

1. 保険料率の設定および内訳

■ 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。
- 都道府県単位保険料率になることで、保険料率が大幅に上昇する場合には、激変緩和措置を講じる。

全国一本の保険料率
(20年9月まで)

都道府県単位保険料率(20年10月から) : 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

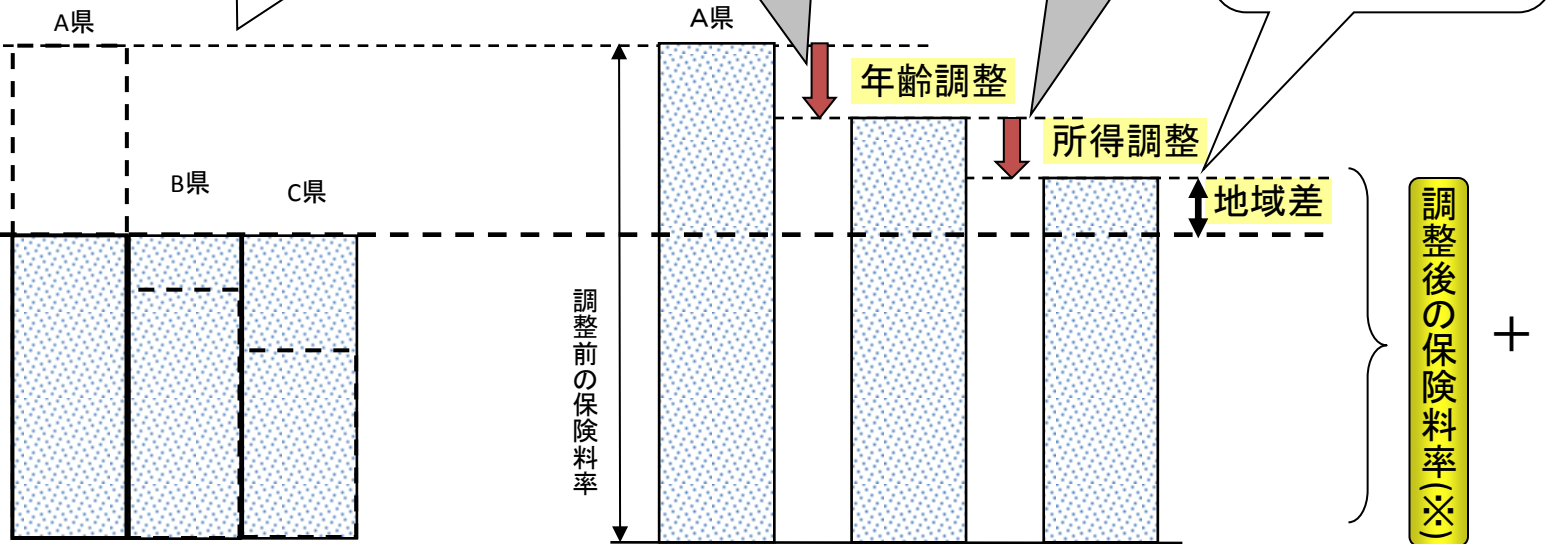
都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。

全国一律の保険料率



調整後の保険料率(※)

各都道府県の保健事業等に要する保険料分を合算

+

後期高齢者支援金など全国一律で賦課される保険料分を合算

最終的な保険料率

(※) 激変緩和措置は、医療に要する費用の適正化等に係る協会の取組の状況に応じて平成36年3月31日までの間で政令で定める日(現時点では、激変緩和措置の期限は平成32年3月31日まで)

(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

■ 保険料率の内訳

支部毎の医療費に係る部分 **+** 全国一律の部分 **+** 精算の部分 **+** 支部独自事業に係る経費の部分

① N-2年度の香川支部の医療費使用状況(実績)を基に、N年度に必要な医療費を推測する。

② ①の結果に、全国と比較したN-2年度の香川支部の年齢構成や所得水準を基に調整し、算定。

・傷病手当金等の現金給付
・前期高齢者納付金等
・保健事業費等

など、全国47支部で均等に負担する性質の支出を基に算定。

香川支部のN-2年度の収支決算における収支差

収支差がプラスになると、保険料率の精算としては「マイナス」にはたらく。

香川支部がN年度に実施する独自事業の経費

独自事業のため、通常の経費とは別扱いとなり、金額次第では保険料率に「プラス」にはたらく。

激変緩和措置

医療費に係る部分に対して香川支部と全国平均との差を調整する措置

平成30年度で
廃止

■ 平成30年度保険料率(香川)

支部毎の医療費に係る部分 + 全国一律の部分 + 精算の部分 + 支部独自事業に係る経費の部分

① N-2年度の香川支部の平均医療費(見込み)を、前年度と比較し、前年度の香川支部の年齢構成や所得水準を基に調整し、算定。

H30年度香川支部の医療費(見込み)のために必要な数値

5.41%

・傷病手当金等の現金給付等のために必要な数値

H30年度全国47支部の現金給付等のために必要な数値

4.83%

均等に算定し、平均の支出を基に算定。

香川支部のN-2年度(平成28年度)の収支差

H28年度香川支部の収支差

▲0.01%

香川支部がN年度に実施する独自事業の経費

H30年度香川支部独自事業で、経費を保険料率によって賄うことによる数値

-%

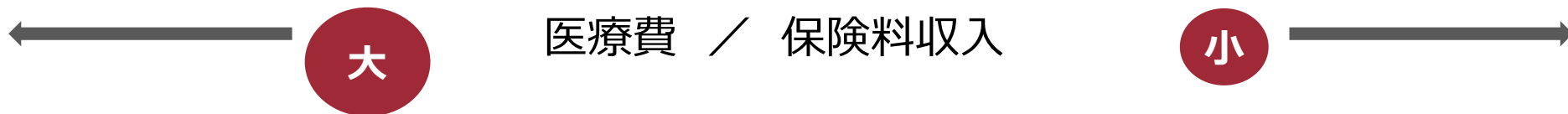
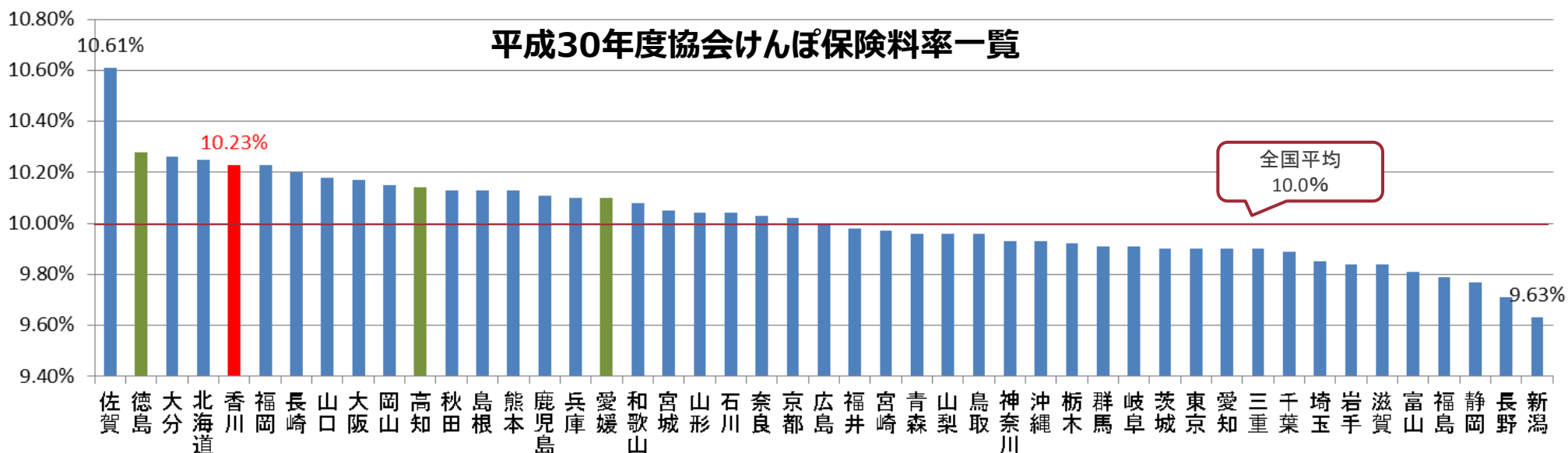
- 年齢調整 ▲0.04%
- 所得調整 ▲0.26%
- 激変緩和措置後の数値
 - ・30年度の激変緩和率：7.2/10 → ▲0.09%

10.23%

■ 全国と比較した香川支部の保険料率

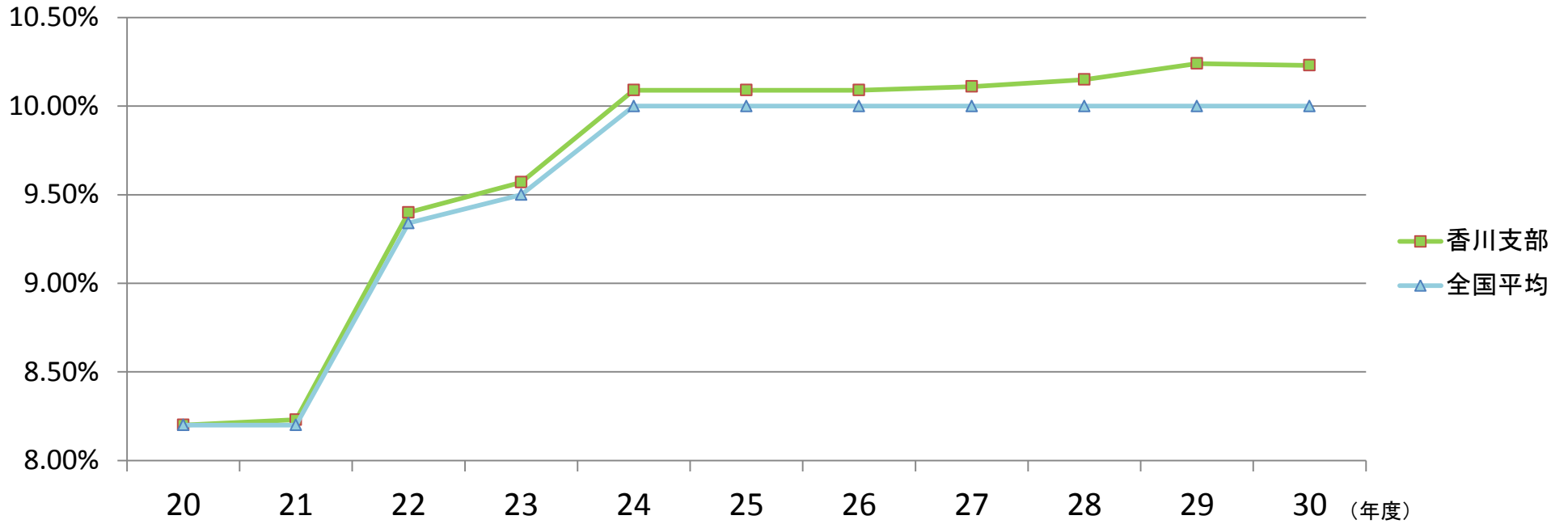
香川支部は47都道府県中5番目に
保険料率が高い。(平成29年度は全国で2番目)

平成30年度協会けんぽ保険料率一覧



2. これまでの経緯

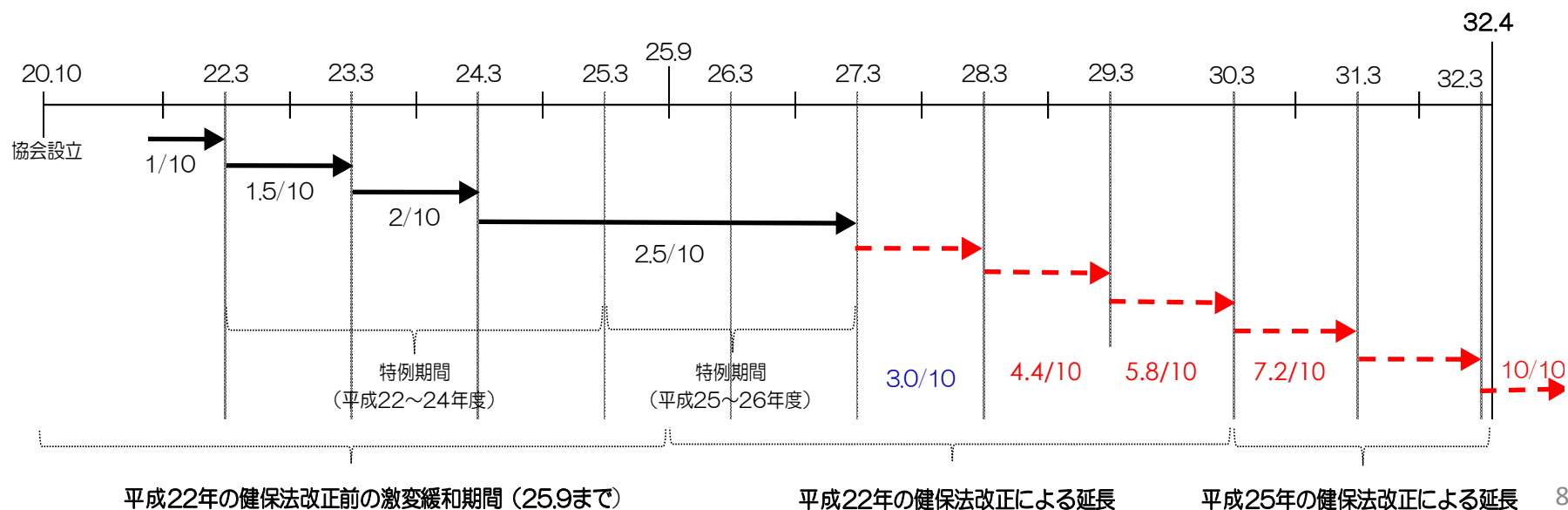
■ 保険料率の変遷(香川支部・全国平均)



※21年度は9月改定

■ これまでの激変緩和率の経緯

- 協会設立直後（平成21年度）の激変緩和率は、1/10。
- 平成22年度～24年度については、保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくなるように配慮し、0.5/10ずつ引き上げてきた。
- 一方で、平成25年度・26年度については、激変緩和期間を29年度から31年度まで2年延長したこともあり、保険料率を据え置くとともに、激変緩和率も据え置いた。
- 27年度の拡大幅は10分の0.5として、激変緩和率は10分の3.0で設定。
- 28年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の4.4で設定。
29年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の5.8で設定。
30年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の7.2で設定。
- 平成31年度末までに激変緩和措置を解消するためには、残り2年間で10分の2.8を解消する必要がある。

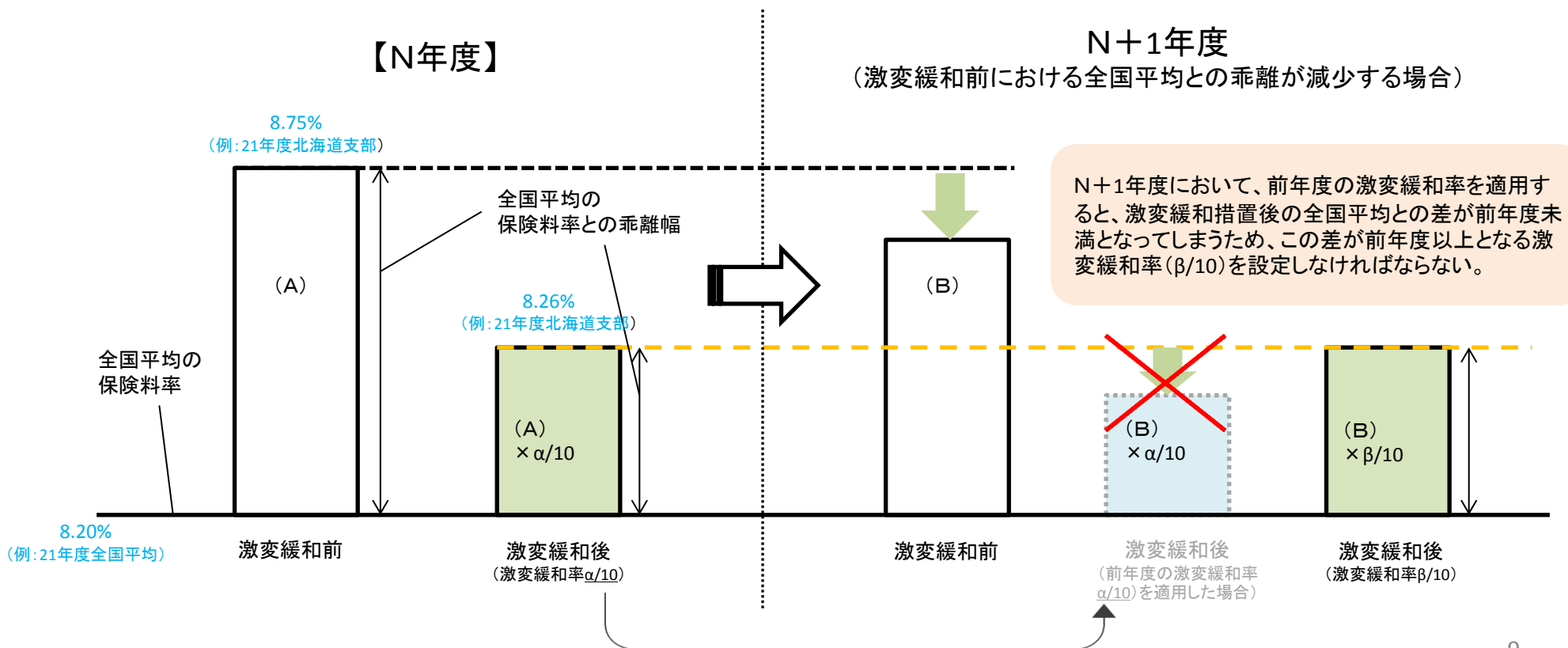


■ 激変緩和措置の発動基準

- 激変緩和措置を講じたときの最高都道府県単位保険料率の全国平均との差が前年度以上であること。

(健保法施行令附則において、当該年度における最高都道府県単位保険料率から平均保険料率を除いたもの(A)に激変緩和率($\alpha/10$)を乗じたもの($A \times \alpha/10$)が前年度以上の率でなければならないとされている。)

発動基準イメージ



3. 平成31年度保険料率についての論点

平成31年度保険料率に関する論点について

(1)平均保険料率

- 論点
平成31年度保険料率については、中長期的な視点を踏まえつつ、状況に大きな変化がなければ10%の維持を前提に、今後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。

(2)都道府県単位保険料率を考えるうえでの激変緩和措置

- 論点
平成31年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

(3)保険料率の変更時期

- 論点
平成31年度保険料率の変更時期について、平成31年4月納付分（3月分）からでよいか。

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの平成29年度決算は、収入が9兆9,485億円、支出が9兆4,998億円、収支差は4,486億円と、収支差は前年度に比べてマイナス500億円となったものの、準備金残高は2兆2,573億円で給付費等の3.1か月分（法定額は給付費等の1か月分）となった。
- ✓ これは、協会においては、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことや、日本年金機構における適用対策、後期高齢者支援金の総報酬割への移行などの効果によるものと考えられる。
- ✓ 一方で、協会けんぽで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、団塊の世代が75歳以上となり、高齢者医療費の増加が見込まれる2025年を見据えれば、後期高齢者支援金等の規模は今後も拡大していくことが見込まれており、今後の財政状況については予断を許さない状況にある。
- ✓ 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、今回も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、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。

【論点】

- 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推移などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、平成31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、中長期中で考えるという立ち位置を明確にしたい。」（詳細はP.16、17参照）

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

《現状・課題》

- ✓ 激変緩和措置の解消期限は、「平成32年3月31日」（平成31年度末）とされている。これまで段階的に激変緩和措置の解消を図っており、平成30年度の激変緩和措置率は7.2/10。激変緩和措置の解消期限までに均等に引上げを図っていく場合の毎年の激変緩和率は、1.4/10ずつの引上げとなる。なお、平成30年度から本格実施（保険料率にも反映）するインセンティブ制度については、実際の保険料率への反映は、激変緩和措置の終了後の平成32年度からとなる。

【論点】

- 激変緩和措置の解消期限を踏まえ、平成31年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

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（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】

- 平成31年度保険料率の変更時期について、平成31年4月納付分（3月分）からでよいか。

平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算(香川支部)

(平均保険料率10.00%の場合)

(単位:%)

		激変緩和率		
		7.2/10	8.6/10	10/10
平均保険料率		10.00		
現在からの変化分(料率)		0.00		
	医療給付費分の平均保険料率	+0.15		
	共通料率 (現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等)	▲0.15		
香川支部の保険料率		10.26	10.32	10.37
現在からの変化分(料率)		+0.03	+0.09	+0.14
	医療給付費分の都道府県単位保険料率	+0.19	+0.25	+0.30
	共通料率 (現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等)	▲0.15		
	平成29年度精算分 ¹⁾	▲0.00		

注 数値は、今後の政府の予算セット時の計数等で算出すると異なる結果となる場合がある。

1) 平成29年度精算分に記載している数値は、平成29年度精算分を料率換算した値そのものではなく、前回(平成28年度精算分の料率換算値)との差を取ったもの。

【参考資料】

第89回全国健康保険協会運営委員会（29年12月19日）

発言要旨

（理事長）

- 平成30年度保険料率については、本委員会において9月以降4回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、先ほどの資料1にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかお選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の10%を維持した場合であっても、中長期的には10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている2025年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんだこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成30年度の保険料率については10%を維

持したいと考える。

○ なお、激変緩和率については、平成 31 年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成 30 年度は 10 分の 7.2 として 10 分の 1.4 の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については、平成 30 年 4 月納付分から持したいと考えている。

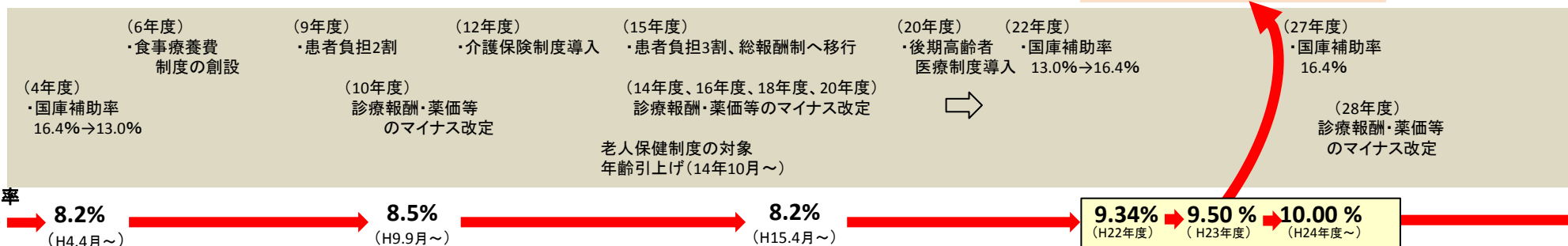
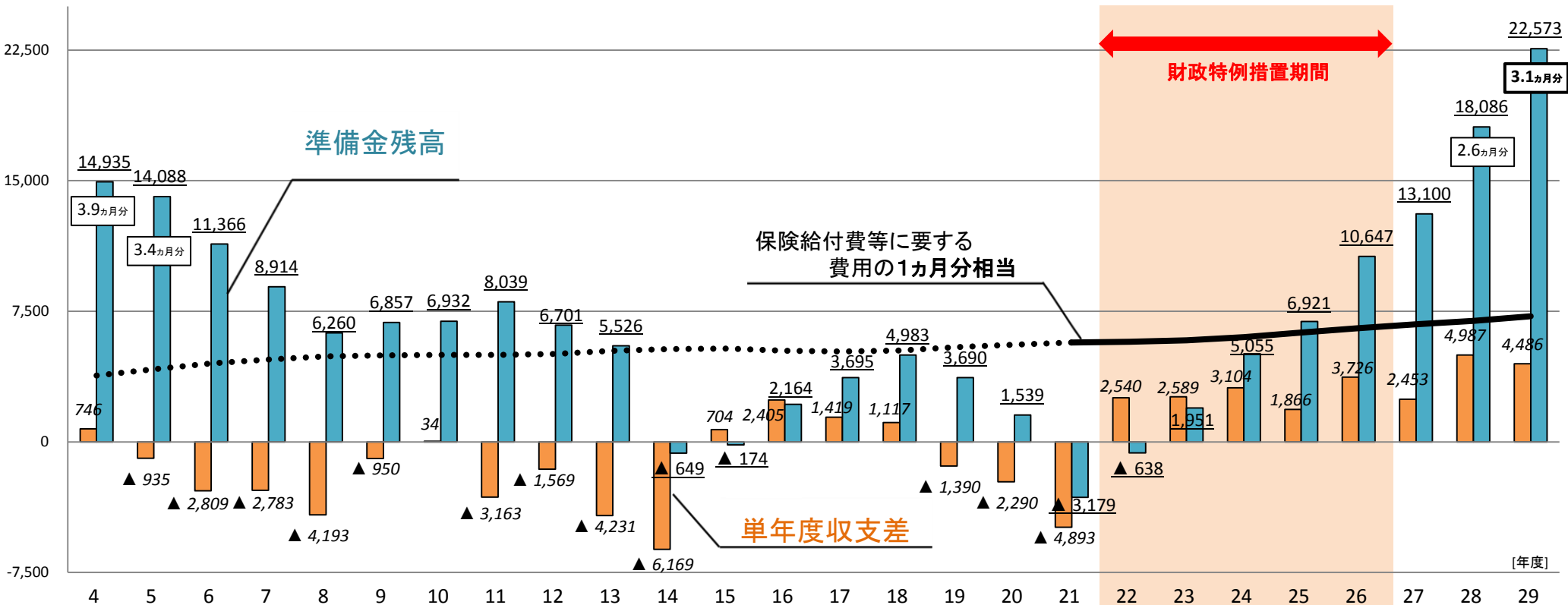
○ 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで 3 年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。

保険料率をどれほどのタイムスリップ、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5 年ないし 2025 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならぬと考えている。3 回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

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)

○ 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カ月分を準備金(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)。

[億円]

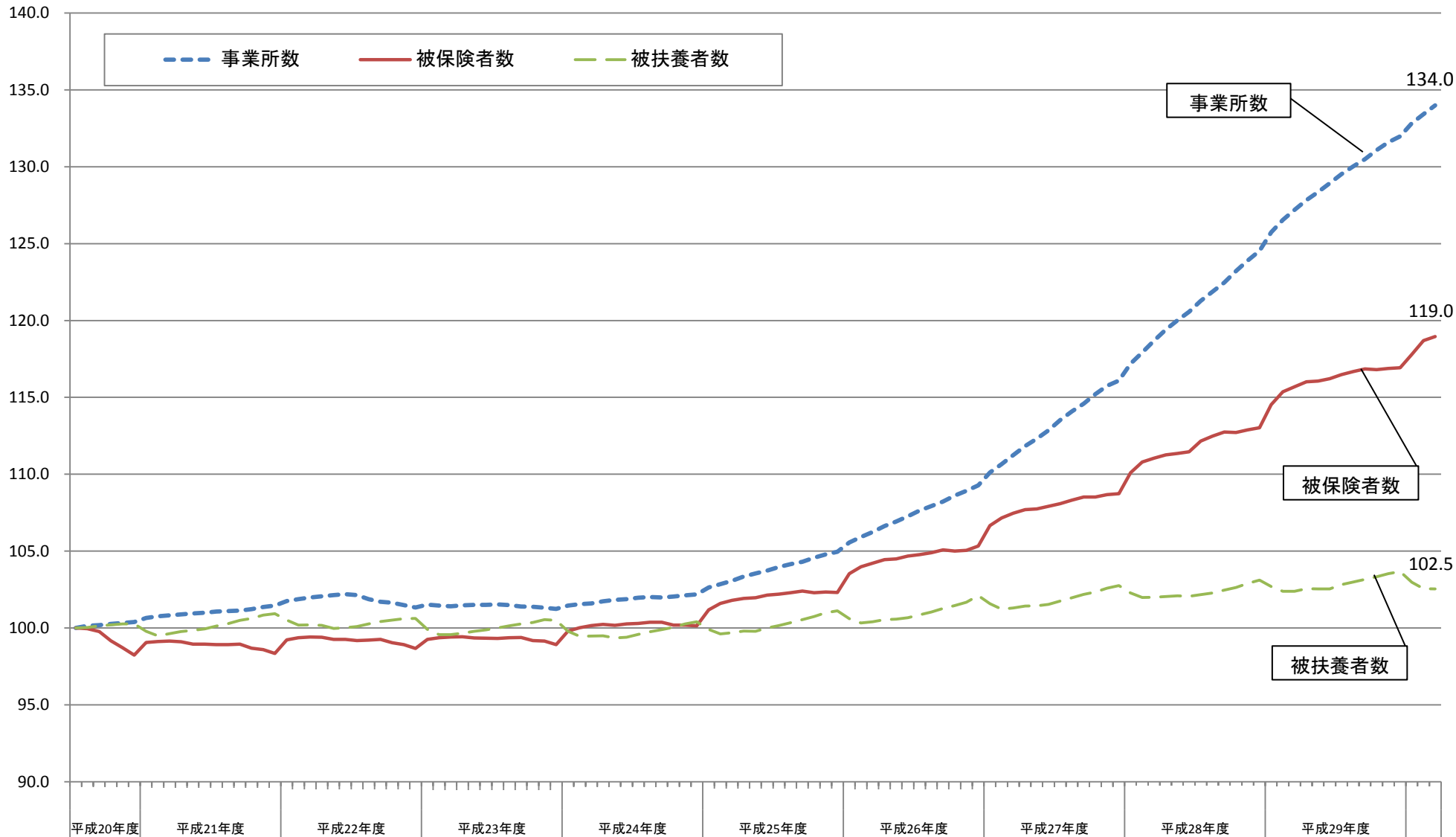


(注) 1. 平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

2. 平成21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。

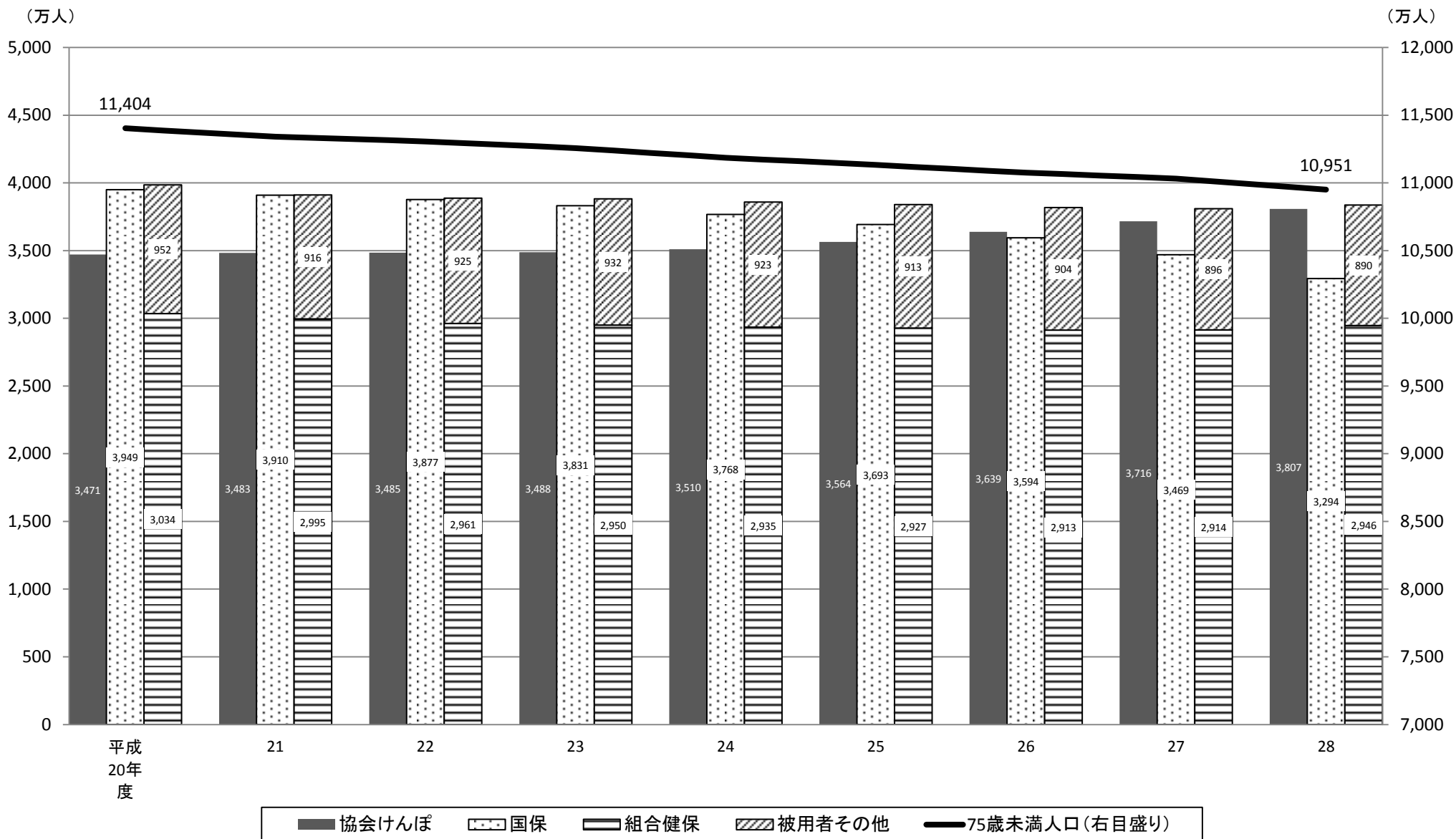
協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

H30年6月末



※ 平成20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100.0とし、その後の数値を指数で示している。

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

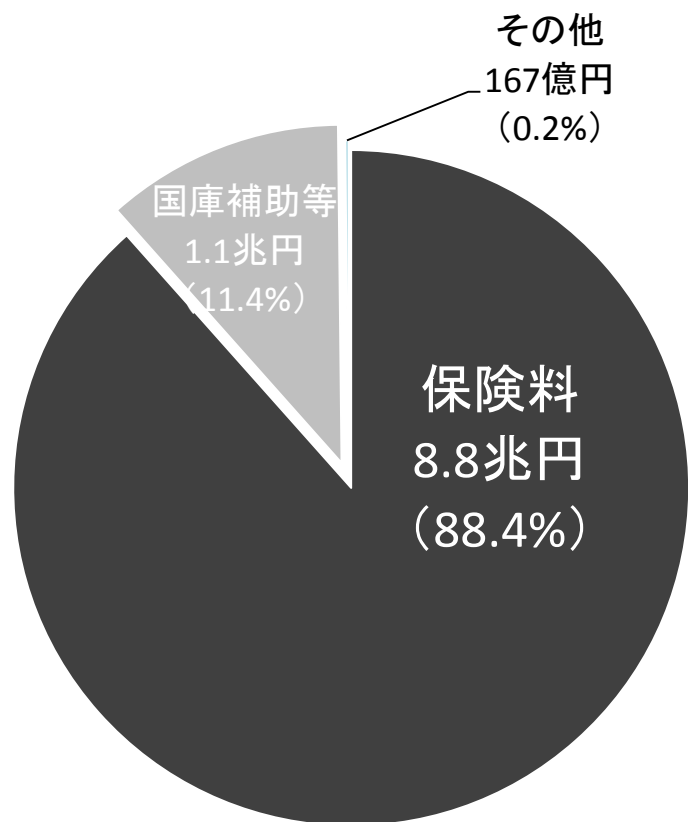


(注) 1. 協会けんぽ、国保及び被用者その他は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。
 2. 被用者その他は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

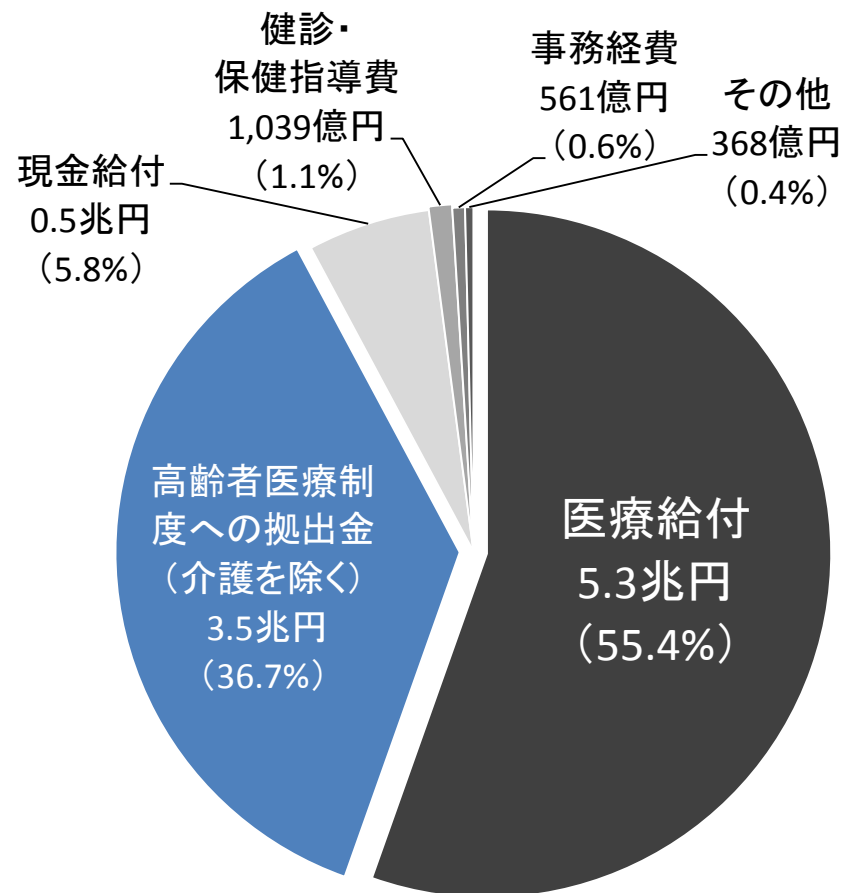
協会けんぽの財政構造(平成29年度決算)

○ 協会けんぽ全体の収支は約9.5兆円だが、その約4割、約3.5兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

収入 9兆9,485億円



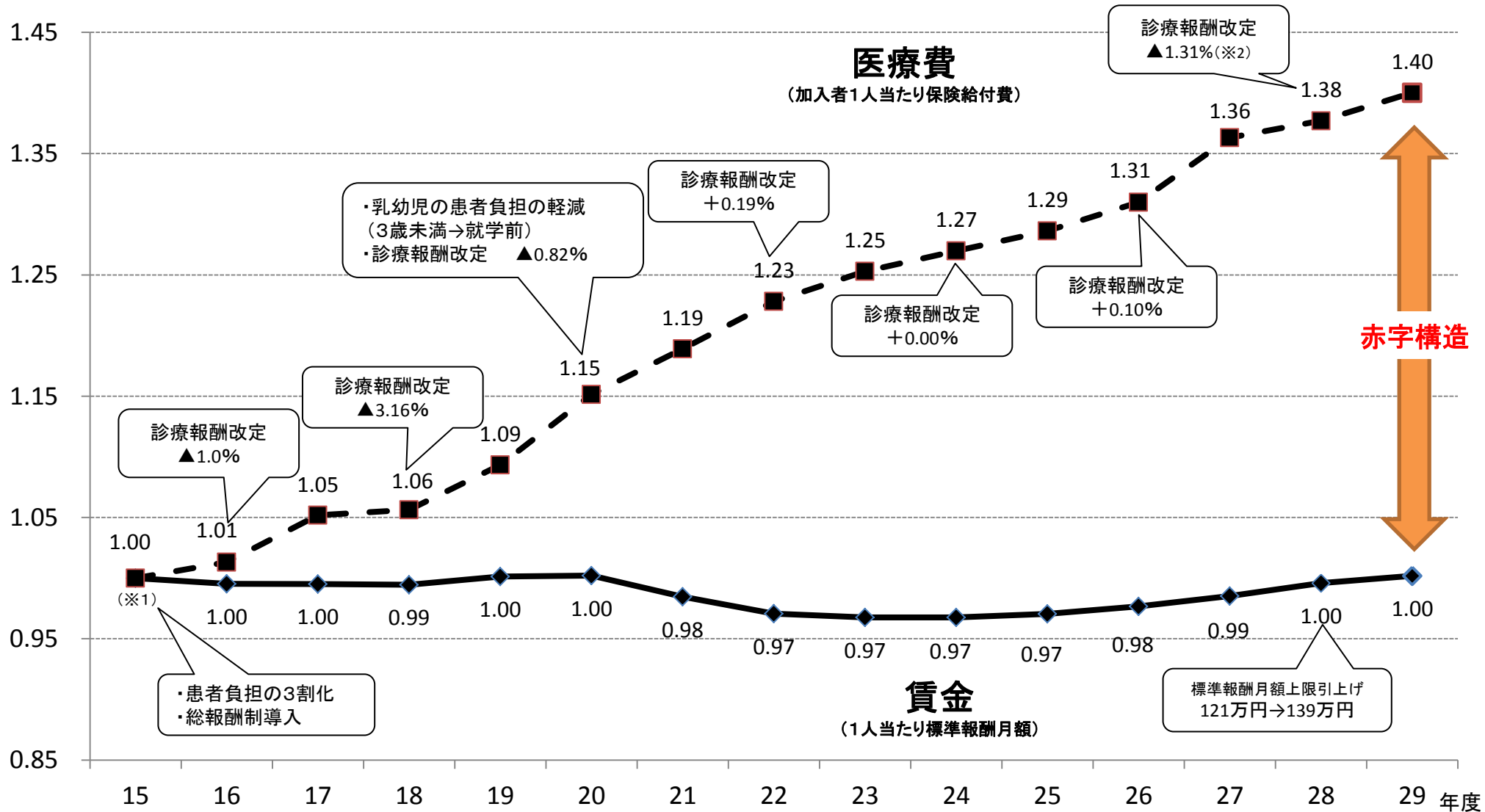
支出 9兆4,998億円



(注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの保険財政の傾向

●近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



(※1) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したものの。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

平成31年度保険料率の決定に向けて

平成30年12月17日



全国健康保険協会 香川支部
協会けんぽ

目次

- | | |
|---------------------|---------|
| 1.保険料率の設定および内訳 | P 1～5 |
| 2.これまでの経緯 | P 6～9 |
| 3.平成31年度保険料率についての論点 | P 10～14 |
| 【参考資料(協会けんぽにかかる動向)】 | P 15～22 |