

令和5年度保険料率について

1 令和5年度平均保険料率に関する論点

(1) 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの令和3年度決算は、収入が11兆1,280億円、支出が10兆8,289億円となり、前年度に減少していた医療費が新型コロナウイルス感染拡大前の水準を上回り、支出が大きく増加した。このことにより、収支差は2,991億円と前年度の6,183億円から大幅に減少した。
- ✓ 協会けんぽの今後の財政については、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解消されていないことに加え、以下の要因により楽観を許さない状況である。
 - ・ 被保険者数の伸びが平成29年9月をピークに鈍化傾向にあることや、世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰等で不透明さが増す経済状況により、コロナ禍前のような保険料収入の増加が今後も続くとは期待できないこと。
 - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移していることや、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加により、支出の増加が見込まれていること。
 - ・ 健康保険組合の令和4年度予算早期集計では、約7割の組合が赤字を計上している。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、財政状況の悪化した組合が解散を選択し協会けんぽに移る事態が予想されること。
 - ・ 高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載及びそれらの収載後の効能・効果の追加による処方患者数の増加等、医療費の伸びに大きく影響する不確定要素が存在すること。
- ✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

1 令和5年度平均保険料率に関する論点

(1) 平均保険料率

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、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5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4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「平均保険料率について中長期で考えると申し上げたことについては、間違っていなかったと思っている。」「65歳以上の高齢者人口が最も多くなる2040年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率10%を超えないよう努力していきたい。」

(2) 保険料率の変更時期

【論点】

- 令和5年度保険料率の変更時期について、令和5年4月納付分（3月分）からでよいか。

2 令和5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4年10月に開催した各支部の評議会において、

・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造や、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加により、支出の増加が見込まれていること等、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**

ことについて説明した上で、特段の意見があれば支部意見を提出することとしている。

●意見の提出なし 0支部（2支部）

※（ ）は昨年の支部数

●意見の提出あり 47支部（45支部）

① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 39支部（31支部）

② ①と③の両方の意見のある支部 7支部（10支部）

③ 引き下げるべきという支部 1支部（4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。

3 令和4年10月17日の福井支部評議会における令和5年度保険料率に関する主な意見

評議会の意見

- 健康保険料率を10%で維持することは致し方ない。
- 変更時期は、今までの継続性を踏まえ令和5年4月が望ましい。

評議員の個別意見

- 健康保険料率を10%で維持することは致し方ない。変更時期は、変えることでのメリットが見当たらないため、4月からでよいと思う。
- 後期高齢者数はこれからピークに向かっていくのである程度準備金を備えておかなければならないことは理解できる。一方で増えていく支出の中身についても精査し、支出を減らす努力をしていかなければならないと思う。
- どのようにシミュレーションしても赤字が見込まれる中で、平均保険料率が10%でいいのかと聞かれてもこのままいくしかないとか答えようがない。変更時期については今までの継続性を考えれば4月が望ましい。
- 準備金が年々積み上がっていく状況で、少しでも現役世代の負担を減らすため保険料率を引き下げるべきだとの考えを以前より持っていたが、10%を維持しても近い将来単年度収支が赤字になることが見えていることを踏まえると、引き下げることは難しいと思う。ただし、10%を超えるような状況になった場合は、不足分を税金で負担することを含め検討が必要。
- 平均保険料率10%を維持したいという話がある一方で、維持しても数年後には準備金を取り崩さなければならないというところに不安を感じる。加入者一人ひとりが健康に対する意識をもっと高める必要があると思う。

4 令和4年11月24日の運営委員会における令和5年度保険料率に関する運営委員の主な意見

(1) 平均保険料率及び準備金

- 現行の試算では、人口推計から被保険者数を試算しているが、実際に被保険者数が試算よりも大きく増加した理由としては、適用拡大や健保組合の解散が主な要素であり、このような要素を正確に把握するためには、企業の開廃業や雇用情勢などを踏まえて試算する必要があると考える。

企業の開廃業の状況について試算に反映することにより検証結果の見え方も変わってくるのではないかと懸念されている。様々な試算方法を検証いただき、是非とも継続的な分析検証をお願いしたい。

今回、平均保険料率10%を維持すべきという支部が増加したが、事業主・被保険者の意見を個別に見ると、将来のことを考えてやむを得ず10%維持の結論に至っていると思われる。事業主の立場としては、非常に厳しい経営環境となっているため、少しでも保険料率を下げてもらいたいという悲痛な声が多く寄せられている一方、将来のことを考え、安定的に制度運営をしてほしいという声もある。

現状の推計では、いつかは準備金が枯渇することしか示されず、その後の展望がない。財政を支える現役世代が増加する見込みはなく、事業主・被保険者双方で保険料率10%が限界と考えている中では、収入を増やすことは極めて困難である。

そのような中、事業主・被保険者の声に応えていくためには、医療費適正化の手段を示し、協会けんぽが将来的に持続可能であるということをはっきりと示すことしかない。専門家、事業主、被保険者、そして国の様々な目線からの議論と検証を重ね、医療費適正化に向けたガイドラインを作成し、将来的に持続可能な健康保険の姿を早期に示す必要があり、是非とも取り組んでいただくようお願いしたい。

その議論のためには、事業主・被保険者などの関係者が、現状や将来の予測について正しく認識することが重要であり、引き続き、広報にも力を注いでいただくようお願いしたい。

- 各支部評議会の意見をみると、中小企業を取り巻く経営状況の厳しさを訴える声が多い。

保険料は企業業績に関係なく負担が必要であるため、その上昇は家計と企業経営にマイナスの影響を及ぼす。準備金が積み上がっていることを考えると、保険料率引き下げの検討をお願いしたいところだが、今後、後期高齢者支援金等が増加する状況を考慮すると、保険料率の現状維持はやむを得ない。また、併せて、給付の抑制という視点が不可欠である。

4 令和4年11月24日の運営委員会における令和5年度保険料率に関する運営委員の主な意見

- 今後の後期高齢者支援金の急増等により、協会けんぽの財政状況を憂慮すべきとの点は理解する。コロナ禍での事業継続や原油高、材料高等の様々な課題があり、中小企業は大変苦しい状況にある。全国中小企業団体中央会では、中小企業の課題に関する国や関係機関への要望として、協会けんぽの保険料率の引き下げと国庫補助率の引き上げについて決議した。

中小企業と従業員の厳しい経済状況を踏まえた上で、協会けんぽの制度を安定的に維持していくために、本来は少しでも保険料率を引き下げ、国庫補助率を現行の16.4%から引き上げていただきたいが、現実として国庫補助率の引き上げが難しいということであれば、平均保険料率を安易に引き上げるのではなく、できる限り現在の平均保険料率10%を維持することをお願いできればと思う。

なお、保険料率の変動時期は4月納付分からで異論はない。

- 平均保険料率10%を維持すべきという意見に関しては、積極的賛成の意見ばかりではなく、料率維持もやむなしという消極的な意見も多かったと受け止めている。セーフティネット確保の観点から、令和5年度保険料率については、10%を維持することはやむを得ない。

今後は次の5点についてお願いしたい。

1点目、平均保険料率10%を維持するにあたり、被保険者や事業主の納得性を高めるべく、これまで以上に丁寧に説明いただくようお願いしたい。

2点目、保険者努力重点支援プロジェクトをはじめとする取組については、支部評議会との連携を図られていると思うが、より丁寧に進めていただきたい。

3点目、国庫補助率を16.4%から本則上限の20%へ引き上げるべきと考える。将来的に赤字に転落することが見込まれているのであれば、今から国に対する働きかけなどの取組もご検討いただきたい。

4点目、被保険者・被扶養者の健康増進のために、地域特性に応じた保健事業や医療費適正化事業の積極的な取組支援、コロナヘルスの推進など保険者機能を発揮し、今後も可能な限り10%を超えないよう取組をお願いしたい。

最後に、準備金について。準備金残高が積み上がっていることについては、医療保険を運営していくために安定的な財政基盤を確保する必要性は理解できる。しかし、上限をどう考えるかについては意見が出ているところであり、予算精度にも課題がある。単年度財政の仕組みであることや保険料収入、保険給付費等の見通しなどを踏まえ準備金のあり方についての検討も行っていただきたい。

4 令和4年11月24日の運営委員会における令和5年度保険料率に関する運営委員の主な意見

- 前回の安藤理事長のご発言で、できる限り長く平均保険料率10%を維持するために努力していくことで委員の皆様にも賛同を得ていると考えている。支部評議会の意見では、平均保険料率10%維持の意見が増えており、全般的に支部評議会でも理解が深まっていると実感している。

今後は、どう努力をしていくかが重要であり、オンラインを活用した仕掛けなど、オンラインを使った何かができないか、ご検討いただけるとありがたい。

- 令和5年度保険料率については、これからもできるだけ長い期間10%を維持できるように努力していくという方向性に賛意を示す。また、変更時期についても4月納付分からで異論はない。

今回、5年間の収支見通し、シミュレーション結果の検証が示され、意義のある重要な検証結果が出た。この方法論、手法論が妥当と確認でき、要因分解の中で実態とシミュレーションの乖離は、被保険者数の乖離により色々なところで大きな乖離を生み出していることが明らかになった。今後は被保険者数の乖離をより精緻化して、このシミュレーションの精度を上げていくことが大きな課題になる。

今後の議論を統合的に、納得的に行っていくためには、将来推計が妥当なものであることが大前提になる。さらに精度を上げて、この推計のもとで各支部の加入者、事業主の方々が、議論をすべき最もきちんとした土台はこのデータであるということ認識した上で議論していくことが大事である。

(2) 保険料率の変更時期

- 令和5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。

5 インセンティブ制度に係る令和3年度実績【令和3年度確定値】

＜偏差値及び順位＞：北海道支部～三重支部

支部名	①特定健診等の実施率		②特定保健指導の実施率		③特定保健指導対象者の減少率		④医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率		⑤後発医薬品の使用割合		得点		支部名
	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	
北海道	37.2	46	40.2	43	48.3	29	48.2	23	54.5	8	228.4	42	北海道
青森	47.9	27	45.5	31	45.4	38	45.8	32	46.3	36	230.8	38	青森
岩手	57.7	8	45.0	33	34.9	45	54.7	9	51.9	21	244.1	27	岩手
宮城	50.2	20	50.0	20	52.8	19	54.4	10	51.3	22	258.8	17	宮城
秋田	51.1	19	73.9	1	48.0	30	44.6	34	55.8	6	273.3	6	秋田
山形	64.9	1	55.6	11	50.3	25	48.2	25	57.0	5	276.1	5	山形
福島	51.7	17	51.7	16	54.1	14	52.3	15	53.3	16	263.0	11	福島
茨城	49.7	24	41.3	41	31.0	46	53.6	12	46.8	32	222.4	46	茨城
栃木	54.6	13	48.0	26	51.9	22	52.1	16	52.4	20	258.9	16	栃木
群馬	46.3	34	41.0	42	37.6	42	46.0	29	55.0	7	225.9	45	群馬
埼玉	45.1	38	44.2	34	47.1	33	45.0	33	47.4	29	228.8	41	埼玉
千葉	42.2	43	43.7	35	51.3	24	43.6	40	46.1	37	227.0	43	千葉
東京	47.8	28	37.8	47	58.3	9	43.5	41	46.0	38	233.5	37	東京
神奈川	43.2	41	38.9	45	54.6	12	57.0	7	46.3	35	240.0	31	神奈川
新潟	57.4	9	51.6	17	51.9	21	53.0	13	43.6	42	257.5	19	新潟
富山	58.2	7	61.6	5	39.6	40	46.2	28	39.7	45	245.4	25	富山
石川	59.8	4	57.1	10	54.0	15	51.6	17	42.2	43	264.8	9	石川
福井	62.0	3	50.0	21	55.1	10	59.0	6	34.8	47	260.9	14	福井
山梨	53.0	14	52.2	15	36.1	44	48.2	24	53.8	13	243.3	28	山梨
長野	52.0	16	68.4	2	55.0	11	50.5	20	46.7	33	272.6	7	長野
岐阜	63.9	2	54.8	13	65.5	2	61.6	3	53.2	17	299.0	1	岐阜
静岡	45.9	36	42.0	40	59.0	7	60.2	4	52.5	19	259.6	15	静岡
愛知	46.0	35	43.3	37	49.7	27	51.2	18	54.0	12	244.2	26	愛知
三重	51.4	18	49.6	23	39.7	39	50.7	19	46.5	34	237.8	33	三重

＜参考 実施率及び順位＞：福井支部

福井	64.2%	8	20.8%	21	35.2%	10	13.9%	2	79.3%	34
----	-------	---	-------	----	-------	----	-------	---	-------	----

5 インセンティブ制度に係る令和3年度実績【令和3年度確定値】

〈偏差値及び順位〉：滋賀支部～沖縄支部

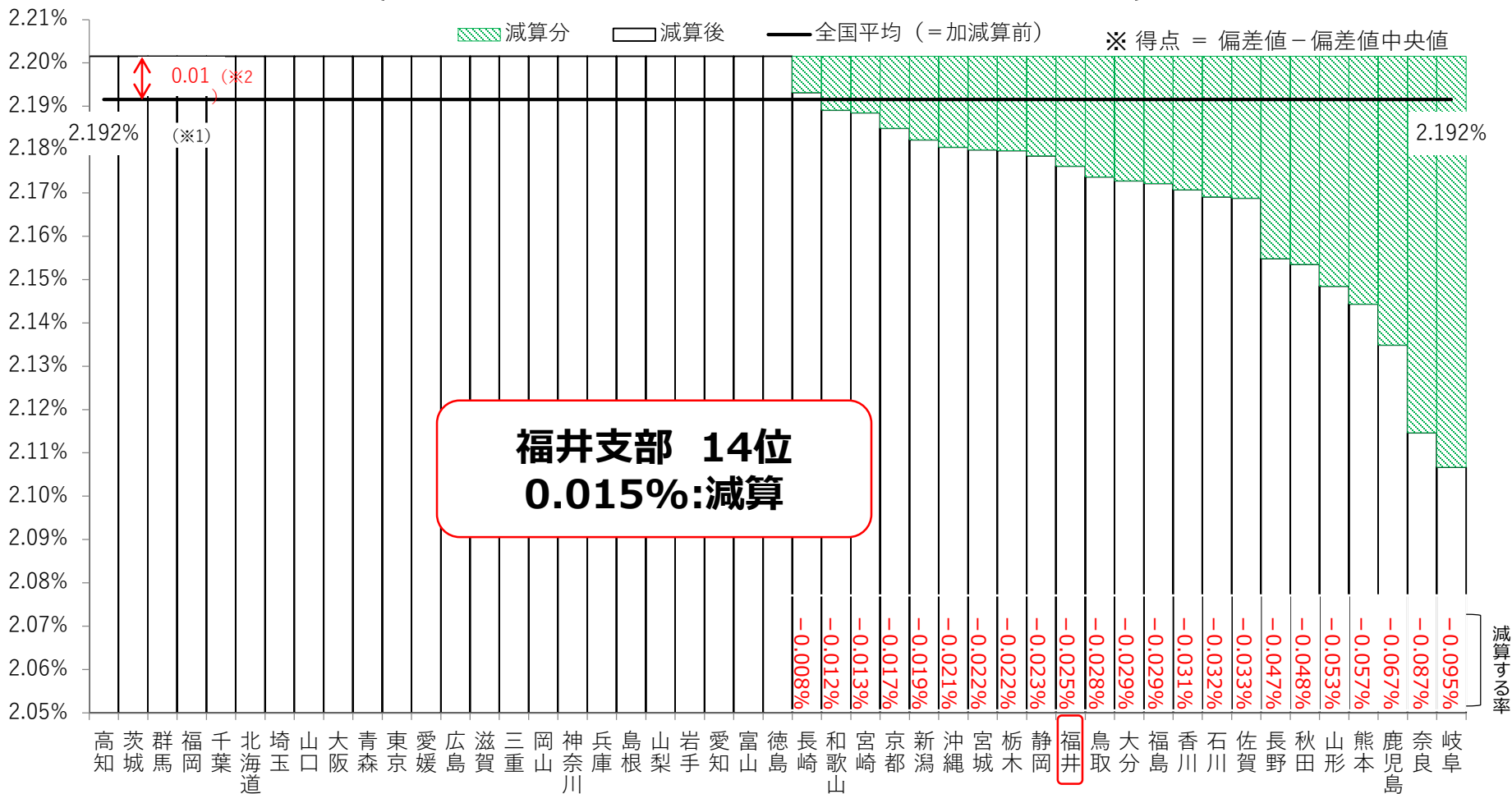
支部名	①特定健診等の実施率		②特定保健指導の実施率		③特定保健指導対象者の減少率		④医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率		⑤後発医薬品の使用割合		得点		支部名
	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	偏差値	順位	
滋賀	58.8	5	45.2	32	52.4	20	38.9	45	42.2	44	237.5	34	滋賀
京都	49.8	23	54.0	14	64.6	3	48.1	26	39.5	46	256.1	20	京都
大阪	41.3	44	39.9	44	58.4	8	44.2	37	45.7	40	229.5	39	大阪
兵庫	50.2	21	49.1	24	49.9	26	45.9	30	47.3	31	242.4	30	兵庫
奈良	50.2	22	50.9	19	77.6	1	66.4	2	49.7	25	294.7	2	奈良
和歌山	47.8	30	49.7	22	63.7	5	43.1	43	49.6	26	253.8	22	和歌山
鳥取	52.5	15	51.5	18	53.0	18	55.0	8	50.2	23	262.2	13	鳥取
島根	55.7	11	46.4	29	46.2	36	39.8	44	54.5	9	242.7	29	島根
岡山	46.7	33	64.6	4	36.3	43	43.4	42	48.5	27	239.4	32	岡山
広島	47.6	32	46.6	28	48.0	31	48.9	21	45.9	39	237.0	35	広島
山口	43.7	40	48.1	25	37.9	41	47.2	27	52.7	18	229.5	40	山口
徳島	37.4	45	59.6	7	63.8	4	38.8	46	47.4	30	246.9	24	徳島
香川	45.2	37	65.4	3	60.1	6	48.3	22	44.9	41	263.9	10	香川
愛媛	48.8	26	47.0	27	46.2	37	44.2	38	50.0	24	236.2	36	愛媛
高知	47.7	31	43.7	36	18.1	47	44.5	36	48.4	28	202.5	47	高知
福岡	42.2	42	38.6	46	47.3	32	43.9	39	54.1	11	226.1	44	福岡
佐賀	54.8	12	42.7	38	53.9	16	60.0	5	53.6	14	264.9	8	佐賀
長崎	44.6	39	60.5	6	46.3	35	45.9	31	54.3	10	251.5	23	長崎
熊本	56.4	10	57.9	9	53.3	17	53.0	14	57.7	3	278.4	4	熊本
大分	58.5	6	58.3	8	54.5	13	38.1	47	53.3	15	262.7	12	大分
宮崎	49.5	25	42.2	39	51.6	23	53.6	11	57.1	4	254.1	21	宮崎
鹿児島	33.9	47	45.8	30	48.6	28	92.8	1	62.4	2	283.6	3	鹿児島
沖縄	47.8	29	55.2	12	47.0	34	44.6	35	63.9	1	258.5	18	沖縄

6 インセンティブ制度 令和3年度実績【4月～3月確定値】のデータを用いた試算

【令和3年度実績評価 ⇒ 令和5年度保険料率へ反映した場合の試算】

令和5年度保険料率の算出に必要な令和5年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和5年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。

加算率0.01



**福井支部 14位
0.015%:減算**

※1 令和5年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和5年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和3年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.192%）で仮置きしている。
 ※2 令和5年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和3年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和5年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出するが、現時点では未確定であるため、0.01%で仮置きしている。

7 令和5年度福井支部保険料率について

● 福井支部保険料率

令和4年度
9.96%



令和5年度
9.91%

● 算定の内訳

医療給付費に かかる保険料率 (a)	調整 (b)		調整後の 医療給付費に かかる保険料率 (a+b)	全国共通の 保険料率 (c)	所要保険料率 (a+b+c)	前々年度の 精算 (d)	保険料率 (a+b+c-d)	インセン ティブ分 (e)	福井支部 保険料率 (a+b+c-d+e)
	年齢調整	所得調整							
5.47	▲0.13	▲0.03	5.31	4.64	9.95	0.02	9.92	▲0.015	9.91
全国平均：5.36% <small>使途：医療機関等に支払う費用（入院、入院外、歯科、調剤 等）</small>				<small>使途：現金給付 各種拠出金等</small>	<small>収支見込に 基づく料率</small>	<small>令和3年度決算に 伴う収支差の精算</small>	<small>精算反映後・ インセンティブ反映前</small>	<small>福井支部 全国14位</small>	<small>精算反映後・ インセンティブ反映後</small>

令和5年度収支見込みに基づき算定

● 福井支部保険料率の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
福井	10.02%	10.02%	10.02%	9.93%	9.93%	9.99%	9.98%	9.88%	9.95%	9.98%	9.96%
全国	10.00%										

8 協会けんぽの収支見込(医療分)

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 (a)	直近見込 (R4年12月) (b)	R4-R3 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R4年12月) (c)	R5-R4 (c-b)	
収入	保険料収入	98,553	100,646	2,092	99,503	▲ 1,143	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	▲ 8	12,749	294	
	その他	264	225	▲ 39	214	▲ 10	
	計	111,280	113,325	2,045	112,466	▲ 859	
支出	保険給付費	67,017	69,240	2,223	69,094	▲ 146	○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%
	前期高齢者納付金	15,541	15,310	▲ 231	15,475	165	
	後期高齢者支援金	21,596	20,556	▲ 1,039	22,260	1,704	
	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	4,134	3,843	▲ 291	3,504	▲ 340	
	計	108,289	108,950	661	110,334	1,384	
単年度収支差		2,991	4,375	1,384	2,132	▲ 2,243	
準備金残高		43,094	47,469	4,375	49,602	2,132	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

9 協会けんぽの収支見込(介護分)

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	
支出	介護納付金	10,291	10,494	11,135	納付金対前年度比 ⇒ + 641
	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。