

全国健康保険協会 (資料)

平成23年2月

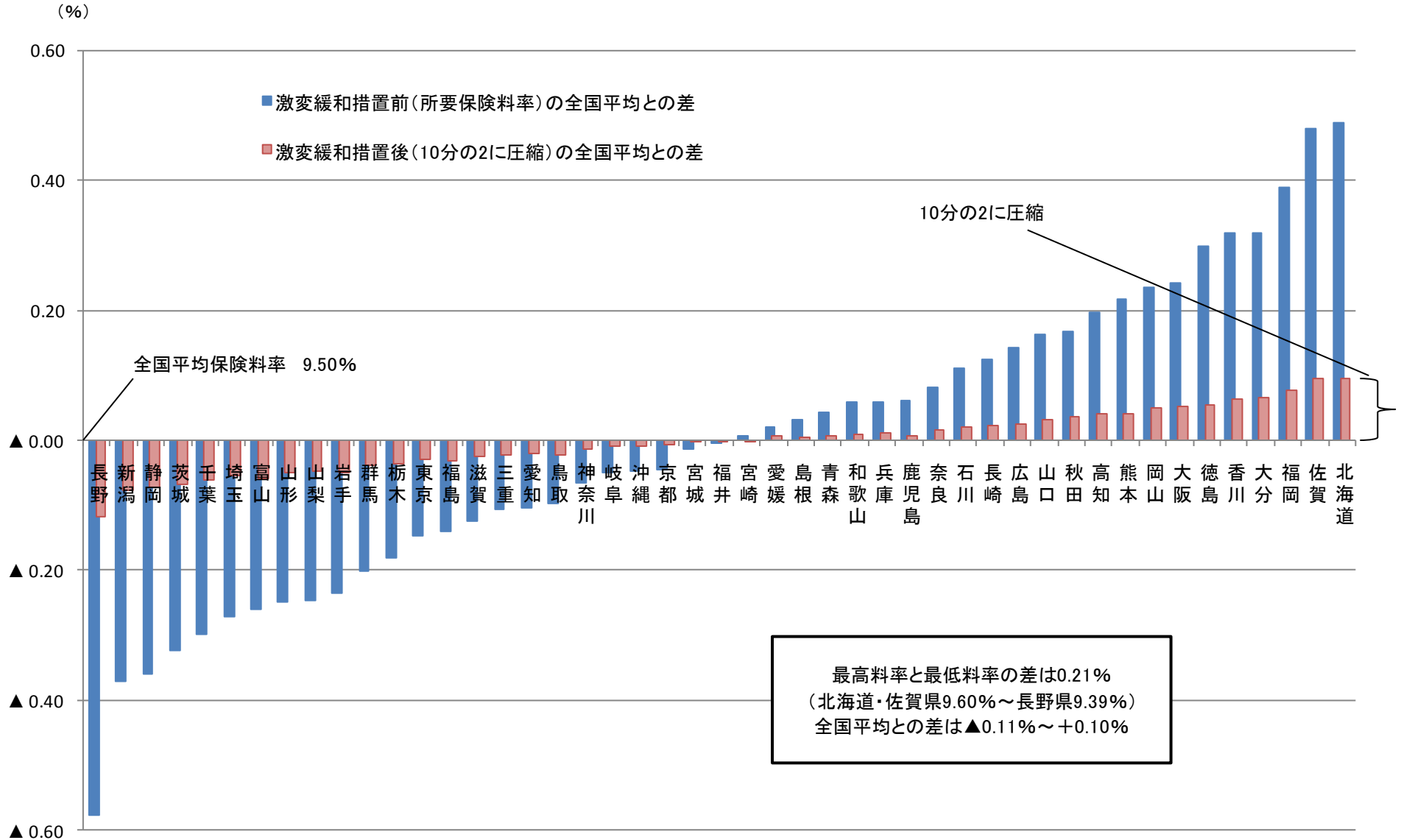
協会けんぽの保険料軽減のための措置（健保法等の一部改正）

※①③は平成22年7月1日施行

保険料の大幅な引上げを抑制するため、24年度までの3年間における特例措置

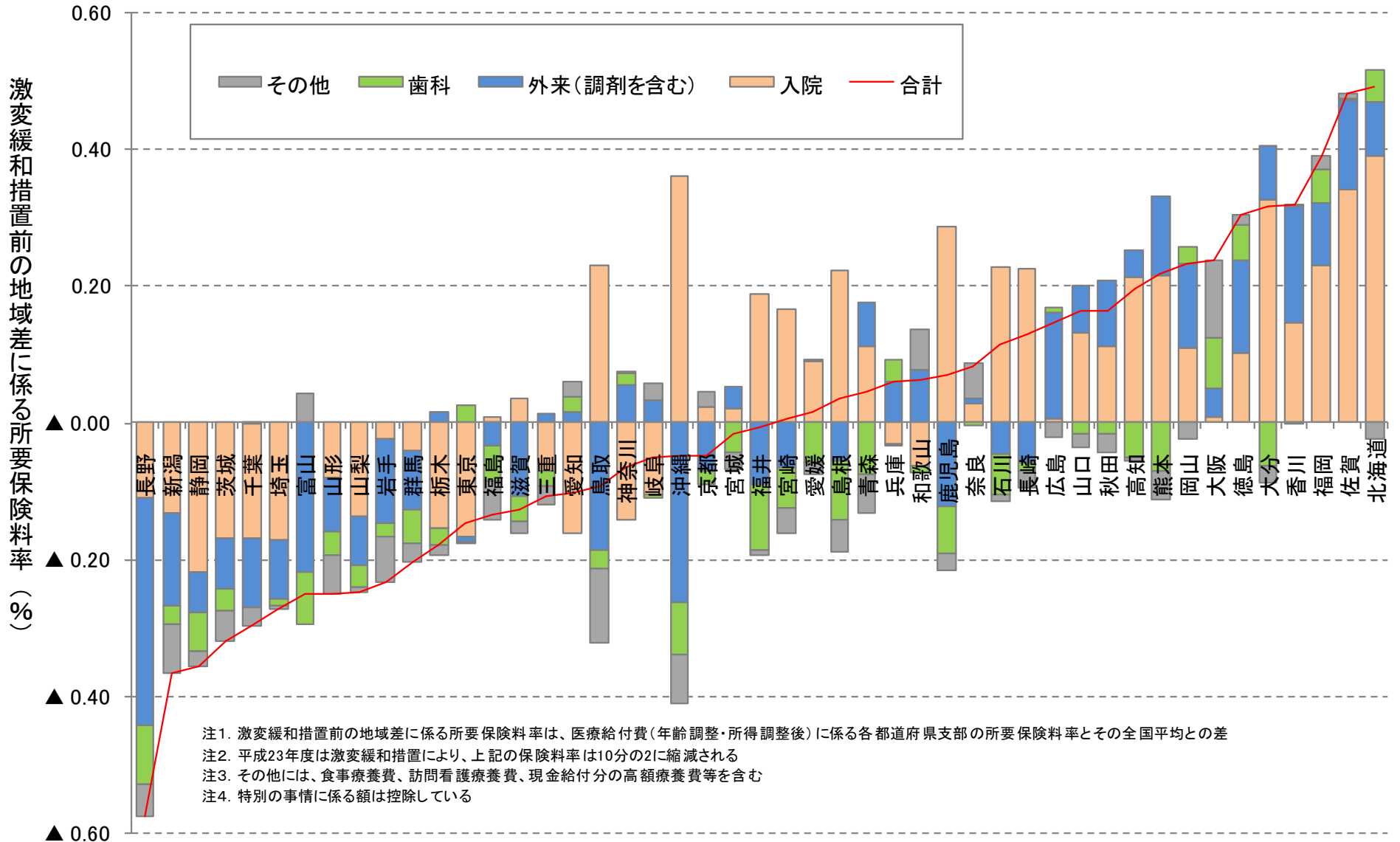
- ① 国庫補助割合を13%から16.4%に引き上げ
- ② 単年度収支均衡の特例として、21年度末以降の赤字額について、24年度までの償還を可能とする
- ③ 後期高齢者支援金について、被用者保険グループでの負担能力に応じた分担方法を導入
 - ・ 後期高齢者の医療費に対する現役世代からの支援金の3分の1(22年度は9分の2)について、保険者の財政力に応じた負担(総報酬割)とする。

平成23年度の都道府県単位保険料率の算定について



(注) 都道府県単位保険料率と全国平均保険料率との差のうち、平成21年度の都道府県支部ごとの収支決算における収支差(精算分)及び支部ごとの特別計上分については、激変緩和措置による圧縮の対象ではないため、激変緩和措置前後で支部間の大小関係が逆転する場合があります。

激変緩和措置前の医療費給付費の地域差に係る所要保険料率の内訳 (平成23年度)



注1. 激変緩和措置前の地域差に係る所要保険料率は、医療給付費(年齢調整・所得調整後)に係る各都道府県支部の所要保険料率とその全国平均との差
 注2. 平成23年度は激変緩和措置により、上記の保険料率は10分の2に縮減される
 注3. その他には、食事療養費、訪問看護療養費、現金給付分の高額療養費等を含む
 注4. 特別の事情に係る額は控除している

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
(21年9月まで)

都道府県単位保険料率(21年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

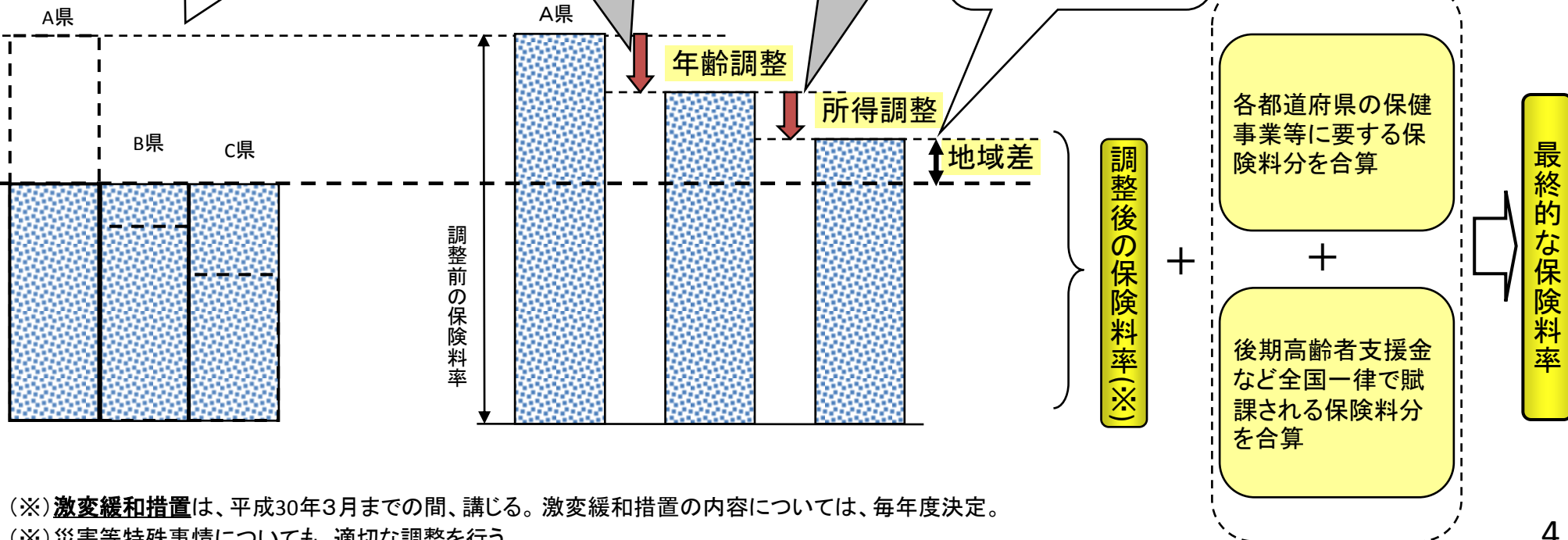
都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

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。

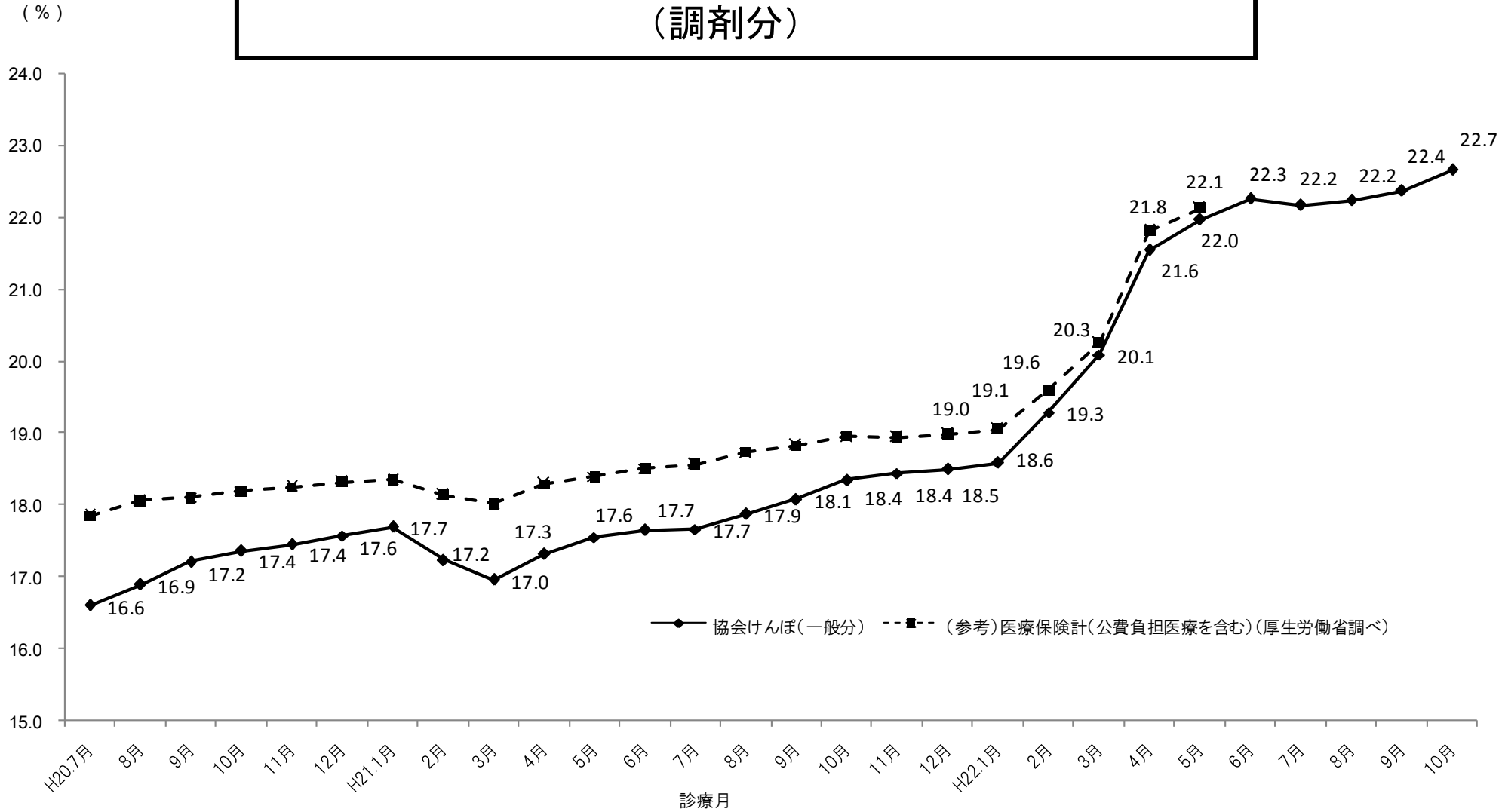
全国一律の保険料率



(※)激変緩和措置は、平成30年3月までの間、講じる。激変緩和措置の内容については、毎年度決定。

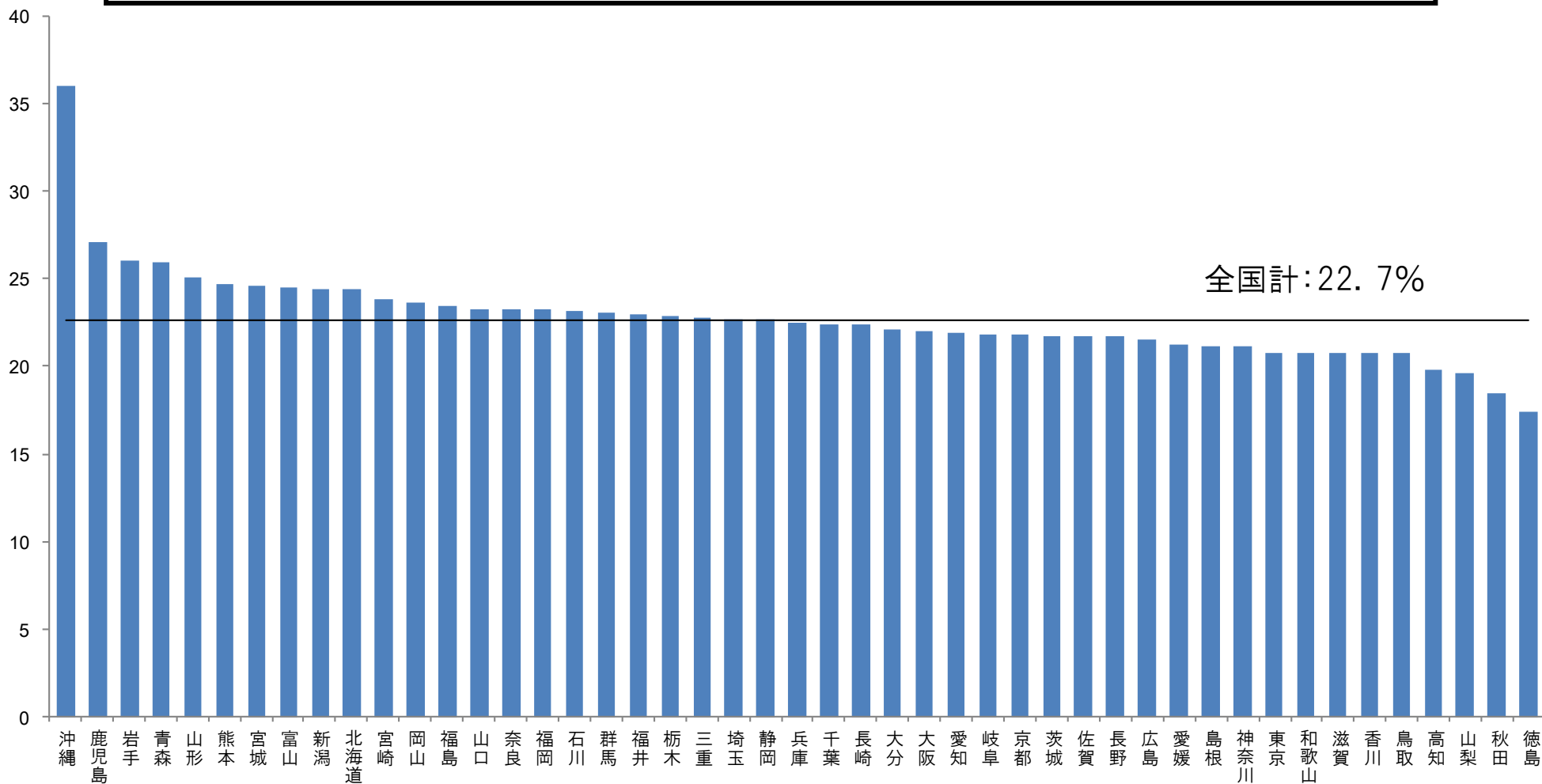
(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース） （調剤分）



注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。
 注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。
 注3. 医療保険計(公費負担医療を含む)は、厚生労働省調べ。
 注4. 平成22年4月以降は、後発医薬品(数量ベース)の算出から、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤は除外している。

都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（調剤分） （平成22年10月診療分）



注1. 協会けんぽ（一般分）の調剤レセプト（電子レセプトに限る）について集計したもの（算定ベース）。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注3. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. 平成22年4月以降は、後発医薬品（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤は除外している。