

# 令和2年度保険料率について

---

令和2年1月15日

# 〈目次〉

## I 第101回運営委員会の報告について

(令和元年12月20日開催)

## II 令和2年度 健康保険料率について

## III 令和2年度 介護保険料率について

## IV 今後のスケジュール

# I 第101回運営委員会の報告について

(令和元年12月20日開催)

第 89 回全国健康保険協会運営委員会 (29 年 12 月 19 日)

発言要旨

(理事長)

- 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増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。

# 令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

## 1. 平均保険料率

- 当組織にて支部評議員の意見を聴取したが、理事長の中長期的な立ち位置や様々なデータによる中長期的な料率に対する考え方が浸透してきており、全員が料率維持との意見であった。今後の健全な運営のため、料率を維持する方向で検討いただきたい。
- 協会けんぽはセーフティネットの役割があり、これは協会けんぽの重要な役割である。健保組合の解散後は、協会で受け入れることになるので、今後もできる限り安定的な運用をする必要があると感じる。
- 支部の意見の大半が維持となったことは、本部の中長期的な立ち位置との考えが浸透し、支部からも評議員に対して丁寧に説明された結果だと思う。これだけ維持という意見が出ているので、その意見を尊重すべきである。また、評議会意見にもあるが、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることが大事である。
- 支部の意見は概ね維持であるが、それは、多くの支部が「10%が限界」であるということと受け取れるのではないか。また、保険料率引き下げについては、国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であることを考えると、現状では10%維持が賢明。
- 中長期的な考え方に一定の理解が得られ、支部に浸透しているという意見に賛同する。一方で、準備金の適正な水準を客観的に示すべきなどの意見についても傾聴すべきであり、適正な水準ということについて、議論を詰めることが大事であると思う。その際、適用拡大や健保組合の解散などのリスクを明確にして、準備金が必要であることを丁寧に説明をすることが大事である。
- 平成20年から約10年間で、事業主の社会保障費への負担は増大している。適用拡大等、負担が増える議論があることは承知しているが、これ以上の負担は、事業主も従業員も困難であることを認識いただき、少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論いただきたい。
- 保険料率が上がるということは、医療費を使うからである。保険料率が高い支部を見ると、時間外受診が多い。そういうことを明らかにして是正しなければ適正化はできない。医療費としては微々たる効果かもしれないが、時間外受診の是正や薬剤の適正使用などに取り組まなければ、適正化は困難であると思う。

# 令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

## 2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

- 激変緩和措置の解消について、特段の異論はなし。
- インセンティブ制度導入について、特段の異論はなし。

## 3. 保険料率の変更時期

- 令和2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。

## 令和2年度保険料率について（支部評議会における主な意見）

令和元年10月に開催した各支部の評議会での意見については、昨年と同様、理事長の現時点における考え（状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと）を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た。

意見書の提出状況並びに平均保険料率に対する意見の概要は以下のとおり。

意見書の提出なし	13 支部	(9 支部)	※( )は今年の支部数
意見書の提出あり	34 支部	(38 支部)	
① 平均保険料率 10%を維持するべきという支部	21 支部	(18 支部)	
② ①と③の両方の意見のある支部	7 支部	(13 支部)	
③ 引き下げるべきという支部	2 支部	(6 支部)	
④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし)	4 支部	(1 支部)	

※ 激変緩和措置については、計画的な解消以外の意見はほぼなく、保険料率の変更時期についても、4月納付分（3月分）以外の意見はほぼなし。

# 令和2年度インセンティブ制度の評価指標について

## インセンティブ制度に係る検証の視点 <第100回全国健康保険協会運営委員会（R1.11.22開催）>

- 令和元年11月22日に開催した第100回全国健康保険協会運営委員会において、以下の3つの検証の視点に基づき議論を行い、運営委員から次ページのとおりご意見をいただいた。

### 検証の視点①：評価割合

- 指標ごとの実績と伸び率の評価割合について、事業主及び加入者の行動変容を促す観点から、伸び率をより重点的に評価するよう見直す必要があるか。

### 検証の視点②：指標の配点

- 現在の評価方法は、平均偏差値の50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の得点としランキング付けを行っているが、5つの指標の中で特に重点的に取り組む指標の配点を高くするなどの重み付けを行う必要があるか。

### 検証の視点③：インセンティブ制度の導入による行動変容への影響

- 今年度を実施した理解度調査において、インセンティブ制度に係る設問項目を見直し、インセンティブ制度の導入による加入者の健康意識の変化を確認した。

# 令和2年度インセンティブ制度の評価指標について

## 運営委員の意見 <第100回全国健康保険協会運営委員会（R1.11.22開催）>

- インセンティブ制度の評価指標については、開始したばかりであるため、指標の見直しは数年後に行うことが適当である。
- 理解度調査の結果では制度を知らないと答えている者が90%いるため、更なる周知が必要。
- インセンティブ制度を知れば、事業所も動くと思うので、更に広報を強化してほしい。
- インセンティブ制度は開始したばかりであるため、制度の安定性や評価の整合性を確認する意味でもしばらく静観することに賛成。
- ある程度年数が経ったとき、バラつきが小さくなってきた指標は重み付けを下げるなどの見直しはあると考える。
- インセンティブ制度の最大のネックはインセンティブ自体が小さいこと。制度を機能させるためには、保険料が上がる下がるだけではなく、健康経営に積極的に取り組んでいる企業を表彰すること等により、事業者にメリットが生まれることが重要。
- 国連が採択しているSDGsの3番目に「すべての人に健康と福祉を」というものもある。これから企業調査も進んでいく中で、そのトレンドに乗れるように、インセンティブ制度を企業PRの基盤として利用しない手はない。

## 令和2年度インセンティブ制度の評価指標について（案）

- 大筋のご意見としては、制度開始から間もなく、評価の妥当性の検証には十分な時間を要することから、当面は現状維持が望ましいとのご意見をいただいた。
- 一方、加入者の理解度が低いことから、更なる周知広報を推進すべきとのご意見もいただいた。
- このため、令和2年度のインセンティブ制度の指標は現状維持とし、引き続き検証を行っていくこととする。また、周知広報にも更に取り組んでいく。

## Ⅱ 令和2年度 健康保険料率について

# 令和2年度 都道府県単位保険料率算定のポイント

## ➤ 算定の前提となる事項

- 平成30年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は10%
- 激変緩和措置の終了
- インセンティブ制度の開始
- 変更は4月納付分(3月分保険料)から

# 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		H30年度	R元年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R元年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R元年12月)	
収入	保険料収入	91,429	96,149	99,389	H24-R元年度保険料率： 10.00% R2年度保険料率： 10.00% R2年度減額国庫： 333
	国庫補助等	11,850	12,110	12,669	
	その他	182	619	290	
	計	103,461	108,879	112,348	
支出	保険給付費	60,016	63,912	67,261	○R2年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R2年度均衡保険料率： 9.45%
	前期高齢者納付金	15,268	15,246	15,307	
	後期高齢者支援金	19,516	20,999	21,040	
	退職者給付拠出金	208	2	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,505	3,644	3,295	
	計	97,513	103,802	106,903	
単年度収支差		5,948	5,076	5,445	
準備金残高		28,521	33,597	39,042	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## 収支見込み(令和2年度)の概要

平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入(総額)が11.2兆円、支出(総額)が10.7兆円と見込まれ、単年度収支差は5,400億円の見込み。

### <収入の状況>

収入(総額)は、令和元年度(直近見込み)から3,500億円の増加となる見込み。主に「保険料収入」が3,200億円増加したことによるものであるが、大規模健康保険組合の解散の影響により高い伸びとなった令和元年度と比較すると増加額は減少する。なお、令和元年度については、大規模健康保険組合から承継される準備金(350億円)も「その他収入」に計上されているが、令和元年度限りの収入となっているため、令和2年度は「その他収入」が減少する。

### <支出の状況>

支出(総額)は、令和元年度(直近見込み)から3,100億円の増加にとどまる見込みである。「保険給付費」については、加入者数と一人当たり給付費の増加により3,300億円増加する見込みであるが、「拠出金等」については、マイナス精算の影響のほか、日本の人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化するため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化し、横ばいとなる見込みであること等が主な要因。

## 保険料率の算定方法について

- ① 平成30年度の各都道府県別の医療給付費、年齢階級別加入者数、総報酬等をもとに、支部ごとの療養の給付等に要する額を算出し、
- ② 年齢調整、所得調整を行い、
- ③ 共通料率(全国一律)を加算し、
- ④ 平成30年度の支部別収支(実績)に基づく精算分を反映させ、
- ⑤ インセンティブ制度による加減算分を反映させることで算定している。

# 支部ごとの医療給付費にかかる部分

支部医療給付費  
 支部総報酬額

=

支部ごとの療養の給付等に要する  
 保険料率(年齢・所得調整前)

53,643,936,774円  
 877,836,493,595円

=

**6.110%** (全国平均5.269%)



宮崎支部の医療給付費についての保険料率は全国で11番目に高い

## 〈前年度との比較〉

	令和元年度	令和2年度	差
宮崎支部医療給付費 ① (料率セット時見込み) (百万円)	52,275	53,643	+1,368 (+2.61%)
宮崎支部総報酬額 ② (料率セット時見込み) (百万円)	861,360	877,836	+16,476 (+1.91%)
支部医療給付費についての料率 ①/②	6.07%	6.11	+0.04%

# 年齢調整および所得調整

1.年齢調整 ⇒年齢構成を協会の平均と比較した場合の医療費との差額を調整する。

●全国平均の加入者1人当たり医療給付費 × 宮崎支部加入者数  
 = 126,648円 × 423,722人 = 53,663,543,856円 …(A)

●宮崎支部年齢階級別の加入者数に  
 全国平均の年齢階級別加入者1人当たり給付費を乗じた額を合計した額

年齢構成	宮崎支部加入者数 (2年度見込み) (人)	全国平均の医療給付費 (2年度見込み) (円)	加入者数×医療給付費 (円)
0～4歳	23,534	185,454	4,364,474,436
5～9歳	26,423	88,959	2,350,563,657
10～14歳	26,428	70,371	1,859,764,788
15～19歳	26,962	56,522	1,523,946,164
20～24歳	25,921	53,154	1,377,804,834
25～29歳	24,569	65,820	1,617,131,580
30～34歳	30,233	75,203	2,273,612,299
35～39歳	34,697	81,913	2,842,135,361
40～44歳	38,650	91,362	3,531,141,300
45～49歳	35,261	110,447	3,894,471,667
50～54歳	31,143	141,914	4,419,627,702
55～59歳	34,177	179,753	6,143,418,281
60～64歳	34,548	226,073	7,810,370,004
65～69歳	22,006	289,631	6,373,619,786
70～74歳	9,263	416,594	3,858,910,222
計	423,722	—	54,240,992,081 …(B)

●年齢調整額…(A)－(B)＝-577,448,225円

●年齢調整率＝  $\frac{\text{年齢調整額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-577,448,225\text{円}}{877,836,493,595\text{円}} = \blacktriangle 0.065\%$

⇒年齢調整の結果、年齢調整額が「負の値」となり、宮崎支部は「年齢構成の高い支部」に該当するため、保険料率を下げる方向に調整される。

## 2. 所得調整 ⇒ 所得水準を協会の平均と比較した場合の保険料収入額との差額を調整する。

- 全国の医療給付費の総額を支部毎の総報酬額で按分した額

$$\begin{aligned} & \text{全国の医療給付費合計} \times \frac{\text{宮崎支部の総報酬額}}{\text{全国の総報酬額}} \\ & = 5,236,259,954,970\text{円} \times \frac{877,836,493,595\text{円}}{99,374,307,260,000\text{円}} = 46,255,216,314\text{円} \dots (C) \end{aligned}$$

- 全国平均の加入者1人当たりの医療給付費に宮崎支部の加入者数を乗じた額

$$\begin{aligned} & \text{全国平均の加入者1人当たり医療給付費} \times \text{宮崎支部加入者数} \\ & = 126,648\text{円} \times 423,722\text{人} = 53,663,543,856\text{円} \dots (D) \end{aligned}$$

- 所得調整額  $\dots (C) - (D) = -7,408,327,542\text{円}$

$$\begin{aligned} \bullet \text{ 所得調整率} &= \frac{\text{所得調整額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-7,408,327,542\text{円}}{877,836,493,595\text{円}} = \blacktriangle 0.843\% \end{aligned}$$

⇒ 所得調整の結果、所得調整額が「負の値」となり、宮崎支部は「所得水準の低い支部」に該当するため、保険料率を下げる方向に調整される。

# 共通料率を加算

	令和元年度	令和2年度	差
共通料率(A + B - C)	4.82%	4.73%	▲0.09%
A. 第2号都道府県単位保険料率	3.99%	3.89%	▲0.1%
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.89%	0.87%	▲0.02%
C. 収入等の率	0.06%	0.03%	▲0.03%
第1号平均保険料率	5.18%	5.27%	0.09%
計	10.00%	10.00%	

- ・第2号都道府県単位保険料率(共通料率のA)及び収入等の率(共通料率のC)には、インセンティブ制度による加算額及び減算額は含まれていない。
- ・第3号都道府県単位保険料率(共通料率のB)及び収入等の率(共通料率のC)には、平成30年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

## 【第2号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第2号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 3.89\%$$

※第2号経費  
⇒現金給付費、前期高齢者納付金、  
後期高齢者支援金等

## 【第3号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第3号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.87\%$$

※第3号経費  
⇒業務経費、一般管理費、準備金積立等

## 【収入等の率】

$$= \frac{\text{全国計の収入等見込額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.03\%$$

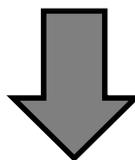
※収入等見込額  
⇒日雇い保険料収入、雑収入等

## 平成30年度の支部別収支(実績)に基づく精算分を反映

⇒令和2年度の都道府県単位保険料率の算定においては、平成30年度の都道府県毎の収支決算における収支差について清算する必要がある。

平成30年度の宮崎支部の収支差は約108百万円のプラスとなり、その額は収入に加算される。

$$\text{精算部分の保険料率換算} = \frac{\text{平成30年度宮崎支部収支差}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{108,183,449\text{円}}{877,836,493,595\text{円}}$$



精算部分の料率は、▲0.012%

平成30年度の収支差が収入に加算されるため、保険料率を下げる方向に働く

# インセンティブ制度による加減算分を反映

⇒加算額を支出の「第2号経費」に加算し、減算額を収入の「その他収入」に加算する。

加算額

**32,338,278円**

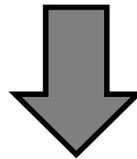
(平成30年度宮崎支部総報酬額の実績 × 0.004%)

減算額

**88,659,416円**

(平成30年度インセンティブ制度(12位)における報奨金)

$$\begin{array}{l} \text{インセンティブ制度部分} \\ \text{の保険料率換算} \end{array} = \frac{\text{加減算額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-56,321,137\text{円}}{877,836,493,595\text{円}}$$



インセンティブ制度による部分の料率は、▲0.006%

加算額より減算額が大きいため、保険料率を下げる方向に働く

# 令和2年度宮崎支部保険料率

宮崎支部における医療給付費についての調整前の所要保険料率・・・6.11% (全国平均 5.27%)  
 【R元年度・・・6.07% (全国平均 5.18%)】

調整計 ▲0.91%

年齢調整 ▲0.07%

所得調整 ▲0.84%

宮崎支部における医療給付費についての調整後の所要保険料率・・・ **5.20%**



全国一律の部分・・・

**4.73%**

精算部分・・・

**▲0.012%**

インセンティブ制度による部分・・・

**▲0.006%**

$$\textcircled{2} + \textcircled{3} + \textcircled{4} + \textcircled{5} = 5.20\% + 4.73\% + \text{▲}0.012\% + \text{▲}0.006\% = 9.91\%$$



令和2年度における宮崎支部保険料率 **9.91%**

【宮崎支部保険料率の推移(平均保険料率は10%)】

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
宮崎支部 保険料率(%)	10.01	10.01	10.01	9.98	9.95	9.97	9.97	10.02	9.91

# (参考) 保険料率別の支部数等

令和2年度都道府県単位保険料率における  
保険料率別の支部数  
(暫定版)

保険料率 (%)	支部数	
10.73	1	24
10.41	1	
10.34	1	
10.33	1	
10.32	1	
10.30	1	
10.28	1	
10.25	2	
10.22	2	
10.20	1	
10.17	2	
10.15	1	
10.14	3	
10.07	1	
10.06	1	
10.05	1	
10.03	1	
10.01	2	23
9.99	1	
9.97	1	
9.95	1	
9.93	1	
9.92	1	
9.91	1	
9.88	3	
9.87	1	
9.81	2	
9.79	1	
9.77	4	
9.75	1	
9.73	1	
9.71	1	
9.70	1	
9.59	1	
9.58	1	

令和2年度都道府県単位保険料率の  
令和元年度からの変化  
(暫定版)

令和元年度保険料率 からの変化分		支部数	
料率 (%)	金額 (円)		
+0.15	+210	1	21
+0.11	+154	1	
+0.10	+140	1	
+0.09	+126	2	
+0.08	+112	1	
+0.07	+98	2	
+0.06	+84	1	
+0.05	+70	1	
+0.03	+42	2	
+0.02	+28	6	
+0.01	+14	3	
0.00	0	2	24
▲0.01	▲14	3	
▲0.02	▲28	5	
▲0.03	▲42	3	
▲0.04	▲56	3	
▲0.05	▲70	2	
▲0.06	▲84	1	
▲0.07	▲98	2	
▲0.08	▲112	1	
▲0.09	▲126	1	
▲0.11	▲154	1	
▲0.12	▲168	1	
▲0.13	▲182	1	

- 注1. 「+」は令和2年度保険料率が令和元年度保険料率よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。  
 注2. 金額は、標準報酬月額28万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

## Ⅲ 令和2年度 介護保険料率について

# 介護保険の令和2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い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2年度は、令和元年度末に見込まれる不足分(467億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.79%(4月納付分から変更)とする。

(参考)

健康保険法160条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。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者(40歳～64歳)の総報酬額総額の見込}}$$

1.73%から令和2年4月以降に1.79%へ引き上げた場合の令和2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〕 2,597円 (74,874円 → 77,471円) の負担増

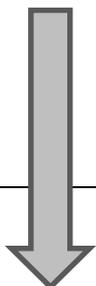
〔月額〕 192円 ( 5,536円 → 5,728円) の負担増

(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.525月とした場合の負担を算出したものである。

(注2) 「年額」は令和元年度(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によって算定したものである。

# 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		30年度	元年度	2年度	備考
		決算	直近見込 (元年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (元年12月)	
収入	保険料収入	8,664	10,991	10,905	30年度保険料率：1.57% 元年度保険料率：1.73% 2年度保険料率：1.79% 納付金対前年度比 ⇒ ▲208
	国庫補助等	879	515	—	
	その他	—	—	—	
	計	9,543	10,606	10,905	
支出	介護納付金	10,130	10,671	10,463	
	その他	18	—	—	
	計	10,148	10,671	10,463	
単年度収支差		▲605	▲65	443	
準備金残高		▲403	▲467	▲25	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## 介護納付金、介護保険料率の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護納付金 (億円)	9,858	10,130	10,671	10,463
介護保険料率 (%)	1.65	1.57	1.73	1.79

前々年度(30年度)のマイナス精算(▲568億円)の影響が大きいことと併せて、平成29年度から段階的に導入されている総報酬割(令和元年度3/4 → 令和2年度完全総報酬割)の影響等により、概算額の伸びが鈍化していること等により、令和元年度との比較では208億円の減となった。

## IV 今後のスケジュールについて

## 保険料率決定までの流れ

運営委員会における平均保険料率の議論【令和元年12月20日(金)】

政府予算案(令和2年度)の閣議決定

各支部評議会の開催(都道府県単位保険料率の変更についての意見聴取)  
【令和2年1月14日(火)~1月20日(月)】

支部長から理事長への意見の申出

運営委員会における都道府県単位保険料率の議論【令和2年1月29日(水)】

料率変更について、厚生労働大臣へ認可申請

厚生労働大臣の認可

料額表等の送付、ホームページ掲載、新聞広告等による広報の実施【2~3月】