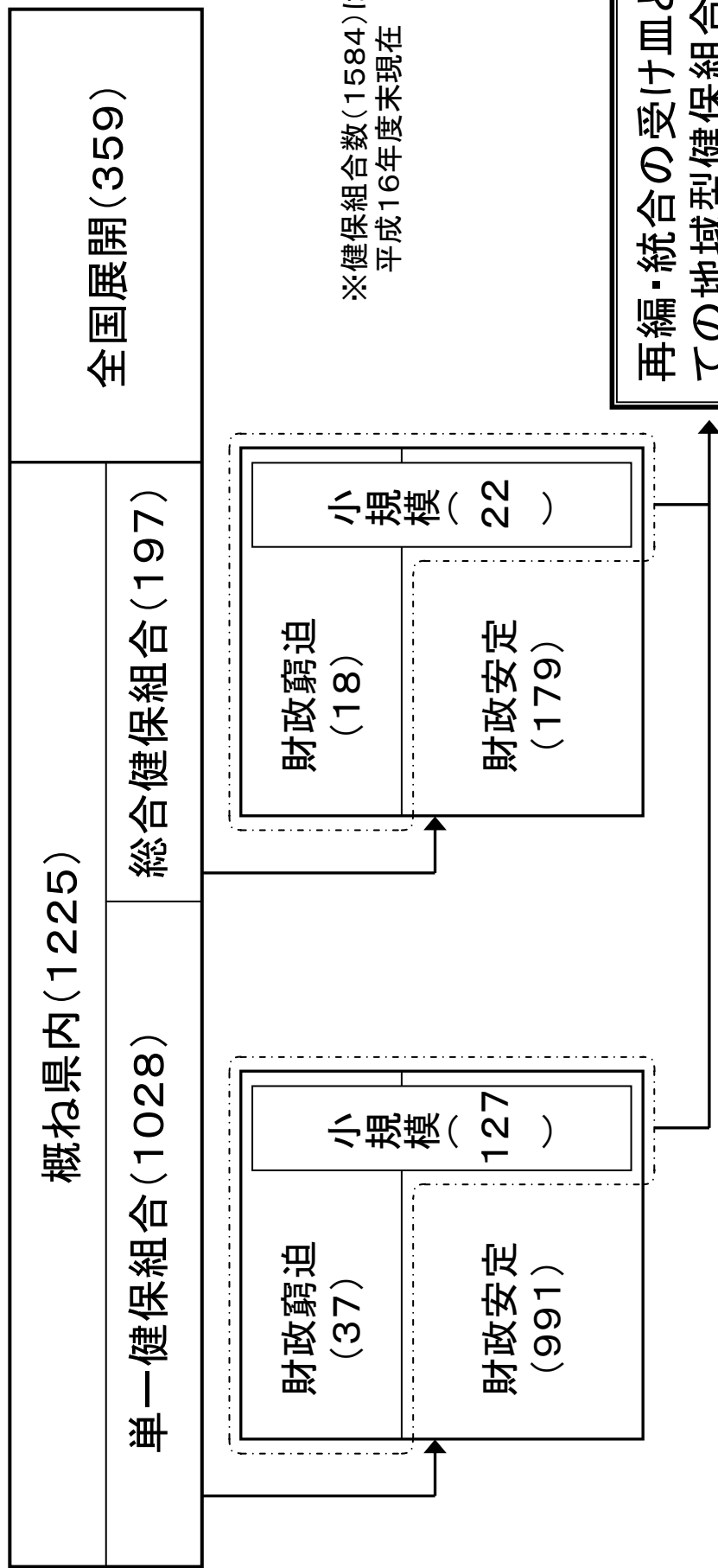


地域型健康保険組合について

健保組合の現状と方向性

○健保組合の約8割は概ね県内単位で設立されている。

○保険料率を高くせざるを得なかったり、小規模なため、安定した保険運営が困難な健保組合について、再編・統合の受け皿を整備する必要がある。



※1 財政窮迫組合…法定給付費及び拠出金に要する保険料率が90%超の組合

※2 小規模組合……被保険者数が、単一組合で700人、総合組合で3,000人に満たない組合

地域型健康保険組合の概要

目 的：小規模・財政窮迫組合の再編・統合

設立形態：以下の要件を満たす合併による。

①同一都道府県内に展開している組合の合併であること

②小規模・財政窮迫組合を含む合併であること

注：同一都道府県内において複数の地域型が設立されることもあり得る。

規制緩和：①同種同業要件の撤廃（企業・業種を超えた合併可）

②一定期間（最長6年）、合併前の健保組合ごとに別建の料率を設定することを認める。

③一定期間（最長6年）、合併前まで保有していた積立金について、合併前の健保組合ごとに別管理することを認める。

注：②については健保法に規定。

合 併：設立時と同様の要件を満たす場合に限り認める。

指定組合：対象とする。

地域型健康保険組合にかかる取扱いについて

1. 設 立

組合規約の組合員の範囲が複数都道府県にまたがっている組合であっても、すべての設立事業所が同一都道府県の区域に所在していれば、地域型組合の対象。（地域型組合の区域に関する要件については、健康保険法附則第三条の二第一項第一号において「合併前の健康保険組合の設立事業所がいずれも同一都道府県の区域にあること」とされている。）

2. 合 併

健康保険法等の規定に基づき合併することが可能。

ただし、合併後の組合形態を引き続き地域型組合とする場合には、当該合併が、健康保険法附則第三条の二第一項に掲げる要件に該当していることが必要。

3. 分 割

健康保険法等の規定に基づき分割することが可能。

ただし、地域型組合の分割によって地域型組合を形成することは、地域型組合が健康保険法附則第三条の二第一項に掲げる要件に該当する「合併」によってのみ形成されるものであることから、認められない。（地域型組合の分割によって形成される組合は、いずれも、単一組合又は総合組合にしかなりえないということ。）

4. 事業所の編入

健康保険法等の規定に基づき設立事業所を編入させることが可能。

ただし、編入することができる事業所については、合併前の組合に編入することができる事業所のうち当該地域型組合の設立事業所と同一の都道府県内に所在する事業所に限られる。

5. 事業所の脱退

健康保険法等の規定に基づき設立事業所を脱退させることが可能。

6. 解 散

健康保険法等の規定に基づき解散することが可能。

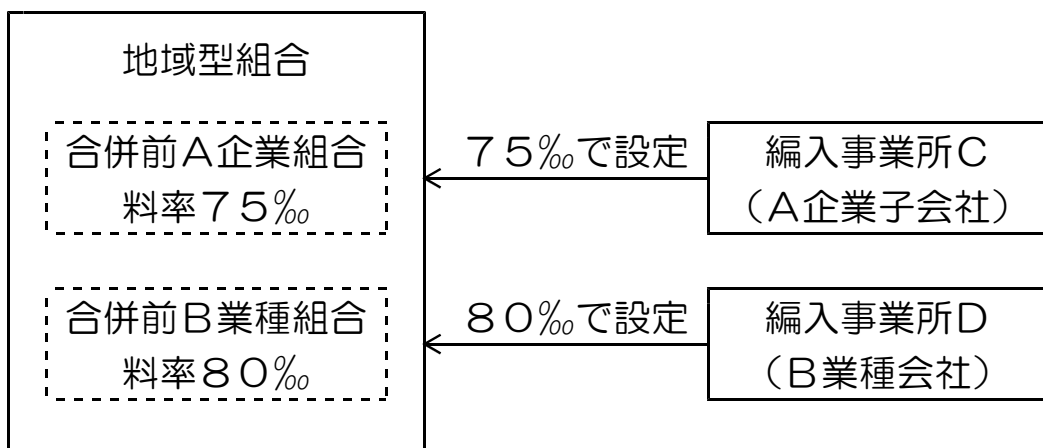
7. 一般保険料率

不均一の一般保険料率（以下「料率」という。）については、健康保険法施行令第二十五条第二項において、合併前の組合を単位に設定することとされていることから、編入する事業所について、新たな料率を設定することはできない。

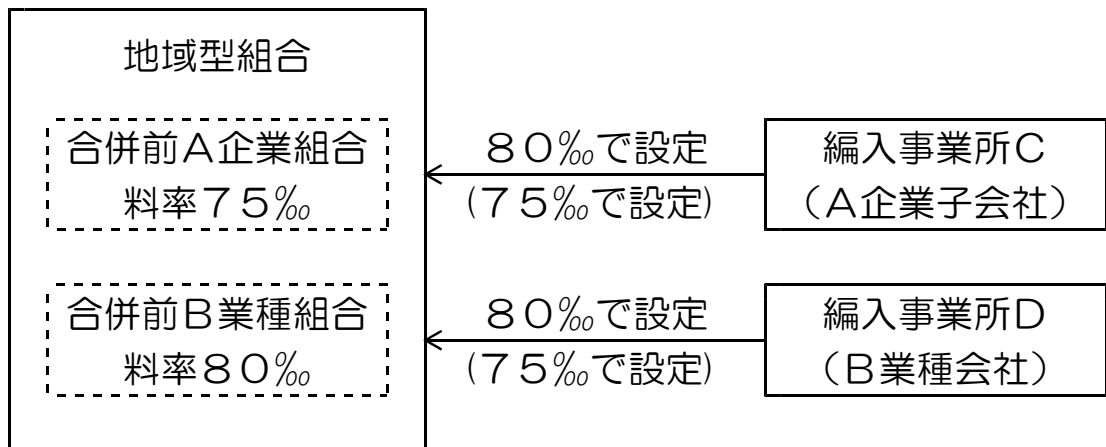
従って、編入する事業所の料率については、各組合において、合併前の組合を単位に設定されている料率をもとに設定することとなる。

しかしながら、料率の設定方法によっては、保険としての危険分散が十分に図られない恐れや編入事業所間の負担に不公平を招く恐れがあることから、実際には、以下に掲げる方法のうちから選定することとなる。

- (1) 編入する事業所の企業又は業種に着目し、その企業又は業種に対応する合併前の組合に設定された料率を設定する方法



(2)すべての編入する事業所について不均一の料率のうちから選定した同一の料率を設定する方法



なお、料率の設定方法については、透明性を確保する観点から、組合規約に規定することが必要。

8. 指 定

健康保険法施行令に定める指定の要件に該当する場合は、厚生労働大臣の指定を受ける。

9. 事務費負担金

平成18年度の単価については、平成17年12月12日保保発第1222001号「健康保険組合の平成18年度予算の編成について」の「第2予算の積算について」の1(1)に示している「その他の組合」の単価(25円)を適用。

10. 給付費等臨時補助金(合併促進経費を含む)

交付要件に該当する場合は、申請を行うことにより交付を受けることが可能。

健康保険における災害時の一部負担金の減免等規定の創設について

○現状

災害が発生し、被保険者や被扶養者が被災した場合において、これらの者が療養を受ける際には、現行法上、国民健康保険や老人保健制度では一部負担金の減免措置の規定があるため、保険者の判断で一部負担金の減免が可能であるが、健康保険においてはそのような規定がなく、同様の対応ができなかったところ。

○改正内容

制度間で取扱いが異なっていたことから、今般の健康保険法の改正により、災害その他の特別な事情がある被保険者等が一部負担金を支払うことが困難である場合に、保険者の判断で一部負担金の減免・猶予措置を講じることができるとした。

○減免措置の条件

減免措置を講ずる際の条件については、被用者の収入は基本的には給与であること等を踏まえ、国民健康保険や介護保険の例にならない、「世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと」を基本とし、省令で定めることとする。

※ 健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)改正案

(一部負担金及び家族療養費の額の特例)

第五十六条の二 法第七十五条の二第一項の厚生労働省令で定める特別の事情は、被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこととする。

【参考 1】

○健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）（平成 18 年 10 月施行後）（抄）

（一部負担金の額の特例）

第七十五条の二 保険者は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある被保険者であつて、保険医療機関又は保険薬局に第七十四条第一項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができ。

一 一部負担金を減額すること。

二 一部負担金の支払を免除すること。

三 保険医療機関又は保険薬局に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2～3 （略）

（家族療養費の額の特例）

第一百条の二 保険者は、第七十五条の二第一項に規定する被保険者の被扶養者に係る家族療養費の支給について、前条第二項第一号イからニまでに定める割合を、それぞれの割合を超え百分の百以下の範囲内において保険者が定めた割合とする措置を採ることができ。

2 （略）

【参考2】

○国民健康保険の一部負担金の減免の要件（昭和34年3月30日保険局長通知）

- 1 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により死亡し、不具者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
- 2 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により収入が減少したとき。
- 3 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。
- 4 前各号に掲げる事由に類する事由があったとき。

（各市町村はこれを参考に条例や規約で具体的に規定している）

○介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）（抄）

（居宅介護サービス費等の額の特例）

- 第八十三条 法第五十条の厚生労働省令で定める特別の事情は、次のとおりとする。
- 一 要介護被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
 - 二 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
 - 三 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
 - 四 要介護被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

保険料賦課の見直しについて

- (1) 被用者保険における標準報酬月額の見直しについて
- 現在、等級の分布に大きなバラツキがあり、最高等級及び最低等級については、その上下の等級と比べて多くの被保険者が該当している。
- ※ 政管健保の実績値で見た場合、第2等級及び第3等級並びに第27等級から第38等級までは、全体に占める場合が1%を下回る一方、最低等級の第1等級及び最高等級の第39等級については、1.5%を超えているところ。
- このような実態に鑑み、最高等級の追加に係る規定を見直すこととし、あわせて、下限についても、上限と同様に、賃金の実態に鑑み見直すこととする。

現行の上限	98万円	→	見直し後	121万円
現行の下限	9.8万円	→	見直し後	5.8万円

- 改定の対象となる者の標準報酬月額については保険者が改定することとなっている。この改定による標準報酬月額は平成19年4月1日から平成19年8月31日まで(改正法附則第10条、第11条)
- (2) 賞与の保険料賦課上限額の見直しについて
- 標準報酬月額の見直しに伴い、賞与の保険料賦課上限額を見直す。
 - 公平性の確保の観点から、賞与の保険料賦課上限額については、1回の支給額ごとに基準を設けず、年間賞与総額についての基準を設ける。

現行の上限額 1回当たり200万円 → 見直し後 年間540万円

※ 年度は毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

※※平成19年4月前の賞与に係る保険料の納付については、なお従前の例による。

見直し後の標準報酬等級表

- ① 上限等級について
最高等級に属する者の割合を1%を超える水準とする

等級	標準報酬	報酬月額	被保険者全体に占める割合
現39(43)	980,000	955千円以上 1,005千円未満	0.35%
40(44)	1,030,000	1,005千円以上 1,055千円未満	0.10%
41(45)	1,090,000	1,055千円以上 1,115千円未満	0.12%
42(46)	1,150,000	1,115千円以上 1,175千円未満	0.07%
43(47)	1,210,000	1,175千円以上	1.00%
			現第39等級 1.64%

- ② 下限等級について
労働時間と労働日数のそれぞれが3/4のパート労働者について想定される最低賃金の実態が反映される水準まで引き下げることとし、上限の拡大幅と同じく4等級追加する(事務等を勘案し10,000円刻みとする)

等級	標準報酬	報酬月額	被保険者全体に占める割合
新1	58,000	63千円未満	0.11%
新2	68,000	63千円以上 73千円未満	0.04%
新3	78,000	73千円以上 83千円未満	0.13%
新4	88,000	83千円以上 93千円未満	0.18%
新5(現1)	98,000	93千円以上 101千円未満	1.00%
			現第1等級 1.46%

※ 平成17年10月7日時点の政管被保険者数及び組合被保険者数推計

※ パートの被保険者について想定される最低賃金月額

(4, 864(注1) × 3/4) × (20. 6(注2) × 3/4) = 56, 361. 6円

注1: 4,864 = 608円(平成17年最低賃金時間額(佐賀、宮崎他6県)) × 8(1日当たり所定労働時間)

注2: パートタイム労働者以外の一般労働者の平均月間出勤日数(出典: 平成15年毎月勤労統計調査)

健康保険における特定保険料率の創設について

○特定保険料率創設の意義

新たな高齢者制度を創設し、世代間・保険者間負担の明確化・公平化を図っていく中で、

- ① 保険者の単位で見て、後期高齢者医療制度や前期高齢者を多く抱える保険者等に対する支援を行うという趣旨の明確化を図るとともに、
 - ② 被保険者の単位で見て、各人が共同連帯の理念等に基づき、高齢者等に対してどの程度支援を行っているかについての理解を深める
- といった観点から、一般保険料率について基本保険料率と区分して特定保険料率を創設したものと

②一般保険料率の構成

一般保険料率＝基本保険料率＋特定保険料率

- ・基本保険料率…加入者に対する医療給付、保健事業等に充てるための保険料率
- ・特定保険料率…後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、退職者給付拠出金及び病床転換支援金に充てるための保険料率

○特定保険料(率)の周知

特定保険料についての被保険者の理解を深めるため、

- ① 健康保険の保険者において、事業主に対し、一般保険料額の賦課に当たって、基本保険料額及び特定保険料額の内訳を示して賦課し、
- ② 事業主において、被保険者に対し、給与明細書に記載するなどして、基本保険料額及び特定保険料額の内訳を示して徴収することが望ましい。

【参考 1】

○健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）（平成 20 年 4 月施行後）（抄）

（被保険者の保険料額）

第百五十六条 被保険者に関する保険料額は、各月につき、次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一 介護保険法第九条第二号に規定する被保険者（以下「介護保険第二号被保険者」という。）である被保険者

一般保険料額（各被保険者の標準報酬月額及び標準賞与額にそれぞれ一般保険料率（基本保険料率と特定保険料率とを合算した率をいう。）を乗じて得た額をいう。以下同じ。）と介護保険料額（各被保険者の標準報酬月額及び標準賞与額にそれぞれ介護保険料率を乗じて得た額をいう。以下同じ。）との合算額

二 （略）

2・3 （略）

（保険料率）

第百六十条 （略）

12～10 （略）

111 特定保険料率は、各年度において被保険者が納付すべき前期高齢者納付金等の額及び後期高齢者支援金等の額（政府が管掌する健康保険及び日雇特例被保険者の保険においては、その額から第百五十三条及び第百五十四条の規定による国庫補助額を控除した額）の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）を当該年度における当該被保険者が管掌する被保険者の標準報酬月額の総額及び標準賞与額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、被保険者が定める。

12 基本保険料率は、一般保険料率から特定保険料率を控除した率を基準として、被保険者が定める。

13 （略）

【参考 2】

○基本方針（平成 15 年 3 月 28 日閣議決定）（抄）

（2）具体的な方向

後期高齢者については、加入者の保険料、国保及び被用者保険からの支援並びに公費により賄う新たな制度に加入する。

新たな制度の保険者については、後期高齢者の地域を基盤とした生活実態や安定的な保険運営の確保、保険者の再編・統合の進展の状況等を考慮する。

なお、国保及び被用者保険からの支援については、別建ての社会連帯的な保険料により賄う。

政府管掌健康保険の公法人化について

改革の視点

○ 都道府県単位の財政運営

国と切り離れた保険者として全国健康保険協会を設立し、都道府県ごとに地域の医療費を反映した保険料率を設定するなど、都道府県単位の財政運営を基本とする。

○ 財政運営の安定化

被用者保険の最後の受け皿であることから、解散を認めない法人として政府により設立し、財政運営の安定化のために必要な措置を講ずる。

○ 自主・自律の保険運営

保険料を負担する被保険者等の意見を反映した自主自律の保険運営を確保するとともに、非公務員型の法人とし、業務の合理化・効率化を推進する。

国(厚生労働省)

厚生労働大臣

制度の企画・立案

社会保険庁

政管健保の保険者事務の実施

- 全国一本の保険運営
- 全国一本の保険料率
- 厚生年金と一体の適用徴収

保険者機能の発揮
 ・ 運営の自主性・自律性
 ・ 給付と負担の公平

国(厚生労働省)

設立・監督

公法人(全国健康保険協会)

運営委員会

(事業主・被保険者・学識経験者により構成)

理事長

外部監査

Z県支部

評議会

Z%

県単位での保険料率に基づく財政運営

A県支部

評議会

a%

県単位で保健事業等の事業運営について意見を聴く
 (事業主・被保険者・学識経験者により構成)

政管健保の公法人化の概要

1. 政管健保の公法人化

○ 健康保険組合に加入していない被用者の健康保険事業を行う保険者として全国健康保険協会（以下「協会」という。）を設立する（平成20年10月）。適用・徴収業務は、ねんきん事業機構において行う。

○ 組織

- ・運営委員会（事業主3名、被保険者3名、学識経験者3名の計9名を大臣が任命）を設ける。予算、事業計画、保険料率の変更等は運営委員会の議を経なければならぬとする。
- ・理事長は、運営委員会の意見を聴いて、大臣が任命する。
- ・理事（5人以内）は理事長が任命する。監事（2人）は厚生労働大臣が任命する。
- ・都道府県ごとに支部を設けるとともに、評議会（評議員は、評議員事業主、被保険者、学識経験者から支部長が委嘱）を置き、支部の業務について意見を聴く。
- ・職員は理事長が任命する

○ 解散等

- ・協会の解散については、別に法律で定める。
- ・協会は、解散により消滅した健康保険組合の権利義務を承継する。

2. 都道府県単位の財政運営

- 都道府県ごとに、年齢構成や所得水準の違いを調整した上で、地域の医療費を反映した保険料率を設定する。（なお、都道府県単位の保険料率への移行に伴い、保険料率が大幅に上昇する場合には、5年間に限り、激変緩和措置を講ずる）
- 都道府県単位保険料率は、各支部の評議会の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経て決定する。
- 協会成立後1年以内に都道府県単位保険料率を決定するものとし、それまでの間は政管健保の保険料率を適用。

3. 財政運営の安定化等

- 予算や事業計画、財務諸表等は大臣認可とする。
- 協会は、毎事業年度、会計監査人の監査を受けるほか、厚生労働大臣の業績評価を受けなければならない。
- 保険料率の変更は大臣認可するとともに、保険料率の変更命令や職権変更の権限を大臣に付する。
- 保険料率の上下限（現行66%₀₀～91%₀₀）は、健保組合と同様とし、30%₀₀～100%₀₀に改める。
- 2年ごとに5年間の収支の見通しの作成を義務づける。
- 準備金の積立てを義務づける。
- 借入金は大蔵認可にする等の規制を行うとともに、借入金には政府保証を付すことができるものとする。

4. 設立に係る措置等

- 厚生労働大臣は、設立委員を命じて、定款の作成、事業計画の作成等の設立に関する事務を処理させる。
- 設立委員は、協会の職員の労働条件及び採用基準を作成する。社会保険庁からの職員の採用については、社会保険庁長官を通じて、募集を行う。
- 協会の成立の際、健康保険事業に関して国が有する資産及び負債は、政令で定めるものを除き、協会が承継する。
- 上記のほか、所要の経過措置を講ずる。

5. 施行期日

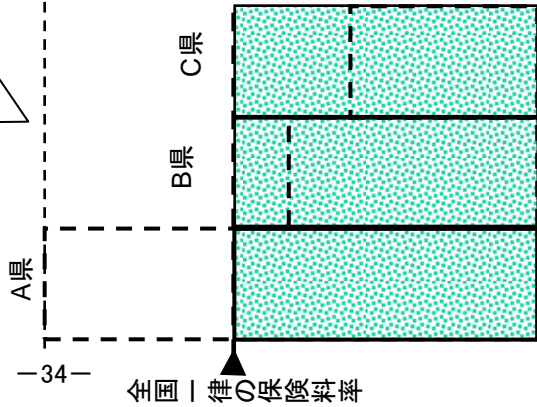
- 施行期日は、平成20年10月1日とする。ただし、設立委員の関係については、平成18年10月1日から施行する。

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。

全国一本の保険料率（現行）

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

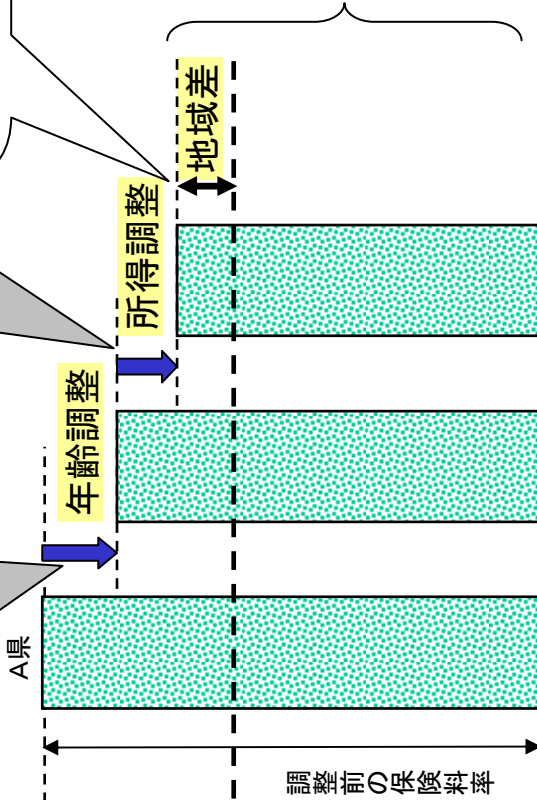


都道府県単位保険料率（改正後）：年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

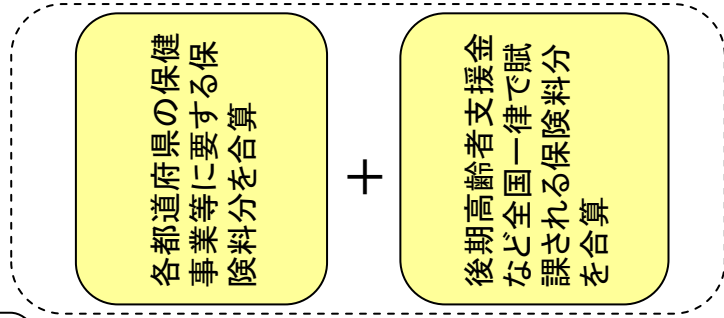
年齢構成を政管の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を政管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。



調整後の保険料率（※）



（※）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、激変緩和措置を講ずる。

都道府県単位保険料率の機械的試算（平成15年度）

都道府県ごとの年齢構成の差に起因する医療費を調整。

都道府県ごとの所得格差を平準化し、負担額を調整。

都道府県ごとの年齢構成や所得格差は調整されるため、保険料率は、医療費の地域差を反映。

左記の都道府県ごとの若人医療給付費分の保険料率に、全国一律で賦課される老健拠出金等に要する保険料率（39%（※1））を加えたもの。

	調整前の保険料率(若人医療給付費分) (a)	調整(b)		調整後の保険料率(若人医療給付費分) (a+b)	最終的な保険料率 (a+b+39%)	調整前の保険料率(若人医療給付費分) (a)	調整(b)		調整後の保険料率(若人医療給付費分) (a+b)	最終的な保険料率 (a+b+39%)	
		年齢調整	所得調整				年齢調整	所得調整			
全国平均	42	-	-	42	81						
北海道	53	▲1	▲3	48	87	三重	0	1	41	80	
青森	50	1	▲8	43	82	滋賀	0	0	40	79	
岩手	49	▲0	▲7	42	81	京都	▲0	1	41	80	
宮城	45	0	▲4	41	80	大阪	▲0	2	43	82	
秋田	52	▲1	▲7	44	83	兵庫	▲0	0	42	81	
山形	43	1	▲4	39	79	奈良	▲0	▲2	42	82	
福島	45	1	▲5	41	80	和歌山	1	▲4	43	82	
茨城	38	1	1	39	78	鳥取	▲0	▲3	42	81	
栃木	39	1	1	40	79	島根	▲0	▲2	42	82	
群馬	39	▲0	▲0	39	78	岡山	▲0	▲2	43	82	
埼玉	36	▲1	3	38	78	広島	0	▲1	43	83	
千葉	37	▲1	3	39	78	山口	▲1	▲2	42	82	
東京	33	▲1	8	40	79	徳島	0	▲3	46	86	
神奈川	36	▲1	6	41	79	香川	▲0	▲2	44	83	
新潟	43	0	▲4	40	80	愛媛	1	▲4	42	81	
富山	42	▲1	2	42	79	高知	0	▲2	44	83	
石川	43	▲0	1	43	82	福岡	1	▲3	45	84	
福井	39	0	1	41	83	佐賀	1	▲7	45	84	
山梨	39	0	0	40	80	長崎	2	▲7	44	83	
長野	37	▲1	0	37	79	熊本	1	▲6	43	83	
岐阜	41	▲0	▲0	41	76	大分	▲0	▲6	44	83	
静岡	36	0	3	39	80	宮崎	2	▲8	42	81	
愛知	37	0	3	41	79	鹿児島	2	▲8	42	81	
		0	3	41	80	沖縄	5	▲17	39	78	

(※1) 保険料率39%の内訳は、老健拠出金分(約24%)、退職拠出金分(約9%)、傷病手当金等の現金給付分(約4%)、保健事業等(約2%)

(※2) 事業所の所在地に着目して都道府県を区分している

(※3) 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある