

令和6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;">1/29</div> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定款変更〈付議〉 (令和6年度都道府県単位保険料率等の決定) 	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">2/29 (予備日)</div>	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">3/21</div> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和6年度事業計画・予算〈付議〉
支部評議会	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">支部長意見の申出</div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年度都道府県単位保険料率 ・ 令和6年度支部事業計画（案） ・ 令和6年度支部保険者機能強化予算（案） 	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">本部・支部間で調整</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年度支部事業計画（案） ・ 令和6年度支部保険者機能強化予算（案） <p>※3月に評議会を開催しない支部は、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: 80%;">保険料率の広報等</div>		
(備考) 国		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">保険料率の認可等</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">事業計画、予算の認可等</div>

◆ 令和5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。

【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。」
 - ※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨：「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、できるだけ長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

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。

令和6年度 平均保険料率について(都道府県支部評議会における意見)

令和5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、今後、団塊の世代が全て後期高齢者となる2025(令和7)年度に向けて後期高齢者支援金が増大していくなど、今後の協会けんぽの財政は楽観を許さない状況であること

・協会けんぽの財政について、持続可能性の観点から、「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

等について丁寧にご説明申し上げた上で、「令和6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。

※()は去年の支部数

意見の提出なし 0支部(0支部)

意見の提出あり 47支部(47支部)

- | | |
|------------------------|------------|
| ① 平均保険料率10%を維持すべきという支部 | 40支部(39支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 6支部(7支部) |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 1支部(1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6年度 平均保険料率について（大分支部評議会における意見）

【評議会の意見】

- ・ 平均保険料については、10%を維持することはやむを得ないという意見が多数であったが、一部の評議員からは、引き下げを検討すべきという意見も出た。
- ・ 保険料率変更の時期は、令和6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）

- ・ 平均保険料率を下げるのは難しいが10%が限界と考えるのであれば、都道府県単位保険料率に差がある中で、納得できる範囲の上限を設定することで平均保険料率10%も容認できるようになるのではないか。
- ・ 国では苦しい世帯に対策をしていくという流れがある中で、準備金が積み上がっているのであれば、保険料率を一旦下げ、世帯の負担を減らすような流れにしてもよいのではないか。
- ・ 保険料率の議論にあたって、制度変更、被保険者の範囲拡大、賃金上昇の見込みなど不確定要因があり、議論しづらい状況にある。
- ・ 減税よりも社会保険料の引き下げの議論が出ている中、これだけの準備金を保有していることが批判の対象にもなりうるため、保険料率の引き下げに使わないことについてきちんと説明できるようにしなければならない。

（事業主代表）

- ・ 中小企業が厳しい状況にあることを考えると、少しでも保険料率を下げて欲しいのが本音であるが、制度が持続的かつ安定的に運営されるためには10%維持はやむなしと考える。
- ・ 収支シミュレーションが毎年5年後に赤字に転落するということを繰り返すならば、保険料率の引き下げの議論があっても然るべきと考える。
- ・ 今後収支が悪化した際は、直ちに保険料率を上げる議論をするのではなく、国庫補助率の引き上げや後期高齢者支援金の在り方について議論するなど、本来の保険制度の在り方を議論すべき。

（被保険者代表）

- ・ 数年後には赤字転落することを考慮すると、保険料を下げるということは考えづらく、10%維持が限界であると考えます。
- ・ 被保険者の負担が増えていく中で、後期高齢者支援をどれだけしなければならないのか気になっている。

- 医療給付費が年々増加傾向にある。今後も事業主、被保険者の保険料負担を極力抑制しつつ、協会けんぽの運営基盤を健全な状態で持続させていくため、医療給付費の増加が成り行き任せにならないよう、引き続き適切な取組をお願いしたい。その1つとして、国民がヘルスリテラシーを向上させ、セルフメディケーションをはじめとする自助の取組を後押しすることが重要である。従業員が心身ともに病気にかかりにくい就労環境の中で、健康を維持し、長く活躍してもらえるよう、実効性の高い健康経営やコラボヘルスを推進してほしい。また、医療資源の効率的、効果的な活用が極めて重要と考えており、リフィル処方箋の推進や医療フォーミュラの策定等を全国的に進めていくべき。
- 評議会の議論においても、様々なテーマについて例年以上に積極的な提言がされているように感じている。本部としても、支部からの提言を蔑ろにすることなく、意見を取りまとめ、運営委員会の場においても個々のテーマに突っ込んで議論していただきたい。それが、支部を通じた事業主や加入者の理解と、協会けんぽへの参画の意識を高めていくことにつながっていく。支援金制度について、健康保険料率にも大きな影響を与えることが想定される。協会けんぽでは、将来の医療費の伸びに備え、2012年度から平均保険料率を10%に据え置き準備金を積んでいるわけだが、このことと政府の言っている国民負担の軽減効果についても非常に気になるところである。協会けんぽとしては、支援金制度と健康保険制度は別で考えたいということだと思うが、負担する事業主や被保険者は同じところからお金を拠出するため、このような大きな変革が予想されている中、今までのように中長期的な視点だけで10%を維持するという1点だけではもたなくなっている。5年後、10年後の協会けんぽのあり方をどのように考えていくかを運営委員会で早急に議論する必要がある。我が国の国民皆保険の持続可能性を考えると、医療費削減に取り組むほかない。そのためには、準備金に余裕のある今のうちに医療費削減の道筋を示していくことが重要である。
- 結論として、令和6年度の平均保険料率については、協会けんぽが中長期的な安定した運営のもとで、保険者機能が十分に発揮できるよう、現行の10%を維持することはやむを得ないと思っている。支部評議会の意見についても昨年同様10%を維持すべきという意見が大半であった。積極的な賛成より、料率維持もやむなしとの意見が多かったという認識である。そのことを踏まえ3点申し上げる。
 - 1点目は、支部間の料率格差である。今年度の保険料率は新潟支部9.33%から佐賀支部の10.51%まで大きな格差が生じている。インセンティブの資料から保険料率が高い支部も頑張っていることがわかる。支部の保険者努力だけでは医療費適正化を即座に図ることは難しいため、格差の縮小を図る仕組みを検討いただきたい。
 - 2点目は、インセンティブ制度についてである。エビデンスに基づき、評価指標の妥当性も含めて検討いただきたい。
 - 3点目は、国庫補助についてである。今後も可能な限り平均保険率10%を超えることのないよう国庫補助率を現在の16.4%から20%に引き上げるよう国に求めていただきたい。

- 支部評議会の意見を見ていると、中長期的観点により平均保険料率10%維持というコンセンサスは多くの評議会を持っているように感じる。平均保険料率10%維持というコンセンサスが取れている中で、努力をしていかなければいけない。デジタル化について、健保組合の中でデジタル化を進めた結果、財政状況がいいという健保組合がある。協会けんぽでもシステム改修等取り組んでいると思うが、世の中のスピードは速いため、どんどん先取りして、協会けんぽがリードするようにしてほしい。
- 支部評議会の意見について、平均保険料率10%を維持すべきとの意見がある中で、両方の意見がある支部もあり、どちらの意見も理解できるため難しい問題だと感じた。いくつかの支部で国庫補助率の引き上げを求める声があった。これは私としてもお願いしたい。また、インセンティブ制度について加入者にどれくらい認知されているかとの意見があった。私のところにもインセンティブ制度の案内が届いて従業員へ説明したが、なかなか理解されなかった。もう少し周知方法を検討すべきとの意見に賛成である。
- 令和6年度の平均保険料率の考え方に関して、財政の見通しの推計が保険料率を検討するうえで安定的な財政基盤を確保するための判断材料として、手堅い推計をしていただいていると認識している。いくつかのシミュレーションをしても10年後には単年度収支で赤字になることが推計として出ているが、コロナ等の不確定なこともあるため従来のやり方にとらわれず経済の状況を的確に反映した推計や説明をお願いしたい。平均保険料率が10%というのは、毎年変化する残高がどう積み上がっていくかを見ながら政策を打っていくべきである。
- 過剰診療への対策について、例えば抗菌剤や湿布剤は患者が要求し、出さなければ納得してもらえない。エビデンスのない診療に関しては被保険者の理解が重要である。そこがなければ診療側は言われれば出さなければいけなくなってしまう。保険者として被保険者に正しい情報を提供していくことが重要である。ポリファーマシーの問題もあり、5剤以上飲んでいるといろいろなことが起こり、かえって毒となってしまうこともある。いわゆる効果だけではなく、毒性も含めてその薬の正しい使い方を被保険者に教えてほしい。
- データ分析をしていて、今後骨折が増えてくる可能性がある。いくつか理由はあるが、1つは特にここ20年ぐらいで若い女性が痩せすぎていることである。美に対する意識で痩せていることとなり、痩せなければいけないとなってしまう。痩せている人は骨量という骨の中の柱が弱くなっている。加えて、色白であることを強要してくる社会になっているため、UVカットを基本とし、光に当たらなくなっている。そうすることでビタミンDが不足することになる。この国は骨折の予備軍を多く作ってしまっている。その多くは女性で、特に閉経後に骨折が増えてくる。骨折を予防する観点でも栄養指導が重要である。骨を強くするような健康教育に保険者として取り組まなければいけない。

令和6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6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財政構造が解消していないこと、②被保険者数の伸びの鈍化、経済先行きの不透明さ等により、保険料の増加が今後も続くとは限らないこと、③足元の医療費の伸びが高水準であるほか、今後も後期高齢者支援金の増加が見込まれること等を丁寧に説明した上で、議論を進めてきました。
- 10月に開催した各都道府県支部評議会においては、全支部より令和6年度平均保険料率に関する意見の提出があり、そのうち、「平均保険料率10%維持」の意見が40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（両論併記）が6支部であった。
- 運営委員会では、委員長より「令和6年度平均保険料率について、9月20日開催及び12月4日開催を含め、各委員からご意見をいただき、運営委員会全体としては、10%維持の意見であったとまとめられる。また、保険料率の変更時期については、事務局の提案に対して、特段の意見はなかった。」と取りまとめられた。

(2) 協会としての対応

- ① 平均保険料率について
令和6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6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)

		R4(2022)年度	R5(2023)年度	R6(2024)年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	102,523	H24-R5年度保険料率： 10.00% R6年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,456	12,874	11,432	
	その他	217	205	172	
	計	113,094	115,486	114,127	
支出	保険給付費	69,519	70,828	70,718	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 ▲ 2,422 + 1,559 } ▲ 863 ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	12,899	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	23,462	
	退職者給付拠出金	1	0	0	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	3,388	3,507	3,964	
	計	108,774	111,560	111,044	
単年度収支差		4,319	3,926	3,083	○ R6年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率： <u>9.70%</u>
準備金残高		47,414	51,340	54,422	

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6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11.4兆円、支出(総額)が11.1兆円と見込まれ、単年度収支差は3,083億円の見込み。

① 収入の状況

収入(総額)は、令和5年度(直近見込)から1,359億円の減少となる見込み。

- 「国庫補助等」について、前期財政調整の1/3総報酬割導入に伴う国庫補助の廃止による影響等で1,442億円減少する。

② 支出の状況

支出(総額)は、令和5年度(直近見込)から516億円の減少となる見込み。主な要因は以下のとおり。

- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加するものの、加入者数の減少や診療報酬改定の影響等により110億円減少する。
- 「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移行している影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期財政調整の1/3総報酬割導入による前期高齢者納付金の減少が影響し、863億円減少する。
- 「その他」について、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応や、令和7年12月末のリース期間満了に伴う各種サーバー機器の交換等による協会事務費の増加等により、458億円増加する。

③ 収支差と準備金残高

令和6年度の「収支差」は、令和5年度(直近見込)より、843億円減少して3,083億円になる見込み。(収支均衡料率は、9.70%の見込み。)

令和6年度末時点の準備金残高は5.4兆円の見込み。

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)

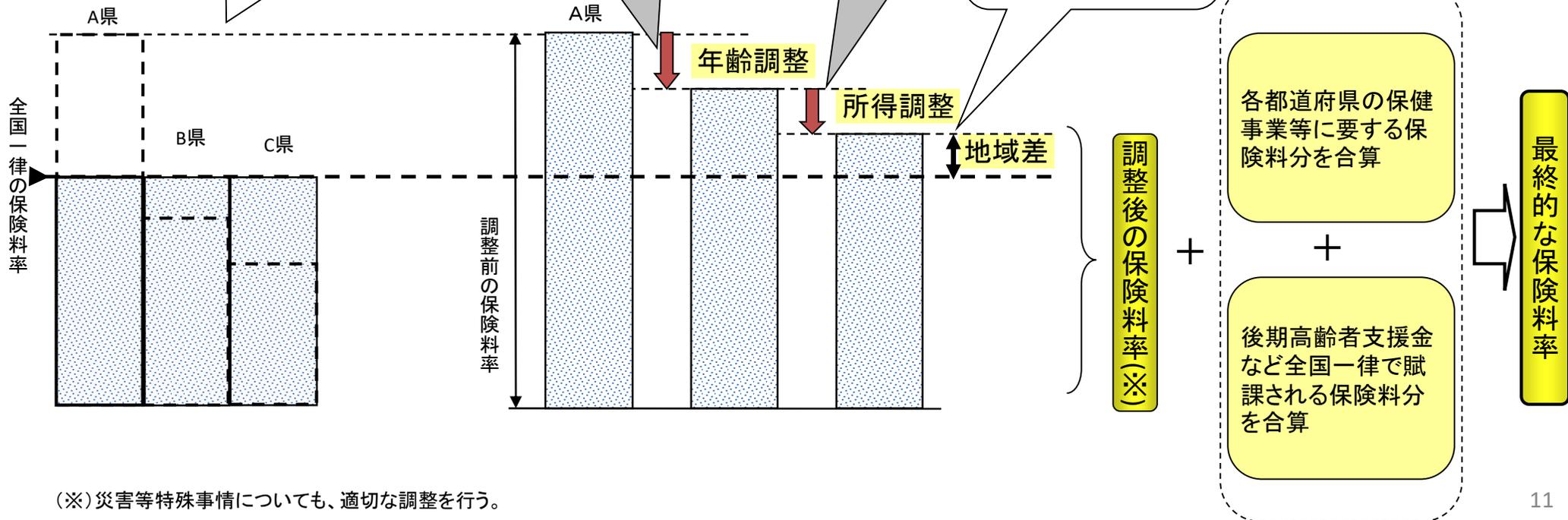
都道府県単位保険料率(平成20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

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

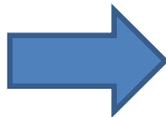
年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。



(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

令和6年度大分支部保険料率(見込)

<令和5年度>
10.20%



<令和6年度>
10.25%

令和6年度の大分支部の保険料率は、令和5年度から比べて**0.05%の引き上げ**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	H22.4	H23.4	H24.4	H27.5	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4	R6.4
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	10.25
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	+0.05
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	R4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	-0.08

※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	R6年度	5.40	-	-	-	5.40	-	4.60	10.00	-	-	-	10.00	-
大分	R6年度	6.54	6位	-0.22	-0.60	5.72	5位	4.60	10.32	-0.08	10.24	0.01	10.25	6位
	R5年度	6.43	6位	-0.22	-0.60	5.61	9位	4.64	10.25	-0.03	10.22	-0.019	10.20	11位
	R6-R5	+0.11	-	0	0	+0.11	-	-0.04	+0.07	-0.05	+0.02	+0.029	+0.05	-

(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(0.51%)、前期高齢者納付金等(3.43%)、保健事業費等(0.68%)、その他収入(-0.02%)に係る合計の保険料率(4.60%)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)

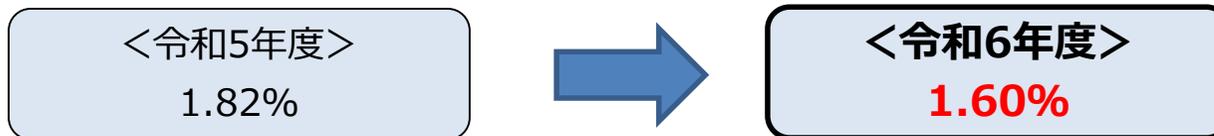
協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	10,174	11,546	10,242	R4年度保険料率： 1.64%
	国庫補助等	1	0	1	R5年度保険料率： 1.82%
	その他	-	-	-	<u>R6年度保険料率： 1.60%</u>
	計	10,175	11,546	10,243	納付金対前年度比
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	⇒ ▲98
	その他	43	0	0	
	計	10,537	10,793	10,695	
単年度収支差		▲ 362	753	▲ 452	
準備金残高		▲ 245	508	56	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和6年度 介護保険料率(見込)



令和6年度の介護保険料率は、令和5年度から比べて**0.22%の引き下げ**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6年度は、令和5年度末に見込まれる剰余分(508億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.60%(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。

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

1.82%から令和6年4月以降に1.60%へ引き下げた場合の令和6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〕 10,151 円 (83,975円 → 73,824円) の負担減
〔月額〕 748 円 (6,188円 → 5,440円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を340,000円、賞与月額を年1.571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6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6年度 大分支部健康保険料率、介護保険料率と負担額(見込)

■ 令和6年4月納付分から

	【令和5年度】		【令和6年度】
健康保険料率	: 10.20%		10.25% (+0.05%)
介護保険料率	: 1.82%		1.60% (-0.22%)
健康保険料率+介護保険料率	: 12.02%		11.85% (-0.17%)

■ 保険料率改定後の保険料額 (労使折半後 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)

標準報酬月額	R5年度(10.20%)	R6年度(10.25%)	差額(R6-R5)
110,000円	5,610円	5,637円	+27円
260,000円	13,260円	13,325円	+67円
530,000円	27,030円	27,162円	+132円

② 介護保険に該当する場合 (40歳以上、65歳未満)

標準報酬月額	R5年度 (12.02%)	R6年度 (11.85%)	差額(R6-R5)
110,000円	6,611円	6,517円	-94円
260,000円	15,626円	15,405円	-221円
530,000円	31,853円	31,402円	-451円

■ 収 入

(百万円)

	収 入					計
	保険料収入		その他収入			
	一般分		債権回収 以外	債権回収		
全国計	10,042,109	10,040,733	17,876	5,707	12,168	10,059,985
44 大分	95,632	95,620	174	52	122	95,806

■ 支 出

(百万円)

	支 出														計		
	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2年度の 収支差の 精算	令和2年度のインセンティブ				
	医療給付費(国庫補助を除く)		年齢調整額	所得調整額	令和2年度の 協会手当分 (B1)	波及増分 (B2)							加算額	減算額			
	(A)-(B)	医療給付費 (A)														災害特例分(B)	
全国計	5,464,385	5,464,385	5,466,858	558	1,915	-	-	520,795	3,379,490	148,051	77,123	38,198	-	-	6,794	▲6,794	9,628,043
44 大分	52,394	59,918	59,918			▲1,978	▲5,545	4,713	30,586	1,340	698	346	1,175	▲84	63	▲147	91,168

■ 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	431,942	-	-
大分	4,637	3,909	+728

<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(③)は、2年後(令和6年度)の保険料率算定時に精算されることとなる。
- ・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6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4年度大分支部精算金にかかる保険料率は-0.08%となり、令和6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4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、東日本大震災に伴う令和2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2年度の収支差の精算」は、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(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2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号口及び二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、数値は今後変わりうる。

令和6年度保険料率における料率別支部数と令和4年度からの変化について

令和6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
10.42	1
10.35	1
10.34	1
10.33	1
10.30	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.20	1
10.19	1
10.18	1
10.17	1
10.13	2
10.07	1
10.03	1
10.02	3
10.01	1
10.00	1
9.98	1
9.95	1
9.94	3
9.92	1
9.91	1
9.89	2
9.85	3
9.84	1
9.81	1
9.79	1
9.78	1
9.77	1
9.68	1
9.66	1
9.63	1
9.62	1
9.59	1
9.55	1
9.52	1
9.49	1
9.35	1

大分支部

21

26

令和6年度都道府県単位保険料率の
令和5年度からの変化(暫定版)

令和5年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.28	+420	1
+0.27	+405	1
+0.24	+360	1
+0.16	+240	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	2
+0.09	+135	1
+0.08	+120	1
+0.06	+90	3
+0.05	+75	4
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
0.00	0	1
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	2
▲0.04	▲60	3
▲0.05	▲75	1
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	1
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	3
▲0.17	▲255	1
▲0.21	▲315	1
▲0.30	▲450	1
▲0.34	▲510	1
▲0.37	▲555	1

大分支部

25

22

注1. 「+」は令和6年度保険料率が令和5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。

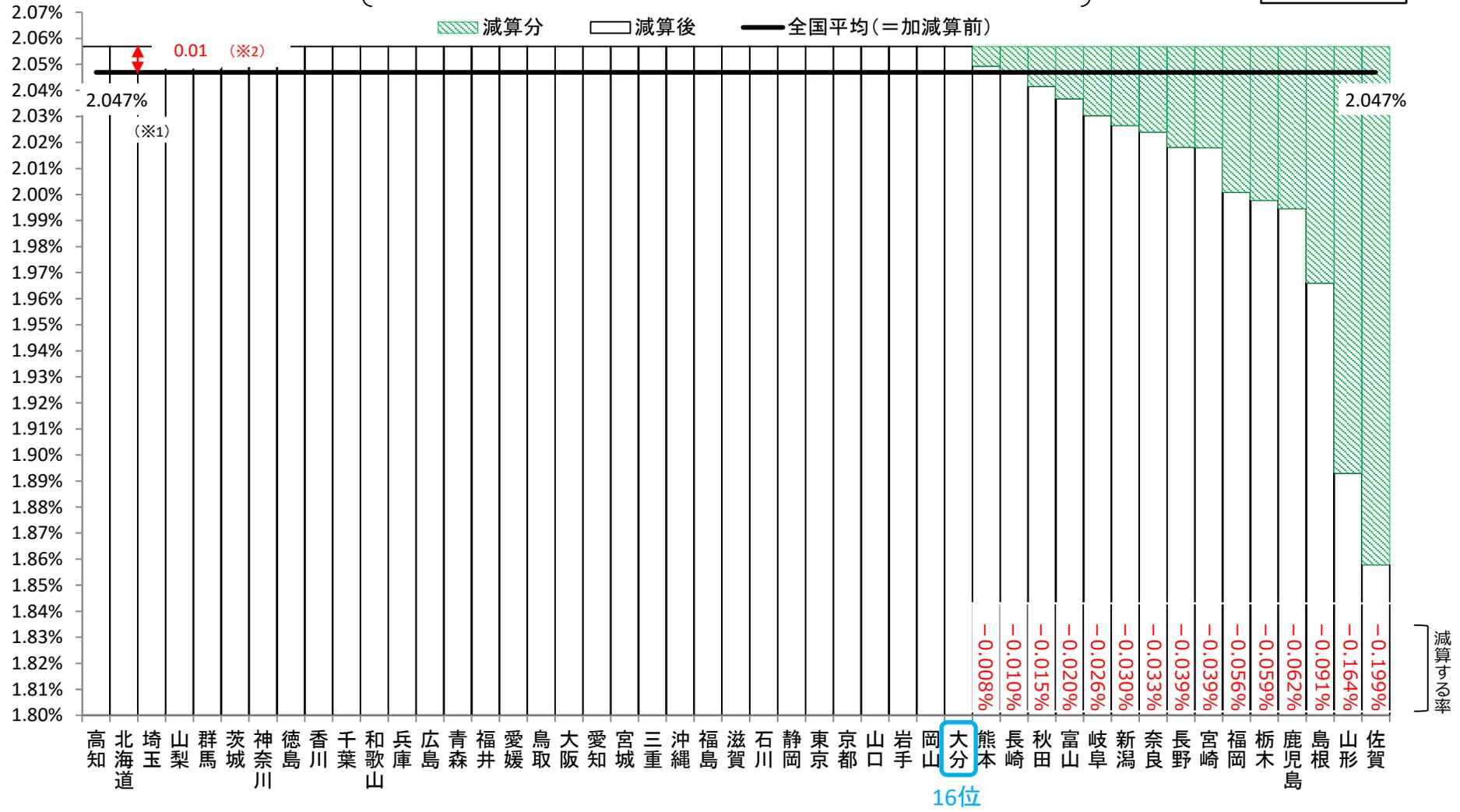
注2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

令和4年度実績(4月～3月確定値)のデータを用いた試算

【令和4年度実績評価 ⇒ 令和6年度保険料率へ反映した場合の試算】

〔 令和6年度保険料率の算出に必要な令和6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6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6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6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4年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率(2.047%)で仮置きしている。
 ※2 令和6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4年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和6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。

