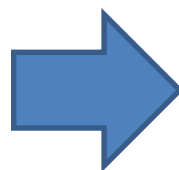


令和5年度 千葉支部保険料率について

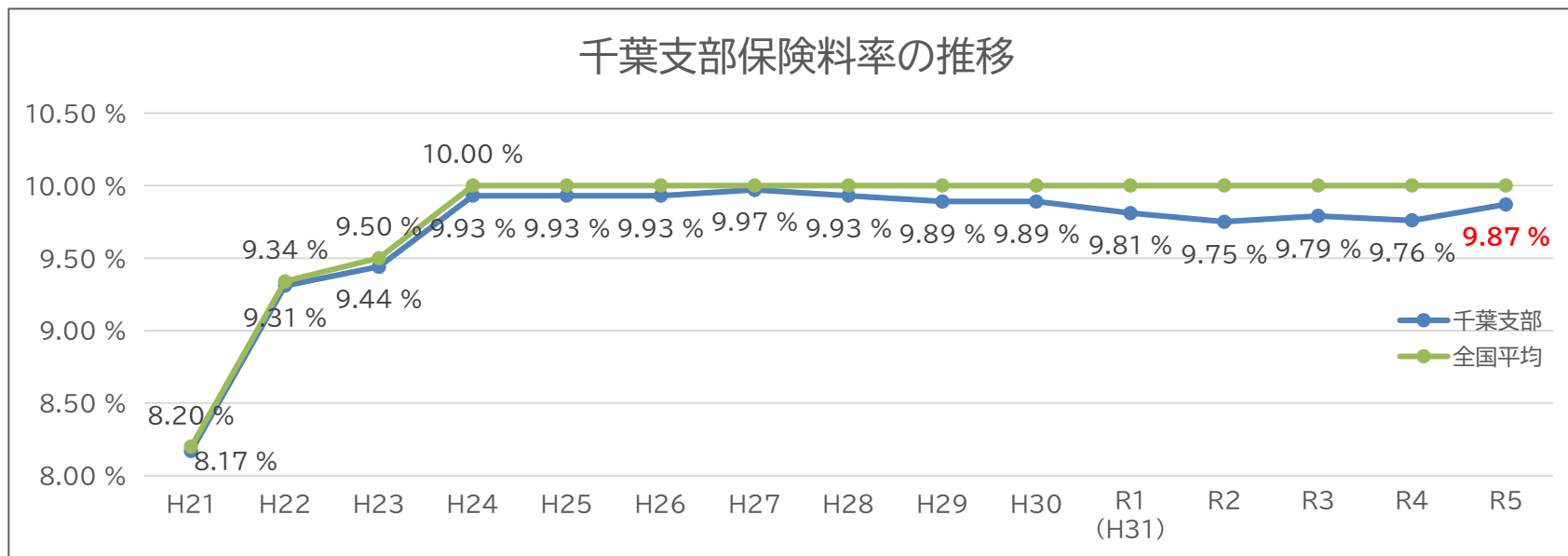
令和5年度 千葉支部健康保険料率の見込み

令和5年度の健康保険料率は、令和3年度の各都道府県支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直すことになる。また、インセンティブ制度に係る令和3年度実績を踏まえ、+0.01%を加算することとする。



9.76%から令和5年4月以降に9.87%へ引き上げた場合の令和5年度の保険料負担の影響(被保険者1人当たり、労使折半後)

〔月額〕 165 円 (14,640円 → 14,805円) の増 (※)標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出。



令和5年度 千葉支部健康保険料率の内訳

(参考)

	全国	千葉支部	令和4年度 千葉支部
① 医療給付費の所要保険料率(調整前)	5.36 %	5.16 %	5.02 %
② 年齢調整	-	▲0.10 %	▲0.11 %
③ 所得調整	-	0.13 %	0.14 %
④ 医療給付費の所要保険料率(調整後) (①+②+③)	5.36 %	5.19 %	5.05 %
⑤ 後期高齢者支援金等の所得保険料率(全国一律)	4.64 %		4.71 %
⑥ 所要保険料率 (④+⑤)	10.00 %	9.83 %	9.76 %
⑦ 前々年度精算分	-	0.04 %	▲0.01 %
⑧ インセンティブ分	-	0.01 %	0.01 %
令和5年度保険料率 (⑥+⑦+⑧)	10.00 %	9.87 %	9.76 %

※端数整理のため計数が整合しない場合がある。

② 年齢調整について

・年齢構成が高い支部ほど医療費が高くなる傾向にあるため、年齢構成を全国平均とした場合の医療費と、実際の年齢構成に基づく医療費との差額を算出し調整を行うもの(年齢構成が全国平均より高い支部は保険料率が下がり、年齢構成が全国平均より低い支部は保険料率が上がる)。

③ 所得調整について

・所得が低い支部ほど保険料率が高くなる傾向があるため、実際の支部の所得水準に基づく医療給付費と、所得水準を全国平均とした場合の医療費との差額を算出し調整を行うもの(所得が全国平均より高い支部は保険料率が上がり、所得が全国平均より低い支部は保険料率が下がる)。

⑤ 後期高齢者支援金等の所得保険料率について

共通料率[A + B - C]	4.64 %
A:後期高齢者支援金等の拠出金の率	4.10 %
B:協会の事務経費、準備金積立等の率	0.56 %
C:収入等の率	0.02 %

・ **A** = [現金給付費、拠出金 (前期高齢者納付金・後期高齢者支援金等)] × 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

(参考) 令和5年度 千葉支部健康保険料率の算定方法

【基礎計数】

	加入者数 (百人)	医療給付費 (百万円)	総報酬額 (百万円)	前々年度精算額 (百万円)
全国	403,511	5,335,168	99,488,994	-
千葉支部	10,170	132,621	2,570,580	▲ 950

年齢階級	加入者一人当たり 医療給付費(全国一律) (円)	千葉支部 加入者数 (百人)	千葉支部 標準給付費 (百万円)
0～4歳	180,992	426	7,710
5～9歳	81,291	513	4,170
10～14歳	69,642	563	3,921
15～19歳	61,325	589	3,612
20～24歳	58,989	635	3,746
25～29歳	71,166	631	4,491
30～34歳	80,825	675	5,456
35～39歳	86,583	775	6,710
40～44歳	96,388	878	8,463
45～49歳	116,232	1,066	12,390
50～54歳	146,073	996	14,549
55～59歳	184,124	776	14,288
60～64歳	228,710	713	16,307
65～69歳	284,826	534	15,210
70～74歳	402,290	400	16,092
全体	132,219	10,170	137,114

① 医療給付費の所得料率(調整前)

【千葉支部】

$$\frac{\text{支部医療給付費}}{\text{支部総報酬額}} = \frac{132,621\text{百万円}}{2,570,580\text{百万円}} = 5.16\%$$

【全国】

$$\frac{\text{全国医療給付費}}{\text{全国総報酬額}} = \frac{5,335,168\text{百万円}}{99,488,994\text{百万円}} = 5.36\%$$

② 年齢調整

$$\frac{(\text{平均給付費} - \text{標準給付費})}{\text{支部総報酬額}} = \frac{(134,467\text{百万円} - 137,114\text{百万円})}{2,570,580\text{百万円}} = \text{▲}0.10\%$$

③ 所得調整

$$\frac{(\text{全国医療給付費} \times \text{総報酬按分率} - \text{平均給付費})}{\text{支部総報酬額}} = \frac{(5,335,168\text{百万円} \times 0.0258378 - 134,467\text{百万円})}{2,570,580\text{百万円}} = 0.13\%$$

⑦ 前々年度精算分

$$\frac{\text{令和3年度精算額}}{\text{支部総報酬額}} \times -1 = \frac{\text{▲}950\text{百万円}}{2,570,580\text{百万円}} \times -1 = 0.04\%$$

- ※ 平均給付費 = 加入者一人当たり医療給付費 × 支部加入者数
- ※ 標準給付費 = Σ{加入者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)}
- ※ 総報酬按分率 = 支部総報酬額 ÷ 全国総報酬額

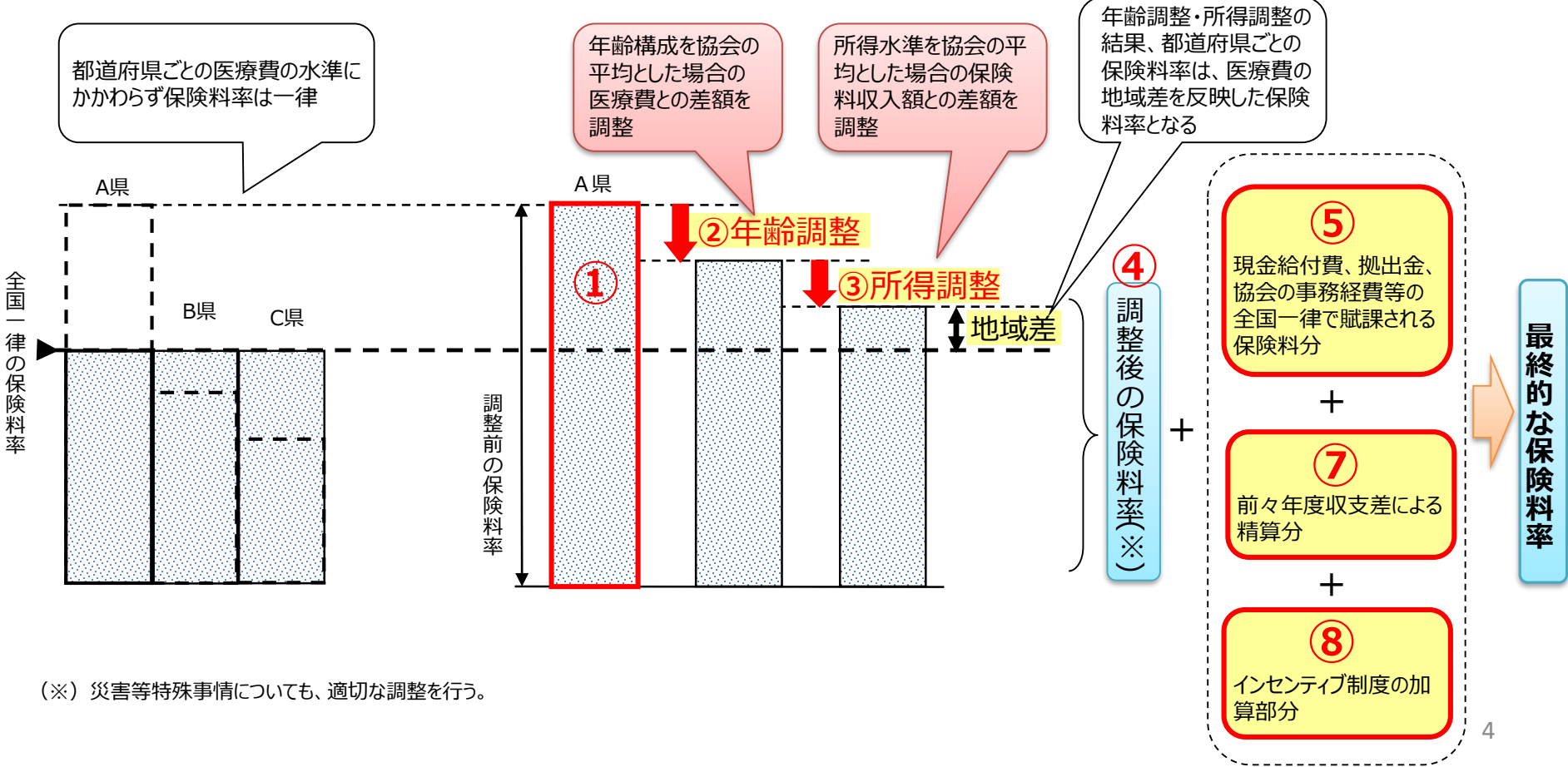
「参考」都道府県単位保険料率の算定について

○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



都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データについて（令和5年度見込み 仕訳表）

【支出】		(百万円)
法第160条第3項第1号経費		
・医療給付費(国庫補助を除く)		5,335,168
法第160条第3項第2号経費		
・現金給付費等(国庫補助、日雇拋出金を除く)		523,060
・拋出金等(国庫補助を除く)		3,560,051
・前期高齢者納付金		1,334,052
・後期高齢者支援金		2,225,931
・退職者給付拋出金		61
・病床転換支援金		8
法第160条第3項第3号経費		
・協会業務経費(国庫補助を除く)		221,356
・一般管理費(国庫負担を除く)		53,155
・貸付金		88
・雑支出		23,542
・準備金積立て		213,226
*事務経費・雑支出(国)		44,736
合 計		9,974,382
【収入】		
保険料収入		
・保険料収入(一般分)		9,951,772
その他収入		
・貸付金返済収入		88
・雑収入		17,921
*日雇特例被保険者保険料収入		1,355
*雑収入等(国)		3,245
合 計		9,974,382

- ・*については、国の予算において計上されるもの。
- ・第1号経費の医療給付費は、特別の事情に係る額(原爆医療費及び療養担当手当に係る額等)を控除したものであり、当該控除額は第2号経費の現金給付費等に含まれている。
- ・第2号経費及びその他収入において、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。
- ・第3号経費及びその他収入において、令和3年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

令和5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、令和4年度からの変化（暫定版）

令和5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
10.51	1
10.36	1
10.32	1
10.29	2
10.26	2
10.25	1
10.23	1
10.21	1
10.20	1
10.17	1
10.14	1
10.10	1
10.09	1
10.07	1
10.05	1
10.02	1
10.01	2
10.00	1

20

保険料率 (%)	支部数
9.98	1
9.96	2
9.94	1
9.92	1
9.91	1
9.89	1
9.87	1
9.86	1
9.82	2
9.81	1
9.80	1
9.79	1
9.77	1
9.76	2
9.75	1
9.73	2
9.67	1
9.66	1
9.57	1
9.53	1
9.49	1
9.33	1

26

千葉支部

令和4年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.19	+285	1
+0.18	+270	1
+0.17	+255	1
+0.15	+225	1
+0.14	+210	1
+0.11	+165	2
+0.08	+120	1
+0.07	+105	1
+0.06	+90	1
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.01	+15	1
0.00	0	1

13

令和4年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲15	1
▲0.02	▲30	1
▲0.04	▲60	2
▲0.05	▲75	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.11	▲165	1
▲0.12	▲180	2
▲0.13	▲195	2
▲0.14	▲210	1
▲0.17	▲255	1
▲0.18	▲270	4
▲0.19	▲285	1
▲0.20	▲300	2
▲0.23	▲345	1
▲0.24	▲360	2
▲0.25	▲375	1
▲0.26	▲390	1
▲0.32	▲480	1
▲0.38	▲570	1
▲0.39	▲585	1
▲0.41	▲615	1
▲0.49	▲735	1

33

- 注1. 「+」は令和5年度保険料率が令和4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3年度 千葉支部の収支について

令和3年度 千葉支部の収支状況（暫定版）

（単位：百万円）

		令和2年度決算①	令和3年度決算② （暫定版）	増減（②-①）
収入	保険料収入	235,670	249,445	13,775
	その他の収入	561	603	42
	計	236,232	250,049	13,817
支出	医療給付費（国庫補助を除く）（調整後）	115,934	133,807	17,873
	（医療給付費）	115,103	132,993	17,890
	（年齢調整額）	▲ 2,560	▲ 2,657	▲ 97
	（所得調整額）	3,391	3,471	80
	現金給付費等（国庫補助を除く）	11,482	12,558	1,076
	前期高齢者納付金等（国庫補助を除く）	88,137	90,724	2,587
	業務経費（国庫補助を除く）	3,377	3,701	324
	一般管理費（国庫補助を除く）	937	1,367	430
	その他支出	998	964	▲ 34
	前々年度の収支差の清算	▲ 806	▲ 27	779
	前々年度のインセンティブ	93	170	77
計	220,150	243,265	23,115	
収支差	計	16,081	6,784	▲ 9,297
	全国平均分	15,792	7,734	▲ 8,058
	地域差分	289	▲ 950	▲ 1,239

※端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

地域差分の▲9.5億円については令和5年度の保険料率算定の際に精算することとなり、令和3年度の総報酬額の実績に基づき、保険料率換算すると+0.04%となる。

賃金の動向

		（万円）	
		R2年度	R3年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	千葉	30.6 （▲0.0%）	30.7 （+0.5%）
	全国	29.1 （▲0.0%）	29.2 （+0.6%）

医療費の動向

		（万円）	
		R2年度	R3年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	千葉	14.9 （▲2.9%）	16.3 （+9.2%）
	全国	15.3 （▲2.9%）	16.6 （+8.2%）

加入者数等の動向

		（万人）	
		R2年度	R3年度
加入者数	千葉	100.1 （+0.1%）	101.7 （+1.6%）
	全国	4,030.5 （+0.1%）	4,035.1 （+0.1%）
被保険者数	千葉	61.9 （+0.9%）	63.5 （+2.5%）
	全国	2,487.7 （+0.9%）	2,511.4 （+1.0%）
扶養率	千葉	0.620	0.603
	全国	0.620	0.607

【収支差の考え方】

○全国平均分

適用した保険料率の全国平均が実績の均衡保険料率に比べて高く、剰余となったことを表すもの。便宜的に各支部に振り分けているもので、実際に各支部に割り当てられたものではない。

○地域差分

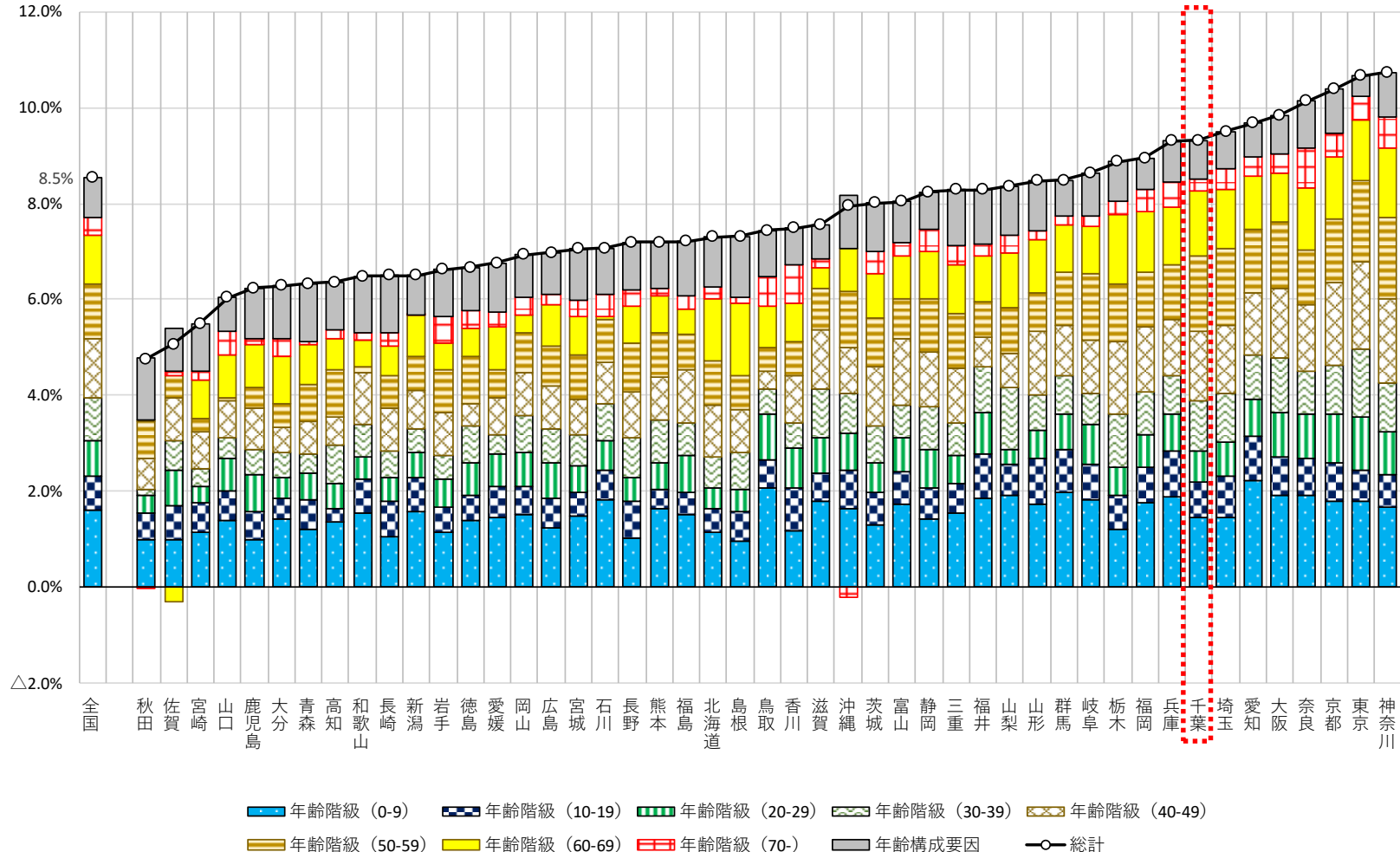
加入者一人当たり医療給付費の全国平均との差の実績が保険料率算定時の見込みから乖離した影響を表すもので、当該年度の医療費が保険料率算定時より低ければプラス、高ければマイナスとなる（プラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合はマイナスを取ったものを支出に加算する）。

協会けんぽの医療費の動向(2021年度)

(2021年3月から2022年2月診療分まで)

新型コロナウイルス感染症の影響で加入者1人当たり医療費の対前年同期比が2020年度に大幅にマイナスになったことの反動で、全国的に加入者1人当たり医療費の対前年同期比はプラスとなった。
 年齢階級別にみてもほとんどの都道府県で全ての年齢階級がプラスに寄与している。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2021年度)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特別被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2020年5月から2022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。

令和5年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール(現時点での見込み)

	1月	2月	3月
運営委員会	<div style="text-align: center;">1/30</div> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定款変更〈付議〉 (令和5年度都道府県単位保険料率等の決定) 	<div style="text-align: center;">2/20 (予備日)</div>	<div style="text-align: center;">3/23</div> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和5年度事業計画・予算〈付議〉
支部評議会	<p style="text-align: center;">支部長からの 意見の申出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年度都道府県単位保険料率 ・ 令和5年度支部事業計画案 ・ 令和5年度支部保険者機能強化予算案 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年度支部事業計画 ・ 令和5年度支部保険者機能強化予算 <p>※ 3月に評議会を開催しない支部においては、適宜、評議員へ報告すること。</p>
その他	<p style="text-align: center;">更なる保健事業広報等</p> <p style="text-align: center;">保険料率の広報等</p>		
(備考) 国		<p style="text-align: center;">保険料率 の認可等</p>	<p style="text-align: center;">事業計画、 予算の認可等</p>

※ 運営委員会の議題については、令和4年12月末時点で想定されるものであり、今後変更があり得る。

《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。