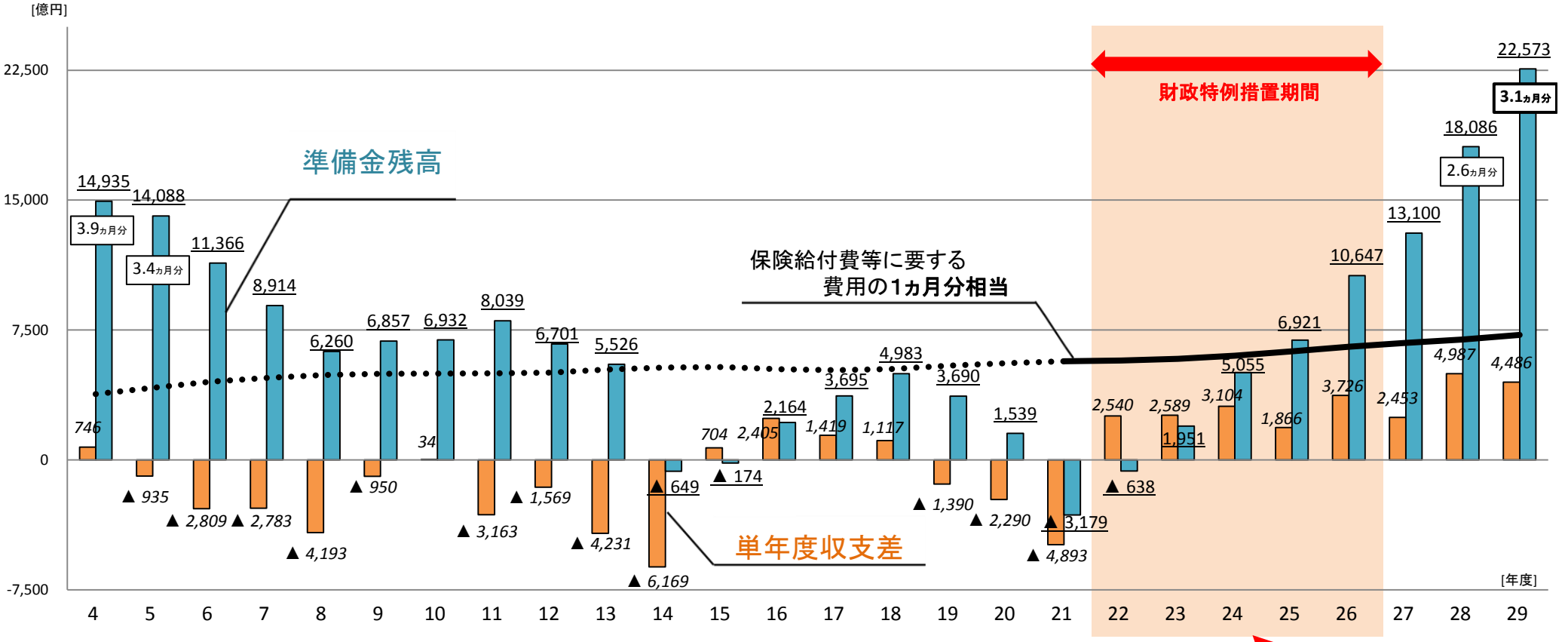
資料1-4

協会けんぽに係る動向

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）。



（6年度）
・食事療養費制度の創設

（9年度）
・患者負担2割

（12年度）
・介護保険制度導入

（15年度）
・患者負担3割、総報酬制へ移行

（20年度）
・後期高齢者医療制度導入

（22年度）
・国庫補助率 13.0%→16.4%

（27年度）
・国庫補助率 16.4%

（4年度）
・国庫補助率 16.4%→13.0%

（10年度）
診療報酬・薬価等のマイナス改定

（14年度、16年度、18年度、20年度）
診療報酬・薬価等のマイナス改定

老人保健制度の対象年齢引上げ（14年10月～）

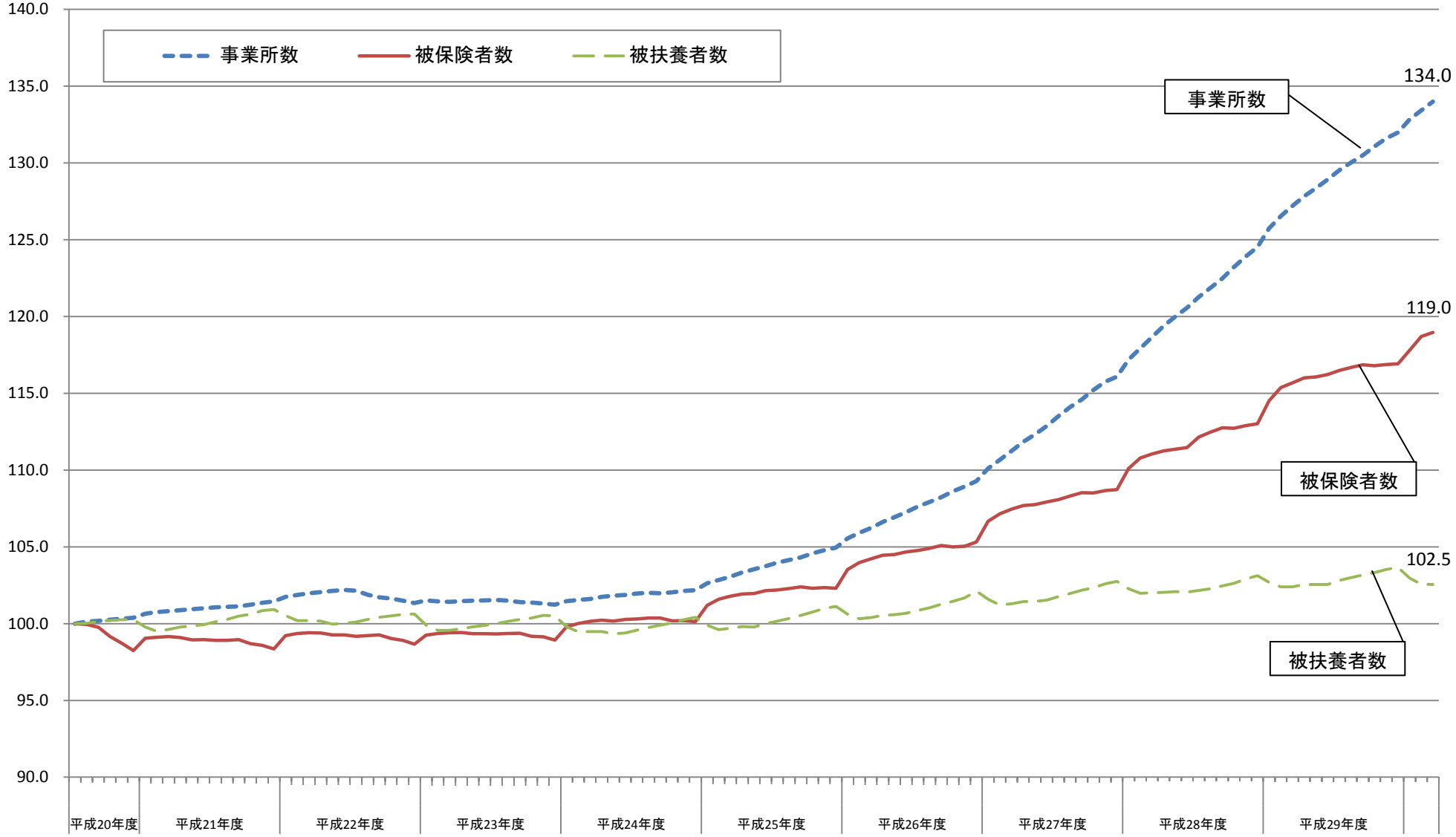
（28年度）
診療報酬・薬価等のマイナス改定

保険料率 8.4% → 8.2%（H4.4月～） → 8.5%（H9.9月～） → 8.2%（H15.4月～） → 9.34%（H22年度） → 9.50 %（H23年度） → 10.00 %（H24年度～） →

（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。

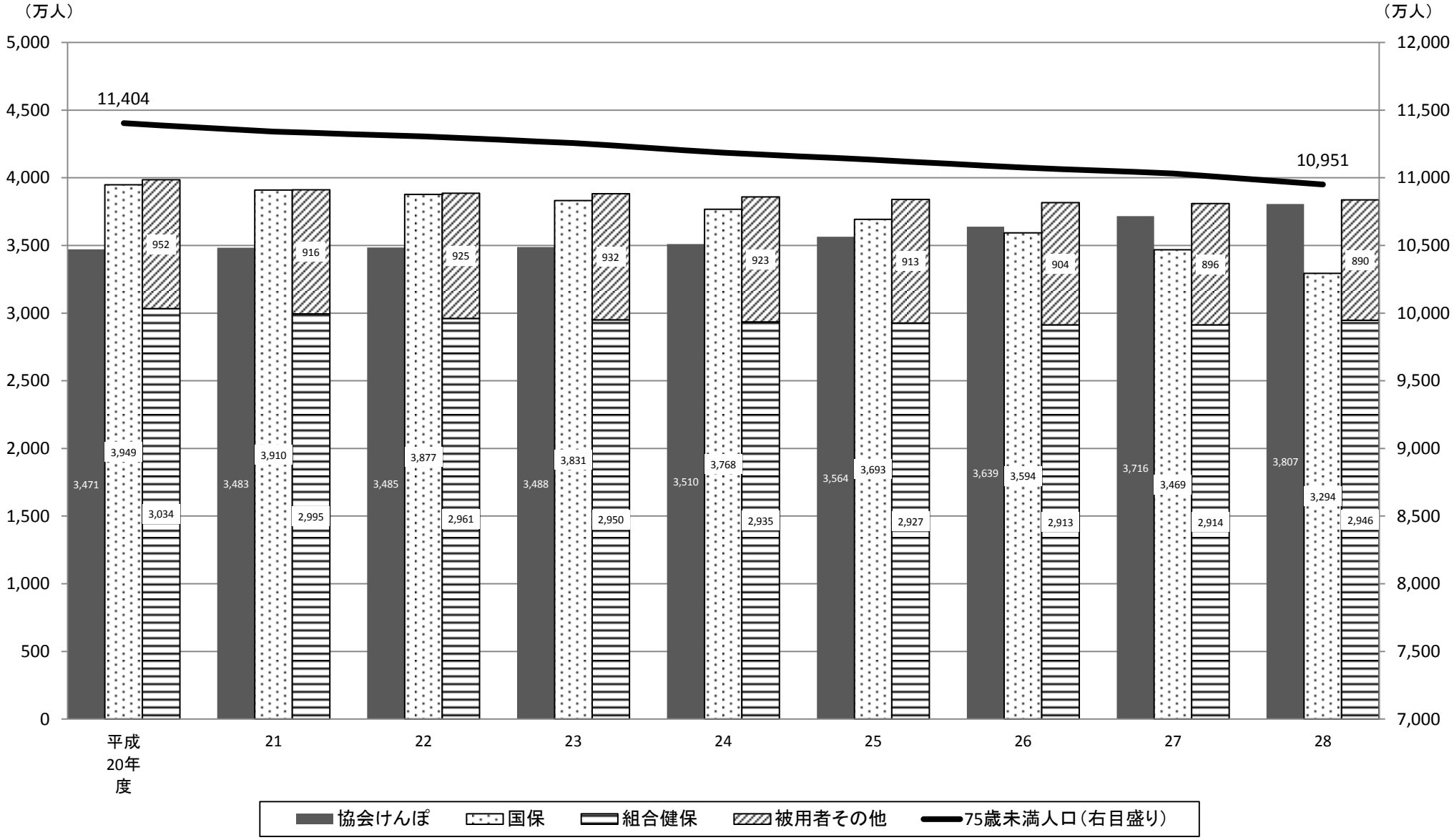
協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移（指数）

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

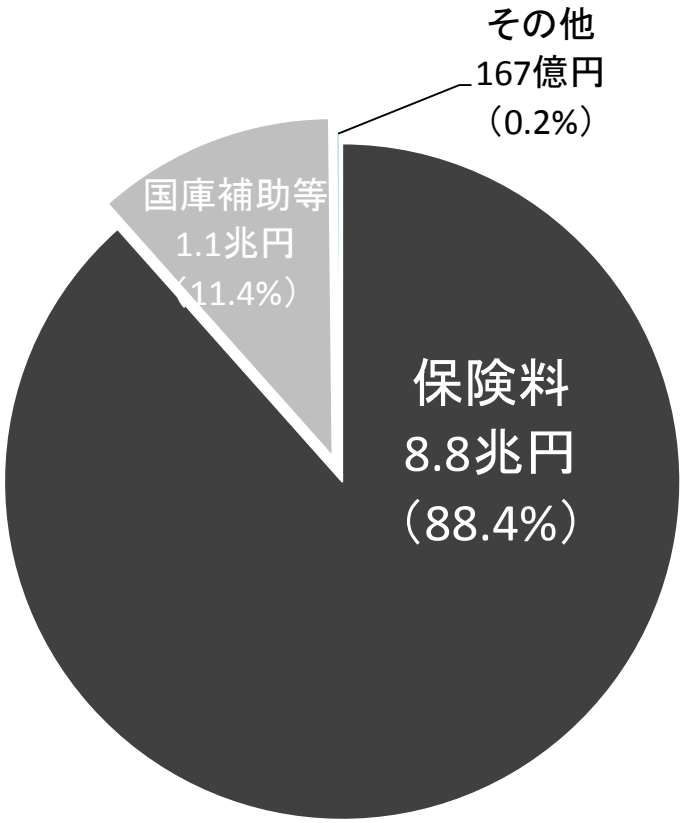


（注）1. 協会けんぽ、国保及び被用者その他は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口（総務省統計局「人口推計」の総人口）を表す。
2. 被用者その他は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

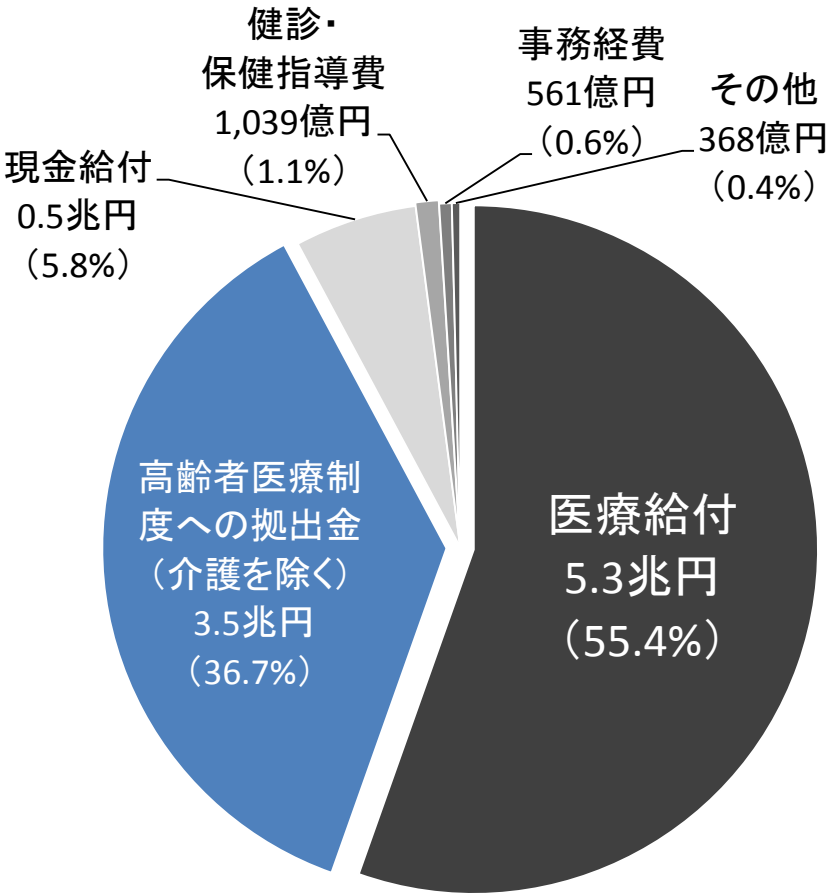
協会けんぽの財政構造（平成29年度決算）

○　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



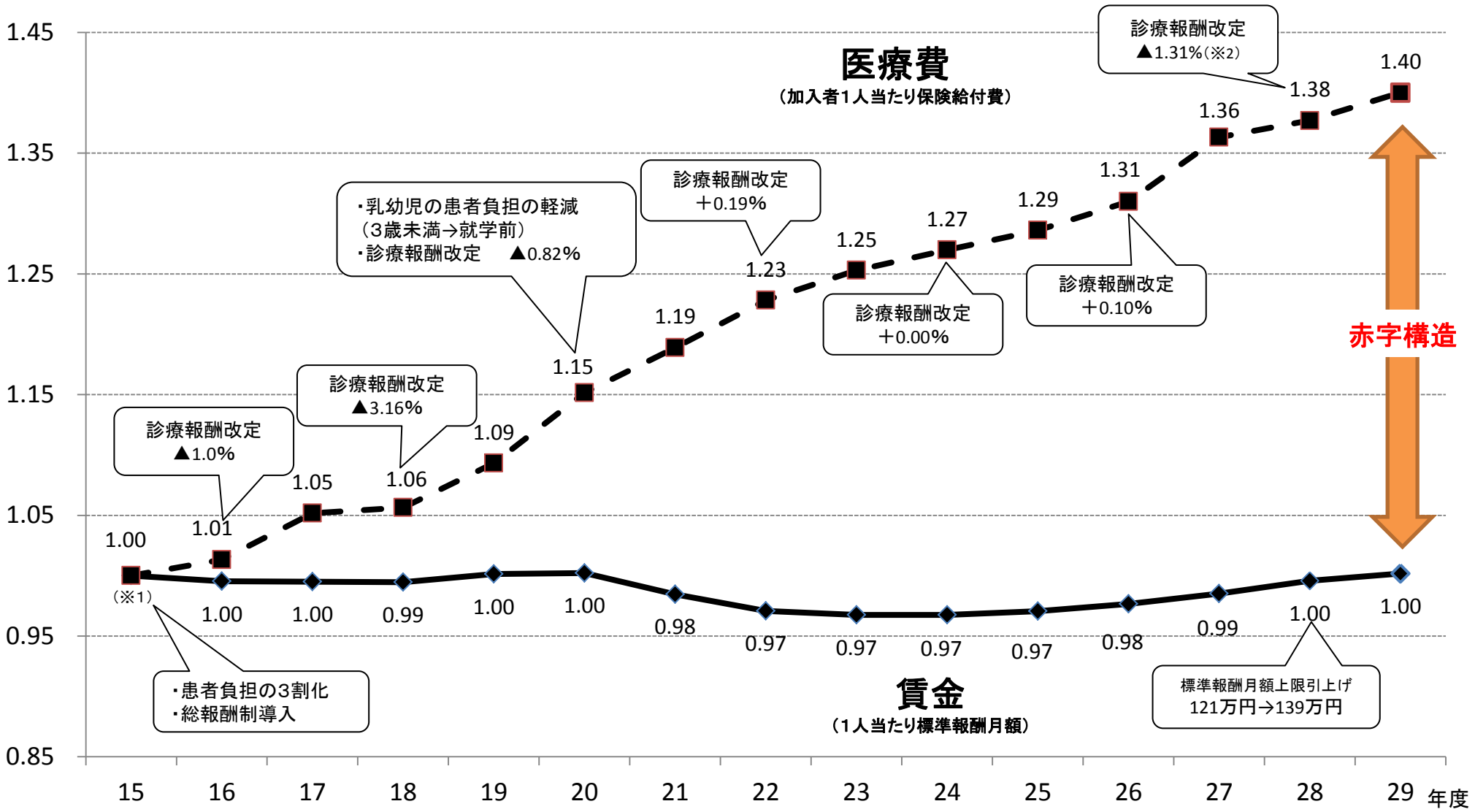
支　出　9兆4,998億円



（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。
（※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。

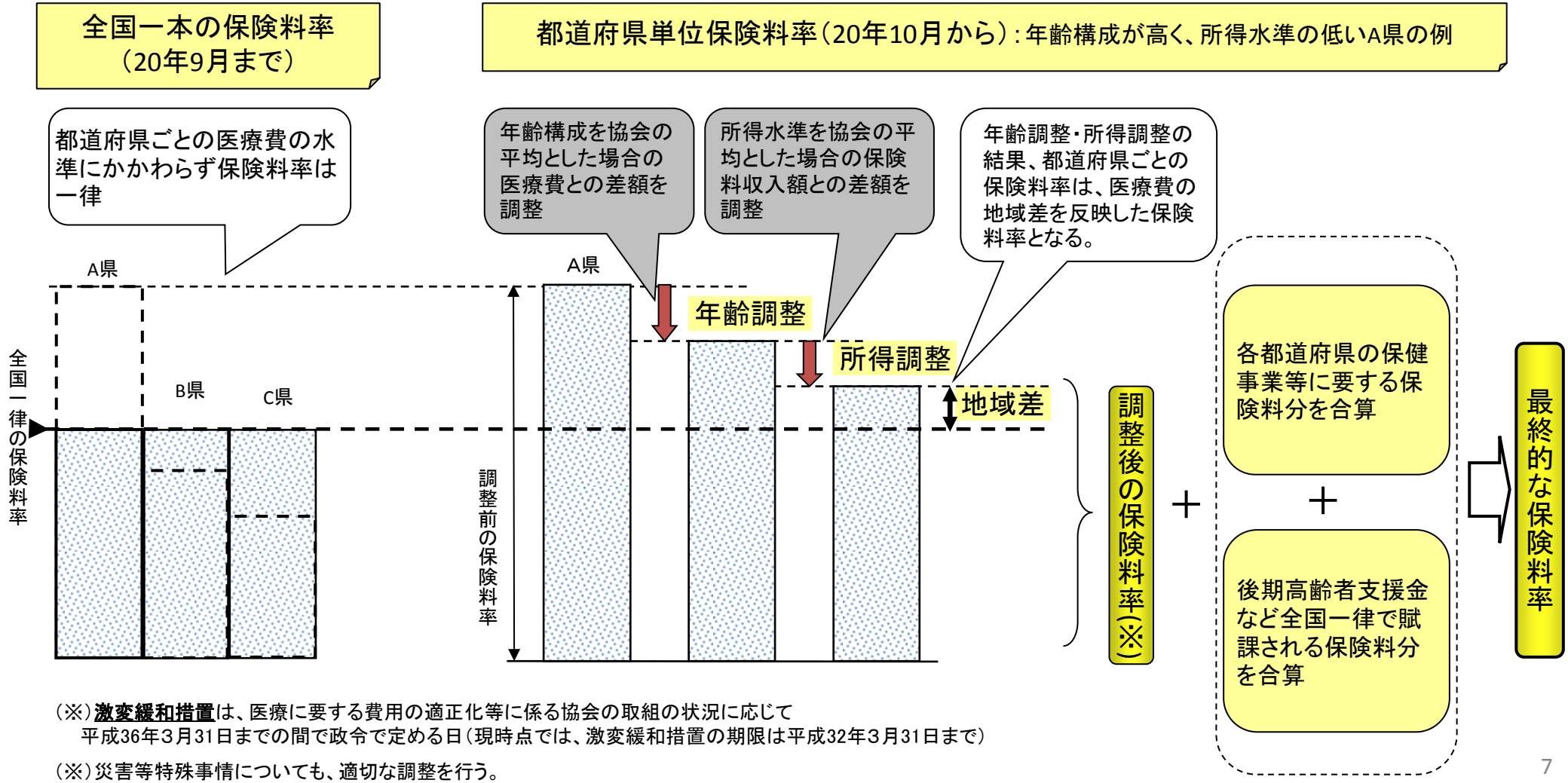
平成30年度の都道府県単位保険料率

○ 協会けんぽでは、年齢構成や所得の調整を行った後の「医療費の地域差」を反映した都道府県単位保険料率を設定。
○ 全国平均は10.00%であり、最高は佐賀県の10.61%、最低は新潟県の9.63%である。

北海道	10.25%	石川県	10.04%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.98%	広島県	10.00%
岩手県	9.84%	山梨県	9.96%	山口県	10.18%
宮城県	10.05%	長野県	9.71%	徳島県	10.28%
秋田県	10.13%	岐阜県	9.91%	香川県	10.23%
山形県	10.04%	静岡県	9.77%	愛媛県	10.10%
福島県	9.79%	愛知県	9.90%	高知県	10.14%
茨城県	9.90%	三重県	9.90%	福岡県	10.23%
栃木県	9.92%	滋賀県	9.84%	佐賀県	10.61%
群馬県	9.91%	京都府	10.02%	長崎県	10.20%
埼玉県	9.85%	大阪府	10.17%	熊本県	10.13%
千葉県	9.89%	兵庫県	10.10%	大分県	10.26%
東京都	9.90%	奈良県	10.03%	宮崎県	9.97%
神奈川県	9.93%	和歌山県	10.08%	鹿児島県	10.11%
新潟県	9.63%	鳥取県	9.96%	沖縄県	9.93%
富山県	9.81%	島根県	10.13%	※ 全国平均では10.00%	

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。



（※）**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。

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。

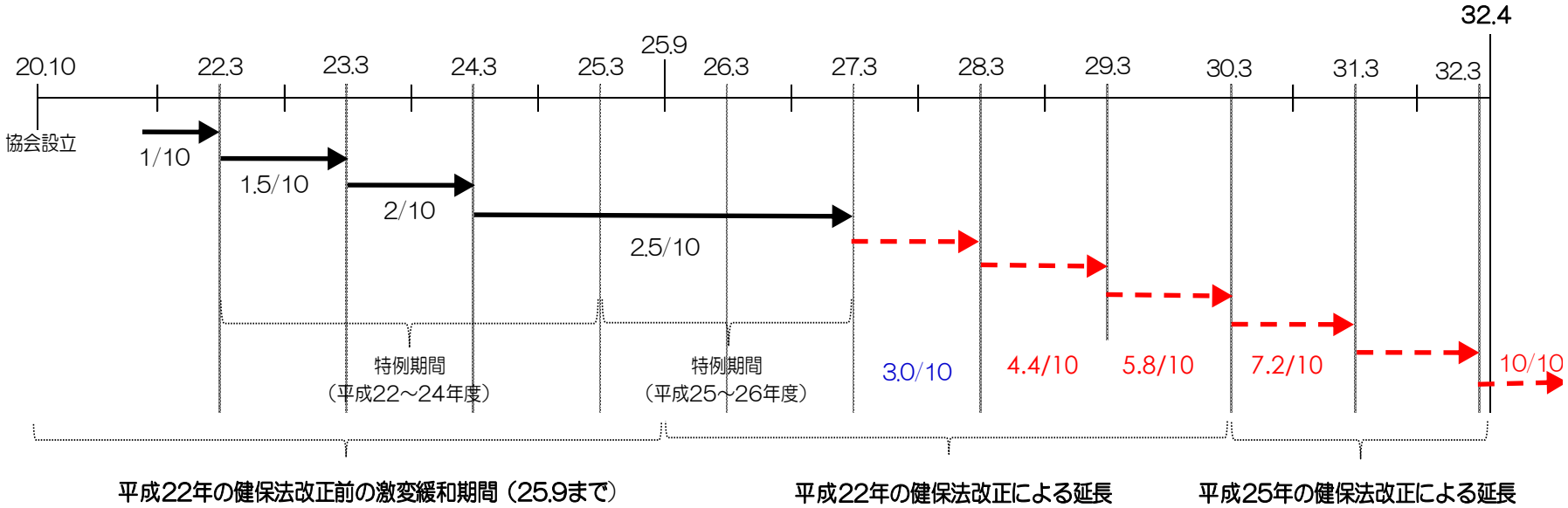
○　平成22年度～24年度については、保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくならないように配慮し、0.5/10ずつ引き上げてきた。

○　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。