

協会けんぽの2023(令和5)年度決算見込み(医療分)について

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

令和6年7月25日

P. 2～4 2023年度決算(見込み)のポイント

P. 5～10 決算及び主要計数等の推移(2008年度～2023年度)

P. 11～29

(参考資料)

- ・ 単年度収支差と準備金残高等の推移
- ・ 協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)
- ・ 75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移
- ・ 協会けんぽの被保険者数の動向(2023年度)
- ・ 協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移
- ・ 協会けんぽの平均標準報酬月額動向(2023年度)
- ・ 協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移
- ・ 協会けんぽの保険給付費の推計
- ・ 協会けんぽの医療費の動向(2023年度)
- ・ 協会けんぽの保険財政の傾向
- ・ 協会けんぽの後期高齢者支援金の推移
- ・ 協会けんぽの後期高齢者支援金の見通し
- ・ 健康保険組合を取り巻く状況
- ・ 協会けんぽの2023年度決算報告書の概要
- ・ 合算ベースの収支と協会決算との相違(2023年度)

収入は **11兆6,104億円**

⇒ 前年度比3,011億円の増加(+2.7%)。主な要因は、賃金の増加による保険料収入の増加。

○ 保険料収入:10兆2,998億円(前年度比 +2,577億円) <詳細は7ページ、8ページを参照>

賃金(賞与含む。)の増加が主な要因

標準報酬月額伸び+2.0% ※1

※1 2022年10月に実施された以下の制度改正の影響により上振れしており、その影響を除いた実質的な伸びは2023年度+1.5%

① 短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件について、500人超から100人超に引下げ。また、5人以上の個人事業所に係る適用業種に、弁護士、税理士等の資格を有する者が行う法律又は会計に係る業務を行う事業を追加(協会けんぽに短時間労働者等が新たに加入 +約24万人)

② 厚生年金・健康保険の適用対象である国・自治体等で勤務する短時間労働者にする公務員共済の短期給付の適用(協会けんぽに加入していた短時間労働者が公務員共済へ移行 ▲約94万人)

○ 国庫補助等:1兆2,874億円(前年度比 +418億円)

保険給付費等国庫補助金が約270億円増加。加えて、前年度に保険給付費等国庫補助金の交付不足が生じたことにより約120億円が追加交付。さらに、2023年度限りの出産育児一時金補助金約30億円が交付。

支出は **11兆1,442億円**

⇒ 前年度比2,668億円の増加(+2.5%)。主な要因は、「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」の増加による保険給付費の増加、後期高齢者支援金の増加による拠出金等の増加。

○ 保険給付費:7兆1,512億円(前年度比 +1,993億円) <詳細は7ページ、8ページを参照>

加入者数は減少(▲1.1%)したものの、加入者1人当たりの医療給付費が増加(+4.1%)したことが主な要因

○ 拠出金等:3兆7,224億円(前年度比 +1,358億円) <詳細は9ページ、10ページを参照>

後期高齢者支援金の増加が主な要因

○ その他支出:2,705億円(前年度比 ▲683億円)

前年度に交付された国庫補助の精算等による国への返還が生じなかった※2ことが主な要因

※2 国庫補助の返還 2022年度:674億円 2023年度:0円

この結果、**2023年度の収支差**は、前年度比**343億円**増加し、**4,662億円**となった。

- 保険料収入等による収入の増加(前年度比+3,011億円)が保険給付費や後期高齢者支援金等による支出の増加(同+2,668億円)を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で増加(+343億円)しているが、これは前年度の国庫補助の精算等が影響(その他の支出が前年度比683億円の減など)

注) 国庫補助の精算額の増減により2023年度の収支差は前年度対比793億円プラス方向へ底上げ
(2022年度決算:674億円の支出(返還)、2023年度決算:119億円の収入(追加交付))

- 2023年度の収支は、収入・支出ともに前年度より増加しているが、主たる収入である「保険料収入+国庫補助等」は2,995億円(2,577+418)の増加、主たる支出である「保険給付費+拠出金等」は3,351億円(1,993+1,358)の増加であり、支出の方が収入よりも伸びている。そのため、単年度収支差は、実質的には前年度より縮小している。

- また、協会けんぽの今後の財政については、以下の理由により楽観を許さない状況。

・ 団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれること <詳細は23ページ、24ページを参照>

(後期高齢者支援金の見通し) 第125回運営委員会(2023年9月20日開催)資料1の推計値を使用(75歳以上一人当たり医療給付費の伸び:+0.2%、賃金上昇率1.4%)
2023年度:2兆1,900億円 → 2024年度:2兆3,300億円 → 2025年度:2兆5,300億円
2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約1.2兆円
2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約2.3兆円

・ 協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること <詳細は19ページを参照>

(保険給付費の見通し) 第125回運営委員会(2023年9月20日開催)資料1の推計値を使用(75歳未満一人当たり医療給付費の伸び:+3.1%、賃金上昇率1.4%)
2024年度:約70,700億円
2029年度:約78,200億円 2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約2.2兆円
2033年度:約85,700億円 2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約7.0兆円

- 2023年度末の準備金残高は5兆2,076億円(保険給付費等に要する費用の5.95ヵ月分相当)
これは、協会けんぽの年間の財政規模約11兆円(約9,000億円/月)の半年分に満たない額である。協会けんぽの今後の財政については、高齢化や医療の高度化等による保険給付費・拠出金の増加が見込まれるなど楽観を許さない状況であり、中長期的な財政見通しを踏まえると、現在の準備金残高は必ずしも十分な水準とは言えない。

協会けんぽ(医療分)の 2023年度決算見込み

(単位:億円)

		2022 (R4) 年度		2023 (R5) 年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収入	保険料収入 ＜伸び率＞	100,421	(+1,868) ＜1.9%＞	102,998	(+2,577) ＜2.6%＞
	国庫補助等	12,456	(▲7)	12,874	(+418)
	その他	217	(▲47)	233	(+16)
	計 ＜伸び率＞	113,093	(+1,813) ＜1.6%＞	116,104	(+3,011) ＜2.7%＞
支出	保険給付費 ＜伸び率＞	69,519	(+2,502) ＜3.7%＞	71,512	(+1,993) ＜2.9%＞
	[医療給付費]	[62,723]	(+2,125)	[64,542]	(+1,819)
	[現金給付費]	[6,796]	(+377)	[6,970]	(+174)
	拠出金等 ＜伸び率＞	35,867	(▲1,271) ＜▲3.4%＞	37,224	(+1,358) ＜3.8%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,310]	(▲231)	[15,321]	(+11)
	[後期高齢者支援金]	[20,556]	(▲1,039)	[21,903]	(+1,347)
	[退職者給付拠出金]	[1]	(▲0)	[0]	(▲0)
	その他	3,388	(▲746)	2,705	(▲683)
	計 ＜伸び率＞	108,774	(+486) ＜0.4%＞	111,442	(+2,668) ＜2.5%＞
	単年度収支差	4,319	(+1,328)	4,662	(+343)
準備金残高		47,414	(+4,319)	52,076	(+4,662)

保険料率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)
------	--------	---------	--------	---------

※ 2023年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の5.95ヶ月分に相当

※ 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

賃金の動向

(万円)

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	29.8 (+2.0%)	30.4 (+2.0%)

注) 年度平均の数値

医療費の動向

(万円)

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	17.4 (+4.6%)	18.1 (+4.0%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[15.7] (+4.4%)	[16.3] (+4.1%)

加入者数等の動向

(万人)

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
加入者数	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
被保険者数	2,514.9 (+0.1%)	2,515.3 (+0.0%)
扶養率	0.591	0.573

注) 年度平均の数値

決算 及び 主要計数等 の 推移
(2008年度～)

1. 決算の推移

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

(単位:億円)

		2008 (H20) 年度	2009 (H21) 年度	2010 (H22) 年度	2011 (H23) 年度	2012 (H24) 年度	2013 (H25) 年度	2014 (H26) 年度	2015 (H27) 年度	2016 (H28) 年度	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度 (見込み)
収 入	保険料収入	62,013	59,555	67,343	68,855	73,156	74,878	77,342	80,461	84,142	87,974	91,429	95,939	94,618	98,553	100,421	102,998
	<伸び率>	<▲1.1%>	<▲4.0%>	<13.1%>	<2.2%>	<6.2%>	<2.4%>	<3.3%>	<4.0%>	<4.6%>	<4.6%>	<3.9%>	<4.9%>	<▲1.4%>	<4.2%>	<1.9%>	<2.6%>
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739	12,463	12,456	12,874
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233
計		71,357	69,735	78,172	80,580	85,127	87,291	91,035	92,418	96,220	99,485	103,461	108,697	107,650	111,280	113,093	116,104
<伸び率>		<0.4%>	<▲2.3%>	<12.1%>	<3.1%>	<5.6%>	<2.5%>	<4.3%>	<1.5%>	<4.1%>	<3.4%>	<4.0%>	<5.1%>	<▲1.0%>	<3.4%>	<1.6%>	<2.7%>
支 出	保険給付費	43,375	44,513	46,099	46,997	47,788	48,980	50,739	53,961	55,751	58,117	60,016	63,668	61,870	67,017	69,519	71,512
	<伸び率>	<1.6%>	<2.6%>	<3.6%>	<1.9%>	<1.7%>	<2.5%>	<3.6%>	<6.3%>	<3.3%>	<4.2%>	<3.3%>	<6.1%>	<▲2.8%>	<8.3%>	<3.7%>	<2.9%>
	[医療給付費]	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]	[60,598]	[62,723]	[64,542]
	[現金給付費]	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]	[6,419]	[6,796]	[6,970]
	拠出金等	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224
	<伸び率>	<1.0%>	<▲0.8%>	<▲1.7%>	<5.2%>	<10.2%>	<6.4%>	<▲0.1%>	<▲2.0%>	<▲1.4%>	<3.7%>	<0.2%>	<3.6%>	<1.0%>	<1.4%>	<▲3.4%>	<3.8%>
	[前期高齢者納付金]	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]	[15,541]	[15,310]	[15,321]
	[後期高齢者支援金]	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]	[21,596]	[20,556]	[21,903]
	[老人保健拠出金]	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]
	[退職者給付拠出金]	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]	[1]	[1]	[0]
	[病床転換支援金]	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974	4,134	3,388	2,705
計		73,647	74,628	75,632	77,992	82,023	85,425	87,309	89,965	91,233	94,998	97,513	103,298	101,467	108,289	108,774	111,442
<伸び率>		<1.7%>	<1.3%>	<1.3%>	<3.1%>	<5.2%>	<4.1%>	<2.2%>	<3.0%>	<1.4%>	<4.1%>	<2.6%>	<5.9%>	<▲1.8%>	<6.7%>	<0.4%>	<2.5%>
単年度収支差		▲2,290	▲4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183	2,991	4,319	4,662
準備金残高		1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	47,414	52,076

保 険 料 率	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%
---------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

2. 主要計数の推移

(被保険者数や加入者数の動向)

- 日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの被保険者数や加入者数は、日本年金機構による適用強化の影響により、2015年度から2017年度かけて年度平均で2%を超える高い伸びとなっていたが、その後の伸びは落ち着いてきており、2021年度には被保険者数+1.0%、加入者数+0.1%となった。なお、2019年度の高い伸びは、大規模な健康保険組合の解散による一時的なもの。
- 2022年10月の制度改正(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行)の影響により、2022年度は被保険者数+0.1%、加入者数▲0.8%、2023年度は被保険者数+0.0%、加入者数▲1.1%となった(いずれも年度平均の伸び率)。

(賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(2008年秋)による景気の落込みから2009～2011年度にかけて大きく落ち込んだが2012年度には底を打って、その後上昇に転じ、2018年度には標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回った。
- 2020年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって微減(▲0.0%)となったが、2021年度は再びプラスに転じ、2022年度は、対前年度比+2.0%(制度改正の影響※を除くと+1.6%)、2023年度も+2.0%(同+1.5%)の伸びとなっている。

※ 2022年10月に実施された以下の制度改正により報酬水準の低い被保険者が減少した影響で、標準報酬月額(平均)が上振れしている。

- ① 短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件について、500人超から100人超に引下げ。また、5人以上の個人事業所に係る適用業種に、弁護士、税理士等の資格を有する者が行う法律又は会計に係る業務を行う事業を追加(協会けんぽに短時間労働者等が新たに加入 +約24万人)
- ② 厚生年金・健康保険の適用対象である国・自治体等で勤務する短時間労働者にする公務員共済の短期給付の適用(協会けんぽに加入していた短時間労働者が公務員共済へ移行 ▲約94万人)

(医療費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、2008～2010年度までは+2%後半～+3%半ばで推移したのち、2011年度以降は鈍化して、2014年度までの伸びは+1%後半～+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、2015年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(2016年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や2015年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 2020年度の1人当たりの医療給付費の対前年比の伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化の影響等により、▲3.5%となったが、翌2021年度、2022年度は、その反動等によりそれぞれ+8.6%、+4.4%と高い伸び率となった。
- 2023年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により減少していた呼吸器系疾患が増加したこと等が影響し、対前年比の伸び率は+4.1%となった。

2. 主要計数の推移

	2008 (H20) 年度	2009 (H21) 年度	2010 (H22) 年度	2011 (H23) 年度	2012 (H24) 年度	2013 (H25) 年度	2014 (H26) 年度	2015 (H27) 年度
被 保 険 者 数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.505 (▲4.0%)	1.366 (▲9.2%)	1.415 (+3.6%)	1.434 (+1.3%)	1.439 (+0.3%)	1.457 (+1.3%)	1.491 (+2.3%)	1.504 (+0.9%)
加 入 者 数 (万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)
扶 養 率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)
1人当たり 医療給付費 (円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)

	2016 (H28) 年度	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
被 保 険 者 数 (万人)	2,212.3 (+3.5%)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)※2	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)※3	2,515.3 (+0.0%)※4
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	283,351 (+1.1%)※1	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111 (+2.0%)※3	304,077 (+2.0%)※4
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.496 (▲0.5%)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)	1.508 (+0.6%)	1.533 (+1.7%)
加 入 者 数 (万人)	3,764.2 (+2.3%)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)※2	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
扶 養 率	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)	173,733 (+4.6%)	180,736 (+4.0%)
1人当たり 医療給付費 (円)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)	156,750 (+4.4%)	163,121 (+4.1%)

被保険者数・平均標準報酬月額・加入者数・扶養率は、年度平均の数値である。

() 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

※1：2016年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた2016年度の伸びは+0.6%となる。

※2：2019年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。

※3：2022年度は、2022年10月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響によって、被保険者数+0.1%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.3%、+1.6%となる。

※4：2023年度についても、2022年10月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響を受けており、被保険者数+0.0%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.6%、+1.5%となる。

3. 拠出金等の推移

(これまでの推移)

- 拠出金等の支出は、2011年度までは3兆円を下回っていたが、その後は大幅に増加して2013年度には3兆4,886億円に達した。その後、2014年度から2016年度の間は退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大※1といった制度改正や精算(概算納付分の戻り)の影響により、合計1,208億円減少した。

※1 後期高齢者支援金は、総報酬割が2015年度からの3年間で段階的に拡大。このため、2015～2017年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。〔2015年度：1/3→1/2 2016年度：1/2→2/3 2017年度：2/3→3/3(全面総報酬割)〕

- しかしながら、2017年度には、高齢者医療費の伸び等の影響で再び増加傾向となり、2018年度、2019年度は、特に後期高齢者支援金の増加が顕著であった。
- 2020年度及び2021年度は、それぞれ小幅な増加にとどまっているが、これは、後期高齢者支援金について、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したため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化したことが主な要因である。
- 2022年度は、前年度から1,271億円減少した。これは、後期高齢者支援金について、精算(概算納付分の戻り)の影響が大きかった※2ことが主な要因である。

※2 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により2020年度の高齢者医療費が見込みを大きく下回り、2022年度に約1,900億円の償還(戻り)が発生した。

(2023年度の動向)

- 2023年度は、前年度から1,358億円増加した。これは、後期高齢者支援金について、概算納付額が増加したこと及び精算額(戻り分)が減少したことが主な要因である※3。

※3 概算額：前年度比約670億円負担増

精算額：前年度比約680億円負担増 2022年度精算額：約1,900億円の償還(戻り) → 2023年度精算額：約1,220億円の償還(戻り)

3. 拠出金等の推移

	2008 (H20) 年度	2009 (H21) 年度	2010 (H22) 年度	2011 (H23) 年度	2012 (H24) 年度	2013 (H25) 年度	2014 (H26) 年度	2015 (H27) 年度
拠 出 金 等 (億円)	29,016 —	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)
前期高齢者納付金	9,449 —	10,961 (+1,512)	12,100 (+1,139)	12,425 (+325)	13,604 (+1,179)	14,466 (+862)	14,342 (▲125)	14,793 (+451)
後期高齢者支援金	13,131 —	15,057 (+1,926)	14,214 (▲843)	14,652 (+438)	16,021 (+1,370)	17,101 (+1,080)	17,552 (+451)	17,719 (+166)
老人保健拠出金	1,960 —	1 (▲1,959)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (+0)
退職者給付拠出金	4,467 —	2,742 (▲1,726)	1,968 (▲773)	2,675 (+706)	3,154 (+480)	3,317 (+163)	2,959 (▲358)	1,660 (▲1,299)
病床転換支援金	9 —	12 (+4)	— (▲12)	—	—	—	—	—

()内は前年度対比の増減。

支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	加入者割	1/3総報酬割 (注) 22年度は8ヵ月分のみ (4ヵ月分は加入者割)						1/2総報酬割
(退職者医療制度)	経過措置期間 (新規適用あり)							(新規適用なし)

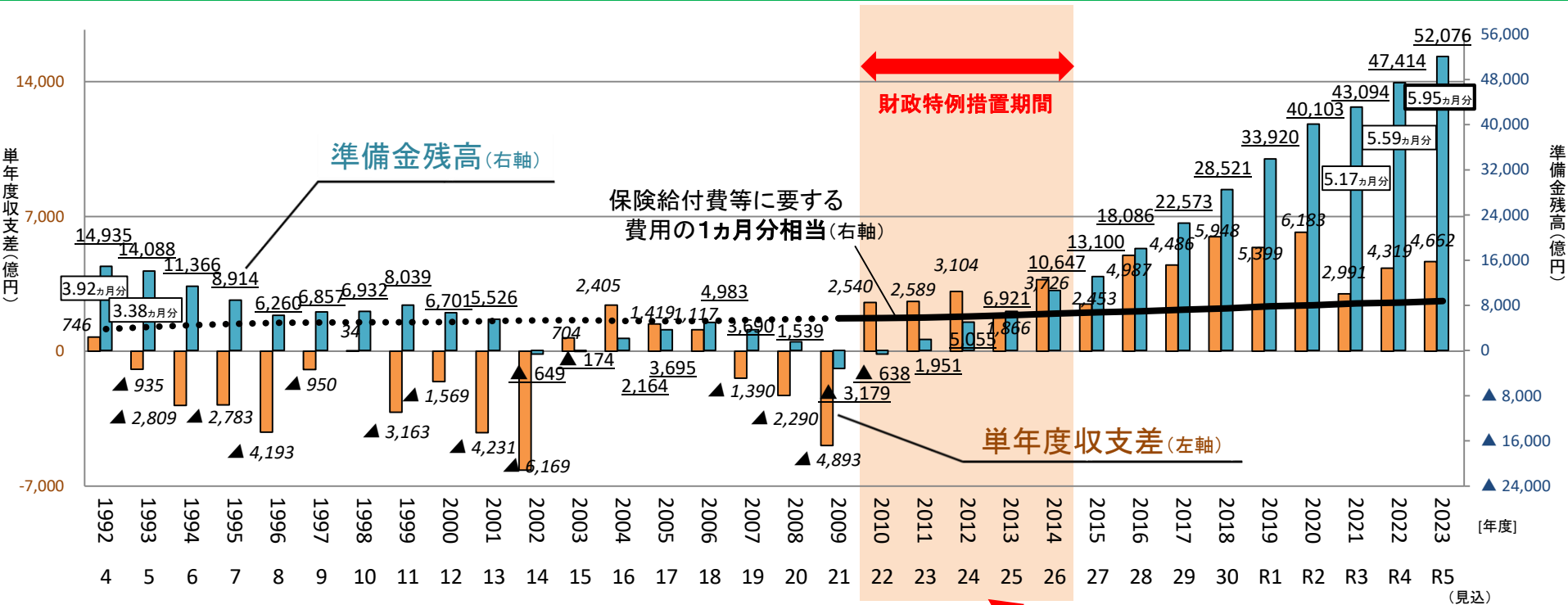
	2016 (H28) 年度	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
拠 出 金 等 (億円)	33,678 (▲494)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,246 (+1,254)	36,622 (+376)	37,138 (+515)	35,867 (▲1,271)	37,224 (+1,358)
前期高齢者納付金	14,885 (+92)	15,495 (+610)	15,268 (▲227)	15,246 (▲22)	15,302 (+56)	15,541 (+239)	15,310 (▲231)	15,321 (+11)
後期高齢者支援金	17,699 (▲20)	18,352 (+653)	19,516 (+1,164)	20,999 (+1,483)	21,320 (+321)	21,596 (+276)	20,556 (▲1,039)	21,903 (+1,347)
老人保健拠出金	0 (▲0)	0 (▲0)	— (▲0)	—	—	—	—	—
退職者給付拠出金	1,093 (▲567)	1,066 (▲27)	208 (▲858)	2 (▲206)	1 (▲1)	1 (▲0)	1 (▲0)	0 (▲0)
病床転換支援金	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (▲0)	0 (▲0)	0 (▲0)

()内は前年度対比の増減。

支出に占める割合	36.9%	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	2/3総報酬割	全面総報酬割						
(退職者医療制度)	(新規適用なし)							

参考資料

単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)



(1992年度)
・国庫補助率
16.4%→13.0%

(1997年度)
・患者負担2割

(2000年度)
・介護保険
制度導入

(2003年度)
・患者負担3割、
総報酬制へ移行

(2008年度)
・後期高齢者
医療制度導入

(2015年度)
・国庫補助率
16.4%

(1994年度)
・食事療養費
制度の創設

(1998年度)
・診療報酬・薬価等
のマイナス改定

(2002・2004・2006・2008年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2010年度)
・国庫補助率
13.0%→16.4%

(2016・2018～2023年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2002年10月～)
・老人保健制度の
対象年齢引き上げ

保険料率

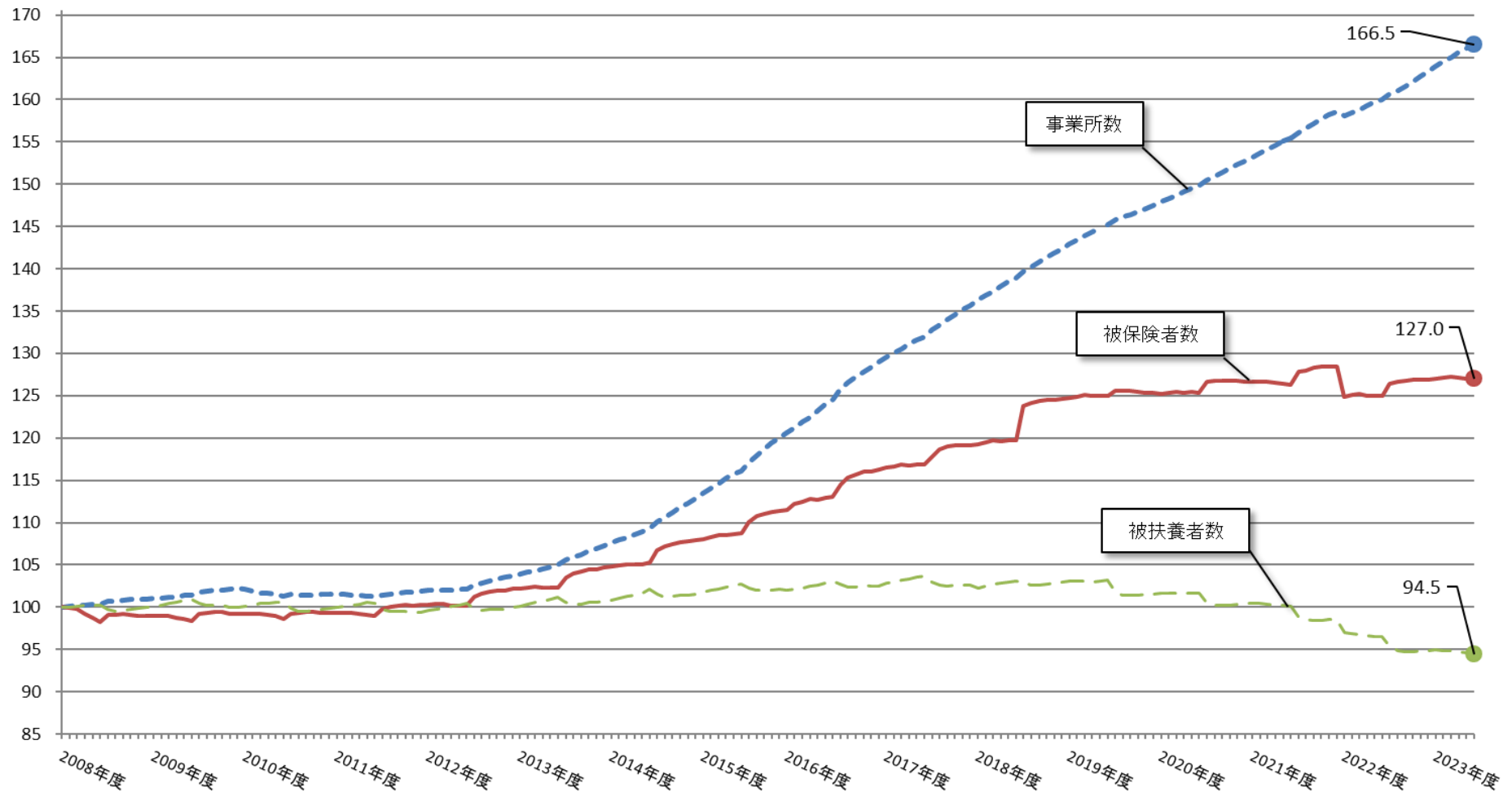


- (注) 1. 1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2. 2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3. 協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。
 4. 2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

事業所数は年々増加しているが近年は小規模事業所が増加分の多くを占めており、被保険者数の伸びは2020年度以降鈍化している。2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少した。被扶養者数は、2020年度以降減少している。

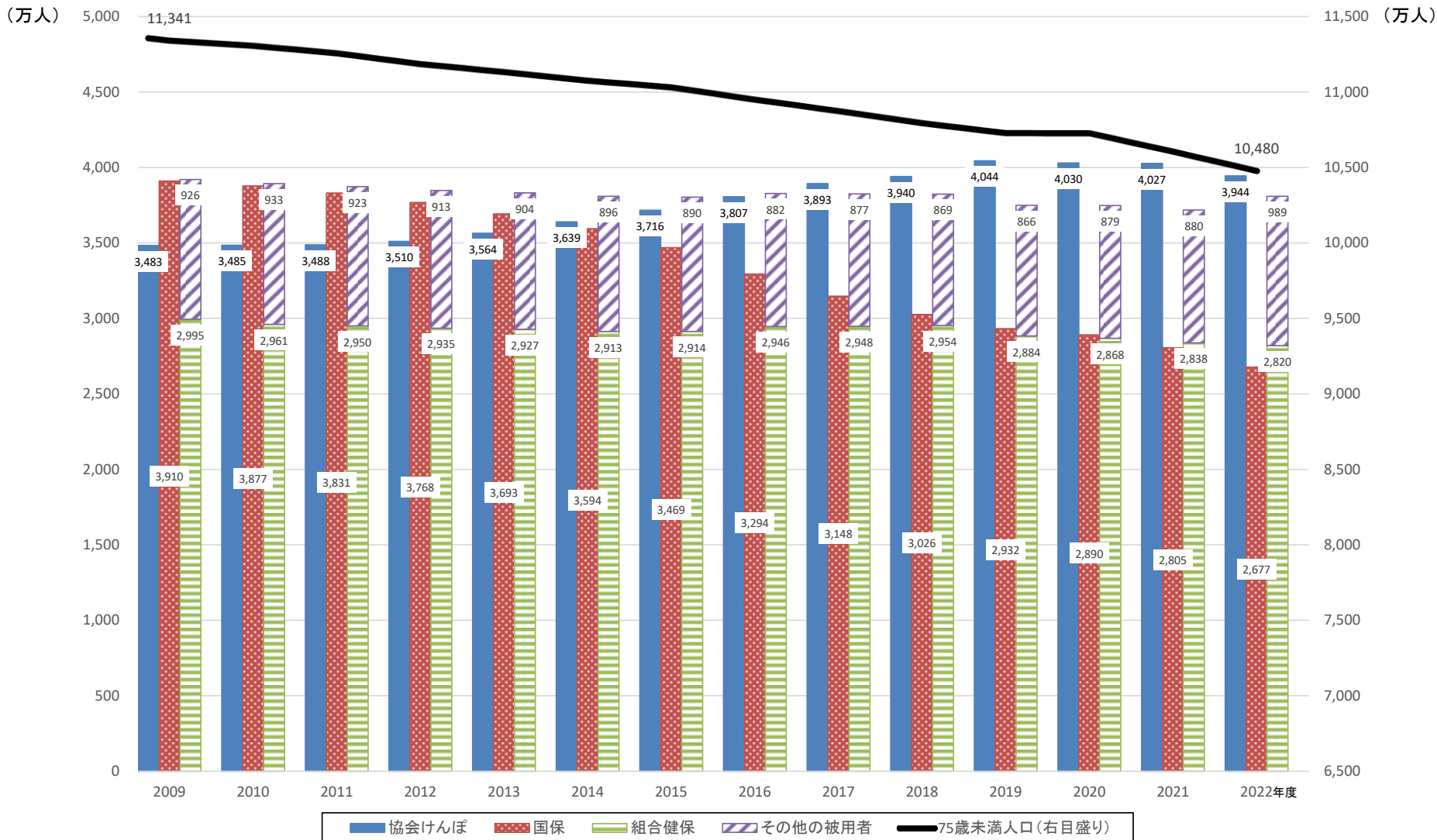
2024年3月末時点



※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示しています。

75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移

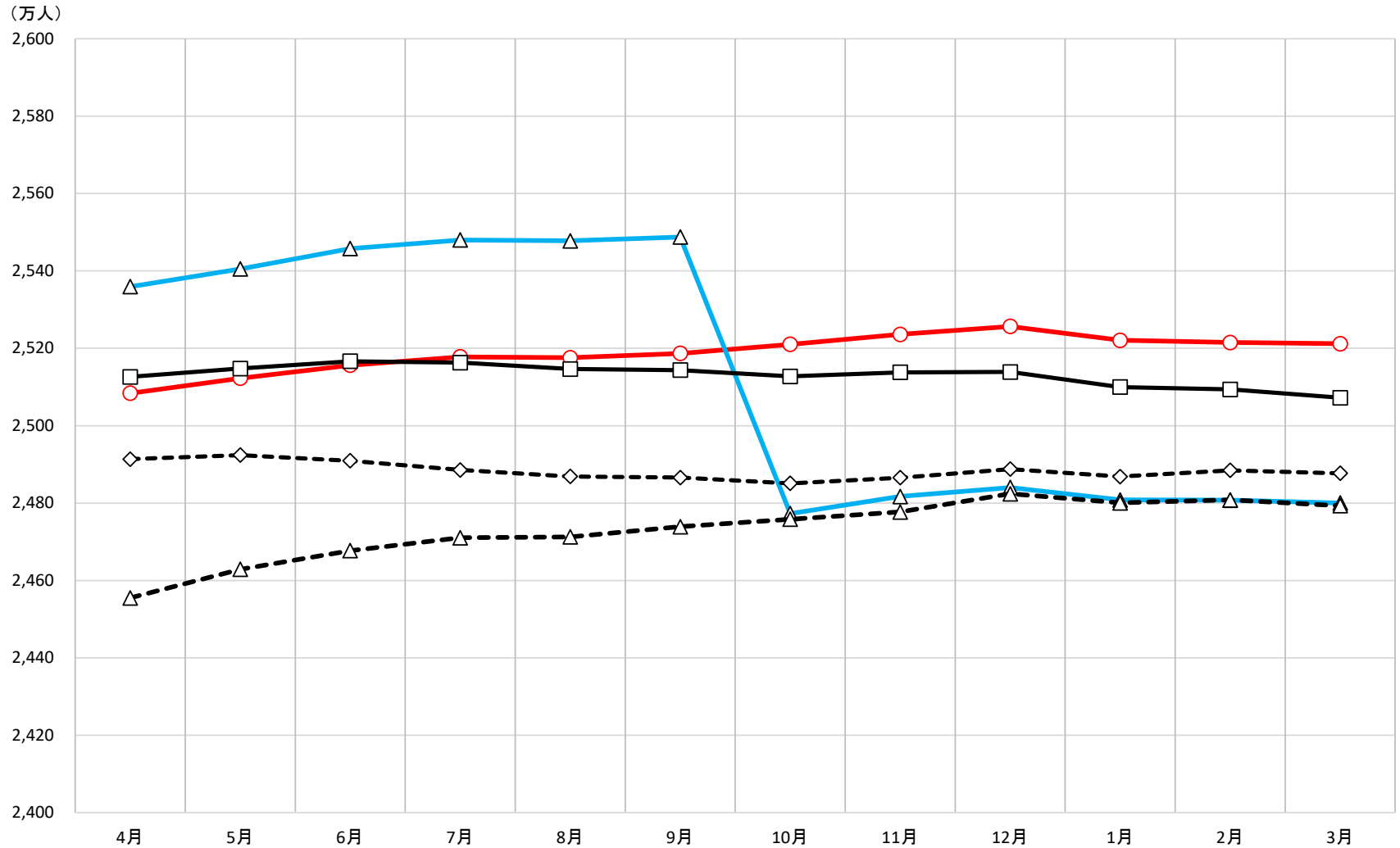
日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの加入者数は2012～2019年度までは伸び続けていたが、直近では2021年度まで横ばいで推移し、2022年度は、2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより減少している。



- (注) 1. 協会けんぽ(日雇特例被保険者及びその被扶養者は含まない)、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。
 2. その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、2022年度の共済組合は厚生労働省「最近の医療費の動向」による推計値を計上している。

協会けんぽの被保険者数の動向(2023年度)

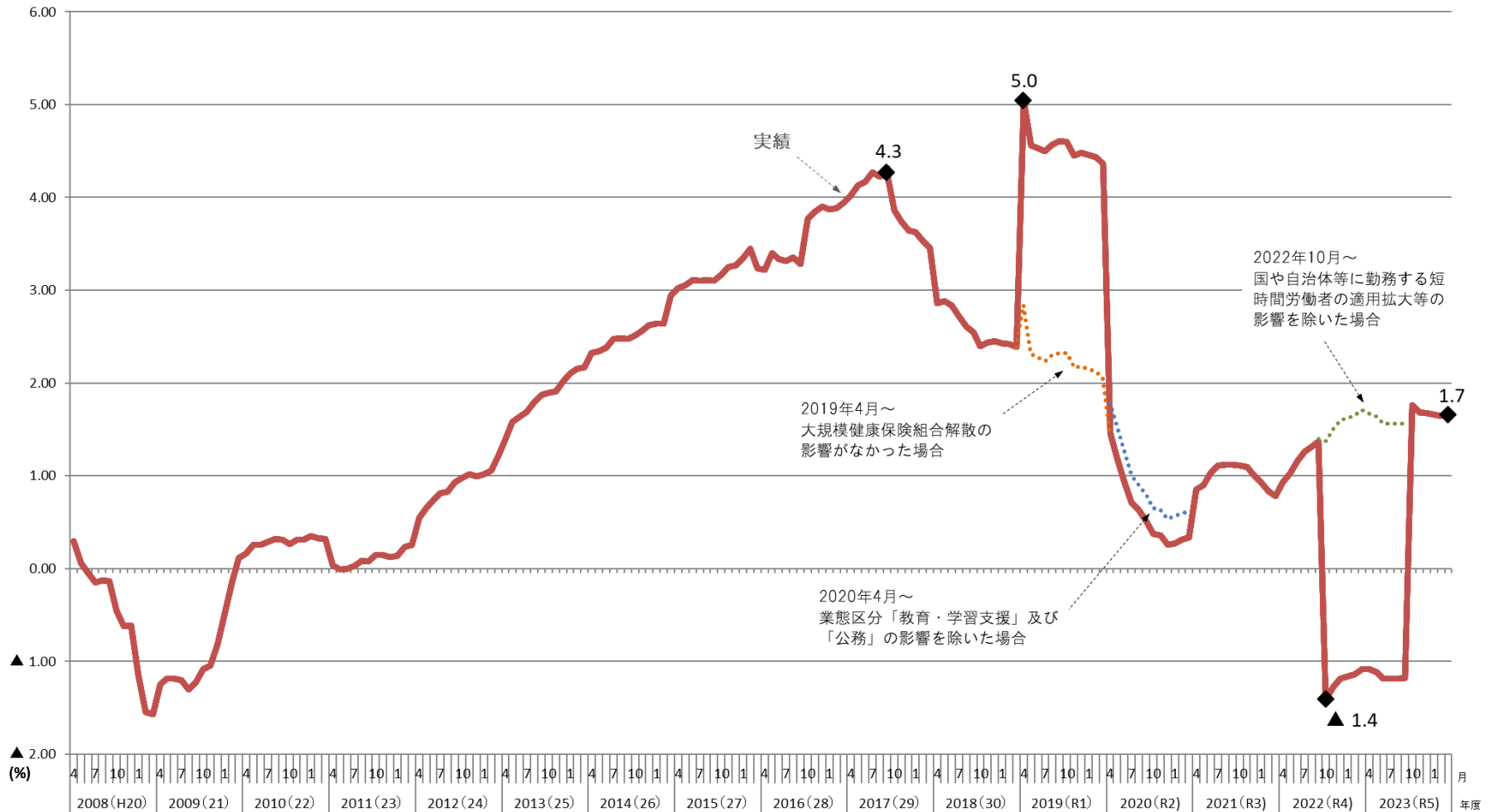
2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少した。



—○— 2023年4月～2024年3月 —△— 2022年4月～2023年3月 —□— 2021年4月～2022年3月 -◇- 2020年4月～2021年3月 -△- 2019年4月～2020年3月

協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

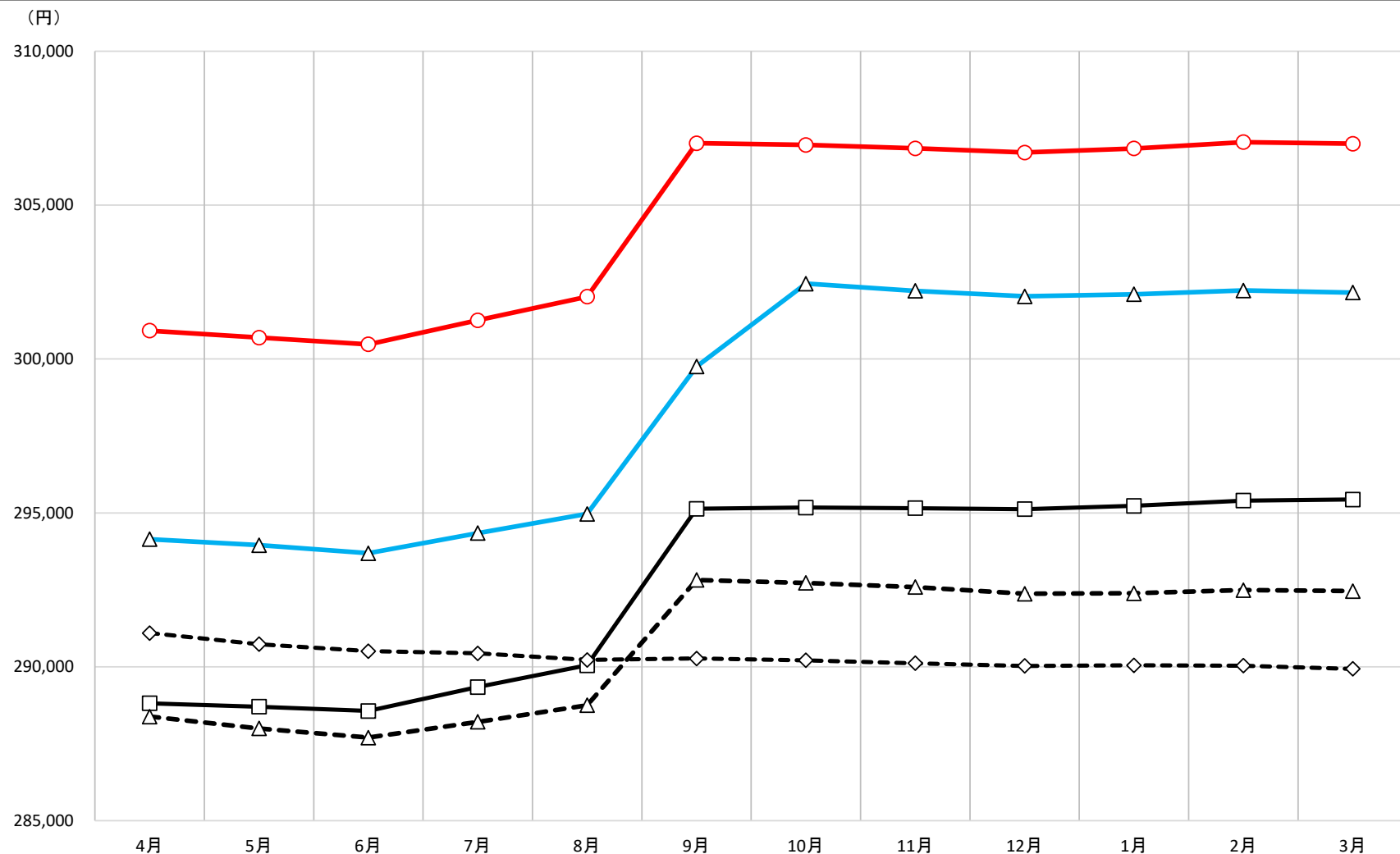
被保険者数の対前年同月比は、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、適用拡大の影響を除けば、2022年度以降は上昇傾向にある。



※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

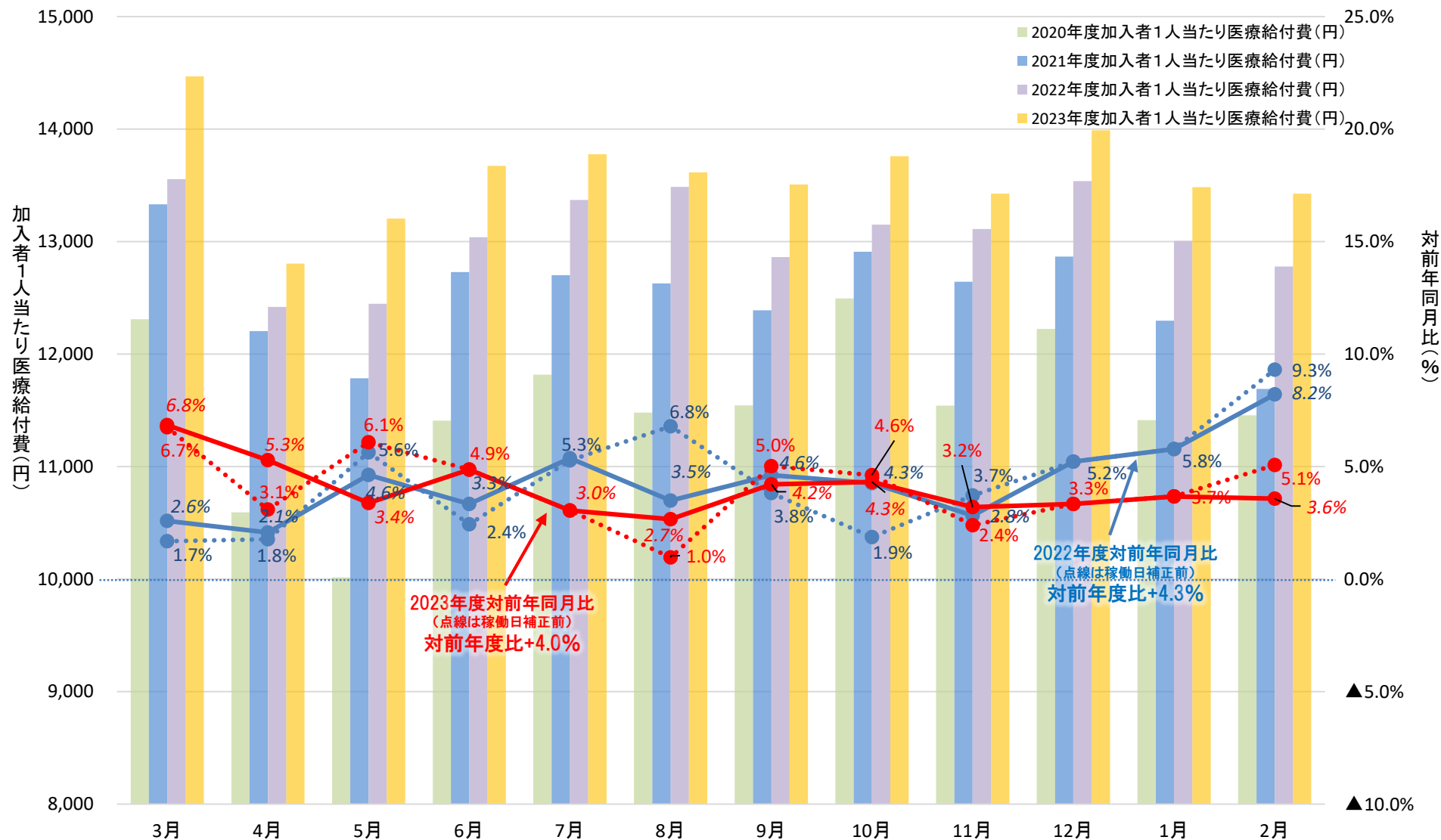
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向(2023年度)

2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより、2022年10月の平均標準報酬月額は大きく増加した。



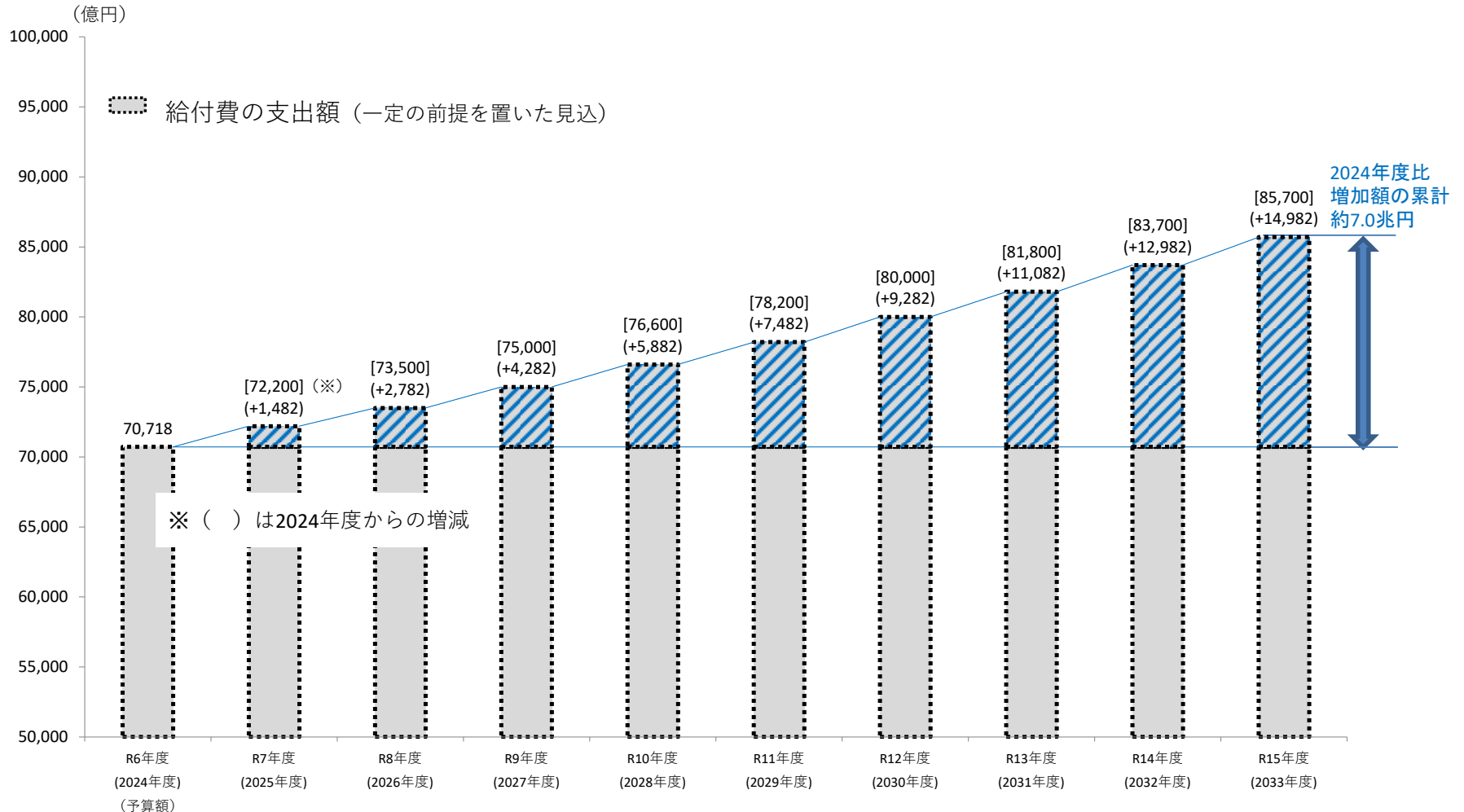
協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

2023年度の加入者一人当たり医療給付費は、コロナ禍前の水準を上回って推移した2022年度(対前年度比+4.3%)に引き続き高い伸びとなり、対前年度比+4.0%となった。



協会けんぽの保険給付費の推計

保険給付費の推計をみると、2033年度は8兆5,700億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,000億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約7.0兆円となる。



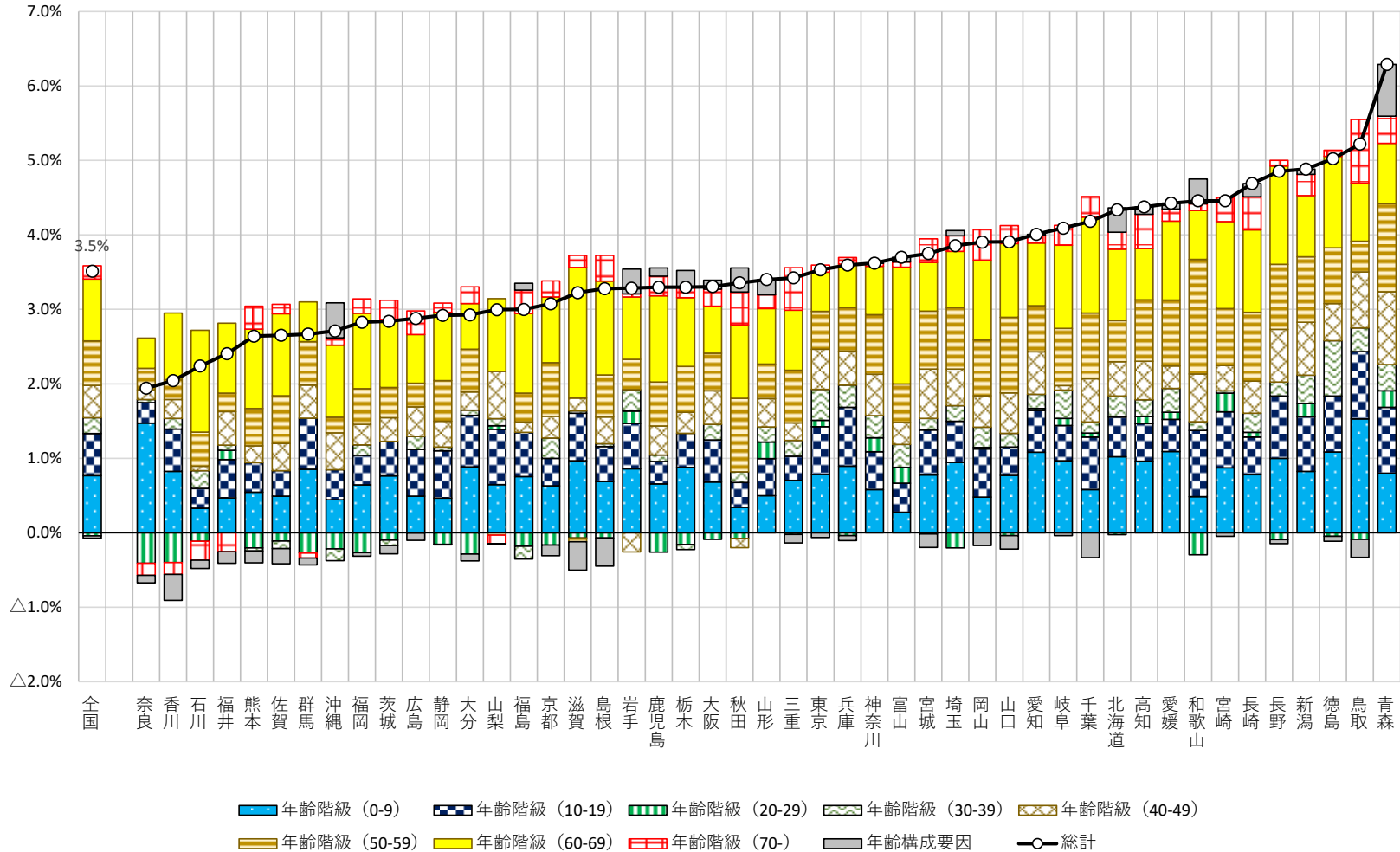
(※) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.1%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめて記載している。

協会けんぽの医療費の動向(2023年度)

(2023年3月から2024年2月診療分まで)

50歳代、60歳代の一人当たり医療費の伸びが、プラスに寄与している。
年齢構成要因の寄与は、全国計で見ると小さいが、都道府県別で見るとばらつきが大きい。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2023年度)



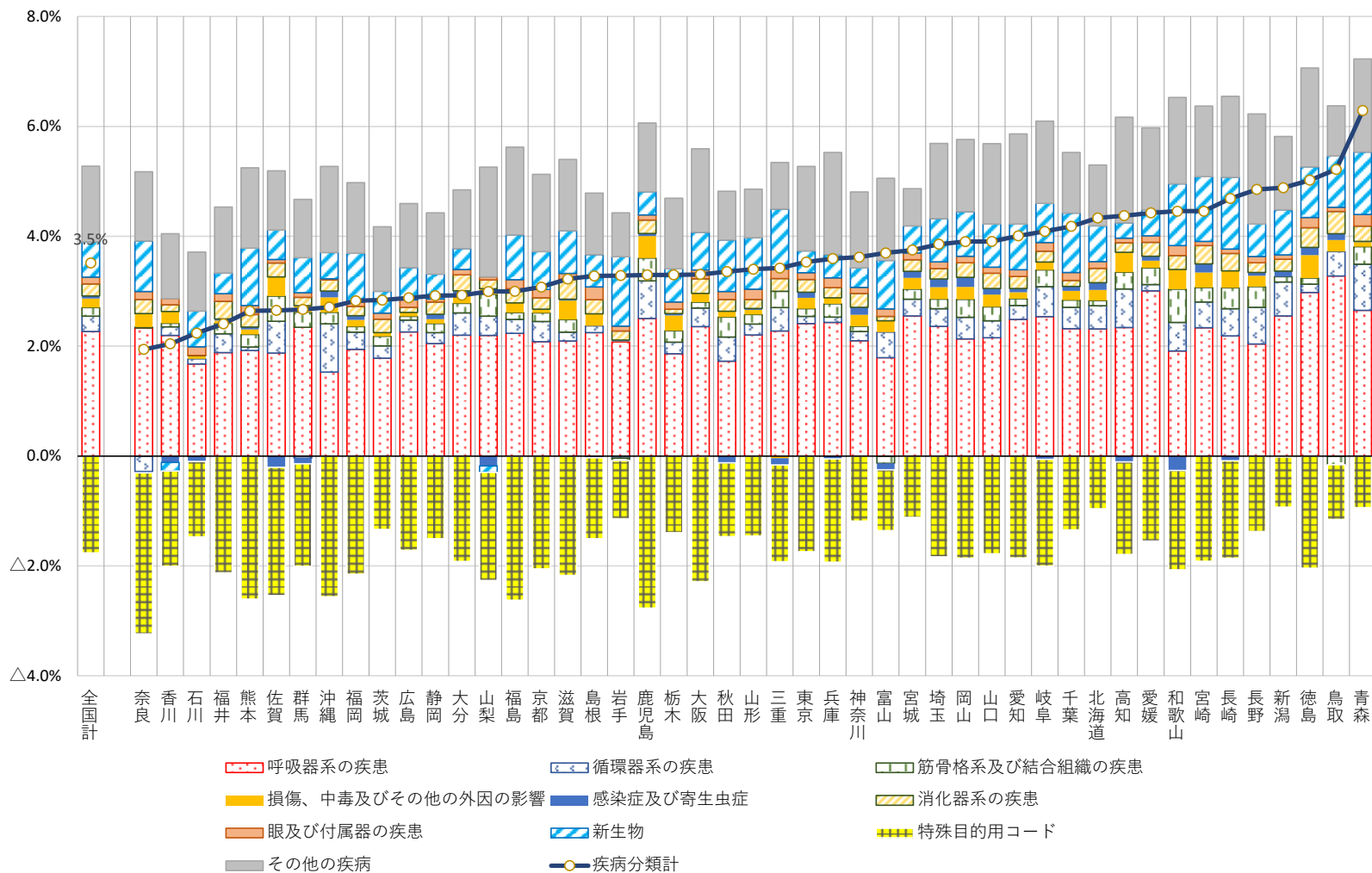
※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2022年5月から2024年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。

これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

※ 1人当たり医療費は、「年齢別1人当たり医療費」が変化しなくても、加入者の異動や高齢化等といった「年齢構成」が変化することでも影響を受けます。年齢構成要因とは、この年齢構成が変化したことによる影響を示したものです。

疾病分類別にみると、「呼吸器系の疾患」がプラスに大きく寄与しており、「特殊目的用コード(※)」がマイナスに大きく寄与している。(※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

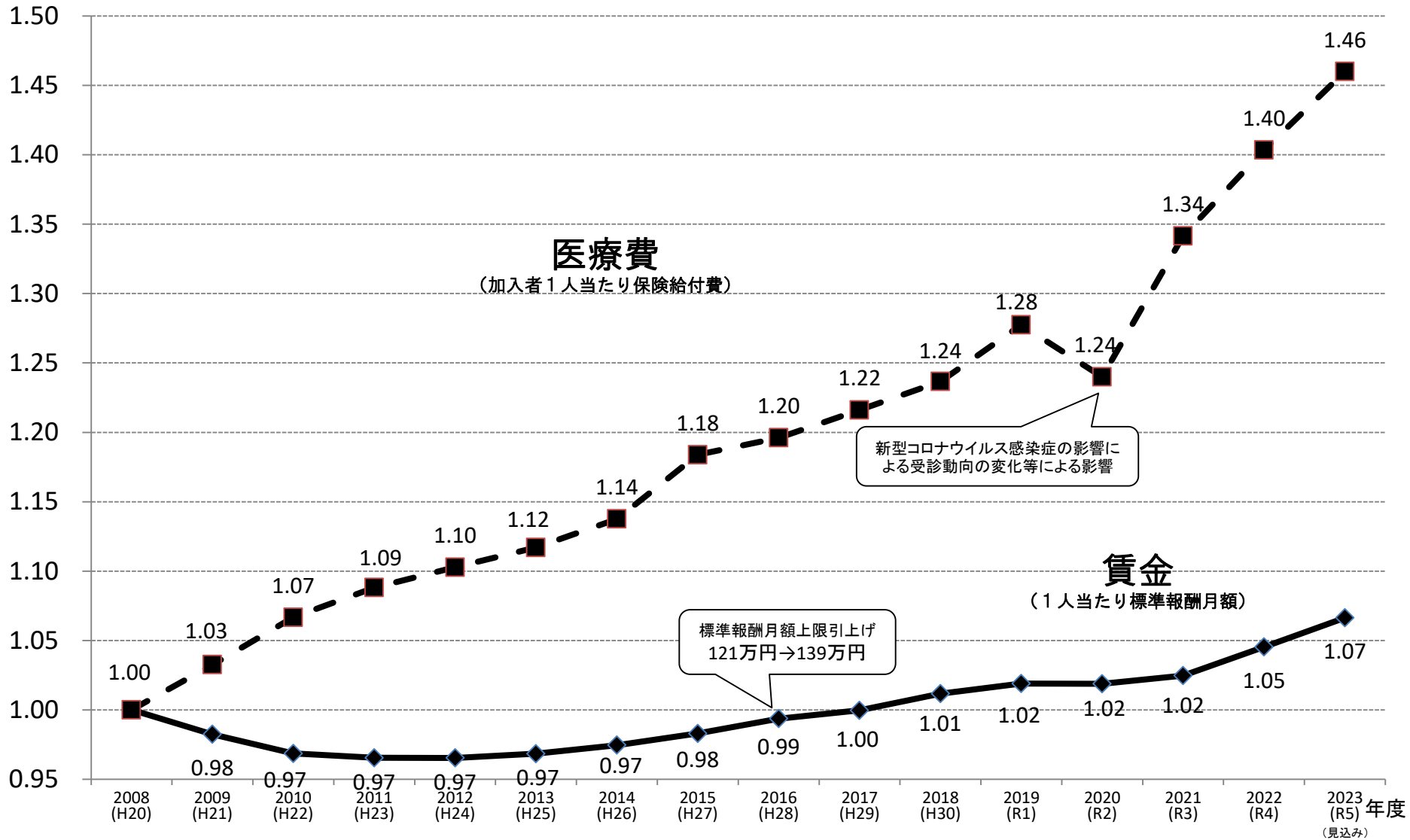
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2023年度)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2022年5月から2024年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

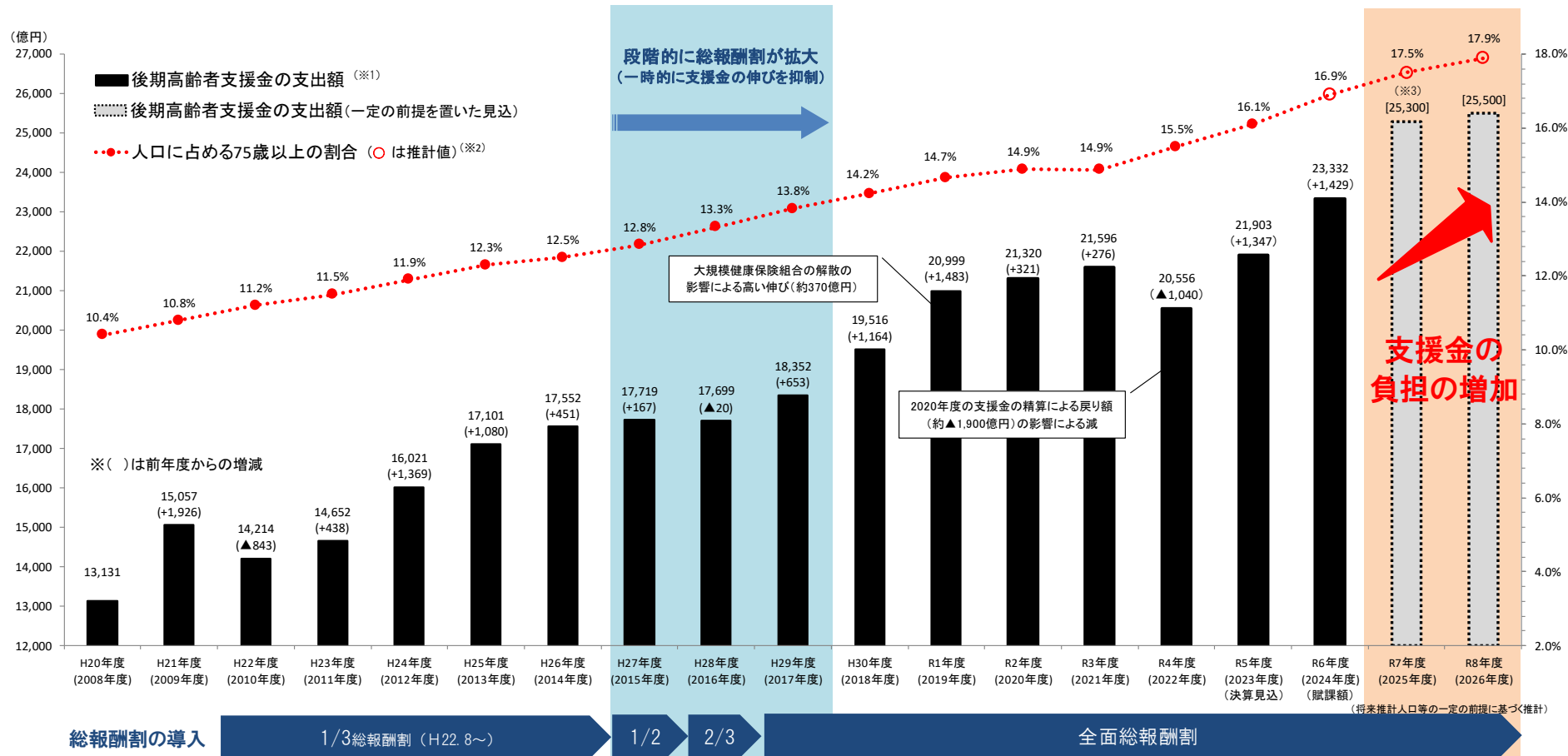
協会けんぽの保険財政の傾向

協会発足以来、医療費（加入者1人当たり保険給付費）の伸びは賃金（1人当たり標準報酬月額）の伸びを上回って推移している。



協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

協会けんぽの後期高齢者支援金の支出額は、総報酬割の拡大や新型コロナの影響等により一時的に伸びが抑制された時期もあるものの、後期高齢者人口割合の拡大に応じて増加が続いている。特にここ数年においては、団塊の世代が後期高齢者に移行していることから、2025年度にかけて急増する見込みとなっている。



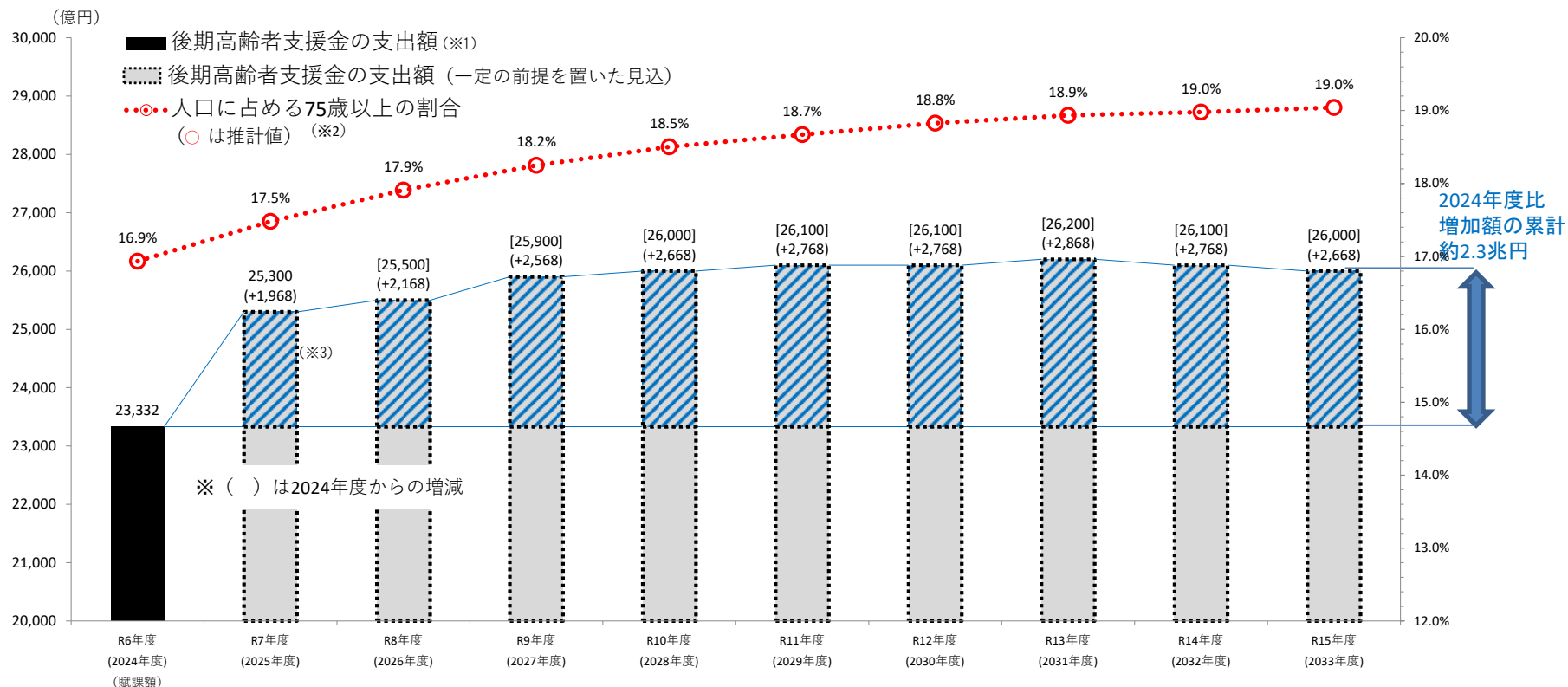
（※1）後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

（※2）人口に占める75歳以上の割合については、2023年度以前の実績は「人口推計」（総務省）、2024年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

（※3）2025年度以降の推計値は、百億円未満で記載している。

協会けんぽの後期高齢者支援金の見通し

後期高齢者支援金の推計をみると、2033年度は2兆6,000億円の見込みであり、2024年度と比較すると約2,700億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約1.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.3兆円となる。



(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

(※3) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.2%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。

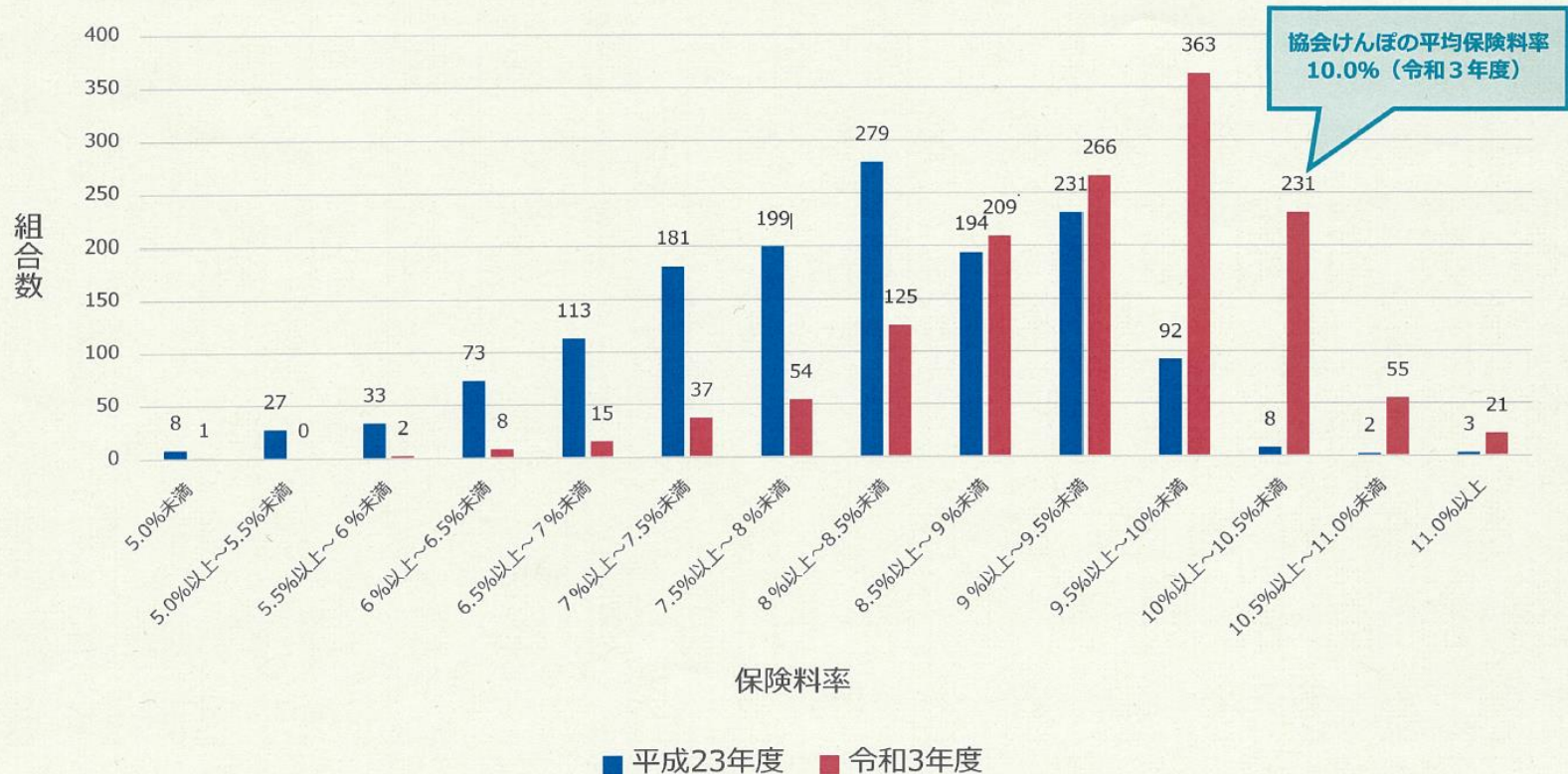
百億円まるめて記載している。

健康保険組合を取り巻く状況

協会けんぽの平均保険料率以上の健康保険組合は、2011(平成23)年度の105組合(7%)に対し、2021(令和3)年度は307組合(22%)となっており、今後、財政状況が悪化した健康保険組合が解散を選択し、協会けんぽに移る事態も予想される。

健康保険組合の保険料率の分布

- 健保組合の平均保険料率は、平成23年度は8.0%、令和3年度は9.2%となっており(+1.2ポイント)、全体的に上昇している。
- 協会けんぽの平均保険料率以上(平成23年度は9.50%以上、令和3年度は10.00%以上)の健保組合は、平成23年度は105組合(7%)、令和3年度は307組合(22%)となっている。



健康保険組合を取り巻く状況

協会けんぽの平均保険料率以上の健康保険組合は、2022(令和4)年度決算見込で315組合(約23%)となっている。

令和4年度決算見込 保険料率別組合数

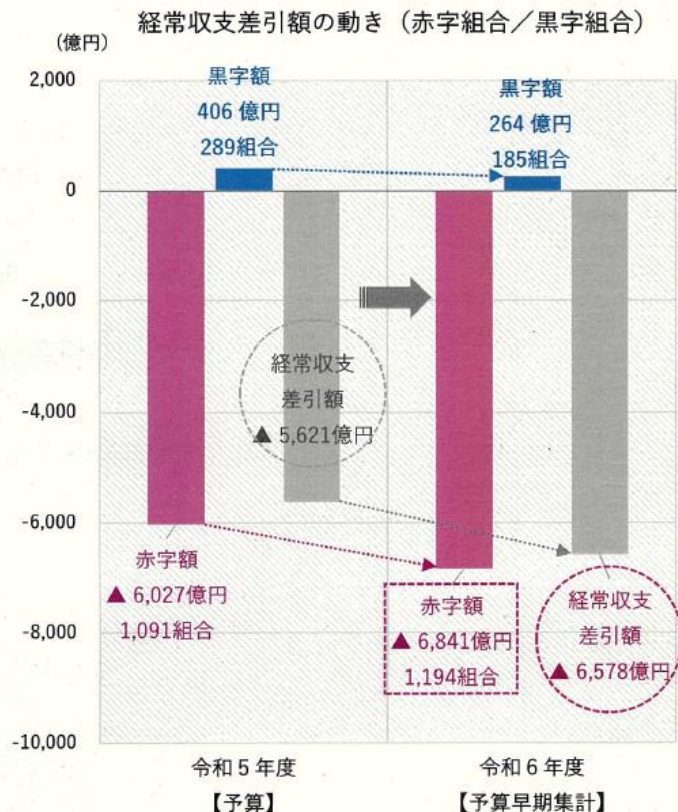
	(令和5年2月末)			
	単一組合	総合組合	全組合	構成割合(%)
55%未満	-	-	-	0.0
55%～60%未満	3	-	3	0.2
60%～65%未満	11	-	11	0.8
65%～70%未満	13	-	13	0.9
70%～75%未満	32	-	32	2.3
75%～80%未満	52	2	54	3.9
80%～85%未満	112	2	114	8.2
85%～90%未満	195	9	204	14.8
90%～95%未満	236	36	272	19.7
95%～100%未満	262	103	365	26.4
100%	92	46	138	10.0
100%超～105%未満	68	32	100	7.2
105%～110%未満	32	20	52	3.8
110%～115%未満	16	4	20	1.4
115%～120%未満	4	-	4	0.3
120%以上	1	-	1	0.1
計	1,129	254	1,383	100.0
(参考)				
100% (協会けんぽ) 以上	213	102	315	22.78

1. 保険料率には調整保険料率が含まれる。
2. 「構成割合(%)」欄の数値については端数整理のため、計数が整合しないことがある。

健康保険組合を取り巻く状況

2. 令和6年度【予算】：赤字1,194組合／黒字185組合の経常収支差引額

- 赤字組合は、前年度予算に比べ103組合増加して1,194組合（構成比：86.6%）となり、赤字総額は▲814億円増の▲6,841億円となる見通し。一方、黒字組合は、104組合減少して185組合（同13.4%）となり、黒字総額は142億円減の264億円。



	令和6年度予算 (早期集計)	令和5年度予算	対前年度差
経常収入 (①)	9兆0,053億円	8兆6,162億円	3,891億円
経常支出 (②)	9兆6,631億円	9兆1,783億円	4,848億円
経常収支差 (①-②)	▲6,578億円	▲5,621億円	▲956億円

経常収支差【赤字】

赤字総額	▲6,841億円	▲6,027億円	▲814億円
赤字組合数	1,194組合	1,091組合	+103組合
赤字組合の割合	86.6%	79.1%	+7.5ポイント

経常収支差【黒字】

黒字総額	264億円	406億円	▲142億円
黒字組合数	185組合	289組合	▲104組合
黒字組合の割合	13.4%	20.9%	▲7.5ポイント

- 1) 令和6年度予算早期集計の赤字・黒字組合数及び赤字・黒字額は、1,379組合ベース（推計）の値である。
- 2) 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

協会けんぽの2023年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

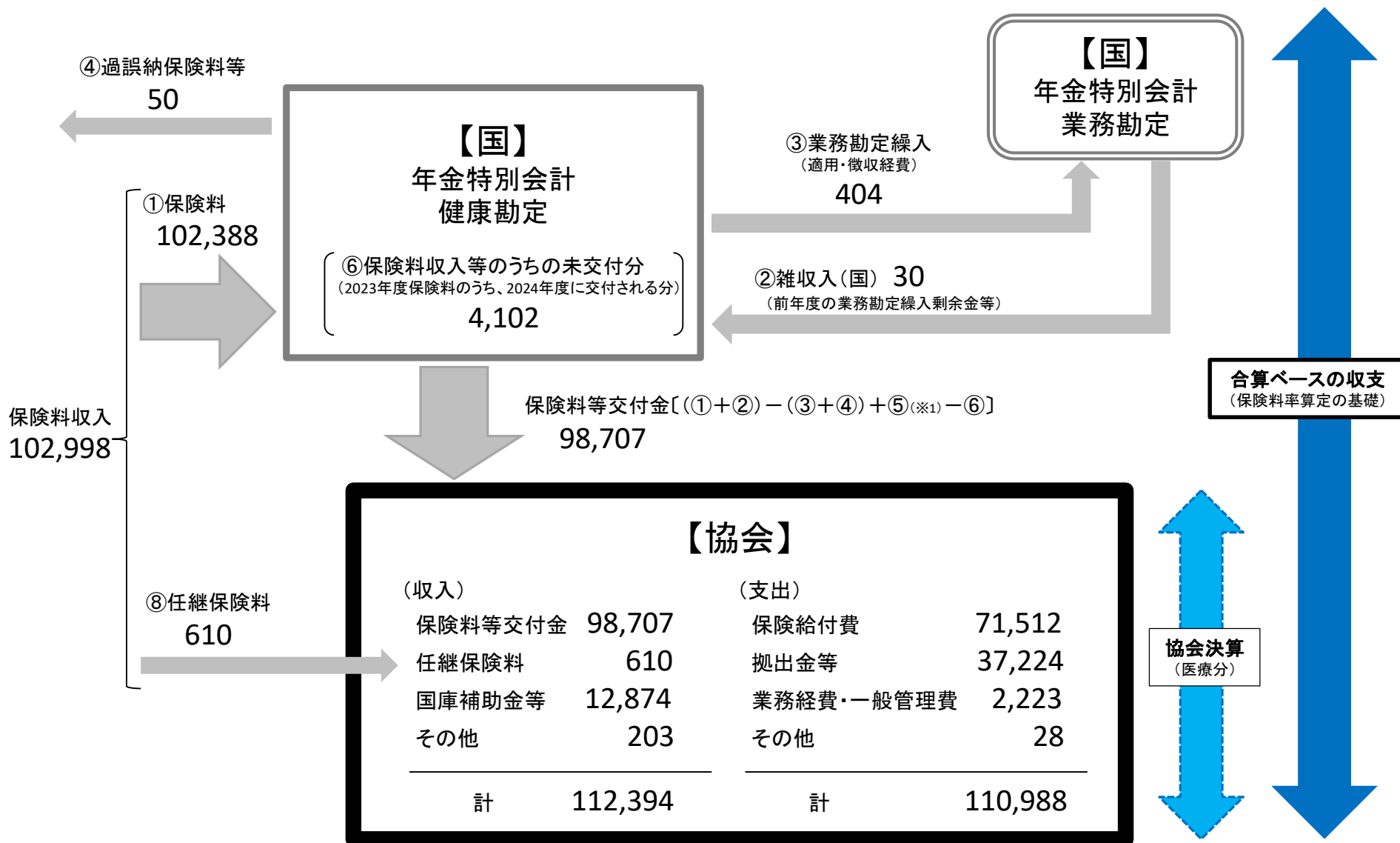
		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	109,851	98,707	11,145
	任意継続被保険者保険料	652	610	41
	国庫補助金等	12,874	12,874	0
	その他	203	203	-
	計	123,580	112,394	11,186
支出	保険給付費	71,512	71,512	-
	拠出金等	37,224	37,224	-
	介護納付金	10,793	-	10,793
	業務経費・一般管理費	2,223	2,223	-
	その他	28	28	0
計		121,781	110,988	10,793
収 支 差		1,799	(※) 1,406	393

注) 1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差((※)1,406億円)と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(2ページ)における収支差(4,662億円)との差異(3,256億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2022年度末時点で未交付となっていた845億円が2023年度に交付された一方で、2023年度末時点で未交付となった4,102億円が2024年度の交付となることによるもの。
なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(3,256億円 = 4,102億円 - 845億円)

- 2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。
- 3. 上記の相関関係を示したものが、29ページの図表になる。

合算ベースの収支（協会会計と国の特別会計との合算）と協会決算との相違（2023年度医療分）

（単位：億円）



（※1） ⑤は2022年度保険料等のうち、2023年度に協会に交付された交付金（845）

（※2） 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。