

令和3年度 第5回評議会

(議題1) 令和4年度保険料率について

令和4年度 都道府県単位保険料率の決定について（案）

標記について、健康保険法（大正11年法律第70号）第160条第1項の規定に基づき、都道府県単位保険料率の変更がある都道府県について、以下のとおり決定する。

（参考）令和4年度都道府県単位保険料率の令和3年度からの変化

1. 都道府県単位保険料率

北海道	10.39%	滋賀県	9.83%
青森県	10.03%	京都府	9.95%
岩手県	9.91%	大阪府	10.22%
宮城県	10.18%	兵庫県	10.13%
秋田県	10.27%	奈良県	9.96%
山形県	9.99%	和歌山県	10.18%
福島県	9.65%	鳥取県	9.94%
茨城県	9.77%	島根県	10.35%
栃木県	9.90%	岡山県	10.25%
群馬県	9.73%	広島県	10.09%
埼玉県	9.71%	山口県	10.15%
千葉県	9.76%	徳島県	10.43%
東京都	9.81%	香川県	10.34%
神奈川県	9.85%	愛媛県	10.26%
新潟県	9.51%	高知県	10.30%
富山県	9.61%	福岡県	10.21%
石川県	9.89%	佐賀県	11.00%
福井県	9.96%	長崎県	10.47%
山梨県	9.66%	熊本県	10.45%
長野県	9.67%	大分県	10.52%
岐阜県	9.82%	宮崎県	10.14%
静岡県	9.75%	鹿児島県	10.65%
愛知県	9.93%	沖縄県	10.09%
三重県	9.91%		

（単位：％）

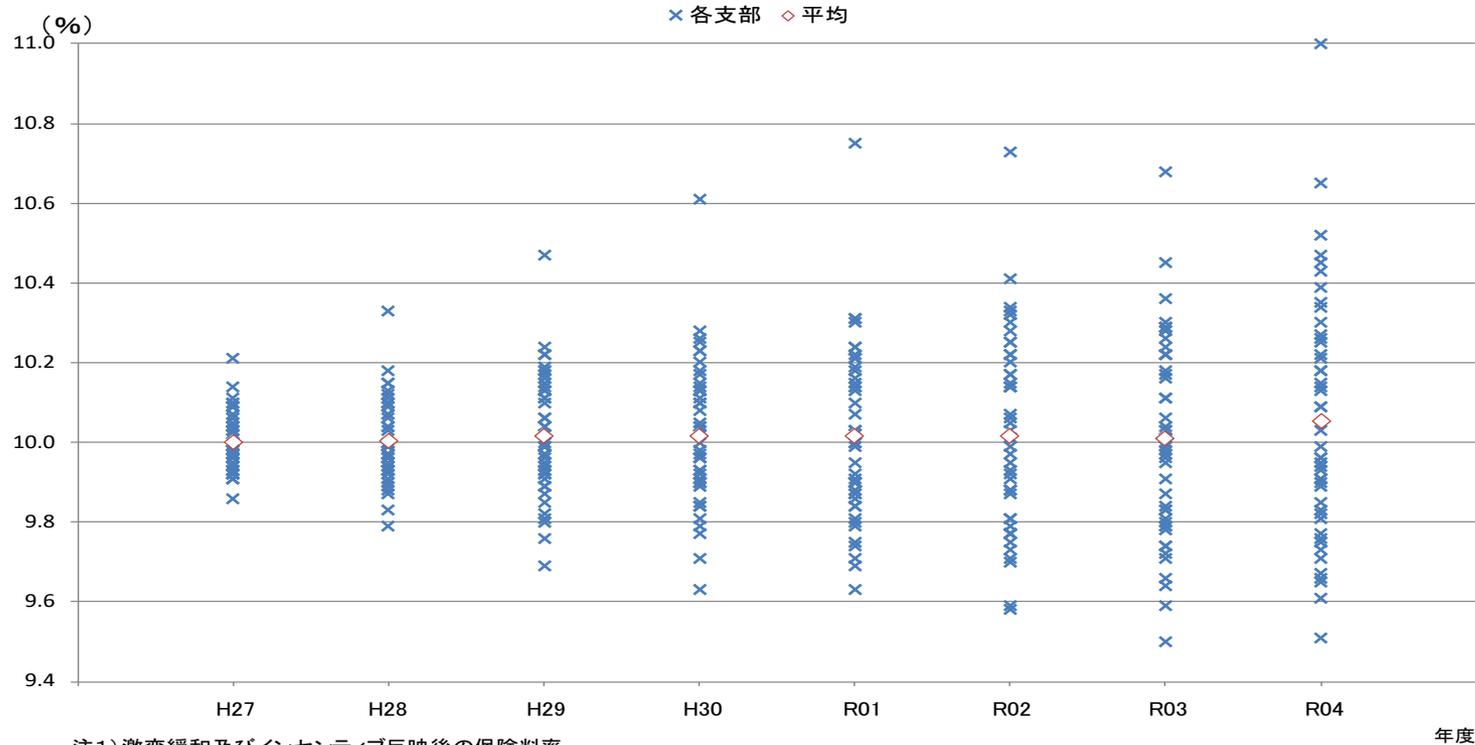
		令和3年度保険料率 (a)	令和4年度保険料率 (b)	現在からの変化分 (b)-(a)
全国		10.00	10.00	0.00
1	北海道	10.45	10.39	▲0.06
2	青森	9.96	10.03	+0.07
3	岩手	9.74	9.91	+0.17
4	宮城	10.01	10.18	+0.17
5	秋田	10.16	10.27	+0.11
6	山形	10.03	9.99	▲0.04
7	福島	9.64	9.65	+0.01
8	茨城	9.74	9.77	+0.03
9	栃木	9.87	9.90	+0.03
10	群馬	9.66	9.73	+0.07
11	埼玉	9.80	9.71	▲0.09
12	千葉	9.79	9.76	▲0.03
13	東京	9.84	9.81	▲0.03
14	神奈川	9.99	9.85	▲0.14
15	新潟	9.50	9.51	+0.01
16	富山	9.59	9.61	+0.02
17	石川	10.11	9.89	▲0.22
18	福井	9.98	9.96	▲0.02
19	山梨	9.79	9.66	▲0.13
20	長野	9.71	9.67	▲0.04
21	岐阜	9.83	9.82	▲0.01
22	静岡	9.72	9.75	+0.03
23	愛知	9.91	9.93	+0.02
24	三重	9.81	9.91	+0.10
25	滋賀	9.78	9.83	+0.05
26	京都	10.06	9.95	▲0.11
27	大阪	10.29	10.22	▲0.07
28	兵庫	10.24	10.13	▲0.11
29	奈良	10.00	9.96	▲0.04
30	和歌山	10.11	10.18	+0.07
31	鳥取	9.97	9.94	▲0.03
32	島根	10.03	10.35	+0.32
33	岡山	10.18	10.25	+0.07
34	広島	10.04	10.09	+0.05
35	山口	10.22	10.15	▲0.07
36	徳島	10.29	10.43	+0.14
37	香川	10.28	10.34	+0.06
38	愛媛	10.22	10.26	+0.04
39	高知	10.17	10.30	+0.13
40	福岡	10.22	10.21	▲0.01
41	佐賀	10.68	11.00	+0.32
42	長崎	10.26	10.47	+0.21
43	熊本	10.29	10.45	+0.16
44	大分	10.30	10.52	+0.22
45	宮崎	9.83	10.14	+0.31
46	鹿児島	10.36	10.65	+0.29
47	沖縄	9.95	10.09	+0.14

2. 適用時期

令和4年3月分（任意継続被保険者については、同年4月分）の保険料額から適用

都道府県単位保険料率の分散状況の推移

○ ここ数年の保険料率の分散の推移をみると、令和2年度までは激変緩和措置の影響により、前年度と比べて大きくなっており、令和4年度の分散は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度と比べて大きくなったと考えられる。



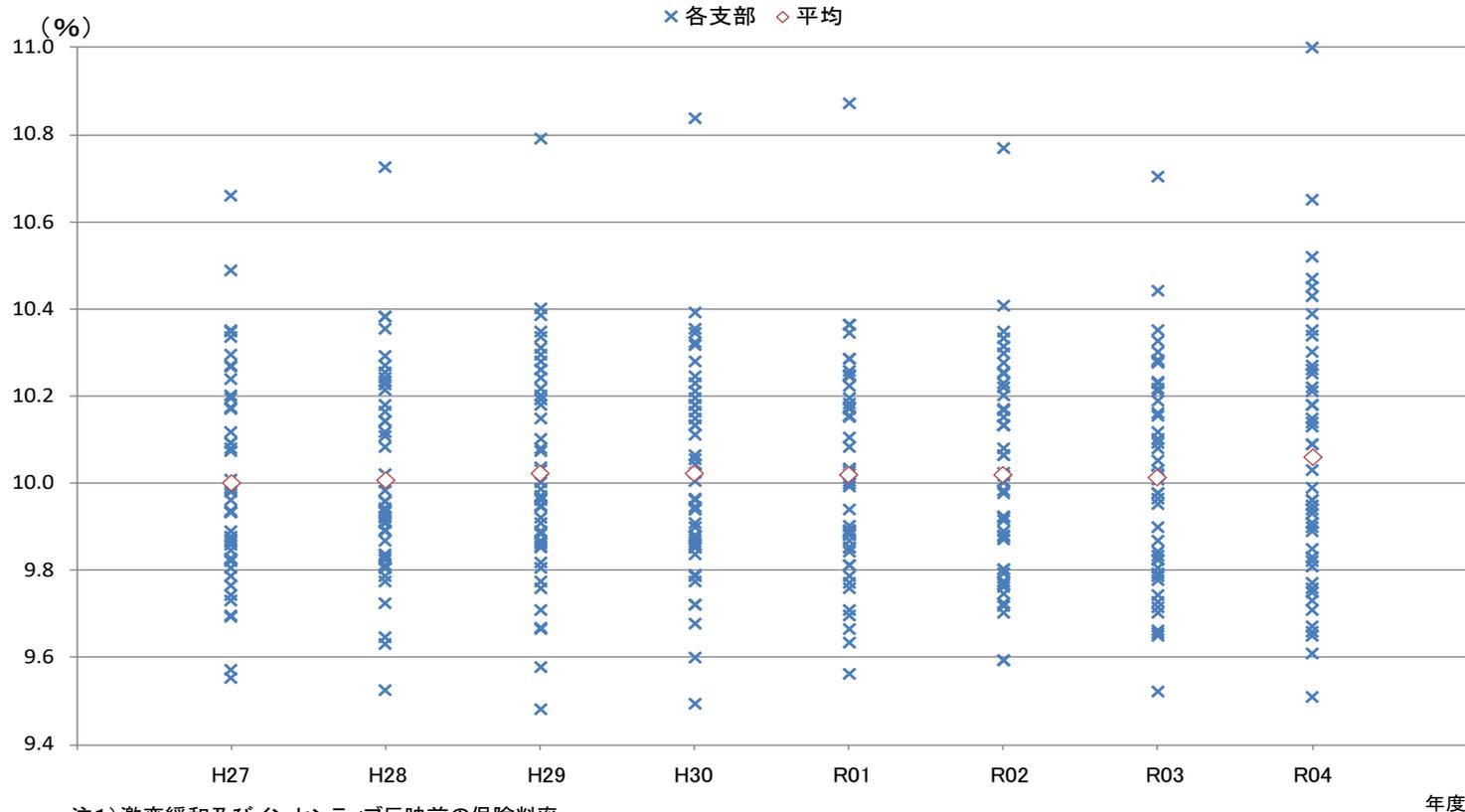
注1) 激変緩和及びインセンティブ反映後の保険料率。
 2) 「平均」は47支部の単純平均であり、全国平均(総報酬による加重平均)とは異なる。

	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
平均	10.00	10.00	10.02	10.02	10.02	10.02	10.01	10.05
分散	0.005	0.010	0.022	0.030	0.044	0.057	0.061	0.092
標準偏差	0.071	0.101	0.147	0.174	0.209	0.238	0.248	0.303
激変緩和率	0.30	0.44	0.58	0.72	0.86	1.00	1.00	1.00
インセンティブ(%)	-	-	-	-	-	0.004	0.007	0.007

※分散とは、平均値からのばらつき具合を測る指標。値が大きくなるほど、ばらつきは大きい。なお、標準偏差は、分散の二乗根。

(参考)都道府県単位保険料率(激変緩和前、インセンティブ反映前)の分散状況の推移

- 令和3年度まで、分散は同程度で推移しており、令和4年度の分散については、新型コロナウイルス感染症の影響により大きくなったと考えられる。
- インセンティブ制度導入後、令和2年度から4年度の分散をみると、インセンティブ反映前後で大きな変化はみられなかった。



注1) 激変緩和及びインセンティブ反映前の保険料率。

注2) 「平均」は47支部の単純平均であり、全国平均(総報酬による加重平均)とは異なる。

	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
平均	10.00	10.01	10.02	10.02	10.02	10.02	10.01	10.06
分散	0.055	0.053	0.061	0.058	0.059	0.058	0.061	0.091
標準偏差	0.235	0.230	0.248	0.241	0.244	0.240	0.247	0.301

※分散とは、平均値からのばらつき具合を測る指標。値が大きくなるほど、ばらつきは大きい。なお、標準偏差は、分散の二乗根。

令和4年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見(概要)

※ []は昨年度の支部数

意見の提出あり 47支部 [47支部]

- 当該支部の保険料率について『妥当』、『容認』とする趣旨の記載がある支部 **22 支部**

[27 支部]

 - ・引き上げとなる支部 (29 支部中 4 支部) [20支部中 5支部]
 - ・引き下げとなる支部 (18 支部中 18 支部) [26支部中 21支部]
 - ・変更がない支部 (0 支部中 0 支部) [1支部中 1支部]

- 当該支部の保険料率について『やむを得ない』とする趣旨の記載がある支部 **21 支部**

[17 支部]

 - ・引き上げとなる支部 (29 支部中 21 支部) [20支部中 13支部]
 - ・引き下げとなる支部 (18 支部中 0 支部) [26支部中 4支部]
 - ・変更がない支部 (0 支部中 0 支部) [1支部中 0支部]

- 当該支部の保険料率について『反対』とする趣旨の記載がある支部 **4 支部**

[3 支部]

 - ・引き上げとなる支部 (29 支部中 4 支部) [20支部中 2支部]
 - ・引き下げとなる支部 (18 支部中 0 支部) [26支部中 1支部]
 - ・変更がない支部 (0 支部中 0 支部) [1支部中 0支部]

意見の提出なし 0支部 [0支部]

令和4年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見

保険料率については、【資料 1-2】令和4年度都道府県単位保険料率の決定について(案)に基づいて記載。なお、()内については、令和3年度の保険料率を記載。

支部名	支部長意見	評議会における意見
新潟	<p>9.51% (9.50%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>新潟支部の令和4年度保険料率を、令和3年度保険料率の9.50%から0.01%ポイント引き上げ、9.51%とすることについて、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>平均保険料率10%維持のうえ計算された新潟支部保険料率9.51%はやむを得ないと考えます。</p> <p>なお、令和4年度新潟支部保険料率は全国で一番低い保険料率となりますが、評議会では地域医療サービスの差に関して県内でも格差や乖離があるのが現状のため、保険料率が低いからといって良いわけではないとのご意見もいただいております。</p> <p>新潟支部の健康課題を捉えるときに、県面積の広さ、島嶼部を抱えているという地域性の違いや、医師少数県、医師偏在といった医療提供体制の課題もあります。これらの課題を明確に把握したうえで、健診、保健指導の受診勧奨、重症化予防(医療機関)の受診勧奨、コラボヘルス(健康宣言)の推進といった保健事業を更に取り組むことによって地域格差を解消し、健康保険料率の上昇抑制に努力することが重要であると考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>9.51%とすることについて、やむを得ないと考えます。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来であると、新潟支部健康保険料率は下がる傾向である。しかし、令和4年度保険料率については、新型コロナウイルス感染症の影響がある中で例年と違った動きをしていることを丁寧に説明する必要がある。 ・8年連続全国一低い保険料率は素晴らしい結果だと思う。 ・新潟支部の保険料率が低い理由としては、所得調整と年齢調整も影響している。地域による医療サービスの差に関して、県内でも格差、乖離があるのが現状のため、保険料率が低いからといって良いわけではないとも考える。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率の算定について特段異論はない。しかし、介護保険料率と健康保険料率は、なぜ保険料率の変動に違いがあるのか加入者側からすると分かりづらいところもある。そのため混乱しないように分かりやすい広報が必要と考える。
島根	<p>10.35% (10.03%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>島根支部の令和4年度保険料率を、令和3年度保険料率の10.03%から0.32%ポイント引き上げ、10.35%とすることについて、保険料率をより</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・島根支部保険料率が0.32%引き上げられることについて、新型コロナウイルス感染症の影響により、加入者や事業主の経済的負担が大きいため、引き下げを要望する。

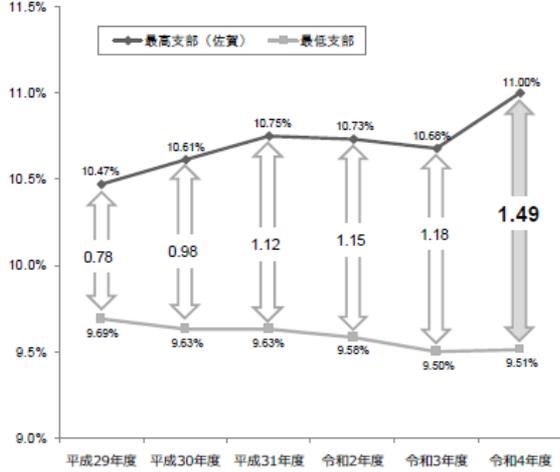
支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>引き下げのべきと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>当協会からの加入者や事業主への説明では「各都道府県の保険料率は、都道府県ごとの医療費水準に基づいて算出されるため、その都道府県の医療費の上昇を抑えることができれば、保険料率の伸びを抑えることができる仕組み」と説明しているが、コロナの影響とはいえ協会発足以来初めて医療給付費が減少したにもかかわらず、将来の不安に備えるという理由から全国の平均保険料率 10%が維持されている。</p> <p>今回は医療費の減少要因がコロナではあるが、保険料率設定の考え方並びに支部保険料率算定の仕組みが変わらない限り、たとえ加入者や事業主の努力によって医療費が減少した場合でも減少率の相対評価により保険料率の伸びを抑えることは極めて困難で、加入者や事業主の理解を得ることは難しい。</p> <p>現に他県にくらべ医療費の減少率の低い当支部の保険料率は大幅に引き上げられ過去最高となった。</p> <p>支部間の保険料率の差も年々拡大し令和4年度は最大 1.49 ポイントとなっている。保険料率の支部間格差の是正を謳っているものの現行のままでは是正に現実味がないばかりか、仮に保険料率の高い地域の保険料率の引き下げが実現した場合でも、相対評価によってどこかの地域が引き上げになり全体として平均保険料率を維持するだけである。また、努力によって恩恵を受けるはずのインセンティブ制度も、原資が内部の持ち出しのため全支部が改善したとしても相対評価により改善率の低い支部は実質保険料率の上昇となる。</p> <p>全国一律の保険料率を強く希望するが、支部単位で保険料を設定するの</p>	<p>・法定準備金の取り崩しができないのであれば、何らかの方法で還元すべきである。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金の加入者への還元はもっともである。努力して積み上げたものが使えないことは納得性に欠ける。 ・島根県はコロナ感染症の予防対策をしっかりと取り組み医療への影響を頑張って抑えた。その結果、医療費の減少が少なかったことを理由に保険料率が上がることに理解できない。数年間を平準化して保険料率が下がるのであれば理解できる。 ・令和4年度収支見込によると、今年度よりも収支ともに減少するが、支出の減少幅が大きく準備金はさらに積み上がるとされており、保険料率の引き上げには疑問が残る。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金の当期末処理損失のてん補に充てる以外の活用には、省令改正が必要ということであれば、雁字搦めで議論する意味がない。 ・島根県においては、最低賃金が大幅に引き上げられ、従業員の給料が上がる中、保険料率の引き上げは、地方の企業にとっては、大きな負担増となり厳しい。 ・法治国家の根源は国民に不利益があれば、改正するものである。準備金は加入者や事業主のこれまでの努力によって積み上がったもので、還元するのは当たり前である。そのために省令改正が必要であれば国への働きかけをしていただきたい。これを訴えるために評議員がいると思っている。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>であれば、各支部の医療費の増減や健康への取り組み実績と保険料率を連動させ、前年度より改善されれば引き下げ、悪化すれば引き上げるといったシンプルで加入者の努力が報われる制度が理解しやすく納得できると考える。</p> <p>この度、準備金の取り扱いについて、従来の説明にはない「全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令」で「準備金は、当期未処理損失のてん補に充てる場合を除いては、取り崩してはならない」と謳われていることが示された。これまで積み上がった法定の5倍を超える準備金を取り崩し加入者の健康増進等に使用する議論の余地はなくなり、自分たちの保険料を今の自分たちのために使えない状況が明らかになった。法定を超える部分の準備金が協会の裁量で使用できるよう省令の改正を求めることも評議会の強い要望である。</p> <p>平均保険料率が単年度均衡保険料率を大きく上回り、将来の不安を理由に際限なく準備金が積み上げられている現状は、厳しい状況の中で保険料を納めている事業主・被保険者にとって素直に納得できないものである。</p> <p>現状優先すべきは未確定な将来の不安への備えよりも、今このコロナ禍で起きている事業主・被保険者の現実の苦境に手を差し伸べることであり、保険料を納めている事業主・被保険者のために柔軟に使えない準備金への積み上げよりも保険料率をより引き下げることが必要であると考え</p>	
徳島	<p>10.43%（10.29%）</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>・徳島支部の令和4年度保険料率を、令和3年度保険料率の10.29%から0.14ポイント引き上げ10.43%とすることについて、新型コロナウイルスの度重なる感染拡大により現在も厳しい経営を続けている県内の中小企業の現状を勘案すれば受け入れ難い。令和4年度保険料率に関しては、何</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率 10%維持はやむを得ないという意見が多数であったが、支部保険料率の引き上げは厳しい、との意見があった。 ・保険料率変更の時期は、4月納付分（3月分）からでよい。 <p>【評議員の個別意見】</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>らかの緩和措置を講じていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率の変更時期については、令和4年4月納付分（3月分）からで異論はありません。 <p>2. 理由等</p> <p>評議会では中長期的視点から平均保険料率 10%維持はやむを得ないという意見が大勢を占めた一方、徳島支部令和4年度保険料率が対前年度0.14%上がることについては、コロナ禍の中、厳しい経営が続いている県内の事業者のことを考慮すれば、受け入れがたいとの意見が多数ある。</p> <p>当職としても協会けんぽの財政基盤は赤字構造であり、医療の高度化や令和7（2025）年度以降、後期高齢者支援金が増えていくことを考えれば楽観視できる状況ではなく、中長期的に捉え、できる限り平均保険料率10%を維持していくという基本的なスタンスは変えようがないと理解している。</p> <p>しかし、平均保険料率10%をすでに0.29%上回っている徳島支部としては、令和2年度一人当たり医療費が対前年度減少しているにも拘わらず保険料率が大幅に上がることについて、事業主、加入者の納得が得られにくいと思っている。</p> <p>現行の保険料率算出基準に基づき算出された結果ではあるものの、「医療費が減少しているのに保険料率が何故上がるの」という加入者・事業主の率直な疑問に対し、徳島支部の医療費は全国平均と比較して減少幅が小さく、一人当たり医療費で、全国平均との差額が広がったため保険料率が上がることになるという説明では納得していただけないと考える。全国的に医療費が減少している中で、各支部の令和4年度保険料率がどのように遷移するのか、保険料率が上がる支部の分布状況、引き上げ幅がどうなのかも踏まえ、緩和措置を検討していただくよう強く要望する。</p> <p>また、同一保険者でありながら、保険料率が最低の支部と、最高の支部</p>	<p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%維持は仕方がないと考える。だが、目指すべき姿として「継続性」と「公平性」が求められる。今後、高齢化がより進んでいく中で、数年後には現役世代の減少が想定される。現役世代が現在負担している10%が、10年後に15%にならないよう、今のうちに10%を超えることを前提に、これからの保険料の在り方を検討してはどうか。 ・見通しを聞く限り、支部保険料率の引き上げも仕方ないと考える。ただ、コロナの影響も厳しく、中長期の見通しの中で今が引き上げるタイミングかと疑問が残る。 ・徳島支部の保険料率が引き上げになることについて、具体的な緩和策を支部長意見として出すべきではないか。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見通しでは、先行き厳しい状況にあると理解できる。日銀短観などで楽観的な見通しもあるが、それは一部の大企業の状況と思う。中小は厳しく、伸びる見込みは低いことを理解していただきたい。こうした中、どう事業運営していくのか、事業主サイドとしては、支部保険料率の引き上げは厳しいと考える。こうした時こそ、準備金の活用ができないか考えていただきたい。全体として社会保険料など負担増にならないよう、インセンティブも併せて検討していただきたい。 ・今が支部保険料率を上げる時期なのか？事業主として負担増が厳しい。コロナに関する融資制度もこれからなくなると考えると引き上げは厳しいと考える。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見通しでは保険料率10%は維持せざるを得ないかと思うが、医療費が

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>との格差は更に拡大しており、もはや限界を超えていると料する。当支部も同様であるが、支部独自の努力だけでは如何ともし難い現実がある。今後の都道府県単位保険料率の在り方についても早急に検討していただきたい。</p>	<p>下がっているにも関わらず保険料が上がっているのは被保険者としては納得できかねる部分もある。また、加入者への説明が難しいと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の保険料率の算定方法が、極めて分かりづらい。この分かりにくい内容を、支部から“わかりやすく”発信してほしい。それを繰り返すことで、加入者・事業主は保険料率・医療費に目が向けることができる。
佐賀	<p>11.00% (10.68%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>佐賀支部の令和4年度保険料率を、令和3年度保険料率の10.68%から0.32%ポイント引き上げ11.00%とすることについては、保険料率を引き下げるべきと考えたとともに、以下の通り要望します。</p> <p>i) 単年度収支均衡について</p> <p>健康保険法に則り毎事業年度において財政の均衡を保つことができる保険料率となるように、収支見通し期間を5年とした単年度収支均衡を原則として検討いただきますようお願いいたします。</p> <p>ii) 支部間較差について</p> <p>保険料率については、平均保険料率が10%に維持されたとしても、佐賀支部と最低保険料率の支部との乖離幅は拡大し、令和4年度暫定値では1.49%もの乖離幅となる見込みです。(図表1)</p> <p>特に、小規模零細企業が多く、コロナ感染拡大による経済状況悪化の影響が中央大都市支部以上に大きいものとなっている佐賀支部加入事業者にとって、保険料負担が大きいことは企業の存続にかかわる重大事であると認識しています。(図表2)</p> <p>相互扶助が制度を維持・発展させる前提であるはずの国民皆保険制度において、費用負担部分でこれほどの較差があってよいものか大いに疑問を</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>すべての意見が引き下げを訴求するものであったが、取りまとめは行っていない。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県単位保険料率の弊害が顕在化しており、原点である全国一律の保険料率に回帰すべきであると考えている。 ・事業主や被保険者が納めた保険料が準備金として積み上がっているのであれば、ステークホルダーとして、適正な保険料率の水準ではないと意見をすることは当然である。準備金が内部留保され、平均保険料率の引き下げに使われないというのは、事業主や被保険者の理解は得られない。 ・中小・零細企業にとっては、保険料率の変動があったとしても、少しでも保険料率を引き下げた方が助かるという事は分かりきっている。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金が際限なく積み上がっている現状を鑑みても、単年度均衡保険料率までの引き下げや、引き下げが困難なのであれば、準備金を活用し、加入者等への還元を検討すべきである。 ・あくまでも単年度収支原則の考え方に沿った平均保険料率を設定すべきであり、事業主の立場としては平均保険料率を据え置くことについては

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>感じているところです。</p> <p>毎年申し上げておりますが、保険者努力による医療費の地域差縮小に向けて効果のある具体的な施策が明らかになるまでは保険料率の較差を1%以内にする、或いは保険料率の上限を設定するなど特例的な措置の検討を是非ともお願いします。</p> <p>iii) 準備金のあり方について</p> <p>運営委員会および各支部評議会の中で、積み上がり続ける法定準備金のあり方についての意見が多数出ている状況を踏まえ、今後の活用方法を検討いただくとともに、適正な準備金の水準について議論を継続していただきますよう強く要望します。</p> <p>2. 理由等</p> <p>令和4年度平均保険料率の設定に際し、令和3年10月27日に開催した佐賀支部の評議会では、準備金残高が大幅に拡大する黒字基調の財政状況にあつては、健康保険法の本則通り、「単年度収支均衡原則」、「収支見通し期間5年」とする旨、評議員の総意による佐賀支部評議会意見書を提出させていただいたところです。</p> <p>しかしながら、その本質の議論はもとより新型コロナウイルス感染症という過去に経験したことがないような国難の状況下においても、一時的・時限的に平均保険料率を引下げるといった意見が置去りにされ、多数決の原理によって少数支部の意見が議論されることもなく切り捨てられたように感じられました。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、地方の中小企業の財務状況が非常に苦しいと訴えているなか、平均保険料率10%を維持する方針が示されたことは残念でなりません。</p> <p>また、令和4年度都道府県単位保険料率の算定にあたり、緊急事態宣言の影響が顕著であった大規模支部と影響が限定的であった小規模支部</p>	<p>承服できない。</p> <p>・経営者の感覚としては、準備金を漠然と積み上げることは理解し難い。企業は、コロナ禍であっても従業員の待遇を改善していかなければならず、雇用保険も含めて負担ばかりが増えており、このままでは立ち行かなくなる企業も多くなる。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>・雇用保険の分野ではこれまで、財政がそこまで緊迫していなかったので保険料率を据え置いてきたが、財政が厳しくなったので来年度は、雇用保険料率を引き上げるといった考え方である。なぜ協会けんぽは単年度収支均衡の原則通りに、雇用保険と同じ考え方で保険料率を設定することが出来ないのか、甚だ疑問である。</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見																												
	<p>において、加入者の受診控え等の影響を特に考慮することなく、機械的・一律に医療給付費見込みを試算し、2年後に収支差で精算する取扱いとしているのは甚だ疑問であります。</p> <p>令和4年度の佐賀支部の保険料率は、協会けんぽ発足以来初めて11%に到達するという試算がなされており、過去に経験のない保険料率水準であるとともに、当支部と保険料率が最も低い支部との乖離幅は前年度より更に広がっております。そういった現状を受け、評議会の中でも不安と疑問の声を多数頂戴していることから、法定準備金のあり方を初めとして、準備金が積み上がっていく情勢下においては平均保険料率の引き下げに向け、具体的な議論を本格化する必要があるのではないかと強く感じているところです。</p> <p>■ (図表1) 保険料率の推移 (最高支部と最低支部の比較)</p>  <table border="1" data-bbox="305 706 865 1178"> <caption>図表1 保険料率の推移 (最高支部と最低支部の比較)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>最高支部 (佐賀) (%)</th> <th>最低支部 (%)</th> <th>乖離幅 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年度</td> <td>10.47%</td> <td>9.69%</td> <td>0.78</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>10.61%</td> <td>9.63%</td> <td>0.98</td> </tr> <tr> <td>平成31年度</td> <td>10.75%</td> <td>9.63%</td> <td>1.12</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>10.73%</td> <td>9.58%</td> <td>1.15</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>10.68%</td> <td>9.50%</td> <td>1.18</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>11.00%</td> <td>9.51%</td> <td>1.49</td> </tr> </tbody> </table>	年度	最高支部 (佐賀) (%)	最低支部 (%)	乖離幅 (%)	平成29年度	10.47%	9.69%	0.78	平成30年度	10.61%	9.63%	0.98	平成31年度	10.75%	9.63%	1.12	令和2年度	10.73%	9.58%	1.15	令和3年度	10.68%	9.50%	1.18	令和4年度	11.00%	9.51%	1.49	
年度	最高支部 (佐賀) (%)	最低支部 (%)	乖離幅 (%)																											
平成29年度	10.47%	9.69%	0.78																											
平成30年度	10.61%	9.63%	0.98																											
平成31年度	10.75%	9.63%	1.12																											
令和2年度	10.73%	9.58%	1.15																											
令和3年度	10.68%	9.50%	1.18																											
令和4年度	11.00%	9.51%	1.49																											

支部名	支部長意見	評議会における意見																																							
	<p>■ (図表 2) 佐賀支部と最低保険料率支部の年間保険料負担の比較</p> <table border="1" data-bbox="227 234 981 444"> <thead> <tr> <th rowspan="2">従業員数</th> <th colspan="4">保険料負担額 (労使折半前) 【平成31年度との差】</th> </tr> <tr> <th>平成31年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10名</td> <td>403,200円</td> <td>414,000円 【+10,800円】</td> <td>424,800円 【+21,600円】</td> <td>536,400円 【+133,200円】</td> </tr> <tr> <td>50名</td> <td>2,016,000円</td> <td>2,070,000円 【+54,000円】</td> <td>2,124,000円 【+108,000円】</td> <td>2,682,000円 【+666,000円】</td> </tr> <tr> <td>75名</td> <td>3,024,000円</td> <td>3,105,000円 【+81,000円】</td> <td>3,186,000円 【+162,000円】</td> <td>4,023,000円 【+999,000円】</td> </tr> <tr> <td>100名</td> <td>4,032,000円</td> <td>4,140,000円 【+108,000円】</td> <td>4,248,000円 【+216,000円】</td> <td>5,364,000円 【+1,332,000円】</td> </tr> <tr> <td>200名</td> <td>8,064,000円</td> <td>8,280,000円 【+216,000円】</td> <td>8,496,000円 【+432,000円】</td> <td>10,728,000円 【+2,664,000円】</td> </tr> <tr> <td>300名</td> <td>12,096,000円</td> <td>12,420,000円 【+324,000円】</td> <td>12,744,000円 【+648,000円】</td> <td>16,092,000円 【+3,996,000円】</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">※ 標準報酬月額30万円で計算した場合</p>	従業員数	保険料負担額 (労使折半前) 【平成31年度との差】				平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	10名	403,200円	414,000円 【+10,800円】	424,800円 【+21,600円】	536,400円 【+133,200円】	50名	2,016,000円	2,070,000円 【+54,000円】	2,124,000円 【+108,000円】	2,682,000円 【+666,000円】	75名	3,024,000円	3,105,000円 【+81,000円】	3,186,000円 【+162,000円】	4,023,000円 【+999,000円】	100名	4,032,000円	4,140,000円 【+108,000円】	4,248,000円 【+216,000円】	5,364,000円 【+1,332,000円】	200名	8,064,000円	8,280,000円 【+216,000円】	8,496,000円 【+432,000円】	10,728,000円 【+2,664,000円】	300名	12,096,000円	12,420,000円 【+324,000円】	12,744,000円 【+648,000円】	16,092,000円 【+3,996,000円】	
従業員数	保険料負担額 (労使折半前) 【平成31年度との差】																																								
	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度																																					
10名	403,200円	414,000円 【+10,800円】	424,800円 【+21,600円】	536,400円 【+133,200円】																																					
50名	2,016,000円	2,070,000円 【+54,000円】	2,124,000円 【+108,000円】	2,682,000円 【+666,000円】																																					
75名	3,024,000円	3,105,000円 【+81,000円】	3,186,000円 【+162,000円】	4,023,000円 【+999,000円】																																					
100名	4,032,000円	4,140,000円 【+108,000円】	4,248,000円 【+216,000円】	5,364,000円 【+1,332,000円】																																					
200名	8,064,000円	8,280,000円 【+216,000円】	8,496,000円 【+432,000円】	10,728,000円 【+2,664,000円】																																					
300名	12,096,000円	12,420,000円 【+324,000円】	12,744,000円 【+648,000円】	16,092,000円 【+3,996,000円】																																					
大分	<p>10.52% (10.30%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>大分支部の令和4年度保険料率を、令和3年度保険料率の10.30%から0.22%ポイント引き上げ、10.52%とすることについて、容認できず、保険料は引き下げるべきと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>平均保険料率において10.00%が限界と言われている中、0.22%ポイント上昇して10.52%という高さとなる大分支部の保険料率は、加入者及び事業主の負担の限界を超えており、料率引き上げの容認はできません。</p> <p>大分支部においては、これまで医療費の伸びを抑制するために様々な取り組みを行って参りました。また、インセンティブ制度においても加入者及び事業主の取組結果により、令和2年度においても上位の実績を残しております。しかし、現状、一人あたり医療費の全国平均との差は年々大きくなるばかりで、これは、保険者、加入者の努力だけでは改善が困難な要因が大きく関係していると考えております。都道府県単位保険料率という制度設計時には、医療費格差を縮めるためのものであったはずが、現状、</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>平均保険料率において10%が限界といわれている中、10.52%という高さの保険料率は受け入れられず反対であるという意見が多数であった。</p> <p>全国一律の保険料率とするべきであり、制度変更にかかるのであれば、料率に上限下限を設け、保険料率が10%と言える範囲に収めるべき。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽ全体として、10%が限界でこれを維持していくと言っている中、大分支部の保険料率は年々上昇し、10%から大きく乖離している。協会本部では、全国単位でしか見ていないので、この大分支部の乖離した保険料率及び実際の負担額の問題が見えていないのでないか。10%を維持していくということと事実は反している。 ・都道府県単位保険料率を設定するのは、都道府県ごとの医療費を保険料率に反映させることにより、全体として医療費を抑制していく目的であると思うが、実際、支部間格差が広がっている状況を見ると効果が上がっていないのではないかと。大分支部においても今まで分析を行っているが、医 																																							

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>その差は拡大する一方であり、保険料率格差も大きくなっていることから制度としてすでに機能していないのではないかと考えます。</p> <p>このような状況の中、現行の都道府県単位保険料率の算定の仕組みにより、負担の限界を超える保険料率を設定することは、加入者及び事業主の理解を得ることが難しく、評議会の意見を踏まえ、全国一律の保険料率を設定すべきと考えます。制度変更にかかるのであれば、加入者及び事業主の影響を考え、10.00%と言える範囲内の料率となるよう上限下限を設定し、大分支部はその上限料率まで引き下げるべきで、今後もそれ以上の保険料率による負担はできないと考えます。</p>	<p>療費が他県に比べて上がってきている原因はよく分かっていない。それを、保険料率を高くして是正していくということは限界があると考え。また、大分支部は加入者努力によるインセンティブ制度で報奨金を受けているにもかかわらず、高い保険料が設定されている。協会けんぽ全体の医療費を抑制するためあるいは地域間格差をなくすために都道府県単位保険料を設定し調整していくという制度は破綻しており、見直しが必要と考える。そうすると全国一律の保険料率について議論すべきであり、制度変更にかかるのであれば、料率の幅を決めるべきで上限下限がどの程度であれば適切か議論するべきである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国まとめて、医療費がかかっているところ、かかっていないところを押しなべてみんなで支えていくのが医療保険制度の根本部分ではないか。全国一律の保険料率にしないと土地による不利益が解決されずに格差が広がっていくばかりである。 ・都道府県単位保険料率が始まった平成20年当時にここまでの格差が生まれることを想定できていなかったのではないか。そういう意味で、全国一律保険料率に戻す議論が必要であるし、できないなら、上限下限の設定を検討し、保険料率が10%と言える範囲に収めるべきである。 ・将来のためにという理由で、均衡保険料以上の負担をさせることは世代間格差を生むこととなる。現在の加入者のみに過剰に保険料を負担させることになっていることは問題である。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全体の保険料率が10%以内という理解の中でやっているのに、一番高い県の料率が11%となっている。大分支部も10.52%となり四捨五入すると11%となる。このような状況にあるので、都道府県間の保険料率の差は、1%以内にすべき。 ・健康保険組合等は保険者と加入者の距離が近い。しかし、協会けんぽは

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<p>個々の事業者の集まりで、医療費の適正化などの取り組みが届きにくい仕組み。この構造をすべて、保険料に転嫁してもよいのかと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県単位保険料率となり、少しでも状況がよくなる結果が見えればよいが、年々悪くなっている状況である。企業として社会保険料が年々上がっていくことは経営に関わってくる問題であり、都道府県単位保険料率としたことに理解ができない。 ・従業員の数が大きければ大きいほど、事業主の負担も大きくなる。また、コロナの影響を受け、厳しい事業運営を行っているところもある。大分支部もじきに 11%まで保険料が上がるのではないかと考えると、対策をしていかなければならないし、危機感を感じる。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国 3 位の高さの保険料に驚いており、全国一律の保険料率を望む。また、保険料率の仕組みが難しく、従業員に説明ができない。介護保険料のように、単年度収支均衡とすることが分かりやすくよい。 ・保険料率が上がるのは困るが、一番困るのは医療保険制度が崩壊することであるので、ある程度保険料率が上がることはやむなしと考える。一方、都道府県単位保険料率については、高いところは反対するし、低いところは賛成する。このような議論にしかならないので、これを解決するには全国一律の保険料率に戻すしか方法はないと考える。今後、この議論を本気でしていかなければならないと考える。 ・保険料率 10.52%という数字は高い印象を受けるが容認の範囲内と考える。しかしこれ以上支部間格差が拡大することは容認できないので、格差を是正する仕組みがあったほうが良い。

参考資料

1. 協会けんぽの収支見込(医療分)	.....	16
2. 令和4年度都道府県単位保険料率の算定について	.....	17
3. 全国と新潟支部の保険料率の推移	.....	18
4. 1人当たり医療費の支部別水準と伸び	.....	19
5. 支部別保険料率と都道府県別医療提供体制ほか	.....	21
6. 広報リーフレット	.....	25

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	備考
		決算	直近見込 (R3年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R3年12月)	
収入	保険料収入	94,618	99,375	99,369	H24-R3年度保険料率： 10.00% R4年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,739	12,461	12,454	
	その他	293	275	266	
	計	107,650	112,110	112,090	
支出	保険給付費	61,870	66,623	67,304	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 + 1 } ▲ 806 } ▲ 806 ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,302	15,541	15,542	
	後期高齢者支援金	21,320	21,596	20,790	
	退職者給付拠出金	1	1	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,974	4,582	3,868	
	計	101,467	108,343	107,505	
単年度収支差		6,183	3,768	4,585	OR4年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R4年度均衡保険料率： 9.54%
準備金残高		40,103	43,870	48,456	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

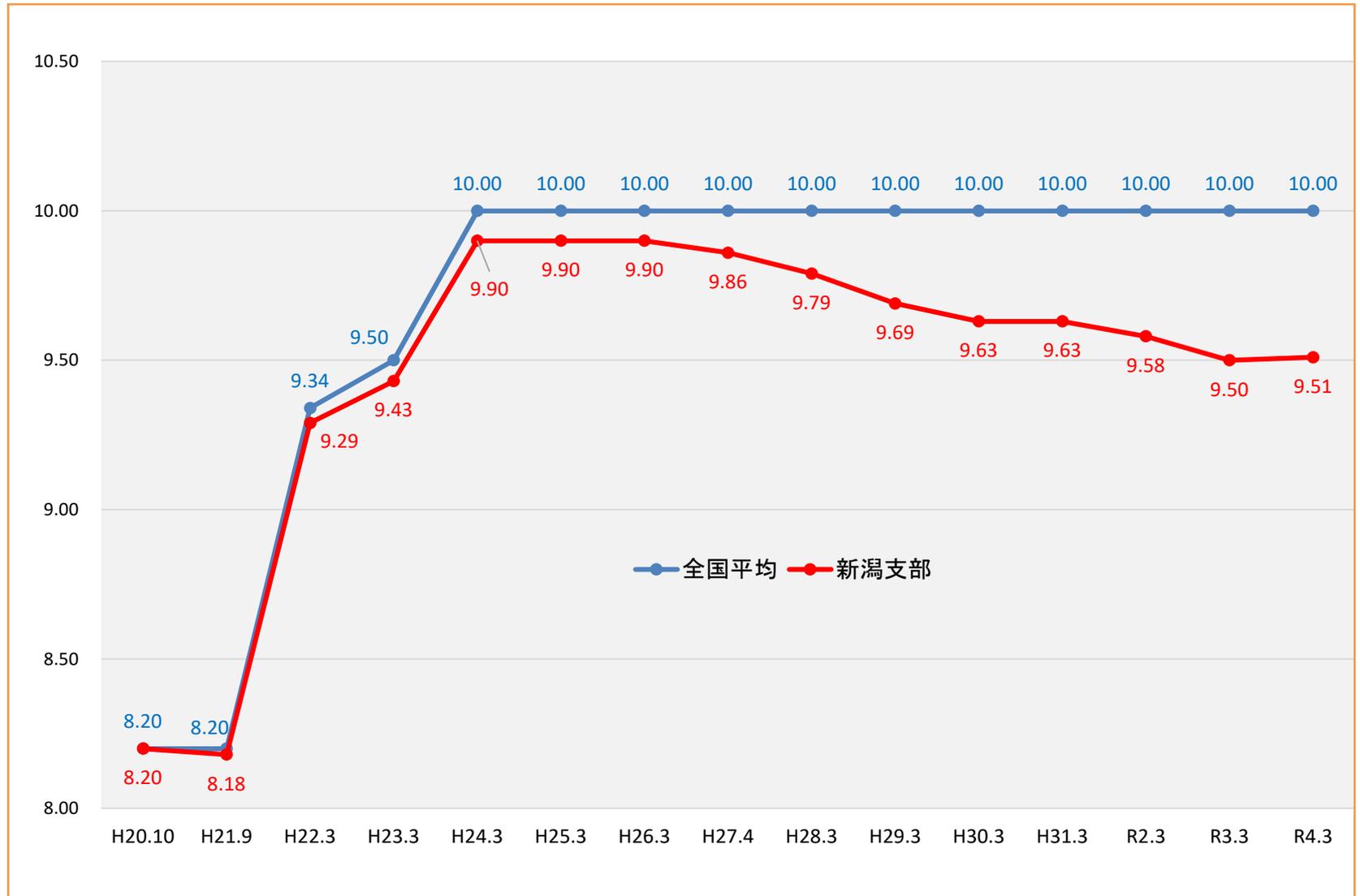
令和4年度都道府県単位保険料率の算定について

(単位：%)

	医療給付費に ついての調整前の 所要保険料率 (a)	調整(b)		医療給付費に ついての調整後の 保険料率 (a+b)	所要保険料率 (a+b+4.71)	保険料率 (精算反映後、 インセンティブ反映前) (c)	保険料率 (精算・インセンティブ 反映後) (d)	インセンティブ分
		年齢調整	所得調整					
全国	5.29	-	-	5.29	10.00	10.00	10.00	0.000
1 北海道	6.26	▲0.31	▲0.26	5.69	10.41	10.38	10.39	0.007
2 青森	6.37	▲0.30	▲0.81	5.26	9.98	10.02	10.03	0.003
3 岩手	6.01	▲0.32	▲0.57	5.12	9.84	9.90	9.91	0.007
4 宮城	5.91	▲0.17	▲0.32	5.42	10.13	10.20	10.18	▲0.017
5 秋田	6.99	▲0.63	▲0.80	5.56	10.28	10.30	10.27	▲0.028
6 山形	6.10	▲0.27	▲0.50	5.32	10.04	10.04	9.99	▲0.043
7 福島	5.37	▲0.16	▲0.27	4.94	9.65	9.68	9.65	▲0.023
8 茨城	5.05	▲0.04	0.04	5.06	9.77	9.76	9.77	0.007
9 栃木	5.29	▲0.06	▲0.05	5.18	9.89	9.93	9.90	▲0.025
10 群馬	5.15	▲0.02	▲0.08	5.04	9.76	9.72	9.73	0.007
11 埼玉	4.91	▲0.02	0.14	5.03	9.75	9.71	9.71	0.007
12 千葉	5.02	▲0.11	0.14	5.05	9.76	9.75	9.76	0.007
13 東京	4.31	0.13	0.67	5.11	9.82	9.80	9.81	0.007
14 神奈川	4.82	▲0.06	▲0.41	5.16	9.88	9.84	9.85	0.007
15 新潟	5.28	▲0.14	▲0.31	4.82	9.54	9.54	9.51	▲0.032
16 富山	4.88	▲0.09	0.13	4.92	9.64	9.66	9.61	▲0.051
17 石川	5.27	▲0.03	▲0.00	5.24	9.95	9.89	9.89	0.007
18 福井	5.40	▲0.12	▲0.03	5.25	9.96	9.96	9.96	0.007
19 山梨	5.37	▲0.14	▲0.18	5.05	9.77	9.68	9.66	▲0.021
20 長野	5.26	▲0.08	▲0.24	4.94	9.65	9.68	9.67	▲0.011
21 岐阜	5.21	0.01	▲0.08	5.14	9.86	9.82	9.82	▲0.003
22 静岡	4.96	▲0.05	0.10	5.02	9.74	9.77	9.75	▲0.020
23 愛知	4.71	0.20	0.27	5.18	9.90	9.92	9.93	0.007
24 三重	5.08	0.03	0.03	5.14	9.85	9.90	9.91	0.007
25 滋賀	5.20	0.07	▲0.15	5.12	9.83	9.85	9.83	▲0.023
26 京都	5.18	0.07	0.02	5.27	9.98	9.94	9.95	0.007
27 大阪	5.18	0.18	0.15	5.51	10.22	10.21	10.22	0.007
28 兵庫	5.40	0.03	▲0.01	5.43	10.14	10.13	10.13	0.007
29 奈良	5.79	▲0.02	▲0.44	5.33	10.04	9.97	9.96	▲0.012
30 和歌山	5.96	▲0.03	▲0.48	5.44	10.15	10.18	10.18	0.003
31 鳥取	6.07	▲0.15	▲0.67	5.24	9.95	9.94	9.94	0.007
32 島根	6.40	▲0.29	▲0.55	5.56	10.27	10.37	10.35	▲0.016
33 岡山	5.61	0.07	▲0.18	5.51	10.22	10.24	10.25	0.007
34 広島	5.41	0.05	▲0.12	5.35	10.06	10.09	10.09	0.007
35 山口	5.78	▲0.20	▲0.10	5.48	10.19	10.16	10.15	▲0.011
36 徳島	6.17	▲0.11	▲0.38	5.69	10.40	10.45	10.43	▲0.023
37 香川	6.00	▲0.07	▲0.30	5.63	10.35	10.33	10.34	0.007
38 愛媛	5.89	0.03	▲0.46	5.47	10.19	10.26	10.26	0.007
39 高知	6.11	▲0.16	▲0.38	5.57	10.29	10.29	10.30	0.007
40 福岡	5.79	0.05	▲0.28	5.56	10.28	10.21	10.21	0.007
41 佐賀	7.13	▲0.19	▲0.74	6.21	10.92	10.99	11.00	0.007
42 長崎	6.62	▲0.21	▲0.74	5.67	10.38	10.47	10.47	▲0.002
43 熊本	6.39	▲0.06	▲0.63	5.69	10.41	10.49	10.45	▲0.037
44 大分	6.49	▲0.21	▲0.60	5.68	10.40	10.53	10.52	▲0.009
45 宮崎	6.17	▲0.08	▲0.76	5.33	10.04	10.14	10.14	0.002
46 鹿児島	6.62	▲0.03	▲0.85	5.73	10.45	10.65	10.65	0.007
47 沖縄	6.60	0.30	▲1.56	5.33	10.05	10.11	10.09	▲0.021

- ・所要保険料率は、医療給付費についての調整後の保険料率に、傷病手当金等の現金給付費（0.46%）、前期高齢者納付金等（3.44%）、保健事業費等（0.84%）、その他収入（▲0.03%）に係る合計の保険料率（4.71%）を加算したものである。
- ・保険料率(c)は、所要保険料率には含まれていない、令和2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を含めて算定したものである。
- ・保険料率(d)は、保険料率(c)に、インセンティブ制度による支部毎の加減算額にかかる料率を含めて算定したものである。
- ・インセンティブ制度の加算額は、令和2年度の支部総報酬額の実績に0.007%を乗じて計算するため、これを令和4年度総報酬額の見込みで除した料率加算額は（端数も込めてちょうど）0.007%になることは限らない。減算額も支部総報酬額の実績に基づき算定するため、料率加算額は11月に行われた運営委員会のインセンティブに係る資料（資料2-1）の「令和2年度（4月～3月確定値）のデータを用いた試算」における減算する率と一致するとは限らない。

全国と新潟支部の保険料率の推移



一人当たり医療給付費の支部別水準と伸び

1人当たり医療給付費(年齢調整後)

	平成30年度		令和元年度		令和2年度	
1	佐賀	134,998	佐賀	140,867	佐賀	135,967
2	北海道	127,811	北海道	134,352	鹿児島	126,567
3	香川	126,600	香川	132,414	北海道	126,444
4	福岡	126,372	徳島	131,814	徳島	126,359
5	徳島	126,169	大阪	131,278	熊本	126,141
6	高知	124,891	福岡	131,053	大分	125,874
7	大阪	124,583	長崎	131,045	長崎	125,387
8	長崎	124,342	大分	131,003	香川	125,289
9	山口	124,173	鹿児島	130,674	高知	123,954
10	大分	123,927	岡山	130,477	福岡	123,842
11	岡山	123,797	山口	130,086	島根	123,450
12	秋田	123,750	兵庫	129,599	秋田	123,230
13	鹿児島	123,475	高知	129,536	大阪	123,206
14	熊本	122,916	秋田	128,560	岡山	122,775
15	島根	122,458	熊本	128,538	山口	122,139
16	兵庫	122,400	愛媛	128,538	愛媛	121,780
17	和歌山	121,712	和歌山	127,759	和歌山	121,122
18	愛媛	121,362	島根	127,483	兵庫	121,052
19	奈良	121,298	石川	126,449	宮城	120,889
20	宮城	120,641	京都	125,984	広島	119,197
21	山形	120,197	奈良	125,931	奈良	118,736
22	石川	119,934	宮城	125,930	山形	118,732
23	広島	119,787	山形	125,911	沖縄	118,714

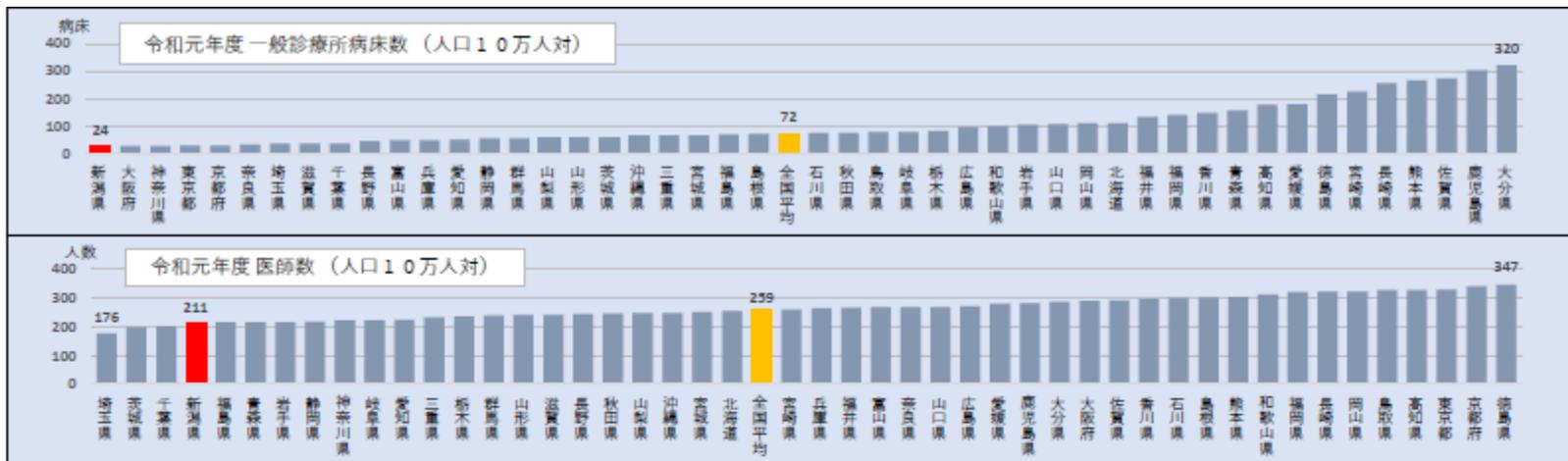
1人当たり医療給付費の伸び
(前年度を1とした場合の数値)

	令和元年度		令和2年度	
1	愛媛	1.059	熊本	0.981
2	兵庫	1.059	鹿児島	0.969
3	鹿児島	1.058	島根	0.968
4	大分	1.057	佐賀	0.965
5	三重	1.055	宮崎	0.963
6	石川	1.054	大分	0.961
7	神奈川	1.054	宮城	0.960
8	富山	1.054	徳島	0.959
9	岡山	1.054	秋田	0.959
10	長崎	1.054	岩手	0.958
11	大阪	1.054	高知	0.957
12	滋賀	1.053	長崎	0.957
13	京都	1.053	沖縄	0.954
14	北海道	1.051	青森	0.951
15	愛知	1.051	静岡	0.949
16	広島	1.051	和歌山	0.948
17	長野	1.051	愛媛	0.947
18	千葉	1.050	広島	0.947
19	和歌山	1.050	栃木	0.947
20	栃木	1.049	香川	0.946
21	鳥取	1.049	三重	0.946
22	青森	1.049	群馬	0.946
23	沖縄	1.048	岐阜	0.945

24	京都	119,652	広島	125,851	宮崎	118,712
25	全国平均	119,330	全国平均	125,040	全国平均	117,995
26	沖縄	118,698	沖縄	124,428	京都	117,583
27	福井	118,667	鳥取	124,422	青森	117,432
28	鳥取	118,568	福井	124,245	福井	117,089
29	宮崎	118,046	神奈川	123,633	鳥取	116,925
30	青森	117,741	青森	123,491	石川	116,879
31	神奈川	117,274	宮崎	123,298	栃木	115,681
32	岐阜	117,100	愛知	122,284	愛知	115,563
33	栃木	116,453	栃木	122,212	神奈川	115,024
34	愛知	116,357	山梨	121,559	岐阜	114,837
35	山梨	116,033	岐阜	121,460	岩手	114,624
36	東京	115,924	滋賀	121,295	三重	114,534
37	滋賀	115,159	東京	121,088	滋賀	114,307
38	群馬	114,946	三重	121,051	東京	113,552
39	三重	114,740	千葉	119,912	山梨	112,954
40	岩手	114,696	岩手	119,704	茨城	112,804
41	埼玉	114,542	埼玉	119,642	群馬	112,583
42	茨城	114,466	茨城	119,433	千葉	112,467
43	千葉	114,219	群馬	119,010	埼玉	112,187
44	福島	113,830	福島	118,563	静岡	111,953
45	静岡	112,534	静岡	117,948	福島	111,845
46	長野	111,692	長野	117,341	長野	110,672
47	富山	110,723	富山	116,717	富山	109,686
48	新潟	109,742	新潟	114,506	新潟	108,128

24	静岡	1.048	愛知	0.945
25	全国平均	1.048	福岡	0.945
26	山梨	1.048	茨城	0.944
27	山口	1.048	新潟	0.944
28	山形	1.048	全国平均	0.944
29	福井	1.047	福島	0.943
30	香川	1.046	長野	0.943
31	熊本	1.046	山形	0.943
32	徳島	1.045	奈良	0.943
33	東京	1.045	福井	0.942
34	埼玉	1.045	滋賀	0.942
35	宮崎	1.044	北海道	0.941
36	宮城	1.044	岡山	0.941
37	岩手	1.044	富山	0.940
38	佐賀	1.043	鳥取	0.940
39	新潟	1.043	山口	0.939
40	茨城	1.043	大阪	0.939
41	福島	1.042	千葉	0.938
42	島根	1.041	東京	0.938
43	秋田	1.039	埼玉	0.938
44	奈良	1.038	兵庫	0.934
45	岐阜	1.037	京都	0.933
46	高知	1.037	神奈川	0.930
47	福岡	1.037	山梨	0.929
48	群馬	1.035	石川	0.924

提供体制



加入者一人当たり医療給付費・受診率



令和4年3月分
(4月納付分)からの
保険料率を
お知らせします



協会けんぽに
ご加入の皆さま
職員の
健康守子です

安心と健康のそばに 協会けんぽ

(全国健康保険協会)

新潟支部の
健康保険料率は**変更となります**

令和4年2月分(3月納付分)まで

9.50%

令和4年3月分(4月納付分)から

9.51%

介護保険料率も**変更となります**

令和4年2月分(3月納付分)まで

1.80%

令和4年3月分(4月納付分)から

1.64%

※健康保険料と介護保険料は、労使折半となります。

※40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)には、健康保険料率に全国一律の介護保険料率が加わります。

※賞与については、支給日が3月1日分から変更後の保険料率が適用されます。

※任意継続被保険者の方は、令和4年4月分の保険料率から変更となります。

保険料額表は1年間有効になりますので、大切に保存してください。

基本保険料率・特定保険料率とは

健康保険料率9.51%のうち、6.08%分は加入者の皆さまの医療費等に充てられる基本保険料率となり、3.43%分は後期高齢者医療制度への支援金等に充てられる特定保険料率となります。

★保険料は、納付期限までに納めていただくようお願いします。

★健康保険組合における保険料額等については、ご加入の健康保険組合へお問い合わせください。

全国健康保険協会 新潟支部
協会けんぽ

お問い合わせはこちらまで

TEL 025-242-0260 (受付時間)平日8:30~17:15
FAX 950-8513 新潟市中央区東大塚2-4-4 日生不動産大塚ビル3階

令和4年3月分(4月納付分)からの健康保険・厚生年金保険の保険料額表

・健康保険料率:令和4年3月分~適用
・介護保険料率:令和4年3月分~適用
・厚生年金保険料率:平成29年9月分~適用
・子ども・子育て拠出金率:令和2年4月分~適用

(新潟県)

(単位:円)

等級	標準報酬		全国健康保険協会健康保険料				厚生年金保険料(厚生年金基金加入者除く)	
	月額	円以上 円未満	介護保険第2号被保険者に該当しない場合		介護保険第2号被保険者に該当する場合		一般・坑内員・船員	
			9.51%		11.15%		18.300%※	
			金額	折半額	金額	折半額	金額	折半額
1	58,000	~	5,515.8	2,757.9	6,467.0	3,233.5		
2	65,000	63,000 ~	6,266.8	3,133.4	7,232.0	3,616.0		
3	73,000	73,000 ~	7,417.8	3,708.9	8,497.0	4,248.5		
4(1)	88,000	83,000 ~	8,368.8	4,184.4	9,512.0	4,756.0	16,104.0	8,052.0
5(2)	98,000	93,000 ~	9,319.8	4,659.9	10,927.0	5,463.5	17,934.0	8,967.0
6(3)	104,000	101,000 ~	9,890.4	4,945.2	11,592.0	5,796.0	19,032.0	9,516.0
7(4)	110,000	107,000 ~	10,461.0	5,230.5	12,257.0	6,128.5	20,130.0	10,065.0
8(5)	118,000	114,000 ~	11,212.8	5,606.4	13,012.0	6,506.0	21,024.0	10,512.0
9(6)	126,000	122,000 ~	11,963.8	5,981.9	13,767.0	6,883.5	21,918.0	11,059.0
10(7)	134,000	130,000 ~	12,714.8	6,357.4	14,522.0	7,261.0	22,812.0	11,406.0
11(8)	142,000	138,000 ~	13,465.8	6,732.9	15,277.0	7,638.5	23,706.0	11,853.0
12(9)	150,000	146,000 ~	14,216.8	7,108.4	16,032.0	8,016.0	24,600.0	12,300.0
13(10)	160,000	155,000 ~	15,216.0	7,608.0	17,040.0	8,520.0	25,260.0	12,630.0
14(11)	170,000	165,000 ~	16,167.0	8,083.5	18,050.0	9,025.0	25,920.0	12,960.0
15(12)	180,000	175,000 ~	17,118.0	8,559.0	19,060.0	9,530.0	26,580.0	13,290.0
16(13)	190,000	185,000 ~	18,069.0	9,034.5	20,070.0	10,035.0	27,240.0	13,620.0
17(14)	200,000	195,000 ~	19,020.0	9,510.0	21,080.0	10,540.0	27,900.0	13,950.0
18(15)	220,000	210,000 ~	20,922.0	10,461.0	23,300.0	11,650.0	30,600.0	15,300.0
19(16)	240,000	230,000 ~	22,824.0	11,412.0	25,520.0	12,760.0	33,300.0	16,650.0
20(17)	260,000	250,000 ~	24,726.0	12,363.0	27,740.0	13,870.0	36,000.0	18,000.0
21(18)	280,000	270,000 ~	26,628.0	13,314.0	30,000.0	15,000.0	38,700.0	19,350.0
22(19)	300,000	290,000 ~	28,530.0	14,265.0	32,220.0	16,110.0	41,400.0	20,700.0
23(20)	320,000	310,000 ~	30,432.0	15,216.0	34,440.0	17,220.0	44,100.0	22,050.0
24(21)	340,000	330,000 ~	32,334.0	16,167.0	36,660.0	18,330.0	46,800.0	23,400.0
25(22)	360,000	350,000 ~	34,236.0	17,118.0	38,880.0	19,440.0	49,500.0	24,750.0
26(23)	380,000	370,000 ~	36,138.0	18,069.0	41,100.0	20,550.0	52,200.0	26,100.0
27(24)	410,000	395,000 ~	39,991.0	19,995.5	45,715.0	22,857.5	57,030.0	28,515.0
28(25)	440,000	425,000 ~	43,844.0	21,922.0	49,060.0	24,530.0	61,260.0	30,630.0
29(26)	470,000	455,000 ~	47,697.0	23,848.5	52,405.0	26,202.5	65,490.0	32,745.0
30(27)	500,000	485,000 ~	51,550.0	25,775.0	55,750.0	27,875.0	69,720.0	34,860.0
31(28)	530,000	515,000 ~	55,403.0	27,701.5	59,095.0	29,547.5	73,950.0	36,975.0
32(29)	560,000	545,000 ~	59,256.0	29,628.0	62,440.0	31,220.0	78,180.0	39,090.0
33(30)	590,000	575,000 ~	63,109.0	31,554.5	65,785.0	32,892.5	82,410.0	41,205.0
34(31)	620,000	605,000 ~	66,962.0	33,481.0	69,130.0	34,565.0	86,640.0	43,320.0
35(32)	650,000	635,000 ~	70,815.0	35,407.5	72,475.0	36,237.5	90,870.0	45,435.0
36	680,000	665,000 ~	74,668.0	37,334.0	75,820.0	37,910.0	95,100.0	47,550.0
37	710,000	695,000 ~	78,521.0	39,260.5	79,165.0	39,582.5	99,330.0	49,665.0
38	750,000	730,000 ~	82,374.0	41,187.0	82,510.0	41,255.0	103,560.0	51,780.0
39	790,000	770,000 ~	86,227.0	43,113.5	85,855.0	42,927.5	107,790.0	53,895.0
40	830,000	810,000 ~	90,080.0	45,040.0	89,200.0	44,600.0	112,020.0	56,010.0
41	880,000	855,000 ~	95,000.0	47,500.0	93,050.0	46,525.0	117,250.0	58,625.0
42	930,000	905,000 ~	99,920.0	49,960.0	96,900.0	48,450.0	122,480.0	61,240.0
43	980,000	955,000 ~	104,840.0	52,420.0	100,750.0	50,375.0	127,710.0	63,855.0
44	1,030,000	1,005,000 ~	109,760.0	54,880.0	104,600.0	52,300.0	132,940.0	66,470.0
45	1,090,000	1,055,000 ~	1,15,000.0	57,340.0	108,450.0	54,225.0	138,170.0	69,085.0
46	1,150,000	1,115,000 ~	1,20,240.0	59,800.0	112,300.0	56,150.0	143,400.0	71,700.0
47	1,210,000	1,175,000 ~	1,25,480.0	62,260.0	116,150.0	58,075.0	148,630.0	74,315.0
48	1,270,000	1,235,000 ~	1,30,720.0	64,720.0	120,000.0	60,000.0	153,860.0	76,930.0
49	1,330,000	1,295,000 ~	1,35,960.0	67,180.0	123,850.0	61,925.0	159,090.0	79,545.0
50	1,390,000	1,355,000 ~	1,41,200.0	69,640.0	127,700.0	63,850.0	164,320.0	82,160.0

◆介護保険第2号被保険者は、40歳から64歳までの方であり、健康保険料率(9.51%)に介護保険料率(1.64%)が加わります。

◆等級欄の()内の数字は、厚生年金保険の標準報酬月額等級です。

◆(1)等級の「報酬月額」欄は、厚生年金保険の場合「93,000円未満」と読み替えてください。

◆(32)等級の「報酬月額」欄は、厚生年金保険の場合「635,000円以上」と読み替えてください。

◆令和4年度における全国健康保険協会の任意継続被保険者については、標準報酬月額の上限は、300,000円です。

○被保険者負担分(表の折半額の欄)に円未満の端数がある場合

①標準主が、給与から被保険者負担分を控除する場合、被保険者負担分の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて1円となります。

②被保険者が、被保険者負担分を専業主へ現金で支払う場合、被保険者負担分の端数が50銭未満の場合は切り捨て、50銭以上の場合は切り上げて1円となります。

(注)①、②にかかわらず、専業主と被保険者間で特約がある場合は、特約に基づき端数処理をすることがあります。

○納入告知書の保険料額

納入告知書の保険料額は、被保険者個々の保険料額を合算した金額となります。ただし、合算した金額に円未満の端数がある場合は、その端数を切り捨てた額となります。

○賞与にかかる保険料額

賞与に係る保険料は、賞与額から1,000円未満の端数を切り捨てた額(専業主と同様)に、保険料率を乗じた額となります。

※ただし、標準主との上限は、健康保険は年間573万円(毎年4月1日から翌年3月31日までの累計額)となり、厚生年金保険と子ども・子育て拠出金の場合は、月額150万円となります。

○子ども・子育て拠出金

専業主の方は、児童手当の支給に要する費用の一部として、子ども・子育て拠出金を負担いただくこととなります。(被保険者の負担はありません。)

この子ども・子育て拠出金の額は、被保険者個々の厚生年金保険の標準報酬月額および標準賞与額に、拠出金率(0.36%)を乗じて得た額の総額となります。

※厚生年金基金に加入している方の厚生年金保険料率は、基金ごとに定められている免除保険料率(2.4%~5.0%)を控除した率となります。

加入する基金ごとに異なりますので、免除保険料率および厚生年金基金の掛金については、加入する厚生年金基金にお問い合わせください。

年一回の健診で健康状態をチエック!!

健康を受けることで、病気を早期に発見できたり生活習慣を改善するきっかけになります。ぜひ協会けんぽの実施している生活習慣病予防健診をご活用ください。

また協会けんぽに事業者健診の結果をご提供いただければ、健康づくりのサポートをより一層進めることができますよ!

家族も含めて健診は必ず受けたいですね!!

協会けんぽの主な支出である医療費は、医療の高度化や高齢化に伴い増加傾向が続いています。

また、主に中小企業が加入する協会けんぽの保険料収入は、景気変動の影響を受けやすいです。

保険料率の案内が来ると、協会けんぽの財政はどうなっているのかしら?

健診結果を確認し、特定保健指導の利用や早期受診で疾病の重症化予防を!!

生活習慣の改善が必要な方は、特定保健指導を受けましょう。保健師・管理栄養士が寄り添いサポートします。

ぜひ従業員の間、また健康の皆さまに、特定保健指導をお勧めください!

また健診の結果、医療機関の受診を勧められた場合には、早期に受診しましょう。疾病の重症化を防ぐことにつながりますよ!

健診の結果を、確認して「行動すること」が大事ですね!!

医療費と資金の伸びの推移

これは厳しい!...

赤字構造

医療費 (加入者1人当たり保険給付費)
資金 (1人当たり標準積引月額)

※数値はH20年度を1とした場合の指数を表示したものです

協会けんぽの財政は医療費の伸びが、保険料の基礎となる資金の伸びを上回る赤字構造に加えて...

事業主の皆さまと一緒に従業員の健康を守る コラボヘルス!!

協会けんぽでは事業所における「事業所カルテ」というカタチで、従業員の健康状況などを、特に事業主の方が健康づくりに積極的に取り組む事業所であることを自ら宣言する「健康宣言」を行っていただくこと、事業所カルテから職場に向けた提案や支援を行います。

従業員の皆さまの健康を守るために「健康宣言」してみませんか?

健康宣言は!

協会けんぽの支出内訳 (令和2年度決算)

高齢者医療制度への拠出金等 36.1% (約3.7兆円)

保険給付費 61.0% (約6.2兆円)

支出の約4割を占める高齢者医療制度への拠出金。今後が増大していく見込みです。

そこで皆さまに、知っていただきたいことがあります。

医療費を抑えるには、薬をジェネリックにしたり、かかりつけ医を持つことも大切です。

そんなんです!! これらの取組を、加入者・事業主の皆さまに、取り組んでいただくことが、保険料率の伸びを抑えることにつながります。

ひとりひとりの取組が、大きなチカラになるのですね!!

あ、あと、私はコラボヘルスについてもっと知りたいのだが...

続きはWEBでお待ちしております。

各都道府県の保険料率は、地域別の医療費水準に基づいて算出されます。

つまり皆さまの取組で、医療費の伸びを抑えることができれば、保険料率の伸びを抑えることができます!

医療費を抑える取組か! 行ってみよう!

どんなことをすればいいのかな?

協会けんぽ https://www.kyoukaikenpo.jp/	協会けんぽの令和4年度目標	生活習慣病 予防健診受診率	令和2年度実績 51.0%	令和4年度目標 61.2%以上	被保険者の 特定保健指導実施率	令和2年度実績 15.5%	令和4年度目標 30.1%以上	健康宣言 事業所数	令和2年度実績 54,616事業所	令和4年度目標 64,000事業所以上
---------------------------------------	---------------	------------------	------------------	--------------------	--------------------	------------------	--------------------	--------------	----------------------	------------------------