



1 平成22年度の保険料率について

平成21年度第4回 全国健康保険協会徳島支部評議会

全国健康保険協会徳島支部

2009/12/17

協会けんぽの収支イメージ(医療分)

(単位:億円)

		20年度 (決算)	21年度			22年度			備考
			10月時点の協会推計 (a)	直近での見直し (b)	(b) - (a)	10月時点の協会推計 (c)	直近での見直し (d)	(d) - (c)	
収 入	保険料収入	62,013	60,100	59,600	400	68,400	70,200	1,800	左の22年度の保険料収入を基に機械的に試算した保険料率(3月改定の場合) 9.9% " (9月改定の場合) 11.6% 1 国庫補助率が13%から16.4%に引き上げられた場合の数値。これを基に機械的に試算した保険料率(3月改定の場合) 9.7% " (9月改定の場合) 11.1% 2 国庫補助率が13%から20%に上げられた場合の数値。これを基に機械的に試算した保険料率 (3月改定の場合) 9.4% " (9月改定の場合) 10.6%
						1 66,600	68,400	1,700	
						2 64,700	66,500	1,700	
	国庫補助等	9,093	9,700	9,700	0	9,900	10,000	100	
						1 11,700	11,800	100	
その他	251	600	600	0	2 13,600	13,700	100		
					300	300	0		
計	71,357	70,300	69,900	400	78,600	80,400	1,800		
支 出	保険給付費	43,375	44,500	45,400	900	45,200	45,600	400	
	老人保健拠出金	1,960	0	0	0	100	100	0	
	前期高齢者納付金	9,449	11,000	11,000	0	11,900	11,900	0	
	後期高齢者支援金	13,131	15,100	15,100	0	14,800	14,800	0	
	退職者給付拠出金	4,467	2,700	2,700	0	2,000	2,000	0	
	病床転換支援金	9	0	0	0	0	0	0	
	その他	1,257	1,700	1,700	0	1,600	1,600	0	
	計	73,647	75,000	75,900	900	75,500	76,000	500	
単年度収支差		2,290	4,600	6,000	1,400	3,100	4,500	1,400	
準備金残高		1,539	3,100	4,500	1,400	0	0	0	

(注) 1. 従来の政府管掌健康保険の単年度収支と同様の手法で作成したもの。
 2. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

保険料率について

1. 引上げ幅

下線部は、前回運営委員会（11月27日）資料からの変更箇所

国庫補助について健康保険法附則で定められた暫定的な補助率（13%）から法律本則上の補助率（16.4～20%）に引上げるよう国に要望しているが、実現した場合でも、毎年度財政均衡するためには、これまでになく大きな引上げ率と見込まれることについてどう考えるか。

21年度に見込まれる準備金残高の赤字（4500億円）について、料率の引上げが急激なものとならないよう複数年度で解消することとしてはどうか。

22年度の激変緩和措置については、大きな平均保険料率の引上げが見込まれる中では、激変緩和の取扱いによって更に引き上がる部分を出来るだけ緩和するため、変動幅を小さい方向での設定を求めていくこととしてはどうか。

なお、仮に現行措置と同じとした場合、国庫補助率が13%、16.4%、20%いずれの場合でも±0.06%の範囲で平均料率から変動し、仮に3/10とした場合には、国庫補助率13%：-0.17%～+0.15%、国庫補助率16.4%：-0.17%～+0.15%、国庫補助率20%：-0.16%～+0.14%の範囲で変動する。

すべて3月改定の場合

同様の観点から、25年9月までとされる激変緩和措置の期間（5年間）についても延長する方向での見直しを求めていくこととしてはどうか。

2. 変更時期

21年度は、設立後1年内の県別料率への移行が法定されていたこと、十分な周知期間が必要であったこと、他の社会保険料率の変更時期と合わせた方が実務負担が小さい等の事情から、9月分から引上げたが、22年度はどう考えるか。

保険料率を大幅に引上げざるを得ない見通しの中で、被保険者・事業主の負担を平準化する観点からは、料率の引上げ幅が圧縮されるよう3月改定としてはどうか。

その際には、前回の保険料率の変更から半年で再度の変更を行うことについて関係者の理解を得られるよう広報に努めるとともに、システム変更など実務上の準備を極力迅速かつ確実にを行う必要がある。

協会けんぽにおける来年度保険料率の見通しについて

平成21年12月  全国健康保険協会

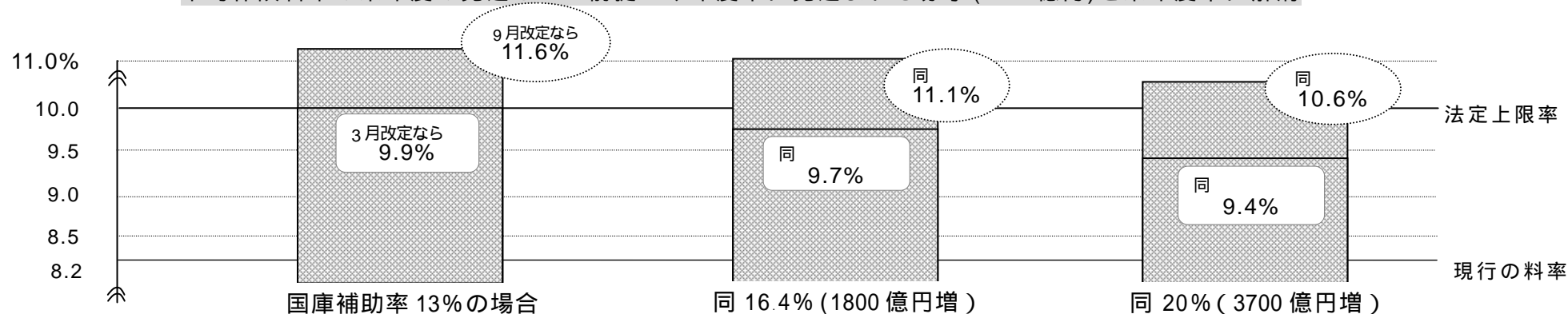
協会けんぽは、中小企業の従業員を中心とした、健康保険組合に入っていない被用者・家族 3500 万人の加入する健康保険であり、被用者保険の最後の受け皿として、昨年 10 月に社会保険庁から政管健保を引き継いでいる。

協会における来年度の保険料率は、被保険者の賃金低下に伴う保険料収入の減少、秋以降の新型インフルエンザ流行による医療費の増加など予想以上の財政悪化が続いており、現行制度のままでは保険料率（全国平均）を 8.2% から一気に 9.9% に引き上げざるを得ない見通し。

来年度の平均保険料率は、現行制度を前提として（国庫補助率 13%）、現在の 8.2% から一気に 9.9% に引上がる見通し（月収 28 万円の場合、労使合計で、月額約 4800 円の負担増。ボーナス込みの年額では約 6.4 万円増）。

本年 10 月 5 日に続き、11 月 17 日にも、国庫補助率引上げを国に再度要望したが、暫定的な補助率（13%）から法律本則上の補助率（16.4～20%）に改定された場合であっても、平均保険料率は 9.7～9.4% に引上げ（同 4200～3400 円増）。

平均保険料率の来年度の見通し 前提：今年度末に見込まれる赤字(4500 億円)を来年度中に解消



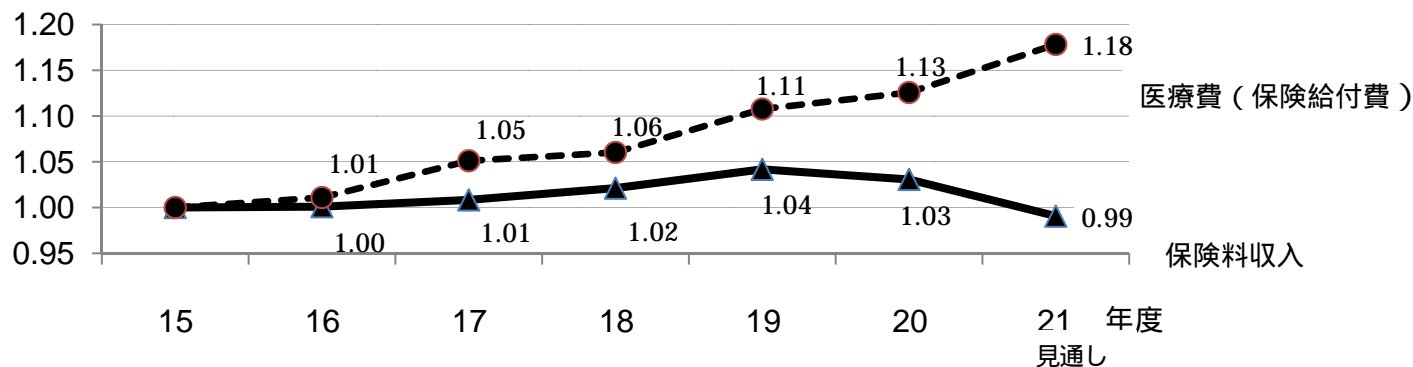
激減緩和措置 1/10(現行)を維持した場合の都道府県単位料率への影響	都道府県毎に 0.06 ~ +0.06%	同 0.06 ~ +0.06%	同 0.06 ~ +0.06%
激減緩和措置 3/10とした場合の都道府県単位料率への影響	同 0.17 ~ +0.15%	同 0.17 ~ +0.15%	同 0.16 ~ +0.14%

診療報酬 1% 当たりの平均料率への影響	0.08% (満年度も同じ)	0.08% (満年度も同じ)	0.07% (満年度で 0.08%)
----------------------	----------------	----------------	--------------------

激変緩和措置：都道府県単位保険料率へ円滑に移行するため、平成 25 年 9 月までは、都道府県間の保険料率の差を小さくした上で、料率を設定。

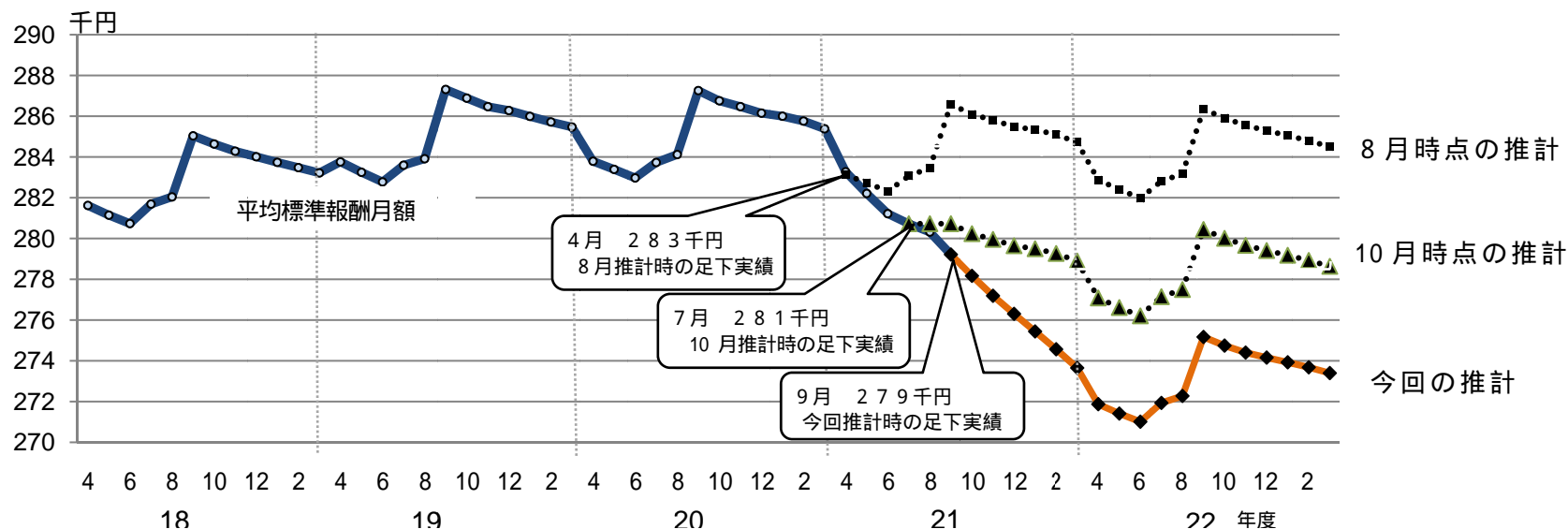
(1) 保険財政における全般的な傾向

近年、患者負担引上げ[H15]、診療報酬のマイナス改定[H14,H16,H18,H20]、老人保健制度の対象年齢引上げ[H14~18]等が講じられてきたが、平成19年度以降はそのような対策の効果も薄れ、構造的な赤字が顕在化し、積立金を取崩しながら運営している。



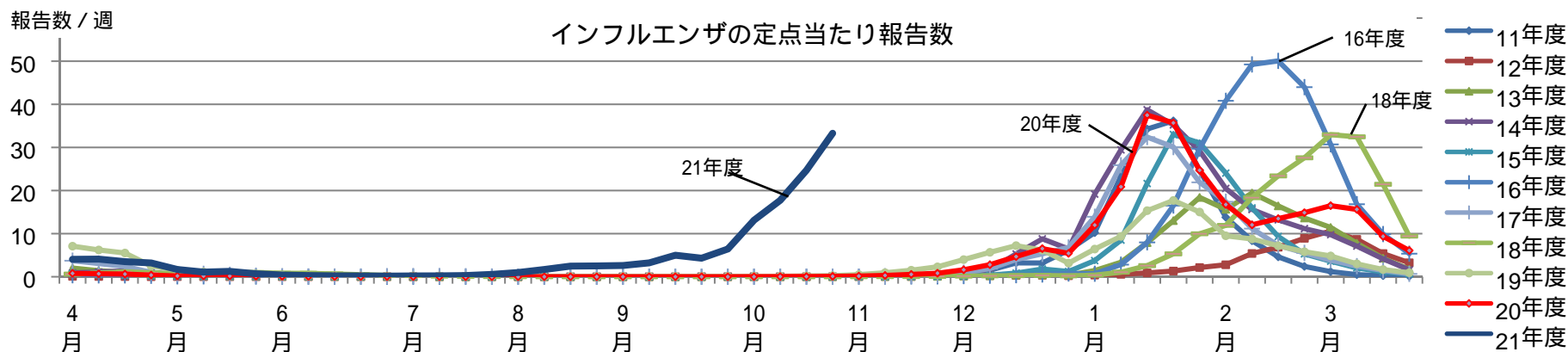
(2) 直近の保険料収入の状況

当協会に加入する被保険者の月収(標準報酬月額)は、予想を超えて下がり続けている。これに伴い保険料収入は更に大きく落ち込む見通し。



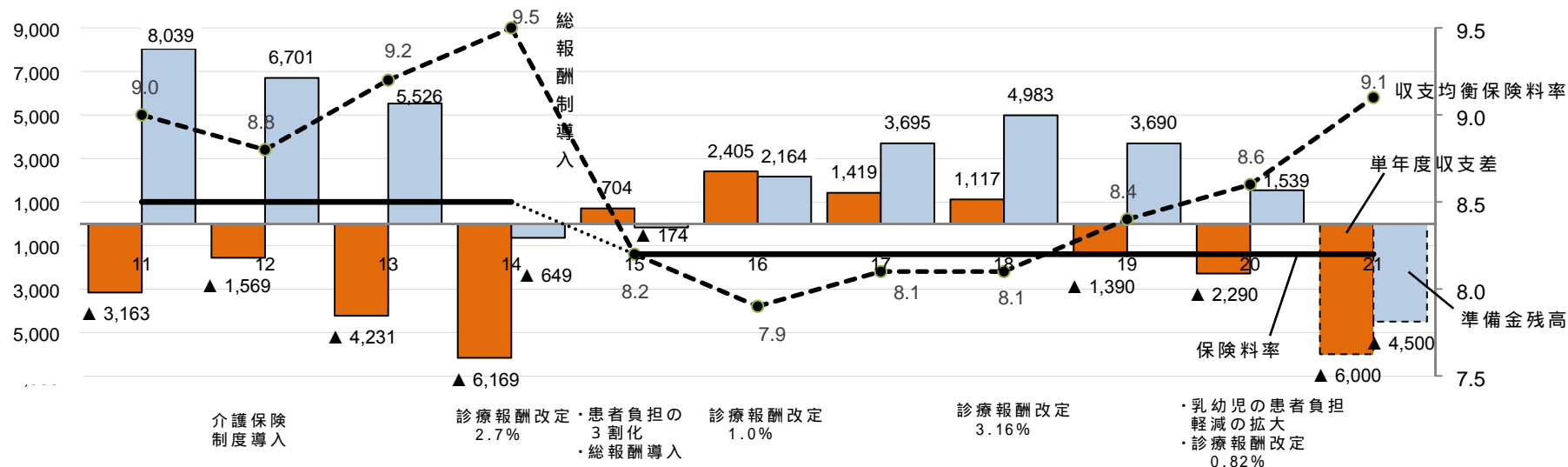
(3) 直近の医療費支出の状況

今年度の加入者一人当たり医療費の伸びは、昨年度より高い。加えて9月後半以降、例年と違い、インフルエンザの報告数が急増している。今年度の医療費見通しについては、平成20年度の医療費の傾向を用いて推計するとともに、新型インフルエンザの流行の影響を含めた。



(4) 準備金の状況

平成18年度に5000億円あった準備金は、直近の収支状況を受け、赤字が増える見通し(3100 4500億円)。



平成 2 1 年 月 日

衆議院議員

様

全国健康保険協会徳島支部

支部長 原田 喜隆

全国健康保険協会（協会けんぽ）に対する
国庫補助率の引上げに関する要望について

日頃より当協会の制度運営に当たり、ご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

当協会は、昨年10月に政府管掌健康保険を国から引き継ぎ、健康保険組合に加入していない、主に中小企業で働く方々とそのご家族3,500万人を対象とした健康保険を運営しております。

当協会の財政は、近時の厳しい経済状況の中、賃金の低下による保険料収入の大幅な減少などにより、今年度中には準備金が枯渇するとともに、年度末には4,500億円という巨額の赤字が見込まれるなど、危機的な状況に直面しております。

このため、来年度は、現行制度のままでは保険料率（全国平均）を現行の8.2%から一気に9.9%に引上げざるを得ず、これを負担する加入者や中小・零細の事業主の方々にとって非常に厳しい状況が見込まれています。

ご承知のとおり、現在の経済状況の下、当協会の加入者の賃金動向や中小企業の経営環境などには依然として大変厳しいものがあり、保険料率のこのような大幅な引上げは大変困難なことと考えております。

ついては、当協会の保険給付等に対する国庫補助について、平成4年度以来暫定的に引き下げられている補助率（13%）を健康保険法本来の補助率（16.4～20%）に戻すなど、平成22年度予算における財源確保と所要の制度改正につき、特段のご配慮をお願い申し上げます。

1.徳島支部の加入状況(適用事業所数、被保険者数、被扶養者数、任継、平均標準報酬月額等)

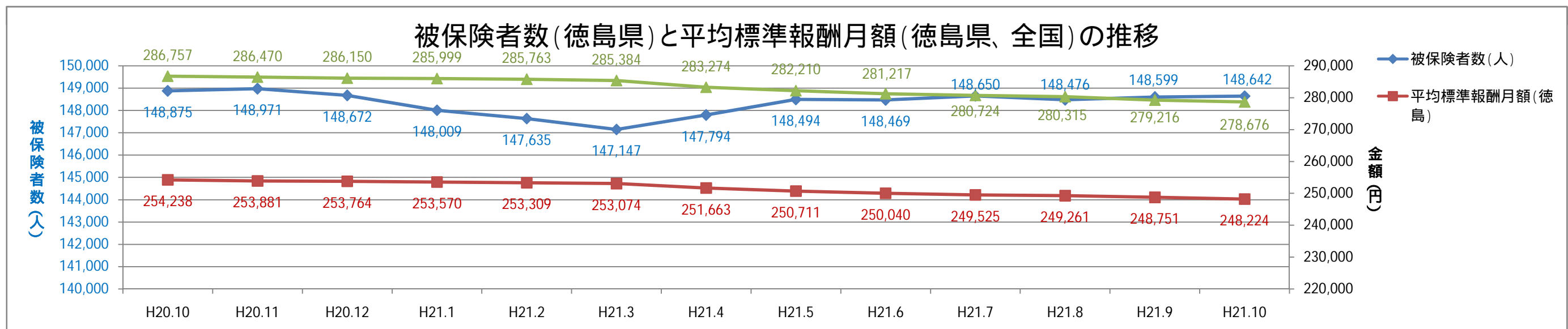
数字は各月末(人)

	H20.10	H20.11	H20.12	H21.1	H21.2	H21.3	H21.4	H21.5	H21.6	H21.7	H21.8	H21.9	H21.10
事業所数(事業所)	13,495	13,502	13,516	13,518	13,499	13,449	13,339	13,321	13,320	13,344	13,351	13,355	13,348
加入者数(人)	260,182	260,379	260,252	259,632	259,383	259,137	259,256	259,777	259,736	260,101	260,035	260,231	260,262
被保険者数(人)	148,875	148,971	148,672	148,009	147,635	147,147	147,794	148,494	148,469	148,650	148,476	148,599	148,642
男	85,864	85,887	85,872	85,460	85,312	85,078	85,567	85,801	85,700	85,783	85,745	85,759	85,802
女	63,011	63,084	62,800	62,549	62,323	62,069	62,227	62,693	62,769	62,867	62,731	62,840	62,840
被扶養者(人)	111,307	111,408	111,580	111,623	111,748	111,990	111,462	111,283	111,267	111,451	111,559	111,632	111,620
男	39,207	39,274	39,352	39,413	39,509	39,656	39,358	39,240	39,241	39,403	39,457	39,503	39,509
女	72,100	72,134	72,228	72,210	72,239	72,331	72,104	72,043	72,026	72,048	72,102	72,129	72,111
扶養率	0.748	0.748	0.751	0.754	0.757	0.761	0.754	0.749	0.749	0.749	0.751	0.751	0.751
任意継続被保険者数(人) (再掲)	3,912	3,917	3,949	4,054	4,142	4,265	4,571	4,581	4,634	4,801	4,816	4,744	4,803
平均標準報酬月額	254,238	253,881	253,764	253,570	253,309	253,074	251,663	250,711	250,040	249,525	249,261	248,751	248,224

*健康保険委員委嘱者数 241名(平成21年11月末現在)

全国

	H20.10	H20.11	H20.12	H21.1	H21.2	H21.3	H21.4	H21.5	H21.6	H21.7	H21.8	H21.9	H21.10
事業所数(事業所)	1,601,275	1,603,474	1,604,158	1,605,438	1,606,354	1,607,489	1,611,582	1,613,320	1,614,331	1,615,389	1,616,359	1,617,203	1,618,359
被保険者数(人)	19,845,069	19,835,909	19,797,420	19,678,105	19,591,143	19,495,640	19,657,794	19,669,181	19,677,331	19,666,896	19,635,401	19,637,454	19,629,502
男	12,301,430	12,292,336	12,269,270	12,200,417	12,144,248	12,084,367	12,158,970	12,154,668	12,156,387	12,150,962	12,136,072	12,132,863	12,128,463
女	7,543,639	7,543,573	7,528,150	7,477,688	7,446,895	7,411,273	7,498,824	7,514,513	7,520,944	7,515,944	7,499,329	7,504,591	7,501,039
被扶養者(人)	15,170,215	15,174,880	15,191,069	15,201,155	15,209,243	15,209,738	15,136,213	15,093,732	15,113,785	15,135,608	15,147,551	15,160,644	15,187,898
男	4,988,273	4,925,710	5,002,563	5,010,567	5,018,343	5,024,307	4,980,240	4,959,969	4,970,585	4,982,829	4,990,901	5,000,412	5,015,270
女	10,181,942	10,182,310	10,188,506	10,190,588	10,190,900	10,185,431	10,155,973	10,133,763	10,143,200	10,152,779	10,156,650	10,160,232	10,172,628
扶養率	0.764	0.765	0.767	0.772	0.776	0.78	0.769	0.767	0.768	0.769	0.771	0.772	0.774
任意継続被保険者数(人)	410,209	406,518	412,443	437,945	446,746	461,507	478,871	476,268	476,369	482,651	485,140	486,049	495,262
平均標準報酬月額	286,757	286,470	286,150	285,999	285,763	285,384	283,274	282,210	281,217	280,724	280,315	279,216	278,676



1. 保険料率の引上げ幅について

現在、特に地方の経済、財政状況が厳しい環境に置かれている中、保険料率を大幅に引き上げるとは事業主はもちろん被保険者にとって非常に大きな負担を強いられることとなります。

引上げ幅の決定については、これらの状況や過去最大の引上げ幅が0.4%であったことを鑑み、最大でも8.7%までの範囲内にとどめるべきであると思われます。

2. 保険料率の変更時期について

3月改定が望ましいと考えます。9月に改定を行うよりも保険料率が1%以上も低く抑えられることがその理由です。しかし、すでに本年9月に改定を行っていることや、短期間に周知広報を行わなければならない等、加入者の理解をいかに得られるかが今後の課題であると思われます。

3. 激変緩和措置について

来年度の保険料率がいずれにしても大幅に引上げざるを得ない状況や、加入者の負担を出来るだけ減らすという観点から、激変緩和措置については、引き続き現行の1/10を維持もしくは2/10程度までの調整にすべきであると考えます。今後これらの措置に加え、5年間という期間についても慎重に再検討する必要があると思われます。

4. その他

・国庫補助率の上限までの引上げだけでなく、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金等の費用負担軽減についての制度改革を要求すべきであると考えます。

・21年度に見込まれる赤字部分については、単年度で解消するのではなく、複数年度で対応すべきであると考えます。

・保険料率の見直しが毎年行われることは、加入者から到底受け入れられないと思われます。中長期的な収支見込みに基づく見直しが必要ではないかと考えます。

現時点で想定される1月のスケジュール

12月14日時点

月 日	曜日	事 項	
1月1日	金		
1月2日	土		
1月3日	日		
1月4日	月	意見依頼（理事長 支部長）	
1月5日	火	}	
1月6日	水		
1月7日	木		
1月8日	金	評議会開催	
1月9日	土		
1月10日	日		
1月11日	月		
1月12日	火		
1月13日	水		
1月14日	木		
1月15日	金	支部事業計画・特別計上経費の提出期限（支部 本部）	
1月16日	土		
1月17日	日		
1月18日	月		
1月19日	火		
1月20日	水	}	
1月21日	木		保険料率に係る意見提出期限（支部長 理事長）
1月22日	金		
1月23日	土		
1月24日	日		
1月25日	月		
1月26日	火		
1月27日	水	15:00運営委員会	22年度保険料率、事業計画、予算を付議 支部意見等を提出
1月28日	木	22年度保険料率、定款認可申請（協会 国）	
1月29日	金		
1月30日	土		
1月31日	日		

短期借入について

平成 21 年度内においては、保険料収入の減やインフルエンザの流行等による保険給付費の増による給付費の支払いなどの資金不足が生じることが見込まれる。

上記のような状況にあることから、健康保険法第 7 条の 31 の規定に基づく短期借入を行うため、平成 21 年 11 月 27 日付で厚生労働大臣に認可を申請（現在認可申請中）。

認可申請額 7,080 億円

認可申請額は借入限度額を計上することとなり、借入が必要と見込まれる最高額を踏まえ設定。

金利負担の軽減を図るため、借入期間に応じてきめ細かく借換えを行うことも予定していることから、返済と借入を同日に行う場合には、借入が返済に先行した段階で借入残高が一時的に高くなることを考慮して額を設定している。

借入先は協会の取引銀行とし、適用利率は銀行間における取引金利（TIBOR）を基準とした利率とする。

〔 関 係 条 文 〕

健康保険法（大正 11 年 4 月 22 日法律第 70 号）

（借入金）

第七条の三十一 協会は、その業務に要する費用に充てるため必要な場合において、厚生労働大臣の認可を受けて、短期借入金をすることができる。

- 2 前項の規定による短期借入金は、当該事業年度内に償還しなければならない。ただし、資金の不足のため償還することができないときは、その償還することができない金額に限り、厚生労働大臣の認可を受けて、これを借り換えることができる。
- 3 前項ただし書の規定により借り換えた短期借入金は、一年以内に償還しなければならない。

（債務保証）

第七条の三十二 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律（昭和二十一年法律第二十四号）第三条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内で、その業務の円滑な運営に必要があると認めるときは、前条の規定による協会の短期借入金に係る債務について、必要と認められる期間の範囲において、保証することができる。

（財務大臣との協議）

第七条の四十二 厚生労働大臣は、次の場合には、あらかじめ、財務大臣に協議しなければならない。

- 一 第七条の二十七、第七条の三十一第一項若しくは第二項ただし書又は第七条の三十四の規定による認可をしようとするとき。
- 二 前条の規定により厚生労働省令を定めようとするとき。

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（平成 20 年 9 月 26 日厚生労働省令第 144 号）

（短期借入金の認可）

第十五条 協会は、法第七条の三十一第一項の規定により短期借入金の借入れの認可を受けようとするとき又は同条第二項ただし書の規定により短期借入金の借換えの認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 一 借入れを必要とする理由
- 二 借入金の額
- 三 借入先
- 四 借入金の利率
- 五 借入金の償還の方法及び期限
- 六 利息の支払の方法及び期限
- 七 その他必要な事項

全国健康保険協会定款

（借入金）

第 48 条 協会は、その業務に要する費用に充てるため必要な場合において、厚生労働大臣の認可を受けて、短期借入金を行うことができる。

- 2 前項の規定による短期借入金は、当該事業年度内に償還しなければならない。ただし、資金の不足のため償還することができないときは、その償還することができない金額に限り、厚生労働大臣の認可を受けて、これを借り換えることができる。
- 3 前項ただし書きの規定により借り換えた短期借入金は、1年以内に償還しなければならない。

準備金赤字（今年度末見込み 4500 億円）を複数年で償還する場合の金利負担の粗い試算

（億円）

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	総額
3年で償還する場合の金利	56	34	12			102
5年で償還する場合の金利	60	47	34	20	7	169

金利：日本銀行 HP 上の、平成 21 年 10 月 9 日時点の短期プライムレート 1.475%

償還方法：毎月元金均等返済