

# 令和6年度静岡支部保険料率について

# 医療分

# 令和6年度保険料率(医療分)

## 1. これまでの議論の経緯

- 令和6年度の保険料率については、本年9月20日開催の運営委員会において、①医療費の伸び 賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が解消していないこと、②被保険者数の伸びの鈍化、経済先行きの不透明さ等により、保険料の増加が今後も続くとは限らないこと、③足元の医療費の伸びが高水準であるほか、今後も後期高齢者支援金の増加が見込まれること等を事務局より丁寧に説明した上で、議論が進められた。(3～4頁参照)
- また、本年12月4日開催の運営委員会では、北川理事長から「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」との考えを示した。
- 本年12月20日開催の運営委員会では、委員長より「令和6年度平均保険料率について、前々回(9月20日開催)及び前回(12月4日開催)を含め、各委員からご意見をいただき、運営委員会全体としては、10%維持の意見であったとまとめられる。また、保険料率の変更時期については、事務局の提案に対して、特段の意見はなかった。」と取りまとめられた。
- 本年10月に開催した支部評議会においても、令和6年度平均保険料率について議論いただいた。当該議論を踏まえ、全支部より令和6年度平均保険料率に関する意見の提出があり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が40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(両論併記)が6支部であった。(8頁参照)

## 2. 協会としての対応

### (1)平均保険料率について

令和6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6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4年度決算は、収入が11兆3,093億円、支出が10兆8,774億円、収支差は4,319億円となった。
- ✓ 収支差は前年度比で増加（+1,328億円）したが、この要因は、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で、一時的な特殊事情によるものである。
- ✓ 一方で、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。
  - ・ 足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、不安定な海外情勢により経済の先行きが不透明であること等によって、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くとは限らないこと。
  - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移した令和3年度をさらに上回り、高い伸びで推移していることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること。
  - ・ 健康保険組合の令和5年度予算早期集計では、約8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、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、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（続き）

### 【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6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。」
  - ※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「協会けんぽの財政について、大きな変動がない限り、中長期的に考えていきたいという基本スタンスは変えていない。」
  - ※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨：「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

## 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6年度保険料率の変更時期について、令和6年4月納付分（3月分）からでよいか。

## 第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 医療給付費が年々増加傾向にある。今後も事業主、被保険者の保険料負担を極力抑制しつつ、協会けんぽの運営基盤を健全な状態で持続させていくため、医療給付費の増加が成り行き任せにならないよう、引き続き適切な取組をお願いしたい。その1つとして、国民がヘルスリテラシーを向上させ、セルフメディケーションをはじめとする自助の取組を後押しすることが重要である。**従業員が心身ともに病気にかかりにくい就労環境の中で、健康を維持し、長く活躍してもらえよう、実効性の高い健康経営やコラボヘルスを推進してほしい。**また、医療資源の効率的、効果的な活用が極めて重要と考えており、リフィル処方箋の推進や医療フォーミュラの策定等を全国的に進めていくべき。
- 評議会の議論においても、様々なテーマについて例年以上に積極的な提言がされているように感じている。本部としても、支部からの提言を蔑ろにすることなく、意見を取りまとめ、運営委員会の場においても個々のテーマに突っ込んで議論していただきたい。それが、支部を通じた事業主や加入者の理解と、協会けんぽへの参画の意識を高めていくことにつながっていく。  
支援金制度について、健康保険料率にも大きな影響を与えることが想定される。協会けんぽでは、将来の医療費の伸びに備え、2012年度から平均保険料率を10%に据え置き準備金を積んでいるわけだが、このことと政府の言っている国民負担の軽減効果についても非常に気になるところである。協会けんぽとしては、支援金制度と健康保険制度は別で考えたいということだと思うが、負担する事業主や被保険者は同じところからお金を拠出するため、このような大きな変革が予想されている中、今までのように中長期的な視点だけで10%を維持するという1点だけではもたなくなっている。5年後、10年後の協会けんぽのあり方をどのように考えていくかを運営委員会で早急に議論する必要がある。**我が国の国民皆保険の持続可能性を考えると、医療費削減に取り組むほかない。そのためには、準備金に余裕のある今のうちに医療費削減の道筋を示していくことが重要**である。
- 結論として、令和6年度の平均保険料率については、協会けんぽが中長期的な安定した運営のもとで、保険者機能が十分に発揮できるよう、現行の10%を維持することはやむを得ないと思っている。支部評議会の意見についても昨年同様10%を維持すべきという意見が大半であった。積極的な賛成より、料率維持もやむなしとの意見が多かったという認識である。そのことを踏まえ3点申し上げる。  
1点目は、支部間の料率格差である。今年度の保険料率は新潟支部9.33%から佐賀支部の10.51%まで大きな格差が生じている。インセンティブの資料から保険料率が高い支部も頑張っていることがわかる。支部の保険者努力だけでは医療費適正化を即座に図ることは難しいため、格差の縮小を図る仕組みを検討いただきたい。  
2点目は、インセンティブ制度についてである。エビデンスに基づき、評価指標の妥当性も含めて検討いただきたい。  
3点目は、国庫補助についてである。今後も可能な限り平均保険率10%を超えることのないよう**国庫補助率を現在の16.4%から20%に引き上げるよう国に求めている**。

## 第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 支部評議会の意見を見ていると、中長期的観点により平均保険料率10%維持というコンセンサスは多くの評議会で持っているように感じる。平均保険料率10%維持というコンセンサスが取れている中で、努力をしていかなければいけない。  
**デジタル化について**、健保組合の中でデジタル化を進めた結果、財政状況がいいという健保組合がある。協会けんぽでもシステム改修等取り組んでいると思うが、世の中のスピードは速いため、どんどん先取りして、**協会けんぽがリードするようにしてほしい**。
- 支部評議会の意見について、平均保険料率10%を維持すべきとの意見がある中で、両方の意見がある支部もあり、どちらの意見も理解できるため難しい問題だと感じた。**いくつかの支部で国庫補助率の引き上げを求める声があった**。これは私としてもお願いしたい。また、インセンティブ制度について加入者にどれくらい認知されているかとの意見があった。私のところにもインセンティブ制度の案内が届いて従業員へ説明したが、なかなか理解されなかった。もう少し周知方法を検討すべきとの意見に賛成である。
- 令和6年度の平均保険料率の考え方に関して、財政の見通しの推計が保険料率を検討するうえで安定的な財政基盤を確保するための判断材料として、手堅い推計をしていただいていると認識している。いくつかのシミュレーションをしても10年後には単年度収支で赤字になることが推計として出ているが、コロナ等の不確定なこともあるため従来のやり方にとらわれず経済の状況を的確に反映した推計や説明をお願いしたい。平均保険料率が10%というのは、毎年変化する残高がどう積み上がっていくかを見ながら政策を打っていくべきである。
- 過剰診療への対策について、例えば抗菌剤や湿布剤は患者が要求し、出さなければ納得してもらえない。**エビデンスのない診療に関しては被保険者の理解が重要**である。そこがなければ診療側は言われれば出さなければいけなくなってしまう。保険者として被保険者に正しい情報を提供していくことが重要である。ポリファーマシーの問題もあり、5剤以上飲んでいるいろいろなことが起こり、かえって毒となってしまうこともある。いわゆる効果だけではなく、毒性も含めて**その薬の正しい使い方を被保険者に教えてほしい**。  
データ分析をしていて、今後骨折が増えてくる可能性がある。いくつか理由はあるが、1つは特にここ20年ぐらいで若い女性が痩せすぎていることである。美に対する意識で痩せていることとなり、痩せなければいけないとなってしまう。痩せている人は骨量という骨の中の柱が弱くなっている。加えて、色白であることを強要してくる社会になっているため、UVカットを基本とし、光に当たらなくなっている。そうすることでビタミンDが不足することになる。この国は骨折の予備軍を多く作っている。その多くは女性で、特に閉経後に骨折が増えてくる。骨折を予防する観点でも栄養指導が重要である。骨を強くするような健康教育に保険者として取り組まなければいけない。

## 第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見③

- 保険料率の問題について、支部評議会でおおむね平均保険料率10%を維持するべきとの支部が多く、単年度均衡主義を超えて中長期的に考えることが広まっていることは感銘を受けた。その中で**医療費抑制をしなければいけない**。まずはローバリューケアとして効果が乏しいことに関してまず廃止とすることから始まって、その次に同じ効果で費用が安くなるバイオシミラーや外来での手術の実施があり、その次に効果が高いけれど費用が高いものをどうするかという議論になる。臨床医は危機感を持っており、費用対効果を考えなければいけないと思っているが、どこまで支払うべきか、患者への適用を費用対効果で考えるべきか、議論が煮詰まっていないところもある。医療費適正化でローバリューケアと費用を削減するところから始めるのは合理的である。



# 令和6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5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、今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025(令和7)年度に向けて後期高齢者支援金が増大していくなど、今後の協会けんぽの財政は楽観を許さない状況であり、支出の増加が見込まれていること等、楽観を許さない状況であること
- ・ 協会けんぽの財政について、持続可能性の観点から「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(第118回全国健康保険協会運営委員会(令和4年9月14日開催)理事長発言より)

等について評議会で説明した上で、特段の意見があれば「令和6年度保険料率についての支部評議会における意見」を提出していただくこととしている。

意見書の提出状況並びに平均保険料率に対しての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      0支部(0支部)

意見の提出あり      47支部(47支部)

- |                         |            |
|-------------------------|------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 40支部(39支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部        | 6支部(7支部)   |
| ③ 引き下げるべきという支部          | 1支部(1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。

## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R4(2022)年度	R5(2023)年度		R6(2024)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R5年12月) (b)	R5-R4 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R5年12月) (c)	R6-R5 (c-b)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	1,985	102,523	117	H24-R5年度保険料率： 10.00% R6年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,456	12,874	418	11,432	▲ 1,442	
	その他	217	205	▲ 12	172	▲ 34	
	計	113,094	115,486	2,392	114,127	▲ 1,359	
支出	保険給付費	69,519	70,828	1,309	70,718	▲ 110	○ R6年度の単年度収支 を均衡させた場合の 保険料率： 9.70%
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	11	12,899	▲ 2,422	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	1,347	23,462	1,559	
	退職者給付拠出金	1	0	▲ 0	0	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	0	
	その他	3,388	3,507	118	3,964	458	
計	108,774	111,560	2,785	111,044	▲ 516		
単年度収支差		4,319	3,926	▲ 393	3,083	▲ 843	
準備金残高		47,414	51,340	3,926	54,422	3,083	

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6年度)の概要

政府予算案を踏まえた令和6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11.4兆円、支出(総額)が11.1兆円と見込まれ、単年度収支は3,083億円の見込み。

### ① 収入の状況

収入(総額)は、令和5年度(直近見込)から1,359億円の減少となる見込み。

- 「国庫補助等」について、前期財政調整の1/3総報酬割導入に伴う国庫補助の廃止による影響等で1,442億円減少する。

### ② 支出の状況

支出(総額)は、令和5年度(直近見込)から516億円の減少となる見込み。主な要因は以下のとおり。

- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加するものの、加入者数の減少や診療報酬改定の影響等により110億円減少する。
- 「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移行している影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期財政調整の1/3総報酬割導入による前期高齢者納付金の減少が影響し、863億円減少する。
- 「その他」について、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応や、令和7年12月末のリース期間満了に伴う各種サーバー機器の交換等による協会事務費の増加等により、458億円増加する。

### ③ 収支差と準備金残高

令和6年度の「収支差」は、令和5年度(直近見込)より、843億円減少して、3,083億円になる見込み。(収支均衡料率は、9.70%の見込み。)

令和6年度末時点の準備金残高は5.4兆円の見込み。

## 令和6年度 保険料率の見込みについて

下記の数値は震災に伴う波及増の告示額が令和6年1月下旬頃確定する予定であるため、暫定版である。

	全国	静岡	備考								
医療給付費についての調整後の保険料率(a) (年齢、所得調整後)	5.40%	5.19%									
所要保険料率(a+4.60) 4.60は全国一律 内訳は	10.00%	9.79%									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">高齢者拠出金等</td> <td style="text-align: right;">3.43%</td> </tr> <tr> <td>現金給付費(傷病手当金等)</td> <td style="text-align: right;">0.51%</td> </tr> <tr> <td>協会業務経費等</td> <td style="text-align: right;">0.23%</td> </tr> <tr> <td>その他(準備金・事務経費等)</td> <td style="text-align: right;">0.44%</td> </tr> </table>	高齢者拠出金等	3.43%	現金給付費(傷病手当金等)	0.51%	協会業務経費等	0.23%	その他(準備金・事務経費等)	0.44%			
高齢者拠出金等	3.43%										
現金給付費(傷病手当金等)	0.51%										
協会業務経費等	0.23%										
その他(準備金・事務経費等)	0.44%										
保険料率 (精算反映後、インセンティブ反映前)	10.00%	9.84%	令和4年度静岡支部収支差 14億4300万円の赤字 ⇒保険料率換算0.05%								
保険料率 (精算、インセンティブ反映後)	10.00%	9.85%	インセンティブ保険料率の 加算率0.01%								

※端数処理の関係で、数値が一致しない場合がある

現行9.75%から0.1%引き上げ

## 令和4年度の都道府県支部別の収支差

令和6年度の都道府県単位保険料率の算定においては、健康保険法施行規則第135条の7に基づき、令和4年度の都道府県支部ごとの収支における収支差について精算する必要がある。

収支差がプラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合は「▲」(マイナス記号)を外した値を支出に加算する。

(百万円)					
1	北海道	4,278	25	滋賀	▲176
2	青森	2,375	26	京都	▲1,465
3	岩手	972	27	大阪	▲4,313
4	宮城	1,183	28	兵庫	▲527
5	秋田	1,463	29	奈良	▲709
6	山形	174	30	和歌山	587
7	福島	523	31	鳥取	621
8	茨城	1,117	32	島根	707
9	栃木	380	33	岡山	1,851
10	群馬	▲266	34	広島	1,501
11	埼玉	▲314	35	山口	▲15
12	千葉	168	36	徳島	697
13	東京	▲12,199	37	香川	133
14	神奈川	▲2,904	38	愛媛	1,000
15	新潟	1,704	39	高知	1,155
16	富山	33	40	福岡	▲2,629
17	石川	104	41	佐賀	1,019
18	福井	▲361	42	長崎	1,026
19	山梨	▲490	43	熊本	773
20	長野	606	44	大分	728
21	岐阜	▲558	45	宮崎	721
22	静岡	▲1,443	46	鹿児島	1,717
23	愛知	▲3,569	47	沖縄	3,122
24	三重	▲500		全国計	0

# インセンティブ制度による都道府県支部別加算額・減算額

(百万円)

	加算額	減算額	加減算額		加算額	減算額	加減算額
1 北海道	418	0	418	25 滋賀	87	0	87
2 青森	94	0	94	26 京都	222	0	222
3 岩手	89	0	89	27 大阪	905	0	905
4 宮城	172	0	172	28 兵庫	375	0	375
5 秋田	69	105	▲37	29 奈良	75	246	▲171
6 山形	88	1,437	▲1,349	30 和歌山	67	0	67
7 福島	155	0	155	31 鳥取	45	0	45
8 茨城	182	0	182	32 島根	54	487	▲434
9 栃木	133	787	▲654	33 岡山	173	0	173
10 群馬	156	0	156	34 広島	263	0	263
11 埼玉	369	0	369	35 山口	102	0	102
12 千葉	263	0	263	36 徳島	62	0	62
13 東京	1,678	0	1,678	37 香川	88	0	88
14 神奈川	454	0	454	38 愛媛	118	0	118
15 新潟	188	570	▲381	39 高知	57	0	57
16 富山	103	207	▲104	40 福岡	454	2,545	▲2,090
17 石川	110	0	110	41 佐賀	64	1,271	▲1,207
18 福井	72	0	72	42 長崎	98	96	1
19 山梨	62	0	62	43 熊本	142	107	35
20 長野	157	608	▲451	44 大分	92	0	92
21 岐阜	186	493	▲307	45 宮崎	88	344	▲255
22 静岡	263	0	263	46 鹿児島	132	824	▲692
23 愛知	662	0	662	47 沖縄	114	0	114
24 三重	128	0	128	全国計	10,126	10,126	0

# 介護分

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	10,174	11,546	10,242	R4年度保険料率： 1.64%
	国庫補助等	1	0	1	R5年度保険料率： 1.82%
	その他	-	-	-	R6年度保険料率： 1.60%
	計	10,175	11,546	10,243	納付金対前年度比
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	⇒ ▲98
	その他	43	0	0	
	計	10,537	10,793	10,695	
単年度収支差		▲ 362	753	▲ 452	
準備金残高		▲ 245	508	56	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

現行1.82%から0.22%の引き下げ



# 介護保険の令和6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6年度は、令和5年度末に見込まれる剰余分(508億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.60%(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。

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

1.82%から令和6年4月以降に1.60%へ引き下げた場合の令和6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〕 10,151円 (83,975円 → 73,824円) の負担減

〔月額〕 748円 (6,188円 → 5,440円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を340,000円、賞与月額を年1.571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6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。

## 静岡支部 保険料率の変遷

年度	健康保険料率	介護保険料率
平成27年度	9.92%	1.58%
平成28年度	9.89%	1.58%
平成29年度	9.81%	1.65%
平成30年度	9.77%	1.57%
令和元年度	9.75%	1.73%
令和2年度	9.73%	1.79%
令和3年度	9.72%	1.80%
令和4年度	9.75%	1.64%
令和5年度	9.75%	1.82%
令和6年度	9.85%	1.60%