

令和4年度保険料率について

(1-1) 令和4年度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2年度決算は、収入が10兆7,650億円、支出が10兆1,467億円、収支差は6,183億円と、収支差は前年度に比べて784億円増加し、準備金残高は4兆103億円で給付費等の5か月分（法定額は給付費等の1か月分）となった。
- ✓ これは、協会において、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことや、中長期的に安定した財政運営を行う観点から、平均保険料率10%を維持してきたことなどによる。
併せて、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少額よりも、加入者の受診動向等の変化の影響によって、協会発足以来初めて医療給付費が前年度より減少したことによる支出の減少額が上回ったという、特別な状況によるものと考えている。
- ✓ 一方で、協会けんぽの今後の財政については、以下の状況から楽観を許さない状況である。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響によって経済状況が不透明であり、保険料収入の見通しも不透明である。一方で、医療給付費は、受診動向等の変化の影響等によって令和2年4、5月に大幅に減少した後、徐々にコロナ禍前の水準まで戻り、令和3年度においては、既にコロナ禍前の水準を上回っている。このため、協会けんぽの財政は、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。
 - ・ 高齢化の進展により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となることによって、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
 - ・ 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響によって健診や保健指導の実施率が落ち込み、健診・保健指導にかかる費用も対前年度比マイナスとなったが、令和3年度の目標実施率を踏まえると、健診・保健指導経費は、前年度と比較して370億円程度の増加が見込まれていること。
 - ・ 健康保険組合の令和3年度予算早期集計では、経済状況の悪化の影響によって約8割の組合が赤字を計上している。今後、健康保険組合の実質保険料率が10%を超える事態になると、財政状況の悪化した組合が解散を選択することも考えられること。
 - ・ 平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化し続けていること。
 - ・ 今後、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の可能性もあること。
- ✓ 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、新型コロナウイルス感染症の影響も含めた、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。

(1-2) 令和4年度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く、また、新型コロナウイルス感染症の影響により先行きが不透明である中で、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などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和4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。」

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

3. 協会としての対応

- ① 平均保険料率について
令和4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4年4月納付分からとする

(2) 全国の支部評議会における主な意見の概要

令和3年10月に開催した各支部の評議会での意見については、協会は、

- ・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造や、今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年度以降も後期高齢者支援金が増大していくなど、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
- ・協会の財政について、「大きな変動がない限り、中長期に考えていきたい」という基本的なスタンスを変えていないことについて評議会でも説明した上で、特段の意見があれば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する意見の概要は以下のとおり。

※()は今年の支部数

意見の提出なし 2支部(6支部)
意見の提出あり 45支部(41支部)

- ① 平均保険料率10%を維持すべきという支部 : 31支部(31支部)
- ② ①と③の両方の意見のある支部 : 10支部(5支部)
- ③ 引き下げるべきという支部 : 4支部(2支部)
- ④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし) : 0支部(3支部)

※ 保険料率の変更時期についても、4月納付分(3月分)以外の意見はほぼなし。

(3) 運営委員会及び奈良支部評議会における主な意見の一部抜粋

[運営委員会] (R3.11.26)

- 令和4年度の平均保険料率を10%とすることに異論はないが、準備金を取組の原資として有効活用してほしい。
- 平均保険料率10%を維持するべきとの意見が多くなっているが、これらは、将来的な負担増を考慮しての消極的な賛成と思われる。これまでのように、中長期的な観点で平均保険料率を10%に据え置くだけでは、各支部の評議員、事業主や被保険者の納得は得られないと考える。
- 本来であれば、わずかでも保険料率を引き下げ、事業主の負担を軽減していただきたい。制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率10%を維持することが重要である。
- 平均保険料率が頻繁に変動すると、医療保険制度に対する不安感につながると感じる。これまで中長期的な視点で考えることを貫いてきており、平均保険料率は10%維持が妥当であると考えます。
- 令和4年度の平均保険料率について10%を維持することは、セーフティネットとしての役割の観点からやむを得ないと考える。
- 被保険者にとっては、保険料率を引き下げて負担を少しでも軽くすることが一番だが、今後のことを考えると10%維持が妥当。
- 一旦、保険料率を引き下げたとしても、また引き上げることが視野に入っている以上は、なるべく平均保険料率10%を維持していくことが事業主の立場に立っても望ましいと考える。

[奈良支部評議会] (R3.10.27)

- コロナ収束後にどの程度戻るのかも分からないので、少なくともコロナが収束するまでは10%を維持し、その後社会変化や経済動向の状況も踏まえて改めて議論するのがよいのではないかと。
- 5か月分もの準備金残高がある状態でも保険料率引き下げとならないことについて、事務局説明を聞いて理解はできたが、一般の方向けにどのように説明して納得していただくのが課題ではないかと。
- 今後、経済が良くなっていけばよいが、これまでの10年を見ても大きく賃金が上昇していないことから、10%維持が妥当ではないかと。
- 準備金が積みあがっているため引き下げるべきという議論もあるとは思いますが、景気の先行き不透明さからも、将来を見据えて10%維持が賢明。
- 上げ下げすると混乱もあるので、当面の間は10%維持でよいのではないかと。

【参考(全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令)】

第26条3 準備金は、当期末処理損失のてん補にあてる場合を除いては、取り崩してはならない。

(4) 更なる保健事業の充実に向けた検討について

1. 趣旨

- 9月16日及び11月26日の運営委員会でいただいたご意見を踏まえ、
 - ・ 戦略的保険者機能の一層の強化の必要性
 - ・ 加入者・事業主の目に見える形での保健事業の充実の必要性といった観点から検討を進めることとする。

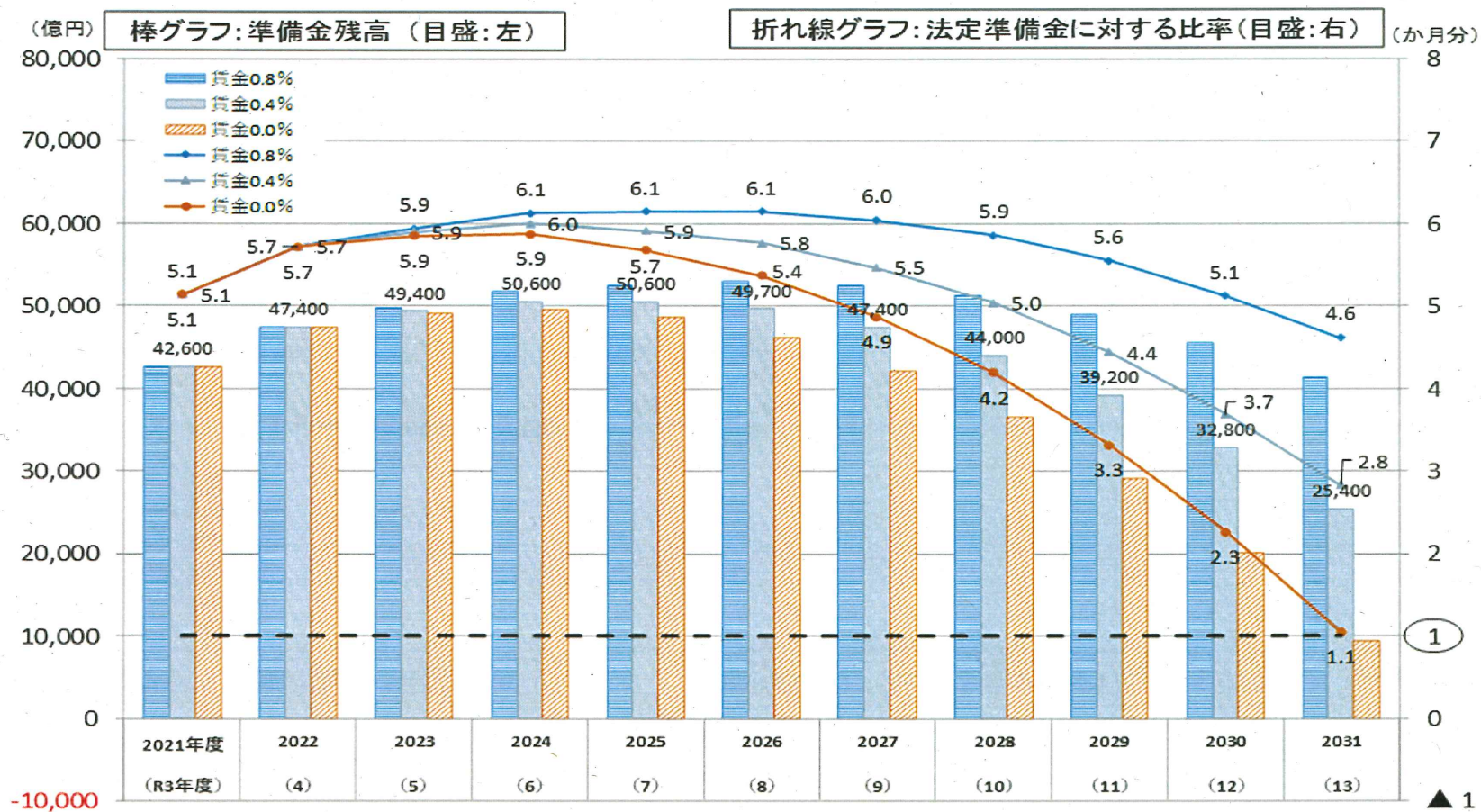
2. 検討内容

- 現在の保険者機能強化アクションプラン（第5期）では、保健事業の基本となる「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」の3本柱を着実に実施する。
その上で、まずは4年度からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。さらに、支部保険者機能強化予算を活用した喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進しつつ、令和5年度にパイロット事業を実施し、保険者機能強化アクションプラン（第6期）（6年度～8年度）に向けて以下を検討する。
 - (1) 重症化予防対策の充実（6年度から実施）
 - ・ 被扶養者を対象とした、高血圧等に係る未治療者への受診勧奨の実施
 - (2) 支部主導の保健事業の実施（6年度から実施）
 - ・ 喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部ごとの独自性を生かした支部主導の保健事業の実施
 - (3) 健診・保健指導の充実・強化（6年度以降に実施）
 - ・ 健診等実施率の向上を図るための具体的方策を検討（利用者負担額の軽減を含めて検討）
- ※ 健診内容の充実については、国における特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとする。

(参考試算) 来年度以降の10年間の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況

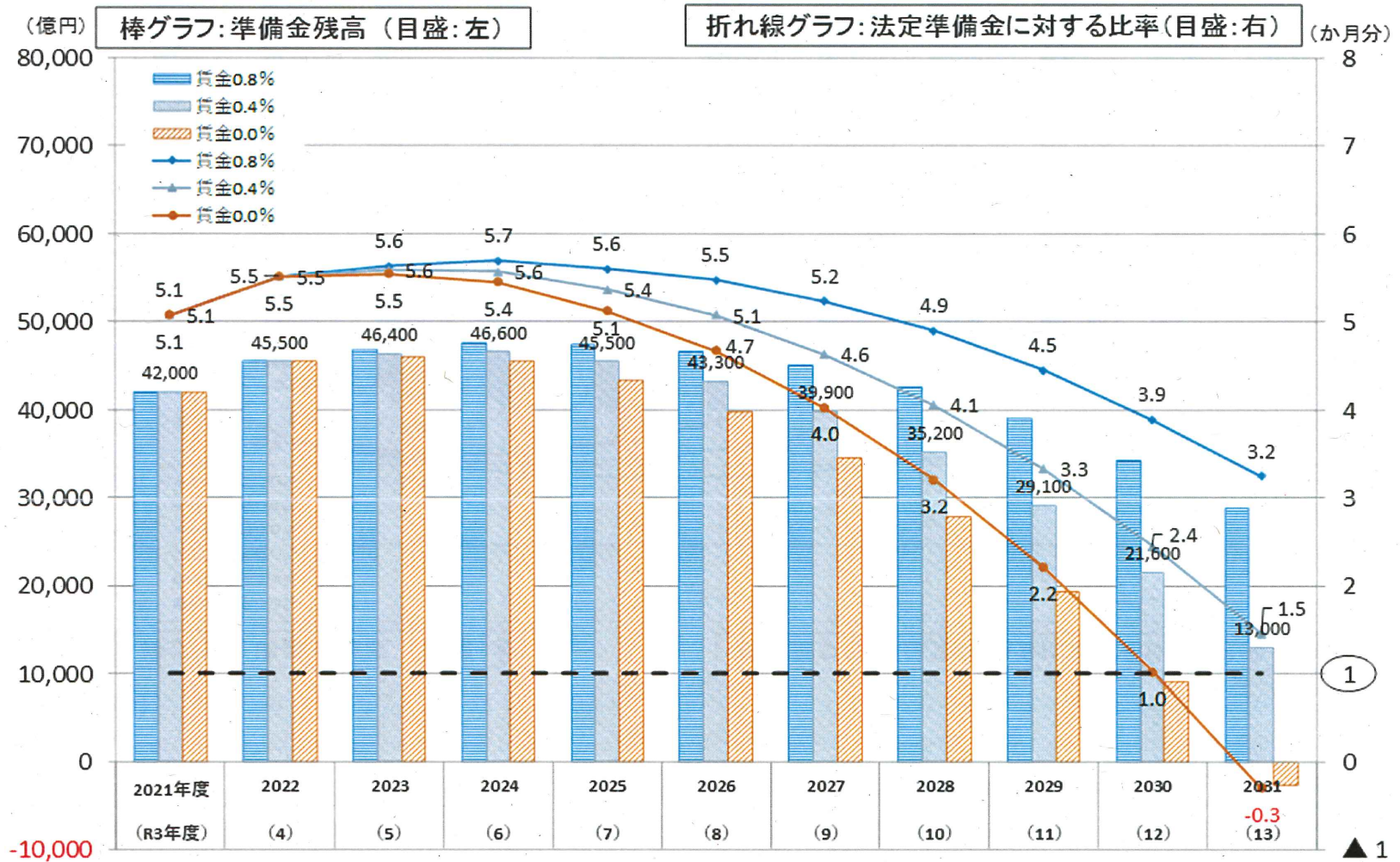
〇5年収支見通しと同様の前提において、平均保険料率を10.0%で維持した場合について、今後10年間(2031年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

(ケース I)



(参考試算) 来年度以降の10年間の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況

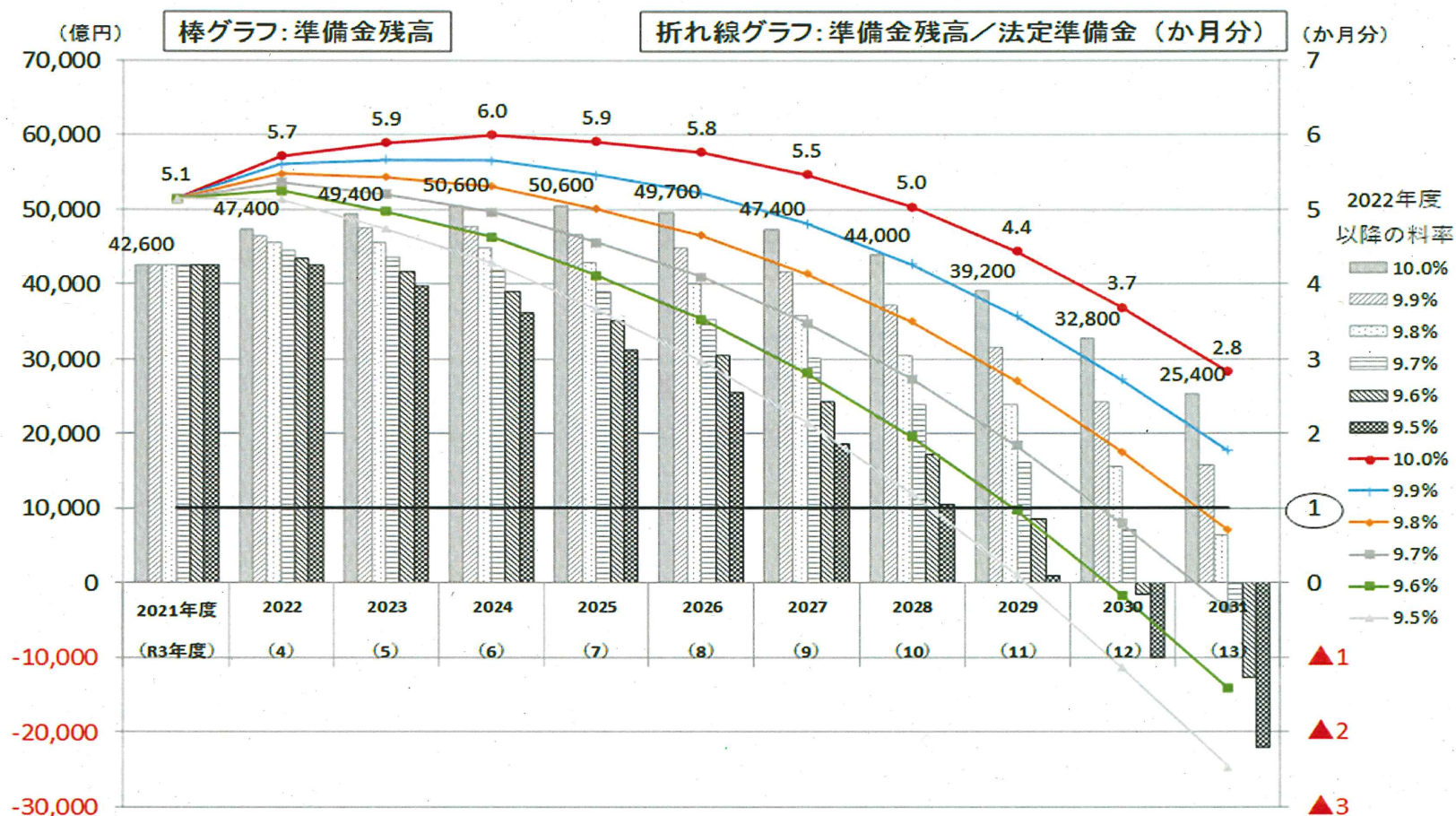
(ケースⅡ)



(参考試算) 来年度以降の10年間の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況

○5年収支見通しと同様の前提をおいて、ケースI・パターンB(賃金上昇率0.4%)における2022年度以降の平均保険料率を10.0%~9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(2031年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

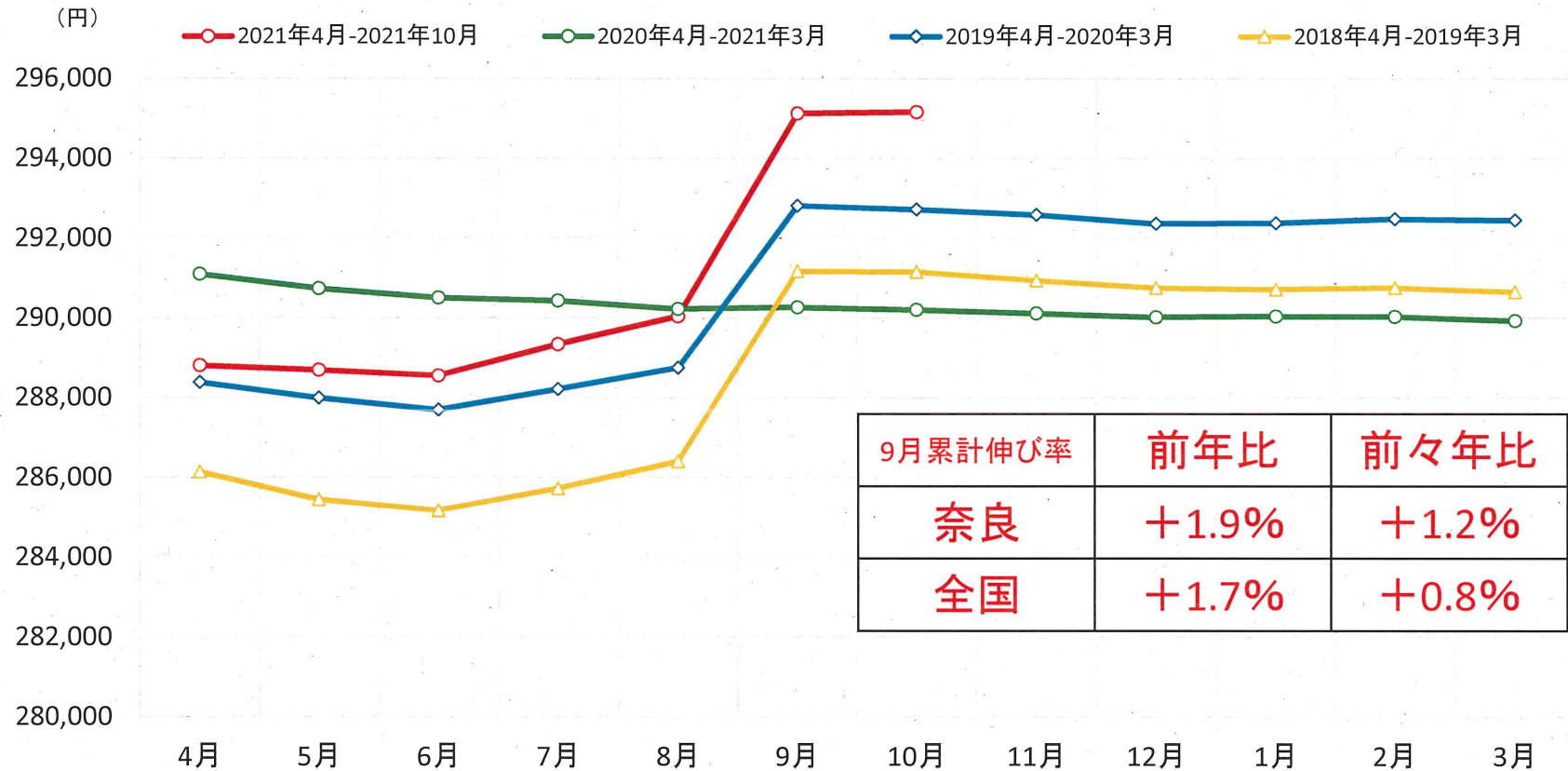
(ケースI・パターンB(賃金上昇率0.4%))



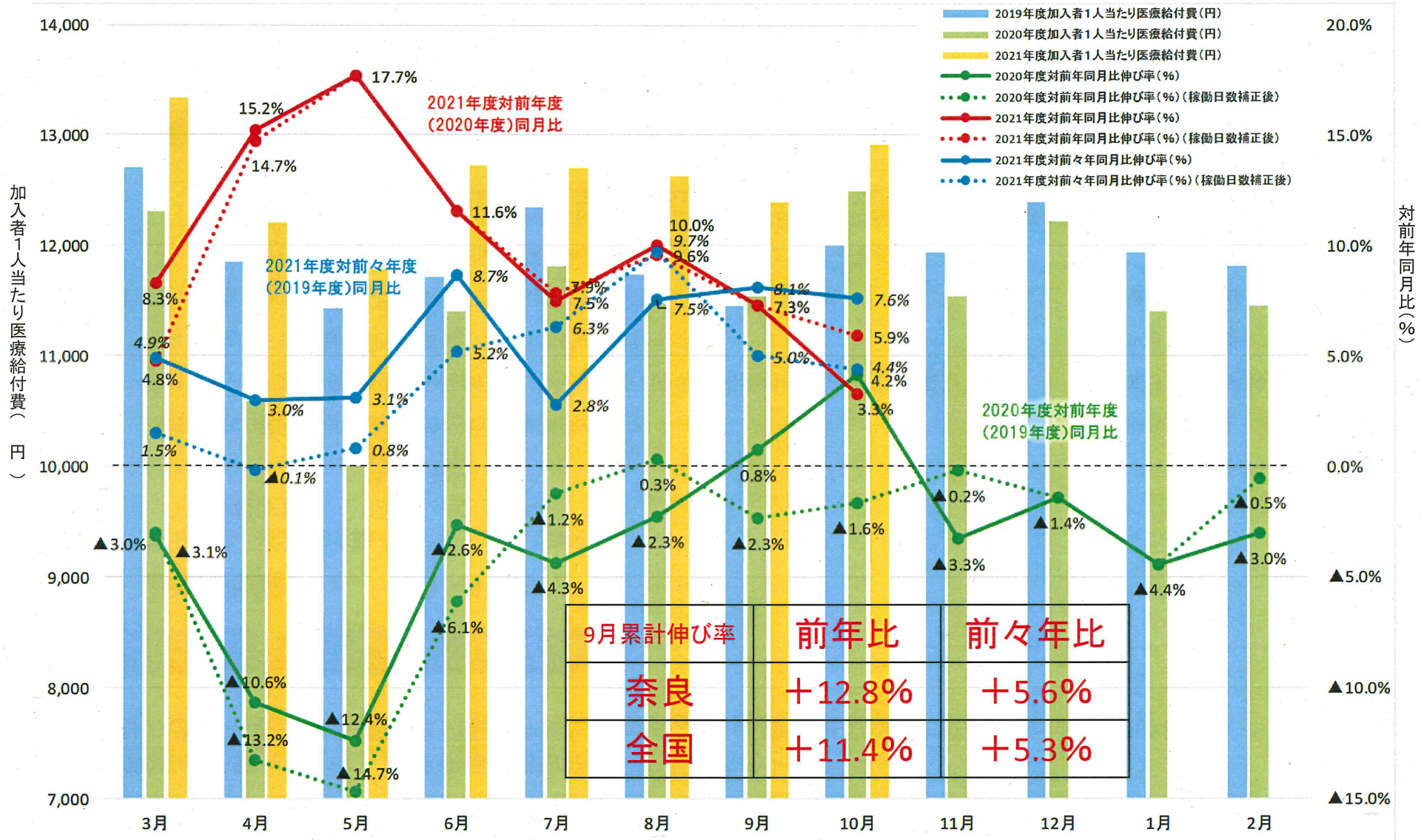
(参考)協会けんぽの平均標準報酬月額の動向

平均標準報酬月額は、2020年9月以降、対前年同月比マイナスで推移していたが、2021年9月以降はプラスとなった。

平均標準報酬月額の推移



(参考)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



(参考) 令和4年度診療報酬改定について

○ 予算編成過程において、診療報酬改定の改定率は以下のとおりとなった。
個別の改定事項に係る議論は、厚生労働省の中央社会保険医療協議会において行われている。

診療報酬改定 全体▲0.94%

➤ 診療報酬 +0.43%

※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%

各科改定率 医科 +0.26%

歯科 +0.29%

調剤 +0.08%

※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%

※3 うち、リフィル処方箋(反復利用できる処方箋)の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%(注)

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置(医科分)の期限到来 ▲0.10%

なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする

(注) 症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う

➤ 薬価 ▲1.35%

※1 うち、実勢価格改定 ▲1.44%

※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.09%

➤ 材料価格 ▲0.02%

(5) 政府予算案を踏まえた収支見込み(医療分)

(単位：億円)

		R2(2020)年度	R3(2021)年度		R4(2022)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R3年12月) (b)	R3-R2 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R3年12月) (c)	R4-R3 (c-b)	
収入	保険料収入	94,618	99,375	4,757	99,369	▲ 5	H24-R3年度保険料率 10.00% R4年度保険料率 10.00%
	国庫補助等	12,739	12,461	▲ 279	12,454	▲ 7	
	その他	293	275	▲ 18	266	▲ 8	
	計	107,650	112,110	4,460	112,090	▲ 21	
支出	保険給付費	61,870	66,623	4,753	67,304	681	○R4年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率 R4年度均衡保険料率： 9.54%
	前期高齢者納付金	15,302	15,541	239	15,542	1	
	後期高齢者支援金	21,320	21,596	276	20,790	▲ 806	
	退職者給付拠出金	1	1	▲ 0	1	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	▲ 0	
	その他	2,974	4,582	1,607	3,868	▲ 714	
	計	101,467	108,343	6,876	107,505	▲ 838	
単年度収支差		6,183	3,768	▲ 2,415	4,585	818	
準備金残高		40,103	43,870	3,768	48,456	4,585	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

(6) 都道府県単位保険料率のイメージ

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)

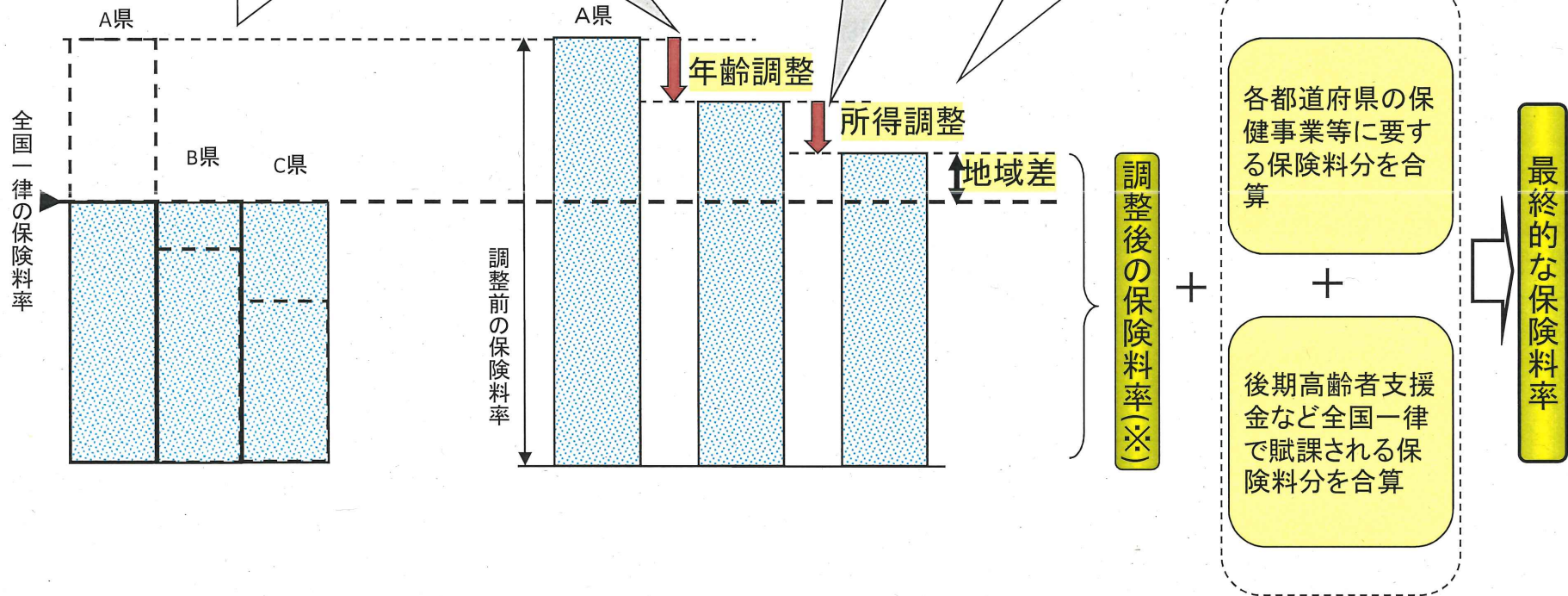
都道府県単位保険料率(平成20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

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。



(7-1) 令和4年度奈良支部保険料率

料率の項目	奈良支部 保険料率	第1号 都道府県単 位保険料率 (調整前) ※支部別 医療給付費	調整		《全国共通料率》					
			年齢調整	所得調整	第2号 都道府県単 位保険料率 ※主に現金給 付費、前期高齢 者納付金等	第3号 都道府県単 位保険料率 ※業務経 費・一般管 理費・準備 金残高等	収入等 の率	保険料率	精算分 の率 (加算・ 減算)	インセンティブ の率 (加算・ 減算)
符号 (単位:%)	G+H+I	A	B	C	D	E	F	G (A+B+C+ D+E+F)	H	I
令和2年度	10.14	5.80	▲0.01	▲0.42	3.89	0.87	▲0.03	10.10	0.03	0.004
令和3年度	10.00	5.81	▲0.03	▲0.44	3.99	0.74	▲0.03	10.04	▲0.03	▲0.007
令和4年度	9.96	5.79	▲0.02	▲0.44	3.90	0.84	▲0.03	10.04	▲0.07	▲0.01
前年からの 増減	▲0.04	▲0.02	0.01	0.00	▲0.09	0.10	0.00	0.00	▲0.04	▲0.003

◎令和4年度の奈良支部保険料率は**9.96%**(前年**10.00%**)で、前年より**0.04%**引き下げとなる。

☛ 精算等調整前の保険料率(G)は10.04%と前年と同じであるが、2年前の収支差精算分(H)が0.07%減算となり、さらに、インセンティブ(I)が0.01%減算となり、最終的に9.96%となる。

※端数整理の関係上、各料率の合計が一致しない場合がある。

(7-2) 令和4年度奈良支部保険料率の実数による算定

A 調整前保険料率

$$\frac{\text{支部の医療給付費}}{\text{支部の総報酬}} = \frac{42,629,825,061\text{円}}{736,212,826,046\text{円}} \times 100 = 5.790\%$$

B 年齢調整

[全国平均の加入者1人当たり給付費に支部加入者数を乗じた額] - [全国平均の年齢階層別1人当たり給付費に支部年齢階層別加入者数を乗じた額]

$$= \frac{\text{支部の総報酬額}}{\text{支部の総報酬額}} \times 100 = \frac{\blacktriangle 178,755,987\text{円} (42,153,894,311\text{円} - 42,332,650,298\text{円})}{736,212,826,046\text{円}} \times 100 = \blacktriangle 0.024\%$$

C 所得調整

[全国の給付費合計を支部総報酬で按分した額] - [全国平均の加入者1人当たり給付費に支部加入者数を乗じた額]

$$= \frac{\text{支部の総報酬額}}{\text{支部の総報酬額}} \times 100 = \frac{\blacktriangle 3,242,617,215\text{円} (38,911,277,096\text{円} - 42,153,894,311\text{円})}{736,212,826,046\text{円}} \times 100 = \blacktriangle 0.440\%$$

D 第2号保険料率

$$\frac{\text{第2号経費}}{\text{全国の総報酬}} = \frac{3,874,389,625,399\text{円}}{99,357,852,530,000\text{円}} \times 100 = 3.899\%$$

(7-3) 令和4年度奈良支部保険料率の実数による算定

E 第3号保険料率

$$\frac{\text{第3号経費}}{\text{全国の総報酬}} = \frac{837,518,240,413\text{円}}{99,357,852,530,000\text{円}} \times 100 = 0.843\%$$

F その他収入

$$\frac{\text{その他の収入}}{\text{全国の総報酬}} = \frac{\blacktriangle 27,512,963,510\text{円}}{99,357,852,530,000\text{円}} \times 100 = \blacktriangle 0.028\%$$

H H2精算分

$$\frac{\text{R2収支差}}{\text{支部の総報酬}} = \frac{\blacktriangle 496,423,484\text{円}}{736,212,826,046\text{円}} \times 100 = \blacktriangle 0.067\%$$

I インセンティブ

$$\frac{\text{加算額-減算額}}{\text{支部の総報酬}} = \frac{\blacktriangle 86,027,224\text{円} (50,348,057\text{円}-136,375,281\text{円})}{736,212,826,046\text{円}} \times 100 = \blacktriangle 0.012\%$$

R4奈良支部保険料率

$$5.790\% + \blacktriangle 0.024\% + \blacktriangle 0.440\% + 3.899\% + 0.843\% + \blacktriangle 0.028\% + \blacktriangle 0.067\% + \blacktriangle 0.012\% = 9.961\%$$

(8) 令和4年度奈良支部保険料率の実数による算定のための基礎数値

年齢階層別加入者数

単位: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	403,290	18,189	21,054	22,409	23,509	26,190	26,649	28,474	32,141	36,432	41,024	34,635	31,137	28,708	20,065	12,673
	構成比	4.51	5.22	5.56	5.83	6.49	6.61	7.06	7.97	9.03	10.17	8.59	7.72	7.12	4.98	3.14
奈良	3,237	148	178	195	203	213	194	214	247	289	330	279	249	227	162	109
	構成比	4.57	5.51	6.03	6.27	6.58	5.99	6.60	7.62	8.94	10.20	8.63	7.69	7.00	4.99	3.37

支部別医療給付費

※小数第一位を四捨五入した数値を掲載しているため、実数計算とは相違する

全国計

5,251,390,351,698円

奈良支部

42,629,825,061円

年齢階層別1人当たり医療給付費

※小数第一位を四捨五入した数値を掲載しているため、実数計算とは相違する

0～4	158,947円	40～44	95,021円
5～9	78,508円	45～49	115,131円
10～14	67,444円	50～54	146,572円
15～19	58,861円	55～59	185,337円
20～24	56,108円	60～64	232,161円
25～29	68,662円	65～69	293,092円
30～34	78,607円	70～74	412,915円
35～39	84,823円	計	130,214円

都道府県別総報酬

※小数第一位を四捨五入した数値を掲載しているため、実数計算とは相違する

全国計

99,357,852,530,000

奈良支部

736,212,826,046

(9) 令和4年度都道府県単位保険料率のまとめ

保険料率 (%)	支部数
11.00	1
10.65	1
10.52	1
10.47	1
10.45	1
10.43	1
10.39	1
10.35	1
10.34	1
10.30	1
10.27	1
10.26	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.18	2
10.15	1
10.14	1
10.13	1
10.09	2
10.03	1
9.99	1
9.96	2
9.95	1
9.94	1
9.93	1
9.91	2
9.90	1
9.89	1
9.85	1
9.83	1
9.82	1
9.81	1
9.77	1
9.76	1
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.67	1
9.66	1
9.65	1
9.61	1
9.51	1

1.49%

令和3年度保険料率からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.32	+480	2
+0.31	+465	1
+0.29	+435	1
+0.22	+330	1
+0.21	+315	1
+0.17	+255	2
+0.16	+240	1
+0.14	+210	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	1
+0.07	+105	4
+0.06	+90	1
+0.05	+75	2
+0.04	+60	1
+0.03	+45	3
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	1
▲0.03	▲45	3
▲0.04	▲60	3
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	2
▲0.09	▲135	1
▲0.11	▲165	2
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	1
▲0.22	▲330	1

・「+」は令和3年度保険料率が令和2年度保険料率よりも上がったことを示しており、「▲」は下がったことを示している。
 ・金額は、標準報酬月額30万円の被保険者に係る保険料負担(月額:労使折半後)の増減。

(10)近畿ブロック 支部別健康保険料率の推移

	21.09	22.04	23.04	24.04 ~26.4	27.04	28.04	29.04	30.04	31.04	R2.04	R3.04	R4.04
滋賀	8.18	9.33	9.48	9.97	9.94	9.99	9.92	9.84	9.87	9.79	9.78	
京都	8.19	9.33	9.50	9.98	10.02	10.00	9.99	10.02	10.03	10.03	10.06	
大阪	8.22	9.38	9.56	10.06	10.04	10.07	10.13	10.17	10.19	10.22	10.29	
兵庫	8.20	9.36	9.52	10.00	10.04	10.07	10.06	10.10	10.14	10.14	10.24	
奈良	8.21	9.35	9.52	10.02	9.98	9.97	10.00	10.03	10.07	10.14	10.00	9.96
和歌山	8.21	9.37	9.51	10.02	9.97	10.00	10.06	10.08	10.15	10.14	10.11	
全 国	8.20	9.34	9.50	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00

※全国平均を超える箇所については赤字で表示。

(11) 協会けんぽ収支見込み(介護分)

[単位: 億円]		令和2年度	令和3年度	令和4年度	備考
		決算	直近見込み (R3年12月)	政府予算を踏まえた見込み (R3年12月)	
収入	保険料収入	10,379	11,002	10,229	22年度保険料率 1.50%
	国庫補助等	—	—	—	23年度保険料率 1.51%
	その他	—	—	—	24年度保険料率 1.55%
	計	10,379	11,002	10,229	25年度保険料率 1.55%
支出	介護納付金	10,303	10,291	10,480	26年度保険料率 1.72%
	その他	21	55	—	27年度保険料率 1.58%
	計	10,324	10,345	10,480	28年度保険料率 1.58%
単年度収支差		55	656	▲250	29年度保険料率 1.65%
準備金残高		▲430	227	▲24	30年度保険料率 1.57%
					1年度保険料率 1.73%
					2年度保険料率 1.79%
					3年度保険料率 1.80%
					4年度保険料率 1.64%
					《納付金対前年度増減》 +242億円

※端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

標準報酬月額 300千円	介護保険非該当者(10.00→9.96)	介護保険該当者(11.80→11.60)
令和3年4月納付分まで	15,000円	17,700円
令和4年4月納付分から	14,940円	17,400円
増減額	▲60円	▲300円

※上記金額は、標準報酬月額30万円の被保険者に係る保険料負担(月額:労使折半後)。

(12) 保険料率改定に伴う広報スケジュール

