

平成 3 0 年度 保険料率について

第 89 回全国健康保険協会運営委員会（29 年 12 月 19 日）
理事長発言要旨

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 月納付分からと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。

全国健康保険協会理事長 殿

全国健康保険協会石川支部長

平成 30 年度保険料率に係る意見書

健康保険法第 160 条第 7 項の規定に基づき、支部評議会の意見を聴取いたしましたので、以下のとおり意見の申出を行います。

記

1. 石川支部の保険料率

中・長期的な財政基盤の安定を重視しつつも、法定を大きく超える準備金の残高水準を鑑みたとき、平成 30 年度の石川支部適用保険料率は、単年度収支均衡により算出される保険料率とすることを申し入れる。

2. 激変緩和措置

計画的な解消を諒承する。

3. 保険料率の改定時期

平成 30 年 4 月納付分からとする。

《意見》

「保険料率の決定に至るプロセスへの不信」が強く問題提起された昨年度の評議会意見を踏まえ、「保険料率の算出に係る構成指標の経年検証」と「石川支部の 5 年収支見通しの試算値」を基に議論を行った。

評議員の意見を収斂すると、協会けんぽに対する「医療保険者としてのポリシー」が問われていると感じた。

具体的には、

- ①収支均衡を原則とする保険料に将来の負担まで見込むのかという観点から、準備金残高水準の根拠を明確にすべきという意見
- ②都道府県単位保険料率を標榜するのであれば、支部の保険料率には収支の実態が適切に反映されなければならないという観点から、支部収支の実数を明らかにすべきという意見
- ③加入者の増加がもたらす影響は、保険料率の変動に留意するだけでよいのかという観点から、低所得加入者の実態把握の必要性があるという意見

であり、当職は協会けんぽが方針を示すべきとの何れの主張も、評議員の見識において、単に保険料率の水準を論ずるに留まるものではなく、加入者の納得性を前提とした保険制度の運営を求めていると思料する。

その上で、平成 30 年度の石川支部保険料率について、以下を申し入れの趣旨とする。

- ①中・長期的な財政基盤の安定と準備金残高水準の相関に係る道筋が示されていないこと。
- ②保険料率を 10%とした場合、準備金が更に積み上がることが見込まれること
- ③10%という保険料率の水準は、協会けんぽにおける共通認識として限界保険料率と位置付けているにも関わらず、石川支部の保険料率は 10%を超えていること。

以上

平成30年度保険料率に係る石川支部評議会意見

評議員種別	意見
事業主代表	<p>・保険料率 10%で準備金残高が更に積み上がることが見込まれるのであれば、10%は過大な保険料率となる危険性がある。現状の準備金残高は法で定める 1 ヶ月分以上の過大なものとなっているので、更なる積み上げは不要である。よって 10%には反対である。単年度で収支均衡となる保険料率が上限である。</p>
	<p>・準備金の積立をどういうポリシーでやっているのかがはっきりしない。各年度の単年度収支を均衡させるのか、将来に向けて黒字の収支とするのかで大きく変わってくる。そこが曖昧である限り議論しても意味がない。</p>
	<p>・将来が悲観的なのか、楽観的なのか、それぞれの予想があるが、今の我々の世代が備えなければならないのは、今年負担するものは、今年の医療費だけで良いと考える。しかしながら、それがいつの間にか将来が悲観的だから貯金しようという考えになっている。それは、その時の世代が負担すべきであって、収支均衡という考え方から大きく転換している。</p>
	<p>・準備金はどんな用途や目的で積み立てるのか、それによって必要な金額が決まる。目的が明確ではないのに、いたずらに準備金をつくるのは、ナンセンスとしかいいようがない。</p>
	<p>・一番恐ろしいのは、災害や北朝鮮問題など、何かしらの要因で急激に医療費が増大した場合にどうするかを考えておく必要がある。</p>
	<p>・保険料率設定時において、保険料収入、債権回収、医療給付費の3つが石川の実績値で、あとは総報酬額からの推計値とのことだが、石川の料率を決めるのであればできるだけ石川の実情を入れるのが筋ではないか。</p>
	<p>・5年収支、10年収支のシミュレーションの正確性はどうか。何が起きてもよい体制は必要ではあるが、アクシデントの要素を見込んで組み込みすぎているのではないか。</p>
被保険者代表	<p>・準備金残高が積み上がったのであれば、保険料率は引き下げなければならない。</p>
	<p>・法律上は準備金の積み立ては1か月分でよいことになっているが、「1か月分という定義が適正なのか」、「本当は2か月、3か月分あるべきだ」ということの説明がされないと、「1か月分でよいものを何故2か月、3か月分も必要なのか」という話になる。そういう意味で、単年度収支が黒字でもある程度の準備金残高が必要ということであれば、準備金残高の適正額を示してもらわないと、保険料率を決める議論は難しい。</p>
	<p>・保険料率については少々の変動があってもいいと思う。下がった理由、上がった理由について周知すれば、加入者も意識するのでは。</p>

学 識 経 験 者	<p>・準備金については、その根拠として、どの水準まで積み立てるか、不透明できちんと示されていないければ、逆にそれは目的のない貯蓄となってしまふ。いわゆる準備金残高に関しての明確な方針を示すということと、逆に言えば将来の世代にツケを残さないために、きちんと収支均衡でバランス取っていくことが重要。</p>
	<p>・準備金残高が増えると、国庫補助が削減される可能性がある。なので、準備金を積み立てること自体は協会けんぽにとって利益にはならない。財務省として、国庫補助はここまで必要なのかと削減に転ずる可能性がある。</p>
	<p>・パートタイマーの適用拡大については、報酬月額は低くても同じように医療機関に受診することから、逆に支出が増えるというリスクもある。どうしても労働時間が短い人ほど収入は少なくなるため、財政安定化とは別の面でのリスクがあり、保険料率設定時においては、そのリスクもマネジメントする役割が必要である。</p>
	<p>・収入は景気に左右される一方で、支出は診療報酬改定や医療技術の進歩を加味する必要があり難しい。ただし、後期高齢者の医療費は増加していくが、人口構造上減少していくため、総体的な全体としての医療費自体は大きく伸びるわけではない。協会けんぽだけでなく、健保組合も赤字構造であるということで問題になっているが、負担の仕組みのあり方についても今のままでよいのか議論していく必要がある。</p>

平成 30 年度保険料率について

平成 29 年 12 月 19 日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、本年 9 月から 4 回にわたり、協会の近年の財政状況、5 年収支見通しや今後の保険料率のシミュレーション、医療保険制度全体の動向なども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た。その意見の概要は別紙のとおりである。これらを踏まえ、当委員会における平成 30 年度保険料率に係る議論について、以下のとおり整理する。

1. 平均保険料率

- 平成 29 年度保険料率に係る本委員会の議論の整理（平成 28 年 12 月 6 日に開催の本委員会資料 1 - 1 参照）においては、法令上、黒字基調の場合の協会けんぽの保険料率の設定には裁量の幅があることから、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ことが確認された。
- また、近年の協会けんぽの財政状況については、平成 28 年度決算において、被保険者数の大幅な増加や診療報酬のマイナス改定等の制度改正といった一時的要因により 4,987 億円の黒字決算となり、準備金残高は 1 兆 8,086 億円、保険給付費等の 2.6 か月分という状況になっている。
- 一方で、協会けんぽでは、一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額伸びを上回るという財政の赤字構造が依然として解消しておらず、団塊の世代が後期高齢者となっている 2025 年を見据えれば、今後高齢者医療費への拠出金が増大することも見込まれる。
- さらに、平均保険料率を維持した場合と平成 30 年度から引き下げた場合の今後の保険料率のシミュレーションが事務局から新たに示され、いずれの場合においても、長期的に見た場合の保険料率の上昇が見込まれ、平成 30 年度から保険料率を引き下げた場合には、より早い時期に保険料率を引き上げざるを得ない見込みが示された。
- 本委員会ではこのような現状を踏まえて議論を行い、以下のような意見があった。

【平均保険料率について】

- 今後も一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額伸びを上回る構造は変わらないと思われるとともに、また、高齢化に伴い高齢者医療への拠出金の増大も予測されるなか、特に 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いう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良く、平均保険料率 10%は維持すべき。
- 一度保険料率を引き下げ、数年後に保険料率を引き上げた場合、加入者・事業主が感じる負担感は非常に大きい。平均保険料率 10%は、限界に近いものがある。
- 赤字の健康保険組合が 500 以上あり、保険料率 10%以上の健康保険組合も増加する一方で、協会けんぽが保険料率を引き下げるとはバランスを欠く。
- 一度保険料率を引き下げても数年間は財政を維持できるようであれば、引下げを行うべき。
- 中小企業の経営を考慮し、準備金が増加していく場合には、少しは保険料率を引き下げる気持ちが必要ではない。
- 5 年先 10 年先の状況の変化は読みづらいので、引き下げられる時は引き下げ、状況に応じて引き上げるといった形でもよいのではないか。

【保険料率を考えるに当たっての留意点について】

- 公的医療保険は単年度収支均衡が原則である一方、協会けんぽは国庫補助を受けていることから、その持続可能性や安定的運営を十分考慮する必要がある。
- 協会けんぽ発足前には、保険料率の引下げにより国庫補助が減額されるという事態が起こっているので、保険料率の引下げは慎重に考えなければならない。

2. 都道府県保険料率を考える上での激変緩和措置

平成 30 年度の激変緩和率は 7.2/10 に引上げることで特段の異論はなかった。

3. 保険料率の変更時期

平成 30 年 4 月納付分から変更するという点について、特段の異論はなかった。