

協会けんぽの2021(令和3)年度決算見込み(医療分)について

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

P. 1～ 2021年度決算(見込み)のポイント

P. 3～ 決算及び主要計数等の推移(2008年度～2021年度)

P. 8～ (参考資料)

- ・単年度収支差と準備金残高等の推移
- ・協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)
- ・75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移
- ・協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移
- ・協会けんぽの被保険者数の動向(2021年度)
- ・協会けんぽの平均標準報酬月額動向(2021年度)
- ・協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移
- ・協会けんぽの医療費の動向(2021年度)
- ・協会けんぽの保険財政の傾向
- ・協会けんぽの後期高齢者支援金の推移
- ・協会けんぽの2021年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要
- ・合算ベースの収支と協会決算との相違

2022年7月



全国健康保険協会

協会けんぽ

収入は 11兆 1,280億円

⇒ 被保険者数や賃金の増加等により、保険料収入が増加。前年度比は3,630億円の増加(+3.4%)となった。

- 保険料収入は3,936億円増加した。これは、
 - ① 新型コロナウイルス感染症等の影響(以下「新型コロナの影響」という。)により保険料の納付が困難な場合に、特例として保険料の納付が猶予される制度*1によって、2020年度は保険料の一部について納付が猶予され、その後、2021年度にそれらが納付された影響や、
 - ② 被保険者数や賃金(標準報酬月額や標準賞与額の平均)が増加した影響等が主な要因。
 この結果、2021年度の保険料収入の伸び率は+4.2%となった。＜主要計数の詳細は5ページを参照＞
- 国庫補助等は277億円減少した。これは、保険給付費等が対象となる国庫補助について減額特例措置*2によって減額された額が増加したためである。

*1 「新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための国税関係法律の臨時特例に関する法律(令和2年法律第25号)」による保険料の納付の猶予の特例。2020年1月から12月分までの保険料が対象。

*2 前年度に新たに積みあがった準備金の16.4%について、当該年度の国庫補助金から減額する措置。2020年度の国庫補助金から減額されている額は333億円、2021年度は、609億円である。

支出は 10兆8,289億円

⇒ 「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」の増加により、保険給付費が増加。前年度比は6,822億円の増加(+6.7%)となった。

- 支出の6割に相当する保険給付費(総額)は、5,147億円増加し、伸びは+8.3%となった。これは、2020年度に新型コロナの影響による加入者の受診動向の変化の影響等により「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」が▲3.5%と減少したが、その反動増等によって、「医療費」が+8.6%増加したことが主な要因。この「医療費」の伸びは、協会けんぽ発足以来最高の水準。＜詳細は5ページを参照＞
- 高齢者医療にかかる拠出金等(総額)は、515億円の増加にとどまった。これは、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化することが主な要因。＜詳細は6ページを参照＞
なお、後期高齢者支援金は、団塊の世代が後期高齢者となり始めた後、特に2023年度以降に大幅な増加が見込まれている。＜詳細は23ページを参照＞
- その他の支出は、1,160億円増加した。これは、主に前年度に交付された国庫補助を精算したことに伴う国への返還金が増加したことが主な要因。

この結果、2021年度の収支差は、前年度比3,192億円減少し、2,991億円となった。

- 収支差が前年度比で減少(▲3,192億円)した要因は、保険料収入等の収入の増加に対し、保険給付費等の支出の増加額が上回ったことによるもの。
- 今後、収入については、被保険者数の伸びが鈍化傾向にあることや、不透明さを増す経済状況等を鑑みると、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考え難い。一方で、支出面では、医療給付費がコロナ禍前の水準を超えて推移していることや、2023年度以降、後期高齢者支援金の更なる増加が見込まれること等も踏まえると、協会けんぽの財政は楽観を許さない状況である。＜加入者一人当たり医療給付費の推移の詳細は17ページを参照＞
- なお、2021年度末の準備金残高は4兆3,094億円となった。この金額は、保険給付費等に要する費用の5.2ヵ月分に相当する。＜詳細は9ページを参照＞

協会けんぽ(医療分)の 2021年度決算見込み

(単位:億円)

		2020 (R2) 年度		2021 (R3) 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＞	94,618	(▲1,321) ＜▲1.4%＞	98,553	(+3,936) ＜4.2%＞
	国庫補助等	12,739	(+626)	12,463	(▲277)
	その他	293	(▲352)	264	(▲29)
	計 ＜伸び率＞	107,650	(▲1,047) ＜▲1.0%＞	111,280	(+3,630) ＜3.4%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	61,870	(▲1,799) ＜▲2.8%＞	67,017	(+5,147) ＜8.3%＞
	[医療給付費]	[55,740]	(▲1,953)	[60,598]	(+4,858)
	[現金給付費]	[6,130]	(+155)	[6,419]	(+289)
	拠出金等 ＜伸び率＞	36,622	(+376) ＜1.0%＞	37,138	(+515) ＜1.4%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,302]	(+56)	[15,541]	(+239)
	[後期高齢者支援金]	[21,320]	(+321)	[21,596]	(+276)
	[退職者給付拠出金]	[1]	(▲1)	[1]	(▲0)
	その他	2,974	(▲409)	4,134	(+1,160)
計 ＜伸び率＞	101,467	(▲1,831) ＜▲1.8%＞	108,289	(+6,822) ＜6.7%＞	
単年度収支差		6,183	(+784)	2,991	(▲3,192)
準備金残高		40,103	(+6,183)	43,094	(+2,991)
保 険 料 率		10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)

賃金の動向

(万円)

	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	29.1 (▲0.0%)	29.2 (+0.6%)

医療費の動向

(万円)

	2020年度	2021年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	15.3 (▲2.9%)	16.6 (+8.2%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[+13.8] (▲3.5%)	[+15.0] (+8.6%)

加入者数等の動向

(万人)

	2020年度	2021年度
加 入 者 数	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)
被 保 険 者 数	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)
扶 養 率	0.620	0.607

注) 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。

決算 及び 主要計数等 の 推移
(2008年度～)

1. 決算の推移

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

(単位:億円)

		2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度 (見込み)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	62,013 ＜▲1.1%＞	59,555 ＜▲4.0%＞	67,343 ＜13.1%＞	68,855 ＜2.2%＞	73,156 ＜6.2%＞	74,878 ＜2.4%＞	77,342 ＜3.3%＞	80,461 ＜4.0%＞	84,142 ＜4.6%＞	87,974 ＜4.6%＞	91,429 ＜3.9%＞	95,939 ＜4.9%＞	94,618 ＜▲1.4%＞	98,553 ＜4.2%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739	12,463
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264
	計 ＜伸び率＞	71,357 ＜0.4%＞	69,735 ＜▲2.3%＞	78,172 ＜12.1%＞	80,580 ＜3.1%＞	85,127 ＜5.6%＞	87,291 ＜2.5%＞	91,035 ＜4.3%＞	92,418 ＜1.5%＞	96,220 ＜4.1%＞	99,485 ＜3.4%＞	103,461 ＜4.0%＞	108,697 ＜5.1%＞	107,650 ＜▲1.0%＞	111,280 ＜3.4%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	43,375 ＜1.6%＞	44,513 ＜2.6%＞	46,099 ＜3.6%＞	46,997 ＜1.9%＞	47,788 ＜1.7%＞	48,980 ＜2.5%＞	50,739 ＜3.6%＞	53,961 ＜6.3%＞	55,751 ＜3.3%＞	58,117 ＜4.2%＞	60,016 ＜3.3%＞	63,668 ＜6.1%＞	61,870 ＜▲2.8%＞	67,017 ＜8.3%＞
	〔医療給付費〕	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]	[60,598]
	〔現金給付費〕	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]	[6,419]
	拠出金等 ＜伸び率＞	29,016 ＜1.0%＞	28,773 ＜▲0.8%＞	28,283 ＜▲1.7%＞	29,752 ＜5.2%＞	32,780 ＜10.2%＞	34,886 ＜6.4%＞	34,854 ＜▲0.1%＞	34,172 ＜▲2.0%＞	33,678 ＜▲1.4%＞	34,913 ＜3.7%＞	34,992 ＜0.2%＞	36,246 ＜3.6%＞	36,622 ＜1.0%＞	37,138 ＜1.4%＞
	〔前期高齢者納付金〕	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]	[15,541]
	〔後期高齢者支援金〕	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]	[21,596]
	〔老人保健拠出金〕	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]	[-]	[-]
	〔退職者給付拠出金〕	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]	[1]
	〔病床転換支援金〕	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974	4,134
計 ＜伸び率＞	73,647 ＜1.7%＞	74,628 ＜1.3%＞	75,632 ＜1.3%＞	77,992 ＜3.1%＞	82,023 ＜5.2%＞	85,425 ＜4.1%＞	87,309 ＜2.2%＞	89,965 ＜3.0%＞	91,233 ＜1.4%＞	94,998 ＜4.1%＞	97,513 ＜2.6%＞	103,298 ＜5.9%＞	101,467 ＜▲1.8%＞	108,289 ＜6.7%＞	
単年度収支差	▲2,290	▲4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183	2,991	
準備金残高	1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	
保 険 料 率	8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%

2. 主要計数の推移

(被保険者数や加入者数の動向)

- 被保険者数の推移は、2010年度以降、緩やかな増加傾向が続いていたが、2015年度以降は日本年金機構の適用促進対策の取組もあり、2017年度には被保険者数+3.9%、加入者数+2.5%と高い伸びとなった。
- しかしながら、近年、保険料収入を増加させていた被保険者数の伸びについては、2017年度(9月)をピークに鈍化傾向が続いており、2021年度は、被保険者数+1.0%、加入者数+0.1%となった(12、13ページ参照)。
(2019年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。)

(賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(2008年秋)による景気の落ち込みから2009～2011年度にかけて大きく落ち込んだが、2012年度には底を打って、その後上昇に転じ、2018年度には標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回った。
(2016年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた2016年度の伸びは+0.6%となる。)
- 2020年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって、9月の定時決定後以降の前年同月比の伸びはマイナスで推移し、2019年度と同水準(▲0.0%)となったが、2021年度は、9月の定時決定以降の前年同月比の伸びがプラスで推移したため、対前年度比+0.6%の伸びとなった(15ページ参照)。

(医療費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、2008～2010年度までは+2%後半～+3%半ばで推移したのち、2011年度以降は鈍化して、2014年度までの伸びは+1%後半～+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、2015年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(2016年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や2015年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 2019年度の1人当たりの医療給付費の対前年比の伸び率は、+3.2%と比較的高い伸びとなったが、2020年度の同伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化(特に、1回目の緊急事態宣言が発出された4、5月における一時的かつ大幅な落ち込み)の影響等により、▲3.5%となった。
その反動等により、2021年度の同伸び率は+8.6%となり、協会発足以来最も高い伸び率となった(17ページ参照)。

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度
被保険者数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)	2,212.3 (+3.5%)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)	283,351 (+1.1%)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)
平均賞与支払月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.505 (▲4.0%)	1.366 (▲9.2%)	1.415 (+3.6%)	1.434 (+1.3%)	1.439 (+0.3%)	1.457 (+1.3%)	1.491 (+2.3%)	1.504 (+0.9%)	1.496 (▲0.5%)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)
加入者数 (万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)	3,764.2 (+2.3%)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)
扶養率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)
〔1人当たり医療給付費〕 (円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)

() 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

3. 拠出金等の推移

(これまでの推移)

○ 拠出金等の支出は、2011年度まで3兆円を下回っていたが、その後は大幅に増加して2013年度には3兆4,886億円に達した。特に2012年度と2013年度の増加額は5,134億円におよび、わずか2年で拠出金の負担は2割増加となった。その後、高齢者医療費が年々増加する中、退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金等の総報酬割分の拡大^(注1)といった制度改正や精算(概算納付分の戻り)の影響により、2014年度から2016年度の間は合計1,208億円減少した。

○ しかしながら、2017年度には、高齢者医療費の伸びに加え、近年、拠出金の伸びを抑制していたマイナス精算(概算納付分の戻り)の影響がなかったことにより1,235億円増加し、拠出金等は再び増加傾向となった。2018年度には、総報酬割分の拡大の影響が無くなったことや高齢者医療費の伸びによる後期高齢者支援金の増加はあるものの、診療報酬のマイナス改定に加えて、退職者給付拠出金が減少^(注2)したこと等によってほぼ横ばいとなった。

○ 2019年度の拠出金等は、対前年度比1,150億円増加した。これは主に、後期高齢者支援金について高齢者医療費の増加等により、概算納付額が1,529億円増加したためである。

(注1) 後期高齢者支援金等は、総報酬割部分が2015年度からの3年間で段階的に拡大。このため、2015～2017年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。
[2015年度：1/3→1/2 2016年度：1/2→2/3 2017年度：2/3→3/3(全面総報酬割)]

(注2) 退職者給付拠出金は、2015年度から新規適用がなくなった(2014年度で経過措置による新規適用終了)ため大幅に減少している。

(2020年度、2021年度の動向)

○ 2020年度及び2021年度は、それぞれ前年度から397億円、556億円と小幅な増加にとどまっている。これは、後期高齢者支援金について、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化するため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化すること等によって、支援金額が小幅な増加にとどまったことが主な要因。

○ なお、今後、特に2023年度以降は、団塊の世代が後期高齢者となり始めることによって、後期高齢者支援金が年々大幅に増加していくものと考えている。(今後の後期高齢者支援金の推移は、23ページ参照)。

	2008 (H20)年度	2009 (H21)年度	2010 (H22)年度	2011 (H23)年度	2012 (H24)年度	2013 (H25)年度	2014 (H26)年度	2015 (H27)年度	2016 (H28)年度	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 ^(※) (R1)年度	2020 ^(※) (R2)年度	2021 ^(※) (R3)年度
拠出金等 (億円)	29,016 (+276)	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)	33,678 (▲494)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,142 (+1,150)	36,539 (+397)	37,095 (+556)
概算納付分 (億円)	27,909 (+545)	28,478 (+568)	28,558 (+81)	29,726 (+1,167)	32,027 (+2,301)	34,054 (+2,027)	35,163 (+1,109)	35,083 (▲80)	34,839 (▲244)	34,777 (▲62)	35,141 (+363)	36,551 (+1,410)	37,130 (+579)	37,274 (+144)
(増減内訳)														
前期高齢者納付金	[+9,447]	[+1,512]	[+544]	[+316]	[+1,185]	[+782]	[+673]	[+531]	[+74]	[+114]	[▲199]	[+160]	[▲46]	[▲97]
後期高齢者支援金	[+13,129]	[+1,926]	[▲230]	[+396]	[+842]	[+1,064]	[+768]	[+375]	[+118]	[+298]	[+1,145]	[+1,529]	[+677]	[+240]
老人保健拠出金	[▲15,462]	[▲1,505]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
退職者給付拠出金	[▲6,577]	[▲1,369]	[▲221]	[+455]	[+273]	[+181]	[▲331]	[▲985]	[▲436]	[▲474]	[▲582]	[▲279]	[▲53]	[1]
病床転換支援金	[+8]	[+4]	[▲12]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
精算分等 (億円)	1,106 (▲269)	295 (▲811)	▲275 (▲571)	26 (+302)	754 (+727)	832 (+78)	▲309 (▲1,141)	▲911 (▲602)	▲1,161 (▲250)	136 (+1,297)	▲149 (▲284)	▲409 (▲260)	▲591 (▲182)	▲179 (+412)

() 及び []内は前年度対比の増減

(※) 2019、2020、2021年度の「拠出金等」は退職者給付拠出金のマイナス精算による還付分(各▲104億円、▲84億円、▲43億円)を含んでいるが、2頁の決算見込みの表では「その他収入」に含めているため、2頁の「拠出金等」の金額とは一致しない。

支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%	36.9%	36.8%	35.9%	35.0%	36.0%	34.3%
----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(高齢者医療への被用者保険間負担割合)

加入者割

1/3総報酬割 (注) 22年度は8ヵ月分のみ(4ヵ月分は加入者割)

1/2総報酬割

2/3総報酬割

全面総報酬割

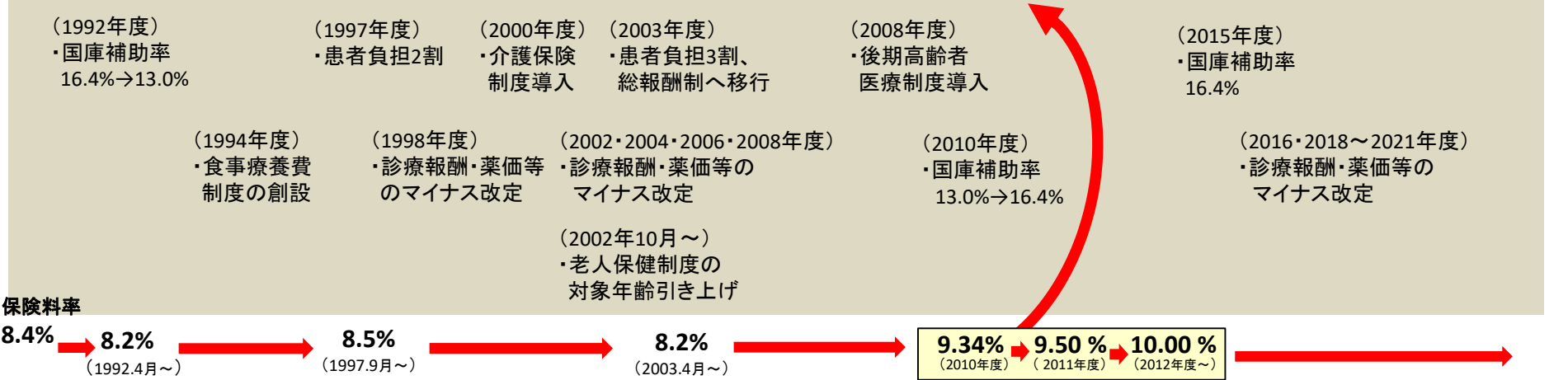
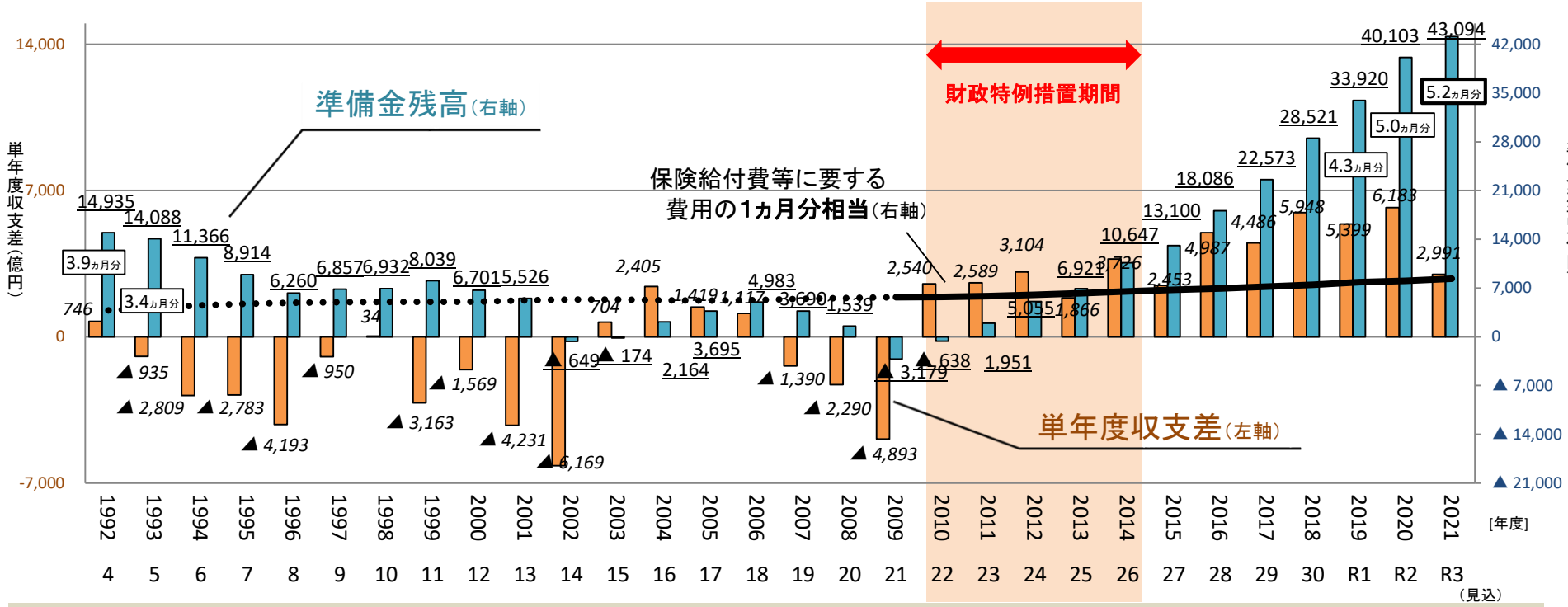
(退職者医療制度)

経過措置期間(新規適用あり)

(新規適用なし)

參考資料

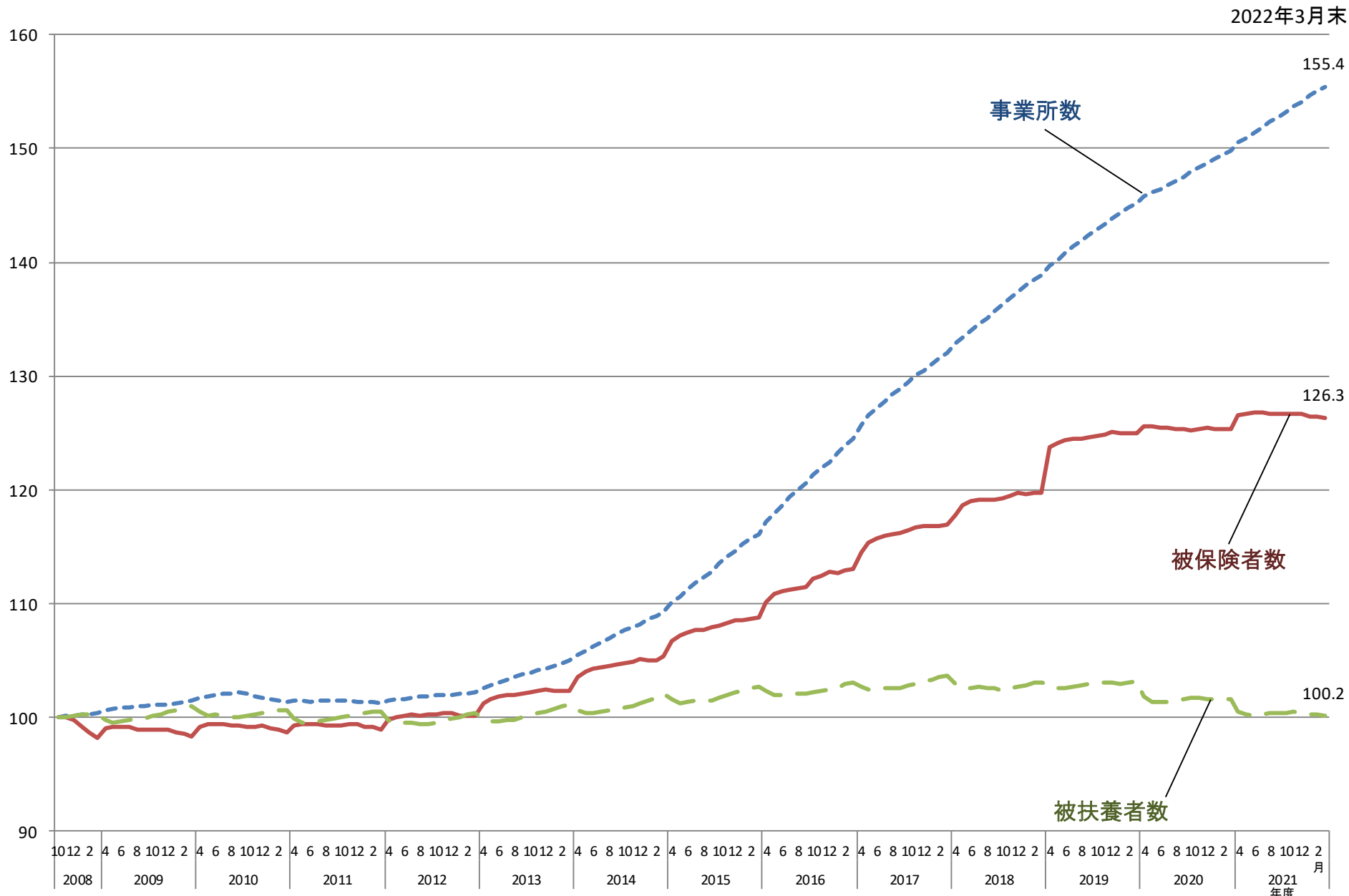
単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)



- (1992年度) ・国庫補助率 16.4%→13.0%
- (1994年度) ・食療養費制度の創設
- (1997年度) ・患者負担2割
- (1998年度) ・診療報酬・薬価等のマイナス改定
- (2000年度) ・介護保険制度導入
- (2002・2004・2006・2008年度) ・診療報酬・薬価等のマイナス改定
- (2002年10月～) ・老人保健制度の対象年齢引き上げ
- (2003年度) ・患者負担3割、総報酬制へ移行
- (2008年度) ・後期高齢者医療制度導入
- (2010年度) ・国庫補助率 13.0%→16.4%
- (2015年度) ・国庫補助率 16.4%
- (2016・2018～2021年度) ・診療報酬・薬価等のマイナス改定

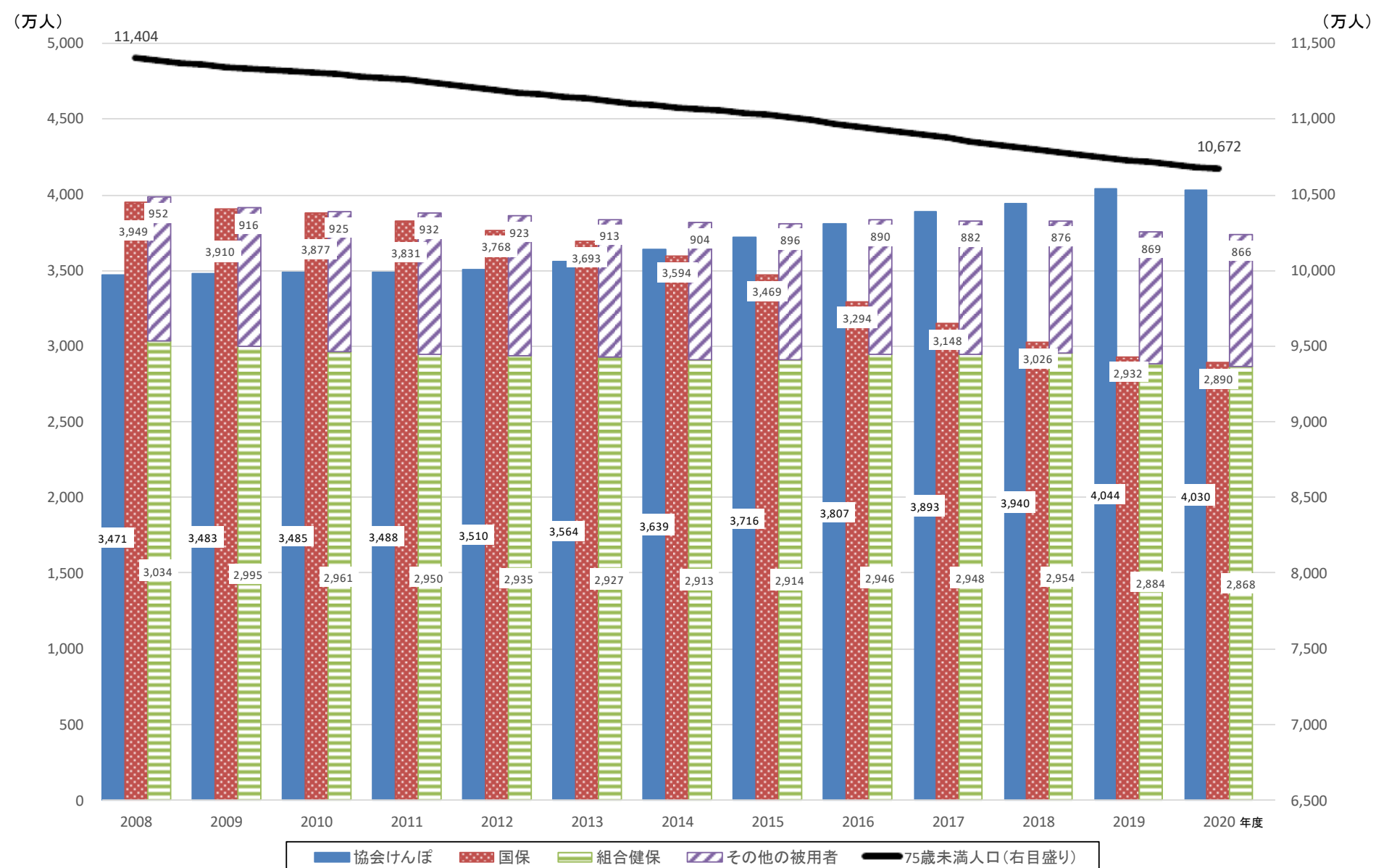
(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)



※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移

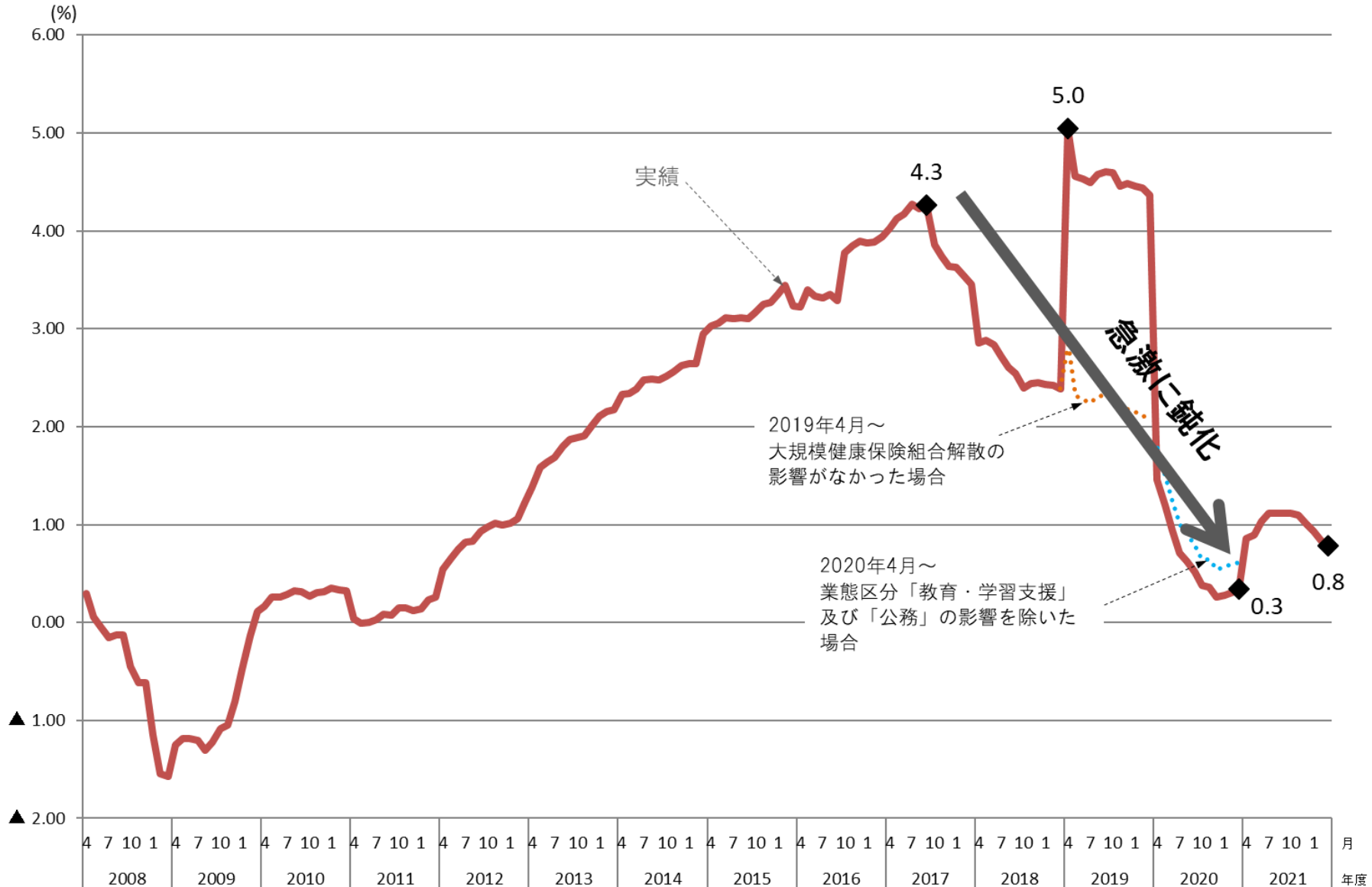


(注)1. 協会けんぽ(日雇特例被保険者及びその被扶養者は含まない)、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。

2. その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、2020年度の共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

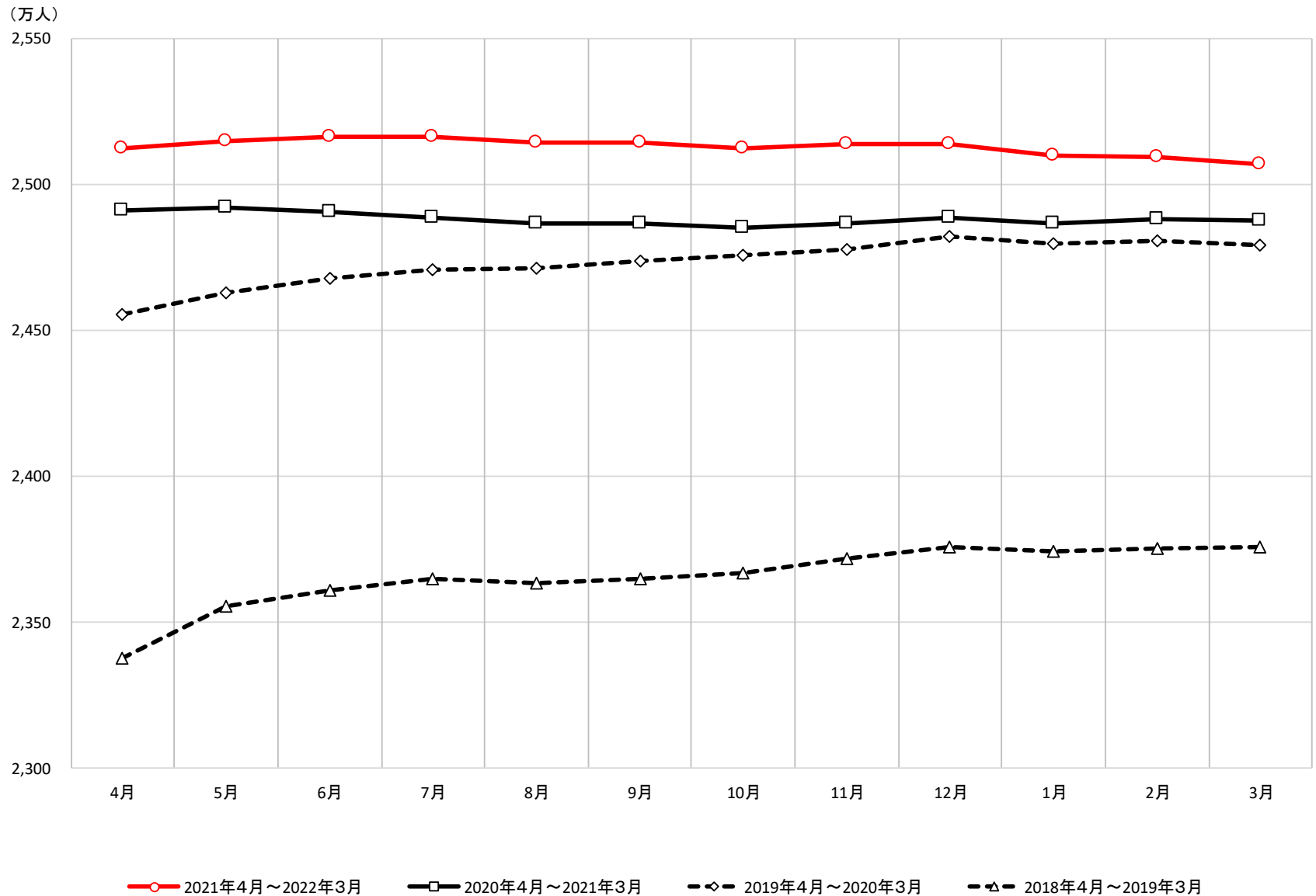
協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

被保険者数の対前年同月比の伸びは、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いており、2021年度も比較的低い伸びで推移した。



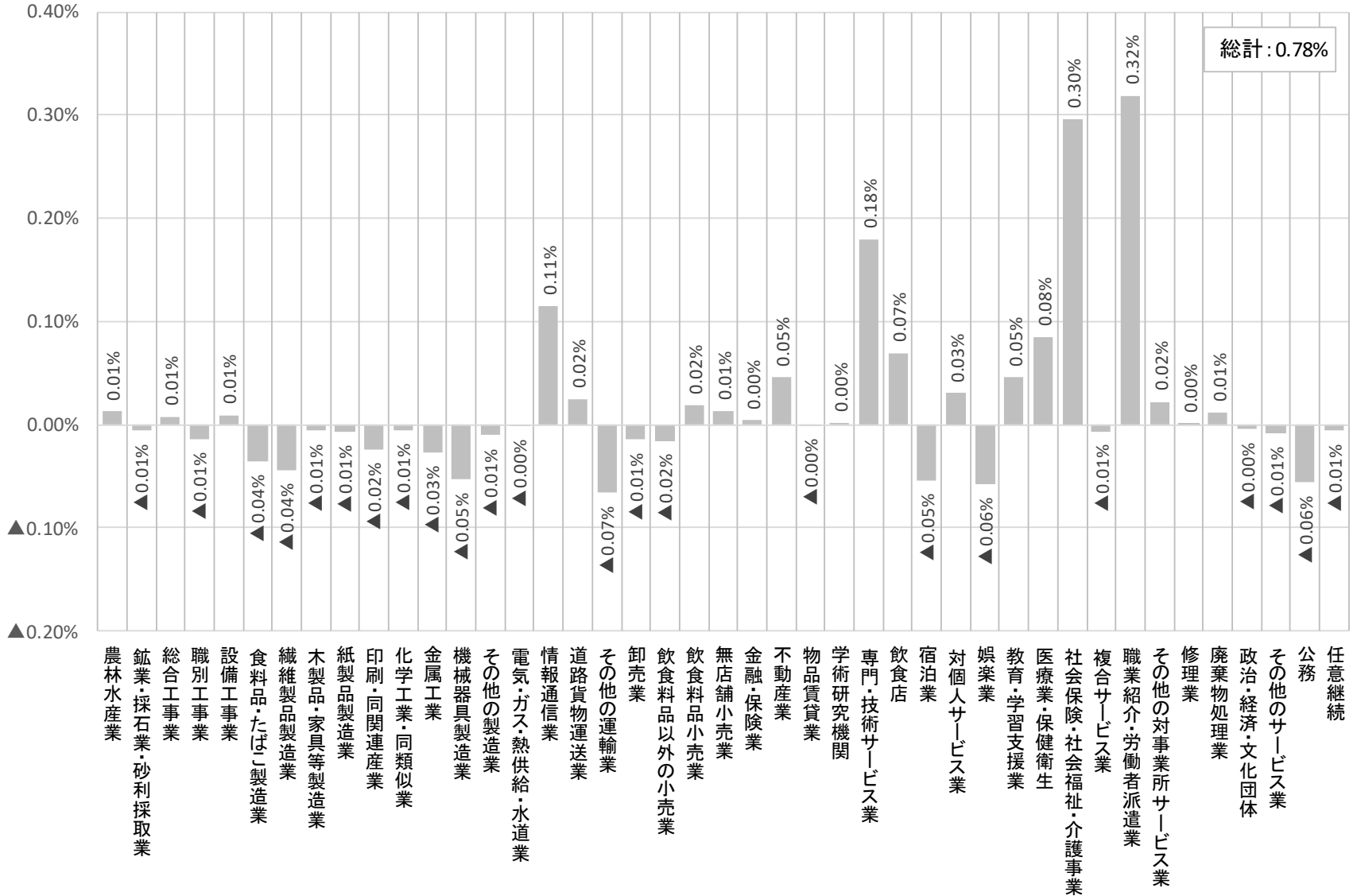
協会けんぽの被保険者数の動向(2021年度)

2021年度の被保険者数は、おおむね横ばい傾向で推移している。



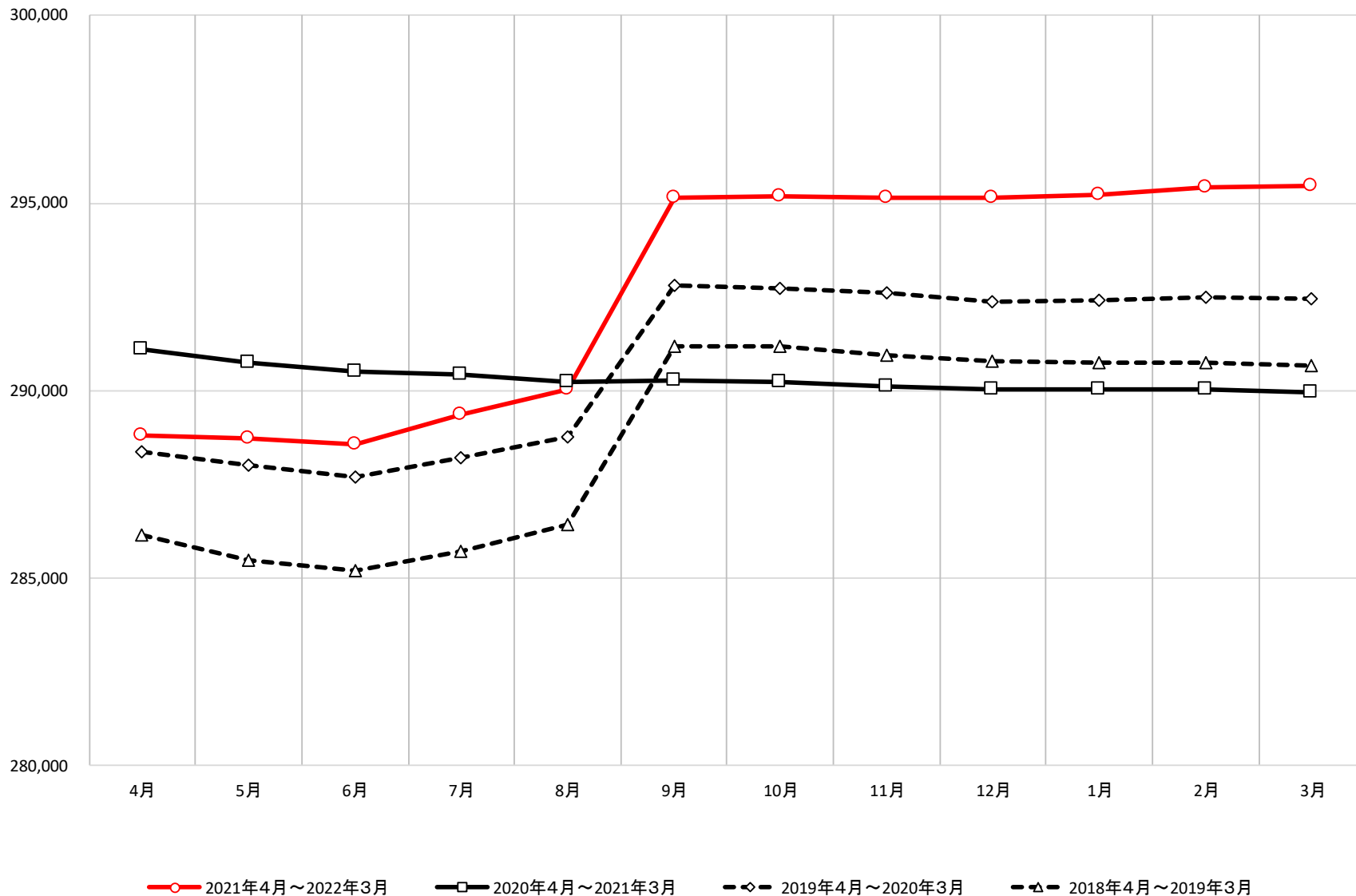
被保険者数について業態別でみると、特に「職業紹介・労働者派遣業」、「社会保険・社会福祉・介護事業」、「専門技術サービス業」、「情報通信業」の対前年同月比が大きい(2022年3月末)。

協会けんぽの被保険者数の対前年同月比(2021年度末)の業態別寄与



協会けんぽの平均標準報酬月額の動向(2021年度)

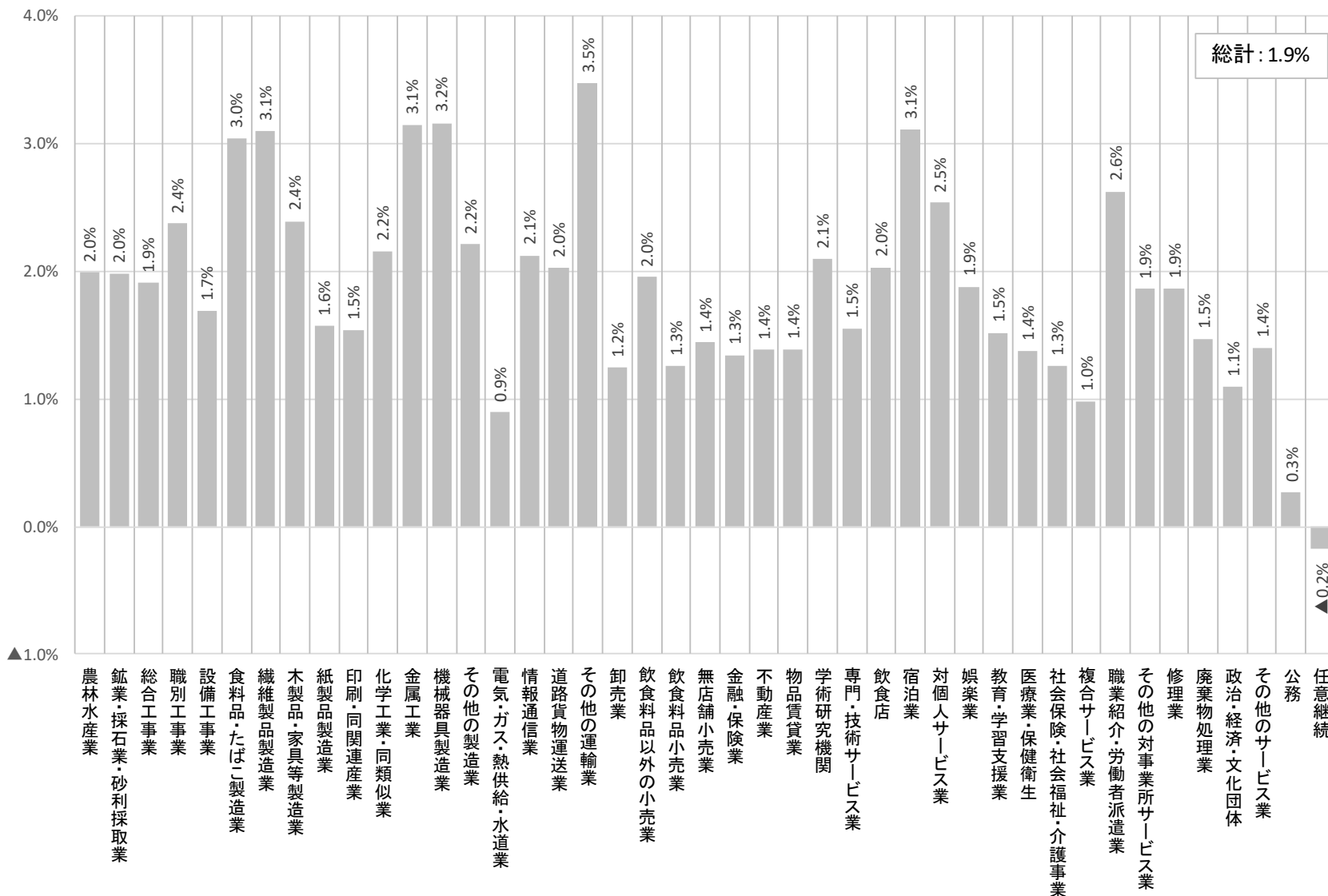
標準報酬月額について、2021年度は2020年度とは異なり、例年同様、9月に大きく増加した。



標準報酬月額について業態別でみると、特に「その他の運輸業(※)」、「機械器具製造業」、「金属工業」、「宿泊業」、「繊維製品製造業」、「食料品・たばこ製造業」の対前年同月比が大きい(2022年3月末)。

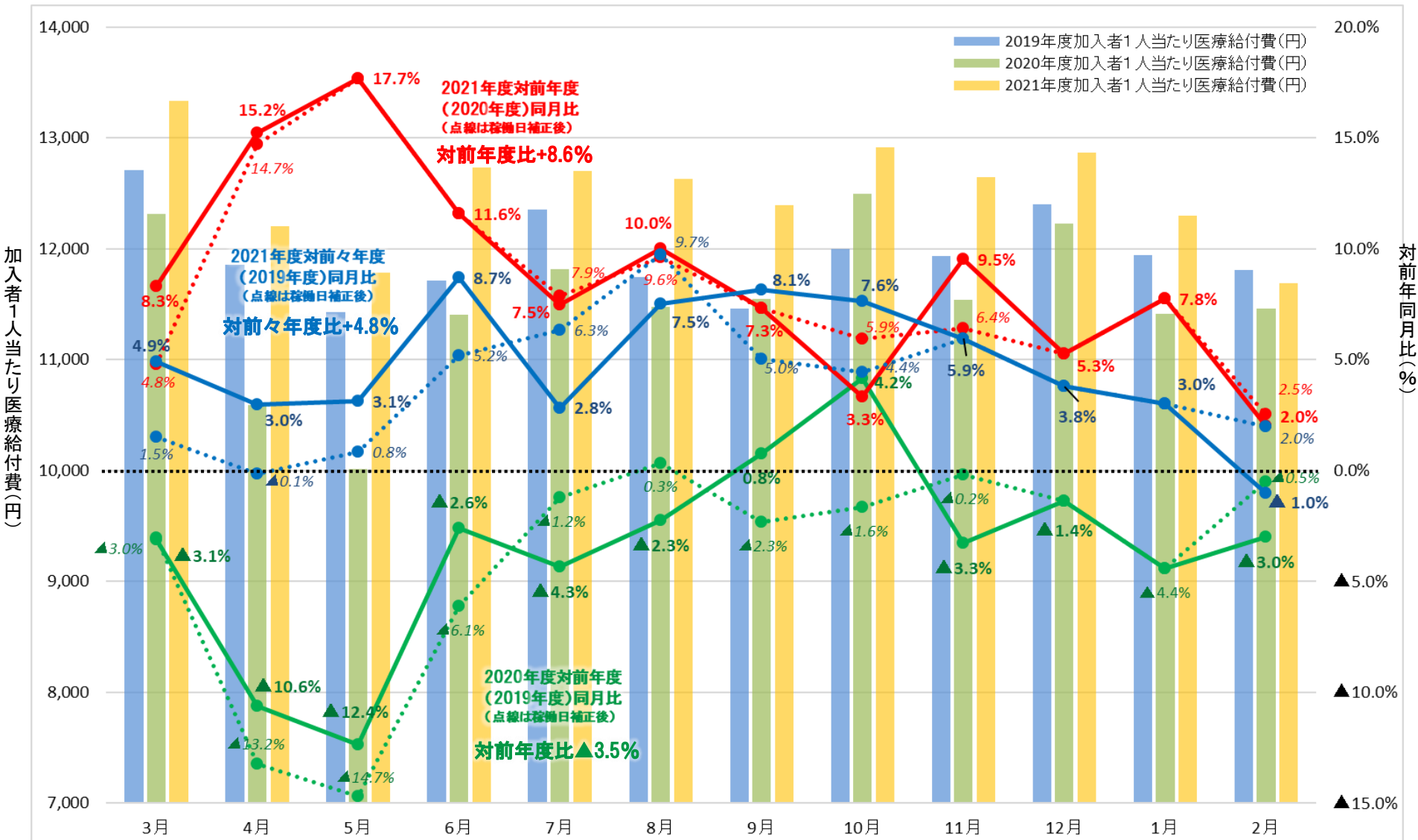
(※)「その他の運輸業」には、鉄道業、道路旅客運輸業、水運業、航空運輸業、倉庫業等が含まれる。

協会けんぽの業態別平均標準報酬月額の対前年同月比(2021年度末)



協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

加入者一人当たり医療給付費の対前年同月比は、2020年度に新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響によってマイナスとなった反動等によって、2021年度は大きな伸びとなった。

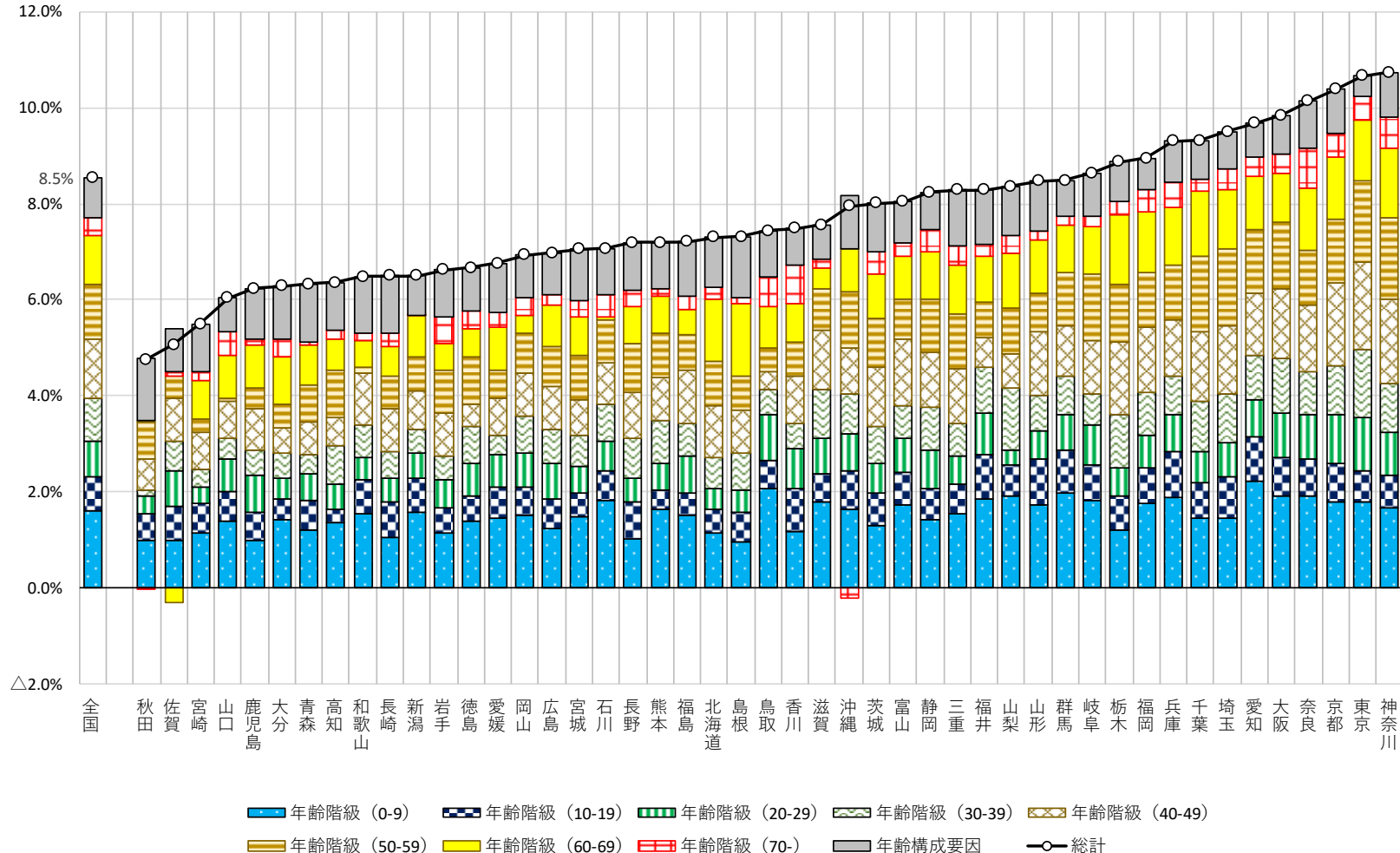


協会けんぽの医療費の動向(2021年度)

(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)



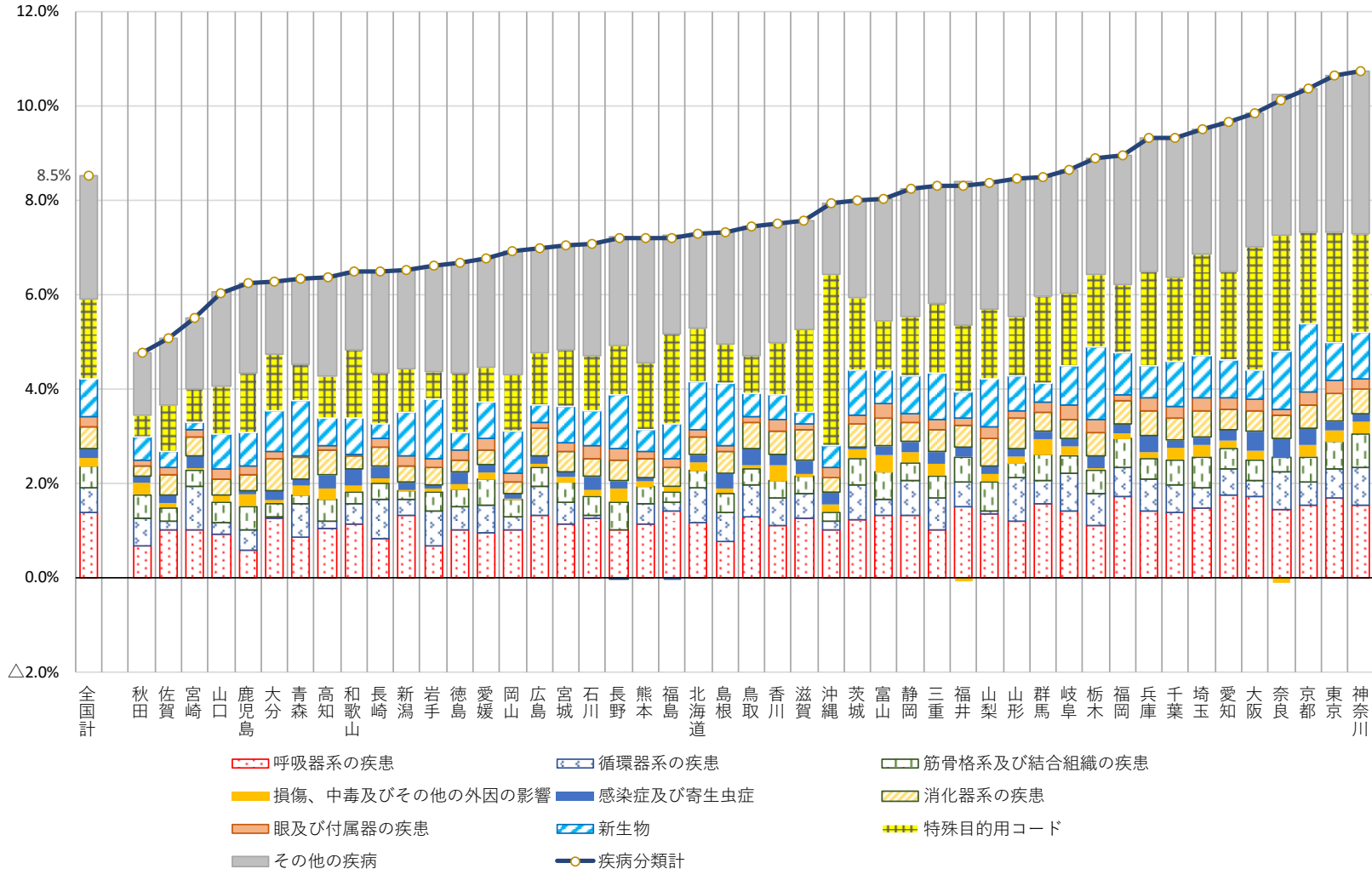
※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2020年5月から2022年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。

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。

また、疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」が2020年度に大幅にマイナスに寄与したことの反動で、加入者1人当たり医療費の対前年同期比の増加に寄与している他、「特殊目的用コード(※)」がプラスに大きく寄与している。
 (※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2021年度)

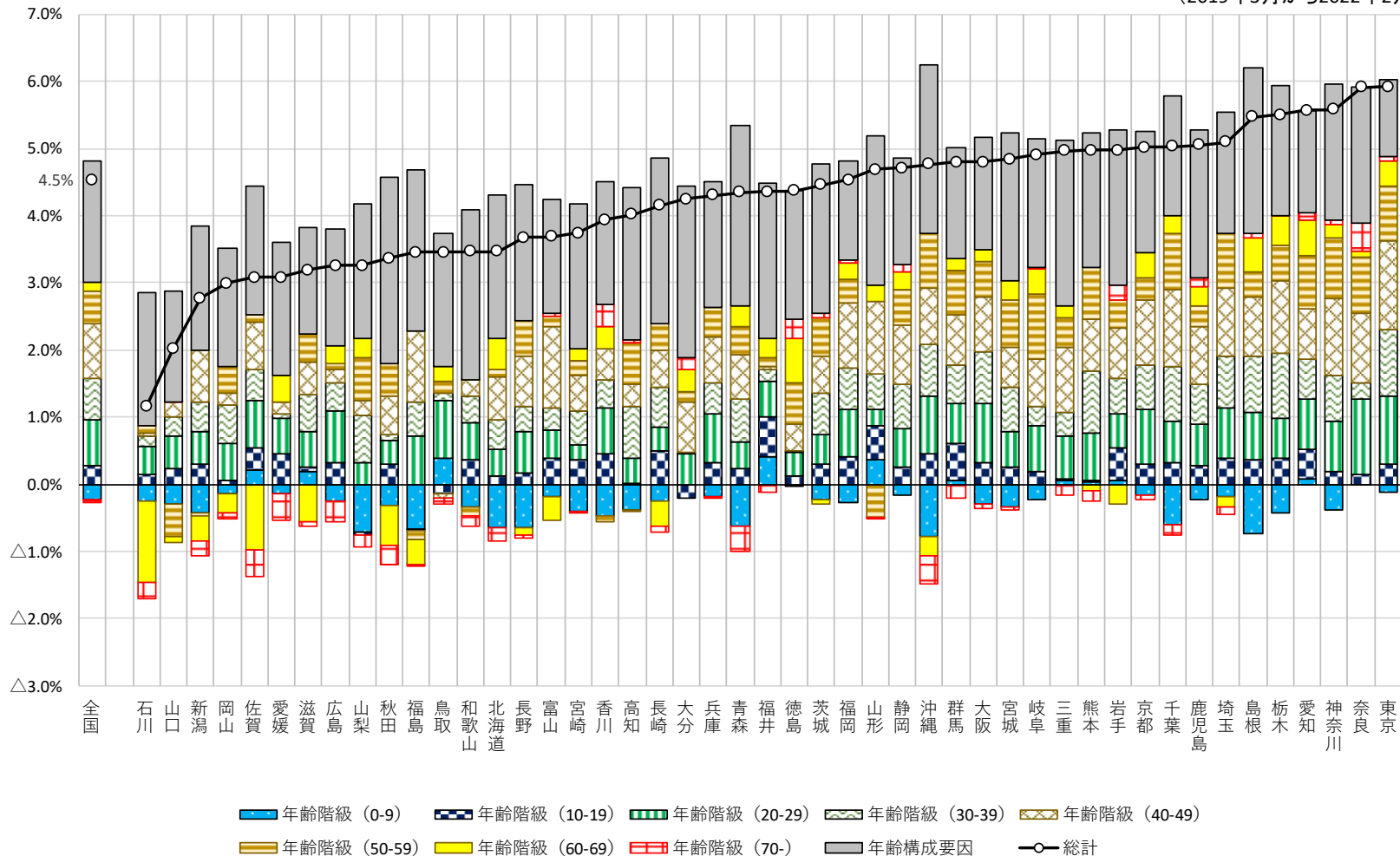


※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2020年5月から2022年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

新型コロナウイルス感染症流行前の2019年度の状況と比較するため、加入者1人当たり医療費の対前々年同期比をみると、全国的にプラスとなった。
 年齢階級別にみると年齢階級「0～9歳」の被扶養者については、ほとんどの都道府県でマイナスに寄与している。

加入者1人当たり医療費の対前々年同期比(2021年度)

(2019年3月から2022年2月診療分まで)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2019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。

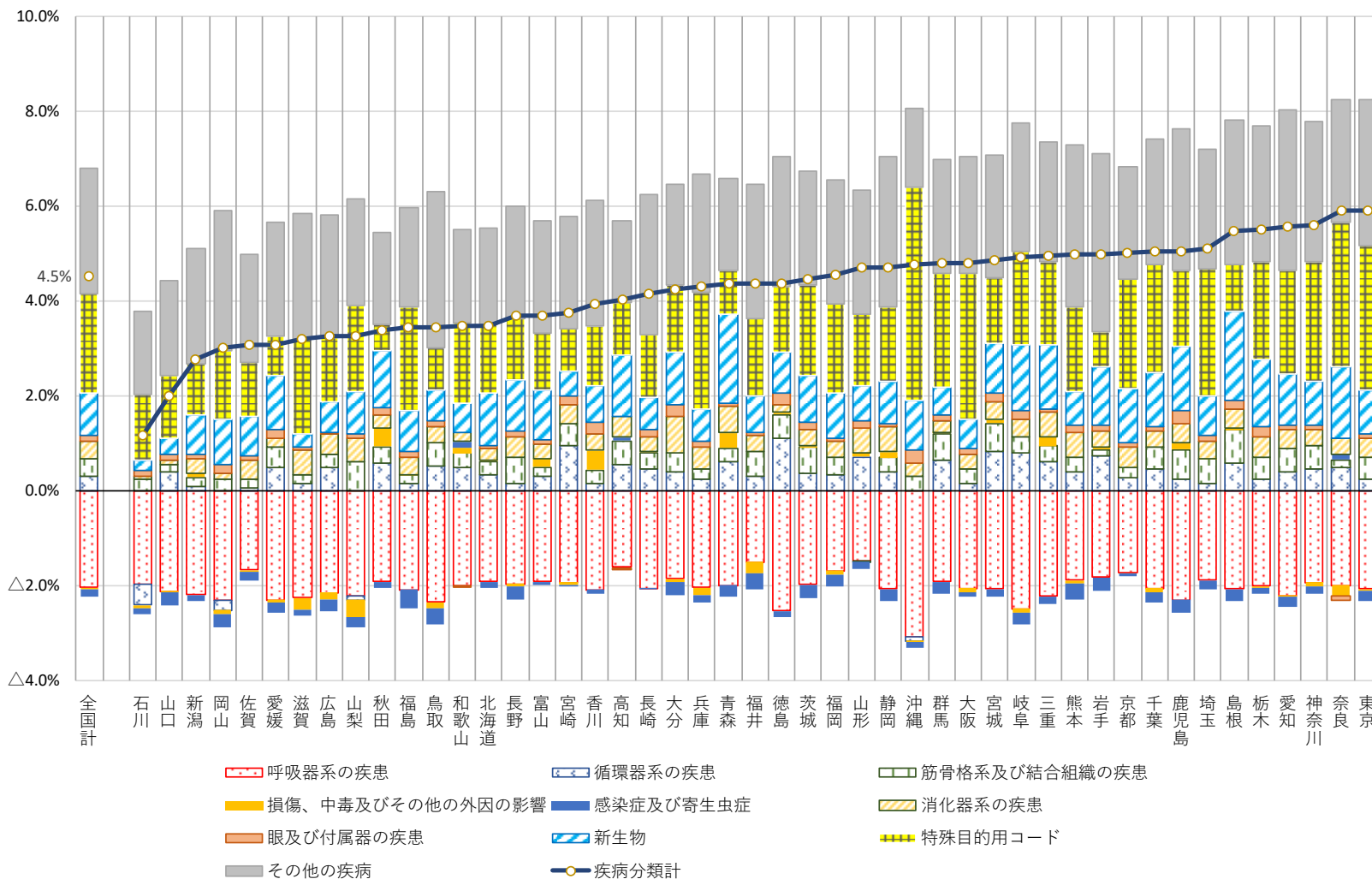
これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

※ 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。

また、疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」が全国的にマイナスに大きく寄与しているが、「特殊目的用コード(※)」は全国的にプラスに大きく寄与している。

(※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

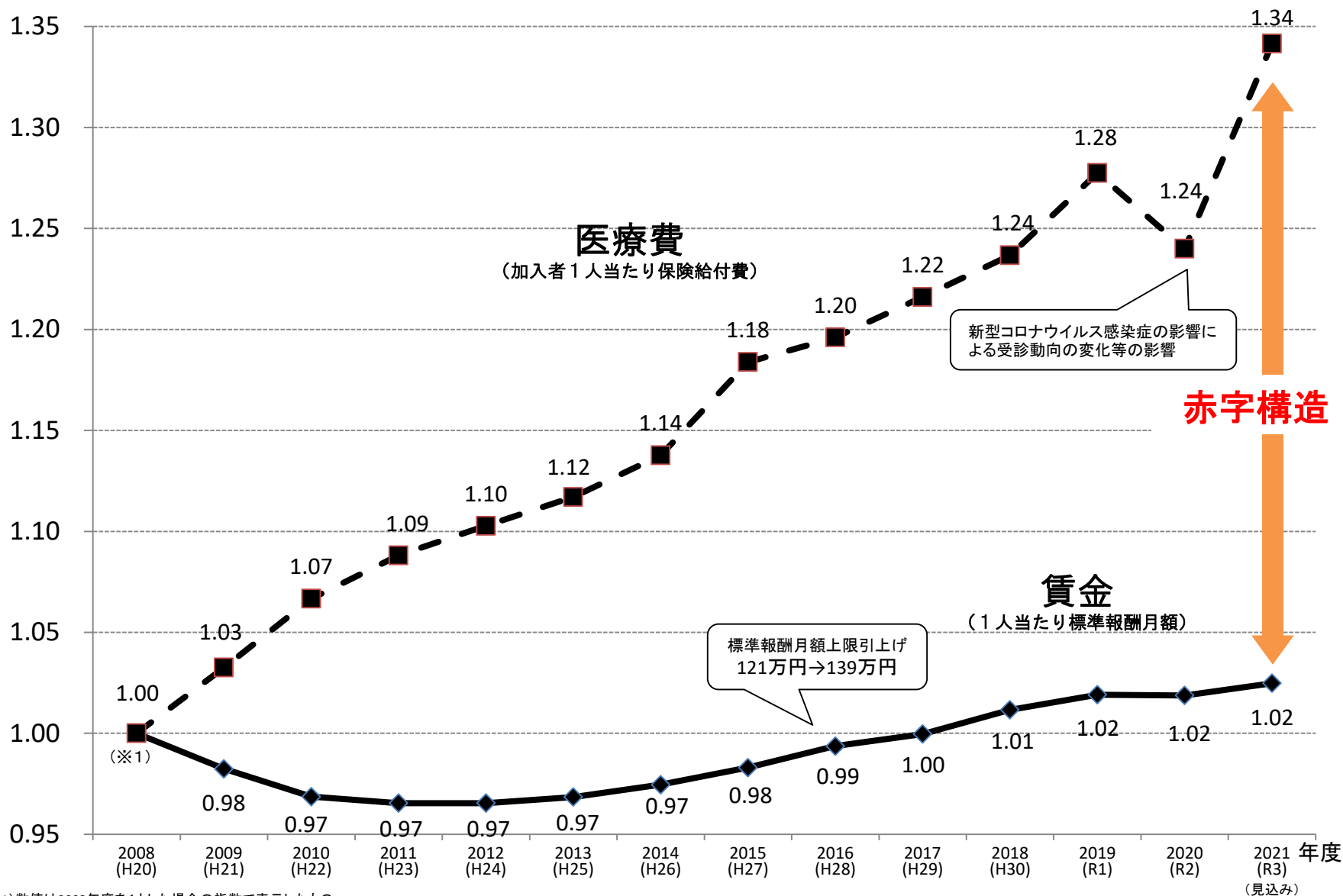
加入者1人当たり医療費の対前々年同期比(2021年度)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2019年5月から2021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。

協会けんぽの保険財政の傾向

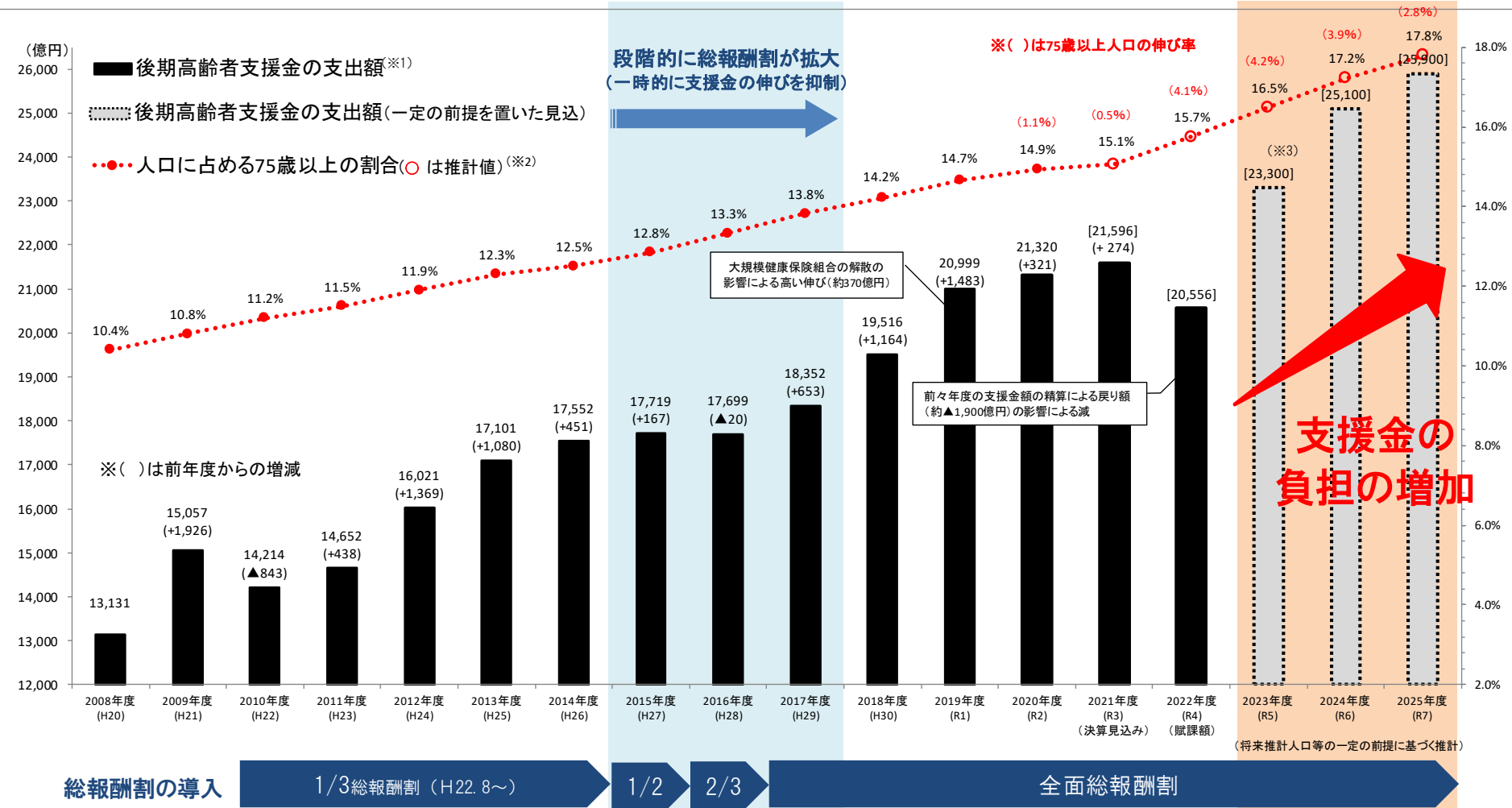
近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



(※1) 数値は2008年度を1とした場合の指数で表示したものを。

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大等により一時的に伸びが抑制されていたが、2023年以降は、団塊の世代が75歳以上になり始めるため、大幅な増加が見込まれている。



支援金の負担の増加

(※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、2020年度以前の実績は「高齢社会白書」（内閣府）、2021年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2017年推計）による。
 (※3) 2023年度以降の推計値は、百億円まるめ記載している。

協会けんぽの2021年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	108,429	97,577	10,853
	任意継続被保険者保険料	730	687	44
	国庫補助金等	12,463	12,463	-
	その他	230	230	-
	計	121,852	110,955	10,897
支出	保険給付費	67,017	67,017	-
	拠出金等	37,138	37,138	-
	介護納付金	10,291	-	10,291
	業務経費・一般管理費	2,047	2,047	-
	その他	1,792	1,738	55
計	118,285	107,940	10,345	
収 支 差		3,567	(※) 3,016	551

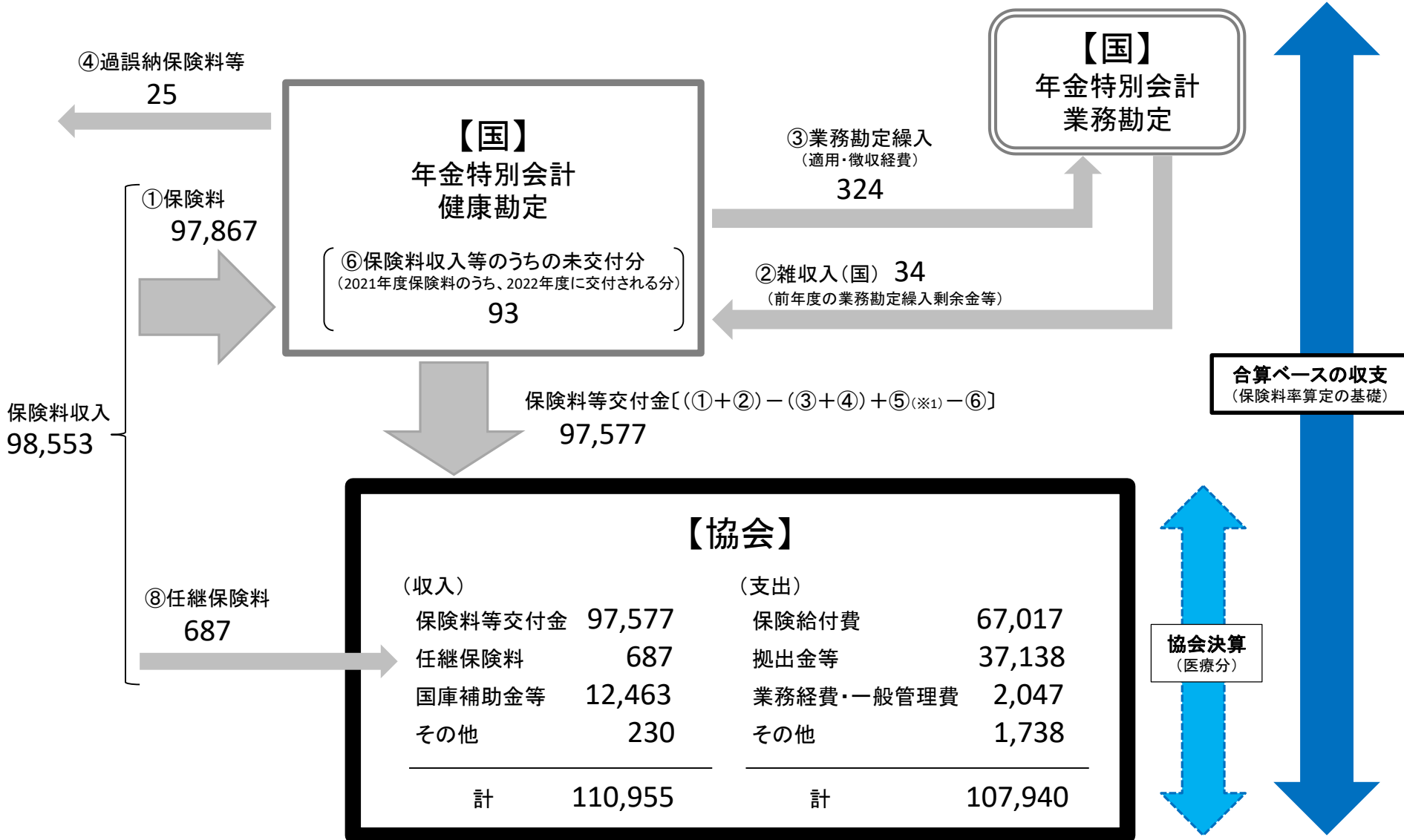
注) 1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)3,016億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(2ページ)における収支差(2,991億円)との差異(24億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2020年度末時点で未交付となっていた117億円が2021年度に交付された一方で、2021年度末時点で未交付となった93億円が2022年度の交付となることによるもの。
 なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(24億円 = 117億円 - 93億円)

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

3. 上記の相関関係を示したものが、25ページの図表になる。

合算ベースの収支(協会会計と国の特別会計との合算)と協会決算との相違(2021年度医療分)

(単位:億円)



(※1) ⑤は2020年度保険料等のうち、2021年度に協会に交付された交付金(117)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。