資料１

平成３０年度 第５回
全国健康保険協会熊本支部評議会

開催日時：平成３１年１月１８日（金）　１５：００～１７：００

開催場所：全国健康保険協会熊本支部会議室
（水前寺センタービル２階）

全国健康保険協会
協会けんぽ
熊本支部

議事次第

【議　題】

１．平成31年度 都道府県単位保険料率について

２．平成31年度 熊本支部事業計画（案）について＜資料２＞

【その他】

１-①．あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度導入について

１-②．傷病手当金と労働者災害補償保険の休業補償との併給調整に係る会計検査院の指摘について　＜資料３＞

１-③．任意継続被保険者の標準報酬月額について

２　．熊本支部の医療費分析について　＜資料４＞

３　．事業状況報告書について　＜別冊＞

４　．九州ブロック評議会の開催について

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

議 題 1

平成31年度　都道府県単位保険料率について

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１．都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文①

【保険料率の変更に関する法律上の手続】

＜健康保険法＞

第１６０条　　（略）

２　　（略）

３　都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、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、政令で定めるところにより算定するものとする。

一～三　（略）

４・５　（略）

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聞いた上で、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聞いた上で、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。

９　厚生労働大臣は、前項の認可をしたときは、遅滞なく、その旨を告示しなければならない。

１０～１３（略）

１４　特定保険料率は、各年度において保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額（協会が管掌する健康保険及び日雇特例被保険者の保険においては、その額から第１５３条及び１５４条の規定による国庫補助額を控除した額）の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

１６　介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く）の額（協会が管掌する健康保険においては、その額から１５３条第二項の規定による国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第２号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

１７　協会は、第１４項及び第１５項の規定により基本保険料率及び特定保険料率を定め、又は前項の規定により介護保険料率を定めたときは、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に通知しなければならない。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－２．都道府県単位保険料率の決定に関する関係条文②

【激変緩和率による保険料率の調整】

＜平成１８年健康保険法等改正法　附　則＞

第３１条　平成２０年１０月改正健保法第160条第3項の規定に基づき算定した都道府県単位保険料率のうち、第４条の規定の施行の日の前日における旧政管健保の一般保険料率との率の差が政令で定める基準を上回るものがある場合においては、同項の規定にかかわらず、協会は、成立の日から平成３２年３月３１日までの間に限り、政令で定めるところにより、都道府県単位保険料率の調整を行い、運営委員会の議を経て、当該算定した都道府県単位保険料率とは異なる都道府県単位保険料率を定めるものとする。

【定款変更に関する法律上の手続】

＜健康保険法＞

第７条の６　協会は、定款をもって、次に掲げる事項を定めなければならない。

一～九　（略）

十　その他組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定める事項

２　前項の定款の変更（厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。）は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。

３　協会は、前項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に届けなければならない。

４　協会は、定款の変更について第２項の認可を受けたとき、又は同項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なく、これを公告しなければならない。

第７条の１９　次に掲げる事項については、理事長は、あらかじめ、運営委員会の議を経なければならない。

一　定款の変更

二　第７条の２２第２項に規定する運営規則の変更

三　協会の毎事業年度の事業計画並びに予算及び決算

四　重要な財産の処分または重大な債務の負担

五　第７条の３５第２項に規定する役員に対する報酬及び退職手当の支給の基準の変更

六　その他協会の組織及び業務に関する重要事項として厚生労働省令で定めるもの

２・３　（略）

＜健康保険法施行規則＞

第２条の２　健康保険法（大正11年法律第70号、以下「法」という）第７条の６第１項第１０号の厚生労働省令で定める事項は、保険料に関する事項とする。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－３．平成31年度保険料率に関する論点

平成30年9月13日
第93回運営委員会
資料2（抜粋）

１．平均保険料率

«現状・課題»

✓ 協会けんぽの平成29年度決算は、収入が9兆9,485億円、支出が9兆4,998億円、収支差は4,486億円と、収支差は前年度に比べてマイナス500億円となったものの、準備金残高は2兆2,573億円で給付費等の3.1か月分（法定額は給付費等の1か月分）となった。

✓ これは、協会においては、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことや、日本年金機構における適用対策、後期高齢者支援金の総報酬割への移行などの効果によるものと考えられる。

✓ 一方で、協会けんぽで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、団塊の世代が75歳以上となり、高齢者医療費の増加が見込まれる2025年を見据えれば、後期高齢者支援金等の規模は今後も拡大していくことが見込まれており、今後の財政状況については予断を許さない状況にある。

✓ 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、今回も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、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推移などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、平成31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。

１－３．平成31年度保険料率に関する論点

２．都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

«現状・課題»

✓ 激変緩和措置の解消期限は、「平成32年３月31日」（平成31年度末）とされている。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30年度の激変緩和措置率は7.2/10。激変緩和措置の解消期限までに均等に引上げを図っていく場合の毎年の激変緩和率は、1.4/10ずつの引上げとなる。なお、平成30年度から本格実施（保険料率にも反映）するインセンティブ制度については、実際の保険料率への反映は、激変緩和措置の終了後の平成32年度からとなる。

【論点】

➢ 激変緩和措置の解消期限を踏まえ、平成31年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

３．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（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】

➢ 平成31年度保険料率の変更時期について、平成31年４月納付分（３月分）からでよいか。

１－４．平成31年度の保険料率について

熊本支部評議会における主な意見　（開催日：平成30年10月26日）

＜学識経験者＞
中長期的な視点から数年後に保険料率を急に引き上げるよりも現状を可能な限り維持していく事が望ましいと考える。

＜事業主代表＞
今年10月には最低賃金、来年は消費税、割増賃金も引き上げられる。また、中小企業は人員不足の中で保険料を支払っている。事業主の負担は増え、中小企業は厳しい状況の中で保険料を負担しているため、引き下げてほしいところだが、将来引き上がる時の上げ幅が大きいと厳しいため、保険料率はできる限り現状を維持していただきたい。

＜被保険者代表＞
月額の賃金はベースアップしてきているが、上昇率がいつまで維持できるかは2020年の東京オリンピック以降は国内、国外様々な要因がある中で予想がつかない。また健康保険組合の解散等も懸念点である。保険料率は現状維持しながらその間に対策をしっかりと取っていく必要があるのではないか。

＜被保険者代表＞
被保険者視点からは現状維持で安定的な保険料率が望ましい。個人の見解からは今後財政赤字が確実に訪れることが分かっている中で、何か改革を起こさないと若い世代に負担をかけてしまう。準備金をただ抱えるだけではなく、前向きな投資として使用する方向性も考えるべきである。

＜被保険者代表＞
傷病手当等の給付金は何かが起こった時に非常に助かる制度である。将来にわたってこの制度が続いていくためにも準備金は、何かが起こった時の備えとして大切に扱うべきである。保険料率については現状維持が望ましい。

＜学識経験者＞
結論から述べると、中長期的な視点で考えると１０％維持は仕方がない。支部によっては保険料を下げてほしいとの声があがっているが、保険料率が高い支部の事業主、加入者だけに高い保険料を負担させるべきなのかについては疑問に思う。責任の負わせ方の単位が小さすぎるため 、支部単位で保険料率を変えるのではなく 、九州ブロック単位など別なやり方を模索しても良いのではなだろうか 。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－５．平成31年度の保険料率について（支部評議会における主な意見）

（平成30年11月21日
第94回運営委員会
資料１－２（抜粋））

平成30年10月から11月にかけて開催した各支部の評議会での意見については、必ず提出を求めていたこれまでの取扱いを変更し、理事長の現時点における考え（状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと）を評議会で説明した上で、意見提出は任意とした。意見書の提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

- 意見書の提出なし　9支部
- 意見書の提出あり　38支部
  - ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部　18支部
  - ② ①と③の両方の意見のある支部　13支部
  - ③ 引き下げるべきという支部　6支部
  - ④ その他（平均保険料率に対しての明確な意見なし）　1支部

※ 激変緩和措置については、計画的な解消以外の意見はほぼなく、保険料率の変更時期については、4月納付分（3月分）以外の意見はなし。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－６.　平成31年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

平成30年12月19日
第95回運営委員会
資料１－２

１．平均保険料率

■ 平均保険料率10%を維持して、中長期的に安定した運営を行うべきである。また、加入者や事業主に対する周知と理解を得ることが重要である。

■ 協会けんぽには、国庫補助が入っているが、過去には保険料率の引下げにあわせ、国庫補助も引き下げられたことがあるため、現行の平均保険料率10%は維持しなければならない。

■2040年以降、高齢者が増加する一方、生産年齢人口の急激な減少が見込まれる中、今後の協会けんぽの存続を考えると、短期的な準備金の状況だけを見て保険料率を下げるのは、世代間の負担の公平性や所得の再分配の観点から、将来世代につけを回してしまうという懸念がある。

■ 医療機関等への受診者の増加及び１人当たり医療費の増加が医療費増加の主な要因であるが、近年の医療費増加は、特に医療の高度化に伴う１人当たり医療費の増加に起因するところが大きい。そのような状況を踏まえると、中期的に考える必要があり、保険料率を下げることには疑問を感じる。

■ 被保険者の立場からすると、保険料率引下げとなれば喜ばしいが、現状を踏まえると、10%を維持することが妥当と考える。

■ 税や保険料の負担増の影響で事業所数が減少することのないよう、保険料率を下げられるときに下げるべきである。併せて、国庫補助率が引き下げられることがないよう、国に訴えていかなければならない。

■ 保険料率を議論するにあたっては、短時間労働者の適用拡大、高齢化に伴う医療費、拠出金の負担増、制度改正等、社会的な情勢を踏まえて議論しなければならない。

２．都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

平成31年度の激変緩和率は8.6/10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31年４月納付分から変更するということについて、特段の異論はなかった。

１－７．平成31年度の保険料率について

１．これまでの議論の経緯

平成29年12月19日の運営委員会における平成30年度保険料率の議論において、理事長より、「今後の保険料率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。」旨の考えが示されている。

平成31年度の保険料率については、この理事長発言を踏まえつつ運営委員会では議論が進められた。運営委員会における意見では、一部引き下げの意見もあったが、全体としては10%維持の意見であった。

また、支部評議会においては、理事長の示した考えを基に意見書の提出なしが9支部。一方、意見書の提出があった支部では、平均保険料率10%維持の意見が18支部、引き下げるべきとの意見が6支部となっている。

２．協会としての対応

（1） 平均保険料率について
平成31年度の平均保険料率については、10%を維持する。

（2） 激変緩和率について
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、8.6／10とすることを厚生労働省保険局長に要請した。

（3） 保険料率の変更時期について
平成31年4月納付分からとする。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－８．平成31年度政府予算案を踏まえた収支見込み①　（医療分）

（単位：億円）

		29年度 決算	30年度 直近見込（30年12月）	31年度 政府予算案を踏まえた見込（30年12月）	備考
収入	保険料収入	87,974	91,314	96,572	24-30年度保険料率：　10.00% 31年度保険料率：　10.00%
	国庫補助等	11,343	11,850	12,110	
	その他	167	179	600	
	計	99,485	103,343	109,282	
支出	保険給付費	58,117	60,206	64,373	
	老人保健拠出金	0	－	－	拠出金等対前年度比
	前期高齢者納付金	15,495	15,262	15,257	▲ 5 } ＋ 1,450
	後期高齢者支援金	18,352	19,516	20,971	＋ 1,455
	退職者給付拠出金	1,066	208	2	▲ 206
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	1,969	2,745	3,489	
	計	94,998	97,937	104,092	○31年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率
単年度収支差		4,486	5,406	5,190	31年度均衡保険料率：　9.46%
準備金残高		22,573	27,979	33,169	

注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

【医療分】　（概要）

平均保険料率を10%と設定した上で政府予算案を踏まえて算出した結果、単年度収支差は5,200億円、31年度末準備金残高は3兆3,200億円が見込まれる。

【収入】

30年度（決算見込み）から5,900億円増加する見込み。これは、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5,300億円増加する見込みのほか、国庫補助対象の保険給付の増加で国庫補助が260億円増加したことに伴うもの。

【支出】

30年度（決算見込み）から6,200億円増加する見込み。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のほか、退職者給付拠出金の減少による影響が大幅に減少したことに加え、高齢者医療費の伸び等により、合計で1,200億円増加する見込みになったため。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－９．平成３１年度都道府県単位保険料率算定に係る基礎データ

○ 医療給付費に関する都道府県単位保険料率は、下記の基礎データを用いて算定する（年齢調整及び所得調整を含む）。

- 都道府県支部別・年齢階級別加入者数
- 都道府県支部別医療給付費
- 年齢階級別加入者１人当たり医療給付費
- 都道府県支部別総報酬額

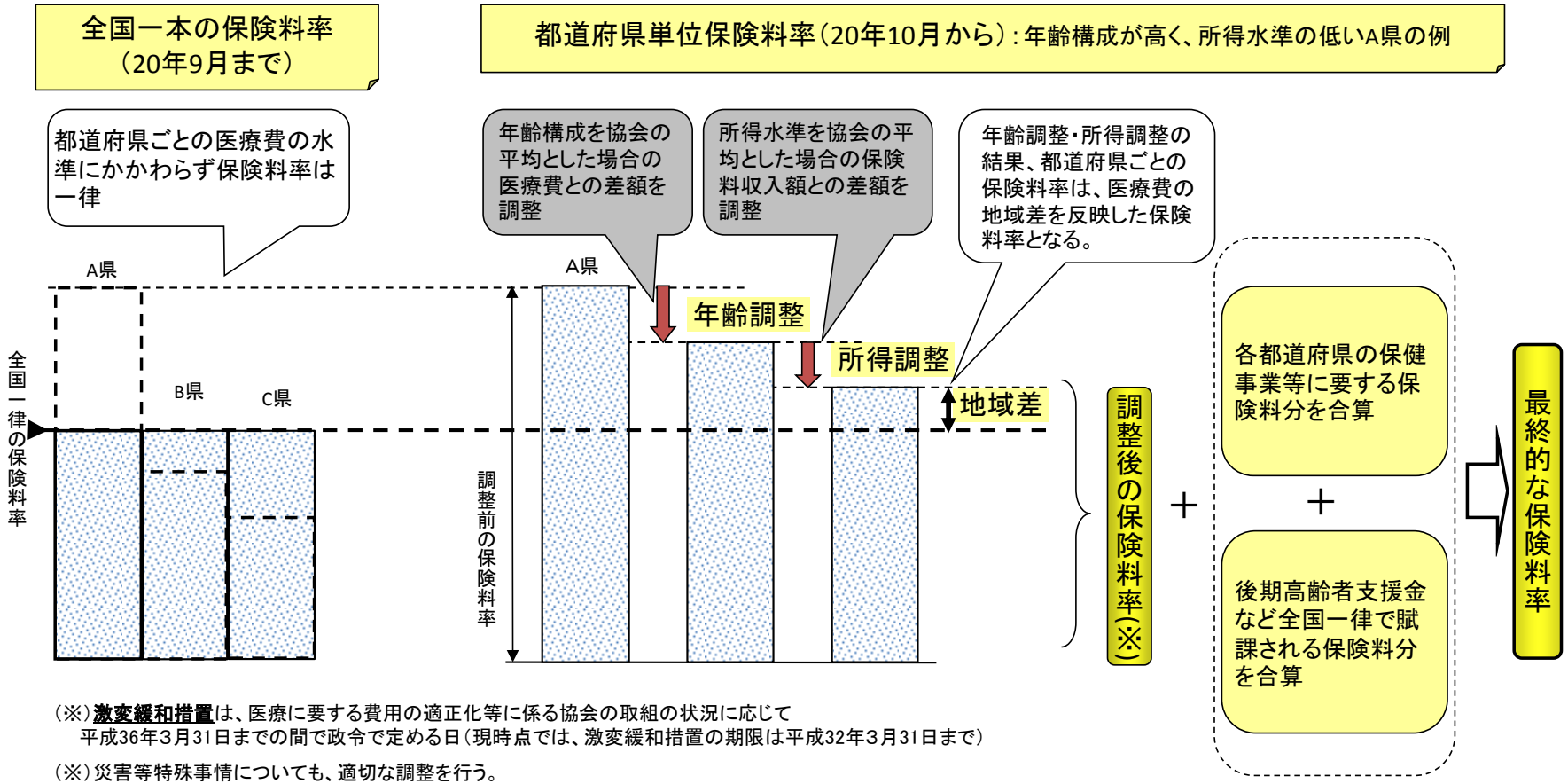
注
- 上記の都道府県支部別・年齢階級別加入者数及び都道府県支部別総報酬額については、平成29年度の実績データを集計したものに、全国計における平成31年度の見込み値の平成29年度の実績値との比率を乗じて算出。
- また、都道府県支部別や年齢階級別の医療給付費については、平成29年度の実績データを集計したものから、東日本大震災及び熊本地震に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額（窓口負担減免額及び波及増分に係る額）を控除したうえで、全国計における平成31年度の見込み値との比率を乗じて算出。
- なお、医療給付費については、国庫補助金及び特別の事情に係る額（原子爆弾被爆者に係る医療費、療養担当手当に係る額及び水俣病患者に係る医療費等）を控除している。

○ 上記のほか、都道府県単位保険料率の算定にあたっては、「健康保険法第160条第3項第2号経費」、「同条第3号経費」、「平成29年度の都道府県支部別の収支差」も必要となる。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１０．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。



（※）**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。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１１．都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ推移(熊本支部)

基礎データ	平成２９年度	平成３０年度	平成３１年度（見込み）
医療給付費についての調整前の所要保険料率(a熊本)	６．２０％	５．９９％	５．９７％
年齢調整(b1)	０．０１％	▲０．０１％	▲０．０２％
所得調整(b2)	▲０．７２％	▲０．７０％	▲０．６５％
医療給付費についての調整後の保険料率 (a熊本)+(b1)+(b2) =(c)	５．５０％	５．２８％	５．３１％
医療給付費についての調整前の所要保険料率(a全国)	５．２４％	**５．１７％**	**５．１８％**
共通料率(d)	４．７６％	**４．８３％**	**４．８２％**
所要保険料率 (c)+(d)=(e)	１０．２５％	１０．１１％	１０．１３％
激変緩和率(f)	５．８／１０	７．２／１０	８．６／１０
激変緩和措置 {(c)-(a全国)}×(f)=(g)	０．１５％	**０．０８％**	**０．１１％**
収支差による保険料率(h)	▲０．０１％	**０．０５％**	**０．０７％**
特別計上分経費による保険料率(i)	０．００％	**０．００％**	**０．００％**
熊本支部の健康保険料率 (a全国)+(d)+(g)+(h)+(i)	１０．１４％	１０．１３％	***１０．１８％***

＜熊本地震＞
・19.5億円のうち18.2億円を協会全体で負担
・波及増　8.0億円を協会全体で負担

＜参考＞
熊本支部総報酬額（約1.3兆円）の0.01%　（約１.3億円）を超える額については平成３１年度料率の算定において熊本支部の医療給付費から控除され、協会全体で負担することとされている。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１２．平成３１年度熊本支部保険料率（暫定版）

支部ごとの医療費に係る部分

健保法第160条
3項1号

療養の給付等
5.97%

健保法第160条
第4項

年齢調整
▲0.02%

所得調整
▲0.65%

調整後の療養給付等に係る保険料率
熊本**5.31%**（全国**5.18%**）

全国一律の部分

健保法第160条
第3項2号

現金給付

前期高齢者納付金
納付金
後期高齢者納付金

退職者給付拠出金等

健保法第160条
第3項3号

業務経費・一般
管理費等

準備金積立等

雑支出等

全国一律の保険料率
4.82%

精算の部分

健保法施行規則
第135条の7

H29年度の支部ごとの
収支決算における
収支
【▲965百万円】

0.07%

※　収支がマイナスの場合はその他収入に加算するので保険料率引き上げの要因となる

健保法第160条
3項3号

H29年度の支部独自の
保健事業等に要した額
（特別計上）
【０円】

0%

激変緩和措置前　熊本支部保険料率：**10.13%**

【激変緩和措置】
熊本（**5.31%**）と全国平均（**5.18%**）の差に**8.6/10**を乗じて得た率を加算
0.13×8.6/10＝**0.11%**

全国平均（**5.18%**）＋　全国一律部分（**4.82%**）＋　激変緩和分（**0.11%**）＋　精算分（**0.07%**）＋　特別計上（**0%**）

平成31年度熊本支部保険料率：10.18%　（平成30年度：10.13%）

※0.05%の引き上げに伴う負担　：　標準報酬月額280,000円の場合の月の負担増額　→　140円（労使折半前）

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

全国健康保険協会 熊本支部
協会けんぽ

１－１３．平成31年度都道府県単位保険料率に関する資料（暫定版）

平成31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	
10.75	1	
10.31	2	
10.30	1	
10.24	2	
10.22	1	
10.21	3	
10.19	1	
10.18	1	23
10.16	1	
10.15	1	
10.14	2	
10.13	1	
10.10	1	
10.07	1	
10.03	2	
10.02	2	
10.00	2	
9.99	1	
9.95	1	
9.92	1	
9.91	1	
9.90	4	
9.88	1	
9.87	2	
9.86	1	
9.84	2	22
9.81	1	
9.80	1	
9.79	1	
9.75	1	
9.74	1	
9.71	1	
9.69	1	
9.63	1	

注．平均保険料率10.00%、激変緩和率10分の8.6として算定

平成31年度都道府県単位保険料率の
平成30年度からの変化（暫定版）

平成30年度保険料率からの変化分		支部数	
料率（%）	金額（円）		
＋0.14	＋196	1	
＋0.08	＋112	1	
＋0.07	＋ 98	3	
＋0.06	＋ 84	1	
＋0.05	＋ 70	4	22
＋0.04	＋ 56	4	
＋0.03	＋ 42	2	
＋0.02	＋ 28	3	
＋0.01	＋ 14	3	
0.00	0	7	
▲0.01	▲ 14	1	
▲0.02	▲ 28	3	
▲0.04	▲ 56	1	
▲0.05	▲ 70	4	
▲0.06	▲ 84	3	18
▲0.07	▲ 98	1	
▲0.08	▲112	2	
▲0.09	▲126	1	
▲0.10	▲140	2	

注1．「＋」は平成31年度保険料率が平成30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。
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。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１４．保険料率の推移

一般被保険者	任意継続被保険者	平均 健康保険料率	熊本支部 健康保険料率	前年度増減	激変緩和率
平成１５年４月分から	平成１５年５月分から	８．２０％	８．２０％	―	―
平成２１年９月分から （都道府県単位保険料率へ移行）	平成２１年１０月分から	８．２０％	８．２３％	＋０．０３％	１．０／１０
平成２２年３月分から	平成２２年４月分から	９．３４％	９．３７％	＋１．１４％	１．５／１０
平成２３年３月分から	平成２３年４月分から	９．５０％	９．５５％	＋０．１８％	２．０／１０
平成２４年３月分から	平成２４年４月分から	１０．００％	１０．０７％	＋０．５２％	２．５／１０
平成２５年３月分から	平成２５年４月分から	１０．００％	１０．０７％	±０	２．５／１０
平成２６年３月分から	平成２６年４月分から	１０．００％	１０．０７％	±０	２．５／１０
平成２７年４月分から	平成２７年５月分から	１０．００％	１０．０９％	＋０．０２％	３．０／１０
平成２８年３月分から	平成２８年４月分から	１０．００％	１０．１０％	＋０．０１％	４．４／１０
平成２９年３月分から	平成２９年４月分から	１０．００％	１０．１４％	＋０．０４％	５．８／１０
平成３０年３月分から	平成３０年４月分から	１０．００％	１０．１３％	▲０．０１％	７．２／１０
平成３１年３月分から	平成３１年４月分から	１０．００％	１０．１８％	＋０．０５％	８．６／１０

据え置き

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１５．平成31年度　介護保険料率について

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保険者が定めると健康保険法で法定されている。

31年度は、30年度末に見込まれる不足分（401億円）も含め、単年度で収支が均衡するよう1.73%（4月納付分から変更）とする。

※　31年度政府予算案では、介護納付金は1兆252億円と前年度比で122億円の増加の見込み

（参考）

健康保険法160条16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額} - \text{国庫補助額等}}{\text{介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の総報酬額総額の見込}}$$

1.57%から31年4月以降に1.73%へ引き上げた場合の31年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

〔年額〕 6,911円 （ 67,814円 → 74,725円）の負担増
〔月額〕 512 円 （ 5,024円 → 5,536円）の負担増

（注1） 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.498月とした場合の負担を算出したものである。
（注2） 「年額」は31年度（12か月分）と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額によって算定したものである。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１６．平成31年度政府予算案を踏まえた収支見込み（介護分）

（単位：億円）

		29年度 決算	30年度 直近見込（30年12月）	31年度 政府予算案を踏まえた見込（30年12月）	備考
収入	保険料収入	8,680	8,665	10,169	29年度保険料率： 1.65%
	国庫補助等	1,174	879	504	30年度保険料率： 1.57%
	その他	0	0	0	31年度保険料率： 1.73%
	計	9,854	9,545	10,673	納付金対前年度比 ⇒ ＋ 122
支出	介護納付金	9,858	10,130	10,252	
	その他	0	18	0	
	計	9,858	10,148	10,252	
単年度収支差		▲ 5	▲ 603	420	
準備金残高		202	▲ 401	19	

注）　端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

【介護分】　（概要）

介護保険料の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の金額等を踏まえると、31年度の介護保険料率は、30年度の介護保険料率1.57%よりも0.16%ポイント上昇し、1.73%となる。

なお、介護納付金については、31年度は10,300億円の見込みであり、30年度から120億円増加する見込み。これは、被用者保険間の負担方法における総報酬割の拡大（1/2→3/4）といった減少要因があるものの、介護給付費の増加に加えて、消費税の引き上げに伴う介護報酬改定等によるもの。

Copyright Ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

全国健康保険協会 熊本支部
協会けんぽ

１－１７．介護保険料率の推移

一般被保険者	任意継続被保険者	介護保険料率	前年度増減
平成２０年３月分から	平成２０年４月分から	１．１３％	―
平成２１年３月分から	平成２１年４月分から	１．１９％	０．０６％
平成２２年３月分から	平成２２年４月分から	１．５０％	０．３１％
平成２３年３月分から	平成２３年４月分から	１．５１％	０．０１％
平成２４年３月分から	平成２４年４月分から	１．５５％	０．０４％
平成２５年３月分から	平成２５年４月分から	１．５５％	据え置き
平成２６年３月分から	平成２６年４月分から	１．７２％	０．１７％
平成２７年４月分から	平成２７年５月分から	１．５８％	▲０．１４％
平成２８年３月分から	平成２８年４月分から	１．５８％	据え置き
平成２９年３月分から	平成２９年４月分から	１．６５％	０．０７％
平成３０年３月分から	平成３０年４月分から	１．５７％	▲０．０８％

平成３１年度介護保険料率は１．７３％となり前年度より０．１６％増になる見込み

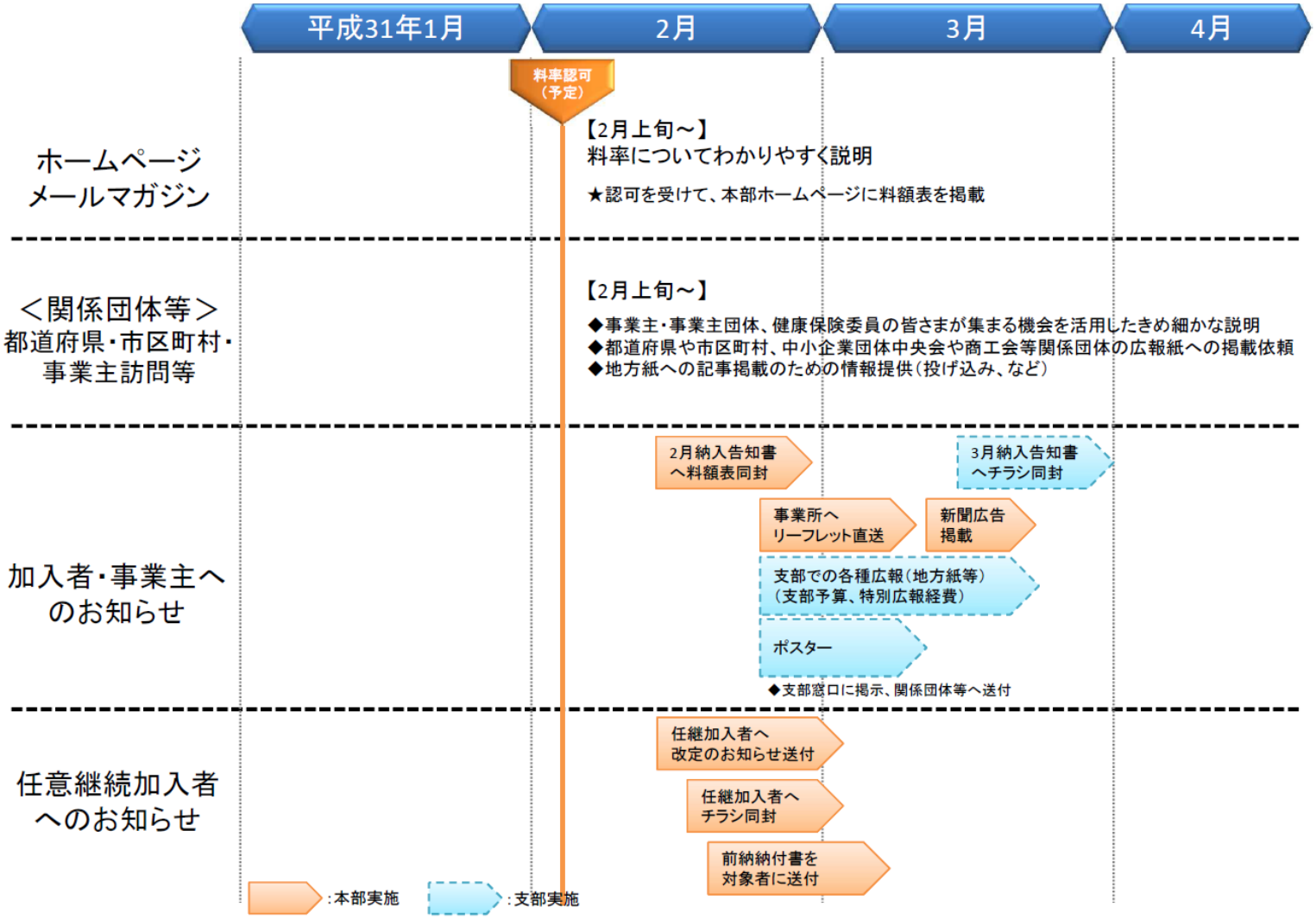
＜ご参考＞標準報酬月額２８万円で賞与なしの場合：月額で約４４８円の増額

（労使折半後の月額で約２２４円の増額）

４０歳から６４歳までの方（介護保険第２号被保険者）には、健康保険料率に全国一律の介護保険料率が加わります。

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

１－１８．平成31年度保険料率改定にかかる広報スケジュール



Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

全国健康保険協会 熊本支部
協会けんぽ

議 題 ２

平成31年度　熊本支部事業計画について

＜資料２　参照＞

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成30年11月21日
第94回運営委員会
資料5

その他　１－①

あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度導入について

●あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費にかかる受領委任制度導入について

○　あんまマッサージ指圧・鍼灸の施術に対しては、原則は償還払いであるが、協会は、前身の社会保険庁の時期から、代理受領を認めてきた。
　代理受領とは、施術者が加入者に代わり（代理）、保険者に7割の保険給付分を請求し受領する方式である。
（しかし、現実的には個々の施術ごとに代理受領の必要性を判断せず、代理受領を行うことが慣例化している。）

○　しかしながら、請求者である施術者については、保険医療機関の指定のような制度がないため、不正請求をした施術者を排除する等の措置をとることができなかった。

○　厚生労働省では、社会保障審議会医療保険部会の下にあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会（保険者も参画）において平成28年から不正対策の検討を進め、その結果、平成31年１月から受領委任制度を導入することとした。
　受領委任制度とは、行政が施術者の登録を行い、その登録された施術者のみが保険給付分を加入者に代わり請求することを制度化するものであり、行政が登録された施術者に対する指導・監督を行うこととなる。また、同時に、受領委任制度においては、申請書の様式の統一化が図られることとなった。

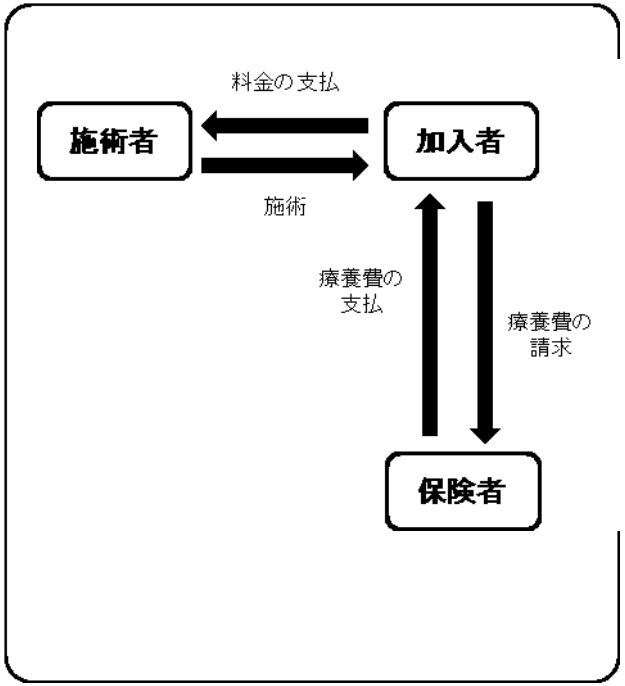
○　この受領委任制度を導入するかどうかは、各保険者の判断によることとされたところであるが、協会としては以下の点から導入することとした。

①統一された申請様式により請求が行われるなど請求ルールが明確になること。
②医師の同意書の様式が詳細なものとなり、また、再同意が厳格なものとなることから、より適正な請求となること。
③登録された施術者への行政による指導監督が強化され、従来より不正対策の実効性が高くなること。

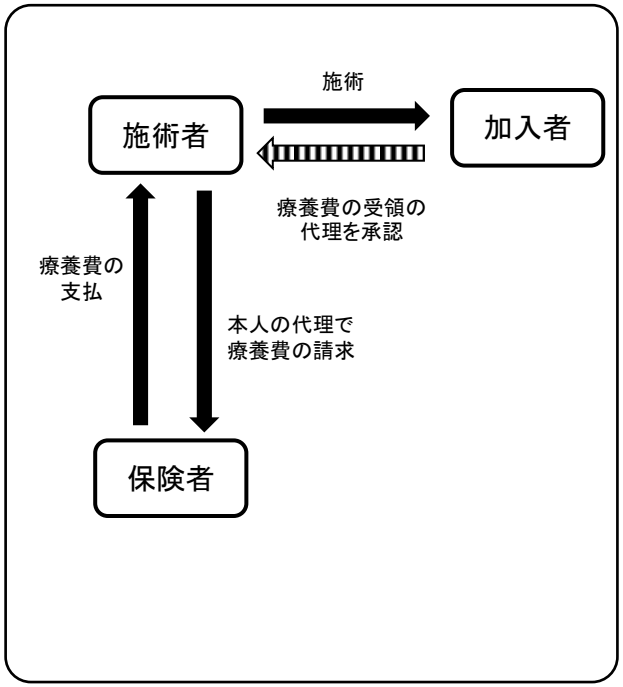
（参考）
・あんまマッサージ指圧療養費：あんま・マッサージ・指圧師の施術において筋麻痺・関節拘縮等であって医療上マッサージを必要とする症例が療養費の支給対象である。
・鍼灸施術療養費　：　はり師、きゅう師の施術において、神経痛、リウマチなどで慢性病であって医師による適当な治療手段がないものが療養費の支給対象である。

● あんまマッサージ指圧・鍼灸施術（あ・は・き）療養費の支払方法について

【償還払い】（健康保険法上の原則）



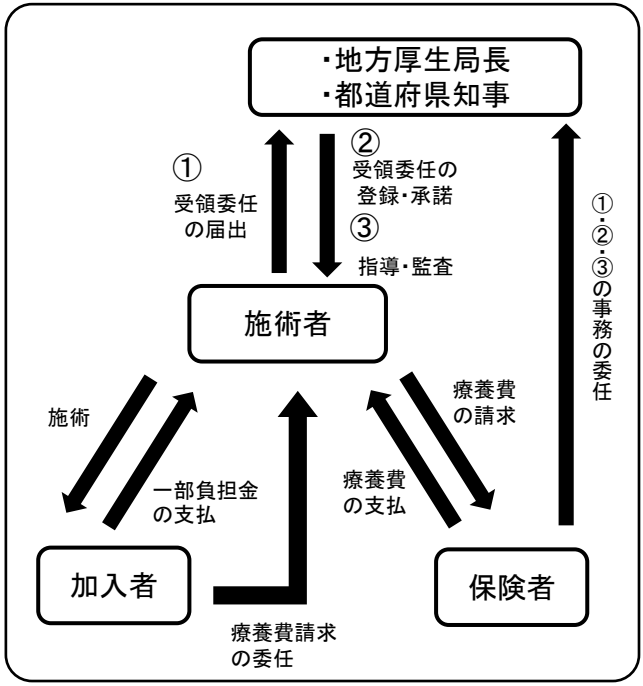
【代理受領】



○ 施術者に何の資格制限等もないので、不正を行った場合にペナルティをかけようがない。
→指導監督ができない。

○ 保険者間での情報共有が容易ではない。

【受領委任】（保険医療機関と似たシステム）



○ 施術者は、受領委任の登録を行うことにより、保険請求をすることができる。
→登録による行政の関与

○ 不正請求等が判明した場合、登録が取り消される。
→保険請求ができなくなる。

○ 法律に基づく行政処分に連携しやすい。

その他　１－②

傷病手当金と労働者災害補償保険の休業給付との併給調整に係る会計検査院の指摘について

＜資料３　参照＞

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

その他　１－③

任意継続被保険者の標準報酬月額について

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

平成31年度における任意継続被保険者の標準報酬月額の上限について

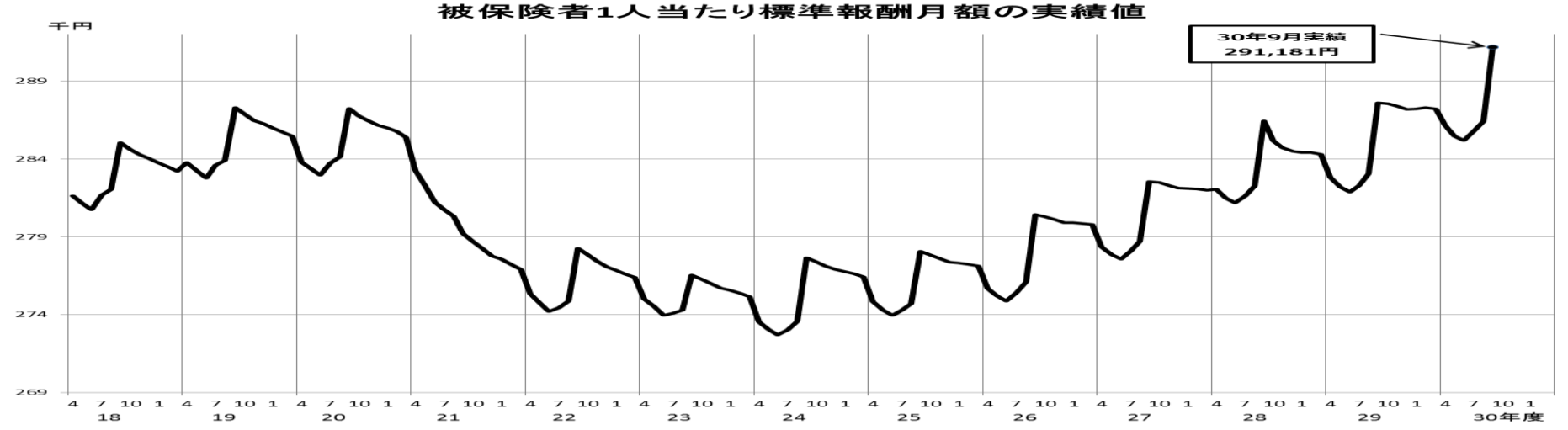
平成30年11月21日
第94回運営委員会 資料5

任意継続被保険者の標準報酬月額の上限については、前年の9月30日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌する全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額を標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬月額となる。

平成30年9月末現在の被保険者一人当たり標準報酬月額（全被保険者の同月の標準報酬月額の平均）が291,181円であることから、平成31年度の標準報酬月額の上限については、300,000円とする。

平成30年度：280,000円（標準報酬月額等級：第21級） → 平成31年度：300,000円（標準報酬月額等級：第22級）

≪参照条文≫健康保険法（大正11年法律第70号）
（任意継続被保険者の標準報酬月額）
第47条
任意継続被保険者の標準報酬月額については、第41条から第44条までの規定にかかわらず、次の各号に掲げる額のうちいずれか少ない額をもって、その者の標準報酬月額とする。
一　当該任意継続被保険者が被保険者の資格を喪失したときの標準報酬月額
二　前年（1月から3月までの標準報酬月額については、前々年）の9月30日における当該任意継続被保険者の属する保険者が管掌する全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額（健康保険組合が当該平均した額の範囲内においてその規約で定めた額があるときは、当該規約で定めた額）を標準報酬月額の基礎となる報酬月額とみなしたときの標準報酬月額



Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

全国健康保険協会 熊本支部
協会けんぽ

その他　２

熊本支部の医療費分析結果について

＜資料４　参照＞

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

その他　３

事業状況報告書について　＜別冊＞

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

その他　４

九州ブロック評議会の開催について

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.

九州ブロック評議会の開催について

【開催日時】平成３１年２月１８日（金）　１３時３０分～１６時００分

【開催場所】ＪＲ博多シティー　９階会議室（福岡市博多区博多駅中央街１－１）

【議　　題】ジェネリック医薬品使用促進
①講演　（講師：日本ジェネリック協会　総務委員会委員）
②質疑応答
③各支部の取り組み

【出 席 者】各支部評議会議長と評議員１名及び各支部支部長の３名
※熊本支部からは、松本議長と中村評議員が出席予定
※協会本部より、高橋理事が出席予定

Copyright ⓒ Japan Health Insurance Association. All right reserved.