

2020（令和2）年度 全国健康保険協会決算報告について



目次

- P 1～ 協会けんぽ2020（令和2）年度決算見込み（医療分）について
- P 7～ 参考資料
- P 21～ 香川支部に関する資料

協会けんぽの2020(令和2)年度決算見込み(医療分)について

＜協会会計と国の特別会計との合算ベース＞

令和3年7月2日

全国健康保険協会

＜全体の収支状況＞

- 2020年度は収入(総額)が10兆7,650億円、支出(総額)が10兆1,467億円となり、収支差は6,183億円となりました。

＜収入の状況＞

- 収入(総額)は前年度から1,047億円の減少となりました。主に「保険料収入」が1,321億円減少したことによるものですが、これは、
 - ① 被保険者数の伸びが急激に鈍化し、賃金についても、「標準報酬月額」は、例年であれば定時決定(9月)後に増加するところ2020年は緩やかに減少したため、9月以降は対前年同月比でマイナスとなっていることや、「賞与(支払い月数)」が減少した影響と、
 - ② 新型コロナウイルス感染症等の影響により保険料の納付が困難な場合に、特例として保険料の納付が猶予される制度によって、一部の保険料の納付が猶予されていることが主な要因です。

＜支出の状況＞

- 支出(総額)は前年度から1,831億円の減少となりました。
- 支出の6割を占める保険給付費(総額)については、前年度から1,799億円減少しました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響による加入者の医療機関への受診動向等の変化の影響等によって「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」が減少したことが主な要因です。
- 支出の4割を占める高齢者医療に係る「拠出金等」については、376億円の増加にとどまりました。これは、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化することが主な要因です。

協会けんぽ2020（令和2）年度 決算見込み（医療分）について

収入は 10兆7,650億円

⇒ 保険料の特例納付猶予等の影響により保険料収入が減少。前年度比は1,047億円の減少(▲1.0%)となった。

- 保険料収入は1,321億円減少した。これは、
 - ① 被保険者数の伸びが急激に鈍化し、賃金についても、「標準報酬月額」は、例年であれば定時決定(9月)後に増加するところ、2020年は緩やかに減少したため、9月以降は対前年同月比でマイナスとなっていることや、「賞与(支払い月数)」が減少した影響と、
 - ② 新型コロナウイルス感染症等の影響により保険料の納付が困難な場合に、特例として保険料の納付が猶予される制度*1によって、一部の保険料の納付が猶予されていることが主な要因。この結果、2020年度の保険料収入の伸び率は▲1.4%となった。<主要計数の詳細は5ページを参照>
- 国庫補助等は626億円増加した。これは、保険給付費を補助対象とした国庫補助金について、保険給付費の実績は減少しているものの、2020年度予算案の保険給付費(総額)を基準として交付されているためである*2。

*1 「新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための国税関係法律の臨時特例に関する法律(令和2年法律第25号)」による保険料の納付の猶予の特例。2020年1月から12月分までの保険料が対象。

*2 今後、国庫補助金は、2021年度中に2020年度の保険給付費等の実績(決算)に基づいて精算し、受け入れ超過分については、国庫へ返還する見込み。

支出は 10兆1,467億円

⇒ コロナの影響による加入者の医療機関への受診動向等の変化の影響等により、保険給付費が減少。前年度比は1,831億円の減少(▲1.8%)となった。

- 支出の6割に相当する保険給付費(総額)は、1,799億円減少し、伸びは▲2.8%となった。これは、新型コロナウイルス感染症の影響(以下「コロナの影響」という。)による加入者の医療機関への受診動向等の変化の影響等によって「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」が減少したことが主な要因。なお、「医療費」の減少は、協会けんぽ発足以来初めて。<詳細は5ページを参照>
- 高齢者医療にかかる拠出金等(総額)は、376億円の増加にとどまった。これは、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化することが主な要因。<詳細は6ページを参照>

なお、後期高齢者支援金は、団塊の世代が後期高齢者となり始める2022年度以降、大幅な増加が見込まれている。<詳細は18ページを参照>

この結果、2020年度の収支差は6,183億円となり、前年度比は784億円の増加となった。

- 収支差が前年度比で増加(784億円)した要因は、保険料収入等の収入の減少に対し、保険給付費等の支出の減少額が上回ったことによるものである。
- 今後、収入については、経済状況の先行きが不透明であることから保険料収入の見通しも不透明である一方で、支出面では、医療給付費は、コロナの影響による加入者の医療機関への受診動向等の変化の影響等によって2020年4、5月に大幅に減少した後、徐々にコロナ禍前の水準まで戻りつつあることや、2022年度以降、後期高齢者支援金の増加が見込まれていること等も踏まえると、協会けんぽの財政は楽観を許さない状況である。<加入者一人当たり医療給付費の推移の詳細は14ページを参照>
- なお、2020年度末の準備金残高は4兆103億円となった。この金額は、保険給付費等に要する費用の5.0ヵ月分に相当する。<詳細は8ページを参照> 1

協会けんぽ(医療分)の 2020年度決算見込み

(単位:億円)

		2019 (R1) 年度		2020 (R2) 年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収 入	保険料収入 <伸び率>	95,939	(+4,510) <4.9%>	94,618	(▲1,321) <▲1.4%>
	国庫補助等	12,113	(+263)	12,739	(+626)
	その他	645	(+462)	293	(▲352)
	計 <伸び率>	108,697	(+5,235) <5.1%>	107,650	(▲1,047) <▲1.0%>
支 出	保険給付費 <伸び率>	63,668	(+3,653) <6.1%>	61,870	(▲1,799) <▲2.8%>
	[医療給付費]	[57,693]	(+3,260)	[55,740]	(▲1,953)
	[現金給付費]	[5,975]	(+393)	[6,130]	(+155)
	拠出金等 <伸び率>	36,246	(+1,254) <3.6%>	36,622	(+376) <1.0%>
	[前期高齢者納付金]	[15,246]	(▲22)	[15,302]	(+56)
	[後期高齢者支援金]	[20,999]	(+1,483)	[21,320]	(+321)
	[退職者給付拠出金]	[2]	(▲206)	[1]	(▲1)
	その他	3,383	(+878)	2,974	(▲409)
	計 <伸び率>	103,298	(+5,785) <5.9%>	101,467	(▲1,831) <▲1.8%>
	単年度収支差	5,399	(▲550)	6,183	(+784)
準備金残高	33,920	(+5,399)	40,103	(+6,183)	
保 険 料 率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)	

賃金の動向

(万円)

	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり>	29.1 (+0.7%)	29.1 (▲0.0%)

医療費の動向

(万円)

	2019年度	2020年度
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり>	15.8 (+3.3%)	15.3 (▲2.9%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[14.3] (+3.2%)	[13.8] (▲3.5%)

加入者数等の動向

(万人)

	2019年度	2020年度
加 入 者 数	4,025.6 (+2.7%)	4,030.5 (+0.1%)
被 保 険 者 数	2,464.6 (+4.4%)	2,487.7 (+0.9%)
扶 養 率	0.633	0.620

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

決算 及び 主要計数等 の 推移
(2008年度～)

1. 決算の推移

＜ 協会会計と国の特別会計との合算ベース ＞

(単位:億円)

		2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度 (見込み)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	62,013 ＜▲1.1%＞	59,555 ＜▲4.0%＞	67,343 ＜13.1%＞	68,855 ＜2.2%＞	73,156 ＜6.2%＞	74,878 ＜2.4%＞	77,342 ＜3.3%＞	80,461 ＜4.0%＞	84,142 ＜4.6%＞	87,974 ＜4.6%＞	91,429 ＜3.9%＞	95,939 ＜4.9%＞	94,618 ＜▲1.4%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293
	計 ＜伸び率＞	71,357 ＜0.4%＞	69,735 ＜▲2.3%＞	78,172 ＜12.1%＞	80,580 ＜3.1%＞	85,127 ＜5.6%＞	87,291 ＜2.5%＞	91,035 ＜4.3%＞	92,418 ＜1.5%＞	96,220 ＜4.1%＞	99,485 ＜3.4%＞	103,461 ＜4.0%＞	108,697 ＜5.1%＞	107,650 ＜▲1.0%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	43,375 ＜1.6%＞	44,513 ＜2.6%＞	46,099 ＜3.6%＞	46,997 ＜1.9%＞	47,788 ＜1.7%＞	48,980 ＜2.5%＞	50,739 ＜3.6%＞	53,961 ＜6.3%＞	55,751 ＜3.3%＞	58,117 ＜4.2%＞	60,016 ＜3.3%＞	63,668 ＜6.1%＞	61,870 ＜▲2.8%＞
	[医療給付費]	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]
	[現金給付費]	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]
	拠出金等 ＜伸び率＞	29,016 ＜1.0%＞	28,773 ＜▲0.8%＞	28,283 ＜▲1.7%＞	29,752 ＜5.2%＞	32,780 ＜10.2%＞	34,886 ＜6.4%＞	34,854 ＜▲0.1%＞	34,172 ＜▲2.0%＞	33,678 ＜▲1.4%＞	34,913 ＜3.7%＞	34,992 ＜0.2%＞	36,246 ＜3.6%＞	36,622 ＜1.0%＞
	[前期高齢者納付金]	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]
	[後期高齢者支援金]	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]
	[老人保健拠出金]	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]	[-]
	[退職者給付拠出金]	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]
	[病床転換支援金]	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974
計 ＜伸び率＞	73,647 ＜1.7%＞	74,628 ＜1.3%＞	75,632 ＜1.3%＞	77,992 ＜3.1%＞	82,023 ＜5.2%＞	85,425 ＜4.1%＞	87,309 ＜2.2%＞	89,965 ＜3.0%＞	91,233 ＜1.4%＞	94,998 ＜4.1%＞	97,513 ＜2.6%＞	103,298 ＜5.9%＞	101,467 ＜▲1.8%＞	
単年度収支差	▲2,290	▲4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183	
準備金残高	1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,054	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	
保 険 料 率	8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%

2. 主要計数の推移

(被保険者数や加入者数の動向)

- 被保険者数の推移は、2010年度以降、緩やかな増加傾向が続いていたが、2015年度以降は日本年金機構の適用促進対策の取組もあり、2017年度には被保険者数+3.9%、加入者数+2.5%と高い伸びとなった。
- しかしながら、近年、保険料収入を増加させていた被保険者数の伸びについては、2017年度(9月)をピークに鈍化傾向が続いており、2020年度は、被保険者数+0.9%、加入者数+0.1%となった(11、12ページ参照)。
(2019年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。)

(賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(2008年秋)による景気の落ち込みから2009～2011年度にかけて大きく落ち込んだが、2012年度には底を打って、その後上昇に転じた。2018年度には、標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回り、伸び率は+1.2%と、2008年度以降で最も高い伸びとなった。
(2016年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた2016年度の伸びは+0.6%となる。)
- 2020年度は、8月までは対前年同月比の標準報酬月額の伸びはプラスで推移していたものの、コロナの影響による経済状況の悪化等によって、9月の定時決定後の前年同月比の伸びはマイナスで推移したため、2019年度と同水準(▲0.0%)となった(13ページ参照)。

(医療費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、2008～2010年度までは+2%後半～+3%半ばで推移したのち、2011年度以降は鈍化して、2014年度までの伸びは+1%後半～+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、2015年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(2016年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や2015年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 2019年度の1人当たりの医療給付費の伸び率は、+3.2%と比較的高い伸びとなったが、一転して、2020年度の1人当たり医療給付費の伸びは、コロナの影響による加入者の医療機関への受診動向等の変化の影響等により、▲3.5%となった。2020年度の医療給付費の対前年同月比の伸び率の推移をみると、1回目の緊急事態宣言が発出されていた4、5月に大きく低下した後、徐々に2019年度の水準まで戻りつつあり、急激な落ち込みは一時的なものとなっている(2020年度の加入者1人当たり医療給付費の対前年同月比の推移は、14ページ参照)。

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度
被 保 険 者 数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)	2,212.3 (+3.5%)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)	2,487.7 (+0.9%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり>	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)	283,351 (+1.1%)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)
平均賞与支払い月額 <被保険者1人当たり>	1,505 (▲4.0%)	1,366 (▲9.2%)	1,415 (+3.6%)	1,434 (+1.3%)	1,439 (+0.3%)	1,457 (+1.3%)	1,491 (+2.3%)	1,504 (+0.9%)	1,496 (▲0.5%)	1,494 (▲0.1%)	1,514 (+1.3%)	1,491 (▲1.5%)	1,430 (▲4.1%)
加 入 者 数 (万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)	3,764.2 (+2.3%)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)	4,030.5 (+0.1%)
扶 養 率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり>	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)
[1人当たり医療給付費]	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)

()内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

3. 拠出金等の推移

(これまでの推移)

- 拠出金等の支出は、2011年度まで3兆円を下回っていたが、その後は大幅に増加して2013年度には3兆4,886億円に達した。特に2012年度と2013年度の増加額は5,134億円におよび、わずか2年で拠出金の負担は2割増加となった。その後、高齢者医療費が年々増加する中、退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金等の総報酬割分の拡大^(注1)といった制度改正や精算(概算納付分の戻り)の影響により、2014年度から2016年度の間は合計1,208億円減少した。
- しかしながら、2017年度には、高齢者医療費の伸びに加え、近年、拠出金の伸びを抑制していたマイナス精算(概算納付分の戻り)の影響がなかったことにより1,235億円増加し、拠出金等は再び増加傾向となった。2018年度には、総報酬割分の拡大の影響が無くなったことや高齢者医療費の伸びによる後期高齢者支援金の増加はあるものの、診療報酬のマイナス改定に加えて、退職者給付拠出金が減少^(注2)したこと等によってほぼ横ばいとなった。
- 2019年度の拠出金等は、対前年度比1,150億円増加した。これは主に、後期高齢者支援金について高齢者医療費の増加等により、概算納付額が1,529億円増加したためである。

(注1)後期高齢者支援金等は、総報酬割部分が2015年度からの3年間で段階的に拡大。このため、2015～2017年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。
[2015年度：1/3→1/2 2016年度：1/2→2/3 2017年度：2/3→3/3(全面総報酬割)]

(注2)退職者給付拠出金は、2015年度から新規適用がなくなった(2014年度で経過措置による新規適用終了)ため大幅に減少している。

(2020年度の動向)

- 2020年度は、前年度から397億円と小幅な増加にとどまった。これは、後期高齢者支援金について、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化するため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化すること等によって、支援金額が小幅な増加にとどまったことが主な要因。
- なお、今後、特に2022年度以降は、団塊の世代が後期高齢者となり始めることによって、後期高齢者支援金が年々大幅に増加していくものと考えている。(今後の後期高齢者支援金の推移は、18ページ参照)。

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 ^(※) (R1)年度	2020 ^(※) (R2)年度
拠出金等 (億円)	29,016 (+276)	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)	33,678 (▲494)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,142 (+1,150)	36,539 (+397)
概算納付分 (億円)	27,909 (+545)	28,478 (+568)	28,558 (+81)	29,726 (+1,167)	32,027 (+2,301)	34,054 (+2,027)	35,163 (+1,109)	35,083 (▲80)	34,839 (▲244)	34,777 (▲62)	35,141 (+363)	36,551 (+1,410)	37,130 (+579)
(増減内訳)	[前期高齢者納付金]	[+9,447]	[+1,512]	[+544]	[+316]	[+1,185]	[+782]	[+673]	[+531]	[+74]	[+114]	[▲199]	[+160]
	[後期高齢者支援金]	[+13,129]	[+1,926]	[▲230]	[+396]	[+842]	[+1,064]	[+768]	[+375]	[+118]	[+298]	[+1,145]	[+1,529]
	[老人保健拠出金]	[▲15,462]	[▲1,505]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	[退職者給付拠出金]	[▲6,577]	[▲1,369]	[▲221]	[+455]	[+273]	[+181]	[▲331]	[▲985]	[▲436]	[▲474]	[▲582]	[▲279]
	[病床転換支援金]	[+8]	[+4]	[▲12]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
精算分等 (億円)	1,106 (▲269)	295 (▲811)	▲275 (▲571)	26 (+302)	754 (+727)	832 (+78)	▲309 (▲1,141)	▲911 (▲602)	▲1,161 (▲250)	136 (+1,297)	▲149 (▲284)	▲409 (▲260)	▲591 (▲182)

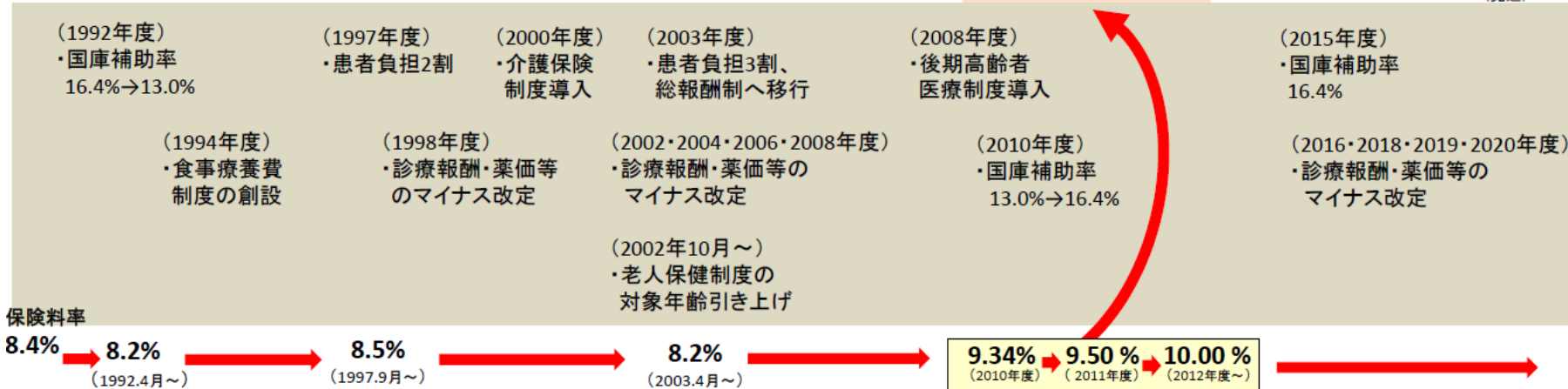
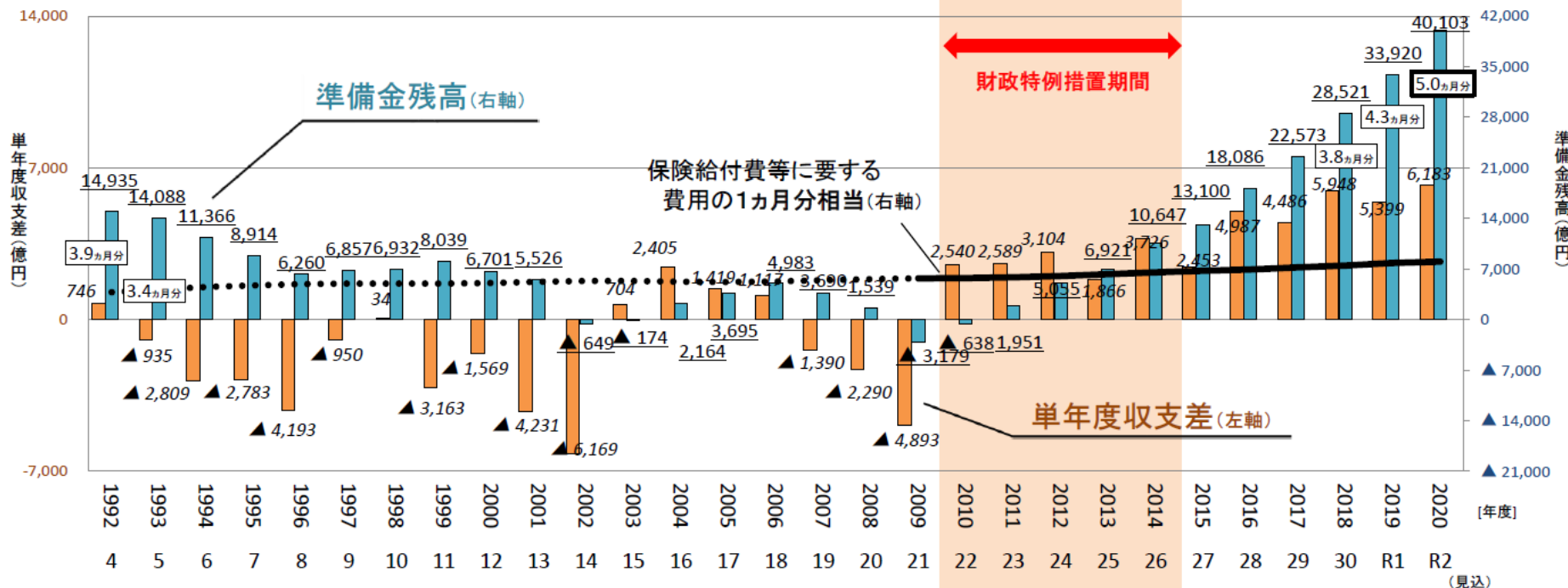
() 及び []内は前年度対比の増減。

(※) 2019、2020年度の「拠出金等」は退職者給付拠出金のマイナス精算による還付分(各▲104億円、▲84億円)を含んでいるが、2頁の決算見込みの表では「その他収入」に含めているため、2頁の「拠出金等」の金額とは一致しない。

支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%	36.9%	36.8%	35.9%	35.0%	36.0%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	加入者割	1/3総報酬割		(注) 22年度は8ヵ月分のみ(4ヵ月分は加入者割)			1/2総報酬割	2/3総報酬割	全面総報酬割				
(退職者医療制度)	経過措置期間(新規適用あり)						(新規適用なし)						

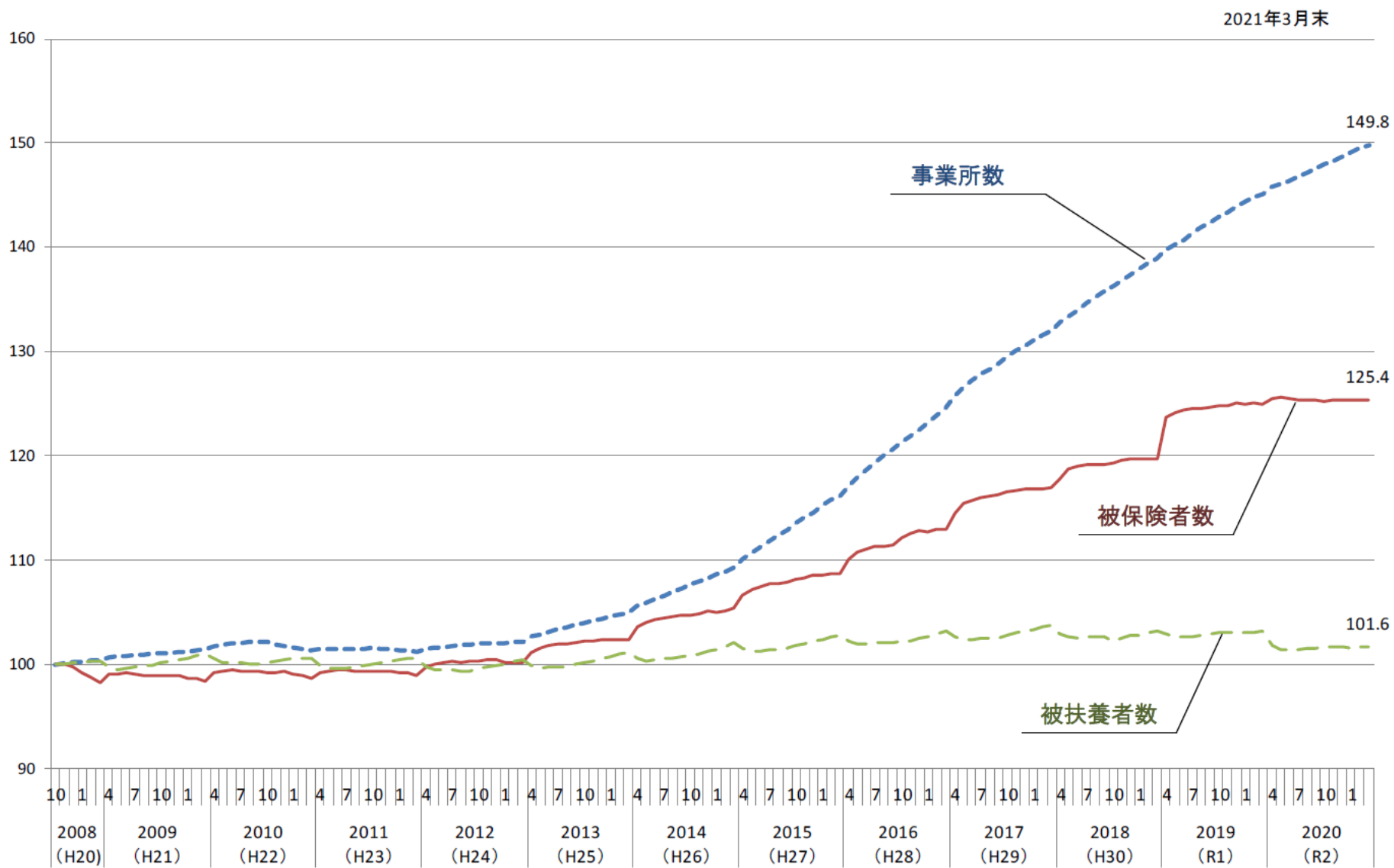
參考資料

単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)



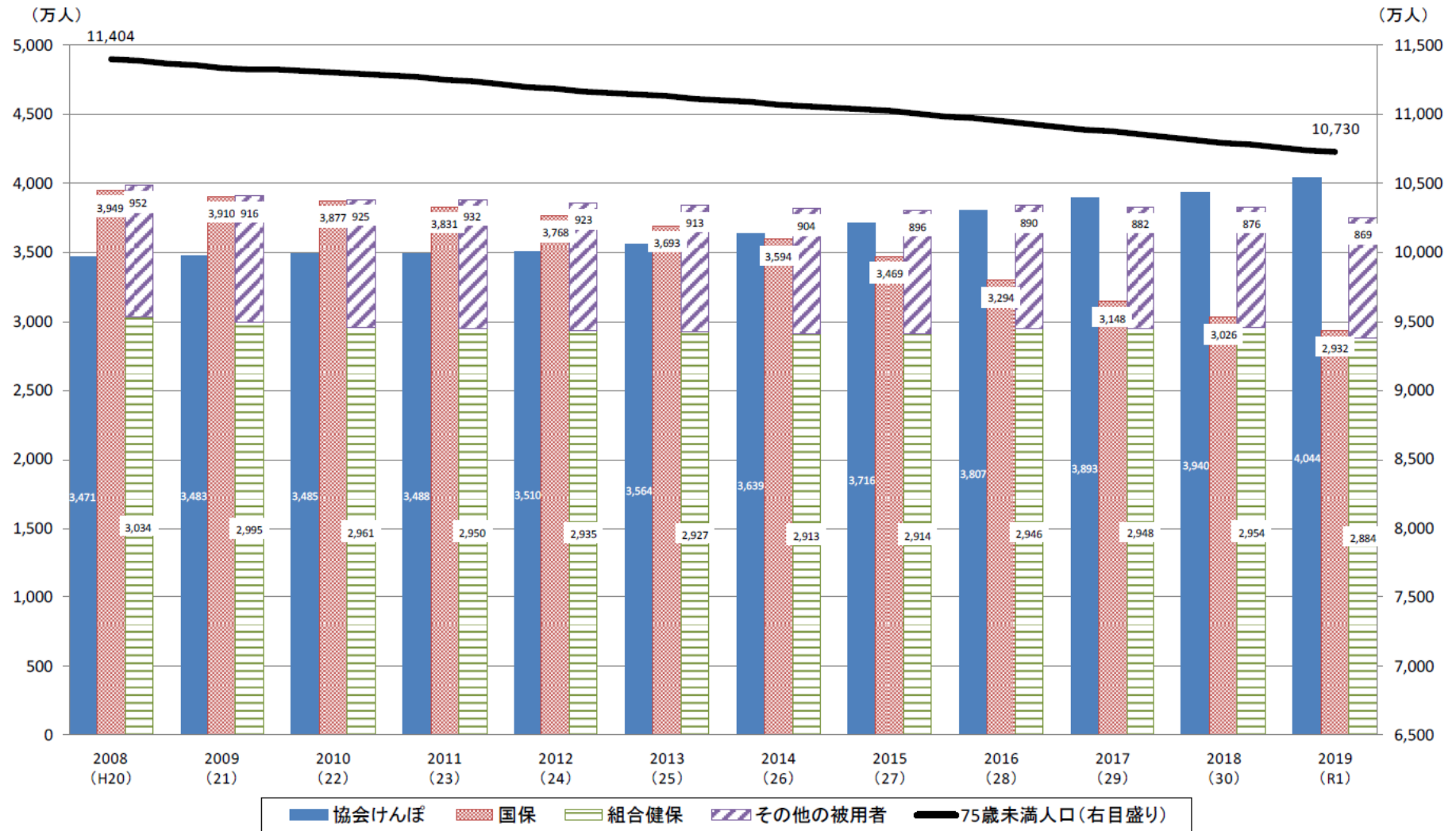
(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰越分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)



※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移

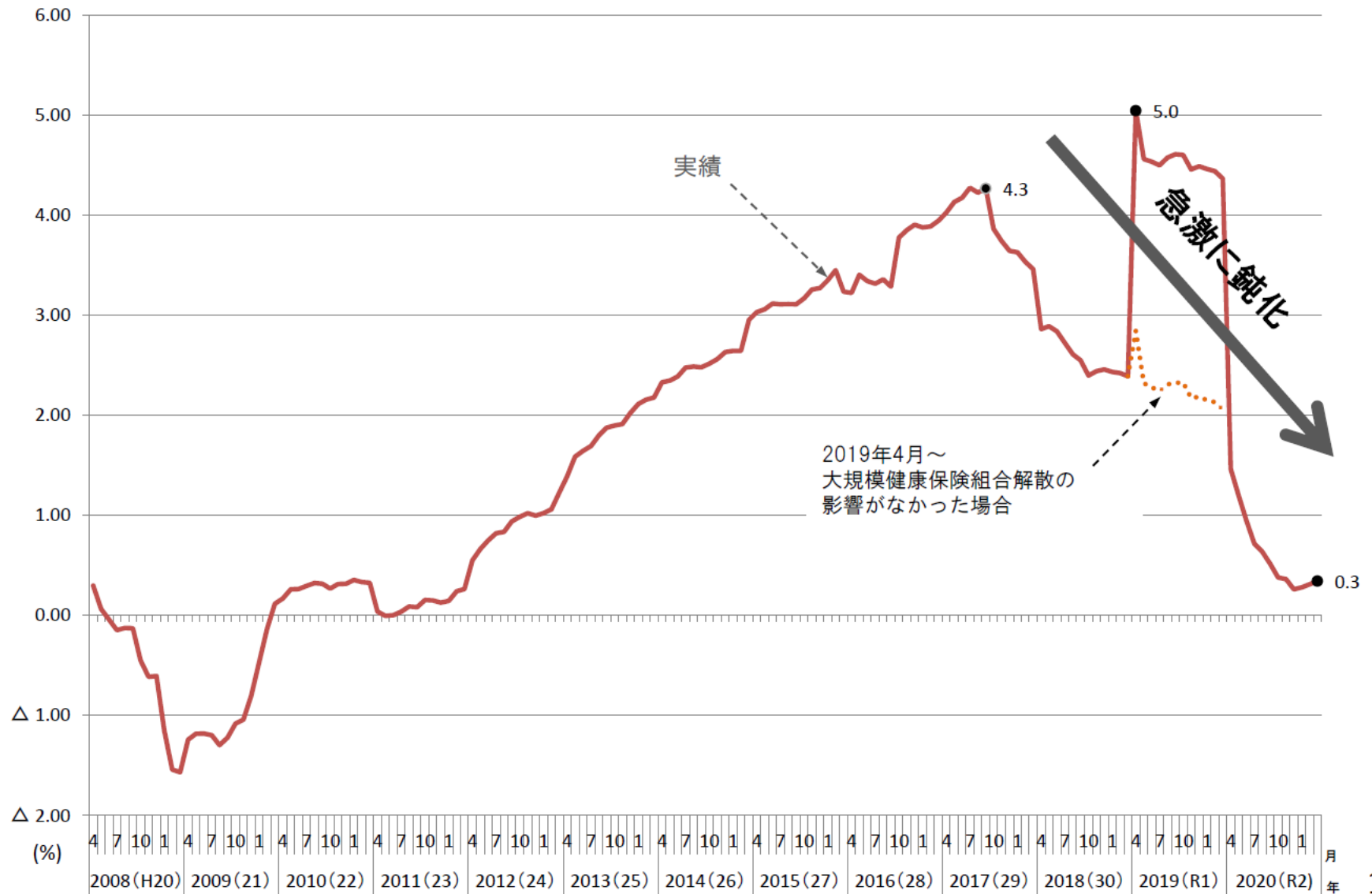


(注)1. 協会けんぽ(日雇特例被保険者及びその被扶養者は含まない)、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。

2. その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、R1の共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

被保険者数の対前年同月比の伸びは、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いている。

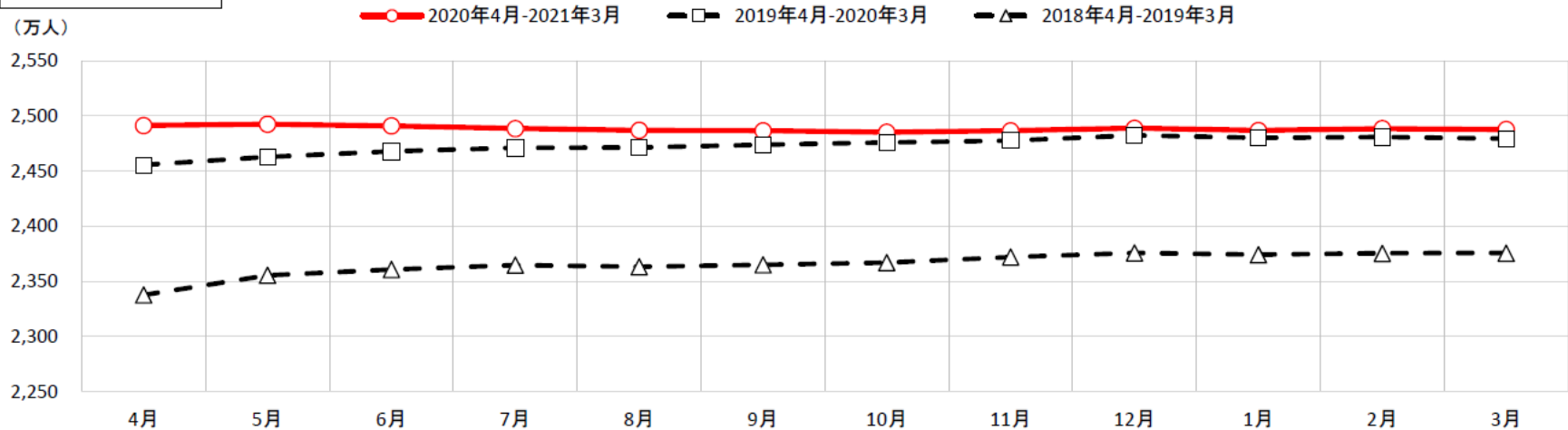


協会けんぽの被保険者数の動向(2020年度)

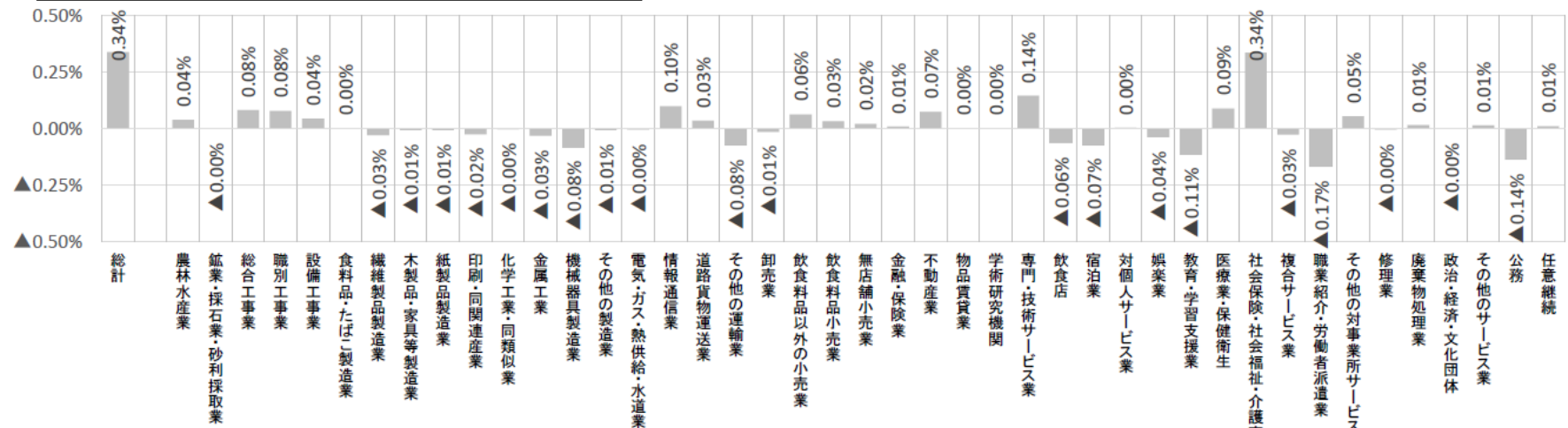
被保険者数の対前年同月比の伸びは特に令和2年4月から鈍化している。業態別でみると特に「機械器具製造業」、「その他の運輸業」、「飲食店」、「宿泊業」、「職業紹介・労働者派遣業」の対前年同月比の減少が大きい(2021年3月末)。

※「その他の運輸業」は、鉄道業、道路旅客運輸業、水運業、航空運輸業、倉庫業等が含まれる。

被保険者数の推移



被保険者数の対前年同月比(2021年3月末)の業態別寄与



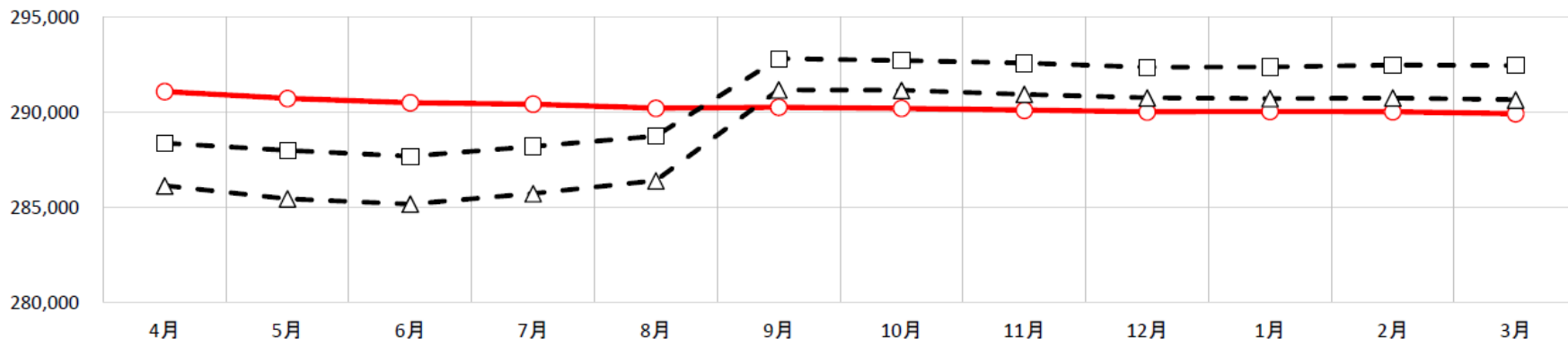
※ 2020年4月から地方公務員法及び地方自治体法の一部を改正する法律(平成29年法律第29号)が施行され、業態区分「教育・学習支援業」に属する小学校、中学校等の教育機関、業態区分「公務」に属する行政機関等の臨時的任用職員等が地方公務員共済組合員となった影響があります。

協会けんぽの平均標準報酬月額の変動(2020年度)

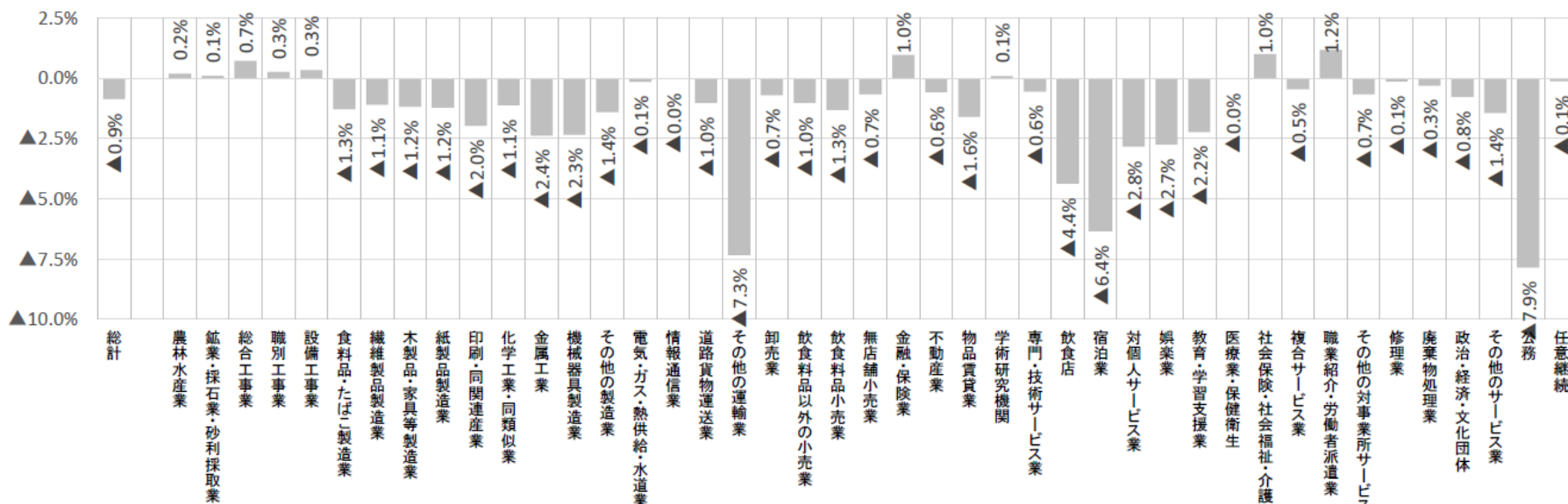
標準報酬月額について、例年9月に増加するのが最近の傾向であるが、今年度は横ばいで推移している。業態別にみると、特に「その他の運輸業」、「宿泊業」、「飲食店」の対前年同月比の落ち込みが大きい(2021年3月末)。

平均標準報酬月額の推移

●○ 2020年4月-2021年3月 □ 2019年4月-2020年3月 ▲ 2018年4月-2019年3月



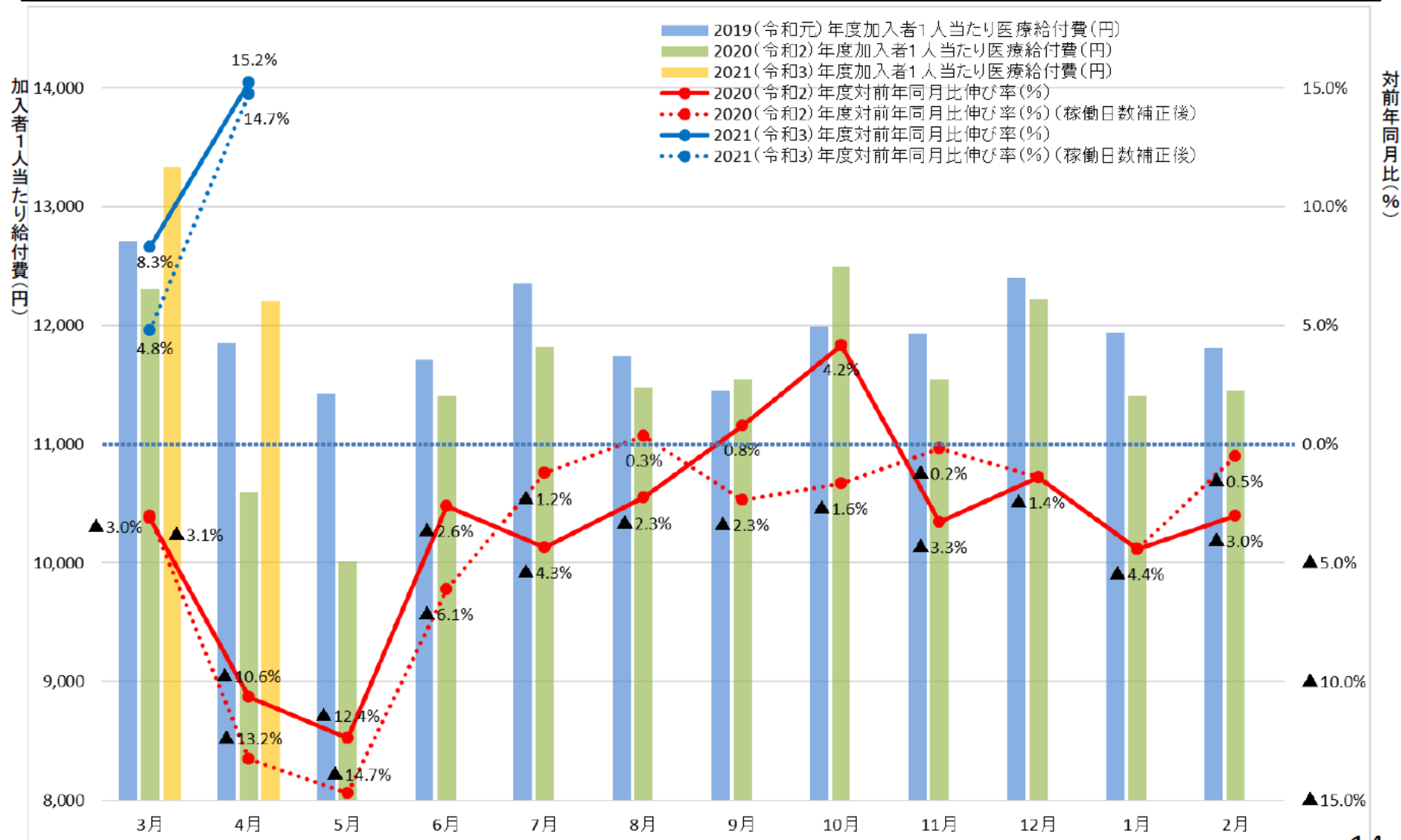
業態別平均標準報酬月額の対前年同月比(2021年3月末)



※ 2020年4月から地方公務員法及び地方自治体法の一部を改正する法律(平成29年法律第29号)が施行され、業態区分「教育・学習支援業」に属する小学校、中学校等の教育機関、業態区分「公務」に属する行政機関等の臨時的任用職員等が地方公務員共済組合員となった影響があります。

協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

加入者一人当たり医療給付費の対前年同月比は4月・5月に大きく低下したが、その後、徐々に2019年度の水準まで戻りつつある。

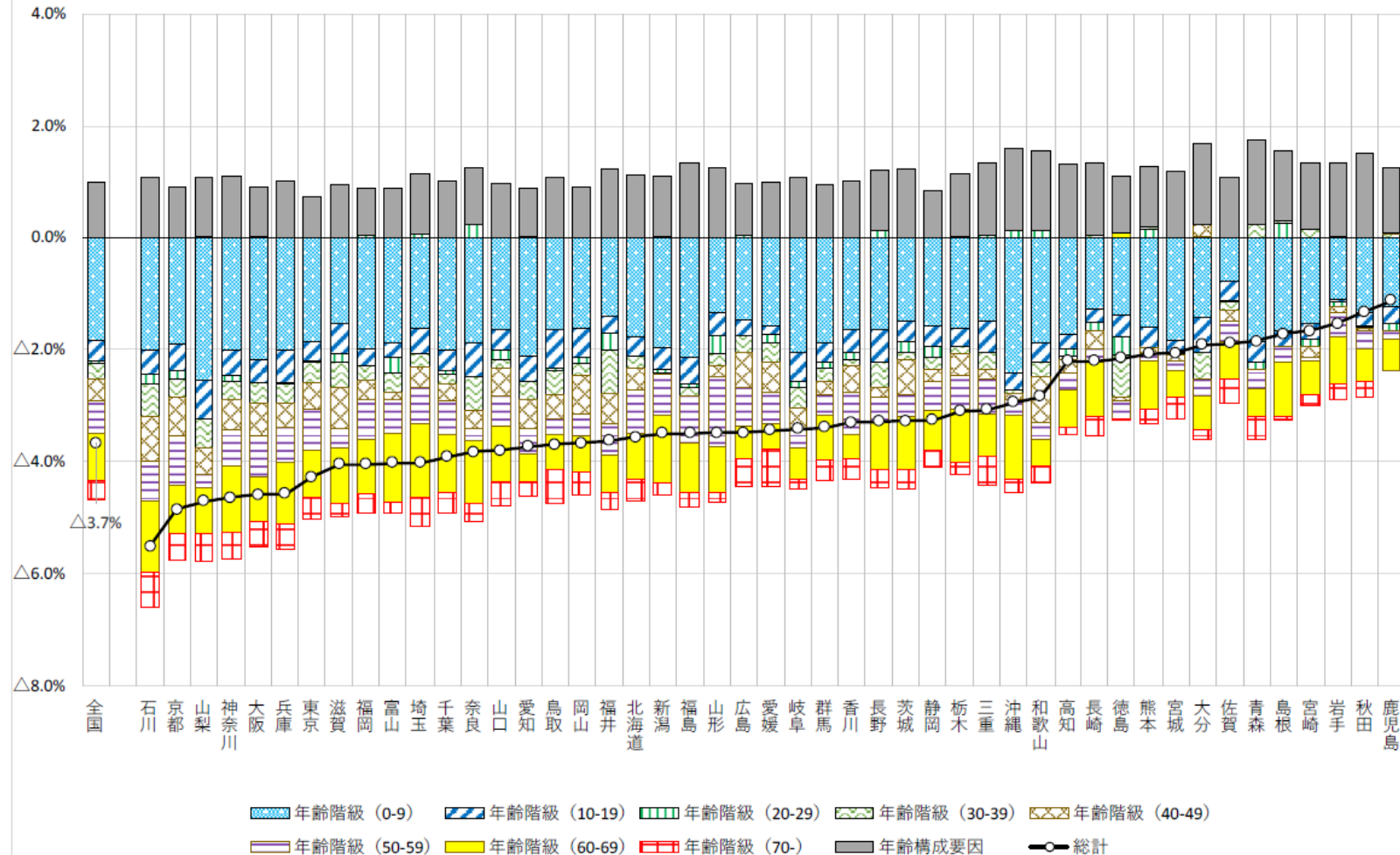


協会けんぽの医療費の動向(2020年度)

(2020年3月から2021年2月診療分まで)

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、全国的に加入者1人当たり医療費の対前年同期比はマイナスである。年齢階級別にみると年齢階級「0～9歳」の被扶養者の減少が顕著であり、これがマイナスに寄与している。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2020年度)



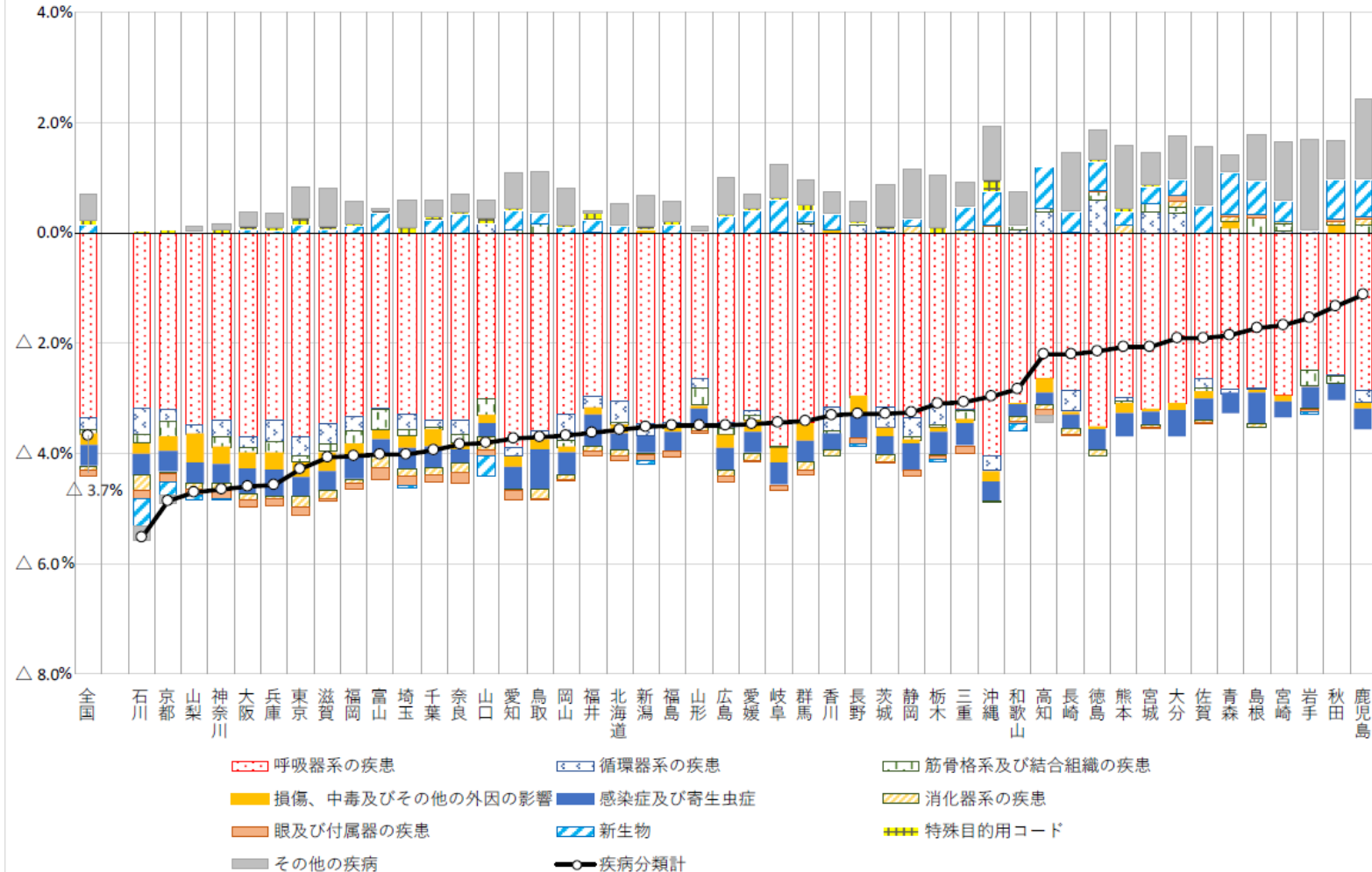
※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2019年5月から2021年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。

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。

※ 1人当たり医療費は、「年齢別1人当たり医療費」が変化しなくても、加入者の異動や高齢化等といった「年齢構成」が変化することでも影響を受けます。年齢構成要因とは、この年齢構成が変化したことによる影響を示したものです。

また、疾病分類別にみると疾病「呼吸器系の疾患」が、加入者1人当たり医療費の対前年同期比の減少に大きく寄与している。

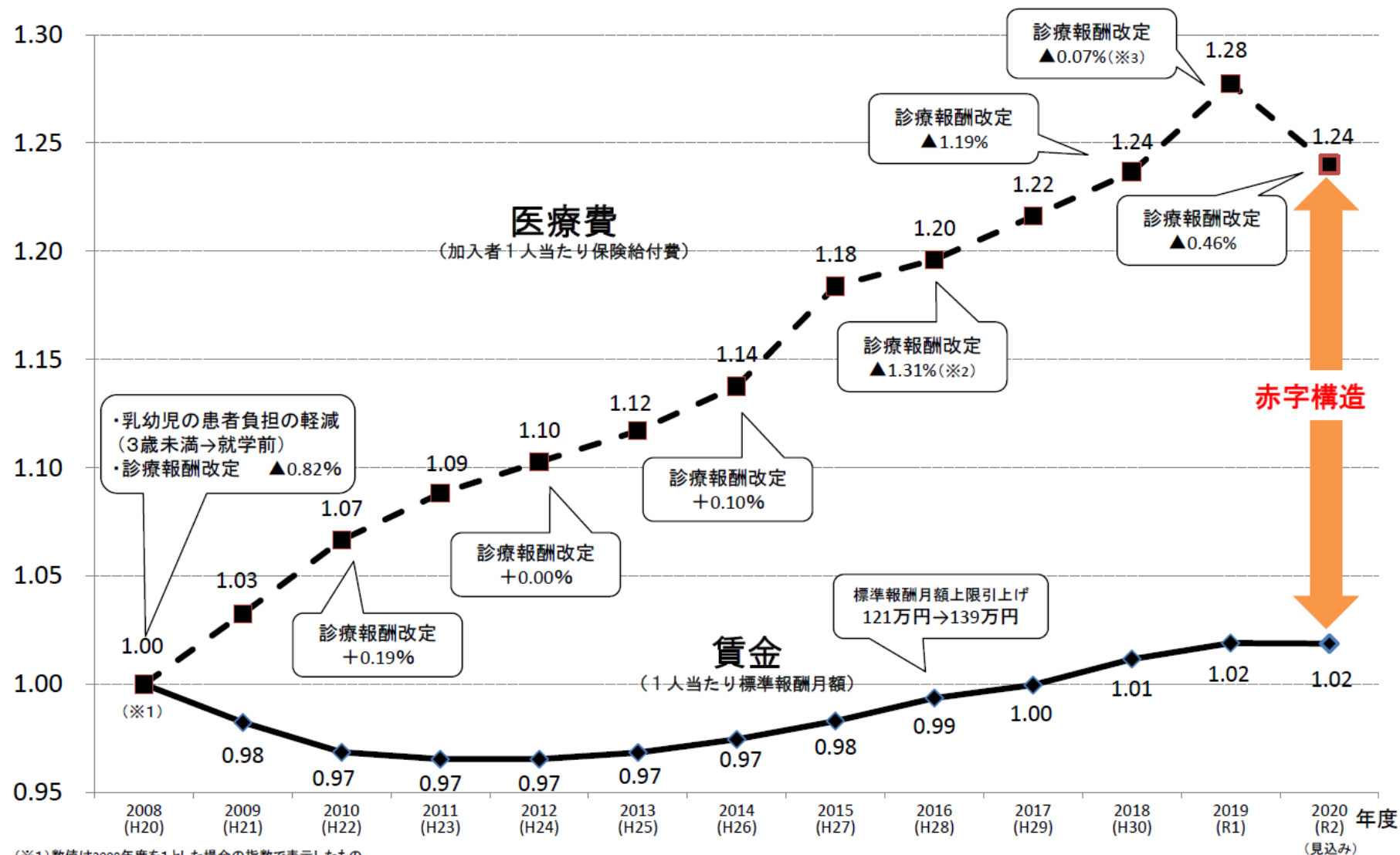
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2020年度)



※ 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2019年5月から2021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。

協会けんぽの保険財政の傾向

近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



(※1) 数値は2008年度を1とした場合の指数で表示したもの。

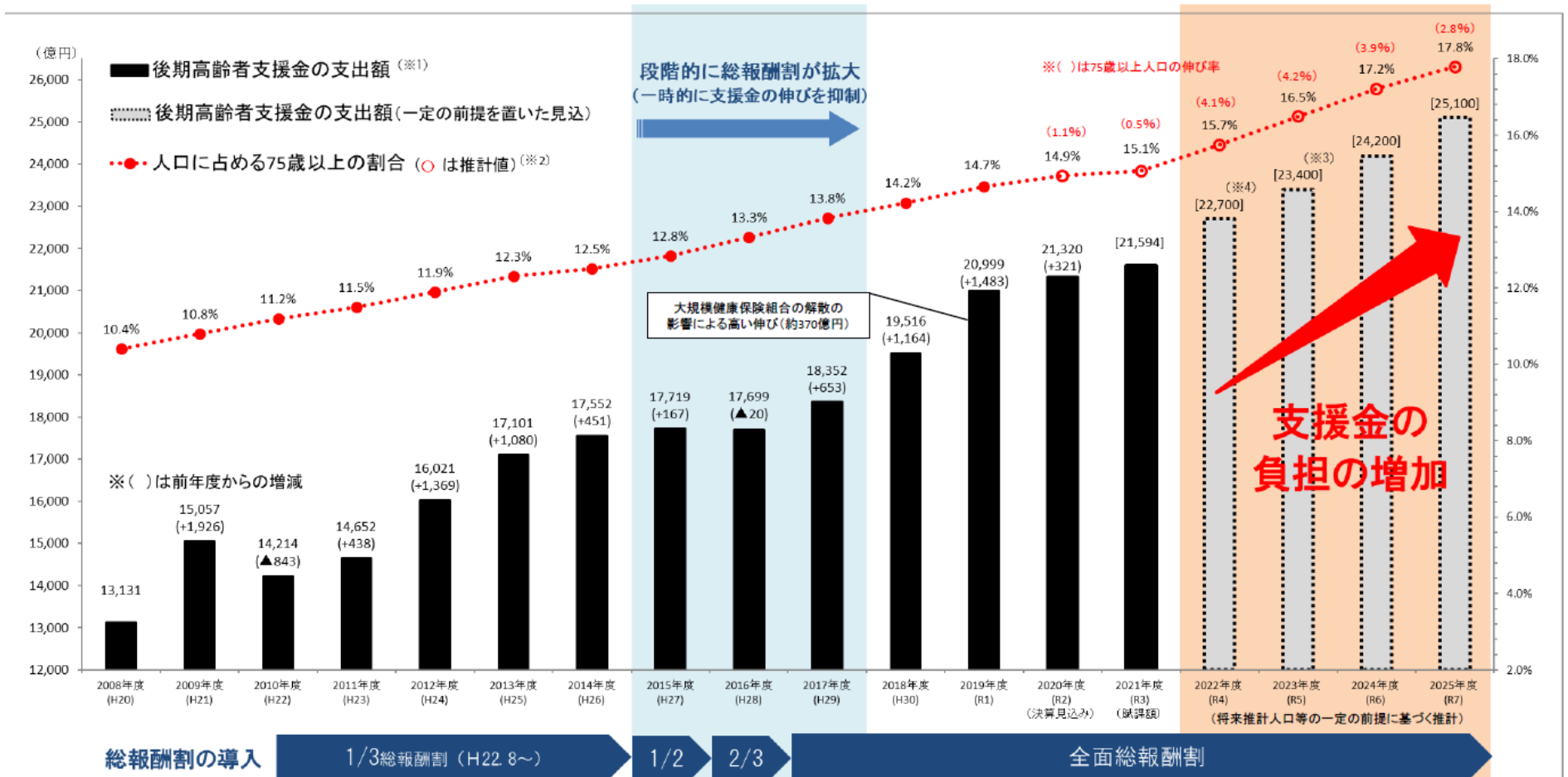
(※2) ▲1.31%は、2016年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い2019年10月より改定。

(見込み)

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大等により一時的に伸びが抑制されていたが、2022年以降は、団塊の世代が75歳以上になり始めるため、大幅な増加が見込まれている。



(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。
 (※2) 人口に占める75歳以上の割合については、2019年度以前の実績は「高齢社会白書」（内閣府）、2020年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2017年推計）による。
 (※3) 一定所得以上の後期高齢者の医療費窓口負担の2割への引き上げについては、2022年度後半に施行されることとされているが、具体的な時期が未定のため、2023年度以降の推計値から影響を考慮している。
 (※4) 2022年度以降の推計値は、百億円丸めまで記載している。

協会けんぽの2020年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	104,114	93,774	10,339
	任意継続被保険者保険料	748	701	47
	国庫補助金等	12,739	12,739	-
	その他	256	256	-
	計	117,857	107,471	10,386
支出	保険給付費	61,870	61,870	-
	拠出金等	36,622	36,622	-
	介護納付金	10,303	-	10,303
	業務経費・一般管理費	1,778	1,778	-
	その他	852	831	21
	計	111,425	101,101	10,324
収 支 差		6,432	(※) 6,370	63

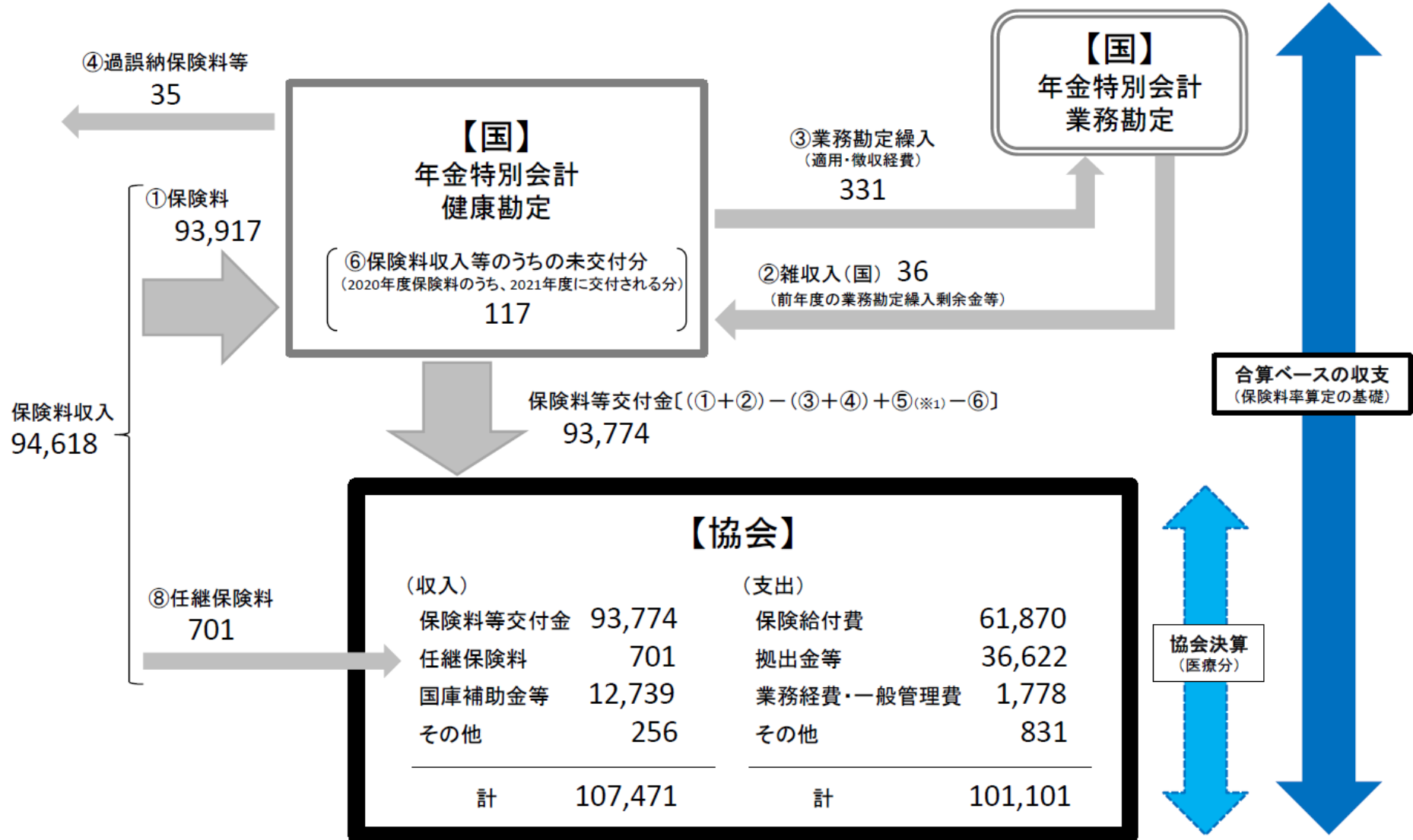
注)1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)6,370億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(2ページ)における収支差(6,183億円)との差異(187億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2019年度末時点で未交付となっていた303億円が2020年度に交付された一方で、2020年度末時点で未交付となった117億円が2021年度の交付となることによるもの。

なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(187億円 = 303億円 - 117億円)

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。
3. 上記の相関関係を示したものが、20ページの図表になる。

合算ベースの収支(協会会計と国の特別会計との合算)と協会決算との相違(2020年度医療分)

(単位: 億円)



(※1) ⑤は2019年度保険料等のうち、2020年度に協会に交付された交付金(303)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

香川支部に関する資料

2020年度の都道府県支部ごとの収支

(百万円)

	収入						支出													収支差						
	保険料収入			その他収入			医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)						現金給付費等 (国庫補助を除く)	前期高齢者 納付金等 (国庫補助を除く)	業務経費 (国庫補助を除く)	一般管理費 (国庫負担を除く)	その他支出	平成30年度の 収支差の精算	平成30年度のインセンティブ		全国平均	地域差分				
	一般分	債権回収 以外	債権回収	医療給付費(国庫補助を除く)		年齢調整額	所得調整額	加算額	減算額																	
				(A)-(B)	医療給付費 (A)					災害特例分(B) 平成30年度の 協会手当分 (B1)	波及増分 (B2)															
全国計	9,461,784	9,460,421	20,689	7,489	13,200	9,482,473	4,755,777	4,755,777	4,757,828	395	※ 1,656	-	-	449,569	3,450,847	132,217	36,692	39,065	-	-	3,663	▲3,663	8,864,168	618,305	618,305	-
37 香川	89,793	89,781	227	69	158	90,020	46,492	49,575	49,575	※	▲568	▲2,514	4,125	31,665	1,213	337	358	▲57	34	34	0	84,168	5,851	5,674	178	

- (注) 1. 「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、診療報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。
 2. 「年齢調整額」、「所得調整額」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。
 3. 医療給付費は、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和2年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。
 4. (B1)は、健康保険法施行規則第135条の2の2第2項第1号に基づき、東日本大震災及び平成30年7月豪雨に伴う平成30年度における協会負担分の窓口負担減免額のうち、総報酬額の0.01%を超える部分として、(A)から控除するものである。また、(B2)は、東日本大震災に伴う窓口負担減免措置によって医療費が増加した分のうちの医療給付費分(国庫補助を除く。波及増分)を表す。
 5. 「平成30年度の収支差の精算」は、平成30年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算(健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの)を表す。
 6. 「インセンティブ」は、平成30年度の都道府県支部ごとの取組実績に対する加減算額(健康保険法施行令第45条の2第1号口及び二並びに健康保険法施行規則第135条の5の2に基づき行うもの)を表す。
 7. 国の年金特別会計に係る分並びに東日本大震災による窓口負担減免措置に伴う波及増分(B2)が暫定値であるため、数値は今後変わりうる。

2020年度の支部別収支差(地域差分)の保険料率換算

(※ 保険料率換算は、2020年度の総報酬額の実績に基づく参考値である。)

	支部別収支差 (地域差分)	総報酬額(2020年度実績)	保険料率換算	(順位)
	(a)	(b)	(a)/(b)*100	
	(百万円)	(百万円)	(%)	
37 香川	178	868,286	0.02	(13)

- ・ 2022年度都道府県単位保険料率の算定においては、2020年度の都道府県支部ごとの収支における収支差(地域差分)について精算する必要がある。当該収支差は、プラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合は絶対値の額を支出に加算する。
- ・ 2022年度都道府県単位保険料率算定の際の精算に係る保険料率は、2020年度の支部の収支差(地域差分)を2022年度の総報酬額の見込額で除したものになるため、表中の保険料率換算(収支差(地域差分)を2020年度の総報酬額の実績で除したもの)とは異なる。