

# 令和6年度保険料率について

令和5年10月27日



全国健康保険協会 三重支部  
協会けんぽ

# 令和6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4年度決算は、収入が11兆3,093億円、支出が10兆8,774億円、収支差は4,319億円となった。
- ✓ 収支差は前年度比で増加（+1,328億円）したが、この要因は、保険料収入の増加（+1,868億円）より保険給付費の増加（+2,502億円）が上回ったものの、後期高齢者支援金に多額の精算（戻り分1,901億円）が生じたこと等により支出の伸びが抑えられたことによるもので、一時的な特殊事情によるものである。
- ✓ 一方で、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。
  - ・ 足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、不安定な海外情勢により経済の先行きが不透明であること等によって、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くとは期待し難いこと。
  - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移した令和3年度をさらに上回り、高い伸びで推移していることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること。
  - ・ 健康保険組合の令和5年度予算早期集計では、約8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、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、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。

## これまでの運営委員会における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見

- 準備金残高は、平成23年度以降、一貫して増加を続けている。安定的な財務運営が重要であることは当然であり、健全性が保たれていることを評価している。他方、極めて大きな額となっている準備金については、ただ、将来に備えるというだけでなく、加入者や事業主が協会けんぽに入っているメリットを感じ、かつ協会の事業、財政基盤の持続性を確保できるような取組を考えていただきたい。
- 物価上昇や人手不足等に伴い、いわゆる防衛的な賃上げをせざるを得ず、大変厳しい状況である。厳しい経営状況の中で、協会けんぽの保険料をはじめとする社会保障費の負担というのは、非常に重荷になっている。そういった中で、協会けんぽの保険料収入が、約1,800億円増加し、準備金残高においても4兆7,000億円となっていることから、少しでも保険料率を引き下げべきとの声が強くなってきている。次回から、令和6年度の保険料率の議論が始まるが、本年度の決算を踏まえた上で、最近のトレンドを押さえた試算やデータを用いた納得感のある議論をお願いしたい。また、保険料率の議論において、令和4年度の決算では標準報酬月額が実質1.6%伸びており、最新の賃金改定状況でも2.1%の賃金上昇率となっている。加えて、今年度春闘の結果などを見ると、昨年以上の賃上げが見込まれる。賃上げのトレンドをシミュレーションに加味した現実的な値で算出し、保険料率の妥当性についても議論していきたい。
- 準備金残高が4兆7,000億円ということだが、この残高が増えていくことが、国民の安心安全という部分からするといいと思う。今年1月から6月までの倒産件数は、また5年ぶりに増えて4,000件を上回るとの報道もあり、中小企業は資金面で非常に苦しんでいることは事実である。とにかく納得感のいく運営ができていることを、被保険者及び事業主に示せるかが重要だと思っている。被保険者も事業主も、保険料率が10%だろうと15%だろうと、納得感があるものに対しては、理解できると思う。長期の見通しを分析するのは非常に難しいことであるが、何パターンかのシナリオや仮定を示すことで10%であっても納得するのではないか。
- 今年度決算では収支差4,319億円のプラスとなっており、準備金残高が昨年よりもさらに積み上がっている。被保険者からすると、樂觀を許さない状況なのか、やや疑問に思うのではないか。今後の保険料率の議論にも資するように、議論の素材となるデータ、シミュレーションなどを積極的に示し、これまで以上に分かりやすく丁寧に説明をしていただくようお願いしたい。
- 国保で医療費が高い県は、協会けんぽの医療費も高い。その原因の1つは、医療費が高い都道府県と低い都道府県で受療率に大きな差があることである。その受療率の差が何なのかを深掘りして研究してはどうか。協会けんぽの加入者は、自分たちの受療行動が保険料率にどういう影響を及ぼしているのか理解できていないのではないか。適正受診をするということは、保険料率が上がることを防ぐということを広報してほしい。

# 来年度以降の10年間(2033年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況(ごく粗い試算)

## 〈5年収支見通し(令和5年9月試算)の前提〉

◆ 2022年度の協会けんぽ(医療分)の決算を足元とし、一定の前提をおいて、5年間の収支見通し(機械的試算)を行った。

◆ 2024年度に実施予定の被用者保険の適用拡大<sup>1)</sup>の影響を試算に織り込んだ。

注: 1) 短時間労働者について、2024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とされている。

◆ 健康保険法等の改正<sup>2)</sup>による後期高齢者支援金の減少等を試算に織り込んだ。

注: 2) 全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律

◆ 今後の被保険者数等については、次の通りとした。

① 2023、2024年度の被保険者数の伸び率については、直近の協会けんぽの実績、適用拡大の影響、国による見込み等を踏まえて、2023年度▲0.6%、2024年度▲0.3%とした。

② 2025年度以降については、「日本の将来推計人口」(2023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)を基礎として推計を行った。

◆ 今後の賃金上昇率については、次の通りとした。

① 2023、2024年度の賃金上昇率については、直近の協会けんぽの実績等を踏まえて、2023年度1.6%、2024年度0.5%とした。

② 2025年度以降の賃金上昇率については、以下の前提をおいた。

表1. 賃金上昇率の前提(2024年度以降)

ケースⅠ	1.4% <sup>3)</sup>
ケースⅡ	0.7% <sup>4)</sup>
ケースⅢ	0.0%

注: 3) ケースⅡの0.7%が中間となるように1.4%と設定。

4) 平均標準報酬月額の変動率の2013(平成25)年度~2022(令和4)年度の10年平均(2016年4月の標準報酬月額の上限改定及び2022年10月の適用拡大の影響を除く)。

# 来年度以降の10年間(2033年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況(ごく粗い試算)

◆ 今後の医療給付費については、次の通りとした。

- ① 2023、2024年度の加入者一人当たり伸び率については、直近の協会けんぽの実績等を踏まえて、2023年度0.9%、2024年度1.4%とした。
- ② 2025年度以降の加入者一人当たり伸び率については、2019～2022年度（4年平均）の協会けんぽなどの医療費の伸びの平均（実績）を使用し、以下の前提をおいた。

表2. 加入者一人当たり医療給付費の伸び率の前提（2023年度以降）

75歳未満	3.1%
75歳以上（後期高齢者支援金の推計に使用）	0.2%

◆ 現金給付は、給付の性格に応じ、被保険者数及び総報酬額の見通しを使用した。

## 〈 来年度以降の10年間の見通し（令和5年9月試算）の前提における追加事項 〉

◆ 医療給付費の伸び率のケースごとの試算について、2025年度以降の賃金上昇率については、2.0%と仮定した。

一方、加入者一人当たり医療給付費の伸び率については、高い賃金上昇率に伴い加入者一人当たり医療給付費の伸び率が高くなると考えられることを踏まえて、試算ケースⅠからケースⅢにおける賃金上昇率と加入者一人当たり医療給付費の伸び率の差と同程度のケースを前提とした。

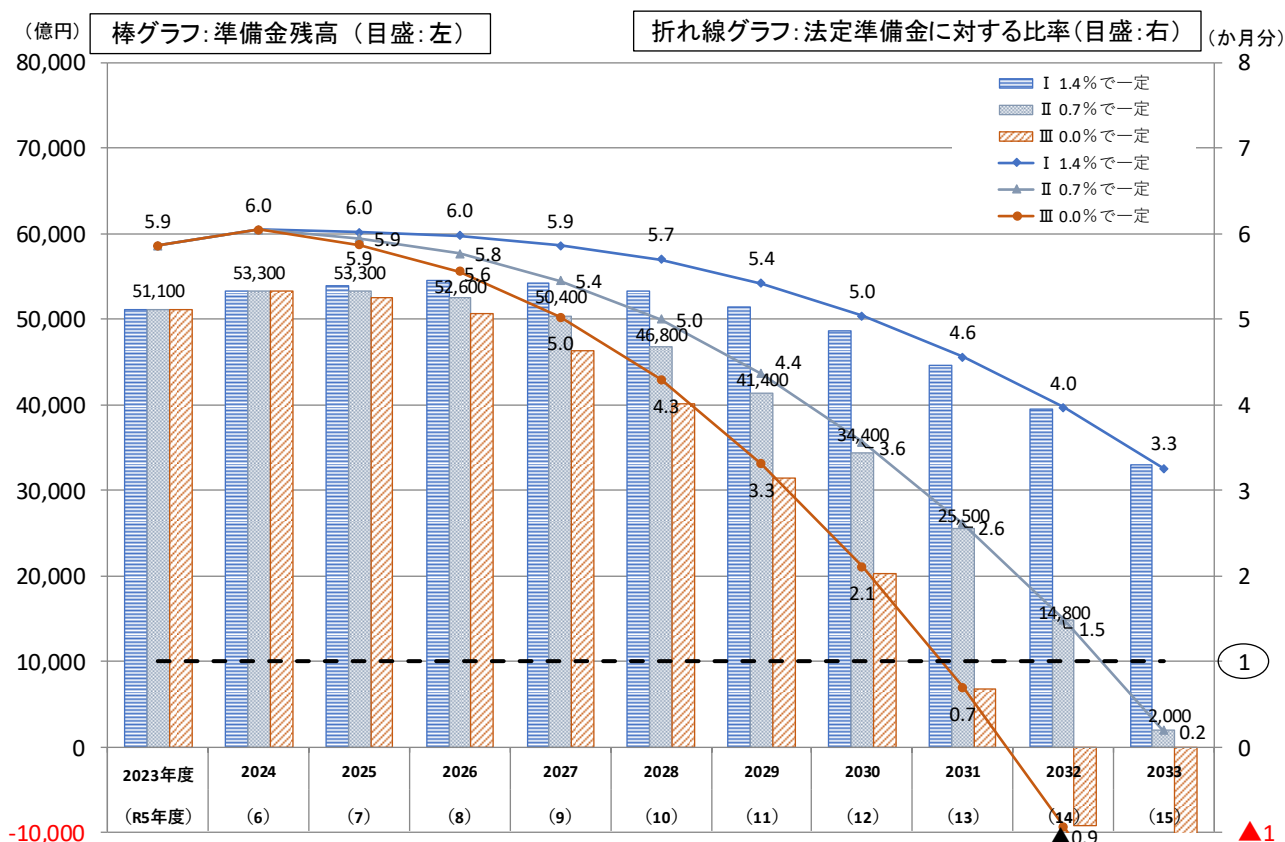
また、2019～2022年度（4年平均）の協会けんぽなどの医療費の伸びの平均である3.1%（追加試算）のケースを追加した。

表3. 賃金上昇率（2.0%）を前提とした医療給付費の伸び率のケース（2025年度以降）

	賃金上昇率との差 (a)	賃金上昇率 (b)	加入者一人当たり医療給付費の伸び率（75歳未満）(a+b)
追加試算	1.10%	2.00%	3.10%
ケースA	1.70%		3.70%
ケースB	2.40%		4.40%
ケースC	3.10%		5.10%

# 来年度以降の10年間(2033年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況(ごく粗い試算)

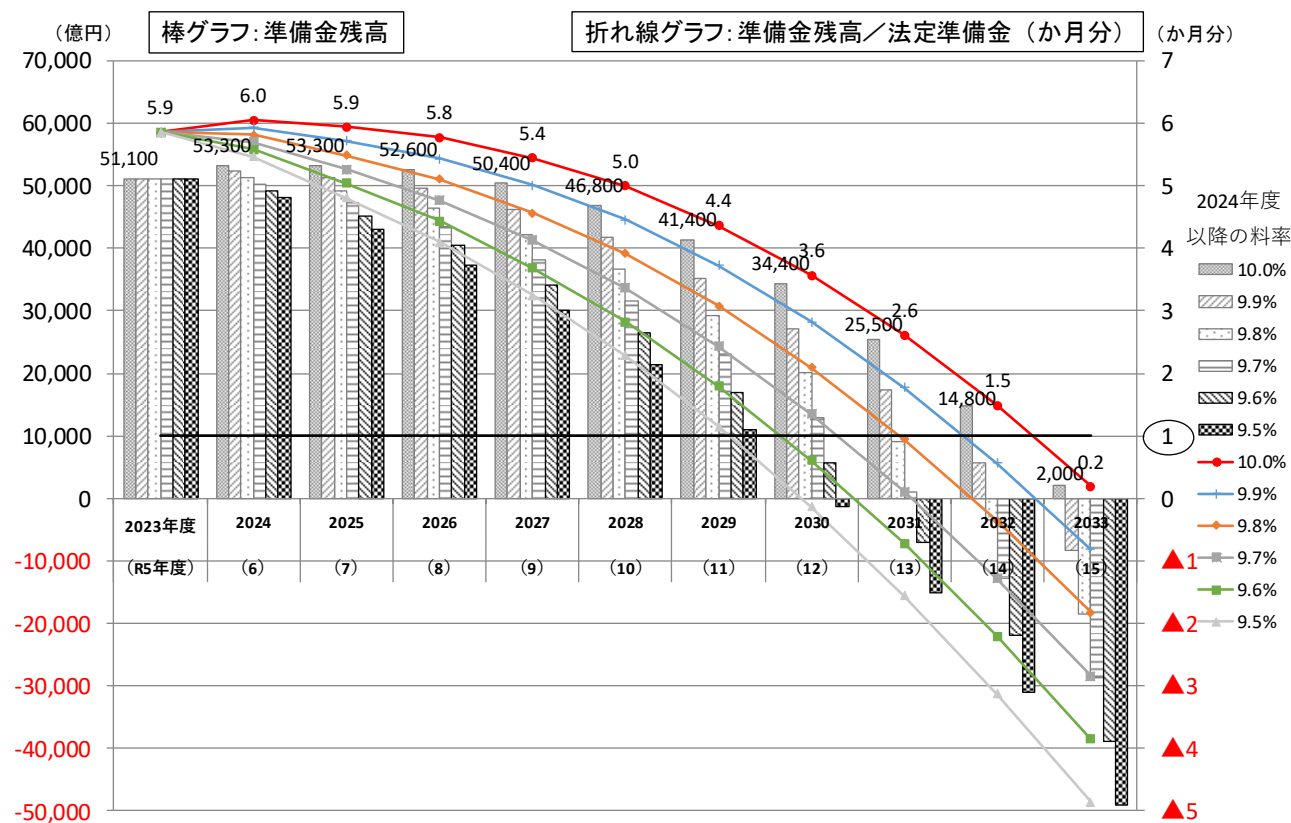
- 5年収支見通しと同様の前提において、平均保険料率を10.0%で維持しつつ、賃金変動した場合について、今後10年間(2033年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。



- 賃金上昇率0.7%及び0.0%の場合、準備金残高は、**2024年度をピークに減少**し始める。
- 賃金上昇率0.0%の場合、**2032年度**時点で、準備金残高が法定準備金を下回る。

# 来年度以降の10年間(2033年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況(ごく粗い試算)

- 5年収支見通しと同様の前提をおいて、ケースⅡ(貸金上昇率0.7%)における2024年度以降の平均保険料率を10.0%~9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(2033年度まで)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。

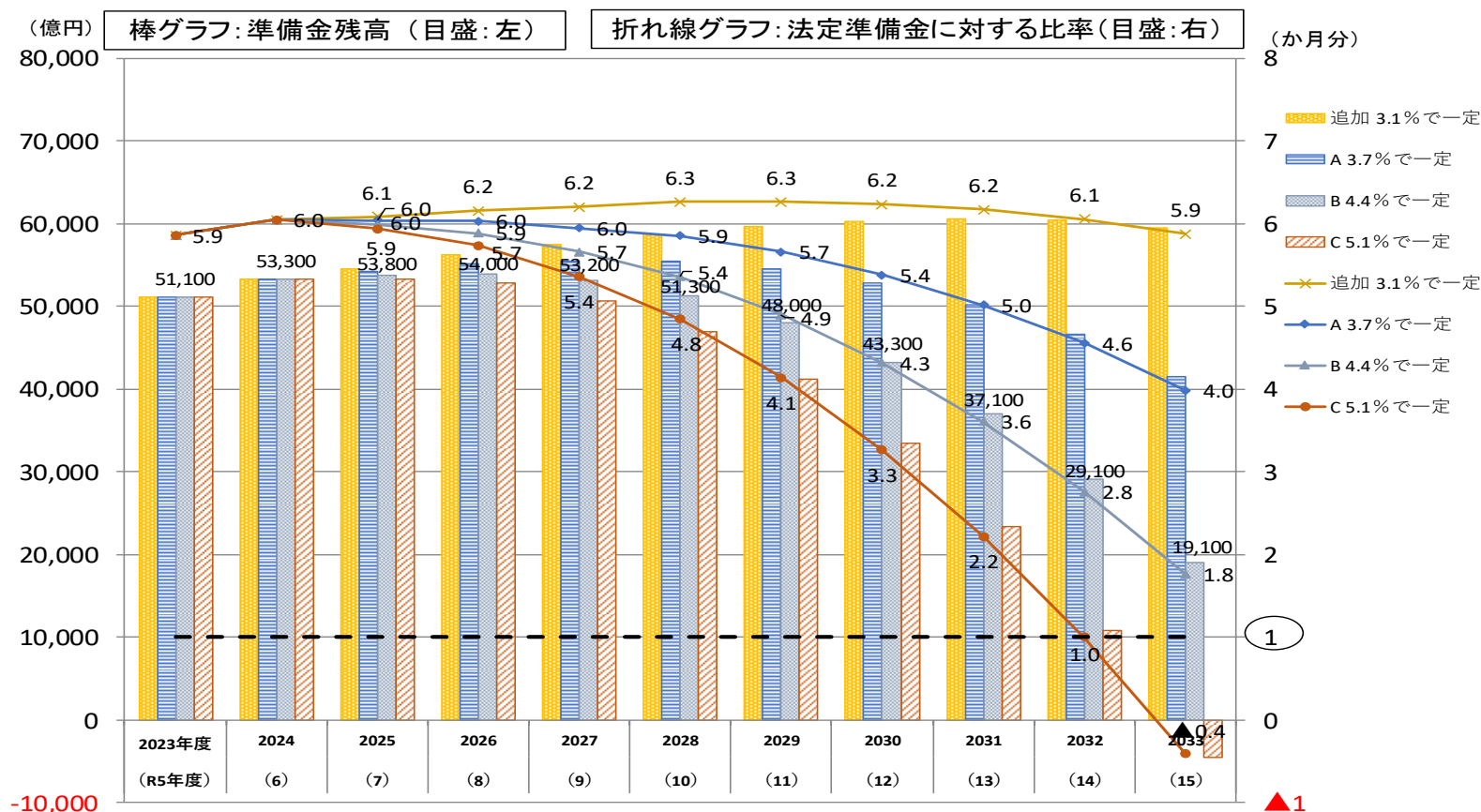


- 平均保険料率10%を維持した場合、2032年度においても準備金残高は法定準備金を上回る。
- 平均保険料率を仮に9.5%に引き下げた場合、2030年度時点で、準備金残高が法定準備金を下回る。



# 来年度以降の10年間(2033年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況(ごく粗い試算)

- 平均保険料率を10.0%で維持しつつ、2025年度以降の賃金上昇率(2.0%)を前提とした場合の医療給付費の伸び率のケースごとについて、今後10年間(2033年度まで)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。



- 準備金残高は、医療費の伸び率が3.1%の場合を除き、**2024年度をピークに減少**し始める。
- 加入者一人当たりの医療費の伸び率が3.1%の場合であっても、**2032年度時点**で、準備金残高が減少し始める。
- 加入者一人当たりの医療費の伸び率が5.1%の場合、**2033年度時点**で、準備金残高が枯渇する。



# 令和6年度 平均保険料率に関する論点

## 1. 平均保険料率

### 【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6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。」
  - ※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「協会けんぽの財政について、大きな変動がない限り、中長期的に考えていきたいという基本スタンスは変えていない。」

## 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。

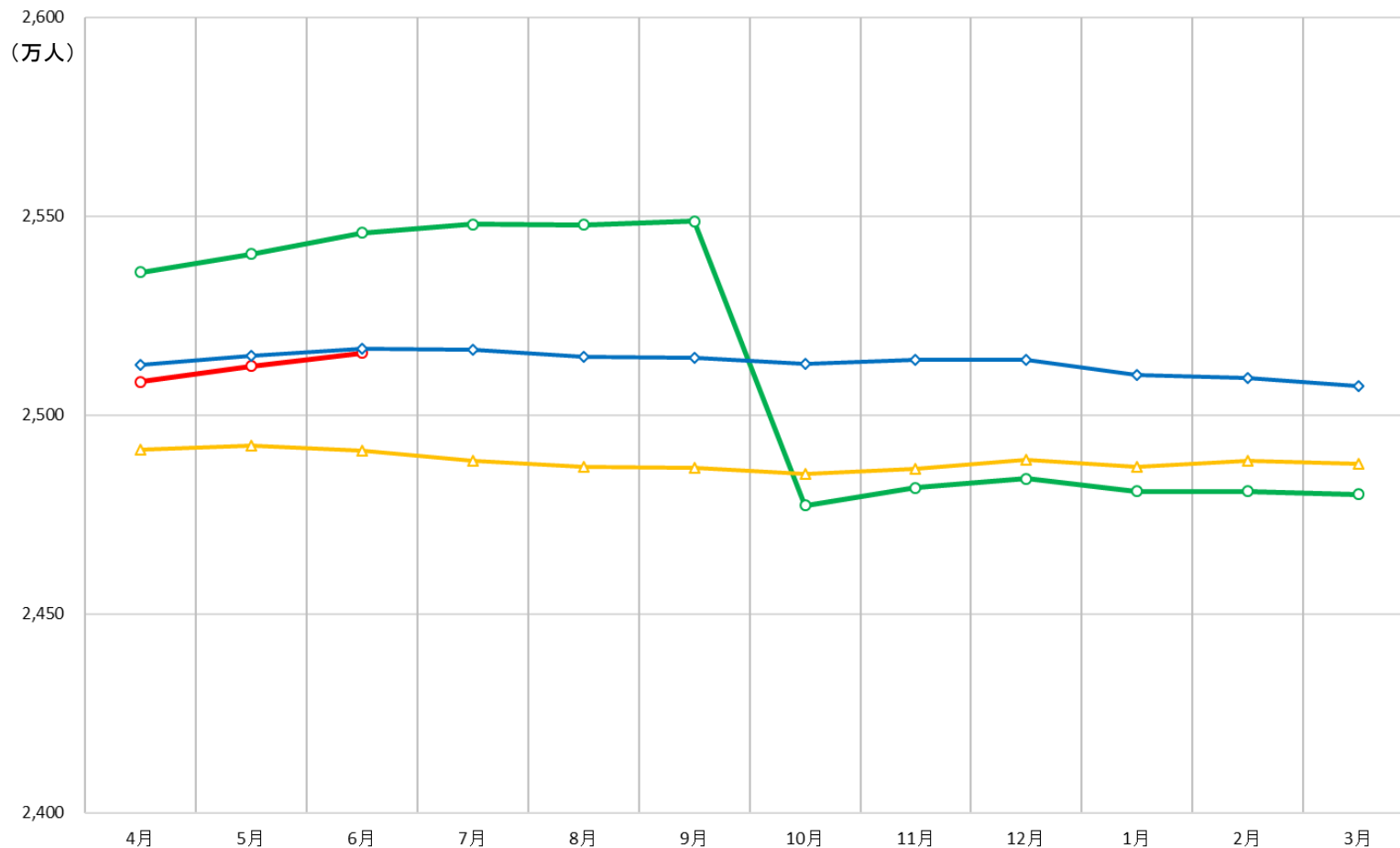
### 【論点】

- 令和6年度保険料率の変更時期について、令和6年4月納付分（3月分）からでよいか。

# 協会けんぽの被保険者数の動向

2022年は、共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、10月に大きく減少した直近の動向をみると、対前月比で3か月連続増加している。

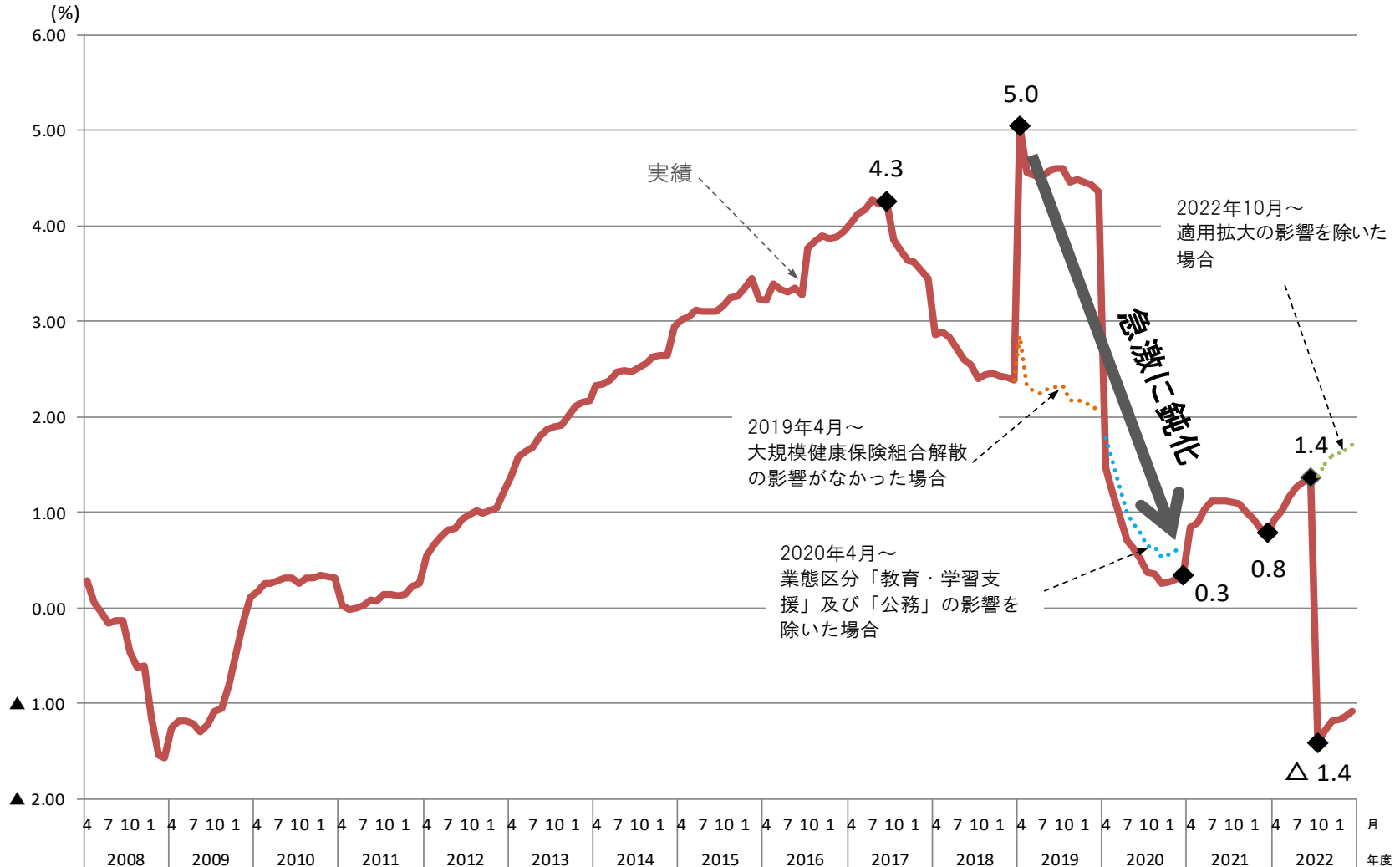
被保険者数の推移



—○— 2023年4月～2023年6月    —○— 2022年4月～2022年9月    —◇— 2021年4月～2022年3月    —△— 2020年4月～2021年3月

# 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(平成29)年9月をピークに鈍化傾向にある。

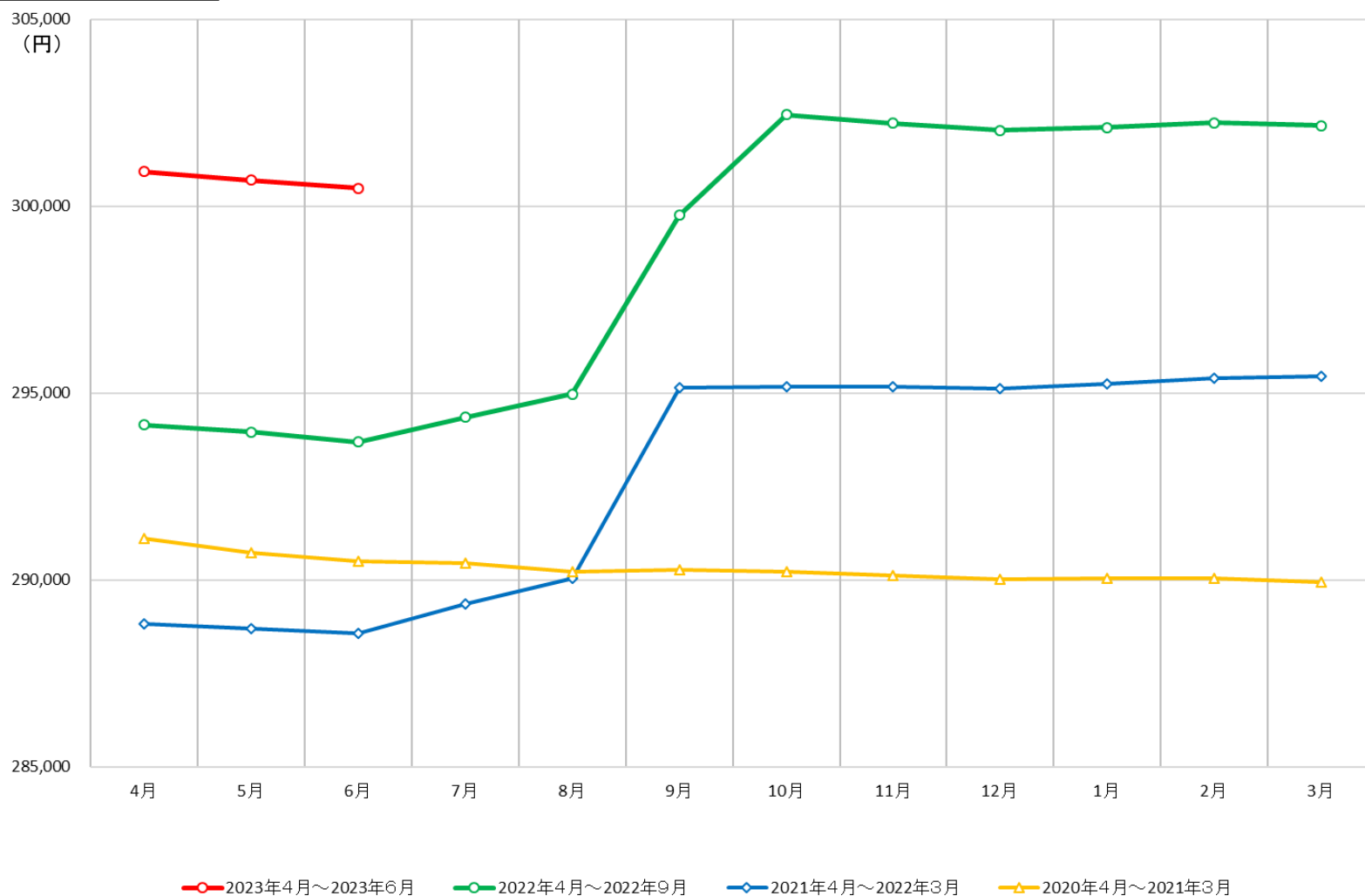


※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

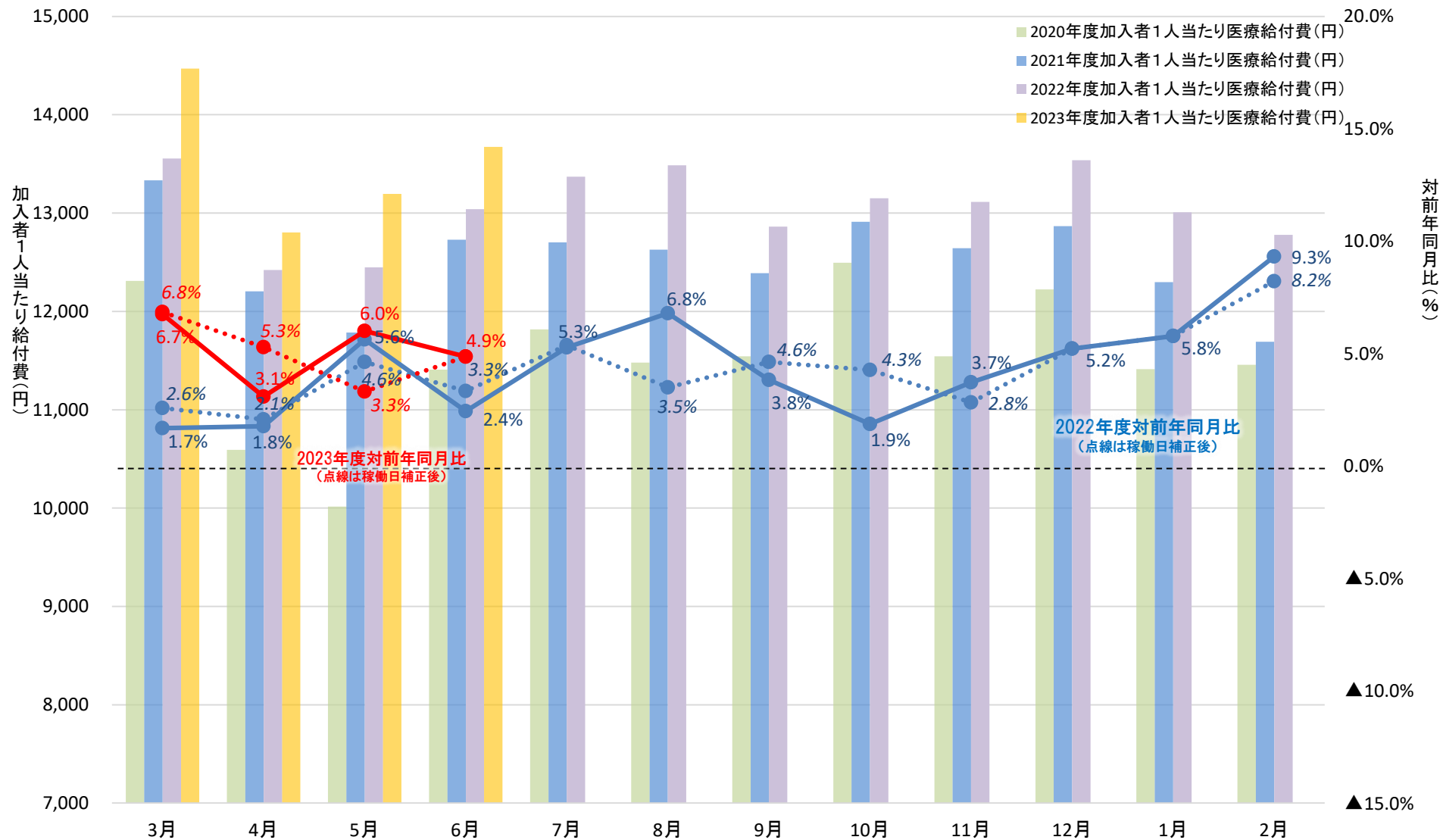
# 協会けんぽの平均標準報酬月額の動向

共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、業態が公務である非常勤職員等が共済組合員となった影響で、2022年10月に大きく上昇した。直近の動向をみると、対前月比で4か月連続減少している。

平均標準報酬月額の推移

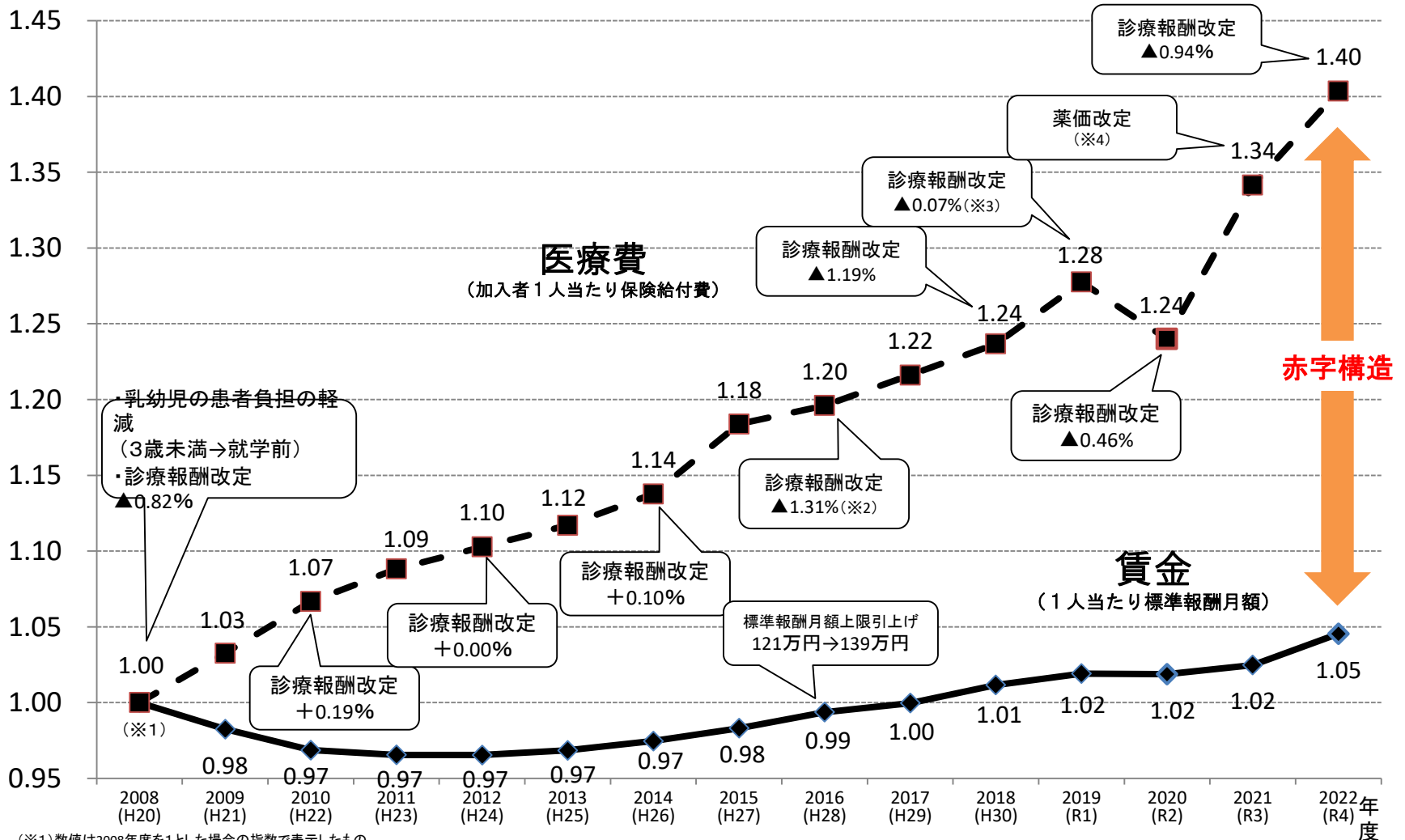


# 協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移



# 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。

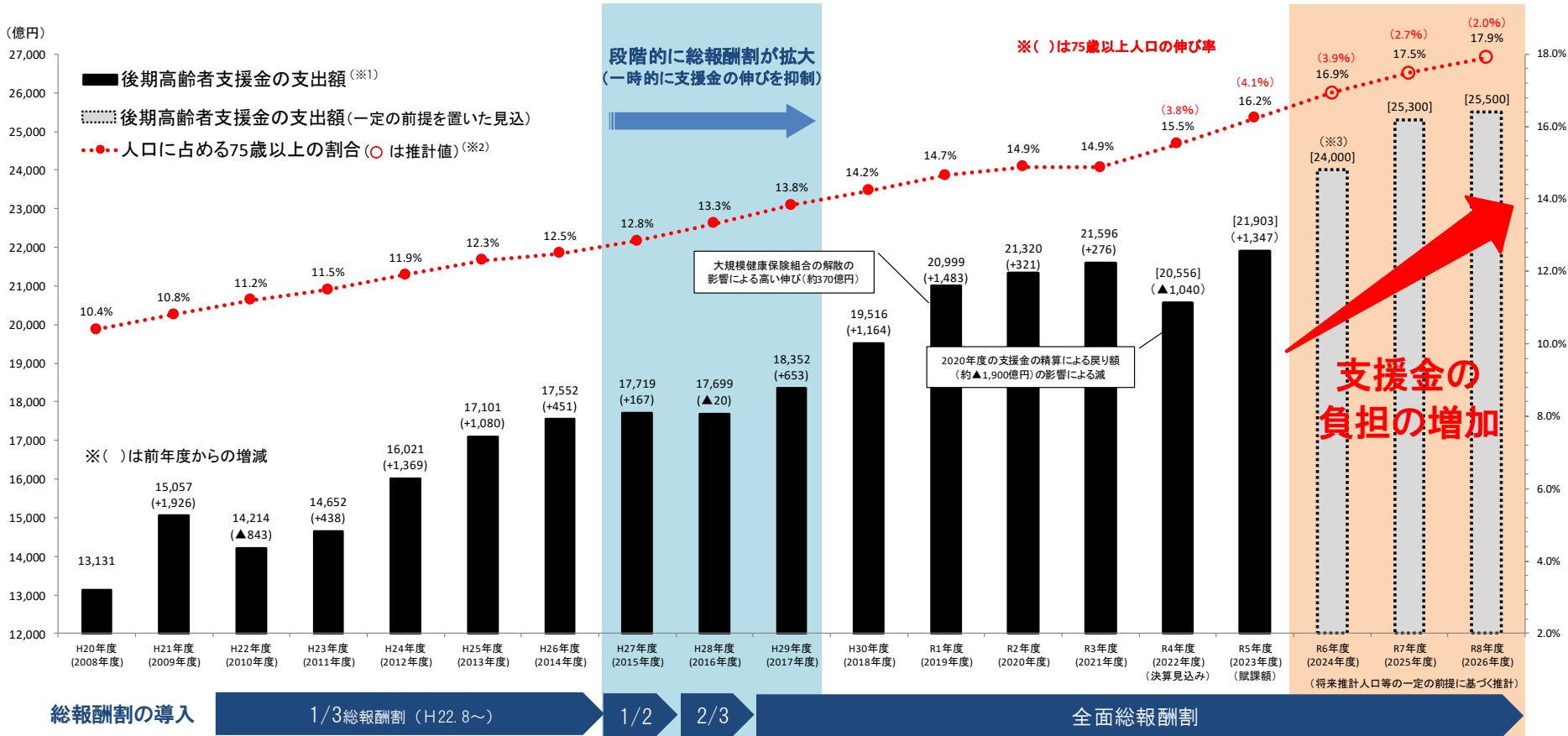
(※2) ▲1.31%は、2016年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い2019年10月より改定。

(※4) R3年度より毎年薬価改定を実施。なお、R3年度の改定率は非公表(医療費▲4,300億円程度(国費▲1,000億円程度)の抑制との削減額のみ公表されている)。

# 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、団塊の世代が75歳以上になり始めているため、今後、増加が見込まれている。



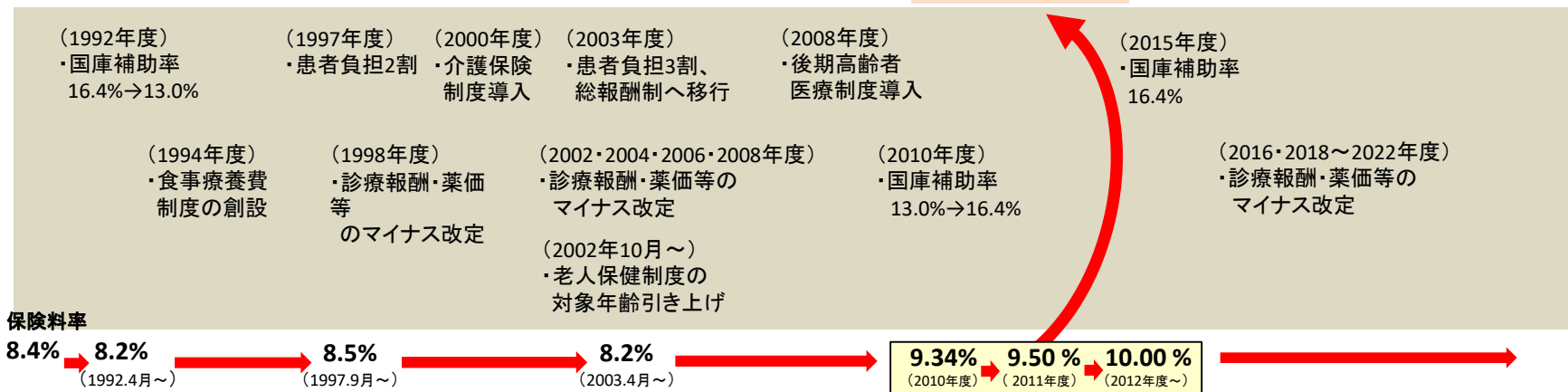
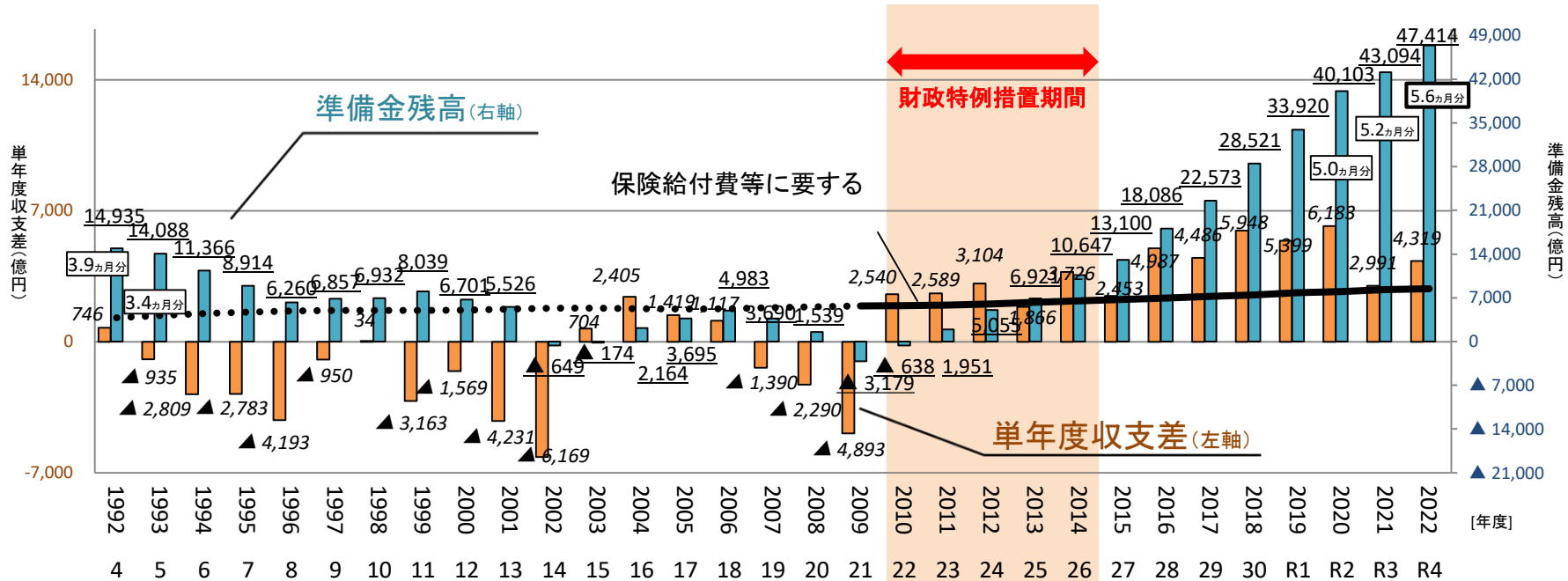
(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額 (当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額) である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、2021年度以前の実績は「高齢社会白書」(内閣府)、2022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、2023年推計)による。

(※3) 2024年度以降の推計値は、百億円まるめ記載している。



# 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越金の返済があり、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)。  
 4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

## 令和5年度の都道府県単位保険料率

- 協会けんぽでは、年齢構成や所得の調整を行った後の「医療費の地域差」を反映した都道府県単位保険料率を設定。
- 全国平均は10.00%であり、最高は佐賀県の10.51%、最低は新潟県の9.33%である。

北海道	10.29%	石川県	9.66%	岡山県	10.07%
青森県	9.79%	福井県	9.91%	広島県	9.92%
岩手県	9.77%	山梨県	9.67%	山口県	9.96%
宮城県	10.05%	長野県	9.49%	徳島県	10.25%
秋田県	9.86%	岐阜県	9.80%	香川県	10.23%
山形県	9.98%	静岡県	9.75%	愛媛県	10.01%
福島県	9.53%	愛知県	10.01%	高知県	10.10%
茨城県	9.73%	三重県	9.81%	福岡県	10.36%
栃木県	9.96%	滋賀県	9.73%	佐賀県	10.51%
群馬県	9.76%	京都府	10.09%	長崎県	10.21%
埼玉県	9.82%	大阪府	10.29%	熊本県	10.32%
千葉県	9.87%	兵庫県	10.17%	大分県	10.20%
東京都	10.00%	奈良県	10.14%	宮崎県	9.76%
神奈川県	10.02%	和歌山県	9.94%	鹿児島県	10.26%
新潟県	9.33%	鳥取県	9.82%	沖縄県	9.89%
富山県	9.57%	島根県	10.26%	※ 全国平均では10.00%	

# 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュールについて

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	9/20		12/4	12/20	1/29	(2/29)	3/21
運営委員会	第6期アクションプラン						
	事業計画(R6年度)						
	予算(R6年度)						
	インセンティブ制度: R4年度実績の評価			都道府県単位 保険料率			
平均保険料率			都道府県単位 保険料率				(保険料率の 広報等)
・論点 ・5年収支見通し		・評議会意見		・平均保険料率の決定		・都道府県単位保険料率の決定 ・支部長意見	
平均保険料率		都道府県単位 保険料率		インセンティブ制度 R4年度実績の評価 方法			
支部事業計画・ 支部保険者機 能強化予算の 事前意見聴取		支部の事業計画(R6年度)					
支部評議会	支部の予算(R6年度)						
	政府予算案 閣議決定		保険料率の 認可等		事業計画、 予算の認可等		
国・その他	診療報酬改定 調査・検討・議論				診療報酬改定案 諮問・答申		
	介護報酬改定 議論・ヒアリング・とりまとめ				介護報酬改定案 諮問・答申		
							関係 告示等 17