

令和4年度 都道府県単位保険料率について

全国健康保険協会 大分支部

今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	9/16		11/26	12/17	1/27	(下旬)	下旬
運営委員会	事業計画(R4年度)						
	予算(R4年度)						
	インセンティブ制度: R2年度実績の評価方法						
	インセンティブ制度: 成長戦略フォローアップを踏まえた見直し						
	平均保険料率				都道府県単位 保険料率		
	・論点 ・5年収支見直し		・評議会意見	・平均保険料率の決定	② 都道府県単位 保険料率 ・都道府県単位保険料率の決定 ・支部長意見		
支部評議会	平均保険料率						(保険料率の広報等)
	インセンティブ制度 R2年度実績の評価方法				① 都道府県単位 保険料率 1/13		
	インセンティブ制度 成長戦略フォローアップを踏まえた見直し						
	支部の事業計画(R4年度)						
支部の予算(R4年度)							
国・その他					政府予算案 閣議決定		
					③ 保険料率の 認可等		
診療報酬改定							事業計画、 予算の認可等

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの令和2年度決算は、収入が10兆7,650億円、支出が10兆1,467億円、収支差は6,183億円と、収支差は前年度に比べて784億円増加し、準備金残高は4兆103億円で給付費等の5か月分（法定額は給付費等の1か月分）となった。
- ✓ これは、協会において、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことや、中長期的に安定した財政運営を行う観点から、平均保険料率10%を維持してきたことなどによる。
併せて、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料収入の減少額よりも、加入者の受診動向等の変化の影響によって、協会発足以来初めて医療給付費が前年度より減少したことによる支出の減少額が上回ったという、特別な状況によるものと考えている。
- ✓ 一方で、協会けんぽの今後の財政については、以下の状況から楽観を許さない状況である。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響によって経済状況が不透明であり、保険料収入の見通しも不透明である。一方で、医療給付費は、受診動向等の変化の影響等によって令和2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、令和3年度においては、既にコロナ禍前の水準を上回っている。このため、協会けんぽの財政は、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。
 - ・ 高齢化の進展により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となることによって、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
 - ・ 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響によって健診や保健指導の実施率が落ち込み、健診・保健指導にかかる費用も対前年度比マイナスとなったが、令和3年度の目標実施率を踏まえると、健診・保健指導経費は、前年度と比較して370億円程度の増加が見込まれていること。
 - ・ 健康保険組合の令和3年度予算早期集計では、経済状況の悪化の影響によって約8割の組合が赤字を計上している。今後、健康保険組合の実質保険料率が10%を超える事態になると、財政状況の悪化した組合が解散を選択することも考えられること。
 - ・ 平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化し続けていること。
 - ・ 今後、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の可能性もあること。
- ✓ 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、新型コロナウイルス感染症の影響も含めた、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ぬ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く、また、新型コロナウイルス感染症の影響により先行きが不透明である中で、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などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和4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。」

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

各支部からの意見の提出状況について

令和3年10月に開催した各支部の評議会での意見については、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年度以降も後期高齢者支援金が増大していくなど、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ている。
- 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。

※()は去年の支部数

意見の提出なし 2支部(6支部)

意見の提出あり 45支部(41支部)

- | | |
|--------------------------|------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 31支部(31支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 10支部(5支部) |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 4支部(2支部) |
| ④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし) | 0支部(3支部) |

※ 保険料率の変更時期については、4月納付分(3月分)以外の意見はほぼなし。

大分支部からの令和4年度平均保険料率に関する意見について

令和4年度平均保険料率に関する評議会での意見（大分支部）

（令和3年10月21日開催大分支部評議会）

【評議会の意見】

- 平均保険料率については、概ね10%維持を支持する考えであったが、以下の個別意見もあった。
- 保険料率変更の時期は、令和4年4月納付分（3月分）からでよい。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- 協会が考える中長期的な視点に立ち保険料率のことを考えるというのであれば、5年間平均保険料率を10%維持できる見通しであるというような明確な方針の発信をお願いしたい。
- 平均保険料率は10%維持してもらいたい。ただし、都道府県料率の差が大きくなっている現状を考えると、平均保険料率設定の段階で、都道府県料率の上限と下限を設定する議論が必要なのではないか。

（事業主代表）

- 中長期的で考えていけば平均保険料率は10%維持してもらいたい。併せて、単年度収支が赤字に転落する時点からは、国庫補助率について、現行の16.4%から20%へ引き上げていただく対応をお願いしたい。
- 平均保険料率を10%維持するのであれば、料率全体を下限9.5%から上限10.5%となるように調整し、保険料の地域差が広がらないようにお願いしたい。

（被保険者代表）

- 健康保険制度を維持していくという考えの中では、中長期的なシミュレーションより数年後には赤字になり準備金を取り崩すことになるので、平均保険料率10%維持は必要ではないか。

1. 平均保険料率及び準備金

第114回運営委員会資料1-1

- 令和4年度の平均保険料率を10%とすることに異論はないが、準備金を取組の原資として有効活用してほしい。取組例として、健康経営セミナーの積極的な開催や事業所カルテ配布活動の強化などが考えられる。事業主が健康経営に取り組み、従業員が心身ともに健康な状態で働くことにより、生産性の向上や企業経営への好影響が期待できるものである。
- 支部評議会の意見では、平均保険料率10%を維持するべきとの意見が多くなっているが、これらは、将来的な負担増を考慮しての消極的な賛成と思われる。これまでのように、中長期的な観点で平均保険料率を10%に据え置くだけでは、各支部の評議員、事業主や被保険者の納得は得られないと考える。
本運営委員会でも、支部から出されている保険料率の引き下げや準備金の還元・活用、国庫補助率の引き上げ等の意見について、しっかりと受け止めて検討して欲しい。このような検討を行う場合、特に被保険者の意見を反映させる必要があると考えている。被保険者に、協会が国庫補助の約3倍の額を高齢者医療への拠出金として負担していることを知っていただくよう、十分周知広報してもらいたい。そうすることで、被保険者自ら声を出してもらうことが可能となると思う。
国民皆保険を維持するために、協会けんぽが今後どうあるべきなのか、どこまで保険料の負担ができるのかなどを考えた上で、大きな視点で政府に要望していく時期にきているのではないかと考える。
- 本来であれば、わずかでも保険料率を引き下げ、事業主の負担を軽減していただきたい。一方で、協会けんぽの財政状況は赤字構造が続き、今後新型コロナウイルス感染症の感染再拡大等がないとは言えず、将来的にも不安定な状況が続くことが見込まれる。これらを踏まえると、制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率10%を維持することが重要である。
国庫負担については、各支部の評議会でも多くの支部から上限の20%まで引き上げを要望する意見が出ている。準備金残高が積み上がっている中で、加入者への還元策として特定健診等の補助率の引き上げを何とか実現し、協会けんぽの運営を維持していただきたい。
- 平均保険料率が頻繁に変動すると、医療保険制度に対する不安感につながると感じる。これまで中長期的な視点で考えることを貫いてきており、平均保険料率は10%維持が妥当であると考えている。
一方で、準備金の残高がかなり積みあがっていることも事実であり、支部評議会の意見でも「加入者に還元すべき」という意見が出ている。また、法定準備金の積立額は1か月分で妥当なのか、という支部評議会の意見には同感である。

- 保険料の負担感も高まっているが、被保険者の立場として、健全な運営を将来にわたって継続するために安定した財政基盤を確保する必要性は理解できる。したがって、令和4年度の平均保険料率について10%を維持することは、セーフティネットとしての役割の観点からやむを得ないと考えるが、2点踏まえていただきたい。
 - 1点目は、被保険者や事業主の納得性を高めるべく、より丁寧な説明に努めていただきたい。
 - 2点目は、被保険者や被扶養者の健康増進のための様々な事業を行っていただきたい。また、どの程度まで準備金を積み上げておくことが妥当なのか、ということを検討するのは本運営委員会の役割ではないか。
- 被保険者にとっては、保険料率を引き下げて負担を少しでも軽くすることが一番だが、今後のことを考えると10%維持が妥当。準備金に関しても、準備金が5か月分積み上がっていることを踏まえ、準備金のあり方や還元策を含めて検討いただきたい。
- 基本的には平均保険料率10%維持を支持する。一旦、保険料率を引き下げたとしても、また引き上げることが視野に入っている以上、なるべく平均保険料率10%を維持していくことが事業主の立場に立っても望ましいと考える。準備金が積み上がっていることで、様々な意見が出ていることも理解する。加入者、事業主、保険者、いずれにもメリットが受けられるような方策を真剣に考えることが求められており、そのための検討・議論を早急にすべきである。また、シミュレーションの信頼性、整合性等を確認したうえで、更に議論が進むことを期待したい。

2. 保険料率の変更時期

- 令和4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。

1. 趣旨

- 9月16日及び11月26日の運営委員会でいただいたご意見を踏まえ、
 - ・ 戦略的保険者機能の一層の強化の必要性
 - ・ 加入者・事業主の目に見える形での保健事業の充実の必要性といった観点から検討を進めることとする。

2. 検討内容

- 現在の保険者機能強化アクションプラン（第5期）では、保健事業の基本となる「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」の3本柱を着実に実施する。
その上で、まずは4年度からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。さらに、支部保険者機能強化予算を活用した喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進しつつ、令和5年度にパイロット事業を実施し、保険者機能強化アクションプラン（第6期）（6年度～8年度）に向けて以下を検討する。
 - (1) 重症化予防対策の充実（6年度から実施）
 - ・ 被扶養者を対象とした、高血圧等に係る未治療者への受診勧奨の実施
 - (2) 支部主導の保健事業の実施（6年度から実施）
 - ・ 喫煙、メンタルヘルス等に着眼した新たなポピュレーションアプローチ等、支部ごとの独自性を生かした支部主導の保健事業の実施
 - (3) 健診・保健指導の充実・強化（6年度以降に実施）
 - ・ 健診等実施率の向上を図るための具体的方策を検討（利用者負担額の軽減を含めて検討）
 - ※ 健診内容の充実については、国における特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとする。

令和3年12月17日開催の運営委員会における令和4年度保険料率に関する議論の概要

【委員の主な意見】

○ 前回の運営委員会で「被保険者や被扶養者の健康増進のための様々な事業を行っていただきたい」と発言した(※本資料7ページの1ポツ目参照)が、この趣旨は、そういったことによって可能な限り平均保険料10%を維持できるように取り組んでいただきたいということであり、今後の引き続きの取組をお願いしたい。

○ 協会けんぽの収支構造、高齢者医療への拠出金と国庫補助の関係は非常に分かりにくい。加入者に理解してもらえるよう、もっとわかりやすく広報していただきたい。

○ 後期高齢者医療制度に対する拠出金が協会けんぽの中でも相当高い割合になっているのは重大な問題であるが、高齢者側がこの状況を認識していない可能性がある。高齢者団体との積極的なコミュニケーションを図り、現役世代の負担状況や、受診の適正化などについて、お互いに理解を深めていくような広報活動にも取り組んでいくとよいのではないか。

【委員長によるとりまとめ】

令和4年度保険料率について、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、特段の異論はなかった。事務局におかれては、このことを踏まえ、都道府県単位保険料率の決定に向けて、必要な調整を進めるようお願いする。

(1) . 平均保険料率について

令和4年度の平均保険料率について、10%を維持する。

(2) . 保険料率の変更時期について

令和4年 4月納付分から変更する。

協会けんぽの収支見込（医療分）

協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

		R2(2020)年度	R3(2021)年度		R4(2022)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R3年12月) (b)	R3-R2 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R3年12月) (c)	R4-R3 (c-b)	
収入	保険料収入	94,618	99,375	4,757	99,369	▲ 5	H24-R3年度保険料率： 10.00% <u>R4年度保険料率： 10.00%</u>
	国庫補助等	12,739	12,461	▲ 279	12,454	▲ 7	
	その他	293	275	▲ 18	266	▲ 8	
	計	107,650	112,110	4,460	112,090	▲ 21	
支出	保険給付費	61,870	66,623	4,753	67,304	681	○R4年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率 ③ <u>R4年度均衡保険料率： 9.54%</u>
	前期高齢者納付金	15,302	15,541	239	15,542	1	
	後期高齢者支援金	21,320	21,596	276	20,790	▲ 806	
	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	2,974	4,582	1,607	3,868	▲ 714	
	計	101,467	① 108,343	6,876	② 107,505	▲ 838	
単年度収支差		6,183	3,768	▲ 2,415	4,585	818	
準備金残高		40,103	43,870	3,768	48,456	4,585	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

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
(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): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

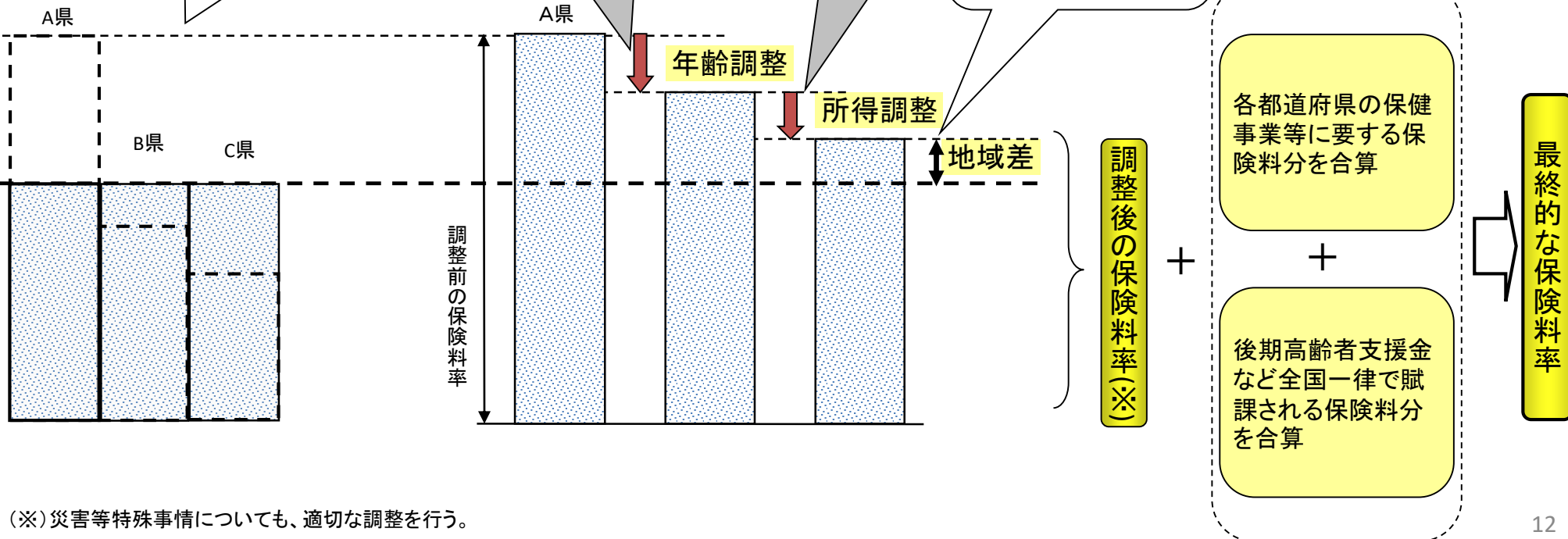
都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

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。

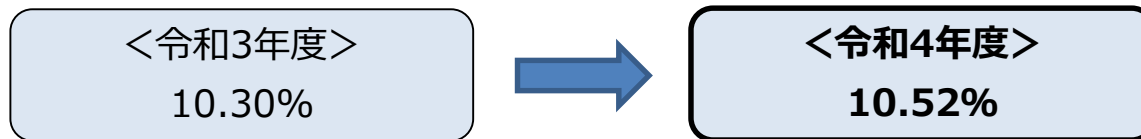
全国一律の保険料率



(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

令和4年度の都道府県単位保険料率（見込）

■ 令和4年度大分支部の保険料率（見込）



令和4年度の大分支部の保険料率は、令和3年度から比べて**0.22ポイントの引き上げ**となる見込み

参考①：大分支部の保険料率の推移

変更月(納付月)	H20.10	H21.10	H22.04	H23.04	H24.04	H27.05	H28.04	H29.04	H30.04	H31.04	R2.04	R3.04	R4.04
保険料率	8.20%	8.23%	9.38%	9.57%	10.08%	10.03%	10.04%	10.17%	10.26%	10.21%	10.17%	10.30%	10.52%
保険料率増減	-	+0.03	+1.15	+0.19	+0.51	-0.05	+0.01	+0.13	+0.09	-0.05	-0.04	+0.13	+0.22
収支差精算金対象年度(※)							H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
収支差精算金にかかる保険料率							-0.05%	0.01%	0.04%	-0.01%	-0.06%	0.02%	0.13%
収支差精算金にかかる保険料率の前年度からの増減								+0.06	+0.03	-0.05	-0.05	+0.08	+0.11

※収支差精算金に係る保険料率は、2年後の保険料率算定時に反映することになる。

【内訳】

(単位：%)

		医療給付費についての調整前の所要保険料率		調整(b)		①医療給付費についての調整後の所要保険料率		②全国共通の保険料率 ※1	③(①+②)所要保険料率(精算分、インセンティブ制度反映前)	④前々年度の支部別収支差精算等にかかる保険料率	⑤(③+④)所要保険料率(精算後、インセンティブ制度反映前)	⑥インセンティブ制度による保険料率への影響	所要保険料率(インセンティブ制度等反映後)(精算等含む)		
		(a)	-	年齢調整	所得調整	(a+b)	(a+b)						⑤+⑥		
全国	R4年度	5.29	-	-	-	-	-	4.71	10.00	-	-	-	10.00	-	
大分	R4年度	6.49	(6位)	▲0.21	▲0.60	5.68	(6位)	4.71	10.40	0.13	(2位)	10.53	▲0.009	10.52	(3位)
	R3年度	6.41	(6位)	▲0.19	▲0.64	5.58	(7位)	4.71	10.28	0.02	(13位)	10.30	▲0.005	10.30	(4位)
昨年度との差		+0.08		0.02	▲0.04	+0.10	-	-	+0.12	+0.11	-	+0.23	▲0.004	+0.22	

(注) ※1 「②全国共通の保険料率」は傷病手当金等の現金給付費(0.45%)、前期高齢者納付金等(3.54%)、保健事業費等(0.74%)、その他収入(▲0.03%)に係る合計の保険料率(4.71%)である。

※ 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの収支見込（介護分）

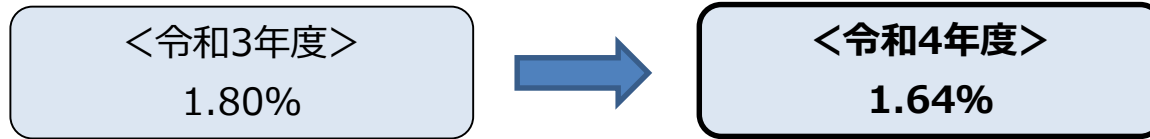
協会けんぽの収支見込（介護分）

（単位：億円）

		R2（2020）年度	R3（2021）年度	R4（2022）年度	備考
		決算	直近見込 (R3年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R3年12月)	
収入	保険料収入	10,379	11,002	10,229	R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： 1.80% R4年度保険料率： 1.64% 納付金対前年度比 ⇒ + 189
	国庫補助等	-	-	1	
	その他	-	-	-	
	計	10,379	11,002	10,229	
支出	介護納付金	10,303	10,291	10,480	
	その他	21	55	-	
	計	10,324	10,345	10,480	
単年度収支差		55	656	▲ 250	
準備金残高		▲ 430	227	▲ 24	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和4年度の介護保険料率（見込）



令和4年度の介護保険料率は、令和3年度から比べて**0.16ポイントの引き下げ**となる見込み

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4年度は介護納付金が1兆480億（前年度比+189億円）となった。令和3年度末に見込まれる余剰金（+227億円）も含め、単年度で収支を均衡させるために必要な保険料収入を算出した結果、**介護保険料率は1.64%となる。**（4月納付分から変更）

（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。

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。

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

●1.80%から令和4年4月以降に1.64%へ引き下げた場合の介護保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

例：標準報酬月額 300,000円（ 5,400円 → 4,920円）【差 480円】

令和4年度 大支部健康保険料率、介護保険料率と負担額（見込）

■ 令和4年度 4月納付分から

	【令和3年度】		【令和4年度】	
健康保険料率	: 10.30 %	➡	10.52 %	(0.22 ポイント の引き上げ)
介護保険料率	: 1.80 %	➡	1.64 %	(0.16 ポイント の引き下げ)
健康保険料率 + 介護保険料率	: 12.10 %	➡	12.16 %	(0.06 ポイント の引き上げ)

■ 保険料率改定後の保険料額（1か月分の保険料額）

① 介護保険に該当しない場合（40歳未満、65歳以上）：労使折半後

標準報酬月額	R3 (10.30%)	R4 (10.52%)	増額(月額)
104,000円	5,356円	5,470円	114円
200,000円	10,300円	10,520円	220円
300,000円	15,450円	15,780円	330円
410,000円	21,115円	21,566円	451円
530,000円	27,295円	27,878円	583円

② 介護保険に該当する場合（40歳以上、65歳未満）：労使折半後

標準報酬月額	R3 (12.1%)	R4 (12.16%)	増額(月額)
104,000円	6,292円	6,323円	31円
200,000円	12,100円	12,160円	60円
300,000円	18,150円	18,240円	90円
410,000円	24,805円	24,928円	123円
530,000円	32,065円	32,224円	159円

令和2年度の支部別収支差の精算について

参考1

※暫定版

令和2年度大分支部の収支決算

■ 収入

(百万円)

	保険料収入	その他収入			計	
		一般分	債権回収以外	債権回収		
全国計	9,461,784	9,460,421	20,689	7,489	13,200	9,482,473
大分	88,667	88,655	205	69	136	88,872

■ 支出

(百万円)

	医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)					現金給付費等 (国庫補助等を除く)	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		計			
	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)		災害特例分(B)														
	医療給付費 (A)	平成30年度の 協会手当分 (B1)													波及増分 (B2)		
全国計	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
大分	47,073	53,842	53,842	-	-	▲1,749	▲5,020	4,142	31,791	1,218	338	360	▲590	20	35	▲15	84,351

■ 収支差

(百万円)

	実収支差 (①-②) =③	総報酬按分したとき の大分支部収支差 ④	地域差分 (③-④)
全国計	618,305	618,305	-
大分	4,521	5,696	▲1,175

料率換算0.13%

<地域差分の精算について>

- ④は全国計の収支差に大分支部総報酬按分率を乗じて、大分支部の按分収支差を算出する。
- 実際の収支差③と上記④の差が地域差分となる。
- 地域差分の収支差は、2年後(令和4年度)の保険料率算定時に精算されることとなる。
- 地域差分における収支差がプラスであれば令和4年度の収入にその分が加算され(料率が下がる方向)、マイナスであればマイナスをとったものが支出に加算される(料率が上がる方向) ←大分支部はこちら
- この地域差分を保険料率換算した場合、令和4年度の精算に係る保険料率は0.13%となる。

- (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、数値は今後変わらう。

令和4年度保険料率における料率別支部数と令和3年度からの変化

令和4年度都道府県単位保険料率における
保険料率別の支部数（暫定版）

保険料率 (%)	支部数
11.00	1
10.65	1
10.52	1
10.47	1
10.45	1
10.43	1
10.39	1
10.35	1
10.34	1
10.30	1
10.27	1
10.26	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.18	2
10.15	1
10.14	1
10.13	1
10.09	2
10.03	1
9.99	1
9.96	2
9.95	1
9.94	1
9.93	1
9.91	2
9.90	1
9.89	1
9.85	1
9.83	1
9.82	1
9.81	1
9.77	1
9.76	1
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.67	1
9.66	1
9.65	1
9.61	1
9.51	1

23

24

令和4年度都道府県単位保険料率の
令和3年度からの変化
（暫定版）

令和3年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.32	+480	2
+0.31	+465	1
+0.29	+435	1
+0.22	+330	1
+0.21	+315	1
+0.17	+255	2
+0.16	+240	1
+0.14	+210	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	1
+0.07	+105	4
+0.06	+90	1
+0.05	+75	2
+0.04	+60	1
+0.03	+45	3
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	1
▲0.03	▲45	3
▲0.04	▲60	3
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	2
▲0.09	▲135	1
▲0.11	▲165	2
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	1
▲0.22	▲330	1

29

18

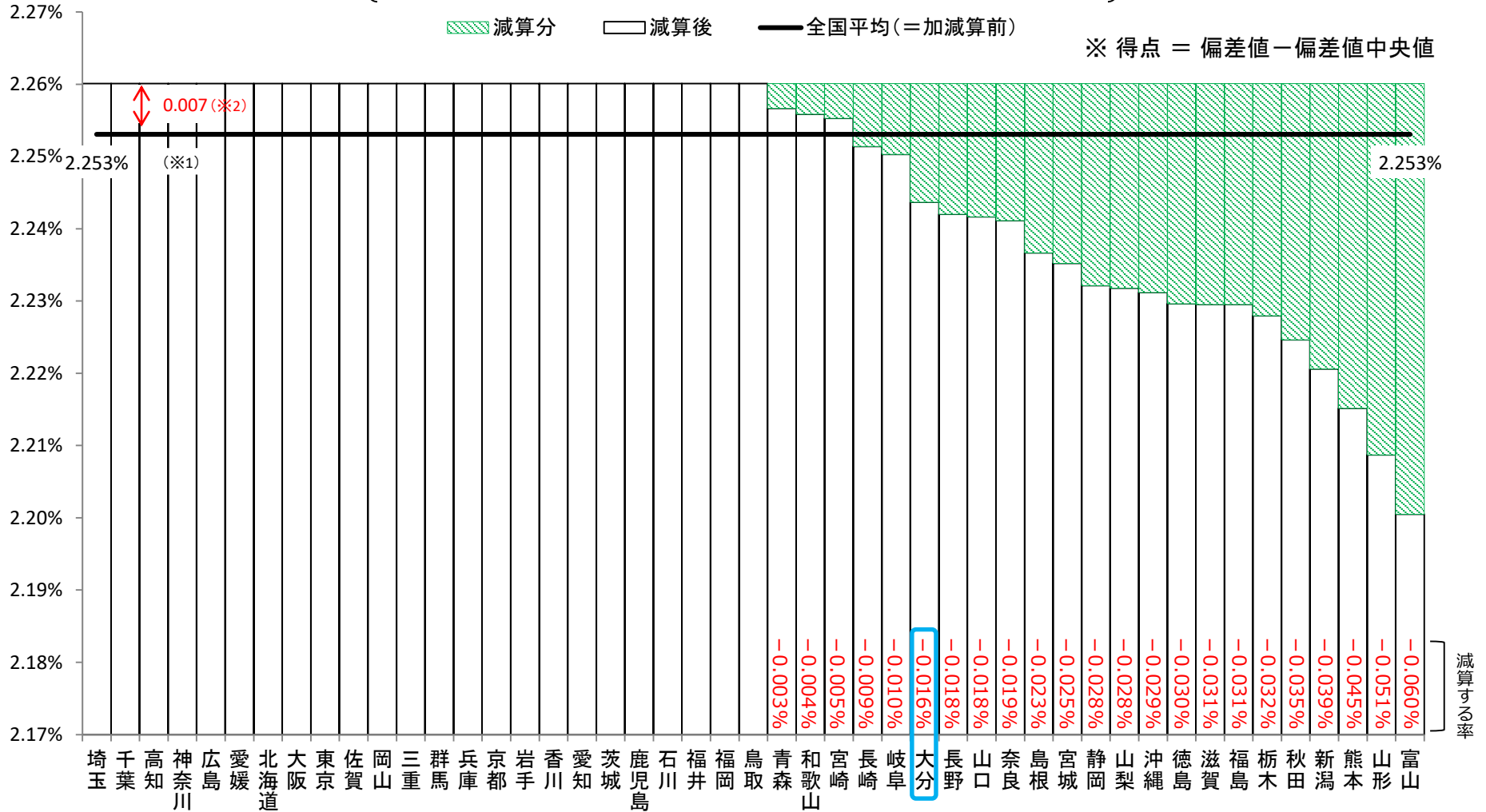
注1. 「+」は令和4年度保険料率が令和3年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

2. 金額は、標準報酬月額30万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年度実績評価 ⇒ 令和4年度保険料率へ反映した場合の試算】

令和4年度保険料率の算出に必要な令和4年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和4年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。

加算率0.007(据え置き)



※1 令和4年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和4年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和2年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率(2.253%)で置き替えている。

※2 令和4年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和2年度の総報酬額に0.007%を乗じた額を令和4年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出するが、現時点では未確定であるため、0.007%で置き替えている(詳細は、「第91回運営委員会(平成30年3月20日開催)資料3」に掲載)。

一人当たり医療費の変化について

一人当たり医療費の変化について（入院+入院外+歯科：年齢調整後）【単位：円】

支部番号	都道府県名	H30年度	順位	R1年度	順位	R2年度	順位
1	北海道	188,987	2	194,443	2	189,039	2
2	青森	175,471	27	180,436	27	176,191	25
3	岩手	171,662	37	175,643	38	173,263	33
4	宮城	179,165	18	182,970	21	180,151	18
5	秋田	185,103	7	188,167	13	185,111	9
6	山形	178,958	19	184,733	18	178,672	21
7	福島	175,096	29	177,671	32	172,002	34
8	茨城	171,481	38	175,368	39	170,541	38
9	栃木	173,070	35	177,477	33	173,668	31
10	群馬	170,420	42	172,426	44	169,013	42
11	埼玉	169,697	43	172,819	42	167,878	44
12	千葉	170,654	41	174,392	41	169,513	41
13	東京	173,417	33	176,661	35	171,345	37
14	神奈川	175,640	26	180,524	25	173,827	30
15	新潟	164,092	47	167,496	47	162,822	47
16	富山	164,591	46	170,020	45	163,938	46
17	石川	177,510	23	182,756	22	173,898	28
18	福井	175,077	30	179,338	29	173,865	29
19	山梨	172,159	36	176,367	36	170,417	39
20	長野	164,675	45	169,708	46	165,587	45
21	岐阜	173,074	34	175,854	37	171,781	36
22	静岡	168,280	44	172,684	43	168,980	43
23	愛知	173,501	32	177,893	31	173,469	32
24	三重	171,186	39	176,781	34	171,874	35
25	滋賀	170,680	40	175,331	40	169,888	40
26	京都	176,635	25	181,606	24	174,447	27
27	大阪	183,539	11	189,239	10	183,034	15
28	兵庫	182,684	14	187,899	14	181,075	16
29	奈良	178,664	21	181,673	23	176,236	23
30	和歌山	179,419	17	184,132	19	179,647	19
31	鳥取	176,689	24	180,492	26	176,218	24
32	島根	181,442	16	187,167	15	183,684	12
33	岡山	183,925	10	189,604	6	183,896	11
34	広島	178,621	22	183,727	20	179,017	20
35	山口	184,865	8	189,128	11	183,353	14
36	徳島	186,148	5	190,926	4	187,605	4
37	香川	188,061	3	192,161	3	186,890	6
38	愛媛	178,898	20	185,772	17	180,666	17
39	高知	184,274	9	186,587	16	183,409	13
40	福岡	186,483	4	190,009	5	184,374	10
41	佐賀	197,761	1	201,819	1	199,135	1
42	長崎	183,142	13	189,484	8	185,466	8
43	熊本	185,922	6	189,521	7	187,380	5
44	大分	183,504	12	189,390	9	186,327	7
45	宮崎	174,060	31	178,971	30	176,610	22
46	鹿児島	182,352	15	188,413	12	187,673	3
47	沖縄	175,138	28	180,115	28	175,555	26
	全国平均	177,308		181,661		176,650	
	大分と全国平均の差	6,196		7,729		9,677	

令和2年度医療費減少率順位

都道府県名	R2年度と令和1年度の差 (円)	減少率	順位
石川	-8,858	-4.85%	1
京都	-7,159	-3.94%	2
神奈川	-6,697	-3.71%	3
兵庫	-6,825	-3.63%	4
富山	-6,082	-3.58%	5
山梨	-5,950	-3.37%	6
山形	-6,062	-3.28%	7
大阪	-6,205	-3.28%	8
福島	-5,669	-3.19%	9
滋賀	-5,443	-3.10%	10
山口	-5,774	-3.05%	11
福井	-5,472	-3.05%	12
岡山	-5,707	-3.01%	13
東京	-5,316	-3.01%	14
奈良	-5,437	-2.99%	15
福岡	-5,635	-2.97%	16
埼玉	-4,940	-2.86%	17
千葉	-4,879	-2.80%	18
新潟	-4,674	-2.79%	19
北海道	-5,405	-2.78%	20
三重	-4,906	-2.78%	21
茨城	-4,826	-2.75%	22
愛媛	-5,106	-2.75%	23
香川	-5,271	-2.74%	24
広島	-4,711	-2.56%	25
沖縄	-4,561	-2.53%	26
愛知	-4,423	-2.49%	27
和歌山	-4,485	-2.44%	28
長野	-4,121	-2.43%	29
鳥取	-4,273	-2.37%	30
青森	-4,245	-2.35%	31
岐阜	-4,073	-2.32%	32
栃木	-3,809	-2.15%	33
静岡	-3,704	-2.14%	34
長崎	-4,018	-2.12%	35
群馬	-3,413	-1.98%	36
島根	-3,483	-1.86%	37
徳島	-3,322	-1.74%	38
高知	-3,178	-1.70%	39
秋田	-3,056	-1.62%	40
大分	-3,063	-1.62%	41
宮城	-2,819	-1.54%	42
岩手	-2,381	-1.36%	43
佐賀	-2,684	-1.33%	44
宮崎	-2,361	-1.32%	45
熊本	-2,141	-1.13%	46
鹿児島	-740	-0.39%	47

