

令和6年10月29日
令和6年度第2回評議会

令和7年度保険料率について



全国健康保険協会 新潟支部
協会けんぽ

今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
運営委員会	9/12			12/2	12/23	1/29	(2/19)	3/21	
				事業計画(R7年度)					
				予算(R7年度)					
				インセンティブ制度: R5年度実績の評価					
	平均保険料率			都道府県単位 保険料率					
	・論点 ・5年収支見通し			・評議会における 意見の報告	・平均保険料率 の決定	・都道府県単位 保険料率の決定 ・支部長意見			
支部評議会		平均保険料率			都道府県単位 保険料率			(保 険 料 率 の 広 報 等)	
		支部事業計画・ 支部保険者機 能強化予算の 事前意見聴取		支部の事業計画(R7年度)					
				支部の予算(R7年度)					
					インセンティブ制度 R5年度実績の評価				
国・その他		社会保険 適用拡大の施行		健康保険証 発行終了					
	令和7年度薬価改定 分析・調査・検討			薬価改定の 骨子案 とりまとめ					

1. 平均保険料率

《現状・課題》

1. 協会けんぽの令和5年度決算は、収入が11兆6,104億円、支出が11兆1,442億円、収支差は4,662億円となった。
保険料収入の増加等による収入の増加（前年度比＋3,011億円）が保険給付費や後期高齢者支援金の増加等による支出の増加（同＋2,668億円）を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で増加（＋343億円）したが、これは前年度の国庫補助の精算等が影響（その他の支出が前年度比▲683億円の減少など）したためである。

令和5年度の収支は、収入・支出ともに前年度より増加しているが、主たる収入である「保険料収入＋国庫補助等」は2,995億円（2,577＋418）の増加、主たる支出である「保険給付費＋拠出金等」は3,351億円（1,993＋1,358）の増加であり、支出の方が収入よりも伸びている。そのため、単年度収支差は、実質的には前年度より縮小している。

協会けんぽ(医療分)の 2023年度決算見込み

(単位: 億円)

令和6年7月24日開催
令和6年度第1回評議会資料1より抜粋

		2022 (R4) 年度		2023 (R5) 年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	100,421	(+1,868) ＜1.9%＞	102,998	(+2,577) ＜2.6%＞
	国庫補助等	12,456	(▲7)	12,874	(+418)
	その他	217	(▲47)	233	(+16)
	計 ＜伸び率＞	113,093	(+1,813) ＜1.6%＞	116,104	(+3,011) ＜2.7%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	69,519	(+2,502) ＜3.7%＞	71,512	(+1,993) ＜2.9%＞
	[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 ＜伸び率＞	35,867	(▲1,271) ＜▲3.4%＞	37,224	(+1,358) ＜3.8%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,310]	(▲231)	[15,321]	(+11)
	[後期高齢者支援金]	[20,556]	(▲1,039)	[21,903]	(+1,347)
	[退職者給付拠出金]	[1]	(▲0)	[0]	(▲0)
	その他	3,388	(▲746)	2,705	(▲683)
	計 ＜伸び率＞	108,774	(+486) ＜0.4%＞	111,442	(+2,668) ＜2.5%＞
	単年度収支差	4,319	(+1,328)	4,662	(+343)
準備金残高		47,414	(+4,319)	52,076	(+4,662)

賃金の動向

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	29.8 (+2.0%)	30.4 (+2.0%)

注) 年度平均の数値

医療費の動向

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	17.4 (+4.6%)	18.1 (+4.0%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[15.7] (+4.4%)	[16.3] (+4.1%)

加入者数等の動向

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
加入者数	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
被保険者数	2,514.9 (+0.1%)	2,515.3 (+0.0%)
扶養率	0.591	0.573

注) 年度平均の数値

保 険 料 率	10.00% (±0.0%)	10.00% (±0.0%)
---------	----------------	----------------

※ 2023年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の5.95ヶ月分に相当

※ 端数整理のため、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得る。

2. 協会けんぽの今後の財政を見通すに当たっては、協会けんぽ設立以来、**医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が続いてきたこと**に加え、以下のような要因があることを念頭に置く必要がある。

- (1) 保険給付費の増加が見込まれること
- (2) 団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、
その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれること
- (3) 短時間労働者等への被用者保険適用拡大により財政負担が生じるおそれがあること
- (4) 保険料収入の将来の推移が予測し難いこと
- (5) 赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であること

協会けんぽにおける加入者一人当たり医療費と平均標準報酬月額伸び率の推移

年度	全国健康保険協会 加入者1人当たり医療費 (円)	伸び率 (%)	全国健康保険協会 平均標準報酬月額 (円)	伸び率 (%)	制度改正 調整後 伸び率
2013	160,855	+1.6	276,224	+0.3	+0.3
2014	163,930	+1.9	278,143	+0.7	+0.7
2015	170,938	+4.3	280,521	+0.9	+0.9
2016	171,049	+0.1	283,550	+1.1	+0.6
2017	175,332	+2.5	285,315	+0.6	+0.6
2018	178,123	+1.6	288,770	+1.2	+1.2
2019	182,639	+2.5	290,748	+0.7	+0.7
2020	177,470	▲2.8	290,305	▲0.2	▲0.2
2021	191,551	+7.9	292,677	+0.8	+0.8
2022	201,318	+5.1	298,627	+2.0	+1.6
2023	207,444	+3.0	304,484	+2.0	+1.5

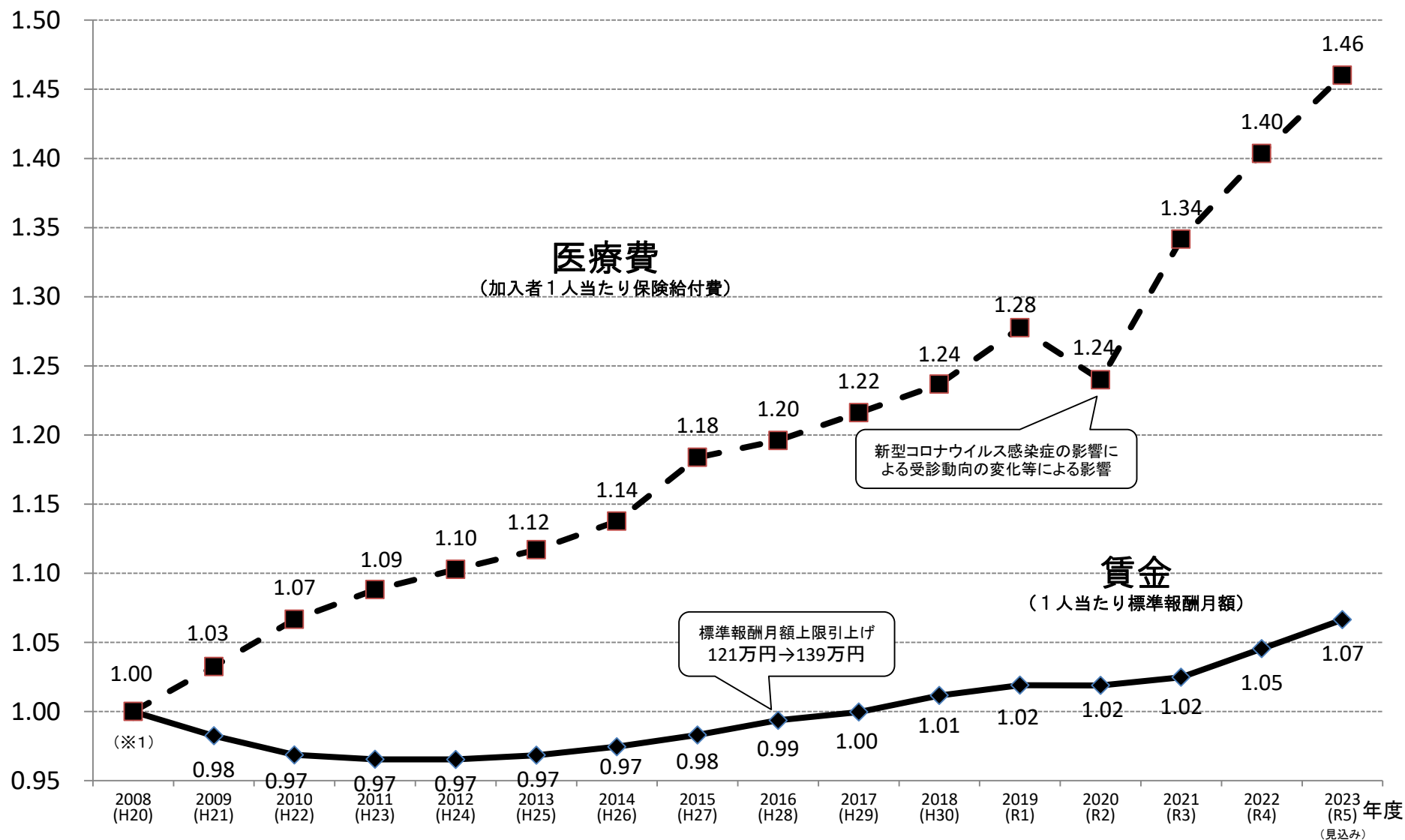
平均
+0.8

平均
+3.2

- ※ 2016年度の「制度改正調整後伸び率」は、標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除いた場合のもの。
 ※ 2022年度及び2023年度の「制度改正調整後伸び率」は、適用拡大の影響(それぞれ+0.4%、+0.5%)を除いた場合のもの。

協会けんぽ発足以降の医療費と賃金の伸びの推移

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) 保険給付費の増加が見込まれること

協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれている。⇒ P8

[保険給付費の今後の見込み]

2024年度：約73,200億円

2029年度：約81,000億円 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：約2.2兆円

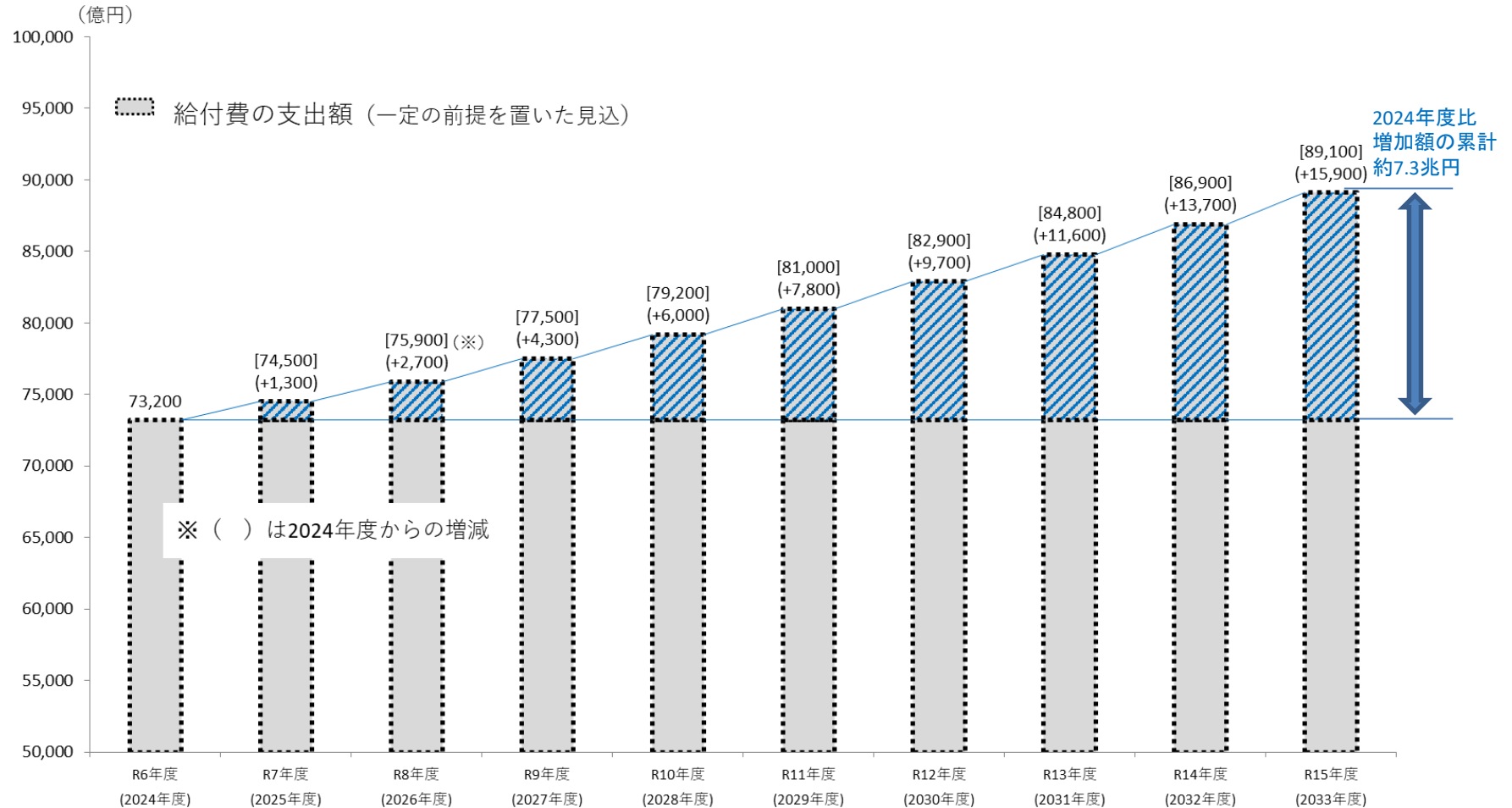
2033年度：約89,100億円 2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約7.3兆円

⇒「協会けんぽ加入者の平均年齢上昇」に関するデータ P9、10、11

⇒「医療の高度化」に関するデータ P12、13、14

保険給付費の推計

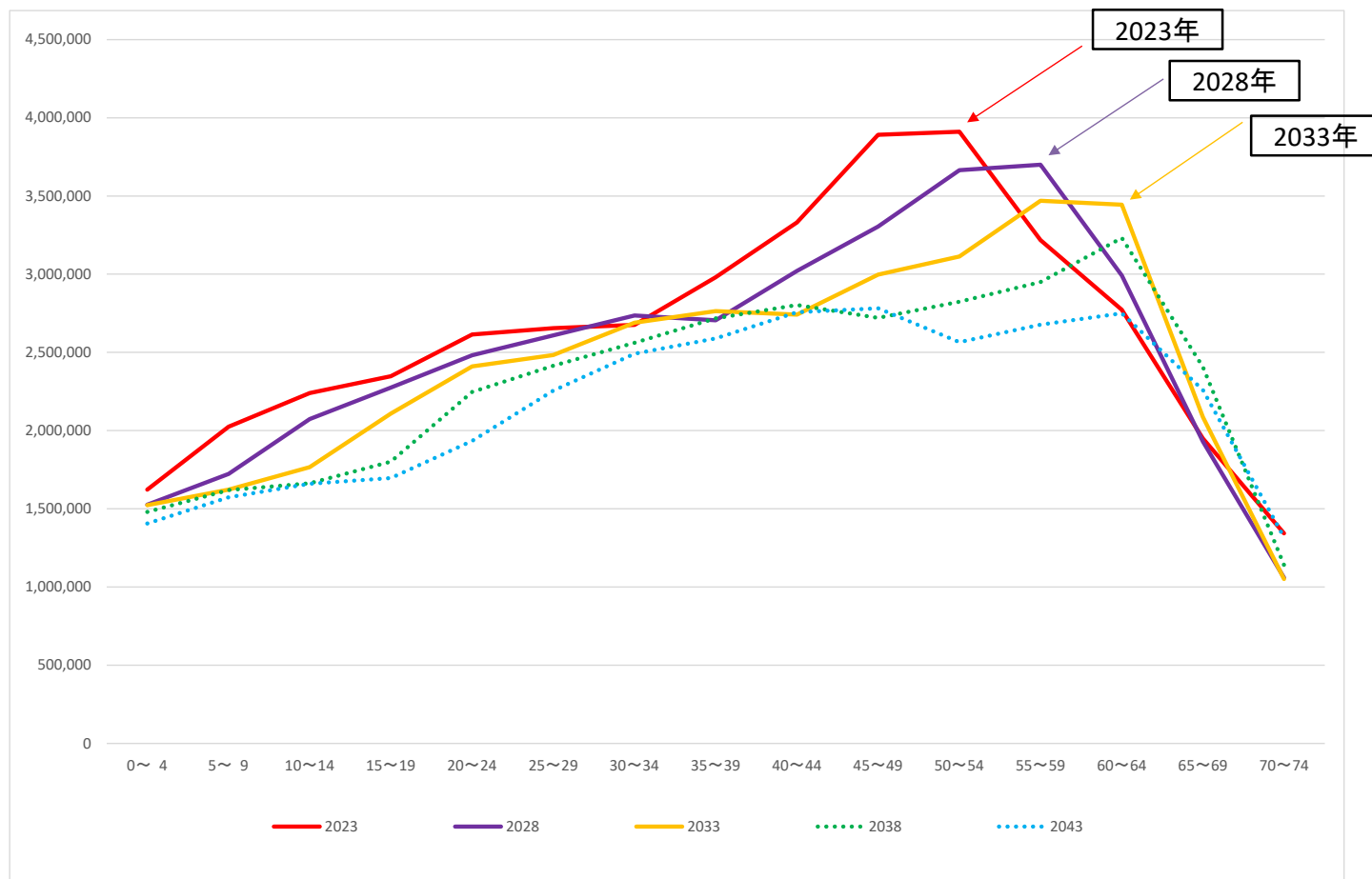
保険給付費の推計をみると、2033年度は8兆9,100億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,900億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約7.3兆円となる。



(※) 2026年度以降の推計値は、資料2-2の試算（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.2%、賃金上昇率+1.6%）による推計値。百億円単位に四捨五入して記載している。

年齢階級別加入者数の推移（5歳階級）

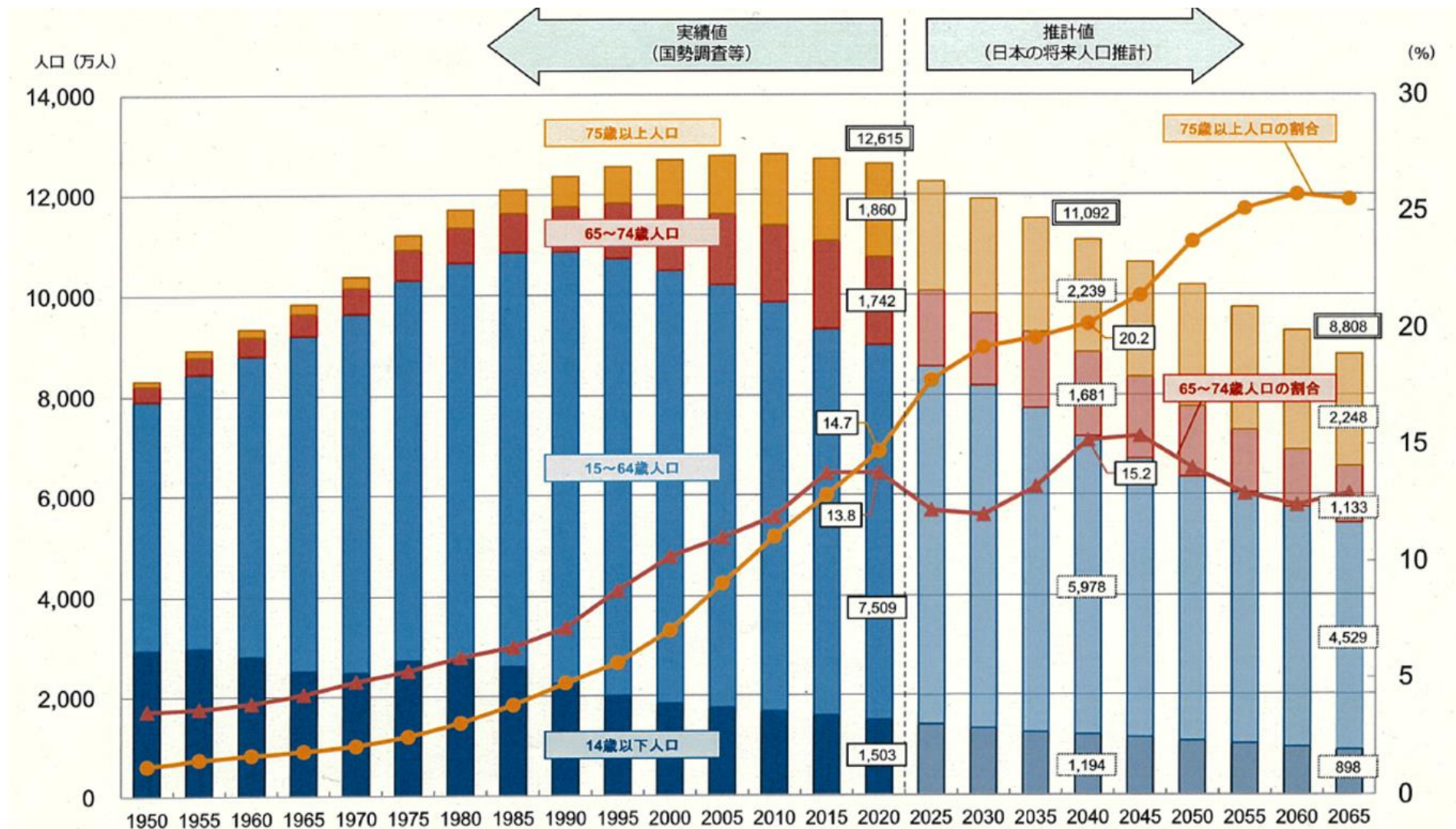
- 年齢階級別加入者数をみると、2023年度は団塊ジュニア世代を含む45～54歳の階級が最も多くなっている。
- 2023年度時点の年齢階級別協会けんぽ加入率を基に推計（注1）した加入者数をみると、2028年度及び2033年度も団塊ジュニア世代の加入者数が最も多くなる見込み。
- 一方、65歳以上は退職等の影響（注2）で協会けんぽ加入率が低く、2038年度及び2043年度には団塊ジュニア世代の加入者数が減少する見込み。



注1 2024年以降の加入者数は、将来推計人口（令和5年推計）の年齢階級別人口に、2023年の年齢階級別協会けんぽ加入率を乗じて算出している。

注2 今後、高齢者雇用の進展により、60歳代以上の加入者数が上振れする可能性がある。

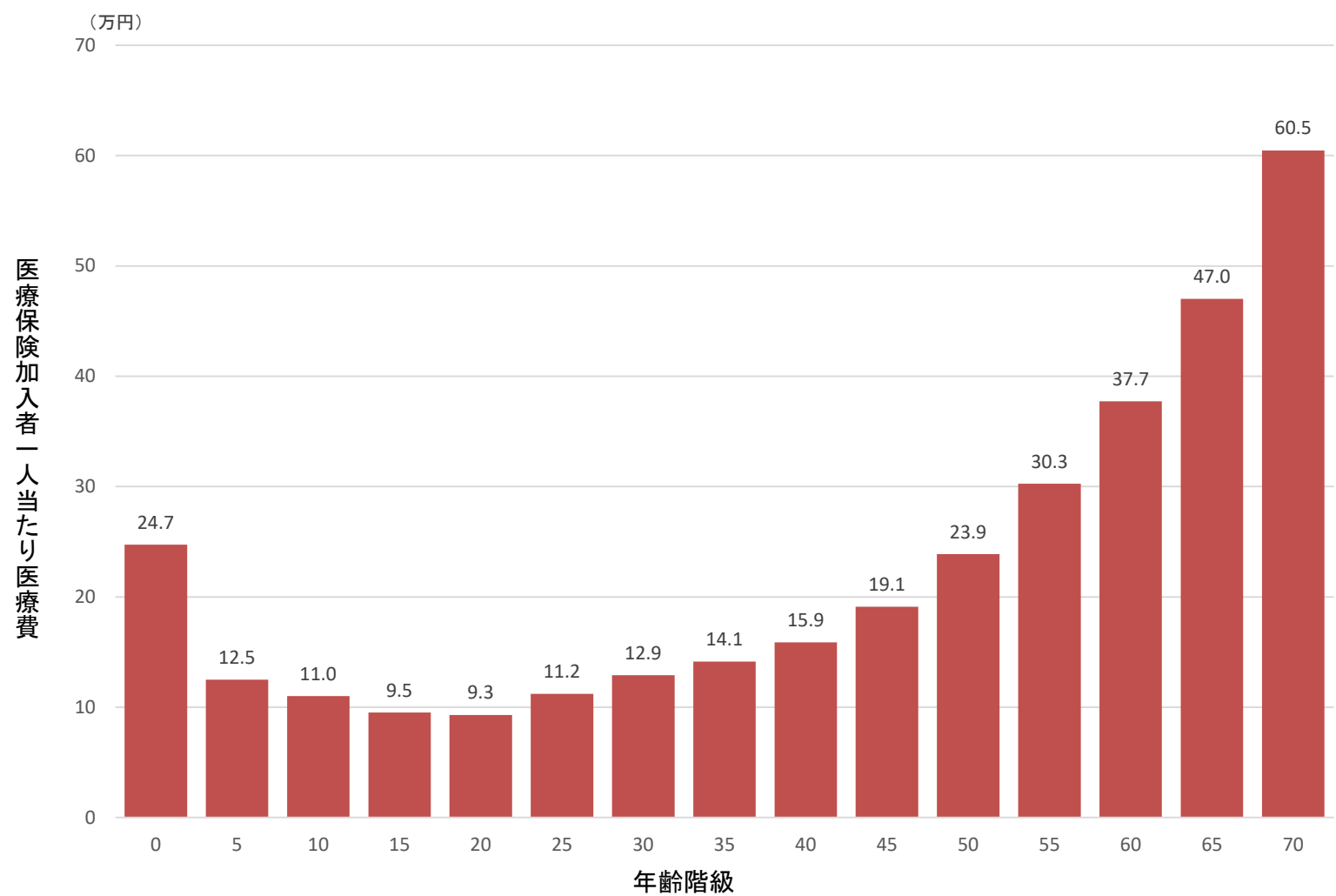
年齢階層別人口の推移



資料：2020年度までは総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

5 歳階級別医療費（基礎資料）

医療保険加入者一人当たり医療費を5歳階級別にみると、20歳以上では年齢上昇とともに高くなっており、50歳以上の階級で、一人当たり医療費が20万円を超えている。



厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」
※ 令和3年度実績、医療保険制度計

医療費の伸び率の要因分解

	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)
医療費の伸び率 ①	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	-0.5%	2.2%	0.8%	2.3%	-3.2%	4.8%	4.0% (注1)
人口増の影響 ②	0.0%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.1%	-0.1%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.3%	-0.5%	-0.4%
高齢化の影響 ③	1.6%	1.2%	1.4%	1.3%	1.2%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	1.0%	1.0%	1.1%	0.9% (注2)
診療報酬改定等 ④	0.19%		0.004%		0.1% -1.26% 消費税対応 1.36% (注3)		-1.33% (注4)		-1.19% (注5)	-0.07% (注6)	-0.46% (注7)	-0.9% (注8)	-0.94%
その他 (①-②-③-④) ・医療の高度化 ・患者負担の見直し等	2.1%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	2.9%	-0.1%	1.2%	1.1%	1.6%	-3.5%	5.1%	4.5%
制度改正					H26.4 70-74歳 2割負担 (注9)								

注1: 医療費の伸び率は、令和3年度までは国民医療費の伸び率、令和4年度は概算医療費(審査支払機関で審査した医療費)の伸び率(上表の斜体字、速報値)であり、医療保険と公費負担医療の合計である。

注2: 令和4年度の高齢化の影響は、令和3年度の年齢別1人当たり医療費と令和3年度、4年度の年齢別人口からの推計値である。

注3: 平成26年度の「消費税対応」とは、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分を指す。平成26年度における診療報酬改定の改定率は、合計0.10%であった。

注4: 平成28年度の改定分-1.33%のうち市場拡大再算定の特例分等は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-1.03%。

なお、「市場拡大再算定の特例分等」とは年間販売額が極めて大きい品目に対する市場拡大再算定の特例の実施等を指す。

注5: 平成30年度の改定分-1.19%のうち薬価制度改革分は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-0.9%。

注6: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定(診療報酬+0.41%、薬価改定-0.48%)のうち影響を受ける期間を考慮した値。

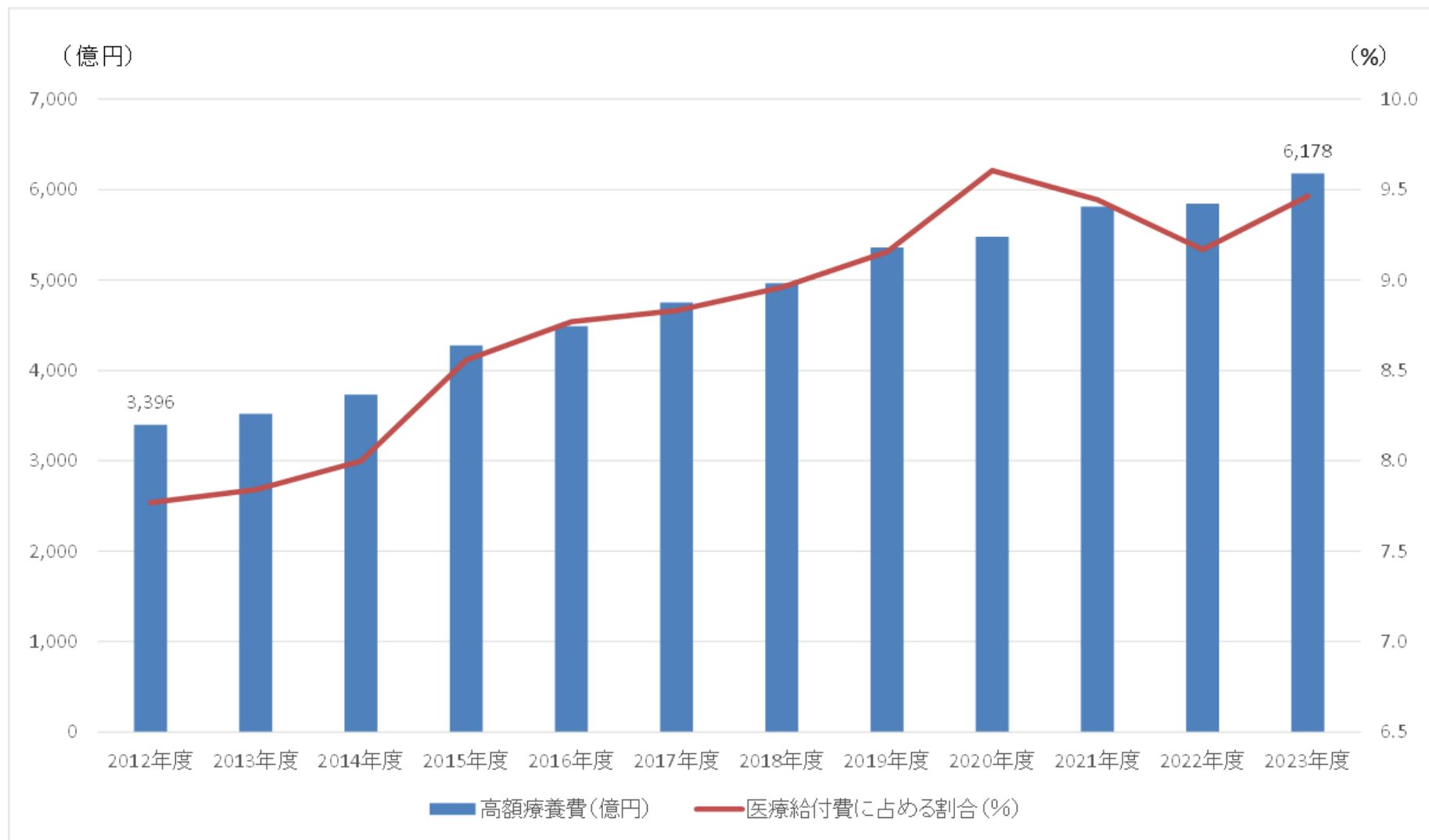
注7: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定に係る平年度効果分を含む。

注8: 令和3年度の国民医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算した値。

注9: 70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。平成26年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

協会けんぽにおける高額療養費の推移

- 協会けんぽにおける高額療養費は年々増加しており、2023年度は6,178億円で医療給付費の約9.5%を占める。



協会けんぽの医療費における新薬の薬剤費

(2022年度薬剤費上位30位以内の医薬品のうち、新規収載から5年以内の医薬品)

2022年度の薬剤費上位30位以内に入る医薬品のうち、新規収載から5年以内の新薬(単なる規格や形状の追加や、単なる後発品の追加ではないもの)は次の5品目であり、それらの総額は約735億円で、薬剤費総額の約3.8%を占めている。

成分別薬剤費 順位	薬剤費 (億円)	医薬品名	概要	収載日
6	202.6	ヘムライブラ皮下注	後発なしバイオ、血友病の薬	2018年5月22日
8	188.6	デュピクセント皮下注	後発なしバイオ、皮膚炎や喘息の薬	2018年4月18日
18	121.9	ベージニオ錠	がんの進行を遅らせる薬	2018年11月20日
24	111.3	イミフィンジ点滴静注	肺がんの薬	2018年8月29日
25	111.0	テセントリク点滴静注	肝臓がんの薬	2018年4月18日
上記5成分計	735.4			

薬剤費合計	19,517.9
-------	----------

注1. 協会けんぽ(一般分)の内科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 薬剤費には自己負担分を含む。

(2) 団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれること

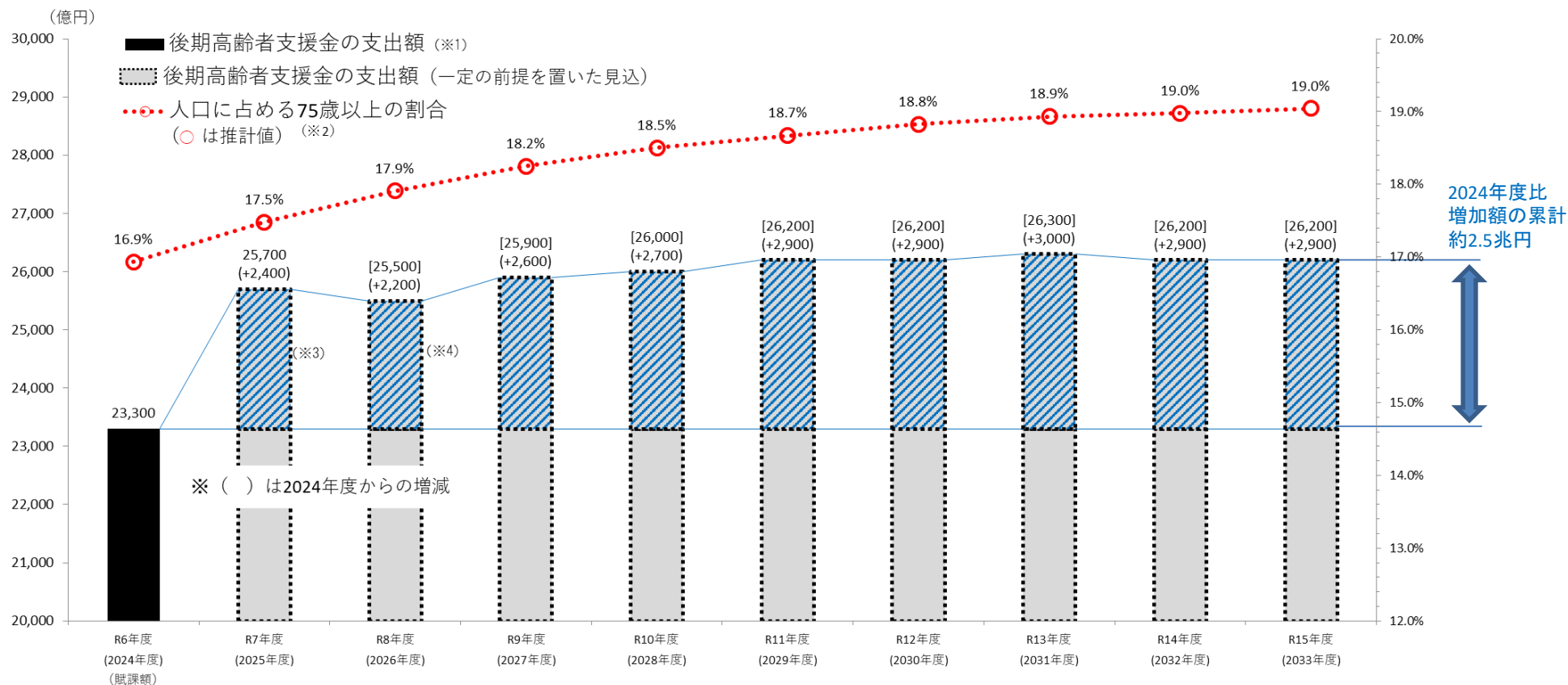
2023年度：約21,900億円 → 2024年度：約23,300億円 → 2025年度：約25,700億円

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：約1.3兆円 ⇒ P16

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：約2.5兆円

後期高齢者支援金の推計

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2,900億円増加している。
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1.3兆円、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2.5兆円となる。



(※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年度の後期高齢者支援金額は当年度の概算額（見込額）に前々年度の精算額（見込額）を加味している。

(※4) 2026年度以降の推計値は、資料2-2の試算（75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.3%、賃金上昇率+1.6%）による金額であり、当年度の概算額のみで推計している。
金額は百億円単位に四捨五入して記載している。

(3) 短時間労働者等への被用者保険適用拡大により財政負担が生じるおそれがあること

現在、厚生労働省「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会」において、短時間労働者や個人事業所について新たに被用者保険の適用対象とする方向で議論が進められている。これらの方々が適用対象となる場合、大半が協会けんぽに加入することが見込まれるが、その場合における協会けんぽの財政に負担が生じるおそれがある。

[参考] (いずれも厚生労働省懇談会資料から引用)

- 週20～30時間労働者数 現対象外310万人
- 週20時間未満労働者数 560万人
- 本業がフリーランス 209万人

⇒ P18、19

- 短時間被保険者の性別・平均年齢 (協会けんぽ・健保組合)

女性：62万人 49.7歳

男性：20万人 53.2歳

⇒ P20

2024年3月末時点 平均年齢 (協会けんぽ)

・被保険者 46.4歳

・被扶養者 25.9歳

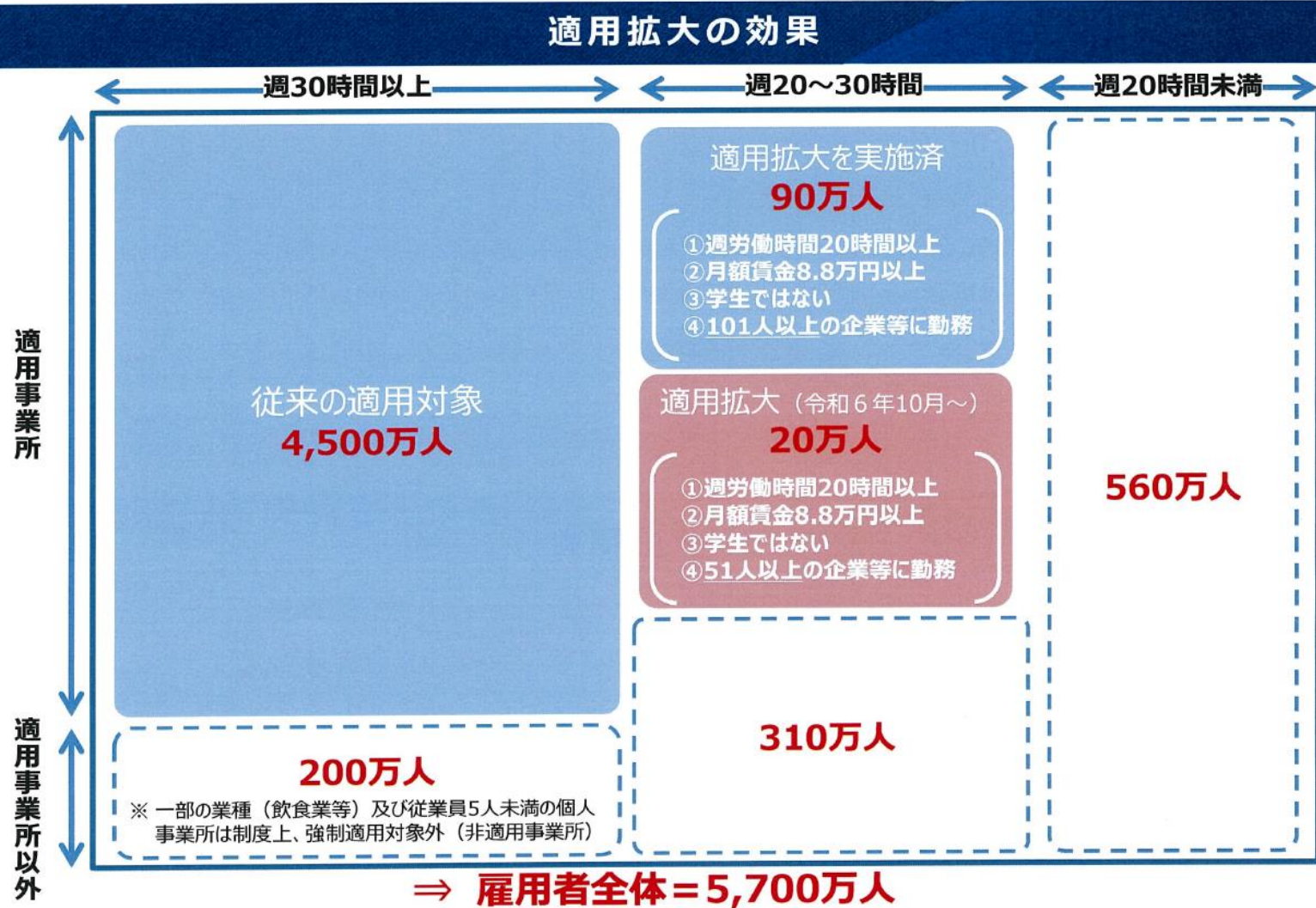
・加入者 39.0歳

- 短時間被保険者の標準報酬月額 (協会けんぽ・健保組合)

令和4年11月時点 ピークは11.8万円 ⇒ P21

2023年度平均標準報酬月額 (協会けんぽ)
304,077円

適用拡大の効果

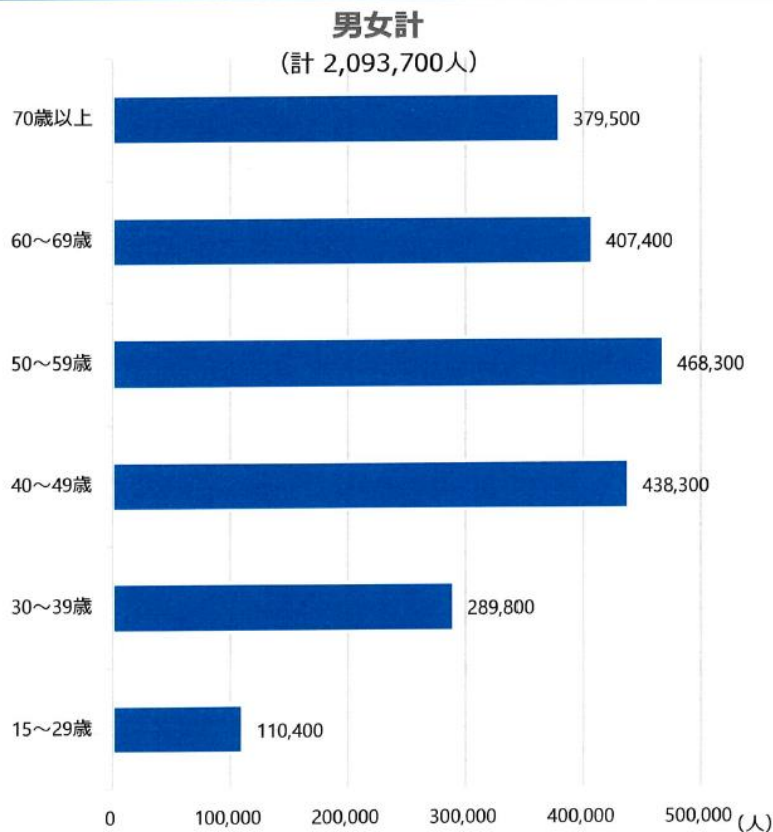


(注) 「従来の適用対象」の人数：「厚生年金保険・国民年金事業状況（事業月報）」等
「適用拡大を実施済」の人数：2023年9月末時点「厚生年金保険・国民年金事業状況（事業月報）」
「適用拡大（令和6年10月～）」の人数：令和2年法改正時点の推計
その他の部分の人数：「労働力調査 2020年度平均」等を用いて推計したもの。

フリーランスとして働く方の人数及び年齢構成

フリーランスとして働く方の人数及び年齢構成

- 本業がフリーランスとして働く方の人数は約209万人となっており、男女別にみると、男性が約146万人、女性が約63万人となっている。
- 年齢構成を見ると、男性は、40歳台から増え始め、「50～59歳」が最も多い。女性は、30歳台から増え始め、「40～49歳」が最も多い。



(注) 就業構造基本調査でのフリーランスの定義は、「フリーランスとして安全に働ける環境を整備するためのガイドライン」で設けられている定義に準拠し「実店舗がなく、雇人もいない自営業主又は一人社長であって、その仕事で収入を得る者」である。なお、産業・職業分類が農林漁業の者などは含めていない。

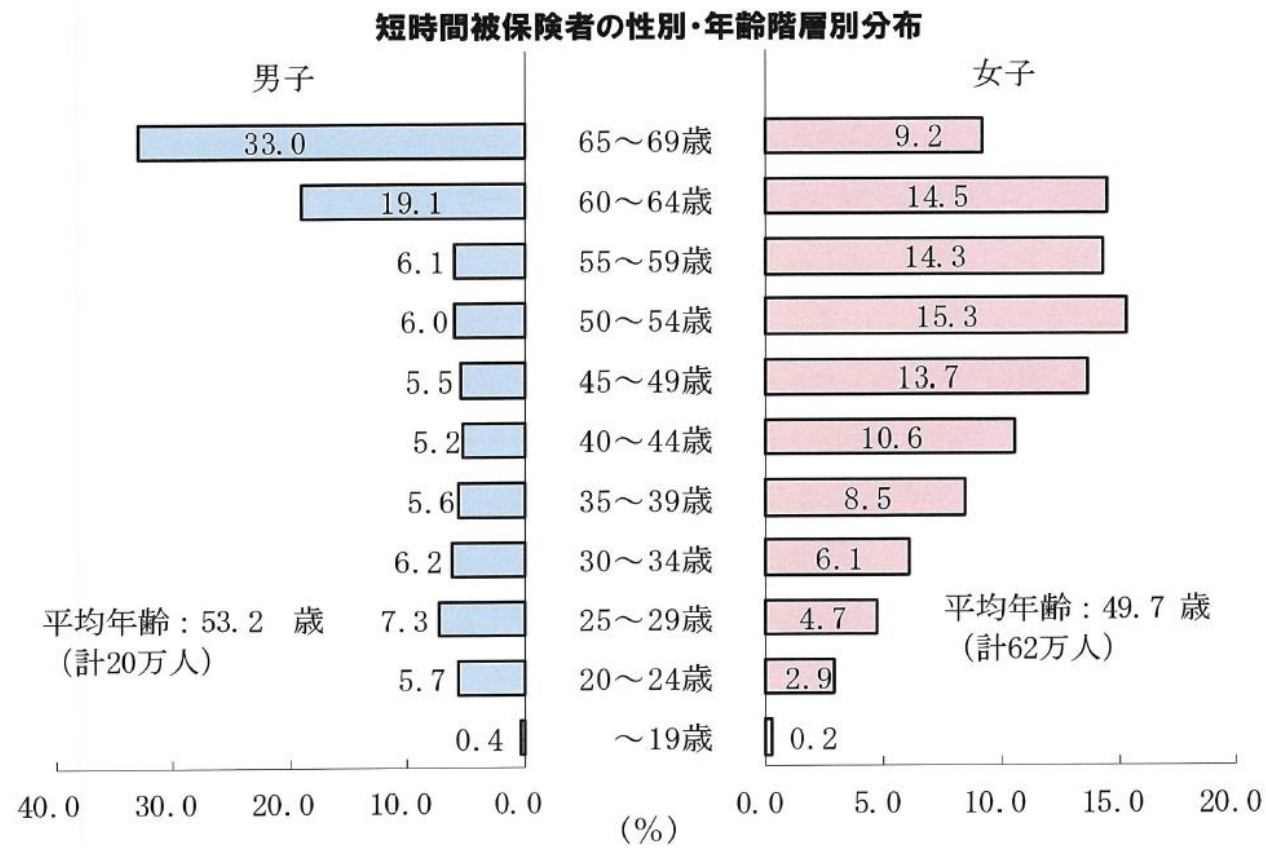
(出所) 総務省「令和4年就業構造基本調査」

資料：2024年7月1日 厚生労働省「第8回働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会 参考資料2より抜粋

短時間被保険者の性別・年齢階級別分布

短時間被保険者の性別・年齢階級別分布

- 適用拡大によって厚生年金加入となった者の多くは女性または高齢者となっている。



注. 男子には坑内員を含む。

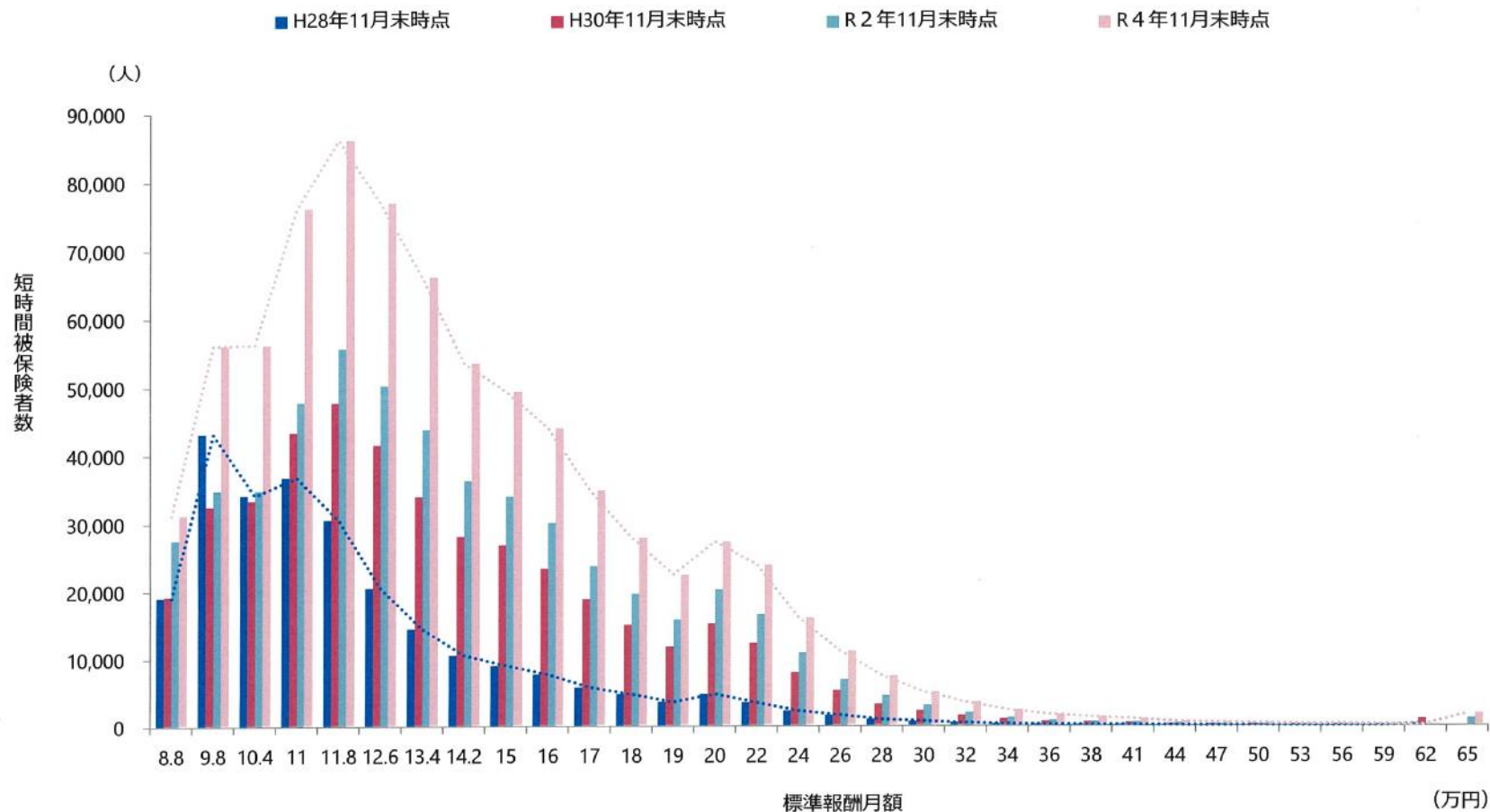
(出所) 令和4年度厚生年金保険・国民年金事業の概況

資料：2024年7月1日 厚生労働省「第8回働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会 参考資料2より抜粋

短時間労働者の標準報酬月額別分布

短時間労働者の標準報酬月額別分布

- 短時間被保険者の標準報酬月額別分布をみると、右上にシフトしていることが分かる。なお、令和4年11月において被保険者数が大きく増加しているのは、令和4年10月から従業員100人超の企業等に対し短時間労働者の適用拡大が施行されたためである。



(出所)厚生年金保険・国民年金事業月報(速報)

資料：2024年7月1日 厚生労働省「第8回働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会 参考資料2より抜粋

(4) 保険料収入の将来の推移が予測し難いこと

足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、経済の先行きが不透明であること等によって、今後の保険料収入の推移を予測することは難しい。

(5) 赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であること

健康保険組合の令和5年度決算見込では、全体の5割を超える726組合（前年度決算に比べ168組合増加）が赤字となっている。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、財政状況の悪化した組合が解散を選択し、被用者保険の最後の受け皿である協会けんぽに移る事態が予想される。

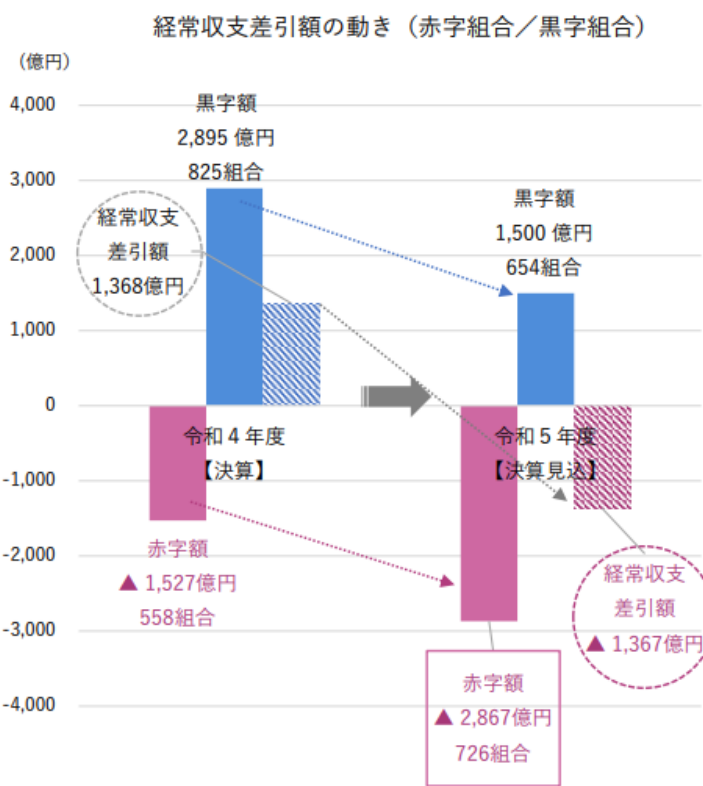
⇒ P23、24

[参考] 健保連公表資料（令和5年度健康保険組合決算見込）から引用

- 協会けんぽの平均保険料率（10%）以上の健康保険組合（令和6年3月末）
1,380組合のうち314組合（22.75%）

2. 令和 5 年度【決算見込】：赤字726組合／黒字654組合の経常収支差引額

● 赤字組合は、前年度決算に比べ168組合増加して726組合（構成比：52.6%）となり、赤字総額は▲1,340億円増の▲2,867億円となった。一方、黒字組合は、171組合減少して654組合（同47.4%）となり、黒字総額は1,394億円減の1,500億円。



	令和 5 年度 決算見込	令和 4 年度 決算	対前年度差
経常収入 (①)	8兆8,313億円	8兆6,059億円	2,255億円
経常支出 (②)	8兆9,680億円	8兆4,691億円	4,989億円
経常収支差 (①-②)	▲1,367億円	1,368億円	▲2,734億円

経常収支差【赤字】			
赤字総額	▲2,867億円	▲1,527億円	▲1,340億円
赤字組合数	726組合	558組合	+168組合
赤字組合の割合	52.6%	40.3%	+12.3ポイント

経常収支差【黒字】			
黒字総額	1,500億円	2,895億円	▲1,394億円
黒字組合数	654組合	825組合	▲171組合
黒字組合の割合	47.4%	59.7%	▲12.3ポイント

※ 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

資料：2024年10月3日健保連公表資料「令和5年度健康保険組合決算見込（概要）について」より抜粋

令和5年度健康保険組合決算見込 保険料率別組合数

令和5年度決算見込 保険料率別組合数

	単一組合	総合組合	全組合	構成割合（％）
5.5%未満	2	-	2	0.1
5.5%～6.0%未満	1	-	1	0.1
6.0%～6.5%未満	13	-	13	0.9
6.5%～7.0%未満	14	-	14	1.0
7.0%～7.5%未満	24	-	24	1.7
7.5%～8.0%未満	51	2	53	3.8
8.0%～8.5%未満	116	2	118	8.6
8.5%～9.0%未満	187	8	195	14.1
9.0%～9.5%未満	235	33	268	19.4
9.5%～10.0%未満	277	101	378	27.4
10.0%	89	49	138	10.0
10.0%超～10.5%未満	61	34	95	6.9
10.5%～11.0%未満	32	18	50	3.6
11.0%～11.5%未満	19	7	26	1.9
11.5%～12.0%未満	3	-	3	0.2
12.0%以上	2	-	2	0.1
計	1,126	254	1,380	100.0

1. 保険料率には調整保険料率が含まれる。なお、全組合平均は 9.27%である。
2. 保険料率10.0%（協会けんぽ料率）以上を設定している組合は、314組合（単一：206組合、総合：108組合）で全組合の22.75%を占める。
3. 「構成割合（％）」欄の数値については端数整理のため、計数が整合しないことがある。

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨：「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

2. 保険料率の変更時期

≪現状・課題≫

- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（平成21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

【論点】

- 令和7年度保険料率の変更時期について、令和7年4月納付分（3月分）からでよいか。

協会けんぽ（医療分）の2023（令和5）年度決算を 足元とした収支見通し（2024（令和6）年9月試算）について

○ 試算の趣旨

- 健康保険法の規定に基づき、協会けんぽ（医療分）の2023（令和5）年度決算^{（注）}を足元として、2025（令和7）年度から2029（令和11）年度までの5年間の収支見通しを一定の前提のもとに機械的に試算した

（注）2024（令和6）年7月5日公表

- 今後の保険料率について、より中長期的な視点を踏まえてご検討いただくため、今後10年間のごく粗い試算と併せてお示しする。

1. 2023年度の協会けんぽの決算について
 (2024年7月5日公表 7月25日第130回運営委員会資料1－1より抜粋)

協会けんぽの2023年度の収支【医療分】

(億円)

収 入	保険料収入	102,998
	国庫補助等	12,874
	その他	233
	計	116,104
支 出	保険給付費	71,512
	前期高齢者納付金	15,321
	後期高齢者支援金	21,903
	退職者給付拠出金	0
	その他	2,705
	計	111,442
単年度収支差		4,662
準備金残高		52,076
保険料率		10.0%

(注) 協会会計と国の特別会計との合算ベースである。

2. 収支見通しの前提

- (1) 2024（令和6）年度及び2025（令和7）年度の見込みについては、直近の協会けんぽの実績を踏まえ、2024年度に実施予定の被用者保険の適用拡大の影響^{注1)}等を含め、国における2025年度予算の概算要求で用いられた協会けんぽに係る見込みの計数と整合性がとれるよう設定^{注2)}した。

注1) 短時間労働者が適用の対象となる事業所について、2024年10月に「100人超規模」から「50人超規模」に拡大されることとなっている。

注2) 賃金上昇率：2024年度1.5%、2025年度1.0%

加入者一人当たり医療給付費の伸び率：2024年度1.1%、2025年度1.4%

被保険者数の伸び率：2024年度1.3%、2025年度0.4%

- (2) 2026（令和8）年度以降については、協会けんぽにおける実績、近年の経済動向及びこれまでの運営委員会における議論を踏まえ、
- 賃金の伸び率については、協会けんぽにおける過去の標準報酬月額の伸び率実績をベースに幅を持たせて設定するとともに、近年の物価上昇局面の中で、賃上げが持続するという構造変化が生じている可能性を勘案した高い伸び率を設定した。
 - 医療費の伸び率については、協会けんぽにおける過去の実績をベースとした上で、「賃金の伸び率が高く（低く）なれば医療費の伸び率も上振れ（下振れ）する可能性が高い」という所得弾力性の考え方を踏まえ、医療費の幅を勘案した複数の伸び率を設定した。

2. 収支見通しの前提 （続き）

(3) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）^{注）}による影響を試算に織り込んだ。

注）主な改正の概要

- ・ 出産育児一時金支援金について、支給費用の一部を後期高齢者も支援する仕組みとする。
- ・ 後期高齢者の医療給付費を公平に支えあうため、後期高齢者負担率を見直す。
- ・ 前期高齢者の財政調整において、被用者保険において1/3総報酬割を導入する。

以上の前提に基づき、機械的に試算した。

3. 2026年度以降の伸び率の前提

(1) 総報酬額及び保険給付費の伸び率

① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提

2026年度以降の賃金上昇率については、実績に基づき以下の3通りをおく。医療給付費の伸び率については、今後10年にわたる試算の前提として適切な伸び率とする観点から、過去2回分の診療報酬改定の影響を含む直近2020～2023年度までの4年間の一人当たり医療費の伸び率の平均（実績）を使用する。

表1. 賃金上昇率・一人当たり医療給付費の伸び率の前提①（2026年度以降）

	賃金上昇率	一人当たり医療給付費の伸び率	
		75歳未満	75歳以上
ケースⅠ	1.6% ¹⁾	3.2%	0.3%
ケースⅡ	0.8% ²⁾	3.2%	0.3%
ケースⅢ	0.0%	3.2%	0.3%

注1) ケースⅡの0.8%が中間となるように1.6%と設定。

注2) 平均標準報酬月額増減率の2014（平成26）年度～2023（令和5）年度の10年平均（2016年4月の標準報酬月額増改定及び2022年10月の適用拡大の影響を除く）。

なお、75歳以上の一人当たり医療費の伸び率の平均（実績）は後期高齢者支援金の試算において使用する。

(参考) 平均標準報酬月額推移

年度	平均標準報酬月額	対前年度	制度改正影響を除いたもの
2014	278,143円	0.7%	0.7%
2015	280,521円	0.9%	0.9%
2016	283,550円	1.1%	0.6% ³⁾
2017	285,315円	0.6%	0.6%
2018	288,770円	1.2%	1.2%
2019	290,748円	0.7%	0.7%
2020	290,305円	▲0.2%	▲0.2%
2021	292,677円	0.8%	0.8%
2022	298,627円	2.0%	1.6% ⁴⁾
2023	304,484円	2.0%	1.5% ⁴⁾

直近10年平均
0.8%
(上限改定・適用拡大の影響除く)

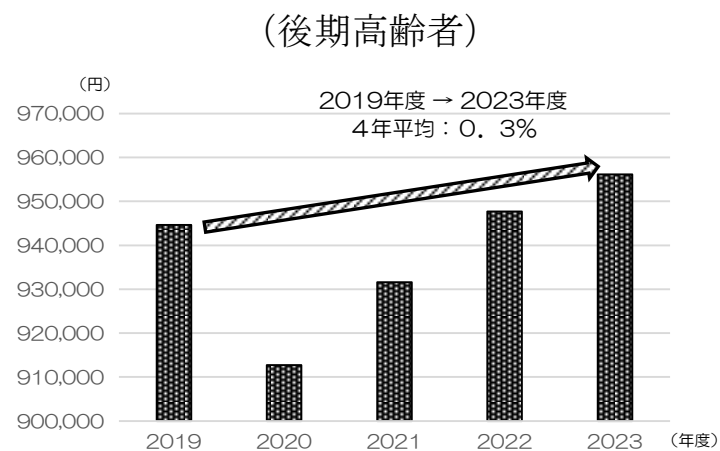
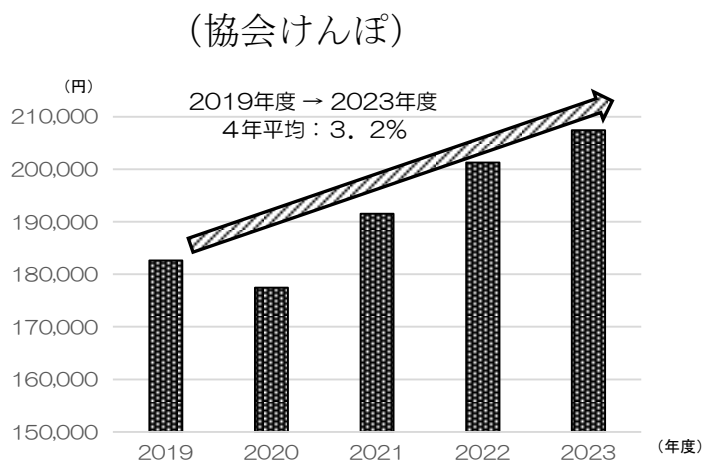
直近3年平均
1.3%
(適用拡大の影響除く)

注3) 2016年度の「制度改正影響を除いたもの」は、標準報酬月額の上限改定の影響を除いた場合のもの。

注4) 2022年度、2023年度の「制度改正影響を除いたもの」は、2022年10月の適用拡大の影響を除いた場合のもの。

(参考) 2020～2023年度の1人当たり医療費の伸び率(協会けんぽ、後期高齢者)

年度	2020	2021	2022	2023	2019年度に対する 2023年度の伸び (1年あたり平均)
協会けんぽ	▲2.8%	7.9%	5.1%	3.0%	3.2%
後期高齢者	▲3.4%	2.1%	1.7%	0.9%	0.3%



3. 2026年度以降の伸び率の前提

(1) 総報酬額及び保険給付費の伸び率（続き）

② 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提

直近3年の高い賃金上昇率を踏まえて、実績伸び率の10年平均の2倍を前提としたケースⅠよりも高い賃金上昇率が継続する場合として、直近10年の伸び率実績平均（0.8％）と直近3年の実績平均（1.3％）の差の+0.5％を「構造変化相当分」としてケースⅠの伸び率に加えた2.1％を設定する。

※ 実績を基準としたケースⅡに「構造変化相当分」を上乗せしたケース（1.3％）は基本ケースの範囲内であることから、改めて設定はしない。

医療給付費の伸び率については、「賃金の伸び率が高くなれば医療費の伸び率も上振れする可能性が高い」という所得弾力性の考え方を踏まえて、前記①「協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提」で設定した「賃金上昇率」と「75歳未満の1人当たり医療給付費の伸び率」の差と同程度となるように3ケース設定する。加えて、賃金上昇率のみが高くなるケースも設定する。（34ページ参照）

表2. 賃金上昇率・一人当たり医療給付費の伸び率の前提②（2026年度以降）

	賃金上昇率	一人当たり医療給付費の伸び率（75歳未満）
ケースA	2.1%	3.2%
ケースB	2.1%	3.7%
ケースC	2.1%	4.5%
ケースD	2.1%	5.3%

(参考) 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提における伸び率の組合せ

表 3. 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提における伸び率の組合せ

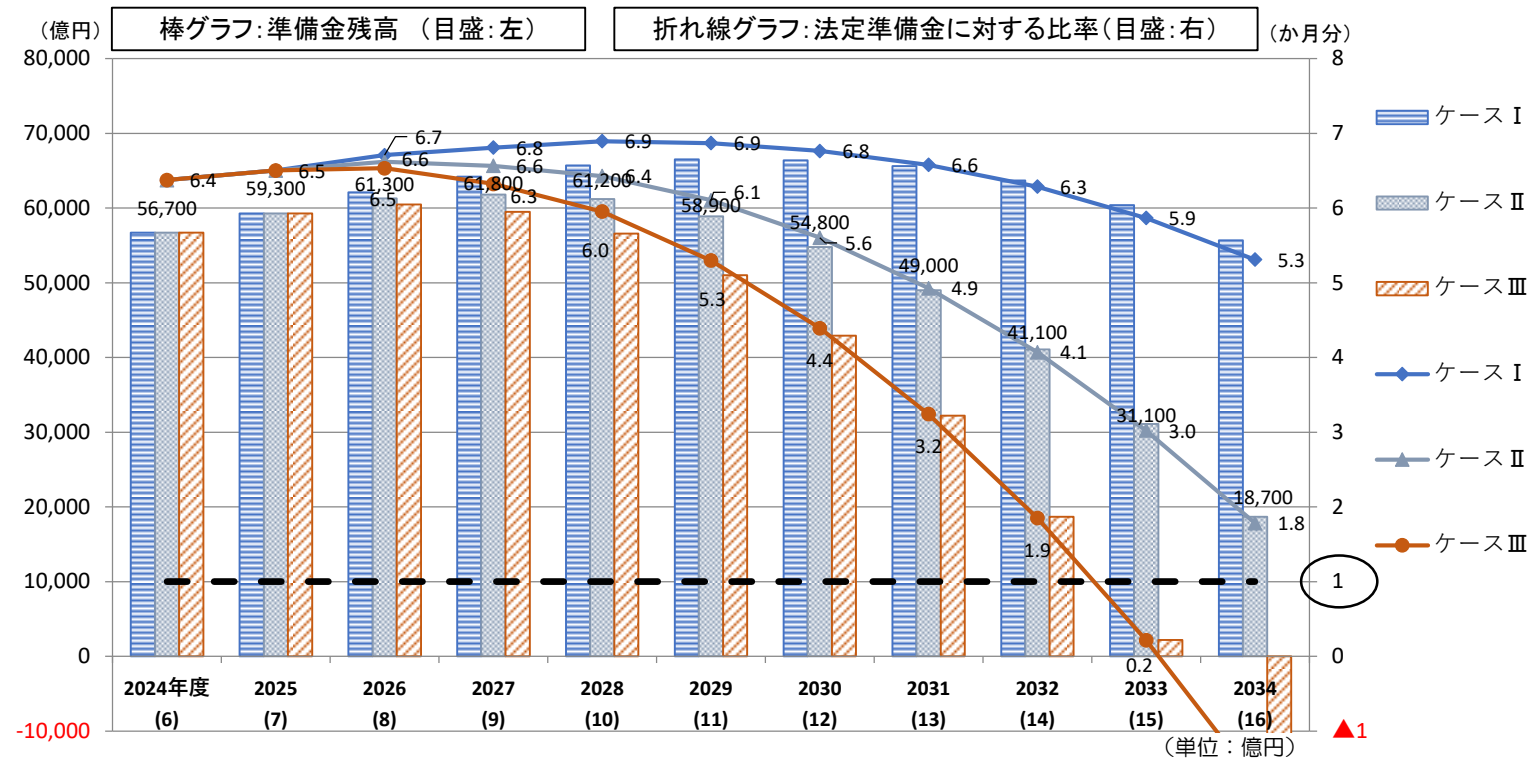
	賃金上昇率 (a)	加入者一人当 たり医療給付 費の伸び率 (75歳未満) (b)	賃金上昇率 との差 (c)=b-a
-	-	-	-
ケースⅠ	1.6%	3.2%	1.6%
ケースⅡ	0.8%		2.4%
ケースⅢ	0.0%		3.2%

表 4. 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提における伸び率の組合せ

	賃金上昇率 との差 (c)	賃金上昇率 (d)	加入者一人当 たり医療給付 費の伸び率 (75歳未満) (e)=c+d
ケース A	-	2.1%	3.2%
ケース B	1.6%		3.7%
ケース C	2.4%		4.5%
ケース D	3.2%		5.3%

今後 10 年間のごく粗い試算 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

賃金上昇率のケースごとの今後 10 年間の準備金残高と収支見通し



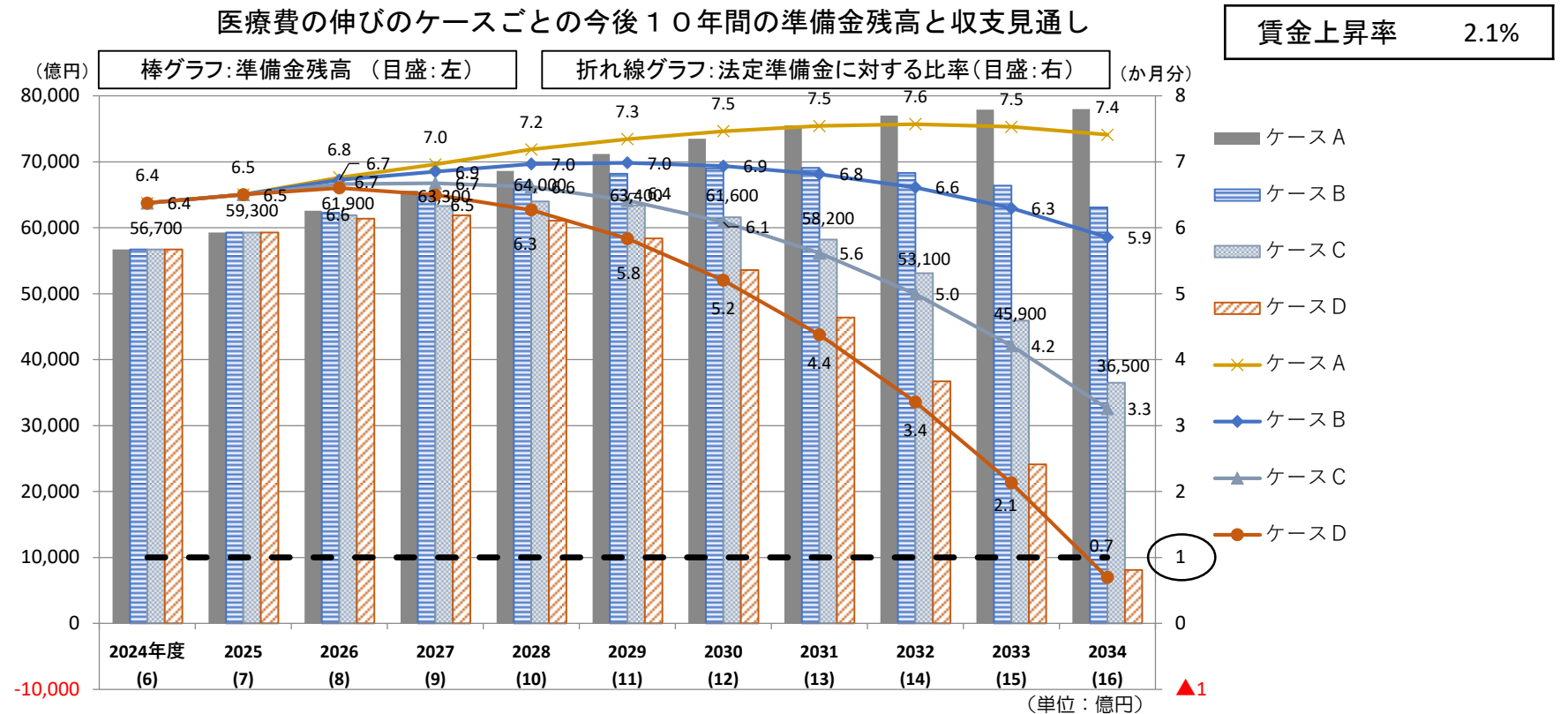
単年度収支	2025年度 (令和7年度)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	2029 (R 11)	2030 (R 12)	2031 (R 13)	2032 (R 14)	2033 (R 15)	2034 (R 16)
ケースⅠ	2,600	2,800	2,000	1,600	700	▲ 100	▲ 800	▲ 1,900	▲ 3,200	▲ 4,700
ケースⅡ	2,600	2,000	500	▲ 600	▲ 2,300	▲ 4,100	▲ 5,900	▲ 7,800	▲ 10,000	▲ 12,400
ケースⅢ	2,600	1,200	▲ 1,000	▲ 2,900	▲ 5,500	▲ 8,100	▲ 10,700	▲ 13,500	▲ 16,500	▲ 19,600

ケースⅠ: 賃金上昇率	1.6%
ケースⅡ: 賃金上昇率	0.8%
ケースⅢ: 賃金上昇率	0.0%
医療費※	3.2%

※75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

今後 10 年間のごく粗い試算 ② 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算

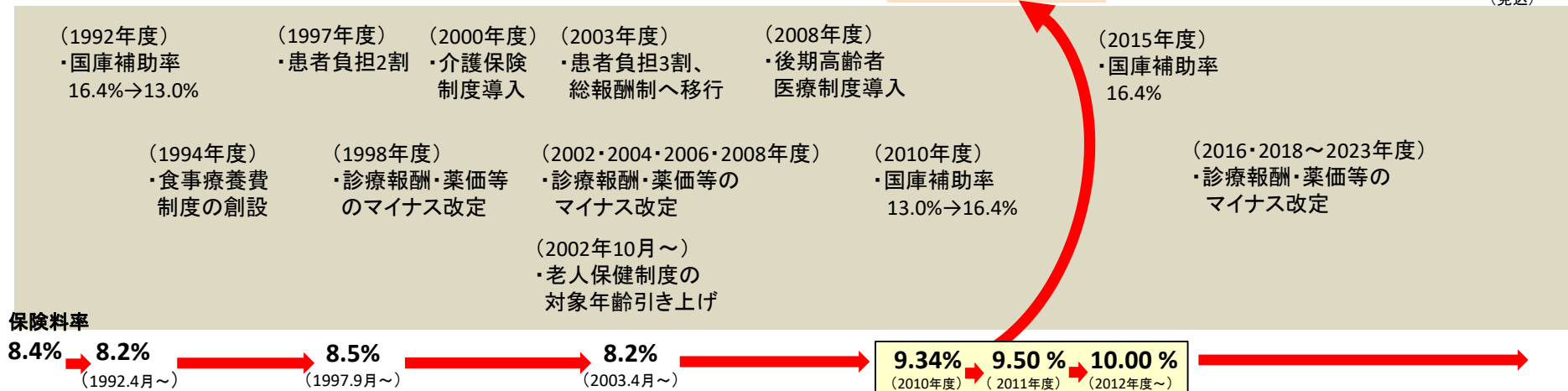
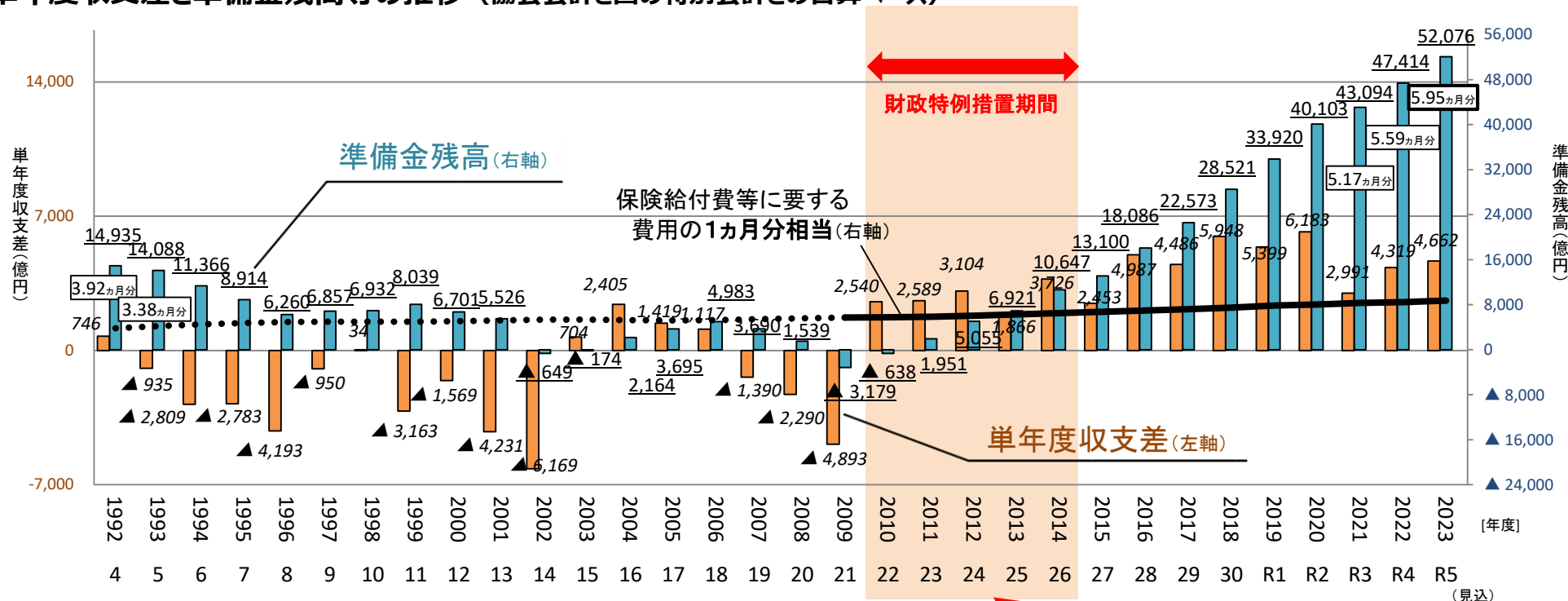


単年度収支	2025年度 (令和 7 年度)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	2029 (R 11)	2030 (R 12)	2031 (R 13)	2032 (R 14)	2033 (R 15)	2034 (R 16)
ケース A	2,600	3,300	3,000	3,000	2,600	2,300	2,000	1,500	900	100
ケース B	2,600	3,000	2,400	2,100	1,400	700	100	▲ 800	▲1,900	▲3,300
ケース C	2,600	2,600	1,500	700	▲ 600	▲1,900	▲3,400	▲5,100	▲7,100	▲9,500
ケース D	2,600	2,100	500	▲ 800	▲2,700	▲4,900	▲7,100	▲9,700	▲12,700	▲16,000

75歳未満一人当たり医療費の伸び
ケースA: 3.2%
ケースB: 3.7%
ケースC: 4.5%
ケースD: 5.3%

注. 2026年以降の賃金上昇率は2.1%、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

単年度収支差と準備金残高等の推移（協会会計と国の特別会計との合算ベース）



- (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越分の返済があり、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。