

任意継続被保険者制度について

平成28年11月30日
厚生労働省保険局

任意継続被保険者制度の概要と論点

- 任意継続被保険者制度は、健康保険の被保険者が、退職した後も、選択によって、引き続き最大2年間、退職前に加入していた健康保険の被保険者になることができる制度。

(現行制度)

加入要件 (勤務期間)	・資格喪失の日の前日まで継続して <u>2か月以上</u> 被保険者であったこと
資格喪失 事由	・任意継続被保険者となった日から起算して <u>2年</u> を経過したとき ・死亡したとき ・保険料を納付期日までに納付しなかったとき ・被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき
保険料	・全額被保険者負担(事業主負担なし) ・ <u>①従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額</u> に保険料率を乗じた額を負担

(論点)

- ①加入要件を1年以上とすることについて、どう考えるか。
- ②被保険者期間を最大1年とすることについて、どう考えるか。
- ③保険料の算定基礎を従前の標準報酬月額とすることについて、どう考えるか。

任意継続被保険者制度に関する医療保険部会での主な意見

■ 第97回医療保険部会（平成28年9月29日）

- 任継制度については、廃止に向けて検討していくべき。第一歩として、任継加入期間の2年から1年への見直し、加入要件のうち被保険者期間の2カ月から1年への見直し、退職時の標準報酬月額をもとにした保険料の設定を行うべきではないか。
- 前期高齢者医療制度の創設により、退職者医療制度が段階的に縮小している中、高齢者の医療費について任継制度を含めた医療保険全体としてカバーできている部分もあるのではないかと。任継加入期間を1年に短縮すると、結果的に医療費の高い高齢者が国保に加入することになるが、国保は基盤強化が必要な中で新たな負担につながる議論は慎重に行うべき。
- 任継制度は、被用者保険の長い歴史そのものだが、今日的にも、国保移行の際の保険料の激変緩和や、退職者の医療保障という役割はあるのではないかと。
- 国民皆保険を実現した際に、あるべき姿として退職者は市町村国保が対応することとなったはずであり、任継制度をいつまでも残すことに反対。ただし、国保への移行時に、前年度の所得に応じた保険料となると負担が大きいため、段階的な対応が必要。まず、任継加入期間を1年とし、再度、検討してはどうか。
- 任継制度は、国民皆保険が実現し、給付率が統一された現在、従来の意義が薄れているのは確か。一方、任継の加入要件を1年にすると、有期労働者や派遣労働者は、任継を利用できなくなるなど、比較的弱い立場の方にしわ寄せが回る可能性がある。定期的所得がない時の保護の在り方や、任継の適用範囲を絞り、頻繁に被保険者が出入りすることが起きた場合の市町村の事務コストの観点を含めつつ、慎重に考えるべきではないかと。

任意継続被保険者制度の見直しに係る財政影響(粗い試算)

1. 加入要件を2か月→1年にした場合の財政影響

	協会	組合	国保	公費(国費)
支出(給付費、後期支援金等)①	▲300億円	▲200億円	500億円	
収入(保険料、公費)②	▲200億円	▲100億円	400億円	
計(①-②)	▲100億円	▲100億円	100億円	200億円(100億円)

(参考) 加入期間2か月～1年の者の任継被保険者期間を最大2年→1年にした場合の財政影響

	協会	組合	国保	公費(国費)
支出(給付費、後期支援金等)①	▲80億円	▲50億円	130億円	
収入(保険料、公費)②	▲60億円	▲30億円	100億円	
計(①-②)	▲30億円	▲20億円	30億円	50億円(40億円)

2. 任継被保険者期間を最大2年→1年にした場合の財政影響

	協会	組合	国保	公費(国費)
支出(給付費、後期支援金等)①	▲600億円	▲500億円	1100億円	
収入(保険料、公費)②	▲400億円	▲300億円	900億円	
計(①-②)	▲200億円	▲200億円	200億円	500億円(400億円)

(参考) 任継被保険者期間を最大2年→1.5年にした場合の財政影響

	協会	組合	国保	公費(国費)
支出(給付費、後期支援金等)①	▲300億円	▲200億円	500億円	
収入(保険料、公費)②	▲200億円	▲100億円	400億円	
計(①-②)	▲100億円	▲100億円	100億円	200億円(200億円)

3. 退職時の標準報酬月額をもとに保険料を設定した場合の財政影響

	協会	組合
保険料収入	250億円	150億円

※上記1、2、2の(参考)の財政影響は100億円単位で四捨五入、1の(参考)及び3は10億円単位で四捨五入している

任意継続被保険者制度の在り方について(案)

(論点①・②について)

- 任意継続被保険者について、①加入要件を2か月から1年とすること、②被保険者期間を最大2年から最大1年とすることについては、
 - ・国民皆保険の実現、給付率の統一により、任継制度の意義が薄れてきていること等の理由から、制度の廃止に向けた当面の見直し案として賛成する意見があった一方、
 - ・任継制度における国保移行時の保険料負担の激変緩和の意義や、国保財政、事務コスト、有期労働者の保護等の観点から慎重な意見もあった。

- 任意継続被保険者の加入要件や被保険者期間の見直しについては、
 - ・現下の厳しい医療保険財政の状況等に鑑み、当面、現行のまま維持するとともに、
 - ・国保と被用者保険の適用範囲に関わる議論であることから、施行後3年以内に検討する予定である短時間労働者の適用拡大と合わせて、引き続き検討することとしてはどうか。

(論点③について)

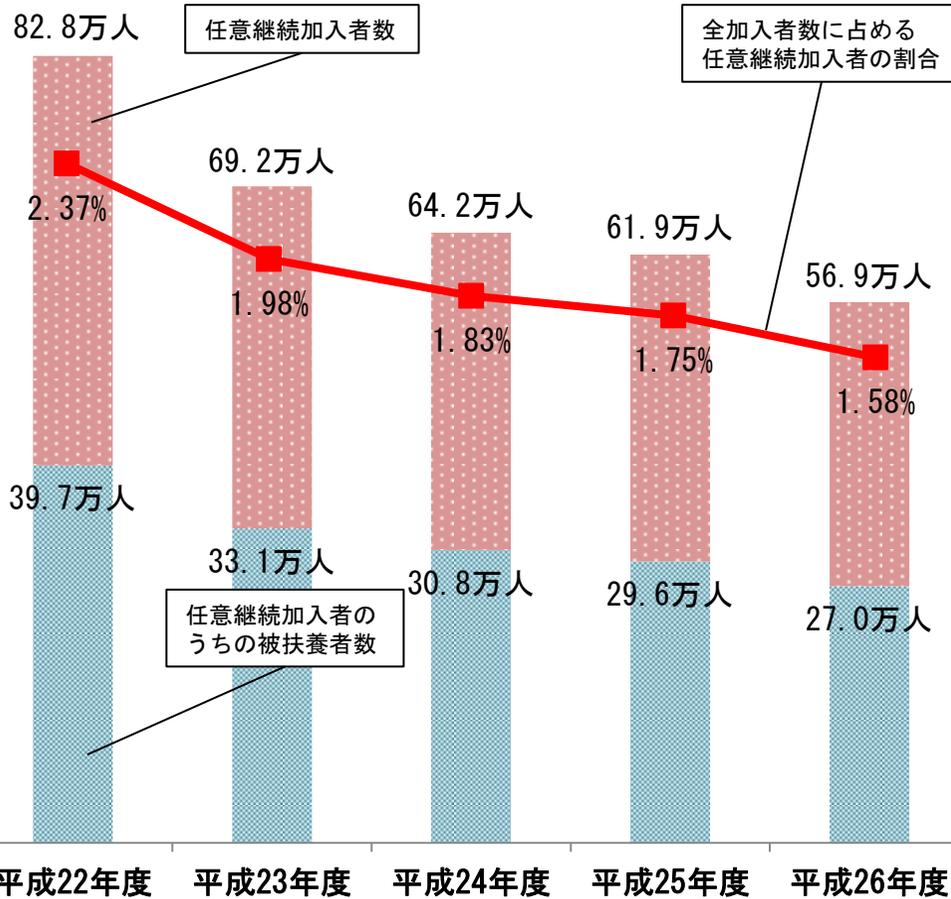
- 一方、任意継続被保険者の③保険料の算定基礎については、現行では、保険料負担軽減の観点から、「A. 従前の標準報酬月額又はB. 当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額」とされているが、組合自治の観点から、健保組合の規約により、一律にAかBかを保険料の算定基礎として設定することも可能とする方向で検討してはどうか。

參考資料

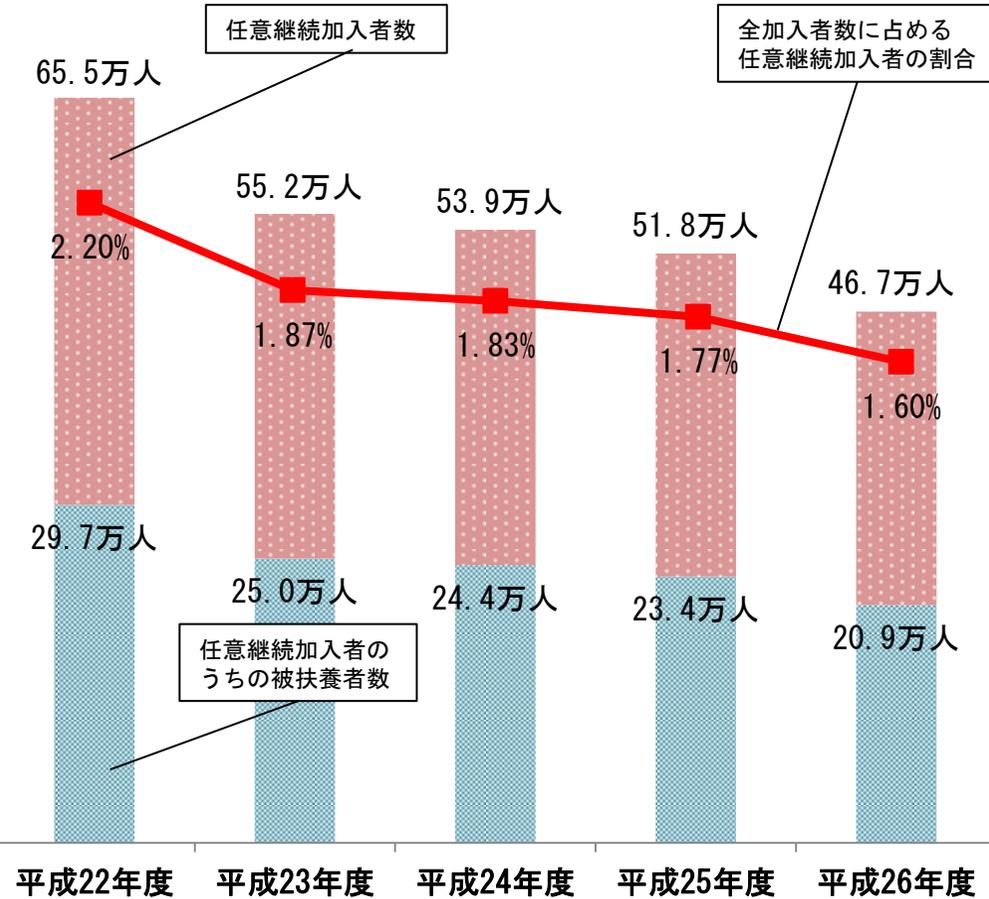
任意継続加入者数の推移

○ 平成22年度から平成26年度までにかけて、協会けんぽ及び健保組合の任意継続加入者（被扶養者を含む。）の数は減少傾向にあり、平成26年度は約104万人（全加入者の1.6%）となっている。

（協会けんぽ）



（健保組合）



※1 協会けんぽについては、健康保険法第3条第2項に規定する日雇特例被保険者及び船員保険の被保険者を除く

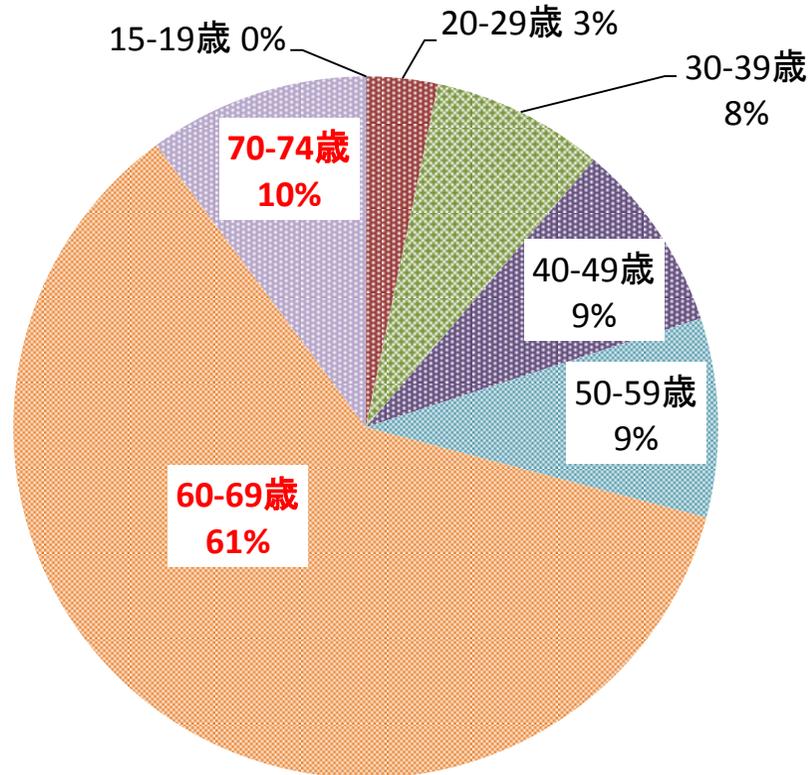
※2 数字は単年度平均

（出所）健康保険・船員保険事業年報（平成22年度～平成26年度）

任意継続被保険者の年齢構成

○ 任意継続被保険者の年齢構成をみると、60歳以上の者が協会けんぽは全体の約7割、健保組合は全体の約5割を占めている。

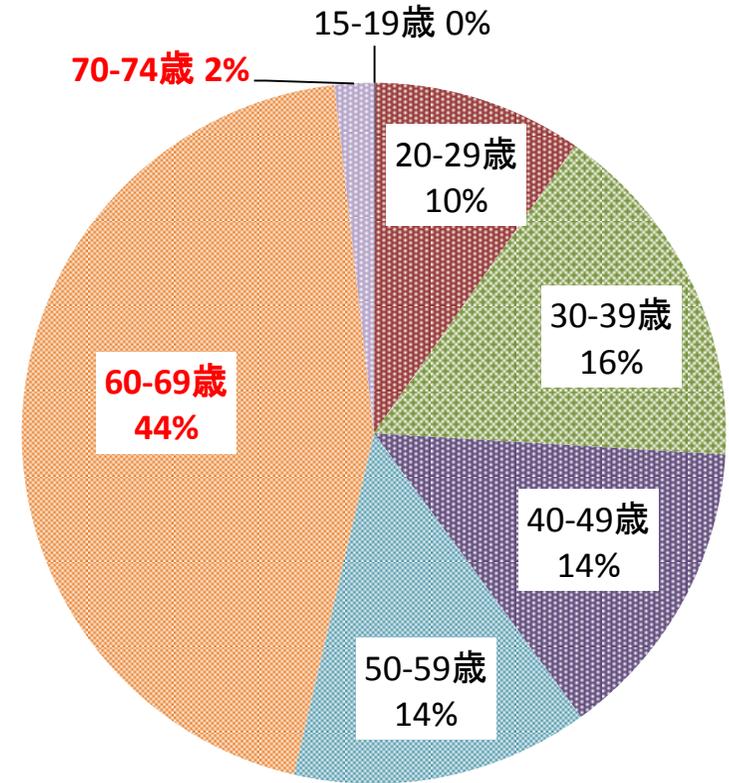
(協会けんぽ)



年齢(歳)	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~74
任意継続被保険者数(人)	91	9,776	23,728	26,301	27,470	182,056	30,356

(出所)協会けんぽの調査に基づき作成(平成26年3月時点)

(健保組合)



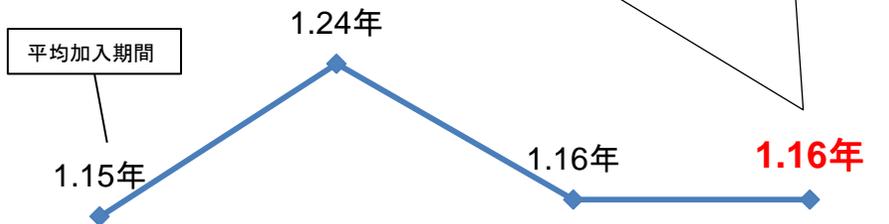
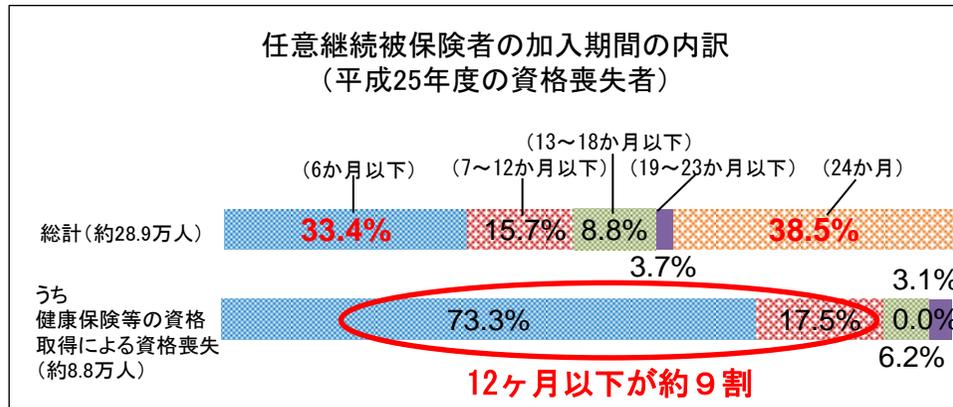
年齢(歳)	15~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~74
任意継続被保険者数(人)	32	6,152	10,403	8,964	8,729	28,461	1,146

(出所)健康保険組合連合会の調査より抜粋(94組合にて集計)(平成25年度)

任意継続被保険者期間の推移

- 任意継続被保険者期間は近年ほぼ横ばいであり、協会けんぽで平均約1.2年、健保組合で平均約1.1年。内訳は、協会けんぽ、健保組合ともに2年の者が最も多く約3～4割、6ヶ月以下の者が次いで多く約3割。
- 健康保険等の資格取得による資格喪失者の任意継続被保険者期間は、協会けんぽ、健保組合ともに1年以下である者が約9割となっている。

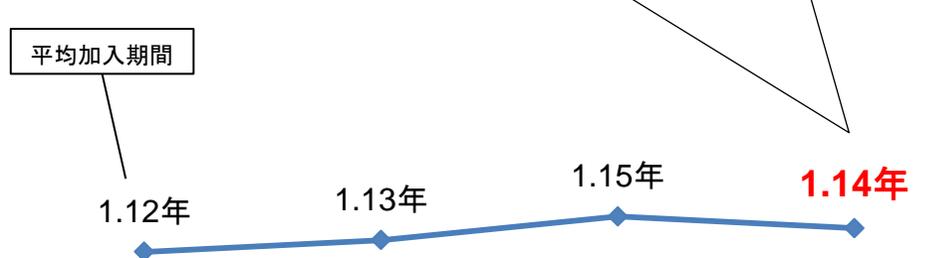
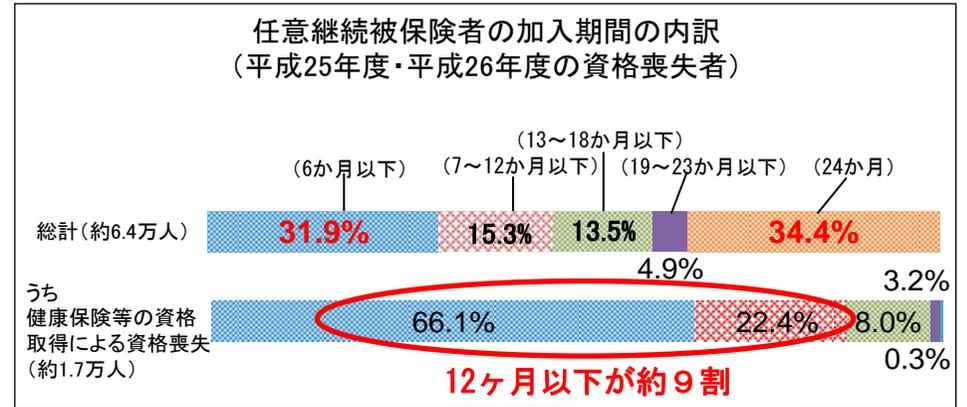
(協会けんぽ)



平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度

(出所)協会けんぽの調査に基づき作成

(健保組合)



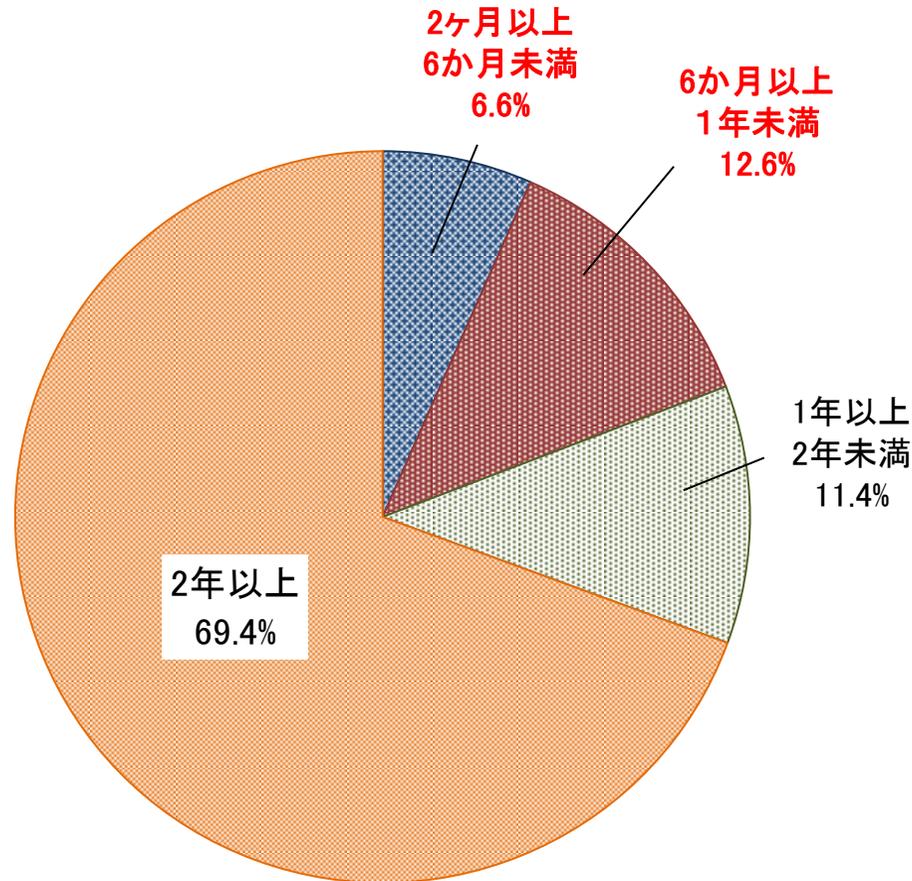
平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度

(出所)健康保険組合連合会の調査より抜粋(93組合にて集計)

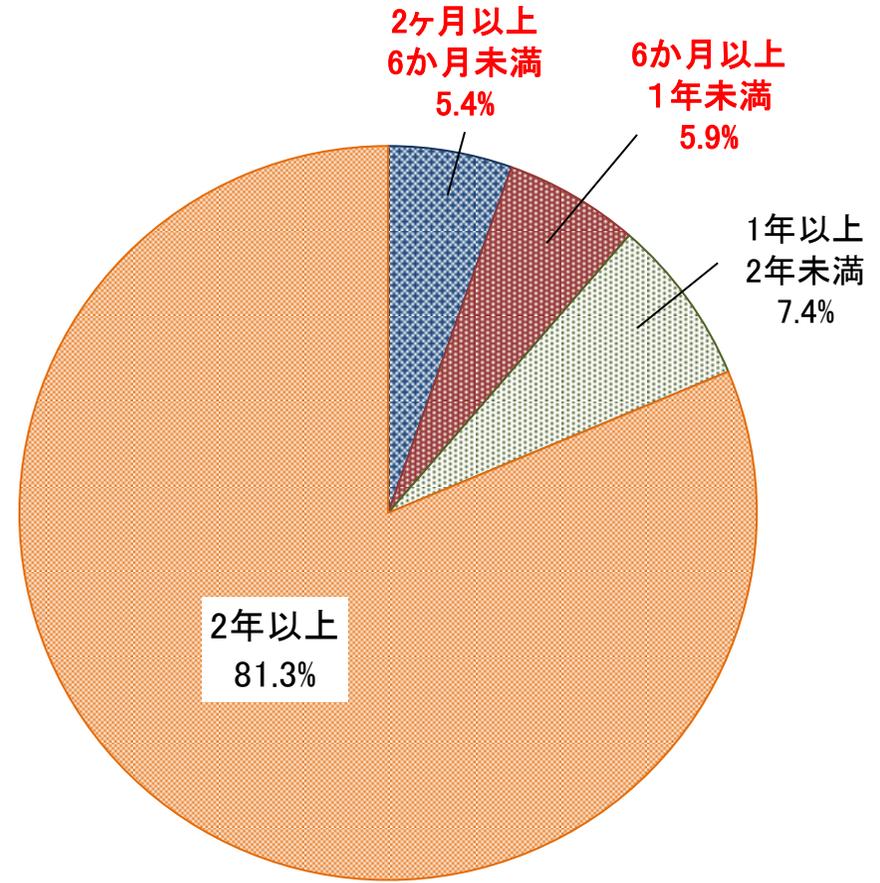
任意継続被保険者の勤務期間

○ 任意継続被保険者の勤務期間は、協会けんぽは2割、健保組合は1割の者が2ヶ月以上1年未満となっている。

(協会けんぽ)



(健保組合)



(出所)協会けんぽの調査に基づき作成(平成25年度)

(出所)健康保険組合連合会の調査より抜粋(94組合にて集計)
(平成25年度)

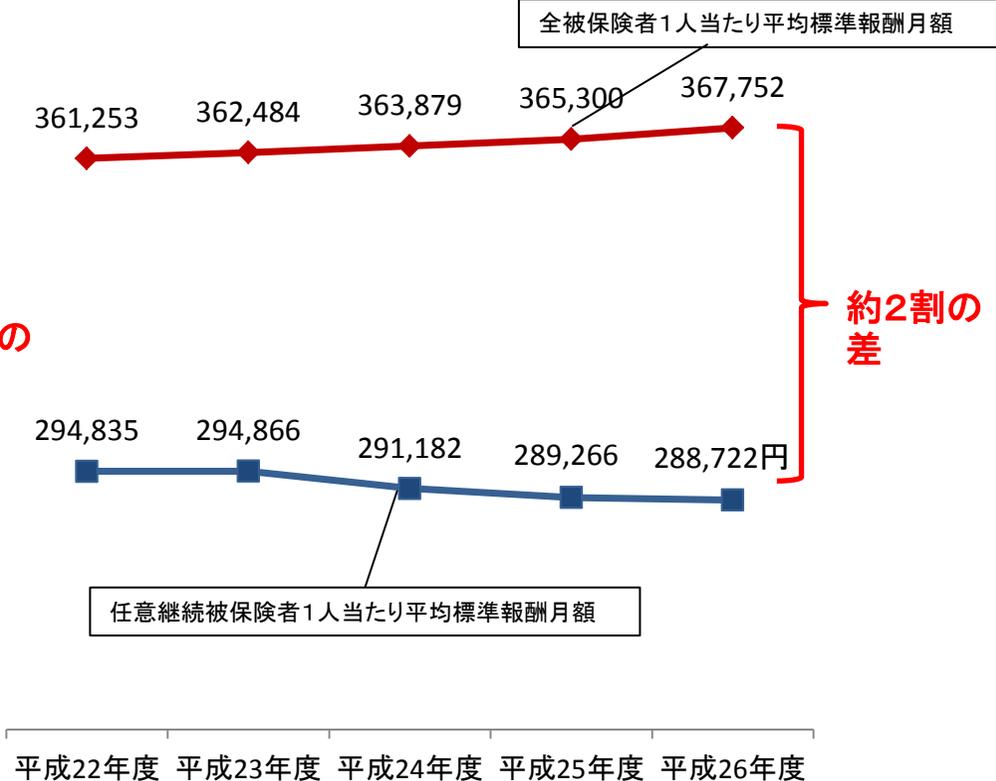
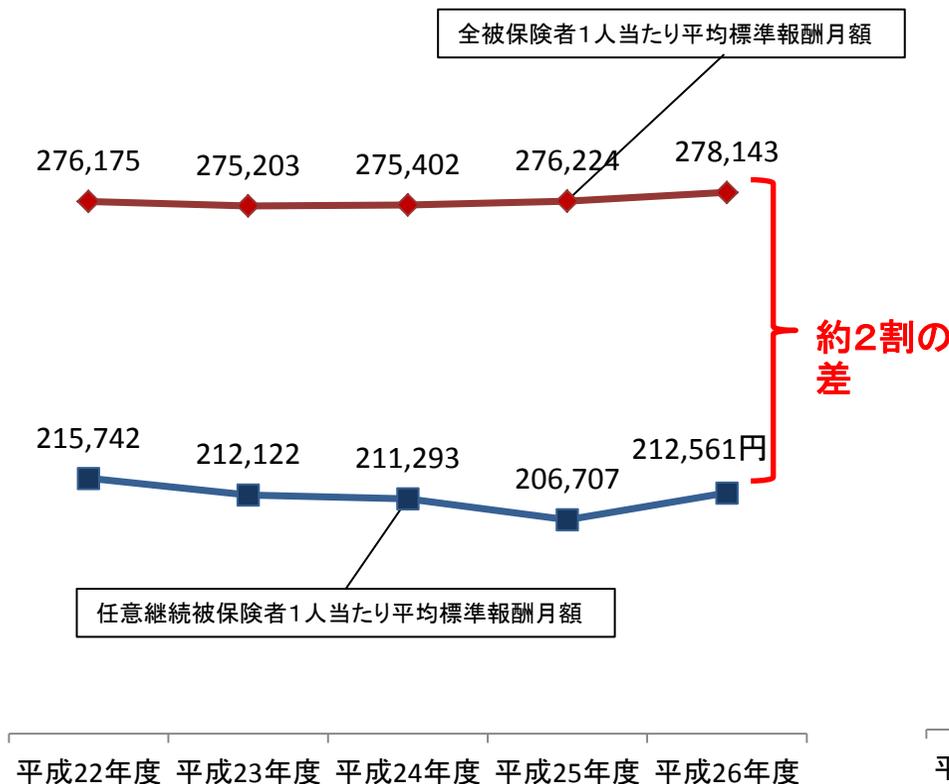
任意継続被保険者と一般被保険者の平均標準報酬月額と比較

○ 任意継続被保険者1人当たり平均標準報酬月額は、全被保険者(※)の約8割の水準となっている。

(※) 任意継続被保険者を含む。協会けんぽについては、日雇特例被保険者を除く。

(協会けんぽ)

(健保組合)

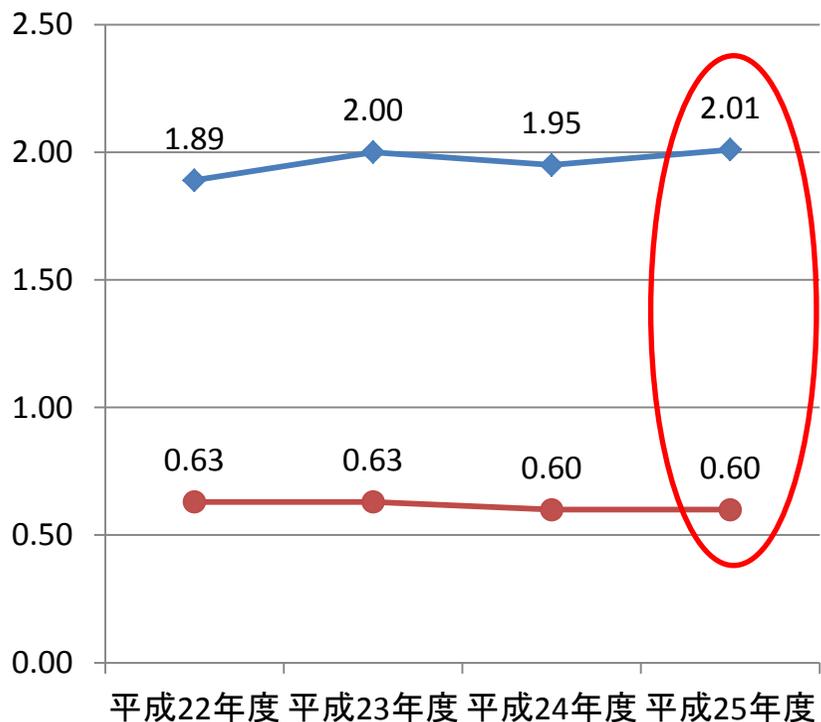


(出所) 健康保険・船員保険事業年報 (平成22年度～平成26年度)

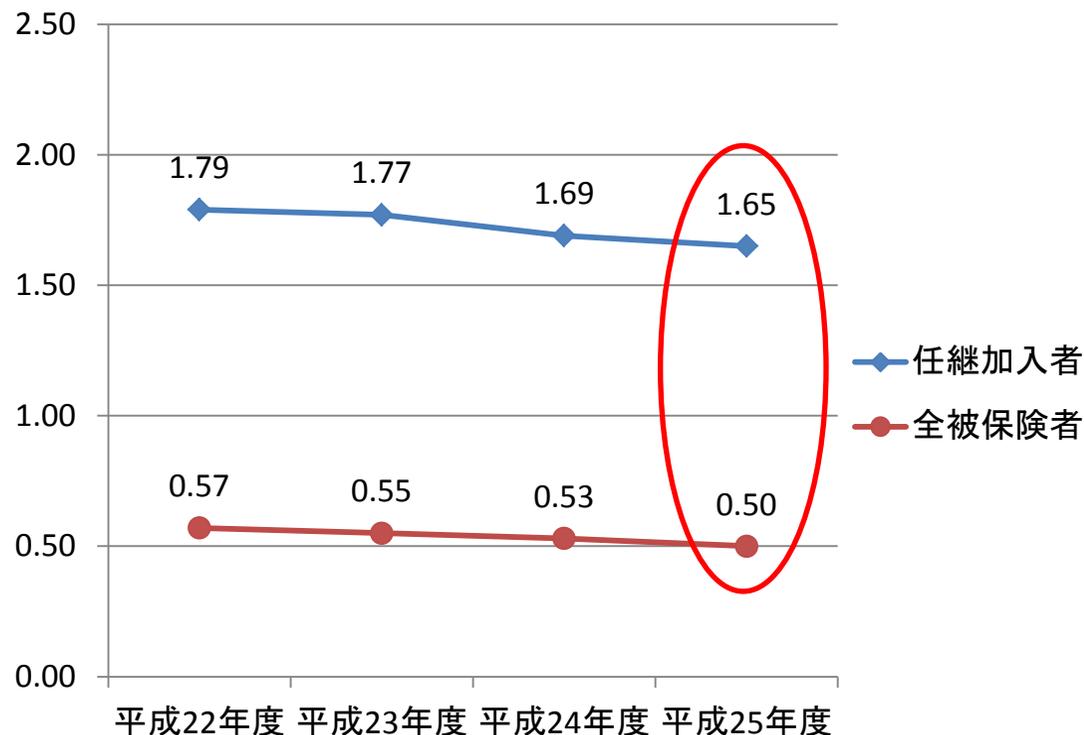
任意継続加入者に係る保険料収入に占める法定給付費の割合

○ 平成25年度の保険料収入に占める法定給付費の割合は、任意継続加入者では、協会けんぽで約2.0倍、健保組合で約1.7倍、全加入者では、協会けんぽで約0.6倍、健保組合で0.5倍となっている。

(協会けんぽ)



(健保組合)



(出所)協会けんぽ事業年報及び協会けんぽの調査に基づき作成、健康保険組合連合会の調査より抜粋(81組合にて集計)

任意継続被保険者制度の変遷

○ 任意継続被保険者制度は、大正15年の健康保険法の施行時から存在する仕組み。これまで加入期間の延長、保険料の軽減を図る改正を行ってきており、現行の要件となっている。

	加入要件	加入期間	保険料設定方法(標準報酬月額)
大正15年	①資格喪失の前1年以内に180日以上、又は②資格喪失の際に引き続き60日以上被保険者であった者	加入期間は最大6か月	従前の標準報酬月額
昭和4年改正	資格喪失の際に引き続き60日以上被保険者であった者に改正		
昭和17年改正	資格喪失の前2か月以上被保険者であった者に改正		
昭和32年改正	資格喪失の日の前日まで継続して2か月以上被保険者であった者に改正		
昭和38年改正		加入期間を最大1年間に延長	
昭和51年改正		加入期間を最大2年間に延長	①従前の標準報酬月額又は②当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額のうち、いずれか低い額に改正
昭和59年改正		55歳以降60歳前に任意継続被保険者になった者については、加入期間を60歳に達するまでに延長	
平成14年改正		55歳以上で任意継続被保険者になった者の特例を廃止。加入期間を2年間に統一	

任意継続被保険者制度の改正の趣旨(昭和38年改正、昭和51年改正)

- 任意継続被保険者制度の改正(昭和38年、昭和51年)の際の国会審議では、改正の趣旨として、国民健康保険の財政強化や退職者医療制度創設までの当面の措置である旨が説明されている。

■昭和38年改正(昭和38年3月6日 社会労働委員会) ※任意継続被保険者期間最大6ヶ月→1年の改正

- 渡海政府委員 …国民健康保険の強化については今後とも努力いたして参りますが、これと現在の被用者保険との統合という問題は、御意見でございますが、なかなか困難であろうと思います。さしあたりはでき得る限りの財政力豊かな被用者保険の給付内容の拡大によりまして、間接的に国民健康保険の財政の強化というものはかって参りたい、かような考え方で、本年度におきましても、被用者保険における給付期間の延長とか、あるいは任意継続の期間の延長等を行ないまして、間接的ではございますが、国民健康保険の財政強化の一端にいたしたい、こう考えておるような次第でございますが、今後とも早急に さらに根本的な検討を加えまして、御要望のございますような線に持っていきたい、かように考えております。

■昭和51年改正(昭和51年5月17日 社会労働委員会) ※任意継続被保険者期間最大1年→2年、保険料設定方法の改正

- 大橋(敏)委員 非常に時間に制限がありますので、次に移りますが、これも厚生大臣の功績の一つかもしれませんが、任意継続保険制度ですね。この問題なんです、今度は一年を二年に延ばそうということで、このことについては別に反対ではないわけですが、要するに、任意継続になった場合は保険料を事業主分までその被保険者が当然払わねばならぬことになるわけですので、この点はやはり問題として指摘をされているところでございます。審議会等の御意見を伺いますと、これはやはり退職者医療制度を新設すべきじゃないかということがありますが、この点についての大臣の御見解を承っておきたいと思っております。

- 八木政府委員 今回の任意継続被保険者制度の改正につきましては、制度の根幹に触れるということではなしに、当面、その任意継続被保険者制度につきまして少しでも入りやすくしたいというようなことから、加入期間について一年を二年に延ばしたり、あるいは保険料につきまして、ただいま御指摘がございましたけれども、従来でございますと退職時の最終の標準報酬を基礎にするという保険料であったわけでございますが、その者の属します保険集団の平均の標準報酬を基礎にしました保険料と比較してどちらか安い方をとるというようなことで、若干の保険料の軽減は考えておるような次第でございます。

医療保険制度における自己負担の推移

～昭和47年 12月		昭和48年1月～		昭和58年2月～		平成9年9月～		平成13年1月～		平成14年 10月～		平成15年 4月～		平成18年 10月～		平成20年4月～			
老人医療費 支給制度前		老人医療費支給制度 (老人福祉法)		老人保健制度														後期高齢者 医療制度	
国 保	3割	高齢者	なし	入院300円/日 外来400円/月	→1,000円/日 →500円/日 (月4回まで) +薬剤一部負担	定率1割負担 (月額上限付き) *診療所は定額制を 選択可 薬剤一部負担の廃止 高額医療費創設	定率1割負担 (現役並み所得者2割)	定率1割負担 (現役並み所 得者3割)	75歳以上	1割負担 (現役並み所得者3割)									
	被用者本人									定額負担	2割負担 (現役並み所得者3割) ※平成26年3月末までに70歳に 達している者は1割 (平成26年4月以降70歳にな る者から2割)								
被用者家族		5割	若人	国保	3割 高額療養費創設(S48～)	入院3割 外来3割+薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割(H14年10月～))	3割 薬剤一部負 担の廃止	3割	70歳未 満	3割 (義務教育就学前2割)									
	被用者本人			定額 →1割(S59～) 高額療養費創設	入院2割 外来2割+薬剤一部負担														
	被用者家族			3割(S48～) 高額療養費創設	→入院2割(S56～) 外来3割(S48～)	入院2割 外来3割+薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割(H14年10月～))													

- (注) ・昭和59年に特定療養費制度を創設。将来の保険導入の必要性等の観点から、従来、保険診療との併用が認められなかった療養について、先進的な医療技術等にも対象を拡大し、平成18年に保険外併用療養費制度として再構成。
 ・平成6年10月に入院時食事療養費制度創設、平成18年10月に入院時生活療養費制度創設
 ・平成14年10月から3歳未満の乳幼児は2割負担に軽減、平成20年4月から義務教育就学前へ範囲を拡大

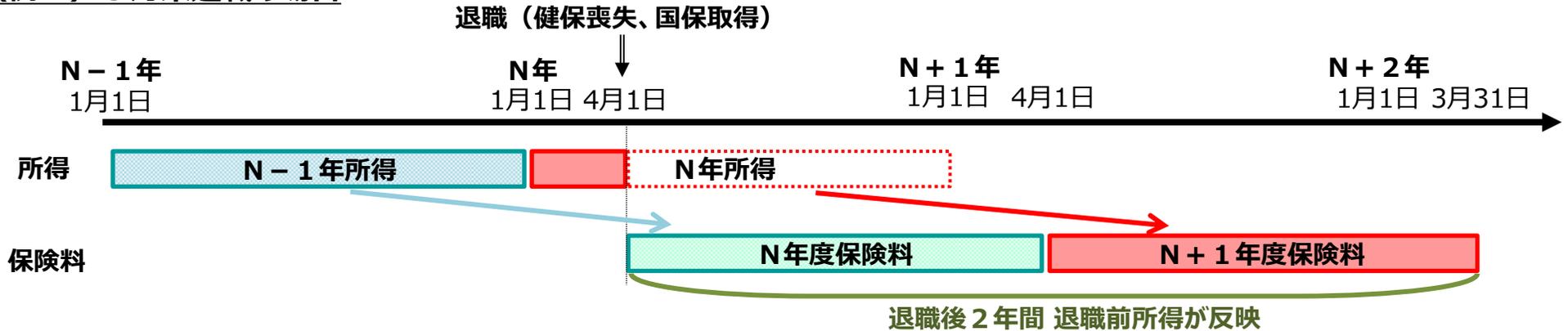
任意継続被保険者制度の意義

- 任意継続被保険者制度は、①国民皆保険実現(昭和36年)までは、解雇・退職に伴う無保険の回避、②給付率7割統一(平成15年)までは、国保への移行による給付率の低下の防止が主たる目的であったが、③現状では、国保への移行に伴う保険料負担の激変緩和が、その実質的な意義となっている。

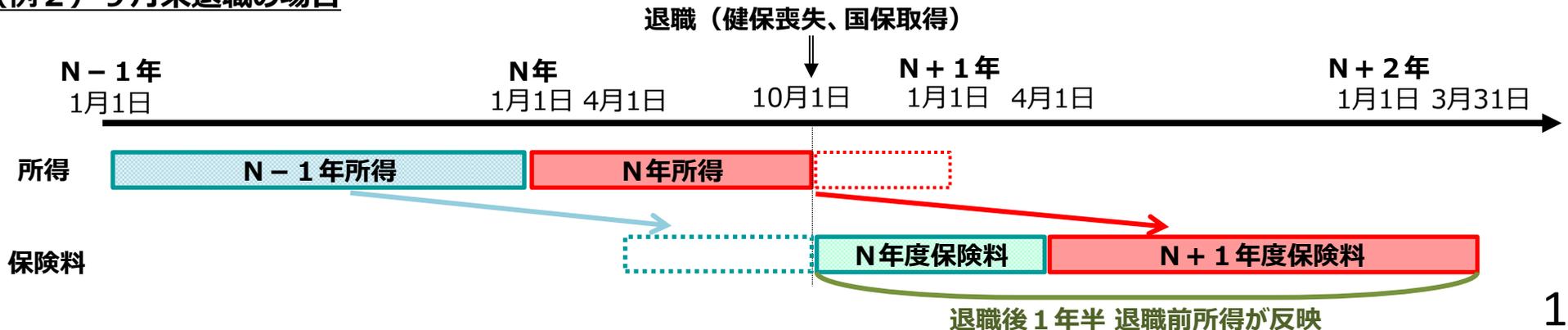
※ 国民健康保険は、前年所得を基準に保険料(所得割部分)が算定されることから、退職後に所得がないにもかかわらず、退職時の高い所得に基づく高い保険料額が算定される場合がある。

<国民健康保険料(所得割分)の算定方法>

(例1) 3月末退職の場合



(例2) 9月末退職の場合



任意継続被保険者と特例退職被保険者の比較

	任意継続被保険者制度	特例退職被保険者制度
趣旨	<ul style="list-style-type: none"> ・解雇等によりその資格を喪失した被保険者が、さらに他の事業主に雇用されること等により、強制被保険者になるまでの期間、暫定的に健康保険の被保険者となる途を開き、その生活を保護するもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・退職後も引き続き現役被保険者と同様の保険給付及び保健事業を行うことによって、現役時代に組合の財政運営に寄与した者に対して報いるもの
加入要件 (勤務期間)	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失の日の前日まで継続して2か月以上被保険者であったこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・一定の要件を満たした特定健康保険組合の被保険者であって、当該組合において退職日まで20年以上、または40歳以降10年以上被保険者であったこと ・老齢年金を受けることができる者
資格喪失事由	<ul style="list-style-type: none"> ・任意継続被保険者となった日から起算して2年を経過したとき ・死亡したとき ・保険料を納付期日までに納付しなかったとき ・被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき 	<ul style="list-style-type: none"> ・退職被保険者である者に該当しなくなったとき(※) ・死亡したとき ・保険料を納付期日までに納付しなかったとき ・被用者保険、船員保険又は後期高齢者医療の被保険者等となったとき <p>(※)65歳以上になったときなど</p>
保険料	<ul style="list-style-type: none"> ・全額被保険者負担(事業主負担なし) ・従前の標準報酬月額又は当該保険者の全被保険者の平均の標準報酬月額(※)のうち、いずれか低い額に保険料率を乗じた額を負担 <p>※ 健保組合が当該平均した額の範囲内において規約で定めた額がある時は、その額</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全額被保険者負担(事業主負担なし) ・当該保険者の全被保険者(特例退職被保険者を除く)の平均の標準報酬月額の範囲内において、規約で定めた標準報酬月額