

# 令和5年度 都道府県単位保険料率の決定について



全国健康保険協会 佐賀支部

協会けんぽ

## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度	備考
		決算	直近見込 (R4年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R4年12月)	
収入	保険料収入	98,553	100,646	99,503	H24-R4年度保険料率：10.00% R5年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	12,463	12,455	12,749	
	その他	264	225	214	
	計	111,280	113,325	112,466	
支出	保険給付費	67,017	69,240	69,094	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">           拠出金等対前年度比            + 165            + 1,704 } +1,869            ▲ 0         </div>
	前期高齢者納付金	15,541	15,310	15,475	
	後期高齢者支援金	21,596	20,556	22,260	
	退職者給付拠出金	1	1	0	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	4,134	3,843	3,504	
	計	108,289	108,950	110,333	
単年度収支差		2,991	4,375	2,133	○R5年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R5年度均衡保険料率：9.78%
準備金残高		43,094	47,469	49,602	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## 令和5年度 都道府県単位保険料率の決定について

標記について、健康保険法（大正11年法律第70号）第160条第1項の規定に基づき、都道府県単位保険料率の変更がある都道府県について、以下のとおり決定する。

### 1. 都道府県単位保険料率

北海道	10.29%	東京都	10.00%	滋賀県	9.73%	香川県	10.23%
青森県	9.79%	神奈川県	10.02%	京都府	10.09%	愛媛県	10.01%
岩手県	9.77%	新潟県	9.33%	大阪府	10.29%	高知県	10.10%
宮城県	10.05%	富山県	9.57%	兵庫県	10.17%	福岡県	10.36%
秋田県	9.86%	石川県	9.66%	奈良県	10.14%	佐賀県	10.51%
山形県	9.98%	福井県	9.91%	和歌山県	9.94%	長崎県	10.21%
福島県	9.53%	山梨県	9.67%	鳥取県	9.82%	熊本県	10.32%
茨城県	9.73%	長野県	9.49%	島根県	10.26%	大分県	10.20%
栃木県	9.96%	岐阜県	9.80%	岡山県	10.07%	宮崎県	9.76%
群馬県	9.76%	静岡県	9.75%	広島県	9.92%	鹿児島県	10.26%
埼玉県	9.82%	愛知県	10.01%	山口県	9.96%	沖縄県	9.89%
千葉県	9.87%	三重県	9.81%	徳島県	10.25%		

### 2. 適用時期

令和5年3月分（任意継続被保険者にあつては、同年4月分）の保険料額から適用

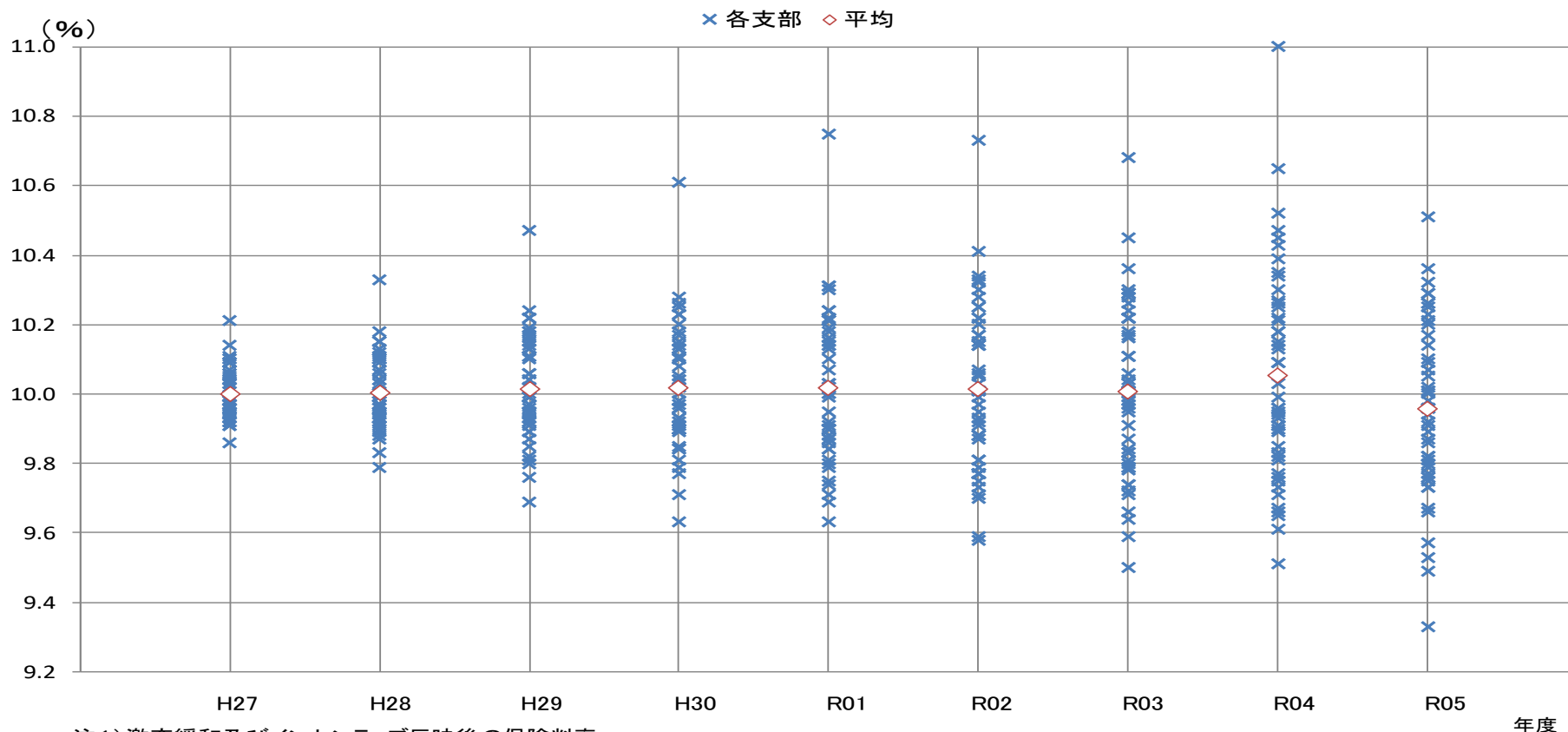
## (参考) 令和5年度都道府県単位保険料率の令和4年度からの変化

(単位:%)

	令和4年度保険料率		令和5年度保険料率		現在からの変化分 (b)-(a)
	(a)		(b)		
全 国	10.00		10.00		0.00
1 北 海 道	10.39		10.29		▲0.10
2 青 森 県	10.03		9.79		▲0.24
3 岩 手 県	9.91		9.77		▲0.14
4 宮 城 県	10.18		10.05		▲0.13
5 秋 田 県	10.27		9.86		▲0.41
6 山 形 県	9.99		9.98		▲0.01
7 山 福 根 県	9.65		9.53		▲0.12
8 茨 城 県	9.77		9.73		▲0.04
9 栃 木 県	9.90		9.96		+0.06
10 群 馬 県	9.73		9.76		+0.03
11 埼 玉 県	9.71		9.82		+0.11
12 千 葉 県	9.76		9.87		+0.11
13 東 京 都	9.81		10.00		+0.19
14 神 奈 川 県	9.85		10.02		+0.17
15 新 潟 県	9.51		9.33		▲0.18
16 富 山 県	9.61		9.57		▲0.04
17 石 川 県	9.89		9.66		▲0.23
18 福 井 県	9.96		9.91		▲0.05
19 山 梨 県	9.66		9.67		+0.01
20 長 野 県	9.67		9.49		▲0.18
21 岐 阜 県	9.82		9.80		▲0.02
22 静 岡 県	9.75		9.75		0.00
23 愛 知 県	9.93		10.01		+0.08
24 三 重 県	9.91		9.81		▲0.10
25 滋 賀 県	9.83		9.73		▲0.10
26 京 都 府	9.95		10.09		+0.14
27 大 阪 府	10.22		10.29		+0.07
28 兵 庫 県	10.13		10.17		+0.04
29 奈 良 県	9.96		10.14		+0.18
30 和 歌 山 県	10.18		9.94		▲0.24
31 鳥 取 県	9.94		9.82		▲0.12
32 島 根 県	10.35		10.26		▲0.09
33 岡 山 県	10.25		10.07		▲0.18
34 広 島 県	10.09		9.92		▲0.17
35 山 口 県	10.15		9.96		▲0.19
36 徳 島 県	10.43		10.25		▲0.18
37 香 川 県	10.34		10.23		▲0.11
38 愛 媛 県	10.26		10.01		▲0.25
39 高 知 県	10.30		10.10		▲0.20
40 福 岡 県	10.21		10.36		+0.15
41 佐 賀 県	11.00		10.51		▲0.49
42 長 崎 県	10.47		10.21		▲0.26
43 熊 本 県	10.45		10.32		▲0.13
44 大 分 県	10.52		10.20		▲0.32
45 宮 崎 県	10.14		9.76		▲0.38
46 鹿 児 島 県	10.65		10.26		▲0.39
47 沖 縄 県	10.09		9.89		▲0.20

## 都道府県単位保険料率の分散状況の推移

○ ここ数年の保険料率の分散の推移をみると、令和 2 年度までは、激変緩和措置の影響により前年度と比べて大きくなっており、令和 4 年度の分散については、新型コロナウイルス感染症の影響により、大きくなったが、令和 5 年度の分散については、令和 3 年度と同程度となった。

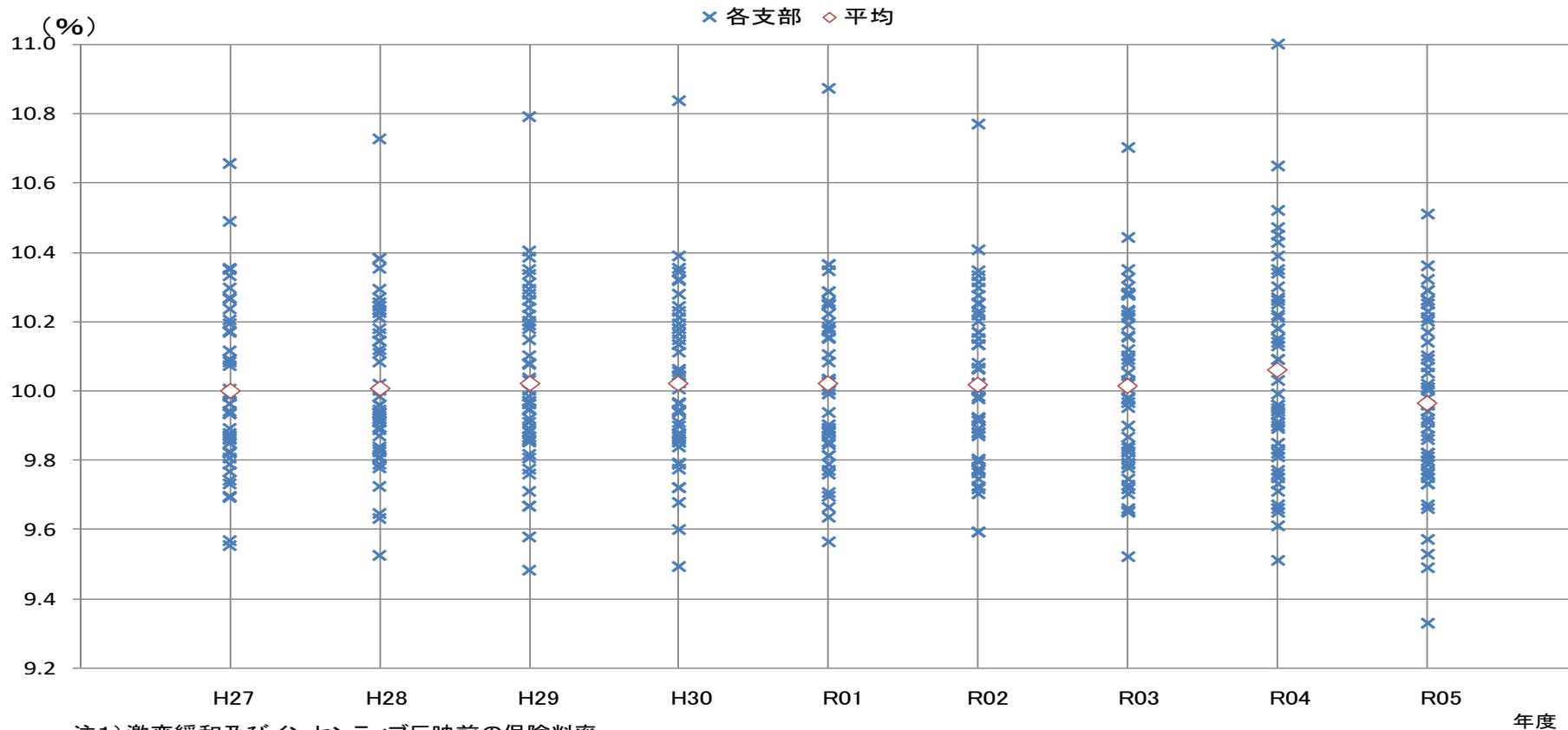


	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
平均	10.00	10.00	10.02	10.02	10.02	10.02	10.01	10.05	9.96
分散	0.005	0.010	0.022	0.030	0.044	0.057	0.061	0.092	0.063
標準偏差	0.071	0.101	0.147	0.174	0.209	0.238	0.248	0.303	0.250
激変緩和率	0.30	0.44	0.58	0.72	0.86	1.00	1.00	1.00	1.00
インセンティブ(%)	-	-	-	-	-	0.004	0.007	0.007	0.010
最高料率	10.21	10.33	10.47	10.61	10.75	10.73	10.68	11.00	10.51
最低料率	9.86	9.79	9.69	9.63	9.63	9.58	9.50	9.51	9.33

※分散とは、平均値からのばらつき具合を測る指標。値が大きくなるほど、ばらつきは大きい。なお、標準偏差は、分散の二乗根。

## (参考) 都道府県単位保険料率（激変緩和前、インセンティブ反映前）の分散状況の推移

- 激変緩和が導入されていた令和元年度までは、激変緩和前の分散は同程度で推移していた。
- インセンティブ制度導入後、令和2年度から5年度の分散をみると、インセンティブ反映前後で大きな変化はみられなかった。



注1) 激変緩和及びインセンティブ反映前の保険料率。

2) 「平均」は47支部の単純平均であり、全国平均(総報酬による加重平均)とは異なる。

	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
平均	10.00	10.01	10.02	10.02	10.02	10.02	10.01	10.06	9.96
分散	0.055	0.053	0.061	0.058	0.059	0.058	0.061	0.091	0.064
標準偏差	0.235	0.230	0.248	0.241	0.244	0.240	0.247	0.301	0.253
(参考)分散 (激変緩和後・インセンティブ反映後)	0.005	0.010	0.022	0.030	0.044	0.057	0.061	0.092	0.063

※分散とは、平均値からのばらつき具合を測る指標。値が大きくなるほど、ばらつきは大きい。なお、標準偏差は、分散の二乗根。

# 令和5年度介護保険の保険料率について

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5年度は、令和4年度末に見込まれる不足分(217億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.82%(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。

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

1.64%から令和5年4月以降に1.82%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、労使折半前)

〔年額〕 7,819円 (71,242円 → 79,061円) の負担増

〔月額〕 576円 (5,248円 → 5,824円) の負担増

(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.575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5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。

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	備考
		決算	直近見込 (R4年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R4年12月)	
収入	保険料収入	10,893	10,202	11,321	R3年度保険料率： 1.80%
	国庫補助等	-	1	0	R4年度保険料率： 1.64%
	その他	-	-	-	R5年度保険料率： 1.82%
	計	10,893	10,202	11,321	納付金対前年度比 ⇒ + 641
支出	介護納付金	10,291	10,494	11,135	
	その他	55	43	-	
	計	10,345	10,537	11,135	
単年度収支差		547	▲ 335	186	
準備金残高		118	▲ 217	▲ 30	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。



## 更なる保健事業の充実・令和5年度保険料率に係る広報の対応について

### 1. 広報の目的

- 更なる保健事業の充実に係る広報については、協会がより一層保健事業に注力していくことを加入者・事業主へ幅広く周知し、自ら健康づくりに取り組む加入者・事業主を増やすことを目的とする。
- 令和5年度都道府県単位保険料率に係る広報においては、都道府県単位保険料率と保険料率設定の仕組みを周知し、加入者・事業主の取組で保険料率が下がる仕組みであることをご理解いただく。
- 加えて、どちらの広報においても、自己負担額軽減をアピールしつつ、生活習慣病予防健診等の受診を勧め、健診結果に応じ、特定保健指導の利用や医療機関への確実な受診を行うといった健康づくりのサイクルの定着の重要性をご理解いただき、行動変容を促すことを目的とする。

### 2. 本部における対応

- **新聞広告による広報**
  - ・更なる保健事業の充実 …… 読売新聞（全面広告）、地方第一紙（全5段広告）
  - ・令和5年度保険料率 …… 読売新聞（全面広告）
- **Webによる広報**
  - ・更なる保健事業の充実、令和5年度保険料率 …… それぞれ特設ページを開設
- **紙媒体による広報物の作成**
  - ・更なる保健事業の充実 …… チラシ（参考）、ポスターを作成、支部が関係団体に広報依頼を行う際等に活用
  - ・令和5年度保険料率 …… リーフレット(保険料額表)、ポスターを作成  
リーフレットは2月発送分の納入告知書に同封し、事業所へ送付

### 3. 支部における対応

#### ○ 新聞広告による広報

・令和5年度保険料率 …… 佐賀新聞フロント1面（全3段モノクロ）

#### ○ 関係団体（商工会議所、商工会、中小企業団体中央会等）

・更なる保健事業の充実、令和5年度保険料率 …… 訪問を通じて、機関紙、会報誌への記事掲載等を依頼

#### ○ その他支部独自の広報

・ワイヤーママ佐賀版（フリーペーパー）4月号（1頁カラー）

・佐賀新聞 Fit ECRU（全3段見開きカラー）

(参考) 更なる保健事業の充実周知用チラシ (表面)

あなたとあしたへつづく、健康を。

# けんぽのいいぽ!

令和5年度から、さらに皆さまの健康を守り続ける、新たな取組を順次開始します。

さらに充実、一歩先へ!協会けんぽの「健康づくり」事業



令和5年4月1日スタート!

## 生活習慣病予防健診等の自己負担の軽減

一般健診  
対象:35歳~74歳の被保険者(ご本人)

軽減前

最高  
7,169円

軽減後

最高  
5,282円



協会けんぽの生活習慣病予防健診は、  
血圧測定 血液検査 尿検査 心電図検査  
胸部レントゲン検査 胃部レントゲン検査  
便潜血反応検査

メタボリックシンドロームとともに  
5大がん 肺 胃 大腸 子宮 乳房  
までカバー!

※子宮頸がん検査、乳がん検査は、別途自己負担が必要です。

※メタボリックシンドロームとは、お腹まわりに内臓脂肪がたまることで悪玉のホルモンが分泌され、高血圧・高血糖・脂質異常が起り、生活習慣病になりやすくなっている状態のことです。

付加健診

軽減前

最高  
4,802円

軽減後

最高  
2,689円

令和6年4月より、付加健診の対象年齢について、現行の40歳・50歳に加え、45歳・55歳・60歳・65歳・70歳も対象になります。

※付加健診とは、前目の年齢において、肝臓、胆のう、腎臓といった臓部の臓器の様子を調べるための腹部超音波検査や、高血圧・動脈硬化などを見つける手がかりとなる眼底検査といった、より詳細な健診です。

子宮頸がん検査、乳がん検査、肝炎ウイルス検査の自己負担も同様に軽減します。

## 健診を受けた後の行動こそが大切です!

異常なし  
引き続きの健康づくり、毎年の健診を!



生活習慣の改善が必要  
特定保健指導を利用しましょう!

!特定保健指導って?!

健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクのある40歳~74歳までの方を対象に行う健康サポートです。健康に関するセルフケア(自己管理)ができるように、健康づくりの専門家である保健師または管理栄養士が寄り添ってサポートします。

医療機関への受診が必要  
医療機関に早期受診を!

!未治療者への受診勧奨!

協会けんぽでは、健診の結果、血圧値、血糖値、LDL(悪玉)コレステロール値が「要治療」「要精密検査」と判定された方で、医療機関への受診が確認できない方へ受診をお勧めするご案内をお送りしています。  
※令和6年10月より、諸共済業(ご共済)にも医療機関への受診のご案内をお送りします。



全国健康保険協会 本部  
協会けんぽ

TEL 03-6680-8871 (受付時間)平日8:30~17:15  
〒160-8507東京都新宿区四谷1-6-1 YOTSUYA TOWER6階



特設ページは  
こちらから▶▶



(参考) 更なる保健事業の充実周知用チラシ (裏面)



協会けんぽの健康づくりのサポートについての動画はこちらから▶▶



# 特定保健指導で

# 健康への目標・行動計画をサポート

## 特定保健指導の対象者について

健診を受けた40歳以上の方のうち

以下の追加リスクが1つ以上ある方

**腹囲**

男性 85cm以上  
女性 90cm以上

OR

**BMI**

25以上

さらに

**+**

血圧 血糖 脂質 喫煙

※喫煙については、血圧、血糖、脂質のリスクが1つ以上の場合にのみ追加

**特定保健指導対象者に該当**

40歳~74歳までの方

お父さん 子お父さん

## 特定保健指導の内容について

特定保健指導では対象者の健康に向けて目標と行動計画をサポートします！  
健康や生活習慣を見直す良い機会です。

**STEP 1** 目標と行動計画の設定

20~30分の初回面談

ライフスタイルや体の状態に合わせて、運動や食事、喫煙、飲酒等の生活習慣の改善に向けた取組を個別具体的に提案、健康に向けた目標と行動計画を一人一人に寄り添って一緒に考えます。

**STEP 2** 3~6か月チャレンジ行動計画の実践

STEP1で考えた具体的な行動計画を実践、保健師または管理栄養士が応援します。

**STEP 3** 目標達成度のチェック

減量等、目標を達成できたかの確認を行うとともに、引き続きの健康づくりについての取組をサポートします。



# 医療機関への早期受診について

## 医療機関への早期受診が必要な方

<b>血圧</b>	<b>血糖</b>
収縮期血圧値 160 mmHg以上	空腹時血糖値 126 mg/dL以上
拡張期血圧値 100 mmHg以上	HbA1c 6.5%以上

## 高血圧・高血糖・脂質異常を放置すると？

**高血圧**

正常血圧と比べて血圧が高くなるほど脳卒中(脳出血、脳梗塞等)の発症リスクが高まります。

**高血糖**

高血糖の状態を放置すると、目が見えにくくなったり、人工透析が必要になる場合があります。

**脂質異常**

LDLコレステロール値が基準値よりも高い人は、心筋梗塞等になりやすいため、心配です。

New

**脂質**

LDLコレステロール値 180mg/dL以上

令和4年10月スタート!!

医療機関への受診案内

**LDLコレステロールってなに?!**

悪玉コレステロールとも呼ばれ、増えすぎると動脈硬化を招くことで、動脈硬化や脳梗塞を発生させる危険性があります。



協会けんぽ



<https://www.kyoudaikankenpo.or.jp>



更なる保健事業の充実および令和5年度保険料率広報に係るスケジュール

	2022 (令和4) 年度						2023(令和5)年度						2024年度
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	… 8月	… 12月	1月	2月	3月	4月
	LDL						健診自己負担軽減						付加健診対象拡大
特設ページ	特設ページ公開												
WEB広告				WEB広告									
新聞広告 メルマガ				●	● 全国紙、地方紙 (本部) メルマガ (支部)								
納入告知書				●									
関係団体を通じた広報	● 依頼 (本部、支部)			記事掲載 (支部)			● 依頼 (本部、支部)			記事掲載 (支部)			
GE、医療費通知							● GE			● 医療費			
LP					LP公開						LP公開		
WEB広告					WEB広告						WEB広告		
納入告知書 (料額表)					●						●		
新聞広告 メルマガ				● 全国紙 (本部) メルマガ (支部)		● 地方紙 (支部)			● 全国紙 (本部) メルマガ (支部)		● 地方紙 (支部)		
関係団体を通じた広報				● 依頼 (本部、支部)		● 記事掲載 (支部)			● 依頼 (本部、支部)		● 記事掲載 (支部)		
納入告知書	●					●						●	
健診パンフ						●						●	
その他	様々なタイミングで周知 (納入告知書、各種セミナー案内時など) (支部)												

全体像

個別項目 (料率広報)

個別項目