	1
9.59	1
9.55	1
9.52	1
9.49	1
9.35	1

20

26

群馬支部 →

令和6年度都道府県単位保険料率の
令和5年度からの変化 (暫定版)

令和4年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.28	+420	1
+0.27	+405	1
+0.24	+360	1
+0.16	+240	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	2
+0.09	+135	1
+0.08	+120	1
+0.06	+90	3
+0.05	+75	4
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
0.00	0	1
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	2
▲0.04	▲60	3
▲0.05	▲75	1
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	1
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	3
▲0.17	▲255	1
▲0.21	▲315	1
▲0.30	▲450	1
▲0.34	▲510	1
▲0.37	▲555	1

24

22

群馬支部 →

注1. 「+」は令和6年度保険料率が令和5年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。
 注2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担 (月額、労使折半後) の増減である。

(参考)群馬支部保険料率の推移

	全国平均	群馬支部	
S30.07	6.50%	—	政府管掌健康保険
S35.04	6.30%	—	
S41.05	6.50%	—	
S42.09	7.00%	—	
S48.11	7.20%	—	
S49.12	7.60%	—	
S51.11	7.80%	—	
S53.03	8.00%	—	
S56.04	8.40%	—	
S56.12	8.50%	—	
S59.04	8.40%	—	
S61.04	8.30%	—	
H02.04	8.40%	—	
H04.05	8.20%	—	
H09.10	8.50%	—	
H15.05	8.20%	—	総報酬制 導入 (実質0.7%増)
H20.10	8.20%	8.20%	協会けんぽ 発足 (全国健康保険協会管掌健康保険)
H21.10	8.20%	8.17%	都道府県単位保険料率 導入
H22.04	9.34%	9.31%	
H23.04	9.50%	9.47%	
H24.04	10.00%	9.95%	
H25.04	10.00%	9.95%	
H26.04	10.00%	9.95%	
H27.05	10.00%	9.92%	
H28.04	10.00%	9.94%	
H29.04	10.00%	9.93%	
H30.04	10.00%	9.91%	
H31.04	10.00%	9.84%	
R02.04	10.00%	9.77%	
R03.04	10.00%	9.66%	
R04.04	10.00%	9.73%	
R05.04	10.00%	9.76%	
R06.04	10.00%	9.81%	

令和6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)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	10,174	11,546	10,242	R4年度保険料率： 1.64%
	国庫補助等	1	0	1	R5年度保険料率： 1.82%
	その他	-	-	-	R6年度保険料率： 1.60%
	計	10,175	11,546	10,243	納付金対前年度比 ⇒ ▲98
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	
	その他	43	0	0	
	計	10,537	10,793	10,695	
単年度収支差		▲ 362	753	▲ 452	
準備金残高		▲ 245	508	56	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

介護保険の令和6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。

令和6年度は、令和5年度末に見込まれる剰余分(508億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう **1.60%**(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。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者(40歳～64歳)の総報酬額総額の見込}}$$

1.82%から令和6年4月以降に1.60%へ引き下げた場合の令和6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〕 10,151円 (83,975円 → 73,824円) の負担減

〔月額〕 748円 (6,188円 → 5,440円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を340,000円、賞与月額を年1.571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6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。

(参考) 1カ月の負担額 被保険者の標準報酬月額平均30万円で試算

■40歳未満及び65歳以上の被保険者（健康保険料）

年度	保険料率	保険料月額 (全額)	保険料月額 (折半額)
令和5年度	9.76%	29,280円	14,640円
令和6年度	9.81%	29,430円	14,715円
対前年度比		150円	75円

$$\text{保険料額} = \text{標準報酬月額} \times \text{保険料率}$$

$$29,430\text{円} = 300,000\text{円} \times 9.81\%$$

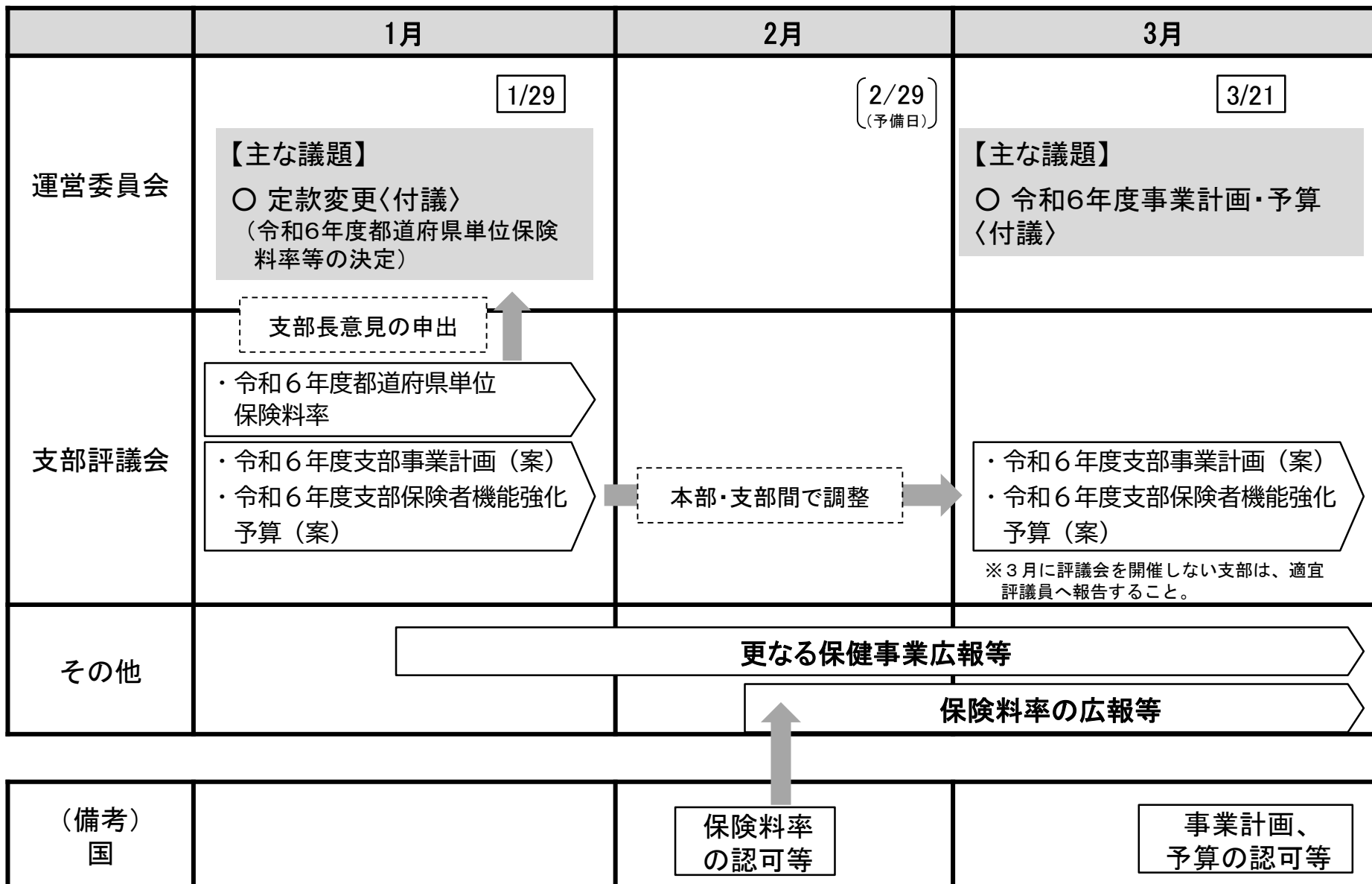
■40歳以上65歳未満の被保険者（健康保険料+介護保険料）

年度	保険料率	保険料月額 (全額)	保険料月額 (折半額)
令和5年度	健康保険 9.76% 介護保険 1.82%	34,740円	17,370円
令和6年度	健康保険 9.81% 介護保険 1.60%	34,230円	17,115円
対前年度比		△510円	△255円

$$\text{保険料額} = \text{標準報酬月額} \times \text{保険料率}$$

$$34,230\text{円} = 300,000\text{円} \times 11.41\%$$

令和6年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール（現時点での見込み）



◆ 令和5年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。