

令和5年度平均保険料率について

1. 令和3年度決算を足元とした収支見通しについて … P 1 ~ P 6
2. 令和5年度平均保険料率に関する論点について … P 7 ~ P 1 2
(参考) 準備金残高や医療費等の推移 … P 1 3 ~ P 2 0

令和4年10月24日
令和4年度 第2回評議会

1. 令和3年度決算を足元とした 収支見通しについて

協会けんぽ（医療分）の令和3年度決算

（単位：億円）

		2020 (R2) 年度		2021 (R3) 年度	
		決算	(前年度比)	決算	(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。

今後のシミュレーションを行う上での主な前提条件

【 協会けんぽの令和3年度決算（医療分）を足元とした、5年収支見通し＜令和4年9月試算＞の前提条件 】

- ◆ 令和4・5年度の伸び率については、直近の協会けんぽの実績等を踏まえて試算を行った
- ◆ 令和4・6年度に実施予定の被用者保険の適用拡大の影響を試算に織り込んだ
※ 短時間労働者について、令和4年10月に100人超規模の企業、令和6年10月に50人超規模の企業まで被用者保険を適用することになった。また、短時間労働の公務員に適用される医療保険は令和4年10月に協会けんぽから公務員共済に変更されることとなった。
- ◆ 健康保険法等の改正による後期高齢者支援金の減少等を試算に織り込んだ

被保険者数の前提条件

➤ 令和4・5年度の被保険者数の伸び率の前提

令和4年度	令和5年度
▲ 0.2%	▲ 0.9%

➤ 令和6年度以降については、「日本の将来推計人口」（平成29年4月 国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を基礎に推計

今後のシミュレーションを行う上での主な前提条件

賃金上昇率の前提条件

➤ 令和4・5年度の賃金上昇率の前提

令和4年度	令和5年度
1.9%	1.4%

➤ 令和6年度以降については、ケースごとに以下の前提をおいた

ケースⅠ	0.8% ^(※1)
ケースⅡ	0.4% ^(※2)
ケースⅢ	0.0%

(※1) 平均標準報酬月額（年度累計）の増減率の平成27年度～令和元年度の5年平均

(※2) 平均標準報酬月額（年度累計）の増減率の平成24年度～令和3年度の10年平均を算出すると0.6%となるが、ケースⅠとの差が小さいためケース、ⅠとケースⅢの間となる0.4%とおいた

<いずれも、平成28年4月の標準報酬月額上限改定の影響（+0.5%）を除く>

医療給付費の前提条件

➤ 令和4・5年度の加入者一人当たり医療給付費の伸び率の前提

令和4年度	令和5年度
1.0%	1.6%

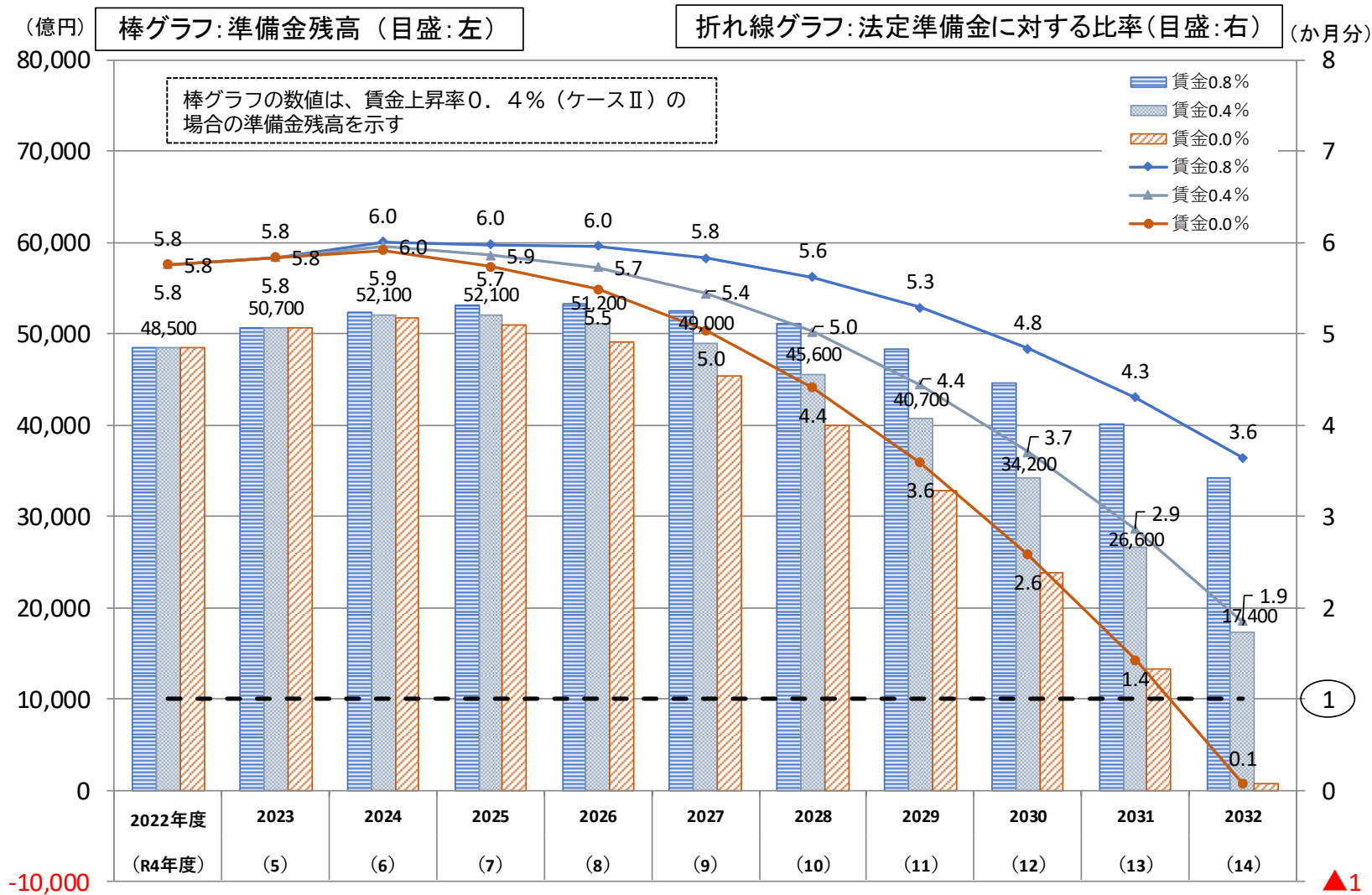
➤ 令和6年度以降については、平成28年度～令和元年度の協会けんぽなどの医療費の伸びの平均（実績）を使用し、以下の前提を置いた（平成28年度は高額薬剤の影響を除外）

75歳未満	2.0%
75歳以上（後期高齢者支援金の推計に使用）	0.4%

※現金給付は、給付の性格に応じ、被保険者数・総報酬額の見通しを使用

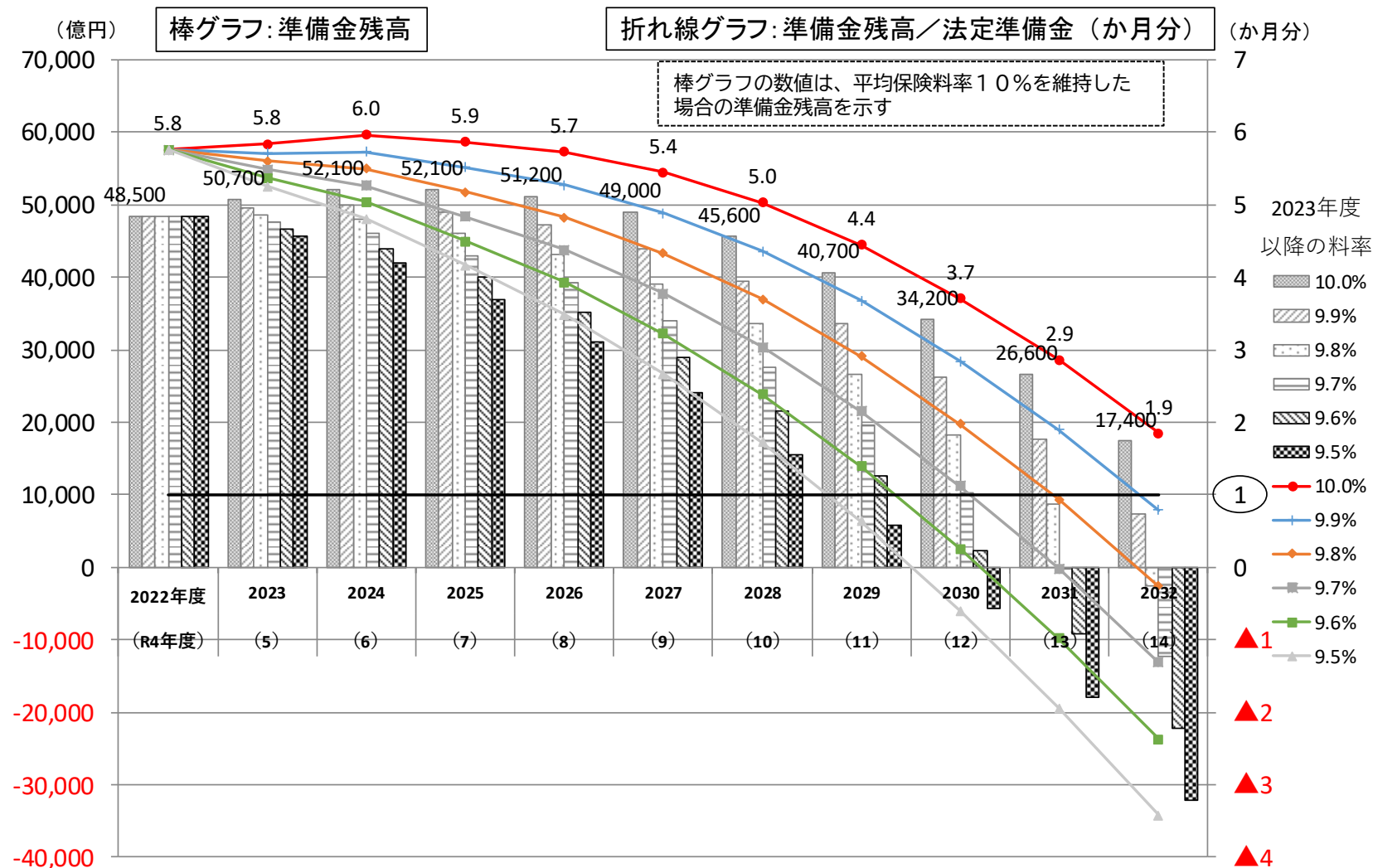
平均保険料率10%を維持した場合の準備金残高等

5年収支見通しと同様の前提において、平均保険料率を10%で維持した場合について、今後10年間の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。



それぞれの平均保険料率における準備金残高等

5年収支見通しと同様の前提において、ケースⅡ（賃金上昇率0.4%）における令和5年度以降の平均保険料率を10%～9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況の係るごく粗い試算を行った。（注）保険料率変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない



2. 令和5年度平均保険料率に関する 論点について

令和5年度平均保険料率に関する論点

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。

令和5年度平均保険料率に関する論点

【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。

※ 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。

これまでの運営委員会における平均保険料率に関する運営委員の主な意見

- 協会けんぽを取り巻く環境が大幅に変化する中で、保険料率や今後の財政運営について、従来どおりの議論をするだけでは事業主や被保険者の期待に応えられないと考える。被保険者数、総報酬、保険給付に基づく単純予測のみではなく、制度改正、薬価、物価、中小企業の経営など、様々な指標を加えて精緻な分析を行って、それに基づき保険料率を議論することがそろそろ必要なのではないか。また、その議論に基づく広報を強力に実施し、事業主、被保険者に現状をもっとご理解いただくことも重要である。医療費の伸びを考えると待ったなしの状況になっていることを改めてご理解いただいた上で、今後の保険料率の議論を進めていただくようお願いしたい。
- 今後の議論に向けて、わかりやすく示していくことが重要と考えている。単年度収支差と準備金残高の推移を見ても、準備金残高が5.2か月分に積み上がっている。今後、コロナ禍の長期化により、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。こうした中で法定の準備金は1か月分とされていることや、全国平均保険料率10%が維持されてきたことを併せて考えると、今後の議論に際しては、これまで以上に納得感が重要になってくるのではないか。保険料率を引き下げた場合に収支がどうなっていくのかということについても推計を示していただき、より納得感が高まるような議論をしていくべきと考える。
- 事業主も被保険者もコロナの影響を受けており、平均保険料率は10.0%で下がらない状況にある。そんな中、健診・保健指導で、自己負担または事業主負担の軽減や対象拡大といった直接的な恩恵を受ければ、多少なりとも納得感に繋がるのではないか。
- 協会けんぽの財政状況は、赤字構造が続き、将来的にも不安定な状況が続くこと、さらに今後新型コロナウイルス感染症の再拡大や大規模災害などがないとは言えず、制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率を現行の10%に維持する。そして将来的な保険料の引き上げにつながらないようにすることが重要だと感じる。準備金の残高が積み上がっている中で、特定健診等の補助率のアップを何とか実現し、平均保険料率10%を維持しながら、協会けんぽの運営を維持していただきたい。

運営委員会での理事長発言要旨

第 89 回全国健康保険協会運営委員会（平成 29 年 12 月 19 日）

理事長発言要旨

- 平成 30 年度保険料率については、本委員会において 9 月以降 4 回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、先ほどの資料 1 にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の 10%を維持した場合であっても、中長期的には 10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている 2025 年度以降も高齢者医療への拠出金が增大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率 10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率 10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成 30 年度の保険料率については 10%を維持したいと考える。
- なお、激変緩和率については、平成 31 年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成 30 年度は 10 分の 7.2 として 10 分の 1.4 の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については平成 30 年 4 月納付分からとしたいと考えている。
- 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで 3 年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。

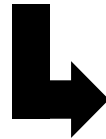
保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5 年ないし 2025 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3 回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

運営委員会での理事長発言要旨

令和4年9月14日に開催された運営委員会にて、運営委員より以下の旨の発言があった

- 平成29年の運営委員会において、安藤理事長が今後の保険料率の議論について、中長期的な立ち位置を明確にしたいとの方針を示され、翌年度からその発言内容を踏まえて、運営委員会で保険料率を議論してきた。
- それから5年が経過し、2025年問題も入口に入ってきている。今後の議論にあたり、安藤理事長から現状認識や今後の考え方についてご発言いただくと、運営委員会や支部評議会での議論が活発化するのではないか。

運営委員からの発言を受けた理事長発言要旨

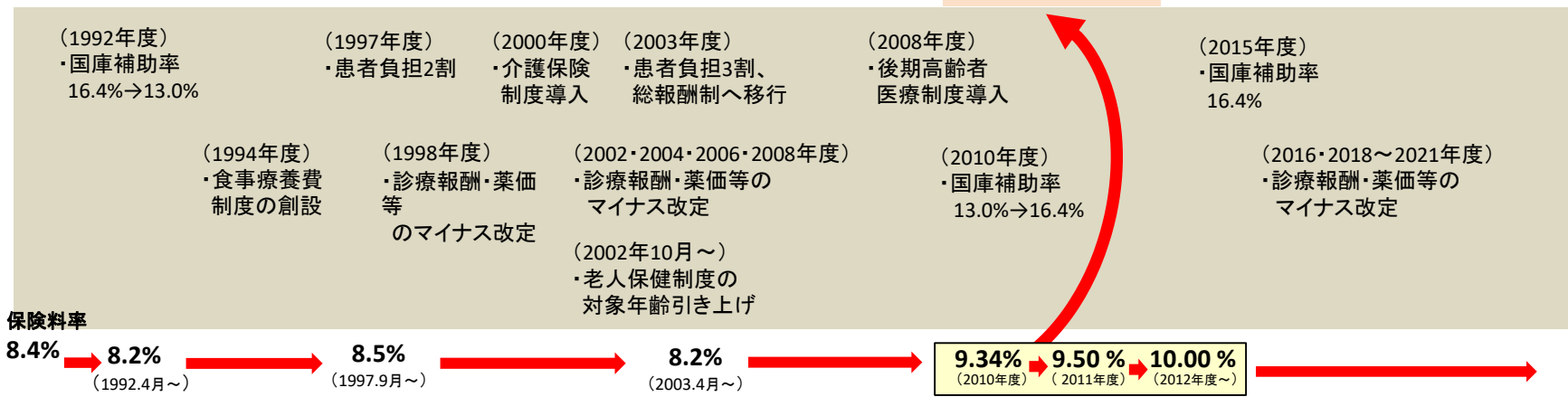
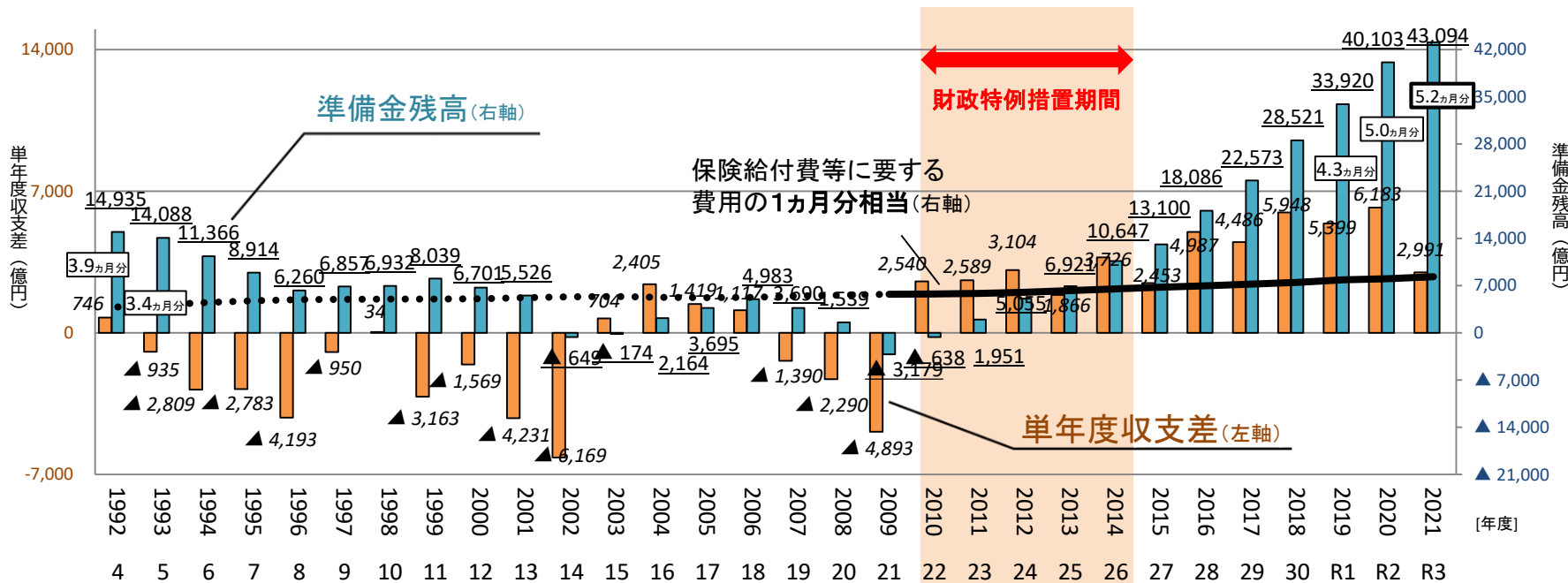


第118回全国健康保険協会運営委員会（令和4年9月14日） 理事長発言要旨

- 本日、運営委員の皆様より、私が平成29年12月の運営委員会において、「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の現状認識に関するご質問をいただいたので、私の認識を申し上げます。まず、当時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、間違っていないと思っている。
- 今回提示させていただいた今後の財政収支見通しの試算では、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には単年度収支が赤字に転落する。2025年には、団塊の世代がすべて75歳以上の後期高齢者になり、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれ、また、2040年には65歳以上の高齢者人口が最も多くなり、今後我々の負担する医療費は確実に増えていく。
- 一方で、現在の平均保険料率10%は、保険料をお支払いいただいている事業主及び被保険者の皆様の負担の限界水準であると認識しており、できる限りこの負担の限界水準を超えないように努力が必要であると考えている。
- また、保有する準備金の水準については、現在猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症と同様、もしくはそれ以上の影響がある感染症が今後発生しないとは言えず、現在保有している約4兆3,000億円の準備金が本当に十分な水準であるかどうかは一概には言えないと考えている。大きな金額ではあるが、仮に4,000万人の加入者に一人当たり10万円分の医療費がかかったとしたら、すぐに吹き飛んでしまう金額でもある。
- 私としては、制度の持続可能性の確保を図り、効率的かつ質の高い医療を実現するよう国に対して働きかけていくこと、事業主及び加入者の皆様と協力しながら、保健事業に一層力を入れていくことによって、加入者の皆様が健康的な生活を送ることができるようにしていきたい。その結果、一人当たり医療費が増えないようになれば、できる限り長く、平均保険料率10%を超えないようにすることができる。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。これが私の「中長期で考える」ことに関する現状認識である。

(参考) 準備金残高や医療費等の推移

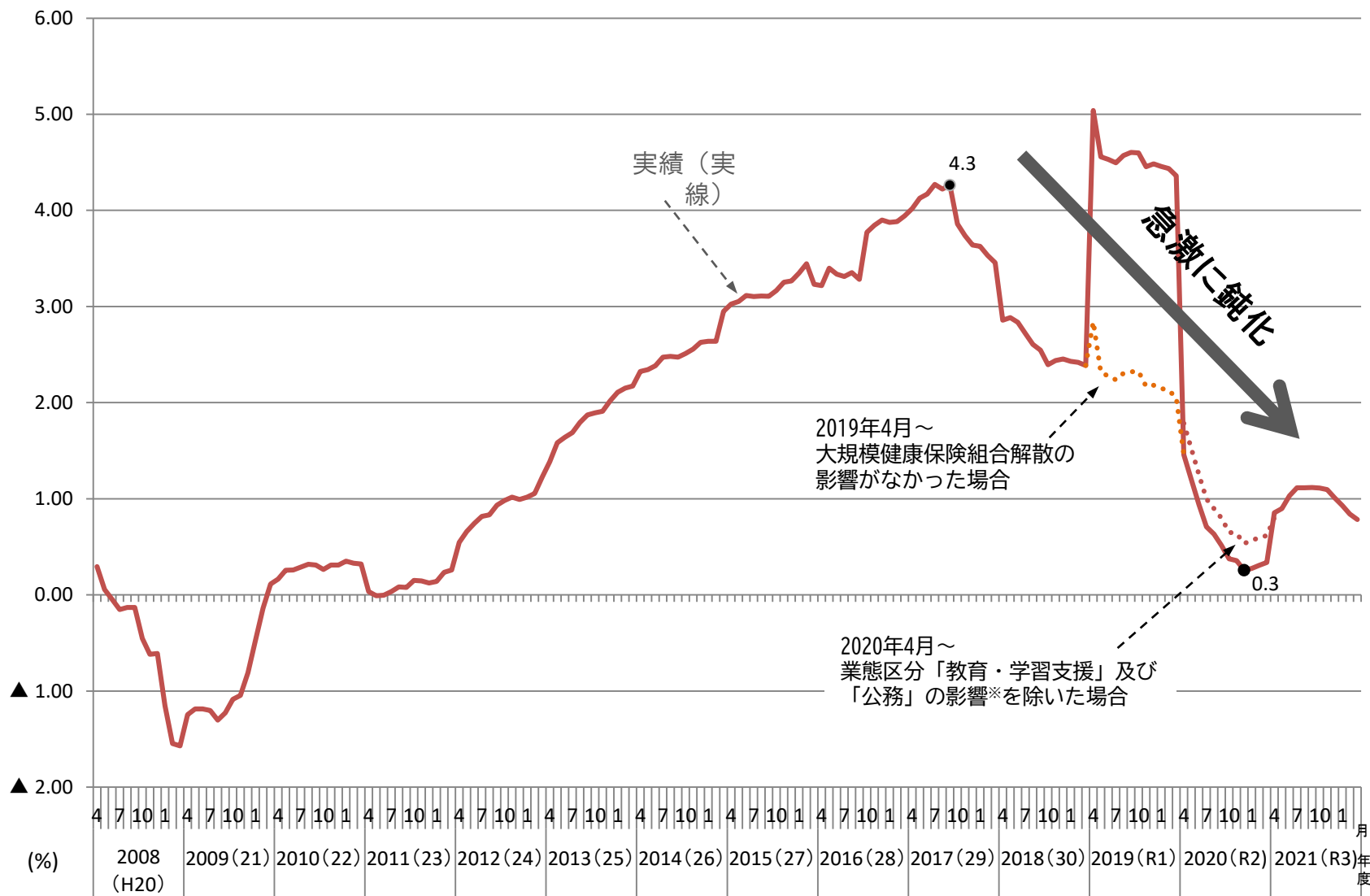
単年度収支差と準備金残高等の推移(協会会計と国の特別会計との合算ベース)



(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)

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にある。

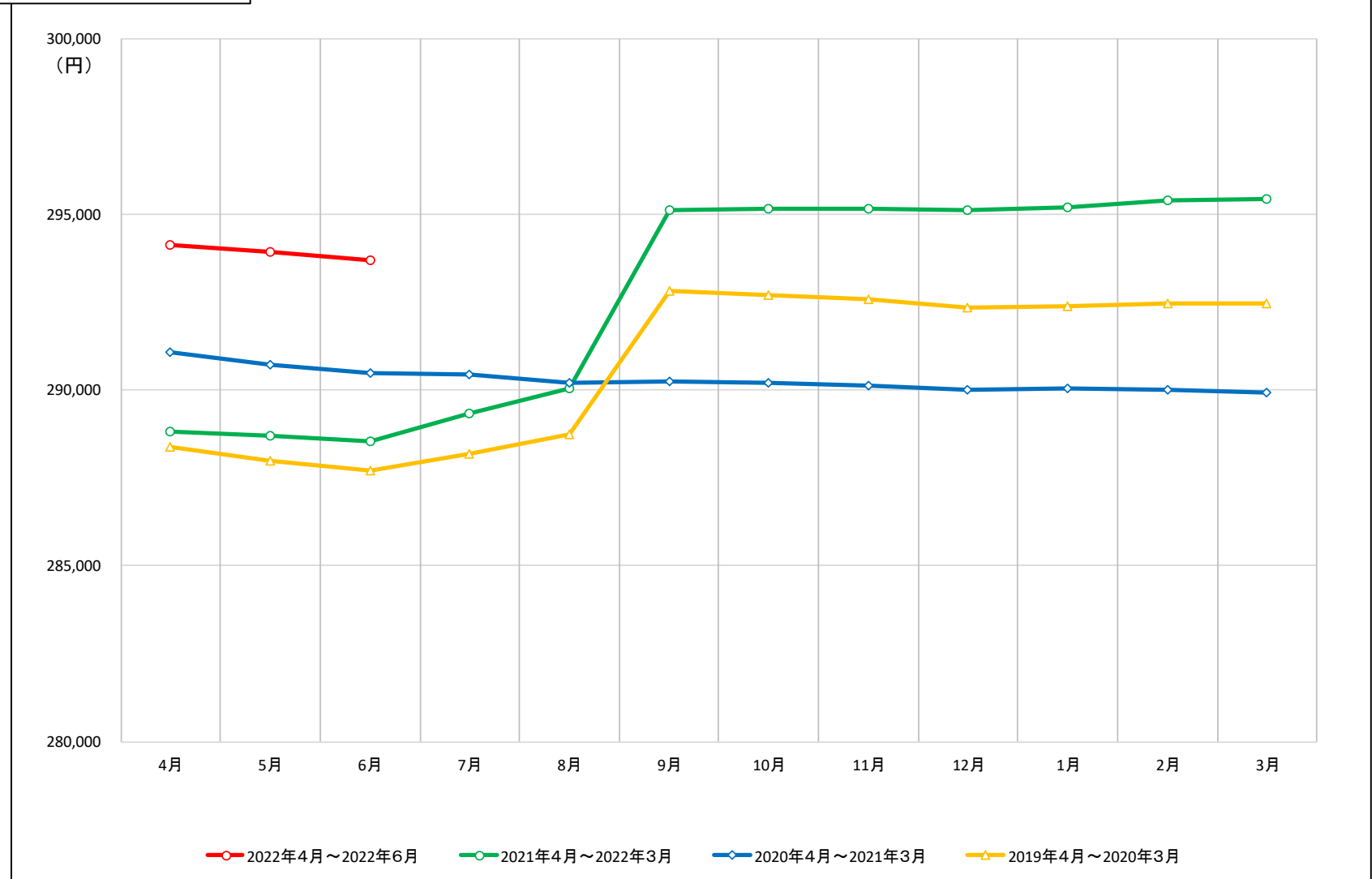


※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

平均標準報酬月額の推移

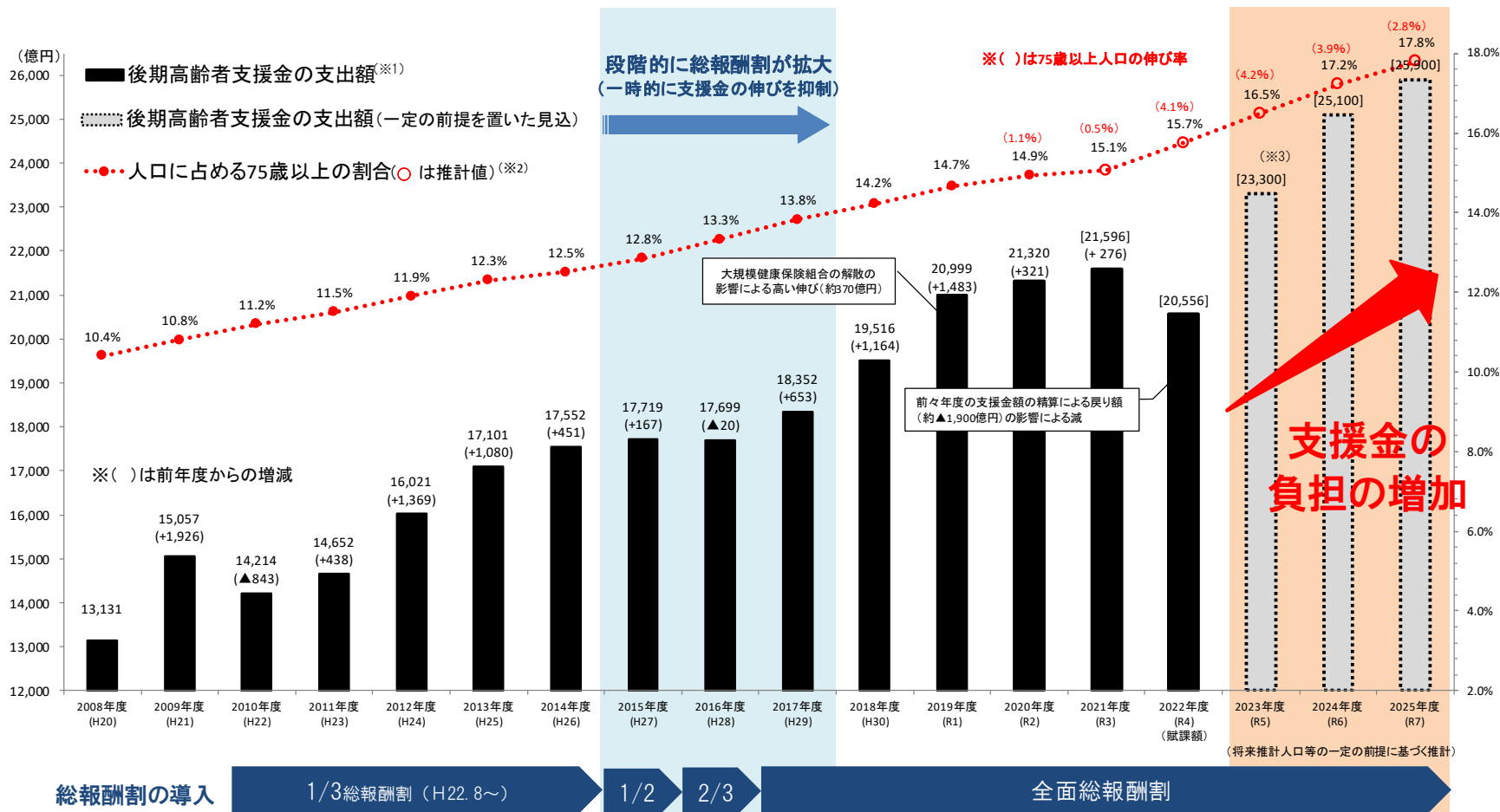
平均標準報酬月額は2021年度末は緩やかに増加していたが、2022年度に入り緩やかに減少している。

平均標準報酬月額の推移



後期高齢者支援金の推移

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、2022年以降は団塊の世代が75歳以上に達し始めるため、今後、大幅な増加が見込まれている。



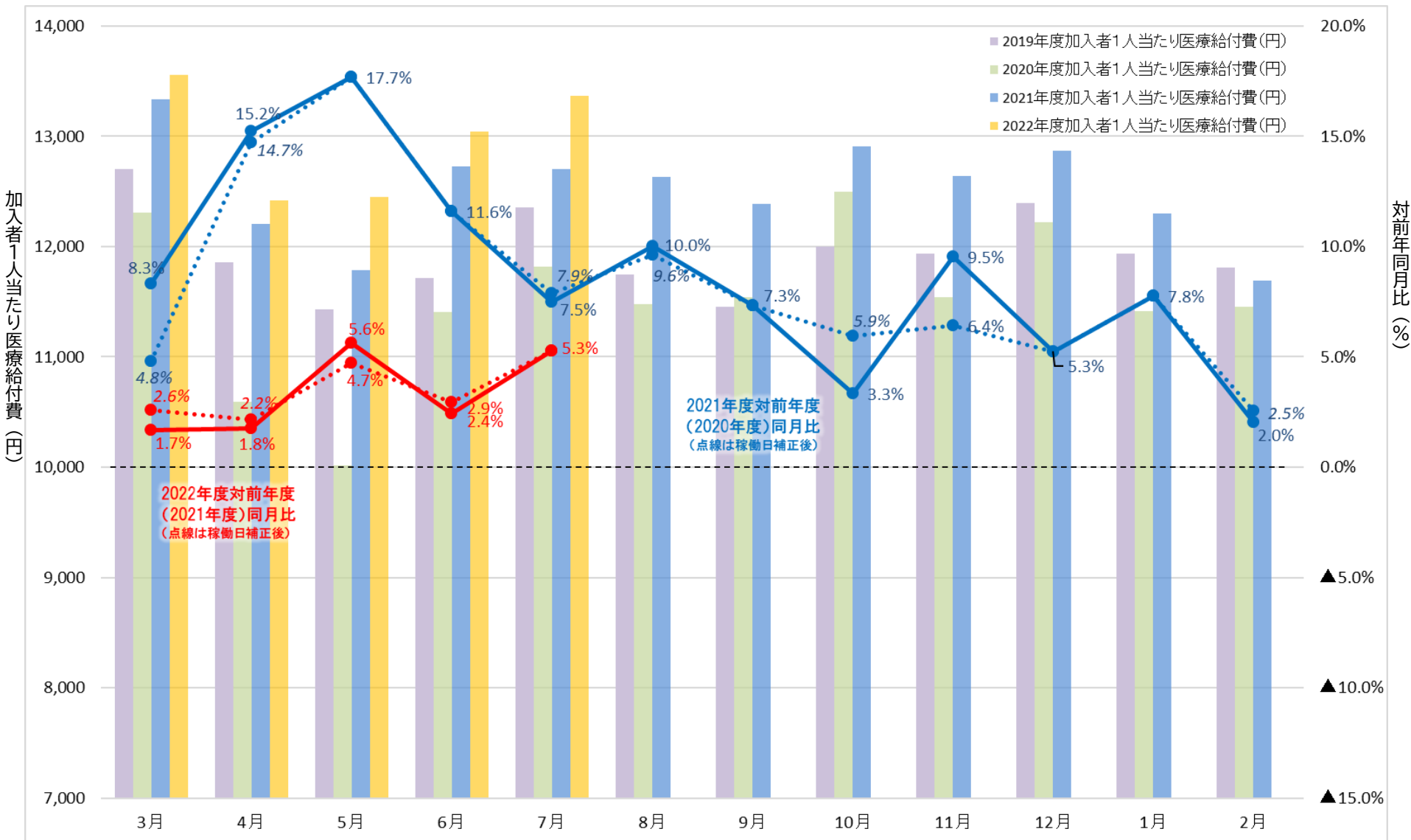
(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、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。

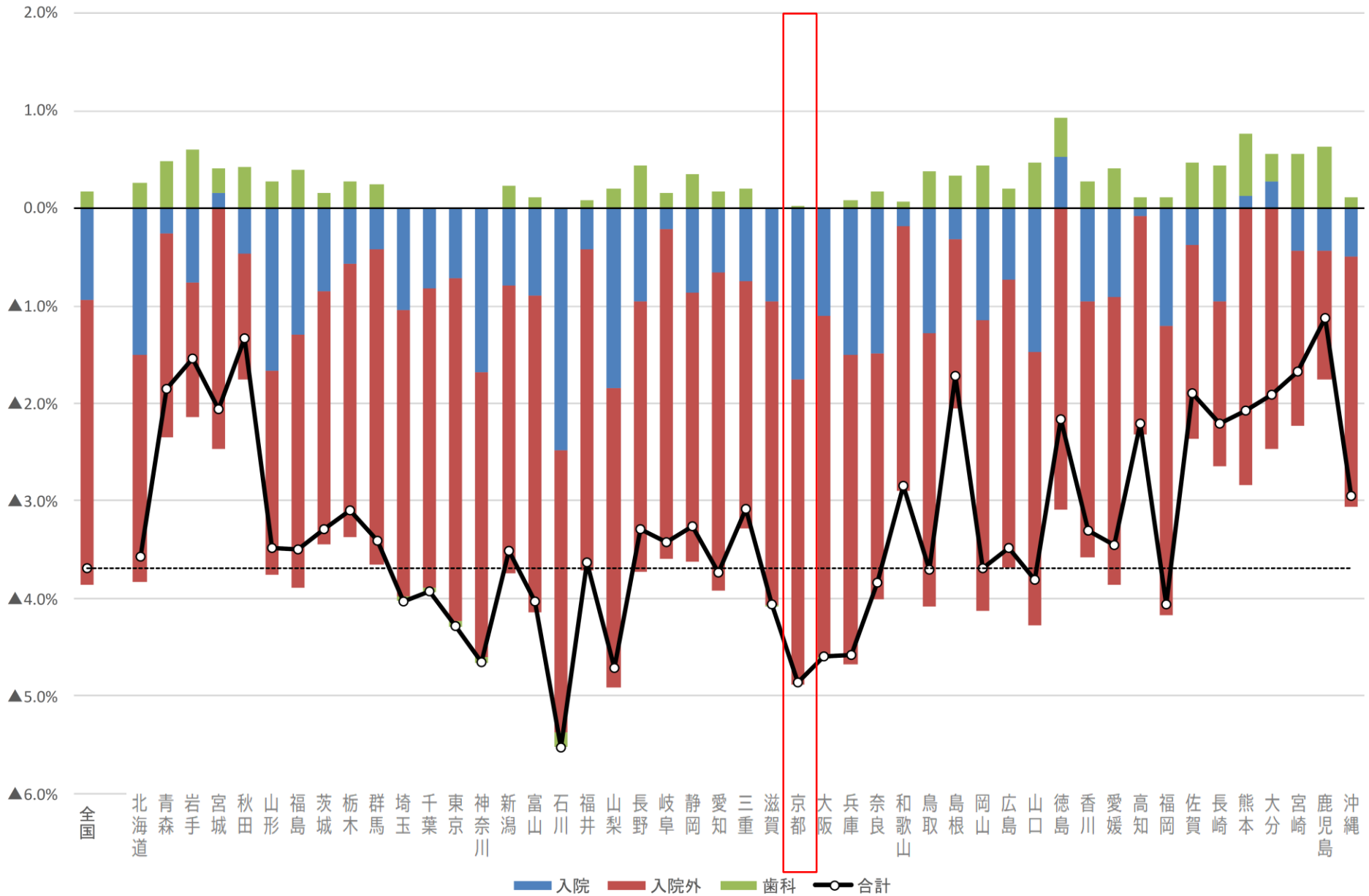
(※3) 2023年度以降の推計値は、百億円まるめ記載している。

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

2020年度は医療給付費は大幅に減少したが、直近ではコロナ禍前の水準を上回って推移している。

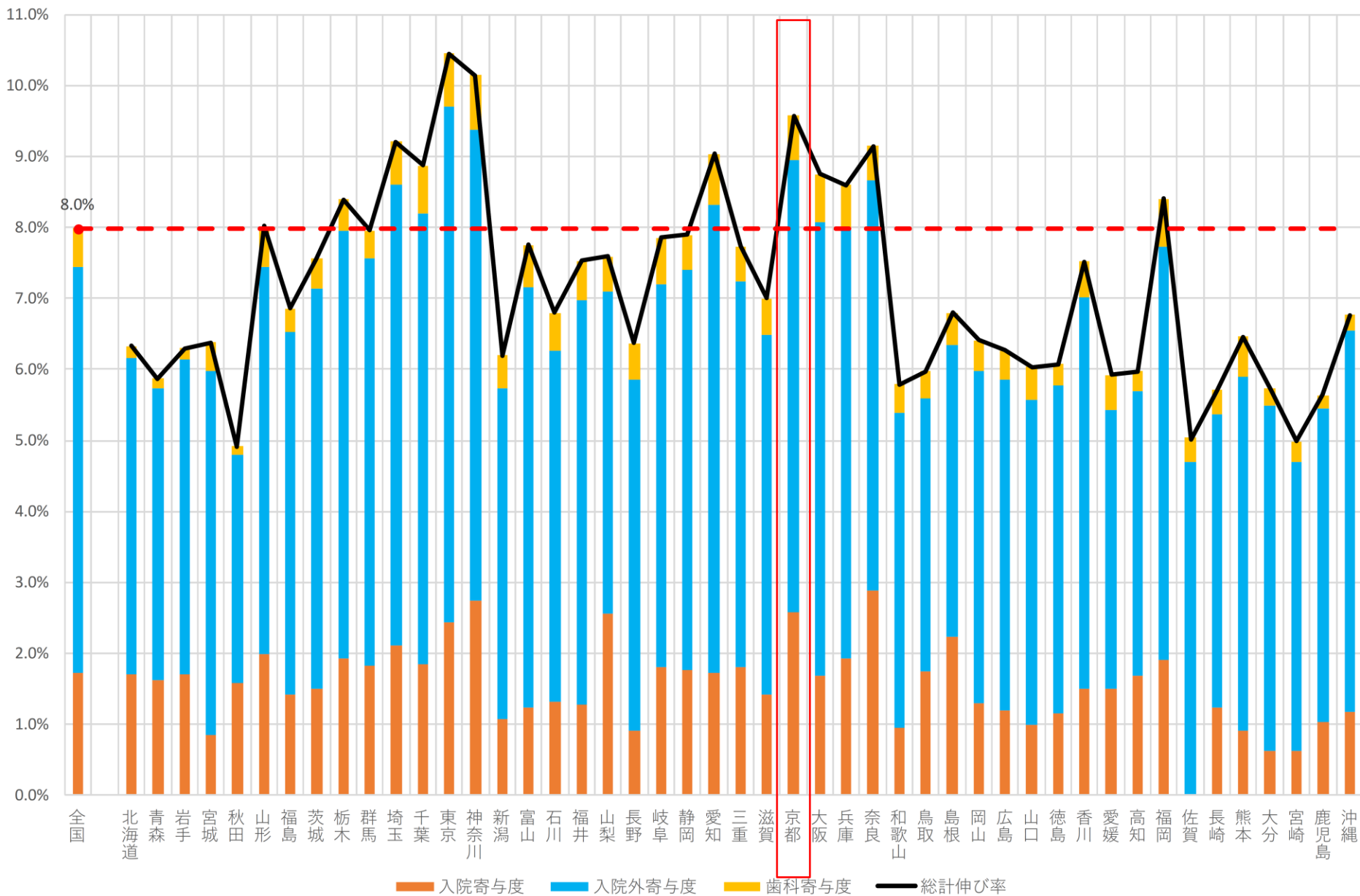


診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和2年度)



注1. 年度は、3月～2月診療分として集計している。
 注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。

診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和3年度)



注1. 年度は、4月～3月診療分として集計している。

注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。