

# 令和4年度 保険料率について



# 医療分

# 令和4年度保険料率(医療分)

## 1. これまでの議論の経緯

- 令和4年度の保険料率については、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年収支見通しのなか、人口構造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、平成29年12月19日の運営委員会にて理事長より示した、「今後の保険料率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」旨の考えを踏まえ、運営委員会において議論が進められた。(3頁参照)
- 運営委員会では、「制度の安定的な運営のため、今は平均保険料率10%を維持することが重要」、「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」など、10%維持に賛同する意見が大勢を占めていた。(4~5頁参照)
- 支部評議会においては、意見の提出があった支部は45支部あり、そのうち、平均保険料率10%維持の意見が31支部、引き下げるべきとの意見が4支部、平均保険料率10%維持の意見と引き下げるべきとの意見の両方の意見(両論併記)が10支部となった。  
なお、両論併記の意見があった10支部のうち、7支部では平均保険料率10%維持の意見が多数を占めていた。(6頁参照)

## 2. 協会としての対応

- (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は、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月納付分からとする。

## 第89回全国健康保険協会運営委員会(平成29年12月19日) 保険料率議論における理事長発言要旨(抜粋)

- 今回の議論に当たり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の10%を維持した場合であっても、中長期的には10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている2025年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 最後に、来年度(※平成31年度)以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで3年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。  
保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5年ないし2025年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

# 令和4年度保険料率に関して運営委員会(令和3年11月26日開催)で出されたご意見

## 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。

## 令和4年度保険料率に関して運営委員会(令和3年11月26日開催)で出されたご意見

- 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思うが、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。

## 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。

※( )は昨年の支部数

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)以外の意見はなし。



# 更なる保健事業の充実に向けた検討について

令和3年12月17日  
第114回運営委員会資料

## 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。

## 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% R4年度保険料率： 10.00%
	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 R4年度均衡保険料率： 9.54%
	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	108,343	6,876	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。

## 令和2年度の都道府県支部別の収支差

令和4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、令和2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	984	25	滋賀	▲142
2	青森	▲426	26	京都	849
3	岩手	▲604	27	大阪	972
4	宮城	▲1,073	28	兵庫	512
5	秋田	▲148	29	奈良	496
6	山形	36	30	和歌山	▲150
7	福島	▲365	31	鳥取	70
8	茨城	210	32	島根	▲523
9	栃木	▲422	33	岡山	▲293
10	群馬	580	34	広島	▲719
11	埼玉	1,427	35	山口	333
12	千葉	289	36	徳島	▲286
13	東京	3,993	37	香川	178
14	神奈川	1,617	38	愛媛	▲836
15	新潟	23	39	高知	▲39
16	富山	▲237	40	福岡	3,077
17	石川	736	41	佐賀	▲452
18	福井	45	42	長崎	▲923
19	山梨	512	43	熊本	▲1,093
20	長野	▲458	44	大分	▲1,175
21	岐阜	678	45	宮崎	▲845
22	静岡	▲927	46	鹿児島	▲2,587
23	愛知	▲1,532	47	沖縄	▲729
24	三重	▲634		全国計	0

## インセンティブ制度による都道府県支部別加算額・減算額

加算額を支出の「第2号経費」に加算し、減算額を収入の「その他収入」に加算する。

(百万円)

	加算額	減算額	加減算額		加算額	減算額	加減算額
1 北海道	287	0	287	25 滋賀	58	255	▲197
2 青森	65	32	33	26 京都	151	0	151
3 岩手	62	0	62	27 大阪	606	0	606
4 宮城	119	423	▲304	28 兵庫	255	0	255
5 秋田	47	239	▲192	29 奈良	50	136	▲86
6 山形	61	444	▲384	30 和歌山	46	28	18
7 福島	107	467	▲360	31 鳥取	31	0	31
8 茨城	122	0	122	32 島根	38	126	▲88
9 栃木	90	413	▲323	33 岡山	118	0	118
10 群馬	105	0	105	34 広島	180	0	180
11 埼玉	246	0	246	35 山口	70	184	▲114
12 千葉	174	0	174	36 徳島	42	182	▲140
13 東京	1,067	0	1,067	37 香川	62	0	62
14 神奈川	304	0	304	38 愛媛	82	0	82
15 新潟	129	729	▲600	39 高知	39	0	39
16 富山	71	601	▲530	40 福岡	305	0	305
17 石川	75	0	75	41 佐賀	43	0	43
18 福井	49	0	49	42 長崎	67	84	▲16
19 山梨	41	167	▲126	43 熊本	97	620	▲523
20 長野	106	274	▲168	44 大分	63	147	▲84
21 岐阜	126	176	▲50	45 宮崎	60	41	19
22 静岡	177	708	▲531	46 鹿児島	90	0	90
23 愛知	446	0	446	47 沖縄	77	319	▲241
24 三重	87	0	87	全国計	6,794	6,794	0

## 令和4年度 保険料率の見込みについて

下記の数値は震災に伴う波及増の告示額が令和4年1月下旬頃確定する予定であるため、暫定版である。

	全国	静岡						
医療給付費についての調整後の保険料率(a) (年齢、所得調整後)	5.29%	5.02%						
所要保険料率(a+4.71) 4.71は全国一律 内訳は	10.00%	9.74%						
<table border="1"> <tr> <td>前期高齢者納付金等</td> <td>3.44%</td> </tr> <tr> <td>現金給付費(傷病手当金等)</td> <td>0.46%</td> </tr> <tr> <td>保健事業経費等</td> <td>0.84%</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>▲0.03%</td> </tr> </table>			前期高齢者納付金等	3.44%	現金給付費(傷病手当金等)	0.46%	保健事業経費等	0.84%
前期高齢者納付金等	3.44%							
現金給付費(傷病手当金等)	0.46%							
保健事業経費等	0.84%							
その他	▲0.03%							
保険料率 (精算反映後、インセンティブ反映前)	10.00%	9.77%						
保険料率 (精算、インセンティブ反映後)	10.00%	9.75%						

※端数処理の関係で、数値が一致しない場合がある

現行9.72%から0.03%の引き上げ

# 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。

現行1.80%から0.16%の引き下げ

## 介護保険の令和4年度保険料率について

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定めると健康保険法で法定されている。

令和4年度は、令和3年度末に見込まれる剰余分(227億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.64%(4月納付分から変更)とする。

(参考)

健康保険法第160条第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。

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

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

〔年額〕 ▲6,934円 (78,012円 → 71,078円) の負担減

〔月額〕 ▲512円 (5,760円 → 5,248円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.546月とした場合の負担を算出したものである。

(注2) 「年額」は令和4年度の標準報酬月額(12か月分)と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額(1か月分)によって算定したものである。



## 静岡支部 保険料率の変遷

年度	健康保険料率	介護保険料率	合計
平成27年度	9.92%	1.58%	11.50%
平成28年度	9.89%	1.58%	11.47%
平成29年度	9.81%	1.65%	11.46%
平成30年度	9.77%	1.57%	11.34%
令和元年度	9.75%	1.73%	11.48%
令和2年度	9.73%	1.79%	11.52%
令和3年度	9.72%	1.80%	11.52%
令和4年度	9.75%	1.64%	11.39%