

# 令和5年度保険料率について

# 令和5年度保険料率に関する論点について

## 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。

## 【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

### ≪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。

## 9月14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

- 後継者不足による中小企業の減少というトレンドについて、収支見通しの試算に反映していただきたい。被保険者数、報酬額、医療費という三要素の中で、企業の減少をどのように織り込むかは難しいと思うが、被保険者数や報酬額には中小企業の減少、すなわち働く場の減少は大きく関わってくる。過去の不況期、例えばリーマンショック時の被保険者数や報酬額の動向を参考に試算し、その影響がどのくらいに及ぶのか検証をお願いしたい。協会けんぽを取り巻く環境変化に対して、柔軟に対応できるよう試算していただき、事業主や被保険者に対しても納得感の得られる説明をしていただくようお願いしたい。
- 理事長の中長期の視点の保険料率の考え方には賛同している。中長期の考え方で、中期は5年、長期は10年で考えなければならないと思う。中期であれば赤字となった時が保険料率を上げざるを得ない局面の一つと考えており、中期の5年以内にその時期がくると理解している。準備金の取り崩しを考慮すると、長期の視点では10年でその時期が来る予測である。中長期の視点で保険料率を考える、という考え方について、もう少し先を見据えて、ある程度検討しておく必要があるのではないか。
- 安易に保険料率を引き上げることは、コロナ禍で必死に事業継続をしてきた中小企業が、これから経営状況を立て直そう、という時に影響が大きいので反対である。また、最低賃金も2年連続大幅な増額改定となっていることも考慮していただきたい。また、逆に保険料率を引き下げること、制度の安定的な運営を考えれば、国庫補助率が上がることがない限りは難しいと考えている。現行の保険料率10%をできる限り維持できるようにしていくことが必要と考えている。
- 今後については、全国いずれの地域であっても、働く人が安心して働き続けられるよう協会けんぽの健全な財政基盤を確保していかなければならない。協会けんぽの財政は楽観を許さないという認識は理解しており、中長期が重要であることも理解している。しかし、単年度収支差が昨年度より減少しているけれども、準備金残高がさらに増えて5.2か月分に積み上がっていることを考えると、この間のコロナ禍の状況もあり、支部によっては保険料率の引き下げを求める意見がこれまで以上に高まる可能性もあると考えている。今後の検討にあたっては、過去の雇用情勢や賃金、物価動向のほか、直近で検討されている感染症に対する医療機関の減収補償の仕組みなど、新たな拠出金も念頭に置かなければならないことも踏まえて、検討していくことが必要ではないか。これまでも増して合理的かつ丁寧な検討と説明が必要と考える。
- これまで行われてきた収支見通しについての方法論、骨格は、基本的には変わっていないと考えている。新たな構造的な変化を取り入れるような工夫を次年度以降考えるべきだろう。やはり事業者の開業率・廃業率は非常に重要な問題であり、それが今、基本的なところから落ちていることについては、かなり推計の精度を落としていると考える。  
要望として、これまでも収支見通しを行っているが、過去に行った見通しの結果と実測値の差を運営委員会にきちんと出していただきたい。今までの推測値と実測値がどれくらい乖離していたのか、あるいはきちんと説明ができていたのか、ということを見せていただき、その差がある場合は、どこの部分が差として生まれてしまったのか、ということを示し、次年度に向けて推計の精度がより改善できる。

## 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

- 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。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。

## 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、コーポ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。

## 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、ご検討いただけたらありがたい。

- 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を認識した上で議論していくことが大事である。



# 令和5年度 兵庫支部の健康保険料率について

# 協会けんぽの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。

※平成21年度から都道府県単位保険料率が急激な差とならないよう、計画的に激変緩和措置を講じてきたが令和元年度末をもって終了となった。

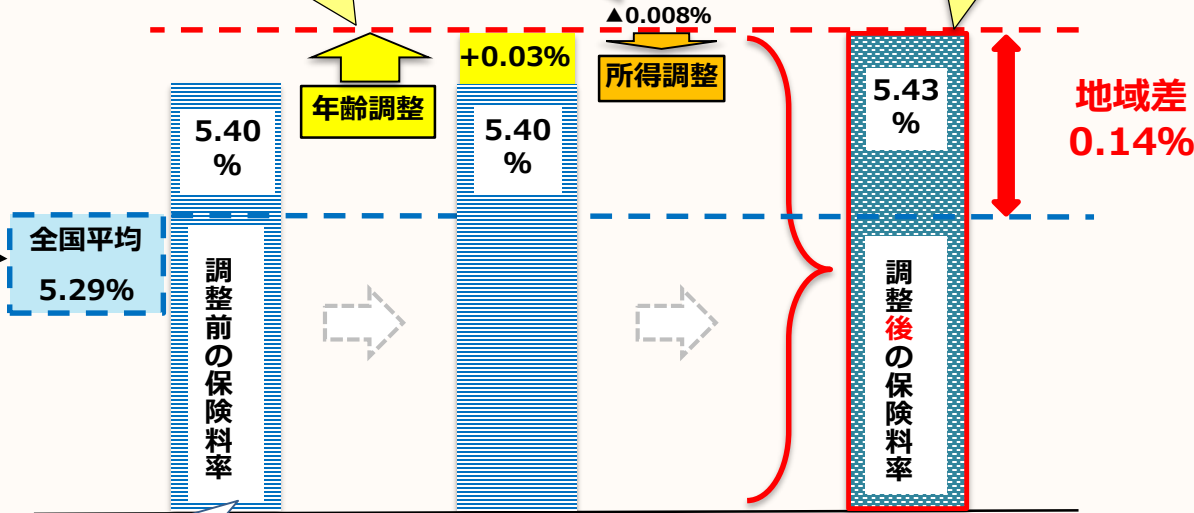
## 令和4年度の兵庫支部の例（年齢構成が低く、所得水準は全国なみ）

### ①支部ごとの医療費に係る部分

「①年齢調整」  
年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整  
▶兵庫支部は、+0.03%

「②所得調整」  
所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整  
▶兵庫支部は、▲0.008%

調整の結果、都道府県単位の保険料率は、**地域差を反映した**保険料率となる。



(分子) 兵庫支部の医療費等  
(分母) 兵庫支部の総報酬

### ②共通部分

4.71%  
(全国一律部分)

後期高齢者支援金  
など全国一律で賦課される保険料分

各都道府県の保健  
事業等に要する保  
険料分

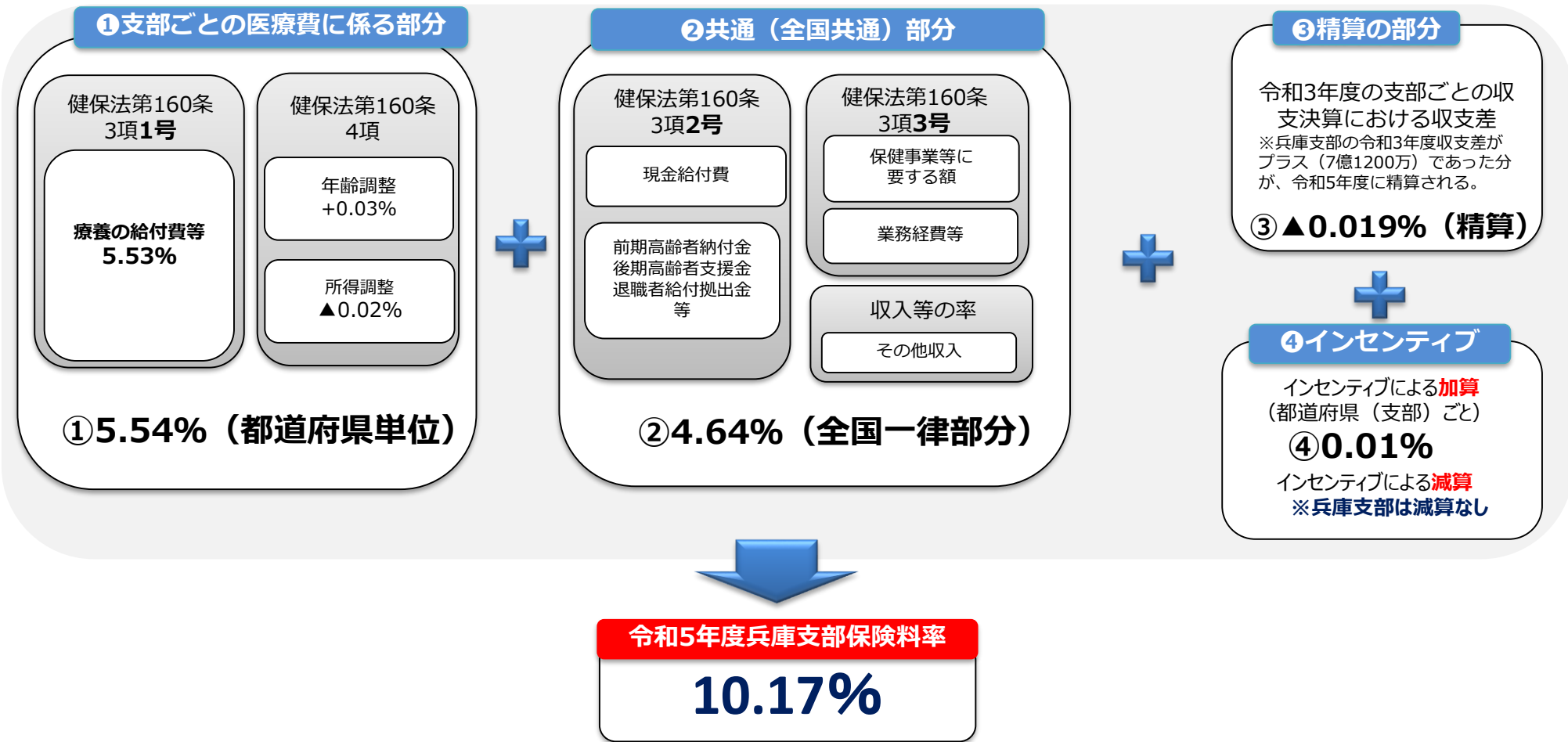
### ③精算の部分

令和2年度の支部  
ごとの収支決算に  
おける収支差  
▲0.014%

④インセンティブ料率を反映  
+0.007%

**最終的な保険料率**  
10.13%

# 令和5年度兵庫支部健康保険料率（案）



## ■ 令和4年度との比較

年度	療養の給付	年齢調整	所得調整	調整後	共通部分	精算の部分	インセンティブ	保険料率
R4	5.40%	0.03%	▲0.01%	5.43%	4.71%	▲0.014%	0.007%	10.13%
R5	5.53%	0.03%	▲0.02%	5.54%	4.64%	▲0.019%	0.01%	10.17%
差	+0.13%	±0%	▲0.01%	+0.11%	—	▲0.005%	+0.003%	<b>+0.04%</b>

## ■ 標準報酬月額30万円の場合

健康保険料	
[月額] 労使折半前	+120円
折半後	+60円

# 保険料率別支部数・前年からの変化分（参考）

## 保険料率支部別数（暫定版）の比較

### R4年度

保険料率 (%)	支部数
11.00	1
10.65	1
10.52	1
10.47	1
10.45	1
10.43	1
10.39	1
10.35	1
10.34	1
10.30	1
10.27	1
10.26	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.18	2
10.15	1
10.14	1
<b>兵庫</b> 10.13	1
10.09	2
10.03	1
9.99	1
9.96	2
9.95	1
9.94	1
9.93	1
9.91	2
9.90	1
9.89	1
9.85	1
9.83	1
9.82	1
9.81	1
9.77	1
9.76	1
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.67	1
9.66	1
9.65	1
9.61	1
9.51	1

### R5年度

保険料率 (%)	支部数
10.51	1
10.36	1
10.32	1
10.29	2
10.26	2
10.25	1
10.23	1
10.21	1
10.20	1
<b>兵庫</b> 10.17	1
10.14	1
10.10	1
10.09	1
10.07	1
10.05	1
10.02	1
10.01	2
10.00	1
9.98	1
9.96	2
9.94	1
9.92	1
9.91	1
9.89	1
9.87	1
9.86	1
9.82	2
9.81	1
9.80	1
9.79	1
9.77	1
9.76	2
9.75	1
9.73	2
9.67	1
9.66	1
9.57	1
9.53	1
9.49	1
9.33	1

## 前年から（暫定版）の変化分比較

### R4年度

令和3年度保険料率からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.32	+480	2
+0.31	+465	1
+0.29	+435	1
+0.22	+330	1
+0.21	+315	1
+0.17	+255	2
+0.16	+240	1
+0.14	+210	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	1
+0.07	+105	4
+0.06	+90	1
+0.05	+75	2
+0.04	+60	1
+0.03	+45	3
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	1
▲0.03	▲45	3
▲0.04	▲60	3
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	2
▲0.09	▲135	1
<b>兵庫</b> ▲0.11	▲165	2
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	1
▲0.22	▲330	1

### R5年度

令和4年度保険料率からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.19	+285	1
+0.18	+270	1
+0.17	+255	1
+0.15	+225	1
+0.14	+210	1
+0.11	+165	2
+0.08	+120	1
+0.07	+105	1
+0.06	+90	1
<b>兵庫</b> +0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.01	+15	1
0.00	0	1
▲0.01	▲15	1
▲0.02	▲30	1
▲0.04	▲60	2
▲0.05	▲75	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.11	▲165	1
▲0.12	▲180	2
▲0.13	▲195	2
▲0.14	▲210	1
▲0.17	▲255	1
▲0.18	▲270	4
▲0.19	▲285	1
▲0.20	▲300	2
▲0.23	▲345	1
▲0.24	▲360	2
▲0.25	▲375	1
▲0.26	▲390	1
▲0.32	▲480	1
▲0.38	▲570	1
▲0.39	▲585	1
▲0.41	▲615	1
▲0.49	▲735	1

# 令和4年度の都道府県単位保険料率（参考）

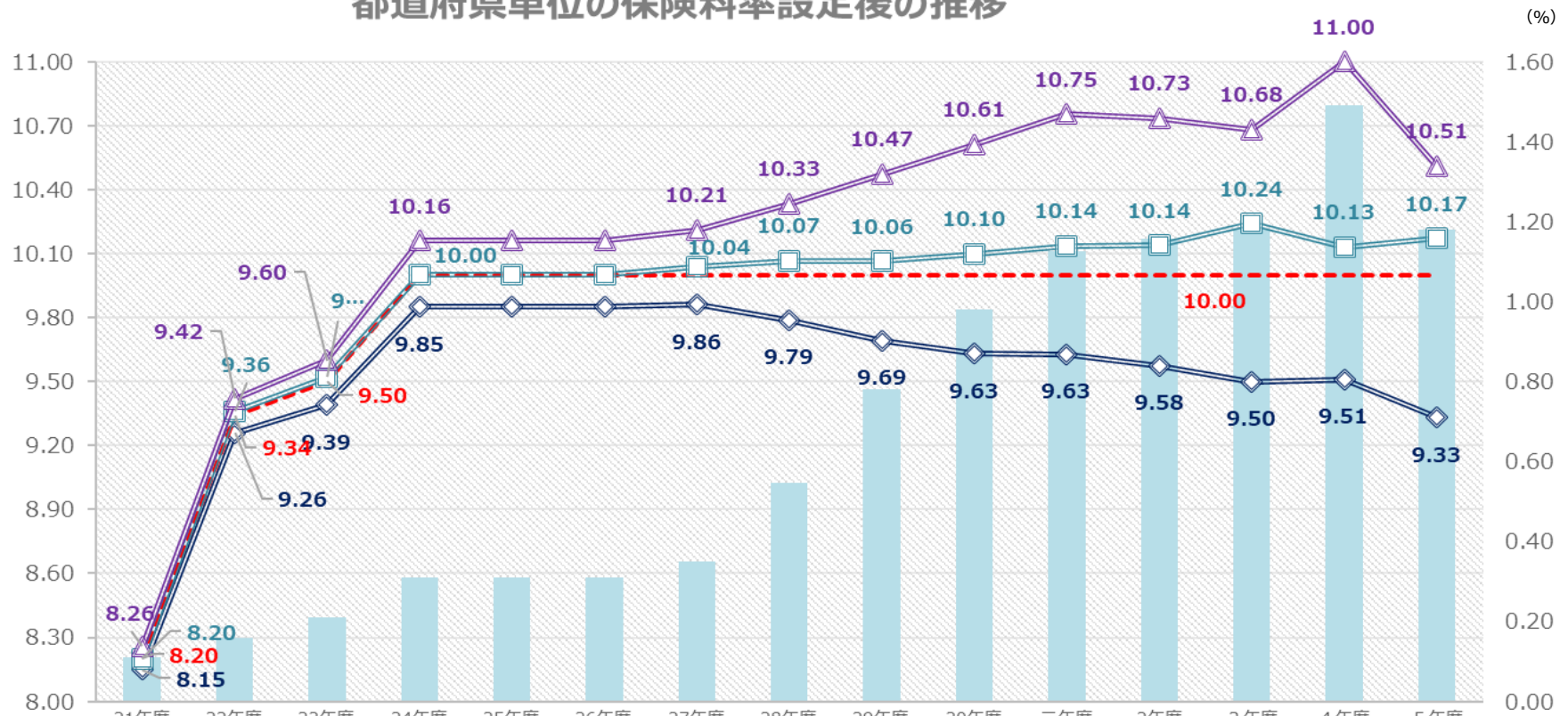
○兵庫支部は10.13%（全国平均10.00%）

○介護保険料率は全国一律で1.64%

都道府県	令和3年度	令和4年度	都道府県	令和3年度	令和4年度	都道府県	令和3年度	令和4年度
北海道	10.45%	10.39%	石川県	10.11%	9.89%	岡山県	10.18%	10.25%
青森県	9.96%	10.03%	福井県	9.98%	9.96%	広島県	10.04%	10.09%
岩手県	9.74%	9.91%	山梨県	9.79%	9.66%	山口県	10.22%	10.15%
宮城県	10.01%	10.18%	長野県	9.71%	9.67%	徳島県	10.29%	10.43%
秋田県	10.16%	10.27%	岐阜県	9.83%	9.82%	香川県	10.28%	10.34%
山形県	10.03%	9.99%	静岡県	9.72%	9.75%	愛媛県	10.22%	10.26%
福島県	9.64%	9.65%	愛知県	9.91%	9.93%	高知県	10.17%	10.30%
茨城県	9.74%	9.77%	三重県	9.81%	9.91%	福岡県	10.22%	10.21%
栃木県	9.87%	9.90%	滋賀県	9.78%	9.83%	佐賀県	10.68%	11.00%
群馬県	9.66%	9.73%	京都府	10.06%	9.95%	長崎県	10.26%	10.47%
埼玉県	9.80%	9.71%	大阪府	10.29%	10.22%	熊本県	10.29%	10.45%
千葉県	9.79%	9.76%	兵庫県	10.24%	10.13%	大分県	10.30%	10.52%
東京都	9.84%	9.81%	奈良県	10.00%	9.96%	宮崎県	9.83%	10.14%
神奈川県	9.99%	9.85%	和歌山県	10.11%	10.18%	鹿児島県	10.36%	10.65%
新潟県	9.50%	9.51%	鳥取県	9.97%	9.94%	沖縄県	9.95%	10.09%
富山県	9.59%	9.61%	島根県	10.03%	10.35%	※ 全国平均では10.00%		

# 兵庫支部と全国平均・最高料率・最低料率の推移（参考）

## 都道府県単位の保険料率設定後の推移



	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
最高料率と最低料率の差	0.11	0.16	0.21	0.31	0.31	0.31	0.35	0.55	0.78	0.98	1.13	1.16	1.18	1.49	1.18
最も低い支部	8.15	9.26	9.39	9.85	9.85	9.85	9.86	9.79	9.69	9.63	9.63	9.58	9.50	9.51	9.33
全国	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	10.00
兵庫	8.20	9.36	9.52	10.00	10.00	10.00	10.04	10.07	10.06	10.10	10.14	10.14	10.24	10.13	10.17
最も高い支部	8.26	9.42	9.60	10.16	10.16	10.16	10.21	10.33	10.47	10.61	10.75	10.73	10.68	11.00	10.51
兵庫支部の順位	21	30	31	22	22	22	34	35	30	31	32	30	38	28	36

激変緩和措置

1/10 1.5/10 2/10 2.5/10 2.5/10 2.5/10 3/10 4.4/10 5.8/10 7.2/10 8.6/10 10/10

インセンティブ

# 令和5年度 介護保険料について

# 介護保険の令和5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。

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

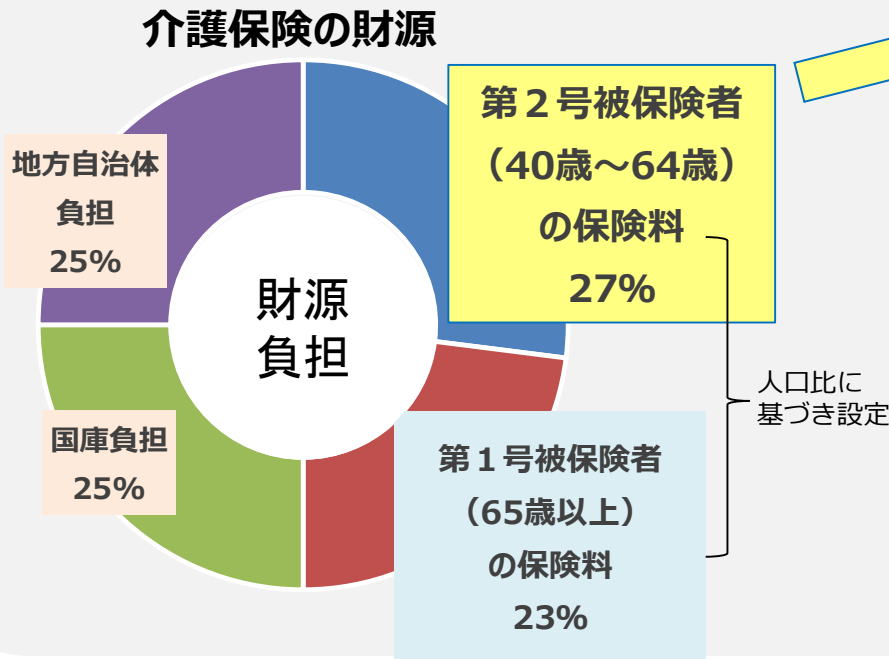
〔月額〕 576円 (5,248円 → 5,824円) の負担増

(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。



### 1. 介護納付金（概要）



医療保険者が介護納付金として負担

被用者保険間では、報酬額に比例して負担する仕組み（※総報酬割）となっている。

国保

協会

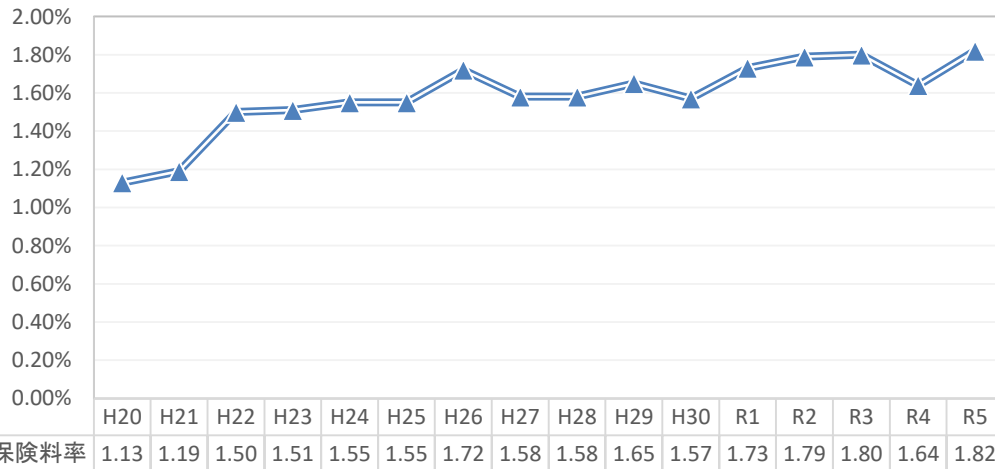
健保組合

共済組合

※総報酬割の導入について

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29		H30	R1	R2
									~7月	8月~			
介護2号被保険者割										1/2	1/2	3/4	総報酬割

### 2. 介護保険料率の推移



### 3. 介護保険第2号被保険者の健康保険料率

①健康保険料率

10.17%

②介護保険料率

1.82%

①+②の保険料率

11.99%

0.22%増  
≪令和4年度11.77%≫

■標準報酬月額30万円の場合

健康保険料+介護保険料

[月額]	労使折半前	+660円
	折半後	+330円