

全国健康保険協会（協会けんぽ）
記者会見 参考資料①

協会けんぽの財政問題について

平成26年7月10日



全国健康保険協会

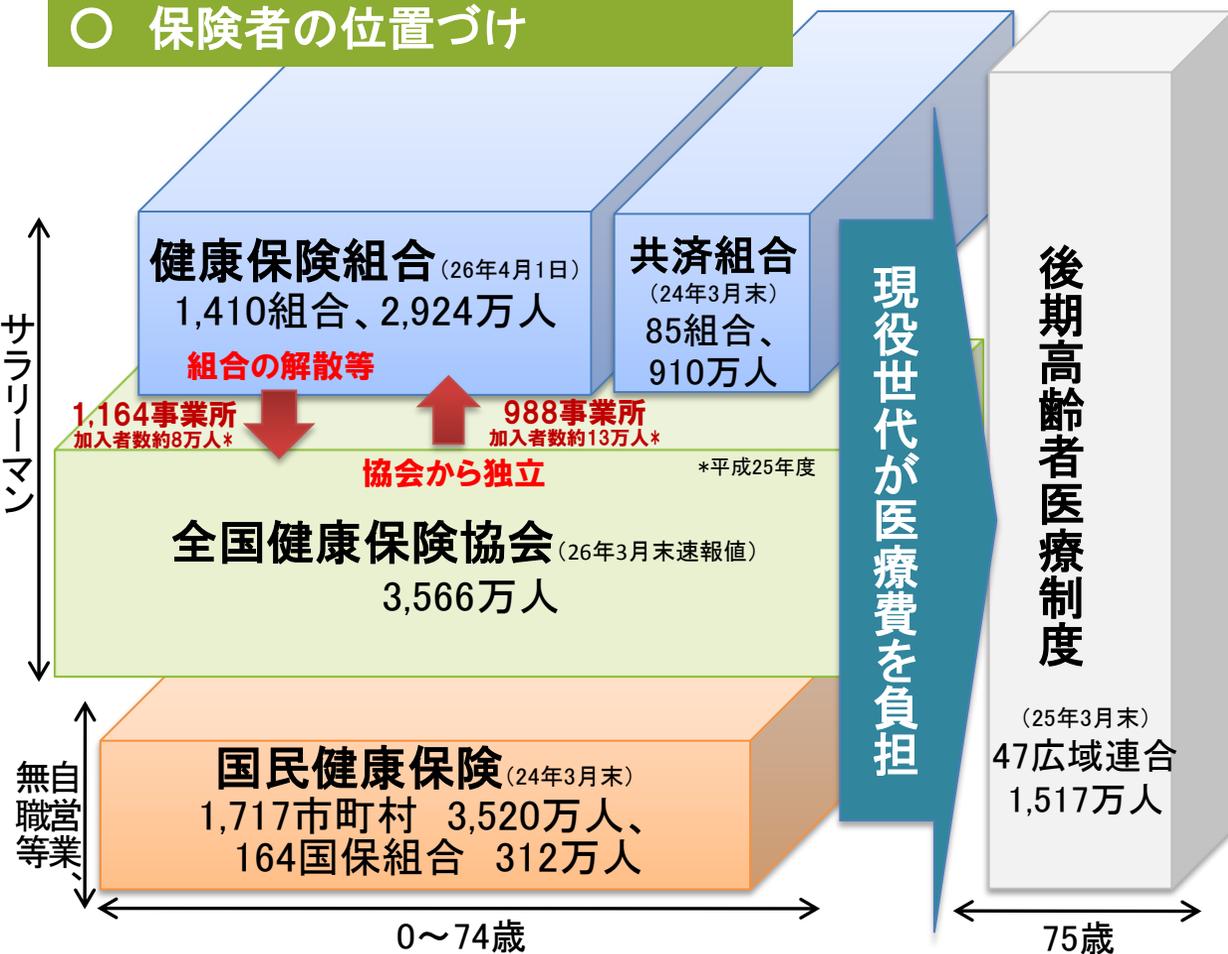
協会けんぽ

協会けんぽの規模

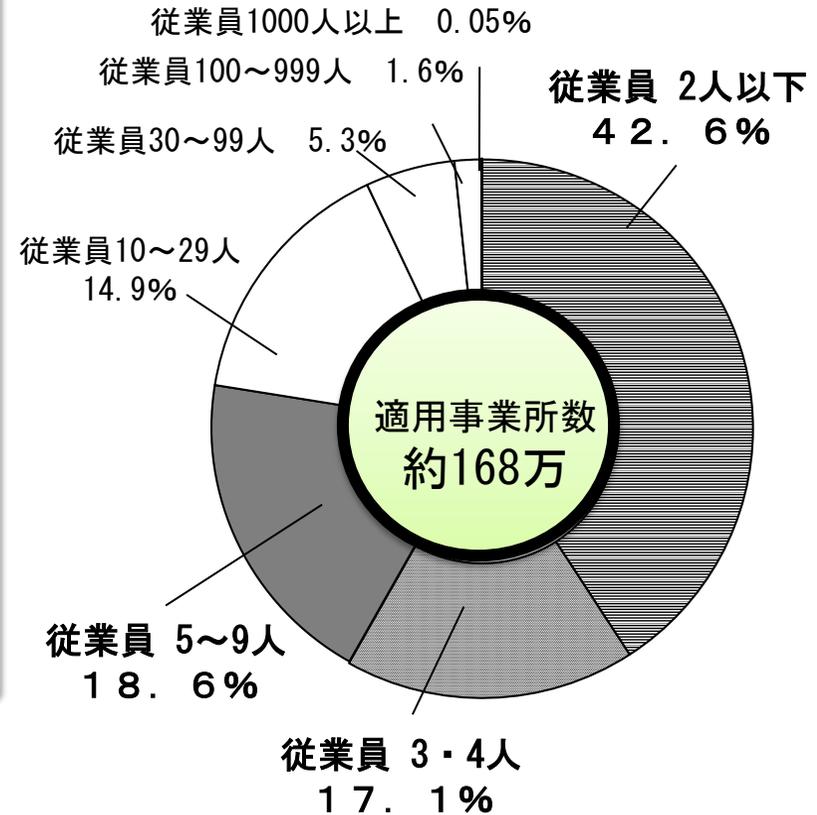
- 3600万人(国民の3.6人に1人)が加入者。
- 健保組合を作ることができない中小企業・小規模企業が多く、事業所数の3/4以上が従業員9人以下。

➡ 協会けんぽは、サラリーマンの医療保険の最後の受け皿。

○ 保険者の位置づけ

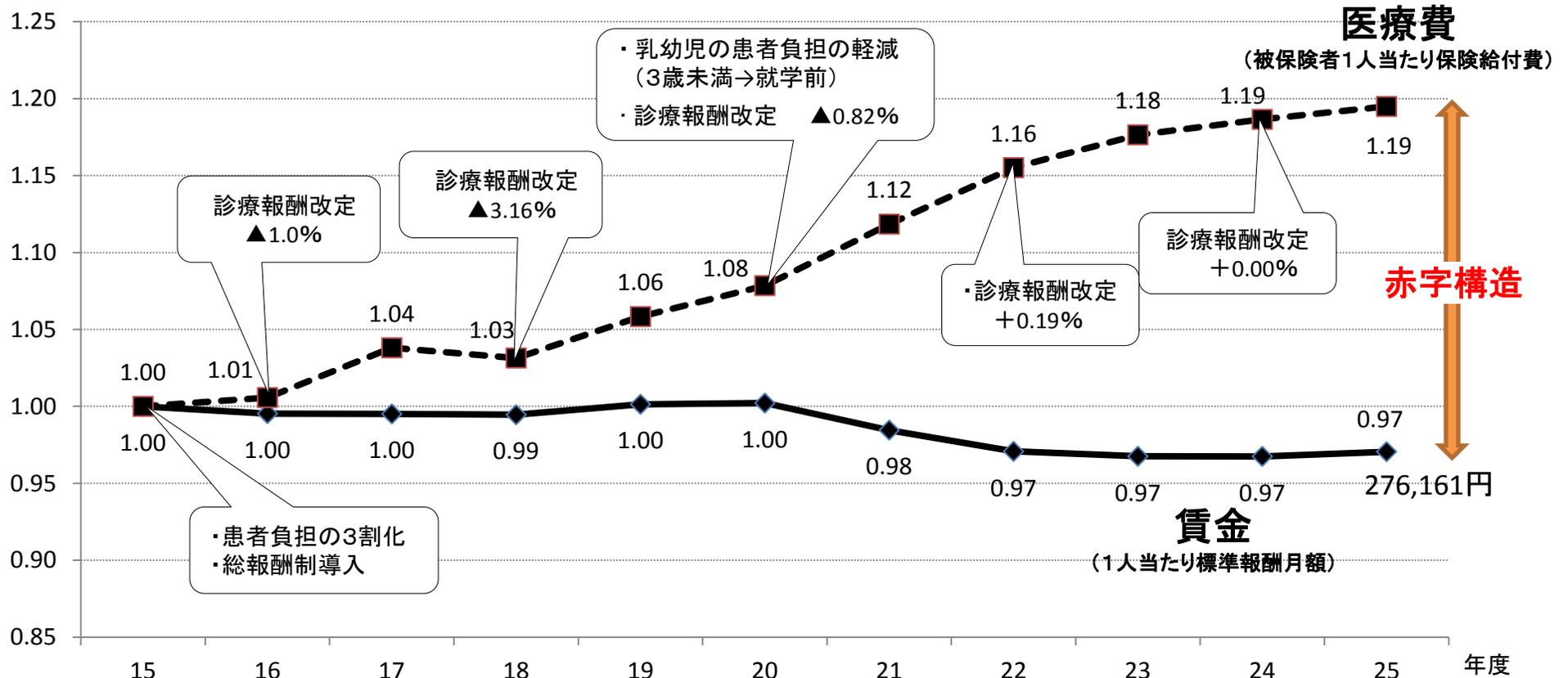


○ 協会の事業所規模別構成 (26年3月末)



協会けんぽの保険財政の傾向

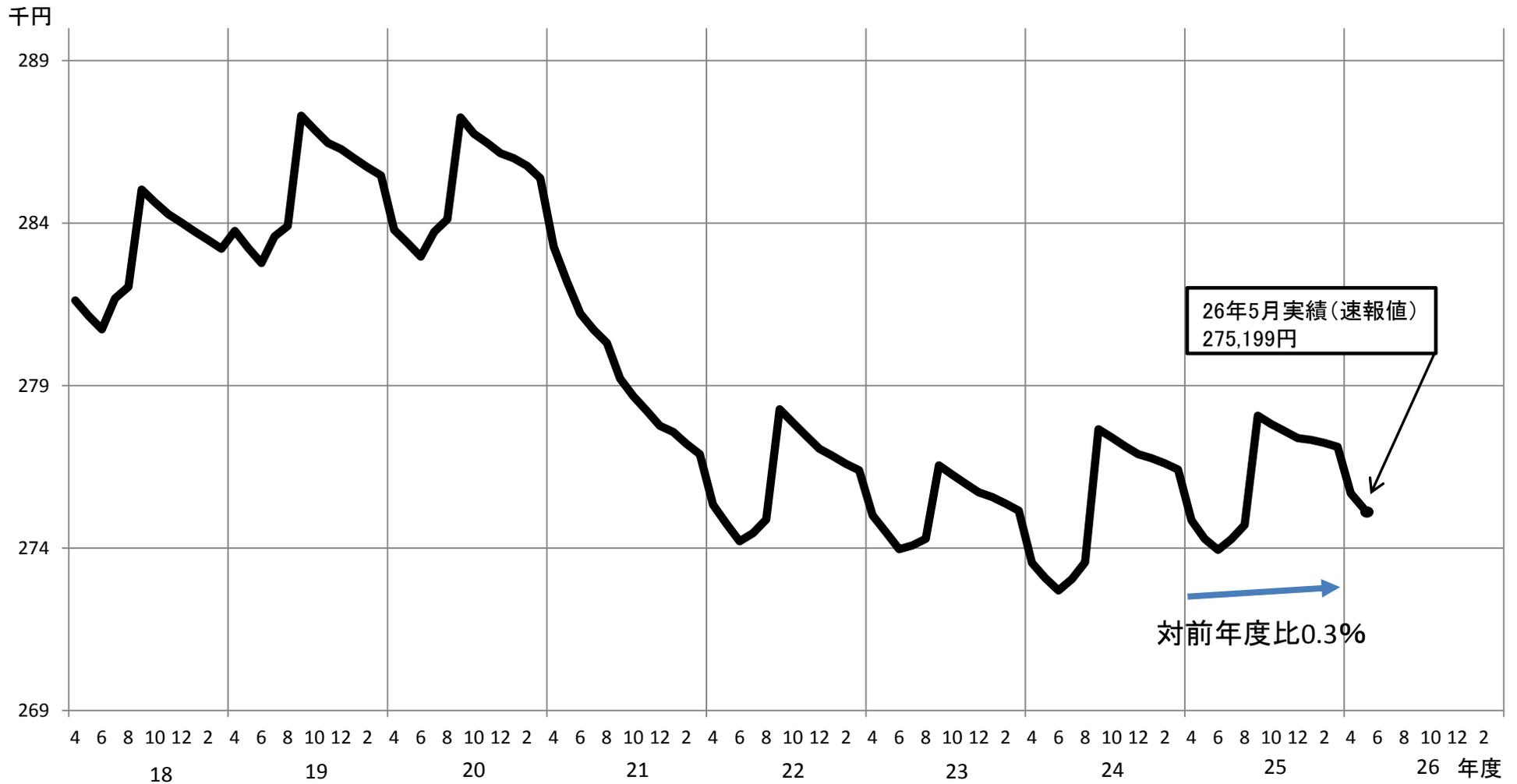
- 近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造。



(注) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したものの。

協会けんぽ被保険者1人当たり標準報酬月額の推移

- リーマンショック以降、急激に落ち込んだ標準報酬月額は、25年度になって、ようやく横ばいから若干好転したが、依然として、赤字財政構造は変わらない。

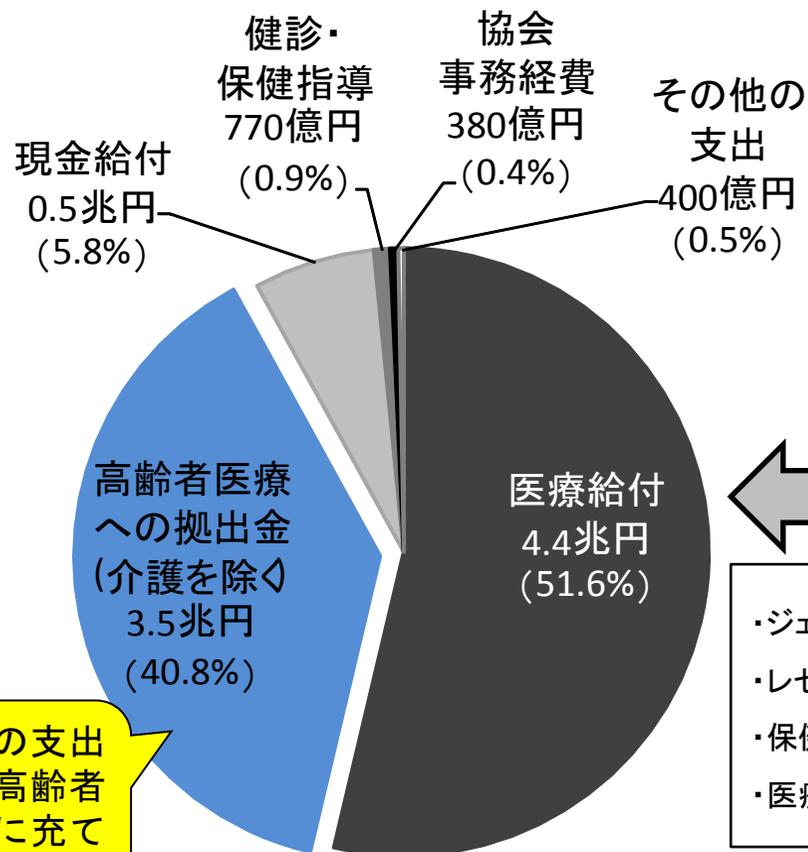
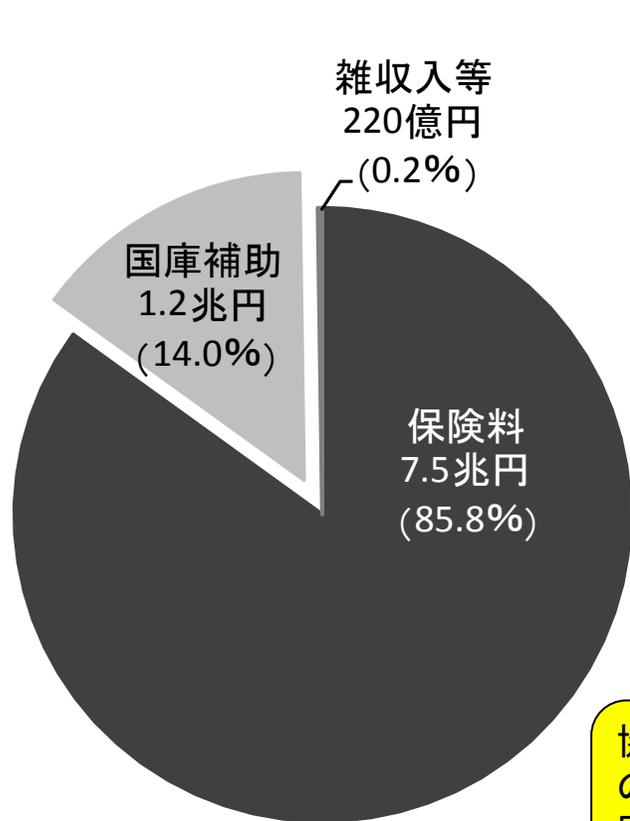


協会けんぽの財政構造(25年度決算)

- 協会けんぽ全体の収支は約9兆円だが、その4割超、約3.5兆円が高齢者医療への拠出金に充てられており、平成25年度では前年度よりも2,100億円増加。

収入 8兆7,291億円

支出 8兆5,425億円



協会けんぽの支出の4割超が高齢者医療の負担に充てられています。

医療費の適正化

- ・ジェネリックの使用促進
- ・レセプト点検
- ・保健事業
- ・医療費情報の提供

合算ベースによる収支(医療分) 23年度～25年度

(単位:億円)

		23年度決算	24年度決算	25年度決算(見込)
収入	保険料収入	68,855	73,156	74,878
	国庫補助等	11,539	11,808	12,194
	その他	186	163	219
	計	80,580	85,127	87,291
支出	保険給付費	46,997	47,788	48,980
	老人保健拠出金	1	1	1
	前期高齢者納付金	12,425	13,604	14,466
	後期高齢者支援金	14,652	16,021	17,101
	退職者給付拠出金	2,675	3,154	3,317
	病床転換支援金	0	0	0
	その他	1,243	1,455	1,559
	計	77,992	82,023	85,425
単年度収支差		2,589	3,104	1,866
準備金残高		1,951	5,055	6,921

対前年比
+3,027億

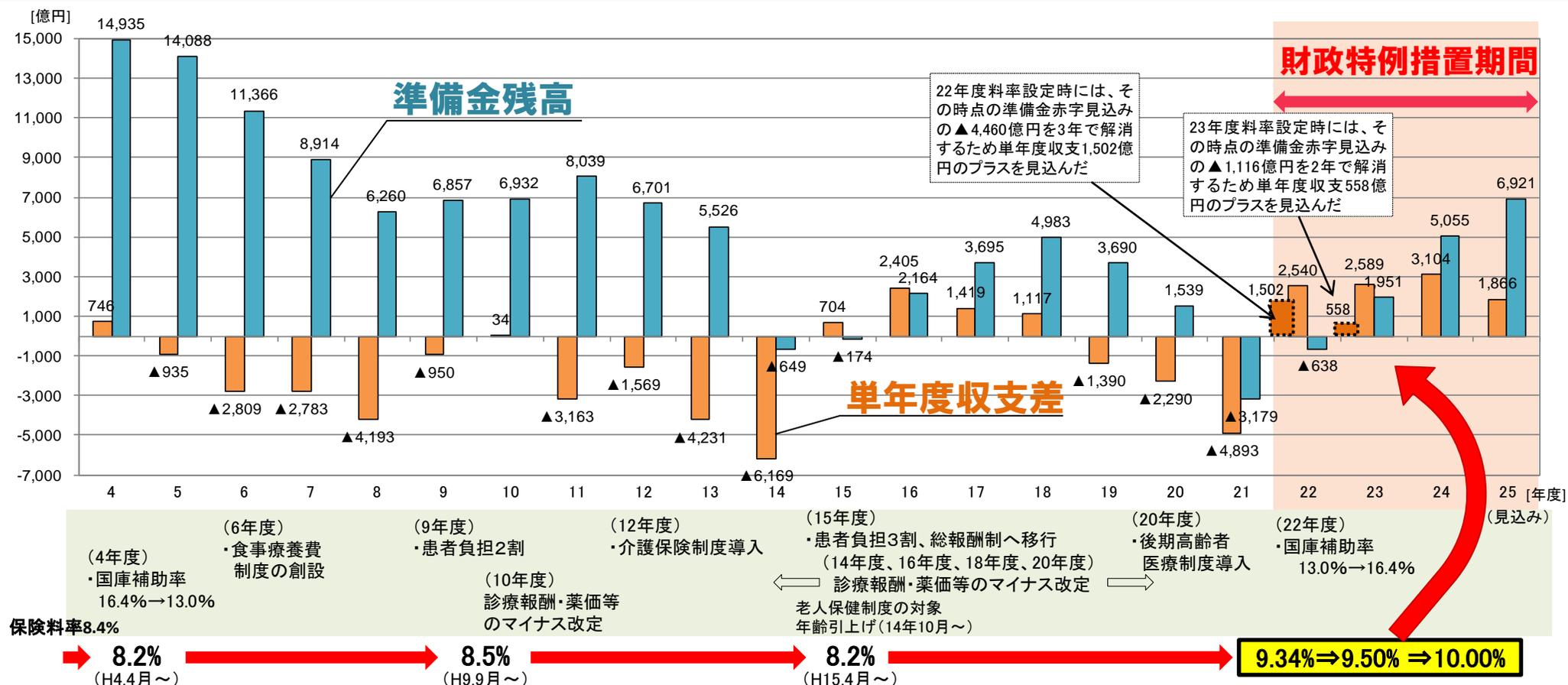
対前年比
+2,106億

(注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

2. 上記の数値については、協会の決算数値に国から提供のあった数値を加え、協会で算出したものである。数値は今後の国の決算の状況により変わりうるものである。

協会けんぽの単年度収支差と準備金残高の推移

- 19年度から単年度赤字に陥り、18年度に5,000億円あった準備金(累積 黒字・赤字)は21年度末で▲3,200億円に悪化。
- この▲3,200億円の赤字は、22~24年度の3年間で解消する必要があり、単年度収支をプラスにして財政運営。この赤字については結果的に2カ年で解消。
- こうした結果は、24年度まで3年連続の保険料率の大幅な引上げに加え、25年度は賃金が横ばいから上昇に転じたこと、医療費が例年より伸びなかったこと等によるものであり、財政の赤字構造が好転したわけではない。



(注) 1. 平成5年度、6年度、8年度、9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精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。

<参考>

協会けんぽに対する財政特例措置

(平成22年度から24年度までの措置)

①国庫補助率

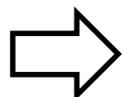
13.0% → 16.4%

②後期高齢者支援金の負担方法

加入者割 → $\left[\begin{array}{l} \text{総報酬割} \frac{1}{3} \\ \text{加入者割} \frac{2}{3} \end{array} \right.$

③単年度収支均衡の特例

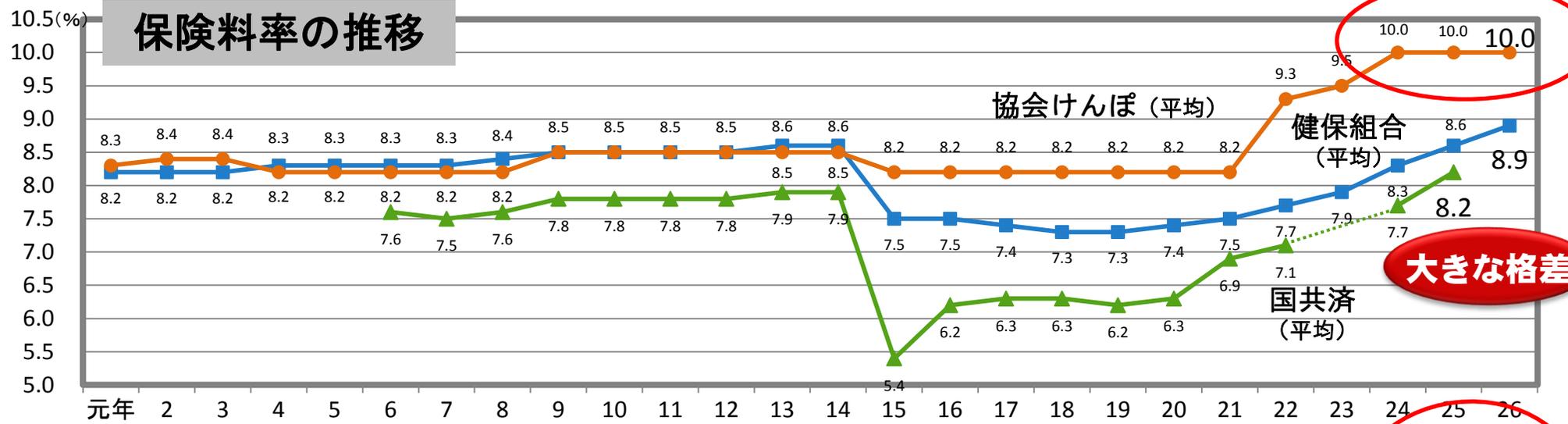
1年間で収支均衡 → 3年間で収支均衡



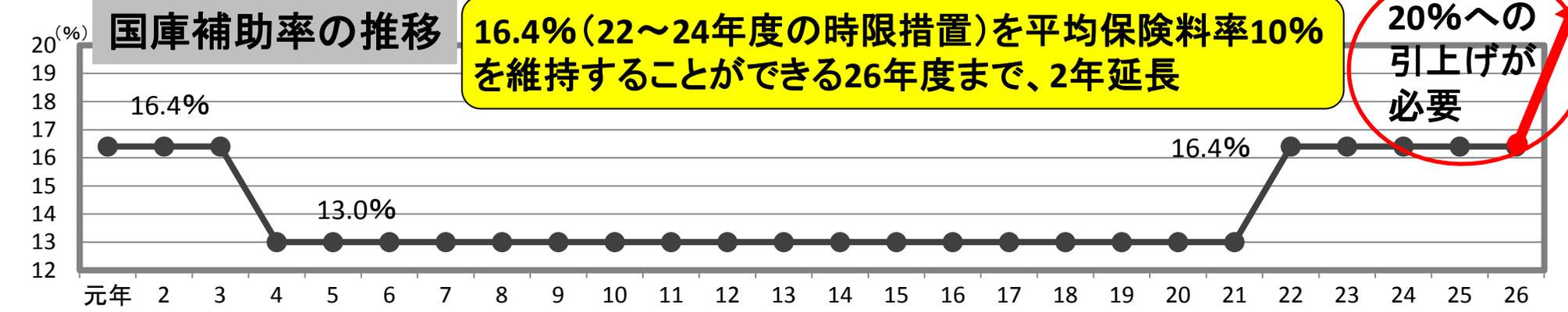
国庫補助率と後期高齢者支援金の負担方法については、平成25年度、26年度の2年間延長

他の被用者保険との保険料率格差の拡大

- 平成15年度から総報酬制(賞与も保険料算定の基礎とする)に移行してから、保険料の基礎となる報酬水準の格差が拡大。中小企業を多く抱える協会けんぽと健保組合との間で体力差が顕著に示されている。
- 被用者保険間の財政力を調整する目的で協会けんぽに国庫補助が投入されているが、現行の国庫補助割合では、その調整機能を果たしていない。
- 国庫補助率について、現行の16.4%から20%への引上げを国に要望しているが、実現していない。



大きな格差



16.4% (22~24年度の時限措置)を平均保険料率10%を維持することができる26年度まで、2年延長

20%への引上げが必要

出典: 健康保険組合の保険料率(調整保険料率含む)は、「組合決算概況報告」「23年度健康保険組合決算見込」、「24年度健康保険組合の予算早期集計」による。協会けんぽの保険料率は、平成20・21・22・23・24年度は決算。国共済の保険料率は、厚生労働省保険局調査課「医療保険に関する基礎資料」等。

協会けんぽ・健保組合・共済組合の比較

- 加入者の収入が最も低い協会けんぽが、最も高い保険料率10%となっている。
 ➡ 収入が低い者ほど高率の負担を強いられるという逆進的なものとなっており、社会保障制度とは到底言えない状況。

	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被保険者	主として中小企業の サラリーマン	主として大企業の サラリーマン	国家・地方公務員 及び私立学校職員
保険者数 (25年3月末)	1	1,431	85 (注1)
加入者数 (25年3月末)	3,510万人 本人 1,987万人 家族 1,523万人	2,935万人 本人 1,554万人 家族 1,382万人	910万人 (注1) 本人 451万人 家族 459万人
加入者平均年齢 (24年度)	36.4歳	34.3歳	33.4歳 (注1)
加入者1人当たり 医療費(年額)	161,306円 (24年度)	143,778円 (24年度)	147,592円 (23年度) (注1)
被保険者1人当たり 標準報酬総額(年額)	370万円 (24年度)	537万円 (24年度)	649万円 (23年度)
保険料率	10.00% (26年度全国平均)	8.861% (26年度予算 早期集計平均)	8.20% (国共済) (25年度平均)
同じ30万円の給料なら、 保険料額(月額)は・・・ ※労使折半前の保険料額(月額)	30,000円	26,583円	24,600円

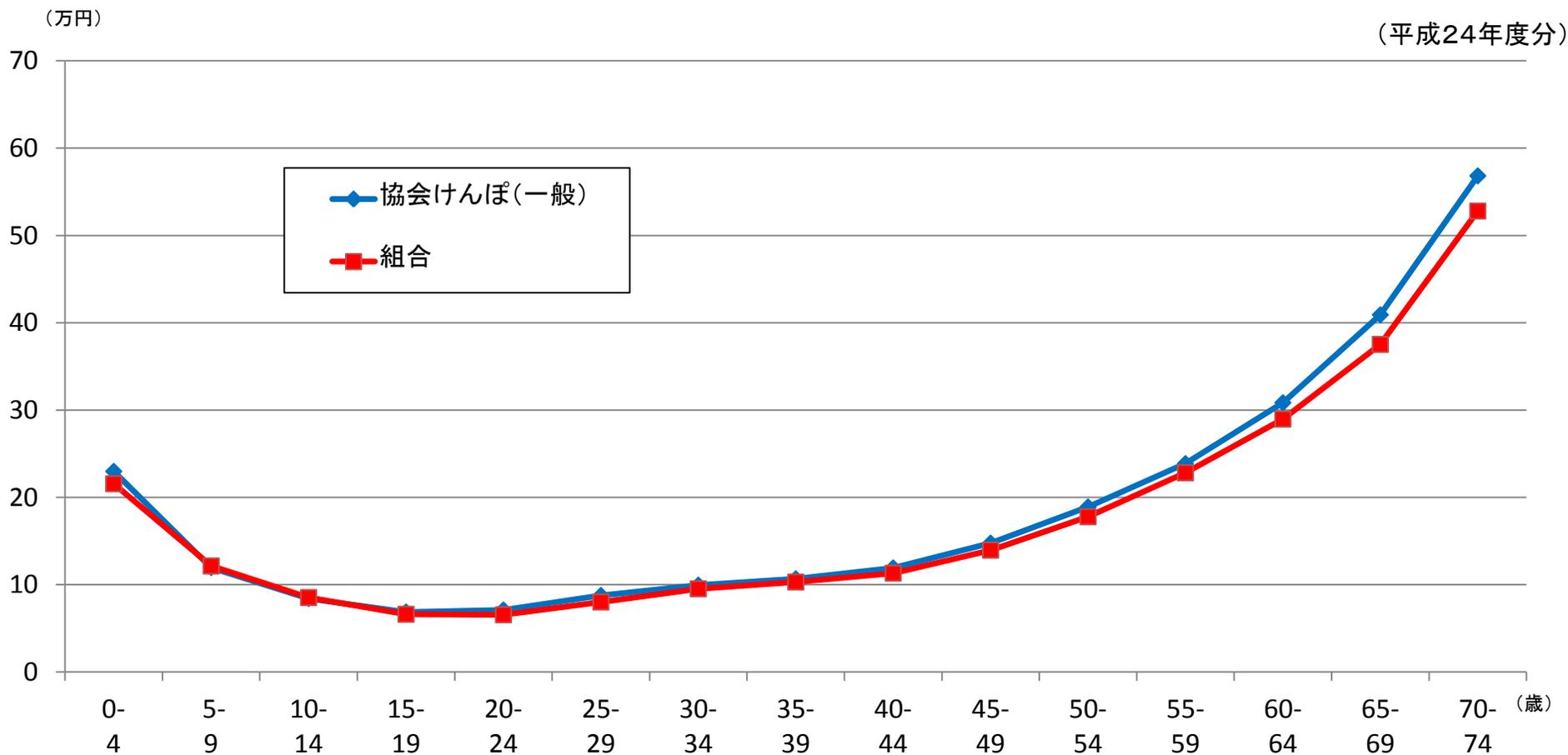
出典 協会けんぽ事業年報、健康保険・船員保険被保険者実態調査、健康保険・船員保険事業状況報告、医療保険に関する基礎資料

平成25年4月4日第8回社会保障制度改革国民会議資料を一部抜粋。(地共済9.36%、私学共済7.39%(いずれも25年度))

注1) 共済組合については、保険者数及び加入者数は平成24年3月末、加入者平均年齢は平成23年度の数値であり、加入者1人当たり医療費は2月～翌年1月の数値である。

協会けんぽ・健保組合の一人当たり医療費の比較

- 協会けんぽと健保組合との間では、年齢構成の違いから、加入者一人当たり医療費は協会けんぽの方が高いが、年齢別に見た場合、一人当たり医療費は、ほぼ同じである。



(注) 1人当たり医療費は、診療費(入院、入院外、歯科)、調剤及び食事・生活療養に係る分である。

出典:「医療給付実態調査」(厚生労働省)

中小企業・協会けんぽ加入者の声

- 協会けんぽの大半が中小企業であり、現行の平均保険料率10%は限界。
➡ 協会けんぽの保険料は、経済、雇用の基盤そのものに影響する。

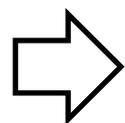
※24年度保険料率引上げ時の支部評議会からの意見

『 これ以上の保険料率の引き上げは、事業者が破綻する状態になる。10%が限界に達していることを認識してほしい。これ以上は事業者として負担は絶対できない。 』

『 不況下で企業の利益率は下がっている中、これ以上の負担増は事業主が従業員の雇止めを始めることにつながる。 』

『 保険料率が際限なく上昇し続ける状況は、将来の見通しができず、加入者にとって不安な状況である。
中小零細企業にとっては存続に関わる深刻な問題であり、保険料率の引上げの更なる負担増は耐えられない。 』

- 協会けんぽ加入者・事業主の保険料負担を軽減するため、協会けんぽへの国庫補助率20%の引上げと、公費負担の拡充をはじめ高齢者医療制度の抜本的見直しを求めて、平成24年に内閣総理大臣に対して署名活動を実施



総数： 3,202,831筆

を平成24年11月6日に政府に提出。一刻も早い実現を求める。

中小企業団体からの要望

社会保障制度改革国民会議における意見表明（抜粋）

平成25年2月19日 日本商工会議所

・医療・介護保険改革について

(1). 医療

○伸び率が高い医療給付に優先的な公費の投入を

・協会けんぽへの財政支援特例措置を延長し、積立金を取り崩しても保険料率10%の維持は2年が限界。国庫補助率を速やかに法定上限20%まで引き上げるべき

平成26年度通常総会における決議（抜粋）

平成26年6月17日 全国中小企業団体中央会

6. 協会けんぽ等の財政安定のための支援

協会けんぽの安定的な財政運営による保険者機能の強化を図るとともに、中小企業及びその従業員の負担増につながらないよう、国庫補助率を本則の20%に引き上げること。併せて、健康保険料率の引上げについては中小企業の経営や雇用に及ぼす影響が大きいことから、安易に引上げを行わないこと。また、国民皆保険の見地から、協会けんぽ、総合型健康保険組合等それぞれの健康保険者への公費負担の拡充をはじめとする高齢者医療の負担や保険料率の設定のあり方を見直すこと。

商工会連合会全国大会における意見表明（抜粋）

平成25年11月21日 全国商工会連合会

Ⅲ. 中小・小規模企業のための税制・社会保障施策の実施

5. 協会けんぽへの支援の拡充及び中小・小規模企業の社会保険料負担の軽減

中小・小規模企業の多くが加入する協会けんぽの保険料率の引き上げに加え、パート従業員の社会保険加入、更には従業員の65歳までの希望者全員の雇用の義務化等、企業の労務費負担が増加している。

特に、協会けんぽについては、本年度は全国平均で料率が据え置かれたが、現行の措置が切れる平成27年度以降は、積立金も枯渇し危機的状況になる恐れがある。

このため、協会けんぽへの国庫補助率について、健康保険法の規定の上限である20%まで引上げ、保険料率の上昇を抑制するとともに、社会保障制度全体を抜本的に見直し、中小・小規模企業の社会保障費の負担を大幅に軽減することを要望する。

協会けんぽの財政問題に関する国会審議の内容

- 平成25年5月に、協会けんぽの財政特例措置を平成26年度まで延長する等を内容とする「健康保険法等の一部を改正する法律」が成立。
- 国会審議では、政府は、平成27年に向けて、協会けんぽが持続可能な制度であるための制度設計を進める考えが明らかになり、法律に検討規定が設けられた。
- 国会においても、協会けんぽについて、中長期的な財政基盤の強化を図るため、「国庫補助率について、健康保険法本則を踏まえて検討し、必要な措置を講ずること。」という附帯決議が採択されている。

【参考】 参議院厚生労働委員会における田村厚生労働大臣の発言（平成25年5月21日）（抜粋）

※協会けんぽ作成

『 二年後、しっかりとこの協会けんぽが持続可能であるがためのいろんな政策をこれから構築してまいりたい、このように思っております。 』

『 協会けんぽが、これは被用者保険の中においては受皿になっていただくわけでありまして、ここに中小零細企業の保険という形で公的保険をお守りいただいているところから、これからもここが維持できていかなければ国民皆保険というものが成り立たない。ましてや、全て国民健康保険というわけにはいきませんから、そういう意味からいたしますと、持続可能であるために、保険料率の上昇というものに対して我々はやはり一定の注意を払いながら政策を運営していかなきゃならないと、このような認識を持っております。 』

『 いずれにいたしましても、このような形で国庫補助率の上限までこれを引き上げるのか、若しくはほかの方法を考えるのかも含めて、この協会けんぽというもの、これは被用者保険の中においてはセーフティーネットであるわけからでございますので、この協会けんぽが持続可能であるということは大変重要なことでございますので、そのような制度設計に向かって頑張ってもらってまいります。 』

協会けんぽの国庫補助率についての附帯決議

(平成25年5月23日参議院厚生労働委員会)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

三、協会けんぽについては、中長期的な財政基盤の強化を図るため、国庫補助率について、健康保険法本則を踏まえて検討し、必要な措置を講ずること。

右決議する。

協会けんぽの国庫補助率についての検討規定

(健康保険法等の一部を改正する法律(平成25年5月24日成立))

附 則

(検討)

第二条

政府は、第一条の規定による改正後の健康保険法附則第五条及び第五条の三(国庫補助率に係る部分に限る。)の規定について、全国健康保険協会が管掌する健康保険の財政状況、高齢者の医療に要する費用の負担の在り方についての検討の状況、国の財政状況その他の社会経済情勢の変化等を勘案し、平成二十六年までの間に検討を行い、必要があると認めるときは、所要の措置を講ずるものとする。

平成27年通常国会における医療保険制度改革について

- 平成25年12月に成立したプログラム法^(※)により、政府は、平成27年通常国会に、医療保険制度改革に関する法律案の提出を目指すことが規定。
- 次期制度改革においては、国会の附帯決議を踏まえ、健康保険法本則に規定する国庫補助率20%を実現させる必要がある。

※持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年12月5日成立）

第四条（抜粋）

- 7 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。
- 一 医療保険制度等の財政基盤の安定化についての次に掲げる事項
 - イ 国民健康保険(中略)に対する財政支援の拡充
 - ハ **健康保険法等の一部を改正する法律(平成二十五年法律第二十六号)附則第二条に規定する所要の措置**
 - 二 医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保についての次に掲げる事項
 - ロ **被用者保険等保険者(中略)に係る高齢者医療確保法第百十八条第一項に規定する後期高齢者支援金の額の全てを当該被用者保険等保険者の標準報酬総額(中略)に応じた負担とすること。**
- 8 政府は、前項の措置を平成二十六年度から平成二十九年度までを目途に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十七年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

医療保険制度改革に対する協会けんぽの考え

- 社会保障制度改革推進法の「基本的な考え方」にあるとおり、税金や社会保険料を主に負担している現役世代の立場に立った、持続可能な制度を実現すべき。

→ 具体的には、

- ・現役世代全体の負担の緩和、世代間の負担の公平性の確保
- ・現役世代の中での負担の公平性の確保

の視点に立って改革を進めていくべき。

→ 当然、医療費の支出面に着目した、制度の見直しも必要。

- その上で、中小企業の加入者が多い協会けんぽについては、以下の事項について、国は、具体的方向性を示すべき。

① 被用者保険の最後の受け皿機能を今後とも持続可能なものとするために財政基盤の安定化

② 中小企業の従業員、事業主の負担の緩和

③ 被用者保険間の保険料負担の公平性の確保

- これらの改革の実現のために、税・社会保障一体改革に伴う消費税引上げによる増収分は、中小企業の加入者の医療の保障に重点的に配分すべき。

27年医療保険制度改革において講ずべき措置

1 協会けんぽへの国庫補助割合の引上げ (現行暫定16.4% ⇒ 法律本則の上限20%)

2 高齢者医療制度の見直し

- ・高齢者医療の公費負担拡充
(後期高齢者医療制度への公費負担を名実ともに50%へ、
前期高齢者への新たな公費投入)
- ・後期高齢者医療を支える現役世代の負担を、頭割から支払い能力に応じた負担に変更 (全面総報酬割の導入)

医療費適正化に向けた保険者機能の発揮・強化の取組み

ジェネリック医薬品の使用促進

- 【協会】 服用する薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減額を加入者に通知しています。
- 【加入者】 当協会からの通知を受け取った4人に1人がジェネリック医薬品に切り替えています。
切り替えによる医療費の軽減額は、5年間の累計で約**227億円**(推計)です。(平成26年3月末時点)

レセプト点検・経費削減

- 【協会】 医療機関からの保険請求を点検しています。効果額 **約294億円**(25年度実績)
事務経費の削減に取り組んでいます。

健診・保健指導

- 【協会】 加入者の健康を守るため、健診や保健指導に取り組んでいます。
平成26年度に「**データヘルス計画**」を全支部で策定し、27年度から実施します。
- 【加入者・事業主】 病気の早期発見・早期治療、適度な運動、バランスのとれた食事などによる、健康の保持、増進を促進しています。

扶養家族の再確認

- 【協会】 加入者のご家族が扶養家族の要件を満たしているかどうかを毎年確認しています。
- 【加入者・事業主】 平成24年度は**約35億円**、平成25年10月末時点ではさらに**約32億円**の削減ができました。

健康保険の正しい利用の促進

- 【協会】 審査の厳格化等により、不正受給の防止を図っています。
- 【加入者】 軽い症状で休日・夜間に救急外来を訪れる「コンビニ受診」を避け、地域の救急電話相談を利用するよう呼びかけています。日常的な肩こり・筋肉疲労の柔道整復(接骨院)の施術、業務上の病気・怪我では、健康保険が使えないことをお伝えしています。平成25年は約7万件の文書照会を実施し、**約7億円適正化**。

(参 考)

26年度の都道府県単位保険料率

○ 全国平均保険料率は10.00%であるが、都道府県ごとに異なる。

○ 最高は佐賀の10.16%、最低は長野の9.85%。

北海道	10.12%	石川県	10.03%	岡山県	10.06%
青森県	10.00%	福井県	10.02%	広島県	10.03%
岩手県	9.93%	山梨県	9.94%	山口県	10.03%
宮城県	10.01%	長野県	9.85%	徳島県	10.08%
秋田県	10.02%	岐阜県	9.99%	香川県	10.09%
山形県	9.96%	静岡県	9.92%	愛媛県	10.03%
福島県	9.96%	愛知県	9.97%	高知県	10.04%
茨城県	9.93%	三重県	9.94%	福岡県	10.12%
栃木県	9.95%	滋賀県	9.97%	佐賀県	10.16%
群馬県	9.95%	京都府	9.98%	長崎県	10.06%
埼玉県	9.94%	大阪府	10.06%	熊本県	10.07%
千葉県	9.93%	兵庫県	10.00%	大分県	10.08%
東京都	9.97%	奈良県	10.02%	宮崎県	10.01%
神奈川県	9.98%	和歌山県	10.02%	鹿児島県	10.03%
新潟県	9.90%	鳥取県	9.98%	沖縄県	10.03%
富山県	9.93%	島根県	10.00%		

(注) 平成25年度及び26年度は財政特例措置期間であり、都道府県単位保険料率は平成24年度の料率に据置いている。