

平成31年度保険料率に関する見通しについて

- I. (はじめに)都道府県単位保険料率の設定について (P1～)
- II. 平成31年度保険料率の論点について (P7～)
- III. 協会けんぽ収支見通しの試算について (P15～)
- IV. 平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算 (P29～)
- V. (参考資料)昨年度の保険料率議論の状況 (P32～)
- VI. (参考資料)協会けんぽ・医療保険制度を巡る動向 (P38～)

平成30年10月26日 平成30年度第3回評議会

I . (はじめに)

都道府県単位保険料率の設定について

1. 協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定について

都道府県単位保険料率には、**各県の医療費実績が反映**します。しかし、単純に反映すると、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなり、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料負担(金額)が大きくなります。このため、都道府県間で次のような**年齢調整・所得調整**を行います。また、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**を講じます。

全国一本の保険料率
(20年9月まで)

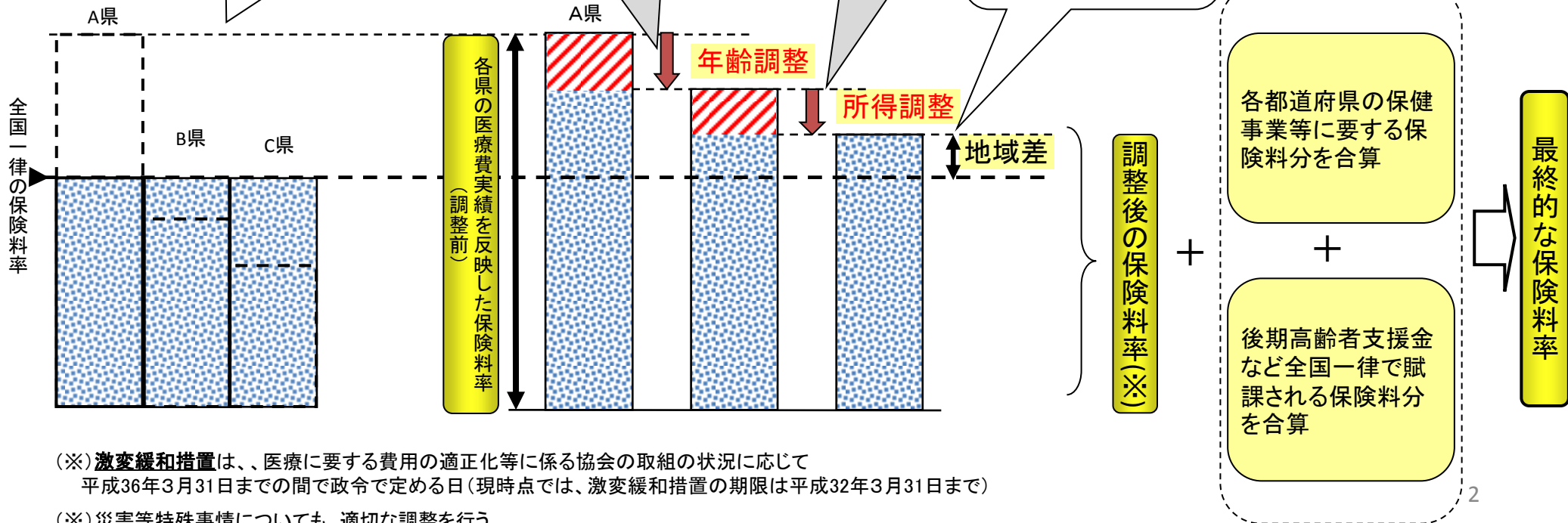
都道府県単位保険料率(20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率是一律

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。



(※) **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)

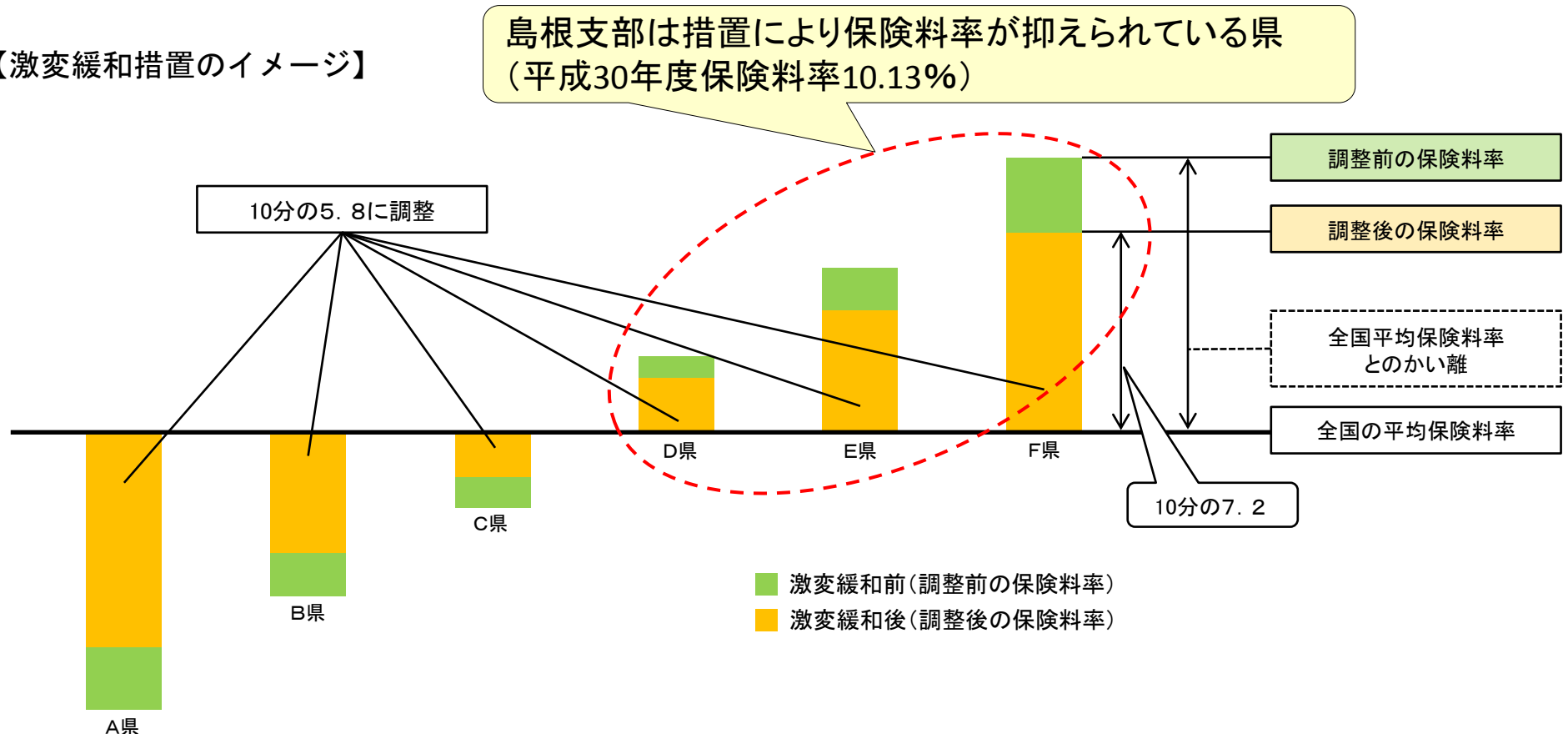
(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

2. 激変緩和措置について

○ 全国一律の保険料率から都道府県毎の保険料率への移行に当たって、その円滑な移行を図るため、激変緩和措置を講じた上で、保険料率を設定。

○ 激変緩和措置の具体的内容は、国の政令にて定められており、実際の保険料率と全国平均の保険料率との差が調整される。(平成30年度については「10分の7.2」)

【激変緩和措置のイメージ】



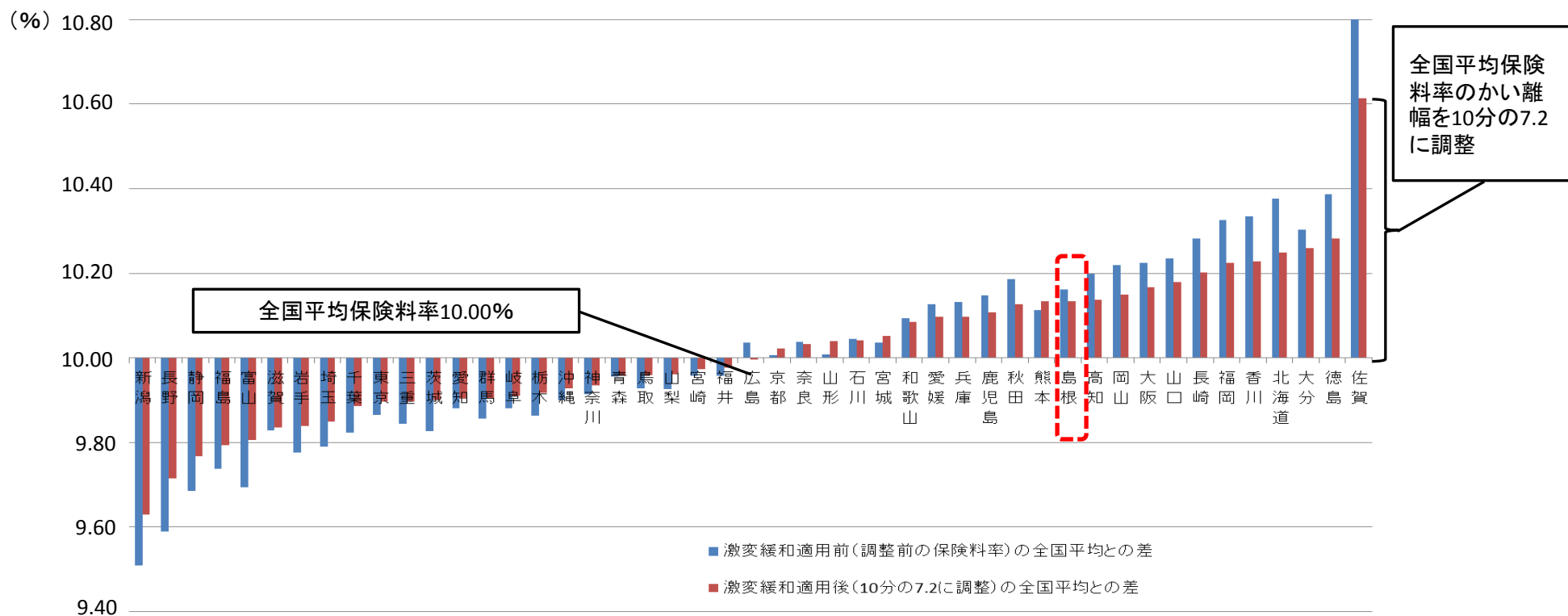
➤ 激変緩和措置は平成32年3月31日を期限とし解消される予定。

【激変緩和措置と島根支部保険料率の推移】

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
激変緩和措置	10分の1	10分の1.5	10分の2	10分の2.5	10分の2.5	10分の2.5	10分の3	10分の4.4	10分の5.8	10分の7.2
島根支部保険料率	8.21%	9.33%	9.51%	10.00%	10.00%	10.00%	10.06%	10.09%	10.10%	10.13%
激変緩和前※	8.25%	9.36%	9.54%	10.02%	10.08%	10.15%	10.09%	10.12%	10.13%	10.16%

※激変緩和前の料率には、2年前の支部別収支精算分を含めていない。(参考)含めた場合、30年度の激変緩和前料率は「10.18%」。

【激変緩和による平成30年度都道府県単位保険料率について】



※2年前の支部別収支の精算を行っているため、調整前と調整後の幅は都道府県によって差があります。

3. 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。
- 島根支部は10.13%。47支部中12番目に高い。

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%	

4. インセンティブ制度の開始（平成30年度実施⇒32年度料率反映）

○ 平成30年度開始のインセンティブ制度により、今後、保険料率に支部事業主・加入者の取り組みが反映される。

制度趣旨

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（0.01%）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与。

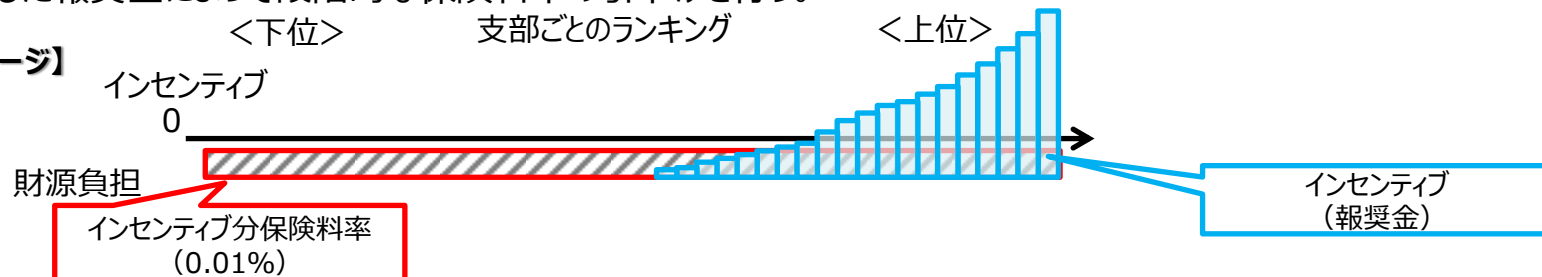
①評価指標・②評価指標ごとの重み付け

- 特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点とし全支部をランキング付けする。

③ 支部ごとのインセンティブの効かせ方について

- 保険料率の算定方法を見直し、インセンティブ分保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率（平成29年度は全支部一律で2.10%）の中に、0.01%（※）を盛り込む。
（※）協会けんぽ各支部の実績は一定の範囲内に収斂している中で、新たな財源捻出の必要性から負担を求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲内で、加入者・事業主への納得感に十分配慮する観点から設定。
- 制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入する。
平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007% ⇒ 平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。

【制度のイメージ】



Ⅱ．平成31年度保険料率の論点について

5. 平成31年度保険率に関する論点について

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.15～28参照）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。

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。

(参考 1) 平成29年12月19日の運営委員会における理事長発言要旨

○ 昨年度の保険料率議論において、運営委員会内で協会けんぽ理事長は、「保険料率は中長期で考える」という立場を明確にしている。

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は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のこと、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月納付分からと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2) 平成30年9月13日の運営委員会における意見

運営委員会における今年度初回の保険料率議論で、委員より出された主な意見は次のとおり。

【料率引き下げに関する意見】

- 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。
- 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。

【料率10%維持に関する意見】

- 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。

【料率10%維持に関する意見】

- 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。
- 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。
- 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。

【制度全体に関する意見・その他】

- 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と。
- 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だが、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、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。

6. 今後の運営委員会・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(H31年度)			
				予算(H31年度)			
			インセンティブ制度				
	平均保険料率				都道府県単位 保険料率		
支部評議会		10/26 評議会意見の提出		下旬	中旬 支部長意見の申出		
		保険料率		都道府県単位 保険料率			
			支部の事業計画(H31年度)				
			支部の予算(H31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	事業計画、 予算の認可等
					保険料率の 認可等		

(保険料率の広報等)

Ⅲ. 協会けんぽ収支見通しの試算について

7. 5年収支見通しの試算（主な前提）

2017(平成29)年度の協会けんぽ(医療分)の決算を足元とし、一定の前提をおいて、5年間の収支見通し(機械的試算)を行った。

【被保険者数等の前提について】

- ① 2018, 2019 年度については、協会けんぽの実績に基づいて推計を行った。
- ② 2020 年度以降については、「日本の将来推計人口」(平成29 年4 月 国立社会保障・人口問題研究所)の出生中位(死亡中位)を基礎として推計を行った。

【賃金上昇率の前提について】

- ① 2018, 2019 年度については、今後のトレンドが続くという考えの下、2017(平成29)年度決算等の直近の協会けんぽの実績から、2018 年度1.0%、2019 年度0.8%と見込んだ。
- ② 2020 年度以降については、中長期の経済見通しに関する事なので、内閣府の「中長期の経済財政に関する試算」などを参考に以下の3ケースの前提をおいた。

	(単位 %)			
	2020年度	2021	2022	2023
I 低成長ケース ¹⁾ × 0.5	1.3	1.25	1.35	1.35
II 0.6% ²⁾ で一定	0.6	0.6	0.6	0.6
III 0.0%で一定	0.0	0.0	0.0	0.0

注: 1) 低成長ケースは、内閣府の「中長期の経済財政に関する試算(平成26年1月20日)」の参考ケースに準拠する経済前提であり、厚生労働省「国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し(平成26年財政検証結果)」(2014年6月)における低成長(ケースF~H)にも用いられているものである。

2) 平均標準報酬月額(年度累計)の対前年度伸び率の過去5年平均(2016年4月の標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除く)

【医療給付費の前提について】

- ① 2018, 2019 年度の一人当たり伸び率については、協会けんぽの実績から、2018 年度1.2%、2019 年度3.0%（消費税の引上げに伴う影響を含む）と見込んだ。
- ② 2020 年度以降の一人当たり伸び率については、2015（平成27）～2017（平成29）年度（3 年平均）の協会けんぽなどの次の年齢階級別医療費の伸びの平均（実績）を使用した。

（単位 %）	
70歳未満	2.3
70歳以上75歳未満	▲0.7
75歳以上（後期高齢者支援金の推計に使用）	0.3 ¹⁾

注：1) 2017（平成29）年度実績が2018（平成30）年2 月までしか公表されていないため、2017（平成29）年度については11 か月分の伸び1.0%を用いて平均を算出している。



上記の前提等に基づき次のケースで保険料率の試算を行った。

- ①現在の保険料率10%を据え置いたケース
- ②均衡保険料率
- ③保険料率を下げた複数のケース

8. 5年収支見通しの試算（結果）

① 現在の保険料率（10％）を据え置いた場合

（単位：億円）

賃金上昇率		2018年度 (平成30年度)	2019 (31)	2020	2021	2022	2023
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	5,100	3,100	2,300	1,900	1,600	1,100
	準備金	27,700	30,800	33,200	35,100	36,700	37,800
Ⅱ 0.6%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	5,100	3,100	1,700	800	▲100	▲1,200
	準備金	27,700	30,800	32,500	33,400	33,300	32,100
Ⅲ 0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	5,100	3,100	1,200	▲100	▲1,500	▲3,300
	準備金	27,700	30,800	32,000	31,900	30,300	27,000

料率据え置き

現在の保険率(10%)を据え置いた場合

・収支差はⅢ(0%で一定)のケースでは2021年度でマイナスとなり、Ⅱ(0.6%で一定)では2022年度でマイナスとなります。

・2023年度では、Ⅲ(0%で一定)を除き、準備金残高が3兆円を超えます。

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	2019年度 (平成31年度)	2020	2021	2022	2023
Ⅰ 低成長ケース×0.5	9.7%	9.8%	9.8%	9.8%	9.9%
Ⅱ 0.6%で一定	9.7%	9.8%	9.9%	10.0%	10.1%
Ⅲ 0%で一定	9.7%	9.9%	10.0%	10.2%	10.4%

単年度収支が均衡する保険料率

・Ⅲ(0%で一定)のケースでは2021年度から、Ⅱ(0.6%で一定)では2022年度から平均保険料率は10.0%を超えます。

③ 保険料率を9.9%、9.8%、9.7%に固定した場合

①2019年度以降 9.9%

(単位：億円)

賃金上昇率		2018年度 (平成30年度)	2019 (31)	2020	2021	2022	2023
Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	5,100	2,200	1,400	1,000	600	100
	準備金	27,700	29,900	31,300	32,300	32,900	33,000
Ⅱ 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	5,100	2,200	800	▲100	▲1,100	▲2,100
	準備金	27,700	29,900	30,600	30,500	29,500	27,400
Ⅲ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
	収支差	5,100	2,200	200	▲1,100	▲2,500	▲4,200
	準備金	27,700	29,900	30,100	29,000	26,600	22,400

9.9%固定

- ・2021年度からⅡ(0.6%一定)、Ⅲ(0%で一定)のケースで収支差がマイナスとなります。
- ・2023年度では、すべてのケースで準備金残高が2兆円を超えています。

②2019年度以降 9.8%

(単位：億円)

Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	5,100	1,200	400	0	▲300	▲900
	準備金	27,700	28,900	29,400	29,400	29,000	28,200
Ⅱ 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	5,100	1,200	▲200	▲1,100	▲2,000	▲3,100
	準備金	27,700	28,900	28,700	27,700	25,700	22,600
Ⅲ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%
	収支差	5,100	1,200	▲700	▲2,000	▲3,400	▲5,100
	準備金	27,700	28,900	28,200	26,200	22,800	17,700

9.8%固定

- ・2020年度からⅡ(0.6%一定)、Ⅲ(0%で一定)のケースで収支差がマイナスとなります。
- ・2023年度では、Ⅲ(0%で一定)を除き、準備金残高が2兆円を超えています。

③2019年度以降 9.7%

(単位：億円)

Ⅰ 低成長ケース ×0.5	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	5,100	300	▲500	▲900	▲1,300	▲1,800
	準備金	27,700	28,000	27,500	26,500	25,200	23,400
Ⅱ 0.6%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	5,100	300	▲1,100	▲2,000	▲2,900	▲4,000
	準備金	27,700	28,000	26,800	24,800	21,900	17,900
Ⅲ 0%で一定	保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%
	収支差	5,100	300	▲1,700	▲3,000	▲4,300	▲6,100
	準備金	27,700	28,000	26,300	23,400	19,100	13,000

9.7%固定

- ・2020年度からすべてのケースで収支差がマイナスとなります。
- ・2023年度では、Ⅰ(低成長ケース×0.5)のみ、準備金残高が2兆円を超えています。

○（参考）被保険者数と総報酬額の粗い見通し

被保険者数

（単位：千人）

	2018年度 (平成30年度)	2019 (31)	2020	2021	2022	2023
被保険者数	23,700	24,400	24,200	24,000	23,800	23,600

総報酬額

（単位：億円）

賃金上昇率	2018年度 (平成30年度)	2019 (31)	2020	2021	2022	2023
I 低成長ケース×0.5	915,000	949,800	954,900	960,300	965,600	970,400
II 0.6%で一定	915,000	949,800	948,300	947,600	945,700	943,400
III 0%で一定	915,000	949,800	942,600	936,300	928,900	921,100

・被保険者数は、2020年度より減少に転ずる。

・上記に伴い、II（0.6%一定）、III（0%で一定）のケースでは総報酬額も2020年度より減少に転ずる。

・I（低成長ケース×0.5）のみ2023年度でも総報酬額は増加する。

○（参考）法定準備金として保有すべき額の粗い見通し

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）1ヵ月分の準備金を積み立てなければならない（健康保険法施行令第46条第1項）。

（単位：億円）

賃金上昇率	2018年度 (平成30年度)	2019 (31)	2020	2021	2022	2023
I 低成長ケース×0.5	7,500	7,800	8,100	8,300	8,400	8,500
II 0.6%で一定	7,500	7,800	8,100	8,300	8,400	8,400
III 0%で一定	7,500	7,800	8,100	8,300	8,300	8,400

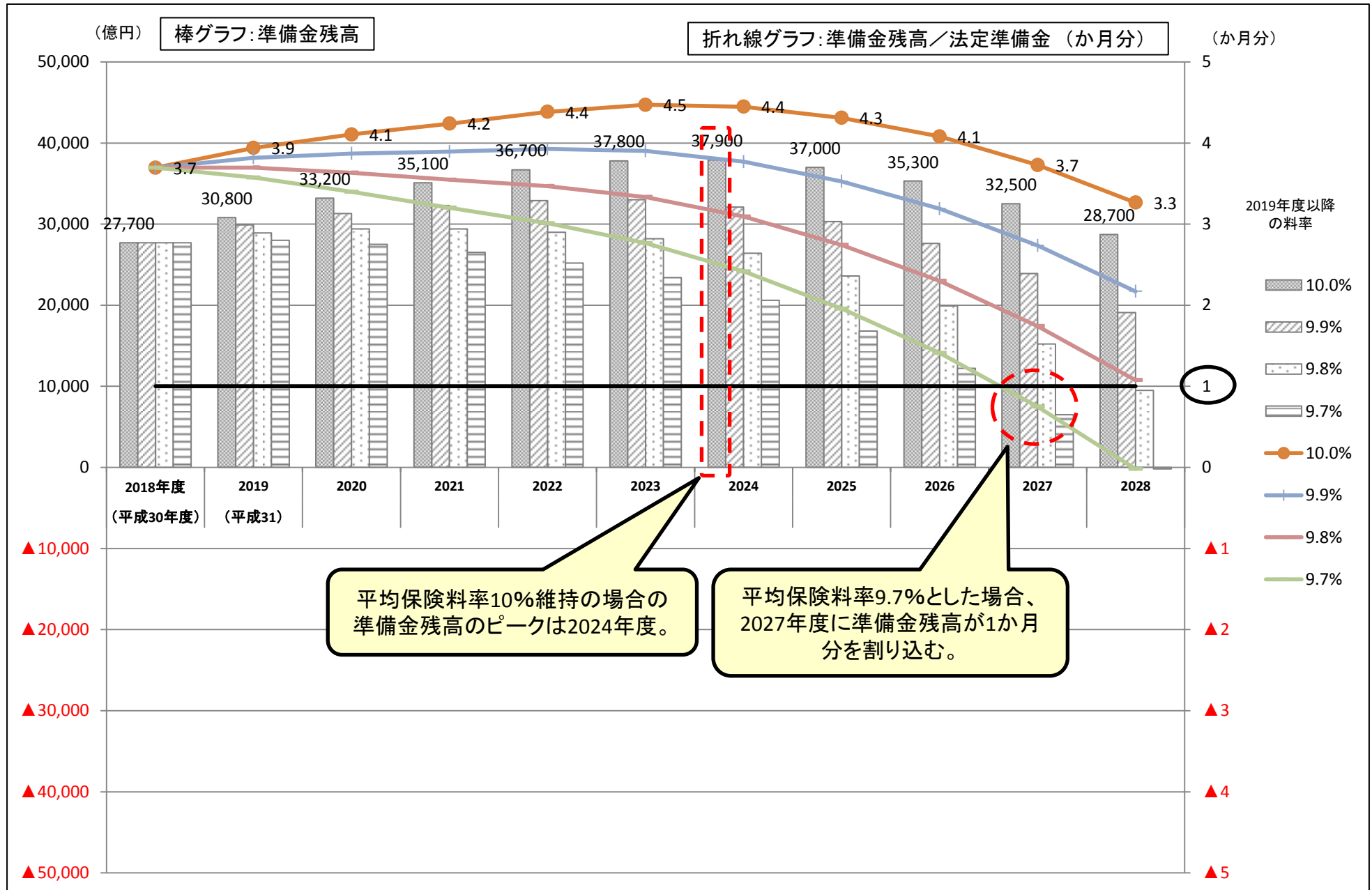
・保険給付費及び高齢者医療への拠出金の増加に伴い、すべてのケースで2023年度まで法定準備金は増え続ける。

9. (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)

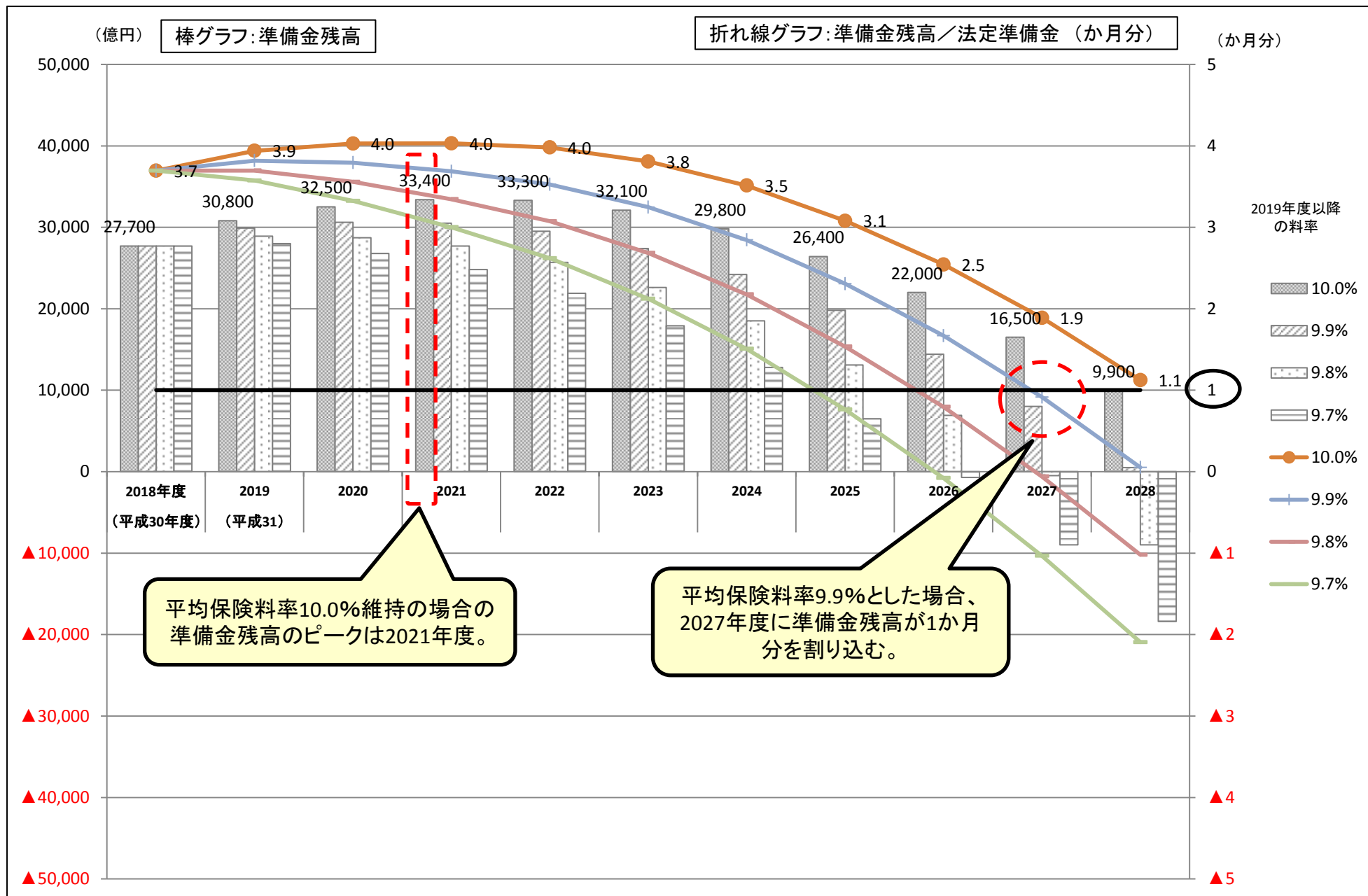
協会けんぽ(医療)の5年収支見通し(2018年9月試算)の前提に基づき、2019年度(平成31年度)以降の平均保険料率を10.0%、9.9%、9.8%、9.7%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(2028年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

- 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。

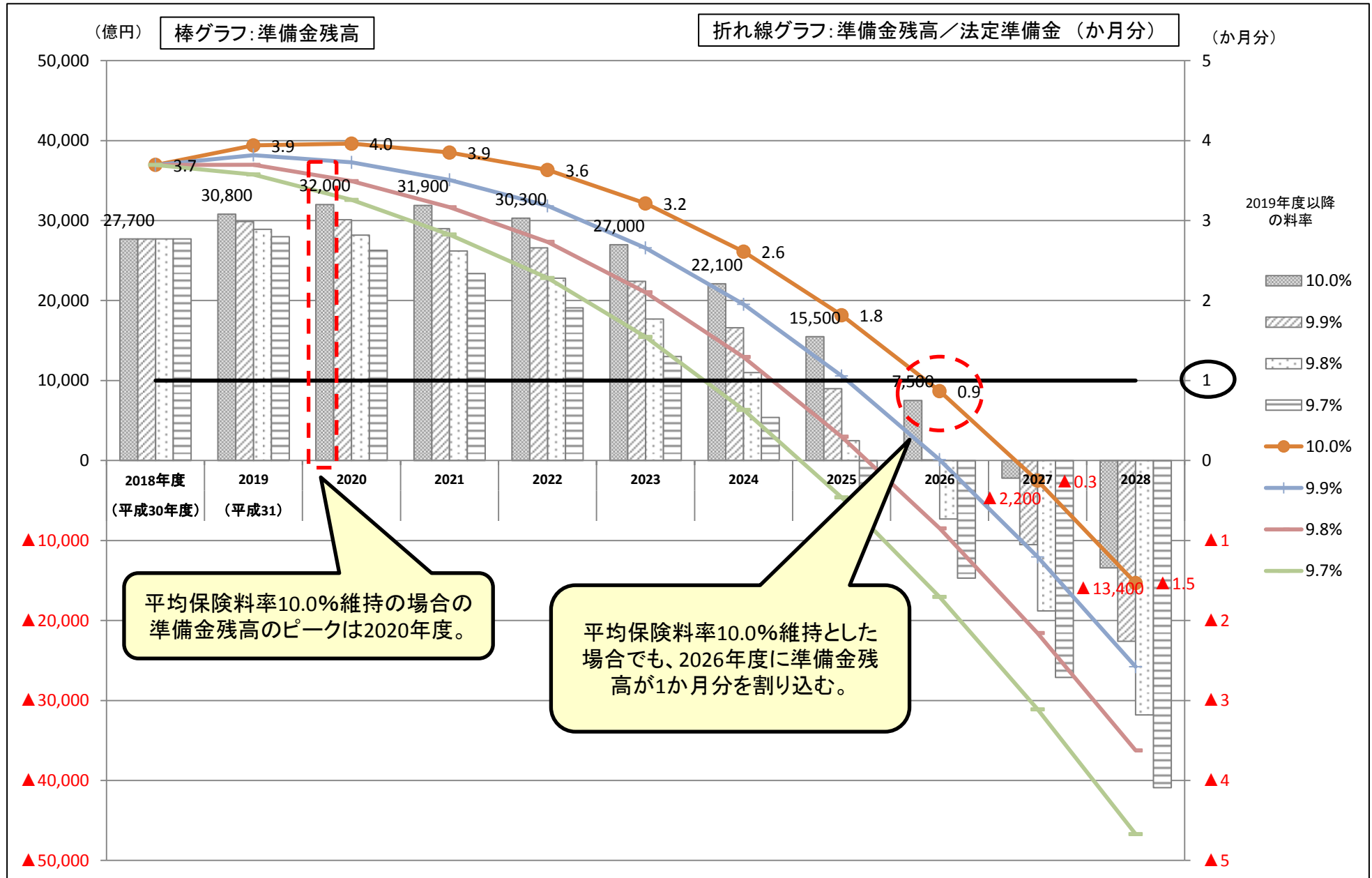
I 賃金上昇率：2020年度以降 低成長ケース×0.5



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%



10. (参考2) 一定条件による今後10年間(2028年度まで)の保険料率に係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、法第百五十三条及び第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。

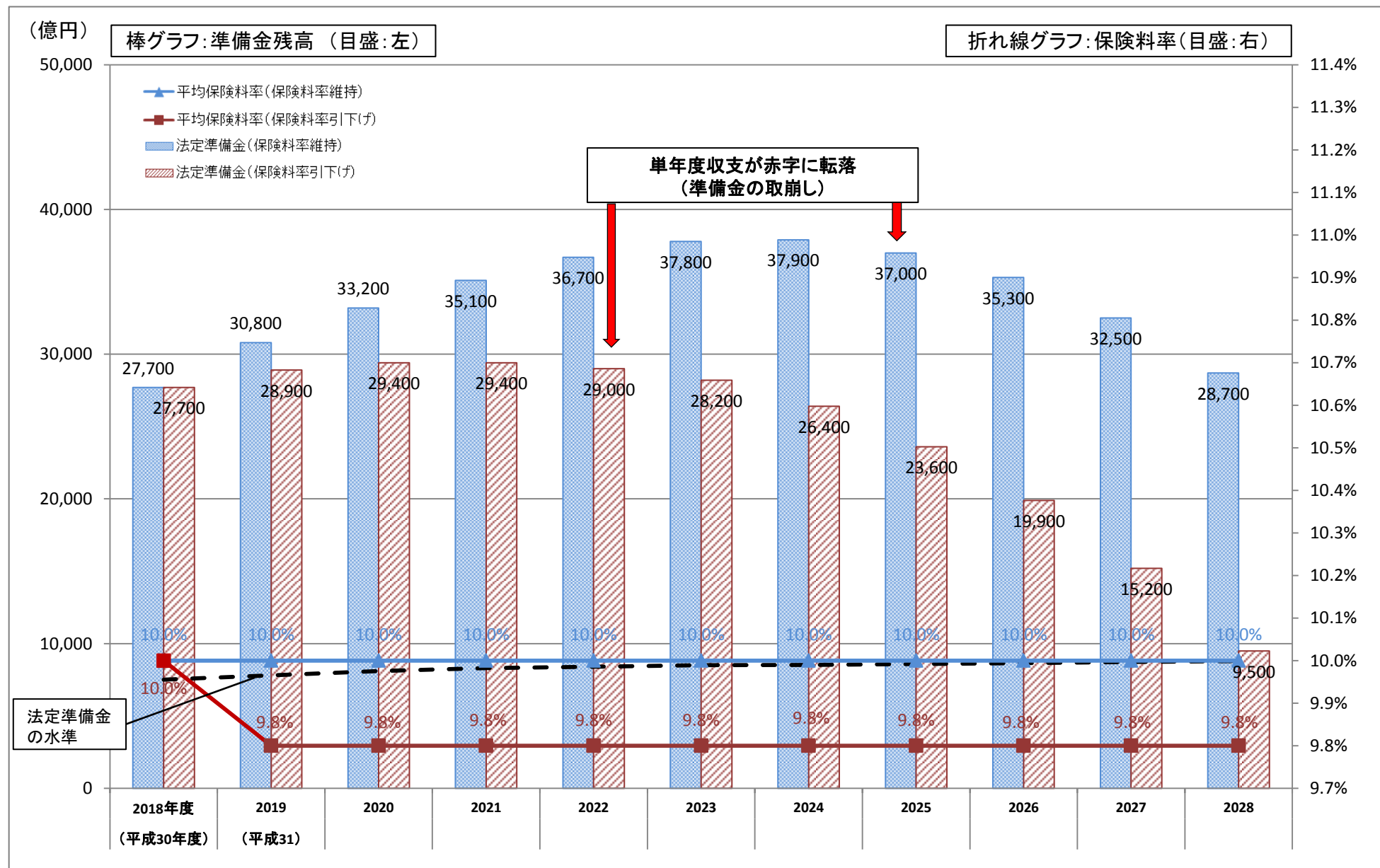
【Ⅱ. 賃金上昇率:2020年度以降 0.6%】

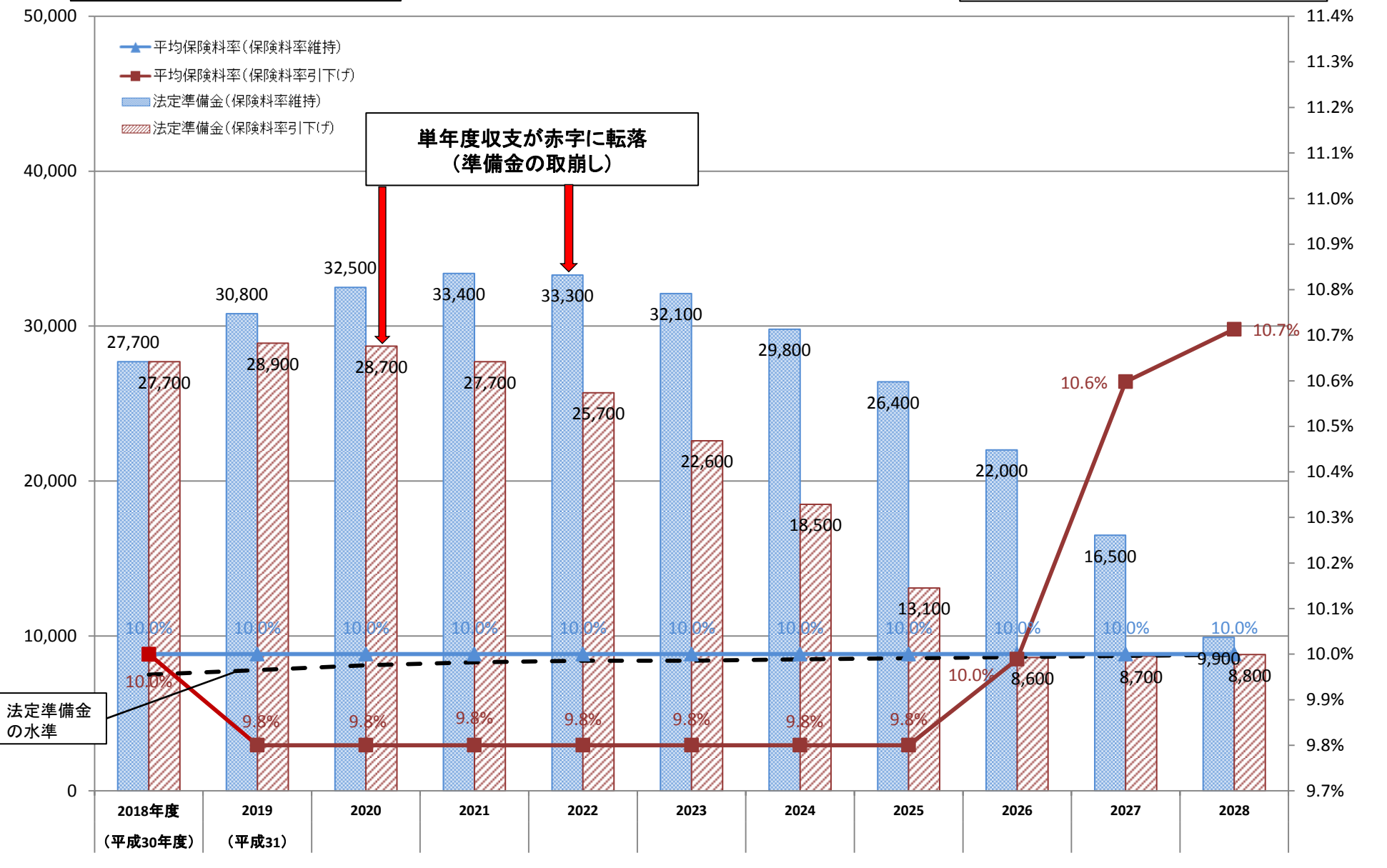
- ・ 現在の平均保険料率10%を維持した場合、2022年度には単年度収支差が赤字となり、以降準備金残高が年々減少するものの、2028年度まで準備金残高が法定準備金を上回る。
- ・ 仮に2019年度(平成31年度)以降の平均保険料率を9.8%に引き下げた場合には、2020年度以降準備金を取崩すことにより、2025年度までは保険料率を維持できるものの、2026年度からは年々上昇を続け、2028年度には10.7%に達する。

【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

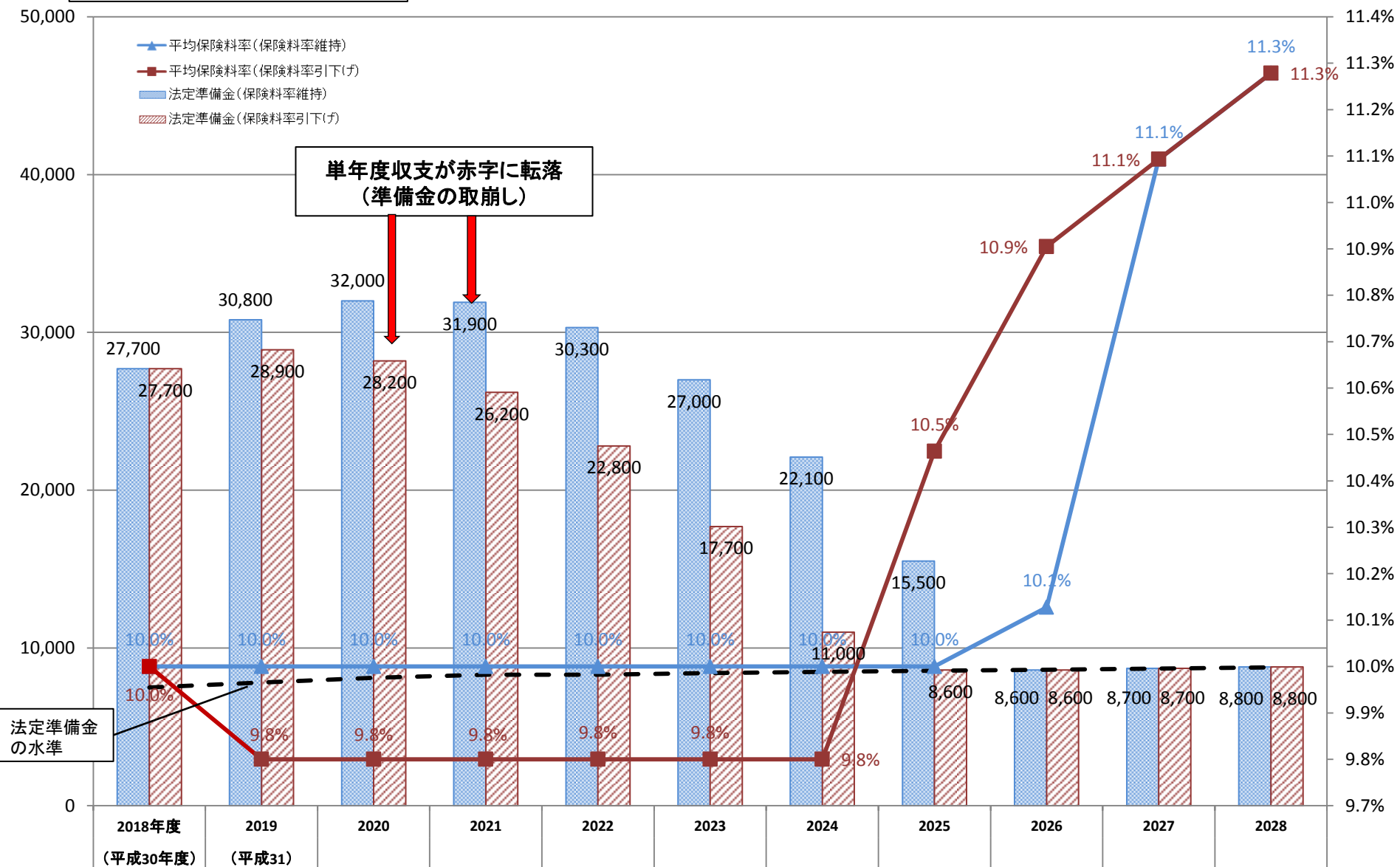




(億円)
棒グラフ:準備金残高 (目盛:左)

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)



IV. 平成31年度都道府県単位保険料率の ごく粗い試算

1 1 . 平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算

○47支部における最高料率10.77%、最低料率9.62%、料率差最大1.15%と粗く試算されている。

○平成30年度最高は佐賀県の10.61%、最低は新潟県の9.63%。料率差0.98%。激変緩和措置の縮小に伴い支部間の差は拡大する見込み。

○平均保険料率10%、激変緩和率8.6/10の場合

(※ごく粗い試算であり、
数値が変わることがある
点に注意を要する)

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%

1 2. 平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算(島根支部)

○激変緩和率が8.6/10に縮小された場合の、島根支部保険料率の粗い見込みは10.13%。平成30年度保険料率と同率が見込まれている。なお、主要因として、医療給付分の伸び(+0.16%)と共通料率の減(▲0.15%)が挙げられる。

平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算(島根支部)

(平均保険料率10.00%の場合)

(※ごく粗い試算であり、数値が変わることがある点に注意を要する)

(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		
島根支部の保険料率			10.11	10.13	10.15
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		+0.14	+0.16	+0.18
	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。

V. (参考資料)
昨年度の保険料率議論の状況

1 3. 平成30年度保険料率に関する島根支部評議会意見

1. 30年度の平均保険料率について

○現状維持に関するその他の意見

事業主代表

企業経営者としては、平均保険料率10%を維持してもらいたいと思っている。来年度より労働法改正による無期雇用転換が始まり、正規職員が増えると思うが、これで島根県の労働人口が増えるわけではない。島根の若者は地元就職しない。賃金も島根は全国並みには増えていない。こうした状況の中で、保険料率10%を維持する施策を考えていかなければならない。

学識経験者

事業主は、保険料率についてできるだけ景気に左右されないよう平準化していくことを希望する。しかし、医療費は高齢化の進展等を背景に、景気とは無関係に増え続けており、現役世代の保険料をなるべく上げないためには、医療費支出の伸びを抑制することが優先である。現在景気がよいといわれるが、ほとんどの県で賃金は上がりず現役世代が苦しい状況に変わりはない。

2. 30年度の激変緩和措置について

2-①・②激変緩和措置を早期に解消すべき

学識経験者

激変緩和措置が平成32年3月末と政令で定められているが、将来が不透明であることを考えると、加入者の理解が得られやすい景気がよい時に早めに解消していくのも一つの方法ではないか。

2-②・③激変緩和措置の解消を可能な限り緩やかにすべき(期限延長を含む)

学識経験者

島根県では急性期病院が多い医療供給体制となっており、また、医療費のかかる高齢者の割合も多いことから、医療費削減は現実的に難しい。このため、激変緩和措置はなるべく長くしてもらいたい。

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

評議会の意見

平成30年4月納付分よりの変更でよい。

1 4 . 運営委員会（平成29年12月19日）における意見

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の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伸びを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得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必要ではないか。
- 5 年先 10 年先の状況の変化は読みづらいので、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ため、保険料率の引下げは慎重に考えなければならない。

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ことについて、特段の異論はなかった。

1 5. 支部評議会における意見の集計結果（抜粋）

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）

※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。

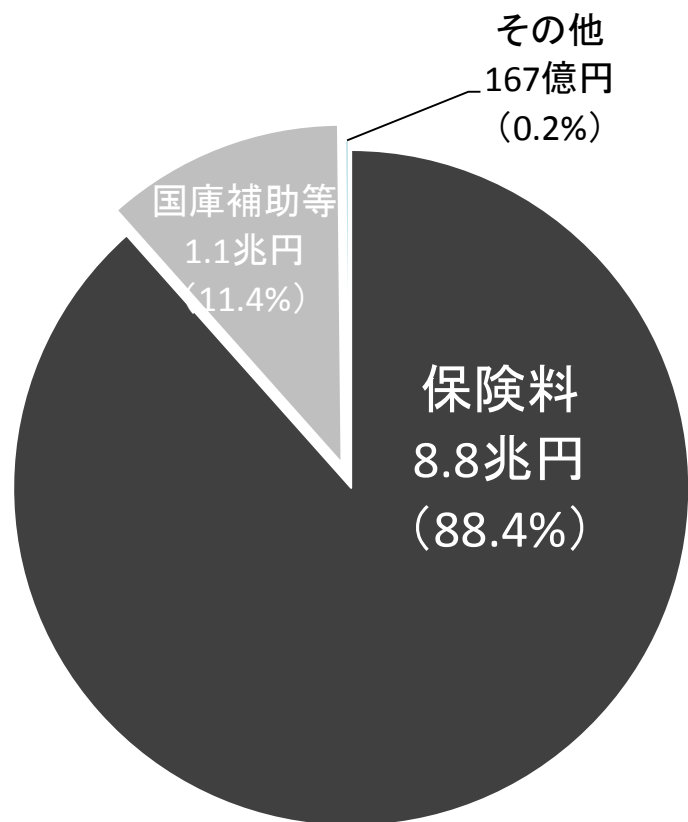
VI. (参考資料)

協会けんぽ・医療保険制度を巡る動向

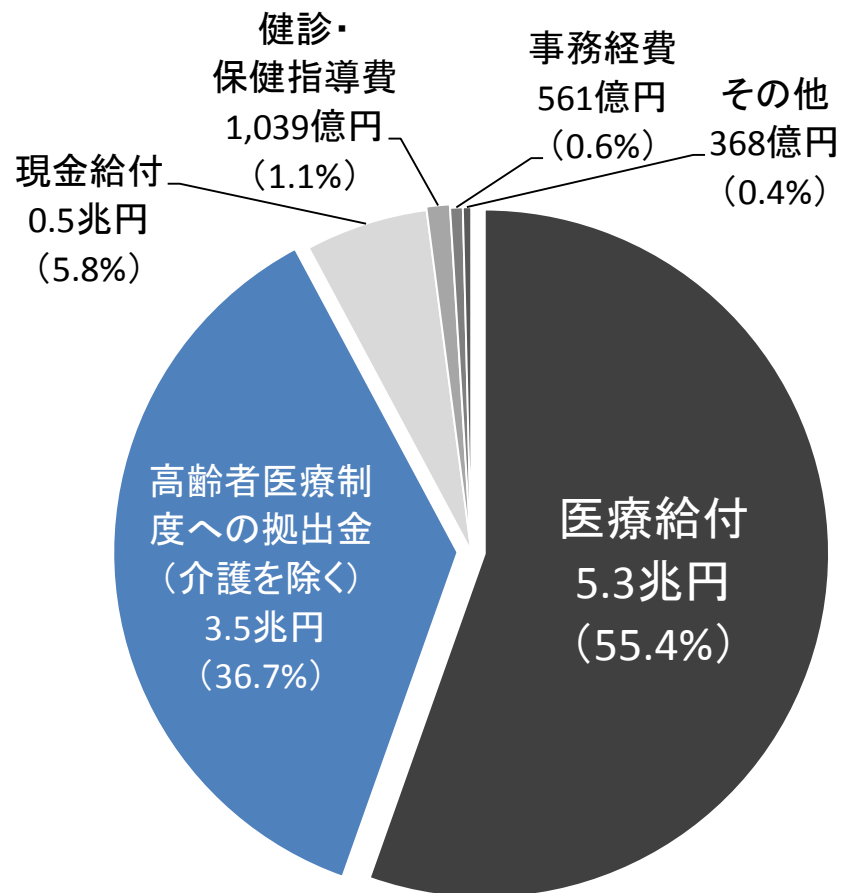
協会けんぽの財政構造(平成29年度決算)

○ 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



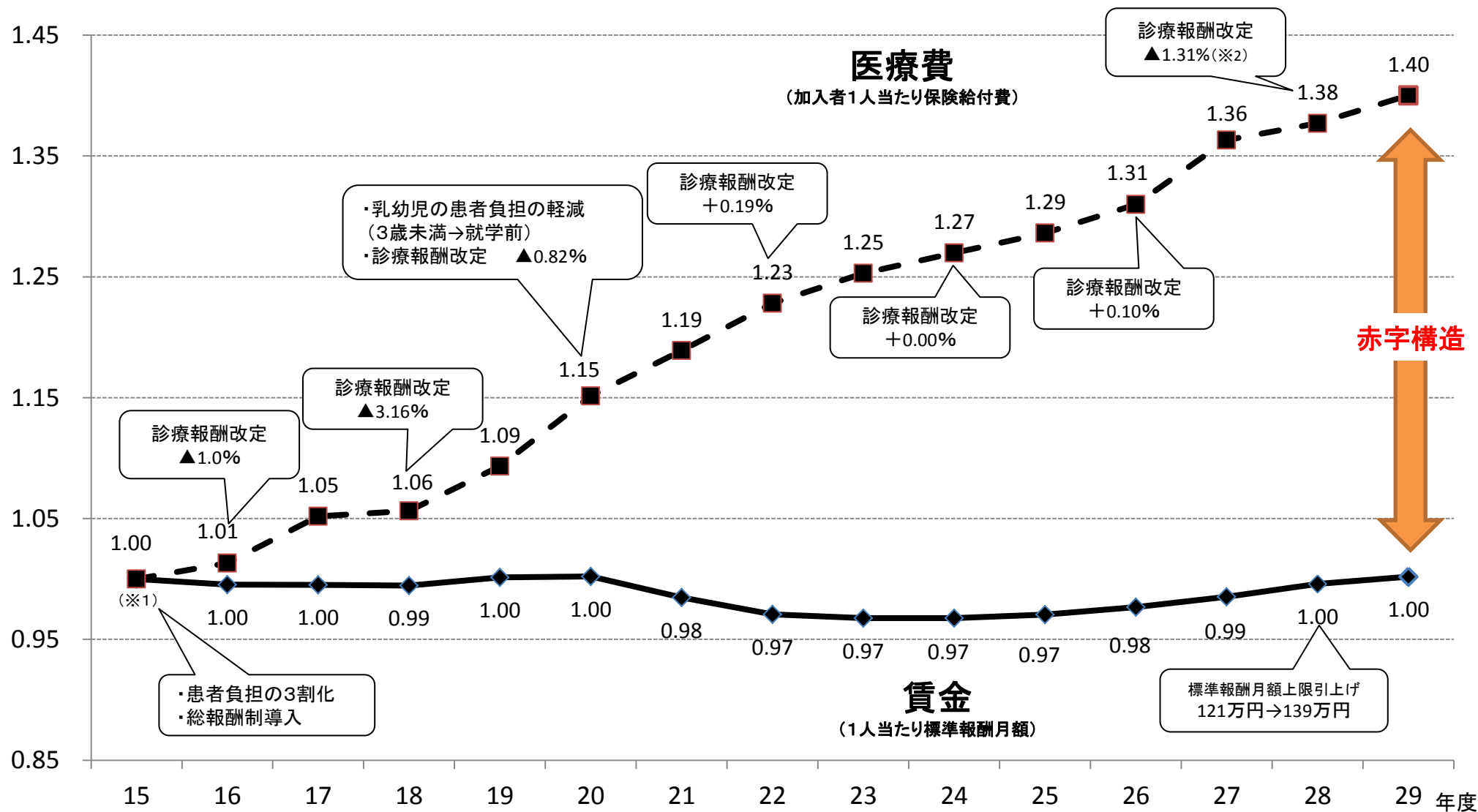
支 出 9兆4,998億円



(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



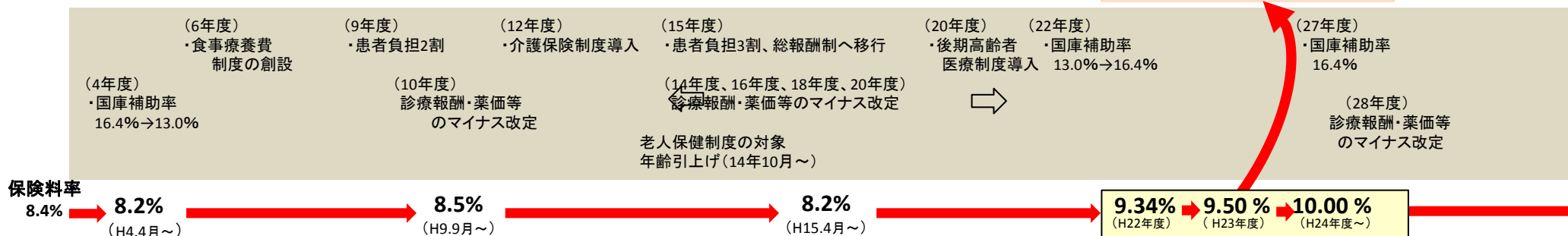
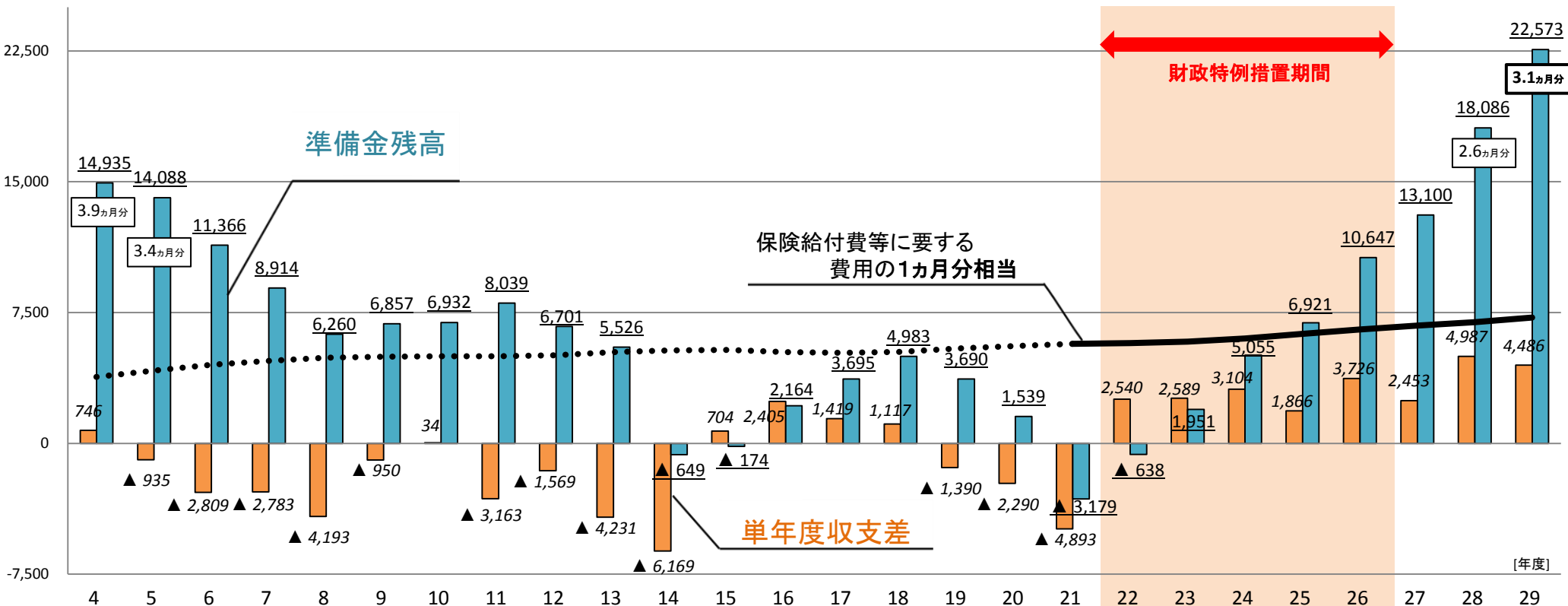
(※1) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したもの。

(※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。

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]

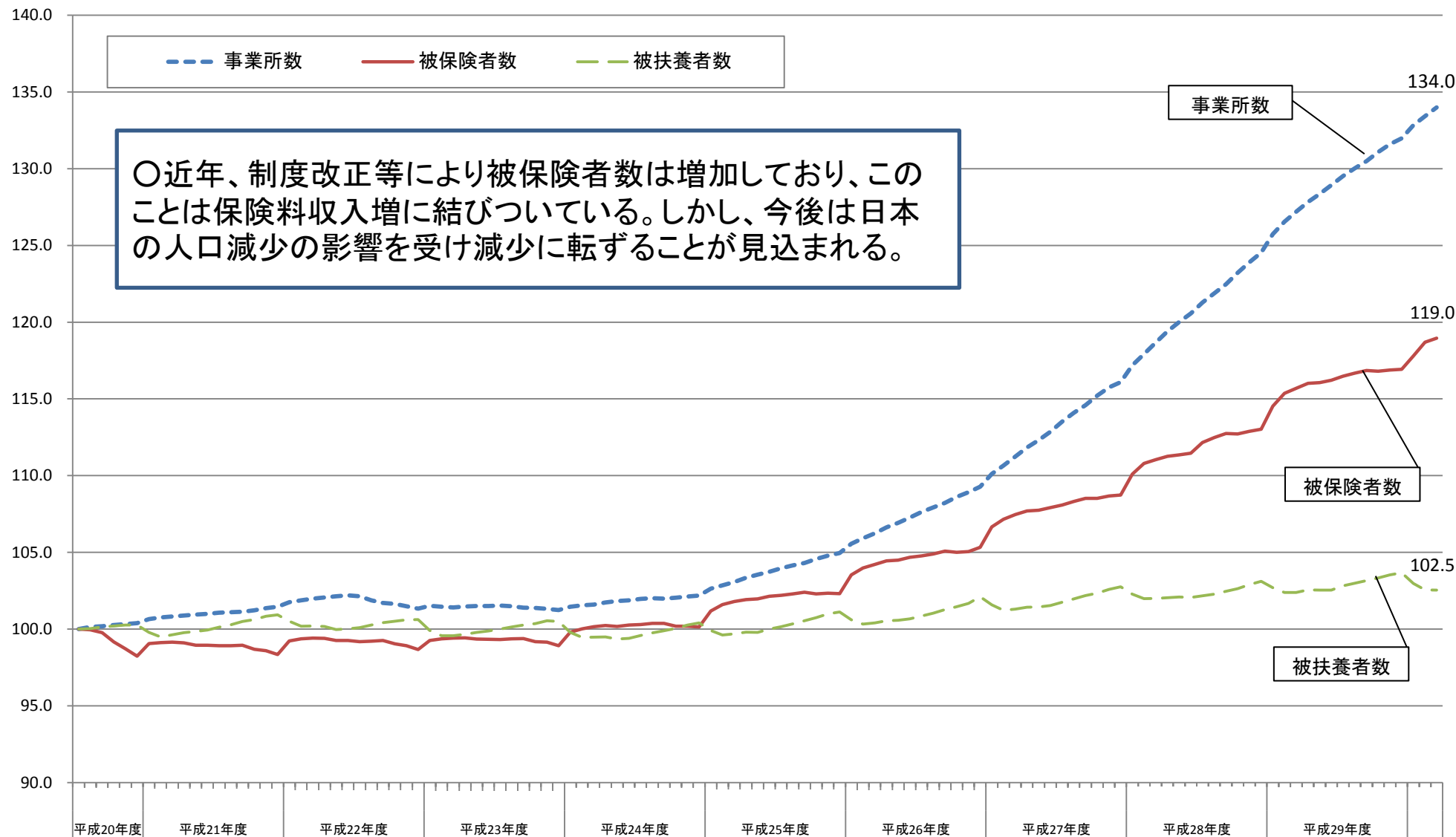


(注) 1. 平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

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。

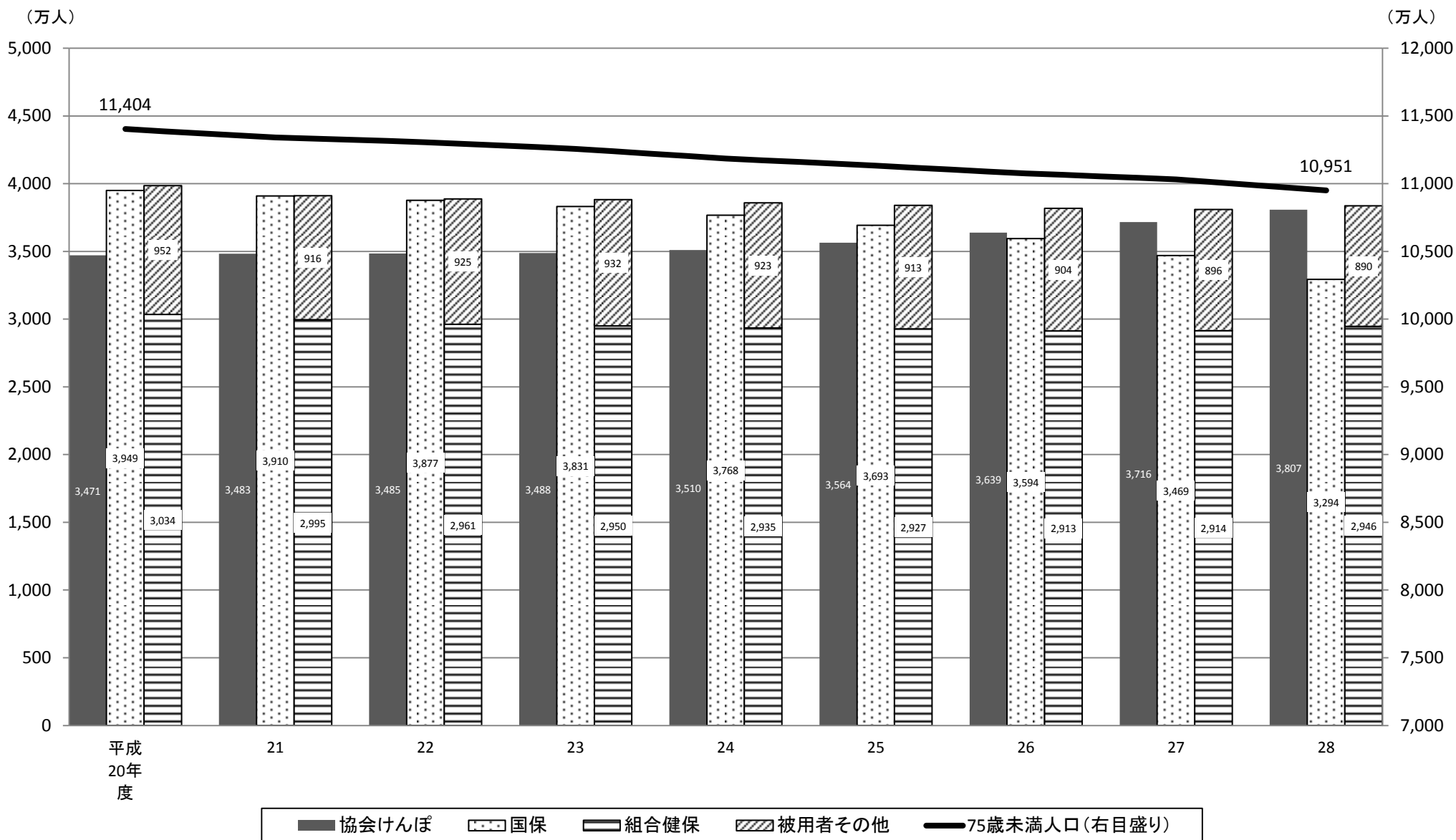
協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

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

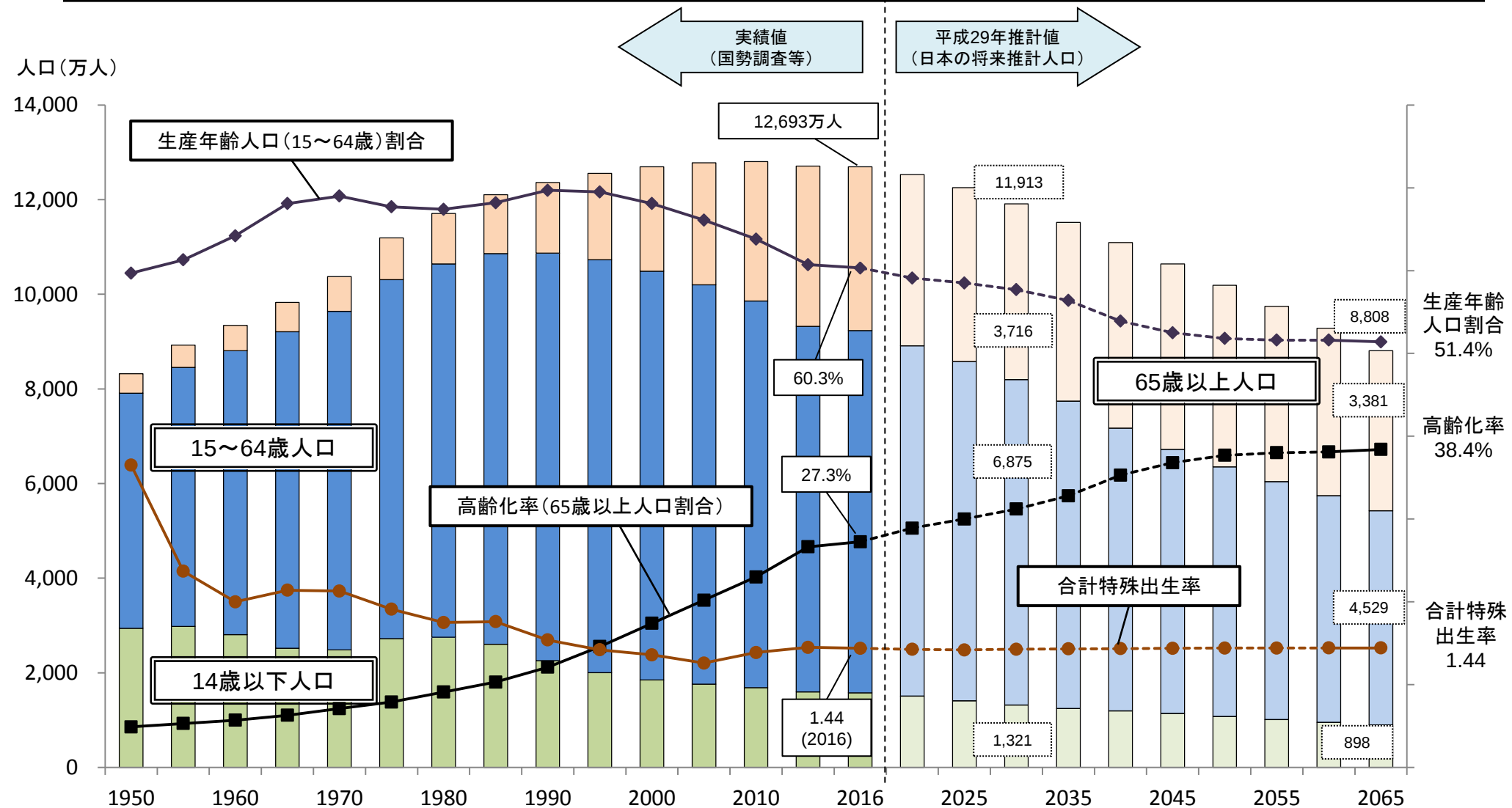


(注) 1. 協会けんぽ、国保及び被用者その他は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。
 2. 被用者その他は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、共済組合は前年度末現在の数値を計上している。

日本の人口の推移

厚生労働省作成資料

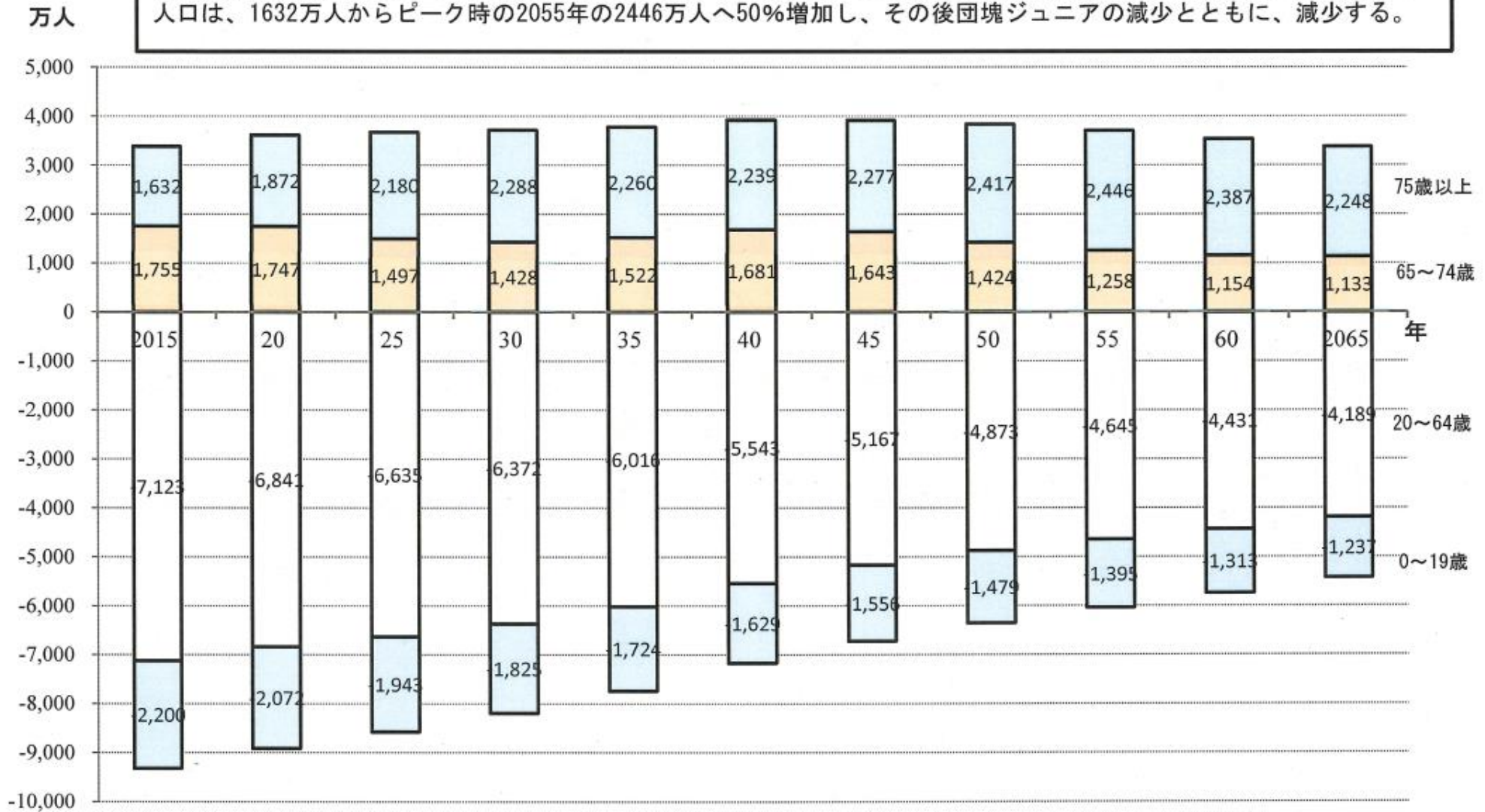
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



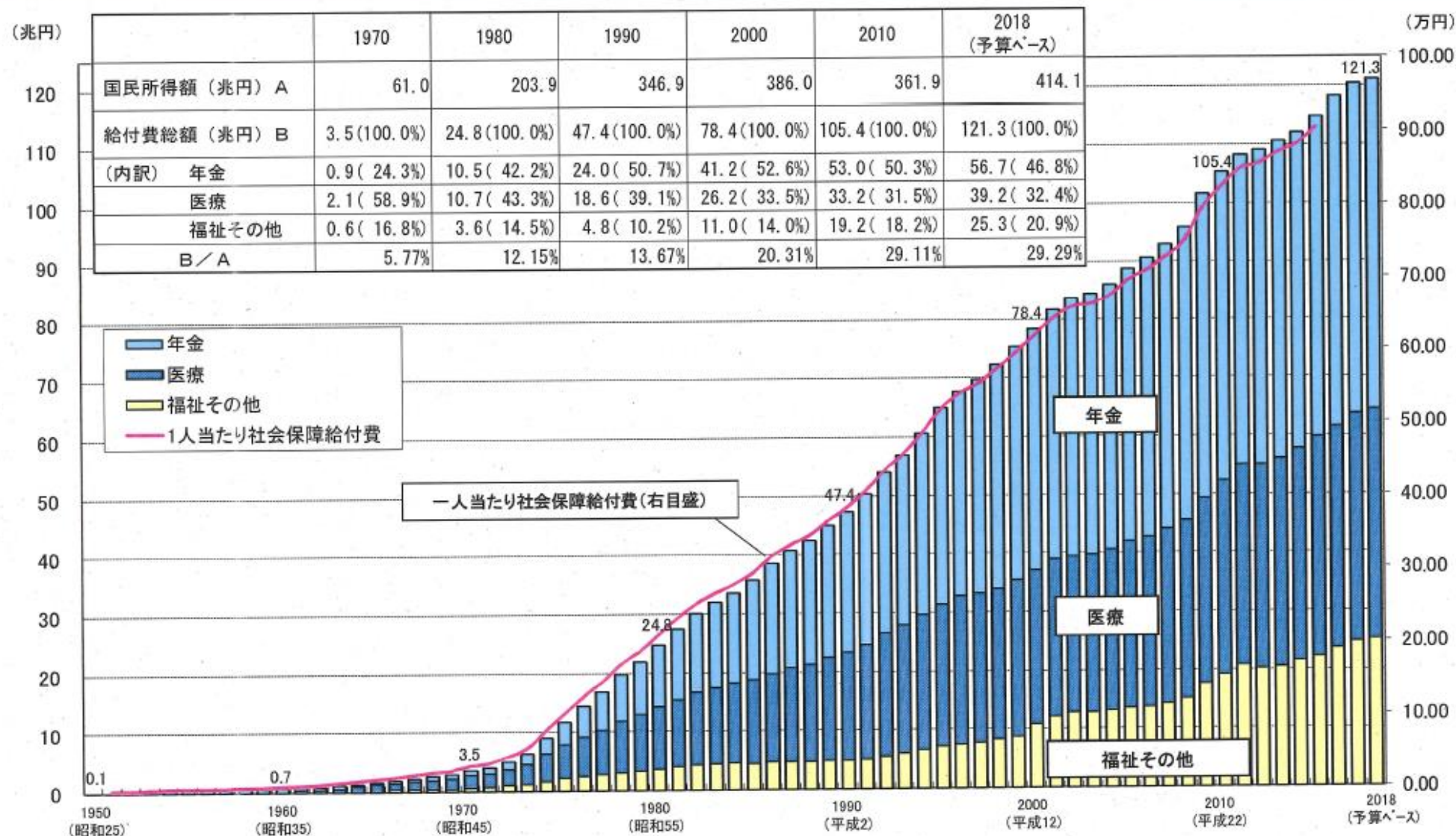
(出所) 2016年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は2015年までは総務省「国勢調査」、2016年は総務省「人口推計」、2016年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」(※2015年までは確定値、2016年は概数)、2017年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」

年齢階層別の将来人口の推移

2015年から2065年の50年間に、20～64歳人口は7123万人から4189万人へと一貫して41%減少し、一方、65～74歳人口は、団塊の世代、団塊ジュニア世代によってバウンドしながら、1755万人から1133万人へと35%減少する。75歳以上人口は、1632万人からピーク時の2055年の2446万人へ50%増加し、その後団塊ジュニアの減少とともに、減少する。



社会保障給付費の推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成27年度社会保障費用統計」、2016年度、2017年度、2018年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2018年度の国民所得額は「平成30年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成30年1月22日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000及び2010並びに2018年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

前期高齢者納付金の推移

○ 前期高齢者納付金の額は全体として増加傾向にあり、制度創設時(平成20年度)と比べ、平成30年度には約1.51倍に増加している。

(兆円)



※平成27年度以前は確定賦課ベース。平成28、29年度は概算賦課ベース、平成30年度は予算ベースである。

※協会けんぽは日雇を含む。

後期高齢者支援金の推移

○ 後期高齢者支援金の額は全体として増加傾向にあり、制度創設時(平成20年度)と比べ、平成30年度には約1.61倍に増加している。



※ 平成27年度以前は確定賦課ベース(出典:医療保険に関する基礎資料～平成27年度の医療費等の状況～(平成29年12月))。
平成28、29年度は概算賦課ベース、平成30年度は予算ベースである。