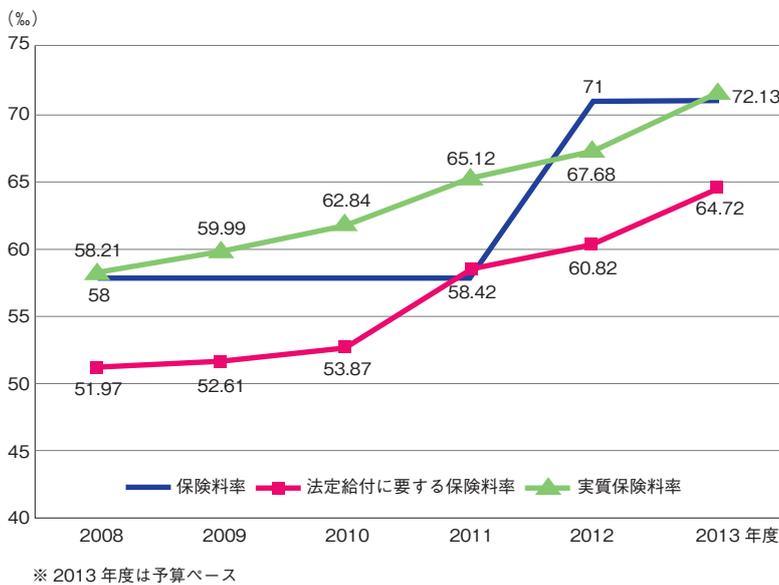


保険料率改定を検討しています

2014年度、すでに予算を組めない状況が予想されています

ご存じのように、IBM 健保組合の財政状況については、たびたび My Health の誌上においてもお知らせしてきました。特に最近では、2012年度決算において保険料率を改定したにもかかわらず経常赤字となったことをご報告、また2013年度予算についても準備金等から大幅に繰り入れることにより予算編成が可能となったことをお伝えしてきました。今後、2014年度の予算編成にあたり、収支の見通しと必要な措置について検討していかなければなりません。そこで、現在の段階で判明している状況についてお知らせします。

グラフ① 健康保険料率の推移



健康保険
2013年度に必要な保険料率はすでに現行料率を上回る

グラフ①は、高齢者医療制度が創設された2008年度以降の保険料率と、実質保険料率（収支均衡となるために必要な保険料率）の推移を示しています。これを見ると、2012年度に改定したにもかかわらず、2013年度には実質保険料率（72・13/1000）が現行料率（71/1000）を超えてしまうことがあります。これは、2013年度において

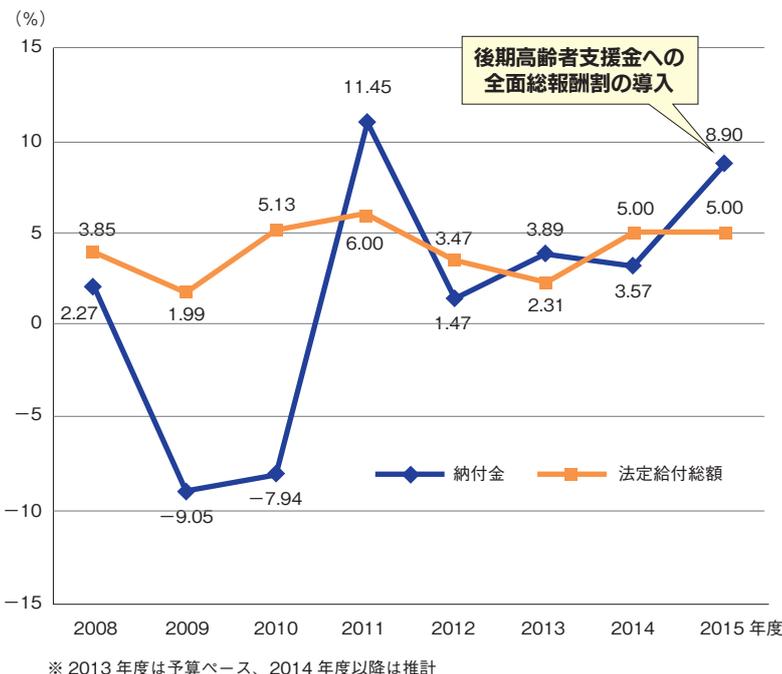
も現行料率では必要な経費を賄えないことを意味しています。

2014年度以降の義務的経費の増加により、実質保険料率はさらに高くなる

グラフ②は、法定給付費（みなさんの医療費支払いにかかる費用）と納付金（高齢者医療制度への支援金・納付金）、いわゆる義務的経費の伸び率の推移を示したものです。

義務的経費のうち、まず法定給付費が2013年度の2・31%から2014

グラフ② 義務的経費の増加率の推移



2013年度には5・00%と大きな伸びとなる見込みです。そして2015年度には、2013年度3・89%の伸びだった納付金が8・90%と急増する見通しです。これは、2015年度から予定されている全面総報酬割の導入による影響です。これらの結果、2014年度以降の実質保険料率は2013年度よりさらに高くなること予想されます。



2014年度にはマイナスに

グラフ③は、現行料率を維持した場合の収支予測を示しています。収入の不足分を賄うために必要な別途積立金・繰越金は、2014年度にはすでにマイナス14億円余となり、予算編成が困難となるため、この年度から保険料率の改定が必要になります。さらにその後の状況を見ると、現行料率のままでは2018年度には別途積立金・繰越金がマイナス160億円余に達するため、保険料率を大幅に改定しないと、当面の収支均衡を図ることが難しい状況といえます。

介護保険

増大する介護納付金を賄うには
保険料率改定が必要に

介護保険は市町村（東京特別区を含む）が運営していますが、介護保険の第2号被保険者（40歳～64歳）の保険料徴収は健保組合などが行い、介護納付金として納めています（図）。納付金の額は国から各健保組合等に割り当てられ、それに必要な保険料率を設定することになっていきます。また、少子高齢化に伴

グラフ③ 現行の健康保険料率での収支予測

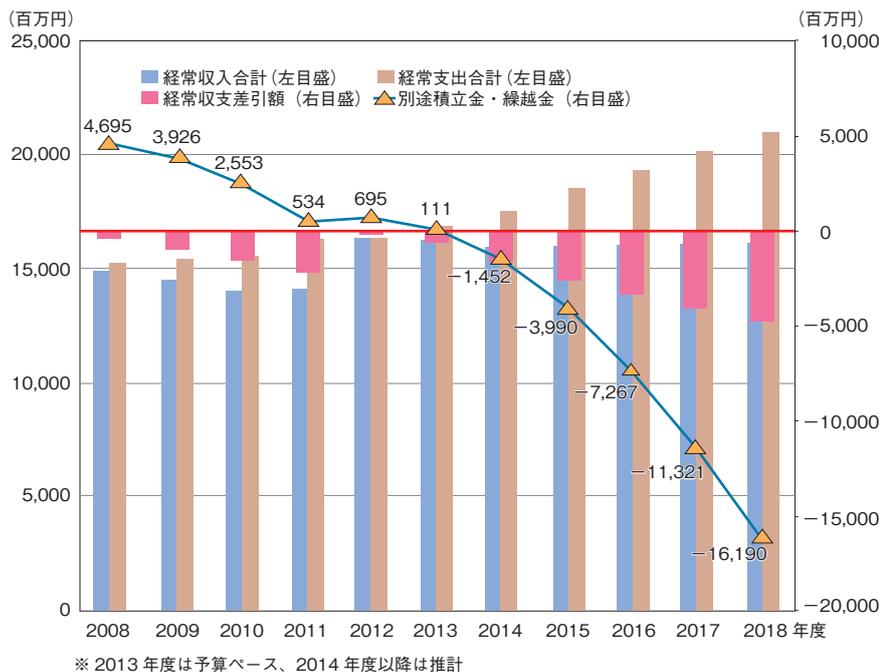
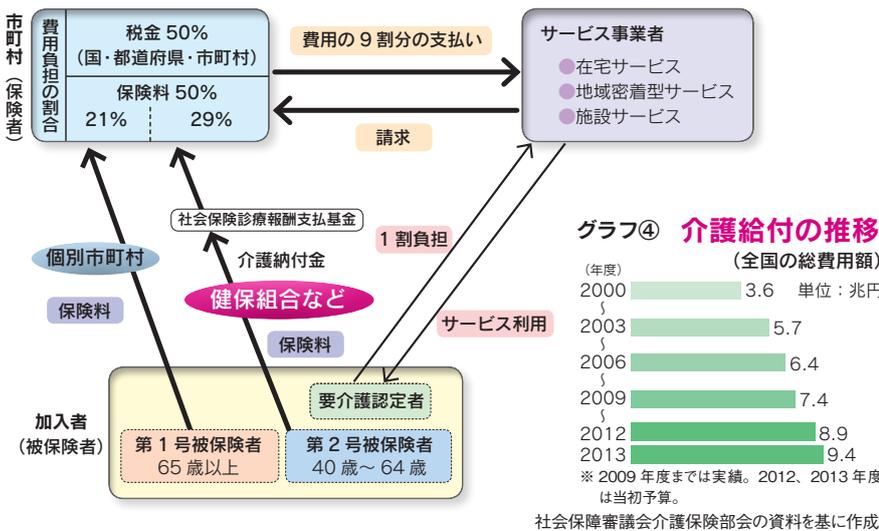
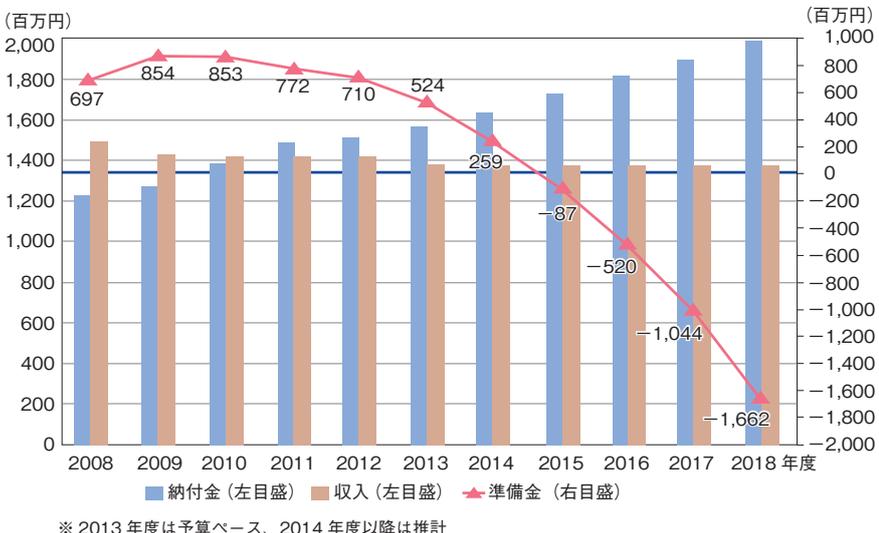


図 介護保険制度のしくみ (概略) ※費用負担の割合は2012～2014年度



グラフ⑤ 現行の介護保険料率での収支予測



い介護費用は年々増大、それに対する給付(グラフ④)を賄うための介護納付金も増えているため、その水準に見合った保険料率の設定が必要になります。グラフ⑤のように、IBM健保組合では今まで準備金を繰り入れることによって保険料収入の不足分を賄い、現行料率(9/1000)を維持してきましたが、2015年度にはその準備金がマイナスとなる見通しです。さらに、2016年度以降も毎年大幅な準備金不足が見込まれるため、2014年度には改定しておいたほうがよいといえます。