

議題1 参考資料

平成 30 年度保険料率について

平成 29 年 12 月 19 日
全国健康保険協会運営委員会

本委員会においては、本年 9 月から 4 回にわたり、協会の近年の財政状況、5 年取支見通しや今後の保険料率のシミュレーション、医療保険制度全体の動向なども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た。その意見の概要は別紙のとおりである。これらを踏まえ、当委員会における平成 30 年度保険料率に係る議論について、以下のとおり整理する。

1. 平均保険料率

- 平成 29 年度保険料率に係る本委員会の議論の整理（平成 28 年 12 月 6 日に開催の本委員会資料 1 - 1 参照）においては、法令上、黒字基調の場合の協会けんぽの保険料率の設定には裁量の幅があることから、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ことが確認された。
- また、近年の協会けんぽの財政状況については、平成 28 年度決算において、被保険者数の大幅な増加や診療報酬のマイナス改定等の制度改革といった一時的要因により 4,987 億円の黒字決算となり、準備金残高は 1 兆 8,086 億円、保険給付費等の 2.6 か月分という状況になっている。
- 一方で、協会けんぽでは、一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額の上回るといふ財政の赤字構造が依然として解消しておらず、団塊の世代が後期高齢者となっている 2025 年を見据えれば、今後高齢者医療費への拠出金が増大することも見込まれる。
- さらに、平均保険料率を維持した場合と平成 30 年度から引き下げた場合の今後の保険料率のシミュレーションが事務局から新たに示され、いずれの場合においても、長期的に見た場合の保険料率の上昇が見込まれ、平成 30 年度から保険料率を引き下げた場合には、より早い時期に保険料率を引き上げざるを得ない見込みが示された。

- 本委員会ではこのような現状を踏まえて議論を行い、以下のような意見があった。

【平均保険料率について】

- 今後も一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額の上回る構造は変わらないと思われるとともに、また、高齢化に伴い高齢者医療への拠出金の増大も予測されるなか、特に 2025 年度以降に保険料率を大幅に上げざるをえない状況になるのではないかと懸念があることから、長期的スパンで保険財政を考えた方が良く、平均保険料率 10%は維持すべき。
- 一度保険料率を引き下げ、数年後に保険料率を引き上げた場合、加入者・事業主が感じる負担感は非常に大きい。平均保険料率 10%は、限界に近いものがある。
- 赤字の健康保険組合が 500 以上あり、保険料率 10%以上の健康保険組合も増加する一方で、協会けんぽが保険料率を引き下げるとはバランスを欠く。
- 一度保険料率を引き下げても数年間は財政を維持できるようであれば、引下げを行うべき。
- 中小企業の経営を考慮し、準備金が増加していく場合には、少しは保険料率を引き下げる気持ちがなければいけない。
- 5 年先 10 年先の状況の変化は読みづらいので、引き下げられる時は引き下げ、状況に応じて引き上げるといった形でもよいのではないかと。

【保険料率を考えるに当たっての留意点について】

- 公的医療保険は単年度収支均衡が原則である一方、協会けんぽは国庫補助を受けていることから、その持続可能性や安定的運営を十分考慮する必要がある。
- 協会けんぽ発足前には、保険料率の引下げにより国庫補助が減額されるという事態が起こっているため、保険料率の引下げは慎重に考えなければならない。

2. 都道府県保険料率を考える上での激変緩和措置

平成 30 年度の激変緩和率は 7.2/10 に引上げることで特段の異論はなかった。

3. 保険料率の変更時期

平成 30 年 4 月納付分から変更することについて、特段の異論はなかった。

平成30年度の保険料率について
＜支部評議会における主な意見＞

意見の概要

1. 30年度の平均保険料率について

- | | |
|-------------------------|-------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 14 支部 |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 19 支部 |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 14 支部 |

2. 30年度の激変緩和措置について

- | | |
|------------------------------------|-------|
| ① 激変緩和措置を早期に解消するべきという支部 | 0 支部 |
| ①と②の両方の意見のある支部 | 1 支部 |
| ② 激変緩和措置を計画的に解消するべきという支部 | 35 支部 |
| ②と③の両方の意見のある支部 | 0 支部 |
| ③ 激変緩和措置の解消を可能な限り緩やかに
するべきという支部 | 8 支部 |
| その他 (①と③に意見が分かれた支部) | 1 支部 |

(「意見なし」等が2支部)

3. 保険料率の変更時期について

- | | |
|--------------------|-------|
| 4月納付分からの改定が望ましい | 45 支部 |
| うち、その他の意見もある支部(再掲) | 4 支部 |

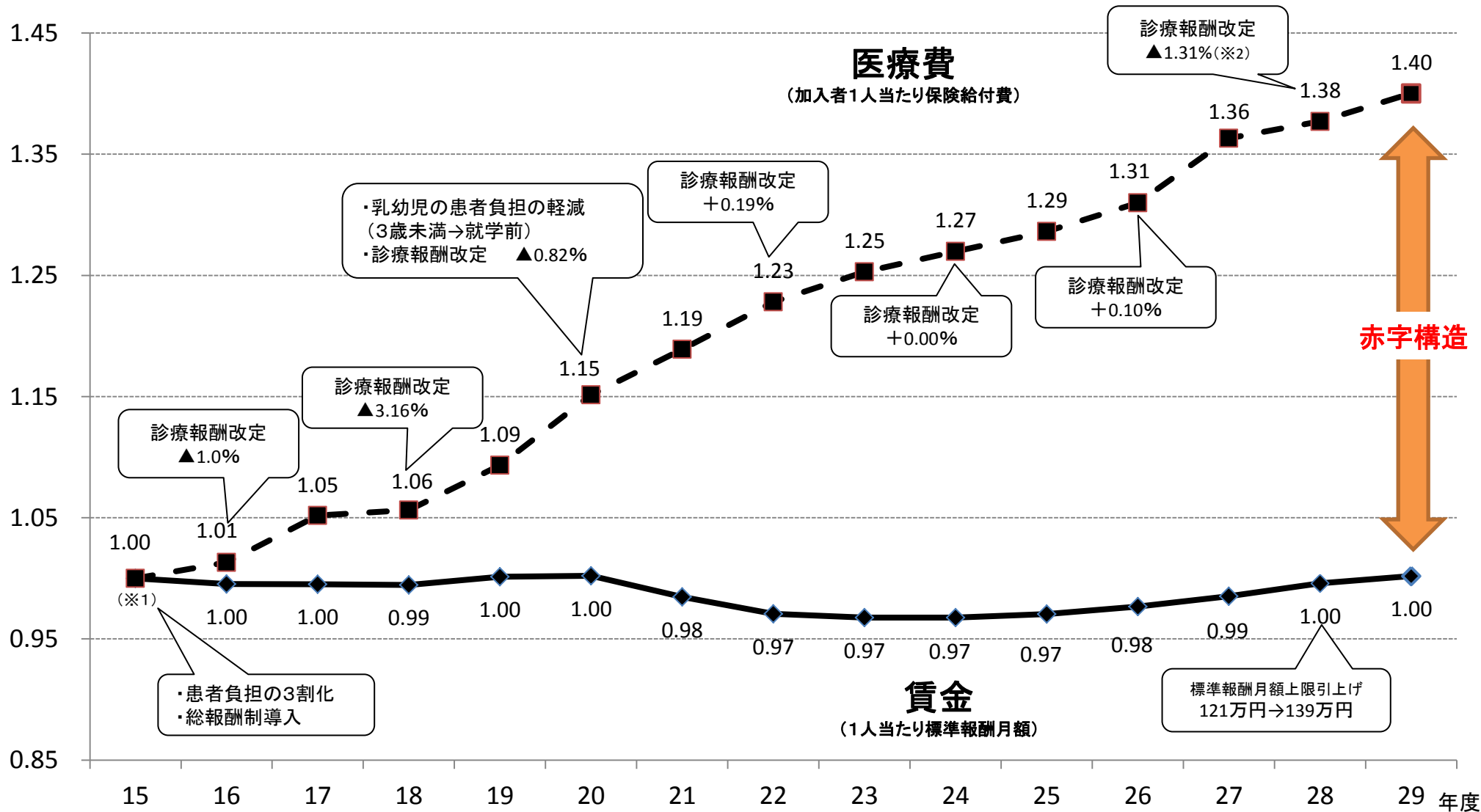
(「意見なし」が2支部あり)

4. その他 30 支部

※ 第86回運営委員会(9/14)後に開催された47支部の評議会(10/4～11/6)の中で出された主な意見として支部から提出されたものを整理した。

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



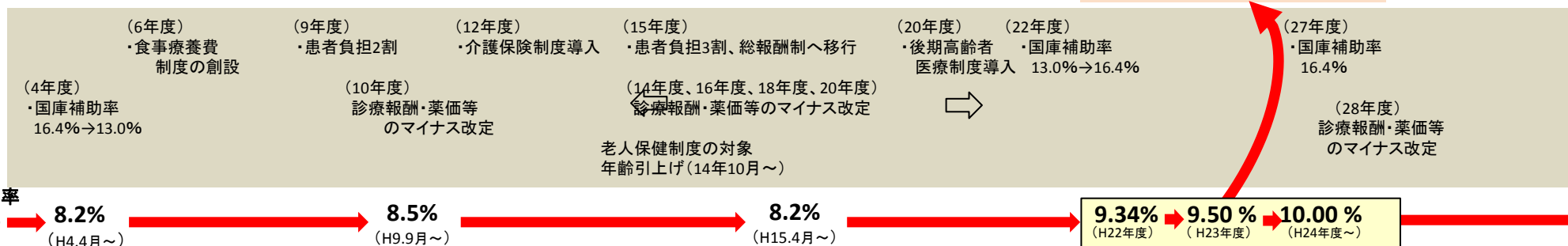
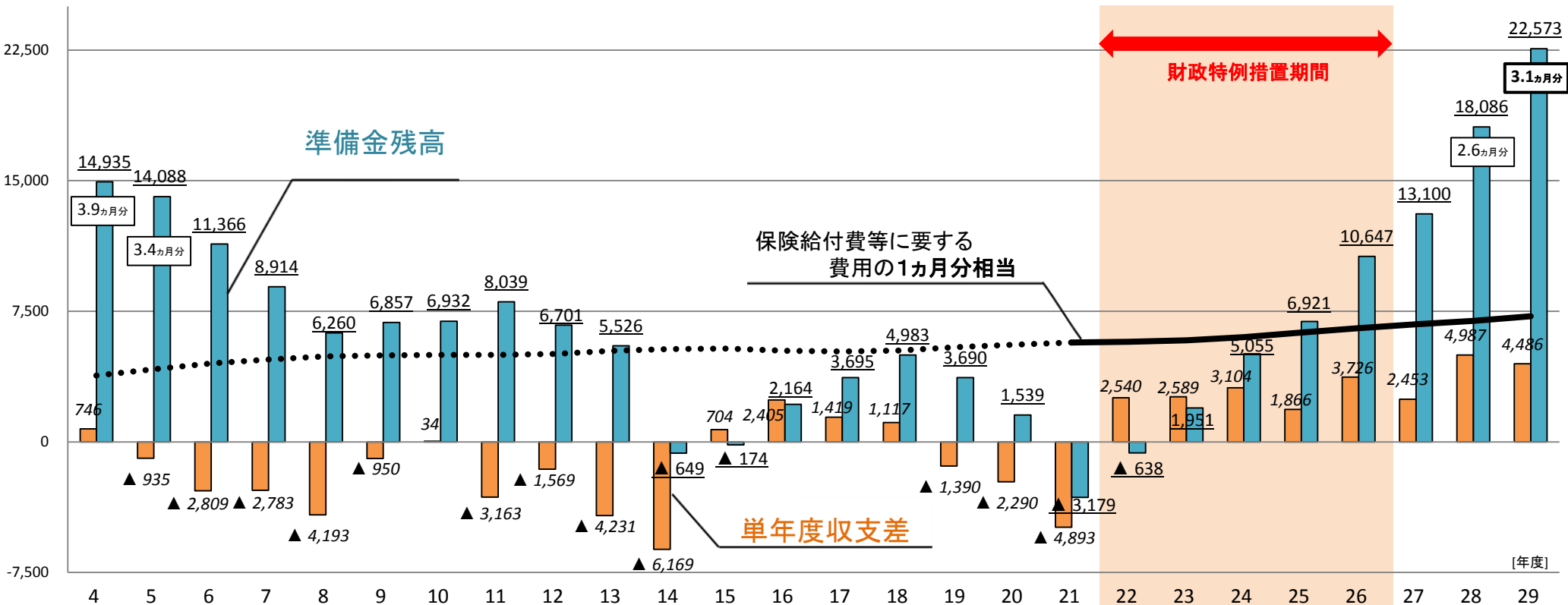
(※1) 数値は平成15年度を1とした場合の指数で表示したものの。

(※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。

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)

○ 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カ月分を準備金(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)。

[億円]



(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。

協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

- 都道府県単位保険料率では、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・所得調整を行う。
- 都道府県単位保険料率になることで、保険料率が大幅に上昇する場合には、激変緩和措置を講じる。

全国一本の保険料率
(20年9月まで)

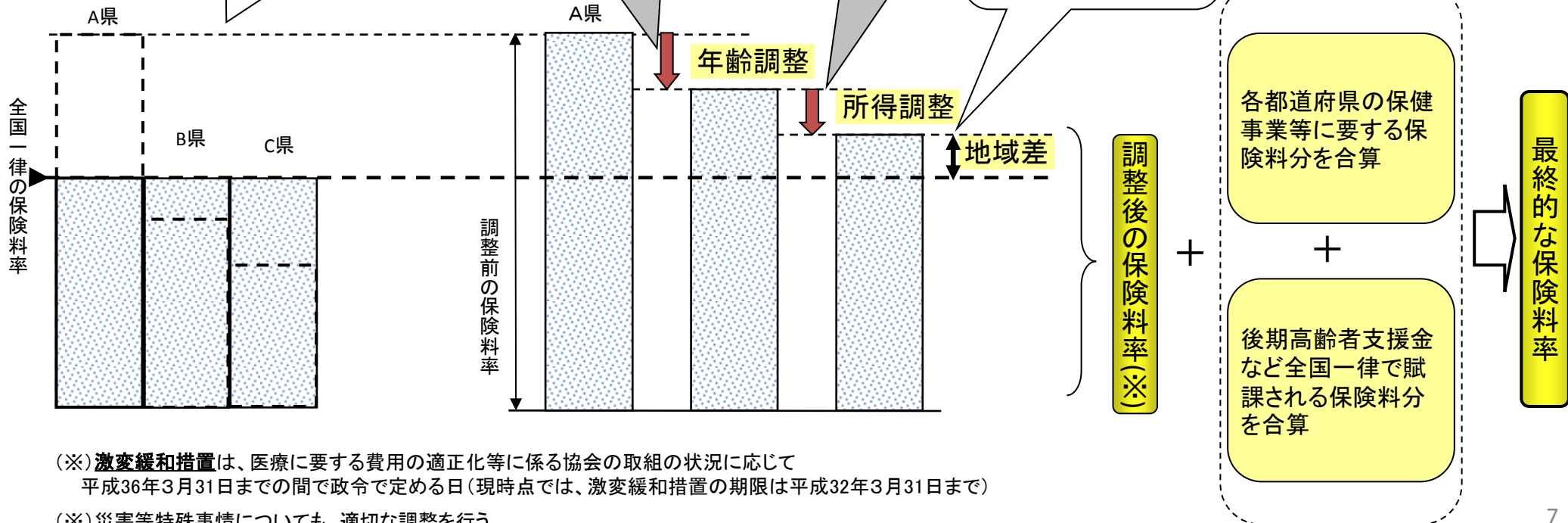
都道府県単位保険料率(20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

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。



(※) 激変緩和措置は、医療に要する費用の適正化等に係る協会の取組の状況に応じて平成36年3月31日までの間で政令で定める日(現時点では、激変緩和措置の期限は平成32年3月31日まで)

(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

平成30年度の都道府県単位保険料率

- 協会けんぽでは、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。
- 全国平均は10.00%であり、最高は佐賀県の10.61%、最低は新潟県の9.63%である。

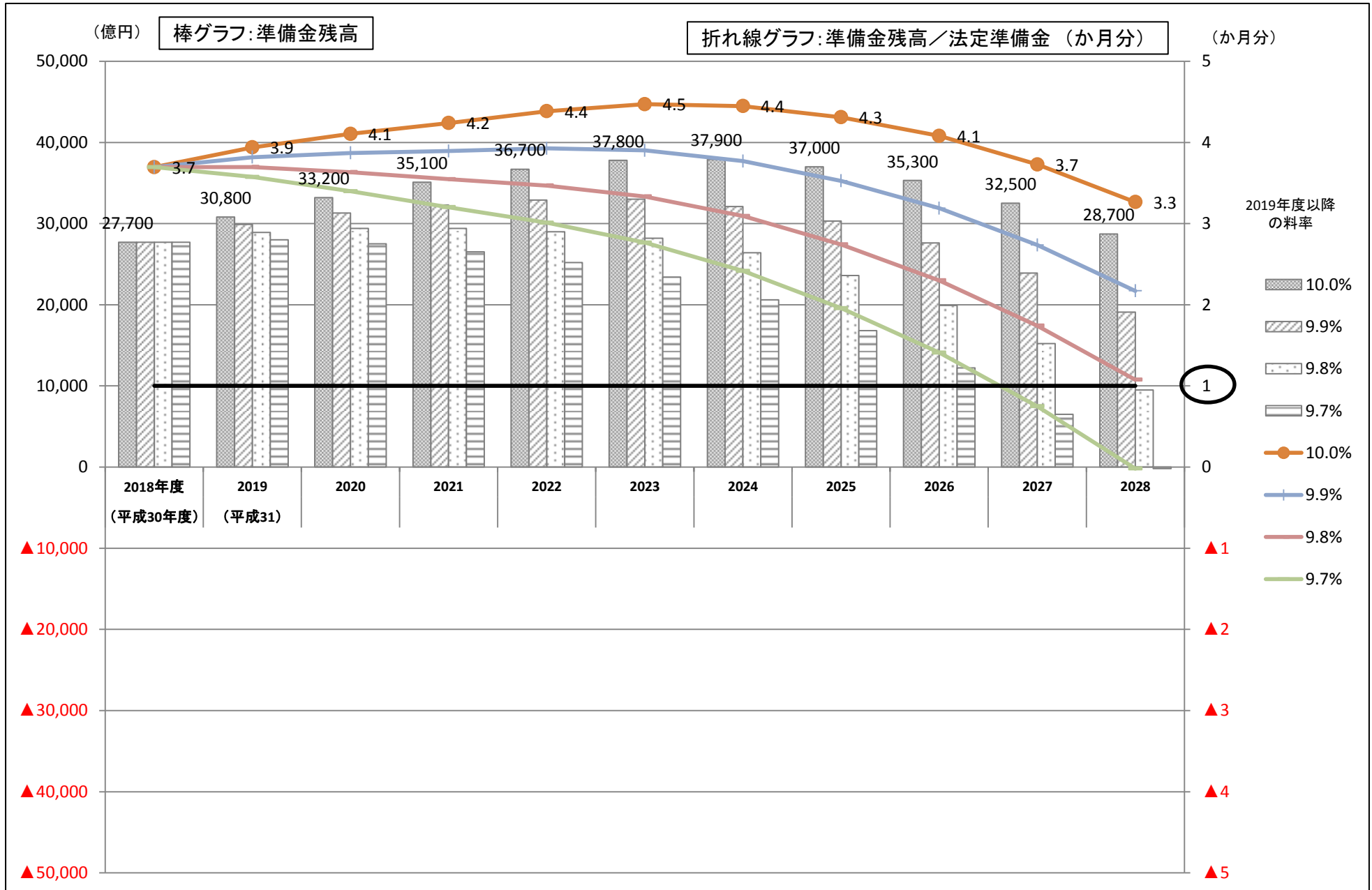
北海道	10.25%	石川県	10.04%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.98%	広島県	10.00%
岩手県	9.84%	山梨県	9.96%	山口県	10.18%
宮城県	10.05%	長野県	9.71%	徳島県	10.28%
秋田県	10.13%	岐阜県	9.91%	香川県	10.23%
山形県	10.04%	静岡県	9.77%	愛媛県	10.10%
福島県	9.79%	愛知県	9.90%	高知県	10.14%
茨城県	9.90%	三重県	9.90%	福岡県	10.23%
栃木県	9.92%	滋賀県	9.84%	佐賀県	10.61%
群馬県	9.91%	京都府	10.02%	長崎県	10.20%
埼玉県	9.85%	大阪府	10.17%	熊本県	10.13%
千葉県	9.89%	兵庫県	10.10%	大分県	10.26%
東京都	9.90%	奈良県	10.03%	宮崎県	9.97%
神奈川県	9.93%	和歌山県	10.08%	鹿児島県	10.11%
新潟県	9.63%	鳥取県	9.96%	沖縄県	9.93%
富山県	9.81%	島根県	10.13%	※ 全国平均では10.00%	

(参考) 来年度以降の10年間(2028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)

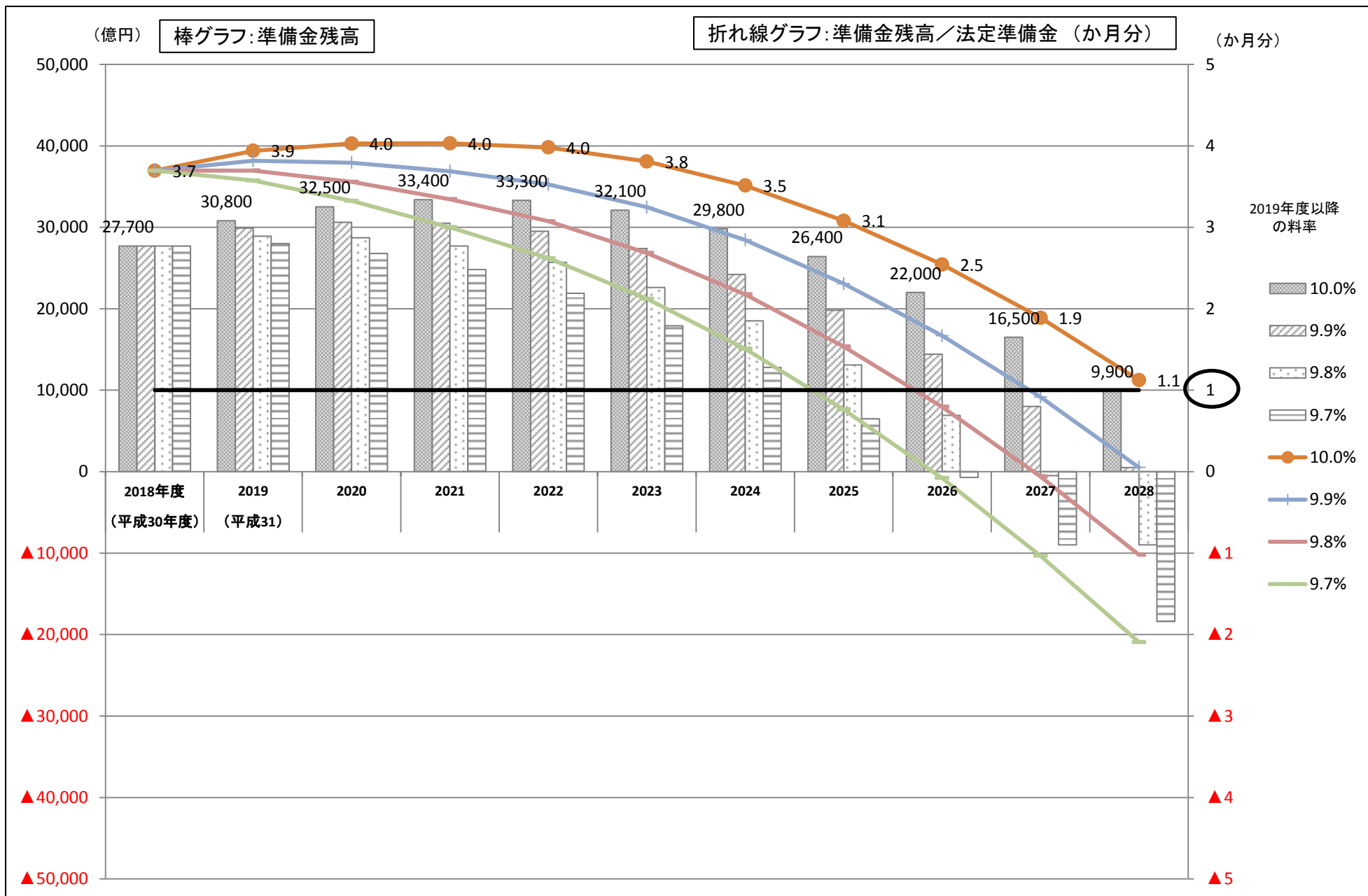
協会けんぽ(医療)の5年収支見通し(2018年9月試算)の前提に基づき、2019年度(平成31年度)以降の平均保険料率を10.0%、9.9%、9.8%、9.7%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間(2028年度まで)の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

- 平均保険料率10%維持の場合の準備金残高は、Ⅰの「賃金上昇率:2020年度以降 低成長ケース×0.5」のケースでは2024年度、Ⅱの「賃金上昇率:2020年度以降0.6%」のケースでは2021年度、Ⅲの「賃金上昇率:2020年度以降0%」のケースでは2020年度をピークに減少し始め、2019年度(平成31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、Ⅰの「賃金上昇率:2020年度以降 低成長ケース×0.5」のケースでは、平均保険料率を2019年度(平成31年度)以降9.7%とした場合には2027年度には1か月分を割り込み、Ⅱの「賃金上昇率:2020年度以降0.6%」のケースでは、平均保険料率を2019年度(平成31年度)以降9.9%とした場合には2027年度には1か月分を割り込む。Ⅲの「賃金上昇率:2020年度以降0%」のケースでは、平均保険料率10.0%維持の場合でも2026年度には1か月分を割り込む。

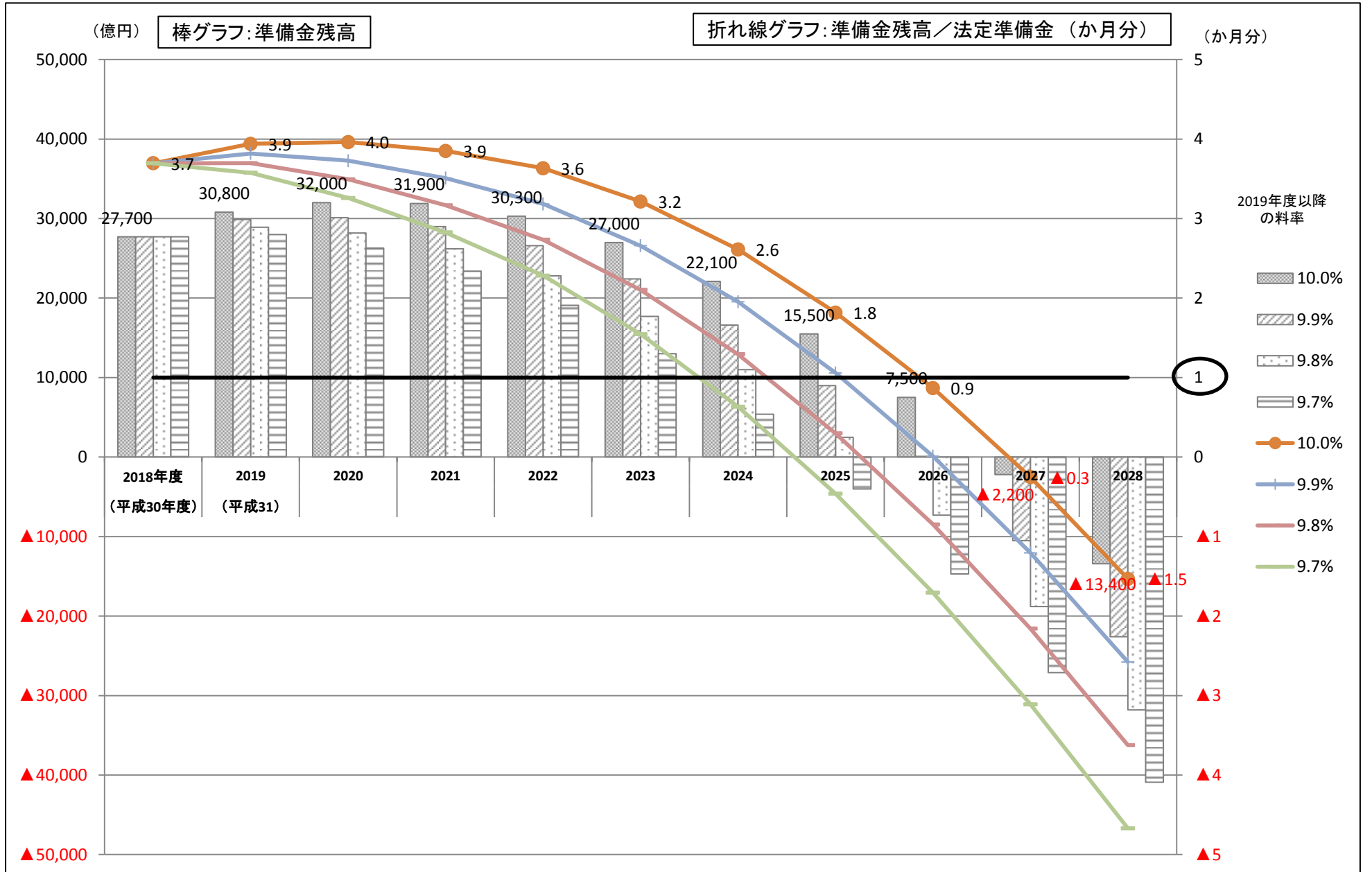
I 賃金上昇率：2020年度以降 低成長ケース×0.5



Ⅱ 賃金上昇率：2020年度以降 0.6%



Ⅲ 賃金上昇率：2020年度以降 0%



これまでの激変緩和率の経緯

- 協会設立直後(平成21年度)の激変緩和率は、1/10。
- 平成22年度～24年度については、保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくなるように配慮し、0.5/10ずつ引き上げてきた。
- 一方で、平成25年度・26年度については、激変緩和期間を29年度から31年度まで2年延長したこともあり、保険料率を据え置くとともに、激変緩和率も据え置いた。
- 27年度の拡大幅は10分の0.5として、激変緩和率は10分の3.0で設定。
- 28年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の4.4で設定。
29年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の5.8で設定。
30年度の拡大幅は10分の1.4として、激変緩和率は10分の7.2で設定。
- 平成31年度末までに激変緩和措置を解消するためには、残り2年間で10分の2.8を解消する必要がある。

