

平成31年度保険料率について

平成31年1月16日

〈目次〉

I 第95回運営委員会の報告について

(平成30年12月19日開催)

II 平成31年度 健康保険料率について

III 平成31年度 介護保険料率について

IV 今後のスケジュール

I 第95回運営委員会の報告について

(平成30年12月19日開催)

第 89 回全国健康保険協会運営委員会 (29 年 12 月 19 日)

発言要旨

(理事長)

- 平成 30 年度保険料率については、本委員会において 9 月以降 4 回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 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。

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

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多い。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ないことがないよう、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、制度改革等、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。

平成31年度の保険料率に関する支部評議会の意見

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、特段の意見があれば提出していただくこととした。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。

熊本地震に伴う都道府県単位保険料率の特例的取扱いについて

1. 熊本地震に伴う窓口負担の減免措置と都道府県単位保険料率算定

- 平成28年4月に発生した熊本地震に伴い、被災地域において甚大な被害を受けた加入者に対して、協会の判断により、医療機関の窓口負担を減免する措置が行われた(平成29年9月で終了)。
- 窓口負担の減免により、医療機関にかかりやすくなったこと等から、特に熊本支部において医療費の伸びが大きくなった(波及増)。

現行では、この医療費の波及増は、被災支部でそれぞれ負担する仕組みとなっている。

<熊本地震関連の一部負担金の取扱い>

免除の対象	平成28年4月14日 ～ 9月	平成28年10月 ～ 平成29年9月
一部負担金等	猶予	免除

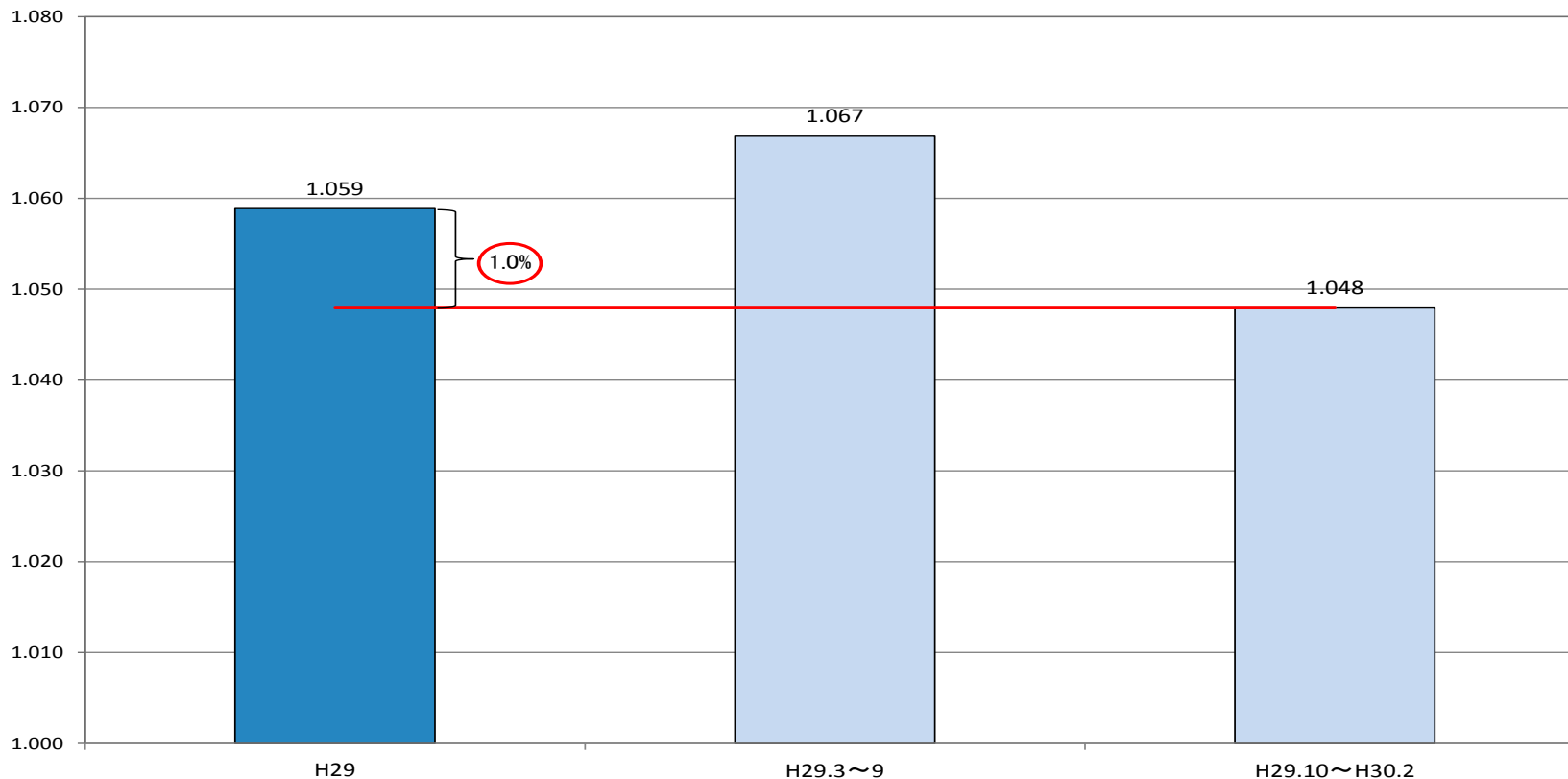
2. 先行事例——東日本大震災の波及増にかかる取扱いについて——

- 平成23年3月に発生した東日本大震災においては、被災支部において医療費の波及増効果が認められることから、過度な保険料負担とならないよう措置を行っているところ。
- 具体的には、平成24年度においては宮城支部及び福島支部の、平成25年度以降は福島支部の波及増分を、当該支部に係る給付費から除き、全国一律に賦課している。
- なお、平成29年度実績における福島支部の当該波及増額は約19億であり、平成31年度都道府県単位保険料率に反映させる予定。

3. 熊本地震における加入者1人あたり医療費の動向

- 下のグラフは、平成29年度における、熊本支部の加入者1人あたり医療費の、熊本支部及び福島支部以外の全支部の加入者1人あたり医療費との比率（以下、「医療費単価比」という。）を示したものである。
- これによると、平成29年度の医療費単価比が、減免措置期間が終了した同年10月～平成30年2月の医療費単価比と比べて大きくなっている。

熊本支部における1人あたり医療費の全国との比率の推移

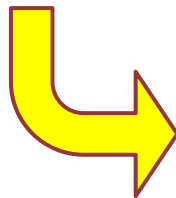


4. 熊本地震に伴う波及増分の都道府県単位保険料率算定の特例的扱い

- 窓口負担の減免措置は、被害の甚大な状況に鑑み、国からの要請等も踏まえ、協会全体で決定したことであり、その波及増の影響については、広く全支部で負担することが適切。
- 当該被災支部の加入者であっても、減免措置が講じられない加入者も多く、そういう加入者に負担を求めるのは不適當。
- 東日本大震災においては、上記の理由からすでに特例的措置を講じており、公平性の観点からも同様の手当てを行うことが適當。



東日本大震災と同様、熊本地震に伴う波及増分を、全支部で負担することとしたい。

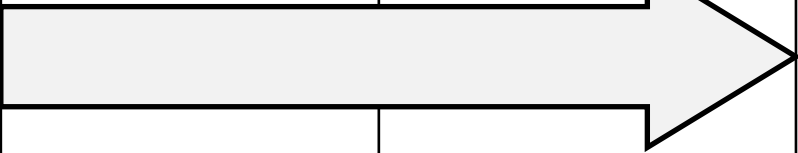
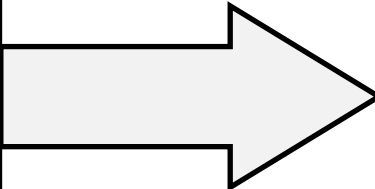


大臣告示の改正により措置

- なお、熊本地震に伴う窓口負担の減免措置は平成29年度(平成29年9月)までの措置であることから、平成30年度以降は発生しない。

平成30年7月豪雨による災害に係る対応について

■ 協会けんぽにおける平成30年7月豪雨の被災者に対する費用負担等の措置（平成30年12月19日時点）

事項	内容	30/7/5	30/10/10	31/2/28
				
医療機関等における一部負担金等の支払の免除	住宅の全半壊などの被害を受けた加入者の一部負担金等について、医療機関等の窓口での支払の免除を平成30年10月31日までとしていたが、被災状況等を鑑みて、平成31年2月28日まで延長（※）。			
任意継続保険料の納付猶予	被保険者からの申出に基づき、平成30年7月分（納付期限7月10日）、平成30年8月分（納付期限8月10日）及び平成30年9月分（納付期限9月10日）の保険料の納付の猶予を行っていたが、平成30年10月10日で終了。			

（※）平成31年1月以降、免除を受けるためには、保険証のほか、協会けんぽが発行する免除証明書を病院や薬局の窓口で提示する必要がある。
 このため、協会けんぽでは、平成30年11月から免除証明書を発行している。
 また、一部負担金等の免除対象となる加入者が、既に病院や薬局の窓口で一部負担金を支払っている場合は、申請により還付する。

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

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)

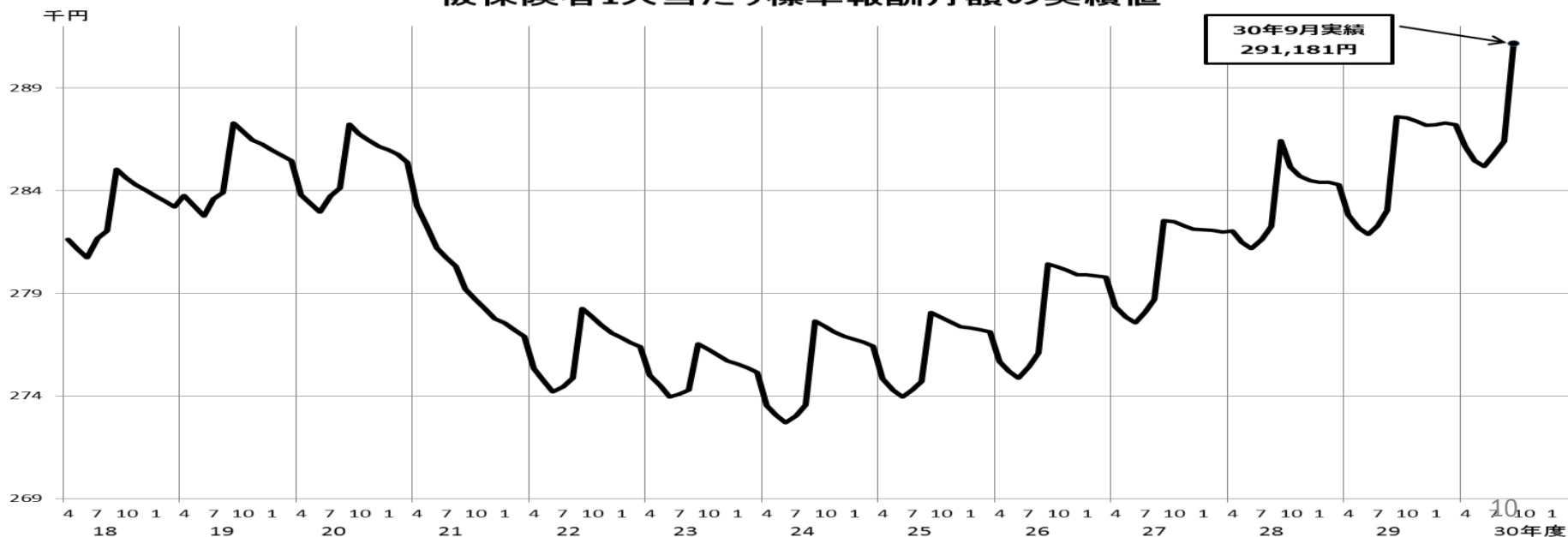
第47条

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

被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値



平成31年度インセンティブ制度について

- インセンティブ制度は、これまでの運営委員会や支部評議会の議論を踏まえ、健康保険法施行令の一部を改正する政令及び健康保険法施行規則の一部を改正する省令が平成30年3月に公布された。開始年度である平成30年度から本格実施し、その実績を平成32年度の都道府県単位保険料率に反映することとなる。
 - 本格実施の開始年度である平成30年11月時点で集計可能な平成30年度（4月～9月）の実績データは別紙1、試行実施である平成29年度の実績データは別紙2、広報の実施状況は別紙3のとおりである。
- ⇒ 平成31年度インセンティブ制度について、現在、本格実施としての取組を開始して間もなく、4月～9月の上半期分の実績を見ても、評価指標等を変更する特段の事情が見受けられない。このため、平成31年度も今年度と同様の指標で実施することとし、引き続き、丁寧な周知広報に取り組んでまいりたい。

実績データの前提条件について

<インセンティブに係る保険料率について>

- インセンティブ分に係る保険料率として、新たに全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%を盛り込むこととされている。
- また、制度導入に伴う激変緩和措置として、この新たな負担分については、3年間で段階的に導入することとされているため、今回の集計では全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に0.004%を盛り込んで実績を算出することとする。

平成30年度（平成32年度保険料率）：0.004% ⇒ 平成31年度（平成33年度保険料率）：0.007%

⇒

平成32年度（平成34年度保険料率）：0.01%

平成31年度インセンティブ制度について

＜本格実施（平成30年4月～9月分）について＞

- 平成30年4月～9月分の実績については、平成30年11月時点で集計できるデータを活用をしていることから、各指標の対象月が異なる。詳細は以下のとおりである。

【指標1】特定健診等の受診率		平成30年4月～9月
【指標2】特定保健指導の実施率		同上
【指標3】特定保健指導対象者の減少率		同上
【指標4】医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率	...	平成30年4月～5月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者
【指標5】後発医薬品の使用割合		平成30年4月～8月

＜試行実施（平成29年度）について＞

- 試行実施（平成29年度）については、通年ベース（平成29年4月から平成30年3月）で集計している。

【具体的な評価方法】

赤字は前回からの修正点

- 下表のとおり、評価指標及び実績の算出方法を定め、評価指標内では【】で記載した評価割合を用いて評価する（この際、使用するデータは毎年度4月～3月までの分の実績値を用いることとする）。
- 評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点としランキング付けを行う。
- 前年度からの実績値の伸びを評価する際には、以下のとおり支部ごとの伸びしろ（100%－当該支部の実績値）に占める割合を評価する。

$$\frac{\text{対前年度伸び幅（率）}}{100\% - \text{当該支部の実績}}$$

※【】は評価指標内での評価割合

1 特定健診等の受診率（使用データ：4月～3月の40歳以上の受診者数（事業者健診については、同期間のデータ取り込み者数））

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を受診した者の数} + \text{自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数} + \text{自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数}}{\text{自支部加入者のうち特定健診対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定健診等の受診率【60%】

② 特定健診等の受診率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定健診等の受診件数の対前年度上昇率【20%】

2 特定保健指導の実施率（使用データ：4月～3月の特定保健指導最終評価終了者数）

<実績算出方法>

$$\frac{\text{自支部加入者のうち特定保健指導実施者数（外部委託分を含む。）}}{\text{自支部加入者のうち特定保健指導対象者数}} \quad (\%)$$

① 特定保健指導の実施率【60%】

② 特定保健指導の実施率の対前年度上昇幅【20%】

③ 特定保健指導の実施件数の対前年度上昇率【20%】

3 特定保健指導対象者の減少率（使用データ：前年度特定保健指導該当者であって4月～3月に健診を受けた者のうち、その結果が特定保健指導非該当となった者の数）

＜実績算出方法＞

$$\frac{(A) \text{のうち、(前年度積極的支援} \rightarrow \text{動機付け支援又は特保非該当者となった者の数)} + (\text{前年度動機付け支援} \rightarrow \text{特保非該当者となった者の数})}{\text{自支部加入者のうち、前年度特定保健指導該当者であって今年度健診を受けた者の数 (A)}} (\%)$$

4 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率（使用データ：4月～3月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者の数）

＜実績算出方法＞

$$\frac{(A) \text{のうち医療機関受診者数}}{\text{自支部加入者のうち、本部からの受診勧奨送付者数 (A)}} (\%)$$

① 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率【50%】

② 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の対前年度上昇幅【50%】

5 後発医薬品の使用割合（使用データ：4月～3月の年度平均値）

＜実績算出方法＞

$$\frac{\text{自支部加入者に対する後発医薬品の処方数量}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}} (\%)$$

① 後発医薬品の使用割合【50%】

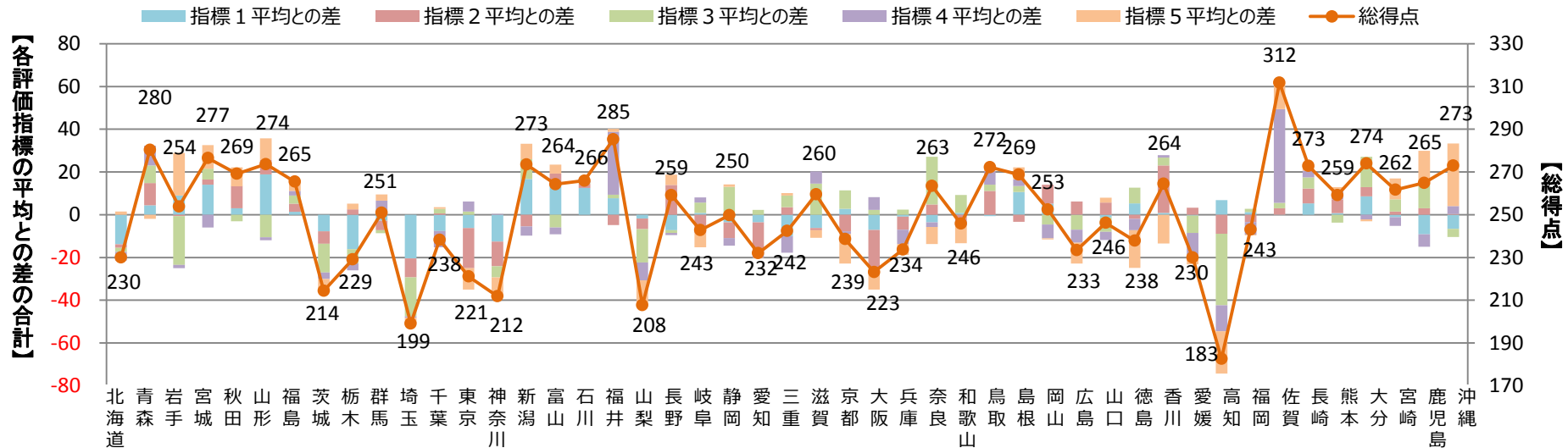
② 後発医薬品の使用割合の対前年度上昇幅【50%】

インセンティブ制度に係る本格実施の実績 【平成30年4月～9月分】

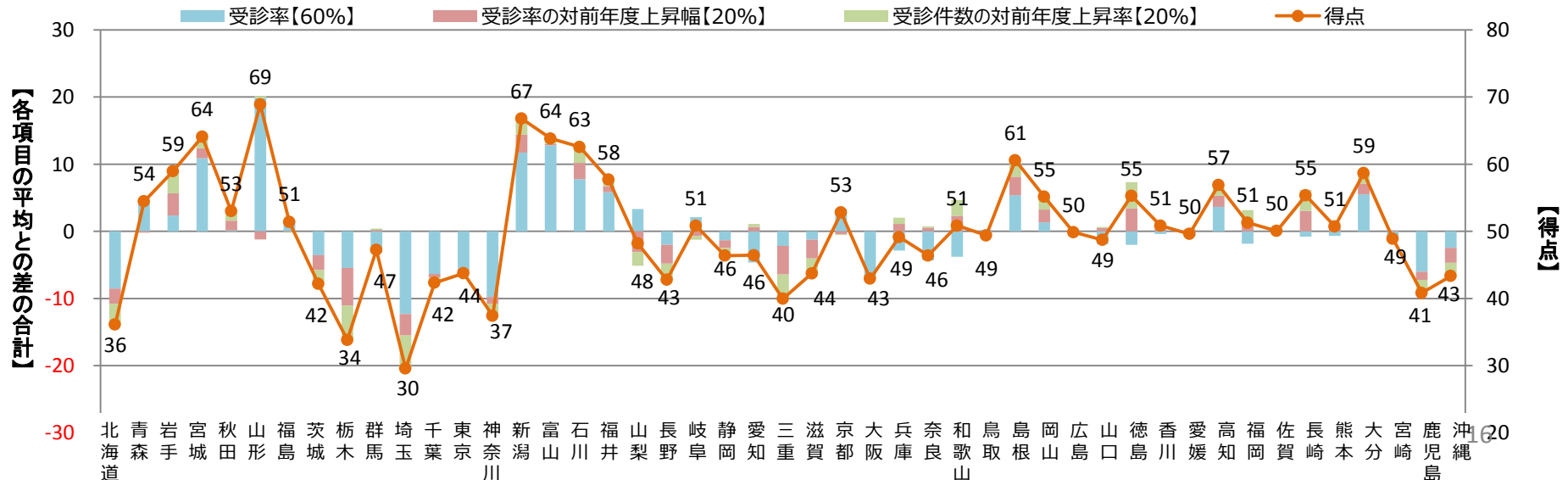
※当該集計は、平成30年11月末時点で集計可能なデータを用いていることから、暫定値であり、今後集計する通年ベースのデータとは乖離が生じることに留意が必要。

平成30年4月～9月分のデータを用いた実績

5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差

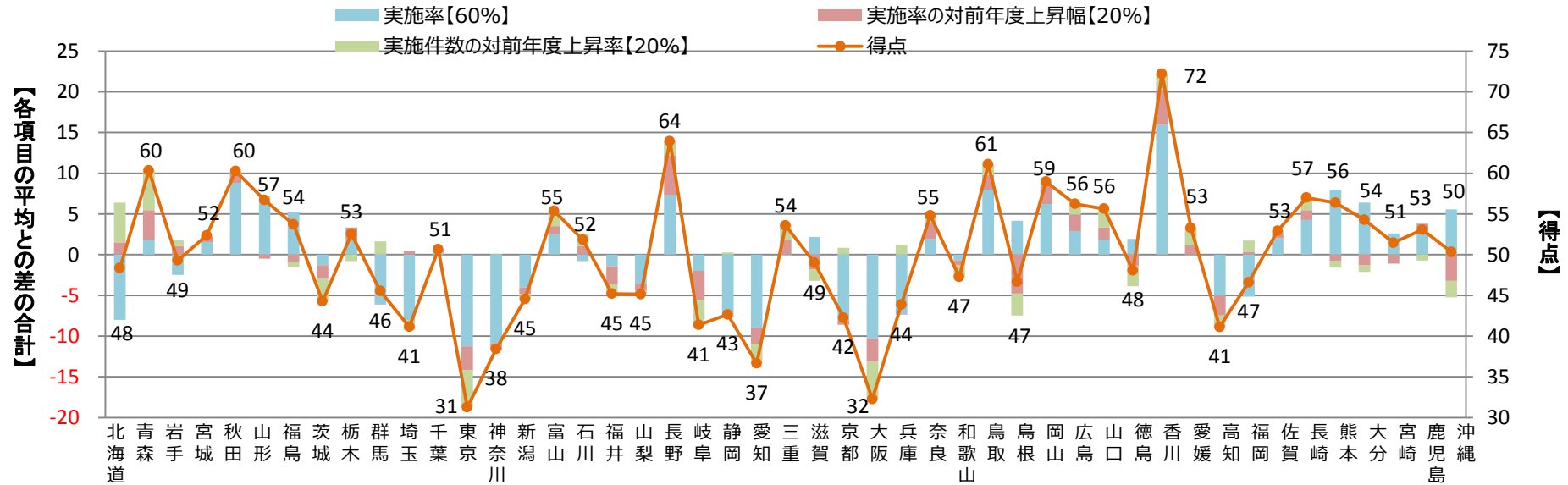


指標1. 特定健診等受診率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

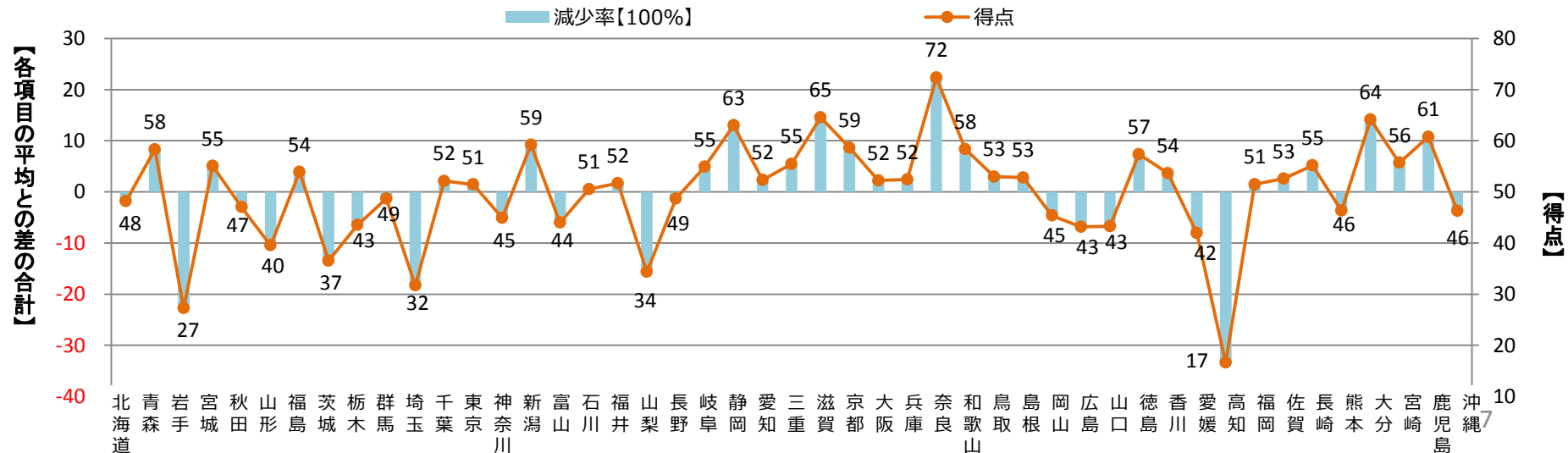


平成30年4月～9月分のデータを用いた実績

指標 2. 特定保健指導実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



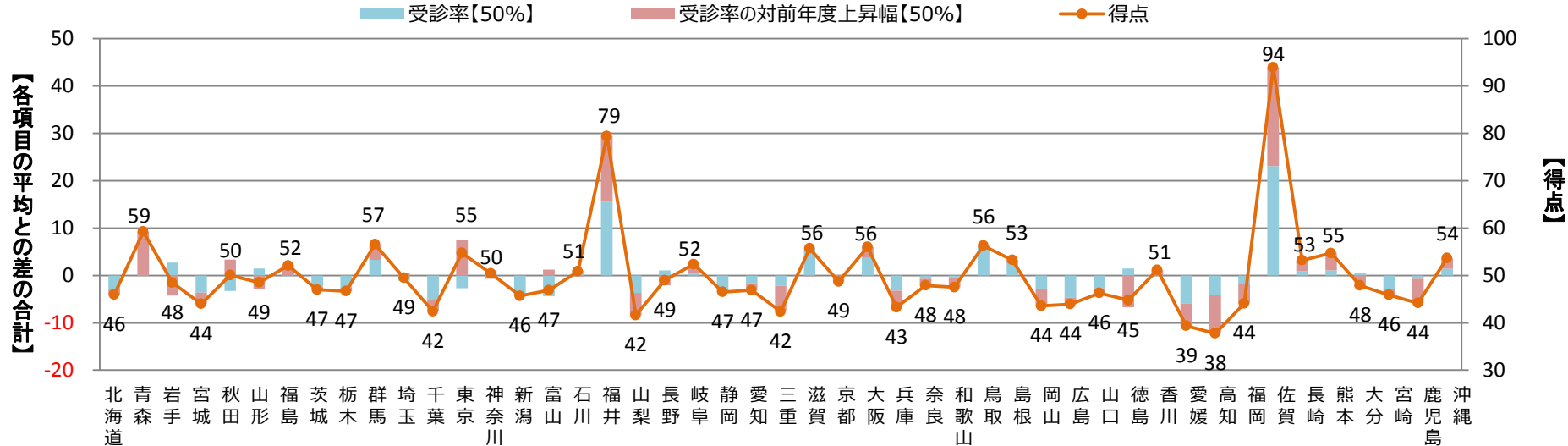
指標 3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



平成30年4月～9月分のデータを用いた実績

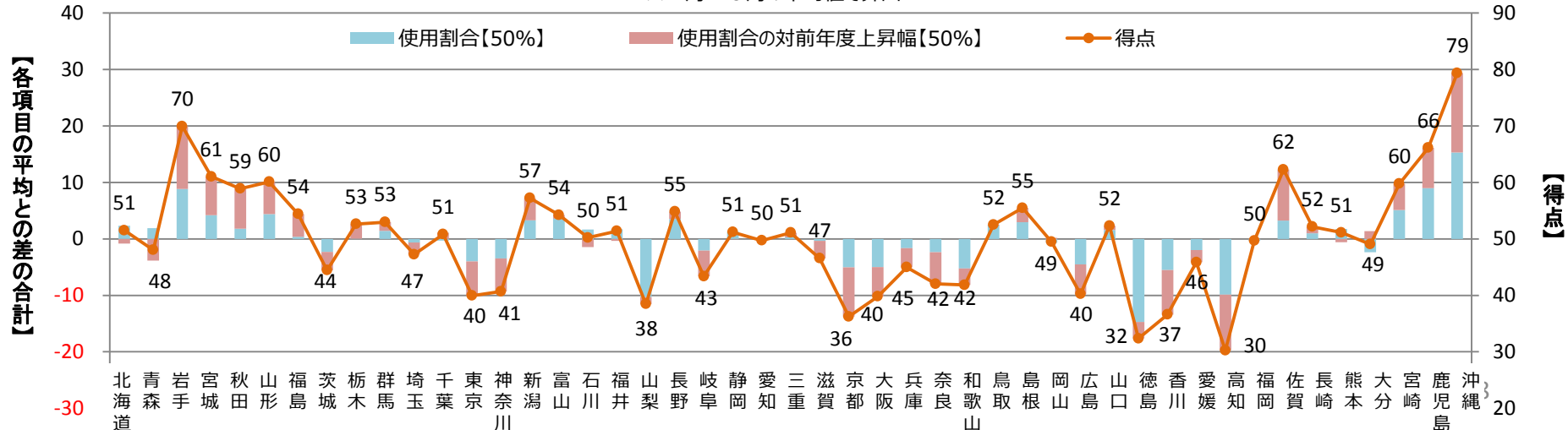
指標4. 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

※ 4月～5月に受診勧奨を行った者のうち、受診勧奨から3か月後までに医療機関を受診した者



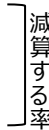
指標5. 後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

※ 4月～8月の平均値で算出



【平成30年度実績評価⇒32年度保険料率へ反映した場合の試算】

※ 得点 = 偏差値 - 偏差値中央値



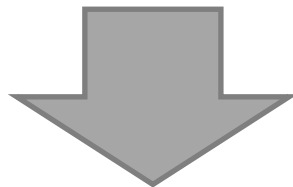
※2 平成32年度保険料率に係るインセンティブの保険料率は、平成30年度総報酬額の実績に0.004%を乗じて平成32年度総報酬額の見込み額を除いて計算する。本集計においては、計算のためのデータがないため、0.004%としている。（詳細は、「平成30年3月20日開催 第91回運営委員会資料 資料3」に掲載。）

Ⅱ 平成31年度 健康保険料率について

平成31年度 都道府県単位保険料率算定のポイント

➤ 算定の前提となる事項

- 平成29年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は10%
- 激変緩和率は「7.2/10」から「8.6/10」(現時点において未定)
- 変更は4月納付分(3月分保険料)から



この場合の収支見込みは次のとおり

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		29年度	30年度	31年度	備考
		決算	直近見込 (30年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (30年12月)	
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% 31' 減額国庫 394
	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	○31年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 31年度均衡保険料率： 9.46%
	老人保健拠出金	0	—	—	
	前期高齢者納付金	15,495	15,262	15,257	
	後期高齢者支援金	18,352	19,516	20,971	
	退職者給付拠出金	1,066	208	2	
	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	
単年度収支差		4,486	5,406	5,190	
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。

収支見込み(31年度)の概要

平均保険料率を維持する前提のもとで、収入(総額)が10.9兆円、支出(総額)が10.4兆円と見込まれ、単年度収支差は5,200億円の見込み。

〈収入(総額)の増加見込みの主な要因〉

- ・保険料収入の5,300億円増加(大規模健康保険組合解散も踏まえた被保険者数の増加および賃金の上昇)
- ・国庫補助260億円程度の増加

〈支出(総額)の増加見込みの主な要因〉

- ・保険給付費の4,200億円増加(一人当たりの保険給付費の増加および加入者数増加による保険給付費の増加)
- ・拠出金等1,200億円程度の増加(高齢者医療費の伸び等)

保険料率の算定方法について

- ★ ① 平成29年度の各都道府県別の医療給付費、年齢階級別加入者数、総報酬等をもとに、支部ごとの療養の給付等に要する額を算出し、
- ② 年齢調整、所得調整を行い、
- ③ 激変緩和率で調整し、
- ④ 共通料率(全国一律)を加算し、
- ★ ⑤ 平成29年度の支部別収支(実績)に基づく精算分を反映させることで算定している。

★ 1 支部ごとの療養の給付等に要する額を算出

$$\frac{\text{支部医療給付費}}{\text{支部総報酬額}} =$$

支部ごとの療養の給付等に要する
保険料率(年齢・所得調整前)

$$\frac{52,275,026,495\text{円}}{861,360,065,700\text{円}} =$$

6.069% (全国平均**5.179%**)



宮崎支部の医療給付費についての保険料率は全国で10番目に高い

〈 前年度との比較 〉

	平成30年度	平成31年度	差
宮崎支部医療給付費 ① (料率セット時見込み) (百万円)	49,586	52,275	+2,689 (+5.42%)
宮崎支部総報酬額 ② (料率セット時見込み) (百万円)	823,688	861,360	+37,672 (+4.57%)
支部医療給付費についての料率 ①／②	6.02%	6.07%	+0.05%

24

医療費の伸び > 賃金の伸び

2 年齢調整および所得調整

1. 年齢調整 ⇒ 年齢構成を協会の平均と比較した場合の医療費との差額を調整する。

● 全国平均の加入者1人当たり医療給付費 × 宮崎支部加入者数

$$= 121,777円 \times 426,280人 = 51,911,099,560円 \dots (A)$$

● 宮崎支部年齢階級別の加入者数に
全国平均の年齢階級別加入者1人当たり給付費を乗じた額を合計した額

年齢構成	宮崎支部加入者数 (31年度見込み) (人)	全国平均の医療給付費 (31年度見込み) (円)	加入者数 × 医療給付費 (円)
0～4歳	24,471	178,601	4,370,545,071
5～9歳	26,827	87,593	2,349,857,411
10～14歳	26,269	68,902	1,809,986,638
15～19歳	27,438	54,618	1,498,608,684
20～24歳	26,217	51,547	1,351,407,699
25～29歳	25,509	63,842	1,628,545,578
30～34歳	31,738	73,286	2,325,951,068
35～39歳	35,561	79,701	2,834,247,261
40～44歳	39,062	88,470	3,455,815,140
45～49歳	34,211	107,143	3,665,469,173
50～54歳	31,018	137,739	4,272,388,302
55～59歳	34,825	173,470	6,041,092,750
60～64歳	34,068	218,094	7,430,026,392
65～69歳	21,448	281,564	6,038,984,672
70～74歳	7,619	420,281	3,202,120,939
計	426,280	—	52,275,046,778

... (B)

● 年齢調整額... (A) - (B) = -363,947,218円

● 年齢調整率 = $\frac{\text{年齢調整額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-363,947,218円}{861,360,065,700円} = \blacktriangle 0.042\%$

⇒ 年齢調整の結果、年齢調整額が「負の値」となり、宮崎支部は「年齢構成の高い支部」に該当するため、保険料率を下げる方向に調整される。

2.所得調整 ⇒所得水準を協会の平均と比較した場合の保険料収入額との差額を調整する。

●全国の医療給付費の総額を支部毎の総報酬額で按分した額

$$\begin{aligned} & \text{全国の医療給付費合計} \times \frac{\text{宮崎支部の総報酬額}}{\text{全国の総報酬額}} \\ & = 5,000,881,261,957\text{円} \times \frac{861,360,065,700\text{円}}{96,555,391,380,000\text{円}} = 44,612,313,728\text{円} \quad \dots (C) \end{aligned}$$

●全国の加入者1人当たりの医療給付費に宮崎支部の加入者数を乗じた額

$$\begin{aligned} & \text{全国の加入者1人当たり医療給付費} \times \text{宮崎支部加入者数} \\ & = 121,777\text{円} \times 426,280\text{人} = 51,911,099,560\text{円} \quad \dots (D) \end{aligned}$$

●所得調整額 $\dots (C) - (D) = -7,298,785,832\text{円}$

$$\begin{aligned} \text{●所得調整率} &= \frac{\text{所得調整額}}{\text{宮崎支部総報酬額}} = \frac{-7,298,785,832\text{円}}{861,360,065,700\text{円}} = \blacktriangle 0.847\% \end{aligned}$$

⇒所得調整の結果、所得調整額が「負の値」となり、宮崎支部は「所得水準の低い支部」に該当するため、保険料率を下げる方向に調整される。

3 激変緩和措置

⇒宮崎支部の医療給付費についての保険料率(年齢・所得調整後)と全国平均保険料率の
かい離率を圧縮する。

●激変緩和措置後の保険料率

$$= \frac{\text{第1号保険料率}}{\text{(全国平均保険料率)}} + \left[\frac{\text{宮崎支部の調整後の}}{\text{医療給付費についての}} - \frac{\text{第1号保険料率}}{\text{(全国平均保険料率)}} \right] \times \frac{8.6}{10}$$

保険料率

$$= 5.179\% + \left[5.179\% - 5.179\% \right] \times \frac{8.6}{10}$$

$$= 5.179\%$$

4 共通料率を加算

	平成30年度	平成31年度	差
共通料率(A + B - C)	4.83%	4.82%	▲0.01%
A. 第2号都道府県単位保険料率	4.07%	3.99%	▲0.08%
B. 第3号都道府県単位保険料率	0.79%	0.89%	0.1%
C. 収入等の率	0.02%	0.06%	0.04%
第1号平均保険料率	5.17%	5.18%	0.01%
計	10.00%	10.00%	

(注)・共通料率(B)の第3号都道府県単位保険料率及び共通料率(C)の収入等の率には、平成29年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分は含まれていない。

【第2号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第2号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 3.99\%$$

※第2号経費
⇒現金給付費、前期高齢者納付金、
後期高齢者支援金等

【第3号都道府県単位保険料率】

$$= \frac{\text{全国計の第3号経費合計額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.89\%$$

※第3号経費
⇒業務経費、一般管理費、準備金積立等

【収入等の率】

$$= \frac{\text{全国計の収入等見込額}}{\text{全国計の総報酬額}} = 0.06\%$$

※収入等見込額
⇒日雇い保険料収入、雑収入等

★ 5 平成29年度の支部別収支(実績)に基づく精算分を反映

⇒平成31年度の都道府県単位保険料率の算定においては、平成29年度の都道府県毎の収支決算における収支差について清算する必要がある。

平成29年度の宮崎支部の収支差は約18,555万円のマイナスとなり、その絶対値については支出に加算される。

(平成29年度医療給付費見込額48,107百万円 ⇒ 平成29年度医療給付費実額48,293百万円)

$$\text{精算部分の保険料率換算} = \frac{\text{平成29年度宮崎支部収支差}}{\text{宮崎支部総報酬額}}$$

支部別収支差(宮崎)	宮崎支部総報酬額	保険料率換算
▲18,555万円	86,136,006万円	0.022%

精算部分の料率は、0.022%

★●宮崎支部における医療給付費についての
調整前の所要保険料率…6.07%（全国平均 5.18%）
【H30年度…6.02%（全国平均 5.17%）】



調整計 ▲0.89%

年齢調整▲0.04%

所得調整▲0.85%

●宮崎支部における医療給付費についての調整後の所要保険料率…5.18%



激変緩和措置を実施

【激変緩和措置】

●平成31年度における激変緩和率は8.6/10(予定)【H30年度…7.2/10】
全国平均(5.18%)と宮崎支部(5.18%)の差(0.00%)を8.6/10に圧縮する。
= 0.00%

◎激変緩和措置後保険料率=5.18% - 0.00% = **5.18%** A【H30年度…5.14%】



●全国一律の部分… **4.82%** B

★●精算部分…

0.02% C

$$\text{A} + \text{B} + \text{C} = 5.18\% + 4.82\% + 0.02\% = 10.02\%$$



平成31年度における宮崎支部保険料率 **10.02%**（H30年度…9.97%）

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。

全国一本の保険料率
(20年9月まで)

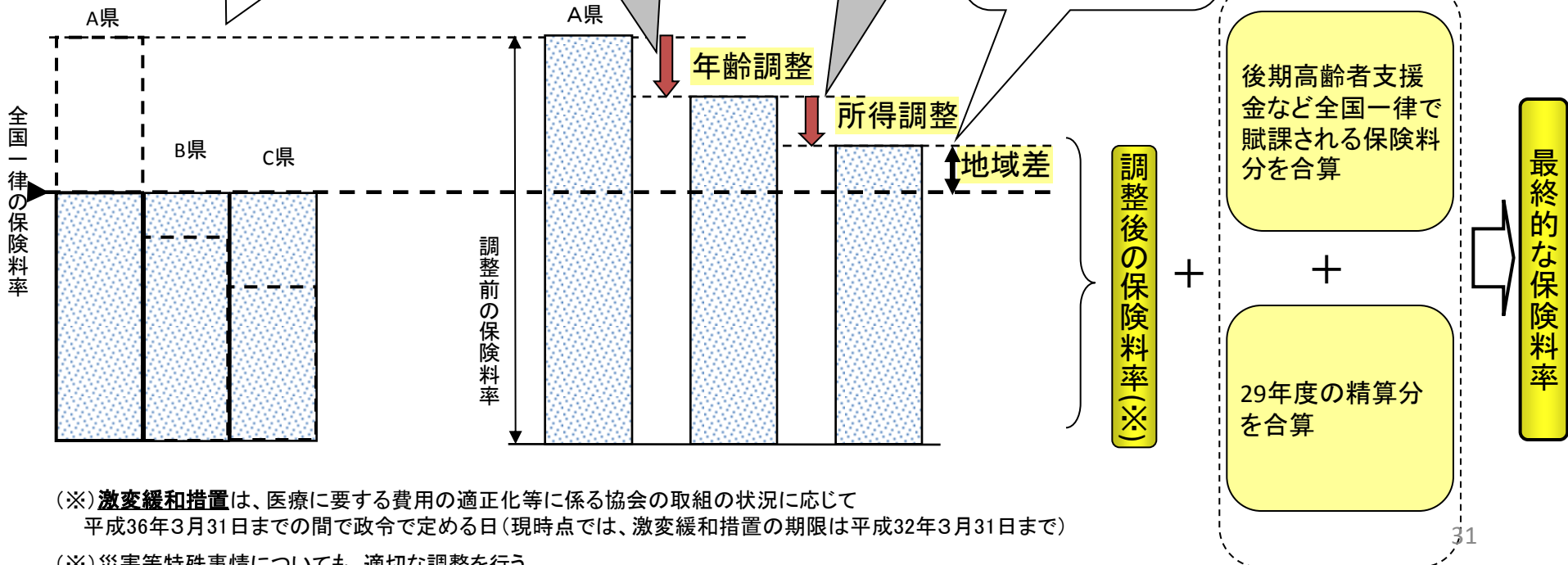
都道府県単位保険料率(20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。



(参考) 保険料率別の支部数等

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	23
10.31	2	
10.30	1	
10.24	2	
10.22	1	
10.21	3	
10.19	1	
10.18	1	
10.16	1	
10.15	1	
10.14	2	
10.13	1	
10.10	1	
10.07	1	
10.03	2	22
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	
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%、激変緩和率8.6/10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
+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
▲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。

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。

Ⅲ 平成31年度 介護保険料率について

介護保険の平成31年度保険料率について

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)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。

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		29年度	30年度	31年度	備考
		決算	直近見込 (30年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (30年12月)	
収入	保険料収入	8,680	8,665	10,169	29年度保険料率：1.65% 30年度保険料率：1.57% 31年度保険料率：1.73% 納付金対前年度比 ⇒ +122
	国庫補助等	1,174	879	504	
	その他	0	0	0	
	計	9,854	9,545	10,673	
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。

介護納付金、介護保険料率の推移

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
介護納付金 (億円)	9,503	9,858	10,130	10,252
介護保険料率 (%)	1.58	1.65	1.57	1.73

平成29年度から段階的に導入されている総報酬割(30年度1/2→31年度3/4)の影響により、伸びが鈍化する要素があるものの、介護給付費の増加に加え、消費税の引き上げに伴う介護報酬改定により122億円の増

IV 今後のスケジュールについて

保険料率決定までの流れ

運営委員会における平均保険料率の議論 【平成30年12月19日(水)】



政府予算案(平成31年度)の閣議決定【平成30年12月21日(金)】



各支部評議会の開催(都道府県単位保険料率の変更についての意見聴取)
【平成31年1月11日(金)～1月21日(月)】



支部長から理事長への意見の申出



運営委員会における都道府県単位保険料率の議論 【平成31年1月31日(木)】



料率変更について、厚生労働大臣へ認可申請



厚生労働大臣の認可



料額表等の送付、ホームページ掲載、新聞広告等による広報の実施 【2～3月】