

公益社団法人 日本鍼灸師会健保委員会

令和2年3月22日

保険部長用資料

令和2年3月22日に予定していた議題

- 令和2年度料金改定
- 令和3年1月1日開始される実務経験
- 令和3年1月1日開始される研修制度（16時間研修）
- 受領委任施術管理者の責任
- 集団指導
- 審査会の設置

令和2年度料金改定の骨子

第20回社会保障審議会の答申を受けて

- 往療料の見直し

現状の、**①施術料よりも往療料が多くなっているという現状を見直す改定**を行う。また、距離加算については、医科については平成4年に廃止されているとともに、訪問看護については昭和63年の創設当初から設けられていない。このため、現在の交通事情や、他の訪問で行うものの報酬を踏まえ、まずは30年改定において、距離加算を引き下げ、施術料や往療料に振り替えていくこととし、さらに、その実施状況をみながら、激変緩和にも配慮しつつ、原則平成32年改定までに、**②距離加算の廃止や③施術料と往療料を包括化した訪問施術制度の導入について検討**し、結論を得る。

距離加算を廃止する際や訪問施術制度を導入する際には、他の制度も参考に**④離島や中山間地等の地域に係る加算について検討**する。**⑤往療内訳表についても見直し**を行う。さらに、**⑥同一日、同一建物での施術の場合の料金のあり方についても検討**する。

- 以上の事を受けて令和2年6月改定に向けて協議中

令和2年度料金改定の骨子 検討される内容

- 距離加算を廃止し、地域に係る加算を導入する。
- 距離加算の財源を地域に係る加算に振り替え、残りを施術料に振り替える。
- 施術料（あん摩・マッサージ）を包括化する。（あはき療養費は施術所での施術と訪問での施術（往療）があるので、施術料と往療料の区分は残る）
- 往療内訳表は、距離加算が廃止されれば往療の起点からの距離の計測が不要となるので、往療に関する必要な事項について、支給申請書の様式を見直す事で対応できないか。
- 同一日、同一建物での施術料金については、従前は案分としていたが、平成16年10月より現在の往療料（1名のみ支給し、他の患者は支給しない）方式に改めたが、徴収方法について、引き続き検討する。
- 離島や中山間地等の地域に係る加算について、加算額及び対象地域を検討中。

令和3年1月1日開始される実
務経験

保発0304第1号令和2年3月4日

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費の受領委任を取り扱う施術管理者の要件について

- 令和3年1月1日以降、施術管理者の要件として実務に従事した経験が必要になる。
- 期間は1年が必要（令和3年1月1日以前に施術管理者として実務経験を有する者（出張専門施術者を含む）は実務経験の期間に関わらず、施術管理者の要件としての実務経験を有する）。
- それぞれの免許種別（あはき）に応じてについて1年の実務研修が必要。
- 勤務形態（常勤、非常勤、パート、アルバイト等）や勤務時間は問わない（保健所に業務に従事する施術者として届出されている期間でカウント）。
- 施術所とは保健所に開設届を届け出た施術所であり、受領委任の取扱いが承諾されていない施術所でも可能。

保発0304第1号令和2年3月4日

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費の受領委任を取り扱う施術管理者の要件について

- 受入先施術所の施術者は1年以上実務に従事している事（他の施術所での実務経験でも良い）、また受入先施術所の業務に従事する施術者として保健所に届出していることが必要。
- 令和3年1月1日以前に開設した施術者については、その期間も実務経験の期間に含む
- 出張専門施術者（施術管理者を含む）に帯同した場合には実務経験の期間には含まれないが、令和3年1月1日以前に出張専門施術者の届出を保健所にしている場合はその期間は実務経験の期間にカウントできる
- 施術所を途中で変わった場合、変わる前の施術所と変わった後の施術所の期間を通算する。
- 同じ期間内に複数の施術所に従事しても同一期間内の合算はできない。

保発0304第1号令和2年3月4日

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費の受領委任を取り扱う施術管理者の要件について

- 実務経験の期間の証明は「実務経験期間証明書」で行う。
- 受領委任を取扱わない施術所は施術所開設（変更）届の副本の写しを「実務経験期間証明書」に添付する。
- 過去に施術管理者となっている者は「実務経験期間証明書」は不要（他の施術所に移籍して施術管理者になる場合等）。
- 「実務経験期間証明書」は実際に従事した期間の施術所の開設者又は施術管理者が行う（施術所が閉院の場合や開設者、施術管理者が変更になった場合は元開設者又は元施術管理者）。
- 令和3年1月1日以前に施術所を開設している者は、施術管理者の要件の取扱いを実施するまでの期間（出張専門施術者については、届け出を保健所に出した以降の期間）について自分自身で証明する事が出来る。

令和3年1月1日開始される研
修制度（16時間研修）

施術管理者研修

- 研修は各地方厚生局が管轄する地域ごとに実施する
 - 北海道、東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州
- 研修対象者
 - はり師免許、きゅう師免許、あん摩マッサージ指圧師免許保有者
- 研修方法
 - 16時間、2日間以上の講義による研修
- 研修科目
 - 次ページに一覧

分野・ねらい	科目
（１）職業倫理 施術管理者となるはり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師である前に、一人の信頼される社会人として果たすべき責任や医療関係者としての倫理について学ぶ	（ア）はり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師としての倫理
	（イ）医療関係者・社会人としての倫理・マナー
	（ウ）患者との接し方
	（エ）コンプライアンス（法令順守）
（２）適切な保険請求 質の向上を図るため、何が保険請求の対象か否かの判断、施術録、支給申請書の記載の仕方など、制度について学ぶ	（ア）健康保険制度と療養費
	（イ）保険請求のできる範囲、同意書、診断書、施術録、支給事務手続き等
	（ウ）施術報告書、支給申請書の作成
	（エ）不正請求の事例
（３）適切な施術所管理 医療機関との速やかな連携や施術所内での的確な判断による指示と心構えなどの対応の仕方を学ぶ	（ア）医療事故・過誤の防止
	（イ）事故発生時の対応
	（ウ）医療機関等との連携
	（エ）広告の制限
（４）安全な臨床 はり、きゅう、あん摩マッサージ指圧の施術が適用であるか否かの的確な鑑別と的確な施術を行い、患者に対し治療過程を明確に説明し管理、指導することを学ぶ	（ア）患者の状況の的確な把握・鑑別
	（イ）はり、きゅう、あん摩マッサージ指圧の的確な施術
	（ウ）はり、きゅう、あん摩マッサージ指圧の施術に関係する最新の情報を入手する方法について
	（エ）適応疾患の経過観察に必要な検査と所見の取り方について
	（オ）勤務者への指導

施術管理者研修

- 講師
 - 有識者、保険者、医師又は施術者、教授する科目の内容について、専門的な知識又は技術を有し、研修内容を講義する能力を十分に有していると認められる者。
- 研修の実施日
 - 連続した実施日とすることを基本とするが、研修受講者の利便及び登録研修機関における研修実施場所や講師の確保状況を考慮し、実施日を分けて差し支えない。
- 研修受講者数
 - 講師 1 人につき同時に研修を受ける受講者の数は、原則として 30 人を下限とする（1会場30名以上で成立少ない場合は成立しない、成立する他のブロックでの受講は可能）。

施術管理者研修

- 研修終了の認定
 - 登録研修機関は、研修の課程の修了（以下「研修修了」という。）の認定を行う。
 - 災害、疾病、長期の海外渡航その他の正当な事由により一部の科目の内容を受講できなかった場合は、受講者から当該研修に係る受講証の提示がされた受講場合同じものについては、受講したものとみなすことができる。→受講できなかった科目については3年以内に受講すれば要件を満たす、但し正当な理由がある場合に限る。
- 費用負担
 - 研修受講者が2万円を負担し受講、会場費その他テキスト等については登録研修機関が支出する。
- 実施日
 - 令和3年1月1日

施術管理者研修

- 受領委任の申し出
 - 「実務研修期間証明書」の写し
 - 過去に施術管理者であった場合は受領委任の取扱いの承諾に係る通知（様式第3号）の写し等、その旨が確認できるもの。
- 研修修了証の写し
 - 研修終了証は、研修終了年月日から5年間有効（**5年を経過して受領委任の申し出を行う場合は再度研修受講が必要**）。
- 施術管理者の要件の適応除外
 - 令和3年1月1日以前に受領委任の承諾を受けている施術管理者が令和3年1月1日以降に同じ施術所で受領委任の取扱を継続する場合は、受領委任の申出書に「承諾通知」「研修終了証」の写しを添付する必要はない。
 - 施術所の所在地の変更のみ（移転、引越）で新たに受領委任の申出を行い、施術管理者に変更が無い場合も「承諾通知」「研修終了証」の写しを提出する必要はない。（出張専門施術者である施術管理者が他の都道府県への住所変更のみの場合も同じ）

施術管理者研修

- 申出者は、自らの責任のもと、「実務経験期間証明書」及び「研修修了証」の原本を保管する。
- 受領委任の承諾を受けた施術管理者は、自らの責任のもと、承諾通知の原本を保管・管理する。
- 申出者が受領委任の取扱いの承諾を受けた後において、虚偽又は不正に基づく「実務経験期間証明書」の発行が判明した場合又は「研修修了証」の交付が取り消された場合、当該証明書又は修了証に基づく承諾は無効である。

さらに、地方厚生（支）局長及び都道府県知事は、必要に応じて、受領委任の取扱いの中止相当の措置（承諾が無効となった申出者について、受領委任の取扱いを中止すべき案件である旨の決定）を行い、措置後5年間、受領委任の取扱いを承諾しないことができる。なお、当該中止相当については、受領委任の取扱規程の11（2）の規定及び15のなお書きの規定は適用しない。

受領委任施術管理者の責任

受領委任の取扱規程

保発0612第2号

第1章 総則 (目的)

1 この規程（施行後の変更及び改訂等を含み、以下「本規程」という。）は、はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師（以下「施術者」という。）が健康保険法（大正11年法律第70号）及び船員保険法（昭和14年法律第73号）に基づく全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険及び船員保険の被保険者又は被扶養者に係る療養費並びに国民健康保険法（昭和33年法律第192号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）に基づく国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者に係る療養費（以下「療養費」という。）の受領の委任を被保険者又は被扶養者から受け、保険者（国民健康保険法に基づき療養費の支給を行う国民健康保険の保険者は、市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合）又は後期高齢者医療広域連合（以下「保険者等」という。）に**請求する場合の取扱い（以下「受領委任の取扱い」という。）を定めることを目的とする。**

不正請求の返還等

保発0612第2号

8 本規程に基づく受領委任の取扱いを行う施術管理者が、不正又は不当な請求（関係法令、通達等又は本規程に違反した療養費の請求等）を行ったことにより、当該療養費が保険者等により支給された場合において、保険者等から当該不正又は不当な請求に係る療養費相当額の全部又は一部について返還を求められたときは、当該施術管理者、施術所（法人等の権利義務の主体である場合）及び開設者は、当該療養費の支給決定の取消し又は変更の有無にかかわらず、保険者等が別途定める方法により、保険者等に対して当該療養費相当額の全部又は一部について賠償し又は補償する義務を負う。

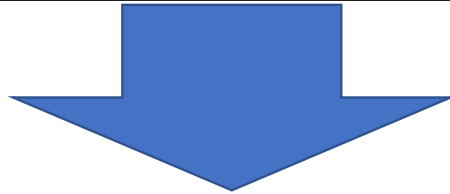
受療委任制度における施術管理者について

- 施術管理者は有資格者しかねない。
※あん摩マッサージ指圧師免許しか保有していないものは、はり・きゅうの施術管理者にはなれない。
- **施術管理者は不正請求等が認められた場合は、その費用の一部または全額を保険者に返還する義務を負う。**
- 施術管理者は、受療委任における届出についての責務を負う。
- **受領委任にかかる療養費の請求は、施術管理者のみが行う事ができる。**
- **施術管理者は、療養費の請求その他で不正があった場合、受療委任の取扱い中止、その他の罰則を受ける。**

集團指導

集団指導の目的

はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する
受領委任の取扱い（通知）



- 通知の理解
- 療養費の受領委任の取扱い及び療養費の請求事務等に関して質的向上及び適正化を図る

療養費に関する指導、監査について

厚生局及び都道府県は、「**受領委任の取扱規程**」及び「**指導監査要綱**」に基づき、施術管理者（当該施術者が所属する施術所の開設者及び施術所に勤務する他の施術者を含む。）に対して、指導又は監査を行います。

【通知】

- ・平成30年6月12日付保発0612第2号「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する受領委任の取扱いについて」
- ・平成30年6月12日保発0612第4号「はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費に関する指導及び監査について」

療養費に関する指導、監査について

集団指導

●指導対象

- ・概ね 1 年以内に受領委任の取扱いを承諾した
施術管理者
- ・受領委任の規程等の内容を遵守させる必要が
あると認められる施術管理者

●指導方法

- ・ **講習会等の形式**
- ・療養費制度の概要、受領委任の規程並びにはり
師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施
術に係る算定基準等について指導する。

療養費に関する指導、監査について

個別指導

●指導対象①

- ・ 受領委任の規程等に違反しているものと認められる施術管理者
- ・ 審査会、保険者又は患者等からの情報に基づき指導が必要と認められる施術管理者
- ・ 経過観察の対象となり、改善が認められない又は改善状況の確認を要する施術管理者

療養費に関する指導、監査について

個別指導

●指導対象②

- ・審査会又は保険者等から、不正又は著しい不当の事実が認められた請求として、客観的な証拠があるものが複数患者分あるもの、あるいは、患者調査等の結果、不正請求の疑いが強いものが複数患者分あるものの情報提供があった施術管理者

療養費に関する指導、監査について

個別指導

●指導方法

- ・ **面接懇談方式**
- ・ 療養費の支給申請書等の関係書類を検査した上で、個々の事例に応じて必要な事項について指導する。

●措置

- ・ **経過観察**

療養費の請求内容等が妥当適切でないが、その程度が軽微である場合又は以後改善が期待できる場合

- ・ **監査**

療養費の請求内容等が著しく妥当適切でない場合

療養費に関する指導、監査について

監査

●監査対象

- ・療養費の請求内容が不正又は著しい不当なものであるとの疑義を認める場合。
- ・個別指導後の措置が監査の場合又は施術管理者等が正当な理由がなく個別指導を拒否した場合。
- ・審査会又は保険者等から、不正又は著しい不当の事実が認められた請求として、客観的な証拠があるものが複数患者分の情報提供があり、証拠がそろっている場合。

療養費に関する指導、監査について

監 査

● 監査方法

- ・療養費の請求内容等が不正又は著しく不当なものであるとの疑義を認める事例について、その事実関係の有無を確認するとともに、その他、療養費の請求内容等が妥当適切であるかについて、申請書等の関係書類を検査する。

療養費に関する指導、監査について

監 査

●措置

療養費の請求内容等に不正又は著しい不当の事実が認められた場合は、受領委任の取扱いを中止する。

なお、受領委任の取扱いの中止は、次の基準によって行う。

- ・ **故意に不正又は著しい不当な療養費の請求を行ったもの。**
- ・ **重大な過失により、不正又は著しい不当な療養費の請求をしばしば行った**

個別指導について

○個別指導の対象となる主なケース

- ・保険者、被保険者等から施術内容又は療養費請求に関する情報提供があった場合

(事例)

◇患者等からの情報提供

(医療費通知、施術内容への疑義等)

◇事務職員等からの内部告発

集団指導が始まります

受領委任施術管理者に集団指導が行われます

厚生局による集団指導(令和2年2月9日締切アンケート)

北海道	既に実施	滋賀県	H30年12月
青森県	既に実施	京都府	既に実施
岩手県	既に実施	大阪府	既に実施
宮城県	既に実施	兵庫県	既に実施
秋田県	既に実施	奈良県	これから予定(2/7)
山形県	既に実施	和歌山県	既に実施
福島県	これから実施(2/27)	鳥取県	
茨城県	既に実施	島根県	既に実施
栃木県	既に実施(一部)	岡山県	既に実施
群馬県	これから実施	広島県	既に実施
埼玉県	これから実施(2/21)	山口県	既に実施
千葉県	これから実施	徳島県	これから実施(2/21)
東京都	既に実施(一部)	香川県	これから予定
神奈川県	これから実施	愛媛県	これから予定(2/13)
新潟県	既に実施	高知県	これから予定(1/30)
富山県	これから実施(3月)	福岡県	これから実施
石川県	既に実施	佐賀県	これから実施
福井県	これから実施	長崎県	分からない
山梨県	これから実施	熊本県	分からない
長野県	既に実施	大分県	分からない
岐阜県	一部実施(3ブロック別)	宮崎県	
静岡県	これから実施	鹿児島県	分からない
(一社)愛知県	既に実施	沖縄県	
愛知県	既に実施		
三重県	これから実施		

審査会の設置

あはき療養費の審査委員会の審査要領①

平成31年1月24日付厚労省通知

毎月の審査において、以下の事項の中から任意に選択した事項を、重点的に審査するものとする。

- 1 医師の同意書（又は診断書）に関すること
 - (1) 支給対象（傷病名又は症状）に関する事項
 - (2) 症状及び施術の同意（種類・部位）に関する事項（あん摩マッサージ指圧に限る。）
 - (3) 診察日及び同意日に関する事項
 - (4) 同意期間に関する事項
 - (5) 往療に関する事項（あん摩マッサージ指圧に限る。）

あはき療養費の審査委員会の審査要領②

2 初検料の算定に関すること（はり、きゅうに限る。）

3 施術料の算定に関すること

【はり、きゅう】

(1) 1術・2術に関する事項

(2) 電療料の加算に関する事項

4 往療料の算定に関すること

(1) 往療の必要性に関する事項

(2) 往療距離に関する事項

(3) 片道16kmを超える往療に関する事項

(4) 同一日・同一建物に関する事項

あはき療養費の審査委員会の審査要領③

5 施術報告書交付料の算定に関すること

- (1) 前回の支給（支給可能期間に1回支給等）に関する事項
- (2) 施術報告書の交付月の施術日及び交付日に関する事項
- (3) 施術報告書に係る施術の内容・頻度、患者の状態・経過の記入の有無に関する事項

あはき療養費の審査委員会の審査要領④

なお、上記 1 ～ 5 の事項の審査は、以下の審査を組み合わせで行うこととする

- (1) 形式審査：記載内容に関する事項（支給申請書、同意書、往療内訳表、施術報告書（写）の記載誤り、未記載等）
- (2) 内容審査：施術内容に関する事項（医師の同意書に基づく施術であるか、往療料の請求（算定）が実際の往療距離や施術所と患家との距離に対して適正か、施術報告書交付料の支給要件を満たしているか等）
- (3) 傾向審査：同一施術所における傾向（特定の施設に極端な偏りがないか（施術所の金品等の提供による患者の誘引や紹介の疑い）等）

あはき療養費の審査委員会設置基準について

30.6.12日付厚労省通知

2 組織

（１）審査会の委員は、**施術担当者を代表する者**、保険者（後期高齢者医療広域連合を含む場合がある。以下同じ。）を代表する者及び学識経験者のうちから、全国健康保険協会都道府県支部長（以下「健保協会支部長」という。）、都道府県民生主管部（局）長又は都道府県国民健康保険団体連合会理事長等が委嘱する。

（２）前項の委嘱は、**施術担当者を代表する者**及び保険者を代表する者については、それぞれ**関係団体の推薦により、行わなければならない**。また、学識経験者の委嘱に当たっては、医師及び施術に係る療養費制度に精通した者であって、公平・公正な審査をなし得る者の中から選定するものとする。

（３）前項の**施術担当者を代表する者を推薦する団体は、当該団体に所属する会員等に対し、施術に係る療養費制度に関する指導や周知活動等を適切に実施しているものであること。**

厳しさを増す保険環境

社会保障費はひっ迫しています、保険者はこれ以上の支出を望まない様です、削減したいので弱いところから締め付けているのが現状ですが、確かに目に余る請求もあります。我々はこれにどう対処するか、先ずは、適切な請求をお願いいたします。

厚生労働省

平成29年度医療費の概況より

- 国民医療費の状況

平成29年度の国民医療費は43兆710億円、前年度の42兆1,381億円に比べ9,329億円、2.2%の増加となっている。人口一人当たりの国民医療費は33万9,900円、前年度の33万2,000円に比べ7,900円、2.4%の増加となっている。国民医療費の国内総生産(GDP)に対する比率は7.87%（前年度7.85%）、国民所得(NI)に対する比率は10.66%（同10.77 %）となっている。

東京新聞2019年4月23日 朝刊

大企業の会社員らが加入する健康保険組合を束ねる同組合連合会は二十二日、世帯主ら被保険者が一年間に負担する一人当たりの平均保険料が三年後には現状より五万円以上増え、約五十五万円になるとの見通しを発表した。団塊の世代が七十五歳以上の後期高齢者に入り、現役世代が拠出する支援金が増えるため、このままでは支え切れない健保も続出すると予測。制度の見直しを訴えている。（井上靖史、藤川大樹）

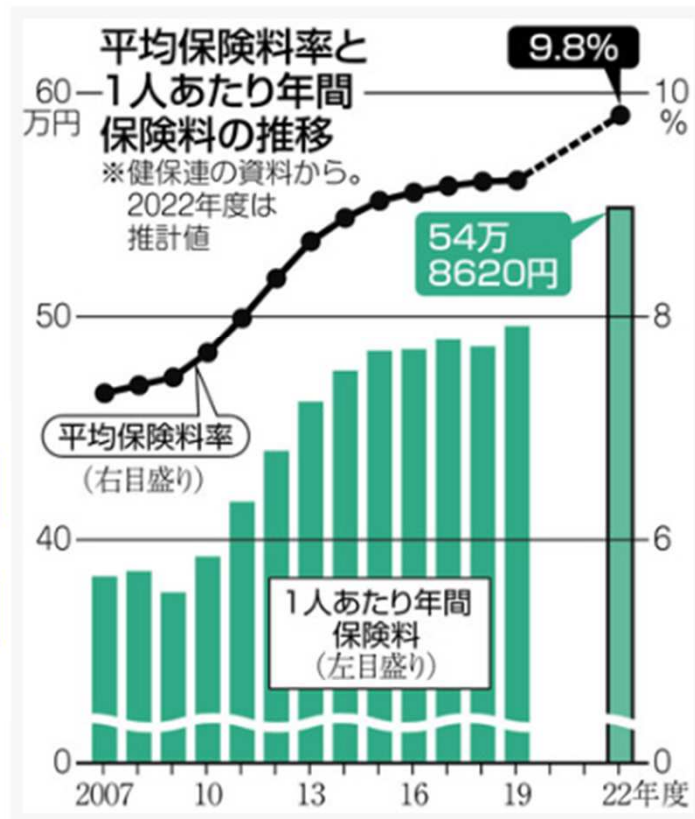
現在、七十五歳以上が加入する後期高齢者の医療費は五割を税金、四割を七十四歳以下の人が入る保険が支援金を出している。

健保連の河本滋史（かわもとしげふみ）常務理事は会見で、団塊の世代が後期高齢者入りする「二〇二二年」に健保の危機が訪れると繰り返した。

健保連によると、加盟する千三百八十八の健保組合のうち、本年度、赤字が見込まれる組合は全体の六割を超す八百五十六に上る。財政の悪化から今年四月一日付で五つの組合が解散した。影響が大きいのは、高齢者医療への支援金で、一九年度は総額三兆四千四百億円に達した。支出全体の45%を占める。健保連では、これが二二年度には三兆九千三百億円にまで膨らむと推計している。

負担は保険料にかぶさることになり、健保連の予測では被保険者一人当たりの年間保険料は二二年度に五十四万八千円になる。一九年度の四十九万五千円から大幅増となる。保険料は現在の高齢者医療制度が導入される前の〇七年度と比べ、この十二年間で年間十一万二千円も増えてきた。負担が見えにくく「隠れ増税」との批判もあるが、それを上回る増え幅となる見通し。

健保組合は大企業の社員が中心だが、給料に保険料が占める割合は増え続けている。一九年度は平均9.2%になり、中小企業の社員らで構成する全国健康保険協会（協会けんぽ）の平均保険料率10%に近づいており、健保組合を自主運営する利点も薄れている。健保連の佐野雅宏副会長は「現役世代の負担は限界に近づいている」と主張し、制度の見直しを訴えている。



平成 31 年度(2019 年度)健保組合予算早期集計結果の概要等について

平成 31 年 4 月 22 日
健康保険組合連合会

本概要は、平成 31 年度における健保組合の財政状況等を早期に把握するため、31 年度予算データの報告があった組合(1,367 組合)の数値を基に、31 年 4 月 1 日現在存在する 1,388 組合ベースの 31 年度予算状況を推計し、前年度予算と比較した結果をまとめたものである。

2019 年度の経常赤字は 986 億円

—大規模組合等の解散により被保険者数が 30 万人減少—

—平均保険料率は前年度比 0.011 ポイント増の 9.218%で、12 年連続上昇—

- ◇ 赤字組合は若干減少したが、依然として全組合の 6 割を超える
- ◇ 保険料収入は、前年度比 74 億円(0.09%)増の 8 兆 1,132 億円
- ◇ 法定給付費は、前年度比 57 億円(0.14%)増の 4 兆 1,449 億円
- ◇ 高齢者医療への拠出金額は、前年度比 525 億円(1.50%)減の 3 兆 4,435 億円
義務的経費に占める拠出金の割合は 45.38%、同割合が 50%以上の組合は 238 組合
- ◇ 保険料率が 10%以上の組合は 302 組合(回答組合の 22.1%)

【参考】平成 31 年 4 月 1 日付解散 5 組合の 30 年度予算の状況

- ◇ 被保険者数計は 55 万人、平均保険料率は 10.260%、平均実質保険料率は 10.927%
- ◇ 法定給付費総額は 902 億円、拠出金総額は 702 億円

※平成 31 年 4 月 1 日付の大規模組合等の解散の影響を除いた集計表は資料編(P2.4.9)に掲載した。

1 人当たり介護納付金が総報酬割拡大で前年度比 5,882 円(6.10%)増の 10 万 2,384 円

- ◇ 平均介護保険料率は 1.573%で、前年度比 0.055 ポイント増加

「2022 年危機」への対応が急務

後期高齢者の伸びが一時的に鈍化する 2021 年までの間は、健保組合財政は高止まりの状態では急激には悪化しないものと見込まれる。しかし、2022 年以降は団塊世代の後期高齢者入りと現役世代の減少に伴い拠出金負担が急増。保険料率の大幅な引き上げを余儀なくされ、解散のリスクがより一層高まる。

以上のことから、3年後に差し迫る後期高齢者人口の急増による「2022 年危機」に向け早急な対応が必要不可欠である。

〔2022 年度 健保連試算〕

- ◇ 高齢者医療への拠出金額 3 兆 9,343 億円
義務的経費に占める拠出金の割合は 49.6% (50%以上は 733 組合)
- ◇ 平均保険料率 9.8% (10%以上は 601 組合)
- ◇ 介護保険料率 2.0% (ばらつきがなくなる)

平成 30 年度（2018 年度）健保組合決算見込の概要

令和元年 9 月 9 日

健康保険組合連合会

本概要は、健康保険組合連合会に提供されたデータに基づき平成 31 年 3 月末現在の 1,391 組合（被保険者数 1,675 万人）における 30 年度決算見込状況を集計した結果をまとめたものである。なお、比較対象となる 29 年度の数値は、30 年 3 月末現在の 1,394 組合（同 1,651 万人）における確定データである。

2022 年危機を前に一時的な黒字決算

—退職者給付拠出金及び前期高齢者納付金の大幅減(計 1,333 億円)が影響—

- ◇ 30 年度の経常黒字は前年度比 1,697 億円増の 3,048 億円
- ◇ 赤字組合は減少するも、依然として全組合の 3 割を超える
- ◆ 平均保険料率は 9.210%、前年度比 0.043 ポイント増加
協会けんぽの平均保険料率（10%）以上の組合は 312 組合（22.4%）
- ◆ 高齢者医療への拠出金額は 3 兆 4,537 億円
義務的経費に占める拠出金の割合は 46.36%、5 割以上は 397 組合（28.5%）
- ◇ 保険料収入は、1,884 億円（2.3%）増加
・被保険者数は、24 万人（1.5%）増の 1,675 万人
- ◇ 経常支出は、207 億円（0.3%）増加
・法定給付費は 738 億円（1.9%）、保健事業費は 122 億円（3.6%）の増加

総報酬割拡大(満年度 1/3⇒1/2)に伴い介護納付金が増加

- ◇ 介護納付金は、411 億円（5.0%）増加
- ◆ 平均介護保険料率は 1.521%、前年度比 0.055 ポイント増加
1 人当たり介護保険料負担額は 9 万 6,544 円で、5,621 円（6.2%）増加

赤字予想が黒字に転じたが健保連は
危機感を顕わにしている。

「今、必要な医療保険の重点施策—2022 年危機に向けた健保連の提案—」

現役世代を守りたい！—国民皆保険を支えるために—

【2022 年度 健保連試算】

- ◆ 平均保険料率 9.8%（10%以上は 601 組合（43.2%））
- ◆ 高齢者医療への拠出金額 3 兆 9,343 億円（2018 年度から約 5,000 億円増）
義務的経費に占める拠出金の割合は 49.6%、5 割以上は 733 組合（52.7%）
- ◆ 平均介護保険料率 2.0%
1 人当たり介護保険料負担額は 13 万 4,823 円

【喫緊の課題（最重点項目）】

- ◇ 後期高齢者の原則 2 割負担（75 歳に到達した人から順次 2 割＋段階的拡大）
- ◇ 後期高齢者の現役並み所得者にも公費 5 割（基準見直しによる現役世代の負担増を回避）
- ◇ 保険給付範囲の見直し（市販品類似薬の保険除外、償還率見直し等）

協会けんぽ(医療分)の30年度決算見込み

(単位:億円)

		29年度		30年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	87,974	(+3,833) ＜4.6%＞	91,429	(+3,455) ＜3.9%＞
	国庫補助等	11,343	(▲554)	11,850	(+507)
	その他	167	(▲14)	182	(+15)
	計 ＜伸び率＞	99,485	(+3,265) ＜3.4%＞	103,461	(+3,977) ＜4.0%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	58,117	(+2,366) ＜4.2%＞	60,016	(+1,899) ＜3.3%＞
	[医療給付費]	[52,652]	(+2,251)	[54,433]	(+1,781)
	[現金給付費]	[5,464]	(+115)	[5,583]	(+118)
	拠出金等 ＜伸び率＞	34,913	(+1,235) ＜3.7%＞	34,992	(+79) ＜0.2%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,495]	(+610)	[15,268]	(▲227)
	[後期高齢者支援金]	[18,352]	(+653)	[19,516]	(+1,164)
	[退職者給付拠出金]	[1,066]	(▲27)	[208]	(▲858)
	その他	1,969	(+164)	2,505	(+537)
	計 ＜伸び率＞	94,998	(+3,765) ＜4.1%＞	97,513	(+2,515) ＜2.6%＞
	単年度収支差	4,486	(▲500)	5,948	(+1,462)
	準備金残高	22,573	(+4,486)	28,521	(+5,948)

賃金の動向

(万円)

	29年度	30年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	28.5 (+0.6%)	28.8 (+1.2%)

医療費の動向

(万円)

	29年度	30年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	15.1 (+1.7%)	15.3 (+1.7%)
(内訳) [1人当たり医療給付費]	[13.6] (+1.9%)	[13.9] (+1.8%)

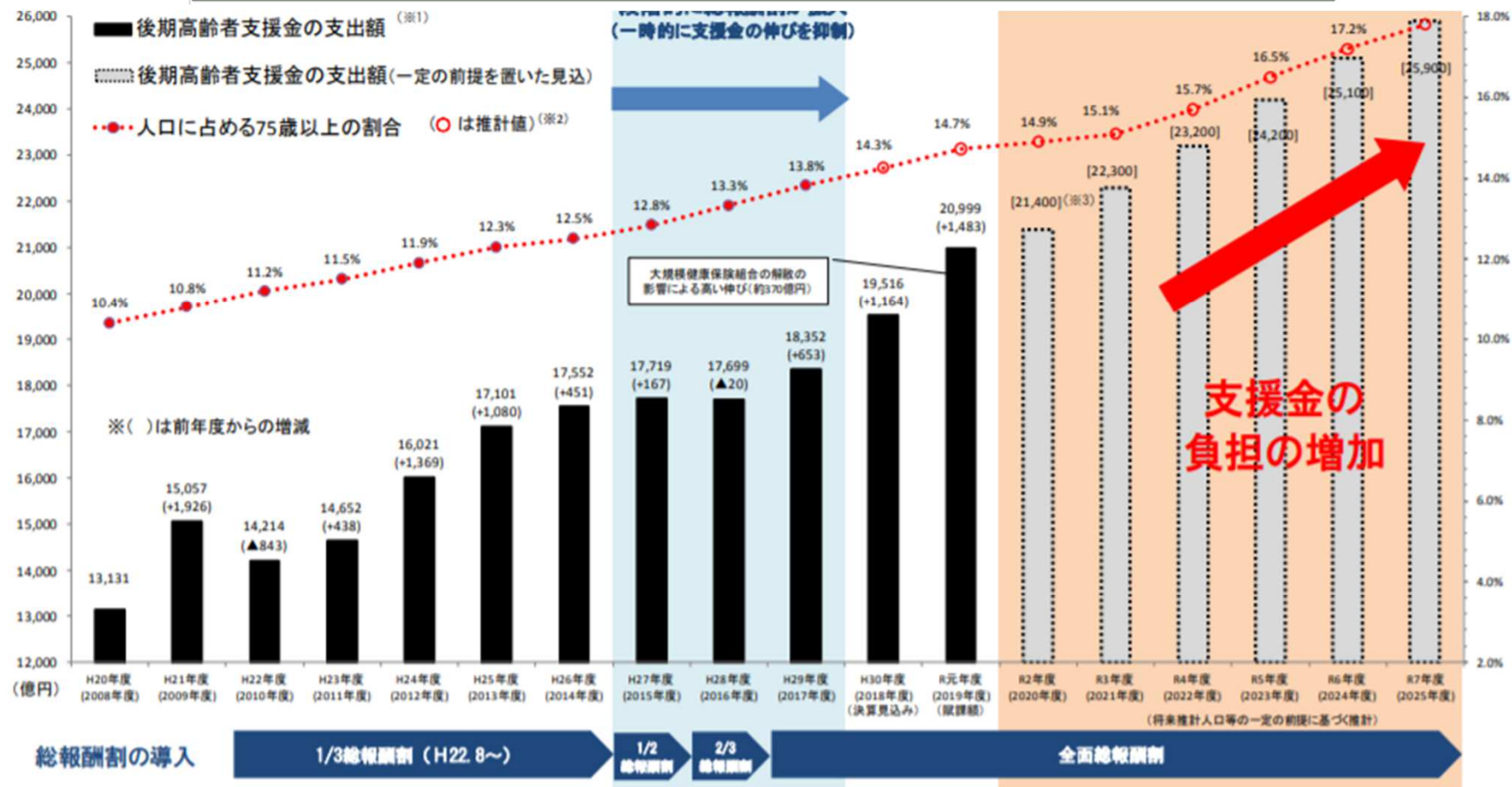
加入者数等の動向

(万人)

	29年度	30年度
加入者数	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)
被保険者数	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)
扶養率	0.678	0.660

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

●近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大により一時的に伸びが抑制されていたが、今後は大幅な増加が見込まれている。



(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額(当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額)である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、H29年度以前の実績は「高齢社会白書」(内閣府)、H30年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」(国立社会保障・人口問題研究所、H29年推計)による。

(※3) R2年度以降の推計値は、百億単位で記載している。

各都道府県保険部長各位
3月22日にお伝えしたかった内容を要約しました
質問等ありましたら保険部長メールで連絡いただ
けると助かります、各師会で情報共有できたらと
思います

公益社団法人日本鍼灸師会
健保委員会