

平成31年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見（概要）

意見の提出あり 46支部

● 当該支部の保険料率について『妥当』、『容認』とする趣旨の記載がある支部	23支部	・引き上げとなる支部 ・引き下げとなる支部 ・変更がない支部(※)	(22支部中 3支部) (18支部中 15支部) (7支部中 5支部)
● 当該支部の保険料率について『やむを得ない』とする趣旨の記載がある支部	20支部	・引き上げとなる支部 ・引き下げとなる支部 ・変更がない支部(※)	(22支部中 16支部) (18支部中 3支部) (7支部中 1支部)
● 当該支部の保険料率について『反対』とする趣旨の記載がある支部	2支部	・引き上げとなる支部 ・引き下げとなる支部 ・変更がない支部(※)	(22支部中 2支部) (18支部中 0支部) (7支部中 0支部)
● 当該支部の保険料率について記載はないが、平均保険料率10%を維持することや、激変緩和率を8.6/10とすることについて『反対』とする趣旨の記載がある支部	1支部	・引き上げとなる支部 ・引き下げとなる支部 ・変更がない支部(※)	(22支部中 1支部) (18支部中 0支部) (7支部中 0支部)

意見の提出なし(※) 1支部

※ 平成31年度に都道府県単位保険料率の変更がない7支部については、健康保険法上、支部長の意見の聴取を行うことは必要とされていないため、理事長からの法定の聴取は行っていない。

ただし、当該7支部について、支部長として都道府県単位保険料率の変更が必要と考える場合は、法第160条第7項の規定に基づき、評議会の意見を聴いた上で、意見を提出することができる。また、当該7支部の支部長が、都道府県単位保険料率を変更しないことが「妥当」、「容認」等の意見を任意で提出することも認めている。

平成 31 年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見

保険料率については、【資料 2-1】平成 31 年度都道府県単位保険料率の決定について(案)に基づいて記載。なお、()内については、平成 30 年度の保険料率を記載。

支部名	支部長意見	評議会意見
北海道	<p>10.31% (10.25%)</p> <p>◆意見</p> <p>(1) 平均保険料率について</p> <p>北海道支部の保険料率は、既に参加者及び事業主にとって負担の限界を超えた水準に達していると考えられる。それに加えて、激変緩和措置が解消に向かう事により、北海道支部の保険料率は更なる上昇が見込まれている。当職としては、平均保険料率を引き下げることによって都道府県単位保険料率にも反映させ、参加者及び事業主の負担を軽減していただきたいと考えている。</p> <p>しかしながら、協会けんぽの今後 5 年間の収支見通しを踏まえた場合、一時的に平均保険料率を引き下げたとしても、将来的に再び引き上げざるを得ない事態になることは明らかであり、可能な限り平均保険料率が 10%を超えないようにするため、中長期的な視野に立って検討する必要があることから、平均保険料率 10%を維持することはやむを得ないと思う。</p> <p>(2) 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置について</p> <p>激変緩和措置の解消期限を踏まえると、均等解消は止むを得ないものと考えている。</p> <p>(3) 保険料率の変更時期について</p> <p>平成 31 年 4 月とすることに異論はない。</p>	<p>◇意見</p> <p>(1) 平成 31 年度の平均保険料率等について</p> <p>平均保険料率の算定にあたっては、健康保険法施行令第 46 条第 1 項（以下「施行令」という。）に定められた基準額（毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付に要した費用の額の一事業年度当たりの平均額の十二分の一に相当する額）を超えた際の準備金の適正な保有額を明確にした上で、医療費等の支出見込み等を踏まえ適正な保険料率を決めていくことが重要であるとする。</p> <p>一方、本部においては、平成 31 年度平均保険料率に関する議論にあたって、平均保険料率 10%を維持した場合にあっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しを示しているものの、施行令に定められた基準額を超えた際の準備金の適正な保有額について、未だ明確にしていない。</p> <p>支部評議会としては、一定程度の準備金の保有は必要であると考えているものの、本部においては、2020 年度の平均保険料率の議論にあたって、中長期的な見通しのもとで、施行令で定められた基準額を超える準備金の適正な保有額の在り方を明確にするよう、切に要望する。</p> <p>なお、現時点の 5 年収支見込み等を踏まえると、平均保険料率 10%維持、激変緩和措置の均等解消は止むを得ないものと思料する。</p> <p>また、保険料率の変更時期については、平成 31 年 4 月とすることに</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(4) 都道府県単位保険料率の在り方について</p> <p>北海道支部の平成31年度保険料率については、平均保険料率を10%に維持し、激変緩和率が10分の1.4引き上げられた場合、10.25%から10.31%に引き上げとなるが、前述のとおり、平成31年度においても準備金の更なる積み上がりが見込まれる中、北海道支部の保険料率が上昇することは、加入者及び事業主の理解を得られるものではないと考えている。</p> <p>また、平成31年度における都道府県単位保険料率の最高支部と最低支部の間の料率の差は1%以上にも及ぶことになる。</p> <p>都道府県単位保険料率が導入された背景については一定程度理解できるものの、</p> <p>前述の支部評議会意見にもあるとおり、医療費は各都道府県の医療供給体制、高齢化の進展、先進医療による医療費自体の高額化、地理的事情等の要因でほぼ決定されており、支部の努力のみで大きく左右できる性質のものではなく、この解決なくして、これ以上の格差が広がることは、加入者及び事業主の理解は得られないのではないかと。</p> <p>したがって、都道府県単位保険料率の算定方法の検証を行うほか、加入者及び事業主が客観的に納得できる仕組みの整備、また、拠出金負担を含めた公的医療保険制度の見直し等について、関係方面に働きかけていただきたい。</p>	<p>異論はない。</p> <p>(2) 都道府県単位保険料率の在り方について</p> <p>現行の算定方法における都道府県単位保険料率は、都道府県単位の医療費を反映した料率の設定がされており、各支部は医療費適正化に向けて保険者機能の強化・発揮や保健事業等の取り組みをすすめているところである。</p> <p>しかしながら、医療費は各都道府県の医療供給体制、高齢化の進展、先進医療による医療費自体の高額化、地理的事情等の要因でほぼ決定されており支部の努力のみで大きく左右できる性質のものではなく、そのような要因が現行の算定方法に十分に反映されているとは言い難い。</p> <p>現行の仕組みの中で、毎年、都道府県単位保険料率について議論を重ねるだけでは根本的な問題解決には至らないことから、競争原理の視点のみではなく、支部間格差に上限を設ける等の対策について検討を行うとともに、協会けんぽに対する国庫補助率20%への実現を継続的に訴えるべきである。</p> <p>公的医療保険制度は相互扶助であることも踏まえると、医療費をもとに都道府県ごとの保険料率を決定する現行の算定方法について検証するとともに、加入者及び事業主が納得できる保険料率を決定する仕組みが整備されるまでの間は、全国一律の保険料率に戻すことも検討するべきと考える。</p> <p>また、後期高齢者支援金が無制限に広がることのないよう、高齢者医療制度や国庫負担の在り方を含めた抜本的な改正、人口減少や高齢化の伸展にも対応できる制度設計、更には経営基盤が脆弱な中小・小規模事業所に対する政策面での支援等を、関係方面に対して強く意見発信して</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>いくことが必要であるとする。</p> <p>本部においては、本意見を真摯に受け止め、加入者及び事業主が納得できる中長期的な医療保険制度の在り方について、早急な検討・議論を開始するよう切に要望する。</p>
青森	<p>9.87% (9.96%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率</p> <p>平成31年1月17日開催された青森支部評議会での審議結果を受け、平成31年度青森支部保険料率が今年度に比べ0.09%引き下げられ、9.87%となることについて了承いたします。</p> <p>2. 支部長意見</p> <p>青森支部の置かれている現状として、少子高齢化の進展や人口減少、加えて脆弱な地域経済と全国的にみても低い県民所得など大変厳しいものがあります。このような状況の中で保険料率が10%を下回り、かつ、今年度に比べ0.09%引き下げられる見込みであることは、県内の事業主・加入者にとって受け入れやすい結果であると考え承すものです。</p> <p>しかし、平均保険料率の検討にあたって、財政収支構造の赤字体質が解消される見込みがないことや、2025年問題が言われていることを踏まえ、中長期的視点で平均保険料率10.0%を限界水準と捉え今後も検討していくことについて異論はありませんが、都道府県単位の最高と最低の保険料率差が1%を超え、かつ、その料率差が年々拡大している状況を鑑み、保険料算定の仕組みに大きな課題があると考えます。</p> <p>よって、現状の結果が健康保険法の規定に基づく対応であるとはいえ、各支部とも医療費の適正化に向け真剣に取り組んでいる中で、保険料率の</p>	<p>◇意見</p> <p>平成31年度青森支部保険料率が9.87%となることについて、評議会として異議なく承認された。なお、これまでの審議における意見については以下のとおり。</p> <p>(1) 保険料率について</p> <p>(評議会の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成31年度の平均保険料率については、基本的に現状では10%は仕方がない。ただし、不確定要素もあるし、改善する余地もあり得るので、硬直的に10%を維持するというのではなく、毎年見直す際に柔軟に検討していかなければならない。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率を考える上で、基本的なファクターや想定する数字は本当にこれだけなのかということが一つある。この資料の前提でシミュレーションを行えば、詰まるところ10%を維持するという話になると思う。そういう意味では、現状のファクターで考えれば10%は仕方がないというか、他に良い案はないのではないかという気がする。 足元の経済を見てみると、実際に労働力不足で賃金が上がっているの

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>格差拡大の背景に地域における医療提供体制や加入者の受診行動など一朝一夕で改善できない要因もあると考えられ、協会けんぽとしてモラルハザードに抵触しない範囲での一定の対策を講じるべきと考えます。</p> <p>また、平成 25 年度以降、様々な理由があるにしろ結果として準備金残高が法令の 1 か月分を超え、かつ、年々残高が積み上がり、さらに、平成 31 年度収支見込でも法令上必要額の 4.2 か月分に積み上がる準備金残高について、法令の必要額と現状の準備金残高が大きくかい離している実態があることから、協会けんぽとして準備金水準についての見解を整理していくことが必要と考えます。</p>	<p>で、賃金上昇率はケースⅡの 0.6%くらいで見ておくのが無難だと思う。その前提で保険料率を 10%に維持すれば、10 年間は法定準備金の 1 か月分をクリアできる見込みなので、安全側に振るとすればこれくらい必要なのかなという気がしている。ただ一方で、準備金残高が積み上がる形となるので、毎年保険料率の見直しを行うのであれば、多少でも 0.1%でも下げることも真剣に検討してもいいのかなと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営委員会での理事長発言要旨「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期的で考えるという立場を明確にしたい」について、中長期的とはどの程度の期間を意味するのか定量的な目安が必要ではないか。また、準備金残高の上限についても保険給付費等の支払いに必要な額の何か月分積み上がれば見直しを行うという定量的な目安が必要だと考える。今後、保険料率を議論するときの課題としてこれらの定量的な目安について議論を進めていただきたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今までどおり、平均保険料率は 10%を維持してもらいたい。 ・従業員の立場としては、保険料率は現状維持か、少しずつでも低くなってほしいと思っているが、このような資料を初めて見たことで「目先のことで下がったのでよかった」ということではいけないと思うし、一般的に社員の皆にも話をしながら考えていかなければいけないと感じている。法定準備金については、実際に準備した分が使われることがあるのか。また、どのように活用されることがあるのか示してほしい。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ シミュレーションは現状の延長線上でいけばこうなるだろうということである。この後に想定外のことが起こることもあり得るし、改善するファクターがあり得ることも常に想定しておかなければならない。 ・ 2025 年問題に対する政府の考え方はかなり甘い見積もりであると感じている。健康寿命を伸ばして、定年を延長して働く人を増やしてクリアしていこうという考え方であるが、健康寿命はそう簡単に伸びないし、高齢者の状態によっては就業者は簡単に増えていかない。そういう意味で考えると、現在の平均保険料率 10%というのは下げるべきではない。一度下げると上がった時の負担感はかなり大きいというのが一般人の感覚である。下げることについては慎重にあるべきだと思う。 ・ 結局どの試算（数字）にしても、短期は良いけれども長期的には大変な方向になっている。平成 31 年度の平均保険料率は 10%でよいと思うが、これだけ将来的に厳しい予測がある中で、保険料率や準備金残高について緩やかに改善していく知恵はないのか。 <p>(2) 激変緩和措置について (評議会の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画通り 1.4/10 ずつの解消でよい。 <p>(3) 変更時期について (評議会の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 31 年 4 月納付分からの変更でよい。

支部名	支部長意見	評議会意見
岩手	<p>9.80% (9.84%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の平成31年度における都道府県単位保険料率について、支部評議会において意見を聴取した結果、岩手支部保険料率を9.80%とすることについて了承を得た事と、また、その他意見を踏まえ、以下の通り当職としての意見を申し述べます。</p> <p>協会けんぽの財政構造は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造が依然として解消されておられません。加えて2025年問題等による高齢者医療への拠出金の更なる増大が予想される中、理事長のご発言にあった通り、やはり中長期的な視点で安定的な財政運営を見通せる事が重要であると考えます。</p> <p>そのような状況の中、平成31年度の平均保険料率を10%に据え置くと判断され、結果として岩手支部保険料率が前年度比マイナス0.04%の9.80%に引き下げとなる事について、当職として異論はございません。</p> <p>しかし、一方では平均保険料率10%を上回る支部も半数近くある現状、運営委員会、支部評議会において引き下げる余地がある際には平均保険料率を引き下げるべきという意見があることは見過ごす事が出来ないと考えます。</p> <p>医療費は各都道府県の医療提供体制、高齢化の進展、医療の高度化等によって大きく左右され、支部、加入者、事業主の自助努力のみでは如何ともし難い部分があります。</p> <p>公的医療保険制度が相互扶助の上に成り立っていることを踏まえ、支部間の保険料率格差に上限を設けることについての検討、拠出金負担を含めた公的医療保険制度の見直し等についての関係各方面への意見発信をより強く行っていただく事を要望いたします。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%を維持しつつ、準備金が積み上がっている事を理由としての国庫補助率の引き下げが無い事を希望する。(被保険者代表) ・料率についての異論は無いが、協会けんぽの取組状況も含め、周知・広報にしっかりと取り組んでいただきたい。(事業主代表) ・準備金の活用については非常に重要であり、今回も医療費適正化に向けた準備金の活用についてしっかりと訴えていただきたい。(被保険者代表)

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>なお、平成 30 年度都道府県単位保険料率にかかる意見の中で、当職をはじめ複数の支部より準備金を保健事業の推進、医療費適正化の更なる取組み等の原資としての活用を希望する声があり、来年度より支部保険者機能強化予算の実現に至りました。当職といたしましては、第 4 期保険者機能強化アクションプランに基づき、更なる保健事業の推進、医療費適正化に係る取組を強化し、加入者の利益実現に向けて支部運営を行っていく所存です。</p>	
宮城	<p>10.10% (10.05%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>全国平均保険料率が 10%に維持されるなか、宮城支部の保険料率は算定の結果、平成 31 年度は 0.05 ポイント引き上げで 10.10%となり、平成 29 年度より 3 年連続の引き上げとなります。特に平成 30 年度からは、「負担の限界」とされる 10.00%を上回っており、非常に厳しい状況と言わざるを得ませんが、当支部加入者 1 人当たり医療費の伸び率が他支部と比較し大幅に上昇していることや、平成 29 年度決算における精算分を反映させる現行の保険料率算定の仕組みの中で出された数値として、やむを得ないと思料します。</p> <p>また、各支部の状況を見ると、平成 31 年度においては宮城支部を含め 23 もの支部が「負担の限界」とされる 10.00%を上回っている状況であり、支部間保険料率の差が平成 29 年度 0.78%、平成 30 年度 0.98%、平成 31 年度 1.12%（激変緩和措置を考慮しない場合は、平成 29 年度 1.25%、平成 30 年度 1.29%、平成 31 年度 1.30%）と拡大していることを危惧します。</p> <p>当支部としても保険者機能を更に発揮するよう努め、医療費適正化を図</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 29 年度の決算における精算や加入者一人当たり医療費の伸びなどにより、保険料率 10.10%への引き上げはやむを得ない。しかし、負担の限界とされる 10%を超えている支部数が半数もあり、また平成 31 年度の支部間保険料率の差が 1.12%と年々拡大しており、今後、激変緩和措置が終了し、インセンティブ制度がどのように効果を発揮するのか不明でもある中、同じ医療保険の加入者でありながら、これだけ負担の差があることに違和感を覚える。 ・保険料率改定に係る広報については、Q & A を掲載するなど、加入者・事業主へ丁寧な周知広報を行っていただきたい。 ・医療費等の分析について、支部ごとの分析では限界があると思われる。本部からの支援を強化し、本部・支部が一丸となって、様々な視点、角度からの分析を行っていただき、評議会の中で情報提供していただきたい。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>りますが、加入者1人当たり医療費が高額となっている支部や医療費の伸び率が大幅に上昇している支部に対しては、今後より一層本部からの支援強化を図っていただき、本部・支部が一丸となって医療費の分析や対応策の検討等に取り組んでいく必要があると考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置について 激変緩和措置については支部間格差緩和の観点はあるものの、原則論として相互扶助の観点や、平成32年度からインセンティブ制度の結果が都道府県保険料率に反映することを考慮し、計画どおり平成32年3月にこの措置を終了すべきであります。</p> <p>3. 変更時期について 変更時期については、4月納付分からとしていただきたいと考えます。</p>	
秋田	<p>10.14% (10.13%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平成31年度秋田支部保険料率 10.14% (前年度10.13%に対し、0.01%引上げ)</p> <p>2. 支部長意見 平成31年度の当支部に係る都道府県単位保険料率の変更について、当支部評議会においては、特段の異議は出されませんでした。 小職といたしましては、中小零細企業の厳しい経営実態や全国の中で低位にある給与水準といった当県の現状を踏まえると、0.01%ではあるものの、今回の保険料率引上げは大変厳しいと受け止めております。しかしながら、加入者一人当たり医療費が依然として高い水準にあることも事実で</p>	<p>◇意見</p> <p>秋田支部の平成31年度保険料率が10.14%となることについて、評議会として異議なく意見整理された。なお、これまでの審議における各意見は、以下のとおり。</p> <p>○ 政府の社会保障改革案がまだはっきりしない部分もあるため、保険料率は10.0%を維持する方向でよいと思うが、今後、準備金の増加により国庫補助率を引き下げられることのないよう留意してほしい。</p> <p>○ 準備金の金額が法定準備金の水準を大幅に超えているのは、法の趣旨から妥当といえるだろうか。還元できるときは還元をして事業主</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>あり、所定の方式により算出された数字として容認いたします。</p> <p>当支部といたしましては、加入者・事業主の健康づくりへの取り組みや、医療費適正化、インセンティブ制度を通じた取り組みが保険料率の引下げにつながることを今後も丁寧に説明し、具体的な行動につながるよう取り組んでまいります。</p> <p>なお、単年度収支差が2年連続5千億円を超過すると見込まれる状況下、医療給付費を下げるための“攻め”の事業への支出をもっと増やすべきではないかとの意見整理も当支部評議会で行われており、そうした活用方法について引き続き検討が必要と思料いたします。</p>	<p>等の負担を軽減してもよいのでは。単純な見通しだけではなく、特に小規模事業者の厳しい状況なども含めてトータルで考えてほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現在は収入と収支がある程度安定しているが、単年度収支差と準備金残高の関係によって、平成4年度のような国庫補助率の引き下げがあるのではないかと危惧している。 ○ 平成31年度健康保険料率に対する協会けんぽとしての対応は、当支部評議会の意見に沿っている内容であると感じる。 ○ 「所得を上げる」「医療給付費を下げる」という好循環を秋田でもつくっていかないといけない。その中で、準備金についてはある一定の水準を決めてそれ以上の金額については、医療給付費を下げるための事業などに使うという“攻め”の考え方も大事であるとする。
山形	<p>10.03% (10.04%)</p> <p>◆意見</p> <p>山形支部評議会においては、平成31年度平均保険料率について、「引下げ」及び「10%維持」双方の意見がありました。準備金残高が積み上がっていく中で、保険料率を下げられるときには引き下げることが妥当であるという意見がある一方、中長期的に安定した運営を行うため、10%維持することが望ましいとの意見もありました。</p> <p>また、山形支部の平成31年度都道府県単位保険料率10.03%については、平成30年度より0.01ポイント引き下げとなることから、賛同する意見が大勢でありました。</p> <p>今後の財政見通しに基づいた保険料率のシミュレーションから、平均保険料率10%を維持した場合であっても、いずれは10%を上回る見込みで</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会の財政が赤字構造であり今後の経済の状況も厳しめに見ないといけない中で、例えば9.8%に引き下げた時に感じる恩恵と、数年後に大きく上昇した場合の負担感を考えた時に、大きな負担感を将来の世代が感じてしまうことは避けたほうがよいと考える。また、平成4年に保険料率が下がった時に国庫補助率も下がっている経過も踏まえると、保険料率を下げた場合に国庫補助率が下がることのないよう、国に対し要望すべきと考える。 ・ 準備金をこれだけ保有しているのであればそれを還元しなければならない。いったい誰が貯めた準備金なのかと考えると、現在保有している準備金は、将来の方に対して還元するものではないと考えている。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>あるため、当職といたしましては、現在の平均保険料率の水準を可能な限り持続させるため、平成 31 年度平均保険料率を 10%とし、山形支部の都道府県単位保険料率が 10.03%となることにつきましては、異論はございません。</p> <p>なお、いずれ平均保険料率を引き上げざるを得ないことを鑑み、健康保険法本則の上限である国庫補助率 20%への引き上げや、高齢者医療制度に対する拠出金の費用負担の在り方を含む制度の見直し等、協会けんぽの加入者及び事業主の負担がこれ以上過大となることがないよう、国に対して強く要望をしていくべきであると考えます。</p>	<p>保険料率を一旦下げて、準備金が足りなくなったら各々が危機感を感じるようになると思うし、その時点で保険料率をどうするのか検討してもらうのも一つの方法だ考える。</p> <p>・ 30 年度の平均保険料率を検討した時と状況は変わっていないと考える。中長期的な観点からすれば引き下げた後に大幅に引き上げとなると、そのほうが大きなデメリットになると考える。平均保険料率 10%を維持した上で安定的な制度運営を行うことが望ましいと考える。</p>
福島	<p>9.74% (9.79%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平成 31 年度の福島支部の都道府県単位保険料率 算出された福島支部の保険料率は 9.74%</p> <p>2. 評議会の意見 平成 31 年 1 月 17 日に福島支部評議会を開催し、福島支部の都道府県単位保険料率について、評議員の意見を聴取しました。その意見は右記のとおりです。</p> <p>3. 当職の意見 都道府県単位保険料率の変更について評議会の意見を聴取いたしました。当職といたしましては、評議会の意見等を勘案した結果、平成 31 年度の福島支部保険料率が 9.74%となることを了承いたします。 ただし、平均保険料率に関して、福島支部評議会では、準備金残高が積</p>	<p>◇意見</p> <p>○ 国庫補助の役割は医療保険者ごとの保険料率のアンバランスを調整するものであると考える。しかしながら、現状、国庫補助がある状態でも協会けんぽの平均保険料率は健康保険組合の平均保険料率よりも高い水準にある。現在の財政的に余裕がある状態ならば、保険料の負担の公平性という観点から、健康保険組合の平均保険料率程度まで下げても問題ないのではないかと考える。</p> <p>○ 福島支部評議会としては当初より平均保険料率の引き下げの要望を出していたが、平均保険料率 10%維持を前提として議論が進められたことは誠に遺憾である。</p> <p>○ 本部の 5 年収支見通しについて、時代の変化が速い中で、どこまで信頼できるものなのか疑問である。事業主の立場からいえば、保険料率</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>みあがっている現状を見れば、単年度収支均衡の原則に則り保険料率を引き下げ、加入者・事業主へ還元すべきであるという意見が強くあります。</p> <p>現状、保険料率を考える際のタイムスパンについては、中長期で考えていくことを明確化したものの、直近の経済情勢や短時間労働者への健康保険・厚生年金保険の適用拡大、そして大口健康保険組合の解散等により準備金残高は1年前に想定した金額を大きく上回って推移しており、今後も増勢が続くと見込まれます。</p> <p>加入者・事業主の負担軽減への強い要望を考えると、今後、どのような状況になった場合に、平均保険料率 10%維持とした前提が変わるのか、丁寧な説明が必要と考えます。</p>	<p>は中長期的という不確定なものよりも、単年度の現実的な数字で議論すべきであり、下げられるときは下げるべきものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料率は単年度収支で考える方が加入者・事業主側の理解が得やすいのではないかと考える。これだけの黒字でなおかつ必要以上に準備金が積み上がっている状態ならば、保険料率は下げるべきである。 ○ 財政的に余裕があり、下げられるとき下げるべきであるという考えではあるが、一方で中小企業の立場から見れば、保険料率は10%が限界であり、将来的に10%を超えて欲しくない。 ○ 政府管掌健康保険時代に財政黒字を理由に国庫補助を下げられた経緯がある。現在の準備金が積み上がる状況を見ると、再び下げられるのではないかと不安がある。
茨城	<p>9. 84% (9. 90%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の平成31年度都道府県単位保険料率について、支部評議会において意見を聴取した結果、茨城支部保険料率を9. 84% (激変緩和措置8. 6/10)、変更時期を平成31年度4月納付分からとすること、について了承を得たこと、並びに審議における意見等を踏まえ、次のとおり当職の意見を申し述べます。</p> <p>協会けんぽの財政構造は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る脆弱性が依然として解消されておりません。加えて、被保険者数の伸びや賃金動向、医療費の増嵩等の予想が正確に見定められない状況や、2025年以降の</p>	<p>◇意見</p> <p>茨城支部の平成31年度保険料率が9. 84%となることについて、評議会として異議なく承認された。なお、これまでの審議における意見については以下のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 平成31年度保険料率 <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽが健康づくりへの啓発をはじめとした医療費適正化を行っていくことを前提として中長期的に平均保険料率については10%を維持すべきである ・過去に国庫補助率を減額された経緯や短期間で保険料率の上げ下げ

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>高齢者医療への拠出金が増大していく予想を考慮すると、中長期的な視点で安定した財政運営に努めていくべきであり、平均保険料率を10%に据え置くことについて異議はございません。</p> <p>一方で、協会けんぽの保険料率は都道府県ごとの医療費により決まっていること、インセンティブ制度や保険料率決定の仕組みをわかりやすく広報し、加入者の行動変容に繋がる健康づくり・医療費適正化への取組を強化することによる保険者機能発揮こそが国民皆保険制度維持のために重要であると考えます。加入者・事業主が協会けんぽに興味・関心を持てるよう協会けんぽ全体の広報機能を強化し、まず知ってもらうことから取り組んでいくことを求めます。そのためにも準備金活用等により、必要な取組には十分なコストをかけることも考えていただきたいと思います。</p>	<p>を繰り返すことは制度が不安定となること、2025年問題等を踏まえて中長期で保険料率を考え、10%を維持するという立場を支持する。ただし、国民や協会けんぽが健康づくり等によりなるべく医療費を引き下げられるよう努力をしてもらうことが前提である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置については計画的に解消を進めていくべきである。 ・平成31年4月納付分からの変更とすることについて異論はなかった。 <p>2. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・財政的な側面から医療費削減のみを議論すべきではなく、加入者の視点から利便性、健康維持につながることについては必要なコストをかけるべきである。 ・保険料率を決定する仕組みが加入者には理解しづらいため、積極的に情報公開したうえで医療費削減への協力を求めることが必要ではないか。
<p>栃木</p>	<p>9.92% (9.92%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率（栃木支部）について 平成31年度栃木支部健康保険料率については4月納付分から9.92%（平成30年度と同率）とすることを申出いたします。</p> <p>2. 都道府県単位保険料率の変更にかかる意見 栃木支部評議会では、第89回運営委員会における「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」旨の理事長の発言を評議員にお示しした上で議事を行いました。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 平成31年度の平均保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平均保険料率は、引き続き、10%の現状維持を基本としていくべきである。（評議会意見） ● 準備金残高は給付費等の3.1か月分となったが、今後の財政状況については予断を許さない状況であること、その点を踏まえれば、保険料率10%維持は自然な考え方と思える。ただし、準備金を貯めておけばいいというわけではなく、危機感を持って、根本的な赤字構造を解消することを考えていくべきである。（学識経験者）

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>学識経験者からの、「準備金残高は給付費等の3.1か月分となったが、今後の財政状況については予断を許さない状況であること、その点を踏まえれば、保険料率10%維持は自然な考え方と思える。ただし、準備金を貯めておけばいいというわけではなく、危機感を持って、根本的な赤字構造を解消することを考えていくべきである。」との発言をはじめ、全ての評議員から保険料率10%維持を支持する発言があり、支部評議会の意見として、「保険料率については10%の現状維持を基本としていくべきである。」「激変緩和率については8.6/10で異議はない。」との結論を得ました。なお、評議会の意見は右記のとおりです。</p> <p>当職としては、栃木支部評議会の意見に沿う形で、本年4月納付分から適用する平成31年度栃木支部健康保険料率については、平均保険料率10%・激変緩和率8.6/10に基づいて所定の計算方式を用いて算出された9.92%（平成30年度と同率）とすることを申出いたします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 準備金を活用したことで、財政難に陥ったケースもあるため、現在の準備金残高が妥当であるのかについては不明だが、今は保険料率を変更するタイミングではないと思われる。よって、現状維持を基本としていくべきである。（学識経験者） ● 準備金残高を増やすことは、今後の財政状況からも必要と思われるが、それにより国庫補助率が下がってしまうことは懸念している。また、事業主側からの意見として、一度下げると、上がった時の反動はやはり大きいいため、保険料率10%を今後も維持していただきたい。（事業主代表） ● 各支部の意見の中で、非常に共感できる内容があった。平均保険料率10%を可能な限り維持していくためには、上昇する要因を軽減させる取り組みをより一層強化していくべきである。一例として、支部からジェネリック医薬品の使用促進を進めているが、医療機関側からの使用促進も進めていけば、更なる効果になるのではないかと思う。（被保険者代表） <p>2. 平成31年度の激変緩和率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平成31年度の激変緩和率は8.6/10とする。（評議会意見） <p>3. 保険料率の変更時期について</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平成31年4月納付分（3月分）からの変更とする。（評議会意見）
群馬	<p>9.84%（9.91%）</p> <p>◆意見</p> <p>当支部における平成31年度都道府県単位保険料率については、支部評議会意見を踏まえ、算出した群馬支部保険料率9.84%を、平成31年</p>	<p>◇意見</p> <p>当評議会としては、平均保険料率10%維持の方針に基づき、群馬支部の保険料率9.84%への変更意見の申出を了承いたします。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>4月納付分保険料より適用することが妥当と考えます。</p> <p>理事長の「今後の保険料率のあり方について中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」旨の発言により平均保険料率10%の維持、激変緩和率について計画的解消の観点から10分の1.4の引き上げにより、10分の8.6とすることについても異論ありません。</p> <p>当支部の都道府県単位保険料率は前年度より0.07引下げとなり、評議会においても異議なしとして承認されました。</p> <p>しかしながら医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造の脆弱性が依然として解消されないこと、加えて、2025年以降の後期高齢者医療制度への拠出金の更なる負担の増大が予想されること等、不安要素が多数ある中、評議会（右記）においても安定した財政運営の実現が目標であり、準備金残高の取り扱いについては、負担の限界である10%を維持できるよう保守的に検討すべきとの意見で一致しております。</p> <p>当支部においても、保険者機能のさらなる発揮に向け、加入者及び事業主目線で医療費適正化等の事業拡充に努めてまいります。</p>	<p>なお、その他意見については、以下のとおりです。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 平成31年度平均保険料率に関する意見 <p>今後の収支見通しによる急激な保険料率の伸びを踏まえれば企業にしても大変厳しい状況になるため中長期的に安定した保険料率が望ましく、平均保険料率10%維持は妥当である。しかしながら、将来的には平均保険料率10%を維持することができなくなり、当支部においても負担の限界である10%を超える保険料負担をせざるを得ない状況となるが、加入者及び事業主に於いてこれまで以上の負担は受け入れがたいものであることは言うまでもない。準備金残高の取り扱いについては各支部評議会の意見を真摯に受け止め、慎重に検討すべきと考える。</p> 2. 平成31年度激変緩和率について <p>当評議会に於いては、早期に解消すべきとの意見もあるが、医療保険の性質上の「共助」を踏まえ、10分の8.6とすることに異論はありません。</p> 3. 保険料率の変更時期について <p>平成31年4月納付分からが望ましい。</p>
埼玉	<p>9.79%（9.85%）</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度平均保険料率を10%維持することにつきましては、協会けんぽの財政状況が引き続き赤字構造であることや、今後、高齢者等への拠出金が増大することを勘案いたしますと、中長期的な観点から、妥当であると考え、また、激変緩和についても計画的な解消として1.4/10進める</p>	<p>◇意見</p> <p>平成31年度埼玉支部保険料率変更に係る支部長意見の提出に際し、平成31年1月15日に開催した第5回埼玉支部評議会での評議員意見を報告いたします。</p> <p>なお、参考に平成30年10月24日に開催した第3回埼玉支部評議会</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ことも妥当なものと考えます。</p> <p>したがって、埼玉支部保険料率、0.06%引き下げの9.79%となることにつきましても、埼玉支部評議会における意見等を踏まえ妥当なものと思料いたします。</p> <p>一方で、来年度も黒字が見込まれ、3兆円を超える準備金を勘案すると、保険料率は維持との前提の中においても、評議会の意見でも取り上げられたように、事業運営上、新たな取り組みを検討する余地はあるものと考えます。</p> <p>一般的な企業行動として、収益が計上される場合（黒字）は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 株主還元としての配当率引き上げ ② インフラや将来のための投資 ③ 内部留保 <p>があげられます。これを協会です置き換えれば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 保険料率の引き下げ ② システム等への投資や加入者の健康づくり・疾病予防への支出 ③ 剰余金の積み上げ <p>となると思います。</p> <p>現状は、①は維持、③については毎年積み上がっている状況であり、したがって、②について、しっかりとした取り組みが必要と考えられます。</p> <p>システムについては検討が進められているところですが、管理部門も含めた効率化・堅確化が図られるシステム構築が実施可能な投資をお願い申し上げます。</p> <p>また、加入者の健康づくり・疾病予防につきましても、法令等の制約、4千万人となる加入者への対応等と多くのハードルが存在するものの、このハードルへの対応も含めて、加入者の利益と将来の医療費負担の軽減も</p>	<p>での評議員意見を併せて報告いたします。</p> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 中長期的に平均保険料率10%維持という意見の立場から意見を申し上げるが、平成29年度の単年度収支差を見ると4,486億円の黒字、30年度が5,406億円の黒字ということで、年々準備金が積みあがっている状況にあるが、この準備金を加入者の健康増進の取組みへ使うことはできないか。私たちの団体の実例を紹介させていただくと、団体が健康宣言したのを契機に、職員の健康診断に力を入れている。各種がん検診を希望する職員には、その費用補助を行っており、費用を負担することなくがん検診等を受診できる仕組みとした。準備金は年々積みあがっていくが、一方で保険料率に変更がないということでは、加入者の理解が得られないのではないかと。加入者の健康保持・増進への投資を進めることにより、医療費の適正化を図り、保険財政の改善につなげられるような施策の検討を是非お願いしたい。 <p>《参考：第3回埼玉支部評議会評議員意見》</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平均保険料率は10%を維持すべきと考える。準備金は、中長期の予測を見ても、5年後にピークを迎え、その後は減少していく。加入者へは、早期に平均保険料率が10%以上になる可能性があることを情報発信すべき。また、健康経営に取り組んでいる企業に対してはインセンティブが必要だと考える。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>見据え、新たな事業への取り組みを進めていただきますようお願い申し上げます。</p>	<p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 協会けんぽの保険料率が、健康保険組合の保険料率と比べて低くなると、解散する組合が増えて、協会けんぽへ移行する事業所が増加してしまうことを考えると、平均保険料率は10%を維持すべきと考える。 ● 事業主の保険料負担は非常に大きいため、保険料率の軽減を望む。また、国庫補助率について、健康保険法で定められている上限20%までの引き上げを国へ要望すべきと考える。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健康保険法で定められている準備金を超過している部分を運用し、健診項目を追加する等の施策を実施すれば、特定健診の受診率の向上や病気の早期発見等につながると考える。 ● 健康保険法で定められている準備金を超過した分について、民間の保険のように、加入者への還元方法を検討すべきと考える。 ● 保険料が高いという声を多く聞かすが、従業員の大半は、保険料は給与から引かれて当たり前と考えている方が多い。事業所が健康経営に取り組み、従業員の個々の取組みが保険料率に影響することをアピールし、平均保険料率10%を可能な限り維持できるようにすべきである。
千葉	<p>9.81% (9.89%)</p> <p>◆意見</p> <p>当職としては、平成31年度の千葉支部保険料率が9.81%となること、平成31年度の激変緩和措置を1.4/10引き上げて8.6/10とすることについて、是認いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>1.平成30年10月17日開催の第102回評議会における意見(本部報告分)</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 去年、保険料率に関する意見として「加入者の立場からすれば、引

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p data-bbox="293 225 642 252">以下、意見を申し上げます。</p> <p data-bbox="266 320 1178 735">協会けんぽは国民の3.3人に1人が加入する我が国最大の医療保険者であり、被用者保険のセーフティーネットとして国民皆保険制度の一翼を担っており、安定的な運営を維持していくことが将来的には加入者の利益になると考えます。人口構造の高齢化や医療技術の進歩に伴い医療費は増加しており、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという協会財政の赤字構造は容易に改善できるものではなく、将来的には国庫補助率 20%への引き上げを求めざるを得ない事態も想定されることです。また、当然ながら、多額の国費が投入されている協会けんぽの動向は財政当局はもちろん多くの関係者から注視されているところです。</p> <p data-bbox="266 754 1178 975">当職としては、このような状況を鑑みれば、協会けんぽの財政運営については中長期的に経営していくという視点をもって安定した運営を行うべきであり、保険料率の設定に当たっては、協会に関連する外部環境を十分考慮するとともに将来的な国庫補助率を視野に入れた長期的な配慮も必要と考えます。</p> <p data-bbox="266 1042 1178 1169">また合わせて、協会を取り巻く財政環境及び医療費の動向については加入者や事業主の皆様にご理解いただくことが重要であり、そのための周知・広報を丁寧かつ着実に実施していくべきと考えます。</p>	<p data-bbox="1288 177 2128 352">き下げられる時に引き下げたほうがよいのではないかと述べた。加入者の立場でこのグラフ（単年度収支差と準備金残高の推移）を見せられると、平均保険料率を10%に据え置くことが本当によいのかと疑問に感じる。</p> <p data-bbox="1218 416 1386 443">【事業主代表】</p> <ul data-bbox="1234 464 2128 592" style="list-style-type: none"> ● 去年、一昨年と同じ。先々の心配もあるので平均保険料率は10%でよい。しかし、国の立場になると、準備金がこれほど積み上がってもいいものかと考える可能性はある。 <p data-bbox="1218 655 1413 683">【被保険者代表】</p> <ul data-bbox="1234 703 2128 1406" style="list-style-type: none"> ● 定年延長が増えても、経営者側からすると事業所の総人件費は決まっている。その中で65歳まで雇用するので、賃金は下がっていくと考える。40歳くらいから賃金カーブを下げていかないと総人件費を維持できないのではないかと。それを踏まえてシミュレーションを見ると、賃金が上がっていくという想定は予定どおりになるとは考えづらい。（主観では、賃金の変化は水平線に近い皿のような状態だ。）保険者としては、健康保険制度の考え方を単年度収支均衡とするのが原則だと思うが、将来に備えて今は積み立てている状況と考える。しかし、新聞報道等で「協会けんぽ6年連続黒字。積立金2兆円超に膨らむ。」と言われると、加入者の立場からすれば衝撃的であり、「なぜ下げてくれないのか」と思うのは当たり前的心情である。我々評議員は、この将来推計を見て、どうするかという議論をするが、一般の被保険者には「こんなに儲かっているのに、なぜ保険料はこんなに高いのか」という素朴な疑問が生まれると思う。ジェネリック医薬品の使用や、インセンティブ制度の各指標につい

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p data-bbox="1288 172 2128 443">で頑張っており組んでいるのに、なぜ下がらないのかと思うはずである。これらの基礎資料は危機感を煽るような資料に見える。加入者の立場からすると「少しでも下げてほしい」と思う。努力した結果が反映されたほうがよい。どの資料を以てどう決定すれば適正か判断するのは難しい。例えば、2兆円規模の積立金の運用方法をオープンにすべき。</p> <ul data-bbox="1234 512 2128 879" style="list-style-type: none"> ● 保険料率最高の支部と最低の支部に1%もの格差が生じることは、果たしてこれでよいのかと疑問に思う。保険料率の低い都道府県に移転する事業所も出てくるのではないか。 ● 弊社は茨城にも支店があるが、茨城支部の保険料率が千葉支部より下がれば、本社を茨城に移転することも考えないといけない。何百人もいる会社では保険料率が1%変わるだけでも負担する保険料に大きな差が出る。 <div data-bbox="1205 967 1989 1002" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p data-bbox="1211 970 1982 999">2. 平成30年11月13日開催の第103回評議会における意見</p> </div> <p data-bbox="1218 1042 1384 1070">【学識経験者】</p> <ul data-bbox="1234 1091 2128 1362" style="list-style-type: none"> ● 個人的に保険料は下げられるときは下げたほうが良いと思うが、中長期的な視点を踏まえて平均保険料率10%を堅持したいということであれば、広報紙やホームページにおいてわかりやすく協会の財政状況等の変遷を発信していくべき。そうすることで、保険料率を一時的に下げることがかえってのちに加入者の負担となる可能性があることを理解してもらえらる。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<ul style="list-style-type: none"> ● 制度の持続性を維持するためには、前述のような外的な要因を含めて予防的に考えていくことが重要である。また、保険料率を下げれば、その年だけでみると加入者にとって良いかもしれないが、長期的にみると負担が重くなることも示唆されているように思える。 ● 協会の準備金は3.1か月分と黒字ではあるが、健康保険組合の解散や外国人の雇用に関する法律改正の話がでていの中で、中小企業がターゲットとなり易く、協会への影響も大きいと考えると、現在の準備金は決して楽観視できるものではないと思う <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 10px 0;">3. 平成31年1月18日開催の第104回評議会における意見</div> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率については10%としてずっと議論してきており、将来推計も含めてこれでいいと思う。
東京	<p>9.90% (9.90%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の平成31年度都道府県単位保険料率は9.90%と算出し、東京支部評議会に提出いたしました。</p> <p>本件に関する東京支部評議会の意見は右記のとおりでした。</p> <p>東京支部評議会の意見を踏まえた当職としての考えは、次のとおりです。</p> <p>東京支部の保険料率は、平成30年度から据え置きで9.90%とします。</p> <p>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のうえ対応していただくよう要望いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p><u>平成31年1月21日(月)開催の東京支部評議会(第64回)における意見</u></p> <p>東京支部評議会としては、平成31年度の都道府県単位保険料率を「平成30年度から据え置きで9.90%」とすることについて、次の意見を付帯することです承する。</p> <p>○ 東京支部の平成31年度都道府県単位保険料率は、平成30年度から</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(付帯意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平均保険料率は、可能な限り長期にわたり負担の限界である 10.00% を超えないよう維持し、安定した財政運営を実現していただきたい。 ○ 安定した財政運営を実現するため、医療費の伸びをどのように抑制するか、と言う本質的課題に取り組むことが重要である。事業主、被保険者の双方で、平均保険料率 10.00% は負担の限界と言う声が圧倒的であり、現在の保険料率を維持できる間に、保険者（事業主、加入者を含む）として何をするか、他と協力して何ができるか、協会の力を超える点については政治や政策にどう働きかけるかなどを整理して工程表を作成し、法定準備金がひと月を割り込む前に成果（医療費の抑制）を上げるべきと考える。 ○ また、赤字となる財政構造の原因を把握するため、協会けんぽとして、医療（費）そのものについての分析や対策について更なる検討・実施が必要と考える。医療費構成表（案）は提示いただいているが、今後、支部で最大限に保険者機能を発揮できるよう、本部においては既に取り組んでいただいているところではあるが、分析したデータの提示だけに留まらず、現場レベルでのデータ活用方法の例示、政策的指導など、更なる本部機能の発揮をお願いしたい。 ○ 健診や特定保健指導の受診率の地域差の要因分析を早急に実施していただくとともに、対応策をお示しいただきたい。 ○ 激変緩和措置は、遅くとも現時点での期限（平成 32 年（2020 年）3 月 31 日）までには解消していただきたい。 	<p>引き下げることはできなかったが、据え置きなので了承する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法定準備金を積み上げて、一定額以上積み上がれば国に返さなくてはならず、さらに、法定準備金が 3 ヶ月以上積み上がっている現状では、平均保険料率を 10.00% から引き下げてもいいのではないか。 ○ 毎年、従業員の賃金を引き上げることができるよう、中小企業の経営者は尽力している。ただ、今年は消費税増税も控えており、従業員の賃金を引き上げたとしても、手取りが減る可能性もある。そのうえ、さらに保険料率が上がるとなれば、労使双方にとって極めて厳しい状況である。このような、中小企業経営者が置かれている厳しい現状をご理解いただきたい。 ○ インセンティブ制度は、健康保険組合のように別組織の間で競わせるのであれば意味はあると思うが、協会けんぽは一つの組織であり、都道府県支部ごとに競わせることに意味はあるのか。相互扶助の精神で運営すべきでもあると思う。大規模支部にとっては極めて不利な制度であり、反対という立場は変わらない。導入された以上は、制度の在り方の検討、制度導入による影響を分析・把握していただきたい。 ○ 大規模健康保険組合の解散に伴う加入者の受け入れは、東京支部が大半となる。業務量の大幅増に加え、医療費や保険料率にマイナスの影響を及ぼす可能性もあると思うので、懸念している。

支部名	支部長意見	評議会意見
神奈川	<p>9.91% (9.93%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について 当職として、平成31年度の神奈川支部に係る都道府県単位保険料率を9.91%に引き下げること、賛成いたします。 また、全国平均保険料率については、当面は準備金の積み上がりが見込まれるものの、保険料率の引き下げは国庫補助率の引き下げにつながるリスクが高いことから、保険料率は10.0%に維持すべきと考えます。</p> <p>2. 当支部評議会意見について 当支部評議会においても、都道府県単位保険料率に対する反対意見はありませんでした。</p> <p>3. 保険料率の考え方に対する評議会の支持について 当支部評議会では、平成31年度の全国保険料率を議論する中で、理事長の「保険料率は中長期で考える」という立ち位置が支持され、全国平均保険料率は10%を維持すべきという意見で一致しました。 ただし、この支持は絶対的なものではなく、現在の比較的良好な国内景気を前提とした支持であると受け止めています。世界景気の後退や消費税の引き上げにともなう国内景気の動向によっては、今後、保険料率引き下げという意見が強まる可能性もあると考えています。 このような中で、神奈川支部は、評議会との意思疎通をさらに強化することによって、「保険料率は中長期で考える」という立ち位置への支持を強固にしていきたいと考えています。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について ・全国平均保険料率の10%維持および激変緩和率の10分の8.6への引き上げが決まれば、神奈川支部の都道府県単位保険料率は自ずと決まる。9.91%への引き下げに対して異論はない。</p> <p>2. 全国平均保険料率について 【評議会意見】 ・財政は中長期的な安定運営が望ましいため、平均保険料率は10%を維持すべき。</p> <p>【事業主代表】 ・保険料率について中長期的な観点で見ると短期的な観点で見るという論点は、毎年あまり変わっていない。運営委員会において理事長から、中長期的な視点で保険料率を考えたいとの発言があったとのことだが、今後も中長期的な視点で考えるということであれば、社会保険制度等の大きな改革があれば別だが、そうでないならば保険料率は据え置いたほうが良い。 ・中長期的な観点で見ると、保険料率の議論は毎年行うのではなく、3年から5年毎に行うという考えも取り入れたほうが良いのではないか。 ・社会保険制度は長期的な安定運営が大事だと思っている。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
新潟	<p>9.63% (9.63%)</p> <p>◆意見</p> <p>➤ 当支部の都道府県単位保険料率について、当職としては平成31年度の全国平均保険料率「10.0%」維持、激変緩和措置「10分の8.6」、新潟支部保険料率「9.63%」及び保険料率変更時期「4月納付分から」が妥当と考えます。</p> <p>なお、新潟支部評議会における意見は右記の通りです。</p>	<p>◇意見</p> <p>≪平成31年度新潟支部保険料率について≫ 平成31年度新潟支部保険料率については妥当と考える。</p> <p>≪平成31年度の激変緩和措置について≫ 平成31年度の激変緩和措置については妥当と考える。</p> <p>≪保険料率の変更時期について≫ 平成31年4月納付分からの変更には異論はない。</p> <p>≪その他評議員からの意見≫</p> <p>➤ 31年度末に激変緩和措置が終了するが、保険料率算出の基礎となる医療費や所得、年齢調整等に大きな変化がなければ、次年度も新潟支部としては保険料率が低くなることが予想される。さらに、保険料率の地域差が広がった際、中長期的に考えて良いことなのか。中長期的には、どこまでも下げるといいのかという議論が必要である。</p>
富山	<p>9.71% (9.81%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度の当支部の保険料率について、全国平均保険料率を10%、激変緩和率を8.6/10として計算した場合、9.71%となり、前年比0.10%の引き下げとなります。</p> <p>先般開催した支部評議会では、財政の赤字構造や健康保険組合の解散等といった問題がある中、当協会は被用者保険のセーフティネットとしての</p>	<p>◇意見</p> <p>平成30年10月31日開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率を10%維持した場合でも、医療費の適正化等による都道府県単位保険料率を下げる努力を進めるべき。 ・激変緩和措置について、計画通り段階的な解消を進めるべき。 ・保険料率の変更時期については、例年通り4月納付分からとすべき。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>役割が求められ、国庫補助が投入されていることも踏まえると、中長期的に安定的な財政運営を行うためには、当協会として全国平均保険料率10%を維持すべきであり、当支部保険料率が9.71%となることに評議員の了解を得ることができました。</p> <p>協会への要望等についての右記の意見を踏まえ、当支部では医療費適正化等の保険者機能をさらに強化するため、インセンティブ制度等、加入者の行動変容について保険料率に影響を与える事業を特に注力するところとしています。</p> <p>また、激変緩和措置については計画的に、保険料率の変更時期については例年通り4月納付分から実施すべきと考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・昨今の健康保険組合の解散等の事例を踏まえれば、保険料率のあるべき水準については、本来のセーフティネットとしての役割も踏まえて検討することが重要。 ・保険料率を固定すれば、賃金上昇に伴って支払う保険料の金額は上がることになる。来年度には消費税の引上げも予定されており、負担が増える一方である。中長期を見据えて平均保険料率10%を維持することについては理解するが、健康寿命の延伸や近年の賃金上昇等もあり、負担が増えない方法もあるのではないか。 ・中長期を見据えた場合に考慮すべき要素は多くあり、一概にどのような水準が望ましいか検討することは困難であるが、平均保険料率10%を維持した場合でも富山支部の保険料率は引下げが見込まれるため、平均保険料率の10%維持を支持したい。また、激変緩和措置についても、段階的な解消を進めるべき。 <p>平成31年1月11日開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度の富山支部の保険料率の引き上げ要因が入院医療費の伸びであったが、具体的な要因の把握と入院医療費を抑制するために協会けんぽとしてできることについて精査していただきたい。 ・国庫補助がなくなると、それだけで保険料率を上げなければならない。また、収支差が黒字になったということで簡単に保険料率を下げてしまうと、将来的に大幅に保険料率を上げることになるとされる。 ・保険料率を下げると国庫補助が削減されることも考えられるが、平均保険料率10%を維持していくと準備金が増えることになる。積み上がった準備金の必要性について、協会けんぽとしてどう説明していくか

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>が大事だと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期のシミュレーションは、健康保険組合の解散に伴う加入者の増加も踏まえて見通しを示していくべき。 ・今後団塊の世代が後期高齢者になると、介護認定率が上がるため、介護保険料が減ることはないということはよくわかるが、保険料を支払う方にとっては健康保険料も合わせた負担となるので、介護保険制度への意見発信についてもしっかりと行っていただきたい。
石川	<p>9.99% (10.04%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 石川支部の保険料率</p> <p>単年度収支均衡の根本原則に、中・長期的な財政基盤の安定性を重視する観点を加え、負担の限界であると言われる上限10%の全国平均保険料率に基づいて算出される石川支部の保険料率を適用する。</p> <p>2. 激変緩和措置</p> <p>計画的な解消を諒承する。</p> <p>3. 保険料率の改定時期</p> <p>平成31年4月納付分からとする。</p> <p>≪意見≫</p> <p>昨年12月19日開催の運営委員会において来年度の平均保険料率が10%に決定された経緯を詳細に報告し、その上で石川支部の保険料率が9.99%となることを、計算根拠や当支部の過去9年度の収支推移を見せながら説明し、議論を求めた。</p>	<p>◇意見</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過剰に反応し将来予測が悲観的過ぎるのではないか。財政状況を悪くなる方へ持っていこうという感じがする。保険料率を引き下げるのはいつでもできるので、全国平均保険料率を10%現状維持に持っていきたい思惑があるように感じる。 ・保険料の仕組みの詳細をもっとオープンにして周知徹底していかないと、誰にも理解されないし、理屈が通らない。また、後期高齢の保険料も含め、構造から変えていかなければ何も変わらない。 ・健康保険組合解散による保険者の再編や廃業する事業所の増加に伴う保険料収入の減少により、サービスの低下ということが起こらないよう、将来的な制度見直しについて、早めに対策を打たなければならない。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き下げが可能な時は、引き下げてもらいたい。保険料率の引き下げが行われることがあるということを実感できる機会が与えられるべ

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>一部の被保険者代表からは労働者の可処分所得が伸び悩む中、保険料率が下げられるなら下げて欲しいとの意見があった。また、事業主代表からは将来予測が悲観的であることや、医療給付額が企業によって差があり、不公平感があるとの意見も出された。さらに学識経験者からは「保険料率の決定に至るプロセスへの不信」は依然強く、平均保険料率10%ありきの前提で将来予測が行われているとの不信感が強く出された。</p> <p>しかしながら全体の意見を総括すると、平均保険料率が10%で維持された以上、自動的に計算される支部の保険料率をどうこうすることが不可能であり、議論そのものが虚しいとの雰囲気強く、強い反対も出にくい様子であった。</p> <p>結果的に石川支部の来年度の保険料率決定に対し、どの評議員も強く反対することはできず、やむを得ず承認したと思料する。</p>	<p>き。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金残高の適正な水準については昨年の評議会でも議論をしていた。法定では1か月分となっており、現在は3.1か月分積み上がっているところだが、中長期的に見た場合、どの程度が適正なのか議論されているのか。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費自体は少なくとも2年に1回診療報酬改定で決まっていくので、必ずしも自然的な推移でいくかといえばそうではない。当然増える見込みがあれば抑制する作用が診療報酬改定で働くことを考慮すると、数字としてはあまり信用できない予測ではないかと思う。将来への不安をあおるような、平均保険料率は10%固定という結論があって作られた資料に思える。 ・保険料率を引き下げたとしても、逆に準備金が積み上がりすぎても、国庫補助に影響が出る議論が起こりかねない。 ・健康保険が赤字構造のため準備金を積み立てているが、赤字構造を変えなければいずれ破綻することは目に見えている。単に破綻を先延ばしにしているだけなのであれば、保険料を下げるができる時には下げてしまう方が良い。 ・準備金が増えてきて、事業計画では保険料率を下げるための事業にお金を回すとのことだが、本来なら保険給付等に充てるためのもの。準備金があるから事業をしましようというのは、確実な方法があるかどうかは別として十分考える必要がある。企業であればコスト削減を第一に考える。

支部名	支部長意見	評議会意見
福井	<p>9.88% (9.98%)</p> <p>◆意見</p> <p>【保険料率について】</p> <p>社会保障を取り巻く情勢が厳しさを増すなか、財政を中長期に安定させるため、平均保険料率10%維持には理解をいたします。</p> <p>当支部の保険料率9.88%についても、支部における医療給付費や平成29年度実績等に基づき算定されたものであり、妥当と考えます。</p> <p>また、激変緩和措置については、現在の期限である平成31年度末までに計画的に解消していただくこととし、変更時期の4月納付分からについても、異論はありません。</p>	<p>◇意見</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>保険料率は基本的に単年度で考えるものだと思う。中長期で考えるならば、今回のように収支差が黒字でも引き下げないというだけでは片手落ちだ。</p> <p>多少の赤字でも引き上げないということも併せて表明するべきで、それならば中長期という考え方も理解できる。</p> <p>加入者・事業主へも、中長期で考えるという方針と併せて、黒字でも下げない代わりに多少の赤字でも上げない、と発信するべき。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>現時点では、将来の保険料率について明確な要素がないので、平均保険料率の10%維持や中長期で考えることは理解できる。ただ、今後、良い方向に情勢が変化した場合は、また違う考え方もあるのではないか。</p> <p>(学識経験者)</p> <p>保険料率の抑制に向けた取組を進めるため、本部への要望が2点ある。</p> <p>① 健康づくり宣言事業・コラボヘルスの取組は、働き方改革の推進と一体的に進めるのが最も効果的だと考える。</p> <p>一体的に推進が図られるよう、本部から厚生労働省に要請していただきたい。</p> <p>② 医療費適正化のため、外国人労働者の適用や医療機関窓口での資格確認のあり方について検討を進めていただきたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
山梨	<p>9.90% (9.96%)</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の変更について、支部評議会の意見を聴取したところ、出席評議員全員の方が9.90%への変更について賛意を示されました。</p> <p>当職としましては、支部評議会の意見を踏まえ、平成31年度山梨支部保険料率の9.90%への変更については、妥当であると考えます。</p> <p>また、激変緩和率を8.6/10に設定すること、変更時期を31年4月納付分からとすること、いずれも妥当であると思料いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>平成31年度山梨支部保険料率9.90%への変更に対し、特段の意見は無く、出席評議員全員から賛同を得ました。</p> <p>また、激変緩和率8.6/10、変更時期を平成31年4月納付分からとすることに関しても同様であります。</p>
長野	<p>9.69% (9.71%)</p> <p>◆意見</p> <p>(1) 保険料率</p> <p>ア. 結論</p> <p>長野支部の保険料率を9.69%とすることを妥当と判断する。</p> <p>イ. 理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会財政の中長期的な安定と加入者および加入事業所の保険料負担の長期的な安定(平準化)を考慮すると、将来予想される協会財政の収支反転に備えるため平均保険料率10.0%を極力長く安定的に維持していくことに合理性がある。 ・他の保険者への影響力の大きい国内最大規模の保険者として、短期的に保険料率を上下させるのは好ましいとは思えない。 ・以上の観点から、平均保険料率10.0%を維持したうえで所定の方法により算出された上記保険料率につき妥当と判断するものである。 ・また、本意見は当支部評議会における評議員の総意を踏まえたものである。 	<p>◇意見</p> <p>(1) 保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支出面では2025年を見据え拠出金の負担増影響を考慮しておく必要がある。また、2015年度の高額新薬影響のようなことも想定したうえで、安定した財政運営を行うために10%維持が望ましい。なお、加入者の動向については、他の保険者からの移行や短時間労働者の適用拡大の影響を予測し、できるだけ見通しを立てておくことが必要ではないか。(学識経験者) ・必ずしも賃金上昇率の3パターンの想定通りになるとは限らないが、慎重に中長期的な見通しを立てる必要があり、現時点の見通しでは将来的に準備金残高が減少する見込みである以上、10%維持が妥当。(学識経験者) ・高齢者雇用や外国人労働者等の協会けんぽを取り巻く環境を広い視野で捉える必要があり、中長期的に10%を維持しつつ、状況を見ながら2~3年のサイクルで見直す必要がある。(事業主) ・これ以上の保険料負担は厳しく、保険料率はある程度一定である方が

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(2) 激変緩和措置</p> <p>ア. 結論 激変緩和率を 8.6/10 とすることに賛成する。</p> <p>イ. 理由等 ・措置を現行計画に沿い粛々と実施し、1年後の措置終了を確実なものとしていただきたいため。</p> <p>(3) 変更時期</p> <p>ア. 結論 変更後の保険料率の適用時期を平成 31 年 4 月納付分からとすることに賛成する。</p> <p>イ. 理由等 ・従来の変更時期を変更する特段の理由がないため。</p>	<p>望ましく、中長期的に 10%を維持していくのが良い。(被保険者)</p> <p>・平成 32 年度以降の激変緩和措置終了の影響がどう出るか予測できない要素もあり、シミュレーションに基づき中長期的に考える意見に賛成。(被保険者)</p> <p>(2) 激変緩和措置</p> <p>・段階的解消により都道府県単位保険料率の地域差が拡大しているが、そもそも地域差があることを前提とした制度のため、既定の方針に沿って解消すべき。(学識経験者)</p> <p>(3) 変更時期</p> <p>・これまでの時期を変える必要性が特段ないのであれば、4 月納付分からで良い。(学識経験者)</p> <p>・4 月納付分からで異論はない。(事業主代表)</p> <p>・これまで通り 4 月納付分からにするのが、加入者も事業主も混乱しない。(被保険者)</p>
岐阜	<p>9.86% (9.91%)</p> <p>◆意見 都道府県単位保険料率について、岐阜支部評議会において聴取した意見等を勘案した結果、平成 31 年度岐阜支部保険料率が 9.86% (前年度比マイナス 0.05%) に変更となることを了承いたします。</p> <p>岐阜支部評議会においては、全評議員が平均保険料率は 10%を維持すべきであるとの意見に異論はなく、これを踏まえて、平成 31 年度の岐阜支部保険料率が 9.86%となることに全員賛同いたしました。小職といたしましても</p>	<p>◇意見 <u>都道府県単位保険料率について</u> 平成 31 年度岐阜支部保険料率が 9.86% (前年度比マイナス 0.05%) となることについて異論なし。</p> <p><u>その他(参考)</u> 「激変緩和率 8.6/10」「保険料率の変更時期は平成 31 年 4 月分から」の 2 点については反対意見なし。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>全評議員同様、岐阜支部保険料率が9.86%となることに賛意を表明いたします。</p> <p>また、激変緩和率を計画的に解消するため8.6/10とすること、保険料率の変更時期を平成31年4月納付分からとすることに異論はございません。</p>	
静岡	<p>9.75% (9.77%)</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の変更について、支部評議会の意見を聴取したところ、意見の概要は右記のとおりであり、評議員それぞれのお立場から様々なご意見を賜りました。</p> <p>当職といたしましては、国の厳しい財政事情の中、国庫補助率への影響等も考慮した結果、中長期的な平均保険料率10%を維持するとの考え方に基づく、静岡支部における平成31年度の保険料率9.75%への変更は妥当であると考えます。</p> <p>また、平成31年4月納付分から変更するとともに、激変緩和率について、平成31年度末期限の当該措置を計画的に解消されることに同意します。</p>	<p>◇意見</p> <p>平均保険料率は10%が負担の限界とされる中、一時的とはいえこれを変更した場合、今後の国庫補助への影響が心配される。また一度下げた保険料率を再度引き上げる時は、事業所及び加入者に非常に大きな負担となる。このような中長期的な財政上の観点から平均保険料率10%を維持するとの考えに基づく、平成31年度の静岡支部保険料率9.75%への変更は妥当であり、また、変更時期については事業所、加入者の混乱を避けるため、平成31年4月納付分からの変更が妥当でありこれを承認する。</p> <p>激変緩和率についても、平成31年度末期限までの解消に向け、計画的に解消を進めているところであり、8.6/10の引き上げを実施し確実に解消に向け進めていくべきである。</p>
愛知	<p>9.90% (9.90%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年1月18日に開催された支部評議会の意見を踏まえ、意見の申出をいたします。</p> <p>全国平均保険料率10%の維持は、平成29年12月に理事長が示された可能な限り中長期的にわたって協会けんぽの財政の安定した運営を図るという主旨に沿ったものであり、当職としては、全国平均保険料率10%維持および愛知支部の保険料率9.90%と前年同様になることについて、やむ</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>中長期的で安定した運営を図るという協会の考え方に基づいた平均保険料率10%維持は妥当と考える。</p> <p>2. 準備金の扱い</p> <p>法定額を大幅に超えた準備金は、上限額が設定されていないため、あ</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>を得ないものと考えます。</p> <p>しかしながら、近年は収支が改善されて、準備金の残高が積みあがっている状況であり、「保険料率の引き下げ」とは別の方法で、加入者や事業主の声を聴き、還元していくことが必要と考えます。加入者のニーズが多様化している昨今、現行の一律的な健診の提供だけでなく、労働安全衛生法の法定健診をベースに各種がん検診を選択制にするなど、加入者の利便性を高めるサービスの提供や健診費用の補助拡大、あらたな健康づくり事業への準備金活用についての検討をお願いしたい。</p> <p>また、激変緩和率を8.6/10に設定することは、平成31年度末の期限を見据えた計画的な1.4/10ずつの引き上げであり、妥当であると思料します。</p> <p>変更時期の4月についても、例年どおりで異論はなく妥当であると考えます。</p> <p>当支部は平成31年度の健康保険料率の変更がない支部ではありますが、支部長として意見を申出いたします。</p>	<p>まり積みあがると国庫補助を減額されることも危惧される。保険料率を引き下げた場合でも、財政状況に余裕があるとして、国庫補助を引き下げられる可能性がある。国庫補助を減らされないよう、準備金のあり方や活用方法を考えていただきたい。</p>
三重	<p>9.90% (9.90%)</p> <p>※都道府県単位保険料率の変更がなく、意見の提出なし</p>	
滋賀	<p>9.87% (9.84%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平均保険料率について</p> <p>平成31年度の平均保険料率については、準備金が積みあがり、その前提となる単年度収支差の黒字は制度改正等の影響を大きく受けたものであり、決して楽観視できるものではない。また、協会けんぽの財政状況は、一人あたり医療費の伸びが一人あたり賃金の伸びを上回るという赤字構</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 平均保険料率</p> <p>評議会としては、中長期的に安定を図るという意味で平均保険料率10%を維持するということで承認された。</p> <p>各委員からの意見は以下のとおり。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>造であることに加え、社会の超高齢化・少子化により、今後の高齢者医療への拠出金については増大が見込まれる。協会財政の安定という面や、一旦引き下げを行った後の、保険料率の引き上げを行う場合の労力の大きさを考慮すると、現時点では保険料率の上げ下げは行わず静観する方が望ましい。</p> <p>これらの理由により、平均保険料率については中長期的に考え、10%に維持することが適当であると思料する。</p> <p>2. 激変緩和措置について 激変緩和措置は、計画的に解消すべきであり特に異論はない。</p> <p>3. 変更時期について 平成31年4月納付分から変更することに異論はない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬改定等、政策的な影響を受けるという点から、現状、暫く様子を見守る方が適当であると考え。 ・ 中長期的にできる限り安定させたい。保険料率を毎年上げたり下げたりするのは、上手く機能している財政であれば成立すると思うが、現状はそうではないと考えるため。 ・ 経営という問題があるかと思うが、今は平均保険料率10%を維持する方向で進めた方が良いと考える。 ・ 現在の財政、協会けんぽの継続性という点が大事であることから、平均保険料率10%を維持していくことが適当と考える。保険料率を上げたり下げたりという乱高下については、上げる時のエネルギーが非常に必要になってくると、国庫補助の話も非常に厳しい状況だと考えることがその理由である。 ・ 協会けんぽが赤字構造であることや2025年問題も理解はできたが、準備金が積み上がっているならば一度は保険料率を下げる事も可能ではないか。すなわち、運営委員会の委員の発言にもあるように事業主代表としては、協会けんぽの財政状況は理解できるが、下げられる時には下げるとするのが選択肢のうちの1つではないかということも考えていただきたい。 ・ 将来的には懸念材料の方が多いと思う。そう考えると短期的な考えより中長期的に考えるべきである。今後の医療費を引き下げていくよう、医療費適正化や保健事業等に注力されたい。 <p>2. 激変緩和措置について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 来年度が最終年度で計画的に解消していくため異論はない。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>3. 保険料率の変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成31年4月納付分からの変更で異論はない。
<p>京都</p>	<p>10.03% (10.02%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度の京都支部の保険料率は、平成30年度より0.01%引上げの10.03%となります。</p> <p>支部評議会の意見は、昨年まで評議会の総意は平均保険料率の引下げでありましたが、本年度においては引下げが少数意見となり、維持の色合いの強いものに変化しました。それを受け、現行の仕組みの中で算定された保険料率であることから、引上げも止むを得ないと判断します。</p> <p>しかしながら、中長期的視点に立つことに異論はないものの、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者として今後の高齢化社会を踏まえて、安定的な運営のために必要な準備金について議論し、協会の考え方を整理しておく必要があること ・保険料率の限界を10%とすることについての考え方を、10%を超えている支部が過半を占める状況を鑑みて議論をする必要があること ・健康づくりや予防の重要性を認識するうえで、その大きな誘因要素として保険料率の引下げがあることを忘れてはならないこと <p>以上の評議会意見がありましたことを申し添えます。</p> <p>また、京都支部の保険料率を10年スパンで比較すると、保険料率が低いグループから平均以上のグループへ移行しております。平均保険料率はあくまでも全国平均であって、自支部の保険料率は変動する、つまり医療費の地域差を反映しているものであり、保険者として保険料率の地域差の背景をきちんと説明するべきとの意見も頂きました。そのような点の理解が進んで初めて効果的、効率的な予防についても理解できるようになり、医療費の適正化につながるとの指摘もありました。</p>	<p>◇意見</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的観点を持ちながらも、2年に一度でもよいので保険料率を引き下げるべき。上げるべき時は上げ、下げるべき時は下げることで加入者に保険料率決定の仕組みを理解してもらうべき。 ・中長期的に考え、10%を維持することについてはやむを得ないが、数年経ってまだ余裕があるということであれば、その時は保険料率引き下げについて本格的に考える必要があると考える。それでもまだ引き下げないということであれば、制度自体を根本的に考え直すべきという意見が出てくるのではないかと考える。 ・保険料率の説明については去年と今年でスタンスが違っているように感じるが、中長期のスパンで考えることは理解できる。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金が積みあがっている現状で保険料率を維持することは単年度収支を基に保険料率を決定するという趣旨に反しているのではないか。 ・現在働いている若い世代のために保険料率は下げ、必要な時期に10%に戻せばよい。 ・財政安定を求めれば保険料率10%を維持したい。 ・後期高齢者医療や社会保障全体を見据えて、判断する必要がある。そのうえで今は料率を下げる時期ではない。10%維持すべきと考える。 ・10%を維持するのであれば、今後を見通して積み上げられるだけ積み

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>医療費について自分たちの問題、地域の問題に置き換えることにより、評議会において共通の問題意識を持つことが重要であると考えます。今後は、さらにデータ等の活用を図りながら、医療費の動きを考えた事業運営の議論をしてまいりたい。</p> <p>なお、激変緩和率および変更時期については、今回の決定で問題ないと考えます。</p> <p>平成31年度保険料率に関する評議会の意見は、右記のとおりです。</p>	<p>上げておくと明言した方が分かりやすいのではないかと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度収支という考え方については、我々も見方を変えていかなければならないと思っています。単年度で保険料率を見直すという考え方そのものを見直す必要があるのかなと感じます。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料等の地域差の背景が何なのか、どういうことに焦点化して予防していくと効果的、効率的に医療費抑制につながるのかを広く周知していくことが若い世代の納得感につながると考える。 ・社会保障全体での議論がみえない間は保険料率10%を維持したい。 ・中長期の見通しは示されているものの、過去の例から予測通りとはなっておらず、医療費動向や経済状況を中長期で見通すことは困難であり、検証も難しい。よって、中長期を見通せるなら10%維持と考えるが、見通せない現状では下げるべきと考える。
大阪	<p>10.19% (10.17%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度平均保険料率については、支部評議会において各評議員のご意見やご提起を受けてまいりましたが、全体の論調として過去、繰り返された単年度収支や適正な準備金を前提としたものから、後期高齢者の増加を前提とした中長期の視点での論議に変わりつつあることを感じております。</p> <p>しかしながら人不足や働き方改革等の社会環境の変化の中で厳しい経営を余儀なくされている中小企業の多い大阪の現状から、これ以上の保険料率の上昇に対しては率直に危惧をする意見もいただきました。総じて協会けんぽの財政基盤の持続的安定化に向けた取り組みの要請であり、事業主様や加入者様のお声に応えるためにも、真摯かつ愚直に協会けんぽの事業運営に取</p>	<p>◇意見</p> <p>《平均保険料率について》</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の増加の伸びが2025年にピークを迎えるため、今後医療費総額は下がらない。そのため中長期的に考えた場合、平均保険料率を上下するよりも、10%の維持が良い。 ●協会けんぽの収支見込で単年度収支と準備金が去年より増えているのは、良いことではあるが、翌年度以降も増えてくると「医療費が増えるため保険料率を下げることはできない」という言葉の説得力に影響が出ると考える。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>り組んでいく決意を新たにした次第です。</p> <p>以上を踏まえ、健康保険法第160条第7項の規定に基づき、大阪支部の平成31年度保険料率の変更にあたって、1月17日に開催した評議会でのご意見をお聞きしたうえで下記の通り、意見を提出いたします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1. 平均保険料率について 厳しい経営環境下の中小企業の多い大阪の現状を踏まえ、料率引下げの意見もいただいているが、国民皆保険の持続的発展に向け、中長期的な財政運営の安定化が大前提であり、平均保険料率10%を超えないことを前提に平均保険料率10%維持すべきと考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置について 平成31年度の激変緩和率8.6/10でやむを得ないと考えます。</p> <p>3. 都道府県単位保険料率について 大阪支部の保険料率については平均保険料率を超えている状況を鑑み、前年度保険料率の据え置き等の意見もあるが、平均保険料率10%維持という前提で激変緩和措置による引き上げを含め大阪支部の保険料率は10.19%でやむを得ないと考えます。</p> <p>4. 保険料率の変更時期について 4月納付分からの変更で問題ないと考えます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療費削減に向けてあらゆる施策を取り、将来的には保険料率を下げられるときには下げようようにすることを検討すべき。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 積立準備金残高からみて経営者としては保険料率は下がる方が有難いが、高齢化により今後医療費の増加が見込まれている。それに備える意味でも現状維持が妥当と考える。 ● 準備金が積みあがっているため、各支部とも平成30年度都道府県単位の保険料率を維持すべきと考える。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 被保険者として保険料率は低い方が良いが、今後高齢者の医療費が増えていく中で、一度保険料率を下げた場合、次に上がるときに抵抗感がでるので、現状より上げないように努力する必要がある。 ● 中小企業の実態として大阪の賃金が上がっているとはいえ、それは人手不足により仕方がない「賃上げ」であって、企業が成長しての賃金増ではない。保険料だけが上がるとますます加入者の理解が得られないため、今は平均保険料率を下げるべきと考える。 <p>《激変緩和率について》 特段意見なし</p> <p>《保険料率の変更時期について》 特段意見なし</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>5. その他</p> <p>大阪支部の保険料率は10.17%から10.19%に上昇することから、事業主・被保険者への従来以上に丁寧かつ分かりやすい広報や説明を行います。</p> <p>終わりに、昨年度提起をしました、健康づくり等の医療費適正化や保健事業に資する費用に関して協会けんぽの新たな対応が可能になりましたことに関してお礼申し上げます。引き続き事業主様や加入者様に寄り添う協会けんぽ大阪支部を作り上げてまいりたい所存です。</p> <p>又、昨年度も申し上げましたが、都道府県単位保険料率に関しては、平均保険料率10%としながらも、47支部間の料率差が年々拡大していくことに対して、協会けんぽとして、10年を経過する中で、料率設定に関して新たな方向付けをするべきではないかと思えます。</p>	<p>《その他》</p> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健康保険料率については0.02%増なので、平均保険料率は10%の据え置きでやむを得ないと思うが、介護保険料率の0.16%増の負担は大きい。
兵庫	<p>10.14% (10.10%)</p> <p>◆意見</p> <p>平均保険料率10.00%を維持することについては、健康保険を取り巻く今後の厳しい見通しや協会けんぽの安定的な事業運営のためであることは理解しているが、平成29年度決算および準備金残高を鑑み健康保険料率を引き下げるべきであるという意見が多数を占めた。</p> <p>平成31年度の収支見込みにおいて、平成30年度の均衡保険料率9.5%を下回る9.46%となっており準備金残高が33,169億円と法定準備金の約3.9か月分になる見込みであること、介護保険料率の引き上げについても加入者事業所の経済的負担増を鑑みるべきであること、また、健康保険料率を引き下げても一定期間は平均保険料率10.00%を上回らず維持できる状況等を</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現在の準備金残高は、国庫補助率が引き下げられた平成4年度の準備金残高(3.9か月)に近づいてきており、準備金が積みあがりすぎることによって国庫補助率が引き下げになることも考えられるのではないかと。保険料率の引き下げだけが国庫補助率の引き下げの影響があると考えべきではない。 ● 医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造であるとのことだが、その2つの決定要因に相関関係はなくこの15年間の被保険者数と保険料収入は医療費と相関し伸長しており、これを根拠に財政の赤字構造とは言えないのではないかと。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>考慮すると、健康保険法第160条第3項に則り単年度収支の原則に従って平均保険料率を引き下げるべきであると考えます。</p> <p>激変緩和措置及び料率の変更時期については、これまでの方針どおりで問題ないと考えます。</p> <p>兵庫支部の都道府県単位保険料率については10.10%から10.14%と引き上げとなり、兵庫支部が全国平均保険料率より0.14%高い現状を真摯に受け止め、これまで以上に第4期アクションプランに基づく保健事業及び医療費適正化に邁進し、加入者利益の実現に向け取り組んでいく決意で支部運営を行ってまいります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 2025年度に厳しい財政状況になる想定は理解できるが、介護保険料率も平成31年度には0.16%引き上げられ今後も介護給付費の増大が予想される中、健康保険料率のこれまでのシミュレーションが当たっていない状況で中長期的な視点に立つことには説得力に欠ける。まずは、これまでのシミュレーションの結果検証を行うべきではないか。
奈良	<p>10.07% (10.03%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度の奈良支部健康保険料率については、「全国平均保険料率10%維持」の方針決定に基づき算出された結果、前年度比+0.04%となり、10.07%となります。</p> <p>奈良支部評議会では、これまで全国平均保険料率の議論において、「現在の保険料負担は非常に厳しいものがあり、下げられるなら下げてもらいたいというのが本音であるが、この素晴らしい健康保険制度を将来にわたって守っていくためにも、中長期的な視点で保険財政を考えることが重要であり、現在の保険料率については維持すべきである。」というご意見を多数いただきました。</p> <p>しかしながら、平均保険料率は10%維持の方針決定となったものの、奈良支部の保険料率としては3年連続で増加することとなり、事業主・加入者の皆様に更なるご負担を強いる結果となったことは、非常に残念であり、保険者である当支部としての力不足を痛感しているところです。</p> <p>平成31年1月15日に開催いたしました奈良支部評議会において、当支</p>	<p>◇意見</p> <p><u>平成30年度第4回評議会（平成31年1月15日開催）</u></p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 奈良支部保険料率の引き上げについて、今の段階ではやむを得ないものと感じる。 ● 新たに積み上がった準備金について、保険者、加入者、事業主が一生懸命努力して積み上がったものであるにも関わらず、そのうちの16.4%を国庫に返納しなければならないことについては納得がいかない。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 奈良支部保険料率の引き上げについてはやむを得ないと思うが、新たに積み上がった準備金残高の返納については反対である。 ● 出生率も低く、今後の人口推計を考えると、今の保険料率のままでは

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>部の平成31年度都道府県単位保険料率は引き上げとなる見込みである旨を評議員の皆様にご説明し、ご意見をお伺いしたところ、平均保険料率10%維持に基づいて算出した結果、保険料率引き上げとなることはやむを得ない旨のご意見をいただきました。事業主・加入者の皆様に更なるご負担を強いることは心苦しくありますが、評議員の皆様にご理解をいただいたこともあり、小職として、平成31年度奈良支部保険料率が10.07%へと引き上げとなることについては、やむを得ないものと思料いたします。</p> <p>なお、今後、保険料率変更に関する広報に加えて、インセンティブ制度の周知広報をより一層丁寧に行う等、加入者や事業主の皆様のご理解とご協力を得ながら、保険者機能をさらに発揮することにより、支部保険料率上昇の抑制に取り組んで参りたいと考えておりますが、評議会での議論及びご意見を踏まえ、以下の通り要望いたしますので、ご検討いただきますようお願い申し上げます。</p> <p>【要望】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 新たに積み上がった準備金のうちの16.4%を国庫に返納する取り扱いとなっているが、この取り扱いを廃止していただくよう国に要望していただきたい。 ② 評議会における意見については、運営委員会の議論の場等でご紹介していただいているところではありますが、支部評議会における意見をより一層尊重していただきたい。 ③ 「平均保険料率10%は負担の限界」であることから、国庫補助率が現在の16.4%から引き下げとなることのないよう国に対し要望していただきたい。 ④ 若年層については、今後より負担が重くなることを見込まれることから、高所得の高齢者に対しても相応の負担を求める等、世代間による 	<p>将来的に健康保険制度が維持できなくなるのではないかと懸念する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者の方で、高所得の方や貯蓄がたくさんある方には、もっと負担してもらった方がいいのではないかと懸念する。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率について、抑えることができるなら抑えてほしいが、先のことを考えるとやむを得ないのではないかと懸念する。 ● 今後、リーマンショック級の恐慌やSARSなどのパンデミックが起こったとしても耐えられるような安定的な財政運営をしてほしいと思うので、一定の保険料負担についてはやむを得ないかと懸念する。 <p><u>平成30年度第3回評議会（平成30年10月29日開催）</u></p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支出の中のかなり大きな割合を高齢者医療への拠出金が占めている。本当はここを心配して10%に据え置きたいということであろうと懸念する。ここをもっと抑えることができれば料率を下げるという議論にもなるが、これから団塊の世代が75歳以上になっていく中、この部分の支出がもっと増えていくであろう。医療費の伸び率と賃金の伸び率の差とのワニの口の構造について説明があったが、そのことよりも高齢者への拠出金の影響の方が大きいのではないかと懸念する。 ● 私は零細企業の経営者でもあるので、その立場からも保険料率10%というのはやはり限界であると感じる。また、医療機関を受診した際の自己負担が3割というのも、これもまた限界である。自己負担がこれ以上増えると何のための保険かと思う。一方で、年に一度送られてく

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>不公平感が生じないような制度改革を国に対し要望していただきたい。</p>	<p>る医療費通知を見ると、こんなにも医療費がかかっているのかと思うし、一定の自己負担で医療が受けられるこの制度が本当にありがたいとも思う。そういうことを考えると、負担は限界ではあるが、現在のこの水準で続けていただきたいと思う。この制度をぜひ維持していただきたいと思うが、全体の小さな努力を積み重ねるしかないと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 社会保障費の伸びを 5000 億円に抑制するという報道もあるなかで、協会への国庫補助が削減されることのないようにしていただきたい。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事務局の説明にあったシミュレーションを見るとかなり厳しい状況にあることは間違いない。保険料率の議論であれば収入の話となるが、気になるのはむしろ支出の方。ジェネリック医薬品の推進やレセプト点検など支出を抑える努力をされていることは理解できるが、予防の観点にも力を入れるべき。保険料率をいくりにするのかという議論よりも、そういった議論の方が大切ではないか。 ● 協会支部、加入者、事業主の努力で積みあがったものであるにもかかわらず、新たに積み上がった準備金残高の 16.4%を国に返納しなければならないというのは納得がいかない。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 昨年も議論になったが、一度引き下げて次に急激に上がるとなるとやはりしんどい。下げられるなら下げるべきという意見もあると思うが、それは自分さえよければよいという意見ではないかと感じる。若い世代につけを回すべきではない。安定的にやっていただく方がよいと考える。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率のシミュレーションの説明の中で、賃金上昇率の話があったが、現在、定年年齢の延長などの議論が政府でもされている中で、このシミュレーションにはそのあたりも加味して推計されているのか。中小企業の場合、60歳を超えるとほとんどの場合、賃金が下がることになる。賃金上昇率0%のシミュレーションが示されているが、賃金上昇率0%を確保できるのか、マイナスということにならないか。賃金上昇率マイナスとなれば、もっと早い時期に保険料の引き上げということになるのではないか。
和歌山	<p>10.15% (10.08%)</p> <p>◆意見</p> <p>○和歌山支部保険料率</p> <p>30年度：10.08% → 31年度（見込み）：10.15% (+0.07%)</p> <p>今年度は、特に和歌山支部における料率の引き上げ幅が大きく、平均保険料率を下げることで、加入者の負担を少しでも軽くすることが望まれる。しかしながら、自支部のみならず、協会全体の視点から意見を述べたい。</p> <p>様々な手立てを打ちながらも、今後、医療費の減少が見込まれない中、制度を安定的に運営していくためには、本来、短期保険であるべき制度の趣旨には反するが、中長期的視点での立場から、平均保険料率10%を維持することもやむを得ない。</p> <p>ただし、国庫補助が当面の間、保障されている中、今後の積立金の状況、組合解散等に伴う、加入者の変動に対応しつつ、今ならば、できる得ることを検討いただきたい。例えば、平均料率や都道府県単位保険料率の在り方を十分議論したり、今後、財政が真に逼迫した場合にどう対応していくのかの議論を行い、加入者に示していくことができれば、加入者の納得、安心につ</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 学識としての立場からすると、医療保険は短期保険であるという認識は変わらず、保険料率10%維持に対する疑問は残るが、運営委員会でも心配されているように、財政が盤石ではないという点から、中長期的視点に立っているという考えは理解できる。 <p>また、法律家の視点からすると、法律に記載されている国庫補助率の上限20%が果たされず、未だ16.4%の中、加入者に負担を強いる10%維持は理論的にどうかと思う。</p> <p>ただし、これらは、あくまで個人的な見解であり、支部長意見に反対というわけではない。</p> <p>11月の支部評議会で、保険料率に関する意見書提出を省略した支部が9支部もあるということだが、この取り扱いはいかがなものか。昨年、近畿ブロックの評議会に参加した際に、本部の意見が優先されて、地域の意見は反映されていないという話が各支部から出ていた。本部の言っていることを監視して行って、各支部は積極的に意見を出していくべきである。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ながるのではないか。</p>	<p>「納得性」ということは非常に重要である。保険料が上がることとなった要因について、丁寧に説明していくべき。また、料率はパーセンテージのみで示されており、実際の影響が分かりづらいため、どのくらいの医療費の影響があって、どのくらいの負担となるのか金額でも説明できると分かりやすい。また、インセンティブ制度など、努力によって保険料率が下がる要素もあることを広く周知し、加入者の健康意識や保健指導の受け入れにつなげていくことも大事ではないか。(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料は引き下げられるときは下げ、引き上げざるを得ないときは上げるのが基本と考えるが、10%維持もやむを得ないという支部長意見は理解できるので、これに関して異論はない。(学識経験者) ● 料率は下がるに越したことはないが、中長期的視点に立ってもらいたいと考えているので、支部長意見に賛同する。なお、料率に関する意見が出されなかった支部があることは驚いた。(学識経験者) ● 保険料は引き下げられるときは下げてもらいたい。ここ数年は据え置きが続いているが、10年前は8%台だったのが今は10%になっており、このままだといずれは12%台になっていたりしないかと危惧している。医療費の増大などの状況もわかるが、事業所の負担が増えないよう働きかけをお願いしたい。支部長意見については、要望等がすべて盛り込まれた内容で、特に異論はない。(事業主代表) ● その年の医療給付費等の実績が2年後の保険料に反映するということが、消費税増税や熊本地震などの予期せぬ事態が起こることも

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>あり、中長期的予測では、ぶれが発生することも考えられ、余剰金を持っていても仕方ないのではないか。やはり保険料については、単年度で考えていくべき。</p> <p>また、保険料を上げるのであれば、まず負担される方に納得してもらうことが重要である。単に上げるのではなく、それに見合う付加価値を何か示すことができるとよいのではないか。(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 支部長意見に異論はないが、年々保険料が上がっている印象がある。下げるのが難しいということがやむを得ないのであれば、その理由をわかるように加入者に向けて説明していただきたい。(被保険者代表) <p>評議会全体としては、支部長意見には賛同ということで異議はなし。</p>
鳥取	<p>10.00% (9.96%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>昨年来示されています協会けんぽ財政運営方針の「中期、5年ないし2025年問題辺りまで視野に入れた中長期で考える」という視点に立った平成31年度保険料率の10%維持についてはやむを得ないと考えます。</p> <p>しかしながら、支部評議会の中にはやはり「引き下げることが可能な時期は今しかなく、料率を引き下げるべき」という意見もあること申し添えます。併せて準備金のあり方についてもさまざまな意見があります。</p> <p>一点だけ、どのような要因で現在の財政状況に至っているのか原因をご教示いただけるようお願いいたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● これまで、健康保険料率が年々上昇してきたことは不健全と考える。ただ、その中において、単年度収支がプラスになっていることについて、より詳細な内訳が知りたい。 ● 制度そのものに整合性が取れていない中での、協会の立ち位置は難しい。保険者全体の視点で見えていくことが必要なのでは。保険者によって受けるサービスが違う、都道府県によってサービスは同じなのに保険料が違う。民間ならばいいが、協会として本当にこれでもいいのか。毎回、同じ議論となるが、前向きになるようお願いしたい。 ● 評議会の意見が反映されにくいことはわかっているが、逆に反映さ

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>2. 激変緩和率について 計画通り 1.4/10 引き上げるべきと考えます。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について ご呈示のとおり平成 31 年 4 月からと考えます。</p>	<p>れすぎることも怖さを感じる。慎重に進めることが大事。もともとこういった意見はまとまるものではない。大きな中で方針を決めることは難しいが、このような場で議論し意見を積み上げていくことが大事。まずは、10%維持に賛成。準備金も無駄に使われなければ、今の水準でも妥当と考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● いろいろな意見があるが、要は、この支部評議会の意見がどう使われているのかが大事。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現在の準備金の積立額をみると、こんなに残る予定ではなかったと思うが、ここまで当初と違った理由を説明して欲しいし、数字の読みが甘いと感じる。結果、協会に対する信頼感がなくなってしまう。 ● 高齢化が急速に進む中で、料率を下げて欲しいとは言えない。 ● 本来、国が行っていた事業であり、協会に財政責任を求めるのは、納得いかない。国としてどうするのか考えて欲しい。 ● 国民皆保険の視点から考えるのであれば、協会の立場だけでなく保険者全体の視点で議論すべき。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 今更ではあるが、制度設計自体がおかしいのではないかと。保険者がそれぞれ財政難の状況であるなら、全体の視点で、10 年先、そしてその後も見越して議論をするべきではないかと。 ● 料率の変動要因は複雑で判断は難しいが、引き下げを検討してもいいのではと考える。ただし、はっきりとした基準は必要と考える。現在の健康保険法に縛られるのではなく、準備金のあり方など、中長期の視点で、方向性を示すことがいいのでは。

支部名	支部長意見	評議会意見
島根	<p>10.13% (10.13%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 保険料率</p> <p>(1) 現時点において外的かつ不確定要因(被保険者数増など)によって法定準備金が積み上がってきているが、協会けんぽ財政が依然として赤字構造体質であること及び平均保険料率変動を要因とする国庫補助率引き下げ懸念を回避する必要があること、また本部から提示された中長期見通しにおいて数年後単年度収支がマイナスとなり、その後保険料率の引き上げが見込まれる状況下にあつて、できるだけ長期に亘つて財政安定化を図っていく必要があること等総合的に判断して平均保険料率 10%を維持していくべきである。</p> <p>なお、本部への要望事項として、中長期収支見通しに関しては、客観的かつ信憑性が高いデータに基づいた資料提供等を通じて、より多くの加入者に納得してもらえるよう説明責任を果たしていく必要がある。</p> <p>(2) 協会けんぽ加入の中小企業は、近年の社会保険料の高騰等によりますます経営状況は厳しさを増してきている中で、島根支部では、1人当たり医療給付費が全国平均を上回っていること等から平均保険料率 10%を上回る現状にある。かかる状況下において、当支部では、今後とも、加入者負担の軽減を目指し、健康経営の普及・促進をはじめ県内自治体及び医療関係団体等との連携による共同事業など、加入者の健康づくりを通じて医療費適正化に積極的に取り組んでいく考えである。</p> <p>2. 激変緩和率</p> <p>政令で定める解消期限(平成31年度末)を踏まえ8.6/10とする。</p>	<p>◇意見</p> <p>(1) 加入者、事業主が理解できる広報周知に力を入れてもらいたい。保険料率上昇を抑えるためには、まず加入者及び事業主が病氣予防と医療費抑制の意識を持つことが必須である。特に加入者に対しては、保険料負担軽減が可処分所得の増加につながり個人の利益になる点を強調して周知してもらいたい。</p> <p>(2) 準備金残高の目安を示せないか。多くの準備金を持つことは、かえつて国庫補助減額の恐れがあるのではないか。目安を示し一定額を超えた場合は、保険料率の引き下げ、または協会けんぽの事業強化への活用などを検討してもらいたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>3. 保険料の変更時期 平成 31 年 4 月納付分からとする。</p>	
岡山	<p>10. 22% (10. 15%)</p> <p>◆意見</p> <p>○平均保険料率</p> <p>医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造、高齢化に伴う拠出金の増大、被保険者数等の動向、それらを踏まえた将来の見通しなどから、31年度の平均保険料率の決定について中長期的な観点に立って、10%維持が示されたことに特に異論はありません。</p> <p>また、今年度より、加入者のための健康増進・医療費適正化等の保健事業拡大予算（実質約 5 億円）・医療費適正化予算（実質約 4.5 億円）の増額の予算計上がなされていることは、一定の理解が得られると思います。</p> <p>しかし、これは加入者にとっては未実現の間接的利益（協会けんぽの事業実施がなされその結果により生み出される利益）であります。</p> <p>現状の単年度の収支状況・財務状況にみて、加入者・事業主にとって直接的に得られる利益（健診補助額の拡大・健診項目の見直し）など制度面の見直しを検討していただきたい。</p> <p>例えば、健診補助額の引上げ・健診項目の見直しなどは、生活習慣病予防健診受診率の向上、加入者の健康増進、将来の医療費の削減等、加入者・事業主双方の利益に繋がるものと考えます。</p> <p>これにより、加入者・事業主より中長期的な観点に立った平均保険料率 10%の維持への理解がより進むものと思います。</p> <p>○激変緩和率</p> <p>激変緩和措置は、「制度上計画的な解消が求められており、今後緩和率が均等に拡大していくことについてはやむを得ない」と思います。</p>	<p>◇意見</p> <p>論点①【平均保険料率について】：中長期的な視点に立つのであれば平均保険料率 10%はやむを得ない。</p> <p>論点②【都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置】：平成 31 年度は 10 分の 8.6。</p> <p>論点③【保険料率の変更時期】：平成 31 年 4 月納付分(3 月分)からの変更で問題ない。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
広島	<p>10.00% (10.00%)</p> <p>◆意見</p> <p>右記の意見がありました。平成31年度の広島支部保険料率・激変緩和措置・料率の変更時期については、異論ありません。</p> <p>しかし、今後、更なる少子高齢化の進展、医療の高度化などにより健康保険財政が悪化することは明らかであり、ただ準備金を積み上げていくだけではなく、財源のあるうちに、医療費適正化に向けた先進的な保健事業の取り組みを進め、また、国としては健康経営の浸透や高齢者医療負担の見直しを行っていくべきと考えます。</p> <p>弊支部としては、来年度以降も中長期的にみて10%維持が続くであろう状況下、保険料率抑制に向けて、支部評議員や加入者・事業主に対して「やっても無駄」ではなく、「努力すれば広島支部だけでも下がる可能性がある」というメッセージを強力に発信、浸透していくことに努めます。支部として、下記の健康づくりの好循環の構築に努めて参ります。</p> <div data-bbox="241 884 1169 1082" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">年1回の健診（検診）の受診 → 特定保健指導利用 → 早期・軽度での医療機関受診</p> </div>	<p>◇意見</p> <p>平成31年1月17日開催の第4回評議会で以下の意見がありました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率を下げる事により健保組合からの流入が加速すると、セーフティーネット（最後の受け皿）としての機能が果たせるか疑問である。 ・健康保険料率については単年度収支が原則であり、平成31年度は準備金が5,000億円以上積みあがることが分かっている中で、料率維持が妥当であるというのは分かりづらい。やはり収支は、単年度で合わせるべきである。（介護保険料のプロセスがわかりやすい） ・準備金を積み上げるだけでなく、準備金を保健事業や医療費適正化に有効に活用する方策も考えるべきである。
山口	<p>10.21% (10.18%)</p> <p>◆意見</p> <p>① 平成31年度山口支部保険料率10.21%について同意いたします。</p> <p>○保険料率</p> <p>評議会は、平均保険料率は10%を上限とする、あるいは極力長期にわたって維持してほしいという考え方を従来から一貫して持ち続けており、</p>	<p>◇意見</p> <p>《被保険者代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会社単位で見たら保険料額は増え、事業主は厳しいと思うが、被保険者は10.18%が10.21%に引き上がるぐらいでは保険料率が変わってもあまり気にしない、この現状をあまりわかっていない人も多いと思

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>その結果としての支部保険料率については同意を得ているものであります。今回、中小企業の社会保険料負担が重荷になってきているという意見（事業主）に応えるためにも、保険料率維持または引下げのためにいかに医療費全体を下げていくかが、我々の使命であることを痛感しております。山口県の医療関係団体は政治と密接であり非常に力を持っております。またその結果として医療提供体制は充実し、受療側もそれを当然としてきたところであり、受療率が高いため一人当たり医療費が高く、反面健診率が低い県であります。この構造を変えていくために我々は医療提供側への発信はもちろんですが、事業主・加入者に危機感が感じられないので大丈夫かなという感想（学識経験者）がありましたように、事業主・加入者への受療、予防に対する行動変容を促すような活動を地道にしっかりと行っていかなければならないと考えております。それが協会を利用してくださる皆様の負託に応えるものと改めて思料する次第です。</p> <p>○準備金</p> <p>準備金は支払基金への事務手続き等における不測な事態への支払い準備としての1か月分と財政破綻のない協会としては想定外の医療費の増大に備える2か月分の計3か月分があればよいと思料します。ただ、できるだけ長く現状の保険料率を維持するというのであれば準備金はいくらあってもよいという考え方になるし、法律による年度ごとの決算により1か月分を維持する考え方もあります。協会は今後中長期の立場に立つという方向性を決めたのであるから、それを地道に説明し加入者へ納得いただく必要があると考えます。</p> <p>31年度から準備金を過度に増加させるより、予算枠組み変更と予算額の増加で加入者にとってより健康維持・増進が可能となるように使用するという考え方も理解を得られていると思料します。今後毎年度執行の検証と</p>	<p>う。今回の変更後の保険料率については、妥当な保険料率と思う。</p> <p>《事業主代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主なので、被保険者と違い、少しの保険料率上昇でも気になる。大企業は違うかも知れないが、中小企業には凄い負担になるので、保険料が少しでも安くなればと思いつつ聞いた。 ・保険料率について、これまで事務手続きを社会保険労務士にお願いをしており、説明された料率で従業員のお給料から引いていた。詳しい仕組みを今回初めて知った。 ・なかなか給料が上がらない中で保険料がたくさん取られ、生活が苦しくなるのは確かなので、保険料率の仕組みを理解してもらうよう説明し、従業員の健康意識を高めるところまで落とし込めたら良いと思った。 <p>《学識経験者》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率のところで激変緩和措置が終わった時点での山口県の高齢化の中で基本的に高齢化率が高くなると、75歳以上に集約して、ある程度の生産年齢のところは一定数で行くと思う。今はある程度激変緩和措置で料率上昇が抑制されているが、当初協会けんぽの制度になった時にインセンティブ制度を凄く言われており、そこが、なかなか実践までは行っていないので、事業主や加入者の危機感が無いと思う。なんとかなるという意識が協会けんぽの全体的な運営に影響していくのではないかと感じた。 ・加入者が60歳過ぎても働く事で加入者は増えるが、自身の年齢と体調の変化で医療機関受診を考えていくと、60歳を過ぎて、それまで平気だったものが身体的機能の低下により健診で引っかかって医療機

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>見直しを行い、より実効性のある予算策定をお願いします。</p> <p>最後にシステム投資を積極的に行っていただくことを要望します。協会のシステムは古く、効率性、生産性が非常に低いことから、積極的なシステム投資により協会の業務運営の在り方は大きく変わると思料します。</p> <p>② 激変緩和率について8.6/10に同意いたします。</p> <p>今回が最後の緩和措置であり一挙に激変緩和を解消する必要もなく計画通りに進めるということによいと思料します。評議会でも特に意見は出ておりません。</p> <p>激変緩和措置は被保険者にとって年々の保険料金額の上昇が少なく、保険料率上昇を実感として感じさせなかったという意見（被保険者）、いわゆるゲル現象に陥らせたことによるマイナス面と事業主にとってはある程度の人数の社会保険料を支払うこととなりますので企業経営にとって財務への影響を緩和する意味でのプラス面で功罪相半ばするものであったのではないかと考えている次第です。</p> <p>③ 保険料率の変更時期は4月納付分から同意いたします。</p> <p>評議会では一時期一部の委員から変更時期は9月が望ましいという意見もありましたが、最近では4月納付分によいと意見の一致をみております。</p>	<p>関を受診する比率が高くなる。そして、これが短期受療ではなく長期受療に繋がっていることを考えると、この医療費のあり方を考えていく必要があると思った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度に保険料率が下がった時、事業主は非常に驚いていた。だから今回の保険料率上昇は平成29年度に下げすぎた結果なのではと感じた。料率を下げた結果が何年か先に出てくると見ている。事業主も保険料率は少しずつ上昇するという認識だと思うが、非常にシビアに感じている。そのため、保険料率を下げられるのであれば下げた方が良いが、少なくとも現状維持をなんとかできるようにお願いしたい。 ・保険料率変更の案内について、当月に引いている会社も多いので、なるべく早く知らせた方が皆さんには嬉しいと思う。
徳島	<p>10.30% (10.28%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度の健康保険料率設定に関して以下のとおり意見を申し上げます。</p>	<p>◇意見</p> <p>一部では保険料率を下げてほしいという意見もあるが、中長期的な視点からすると、平均保険料率10%によって決定される支部保険料率でやむを得ないという意見が多数であり、前回提出した評議会での意見書か</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>徳島支部評議会における平成 31 年度の全国平均保険料率に関する議論においては、保険料率の引き下げが実現すれば、加入者意識の改善にもつながるため、一度だけでも引き下げていただきたいといった意見もありました。</p> <p>しかしながら、医学の進歩や新たな高額医薬品の登場等といった医療を取り巻く情勢から、将来的に医療費の削減が見込めないこと、2025 年及びその先の 2040 年を考慮すると高齢者が増加し生産年齢人口の急激な減少により保険料率の上昇が避けられないこと、一度保険料率を引き下げると再び引き上げとなった際は上げ幅が大きくなり反発が予想されることなどにより、中長期的な視点に立って持続可能な制度とすべく 10%維持といった意見が多数占めておりました。</p> <p>当職といたしましては、当支部は既に平均保険料率 10%を超えており、激変緩和率が 10 分の 7.2 から 10 分の 8.6 に引き上げられれば、更に保険料率の上昇も見込まれるため、中小企業の事業主や加入者の方々の保険料負担を考慮すると少しでも引き下げたいという考えも持っておりますが、評議会意見を踏まえ平成 31 年度全国平均保険料率 10%維持に基づく支部の健康保険料率設定で止むを得ないと考えます。</p> <p>ただし、経済基盤が脆弱で人口減少も進展している徳島においては、平成 32 年度に激変緩和措置が終了すれば、平均保険料率との格差が更に拡大することとなります。</p> <p>医療費の適正化に向け、保険者機能を発揮していくことは当然ですが、全国的に見ても医療費の増加が続いている中で、短期的に実効性を高めていくことは難しいのが現状です。現行の年齢調整、所得調整だけでは、吸収しきれない地域格差があり、激変緩和措置に代わる対策をご検討いただきますようお願いいたします。</p>	<p>ら変更はない</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
香川	<p>10.31% (10.23%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平均保険料率について 平均保険料率 10%を維持するのがよいと考えます。 [理由] 現在は準備金が約 2 兆 2 千億円まで積み上がっている状況にあるとはいえ、今後の財政状況に関するシミュレーションにもあるように医療費の増嵩が総報酬額の伸びを上回る財政の赤字構造に変わりはなく、高齢者医療への拠出金が増大するリスクも高いことなどから、近い将来に準備金を取り崩さなければならなくなるのが想定されます。このことから、中長期的な観点に立って平均保険料率 10%を維持するとともに、協会の財政基盤の脆弱性について十分説明を行い、現行の国庫補助率を継続していただけるよう努めることが必要です。</p> <p>2. 激変緩和措置について 計画通り、10分の7.2から10分の8.6に変更するのがよいと考えます。 [理由] 全国一律から都道府県毎の1人当たり医療費を反映した保険料率に変更するとの方針に則り、現行の解消期限(平成31年度末)に向け計画的に解消を進めるのが適当と考えます。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について 平成31年4月納付分からで問題ないと考えます。</p> <p>4. 香川支部の保険料率について 都道府県単位の保険料率の変更に伴う香川支部の保険料率について、やむを得ないと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>香川支部評議会(平成31年1月15日開催)の意見</p> <p>1. 平均保険料率について 保険は短期で収支のバランスを取るのが基本ではあるが、急激な少子高齢化により近い将来に財政が悪化することが確実に見込まれている状況において、今保険料率を引き下げるのは、次世代の負担をさらに重くすることになるから、中長期的な考えで準備金を積んでおきたいという理事長のお考えはよく理解できます。 事業の継続が当たり前ではない事業主にしてみれば、今引き下げてくれないと仮に廃業すれば損をすることになるが、そういったケースは多くはないであろうと考えます。 香川支部評議会としては、中長期的な考えで平均保険料率は10%を維持するという案のとおりでよいと考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置について 計画された解消期限に向けて、段階的に10分の7.2から10分の8.6に変更するのがよいと考えます。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について 正当な理由がない限り現行通りとすべきであり、平成31年4月納付分からで問題ないと考えます。</p> <p>4. 香川支部の保険料率について 都道府県単位保険料率は、(公平性等に考慮し)年齢・所得調整や激</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>[理由] 平均保険料率 10%の維持、激変緩和措置の計画的解消を妥当とする考えに基づき、現行の算定式から導かれた数値として、やむを得ないと思料します。</p>	<p>変緩和措置などを取り込んだ計算式に基づいて算定されることから、香川支部保険料率について、新たな保険料率（案）でよいと考えます。</p> <p>ただし、なぜ香川支部の保険料率が高いのか、下げるにはどのようにすればよいのか引き続き議論していく必要があると考えます。</p>
愛媛	<p>10.02% (10.10%)</p> <p>◆意見</p> <p>平均保険料率 10%維持に関しては、中長期の試算で保険料率を引き下げたとしても、数年後には引き上げざるを得ないことから妥当と思われる。今後は平均保険料率の上げ下げだけの議論ではなく、更なる医療費適正化及び医療保険制度を取り巻く構造全体への議論が必要であると考えます。</p> <p>また、愛媛支部保険料率を 10.02%と設定することに関しても、現行の制度上やむを得ないものと考えますが、平成 31 年度都道府県単位保険料率において、平成 29 年度清算を考慮せず激変緩和措置も講じない場合、最高保険料率支部と最低保険料率支部の所要保険料率差が 1.3%となる。年齢構成及び所得構成以外に、保険者努力では如何ともし難い要因もあるはずであり、それらの要因により発生する医療給付費が全て当該支部加入者の負担となることについて、本来平等であるべき公的医療保険制度の主旨から考えても疑問に思う。平成 32 年 3 月末に激変緩和措置が終了するが、広がりすぎた支部間の差を縮小するため、現行の年齢調整及び所得調整以外に、保険者や加入者の努力では如何ともし難い要因を調整するための新たな調整方法を検討する必要があると考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度と同じ意見になるが、平均保険料率は 10%維持のままでよかったと思う。 ・地域で保険料率の差をつけている現在の制度を総括する時期ではないか。協会けんぽが発足した当時は試みとしてよかったと思うが、支部ではどうしようもないところもあり、これだけ料率の差が広がっている中で、発足から 10 年、激変緩和措置も終了することから、総括するのも一つの手ではないかと思う。医療費や保険者機能についてはインセンティブ制度をさらに充実させることで保険者としての努力を促していくことがよいのではないか。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各支部の料率の乖離率を 1%以内にするなどの目安が必要ではないか。地域ごとの環境によって医療給付費が上がることもある。支部の努力を評価し、保険料率の差を抑制していく手段の一つがインセンティブ制度であると思うが、施策をきちんと実施している支部については乖離率を 1%以内にする等必要ではないか。競争させたところで、努力しても報われない支部もあり、差が広がる一方ではないか。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来年度の愛媛支部保険料率が 10.02%と全国平均の 10.00%に近付いてきており、個人的な見解としては望ましい数値ではないかと思う。 ・平均保険料率 10%はやむを得ないと思うが、同じ保険者で同じサービスを受けているのに各支部で保険料率が違うのは好ましくないのではないか。全国統一の保険料率にすることができればと思う。
高知	<p>10.21% (10.14%)</p> <p>◆意見</p> <p>1、保険料率について 引き下げるべきである</p> <p>結論から言うと、「平成 31 年度の保険料率は、全国平均 10%維持ではなく、引き下げるべき」と考えます。</p> <p>これは、支部評議会と同じ意見です。</p> <p>保険料率を考えるにあたって、賃金上昇率などさまざまな前提でシュミレーションされていますが、そんな中で、仮に保険料率を 9.8%に下げ、それを続けたとしても、数年間は準備金残高が法定準備金を上回るとされています。</p> <p>確かに、その途中からは単年度赤字に転じと試算されていますが、それとて、よほどの急激な経済状況の変化がない限り、準備金を充てることで、しばらくは運用可能な範囲ではないでしょうか。</p> <p>しかも、いまの準備金の残高は、あまりにも多額です。</p> <p>つまり、当面は下げられる状況であるなら、一度は下げてみる。それが、強制的に保険料を徴収された被保険者に、等しくメリットを還元し、高い保険料に苦しんでいる中小零細企業にこたえる道だと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 平成 31 年度都道府県単位保険料率について</p> <p>【評議会意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 評議会の意見としては、保険料率は下げるべきである。事業主の負担を考えてほしい。理由は準備金の多さと、事業主の現状です。しかも、積み上がった準備金のうち 16.4%が返還されているのはおかしい。 <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 協会けんぽの健康保険料率については「単年度収支均衡」という前提の上に評議会でも議論をしてきたが、理事長の発言（平成 29 年 12 月運営委員会）では、「保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者の裁量、選択の問題である」というのがあり、違和感を感じます。 ● 国庫補助があり、補助を引き下げられるかもしれないから保険料率を引き下げにくいというのは、理由にはならないと思います。保険料率を下げることで補助金が下がるかもしれないリスクと、準備金が貯まることで補助金を下げられるリスク、どちらのリスクも

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>下がることを、被保険者や事業主に実感してもらおう。これが、今後に向けての何よりも強いメッセージになると思います。</p> <p>単年度収支均衡が原則</p> <p>健康保険法第 160 条によると、協会けんぽの都道府県単位保険料率は、単年度収支均衡予算が原則とされています。</p> <p>ところが、現実には収支均衡どころか、全国平均 10%を維持した上で、毎年、多額の黒字を見込んだ予算が組まれ、31 年度も 5190 億円の黒字が見込まれています。その結果、準備金残高は年度末には 3 兆 3000 億円と、法定準備金の 4.2 カ月分にもなると試算されています。</p> <p>これほどまでの黒字を見込んだ、何よりも収支均衡という原則を無視した予算が許されるかどうか。しかも、試算は毎年大きく上振れしており、その検証も十分でないまま、これが適切な予算といえるかどうか疑問に感じます。</p> <p>黒字の最も大きな要因は、まぎれもなく高い保険料率であることは間違いないでしょう。その積み重ねが準備金残高であり、現役世代にすれば、ある意味、負担する必要のなかった金額です。</p> <p>それが、「収支均衡なら、〇〇年度の保険料率は△△でした」と毎年、後出しでとんでもない差異が説明されます。これとて、当初に予測されたことであり、当初から可能な限りの範囲で収支均衡予算を組むことが、大前提ではないでしょうか。</p> <p>大切なことは、一度下げたからといって、それにずっと固執するのではなく、収支や準備金の状況によって、数年単位で保険料率を柔軟に見直すこと。そして、引き上げざるを得なくなった時には、きちんと説明すれば、被保険者の理解は得られるのではないのでしょうか。</p>	<p>可能性としてあるのであれば、準備金を貯め続ける意味はないと思います。</p> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現在の準備金の黒字は現役世代の納付の積み重ねによる結果であり、保険料率の引き下げによって還元されるのも現役世代であるべきですよね、今のまま黒字を積み上げ続けて、リスクばかり背負わされても現役世代に何のメリットもないと感じます。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 議論するための資料も、前年度までのことは 2～3 行の文章で。逆に 5 年先 10 年先の予想は詳細だ。しかし、われわれが見てみたいのは 5 年前の予測と、現在の実績がいかにか乖離しているか。それを見れば、もっといろいろな意見が出ると思う。 ● 激変緩和措置と、後に続くインセンティブ制度まで考えると、引き下げられるときにきちんとなしないと、支部によっては相当な状況になる。10.00%の限界の話もそうだが、格差がどこまで広がるのか、大変ですよ。 <p>2. 激変緩和率について 計画的な引き上げであれば 8.6/10 でやむなし</p> <p>3. 保険料率の変更時期 4 月納付分からの変更で問題なし</p>

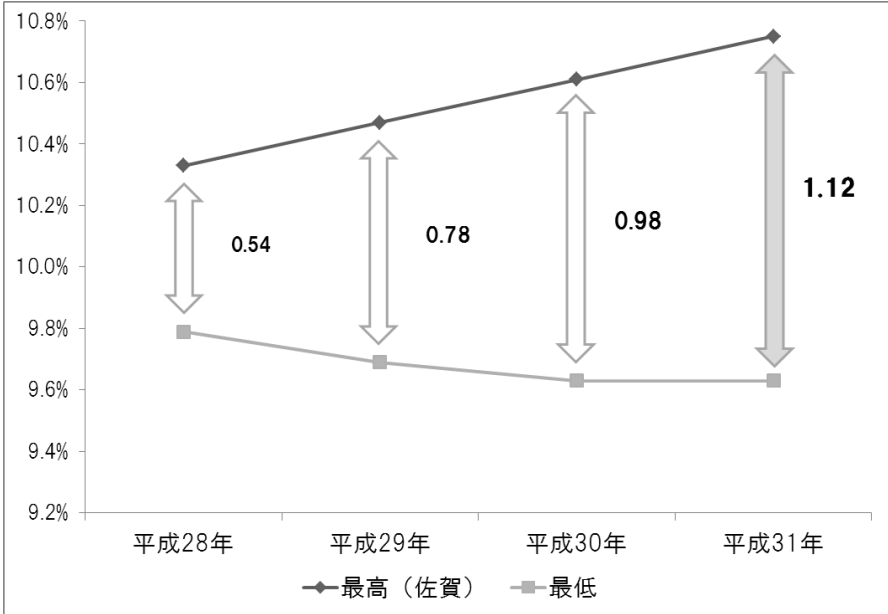
支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>平均料率 10%といいながら、支部間格差が広がるばかり。保険料は可処分所得の増減だけでなく、国民皆保険制度、弱者救済、共助の精神という制度の根幹にも関わる話だと思います。</p> <p>準備金はどこまで？</p> <p>そのためにも、ここまで積み上がった準備金について、その水準はどこに置くか、上限やメドがあるのか、ないのか。これほどの金額が必要か。将来に向けて、その位置づけをしっかりと論議しておくことが、喫緊の課題でしょう。</p> <p>準備金は、すべて現役世代の財産です。今後も過重な負担をかけたまま、「将来に備えて」積み上げるとすれば、おかしい話。これでは、「いくら丁寧に説明した」としても到底、加入者の理解が得られるとは思えません。</p> <p>しかも、積み上げた準備金の 16.4%は国に戻し入れされる。何のための積み上げか、理解に苦しみます。</p> <p>また、「保険料率を下げれば、国庫補助率を下げられるかもしれない」などと言われていますが、「本当にそうなのか」、その根拠は何でしょうか。「かもしれない？」と忖度するあまり「下げない」というのであれば意味はなく、逆に、多額になり過ぎた準備金に国が目をつけ、補助率の引き下げの理由にしないかどうかが気になります。</p> <p>ただ、保険料率の論議の在り方について、「中長期で考える」という理事長の方針には賛成です。</p> <p>というのも、これまでは保険料率のありかたについて毎年、ゼロからの論議が繰り返されてきたからです。それを、中長期に全体を俯瞰しながら、状況に合わせた機動的な運営に視点を切り替える。「中長期・安定的な財</p>	

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>政運営」を前提にしながらも、これに固執し過ぎることなく、客観的で信頼性の高いデータに基づいて、今後とも「協会けんぽ」のかじ取りをお願いしたいと思います。</p> <p>2、激変緩和措置について 平成 32 年 3 月末まで、できるだけ緩やかに行うべきである。支部評議会と同じ意見だ。</p> <p>3、変更時期 4 月納付分からでよい。</p>	
福岡	<p>10.24% (10.23%)</p> <p>◆意見 評議会意見を踏まえた当職の意見は、次のとおりです。</p> <p>協会全体として、平均保険料率 10.00%、激変緩和率 10 分の 8.6 の前提で計算した平成 31 年度の福岡支部保険料率は 10.24%となり、平成 30 年度から 0.01 ポイントの引き上げとなります。</p> <p>当支部においては、4 年連続の引き上げとなる見込みであり、評議会において特に被保険者代表から、社会保険料の増大により、加入者・事業主の努力によって報酬が上がっても、可処分所得が上がらない状況は看過できるものではなく、法定を超え積み上がった準備金を有する現状から、下げられるときに下げてほしいというのが本音との意見が出されています。</p>	<p>◇意見 平成 30 年 11 月 1 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 後期高齢者への支援金は共済や健保組合の方が多く拠出している。協会けんぽはその分、支援金の負担割合が減り、その分準備金が積み上げられたわけなので、それで保険料を下げるというのはなかなか認められないだろう。医療費を国民みんなで平等に負担するという考え方からすれば、全体の医療費が下がっていないのに保険料率を下げるというのは難しい。医療費の無駄遣いをチェックすることが大事で、医療費が下がったら保険料率を下げるというのが正しい考え方であると思う。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>一方で、他の被用者保険の保険者が高齢者に対する納付金・支援金をより多く負担している状況が準備金の増額に寄与している側面もあり、国民全体で医療費を負担する観点から、医療費の増大が見込まれる現下において、協会けんぽの保険料率の引き下げは難しいとの意見も出されています。</p> <p>また、足下を見れば、この間の収支における黒字基調を牽引してきたともいえる被保険者数の伸びは昨年、一昨年ほどの勢いはなく、後期高齢者医療への拠出金の算定方法の変更も 29 年度で全面総報酬割へとすでに移行が完了しており、公的医療保険制度の安定的な運営を行う上で、保険料率引き下げについては慎重な判断が求められます。</p> <p>これらの状況を勘案すれば、支部保険料率が引き上げとなる局面にあっても、引き続き平均保険料率 10%を維持せざるを得ないと判断いたします。</p> <p>昨年提出した意見では、準備金のあり方について、年々積み上げるだけではなく、戦略的保険者機能をいっそう発揮できるような予算措置を講じることを要望させていただきました。結果として医療費適正化等予算が利用しやすいよう改善され、その取組みを積極的に行うことができるようになったことは当協会にとって大きな一歩であると考えます。</p> <p>今後も、本部と連携しつつ、支部一丸となって医療費適正化に向けた取組みを強化していく所存でございます。</p>	<p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (自身が入院で高額な医療費がかかった経験から) 団塊の世代が後期高齢者になるにあたって、医療費の備えが相当必要なのではないか。法定準備金が1か月分となっているが、これが妥当なのか。短期的にはこれだけの剰余金があれば下げられるとは思いますが、将来の備えもある程度必要と考える。 ● 現在、自社では人手不足でパート社員の待遇を見直し、社会保険加入への切り替えを行っている。今後、被保険者数は増え、保険料の収入としては増えるかもしれないが、平均の報酬は下がっていくのではないかと。その点も今後加味していく必要がある。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 法定準備金が約3か月分あるのだから、現在の保険料負担のことを考えると、被保険者の立場からすれば下げられるものは下げてほしいというのが本音。悲観的なシナリオを示され保険料率を下げるのは難しいといわれても、評議会の意見が反映されない状況では納得がいかない。 ● 本部は、これまで支部評議会から出てきた意見ひとつひとつに考え方を示して総合的に判断してもらいたい。法定準備金の位置づけも曖昧なままであれば、1度保険料率を下げるべき。 ● 医療費を削減するにはある程度医療機関の数を制限しないといけないのではないか。協会けんぽの発言力を増して無駄遣いがないかチェックしてもらいたい。

支部名	支部長意見	評議会意見
佐賀	<p>10.75% (10.61%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度保険料率の設定に際し、年々準備金残高が大幅に拡大する黒字基調の財政状況にあって、佐賀支部の評議会では、平均保険料率は健康保険法の本則通り収支見通し期間を5年とした単年度収支を原則とする旨、評議員の総意による意見集約がなされました。</p> <p>協会けんぽの財政について、ここ数年は保険料の基礎となる総報酬の伸びが医療費の伸びに追いついていないにも拘らず、平成31年度の平均保険料率10%を維持する方針が示されたことは残念であり、佐賀支部の保険料率が10.75%に引き上げられることは誠に遺憾であります。</p> <p>今年度予定されている介護保険料の引き上げや消費増税を踏まえると、具体的なあり方が議論されていない準備金をこれ以上積み上げることに、加入者の納得が得られるかどうか甚だ疑問であります。</p> <p>また、保険財政の傾向を示すグラフ（いわゆるワニ口）は、平成15年度以降、政管健保時代から続く保険財政の赤字構造を知る重要な資料であるとともに、平均保険料率を議論するうえで大きなポイントとなっています。</p> <p>今後、生産年齢人口の減少、高齢化の進展の中で、持続可能な保険財政のあり方や適正な保険料率・準備金の議論を進めていく際の資料の作り方・見せ方については、特段の注意と配慮が求められると思料します。</p> <p>保険財政の見通しにかかる資料については、可能な限り客観的な視点で作成した資料を提供していただきますよう要望します。</p> <p>当職としましては、平成31年度保険料率につきまして、以下の通り要望いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>平均保険料率10%維持が正式に決定し、これにより佐賀支部の保険料率は10.75%になる。直近の試算では、単年度収支差が本年度は5,406億円（平成30年9月試算時より300億円増）、次年度は5,190億円（平成30年9月試算時より2,100億円増）となり、2019年度末の準備金残高は3.3兆円まで積み上がる見込みである。</p> <p>準備金残高のあり方について具体的な指針がない状況で、わずか3ヶ月で大幅な上方修正があり、同時に来年度の平均保険料率が9.46%で収支が均衡する保険料率に0.54%さらに上乗せして、2年間で1兆円を超える準備金を積み上げるという協会方針には佐賀支部評議会として容認できない。</p> <p>健康保険法では単年度収支原則を採用し、財政見通しも5年を目途としていることから、法定準備金の意義を改めて問い直す時期にある。</p> <p>このような状況に鑑み、県民の保健・医療に責任を持つ当佐賀支部評議会では、2019年度に係る保険料率について次の通り意見するものである。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県単位保険料率の目的は、保険者機能を発揮し医療費の地域間格差を是正するという前提に基づいて設置されたことと承知している。しかし、協会発足後そのような動きは見られず、当初の前提は既に崩れている。これ以上の格差が広がるようであれば全国一律の保険料率に戻すことも含めた検討に着手すること。 ・準備金の上限額の規定はなく、今後も益々積み上がる状況は到底納得できるものではない。全国健康保険協会の保険料率財政均衡期間については、健康保険法を遵守して、収支見通し期間を5年とした単年度収支を

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(要望事項)</p> <p>○ 単年度収支均衡について 法定準備金の上限額に関する規定はなく、また、具体的な指針や活用方法が示されていない状況においては、健康保険法に則り毎事業年度において財政の均衡を保つことができる保険料率となるように、収支見通し期間を5年とした単年度収支を原則として保険料率を決定いただくようお願いいたします。</p> <p>○ 全国一律の保険料率について 都道府県単位保険料率は、保険者機能を発揮し医療費の地域間格差を是正するという前提の上に設置されましたが、現状その前提は崩れており、格差は広がる一方となっています。これ以上の格差の広がりを是正するために全国一律の保険料率に戻す検討をお願いします。</p> <p>○ 支部間較差について 保険料率（激変緩和措置後）については、激変緩和措置が与える影響により当支部と最低保険料率の支部との乖離幅が拡大傾向にあり、平成31年度暫定値ではとうとう1%以上の大台に達しました。（図表1） 特に、小規模零細企業が多い佐賀支部加入事業所にとって、保険料負担が毎年増加していくことは企業の存続にかかわる重大事であると認識しています。（図表2） 相互扶助が制度を維持・発展させる前提であるはずの国民皆保険制度において、費用負担部分でこれほどの較差があつてよいものか大いに疑問を感じています。</p>	<p>原則とすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県単位保険料率の格差解消のため、法定準備金の3.1倍まで積み上がっている準備金の活用を検討すること。 ・ 支部評議会が都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するために設けられた（健康保険法第7条の2 1第1項）趣旨に鑑み、都道府県単位保険料率の設定にあたっては、支部評議会の意見が着実に反映される仕組みを構築すること。

支部名	支部長意見	評議会意見																				
	<p data-bbox="264 172 1178 347">例年申し上げておりますが、保険者努力による医療費の地域差縮小に向けて効果のある具体的な施策が明らかになるまでは保険料率の較差を1%以内にする、或いは最高保険料率の上限を設定するなど特例的な措置の検討を是非ともお願いします。</p> <p data-bbox="237 416 943 443">■ (図表 1) 激変緩和後の保険料率 (最高と最低の比較)</p>  <table border="1" data-bbox="237 459 1122 1075"> <caption>図表 1) 激変緩和後の保険料率 (最高と最低の比較)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>最高 (佐賀) (%)</th> <th>最低 (%)</th> <th>較差 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年</td> <td>10.33</td> <td>9.79</td> <td>0.54</td> </tr> <tr> <td>平成29年</td> <td>10.47</td> <td>9.69</td> <td>0.78</td> </tr> <tr> <td>平成30年</td> <td>10.61</td> <td>9.63</td> <td>0.98</td> </tr> <tr> <td>平成31年</td> <td>10.75</td> <td>9.63</td> <td>1.12</td> </tr> </tbody> </table>	年度	最高 (佐賀) (%)	最低 (%)	較差 (%)	平成28年	10.33	9.79	0.54	平成29年	10.47	9.69	0.78	平成30年	10.61	9.63	0.98	平成31年	10.75	9.63	1.12	
年度	最高 (佐賀) (%)	最低 (%)	較差 (%)																			
平成28年	10.33	9.79	0.54																			
平成29年	10.47	9.69	0.78																			
平成30年	10.61	9.63	0.98																			
平成31年	10.75	9.63	1.12																			

支部名	支部長意見	評議会意見																					
	<p>■ (図表 2) 保険料額の比較</p> <table border="1" data-bbox="235 268 1099 683"> <thead> <tr> <th data-bbox="235 276 488 347">従業員数</th> <th colspan="2" data-bbox="488 276 1099 347">佐賀支部保険料率と最低保険料率支部の年間保険料額の差 (事業所負担額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="235 355 488 403">10名</td> <td data-bbox="488 355 824 403">403,200円</td> <td data-bbox="824 355 1099 403">(201,600円)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 411 488 459">50名</td> <td data-bbox="488 411 824 459">2,016,000円</td> <td data-bbox="824 411 1099 459">(1,008,000円)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 467 488 515">75名</td> <td data-bbox="488 467 824 515">3,024,000円</td> <td data-bbox="824 467 1099 515">(1,512,000円)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 523 488 571">100名</td> <td data-bbox="488 523 824 571">4,032,000円</td> <td data-bbox="824 523 1099 571">(2,016,000円)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 579 488 627">200名</td> <td data-bbox="488 579 824 627">8,064,000円</td> <td data-bbox="824 579 1099 627">(4,032,000円)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="235 635 488 683">300名</td> <td data-bbox="488 635 824 683">12,096,000円</td> <td data-bbox="824 635 1099 683">(6,048,000円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 標準報酬月額 30 万円で計算した場合。</p>	従業員数	佐賀支部保険料率と最低保険料率支部の年間保険料額の差 (事業所負担額)		10名	403,200円	(201,600円)	50名	2,016,000円	(1,008,000円)	75名	3,024,000円	(1,512,000円)	100名	4,032,000円	(2,016,000円)	200名	8,064,000円	(4,032,000円)	300名	12,096,000円	(6,048,000円)	
従業員数	佐賀支部保険料率と最低保険料率支部の年間保険料額の差 (事業所負担額)																						
10名	403,200円	(201,600円)																					
50名	2,016,000円	(1,008,000円)																					
75名	3,024,000円	(1,512,000円)																					
100名	4,032,000円	(2,016,000円)																					
200名	8,064,000円	(4,032,000円)																					
300名	12,096,000円	(6,048,000円)																					
長崎	<p>10.24% (10.20%)</p> <p>◆意見</p> <p>加入者一人当たり保険給付費の伸びが、一人当たり標準報酬月額の伸びを上回る財政の赤字構造の中、5年収支見通し、今後の保険料率のシュミレーションや医療保険全体の動向などを考慮し、2025年または2040年を見据えれば、平成30年度から0.04ポイントの引き上げになることは、長崎支部の状況を考えると止むを得ないと判断します。</p> <p>長崎県の人口10万人対病院数・医師数等は全国平均を上回っており、医療資源に恵まれた環境にあります。長崎支部の現況は、加入者一人当たり医療費は全国で7番目、入院医療費は3番目と高い状況です。</p> <p>また、長崎県の最大の課題は人口減少問題で、1960年の176万人をピークに2017年には135万人まで減少し、併せて高齢化率も30%を超え、全国</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者支援金の負担が重く、解散する健保組合が出てきている。2025年問題や2040年を見据えれば、国民皆保険制度の存続を最優先に考えなければならない。まずは健診を受けて健康を維持しないと、保険料率は上がり続けることを、会社側と加入者に周知していかなければならない。 長崎県は、医療資源に恵まれており、保険料率が上がっていくのは止むを得ないと思うが、健康保険制度を支えていくためには、同時に賃金が上がっていく必要がある。(被保険者代表) ・人口減少により、準備金を維持していくことが難しくなる時が来る。10%をできる限り維持していくことが必要である。賃金が上昇しても 																					

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>で15番目、九州で2番目と、他県より早く高齢化社会を迎えており、今後ますます医療費が上昇していくことを懸念しております。</p> <p>昨年11月に、県内の経済団体や保健医療団体、保険者、行政、教育機関、報道機関等、81団体のトップが委員となり、県民の主体的な健康づくりの取組みを連携して支援するため、「健康長寿日本一長崎県民会議」総会が開催され、健康寿命の延伸に向けた機運が高まっています。</p> <p>長崎支部としては、長崎県との共同事業である「健康経営」宣言事業を推進するとともに、インセンティブ制度も踏まえ、各関係団体と連携し、保険者機能の強化及び医療費の適正化に積極的に取り組んでまいります。</p>	<p>保険料が上がれば実感が湧かないため、経済が消費に回らず負のスパイラルに入っていく。地域差はあるにしても、10%をいかに長く堅持出来るか、安定が重要である。(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療を享受している立場として、保険料率の変更は止むを得ないと思っている。歩こうと思ってもなかなか持続しないが、歩くことで健康ポイントを付与しギフト券が貰える等、いい取組みをしている自治体がある。今の子供達世代に、つけを残さぬよう、我々が売上高を伸ばし利益を出し、努力していかなければいけない。(事業主代表) ・長崎県は、医療提供体制に偏りがあり、特に離島地区は不足しており、医療費に大きな差がある。地域間格差の是正が必要であり、少しでも保険料率に反映させていただきたい。(被保険者代表) ・平均保険料率10%が定着してきており、今後も維持していくことが大事だと思う。一方で、介護保険料率が上がってきているのが気になる。定年再雇用も増え、協会けんぽも高齢化していく中、有病率も上がってくる。アプローチ先を分析し、入院の長期化を防ぐことが重要である。(被保険者代表) ・平均保険料率10%を堅持していただきたい。長崎県の入院医療費は突出しており、医療環境が良いことが裏目に出たことは否定できない。国民皆保険制度の恩恵を享受する反面、予防に対する教育と意識が欠落しているように感じる。禁煙や歩くことなど、出来ることから健康づくりを推進していくことが、医療費の適正化につながる。(学識経験者)

支部名	支部長意見	評議会意見
熊本	<p>10.18% (10.13%)</p> <p>◆意見</p> <p>熊本支部保険料率10.18%</p> <p>全国平均保険料率について、10%を維持するとしたこと、激変緩和率の拡大に関しては、計画的に引き上げる(8.6/10)としたことの結果、熊本支部の健康保険料率は10.18%(平成30年度比0.05%引き上げ)となります。</p> <p>協会けんぽの財政状況は、短期的に見れば、安定化に向けた国庫補助が固定化されていることや被保険者が増加していること等で準備金も積み上がり、当面の財政安定化は図られ単年度収支からみた保険料率引き下げ環境が整ってきました。</p> <p>一方で、中長期的に見れば財政構造の脆弱性から近い将来収支赤字に陥り平均保険料率引き上げが避けられない状況となっています。</p> <p>支部評議会においては、昨年度「中長期的に安定的な財政運営を志向する。」とされた理事長発言を受け、いったん下げても上げ幅が大きくなるのであれば安定的運用を志向するという意見が大勢を占めたところです。</p> <p>しかしながら、全国平均保険料率は10%といえども熊本支部の保険料率は、0.01%引き下げになった平成30年度においても全国平均保険料率よりも0.13%高く、平成31年度においては、0.05%という大幅な引き上げにより平均保険料率よりも0.18%高くなります。さらに次年度は、激変緩和措置もなくなるため、さらなる引き上げが予想される場所でもあり、被保険者・事業主の負担感は大きくなるばかりです。</p> <p>都道府県別医療給付費を反映した料率との法律の裏付けであれ、その理解において加入者自らの受療行動・意識とはまだ隔たりがあり、引き上げ支部、</p>	<p>◇意見</p> <p>熊本支部保険料率の変更については、反対意見なく了承された。</p> <p>その他意見として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率が高い支部の事業主、加入者だけに高い保険料率を負担させるべきなのかについては疑問に思う。支部単位で保険料率を変えるのではなく、九州ブロック単位など別なやり方を模索してもよいのではないか。 ・保険料率の高い支部と低い支部との格差がこれだけ大きくなると、保険料率の算定のもととなる各支部の医療給付費は、支部や加入者の努力の反映が困難である外的要因(人口対医療機関数など)に大きく左右されることから、保険料率計算においては、年齢調整、所得調整に加えて外的要因を加味することも必要ではないか。 ・消費税、割増賃金も引き上げられ、また最低賃金も引き上げられる中、事業主の負担は増え続け、中小企業は厳しい状況の中で保険料を負担している。中長期的に見れば急激な保険料負担増を避けるため平均保険料率10%維持はやむを得ないことと考えるが、医療費削減に向けては、医療提供側、患者側ともに努力することが必要である。 ・保険料率は、医療費の収支で決まっていることであり、保険料率の変更を受け入れるしかない状況である。ただ、保険料率上昇については、若い世代に悪いレガシーを残さないよう、何かしらの対策をとらなければならない。健康経営などは良い取り組みだと感じており、今後も

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>引下げ支部との支部間格差が拡大する現実とのギャップの説明に悩ましいものがあります。</p> <p>熊本支部としては、加入者をはじめ支部の取り組みにより保険料率を引き下げることのできるインセンティブ制度を最大限に活用すべく、さらなる保険者機能の強化及び医療費の適正化に向け、今後一層取り組んで参る所存です。</p> <p>また、健康宣言事業所数の増加や健康経営優良事業所へのエントリー数の増加に象徴されるように、「健康経営」の機運が高まりつつあることは事実であり、これを好機ととらえ、医療費分析に基づく熊本県特有の地域性、問題点を共有し議論できる環境作りと加入者・事業主の健康意識の醸成に一層努めていくことが何よりも重要であると考えております。</p> <p>一方で、医療提供側に対する意見発信を強めていくことも当然のことながら、高齢者の医療の確保に関する法律14条に基づく地域独自の診療報酬についての在り方がいろいろな局面で議論され国民コンセンサスとなるよう、国にも働きかけていく時期に来ているとも考えます。</p>	<p>推進して欲しい。しかしながら、若い世代は医療制度について詳しく知らないのが現状。医療制度を次の世代に残すためにも、教育現場に入り込むなどもっと若い世代に周知すべきである。また、準備金を前向きな投資として活用する方向性も考えるべきである。</p> <p>・入管難民法改正により今後技能実習生の方が労働者として協会けんぽ加入者になることが見込まれる。今後健康保険の加入者数の一定の増加は見込まれるものの、賃金の水準からも協会けんぽの財政的なひっ迫は避けられないと懸念する。</p>
大分	<p>10.21% (10.26%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度の平均保険料率10%維持、また大分支部の保険料率を10.21%に変更することは、やむを得ないと考えます。</p> <p><理由></p> <p>中長期的に安定する財政運営を前提として、協会の赤字構造や料率設定を取り巻く諸環境下における不確定要素の度合い並びに協会が被用者保険の中で求められているセーフティネットとしての役割を考慮すると、やむを得ないと判断します。</p>	<p>◇意見</p> <p>・平成31年度大分支部保険料率の変更について特段の反対意見なし。</p> <p>・都道府県単位保険料率の格差が広がっており、医療費の地域格差は各都道府県の医療提供体制の違いによるものが一因として考えられる。必要な医療サービスが受けにくい地域においては、保険料率が低く抑えられて当然といった考え方もあるかもしれないが、協会けんぽ単一保険者において、これ以上都道府県単位保険料率の格差が広がるようであれば、加入者、事業主に広く理解を得られるように、全国一律の</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p><今後の対応に関する意見></p> <p>平成31年度の都道府県単位保険料率において、保険料率が最も高い支部と、最も低い支部の料率差が1%を超えております。都道府県単位保険料率は、医療費適正化のために設けられた仕組みであるものの、都道府県の医療提供体制を主原因とする医療費の地域差を支部の努力のみで解消することには限界を感じる部分もあります。</p> <p>また、平成31年度末に激変緩和措置が終了しますが、全国を単位とした保険者である以上、現行の所得差や年齢差による調整に加えて、支部間で大幅に料率差が生じないように、加入者や事業主の皆様から広く理解を得られるような制度を再検討していく必要があると思われます。</p>	<p>保険料率に戻すことも検討が必要な時期に入ってくると思われる。</p>
宮崎	<p>10.02% (9.97%)</p> <p>◆意見</p> <p>宮崎支部評議会においては、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造であることや、将来の見通しが厳しい状況であることに加え、理事長が中長期的な観点で安定した財政運営を重視されていることなどを考慮し、平成31年度平均保険料率「10%維持」の意見に総括されました。</p> <p>また、平成31年度宮崎支部保険料率につきましては、医療費の状況もあり、現行制度における算定方法で出された率であるからやむを得ない、という意見でありました。</p> <p>当職といたしましても、評議会の意見を踏まえ、平成31年度平均保険料率について10%を維持することについては妥当との立場であり、宮崎支部保険料率の引き上げについては、「負担の限界」とされる10.00%を超え、非常に厳しい状況と言わざるを得ませんが、現行の保険料率算定の仕組みの</p>	<p>◇意見</p> <p>○平成31年度平均保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金が増えると翌年度の国庫補助金が結果的に減ることを考えると、下げられるときには下げたほうが良いという考えは持っているが、理事長が中長期的で考えるという立ち位置を明確にされているので、10%維持と判断する。 ・高齢者が増えていくのは明らかで、また、健康の問題は景気の影響等ではなく、人間の一生のこととして考えていく必要があるため、中長期的にみて10%維持が良いと考える。 ・事業主の立場としては下がったほうが良いが、健康保険制度というのは世界に誇る制度であり、この制度を崩壊させないためにはせめて10%維持と考える。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>中では出された数値であることからやむを得ないと思料します。</p> <p>今回、宮崎支部保険料率は全国平均を上回ることとなりますが、加入者・事業主の皆様や各自治体・関係団体のご理解とご協力を得ながら、保険者機能のさらなる発揮により健診・保健指導およびジェネリック医薬品の使用促進を確実に実施していき、医療費が抑制されることで支部保険料率が下がるよう取り組んでいく所存であります。</p>	<p>○ 平成 31 年度宮崎支部保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費について事務局から説明があった状況の中で、定められた算定方法で出された率であるから仕方がない。 ・ 現行制度においてこの保険料率になることは仕方がないが、特殊要因があった際はその支部の加入者等のみが負担過多とならないよう、制度の改正も必要であると考えます。
鹿児島	<p>10.16% (10.11%)</p> <p>◆意見</p> <p>支部評議会の意見を踏まえ、平成 31 年度の健康保険料率が前年度の 10.11%から 10.16%へ引き上げになることについては、不本意ではありますが同意いたします。</p> <p>一方で、法定準備金を超える準備金残高が積み上がっている現状では、「負担の限界である平均保険料率 10%」を超えている当支部の健康保険料率が、さらに 0.05%引き上がることは、支部評議員をはじめ、加入者および事業主の理解を得にくい状況であることは危惧すべきことと思料いたします。</p> <p>今後の保険料率を議論していく上で、加入者および事業主の理解を得るためには、急速な高齢化の加速や医療の高度化などによる将来的な医療費の高騰を踏まえると、国庫補助率 20%への引き上げや診療報酬の改定、後期高齢者支援金の負担の在り方などを、引き続き国へ訴えていく必要があると考えます。</p> <p>また、医療費は、地域医療体制や離島などの地理的事情の要因も影響することから、保険者や加入者の努力だけでは解消できない年齢や所得以外の要因も踏まえた保険料率の算出方法の検討も必要と思われれます。</p>	<p>◇意見</p> <p>鹿児島支部の保険料率は引き上げとなり、引き上げ幅は 0.05 ポイントと全国でも高いほうであることは、誠に遺憾である。一方、昨今の社会保障費の増加や人口問題などを踏まえると、引き上げはやむを得ないと言わざるを得ない。</p> <p>当評議会としては、今後の保険料率に関して、以下の 3 点を要望する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険料率の決定に際し、準備金の活用を検討すること。法定準備金は、1 か月分と定められているが上限の設定がないため、年々準備金は増加傾向にある。準備金が積み上げられていく中で、保険料率を引き上げることは納得できるものでなく、また、新たな超過分だけ国庫補助が翌年度減額される仕組みには、違和感を覚える。 2. 平均保険料率を引き下げの場合、国庫補助率を減らすことがないよう国に要請すること。平成 4 年度に保険料率を引き下げた際に、国庫補助率が減らされた経緯があり、現在保険料率を議論する際の足枷となっている。幅広い議論が行えるよう国に強く要請すべきである。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>3. 後期高齢者支援金の負担の在り方について、抜本的に見直すよう国に要請すること。後期高齢者医療制度を支えるための被用者保険の負担は、保険料率の上昇やそれによる健康保険組合の解散などに影響を来しており、中長期的に協会けんぽの平均保険料を10%に維持できるかは疑問が残る。現在の仕組みは負担者と受益者のバランスを欠いたものと言わざるを得ず、本来は税金で賄うものとする。</p>
<p>沖縄</p>	<p>9.95% (9.93%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成31年度沖縄支部保険料率の変更について、平成31年1月18日に開催した支部評議会において、右記のとおり現行の9.93%から9.95%に変更されることに対し全会一致で承諾する旨の意見となりました。</p> <p>小職としても平成31年度沖縄支部保険料率9.95%は現状を考えるとやむを得ないものと考えております。</p> <p>なお、準備金について残高が積み上がっているこれまでの経過を鑑みれば、①システムの抜本的な改修、②協会の将来を見据えた人材育成、③健診費用の助成など加入者サービスへの充実などに活用し、医療保険事業等に効果的に投資していただきますよう要望いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>○ 協会の財政の赤字構造が今後も続く見込みであることを考えると、平成31年度の沖縄支部保険料率が現行9.93%から9.95%に変更となることはやむを得ず、全会一致で了承する。</p>