

平成29年度保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

29年度の平均保険料率についてどのように考えるか。

- 5年収支見通し（28年9月試算）において、今後の協会における医療費の伸びをどのように考えるか。
- 5年収支見通し等を踏まえ、29年度及びその後の平均保険料率のあるべき水準についてどのように考えるか。

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

都道府県単位保険料率を考える上で、29年度の激変緩和措置についてどのように考えるか。

- 平成32年3月31日までとされている激変緩和措置の期限を踏まえ、29年度の激変緩和率についてどのように考えるか。

※ 28年度の激変緩和率は4.4/10。当該期限までに均等に引き上げていく場合の毎年の激変緩和率は、1.4/10ずつの引上げ。

3. 保険料率の変更時期

保険料率の変更時期は、29年4月納付分からでよいか。

(参考)28年度保険料率の決定に係る議論

第72回全国健康保険協会運営委員会(27年12月25日)議事録(抄)

(理事長) ～(略)～このような協会設立以来の全体の議論や状況を踏まえれば、中長期的に安定的な保険財政運営を見通せるとともに、加入者や事業主の皆様、さらには国民にその理由をご理解いただける都道府県単位保険料率とすること、可能な限り長期にわたって、負担の限界である、平均保険料率10%を超えないようにすること、激変緩和率については、去年の運営委員会でもご指摘いただきましたように、その拡大に関する長期の計画を踏まえることを重視する必要があると考えております。

このほか、判断に当たっては、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造の脆弱性が、依然として解消していないことに加え、協会けんぽに加入いただいている事業所の経営状況、さらには経済全体の動向を踏まえる必要があり、私どもといたしましては、今後の被保険者の方の賃金上昇率や被保険者数の増加については、慎重に見込んでいく必要があると考えております。

こうした観点から、私といたしましては、来年度の保険料率につきましては、平均保険料率10%を維持したいと考えております。また、激変緩和率については、10分の1.4の引き上げを、厚生労働省に要望したいと考えております。

運営委員会から理事長に提出された意見(27年12月25日)(抄)

当委員会は、本年9月から計5回にわたり、平成28年度保険料率の議論を行ってきた。この議論の中では、下記のような意見となった。

- ・ 4月納付分からの変更については異論がなかった。
- ・ 平均保険料率については、維持と引下げの意見に分かれた。
- ・ 激変緩和率については、現行の激変緩和措置の期限を前提として、平均保険料率維持の意見の下では均等引上げに異論がない一方で、平均保険料率引下げの意見の下では当面ゆるやかな引上げと均等引上げに分かれた。

理事長におかれては、これまでの当委員会における議論も踏まえた上で、平成28年度の平均保険料率の設定を適切に行うとともに、平成28年度の激変緩和率に係る厚生労働省に対する必要な要請を行うこととしていただきたい。

なお、平均保険料率についての維持と引下げの意見の理由は、以下のとおりである。

引下げ：

- ・ 中小企業の経営状況は依然として改善しておらず、引き下げられるときには引き下げるべきである。
- ・ 加入者や事業主に対して、下げられるときには保険料率を下げるというメッセージを送ることが重要である。
- ・ 引き上げる必要があるときは引き上げることにについての理解を得た上で、単年度の収支が均衡するよう、引き下げられるときは引き下げるべきである。

維持：

- ・ 協会財政の赤字構造は変わっておらず、また医療費の動向等について不確定な要素が多い。さらに加入者一人当たり医療費及び平均標準報酬月額の前年度比の推移（実績）をみると、例えばここ3ヶ年では、平成25年度は1.6%に対し0.3%、平成26年度は1.9%に対し0.7%、平成27年4月～8月は2.9%に対し0.9%となっており、いずれも医療費の伸びが平均標準報酬月額の伸びを上回っている。このような視点から、長い期間にわたって安定的な保険料率で運営していくことが必要である。
- ・ 協会けんぽは財政の不安定性を常に内在していることや、22年度から3年連続で引き上げ、それ以降続いている現行の10%という料率はすでに負担の限界であり、平均保険料率10%を維持し、中長期的に安定的な運営ができる水準にしたほうがよい。
- ・ 現行の10%という保険料率はすでに負担の限界であり、これを超えないような運営をしていくべきである。
- ・ 保険料率を引き上げることは容易にはできないため、現在の収支がよいからという理由で引き下げることは慎重であるべきである。

(参考) 今後10年間(平成37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)

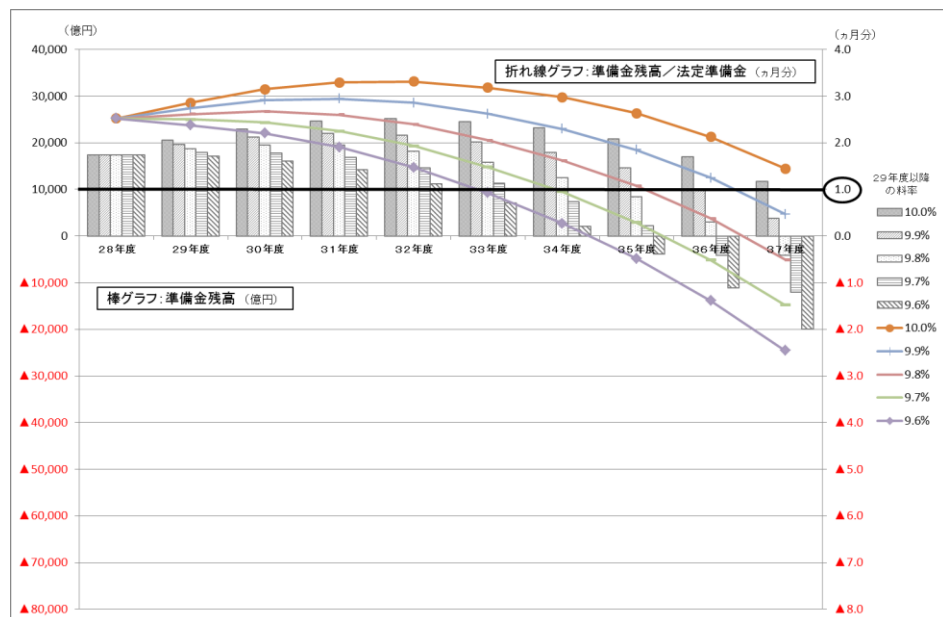
協会けんぽ(医療)の収支見通し(平成28年9月試算)の前提に基づき、平成29年度以降の平均保険料率を10.0%、9.9%、9.8%、9.7%、9.6%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(平成37年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

医療費の前提: 従来ケース

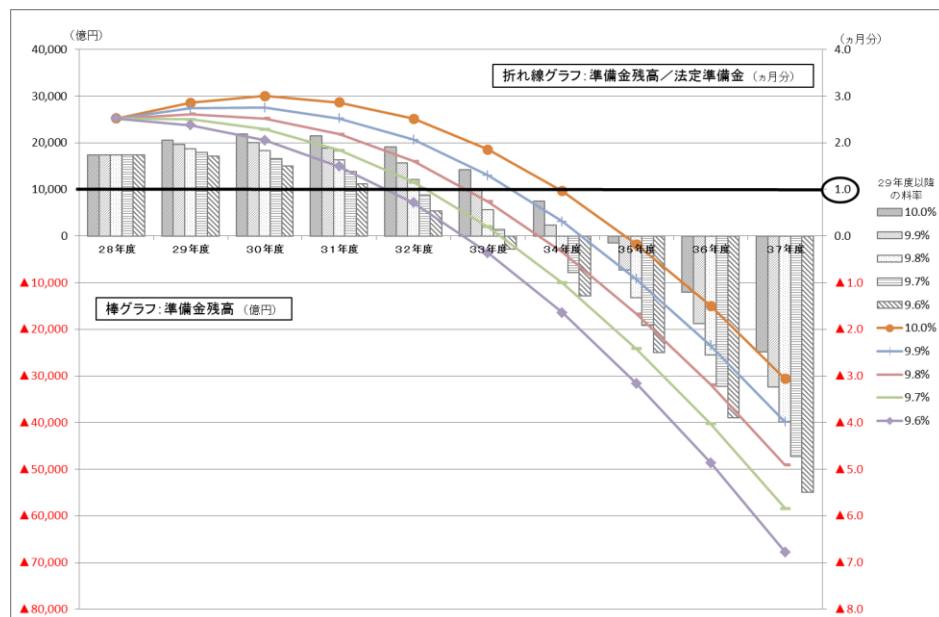
…平成25年度から平成27年度までの3ケ年の実績を勘案したケース(平成27年度の高額新薬の影響を含む)

- 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、①の「賃金上昇率: 低成長ケース×0.5」では平成32年度をピークに、②の「賃金上昇率: 平成30年度以降0%のケース」では平成30年度をピークに減少し始め、平成29年度以降に平均保険料率を引き下げたケースでは準備金残高のピークは更に早まる。
- 法定準備金に対する準備金残高は、①の「賃金上昇率: 低成長ケース×0.5」では平均保険料率を平成29年度以降9.9%とした場合には平成37年度には1ヵ月分を割り込み、②の「賃金上昇率: 平成30年度以降0%のケース」では平均保険料率10%維持の場合でも平成34年度には1ヵ月分を割り込む。

① 賃金上昇率: 低成長ケース※×0.5



② 賃金上昇率: 平成30年度以降 0%



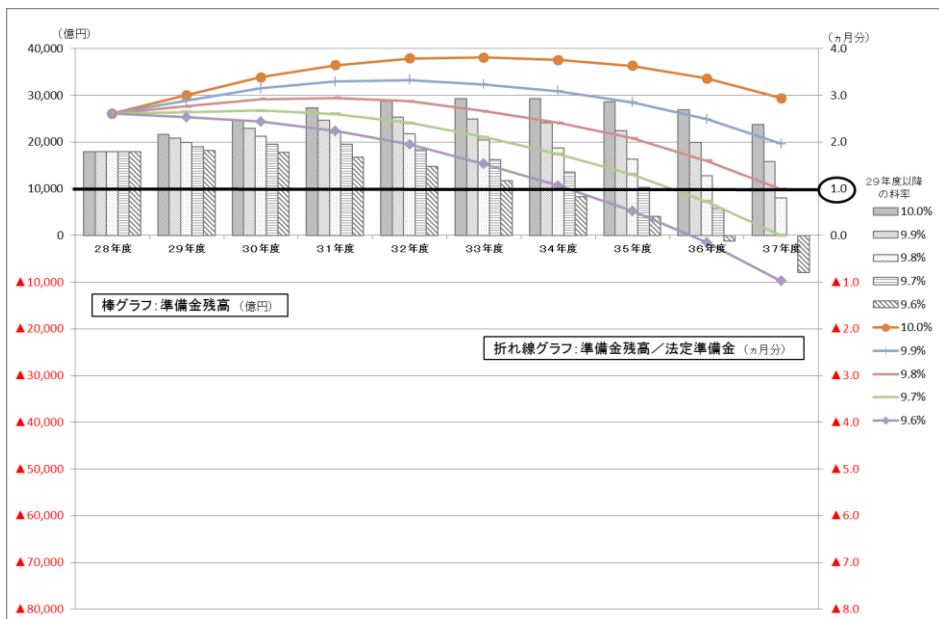
※ 低成長ケースは、内閣府の「中長期の経済財政に関する試算(平成26年1月20日)」の参考ケースに準拠する経済前提であり、厚生労働省「国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し(平成26年財政検証結果)」(平成26年6月)における低成長ケース(ケースF~H)にも用いられているものである。この場合の①の賃金上昇率は平成30年度:1.4%、平成31年度:1.35%、平成32年度:1.3%、平成33年度:1.25%、平成34~35年度:1.35%であり、平成36年度以降はケースHを用いて0.65%としている。

医療費の前提: 追加ケース1

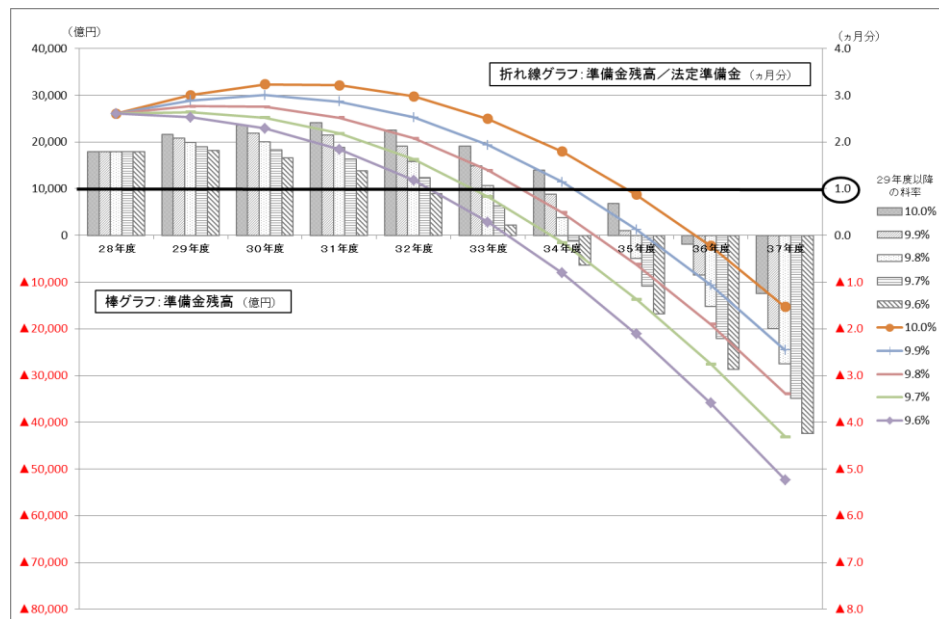
…平成27年度の実績から高額新薬の影響を除いた上で、平成25年度から平成27年度までの3ヶ年の実績を勘案したケース

- 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、①の「賃金上昇率: 低成長ケース×0.5」では平成34年度をピークに、②の「賃金上昇率: 平成30年度以降0%のケース」では平成31年度をピークに減少し始め、平成29年度以降に平均保険料率を引き下げたケースでは準備金残高のピークは更に早まる。
- 法定準備金に対する準備金残高は、①の「賃金上昇率: 低成長ケース×0.5」では平均保険料率を平成29年度以降9.8%とした場合には平成37年度には1ヵ月分を割り込み、②の「賃金上昇率: 平成30年度以降0%のケース」では平均保険料率10%維持の場合でも平成35年度には1ヵ月分を割り込む。

① 賃金上昇率: 低成長ケース※×0.5



② 賃金上昇率: 平成30年度以降 0%



※ 低成長ケースは、内閣府の「中長期の経済財政に関する試算(平成26年1月20日)」の参考ケースに準拠する経済前提であり、厚生労働省「国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し(平成26年財政検証結果)」(平成26年6月)における低成長ケース(ケースF~H)にも用いられているものである。この場合の①の賃金上昇率は平成30年度:1.4%、平成31年度:1.35%、平成32年度:1.3%、平成33年度:1.25%、平成34~35年度:1.35%であり、平成36年度以降はケースHを用いて0.65%としている。

インセンティブ制度の実施スケジュールについて

- インセンティブ制度については、平成30年度の実績を32年度の都道府県単位保険料率（30年度の都道府県単位保険料率の精算）に反映することを想定している。

