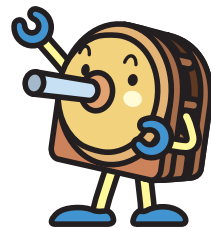


健康保険料率の改定^{〔引き上げ〕}について

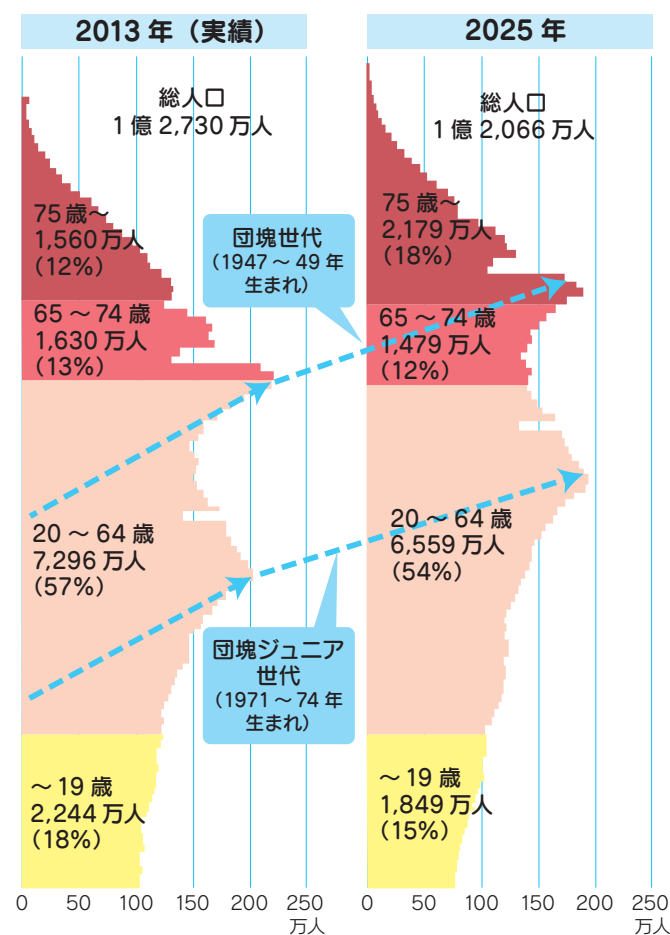
日立 健保では、2013年度に健康保険料率を改定し運営してまいりましたが、2015年度から段階的に実施されてきた後期高齢者支援金負担の全面総報酬割導入、2016年10月からの短時間労働者の適用拡大などの影響等により、健保財政は年々悪化しています。さらに、今後日本の人口構成は一層の高齢化を迎え、医療費の大幅な増加は避けられない状況にあります。そのため高齢者医療を支える高齢者納付金等に見合う一定の収入確保が必要となり、別途積立金を取り崩しながら運営する場合においても、健康保険料率の引き上げは避けられない状況になっています。以下、その背景と影響についてご説明いたします。



健康保険料率改定の背景

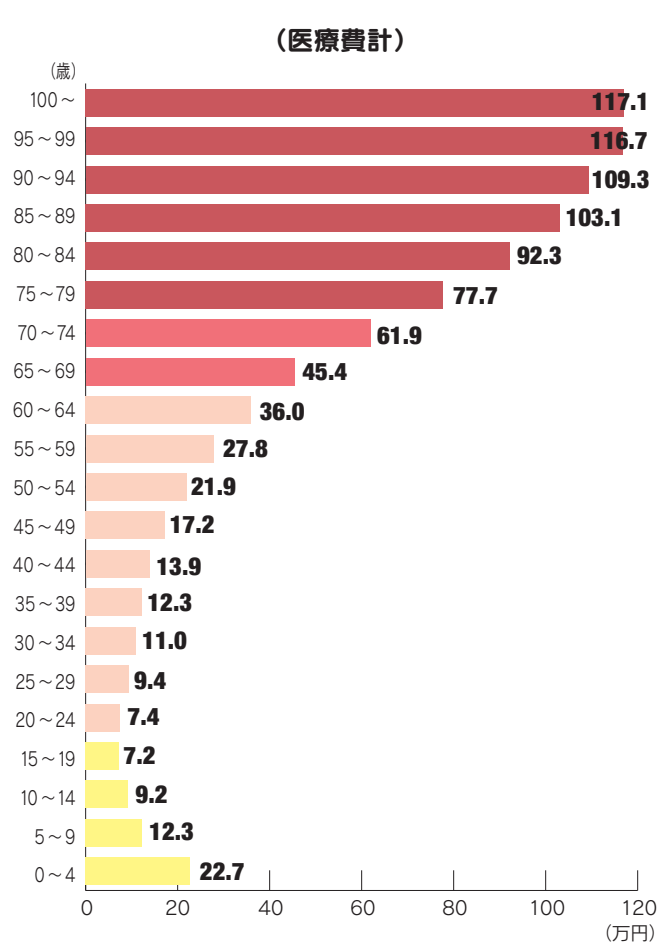
国内の人口動態の変化により高齢化が進展し【図①】、1人当たり国民医療費が高い高齢者【図②】の割合が将来にわたって増加していくことが見込まれています。このため、国民医療費の将来推計は、【図③】のとおり、大幅に増加していく見込みです。

【図①】人口ピラミッドの変化



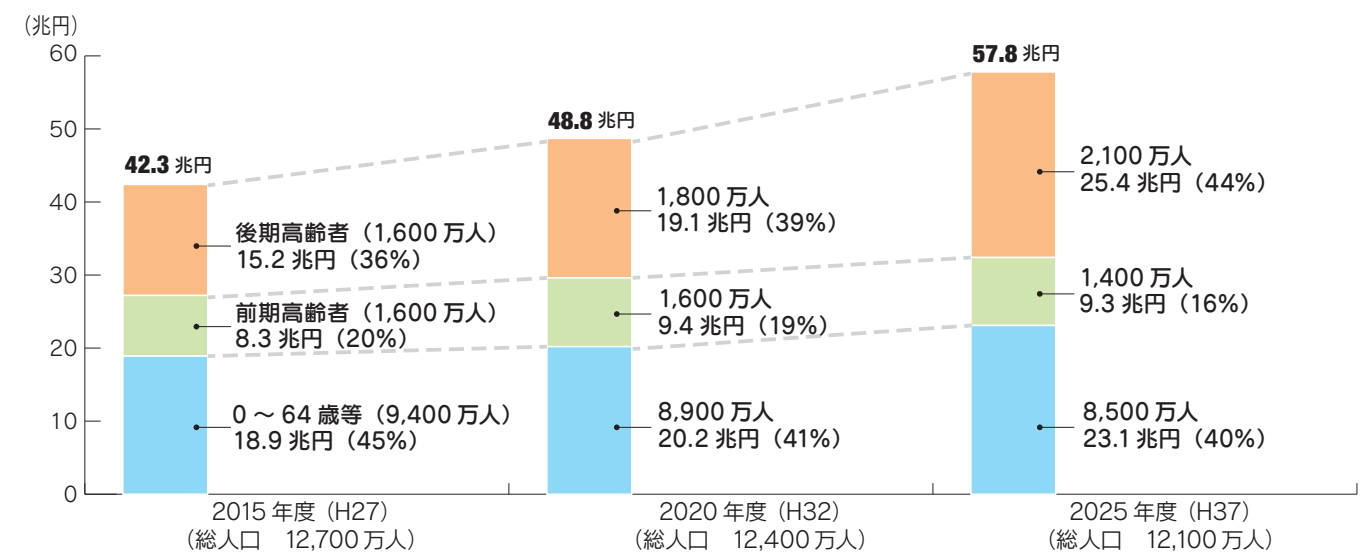
出典：(厚労省) 社会保障・税一体改革説明資料より

【図②】年齢階級別1人当たり国民医療費(2014年度)



出典：(厚労省) 医療保険に関する基礎資料より

【図③】国民医療費の将来推計



出典：(健保連) 2025年度に向けた国民医療費等の推計より

健保組合全体および日立健保の状況

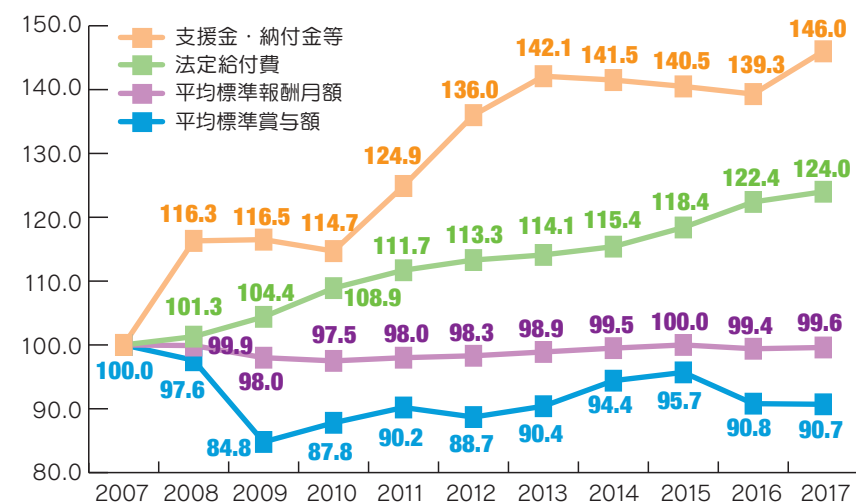
国民医療費のうち、65歳以上の高齢者の医療費は国民全体で負担しているため、健保組合は、被保険者のみなさまと会社から納めていただいている保険料の相当額を国へ拠出(納付)しています。しかし、被保険者の報酬は伸び悩む一方で、保険給付費は継続して伸び、高齢者医療の支援金・納付金にいたっては負担が大幅に増加しています【図④】。この先も、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年に向け健保組合全体の負担はさらに増加し、現役世代の負担が重くなる見込みです。2017年度予算では、全国の健保組合の約7割超が赤字となっています。

日立健保においても例外ではございません。これまで、日立健保では2013年度に保険料率を改定、以降はさまざまな取り組みを行い、料率を8.7%に維持してまいりました【表①】。

しかしながら、コスト削減策のみでは、年々増加する保険給付費および高齢者医療制度にもとづく納付金(これらの合計は健保の支出の9割)をカバーしきれなくなってきています。

今後、別途積立金を取り崩しながら運営する場合においても、健康保険料率の引き上げが避けられない状況にあります。

【図④】健保組合全体の1人当たり平均標準報酬月額、平均標準賞与額、法定給付費および拠出金の推移



(注1) 2007～2014年度までは決算、2015年度は決算見込、2016年度は予算、2017年度は予算早期集計の数値。

(注2) 2007年度を「100」とした、被保険者1人当たりの伸び率の推移。

出典：(健保連) 「平成29年度健保組合予算早期集計結果の概要」より

【表①】日立健保の過去の取り組み

時 期	具体的な取り組み内容
2000年4月～	・保養所、体育施設、保健施設等 →全直営保養所の営業終了(2016年1月末) →事業所固定施設移管完了(2015年3月) ・組織体制の見直し →茨城支部の本部統合をもって組織統合完了(2016年3月末)
2010年1月～	・ジェネリック医薬品の使用促進の取り組み開始
2010年10月～	・グループ健保との合併(グループ6健保)
2015年4月～	・データヘルス開始(費用対効果を踏まえた事業実施) ・申請業務の効率化(申請サポートシステム稼働)

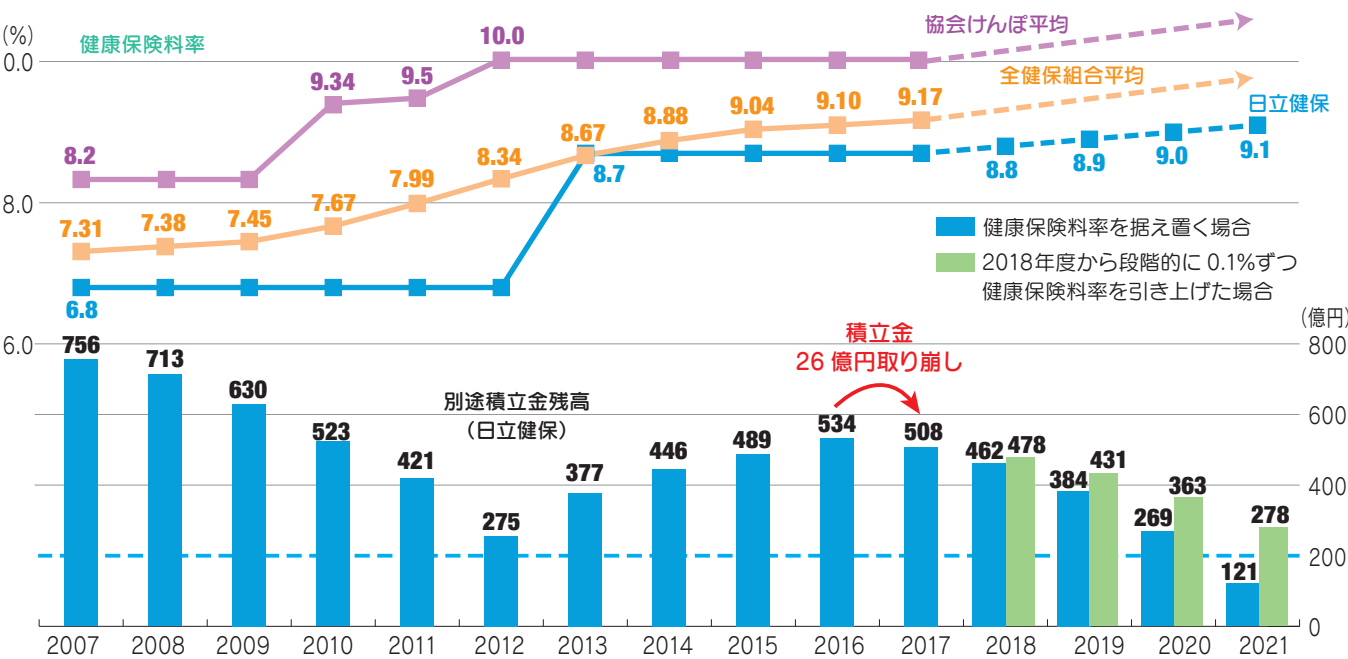
改定内容と影響額について

2016年2月の予算組合会以降、健康保険料率の改定について検討を重ねてまいりました。

健康保険料率の改定幅を決定するにあたり、考慮すべき点として別途積立金の必要保有額があります。健保組合では保険給付費(医療費)等の支払資金として、年度中に別途積立金から一時借入を行う必要があり、健保の安定運営(キャッシュフロー等)にとって不可欠な最低限の保有額確保を前提といたしました。

また、改定時期を早期とすることで将来の料率を低く抑え、改定間隔を1年ごととすることで会社業績や個人の生活への影響も小さくなる、という考えのもと試算を行いました。その結果が【図⑤】のとおりです。

【図⑤】日立健保の別途積立金および健康保険料率の推移



この結果にもとづいた健康保険料率改定の内容は、次のとおりです。

- 1 2018年度から2021年度まで健康保険料率を『毎年0.1%』引き上げる。
- 2 引き上げ分の負担割合については、事業主と被保険者の折半とする。
(任意継続被保険者および特例退職被保険者は、全額被保険者負担)
- 3 2019年度以降は、毎年の決算組合会において2021年度末の別途積立金残高見込み額を踏まえて、翌年度の料率改定の可否を判断する。
- 4 2022年度以降については、今後の財政状況を踏まえて改めて検討する。

今後の健康保険料率は、【表②】のとおりです。

【表②】改定後健康保険料率

	改定前	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
健康保険料率	8.7	8.8	8.9	9.0	9.1

(一般被保険者における健康保険料負担割合)

事業主	5.0	5.05	5.1	5.15	5.2
被保険者	3.7	3.75	3.8	3.85	3.9

健康保険料率改定による、毎月および年間の負担影響額は【表③】のとおりです。

※一般被保険者における健康保険料率改定後の保険料の
本人と事業主の負担割合については、今回の改定部分を
本人と事業主の折半として仮計算しています。

【表③】被保険者1人当たり保険料負担影響額 (2017年度予算数値を使用)

■一般被保険者(標準報酬月額：423,700円/月・人、標準賞与額：1,852,300円/年・人)

	引き上げ率	賃金分	賞与分	年額
事業主	0.05%	212円/月	926円/年	3,470円
被保険者	0.05%	211円/月	926円/年	3,458円
計	0.1%	423円/月	1,852円/年	6,928円

■特例退職被保険者 (標準報酬月額：280,000円/月・人)

	引き上げ率	月額	年額
被保険者	0.1%	280円	3,360円

以上のように、健康保険料率については現在の
の8.7%を、2018年度には8.8%に引き上げ、
2021年度まで『毎年0.1%』引き上げます。

ただし、2019年度以降は、毎年の決算組合会
において2021年度末の別途積立金残高見込み額
を踏まえて、翌年度の料率改定の可否を判断す
る予定です。

2022年度以降については、今後の財政状況を
踏まえ改めて検討することにいたします。

日立健保では、上部団体である健康保険組合
連合会を通じて、医療保険制度の持続可能性を
確保するため、高齢者医療費の負担構造改革、
実効ある医療費適正化の推進等を国に訴え続け
てまいります。

2018年度からの料率改定(引き上げ)により、
みなさまのご負担を増やすこととなりますが、
本改定は、将来の財政維持を考えたとき、
不可避なものと考えております。

みなさまにおかれましては、ぜひご理解いた
だきますよう、よろしくお願い申し上げます。