

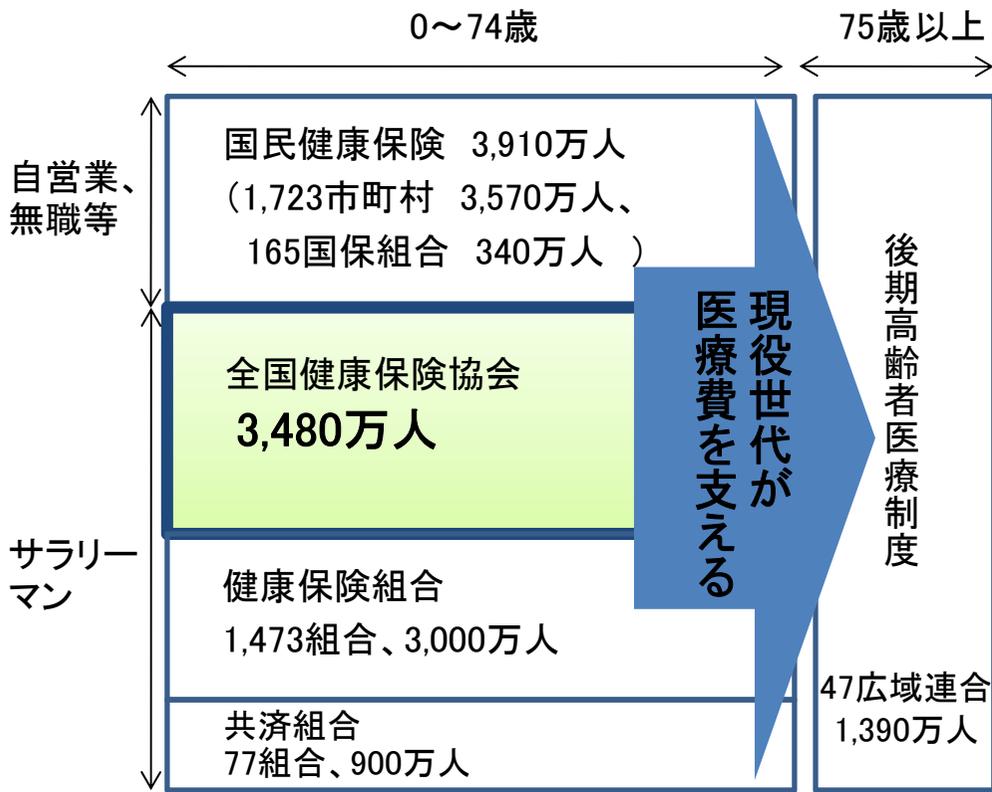
全国健康保険協会（協会けんぽ）について

平成24年11月

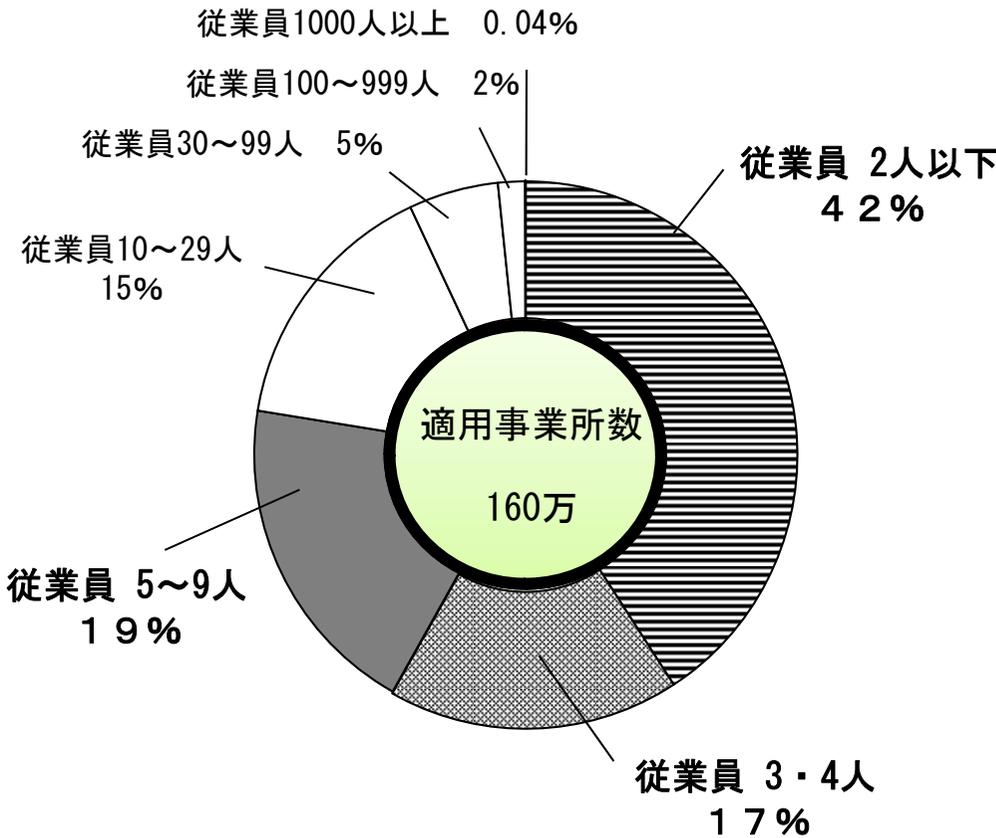
協会けんぽの規模

○ 3480万人(国民の3.6人に1人)が加入者。
 ○ 中小企業・小規模企業が多く、事業所数の3/4以上が従業員9人以下。

○ 保険者の位置付け (22年3月末)



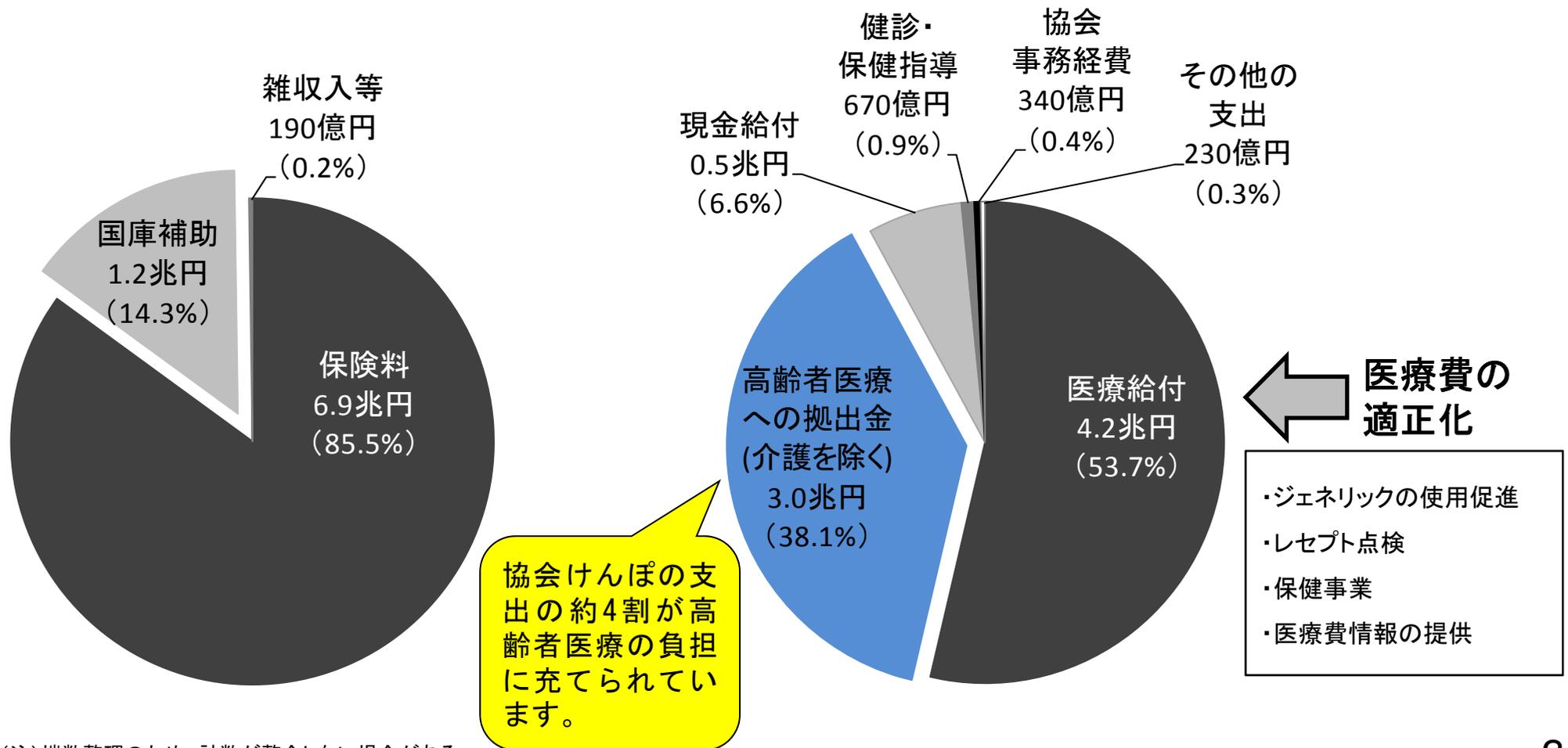
○ 協会の事業所規模別構成 (24年3月末)



協会けんぽの財政構造(23年度決算)

収入 8兆577億円

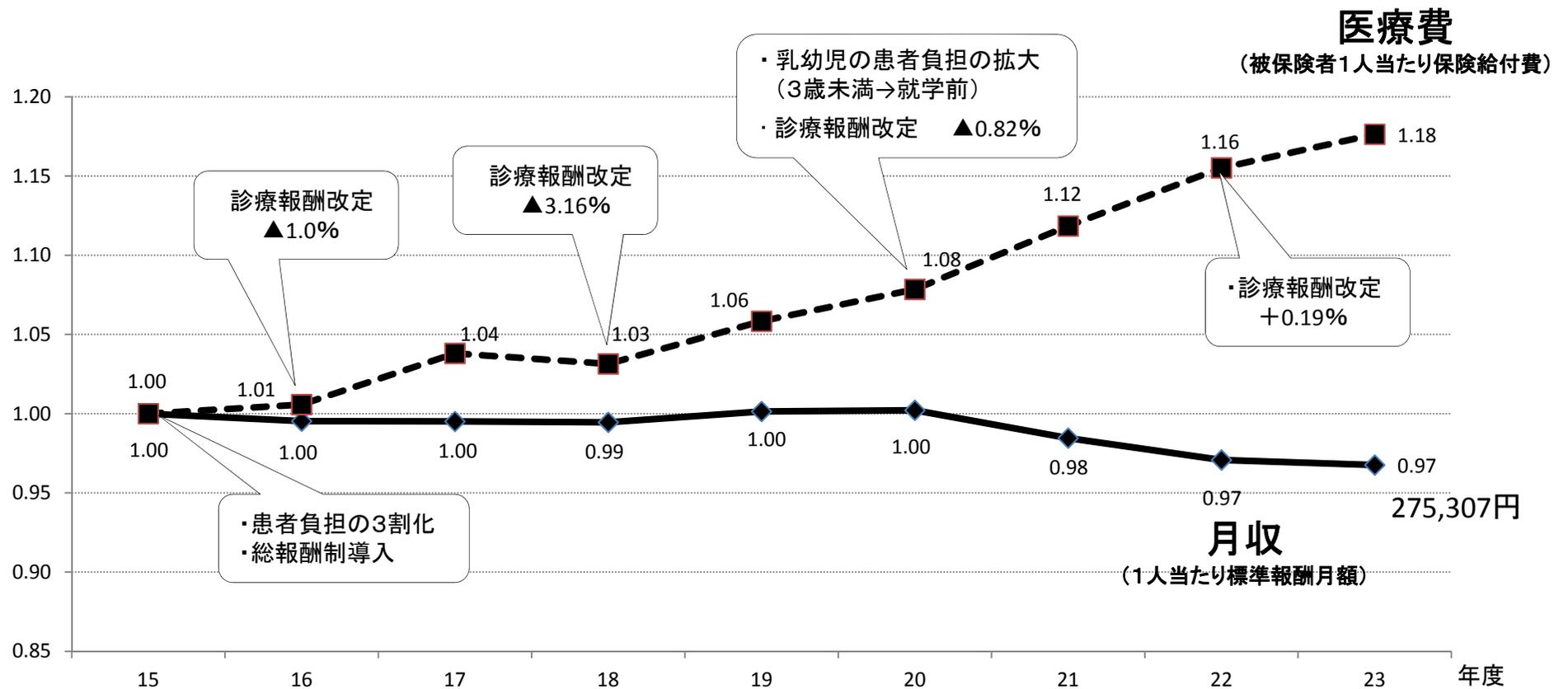
支出 7兆7,992億円



(注)端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの保険財政の傾向

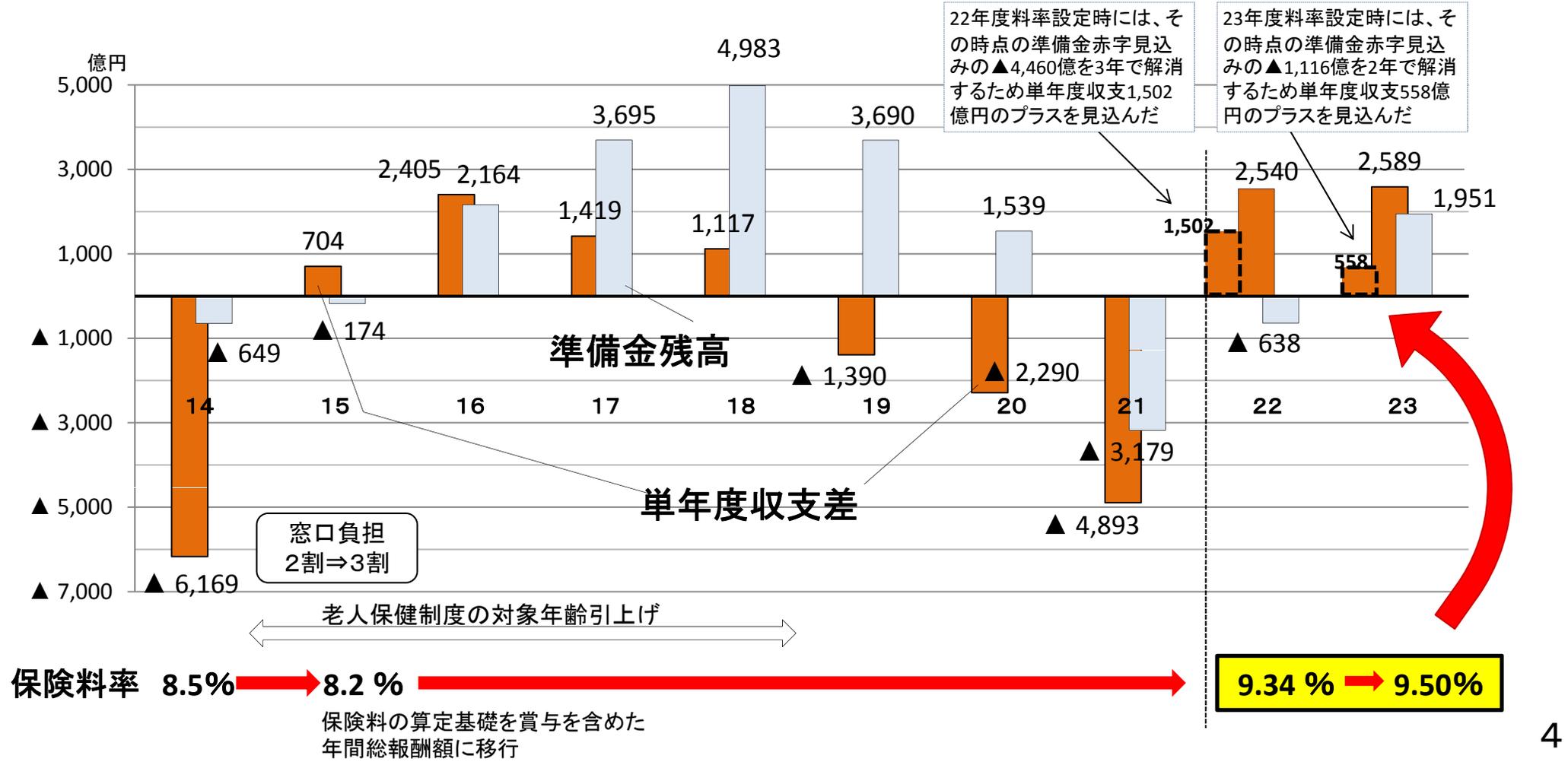
○ 近年、医療費支出(1人当たり保険給付費)が保険料収入(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、格差が拡大。



(注) 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

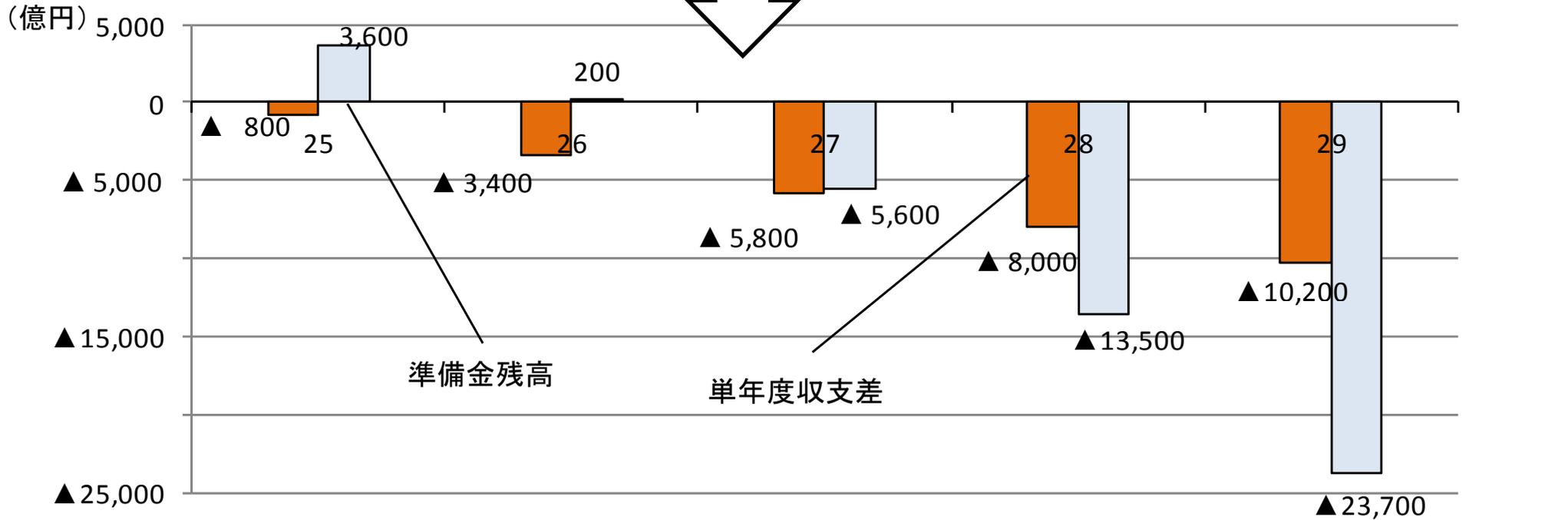
協会けんぽの単年度収支差と準備金残高の推移

- 19年度から単年度赤字に陥り、18年度に5,000億円あった準備金(累積 黒字・赤字)は21年度末で ▲3,200億円 に悪化。
- この▲3,200億円の赤字は、22~24年度の3年間で解消する必要があり、単年度収支をプラスにして財政運営。
- この赤字は結果的に2カ年で解消。これは保険料率の大幅な引上げに加え、賃金下落幅が見込んだ幅より小さかったこと等によるものであり、財政の赤字構造が好転したわけではない。



協会けんぽの財政収支の将来見通し(～平成29年度)

○ 保険料率10%は限界。
 ○ 制度改正が行われないうち、現在の平均保険料率10%を据え置いた場合、29年度には2兆3,700億円もの累積赤字となる。



(注) 賃金上昇率を過去10年間の平均(▲0.6%)で一定とした場合の推計(平成24年11月試算)

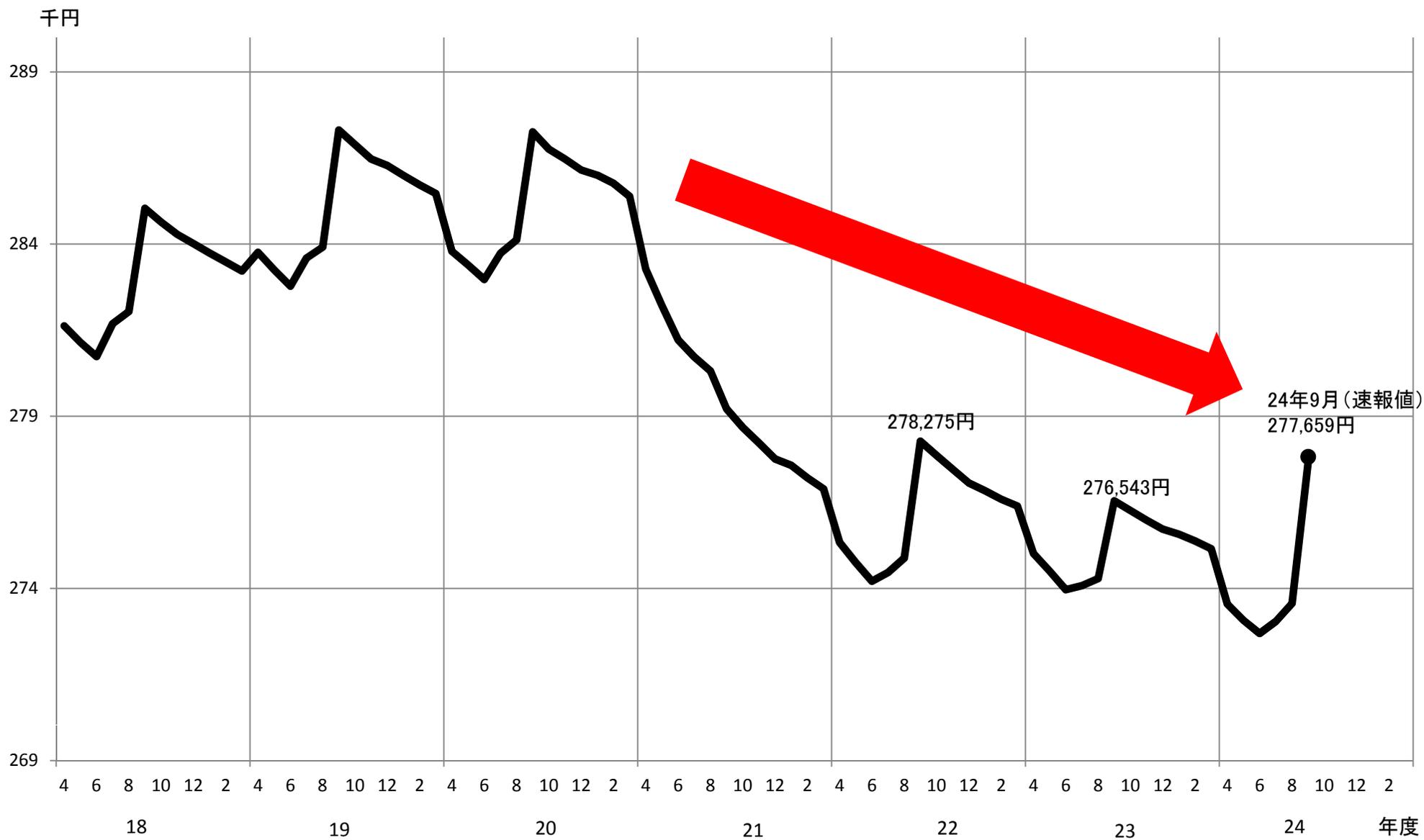
均衡保険料率の見通し(準備金は取り崩さず、単年度収支が均衡する保険料率)

賃金上昇率	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
I 経済低位×0.5	10.1%	10.3%	10.5%	10.7%	10.8%
II 0%で一定	10.1%	10.4%	10.7%	10.9%	11.2%
III 過去10年間の平均で一定(▲0.6%)	10.1%	10.5%	10.8%	11.1%	11.5%

(注) ① 経済低位ケースは、厚生労働省「国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し(平成21年財政検証結果)」(平成21年2月)における賃金上昇率の前提である。
 ② 医療給付費の伸び率は、70歳未満は2.5%、70歳以上75歳未満は1.0%、75歳以上は2.0%とし、70歳以上75歳未満の患者負担の特例的引下げは24年度以降も継続されると仮定している。

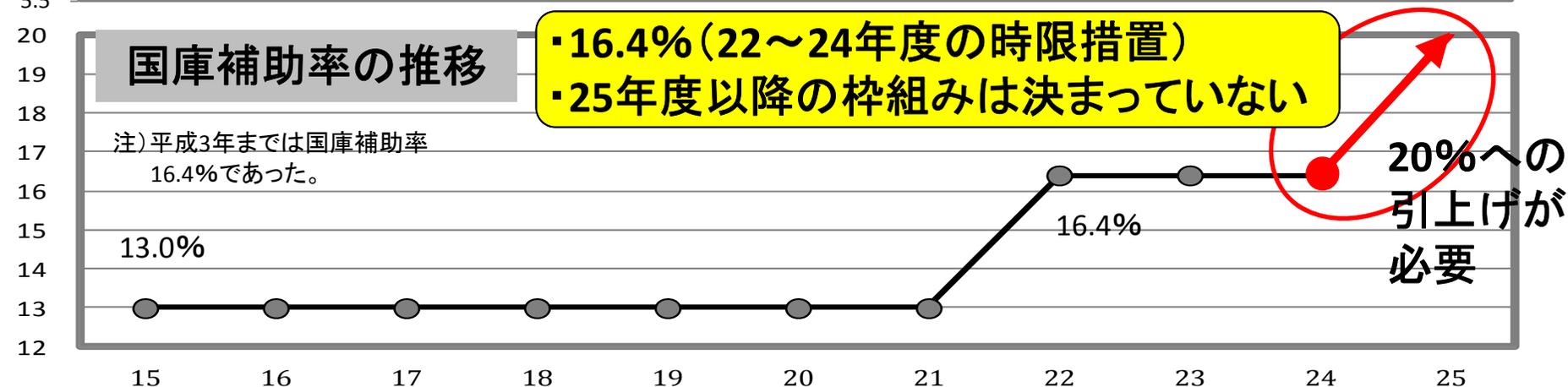
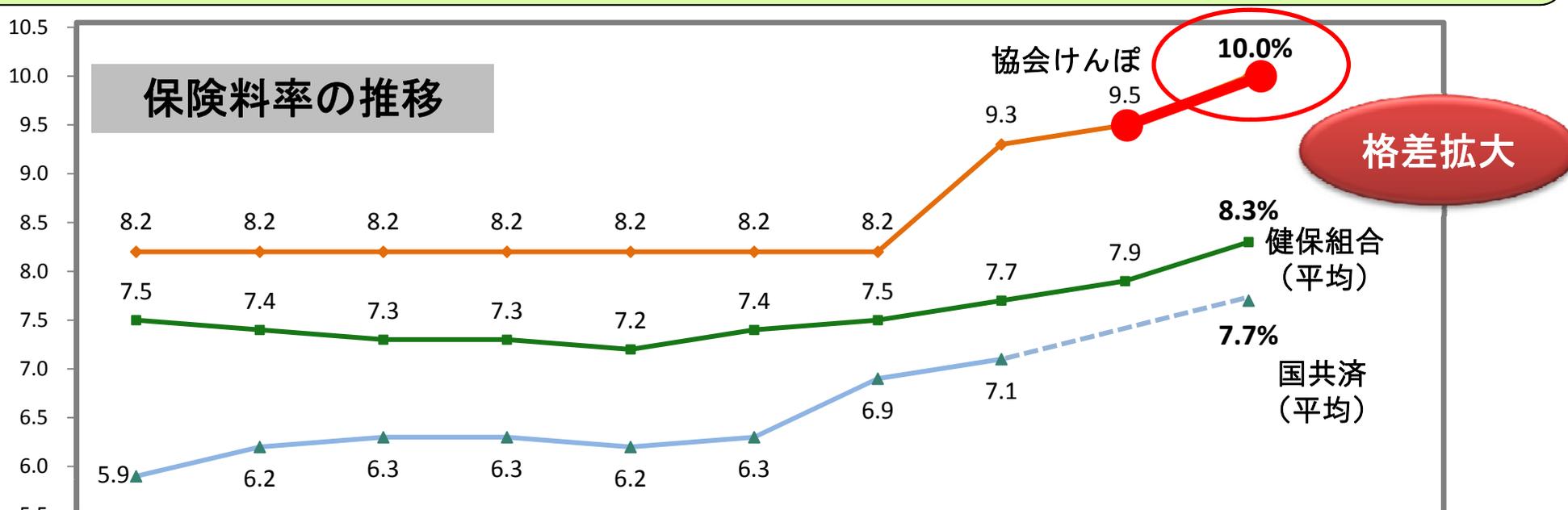
平均標準報酬月額の実績値と推計

○ 標準報酬月額は20年度以降下がりに続けている状況にある。



他の被用者保険との保険料率格差の拡大

- 15年度から総報酬制（賞与も保険料算定の基礎とする）の導入とともに、中小企業の経営環境の悪化に伴い、保険料率格差も拡大。
- 国庫補助率について、現行の16.4%から20%への引上げを国に要望しているが、実現していない。



出典：健康保険組合の保険料率は、健康保険組合連合会「健康保険組合の現勢」。平成20・21・22年度は決算。23年度は予算。24年度は概算要求。

協会けんぽ・健保組合・共済組合の比較

	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被保険者	主として中小企業の サラリーマン	主として大企業の サラリーマン	国家・地方公務員 及び私立学校職員
保険者数 (22年度3月末)	1	1,473	83
加入者数 (22年度3月末)	3,483万人 本人 1,952万人 家族 1,531万人	2,995万人 本人 1,572万人 家族 1,423万人	912万人 本人 447万人 家族 465万人
加入者平均年齢 (21年度)	36.2歳	33.9歳	33.4歳
被保険者1人当たり 標準報酬総額(年額)	370万円 (22年度)	533万円 (22年度)	666万円 (21年度)
保険料率	10.00% (24年度全国平均)	8.310% 〔24年度予算 早期集計平均〕	7.7% (国共済) (24年度平均)
同じ30万円の給料なら、 保険料額(月額)は・・・ ※労使折半前の保険料額(月額)	<u>30,000円</u>	<u>24,930円</u>	<u>23,100円</u>

出典 平成21年12月4日 社会保障審議会医療保険部会資料を一部更新

平成23年 9月1日 社会保障審議会 短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会資料を一部抜粋

注1) 健保組合の被保険者1人当たり標準報酬総額(年額)は、平成22年度「健康保険・船員保険 事業年報(適用・給付編)」による

注2) 国共済の24年度平均保険料率は7.7%。(地共済 8.36%(22年度)、私学共済 6.72%(22年度))

24年度保険料引上げに際した、支部評議会からの意見

(各都道府県支部に事業主・加入者・学識経験者から構成される評議会が設置されている)

中小企業・小規模企業への影響を懸念する意見

- これ以上の保険料率の引き上げは、事業者が破綻する状態になる。10%が限界に達していることを認識してほしい。これ以上は事業者として負担は絶対できない。
- 不況下で企業の利益率は下がっている中、これ以上の負担増は事業主が従業員の雇止めを始めることにつながる。
- 保険料率が0.5%引き上げになると、給与を0.5%引き下げて雇うか、非正規雇用にシフトすることになる。中小企業や加入者に係る負担が増えるばかりで、まさに中小企業いじめである。
- 多くの中小企業の現状は厳しく、賃上げもままならず、賞与についても寸志程度の支給にとどまっている。加えて保険料を上げるということについては、説明のしようもなく、経営者にとっては大変な事態である。
- 保険料の引き上げについて、一体どこまで引き上げられるか、ずるずると引き上がることではとても耐えられないし、実態からいくと既に定期昇給分を飲み込むような状態になっていることはとても認められない。
- 保険料率が際限なく上昇し続ける状況は、将来の見通しができず、加入者にとって不安な状況である。中小零細企業にとっては存続に関わる深刻な問題であり、欧州問題等が大きく押し掛かっている中での保険料率の引上げの更なる負担増は耐えられない。
- 先行きが見えない状況での3年連続、10%を超える大幅な引き上げは、事業主・加入者にとって負担が大きすぎる。やむを得ない状況であることは理解できるが、保険料率の引き上げには承諾できない。

国や政府への対応についての意見

- 政府から何の対策や方向性も示されないまま、保険料率だけが10%に引き上げられるのは、納得のできるものではない。今の政府と一方的に自制を強いるような健康保険制度に対する不信感に繋がってきている。
- 政府が何もやらないツケを、協会けんぽや中小零細企業に押し付けている感じがする。

2013年度概算要求について（抜粋）～中小企業組合の絆を活かした中小企業振興策の推進～

平成24年6月29日 全国中小企業団体中央会

5（1）協会けんぽの財政基盤強化に対する支援

中小企業が加入している協会けんぽの財政は悪化し、保険料率は3年連続して引き上げられ、平成24年度においては全国平均の保険料率が10%となった。

中小企業においてこれ以上の負担増は死活問題であることから、協会けんぽに対する国庫補助率を法的上限である20%に引き上げることが必要である。

平成25年度予算等に関する重点要望（抜粋）

平成24年7月 全国商工会連合会

Ⅲ 8. 中小小規模事業者の社会保険料負担の軽減及び協会けんぽへの支援の拡充

中小・小規模事業者の多くが加入する協会けんぽの保険料率は平成21年度の8.2%から平成24年度には10.0%まで引き上げられている。

加えて、電気料金の値上げやパート従業員の社会保険加入など、中小・小規模事業者は更なる負担増を課せられる厳しい状況におかれている。

このため、協会けんぽへの国庫補助率について、平成25年度以降、健康保険法の規定の上限である20%まで引き上げ、保険料率の上昇を抑制するとともに、社会保障制度全体を抜本的に見直し、中小・小規模企業の社会保障費の負担を大幅に軽減することを要望する。

平成25年度中小企業関係施策に関する意見・要望（抜粋）-中小企業と地域の成長のために、「いま」取り組むべきこと-

平成24年7月19日 日本商工会議所

3（6）企業活動を減退させる公的負担の軽減を

超高齢化の進展と厳しい内外の経済環境下にあって、事業主の負担に大きく依存した社会保険料体系の維持は限界に来ている。「税と保険料、自己負担」、「給付と負担」のバランスを見直し、より踏み込んだ給付の重点化・効率化を図ることで、保険料負担の増大を抑制すべきである。

また、中小企業を主な加入者とする協会けんぽへの国庫補助率を16.4%から法律本則上限の20%まで引き上げ、高齢者医療への支援金・納付金の負担増に伴う更なる保険料率の上昇を抑制すべきである。

社会保障・税一体改革に係る動き

平成23年5月 社会保障改革集中検討会議に厚労省より「医療保険制度の機能強化策」として協会けんぽの財政基盤の安定化・強化が提示された

医療保険制度の機能強化

課題

- ①雇用基盤の変化
(非正規雇用の保障の弱体化)
- ②医療の高度化
(医療費の増加)
- ③高齢化 (医療費の増加・若年人口の減少)
- ④格差の拡大 (制度の基盤弱体化)
協会けんぽの財政悪化
賃金低下・毎年の保険料率引上げ

対応の方向性

- ▶ 非正規労働者も健康保険に加入できるようにし、被用者保険の適用を拡大
- ▶ 増大する長期・高額な医療に対応するための高額療養費の見直しとそのための定額負担の導入
- ▶ 高齢者医療について、高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み
- ▶ 市町村国保の広域化、市町村国保・協会けんぽの財政基盤の安定化・強化

しかし

平成24年2月17日 社会保障・税一体改革大綱 閣議決定

- 協会けんぽの財政基盤の安定化・強化は改革に盛り込まれていない。
- 消費税増税分の使途にも協会けんぽの財政基盤の強化は挙がっていない。

社会保障制度改革推進法(抄)

(基本的な考え方)

第二条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 二 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 四 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。

(医療保険制度)

第六条 政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法(大正十一年法律第七十号)、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)その他の法律に基づく医療保険制度(以下単に「医療保険制度」という。)に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。
- 二 医療保険制度については、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること。
- 三 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること。
- 四 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

中小企業・小規模企業の事業主・従業員、そのご家族に安心した医療を保障するために

- (1) 厳しい状況下にある中小企業・小規模企業の保険料負担の緩和
- (2) 大企業・公務員等との保険料格差の解消

このため

高齢者医療の在り方を含めた医療保険制度の抜本改革が必要。

お願いしたい具体的な当面の措置

1 協会けんぽへの国庫補助割合の引上げ
(現行16.4% ⇒ 20%)

2 高齢者医療制度の見直し

- ・高齢者医療の公費負担拡充
- ・高齢者医療を支える現役世代の負担を、頭割から支払い能力に応じた負担に変更
- ・高齢者にも応分の負担(70~74歳の高齢者の窓口負担割合を1割から2割に)

(参考)

24年度の都道府県単位保険料率

- 全国平均保険料率は10.00%であるが、都道府県ごとに異なる。
- 最高は佐賀の10.16%、最低は長野の9.85%。

北海道	10.12%	石川県	10.03%	岡山県	10.06%
青森県	10.00%	福井県	10.02%	広島県	10.03%
岩手県	9.93%	山梨県	9.94%	山口県	10.03%
宮城県	10.01%	長野県	9.85%	徳島県	10.08%
秋田県	10.02%	岐阜県	9.99%	香川県	10.09%
山形県	9.96%	静岡県	9.92%	愛媛県	10.03%
福島県	9.96%	愛知県	9.97%	高知県	10.04%
茨城県	9.93%	三重県	9.94%	福岡県	10.12%
栃木県	9.95%	滋賀県	9.97%	佐賀県	10.16%
群馬県	9.95%	京都府	9.98%	長崎県	10.06%
埼玉県	9.94%	大阪府	10.06%	熊本県	10.07%
千葉県	9.93%	兵庫県	10.00%	大分県	10.08%
東京都	9.97%	奈良県	10.02%	宮崎県	10.01%
神奈川県	9.98%	和歌山県	10.02%	鹿児島県	10.03%
新潟県	9.90%	鳥取県	9.98%	沖縄県	10.03%
富山県	9.93%	島根県	10.00%		

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)

※①②は平成22年7月1日施行

24年度までの3年間の特例措置

① 国庫補助割合の引上げ

13%から16.4%に引き上げ

② 後期高齢者支援金の負担方式の見直し

10/10 加入者割  { 1/3 総報酬割
2/3 加入者割

③ 単年度収支均衡の特例

21年度末の累積赤字額(3,200億円)について、3年間での償還を可能とする

協会けんぽは、加入者・事業主の協力をいただきながら、医療費適正化に努めています。

ジェネリック医薬品の使用促進

【協会】

服用する薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減額を加入者に通知しています。

【加入者】

当協会からの通知を受け取った4人に1人がジェネリック医薬品に切り替えています。

切り替えによる医療費の軽減額は、3年間の累計で約125億円(推計)です。

【協会】

加入者のご家族が扶養家族の要件を満たしているかどうかを定期的に確認しています。平成24年度も扶養家族の再確認業務を行っています。

【加入者・事業主】

平成22年度は約40億円の削減ができました。

扶養家族の再確認

レセプト点検・経費削減

【協会】

◆ 医療機関から誤った保険請求がなされていないかを点検しています。
効果額 約287億円(23年度実績)

◆ 事務経費の削減に取り組んでいます。
効果額 約18億円(対23年度予算比)

【協会】

審査の厳格化等により、不正受給の防止を図っています。

【加入者】

軽い症状で休日・夜間に救急外来を訪れる「コンビニ受診」を避け、地域の救急電話相談を利用するよう呼びかけています。

日常的な肩こり・筋肉疲労の柔道整復(接骨院)の施術、業務上の病気・怪我では、健康保険が使えないことをお伝えしています。

健康保険の正しい利用の促進

保険料率の上昇を抑制するために

【協会】

加入者の健康を守るため、健診や保健指導に取り組んでいます。

【加入者・事業主】

病気の早期発見・早期治療、適度な運動、バランスのとれた食事などによる、健康の保持、増進を促進しています。

定期健診・保健指導

署名活動

○ 協会けんぽの保険料負担軽減に向けた署名は、317万筆を突破。

5月21日に健康保険の保険料負担軽減に向けた署名活動の開始を宣言しました。それ以降、加入している中小企業の事業主・従業員とそのご家族から集められた「声」の総数は次のとおりです。

総数 : 3,170,507筆

(平成24年10月30日現在)