

平成30年度保険料率について



平成30年度保険料に関する論点

1. 平均保険料率

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今後の5年収支見通し、医療保険制度全体の動向なども踏まえて、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。
- 平成29年度保険料率に係る運営委員会の議論（別紙参照）においては、保険料率の設定に際して、協会けんぽの財政状況を短期で考えるか長期で考えるかは選択の問題であるとされたが、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。
- 5年収支見通し等を踏まえ平成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

都道府県単位保険料率を考える上で、29年度の激変緩和措置についてどのように考えるか

- 平成32年3月31日までとされている激変緩和措置の期限を踏まえ、29年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

※ 29年度の激変緩和率は5.8/10。当該期限までに均等に引き上げていく場合の毎年の激変緩和率は、1.4/10ずつの引上げ。

3. 保険料率の変更時期

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 29 年度保険料率について

平成 28 年 12 月 6 日
全国健康保険協会運営委員会

当委員会においては、本年 9 月から 4 回にわたり、協会の 5 年収支見通しや医療費の動向・関連する制度改正等を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ており、その意見の概要については別紙のとおりである。これらを踏まえた当委員会での主な意見は以下のとおりである。

1. 平均保険料率

【これまでの検討の経過】

○ 全国健康保険協会が管掌する健康保険の保険料率については、健康保険法第 160 条第 1 項において、支部を単位として協会が決定するものとされ、同条第 3 項において、「都道府県単位保険料率は、…毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう」算定する（いわゆる単年度収支均衡）ものとされている。また、同条第 5 項においては、協会は 2 年ごとに 5 年間の収支見通しを作成し、公表するものとされている。

○ これらの規定の趣旨は、次のとおりである（平成 27 年 11 月 25 日の当委員会における厚生労働省の説明）。

- ・ 政管健保時代は黒字基調を前提とし、5 年間の中期財政運営が定められていたが、その後状況は大きく変わり、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字基調となった。そこで協会を設立した際に、赤字の場合に速やかに対応できるように規定が修正されたものである。

- ・ したがって、赤字基調の中では機動的、弾力的に対応できるように単年度収支均衡とする一方、今後 5 年間の状況も見た上で考えるという趣旨であり、これは赤字であったはならないことであって、赤字であるから保険料率を引き下げなければならないといったことまでは意味していない。

○このことから、黒字基調の下では、協会における保険料率の設定においては裁量の幅があり、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。さらに、中長期についても、今回の検討では、5年収支見通しにおいて、5年以内に収支が赤字となるケースもあったため、より期間を長くとり、一部の試算について10年収支見通しを作成して、それらを踏まえて議論を行った。

○毎年度の収支の見込みに基づき、毎年度厳密な単年度収支均衡により保険料率を上げ下げするという考え方が一方にあり、もう一方では単年度に限定せず、複数年に亘るバランスを考える（複数年とは2～5～10年）という考え方があり、保険料率の水準の設定の議論は、主にこれらの考え方の違いによる。

【平成 29 年度保険料率に係る運営委員会における主な意見】

以下の理由を踏まえ、中長期的に安定した保険財政運営を行うためにも、平均保険料率の10%を維持すべきとの意見があった。

- ・ 依然として残る協会財政の脆弱性、賃金や加入者数の動向、さらに医療費、特に高額薬剤の動向などの不確定要素が多い。
 - ・ 平均保険料率の10%が負担の限界水準である。
 - ・ 保険料率を引き下げた場合、引き上げざるを得ないときの上げ幅が大きくなる。
 - ・ 頻繁な保険料の上げ下げは行うべきではない。
- 一方、
- ・ 一度平均保険料率を引き下げたとして複数年度は法定準備金を上回る水準を維持できるため、一旦平均保険料率を引き下げることを選択肢の一つである。
 - ・ 法定準備金が2倍以上に積みあがっているのであれば保険料率は引き下げべきである。

との意見があった。

なお、

- ・ 協会の財政については単年度収支均衡という考え方もあるが、協会の特性である財政基盤の脆弱性や、セーティネットとして国庫補助が入っていることなどを検討の際、十分考慮に入れるべきである。
- ・ 保険料は加入者及び事業主が負担していることから、保険料率の決定においては、その趣旨が十分に加入者及び事業主に理解いただけるよう、丁寧かつ分かりやすい説明を行う必要がある。

- ・ 保険料率の決定に係る財政当局の反応も踏まえた対応が必要との意見もあった。

2. 都道府県保険料率を考える上での激変緩和措置

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、平成 29 年度の激変緩和率は 5.8/10 とすべきとの意見があった。

また、激変緩和措置の解消期限は踏まえつつも比較的緩やかに解消を図り、最終年度で残りの分を解消すべきとの意見があった。

3. 保険料率の変更時期

平成 29 年 4 月納付分からで特段の異論はなかった。

平成29年9月14日の運営委員会における意見

- 今後も医療費の伸びが賃金の伸びを上回る構造は変わらないと思われ、特に37年度(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よい。このため、保険財政、事業主及び加入者にとっても10%を堅持した方がよいと考える。
- 中小企業の経営者としては、保険料率を引き下げられるのであれば歓迎すべきであるが、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際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に近いものがあり、これ以上上がらないよう死守しないといけない。また、協会にはセーフティネットとしての国庫補助が入っているので、財政当局の反応も注視する必要がある。
- 国庫補助率20%を要望していくうえで、平成4年に国庫補助が16.4%から13%へと引き下げられているが、準備金残高が多く積み立てられている(3.9カ月分)以外の理由(例えば保険料率を8.4%→8.2%と引き下げたこと)との兼ね合いを注視する必要がある。
- ある程度中期的なスパンで考える必要はあるが、昨今の情勢を鑑みれば、5年先10年先のことなど読めない中で、10年先を見ることがどれくらい意味があるのか疑問に感じており、期間をどのように考えるのか慎重に検討していく必要がある。ただし、加入者の立場からすれば少しでも保険料率が下がることを望んでいることを前提に置くこと。
- あたかも平均保険料率10%維持を前提にして、平成4年以降準備金が大幅に減った話を示しているのではないかと。この時には国庫補助率が引き下げられたことも影響しているはず。中小企業は、毎月、毎年が勝負のような経営をしている。準備金が増えてくれれば少しぐらい下げる気持ちがなければいけない。負担している中小企業の保護を考えていただきたい。

平成29年9月14日の運営委員会における意見

○ 公的医療保険は単年度収支均衡が大原則である一方、協会は国庫補助を受けていることから、持続可能性や安定的運営に資することについても検討する必要がある。今後の見通しとしては、女性や高齢者の就業率が高まることやバイオ薬品などの高額薬剤の動向にも注視する必要がある。また、地域の医療提供体制が保険料率の差に繋がることから、地域医療構想や都道府県が進めている医療計画の策定に対して、協会は積極的に関与していくことが重要である。

○ 国民皆保険制度の中での協会の立ち位置を考えると、超長期的にみれば、いずれは10%を超えてくるので、協会けんぽの財源確保に努めていくことを考えないといけない。タイムスパンの考え方について、基本的に保険の仕組みは単年度収支均衡が原則だと思う一方で、安定性とのバランスを考えれば、10年では長く1年では短い。準備金については、現在の残高は約2兆円となり、法定準備金の3か月分に近づいており、規模感としては多い感じがする。単年度収支均衡は原則だが、保険者の経営の安定性に鑑みて1か月が妥当ではないか。

○ 10%を維持して安定的に運営する形がいい。