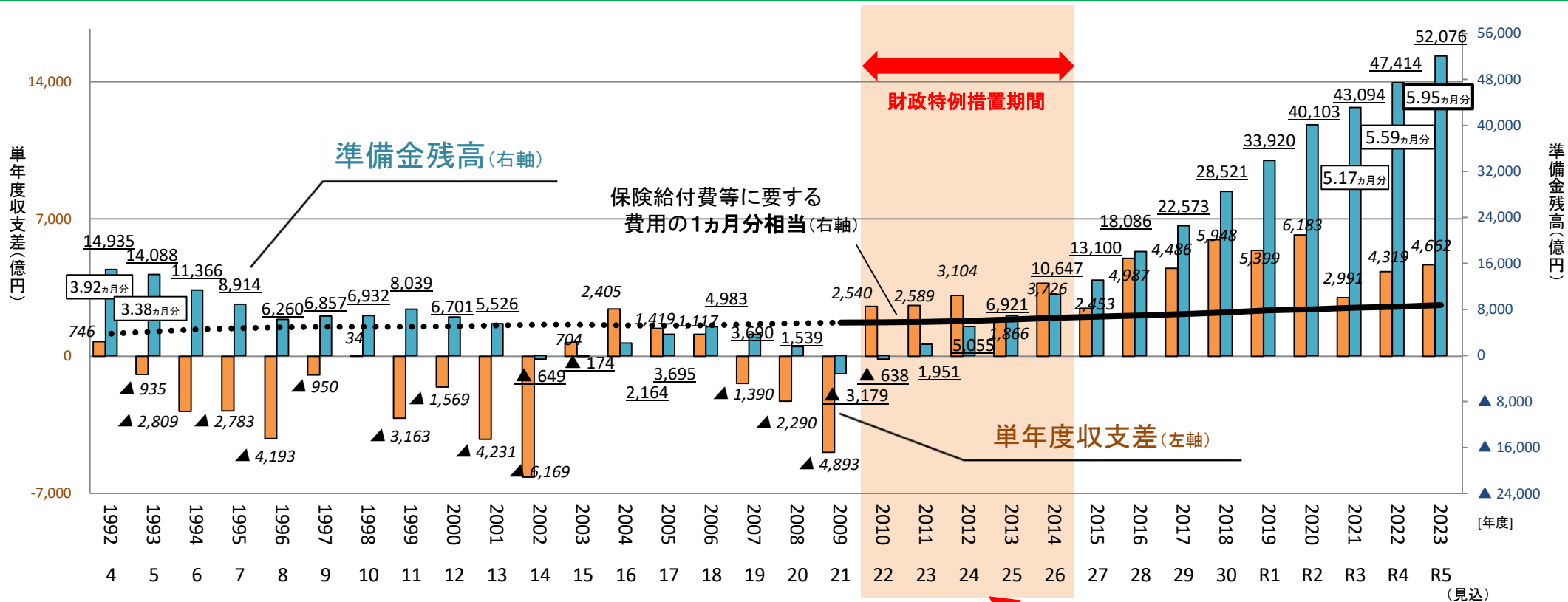


令和5年度決算について



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

8.4% → 8.2%
(1992.4月～)

8.5%
(1997.9月～)

8.2%
(2003.4月～)

9.34% → 9.50% → 10.00%
(2010年度) (2011年度) (2012年度～)

(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。

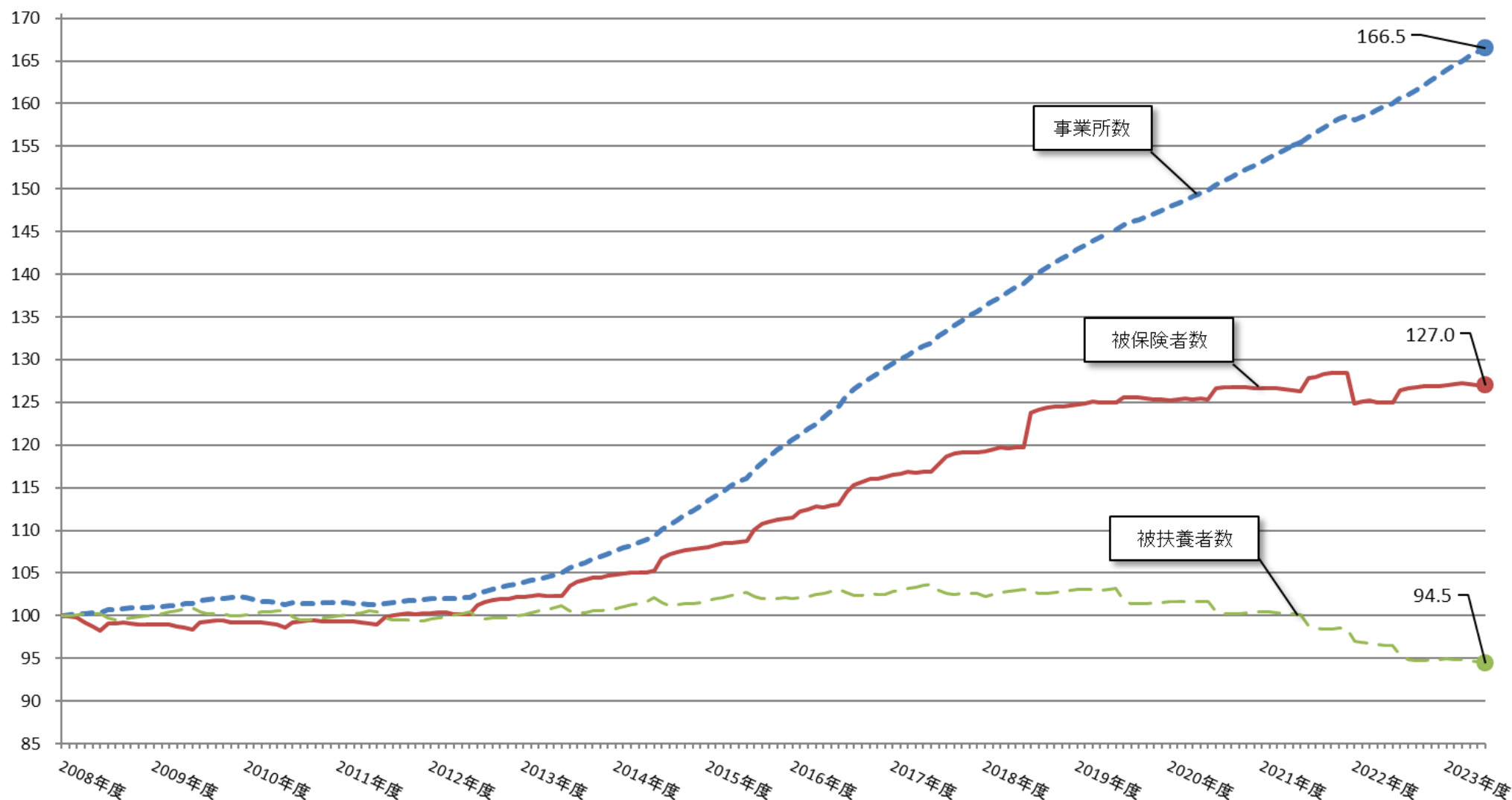
3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

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。

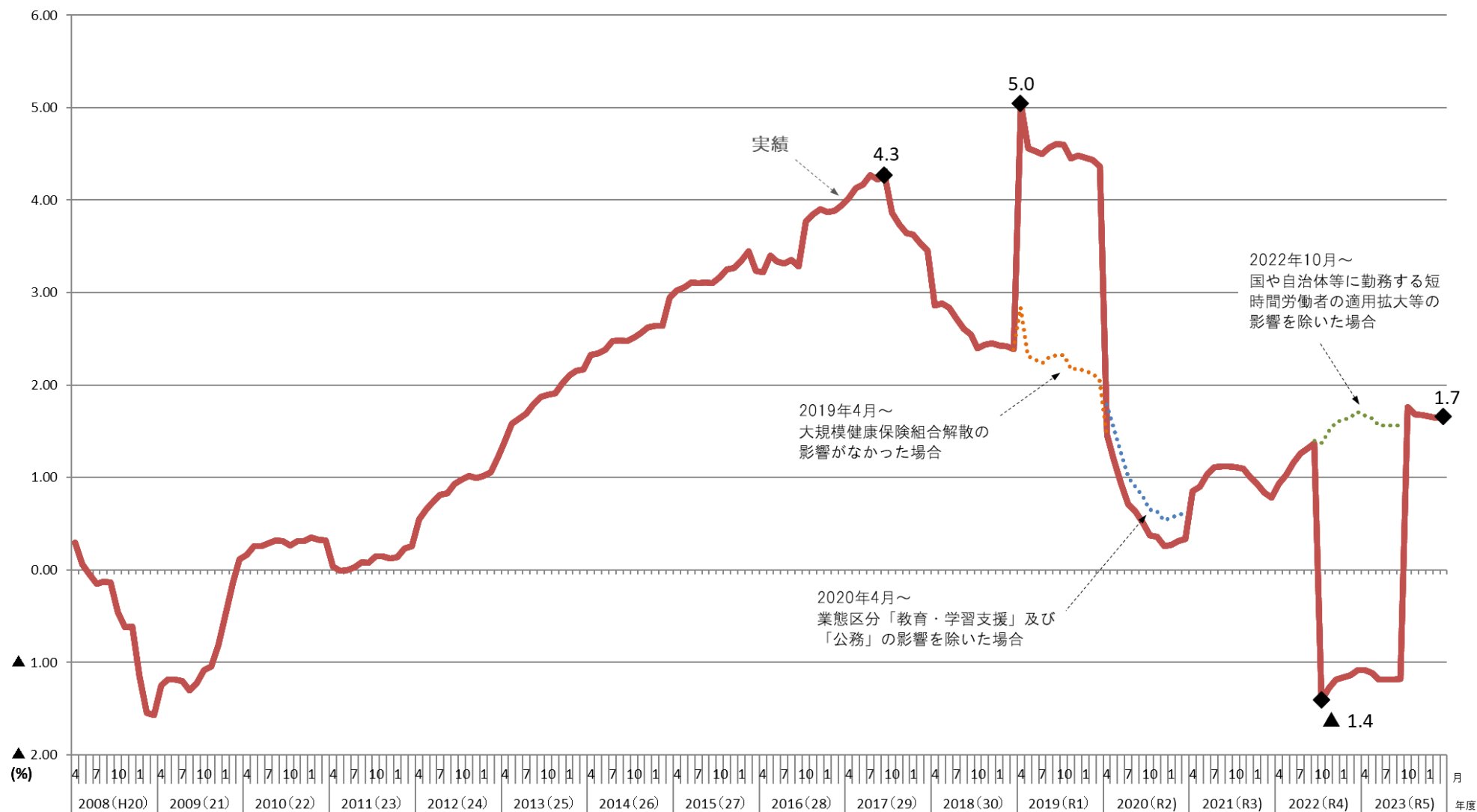
2024年3月末時点



※ 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。

協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

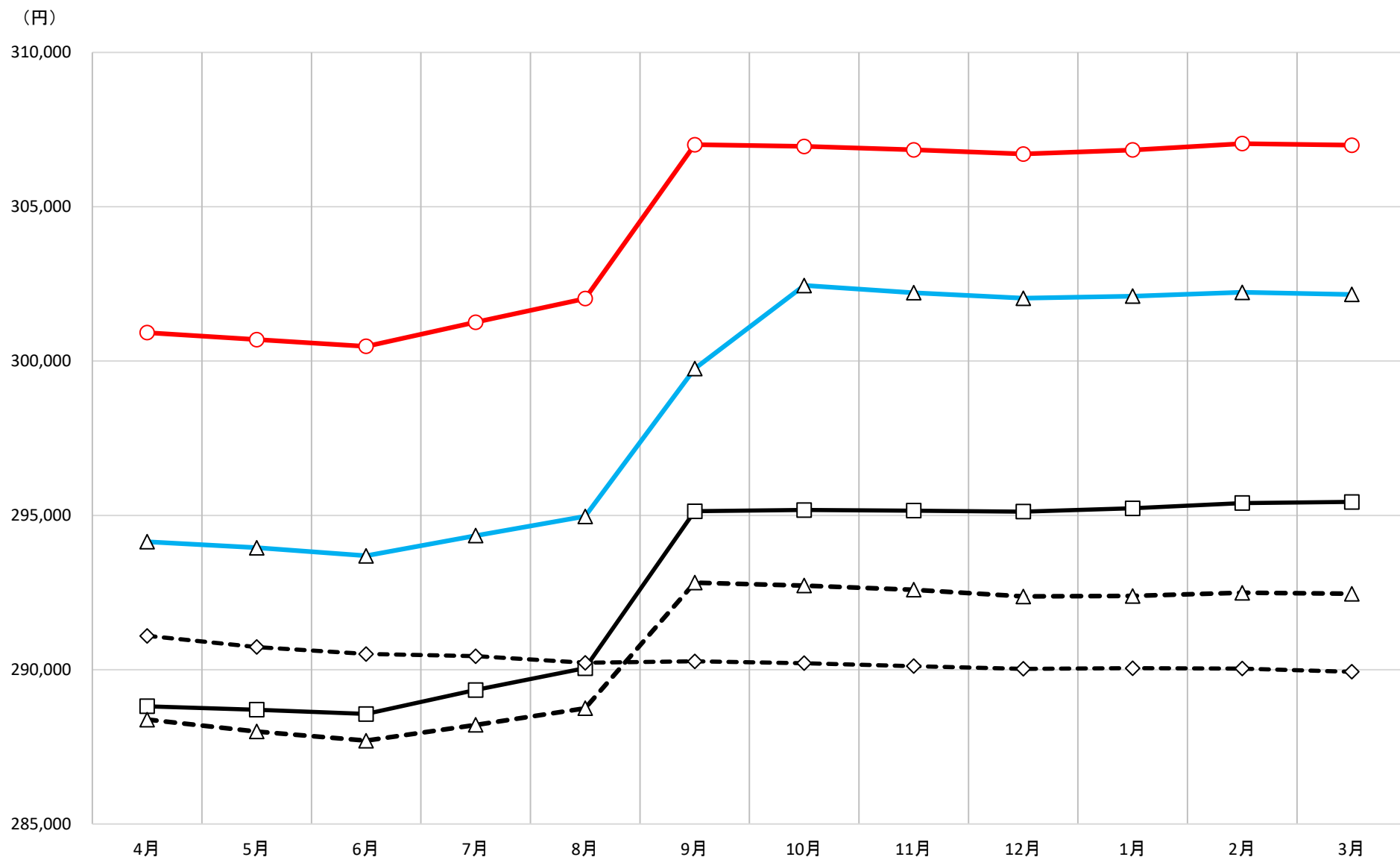
被保険者数の対前年同月比は、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、適用拡大の影響を除けば、2022年度以降は上昇傾向にある。



※ 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。

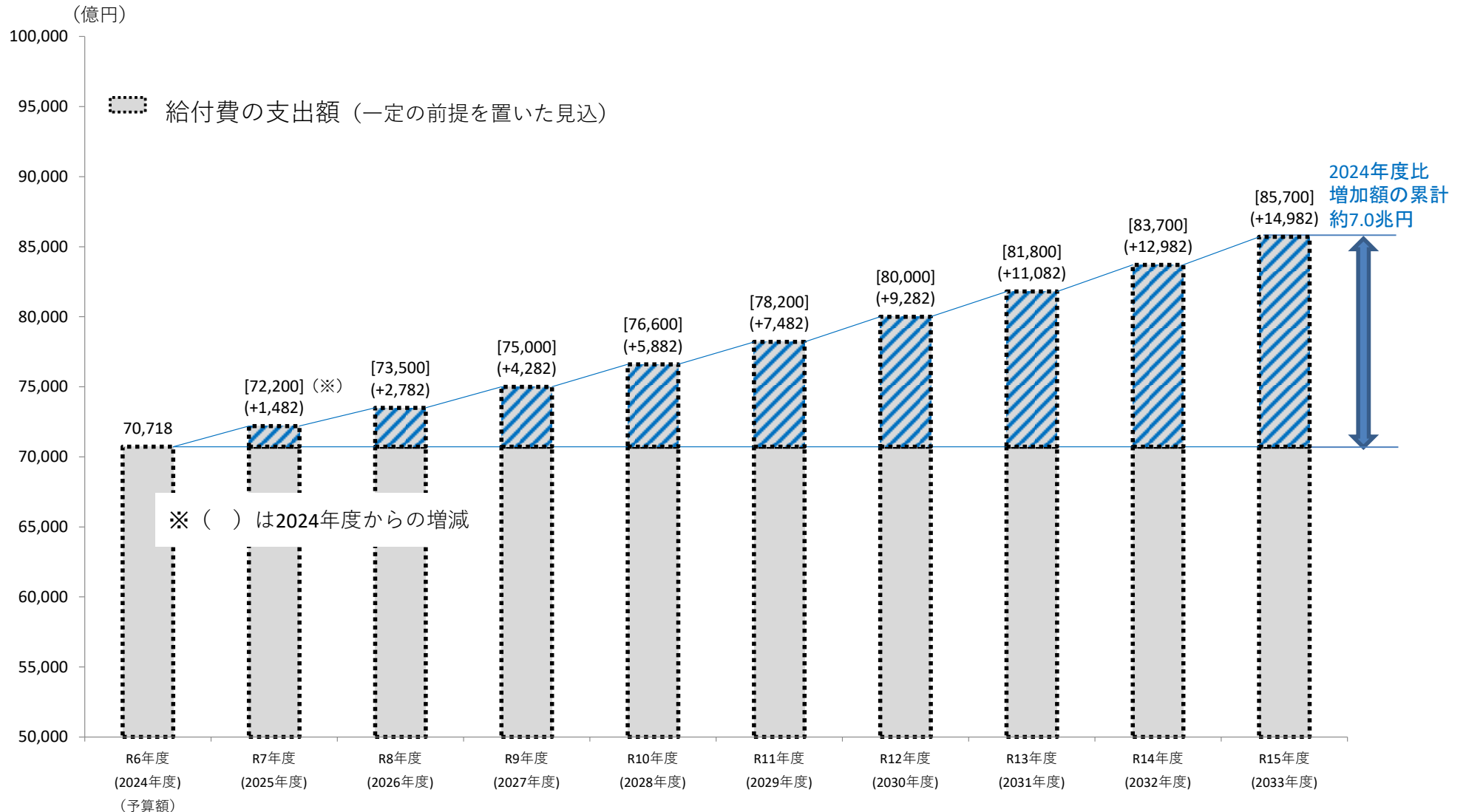
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向(2023年度)

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。



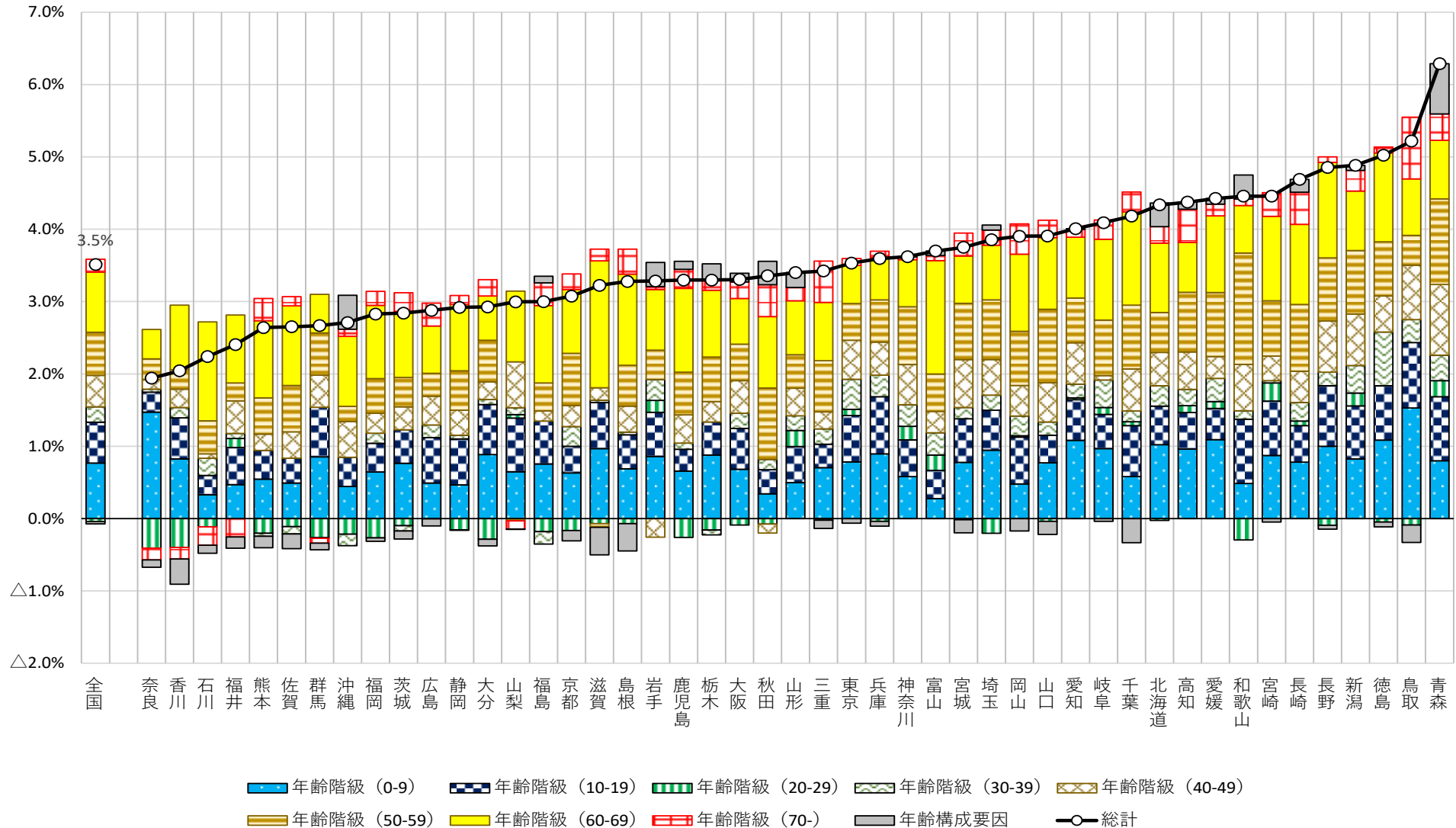
(※) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.1%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめで記載している。

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)



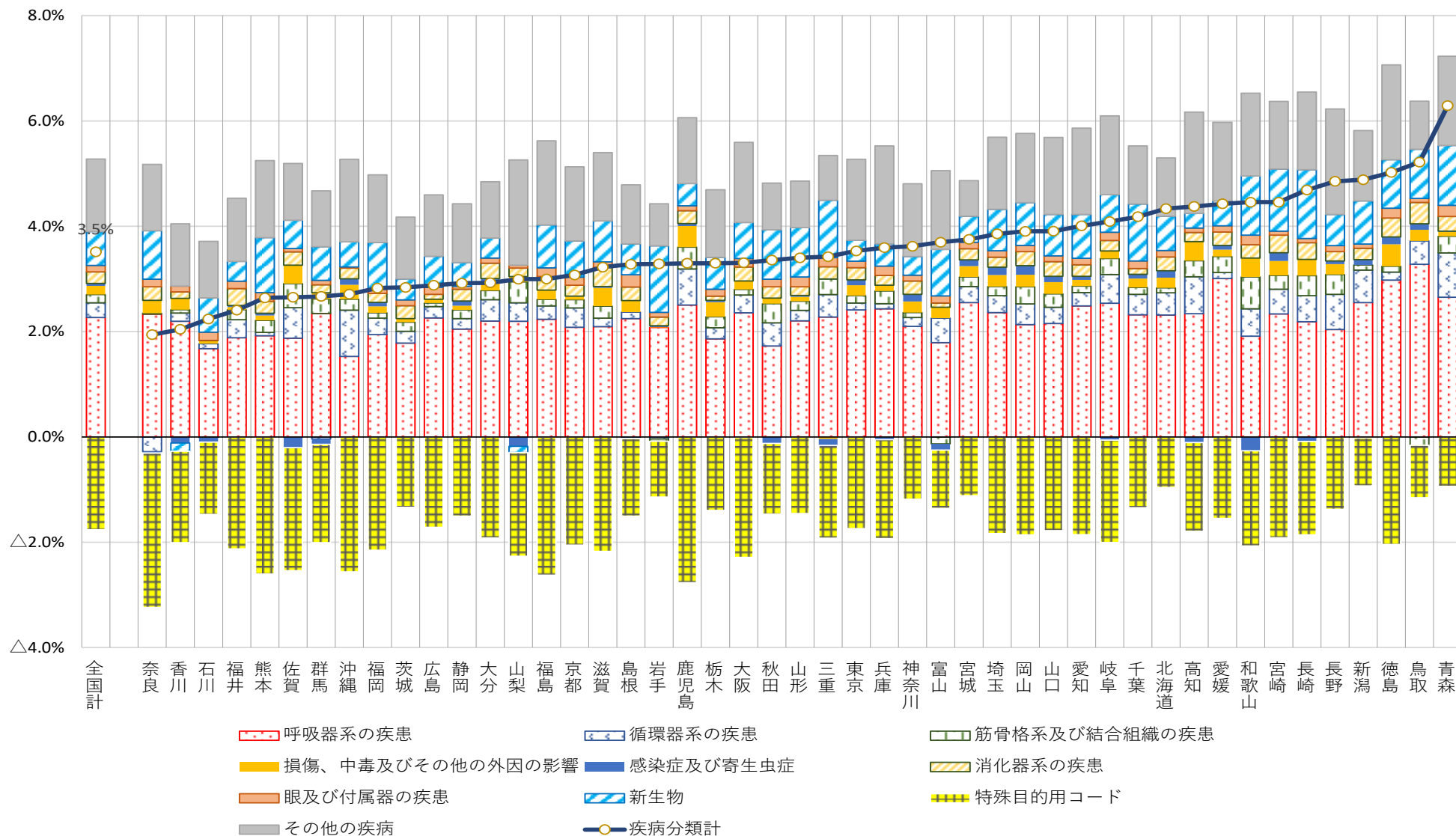
※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2022年5月から2024年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。

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。

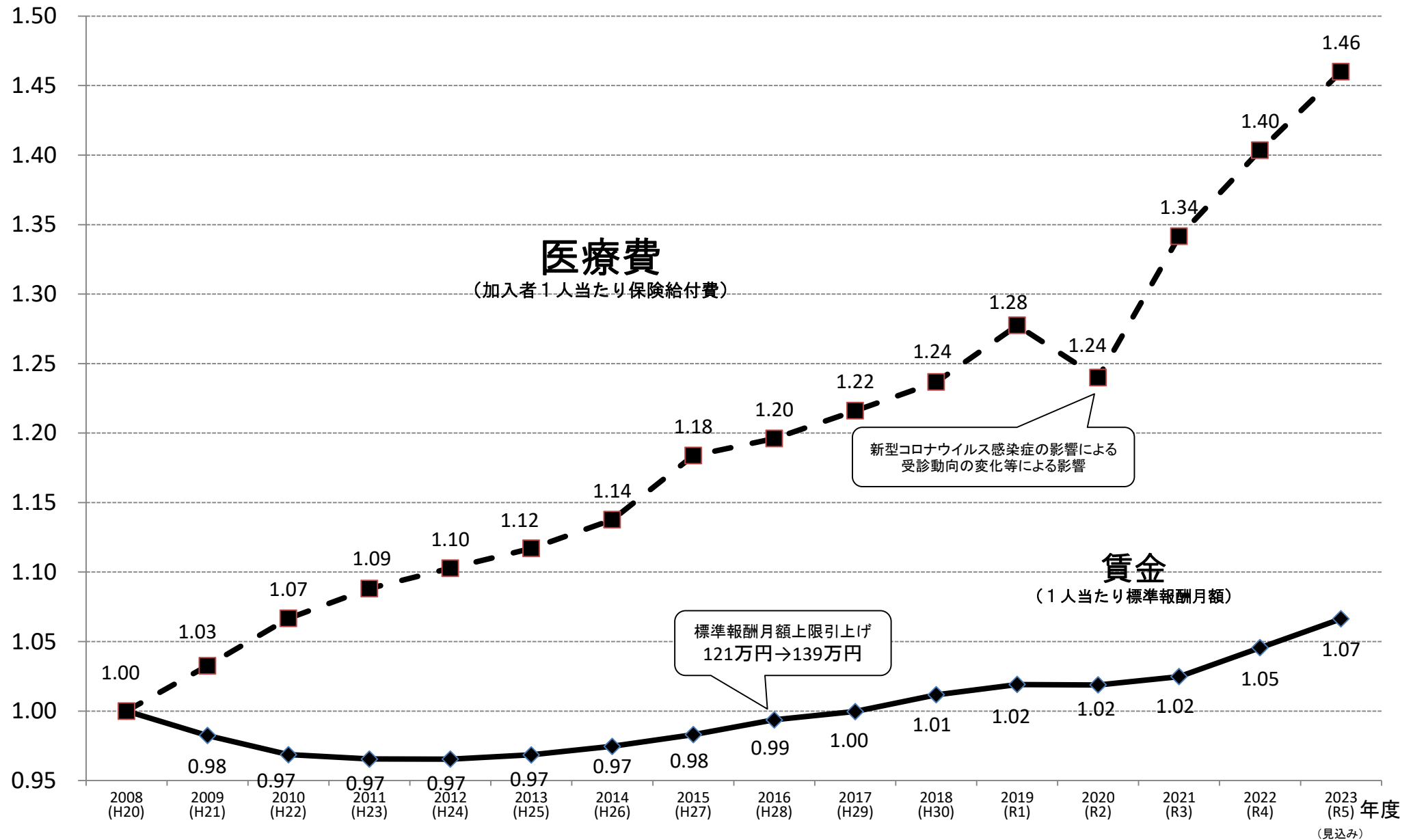
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2023年度)



※ 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。

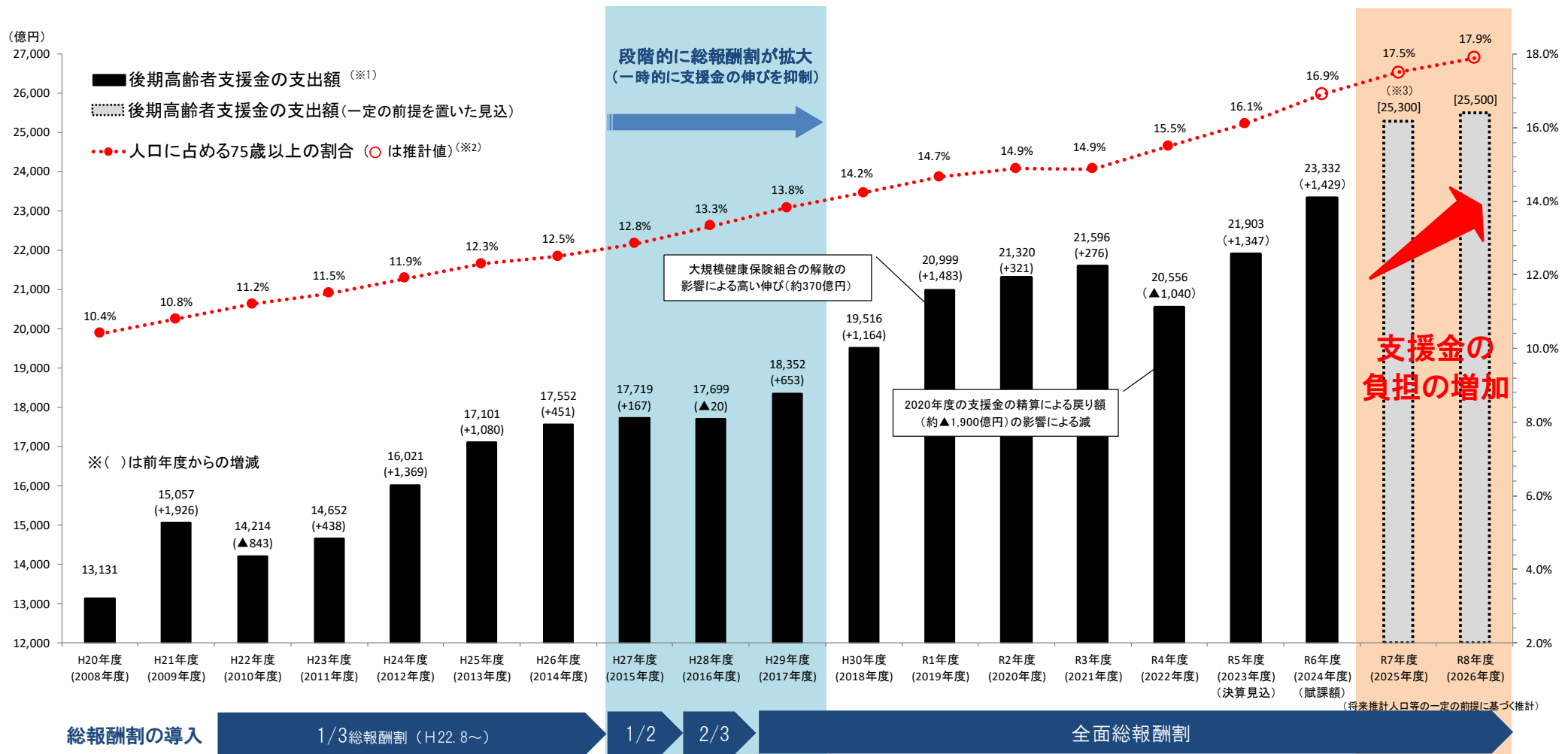
協会けんぽの保険財政の傾向

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。



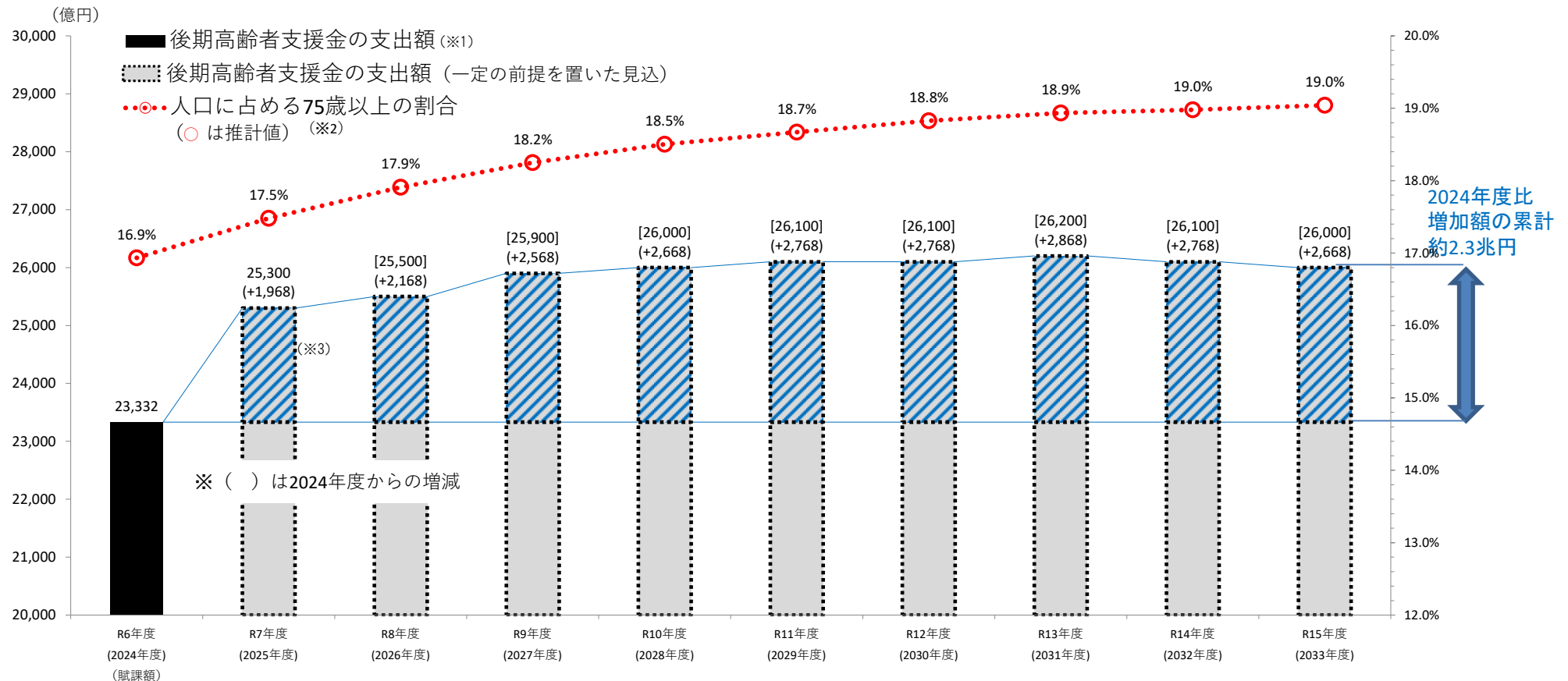
(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額(当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額)である。

(※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、百億円まるめで記載している。

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。

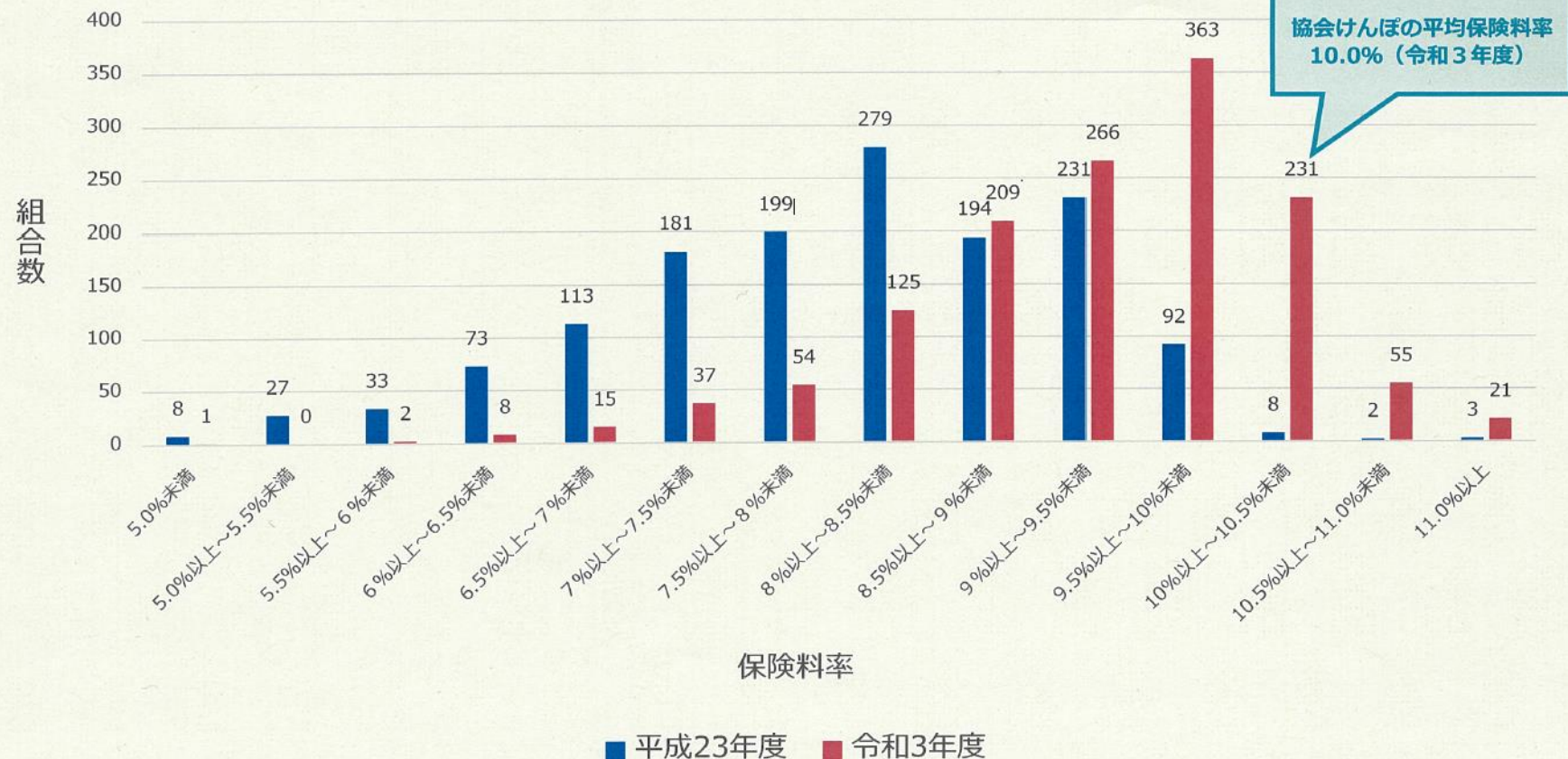
百億円まるめで記載している。

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。



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

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

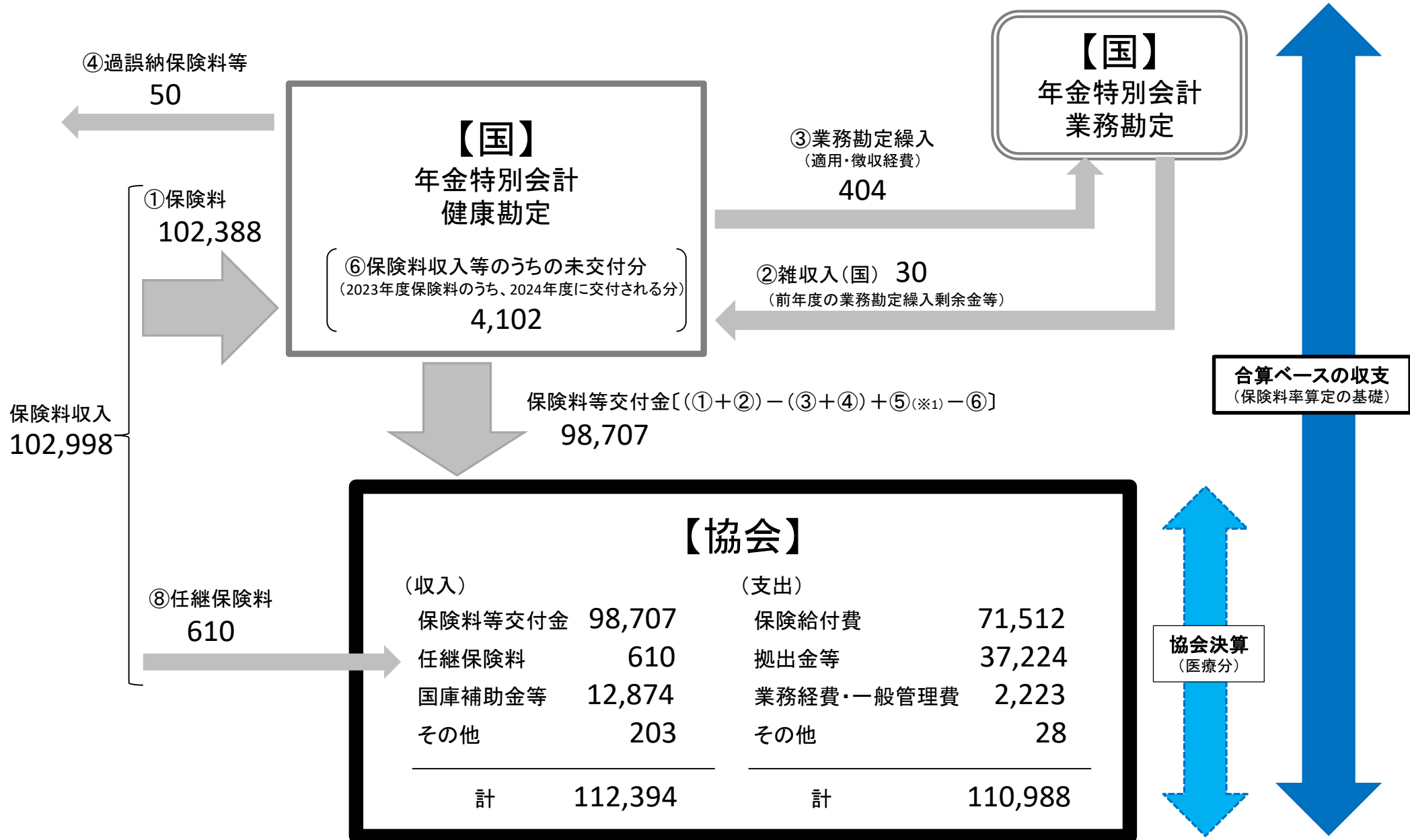
注) 1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)1,406億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(2ページ)における収支差(4,662億円)との差異(3,256億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2022年度末時点で未交付となっていた845億円が2023年度に交付された一方で、2023年度末時点で未交付となった4,102億円が2024年度の交付となることによるもの。
 なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(3,256億円 = 4,102億円 - 845億円)

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、15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。