

# 令和4・5年度保険料率について

- ・ 後期高齢者医療制度の費用負担の全体イメージ……1
- ・ 後期高齢者負担率……2
- ・ 普通調整交付金……3
- ・ 保険料の算定方法……4
- ・ 令和4・5年度の保険料率の改定……5
- ・ 令和4・5年度の被保険者数・医療給付費の推計……6
- ・ 令和4・5年度の保険財政収支……7
- ・ 令和4・5年度の保険料率……8

# 後期高齢者医療制度の費用負担の全体イメージ

- 後期高齢者医療制度の財源構成は、患者負担を除き、公費(約5割)、現役世代からの支援金(約4割)、保険料(約1割)となっている。
- 国、都道府県、市区町村による公費は、後期高齢者医療制度の主要財源の一つであり、それぞれが法で定められた割合で負担することとなっている。
- 現役世代からの後期高齢者支援金については、各保険者の加入者数や総報酬に応じたものとなっている。
- 特定費用は療養給付等費用総額の約11%となっている。

<b>【一般】</b> <b>負担対象額</b> 療養の給付等に要する費用 － 特定費用	<b>保険料負担</b> 負担対象額 × 後期高齢者負担率(※1)	<b>支援金負担 (後期高齢者交付金)</b> 負担対象額 × { 1 - (後期高齢者負担率 + 50/100) }	<b>国庫負担</b> 負担対象額 × 3/12	<b>国庫負担 調整交付金(※2)</b> 負担対象額 × 1/12	<b>都道府県負担</b> 負担対象額 × 1/12	<b>区市町村負担</b> 負担対象額 × 1/12
<b>【現役並み所得者】</b> <b>特定費用</b> 現役並み所得者に対する療養の給付等に要する費用	<b>特定費用</b> × 後期高齢者負担率(※1)	<b>支援金負担 (後期高齢者交付金)</b> 特定費用 × ( 1 - 後期高齢者負担率 )				

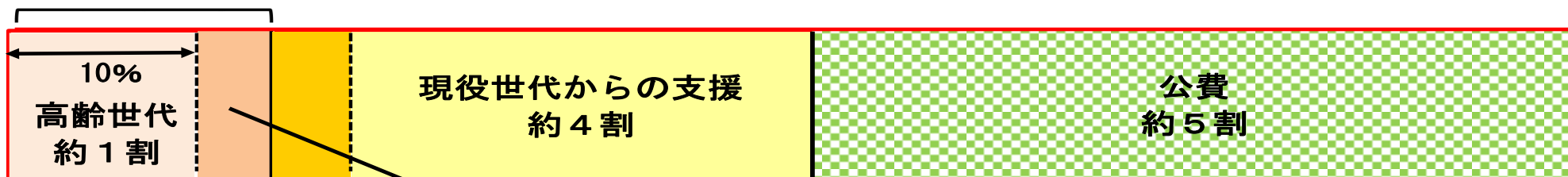
※1 後期高齢者負担率(令和4・5年度は11.72%)      ※2 普通調整交付金=9/10    特別調整交付金=1/10

- 「療養の給付等に要する費用の額」は次の①②の合計額(高齢者の医療の確保に関する法律第56条)
  - ①「療養の給付に要する費用の額」－「当該給付に係る一部負担金に相当する額」
  - ②入院時食事療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問介護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合計額
- 「特定費用の額」は、現役並み所得に該当する被保険者の療養の給付等に要する費用の額

# 後期高齢者負担率

- 後期高齢者医療制度の医療給付費については、高齢世代が約 1 割、現役世代が約 4 割、公費が約 5 割を負担することとされている。このうち、高齢世代の負担割合については、後期高齢者負担率によって定められている。
- 後期高齢者負担率は、「前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令」に規定されている。
- 後期高齢者負担率については、平成20年度の10%を起点として、人口が減少する現役世代 1 人当たりの負担の増加に配慮し、2 年ごとに「現役世代人口の減少」による現役世代 1 人当たりの負担の増加分を、高齢者と現役世代で折半し、段階的に引き上げる仕組みになっている。
- 令和 4 年度は改正年度であり、令和 2・3 年度の11.41%から11.72%に引き上げられた。

## 後期高齢者負担率



現役世代人口の減少による現役世代 1 人当たりの負担の増加分 ( $\alpha$ )

＜後期高齢者負担率の引き上げ＞  
「現役世代人口の減少」による現役世代 1 人当たりの負担の増加分  $\alpha$  を、高齢者と現役世代で折半。折半した分  $\alpha / 2$  について、高齢者の負担が増加することとなる。

## ○ 支援金負担（後期高齢者交付金）の年度別推移

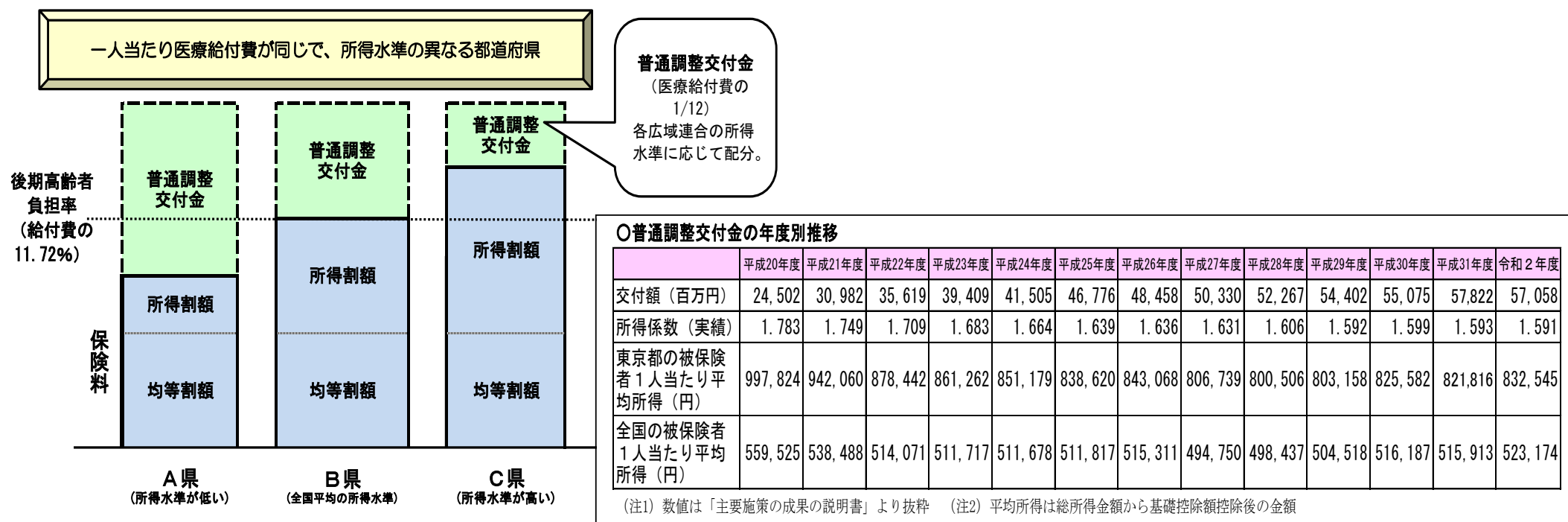
(単位: 百万円)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
後期高齢者交付金	355,342	410,389	435,223	459,171	479,905	500,440	511,126	533,701	541,980	563,987	577,408	612,914	609,221	616,256	643,293	671,348
後期高齢者負担率	10.00%		10.26%		10.51%		10.73%		10.99%		11.18%		11.41%		11.72%	

(注) 後期高齢者交付金は、平成20～令和2年度は決算値、令和3年度以降は計画値

# 普通調整交付金

- 被保険者が負担する保険料は、条例により広域連合が定め、毎年度、個人単位で賦課される（2年ごとに保険料率改定）。
- 保険料で賄う分は、医療給付費全体の約1割。なお、人口減少による現役世代の負担増加分を 高齢者と現役世代で折半し、高齢者の保険料負担率を段階的に引き上げている（令和2・3年度11.41%⇒令和4・5年度11.72%）。
- 都道府県（広域連合）間の所得水準の格差を是正するため、国が普通調整交付金を所得水準に応じて配分している。  
これにより、同じ医療給付費水準であれば、都道府県の所得水準に関わらず、同じ保険料水準となる。（高齢者の医療の確保に関する法律第95条、前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令第6条）
- 都道府県間の医療給付費格差は調整されないため、一人当たり医療給付費の高い都道府県は、保険料が高くなる。
- 東京都の場合、被保険者の所得水準が全国で最も高いため、普通調整交付金が減額交付（令和4・5年度で▲約935億円）されており、その分を保険料（所得割額）で補填することとなるため、保険料（所得割額）は増額となる。

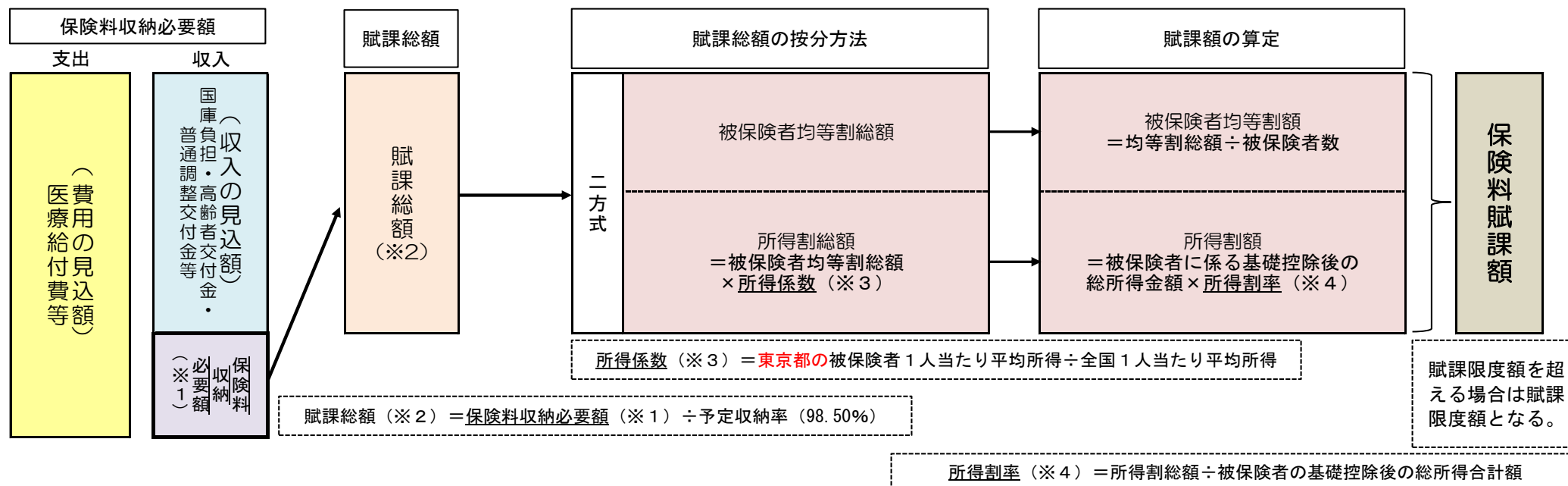


※ 調整交付金には、普通調整交付金の他、災害その他特別な事情に対する特別調整交付金がある。

※ 普通調整交付金は、医療給付費の1/12相当分が交付されるが、現役並み所得者（3割負担者）に係る医療給付費分は含まない。

# 保険料の算定方法(高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条)

- 後期高齢者医療制度では、後期高齢者医療に要する費用に充てるため、被保険者に保険料を賦課し、徴収する。
- 徴収は、特別徴収（年金からの天引き）又は普通徴収（口座振替等）で行われる。
- 保険料は、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能分（所得割額）と、等しく被保険者に賦課される応益分（均等割額）から構成され、個人単位で賦課される。
- 市区町村は、被保険者から徴収した保険料を広域連合に納付する。



(※1) 保険料収納必要額は、各年度の(ア)～(イ)の合算額とする。

(ア) 後期高齢者医療に要する次の費用(①～⑦)の合算額の見込み額

①医療給付費、②財政安定化基金拠出金、③特別高額医療費共同事業拠出金、④保健事業、⑤審査支払手数料、⑥葬祭費⑦高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

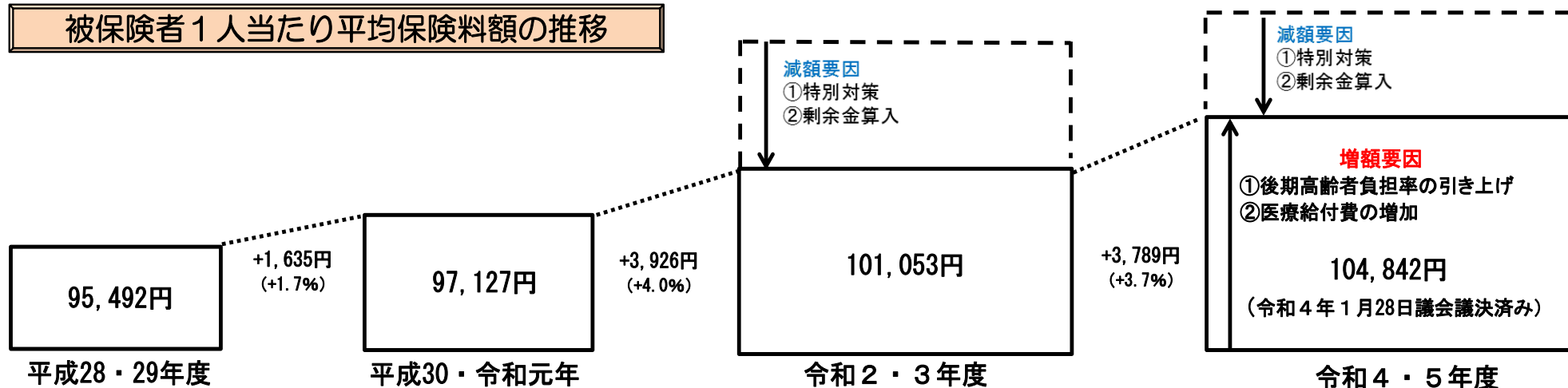
(イ) 次の収入(①～⑧)の合算の見込み額

①国庫負担金、②都負担金、③区市町村負担金、④調整交付金、⑤後期高齢者交付金、⑥特別高額医療費共同事業交付金、⑦国・都・市区町村の補助金、⑧その他(事務費及び保険料減額賦課に係る市区町村納付金を除く。)

# 令和4・5年度の保険料率の改定

- 後期高齢者医療の保険料率は、診療報酬改定に併せ、2年に1度、広域連合が改正する。令和4年度は7回目の改正となる。
- 東京都広域連合は令和4年1月28日第1回定例会で条例改正を行い、令和4・5年度の保険料率を決定した。新保険料率は令和4年4月から適用する。
- 保険料率は、以下の要因等の影響を受ける。
  - ① 2年分の1人当たり医療給付費の伸び（令和4年4月の診療報酬改定を含む。）
  - ② 人口構成変化に対応するための後期高齢者負担率の引き上げ〔令和2・3年度11.41%→令和4・5年度11.72%〕
  - ③ 特別対策の実施【東京都広域連合独自の保険料増加抑制策】
    - ※葬祭費、審査支払手数料、保険料未収金補填の3項目を市区町村が一般財源で負担することにより、保険料の増加を抑制している。
  - ④ 剰余金の見込み
- これらに加え、以下の見直しを行う。
  - ⑤ 賦課限度額の引き上げ（年64万円→**66万円**）
    - ※保険料賦課総額は変わらず、平均保険料額への影響なし。
    - ※令和6年度は73万円、令和7年度は80万円に引上げ予定。

## 被保険者1人当たり平均保険料額の推移



- 平成28・29年度から令和2・3年度までの被保険者1人当たり平均保険料額は、各々の期間の保険料算定時の見込額。
- 令和4・5年度の被保険者1人当たり平均保険料額は、令和4年1月の医療条例改正時の見込額。



# 令和4・5年度の被保険者数・医療給付費の推計

令和4・5年度の保険料率の算定に当たり、基礎数値となる被保険者数・医療給付費の推計を行った。

## ① 被保険者数の見込

令和4・5年度については、東京都が公表する1月1日現在の数値を基に75歳以上人口を推計し、そこから生活保護受給者数、障害認定者数、住所地特例者数、外国人被保険者数の推計値を増減し、被保険者数をそれぞれ「1,664千人」「1,730千人」と見込んだ。

## ② 医療給付費の見込み

一人当たり医療給付費は、新型コロナウイルス感染症の流行により減少した令和2年度の実績について補正した上で、平成29年度から令和2年度までの対前年度伸び率の平均値「0.78%」を令和4・5年度の対前年度伸び率とし、令和4年度「88万3,151円」、5年度「89万40円」と推計した。この推計値に、被保険者見込数を乗じ、令和4・5年度医療給付費をそれぞれ「1兆4,696億円」「1兆5,398億円」と見込んだ。

また、令和4年10月から導入される、窓口負担2割の影響による減少額を令和4年度「42億円」、5年度「105億円」と推計し、上記医療給付費から差し引き、最終的に医療給付費を令和4年度「1兆4,654億円」、令和5年度「1兆5,293億円」と見込んだ。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者数	1,525	1,567	1,584	1,594	1,664	1,730

○平成30～令和2年度は実績、令和3年度～5年度は保険料率算定時見込

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医療給付費（千円）	1,260,735,315	1,294,375,831	1,353,728,564	1,378,880,605	1,396,847,704	1,465,359,893	1,529,266,924
1人当たり医療給付費（円）	853,258	848,741	863,747	870,484	876,316	880,625	883,969
1人当たり医療給付費伸び率（%）	1.10%	-0.53%	1.77%	0.78%	0.67%	0.49%	0.38%

○平成29～令和元年度は実績、令和2年度は補正值、令和3年度～5年度は保険料率算定時見込

# 令和4・5年度の保険財政収支

次に、2か年の被保険者数及び医療給付費の見込みに基づき、保険財政収支を見込んだ。

単位：百万円

費用	医療給付費総額	2,994,627
	葬祭費支給金	8,747
	審査支払手数料	7,081
	財政安定化基金拠出金（0%）	0
	特別高額医療費共同事業拠出金	2,092
	保健事業費（健康診査委託料）	11,315
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	2,823
	費用合計①	3,026,684

保険料収納必要額③（①－②）	407,949
予定収納率④	98.50%
保険料未収金補填分③－③×④	6,119

収入	国庫負担金	685,637
	普通調整交付金	115,820
	特別調整交付金（一体的実施分）	1,882
	都負担金	242,632
	区市町村負担金	221,503
	審査支払手数料	7,081
	財政安定化基金負担金（0%）	0
	葬祭費負担金	8,747
	高齢者交付金	1,314,641
	特別高額医療費共同事業交付金	2,092
	剰余金※	18,700
	収入合計②	2,618,735

市区町村負担による保険料抑制策（特別対策）

【4項目の特別対策】……本来、保険料で賄う費用を、市区町村が負担することによって保険料の増加を抑制する対策。

(1) 保険料未収金補填分（約61億円/2年間）

保険料の未収金額（収納率100%と予定収納率98.50%との差額分）を、市区町村が負担している。

(2) 審査支払手数料（約71億円/2年間）

医療機関からの診療報酬明細書を審査する審査支払手数料について、市区町村が負担している。

(3) 財政安定化基金拠出金（0円）

財政安定化基金の残高が十分に確保できる見込みであったため、令和4・5年度料率算定時には拠出を見込まなかった。

(4) 葬祭費（約87億円/2年間）

葬祭費については、平成22年度から実施主体が市区町村から広域連合に移行され、財源は市区町村が負担している。



# 令和4・5年度の保険料率

## ◆政令（高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条）どおりに算出

	令和2・3年度	令和4・5年度	増減	増減率
均等割額	44,100円	48,900円	+4,800円	10.9%
所得割率	8.72%	10.20%	1.48ポイント	17.0%
被保険者1人当たり 平均保険料額（年額）	101,053円	110,719円	+9,666円	9.6%

## ◆特別対策実施を盛り込み算出

	令和2・3年度	令和4・5年度	増減	増減率
均等割額	44,100円	46,400円	+2,300円	5.2%
所得割率	8.72%	9.49%	0.77ポイント	8.8%
被保険者1人当たり 平均保険料額（年額）	101,053円	104,842円	+3,789円	3.7%

## 参考（令和4年4月厚生労働省公表）

### ○全国平均保険料率

	令和2・3年度	令和4・5年度	増減	増減率
均等割額	46,987円	47,777円	+790円	1.7%
所得割率	9.12%	9.34%	0.22ポイント	2.4%
被保険者1人当たり 平均保険料額（年額）	76,764円	77,663円	+899円	1.2%

### ○均等割額が高い都道府県 上位3団体

順位	都道府県名	均等割額
1	鹿児島県	56,900円
2	福岡県	56,435円
3	徳島県	56,044円
27	東京都	46,400円

### ○所得割率が高い都道府県 上位3団体

順位	都道府県名	所得割率
1	大阪府	11.12%
2	北海道	10.98%
3	鹿児島県	10.88%
19	東京都	9.49%

東京都広域連合の保険料率は、特別対策の実施等により、均等割額については全国平均より低い数値となっている。

- 所得係数の見込を令和元・2年度確定値と令和3年度暫定値の平均を取って1.59とした。  
均等割と所得割の比率は1対1.59となり、38.61%と61.39%となる。
- 令和4・5年度の保険料率の算定に当たり、2か年の保険財政収支を推計し政令どおりに算定を行うと、被保険者1人当たり保険料額が前期比9.6%増という数値となった。
- 前期比増加率を一定程度抑制するために、特別対策（市区町村による一般財源負担）の実施を見込んで算定した結果、最終的に前期比増加率を3.7%に抑えることができた。