

第50回 岡山支部評議会資料

1 平成29年度保険料率について

平成28年10月24日(月)



全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

議題1 平成29年度保険料率について

1 収支見通しの主な前提について①

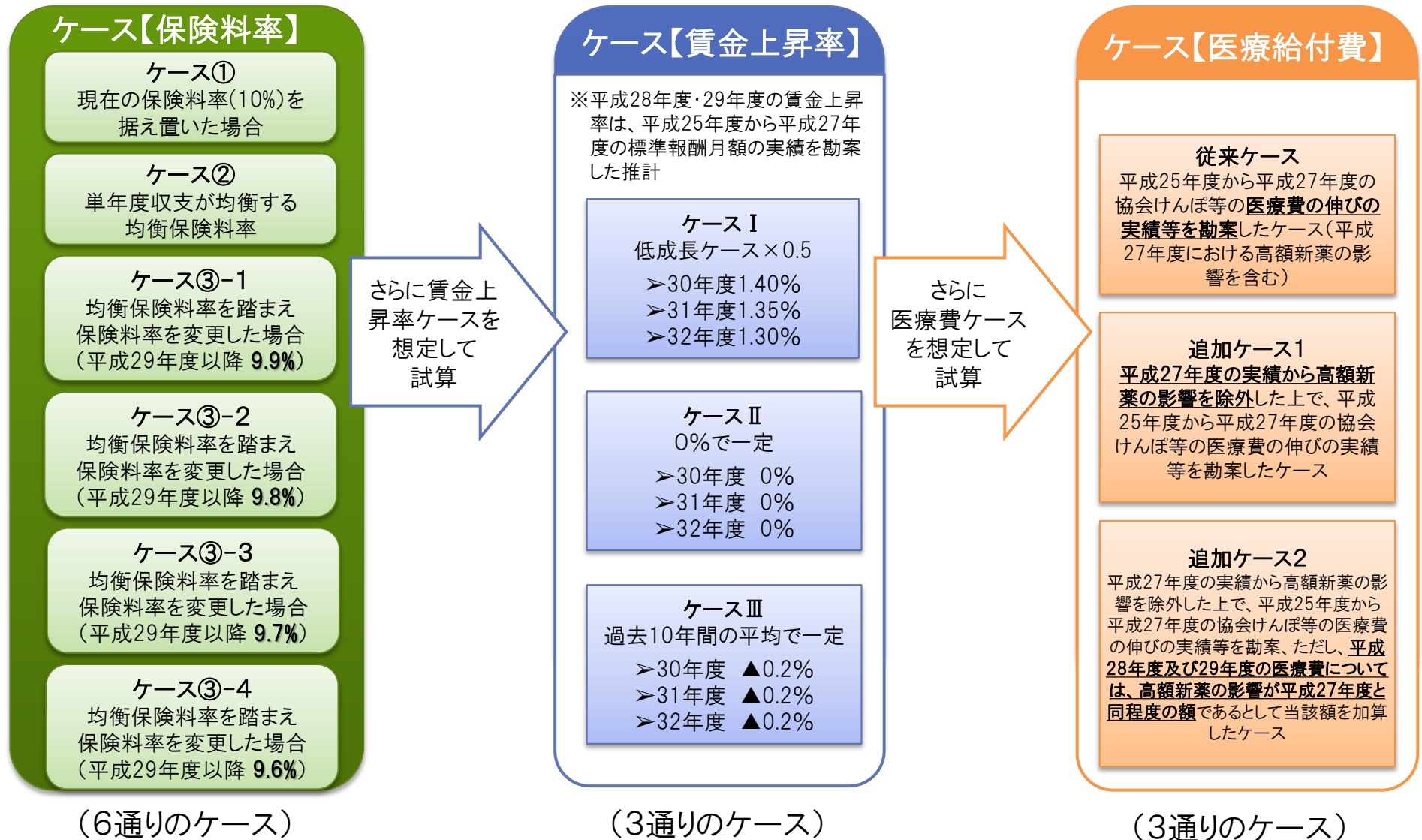
協会けんぽ(医療分)の平成27年度決算を足元とした収支見通しについて、平成27年度における高額新薬の影響を鑑み、医療費については、次の3ケースの前提を追加しています。

【医療費のケース】

従来ケース	平成25年度から平成27年度の協会けんぽ等の <u>医療費の伸びの実績等を勘案</u> したケース(平成27年度における高額新薬の影響を含む)
追加ケース1	<u>平成27年度の実績から高額新薬の影響を除外</u> した上で、平成25年度から平成27年度の協会けんぽ等の医療費の伸びの実績等を勘案したケース
追加ケース2	平成27年度の実績から高額新薬の影響を除外した上で、平成25年度から平成27年度の協会けんぽ等の医療費の伸びの実績等を勘案、ただし、 <u>平成28年度及び29年度の医療費については、高額新薬の影響が平成27年度と同程度の額</u> であるとして当該額を加算したケース

1 収支見通しの主な前提について②

このたびの収支見通し(機械的試算)における主な前提は、次のとおりです。(合計54パターンを試算)



2 5年収支の主な収支結果について①

【医療費：従来ケース】

①現在の保険料率（10％）を据え置いた場合

賃金上昇率		(単位：億円)				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,300	3,100	2,400	1,700	500
	準備金	17,400	20,600	23,000	24,700	25,200
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,300	3,100	1,300	▲300	▲2,400
	準備金	17,400	20,600	21,900	21,500	19,100
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,300	3,100	1,100	▲600	▲2,900
	準備金	17,400	20,600	21,700	21,100	18,100

【医療費：追加ケース1】

①現在の保険料率（10％）を据え置いた場合

賃金上昇率		(単位：億円)				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,900	3,700	3,100	2,600	1,500
	準備金	18,000	21,600	24,700	27,300	28,800
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,900	3,700	2,000	500	▲1,400
	準備金	18,000	21,600	23,600	24,100	22,600
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,900	3,700	1,800	200	▲1,900
	準備金	18,000	21,600	23,400	23,600	21,800

【医療費：追加ケース2】

①現在の保険料率（10％）を据え置いた場合

賃金上昇率		(単位：億円)				
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,500	3,400	2,800	2,300	1,200
	準備金	17,600	21,000	23,800	26,100	27,300
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,500	3,400	1,700	200	▲1,700
	準備金	17,600	21,000	22,700	22,900	21,200
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,500	3,400	1,500	▲100	▲2,100
	準備金	17,600	21,000	22,500	22,500	20,400

料率据え置き

現在の保険料率(10%)を 据え置いた場合

- ・29年度では、全ての医療費ケース・賃金ケースで準備金残高が2兆円を超過します。
- ・32年度には、一部の医療費ケース・賃金上昇率のケースを除き、準備金残高が2兆円を超過します。

2 5年収支の主な収支結果について②

【医療費：従来ケース】

②均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
I 低成長ケース×0.5	10.0%	9.6%	9.7%	9.8%	9.9%
II 0%で一定	10.0%	9.6%	9.9%	10.0%	10.3%
III 過去10年間の平均 (▲0.2%)で一定	10.0%	9.6%	9.9%	10.1%	10.3%

【医療費：追加ケース1】

②均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
I 低成長ケース×0.5	10.0%	9.6%	9.6%	9.7%	9.8%
II 0%で一定	10.0%	9.6%	9.8%	9.9%	10.2%
III 過去10年間の平均 (▲0.2%)で一定	10.0%	9.6%	9.8%	10.0%	10.2%

【医療費：追加ケース2】

②均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
I 低成長ケース×0.5	10.0%	9.6%	9.7%	9.7%	9.9%
II 0%で一定	10.0%	9.6%	9.8%	10.0%	10.2%
III 過去10年間の平均 (▲0.2%)で一定	10.0%	9.6%	9.8%	10.0%	10.3%

均衡保険料率

単年度収支が均衡する 均衡保険料率の場合

・29年度は、全てのケースで均衡保険料率が、左図のとおり、9.6%となります。

2 5年収支の主な収支結果について③

(別紙) 均衡保険料率を踏まえ保険料率を変更した場合

【医療費：従来ケース】

①平成29年度以降 9.9%

(単位：億円)

資金上昇率		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	4,300	2,300	1,600	800	▲400
	準備金	17,400	19,700	21,300	22,100	21,700
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	4,300	2,300	400	▲1,200	▲3,300
	準備金	17,400	19,700	20,100	18,900	15,700
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	4,300	2,300	300	▲1,500	▲3,800
	準備金	17,400	19,700	20,000	18,500	14,700

②平成29年度以降 9.8%

(単位：億円)

資金上昇率		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	4,300	1,400	700	0	▲1,300
	準備金	17,400	18,800	19,500	19,500	18,200
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	4,300	1,400	▲400	▲2,000	▲4,100
	準備金	17,400	18,800	18,400	16,400	12,200
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	4,300	1,400	▲600	▲2,300	▲4,600
	準備金	17,400	18,800	18,200	15,900	11,300

均衡保険料率を踏まえ
保険料率を変更①

均衡保険料率を踏まえて保険料率を
変更(9.9%・9.8%)した場合

- ・保険料率9.9%では、31年度から収支が赤字になっています。
- ・保険料率9.8%では、30年度から収支が赤字になっています。

2 5年収支の主な収支結果について④

(別紙) 均衡保険料率を踏まえ保険料率を変更した場合

【基準費：従来ケース】

③平成29年度以降 9.7%

(単位：億円)

資金上昇率		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	4,300	500	▲200	▲900	▲2,200
	準備金	17,400	18,000	17,800	16,900	14,700
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	4,300	500	▲1,300	▲2,900	▲5,000
	準備金	17,400	18,000	16,700	13,800	8,800
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	4,300	500	▲1,400	▲3,200	▲5,400
	準備金	17,400	18,000	16,500	13,400	7,900

④平成29年度以降 9.6%

(単位：億円)

資金上昇率		平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%
	収支差	4,300	▲300	▲1,100	▲1,800	▲3,000
	準備金	17,400	17,100	16,100	14,300	11,200
Ⅱ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%
	収支差	4,300	▲300	▲2,100	▲3,700	▲5,800
	準備金	17,400	17,100	15,000	11,200	5,400
Ⅲ 過去10年間の 平均(▲0.2%) で一定	保険料率	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%
	収支差	4,300	▲300	▲2,300	▲4,000	▲6,300
	準備金	17,400	17,100	14,800	10,800	4,500

均衡保険料率を踏まえ
保険料率を変更②

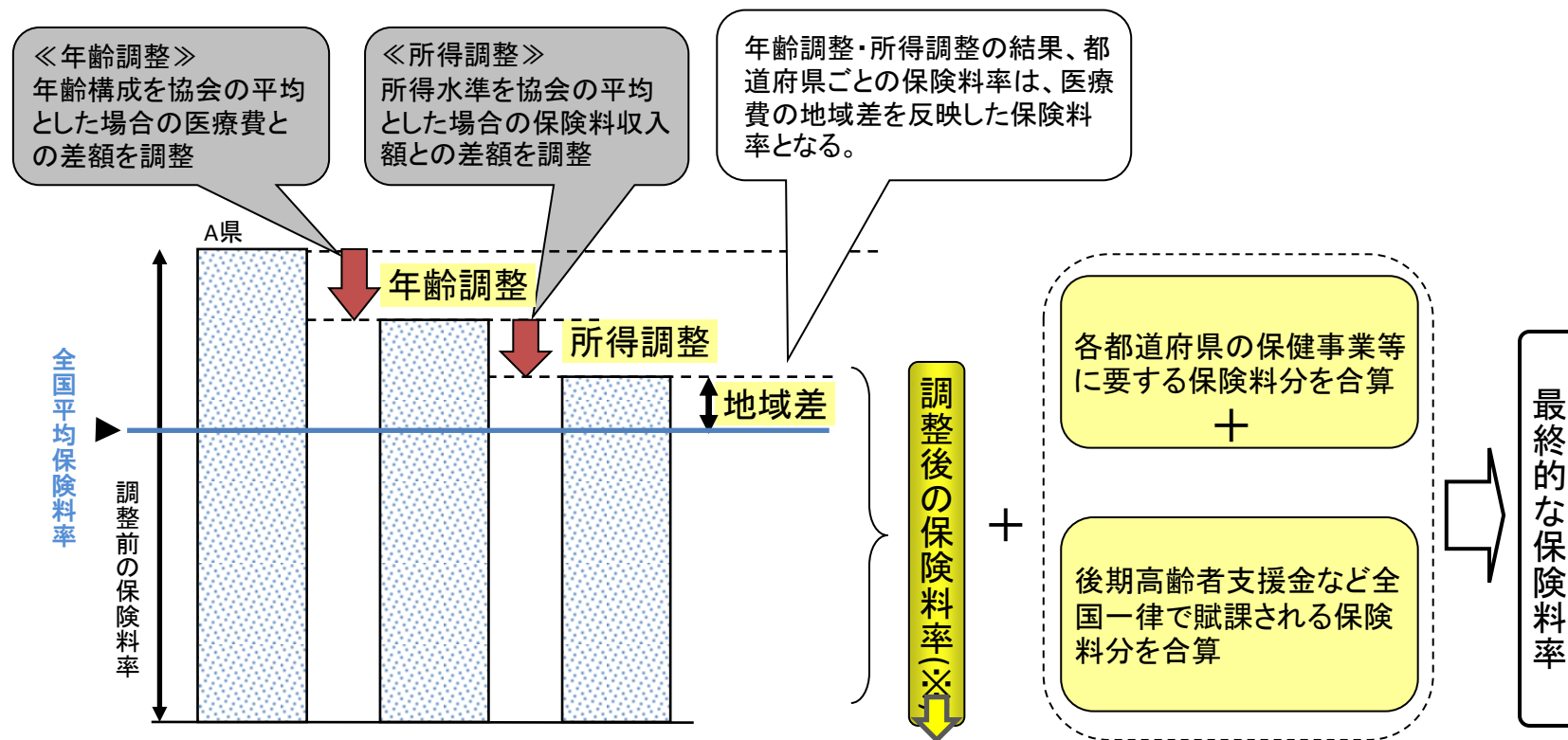
均衡保険料率を踏まえて保険料率を
変更(9.7%・9.6%)した場合

- ・保険料率9.7%では、30年度から収支が赤字になっています。
- ・保険料率9.6%では、29年度から収支が赤字になっています。賃金ケースによっては、32年度には法定準備金を下回ります。

3 激変緩和措置と料率推移①

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といわれています。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傾向があります。このため、都道府県単位保険料率を算定する際には、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行います。激変緩和措置は、都道府県単位保険料率の導入に当たり、急激な変動を緩和させるために設けられた制度です。

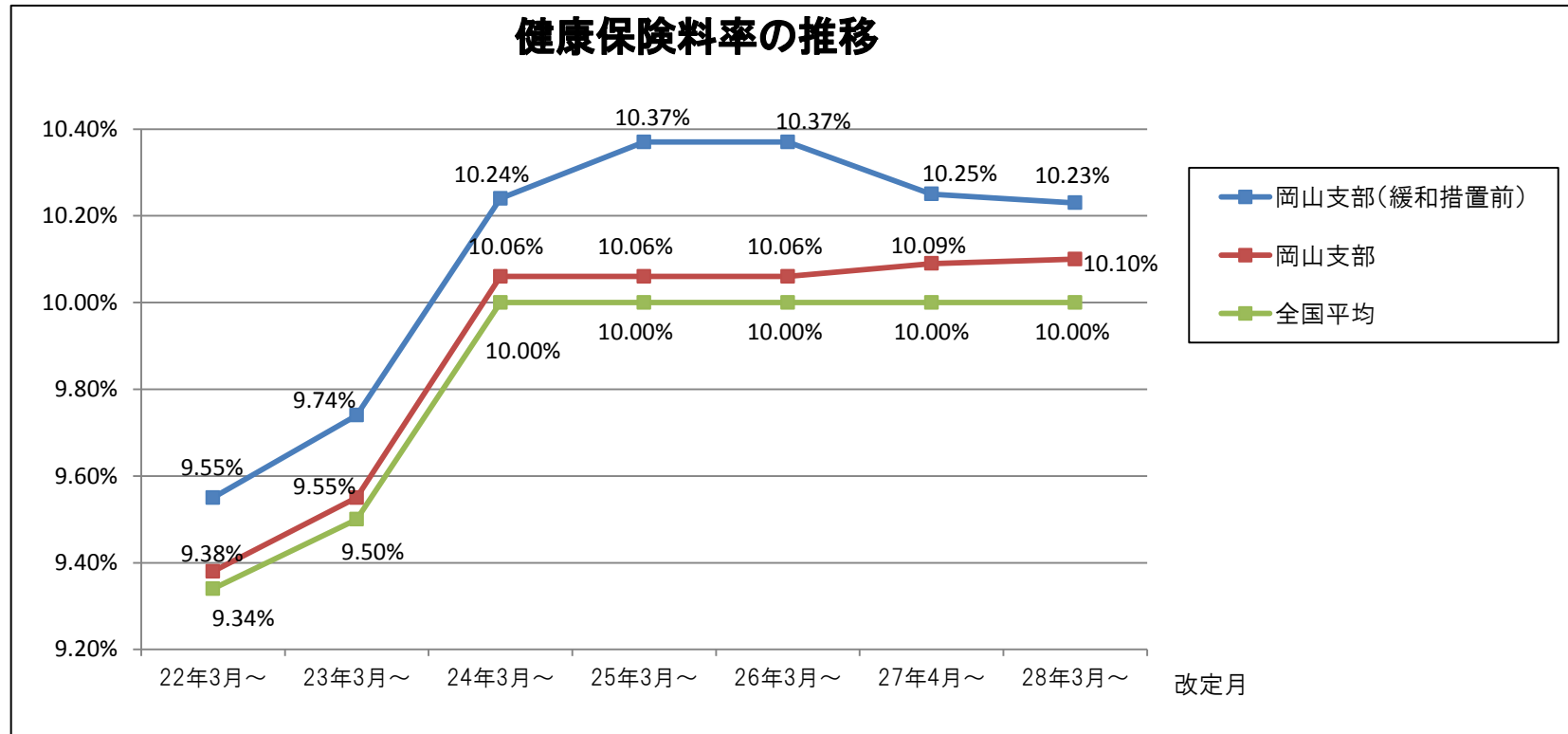
都道府県単位保険料率のイメージ(年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例)



(※)激変緩和措置が、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)までの間、講じられることになっている。また、災害等特殊事情についても、適切な調整を行うこととしている。

3 激変緩和措置と料率推移②

岡山支部における保険料率の推移は、次のとおりです。
なお、平成28年3月以降の激変緩和率は、10分の4.4です。



3 激変緩和措置と料率推移③

激変緩和率及び保険料率の推移								
	21年9月～	22年3月～	23年3月～	24年3月～	(25年3月～)	(26年3月～)	27年4月～	28年3月～
緩和率	10分の1.0	10分の1.5	10分の2.0	10分の2.5	(10分の2.5)	(10分の2.5)	10分の3.0	10分の4.4
緩和措置前 (岡山支部)	8.36%	9.55%	9.74%	10.24%	(10.37%)	(10.37%)	10.25%	10.23%
緩和措置後 (岡山支部)	8.22%	9.38%	9.55%	10.06%	10.06% (10.15%)	10.06% (10.16%)	10.09%	10.10%

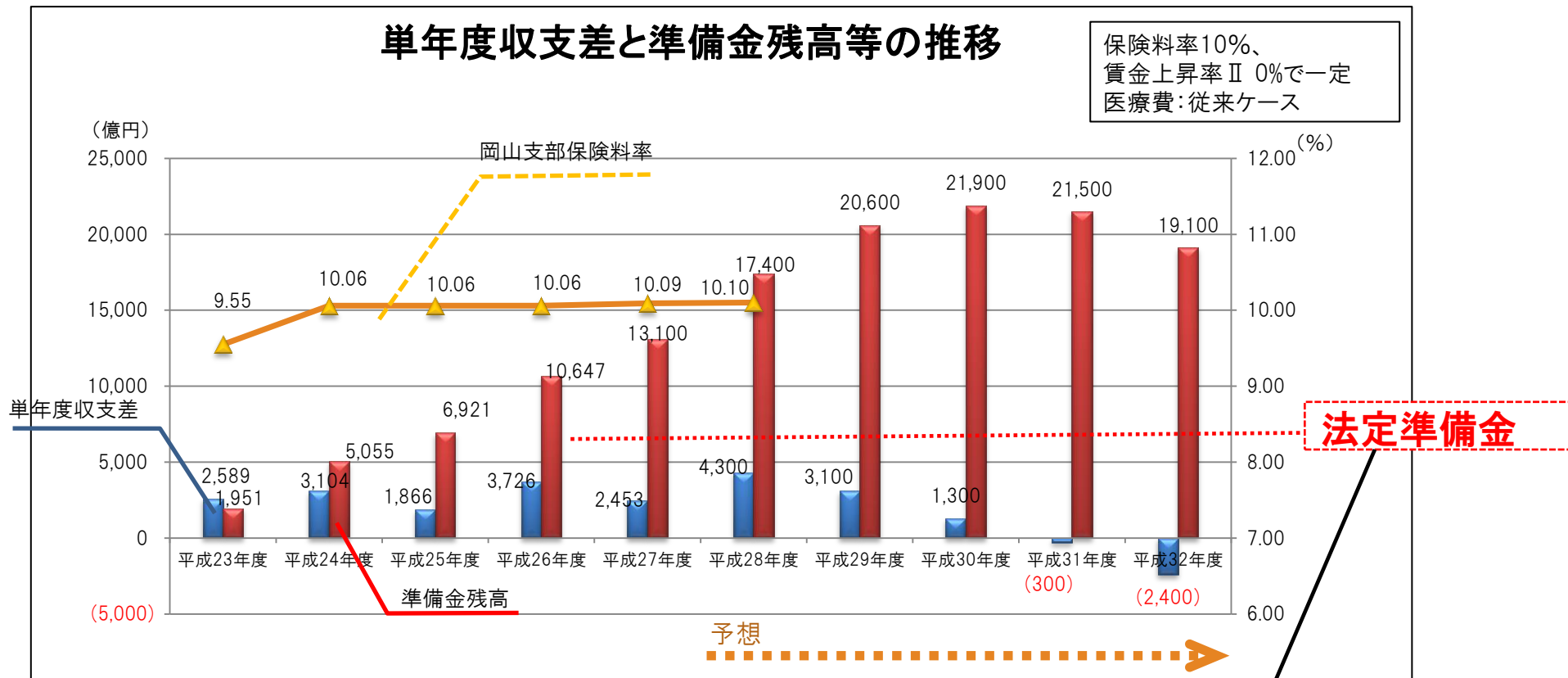
- 平均保険料率が維持された場合でも、現時点の激変緩和措置の期限である平成32年3月末までに向けて、激変緩和率を拡大した場合、結果として、都道府県単位保険料率の変更(保険料率の引上げ・引下げ)は行われることになります。

(参考)平成27年5月に成立した医療保険制度改革法により、激変緩和措置の期限が、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とされているが、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。期限までに激変緩和率を均等に引き上げる場合は、毎年度1.4/10ずつ引き上げる必要があります。

4 単年度収支差と準備金残高等の推移①

平成27年度は単年度収支差2,453億円、準備金残高1兆3,100億円となりました。

なお、下記の表において、28年度以降の準備金残高等の推移は、「保険料率10%、賃金上昇率Ⅱ 0%で一定、医療費は従来ケース」を想定しています。



(※)法定準備金

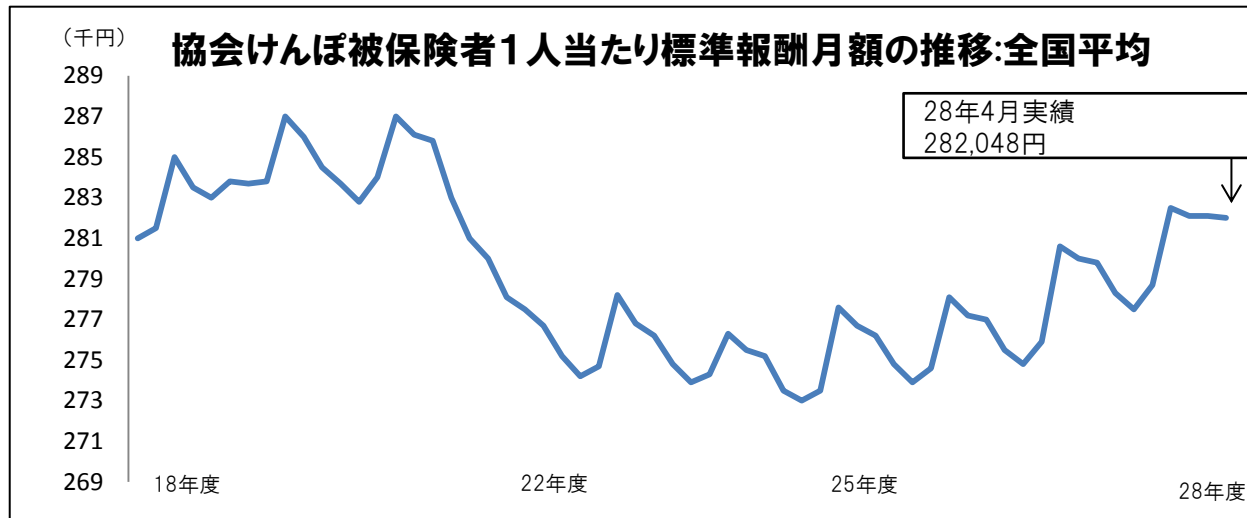
協会けんぽは保険給付費及び高齢者医療への拠出金(国庫補助を除く)の1か月分の準備金を積み立てなければならない(健康保険法第46条第1項)。

4 単年度収支差と準備金残高等の推移②

- 保険料率決定に当たっては単年度収支均衡が原則でしたが、平成21年度末の累積債務3,179億円を解消すべく、3年間で収支を均衡させるという特例措置が講じられました。平成25年度及び平成26年度保険料率は、平成24年度と同率の保険料率が据え置かれました。
- 準備金について、平成25年度には法定準備金を上回る6,921億円を確保しました。また、平成26年度には準備金残高は1兆647億円を計上しました。
- このたびの5年収支見通しによる平成28年度収支差は4,300億円～4,900億円の黒字が見込まれ、準備金残高は1兆7,400億円～1兆8,000億円(法定準備金の約2.5倍)を確保できる見込みとなっています。

これだけの準備金が積み上がっていること、単年度収支で大幅な黒字が見込まれ、今後の5年収支を見ても準備金が積み上がる中、中長期的な財政運営とは？

4 単年度収支差と準備金残高等の推移③



- リーマンショック(20年度)後急激に落ち込んだ標準報酬月額は、25年度以降横ばいから若干好転してきています。
- このたびの5年収支見通しでは、いずれの試算であっても準備金を確保できる見通しとなっています。
- 全国健康保険協会の理念として、「・・・良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図ること」を基本使命としています。加入者の健康保持・増進に加え、料率引下げということも経済的観点から加入者・事業主の利益につながるものと考えます。

5 第77回本部運営委員会での料率に関する論点について

料率に関する考慮要素は、次のとおりです。

- 医療費の伸び
- 今後の景気動向
- 激変緩和率の計画的な解消
- その他制度改正等

論点1 平成29年度保険料率について

- 5年収支見通し(28年9月試算)において、今後の協会における医療費の伸びをどのように考えるか。
- 5年収支見通し等を踏まえ、29年度及びその後の平均保険料率のあるべき水準についてどのように考えるか。

論点2 激変緩和措置について

平成32年3月31日までとされている激変緩和措置の期限を踏まえ、29年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

- 1 現在の激変緩和率10分の4.4を維持すべき
- 2 激変緩和率の変更はできるだけ小さい方向(10分の1.4ずつ等)にすべき
- 3 激変緩和率は積極的に拡大すべき

論点3 変更時期について

保険料率を変更する場合、4月納付分からでよいか。

6 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール見込み

	9月	10月	11月	12月	1月	2～3月	
運営委員会	9/15	10/17	11/22	12/6	12/27	下旬	
	事業計画(H29年度)						
	予算(H29年度)						
	支部間のインセンティブ制度（健保組合等の検討状況を踏まえつつ検討）						
	平均保険料率					都道府県単位 保険料率	（保 険 料 率 の 広 報 等 ）
支部評議会			12/16		1/20		
	評議会意見の提出				支部長意見の申出(P)		
	保険料率		保険料率		都道府県単位 保険料率		
	支部の事業計画(H29年度)						
支部の予算(H29年度、特別計上分)							
国	制度見直し検討(医療保険、介護保険等)				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

7 平成28年9月15日運営委員会(第77回)における委員の意見

- 被保険者の立場とすれば、現行の10.0%の平均保険料率が上限限界である。
- どのシミュレーションでも準備金が2兆円を大きく超えてくるとするのは、やや大き過ぎるのではないかとということと、9.8%にしたときのシミュレーションを見ても、法定準備金の水準が単年度ではなく複数年度維持できるというシミュレーションになっているので、場合によっては一旦下げるとすることも選択肢の一つかもしれない。
- あり得る論点を示し、その論点のうちそれぞれの委員が何を優先して考えているのかということを示していったほうがいいのではないか。論点の軽重をどの順番で考えていくんだと、決め方に合意していれば、異論が出にくいのではないか。
- 将来予測をする上でいろいろな変動要素が本当に多くなっている。とりあえずこういう前提、状況ということについては、お互い各委員間で状況認識について一致をしていくことが重要ではないか。
- どのようにしたら安定した運営ができるのかと考えたときに、ジェネリックの普及をはじめ、加入事業所の健康診断など、やれることを地道に進めることが重要と思う。

（参考）28年度料率に係る支部長意見

都道府県単位保険料率の決定に係る意見について

標記について、健康保険法（大正11年法律第70号）第160条第7項の規定に基づき、下記のとおり意見の申し出を行います。

記

平成28年度の都道府県単位保険料率の決定について、支部評議会の意見を聴取したところ、別添意見のとおりでした。

運営委員会では平均保険料率の据え置きと引下げに係る意見が並行し、その判断が協会理事長に委ねられた中で、平均保険料率を10%に維持すること、激変緩和率を10分の4.4へ引上げることにについて、最終的に理事長により重い判断をされたことを尊重します。

当職としましては、これらを踏まえて、今後加入者及び事業主の皆様の理解を得るためにも、次のように意見を申し述べますので、本部でも十分に検討されますよう要望します。

○平均保険料率

準備金がさらに積み上がっていく状況の中、どの程度単年度収支が黒字となれば安定した財政運営といえるのか、どの程度準備金を確保すれば充分といえるのか、今後の経済指標の見込みをどの程度重視すればよいのか、これらの要素を議論したうえで、中長期的に安定した財政運営とはどういうものなのかを明確にし、加入者をはじめ関係者に対して発信していくことが肝要ではないかと考えます。

○激変緩和率

制度上計画的な解消が求められており、今後緩和率が均等に拡大していくことについては、やむを得ないものと考えます。

(参考) 中国四国ブロック評議員意見交換会での意見

平成29年度保険料率に係る主な意見

- 収支黒字が出ているのなら、平均保険料率を下げしてほしい。具体的には9.7%以下に、激変緩和を吸収し、都道府県料率が上がらない程度に。8年前の大赤字の時には料率を上げて、加入者に痛みを与えている。黒字なら、その分を返すべきではないか。
- 財政に余裕ができたなら料率を下げるということが大事ではないか。料率が上がり続ける中で、一度下がるという光を見たい。
- 大幅な余剰収支が見込まれる状況の中で、それでも、現行の全国平均保険料率10%を維持しなければならない場合は、今まで以上に「健診補助額の引上げ」等、前向きな施策を検討すべきではないか。例えば、健診補助額の引上げは、生活習慣病予防健診受診率の向上と、加入者負担の軽減につながる。加入者の健康度を高めることを優先して、受診率向上への投資とし、事業主・加入者へ還元すべきではないか。
- 料率が一度下がれば、ジェネリック医薬品使用促進等の取組についても、料率が下がるので、と啓発できるし、一緒に頑張ろうと言える。

【中国四国ブロック評議員意見交換会】

- 開催日 平成28年10月7日(金)
- 参加者 全39名 中国四国ブロック9支部の評議員(岡山支部からは浜田議長、西尾評議員が参加)
本部理事、及び中国四国ブロック9支部の支部長及び部長
- 議 題 ①保険者機能の実施について
・データヘルス(健康経営等)の取組等
②平成29年度保険料率について