

令和4年度保険料率について

1. 平均保険料率

「現状・課題」

- ✓ 協会けんぽの令和2年度決算は、収入が10兆7,650億円、支出が10兆1,467億円、収支差は6,183億円と、収支差は前年度に比べて784億円増加し、準備金残高は4兆103億円で給付費等の5か月分（法定額は給付費等の1か月分）となった。
- ✓ これは、協会において、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことや、中長期的に安定した財政運営を行う観点から、平均保険料率10%を維持してきたことなどによる。
併せて、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料収入の減少額よりも、加入者の受診動向等の変化の影響によって、協会発足以来初めて医療給付費が前年度より減少したことによる支出の減少額が上回ったという、特別な状況によるものと考えている。
- ✓ 一方で、協会けんぽの今後の財政については、以下の状況から楽観を許さない状況である。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響によって経済状況が不透明であり、保険料収入の見通しも不透明である。一方で、医療給付費は、受診動向等の変化の影響等によって令和2年4、5月に大幅に減少した後、徐々にコロナ禍前の水準まで戻り、令和3年度においては、既にコロナ禍前の水準を上回っている。このため、協会けんぽの財政は、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。
 - ・ 高齢化の進展により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となることによって、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
 - ・ 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響によって健診や保健指導の実施率が落ち込み、健診・保健指導にかかる費用も対前年度比マイナスとなったが、令和3年度の目標実施率を踏まえると、健診・保健指導経費は、前年度と比較して370億円程度の増加が見込まれていること。
 - ・ 健康保険組合の令和3年度予算早期集計では、経済状況の悪化の影響によって約8割の組合が赤字を計上している。今後、健康保険組合の実質保険料率が10%を超える事態になると、財政状況の悪化した組合が解散を選択することも考えられること。
 - ・ 平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化し続けていること。
 - ・ 今後、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の可能性もあること。
- ✓ 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、新型コロナウイルス感染症の影響も含めた、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ぬ見通しとなっている。

1. 平均保険料率

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がなく、また、新型コロナウイルス感染症の影響により先行きが不透明である中で、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などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和4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。

※ 平成29年12月19日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」

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

令和4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3年10月に開催した各支部の評議会での意見については、協会は、

- ・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造や、今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年度以降も後期高齢者支援金が増大していくなど、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中心に考えている
- ・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評議会でも説明した上で、特段の意見があれば提出していただくこととしている。

意見の提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

※（）は昨年の支部数

意見の提出なし	2支部	(6支部)
意見の提出あり	45支部	(41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	(31支部)
② ①と③の両方の意見のある支部	10支部	(5支部)
③ 引き下げるべきという支部	4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）	0支部	(3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。

令和4年度保険料率等に関して運営委員会（9/16・11/26）で出された主なご意見

1. 平均保険料率及び準備金

- 新型コロナウイルス感染拡大の影響の先行きが見通せないこと、中小企業の経営が依然として厳しい状況にあること、準備金残高が4兆円を超え法定準備金の5か月分に達している状況等を踏まえると、負担する側からみれば、保険料率の引き下げをお願いしたいところ。しかし、シミュレーションをみると、保険料率を10%に維持するのは致し方ないと思う。
今後、準備金の減少が始まる前に、給付費の適正化やマイナンバーカードを活用したデジタル化の推進等によるコスト削減を意識した議論を行うことが必要。
- 未だ新型コロナの影響がある中、今後の動向が不透明であり、保険料率10%維持が妥当。中小企業にとっては、賃金上昇が見込めない中で、保険料率は引き下げが何よりだが、厳しい社会情勢を考えると難しいことも理解できる。10%を維持したとしても数年後には準備金を取り崩すことになるという試算もあり、今は保険料率10%を維持することが適当である。
今後は、準備金が積み上がっていることを踏まえた議論もすべきではないか。
- 準備金残高の取扱いについて、事業主の立場として意見を申し上げたい。十分な準備金を確保しつつ、その一部を原資として、従業員の健康づくりをさらに強化するような取組はできないか。例えば、協会けんぽの保健事業の中で、目に見える形で、何か事業主や従業員へ還元できる取組はできないか。現実には準備金が5か月分まで積み上がっていることから、ぜひ検討いただきたい。
- 令和4年度の平均保険料率を10%とすることに異論はないが、準備金を取組の原資として有効活用してほしい。取組例として、健康経営セミナーの積極的な開催や事業所カルテ配布活動の強化などが考えられる。事業主が健康経営に取り組み、従業員が心身ともに健康な状態で働くことにより、生産性の向上や企業経営への好影響が期待できるものである。

令和4年度保険料率等に関して運営委員会（9/16・11/26）で出された主なご意見

- 本来であれば、わずかでも保険料率を引き下げ、事業主の負担を軽減していただきたい。一方で、協会けんぽの財政状況は赤字構造が続き、今後新型コロナウイルス感染症の感染再拡大等がないとは言えず、将来的にも不安定な状況が続くことが見込まれる。これらを踏まえると、制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率10%を維持することが重要である。
国庫負担については、各支部の評議会で多くの支部から上限の20%まで引き上げを要望する意見が出ている。準備金残高が積み上がっている中で、加入者への還元策として特定健診等の補助率の引き上げを何とか実現し、協会けんぽの運営を維持していただきたい。
- 基本的には平均保険料率10%維持を支持する。一旦、保険料率を引き下げたとしても、また引き上げることが視野に入っている以上は、なるべく平均保険料率10%を維持していくことが事業主の立場に立っても望ましいと考える。
準備金が積み上がっていることで、様々な意見が出ていることも理解する。加入者、事業主、保険者、いずれにもメリットが受けられるような方策を真剣に考えることが求められており、そのための検討・議論を早急にすべきである。また、シミュレーションの信頼性、整合性等を確認したうえで、更に議論が進むことを期待したい。

2. 保険料率の変更時期

- 令和4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。

更なる保健事業の充実に向けた検討について

1. 趣旨

- 9月16日及び11月26日の運営委員会でいただいたご意見を踏まえ、
 - ・ 戦略的保険者機能の一層の強化の必要性
 - ・ 加入者・事業主の目に見える形での保健事業の充実の必要性といった観点から検討を進めることとする。

2. 検討内容

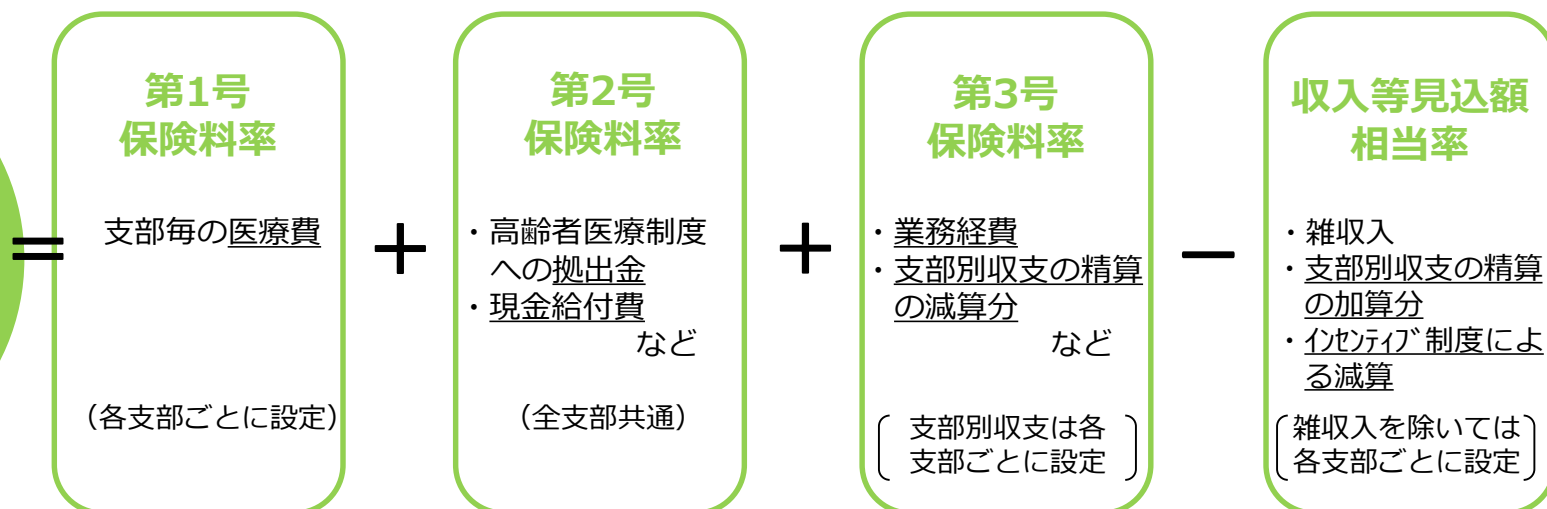
- 現在の保険者機能強化アクションプラン（第5期）では、保健事業の基本となる「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」の3本柱を着実に実施する。
その上で、まずは4年度からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。さらに、支部保険者機能強化予算を活用した喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進しつつ、令和5年度にパイロット事業を実施し、保険者機能強化アクションプラン（第6期）（6年度～8年度）に向けて以下を検討する。
 - （1）重症化予防対策の充実（6年度から実施）
 - ・ 被扶養者を対象とした、高血圧等に係る未治療者への受診勧奨の実施
 - （2）支部主導の保健事業の実施（6年度から実施）
 - ・ 喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部ごとの独自性を生かした支部主導の保健事業の実施
 - （3）健診・保健指導の充実・強化（6年度以降に実施）
 - ・ 健診等実施率の向上を図るための具体的方策を検討（利用者負担額の軽減を含めて検討）※ 健診内容の充実については、国における特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとする。

都道府県単位保険料率について

令和4年度の ポイント

- ① 全国平均保険料率は10%に維持。
- ② インセンティブ制度による評価の反映
⇒ (石川支部) 過半数上位支部ではない(全国27位) ため、
報奨金付与なし
- ③ 令和2年度の支部別収支における見込みと実績との差の精算を行う。
⇒ (石川支部) 黒字額が実績 > 見込みのため、**引き下げに作用**。
- ④ 4月納付分(3月賦課)の保険料より変更。

都道府県単位 保険料率



令和4年度の石川支部保険料率

健康保険料率

10.11%

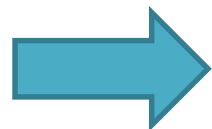


令和4年度
9.89%
(石 川)

0.22%
引き下げ

介護保険料率

1.80%



令和4年度
1.64%
(全国一律)

0.16%
引き下げ

令和4年度の石川支部保険料率の算出

(単位：%)

	収支見込みに基づくもの					実績に基づくもの			石川支部 保険料率 (a+b+c+d+e)	<参考> 医療給付費に かかる保険料率 (全国)
	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)	2年度の精算 (d)	インセンティブ 制度の評価 (e)		
		年齢調整	所得調整							
4年度	5.27	▲ 0.03	▲ 0.00	5.24	4.71	9.95	▲ 0.067	0.007	9.89	5.29
	入院、入院外、歯科、調剤 など				現金給付 拠出金 業務経費 など		見込みと 実績の差	過半数以下の ため(27位) 報奨金なし		
3年度	5.36	▲ 0.03	0.02	5.35	4.71	10.06	0.042	0.007	10.11	5.29
2年度	5.27	▲ 0.02	0.05	5.29	4.73	10.02	▲ 0.006	▲ 0.005	10.01	5.27
元年度	5.17	▲ 0.02	0.03	5.19	4.82	10.01	▲ 0.020	—	9.99	5.18

年齢調整・所得調整について

全国一律ではなく都道府県毎に保険料率を設定する目的は、「医療費の地域差」を反映させることにありますが、単純に算出すると「所得水準の違い」・「年齢構成の違い」によって大きな差が生まれてしまいます。

そのため、第1号保険料率について、「所得水準の違い（所得調整）」・「年齢構成の違い（年齢調整）」については各支部間で財政調整をおこないます。

<各支部における年齢調整・所得調整の幅（令和4年度）>

- ・年齢調整：0.30%～▲0.63%（石川は▲0.03%）
- ・所得調整：0.67%～▲1.56%（石川は▲0.00%）

年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

