

令和3年度 保険料率について

1. 令和3年度 保険料率（医療分）について	3
・ 支部評議会の意見	
・ 愛知支部評議会の意見	
・ 運営委員会の意見	
・ 収支見込（医療分）	
2. インセンティブ制度について	8
・ 愛知支部評議会の意見	
・ 運営委員会の意見	
・ 協会としての判断	
3. 令和3年度 愛知支部保険料率について	16
・ 都道府県単位保険料率の設定	
・ インセンティブ制度に係る実績	
・ 愛知支部の健康保険料率の推移	
・ 料率の見込み	
4. 令和3年度 保険料率および収支見込（介護分）について	23

令和3年度 保険料率（医療分）について

令和3年度保険料率についての支部評議会の意見

令和2年10月から11月に開催した各支部の評議会での意見については、理事長の現時点における考え（新型コロナウイルス感染症拡大による協会財政に対する影響はあると考えられるが、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと）を評議会で説明したうえで、意見書の提出について、内訳は以下の通り。

意見書の提出なし	6支部（13支部）	※（ ）は去年の支部数
意見書の提出あり	41支部（34支部）	
① 平均保険料率10%を維持するべきという支部	31支部（21支部）	
② ①と③の両方の意見のある支部	5支部（7支部）	
③ 引き下げるべきという支部	2支部（2支部）	
④ その他（平均保険料率に対しての明確な意見なし）	3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）以外の意見はほぼなし。

愛知支部評議会の意見

【令和2年度第2回評議会（R2.10.29）での意見】

- ・新型コロナウイルス感染症が、協会けんぽの財政にどのような影響を与えるか現状では不明なことから、現在の保険料率10%を維持し状況を見守るのが妥当と思う。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で給与が下がり、ボーナスの支給もなく、存続も危ぶまれている企業もある中において、被保険者の立場では、保険料率を下げていただきたい思いはある。一方、保険者の立場においては、新型コロナウイルス感染症にかかる臨時特例である健康保険料の納付猶予や、標準報酬月額の特例改定によって、収支の見通しが不透明なこと、準備金残高が法定準備金の約4か月分積みあがっているものの、大規模健康保険組合が解散した時の受け皿を協会が担っていることから、現状維持がいいのではないかと思う。

運営委員会での意見

○令和3年度の平均保険料率について

- ・ コロナ禍という状況であるが、高齢化の進行、現役世代の減少という構造的な課題は変わっていない。健全な財政基盤を確保していくことが基本であり、10%維持に賛成である。一方で準備金残高が積みあがっており、これまで以上に丁寧な説明が必要である。
- ・ 新型コロナウイルス感染症で先行き不透明であり、景気回復には時間がかかることが見込まれる。今後、数年は厳しい財政状況になることが見込まれるため、令和3年度の保険料率を10%維持することが適切であると考え。なお、協会けんぽには、国庫補助率を上限20%に引き上げるよう国へ強く要望していただきたい。
- ・ 評議会の意見の中で新型コロナウイルス感染症の影響で一時的に保険料率を下げてはどうかという意見も見受けられたが、保険料の納付猶予で対応されていると考える。新型コロナウイルス感染症で先行き不透明な中で、保険料率を変更することはリスクが高いと考える。

運営委員会での意見

○令和3年度の平均保険料率について

- ・ **現状の10%維持に賛成**である。資料から保険の財政が赤字構造であることが読み取れるため、新型コロナウイルス感染症の影響で保険料収入が増加しない中、赤字構造を改善するには支出を減らす必要がある。マイナンバーカード等を活用して、医療費削減につながる提言を国に対して行ってほしい。
- ・ **保険料を10%に据え置くことはコロナ禍で苦しんでいる事業主や従業員の理解を得ることは難しい**。コロナ禍の中で、保険料の引き下げや国庫負担の増額に言及した支部評議会の意見も多くあるため、本部としても十分にこの内容を検証して運営委員会に来年度の保険料率に係る議論を諮るべきである。保険者として収支の均衡のみを見るのではなく、加入者の持続的な発展につながるような、加入者への支援策を積極的に国へ要望していただきたい。

○保険料率の変更時期について

令和3年4月納付分から変更するということについて、特段の異論はなし。

インセンティブ制度について

〔論点〕

- ①令和元年度実績を令和3年度保険料率に反映する場合において、千分の〇・〇七（0.007%）と既に定められているが、令和元年度実績には、予期できない新型コロナウイルス感染症の影響があったため、千分の〇・〇七（0.007%）のままとしてよいか。
- ②各評価指標の令和元年度実績を確定するにあたり、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、評価方法を変更する必要があるか。

○ 保険料率に関するご意見と同様、事務局の提案を評議会でも説明したうえでの意見の提出状況は、以下の通り。

- ・ 意見の提出なし 18支部
- ・ 意見の提出あり 29支部
 - ① 事務局の提案で了承 23支部
 - ② その他のご意見 6支部

愛知支部評議会の意見

【令和2年度第2回評議会（R2.10.29）での意見】

- ・ 令和元年度については、新型コロナウイルス感染症の影響が3月の1か月のみであることから、今回提案された案でも良いと思うが、令和2年度は令和元年度よりも当然長い時期、あるいは大きな数字での影響を受ける可能性がある。令和2年度のインセンティブ制度にかかる評価方法は、今後の議論になると思うが、令和元年度の評価方法と整合性を取る必要があるのではないかと。

運営委員会での意見

○インセンティブ制度について

- ・ 令和元年度の評価方法については、理解できる。しかし、正確な評価とは言い難い中で、加算率を0.007%へ引き上げることや翌年度に0.01%へ引き上げることについて、検討する必要があると考えている。いずれにせよ、労使及び都道府県支部の納得が得られるよう、丁寧な説明と検討をお願いしたい。
- ・ 論点に直接かかわらないが、特定健診は安衛法に基づく健診を使うこととなっているが、すべて集めきれていない。その対象者に対する提出率をベースにして計算をしないと、極端な話、データを出している企業だけで評価しており、受診率と提出率にアンバランスがあると正確な評価にならない。また、2年度のデータでインセンティブを評価するのは難しいと感じるため、慎重をお願いしたい。
- ・ インセンティブ制度の令和元年度の影響は3月だけだが、2年度は少なくとも4月から6月は影響が出てくる。元年度の評価を適用しないということになると、2年度は大きな影響が出てくると思われる。今後のことを考えると、元年度評価を適用しないことは難しいので、補正しても実施すべきと考える。

運営委員会での意見

○インセンティブ制度について

- ・ 令和元年度評価について、なんらかの方法で補正すべきと考えるが、平成28年度から平成30年度の各年度における3月の割合が安定的に推移していればいいが、各年度で大きなばらつきがあるまま補正すると、違うものを使って評価するという事になってしまうので、しっかりとデータをみなさんの前でお示しして、大きなばらつきはないということを確認した上で使用すべき。

<インセンティブ制度に係る令和元年度実績の評価方法>

評価指標	新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた評価方法の変更点
【指標1】 特定健診等の実施率	○ 令和2年3月は実績がなかったものとして、平成28・29・30年度において、3月実績が通年に占める割合を基に平成31年4月から令和2年2月分実績に補正をかけたものと、令和元年度実績との、高い方の値により評価する。
【指標2】 特定保健指導の実施率	○ 分母について、令和2年3月は実績がなかったものとして、平成28・29・30年度において、3月実績が通年に占める割合を基に平成31年4月から令和2年2月分実績に補正をかけたものと、令和元年度実績との、高い方の値により評価する。 ○ 分子については、平成31年4月から令和2年3月分実績で評価する。
【指標3】 特定保健指導対象者の減少率	○ 変更なし
【指標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	○ 平成31年4月から令和元年11月の間に一次勧奨をした対象者の実績で評価（加入者が医療機関への受診を自粛した令和2年3月から5月等を評価の対象外とする。）
【指標5】 後発医薬品の使用割合	○ 変更なし

＜参考＞ 運営委員会（第108回）より 開催日：令和2年12月18日

〔令和2年度実績の評価方法等（案）の検討〕

今後、以下の論点について議論をしていただいた上で、最終的には、令和2年度実績を確認した上で、令和3年秋を目途に運営委員会において、令和2年度実績の評価方法等について結論を出していただく予定である。

なお、健康保険法施行令等の変更が必要な場合は、厚生労働省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」などでの議論を踏まえて検討する必要がある。

＜論点＞

- ①新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、令和元年度の対応と同様に、実績値の補正等を行うことで評価できるか。
- ②令和2年度実績を令和4年度保険料率に反映する場合において、インセンティブ分の保険料率は、政令により、千分の〇・一（0.01%）に引き上げることが既に定められているが、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、引き上げを行うかどうか。

協会としての判断

令和3年度の平均保険料率については、10%を維持する。

令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が生じたことから、5つの評価指標の実績を補正し、インセンティブ分保険料率については、予定どおり、0.004%から0.007%に引き上げることとする。

保険料率の変更時期は、令和3年4月納付分（3月分）からとする。

収支見込（医療分）について

(単位：億円)

		R1年度	R2年度	R3年度	備考
		決算	直近見込 (R2年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R2年12月)	
収入	保険料収入	95,939	94,432	98,596	H24-R2年度保険料率： 10.00% R3年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,113	12,719	12,456	
	その他	645	285	237	
	計	108,697	107,437	111,289	
支出	保険給付費	63,668	62,175	66,838	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 + 272 } + 443 + 172 } ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,246	15,302	15,573	
	後期高齢者支援金	20,999	21,320	21,492	
	退職者給付拠出金	2	1	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	3,383	3,430	4,497	
	計	103,298	102,227	108,400	
単年度収支差		5,399	5,209	2,889	○R3年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R3年度均衡保険料率： 9.70%
準備金残高		33,920	39,129	42,018	

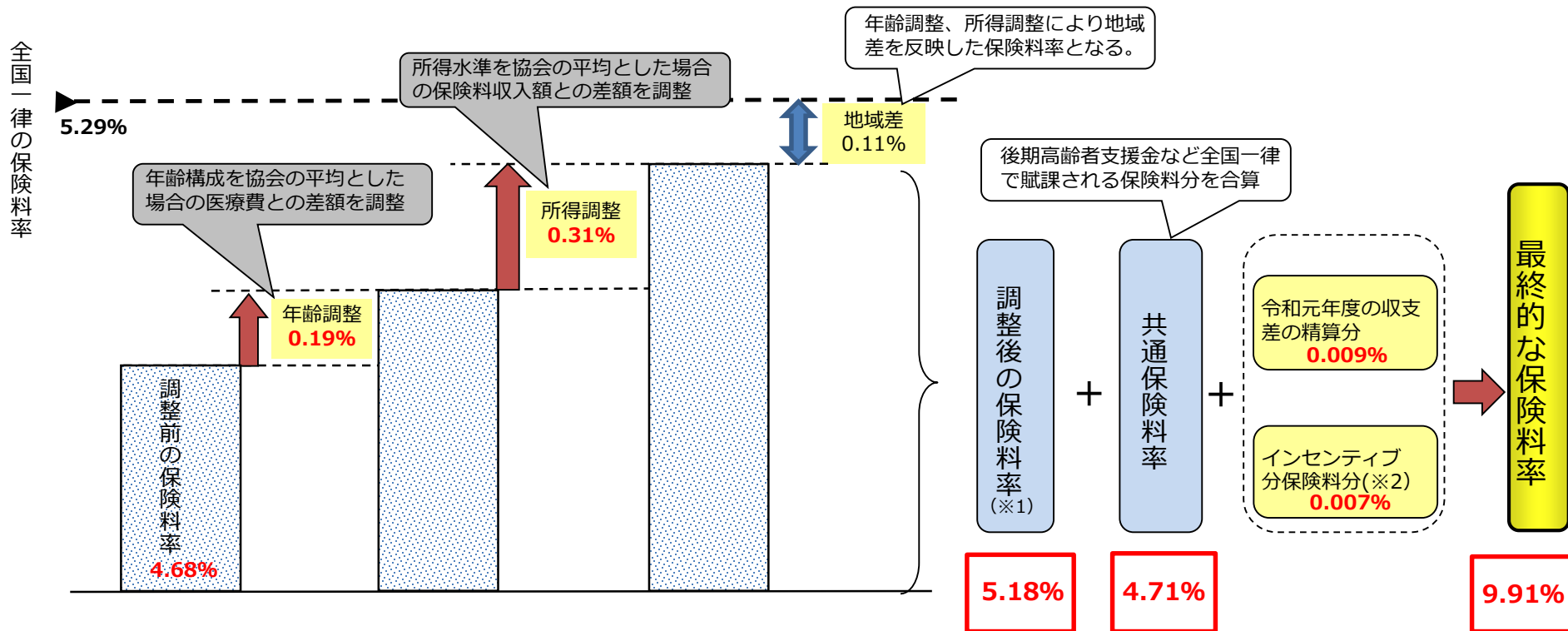
注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和3年度 愛知支部保険料率について

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。
- インセンティブ分保険料率として、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に盛り込む。

都道府県単位保険料率（20年10月から）：年齢構成が低く、所得水準が高い愛知県の場合



(※1) 災害等特殊事情について、適切な調整を行う。

(※2) 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。

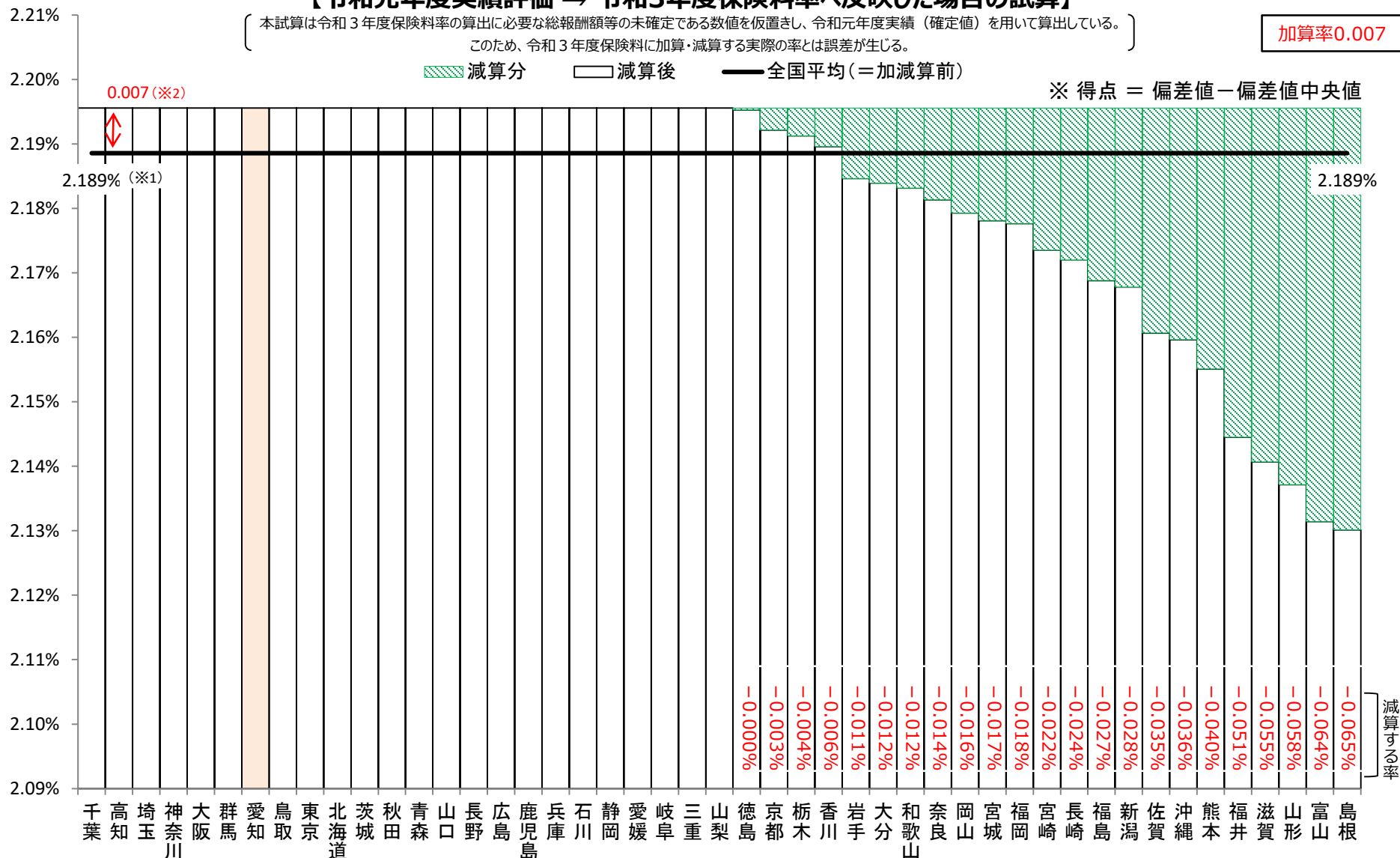
平成30年度の実績（令和2年度保険料率）：0.004% ⇒ 令和元年度の実績（令和3年度保険料率）：0.007% ⇒ 令和2年度の実績（令和4年度保険料率）：0.01%
 評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位23支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

令和元年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

【令和元年度実績評価 ⇒ 令和3年度保険料率へ反映した場合の試算】

〔本試算は令和3年度保険料率の算出に必要な総報酬額等の未確定である数値を仮置きし、令和元年度実績（確定値）を用いて算出している。〕
 このため、令和3年度保険料に加算・減算する実際の率とは誤差が生じる。

加算率0.007

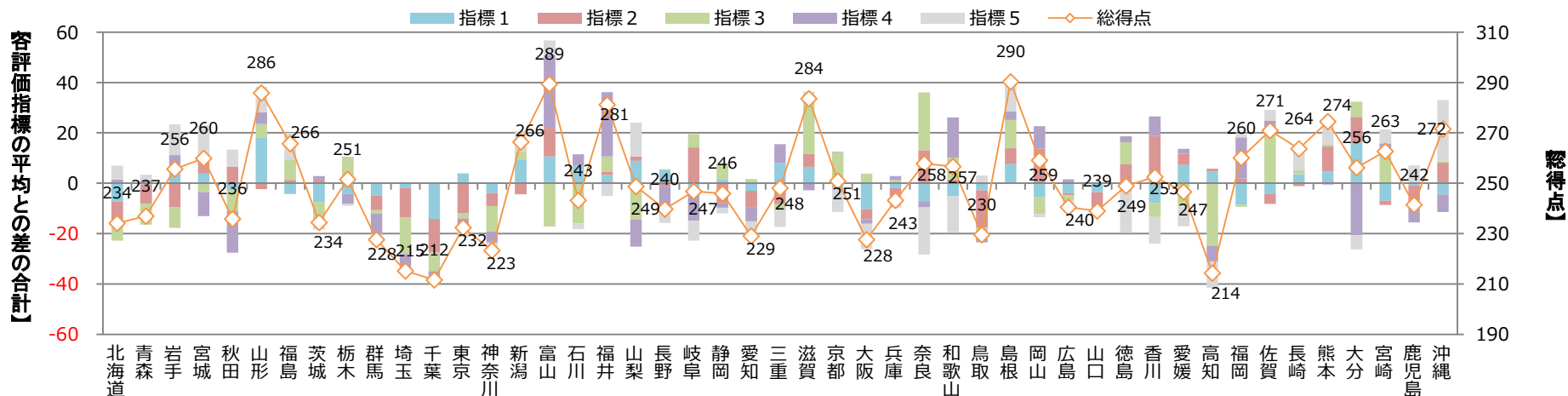


※1 2.189%とは、令和元年度決算における総報酬額及び後期高齢者支援金の額を基に仮に算出した後期高齢者支援金の料率である。

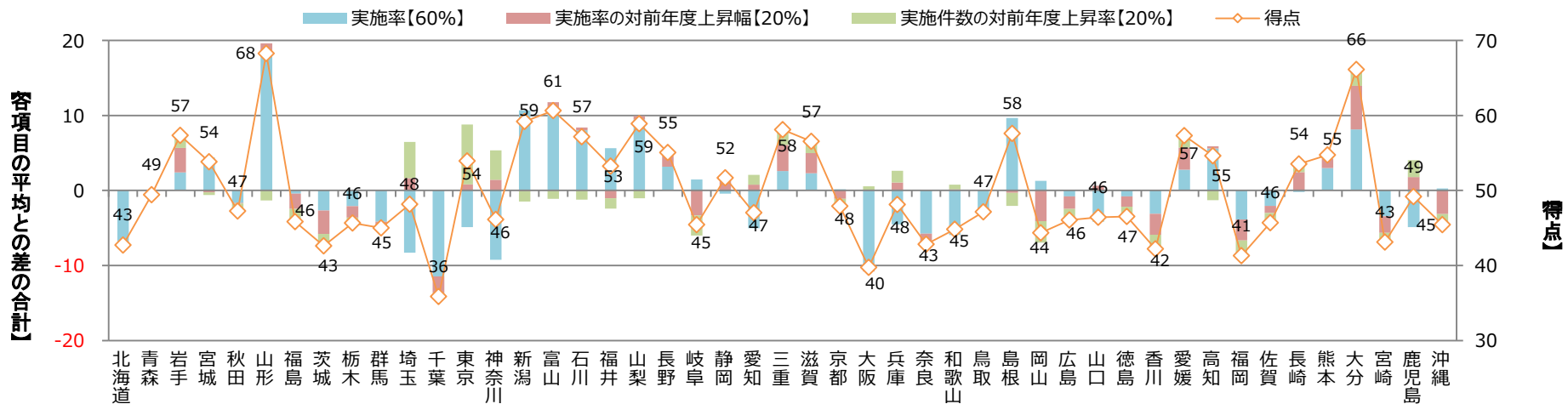
※2 令和3年度保険料率に盛り込むインセンティブ分保険料率（0.007%）は、令和元年度総報酬額の実績に0.007%を乗じて令和3年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本試算においては、計算のためのデータがないため、0.007%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。）

令和元年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差



指標1. 特定健診等の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

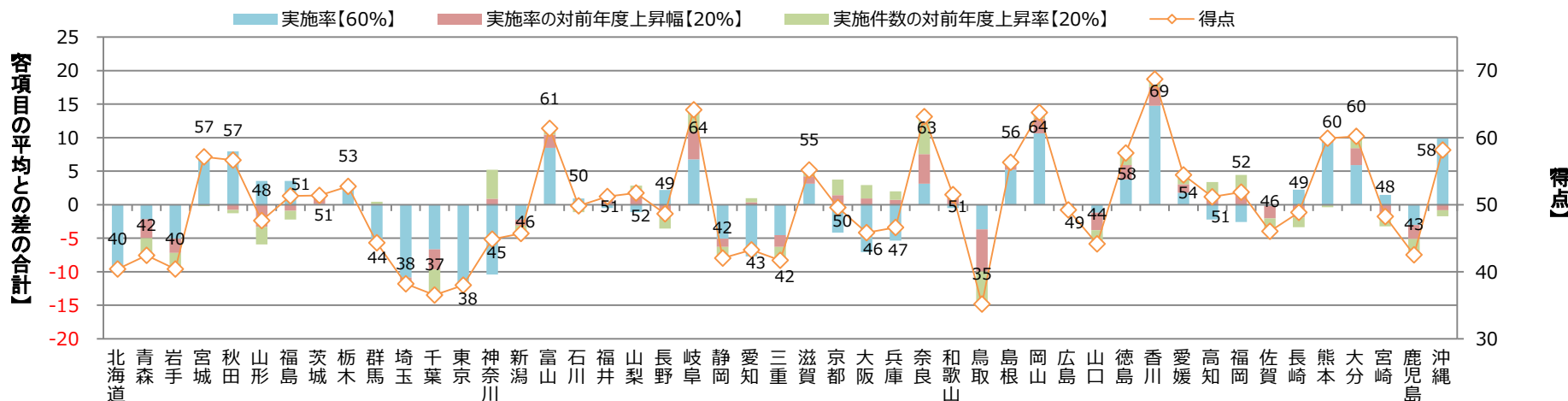


総得点

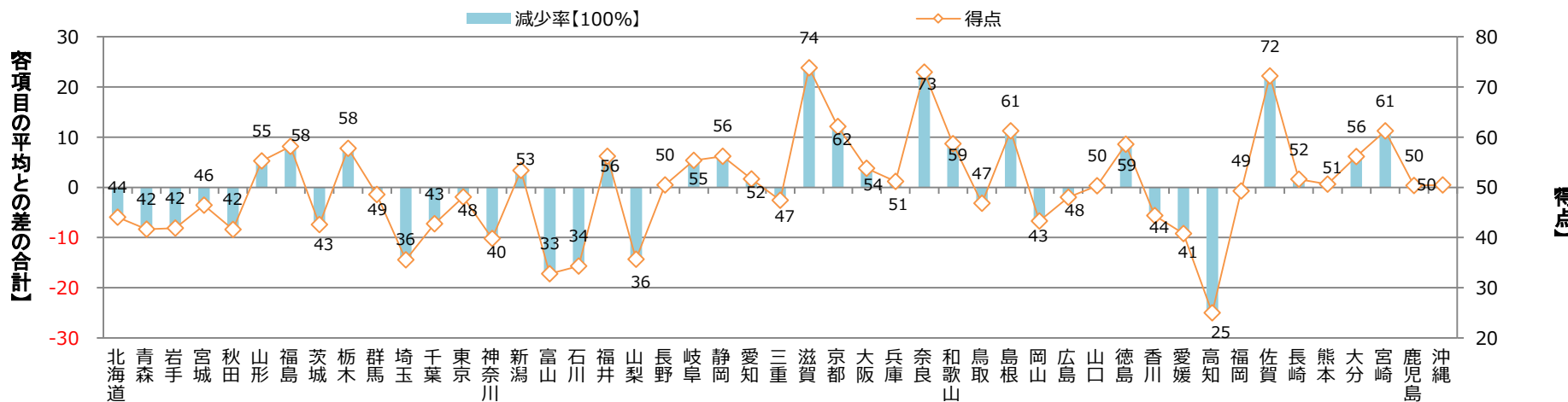
得点

令和元年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

指標 2. 特定保健指導の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

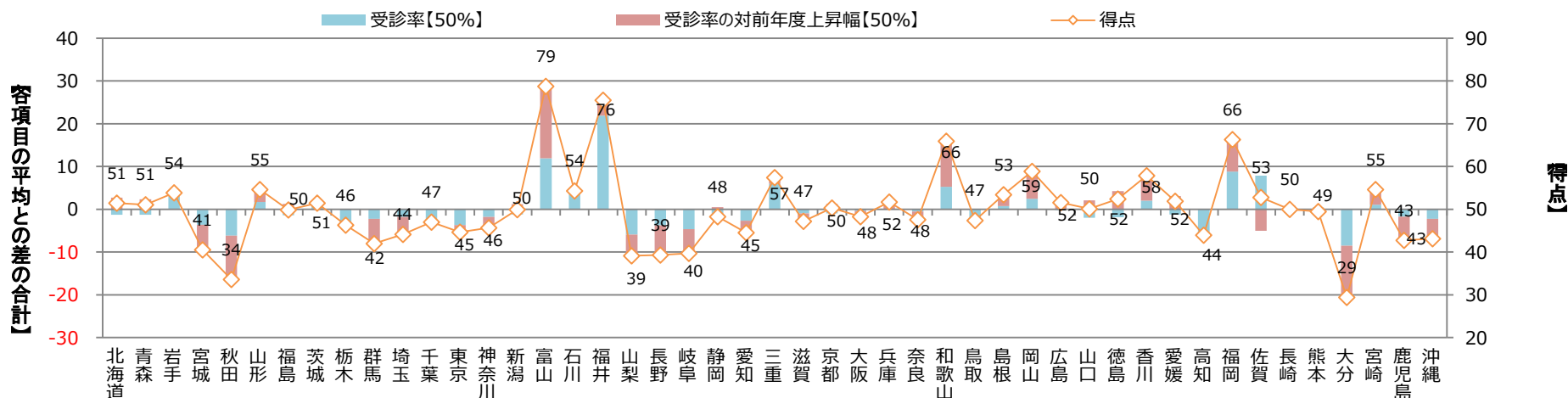


指標 3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

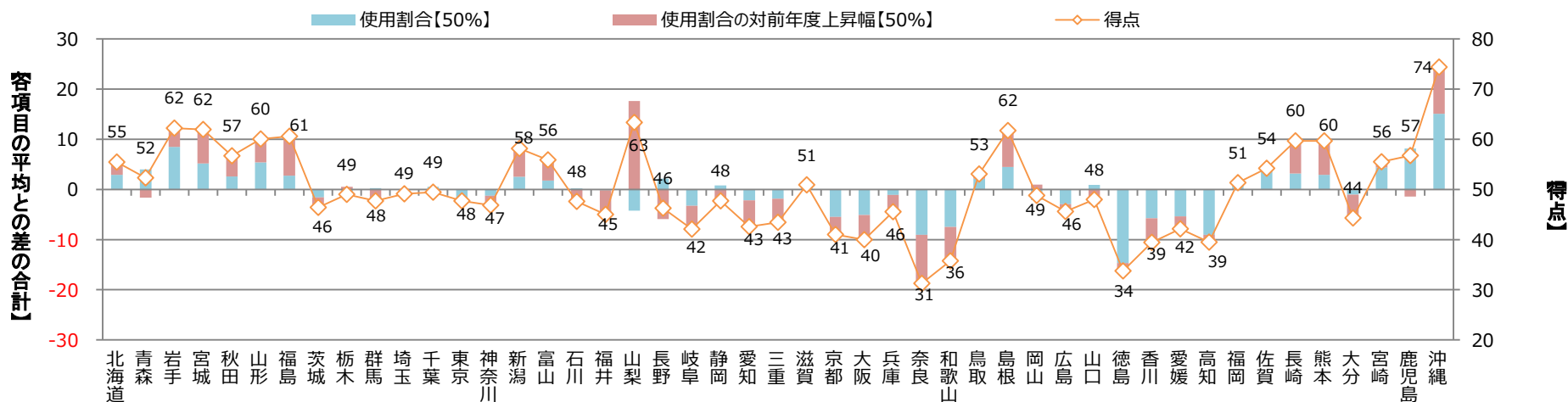


令和元年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

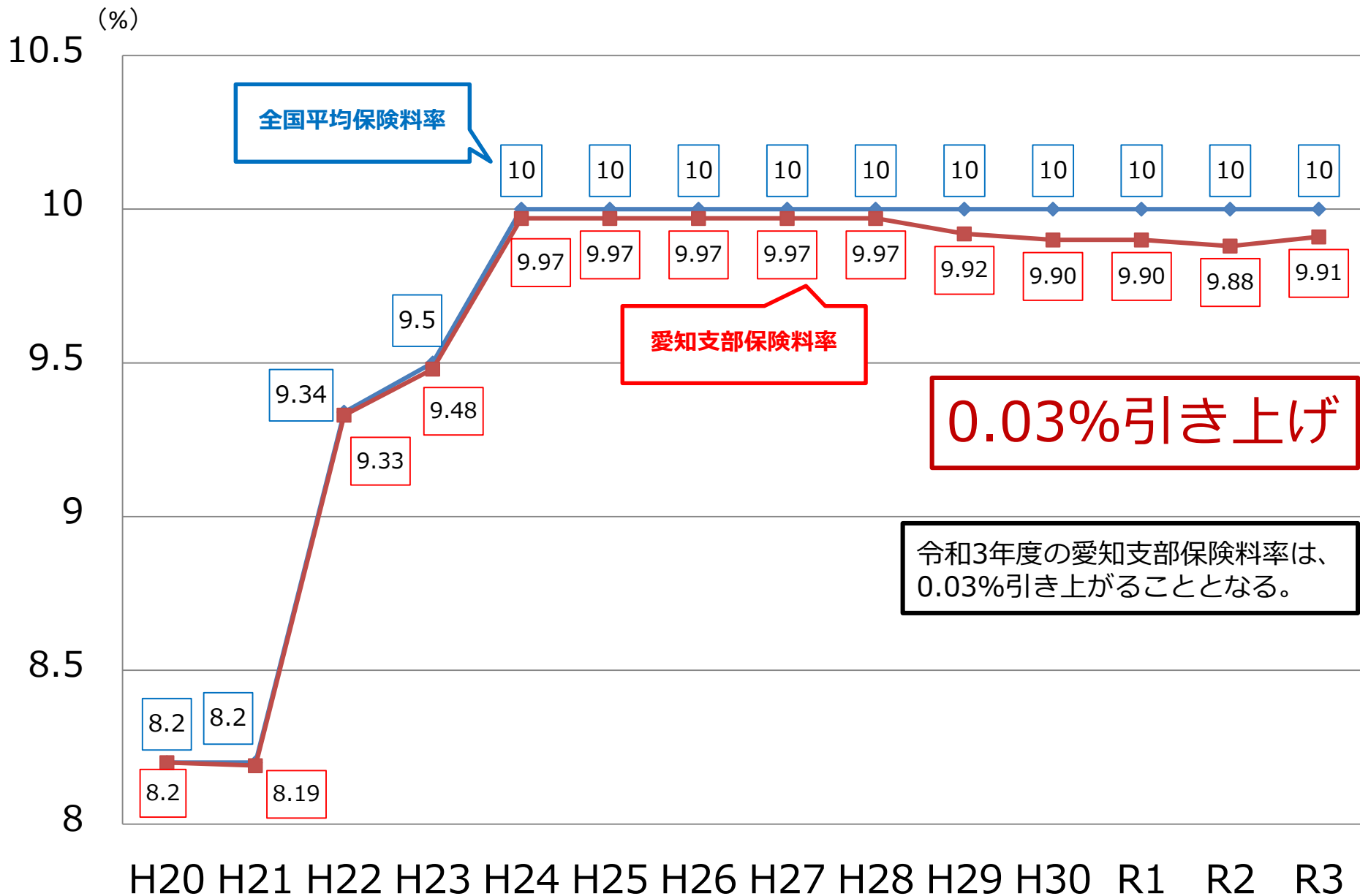
指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



協会けんぽ愛知支部の健康保険料率の推移



令和3年度の保険料率（愛知支部）の見込について

料率の見込

単位（%）

	全国平均	愛知支部
共通保険料率（a） （高齢者医療への拠出金、現金給付費など）		4.71 〔 高齢者納付金等 3.54 現金給付費等 0.45 〕 保健事業費等 0.74 その他 ▲0.03
医療給付費についての調整前の 所要保険料率	5.29	4.68
医療給付費についての年齢・所得調整後の 保険料率（b）	5.29	5.18 〔 年齢調整+0.19 〕 所得調整+0.31
（a） + （b）	10.00	9.89
保険料率 （精算・インセンティブ含む）	10.00	9.91

注）現時点での暫定版（震災に伴う波及増の告示額が令和3年1月下旬に確定するため）

○変更時期

健康保険料率、介護保険料率ともに令和3年4月納付分から変更する。

令和3年度保険料率および収支見込（介護分）について

介護保険の令和3年度保険料率について

令和3年度は、令和2年度末に見込まれる不足分（466億円）も含め、**単年度で収支が均衡するよう1.80%（4月納付分から変更）とする。**

※ 令和3年度政府予算案では、介護納付金は10,544億円と前年度比で242億円増加の見込み。

協会けんぽの収支見込（介護分）

（単位：億円）

		R1年度	R2年度	R3年度	備考
		決算	直近見込 (R2年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R2年12月)	
収入	保険料収入	10,074	10,343	10,983	R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： 1.80%
	国庫補助等	515	-	-	
	その他	-	-	-	
	計	10,589	10,343	10,983	
支出	介護納付金	10,671	10,303	10,544	納付金対前年度比 ⇒ + 242
	その他	-	21	-	
	計	10,671	10,324	10,544	
単年度収支差		▲ 82	19	438	
準備金残高		▲ 485	▲ 466	▲ 28	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

介護保険の令和3年度保険料率について

○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。

(参考)

健康保険法160条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合算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。

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