平成30年度第3回全国健康保険協会
岐阜支部評議会

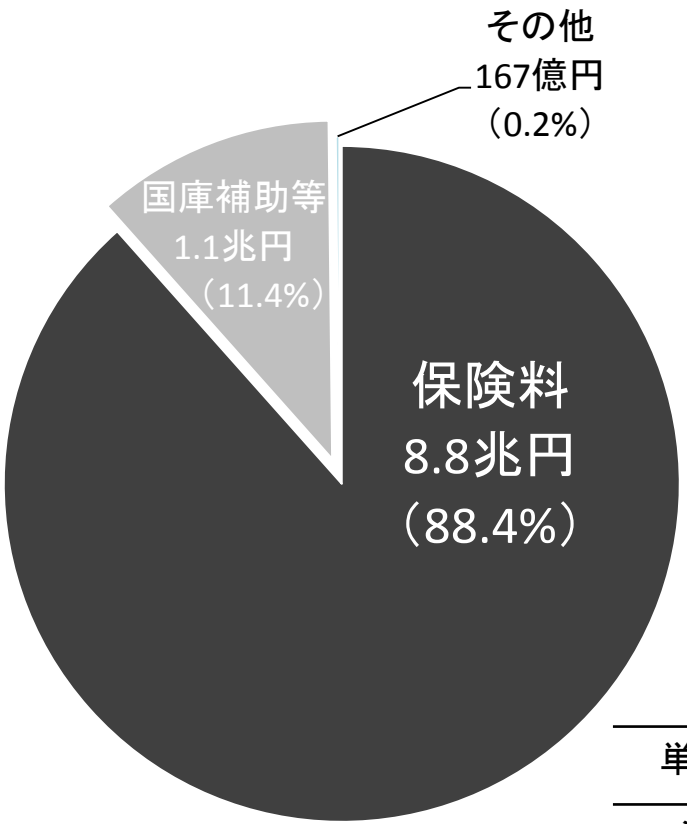
資料　１－２

協会けんぽに係る動向

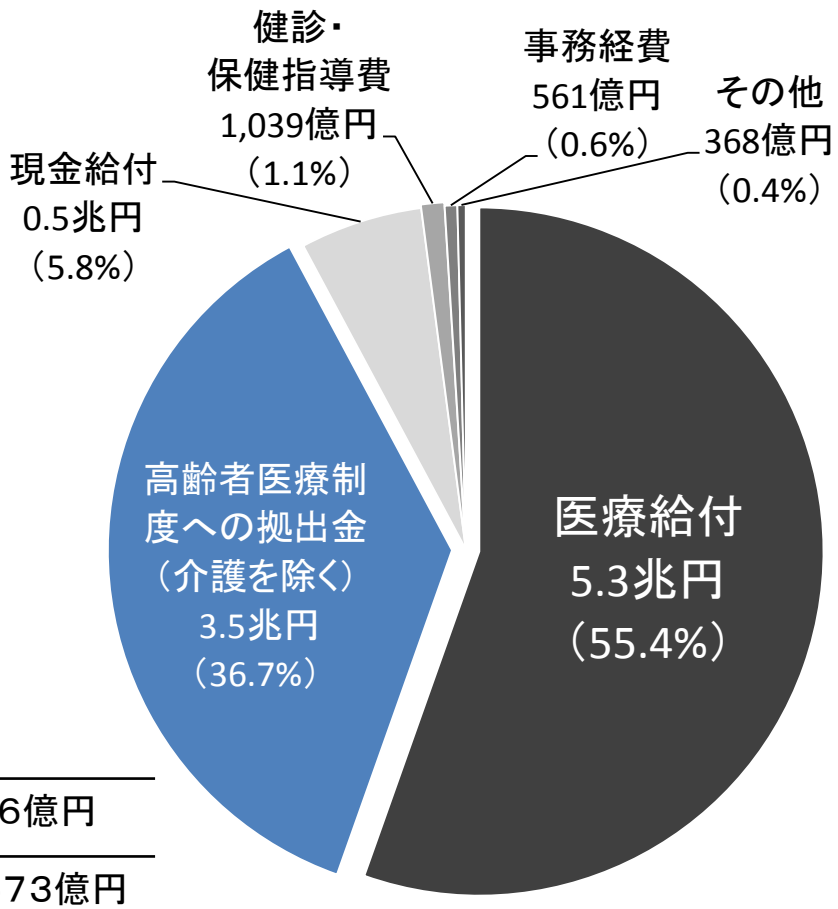
協会けんぽの財政構造（平成29年度決算）

○ 協会けんぽ全体の収支は約9．5兆円だが、その約4割にあたる約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

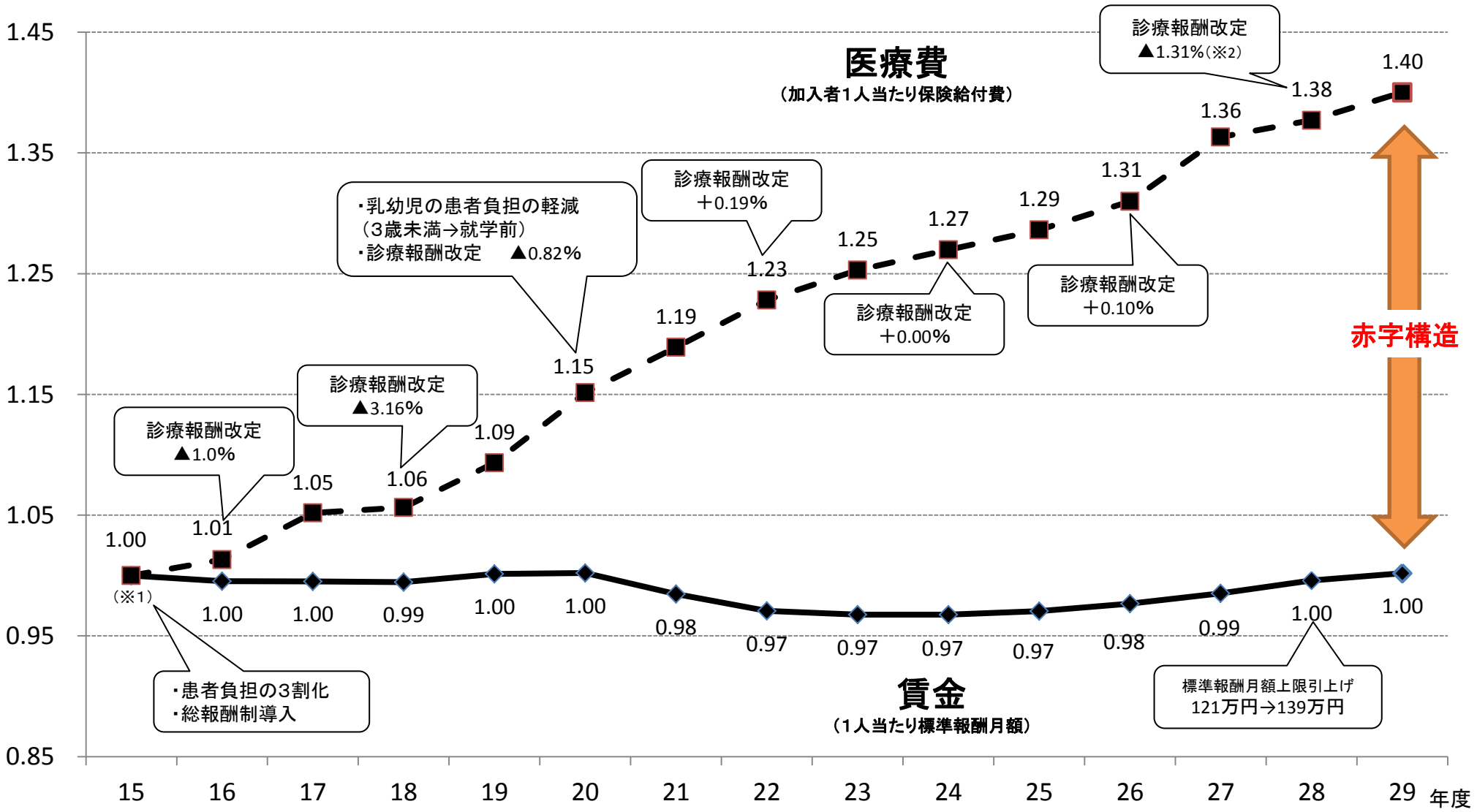


単年度収支差	4，486億円
準備金残高	2兆2，573億円
保険料率	10．0%

（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。

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。

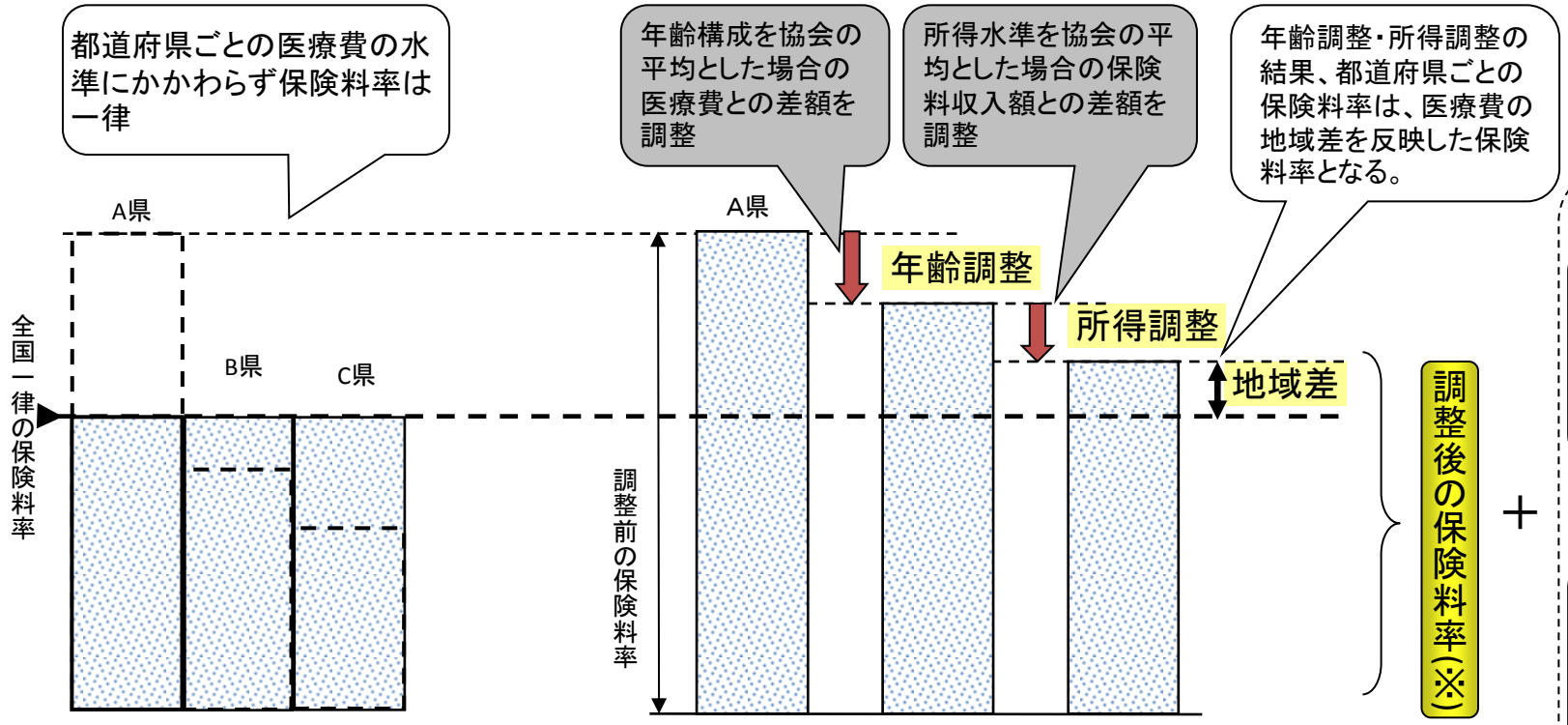
北海道	10.25%	石川県	10.04%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.98%	広島県	10.00%
岩手県	9.84%	山梨県	9.96%	山口県	10.18%
宮城県	10.05%	長野県	9.71%	徳島県	10.28%
秋田県	10.13%	岐阜県	9.91%	香川県	10.23%
山形県	10.04%	静岡県	9.77%	愛媛県	10.10%
福島県	9.79%	愛知県	9.90%	高知県	10.14%
茨城県	9.90%	三重県	9.90%	福岡県	10.23%
栃木県	9.92%	滋賀県	9.84%	佐賀県	10.61%
群馬県	9.91%	京都府	10.02%	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%	

協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

○　都道府県単位保険料率では、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。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。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。
○　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る。

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



調整後の保険料率（※）

＋

各都道府県の保健事業等に要する保険料分を合算

＋

後期高齢者支援金など全国一律で賦課される保険料分を合算

最終的な保険料率

（※）**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。

これまでの激変緩和率の経緯

○　協会設立直後（平成21年度）の激変緩和率は、1/10。

○　平成22年度～24年度については、保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくならないように配慮し、0.5/10ずつ引き上げてきた。

○　一方で、平成25年度・26年度については、激変緩和期間を29年度から31年度まで2年延長したこともあり、保険料率を据え置くとともに、激変緩和率も据え置いた。

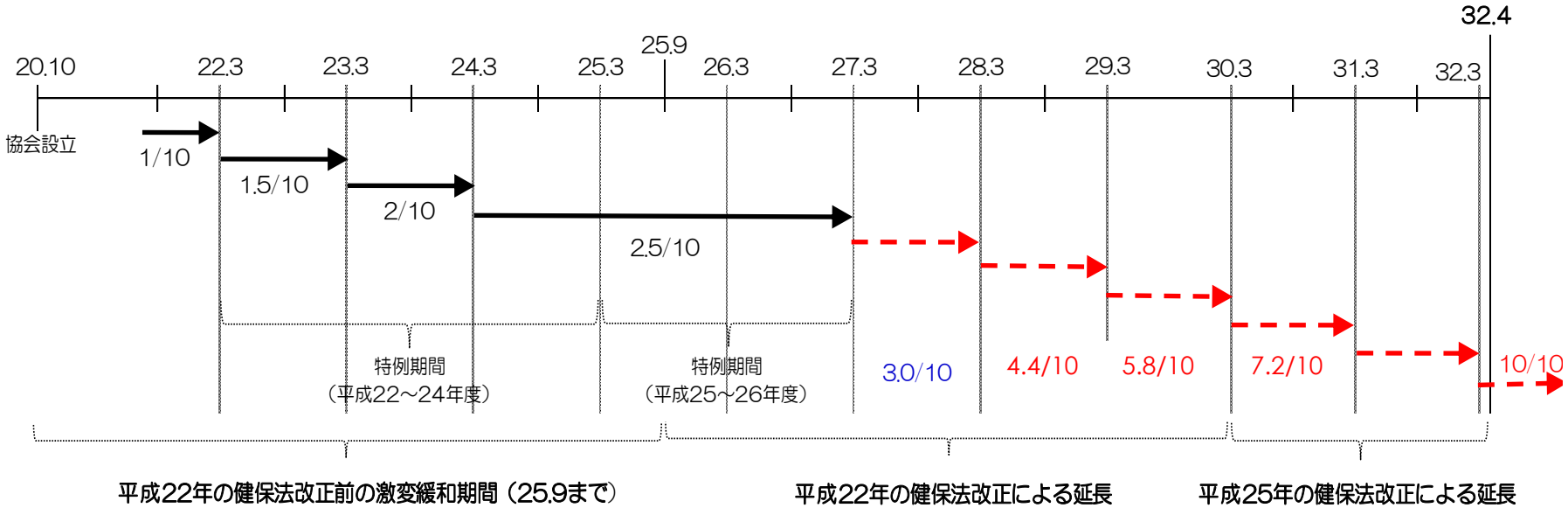
○　27年度の拡大幅は10分の0.5として、激変緩和率は10分の3.0で設定。

○　28年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の4.4で設定。

29年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の5.8で設定。

30年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の7.2で設定。

○　平成31年度末までに激変緩和措置を解消するためには、残り2年間で10分の2.8を解消する必要がある。



平成31年度都道府県単位保険料率のごく粗い試算

〇平均保険料率10%、激変緩和率8.6/10の場合

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

〇岐阜支部の保険料率

料率			9.86%
	現在からの変化分	（料率）	▲0.05%
		（金額）	－70円

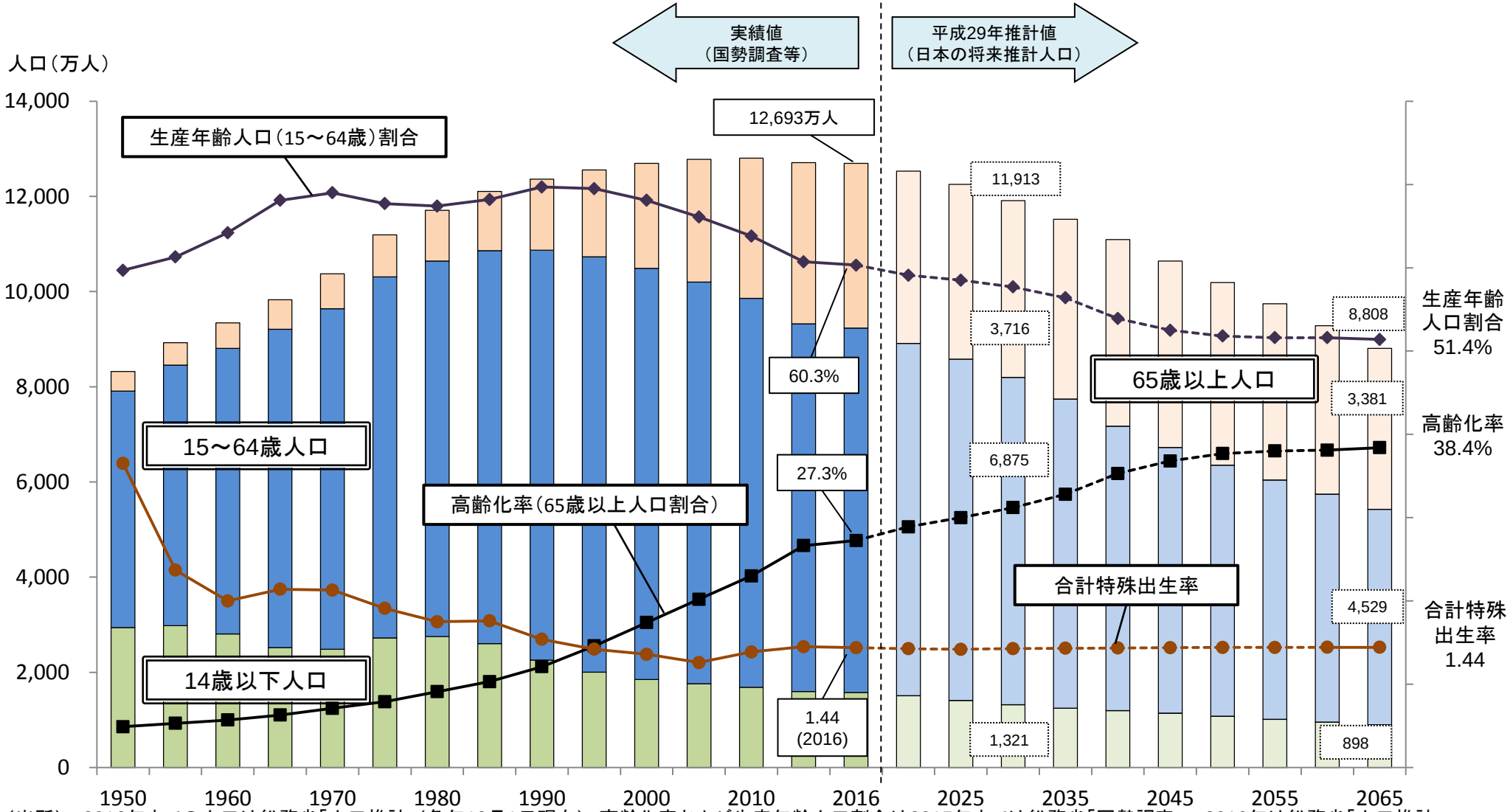
※　数値は、政府の予算セット時の計数で算出すると異なる結果となる場合がある。
※　金額は、標準報酬月額28万円の被保険者に係る保険料負担（月額。労使折半後）の平成30年度からの増減。

医療保険制度を巡る動向

日本の人口の推移

厚生労働省作成資料

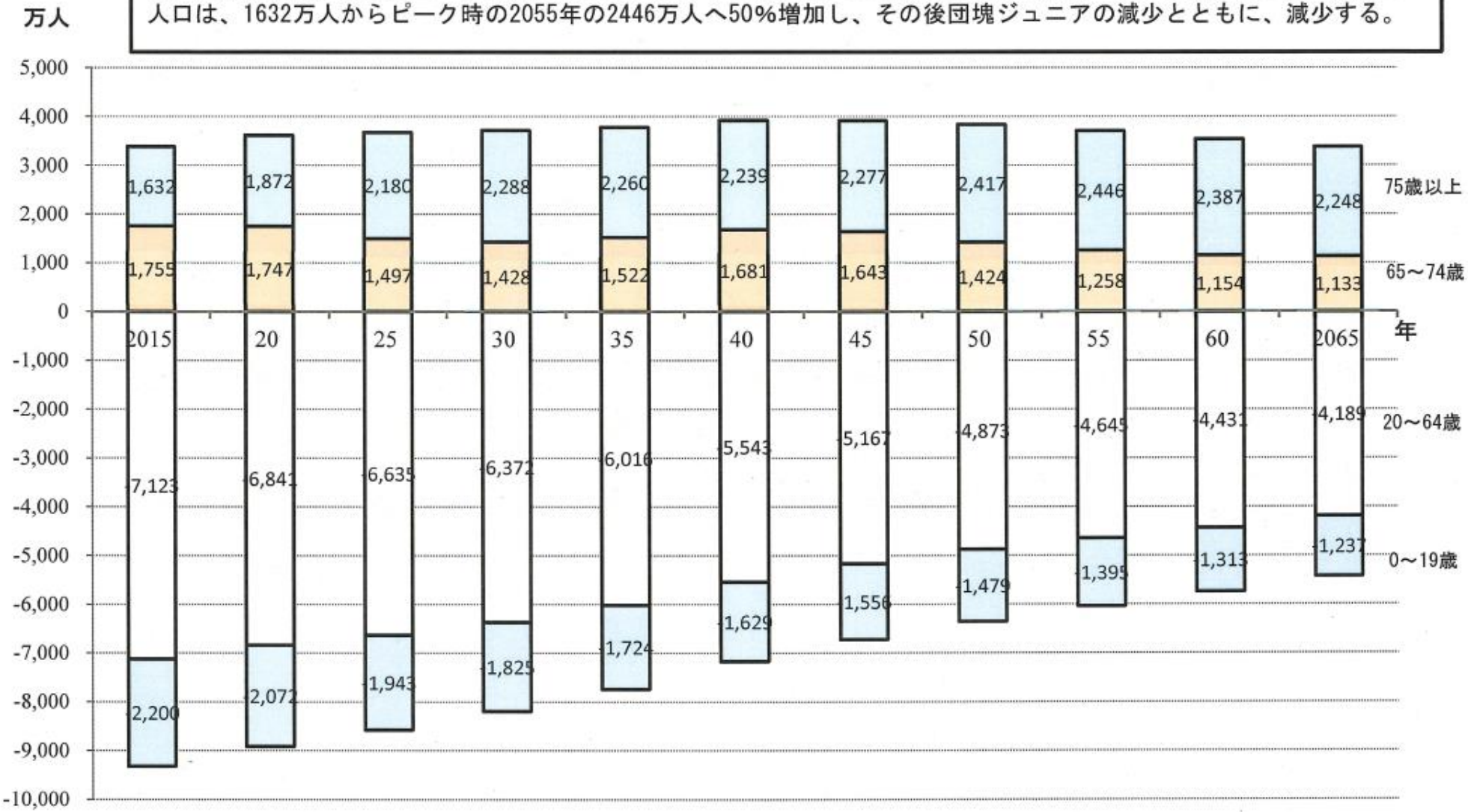
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



（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。

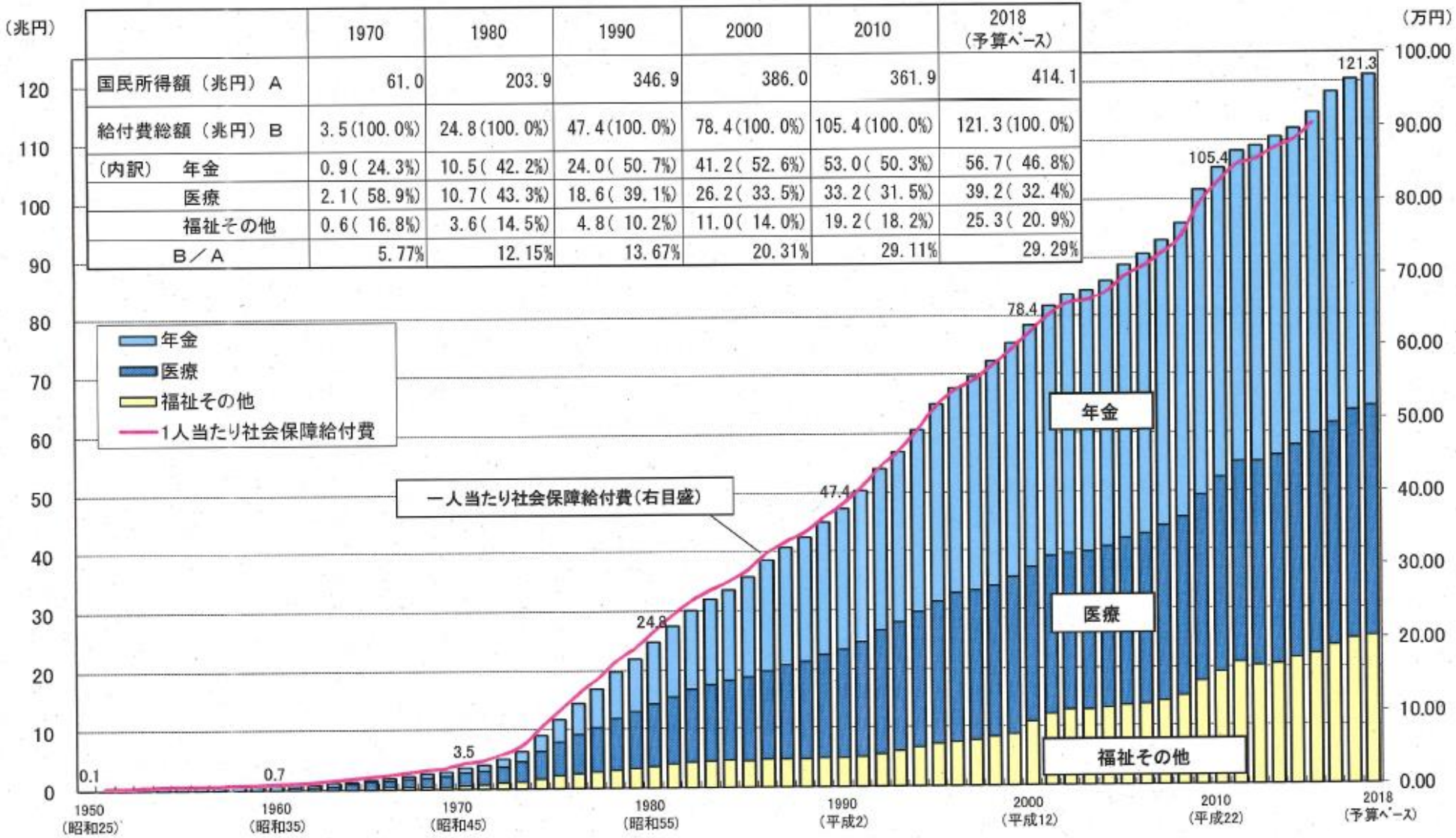


（資料）国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」、出生中位・死亡中位推計。2015年は総務省「人口推計」

厚生労働省作成資料

社会保障給付費の推移

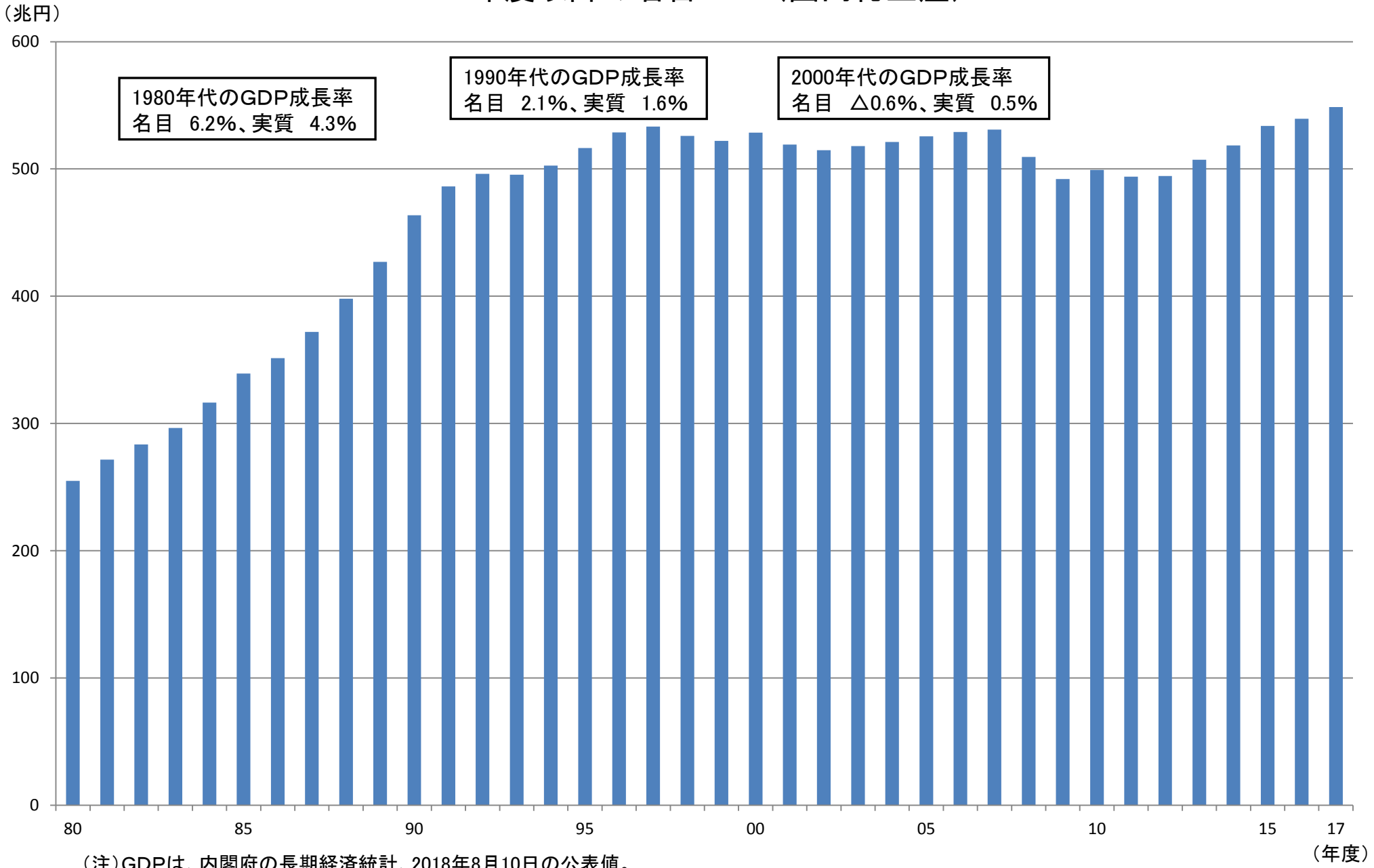
	1970	1980	1990	2000	2010	2018（予算ベース）
国民所得額（兆円）A	61.0	203.9	346.9	386.0	361.9	414.1
給付費総額（兆円）B	3.5(100.0%)	24.8(100.0%)	47.4(100.0%)	78.4(100.0%)	105.4(100.0%)	121.3(100.0%)
（内訳）　年金	0.9(24.3%)	10.5(42.2%)	24.0(50.7%)	41.2(52.6%)	53.0(50.3%)	56.7(46.8%)
医療	2.1(58.9%)	10.7(43.3%)	18.6(39.1%)	26.2(33.5%)	33.2(31.5%)	39.2(32.4%)
福祉その他	0.6(16.8%)	3.6(14.5%)	4.8(10.2%)	11.0(14.0%)	19.2(18.2%)	25.3(20.9%)
B／A	5.77%	12.15%	13.67%	20.31%	29.11%	29.29%



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）」

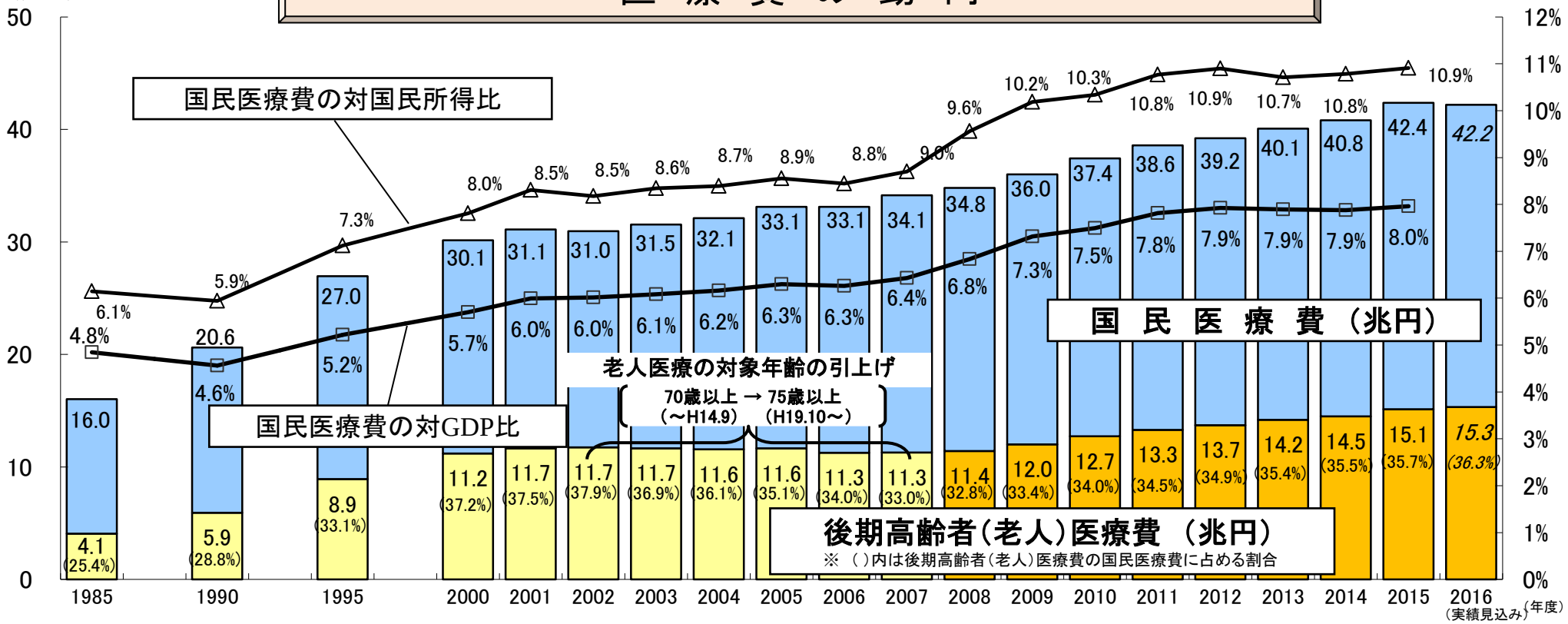
（注）図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2018年度（予算ベース）の社会保障給付費（兆円）である。

1980年度以降の名目GDP（国内総生産）



（注）GDPは、内閣府の長期経済統計、2018年8月10日の公表値。

医 療 費 の 動 向



（診療報酬改定）　0.2%　▲2.7%　▲1.0%　▲3.16%　▲0.82%　0.19%　0.004%　0.10%　▲0.84%

（主な制度改正）
- ・介護保険制度施行
- ・高齢者1割負担導入（2000）
- ・高齢者1割負担徹底（2002）
- ・被用者本人3割負担等（2003）
- ・現役並み所得高齢者3割負担等（2006）
- ・未就学児2割負担（2008）
- ・70-74歳2割負担（※1）（2014）

再算定通常分 ▲0.19%（※2）
再算定特例分 ▲0.28%（※2）

＜対前年度伸び率＞

	1985 (S60)	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2001 (H13)	2002 (H14)	2003 (H15)	2004 (H16)	2005 (H17)	2006 (H18)	2007 (H19)	2008 (H20)	2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
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	*▲0.4*
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	*1.2*
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	3.9	1.2	2.7	―
GDP	7.2	8.6	2.9	1.3	▲1.8	▲0.8	0.7	0.5	0.9	0.7	0.3	▲4.1	▲3.4	1.4	▲1.1	0.2	2.6	2.1	2.8	―

（%）

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　2016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。2016年度分は、2015年度の国民医療費に2016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。
（※1）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。
（※2）「再算定通常分」とは市場拡大再算定による薬価の見直し、「再算定特例分」とは年間販売額が極めて大きい品目に対する市場拡大再算定の特例の実施を指す。

医療費の伸び率の要因分解

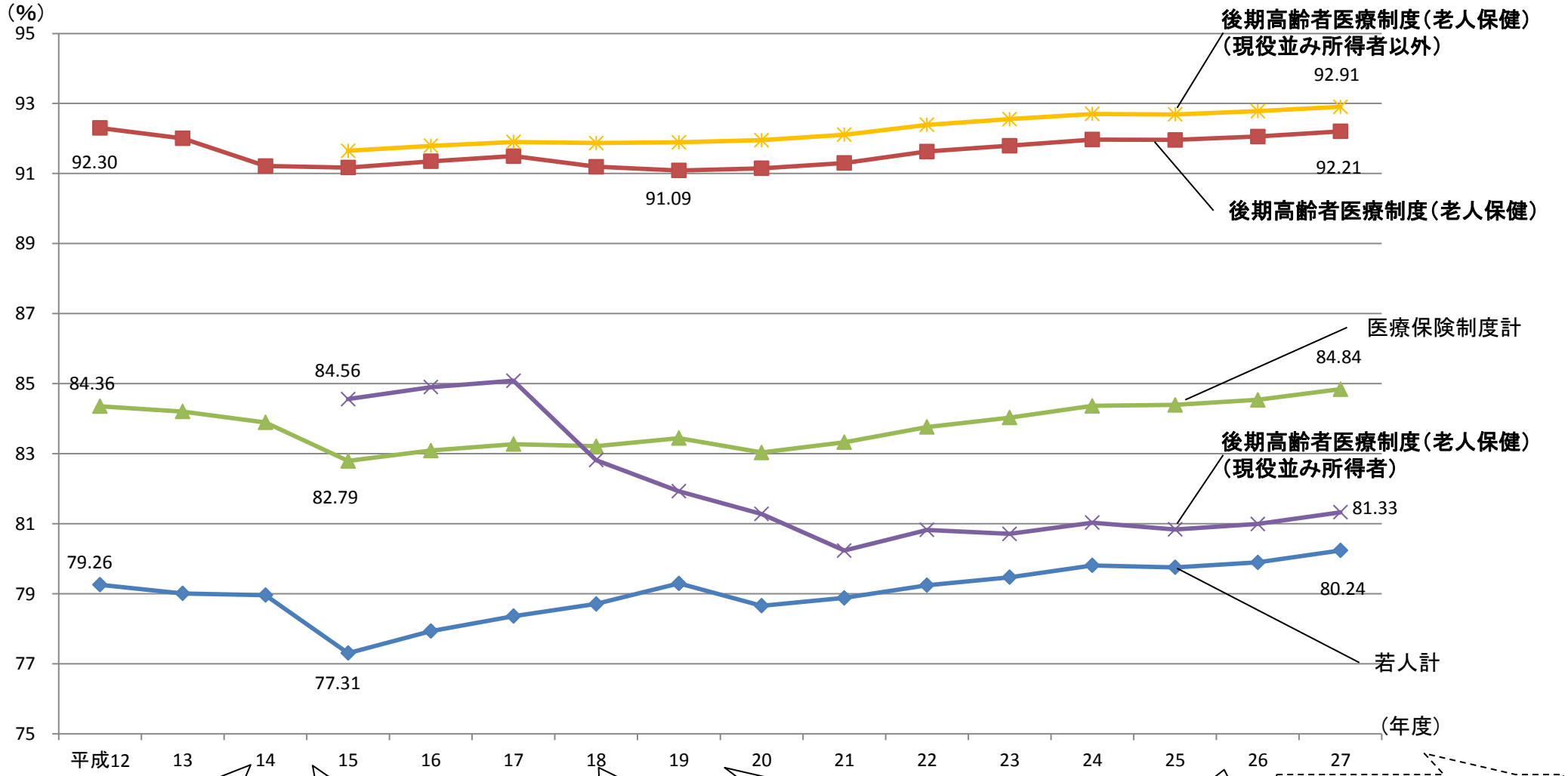
○　人口及び報酬改定の影響を除いた医療費の伸びは近年１～２%程度であった。平成27、28年度は一時的な要因により変動が大きいが平均すると1．5%程度で、それ以前の水準と大きく変わらない。この「その他」の要因には、医療の高度化、患者負担の見直し等種々の影響が含まれる。

	平成15年度 （2003）	平成16年度 （2004）	平成17年度 （2005）	平成18年度 （2006）	平成19年度 （2007）	平成20年度 （2008）	平成21年度 （2009）	平成22年度 （2010）	平成23年度 （2011）	平成24年度 （2012）	平成25年度 （2013）	平成26年度 （2014）	平成27年度 （2015）	平成28年度 （2016）
医療費の伸び率　①	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%	−0.4%
人口増の影響　②	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	−0.1%	−0.1%	0.0%	−0.2%	−0.2%	−0.2%	−0.2%	−0.1%	−0.1%
高齢化の影響　③	1.6%	1.5%	1.8%	1.3%	1.5%	1.3%	1.4%	1.6%	1.2%	1.4%	1.3%	1.2%	1.0%	1.0%
診療報酬改定等　④		−1.0%		−3.16%		−0.82%		0.19%		0.004%		−1.26% 消費税対応 1.36% （注3）		−0.84% 再算定通常分 −0.19% （注4） 再算定特例分 −0.28% （注4）
その他 （①−②−③−④） ・医療の高度化 ・患者負担の見直し　等	0.2%	1.2%	1.3%	1.8%	1.5%	1.5%	2.2%	2.1%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	2.9%	0.0%
制度改正	H15.4 被用者本人 3割負担等			H18.10 現役並み 所得高齢者 3割負担等		H20.4 未就学 2割負担						H26.4 70−74歳 2割負担 （注5）		

注1：医療費の伸び率は、平成27年度までは国民医療費の伸び率、平成28年度は概算医療費（審査支払機関で審査した医療費）の伸び率であり、医療保険と公費負担医療の合計である。
注2：平成28年度の高齢化の影響は、平成27年度の年齢階級別（5歳階級）国民医療費と平成27，28年度の年齢階級別（5歳階級）人口からの推計値である。
注3：平成26年度の「消費税対応」とは、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応分を指す。平成26年度における診療報酬改定の改定率は、合計0.10%であった。
注4：平成28年度の「再算定通常分」とは市場拡大再算定による薬価の見直し、「再算定特例分」とは年間販売額が極めて大きい品目に対する市場拡大再算定の特例の実施を指す。
注5：70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除（1割→2割）。平成26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。

実効給付率の推移

○　平成27年度の後期高齢者の実効給付率は92.21%。このうち、現役並み所得者は81.33%、現役並み所得者以外のものは92.91%となっており、いずれも近年上昇傾向にある。



H14.10～ 70歳以上
：定率1割（現役並み2割）

H15.4～ 健保
：2割→3割

H18.10～ 70歳以上
：現役並み：2割→3割

H20.4～ 後期高齢者医療制度発足
70～74歳（凍結）/義務教育前：2割

H26.4～ 70～74歳
：順次凍結解除

H29.8/30.8～　：　70歳以上
高額療養費見直し（実効給付率への影響は後期高齢者医療制度で▲0.4%程度、医療保険制度計で▲0.2%程度の見込み）

（注1）予算措置による70歳～74歳の患者負担補填分を含んでいない。
（注2）特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾患治療研究事業といった公費による医療費の自己負担の軽減は含まれていない。
出典：各制度の事業年報等を基に作成

前期高齢者納付金の推移

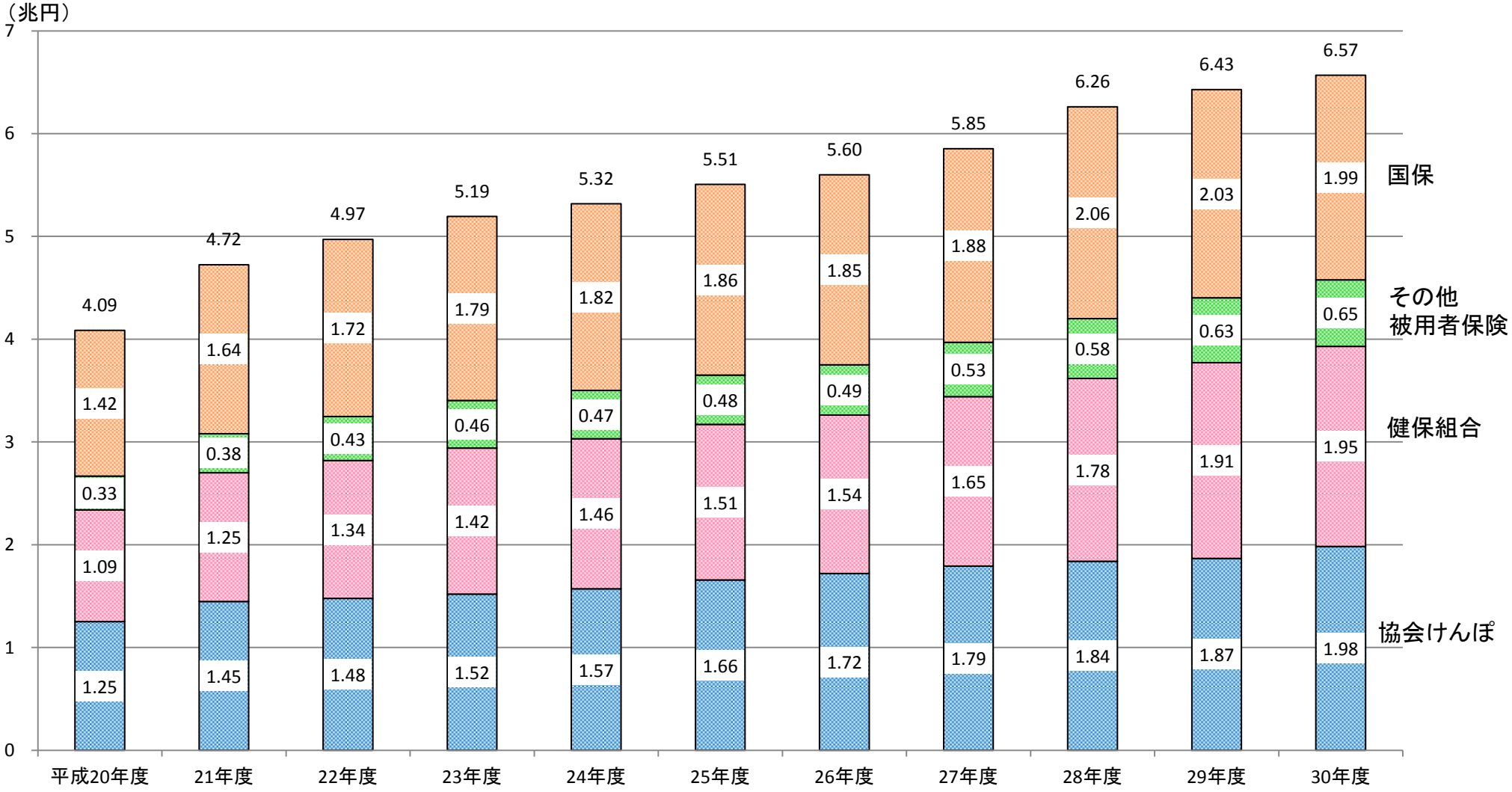
○　前期高齢者納付金の額は全体として増加傾向にあり、制度創設時(平成20年度)と比べ、平成30年度には約1．51倍に増加している。

※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。

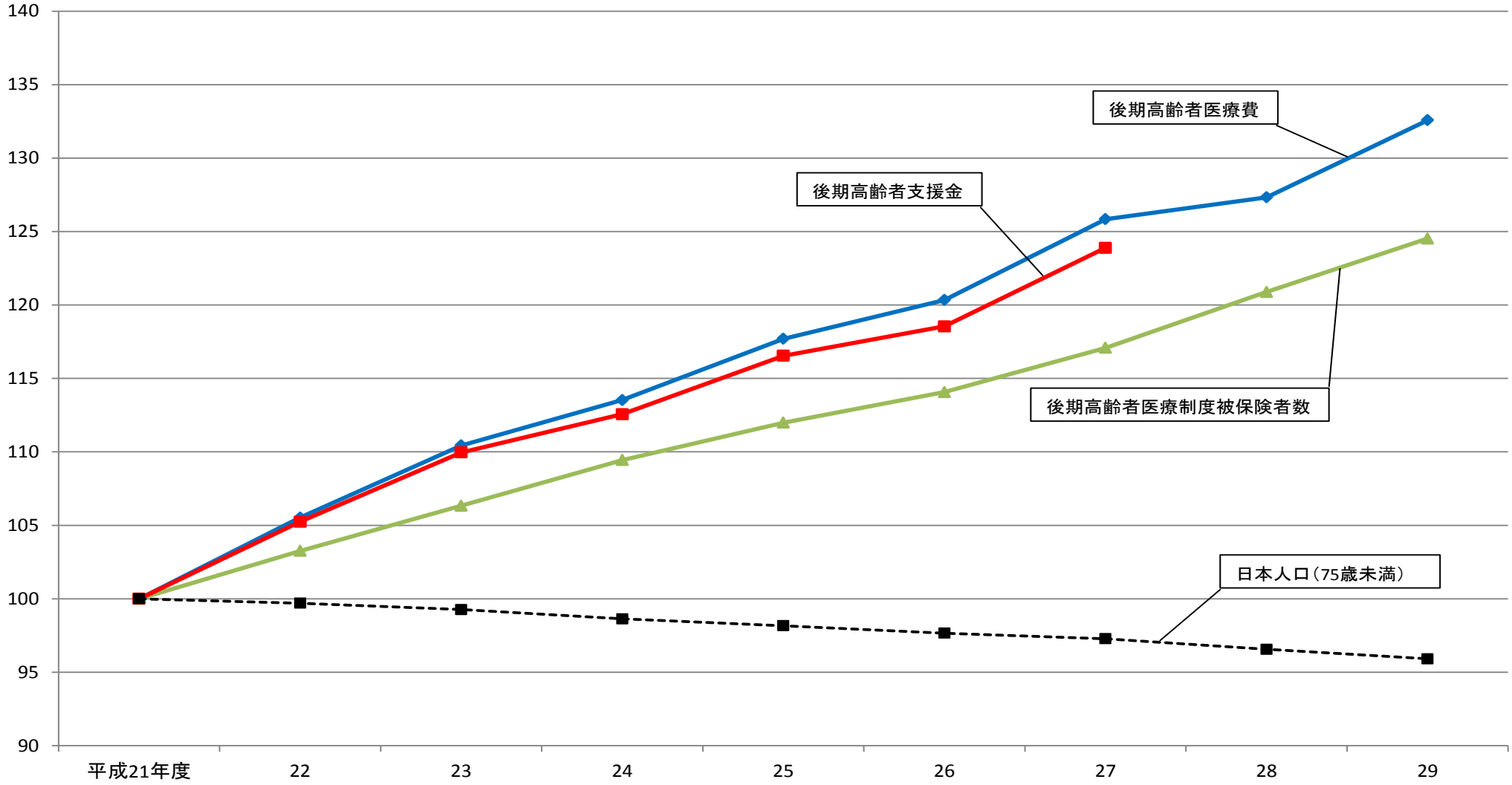
後期高齢者支援金の推移

○　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。

後期高齢者医療費・後期高齢者支援金・後期高齢者医療制度被保険者数数等の推移（指数）



出典：医療保険に関する基礎資料、後期高齢者医療事業状況報告、人口推計

注1．後期高齢者医療費は、4～3月の累計値である。ただし、平成29年度は、3～2月の累計値である。

2．後期高齢者支援金は、確定ベースの数値である。

3．後期高齢者医療制度被保険者数は、4～3月の平均値である。

4．日本人口（75歳未満）は、翌年度の4月1日現在の総人口（確定値）である。ただし、平成29年度は概算値である。