

令和元年度決算（見込み）について

1. 協会けんぽ決算について

【協会けんぽの決算に関する規定】

健康保険法第7条の28第2項

協会は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの付属明細書を作成し、これに当該事業年度の事業報告書及び決算報告書を添え、監事及び会計監査人の意見を付けて、決算完結後2月以内（7月末）に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

協会定款第21条

理事長は、毎事業年度の決算について、あらかじめ運営委員会の議を経なければならない。

協会定款第31条

支部長は、毎事業年度の決算のうち、当該支部に係る事項について、評議員の意見を聴くものとする。

2. 令和元年度 決算（見込み）のポイント

収入は10兆8,697億円

⇒被保険者の人数や賃金の増加により保険料収入が増加。前年度比は5,235億円の増加（+5.1%）となった。

- 保険料収入は4,510億円増加した。保険料を負担する被保険者の「人数（被保険者数）」が増加（+4.4%）したこと、「賃金（標準報酬月額）」が増加（+0.7%）したことが主な要因。この結果、令和元年度の保険料収入の伸び率は+4.9%となった。なお、被保険者の人数の伸び+4.4%は、協会による医療保険の運営が始まった20年度以降で最も高い伸びである。しかしながら、この+4.4%のうち、+2.1%は大規模健康保険組合（人材派遣健康保険組合等）の解散による影響であり、この一時的な伸びの影響を除くと、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、29年度（9月）をピークに鈍化が続いている。
- 国庫補助等は263億円増加した。補助対象となる保険給付費（総額）が増加したことなどが要因。

支出は10兆3,298億円

⇒加入者の増加等により保険給付費が増加。加えて高齢者医療にかかる拠出金等も増加。前年度比は5,785億円の増加（+5.9%）となった。

- 支出の6割に相当する保険給付費（総額）は、3,653億円増加し、伸びは+6.1%と、前年度の伸び（+3.3%）を大きく上回った。これは、「医療費（加入者1人当たり医療給付費）」が増加（+3.2%）したことに加えて、解散組合の影響により、加入者の「人数（加入者数）」の伸びが、大幅に増加（+2.7%）したことが主な要因。
- 高齢者医療にかかる拠出金等（総額）は、1,254億円増加（+3.6%）した。これは高齢者医療費の伸びにより後期高齢者支援金が増加したことに加え退職者給付拠出金の減少といった制度改正による影響が減少したことによるものである。
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る令和4年度以降、さらに大幅な増加が見込まれている。

この結果、令和元年度の収支差は5,399億円となり、前年度比は550億円の減少となった。

- 収支差が前年度比で減少（▲550億円）した要因は、保険料収入等の収入の増加に対し、保険給付費や拠出金等の支出の増加が上回ったことによるものである。
- 今後、収入については、新型コロナウイルスの感染拡大の影響による世界経済の悪化により保険料収入の減少が懸念されることに加え、支出についても、新型コロナウイルスの感染拡大の影響前には1人当たり医療給付費の伸びが高く推移していたことや、最近の高額薬剤の保険収載、令和4年度以降見込まれる後期高齢者支援金の増加等も踏まえると、協会けんぽの財政は引き続き楽観を許さない状況である。
- なお、令和元年度末の準備金残高は3兆3,920億円となった。この金額は、保険給付費等に要する費用の4.3ヵ月分に相当する。

3. 令和元年度 協会けんぽ（医療分）の決算見込み

(単位:億円)

		30年度		元年度	
		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>	91,429	(+3,455) <3.9%>	95,939	(+4,510) <4.9%>
	国庫補助等	11,850	(+507)	12,113	(+263)
	その他	182	(+15)	645	(+462)
	計 <伸び率>	103,461	(+3,977) <4.0%>	108,697	(+5,235) <5.1%>
支 出	保険給付費 <伸び率>	60,016	(+1,899) <3.3%>	63,668	(+3,653) <6.1%>
	[医療給付費]	[54,433]	(+1,781)	[57,693]	(+3,260)
	[現金給付費]	[5,583]	(+118)	[5,975]	(+393)
	拠出金等 <伸び率>	34,992	(+79) <0.2%>	36,246	(+1,254) <3.6%>
	[前期高齢者納付金]	[15,268]	(▲227)	[15,246]	(▲22)
	[後期高齢者支援金]	[19,516]	(+1,164)	[20,999]	(+1,483)
	[退職者給付拠出金]	[208]	(▲858)	[2]	(▲206)
	その他	2,505	(+537)	3,383	(+878)
	計 <伸び率>	97,513	(+2,515) <2.6%>	103,298	(+5,785) <5.9%>
	単年度収支差	5,948	(+1,462)	5,399	(▲550)
準備金残高	28,521	(+5,948)	33,920	(+5,399)	
保 險 料 率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)	

賃金の動向

(万円)

	30年度	元年度
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり>	28.8 (+1.2%)	29.1 (+0.7%)

医療費の動向

(万円)

	30年度	元年度
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり>	15.3 (+1.7%)	15.8 (+3.3%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[13.9] (+1.8%)	[14.3] (+3.2%)

加入者数等の動向

(万人)

	30年度	元年度
加 入 者 数	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)
被 保 険 者 数	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)
扶 養 率	0.660	0.633

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(20年度～)

4. 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)

		20年度	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 (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%＞
	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
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645
	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%＞
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%＞
	[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]
	[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]
	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%＞
	[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]
	[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]
	[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]
	[病床転換支援金]	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[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
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%＞	
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	
準備金残高	1,539	▲ 3,179	▲ 638	1,951	5,054	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	
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%	

5. 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、22年度以降、緩やかな増加傾向が続いていたが、25年度に+2%近い伸び率となったことを契機に、その後は年を追うごとに伸び率の上昇が続いた。27年度以降は日本年金機構の適用促進対策の取組もあり、29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、29年度(9月)をピークに伸び率は鈍化しており、30年度には、被保険者数+2.7%、加入者数+1.6%となった。
令和元年度においては、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、協会による医療保険の運営が始まった20年度以降で最も高い伸びとなる被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となった。この伸び率から大規模健康保険組合の解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%であり、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、29年度をピークに鈍化する傾向が続いている

(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(20年秋)による景気の落ち込みから21~23年度にかけて大きく落ち込んだが、24年度には底を打って、その後上昇に転じた。30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)を上回り、伸び率は+1.2%と、20年度以降で最も高い伸びとなった。(なお、28年度の標準報酬月額の伸びは30年度に次ぐ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28年度の伸びは+0.6%となる。)
- 令和元年度の伸び率は、+0.7%と鈍化した⁽¹⁾が、これは大規模健康保険組合の解散の影響が▲0.3%含まれているためである。

(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、20~22年度までは+2%後半~+3%半ばで推移したのち、23年度以降は鈍化して、26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、27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、26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(28年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や27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。
- 令和元年度は、消費税率10%への引き上げに伴い、診療報酬改定(令和元年10月より、本体+0.41%、薬価等▲0.48%)が行われたが、1人当たりの医療給付費の伸び率は、+3.2%であり、比較的高い伸びとなった。

	20年度	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	R1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%)
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%)
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%)
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)
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%)
[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%)

() 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。20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。

6. 拠出金等の推移

(これまでの推移)

○ 拠出金等の支出は、23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25年度には3兆4,886億円に達した。特に24年度と25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、26年度から28年度の間は合計1,208億円減少した。

○ しかしながら、29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。30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。

(注1)後期高齢者支援金等は、総報酬割分が27年度からの3年間で段階的に拡大。このため、27~29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。
〔27年度：1/3→1/2 28年度：1/2→2/3 29年度：2/3→3/3(全面総報酬割)〕

(注2)退職者給付拠出金は、27年度から新規適用がなくなった(26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。

(令和元年度の動向)

○ 令和元年度の拠出金の負担額は、対前年度比+1,150億円となった。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1,529億円と大幅に増加したことによるもの。

○ なお、今後、特に令和4年度以降は、団塊の世代が後期高齢者となることによって、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。

	20年度	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	R1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)	
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)	
(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]
	〔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]
	〔老人保健拠出金〕	[▲15,462]	[▲1,505]	[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]
	〔病床転換支援金〕	[+8]	[+4]	[▲12]	[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)	

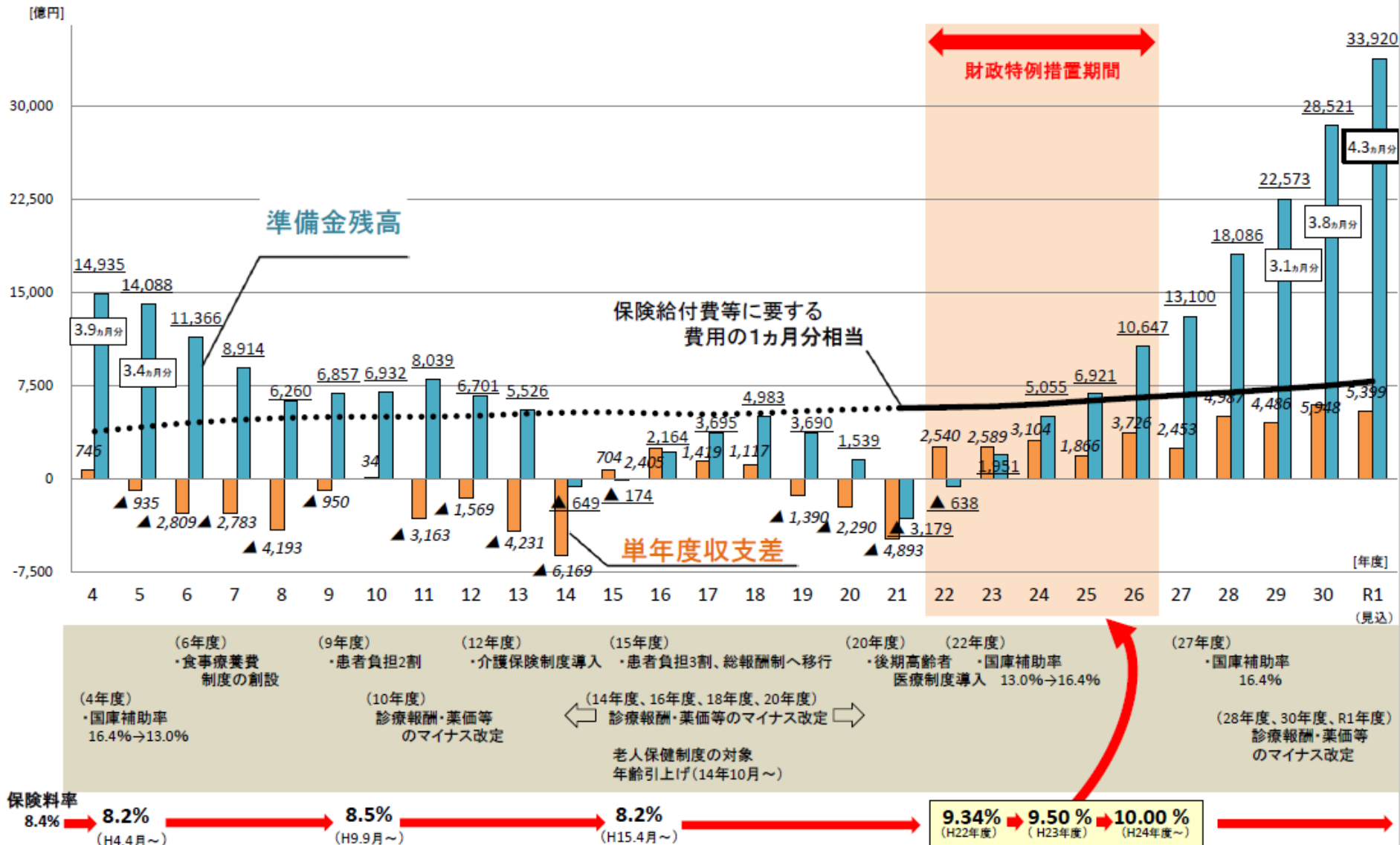
() 及び [] 内は前年度対比の増減。

(※) R1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(▲104億円)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、そ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%
(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

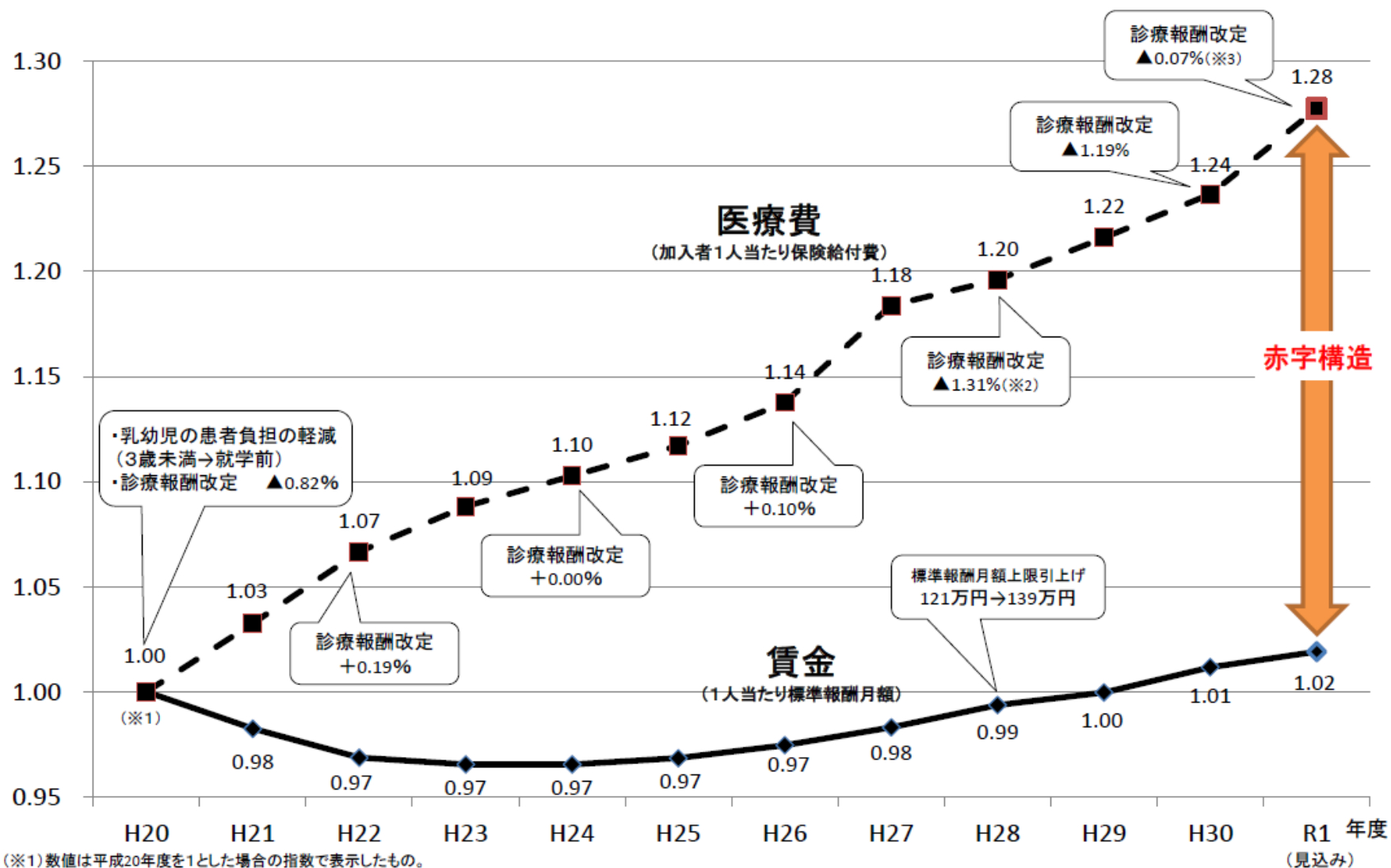
7. 単年度収支差と準備金残高等の推移



(注) 1.平成8年度、9年度、11年度、13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.平成21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カ月分を準備金(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)

8. 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



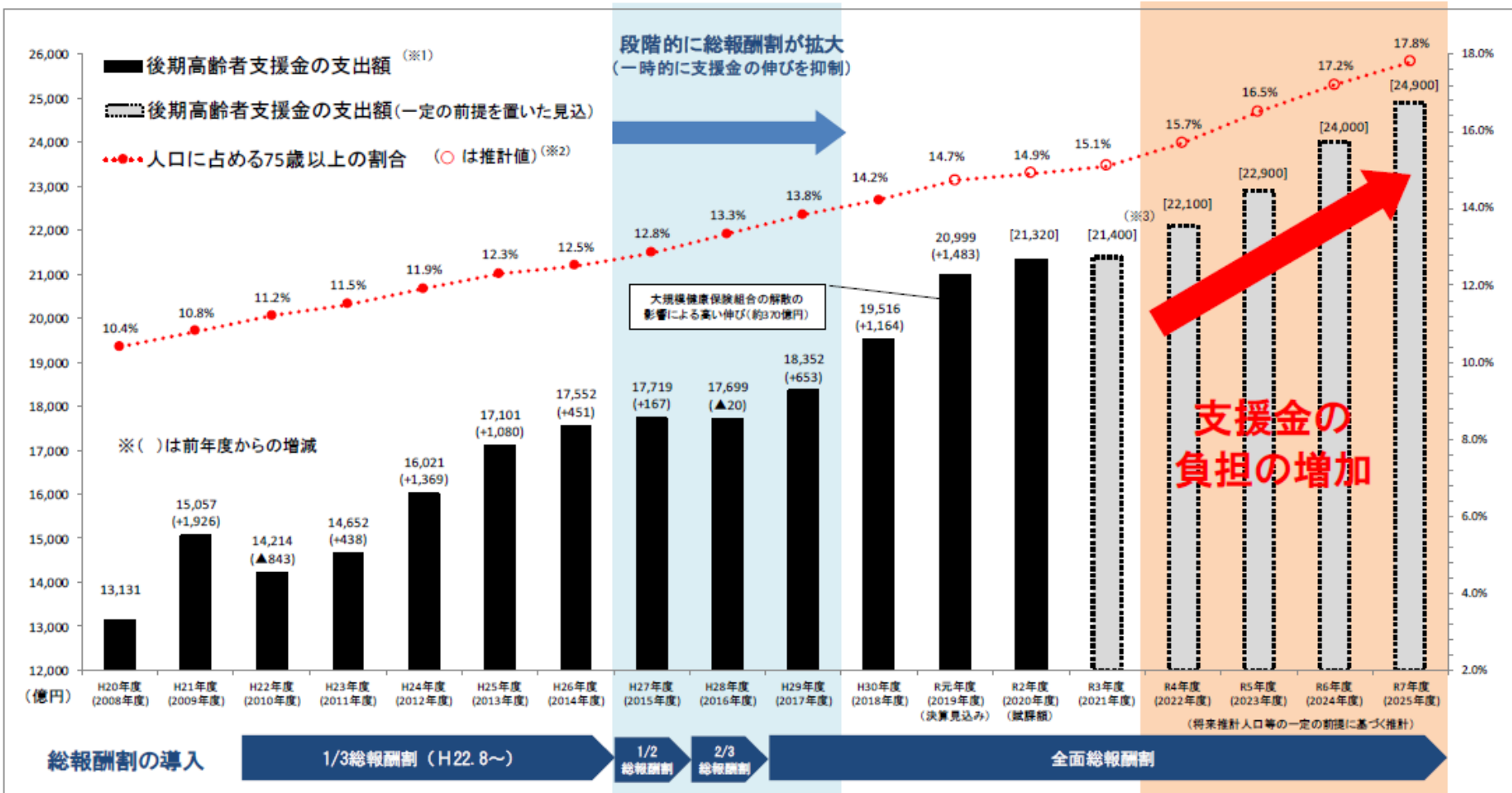
(※1) 数値は平成20年度を1とした場合の指数で表示したものの。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い令和元年10月より改定。

9. 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、総報酬割の拡大により一時的に伸びが抑制されていたが、今後は大幅な増加が見込まれている。

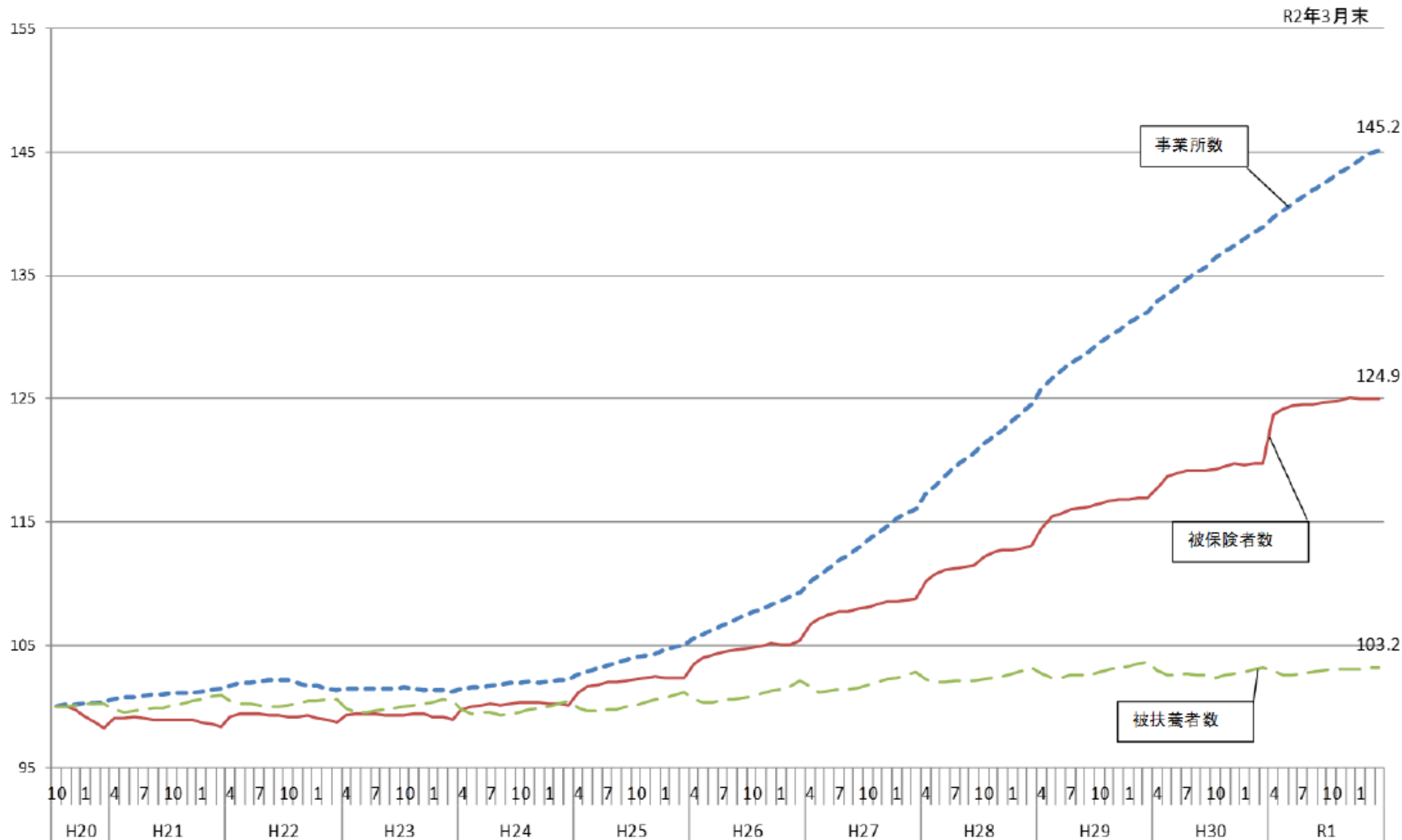


(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額(当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額)である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、H30年度以前の実績は「高齢社会白書」(内閣府)、R元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、H29年推計)による。

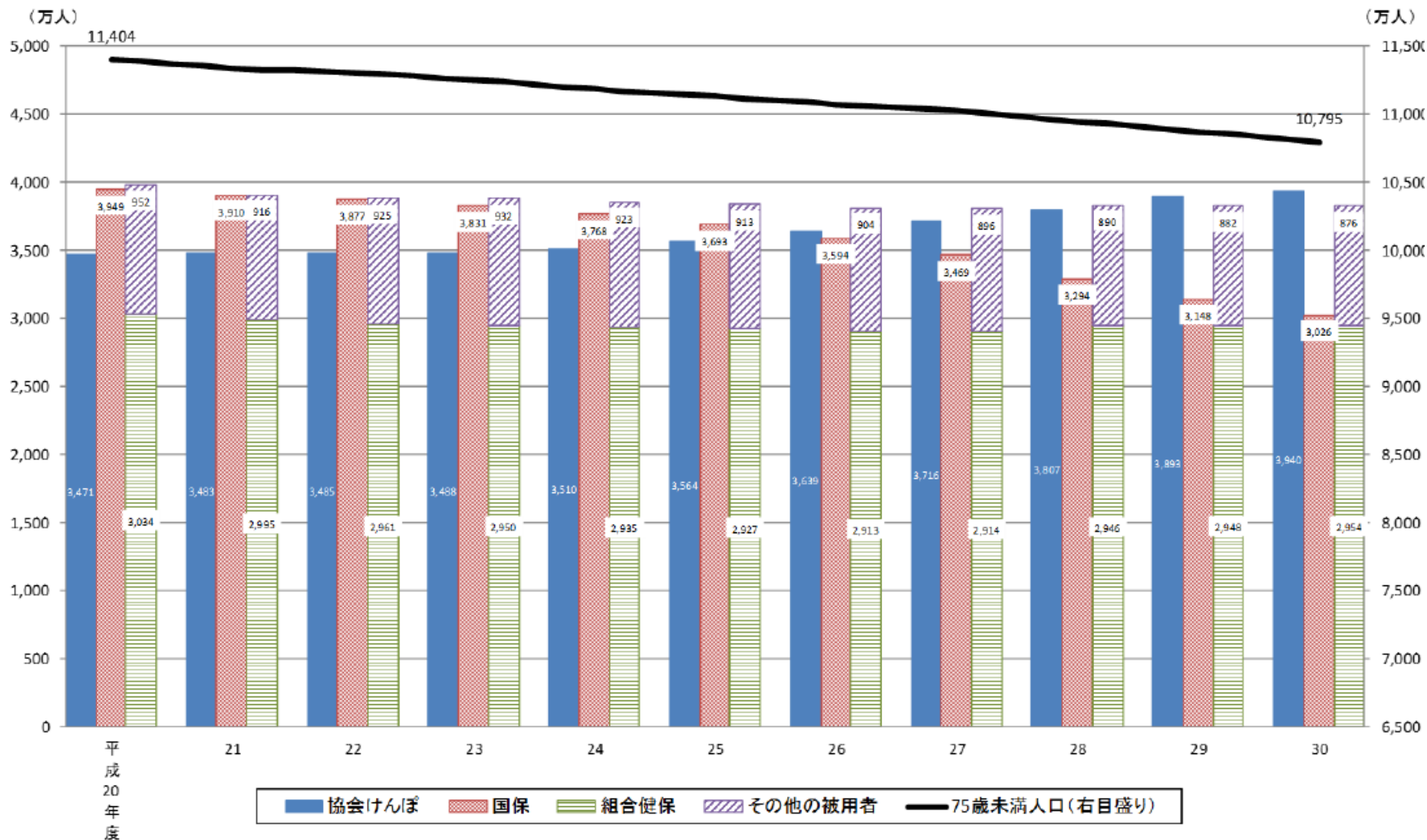
(※3) R3年度以降の推計値は、百億円まるめで記載している。

10. 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）



※ 平成20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。

11. 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、国保及び被用者その他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、共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

14. 令和元年度 協会けんぽ（介護保険分を含む）の決算概要

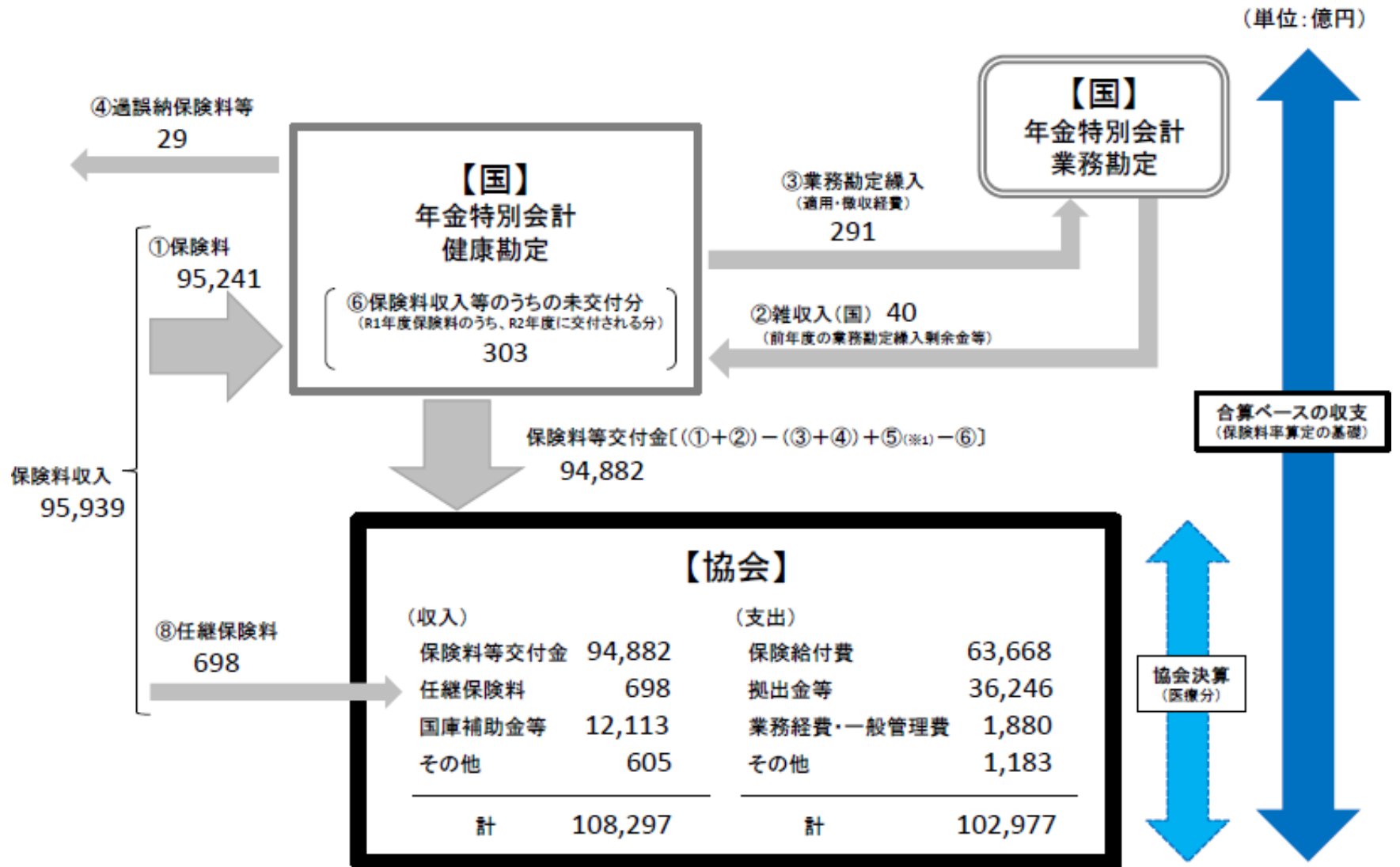
(億円)

		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	104,871	94,882	9,989
	任意継続被保険者保険料	745	698	47
	国庫補助金等	12,628	12,113	515
	その他	605	605	-
	計	118,848	108,297	10,551
支出	保険給付費	63,668	63,668	-
	拠出金等	36,246	36,246	-
	介護納付金	10,671	-	10,671
	業務経費・一般管理費	1,880	1,880	-
	その他	1,183	1,183	-
計	113,648	102,977	10,671	
収 支 差		5,200	(※) 5,320	▲ 120

注)

1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差((※)5,320億円)と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」における収支差(5,399億円)との差異(79億円)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、H30年度末時点で未交付となっていた224億円がR1年度に交付された一方で、R1年度末時点で未交付となった303億円がR2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。(79億円=303億円-224億円)
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、16頁の図表になる。

15. 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 (R1 年度医療分)



(※1) ⑤はH30年度保険料等のうち、R1年度に協会に交付された交付金(224)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

茨城支部の収支について

16. 令和元年度 茨城支部の収支（暫定版）

令和元年度の保険料率算定時と決算時の見込みを比較

（単位：百万円）

		見込（R1料率算定時）	実績	見込と実績との差額
収入	保険料収入	171,868	168,748	▲3,120
	その他収入	1,083	992	▲91
	計	172,950	①169,740	▲3,210
支出	医療給付費（国庫補助を除く）（調整後）	87,491	86,506	▲985
	医療給付費	85,221	85,670	449
	年齢調整額	386	▲285	▲671
	所得調整額	1,404	561	▲843
	激変緩和	480	560	80
	現金給付費等（国庫補助を除く）	8,071	7,871	▲200
	前期高齢者納付金等（国庫補助を除く）	61,679	61,110	▲569
	業務経費（国庫補助を除く）	2,767	2,434	▲333
	一般管理費（国庫補助を除く）	962	776	▲186
	その他支出	2,426	622	▲1804
	準備金積立て	9,387	0	▲9,387
平成29年度の精算分	167	167	0	
計	172,950	②159,485	▲13,465	
収支差内訳	単年度収支差（①-②）	0	10,255	
	全国平均分（全国の収支差を按分）	0	9,648	
	地域差分	0	607	

茨城支部の単年度収支差10,255百万円が全国の収支差を按分した9,648百万円より高く、剰余となることから収支差607百万円を令和3年度保険料率を設定する際に調整する。

⇒ 保険料率換算 ▲0.04% 相当

17. 支部別収支差について

医療費等の料率算定時の見込との乖離（収支差）が、2年後の都道府県単位保険料率の算定の際に精算される。

令和元年度 見込

- 令和元年度の都道府県単位保険料率を算定する際に使用
- 平成29年度の都道府県別の医療費（実績）や総報酬額をもとに見込んだもの

令和元年度 実績

- 令和元年度の都道府県別の医療費（実績）や総報酬額の実績を用いて算出

見込と実績の乖離 = 収支差

収支差	内容
全国平均分	全国計の剰余金を総報酬按分し、各支部に振り分けたもの
地域差分	令和元年度の実績が保険料率算定時の見込みから乖離した影響等 → 令和3年度の都道府県単位保険料率の算定の際に精算される

18. 茨城支部収支差（地域差分）の保険料率換算について（参考値）

令和元年度の総報酬額の実績に基づき、収支差（地域差分）を保険料率に換算したものは以下のとおり（参考値）

支部別収支差 （地域差分）	総報酬額 （令和元年度実績）	保険料率換算
607百万円	1,714,606百万円	0.04%

注：令和3年度保険料率算定の際の精算に係る保険料率は、令和元年度の支部の収支差（地域差分）を令和3年度の総報酬額の見込額で除したことになるため、表中の保険料率換算（収支差（地域差分）を令和元年度の総報酬額の実績で除したもの）とは異なる。

※令和3年度の保険料率の算定においては、令和元年度の都道府県支部ごとの収支における収支差（地域差分）について精算する必要がある。当該収支差は、プラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合は絶対値の額を支出に加算する。

収支差（地域差分）	料率算定時の見込との乖離	令和3年度の精算
マイナス	見込と比べて医療費が多く使われた	マイナスをとったものを支出に加算 （料率が上がる方向）
ゼロ	見込どおり	精算なし
プラス	見込より医療費が使われなかった	収入に加算（料率が下がる方向）

参考：支部別収支 全国との比較（暫定版）

(百万円)

	収 入					計
	保険料収入		その他収入	債権回収		
	一般分	債権回収 以外		債権回収		
茨城	168,748	168,717	992	737	254	169,740
全国計	9,593,872	9,592,138	53,704	41,269	12,435	9,647,576

(百万円)

	支 出														計	
	医療給付費（国庫補助を除く） （調整後）									現金給付費等 （国庫補助等を除く）	前期高齢者 納付金等 （国庫補助を除く）	業務経費 （国庫補助を除く）	一般管理費 （国庫負担を除く）	その他支出		平成29年度の 収支差の精算
	医療給付費			年齢調整額	所得調整額	激変緩和										
	(A) - (B)	医療給付費 (A)	災害特例分(B)													
		平成29年度の 協会手当分 (B1)	波及増分 (B2)													
茨城	86,506	85,670	85,670			▲285	561	560	7,871	61,110	2,434	776	622	167	159,485	
全国計	5,033,228	5,033,228	5,037,816	2,270	2,318	-	-	-	440,451	3,419,592	136,178	43,441	34,806	-	9,107,696	

(百万円)

	収支差		
	計	全国平均分	地域差分
茨城	10,255	9,648	607
全国計	539,880	539,880	0

(注)

- 「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、新報報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。
- 「年齢調整額」、「所得調整額」、「激変緩和」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。
- 医療給付費は、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和元年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。
- (B1)は、健康保険法施行規則第135条の2の2第2項第1号に基づき、東日本大震災及び熊本地震に伴う平成29年度における協会負担分の窓口負担減免額のうち、総報酬額の0.01%を超える部分として、(A)から控除するものである。また、(B2)は、東日本大震災に伴う窓口負担減免措置によって医療費が増加した分のうちの医療給付費分（国庫補助を除く。波及増分）を表す。
- 「平成29年度の収支差の精算」は、平成29年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算（健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの）を表す。
- 国の年金特別会計に係る分並びに東日本大震災による窓口負担減免措置に伴う波及増分（B2）が暫定値であるため、数値は今後変わらる。

参考：令和元年度 決算スケジュール（概要）

【協会決算の大臣承認までの流れ】

7月			
3日	9日～20日	27日	31日まで
決算見込みの公表（本部）	支部評議会 (茨城支部は17日開催)	運営委員会	厚生労働大臣に承認申請

※決算で確定した金額等は、随時、協会けんぽホームページで掲載される予定

【全国健康保険協会の予算・決算関係書類】

- A. 予算、決算報告書
- B. 貸借対照表、損益計算書等の財務諸表
- C. 支部別収支
- D. 協会管掌健康保険全体の収支の予算、決算