

令和2年度保険料率について

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの平成30年度決算は、収入が10兆3,461億円、支出が9兆7,513億円、収支差は5,948億円となり、準備金残高は2兆8,521億円で給付費等の3.8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、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の効果に加え、診療報酬のマイナス改定や制度改正の影響（退職者医療制度の廃止）等により一時的に支出が抑制されたことなどによるものと考えられる。
- ✓ 一方、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にある。
 - ・高齢化の進展により、高齢者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。
 - ・高額な医薬品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。
- ✓ 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増加などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和2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。」（詳細はP.5参照）

2. 都道府県単位保険料率を考える上での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》

- ✓ 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。

【論点】

- 激変緩和措置について、政令で定められた解消期限（令和元年度末）までに終了できるよう、計画的に解消を進めてきたところであり、解消期限どおりに終了し、令和2年度は激変緩和措置を講じないことでよいか。
- インセンティブ制度について、本年11月に開催する運営委員会において、平成30年度実績の確定値を示し、当該実績に基づく評価が上位23位に該当する支部に対して、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより、保険料率の引下げを行うことでよいか。

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】

- 令和2年度保険料率の変更時期について、令和2年4月納付分（3月分）からよいか。

平成31年度の保険料率について

- 平均保険料率は10%を維持すべきと考える。準備金は、中長期の予測を見ても、5年後にピークを迎え、その後は減少していく。加入者へは、早期に平均保険料率が10%以上になる可能性があることを情報発信すべき。また、健康経営に取り組んでいる企業に対してはインセンティブが必要だと考える。
- 協会けんぽの保険料率が、健康保険組合の保険料率と比べて低くなると、解散する組合が増えて、協会けんぽへ移行する事業所が増加してしまうことを考えると、平均保険料率は10%を維持すべきと考える。
- 事業主の保険料負担は非常に大きいため、保険料率の軽減を望む。また、国庫補助率について、健康保険法で定められている上限20%までの引き上げを国へ要望すべきと考える。
- 健康保険法で定められている準備金を超過している部分を運用し、健診項目を追加する等の施策を実施すれば、特定健診の受診率の向上や病気の早期発見等につながると考える。
- 健康保険法で定められている準備金を超過した分について、民間の保険のように、加入者への還元方法を検討すべきと考える。
- 保険料が高いという声を多く聞が、従業員の大半は、保険料は給与から引かれて当たり前と考えている方が多い。事業所が健康経営に取り組み、従業員の個々の取組みが保険料率に影響することをアピールし、平均保険料率10%を可能な限り維持できるようにすべきである。

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する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（平均保険料率に対する明確な意見なし）	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。

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。

第93回全国健康保険協会運営委員会（平成30年9月13日） 発言要旨

- 本日は、幅広いご意見を頂戴しまして、本当にありがとうございます。
- 今回お話しいただいた、論点1の来年度（平成31年度）の保険料率についてどうするかというご意見の中で、そのことについては、やはり10%、中長期的に考えても10%維持のほうがよいというご意見と、10%維持はよいが、今このような形で協会の準備金が積み上がっていると、その積み上がっている準備金を自らの団体であるとか、加入者や事業主に対して、10%維持が望ましいが、どう説明してよいかかわらないとのご意見もいただきました。やはり、これだけ積み上がっているのだから、引き下げてほしいとのご意見も頂戴しました。
- 皆様の本当に素晴らしい様々なご意見を頂戴しましたが、昨年末にこの運営委員会でお話しさせていただきましたように、基本的には大きな変動がない限り、この料率に関しましては、中長期的に考えていきたいという基本は変わっておりません。
- これから、10月、11月、12月に向けて、各支部でも評議会が開催されます。その評議会の中で、なぜ準備金が必要なのか、そして、どのようにして協会けんぽを長く安定的に維持できるのかということをきっちり話をさせていただきながら、本日、森委員と埴岡委員からお話がありましたが、2040年という本当に長期的なことも考えながら、私どもは安定的な運営をするために何をやっていかなければいけないのかということを考える必要がございます。
- 私どもとしましては、これから、このように準備金が積み上がってきているという非常に恵まれた環境の中で、将来、先ほど推計としているんな数字を述べさせていただいておりますけれども、最悪の場合、2021年度から赤字に転じてしまうというような財政状況の中で、その推計のようにならないように、保険者として様々な努力をし、その数字がもっと先に延びるようにする努力をする必要があると思っています。そういう努力をしていきますということで、大変長くなりましたが、基本的には中長期的に考えさせていただきたい。そして、これからの各支部での議論において、きちんとお話しをさせていただきたいと考えております。

来年度以降の10年間（2029年度まで）の準備金残高と法定準備金に対する残高の状況

（協会けんぽ（医療分）の5年収支見通しの前提によるごく粗い試算）

5年収支見通し（令和1年9月試算）と同様の前提において、2020年度（令和2年度）以降の平均保険料率を10.0%～9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間（2029年度まで）の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

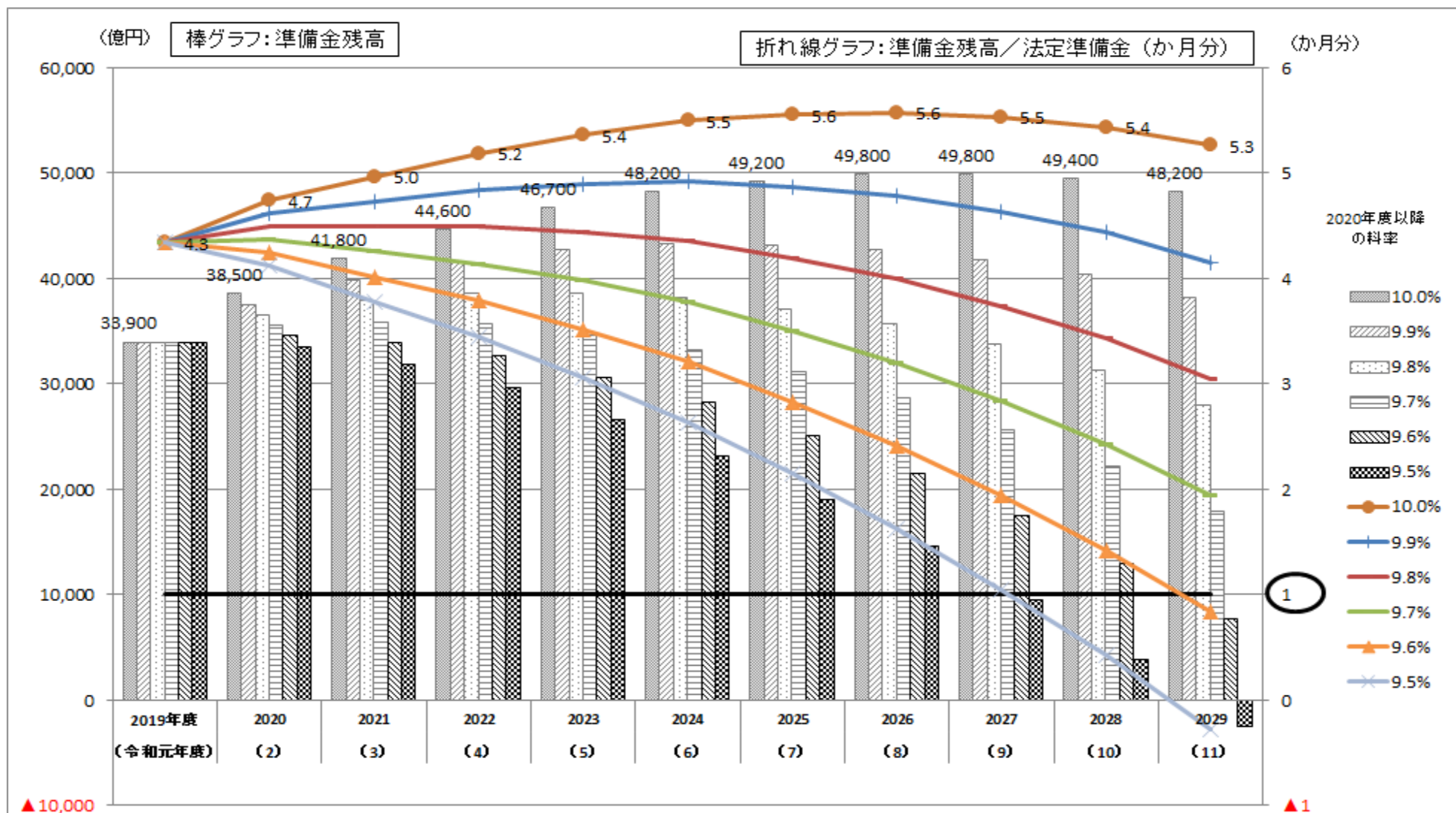
〈5年収支見通し（令和1年9月試算）の前提〉

- 今後の被保険者数等については、次の通りとした。
 - ① 令和1、2年度については、協会けんぽの実績に基づいて推計を行った。
 - ② 令和3年度以降については、「日本の将来推計人口」（平成29年4月 国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を基礎として推計を行った。
- 今後の賃金上昇率については、次の通りとした。
 - ① 令和1、2年度については、現状の傾向が続くという前提の下、平成30年度決算等の直近の協会けんぽの実績から、令和1年度0.8%、2年度0.9%と見込んだ。
 - ② 令和3年度以降については、3ケース（詳細はP.8-10参照）の前提をおいた。

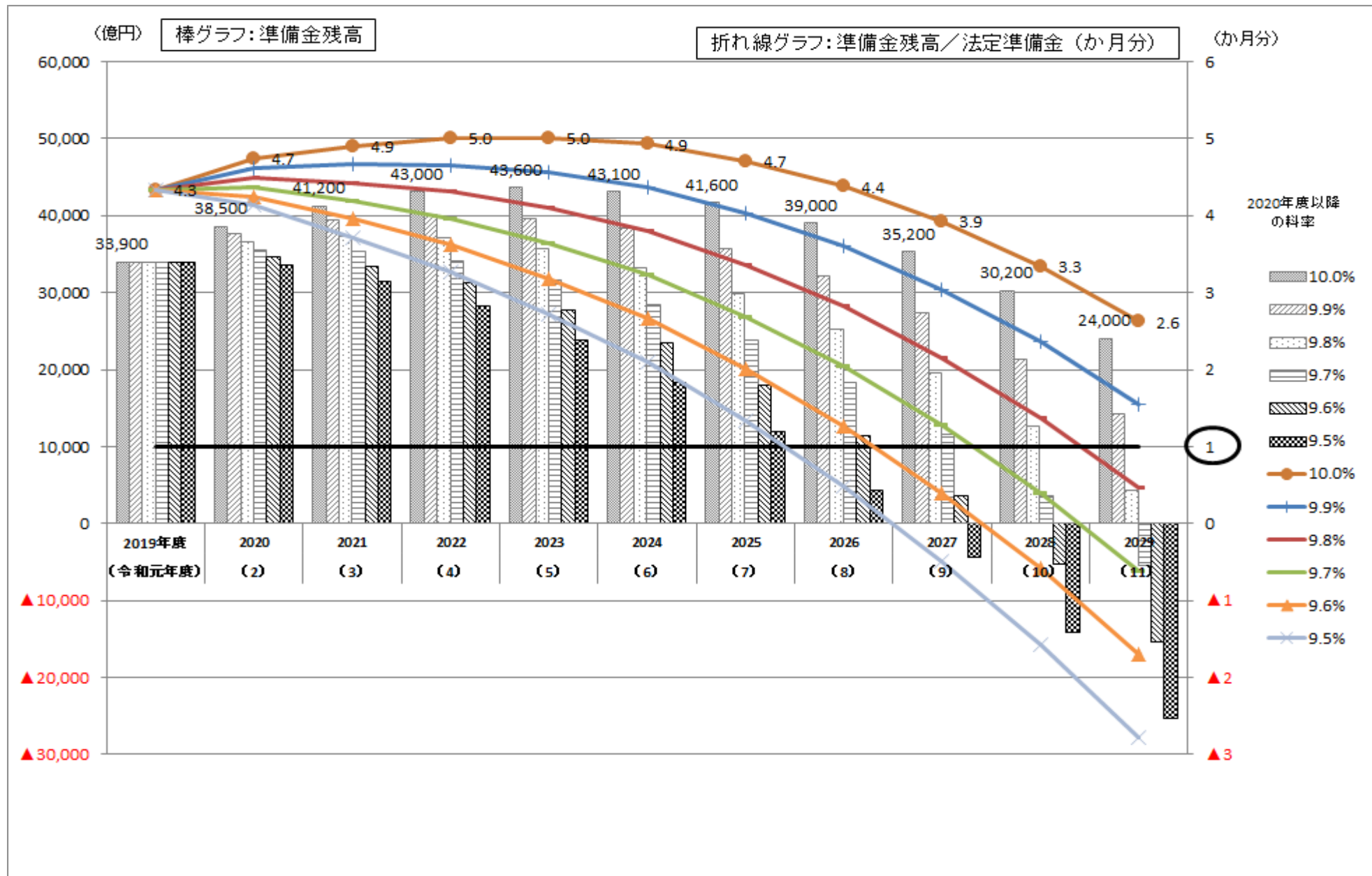
注：1) 平均標準報酬月額（年度累計）の増減率の過去10年における最大値（平成28年4月の標準報酬月額の上限改定の影響（+0.5%）を除く）である平成30年度の値。

2) 平均標準報酬月額（年度累計）の増減率の過去10年平均（平成28年4月の標準報酬月額の上限改定の影響（+0.5%）を除く）を基本としつつ、平成21～23年度の不況に伴う賃金水準の低下を一時的な要因とみなして除外し、過去7年平均とした。

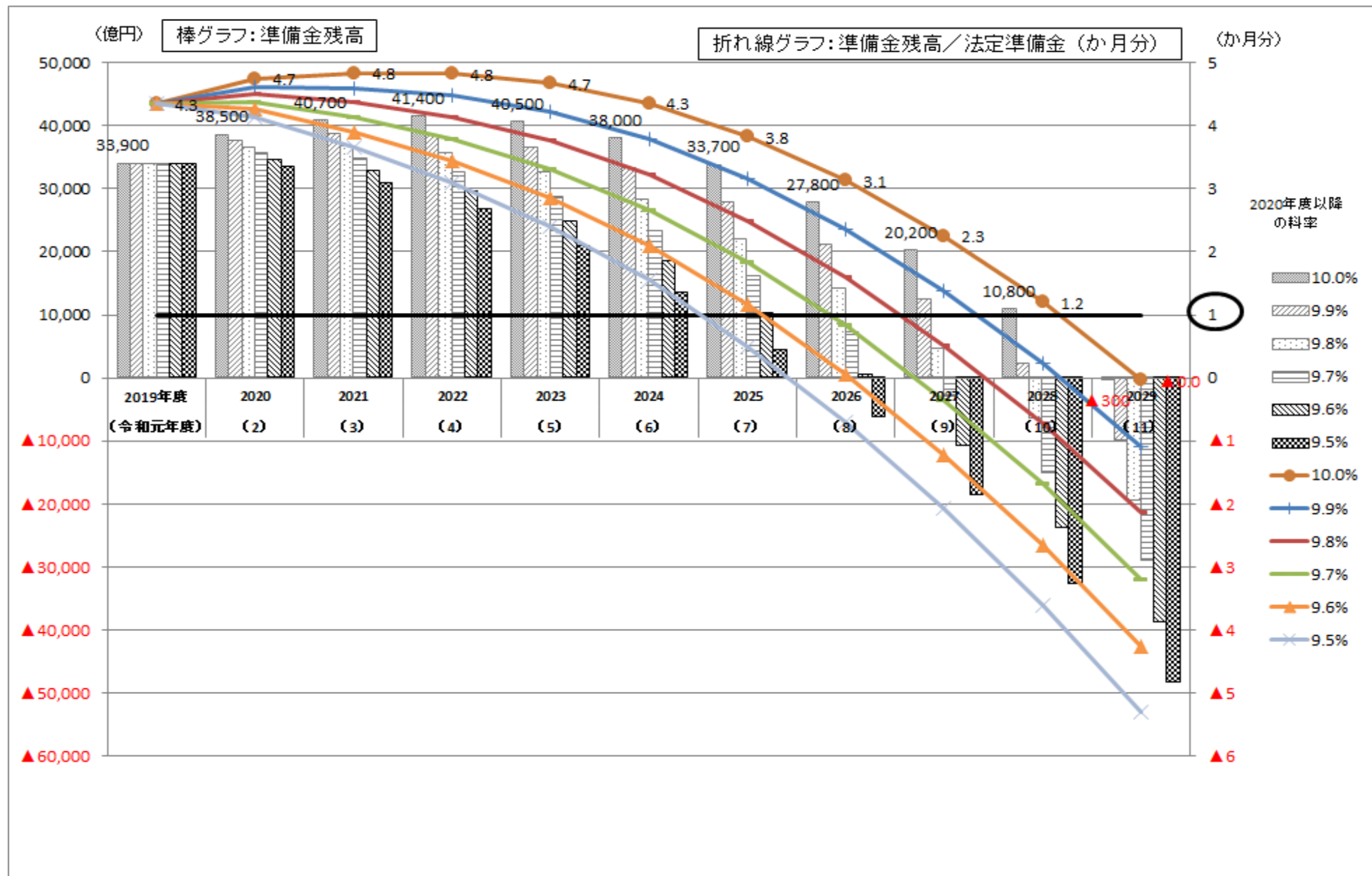
I 賃金上昇率：2021年度以降 1.2%



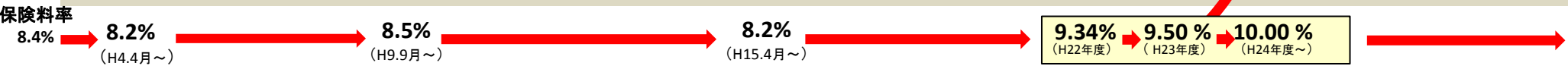
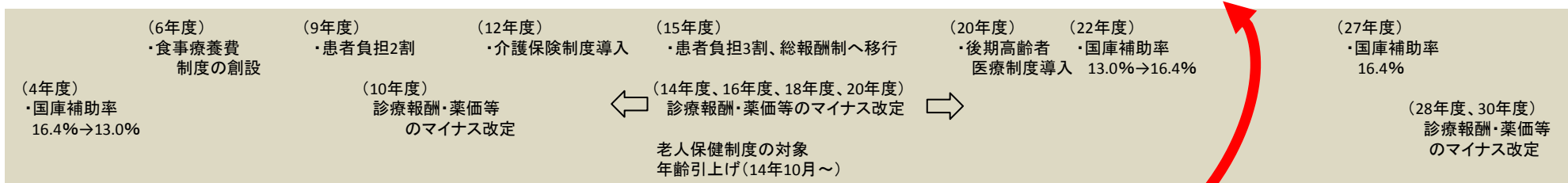
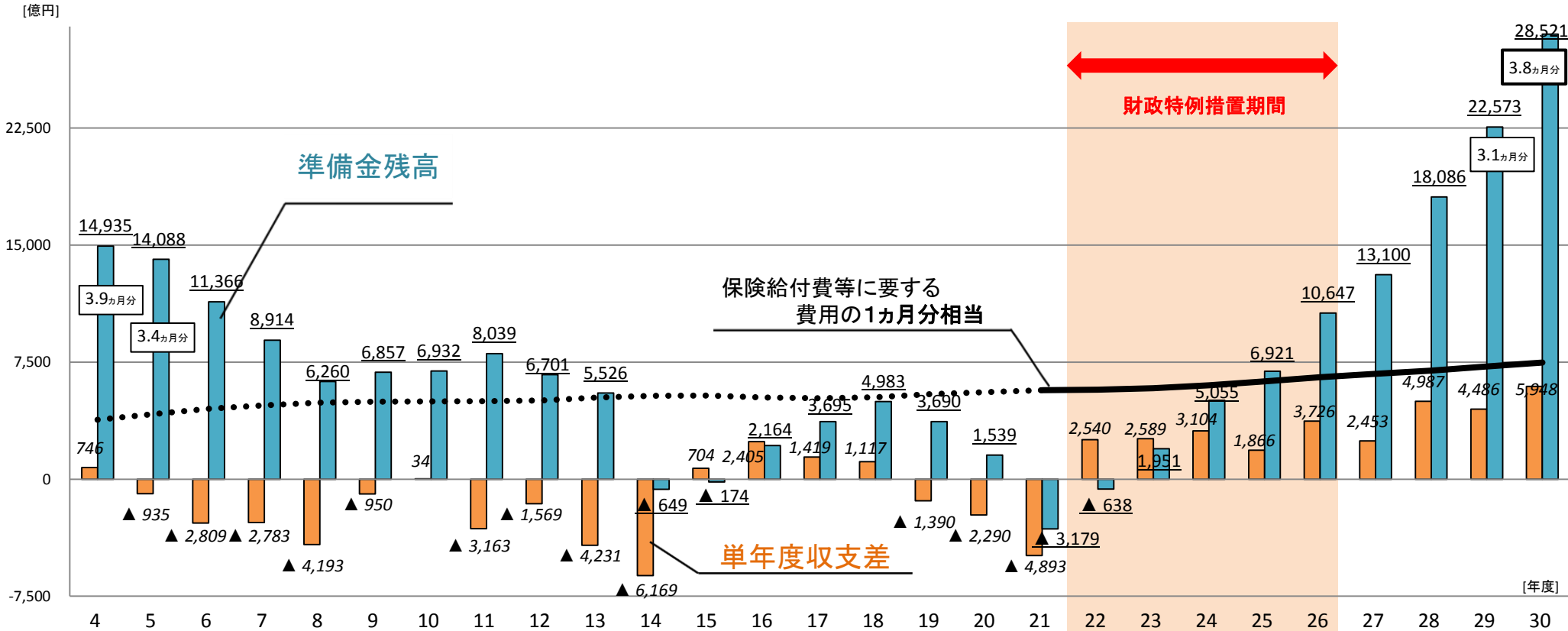
Ⅱ 貸金上昇率： 2021年度以降 0.6%



Ⅲ 貸金上昇率： 2021年度以降 0.0%



単年度収支差と準備金残高等の推移（協会会計と国の特別会計との合算ベース）

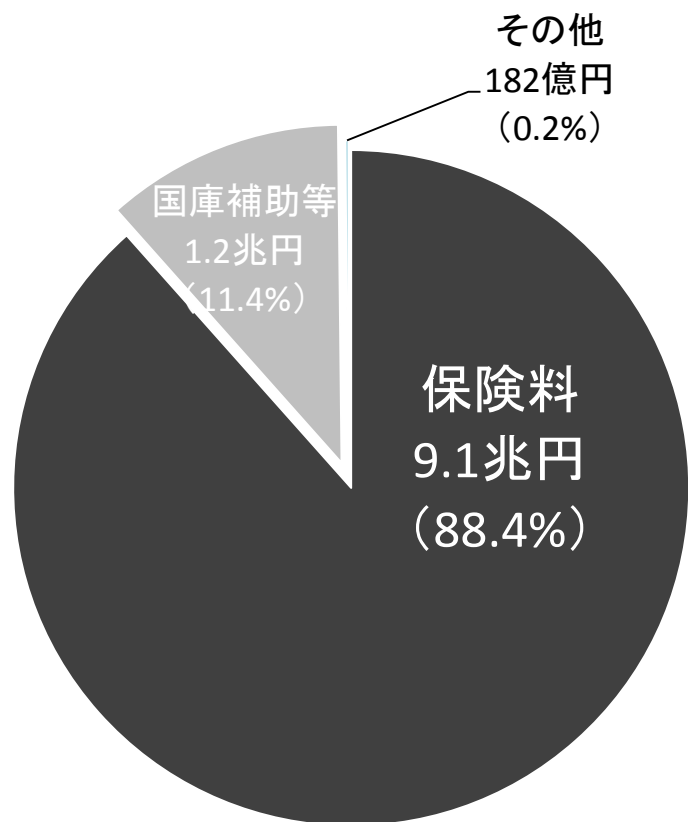


(注) 1. 平成8年度、9年度、11年度、13年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2. 平成21年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3. 協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。

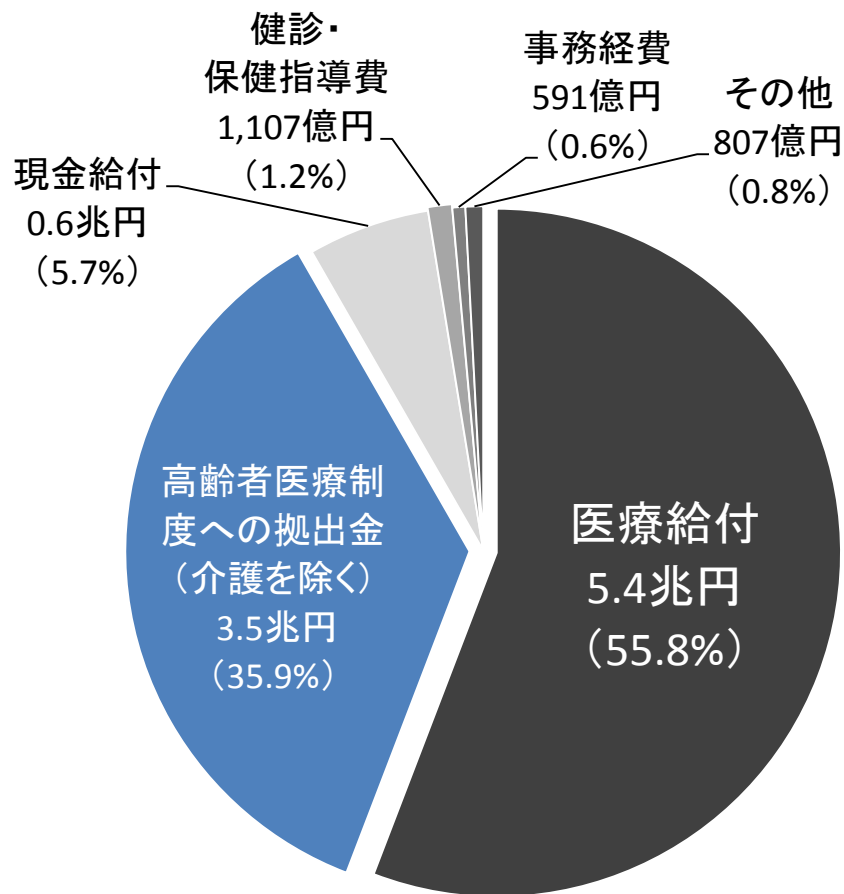
協会けんぽの財政構造(平成30年度決算)

○ 協会けんぽ全体の支出は約9.8兆円だが、その約4割、約3.5兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

収入 10兆3,461億円



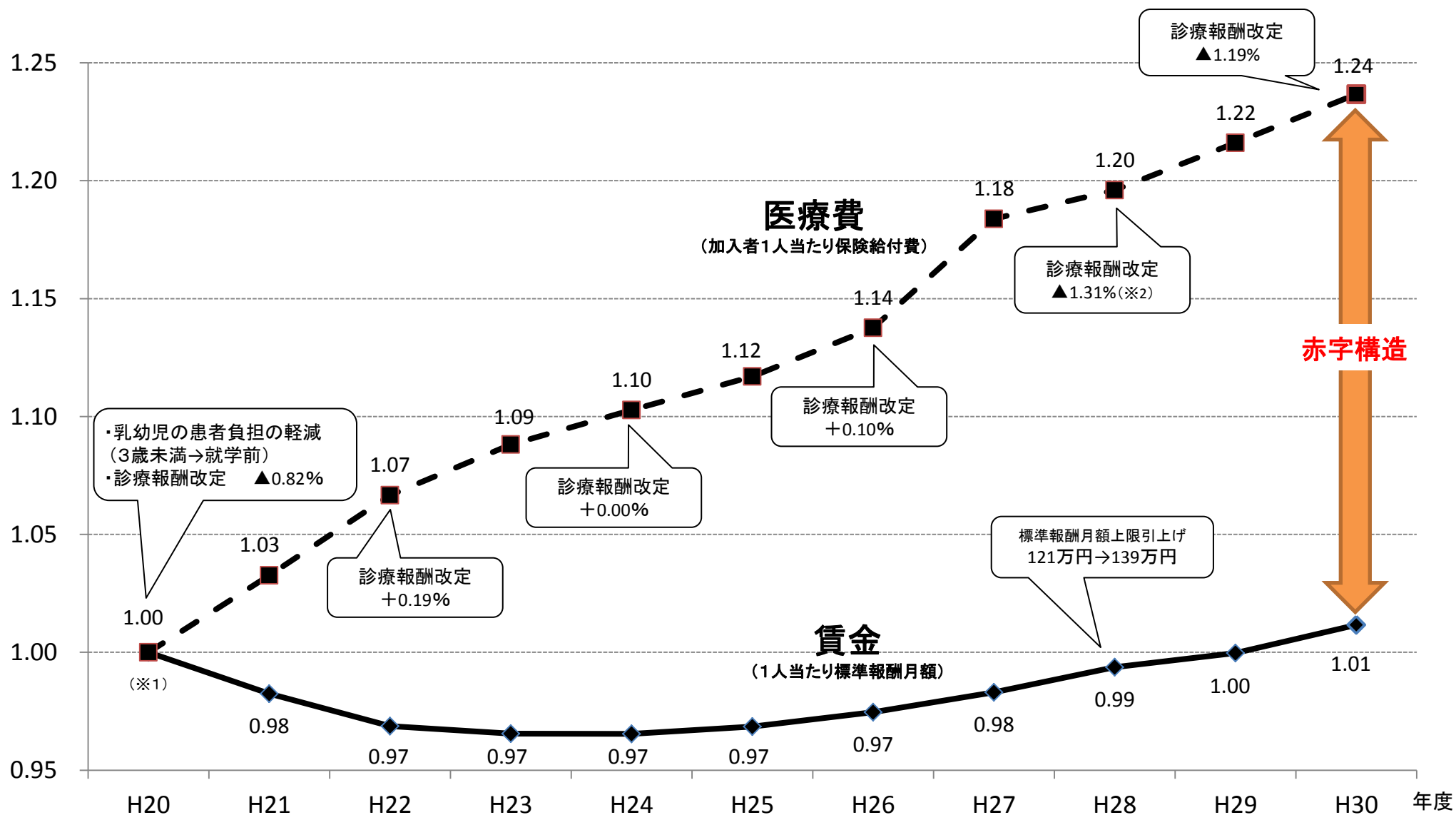
支出 9兆7,513億円



(注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの保険財政の傾向

●近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬月額)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造

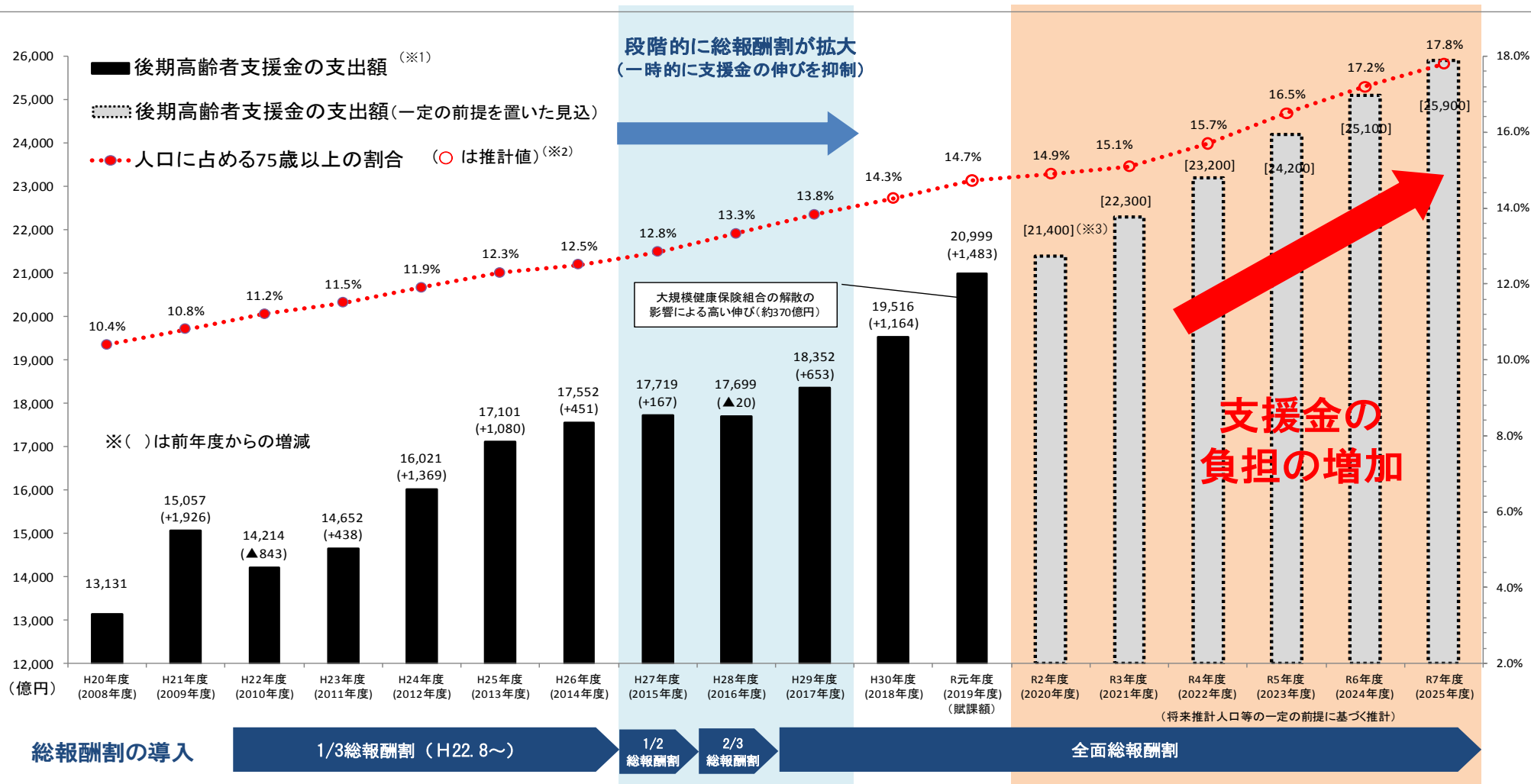


(※1) 数値は平成20年度を1とした場合の指数で表示したものの。

(※2) ▲1.31%は、28年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

●近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大により一時的に伸びが抑制されていたが、今後は大幅な増加が見込まれている。

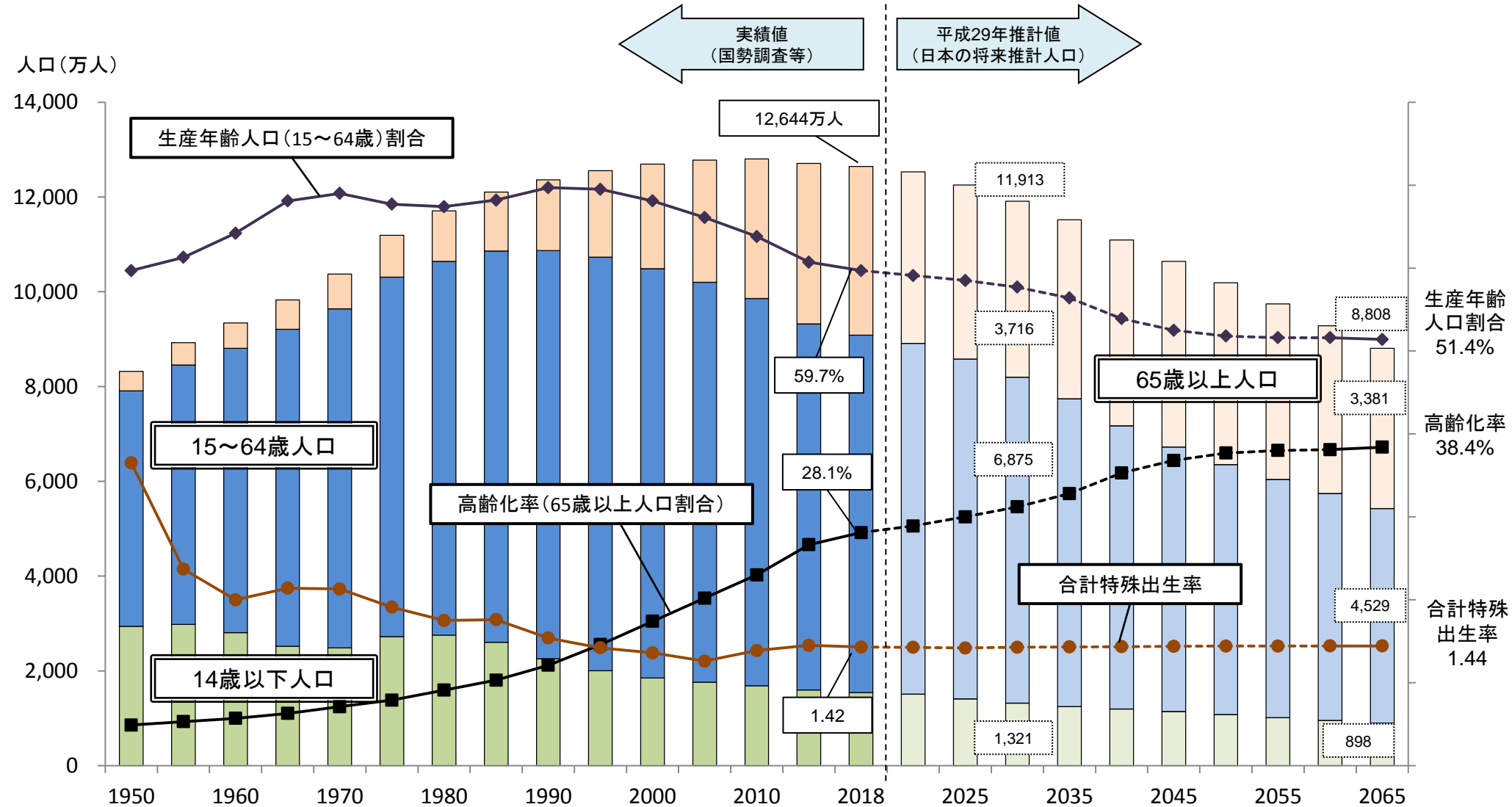


(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、H29年度以前の実績は「高齢社会白書」（内閣府）、H30年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、H29年推計）による。

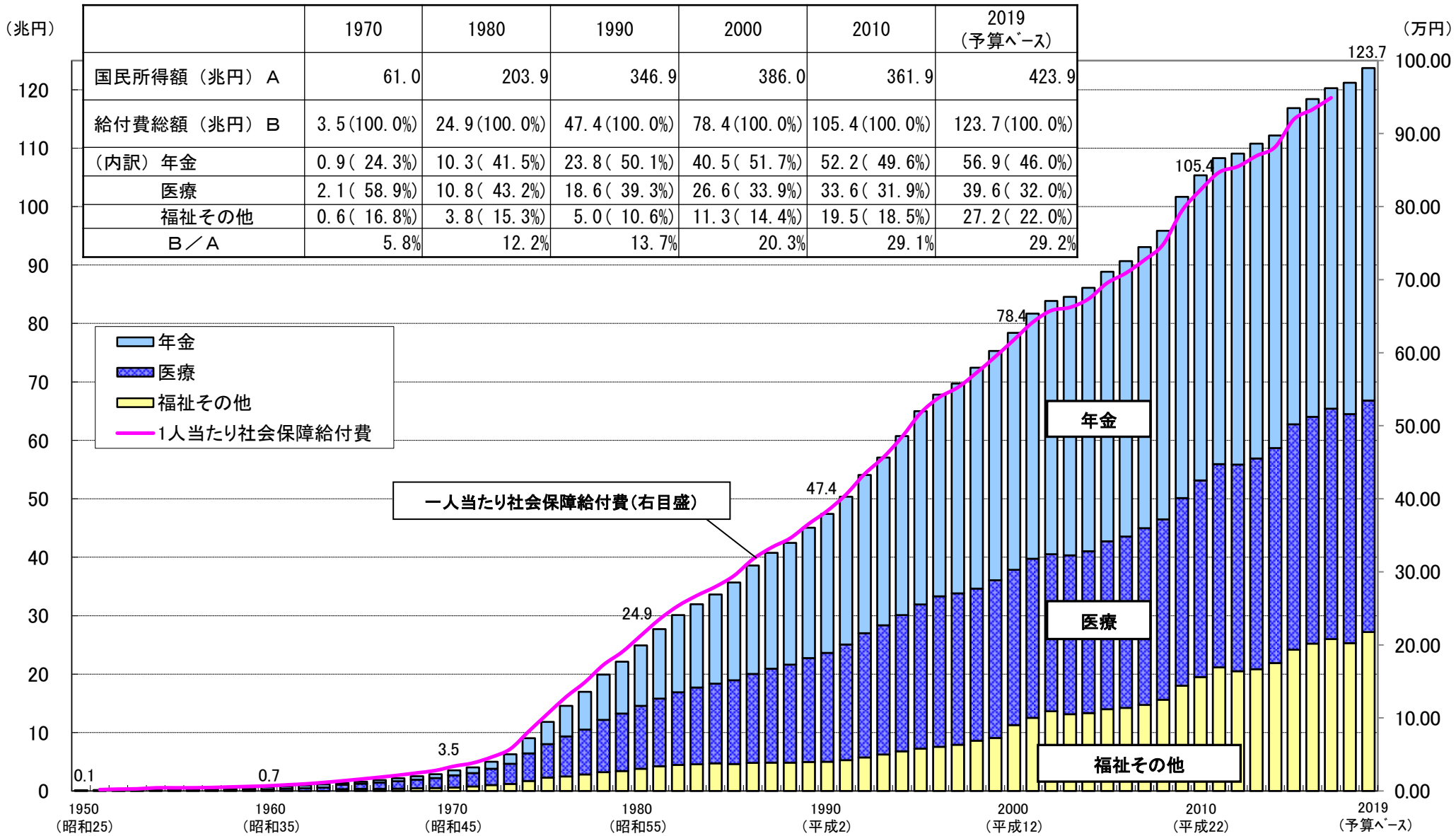
(※3) R2年度以降の推計値は、百億単位で記載している。

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2018年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は、2018年は総務省「人口推計」、それ以外は総務省「国勢調査」
 2018年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
 2019年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」

《参考》 社会保障給付費の推移



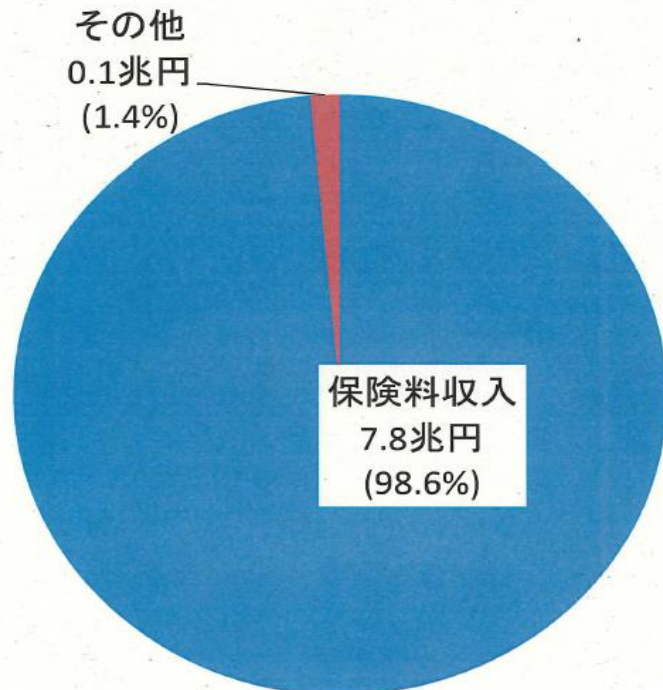
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成29年度社会保障費用統計」、2018~2019年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2019年度の国民所得額は「平成31年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成31年1月28日閣議決定)」

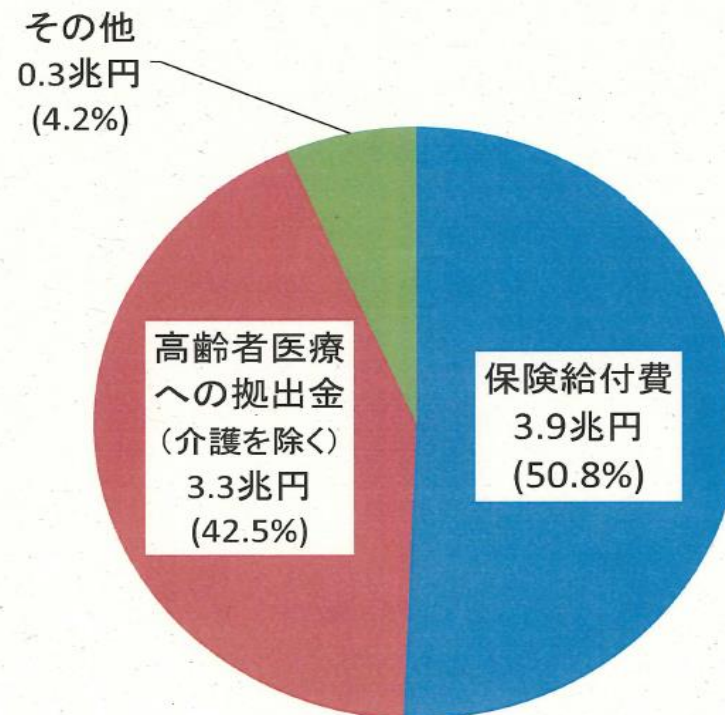
(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2019年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

○ 健保組合の経常収支は約7.9兆円だが、その約4割、約3兆円以上が高齢者医療への拠出金に充てられている。

経常収入 7兆9,623億円



経常支出 7兆7,250億円



(注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

健康保険組合の保険料率は、保険者間において差があり、平成29年度の健康保険組合の保険料率については、最低5.0%、最高12.1%となっている。
また、協会けんぽの平均保険料率(10.0%)を超えている健康保険組合が179組合ある。

全組合の平均 9.168%
(29年度予算早期集計:1,375/1,398組合)

協会けんぽの平均保険料率
10.0%(H29年度)

組合数



(注1) 保険料率には調整保険料率を含む。

(注2) 被保険者の負担割合(単純平均)は45.4%。



- (※1) 平成15年度に保険料率が下がっているのは、総報酬制（賞与にも月収と同じ保険料率を賦課）の導入によるもの（政管健保では、実質的に0.7%の保険料率の引上げ）。
- (※2) 健康保険組合の保険料率（調整保険料率含む）は、12年度～26年度は決算、27年度は決算見込、28年度は予算、29年度は予算早期集計による。