

# 令和5年度協会けんぽ決算と 長野支部収支見込みについて

令和6年7月19日

# (1) 令和5(2023)年度 協会けんぽ決算について

## 協会けんぽの決算

### 健康保険法第7条の28第2項

協会は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの付属明細書を作成し、これに当該事業年度の事業報告書及び決算報告書を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後2月以内(7月末)に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

### 協会定款第21条

理事長は、毎事業年度の決算について、あらかじめ運営委員会の議を経なければならない。

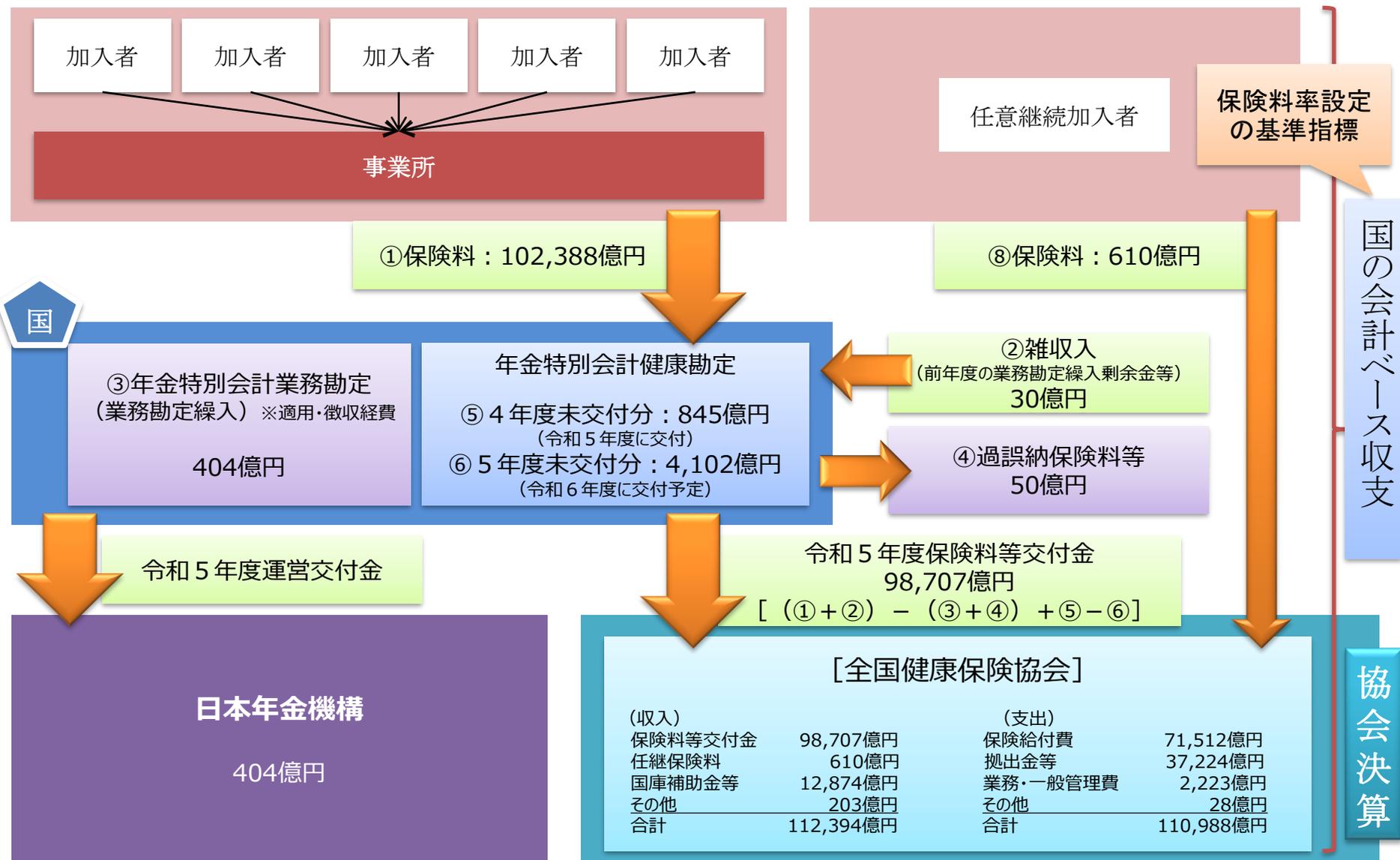
### 協会定款第31条

支部長は、毎事業年度の決算のうち、当該支部に係る事項について、評議員の意見を聴くものとする。

## 令和5年度決算に伴う予定

- |          |                                      |
|----------|--------------------------------------|
| 7月 5日(金) | 報道関係に対して協会けんぽ決算公表                    |
| 7月19日(金) | 長野支部評議会(7月8日～24日の間において全国の各支部で評議会を開催) |
| 7月25日(木) | 本部運営委員会にて審議及び承認(予定)                  |
| 7月31日(水) | 厚生労働大臣に提出後に承認(予定)                    |

## (2) 協会けんぽ決算全体像



※端数処理のため、計数が整合しないことがある。国の決算により、今後数値が変更される場合がある。

## (3) 令和5年度決算見込み(国の会計ベース収支)

[単位:億円]		令和4年度		令和5年度			
		決算	(前年度比)	令和4年12月 (料率設定時見込み)	令和5年12月 (直近試算)	決算(案)	(前年度比)
収入	保険料収入	100,421	(+1,868)	99,503	102,406	102,998	(+2,577)
	<b>&lt;伸び率&gt;</b>		<b>&lt;+1.9%&gt;</b>			<b>&lt;+2.6%&gt;</b>	
	国庫補助等	12,456	(▲7)	12,749	12,874	12,874	(+418)
	その他	217	(▲47)	214	205	233	(+16)
	計	113,093	(+1,813)	112,466	115,486	116,104	(+3,0113)
	<b>&lt;伸び率&gt;</b>		<b>&lt;+1.6%&gt;</b>			<b>&lt;+2.7%&gt;</b>	
支出	保険給付費	69,519	(+2,502)	69,094	70,828	71,512	(+1,993)
	<b>&lt;伸び率&gt;</b>		<b>&lt;+3.7%&gt;</b>			<b>&lt;+2.9%&gt;</b>	
	医療給付費	[62,723]	(+2,125)	—	—	[64,542]	(+1,819)
	現金給付費	[6,796]	(+377)	—	—	[6,970]	(+174)
	拠出金等	35,867	(▲1,271)	37,736	37,224	37,224	(+1,358)
	<b>&lt;伸び率&gt;</b>		<b>&lt;▲3.4%&gt;</b>			<b>&lt;+3.8%&gt;</b>	
	前期高齢者納付金	[15,310]	(▲231)	15,475	15,321	[15,321]	(+11)
	後期高齢者支援金	[20,556]	(▲1,039)	22,260	21,903	[21,903]	(+1,347)
	退職者給付拠出金	[1]	(0)	1	0	[0]	(▲0)
その他	3,388	(▲746)	3,504	3,507	2,705	(▲683)	
	計	108,774	(+486)	110,334	111,560	111,442	(+2,668)
	<b>&lt;伸び率&gt;</b>		<b>&lt;+0.4%&gt;</b>			<b>&lt;+2.5%&gt;</b>	
単年度収支差	4,319	(+1,328)	2,132	3,926	4,662	(+343)	
準備金残高	47,414	(+4,319)	49,602	51,340	52,076	(+4,662)	
保険料率	10.0%	(±0.0%)	—	—	10.0%	(±0.0%)	

注) 端数処理のため、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うる。

## (4) 協会けんぽの決算推移(協会会計と国の特別会計との合算ベース収支)

(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	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度 (見込み)
収 入	保険料収入	62,013	59,555	67,343	68,855	73,156	74,878	77,342	80,461	84,142	87,974	91,429	95,939	94,618	98,553	100,421	102,998
	＜伸び率＞	<▲1.1%>	<▲4.0%>	<13.1%>	<2.2%>	<6.2%>	<2.4%>	<3.3%>	<4.0%>	<4.6%>	<4.6%>	<3.9%>	<4.9%>	<▲1.4%>	<4.2%>	<1.9%>	<2.6%>
	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	12,463	12,456	12,874
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233
計	71,357	69,735	78,172	80,580	85,127	87,291	91,035	92,418	96,220	99,485	103,461	108,697	107,650	111,280	113,093	116,104	
＜伸び率＞	<0.4%>	<▲2.3%>	<12.1%>	<3.1%>	<5.6%>	<2.5%>	<4.3%>	<1.5%>	<4.1%>	<3.4%>	<4.0%>	<5.1%>	<▲1.0%>	<3.4%>	<1.6%>	<2.7%>	
支 出	保険給付費	43,375	44,513	46,099	46,997	47,788	48,980	50,739	53,961	55,751	58,117	60,016	63,668	61,870	67,017	69,519	71,512
	＜伸び率＞	<1.6%>	<2.6%>	<3.6%>	<1.9%>	<1.7%>	<2.5%>	<3.6%>	<6.3%>	<3.3%>	<4.2%>	<3.3%>	<6.1%>	<▲2.8%>	<8.3%>	<3.7%>	<2.9%>
	〔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]	[60,598]	[62,723]	[64,542]
	〔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]	[6,419]	[6,796]	[6,970]
	拠出金等	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224
	＜伸び率＞	<1.0%>	<▲0.8%>	<▲1.7%>	<5.2%>	<10.2%>	<6.4%>	<▲0.1%>	<▲2.0%>	<▲1.4%>	<3.7%>	<0.2%>	<3.6%>	<1.0%>	<1.4%>	<▲3.4%>	<3.8%>
	〔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]	[15,541]	[15,310]	[15,321]
	〔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]	[21,596]	[20,556]	[21,903]
	〔老人保健拠出金〕	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[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]	[1]	[1]	[0]
〔病床転換支援金〕	[9]	[12]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[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	4,134	3,388	2,705	
計	73,647	74,628	75,632	77,992	82,023	85,425	87,309	89,965	91,233	94,998	97,513	103,298	101,467	108,289	108,774	111,442	
＜伸び率＞	<1.7%>	<1.3%>	<1.3%>	<3.1%>	<5.2%>	<4.1%>	<2.2%>	<3.0%>	<1.4%>	<4.1%>	<2.6%>	<5.9%>	<▲1.8%>	<6.7%>	<0.4%>	<2.5%>	
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	2,991	4,319	4,662	
準備金残高	1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	47,414	52,076	
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%	10.00%	10.00%	

## (5) 主要計数の推移

	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
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%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	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%)
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	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%)
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%)
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)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	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%)
1人当たり 医療給付費 (円)	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%)

	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度
被 保 険 者 数 (万人)	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%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)	2,515.3 (+0.0%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	283,351 (+1.1%)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111 (+2.0%)	304,077 (+2.0%)
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.496 (▲0.5%)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)	1.508 (+0.6%)	1.533 (+1.7%)
加 入 者 数 (万人)	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%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
扶 養 率	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)	173,733 (+4.6%)	180,736 (+4.0%)
1人当たり 医療給付費 (円)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)	156,750 (+4.4%)	163,121 (+4.1%)

被保険者数・平均標準報酬月額・加入者数・扶養率は、年度平均の数値である。

( ) 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。

※1: 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。

※2: 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。

※3: 2022年度は、2022年10月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響によって、被保険者数+0.1%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.3%、+1.6%となる。

※4: 2023年度についても、2022年10月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響を受けており、被保険者数+0.0%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.6%、+1.5%となる。

## (5) 主要計数の推移

### (被保険者数や加入者数の動向)

- 日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの被保険者数や加入者数は、日本年金機構による適用強化の影響により、2015年度から2017年度かけて年度平均で2%を超える高い伸びとなっていたが、その後の伸びは落ち着いてきており、2021年度には被保険者数+1.0%、加入者数+0.1%となった。なお、2019年度の高い伸びは、大規模な健康保険組合の解散による一時的なもの。
- 2022年10月の制度改正(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行)の影響により、2022年度は被保険者数+0.1%、加入者数▲0.8%、2023年度は被保険者数+0.0%、加入者数▲1.1%となった(いずれも年度平均の伸び率)。

### (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、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)を上回った。
- 2020年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって微減(▲0.0%)となったが、2021年度は再びプラスに転じ、2022年度は、対前年度比+2.0%(制度改正の影響※を除くと+1.6%)、2023年度も+2.0%(同+1.5%)の伸びとなっている。

※ 2022年10月に実施された以下の制度改正により報酬水準の低い被保険者が減少した影響で、標準報酬月額(平均)が上振れしている。

- ① 短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件について、500人超から100人超に引下げ。また、5人以上の個人事業所に係る適用業種に、弁護士、税理士等の資格を有する者が行う法律又は会計に係る業務を行う事業を追加(協会けんぽに短時間労働者等が新たに加入 +約24万人)
- ② 厚生年金・健康保険の適用対象である国・自治体等で勤務する短時間労働者にする公務員共済の短期給付の適用(協会けんぽに加入していた短時間労働者が公務員共済へ移行 ▲約94万人)

### (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。
- 2020年度の1人当たりの医療給付費の対前年比の伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化の影響等により、▲3.5%となったが、翌2021年度、2022年度は、その反動等によりそれぞれ+8.6%、+4.4%と高い伸び率となった。
- 2023年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により減少していた呼吸器系疾患が増加したこと等が影響し、対前年比の伸び率は+4.1%となった。

## (6) 拠出金等の推移

	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
拠出金等 (億円)	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172
	-	(▲243)	(▲490)	(+1,469)	(+3,028)	(+2,106)	(▲32)	(▲682)
前期高齢者納付金	9,449	10,961	12,100	12,425	13,604	14,466	14,342	14,793
	-	(+1,512)	(+1,139)	(+325)	(+1,179)	(+862)	(▲125)	(+451)
後期高齢者支援金	13,131	15,057	14,214	14,652	16,021	17,101	17,552	17,719
	-	(+1,926)	(▲843)	(+438)	(+1,370)	(+1,080)	(+451)	(+166)
老人保健拠出金	1,960	1	1	1	1	1	1	1
	-	(▲1,959)	(▲0)	(▲0)	(▲0)	(▲0)	(▲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
	-	(▲1,726)	(▲773)	(+706)	(+480)	(+163)	(▲358)	(▲1,299)
病床転換支援金	9	12	-	-	-	-	-	-
	-	(+4)	(▲12)	-	-	-	-	-

( )内は前年度対比の増減。

支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%
(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	
(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)	

	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度
拠出金等 (億円)	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224
	(▲494)	(+1,235)	(+79)	(+1,254)	(+376)	(+515)	(▲1,271)	(+1,358)
前期高齢者納付金	14,885	15,495	15,268	15,246	15,302	15,541	15,310	15,321
	(+92)	(+610)	(▲227)	(▲22)	(+56)	(+239)	(▲231)	(+11)
後期高齢者支援金	17,699	18,352	19,516	20,999	21,320	21,596	20,556	21,903
	(▲20)	(+653)	(+1,164)	(+1,483)	(+321)	(+276)	(▲1,039)	(+1,347)
老人保健拠出金	0	0	-	-	-	-	-	-
	(▲0)	(▲0)	(▲0)	-	-	-	-	-
退職者給付拠出金	1,093	1,066	208	2	1	1	1	0
	(▲567)	(▲27)	(▲858)	(▲206)	(▲1)	(▲0)	(▲0)	(▲0)
病床転換支援金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(+0)	(+0)	(+0)	(+0)	(+0)	(▲0)	(▲0)	(▲0)

( )内は前年度対比の増減。

支出に占める割合	36.9%	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	2/3総報酬割		全面総報酬割					
(退職者医療制度)	(新規適用なし)							

## (6) 拠出金等の推移

### (これまでの推移)

○ 拠出金等の支出は、2011年度までは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。その後、2014年度から2016年度の間は退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大<sup>※1</sup>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、合計1,208億円減少した。

※1 後期高齢者支援金は、総報酬割が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)〕

○ しかしながら、2017年度には、高齢者医療費の伸び等の影響で再び増加傾向となり、2018年度、2019年度は、特に後期高齢者支援金の増加が顕著であった。

○ 2020年度及び2021年度は、それぞれ小幅な増加にとどまっているが、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したため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化したことが主な要因である。

○ 2022年度は、前年度から1,271億円減少した。これは、後期高齢者支援金について、精算(概算納付分の戻り)の影響が大きかった<sup>※2</sup>ことが主な要因である。

※2 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により2020年度の高齢者医療費が見込みを大きく下回り、2022年度に約1,900億円の償還(戻り)が発生した。

### (2023年度の動向)

○ 2023年度は、前年度から1,358億円増加した。これは、後期高齢者支援金について、概算納付額が増加したこと及び精算額(戻り分)が減少したことが主な要因である<sup>※3</sup>。

※3 概算額：前年度比約670億円負担増

精算額：前年度比約680億円負担増 2022年度精算額：約1,900億円の償還(戻り) →2023年度精算額：約1,220億円の償還(戻り)

## (7)参考 令和5(2023)年度協会けんぽ単体での決算概要(介護含む)

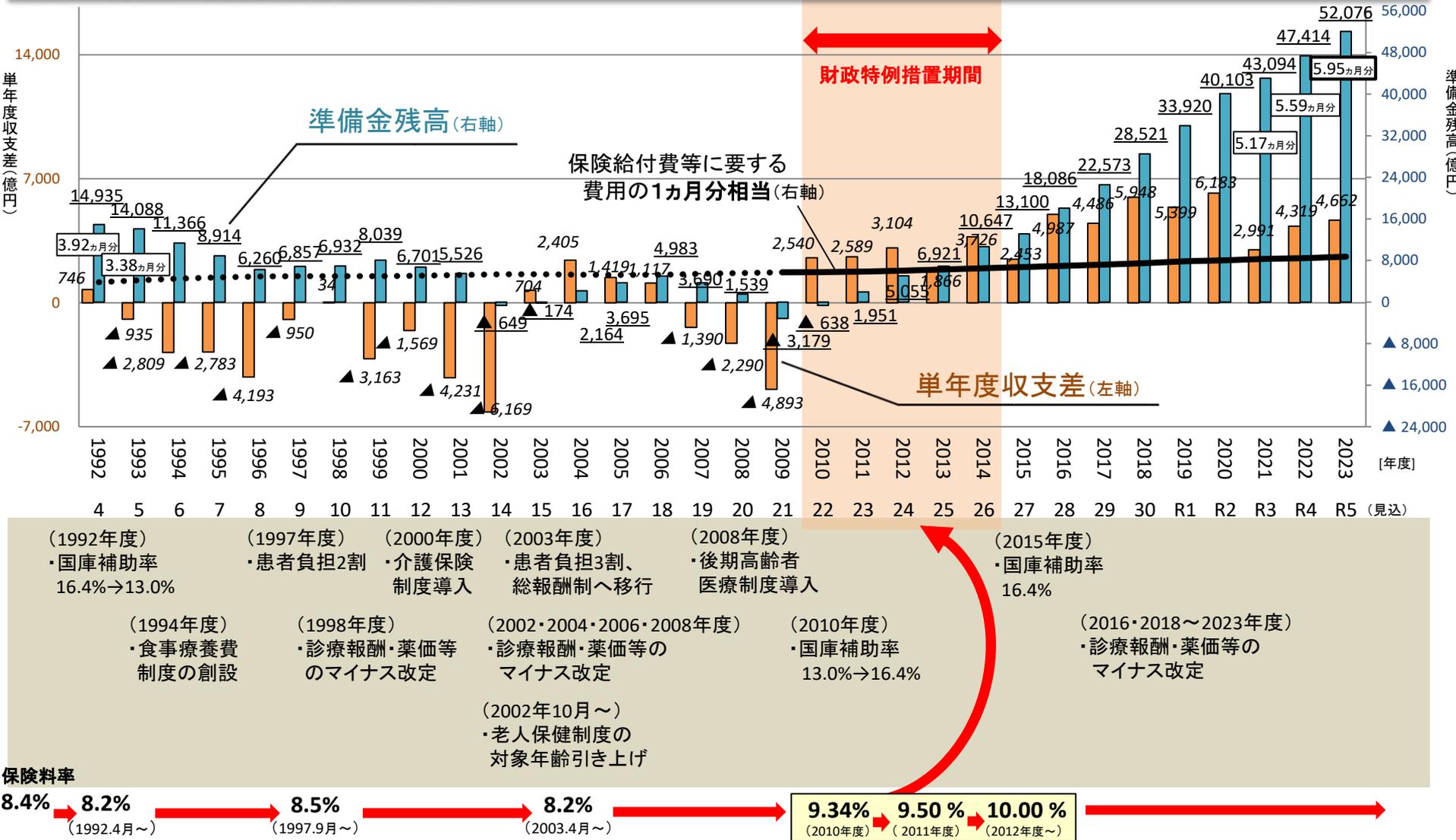
[単位:億円]		予算①	決算② (a) + (b)	差額 ②-①		備考	
				医療分(a)	介護分(b)		
収入	保険料等交付金	109,851	109,851	98,707	11,145	—	
	任意継続被保険者保険料	698	652	610	41	▲47	被保険者数が見込を下回ったこと等による保険料収入の減
	国庫補助金等	12,750	12,874	12,874	0	125	令和4年度の保険給付費等補助金の精算額が確定したことに伴う追加交付による増
	その他	180	203	203	—	22	返納金等収入が見込を上回ったことによる増
	計	123,480	123,580	112,394	11,186	100	
支出	保険給付費	69,094	71,512	71,512	—	2,418	加入者一人当たり医療給付費が見込を上回ったこと等による増
	拠出金等	37,736	37,224	37,224	—	▲511	前期・後期高齢者支援金の賦課額が予算時の見込みを下回ったことによる減
	介護納付金	11,135	10,793	—	10,793	▲342	介護納付金の賦課額が予算時の見込を下回ったことによる減
	業務経費・一般管理費	2,820	2,223	2,223	—	▲597	健診受診者数が見込を下回ったこと等による減
	その他	236	28	28	0	▲208	令和4年度の保険給付費等補助金の精算額が確定したことによる減
	累積収支への繰入	2,458	—	—	—	▲2,458	
	計	123,480	121,781	110,988	10,793	▲1,698	
収支差		0	1,799	1,406	393	1,799	

注)1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)1,406億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(3ページ)における収支差(4,662億円)との差異(3,256億円)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、2022年度末時点で未交付となっていた845億円が2023年度に交付された一方で、2023年度末時点で未交付となった4,102億円が2024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。(3,256億円 = 4,102億円 - 845億円)

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

# (8) 単年度収支差と準備金残高の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)

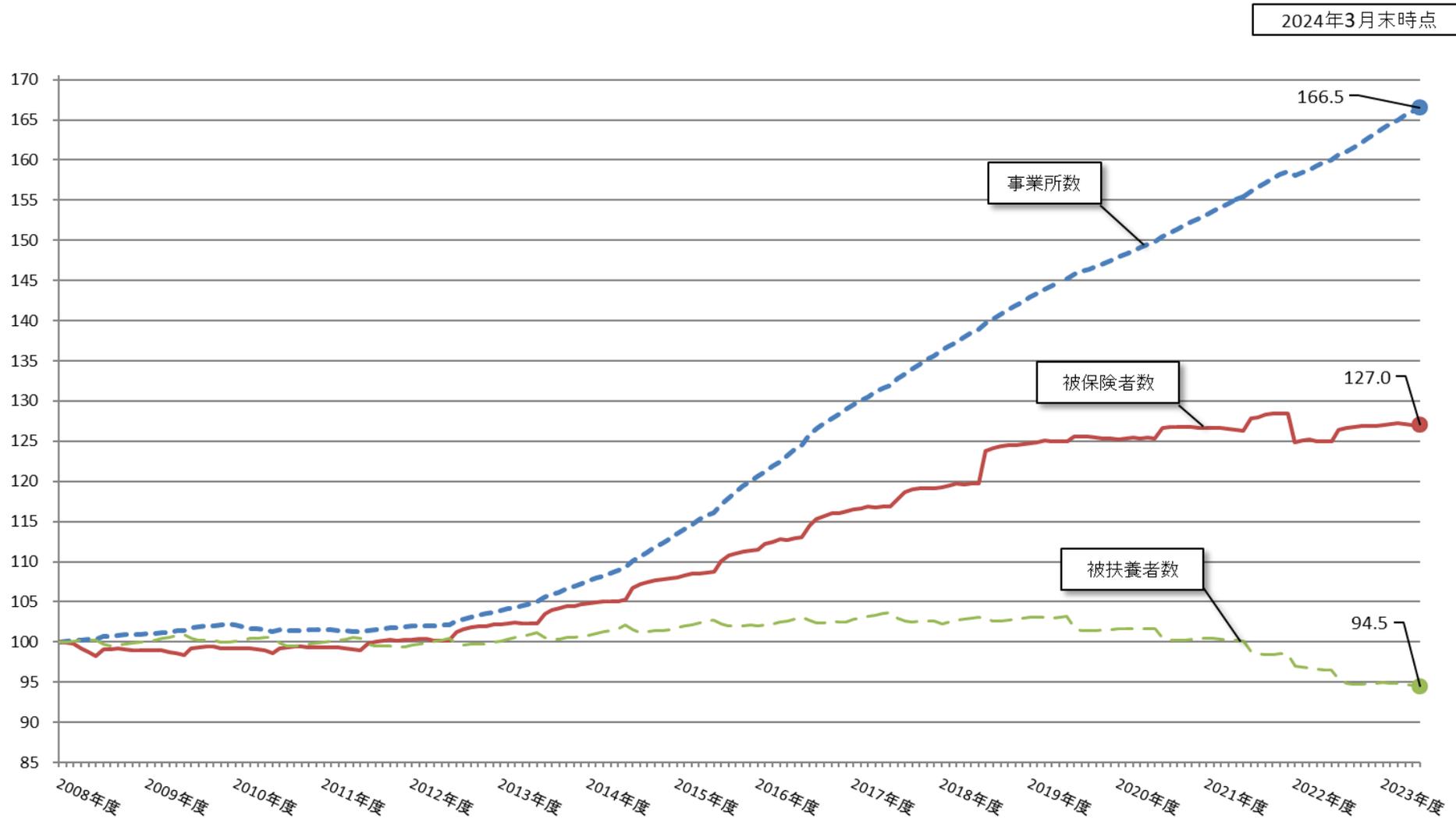
協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヶ月分を準備金(法定準備金)として、積み立てなければならないとされている(健康保険法第160条の2)



(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延分の返済があり、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)。  
 4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

## (9) 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)

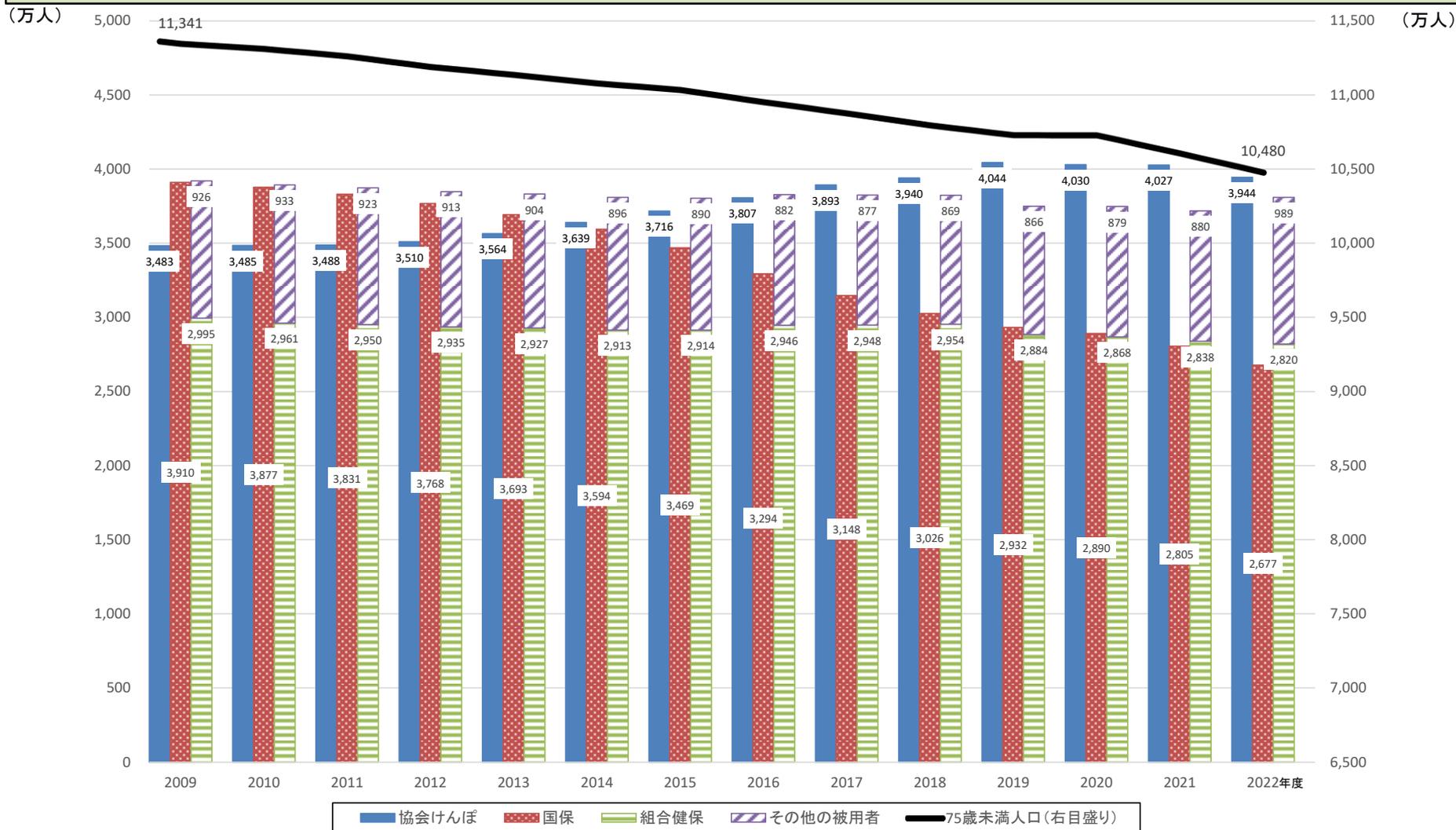
事業所数は年々増加しているが近年は小規模事業所が増加分の多くを占めており、被保険者数の伸びは2020年度以降鈍化している。2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少した。被扶養者数は、2020年度以降減少している。



※ 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ます。

# (10) 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

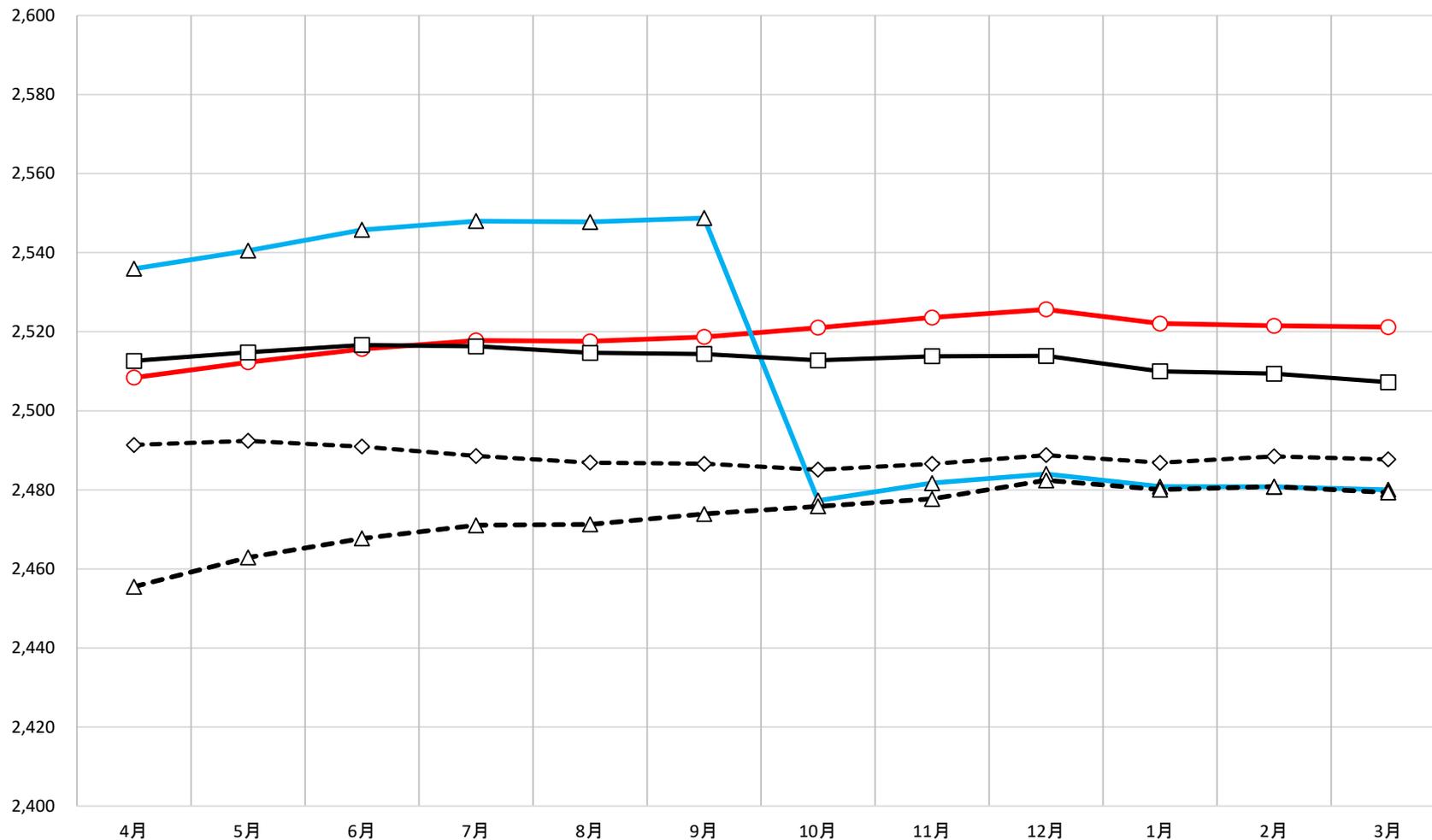
日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの加入者数は2012～2019年度までは伸び続けていたが、直近では2021年度まで横ばいで推移し、2022年度は、2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより減少している。



(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、2022年度の共済組合は厚生労働省「最近の医療費の動向」による推計値を計上している。

## (12) 協会けんぽの被保険者数の動向(令和5(2023)年度)

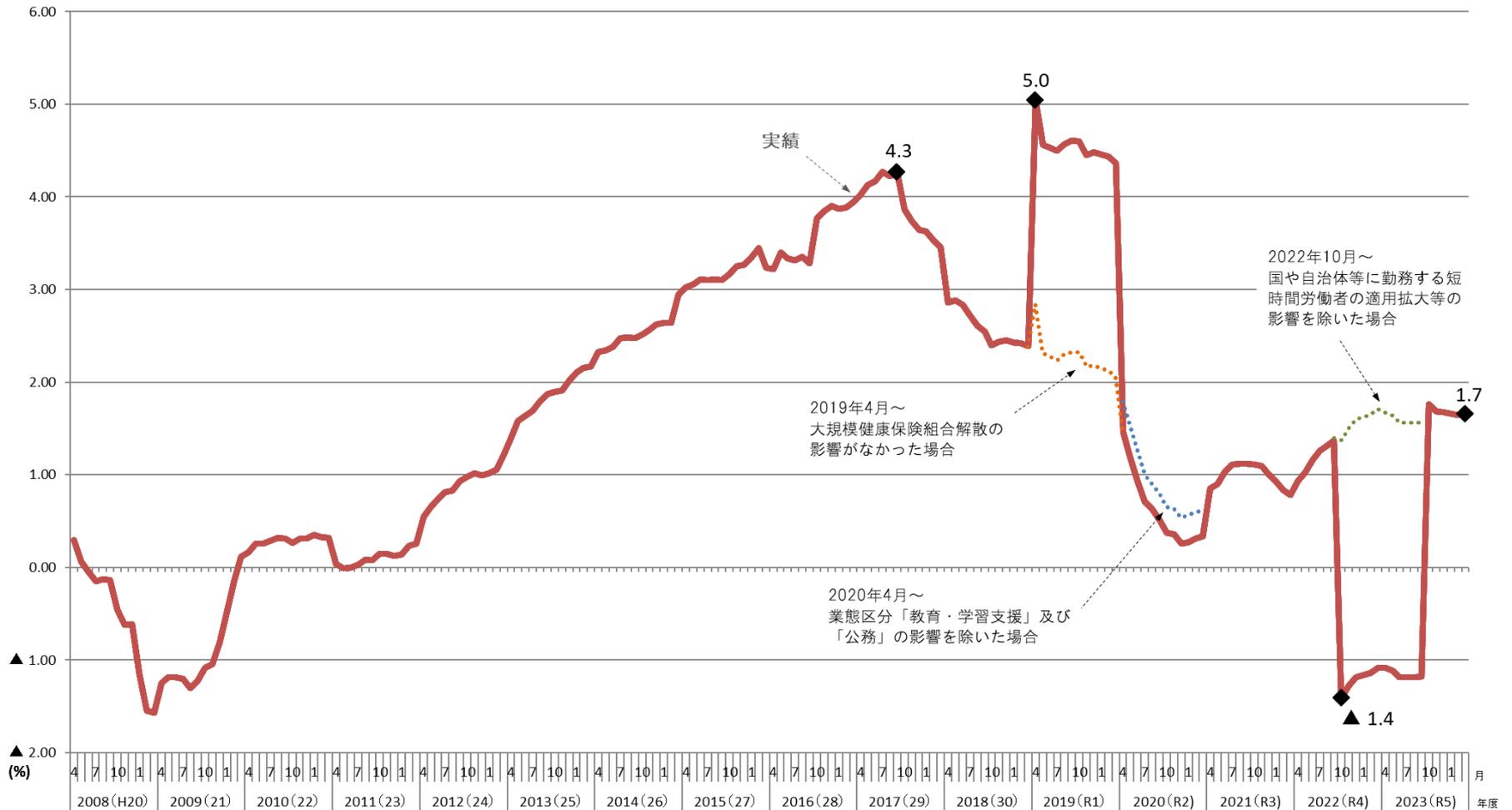
2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少した。



○ 2023年4月～2024年3月  
 △ 2022年4月～2023年3月  
  2021年4月～2022年3月  
   2020年4月～2021年3月  
   2019年4月～2020年3月

# (13) 協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

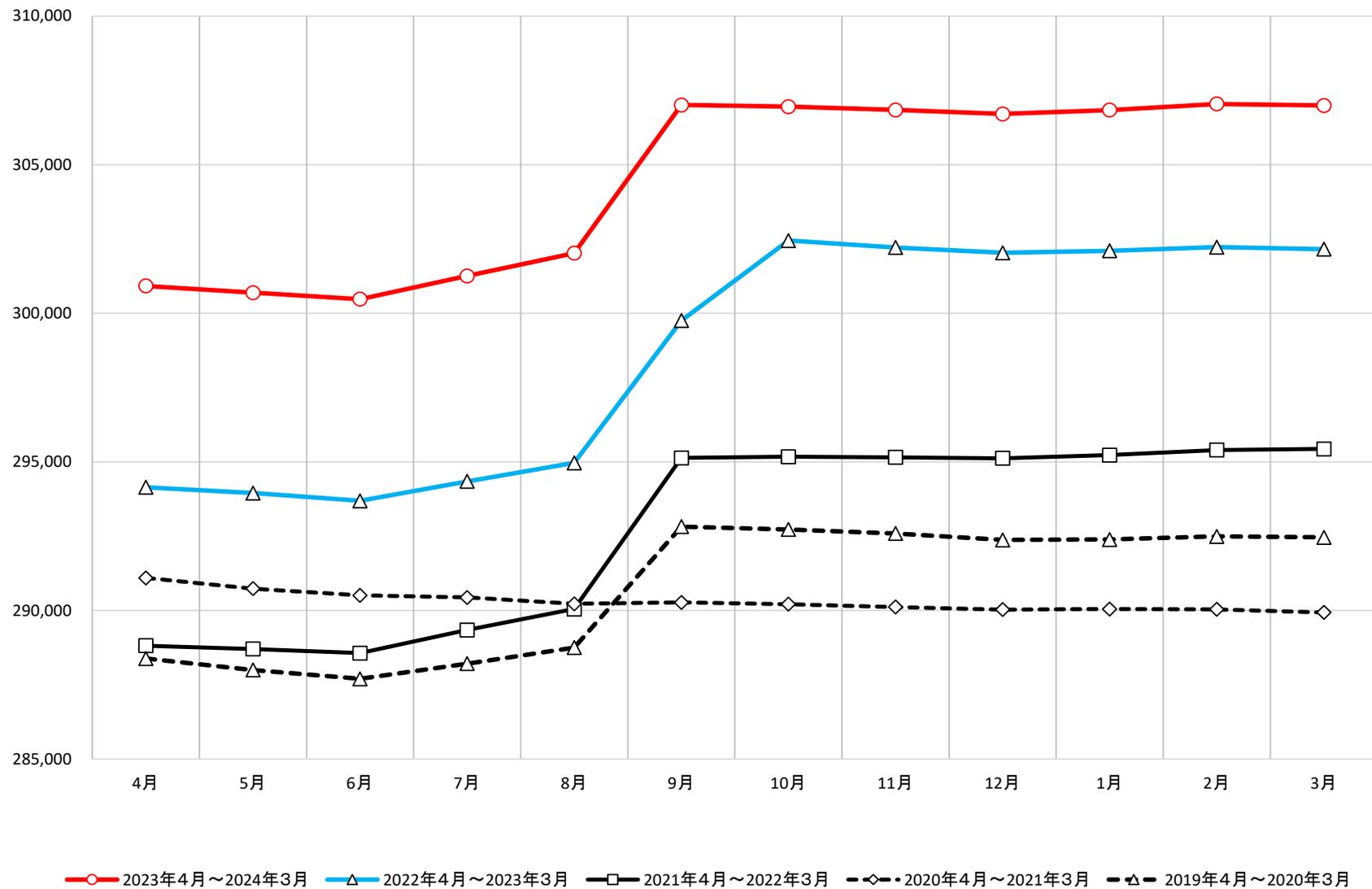
被保険者数の対前年同月比は、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、適用拡大の影響を除けば、2022年度以降は上昇傾向にある。



※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

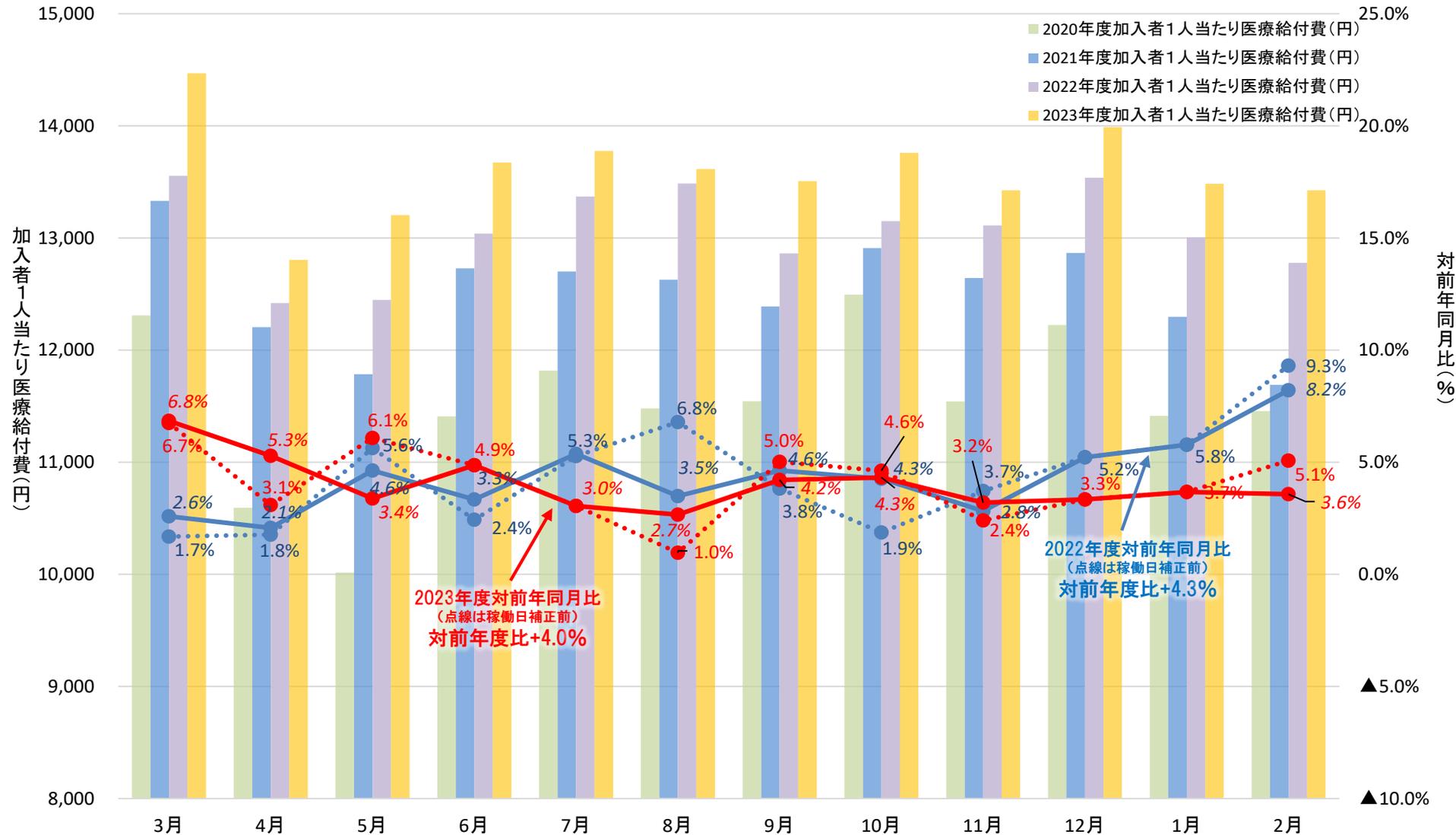
## (14) 協会けんぽの平均標準報酬月額の変動(令和5(2023)年度)

2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより、2022年10月の平均標準報酬月額は大きく増加した。



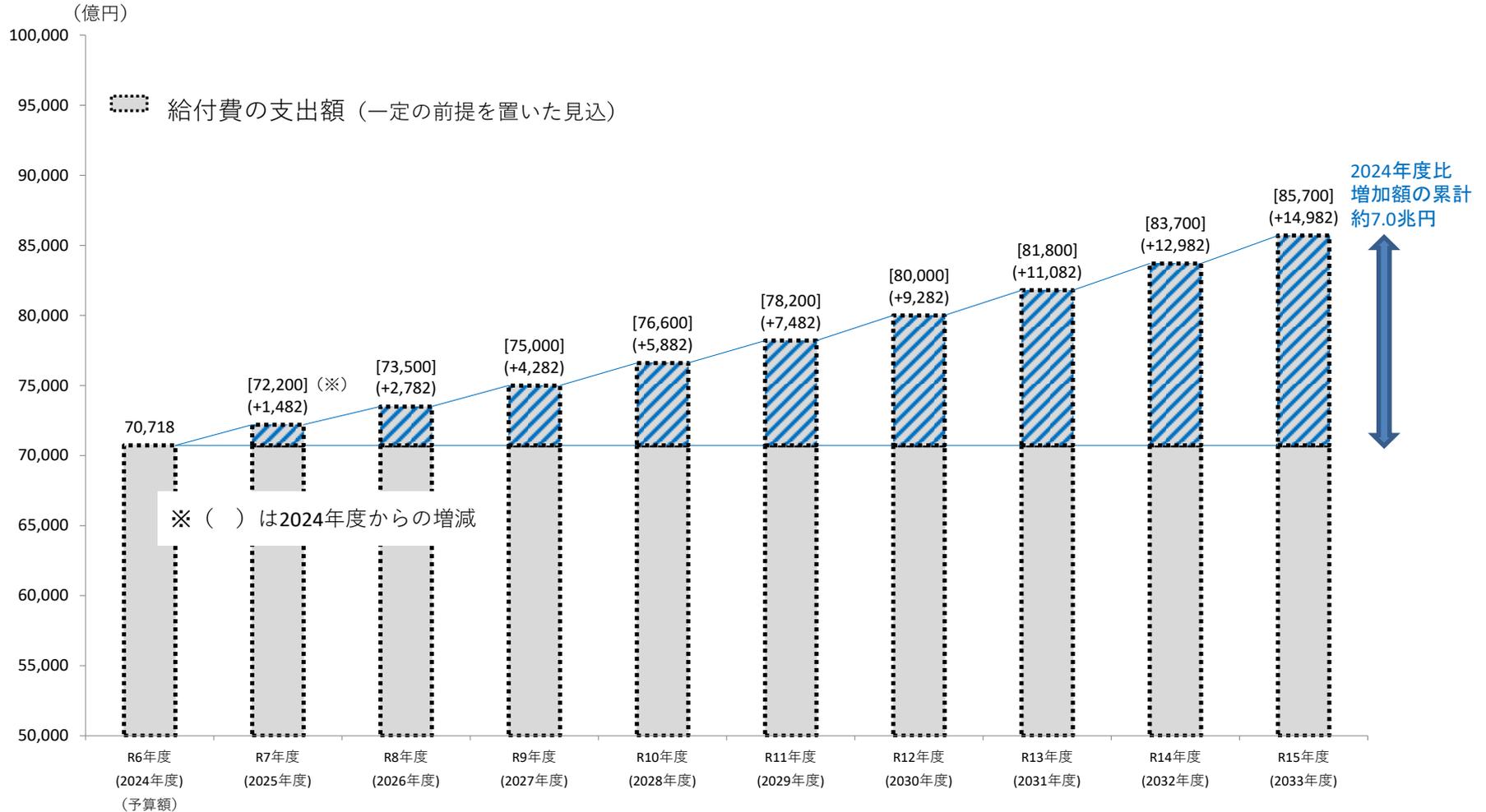
## (15) 協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

2023年度の加入者一人当たり医療給付費は、コロナ禍前の水準を上回って推移した2022年度(対前年度比+4.3%)に引き続き高い伸びとなり、対前年度比+4.0%となった。



# (16) 協会けんぽの保険給付費の推計

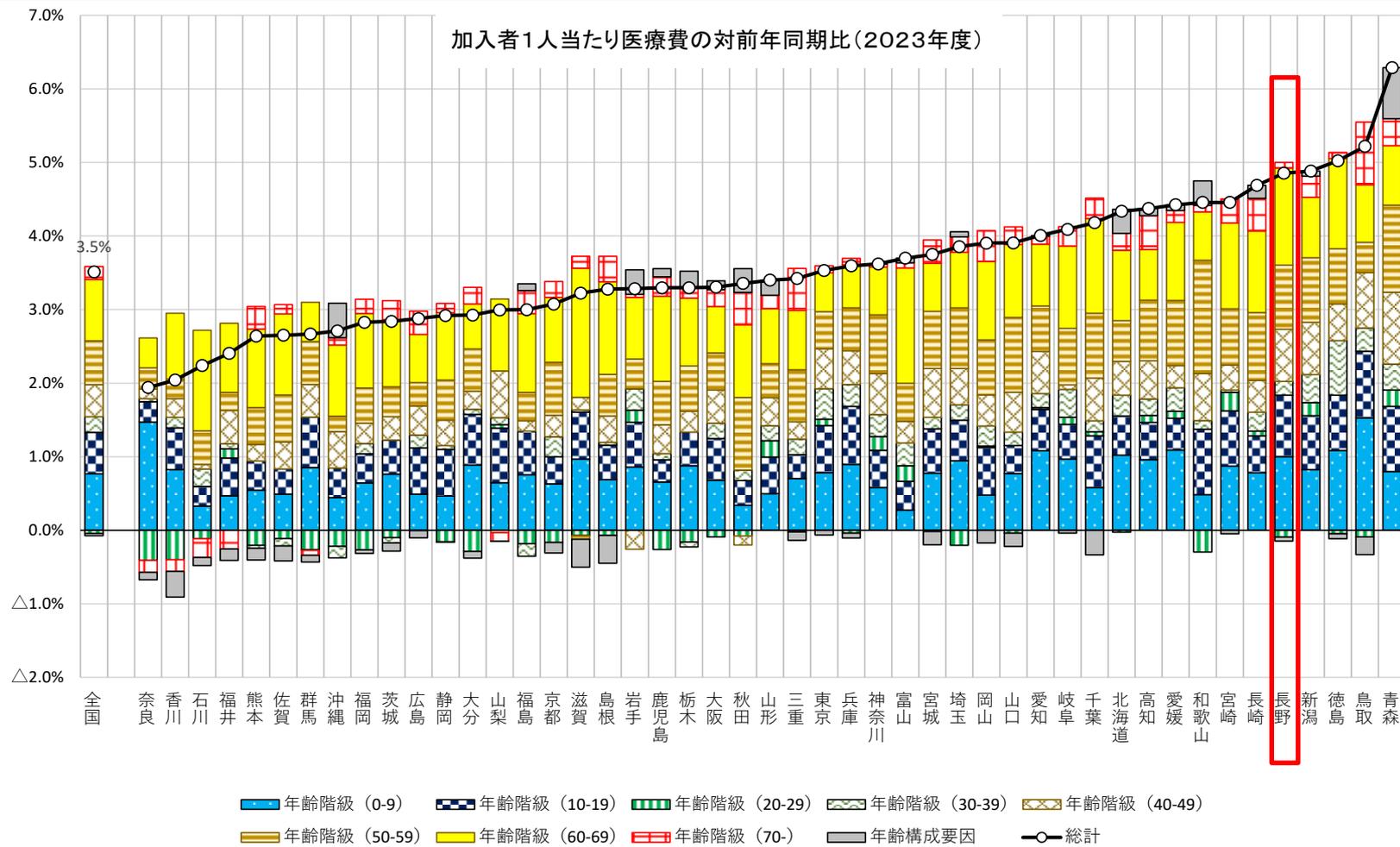
保険給付費の推計をみると、2033年度は8兆5,700億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,000億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約7.0兆円となる。



(※) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.1%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめで記載している。

## (17) 協会けんぽの医療費の動向(令和5(2023)年度)

- ・50歳代、60歳代の一人当たり医療費の伸びが、プラスに寄与している。
- ・年齢構成要因の寄与は、全国計で見ると小さいが、都道府県別で見るとばらつきが大きい。
- ・長野支部の伸びは全国でも高位



※ 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2022年5月から2024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。

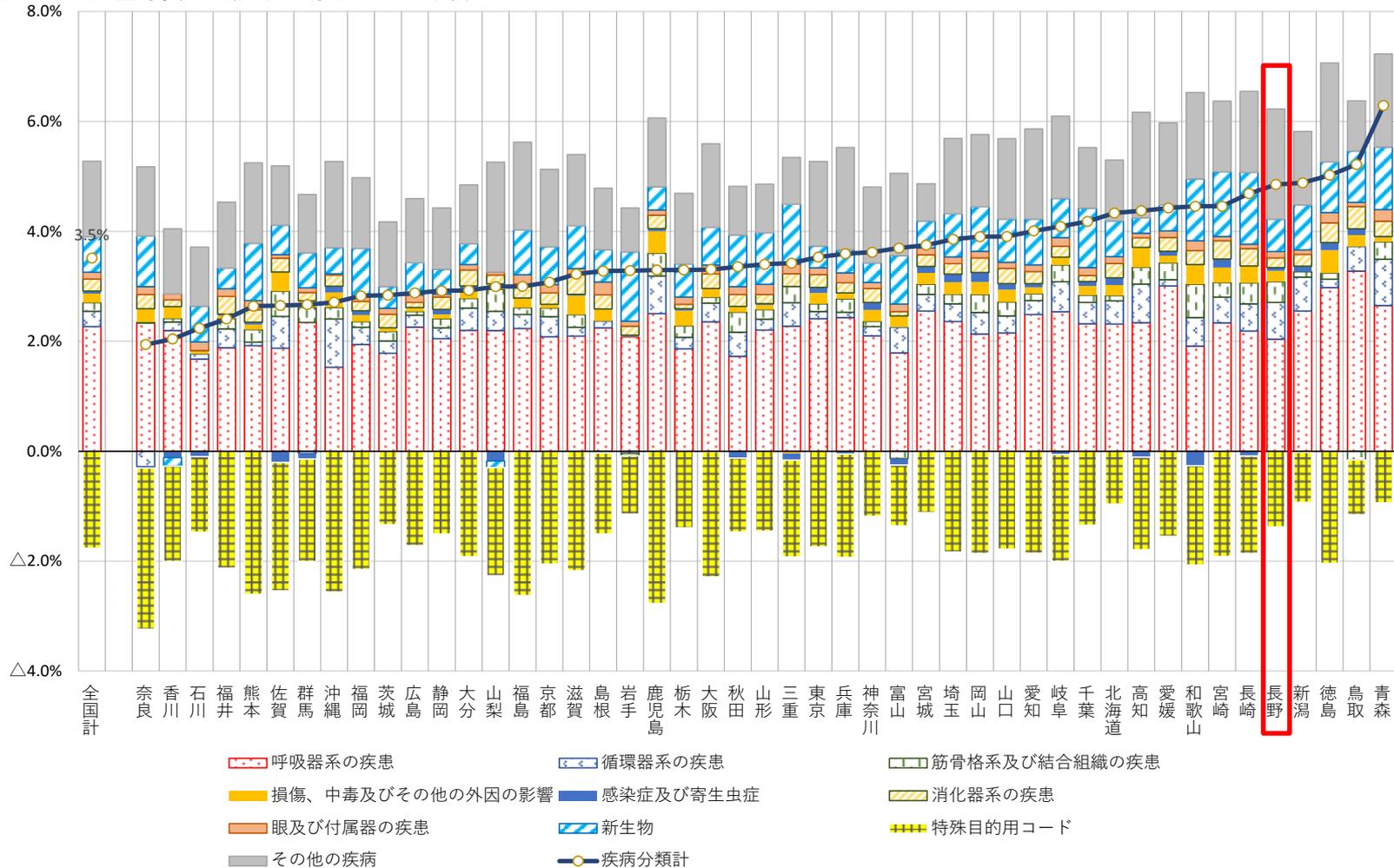
これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

※ 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。

# (17) 協会けんぽの医療費の動向(令和5(2023)年度疾病分類別)

疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」がプラスに大きく寄与しており、「特殊目的用コード(※)」がマイナスに大きく寄与している。(※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

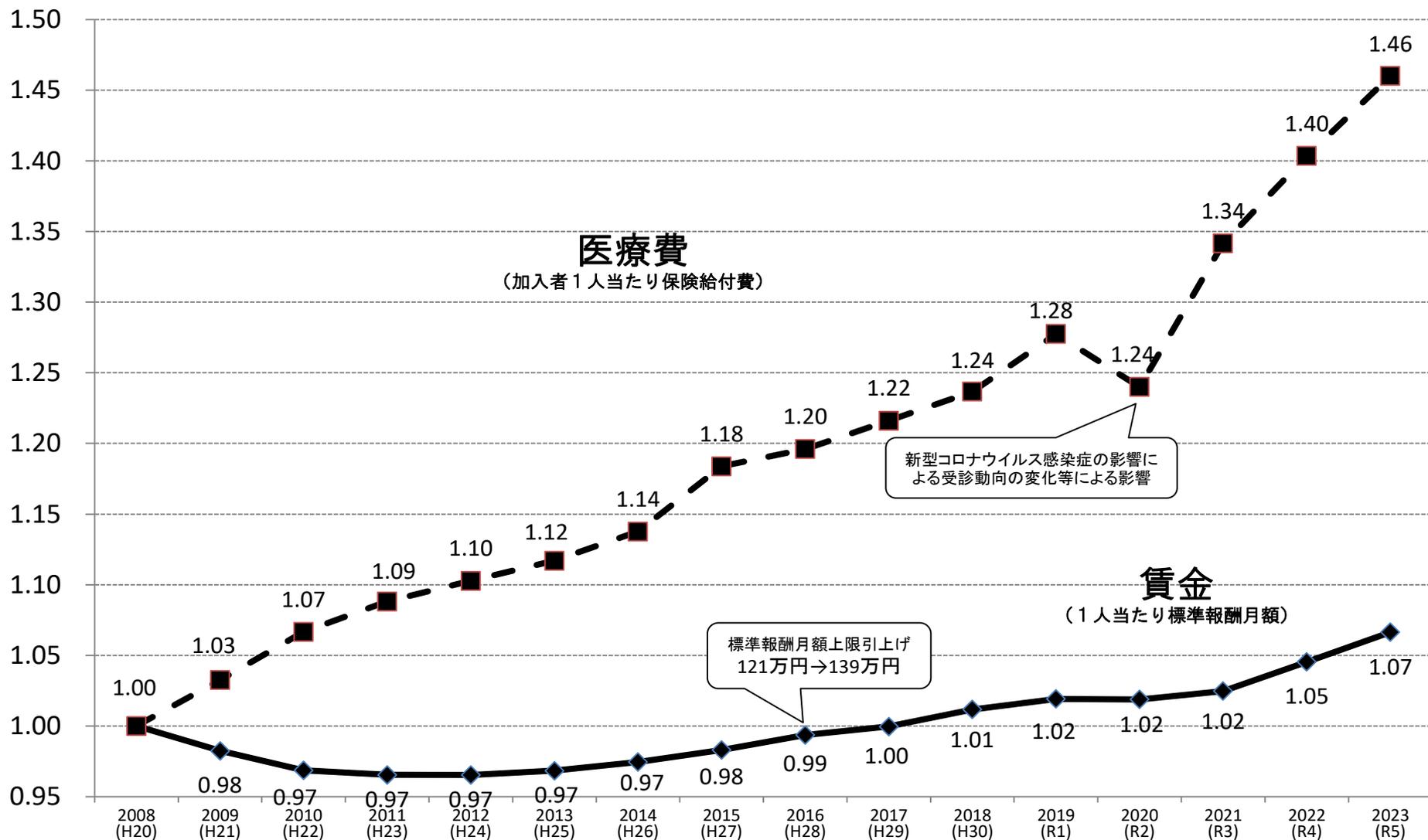
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2023年度)



※ 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2022年5月から2024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。

## (18) 協会けんぽの保険財政の傾向

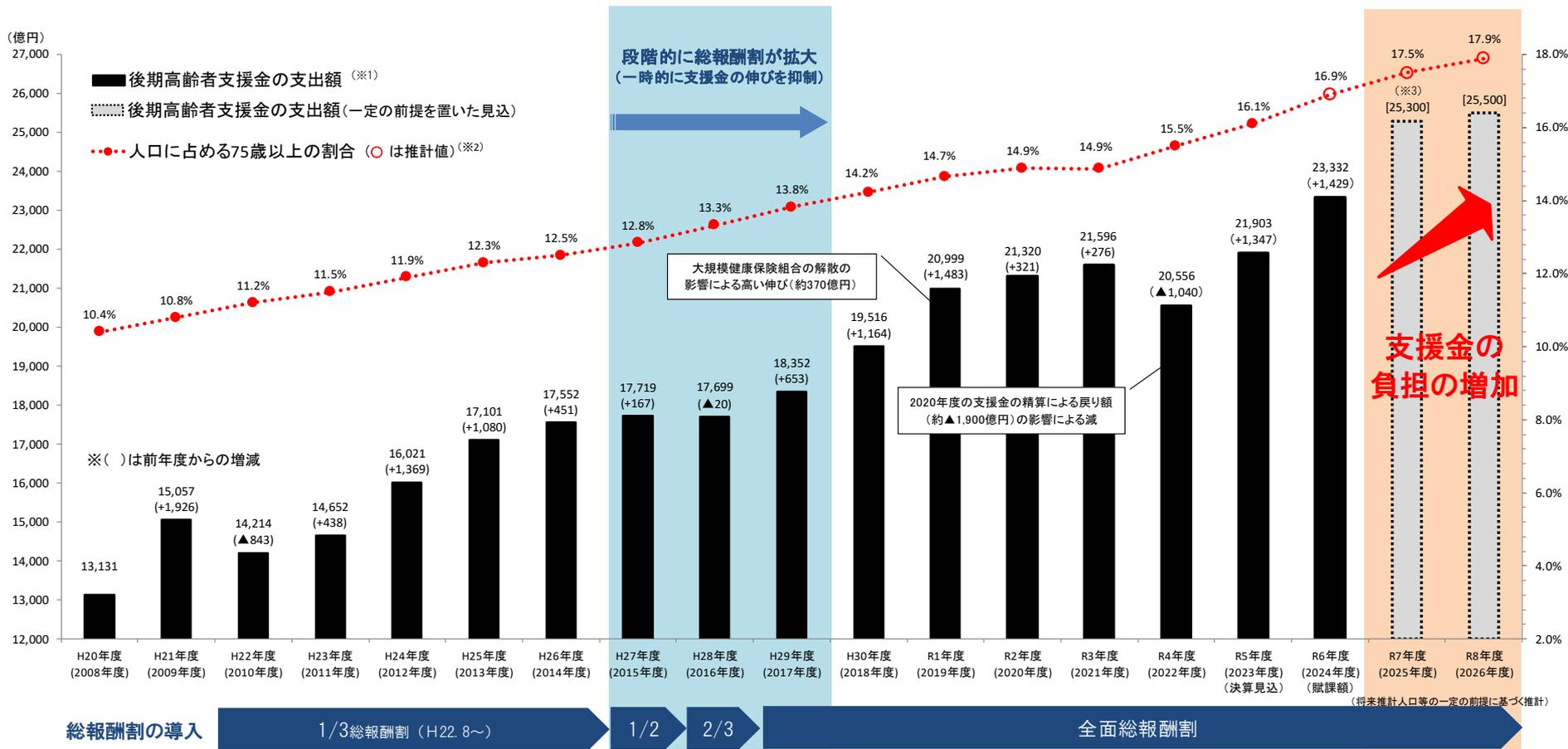
協会発足以来、医療費(加入者1人当たり保険給付費)の伸びは賃金(1人当たり標準報酬月額)の伸びを上回って推移している。



(※1) 数値は平成20年度を「1」とした場合の指数で表示したもの。

# (19) 協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

協会けんぽの後期高齢者支援金の支出額は、総報酬割の拡大や新型コロナの影響等により一時的に伸びが抑制された時期もあるものの、後期高齢者人口割合の拡大に応じて増加が続いている。特にここ数年においては、団塊の世代が後期高齢者に移行していることから、2025年度にかけて急増する見込みとなっている。



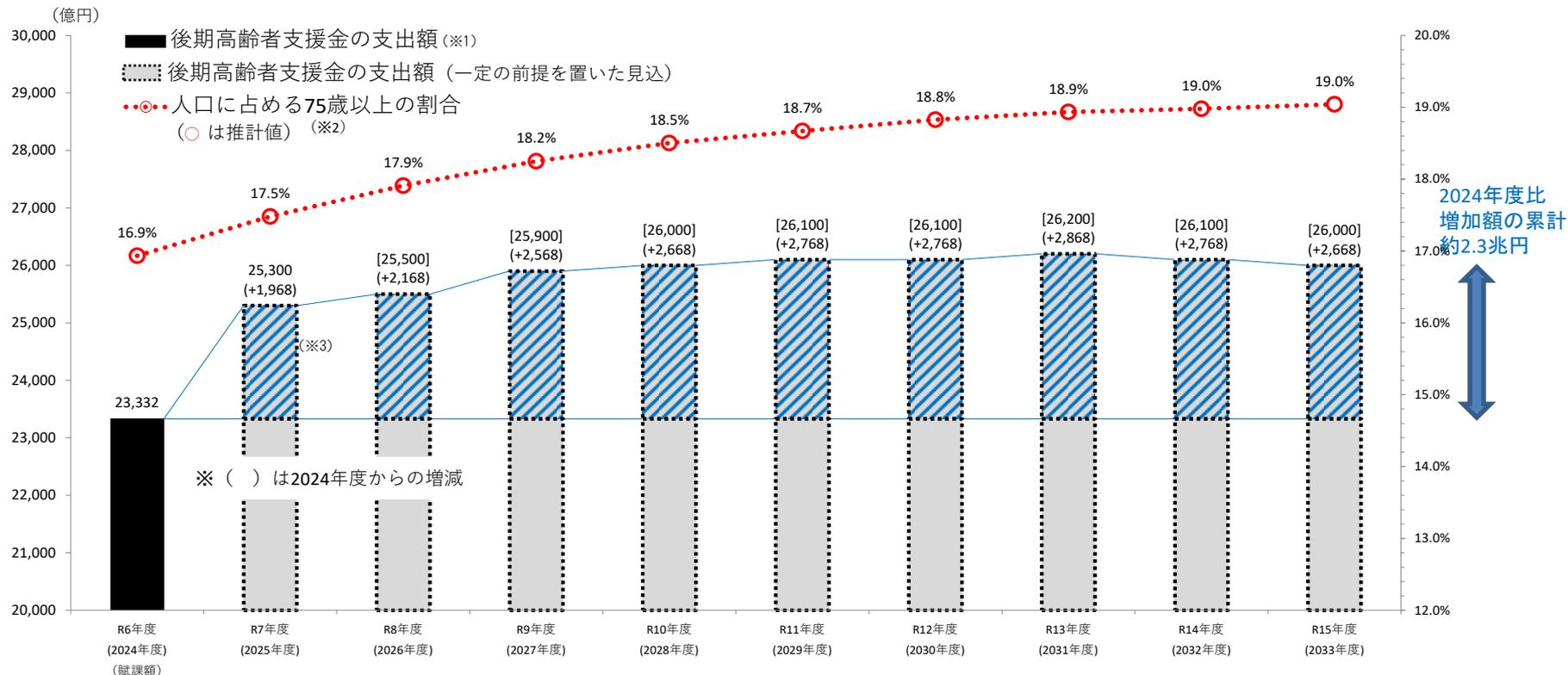
(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額(当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額)である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、2023年度以前の実績は「人口推計」(総務省)、2024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、2023推計)による。

(※3) 2025年度以降の推計値は、百億円未満で記載している。

## (20) 協会けんぽの後期高齢者支援金の見通し

後期高齢者支援金の推計をみると、2033年度は2兆6,000億円の見込みであり、2024年度と比較すると約2,700億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約1.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.3兆円となる。



(※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、「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

(※3) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.2%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめで記載している。

## (21)長野支部決算見込み

[単位：百万円/％]	長野支部		全国計	解説	計算方法	
	当初計画	実績	実績			
収入	保険料収入	147,923	149,251	10,299,805	・一般保険料、任意継続保険料収入	・支部保険料率×支部総報酬額
	その他収入	333	396	21,341	-	-
	その他収入(債権回収以外)	148	120	7,846	・貸付返済金収入、運用収入、雑収入	・全国計の総報酬按分
	その他収入(債権回収)	185	277	13,495	・債権回収額	・支部別の実績額
	計	148,255	149,647	10,321,146	-	-
支出	医療給付費(調整後)	77,198	79,836	5,561,458	・年齢構成や所得水準の地域事情を排除	・支部ごとの実費に、年齢調整額と所得調整額を計算
	医療給付費(調整前)	81,616	83,800	5,561,458	・保険給付費(現物)「国庫補助等控除」	・支部ごとの実費
	年齢調整額	▲1,279	▲1,295	-	・全国平均の年齢階級別給付費に調整	・平均給付費から標準給付費を減算
	所得調整額	▲3,139	▲2,669	-	・全国平均の総報酬案分給付費に調整	・支部総報酬案分給付費から平均給付費を減算
	現金給付費等	8,191	7,915	518,185	・保険給付費(現金)(国庫補助等を控除)	・全国計の総報酬按分
	前期高齢者納付金等	55,747	53,659	3,512,832	・拠出金等(国庫補助等を控除)	・全国計の総報酬按分
	業務経費	3,466	2,637	172,608	・協会事業運営費用(国庫補助等を控除)	・全国計の総報酬按分
	一般管理費	832	636	41,627	・協会事業運営費用(国庫補助等を控除)	・全国計の総報酬按分
	その他支出	1,071	736	48,193	・貸付金、返還金、雑支出等	・全国計の総報酬按分
	令和3年度収支差の精算	▲1,018	▲1,016	-	・省令に基づく2年度前の精算額	・収支見込額と収支確定額との差額
インセンティブ(報奨金)	▲570	▲570	-	・2年度前の取組実績に対する加減算額	・令和3年度の実績による	
計	148,255	143,832	9,854,904	-	-	
収支差	収支差(実績)	3,339	5,815	466,243	・令和5年度の実績の計算に基づく収支差	
	収支差(総報酬按分)	3,339	7,122	466,243	・全国計収支差に占める長野支部の収支差	・全国計の収支差を総報酬按分
	地域差精算分	0	▲1,307	0	・令和7年度都道府県保険料率の算定時に精算	・収支差(実績)と収支差(総報酬按分)との差異

令和7年度(来年度)保険料率への影響

0.08%(0.08%引き上げる要因)

## (22) 収支差について

### 収支差

収支差は、「見込み」と「実績」の乖離によって生じるものであって、その収支差(差額)は、翌々年度の保険料率算定時に精算します。令和5年度の収支見込みは、令和3年度の各種実績を踏まえて算出しています。

### 全国平均分

適用した保険料率の全国平均(10.00%)が、実績から算出した全国の均衡保険料率に比べて高くなった場合は剰余金(低くなった場合は不足金)が発生します。令和5年度決算では、全国で4,662億円の剰余金となる見込みです。この金額を各支部の総報酬で按分したものが、各支部の全国平均並みの剰余金額であり、全国平均分といいます。

### 地域差分

全国平均分と支部の収支差実績との差額をいいます。令和5年度の都道府県単位保険料率は、2年度前(令和3年度)の医療給付費、加入者数及び総報酬額の実績に基づいて算定していますが、支部の加入者1人当たり医療給付費の実績が全国平均より高かったとすると、その高いことを前提として当該年度の医療給付費が見込まれ、保険料率が計算されます。決算において、長野支部の加入者1人当たり医療給付費が想定どおりの高さであれば、地域差分はゼロになります。しかし、その高さが料率算定時の高さより想定を超えてさらに高めれば、医療費が見込みより多く使われたのでマイナスになります。

令和5年度における地域差分は、翌々年度の令和7年度の都道府県単位保険料率の算定時に精算することになります。この時に、地域差分がマイナス(保険料率策定時の医療給付費見込みよりも実際の医療給付費が多かった場合)であれば令和7年度の料率を上げる方向に働くことになります。

### 令和5年度の地域差分の保険料率換算

$$\left( \begin{array}{l} \text{長野支部収支差(実績)} \\ 5,815 \text{ 百万円} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{l} \text{長野支部収支差} \\ \text{(総報酬案分)} \\ 7,122 \text{ 百万円} \end{array} \right) = \begin{array}{l} \text{地域差分} \\ \blacktriangle 1,307 \text{ 百万円} \end{array} \div \begin{array}{l} \text{総報酬額(5年度実績)} \\ 1,572,498 \text{ 百万円} \end{array} = \begin{array}{l} \text{保険料率} \\ 0.08 \% \end{array}$$