

# 令和2年度 保険料率について

# 目次

- 令和2年度の健康保険料率について…………… P 2
- 令和2年度千葉支部健康保険料率について…………… P 7
- 令和2年度介護保険料率について …………… P 13

# 令和2年度の健康保険料率について

令和2年度の健康保険料率については、運営委員会での議論や各支部評議会の意見を踏まえて、令和元年12月20日開催の運営委員会において、以下のとおりとなった。

- ・平均保険料率……………令和2年度の平均保険料率については10%を維持
- ・激変緩和率……………現行の解消期限（令和元年度末）で終了とし、延長措置を求めない
- ・保険料率の変更時期……令和2年4月納付分
- ・インセンティブ制度 ……指標は現状維持とし、引き続き検証を行う。

## ≪ 令和2年度保険料率に関する支部評議会の意見 ≫

令和元年12月20日  
第101回運営委員会資料

和元年10月に開催した各支部の評議会での意見については、昨年と同様、理事長の現時点における考え（状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと）を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。

意見書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。

		※（ ）は今年の支部数
意見書の提出なし	13支部	（9支部）
意見書の提出あり	34支部	（38支部）
① 平均保険料率10%を維持するべきという支部	21支部	（18支部）
② ①と③の両方の意見のある支部	7支部	（13支部）
③ 引き下げるべきという支部	2支部	（ 6支部）
④ その他（平均保険料率に対する明確な意見なし）	4支部	（ 1支部）

※激変緩和措置については、計画的な解消以外の意見はほぼなく、保険料率の変更時期についても、4月納付分（3月分）以外の意見はほぼなし。

## 1. 平均保険料率

- 当組織にて支部評議員の意見を聴取したが、理事長の中長期的な立ち位置や様々なデータによる中長期的な料率に対する考え方が浸透してきており、全員が料率維持との意見であった。今後の健全な運営のため、料率を維持する方向で検討いただきたい。
- 協会けんぽはセーフティネットの役割があり、これは協会けんぽの重要な役割である。健保組合の解散後は、協会で受け入れることになるので、今後でもできる限り安定的な運用をする必要があると感じる。
- 支部の意見の大半が維持となったことは、本部の中長期的な立ち位置との考えが浸透し、支部からも評議員に対して丁寧に説明された結果だと思う。これだけ維持という意見が出ているので、その意見を尊重すべきである。また、評議会意見にもあるが、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることが大事である。
- 支部の意見は概ね維持であるが、それは、多くの支部が「10%が限界」であるということと受け取れるのではないか。また、保険料率引き下げについては、国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であることを考えると、現状では10%維持が賢明。
- 中長期的な考え方に一定の理解が得られ、支部に浸透しているという意見に賛同する。一方で、準備金の適正な水準を客観的に示すべきなどの意見についても傾聴すべきであり、適正な水準ということについて、議論を詰めることが大事であると思う。その際、適用拡大や健保組合の解散などのリスクを明確にして、準備金が必要であることを丁寧に説明をすることが大事である。
- 平成20年から約10年間で、事業主の社会保障費への負担は増大している。適用拡大等、負担が増える議論があることは承知しているが、これ以上の負担は、事業主も従業員も困難であることを認識いただき、少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論いただきたい。
- 保険料率が上がるということは、医療費を使うからである。保険料率が高い支部を見ると、時間外受診が多い。そういうことを明らかにして是正しなければ適正化はできない。医療費としては微々たる効果かもしれないが、時間外受診の是正や薬剤の適正使用などに取り組まなければ、適正化は困難であると思う。

# 令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

## 2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

- 激変緩和措置の解消について、特段の異論はなし。
- インセンティブ制度導入について、特段の異論はなし。

## 3. 保険料率の変更時期

- 令和2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。

# 令和2年度の千葉支部健康保険料率について

令和2年度の健康保険料率は激変緩和措置が終了し、新たにインセンティブ制度の実績が反映されることとなるため、平均保険料率を10%に据え置いた場合、令和2年度の千葉支部保険料率は**9.75%**となり、令和元年度から**0.06%**の減となる。なお、令和2年度の最高保険料率は**10.73%**、最低保険料率は**9.58%**となる。

※震災に伴う波及増の告示額が未確定（令和2年1月下旬頃確定する予定）であること等から、現時点において暫定版である。

## 【千葉支部保険料率の推移について】

	H21	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)	R2
千葉支部保険料率	-	8.17%	9.31%	9.44%	9.93%	9.93%	9.93%	9.97%	9.93%	9.89%	9.89%	9.81%	<b>9.75%</b>
前年からの増減	-	▲0.03%	1.14%	0.13%	0.49%	0.00%	0.00%	0.04%	▲0.04%	▲0.04%	0.00%	▲0.08%	<b>▲0.06%</b>
全国平均	8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	<b>10.00%</b>

※平成21年9月より都道府県単位保険料率が導入

## 【今後の主なスケジュールについて】

- 1月15日……千葉支部評議会（本日）→（終了後）これまでの評議会での議論を踏まえた支部長意見を提出
- 1月29日……運営委員会 →（終了後）都道府県単位保険料率変更について国へ認可申請
- 2月中旬 ……保険料率変更についての認可（予定）
- 2月下旬～ ……令和2年度保険料率に関する広報の実施

### 《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。

【<<参考>>各支部の令和年度都道府県単位保険料率について（暫定版）】

[保険料率別の支部数]

保険料率 (%)	支部数
10.73	1
10.41	1
10.34	1
10.33	1
10.32	1
10.30	1
10.28	1
10.25	2
10.22	2
10.20	1
10.17	2
10.15	1
10.14	3
10.07	1
10.06	1
10.05	1
10.03	1
10.01	2
9.99	1
9.97	1
9.95	1
9.93	1
9.92	1
9.91	1
9.88	3
9.87	1
9.81	2
9.79	1
9.77	4
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.70	1
9.59	1
9.58	1

24

23

[前年度からの変化分]

令和元年度保険料率 からの変化分		支部数
料率(%)	金額(円)	
+0.15	+210	1
+0.11	+154	1
+0.10	+140	1
+0.09	+126	2
+0.08	+112	1
+0.07	+98	2
+0.06	+84	1
+0.05	+70	1
+0.03	+42	2
+0.02	+28	6
+0.01	+14	3
0.00	0	2
▲0.01	▲14	3
▲0.02	▲28	5
▲0.03	▲42	3
▲0.04	▲56	3
▲0.05	▲70	2
▲0.06	▲84	1
▲0.07	▲98	2
▲0.08	▲112	1
▲0.09	▲126	1
▲0.11	▲154	1
▲0.12	▲168	1
▲0.13	▲182	1

21

24

注1. 「+」は令和2年度保険料率が令和元年度保険料率よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

注2. 金額は、標準報酬月額28万円の者に係る保険料負担（月額、労使折半後）の増減である。

# 令和2年度の千葉支部健康保険料率の内訳等について

## ○千葉支部保険料率の内訳について

(単位：%)

	医療給付費の 所要保険料率 (調整前) ①	調整		医療給付費の 所要保険料率 (調整後) ①+②+③	後期高齢者支援金 等の所要保険料率 (全支部一律) ④	所要保険料率 (インセンティブ反映 前) ①+②+③+④	保険料率 (激変緩和措置後) (精算前) ⑦	前々年度 精算分 ⑤	保険料率 (精算後) (インセンティブ反映前) ①+②+③+④+ ⑤ ⑧	インセンティブ分 ⑥	保険料率 (精算、インセンティブ反映後) ①+②+③+④+⑤+ ⑥ ⑨
		年齢調整 ②	所得調整 ③								
千葉	4.98	▲0.10	0.16	5.05	4.73	9.78	-	▲0.032	9.75	0.004	9.75
R1	≪4.89≫	≪▲0.09≫	≪0.18≫	≪4.98≫	≪4.82≫	≪9.80≫	≪9.83≫	≪▲0.012≫	≪9.81≫	-	-
全国	5.27	-	-	5.27	4.73	10.00	10.00	-	10.00	-	10.00
R1	≪5.18≫	-	-	≪5.18≫	≪4.82≫	≪10.00≫	≪10.00≫	-	≪10.00≫	-	≪10.00≫

※都道府県単位保険料率については小数点第3位で端数処理を行うこととされているため(健康保険法施行規則)、インセンティブ反映前後で保険料率は変わらない ≪反映前 9.747...% → 反映後 9.751...% ≫

## ○保険料率算定のための基礎データについて

### 【医療給付費について(①~③)】

	加入者一人当たり 医療給付費 (年度平均) (円)	千葉			全国		
		加入者数 (万人)	医療給付費 (億円)	総報酬額 (億円)	加入者数 (万人)	医療給付費 (億円)	総報酬額 (億円)
計	126,648	101.2	1,250	25,102	4,135	52,363	993,743
(前年度比)	(4.00%)	(2.73%)	(6.65%)	(4.61%)	(0.68%)	(4.71%)	(2.92%)
R1算定時	≪121,777≫	≪98.5≫	≪1,172≫	≪23,996≫	≪4,107≫	≪50,009≫	≪965,554≫
年齢階級別 (歳)	0~4	185,454	4.6		199.2		
	5~9	88,959	5.2		220.6		
	10~14	70,371	5.5		228.2		
	15~19	56,522	5.9		244.6		
	20~24	53,154	6.5		271.1		
	25~29	65,820	6.4		274.6		
	30~34	75,203	7.3		307.5		
	35~39	81,913	8.2		341.1		
	40~44	91,362	9.8		397.7		
	45~49	110,447	10.6		400.9		
	50~54	141,914	8.5		335.2		
55~59	179,753	7.2		309.1			
60~64	226,073	7.0		290.6			
65~69	289,631	5.5		209.8			
70~74	416,594	3.1		104.2			

①医療給付費の所要保険料率 = 医療給付費(支部) ÷ 支部総報酬額

②年齢調整額 = [一人当たり医療給付費(平均) × 支部加入者数(計)] - [一人当たり医療給付費(年齢階級別) × 支部加入者数(年齢階級別)の合計]

③所得調整額 = [医療給付費(全国計) × 総報酬按分率] - [一人当たり医療給付費(平均) × 支部加入者数(計)]

総報酬按分率 = 支部総報酬額 ÷ 全国計総報酬額

### 【後期高齢者支援金等について(④)】

	R2	R1
共通料率 [A + B - C]	4.73 %	4.82 %
A : 第2号保険料率(後期高齢者支援金等の拠出金)	3.89 %	3.99 %
B : 第3号保険料率(協会の業務経費、準備金積立等)	0.87 %	0.89 %
C : 収入等の率	0.03 %	0.06 %

・A = [現金給付費、拠出金(前期・後期高齢者納付金等)] × 総報酬按分率 ÷ 支部総報酬額

・B = 業務経費、一般管理費等 × 総報酬按分率 ÷ 支部総報酬額

・C = 貸付金返済収入、雑収入等 × 総報酬按分率 ÷ 支部総報酬額

### 【前々年度精算分について(⑤)】

平成30年度精算分(R2保険料率に反映)	8.06億円
平成29年度精算分(R1保険料率に反映)	2.78億円

### 【インセンティブ分について(⑥)】

	順位	加算額	減算額	合計
平成30年度実績(R2保険料率に反映)	35位	0.9億円	-	0.9億円



# 《参考》都道府県単位保険料率の算定について

## ○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  
(20年9月まで)

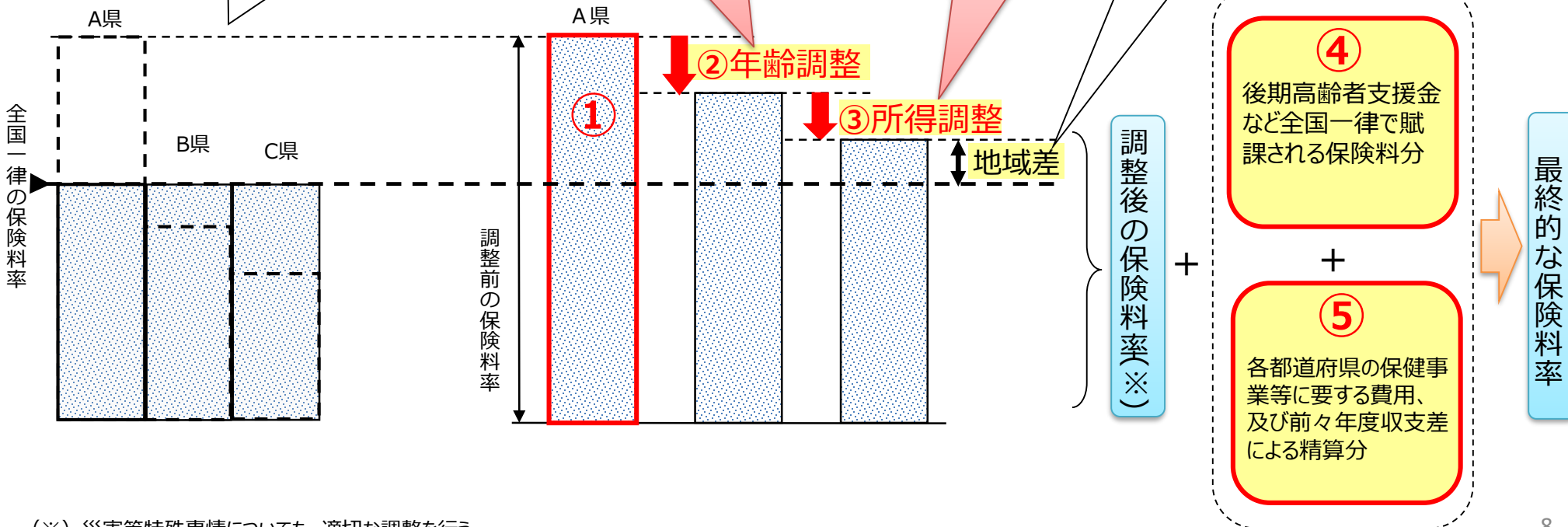
都道府県単位保険料率(20年10月から) : 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

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。

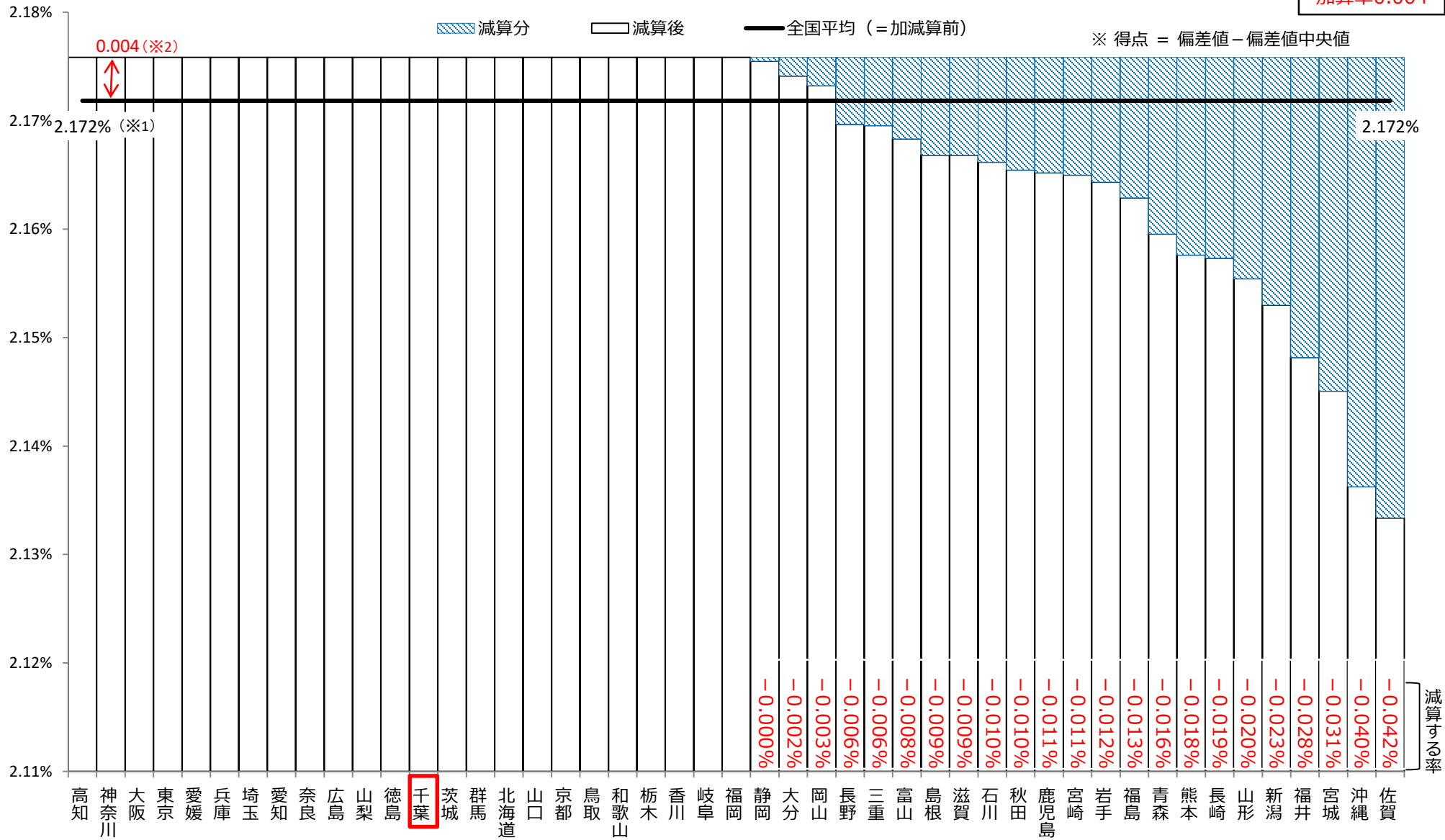


(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

# 「参考」平成30年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

【平成30年度（2018年度）実績評価 ⇒ 令和2年度（2020年度）保険料率へ反映した場合の試算】

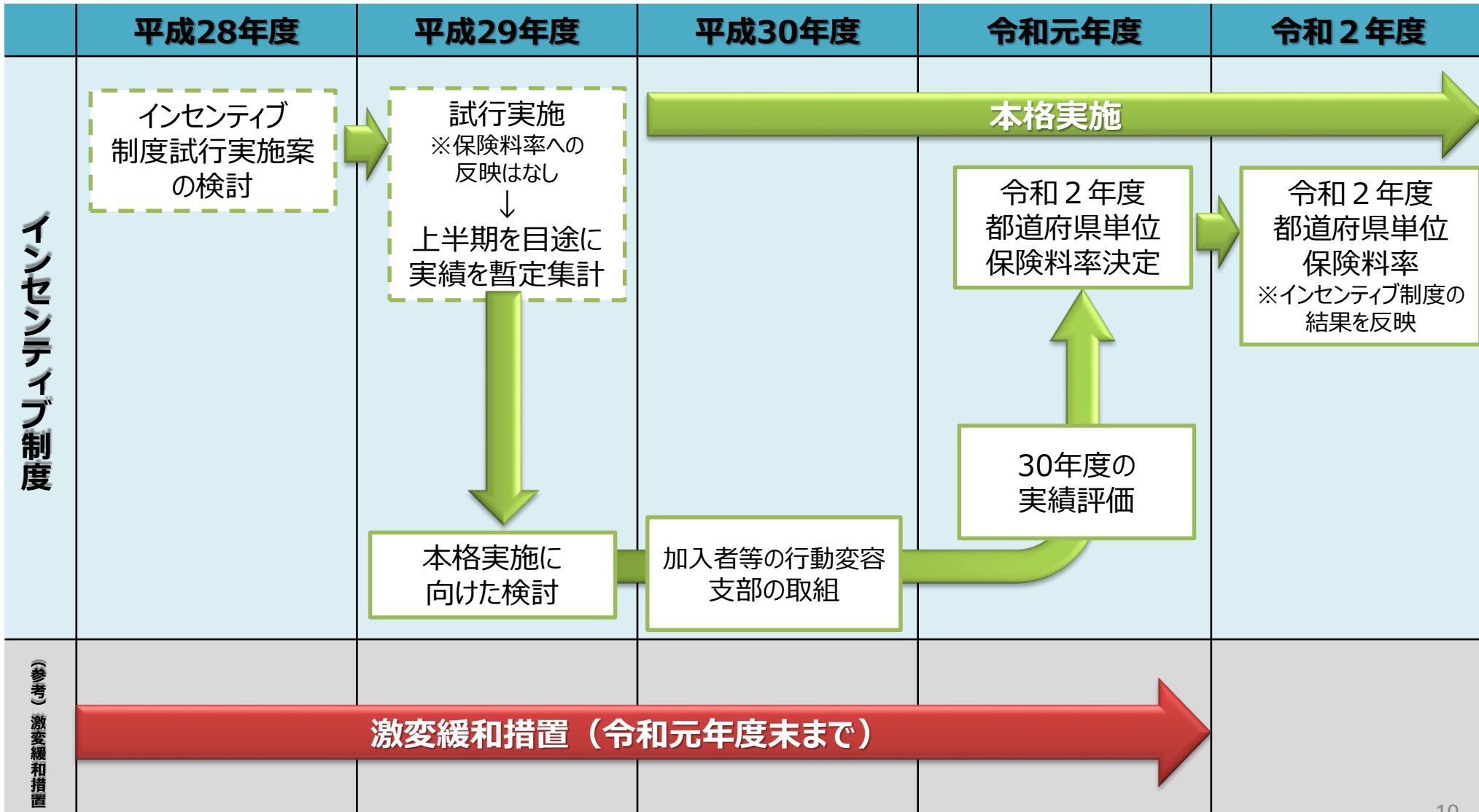
加算率0.004



※1 2.172%とは、平成31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 令和2年度（2020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（2018年度）総報酬額の実績に0.004%を乗じて令和2年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。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。）

# 「参考」インセンティブ制度の導入スケジュールについて

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、その結果を令和2年度の都道府県単位保険料率に反映する。



## 協会けんぽの収支見込（医療分）について

**令和2年度協会けんぽの収支見込については、平均保険料率を10%と設定した上で、政府予算案（診療報酬改定等）を踏まえて算出した結果、単年度収支差は5,400億円、令和2度末時点の準備金残高は3兆9,000億円が見込まれている。**

### 【収入について】

収入総額は令和元年度（決算見込み）から3,500億円の増加となる見込みとなる。これは、保険料を負担する被保険者の増加や標準報酬月額の上昇により、保険料収入が3,200億円増加する見込みになったことによるものとなる。このほか、国庫補助についても560億円増加する見込みとなるが、これは、補助対象の保険給付費が増加したことに伴うもの。

### 【支出について】

支出総額は令和元年度（決算見込み）から3,100億円増加する見込みとなる。これは、加入者や一人当たり給付費の増加により、保険給付費が増加する見込みであることによるもの。

【協会けんぽの収支見込（医療分）】

（単位：億円）

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	
収入	保険料収入	91,429	96,149	99,389	H24-R1年度保険料率： 10.00% R2年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,850	12,110	12,669	
	その他	182	619	290	
	計	103,461	108,879	112,348	
支出	保険給付費	60,016	63,912	67,261	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     拠出金等対前年度比                      + 62 } + 102                      + 41 }                      ▲ 1                 </div>
	前期高齢者納付金	15,268	15,246	15,307	
	後期高齢者支援金	19,516	20,999	21,040	
	退職者給付拠出金	208	2	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,505	3,644	3,295	
	計	97,513	103,802	106,903	
単年度収支差		5,948	5,076	5,445	○R2年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R2年度均衡保険料率： 9.45%
準備金残高		28,521	33,597	39,042	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 令和2年度介護保険料率について

- 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算出することとなる（下記参照）。令和2年度の介護納付金の金額や令和元年度末に見込まれる不足分を踏まえると、令和2年度介護保険料率は、今年度の介護保険料率1.73%よりも0.06%ポイント上昇し、**1.79%**となる。
- なお、介護納付金については、令和2年度は10,500億円の見込みであり、令和元年度から200億円減少する見込みとなる。これは、前々年度（30年度）のマイナス精算（▲600億円）の影響が大きいことと併せて、被用者保険間の負担方法における総報酬割の拡大（3/4→完全総報酬割）の影響等により、概算額の伸びが鈍化していること等によるもの。

## 【介護保険料率の算出方法について】

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

「参考」健康保険法第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。

## 【介護保険料率の推移について】

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)	R2
介護保険料率 (全国一律)	1.13 %	1.19 %	1.50 %	1.51 %	1.55 %	1.55 %	1.72 %	1.58 %	1.58 %	1.65 %	1.57 %	1.73 %	<b>1.79 %</b>
前年からの増減		0.06 %	0.31 %	0.01 %	0.04 %	0.00 %	0.17 %	▲0.14 %	0.00 %	0.07 %	▲0.08 %	0.16 %	<b>0.06 %</b>

## 【協会けんぽの収支見込（介護分）】

（単位：億円）

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	
収入	保険料収入	8,664	10,091	10,905	H30年度保険料率： 1.57% R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79%  納付金対前年度比 ⇒ ▲208
	国庫補助等	879	515	-	
	その他	-	-	-	
	計	9,543	10,606	10,905	
支出	介護納付金	10,130	10,671	10,463	
	その他	18	-	-	
	計	10,148	10,671	10,463	
単年度収支差		▲ 605	▲ 65	443	
準備金残高		▲ 403	▲ 467	▲ 25	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。