

平成31年度保険料率について

平成31年度保険料率に関する論点

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、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」

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30年度の保険料率について ＜支部評議会における主な意見＞

意見の概要

1. 30年度の平均保険料率について

- | | |
|-------------------------|-------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 14 支部 |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 19 支部 |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 14 支部 |

2. 30年度の激変緩和措置について

- | | |
|--------------------------------|-------|
| ① 激変緩和措置を早期に解消するべきという支部 | 0 支部 |
| ①と②の両方の意見のある支部 | 1 支部 |
| ② 激変緩和措置を計画的に解消するべきという支部 | 35 支部 |
| ②と③の両方の意見のある支部 | 0 支部 |
| ③ 激変緩和措置の解消を可能な限り緩やかにするべきという支部 | 8 支部 |
| その他 (①と③に意見が分かれた支部) | 1 支部 |

(「意見なし」等が2支部)

3. 保険料率の変更時期について

- | | |
|--------------------|-------|
| 4月納付分からの改定が望ましい | 45 支部 |
| うち、その他の意見もある支部(再掲) | 4 支部 |

(「意見なし」が2支部あり)

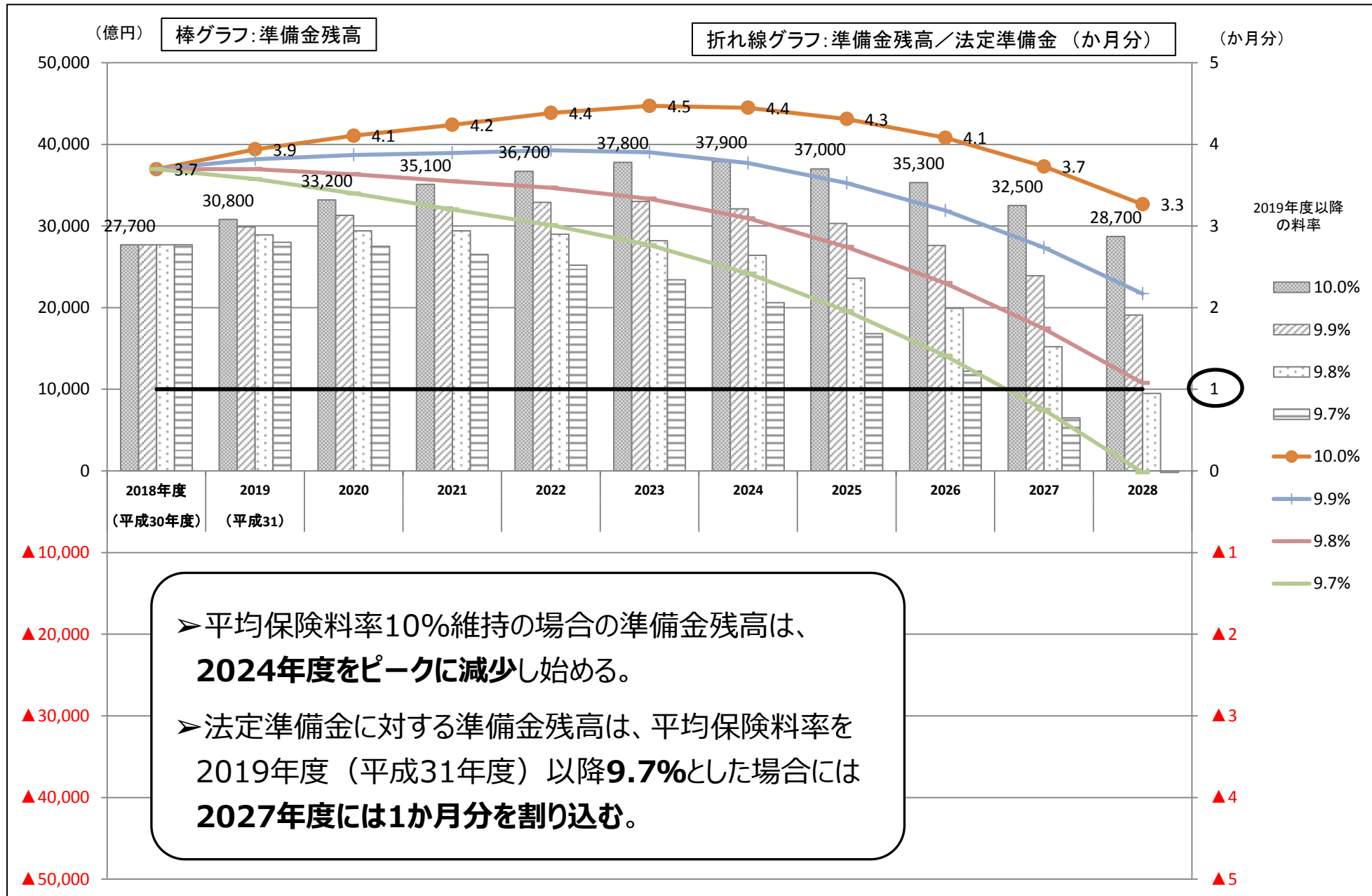
4. その他

30 支部

※ 第86回運営委員会(9/14)後に開催された47支部の評議会(10/4～11/6)の中で出された主な意見として支部から提出されたものを整理した。

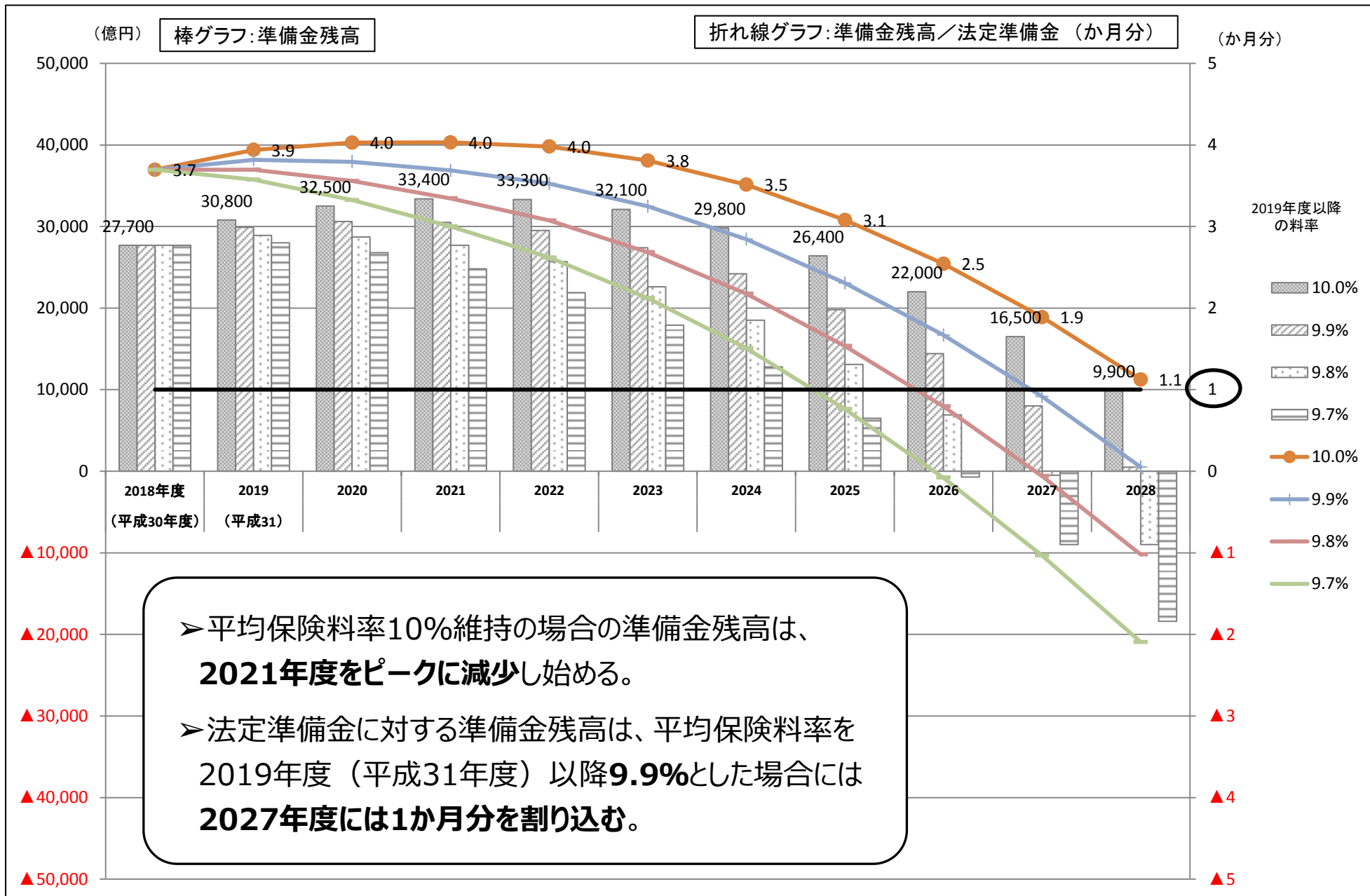
《協会けんぽ（医療分）の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算》

I 賃金上昇率：2020年度以降 低成長ケース×0.5



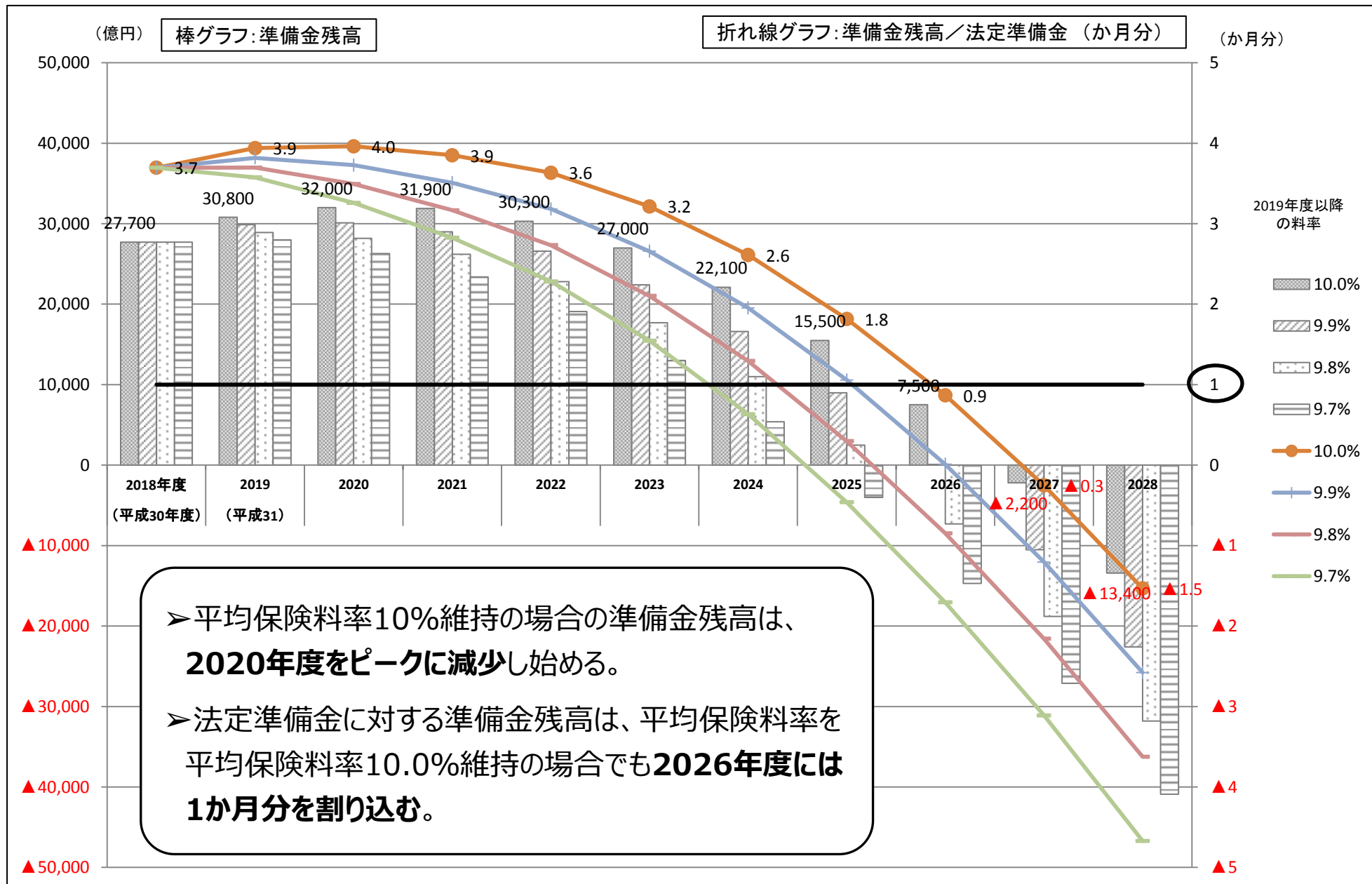
《協会けんぽ（医療分）の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算》

Ⅱ 賃金上昇率：2020年度以降 0.6%



《協会けんぽ（医療分）の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算》

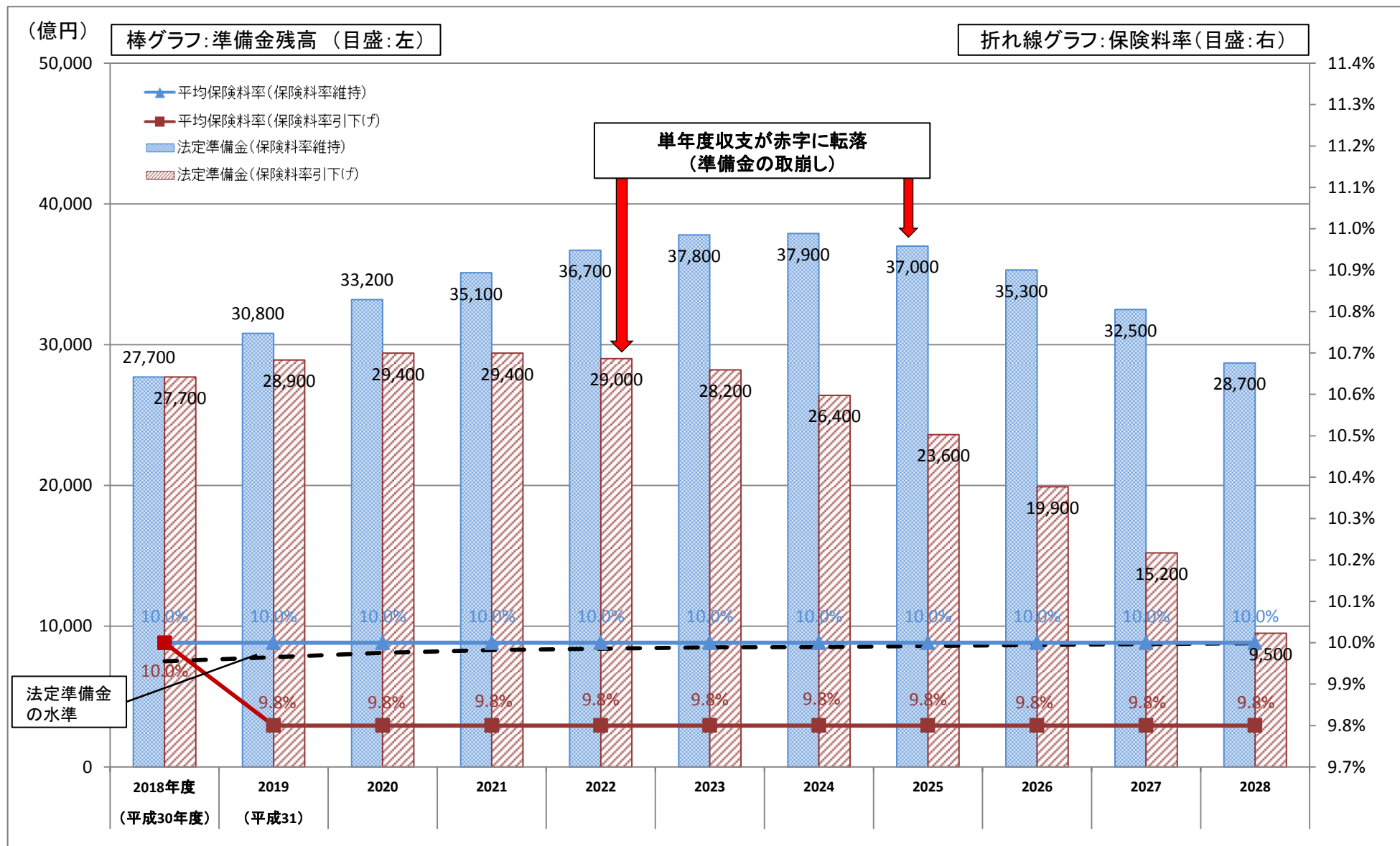
Ⅲ 賃金上昇率：2020年度以降 0%



➢ 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、**2020年度をピークに減少**し始める。

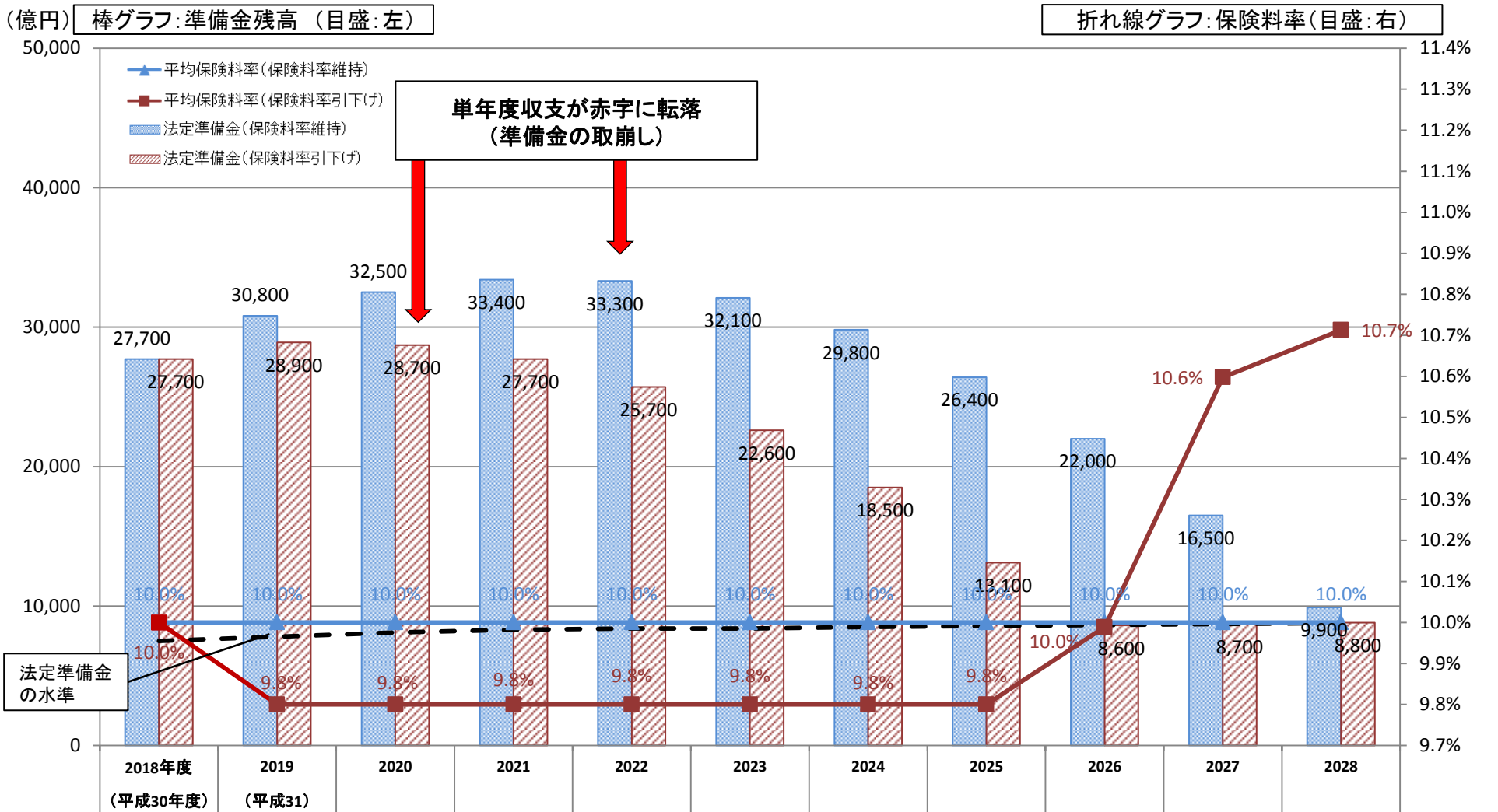
➢ 法定準備金に対する準備金残高は、平均保険料率を平均保険料率10.0%維持の場合でも**2026年度には1か月分を割り込む**。

《今後の保険料率に関するシミュレーション》 I. 2020年度以降の賃金上昇率・低成長ケース×0.5の場合



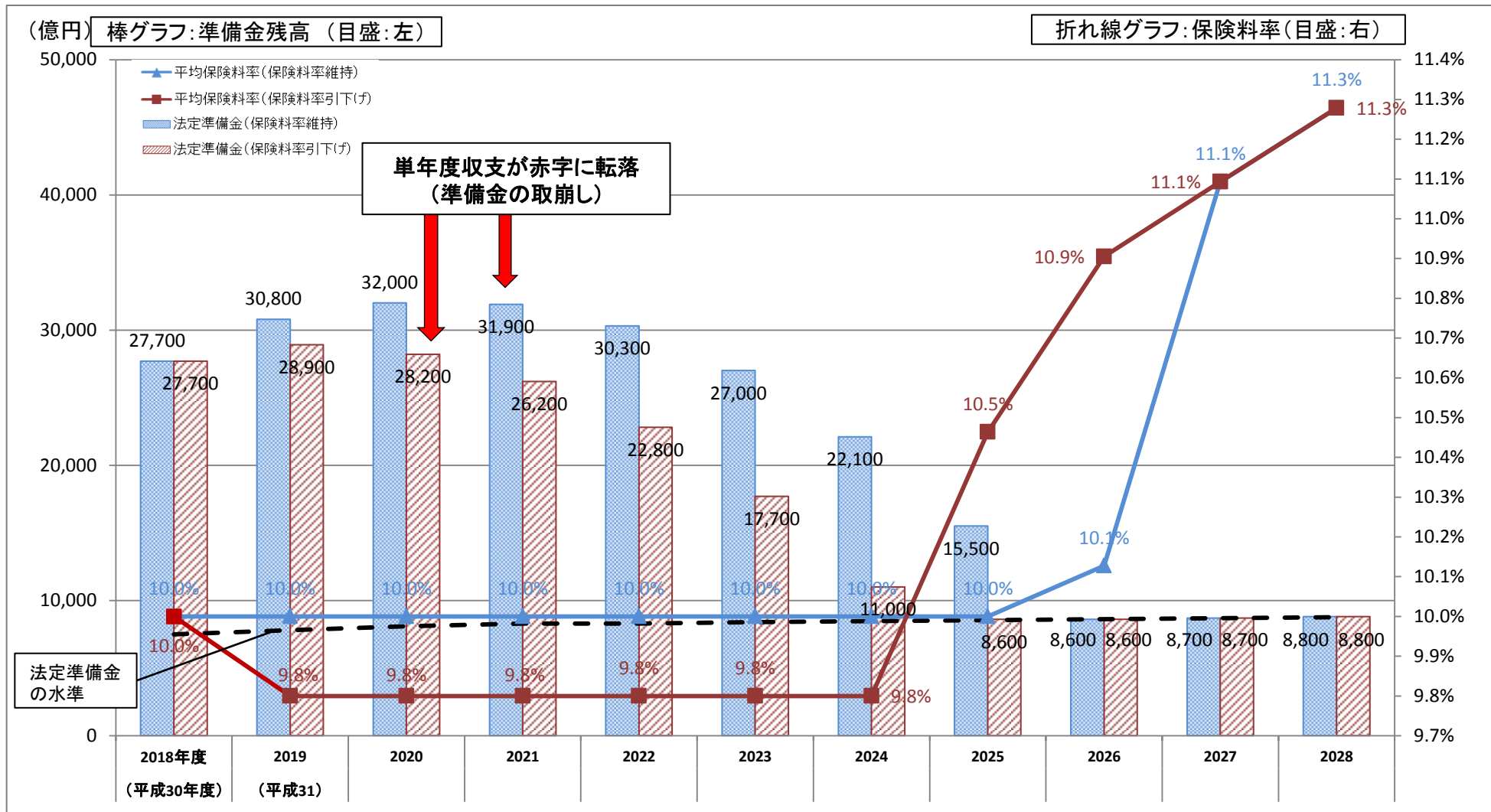
➤現在の平均保険料率10%を維持した場合、仮に2019年度（平成31年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合のどちらの場合であっても、**2028年度まで準備金残高が法定準備金を上回る。**

《今後の保険料率に関するシミュレーション》Ⅱ. 2020年度以降の賃金上昇率0.6%の場合



- 現在の平均保険料率10%を維持した場合、2022年度には単年度収支差が赤字となり、以降準備金残高が年々減少するものの、**2028年度まで準備金残高が法定準備金を上回る。**
- 仮に2019年度 (平成31年度) 以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2020年度以降準備金を取崩すことにより、2025年度までは保険料率を維持できるものの、2026年度からは年々上昇を続け、**2028年度には10.7%に達する。**

《今後の保険料率に関するシミュレーション》Ⅲ. 2020年度以降の賃金上昇率0%の場合



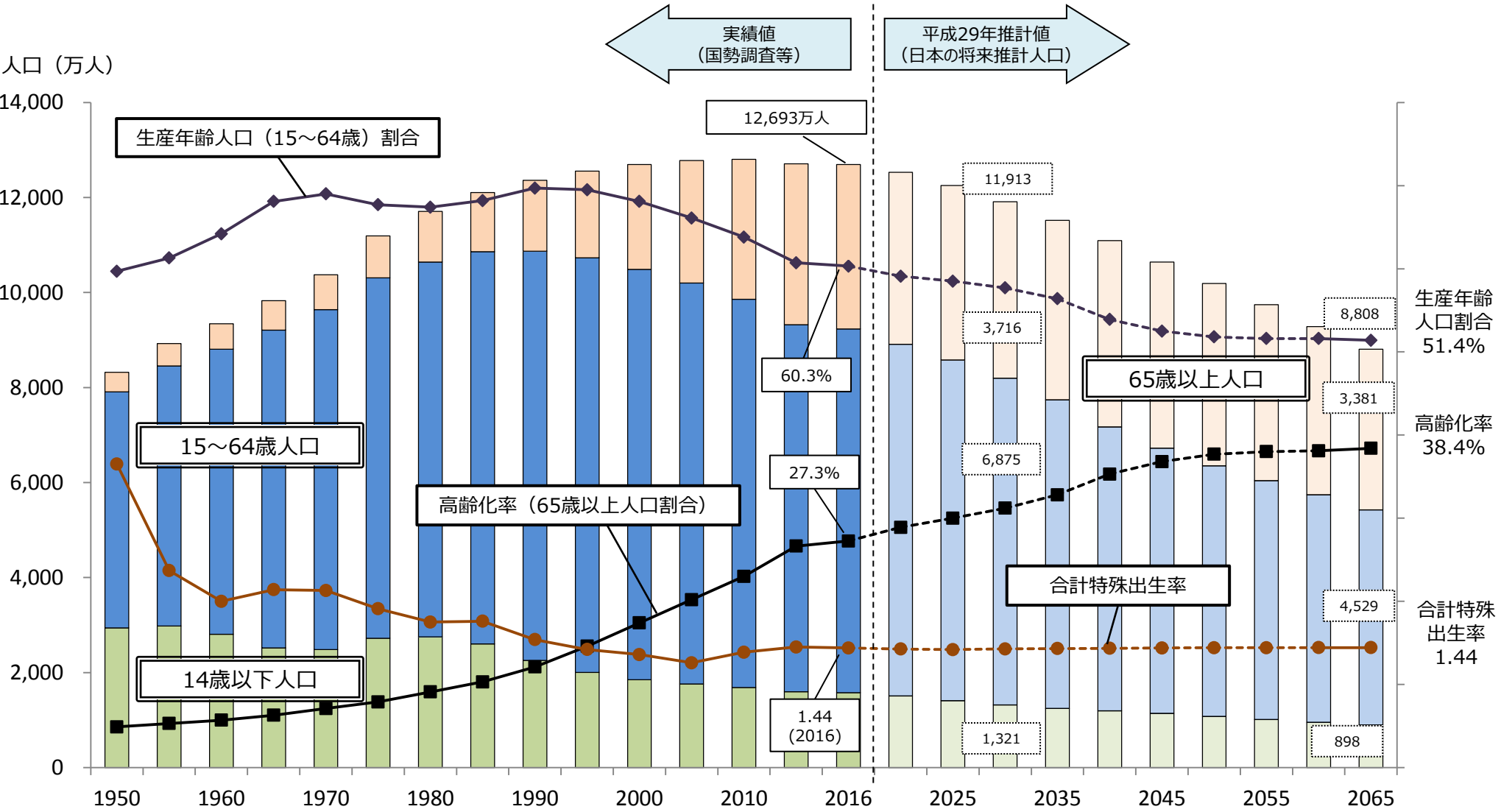
➤ 現在の平均保険料率10%を維持した場合、2021年度には単年度収支差が赤字となる。以降、準備金残高を取崩すことにより2025年度までは保険料率を維持できるものの、2026年度からは年々上昇を続け、**2028年度には11.3%に達する。**

➤ 仮に2019年度（平成31年度）以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2020年度以降準備金を取崩すことにより、2024年度までは保険料率を維持できるものの、2025年度からは年々上昇を続け、**2028年度には11.3%に達する。**

医療制度を巡る動向

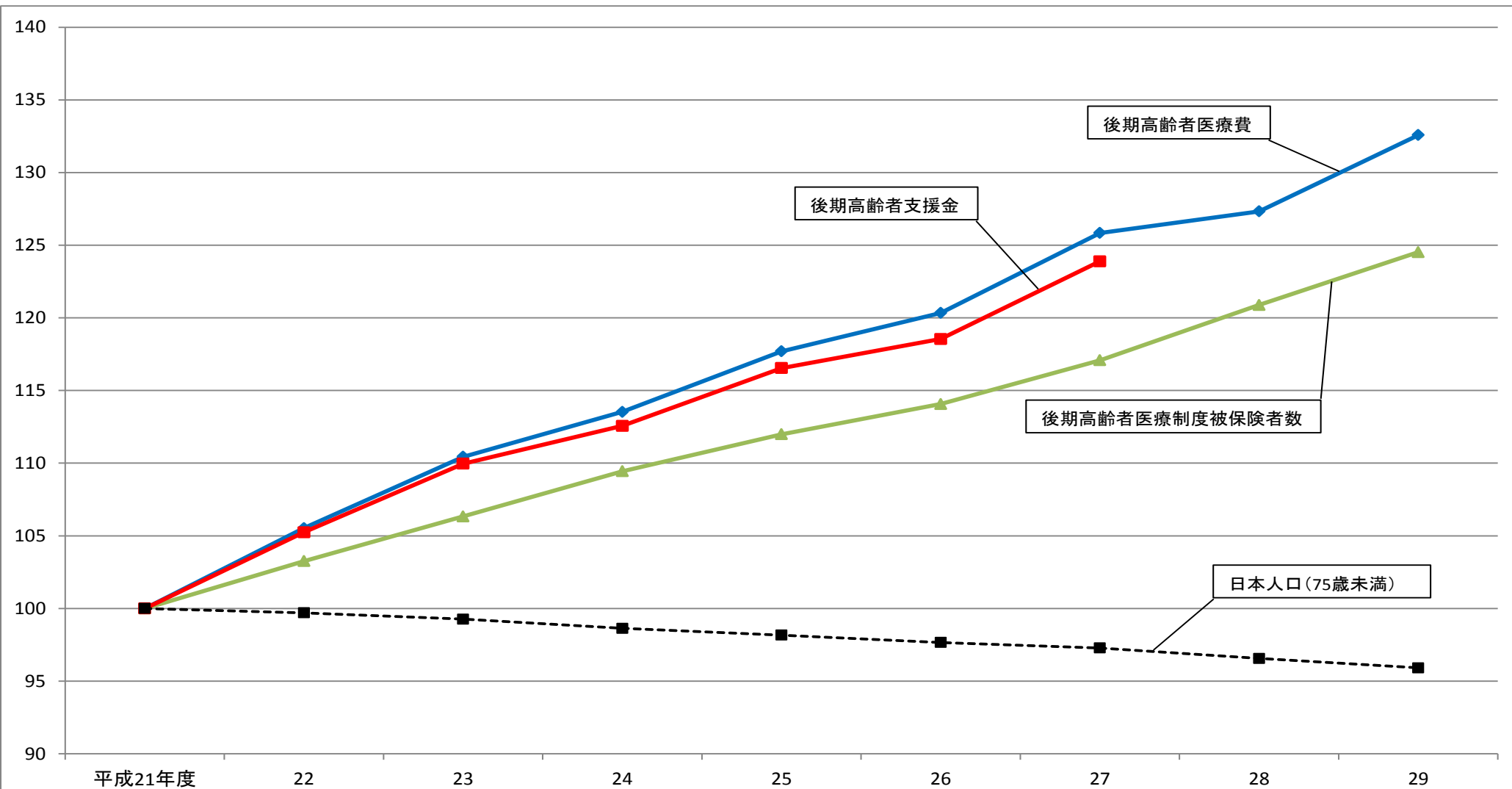
日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。
 2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2016年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は2015年までは総務省「国勢調査」、2016年は総務省「人口推計」、2016年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」(※2015年までは確定値、2016年は概数)、2017年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)：出生中位・死亡中位推計」

後期高齢者医療費・後期高齢者支援金・後期高齢者医療制度被保険者数等の推移（指数）



出典：医療保険に関する基礎資料、後期高齢者医療事業状況報告、人口推計

注1. 後期高齢者医療費は、4～3月の累計値である。ただし、平成29年度は、3～2月の累計値である。

2. 後期高齢者支援金は、確定ベースの数値である。

3. 後期高齢者医療制度被保険者数は、4～3月の平均値である。

4. 日本人口(75歳未満)は、翌年度の4月1日現在の総人口(確定値)である。ただし、平成29年度は概算値である。

平成31年度都道府県単位保険料率

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%	

直近の保険料率の推移

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
全国平均	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%
三重支部	9.94%	9.93%	9.92%	9.90%
激変緩和前	9.78%	9.82%	9.85%	9.86%
激変緩和率	$\frac{3.0}{10}$	$\frac{4.4}{10}$	$\frac{5.8}{10}$	$\frac{7.2}{10}$

参考：関連する制度改正等

【平成27年5月】

➤ 医療保険制度改革（持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の成立）

持続可能な医療保険制度を構築するため、医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化等の措置を講ずる。

- 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入（27年度：1/2 ⇒ 28年度：2/3 ⇒ 29年度：全面）
- 協会けんぽへの国庫補助率を当分の間16.4%と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助特例減 等

平成30年9月13日第93回運営委員会における意見

- 協会けんぽの財政は赤字構造であり、昨年末の理事長発言にあった中長期で考えるということも理解できる。しかし、事業主、加入者によって成り立っている制度であり、その理解を得る必要がある。準備金残高が法定準備金の3.1か月分まで積み上がっている状況において、保険料率を下げられる時は下げることも選択肢の一つとして議論していただきたい。
- 平成29年度決算の収支は黒字ではあるが、医療費の伸びによる支出も増えており、収支差が減少している。そのため、医療費の抑制に視点を向けなければならないのではないか。
- 中小企業は厳しい状況の中で、保険料を負担している。準備金も積み上がっており、引き下げられるのであれば、引き下げるべきである。また、引き上げなければならなくなった時は、国庫補助上限である20%まで引き上げを要請するべきである。
- 協会けんぽの財政状況は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造であり、今後も予断を許さない状況であることを認識しておくべきである。また、保険料率を一度引き下げると今後引き上げることになった場合の上げ幅が大きくなることから、慎重な検討が必要である。
- 現行の平均保険料率10%は、経営者側にも労働者側にも限界であり、これ以上上がらないよう死守しなければならない。
- 協会けんぽには、国庫補助が入っているが、過去には保険料率の引下げにあわせ、国庫補助も引き下げられたことがあるため、現行の平均保険料率10%は維持しなければならない。また、協会けんぽの保険料率は、健康保険組合の存続にも影響があることを加味しておかなければならない。
- 平均保険料率10%を維持して、中長期的に安定した運営を行うべきである。また、加入者や事業主に対する周知と理解を得ることが重要である。

平成30年9月13日第93回運営委員会における意見

- 被保険者の立場としては、賃金が上がらない状況において、保険料がさらに上がると二重に苦しくなる。準備金が積み上がっている状況ではあるが、保険料率を引き下げるよりも、現状の10%をできる限り維持してもらいたい。
- 準備金が積み上がり、平均保険料率10%をしばらく維持するということが、高齢化のピークを迎える2040年を見据えておく必要がある。いずれ保険料率を引き上げる時がやってくることを考えれば、保険料率は、その年に必要な費用をきちんと確保するようにすべきであって、中長期的にみると毎年0.1～0.2%程度引き上げなければならない状況にあるということを、加入者を含めた内外に説明し、保険料率の引き上げについて理解を得る必要がある。
- 保険料率を短期でみるのか、中長期でみるのかは、様々な視点や意見があり、支部間においても意見が多様になってきているように思われる。保険料率を議論するにあたっては、短時間労働者の適用拡大、大規模健康保険組合の解散、高齢化に伴う医療費、拠出金の負担増、制度改正等、社会的な情勢を踏まえて議論しなければならない。
- 今後も医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造は変わらないと思われ、長期的スパンで保険財政を考えた方が良い。現在の平均保険料率を長期間一定に維持できることは望ましく、事業主及び加入者にとっても10%を堅持した方が良いと考える。また、支部評議会においても様々な議論があったと思うが、保険料率を一定とするならば、準備金について、医療費適正化や保健事業への活用についても議論していくべきである。

平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算

○平均保険料率10%、激変緩和率8.6/10の場合

最高料率			10.77%
現在からの変化分	(料率)	0.16%	
	(金額)	+ 224円	
最低料率			9.62%
現在からの変化分	(料率)	▲0.01%	
	(金額)	- 14円	

※ 1 数値は、政府の予算セット時の計数で算出すると異なる結果となる場合がある。

※ 2 金額は、標準報酬月額28万円の被保険者に係る保険料負担（月額。労使折半後）の平成29年度からの増減。

<参考> 平成30年度都道府県単位保険料率
(平均保険料率10%、激変緩和率7.2/10)

最高料率	10.61%
最低料率	9.63%

平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算（三重支部）

（平均保険料率10.00%の場合）

（単位：％）

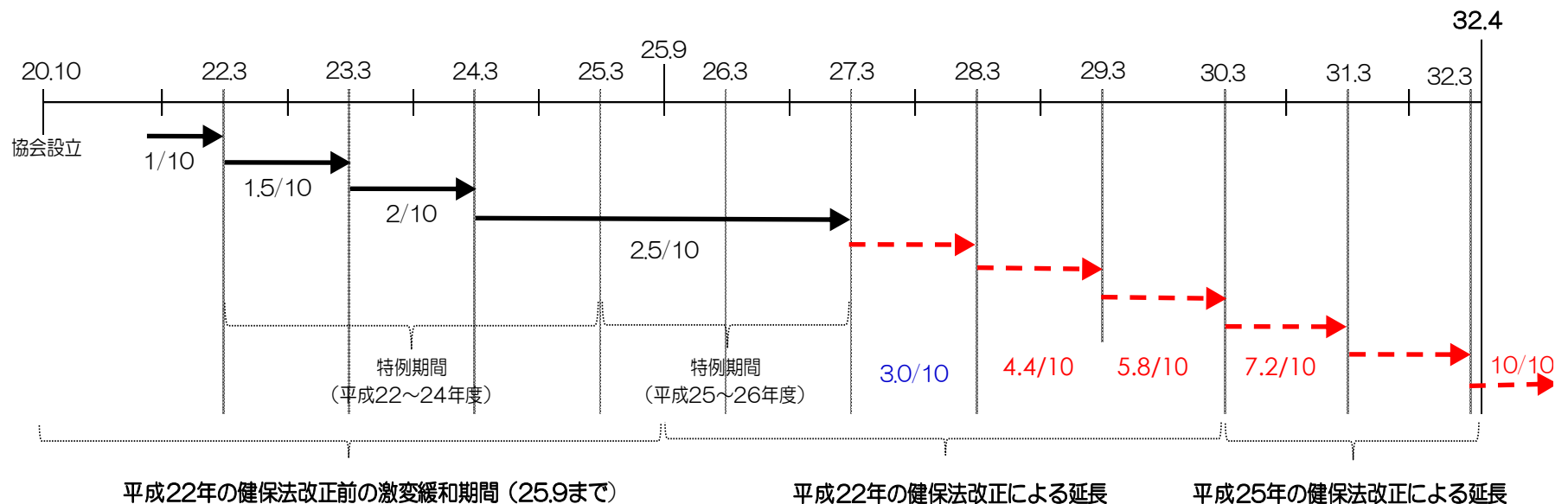
		激変緩和率		
		7.2/10	8.6/10	10/10
平均保険料率		10.00		
現在からの変化分（料率）		0.00		
医療給付費分の平均保険料率		+0.15		
共通料率 （現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等）		▲0.15		
三重支部の保険料率		9.92	9.90	9.88
現在からの変化分（料率）		+0.02	0.00	▲0.02
医療給付費分の都道府県単位保険料率		+0.17	+0.15	+0.13
共通料率 （現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等）		▲0.15		
平成29年度精算分 ¹⁾		+0.01		

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。例えば、平成29年度精算分の料率換算値が+0.01%、平成28年度が▲0.02%の場合、+0.03（=0.01－▲0.02）となる。

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。



評議会のスケジュール

今後の運営委員会・三重支部評議会のスケジュール（現時点での見込み）

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
運営委員会	9/13		11/21	12/19 (12/27)	1/31	(下旬)	下旬	
				事業計画（平成31年度）				
				予算（平成31年度）				
				インセンティブ制度				
三重支部評議会			平均保険料率		都道府県単位保険料率		（保険料率の広報等）	
	10/24	保険料率		都道府県単位保険料率		中旬		
				三重支部の事業計画（平成31年度）				
				三重支部の予算（平成31年度）				
国・その他	制度見直し検討			政府予算案閣議決定	激変緩和率の提示	保険料率の認可等	事業計画、予算の認可等	