

# 平成30年度保険料率について

## 1. 平均保険料率

### 《現状・課題》

- ✓ 平成28年度決算においては、収入が9兆6,220億円、支出が9兆1,233億円となり、収支差は4,987億円となった。この要因は、被保険者数の大幅な増加<sup>(※)</sup>による収入の増加に対し、診療報酬のマイナス改定や制度改正等の一時的な要因が重なり支出の伸びが抑えられたためであり、今後もこうした傾向が続くものではない。  
※ 現役世代の人口が減少する中で、協会けんぽの被保険者数については、日本年金機構の適用促進対策の強化等の影響により近年大幅に増加しており、平成28年度は協会けんぽ発足以降過去最大の3.5%の伸びとなっている。
- ✓ 平成28年度決算を踏まえた準備金残高は1兆8,086億円となり、法定準備金（給付費等の1か月分）の2.6か月分となった。しかしながら、平成4年度には現在よりも多い法定準備金の約4か月分を確保していたにもかかわらず、バブル崩壊等の影響により、わずか4年後には準備金が半分以下になり、平成9年には枯渇する見通しとなったが、制度改正（患者負担の引上げ）によりこれを回避した歴史的経緯を踏まえれば、現状の準備金の水準が十分なものであるかは慎重な検証が必要。
- ✓ 依然として、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（平成37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、今後の財政状況については予断を許さない状況にある。

### 【論点】 30年度の平均保険料率についてどのように考えるか。

- 協会けんぽの近年の財政状況や収支見通しを踏まえて、今後の協会けんぽの財政状況についてどのように考えるか。
- 医療保険のセーフティネットとして協会けんぽに求められている役割等も踏まえ、今後の財政状況をどの程度のスパンで考えていくか。また、平成30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については、平成18年の健康保険法等一部改正法の附則において、「平成36年3月31日までの間において政令で定める日」とされ、これを受けた政令において、「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29年度の激変緩和措置率は5.8/10。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。

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】** 都道府県単位保険料率を考える上で、30年度の激変緩和措置についてどのように考えるか。

- 激変緩和措置の解消期限を踏まえ、平成30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（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】** 保険料率の変更時期は、30年4月納付分からでよいか。

- 平成30年度保険料率の変更時期について、平成30年4月納付分（3月分）からでよいか。

## (参考)29年度保険料率について

### 第80回全国健康保険協会運営委員会(28年12月6日)議事録(抄)

(理事長) ～(略)～協会の保険料率の検討を行う際には、医療保険のセーフティネットとして国庫補助が行われているといった点も考慮し、そのような制度的特性への影響についても配慮する必要があると考えております。

また、協会の準備金については、平成27年度決算で1兆3,100億円、保険給付費等の約1.9ヵ月分が積み立てられている状況であり、当委員会におきましてもそうした状況に関して保険料率を引き下げるべきとのご意見をいただきました。

一方、政管健保時代にもっとも余裕のあった平成4年度の状況を振り返りますと、準備金は1兆4,935億円、保険給付費等の約3.9ヵ月分と現在よりも多くの積み立てがなされておりました。

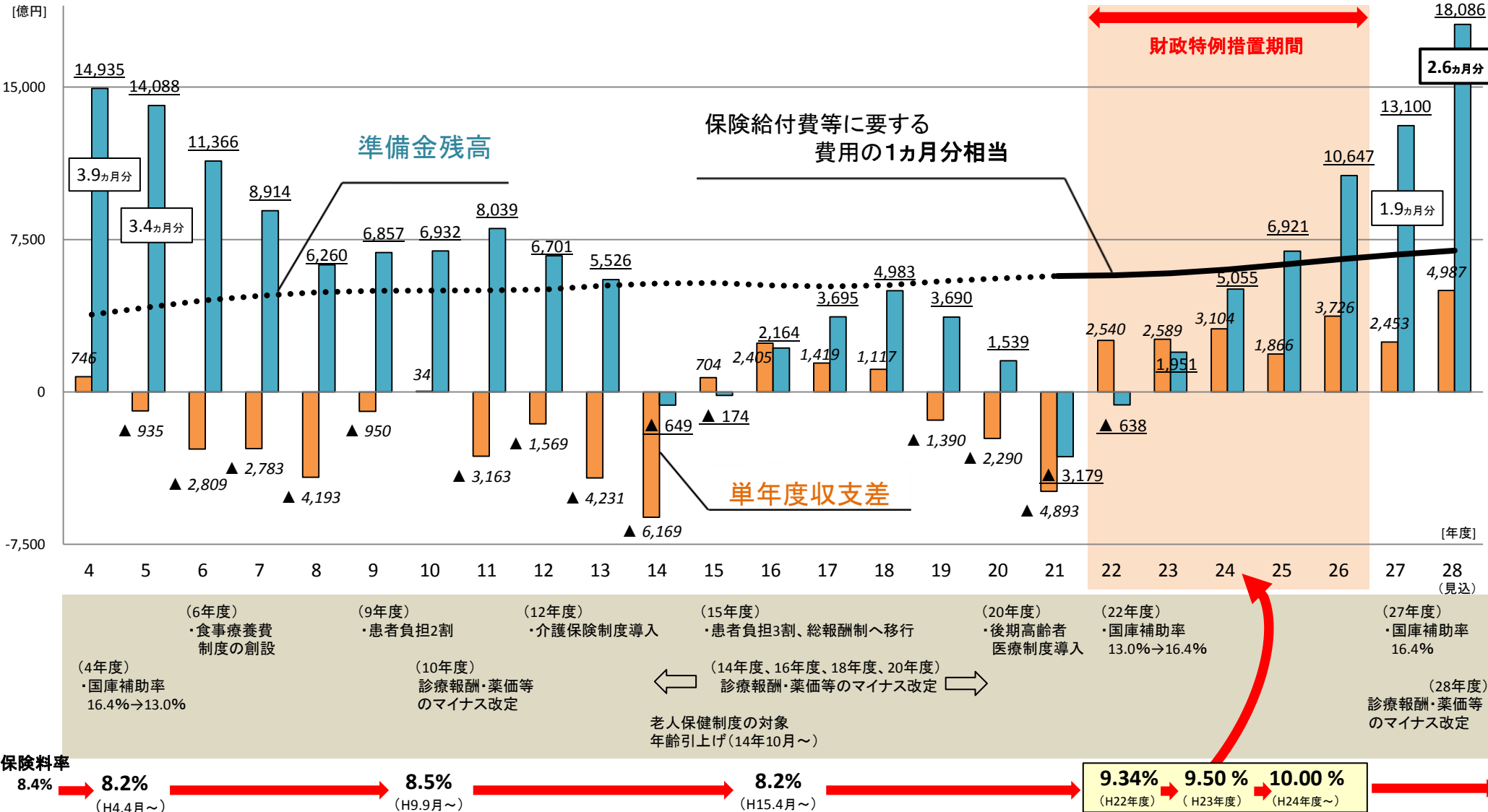
しかしながら、バブル崩壊の影響等により、わずか4年後の平成8年度には準備金は半分以下の6,260億円まで減少し、平成9年度は枯渇する見通しとなりました。このため、平成9年度には制度改正によりこれを回避しましたが、わずか4～5年で今よりも余裕のあった財政が窮迫したという歴史があったことは忘れてはならないと考えており、準備金水準については慎重に見込んでいく必要があると考えております。

こうした考え方を総合しますと、協会といたしましては、来年度の保険料率については、平均保険料率10%を維持したいと考えております。

また、激変緩和率については、現行の解消期限(平成31年度末)を踏まえて計画的に解消していく観点から、10分の5.8とし、10分の1.4の引き上げを厚生労働省に要望したいと思っております。

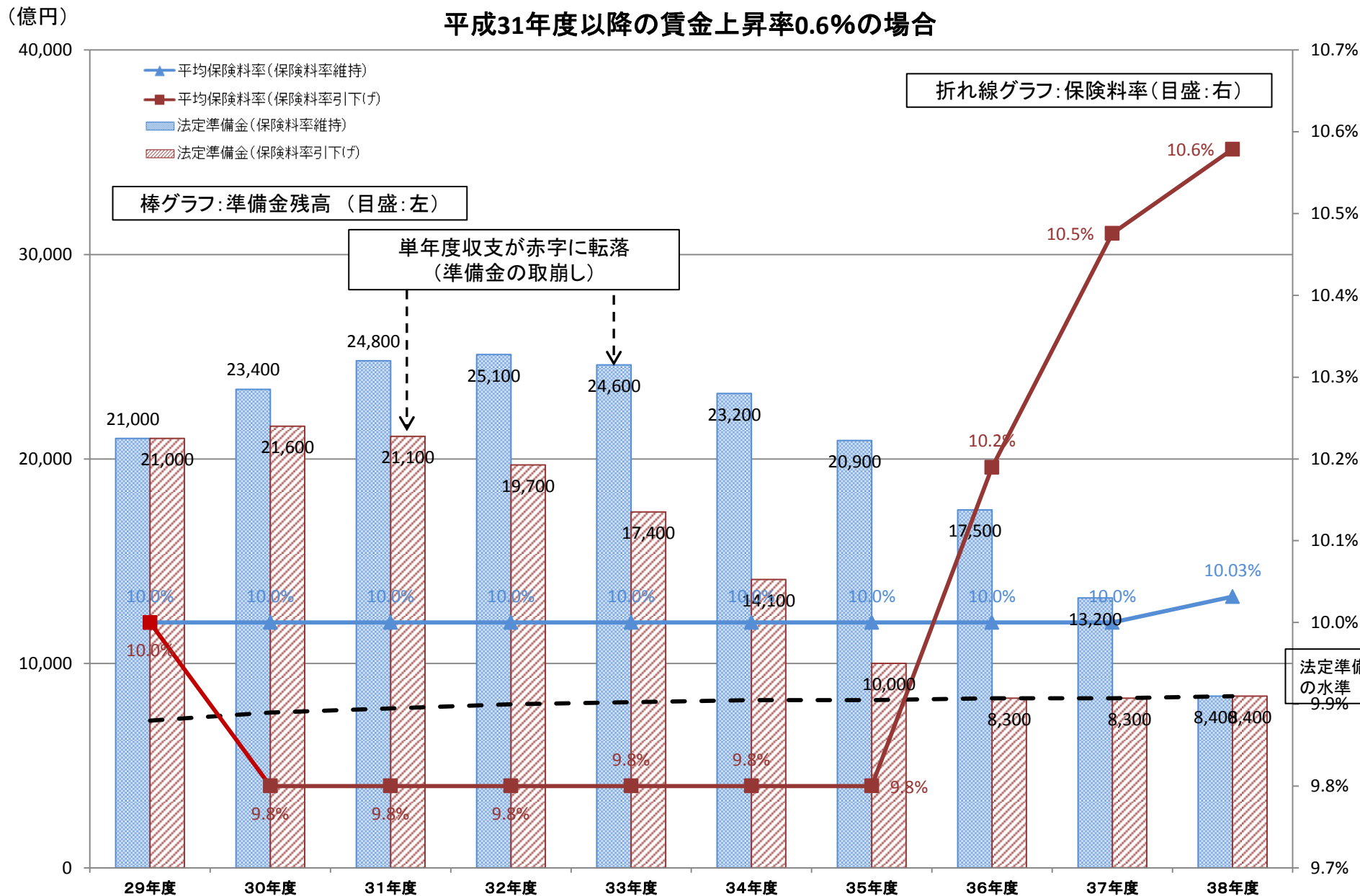
# 単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)

○ 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)。

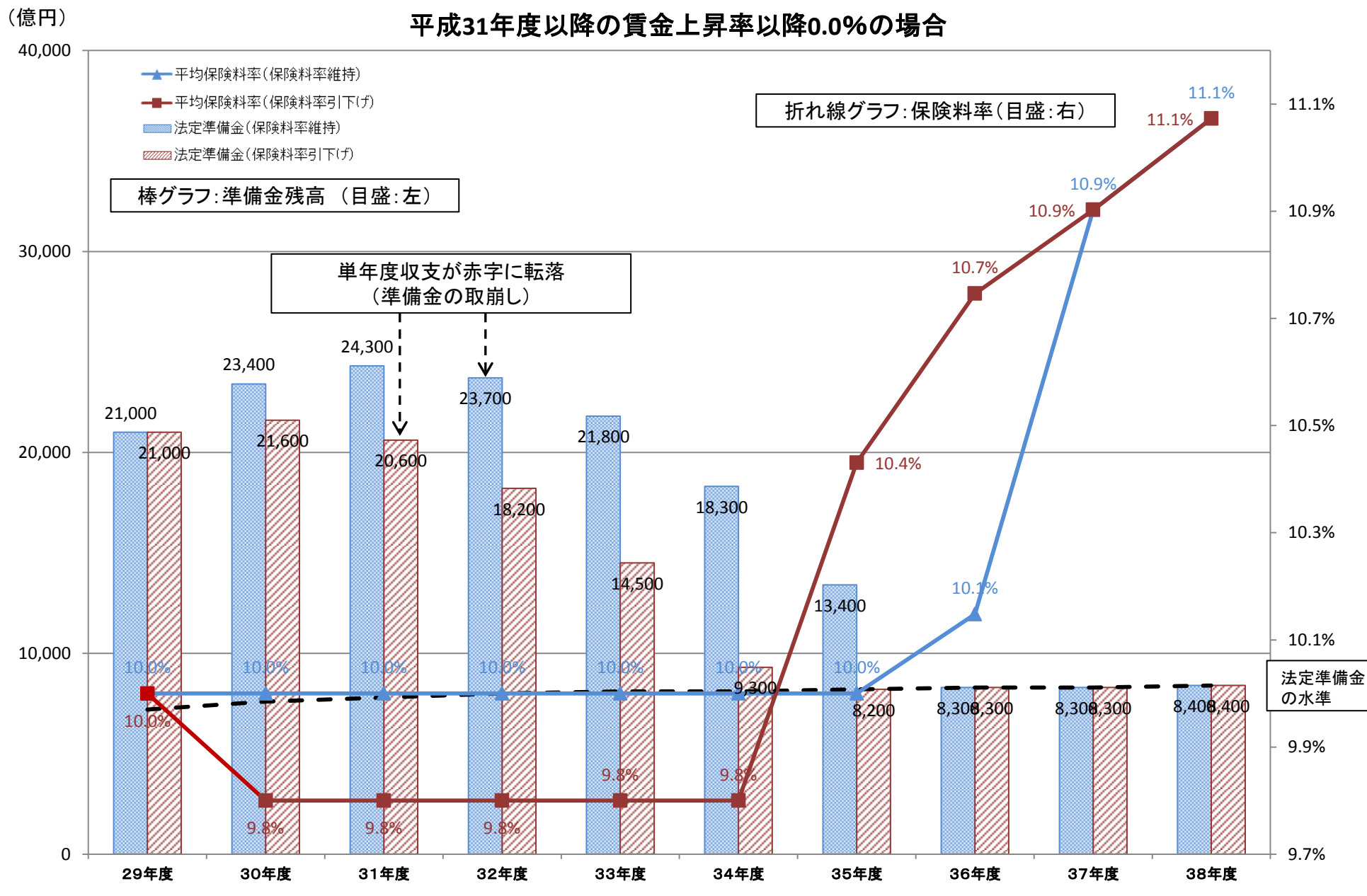


(注) 1. 平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。  
 2. 平成21年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

# 平成31年度以降の賃金上昇率0.6%の場合



# 平成31年度以降の賃金上昇率以降0.0%の場合



# 平成29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10.0%であり、最高は佐賀県の10.47%、最低は新潟県の9.69%である。

北海道	10.22%	石川県	10.02%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.99%	広島県	10.04%
岩手県	9.82%	山梨県	10.04%	山口県	10.11%
宮城県	9.97%	長野県	9.76%	徳島県	10.18%
秋田県	10.16%	岐阜県	9.95%	香川県	10.24%
山形県	9.99%	静岡県	9.81%	愛媛県	10.11%
福島県	9.85%	愛知県	9.92%	高知県	10.18%
茨城県	9.89%	三重県	9.92%	福岡県	10.19%
栃木県	9.94%	滋賀県	9.92%	佐賀県	10.47%
群馬県	9.93%	京都府	9.99%	長崎県	10.22%
埼玉県	9.87%	大阪府	10.13%	熊本県	10.14%
千葉県	9.89%	兵庫県	10.06%	大分県	10.17%
東京都	9.91%	奈良県	10.00%	宮崎県	9.97%
神奈川県	9.93%	和歌山県	10.06%	鹿児島県	10.13%
新潟県	9.69%	鳥取県	9.99%	沖縄県	9.95%
富山県	9.80%	島根県	10.10%	※ 全国平均では10.00%	



# 平成30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7.2/10の場合

最高料率		10.63%
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)	▲0.07%
	(金額)	-98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29年度都道府県単位保険料率

(平均保険料率10%、激変緩和率5.8/10)

最高料率	10.47%
最低料率	9.69%

## 健康保険料率と激変緩和率の推移

	H20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32~
全国 健康保険料率 (%)	8.2	8.2	9.34	9.5	10.00								
秋田支部 健康保険料率 (%)	8.2	8.21	9.37	9.54	10.02			10.06	10.11	10.16			
激変緩和		1 /10	1.5 /10	2 /10	2.5 /10			3 /10	4.4 /10	5.8 /10	7.2 /10	8.6 /10	10 /10

↑  
21年10月納付分から