

協会けんぽの財政問題について

○協会けんぽの財政状況は非常に厳しく、平成22年度の保険料率は、現行制度のままでは、機械的な試算で1.3%の引上げ(現行8.2%→9.5%)が必要となる見通し。

○現下の厳しい経済状況の下、大幅な保険料率の引上げ(1.3%の引上げは、過去最大の引上げ幅(0.4%)の3倍超)は、家計への更なる負担となることを踏まえ、それを緩和するため、どのような方策が考えられるか。

(参考) 考えられる選択肢

○国庫補助率の引上げ

- ・協会けんぽの保険給付費に対する国庫補助は、健康保険法の本則上、「16.4%から20%までの範囲内で政令で定める割合」とされているが、昭和56年から、同法附則において「当分の間16.4%」、平成4年から、「当分の間13%」とされている。
- ・このため、来年度予算の概算要求において、現在の暫定補助率からの引上げを事項要求。
(参考) 仮に補助率を16.4%まで引き上げる場合の所要額：約1800億円

○複数年度での対応

- ・保険料率の引上げについて、中期的な財政計画による財政規律の下で、22年度の保険料率の引上げ幅の抑制を図ることが考えられる。(22年度の単年度収支の均衡は必要。)

○被用者保険内の費用負担の在り方の見直し

- ・現在、加入者数に応じて負担している拠出金等について、被用者保険内では、退職者給付拠出金のように総報酬で按分し、各保険者の負担能力に見合った負担とすることが考えられる。

◎健康保険法(大正十一年法律第七十号)(抄)

(国庫補助)

第五十三条 国庫は、第五十一条に規定する費用のほか、協会が管掌する健康保険の事業の執行に要する費用のうち、被保険者に係る療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、傷病手当金、出産手当金、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用(療養の給付については、一部負担金に相当する額を控除するものとする。)の額並びに高齢者の医療の確保に関する法律の規定による前期高齢者納付金(以下「前期高齢者納付金」という。)の納付に要する費用の額に給付費割合(同法第三十四条第一項第一号及び第二号に掲げる額の合計額に対する同項第一号に掲げる額の割合をいう。以下この条及び次条において同じ。)を乗じて得た額の合算額(同法の規定による前期高齢者交付金(以下「前期高齢者交付金」という。)がある場合には、当該合算額から当該前期高齢者交付金の額に給付費割合を乗じて得た額を控除した額)に千分の百六十四から千分の二百までの範囲内において政令で定める割合を乗じて得た額を補助する。

(第2項 略)

(保険料率)

第六十条

3 都道府県単位保険料率は、支部被保険者を単位として、次に掲げる額に照らし、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、政令で定めるところにより算定するものとする。

一～三 (略)

附 則(抄)

(国庫補助の経過措置)

第五条 当分の間、第五十三条第一項中「千分の百六十四から千分の二百までの範囲内において政令で定める割合」とあり、及び第五十四条第一項中「前条第一項に規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百三十」と、同条第二項中「同条第一項に規定する政令で定める割合」とあるのは「千分の百六十四」とする。

附 則(平成四年法律第七号)(抄)

第六条 政府は、この法律の施行後、政府の管掌する健康保険事業の中期的財政運営の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、新健保法附則第12条[現附則第5条]の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

◎高齢者医療制度に関する検討会(厚生労働大臣主宰)「高齢者医療制度の見直しに関する議論の整理」(平成21年3月17日)(抜粋)

3. 制度の見直しに関する論点

(3) 世代間の納得と共感が得られる財源のあり方について

一方、現役世代からの仕送りである支援金や前期高齢者の医療費を支える納付金については、現行制度では、それぞれの保険者の加入者数等に応じた費用負担としているため、財政力の弱い被用者保険の保険者の負担が過重になっている。このため、国保と被用者保険の間は加入者数で均等に分け、被用者保険の中では、財政力の強い保険者が財政力の弱い保険者を支援するものとなるよう、保険者の財政力に応じた応能負担による助け合い・連帯の仕組みにすべきであるという意見があった。