

令和6年度 保険料率について

令和6年度 平均保険料率について

1. 平均保険料率 これまでの経緯

✓ 令和6年度の保険料率については、本年9月20日開催の運営委員会において、①医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字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事務局より丁寧に説明した上で、議論が進められた。

また、本年12月4日開催の運営委員会では、北川理事長から「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、できる限り長く、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。」との考えを示した。

✓ 本年12月20日開催の運営委員会では、委員長より「令和6年度平均保険料率について、前々回（9月20日開催）及び前回（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。

✓ 本年10月に開催した支部評議会においても、令和6年度平均保険料率について議論いただいた。当該議論を踏まえ、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。

《運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応》

- ① 平均保険料率について：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。

令和6年度 平均保険料率に関する論点

2. 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限らないこと。
 - ・ 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。

令和6年度 平均保険料率に関する論点

2. 平均保険料率

- 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、できる限り長く、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。」

3. 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。

4. 運営委員会（令和5年12月4日開催）における令和6年度保険料率に関する運営委員会の主な意見①

- 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る。

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。

4. 運営委員会（令和5年12月4日開催）における令和6年度保険料率に関する運営委員会の主な意見②

- 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で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ういろいろなことが起こり、かえって毒に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。

4. 運営委員会（令和5年12月4日開催）における令和6年度保険料率に関する運営委員会の主な意見③

- 保険料率の問題について、支部評議会でおおむね平均保険料率10%を維持するべきとの支部が多く、単年度均衡主義を超えて中長期的に考えることが広まっていることは感銘を受けた。その中で医療費抑制をしなければいけない。まずはローバリューケアとして効果が乏しいことに関してまず廃止とすることから始まって、その次に同じ効果で費用が安くなるバイオシミラーや外来での手術の実施があり、その次に効果が高いけれど費用が高いものをどうするかという議論になる。臨床医は危機感を持っており、費用対効果を考えなければいけないと思っているが、どこまで支払うべきか、患者への適用を費用対効果で考えるべきか、議論が煮詰まっていないところもある。医療費適正化でローバリューケアと費用を削減するところから始めるのは合理的である。

令和6年度 平均保険料率について

5. 埼玉支部 これまでの議論の経緯

令和5年度 第3回埼玉支部評議会（令和5年10月24日開催）における意見

① 平均保険料率について

【評議会意見】

- 埼玉支部としては、平均保険料率10.0%を維持すべきという意見である。※1

※1)ただし、遠くない将来に単年度収支で赤字となる時期が到来することから10.0%維持を支持するものである。しかし、協会としても引き続き保険財政の持続性の観点から制度改正など国への働きかけを強化していくこと、協会の保険財政の仕組み・現状、特に赤字構造でありながら準備金が毎年度積み上がることについて加入者・事業主へより理解が深まる広報をさらに進めていくこと、都道府県料率が一定期間変動しない仕組み、フォーミュラ（料率の算定方法）の見直しについて検討をいただくこと、以上の3点を実施いただくようお願いしたい。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- 都道府県料率の議論となると、毎年、支部ごとに上昇・下降を繰り返している。その点について、移動平均を取るなど、毎年料率が変動しないような仕組み、フォーミュラ（料率の算定方法）の見直しを検討いただくよう、あらためてお願いしたい。
- また、昨年度提出した意見についての協会の考え方について回答いただきたい。

（事業主代表）

- 協会の保険財政の仕組みや準備金が積み上がる状況であっても協会の財政は楽観できないことについて、漫画や動画など様々な媒体を活用した加入者・事業主へのわかりやすい広報を進めていただきたい。

（被保険者代表）

- 特になし

② 保険料率変更時期について

【評議会意見】

- 事務処理手続き上、4月納付分からの変更が慣例となっていること、混乱、事務処理ミス防止の観点からも、これまで通り4月納付分からで異論はない。

令和6年度 平均保険料率について

6. 47支部の評議会において出された意見の提出状況

令和5年10月に開催した各支部評議会での意見について、協会は、

- 医療費の伸びが賃金を上回る赤字構造や、被保険者数の伸びの鈍化等から保険料増加が今後も続くとは限らないこと、今後も後期高齢者支援金の増加が見込まれている等、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基本的に考えている。
- 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。

以上のことを評議会で説明をしたうえでの意見の提出状況は以下のとおり。

意見書の提出なし 0支部 (0支部)

意見書の提出あり 47支部 (47支部)

- | | |
|-------------------------|-------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 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) |

()内は去年の支部数

※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

7. 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、 <u>10%を維持</u> する。 |
| ② 保険料率の変更時期について | <u>令和6年4月納付分</u> からとする。 |

政府予算案を踏まえた収支見込（令和6年度）の概要について

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 (a)	直近見込 (R5年12月) (b)	R5-R4 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R5年12月) (c)	R6-R5 (c-b)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	1,985	102,523	117	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	418	11,432	▲ 1,442	
	その他	217	205	▲ 12	172	▲ 34	
	計	113,094	115,486	2,392	114,127	▲ 1,359	
支出	保険給付費	69,519	70,828	1,309	70,718	▲ 110	○ R6年度の単年度収支 を均衡させた場合の 保険料率：9.70%
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	11	12,899	▲ 2,422	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	1,347	23,462	1,559	
	退職者給付拠出金	1	0	▲ 0	0	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	0	
	その他	3,388	3,507	118	3,964	458	
	計	108,774	111,560	2,785	111,044	▲ 516	
単年度収支差		4,319	3,926	▲ 393	3,083	▲ 843	
準備金残高		47,414	51,340	3,926	54,422	3,083	

注) 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（医療分）について

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。

【収入について】

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。

【支出について】

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。

協会けんぽの収支見込（医療分）について

【収支差と準備金残高について】

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。

令和6年度の介護保険料率と介護納付金について

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	-	-	-	R6年度保険料率： 1.60%
	計	10,175	11,546	10,243	納付金対前年度比 ⇒ ▲98
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	
	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。

介護分の令和6年度保険料率（見込み）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したものを基準として算出。
- 令和5年度の1.82%から引下がる最大の要因としては、令和4年度納付分に多額の精算（戻り分1,837億円）が発生したことから、令和6年度の介護保険料率は1.60%となる。
- 介護納付金については、前々年度の概算額を精算した際の戻り額（令和4年度に納付した概算額について、実績に基づいて精算された際に発生する協会けんぽへの返還額：▲1,837億円）の影響により、令和5年度との比較では98億円の減となった。

【介護保険料率の算出方法について】

介護納付金の額

介護保険料率 =

介護保険第2号被保険者（40～64歳）の総報酬額の見込み

《参考》健康保険法第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合算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。

【介護保険料率の推移について】

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)	R2	R3	R4	R5	R6
介護保険料率 (全国一律)	1.13 %	1.19 %	1.50 %	1.51 %	1.55 %	1.55 %	1.72 %	1.58 %	1.58 %	1.65 %	1.57 %	1.73 %	1.79 %	1.80 %	1.64 %	1.82 %	1.60 %
前年からの増減		0.06 %	0.31 %	0.01 %	0.04 %	0.00 %	0.17 %	▲0.14 %	0.00 %	0.07 %	▲0.08 %	0.16 %	0.06 %	0.01 %	▲0.16 %	0.18 %	▲0.22 %

令和6年度 埼玉支部保険料率について

令和6年度 埼玉支部保険料率（見込み）について

令和6年度の健康保険料率については、前期財政調整の1/3総報酬割導入に伴う前期高齢者納付金の減少から、平均保険料率を10%に据え置いた場合、埼玉支部保険料率は**9.78%***となり、令和5年度から0.04%の引下げとなります。なお、令和6年度の最高保険料率は10.42%、最低保険料率は9.35%となり、その差は、1.07%となります。

※ 震災に伴う波及増の告示額が未確定（令和6年1月下旬頃確定する予定）であること等から、現時点において暫定版である。

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算出。令和6年度は、令和5年度末に見込まれる不足分も含め、単年度で収支を均衡させるために必要な保険料率を算出した結果、令和6年度の介護保険料率は1.60%となります。

【埼玉支部健康保険料率の推移について】

	H21	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)	R2	R3	R4	R5	R6
埼玉支部保険料率	8.20 %	8.17 %	9.30 %	9.45 %	9.94 %	9.94 %	9.94 %	9.93 %	9.91 %	9.87 %	9.85 %	9.79 %	9.81 %	9.80 %	9.71 %	9.82 %	9.78 %
前年からの増減	-	▲0.03 %	1.13 %	0.15 %	0.49 %	0.00 %	0.00 %	▲0.01 %	▲0.02 %	▲0.04 %	▲0.02 %	▲0.06 %	0.02 %	▲0.01 %	▲0.09 %	0.11 %	▲0.04 %
全国平均	8.20 %	8.20 %	9.34 %	9.50 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %	10.00 %

※平成21年9月より地域の医療支出等に見合った保険料率とする「都道府県単位保険料率」が導入された。なお、急激な保険料の変化を緩和するため、平成31年度末を期限とする激変緩和措置がとられていた。

【介護保険料率の推移について】

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (H31)	R2	R3	R4	R5	R6
介護保険料率 (全国一律)	1.13 %	1.19 %	1.50 %	1.51 %	1.55 %	1.55 %	1.72 %	1.58 %	1.58 %	1.65 %	1.57 %	1.73 %	1.79 %	1.80 %	1.64 %	1.82 %	1.60 %
前年からの増減		0.06 %	0.31 %	0.01 %	0.04 %	0.00 %	0.17 %	▲0.14 %	0.00 %	0.07 %	▲0.08 %	0.16 %	0.06 %	0.01 %	▲0.16 %	0.18 %	▲0.22 %

令和6年度 埼玉支部健康保険料率の内訳等について

(単位：%)

○埼玉支部保険料率の内訳について

	医療給付費の 所要保険料率 (調整前) ①	調整		医療給付費の 所要保険料率 (調整後) ①+②+③	後期高齢者支援金等 の所要保険料率 (全支部一律) ④	所要保険料率 (インセンティブ反映前) ①+②+③+④	前々年度 精算分 ⑤	保険料率(精算後) (インセンティブ反映前) ①+②+③+④+⑤	インセンティブ分 ⑥	保険料率 (精算後) (インセンティブ反映後) ①+②+③+④+⑤+⑥
		年齢調整 ②	所得調整 ③							
埼玉	5.03	▲ 0.01	0.13	5.16	4.60	9.76	0.01	9.77	0.01	9.78
R5	5.03	▲ 0.01	0.14	5.16	4.64	9.80	0.01	9.81	0.010	9.82
全国	5.40	—	—	5.40	4.60	10.00	—	10.00	—	10.00
R5	5.36	—	—	5.36	4.64	10.00	—	10.00	—	10.00

*都道府県単位保険料率については小数点第3位で端数処理を行うこととされている(健康保険法施行規則)

○保険料率算定のための基礎データについて

【医療給付費について(①～③)】

	加入者一人当 り医療給付費 (年度平均) (円)	埼玉			全国		
		加入者数 (万人)	医療給付費 (億円)	総報酬額 (億円)	加入者数 (万人)	医療給付費 (億円)	総報酬額 (億円)
計	140,572	140.1	1,881	37,386	3,937	55,349	1,025,089
(前年度比)	(0.063)	(▲0.024)	(0.030)	(0.030)	(▲0.024)	(0.037)	(0.030)
R5算定時	132,219	143.6	1,827	36,313	4,035	53,352	994,890
年齢階級別 (歳)	0～4	201,043	5.5		164.6		
	5～9	96,990	6.9		200.1		
	10～14	82,532	7.8		218.6		
	15～19	70,441	8.4		226.6		
	20～24	64,681	8.9		256.4		
	25～29	77,061	8.6		260.9		
	30～34	89,403	9.1		268.9		
	35～39	96,113	10.3		304.0		
	40～44	103,413	12.0		339.2		
	45～49	121,209	15.0		398.8		
	50～54	149,532	15.1		376.8		
55～59	187,830	11.7		311.8			
60～64	234,953	9.5		281.6			
65～69	293,518	6.5		194.5			
70～74	411,923	4.9		134.6			

①医療給付費の所要保険料率 = 医療給付費(支部) ÷ 支部総報酬額

②年齢調整額 = [一人当たり医療給付費(平均) × 支部加入者数(計)] - [一人当たり医療給付費(年齢階級別) × 支部加入者数(年齢階級別)の合計]

③所得調整額 = [医療給付費(全国計) × 総報酬按分率] - [一人当たり医療給付費(平均) × 支部加入者数(計)]

総報酬按分率 = 支部総報酬額 ÷ 全国計総報酬額

【後期高齢者支援金等について(④)】

	R6	R5
共通料率 [A + B - C]	4.60%	4.64%
A : 第2号保険料率(後期高齢者支援金等の拠出金)	3.94%	4.10%
B : 第3号保険料率(協会の業務経費、準備金積立等)	0.68%	0.56%
C : 収入等の率	0.02%	0.02%

・A = [現金給付費、拠出金(前期・後期高齢者納付金等)] × 総報酬按分率 ÷ 支部総報酬額

・B = 業務経費、一般管理費等 × 総報酬按分率 ÷ 支部総報酬額

・C = 貸付金返済収入、雑収入等 × 総報酬按分率 ÷ 支部総報酬額

【前々年度精算分について(⑤)】

	金額	料率
令和4年度精算分(R6保険料率に反映)	▲3億1,400万円	0.008
令和3年度精算分(R5保険料率に反映)	▲4億2,500万円	0.01

【インセンティブ分について(⑥)】

	順位	加算額	減算額	合計
令和4年度実績(R6保険料率に反映)	45位	3.69億円	—	3.69億円

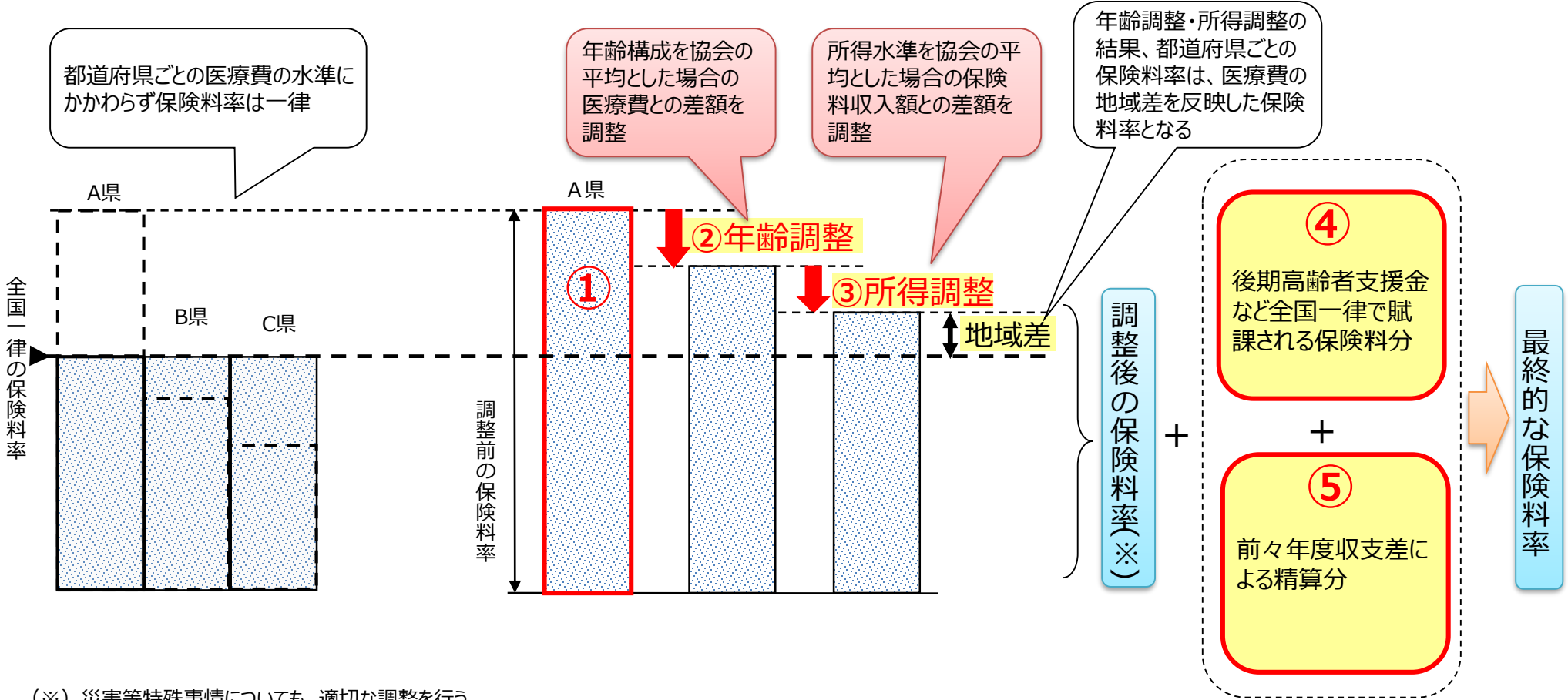
「参考」都道府県単位保険料率の算定について

○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



(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

「参考」各支部の令和6年度都道府県単位保険料率について（暫定版）

[保険料率別の支部数]

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

20

26

[前年度からの変化分]

令和6年度保険料率		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

24

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。

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。

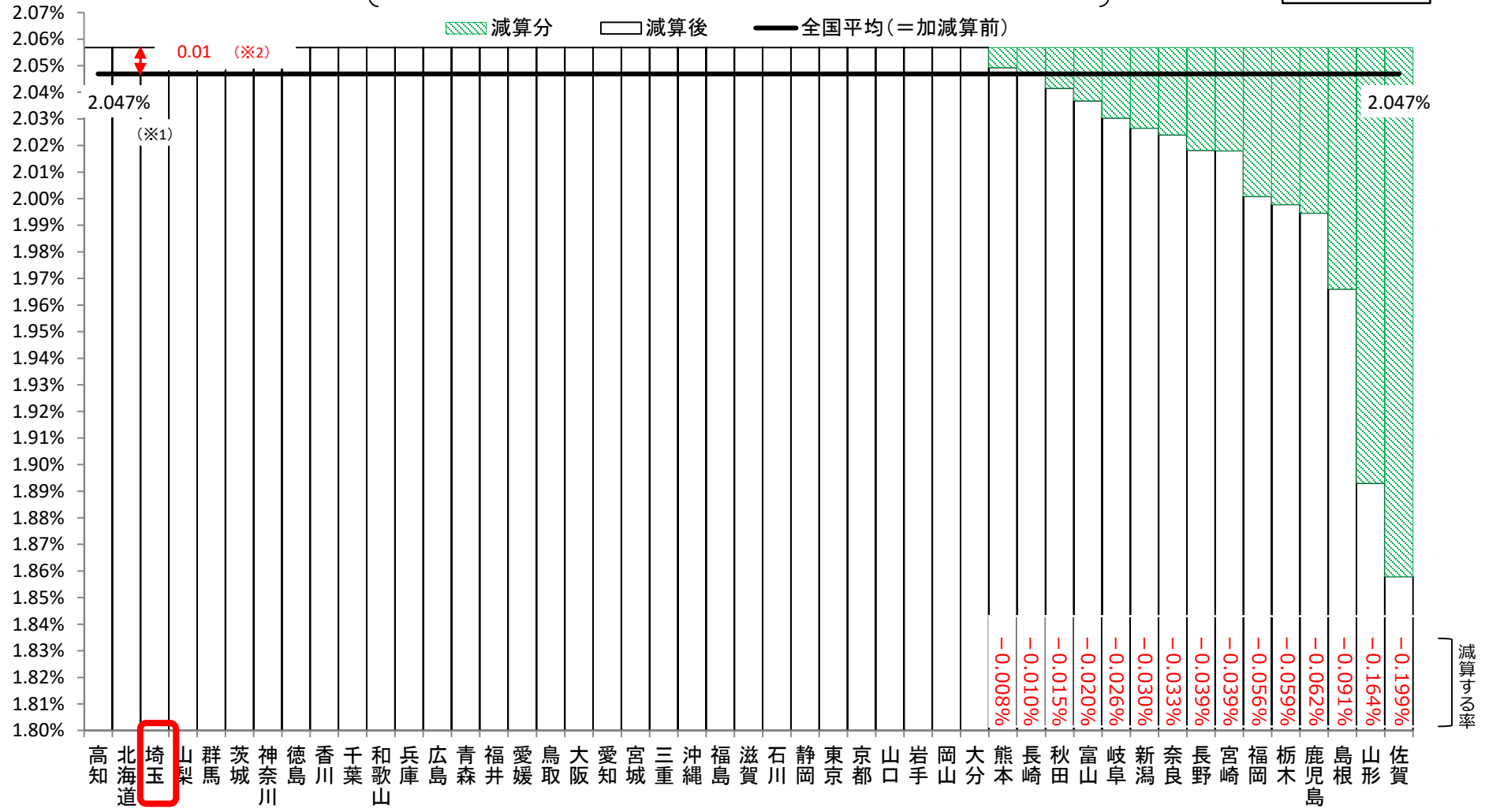
令和4年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算

【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5年12月6日
第126回運営委員会資料4

加算率0.01

〔 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。 〕



※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。