

令和4年度 保険料率について

目次

- 令和4年度 健康保険料率について P 1
- 令和4年度 千葉支部健康保険料率について P 9
- 令和4年度 介護保険料率について P 14
- 参 考..... P 16

令和4年度 健康保険料率について

令和4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3年12月17日開催の運営委員会において、以下のとおりとなった。

- (1) 平均保険料率 ……令和4年度の平均保険料率については10%を維持
- (2) 保険料率の変更時期…令和4年4月納付分
- (3) インセンティブ制度 ……令和2年度の実績値について、補正を行わずに、令和2年度実績を反映する令和4年度のインセンティブ保険料率は、千分の〇・〇七（0.007%）に据え置く

令和3年11月26日
第113回運営委員会資料より抜粋

令和4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。

意見の提出なし	2支部 (6支部)	※ () は去年の支部数
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。

1. 平均保険料率及び準備金

- 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。
- 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ます。

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は、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目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2年度実績の評価方法等（案）の検討①

令和3年11月26日
第113回運営委員会資料より抜粋

- こうした状況を踏まえ、以下の論点及び対応案について、第112回運営委員会（令和3年9月16日開催）でご議論いただくとともに、10月に開催された評議会での議論を踏まえた支部意見の聴取を行った結果、次ページのとおり対応することとする（運営委員会でいただいたご意見及び支部意見の概要は、17～18ページ※を参照）。 ※該当ページ省略

<論点>

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度の対応と同様に、実績値の補正等を行うことで評価できるか。
- ② 令和2年度実績を令和4年度保険料率に反映する場合において、インセンティブの保険料率は、政令により、千分の〇・一（0.01%）に引き上げることが既に定められているが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、引き上げを行うかどうか。

【対応案】

- 第108回運営委員会（令和2年12月18日開催）の議論において、令和2年度の実績値を補正して評価することは困難であるとの認識で、委員のご認識は一致していたところ。新型コロナウイルス感染症の影響や緊急事態宣言の発出に伴う業務の縮小又は中止による影響は、8ページ※以降でお示すとおりであり、年度全体の実施状況を見ても地域によってバラつきが大きく、補正は困難と考えられる。 ※該当ページ省略
- また、健康保険組合、共済組合の後期高齢者支援金加算・減算制度においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた令和2年度の対応方針について、補正を行わずに、加算率を据え置くこととしている。
- これらを踏まえ、①令和2年度の実績値については、補正を行わずに、②令和2年度実績を反映する令和4年度のインセンティブ保険料率は、千分の〇・〇七（0.007%）に据え置くこととしてはどうか。
- なお、インセンティブ保険料率を据え置く場合は、健康保険法の政省令の改正が必要となるため、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」に諮る必要がある。

令和2年度実績の評価方法等（案）の検討②

令和3年11月26日
第113回運営委員会資料より抜粋

〔結論〕

- 令和2年度の実績値については、補正を行わずに、令和2年度実績を反映する令和4年度のインセンティブ保険料率は、千分の〇・〇七（0.007%）に据え置くこととする。
- 令和2年度の実績値は19ページ以降※のとおり。 ※該当ページ省略
- なお、インセンティブ保険料率を据え置くためには、健康保険法の政省令の改正が必要となるため、令和3年11月9日に開催された厚生労働省の「第43回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会」に、これまでの議論の状況を報告した。

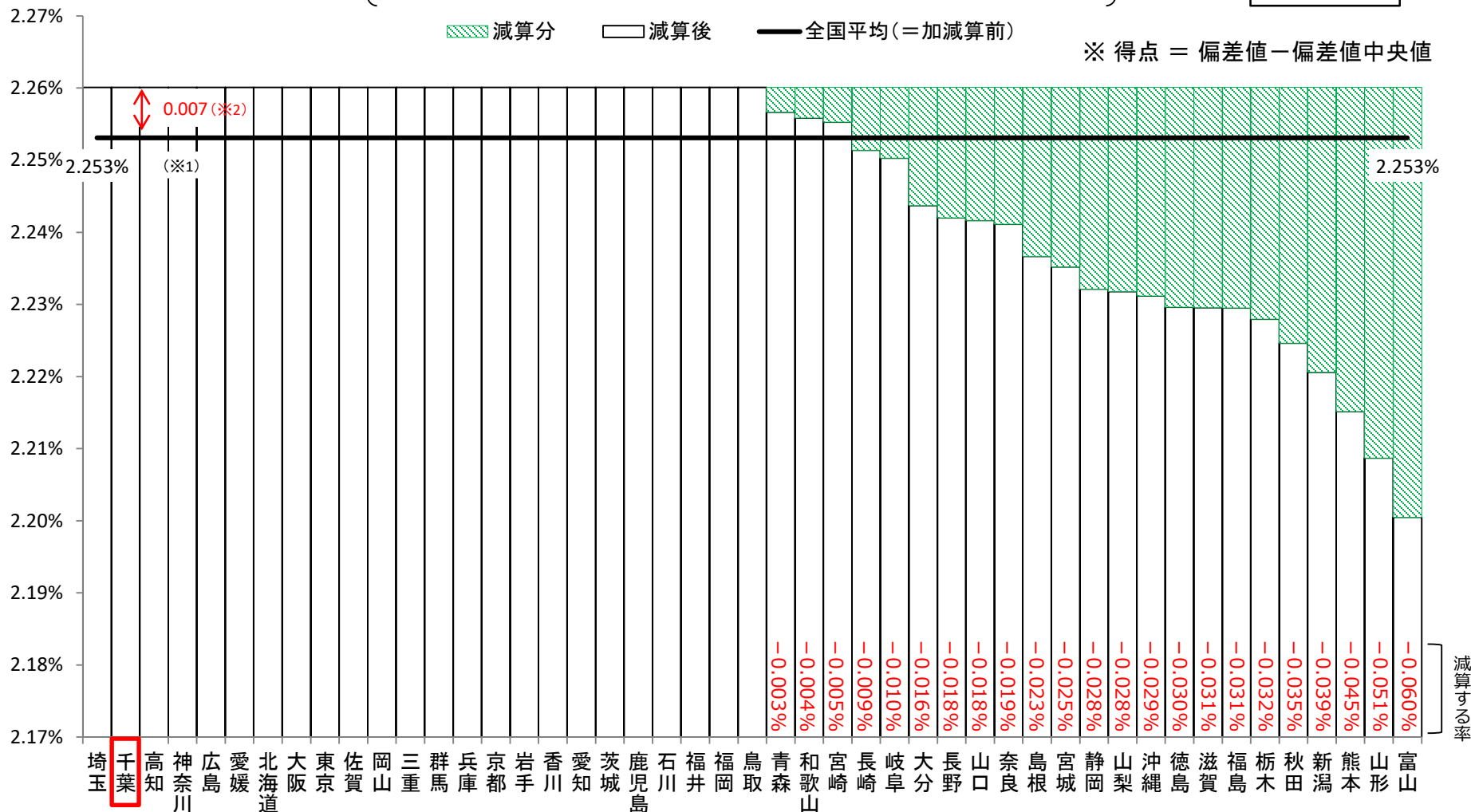
令和2年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

令和3年11月26日
第113回運営委員会資料より抜粋

【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



※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%）で仮置きしている。
 ※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%で仮置きしている（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）。

令和4年度 千葉支部健康保険料率について

令和4年度の健康保険料率は令和2年度の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4年度の千葉支部保険料率は**9.76%**となり、令和3年度から0.03%の減となる。

なお、令和4年度の最高保険料率は**11.00%**、最低保険料率は**9.51%**となる。

※震災に伴う波及増の告示額が未確定（令和4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	R3	R4
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%	9.75%	9.79%	9.76%
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%	▲0.06%	0.04%	▲0.03%
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%	10.00%	10.00%	10.00%

※平成21年9月より都道府県単位保険料率が導入された

【今後の主なスケジュールについて】

- 1月14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27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4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。

令和4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	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	インセンティブ分 ⑥	保険料率 (精算後) (インセンティブ反映後) ①+②+③+④+⑤+⑥
		年齢調整 ②	所得調整 ③							
千葉	5.02	▲ 0.11	0.14	5.05	4.71	9.76	▲ 0.011	9.75	0.007	9.76
R3	5.03	▲ 0.11	0.16	5.08	4.71	9.79	▲ 0.001	9.79	0.007	9.79
全国	5.29	-	-	5.29	4.71	10.00	-	10.00	-	10.00
R3	5.29	-	-	5.29	4.71	10.00	-	10.00	-	10.00

○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 (前年度比)	130,214 (0.023)	100.1 (▲0.002)	1,271 (0.016)	25,342 (0.018)	4,033 (▲0.017)	52,514 (0.006)	993,579 (0.008)
R3算定時	127,289	100.3	1,252	24,891	4,101	52,198	985,845
年齢階級別 (歳)							
0～4	158,947	4.3			181.9		
5～9	78,508	5.0			210.5		
10～14	67,444	5.5			224.1		
15～19	58,861	5.8			235.1		
20～24	56,108	6.3			261.9		
25～29	68,662	6.2			266.5		
30～34	78,607	6.8			284.7		
35～39	84,823	7.8			321.4		
40～44	95,021	8.9			364.3		
45～49	115,131	10.7			410.2		
50～54	146,572	9.2			346.4		
55～59	185,337	7.6			311.4		
60～64	232,161	7.0			287.1		
65～69	293,092	5.3			200.6		
70～74	412,915	3.7			126.7		

・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)】

	R4	R3
共通料率 [A + B - C]	4.71 %	4.71 %
A : 第2号保険料率 (後期高齢者支援金等の拠出金)	3.90 %	3.99 %
B : 第3号保険料率 (協会の業務経費、準備金積立等)	0.84 %	0.74 %
C : 収入等の率	0.03 %	0.03 %

- ・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)】

令和2年度精算分 (R4保険料率に反映)	2億8,946万円
令和元年度精算分 (R3保険料率に反映)	2,700万円

【インセンティブ分について (⑥)】

	順位	加算額	減算額	合計
令和2年度実績 (R4保険料率に反映)	46位	1.7億円	-	1.7億円

「参考」各支部の令和4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
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

} 38

} 8

[前年度からの変化分]

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

} 32

} 12

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。

注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。

協会けんぽの収支見込（医療分）について

令和4年度協会けんぽの収支見込みについては、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4,600億円、令和4年度末時点の準備金残高は4兆8,500億円が見込まれます。

【収入について】

収入について、収入総額は令和3年度（決算見込み）からほぼ横ばいとなる見込みです。これは、政府予算案を踏まえると、被用者保険の適用拡大の影響によって、短時間労働の公務員が協会けんぽから共済組合への適用となる（被保険者数が減少する）影響等によって、保険料収入がほぼ横ばいとなることによるものです。

【支出について】

支出について、支出総額は令和3年度（決算見込み）から800億円減少する見込みです。これは、主に、令和2年度に拠出した拠出金等が精算されたことによって発生した戻り分（マイナス精算）の影響によって一時的に拠出金等が減少すること等によるものです。

【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	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	94,618	99,375	99,369	H24-R3年度保険料率： 10.00% R4年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,739	12,461	12,454	
	その他	293	275	266	
	計	107,650	112,110	112,090	
支出	保険給付費	61,870	66,623	67,304	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 + 1 ▲ 806 } ▲ 806 ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,302	15,541	15,542	
	後期高齢者支援金	21,320	21,596	20,790	
	退職者給付拠出金	1	1	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,974	4,582	3,868	
計	101,467	108,343	107,505	OR4年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率	
単年度収支差		6,183	3,768	4,585	R4年度均衡保険料率： 9.54%
準備金残高		40,103	43,870	48,456	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和3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、介護納付金の金額を総報酬額で除したものを基準として算出することになります。令和4年度の介護納付金の金額や令和3年度末に見込まれる剰余分等を踏まえると、令和4年度の介護保険料率は、令和3年度の介護保険料率1.80%よりも0.16%ポイント減少*し、1.64%となります。

なお、介護納付金については、令和4年度は1兆480億円の見込みであり、令和3年度から189億円増加する見込みです。これは、前々年度の介護納付金を精算した際の戻り額（令和2年度に納付した介護納付金について、実績に基づいて精算された際に発生する協会けんぽへの返還額：約1,400億円）の影響により介護納付金を減少させる要素があるものの、介護給付費の増加等により増加したことによるものです。

*介護保険料率の減少は、令和3年度介護保険料率設定時には、令和2年度末に見込まれた不足分（保険料の特例納付猶予等の影響によって466億円の不足が見込まれていた。）の影響による料率が加算されていたが、今回（令和4年度介護保険料率設定時）は、令和3年度末には不足分が解消される見込みであること等によるもの。

【介護保険料率の算出方法について】

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

「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	R3	R4
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%	1.79%	1.80%	1.64%
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%	0.06%	0.01%	▲0.16%

【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%
	国庫補助等	-	-	1	R3年度保険料率： 1.80%
	その他	-	-	-	R4年度保険料率： 1.64%
	計	10,379	11,002	10,229	納付金対前年度比 ⇒ + 189
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。

「参考」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)

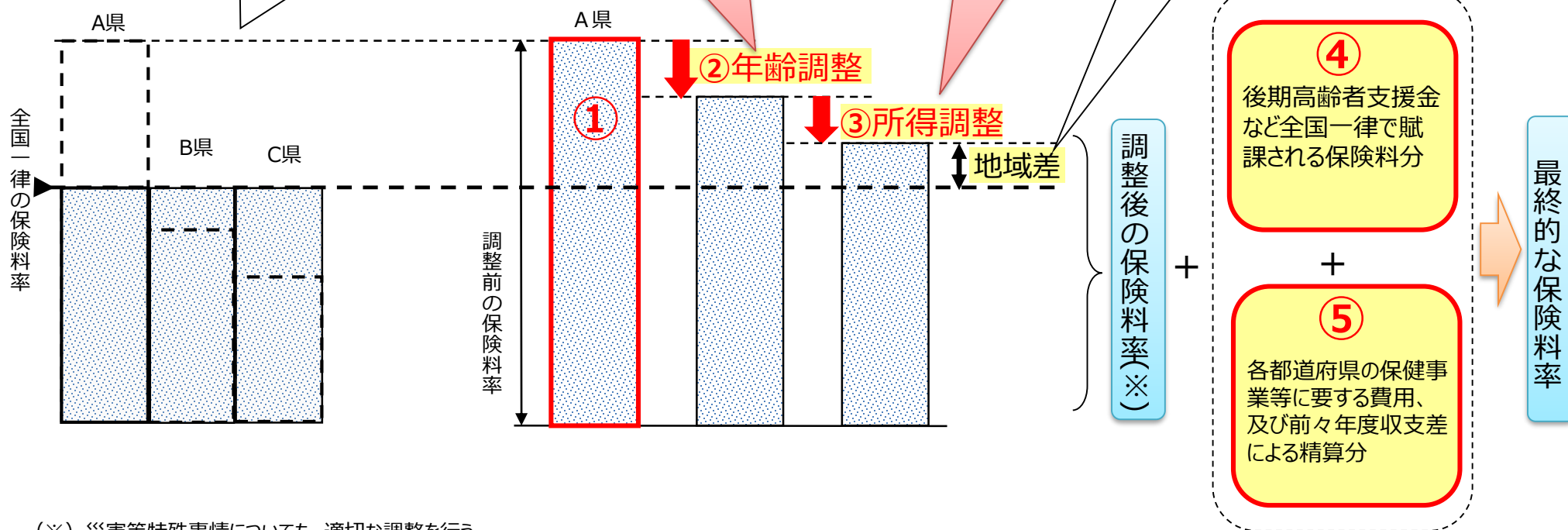
都道府県単位保険料率(平成20年10月から) : 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

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

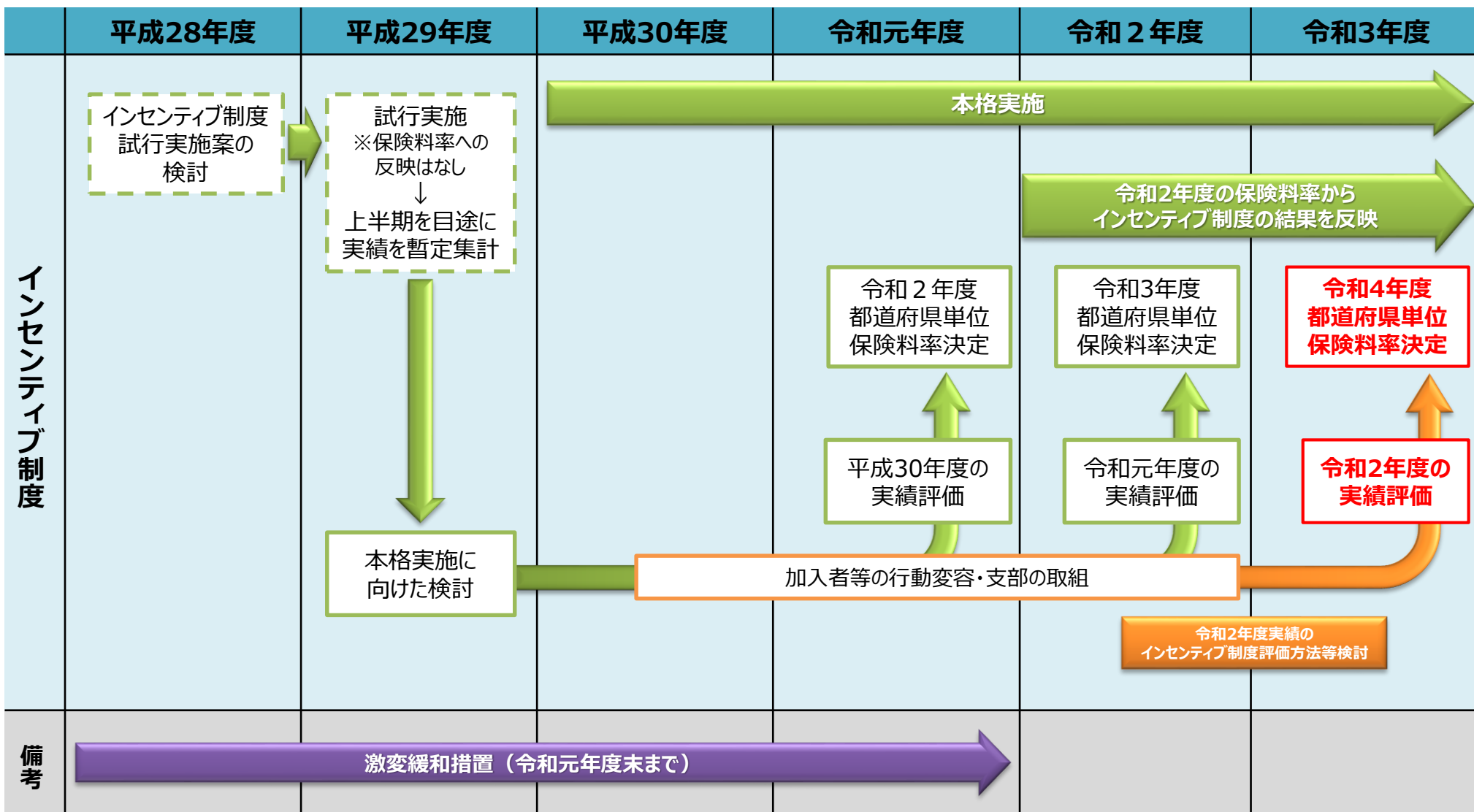
年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる



(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

「参考」インセンティブ制度について

インセンティブ制度は、平成29年度に試行実施された。（試行実施の段階では保険料率への反映はしない。）
平成30年度から本格実施され、令和2年度以降はその結果が都道府県単位保険料率に反映されている。



「参考」令和4年度保険料率に関する広報実施スケジュールについて

令和4年1月6日時点の見込み

