

# 令和4年度第3回岡山支部評議会 参考資料

令和5年1月20日

## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R3(2021)年度	R4(2022)年度		R5(2023)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R4年12月) (b)	R4-R3 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R4年12月) (c)	R5-R4 (c-b)	
収入	保険料収入	98,553	100,646	2,092	99,503	▲ 1,143	H24-R4年度保険料率： 10.00% R5年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,463	12,455	▲ 8	12,749	294	
	その他	264	225	▲ 39	214	▲ 10	
	計	111,280	113,325	2,045	112,466	▲ 859	
支出	保険給付費	67,017	69,240	2,223	69,094	▲ 146	○R5年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率 R5年度均衡保険料率： 9.78%
	前期高齢者納付金	15,541	15,310	▲ 231	15,475	165	
	後期高齢者支援金	21,596	20,556	▲ 1,039	22,260	1,704	
	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	4,134	3,843	▲ 291	3,504	▲ 340	
計	108,289	108,950	661	110,334	1,384		
単年度収支差		2,991	4,375	1,384	2,132	▲ 2,243	
準備金残高		43,094	47,469	4,375	49,602	2,132	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

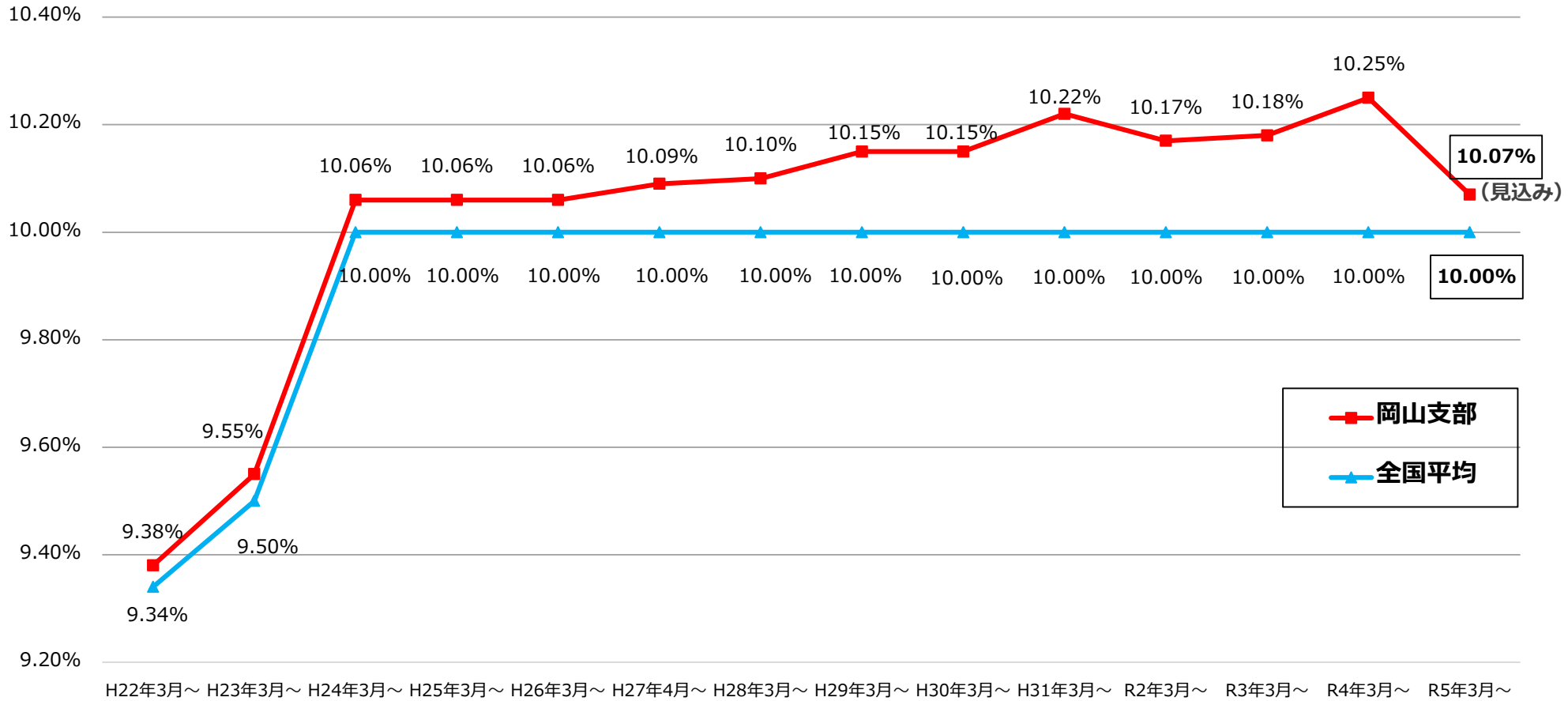
		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	備考
		決算	直近見込 (R4年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R4年12月)	
収入	保険料収入	10,893	10,202	11,321	R3年度保険料率： 1.80%
	国庫補助等	-	1	0	R4年度保険料率： 1.64%
	その他	-	-	-	R5年度保険料率： 1.82%
	計	10,893	10,202	11,321	納付金対前年度比
支出	介護納付金	10,291	10,494	11,135	⇒ + 641
	その他	55	43	-	
	計	10,345	10,537	11,135	
単年度収支差		547	▲ 335	186	
準備金残高		118	▲ 217	▲ 30	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

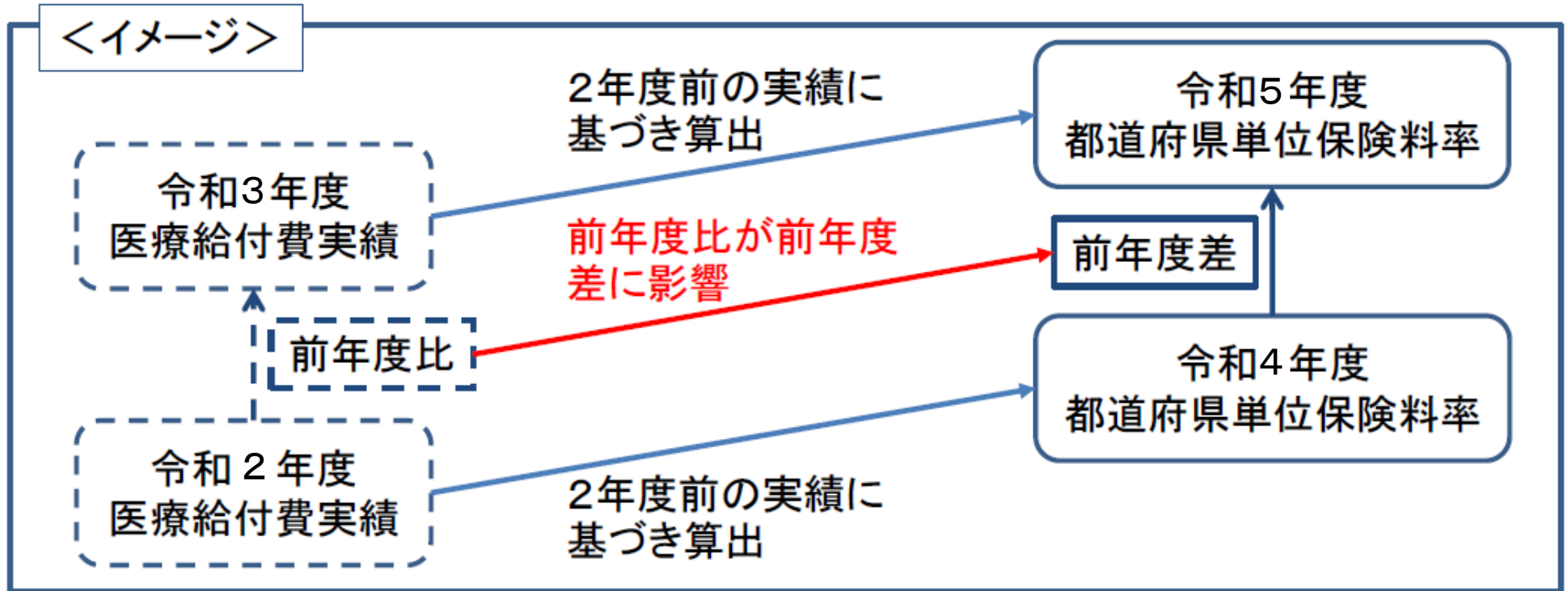
## 運営委員会における令和5年度保険料率に関する運営委員の主な意見（抜粋）

- 平均保険料率10%を維持すべきという支部が増加したが、事業主・被保険者の意見を個別に見ると、将来のことを考えてやむを得ず10%維持の結論に至っていると思われる。
- 準備金が積み上がっていることを考えると、保険料率引き下げの検討をお願いしたいところだが、今後、後期高齢者支援金等が増加する状況を考慮すると、保険料率の現状維持はやむを得ない。
- 協会けんぽの制度を安定的に維持していくために、本来は少しでも保険料率を引き下げ、国庫補助率を現行の16.4%から引き上げていただきたいが、現実として国庫補助率の引き上げが難しいということであれば、平均保険料率を安易に引き上げるのではなく、できる限り現在の平均保険料率10%を維持することをお願いできればと思う。なお、保険料率の変動時期は4月納付分からで異論はない。
- 平均保険料率10%を維持すべきという意見に関しては、積極的賛成の意見ばかりではなく、料率維持もやむなしという消極的な意見も多かったと受け止めている。セーフティネット確保の観点から、令和5年度保険料率については、10%を維持することはやむを得ない。
- 令和5年度保険料率については、これからもできるだけ長い期間10%を維持できるように努力していくという方向性に賛意を示す。また、変更時期についても4月納付分からで異論はない。
- 医療費適正化の手段を示し、協会けんぽが将来的に持続可能であるということをはっきりと示すことしかない。
- 事業主・被保険者などの関係者が、現状や将来の予測について正しく認識することが重要であり、引き続き、広報にも力を注いでいただくようお願いしたい。
- 地域特性に応じた保健事業や医療費適正化事業の積極的な取組支援、コラボヘルスの推進など保険者機能を発揮し、今後も可能な限り10%を超えないよう取組をお願いしたい。
- 5年間の収支見通し、シミュレーション結果の検証が示され、意義のある重要な検証結果が出た。今後は被保険者数の乖離をより精緻化して、このシミュレーションの精度を上げていくことが大きな課題になる。

# 岡山支部 健康保険料率の推移

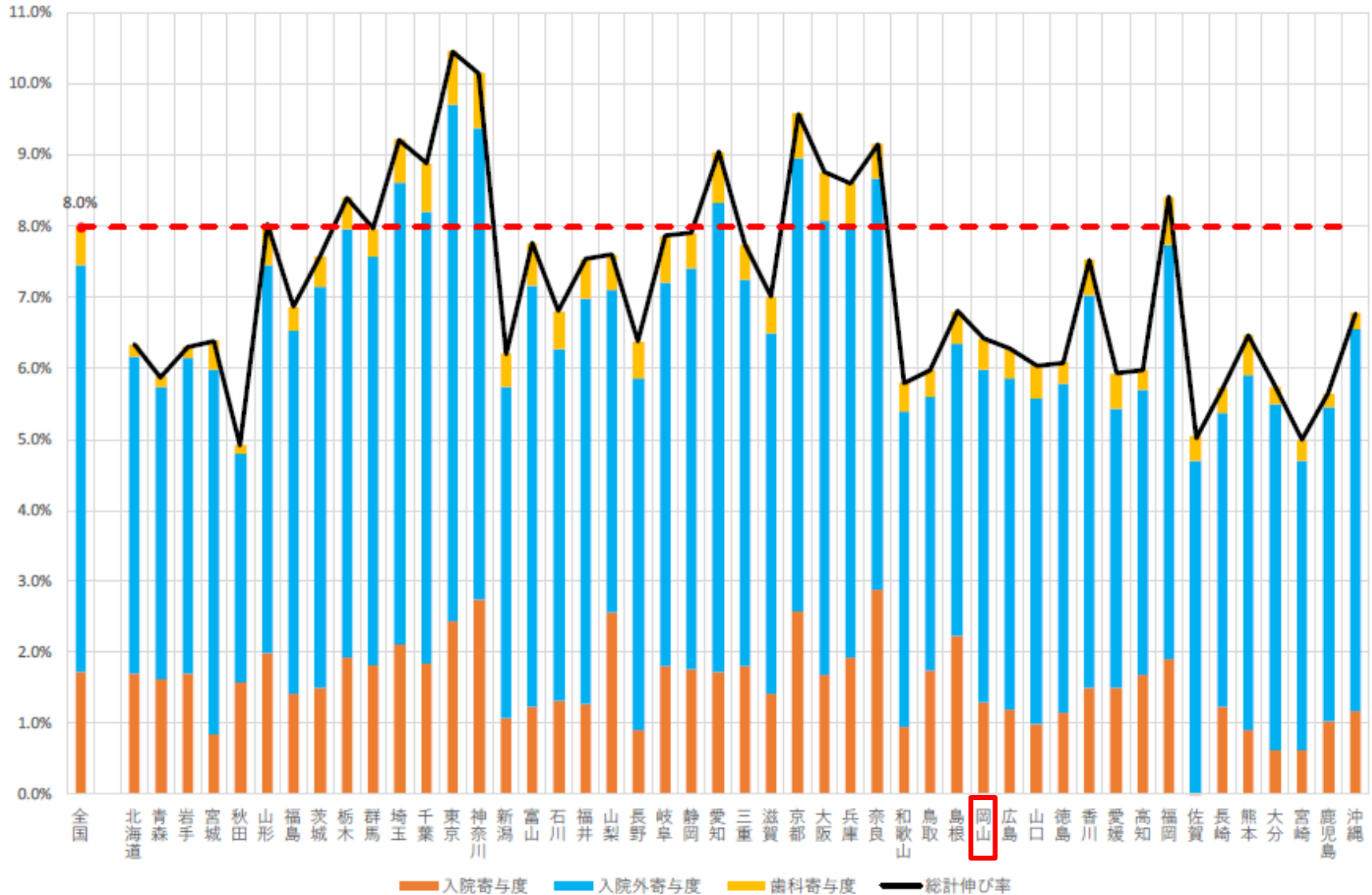


## 都道府県単位保険料率と医療給付費との関係



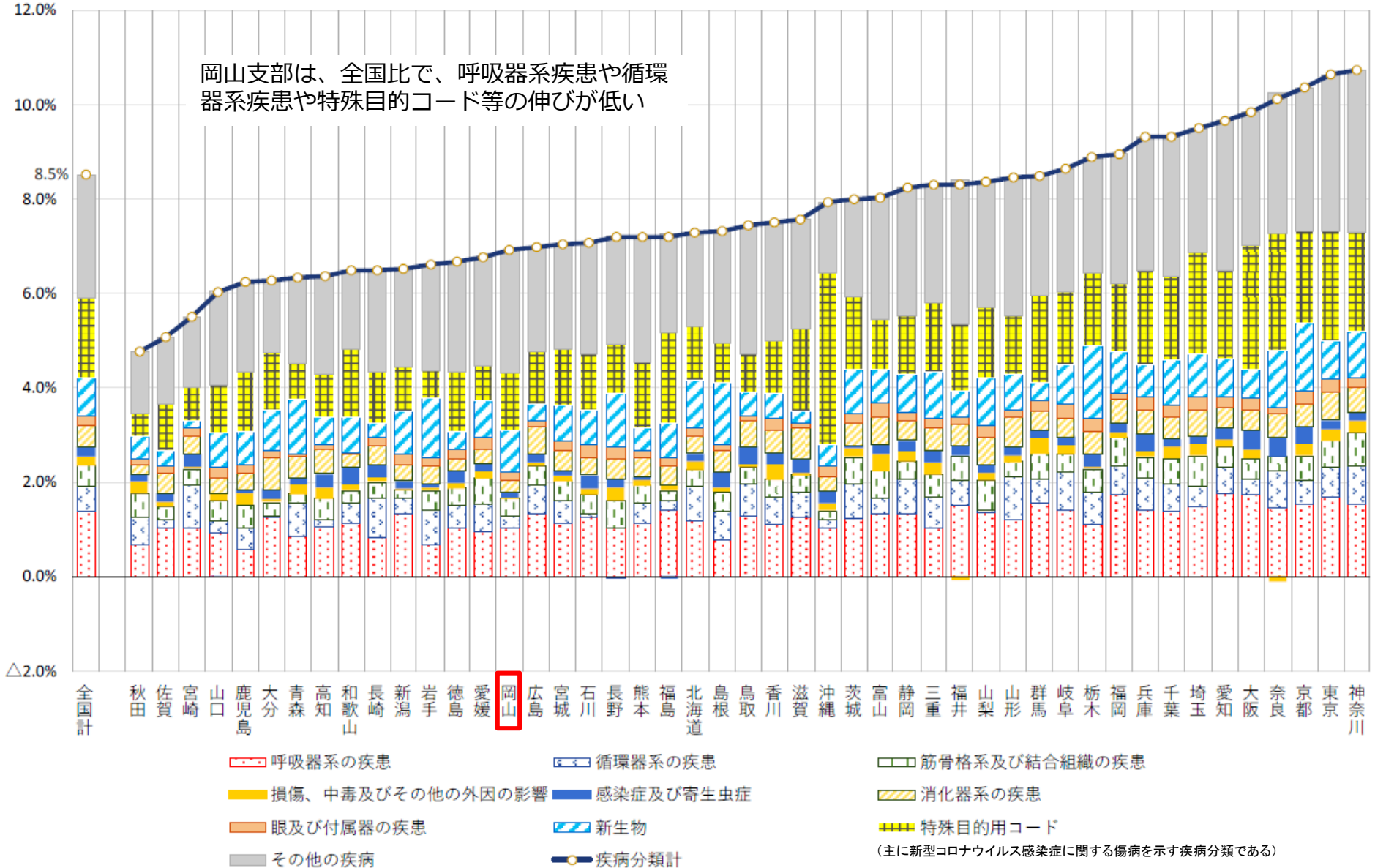
医療給付費実績そのものの上昇下落にかかわらず、令和3年度の医療給付費実績の前年度比が、**全国平均と比べて高ければ（低ければ）**、令和5年度の都道府県単位保険料率は、上昇（下落）する傾向にある。

(参考) 診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和3年度)



注1. 年度は、4月～3月診療分として集計している。  
注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。

(参考) 疾病分類別 加入者1人当たり医療費の対前年同期比(令和3年度)

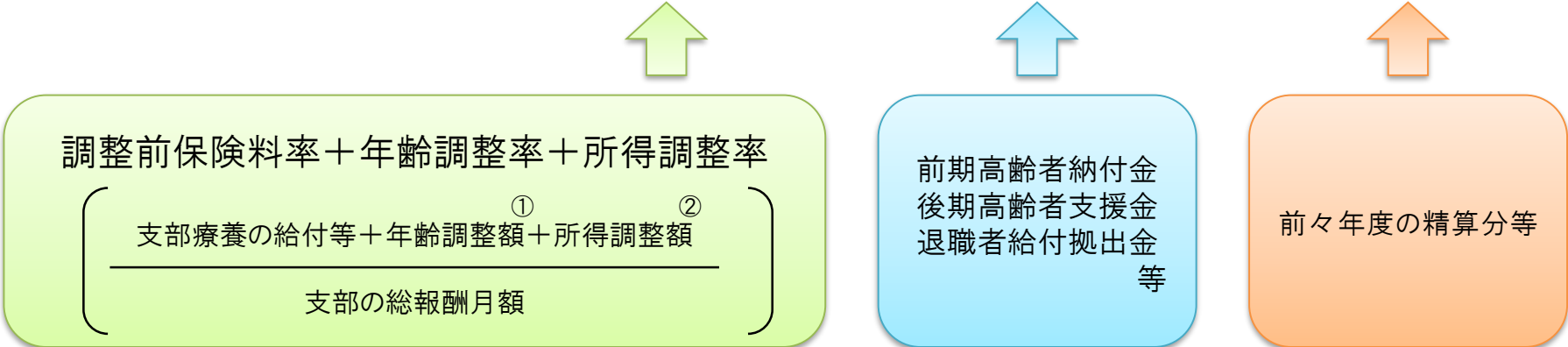


※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2020年5月から2022年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。



# 都道府県単位保険料率の計算方法について

都道府県単位保険料率 = 第1号保険料率 + 第2号保険料率 + 第3号保険料率



① 年齢調整額

$$\left[ \frac{\text{支部加入者を全国の年齢構成割合と仮定したときの年齢階級別の加入者数}}{\text{全国の年齢階級別の1人当たりの給付費}} \right] - \left[ \frac{\text{支部の年齢階級別の加入者数}}{\text{全国の年齢階級別の1人当たりの給付費}} \right]$$

② 所得調整額

$$\left[ \frac{\text{全国の給付費の総計}}{\text{支部の総報酬月額}} \right] - \left[ \frac{\text{全国の1人当たりの給付費}}{\text{支部の加入者数}} \right]$$

# 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)

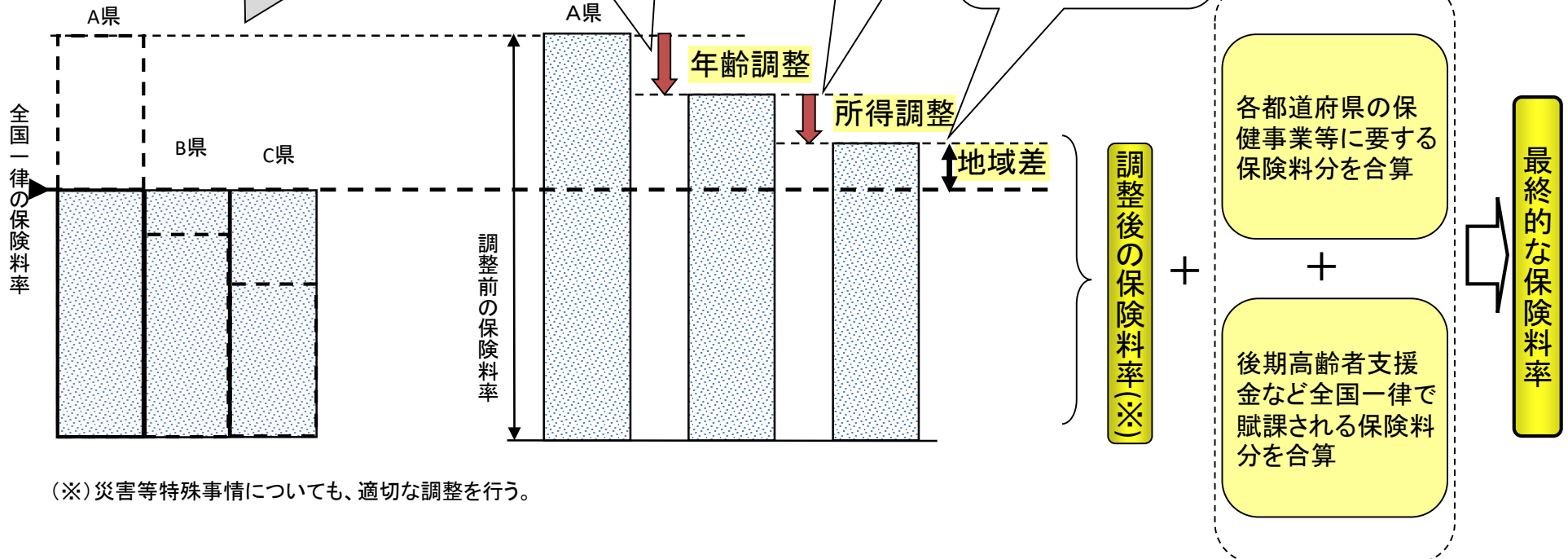
都道府県単位保険料率(平成20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

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。

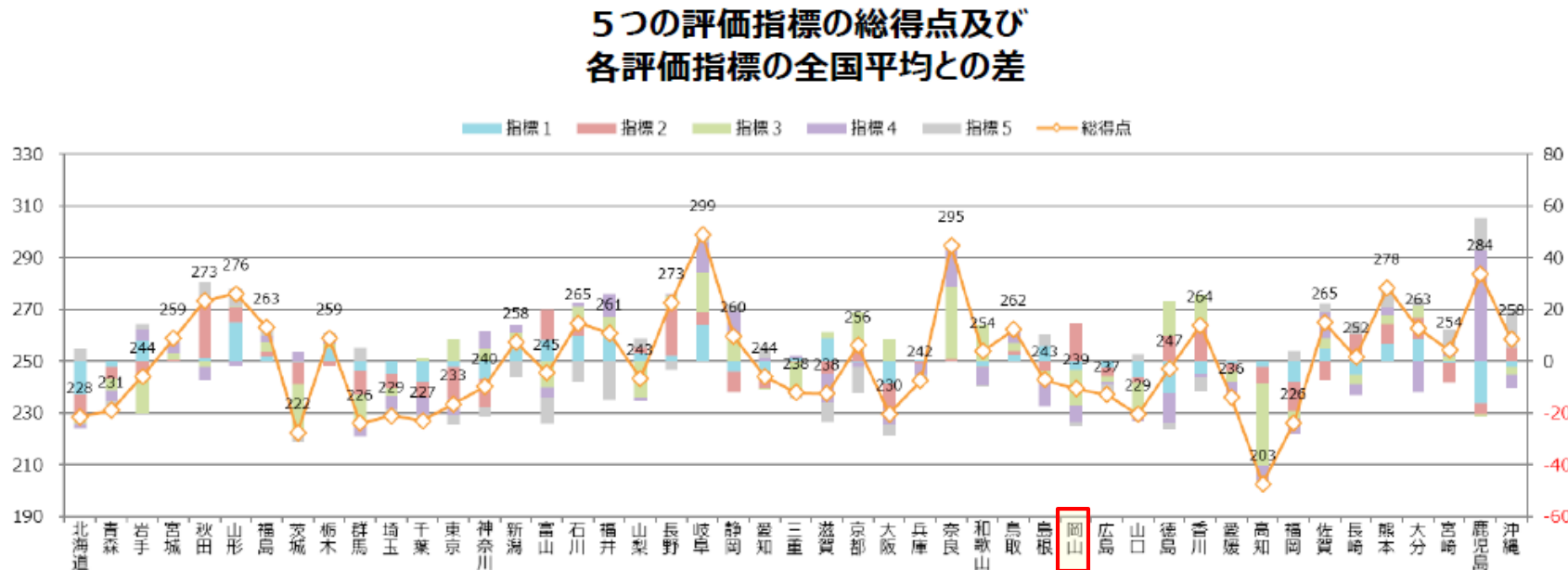


(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

# 令和3年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

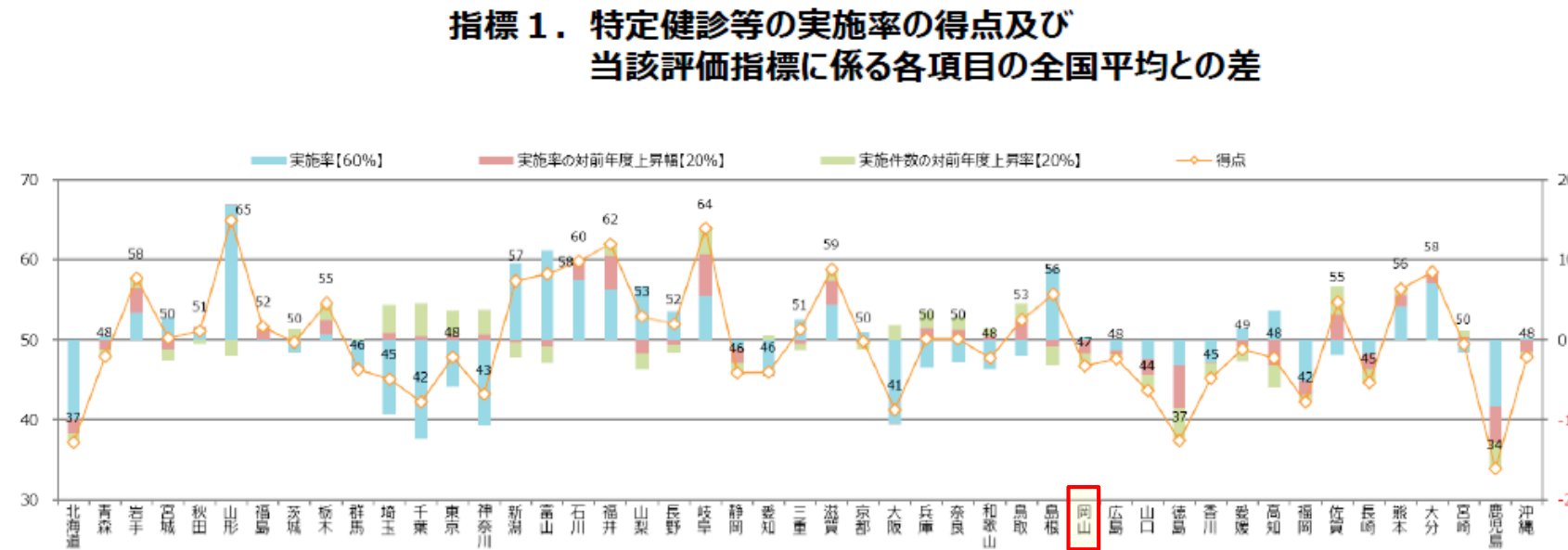
【総得点】

【全国平均200点との差】



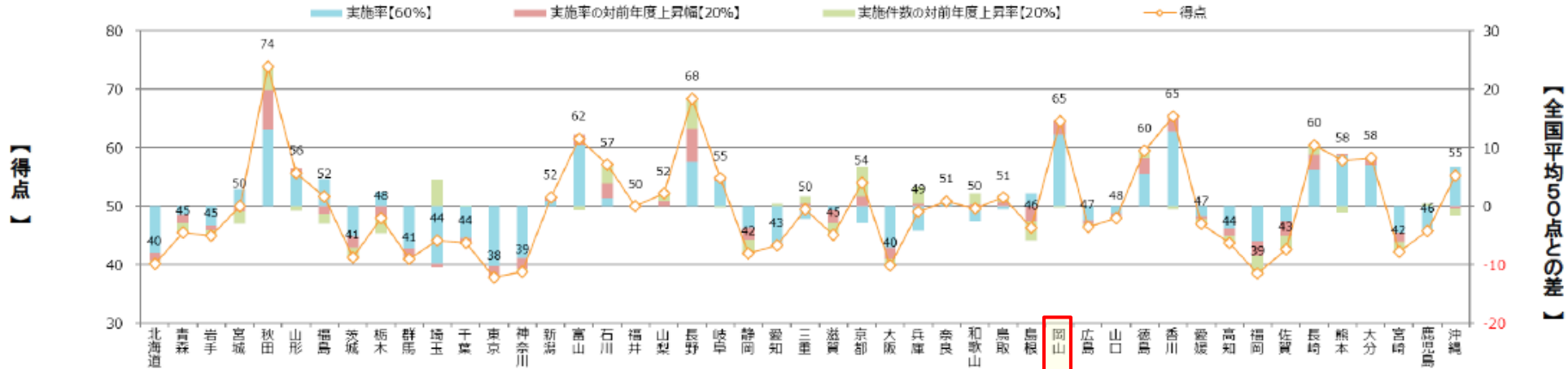
【得点】

【全国平均50点との差】

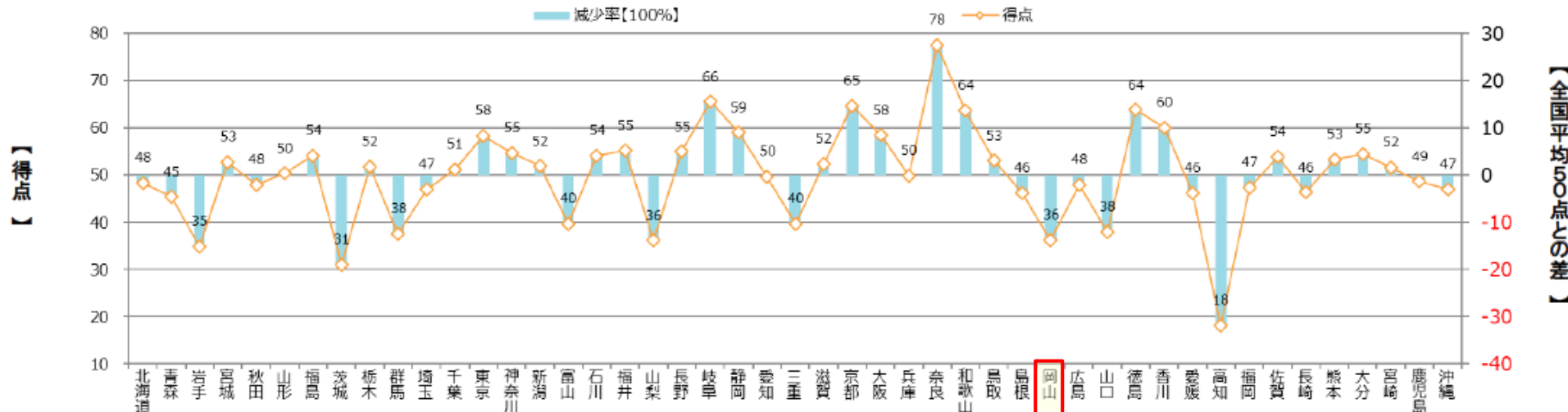


# 令和3年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 指標2. 特定保健指導の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

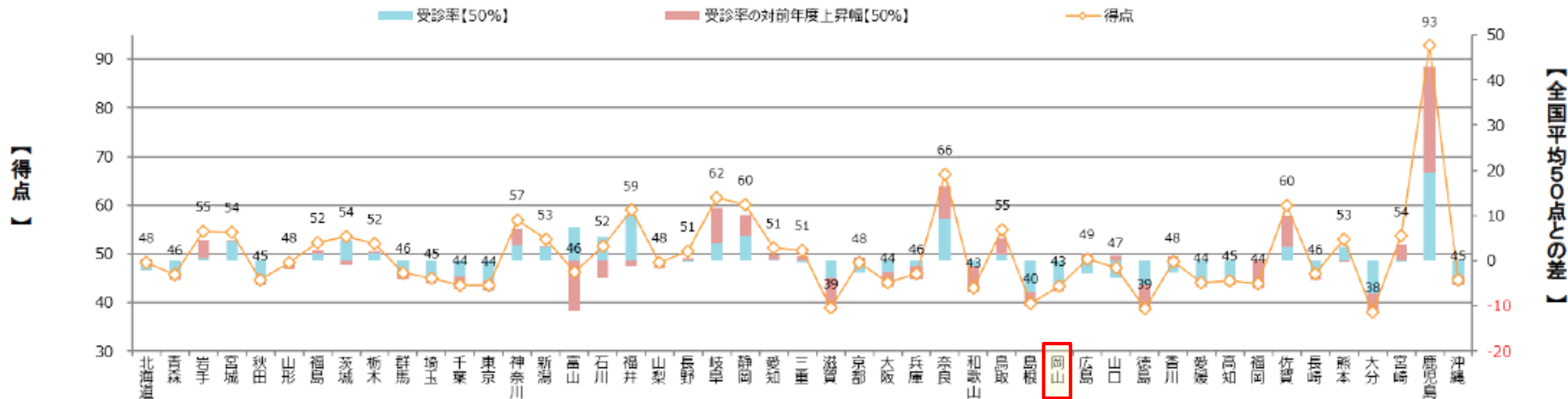


## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

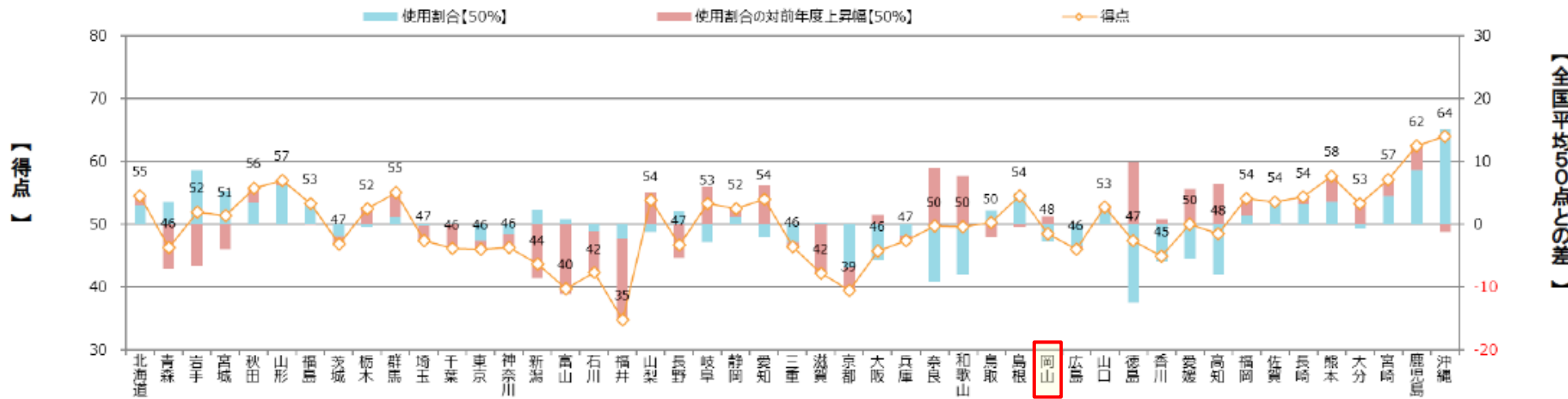


# 令和3年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



【全国平均のスコア】

【全国平均のスコア】