

都道府県単位保険料率の決定についての支部長の意見の申出の概要

支部名	支部長の意見の申出の概要	(参考) 評議会の意見の概要
北海道	<p>保険料率：9.42% 意見 平成22年度の大幅な保険料率の引き上げについては、現在の北海道の経済状況を鑑みた場合、事業主並びに加入者の皆さまに多大なご負担を強いることから本来的には到底承服出来るものではありません。</p> <p>しかしながら、誰もが想定し得ない環境変化による急激な収支悪化を要因とした現在の大変厳しい協会けんぽの財政状況を考慮した場合、将来に向けた不安や解決すべき根本的な課題などが数多くあるものの、平成22年度北海道支部保険料率(案)に関しては、やむを得ないのではないかとこの意見が評議会の majority でありました。</p> <p>よって、将来に向けた不安や懸念等を抱えたままの状況ではあるが、平成22年度の北海道支部保険料率案については、原案のとおり、激変緩和措置後保険料率9.42%に決定いたしたく存じます。</p> <p>併せて、北海道支部においては医療供給体制の偏在が医療費に対して多大な影響を及ぼしており、これは所得・年齢とともに加入者の責に帰すことが出来ないことから、従来から要望しております『医療供給体制の偏在に係る保険料算定の際の調整事項への取り込み』について、厚生労働省関係部局等において今後とも継続的な検討をいただきたいことを附帯要請いたします。</p>	<p>1. 保険料率に関する主な評議会意見 事業主並びに加入者の皆さまにとっては大変な負担増加になることから、道内中小・零細の企業がこの保険料率の大幅な上昇に対してどれだけ耐えられるのか非常に懸念されること、また、そこにお勤めの皆さまにとってこの負担増が給与の定期昇給分を相殺する以上のレベルにある。 また、現時点で将来的にどこまで保険料率が上がるのかという不安が拭えないことから、長期的な見込みを示すべきである、被用者保険にとって重い財政負担となっている後期高齢者医療制度への支援金の問題を含めた後期高齢者医療制度の在り方について、これに変わる制度設計等の検討を急いでいただきたい。</p> <p>2. 制度面に関する主な評議会意見 景気変動に左右されない医療保険制度の確立、平成18年の医療制度改革に立ち返って後期高齢者医療制度を含めた医療保険制度全体の見直し、医療費の多寡や保険料の高さなどによって差をつけない国民皆保険という公平な制度の維持を前提にした大きな枠組みや制度面に関する議論・検討を要請したい。</p> <p>3. 地域的な課題に関する主な評議会意見 北海道という地域が抱える構造的な問題、即ち加入者の責によらない様々な課題に対してどう取り組むのかなど、とりわけ北海道支部評議会として従来から要望しているところの『医療供給体制の偏在に係る保険料算定の際の調整事項への取り込み』については、早急な検討を願いたい。</p>
青森	<p>保険料率：9.35% 意見 当職としてはやむを得ないと考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 青森県の中小企業を取りまく経済環境を考えれば非常に厳しいけれども、健康保険制度を維持するためにはやむを得ない。 その場しのぎの措置で終わるのではなく、財政について基本的なものを確立して、将来のビジョンを描いていかなければならない。 事務担当者としては、保険料率の改定は標準報酬月額改定月と併せ9月におこなって欲しい。
岩手	<p>保険料率：9.32% 意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成22年度の全国平均保険料率は、現行の8.20%から9.34%へと1.1%以上のかつてない大幅な引き上げとなり、被保険者の賃金動向や中小企業の厳しい経営環境から判断して極めて重い負担増加である。 しかしながら一方では、厳しい国家財政や健保組合等他保険者の財政状況も勘案のうえ示された、所謂「協会けんぽの財政対策(平成22年度政府予算案)」については国庫補助率の引上げ等も含めて充分とは言い難いが、現状において考え得る可能な限りの施策を盛り込んだものであり、協会としてはこれを受け止めざるを得ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県単位保険料率への移行初年度であった昨年は、料率決定までのプロセスにおいて支部評議会において議論された意見がどの程度反映されたのかが見えなかったが、今年度においては比較的早い段階から収支見通しが開示され、また中長期的な見通しも示されたことから岩手支部評議会においても一定の議論を積み上げることが出来た。結果として、協会けんぽの財政悪化から大幅な保険料率引上げとはなるが、国庫補助の増額など支部評議会の意見が少なからず反映されたことは評価に値する。 保険料の負担の公平性という観点では、年齢調整・所得調整が実施され、かつ今年度の激変緩和についても平均保険料率が大幅に引上げられる状況や中小企業を取り巻く厳しい経済情勢、加入者の所得水準の低下等を考慮して、縮減

	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料率改定にあたっては、当支部評議会においても高齢者医療制度を含めた医療制度全体の費用負担の在り方等についての意見（早期に制度改革を実施すべき、将来像が見えない中での議論には限界がある等）が出されており、実際に高齢者医療制度への支援割合が保険料率の約4割を占める状況を考えると、協会としても事業主・加入者の立場に立った意見を発していく必要がある。特に昨年末に厚生労働省にて設置された「高齢者医療制度改革会議」においては協会として積極的に意見を発信していくとともに、十分な議論と平成25年度から施行予定の制度の枠組みが早期に示されることを要望する。 ・岩手支部においては、適用される都道府県単位保険料率（9.32%）は協会全体の平均保険料率（9.34%）を若干ながら下回るものの、将来の医療費上昇リスクにおいては、過去の健診データ等から全国平均を上回る結果が出ており、平成22年度の事業計画においては健診や特定保健指導実施率のアップ等を中心に保健事業の強化を掲げている。 ・また将来の医療費適正化に向けては、支部における保険者機能強化策について現行の体制や人員等を加味した上で最大限可能な施策を盛り込んでおり、中長期的な保険料率の上昇を可能な限り抑制すべく取り組んでいく方針である。 ・岩手支部における都道府県単位保険料率の改定にあたっては、被保険者や事業所への影響は極めて大きいものの、県内約40万人の加入者の医療を支えるためには1.14%の引上げ幅（現行：8.18%から改定後：9.32%へ）については止むを得ないと判断する。 ・ただし、今回の保険料率改定にあたっては、かつてない大幅な保険料率引き上げとなること、及び改定実施までの期間が極めて短いこと、を踏まえて周知広報に万全を期すとともに、事業所や加入者の皆様には今般の保険料負担の増加についての趣旨をご理解いただくべく、広報活動を中心とした情報発信に最大限の努力をする。 ・以上を踏まえ、当支部の都道府県単位保険料率の決定は適切である。 	<ul style="list-style-type: none"> 率増加幅を極力抑えて1.5/10としたことなどから適正な負担配分と考える。 ・この度の協会けんぽへの財政対策については、当初推計の保険料率9.9%をそれなりに抑制する結果となり評価するが、中長期見通しでは今後も右肩上がりに上昇する予測があることから、国庫補助率については本則上限の20%への実現に向け今後も働きかけることを要望する。 ・協会の収支改善には、医療制度全体の構造的な問題解決が不可欠。特に高齢者医療制度の在り方等については、改革案を早期に示すことを望む。保険料率の引上げについても、「いつまではこの程度の負担をお願いするが、いつからはこうなる」といった長期的なビジョンがないと事業主や加入者の理解は得難い。 ・保険料率の引上げに関してはこれまでの審議経緯を踏まえてやむを得ないと考えるが、一方で保険料負担の増加に見合ったより一層のサービス向上が不可欠となる。サービス向上のためのコスト増加については事業主や加入者の理解が得難い中ではあるが、積極的に取り組んでほしい。 ・保険料率改定に関わる広報については、改定に関するお知らせだけでなく、今回の決定に至ったプロセスや背景等を踏まえつつ、加えて保険制度の必要性や制度自体に対する理解度を高めるための広報を実施してほしい。
宮城	<p>保険料率：9.34% 意見</p> <p>当支部の評議会におきましては、今回の国庫補助率決定のプロセスとその内容について、非常に承諾しがたいといった意見が評議員から多数出され、また、事業主、加入者からも「これでは、保険料を負担できない」といった不満の声が多く寄せられております。</p> <p>特に、評議会では平成21年12月2日に本部へ提出した「宮城支部の保険料率に関する意見」において、保険料率の引き上げ幅を何とか8%台に抑えていただく様、国庫補助率の上限20%が必須であるとの意見を提出したにもかかわらず、今回の厚生労働省保険局発出の「協会けんぽの財政対策について（22年度予算案）」によると、国庫補助率について健康保険法の本則には戻したものの、本則下限の16.4%で決定されるとの内容であり、評議会においても、国の対応が不十分との意見で一致している状況にあります。この様な状況の中で、以下の様に意見を申し述べます。</p>	<p>（主な意見等）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回の財政対策において、3年間で財政均衡は図れるのか不安である。 ・厚生労働省の資料では、国庫補助率が13%から16.4%に引き上げられたとしているが、実際は20%から16.4%に引き下げられたと言わざるを得ない。引き続き20%への引き上げを要望してほしい。 ・今年度比1.15%引き上げということは、従業員が100人いたら1人分の人件費になり、雇用にも影響すると考えられる。国の補助をもっと上げてもらいたい。 ・支出が増加しているとのことだが、医療費を削減する指導等を努力しなければならない。 ・今回保険料が上昇することで、事業所としては相当苦しいものとなる。制度面を抜本的に変えていかなければならないのではないかと。 ・厚生労働省保険局の発行の財政対策について、国庫補助率を13%から16.4%に引き上げ、保険料率の引上げ幅を約0.6%縮小させるという表現はい

1. 宮城支部の保険料率の引き上げ幅 1.15%増では、医療分で約140億円の負担増となっており、地域経済に与える影響は非常に大きく、ダメージも相当なものと思われ、そのことに対するマックスリスクの論議がなされておられません。これは、料率に係る論議について協会けんぽ本部のミスリードと言わざるを得ません。

2. 昨年度に引き続き、都道府県単位保険料率を決定するにあたり、本部より資料が提供され、突然大幅な赤字の収支見込みが示されました。

しかし、新たな資料が出される度に、収支見込みも悪化していくといった状況の中、最終的にどの程度まで収支が悪化するのかわからない状況の中での議論となり、結果的には、厚生労働省からの決定で保険料率が決まってしまうといったプロセスは、評議会の役割及び存在意義に疑問を持たざるを得ません。

平成15年から保険料率については、8.2%を維持しておりましたが、平成19年以降は準備金を取り崩して料率を維持していたにもかかわらず（単年度赤字傾向）、平成21年度の料率の決定の際にもその内容が論議されておられません。加えて、急激な経済状況の悪化を予想できていなかったことが、今回顕在化したに過ぎず、料率についての根本的な論議がなされていないことが問題であると思わざるを得ません。

3. 平成22年度の国庫補助率が健康保険法本則下限の16.4%であることに関しては協会本部からの適切な説明資料がなく、事業主・加入者からすれば、保険料率がかつてない引き上げ幅である1.1%強も上昇するにもかかわらず、単に厚生労働省発出の特例措置内容を示した資料のみの提示であり、その内容に関しても厚生労働省では、「保険料率の引き上げ幅を0.6%縮小させる」といった表現をしておりますが、事業主・加入者の目線に立った場合、到底その表現には納得が得られるものではありません。

協会本部としても今後は、事業主・加入者の目線に立った説明をしていたく様強く要望いたします。

また、広報について、今回の料率の引き上げは、極めて大きな問題であるにもかかわらず、マスメディアではほとんど取り上げていない状況に鑑み、その対応として、本部のマスメディアに対しての効果的な広報がなされていないかと受け止めています。

さらに、政党や経済団体への働きかけについては、タイミングが遅れていたため、結果として後手後手に廻ってしまったという印象は免れません。本部に於かれては、協会けんぽ全体の働きかけの動きを早くから計画して、的確な指示を出す積極的な対応が必要ではないかと思料いたします。

4. 宮城支部としましては、当然ながら今回の厚生労働省の財政対策をすべて受け入れる訳にはいかず、国庫補助率については、健康保険法本則の上限である20%に引き上げるよう更に継続して要望すると共に、可能な限り平成22年度補正予算等でも要望していただきたいと思います。

また、4500億円の赤字の償還についても、単年度収支の原則の特例措

かがなものか。各都道府県の意見や本部の意見が届いていないと思料する。

- ・厚生労働省の財政対策に対する協会本部の見解が出されていない。また、厚生労働省と協会けんぽが一体的である感が拭えない。
- ・民営化になって良くなると思っていたが、大幅な引き上げとなってしまった。社会保険庁のままであればこんな上げ幅とはならなかったのではないかと。
- ・保険料率が1.1%強引き上がることについての説明を、事業主及び加入者が納得するようにしっかりと行ってほしい。

(議長より、都道府県単位保険料率についてまとめ)

前回までの宮城支部評議会としては、国庫補助率20%を前提とすること、そして、4,500億円の赤字については、料率の引き上げが急激なものとならないよう複数年度、できれば5年間で解消すること。また、改定時期については、3月改定4月実施が望ましく、ただし、広報等周知期間の問題もあるので、遅くとも12月中に国庫補助率を決定するようお願いしてきたところだが、残念ながら、12月中に国庫補助率決定をした点を除き、厚生労働省の決定には宮城支部評議会の意見が十分反映されていない。

まず、国庫補助率については、20%までまだ引き上げの幅が残っていること、そして、4,500億円の赤字解消についても今回は3年ということだが、5年という議論もあり、評議会の意見が十分に反映されていない内容になっている。

昨年の保険料率の決定に引き続き、今回も評議会の意見が十分に反映されていないことに対し、事務局から本部へ強く伝えていただきたい。

また、事業主及び加入者に対しては、3月改定4月実施についての十分な広報を行うことを願う。

宮城支部評議会としては、今月21日に理事長あてに提出する支部長意見については、今回の評議会の意見を十分に盛り込んだ内容で提出することを要請する。

宮城支部保険料率について、財政対策は不十分であるが、宮城支部評議会として、承認する。

置として3年間で均衡を図るとなっておりますが、議論の中では、5年間という試算も出しておきながら、3年間で了承できるはずもなく、「事業主・加入者の利益の実現」を協会けんぽの理念として掲げるのであれば、当然5年という選択をしていただきたいという考え方に変わりはありません。(後期高齢者医療制度の見直しが平成25年度に行われると言うことは後から出されたものである。)

さらに、単年度収支の原則により、毎年保険料率が改定され保険料がアップダウンされるといった仕組みについては、事業主の立場から見れば、経営計画の予測が難しく、また、保険料控除に関するシステム変更等に伴うコスト増を招くなどの問題が引き続き発生し、保険料以外の負担が続くこととなります。

5.平成22年度保険料率の改定時期については、3月改定となる見込みであります。保険料率上昇による事業主・加入者の負担を考えますと止むを得ないものと思料いたします。

3月改定となれば、広報等周知について事業主・加入者の理解を得る様、丁寧な説明が急務であり、改定までの短期間に説明すべき内容について、事業主・加入者の理解が得られるよう努力する必要があります。

しかし、平成21年12月28日に協会けんぽ本部より発出された「協会けんぽにおける来年度の保険料率の見通しについて」によれば、3年間の特例措置により、保険料率の引き上げ幅が抑えられるといった表現となっておりますが、事業主・加入者の立場からすると逆に「協会けんぽは、保険料率を1.1%以上も上げてしまったという感が強いことを本部は認識しておらず、評議会としてはそのことに疑問をもたざるを得ないこと」を本部に強く伝えていただきたいという要望が出されています。

6.次年度以降の保険料率決定のプロセスについては、昨年も要望していたにもかかわらず、今回も評議員より「評議会の意見が反映されていない、何故の評議会での議論なのか極めて不満が残る」といった意見が多く出されております。支部段階での評議員に対しての説明努力不足もありますが、「評議会の意見が反映されていない」といった批判が出ない様、評議会の意見が十分に反映される仕組みに見直しをしていただくことを、本部に要望いたします。

特に、激変緩和については、昨今の経済状況を勘案しますと、ゼロベースの論議もあって然るべきと思料しますが、激変緩和の数字については、全く論議がなされないまま10分の1.5の設定が出てきており、評議会の論議の入る余地がないものであります。

7.協会けんぽは、被用者保険の最後の受け皿として健康保険制度を守っていかねばならない存在であります。したがって、目先だけの保険料率のみの議論ではなく、制度論に踏み込んでいかねば根本的な財政の健全化は望むべくもなく、早い時期に医療制度も含めた健康保険制度全体の問題に対しての議論をスタートさせる必要があると思料いたします。

	<p>以上、評議会での論議した内容を踏まえ述べさせていただきましたが、最終的に今回の保険料率についての意見の集約として、支部長意見を述べさせていただきます。</p> <p>評議会での論議の内容も踏まえ、平成22年度の都道府県単位保険料率を考えますと、事業主・加入者の目線から見ても今回の料率の引き上げは受け入れがたいものではありませんが、協会けんぽの財政状況等現状を考えますと、止むを得ない選択として今回の保険料率9.34%を了承せざるを得ません。ただし、今後、国庫補助率を健康保険法本則上の上限の20%に引き上げることを引き続き国に強く要望していくことと、早期に健康保険制度の抜本的見直しを検討することを付帯条件として、受け入れざるを得ないと思料いたします。</p> <p>また、保険料率の改定時期は、事業主・加入者の負担を考慮すると平成22年3月とし、赤字額の償還においては3年間の複数年度とすることも止むを得ないと思料いたします。</p> <p>さらに、激変緩和措置については、厚生労働省において決定されてしまうことについても今後の検討すべき課題としていただきたいと思います。</p>	
秋田	<p>保険料率：9.37% 意見 当職としては、評議会の意見等を勘案し検討した結果、提示された新しい保険料率については、政府予算案が決定した状況から、現状では大変残念であるが容認せざるを得ないと思料します。しかし、下記の事項を条件とします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 直ちに各種団体と連携して皆保険制度の維持及び国庫補助の増額を各方面へ働きかけること。 2. 健康保険協会の財政状況を広く国民に周知徹底すること。 3. 評議会の保険料率決定に対する役割を再検討すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今まで評議会の意見として本部に申し出等を行ってきた結果、引き上げざるを得ない状況であるから承認する。 ・国庫補助率が13%から16.4%に「引き上がる」ではなく、「元に戻す」というのが適切ではないのか。運営状況の悪化は右肩上がりであり、加入者の努力だけでは止めようがない。皆保険制度を維持するためにも、来年度以降は更なる国庫補助の引上げを強く要望する。 ・保険料率上昇の抑制やジェネリック医薬品の使用促進について、支部個々の活動では弱いため、本部としての方針をしっかりと固めて推進してほしい。 ・加入者としては、少しでも医療費負担を下げたいと思うので、ジェネリック医薬品の普及を期待したい。
山形	<p>保険料率：9.30% 意見 当職としては、山形支部の保険料率案については、9.30%で評議会の了承を得ましたが、評議会で出された意見を総合し、以下のとおり意見具申いたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 現在の経済状況の下、このような大幅な保険料率の引上げは、加入者、事業主の方々にとって大変困難なことと考えます。健康保険制度の維持及び加入者が安心して医療を受けられる環境にするためにも、国庫補助率が20%へ近付くよう、今後も強く要望していただきたい。 2. 今後、保険料率が上限の10%を超える支部が多数出てくると、激変緩和措置の必要性がなくなってくる。激変緩和措置については、1年ごとに議論しても仕方がなく、今後4年間の計画を示されるべきと考えます。 3. 6,000億円の赤字、インフルエンザの流行、収入の見通しも不透明な中で、将来的にも厳しい状況が続くと思われる。健康保険制度については、医療制度全体の整合性も取りながら、抜本的見直しの必要があると考えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・料率の引上げ幅を小さくするためにも、変更時期はできるだけ早い方がいい。3月改定であれば時間がないので、広報の部分で周知の努力が必要となる。 ・国庫補助率については、将来的に20%に近付くよう強く要望していく必要がある。これまで13%に抑えられてきた分を戻してもらおうよう要望すべき。 ・今後の収入の見通しが不透明な中で不確実な料率設定である。将来的に保険料率の上限の見通しがたたないと負担しきれない。 ・健康保険の一元化を具体的に進めていく時期なのではないか。 ・健康保険制度の抜本的な見直しを行わなければ、現状を打開できないのではないかと。医療制度全体との整合性を取って、診療報酬も含めて考えていくべき。 ・料率が1%以上も上がっているときに、激変緩和措置をして意味があるのか。 ・激変緩和措置は平均化するための措置であるが、5年後に10分の10になるのに今年度は10分の1.5でいいのか。 ・10%を超える支部がどんどん出てくれば、激変緩和措置も必要なくなるのではないかと。
福島	<p>保険料率：9.33% 意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費はほぼ一定に上昇していくなかで、保険料の算出基礎となる給与収入は減少している状況であるから、保険料率の引き上げを行なって保険料収入を確

	<p>次の4つの理由から福島支部の都道府県単位保険料率は妥当であると考えます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本保険料率は平成21年度保険料に比べて大幅に上昇することとなり、加入者や事業主に過重な負担を強いることになるが、国民皆保険を維持し、安心な医療を支える観点から加入者の受忍の限度においてやむを得ない。 2. 本保険料率は保険料の大幅な負担増を抑制しつつ協会けんぽの財政再建を図るため、国庫補助率の引上げや後期高齢者支援金の負担減、複数年度による赤字償還等、様々な措置が積み重ねられた結果である。 3. 本保険料率は年齢調整や所得調整がなされており、福島支部にとっては保険料負担の軽減がなされていること。 4. 当支部の激変緩和措置前保険料率は9.24%であり、平均保険料率を0.1%下回っている。当支部とすれば、激変緩和の内容は毎年1/5ずつ緩和するのが望ましいが、協会けんぽの運営は加入者全体の相互扶助と連帯を基盤としていることに鑑み、今回の激変緩和の内容はやむを得ない。 	<p>保することは止むを得ない。しかしながら、このような経済環境の下では非常に厳しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これほどの保険料率の上昇を招くということは現在の医療保険制度に制度疲労があるということだ。医療保険制度全体の見直しの議論も必要である。 ・平成22年度からは国庫補助率が16.4%に引き上げられるとのことだが、これでは足りないと思う。平成21年度に発生する準備金赤字4,500億円は全て国庫で補填してほしい。 ・一部報道で国民健康保険組合への過剰な国庫補助の問題があると聞いている。このような国庫補助を見直して、さらに協会けんぽに国庫補助が配分されるよう要請を続けてほしい。 ・加入者の負担もたいへんであるが、事業主の負担はより深刻である。事業主にご理解をいただくためにも早いうちに何度も広報を実施していくことが大切である。 ・事業所によっては保険料を当月給与から徴収しているところもあり、給与計算システムの改修も必要となってくるので保険料率改定の周知広報は徹底して実施することが大切である。
茨城	<p>保険料率：9.30% 意見 最終保険料率9.30%に至るまでの間、評議員の皆様方からは多様なご意見がありましたが、当職としましては、不測の経済環境の変化による保険料収入の大幅減や医療費の増大、積立金の枯渇等々の状況下では、大幅な保険料率引き上げもやむを得ないと思慮しました。 しかし、今後に残された課題も多く、特に国庫補助率については中小企業の厳しい経営状況下での事業主及び加入者の負担増に鑑み、最低でも健康保険法本則上限の20.0%への引き上げについて要望致します。</p>	<p>【料率関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率引き上げは避けられないとしても、厳しい経済情勢の続く中では、収支赤字の複数年度解消や給付の適正化なども併せて検討し、引き上げ幅は最小限にとどめるべきだ。 ・そもそも国庫補助率は暫定にも関わらず、何故これまで据え置かれたのか不思議だ。平成14年時点で準備金はすでにマイナスに転じていたので、補助率引き上げは当然である。 ・今回は国庫補助率が13%から健康保険法本則下限の16.4%に引き上げられたが、中小企業の危機的な状況と負担増を鑑みて、上限の20%への引き上げを期待していたので、まだまだ十分とは言えない。国庫補助率のさらなる引き上げを目指して、引き続き関係方面へ働きかけを続けてもらいたい。 ・流動的要素が多いものの、5年収支見通しが示された。今後は、中長期的な視点で制度運営してほしい。 <p>【激変緩和】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評議会で議論している先から議論の前提条件が変わってしまう為、激変緩和措置について何をどう議論すれば良いのか、正直良く分からない。 ・今回の保険料率大幅引き上げは経済不況によるところが大きいため、激変緩和措置の調整割合の拡大は制度の主旨にそぐわない形で支部間格差を拡大することにつながる。 ・激変緩和措置の変動幅はできるだけ小さい方向で設定し、五年間の期間延長も視野に入れて慎重に対応すべきだ。 <p>【変更時期】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年の9月に変更したばかりで3月からまた変更とは、加入者の理解が得られ

		<p>にくいのではないか。(茨城支部の場合は、少しの期間下げたおいて今後は大きく上げる形になる)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚生年金保険料の引き上げ時期や算定基礎届による標準報酬月額の設定時期等、実務的な面を最大限考慮し、事業所の事務効率面から時期を良く考えて欲しい。 ・現在の収支状況では保険料率を3月に引き上げざるを得ない。しかしそれには、事業主及び加入者の理解が得られるよう、マスメディア等も積極的に活用した短期間での広報が欠かせない。
栃木	<p>保険料率：9.32% 意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者及び事業主の皆様の負担を軽減するため、現行制度下の中で協会けんぽとしてなし得る最大限の努力をした結果であるため、財政健全化を図る観点からも本件料率変更(引上げ)は止むを得ないものと判断します。 ・協会けんぽの財政問題は、現行医療保険制度の疲労による現象であり、少子高齢化を踏まえた根本的な制度改革が行われなければ解決しないと考えます。 ・医療制度に係る者に止まらず、国民全体の問題として解決していくための長期見直しについて、国から早期に情報発信されることを切に希望します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の中長期における財政状況の見通しと制度の在り方が見えない中での判断は難しいが、閣議決定された予算案に基づき算出された料率なので、料率の引き上げについては財政健全化の観点から承認せざるを得ない。 ・来年度以降もまた料率が上がってしまうのは困る。何時までこの水準を担保できるのか。今後は中長期の見通しを踏まえた上で議論をさせてもらいたい。 ・次回、また同じような議論をしないためにも、国から協会けんぽだけではなく、国民に対し医療制度全体についての将来の方針等が示されることが必要。 ・国庫補助率のさらなる引上げが必要。今後とも、要請を行ってほしい。 ・介護保険料を含めた保険料率の議論が必要である。
群馬	<p>保険料率：9.31% 意見</p> <p>当職としては、算出した群馬支部保険料率9.31%を、平成22年3月分保険料より適用することが妥当であると考えますので、よろしくお取り計らいください。</p> <p>なお、引続き、国庫補助のアップの要求と、将来を見通した持続可能な医療保険制度全体の見直しを要望事項として意見の申出を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・引続き、国庫補助の更なるアップを強く求めている。 ・これだけ負担増になると、強制適用なのに民間に持っていったのが誤りだったのではないかと思われる。国庫補助を強く要望したい。国の時代に抜本的な医療制度改革を実施していれば、もう少し負担も抑制出来たのではないかと思われる。 ・従来のパッチワーク的医療制度改革ではなく、無駄がなく抜本的な医療制度改革の見直しをスピード感を持って検討していかないと、今後の医療財政はとても安心ができないものと危惧される。 ・ボーナスの支給を止めて、賃金カットも行っている現状に対して、法定福利経費(厚生年金保険料等含めて)は今後、益々上がっていくことが想定され、中小企業としては、非常に厳しい状況であることを理解していただきたい。 ・この先景気見通しが明るくない中で、給与のアップは出来ない状況である。そういう状況の中での保険料率のアップということで、今回の上がる保険料率以上に各自が負担増というものを感じると思われる。
埼玉	<p>保険料率：9.30% 意見</p> <p>今回の引き上げにより埼玉県保険料率が9.30%となり、現在の中小企業等のおかれた厳しい経済環境を考慮すると、たいへん重い負担である。</p> <p>しかしながら収支均衡保険料率と現行の保険料率との差が平成19年度以降年々拡大を続けており、協会の財政状況がたいへん厳しい状況にあるということも理解できるし、また今年度予想される赤字分を3年償還とし保険料の上昇を抑えたことも評価できると思う。これらを考慮すると今回の保険料率が、ある程度大幅な引き上げになるのも止むを得ないものとする。加入者の皆様の</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・22年度より国庫補助率が16.4%となったが、財政運営安定の為20%への要望も引続きお願いしたい。 ・21年度の赤字分を3年償還としたことは、保険料率の上昇を抑えたという点では評価できるが、本当に3年で償還できるかどうか心配である。 ・償還状況については、毎年度きちんと検証していくことが重要である。 ・激変緩和措置の1.5/10の調整率について、大幅な平均保険料率の引き上げが予定されている22年度については仕方がないものとする。しかしながらこのままだと激変緩和措置終了年度に、保険料率が大幅に上昇する都道府県が出るのが心配である。

	<p>医療を支えるため今後一層の業務効率化やサービスの向上を図りたい。</p> <p>激変緩和措置については、今回の保険料率の引き上げの大きさを考慮すると、必然的に医療費の高い都道府県に配慮すべきではあるが、激変緩和措置終了年度に向かって徐々に通常料率に近づけていくべきであり、当然のことながら緩和幅は今年度よりは縮小させるべきであると考え。22年度の激変緩和措置の調整割合が10分の1.5に設定されるとのことで、確かに今年度よりは緩和幅の縮小が図られたものの、このペースでいくと激変緩和措置終了年度に保険料率が大幅に上昇する都道府県も出てくるものと懸念する。22年度については仕方がないが、23年度以降については十分に検討していくべきであろうと思われる。</p> <p>また今回国庫補助率が13%から本則上の16.4%への引き上げとなったが、今後も安定的財政運営の為、国庫補助率20%への引き上げと必要な制度改正についての要請を継続していただくようお願いしたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・5年収支見通しについて資料を示されたが、今回修正された数値で資料を作成してほしい。保険料率のこれだけ大幅な引き上げとなると、中長期的には財政がどうなっていくのか心配である。 ・今回の保険料引き上げで滞納が増加するのが心配である。年金機構に対し収納率のアップと同時に滞納事業所への早期の対応をお願いしたい。 ・昨年9月の都道府県単位保険料率の変更から、あまりに短期間での料率変更なので、周知広報は充分に行う必要がある。 ・健康保険の基本精神は相互扶助であるということをお忘れはけない。
<p>千葉</p>	<p>保険料率：9.31%</p> <p>意見</p> <p>平成22年度の保険料率については、今年度の準備金残高が4500億円の赤字に陥るとの見通しから、過去最大となる1.14%の引き上げを行い、これまでで最も高い9.34%という全国平均保険料率となる見通しである。これは、協会けんぽの加入者である中小企業を直撃し、経営の一層の悪化や従業員の生活に深刻な影響を及ぼしかねない大きなインパクトである。こうした深刻な状況を踏まえた上で、尚、評議員全員が引上げやむなしとの承認意見をいただいた背景は、やはり世界に冠たる国民皆保険制度を維持することが、協会けんぽの加入者ひいては国民の利益に結び付くとの強い思いからである。こうした大局的な見地に立った評議会の承認の付帯意見を列記し支部長意見といたします。</p> <p>(付帯意見)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 加入者に大幅な保険料率引き上げをご理解いただく前提として、今後より一層の保険者機能の強化に努めること。即ち、健診事業の充実強化、後発医薬品の使用促進、不正給付の撲滅、レセプト点検の強化充実等を通じた医療費の適正化への一層の努力と業務改善、サービス向上、経費節減等による民間活力の更なる発揮を実行していただきたい。 2. 医療給付、現金給付の合計額が、保険料収入の70%近くを占める(22年度予算案で68.7%)という硬直的な財政構造の中で、保険料と給付の在り方、即ち協会けんぽの商品群の妥当性を再検討し、単年度収支均衡が長期に亘って担保されるような、また堅実に準備金が積み上がるような安定的な収支バランスを実現すべく総合的な見直しを行っていただきたい。 3. 保険料率引き上げが、大臣の認可後日を置かずして実施されるという異例な早さのスケジュールから、加入者への周知広報には万全を期していただきたい。 4. 今回の、過去最大の保険料率引き上げが、我が国の医療保険制度の在り方 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成22年度千葉支部保険料率案9.31%に対する意見 ・現行の制度上では、このような選択肢しかないものと思われる。 ・厳しい経済情勢により、従業員の給与が減少している中で、過去最大となる保険料率の引上げは、事業所及び従業員にとって、非常に重い負担になると思われる。 しかしながら、本部、支部を挙げて、国や関係方面へ折衝、努力した結果の数字であり、厳しい財政状況の中での国庫補助の増額や、後期高齢者医療制度への支援金算定方法の見直し、赤字額の3年間での償還といった制度改正により、引上げ幅が当初見通しより抑制されることをふまえると、引上げは止むを得ないものとする。 ・応分の負担はやむを得ないのではないかと考える。 ・国庫補助のアップが上限までは無理な中で、16.4%をベースに考えなければならぬとすると、現下の諸々の情勢からは、1%を超える保険料率アップはやむを得ないと思われる。 ・少子高齢化に伴い、又、経済状況も将来に向け不透明な現状では止むを得ないと思う。 ・事業運営にあたり、各種、非常に厳しい諸条件の中、関係機関に要望を続けて、16.4%の補助率への改正を達成したことに敬服する。今般の保険料率の引上げは、真摯に止むを得ないと思われる。 ・保険料率は決まれば受け入れるしかないのだろうが、私ども零細企業では、ここ何年昇給はおろか、逆に減給される中で仕事をしている。そこに保険料の大幅アップではますます手取りの給与が減り、更に困窮してしまう。国庫補助率限度の20%を目指し、今後も折衝をお願いしたい。 ・保険料率引上げについては、上げざるを得ないと思うが、単年度収支で毎年変動するのではなく、3年に1度位で見直し料率を決めてもらいたい。制度の見直しも視野において欲しい。 ・国庫補助率の引上げは、単に法遵守への当然の帰結とも言える。保険料率の計算根拠を、第三者機関で精査してみてもどうか。平成22年度保険料率見通し

に対する国民的関心事となり、より良い皆保険制度の再構築につながるのであれば、今回の大幅引き上げも発展的なものとなる。そのためにも、国庫補助の妥当公平性、高齢者への支援金の妥当性、少子高齢化社会の医療と保険の在り方など幅広い長期的ビジョンに立った議論を重ねる契機としていただきたい。

については、理解して受け入れざるを得ないだろう。

2. 制度改正の内容に対する意見

- ・国庫補助率を健保法本則上に戻したことは良いが、今後も厳しい経済状況が続くことを考えると、本則の上限を引き上げていくことも必要ではないか。
- ・支援金の負担方法を加入者割から総報酬割へ変えたことは、応能負担の面から良いと思うが、健保組合なども厳しい収支状況となっていると思うので、将来的には、新たな高齢者医療制度の検討の中で、保険者の負担軽減に繋がるような支援金制度の見直しが必要ではないか。
- ・4,500億円という赤字額を考えると、大幅な引上げを抑制するため3年償還は必要な措置だと思う。
- ・国庫補助のスタートが3月から7月にずれ込むことにより、赤字の償還に支障が出ないかが心配。
- ・高齢化率が年々上昇する中で、高齢者医療制度の見直しも必要と考えられる。
- ・21年度末赤字額(4,500億円)を3年間で償還する意味はあるのだろうか?影響を最小限に止めるためには、ある程度長期の償還が必要ではないか。

3. 料率上昇による労使の負担増加に対する意見

- ・今回の保険料率が決定となれば、月収の約1割にも相当する額を保険料として負担しなければならないことになる。家計支出として「食費」「住居費」「教育費」等々を考慮するともはや限界である。(あるいは、限界を超えたとも思われる。)
- ・平均月収(28万円)の加入者の場合、年額約42,000円もの負担増となることは、事業主、従業員にとって、大変重い負担であるが、本部、支部挙げて取り組んだ結果であり、止むを得ないものと考ええる。
- ・応分の負担は止むを得ないのではないかと考える。
- ・企業によっては、あるいは社員個人によっては、なかなか大変と思われるも、それぞれの努力で負担額の増加分を吸収するしかない。
- ・止むを得ないが、企業経営も厳しく、特に中小零細の経営側に負担増が耐えられるか心配である。
- ・昨今の厳しい事業運営の中では止むを得ない。

4. 今後の保険料率の在り方に対する意見

- ・「今後の保険料率の在り方」として、月収の何%までを上限とするといった制度設計が必要とも考えられ、検討すべきであると思う。
- ・今後、更なる保険料率の引上げは、大変厳しいと思われるので、国庫補助率の更なる引上げや、新たな高齢者医療制度の検討の中で、保険者の負担軽減につながるような支援金制度の見直しなどが必要ではないか。
- ・国庫補助の更なる引上げを要請すべきである。
- ・社会保障制度そのものを、税制を含め抜本的に変える必要がある。国や自治体に頼るだけではない、受益者負担の考えをより広めることが肝要である。
- ・政府の財源不足が最大の要因であり、消費税増額等の見直しがない限り、若年層、中間層、高齢者共、将来に不安を感じると思う。これらが検討される中で、保険料率の在り方も併せて議論されるべきである。(高福祉、高負担等の問題

		<p>を国民に問う必要あり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助については、22年度以降、最低でも20%の補助率が得られるよう希望する。高齢者医療については、政府が新制度を設立の方向であるので、それに注目したい。高齢者の負担が増加したり、不公平なものにならないよう切望する。 ・標準報酬月額の上限を今より引上げ又高報酬額の保険料率を上げて、保険料の増収を図る必要があるのではないか。 ・中長期ビジョンから保険料率の在り方を考えていくべき。ビジョン・展望がないから毎年見直しがあり全くの無駄である。現政権は「高福祉中(小?)負担」へ政策転換しているのではないのか? 先ずは、将来の展望を示し、そのロードマップに理解を求めることが先決だろう。福祉政策は政権交代の影響を受けてはならないものである。 <p>5. その他の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民皆保険を維持すべきことを前提として、何らかの支出を抑える抜本的な施策が必要であると思われる。 ・ジェネリック医薬品は、2010年問題もあり、今後、当然増加が見込まれるが、現状は、医師側が積極的に使う意志がない様に思われる。医師、病院側へ厚生労働省の指導が必要であろう。 ・日本経済の活力の源泉である160万余の中小企業が加入している全国健康保険協会の保険料における事業主負担をこれ以上とすることは容認できない。企業の98%が中小企業であり、将来の存続を維持する為には、法改正を施行し、国庫補助率を更に引き上げてくれることを切望する。 ・ジェネリック医薬品の普及には、医師側への啓蒙が絶対不可欠だと思うので、協会けんぽからの積極的な働きかけをお願いしたい。 ・ジェネリック医薬品の使用を促進している病院等の情報を把握、加入者へ情報提供する。 ・加入者が納得出来る制度にしてもらいたい。 ・世界に冠たる「国民皆保険」を維持・継続しなくてはならない。その為に、視点を変えて“メディアによる啓蒙”はどうだろうか。悪い例ではあるが、今般の新型インフルエンザでは過剰なまでのニュース番組、更にはバラエティ番組にまで取り上げられ、国民を恐怖・不安に貶めている。 他方、ジェネリック医薬品の使用促進では、先ず規制緩和を行うことが重要だろう。さらには、“後発医薬品”という「官製言葉」にもメスをいれるべきで、民間広告会社に委託し、広く一般に受け入れられるネーミングにすることも考えるべきだ。
東京	<p>保険料率：9.32% 意見 東京支部の保険料率は、平成22年3月分から9.32%とする。 なお、次の意見を付帯するので、今後、東京支部として対応していくほか、本部においても十分検討していただくよう要望する。 (付帯意見)</p>	<p>東京支部評議会としては、東京支部平成22年度保険料率を「平成22年3月分から9.32%」とすることについては、次の意見を付帯することで了承する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率抑制のための3年間の特例措置については、23年度以降の協会けんぽの財政状況を考慮すると、国庫補助率20%への引上げ及び21年度末赤字償還期間のさらなる延長を引き続き要望するとともに、9.32%の保険料率を厚生労働大臣が認可する責任として、3年間の特例措置の期間中については、全国平

	<p>1. 現在の財政状況において、このような保険料率の大幅な引上げはやむを得ないと思料するが、事業主・加入者の負担を考えると限界である。今後3年間の特例措置の期間中については、全国平均保険料率9.34%を維持すべきである。</p> <p>財政状況がさらに悪化した場合であっても、国庫補助率の20%への引上げや21年度末赤字償還期間のさらなる延長などあらゆる方策を講じ、全国平均保険料率9.34%を維持すべきである。</p> <p>2. 保険料収入の確保が、当協会の収支の安定には不可欠である。</p> <p>そのため、確実に保険料を徴収する対策を実施するよう国(厚生労働省)に強く要望する。</p>	<p>均保険料率を9.34%のまま3年間維持できる制度改革を行うよう強く要望すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3年間の特例措置期間中の各年度の収支の見通し(保険料率を健康保険法違反とならない10%以下となる見通しに修正したものを)を早急に示し、事業主・加入者に対する事前の周知・広報を行うこと。 ・保険料収入の確実な確保が、協会けんぽの財政にとって重要である。一方、保険料を負担できない事業所の増加が想定されることから、事業所からの納付相談に対する弾力的な対応、さらには必要な制度改革を国(厚生労働省)へ要望すること。 <p>なお、過去、保険料負担を逃れるために社会保険からの偽装脱退という事例が散見されたことから、適正な適用が行われるよう日本年金機構と連携して確実に対応すること。</p>
神奈川	<p>保険料率：9.33% 意見</p> <p>当職としては、現下の大変厳しい経済状況下において、当全国健康保険協会神奈川支部の加入者、並びに事業主に大きな負担が生じることから、大幅な料率引き上げはできるだけ圧縮することが望ましいと考えております。しかしながら、国庫補助の増額や借入金の繰り延べ返済等により負担の軽減も講じていただいております。財政均衡の観点から、神奈川県の大変緩和措置を加えた9.33%への引き上げは止むを得ないと考えます。</p> <p>また、料率の更なる増加を抑えるために、今年3月分からの実施が適当であると考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現状の景気下でこれだけ引き上げられるのは大変厳しい。事業主としても事業を継続するために給与カットを実施してところもあり、従業員、事業主ともに影響が大きい。 ・国の財政が厳しいと言われるが、最近新聞紙上で国保組合に多額の国庫補助があり、法定給付を上回るサービスを提供していると報道されているがこれはどういうことなのか。協会けんぽ、組合健保が大変厳しい中で、もし新聞報道が事実であれば問題である。 ・国保組合等組織化しやすいところが手厚く保護され、不平等の現象が生じているとすれば、協会けんぽとしても国に強く申し入れる必要がある。 ・昨年9月に神奈川県は激変緩和措置で保険料率8.20%から8.19%に引き下げたばかりであるが、結果として実施した意味がない。9月の時点で料率を上げておけば少しは緩和されたのでは。 ・激変緩和措置で神奈川県としては平均より低くなるが、各県で行っている医療費削減の取り組みは理想通りにいっていないようにも思える。激変緩和措置をやめるという選択肢も支部の立場として、言ってよいのではないか。 ・現状の制度下では保険料率は上がる一方であり、そろそろ限界点に達している。制度の見直しや国庫補助の増額等の要請を今後も継続して行っていくべきである。
新潟	<p>保険料率：9.29% 意見</p> <p>平成22年度の保険料率の決定につきましては、引き上げ幅、変更時期、激変緩和措置等、現行制度においてはやむを得ないと考えます。</p> <p>しかし、今後制度を維持するためには、経済情勢や診療報酬など外部要因に左右されることがなく、弱者である加入者様の小さな負担で、安定的な財政運営ができる抜本的な医療保険制度の改革に、早急に取り組んでいただくよう要望いたします。</p> <p>具体的には、加入者様負担の上限額、或いは料率を設定し、それ以外の原資は公費とする。単年度収支均衡に左右される料率の制度から、一定期間同一の料率が確保できる制度に改正する。支部独自の取組が料率に占める割合、或い</p>	<p>1. 制度の見直しについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・さしあたり国庫補助率をルールの上限である20%に上げるべきである。しかし、中期的にはこれでは制度がもたない。経済の動向を見て将来を見据えると結局赤字になるのが目に見えているので、抜本的に仕組みを変える必要がある。 ・個人負担は一定額以上取らない。不足分は税金で賄うべきである。 ・診療報酬が上がったことによる保険料率は、別枠とし保険料に反映させるべきではない。 ・医療保険はニーズであって、日本の住民にとって欠かせないものである。診療報酬の改定や高齢者の増加で医療費が増えることもわかっているので、負担増も当然である。だが、保険料だけでカバーしていくとなると、所得の低い人や競争力の弱い企業など社会的弱者が不利になるため、所得の高い人や競争力の

	<p>は範囲を明確にするとともに、十分な審議期間がとれるようにすることが必要と考えます。</p>	<p>強い企業等が税で賄ってカバーする仕組みでない制度が持たない。</p> <p>2．収支改善の対策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「出産育児一時金」のような政策による給付額の増額分は、全額国庫で負担すべきである。 ・ジェネリック医薬品の推進は医療費適正化のためのひとつの大きな手段である。その際、それぞれの保険者が単独で行うのではなく健保連、共済、国保等と連携してすべきである。 ・公的病院等に働きかけ、ジェネリック医薬品の推進を図るべきである。 <p>3．支部評議会の進め方について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今までは社会保険庁と国会でやりあえば良かったものが、このたびの制度では、各支部で審議した内容を本部に上げてそれを本部が取りまとめて厚生労働省に認可を申請し、認可を受ける仕組みになっている。しかし、この仕組みの場合、支部へは結果ありきで下りてくるので、はいそうですかと言うしかない。極端に言えば現状は新制度と言い各都道府県に評議会というものを作り、あたかもそれで地方の意見を聞いたというつじつま合わせとなっている。
<p>富山</p>	<p>保険料率：9.31% 意見 当職としましては、全国平均保険料率が大幅に上昇することから、激変緩和措置として「全国平均料率との乖離幅の十分の1.5」を適用することを前提に、また、支部事業計画案を踏まえたうえで、当支部の保険料率を「9.31%」にしたいと考えています。 なお、平成23年度以降の保険料率については、国庫補助率の見直し等も含め、引き続き関係機関への働きかけを検討願います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中小企業にとって大幅な保険料率引き上げは経営的に厳しい。23年度分については、国庫補助率を引き上げ、保険料率を抑える努力をして欲しい。 ・半年で料率を改定することは、不信感につながる。料率変更月については、毎年同じ時期として欲しい。 ・激変緩和措置が1.5/10に抑えられているが、料率の低くなる県が、高くなる県の負担をするという、今のやりかたはいかがか。 ・定年延長などによる労働人口構成の変化等に耐えうる医療保険制度改革が求められる。 ・応能負担という考え方を基本に、総報酬割の拡大が必要ではないか。 ・保険料率の広報は、国庫補助の内容や他の制度との違いなど加入者に分かりやすいものとして欲しい。 ・費用対効果を十分検討し、効果がある事業運営が必要である。
<p>石川</p>	<p>保険料率：9.36% 意見 現在の経済情勢等に鑑み、平成22年度都道府県単位保険料率の改正における当支部からの意見は反映されず遺憾です。しかし、石川支部における保険料率9.36%、3月改定の実施についてはやむを得ないと考えます。 なお、以下の意見を申し添えます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1．当面（平成22年度から平成24年度まで）の措置に対する意見 国庫補助率は20%以上への引き上げが必要である。 2．激変緩和措置に対する意見 5年間の期間に限定せず、状況により柔軟に対応（延長）する必要がある。 3．医療費適正化に対する意見 ジェネリック医薬品の強制的な使用義務等、医療費適正化対策を講ずるための法的整備が不可欠である。 	<p>国庫補助に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助を16.4%に引き上げると提示しているが、本則に戻ただけであり20%にすることは当然の措置である。更にはそれ以上の国庫補助を行うべきである。 ・現在の経済情勢に鑑み、国庫補助を含めこの結果は本当に妥当なのであろうか。企業としては新たに従業員を雇用するとしても、パートなどの保険に加入させないための方法をとらざるを得ない。ただでさえデフレの中でありながら、更に悪循環にならざるを得ない。 <p>激変緩和措置に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置が廃止されれば、今以上に急激な地域間格差を引き起こす要因となり、5年間という期限を設けるべきではない。 <p>医療保険制度全体における制度設計に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・厚労省は9.9%からの引き下げを提示しているが、実態は大幅な引き上げになっており、企業の負担は大変厳しいことを理解しているのか。薬価、診療報酬

	<p>4. 医療保険制度全体における制度設計に対する意見 後期高齢者医療制度の見直しスケジュールを短縮し、医療保険制度全体の抜本的ビジョン（制度設計）を早急に提示するとともに、財源を含めた中長期的財政見通しを事業主及び加入者に明示すべきである。</p>	<p>にもっと踏み込む必要があるのではないのか。保険料にのみしわ寄せがきている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽの加入者である自分たちが納付する市民税も国保の財源とされている現状を国会議員は理解しているのか。制度設計に対し今以上に取り組みを強化するよう強く要請してほしい。 ・財政基盤の確保、充実したサービスの提供などの中長期的な見通しもないまま、この試算内容で本当に財政再建ができるのか。 ・協会けんぽは国保や組合などの医療保険制度と公平性が保たれているのか。協会けんぽの加入者の負担が著しく増大しているのではないのか。 ・協会けんぽや被用者保険制度の枠組みで議論すること自体限界ではないのか。医療保険制度全体における抜本的改正の時期にきているのではないのか。 <p>その他の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回の保険料率の改正に関し、評議会の意見が反映されていない。 ・ジェネリック医薬品の強制的な使用義務、健診未受診者への保険適用の制限など、医療費適正化対策を講ずるための法的整備をする必要があるのではないのか。
福井	<p>保険料率：9.34% 意見 協会の極めて厳しい財政状況を考慮すると、是非とも国庫補助率は、20%を確保して頂きたかった。ただ様々な特例処置が講じられ、激変緩和措置 1.5/10 についても大幅な保険料率上昇による混乱等に対し一定の配慮がされたと思慮され、今回の福井支部保険料率9.34%は了承する。 今後、この厳しい環境が継続すると思われる中、保険者としての役割をいかに発揮し、加入者および事業主の利益の実現を確保するとは云え、標準報酬月額・標準賞与額の上限撤廃、現物給付、現金給付等のあり方の見直しを図ることも重要と考える。 また、平成22年度の保険料率の適用にあたっては、事業主・加入者に制度不信感に成らず混乱を生じる事のないよう、積極的に理解と納得をして貰える広報をする必要性を強く認識している。 一方、今回の大幅な保険料率引上げにより、中小零細企業者の離脱等による健康保険制度の空洞化が懸念されるため、日本年金機構における適用の適正化が図られることを期待する。 今後の医療費適正化のためには、保険者である支部の取り組みに加え、事業主・加入者の理解と意識向上が不可欠であり、あらゆる機会を通じて情報の発信には精力的に働きかける所存である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・あらゆる方面から収支の改善を図るため、標準報酬月額、標準賞与額の上限撤廃、現金給付の見直し（給付の基礎となる報酬を基本給のみ。支給期間を1年に短縮など。）を図ることも重要ではないか。 ・現金給付の調査の徹底が必要。 ・医療制度は国民の生命や健康を維持するほか、最低限の生活を保障するに欠かせないものであることから、国庫補助率20%への引き上げについては国に対して主張すべきである。 ・被扶養者に対しても保険料負担を求めていくことや患者の個人負担割合を引き上げてはどうか。 ・現金給付、後期高齢者医療制度等を含めた医療保険制度全体の見直しが必要である。 ・公平性の観点からも、一律の保険料率引き上げではなく、使った医療費の割合に応じた被保険者個別の保険料率を導入してはどうか。 ・保険医療機関の不正請求などに対して監督強化をする必要があるのではないのか。 ・不正受給を行う事業所に対して保険料率を事業所単位に加算するなどの罰則を設けてはどうか。 ・日本は諸外国と比較して保険料に対する保険給付が手厚いのではないのか。保険給付が手厚いと勤労・意欲の低下に繋がるほか、事業主も雇用調整に利用していることもあるのではないのか。 ・医療制度の構造的なところから抜本的に変える必要があるのではないのか。 ・薬代が医療費として多いのではないのか。ジェネリックの使用を促進すべきではないか。医療機関や薬局が積極的に取り組んでいく必要がある。 ・付け焼刃ではなく、10年、20年先を見据えた医療制度を築くべきである。 ・福井支部だけ8.2%とすることは出来ないのか。

山梨	<p>保険料率：9.31% 意見 当支部の保険料率は、平成22年3月分から(任意継続分は22年4月分から)9.31%とする。 8.17%から、9.31%へと1.14%の引き上げは、事業主・加入者双方にとっても非常に厳しいものがあると言わざるを得ません。しかし、現下の国家財政の状況、税収の見込み等を考えると、現在の案を受け入れるべきと考えます。また、後期高齢者支援金の負担方法に総報酬制を導入していただく考えは、まさに国民レベルでの相互扶助という精神にかなったものであり、歓迎します。10分の1から10分の1.5にするという激変緩和措置の考え方も本来の趣旨にのっとっているものであり、賛同します。 以上、今回の措置については、賛同するものですが、次年度以降の料率等には、大きな不安が残ります。我が国の国民皆保険の制度は、世界に誇りえる素晴らしい制度です。この制度を維持するためには、保険制度そのものと同時に、国民負担の方法等を抜本的に見直す時期にきています。この面でも、政府へ要望提案しても良いのではないのでしょうか。 上記を踏まえ、2年連続での大幅な料率アップだけはどうしても避けねばなりません。22年度当初から、支援金等の見直し、政府補助金のアップ等を働きかけ、加入者、事業主の負担軽減につなげるべきです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・そもそも日本は受益者負担を原則としている筈だ。医療を受けた人が、負担すべきだ。窓口負担の割合を上げて、料率はアップすべきではない。医者にかからない人はそれだけ努力している筈だ。 ・自助努力・企業努力を反映させる制度も必要だろう。中小企業の社員の健康を考え、政府の事業仕分けなどで余分のものを削除し、中小企業の福利厚生に予算を回してほしい。 ・窓口負担を上げるという意見と、国の負担を上げてもらうという意見がある。両方のバランスをとりながら、どう保険料率を抑えていくかが、今後の焦点となるのではないが。 ・税収減がすべてに効いている。政策が金を与えればよいという方向に向いている(ばらまき)。税収アップにつながる政策を考えてもらいたい。診療報酬の改定については、結果の一部に疑問が残る。 ・後期高齢者医療を含め、制度の抜本的な改定(基本設計)が必要。今回この料率は認めざるを得ないが、次年度以降は上がらないようにしてほしい。 ・極論すれば、保険制度をどうするかという問題になってしまう。今は、現状の中でどうするか考えなければならない。その中では、現在の案が良い。 ・一加入者として言わせてもらうと、料率の上限を決めてほしい。 ・上から言うことには、何を言っても通らない。(実質押し付けだ。) 今後は、(国庫補助率)16.4%を20%にもって行けるよう力を注いでほしい。 ・当方(団体職員)の給料は下がっている。民間も同じだろう。(国家財政が)この状況で国庫補助の引き上げは非常に難しい。給料は下がる、保険料は上がる、生活は非常に厳しくなる。悪いほうに進んでいるように思える。社会保障の費用も増えている。抜本的なことを考えていかなければ悪い状況は続くと思う。評議会で出された意見はおおむね以上ですが、最終的には9.31%の案に評議員全員が賛成してくれました。また、実施時期については、22年3月分からで異論ありませんでした。
長野	<p>保険料率：9.26% 意見 この度示された平成22年度適用の協会けんぽ健康保険料率は、従来例を見ない大幅な引き上げであり、現下の経済状況での加入者の皆様のご負担を考えると、大変心苦しく厳しいものがあると思います。 とはいえ、協会けんぽの健康保険運営の原資は加入企業並びに加入者の皆様の保険料収入と、国からの補助金が大宗を占めており、そのうちの国庫補助率が本則の16.4%への引上げで決定される見込みである現状の中で、加入者の皆様に対する健康保険サービスを遅滞なく、継続的に提供して行くことが協会けんぽの責務であることを考えれば、提示された保険料率を受け入れざるを得ず、加入者の皆様にご理解をお願いして行くほかはないと考えます。 今回の保険料率をめぐる議論で、現行の健康保険制度の見直しを含め様々な</p>	<p>平成22年度都長野県適用の保険料率9.26%は容認できない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の給与水準が大幅に悪化し、生活の見直しを余儀なくされており、そうした中で介護保険料を含めた年間4万円以上の負担増には耐えられない。 ・保険料率は政治で決められ押し切られようとしており、評議会は何であるのか無力感を禁じえない。しかも赤字になったから製品価格に転嫁すれば事足りるという安易な発想であり、一般企業では有り得ない価格決定戦略だ。 ・社会保障制度(健康保険制度)に対する将来ビジョンが示されない中で、単年度保険料率の過不足を議論することは疑問が残るばかりか、不信感がつもの。 ・協会けんぽ発足の趣旨がなし崩しとなっている。機械的試算による保険料率が最も低い長野県の評議会が異を唱えなければ、協会けんぽ設立の意味がますます形骸化して行くばかりだ。いっそのこと協会けんぽ設立以前に戻してしまえと言いたいぐらいだ。

	<p>意見が出されました。どの意見も大変重く切実なものでしたが、協会けんぽはそれらの多くの意見に対して、応えるすべがありませんでした。</p> <p>3500万人の加入者を擁する保険者として、加入者の皆様の声を協会けんぽの意見として、強く発信していくことが責務と考えます。</p> <p>激変緩和措置について</p> <p>昨年の激変緩和率の適用に当たり、長野支部評議会に対して、都道府県単位保険料率を適用するからとは言え、協会けんぽは一つの保険者であり、47都道府県加入者の相互扶助のために、提案された激変緩和措置の仕組みを受け入れていただきたいとお願いしてきた経緯があり、現在もその気持ちに変わりはありません。</p> <p>平成22年度の保険料率が過去例を見ない大幅な引き上げとなっている現況では、激変緩和率を極力圧縮して保険料率の大幅引き上げの影響を最小限にするという意図を尊重し、1.5/10の激変緩和率は受け入れざるを得ないと考えます。</p> <p>しかしながら、法定された激変緩和期間は厳守し、期間後は機械的試算の保険料率へ確実に移行することを切に要望いたします。</p> <p>実施時期について</p> <p>将来の保険料率への影響を極力排除し、早期の月次収支改善を図るためには3月適用、4月より納付とすることは止むを得ないと思料します。</p> <p>また、次年度以降も当該年度の保険料率は3月適用を踏襲されたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 長野県の調整前医療給付費の所要保険料率を昨年と今回で比べれば、4.21%から4.59%へと0.38%の上昇であり、今回の引上率に占める部分の約1/3に過ぎない。残り2/3を占める共通料率が問題であり、この仕組みにメスを入れない限り、各都道府県が医療費を自主的に下げていくという話はやむを得ない。 こうしたことも含め、制度自体の見直しに手をつけないまま、単年度の保険料率を議論することは無意味だ。 激変緩和措置について 従前より長野支部評議会では、基準となる保険料率を上回る都道府県について、激変緩和措置を実施することに異論はない。 しかし長野県をはじめ基準料率を下回る都道府県については機械的試算の保険料率を適用し、不足する財源は国が支出すべきという考え方であり、その考え方は変わらない。 22年度の激変緩和率をみると1/10から1.5/10に拡大することとなっているが、機械的試算による保険料率と激変緩和後の保険料率との差を比較すると、昨年も今年も0.47%の乖離幅であり数値的には変わらない。 キャッシュベースで考えれば激変緩和率が拡大したにもかかわらず、長野県の加入者の負担軽減は変わりがないという事だ。 確かに、基準となる保険料率と機械的試算の保険料率との差は昨年比に拡大しており、その意味は違つかも知れない。しかしこれはとりもなおさず、ある都道府県が努力を重ね、保険給付の適正化に努めた結果、機械的試算値と基準値との乖離幅が更に拡大すれば、その支部の加入者の努力の成果は自分達のために使われるのではなく、激変緩和率の如何により、適正化効果の上がらなかった都道府県への支援が主体になってしまうという事ではないか。 こうした激変緩和措置運用上の不合理を考えるに付け、基本保険料率を下回る都道府県は機械的試算の保険料率を適用すべきである。 実施時期について 3月適用4月収納開始で特段の異論はなかった。
岐阜	<p>保険料率：9.34%</p> <p>意見</p> <p>当職としては、財政状況を考慮すれば平成22年度岐阜支部保険料は9.34%でやむを得ないと考えます。</p> <p>国庫補助率を本則の16.4%となるが、あくまでも本則に戻ただけであり、これ以上加入者への負担増とならないよう、当面上限の20%の国庫補助となるよう引き続き要望する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 評議会で話し合っているのは協会けんぽの保険料だけであるが、毎年、厚生年金も上がっていき、両方合わせると事業主、個人ともかなりの負担増となる。社会保障費全体としての負担として考える必要がある。 健康保険制度を維持するのが前提であり、保険料率を引き上げる議論だけではなく、保険料では足りない部分の財源は政府で、という議論が必要である。 5年見通しのように、際限なく保険料率を上げていくのではなく、法律上の保険料率上限を10%から引き下げて、上限を超えた分については負担できないと主張すべきである。制度を維持するのであれば、この制度の存在ラインというか負担限度額を決めて、それ以上は国庫なりで負担するようという主張はできないのか。 さらにこれからは、支える側の人が減り、支えられる側の人数が増えるというような構造的な部分と今回のインフレーションのような突発的なものがあり、支

		<p>部毎で努力できる部分というのを整理する必要がある。構造的な部分については、国（国庫補助率の引上げ等）が面倒をみないといけない部分であるから、国がきちんと補助するように要求を。</p> <p>また、通常の医療費以外のインフルエンザの大流行など、突発的な予想外の分については、それによりどれだけ予算が膨らんだかを見せて意見を言い、ベース的な部分と突発的な部分を分けて議論し要求したらどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定は、一人当たりに換算すると大した額ではないが、引き続き支部としてレセプト点検を含めて医療費の適正化に努力する必要がある。保険料率は、前年と比べて対全国平均でみると0.01%上がっている。構造的な部分とかがあると思うが、支部として努力していかなければならない。 ・赤字分については先延ばしにして国庫補助が上がればよいが、先延ばした結果、経済情勢がさらに悪化し、さらに次の年の分と赤字が積み上がり、後で大幅に上がるというのでは問題であり財政健全化に向けての努力が必要。 ・できるだけ広報をして保険料が上がらざるをえないということをわかりやすく説明し、今後、保険料率が上がらないようにするための啓蒙を一生懸命やっていかなければならない。 ・料率変更時期について、3月だと定時決定と年2回となるので9月のほうがよいが、3月改定ということであれば、期間がそんなにないので積極的な広報が必要である。
静岡	<p>保険料率：9.30% 意見</p> <p>静岡支部評議員の意見集約的なものとして出されました「現在の経済情勢あるいは働く人の賃金実態から言えば低いにこしたことはないが、決められた枠組み、一定の算出ルールに基づいた料率であれば客観的に止むを得ない」というまとめをもって、当職の意見といたします。</p> <p>なお、「高齢者を含む医療制度全体の在り方を考えるべき時期に来ている」という意見も多く出されました。</p> <p>保険料率の大幅な引上げに対し、保険者としての責務を一層自覚し、その役割を果たすべきことは当然であります。新たな医療制度に関する諸方面への提言も、協会けんぽとして更に積極的に行うべきと感ずます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・単に協会けんぽの財政収支の問題だけでなく、国の他の医療制度とリンクし、保険料率が導き出されているため、県単位では議論しにくい問題である。 ・3年間の特例措置による制度改正とは、後期高齢者医療制度の改革問題と関係しているが、その先どうなるか見えてこない。協会けんぽの負担が低くなると、別のどこかが負担しなくてはならず、各保険で負担しなければ国が負担するということになる。 ・今回の制度改正は協会けんぽに有利な措置であり、健康保険組合や共済組合へ負担が増すような改正のため反対も大きいですが、本当に通るのか。 ・医療費を、保険料と税金で賄おうとすると9.34%という数字になってしまうのならば、反対しても仕方がないが、国民の負担能力が限界に近づいている。医療費の自己負担を4割にするなど、応益負担とするしかないのでは。 ・応益負担は社会保険の理念とは違ってくることになるのではないかと。 ・保険料も地域別になったことから、医療費の応益負担の考え方も可能ではないかと。 ・最終的な解決策としては現行の制度を全て直すという意見になってしまう。所与の制度を前提として話すならば、国庫補助を上げてもらうほかに、反対しても解決できるものではない。小手先の解決策を考えても、空しい議論となる。 ・各地の評議員全てが反対したらどうなるのか。反対の意見を本部へ上げても、制度が維持できないのではどうしようもなく、以前から思っていたが、評議員は全く必要が無くなる。 ・制度そのものを抜本改革するための審議を並行して国が行い、そのビジョンを模索しながらやっていくしかないのでは。

		<ul style="list-style-type: none"> ・現経済環境の中、引き上げ幅が大きすぎるため、保険料不払いがますます増えて、保険料収入減につながるのではないか。 ・社会全体からみた場合、健康保険は国民全体に関するもので、国庫補助を増やすことは賛成である。 ・21年度赤字分の借入金償還期間（3年）について、少し期間の余裕を持つべきではないか。
愛知	<p>保険料率：9.33% 意見 当職としては、22年度愛知支部の保険料率「9.33%」を了承せざるを得ないと考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・不承不承ながらも受け入れざるを得ない。加入者、事業主への広報に当たっては丁寧に分かり易くすること。3月からの引き上げはまだ知られておらず、直前の広報で加入者の理解が得られるのか心配である。 ・給与の改定前であり二度手間になるが、やむを得ない。 ・厚労省の説明資料の「0.6%縮小させる」は事業主の痛みが分かっていない。「1.1%上げる」に言い換えるべきだ。 ・今後の所得の減収が加味されているのか疑わしい。赤字は本当に4500億円で済むのか。これ以上の赤字は発生しないのか。 ・愛知支部の主張ばかりではすまない事態であり、共助の精神からも苦渋の選択をしなければならない。 ・修正見込みは早く、正確に。これ以上の赤字は補助金を当てにするしかないだろう。 ・数字を見せられると理解せざるを得ないが、本当に困っている。 ・早く制度に踏み込んだ議論をしなければ根本的な財政の健全化は望めない。 ・今後も大変厳しい状態が想定され、長期的な視野に立った対応を本部に望む。
三重	<p>保険料率：9.34% 意見 当支部の意見としましては、1.15%という保険料率の大幅引き上げについて、加入者及び事業主に大きな経済的負担を強いることとなるものの、現在の協会における財政状況等を考慮すると、不可避と判断せざるをえないと考えます。 ただし、理事長におかれましては、引き続き国庫補助率について、健康保険法本則の上限である20%への変更に向けご尽力をお願いしたいと存じます。 また、当支部としましては、今回の改定による加入者等の混乱を避けるため、愛知・岐阜の両支部と合同での新聞広告や、その他三重支部独自の広報周知活動を予定しております。</p>	<p>保険料率については特別計上経費を含めた「9.34%」で概ね了承された。ただし、今後の課題として下記の意見を聴取した。 国庫補助率については、健康保険法本則の上限である20%への変更に向け、引き続き尽力してほしい。 料率改定まで十分な時間が無いため、加入者や事業所に対し混乱が生じないよう、丁寧な広報活動など周知徹底をお願いしたい。 保険料率算定に関する諸係数はほぼ確定しており、評議会で保険料率を検討する余地はないのではないかと。 景気低迷の中、被保険者だけでなく、事業主としても保険料率上昇による負担増は非常に厳しい。</p>
滋賀	<p>保険料率：9.33% 意見 当職としては、滋賀支部保険料率について、提案の通り1.5/10の緩和を行った後の9.33%と考えます。但し、平成21年度保険料率から大幅な引上げとなり、最終的にはご理解を頂いたが、次のことを希望します。 現在の全国健康保険協会の厳しい財政状況については、協会設立前からの構造的なものであります。また、国庫補助率についても平成4年から長期にわた</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助率を16.4%に引上げという表現であるが、実際は例外を本則に戻しただけである。 ・国庫補助率引上げという一方で、後期高齢者支援金の補助を減額しているのは、大きな問題である。 ・借入の償還が3年ということであるが、現在の経済状況から考えると無理ではないか。 ・現在の不況下での保険料率引上げは、加入者はもとより事業主負担に耐えられ

	<p>り本則以下の例外的な補助率を適用してきました。今般の1%を超える保険料率引上げは過去に例のない大幅な引き上げとなります。このような経過と不安定な社会情勢下で被用者保険の最後の受け皿としての機能を確実に果たすよう、可能な限りの保険料率抑制とともに協会財政の回復が必要と考えます。以上より国庫補助率の本則の上限である20.0%への継続的な引上げ要求については、最低限必要であると考えますので、宜しく願いいたします。</p>	<p>ない事業所がでてくる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成19年度から単年度収支が赤字で準備金を取り崩している中で協会に移行した後に大きな料率引上げをしなかった。何らかの方策を実施しておくべきではなかったのか。 前回の改正から僅か半年で大幅な引上げをすることは加入者の理解が得難い。 後ろ倒しで5年後に地域差を出すよりも平均的に本来の料率に戻すべき。 保険料収入の確保のために標準報酬等届出額の適正化のため事業所調査の徹底が必要。 協会の財政状況と世界各国の保険料率等の社会保険制度を考えた時には9%台への引上げも仕方ない。 疾病予防の観点から予防接種等にも国庫補助を増やすべきではないか。
<p>京都</p>	<p>保険料率：9.33% 意見 当職としては、平成22年度の京都支部保険料率、改定時期、赤字額の複数年度による償還及び激変緩和措置については、あくまで保険財政の急激な悪化と厳しい経済情勢の下での緊急措置であり、激変緩和措置により保険料率が本来に比べ高くなることについて釈然としないという意見もありましたが、厚生労働省から資料提出されました激変緩和措置の調整率が10分の1.5ということをも前提とせざるを得ないのであれば、京都支部の平成22年度保険料率を9.33%に変更することはやむを得ないと考えます。 また、保険料率の改定時期においては平成22年3月分からとし、今般の赤字額の償還については、特例措置として3年間による複数年度償還とすることもやむを得ないと考えます。</p>	<p>後期高齢者支援金の総報酬割について</p> <ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者医療制度のあり方も含め、今後も保険者間の負担の公平の観点から議論すべき課題であると思う。 今後、被用者保険の一元化も見据えて議論いただきたい。 <p>国庫補助率について</p> <ul style="list-style-type: none"> 国庫補助のあり方については、保険者の実状を考慮できる枠組みに変えていく必要がある。 協会けんぽの財政はまだ厳しい状況であり、国庫補助率を本則上限まで引き上げていただきたい。 <p>赤字額の3年償還について</p> <ul style="list-style-type: none"> 単年度収支均衡の原則は重要であるが、大幅な引き上げを考えると平成21年度末の赤字額を3年間で複数年度償還する特例措置もやむを得ない。 <p>京都支部の保険料率及び激変緩和措置について</p> <ul style="list-style-type: none"> 京都支部の保険料率が9.33%となることについて賛成とは言えないが、現在の協会けんぽの財政状況ではやむを得ない。 激変緩和措置が5年の期間であることを考えて議論しているのか疑問である。原則どおり、10分の4に調整すべきではないか。 現在の中小企業の厳しい状況を考えれば、10分の1のままでも良いのではないか。 保険料率の高い支部が緩和されるのは理解できるが、低い支部が引き上げられることは理解できない。それであるなら全国一律にすれば良いのではないか。 激変緩和措置により、保険料率が本来に比べ高くなることについては釈然としない。 厚生労働省が示した10分の1.5を前提とせざるを得ないのであれば、京都支部の保険料率は9.33%でやむを得ない。 <p>実施時期について</p> <ul style="list-style-type: none"> 今回の保険料率改定時期については、財政の早期安定化を図る必要性が高いことから、平成22年3月から改定することはやむを得ない。 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険制度に対しての方向性が見えてこない。国は医療制度も含めて、健康

		<p>保険制度そのものの大きな方向性を示す必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アメリカでは栄養学の研究が進んでおり、栄養学の観点から医療費の適正化に取り組んでいる。日本でも栄養指導を強めていく必要がある。保険者としても、積極的に取り組んでいただきたい。
大阪	<p>保険料率：9.38% 意見 平均保険料率について 昨年予算策定段階において厚生労働省関連で、12月23日の大臣折衝に持ち上がったのが「協会けんぽの国庫負担」と「診療報酬改定」であったことは大変重たいことであり、財源不足の中で最終的に国の支援強化により引き上げ幅を約0.6%圧縮できたことは成果と考えます。 しかしながら、日本経済を支え、国民皆保険制度を支える中小零細企業の経営負担や被保険者の悲鳴に近い負担増を考えると、さらに国からの追加支援策が必要と思われまます。 激変緩和措置について 平均保険料率を一気に9.34%にせざるを得ないという中であって、さらに支部間格差をつけるべきではないと考えます。 法律の趣旨も踏まえ、激変緩和措置を10分の1.5にすることは妥当と考えます。</p>	
兵庫	<p>意見 1. 保険料収入の40%を超える負担(前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等)を負わされる現行制度のもと、加入者に「保険料率の引き上げ」を納得してもらうことは大変難しい。こうした負担は当然国費で賄われるべきであると考え。しかし制度が改正されるまでは支払い義務は残る。今は緊急事態である。国のツケを事業主に負わせることの無いよう、国としての緊急対策の実施方を訴えたい。取りやすい(徴収しやすい)ところから取る図式の制度は早急に改めるべきである。 2. 協会けんぽの理念である「自主自立、加入者の利益実現」に立ち返り、国に対して「主張すべきは強く主張する」ことを望む。お客様はそれを期待しているし、協会にはそれを知らせる義務がある。 3. 「評議会の役割、位置づけ」を実態に沿って明確にし、周知していただきたい。国等で決定したあとで「後付けの諮問をする」やり方では、委嘱した者として「評議員に対し礼を失する」し、「評議員に不当に責任を転嫁することにもなりかねない。一考をお願いしたい。</p> <p>以上が小職の意見です。正式に決定するまでは、料率の大幅引き上げに強く反対します。本部には精一杯料率の引き上げ幅縮小に努力して戴くようお願いいたします。が、最終決定したことについては、加入者の皆さんに賛成は得られないまでも、引き上げざるを得ない事情・理由については分かって戴けるよう、支部職員一丸となって周知広報に取り組むことを申し添えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・これだけ景気が低迷し、特に中小企業の経営が大変厳しい中、「大幅な保険料率引き上げ」には賛成できない。協会には「料率の上げ幅をもっと縮小するため」、国に対し国庫補助・負担の増額をもっと強く働きかけて欲しい。今日の協会けんぽの財政悪化は、一昨年来の不況の影響によるところが大きい。平成4年に国庫補助率を本則から外れて13.0%とし、これを今まで継続してきたことも大きな要因である。このことを強く国に訴えて、ぜひ国庫補助・負担の増額を実現して欲しい。 ・国民皆保険を守り続けるためにも、「医療保険制度の見直し」を早期に実現するよう、国に働きかけて欲しい。後期高齢者医療制度の見直しも、施行時期はもっと早めるべきである。協会けんぽは、このことについて今以上に強力で主張して欲しい。

<p>奈良</p>	<p>保険料率：9.35% 意見 奈良支部における平成22年度激変緩和措置後の都道府県単位保険料率については、9.35%とする。 また、都道府県単位保険料率の改定時期については、平成22年3月分（任意継続被保険者は平成22年4月分）からとする。</p>	<p>今後、国庫補助率20%への引上げ活動を積極的に取組むこと。 医療保険制度は、マニフェストより優先されるべき事項では無いのか、疑問を感じる。 平成23年度は、保険料率は、また上がるのか。診療報酬引上げの影響もあるの、政府は中長期的な見通しを示す必要がある。 国保組合の国庫補助が本当なら、医療保険制度の信頼を失う。</p> <p>厚生労働省から資料提出されました激変緩和措置の調整率が10分の1.5ということが前提で、奈良支部の平成22年度保険料率を9.35%に変更すること、及び保険料率の改定時期においては平成22年3月分からとし、今般の赤字額の償還については、特例措置として3年間による償還とすることについては、四囲の状況から勘案すると、やむを得ない。</p>
<p>和歌山</p>	<p>保険料率：9.37% 意見 22年度の保険料率の引き上げについては、「大幅な引き上げであり非常に厳しい状況」との認識であり、もし、次年度以降も引き上げという事態になれば、到底加入者及び事業主の理解は得られない。 したがって、今後の対応として、政府に対してさらなる国庫補助の増額要請、激変緩和措置の延長あるいは恒久化の実施が必要であり、また、国民皆保険を安定的に維持するため、中長期的な視野に立った医療保険制度の構築が必須であると考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・過去前例のない大幅アップの保険料率に対して、危惧するのは、3年間で財政均衡を図り、単年度収支で合わせていく今のやり方では、22年度が終わった段階で更に保険料率が上がると保険制度への信頼感が失われる。中長期的な視野に立って、制度を維持できるように見直しをすべきである。 ・本則に従って、16.4%まで国庫補助率を引き上げることができるとは評価するが、現状の経済状況から鑑みると最大の20%まで引き上げて、10%に近づきつつある保険料率を少しでも抑えるべきである。 ・前回と違い、全支部の都道府県単位保険料率が上がる時の広報は、支部単位の広報もさることながら本部から全国に対して理解していただくための発信広報活動が必要である。 ・国民皆保険の下、全国一体で運営させてきた健康保険の今までの沿革を考えると各都道府県によって、極端な差をつけることは問題である。よって、激変緩和措置については、5年間で打ち切るのではなく、恒久的な制度にしていくべきである。 ・厚生労働省が診療報酬等の引き上げを要求している以上、それに伴う保険料、介護保険料、高齢者医療制度による拠出金等の負担が増える保険者への相互救済を国策として、国が責任を負うべきである。
<p>鳥取</p>	<p>保険料率：9.34% 意見 今後、協会は事業主や加入者の負担軽減に向け、国に対し、国庫補助率を法律本則上の上限20%への引き上げや主な赤字の要因である後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金などの制度の見直しを要望していかねばならない。</p> <p>1. 保険料率関係 事業主や加入者の負担軽減に向け、国に対し、国庫補助率を法律本則上の上限20%への引き上げや後期高齢者支援金の総報酬割の完全導入を強く要望していかねばならない。 平成25年度の新たな高齢者医療の創設に向け、協会は国に対し、制度構造上の問題である後期高齢者支援金や前期高齢者納付金など、被用者負担</p>	<p>1. 保険料率算定関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国は、政府管掌時代の政策の失敗を都道府県単位の保険料率に移行したからといって事業主や加入者に肩代わりさせてはいけない。平成25年度までは財政面で責任を持つこと。 ・協会は、国庫補助率が法律本則上の16.4%となったことに安住せず、国に対し引き続き上限の20%への引き上げを求める努力をすること。 ・協会は、国に対し、財政上の負担となっている後期高齢者支援金や前期高齢者納付金などの見直しを強く要望すること。 ・現行の支部評議会における保険料率の議論は、本部や国でほぼ決まったことをやむを得ず承するしかない。本部は運営委員会の議事録を早急に示すこと。また、本部運営委員会と支部評議会における議論のプロセスを見直し、支部評議会の位置づけを実質的なものにする。

	<p>のあり方の見直しを含めた制度設計を強く要望していかなければならない。 一昨年より続く世界同時不況や昨年夏以降の新型インフルエンザの世界的な流行など、不可抗力により財政が悪化した場合は、事業主や加入者の負担にならないよう政府が責任を持つべきである。</p> <p>2. 議論の進め方 平成 22 年度の保険料率の決定にあたって、昨年度と同じく本部運営委員会と支部評議会の議論の流れがトップダウンとなった。今年度は本部が運営委員会に支部長を呼び議論に参加させたが、実際には本部運営委員会と厚生労働省の主導で一方向的に決められた感は否めない。昨年度も意見に挙げたが、必要な事項については、本部運営委員会での議論の前に支部評議会に意見を求め、支部評議会としての意見を取りまとめ、それにより本部運営委員会で議論する「積み上げ(ボトムアップ)方式」に改め、実質的な支部評議会となるようプロセスを改めなければならない。</p>	<p>2. 激変緩和措置関係 激変緩和措置は、議論がほとんど行われず方向性が示された。早急に着手すること。また、平成 25 年度までのシミュレーションを示すこと。</p> <p>3. 事業計画関係 ジェネリック医薬品の使用促進について、制度として定められているが広報が不十分であり、容易に使用できる状況にない。協会本部や国、地方自治体において、健康保険事業の計画推進の中での取り組みや通年の効果的な広報を行うこと。</p> <p>4. 広報関係 協会は、事業主や加入者、保険者などに全国発信できる機関紙(月刊)を発刊すること。特に事業主や加入者にとって、協会けんぽの情報ツールはホームページや支部の広報誌、新聞やテレビなどのマスメディアしかなく、運営委員会や厚生労働省との議論の過程が不透明である。</p>
島根	<p>保険料率：9.35% 意見 当職としましては、激変緩和措置後の保険料率は、9.35%といたしたいと考えています。 なお、このことについて、2点の意見を述べさせていただきます。</p> <p>第1 国庫補助率の引き上げについて 国庫補助率については、政府・与党などの関係方面への要請の結果、暫定的に引き下げられていた13%から法律本則上の16.4%へ戻される見通しですが、地方の加入者の賃金動向や中小・零細事業所の経営状況は、今後とも大変厳しいことが予想されることから、補助率を20%以上に引き上げるよう、引き続き強く要請すべきと考えます。</p> <p>第2 激変緩和措置について 激変緩和措置については、10分の1.5調整とされる見通しですが、5年間の時限措置であることを考えると、残りの期間で調整割合が急激に拡大され、支部によっては、平成22年度の大規模な料率上昇に加え、短期間で料率が更に大きく上がってしまうことが懸念されます。 地方の加入者や中小・零細企業の事業主の方々にとっては、これ以上の保険料負担は耐えられないものになると想定されますので、今後の激変緩和措置の調整率については、当面、緩やかに行ったうえで、5年間という激変緩和措置期間の延長も検討すべきと考えます。</p>	<p>【保険料率について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率が9.35%と大幅に引き上げられることについては、加入者や事業主にとって大変厳しいものであるが、島根の加入者の医療を支えるため、やむを得ないと判断する。 ・短期的には、保険料率の引き上げを加入者・事業主の皆様をお願いすることは、やむを得ないことと考えるが、このままでは、制度に対する信頼を損なうこととなるので、将来の負担を抑える施策についても展望を示していただきたい。 ・厳しい経済状況下において、保険料率が大幅に上がることとなるが、地方の中小・零細事業所の中には、保険料が納付できなくなる事業所が出てくることを懸念している。 ・保険料率を算定する際の調整項目については、年齢調整と所得調整だけでなく、医療費に影響を与える他の要因も調整項目として加えることについて、検討する必要がある。 <p>【国庫補助率について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度の国庫補助率について、16.4%に戻される見通しであるが、島根の加入者の賃金動向や中小・零細事業所の経営状況は、今後も非常に厳しいものと想定されることから、20%までの引き上げを強く要請する。 <p>【激変緩和措置について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度における調整率の10分の1.5については、現在の経済状況を考えると妥当なもの判断するが、一方で、5年間の時限措置であることを考えると、残りの期間で調整割合が急激に拡大され、次年度以降の保険料率が更に大きく引き上げられることを懸念する。 ・平成22年度の保険料率が大幅に引き上げられることを踏まえ、急激な保険料率上昇回避のために、5年間とした激変緩和措置期間の延長を要望するべきではないか。
岡山	<p>保険料率：9.38% 意見</p>	<p>1 保険料率の改定時期について ・3月改定について承認する。</p>

	<p>当支部の都道府県単位保険料率は9.38%であり、都道府県単位保険料率の決定に係る小職の意見は次の2点でございます。</p> <p>また、厳しい財政状況ではございますが、保険者として果たすべき使命や役割について再認識し、財政面に限らず健全な保険運営において最も求められる医療費の適正化や保険者機能の発揮に向けて更に取り組んでまいり所存でございます。</p> <p>1. 急激に保険料率を引上げざるを得ない現況及び全国一律に加算される料率の負担割合が増加している状況を鑑みると、相互扶助の趣旨を逸脱しない範囲内で、制度における拠出金負担の方法や在り方について検討していく必要があると考えます。</p> <p>2. 予見しがたい経済変動については、保険者及び加入者の自助努力あるいは責任とは異なる範疇に属する要因であり、保険制度の重要性と併せて考えますと、国における更なる対応を望まざるを得ないと思料します。</p>	<p>但し、厳しい経済変動に対応している状況下での引上げは好ましいものでなく、いたずらに先延ばしすることを肯定するわけではないが、国庫補助の引上げと同時期に改定するという考え方もある中で、そのことが事業主や加入者の負担額を更に増加させるといった諸事情を考慮した上での決定であることは、認識しておく必要がある。</p> <p>2 激変緩和措置について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最も緩やかな激変緩和措置の適用を選択せざるを得ない。 ・平均保険料率が著しく上昇する状況では、激変緩和措置の効果が弱くなることを懸念する。 <p>3 制度設計について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仮に来年度も経済状況が改善しない場合であっても、財政面で維持していくための問題提起が必要と考えられる。また、明らかに個々の自助努力を超える場合は、国が支援していくべきである。 ・来年度の経済動向を注視している状況下における大幅な保険料率引上げは、企業にも個人にもダメージを与えるものであり、制度導入期でこれだけ大きな変動があると制度設計に不安を感じざるを得ない。 ・都道府県単位保険料率が導入されたことから、保険制度における拠出金負担といった制度設計に関する面についても、支部は影響を受けることを鑑みれば、制度設計あるいは制度そのものの在り方を検証していく必要がある。 <p>4 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険の料率のみならず、介護保険の料率も上がることの影響は大きい。 ・支出の点についても、具体的な目標を持って実施する必要がある。 ・保険料の滞納について、解消に向けた働きかけが必要である。
<p>広島</p>	<p>意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島支部の保険料率は、料率引き上げの背景については理解できるが、現在の厳しい経済状況下において、事業主、加入者ともに9.37%の料率負担に耐えられる状況ではない。 ・今回の広島支部保険料率の決定について、当職としては、評議員の厳しいご意見を受け止め、引き続き保険料率の引き上げ幅の圧縮に努めていただきたいと考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽになってから、良いことは一つもない。政管のままが良かった。 ・景気の状態から考えると、保険料率の引き上げは非常に厳しく、消費減退の一因にもなりかねない。負のスパイラルに陥る。 ・正規社員の雇用もできなくなる。事業主、加入者ともに死活問題である。 ・収入減、支出が増える状況で、消費税をいつ上げるか、その中でこの制度をどうするか、といった議論が必要。 ・引き上げるにしても、8%台に止めて欲しい。 ・制度は疲弊をしており、一元化も含めた議論を行う必要がある。
<p>山口</p>	<p>保険料率：9.37%</p> <p>意見</p> <p>都道府県単位保険料率は大幅に上昇することとなりますが、協会管掌健康保険は、被用者保険の最後の受け皿であり、国民皆保険制度は安心して暮らすためにも国民生活に不可欠なものであるため、健康保険制度を維持し安定的な運営を行うためには今回の変更についてはやむを得ないものと考えます。</p> <p>また、激変緩和措置につきましては、保険料率の大幅な引き上げを行わざるを得ない状況下において、各支部の料率の幅を最小限に調整する10分の1.5であれば事業主、被保険者に対して理解が得やすいものと考えます。</p> <p>これらのことを踏まえ、山口支部の保険料率は、9.37%と設定することが加</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・前回提案いただいた9.9%から下がったという部分では評価できる。他県と比較しても妥当と思う。 ・現在の危機的な状況を踏まえ、暫定的でもいいので20%を超える国庫補助をいただくよう引き続き言っていただきたい。支部として制度改正を要望するのであれば、具体的に示した方がよいと思う。保険料率については、これ位であればやむを得ないと思う。 ・山口県としても保健事業等に精一杯取り組むので、国としても補助率や制度改正を検討いただきたい。 ・また、広報の媒体として文書もいいが、事業主に紙1枚配っただけでは、加入者全てに届かない。テレビ・ラジオに働きかけてニュースにしていただければ

	<p>入者の負担や支部事業の円滑な推進の面からも妥当と考えます。</p> <p>当職といたしましても、保険料率抑制につながる施策に最大限の努力をもって取り組んで参る所存でございますので、貴職におかれましても、国庫補助率の上限までの引き上げや自己負担割合の変更などの制度改正等につきまして、今後とも政府・与党の関係者に対して働きかけていただきますようお願いいたします。</p>	<p>経費もかからないし、広く広報できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率については、仕方ないというのが実感であり、特に意見はない。周知の仕方については、未だに社会保険事務所と協会の区別が分らない人がいるのが現状であり、この度は負担が大きく変わるので特番とか組んでいただきたい。 ・プレス発表するときは、わかりやすい内容の記事となるよう工夫をしていただきたい。また、地域情報紙は比較的多くの人が目を通すと思われるので、媒体としては有効と思われる。 ・保険料率はやむを得ないが、料率を下げるために山口支部としてできるところはどこか。医療費を減らす努力をしても、それが直ぐに保険料率に反映しないのは辛い。 <p>保険料率についてはやむを得ないが、上がることに抵抗を感じる。山口支部として率を下げるため、国民健康保険を含め、山口県民全体が医療費に対する意識を根付かせるよう啓蒙していただきたい。薬なども多くもらいすぎなので、個人で少しずつでも努力するという風土を構築すべきだと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報についてはお金がかからない方法でお願いしたい。市町の広報紙が一番見られると思う。新聞の折り込み広告はあまり見られないと思う。 ・保険料率、返済方法について意見はない。収まる場所に収まったという感じである。 <p>広報に関しては、できる限りわかりやすい方法（内容）でお願いする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料に関し、加入者は払う方だが、病院側からみたら収入となる。病院の経営状況の調査をしたらDPCを導入している病院の収益のほうがよいので、DPCは加入者負担が多くなる。DPCの条件が整ったら、入院日数が減ってくるため、DPCを普及させて、浸透しきった時にDPCの見直しを行うということも考えられる。 ・国の厳しい財政状況の中での国庫補助率16.4%は評価できる。支部意見書については、大上段に構えて意見を言うのではなく、支部としても努力していくという表現を含めたほうがよいと思う。山口支部としても努力すれば効果が上がる部分を精査していただきたい。広報に関しては、違った視点で行っていただきたい。例えば、後発医薬品の後発という言葉はマイナスイメージの言葉であり、産業廃棄物を産業副産物と言い換えるように表現の工夫が必要と思う。
徳島	<p>保険料率： 9.39% 意見</p> <p>1. 平成22年度の保険料率について</p> <p>徳島県は、直近のデータによると受診率が非常に高く、メタボリックシンドロームのリスク保有率が全国平均を大きく上回る等、さまざまな要因により、一人当たりの医療費が全国2位と高くなっています。</p> <p>一方、徳島県の人口は、平成21年12月1日現在788,827人と80万人を切り、3年前に比べ約16,000人も減少しています。また、当支部の被保険者数は、ここ1年で見ると横ばい状態であるものの、平均標準</p>	<p>都道府県単位保険料率の変更に係る意見について、徳島支部評議会におきまして承認されました。</p>

報酬月額を見ると1年前に比べ約6,000円余り減少する等、不況の煽りを受けており、いまだ景気回復基調にあるとは言えない状況にあります。こうした状況の中、保険料率は、国庫補助率の引き上げ等の施策により一定の抑制が図られたものの、過去最大の引上げ幅の約3倍にも達し、事業主及び加入者にはこの厳しい経済状況の下、非常に大きな負担を強いるものとなります。

このことは、日本の人口構成や医療保険制度体系から今後においても想定できる課題であり、保険料と国庫補助金（税金）から成り立っている協会けんぽにとっては、医療費適正化対策による効果により保険料率が抑えられるという範囲を超えているものと考えます。

国民皆保険制度上、協会けんぽは任意加入ではなく強制加入であり、保険料率の設定については、事業主及び加入者の急激な負担増を避けるのは、勿論、国が責任を持って介入すべきであり、保険料率を含めた制度の安定化を図るべきであると考えます。

現在、平成24年度創設に向け、新しい医療保険制度の検討が進められていますが、協会けんぽにおいては、人口構造や景気動向にあまり左右されない安定した保険料率でかつ、円滑に事業が運営できるような制度設計をお願いしたいという意見です。

2. 激変緩和措置について

来年度の保険料率が、大幅に引き上げざるを得ない状況や加入者の急激な負担増を出来るだけ避けるという観点から、激変緩和措置については、引き続き現行1/10に近い1.5/10に抑えられたところには賛同いたします。

なお、激変緩和措置の5年間という期間については、10年、20年の長いスパンで行うべきであると考えますので検討をお願いいたします。

医療費の格差については、今まで各都道府県で行ってきた施策、気候や風土、食物等の土地柄、年齢人口構成や医療提供体制等さまざまな要因が複合した結果であると考えます。医療費の適正化に向けて支部は努力すべきということも前提にしても、その取り組みの成果が出るまでの期間を考えると、5年というのはあまりにも短いと感じます。

激変緩和措置については、是非、延長していただきたいという意見です。

3. 保険料率の変更時期について

変更の時期については、保険料率の引き上げ幅を出来るだけ抑えるという観点から、3月が望ましいと考えます。

4. その他について

(1) 国庫補助率の上限までの引上げは勿論、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金等の費用負担軽減についての制度改正を、今後においても国に要求すべきであると考えます。

(2) 保険料率の見直しが毎年行われることは、加入者の混乱を招き到底受け入れられないと思われれます。加入者、事業主への影響は大きく、中長期的な収支見込みに基づき、例えば、3年間の保険料率を定め、そ

	<p>の間の過不足については、国庫補助金で調整する等制度改正すべきであると考えます。</p>	
<p>香川</p>	<p>意見 過去に例を見ない大幅な保険料率の引上げについては、100年に一度の経済不況等に託けるにしても、公法人化され、自主自立の事業運営を掲げ、保険者機能の強化やアクションプランと銘打って、限りある貴重な保険料を使い果たした結果であり、あまりにも危機感・責任感に乏しく、事業主・加入者の理解はとうてい得られるものではない。 特に、赤字分の有利子負債に対する利子を含めた加入者負担は、協会の理念である「加入者及び事業主の利益の実現を図る。」にはそぐわず、結果やむなしで済まされる問題ではない。 このため、以下の点を中心に総合的な評価と対応が必要である。</p> <p>1. 保険料率の引上げについて</p> <p>(1) 収益事業のない保険者のご法度は、「真の赤字となる財政運営」であり、平成21年度赤字見込み6,000億円、準備金を取り崩しても4,500億円もの赤字は極めて大きく、危機感の乏しい見通しの甘さの結果であり、責任の重大さを認識し、謝罪も視野に入れた厳しい評価を要する。</p> <p>(2) 平成19年度から準備金を取り崩し、平成20年度・21年度は当初予算策定時から残り少ない準備金を取り崩しての収支均衡の計画とし、特に、平成20年度の保険料収入の落ち込み傾向を見過ごしたことにより、平成21年度予算に反映されなかったのがこの大幅な引き上げの要因である。</p> <p>(3) 単年度収支均衡を旗印に、これまでの政府の策定手法による予算策定をそのまま継続し、特に、H11・12・13・14年度の赤字決算内容とトレンド、H14年度の6,169億円の背景などの検証や将来見通しを取り入れない協会けんぽの姿勢は大きな反省点であり責任は重い。</p> <p>(4) 平成22年度だけの保険料率引き上げが示されているが、一方で有利子負債返済期間3年、今後の経済見通しと賃金状況など、加えて激変緩和措置期間(5ヵ年)との関連も考慮し、少なくともH25年度の4年後までどうなるかの見通しがなければ平成22年度の保険料率を語ることはできない。</p> <p>(5) 事業運営安定化資金(準備金)の取扱いについては、現行の収入・支出の単年度予測方式による予算策定においては準備金が減少すればするほど、その予測値が実態と乖離しないよう精査することが極めて重要となってくる。 今回のように予算策定段階から取り崩しを織り込み、準備金が枯渇するまで取り崩し、これにより有利子負債まで抱え込む赤字状況は、準備金の位置付けの基本的考え方が確立されていないことに他ならな</p>	

い。準備金は各年度の収支の過不足の調整用として必ずその範囲内で補えることを基本に、昨今の大幅な環境変化も念頭に、適正な額を常に担保するなど取扱基準を明確にしておくことが重要である。保険料率の据え置きにあわせて、やみくもに使い果たした準備金は、その対応に適切さを欠くものと言えよう。

2. 改定時期 3月について

- (1) 今回の改定時期については、決定から適用までの期間が実質1ヵ月(平成22年2月のみ)しかなく、極めて非常識である。改定時期は保険料率と併せてもう一つの柱であり、事業主・加入者の立場に立った事業運営を掲げる協会は、少なくとも5ヵ月前の周知は必要である。加入者の事業計画策定時期や料率変更事務に要する期間を十分に見定め、対応すべきである。
- (2) 改定時期を例えば「3月にするか」、あるいは「9月にするか」については、今後、原則として時期を一定にすることとして運用すべきである。そのうえで、翌年度の保険料率は少なくとも前年12月までに定めて周知するべきである。

3. 激変緩和措置について

平成25年度までに適用される県別保険料率の激変緩和措置については、21年9月(1/10)、22年3月(1.5/10)の極めて小さい措置しかとれない現在の経済状況の中で先送りは、最終年度にその未達分を一気に処置することとなり、激変緩和の意味をなさない。先行き不透明なこの時期、本制度の凍結か10年程度の先送りを要請する必要がある。

4. 国庫補助について

- (1) 平成4年以降18年間引き下げられていた国庫補助率を16.4%の本則の最低水準に戻される方向であるが、これまでの収支決算の中で準備金の取り崩しや、保険料の引上げ、窓口負担の増などそのシワよせをすべて加入者に負担させた政府の責任は重く、どのようにして今後還元されるのか問題である。
- (2) 協会けんぽは加入者のために現行の「保険料率上限10%」を死守し、これ以上は引き上げない姿勢を明確にし、当面、政府に本則(16.4~20.0%)の上限ならびにその枠を超えた要求を引き続き実施し、併せて広く国民のコンセンサスを得る意見広告活動も行い、先取り型の財政運営をすべきである。

5. 保険制度のあり方

- (1) 厳しさを増す日本の経済を支えている協会けんぽの現役世代に、高齢者

	<p>の医療費負担が年々大きくなっているのしかかかってきており、このままでは現役世代の大切な人たちが十分な医療を享受できなくなり、健康の維持・増進が危ぶまれる。</p> <p>(2) そのため、国が責任を持って、高齢者医療制度の見直しだけでなく、「国民皆保険は国民が有する財産である」ことを再認識し、その「持続性」と「負担のあり方」について危機感を共有したうえで、抜本的な再設計のため、国民・患者・保険者・医療従事者・学者・研究者・医療サービス関係者、加えて地方行政・関連各省庁が参画した幅広い組織による、税制も含めた総合的な議論による早急な対応を政府に求めるべきである。</p> <p>6. 加入者への啓蒙活動</p> <p>(1) 健康保険の意義、相互扶助、健康の重要性などの意識の啓蒙を図り、健康に対する自己責任の重要性・認識をさらに深めていく必要がある。</p> <p>(2) そのためには、まず協会けんぽが自ら保険運営を安定かつ適切に行い、信頼を回復することが第一の課題である。特に、単年度での大幅引き上げはこれを阻害する何ものでもない。</p> <p>7. 評議会の位置付け</p> <p>これまで数回にわたり、保険料率を中心に評議会から支部を通して意見を提出してきたが、回答らしきものはなく、結果大幅引き上げでは誠意どころか常識はずれであり、これでは信頼の確保とはほど遠い話である。</p>	
愛媛	<p>意見</p> <p>当支部の平成22年度における都道府県単位保険料率は、本部より通知された見込み数値および支部事業計画案等に基づき算定したところ「9.34%」であります。</p> <p>この都道府県単位保険料率の決定について、支部評議会の意見を踏まえ、当職としては、再考をお願いしたいと考えます。</p>	<p>1. 不況による保険料収入の減少は、我々に全く責任がないわけで、今後5年は続くと言われている状況に対し、政府の財政援助はとて十分とは言えない。この程度の財政援助でもって、保険料率を上げると言われても評議会として断固として認めるわけにはいかない。これを認めないことによって政府に対し危機感を持っていただき、国庫補助を13%から16.4%に上げるというだけでなく、もっと抜本的に財政支援が行われるよう要求していくべきである。</p> <p>2. 国民の三分の一が直接的に影響を受ける問題に対し、政府が些か無関心なのが非常に気になる場所である。保険料負担の軽減に向け、署名活動を行い陳情でもしていかなければならないのではないのでしょうか。国民は、政管健保から協会けんぽになったことでサービスが向上し無駄が省かれ、保険料が安くなることに大きく期待していたことを肝に銘じ、今後の事業を推進して欲しい。</p> <p>3. お国の為ならということで、我々国民は、知らぬ間に納得させられてきました。しかし、納得してはいけません。給料が減っていく中で、負担だけが上がっていく、これを納得するわけには参りません。この窮状を訴えていくことが肝要であり、お金が足りないから、保険料が上がるなんて話に納得させられては、ダメなんです。制度に問題があるということを政府が政治が気づいてもらえるような運動を展開して頂きたい。</p> <p>4. 国民運動として医療制度の改革を声に上げていくことをお願いしたい。後期高齢者医療制度の時のように施行されてから苦情が協会けんぽに押し寄せて</p>

		<p>も都道府県支部では対応できないのですから、十分な周知広報を行う必要があります。結論として評議会としては、9.34%の保険料率は、断じて認められないということに致します。</p>
高知	<p>保険料率：9.38% 意見 当職としては、やむを得ないものと考えます。</p>	<p>平成22年度高知支部保険料率は9.38%でやむを得ないものと考えますが、下記事項を付記する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・わずか半年で大幅な保険料率の引上げになっている。いったい昨年の議論はなんだったのか、経済の急激な落ち込みがあるにしても、あまりにも試算が甘すぎるのではないか。試算をする場合、2～3年の実績だけでは不十分だ、実態経済に即した試算をすべきである。 ・標準報酬、医療費等の経過をみると、最近の景気悪化やインフルエンザの影響など近年の突発的な事態による財政悪化より、もっと深刻なのは、日本の経済がデフレスパイラルに陥っているということである。特に地方経済は疲弊していることから、目先の対策では必ず行き詰ってしまう。保険制度の抜本的な見直しが必要である。 ・最低でも国庫補助率上限の20%にしなければ、事業所はやっていけない。平成21年度第2次補正予算で国庫補助率16.4%の予算措置をし、22年度で20%に引上げていただくなど早めの手立てを講じていただくように意見を上げていたが、今後も引き続き国庫補助率を20%に上げる努力をお願いする。 ・単年度あるいは2～3年先の議論をしても毎年同じ議論を繰り返すこととなる。現在の法律の国庫補助率の範囲では法律の上限保険料率を超える可能性がある。上限を超えなくても到底加入者や事業主に理解が得られない。法律の本則の国庫補助率自体について引上げるよう改正の検討が必要である。 ・協会けんぽとしての自主自立の考え方には、一定の理解をするが、全体の保険料率が厳しい中で、今、県単位ごとに大きな差をつけることには異議がある。 ・全体的にみると、東日本に比べて西日本が高く、所得、年齢調整以外にも地域的な要素があるのではないか。激変緩和措置そのものについて、所得・年齢調整以外の要素についても検討されたい。 ・引上げ幅や変更時期について、地方で検討できる範疇を超えている。
福岡	<p>保険料率：9.40% 意見 当職としては、平成22年度福岡支部保険料率（激変緩和後）が9.40%となることに関しては、厳しい国家財政や協会の収支状況を鑑み、大変心苦しい思いですが、健康保険事業を維持していく上で事業主・加入者の方々に負担増についてのご理解をいただかざるを得ないと考えます。 しかしながら、これまでの支部評議会の意見も踏まえた上で、次の付帯事項を申し添えますので、ご配慮いただきたくお願い申し上げます。</p> <p>（国庫補助率について）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回、国庫補助率が健康保険法本則上の16.4%に引き上げられる見通しですが、医療費の上昇は当然予測されていたものであり、準備金が枯渇し、 	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の保険料率の変更は、今までにないほどの大幅な変更である。それを事業主・加入者に納得をしてもらうような説明を行わなければならない。現在まで8%台前半の料率を維持していたこと、それ自体にかなりの無理があり、本来ならもっと以前から段階的に上げていくべきだったことを強調する。また、後期高齢者支援金の被用者保険内での負担方法の変更が行われることにより、実質的に健康保険組合・共済組合に負担増を強いることになる。このように協会けんぽを救済する施策が行われたが、それでもなお保険料率を上げざるを得なくなったという理論立てで説明を行うなどの工夫が必要だと思われる。 ・単に医療費が大幅に増大したために保険料率を変更するという説明では、今回の変更を承服していない健康保険組合・共済組合側にも納得は得られない。 ・今回の大幅な保険料率改定に関する周知について、その周知期間が不十分では

	<p>平均保険料率の大幅な引き上げに至る以前に保険料率の引き上げや国庫補助率の見直しを行っておくべきであったものと思われます。次年度以降一刻も早く補助率を上限(20%)以上に引き上げることにより、事業主・加入者の負担軽減を図っていただきたい。</p> <p>・高齢化による医療費の増大が進む中、後期高齢者への支援金負担も被用者保険の保険者としては限界となっており、今回の措置は、協会にとって後期高齢者支援金については実質負担減とはならないばかりか、他の被用者保険にとっては負担増を強いることとなり、非常に厳しいものであります。 協会としては、3年後に予定されている制度改正を待つ猶予はなく、国費の投入による後期高齢者支援金の負担減を政府与党に働きかけていただきたい。</p> <p>(激変緩和措置について) ・激変緩和措置は5年間となっていますが、景気浮揚が見込まれない中で都道府県単位保険料率への完全移行は、各都道府県間の格差を助長し、事業主・加入者の負担増を強いることとなります。景気上昇の兆しが見えるまでは激変緩和措置期間を延長していただきたい。</p> <p>(広報について) ・医療費は今後も上昇傾向が見込まれることから、過度な診療の抑制と適正な受診行動への広報を政府をあげてPRすることが必要と考えます。</p>	<p>ないのか。2月に厚生労働省の認可があり、3月分からすぐに改定するというのではあまりに早急な印象がある。不況にあえいでいる事業主・加入者に負担増を強いるという難しい問題を含んでいるだけに、それなりの周知徹底の期間を置くべきではないか。</p> <p>・保険料率の改定について説明をする際に、欧米など諸外国とわが国との医療費負担を比較したデータも紹介してはどうか。日本の医療費負担は欧米と比較しても低い水準にある。事業主・加入者の理解を得る一助となるのではないか。</p> <p>・平成22年度に診療報酬のプラス改定が検討されているが、中医協のメンバーとなっている協会けんぽとしても、中医協の場で『どこにお金を使うのか』という点の説明を強く求めていっていただきたい。医療費は年々増大し、何もなくても毎年3%の増加が見込まれている中での今回の診療報酬のプラス改定であるが、協会けんぽの保険料率が上がるこの時期だからこそ、診療する側にその使い道の説明を強く求める良い機会だと考える。</p>
佐賀	<p>保険料率：9.41% 意見 当職としては、昨今の厳しい経済情勢、保険料率の基礎データ(平成20年度)地域特有の医療環境等及び下記の内容の理由により全国平均保険料率9.34%が望ましいが、法令事項等を鑑み以下の内容の保険料率9.41%にて意見申し出をしたいと考えます。</p> <p>全国平均保険料率9.34%を希望するところであるが、法の規定に基づき平成22年度佐賀支部保険料率(激変緩和措置後・特別計上経費含む)9.41%でやむを得ないと考えます。</p> <p>平成22年度佐賀支部保険料率(案) 9.41%について 今後一段の経済情勢の悪化が予想されることなどを勘案し、健康保険制度を維持するために保険料率の大幅な引き上げはやむを得ないとする。</p> <p>引き上げ幅について 国には当協会の急激に悪化している財政状況を考慮頂き、国庫補助率などの見直しにより、引き上げ幅を抑えていただいた。内容については不十分ではあるが、今回の引き上げ幅はやむを得ないとする。</p>	<p>・平成21年度は、様々な要因が重なった結果4,500億円の赤字になる予定である。期首の時点で全体的に強気の予算であると意見したが、今後、保険料率の引き上げ、国庫負担の引き上げがないと赤字体質が持続するのではないかと。今年は外的要因があったにせよ予算の組み立てが楽観的である。平成22年度の予算も、保険料率引き上げによる納付率の低下、経済状況次第では更なる標準報酬の低下、準備金の枯渇などの不安定要素が幾つもあり、非常に心配である。</p> <p>・今回の料率の引き上げはやむを得ないとする。しかし大幅な引き上げは、企業は減収減益・被保険者は賃金が下降する状況にあるため、料率の引き上げ幅は最小限に抑えていただく旨、国に要望を再度していただきたい。</p> <p>・企業及び加入者が保険料率を下げるためにはどのような取り組みをしたらよいかを具体的に教示していただきたい。</p> <p>・8.25%から9.41%になり、事業主も経費面で大きく増えていくのは目に見えている。また、被保険者も所得が減少している中で保険料が上昇なので、その点を考慮しながら事業主・加入者が納得できるような説明(広報)徹底していく必要があると考える。広報の充実をお願いしたい。</p> <p>・政府も抑えるところは抑えていくと言っている中で、再度予算の段階で見直しをしていただきたい。料率は被保険者の可処分所得が抑えられている中で上がる。併せて介護保険も上げれば被保険者にとって大変厳しい。新型インフルエンザの流行など想定外の事態や経済状況などで所得が減る中、さらに追い打ち</p>

激変緩和措置について

・平成 22 年度の激変緩和措置については、従前から緩やかで最大限の激変緩和措置（現状維持【1/10】）を希望している。今回は 1.5/10 となり一定程度配慮いただいておりますと考える。

・激変緩和の期間は 5 年であるので、残り 8.5/10 を 3 年で調整することとなり、保険料率が大幅に上下することになる。これでは、この措置本来の趣旨から外れることになるので、緩やかでできるだけ長い期間（10 年以上）に実施して欲しい旨、国に要望していただきたい。

制度全般について

・後期高齢者医療制度については「現役世代からの仕送り・・・」という趣旨には十分理解できる。しかし当協会の財政状況では後期高齢者支援金等は財政の大きな負担となっている。

支援金などは、国費負担の増加と被保険者の所得に応じた負担（算定方法を総報酬割とする等）が望ましいと考える。各医療保険者がお互いに費用の負担を押し付けあいをするのではなく、公平であることを前提とし、最終的には社会保障目的税の導入など、別途財源を確保した上で、国民が十分納得できるような、将来にわたり持続性のある社会保障制度を整備していくことが必要と考える。

・国庫補助率を 13% から 16.4% に引き上げたことは評価できる。しかし財政の悪化は経済情勢と新型インフルエンザの流行など、加入者や事業主の責任ではない部分が多いと考える。また、加入者の家計、事業主の経営に影響を与えるのは明白であり、本則最大の 20% までの増額をお願いしたい。これ以上の保険料率の引き上げは、加入者・事業主の理解は得られず、医療保険制度の信用不安を招くのではないかと危惧する。

・年齢調整・所得調整の算定方法については、今までもそれ以外のファクター（例えば地域の特性等）での調整方法の導入を検討していただきたいと意見した。医療供給体制など、地域の実情に応じた調整要素の導入を、国に引き続き要望していただきたい。

・特定健康診査など平成 24 年度に目標を満たさない医療保険者は、後期高齢者支援金が増額されることになり、医療保険者に対し厳しい内容と考える。この支援金は支出の大きな部分を占めており、協会の財政を考慮すればこの制度は改めるべきと考える。政府が後期高齢者医療制度の見直しを行うこととしており、公平で誰もが納得できる制度を作っていただきたいと考える。

その他

ジェネリック医薬品の使用促進策（医療費適正化）は、支部も平成 22 年度に展開し、加入者などに周知・広報を行う予定。自己負担軽減額等の情報提供を行うことや使用促進のための環境整備を取り組みたいと考えている。今回の対策は受益者に対する使用促進策がメインだが、行政機関や 3 師会及び

をかけるようなことは納得がいかない。最低でも現状維持をお願いしたい。再度見直しができるのであれば、是非お願いしたい。

- ・高医療の支部（県）を残り 4 年間の激変緩和措置期間で全国平均にしていくことが可能なのか。否の場合は、その（医療費適正化）やり方がいけないのか。支部でどのような事をすればよいのかを（国は）教示していただきたい。
- ・他の保険制度の関係では介護保険・厚生年金・雇用保険などの保険料率も引き上げられる予定である。税金関係も扶養控除関係も削減や廃止も予定されており可処分所得が減ることになる。そういうときの説明（広報）の方法として、単発的に（保険者毎）に周知を行うと国民として非常に不信感をいだくのではないかと考える。社会保障全体として負担がいかほどになるかということネットとして国民に伝えることが必要であり、そうしないと納得は得られないと考える。全体として国が責任を持ってそのビジョンを示していただきたい。
- ・保健事業を行うことで保険料率を下げるのであれば、納得できる説明が必要と考える。
- ・医療費適正化について、高医療は外的要因（ベット数や在院期間など）も一因と聞いている。赤字・黒字でいえば赤字は悪いこと。しかし医療サービスが充実していることは良質の医療を受けているともれ、良いことだと考える。
- ・医療サービスが充実していることを是正すべきか否か。高福祉・高負担として考えていくのかどうかもある。医療費適正化と関係ある地域医療計画は、県が行っており、その中で実際の医療が動いている。現在、協会はほとんど関与していない。その中で協会は何をすればよいのかを国に聞いてみたいと考える。
- ・激変緩和措置の発動期間の議論に引き込まれている気がする。発動期間が終了すれば本来の料率になる。それでは激変緩和措置を認めることになる。激変緩和措置そのものがどうなのか。
- ・発動期間の 5 年間でどのようにすれば格差が是正できるのか。また、全国平均レベルにしていくにはどのようにすべきか。保健事業も速効性がなく、必ず是正されるとは考えにくい。是正できるのであればその理由を教えてください。不可能であれば激変緩和措置はすべきでない。この点について論議を再度していただきたいと考える。
- ・医療の質もあると思うが、わが国の医療費をどのように抑制していくのか。必要な医療は充実していかなければならないが、そうでないものはある程度自己負担を求めていくなど、仕組みの議論もあると考える。医療制度はもっと全体的なレベルで議論すべきと考える。国民皆保険制度が、やり方によっては崩壊にも繋がるのではないかと危惧する。国に要望していくことにもなるが、わが国の医療のあり方を議論していただき、国民の納得を得ながらあるべき姿を模索していくべきと考える。以上を踏まえて激変緩和措置の延長も含めた議論をすべきと考える。
- ・医療費を抑制（平成 18 年医療制度改革）の方針で適正化対策をしているが、国民が納得していくことが必要だと考える。自己負担割合や保険免責制度を導入など様々な方法があると思う。最後は国民が選択していくことになると思うが、その仕組みをどのように納得できるものにしていくのが重要と考える。

医薬品メーカーなどの連携がないとジェネリック医薬品の使用はなかなか進まないと思う。国へ使用促進の対策や都道府県や関係団体への積極的な働きかけを要望していただきたい。

る。
 ・激変緩和措置については、12月に意見した内容の据え置き(1/10)で意見する。
 ・今回のジェネリック医薬品の使用促進対策は受益者に対する使用促進策がメインだが、3師会や医薬品メーカーなどとの連携がないと使用はなかなか進まないと思う。さらに、受益者が処方を受ける前にジェネリック医薬品に切り替えた場合の削減効果がわかるような仕組みを作らないと本来意味での促進はないと思う。国にもさらなる使用促進の対策を要望していただきたい。

平成 21 年 12 月に意見した内容も一部付記

・平均保険料率がこのように上昇してしまうと、激変緩和措置も行われた場合、雇用や経済活動に大きい影響があるとため保険料率の上昇は避けていただきたい。
 ・現在の経済状況が不透明であり、加入者の家計・事業主の経営に大きい影響を与える。また組合保険と比較した場合、協会の財政力の脆弱さからも見直しが必要で、国庫補助率は本則上限の20%とするのが望ましいと考える。
 ・9月改定の場合影響が大きすぎる。引き上げ幅の抑制を考えると9月改定より3月改定がよりゆるやかであり、望ましいと考える。改定後半年しか経っていないが、協会の財政状況からも考えても今回は緊急避難的でやむを得ないと考える。
 ・保険料率の大幅な上昇が試算されている状況で、さらに激変緩和措置も行うことは平均保険料率以上の都道府県にとって影響が大きいと考える。22年度の激変緩和措置については緩やかで必要最大限の緩和措置をお願いしたく、現状維持(1/10案)が望ましいと考える。
 ・今後の財政状況も不透明な部分も多く、激変緩和措置の期間を5年間で終了した場合、残り期間で清算するは影響が大きいと考える。期間についてはできるだけ長い期間(10年以上)にしてもらうよう国に要望していただきたい。

「保険料率等」について資料に基づき説明を行い、厳しい意見をいただいたが、長崎支部保険料率の変更について、出席された全評議員により承認された。

保険料率：9.37%

意見

今回の都道府県単位保険料率の変更について、当職としましてはこれまでの評議会での論議を踏まえ、県内の厳しい経済情勢を考慮しつつも、次表にかかる変更はやむを得ないものと判断致します。

保険料率	9.49%
激変緩和措置後の保険料率	9.37%
実施時期	平成22年3月
平成21年度赤字分償還方法	3年償還

ただし、次の3点につきましては、再度ご検討いただきますようお願い致します。

1. 国庫補助率につきまして、今年7月から16.4%となる見込みですが、加入者の負担を考慮すると、本則上の20%補助への引き上げが必須である旨強く意見具申致します。

長崎

	<p>2. 加入者の皆さまに大幅な負担増をお願いすることに鑑み、協会けんぽとしても不断に事業の見直しを行い再検討をし、不要不急の事業については縮小・延期を行うとともに、本部・支部一体となり、徹底した経費節減に努め、保険料率を0.1%でも引き下げる努力をすることが必要であると思います。</p> <p>特に、平成22年度の保健事業につきましては、その必要性は十分理解しますが、保険料率を大幅に上げざるを得ない状況下においては、予算増は避けるべきであります。</p> <p>3. 医療保険制度の抜本的見直しについて</p> <p>高齢者のための支援(拠出)金が支出の約4割を占める中、健康保険本来の給付である保険給付費が増加したからと言って保険料率を上げることに加入者の理解を得るのは難しいと思います。今後ますます増加する高齢者のための支援(拠出)金により、医療保険制度は危機に瀕しています。平成25年度に後期高齢者医療制度の改正が言われていますが、その費用負担については、制度間調整を基本とするのではなく、新たな国庫負担(例えば消費税、福祉目的税等)で賄う仕組みとし、協会けんぽ(他の医療保険制度も同様ですが)は国庫補助を受けることなしに加入者のための医療保険に専念する体制を構築することが必要です。</p>	
熊本	<p>保険料率：9.37%</p> <p>意見</p> <p>国庫補助の本則引上げをはじめとする軽減策を踏まえ、更に厚生労働省から資料提出された激変緩和措置の調整率1.5/10を前提として検討した結果、熊本支部の平成22年度の保険料率を9.37%とすることはやむを得ないと考えます。</p> <p>景気回復の兆しが見えない中、大幅な負担増に対して、加入者である中小企業の事業主及び加入者の置かれている現状がより悪化することを懸念するところでありますが、熊本の地域実情を踏まえた医療費適正化への取組みを徹底していく所存であります。</p>	<p>協会けんぽの財政状況から判断するに、やむを得ないことではあるが、一方的にこの料率になるということを示されると、今までの議論が無駄だったように思え、評議会の位置づけに疑問を抱かざるを得ない。</p> <p>評議会で、保険料率の議論は行ってきたが、100%の意見反映は難しい。となれば、評議会の中で、今後どういことをやっていけば激変緩和措置終了時まで、全国平均保険料率に近づけることができるのか、具体的な方策・目標等を議論していくべきだ。</p> <p>協会けんぽの加入者は、真っ先に景気悪化の影響を受ける中小零細事業者であることを踏まえるならば、今後、更なる国庫負担の増額(16.4% 20.0%)を継続して求めていくべきである。</p> <p>高齢者に対する負担金等の占める割合が1/3を超える現状では、協会けんぽ独自の努力には限界がある。制度そのもの、仕組みそのものを抜本的に見直すべきである。</p> <p>保険料率を8%台に抑えるべきだという主張をずっと続けてきたが、現状ではやむを得ない。結局、調整前の分子(熊本支部の医療給付費)を抑えることが、今後大事になってくる。今後は広報活動に力を注ぐべきだと考えるが、広報活動を行う上で、次の2点についてもきちんと説明を行っていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽとして努力した結果、引き上げ幅を抑えることができたこと。 ・今後は、加入者としてどういった努力をする必要があるのか。 <p>結局、調整前の分子(熊本支部の医療給付費)を抑えることが、今後大事になってくる。</p>
大分	<p>保険料率：9.38%</p>	<p>・国庫補助率16.4%は法改正されたのか。改正されていなければ改正を待たずに</p>

	<p>意見 当職としては、評議会の意見と同様に、現下の経済状況において、当支部の事業主・加入者に対し、大幅な負担増を求めることは理解を得にくい状況であります。協会けんぽの厳しい財政状況を勘案すれば、保険料率の大幅な引き上げはやむを得ないと考えます。 したがって、大分支部における都道府県単位保険料率 9.38% が妥当と考えます。</p>	<p>料率を決めるのか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置について、大分県の場合は恩恵を受けているが、本来の料率より激変緩和措置により料率が上がる支部について理解は得られているのか。 ・激変緩和措置は5年間の措置だが、延長される可能性はあるのか。 ・医療費を抑制するという意味で、3割負担の議論は出ているのか。 ・一般企業からすれば保険料は副人件費のようなもの。春闘にもかなりの影響を及ぼすと思われる。今後の保険料率の改正も含め、見直しについてどう考えているのか。 ・高齢化は更に進み、団塊の世代が75歳を超えると医療費は大変になる。医療費が徐々に増え10年後、20年後には最悪の事態になると予測されている。毎年々保険料率のアップをしても、3割負担にしても、おそらく同じ繰り返しになる。もっと早い段階で10年スパン、20年スパンでの大きな見地から対策をとることが必要だと思う。 ・大分支部の保険料率9.38%について、結論はやむなし、致し方ない、諸般の事情から了承せざるを得ない。
<p>宮崎</p>	<p>保険料率：9.34% 意見 都道府県単位保険料率の決定について、支部評議会の意見を聴取したところ、意見は認め難いという意見が大半であったが、当職としては保険料率引き上げ以外の方法を見出すことは極めて困難と考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・支部単位としたのは独立採算制にして小回りが利くように、要するにできるだけ費用を抑えようという発想で出てきたはずだが、今のところ全然活かされていない。よって、支部評議会の意見等を集約して自己決定権を与えてもらいたい。 ・所得物価も下がる時代に、(保険料率を)上げることで収入を増やすという安易な考えは加入者から不満が出る。 ・賃金水準が下がる中で、これだけ負担が増えるというのは大変な状況である。診療報酬の仕組みを国が見直すべきではないか。保険者が赤字であるのに、審査等を委託している支払基金が黒字なのはどうか。 ・国庫補助率が暫定で抑えられてきた分、これから20%を超える補助が受けられても良いのではないか。 ・70歳以上の自己負担割合1割の暫定を引き上げれば、受診抑制が図られるのではないか。 ・自主自立といいながら、全国的動向での議論となり、支部で何が決定できるのか。 ・現金給付の見直しについては、慎重に行ってほしい。 ・理解はできるが、このような経済状況の中、もっとデフレが続くことにはしないか。支出を大きくカットする方向にシフトしないといけないのではないか。国の肩代わりができない状況にあって難しいとは思いますが、我々としては呑めない。 ・基本的な考え方を変えていかなければならない。中小企業で働く人の職場が失われないような政策のもとで進めていかないと、肝心の基本的な検討がなされないまま、財源が不足するから値上げということを繰り返せば悪循環になる。上の方で基本的な問題を検討してもらわないといけないのではないか。上の方は根本的な考え方が間違っているのではないか。 ・給料から引かれるため、納税感はあるが、痛税感サラリーマンにはない。感

		<p>覚がないので使えばなしになる。痛みがあれば抑制できる。そこが分からなければ、いくら（予算を）注ぎ込んでも変わらない。制度自体は悪いものではない。長い期間たった中で歪みがでてきている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今まで議論してきたことで、9.9%が8%台に落ち着くかと思っていたが、この数字が提案されあつげにとられてしまう。 ・評議会で、すんなりと「仕方がない」などといった意見を出せば、（本部は）了承してくれた、協力してくれたということで、止めどなくそういった傾向が強くなるから、我々地方の評議会としては、苦しい事情を常に訴えていくべきである、各代表が集まっている中で、「このままでは大変だ。意欲も無くなれば職場も失う。」ということ（支部は）伝えてもらわないといけない。 ・診療報酬は逆にアップされる。相反することになる。サラリーマン・経営者とも厳しい状況である。 ・赤字の原因を是非考えてもらいたい。 ・新型インフルエンザによる影響を全面的に出しているが、季節性インフルエンザは減っている。アップしているものだけを説明されているが、都合のよい説明のようにも受け取れる。 ・支出をできるだけカットして、率を上げなくて良いようにしてほしい。制度を悪いとは思っていない。制度が悪いという論議にすり替えないでほしい。中身の問題で、中身が腐っていたのではないか。運用していく人たちが未来像を描きながら行うことが重要ではないか。
鹿児島	<p>保険料率：9.36% 意見 今回、昨年度の保険料率 0.02%上昇に引き続き、半年経過後での 1.14%の大幅上昇ということで、評議員の方々からは非常に厳しいご意見もありましたが、厳しい経済状況下、また医療費の増大傾向による当協会の保険財政状況をご理解いただき、9.36%でやむを得ないという結論に至りました。評議会意見に基づいた結論を鹿児島支部の総意と尊重し、平成22年度の保険料率は9.36%で取り組んでいくことにいたします。</p> <p>当職としては円滑な保険運営に向けて、事業主並びに加入者の方々へ従来以上の情報提供や広報の周知徹底を図ることは勿論のこと、医療費抑制に向けた保険者としてできる限りの役割はすべて実施していくとともに、加入者の健康づくりの事業の推進を実施していきたいと考えております。</p> <p>自身としては「保険給付に関する費用を賄うのは基本的には保険料が原則」と考えている。そのためにも、本年以上のジェネリック医薬品使用促進や、医療費の適正化、また、とくに将来的な医療費の抑制に重要な健診受診率の向上のための施策を実施していく所存であります。</p> <p>〔要望事項〕 都道府県別保険料率に対する支部評議員の意見が反映されなければ意味がない。もう一度協会けんぽにおける評議会の存在意義を明示してほしい。 国庫補助率の引上げ幅については、早急に最高限度の20%にしてほしい。</p>	<p>今後3年間はこれ以上保険料率を上げないか下げてほしい。 今後準備金を含め、本来の保険財政の在り方を明示してほしいということ（条件）に当支部の平成22年度都道府県単位保険料率は、年齢調整、所得調整、並びに激変緩和措置後の9.36%、改定時期については3月でやむなし。</p>

<p>沖縄</p>	<p>保険料率： 9 . 3 3 % 意見 沖縄支部の保険料率、 9 . 3 3 %については、年齢調整、所得調整の適用を受けない前の保険料率は、 1 0 . 8 5 %と全国一高い保険料率となっている。 今後、医療費の伸びを抑えるためにも、生活習慣病を重症化させない取組みが重要であり、短期的には、沖縄支部独自に実施した医療費分析を踏まえて、要治療者への受診勧奨や保健指導を取組み、中期的には、メタボリック対象者への保健指導、長期的には、職場の健康づくり運動「福寿うちな～運動」と協働した事業所単位の健康づくり運動を継続実施して行きたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ これ以上の保険料率の引上げは、厳しい、3年間で本当に財政収支の均衡がとれるのか不安である。少子高齢化の現状では、支出が増え、収入は減っていくことが目に見えている。抜本的な医療保険制度全体の見直しが必要ではないか。 ・ 高齢者医療への拠出金負担が財政を圧迫している。拠出金の仕組みが複雑である。退職したサラリーマンは、それまでの各保険者がそれぞれの制度で最後まで、支える仕組みとすべきである。 ・ 受診の際の患者の負担については、高齢者も現役世代と同じように、3割の応分の負担をしてもらうべきではないか。 ・ 厳しい財政状況なので、現金給付についても見直しを検討してもらいたい。特に出産育児一時金の産科医療補償制度のための3万円については、金額の妥当性や保険者負担とすべきか等についても検討してもらいたい。 ・ 沖縄県の場合、要治療者が未治療のまま、重症化して高額な入院費を支払うケースが多い。病院と診療所の連携、プライマリーケア（かかりつけ医）等の仕組みをもっと活用できるようにし、医療の質を上げる働きかけをしたらどうか。 ・ 保険料率の引き上げについての周知は、マスコミ等を活用して、事業主に直接伝えるような広報を強化してもらいたい。
-----------	---	---