

令和元年度決算を足元とした収支見通しと 令和3年度保険料率について

(1) 令和元年度協会けんぽの決算について

協会けんぽの令和元年度の収支(医療分)

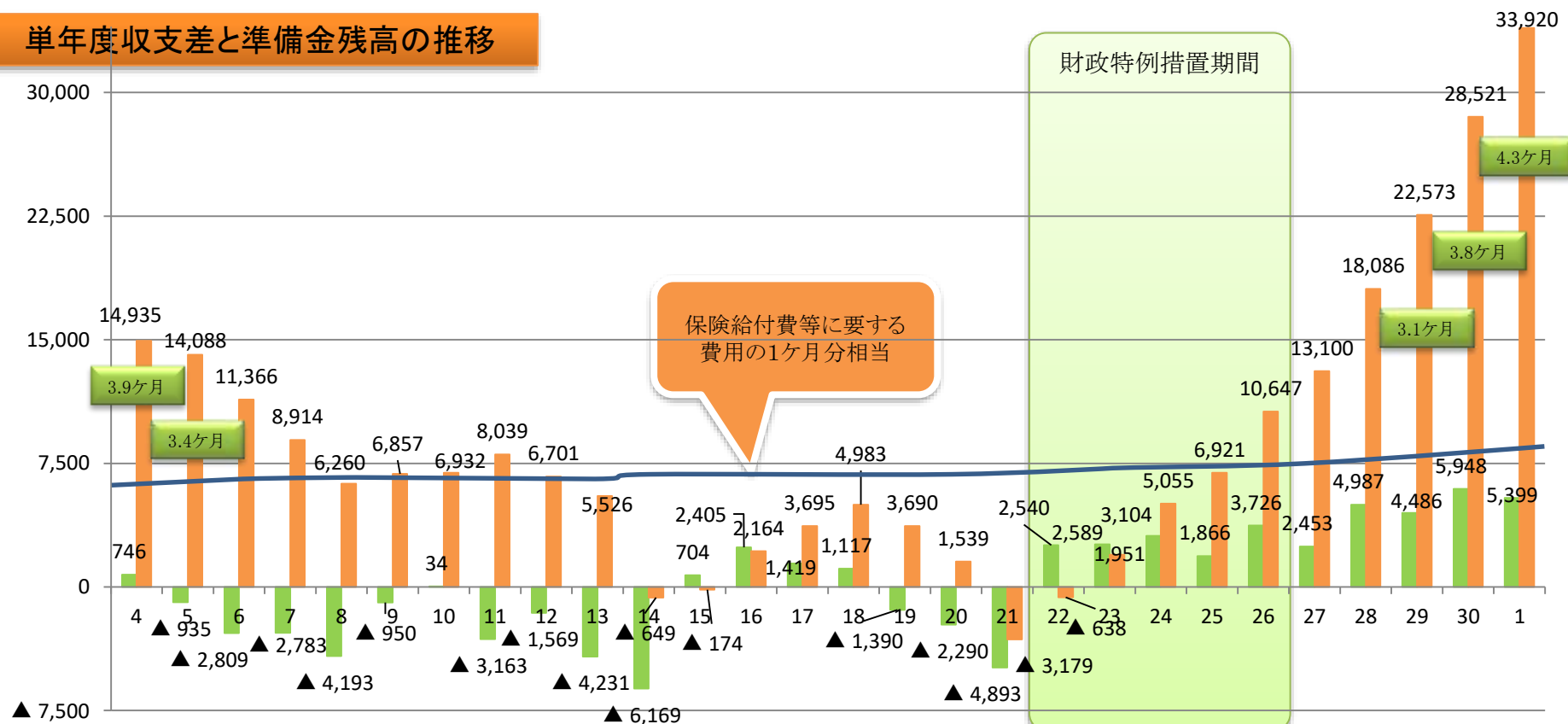
令和2年7月3日公表

(単位:億円)

| 収入 | | | | 支出 | | | | | | 単年度収支差 | 準備金残高 | 保険料率 |
|--------|--------|-----|---------|--------|----------|----------|----------|-------|---------|--------|--------|-------|
| 保険料収入 | 国庫補助等 | その他 | 合計 | 保険給付費 | 前期高齢者納付金 | 後期高齢者支援金 | 退職者給付拠出金 | その他 | 合計 | | | |
| 95,939 | 12,113 | 645 | 108,697 | 63,668 | 15,246 | 20,999 | 2 | 3,383 | 103,298 | 5,399 | 33,920 | 10.0% |

(注)協会会計と国の特別会計との合算ベース

単年度収支差と準備金残高の推移



(単位:億円)

(2-1)5年収支見通しについて

5年収支見通し(令和3~7年度)について(機械的試算)

今後の被保険者数

- ① 令和2、3年度については、協会けんぽの実績に基づいて推計
- ② 令和4年度以降は、「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

今後の賃金上昇率

- ① 令和2、3年度については、現状の傾向が続くという前提の下、令和元年度決算等の直近の協会けんぽの実績から令和2年度1.0%、3年度0.9%と見込んだ

令和4年度以降については、以下の3ケースの前提をおいた。

| (単位:%) | 令和4(2022)年度 | 令和5(2023)年度 | 令和6(2024)年度 | 令和7(2025)年度 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ② I.1.2%(1)で一定 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 1.2 |
| 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 |

- (1)平均標準報酬月額(年度累計)の増減額の過去10年における最大値(平成28年4月の標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除く)である平成30年度の値。
- (2)平均標準報酬月額(年度累計)の増減額の過去10年平均(平成28年4月の標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除く)を基本としつつ、平成22~23年度の不況に伴う賃金水準の低下を一時的な要因とみなして除外し、過去8年平均とした。

今後の医療給付費

- ① 令和2、3年度の加入者一人当たり伸び率は、協会けんぽの実績から、令和2年度2.8%、3年度2.9%(増税影響含む)と見込んだ
 - ② 令和4年度以降の加入者一人当たり伸び率は、平成28~令和元年度(4年平均)の協会けんぽ等の年齢階層別医療費の伸び率の平均(実績)を使用し、以下の前提とするが、平成28年度の伸び率は高額薬剤の影響を除外して計算した伸び率を使用
- | | 75歳未満 | 75歳以上 |
|--|-------|-------|
| | 2.0% | 0.4% |

上記を前提に保険料率について「10%据え置き」「均衡保険料率」「引下げ」について試算

(2-2)5年収支見通しについて

平均保険料率10%を据え置いた場合

| 賃金上昇率 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|--------------|------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Ⅰ 1.2%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 4,800 | 4,300 | 4,000 | 3,300 | 2,900 | 2,200 |
| | 準備金 | 38,700 | 43,000 | 47,000 | 50,200 | 53,100 | 55,400 |
| 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 | 4,800 | 4,300 | 3,400 | 2,200 | 1,300 | 200 |
| | 準備金 | 38,700 | 43,000 | 46,400 | 48,600 | 49,900 | 50,200 |
| Ⅲ 0.0%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 4,800 | 4,300 | 2,800 | 1,100 | ▲200 | ▲1,800 |
| | 準備金 | 38,700 | 43,000 | 45,800 | 47,000 | 46,800 | 45,000 |

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 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|-----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Ⅰ 1.2%で一定 | 9.6% | 9.6% | 9.7% | 9.8% | 9.8% |
| Ⅱ 0.6%で一定 | 9.6% | 9.7% | 9.8% | 9.9% | 10.0% |
| Ⅲ 0.0%で一定 | 9.6% | 9.7% | 9.9% | 10.0% | 10.2% |

(2-3)5年収支見通しについて

均衡保険料率を踏まえ保険料率を変更した場合

単位:億円

| 【2021年度以降9.9%】 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|----------------|------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Ⅰ 1.2%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 9.9% | 9.9% | 9.9% | 9.9% | 9.9% |
| | 収支差 | 4,800 | 3,200 | 3,000 | 2,200 | 1,900 | 1,200 |
| | 準備金 | 38,700 | 42,000 | 45,000 | 47,200 | 49,100 | 50,300 |
| 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 | 4,800 | 3,200 | 2,400 | 1,200 | 400 | ▲800 |
| | 準備金 | 38,700 | 42,000 | 44,400 | 45,600 | 45,900 | 45,200 |
| Ⅲ 0.0%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 9.9% | 9.9% | 9.9% | 9.9% | 9.9% |
| | 収支差 | 4,800 | 3,200 | 1,800 | 200 | ▲1,200 | ▲2,800 |
| | 準備金 | 38,700 | 42,000 | 43,800 | 44,000 | 42,800 | 40,100 |
| 【2021年度以降9.8%】 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) |
| Ⅰ 1.2%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 9.8% | 9.8% | 9.8% | 9.8% | 9.8% |
| | 収支差 | 4,800 | 2,200 | 2,000 | 1,200 | 900 | ▲200 |
| | 準備金 | 38,700 | 41,000 | 42,900 | 44,200 | 45,100 | 45,300 |
| 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 | 4,800 | 2,200 | 1,400 | 200 | ▲600 | ▲1,800 |
| | 準備金 | 38,700 | 41,000 | 42,400 | 42,600 | 41,900 | 40,200 |
| Ⅲ 0.0%で一定 | 保険料率 | 10.0% | 9.8% | 9.8% | 9.8% | 9.8% | 9.8% |
| | 収支差 | 4,800 | 2,200 | 800 | ▲800 | ▲2,100 | ▲3,700 |
| | 準備金 | 38,700 | 41,000 | 41,800 | 41,000 | 38,800 | 35,100 |

(3-1)5年収支見通しについて(コロナケース)

追加ケースとして、新型コロナウイルス感染拡大の影響を盛り込んだケース(以下「コロナケース」)を作成

今後の被保険者数

令和2、3年度については、リーマンショック時の協会けんぽの実績(平成21年度:▲0.9%、平成22年度:0.3%)を踏まえて以下3ケース

| | | 令和2年度(2020年度) | 令和3年度(2021年度) |
|---|----------------|---------------|---------------|
| ① | コロナケースⅠ(Ⅱ×0.8) | ▲0.7% | 0.3% |
| | コロナケースⅡ | ▲0.9% | |
| | コロナケースⅢ(Ⅱ×1.2) | ▲1.1% | |

② 令和4年度以降は、「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

今後の賃金上昇率

① 令和2～4年度については、リーマンショック時の協会けんぽの実績(平成21年度:▲1.8%、平成22年度:▲1.4%、平成23年度:▲0.3%)を踏まえて、被保険者数コロナ3ケースごとに以下の前提をおいた。なお、令和5年度以降はコロナケースⅠ:0.6%、Ⅱ・Ⅲ:0.0%で一定とした

| (単位:%) | | 令和2(2020)年度 | 令和3(2021)年度 | 令和4(2022)年度 | 令和5(2023)年度 |
|--------|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ② | コロナケースⅠ(Ⅱ×0.8) | ▲1.4% | 0.0% | 0.6% | 0.6% |
| | コロナケースⅡ | ▲1.8% | ▲1.4% | ▲0.3% | 0.0% |
| | コロナケースⅢ(Ⅱ×1.2) | ▲2.2% | ▲1.4% | ▲0.3% | 0.0% |

今後の医療給付費

① 令和2年度は、令和2年3～7月の協会けんぽの実績を踏まえて被保険者コロナ3ケースごとに以下の前提をおいた。令和3年度以降は、通常ケースと同様、令和3年度:2.9%、令和4年度以降はP2下段表(75歳以上、75歳未満)の通りとした

| | | 令和2(2020)年度 | 令和3(2021)年度 | 令和4(2022)年度～ |
|---|----------------|-------------|-------------|--------------|
| ② | コロナケースⅠ(Ⅱ×0.8) | ▲5.3% | 2.9% | 2.0% |
| | コロナケースⅡ | ▲5.3% | | |
| | コロナケースⅢ(Ⅱ×1.2) | ▲3.3% | | |

(3-2)5年収支見通しについて(コロナケース)

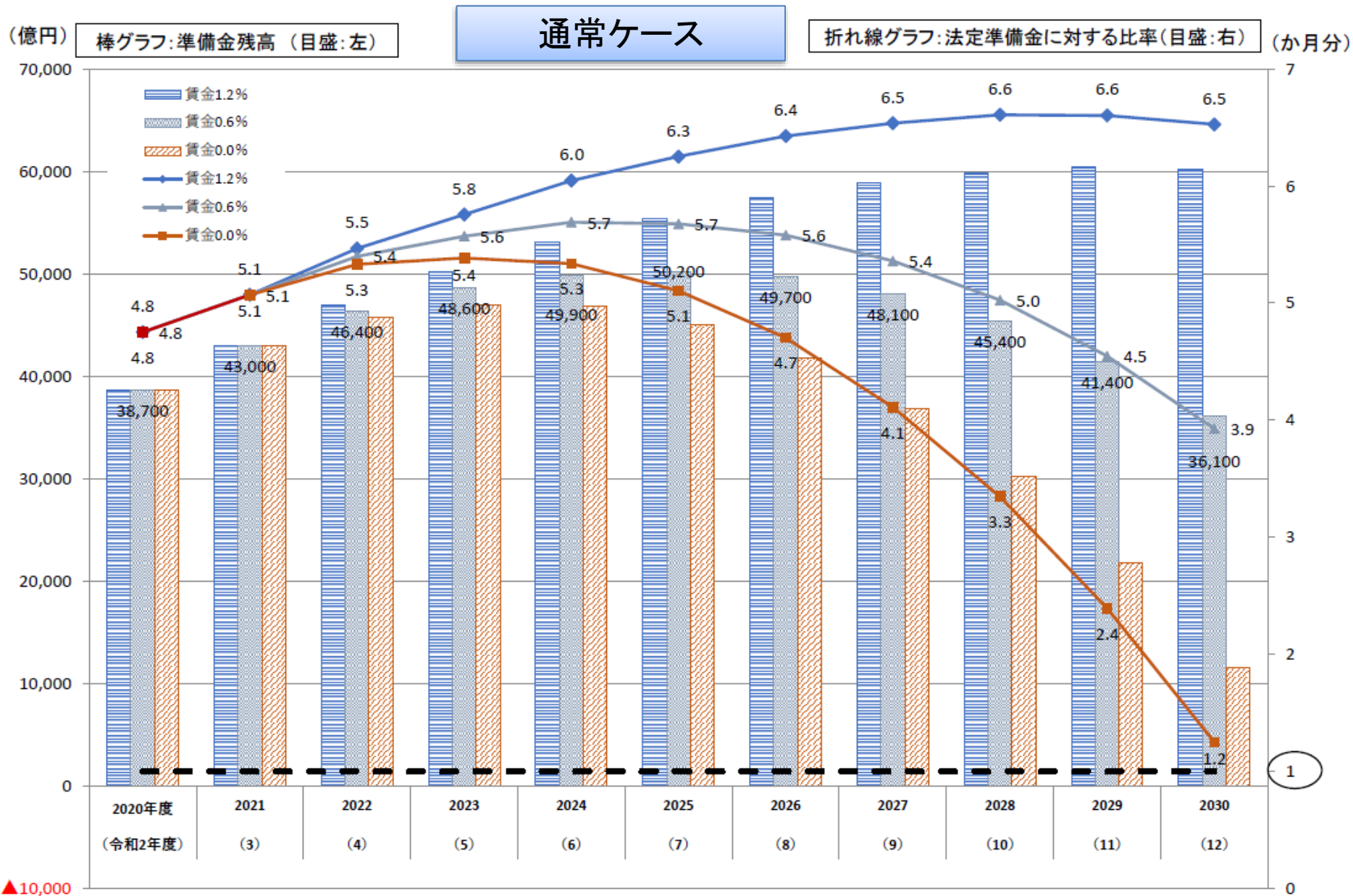
平均保険料率10%を据え置いた場合

| 賃金上昇率 | | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|-------------|------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| コロナケース Ⅰ | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 6,200 | 2,200 | 2,800 | 1,400 | 600 | ▲500 |
| | 準備金 | 40,100 | 43,000 | 45,000 | 46,400 | 47,000 | 46,500 |
| コロナケース Ⅱ | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 5,600 | 300 | 400 | ▲1,400 | ▲2,800 | ▲4,600 |
| | 準備金 | 39,500 | 39,800 | 40,200 | 38,800 | 36,000 | 31,400 |
| コロナケース Ⅲ | 保険料率 | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% | 10.0% |
| | 収支差 | 3,700 | ▲900 | ▲1,100 | ▲3,000 | ▲4,500 | ▲6,200 |
| | 準備金 | 37,700 | 36,800 | 35,600 | 32,700 | 28,200 | 21,900 |

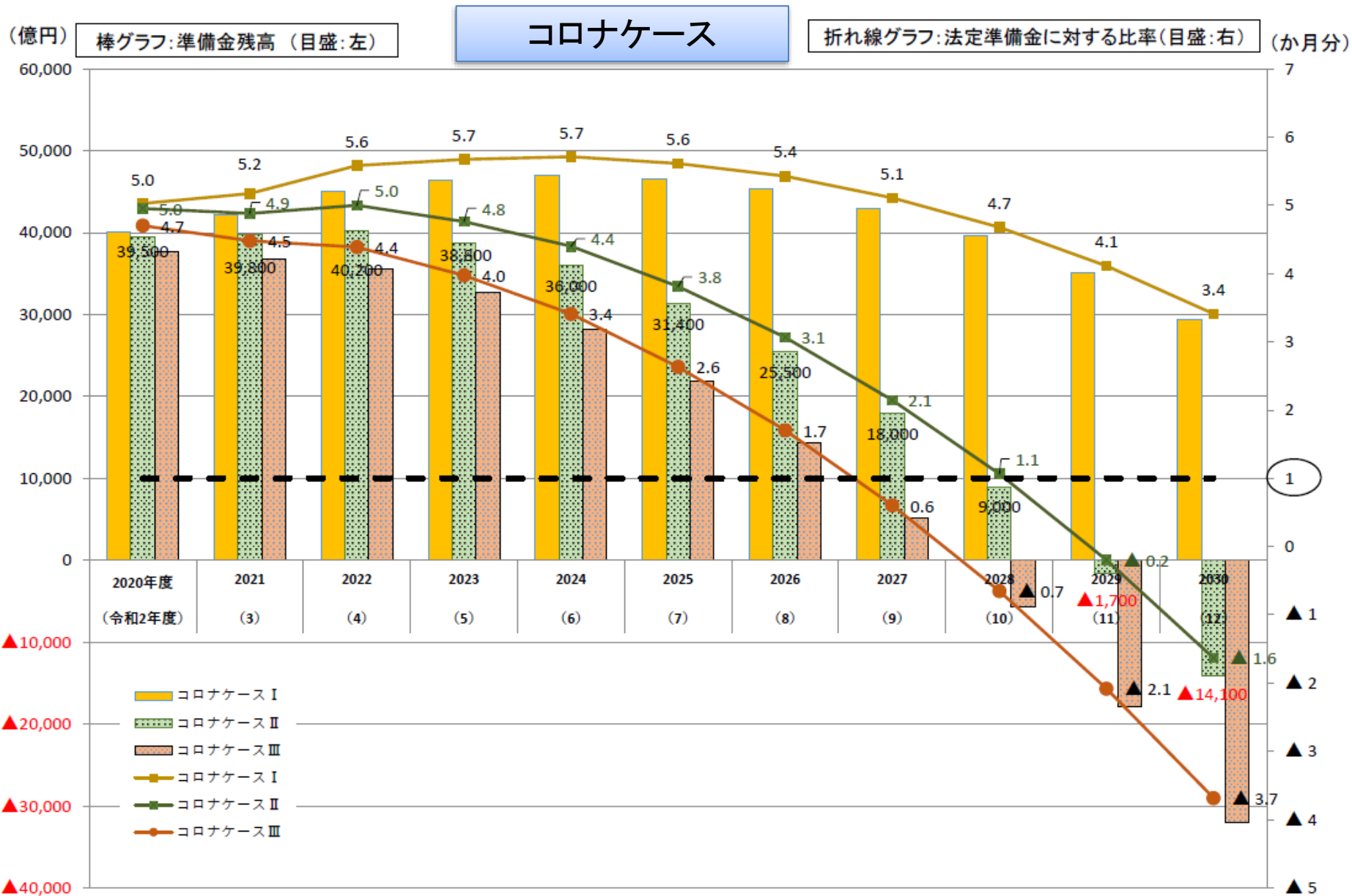
均衡保険料率(単年度収支が均衡する保険料率)

| 賃金上昇率 | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) | 令和6年度 (2024年度) | 令和7年度 (2025年度) |
|---------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| コロナケースⅠ | 9.8% | 9.7% | 9.9% | 9.9% | 10.1% |
| コロナケースⅡ | 10.0% | 10.0% | 10.2% | 10.3% | 10.5% |
| コロナケースⅢ | 10.1% | 10.1% | 10.3% | 10.5% | 10.7% |

(4-1) 10年収支見通しについて



(4-2) 10年収支見通しについて



(5) 令和3年度保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの令和元年度決算は、収入が10兆8,697億円、支出が10兆3,298億円、収支差は5,399億円と、収支差は前年度に比べて▲550億円となったものの、準備金残高は3兆3,920億円で給付費等の4.3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、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、中長期的に安定した財政運営を行う観点から、平均保険料率10%を維持してきたことなどによるものである。
- ✓ 一方、協会けんぽの財政は、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、以下の観点などから、今後も予断を許さない状況にある。
 - ・高齢化の進展により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に、令和4年度以降、後期高齢者が急増するため、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
 - ・平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化しており、賃金の動向も不透明であること。
 - ・高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載が増加していくと見込まれること。
- ✓ 加えて、新型コロナウイルス感染症の拡大による経済情勢の悪化により、令和2年4月～6月にかけて被保険者数の伸びが急激に鈍化するとともに、令和2年7月31日時点で約770億円の保険料の納付猶予が発生するなど、保険料収入の減少等が見込まれる状況にある。
- ✓ また、医療給付費については、医療機関への受診抑制により、加入者一人当たり医療給付費が対前年同月比で、令和2年4月が▲10.6%、5月が▲12.4%となっていたが、6月は▲2.6%と戻りつつある。
- ✓ 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、新型コロナウイルス感染症の影響も含めた、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.2～8参照)を行ったところ、平均保険料率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増加などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和3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. 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(平成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】

- 令和3年度保険料率の変更時期について、令和3年4月納付分(3月分)からでよいか。

(6) 令和2年度保険料率に関する支部評議会での主な意見

令和元年10月に開催した各支部の評議会での意見については、昨年と同様、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する意見の概要は以下のとおり。

| | | |
|--------------------------|-------------|-------------|
| | | ※()は昨年の支部数 |
| 意見書の提出なし | 13支部 | (9支部) |
| 意見書の提出あり | 34支部 | (38支部) |
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 21支部 | (18支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 7支部 | (13支部) |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 2支部 | (6支部) |
| ④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし) | 4支部 | (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も、4月納付分(3月分)以外の意見はほぼなし。

(7-1) 保険料率に関する理事長発言要旨

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、できる限りの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ことも考えにくい。
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。

(7-2) 保険料率に関する理事長発言要旨

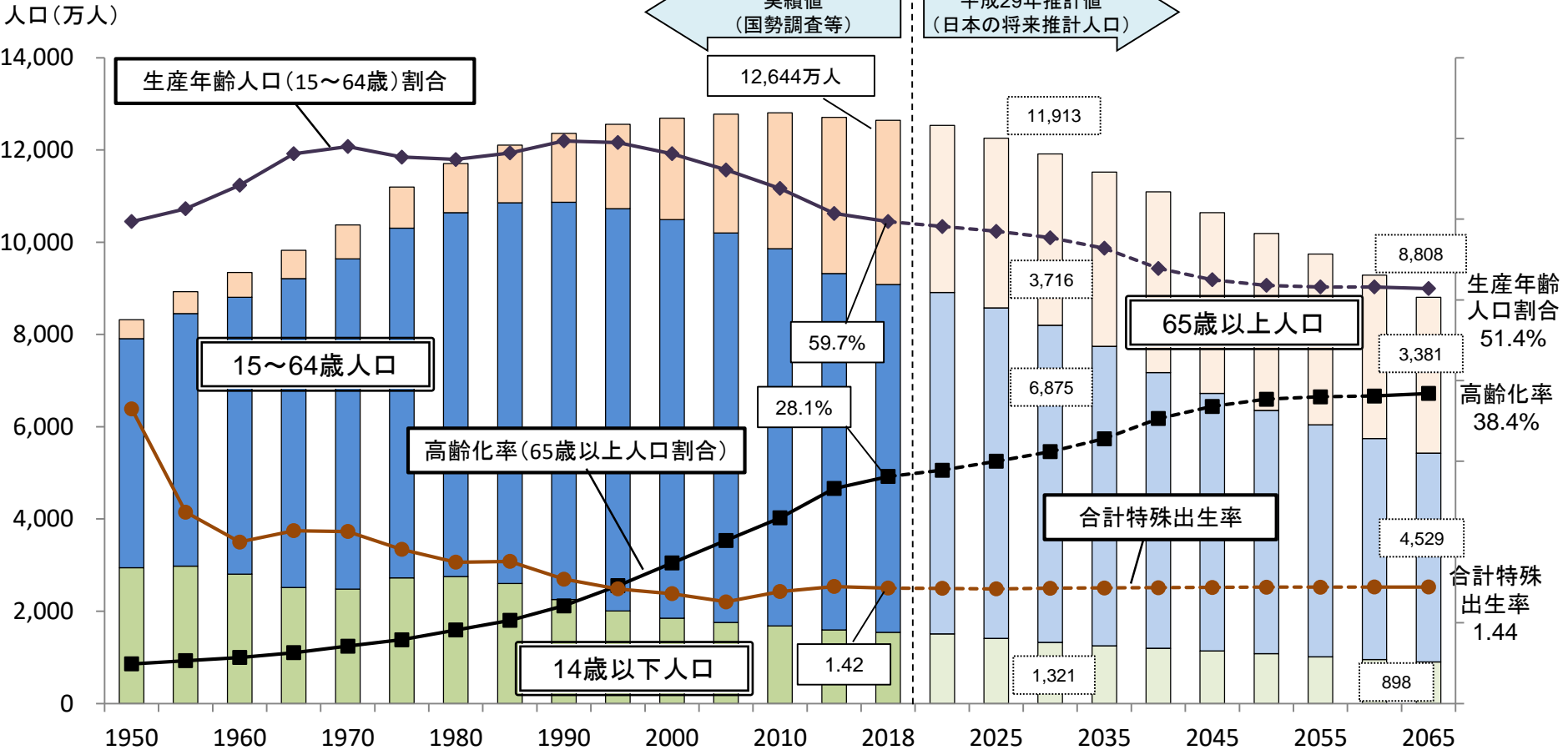
第93回全国健康保険協会運営委員会（平成30年9月13日）
発言要旨

- 本日は、幅広いご意見を頂戴しまして、本当にありがとうございます。
- 今回お話しいただいた、論点1の来年度（平成31年度）の保険料率についてどうするかというご意見の中で、そのことについては、やはり10%、中長期的に考えても10%維持のほうがよいというご意見と、10%維持はよいが、今このような形で協会の準備金が積み上がっていると、その積み上がっている準備金を自らの団体であるとか、加入者や事業主に対して、10%維持が望ましいが、どう説明してよいかわからないとのご意見もいただきました。やはり、これだけ積み上がっているのだから、引き下げてほしいとのご意見も頂戴しました。
- 皆様の本当に素晴らしい様々なご意見を頂戴しましたが、昨年末にこの運営委員会でお話しさせていただきましたように、基本的には大きな変動がない限り、この料率に関しましては、中長期的に考えていきたいという基本は変わっておりません。
- これから、10月、11月、12月に向けて、各支部でも評議会が開催されます。その評議会の中で、なぜ準備金が必要なのか、そして、どのようにして協会けんぽを長く安定的に維持できるのかということをきっちりと話をさせていただきながら、本日、森委員と埴岡委員からもお話がありました。2040年という本当に長期的なことも考えながら、私どもは安定的な運営をするために何をやっていかなければいけないのかということを考える必要があります。
- 私どもとしましては、これから、このように準備金が積み上がってきているという非常に思われた環境の中で、将来、先ほど推計としているような数字を述べさせていただいておりますけれども、最悪の場合、2021年度から赤字に転じてしまうような財政状況の中で、その推計のようにならないように、保険者として様々な努力をし、その数字がもっと先に延びるようにする努力をする必要があると思っています。そういう努力をしていきますということで、大変長くなりましたが、基本的には中長期的に考えさせていただきたい。そして、これからの各支部での議論において、きちんとお話しをさせていただきたいと考えております。

2025年を見据えた
中長期的な視点で
考えていくという基本に
変更はない

日本の人口の推移

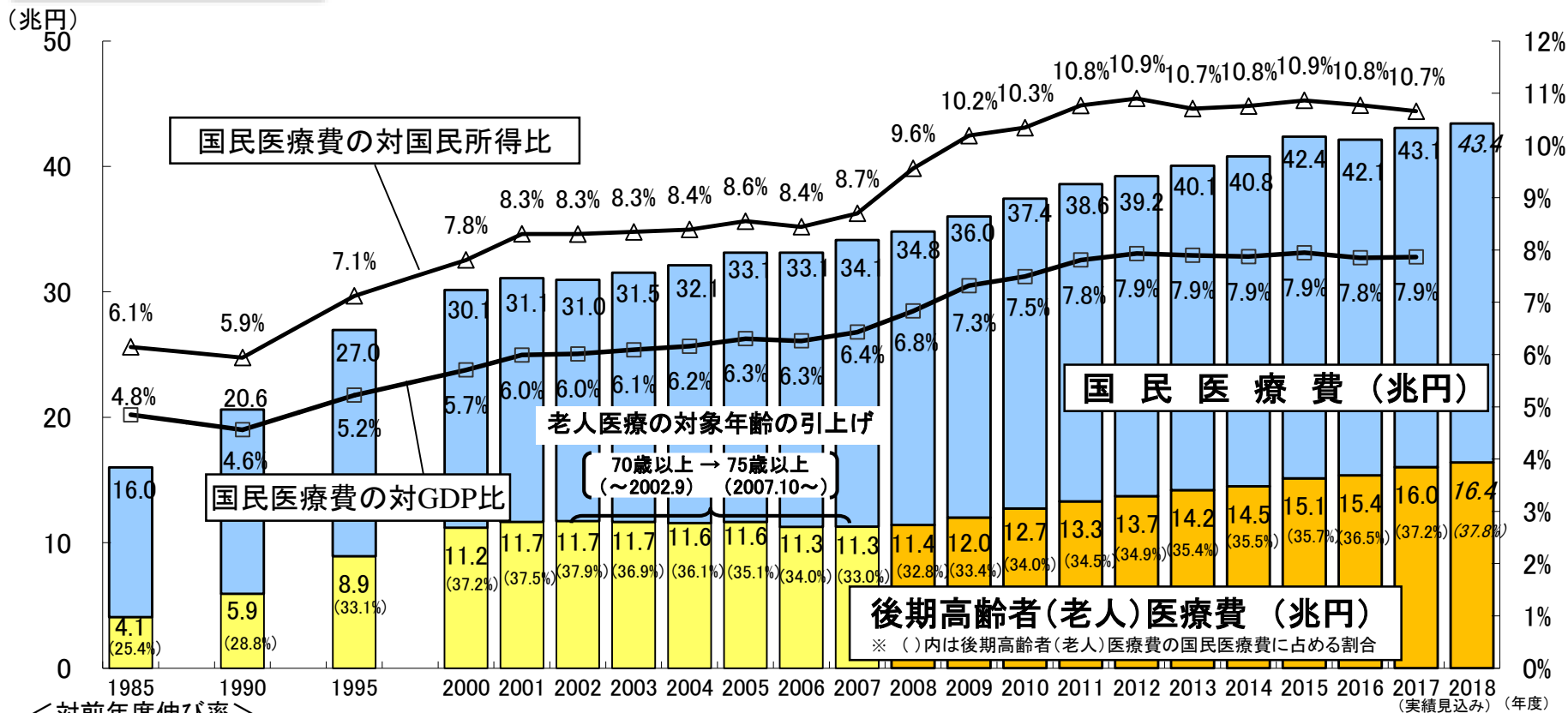
日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2018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、2018年は総務省「人口推計」、それ以外は総務省「国勢調査」
 2018年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
 2019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」

(8-2) 医療保険制度をめぐる動向

医療費の動向



| | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--------------|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | (S60) | (H2) | (H7) | (H12) | (H13) | (H14) | (H15) | (H16) | (H17) | (H18) | (H19) | (H20) | (H21) | (H22) | (H23) | (H24) | (H25) | (H26) | (H27) | (H28) | (H29) | (H30) |
| 国民医療費 | 6.1 | 4.5 | 4.5 | ▲1.8 | 3.2 | ▲0.5 | 1.9 | 1.8 | 3.2 | ▲0.0 | 3.0 | 2.0 | 3.4 | 3.9 | 3.1 | 1.6 | 2.2 | 1.9 | 3.8 | ▲0.5 | 2.2 | 0.8 |
| 後期高齢者(老人)医療費 | 12.7 | 6.6 | 9.3 | ▲5.1 | 4.1 | 0.6 | ▲0.7 | ▲0.7 | 0.6 | ▲3.3 | 0.1 | 1.2 | 5.2 | 5.9 | 4.5 | 3.0 | 3.6 | 2.1 | 4.4 | 1.6 | 4.2 | 2.4 |
| 国民所得 | 7.2 | 8.1 | 2.7 | 2.4 | ▲3.0 | ▲0.4 | 1.4 | 1.3 | 1.2 | 1.3 | ▲0.0 | ▲7.2 | ▲2.9 | 2.4 | ▲1.0 | 0.4 | 4.0 | 1.4 | 2.8 | 0.3 | 3.3 | — |
| GDP | 7.2 | 8.6 | 2.7 | 1.2 | ▲1.8 | ▲0.8 | 0.6 | 0.7 | 0.8 | 0.6 | 0.4 | ▲4.0 | ▲3.4 | 1.5 | ▲1.1 | 0.1 | 2.6 | 2.2 | 2.8 | 0.7 | 2.0 | — |

注1 国民所得及びGDPは内閣府発表の国民経済計算による。

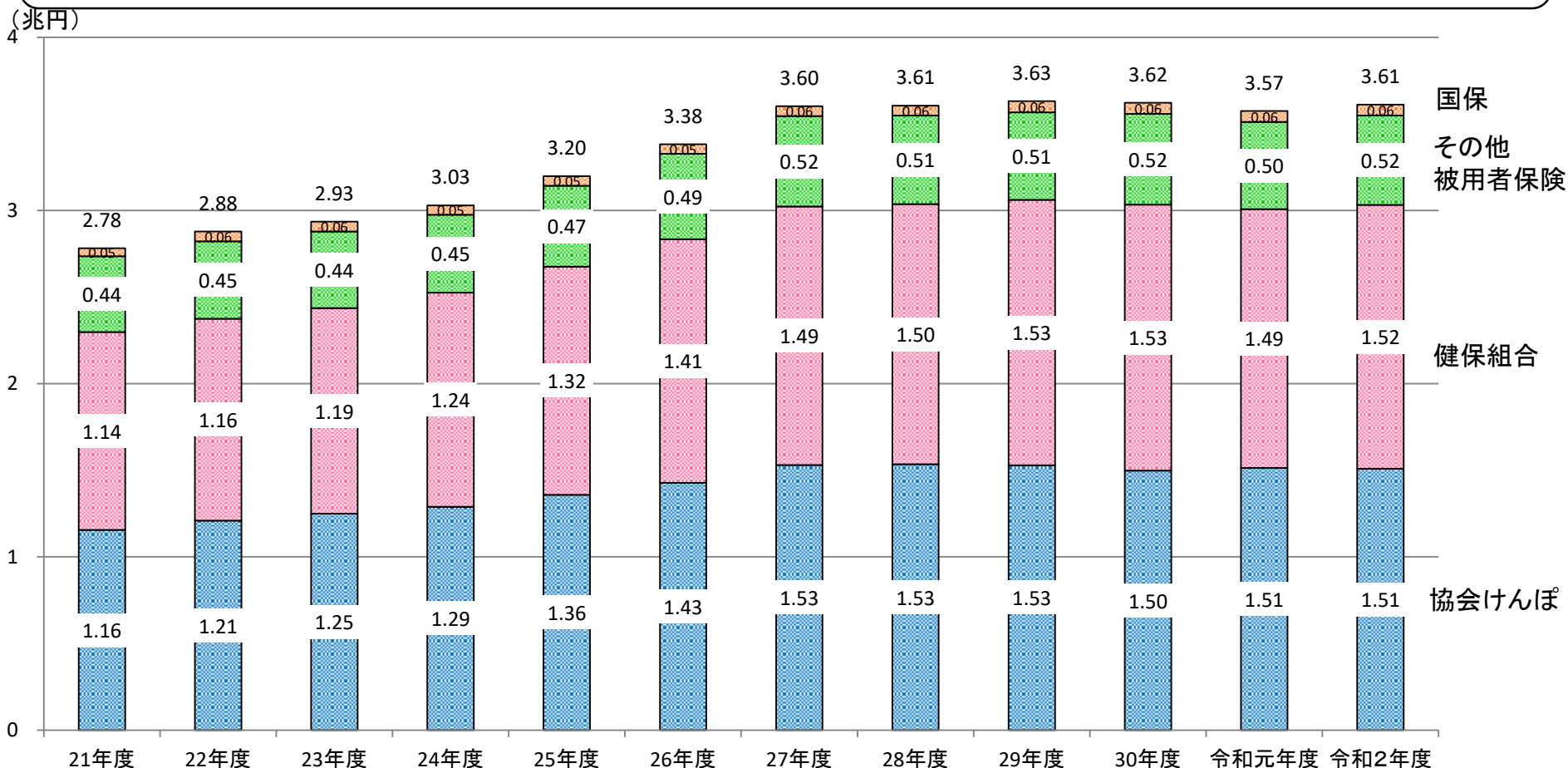
注2 2018年度の国民医療費(及び後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2018年度分は、2017年度の国民医療費に2018年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。

(※)70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

(8-3) 医療保険制度をめぐる動向

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、令和元年度には約1.3倍に増加している。



※ 平成29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29年度の医療費等の状況～(令和元年12月))。

平成30年度、令和元年度及び令和2年度は概算賦課ベースである。

※ 協会けんぽは日雇を含む。

(8-4) 医療保険制度をめぐる動向

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、令和元年度には約1.67倍に増加している。



※ 平成29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29年度の医療費等の状況～(令和元年12月))。

平成30年度、令和元年度及び令和2年度は概算賦課ベースである。

※ 協会けんぽは日雇を含む。

(8-5) 医療保険制度をめぐる動向

医療技術の高度化に伴う高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載

- 近年、医療技術の高度化に伴い、高額な医薬品や再生医療等製品が薬価収載されている。(下表参照)
- これらの多くは、対象疾患が希少がんや難病など患者数が限定的であるが、オプジーボのように、効能・効果の追加により対象疾患が拡大し、医療費(薬剤費)に与えるインパクトが非常に大きくなる場合がある。
- また、下表のほか、米国で販売承認されているリンパ腫治療薬の「イエスカルタ」(1患者当たり約4,000万円)や、遺伝性網膜疾患治療薬の「ラクスターナ」(両眼1回分約9600万円)についても、日本で販売承認申請される可能性があるなど、今後も高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載が増えていくことが見込まれる。

近年薬価収載された高額な医薬品や再生医療等製品の例

(以下の表は中央社会保険医療協議会資料等に基づき作成)

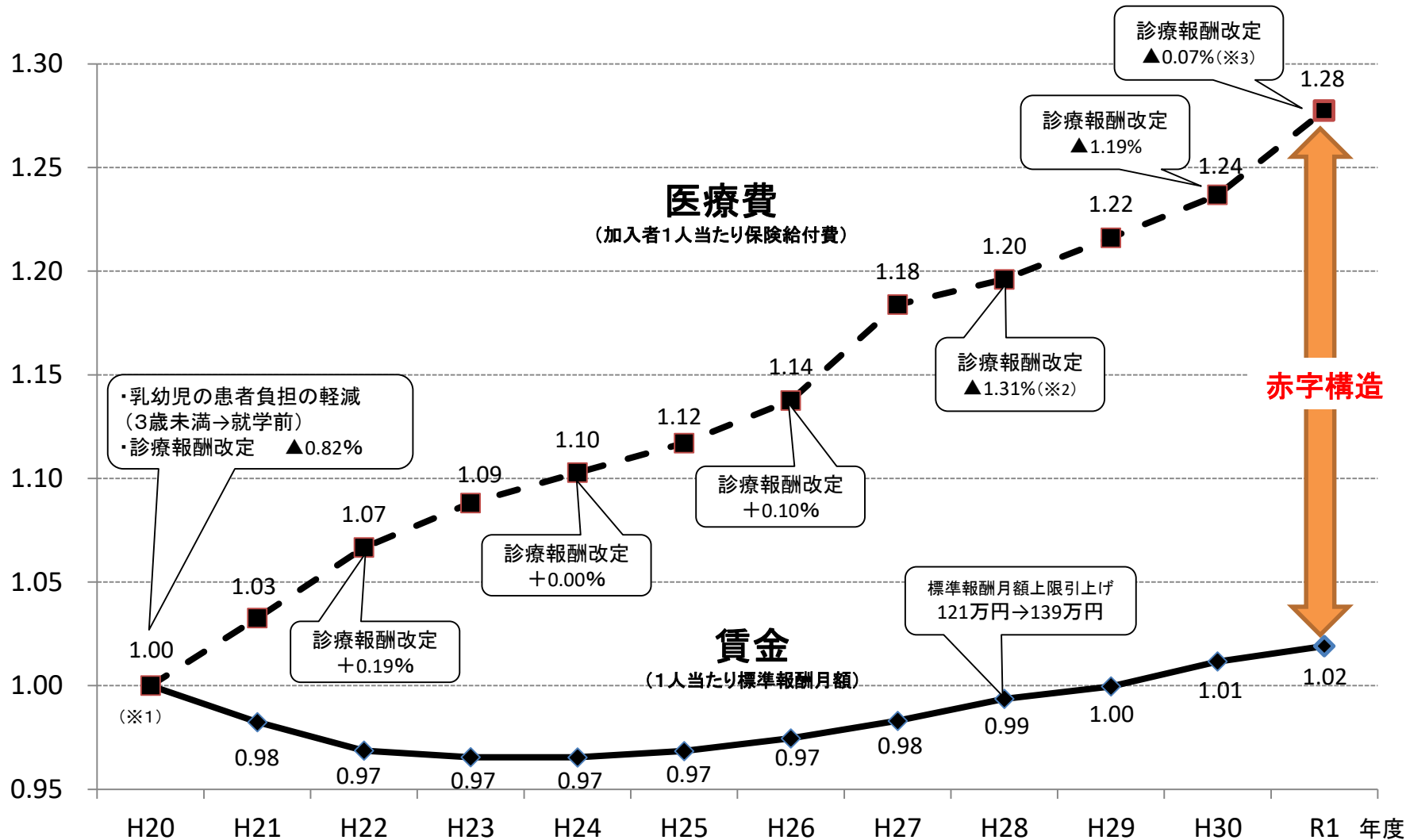
| 医薬品名 | 保険収載年月 | 効能・効果 | 費用 (薬価収載時) | ピーク時 予測患者数 (薬価収載時) | ピーク時 予測販売金額 (薬価収載時) |
|------------|---------|---------------------------|---------------------------------|---|------------------------------------|
| オプジーボ点滴静注 | 2014年9月 | 非小細胞肺がん等 (収載後、対象疾患が拡大) | 約3,500万円(※1) (体重60kgで1年間の場合) | 470人 (2018年度新規処方患者数 (推計): 約21,000人)(※2) | 31億円 (2018年度販売金額: 906億円)(※2) |
| ステミラック注 | 2019年2月 | 外傷性脊髄損傷 | 約1,500万円(1回分) | 249人 | 37億円 |
| キムリア点滴静注 | 2019年5月 | B細胞性急性リンパ 芽球性白血病等 | 約3,350万円 (1患者当たり) | 216人 | 72億円 |
| レブコビ筋注 | 2019年5月 | アデノシンデアミ ナーゼ欠損症 | 約2億2,000万円 (体重60kgで1年間の場合) | 8人 | 9.7億円 |
| ゾルゲンスマ点滴静注 | 2020年5月 | 脊髄性筋萎縮症 | 約1億6,700万円 | 25人 | 42億円 |

(※1) 累次の薬価改定により、薬価収載時と比べ、価格が約76.4%引き下げられた。(100mg10mL 1瓶の価格: 薬価収載時=72万9,849円、2019年8月時点=17万2,025円)

(※2) 小野薬品工業株式会社の公表資料に基づき作成。

(9) 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20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。
 (※3) 消費税率10%への引き上げに伴い令和元年10月より改定。

(10) 令和2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10.73%、最低は新潟県の9.58%である。

| | | | | | |
|------------|--------------|------------|---------------|----------------|---------------|
| 北海道 | 10.41% | 石川県 | 10.01% | 岡山県 | 10.17% |
| 青森県 | 9.88% | 福井県 | 9.95% | 広島県 | 10.01% |
| 岩手県 | 9.77% | 山梨県 | 9.81% | 山口県 | 10.20% |
| 宮城県 | 10.06% | 長野県 | 9.70% | 徳島県 | 10.28% |
| 秋田県 | 10.25% | 岐阜県 | 9.92% | 香川県 | 10.34% |
| 山形県 | 10.05% | 静岡県 | 9.73% | 愛媛県 | 10.07% |
| 福島県 | 9.71% | 愛知県 | 9.88% | 高知県 | 10.30% |
| 茨城県 | 9.77% | 三重県 | 9.77% | 福岡県 | 10.32% |
| 栃木県 | 9.88% | 滋賀県 | 9.79% | 佐賀県 | 10.73% |
| 群馬県 | 9.77% | 京都府 | 10.03% | 長崎県 | 10.22% |
| 埼玉県 | 9.81% | 大阪府 | 10.22% | 熊本県 | 10.33% |
| 千葉県 | 9.75% | 兵庫県 | 10.14% | 大分県 | 10.17% |
| 東京都 | 9.87% | 奈良県 | 10.14% | 宮崎県 | 9.91% |
| 神奈川県 | 9.93% | 和歌山県 | 10.14% | 鹿児島県 | 10.25% |
| 新潟県 | 9.58% | 鳥取県 | 9.99% | 沖縄県 | 9.97% |
| 富山県 | 9.59% | 島根県 | 10.15% | ※ 全国平均では10.00% | |

(11) 令和3年度の都道府県単位保険料率のごく粗い試算

○平均保険料率10%の場合

| | | | |
|-------------|--------------------|--|--------------------------|
| | | | インセンティブ反映前 ^{※3} |
| 最高料率 | | | 10.72% |
| 現在からの変化分 | (料率) | | ▲0.01% |
| | (金額) ^{※2} | | ▲15円 |
| 最低料率 | | | 9.51% |
| 現在からの変化分 | (料率) | | ▲0.07% |
| | (金額) ^{※2} | | ▲105円 |

※1 数値は、5年収支見通しにおける【通常ケース】による試算から計算した。政府の予算セット時の計数にあつては新型コロナウイルス感染拡大により影響を受けることになるので大きく異なる場合がある。

※2 金額は、標準報酬月額30万円の被保険者に係る保険料負担(月額。労使折半後)の前年度からの増減。

※3 今年度については、インセンティブの反映の仕方にかかる評価方法に関する議論により、差異が生じる可能性があるため、反映させていない。

<参考> 令和2年度都道府県単位保険料率

| | | | | | | | |
|------|--------|------|--------|------|-------|------|--------|
| 平均料率 | 10.00% | 最高料率 | 10.73% | 最低料率 | 9.58% | 奈良支部 | 10.14% |
|------|--------|------|--------|------|-------|------|--------|

※ インセンティブ分を含む。

(12) 令和3年度保険料率に関するご意見

1. 平均保険料率

- 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増加などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和3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。

【協会スタンス】中長期視点で考えたい

2. 保険料率の変更時期

- 令和3年度保険料率の変更時期について、令和3年4月納付分(3月分)からでよいか。

本日の評議会でのご意見をとりとまとめ、奈良支部評議会の意見として、協会けんぽ本部に報告いたします。

(今回の意見提出は「任意」であり、都道府県単位保険料率変更の場合には1月の評議会では健康保険法第160条第7項に定められた手続きとして、支部長は評議会の意見を踏まえて理事長に対し意見の申出を行います)