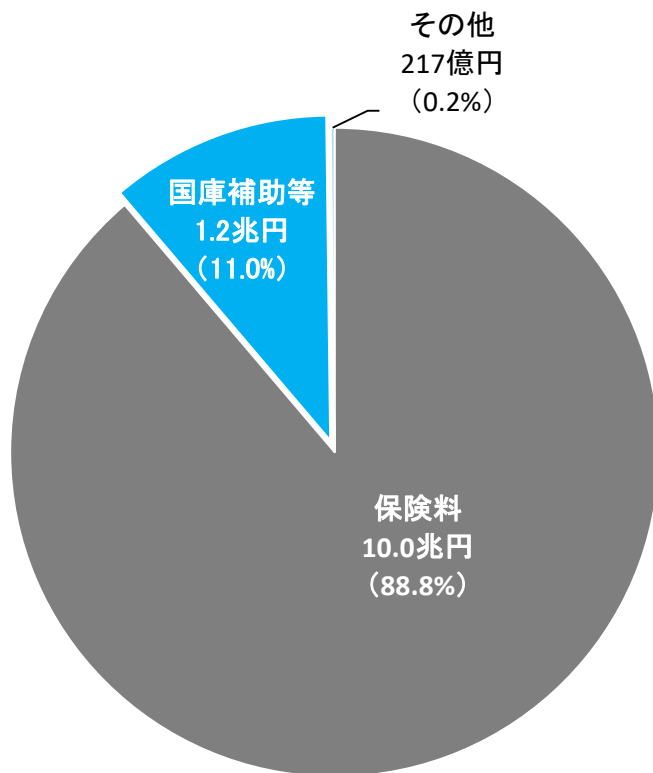


令和5年度 第2回
全国健康保険協会岐阜支部評議会

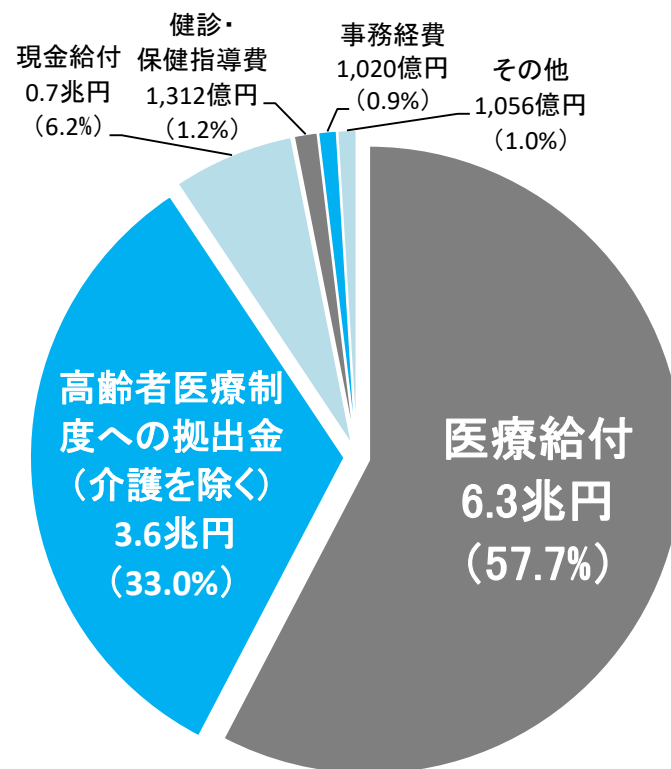
(参考資料)
令和6年度保険料率について

○ 協会けんぽ全体の支出は約10.9兆円だが、その約3分の1、約3.6兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

収入 11兆3,093億円

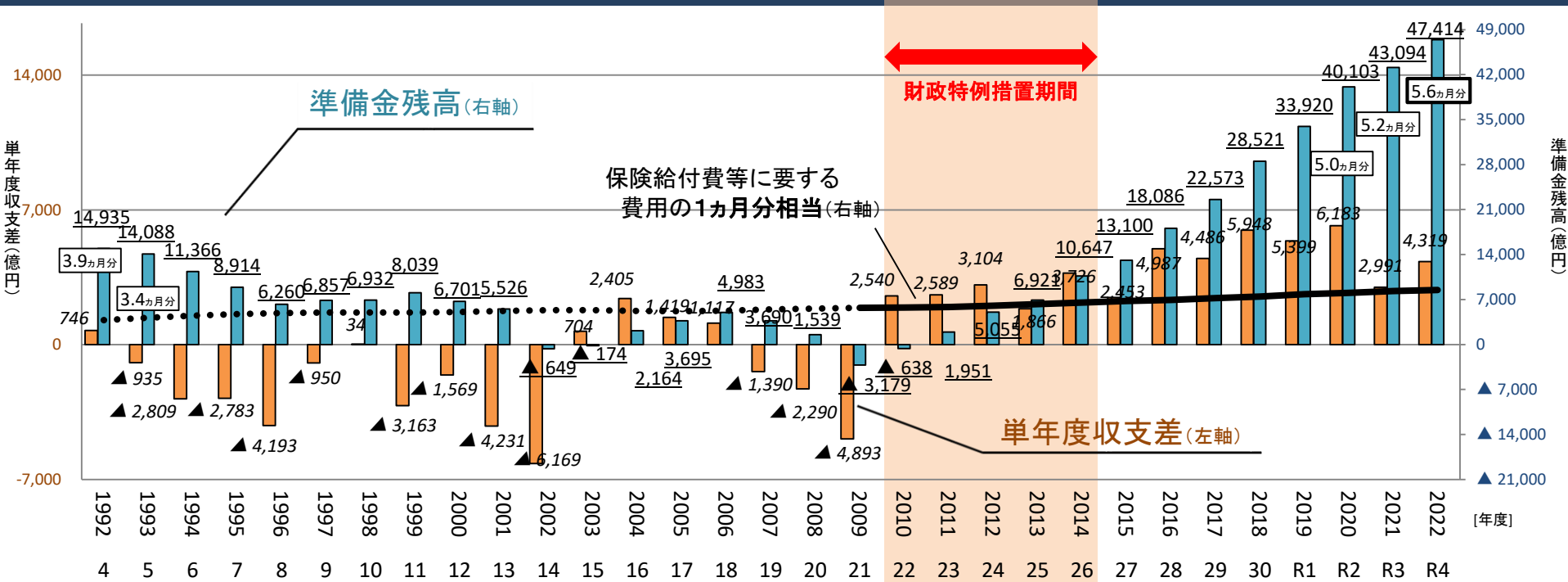


支出 10兆8,774億円



(注)端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

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
(1998年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2000年度)
・介護保険
制度導入
(2002・2004・2006・2008年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(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・2018～2022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

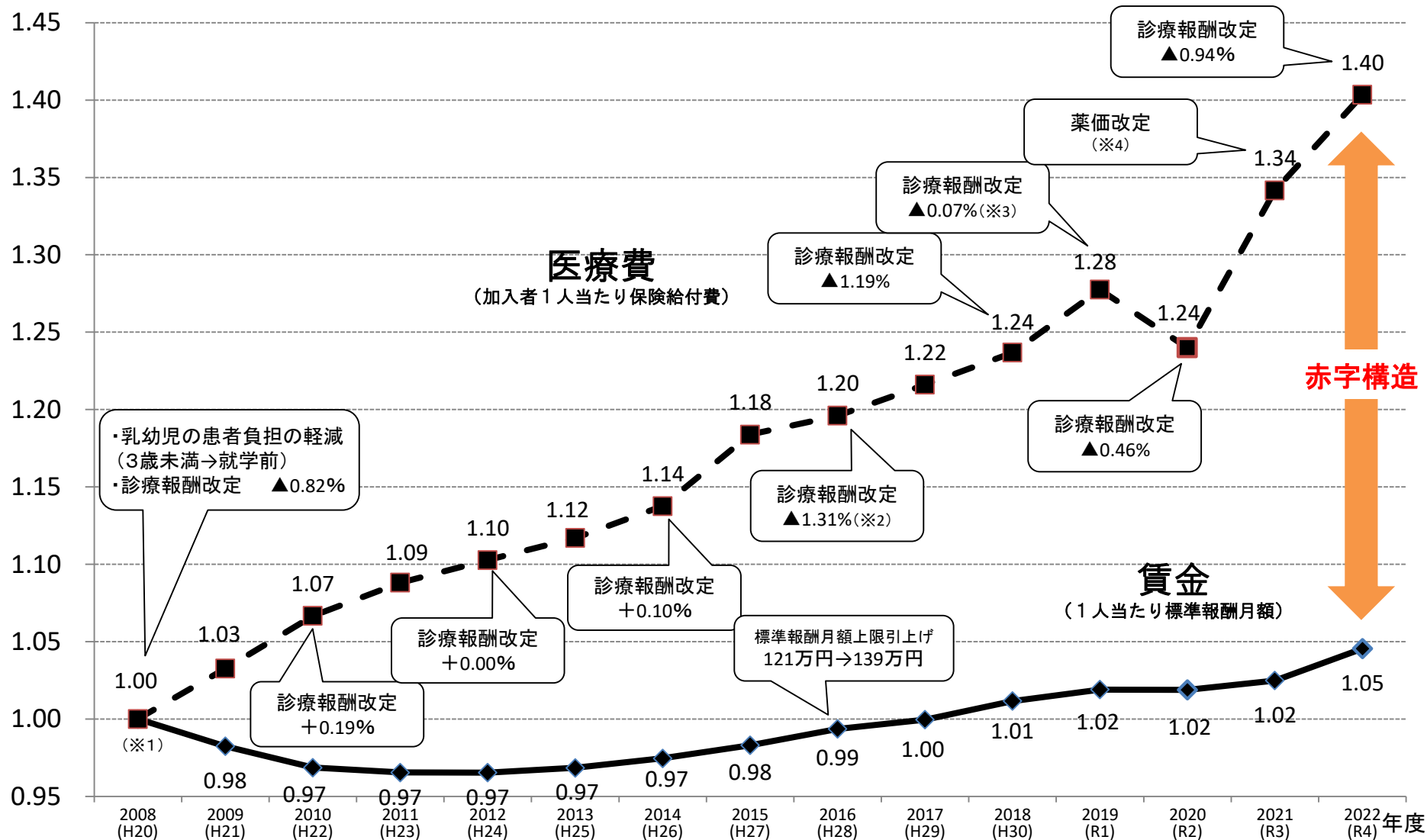
保険料率



(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カ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならぬとされている(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。

協会けんぽの保険財政の傾向

近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



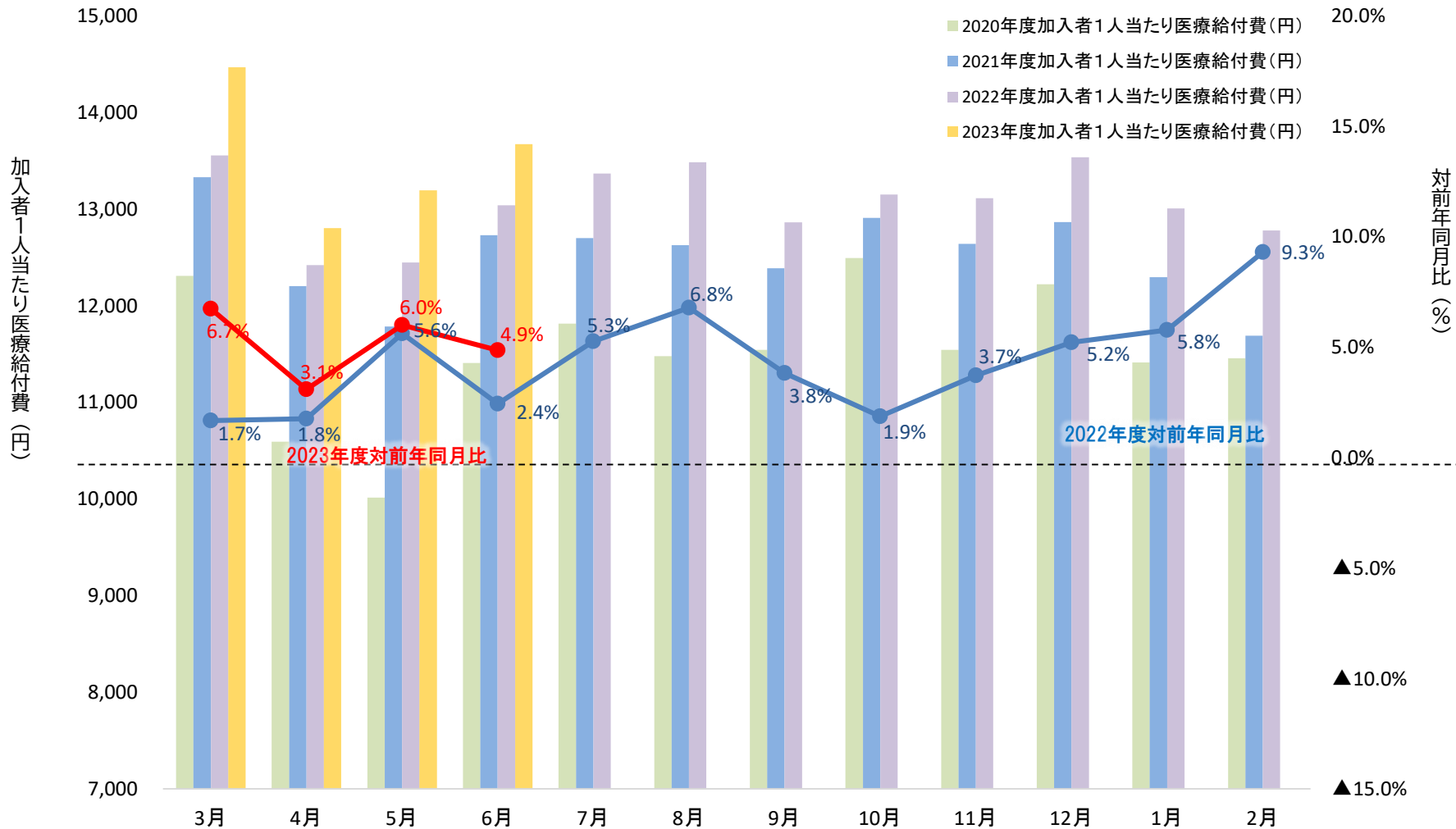
(※1) 数値は2008年度を1とした場合の指数で表示したもの。

(※2) ▲1.31%は、2016年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い2019年10月より改定。

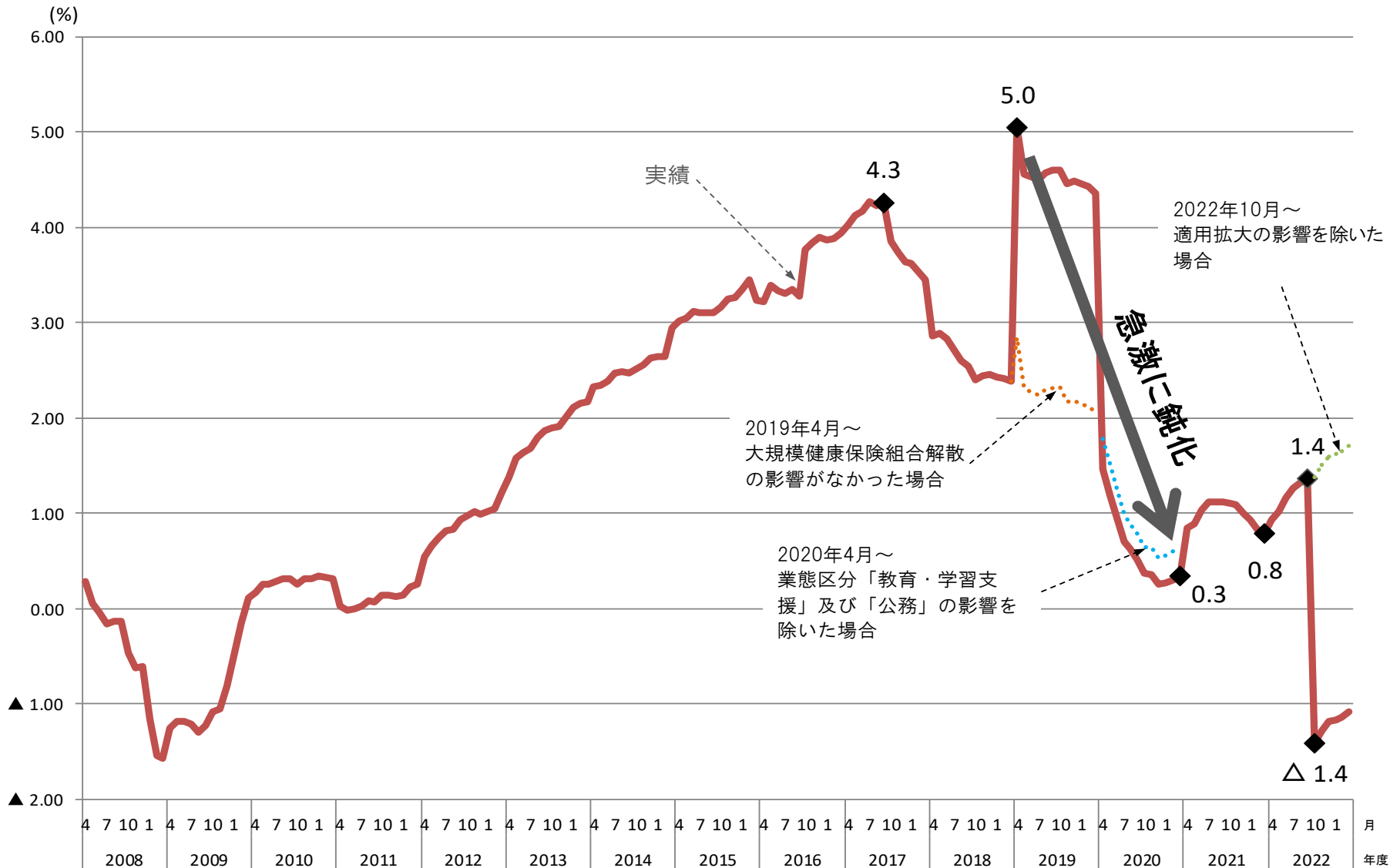
(※4) R3年度より毎年薬価改定を実施。なお、R3年度の改定率は非公表(医療費▲4,300億円程度(国費▲1,000億円程度)の抑制との削減額のみ公表されている)。

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



協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

被保険者数の対前年同月比の伸びは、2017(平成29)年9月をピークに鈍化傾向にある。

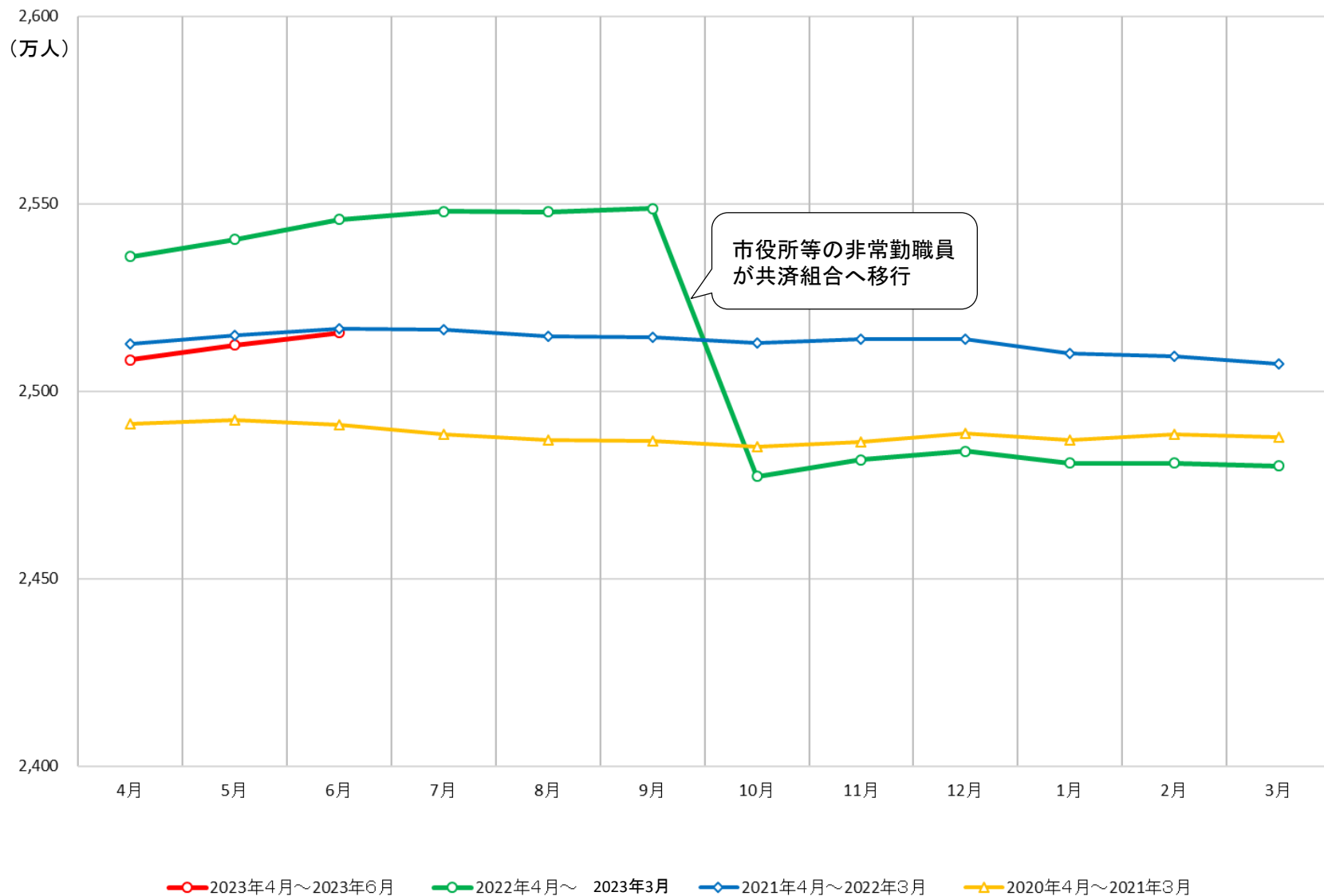


※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

協会けんぽの被保険者数の動向

2022年は、共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、10月に大きく減少した直近の動向をみると、対前月比で3か月連続増加している。

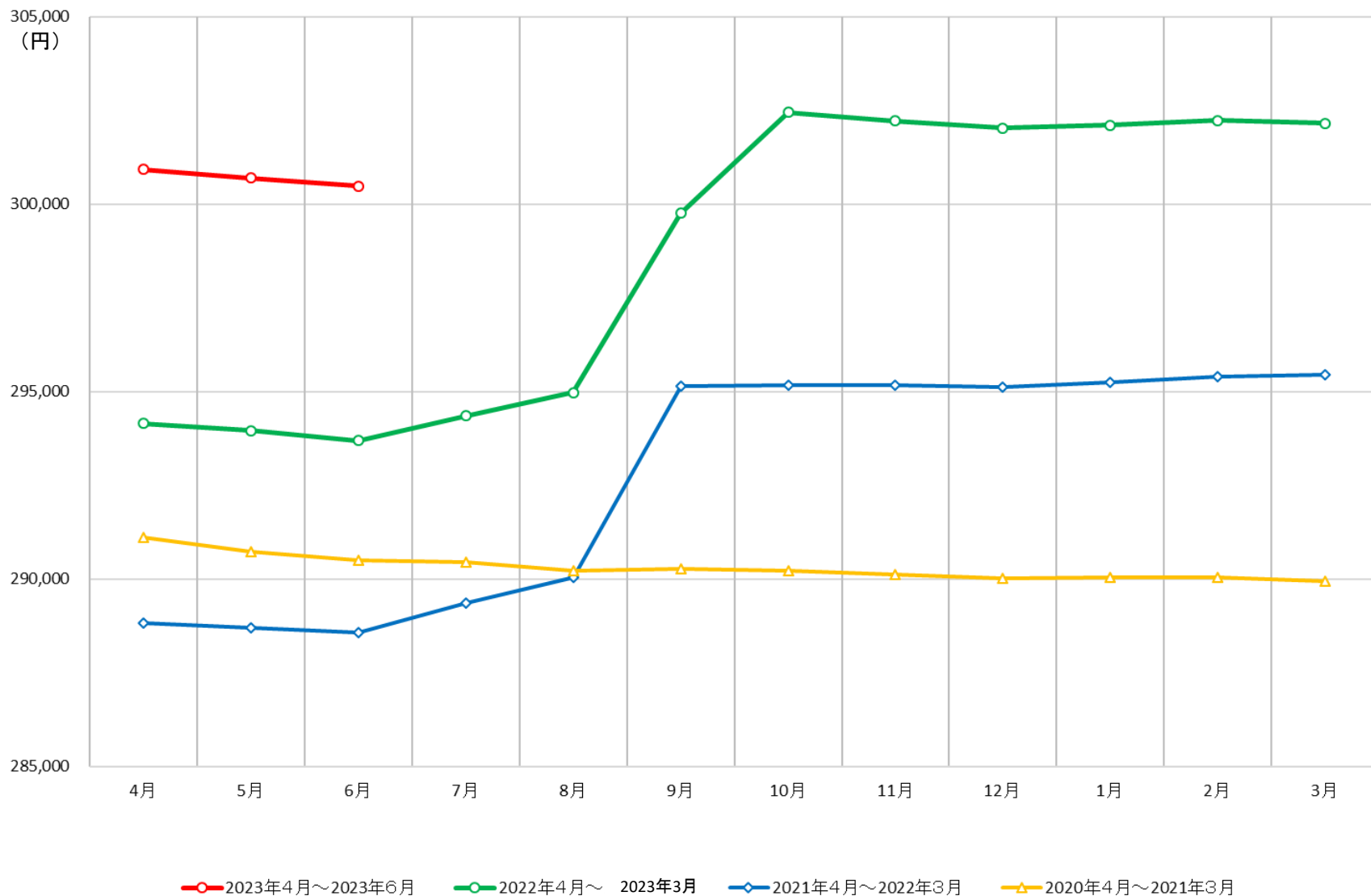
被保険者数の推移



協会けんぽの平均標準報酬月額の変動

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月に大きく上昇した。直近の動向をみると、対前月比で4か月連続減少している。

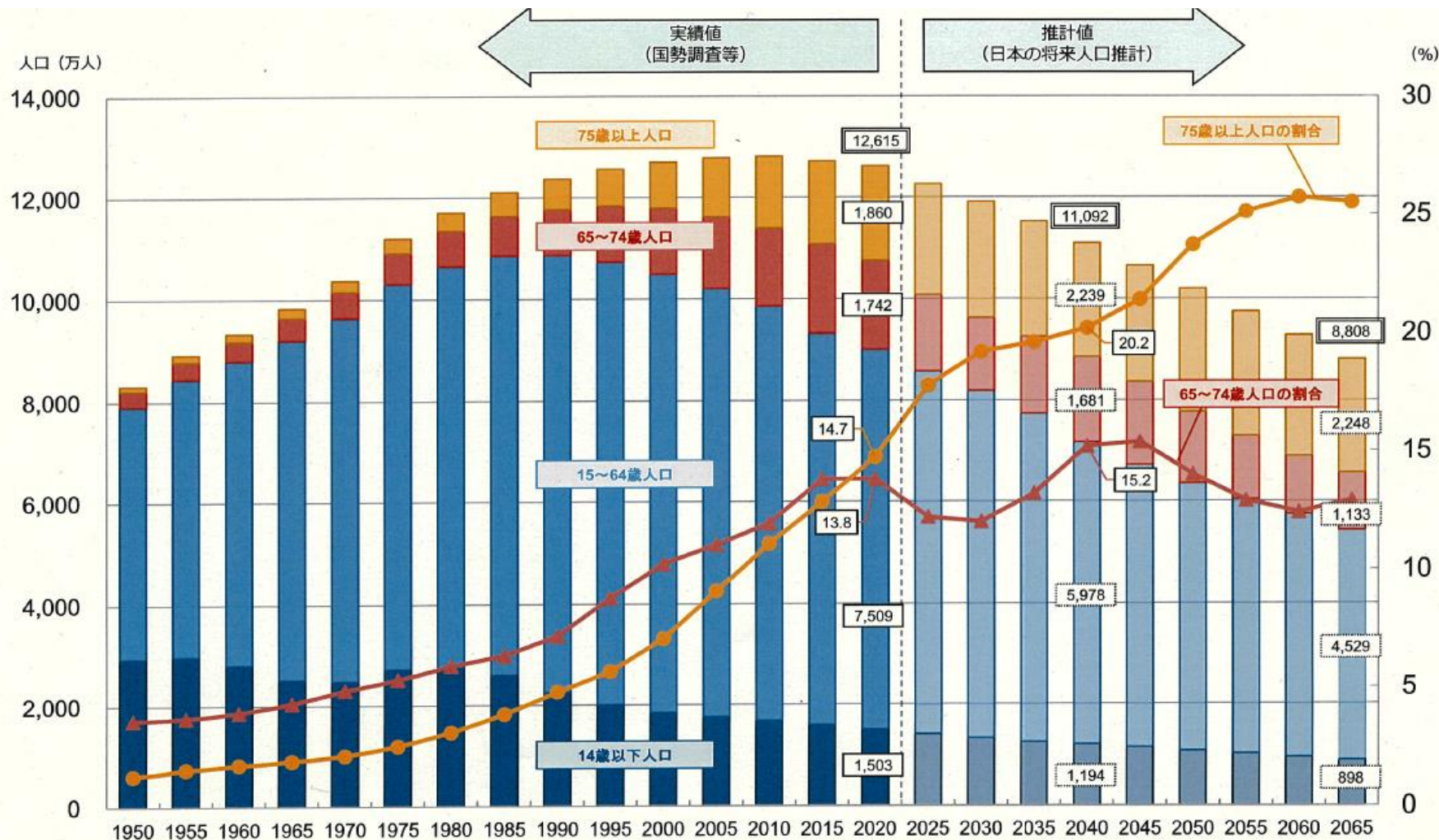
平均標準報酬月額の推移



総人口の推移

今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者(特に75歳以上の高齢者)の占める割合は増加していくことが想定される。

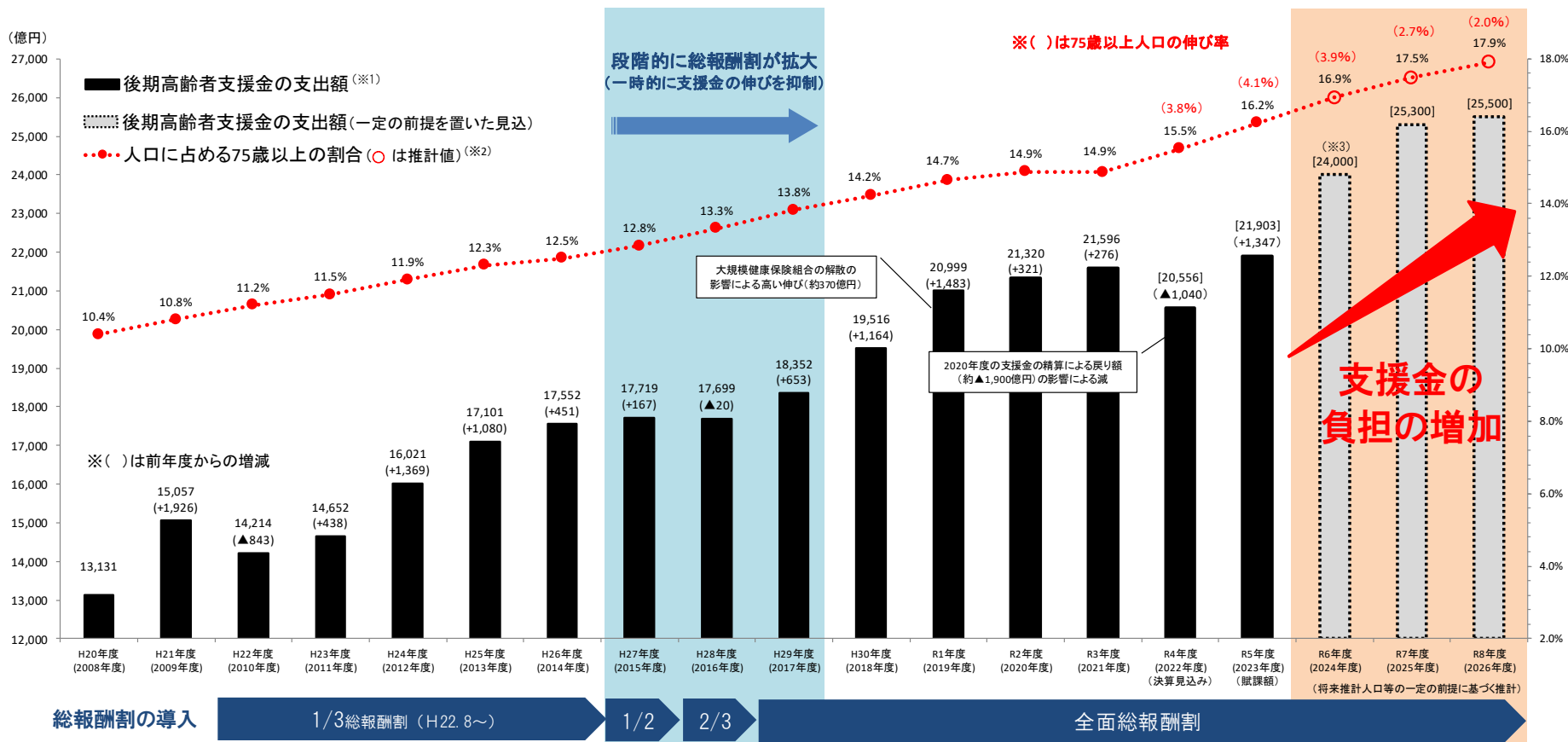
令和5年7月10日 第107回社会保障審議会介護保険部会 参考資料1-2 (抜粋)



資料：2020年度までは総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大等により一時的に伸びが抑制されていたが、団塊の世代が75歳以上になり始めているため、今後、増加が見込まれている。



支援金の負担の増加

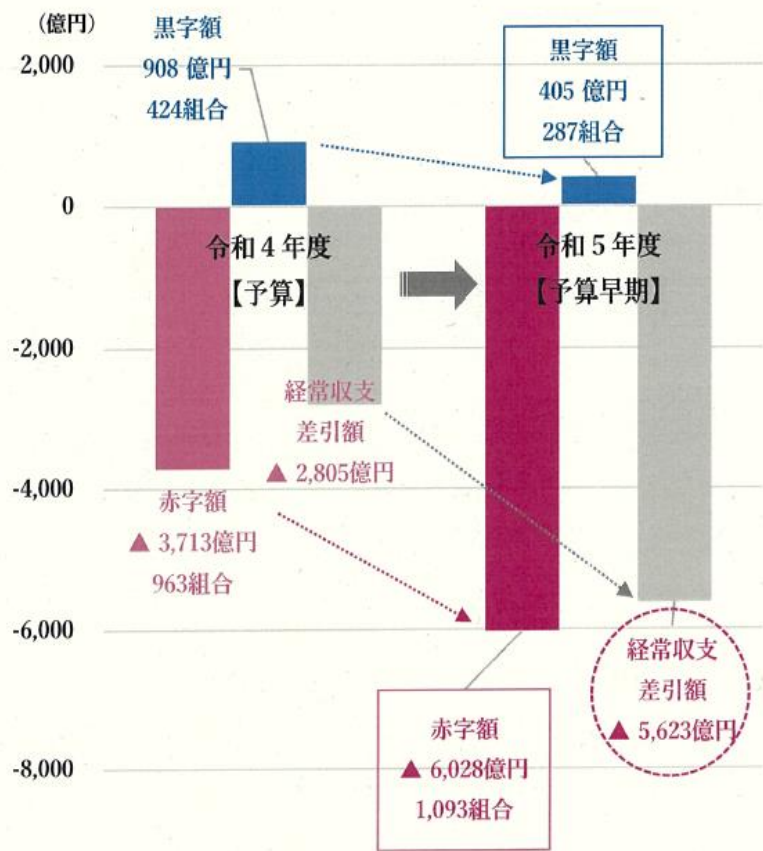
(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。
 (※2) 人口に占める75歳以上の割合については、2021年度以前の実績は「高齢社会白書」（内閣府）、2022年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023年推計）による。
 (※3) 2024年度以降の推計値は、百億円まるめで記載している。

令和5年度【予算】赤字1093組合／黒字287組合の経常収支差引額

2023年4月20日 健康保険組合連合会 予算早期集計記者会見資料（抜粋）

● 赤字組合は、前年度予算に比べ130組合増加して1,093組合（構成比：79.2%）となり、赤字総額は▲2,315億円増の▲6,028億円となる見通し。一方、黒字組合は、137組合減少して287組合（同20.8%）となり、黒字総額は503億円減の405億円。

経常収支差引額の動き（赤字組合／黒字組合）



	令和5年度予算 (早期集計)	令和4年度予算	対前年度差
経常収入 (①)	8兆6,161億円	8兆3,865億円	2.7%
経常支出 (②)	9兆1,784億円	8兆6,670億円	5.9%
経常収支差 (①-②)	▲5,623億円	▲2,805億円	▲2,818億円

経常収支差【赤字】

赤字総額	▲6,028億円	▲3,713億円	▲2,315億円
赤字組合数	1,093組合	963組合	+130組合
赤字組合の割合	79.2%	69.4%	+9.8ポイント

経常収支差【黒字】

黒字総額	405億円	908億円	▲503億円
黒字組合数	287組合	424組合	▲137組合
黒字組合の割合	20.8%	30.6%	▲9.8ポイント

注) 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

医療技術の高度化に伴う高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載

- 近年、医療技術の高度化に伴い、高額な医薬品や再生医療等製品が薬価収載されている。（下表参照）
- これらの多くは、対象疾患が希少がんや難病など患者数が限定的であるが、オプジーボのように、効能・効果の追加により対象疾患が拡大し、医療費（薬剤費）に与えるインパクトが非常に大きくなる場合がある。

近年薬価収載された高額な医薬品や再生医療等製品の例

（以下の表は中央社会保険医療協議会資料等に基づき作成）

医薬品名	保険収載年月	効能・効果	費用 (薬価収載時)	ピーク時 予測患者数 (薬価収載時)	ピーク時 予測販売金額 (薬価収載時) (※3)
オプジーボ点滴静注	2014年9月	非小細胞肺癌等 (収載後、対象疾患が拡大)	約3,500万円(※1) (体重60kgで1年間の場合)	470人 (2022年度新規処方患者数 (推計)：約36,000人)(※2)	31億円 (2022年度販売金額： 1,423億円)(※2)
キムリア点滴静注	2019年5月	B細胞性急性リンパ 芽球性白血病等	33,493,407円 (1患者当たり)	216人	72億円
ゾルゲンスマ点滴静注	2020年5月	脊髄性筋萎縮症	167,077,222円	25人	42億円
ウィフガート点滴静注	2022年4月	全身型重症筋無力症	421,455円	25,000人	377億円
パキロビッドパック300 (1シート) パキロビッドパック600 (1シート)	2023年3月	SARS-CoV-2による感 染症	12,538.60円 19,805.50円	292,000人	281億円
ゾコーバ錠125mg (125mg 1錠)	2023年3月	SARS-CoV-2による感 染症	7,407.40円	370,000人	192億円
オンポー皮下注100mgオートイン ジェクター (100mg1mL1キット) オンポー皮下注100mgシリンジ (100mg1mL1筒)	2023年5月	中等症から重症の潰 瘍性大腸炎の維持療 法	126,798円	12,000人	291億円

(※1) 累次の薬価改定により、薬価収載時と比べ、価格が約78.7%引き下げられた。(100mg10mL 1瓶の価格：薬価収載時=729,849円、2022年4月時点=155,072円)

(※2) 小野薬品工業株式会社の2023年3月期決算資料に基づき作成。

(※3) 薬価収載時の算定薬価に基づく予測である。

シミュレーションを行う上での主な前提条件

【 協会けんぽの令和4年度決算（医療分）を足元とした、5年収支見通し＜令和5年9月試算＞の前提条件 】

- ◆ 令和6年度に実施予定の被用者保険の適用拡大の影響を試算に織り込んだ
注) 短時間労働者について、令和6年10月に50人超規模の企業まで被用者保険を適用することになった。
- ◆ 健康保険法等の改正による後期高齢者支援金の減少等を試算に織り込んだ

被保険者数の前提条件

➤ 令和5・6年度の被保険者数の伸び率

令和5年度	令和6年度
▲0.6%	▲0.3%

➤ 令和7年度以降については、「日本の将来推計人口」（令和5年4月 国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を基礎に推計

賃金上昇率の前提条件

➤ 令和5・6年度の賃金上昇率

令和5年度	令和6年度
1.6%	0.5%

➤ 令和7年度以降の賃金上昇率

ケースⅠ	1.4%
ケースⅡ	0.7%
ケースⅢ	0.0%

注) ケースⅡは平均標準報酬月額増減率の平成25年度～令和4年度の10年平均
ケースⅠはケースⅡが中間となるように設定

医療給付費の前提条件

➤ 令和5・6年度の加入者一人当たり伸び率

令和5年度	令和6年度
0.9%	1.4%

➤ 令和7年度以降の加入者一人当たり伸び率

75歳未満	3.1%
75歳以上(後期高齢者支援金の推計に使用)	0.2%

注) 令和元年度～令和4年度(4年平均)の協会けんぽなどの医療費の伸びの平均(実績)を使用

◆ 現金給付は、給付の性格に応じ、被保険者数及び総報酬額の見通しを使用した

シミュレーション結果の概要

現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

（単位：億円）

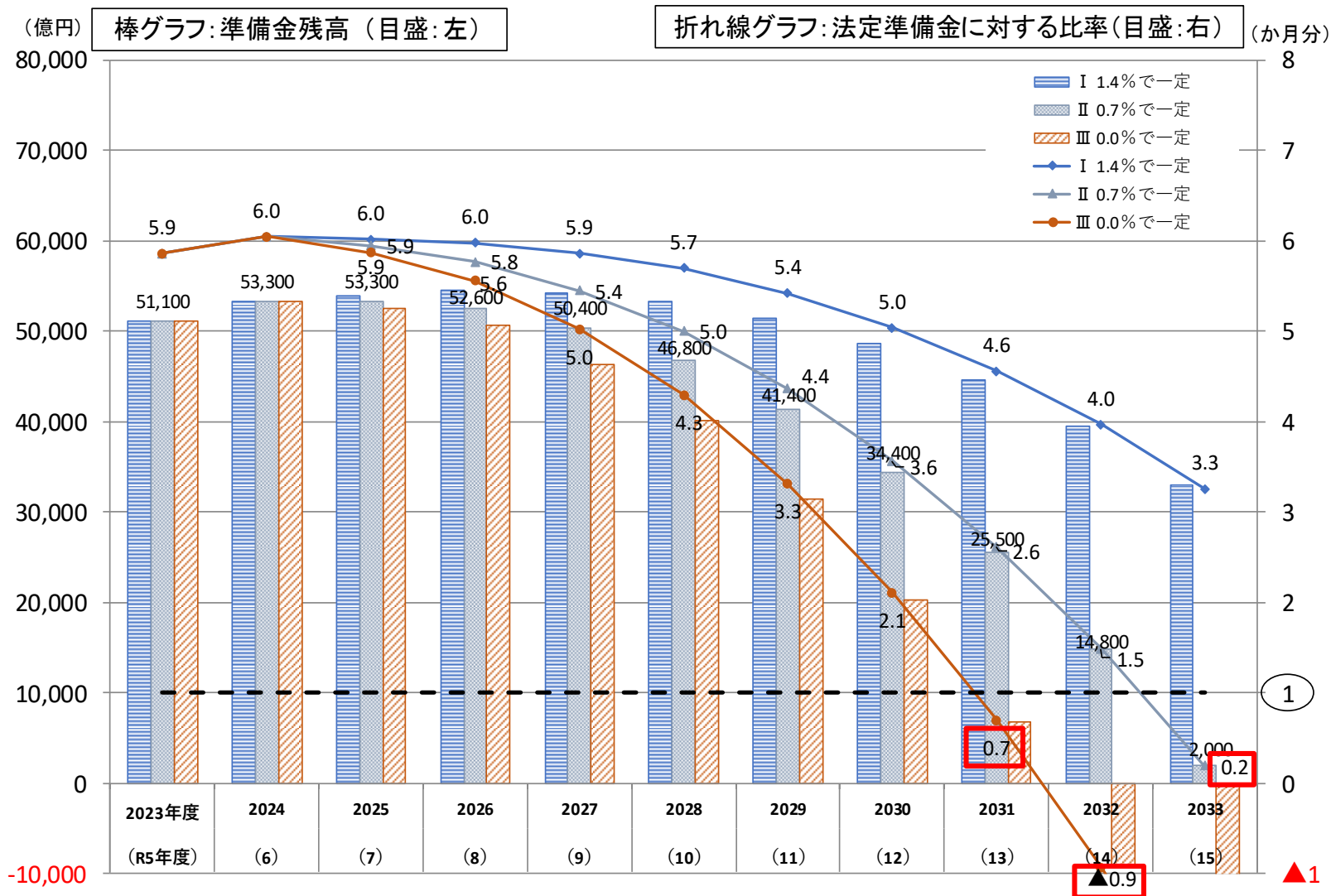
賃金上昇率		2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)
I 1.4%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	3,700	2,200	700	600	▲300	▲800
	準備金	51,100	53,300	54,000	54,500	54,300	53,400
II 0.7%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	3,700	2,200	▲0	▲700	▲2,200	▲3,600
	準備金	51,100	53,300	53,300	52,600	50,400	46,800
III 0.0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	3,700	2,200	▲700	▲2,000	▲4,200	▲6,300
	準備金	51,100	53,300	52,600	50,700	46,400	40,100

均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率		2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)
I 1.4%で一定		9.8%	9.9%	9.9%	10.0%	10.1%
II 0.7%で一定		9.8%	10.0%	10.1%	10.2%	10.4%
III 0.0%で一定		9.8%	10.1%	10.2%	10.4%	10.6%

平均保険料率 10%を維持した場合の準備金残高

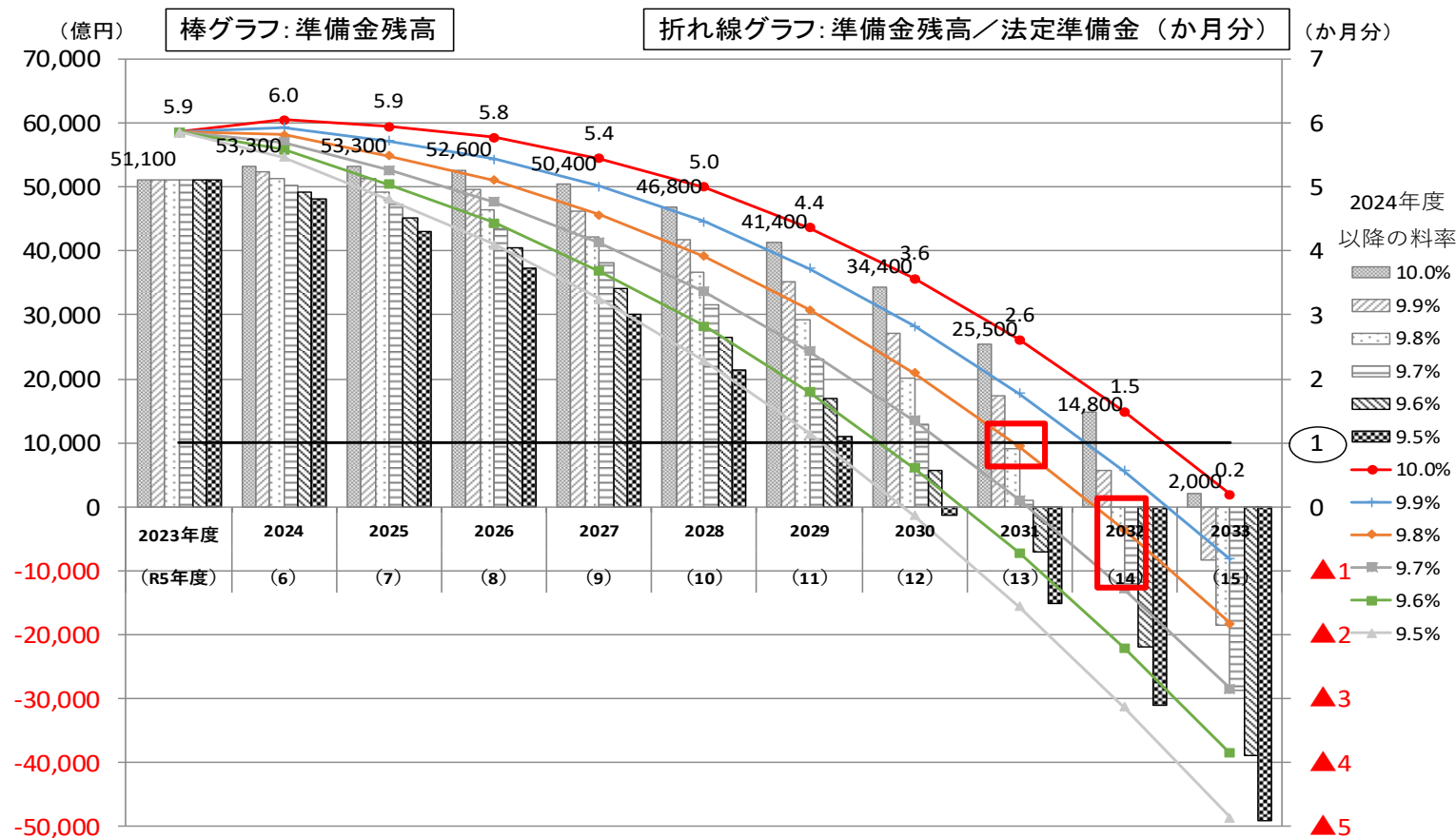
5年収支見通しと同様の前提において、平均保険料率を10%で維持した場合について、今後10年間の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。



それぞれの平均保険料率における準備金残高

5年収支見通しと同様の前提において、ケースⅡ（賃金上昇率0.7%）における令和6年度以降の平均保険料率を10%～9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間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。

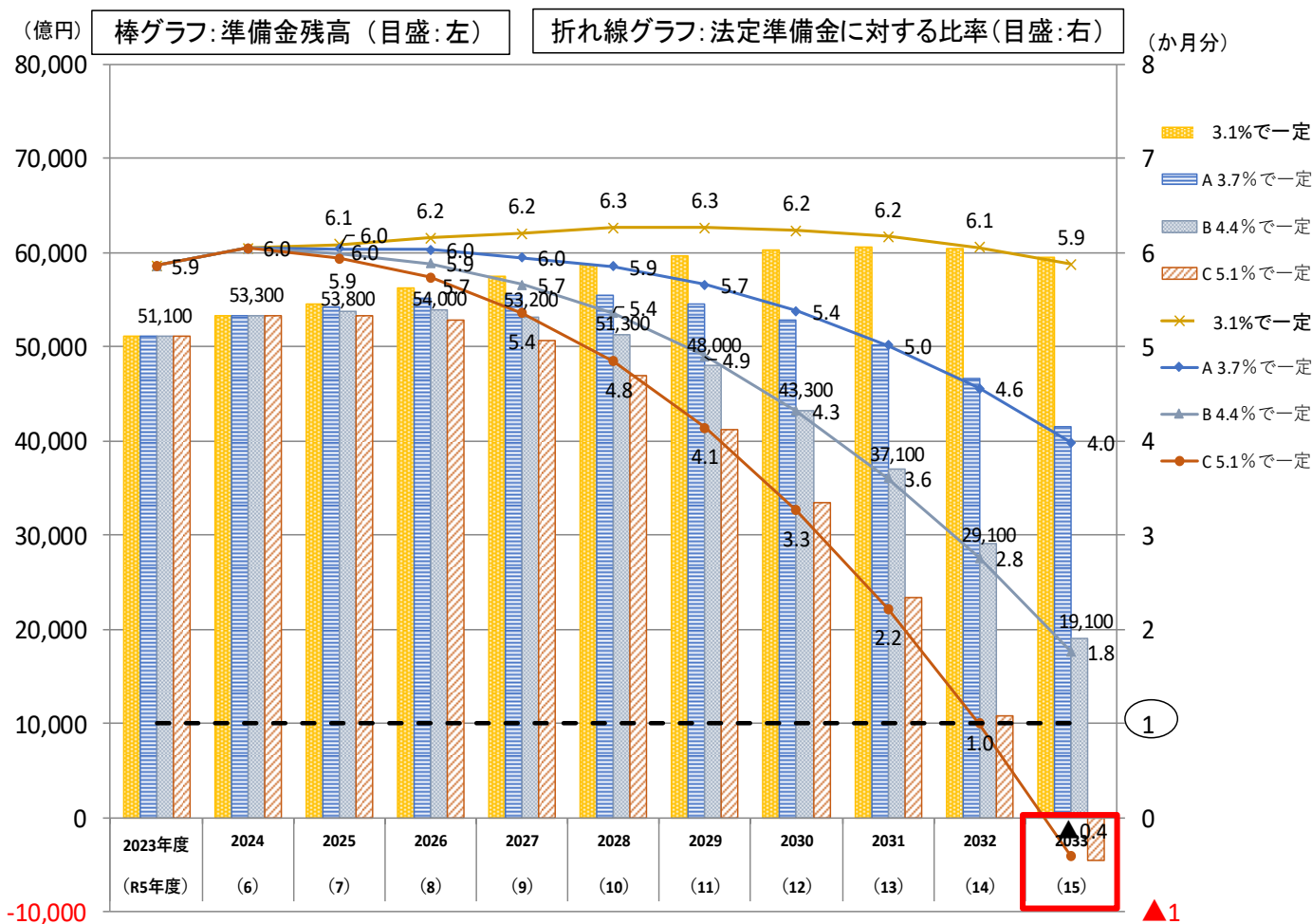
ケースⅡ（賃金上昇率0.7%）



注. 上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。

賃金上昇率2%とした場合の準備金残高

令和7年以降の賃金上昇率を2%と仮定し、高い賃金上昇率に伴い75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率が高くなること踏まえ、伸び率を3.1%~5.1%とし、75歳以上の伸び率を0.2%とした場合について、今後10年間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。



注、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)の出生中位(死亡中位)を基礎とし、2025年以降の賃金上昇率は2.0%としている。