

# 平成27年度保険料率に関する論点について

## 1. 制度改正

27年医療保険制度改革に向けて、協会要望事項の実現を引き続き強く訴えていく。

- ① 国庫補助率20%への引上げ
- ② 高齢者医療制度の見直し
  - ・ 高齢者医療への公費負担の拡充
  - ・ 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入
- ③ その他
  - ・ 傷病手当金と出産手当金の見直し 等

## 2. 27年度保険料

27年度保険料についてどう考えるか。

○ 直近の5年収支見通し（26年7月試算）も踏まえて、27年度保険料についてどう考えるか

※これまでの運営委員会の議論及び評議会の意見では、平均保険料率10%維持を求める意見が比較的多い。

### 3. 激変緩和措置

27年度の激変緩和措置についてどのように考えるべきか。

#### ○ 27年度の激変緩和率についてどう考えるか

※ 現行の激変緩和率は2.5/10。前回法改正により財政特例措置は2年延長（25・26年度）されたが、激変緩和措置期間も2年延長（平成32年3月まで）され、激変緩和率は24年度から維持されてきている。

※ 政令の規定に従えば、27年度は、激変緩和率の拡大を行う必要が生じる見込みであり、最高保険料率となることが見込まれる佐賀支部について、精算分を除いた保険料率を変動させないための激変緩和率は2.7/10の見込み。  
(精算の結果、佐賀支部の保険料率は若干上昇する見込み。)

※ 24年度までの毎年度の激変緩和率の拡大幅は、0.5/10～1.0/10。仮に、27年度の激変緩和率の拡大幅を0.2/10、0.5/10又は1.0/10とした場合、28年度から激変緩和措置終了の31年度までの拡大幅（年度平均）はそれぞれ1.9/10、1.8/10又は1.7/10。

#### ○ 仮に平均保険料率が維持された場合の都道府県単位保険料率の扱いをどうするか

※ 都道府県単位保険料率の算定方式は法令で規定されており、仮に平均保険料率及び激変緩和率が維持された場合でも、都道府県ごとに医療給付費等の変動状況が異なることから、27年度の都道府県単位保険料率が現在のものと同一となるとは限らない。

※ 都道府県単位保険料率については、2年度前の見込みと実績のかい離分に係る精算を行っている。  
加えて、25年度に都道府県単位保険料率を凍結したことに伴う精算について、27年度都道府県単位保険料率の算定において行うこととなっている。

(注) 26年度の保険料率凍結に伴う精算については、28年度都道府県単位保険料率の算定において行うこととなっている。

※ 激変緩和率の拡大を行った場合、都道府県ごとに医療給付費等の変動状況が異なることや精算により、27年度の都道府県単位保険料率が、前年度より上がる支部と下がる支部の両方が存在する見込み。

### 4. 変更時期

仮に保険料率の変更をする場合、変更時期は4月納付分からでよいか。

# 協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

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・所得調整を行った上で都道府県単位保険料率を算定している。

※全国平均保険料率との差が一定基準を超える場合に、当該超過分の一部を協会全体が負担し、当該支部の負担を軽減する激変緩和措置が講じられている。

全国一本の保険料率  
(21年8月まで)

都道府県単位保険料率(21年9月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

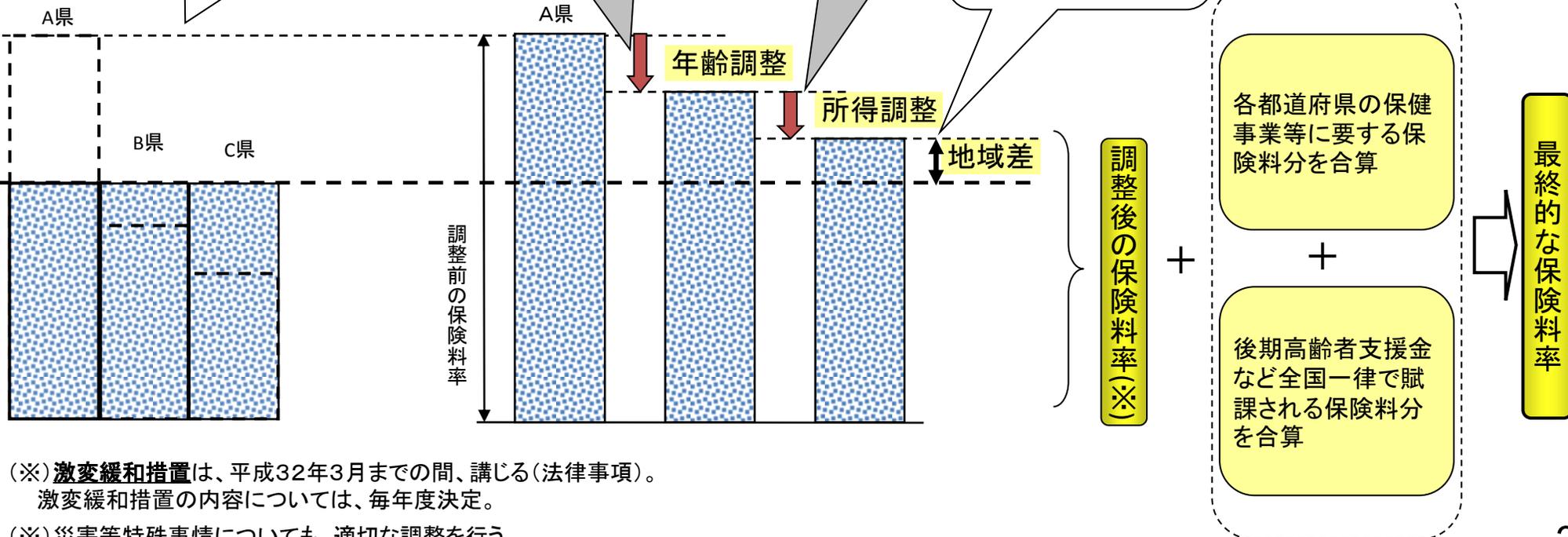
都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

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。

全国一律の保険料率



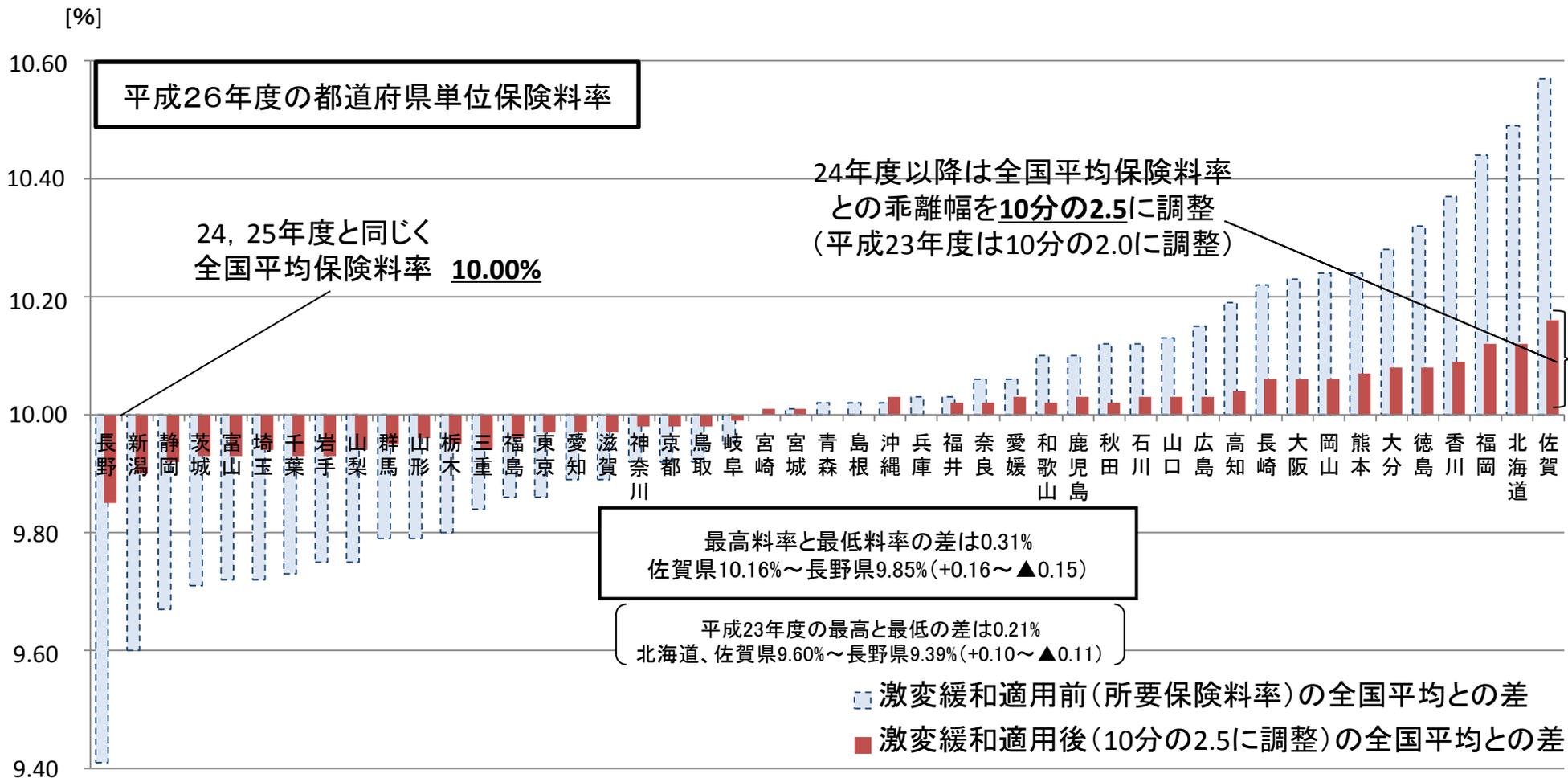
(※)激変緩和措置は、平成32年3月までの間、講じる(法律事項)。  
激変緩和措置の内容については、毎年度決定。

(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

# 協会けんぽの都道府県単位保険料率について

- 協会けんぽでは、平成21年9月から、年齢構成や所得の調整を行った後の「医療費の地域差」を反映した都道府県単位保険料率を設定。

※なお、都道府県単位保険料率導入に伴う保険料率の大幅上昇を緩和するため、平成32年3月までの間、激変緩和措置として、全国平均保険料率との乖離幅を10分の2.5に調整する措置が講じられている。



# 平成26年度の協会けんぽの都道府県単位保険料率

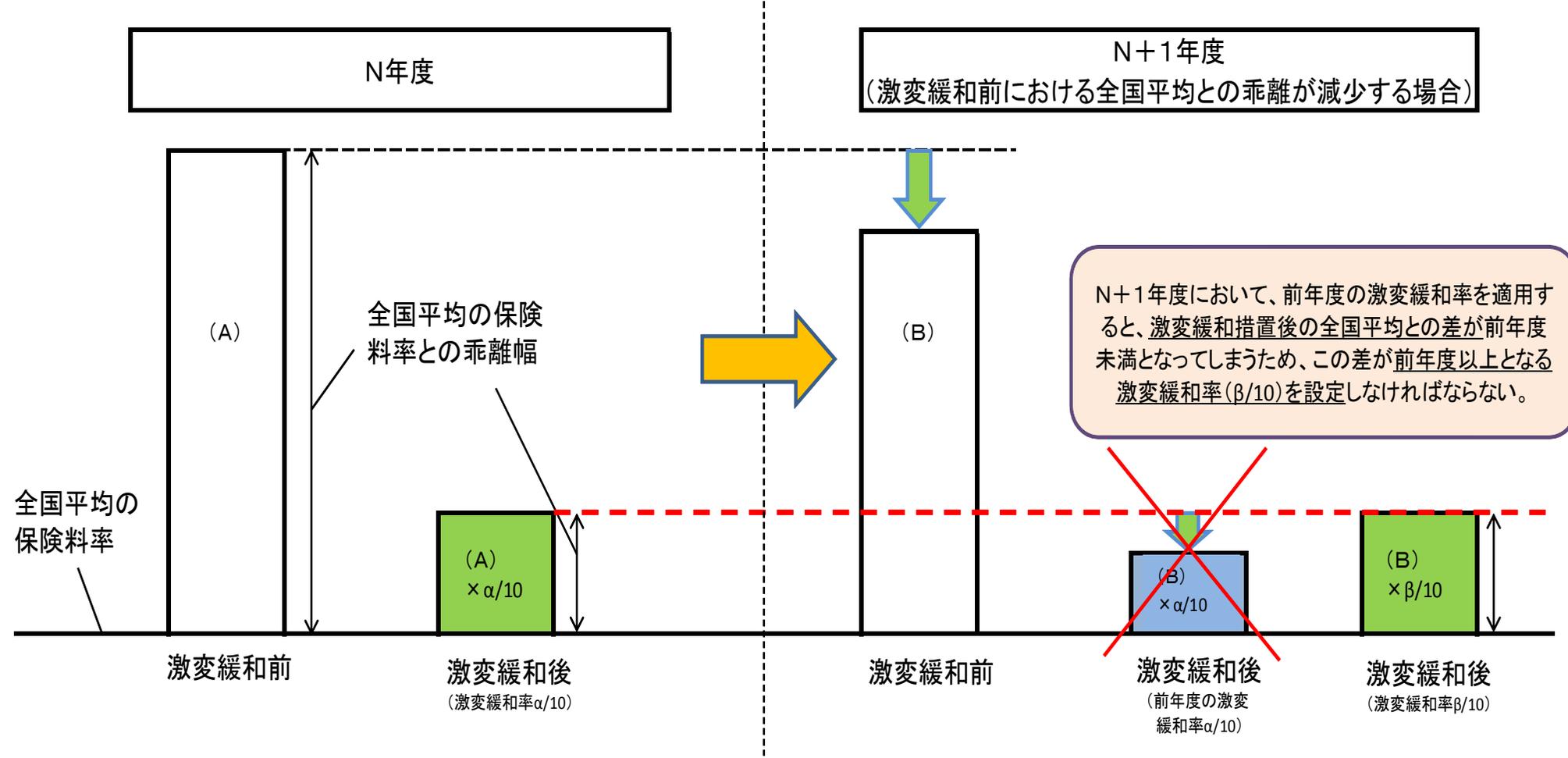
- 平成26年度の協会けんぽの全国平均保険料率は10%であるが、都道府県ごとに異なる。
- 最高は、佐賀の10.16%、最低は、長野の9.85%

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%		

# (参考) 激変緩和率の発動基準

○ 激変緩和措置を講じたときの最高都道府県単位保険料率の全国平均との差が前年度以上であることが必要。  
(健保法施行令附則では、当該年度における最高都道府県単位保険料率から平均保険料率を除いたもの(A)に激変緩和率( $\alpha/10$ )を乗じたもの( $A \times \alpha/10$ )が前年度以上の率でなければならないとされている。)

## 発動基準のイメージ



# 都道府県単位保険料率の精算について

## 1. 精算の内容

### ① 2年度前の支部別収支(実績)に基づく精算分

都道府県単位保険料率は、2年度前の医療給付費等の実績をもとに、当該年度の医療給付費等を推計して算定している。そのため、2年後に、保険料率算定時の医療給付費等の見込みと実績の差分を精算している。

### ② 保険料率凍結に伴う精算分

都道府県単位保険料率を凍結できるように調整して各支部の収入とみなして充てた準備金取崩し額について、本来の総報酬按分による取崩し額との精算を行う必要がある。

## 2. 平成27年度都道府県単位保険料率を算定する際の精算(予定)

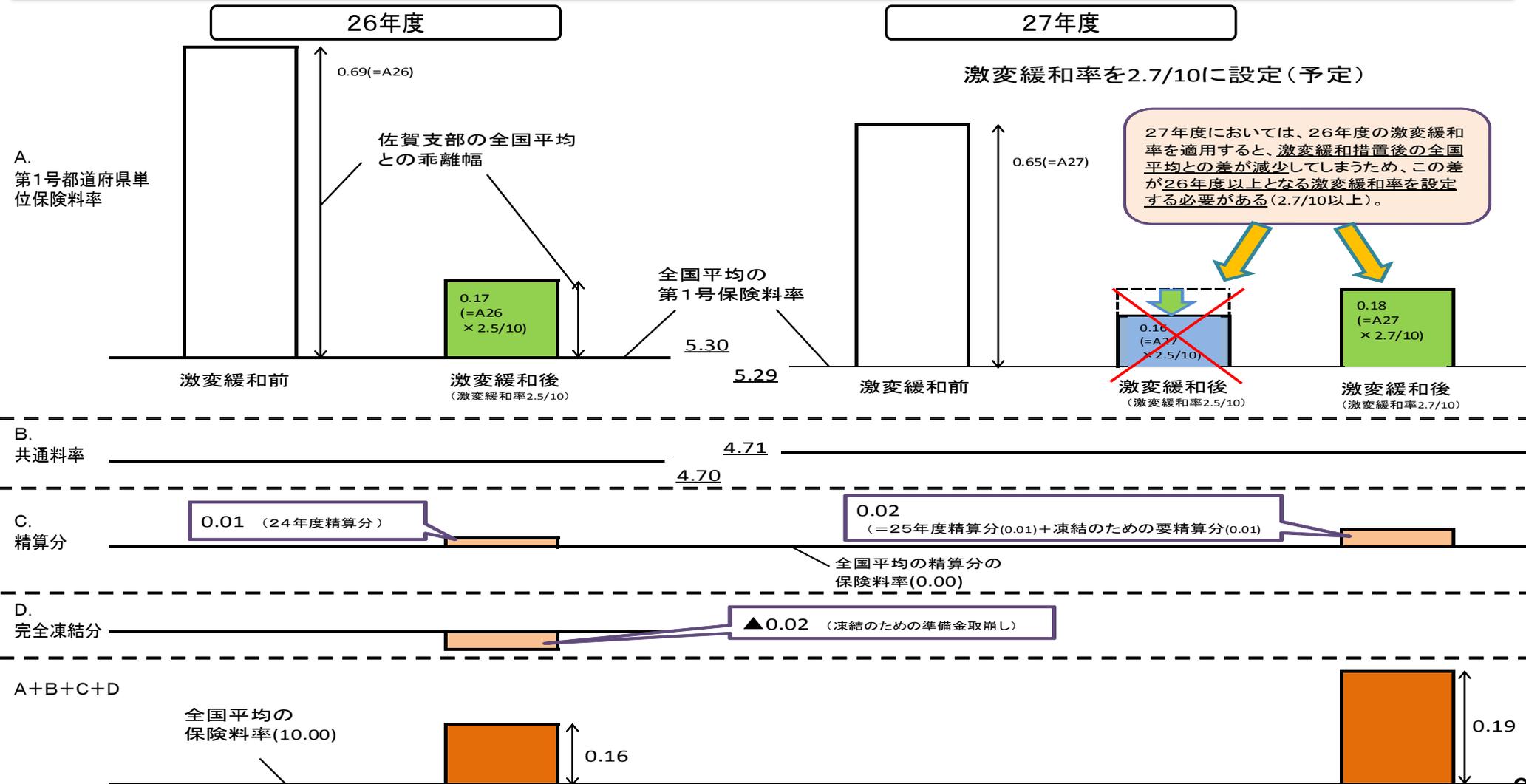
### ① 平成25年度の支部別収支(実績)に基づく精算分

### ② 平成25年度の都道府県単位保険料率を凍結したことに伴う精算分

(注)平成26年度の都道府県単位保険料率を凍結したことに伴う精算分は、平成28年度都道府県単位保険料率を算定する際に精算する予定

# 27年度における佐賀支部の料率についてのごく粗い試算(26年7月試算ベース)

- 医療給付費(年齢調整後)が最も高い支部は、26年度も27年度も佐賀支部の見込み。
- 27年度の佐賀支部の保険料率(現在10.16%)をできるだけ上げないよう激変緩和率を2.7/10と設定すると、佐賀支部の27年度の給付費・拠出金等を賄うための保険料率を26年度の給付費・拠出金等を賄うための保険料率と同一にすることは可能。
- しかし、精算については過去の実績に応じて行うため、同一の保険料率にすることは不可能。
- 26年度と27年度の精算等の違いにより、佐賀支部の保険料率は10.16%→10.19%と0.03%高くなる見込み。



(注) 26年7月試算に基づく見込みであり、予算セットの係数で算出すると異なる結果となる場合がある。

27年度における都道府県単位保険料率のごく粗い試算(26年7月試算ベース)

※数値は予算セットの計数で算出すると異なる結果となる場合がある

26年度  
(佐賀支部)

○佐賀の激変緩和前の料率は5.99%  
○この5.99%と全国平均の料率(5.30%<sub>①</sub>)との乖離を激変緩和率2.5/10で圧縮。  
→  $(5.99-5.30) \times 2.5/10=0.17\%$   
○激変緩和後の料率は、全国平均の料率(5.30%<sub>①</sub>)に激変緩和によって圧縮された乖離幅(0.17%)を加えた5.47%

A. 第1号都道府県単位保険料率(医療給付費)

○共通料率は本来4.78%  
○平均保険料率を10%に凍結するために、準備金を取り崩し、収入に充てる。  
○そのため、共通料率は4.70%となる。  
→  $10.00-5.30\text{①}=4.70\%$

B. 共通料率(現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等)

○2年前(24年度)の医療給付費精算分0.01%  
2年後に精算を行う旨の法令の規定があるため、24年度分の精算を行った

C. 精算分(精算分の全国平均の料率は、0.00%であるが、支部によりバラツキがある)

○26年度の料率凍結に必要な分(A~Cまですべて足すと10.18%(=5.47+4.70+0.01)となるが、24・25年度の10.16%と同一にするために必要な分)▲0.02% (注)  
(注)28年度の料率算定時に0.02%分を精算

D. 料率完全凍結分(支部によりバラツキがある)

10.16% (=5.47+4.70+0.01+▲0.02)

27年度  
(佐賀支部)

○佐賀の激変緩和前の料率は5.94%  
○この5.94%と全国平均の料率(5.29%<sub>②</sub>)との乖離(0.65%)を現行の激変緩和率2.5/10で圧縮すると、差は0.16%となる。  
→  $(5.94-5.29) \times 2.5/10=0.16$   
○ところが、法令上、この差は前年度以上(0.17以上)でなければならず、そのためには激変緩和率は2.7/10以上である必要がある。  
→  $(5.94-5.29) \times 2.7/10=0.18$   
○激変緩和率を2.7/10と設定したときの激変緩和後の料率は、全国平均の料率(5.29%<sub>②</sub>)に激変緩和によって圧縮された乖離幅(0.18%)を加えた5.46%

○共通料率は本来4.61%であるが、協会財政の赤字構造のもとで、できる限り平準的な保険料率となるように、27年度の平均保険料率を引き下げないとすれば、共通料率を4.71%とすることにより、平均保険料率の10%維持が可能。  
→  $10.00-5.29\text{②}=4.71\%$

○2年前(25年度)の医療給付費精算分0.01%  
○25年度の料率凍結に伴う精算分(各支部の収入として充てた準備金取崩し額と本来の総報酬按分による取崩し額との差分について、27年度に精算することとした分) 0.01%

10.19% (=5.46+4.71+0.01+0.01)

27年度  
(●支部)

○●支部の激変緩和前の料率を□%としたとき、この□%と全国平均の料率(5.29%<sub>②</sub>)との乖離を激変緩和率2.7/10で圧縮  
→  $(\square-5.29) \times 2.7/10$   
○●支部の激変緩和後の料率は、全国平均の料率(5.29%<sub>②</sub>)に激変緩和によって圧縮された乖離幅を加えたもの  
→  $5.29+(\square-5.29) \times 2.7/10$

○2年前(25年度)の医療給付費精算分□%  
○25年度の料率凍結に伴う精算分(各支部の収入として充てた準備金取崩し額と本来の総報酬按分による取崩し額との差分に係る分) □%

$5.29+(\square-5.29) \times 2.7/10+4.71+\square+\square$



(注)端数処理の関係で合計があわない場合がある。

## 27年度における都道府県単位保険料率のごく粗い試算(26年7月試算ベース)

	激変緩和率		
	2.7/10 〔精算前の最高料率の 全国平均との差を維持〕	3.0/10 (0.5/10引上げ)	3.5/10 (1.0/10引上げ)
最高料率となる支部の料率	佐賀 10.19%	佐賀 10.21%	佐賀 10.24%
(現在からの変化分)	(+0.03%)	(+0.05%)	(+0.08%)
(他支部の現在からの変化分)	(▲0.08%～+0.07%)	(▲0.09%～+0.07%)	(▲0.09%～+0.08%)
32年3月までの1年あたりの 激変緩和率引上げ幅	1.9/10	1.8/10	1.7/10

(注1)平成24～26年度の佐賀支部の都道府県単位保険料率は10.16%。

(注2)26年7月試算に基づく見込みであり、予算セットの計数で算出すると異なる結果となる場合がある。