

# 令和4年度決算（見込み）について

# 1. 協会けんぽ決算について

## 【協会けんぽの決算に関する規定】

### 健康保険法第7条の28第2項

協会は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの付属明細書を作成し、これに当該事業年度の事業報告書及び決算報告書を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後2月以内（7月末）に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

### 協会定款第21条

理事長は、毎事業年度の決算について、あらかじめ運営委員会の議を経なければならない。

### 協会定款第31条

支部長は、毎事業年度の決算のうち、当該支部に係る事項について、評議員の意見を聴くものとする。

# 令和4年度 決算(見込み)のポイント

## 収入は **11兆3,093億円**

⇒ 賃金の増加等により、保険料収入が増加。前年度比は1,813億円の増加(+1.6%)となった。

- 保険料収入は1,868億円増加した。これは、賃金(標準報酬月額や標準賞与額の平均)が増加したことが主な要因。この結果、令和4年度の保険料収入の伸び率は+1.9%となった。なお、標準報酬月額の伸び(+2.0%)は、協会による医療保険の運営が始まった平成20年以降で最も高いものとなったが、近年保険料収入の増加要因となっていた被保険者数の伸びについては、令和4年10月の制度改正により、国や自治体等に勤務する短時間労働者等が共済組合に移行したことから、+0.1%の増加にとどまった。

## 支出は **10兆8,774億円**

⇒ 「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」の増加により保険給付費が増加した一方、拠出金等は一時的な要因により減少したため、支出全体では、前年度比486億円の増加(+0.4%)となった。

- 支出の6割に相当する保険給付費(総額)は2,502億円増加し、伸びは+3.7%となった。これは、加入者数は減少(▲0.8%)したものの、医療費(加入者1人当たり医療給付費)が増加(+4.4%)したことが主な要因。
- 拠出金等(総額)は1,271億円減少した。これは、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(※1)が主な要因。後期高齢者支援金の概算納付額は毎年増加しており、団塊の世代が後期高齢者となることから、今後大幅な増加が見込まれている。  
※1 新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和2年度の高齢者医療費が減少したという一時的な特殊事情によるもの
- その他の支出は746億円減少した。これは、国庫補助の精算(国への返還)が、令和3年度の大幅な増加(※2)の反動により減少したことが主な要因。  
※2 令和2年度の協会の医療費が新型コロナウイルス感染症拡大の影響で減少したため、補助金の受入超過が生じていたことによるもの

この結果、**令和4年度の収支差**は、前年度比**1,328億円増加し、4,319億円**となった。

- 収支差が前年度比で増加(+1,328億円)した要因は、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。
- 協会けんぽの今後の財政については、収入面では、被保険者数の伸びが鈍化していることや、不安定な海外情勢や物価高の影響等で経済の先行きが不透明であること等に鑑みると、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くことは期待し難い。一方、支出面では、令和3年度に協会発足以来最高の+8.6%の高い伸びとなった加入者一人当たり医療給付費が、令和4年度も引き続き+4.4%と大きく伸びていることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること等を踏まえると、楽観を許さない状況である。
- なお、令和4年度末の準備金残高は4兆7,414億円(保険給付費等に要する費用の5.6ヵ月分相当)となった。

### 3. 協会けんぽ(医療分)の令和4年度決算見込み

(単位:億円)

		2021 (R3) 年度		2022 (R4) 年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	98,553	(+3,936) ＜4.2%＞	100,421	(+1,868) ＜1.9%＞
	国庫補助等	12,463	(▲277)	12,456	(▲7)
	その他	264	(▲29)	217	(▲47)
	計 ＜伸び率＞	111,280	(+3,630) ＜3.4%＞	113,093	(+1,813) ＜1.6%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	67,017	(+5,147) ＜8.3%＞	69,519	(+2,502) ＜3.7%＞
	[医療給付費]	[60,598]	(+4,858)	[62,723]	(+2,125)
	[現金給付費]	[6,419]	(+289)	[6,796]	(+377)
	拠出金等 ＜伸び率＞	37,138	(+515) ＜1.4%＞	35,867	(▲1,271) ＜▲3.4%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,541]	(+239)	[15,310]	(▲231)
	[後期高齢者支援金]	[21,596]	(+276)	[20,556]	(▲1,039)
	[退職者給付拠出金]	[1]	(▲0)	[1]	(▲0)
	その他	4,134	(+1,160)	3,388	(▲746)
	計 ＜伸び率＞	108,289	(+6,822) ＜6.7%＞	108,774	(+486) ＜0.4%＞
	単年度収支差	2,991	(▲3,192)	4,319	(+1,328)
準備金残高	43,094	(+2,991)	47,414	(+4,319)	
保 険 料 率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)	

#### 賃金の動向

	(万円)	
	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	29.2 (+0.6%)	29.8 (+2.0%)

#### 医療費の動向

	(万円)	
	2021年度	2022年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	16.6 (+8.2%)	17.4 (+4.6%)
<small>(再掲)</small> [1人当たり医療給付費]	[15.0] (+8.6%)	[15.7] (+4.4%)

#### 加入者数等の動向

	(万人)	
	2021年度	2022年度
加 入 者 数	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)
被 保 険 者 数	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)
扶 養 率	0.607	0.591

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

#### 4. 協会けんぽの令和4年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	108,741	98,678	10,063
	任意継続被保険者保険料	708	668	39
	国庫補助金等	12,456	12,456	1
	その他	185	185	-
	計	122,089	111,987	10,102
支出	保険給付費	69,519	69,519	-
	拠出金等	35,867	35,867	-
	介護納付金	10,494	-	10,494
	業務経費・一般管理費	2,332	2,332	-
	その他	745	702	43
	計	118,957	108,420	10,537
収 支 差		3,132	(※) 3,567	▲ 435

注)1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)3,567億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(3ページ)における収支差(4,319億円)との差異(752億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、令和3年度末時点で未交付となっていた93億円が令和4年度に交付された一方で、令和4年度末時点で未交付となった845億円が令和5年度の交付となることによるもの。

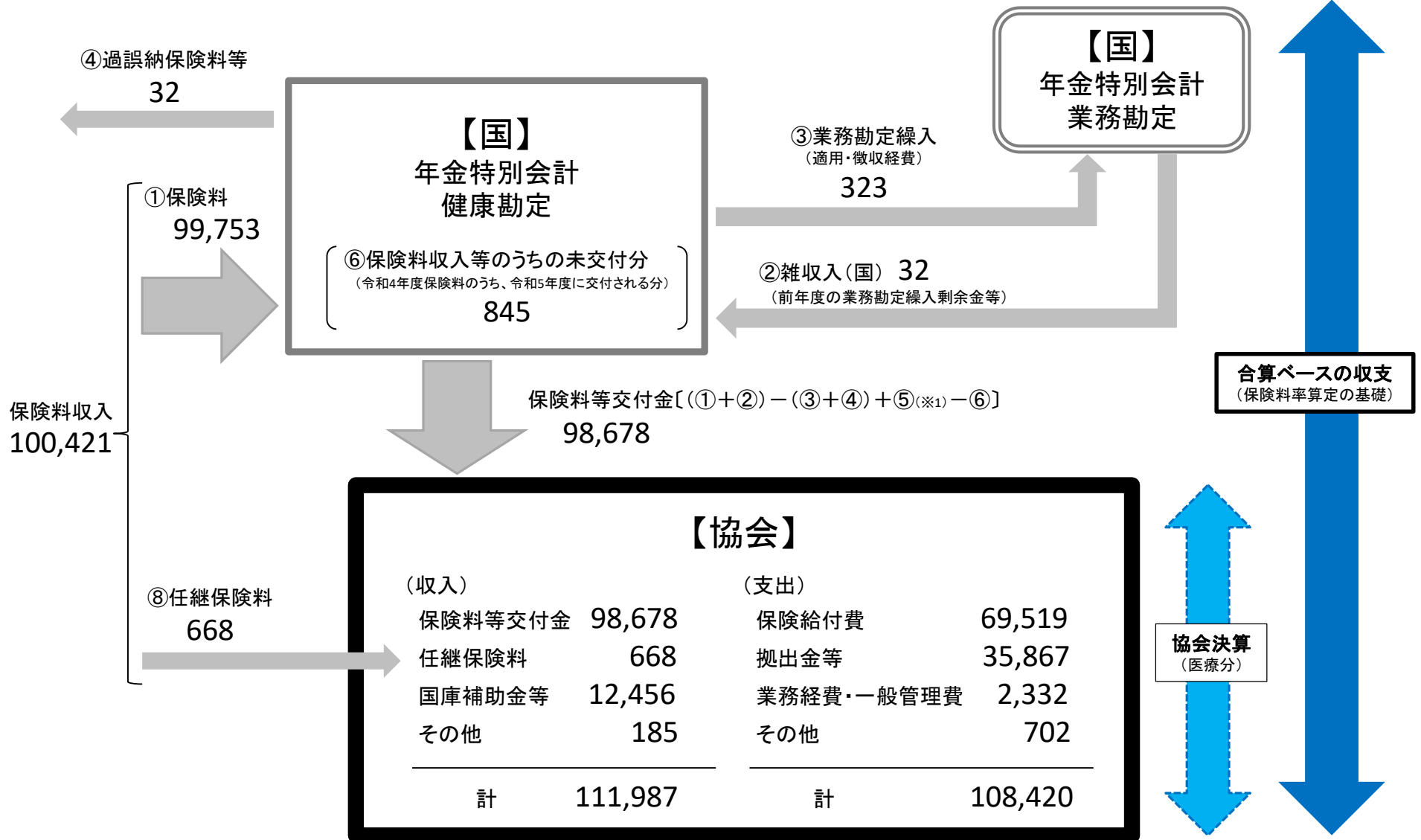
なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(752億円 = 845億円 - 93億円)

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

3. 上記の相関関係を示したものが、5ページの図表になる。

## 5. 合算ベースの収支（協会会計と国の特別会計との合算）と協会決算との相違（令和4年度医療分）

（単位：億円）



(※1) ⑤は令和3年度保険料等のうち、令和4年度に協会に交付された交付金(93)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

# 決算及び主要計数等の推移 (2008（平成20）年度～)

# 6. 決算の推移

## <協会会計と国の特別会計との合算ベース>

(単位:億円)

		2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度 (見込み)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	62,013 ＜▲1.1%＞	59,555 ＜▲4.0%＞	67,343 ＜13.1%＞	68,855 ＜2.2%＞	73,156 ＜6.2%＞	74,878 ＜2.4%＞	77,342 ＜3.3%＞	80,461 ＜4.0%＞	84,142 ＜4.6%＞	87,974 ＜4.6%＞	91,429 ＜3.9%＞	95,939 ＜4.9%＞	94,618 ＜▲1.4%＞	98,553 ＜4.2%＞	100,421 ＜1.9%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739	12,463	12,456
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217
	計 ＜伸び率＞	71,357 ＜0.4%＞	69,735 ＜▲2.3%＞	78,172 ＜12.1%＞	80,580 ＜3.1%＞	85,127 ＜5.6%＞	87,291 ＜2.5%＞	91,035 ＜4.3%＞	92,418 ＜1.5%＞	96,220 ＜4.1%＞	99,485 ＜3.4%＞	103,461 ＜4.0%＞	108,697 ＜5.1%＞	107,650 ＜▲1.0%＞	111,280 ＜3.4%＞	113,093 ＜1.6%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	43,375 ＜1.6%＞	44,513 ＜2.6%＞	46,099 ＜3.6%＞	46,997 ＜1.9%＞	47,788 ＜1.7%＞	48,980 ＜2.5%＞	50,739 ＜3.6%＞	53,961 ＜6.3%＞	55,751 ＜3.3%＞	58,117 ＜4.2%＞	60,016 ＜3.3%＞	63,668 ＜6.1%＞	61,870 ＜▲2.8%＞	67,017 ＜8.3%＞	69,519 ＜3.7%＞
	〔医療給付費〕	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]	[60,598]	[62,723]
	〔現金給付費〕	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]	[6,419]	[6,796]
	拠出金等 ＜伸び率＞	29,016 ＜1.0%＞	28,773 ＜▲0.8%＞	28,283 ＜▲1.7%＞	29,752 ＜5.2%＞	32,780 ＜10.2%＞	34,886 ＜6.4%＞	34,854 ＜▲0.1%＞	34,172 ＜▲2.0%＞	33,678 ＜▲1.4%＞	34,913 ＜3.7%＞	34,992 ＜0.2%＞	36,246 ＜3.6%＞	36,622 ＜1.0%＞	37,138 ＜1.4%＞	35,867 ＜▲3.4%＞
	〔前期高齢者納付金〕	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]	[15,541]	[15,310]
	〔後期高齢者支援金〕	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]	[21,596]	[20,556]
	〔老人保健拠出金〕	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]
	〔退職者給付拠出金〕	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]	[1]	[1]
	〔病床転換支援金〕	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974	4,134	3,388
計 ＜伸び率＞	73,647 ＜1.7%＞	74,628 ＜1.3%＞	75,632 ＜1.3%＞	77,992 ＜3.1%＞	82,023 ＜5.2%＞	85,425 ＜4.1%＞	87,309 ＜2.2%＞	89,965 ＜3.0%＞	91,233 ＜1.4%＞	94,998 ＜4.1%＞	97,513 ＜2.6%＞	103,298 ＜5.9%＞	101,467 ＜▲1.8%＞	108,289 ＜6.7%＞	108,774 ＜0.4%＞	
単年度収支差	▲ 2,290	▲ 4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183	2,991	4,319	
準備金残高	1,539	▲ 3,179	▲ 638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	47,414	
保 険 料 率	8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%



# 7. 主要計数の推移

## (被保険者数や加入者数の動向)

- 被保険者数の推移は、2010(平成22)年度以降、緩やかな増加傾向が続いていたが、2017(平成29)年度(9月)をピークに鈍化傾向となり、2021(令和3)年度は、被保険者数+1.0%、加入者数+0.1%となった。
- 2022(令和4)年度は、10月の制度改正により、国や自治体等に勤務する短時間労働者等が共済組合に移行したことから、被保険者数+0.1%、加入者数▲0.8%となった。

## (賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(2008(平成20)年秋)による景気の落込みから2009(平成21)~2011(平成23)年度にかけて大きく落ち込んだが2012(平成24)年度には底を打って、その後上昇に転じ、2018(平成30)年度には標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回った。
- 2020(令和2)年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって、9月の定時決定後以降の前年同月比の伸びはマイナスで推移し、2019(令和元)年度と同水準(▲0.0%)となったが、2021(令和3)年度は再びプラスに転じ、2022(令和4)年度は、対前年度比+2.0%の伸びとなった。(制度改正影響+0.4%、自然増+1.6%)

## (医療費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、2008(平成20)~2010(平成22)年度までは+2%後半~+3%半ばで推移したのち、2011(平成23)年度以降は鈍化して、2014(平成26)年度までの伸びは+1%後半~+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、2015(平成27)年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014(平成26)年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(2016(平成28)年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や2015(平成27)年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 2020(令和2)年度の1人当たりの医療給付費の対前年比の伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化の影響等により、▲3.5%となったが、翌2021(令和3)年度の同伸び率は、その反動等により+8.6%となり、協会発足以来最も高い伸び率となった。
- 2022(令和4)年度の1人当たりの医療給付費は引き続き高く推移しており、例年1%台後半から3%程度の伸び率であるところ、対前年比の伸び率は+4.4%となった。

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度 <sup>※2</sup>	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度
被保険者数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)	2,212.3 <sup>※1</sup> (+3.5%)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)	283,351 (+1.1%)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111 (+2.0%)
平均賞与支払い月額 <被保険者1人当たり> (千円)	1,505 (▲4.0%)	1,366 (▲9.2%)	1,415 (+3.6%)	1,434 (+1.3%)	1,439 (+0.3%)	1,457 (+1.3%)	1,491 (+2.3%)	1,504 (+0.9%)	1,496 (▲0.5%)	1,494 (▲0.1%)	1,514 (+1.3%)	1,491 (▲1.5%) <sup>※2</sup>	1,430 (▲4.1%)	1,499 (+4.8%)	1,508 (+0.6%)
加入者数 (万人)	3,502.1 (+0.1%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)	3,764.2 (+2.3%)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 <sup>※2</sup> (+2.7%)	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)
扶養率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)	173,733 (+4.6%)
1人当たり 医療給付費 (円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)	156,750 (+4.4%)

( ) 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

※1:2016(平成28)年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた2016(平成28)年度の伸びは+0.6%となる。

※2:2019(令和元)年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。

# 8. 拠出金等の推移

## (これまでの推移)

- 拠出金等の支出は、2012(平成24)年度に3兆円を上回り、その後も年々増加していたが、退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大(注1)といった制度改正や精算(概算納付分の戻り)の影響により、2014(平成26)年度から2016(平成28)年度の間は合計1,208億円減少した。
- しかしながら、2017(平成29)年度には、高齢者医療費の伸び等の影響で再び増加傾向となり、2018(平成30)年度、2019(令和元)年度は、特に後期高齢者支援金の概算納付額の増加が顕著であった。
- 2020(令和2)年度及び2021(令和3)年度は、それぞれ小幅な増加にとどまっているが、これは、後期高齢者支援金について、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化したため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化したことが主な要因である。

(注1) 後期高齢者支援金は、総報酬割が2015(平成27)年度からの3年間で段階的に拡大。このため、2015(平成27)～2017(平成29)年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。〔2015年(平成27)年度：1/3→1/2 2016(平成28)年度：1/2→2/3 2017(平成29)年度：2/3→3/3(全面総報酬割)〕

## (2022(令和4)年度の動向)

- 2022(令和4)年度は、前年度から1,261億円減少した。これは、後期高齢者支援金について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴う2020(令和2)年度の高齢者の医療費の一時的な減少により、2年後(=2022(令和4)年度)の拠出金精算時の返還額(戻り分1,901億円)の影響を受けた一時的なものである。
- なお、今後は、団塊の世代が後期高齢者となることによって、後期高齢者支援金が年々増加していくものと考えている。

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019(※) (R1)年度	2020(※) (R2)年度	2021(※) (R3)年度	2022(※) (R4)年度	
拠出金等 (億円)	29,016 (+276)	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)	33,678 (▲494)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,142 (+1,150)	36,539 (+397)	37,095 (+556)	35,834 (▲1,261)	
概算納付分 (億円)	27,909 (+545)	28,478 (+568)	28,558 (+81)	29,726 (+1,167)	32,027 (+2,301)	34,054 (+2,027)	35,163 (+1,109)	35,083 (▲80)	34,839 (▲244)	34,777 (▲62)	35,141 (+363)	36,551 (+1,410)	37,130 (+579)	37,274 (+144)	37,736 (+463)	
(増減内訳)	[前期高齢者納付金]	[+9,447]	[+1,512]	[+544]	[+316]	[+1,185]	[+673]	[+531]	[+74]	[+114]	[▲199]	[+160]	[▲46]	[▲97]	[+281]	
	[後期高齢者支援金]	[+13,129]	[+1,926]	[▲230]	[+396]	[+842]	[+768]	[+375]	[+118]	[+298]	[+1,145]	[+1,529]	[+677]	[+240]	[+179]	
	[老人保健拠出金]	[▲15,462]	[▲1,505]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	
	[退職者給付拠出金]	[▲6,577]	[▲1,369]	[▲221]	[+455]	[+273]	[+181]	[▲331]	[▲985]	[▲436]	[▲474]	[▲582]	[▲279]	[▲53]	[1]	[2]
	[病床転換支援金]	[+8]	[+4]	[▲12]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
精算分等 (億円)	1,106 (▲269)	295 (▲811)	▲275 (▲571)	26 (+302)	754 (+727)	832 (+78)	▲309 (▲1,141)	▲911 (▲602)	▲1,161 (▲250)	136 (+1,297)	▲149 (▲284)	▲409 (▲260)	▲591 (▲182)	▲179 (+412)	▲1,902 (▲1,723)	

( ) 及び [ ] 内は前年度対比の増減。(※) 2019、2020、2021、2022年度の「拠出金等」は退職者給付拠出金のマイナス精算による還付分(各▲104億円、▲84億円、▲43億円、▲33億円)を含んでいるが、2頁の決算見込みの表では「その他収入」に含めているため、2頁の「拠出金等」の金額とは一致しない。

支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%	36.9%	36.8%	35.9%	35.0%	36.0%	34.3%	32.9%
----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(高齢者医療への被用者保険負担割合)	加入者割	1/3総報酬割 (注) 22年度は8ヵ月分のみ(4ヵ月分は加入者割)	1/2総報酬割	2/3総報酬割	全面総報酬割
	(退職者医療制度)	経過措置期間(新規適用あり)			新規適用なし

## 茨城支部の収支について

# 9. 令和4年度 茨城支部の収支（暫定版）

※端数処理の関係で計数が整合しない場合がある。

令和4年度の保険料率算定時と決算時の見込みを比較

(単位：百万円)

		見込 (R4料率算定時)	実績	見込と実績との差額 (実績-見込)
収入	保険料収入	174,446	176,504	2,058
	その他収入	474	309	▲165
	計	174,920	①176,813	1,893
支出	医療給付費（国庫補助を除く）(調整後)	90,310	93,126	2,816
	医療給付費	90,280	93,438	3,158
	年齢調整額	▲632	▲782	▲150
	所得調整額	662	470	▲192
	現金給付費等（国庫補助を除く）	8,187	9,367	1,180
	前期高齢者納付金等（国庫補助・インセンティブ分を除く）	61,457	60,785	▲672
	業務経費（国庫補助を除く）	3,329	2,663	▲666
	一般管理費（国庫補助を除く）	1,508	1,387	▲121
	その他支出	1,975	687	▲1,288
	準備金積立て	8,242	0	▲8,242
	令和2年度の精算分	▲210	▲210	0
インセンティブ分	122	122	0	
	計	174,920	②167,927	▲6,993
収支差 内訳	単年度収支差（①-②）	0	8,886	
	全国平均分（全国の収支差を按分）	0	7,769	
	地域差分	0	1,117	

茨城支部の単年度収支差8,886百万円が全国の収支差を按分した7,769百万円より高く、剰余となることから収支差1,117百万円を令和6年度保険料率設定の際に調整する。

⇒ 保険料率換算 ▲0.06% 相当

# 10. 支部別収支差について

医療費等の料率算定時の見込との乖離（収支差）が、2年後の都道府県単位保険料率の算定の際に精算される。

**令和4年度 見込**

- 令和4年度の都道府県単位保険料率を算定する際に使用
- 令和2年度の都道府県別の医療費（実績）や総報酬額をもとに見込んだもの

**令和4年度 実績**

- 令和4年度の都道府県別の医療費（実績）や総報酬額の実績を用いて算出

**見込と実績の乖離 = 収支差**

収支差	内容
全国平均分	全国計の剰余金を総報酬按分し、各支部に振り分けたもの
地域差分	令和4年度の実績が保険料率算定時の見込みから乖離した影響等 → <b>令和6年度の都道府県単位保険料率の算定の際に精算される</b>

# 11. 茨城支部収支差（地域差分）の保険料率換算について（参考値）

令和4年度の総報酬額の実績に基づき、収支差（地域差分）を保険料率に換算したものは以下のとおり（参考値）

支部別収支差 （地域差分）	総報酬額 （令和4年度実績）	保険料率換算
1,117百万円	1,806,337百万円	<b>0.06%</b>

注：令和6年度保険料率算定の際の精算に係る保険料率は、令和4年度の支部の収支差（地域差分）を令和6年度の総報酬額の見込額で除したものになるため、表中の保険料率換算（収支差（地域差分）を令和4年度の総報酬額の実績で除したもの）とは異なる。

※令和6年度の保険料率の算定においては、令和4年度の都道府県支部ごとの収支における収支差（地域差分）について精算する必要がある。当該収支差は、プラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合は絶対値の額を支出に加算する。

収支差（地域差分）	料率算定時の見込との乖離	令和6年度の精算
マイナス	見込と比べて医療費が多く使われた	マイナスをとったものを支出に加算 （料率が上がる方向）
ゼロ	見込どおり	精算なし
<b>プラス</b>	<b>見込より医療費が使われなかった</b>	<b>収入に加算（料率が下がる方向）</b>

# 12. 支部別収支 全国との比較 (暫定版)

(百万円)

	収 入					計
	保険料収入	一般分	その他収入	債権回収 以外	債権回収	
茨城	176,504	176,479	309	103	206	176,813
全国計	10,042,109	10,040,733	17,876	5,707	12,168	10,059,985

(百万円)

	支 出															計	
	医療給付費 (国庫補助を除く) (調整後)								現金給付費等 (国庫補助等を除く)	前期高齢者 納付金等 (国庫補助を除く)	業務経費 (国庫補助を除く)	一般管理費 (国庫負担を除く)	その他支出	令和2年度の 収支差の精算	令和2年度のインセンティブ		
	医療給付費 (A) - (B)	医療給付費 (A)	災害特別分(B)		年齢調 整額	所得調 整額	加算額	減算額									
			平成30年度の 協会手当分 (B1)	波及増 分 (B2)													
茨城	93,126	93,438	93,438			▲782	470	9,367	60,785	2,663	1,387	687	▲210	122	122	0	167,927
全国計	5,464,385	5,464,385	5,466,858	558	1,915	-	-	520,795	3,379,490	148,051	77,123	38,198	-	-	6,794	▲6,794	9,628,043

(百万円)

	収支差		
	計	全国平均分	地域差分
茨城	8,886	7,769	1,117
全国計	431,942	431,942	-

(注)

- 「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、診療報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。
- 「年齢調整額」、「所得調整額」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。
- 医療給付費は、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和4年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。
- (B1)は、健康保険法施行規則第135条の2の2第2項第1号に基づき、東日本大震災に伴う令和2年度における協会負担分の窓口負担減免額のうち、総報酬額の0.01%を超える部分として、(A)から控除するものである。また、(B2)は、東日本大震災に伴う窓口負担減免措置によって医療費が増加した分のうちの医療給付費分(国庫補助を除く。波及増分)を表す。
- 「令和2年度の収支差の精算」は、令和2年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算(健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの)を表す。
- 「インセンティブ」は、令和2年度の都道府県支部ごとの取組実績に対する加減算額(健康保険法施行令第45条の2第1号ロ及びニ並びに健康保険法施行規則第135条の5の2に基づき行うもの)を表す。
- 国の年金特別会計に係る分並びに東日本大震災による窓口負担減免措置に伴う波及増分(B2)が暫定値であるため、数値は今後変わらう。

# 13. 2022（令和4）年度 決算スケジュール（概要）

【協会決算の大臣承認までの流れ】

令和5年7月			
7日	10日～20日	21日	31日まで
決算見込み の公表（本部）	支部評議会 (茨城支部は13日開催)	運営委員会	厚生労働大臣に 承認申請

※決算で確定した金額等は、随時、協会けんぽホームページで掲載される予定

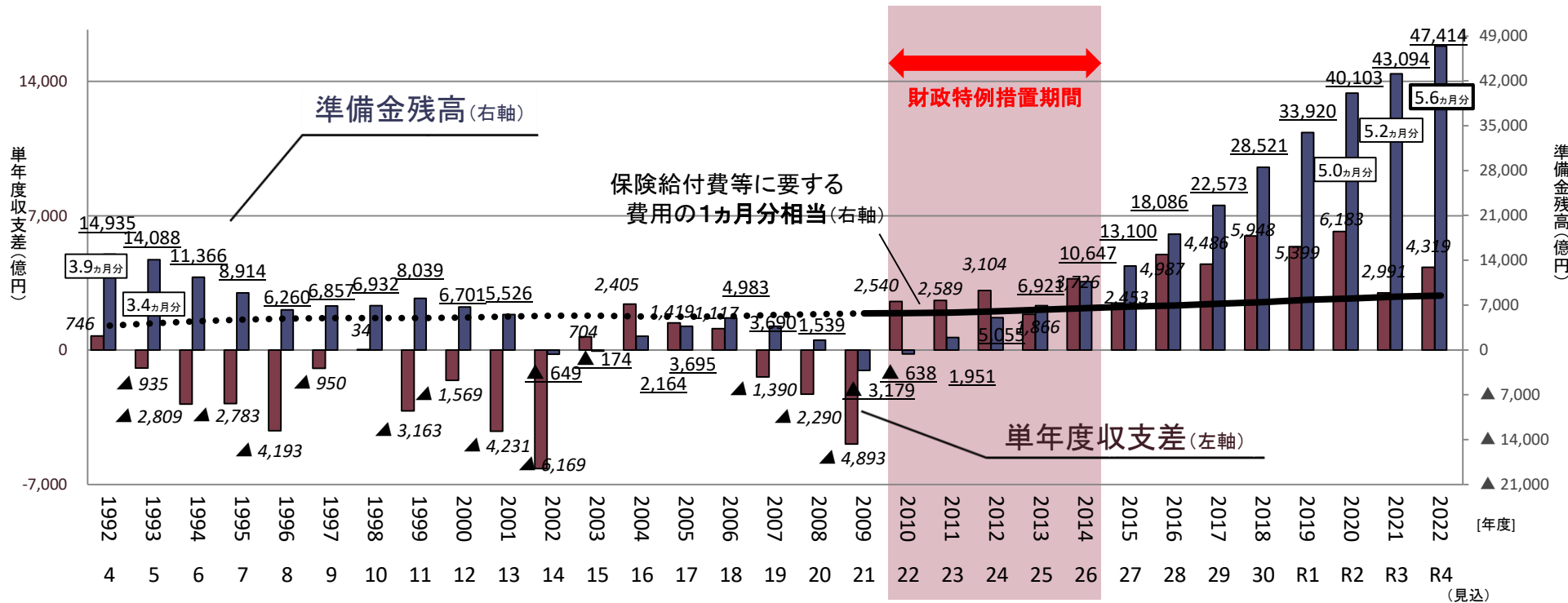
【全国健康保険協会の予算・決算関係書類】

- A. 予算、決算報告書
- B. 貸借対照表、損益計算書等の財務諸表
- C. 支部別収支
- D. 協会管掌健康保険全体の収支の予算、決算



# 参考資料

# 14. 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・2018～2022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

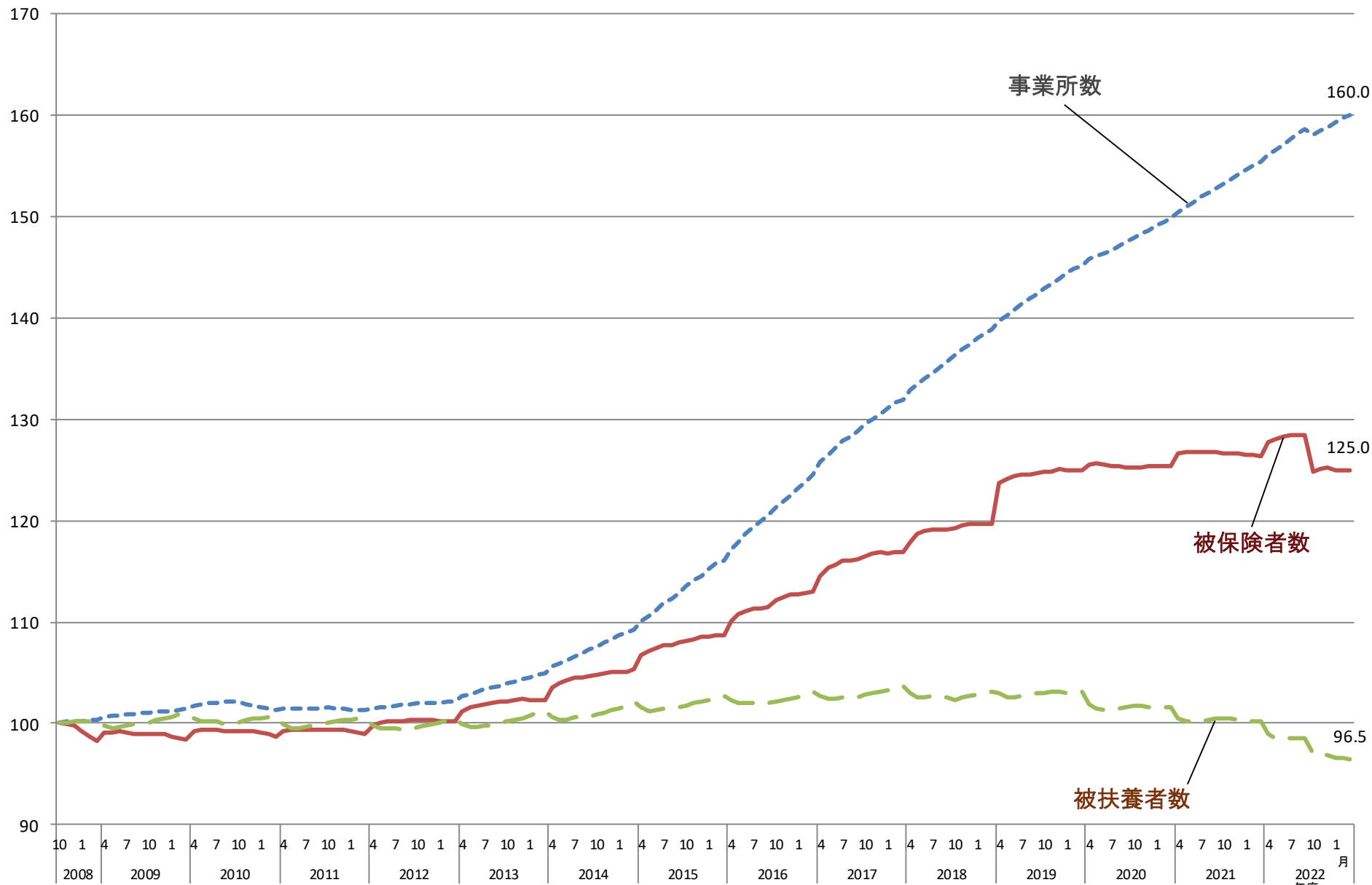
## 保険料率



(注) 1.1996(平成8)年度、1997(平成9)年度、1999(平成11)年度、2001(平成13)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(平成21)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(平成27)年度の健康保険法改正で国庫補助率が当分の間16.4%と規定され、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。

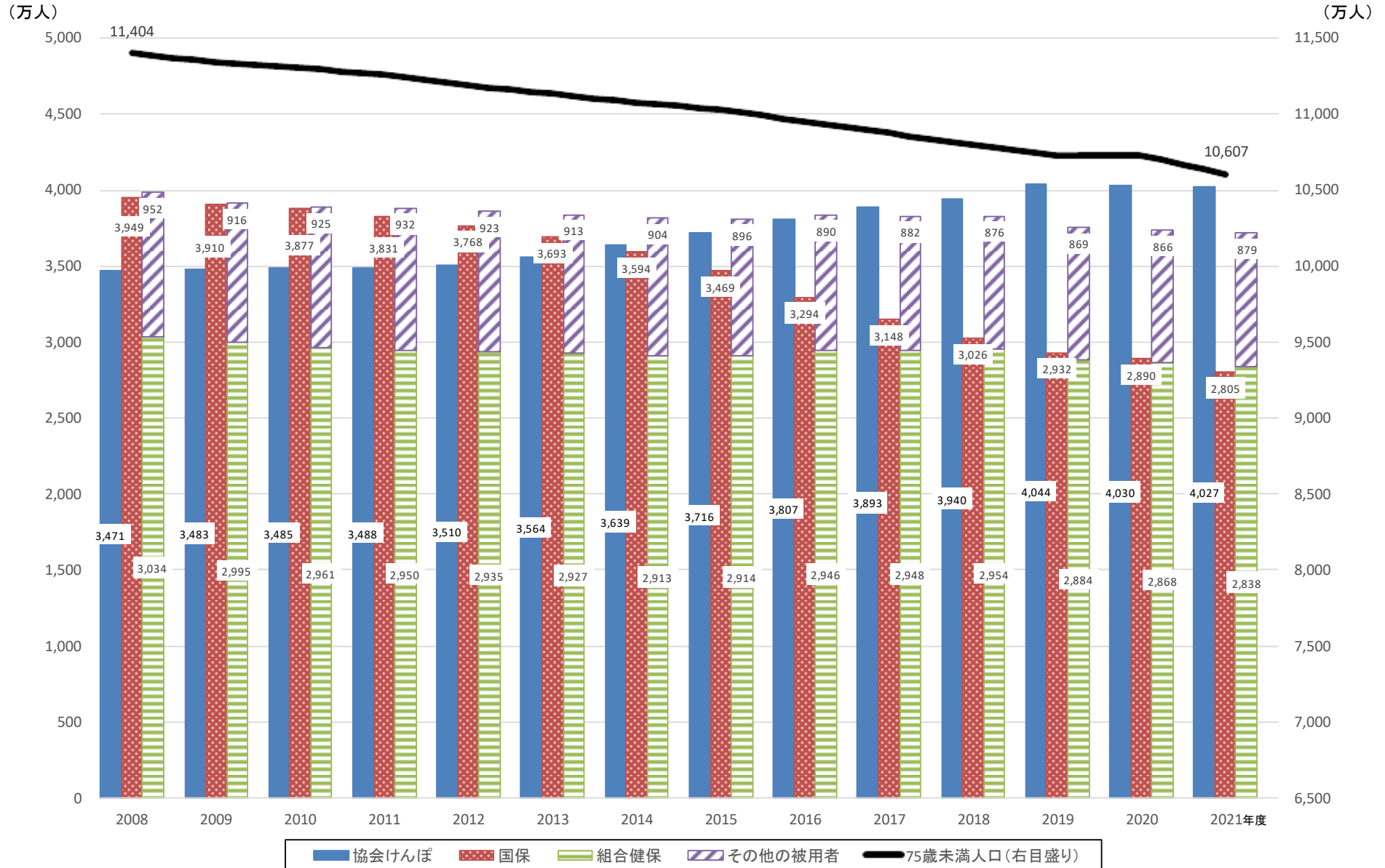
# 15. 協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数）

2023(令和5)年3月末



※ 2008(平成20)10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

# 16. 75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移

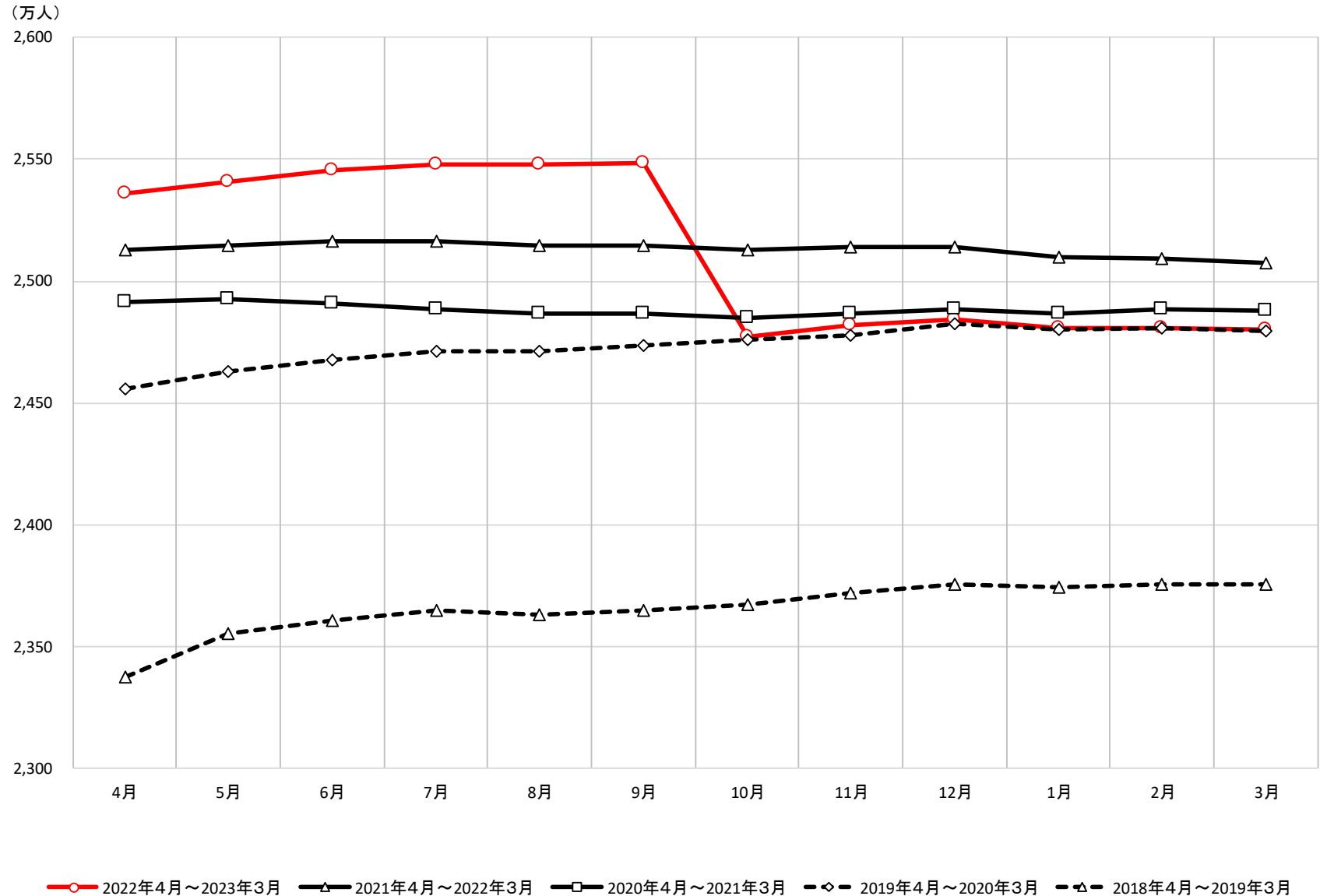


(注)1. 協会けんぽ(日雇特別被保険者及びその被扶養者は含まない)、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。

2. その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、2021(令和3)年度の共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

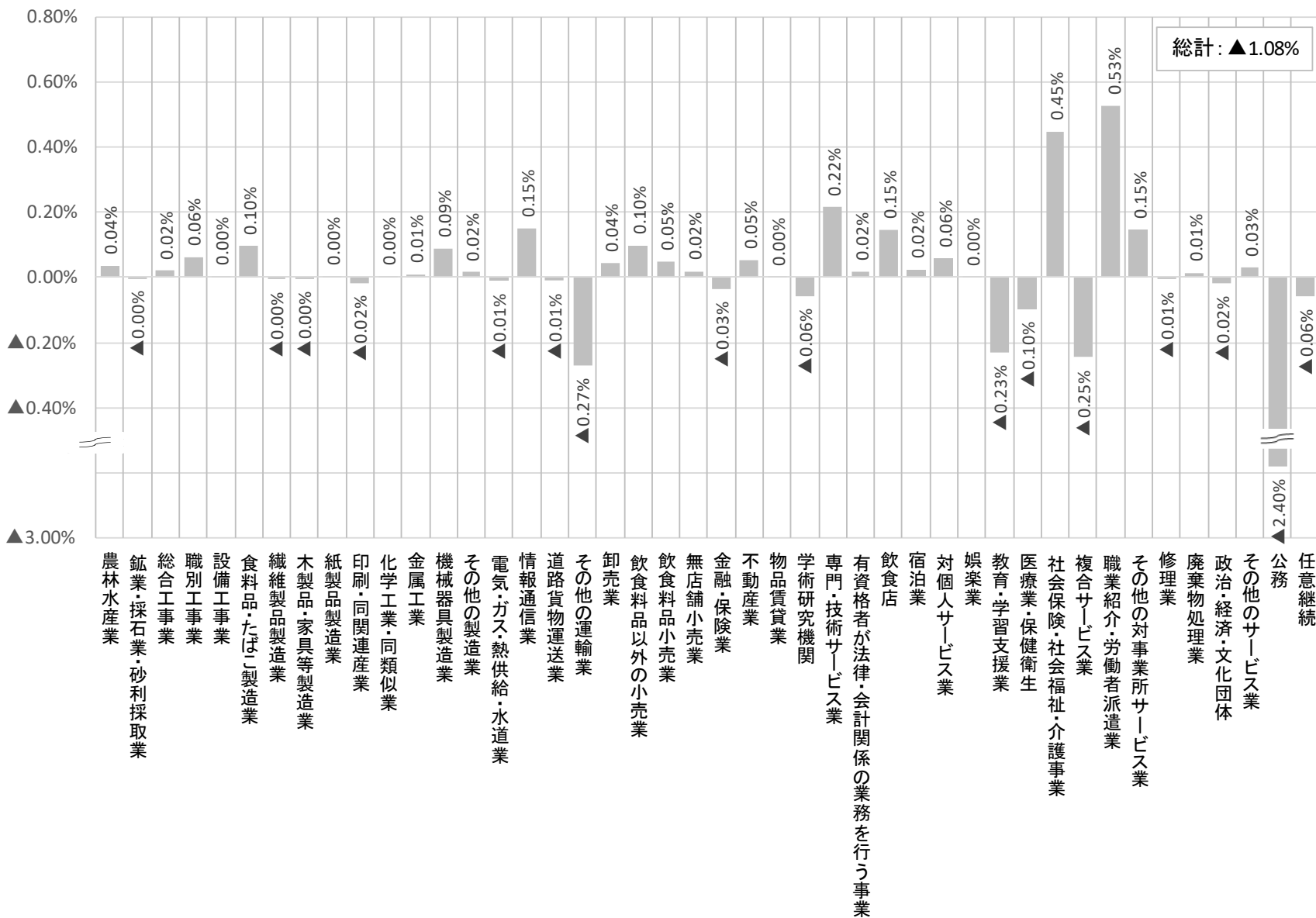
# 17. 協会けんぽの被保険者数の動向(2022(令和4)年度)

国家公務員共済組合法及び地方公務員等共済組合法の改正による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り、2022(令和4)年10月は大きく減少した。



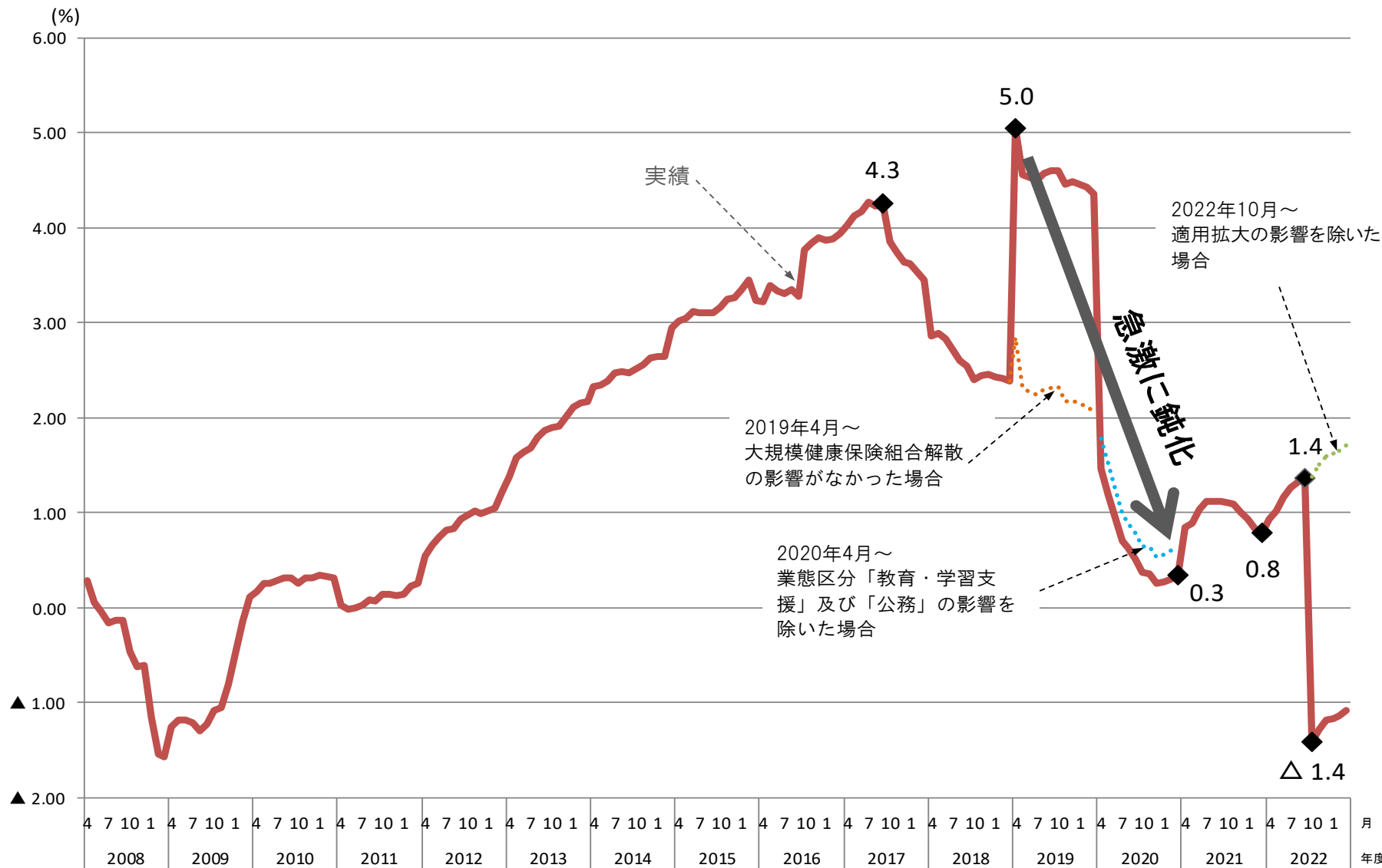
被保険者数について業態別でみると、共済組合員資格の適用要件の拡大により、「公務」を中心とした業態において、対前年同月比に対するマイナスの寄与が大きい(2023(令和5)年3月末)。

協会けんぽの被保険者数の対前年同月比(2022(令和4)年度末)の業態別寄与



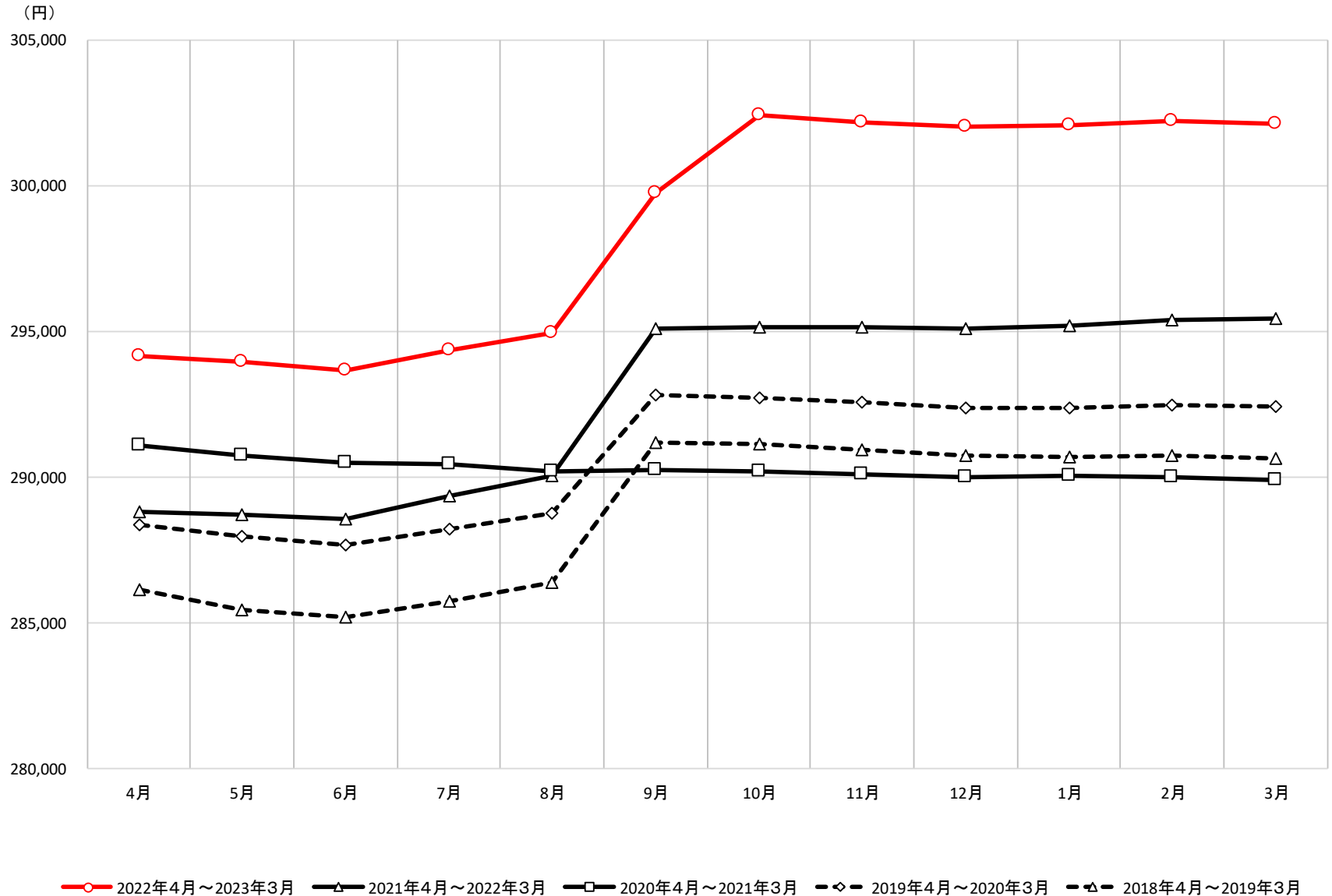
# 18. 協会けんぽの被保険者数の対前年同月比の推移

被保険者数の対前年同月比は、2017(平成29)年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、適用拡大の影響を除けば、2022年(令和4)度は上昇傾向にある。



# 19. 協会けんぽの平均標準報酬月額の変動(2022(令和4)年度)

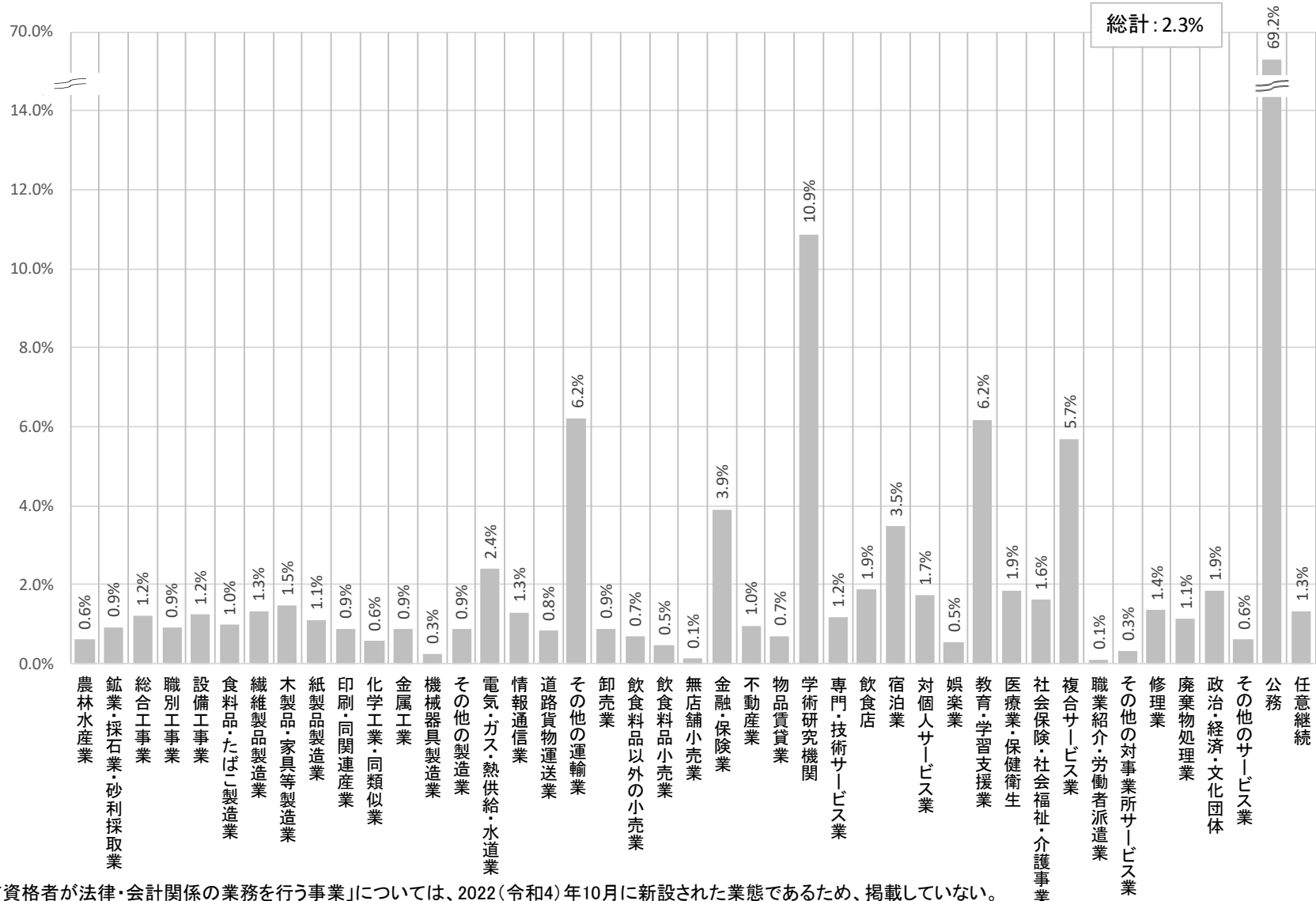
国家公務員共済組合法及び地方公務員等共済組合法の改正による共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、業態が公務である非常勤職員等が共済組合員となり、2022(令和4)年10月は大きく上昇した。





標準報酬月額について業態別でみると、共済組合員資格の適用要件の拡大により、「公務」を中心とした業態において、対前年同月比が大きい(2023(令和5)年3月末)。

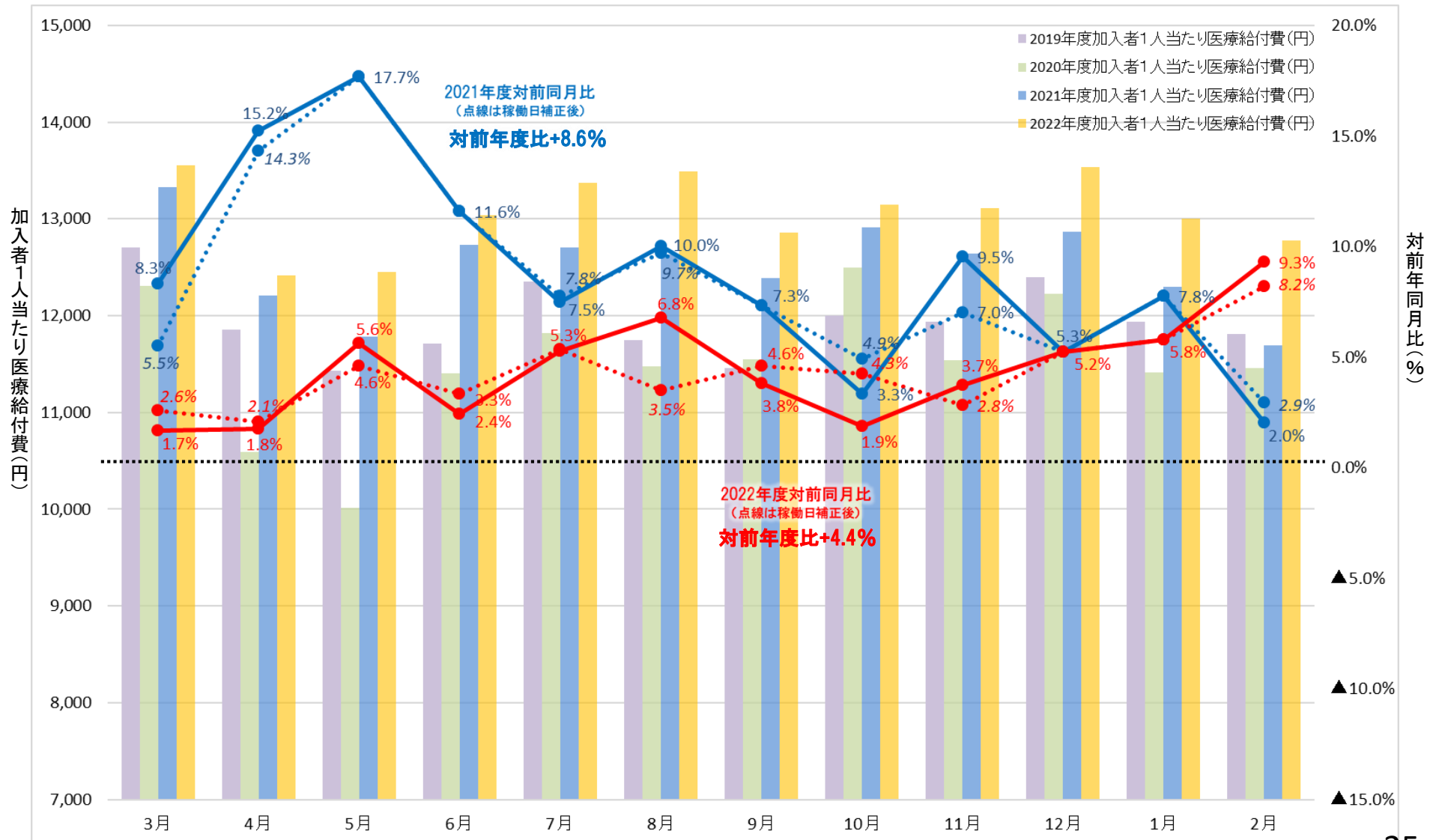
協会けんぽの業態別平均標準報酬月額の対前年同月比(2022(令和4)年度末)



※ 業態「有資格者が法律・会計関係の業務を行う事業」については、2022(令和4)年10月に新設された業態であるため、掲載していない。

## 20. 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

2022(令和4)年度の加入者一人当たり医療給付費は、協会発足以来最高の伸びとなった2021(令和3)年度の+8.6%からさらに+4.4%の大きな伸びとなった。

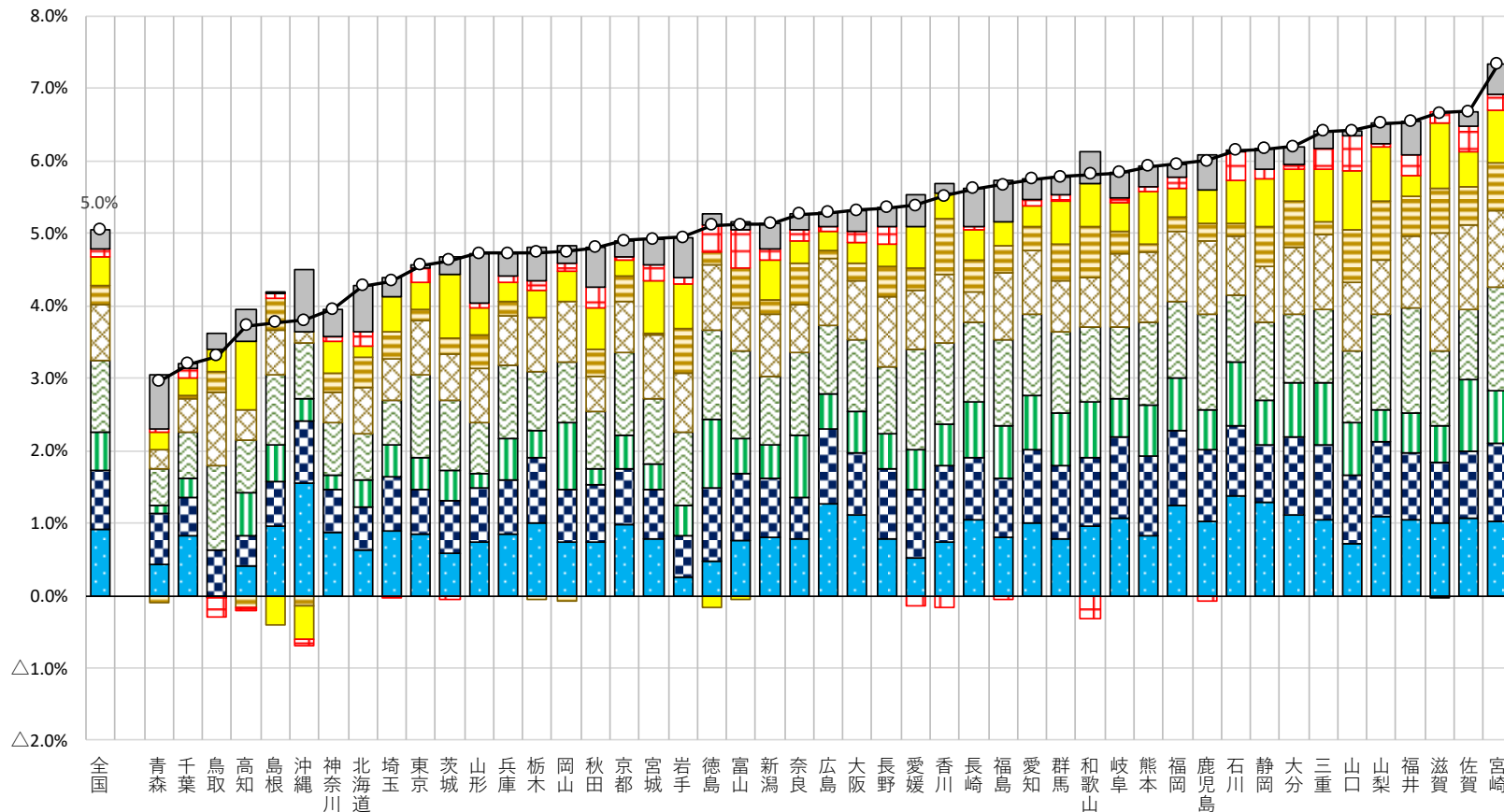


# 21. 協会けんぽの医療費の動向(2022(令和4)年度)

(2022(令和4)年3月から2023(令和5)年2月診療分まで)

年齢階級別に見て、ほとんどの都道府県で全ての年齢階級がプラスに寄与している。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2022(令和4)年度)

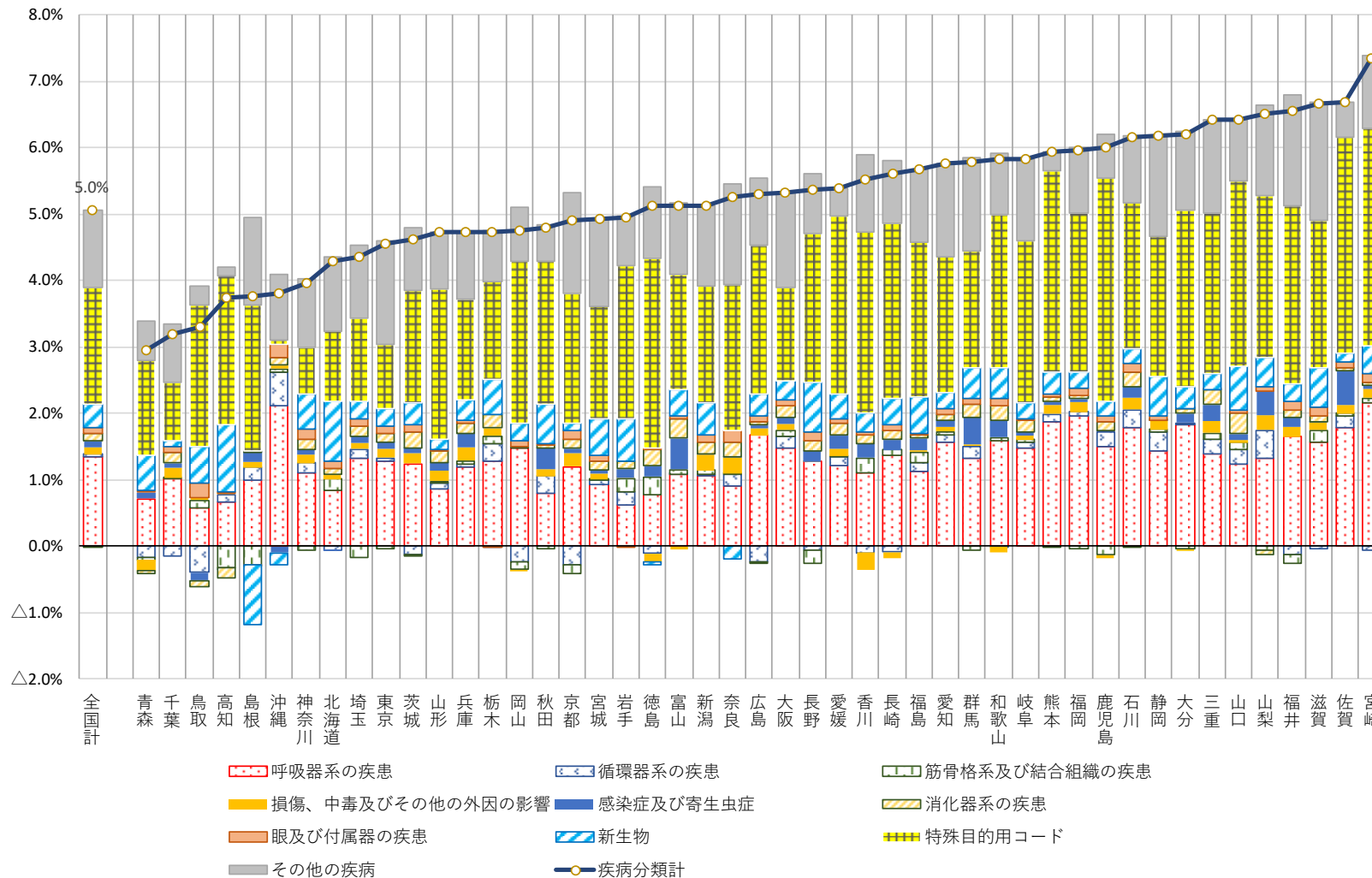


■ 年齢階級 (0-9)   
 ■ 年齢階級 (10-19)   
 ■ 年齢階級 (20-29)   
 ■ 年齢階級 (30-39)   
 ■ 年齢階級 (40-49)   
 ■ 年齢階級 (50-59)   
 ■ 年齢階級 (60-69)   
 ■ 年齢階級 (70-)   
 ■ 年齢構成要因   
 ○ 総計

※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2021(令和3)年5月から2023(令和5)年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。  
 ※ 1人当たり医療費は、「年齢別1人当たり医療費」が変化しなくても、加入者の異動や高齢化等といった「年齢構成」が変化することでも影響を受けます。年齢構成要因とは、この年齢構成が変化したことによる影響を示したものです。

疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」及び「特殊目的用コード(※)」がプラスに大きく寄与している。  
 (※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

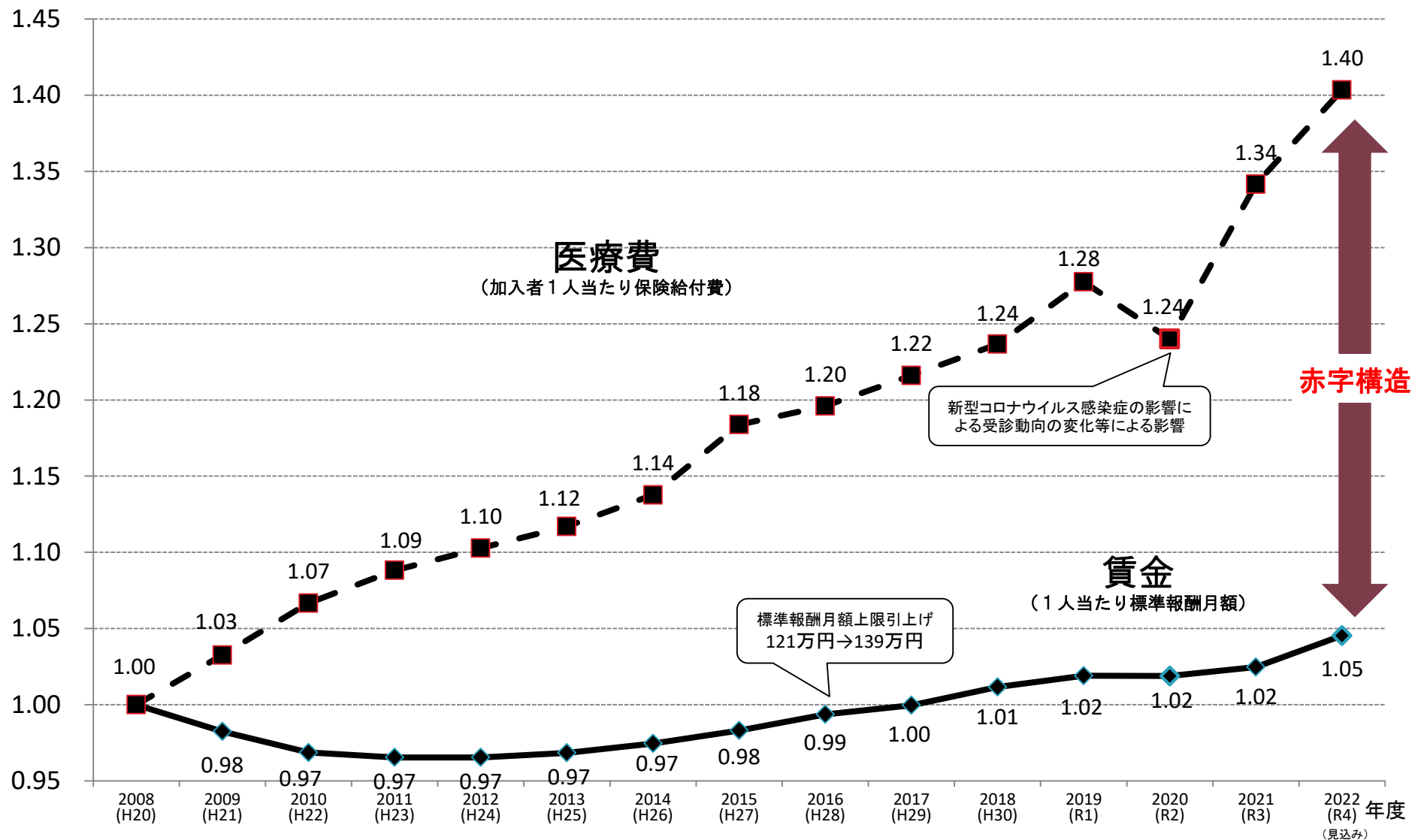
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2022(令和4)年度)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2021(令和3)年5月から2023(令和5)年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

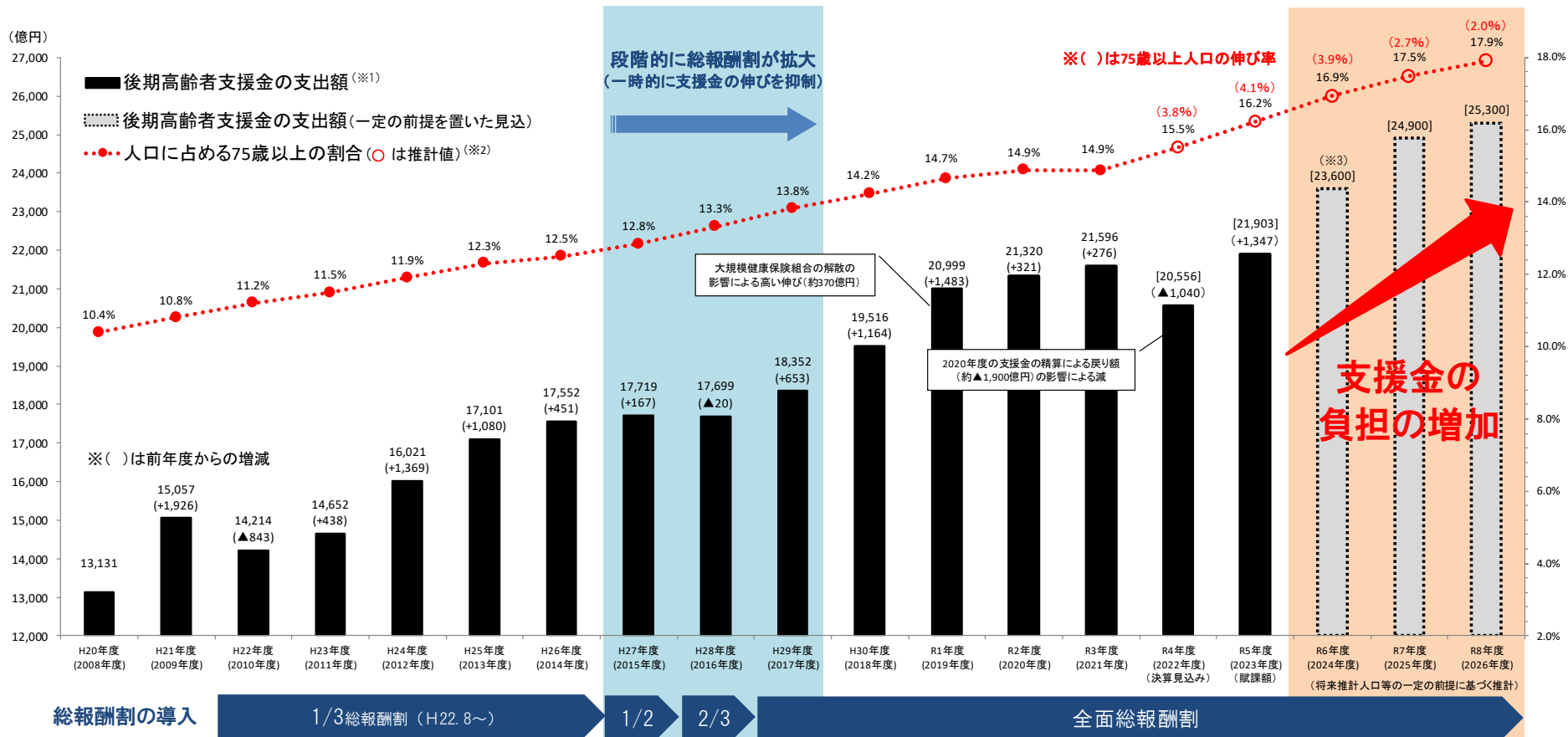
## 22. 協会けんぽの保険財政の傾向

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



# 23. 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。



(※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、百億円まるめ記載している。



## 24. 健康保険組合を取り巻く状況

協会けんぽの平均保険料率以上の健康保険組合は、2011(平成23)年度の105組合(7%)に対し、2021(令和3)年度は307組合(22%)となっており、今後、財政状況が悪化した健康保険組合が解散を選択し、協会けんぽに移る事態も予想される。

(参考)2023年2月24日 第163回社会保障審議会医療保険部会 資料3

### 健康保険組合の保険料率の分布

- 健保組合の平均保険料率は、平成23年度は8.0%、令和3年度は9.2%となっており(+1.2ポイント)、全体的に上昇している。
- 協会けんぽの平均保険料率以上(平成23年度は9.50%以上、令和3年度は10.00%以上)の健保組合は、平成23年度は105組合(7%)、令和3年度は307組合(22%)となっている。

