

# 令和5年度 都道府県単位保険料率について

全国健康保険協会 大分支部

# 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）

	1月	2月	3月
運営委員会	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">1/30</div> <div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <b>【主な議題】</b>                      ○ 定款変更〈付議〉                      （令和5年度都道府県単位保険料率等の決定）                 </div>	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">2/20 (予備日)</div>	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">3/23</div> <div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <b>【主な議題】</b>                      ○ 令和5年度事業計画・予算〈付議〉                 </div>
支部評議会	<div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">支部長からの 意見の申出</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">                     ・ 令和5年度都道府県単位保険料率                 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     ・ 令和5年度支部事業計画案                      ・ 令和5年度支部保険者機能強化予算案                 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">                     ・ 令和5年度支部事業計画                      ・ 令和5年度支部保険者機能強化予算                 </div> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;">※ 3月に評議会を開催しない支部においては、適宜、評議員へ報告すること。</p>
その他	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; width: 80%;">更なる保健事業広報等</div>		
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; width: 60%;">保険料率の広報等</div>	
(備考) 国		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; width: 40%;">保険料率の認可等</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; width: 40%;">事業計画、予算の認可等</div>

◆ 運営委員会の議題については、令和4年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。

## 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。

## 【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。
  - ※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「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、間違っていなかったと思っている。」「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。」

## 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。

## 令和5年度 平均保険料率について(支部評議会における意見)

令和4年10月に開催した支部評議会において、

・医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造や、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等、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こと

・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的なスタンスを変えていないこと(第118回全国健康保険協会運営委員会(令和4年9月14日開催)理事長発言要旨(8頁参照))

等について丁寧にご説明申し上げた上で、「令和5年度保険料率についての支部評議会における意見」を本部に提出いたしました。

全国の評議会の意見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。

※( )は昨年の支部数

意見の提出なし 0支部(2支部)

意見の提出あり 47支部(45支部)

- |                         |            |
|-------------------------|------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 39支部(31支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部        | 7支部(10支部)  |
| ③ 引き下げるべきという支部          | 1支部(4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5年度平均保険料率に関する評議会での意見（大分支部）

（令和4年10月17日開催大分支部評議会）

## 【評議会の意見】

- ・平均保険料率については、10%維持していく考えに異論はなかったが、以下の個別意見もあった。
- ・保険料率変更の時期は、令和5年4月納付分(3月分)からでよい。

## 【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・毎年同じような議論を繰り返しており、特に準備金が積みあがっていく中で赤字構造であるという認識は問題ではないか。財政の構造が解消されていないという説明でよいのではないか。
- ・長期的な考え方に異論はないが、協会本部では平均保険料率10%維持といている中、都道府県単位保険料率は毎年変動しており、特に大分支部は増減の幅が大きい。中長期的な安定した財政と言いながら、実際は毎年変動していることから考え方の整理が必要ではないか。
- ・長期的に考えるとすれば、平均保険料率10%を維持できなくなることも次の議論としてはでてくると思うが、今後の制度変化、経済状況、社会保険制度を取り巻く環境変化を踏まえた議論をすべきと考える。また、今後5年間の見通しで10%を維持するという方向性を出しているのであれば、より鮮明な形で打ち出すとよいのではないか。

（事業主代表）

- ・現在中小企業は、原材料価格の高騰、最低賃金の引上げ、社会保険の適用拡大、雇用保険料の引き上げにより、非常に厳しい状況におかれているので平均保険料率については、最悪でも10%に据え置いていただきたい。

（被保険者代表）

- ・健康保険制度をどう維持していくかを第一に考えたとき、中長期的には10%維持がよいが、そろそろ10%を維持できなくなった時の議論をする時期に来ているのではないか。

- 現行の試算では、人口推計から被保険者数を試算しているが、実際に被保険者数が試算よりも大きく増加した理由としては、適用拡大や健保組合の解散が主な要素であり、このような要素を正確に把握するためには、企業の開廃業や雇用情勢などを踏まえて試算する必要があると考える。

企業の開廃業の状況について試算に反映することにより検証結果の見え方も変わってくるのではないかと懸念されている。様々な試算方法を検証いただき、是非とも継続的な分析検証をお願いしたい。

今回、平均保険料率10%を維持すべきという支部が増加したが、事業主・被保険者の意見を個別に見ると、**将来のことを考えてやむを得ず10%維持の結論に至っていると思われる**。事業主の立場としては、非常に厳しい経営環境となっているため、少しでも保険料率を下げてもらいたいという悲痛な声が多く寄せられている一方、将来のことを考え、安定的に制度運営をしてほしいという声もある。

現状の推計では、いつかは準備金が枯渇することしか示されず、その後の展望がない。財政を支える現役世代が増加する見込みはなく、事業主・被保険者双方で保険料率10%が限界と考えている中では、収入を増やすことは極めて困難である。

そのような中、事業主・被保険者の声に応えていくためには、医療費適正化の手段を示し、**協会けんぽが将来的に持続可能であるということをはっきりと示すことしかない**。専門家、事業主、被保険者、そして国の様々な目線からの議論と検証を重ね、医療費適正化に向けたガイドラインを作成し、**将来的に持続可能な健康保険の姿を早期に示す必要**があり、是非とも取り組んでいただくようお願いしたい。その議論のためには、**事業主・被保険者などの関係者が、現状や将来の予測について正しく認識することが重要であり、引き続き、広報にも力を注いでいただくようお願いしたい**。

- 各支部評議会の意見をみると、中小企業を取り巻く経営状況の厳しさを訴える声が多い。

保険料は企業業績に関係なく負担が必要であるため、その上昇は家計と企業経営にマイナスの影響を及ぼす。準備金が積み上がっていることを考えると、保険料率引き下げの検討をお願いしたいところだが、今後、後期高齢者支援金等が増加する状況を考慮すると、保険料率の現状維持はやむを得ない。また、併せて、給付の抑制という視点が不可欠である。

- 今後の後期高齢者支援金の急増等により、協会けんぽの財政状況を憂慮すべきとの点は理解する。コロナ禍での事業継続や原油高、材料高等の様々な課題があり、中小企業は大変苦しい状況にある。全国中小企業団体中央会では、中小企業の課題に関する国や関係機関への要望として、協会けんぽの保険料率の引き下げと国庫補助率の引き上げについて決議した。

中小企業と従業員の厳しい経済状況を踏まえた上で、協会けんぽの制度を安定的に維持していくために、**本来は少しでも保険料率を引き下げ、国庫補助率を現行の16.4%から引き上げていただきたいが、現実として国庫補助率の引き上げが難しいということであれば、平均保険料率を安易に引き上げるのではなく、できる限り現在の平均保険料率10%を維持することをお願いできればと思う**。

なお、保険料率の変動時期は4月納付分からで異論はない。

- 平均保険料率10%を維持すべきという意見に関しては、積極的賛成の意見ばかりではなく、料率維持もやむなしという消極的な意見も多かったと受け止めている。セーフティネット確保の観点から、令和5年度保険料率については、10%を維持することはやむを得ない。

今後は次の5点についてお願いしたい。

1点目、平均保険料率10%を維持するにあたり、被保険者や事業主の納得性を高めるべく、これまで以上に丁寧に説明いただくようお願いしたい。

2点目、保険者努力重点支援プロジェクトをはじめとする取組については、支部評議会との連携を図られていると思うが、より丁寧に進めていただきたい。

3点目、**国庫補助率を16.4%から本則上限の20%へ引き上げるべきと考える。将来的に赤字に転落することが見込まれているのであれば、今から国に対する働きかけなどの取組もご検討いただきたい。**

4点目、**被保険者・被扶養者の健康増進のために、地域特性に応じた保健事業や医療費適正化事業の積極的な取組支援、コラボヘルスの推進など保険者機能を発揮し、今後も可能な限り10%を超えないよう取組をお願いしたい。**

最後に、準備金について。準備金残高が積み上がっていることについては、医療保険を運営していくために安定的な財政基盤を確保する必要性は理解できる。しかし、上限をどう考えるかについては意見が出ているところであり、予算精度にも課題がある。単年度財政の仕組みであることや保険料収入、保険給付費等の見通しなどを踏まえ準備金のあり方についての検討も行っていただきたい。

- 前回の安藤理事長のご発言で、できる限り長く平均保険料率10%を維持するために努力していくことで委員の皆様にも賛同を得ていると考えている。支部評議会の意見では、平均保険料率10%維持の意見が増えており、全般的に支部評議会でも理解が深まっていると実感している。

今後は、どう努力をしていくかが重要であり、オンラインを活用した仕掛けなど、オンラインを使った何かができないか、ご検討いただけるとありがたい。

- 令和5年度保険料率については、これからもできるだけ長い期間10%を維持できるように努力していくという方向性に賛意を示す。また、変更時期についても4月納付分からで異論はない。

**今回、5年間の収支見直し、シミュレーション結果の検証が示され、意義のある重要な検証結果が出た。この方法論、手法論が妥当と確認でき、要因分解の中で実態とシミュレーションの乖離は、被保険者数の乖離により色々なところで大きな乖離を生み出していることが明らかになった。今後は被保険者数の乖離をより精緻化して、このシミュレーションの精度を上げていくことが大きな課題になる。**

今後の議論を整合的に、納得的に行っていくためには、将来推計が妥当なものであることが大前提になる。さらに精度を上げて、この推計のもとで各支部の加入者、事業主の方々が、議論をすべき最もきちんとした土台はこのデータであるということ認識した上で議論していくことが大事である。

# 令和5年度平均保険料率について（まとめ）

## （1）これまでの議論の経緯

令和5年度の保険料率については、①医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政構造が解消されていないこと、②不透明さが増す経済状況の中、コロナ禍前のような保険料収入の増加が続くことが期待できないこと、③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が見込まれていること等を踏まえ、運営委員会において議論が進められた。

また、運営委員会において、事務局からは、5年収支見通しを提示し、理事長からは、「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」との考え方を示した。

運営委員会では「本来であれば保険料率引き下げの検討をお願いしたいところだが、将来の財政状況を考慮すると、平均保険料率10%維持はやむを得ない」、「制度を安定的に運営していくため、できる限り長い期間平均保険料率10%を維持していただきたい」など、10%維持に賛同する意見が大勢を占めていた。

支部評議会においては、意見の提出があった支部は47支部あり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が39支部、「引き下げるべき」との意見が1支部、「平均保険料率10%維持の意見と引き下げるべき」との意見の両方の意見があった（両論併記）」が7支部であった。

## （2）協会としての対応

### ① 平均保険料率について

令和5年度の平均保険料率については、10%を維持する。

### ② 保険料率の変更時期について

令和5年4月納付分からとする。

# 協会けんぽの収支見込（医療分）

## 協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

		R3(2021)年度	R4(2022)年度		R5(2023)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R4年12月) (b)	R4-R3 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R4年12月) (c)	R5-R4 (c-b)	
収入	保険料収入	98,553	100,646	2,092	99,503	▲ 1,143	H24-R4年度保険料率： 10.00% R5年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,463	12,455	▲ 8	12,749	294	
	その他	264	225	▲ 39	214	▲ 10	
	計	111,280	113,325	2,045	112,466	▲ 859	
支出	保険給付費	67,017	69,240	2,223	69,094	▲ 146	○R5年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率 R5年度均衡保険料率： 9.78%
	前期高齢者納付金	15,541	15,310	▲ 231	15,475	165	
	後期高齢者支援金	21,596	20,556	▲ 1,039	22,260	1,704	
	退職者給付拠出金	1	1	▲ 0	1	0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	▲ 0	
	その他	4,134	3,843	▲ 291	3,504	▲ 340	
	計	108,289	108,950	661	110,334	1,384	
単年度収支差		2,991	4,375	1,384	2,132	▲ 2,243	
準備金残高		43,094	47,469	4,375	49,602	2,132	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

政府予算案を踏まえた令和5年度の収支見込は、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11.0兆円と見込まれ、単年度収支差は2,100億円の見込み。

### ① 収入の状況

収入(総額)は、令和4年度(直近見込)から900億円の減少となる見込み。

- ▶ 主に、「保険料収入」が被用者保険の適用拡大(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済適用)の影響※による被保険者数の減少等によって1,140億円減少することによるものである。

※被用者保険の適用拡大は令和4年10月から開始されているため、令和4年度は10月～2月の5か月分の影響を見込んでいたが、令和5年度は12か月分の影響となる。

### ② 支出の状況

支出(総額)は、令和4年度(直近見込)から1,400億円の増加となる見込み。主な要因は以下のとおり。

- ▶ 「保険給付費」について、加入者1人当たり保険給付費の増等の増加要因はあるものの、令和5年度薬価改定や被用者保険の適用拡大(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済適用)による加入者数の減少等によって150億円減少する。
- ▶ 「高齢者医療への拠出金等」について、団塊の世代が後期高齢者になり始めていることで、後期高齢者支援金の概算額が増加すること、令和4年度は令和2年度分の拠出額が精算されたことによる戻り分の影響が大きくあったが、令和5年度はその影響が小さくなること等によって1,870億円増加する。
- ▶ 「その他」について、令和5年度は、令和4年度と比較して、主に国庫補助の精算(国庫特例減額措置分)による返還額が減少すること等により、340億円減少する。

### ③ 収支差と準備金残高

令和5年度の「収支差」は、令和4年度(直近見込)より、2,200億円減少して2,100億円になる見込み。(収支均衡料率は、9.78%の見込み。)

令和5年度末時点の準備金残高は5.0兆円の見込み。

# 協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

- 都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。

全国一本の保険料率  
(平成20年9月まで)

都道府県単位保険料率(平成20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

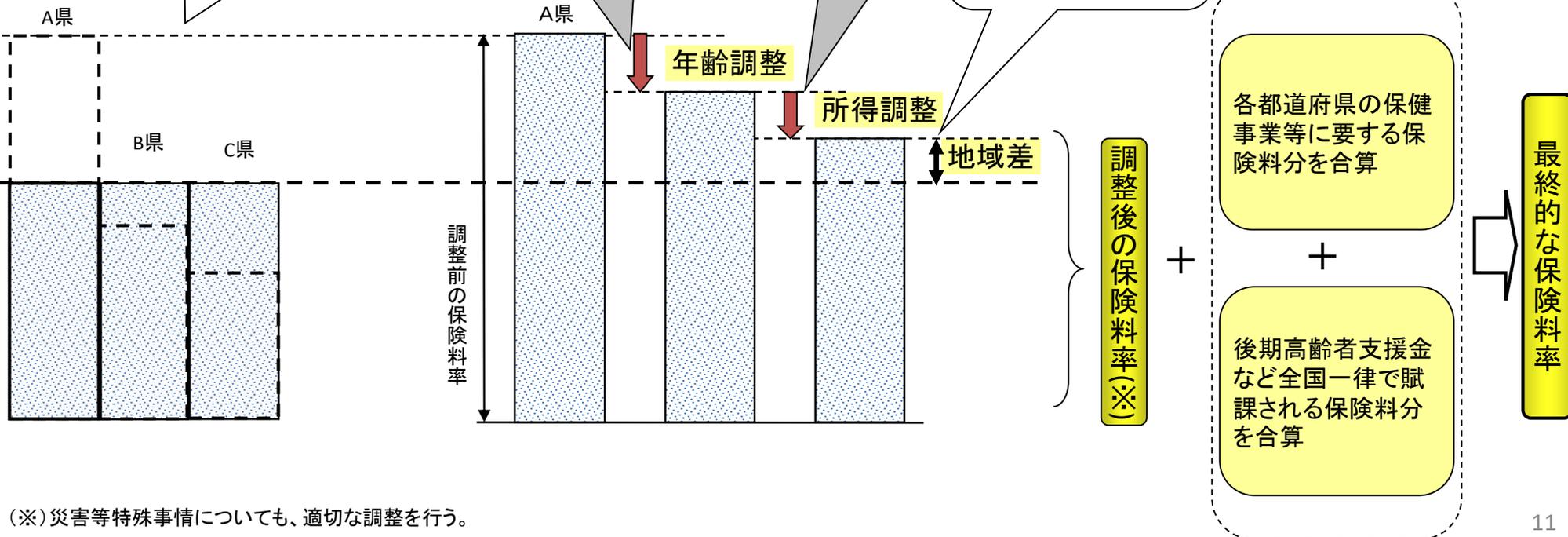
都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

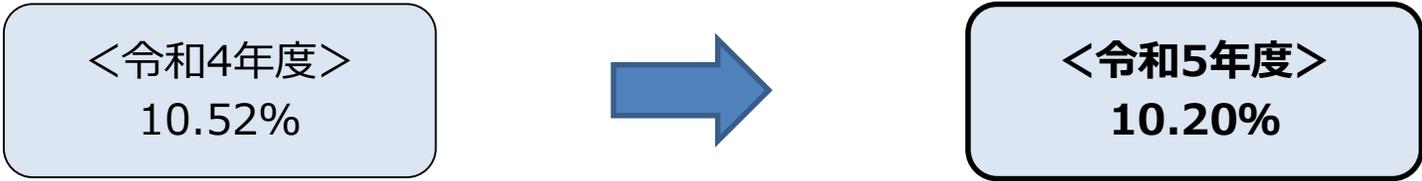
年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。

全国一律の保険料率



(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

# 令和5年度大分支部保険料率（見込）



令和5年度の大分支部の保険料率は、令和4年度から比べて0.32%の引き下げとなる見込み

## 【大分支部の保険料率の推移】

変更月(納付月)	H20.10	H21.10	H22.04	H23.04	H24.04	H27.05	H28.04	H29.04	H30.04	H31.04	R2.04	R3.04	R4.04	R5.04
保険料率	8.20%	8.23%	9.38%	9.57%	10.08%	10.03%	10.04%	10.17%	10.26%	10.21%	10.17%	10.30%	10.52%	10.20%
保険料率増減	-	+0.03	+1.15	+0.19	+0.51	-0.05	+0.01	+0.13	+0.09	-0.05	-0.04	+0.13	+0.22	-0.32
収支差精算金対象年度(※)							H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
収支差精算金にかかる保険料率							-0.05%	0.01%	0.04%	-0.01%	-0.06%	0.02%	0.13%	-0.03%
収支差精算金にかかる保険料率の前年度からの増減								+0.06	+0.03	-0.05	-0.05	+0.08	+0.11	-0.16

※収支差精算金に係る保険料率は、2年後の保険料率算定時に反映することになる。

## 【保険料内訳】

(単位: %)

		医療給付費についての調整前の所要保険料率		調整(b)		①医療給付費についての調整後の所要保険料率		②全国共通の保険料率	③(①+②)所要保険料率(精算分、インセンティブ制度反映前)	④前々年度の支部別収支差精算等にかかる保険料率		⑤(③+④)所要保険料率(精算後、インセンティブ制度反映前)	⑥インセンティブ制度による保険料率への影響	所要保険料率(インセンティブ制度等反映後)(精算等含む)	
		(a)		年齢調整	所得調整	(a+b)								⑤+⑥	
全国	R5年度	5.36	—	—	—	5.36	—	4.64(※1)	10.00	—	—	—	—	10.00	—
大分	R5年度	6.43	6位	▲0.22	▲0.60	5.61	9位	4.64	10.25	▲0.03	26位	10.22	▲0.019	10.20	11位
	R4年度	6.49	6位	▲0.21	▲0.60	5.68	6位	4.71	10.40	0.13	2位	10.53	▲0.009	10.52	3位
昨年度との差		▲0.06		▲0.01	0	▲0.07	—	▲0.07	▲0.15	▲0.16	—	▲0.31	▲0.01	▲0.32	

(注) ※1 「②全国共通の保険料率」は傷病手当金等の現金給付費(0.53%)、前期高齢者納付金等(3.58%)、保健事業費等(0.56%)、その他収入(▲0.02%)に係る合計の保険料率(4.64%)である。

※ 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 協会けんぽの収支見込（介護分）

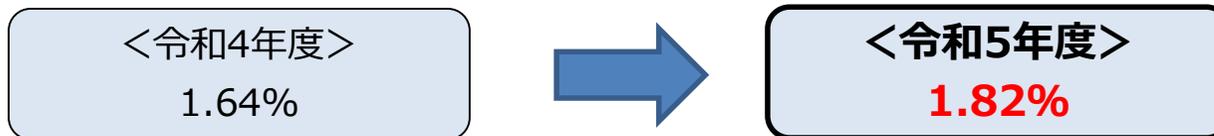
## 協会けんぽの収支見込（介護分）

（単位：億円）

		R3（2021）年度	R4（2022）年度	R5（2023）年度	備考
		決算	直近見込 （R4年12月）	政府予算案を踏まえた見込 （R4年12月）	
収入	保険料収入	10,893	10,202	11,321	R3年度保険料率： 1.80%
	国庫補助等	-	1	0	R4年度保険料率： 1.64%
	その他	-	-	-	<u>R5年度保険料率： 1.82%</u>
	計	10,893	10,202	11,321	納付金対前年度比
支出	介護納付金	10,291	10,494	11,135	⇒ + 641
	その他	55	43	-	
	計	10,345	10,537	11,135	
単年度収支差		547	▲ 335	186	
準備金残高		118	▲ 217	▲ 30	

注） 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 令和5年度 介護保険料率（見込）



令和5年度の介護保険料率は、令和4年度から比べて0.18%の引き上げとなる見込み

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し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5年度は、令和4年度末に見込まれる不足分（217億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう1.82%（4月納付分から変更）とする。

（参考）

健康保険法第160条第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。

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

1.64%から令和5年4月以降に1.82%へ引き上げた場合の令和5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〕 7,819 円（71,242円 → 79,061円）の負担増  
〔月額〕 576 円（5,248円 → 5,824円）の負担増

（注1）標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.575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5年度の標準報酬月額（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（1か月分）によって算定したものである。

# 令和5年度 大支部健康保険料率、介護保険料率と負担額（見込）

## ■ 令和5年度 4月納付分から

	【令和4年度】		【令和5年度】	
健康保険料率	: 10.52%		<b>10.20%</b>	( <b>0.32%</b> の引き下げ)
介護保険料率	: 1.64 %		<b>1.82 %</b>	( <b>0.18%</b> の引き上げ)
健康保険料率 + 介護保険料率	: 12.16 %		<b>12.02%</b>	( <b>0.14%</b> の引き下げ)

## ■ 保険料率改定後の保険料額（1か月分の保険料額）

①介護保険に該当しない場合（40歳未満、65歳以上）：労使折半後

標準報酬月額	R4年度(10.52%)	R5年度(10.20%)	減額(月額)【R5-R4】
110,000円	5,786円	5,610円	176円
260,000円	13,676円	13,260円	416円
530,000円	27,878円	27,030円	848円

②介護保険に該当する場合（40歳以上、65歳未満）：労使折半後

標準報酬月額	R4年度 (12.16%)	R5年度 (12.02%)	減額(月額)【R5-R4】
110,000円	6,688円	6,611円	77円
260,000円	15,808円	15,626円	182円
530,000円	32,224円	31,853円	371円

# 令和3年度の支部別収支差の精算について

## 令和3年度大分支部の収支決算

### ■ 収 入

(百万円)

	保険料収入		その他収入			合計
		一般分		債権回収 以外	債権回収	
全国計	9,855,345	9,853,918	21,665	9,249	12,416	9,877,010
大分	92,963	92,950	225	85	140	93,188

### ■ 支 出

(百万円)

	医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)					現金給付費等 (国庫補助等 を除く)	前期高齢者 納付金等 (国庫補助を 除く)	業務経費 (国庫補助を 除く)	一般管理費 (国庫負担を 除く)	その他支出	令和元年度の 収支差の精算	令和元年度のインセンティブ		計			
	医療給付費(国庫補助を除く)		年齢調整額	所得調整額								加算額	減算額				
	(A)-(B)	医療給付費 (A)													災害特例分(B)		
															令和元年度の 協会手当分 (B1)	波及増分 (B2)	
全国計	5,349,614	5,349,614	5,352,073	690	1,768	-	-	485,752	3,509,205	143,142	52,875	37,284	-	-	6,764	▲6,764	9,577,872
大分	51,280	58,772	58,772			▲2,022	▲5,470	4,448	32,137	1,311	484	341	149	▲42	64	▲106	90,110

### ■ 収支差

(百万円)

	実収支差 (①)	按分収支差 (②)=全国計収支差× (大分支部総報酬/全国 総報酬)	地域差分 (③)=①-②
全国計	299,139	-	-
大分	3,078	2,739	+338

#### <地域差分の精算について>

- ・ 全国計の収支差に大分支部総報酬按分率を乗じて、大分支部の按分収支差を算出する。(②)
- ・ 地域差分の収支差は、3年後(令和5年度)の保険料率算定時に精算されることとなる。(③)
- ・ 地域差分における収支差がプラスであればその分が令和5年度の収入に加算されるため料率を下げる要因となる。逆にマイナスであれば支出に加算されるため料率を上げる要因となる。
- ・ 令和3年度大分支部精算金にかかる保険料率は**-0.03%**となり、令和5年度保険料率に適用される。

(注) 1. 「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、診療報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。

2. 「年齢調整額」、「所得調整額」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。

3. 医療給付費は、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和3年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。

4. (B1)は、健康保険法施行規則第135条の2の2第2項第1号に基づき、東日本大震災及び平成30年7月豪雨に伴う令和元年度における協会負担分の窓口負担減免額のうち、総報酬額の0.01%を超える部分として、(A)から控除するものである。また、(B2)は、東日本大震災に伴う窓口負担減免措置によって医療費が増加した分のうちの医療給付費分(国庫補助を除く。波及増分)を表す。

5. 「令和元年度の収支差の精算」は、令和元年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算(健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの)を表す。

6. 「インセンティブ」は、令和元年度の都道府県支部ごとの取組実績に対する加減算額(健康保険法施行令第45条の2第1号ロ及びニ並びに健康保険法施行規則第135条の5の2に基づき行うもの)を表す。

7. 国の年金特別会計に係る分並びに東日本大震災による窓口負担減免措置に伴う波及増分(B2)が暫定値であるため、数値は今後変わらう。

# 令和5年度保険料率における料率別支部数と令和4年度からの変化

令和5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
10.51	1
10.36	1
10.32	1
10.29	2
10.26	2
10.25	1
10.23	1
10.21	1
10.20	1
10.17	1
10.14	1
10.10	1
10.09	1
10.07	1
10.05	1
10.02	1
10.01	2
10.00	1
9.98	1
9.96	2
9.94	1
9.92	1
9.91	1
9.89	1
9.87	1
9.86	1
9.82	2
9.81	1
9.80	1
9.79	1
9.77	1
9.76	2
9.75	1
9.73	2
9.67	1
9.66	1
9.57	1
9.53	1
9.49	1
9.33	1

大分支部

20

26

令和5年度都道府県単位保険料率の  
令和4年度からの変化(暫定版)

令和4年度保険料率からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.19	+285	1
+0.18	+270	1
+0.17	+255	1
+0.15	+225	1
+0.14	+210	1
+0.11	+165	2
+0.08	+120	1
+0.07	+105	1
+0.06	+90	1
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.01	+15	1
0.00	0	1
▲0.01	▲15	1
▲0.02	▲30	1
▲0.04	▲60	2
▲0.05	▲75	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.11	▲165	1
▲0.12	▲180	2
▲0.13	▲195	2
▲0.14	▲210	1
▲0.17	▲255	1
▲0.18	▲270	4
▲0.19	▲285	1
▲0.20	▲300	2
▲0.23	▲345	1
▲0.24	▲360	2
▲0.25	▲375	1
▲0.26	▲390	1
▲0.32	▲480	1
▲0.38	▲570	1
▲0.39	▲585	1
▲0.41	▲615	1
▲0.49	▲735	1

大分支部

13

33

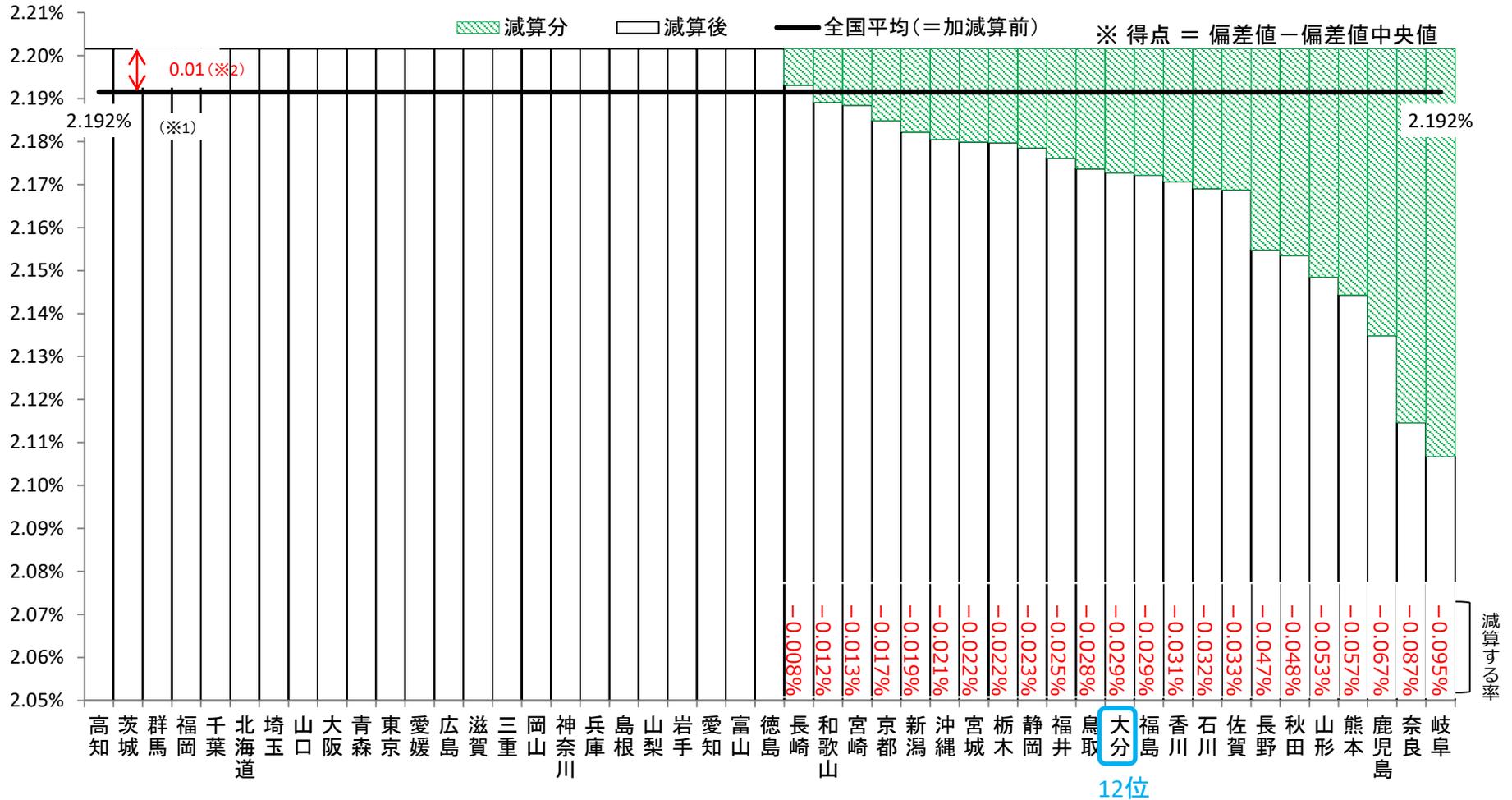
注1. 「+」は令和5年度保険料率が令和4年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

注2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

## 【令和3年度実績評価 ⇒ 令和5年度保険料率へ反映した場合の試算】

〔 令和5年度保険料率の算出に必要な令和5年度総報酬額等の見込み額が現時点で未確定であるため、本試算と令和5年度保険料率に加算・減算される実際の率とは差異が生じることに留意が必要。 〕

加算率0.01



※1 令和5年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和5年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込み額を基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和3年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.192%）で仮置きしている。  
 ※2 令和5年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和3年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和5年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出するが、現時点では未確定であるため、0.01%で仮置きしている。

