

# 令和5年度保険料率について

令和5年1月10日 令和4年度第3回評議会

# I . 医療分

# 1. 医療分の令和5年度保険料率について

## (1) これまでの議論の経緯

令和5年度の保険料率については、①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、②不透明さが増す経済状況の中、コロナ禍前のような保険料収入の増加が続くことが期待できないこと、③医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移していることや、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれていること等を踏まえ、運営委員会において議論が進められた。

また、運営委員会において、事務局からは、5年収支見通しを提示し、理事長からは、「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」との考え方を示した。

運営委員会では「本来であれば保険料率引き下げの検討をお願いしたいところだが、将来の財政状況を考慮すると、平均保険料率10%維持はやむを得ない」、「制度を安定的に運営していくため、できる限り長い期間平均保険料率10%を維持していただきたい」など、10%維持に賛同する意見が大勢を占めていた。

支部評議会においては、意見の提出があった支部は47支部あり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が39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があった（両論併記）」が7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5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5年4月納付分からとする。

## 1. 平均保険料率

### ≪現状・課題≫

- ✓ 協会けんぽの令和3年度決算は、収入が11兆1,280億円、支出が10兆8,289億円となり、前年度に減少していた医療費が新型コロナウイルス感染拡大前の水準を上回り、支出が大きく増加した。このことにより、収支差は2,991億円と前年度の6,183億円から大幅に減少した。
- ✓ 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。
  - ・ 被保険者数の伸びが平成29年9月をピークに鈍化傾向にあることや、世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰等で不透明さが増す経済状況により、コロナ禍前のような保険料収入の増加が今後も続くとは期待できないこと。
  - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移していることや、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加により、支出の増加が見込まれていること。
  - ・ 健康保険組合の令和4年度予算早期集計では、約7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、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。

## 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5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。

※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「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。」「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。」

## 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5年度保険料率の変更時期について、令和5年4月納付分（3月分）からでよいか。

## 2. 令和5年度保険料率について（支部評議会における主な意見）

令和4年10月に開催した各支部の評議会において、協会は、

- ・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造や、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加により、支出の増加が見込まれていること等、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。
- ・協会の財政について、「大きな変動がない限り、中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。

ことについて評議会で説明した上で、特段の意見があれば提出していただくこととした。

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。

		※ ( ) 内は去年の支部数
意見の提出なし	0支部	(2支部)
意見の提出あり	47支部	(45支部)
① 平均保険料10%を維持するべきという支部	39支部	(31支部)
② ①と③の両方の意見のある支部	7支部	(10支部)
③ 引き下げるべきという支部	1支部	(4支部)

← 島根支部

※ 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。

# 令和5年度保険料率等に関して運営委員会（令和4年11月24日開催）での主な意見

## 1. 平均保険料率及び準備金

- 現行の試算では、人口推計から被保険者数を試算しているが、実際に被保険者数が試算よりも大きく増加した理由としては、適用拡大や健保組合の解散が主な要素であり、このような要素を正確に把握するためには、企業の開廃業や雇用情勢などを踏まえて試算する必要があると考える。

企業の開廃業の状況について試算に反映することにより検証結果の見え方も変わってくるのではないかと。様々な試算方法を検証いただき、是非とも継続的な分析検証をお願いしたい。

今回、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。事業主の立場としては、非常に厳しい経営環境となっているため、少しでも保険料率を下げてもらいたいという悲痛な声が多く寄せられている一方、将来のことを考え、安定的に制度運営をしてほしいという声もある。

現状の推計では、いつかは準備金が枯渇することしか示されず、その後の展望がない。財政を支える現役世代が増加する見込みはなく、事業主・被保険者双方で保険料率10%が限界と考えている中では、収入を増やすことは極めて困難である。

そのような中、事業主・被保険者の声に応えていくためには、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。専門家、事業主、被保険者、そして国の様々な目線からの議論と検証を重ね、医療費適正化に向けたガイドラインを作成し、将来的に持続可能な健康保険の姿を早期に示す必要があり、是非とも取り組んでいただくようお願いしたい。

その議論のためには、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。

- 各支部評議会の意見をみると、中小企業を取り巻く経営状況の厳しさを訴える声が多い。

保険料は企業業績に関係なく負担が必要であるため、その上昇は家計と企業経営にマイナスの影響を及ぼす。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。また、併せて、給付の抑制という視点が不可欠である。

# 令和5年度保険料率等に関して運営委員会（令和4年11月24日開催）での主な意見

- 今後の後期高齢者支援金の急増等により、協会けんぽの財政状況を憂慮すべきとの点は理解する。コロナ禍での事業継続や原油高、材料高等の様々な課題があり、中小企業は大変苦しい状況にある。全国中小企業団体中央会では、中小企業の課題に関する国や関係機関への要望として、協会けんぽの保険料率の引き下げと国庫補助率の引き上げについて決議した。

中小企業と従業員の厳しい経済状況を踏まえた上で、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。

今後は次の5点についてお願いしたい。

1点目、平均保険料率10%を維持するにあたり、被保険者や事業主の納得性を高めるべく、これまで以上に丁寧に説明いただくようお願いしたい。

2点目、保険者努力重点支援プロジェクトをはじめとする取組については、支部評議会との連携を図られていると思うが、より丁寧に進めていただきたい。

3点目、国庫補助率を16.4%から本則上限の20%へ引き上げるべきと考える。将来的に赤字に転落することが見込まれているのであれば、今から国に対する働きかけなどの取組もご検討いただきたい。

4点目、被保険者・被扶養者の健康増進のために、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、コロナ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。

最後に、準備金について。準備金残高が積み上がっていることについては、医療保険を運営していくために安定的な財政基盤を確保する必要性は理解できる。しかし、上限をどう考えるかについては意見が出ているところであり、予算精度にも課題がある。単年度財政の仕組みであることや保険料収入、保険給付費等の見通しなどを踏まえ準備金のあり方についての検討も行っていただきたい。

## 令和5年度保険料率等に関して運営委員会（令和4年11月24日開催）での主な意見

- 前回の安藤理事長のご発言で、できる限り長く平均保険料率10%を維持するために努力していくことで委員の皆様にも賛同を得ていると考えている。支部評議会の意見では、平均保険料率10%維持の意見が増えており、全般的に支部評議会でも理解が深まっていると実感している。

今後は、どう努力をしていくかが重要であり、オンラインを活用した仕掛けなど、オンラインを使った何かができないか、ご検討いただけるとありがたい。

- 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。

今回、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。この方法論、手法論が妥当と確認でき、要因分解の中で実態とシミュレーションの乖離は、被保険者数の乖離により色々なところで大きな乖離を生み出していることが明らかになった。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。

今後の議論を整合的に、納得的に行っていくためには、将来推計が妥当なものであることが大前提になる。さらに精度を上げて、この推計のもとで各支部の加入者、事業主の方々が、議論をすべき最もきちんとした土台はこのデータであるということを確認した上で議論していくことが大事である。

### 2. 保険料率の変更時期

- 令和5年4月納付分から変更することについて、特段の異論はなし。

### 3. 令和5年度島根支部保険料率（見込み）

令和5年度島根支部保険料率（見込み）

10.26% (0.09%引き下げ)

#### 保険料率計算のプロセス

①

【年齢調整】▲0.31%

支部加入者の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。島根支部は年齢構成が高いためマイナスに調整。

②

【所得調整】▲0.55%

支部加入者の総報酬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。島根支部は総報酬が低いためマイナスに調整。

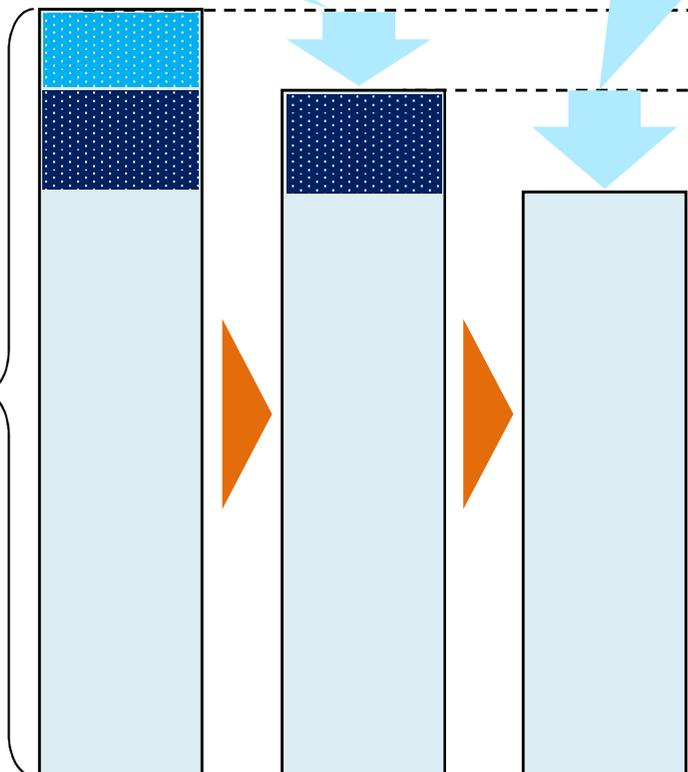
③

【インセンティブ】+0.01%

島根支部のインセンティブ制度令和3年度実績による減算を反映  
※今回島根支部は減算なし

6.40%

医療給付費にかかる保険料率  
調整前



5.54%

医療給付費にかかる保険料率  
調整後

インセンティブ制度分

④

【共通料率】+4.64%  
後期高齢者支援金など  
全国一律で賦課される保  
険料率を合算

⑤

【精算】+0.07%  
前々年度の島根支部の  
決算における収支差を精  
算

最終的な保険料率

10.26%

## 4. 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。

# ○ 政府予算案を踏まえた収支見込（令和5年度）の概要

政府予算案を踏まえた令和5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11.2兆円、支出（総額）が11.0兆円と見込まれ、単年度収支差は2,100億円の見込み。

## ① 収入の状況

収入（総額）は、令和4年度（直近見込）から900億円の減少となる見込み。

- ▶ 主に、「保険料収入」が被用者保険の適用拡大（国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済適用）の影響※による被保険者数の減少等によって1,140億円減少することによるものである。

※被用者保険の適用拡大は令和4年10月から開始されているため、令和4年度は10月～2月の5か月分の影響を見込んでいたが、令和5年度は12か月分の影響となる。

## ② 支出の状況

支出（総額）は、令和4年度（直近見込）から1,400億円の増加となる見込み。主な要因は以下のとおり。

- ▶ 「保険給付費」について、加入者1人当たり保険給付費の増等の増加要因はあるものの、令和5年度薬価改定や被用者保険の適用拡大（国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済適用）による加入者数の減少等によって150億円減少する。
- ▶ 「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なり始めていることで、後期高齢者支援金の概算額が増加すること、令和4年度は令和2年度分の拠出額が精算されたことによる戻り分の影響が大きくあったが、令和5年度はその影響が小さくなること等によって1,870億円増加する。
- ▶ 「その他」について、令和5年度は、令和4年度と比較して、主に国庫補助の精算（国庫特例減額措置分）による返還額が減少すること等により、340億円減少する。

## ③ 収支差と準備金残高

令和5年度の「収支差」は、令和4年度（直近見込）より、2,200億円減少して2,100億円になる見込み。（収支均衡料率は、9.78%の見込み。）

令和5年度末時点の準備金残高は5.0兆円の見込み。

## Ⅱ. 介護分

# 1. 介護保険の令和5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5年度は、令和4年度末に見込まれる不足分(217億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.82%(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。

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

1.64%から令和5年4月以降に1.82%へ引き上げた場合の令和5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〕 7,819円 (71,242円 → 79,061円) の負担増  
 〔月額〕 576円 (5,248円 → 5,824円) の負担増

(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.575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5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)介護保険料率の推移】

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護保険料率	1.19%	1.50%	1.51%	1.55%	1.55%	1.72%	1.58%	1.58%	1.65%	1.57%	1.73%	1.79%	1.80%	1.64%	1.82%
負担割合 (2号被保険者)	30%			29%			28%			27%			27%		
介護保険への 被用者保険間負担割合	介護2号被保険者割						1/3 総報酬割	1/2 総報酬割	3/4 総報酬割	総報酬割					

(注)29年度の介護保険の被用者保険間負担割合は、8月から1/2総報酬制であり、実質1/3総報酬割となる。なお、総報酬割については令和2年度に完全移行完了。

## 2. 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% R4年度保険料率： 1.64% R5年度保険料率： 1.82%  納付金対前年度比 ⇒ + 641
	国庫補助等	-	1	0	
	その他	-	-	-	
	計	10,893	10,202	11,321	
支出	介護納付金	10,291	10,494	11,135	
	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。

## Ⅲ. 広報

# 1. 更なる保健事業の充実および令和5年度保険料率にかかる広報について

## 1. 広報の目的

- 更なる保健事業の充実に係る広報については、協会がより一層保健事業に注力していくことを加入者・事業主へ幅広く周知し、自ら健康づくりに取り組む加入者・事業主を増やすことを目的とする。
- 令和5年度都道府県単位保険料率に係る広報においては、都道府県単位保険料率と保険料率設定の仕組みを周知し、加入者・事業主の取組で保険料率が下がる仕組であることをご理解いただく。
- 加えて、どちらの広報においても、自己負担額軽減をアピールしつつ、生活習慣病予防健診等の受診を勧め、健診結果に応じ、特定保健指導の利用や医療機関への確実な受診を行うといった健康づくりのサイクルの定着の重要性をご理解いただき、行動変容を促すことを目的とする。

## 2. 今後の広報予定

- 新聞広告による広報
  - (更なる保健事業の充実) 読売新聞(全面広告)、地方第一紙(全5段広告)
  - (令和5年度保険料率) 読売新聞(全面広告)
- Webによる広報
  - (更なる保健事業の充実)(令和5年度保険料率) それぞれ特設ページを開設
- 紙媒体による広報物の作成
  - (更なる保健事業の充実) チラシ、ポスターを作成 <支部窓口における掲示や健診の年次案内への同封および保健指導の際に活用>
  - (令和5年度保険料率) リーフレット(保険料額表)、ポスターを作成 <支部窓口における掲示や関係団体等へ掲示依頼>  
リーフレットは2月発送分の納入告知書に同封し、事業所へ送付する

## 2. 更なる保健事業の充実および令和5年度保険料率にかかる広報スケジュール

	2022(令和4)年度						2023(令和5)年度						2024年度			
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	… 8月	… 12月	1月	2月	3月	4月			
	LDL						健診自己負担軽減						付加健診対象拡大			
特設ページ				特設ページ公開												
WEB広告				WEB広告												
新聞広告 メルマガ				●	● 全国紙、地方紙(本部) メルマガ(支部)											
納入告知書				●												
関係団体を通じた広報		● 依頼(本部、支部)		●	記事掲載(支部)				● 依頼(本部、支部)		● 記事掲載(支部)					
GE、医療費通知								● GE			● 医療費					
LP						LP公開						LP公開				
WEB広告						WEB広告						WEB広告				
納入告知書 (料額表)						●						●				
新聞広告 メルマガ				●	● 全国紙(本部) メルマガ(支部)		●	● 地方紙(支部)		●	● 全国紙(本部) メルマガ(支部)		●	● 地方紙(支部)		
関係団体を通じた広報				●	● 依頼(本部、支部)		●	● 記事掲載(支部)		●	● 依頼(本部、支部)		●	● 記事掲載(支部)		
納入告知書	●						●						●			
健診パンフ						●							●			
その他							様々なタイミングで周知(納入告知書、各種セミナー案内時など)(支部)									



## (参考) 都道府県単位保険料率決定までのスケジュール (予定含む)

○12月16日 運営委員会(平均保険料率の方針決定)

○12月下旬 政府予算案(令和5年度)の閣議決定

○1月6日~17日 支部評議会の開催  
(都道府県単位保険料率についての意見聴取)

○上記評議会開催後 支部長から理事長への意見の申出

○1月30日 運営委員会にて都道府県単位保険料率の決定

○1月末~2月上旬 料率変更について、厚生労働大臣へ認可申請

○2月上旬 厚生労働大臣から認可・告示

○2月上旬 都道府県単位保険料率決定

(参考)健康保険法第160条

6. 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならない。

7. 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。

8. 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、理事長は、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。