

平成30年11月21日
第94回運営委員会
資料1-1(一部抜粋)

平成31年度保険料率に関する論点について

※ 第94回運営委員会資料1-1の16Pから51Pを削除。また、19Pを追加。

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（詳細はP.8～15参照）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ぬ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。」（詳細はP.6、7参照）

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 30 年度保険料率について

平成 29 年 12 月 19 日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、本年 9 月から 4 回にわたり、協会の近年の財政状況、5 年収支見通しや今後の保険料率のシミュレーション、医療保険制度全体の動向なども踏まえて議論を行ってきた。また、支部評議会においても同様に議論が行われた。その意見の概要は別紙のとおりである。これらを踏まえ、当委員会における平成 30 年度保険料率に係る議論について、以下のとおり整理する。

1. 平均保険料率

- 平成 29 年度保険料率に係る本委員会の議論の整理（平成 28 年 12 月 6 日に開催の本委員会資料 1 - 1 参照）においては、法令上、黒字基調の場合の協会けんぽの保険料率の設定には裁量の幅があることから、財政の状況について、短期で考えるか中長期で考えるかは選択の問題であることが確認された。
- また、近年の協会けんぽの財政状況については、平成 28 年度決算において、被保険者数の大幅な増加や診療報酬のマイナス改定等の制度改正といった一時的要因により 4,987 億円の黒字決算となり、準備金残高は 1 兆 8,086 億円、保険給付費等の 2.6 か月分という状況になっている。
- 一方で、協会けんぽでは、一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額伸びを上回るという財政の赤字構造が依然として解消しておらず、団塊の世代が後期高齢者となっている 2025 年を見据えれば、今後高齢者医療費への拠出金が増大することも見込まれる。
- さらに、平均保険料率を維持した場合と平成 30 年度から引き下げた場合の今後の保険料率のシミュレーションが事務局から新たに示され、いずれの場合においても、長期的に見た場合の保険料率の上昇が見込まれ、平成 30 年度から保険料率を引き下げた場合には、より早い時期に保険料率を引き上げざるを得ない見込みが示された。

○本委員会ではこのような現状を踏まえて議論を行い、以下のような意見があった。

【平均保険料率について】

- 今後も一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額の上回る構造は変わらないと思われるとともに、また、高齢化に伴い高齢者医療への拠出金の増大も予測されるなか、特に2025年度以降に保険料率を大幅に上げざるをえない状況になるのではないかという懸念があることから、長期的スパンで保険財政を考えた方が良く、平均保険料率10%は維持すべき。
- 一度保険料率を引き下げ、数年後に保険料率を引き上げた場合、加入者・事業主が感じる負担感は非常に大きい。平均保険料率10%は、限界に近いものがある。
- 赤字の健康保険組合が500以上あり、保険料率10%以上の健康保険組合も増加する一方で、協会けんぽが保険料率を引き下げるとはバランスを欠く。
- 一度保険料率を引き下げても数年間は財政を維持できるようであれば、引下げを行うべき。
- 中小企業の経営を考慮し、準備金が増加していく場合には、少しは保険料率を引き下げる気持ちがないといけない。
- 5年先10年先の状況の変化は読みづらいため、引き下げられる時は引き下げ、状況に応じて引き上げるといった形でもよいのではないか。

【保険料率を考えるに当たっての留意点について】

- 公的医療保険は単年度収支均衡が原則である一方、協会けんぽは国庫補助を受けていることから、その持続可能性や安定的運営を十分考慮する必要がある。
- 協会けんぽ発足前には、保険料率の引下げにより国庫補助が減額されるという事態が起こっているので、保険料率の引下げは慎重に考えなければならぬ。

2. 都道府県保険料率を考える上での激変緩和措置

平成30年度の激変緩和率は7.2/10に引上げることで特段の異論はなかった。

3. 保険料率の変更時期

平成30年4月納付分から変更するということについて、特段の異論はなかった。

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。

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。

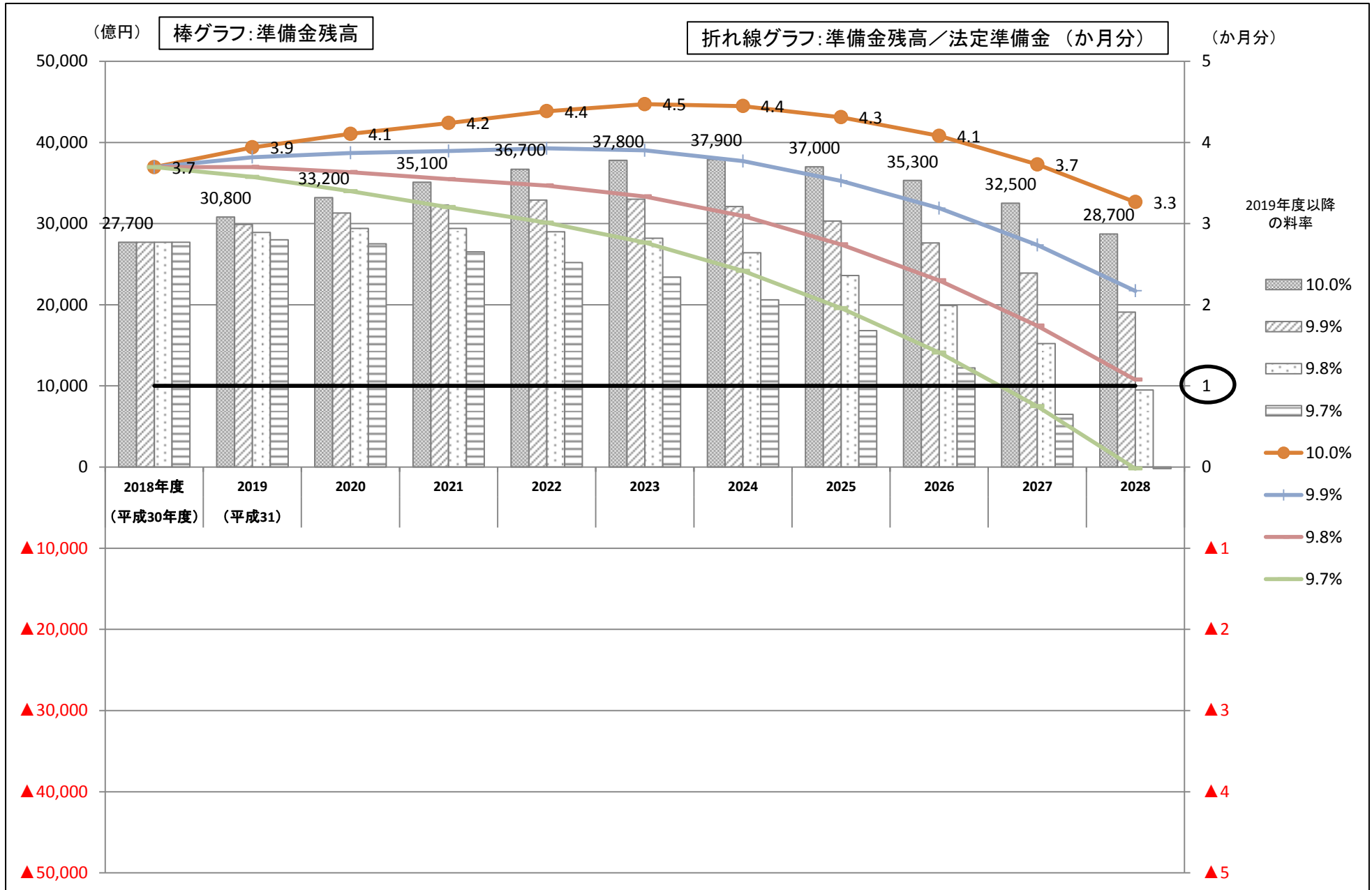
保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5 年ないし 2025 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3 回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

(参考1) 来年度以降の10年間(2028年度まで)の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況 (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)

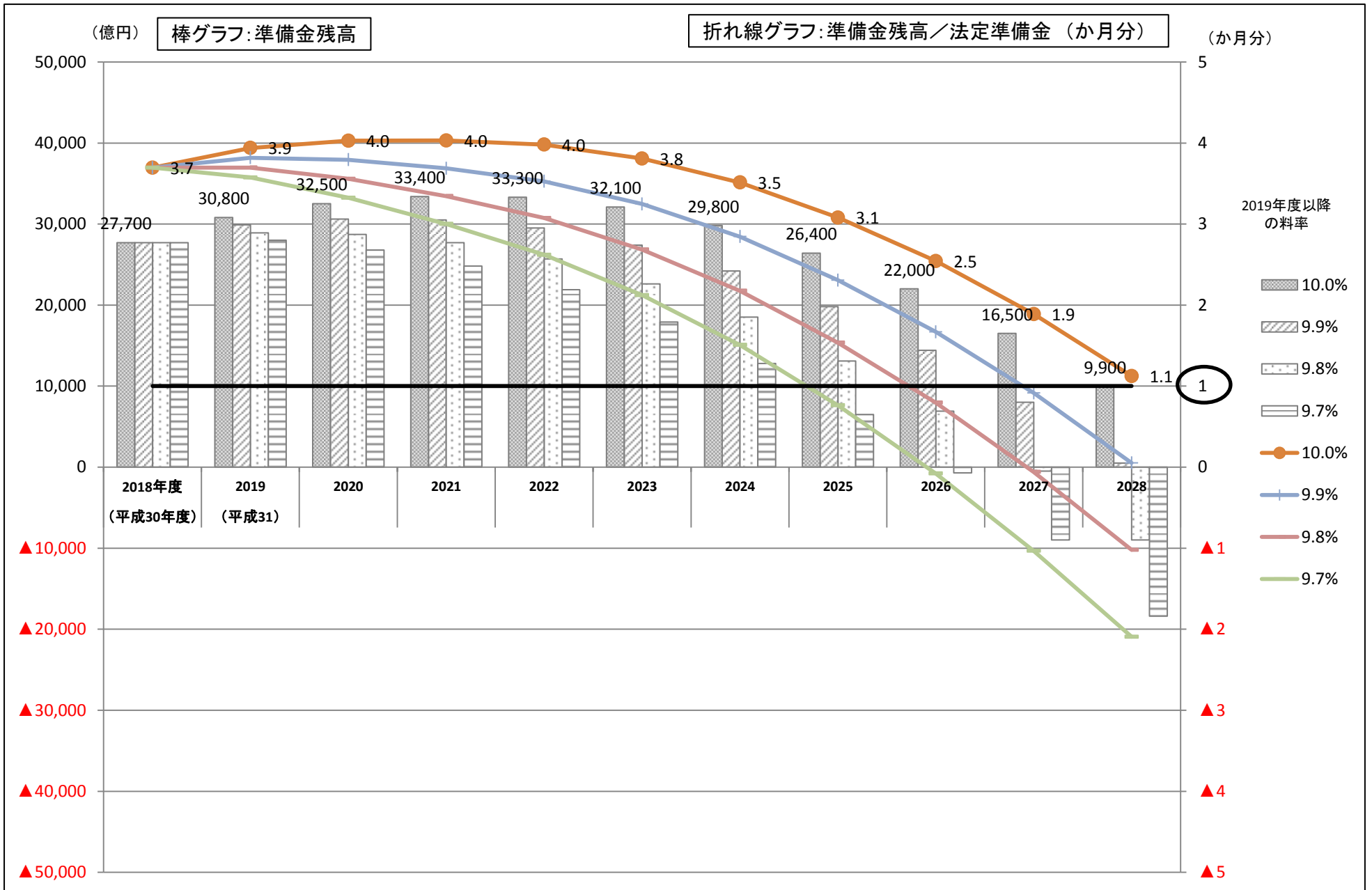
協会けんぽ(医療)の5年収支見通し(2018年9月試算)の前提に基づき、2019年度(平成31年度)以降の平均保険料率を10.0%、9.9%、9.8%、9.7%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(2028年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

- 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、Ⅰの「賃金上昇率:2020年度以降 低成長ケース×0.5」のケースでは2024年度、Ⅱの「賃金上昇率:2020年度以降0.6%」のケースでは2021年度、Ⅲの「賃金上昇率:2020年度以降0%」のケースでは2020年度をピークに減少し始め、2019年度(平成31年度)以降に平均保険料率を引き下げたケースでは準備金残高のピークは更に早まる。
- 法定準備金に対する準備金残高は、Ⅰの「賃金上昇率:2020年度以降 低成長ケース×0.5」のケースでは、平均保険料率を2019年度(平成31年度)以降9.7%とした場合には2027年度には1か月分を割り込み、Ⅱの「賃金上昇率:2020年度以降0.6%」のケースでは、平均保険料率を2019年度(平成31年度)以降9.9%とした場合には2027年度には1か月分を割り込む。Ⅲの「賃金上昇率:2020年度以降0%」のケースでは、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。

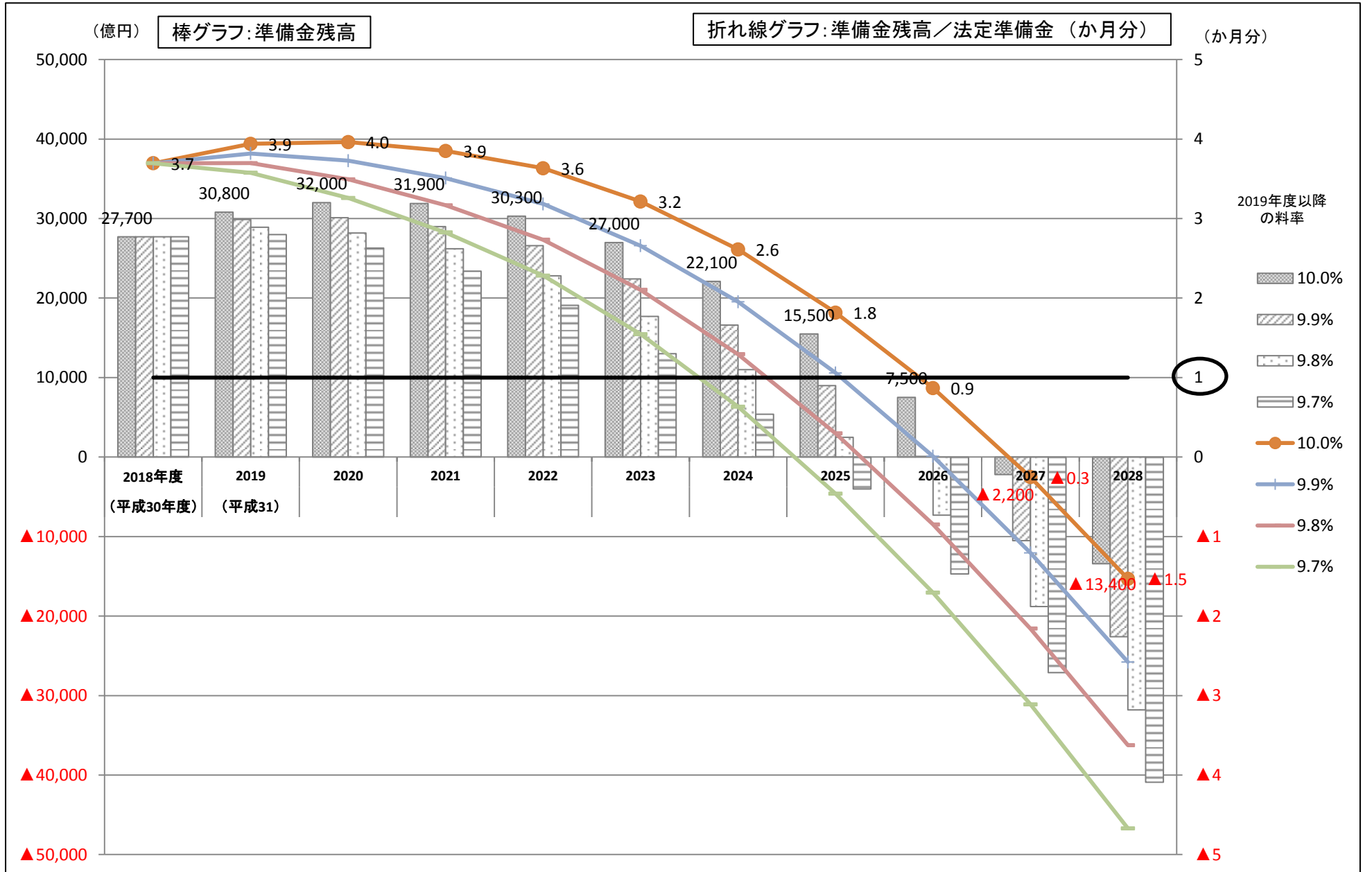
I 賃金上昇率：2020年度以降 低成長ケース×0.5



Ⅱ 賃金上昇率：2020年度以降 0.6%



Ⅲ 賃金上昇率：2020年度以降 0%



(参考2) 今後の保険料率に関するシミュレーション

【シミュレーション方法について】

- ・ 2019年度(平成31年度)以降、準備金残高が法定準備金(給付費等の1か月分)を確保している間、機械的に10%及び9.8%とし、それぞれについて法定準備金を下回る年度以降においては法定準備金を確保するために必要な料率に引き上げた上で(※)、2028年度までの見通しをシミュレーションしたもの。
- ・ 2020年度以降の賃金上昇率については、5年収支見通しのケースⅠ(低成長ケース×0.5)、ケースⅡ(0.6%)及びケースⅢ(0%)を使用し、それぞれについて作成。

※ 健康保険法施行令第46条第1項において、「協会は、毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付に要した費用の額(前期高齢者納付金等、後期高齢者支援金等及び日雇拋出金並びに介護納付金の納付に要した費用の額(中略)を含み、法第一百五十三条及び第一百五十四条の規定による国庫補助の額を除く。)の一事業年度当たりの平均額の十二分の一に相当する額に達するまでは、当該事業年度の剰余金の額を準備金として積み立てなければならない。」とされている。

本シミュレーションはこの規定を参考として行うもの。

【Ⅰ. 賃金上昇率:2020年度以降 低成長ケース×0.5】

- ・ 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。

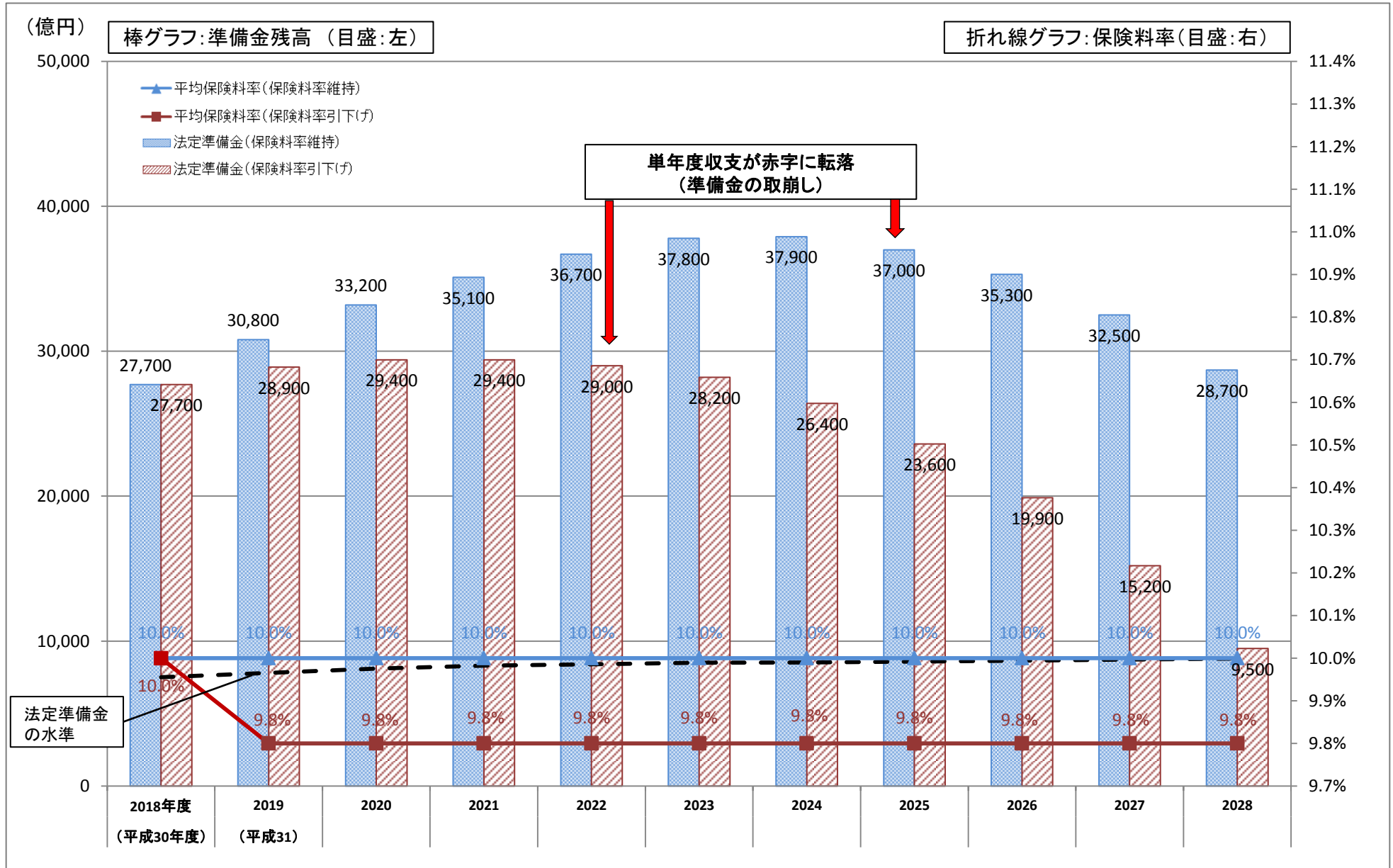
【Ⅱ. 賃金上昇率:2020年度以降 0.6%】

- ・ 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。

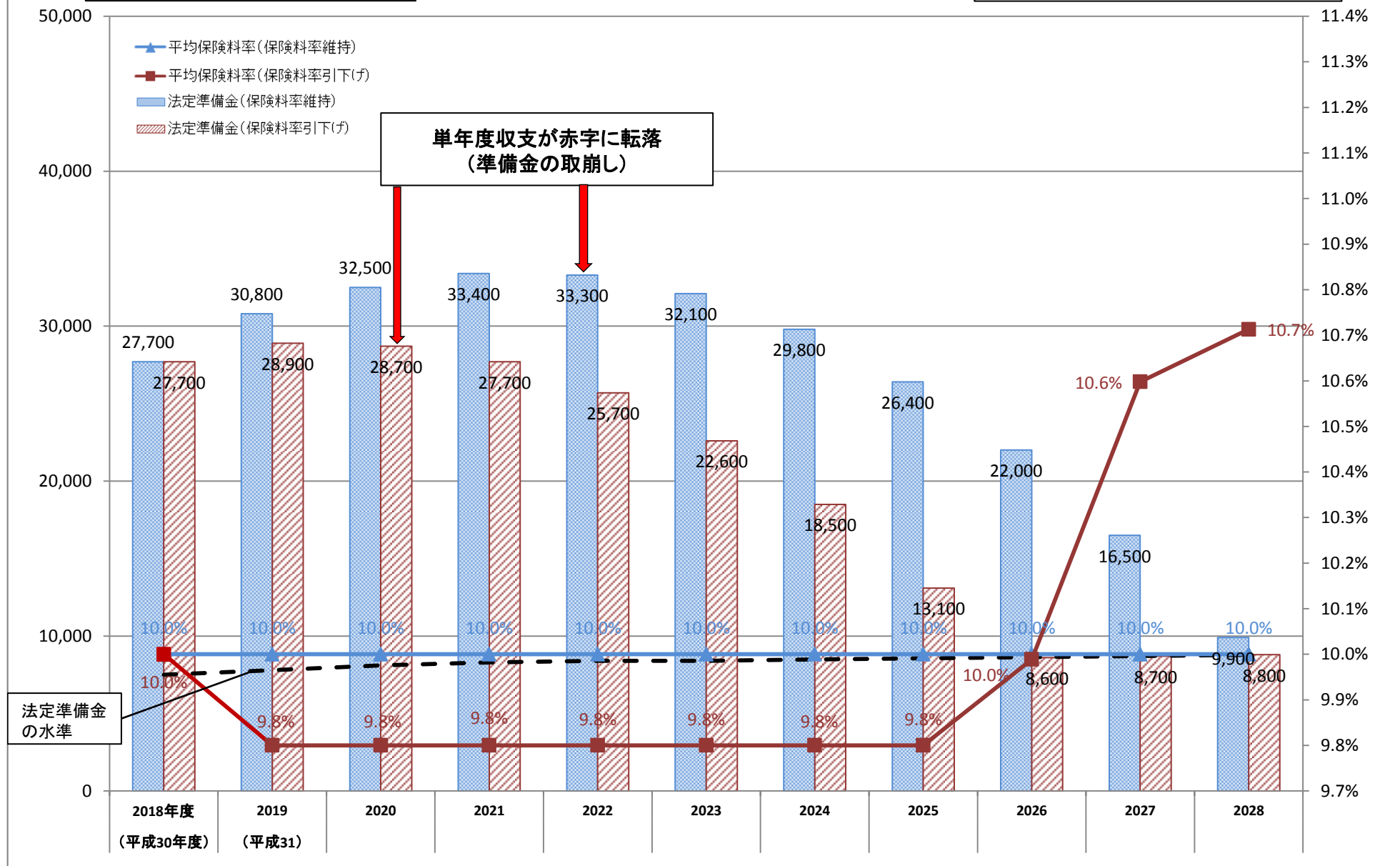
【Ⅲ. 賃金上昇率:2020年度以降 0%】

- ・ 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。

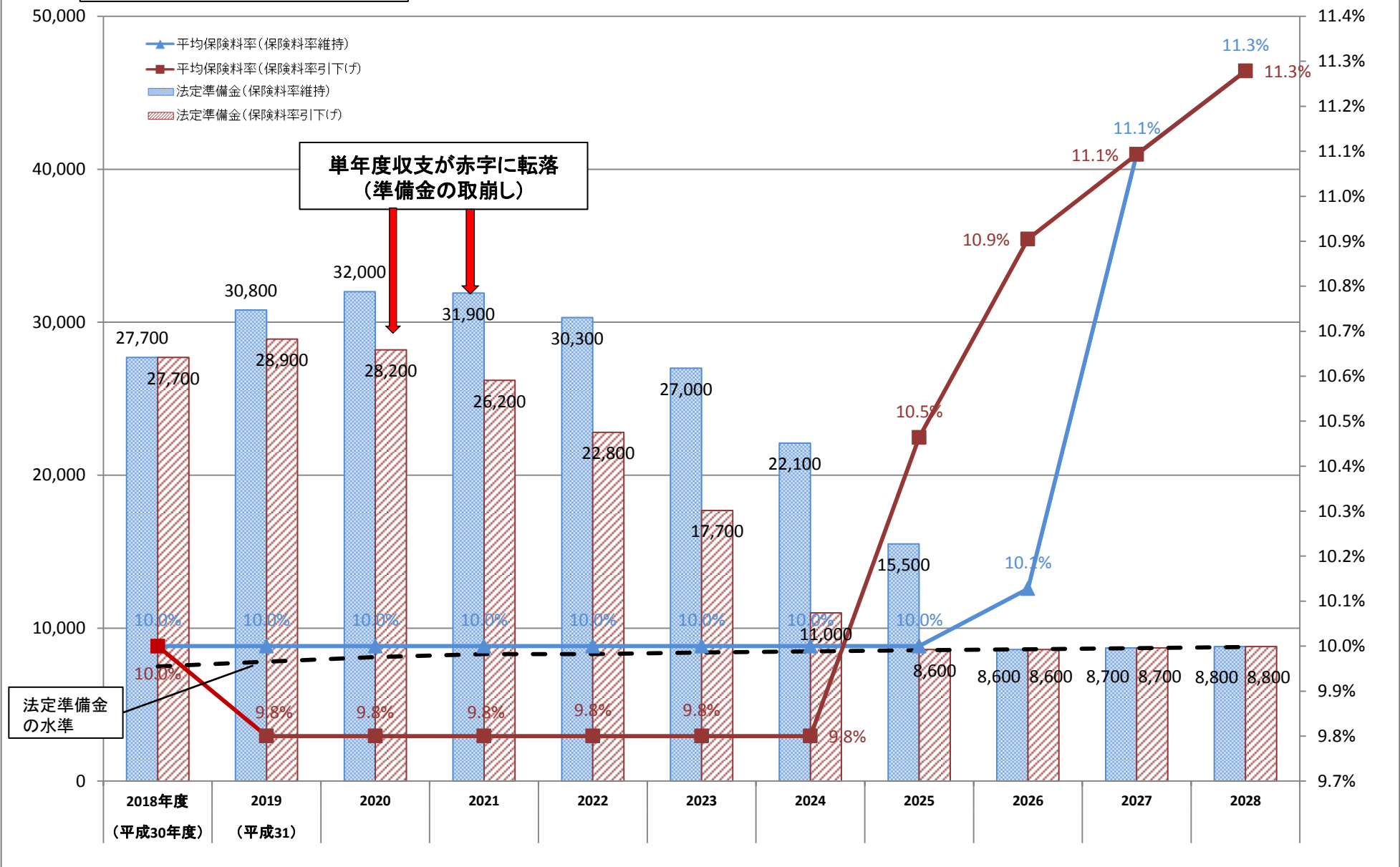
I . 2020年度以降の賃金上昇率・低成長ケース×0.5の場合



(億円) 棒グラフ: 準備金残高 (目盛: 左) **Ⅱ. 2020年度以降の賃金上昇率0.6%の場合** 折れ線グラフ: 保険料率(目盛: 右)



(億円) 棒グラフ: 準備金残高 (目盛: 左) III. 2020年度以降の賃金上昇率0%の場合 折れ線グラフ: 保険料率(目盛: 右)



熊本地震に伴う都道府県単位保険料率の特例的取扱いについて

1. 熊本地震に伴う窓口負担の減免措置と都道府県単位保険料率算定

- 平成28年4月に発生した熊本地震に伴い、被災地域において甚大な被害を受けた加入者に対して、協会の判断により、医療機関の窓口負担を減免する措置が行われた(平成29年9月で終了)。
- 窓口負担の減免により、医療機関にかかりやすくなったこと等から、特に熊本支部において医療費の伸びが大きくなった(波及増)。

現行では、この医療費の波及増は、被災支部でそれぞれ負担する仕組みとなっている。

<熊本地震関連の一部負担金の取扱い>

| 免除の対象 | 平成28年4月14日 ～ 9月 | 平成28年10月 ～ 平成29年9月 |
|--------|--------------------|--------------------|
| 一部負担金等 | 猶予 | 免除 |

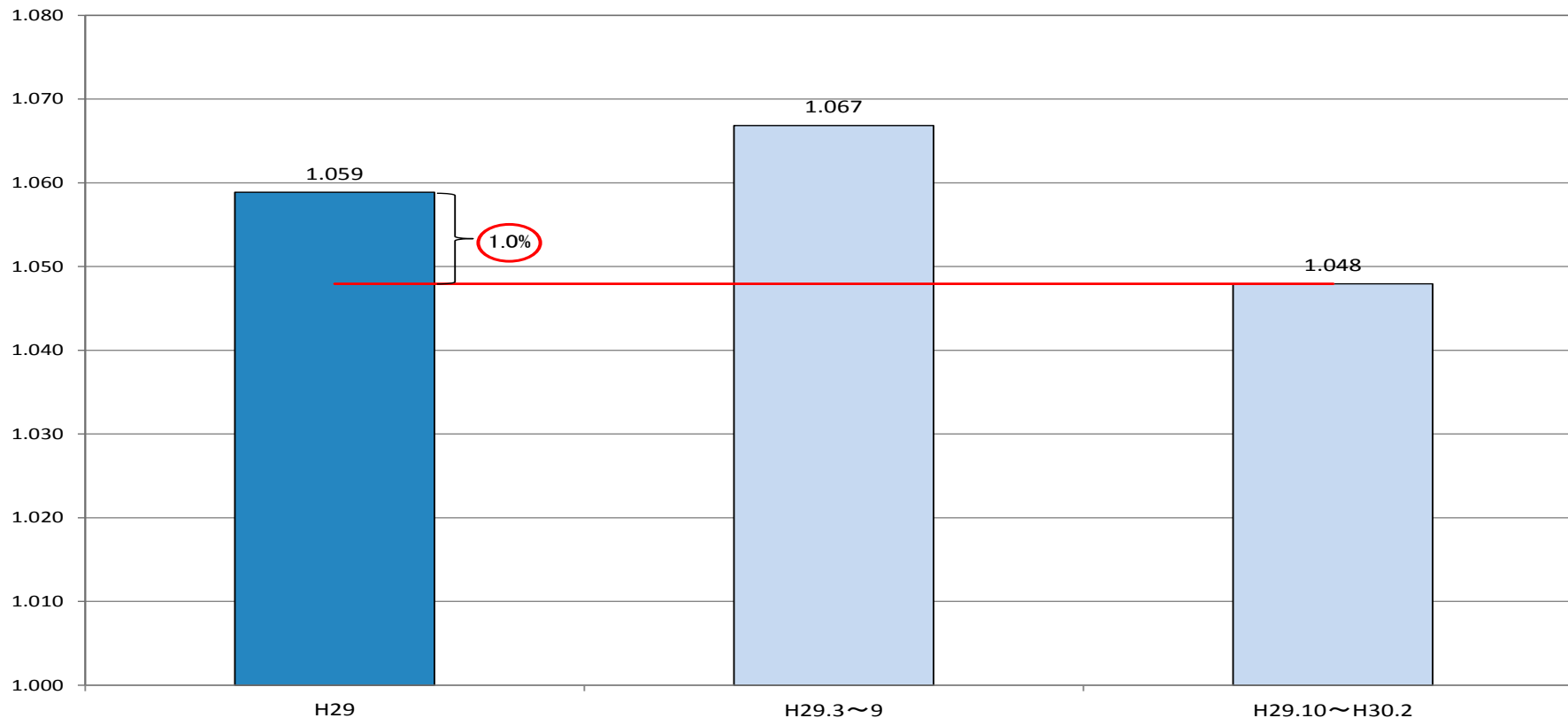
2. 先行事例——東日本大震災の波及増にかかる取扱いについて——

- 平成23年3月に発生した東日本大震災においては、被災支部において医療費の波及増効果が認められることから、過度な保険料負担とならないよう措置を行っているところ。
- 具体的には、平成24年度においては宮城支部及び福島支部の、平成25年度以降は福島支部の波及増分を、当該支部に係る給付費から除き、全国一律に賦課している。
- なお、平成29年度実績における福島支部の当該波及増額は約19億であり、平成31年度都道府県単位保険料率に反映させる予定。

3. 熊本地震における加入者1人あたり医療費の動向

- 下のグラフは、平成29年度における、熊本支部の加入者1人あたり医療費の、熊本支部及び福島支部以外の全支部の加入者1人あたり医療費との比率（以下、「医療費単価比」という。）を示したものである。
- これによると、平成29年度の医療費単価比が、減免措置期間が終了した同年10月～平成30年2月の医療費単価比と比べて大きくなっている。

熊本支部における1人あたり医療費の全国との比率の推移

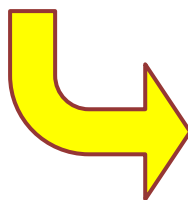


4. 熊本地震に伴う波及増分の都道府県単位保険料率算定の特例的扱い

- 窓口負担の減免措置は、被害の甚大な状況に鑑み、国からの要請等も踏まえ、協会全体で決定したことであり、その波及増の影響については、広く全支部で負担することが適切。
- 当該被災支部の加入者であっても、減免措置が講じられない加入者も多く、そういう加入者に負担を求めるのは不適當。
- 東日本大震災においては、上記の理由からすでに特例的措置を講じており、公平性の観点からも同様の手当てを行うことが適當。



東日本大震災と同様、熊本地震に伴う波及増分を、全支部で負担することとしたい。



大臣告示の改正により措置

- なお、熊本地震に伴う窓口負担の減免措置は平成29年度(平成29年9月)までの措置であることから、平成30年度以降は発生しない。

平成31年度の保険料率に関する支部評議会の意見

平成30年10月から11月にかけて開催した各支部の評議会での意見については、必ず提出を求めていたこれまでの取扱いを変更し、理事長の現時点における考え(状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと)を評議会で説明した上で、特段の意見があれば提出していただくこととした。意見書の提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

| | |
|---------------------------|------|
| 意見書の提出なし | 9支部 |
| 意見書の提出あり | 38支部 |
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 18支部 |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 13支部 |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 6支部 |
| ④ その他(平均保険料率に対しての明確な意見なし) | 1支部 |

※激変緩和措置については、計画的な解消以外の意見はほぼなく、保険料率の変更時期については、4月納付分(3月分)以外の意見はなし。