

平成 29 年度保険料率について（案）

平成 28 年 12 月 日
全国健康保険協会運営委員会

当委員会においては、本年 9 月から 4 回にわたり、協会の 5 年収支見通しや医療費の動向・関連する制度改正等を踏まえて議論を行ってきた。また、支部評議会においても同様に議論が行われており、その意見の概要については別紙のとおりである。これらを踏まえた当委員会での主な意見は以下のとおりである。

1. 平均保険料率

【これまでの検討の経過】

- 全国健康保険協会が管掌する健康保険の保険料率については、健康保険法第 160 条第 1 項において、支部を単位として協会が決定するものとされ、同条第 3 項において、「都道府県単位保険料率は、・・・毎事業年度において財政の均衡を保つことができるものとなるよう」算定する（いわゆる単年度収支均衡）ものとされている。また、同条第 5 項においては、協会は 2 年ごとに 5 年間の収支見通しを作成し、公表するものとされている。
- これらの規定の趣旨は、次のとおりである（平成 27 年 11 月 25 日の当委員会における厚生労働省の説明）。
 - ・ 政管健保時代は黒字基調を前提とし、5 年間の中期財政運営が定められていたが、その後状況は大きく変わり、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字基調となった。そこで協会を設立した際に、赤字の場合に速やかに対応できるよう規定が修正されたものである。
 - ・ したがって、赤字基調の中では機動的、弾力的に対応できるように単年度収支均衡とする一方、今後 5 年間の状況も見た上で考えるという趣旨であり、これは赤字であってはならないということであって、黒字であるから保険料率を引き下げなければならないといったことまでは意味していない。

- このようなことから、黒字基調の下では、協会における保険料率の設定においては裁量の幅があり、財政の状況について短期で考えるか中長期で考えるかは選択の問題である。さらに、中長期といっても、今回の検討では、5年収支見通しにおいて、5年以内に収支が赤字となるケースもあったため、より期間を長くとり、一部の試算について10年収支見通しを作成して、それらを踏まえて議論を行った。
- 毎年度の収支の見込みに基づき、毎年度厳密な単年度収支均衡により保険料率を上げ下げするという考え方が一方にあり、もう一方では単年度に限定せず、複数年に亘るバランスを考える（複数年とは2～5～10年）という考え方があり、保険料率の水準の設定の議論は、主にこれらの考え方の違いによる。

【平成29年度保険料率に係る運営委員会における主な意見】

以下の理由を踏まえ、中長期的に安定した保険財政運営を行うためにも、平均保険料率の10%を維持すべきとの意見があった。

- ・ 依然として残る協会財政の脆弱性、賃金や加入者数の動向、さらに医療費、特に高額薬剤の動向などの不確定要素が多い。
- ・ 平均保険料率の10%が負担の限界水準である。
- ・ 保険料率を引き下げた場合、引き上げざるを得ないときの上げ幅が大きくなる。
- ・ 頻繁な保険料の上げ下げは行うべきではない。

一方、

- ・ 一度平均保険料率を引き下げたとして複数年度は法定準備金を上回る水準を維持できるため、一旦平均保険料率を引き下げることを選択肢の一つである。
- ・ 法定準備金が2倍以上に積みあがっているのであれば保険料率は引き下げるべきである。

との意見があった。

なお、

- ・ 協会の財政については単年度収支均衡という考え方もあるが、協会の特性である財政基盤の脆弱性や、セーフティネットとして国庫補助が入っていることなどを検討の際、十分考慮に入れるべきである。
- ・ 保険料は加入者及び事業主が負担していることから、保険料率の決定においては、その趣旨が十分に加入者及び事業主に理解いただけるよう、丁寧かつ分かりやすい説明を行う必要がある。

- ・ 保険料率の決定に係る財政当局の反応も踏まえた対応が必要。との意見もあった。

2. 都道府県保険料率を考える上での激変緩和措置

現行の解消期限（平成 31 年度末）を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成 29 年度の激変緩和率は 5.8/10 とすべきとの意見があった。

また、激変緩和措置の解消期限は踏まえつつも比較的緩やかに解消を図り、最終年度で残りの分を解消すべきとの意見があった。

3. 保険料率の変更時期

平成 29 年 4 月納付分からで特段の異論はなかった。