

令和2年度岩手支部保険料率について

I. 令和2年度保険料率について【医療分】

(1) これまでの運営委員会での議論の経緯等

◆平均保険料率

◀現状・課題等▶

- 協会けんぽの財政は、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、以下の観点などから、今後も予断を許さない状況である。
 - ・高齢化の進展により、高齢化に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に令和4年度以降、後期高齢者が急増するため、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
 - ・高額な医療費や再生医療等製品の薬価収載が増加していくと見込まれること。
 - ・平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化しており、賃金の動向も不透明であること。
- 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（岩手支部第2回評議会でお示したものの。）を行ったところ、保険料率10%を維持した場合でも、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。
- 平成29年12月19日本部運営委員会において、安藤理事長が、「今後の保険料率の在り方については、中長期的に考えるという立ち位置を明確にしたい。」との立場を明らかにする発言をしている。

◆激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

◀現状・課題等▶

- 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31年度の激変緩和率は8.6/10。政令で定められた激変緩和措置の解消期限は、「令和2年3月31日」（令和元年度末）とされていることから、令和2年度の拡大幅は1.4となり、解消期限どおりに激変緩和措置が終了となる。これにより、令和2年度以降の都道府県単位保険料率には、激変緩和措置が適用されないこととなる。
- 一方、平成30年度から本格実施しているインセンティブ制度については、平成30年度の実施結果が、令和2年度の都道府県単位保険料率に反映されることとなる。

(1) これまでの運営委員会での議論の経緯等 (つづき)

◆保険料率の変更時期

◀現状・課題等▶

- 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。



- このような現状、課題等を踏まえ、9月から12月の間で計3回、運営委員会で平均保険料率に関する議論を行ってきた。
- 運営委員会における主な意見は、以下の通り。

【平均保険料率】

- ・今後の料率は中長期的な考えに基づいて決めるべきであり、また、安定的運用を行う必要上、平均保険料率は10%を維持すべき。
- ・料率の引き下げについては、国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であり、現状では10%維持が賢明。
- ・これ以上の負担は事業主も従業員も困難であり、少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論していただきたい。

【激変緩和措置の解消・インセンティブ制度の導入】

- ・特段の異論はなし。

【保険料率の変更時期】

- ・令和2年4月納付分から変更することについて、特段の異論はなし。

（※主な意見の詳細は4～5P参照。）



➤ 以上の議論を経て、12月20日の運営委員会において、平均保険料率については10.0%を維持すること、激変緩和措置を令和元年度末で解消すること、インセンティブ制度を予定通り実施すること、及び令和2年4月納付分から料率を変更する方針が決定された。

令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

1. 平均保険料率

- 当組織にて支部評議員の意見を聴取したが、理事長の中長期的な立ち位置や様々なデータによる中長期的な料率に対する考え方が浸透してきており、全員が料率維持との意見であった。今後の健全な運営のため、料率を維持する方向で検討いただきたい。
- 協会けんぽはセーフティネットの役割があり、これは協会けんぽの重要な役割である。健保組合の解散後は、協会で受け入れることになるので、今後できるだけ安定的な運用をする必要があると感じる。
- 支部の意見の大半が維持となったことは、本部の中長期的な立ち位置との考えが浸透し、支部からも評議員に対して丁寧に説明された結果だと思う。これだけ維持という意見が出ているので、その意見を尊重すべきである。また、評議会意見にもあるが、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることが大事である。
- 支部の意見は概ね維持であるが、それは、多くの支部が「10%が限界」であるということと受け取れるのではないか。また、保険料率引き下げについては、国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であることを考えると、現状では10%維持が賢明。
- 中長期的な考え方に一定の理解が得られ、支部に浸透しているという意見に賛同する。一方で、準備金の適正な水準を客観的に示すべきなどの意見についても傾聴すべきであり、適正な水準ということについて、議論を詰めることが大事であると思う。その際、適用拡大や健保組合の解散などのリスクを明確にして、準備金が必要であることを丁寧に説明をすることが大事である。
- 平成20年から約10年間で、事業主の社会保障費への負担は増大している。適用拡大等、負担が増える議論があることは承知しているが、これ以上の負担は、事業主も従業員も困難であることを認識いただき、少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論いただきたい。
- 保険料率が上がるということは、医療費を使うからである。保険料率が高い支部を見ると、時間外受診が多い。そういうことを明らかにして是正しなければ適正化はできない。医療費としては微々たる効果かもしれないが、時間外受診の是正や薬剤の適正使用などに取り組まなければ、適正化は困難であると思う。

令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

2. 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

- 激変緩和措置の解消について、特段の異論はなし。
- インセンティブ制度導入について、特段の異論はなし。

3. 保険料率の変更時期

- 令和2年4月納付分から変更することについて、特段の異論はなし。

(2) 収支見込（医療分） ※令和2年度平均保険料率10.0%の場合

協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	
収入	保険料収入	91,429	96,149	99,389	H24-R1年度保険料率： 10.00% R2年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,850	12,110	12,669	
	その他	182	619	290	
	計	103,461	108,879	112,348	
支出	保険給付費	60,016	63,912	67,261	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 + 62 } + 102 + 41 } ▲ 1 </div>
	前期高齢者納付金	15,268	15,246	15,307	
	後期高齢者支援金	19,516	20,999	21,040	
	退職者給付拠出金	208	2	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,505	3,644	3,295	
	計	97,513	103,802	106,903	
単年度収支差		5,948	5,076	5,445	○R2年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R2年度均衡保険料率： 9.45%
準備金残高		28,521	33,597	39,042	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

- 令和2年度協会けんぽの収支見込みについては、平均保険料率を10%と設定した上で、政府予算案（診療報酬改定等）を踏まえて算出した結果、単年度収支差は約5,400億円、令和2年度末時点での準備金残高は約3兆9,000億円が見込まれます。
- 収入について、収入総額は令和元年度（決算見込み）から約3,500億円の増加となる見込みです。これは、保険料を負担する被保険者の増加や標準報酬月額の上昇により、保険料収入が約3,200億円増加する見込みになったことによるものです。このほか、国庫補助についても約560億円増加する見込みですが、これは、補助対象の保険給付費が増加したことに伴うものです。
- 支出について、支出総額は令和元年度（決算見込み）から約3,100億円増加する見込みです。これは、加入者や一人当たり給付費の増加により、保険給付費が増加する見込みであることによるものです。

(3) 都道府県単位保険料率決定までスケジュール（予定含む）

12月20日 運営委員会(平均保険料率の方針決定)

12月20日 政府予算案(令和2年度)の閣議決定

1月14～20日 支部評議会の開催(都道府県単位保険料率の変更についての意見聴取)

(上記評議会開催後)支部長から理事長への意見の申出

運営委員会にて都道府県単位保険料率の決定

料率変更について、厚生労働大臣へ認可申請

厚生労働大臣から認可・告示

《参考》

◎健康保険法 第160条

- 6 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならない。
- 7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認められる場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。
- 8 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときには、理事長は、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

(4) 令和2年度の岩手支部保険料率

岩手支部の保険料率	9.77%
医療給付費（調整後）	5.040%
共通料率	4.730%
前々年度精算分	0.003%
インセンティブ分	▲0.007%

参考

令和2年度都道府県単位保険料率における保険料率別の支部数
(暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.73	1
10.41	1
10.34	1
10.33	1
10.32	1
10.30	1
10.28	1
10.25	2
10.22	2
10.20	1
10.17	2
10.15	1
10.14	3
10.07	1
10.06	1
10.05	1
10.03	1
10.01	2
9.99	1
9.97	1
9.95	1
9.93	1
9.92	1
9.91	1
9.88	3
9.87	1
9.81	2
9.79	1
9.77	4
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.70	1
9.59	1
9.58	1

24

23

岩手支部

令和2年度都道府県単位保険料率の令和元年度からの変化
(暫定版)

令和元年度保険料率からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.15	+210	1
+0.11	+154	1
+0.10	+140	1
+0.09	+126	2
+0.08	+112	1
+0.07	+98	2
+0.06	+84	1
+0.05	+70	1
+0.03	+42	2
+0.02	+28	6
+0.01	+14	3
0.00	0	2
▲0.01	▲14	3
▲0.02	▲28	5
▲0.03	▲42	3
▲0.04	▲56	3
▲0.05	▲70	2
▲0.06	▲84	1
▲0.07	▲98	2
▲0.08	▲112	1
▲0.09	▲126	1
▲0.11	▲154	1
▲0.12	▲168	1
▲0.13	▲182	1

21

岩手支部

24

注1. 「+」は令和2年度保険料率が令和元年度保険料率よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。
 注2. 金額は、標準報酬月額28万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

Ⅱ. 令和2年度保険料率について【介護分】

(1) 収支見込 (介護分)

協会けんぽの収支見込 (介護分)

(単位：億円)

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	
収入	保険料収入	8,664	10,091	10,905	H30年度保険料率： 1.57% R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79%
	国庫補助等	879	515	-	
	その他	-	-	-	
	計	9,543	10,606	10,905	
支出	介護納付金	10,130	10,671	10,463	納付金対前年度比 ⇒ ▲208
	その他	18	-	-	
	計	10,148	10,671	10,463	
単年度収支差		▲ 605	▲ 65	443	
準備金残高		▲ 403	▲ 467	▲ 25	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

- 介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として算出することになります。令和2年度の介護納付金の金額や令和元年度末に見込まれる不足分等を踏まえると、令和2年度の介護保険料率は、令和元年度の介護保険料率1.73%よりも0.06%上昇し、**1.79%**となります。
- なお、介護納付金については、令和2年度は約1兆500億円の見込みであり、令和元年度から約200億円減少する見込みです。これは、前々年度（30年度）のマイナス精算（▲約600億円）の影響が大きいことと併せて、被用者保険間の負担方法における総報酬割の拡大（3/4→完全総報酬割）の影響等により、概算額の伸びが鈍化していること等によるものです。