資料（２－２）

平成31年1月21日（月）
全国健康保険協会東京支部
評議会資料（第64回）

平成31年度東京支部の保険料率について

１．平成31年度の保険料率について
　①東京支部の保険料率について
　②介護保険料率について
　③広報スケジュール
２．インセンティブ制度の実施状況等について

【参考①】都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文
【参考②】平成31年度都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

全国健康保険協会 東京支部
協会けんぽ

1．平成31年度の保険料率について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成31年度 健康保険料率及び介護保険料率（案）

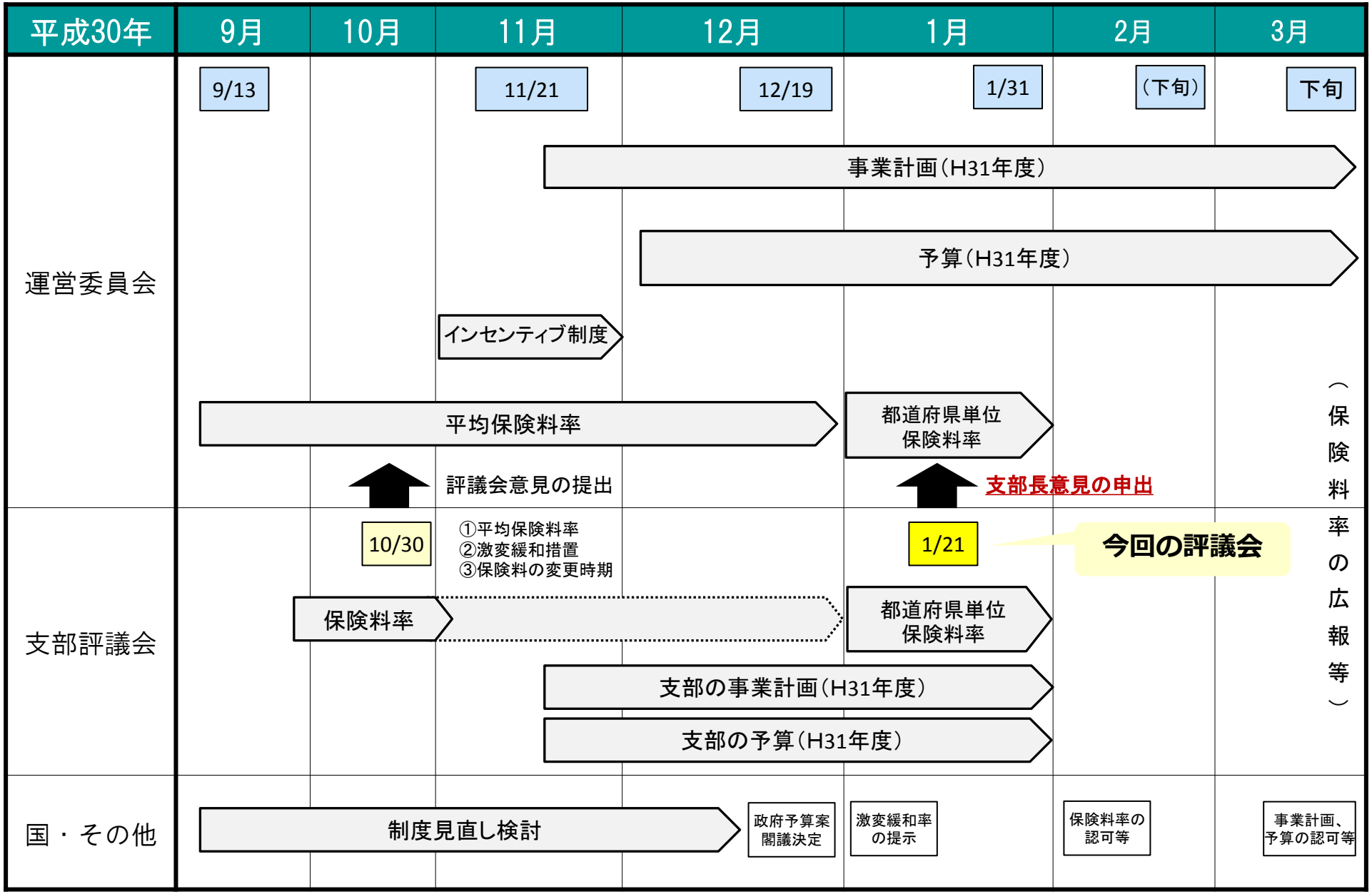
	平成30年度 平成31年2月分（3月納付分）まで	平成31年度 平成31年3月分（4月納付分）から
健康保険料率 （東京支部）	9.90%	**9.90%**
介護保険料率	1.57%	**1.73%**

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

①東京支部の保険料率について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成30年度下期運営委員会・支部評議会のスケジュール



平成31年度都道府県単位保険料率算定のポイント

平成31年度は、平成29年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す。

① 平成31年度保険料率について

- 平均保険料率は10.00%

② 激変緩和措置

- 激変緩和率は8.6/10

  ※平成30年度：7.2/10

③ 変更時期

- 平成31年４月納付分（３月分）の保険料率から新たな保険料率に変更

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

		29年度	30年度	31年度	備　考
		決算	直近見込 (30年12月)	政府予算案を 踏まえた見込 (30年12月)	
収入	保険料収入	87,974	91,334	96,572	24-30年度保険料率：10.00% 31年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	11,343	11,850	12,110	
	その他	167	179	600	
	計	99,485	103,343	109,282	
支出	保険給付費	58,117	60,206	64,373	拠出金等対前年度比 ▲5 +1,455 ▲206 +1,450
	老人保健拠出金	0	–	–	
	前期高齢者納付金	15,495	15,262	15,257	
	後期高齢者支援金	18,352	19,516	20,971	
	退職者給付拠出金	1,066	208	2	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	1,969	2,745	3,489	
	計	94,998	97,937	104,092	○31年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 31年度均衡保険料率：9.46%
単年度収支差		4,486	5,406	5,190	
準備金残高		22,573	27,979	33,169	

注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成31年度東京支部の保険料率①

平均保険料率 ≒ 10.00%

第1号保険料率		第2号保険料率		第3号保険料率		収入等見込額相当率
5.1793%	＋	3.9943%	＋	0.8901%	－	0.0637%

第1号保険料率は、以下の①、②の調整を行う。
①年齢調整、所得調整　→　②激変緩和措置（平成31年度：8.6/10）

（東京支部）都道府県単位 ≒ 保険料率 9.90%

第1号保険料率		第2号保険料率		第3号保険料率		収入等見込額相当率
5.0727%（支部ごと）	＋	3.9943%（全支部共通）	＋	0.8901%（全支部共通）	－	0.0637%（全支部共通）

＋ 支部の保健事業などに要する特別計上額（支部ごと）　＋ 前々年度の精算分 0.0050%（支部ごと）

平成31年度より廃止

注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

参　考

□**第1号保険料率**
・医療給付費　等

□**第2号保険料率**
・現金給付費
・前期高齢者納付金、後期高齢者支援金　等

□**収入等見込額相当率**
・日雇特例被保険者保険料収入、雑収入　等

□**第3号保険料率**
①　②③以外
・業務経費、一般管理費、準備金積立て　等
②支部の保健事業などに要する特別計上分
・支部の特別計上分　⇒　平成31年度より廃止
③前々年度の精算分
・前々年度の支部の収支差

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成31年度東京支部の保険料率②

東京 支部　平成31年度　健康保険料率（案）　（平成31年4月納付分～）

金額ベース（百万円）

※「特別計上」の仕組みは今年度から無くなりました。

1,313,498	≒	673,135	＋	530,032	＋	118,112	－	8,449	＋	0	＋	669
激変緩和措置適用後の東京支部保険料率		激変緩和措置適用後の第１号保険料率		第２号保険料率		第３号保険料率		その他の収入による保険料率軽減		保健事業等による東京支部の特別計上		２年度前決算時の東京支部の収支差
9.90%	≒	5.0727%	＋	3.9943%	＋	0.8901%	－	0.0637%	＋	0.0000%	＋	0.0050%
9.89847%（千分の0.1未満を四捨五入）				（全支部共通）		（全支部共通）		（全支部共通）		0.00000%		0.00504%

※ H29の収支差は、第62回評議会資料の暫定値612百万円から確定値669百万円になりました。

調整2：激変緩和措置

激変緩和措置適用後の第１号保険料率		第１号平均保険料率		第１号平均保険料率		東京支部 第１号都道府県単位保険料率		調整基礎率		最も高い第１号都道府県単位保険料率		第１号平均保険料率
5.0727%	＝	5.1793%	－（	5.1793%	－	5.0554%	）×	0.7259%	÷（	6.0233%	－	5.1793% ）
		（全支部共通）		（全支部共通）				（全支部共通）		（全支部共通）		（全支部共通）

調整基礎率		最も高い第１号都道府県単位保険料率		第１号平均保険料率		激変緩和 調整割合		最も高い第１号都道府県単位保険料率
0.7259%	＝（	6.0233%	－	5.1793%	）×	8.6	/10	6.0233%
（全支部共通）		（全支部共通）		（全支部共通）		（全支部共通）		（全支部共通）

東京支部 第１号都道府県単位保険料率		Ⅰ．医療給付費（百万円）		Ⅱ．年齢調整額（百万円）		Ⅲ．所得調整額（百万円）		東京支部 総報酬額（百万円）
5.0554%	＝（	568,455	＋	6,722	＋	95,655	）÷	13,269,708
（保険料率換算）		（4.284%）		（0.051%）		（0.721%）		

調整1：年齢調整

Ⅱ．年齢調整額（百万円）		平均給付費		標準給付費
6,722	＝	591,621	－	584,899
		全支部平均一人当たり医療給付費×東京支部加入者数（百万円）		全支部年齢階級別一人当たり医療給付費×東京支部年齢階級別加入者数（百万円）

調整1：所得調整

Ⅲ．所得調整額（百万円）		支部総報酬按分給付費		平均給付費
95,655	＝	687,276	－	591,621
		全支部の医療給付費×（東京支部総報酬額÷全支部総報酬額）（百万円）		全支部平均一人当たり医療給付費×支部加入者数（百万円）

※実際は、表示の桁数以上に端数があり、それを一番最後に四捨五入しています。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【調整1】年齢調整・所得調整①

都道府県単位保険料率では、一般的に

○ 年齢構成の高い都道府県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。
○ 所得水準の低い都道府県ほど、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。

■ 年齢調整

年齢調整額 ＝ 平均給付費 － 標準給付費

<一般的な傾向>

- 平均よりも年齢構成が低い※場合は加算される（保険料率が上がる）傾向

※ 厳密には、医療費が比較的かからない年齢層が多い場合になる。

⇒ **平成31年度：東京支部は0.05%加算**

年齢構成		保険料率
平均よりも高い	➡	下がる
平均よりも低い	➡	上がる

■ 所得調整

所得調整額 ＝ 支部総報酬按分給付費 － 平均給付費

<一般的な傾向>

- 平均よりも総報酬額が高い場合は加算される（保険料率が上がる）傾向

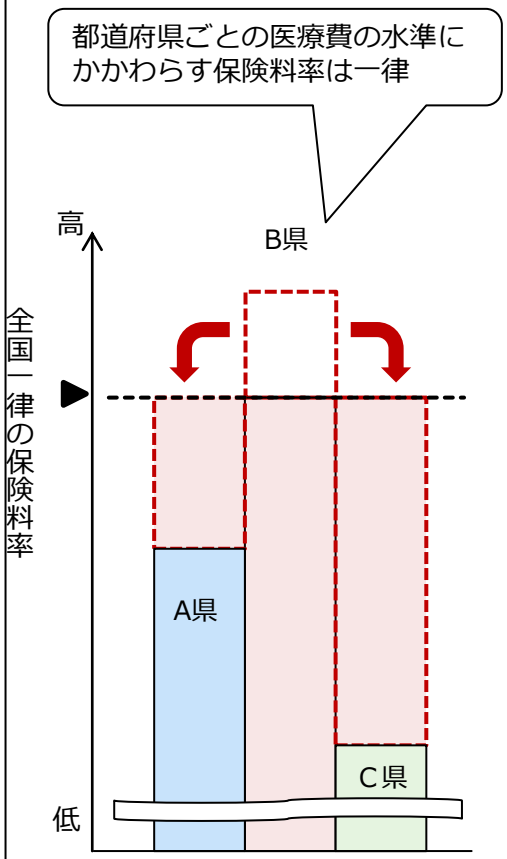
⇒ **平成31年度：東京支部は0.72%加算**

所得水準		保険料率
平均よりも高い	➡	上がる
平均よりも低い	➡	下がる

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【調整1】年齢調整・所得調整②

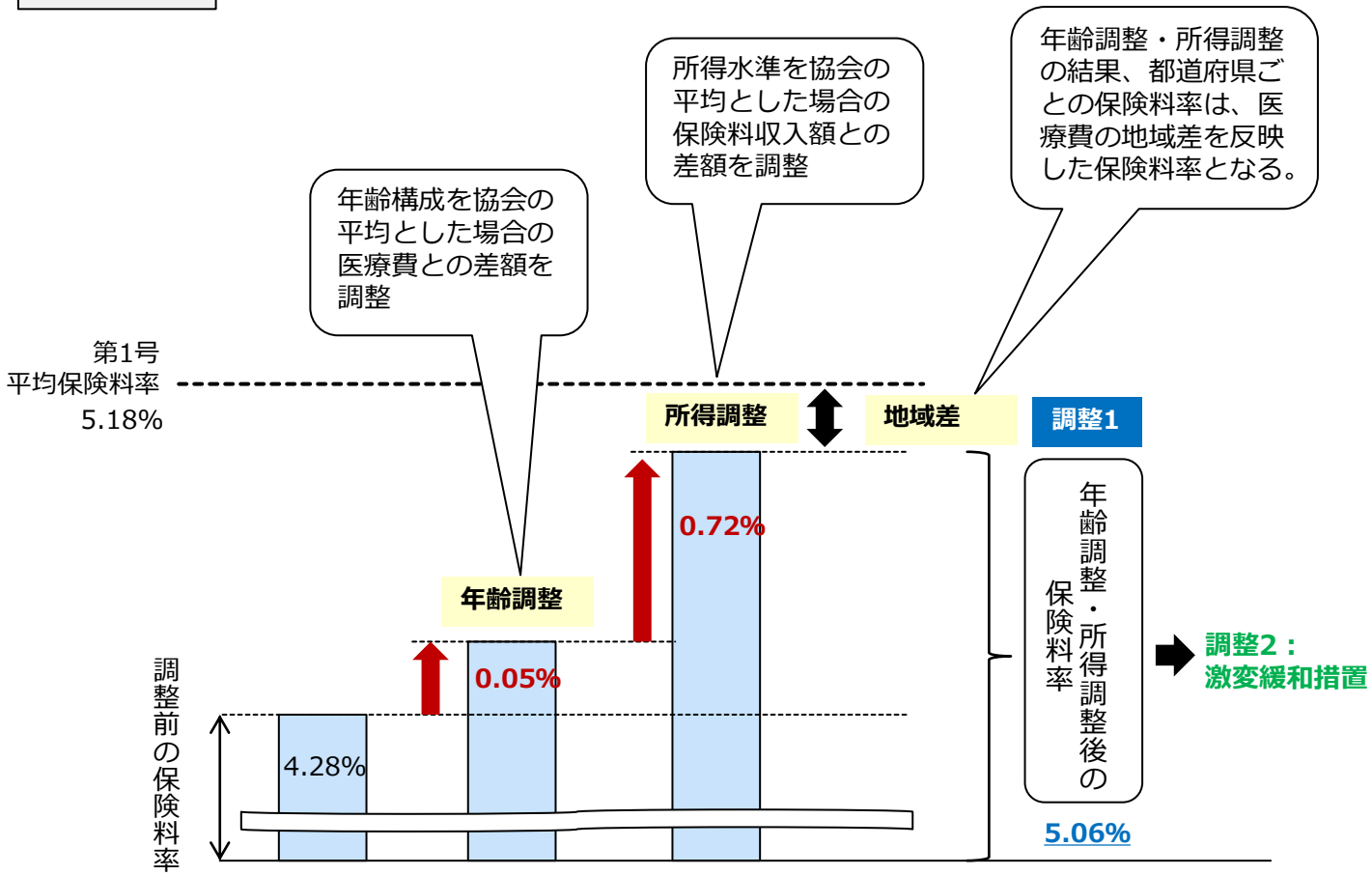
全国一律の保険料率（平成20年9月まで）



都道府県単位保険料率（平成20年10月から）

【例】医療費が比較的かからない年齢層が多く、所得水準の高い東京都の例

平成31年度



注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【調整2】激変緩和率①

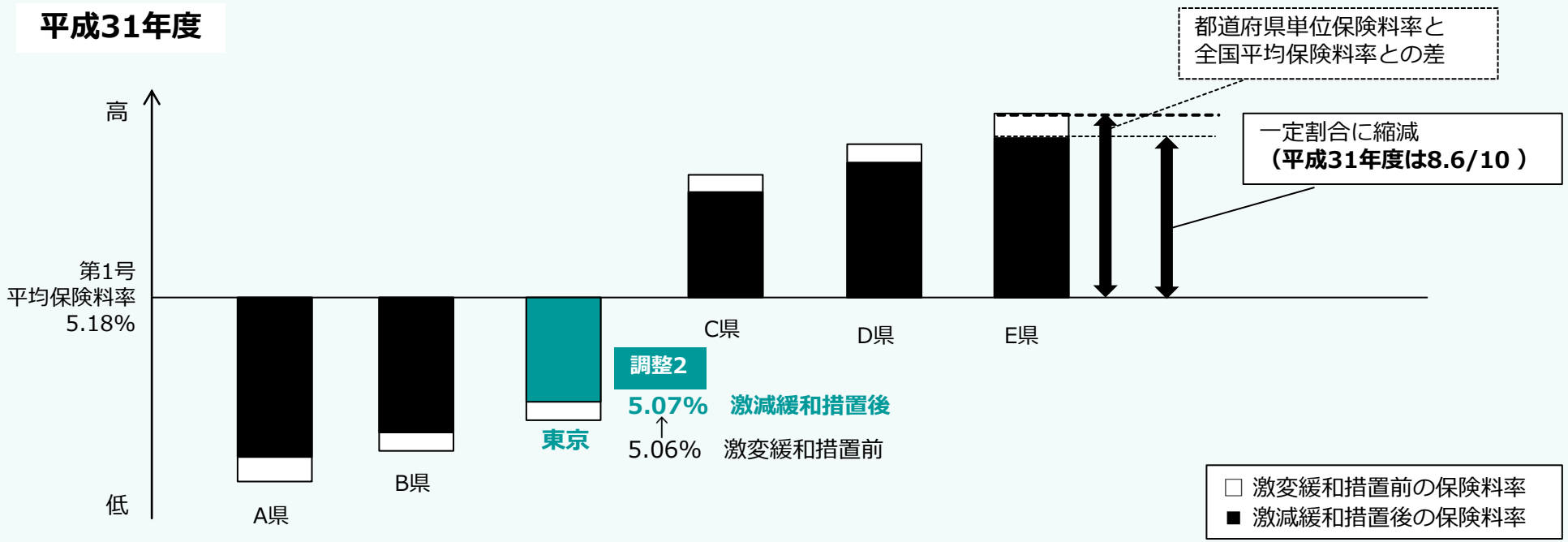
■ 激変緩和措置

協会発足前は全国一律の保険料率であったことから、急激な変更とならないよう、全国平均の保険料率と都道府県支部の保険料率のかい離幅を圧縮するための措置。

激変緩和は平成31年度末までの措置であり、徐々に解消していく必要がある。

※都道府県単位保険料率の対象となるのは1号保険料率のみであり、他は全国一律のため激変緩和措置の対象とならない。
　また前々年度の精算分についても各支部の精算であることから、激変緩和の対象とはならない。

〈激変緩和措置のイメージ〉



Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【調整2】激変緩和率②

これまでの激変緩和率の経緯

○ **平成20年10月**
協会設立。

○ **平成21年度**
激変緩和率は1.0/10。

○ **平成22～24年度**
保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくならないように配慮し、0.5/10ずつ引き上げ。

○ **平成25～26年度**
激変緩和期間を平成29年度から31年度まで2年延長したこともあり、保険料率を据え置くとともに、激変緩和率も据え置き。

○ **平成27年度**
拡大幅は0.5/10、激変緩和率は3.0/10。

○ **平成28年度**
拡大幅は1.4/10、激変緩和率は4.4/10。

○ **平成29年度**
拡大幅は1.4/10、激変緩和率は5.8/10。

○ **平成30年度**
拡大幅は1.4/10、激変緩和率は7.2/10。

年　度	拡大幅	激変緩和率
平成21年度	―	1.0/10
平成22年度	0.5/10	1.5/10
平成23年度	0.5/10	2.0/10
平成24年度	0.5/10	2.5/10
平成25年度	なし	2.5/10
平成26年度	なし	2.5/10
平成27年度	0.5/10	3.0/10
平成28年度	1.4/10	4.4/10
平成29年度	1.4/10	5.8/10
平成30年度	1.4/10	7.2/10

平成31年度末までに激変緩和措置を解消する必要がある。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

■ 平成31年度都道府県単位保険料率の算定について

（単位：%）

	医療給付費についての調整前の所要保険料率 (a)	調整(b)		医療給付費についての調整後の保険料率 (a+b)	所要保険料率 (a+b+4.82)	保険料率(激変緩和措置後)(精算を除く) (C)	保険料率(激変緩和措置後)(精算を含む) (c+α)
		年齢調整	所得調整				
全国	5.18	－	－	5.18	10.00	10.00	10.00
東京	**4.28**	**0.05**	**0.72**	**5.06**	**9.88**	**9.89**	**9.90**

注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

〈備　考〉

- 激変緩和率は10分の8.6
  ※激変緩和率及び震災に伴う波及増の告示額が平成31年１月下旬頃確定するため、暫定版である。
- 　所要保険料率は、医療給付費についての調整後の保険料率に、傷病手当金等の現金給付費（0.46%）、前期高齢者納付金等（3.53%）、保健事業費等（0.89%）、　その他収入（▲0.06%）に係る合計の保険料率（4.82%）を加算したものである。
- 保険料率（c)は、激変緩和措置として、当該支部における医療給付費についての調整後の保険料率の全国計との差が10分の8.6となるよう調整した上で、　全国一律の保険料率（4.82%）を加算したものである。
- 保険料率（c+α)は、保険料率(c)には含まれていない、平成29年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分を含めて算定したものである。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【参考】平成30年度都道府県単位保険料率の算定について

平成30年1月29日（火） 第90回 全国健康保険協会 運営委員会 参考資料1（抜粋）

（単位：%）

		医療給付費についての調整前の所要保険料率 (a)	調整(b) 年齢調整	調整(b) 所得調整	医療給付費についての調整後の保険料率 (a+b)	所要保険料率 (a+b+4.83)	保険料率（激変緩和措置後）（精算・特別計上等除く） (c)	保険料率（激変緩和措置後）（精算・特別計上等含む） (c+α)
	全国	5.17	―	―	5.17	10.00	10.00	10.00
1	北海道	6.17	▲ 0.25	▲ 0.38	5.54	10.38	10.27	10.25
2	青森	6.18	▲ 0.13	▲ 0.92	5.12	9.96	9.97	9.96
3	岩手	5.77	▲ 0.20	▲ 0.62	4.94	9.78	9.84	9.84
4	宮城	5.56	▲ 0.10	▲ 0.26	5.20	10.04	10.03	10.05
5	秋田	6.71	▲ 0.45	▲ 0.91	5.35	10.19	10.13	10.13
6	山形	5.84	▲ 0.17	▲ 0.50	5.17	10.01	10.01	10.04
7	福島	5.13	▲ 0.06	▲ 0.16	4.90	9.74	9.81	9.79
8	茨城	4.85	0.04	0.10	4.99	9.83	9.87	9.90
9	栃木	5.04	▲ 0.01	0.00	5.03	9.86	9.90	9.92
10	群馬	5.14	▲ 0.04	▲ 0.08	5.02	9.86	9.90	9.91
11	埼玉	4.74	0.02	0.20	4.96	9.79	9.85	9.85
12	千葉	4.86	▲ 0.07	0.20	4.99	9.82	9.87	9.89
13	東京	4.23	0.06	0.75	5.03	9.86	9.90	9.90
14	神奈川	4.61	▲ 0.02	0.49	5.08	9.91	9.94	9.93
15	新潟	5.11	▲ 0.12	▲ 0.32	4.68	9.51	9.65	9.63
16	富山	4.76	▲ 0.07	0.17	4.86	9.69	9.78	9.81
17	石川	5.21	▲ 0.02	0.02	5.21	10.04	10.03	10.04
18	福井	5.26	▲ 0.10	▲ 0.04	5.12	9.96	9.97	9.98
19	山梨	5.35	▲ 0.09	▲ 0.16	5.09	9.93	9.95	9.96
20	長野	5.00	▲ 0.06	▲ 0.18	4.75	9.59	9.70	9.71
21	岐阜	5.06	0.03	▲ 0.04	5.05	9.88	9.91	9.91
22	静岡	4.76	▲ 0.06	0.15	4.85	9.68	9.77	9.77
23	愛知	4.54	0.17	0.34	5.05	9.88	9.91	9.90
24	三重	4.91	0.05	0.05	5.01	9.84	9.89	9.90
25	滋賀	5.05	0.05	▲ 0.10	4.99	9.83	9.88	9.84
26	京都	5.05	0.03	0.09	5.17	10.01	10.00	10.02
27	大阪	5.11	0.12	0.16	5.39	10.22	10.16	10.17
28	兵庫	5.23	0.04	0.02	5.30	10.13	10.09	10.10
29	奈良	5.65	▲ 0.03	▲ 0.41	5.20	10.04	10.03	10.03
30	和歌山	5.69	0.04	▲ 0.48	5.26	10.09	10.07	10.08
31	鳥取	5.91	▲ 0.09	▲ 0.72	5.09	9.93	9.95	9.96
32	島根	6.12	▲ 0.22	▲ 0.58	5.33	10.16	10.12	10.13
33	岡山	5.49	0.06	▲ 0.17	5.38	10.22	10.16	10.15
34	広島	5.27	0.02	▲ 0.09	5.20	10.04	10.03	10.00
35	山口	5.71	▲ 0.17	▲ 0.13	5.40	10.24	10.17	10.18
36	徳島	6.03	▲ 0.09	▲ 0.39	5.55	10.39	10.28	10.28
37	香川	5.80	▲ 0.04	▲ 0.26	5.50	10.33	10.24	10.23
38	愛媛	5.73	0.05	▲ 0.49	5.29	10.13	10.09	10.10
39	高知	5.91	▲ 0.11	▲ 0.43	5.37	10.20	10.14	10.14
40	福岡	5.76	0.03	▲ 0.29	5.49	10.33	10.24	10.23
41	佐賀	6.88	▲ 0.13	▲ 0.78	5.97	10.80	10.58	10.61
42	長崎	6.28	▲ 0.11	▲ 0.72	5.45	10.28	10.20	10.20
43	熊本	5.99	▲ 0.01	▲ 0.70	5.28	10.11	10.08	10.13
44	大分	6.26	▲ 0.14	▲ 0.65	5.47	10.30	10.22	10.26
45	宮崎	6.02	▲ 0.03	▲ 0.86	5.12	9.96	9.97	9.97
46	鹿児島	6.19	▲ 0.00	▲ 0.88	5.31	10.15	10.11	10.11
47	沖縄	6.43	0.35	▲ 1.72	5.07	9.90	9.93	9.93

（注）・所要保険料率は、医療給付費についての調整後の所要保険料率に、傷病手当金等の現金給付費（0.46%）、前期高齢者納付金等（3.61%）、保健事業費等（0.79%）、その他収入（▲0.02%）に係る合計の保険料率（4.83%）を加算したものである。

・保険料率（c）は、激変緩和措置として、当該支部の医療給付費についての調整後の保険料率の全国計との差が10分の7.2となるよう調整した上で、全国一律の保険料率4.83%を加算したものである。

・保険料率（c+α）は、保険料率(c)には含まれていない、平成28年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分及び支部ごとの特別計上分を含めて算定したものである。

②介護保険料率について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

協会けんぽの収支見込（介護分）

（単位：億円）

		29年度	30年度	31年度	備　考
		決算	直近見込 (30年12月)	政府予算案を 踏まえた見込 (30年12月)	
収入	保険料収入	8,680	8,665	10,169	29年度保険料率：1.65%
	国庫補助等	1,174	879	504	30年度保険料率：1.57%
	その他	0	0	0	31年度保険料率：1.73%
	計	9,854	9,545	10,673	納付金対前年度比 ⇒＋122
支出	介護納付金	9,858	10,130	10,252	
	その他	0	18	0	
	計	9,858	10,148	10,252	
単年度収支差		▲5	▲603	420	
準備金残高		202	▲401	19	

注)　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

介護保険の平成31年度保険料率

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。

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。

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

※ 31年度政府予算案では、介護納付金は１兆252億円と前年度比で122億円の増加の見込み。

31年度は、30年度末に見込まれる不足分（401億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう**1.73%**（平成31年4月納付分から変更）とする。

平成30年度	→	平成31年度
1.57%		1.73%

（参考）健康保険法160条16項

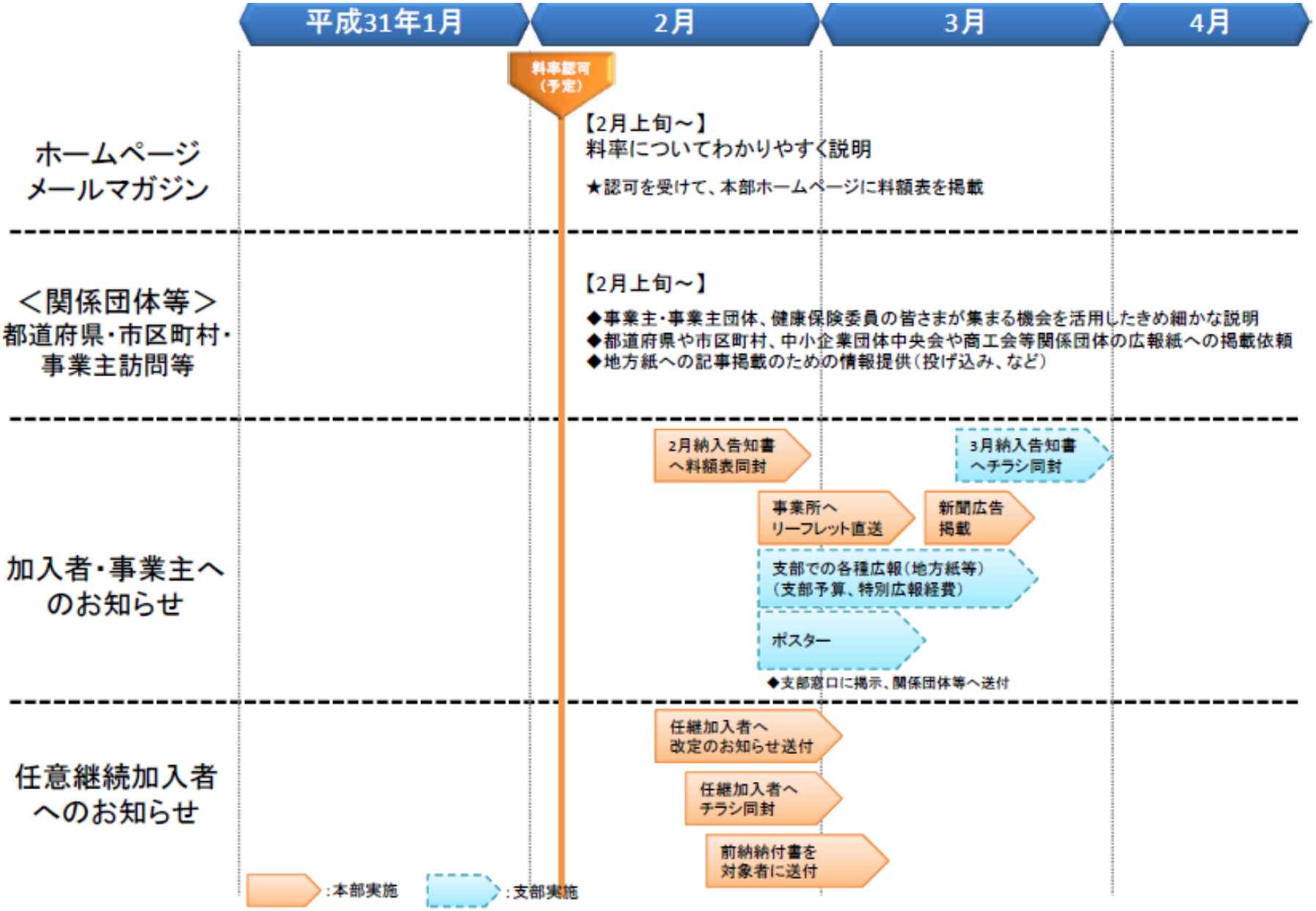
介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額（協会が管掌する健康保険においては、その額から第153条第2項の規定による国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

③広報スケジュール

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成31年度保険料率改定に係る広報スケジュール（予定）



Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

2. インセンティブ制度の実施状況等について

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

資料１－３

平成31年度インセンティブ制度について

平成31年度インセンティブ制度について

○ インセンティブ制度は、これまでの運営委員会や支部評議会の議論を踏まえ、健康保険法施行令の一部を改正する政令及び健康保険法施行規則の一部を改正する省令が平成30年３月に公布された。開始年度である平成30年度から本格実施し、その実績を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映することとなる。

○ 本格実施の開始年度である平成30年11月時点で集計可能な平成30年度（４月～９月）の実績データは別紙１、試行実施である平成29年度の実績データは別紙２、広報の実施状況は別紙３のとおりである。

⇒ 平成31年度インセンティブ制度について、現在、本格実施としての取組を開始して間もなく、４月～９月の上半期分の実績を見ても、評価指標等を変更する特段の事情が見受けられない。このため、平成31年度も今年度と同様の指標で実施することとし、引き続き、丁寧な周知広報に取り組んでまいりたい。

実績データの前提条件について

＜インセンティブに係る保険料率について＞

○ インセンティブ分に係る保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01% を盛り込むこととされている。

○ また、制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、３年間で段階的に導入することとされているため、今回の集計では全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に0.004%を盛り込んで実績を算出することとする。

平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004%　⇒　平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007%　⇒　平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%

平成31年度インセンティブ制度について

＜本格実施（平成30年４月～９月分）について＞

○　平成30年４月～９月分の実績については、平成30年11月時点で集計できるデータを活用をしていることから、各指標の対象月が異なる。詳細は以下のとおりである。

【指標１】特定健診等の受診率	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	平成30年４月～９月
【指標２】特定保健指導の実施率	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	同上
【指標３】特定保健指導対象者の減少率	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	同上
【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	・・・	平成30年４月～５月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から３か月後までに医療機関を受診した者
【指標５】後発医薬品の使用割合	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	平成30年4月～８月

＜試行実施（平成29年度）について＞

○　試行実施（平成29年度）については、通年ベース（平成29年４月から平成30年３月）で集計している。

【具体的な評価方法】

赤字は前回からの修正点

○　下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度４月～３月までの分の実績値を用いることとする）。

○　評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点としランキング付けを行う。

○　前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100％－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\%-\text{当該支部の実績}}$$

※【】は評価指標内での評価割合

1　特定健診等の受診率（使用データ：４月～３月の40歳以上の受診者数（事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数））

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を受診した者の数＋自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数＋自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}}\ (\%)$$

①　特定健診等の受診率【60%】

②　特定健診等の受診率の対前年度上昇幅【20%】

③　特定健診等の受診件数の対前年度上昇率【20%】

2　特定保健指導の実施率（使用データ：４月～３月の特定保健指導最終評価終了者数）

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}}\ (\%)$$

①　特定保健指導の実施率【60%】

②　特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③　特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】

※【】は評価指標内での評価割合

3　特定保健指導対象者の減少率（使用データ：前年度特定保健指導該当者であって４月～３月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当となった者の数）

＜実績算出方法＞

$$\frac{(\text{Ａ})\text{のうち、(前年度積極的支援→動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)}+\text{(前年度動機付け支援→特保非該当者となった者の数)}}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数（Ａ）}}\ (\%)$$

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（使用データ：４月～３月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から３か月後までに医療機関を受診した者の数）

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{（Ａ）のうち医療機関受診者数}}{\text{自支部加入者のうち、本部からの受診勧奨送付者数（Ａ）}}\ (\%)$$

①　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【50%】

②　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対前年度上昇幅【50%】

5　後発医薬品の使用割合（使用データ：４月～３月の年度平均値）

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量}}\ (\%)$$

①　後発医薬品の使用割合【50%】

②　後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

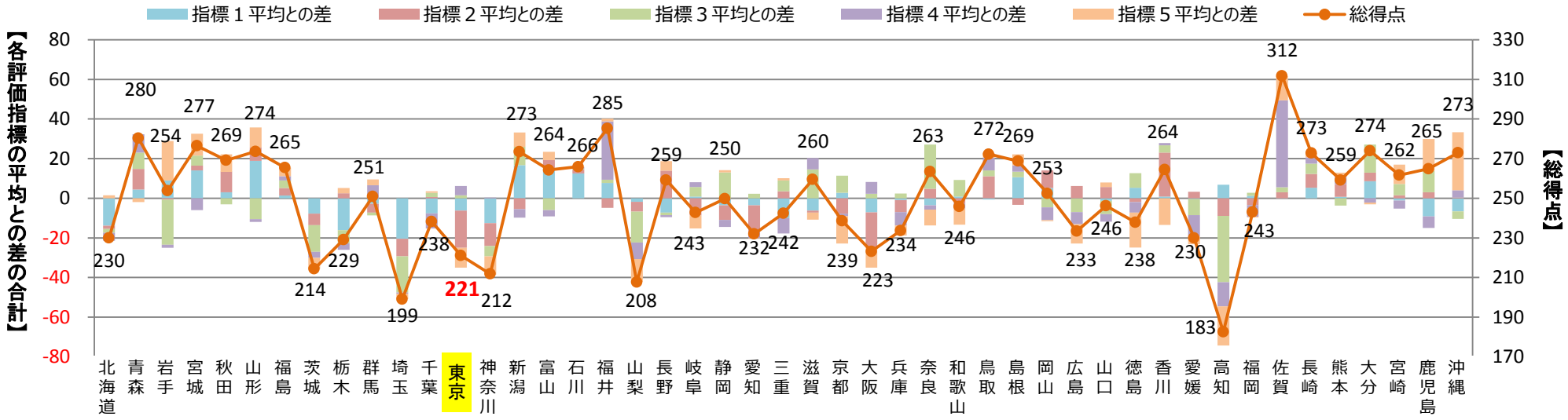
別紙１

インセンティブ制度に係る本格実施の実績
【平成30年４月～９月分】

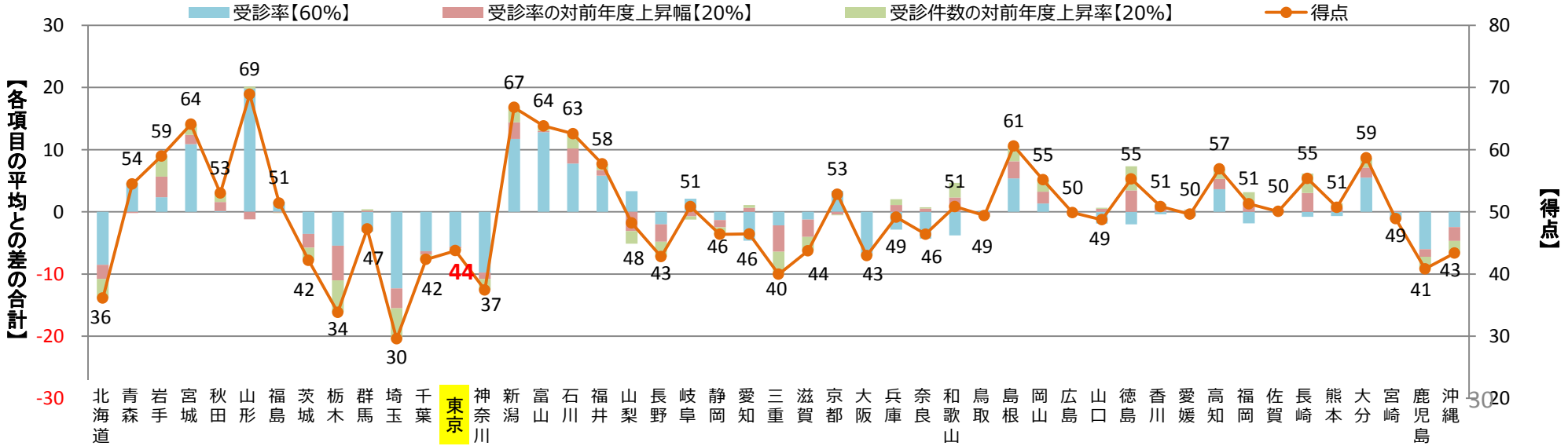
※当該集計は、平成30年11月末時点で集計可能なデータを用いていることから、暫定値であり、今後集計する通年ベースのデータとは乖離が生じることに留意が必要。

平成30年４月～９月分のデータを用いた実績

５つの評価指標の総得点及び各評価指標の全国平均との差

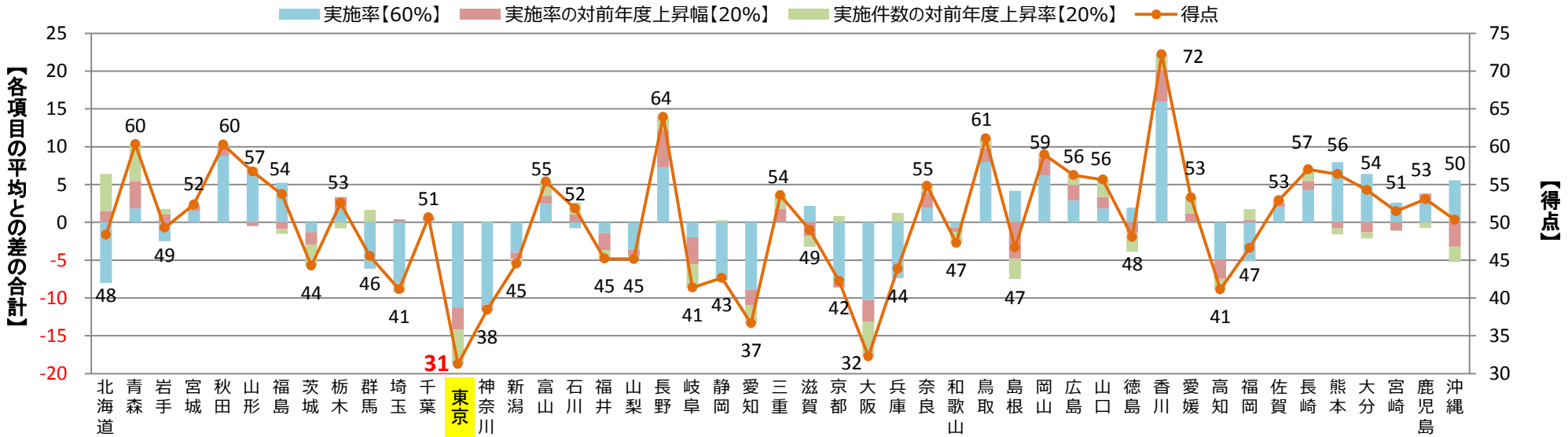


指標１．特定健診等受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

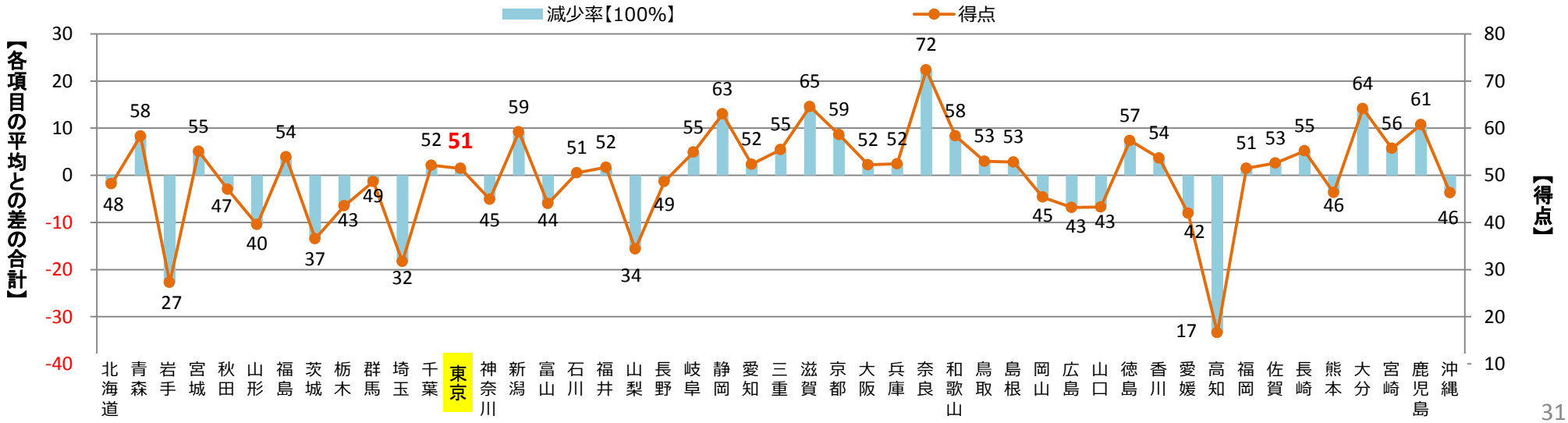


平成30年４月～９月分のデータを用いた実績

指標２．特定保健指導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



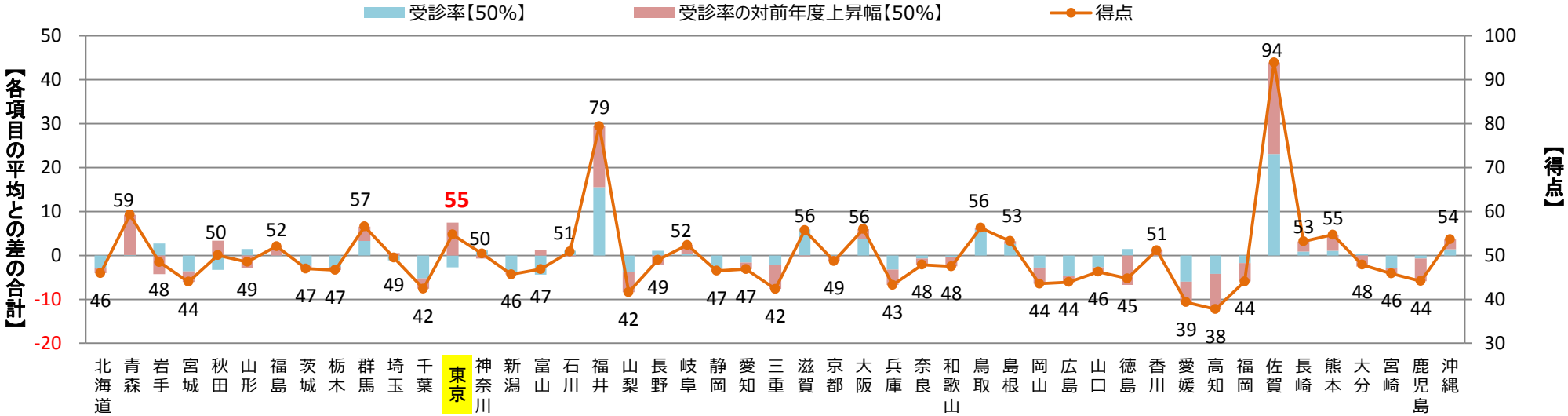
指標３．特定保健指導対象者の減少率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



平成30年４月～９月分のデータを用いた実績

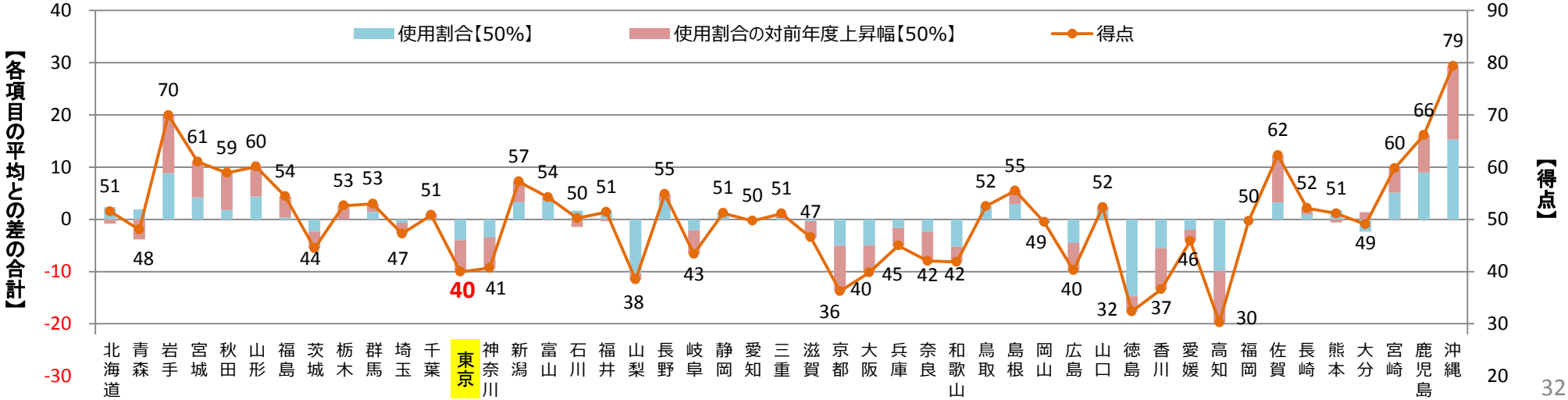
指標４．医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

※４月～５月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から３か月後までに医療機関を受診した者



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

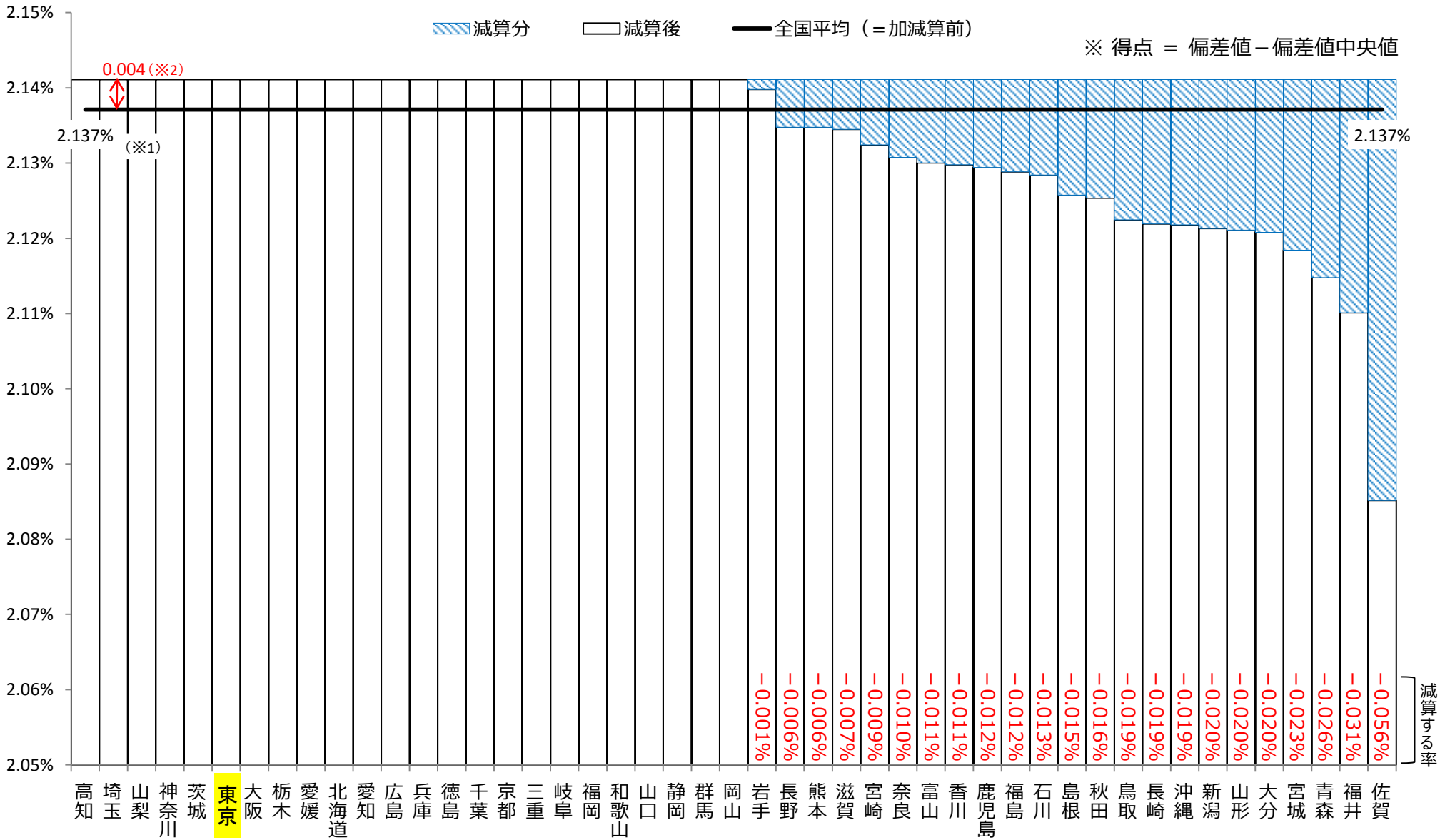
※４月～８月の平均値で算出



平成30年４月～９月分のデータを用いた実績

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算】

加算率0.004



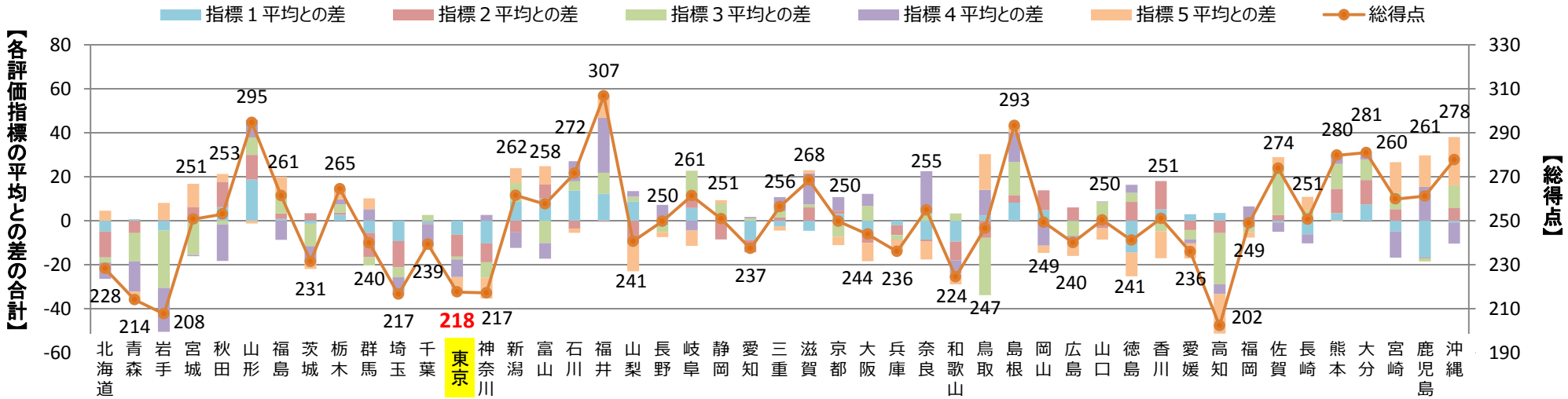
※1　2.137%とは、平成30年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。
※2　平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除して計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催　第91回運営委員会資料　資料３」に掲載。）

別紙２

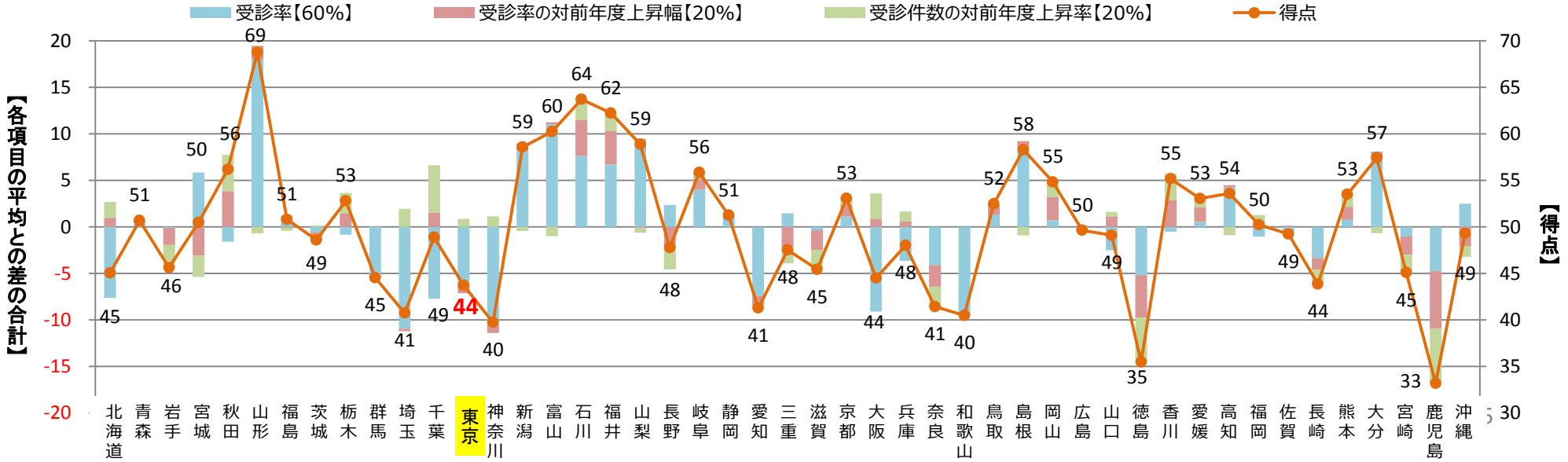
インセンティブ制度に係る試行実施の実績
【平成29年度】

平成29年度のデータを用いた実績

５つの評価指標の総得点及び各評価指標の全国平均との差

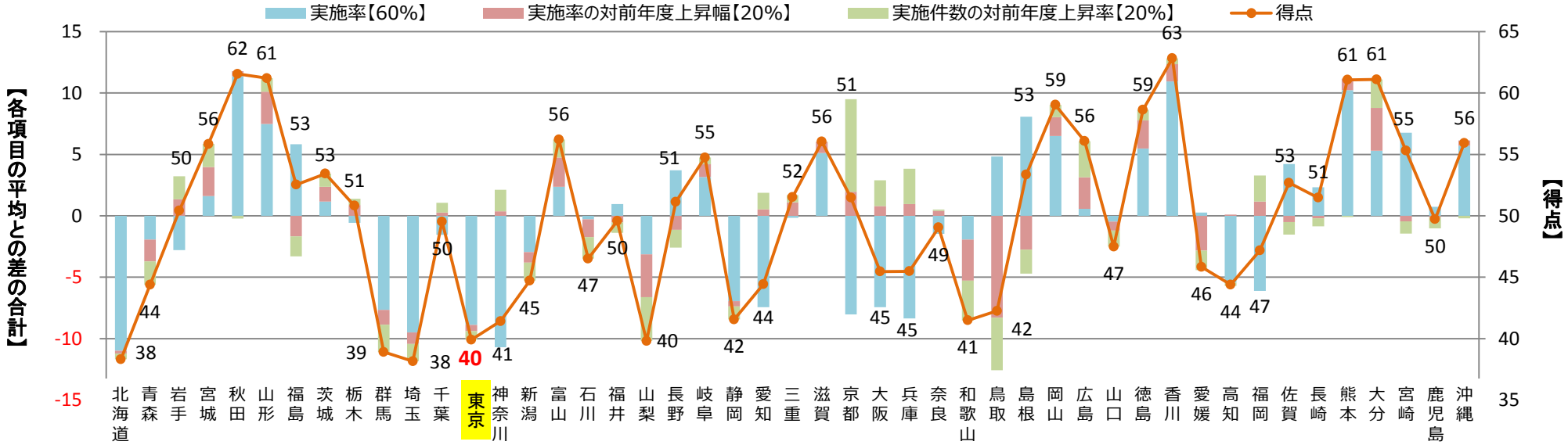


指標１．特定健診等受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

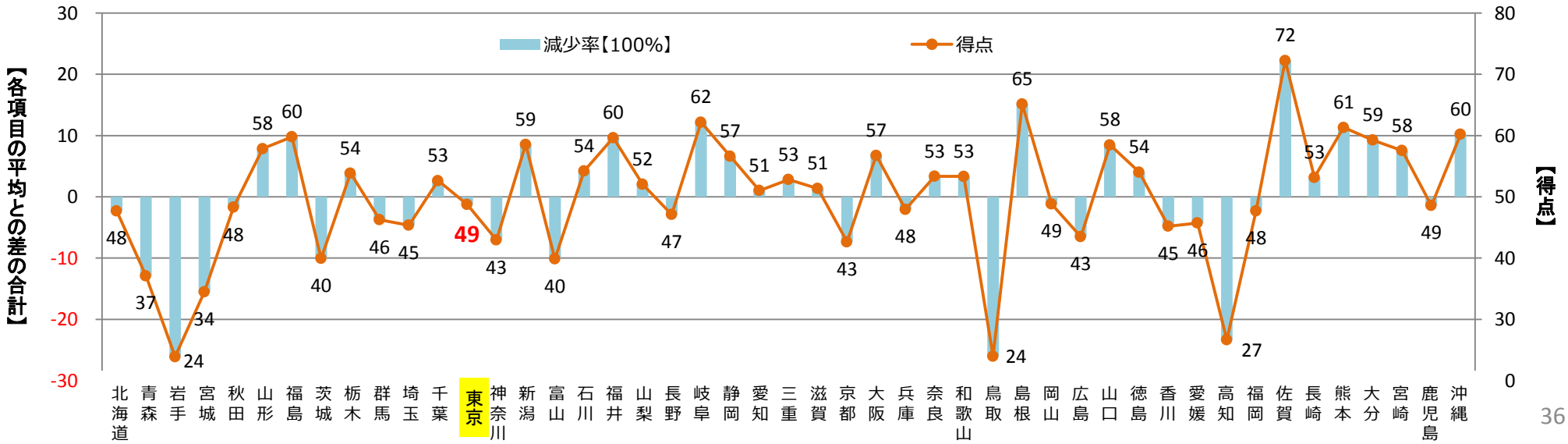


平成29年度のデータを用いた実績

指標２．特定保健指導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

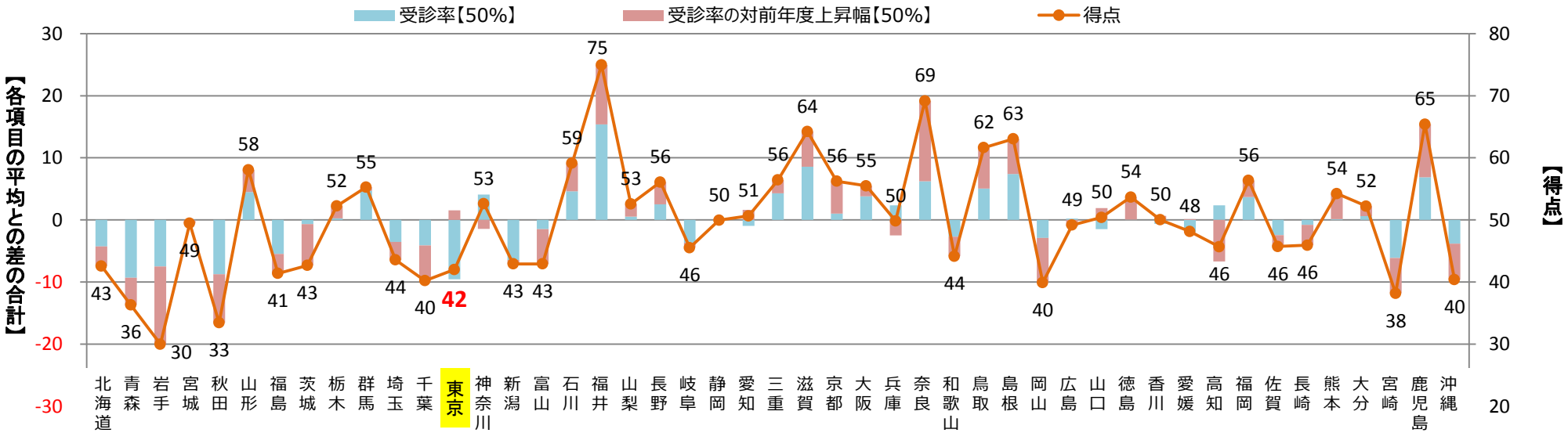


指標３．特定保健指導対象者の減少率の得点及び当該評価指標の全国平均との差

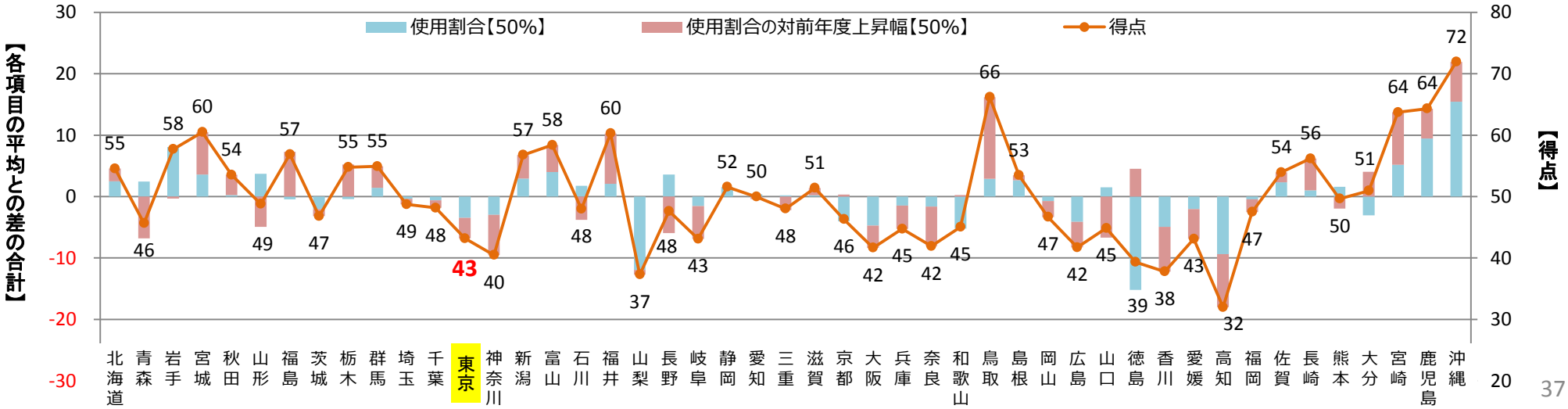


平成29年度のデータを用いた実績

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



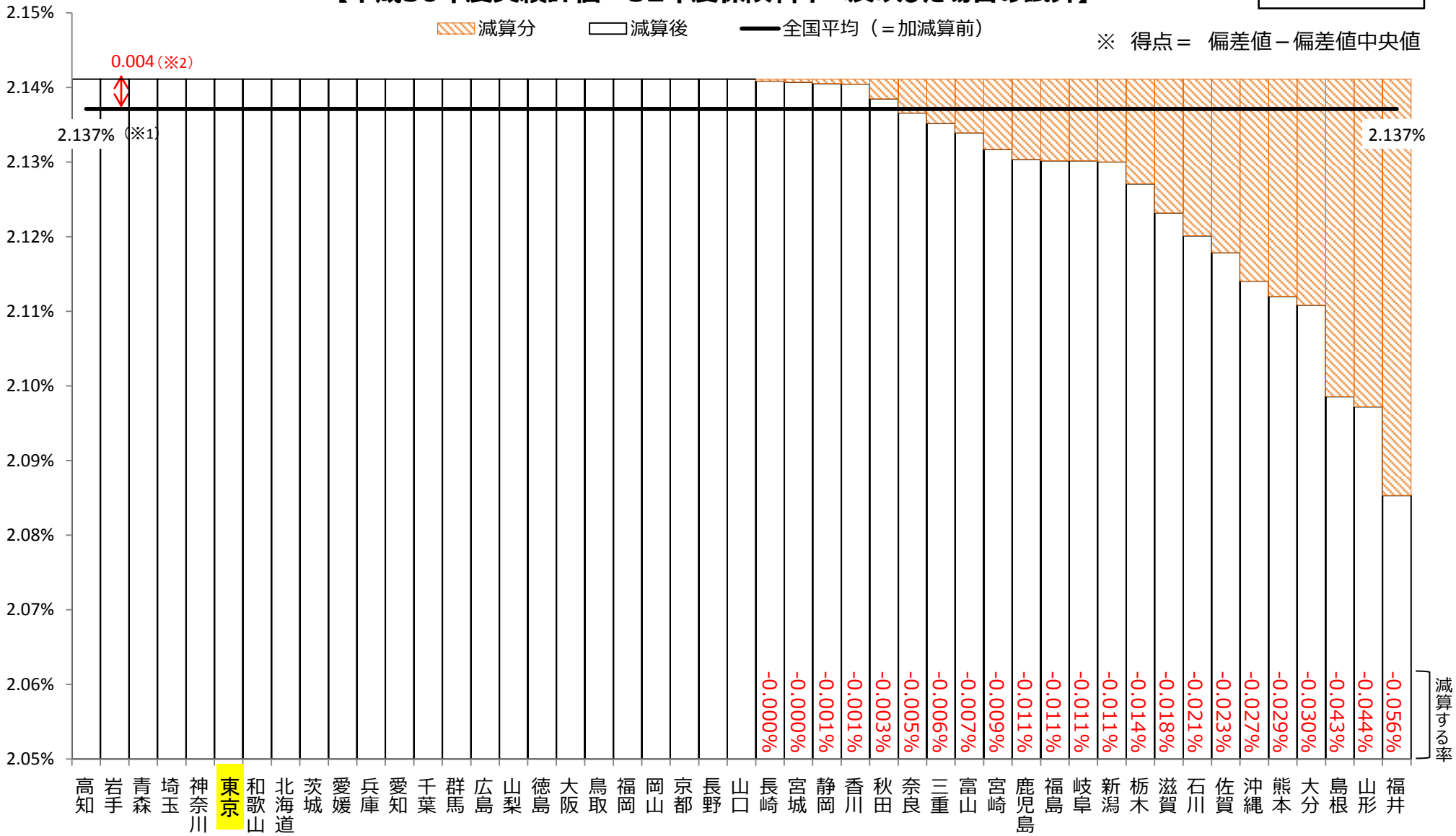
指標５．後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



平成29年度のデータを用いた実績

【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算】

加算率0.004



※1 2.137%とは、平成30年度の後期高齢者支援金に係る料率であり、本集計においては当該料率を使用している。

※2 平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除して計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料３」に掲載。）

インセンティブ制度に係る広報の実施状況について

別紙３

○　インセンティブ制度に関する広報の実施について、本部においては、平成30年度保険料率のリーフレットに記事を掲載し、ホームページにおいても平成30年2月から記事を掲載している。

○　各支部においては、以下のとおり、様々な方法で広報の取組を積極的に行っている。

【平成29年度及び平成30年度の広報の実施状況（平成30年10月末時点）】

広報の種類	納入告知書同封チラシ	メールマガジン	健康保険委員（※1）	事務説明会（※2）	関係機関への広報（※3）	新聞	その他（※4）
実施支部数	47支部	42支部	38支部	39支部	45支部	21支部	46支部
平成30年度実施予定支部数	－	３支部	９支部	４支部	２支部	４支部	１支部

※1「健康保険委員」に対しては、事務説明会やリーフレットの送付等を実施。
※2「事務説明会」は、社会保険事務説明会、新規適用事業所説明会等で事務担当者等に対して説明。
※3「関係機関への広報」は、県、市町村、商工会、商工会議所や中小企業団体中央会等に対しての訪問説明及び広報誌への記事の掲載依頼等。
※4「その他」は、テレビやラジオを活用した広報、支部職員による事業所訪問時に事務担当者等への説明、健診勧奨案内にリーフレットの同封等。

参 考 資 料

インセンティブ制度の導入にあたって

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

【基本的な考え方】

○　現行の後期高齢者支援金の加算・減算制度（以下「加減算制度」という。）は、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）も含めた全保険者を対象としているが、加算・減算となる保険者は限定されており、協会けんぽには加算・減算がなされていない。

○　一方、医療保険制度改革骨子（平成27年１月13日社会保障制度改革推進本部決定）においては、この加減算制度について、平成30年度から、「予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直す」こととされている。

○　また、この加減算制度については、加入者の属性や保険者の規模など、保険者ごとに状況が異なる中で、一律の土台で実績を比較することは不適切である等の指摘がなされていた。

○　このため、平成30年度からの新たな加減算制度では、母体となる企業等がその従業員を加入者として設立した保険者という点で共通の基盤を持つ健康保険組合と共済組合を対象とする一方、協会けんぽについては、事業所が協会に強制加入しているものであって保険者としての性質が異なることから対象外とされた。

○　その上で、日本再興戦略改定2015（平成27年６月30日閣議決定）において、協会けんぽについては、「新たなインセンティブ制度の創設に向けた検討を行う」とされ、未来投資戦略2017（平成29年６月９日閣議決定）では「協会けんぽについては来年度からインセンティブ制度を本格実施し、2020年度から都道府県保険料率に反映する」とされた。

○　このように、今回の加減算制度の見直しは、保険者ごとの基盤や特性を踏まえて、それぞれの土台の上で行われるものであるが、インセンティブ制度として実績、努力に報いる設計とする。具体的には、後期高齢者医療制度への拠出金をベースにして、報奨制度とする。

インセンティブ制度の概要

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

制度趣旨

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果、上位23支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

■　特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。

■　評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点とし全支部をランキング付けする。

③　支部ごとのインセンティブの効かせ方について

■　保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込む。

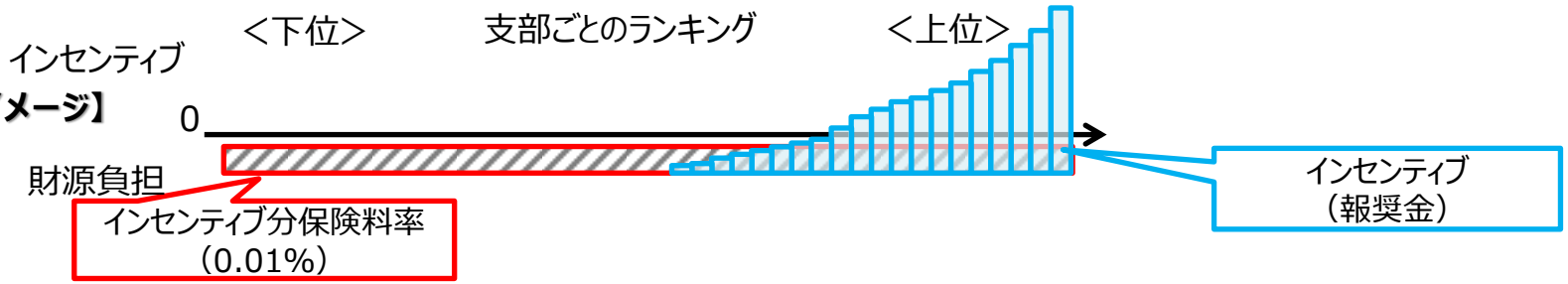
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・　事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。

■　制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、３年間で段階的に導入する。

平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004%　⇒　平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007%　⇒
平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%

■　その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

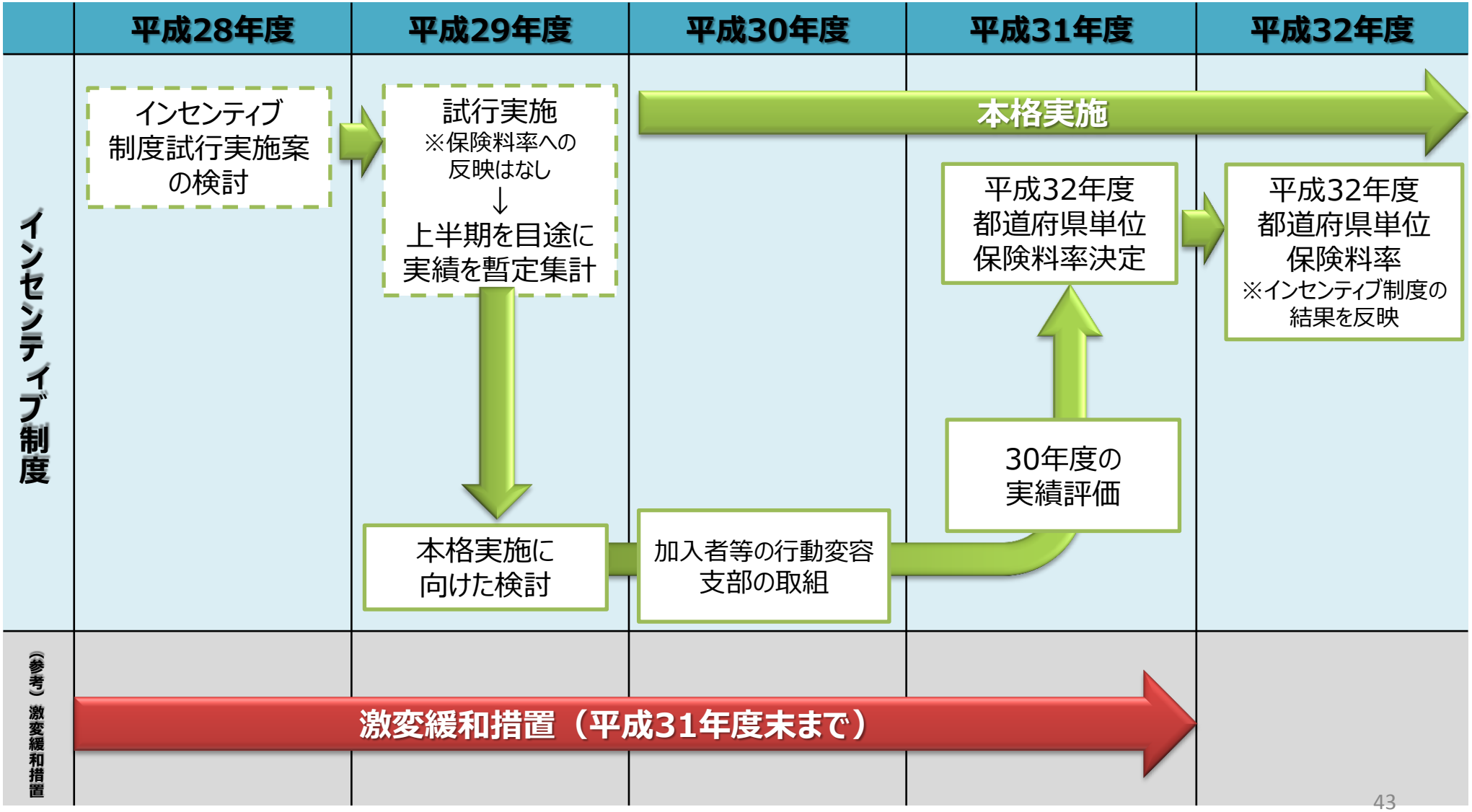
【制度のイメージ】



インセンティブ制度の導入スケジュールについて

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

インセンティブ制度では、平成29年度から試行実施を行う（試行実施の段階では保険料率への反映はしない）。
平成30年度から本格実施し、その結果を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映する。



①評価指標、②評価指標ごとの重み付けについて

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

【基本的な考え方】

○　評価指標の選定にあたっての基本的な考え方は以下のとおり。

■　インセンティブ制度は、加入者及び事業主の負担する保険料率に影響を及ぼすため、単に保険者が取組を実施しているか否かといった指標ではなく、加入者や事業主の行動も評価されるものを選定する

■　制度の公平感や納得感を担保するため、可能な限り定量的指標を選定する

■　費用対効果やマンパワー等の支部における実施可能性といった点にも配慮する

○　また、これらの評価指標の実績値については、既に支部ごとに差が生じている状況にあるが、仮に毎年度の実績値のみで評価を行った場合には、支部ごとの順位が固定化するおそれがあるため、単年度の実績だけでなく、前年度からの実績値の伸び率や数も評価指標とし、それぞれを一定の割合で評価する必要がある。

○　その際、既に高い実績をあげている支部については、その後の伸び幅が小さくなる傾向にあることから、前年度からの実績の伸びを評価する際には、支部ごとの伸びしろ（100％－当該支部の実績値）を踏まえて評価することが公平である。

○　さらに、実績値の算出方法については、例えば、支部加入者数を分母とし、分子には、

①支部加入者のうち健診受診者数

又は

②支部の都道府県内の健診機関における健診受診者数（他支部加入者が含まれる。）

とすることが考えられるが、今回のインセンティブ制度では加入者の負担する保険料率にその結果を反映するため、加入者自らの行動について、自らが加入し、保険料を負担する支部の実績として評価されるよう、①の方法を採ることが適当である。

①評価指標、②評価指標ごとの重み付けについて【続き】

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

【基本的な考え方】

○　実績の算定時期については、通年ベース（毎年４月～３月）でのデータを用いることが、支部ごとの公平性を担保する観点からも重要である（詳細なデータの内容については【具体的な評価方法】を参照）。

○　なお、支部ごとの医療費適正化の取組の成果については、医療給付費の抑制を通じて既に現在の保険料率に反映されているが、今回のインセンティブ制度においては、現在の加入者が高齢者となった際の将来的な医療費の適正化に資するという点で後期高齢者支援金に係る保険料率にインセンティブを働かせるものであり、評価の対象が異なる。

③支部ごとのインセンティブの効かせ方について

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

【基本的な考え方】

○　医療保険制度改革骨子の「予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組み」という趣旨を踏まえれば、全ての支部に今回のインセンティブ制度の効果を及ばせ、「頑張った者が報われる」仕組みとする必要がある。

○　また、協会けんぽについては新たな加減算制度の対象外となり、他の医療保険者との比較による新たな財源は見込まれないことから、まずは今回のインセンティブ制度の財源となる分について、支部間の公平性の担保にも配慮し、全支部が一律の割合で負担するよう、後期高齢者支援金に係る保険料率の算定方法を見直すこと（インセンティブ制度分保険料率の設定）が適当である。

○　その際、当該負担分の規模については、協会けんぽの各支部の特定健診受診率等の実績は一定の範囲内に収斂しており、健保組合・共済組合が対象となる見直し後の加減算制度の考え方をあてはめれば、基本的に加算される支部はない状態で負担を求めることとなるため、加入者・事業主の納得性にも十分配慮する必要がある。

○　加えて、インセンティブ制度は保険料率に影響を与える新規制度であることに鑑みれば、新たな加減算制度と同様に、３年程度で段階的に負担を導入していくことが必要である。

○　その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、報奨金による保険料率の引下げという形でのインセンティブを付与することが適当である。

○　なお、災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引下げの適用を除外することが適当である。

平成30年11月21日開催
第94回運営委員会　資料４一部抜粋

【具体的な評価方法】

○　保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%（※）を盛り込むこととする。

（※）協会けんぽの保険料率は少数点第２位まで算出するものとされているため、この負担分については、全ての支部の保険料率に影響を与えることとなる。

○　制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、３年間で段階的に導入する。

平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004%　⇒　平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007%　⇒　平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%

○　その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金による段階的な保険料率の引下げを行う。

○　災害その他やむを得ない事情で適切な評価を行うことが困難である支部については、公平性の観点からも、個別の事情に応じて前述の負担及び保険料率の引下げの適用を除外する。

【参考①】都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【参考】都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文①

保険料率の変更に関する法律上の手続

◎健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

第160条　（略）

2　（略）

3　都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう、政令で定めるところにより算定するものとする。

一～三　（略）

4・5　（略）

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の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。

9　厚生労働大臣は、前項の認可をしたときは、遅滞なく、その旨を告示しなければならない。

10～13　（略）

14　特定保険料率は、各年度において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額（協会が管掌する健康保険及び日雇特例被保険者の保険においては、その額から第153条及び第154条の規定による国庫補助額を控除した額）の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌す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。

15　基本保険料率は、一般保険料率から特定保険料率を控除した率を基準として、保険者が定める。

16　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（協会が管掌する健康保険においては、その額から第153条第2項の規定による国庫補助額を控除した額）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。

17　協会は、第14項及び第15項の規定により基本保険料率及び特定保険料率を定め、又は前項の規定により介護保険料率を定めたときは、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【参考】都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文②

激変緩和率による保険料率の調整

◎健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則 （抄）

第31条　平成20年10月改正健保法第160条第3項の規定に基づき算定した都道府県単位保険料率のうち、第4条の規定の施行の日の前日における旧政管健保の一般保険料率との率の差が政令で定める基準を上回るものがある場合においては、同項の規定にかかわらず、協会は、成立の日から、被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進並びに医療に要する費用の適正化に係る協会の各支部の取組の状況を勘案して平成36年3月31日までの間において政令で定める日までの間に限り、政令で定めるところにより、都道府県単位保険料率の調整を行い、運営委員会の議を経て、当該算定した都道府県単位保険料率とは異なる都道府県単位保険料率を定めるものとする。

◎健康保険法施行令の一部を改正する政令（平成21年政令第63号）附則　（抄）

第4条　平成18年健保法等改正法附則第31条の政令で定める日は、平成32年3月31日とする。

定款変更に関する法律上の手続

◎健康保険法（大正11年法律第70号）（抄）

第7条の6　協会は、定款をもって、次に掲げる事項を定めなければならない。

一～九　（略）

十　その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項

2　前項の定款の変更（厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。）は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。

3　協会は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届け出なければならない。

4　協会は、定款の変更について第2項の認可を受けたとき、又は同項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを公告しなければならない。

第7条の19　次に掲げる事項については、理事長は、あらかじめ、運営委員会の議を経なければならない。

一　定款の変更

二～六　（略）

2・3　（略）

◎健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号）　（抄）

第2条の2　健康保険法（大正11年法律第70号。以下「法」という。）第7条の6 第1項第10号の厚生労働省令で定める事項は、保険料に関する事項、　～（略）～　とする。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

【参考②】平成31年度都道府県単位
保険料率の算定に係る基礎データ

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成31年度都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ

○ 医療給付費に関する都道府県単位保険料率は、下記の基礎データを用いて算定する（年齢調整及び所得調整を含む）。

- 都道府県支部別・年齢階級別加入者数
- 都道府県支部別医療給付費
- 年齢階級別加入者１人当たり医療給付費
- 都道府県支部別総報酬額

注
- 上記の都道府県支部別・年齢階級別加入者数及び都道府県支部別総報酬額については、平成29年度の実績データを集計したものに、全国計における平成31年度の見込み値の平成29年度の実績値との比率を乗じて算出。
- また、都道府県支部別や年齢階級別の医療給付費については、平成29年度の実績データを集計したものから、東日本大震災及び熊本地震に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額（窓口負担減免額及び波及増分に係る額）を控除したうえで、全国計における平成31年度の見込み値との比率を乗じて算出。
- なお、医療給付費については、国庫補助金及び特別の事情に係る額（原子爆弾被爆者に係る医療費、療養担当手当に係る額及び水俣病患者に係る医療費等）を控除している。

○ 上記のほか、都道府県単位保険料率の算定にあたっては、「健康保険法第160条第3項第2号経費」、「同条第3号経費」、「平成29年度の都道府県支部別の収支差」も必要となる。

○ 都道府県支部別・年齢階級別加入者数（平成31年度見込み）

（百人）

	合計	0～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～
全国	410,660	20,424	22,254	22,750	24,537	26,937	27,796	31,354	34,658	40,518	38,394	32,173	30,405	28,696	20,841	8,923
1 北海道	19,077	838	923	983	1,083	1,146	1,159	1,339	1,550	1,862	1,792	1,599	1,581	1,578	1,203	440
2 青森	4,731	208	234	261	307	289	267	336	387	447	431	407	426	379	247	105
3 岩手	4,440	201	229	248	279	268	263	316	361	409	383	360	392	379	251	102
4 宮城	7,869	378	413	421	459	491	520	621	697	749	665	583	622	629	449	172
5 秋田	3,542	146	173	187	207	193	188	250	292	322	296	292	341	337	224	95
6 山形	4,252	200	226	242	266	257	260	314	357	381	351	332	382	358	231	97
7 福島	7,163	349	372	403	456	480	477	540	590	651	584	552	605	576	381	148
8 茨城	7,312	353	391	413	451	484	479	560	626	723	690	566	542	525	352	157
9 栃木	5,570	267	303	319	332	349	367	432	487	562	510	415	410	406	284	127
10 群馬	6,532	311	357	383	411	427	415	474	541	656	627	505	465	462	338	161
11 埼玉	13,884	643	734	789	845	902	884	986	1,143	1,438	1,462	1,154	977	914	682	332
12 千葉	9,850	465	515	536	577	630	638	722	815	991	998	789	693	683	534	262
13 東京	48,582	2,284	2,283	2,210	2,341	3,286	3,944	4,243	4,476	4,924	4,690	3,876	3,351	3,209	2,434	1,032
14 神奈川	16,345	763	843	874	933	1,009	1,063	1,201	1,388	1,696	1,720	1,390	1,158	1,067	845	395
15 新潟	8,745	421	470	492	550	552	535	630	720	839	778	698	708	688	465	199
16 富山	4,397	204	235	259	279	276	261	300	356	462	427	346	326	320	241	104
17 石川	4,737	237	263	276	301	309	305	342	383	485	443	360	347	331	247	107
18 福井	3,118	153	176	183	201	207	197	224	245	298	273	241	246	227	172	74
19 山梨	2,678	131	143	154	170	179	168	188	210	253	252	222	205	199	137	68
20 長野	6,896	339	383	407	442	442	426	484	557	681	647	546	525	505	349	162
21 岐阜	7,993	392	458	489	532	533	497	557	637	786	772	644	596	535	390	174
22 静岡	10,757	513	589	614	659	686	688	785	884	1,061	1,024	863	809	755	568	258
23 愛知	25,958	1,313	1,450	1,469	1,596	1,876	1,889	2,023	2,193	2,637	2,557	2,038	1,766	1,544	1,096	510
24 三重	5,396	261	298	307	339	377	362	402	437	522	511	436	415	359	255	115
25 滋賀	3,715	196	217	221	232	246	249	282	312	370	337	277	266	250	181	78
26 京都	9,357	473	509	514	551	633	669	721	797	951	899	731	638	579	473	219
27 大阪	35,429	1,828	1,944	1,964	2,135	2,459	2,614	2,779	3,026	3,628	3,509	2,774	2,334	2,064	1,620	751
28 兵庫	15,786	795	875	890	971	1,047	1,059	1,192	1,302	1,586	1,516	1,250	1,148	1,052	772	331
29 奈良	3,381	171	192	201	210	222	220	250	280	333	319	261	240	224	176	81
30 和歌山	3,144	150	172	184	213	205	195	222	245	308	315	271	245	206	147	68
31 鳥取	2,177	113	121	127	134	135	136	165	183	203	180	163	178	178	116	44
32 島根	2,679	139	152	157	169	164	157	190	215	251	221	196	221	223	161	64
33 岡山	7,637	400	434	448	481	528	529	595	631	758	693	557	542	504	373	166
34 広島	11,463	585	655	656	699	766	769	848	941	1,159	1,082	864	833	800	568	237
35 山口	4,611	217	252	262	288	284	264	325	371	452	425	351	363	373	277	106
36 徳島	2,852	145	155	155	169	181	190	225	249	277	245	214	213	212	156	66
37 香川	4,115	211	233	241	258	263	264	304	347	415	371	299	300	296	221	93
38 愛媛	5,614	290	323	325	351	363	370	430	473	551	500	426	438	396	271	107
39 高知	2,717	134	146	156	172	167	158	193	227	279	249	210	213	200	146	66
40 福岡	20,027	1,121	1,174	1,134	1,180	1,310	1,373	1,600	1,754	1,947	1,743	1,437	1,440	1,391	1,025	397
41 佐賀	3,165	173	191	191	207	205	199	236	255	275	249	232	253	252	179	69
42 長崎	4,899	261	283	284	313	306	297	355	388	432	410	388	432	397	258	94
43 熊本	6,702	375	400	388	403	423	449	533	567	599	537	507	548	528	321	124
44 大分	4,515	228	258	263	284	286	273	328	369	426	387	339	361	355	255	103
45 宮崎	4,263	245	268	263	274	262	255	317	356	391	342	310	348	341	214	76
46 鹿児島	6,525	388	411	397	405	404	424	509	546	556	500	488	550	532	314	102
47 沖縄	6,063	414	426	407	421	430	433	486	491	536	482	417	416	377	242	85

・各支部の年齢階級別加入者数の平成29年度実績に、全国計の加入者数の平成31年度見込みとの比率を乗じて算出。

・数値は、年度の平均値。

○ 都道府県支部別医療給付費（平成31年度見込み）

（百万円）

1	北海道	259,449	25	滋賀	43,492
2	青森	58,124	26	京都	113,352
3	岩手	53,898	27	大阪	438,535
4	宮城	98,900	28	兵庫	195,681
5	秋田	47,897	29	奈良	41,721
6	山形	53,452	30	和歌山	38,997
7	福島	83,712	31	鳥取	26,877
8	茨城	85,221	32	島根	34,803
9	栃木	66,668	33	岡山	96,301
10	群馬	77,418	34	広島	139,600
11	埼玉	161,018	35	山口	60,498
12	千葉	117,237	36	徳島	37,335
13	東京	568,455	37	香川	53,955
14	神奈川	195,976	38	愛媛	68,751
15	新潟	99,791	39	高知	35,256
16	富山	50,798	40	福岡	256,168
17	石川	57,974	41	佐賀	44,903
18	福井	37,879	42	長崎	64,029
19	山梨	32,717	43	熊本	83,645
20	長野	78,751	44	大分	58,815
21	岐阜	94,416	45	宮崎	52,275
22	静岡	124,549	46	鹿児島	81,971
23	愛知	296,742	47	沖縄	69,546
24	三重	63,338	全国計		5,000,881

・各支部の医療給付費の平成29年度実績から東日本大震災及び熊本地震に伴う窓口負担減免措置による窓口負担減免額及び波及増分に係る額を控除した額に、全国計の医療給付費の平成31年度見込みとの比率を乗じて算出。

・医療給付費については、療養の給付のほか、療養費、移送費を含み、国庫補助金、特別の事情に係る額（原爆医療費及び療養担当手当に係る額等）を控除している。

○　年齢階級別加入者1人当たり医療給付費（平成31年度見込み）

（円）

計	121,777
0～　4 歳	178,601
5～　9	87,593
10～14	68,902
15～19	54,618
20～24	51,547
25～29	63,842
30～34	73,286
35～39	79,701
40～44	88,470
45～49	107,143
50～54	137,739
55～59	173,470
60～64	218,094
65～69	281,564
70～74	420,281

・ 平成29年度実績における年齢階級別加入者1人当たり医療給付費から、東日本大震災及び熊本地震に伴う窓口負担減免額及び波及増分に係る額を控除して得た額に、年齢階級計の加入者1人当たり医療給付費の平成31年度見込みとの比率を乗じて算出。

・ 医療給付費については、療養の給付のほか、療養費、移送費を含み、国庫補助金、特別の事情に係る額（原爆医療費及び療養担当手当に係る額等）を控除している。

○ 都道府県支部別総報酬額（平成31年度見込み）

（百万円）

1	北海道	4,207,239	25	滋賀	852,042
2	青森	947,834	26	京都	2,233,093
3	岩手	936,041	27	大阪	8,588,813
4	宮城	1,756,830	28	兵庫	3,713,900
5	秋田	711,193	29	奈良	737,446
6	山形	915,113	30	和歌山	672,202
7	福島	1,626,193	31	鳥取	451,588
8	茨城	1,746,226	32	島根	564,344
9	栃木	1,304,847	33	岡山	1,737,041
10	群馬	1,516,420	34	広島	2,643,341
11	埼玉	3,389,525	35	山口	1,057,357
12	千葉	2,399,607	36	徳島	622,562
13	東京	13,269,708	37	香川	919,740
14	神奈川	4,226,793	38	愛媛	1,206,586
15	新潟	1,938,095	39	高知	590,069
16	富山	1,069,266	40	福岡	4,460,578
17	石川	1,121,303	41	佐賀	648,703
18	福井	726,694	42	長崎	1,008,785
19	山梨	609,899	43	熊本	1,399,969
20	長野	1,564,346	44	大分	946,646
21	岐阜	1,862,760	45	宮崎	861,360
22	静岡	2,600,481	46	鹿児島	1,314,720
23	愛知	6,520,211	47	沖縄	1,078,190
24	三重	1,279,691	全国計		96,555,391

・ 平成29年度実績における各支部の総報酬額に、全国計の総報酬額の平成31年度見込みとの比率及び予定保険料納付率約0.995を乗じて算出。

○ 都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データについて（平成31年度見込み）

【支出】 （百万円）

法第160条第3項第1号経費	
・医療給付費（国庫補助を除く）	5,000,881
法第160条第3項第2号経費	
・現金給付費等（国庫補助、日雇拠出金を除く）	446,255
・拠出金等（国庫補助を除く）	3,410,455
・前期高齢者納付金	1,313,225
・後期高齢者支援金	2,097,035
・退職者給付拠出金	183
・病床転換支援金	13
法第160条第3項第3号経費	
・協会業務経費（国庫補助を除く）	153,024
・一般管理費（国庫負担を除く）	53,219
・貸付金	161
・雑支出	101,859
・準備金積立て	519,029
*事務経費・雑支出（国）	32,133
合　　計	9,717,016

【収入】

保険料収入	
・保険料収入（一般分）	9,655,539
その他収入	
・貸付金返済収入	161
・雑収入	59,155
*日雇特例被保険者保険料収入	1,618
*雑収入等（国）	543
合　　計	9,717,016

・＊については、国の予算において計上されるもの。
・第1号経費の医療給付費は、特別の事情に係る額（原爆医療費及び療養担当手当に係る額等）を控除したものであり、当該控除額は第2号経費の現金給付費等に含まれている。
・第3号経費及びその他収入において、平成29年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

共通料率等

共通料率（A + B − C）		4.82 %
	A. 第2号都道府県単位保険料率	3.99 %
	B. 第3号都道府県単位保険料率	0.89 %
	C. 収入等の率	0.06 %
第1号平均保険料率		5.18 %
計		10.00 %

・第3号都道府県単位保険料率（共通料率のB）及び収入等の率（共通料率のC）には、
平成29年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

○ 平成29年度の都道府県支部別の収支差

・ 平成31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、平成29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の「その他収入」に加算し、マイナスの場合は「▲」（マイナス記号）を外した値を支出の「第3号経費」に加算する。

（百万円）

1	北海道	988	25	滋賀	▲0
2	青森	339	26	京都	▲328
3	岩手	▲106	27	大阪	169
4	宮城	▲835	28	兵庫	▲642
5	秋田	189	29	奈良	▲148
6	山形	▲278	30	和歌山	▲242
7	福島	94	31	鳥取	▲97
8	茨城	▲167	32	島根	▲37
9	栃木	▲134	33	岡山	41
10	群馬	181	34	広島	771
11	埼玉	235	35	山口	▲145
12	千葉	278	36	徳島	▲43
13	東京	▲669	37	香川	149
14	神奈川	248	38	愛媛	560
15	新潟	▲465	39	高知	37
16	富山	18	40	福岡	1,086
17	石川	181	41	佐賀	▲182
18	福井	206	42	長崎	217
19	山梨	189	43	熊本	▲965
20	長野	▲409	44	大分	108
21	岐阜	536	45	宮崎	▲186
22	静岡	▲338	46	鹿児島	▲15
23	愛知	▲226	47	沖縄	51
24	三重	▲215	全国計		0