

# 健保組合全体の平均保険料率、初めて90/1000を突破

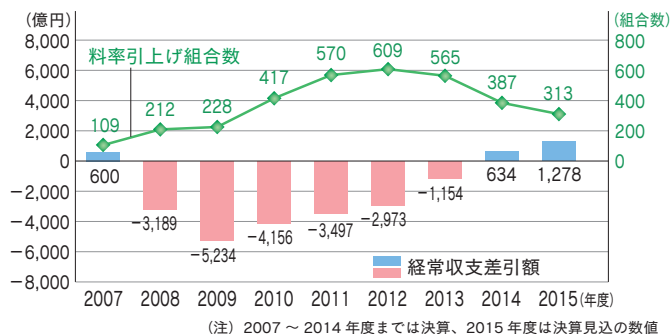
～ 2015年度決算状況(見込) まとまる～

■ 2年連続の黒字となるも、保険料率は過去最高に

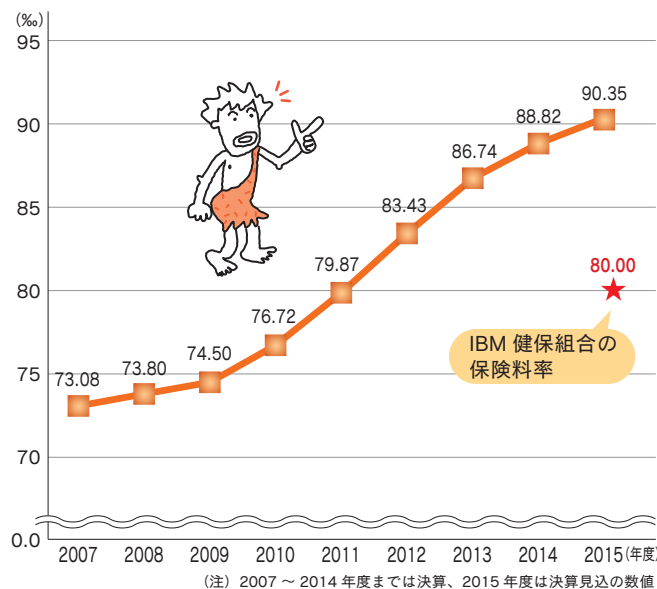
■ 納付金が微減となる一方で、大きく伸びる法定給付費(医療費)

2015年度の全健保組合の決算状況が健保連(健康保険組合連合会)から発表されました。それによると、経常収支で2年連続の黒字を計上したものの、健保組合全体の平均保険料率は過去最高となりました。また、赤字組合の割合もほぼ半数に上り、厳しい状況は依然として変わっていないといえます。

経常収支状況と保険料率引上げ健保組合数の推移



全健保組合の平均保険料率の推移



**黒字要因のひとつ、保険料収入の増加は保険料率引上げによるもの**

黒字をもたらした要因のひとつである収入の増加、とりわけその大部分を占める保険料収入は前年度比2.46%の増加となりました。これは被保険者数の増加や標準報酬月額等の上昇にも起因していますが、最大の要因は保険料率の引上げとなっています。保険料率を引き上げた健保組合は2012年の609組合をピークにその後は減少していますが、2015年度においても313組合(全健保組合の22.3%)あり、その結果、健保組合全体の平均保険料率は千分の90.35と初めて千分の90を超え、過去最高の保険料率となりました。

なお、千分の90以上の保険料率は837組合もあり、全健保組合の59.6%と約6割に達しています。IBM健保組合の千分の80と比べると、他の健保組合の保

**伸び率が大きくなる法定給付費、支援金など、懸念材料は山積**

20.7%と1/5を超えました。黒字のうちひとつの要因は高齢者の医療費に充てられる納付金(後期高齢者支援金・前期高齢者納付金等)がマイナス0.16%と、わずかですが減少したことです。ただ、実際に拠出した2015年度の納付金は増加していますが、2013年度の精算による戻りが1,000億円以上あったため、納付金全体としては微減となったものです。これは、多くの健保組合がIBM健保組合と同様の傾向にあることを示しています。

ただ一方、法定給付費を見ると、前年度から3.21%の増加、加入者一人当たりでは3.45%の伸びとなっています。推移を見てもわかるように、

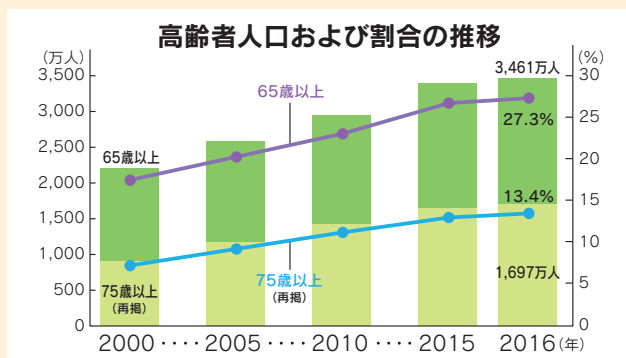
保険料率がいかに高い水準となっているかがわかります。前号(My Health 89号)でお知らせしたように、2016年度についても予算段階ではありますが、全健保組合の平均保険料率は千分の91.03とさらに上昇することが見込まれています。ちなみに、全国の中小企業等のサラリーマンが加入する協会けんぽは、全都道府県の平均保険料率が千分の100となつていますが、この保険料率以上の健保組合は291組合で、全体の

## TOPIX コラム 1

### 総人口に占める高齢者(65歳以上)の割合は27.3%と過去最高に

～75歳以上は7.5人に1人～

総務省統計局が「敬老の日」にちなんでまとめた「統計からみた我が国の高齢者」によると、2016年9月15日現在の推計で65歳以上の高齢者は3,461万人、日本の総人口に占める割合は27.3%と、過去最高となりました。このうち、後期高齢者に該当する75歳以上はほぼ半数にあたる1,697万人で、前年から59万人も増加しています。総人口の13.4%に相当し、実に7.5人に1人が75歳以上という、まさに“超高齢社会”の到来を実感させます。



## TOPIX コラム 2

### 10月から 整(接)骨院にかかった際の 柔道整復療養費が一部改定されました ～あん摩やはり・きゅう、マッサージ等を受けた際の療養費も～

改定率は全体で+0.28%、主な改定項目などは次のとおりです。なお、療養費適正化のための制度見直しは今回行われず、金額の改定のみとなりました。

#### 柔道整復療養費

	従来	10月から
初検料(初診料)	1,450円	→ 1,460円
冷電法料	80円	→ 85円

※冷電法：止血や消炎・鎮痛等のために冷湿布または水枕・氷嚢等によって体温を下げる方法。

#### 骨折・不全骨折・脱臼の場合

- ・整復料および固定料  
従来の金額を500円～2,500円引き上げ、2,300円～11,500円に(部位によって異なる)
- ・後療料(再診料)  
従来の金額を150円～240円引き上げ、680円～1,090円に(部位によって異なる)

#### あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費

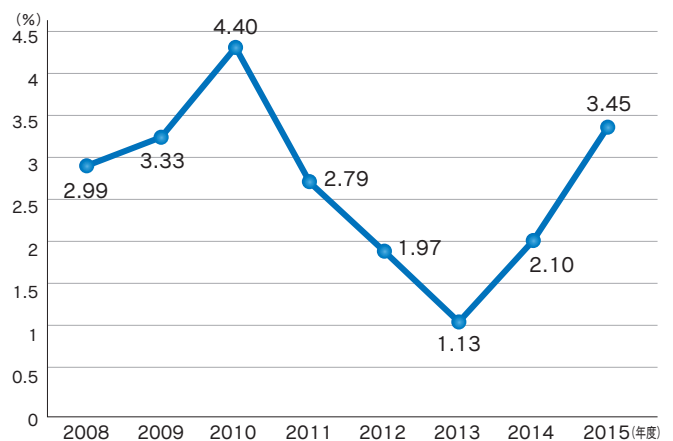
- ・技術料(施術料)  
従来の金額を10円～30円引き上げ、285円～1,520円に(施術によって異なる)
- ・往療料  
往療距離加算 800円(従来) → 770円(10月から) ※引下げ

(注) いずれも患者負担額は上記の原則3割

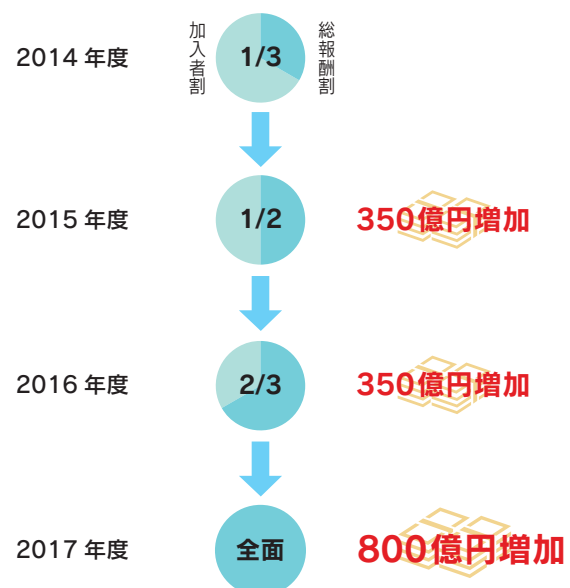
2013年度まで下がっていた伸び率が2014年度から上昇に転じ、2015年度にはさらに大きくなっています。その要因のひとつとして、高額な医薬品への保険適用などが行われたため、それによる調剤医療費の伸びが影響したものといわれています。

また、後期高齢者支援金については今後も精算による戻りが期待できるわけではなく、高齢化の一層の進展による75歳以上人口の増加に伴い支援金全体は毎年増え続けていくことが確実です。さらに、2017年度には支援金の算定にかかる総報酬割部分(100%)となり、健保組合は協会けんぽに比べ被保険者の報酬(給与・賞与等)の高い組合が多いため、支援金のさらなる負担増につながる懸念があります。ちなみに、健保組合全体では、実に800億円もの増加となる試算がされています。そしてその中には、わたしたちIBM健保組合の負担増分も含まれているのです。

### 全健保組合加入者一人当たり法定給付費の伸び率の推移



### 総報酬割の拡大による 全健保組合の後期高齢者支援金の増加額



※厚生労働省試算に基づく(2014.10.6 医療保険部会)