

令和5年度保険料率に関する論点について

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの令和3年度決算は、収入が11兆1,280億円、支出が10兆8,289億円となり、前年度に減少していた医療費が新型コロナウイルス感染拡大前の水準を上回り、支出が大きく増加した。このことにより、収支差は2,991億円と前年度の6,183億円から大幅に減少した。
- ✓ 協会けんぽの今後の財政については、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、以下の要因により楽観を許さない状況である。
 - ・ 被保険者数の伸びが平成29年9月をピークに鈍化傾向にあることや、世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰等で不透明さが増す経済状況により、コロナ禍前のような保険料収入の増加が今後も続くとは期待できないこと。
 - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移していることや、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加により、支出の増加が見込まれていること。
 - ・ 健康保険組合の令和4年度予算早期集計では、約7割の組合が赤字を計上している。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、財政状況の悪化した組合が解散を選択し協会けんぽに移る事態が予想されること。
 - ・ 高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載及びそれらの収載後の効能・効果の追加による処方患者数の増加等、医療費の伸びに大きく影響する不確定要素が存在すること。
- ✓ 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ない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等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和5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5年度保険料率の変更時期について、令和5年4月納付分（3月分）からでよいか。

これまでの運営委員会における平均保険料率に関する運営委員の主な意見

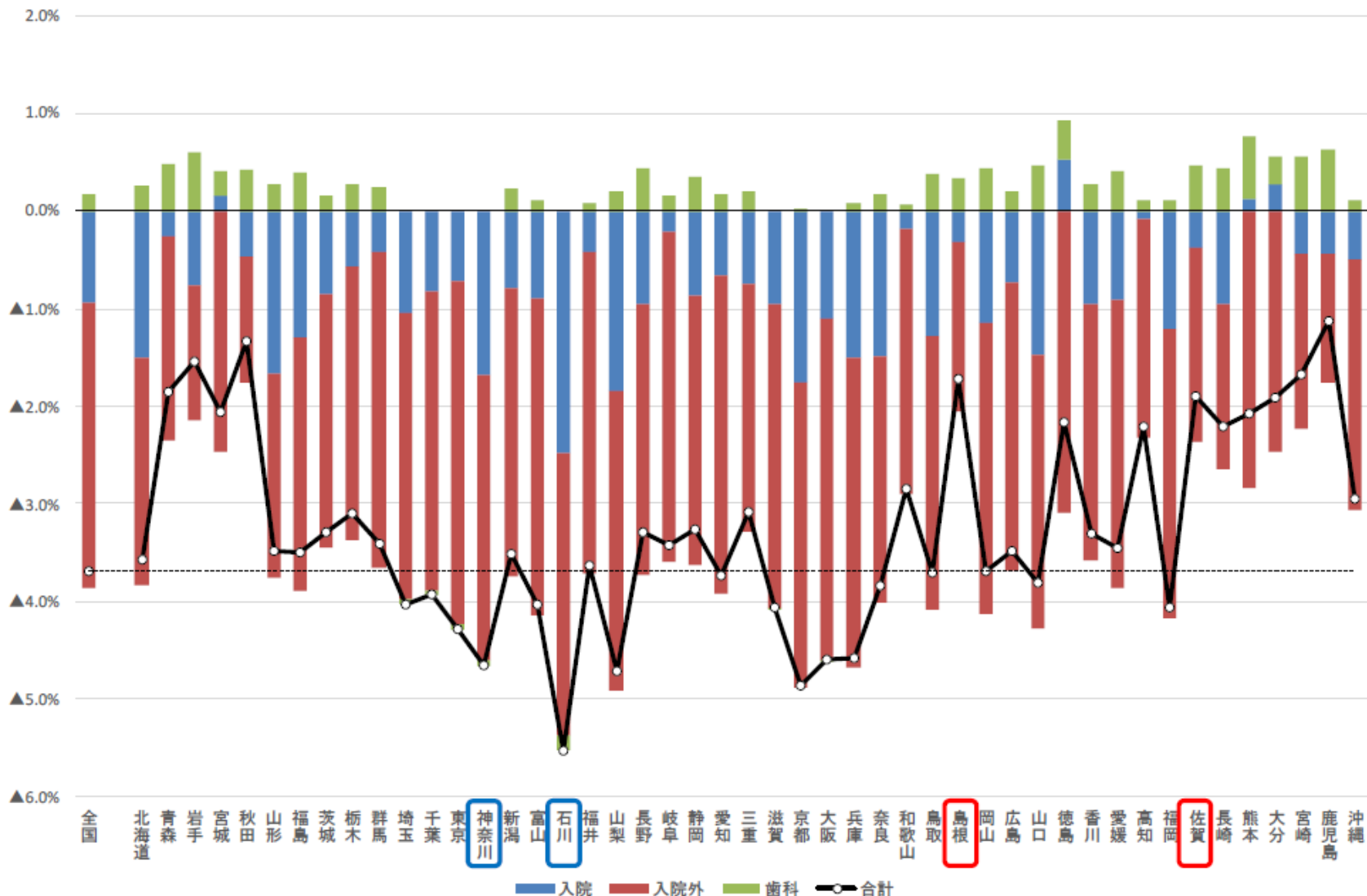
- 協会けんぽを取り巻く環境が大幅に変化する中で、保険料率や今後の財政運営について、従来どおりの議論をするだけでは事業主や被保険者の期待に応えられないと考える。被保険者数、総報酬、保険給付に基づく単純予測のみではなく、制度改正、薬価、物価、中小企業の経営など、様々な指標を加えて精緻な分析を行って、それに基づき保険料率を議論することがそろそろ必要なのではないか。また、その議論に基づく広報を強力に実施し、事業主、被保険者に現状をもっとご理解いただくことも重要である。医療費の伸びを考えると待ったなしの状況になっていることを改めてご理解いただいた上で、今後の保険料率の議論を進めていただくようお願いしたい。
- 今後の議論に向けて、わかりやすく示していくことが重要と考えている。単年度収支差と準備金残高の推移を見ても、準備金残高が5.2か月分に積み上がっている。今後、コロナ禍の長期化により、支部によっては、保険料率の引き下げを求める意見がこれまで以上に高まる可能性もある。こうした中で法定の準備金は1か月分とされていることや、全国平均保険料率10%が維持されてきたことを併せて考えると、今後の議論に際しては、これまで以上に納得感が重要になってくるのではないか。保険料率を引き下げた場合に収支がどうなっていくのかということについても推計を示していただき、より納得感が高まるような議論をしていくべきと考える。
- 事業主も被保険者もコロナの影響を受けており、平均保険料率は10.0%で下がらない状況にある。そんな中、健診・保健指導で、自己負担または事業主負担の軽減や対象拡大といった直接的な恩恵を受ければ、多少なりとも納得感に繋がるのではないか。
- 協会けんぽの財政状況は、赤字構造が続き、将来的にも不安定な状況が続くこと、さらに今後新型コロナウイルス感染症の再拡大や大規模災害などがないとは言えず、制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率を現行の10%に維持する。そして将来的な保険料の引き上げにつながらないようにすることが重要だと感じる。準備金の残高が積み上がっている中で、特定健診等の補助率のアップを何とか実現し、平均保険料率10%を維持しながら、協会けんぽの運営を維持していただきたい。

第 118 回全国健康保険協会運営委員会（令和 4 年 9 月 14 日）
理事長発言要旨

- 本日、運営委員の皆様より、私が平成 29 年 12 月の運営委員会において、「平均保険料率について、中長期で考える」と申し上げたことについての現状認識に関する質問をいただいたので、私の認識を申し上げます。まず、当時平均保険料率について中長期で考えると申し上げたことについては、間違っていないかと思っています。
- 今回提示させていただいた今後の財政収支見通しの試算では、平均保険料率 10%を維持した場合であっても、数年後には単年度収支が赤字に転落する。2025 年には、団塊の世代がすべて 75 歳以上の後期高齢者になり、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれ、また、2040 年には 65 歳以上の高齢者人口が最も多くなり、今後我々の負担する医療費は確実に増えていく。
- 一方で、現在の平均保険料率 10%は、保険料をお支払いいただいている事業主及び被保険者の皆様の負担の限界水準であると認識しており、できる限りこの負担の限界水準を超えないように努力することが必要であると考えている。
- また、保有する準備金の水準については、現在猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症と同様、もしくはそれ以上の影響がある感染症が今後発生しないとは言えず、現在保有している約 4 兆 3,000 億円の準備金が本場に十分な水準であるかどうかは一概には言えないと考えている。大きな金額ではあるが、仮に 4,000 万人の加入者に一人当たり 10 万円分の医療費がかかったとしたら、すぐに吹き飛んでしまう金額でもある。
- 私としては、制度の持続可能性の確保を図り、効率的かつ質の高い医療を実現するよう国に対して働きかけていくこと、事業主及び加入者の皆様と協力しながら、保健事業に一層力を入れていくことによって、加入者の皆様が健康的な生活を送ることができるようにしていきたい。その結果、一人当たり医療費が増えないようになれば、できる限り長く、平均保険料率 10%を超えないようにすることができる。65 歳以上の高齢者人口が最も多くなる 2040 年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率 10%を超えないよう努力していきたい。これが私の「中長期で考える」ことに関する現状認識である。

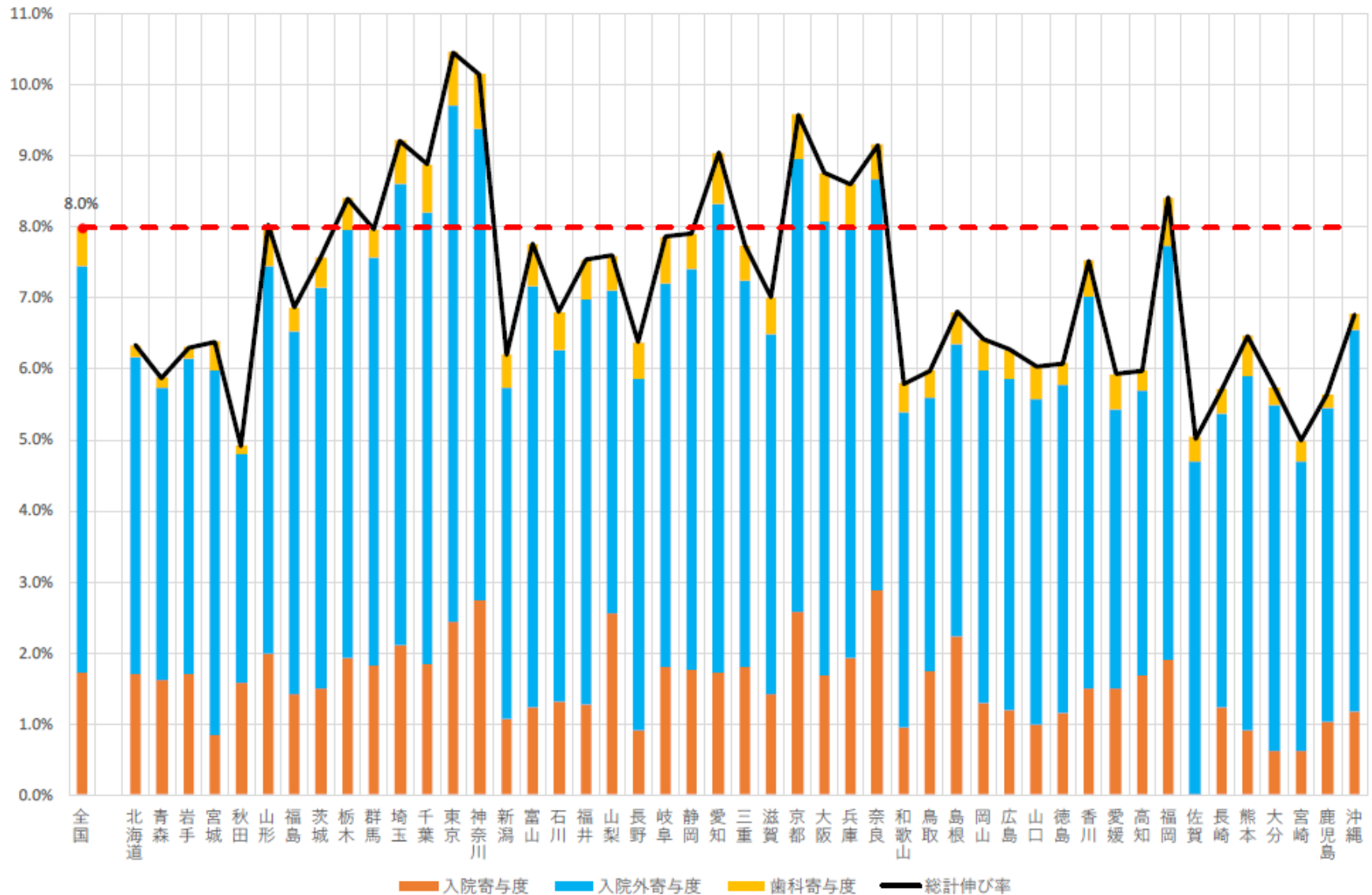
(参考1) 診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和2年度)

島根支部及び佐賀支部の対前年度比は全国平均よりも高く、石川支部及び神奈川支部の対前年度比は全国平均よりも低い。



注1. 年度は、3月～2月診療分として集計している。
 注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。

(参考2) 診療種別1人当たり医療費の対前年度比の寄与度(令和3年度)



注1. 年度は、4月～3月診療分として集計している。
 注2. 調剤にかかる医療費については、処方元である入院外・歯科に含めている。