

平成 27 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

意見の概要

- 『反対』とする趣旨の意見が記載されている支部 1 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 (18 支部中 1 支部)
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 (21 支部中 0 支部)
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 (8 支部中 0 支部)

- 『止むを得ない』とする趣旨の意見が記載されている支部 1 9 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 (18 支部中 9 支部)
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 (21 支部中 7 支部)
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 (8 支部中 3 支部)

- 『妥当』、『容認』とする趣旨の意見が記載されている支部 1 7 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 (18 支部中 4 支部)
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 (21 支部中 10 支部)
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 (8 支部中 3 支部)

- その他の（上記について特段明記されていない）支部 1 0 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 (18 支部中 4 支部)
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 (21 支部中 4 支部)
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 (8 支部中 2 支部)

< 目 次 >

北海道	…	1
青森	…	2
岩手	…	2
宮城	…	3
秋田	…	5
山形	…	6
福島	…	7
茨城	…	8
栃木	…	9
群馬	…	11
埼玉	…	12
千葉	…	12
東京	…	13
神奈川	…	14
新潟	…	14
富山	…	15

石川	…	16
福井	…	17
山梨	…	18
長野	…	18
岐阜	…	19
静岡	…	20
愛知	…	21
三重	…	22
滋賀	…	22
京都	…	24
大阪	…	25
兵庫	…	26
奈良	…	27
和歌山	…	28
鳥取	…	29
島根	…	30

岡山	…	31
広島	…	32
山口	…	32
徳島	…	33
香川	…	34
愛媛	…	35
高知	…	36
福岡	…	39
佐賀	…	40
長崎	…	41
熊本	…	42
大分	…	43
宮崎	…	43
鹿児島	…	44
沖縄	…	45

平成 27 年度 都道府県単位保険料率の決定についての支部長意見

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>【27 年度保険料率】 10. 14% (← 10. 12% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>平成 27 年度平均保険料率を 10% に据え置くことについては、協会けんぽの今後の収支見通しの中で財政状況を鑑みた場合、中期的には保険料率を引き下げる財政状況ではないことは明らかであり、単年度収支均衡の原則はあるものの、協会けんぽの財政基盤の安定化を図り、被用者保険のセーフティネットとしての役割を果たしていくためには、やむを得ないものとする。</p> <p>激変緩和措置については、全国一律の保険料率から都道府県毎の保険料率への移行にあたって、その円滑な移行を図るために講じられたものであり、段階的に本来の都道府県単位保険料率に近付けていかなければならないことは基本的に理解できる。</p> <p>しかしながら、保険料率を算定するための基礎となる医療費の適正化について、保険者として取組みを進めることは勿論であるが、医療費を構成する大きな要因の一つである医療提供体制については、現時点において、保険者としては十分に関与が出来ていないところである。</p> <p>また、当支部評議会においては、景気の回復を実感していない北海道における現下の経済状況の中で、企業経営は厳しいこと、加入者の所得状況は必ずしも良くなっていないこと、地域医療格差の問題等から、全国一律の保険料率に戻すべきではないかとのご意見を多くいただいたところである。</p> <p>したがって、都道府県単位の財政運営を基本とする医療制度改革の考えや、地域の取組みによる医療費の差によって生じる都道府県毎の保険料率に差がつく仕組み等については理解するものの、保険者が都道府県における医療政策を通じた医療提供体制に提言し地域医療等への関与が十分できるようになり、結果としての医療費の多寡について保険者及び加入者が客観的に納得できる環境が形成されるまでの当分の間は、全国一律の保険料率とするための制度改革を要望する。</p> <p>それがかなわないとするならば、出来る限り都道府県単位保険料率が変動しないような配慮を要望するが、今回の激変緩和率を含めた支部保険料率案(10.14%)についてはやむを得ないものと思慮する。</p>	<p>◇意見</p> <p>《事業主代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 北海道は電気料金的大幅な値上げが予定されており、これから消費増税も考えられる中で、保険料のこれ以上の負担増には耐えられない。 ・ 都道府県それぞれの地域によって保険者の努力だけでは解消できない格差がある以上、激変緩和措置は必要不可欠。 ・ 北海道経済において中小企業は苦戦しており、保険料率が引き上がることになれば極めて負担が大きく雇用問題にも影響する。 ・ 都道府県単位保険料率は、人口減少が進んでいく中で地域医療格差が拡大していく可能性が高いことを鑑みると、全国一律の保険料率にならざるを得ないのではないか。 <p>《被保険者代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中小企業においては景気の回復を実感していない厳しい状況であり、国庫補助率は引き上げられるのか、保険料は今後どこまで上がっていくのか、非常に気がかりである。 ・ 激変緩和措置などは複雑であるし、これまでの議論から様々な問題点等が指摘されているので、全国一律の保険料率とした方がいいのではないかと。 ・ 保険料率の見直しについては、短期的には単年度収支均衡で保険料率を引き下げることも不可能ではないが、中期的には保険料率を引き下げる財政状況ではないことは明らか。 <p>今の物価の上昇、消費税率の問題も含めて、勤労者の所得環境は必ずしもよくないので、こういった状況で保険料率を引き上げるということは相当慎重に判断すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者として医療費適正化のためにやるべきことをやったうえで生じる保険料率の差というものは一定程度認めることはあってよいが、医療提供体制の問題をないがしろにして結果としての医療費の多寡を保険料の差といわれても承服出来ない。 ・ 激変緩和措置の仕組みは理解するが、既に北海道の保険料率(10.12%)は相当高い水準にあり、激変緩和措置後においても限りなく現状に近い保険料率とすべき。 <p>《学識代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療格差の問題があると同時に、保険料率を都道府県単位に算出するための様々なコストと格差をつけることにより得られるメリットを比較し、ま

		<p>た、都道府県で利害対立が生じることを考えあわせると、保険料率は全国一律に戻した方がいいのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率は、上げたり下げたりするのではなく安定的にしていかなければならない。 <p>協会自身が医療費の圧縮や収納率の向上等の自助努力により、財政支援や補助に頼らない収支構造の実現が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療費が拡大し、さらに医療アクセスが良い状況で、医療費を抑制していくことは非常に難しい問題である。国庫補助率が20%に引き上がったとしても、将来的に厳しくなる状況を考え、医療提供体制を含めた医療費の抑制について、積極的に議論、意見発信していくことが必要。 ・ 医療費の抑制や医療供給体制の見直しは都道府県の問題ではなく全国の課題であり、全国規模でどうすべきかの大きな方針が必要ではないか。その影響を受ける協会の保険料率については、単純に住んでいる地域によって決まるわけではなく、また、医療費が高いからといって他の地域に行くわけにはいかないのであって、全国一律について議論が必要ではないか。
<p>青森</p>	<p>【27年度保険料率】 9.98% (←10.00%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ●青森支部においても医療費の伸びが賃金の伸びを大きく上回る赤字構造に変わりなく、かつ依然として改善の兆しを実感し難い地域経済情勢にあって、僅か0.02%とはいえ保険料率が引き下げられる見込みにあることは、当支部の加入者ならびに事業主の双方にとり、評価し得る妥当な水準と思われま。 ●よって、青森支部に係る27年度保険料率の変更については応諾すべきものと考えます。 	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ●これまで大会等で要請してきた協会財政基盤の安定化に関し、国庫補助率は現行の16.4%が当分維持され、また後期高齢者支援金の全面総報酬割が導入されることになったことは、現下の財政状況等を勘案すれば、満額回答とはいえぬものの止む無しの決着と思われる。 ●そのような状況の中で、27年度の平均保険料率10.0%が維持され、青森支部の保険料率が9.98%と算定されたことは、現状では妥当な水準に落ち着いたものと考え。
<p>岩手</p>	<p>【27年度保険料率】 9.97% (←9.93%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部における平成27年度都道府県単位保険料率の変更にあって、評議会にて意見を聴取したところ、なお続く厳しい経済状況において、これ以上の料率の引き上げは企業にとって大きな負担である、などの意見が出されましたが、これまでの検討状況や国の財政状況に鑑みると、最終的には平均保険料率10.00%の維持及び岩手支部の保険料率9.97%への引き上げもやむを得ないとの結論に至りました。</p> <p>しかしながら、社会保険全体で見た場合、厚生年金保険料が毎年引き上げられる状況の中、健康保険料についても現在の高い水準のまま維持された場合、加入事業所の事業主・加入者の皆さまにさらなる負担を強いることとなり、企業の経営や加入者の生活を圧迫しかねません。そのような状況にも関わらず、</p>	<p>◇意見</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●協会けんぽの保険料率は、準備金が不足するなどの様々な事情があり、今の料率まで上昇しているが、他の健保組合や共済組合と比較すると、非常に高い水準にある。このような状況を鑑み、今後、保険料を引き下げる事を十分に検討する必要があると考える。今のままの料率で高止まりさせておくのはあまりにも無防備であると思う。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●中小企業における昨今の厳しい経済状況において、社会保険料の負担は既にとても大きな負担となっており、さらに率が引き上げられるとすれば、わずか

	<p>もし仮に、準備金がさらに積み上がっていく状況が続いていくのであれば、事業主や加入者の理解を得られることが難しく、その場合、平成28年度は平均保険料率を引き下げる方向で検討するべきと考えます。</p> <p>また、「地域毎の医療費の差を料率に反映させる」という都道府県単位保険料率本来の趣旨に鑑み、激変緩和措置についてはなるべく早期に終了させるべきであると考えます。</p> <p>さらには、保険料を引き下げるべく、あらゆる方策を協会全体で検討し、その取り組みをより一層強化させていくことはもちろん、医療保険制度を将来に向け持続可能なものとするため、協会けんぽの財政基盤の更なる強化が必要であり、引き続き国庫補助率の20%への引き上げを求めるとともに、後期高齢者医療制度の抜本的な見直しを国に対して強く求めます。</p>	<p>数%の上昇であっても企業にとっては大きな打撃となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 経営者の立場からすれば、料率が引き上げられ、保険料負担が来年度からさらに増える事を今の時点から言われれば、心理的にも大きな不安材料となる。だが、岩手支部の料率は全国でも低位に位置しているのであれば、そのことを積極的にアピールすることにより、少しでも心理的な不安を取り除くことが出来るのではないか。 ● これ以上料率が上がれば、ますます企業の負担ばかりが増え、倒産する企業も増え、地方はますます疲弊するばかりである。 ● 保険料を上げるばかりではなく、医療費を削減する方策を国会でもっと議論するべきである。 ● 激変緩和率を早く10/10にして、岩手支部の料率を早期に引き下げいただきたい。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率を下げる為には何をすれば良いのかを検討し、そのための取組を積極的に行うべきである。 ● 27年度については、岩手支部においては料率が引き上げられ、また、変更の時期も通常とは異なり5月納付分からとなることを考えると、料率の変更についての周知・広報について、様々な手段により積極的に行うべきと考える。 ● 岩手支部においては、27年度、料率が9.97%に引き上げられれば、1ヶ月で約100円の負担増という事だが、健康保険だけではなく、社会保険全体で考えた場合、厚生年金の保険料も毎年引き上げられる状況であり、負担は非常に大きくなっていくので、保険料を引き下げが可能な場合は出来るだけ下げるべきと考える。
<p>宮城</p>	<p>【27年度保険料率】 9.96% (←10.01%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の平成27年度の都道府県単位保険料率は、計算の結果9.96%となります。</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、意見は別添のとおりです。</p> <p>当支部の平成27年度の都道府県単位保険料率は、平成26年度と比較して-0.05%となります。これは平成24年度の医療費減免措置による波及増を全国の支部で負担いただいたことが一要因であろうと推察しております。</p> <p>医療保険制度改革では最大の懸案であった協会けんぽの国庫補助率について、現行の16.4%が維持され、かつ、もはや暫定的でなくなったものの、法定準備金が積み上がり、超過したことによって、国庫補助額を引き下げるとの考え方が出てきたことは極めて遺憾であります。</p> <p>これまで協会として保険料率10%がもはや限界であると言いつつも、すでに</p>	<p>◇意見 (主な意見等)</p> <p>1. 保険料率と国庫補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ● これまで最低限、現状の保険料率(平成26年度宮城支部保険料率10.01%)の維持を求めてきたところであり、平成27年度保険料率が0.05%引き下げの9.96%になったことに対しては評価できる。 ● 医療費の伸びが賃金の伸びを上回る協会けんぽの赤字構造は変化していない中で、収支見込み改善の要因となった被保険者数等の増加や医療費の動向が今後とも継続するのか、否かが不透明な現状下においては、平均保険料率10%の維持についても止むを得ないと考えます。 ● 法定準備金を超過した部分についての特例措置については保険料率を引き上げ、それを負担してきた加入事業所の事業主や努力の結果である準備金残高の一部を召し上げることにほかならないのではないか。 ● 国庫補助率20%の実現に向けて行動することが必要なのではないか。

<p>保険料率 10%を超えている支部があるということや、他の保険者との逆進性の解消には至っていないということを考えると、引き続き国庫補助率 20%を目標に国へ要望していくべきであります。</p> <p>このような状況のなかで、以下のように意見を申し述べます。</p> <p>1. 保険料率と国庫補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 宮城支部の保険料率は平成 26 年度から 0.05%引き下げの 9.96%になります。評議会におきましても、平成 26 年 10 月 28 日付本部へ提出した「平成 27 年度保険料率に関する評議会での意見」において、最低限、現状の保険料率（平成 26 年度宮城支部保険料率 10.01%）の維持を求めてきたところであり、その点については評価できると考えます。 ● 平成 27 年度均衡保険料率については 9.74%を見込んでいたものの、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る協会けんぽの赤字構造は変化していない中で、収支見込み改善の要因となった被保険者数等の増加や医療費の動向が今後とも継続するのか、否かが不透明な現状下においては、平均保険料率 10%の維持についても止むを得ないと思料致します。 ● 平成 27 年度からの国庫補助率 20%及び後期高齢者支援金の全面総報酬割の実現、それに伴う財源についての国民健康保険への流用反対について国へ要望してきたところではありますが、結果として国庫補助率は現行の 16.4%の維持及び法定準備金を超過する部分についての特例措置、後期高齢者支援金の全面総報酬割については平成 29 年度からの実施、国民健康保険への赤字補填への流用となったことについては、非常に残念であります。 <p>現在の国の財政状況等を勘案すれば致しかたないという側面もありますが、協会けんぽの財政基盤を安定させ、保険者間の格差是正という目標を達成するためには、引き続き国庫補助率 20%の実現に向けて行動することが望まれます。</p> <p>2. 激変緩和措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 激変緩和措置については、平成 26 年 10 月 28 日付本部へ提出した「平成 27 年度保険料に関する評議会での意見」において報告した際と同様に、年齢調整及び所得調整後の各支部の保険料率の状況により意見は異なると思われませんが、都道府県支部間での保険料率の差が大きいことを考慮して、相互扶助の観点からも可能な限り小さな幅とすべきであります。 ● 事業主・加入者の声として、「保険料率 10%は中小企業にとってはや限界である」との認識を示しているにも関わらず、平成 27 年度保険料率においてはすでに 19 の都道府県支部において保険料率 10%を超過し、所要保険料率をみても 10%を超過する支部は 22 支部、都道府県支部間ですでに 1.12%の格差がでております。 <p>激変緩和措置の意義は認めるものの、現行の法律下においては平成 31 年度末までには激変緩和率 10/10 としなければならず、今後は都道府県</p>	<p>2. 激変緩和措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 都道府県支部間での保険料率の差が大きいことを考慮して、相互扶助の観点からも可能な限り小さな幅とすべきであり、場合によっては激変緩和措置を延長するよう要請していく必要性もあるのではないかと。 ● 都道府県単位保険料率は年齢調整・所得調整が加味されているとはいえ、医療供給体制等による地域差や支部の取り組みが保険料率に反映されるような仕組みとなっていないのではないかと。 ● 保険料を負担する加入者・事業主が納得して保険料を負担いただけるような新たな仕組みの構築についても検討していく必要があるのではないかと。 <p>3. 変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 変更時期については事業主・加入者への影響が最小限となる、5 月納付分（4 月賦課分）からの変更でやむを得ない。 ● 例年と異なるスケジュールでの変更となるため、加入者・事業主に対して例年よりきめ細やかな広報が必要ではないかと。 <p>(議長より、都道府県単位保険料率についてのまとめ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国庫補助率は現行の 16.4%の維持及び法定準備金を超過する部分についての特例措置、後期高齢者支援金の全面総報酬割については平成 29 年度からの実施、国民健康保険への赤字補填への流用となったことと、非常に残念である。 ● 現在の国の財政状況等を勘案すれば致しかたないという側面もあるが、協会けんぽの財政基盤を安定させ、保険者間の格差是正という目標を達成するためには、引き続き国庫補助率 20%の実現に向けて行動することが必要ではないかと。 ● 激変緩和措置については、年齢調整及び所得調整後の各支部の保険料率の状況により意見は異なると思われるが、宮城支部評議会としては、これまでの評議会意見と同様に、都道府県支部間での保険料率の差が大きいことを考慮して、相互扶助の観点からも可能な限り小さな幅とすべきと考える。 ● 都道府県単位保険料率は年齢調整・所得調整が加味されているとはいえ、医療供給体制等による地域差や支部の取り組みが保険料率に反映されるような仕組みとなっていないという事実も踏まえ、保険料を負担する加入者・事業主が納得して保険料を負担いただけるような新たな仕組みの構築についても検討していく必要があるのではないかと。 ● 宮城支部の保険料率については最低限、現状の保険料率（平成 26 年度宮城支部保険料率 10.01%）の維持を求めてきたところであり、0.05%引き下げの 9.96%となったことに対しては評価できる。 ● 医療費の伸びが賃金の伸びを上回る協会けんぽの赤字構造は変化してい
--	--

	<p>支部間の保険料率格差が更に拡大することが懸念されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● また、都道府県単位保険料率は年齢調整・所得調整が加味されているとはいえ、医療供給体制等による地域差や支部の取り組みが保険料率に反映されるような仕組みとなっていないのも事実であります ● さらに、医療費適正化の推進についての役割を協会けんぽとして担うことは出来ても、大きく医療費を削減する役割を担うことは困難であり、今後は地域医療に関する提言をする機会があるとは言っても、その効果を享受できるのは相当の期間が必要であると思料致します。 ● それ故、保険料を負担する加入者・事業主が納得して保険料を負担いただけるような新たな仕組みの構築についても検討していく必要があるのではないかと考えます。 <p>3. 変更時期 変更時期については事業主・加入者への影響が最小限となる、5月納付分（4月賦課分）からの変更でやむを得ないと判断します。 また、例年と異なるスケジュールでの変更となるため、加入者・事業主に対して例年よりきめ細やかな広報が必要と考えます。</p> <p>4. その他 医療保険制度改革案のポイントが明らかになりましたが、この内容を踏まえて協会けんぽの財政運営は単年度収支均衡の原則を改めて中期的・安定的な運営を視野におき、毎年保険料率の議論をするような状況を改めるべき必要もあるのではないかと考えます。</p> <p>以上、評議会で議論した内容を踏まえ申し述べましたが、最終的に今回の保険料率について支部長意見を申し述べます。</p> <p>現在の国の財政状況及び保険料率算定の指数の動向を平成28年度保険料率算定にあたっては的確に見極め対応することを前提とした上で、平成27年度都道府県単位保険料率を考えますと、宮城支部保険料率9.96%は妥当であると思料いたします。</p>	<p>ない中、収支見込み改善の要因となった被保険者数等の増加や医療費の動向が今後とも継続するのか、否かが不透明な現状下においては、全国平均保険料率10%を維持するという考え方についても止むを得ないと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平成28年度の保険料率算定の際には算定の元となる各種係数の動向及び経済状況等を適切に見極め、保険料率に反映することを前提として、宮城支部の保険料率9.96%を評議会です承したい。
秋田	<p>【27年度保険料率】 10.06% (←10.02% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>1 平成27年度秋田支部保険料率 10.06% (前年度10.02%に対し0.04%引上げ)</p> <p>2 支部長意見 景気の回復感に乏しい県内中小零細企業の経営環境や低い賃金水準にある当県の実情を踏まえると、保険料率の引上げは大変に厳しいものがありま</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 秋田支部の保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆実質賃金も上昇せず、都市部ほどの好景気感も実感できていない中、保険料率が上がるのは非常に残念だ。当分の間、料率を凍結し据え置くことはできないものか 【学識経験者】 ◆平成22～24年度まで3年連続で引上げを行い、25、26年度とそのまま保険料率を据置いてきた。これ以上の負担はもはや限界であるという事業主や

	<p>す。一方で国庫補助率が当分の間 16.4%とされたこと、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入など、支部大会や全国大会などを通じた取組みが一定の成果を見た中で算定された数字であることを勘案し、当職としては、やむなく容認したいと考えます。</p> <p>ただし、「所定の方法により算出された数字であること、また、医療費の適正化に取り組むことの重要性は理解しつつも、賃金水準の低い支部にとって、これ以上の高い保険料負担には耐えられず限界である。保険料率のさらなる引上げを回避するための何らかの方策が必要である。」との地域実態を踏まえた評議会からの強い要望がありますので、28年度保険料率を検討する際には、特段の配慮を要請いたします。</p> <p>都道府県単位保険料率について、支部評議会の意見を聴取したところ、評議員意見は別添のとおりです。</p>	<p>加入者の声がある中、更に 0.04% 引上げるとは中小企業にとっては影響が大きく、賛成しかねる。 【事業主】</p> <p>◆財政基盤強化のため、加入者や事業主の方々が支部大会をはじめとした各種の活動に取り組んできたことを踏まえると、所得調整・年齢調整と激変緩和措置が講じられていることを勘案しても、平均保険料率 10.0%が維持される一方で、既に 10%を超えている支部保険料率が更に引上げられることには賛成しかねる。 【被保険者】</p> <p>◆保険料率は過去 3 年間据え置かれており、今回の引上げはやむを得ない考える。ただし、賃金水準の低い当県において、保険料率の引上げは被保険者や事業主にとって重い負担となる。このため、相互扶助の観点から更なる調整余地の検討（全国一律の保険料率に戻すことも含め）を要望する。 【学識経験者】</p> <p>2. 国庫補助率について</p> <p>◆所得の低いものがより高い保険料を負担する社会保障のあり方は早急に是正すべきということで、協会けんぽとしては支部大会や全国大会等あらゆる機会を通じ、国庫補助率 20% への引上げを求めてきた。が、国庫補助率を 16.4%とする政府の医療保険制度改革骨子は、協会けんぽの加入者及び事業主の総意に反するものであり納得できるものではない。 【事業主】</p> <p>◆財務省からの 13%への引下げ要求を退け、16.4%が当面維持される結果となったことは一定の評価ができる。言うべきことを言い、やるべきことをやった結果なのでやむを得ない。 【学識経験者】</p> <p>3. 激変緩和率について</p> <p>◆都道府県単位保険料率導入時の趣旨は理解できるが、急激な保険料率上昇を避けるため、激変緩和措置の継続を希望する。 【被保険者】</p> <p>◆料率の高低で各支部の立場が違うことは十分承知している。地方創生を声高に叫ぶならば、地域別格差の拡大を助長するような策は廃すべき。激変緩和率の現状維持、激変緩和措置の恒久的延長を望む。 【事業主】</p> <p>◆都道府県単位保険料率は年齢・所得調整が加味されているとはいえ、医療提供体制等による地域差もあり純粋に医療費の地域差が反映されているわけではない。社会保障の観点からこれらの地域差を調整する何らかの仕組みを構築する必要がある。 【学識経験者】</p> <p>4. 保険料率の変更時期について</p> <p>◆衆議院の解散に伴い、政府予算案の閣議決定の時期が後ろへズレ込んだことを考えれば、保険料率変更時期を 5 月納付分からとするのはやむを得ない。本来は、やはり 4 月納付分からとすべき。 【事業主】</p>
山形	<p>【27 年度保険料率】 9.97% (← 9.96% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p>	<p>◇意見</p>

	<p>平成 27 年度山形支部保険料率を現行の 9.96% から 9.97% へ引き上げることにつきまして、協会全体の状況を鑑みれば止むを得ないものと判断いたします。</p> <p>ただし、山形支部としましては、支部評議会で伺った意見を踏まえまして以下のとおり申し述べます。</p> <p>山形支部保険料率は平均保険料率を下回っておりますが、平均保険料率を 10% 維持し激変緩和措置を 3/10 と 0.5/10 拡大しながらも、引上げとなっております。今回のように、本来料率が低くなるべき支部が逆に上がってしまうという状況では、事業主様及び加入者様の理解を得られにくいと思料します。</p> <p>また、激変緩和措置は平成 31 年度末まで続くわけですが、急激に拡大することのないよう、28 年度より平均的に拡大していくことを要望いたします。</p> <p>さらに、27 年度末に準備金残高は 1 兆円を超える見込みとなっており、事業主様及び加入者様の理解を得るため、協会けんぽの赤字体質を考慮しましても、28 年度平均保険料率について引き下げを検討すべきではないかと考えます。</p>	<p>○本来であれば激変緩和率が 10/10 に近づくことで山形支部の保険料率が下がっていくと思うが、今回の試算では逆に 0.01% 上昇している。各都道府県の努力を保険料率に反映させるということが本来の目標であれば、早期に 10/10 に近付けて行ってほしい。</p> <p>○平成 32 年に激変緩和措置が終了したときに一気に変わってしまったてはよくない。目標に向けて段階的に緩やかに上げていくべき。</p> <p>○激変緩和措置で山形支部は損をしているという印象をもってしまう。現在の保険料負担は、佐賀支部や北海道支部のような医療費が高い都道府県の負担の一部を長野支部のような医療費が低い都道府県が負担をしているという構図。また、平成 32 年 3 月まであと 5 年程度しかないが、10/10 にするためにかなり大変な作業になると感じるがいかがか。個人的には、平等性の観点からも早く 10/10 の率に近づければ納得性の高いものになると感じる。</p> <p>○国庫補助率が 13% にならなかったことは良かったと思うが、今回本則規程が「16.4%～20%」から「13%～20%」に見直しをされており、下限が広がったことについて不安を感じる。また、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入による国庫補助削減分を国民健康保険の赤字補填に流用しないでほしいという被用者保険 5 団体の要望内容が全く取り入れられなかったことについて協会として今後も要望を続けていくのか。</p> <p>○全面総報酬割に伴い生じる公費財源は被用者保険の負担軽減に充てるべき。国保に回ってしまったては意味がない。</p> <p>○保険料率については上がり下がりはないほうがよい。いったん下げたてしまうと上げるのは抵抗がある。平均 10% を維持するのが望ましい。</p> <p>○(変更時期について) 厚生年金保険料も健康保険料も一般の社員は一緒のものと考えている。4 月に上がり 10 月に上がりとなると納得して頂くのは難しいが、10 月両方一緒に上がるのも厳しいため、4 月でよい。(10 月で年金と健康保険が一緒になっても介護保険が 4 月で上がってしまうのでは意味がない。)</p>
<p>福島</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.92% (← 9.96% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平成 27 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、9.92%。</p> <p>2. 評議会の意見</p>	<p>◇意見</p> <p>○法定準備金を超えた準備金の 16.4% 相当を国庫補助から減額するという措置は、到底容認できるものではない。</p> <p>○全国平均保険料率が高く設定された結果、準備金が法定準備金を超えたために</p>

	<p>平成 27 年 2 月 2 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、各評議員の意見を聴取いたしました。その意見は別添のとおりです。</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、福島支部の都道府県単位保険料率が 9.92%に変更となることを了承いたします。 ただし、平成 28 年度全国平均保険料率の算定にあたっては、次の 2 点について要望いたします。</p> <p>(1) 平成 27 年度全国平均保険料率は諸般の事情により据え置きはやむを得ないが、平成 28 年度保険料率は、準備金残高を考慮しながらできる限り引き下げを目指すこと。</p> <p>(2) 激変緩和率については、激変緩和措置期間の終了までに計画的かつ段階的な引き上げを目指すこと。</p>	<p>国庫補助が減額されることとなったのではないかと。全国健康保険協会の加入者は、共済組合や多くの健康保険組合と比べて高率な保険料負担を強いられるという保険者間の格差が存在しているので、保険料率引き下げなどの調整が必要なのではないか。</p> <p>○国庫補助率 16.4%については「当分の間」という表現にとどまり、この措置の期限が明言化されていない。今後もこの国庫補助率を維持するためには、全国大会の開催など一定の取組みを継続する必要がある。</p> <p>○都道府県単位保険料率は毎事業年度において財政の均衡を保つことができるよう算定されることになっているが、全国平均保険料率を単年度収支に合わせて引き下げたとしても、国庫補助額が減額されてしまうことに疑問を覚える。</p> <p>○激変緩和率については、円滑に本来の都道府県単位保険料率に移行できるよう引き上げが必要である。しかし、東日本大震災に伴う窓口負担減免措置による影響額約 11 億円を全国の支部に負担していただいていることを鑑みれば、激変緩和措置により福島支部の保険料率が本来の保険料率よりも上がることはやむを得ないのではないかと。</p>
<p>茨城</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.92% (← 9.93% : 26 年度)</p> <p>◆意見 茨城支部における平成 27 年度の都道府県単位保険料率の変更にあたって、評議会の意見を聴取したところ、茨城支部の保険料率は、9.92%として承認いただきました。 当職としては、これ以上の負担は限界という事業主や加入者の声がある中、平均保険料率を10%に維持することができ、このように茨城支部の保険料率を0.01%引下げることが、妥当な措置であると考えます。 しかしながら、協会けんぽの赤字構造は依然解消されたとはいえず、今回政府が示した医療保険制度改革骨子の内容は、協会けんぽの財政構造を改善する恒久的な措置が施されているとは言い難いものです。 20%の引上げを要請していた国庫補助率は、暫定措置が解消されたとはいえ16.4%に据置かれ、法定準備金を超える部分には特例が措置され、さらに総報酬割に伴う公費財源は国民健康保険の赤字補填に優先的に流用するなど、協会けんぽとしては厳しい結果といわざるを得ません。 本年度、茨城支部は、事業主及び加入者とともに、支部大会及び全国大会等あらゆる機会を通じ国庫補助率 20%への引上げや高齢者医療制度の見直し等、協会けんぽの財政基盤強化に向け様々な活動に取り組んできました。財務省からの国庫補助率引下げの圧力を跳ね返すという一定の成果を上げることができましたが、政府の方針がこのように事業主及び加入者の総意とは相反する結果となったことは保険者として無力さを感じざるを得ません。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 27 年度茨城支部保険料率について 平成 22 年度から 24 年度まで 3 年連続で引上げを行い、25 年度、26 年度とそのまま保険料率を据置いてきた。これ以上の負担はもはや限界であるという事業主や加入者の声がある中、0.01%と小幅ではあるが保険料率を引下げることが妥当と考える。</p> <p>2. 国庫補助率について 所得の低いものがより高い保険料を負担する社会保障のあり方は早急に是正すべきということで、協会けんぽとしては支部大会及び全国大会等あらゆる機会を通じ国庫補助率 20%への引上げを求めてきた。それにも関わらず国庫補助率を 16.4%とする政府の医療保険制度改革骨子は、協会けんぽの加入者及び事業主の総意に反するものであり納得できるものではない。 それどころか、保険料率を引き上げ、それを負担してきた中小・小規模企業の事業主や従業員の努力の賜物である準備金残高の一部を召し上げることは断じて容認することはできない。</p> <p>3. 激変緩和率について 都道府県ごとの医療費の差を各支部の保険料率に反映させることによって、支部ごとの医療費適正化に向けた取組を促進させるといった都道府県単位保</p>

	<p>今後も、政府に協会けんぽの現状をしっかりと認識していただくため、国庫補助率の引上げや、高齢者医療制度の抜本的な見直しを粘り強く訴え続けていくべきであると考えております。</p>	<p>除料率導入時の趣旨を踏まえた場合、法律で定められた平成 32 年度以降は本来の都道府県単位保険料率での制度運営行うべきで緩和措置の先延ばしは適切でないとする。</p> <p>また、先延ばしにより、その後保険料率が急激に上昇するなどの弊害も危惧されることから、今回激変緩和措置が 10 分の 0.5 と小幅ではあるが少しでも解消されたことは評価できると考える。</p> <p>一方で、都道府県単位保険料率は年齢・所得調整が加味されているとはいえ、医療提供体制等による地域差もあり純粋に医療費の地域差が反映されているわけではない。社会保障の観点から考えた場合これらの地域差を調整する何らかの仕組みを早急に考えていく必要があるのではないか。</p> <p>4. 後期高齢者支援金に係る全面総報酬割の導入 これまで協会けんぽは、全面総報酬割導入に伴う公費財源は協会けんぽの財政基盤強化をはじめ、被用者保険の負担軽減のために用いることを主張してきた。国民健康保険の赤字補填については別途国において措置すべきであり、総報酬割に伴う公費財源を流用するという今回の政府の考え方は容認できるものではない。</p> <p>5. 健康保険の一般保険料率の上限の引上げについて 上限が法的に引上げられたとしても、現行の平均保険料率は 10%（茨城支部は 9.93%）に達している。これ以上の引上げは中小・小規模企業の経営や加入者の生活に大きな負担となり容認できないことを主張すべき。</p>
<p>栃木</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.95% (← 9.95% : 26 年度)</p> <p>◆意見 評議会の意見を踏まえた上で、次の様に意見を申し述べます。</p> <p>1. 保険料率および変更時期について 政府予算案が既に決定となっており、国の財政状況や今般の医療保険制度改革骨子案の策定に至る経緯、協会けんぽの準備金の水準、財務省の社会保障制度全般に対する国庫補助・国庫負担の引き下げ圧力の中で、平均保険料率は 27 年度も 10%を維持するとの全国健康保険協会としての方針が運営委員会においても承認されていること、そして 27 年度の激変緩和率についても厚生労働省保険課から既に 3/10 とする旨の内示があった以上、今回本部から呈示された協会所定の計算により算出された都道府県単位保険料率と其の変更時期について、そのまま受け入れる以外の選択肢はないと判断いたします。</p> <p>2. 激変緩和率について 制度改正により当面の財政収支の安定が見込める環境の中で来年度の</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 制度改正について (1) 評議会の集約意見 ・国庫補助率の引き上げは何か何でもやっていただきたい。 ・不正を誘発する仕組みを是正するため、傷病手当金・出産手当金の制度改正は行っていただきたい。</p> <p>(2) その他の意見 (被保険者代表) ・我々中小企業には考えられないような賃金上昇率をもとに国庫補助率を 13%に下げようとしている財務省案に憤りを感じる。国庫補助率 16.4%から 20%ということは絶対に曲げずにそのまま通していただきたい。 (学識経験者) ・協会けんぽのスタンスとして、国庫補助率引き上げ、全面総報酬割導入を強く訴えるのは当然である。 ・国庫補助率が 16.4%で恒久化されたことは評価するが、長期的な視点に立って考えれば国庫補助の更なる引き上げを求める必要があるのではないか。</p>

平均保険料率は据え置きという、まさに将来の激変を緩和するためにも今回は激変緩和率を拡大出来る好機であったにも拘らず、結果的に拡大幅を最小限とせざるを得なかったことは残念でなりません。

激変緩和率の拡大は支部間で利害が相反する問題ですが、健康保険法に定められた期間内で都道府県単位保険料率の設定を行っていくことが協会けんぽに求められている以上、法律の趣旨に基づき対応していかざるを得ないと考えます。

そのためにも、協会けんぽとしての今後 10/10 への拡大に向けた基本的な考え方を早急に整理し、出来上がりがイメージできる中長期的な拡大スケジュールを本部・支部で共有した上で加入者に理解してもらう努力をしていくことが必要と考えます。

3. 制度改正について

今般の制度改正案は、これまで協会が求めていた内容を多く採択したものとされており、国庫補助率も現行水準での恒久化が図られ、国の厳しい財政状況を考えればこれまでの要請行動の結果として勝ち取ったという評価をすることも出来ます。

しかし、今回の制度改正によって協会けんぽの財政構造が変わる訳ではなく、都道府県大会・全国大会の決議内容の実現にも完全には届いていません。

そのため、保険者間の格差是正という重要な課題の解決および協会けんぽ加入事業所の企業存続に関わってくるような更なる負担増が将来的に必要な時の対応等、協会けんぽの国庫補助率引き上げへの対応も含めた今後のスタンスを再構築した上で、加入者をはじめ関係者に対して明確に発信して行くことが必要であると考えます。

2. 保険料について

(1) 評議会の集約意見

・これ以上の引き上げは困難。27 年度は最低限、26 年度を上回らない水準としていただきたい。

(2) その他の意見

(事業主代表)

・基本的に平均 10%という保険料率は過去から見て高い水準にある。財務省は、今後、準備金残高が増えるため補助を下げると主張しているが、現在の保険料負担の水準を考慮し根本的に制度を改善して欲しい。

・27 年度は保険料を下げるのは難しいとしても、上げない方向で考えていくべきである。今後は制度改革を含めて考えなければ成り立たない。本人の生活習慣が原因で病気になるケースなども同じ負担額で本当に良いのか。結果負担が増えるのはある程度はやむを得ないし、ペナルティー要素がなければ健康に対する努力と言うのは成り立たない。こういった部分も上手く制度的に盛り込めないか議論していく必要がある。

(被保険者代表)

・5 年収支見通しでは、28 年度以降は再び引き上げとなる可能性が高く、将来的に上がっていくのであれば、あえて 27 年度は引き下げなくてもよい。

・これ以上の保険料率負担は厳しい。単年度で保険料を設定しているが、制度を見直し、中期的、例えば 5 年間は、保険料が足りない時に準備金を活用して固定するべきである。我々被保険者や事業主の安心感に繋がっていくし、色々な事務負担も軽減される。

(学識経験者)

・栃木県の料率を死守するために知恵を出していかなければいけない。そういった発想で県や関係団体と協議していくことで栃木県の県民運動としての目標が出てくる。

3. 激変緩和措置について

(1) 評議会の集約意見

・激変緩和率を 3.5/10 に拡大すべき。少なくとも栃木支部の加入者の利益を考慮し、栃木支部の保険料率が上がらない水準までは拡大が必要。

(2) その他の意見

(事業主代表)

・栃木県としては協会けんぽや県民の努力で医療費が少なく済んでおり、それを反映する形として激変緩和を進めるのが当然。医療費が多い県の負担を医療費の低い県がする必要はない。医療費を下げる努力をしていかないと成り立たないのは明らかであり、更に努力を促す意味でも各県の差は広がっても仕方がない。ペースを早くしても良い。

・激変緩和率 3/10 は厚労省からの指示ということだが、このままのペースでいけば最終的に平成 32 年には保険料の激変が生じる。今後の緩和率をどう

		<p>していくか考え方や見通しを示していかないと、制度運営に対する不信感にも繋がりがねない。</p> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当初から努力した県と努力しなかった県の差をつけるというのが目的だった。差をつけるためにも上げていくべき。 ・地域差、病床数、医療の提供体制等、保険者の努力だけではどうにもならないところがあり、激変緩和措置が取られた経緯もあるため、早急に上げるというのは十分検討すべき。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置をしない方が保険料率抑制の努力をせざるを得ない。激変緩和措置というのはなるべく早く解消した方が良い。初めから控え目な要求をすることはない。 ・都道府県単位保険料率と言う考え方は、都道府県ごとに努力をなささいということ。協会けんぽだけでいくら頑張ってもたかが知れている。国民健康保険も含めて県全体で努力しなければならない。 ・医療費は昔から西高東低であり、格差がある以上、厳しくやるのは当然である。医療費を抑えることができないのであれば、理由を明確にもらう必要がある。協会けんぽだけでできることではないので様々な場所で発言して、協会の意見が取り入れられるよう、更なる努力を望む。 ・現状は、協会内の医療費の低い県と高い県の戦いという分かりきってる話でしかなく、誰を相手に交渉するのかという問題がある。料率が低い県が激変緩和率を維持することを認めたり、料率が高い県が激変緩和を進めるのであれば意味はあるが、それぞれが、逆の意見を言い合っても意味が無い。 <p>4. 変更時期について</p> <p>(1) 評議会の集約意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5月納付分からの変更で了承する。
<p>群馬</p>	<p>【27年度保険料率】 9.92% (← 9.95% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>○保険料率：9.92%</p> <p>○意見</p> <p>今回の保険料率の改定については、支部評議会で賛同を得たことを踏まえ、算出した群馬支部保険料率9.92%を、平成27年5月納付分保険料より適用することが妥当であると考えます。</p> <p>しかしながら、医療保険制度改革で検討されている、「国庫補助金に係る健康保険法本則規定が13%から20%の範囲内の政令で定める割合を見直しすること。」「準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する特例措置が講じられる</p>	<p>◇意見</p> <p>群馬支部の都道府県単位保険料率の決定につきましては、下記のとおり意見が付され、今回の保険料率改定について、賛同とする意見に収束しました。</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 事業主や加入者の負担感というものを考えると、0.03%と小幅ではあるが保険料率を引下げることは妥当と考える。 ➤ 富岡製糸場と絹産業遺産群の世界文化遺産登録効果や、3月に迫った北陸新幹線の金沢延伸など今年度の当支部は、観光や産業面で「追い風が吹いている」との声が多いが、一部の業種に限ったことであり大多数の中小・小規模

	<p>こと。」この2点につきましては、改めて見直しを行うよう強く要望します。 なお、協会けんぽが一丸となり、引き続き、財政基盤の強化を目指し国庫補助の引き上げ要求を行うこと、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>	<p>企業は厳しい状況が続いている。事業主及び加入者のこれ以上の負担はもはや限界である。今後将来にわたり平均保険料率 10%以内で制度を維持するよう当評議会として強く要求する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 財務省より国庫補助率 13%への段階的な引き下げが提示されていたが、当分の間、国庫補助率は 16.4%となったことについては、現下の国の経済情勢、財政状況等を踏まえると、ある程度の評価はできる。ただし、準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に、新たな超過分の国庫補助相当額（超過分の 16.4%相当）を翌年度減額する特例措置を講じることとされたことについては納得がいかない。当評議会としては、今後についても社会情勢を踏まえ法律で定められた上限の国庫補助率 20%を継続して要求していく。 ▶ 支部ごとに努力するといった、協会発足時の考え方、都道府県単位保険料率の趣旨を踏まえた場合、激変緩和措置については、法律で定められたとおり平成 32 年度以降は本来の都道府県単位保険料率で制度運営を行うべきと考える。今回激変緩和措置が 10 分の 0.5 と小幅ではあるが少しでも解消されたことは評価できるが、しかし、先延ばしすることにより、保険料率の急激な上昇を避けるためにも、今後について計画的に解消することを望む。 ▶ これまで協会けんぽは、全面総報酬割導入に伴う公費財源は協会けんぽの財政基盤強化をはじめ、被用者保険の負担軽減に充てることを目的として主張してきた。国民健康保険の財政支援に使用するのとは、反対である。
<p style="text-align: center;">埼玉</p>	<p>【27 年度保険料率】 9. 9 3 % (← 9. 9 4 % : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>本部において中長期的な視点から平均保険料率 1 0 %を維持する判断をされたことについては妥当なものと思われ、激変緩和率についても平成 3 1 年度を見据えて進められていることから、現状を踏まえれば埼玉支部の平成 2 7 年度保険料率 9. 9 3 %については妥当なものと考えます。</p> <p>また、保険料率変更時期につきましては、国の予算スケジュール、周知期間等を鑑みればやむを得ないものと考えます。</p> <p>なお、今後団塊の世代が前期高齢者となり高齢化が一段と進行することによる医療費の急激な伸びが予想され、近い将来、加入者および事業主の保険料負担が急増する事態が想定されます。</p> <p>協会が財政運営の安定化と加入者の理解を得るための取るべき方策として、今後とも高齢者医療制度の見直しおよび国庫補助率の適切な運用については引き続き関係方面に要望していくとともに、本部・支部一体となった医療費適正化に向けた最大限の努力が必要であろうと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 27 年度保険料率について <ul style="list-style-type: none"> ○平均保険料率 1 0 %維持で了承する。 <ul style="list-style-type: none"> ・準備金を取り崩して料率を下げることもできるということであるが、中長期的にみれば、いずれ赤字になってしまうことを踏まえると下げるべきではない。(学識経験者) 2. 激変緩和措置について <ul style="list-style-type: none"> ○激変緩和率維持を続けて先送りするのはよくない。激変緩和措置の解消に向けて、着実に少しずつでも進めていくべきである。 3. 変更時期について <ul style="list-style-type: none"> ○料率の変更時期は国の予算スケジュール、周知期間を鑑みれば 5 月納付分からやむを得ないものとする。
<p style="text-align: center;">千葉</p>	<p>【27 年度保険料率】 9. 9 7 % (← 9. 9 3 % : 26 年度)</p>	

	<p>◆意見</p> <p>(1) 中小企業の経営環境は引き続き厳しく、そこに働く社員等の実質賃金も伸びていない中、平成 27 年度の当支部保険料率の引き上げは本来避けるべきである。しかしながら、協会けんぽを取り巻く諸事情を勘案すれば、平均保険料率の 10%維持はやむを得なく、従って過去の精算分が大半を占めることによる当支部保険料率の引き上げについても容認せざるを得ない。</p> <p>一方で、準備金は法定額を超えて積み上がってきており、平成 27 年度以降、単年度収支が安定的と見込めるのであれば、現在と将来の加入者間での不公平を避けるため、単年度収支均衡の考えを尊重し、平成 28 年度平均保険料率は引き下げるべきである。</p> <p>(2) 保険料率の変更に当たっては、加入者への丁寧な説明が不可欠であることから、変更時期については 5 月納付分（4 月保険料）とすることが適切である。</p> <p>(3) 激変緩和率については平成 31 年度までの措置であるが、その期間については当然守られなければならない。保険料率に各地域の医療費などが反映されることや、各支部が保険者機能を発揮した努力が報われるためにも、激変緩和率の拡大幅を先送りせず、着実に進めるべきである。</p> <p>(4) 国庫補助率については現行の 16.4%が維持されることになったものの、協会けんぽの赤字構造は依然として変わっていない。協会けんぽの財政問題は、加入者の大半を占める中小企業の経営や従業員の雇用・生活に直結するものであり、引き続き協会けんぽの財政基盤強化のため、上限である国庫補助率 20%への引き上げを求めていくべきである。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 千葉支部保険料率の変更について</p> <p>保険料率の引上げは、本来望ましくない。ただし、引上げのうち 0.03%相当は平成 25 年度の支部保険料率を凍結するために割り当てられた、本来の準備金取崩し額と実際に取崩した額との差額と平成 25 年度の収支差（約 5 億 3 千 2 百万円）の精算分であり、諸事情に照らしてやむを得ないものとする。</p> <p>しかしながら、法定準備金を超えて準備金が積み上がってきている状況を見た場合、平成 27 年度以降もその状態で安定的に続くようであれば、現在と将来の加入者間で不公平感が出ないよう、単年度収支均衡の保険料率とするのが望ましいと考える。</p> <p>なお、平成 28 年度の協会けんぽの保険料率算定にあたって、平成 27 年度の単年度収支が黒字の見込となる場合においては、保険料率の引下げを検討すべきである。</p> <p>2. 保険料率の変更時期について</p> <p>加入者への周知徹底を図ることから、5 月納付分（4 月保険料）に変更することが、適切であると判断する。</p> <p>3. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和率については平成 31 年度までの措置であるが、その期間については当然守られるべきである。保険料率に各地域の医療費などが反映されることや、各支部が保険者機能を発揮した努力が報われるためにも、激変緩和率の拡大幅を先送りせず、着実に進めていくことが望ましいと考える。 ・国庫補助率については現行の 16.4%が維持されることになったものの、協会けんぽの赤字構造は依然として変わっていない。協会けんぽの財政問題は、加入者の大半を占める中小企業の経営や従業員の雇用・生活に直結するものであり、引き続き協会けんぽの財政基盤強化のため、上限である国庫補助率 20%への引き上げを求めていくべきである。 ・保険料率の算定については、支部の努力が報われるためにも、独自性が発揮できるように検討してもらいたい。
<p>東京</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.97% (← 9.97% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の都道府県単位保険料率は、9.97%と算出し、評議会に提出しました。</p> <p>このことに関する東京支部評議会の意見は、別添のとおりでした。これら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 26 年度から据え置き 9.97%とする。</p>	<p>◇意見</p> <p>東京支部評議会としては、平成 27 年度健康保険料率を「9.97%に据え置き」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>○ 今回の法改正で、国庫補助率が「13%から 20%の範囲内」となることで、「将来 13%に引き下げられるのではないかと今から心配。「国庫補助率 20%」は譲れないため、実現に向けて引き続き要望していくべきである。</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していただくよう要望する。</p> <p>(付帯意見) 今回の法改正により、国庫補助率が「当分の間 16.4%」となるが、健康保険法本則は「13%から 20%の範囲内」となる。将来 13%に引き下げられることが無いよう対応することはもちろんのこと、本来は「国庫補助率 20%」を要望してきた経過を踏まえ、引き続き「国庫補助率 20%」の実現に向けて要望していくべきである。</p>	<p>○ 滞納保険料対策として、国保の場合は直接本人に予告して保険証を止めるが、協会の場合は本人との間に事業所が入るので、まず事業所を何とかしないと次の手が打てない。有効な対策が現行のルールでは難しいのなら、代替策として「滞納保険料の国庫による補填」を明文化すれば良いと思う。</p> <p>○ 特別計上経費は、しっかり効果検証を行なうことが必要。特に、ラジオ番組広報については、効果をみながらテレビ番組への変更や駅構内ポスター等の代替策の検討もしてほしい。</p>
<p>神奈川</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.98% (← 9.98% : 26 年度)</p> <p>◆意見 当職として、平成 27 年度の神奈川支部に係る都道府県単位保険料率「9.98%」の据え置きに、賛成いたします。 当支部評議会においても、反対意見はありませんでした。 ただし、評議会意見も踏まえ、以下のとおり当職の意見を申述いたします。</p> <p>1. 平均料率（平成 27 年度 10.0%）と均衡保険料率（同 9.74%。見込み）との乖離については、早期に縮小させることが必要であると思料いたします。 準備金残高が法定の水準を充足している現状において、このような乖離が存在することは、将来の加入者が負担すべき保険料を現在の加入者が負担していることにほかならず、乖離の存続は公平性の観点からも問題があります。 平成 28 年度以降の平均保険料率については、収支見込みの精度向上に努めたいと、均衡保険料率（見込み）に近似した料率を平均保険料率として設定いただくよう要望いたします。</p> <p>2. 激変緩和措置については、平成 32 年 3 月末に向けて激変緩和率を計画的に引き上げていくよう要望いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 保険料率について ●準備金残高 1 兆円が視野に入ってきている。準備金がさらに積み上がるようなことになれば、財務省から国庫補助率を 13%に引き下げようとする動きが出てくることも懸念される。一方で、財政の安定化のためには、10%を維持することが望ましいと考えられる。今後、平均保険料率 10%を維持するのかがどうかは慎重に見極める必要がある。</p> <p>2. 激変緩和措置について ●これまでの当支部評議会に出ている意見を踏まえれば、激変緩和措置の撤廃に向けて、激変緩和率引き上げのピッチを速めるべきである。</p>
<p>新潟</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.86% (← 9.90% : 26 年度)</p> <p>◆意見 当支部の都道府県単位保険料率変更について、支部評議会の意見を聴取したところ、意見は別添のとおりであり、当職としては平成 27 年度の全国平均保険料率「10.0%」、新潟支部保険料率「9.86%」、保険料率の変更時期（4 月分から）及び激変緩和措置（10 分の 3）に関しては了承せざるを得ないと考えます。</p>	<p>◇意見 ≪保険料率について≫ 平成 27 年度の保険料率について、下記の意見はあるものの「了承する」。 国庫補助率について、特例措置により「平成 26 年度末まで 16.4%」との標記から、「当分の間 16.4%」と定められたものの、事業主・被保険者の負担も限界であり、国庫補助率を本則上限の 20%への働きかけを継続していただいた</p>

	<p>ただし、国庫補助率については「当分の間 16.4%」へと制度改正はおこなわれたものの、事業主・被保険者の負担はもはや限界であり、平成 27 年 2 月 3 日の評議会における意見を踏まえ次の通り要望します。</p> <p>・これまで以上に次の 2 点を国に対して強く働きかけをしていただきたい。</p> <p>(1) 国庫補助率について、特例措置により「平成 26 年度末まで 16.4%」との表記から、「当分の間 16.4%」と定められたものの、事業主・被保険者の負担はもはや限界であり、今後の消費税増税等を見据え、平成 28 年度以降の国庫補助率を本則上限の 20%への働きかけを継続すること。</p> <p>(2) 激変緩和措置について、努力した支部が報われない考え方もあり、また健康や生命に関わる分野でもあることから、今後の社会情勢や賃金実情等を勘案しつつ、各支部による医療費適正化等の事業展開を継続し、過去の経緯を踏まえ、平成 28 年度以降、引き続き厚生労働省へ激変緩和措置の在り方の再考を働きかけること。</p>	<p>い。</p> <ol style="list-style-type: none"> 各支部の自助努力によって財政の収支が改善されたことによる国庫補助率の減額措置は、協会全体の保険者機能の強化という努力に水を差すことにならないか。 法定準備金について、必要以上に準備金を積む必要があるのか。また、必要最低限の準備金を確保し、保険料率を下げる等の措置について必要ではないか。準備金が潤沢であれば、保険料を下げる事を考えられないかと、加入者は期待する。また、仮にインフルエンザ等の一過性の支出により、準備金が不足した場合における国庫による補助の決まりも無い中、準備金が必要以上に積み立てられたからといって国庫補助を減額するのは、いかがなものか。 保険料率の決定は、来季を予想しながら議論することになり、実際にふたを開けてみなければ分からない。 他保険者との保険料率格差が不平等だと主張している一方で、協会内部で格差があるのは矛盾している。協会けんぽは全体で一つの保険者であるにもかかわらず、都道府県ごとに保険料率が異なるというのは主張に一貫性がなく、健康や生命に関わる分野でもあるので、出来る限り都道府県の格差を最小限に抑える事が基本。 <p>《激変緩和措置について》</p> <ol style="list-style-type: none"> 激変緩和について、緩和率を先延ばしにすると保険料率が突然上がることになる。平成 27 年度の激変緩和率 10 分の 3 がほぼ確定と考えられる中で、平成 31 年度末の期限もあり、あと 4 年しかなく、毎年 1.75%程度の上昇を考えないと所定のスケジュールは解消されないであろう。 激変緩和は平成 31 年度末という期限にこだわらず、今後の情勢や賃金実情の変化等様々な要素を加味し、事業を展開していけばよい。 激変緩和は制度の性質上、一定かつ緩やかに平成 31 年度末に向けて上昇させる事が望ましい。 <p>《変更時期》</p> <ol style="list-style-type: none"> 5 月納付分からの変更はやむを得ない。
富山	<p>【27 年度保険料率】 9.91% (← 9.93% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p>	◇意見

	<p>平成 27 年度の当支部の保険料率については、全国平均保険料率を 10.00%、激変緩和率を十分の三として計算した場合には 9.91%となり、前年比 0.02 ポイントの引き下げとなります。</p> <p>しかしながら、平成 27 年度単年度収支が均衡する保険料率は 9.74%であり、引下げ余地は十分にあります。加えて、直近の試算によれば、平成 26 年度末の準備金が法定限度額を大きく超過する見通しであり、平成 27 年度には超過準備金が更に積み上がるものと見込まれています。</p> <p>このような状況の中で、全国平均保険料率 10.00%を維持することについては、必ずしも加入者・事業主の納得は得られておりません。平成 24 年 4 月以来 10.00%を適用し引下げを見送ってきたことから、今回のように明らかに引下げ可能な見通しの場合は引き下げるべきとの強い意見があります。</p> <p>時間的な制約もあり、今回は止むを得ないとしても、今後は被用者保険者間における格差の早期解消も含め、可能な限り保険料率の引き下げを検討すべきであります。</p> <p>また、激変緩和措置期間については、平成 32 年 3 月までと定められています。今後は先送りすることなく、少なくとも拡大幅を均等にすべきと考えます。</p> <p>なお、保険料率改定の時期については周知期間を勘案し、4 月改定分（5 月納付分）からが妥当と考えます。</p>	<p>学識経験者</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 運営委員会の議論の中で平均保険料率を 10%にしたということだが、（単年度収支均衡となる）9.74%と 10%の差は結構大きい数字に感じる。なぜ 9.74%が 10%になったのか疑問。 ➢ 27 年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率は 9.74%になるとのことだが、保険料率を下げるのは下げやすいが、上げることはなかなか難しい。長期的な視点で見ると、今後ますます医療費が増大し、保険料率を上げざるを得ない時がいずれ来ることを考えると、平均保険料率を 10%に据え置くことは理解できる。 ➢ 激変緩和率について、激変緩和措置が平成 32 年 3 月で終了するというタイムスケジュールが決まっているので、最終年度で一気に料率が上がることがないように、着実に激変緩和を緩める形で進めていただきたい。 <p>事業主代表</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 保険料率は低い方がよい。 ➢ 下げられるときは、下げていただきたい。 <p>被保険者代表</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 加入者にしてみれば、法定準備金が積み上がっていることからすれば、保険料率は下がって当然だろうという意見があると思うので、それができない背景をもっと解り易く説明することが必要ではないか。 ➢ ジェネリック医薬品の使用など、必ずしも負担が増えるばかりでなく、下げる努力もあるので、保険料を負担する側からすれば、協会はぜひ下げる努力をして欲しい。
<p>石川</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.99% (←10.03% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>石川支部保険料率 9.99% (平均保険料率 10.00%)</p> <p><支部長意見></p> <p>持続可能な医療保険制度を構築し、将来にわたり国民皆保険を堅持することができる制度改革をコンセプトに今回骨子案がまとめられたわけであるが、結果的には、我々のすべての要望が反映されていないことは、非常に遺憾であると言わざるを得ない。</p> <p>なかでも、国庫補助率は当分の間 16.4%を確保したものの、我々が要求していた 20%は実現されず、かつ法定準備金の超過分の減額という特例措置が付加されるなど満足できる結果ではないが、現下の国家財政を勘案した場合、やむを得ない結果と料率を思料する。</p>	<p>◇意見</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 平成 27 年度保険料率に対する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・石川支部の保険料率が初めて全国平均を下回ったことは良かった。 ・今回は、「報酬の伸び」が「医療費の伸び」を超えているが、報酬の伸びが今後も続くかは不安がある。医療費は今後も伸び続けることが確実であるので、楽観はできない。 ・保険料率は毎年大きく上下するよりも、ある程度一定化するの望ましい。今は準備金を積み上げ、将来財政が悪化した時に、保険料を安定させるために使用して頂きたいので、10.00%に据え置きでよい。 ・準備金を積み上げるとあるが、どこまで積み上げるかについて、具体的なシミュレーションを行い提示すべきではないか。 2. 国庫補助に対する意見 <ul style="list-style-type: none"> ・16.4%に維持されたことは経過を考えればやむを得ないと思うが、補助

	<p>また、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入については、一定程度評価できるが、高齢者医療への公費拡充については、この被用者保険の負担を調整することにより生じた財源について、国保の財政基盤安定に優先的に活用することとなり、本来、被用者保険の負担軽減に用いるべきものであり納得できるものではない。これらの課題等に対し今後とも要望の実現に向けて、さらに取り組むべきである。</p> <p>今回の医療制度改革における我々の要望に関しては、諸課題が残った結果ではあるが、支部評議会の意見等も踏まえ、平成27年度の平均保険料率及び石川支部の保険料率案については、やむを得ないものと思料し、以下の付帯要望を添え、原案のとおり改定することとしたい。</p> <p><付帯要望事項></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 財政基盤強化のための国庫補助率20%の実現 ○ 公費負担の拡充をはじめとする高齢者医療制度の抜本的な見直し 	<p>率が「13%から20%」の間に変更されたことは明らかにマイナス要因である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助16.4%の「当分の間」はどうとでもとれる訳で、不安が残る。 ・今後も20%への引き上げを求めていくべき。 <p>3. 高齢者医療への支援金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総報酬割への移行が決まったことは良いが、浮いた分が国保に使われるのは不満である。 <p>4. 激変緩和措置に対する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各支部の努力を保険料率に適切に反映させるため、激変緩和率を少しずつ大きくしていくことはやむを得ないが、保険料率が急に上がることは望ましくなく、3/10の設定でよい。 <p>5. 変更月について</p> <p>特になし</p> <p>6. その他の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・そもそも各都道府県で保険料が異なる仕組みは見直すべきではないか。加入支部と住んでいる県が完全に一致しない以上、受益と負担が完全に一致しているとはいえず、全国一律へ戻すべきではないか。 ・保険者側のみ負担をかけるのではなく、診療報酬や薬価基準などにもっと意見できる仕組みを検討していかねばならない。 ・国が高齢者医療の拠出金を協会けんぽに求めるのであれば、国庫補助16.4%補助しない代わりに、高齢者医療への拠出金はその分を差し引き協会けんぽから支出したほうが分かりやすい。
<p>福井</p>	<p>【27年度保険料率】 9.93% (←10.02% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>平成26年度は、協会けんぽを挙げて国庫補助率20%への引き上げを要請してきた。その結果、13%へ段階的に引き下げとの財務省案もあったなか、16.4%を維持することが政府予算案で閣議決定された。これは、支部別大会、全国大会等の要請活動が一定の成果をあげたものととらえている。</p> <p>一方、激変緩和措置については、急激な変動を避けるため、一定の配慮がされたことはやむを得ない。来年度以降は、平成32年3月が期限であることを勘案し、最終年度にしわ寄せがこないよう、徐々に激変緩和率を拡大することを検討していただきたい。</p> <p>このような状況下、平成27年度福井支部保険料率が10.02%から9.93%に変更されることが示された。これは、福井支部の1人あたり医療費が全国平均を下回っていること等が反映されたものと受け止めており、妥当と判断する。</p>	<p>◇意見</p> <p>○保険料率について (評議会全体意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率の10.00%維持及び福井支部保険料率の10.02%から9.93%への変更について、評議会として妥当と判断し承認する。 <p>(事業主代表意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・変更イコール引上げだと思っていた。引下げは歓迎だ。 <p>(事業主代表、被保険者代表意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引下げができるときには引下げをして、メリハリをつけた方がよい。 <p>(被保険者代表意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後、大幅な引上げとなるのが心配である。保険料率は10.00%まで、という上限があればいいのだが、それは現実的に困難だと理解はしている。

	<p>しかし、医療費の伸びの要因となっている高齢化や医療の高度化等の傾向に変わりはない。また、標準報酬月額は下げ止まっているものの伸びはわずかであり、加入者・事業主にとって、引き続き重い保険料負担となっている。</p> <p>したがって、今後の保険料率の動向については決して楽観視できないと考えており、加入者・事業主の利益実現のため、保険者機能の発揮の重要性を改めて認識するものである。</p> <p>今回の保険料率の引下げとなった成果を励みとして、医療費適正化、データヘルス計画の推進に向け、福井支部一丸となって行動していきたい。</p> <p>また、5月納付分(4月分保険料)からの変更についても、広報期間を確保し、保険料率への影響を最小限にする観点から、妥当であると判断する。</p>	<p>○変更時期について (評議会全体意見)</p> <p>・政府予算案の閣議決定の遅れから、4月納付分(3月分保険料)からの変更が困難となったことはやむを得ない。</p> <p>広報期間を確保し、保険料率への影響を最小限にする観点から、5月納付分(4月分保険料)から変更とすることについて、評議会として妥当と判断し承認する。</p>
山梨	<p>【27年度保険料率】 9.96% (← 9.94% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部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聴取したところ、意見は別添のとおりであります。</p> <p>当職の意見は以下の通りであります。</p> <p>(1) 当支部の保険料率は0.02ポイント引き上げになり、9.96%となるが、過年度の収支差等の清算など、予め定められたルールにより算出されたものであり、容認する。</p> <p>(2) 激変緩和措置は平成31年度末に期限を迎えるが、平準化のピッチは遅く、問題の先送りである。ピッチを速めるべきである。</p> <p>(3) 現状の枠組みで高齢者医療費を支えるには、保険料率の引き上げが避けて通れない。今の保険料率水準を維持するには、高齢者医療保険制度の見直しが不可欠である。国に対し引き続き、高齢者医療保険制度の抜本的な見直しを強く求めていくべきである。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国庫補助について、平成27年度は法定準備金を超過する準備金の16.4%相当を減額する特例措置を講じる、ということは納得できるものではない。 ● 医療費抑制の努力をして保険料率を下げようとしているのに、準備金がプラスになると国庫補助が引かれるのであれば、保険料率を下げないのはおかしい。 ● 法定準備金を超えないように、むしろ下回るようにしたらどうか。 ● 国庫補助率16.4%が維持され、かつ期限の定めなく維持されたことは最小限の見通しができたと感じている。 ● 法律上の単年度収支均衡という主旨に沿えば、法定準備金を超える準備金があれば準備金も含め料率を検討し、翌年度保険料率は下げるべきである。 ● 高齢者医療への支援金がますます拡大するので、早急に抜本的な改革が必要だ。
長野	<p>【27年度保険料率】 9.91% (← 9.85% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平成27年度都道府県単位保険料率について</p> <p>全国平均保険料率を10.00%に据え置中で、提示された長野県の平成27年4月(賦課分)以降の保険料率9.91%については止む無しとはするものの、評議員の皆様には釈然としない思いが残っております。主な意見要望は次のとおりです。</p> <p>① 収支均衡の保険料率が9.74%と見込まれている中で、協会けんぽの将来の財政予測や国庫補助率16.4%への固定化の経緯等に鑑み、平均保険料率を10.00%とする事は理解できるものの、景気回復が地方まで波</p>	<p>◇意見</p> <p>長野支部評議会は平成27年度都道府県単位保険料率に関する支部長意見を支持するが、次の付帯意見を表明する。</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>全国平均保険料率が据え置かれることは致し方なしとするが、収支均衡の保険料率が、9.74%と算定されている中で保険料率決定プロセスの不透明感は拭えない。</p>

	<p>及しておらず、実質賃金が目減りしている状況においては、将来の備えよりも現状の経費削減を優先したい加入者・事業主も少なからず存在する事実は重いと考える。</p> <p>② 過年度分の収支調整を要因として、長野支部の保険料率が 0.06%引き上げられることは、標準報酬が全国の支部の中でも決して高いとは言えない長野支部が、激変緩和措置により毎年 50 億円近い拠出をしている事実に照らすと、容易には納得しがたい。</p> <p>③ 支部収支の物差しとしている総報酬按分方式は、各支部の経費等支出を平準化する手段となっているが、各支部の経費の実態を見えにくくしている側面もある。総報酬の増減が各支部の収支に与える影響が大きく、医療費や経費の削減に努力しても支部収支に反映されにくい。</p> <p>④ 従前より長野支部評議会が要望しているとおり、現状の収支決算とともに各支部の実態収支を開示されたい。長野支部はじめ多くの支部で支出超過となる可能性は高いものの、自助・共助・公助の有り様や支部運営あるいは地域の医療体制等、実態の見える化が図られ、目指すべき改革・改善の方向がより鮮明になることが期待できる。</p> <p>2. 激変緩和率について 激変緩和率 10 分の 3 の設定は容認できません。 激変緩和に対する当評議会の意見は、従前から一貫しています。意見は次のとおりです。</p> <p>① 激変緩和の終了期限は平成 32 年であり、残された期間はわずかである。期限終了に向け、激変を起こさないためには、緩和率を平準化し粛々と実施して行く必要がある。</p> <p>② そもそも保険料率を都道府県単位とした狙いの一つは、各都道府県の医療費を反映した保険料率にすることにより、医療の適正化努力を促すことであつたと理解している。激変緩和率が現状のペースで推移すれば、医療を適正化する切迫感の喪失にもつながるものと懸念する。</p> <p>③ 過去に激変緩和適用期間を 5 年から 10 年に延長した経緯がある。来年度の緩和率を考えると、終了予定時限が更に延長されるのではないかと懸念する。</p> <p>3. 新保険料率の適用時期について 平成 27 年 5 月納付分より新保険料率の適用を容認します。</p>	<p>2. 激変緩和措置について 激変緩和措置という法に基づき、平成 32 年度の終了期限に向け、緩和率を計画的に引き上げることを強く要求する。</p> <p>3. 都道府県別の実態収支開示について 支部の運営状況を正確に理解するためには、支部の予算決算の実額を把握することが必要と考える。現在の各都道府県の支部収支はネットのみで示されている。グロスの数値による支部収支の提供を望む。</p>
<p>岐阜</p>	<p>【27 年度保険料率】 9.98% (← 9.99% : 26 年度)</p> <p>◆意見 平成 27 年度の岐阜支部における都道府県単位保険料率について、過日開催した岐阜支部評議会においては、別添のとおり、前提となる医療保険制度改革案について、①国庫補助率について、財務省からの引下げ圧力の中、当分の間</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 医療保険制度改革案については、 ① 国庫補助率について、20%への引き上げは実現しなかったが、財務省からの引き下げ圧力の中、当分の間 16.4%が維持されること</p>

	<p>16. 4%が維持されること、②後期高齢者支援金について、全面総報酬割が導入されること、③傷病手当金等について、支給額の算出方法が見直されることなど、を評価し、岐阜支部における保険料率を9.98%（対前年度保険料率から▲0.01%）とし、変更時期を5月納付分（4月賦課分）からとすることについて、了承する旨ご意見を頂戴いたしました。</p> <p>但し、併せて健康保険法本則上の国庫補助率の範囲の下限が13%に引き下げられること、及び法定準備金を超える準備金についての特例措置については、懸念が表されたところです。</p> <p>当職といたしましても、保険料率が小幅とは言え引き下げられることについては、現下の厳しい経済情勢の中で、わずかながらも加入者・事業主の皆様の負担の軽減となることから、これを是認するものであります。</p> <p>しかしながら、協会けんぽ財政の根本的な赤字構造は依然として変わっておらず、中・長期的な財政収支見通しも予断を許さない状況であります。</p> <p>健康保険組合、共済組合との間には依然として保険料率の格差が存在しており、更なる負担の公平を図る観点からも、我々の最大の要望事項であった国庫補助率を健康保険法に規定された上限である20%に引き上げることについて、その主張を引き続き強く訴えていくべきであります。</p> <p>また、高齢者医療制度の見直しについて、今回一定の前進が見られたところではありますが、前期高齢者医療制度への公費投入など、増大が不可避な高齢者医療の更なる制度改革を進めることも必要であると考えます。</p> <p>加入者・事業主が安心して経済活動に専念できる社会環境を整えることも、我々の使命である加入者利益の実現の具現策の一つであり、そのためにも被用者保険のセーフティネットの任を担う協会けんぽの財政運営の安定化を一層進めるべきであると考えます。</p>	<p>② 後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割が導入されること ③ 傷病手当金等について、支給額の算出方法が見直されること等は評価する。</p> <p>他方、健康保険法本則上の国庫補助率の範囲の下限規定について、16.4%から13%に引き下げられることについては、将来、国庫補助率を引き下げられる可能性を生じさせ、疑念がある。</p> <p>また、法定準備金を超える準備金についての特例措置については、これまで保険料率を引き上げてきた努力を適正に評価しておらず、遺憾である。</p> <p>2. 岐阜支部保険料率については、9.98%と、対前年度保険料率からマイナス0.01%となることについては、これを了承する。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について、5月納付分（4月賦課分）からの変更は妥当である。</p>
<p style="text-align: center;">静岡</p>	<p>【27年度保険料率】 9.92% （← 9.92%：26年度）</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、意見の概要は別添のとおりであり、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、加入者・事業主の皆様には、厳しい経済情勢の中、引き続きのご負担をお願いすることとなりますが、国庫補助率については当分の間16.4%となり一定の成果を得たことから、静岡支部の保険料率9.92%の現状維持、平成27年4月分からの変更についてはやむを得ないものと考えます。</p> <p>しかし、激変緩和率については、現状における激変緩和措置そのものに反対するものではありませんが、支部間の医療費格差が医療機関数や病床数等、各都道府県における医療提供体制の差異によっても生じていることを踏まえると、これに伴う負担は本来、受益者または受益が可能な者によるべきという原則に基づき、当該措置の早期解消に努められるよう求めます。</p>	<p>◇意見</p> <p>（激変緩和措置について）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部単位の努力の効果が薄れてしまうので、努力が実るようになるには激変緩和措置の早期撤廃を求めたい。【事業主代表】 ・激変緩和措置については、健康づくり等を積極的に行い医療費の削減に努めている側が本来よりも高い保険料を払うことになり、本来高い保険料である側が恩恵を受けるのは、受益者負担の面から考えると、納得がいかない。医療費が高い地域が高い保険料率になるのは、当然のことであり、早く撤廃できるようにしてほしい。【被保険者代表】【学識経験者】 <p>（料率改定について）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局からの説明から、激変緩和も10分の3と内示があり、支部の保険料が現状維持であることから議論の余地が無い。承認という形になるのではと思われる。【被保険者代表】

	<p>また、保険料率の決定に当たっては、支部における事業主や加入者の健康に対する努力を阻害することの無いよう配慮されることを望みます。</p>	<p>(改定時期について) ・事務担当という立場からすると、事務処理が煩雑となることから厚生年金保険と同時に変更してほしいのが本音である。今回に関しては、5月改定として良いのではと考える。【被保険者代表】</p>
<p>愛知</p>	<p>【27年度保険料率】 9.97% (← 9.97% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>1月29日に開催された支部評議会において、27年度の愛知支部の保険料率9.97%は前年と同率であり、全国平均を下回っていることなどから満場一致で承認された。評議会における意見を踏まえ、意見の申出をいたします。</p> <p>7月の愛知支部大会や11月の全国大会に加え、国会議員への陳情を繰り返すことで、国庫補助の20%への引上げを要請してきたが、当分の間16.4%に据え置かれることになった。財務省からの引下げ圧力や、27年度の収支がプラスの見込みであることを考慮すれば、16.4%の据置は評価できる。今回、特例措置など一部に残念な内容もあるが、法律上の条文で当分の間となったことは、財政の安定化につながるものと思料する。また、後期高齢者支援金の全面総報酬割の段階的導入や、傷病手当金等の制度見直しなどが盛り込まれたことは前進したと評価出来る。</p> <p>しかしながら、協会けんぽの財政構造の脆弱性に変わりはなく、現行の平均保険料率10%は他の被用者保険に比べ、大きな負担を強いられた逆進性になっている。これ以上の引上げは、企業にも生活者にとっても耐えがたいものがあり、国庫補助率の20%への引上げを訴求し続けていく必要がある。</p>	<p>◇意見</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険料率について 27年度の保険料率は全国平均が10%で、愛知支部の9.97%は前年と同率で全国平均を下回っている。また、これまでの事業実施報告や27年度事業計画にも医療費削減努力が見られるため、愛知支部27年度保険料率9.97%を承認する。 2. 国庫補助について 7月の愛知支部大会や11月の全国大会に加え、国会議員への陳情などにより、国庫補助の20%への引上げを要請したにもかかわらず、当分の間16.4%に据え置かれることは残念である。財務省からの引下げ圧力や、27年度の収支がプラスの見込みであることを考慮すれば、16.4%の据置で当面の安定的な運営ができることは評価できる。 3. 準備金の扱い 法定準備金の超過分の一部が減額されるのは承服できない。27年度で準備金が1兆円を超えることが見込まれており、その後も増え続けることになれば、保険料率の引き下げも視野に置く必要があるのではないかと。 4. 激変緩和措置 激変緩和措置は31年度までの措置であるが、据え置きされるなどで期限内での執行が危ぶまれる。可能な限り期間を延長することなく実施されることを要望する。 支部単位での保険料率には年齢や所得調整があるものの、支部努力とは無関係の地域における医療提供体制の要因が加味されていないため、検討の余地がある。 5. 変更時期 告知期間を考慮すれば、5月納付分からの変更は妥当である。 6. その他 加入者増や賃金の上昇など統計上は一見明るさが見えるようにも思われる

		<p>が、企業にとっては人材確保のためのやむを得ぬ賃金上昇であり、中小企業の経営は統計より厳しい現実がある。 マイナンバー制の導入で、資格点検業務や保険者間調整がスムーズにいくのであれば、積極的に導入を図るべきである。</p>
三重	<p>【27年度保険料率】 9.94% (← 9.94% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>今後の経済情勢が不透明な中では、現在の保険料率算定方法による三重支部の平成27年度の保険料率を9.94パーセントとすることは、いたしかたないと考えます。しかし、平均保険料率が10パーセントを超過することは、事業主及び加入者の負担を大きくさせ、延いては、中小企業経営を悪化させ、かつ加入者の生活を脅かすことを深く認識していただきたいと考えます。</p> <p>また、今後、収支が改善する方向となれば、保険料率の引き下げを行う等のメリハリのある施策を行う必要があると考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>(1) この度の医療保険制度改革にて、健康保険法本則上の下限が13パーセントと設定されたため、13パーセントに引き下げられないように、あくまでも16.4パーセントが最低限であるとの声を上げていく必要がある。</p> <p>(2) 中小企業の経営は、需要が海外に移る中で、国内の需要は更に厳しくなると考える。国庫補助率の下限設定が13パーセントに法定化され国の財政は厳しいが、中小企業の経営が日本経済の土台を築いていることから、最低でも平均保険料率が10パーセントを超えないことを絶対条件にして、すべてを展開していくことが必要と考える。</p> <p>(3) 現在の状況の中で、いたずらに地域間競争を激化させる時期ではないと考える。いまは、協会けんぽ全体として全国的に要望活動を行い続ける時期にあると考えるので、地域間の保険料率の設定については緩やかな形で決定していかなくてはならないと考える。</p>
滋賀	<p>【27年度保険料率】 9.94% (← 9.97% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の決定については、支部評議会の意見を聴取したところ、意見は別添「評議会意見」のとおりであり、当職としては評議会の意見を踏まえ、保険料率の変更については、次のとおりです。</p> <p>【意見】</p> <p>平成26年度は財政特例措置の最終年度でもあり、協会けんぽの財政基盤強化の取組みとして、7月には創設以来初めてとなる滋賀支部大会を、また、平成24年度に引き続き11月に全国大会を開催し、国庫補助率の健康保険法本則上限の20%引き上げ、高齢者医療制度の抜本的な見直しを支部評議員及び関係団体の皆様と共に、滋賀選出の国会議員へ強く要請を行ったところである。</p> <p>今回示された政府の医療保険制度改革案では、国庫補助率を当分の間16.4%と定まった事は一定の評価ができる。しかしながら、法定準備金を超過する準備金の国庫補助率相当を減額する特例措置や、国庫補助率の健康保</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 制度改正</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国庫補助率は当分の間16.4%となったが、あくまでも要求は20%なので引き続き訴えていただきたい。また、国庫補助率の範囲を13%から20%とされているが、実態からかけ離れており、全く理解できない。また、法定準備金の超過分の国庫補助相当額を減額するとあるが、一般人にはかなり不透明でまやかしのようだ。(学識経験者) ● 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入はいいが、その分を被用者保険の逆進性の抑制に使われるのであれば納得できるが、市町村国保へ付け替えるのは納得できない。(学識経験者) ● 国庫補助率20%への引上げ、高齢者医療制度の見直しは、引き続き根気よく訴え続けていただきたい。(事業主代表) ● 中小企業は苦しい状況。財務省にはなかなか分かってもらえないが、事業主の負担が少なくなるよう、また、被用者保険間の格差が少なくなるように、国庫補助率20%はしっかり訴えていただきたい。(事業主代表)

険法本則の下限を 16.4%から 13%への改悪、また、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入も段階的に実施されるものの、その差額は被用者保険の制度間の格差是正に充てられず、国民健康保険の赤字解消へ付け替えられる等、被用者保険の実情とはかけ離れた内容となっており、甚だ遺憾である。

滋賀支部評議員からも、中小・小規模企業の苦しい現状を踏まえ、国庫補助率は引き続き 20%を強く要求する事、また、激変緩和措置に対する是非について、強く意見としていただいている。

しかしながら、健康保険法により協会は定められたルールに従い保険料率を設定する責務を負っており、また、27年度の協会財政については27年度の政府予算案を前提としなければならないことを併せると、平成27年度平均保険料率を10.00%に据え置くこと、および平成27年度滋賀支部保険料率9.94%についてはやむを得ないと考える。

については、平成28年度以降の保険料率を検討するにあたり、別添の評議会意見を真摯に受け止め、国庫補助率20%にとどまらず、被用者保険間の格差是正になるような補助率を強く要求しつつ、準備金残高が法定準備金を超えて積み上がった場合は、翌年度の保険料率に反映させるよう、中小・小規模企業の負担増とならない、かつ、持続可能な医療保険制度改革を政府に強く訴えるよう要望する。

- 国庫補助率13%など言語道断な話で、最低ラインとして16.4%は守っていただきたい。また、引き続き20%の要求は訴え続けてほしい。(被保険者代表)

- 法定準備金の超過分の国庫補助相当額を減額するとあるが、騙されている感じは否めない。(被保険者代表)

2. 平成27年度保険料率

- 税金の課税率は全国一律なのに、健康保険料率については都道府県別になっている事に、矛盾を感じる。(事業主代表)

- 保険料率が下がるのはありがたい話だが、先の事を考えれば、10%維持は致し方ないと思う。ただ、給与が上がらない中、税も物価も上がっているので、せめて保険料率だけは上げないでいただきたい。(被保険者代表)

3. 激変緩和措置

- 激変緩和率10/10が本来の姿であれば、少しでも早く本来の姿に近づけるようにすべきだと思う。(事業主代表)

- 年齢調整や所得調整は理解できるが、激変緩和措置前が本来の姿であれば、保険料率が低い支部は更に低くしようと努力をするし、保険料率が高い支部は何とか低くしようと努力をするはず。自助努力の妨げにもなるし、そもそもなぜ、保険料率の低い支部が高い支部の肩代わりをしなければならないのか。激変緩和措置を講じるべきでは無いと思うが、もし、講じるのであれば、保険料率に転嫁をするのではなく、国費で賄うべき。(事業主代表)

- 激変緩和は今ぐらいがいいのではないか。あまり差が付き過ぎるのも、いかなものかと思う。(被保険者代表)

- 平成32年3月までに激変緩和を10/10にしなければならないのであれば、来年度以降は、少なくとも1ポイント以上は上げないといけないのではないかと思うが、あと5年の間で達成できるのか。保険料率が上がる支部の加入者も下がる支部の加入者も、納得できるのか。(被保険者代表)

4. 変更時期

- 毎年度保険料率を変更となると、事業所としても事務が煩雑になり費用も掛るので、準備金を利用して複数年保険料率を変更しないような運営はできないか。(被保険者代表)

5. その他

- 平成27年度の介護保険制度改革で地域包括ケアシステムでは、「在宅で生活継続の限界点を高めること」とあるが、枠組みだけ作っても運用できる仕組み作りをしっかりと作らないと、支援を受けるべき利用者に、しわ寄せが行ってしまうのではないかと不安になる。(学識経験者)

- 他の被用者保険との保険料率格差について、少しでも格差が是正されるよ

		<p>うな施策を実行していただきたい。(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健診等での重症化予防や医療給付が下がるような健康づくりに対する総合的な対策を自治体との包括協定で更に取り組んでいただきたい。(事業主代表) ● 事業主の負担を減らして、準備金で補充するような仕組みにしてほしい。(事業主代表) ● 協会は地域の実情に応じた自主自立の事業運営を行うため、民間の法人として発足し、保険料率も各支部の地域の医療費を反映させているのであれば、按分による収支ではなく、各支部の実際の保険料や返納金等の収入と健診や給付事業等の支出を明確にしないと、評議員も意見の出しようがない。加入者にとっては保険料が上がらない事がメリットになるので、保険料が上がらないようにするにはどうすればいいのか、費用対効果を考えて事業を進めて行かなければならないと思う。(被保険者代表) ● 都道府県ごとに保険料率を変えなくても、加入者や事業主のご意見を反映した健康保険の事業運営はできるはず。同じ協会けんぽの健康保険に加入しているのであれば、平等にお金を出し合って給付を受けるのが「保険」ではないのか。地域の医療費を反映させた都道府県毎の保険料率は、理解しがたい。(被保険者代表) ● 支部単独で準備金を貯めておくことができるのであれば、健診等の事業に活用できると思うが、現状はそれもできない。協会が健診を進めているのは、早期発見・早期治療をする事が医療費の削減につながり、延いては保険料率を下げる効果があるからではないのか。減額されては、意気消沈してしまう。準備金の超過分の国庫補助率分を減額するのではなく、健診等の事業に充てるか、保険料率を下げて加入者に還元するのが本来の姿だと思う。また、健診受診の広報は、より多くの加入者に広めるよう、引き続き努力してほしい。(学識経験者)
<p>京都</p>	<p>【27年度保険料率】 10.02% (← 9.98% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>加入者の平均標準報酬月額が、リーマンショック以前の水準には程遠いながらも上昇に転じ、協会の準備金も法定額を大きく上回るなか、高止まりしている保険料率を継続することは、健康保険制度を支える加入者・事業主の理解を得難いと考えます。</p> <p>然しながら、協会けんぽの赤字構造は変わらず、28年度には再び単年度収支で赤字となる見通しであることや、協会への国庫補助率について財務省から厳しい意見がでる状況下で、単年度収支見込みに基づき、保険料率の引き下げに踏み切る困難さについては、十分に理解できるものです。</p> <p>京都支部は、3年前、「先行きが見えない厳しい経済情勢の下、3年連続となる保険料率の引き上げは、加入者・事業主にとって負担が大きすぎるのみならず、協会けんぽの信頼を失うことにもなりかねず到底容認できない」としなが</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 国庫補助 (事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 財務省試算の経済成長率が、甚だ中小企業の実態とかい離している。中小企業の給与が上がっているまたは上がるような期待が持てる状況にはない。正直、「啞然」だ。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 先の2年収支だけで財務省試算を組まれていると感じる。5年財政状況を見たとき、黒字になっているとは到底考えられず、国庫補助 13%への引き下げはあり得ない。 ● 財務省はいつも「粗い試算」を出す、明らかに意図があり、非常に「危険なもの」と認識する。私も啞然とした。財務省の審議会等のメンバー

	<p>らも、協会けんぽの置かれている厳しい状況と国民皆保険制度を守るという視点から、加入者・事業主が痛みを分かち合うことはいたしかたないとの結論に達しました。</p> <p>しかしこの結論は、保険料率の高止まりまで容認したものではありません。</p> <p>依然として、中小零細企業にとって厳しい状況は続いており、経営に深刻な影響を与える保険料の高負担の継続は、加入者・事業主の協会けんぽへの信頼喪失が現実のものになりかねないことを肝に銘じておかなければなりません。</p> <p>今回の平均保険料率の継続及び都道府県単位保険料率については、別紙のとおり、京都支部評議会でも多くの厳しい意見をいただいておりますが、この度は協会けんぽの財政基盤の安定化に向けた前進も見込まれることから、次の3点を付帯事項とすることで容認したいと考えます。</p> <p>(付帯事項)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 協会の財政基盤の状況について、引き続き加入者・事業主に向けて理解を得るよう努めること。 2. 28年度以降について、平均保険料率の引き下げも視野に入れた検討を行うこと。 3. 激変緩和率の推進について、協会けんぽとしての行程を明らかにすること。 	<p>は、財務省寄りの学者や主に大企業出身者で構成され、明らかに大企業寄りであり、厚生労働省に要請しても状況を覆すことが難しくなった。11月の大会に向けて、財務省への要請、財務省に繋がりのある議員へも追加要請すべきだ。</p> <p>きちんと説明をし、マスコミを活用した反論を形成するなどの行動も必要。</p> <p>2. 保険料率 (事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率の変遷をみると、この5年で急激に上がっていることがあらためてわかる。 10%の高止まりが続くことは悪影響が大きいので、事業主の立場から言えば、準備金を取り崩すなどで、下げられるときは下げるべき。 ● 保険料率について議論しているのは、私たちのような一部の人だけであり、多くの人は関心がない。例え、保険料を下げた後に上がったとしても、加入者自らが医療費や保険料に関心を持ち、多くの加入者に意識してもらえるきっかけに繋がる。この議論を広げるためにも一旦下げるべきではないか。 ● 保険料率を可能な範囲で下げ、医療費抑制の取り組みを並行するべき ● 「保険料率を維持」とする32支部の真意は、「平均10%」ではなく「これ以上、保険料率を上げないでくれ」ということである。第60回運営委員会で提示のあった「10%ありきのために、本来4.61%であるべき共通部分を4.71%にする方法」では、率が上がる支部も出てくる。平均標準報酬月額も上昇傾向にあることも踏まえ、平均保険料率は下げるべき。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 10%の平均保険料率は据え置くべきである。 <p>3. 激変緩和措置 (事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率を都道府県単位にした原点に戻って、激変緩和措置は早く進める形にしておいた方がよい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 政令規定により拡大を行う必要になれば、その必要幅まで現行の激変緩和率を進めるべきである。 <p>4. 保険料率の変更時期 (事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 4月納付分からの変更が妥当【平成26年10月時点の意見】
大阪	【27年度保険料率】10.04% (←10.06%:26年度)	

	<p>◆意見</p> <p>1、平均保険料率</p> <p>医療保険制度改革において、協会けんぽに対する国庫補助率が当分の間 16.4%とされたこと、後期高齢者支援金の全面総報酬割が導入されたことは、これまで協会けんぽが要望してきた事項の全ては実現しなかったものの、一歩前進したと評価します。</p> <p>平成 27 年度の政府予算案に基づく収支見込みでは、一時的な拠出金等の減少もあり、単年度収支を均衡させた場合の平均保険料率は 9.74% のことですが、協会けんぽの赤字構造は依然として変わっておらず、中長期的に協会けんぽの財政基盤の安定化を実現することを勘案すると、平均保険料率を 10.0%で維持することはやむを得ないと考えます。</p> <p>ただし、大阪支部事業主代表の評議員様からは、今後とも平均保険料率が 10.0%を超えることがないよう強く要望されていることを申し添えます。</p> <p>2、激変緩和措置</p> <p>保険料率上昇を抑制するため、<u>激変緩和措置は 10 分の 3</u> でやむを得ないと考えます。</p> <p>3、保険料率の変更時期</p> <p>従来保険料率の変更時期を変えるのは望ましくはありませんが、政府予算案の閣議決定が遅れたことから、平成 27 年度の保険料率の変更時期は、保険料率への影響が最も少ない <u>5 月納付分からの変更</u> でやむを得ないと考えます。</p> <p>4、都道府県単位保険料率</p> <p>上記を勘案すると、平成 27 年度の大阪支部保険料率は <u>5 月納付分から 10.04%</u> でやむを得ないと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>【学識経験者】</p> <p>国庫補助率が現行の 16.4%が維持され、暫定措置ではなくなったことは、評価できる。短期的に保険料率を引き下げることが可能かもしれないが、いずれ準備金が減少するため、中長期的に状況を見て判断すべきであり、平成 27 年度の平均保険料率は 10.0%を維持することでやむを得ないのではないかと。</p> <p>【事業主代表】</p> <p>中長期的にみて、現在の状況を勘案するといずれ準備金は減少してくる。短期的な見方ですぐに保険料率を下げるより、中長期的にみて、これ以上保険料率が上がらないよう、現行平均保険料率 10.0%を維持すべきである。</p> <p>【学識経験者】</p> <p>協会けんぽの収支は、収入面では加入者数や賃金、支出面では医療費等、予測のつかない要因が多くを占めている。従って、準備金の増減は操作できるのではなく、結果であることから、中長期的に財政基盤を考えるべきであり、短期的には考えるべきではない。</p>
兵庫	<p>【27 年度保険料率】 10.04% (←10.00% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>支部大会・全国大会を経て、協会けんぽ全体としては要望が部分的ではあるが認められ、平均料率 10.00%を維持できたのは、今までの活動の成果であり評価できると思われる。</p> <p>兵庫支部は 10.04%と 0.04%上昇するが、小職としては、支部の医療費や報酬が都道府県料率に反映する現行の制度には賛成であることから、やむを得ないと考える。激変緩和措置についても、終了時期を見据え、段階的に緩和率を引上げ、着実に実施していかなければならない。</p> <p>また、27 年度は単年度収支の原則でいえば、平均料率が 9.74%となってお</p>	<p>◇意見</p> <p>兵庫支部評議会での本件に対する評議会全体の意見を集約すると以下の通りであった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料率を下げたいが、現行制度の中で、本部が 10%を平均と定め、その結果兵庫支部が 10.04%と言われれば、やむを得ないとしか言いようがない。 <p>また、評議会では以下の意見も挙がったため列挙します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 全体として収支バランスが改善し、単年度で黒字が 2,000 億円ある中、料率

	<p>り、実行されていけば兵庫支部も含めた全支部が9%台となっていたと思われるなか、健康保険組合平均や共済組合が未だ9%を下回る料率であり、かつ27年度で準備金が1兆円を超える現状を鑑みると、28年度も収支が好転するようであれば、平均料率の低減も検討すべきである。</p> <p>さらに、準備金ばかり積み上がっていくと、国庫補助を引き下げる議論にもなりかねないので、収支見込みの精度向上を図り、収支バランスを料率に還元し、準備金の積み上がりをコントロールしていかなければならない。</p> <p>いずれにしても、27年度以降兵庫支部としてはデータヘルズ計画に基づいた保健事業等に邁進し、医療費適正化に努め、加入者利益を実現すべく活動していく所存です。</p>	<p>が上がる支部があるのは理解に苦しむ。全都道府県で料率にバラツキがあまりに出るのはよくないので、統一した料率にするなど、全体で黒字を配分し補完していける制度にしてほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● このままいけば法定を大きく上回る1兆円の準備金が積み上がる中の料率上昇となるので、なかなか加入者の理解を得られないのではないか。協会として、きちんと加入者に伝わるよう説明する必要がある。 ● 国庫補助について、健康保険法本則下限が13%になることに危機感を覚える。今後、国において国庫補助を引き下げる議論にならないように注視していかなければならない。
<p>奈良</p>	<p>【27年度保険料率】 9.98% (←10.02% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>平成27年度奈良支部保険料率について、平成27年度の政府予算案決定ベースに基づく算出では「9.98%」となりますが、収支均衡保険料率が「9.74%」であるにもかかわらず、全国平均「10.00%」とする保険料率は、とても容認できるものではありません。</p> <p>昨年夏の支部別大会、秋の全国大会等の要請活動にもかかわらず、『国庫補助率20%』・『高齢者医療制度の抜本的な見直し』について実現できなかったことは甚だ残念であり、要請活動のあり方・相手先の見直しを強く感じた次第であります。</p> <p>評議員からは失望落胆の声が上がると共に、その無力さと苛立ちを感じておられます。</p> <p>また、昨年10月8日財政制度等審議会財政制度分科会に協会けんぽの将来見通し財務省試算（国庫補助率13%への段階的な引下げ）が提出されたことは、協会けんぽとして重く受けとめるべきものと思料致します。その背景に平成24年度保険料率改定の際の平成23年度決算見通しの甘さ及び平成24年度収支見込み算出に甘さがあったと考えます。結果、保険料率が9.5%から10%への改定となりましたが、その際に過半数を超える27名の支部長から出された反対意見を無視されたことは、甚だ遺憾であります。</p> <p>今回の財務省試算は、協会けんぽが準備金残高を積み増すことに固執し、保険料率について本来行うべき検討を怠っていたことが原因だと思料いたします。</p> <p>平成27年度医療保険制度改革案で国庫補助率が当分の間16.4%と定められ安定化が図られる一方、<u>法定準備金を超過し新たに積み上がる分の国庫補助相当額を翌年度の国庫補助から減額する特例措置が講じられること</u>となります。<u>この財務省案を受け容れざるを得ないとするならば、その減額される額と同額を事業主・加入者へ返還する考え方を導入し、保険料率の引き下げに充当することを提案いたします。</u></p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事業主代表 法定準備金を超えると国庫補助金が減額されるのであれば、逆に法定準備金を下回った場合は国庫補助金を増額すべき。 ○事業主代表 国庫補助金の見直し規定について、もっと具体的に明記しておかないと国は動かない。 ○事業主代表 国庫補助率の本則が16.4%~20%の間であったのが13%~20%の間になってしまっていることに対しては強く声を上げるべきである。 ○事業主代表 国庫補助率の附則規定を13%から16.4%にしたのは特別な措置というより、本来あるべき補助率に戻ただけである。今ある準備金は保険料率を大幅に引き上げて加入者・事業主が大きな負担をしてきた結果積み上がったものであることをもっと訴えるべき。 ○事業主代表 これまで国庫補助率20%を求めて要請活動を行ってきたのは何だったのか。「当分の間16.4%」という附則規定を認めてしまうと、将来20%に引き上げなければならない状況になったときに再び要請を行うのが難しくなるのではないか。 ○事業主代表 準備金が積み上がったから国庫補助金を減額するというのであれば、保険料率は下げるべきである。 ○事業主代表 収支を均衡させ、翌年度に国庫補助金が減額されないようにするのが理想だが、我々としては、まずは非常に負担が大きい保険料率を下げていただきたい。 ○事業主代表 準備金が余ったからと言って国庫補助金を減らされるのはもったいない話で

	<p>また、併せて以下の事項について、強く要望いたします。</p> <p>1. 財政基盤強化に係る継続要請について</p> <p>(1) 前期高齢者医療制度に対する積極的な公費投入 (2) 後期高齢者の自己負担割合の見直し（現役世代と同率）</p> <p>2. 準備金について</p> <p>(1) 法定準備金の持ち方としては、保険給付費の1カ月相当分を2カ月とする。 但し、それを超える分については保険料率引き下げに充当すること。</p> <p>3. 医療保険制度の抜本的改革について</p> <p>(1) 安定財源を確保するための制度見直し (2) 高齢者医療制度への拠出金が過大とならないための上限設定 (3) 患者ニーズに応じた医療提供体制への見直し (4) 診療報酬体系の総合的な見直し</p> <p>4. 評議会について</p> <p>(1) 支部評議会（評議員）の意見を事業運営に的確に反映するための制度見直し</p>	<p>ある。万が一準備金が枯渇した場合でも一時的に借入で凌ぐといったことも選択肢として考え、保険料率を出来るだけ下げることと考えて欲しい。</p> <p>○事業主代表 我々の感覚からすれば国庫補助金は16.4%が最低ラインであり、財務省が主張する国庫補助率の13%への引き下げ案は断じて受け入れられない。</p> <p>○学識経験者 本来法定準備金はインフルエンザの流行やパンデミックといった異常な事態が起こった場合に備えての最低限の準備金だと認識している。給付の2~3カ月分の準備金が積み上がったというのであれば国庫補助金の減額も分かるが、1ヶ月分積み上がっただけで国庫補助金が減額されることは理解できない。</p> <p>○学識経験者 協会けんぽの平成27年度の平均保険料率を10%とすると準備金がさらに積み上がり、その結果、国庫補助金が減額され、加入者や事業主の努力が無駄になる。それにも関わらずなぜ平均保険料率を引き続き10%にしたのか分からない。</p> <p>○学識経験者 今後データヘルス計画やジェネリック医薬品の推進等で医療費の適正化を進めても、そのことにより準備金が積み上がり国庫補助金が召し上げられるのは理に合わない。</p> <p>○学識経験者 法定準備金の水準は健康保険組合と同じく給付等の約2カ月分にすべき。そうすればまだ法定準備金を上回っていないことになり、国庫補助金を減額されることはない。</p>
和歌山	<p>【27年度保険料率】 9.97% (←10.02% : 26年度)</p> <p>◆意見 都道府県単位保険料率の決定については、支部評議会の意見を聴取したところ、意見は別添「評議会意見」のとおりであり、当職としては評議会の意見を踏まえ、保険料率の変更については、次のとおりです。</p> <p>【意見】 今後の賃金の上昇・医療費（高齢者医療費を含む）の動向が不透明の中、平成27年度平均保険料率を10.00%に据え置くこと、および平成27年度和歌山支部保険料率9.97%についてはやむを得ないと考えます。 ただし、地域経済は依然として厳しい情勢が続いており、また景気に対する不透明感も強くあります。加えて『保険料率10%は限界である』との声とともに、『現在の剰余金は、加入者・事業主の非常に高い保険料負担の積み重ねである』との声も非常に強くあります。 については、平成28年度以降の保険料率の議論にあたっては、この加入者・事業主の切実な声を無にすることなく、少なくとも法定分を超える剰余金が</p>	<p>◇意見 保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 原則単年度決算なので、予算に関する増加要因と減少要因がはっきりしているのなら、毎年でも保険料率を変動しても構わないものと考え。ただ、高齢者支援金や加入者、医療費の動向も含め、不確定要素がある以上、保険料率は一定にしておいた方が良いのではないかと。現状では10%でも止むを得ない。協会けんぽは変動の要因を把握できるように政策分析能力をもっと高めるべき。(学識経験者) ● 年金は長期給付なので率などをある程度固定する必要もあるが、健康保険は短期給付なので、保険料や給付をもっと臨機応変にやっていくべきではないだろうか。(学識経験者) ● 中長期的に見て、今後は保険料率を上げなければならなくなるため、平均保険料率は10%据え置きで良いのではないかと。(学識経験者) ● 保険料率については平均より下がることはわかった。今後も率が下がる傾向が確実なら単年度で良いと思うが、安定という観点を重視して、将来上昇の

	<p>生じた場合においては、加入者・事業主に還元するとの対応が必要であることを強く訴えます。</p>	<p>可能性も考えれば維持していくべきだと思う。今後積み立てが増えるようであればその際に考える必要がある。(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 平均保険料率は10%を維持したままでよい。多少補助が削られてでも、準備金を積み立てておかないと、将来財政悪化した時に対策がとれないのではないか。料率を下げてしまうと積み立てることも困難になる。(事業主代表) ● 保険料率を10%まで上げてきたので準備金が積み上がってきているのではないか。27年度も平均保険料率は下げるべきだが、今から論じても変えられない。28年度に法定準備金を超過した分は、必ず、大幅に料率を下げることに使うべき。(事業主代表) ● 企業は赤字になると、給料やボーナスをカットする等自助努力をする。そして黒字になれば還元する。協会も自助努力はしていると思うが、保険料率は一度上がったら下がらない。財源が黒字になれば保険料率も下げるべき。赤字になればその時は上げていくべき。将来的に切迫するようであればその時対応する。(事業主代表) ● 予算や補助が国で決められてくるので、即刻(27年度)下げることは無理だとしても、準備金の超過分があるのであれば保険料率は下げてほしい。28年度以降に向けては、料率を下げた上で国に訴えていかないと、予算等を国に決められてからでは議論する意味がない。(被保険者代表) ● 保険料率を上げ頑張ってきて積み上がった分があるならば、その結果として保険料率を下げるべき。(被保険者代表) ● 将来の保険料率上昇は必ずあると思うので維持した方がよい。保険料率については単年度収支で決めるのか、中長期的な計画で決めるのか、どちらかで統一すべき。 また、都道府県ごとに保険料率設定することに違和感がある。もう少し大きい、例えば近畿、中国、四国等の単位にした方が良いのではないか。(被保険者代表) <p>国庫補助について</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国庫補助率20%への引上げは引き続き主張すべき。(事業主代表) <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保険料の仕組みについて知らない人は多く、手取りが減る要因としか認識していない加入者は多いと思う。保険料の仕組みについて、事業所を介してでも勉強する機会があれば、不要な受診を控えたり健康づくりに協力するなど、医療費を下げる努力をするはず。(被保険者代表)
鳥取	<p>【27年度保険料率】 9.96% (← 9.98% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>27年度保険料率については、政府・財務省との厳しい交渉経緯と前回の当支部意見を踏まえると、鳥取支部保険料率、全国平均保険料率ともに、現状案で</p>	<p>◇意見</p> <p><社会保障制度改革について></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国庫補助率が16.4%に維持されたことは評価する。

	<p>やむなしと考える。</p> <p>支部長・評議会の総意として、現在の平均保険料率の10%が、これ以上、上がらないよう死守するとともに、将来的には、高齢者医療を含めた制度の見直しを行い、協会の財政基盤の安定化を図るべきと考える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者支援金が全面総報酬割になったことは大きな負担減であり評価できる。 ・保険者間の保険料負担の格差がなぜ存在するのかという根本のところから問い直すことが必要。各保険者の言い分があり難しい問題ではあるが、国民全員が平等に負担する道筋をつけていくべき。 ・消費税増税はもともと社会保障の充実という目的だったが、それが健康保険制度へどのような恩恵があるのかが分かりにくい。 <p><平均保険料率について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%は維持するべき。 ・わずかでも保険料率を下げられる要素がでてきたことは評価できる。具体的にどうすれば保険料率が下げられるのかがもっと明確に見えてくると負担側の納得性が増すのではないか。 ・保険料率はこれ以上上げないという上限を設けるべき。 <p><変更時期について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状は制度によって保険料の改定時期が違う（厚生年金、健康保険、雇用保険など）。同じ社会保険であれば、保険料率を変更する時期を統一するのが理想。 ・5月納付分からが良い。
<p>島根</p>	<p>【27年度保険料率】10.06% (←10.00%:26年度)</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、意見は別添のとおりでありました。</p> <p>当職としましては、地域毎に医療体制など医療事情が異なる中でその地域差を是認することにより都道府県単位保険料率に差が生じることは納得できないとする評議員の意見が多いものの、島根支部の保険料率に変更されることは、現状ではやむを得ないと考えます。</p> <p>しかしながら、国民皆保険制度のセーフティネットとして、加入者や事業主の皆様が安心できる持続可能なものにすべきであるとの思いもあり、次の2点を付帯意見とさせていただきます。</p> <p>第1 財政基盤の強化について</p> <p>医療制度改革において、かねてから要望している国庫補助率の引き上げをはじめ、高齢者医療制度などが、平成27年度から一部改正されることには一定の評価はできます。しかし、国庫補助率については現状維持の上、法定準備金超過分の補助金削減も盛り込まれ、不十分なものであるといわざるを得ません。</p> <p>医療保険制度改革の骨子にあるとおり、今後、保険料率を引き上げる場合には、国庫補助率の見直しにかかる必要な措置が適切に講じられるよう規定の整</p>	<p>◇意見</p> <p>(1) 国庫補助率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法定準備金を超過した部分の16.4%が補助金から削減されるのであれば、事業所の増益による保険料収入の上昇や、医療費の削減により支出を減少させてもその成果が奪われるのではないか。 ○ 高齢者支援金の総報酬割により協会けんぽの負担が減少しても、その分の補助金が減額され国保の支援などに回されるということは、負担のつけ回しではないか。 <p>(2) 都道府県単位保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県単位で保険料率を決定しているが、地域（都道府県）によって景気のいい悪いがある、また、同じ地域であっても業種によって業績は違ってくる。都道府県毎に保険料を算出するのであれば、もっと地域の実情を反映させ格差が生じないようにしてほしい。

	<p>備について強く要請が必要と考えます。</p> <p>第2 健康保険制度の見直しについて 保険料率が10%を超える水準である現状においては、引き続き財政基盤の強化を要望するとともに、単年度収支及び都道府県別の保険料率などの制度の在り方について、加入者や事業主の皆様の意見を踏まえながら再検討していくべきと考えます。</p> <p>特に、保険料率の調整方法については、年齢と所得による調整以外に、地域によって異なる医療体制の状況など保険者としての努力では解決できない問題も含めて検討していくべきと考えます。</p>	
岡山	<p>【27年度保険料率】10.09% (←10.06%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部における平成27年度の都道府県単位保険料率は10.09%であり、当支部の加入者及び事業主にとって既に経済的負担の限界を超えていると言わざるを得ない高い保険料率となっております。</p> <p>都道府県単位保険料率の凍結を評議会の意見として提出したことを踏まえると、保険料率の変更は容認できるものではありませんが、国や関係方面に要請を続けてまいりました国庫補助率引上げの見送り、さらには国庫補助の減額が既に決定した現段階に至っては、苦渋の決断として保険料率の変更はやむを得ないと考えます。</p> <p>平成27年度の都道府県単位保険料率の決定に当たり、次の事項について、協会として国や関係方面に対し実現に向けた働きかけが行われますよう強く要望致します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 協会に対する国庫補助金の補助率については、現行の16.4%を最低水準として恒久的に確保していくとともに、準備金の取扱いについては、法定準備金相当額を留保の水準とすることを要望します。また、保険料率の決定に当たっては、当該年度で見込まれる単年度収支の均衡に基づく原則的な設定で検討されることを要望します。 2 協会の赤字財政構造の改善を阻害する要因であり、今後においても増大が見込まれる後期高齢者支援金をはじめとする高齢者医療制度への拠出金については、高齢者医療の制度維持を図りつつも、拠出金の負担に上限を設定する等協会の支出に歯止めをかける制度改正を要望します。 3 都道府県単位保険料率の算定に当たっては、地域医療の不均衡を是正するため、現行の年齢及び所得という2軸の調整に加え、医療提供体制等他の要因を考慮した調整方法の検討を要望します。 	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現行の枠組みでは、全支部とも本部から示される保険料率を独自の保険料率に変更することは許されていない。設立に至った当初のねらいとその後の運営の実態が、少し乖離してきている状況であることは問題であり、今後も、このような部分については、実態を踏まえた上で、各支部が本部に対して、当初のねらいを早く達成するよう意見を出していくべきではないかと思っている。 ● 現行の法令では評議員の意見を聴くだけであるため、評議会での議論には形骸化を感じており、このような状況が続くのであれば、最終的な保険料率の報告のみでも良いのではないかと思われる。 ● 保険料率の議論については、最終的には保険料率を引き下げるために国庫補助の増額等に関する意見になることは当然であり、この評議会で保険料率の計算過程等の議論を重ねることは、実は役に立っておらず、もっと違う方法があるのではないかと感じる。 ● 今後も医療費の増加が見込まれるため、昨年の大会で決議された加入者の要望の実現に向け、これまで同様、制度改正の要望を引き続き関係方面に強く訴えていくことが必要である。 ● 今年度黒字であったとしても増加が見込まれる医療費の動向を踏まえると、将来への備えが必要である。また、不測の事態にも備えるため、準備金を取り崩す財政運営ではなく、準備金を確保しておくべきである。

<p style="text-align: center;">広島</p>	<p>【27年度保険料率】 10.03% (←10.03% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <ol style="list-style-type: none"> 平成27年度平均保険料率10%維持及び広島支部10.03%での据置き、料率の変更時期(5月納付)については了承する。 また、激変緩和率10分の3については、やむを得ないと判断するが、今後、平成31年度にむけ適正な緩和率となるよう要望する。 国庫補助率について、財務省案の13%を押し返し、附則規定で当分の間16.4%としたことは評価できる。しかし、本則規定が13~20%の範囲に見直されており、今後も引き続き国庫補助率20%への引上げが必要と考える。 国民皆保険制度を今後も継続していくため、協会けんぽと共済組合との一元化構想を肅々と進めていただきたい。 保険料率が毎年変動することは、制度に対する信頼を損ない、事業主及び加入者にとっても負担が大きい。また、事業所担当者にとっても、給与計算システムの変更等に多大な労力をかけることとなる。複数年度を同じ保険料率で運用するような仕組みに改善するべきであると考えます。 	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新たな保険料率の改定時期が例年と異なるため、事務の負担が非常に大きい。厚生年金保険料率は前もって変更時期がわかっているからよいが、直前までわからないのは困る。 ○ 国庫補助率について、財務省案の13%を16.4%に押し返したぐらいで満足してもらっては困る。本則規定についても補助率が13%~20%の範囲に見直されており、状況は何も改善されていない。今後も引き続き20%を国に求めていくべきである。 ○ 広島支部はこれまで他支部に先駆けて、様々な取り組みを実施してきた。それらは全国展開されることにより、他支部においても、医療費適正化に大きな影響を与えてきたはずであり、その功績が保険料率に反映されるような仕組みを作っていただきたい。 ○ 協会けんぽは、被用者保険の最後の受け皿であり、国民皆保険制度を今後も維持していくために、もっと優遇されてもよいのではないか。今回の制度改革においても、浮いた国費が結局国保へ投入される予定ということであり、財政安定化には程遠く納得がいかない。
<p style="text-align: center;">山口</p>	<p>【27年度保険料率】 10.10% (←10.03% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>平成27年度山口支部保険料率については、全国で最も高い伸び幅(プラス0.07)で、現行の10.03%から10.10%へと大幅に上昇することとなります。賃金水準が全国平均より低い山口支部においては、事業主及び加入者の皆さまに対して多大なご負担を強いることとなりますが、被用者保険の中において最後の受け皿である協会けんぽそのものがきちんと医療保険制度を維持し安定的な運営を行うため、今回の変更については容認するほかないと判断します。</p> <p>しかしながら、今後、毎年のように保険料率が変わると精神的・事務的にも負担が大きいため、積立金を取り崩してでも極力現状の保険料率を維持することが望ましいと考えます。また、国庫補助の引き上げについても継続して取り組んで行くことが必要です。</p> <p>激変緩和措置につきましては、都道府県単位保険料率の基本精神から、将来的には解消もやむを得ないと考えますが、急激な保険料率の変化とならないよう緩やかな移行を望みます。</p> <p>小職といたしましては、保険料率をこれ以上あげないため、当支部のスリム化を行い、さらには関係者の皆さまの協力を得て、できる限りの施策を実施する所存であります。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 医療保険制度改革 (事業主代表) 受診者の立場からすると、時間や費用が高くても安心感を得るために大病院を受診したいという思いがある。 (学識経験者) 大病院の定額負担の徴収義務化は、以前から長い議論がある。高い受診時一部負担に加えて更に別の負担増を求めているのかという批判がある。また、開業医への信頼性という問題もあり、医療のアクセスの問題としても難しいところである。受診者にとっては、やはり大事な論点である。</p> <p>2. 保険料率 (被保険者代表) 準備金残高が法定準備金を超過すると、超過する準備金の16.4%相当の国庫補助が減額されてしまう。積み上がった準備金は国に返還しなければならないのであれば、準備金を取り崩して保険料率を下げる措置を講じるべきである。 (事業主代表)</p>

	<p>山口支部評議員の主な意見につきまして下記のとおりです。評議会の意見・加入者の皆さまの声が、しっかりと反映されるように今後の議論がなされていくことを強く要望いたします。</p>	<p>都道府県単位保険料率制度については、保険料額に大きな格差ができており、負担が重く不公平である。全国一律の保険料率にしてほしい。 (被保険者代表) 保険料率の議論については、評議会は後追いでいつも先に決められてしまうという印象である。評議会の意見、加入者の声がしっかりと反映される仕組みづくりを希望する。</p> <p>3. 激変緩和措置 (被保険者代表) 将来的には激変緩和措置の解消はやむを得ないと考えますが、急激な変化とならないように緩やかな移行となる制度設計を希望する。</p> <p>4. 変更時期 反対の意見なし</p> <p>5. その他 (被保険者代表) 国庫補助率について当分の間 16.4%が維持されるということだか、我々としては20%を求めているので、引き続き関係機関への働きかけをお願いしたい。</p>
<p>徳島</p>	<p>【27年度保険料率】 10.10% (←10.08% : 26年度)</p> <p>◆意見 平成27年度の徳島支部健康保険料率が、10.10%に設定されること、また、これに関連する事項について、意見を申し上げます。</p> <p>全国平均保険料率10%を維持することについては、平成27年度単年度収支均衡保険料率が9.74%と試算されたところではありますが、国庫補助率の引き上げを要求していることや、遠からず単年度収支が赤字となる見通しが出ている状況においては、準備金の多寡にかかわらず、やむを得ないと考えます。 当支部の平成27年度保険料率は、平成25年度精算額の影響はほとんどなく、激変緩和率の拡大の影響を受け、現行10.08%から10.10%と0.02%引き上げとなります。</p> <p>当支部では、報道されているように景気復調までには未だ至っておらず、アベノミクスの恩恵が感じられないという中小零細企業が大半であるとのことであり、0.02%とはいえ、保険料率を引き上げることは、加入者及び事業主には、非常に心苦しく思うところであります。</p> <p>しかしながら、協会けんぽ設立の趣旨（都道府県ごとに地域の医療費を反映した保険料を設定する）を踏まえると、激変緩和率の拡大もやむを得ないと考えるところであり、平成27年度の保険料率設定にあたって、その拡大を最小限に抑えていただいたことについては、ありがたく思う次第であります。</p>	<p>◇意見</p> <p>●制度改正について 国庫補助率が16.4%に当面の間、固定されるということは良かったと思うが、法定準備金を超えた額の16.4%を次年度の国庫補助額から減額するという考え方は疑問が残るものであり、また残念である。</p> <p>●27年度保険料について 保険料率を下げることもできたとしても、また近いうちに保険料率を引き上げないといけないという見通しもあるので、10%維持でやむを得ない。</p> <p>●都道府県単位保険料率について 平均保険料率が維持されている間は、事業所の事務負担軽減等の観点からも、都道府県単位保険料率も維持していただきたかったが、結果的に保険料率の引き上げとなったことは残念である。 今回の徳島支部の保険料率の引き上げは、加入者にとって非常にわかりにくいところがあるので、工夫した広報につとめていただきたい。</p> <p>●保険料率の変更時期について 5月納付分からの変更でよい。</p>

	<p>現在、2025 年を見据えた地域医療ビジョンが取り沙汰されておりますが、支部の努力で、直ちに解決できない問題を多く抱えていることも事実であり、激変緩和措置のあり方（期間の延長、当面の間の凍結など）について、再考を願いたいと考えます。</p> <p>なお、保険料率の変更を5月納付分からとすることについては、異議ありません。</p> <p>以上が保険料率に関する意見等ですが、当支部といたしましては、今後においても、医療費の適正化を図るため、健康づくり事業やジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検など、職員一丸となって取り組んでいく所存であります。</p> <p>また、徳島県に対して地域医療ビジョンへの意見発信をはじめ、県等が実施する各種事業を後援し、県民のより一層の健康寿命の延伸に取り組んでまいり所存であります。</p>	
香川	<p>【27 年度保険料率】 10. 11% （←10. 09% : 26 年度）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 制度改正について</p> <p>(1) 高齢者医療制度の抜本的な改正</p> <p>協会けんぽの収支を見ると、高齢者医療費関係に、支出の約4割が拠出されており、誰のための健康保険か疑問を抱かざるを得ないような、異常な状況が続いております。</p> <p>協会けんぽは、事業主や加入者の皆様から税金としてではなく、保険料をいただいて事業を運営していることを考えると、高齢者医療への多額の支出は、医療費の相互扶助という健康保険の本来の事業目的からも、大変大きな問題であり、また その負担額は既に限界を超えています。</p> <p>高齢者医療は、各世代間で「広く薄く」支えるのが公平であり、今以上の公費投入を強く求めるものです。</p> <p>(2) 協会けんぽの国庫補助率</p> <p>香川支部としましては、財政基盤強化のために、国庫補助率20%を求めて活動してきました。</p> <p>「当分の間16. 4%」を勝ち取ったことは、国庫補助率の安定化に寄与したものと一定の評価はしますが、健保組合、共済組合との財政的な体力差を考えると、今後も「20%」に向けた取組みを、強力に推進していただきたいと考えています。</p> <p>2. 27年度の都道府県単位保険料率について</p> <p>(1) 平均保険料率</p> <p>保険料率については、毎年変動させるのではなく、可能な限り安定させる</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 制度改正について</p> <p>○国庫補助率について</p> <ul style="list-style-type: none"> 香川支部としては、今まで要望してきたとおり、協会けんぽが被用者保険の最後の受け皿であることをふまえ、国庫補助率の引上げ、高齢者医療への公費負担の拡充など高齢者医療制度の見直しを強く訴え続けるべきである。 安心できる保険制度を望むので、国庫補助率20%への引上げを実現してほしい。 <p>○高齢者医療制度について</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料収入の約4割が後期高齢者支援金に使われている状況は、相当な負担であることから、高齢者医療への公費負担の拡充はぜひとも実現していただきたい。 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 単年度収支方式には限界があり、中長期的なスパンで保険料率を設定するなど、制度全般にわたる抜本的な見直しが必要である。 <p>2. 27年度の都道府県単位保険料率について</p> <p>○平均保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料率については今後上昇することがわかっている中では、可能な限り安定させることが大切であり、一定の期間で区切って動向を見ながら、今後の保険料率を検討していったほうが良い。 <p>3. 激変緩和措置について</p>

	<p>ことが、事業主や加入者にとって大切だと考えております。</p> <p>高齢者医療関係の拠出金が、想定以上に大きく変動する現在の状況を考えると、1兆円近い準備金残高があったとしても、保険料率の変動を少しでも長く抑えるために、平均保険料率は10%を維持すべきと考えます。</p> <p>(2) 激変緩和率</p> <p>事業主や加入者にとっては、平均保険料率がどうなるかというよりは、都道府県単位保険料率の動きが重要であり、「可能な限り安定させるべき」という上記の考えから、平均保険料率が維持できる27年度は、激変緩和率は凍結すべきと考えます。</p>	<p>○27年度の激変緩和措置について</p> <ul style="list-style-type: none"> 香川支部は地域で保険料率に差があることを問題ではないかと言いつけているので、緩和率は据え置くとともに、激変緩和措置を継続すべきである。 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費が増加する原因は、様々な要因があり、加入者側の責任だけで生じているわけではない。また、医療の提供体制など保険者の力が及ばない部分もある。協会けんぽという一つの組織の中では平等にして助け合うべきである。
<p>愛媛</p>	<p>【27年度保険料率】 10.03% (←10.03% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の平成27年度における都道府県単位保険料率について、支部評議会の意見を聴取したところ別添のとおりでした。当職としては、支部評議会の意見を踏まえ、健康保険制度の持続性、信頼性の確保のためには、単年度収支ではなく中長期的な運営が重要であり妥当と考えます。その上で、以下の点についても意見申し上げます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険者間格差解消のため、引き続き国庫補助率の引き上げに向けて取り組むこと。 2. 都道府県別に保険料率を算定する制度の在り方について、再検討すること。 	<p>◇意見</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (昨年度と) 同率でいけるということで、変化がないというのも一つの在り方ではある。 2. 負担する側からすれば安い方がよいが、予想外の事態への対応原資・将来的な面を考慮すると、全国平均を10%におくことをはじめとしてやむを得ない、仕方がないと考えるしかないと思料している。今般の消費税増税延期と同様に政治的に考えないといけない面もあるのだろうし、正直言うと、(何が正しいのか) よく分からない。 3. 賃上げが出来ず雇用があるだけましという職場も多い。よって、あくまでも偶然の結果に過ぎないが、昨年度から料率が上がらなかったというのは御の字だ。言わば、消極的な賛成とってもらってよい。 なお、公的医療保険は、働く側にとって生活の根幹を守る大切な制度の一つであり、その安定的な運営という面も重要視せねばならないと考えている。 4. 単年度収支で毎年、保険料率を変更するよりも、今回のように中長期的に安定を図ることを優先してほしい。 なお、支部間調整について、年齢・所得以外の方法で、何か根拠となりうるものを追加できないだろうか。 5. 全国平均保険料率について、現在の情勢から10%以下にしてくれとは言わないが、加入者のことを考えると10%維持を目指してほしい。 なお、国庫補助率引き上げは実現ならなかったが、財務省の動向を考えると一歩前進と理解している。今後も引き続き国庫補助率引き上げを要求していく必要がある。 6. 全国的な支部間格差について、その将来を協会はどう考えているのか。地域

		<p>の努力の度合によって生じた格差なのかが曖昧なまま、明確なエビデンスがないまま、このような保険料率算定を続けていてよいのだろうか。一つの保険者なのだから、料率は一つなの妥当ではないのか。</p> <p>なお、協会におかれては、もう一つの格差解消のため、20%の国庫補助実現に全力で取り組んでほしい。</p> <p>7. 協会の財政基盤強化の要求について、一部分ではあるが通ったことは評価する。ただ、料率に関して、協会内で支部毎に格差があることは問題だ。そもそも、この差の理由を合理的に説明できていないし、保健事業等に係るインセンティブにするのは正しいとは思えない。一つの保険者なのだから、料率は一つであるべきだ。</p>
高知	<p>【27年度保険料率】 10.05% (←10.04% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>○総論</p> <p>健康保険制度を支え、維持してきたのは他ならぬ加入事業所であり被保険者である。保険料率は、協会発足時に比べて2%近くも引き上げられた。しかし、もう限界という厳しい状況のなかでも特に異議を唱えるでもなく、粛々と保険料を納めてきた。これは、運営を託された協会が決して忘れてはならない原点だ。</p> <p>その果実は当然、加入者に還元しなければならないのが原則であろう。</p> <p>しかし、協会本部は剰余金が出来ているにもかかわらず、料率を引き下げるところか、全国平均で10%に据え置くと決めている。しかも、剰余金が法定準備金を上回った分の16.4%分を国庫に返納するという。</p> <p>これについて、特に返納規定に関して支部評議会で猛烈な異議や見直しを求める声が出たのは当然だ。積み上げた保険料は、加入者自身のために使われるべきものである。料率も納得いれないが、そもそも返納金分はどこに持っていかれ、どう使われるのか。理解しがたいことであり、加入者が知れば激しい反発が起こるのは必然であろう。</p> <p>信頼どころか、被用者保険の存続を危うくするものだが、詳しい説明もない。加入者軽視があるとすれば、許されない。</p> <p>国は、補助率を段階的に13%へ引き下げるとする試案で揺さぶりを掛け、16.4%の担保で協会のメンツを立てる一方で、国庫返納という実利を取る。労せずして見つけた財源に、財務省はニマリしていることだろう。</p> <p>総報酬制導入によって生まれる財源の国保財政への投入も、同様だ。</p> <p>協会本部は、国庫補助の16.4%が担保されたことを、国との交渉の成果として高く評価しているが、疑問だ。なぜ20%ではなかったのか、13%に下がらなくてよかったのか、高齢者医療制度の抜本的改革はどうなったのか。全国大会まで開いて大きく振り上げた拳を、こんなことで下していいのか。そもそも、本部が今回の国の方針をいつ知ったのか。以前から知っていたとすれば、これ</p>	<p>◇意見</p> <p>○保険料率及び国庫補助率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針が示されたが、国庫補助率20%への引き上げの要求が叶えられなかったことや、高齢者医療制度の抜本的改革に触れていないことなどは、非常に遺憾である。 ・本部運営委員会は、平成27年度の全国平均保険料を10%での据え置きと決め、高知支部保険料率は10.05%が示されているが、高知支部の保険料率の引き上げは理解できない。保険料率の設定は、単年度収支均衡でいくべきで、9.74%を原則とすべきである。 ・また、準備金超過による16.4%の国庫返納という調整規定は、補助率の実質的な引き下げであり、到底、納得できない。 ・加入者から納付された保険料は、加入者のために使われるべきであるが、その分はどこに行くのか。納められた保険料が活かされるよう、平成28年度の保険料率設定の検討では、より正確な見通しを基に、引き下げを基本に検討すべきである。 ・調整規定については、その見直しを国と交渉することを強く求める。 <p>○激変緩和率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和は、支部間の急激な保険料率格差を是正する制度だが、そもそも支部間の料率の差は、経済事情や医療機関の偏在、高齢者数など地方が抱える問題に起因するところが大きく、各都道府県支部事業によって解決する問題ではない。 ・また、同じ健康保険制度を利用するために加入者が支払う保険料の料率が都道府県によって異なること自体、制度に欠陥があると言わざるを得ない。 <p>○変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例年どおり4月納付分からの変更が望ましいが、今回は、国政選挙に伴うスケジュールの遅れから生じたものであることから、5月納付分からの変更でやむを

<p>までの動きはポーズか、直前とすれば関係部署からの本部の情報収集機能はどうなっているのだろうか。</p> <p>いずれにしても、結果は空しいとしか言いようがない。</p> <p>剰余金の国庫返納という調整規定は、これを受け入れるどころか、国にその見直しを強力に申し入れる事項だ。これは、実質的な補助率の引き下げにつながるものであり、到底、納得できるものではない。</p> <p>それについても、本部の出す財務上の見込みの甘さには驚く。単年度赤字の見込みが現実には黒字に一転、27年度にしても、2001億円の単年度黒字を予測しながらも「なお不確定要素があり、様子を見てみるしかない」と、ことあるごとに最低の数字を根拠に不安要素を強調するあまりに、実態とはかけ離れ過ぎているのではないか。まさか、下ブレはいけないが、上ブレなら許されるというわけでもなからうが、もう少し確かな視点でさまざまな分析を行い、より実態に近い確かなビジョンを示してほしい。</p> <p>28年度の料率設定の検討では、これこそが基本になる。</p> <p>○平成27年度高知支部保険料率 10.05%</p> <p>本部運営委員会の決定も、最初から10%ありきのような論議には違和感がある。まさか、そのようにしたいという本部の誘導があつての結果とは思いたくないが、なぜ10%なのか。一度引き下げることも含めた論議があつてこそ、痛みに耐えている加入者の理解も得られる。運営委員会で、そのような論議が盛り上がった形跡は見られない。</p> <p>また、剰余金の国庫返納という調整規定は論外である。なぜ返納か、なぜ16.4%なのか、加入者にはどう説明し、納得してもらうのか、またしないのか。本部は国に見直しを求めるべきであり、国庫補助の16.4%が担保されたこととは別だ。国があくまでも10%で計算した料率で返納を今後も迫ってくるとすれば、それは横暴であり、国民的理解を得られるとは思えない。加入者に理解を求めるどころではない。</p> <p>平成27年度も、単年度収支プラスマイナスゼロの均衡予算に沿って、保険料率を一旦9.74%に下げることから始めるべきだった。</p> <p>それとて、27度末には単年度で2001億円の黒字を見込んでおり、厳密には収支均衡ではないが、加えて法定準備金をはるかに超える1兆円超の剰余金を見込んでいる。そんな見込みの中で、あえて10%を維持して加入者に負担を強い、みすみす返納分に充てられる黒字をなぜ出さなければならないのか。考え方に無理と矛盾がある。</p> <p>昨年11月までに開かれた各支部評議会では、全国的に「料率の据え置きやむなし」の意見が多く、高知支部もそのように回答した。しかし、これとて本部から示された当時の資料では27年度の単年度収支の黒字が800億円で、平成28年度には赤字転落との見込みだった。こんな状況では、そう結論付けざるを得なかったのも無理はない。</p> <p>しかし、今回の基礎資料は全くの上ブレ。これほどの激変があつたにもかかわらず、支部には説明もなく、評議会に意見を聞くこともなかった。本部運営</p>	<p>得ないが、事業所等に混乱を生じさせないように、十分な周知を図ってもらいたい。</p> <p>○今後について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者の負担は既に限界に達しており、現行のままでは信頼を得られる制度とは言えず、制度の存続自体が危ぶまれる。現状は、既にその矛盾を露呈しており、今後は長期的な見通しに立ってよりしっかりした将来像を描くべきだ。 <p>高知支部評議会としては、全国一律の保険料率への変更を求めるとともに、国庫補助率20%への引き上げや高齢者医療制度の抜本的改革、剰余金の調整規定の撤廃など長期にわたり加入者の信頼を得られる健康保険制度を構築するための必要な措置を強く求める。</p>
--	---

委員会は何を根拠に論議し、決定したのだろうか。仮に、直近の新しい資料を基に決定したのであれば問題であり、見解の相違どころではない。しかも、調整規定というとんでもないことまで含んで、いきなり決定とは驚きである。なぜそうなったのか、ぜひ知りたいところだ。

今後、返納が続くと仮定した場合、料率が 10%と 9.74%で返納額や剰余金残高がどう変わるか、見通しをぜひ示してほしい。評議会が知りたがっているのも、将来の全体像ではないだろうか。

平成 28 年度の料率見直しでは、ぜひとも引き下げを前提に論議を進めることを強く要望する。

○激変緩和について

支部間の保険料率格差を緩和する制度だが、そもそも支部間の料率の格差は、経財事情や高齢者の割合、所得など地域が抱える問題に起因するところが大きく、各支部事業で解決できる問題とは別だ。ましてや、各被保険者の責任ではない。いつでも、どこでも、だれもが同じ医療を等しく受けられるのが国民皆保険だが、同じ制度でありながら、都道府県ごとに保険料率が異なり、しかも格差が拡大するというのは、そもそも制度自体に問題があるのではないか。

全国一律の保険料率への変更を求めたい。

今回、高知支部には 10 分の 3 が示され、全体では平成 31 年度までにそれを 10 分の 10 にするとされている。もしも 10 分の 10 になった暁には、全国でどれほど格差が拡大しているだろうか。百歩譲って、激変緩和を存続するのであれば、上限を設けなければ、とんでもないことになる。いずれにしても、これ以上の引き上げは、特に零細企業の多い高知支部では、アベノミクス効果もなく、事業所の存続自体への影響が大きい。

○変更時期

総選挙の影響もあり、今回は 5 月納付分からもやむを得ない。広報など加入者への十分な周知が求められる。

○今後について

支部長の意見も、支部評議会の通りである。

○付記

支部評議会の位置づけである。料率は先に本部運営委員会で決めた後、支部評議会に意見を聞いている。平成 24 年の引き上げ時にもさまざまな声が上がったが、それらが運営委員会などでいくらかでも斟酌されたことがあるだろうか。支部長の意見も同様だ。

今回も多分、「既に決まったこと」として、見直されることはないだろう。「何のための意見聴取か」。存在意義も含めて、評議員からよく聞かれる声である。

今回の料率変更については、確かに一度は支部評議会に意見を聞いている。

	<p>しかし、見込み資料の根底が大きく変わるなどその後の状況は激変しており、もう一度評議会の意見を聞くべきではなかったか。そこで集約したものを、最終的に本部運営委員会にかけて決定するというのが踏むべき手順であろう。突然、結論ありきではおかしいと思う。</p> <p>そもそも「健康保険法で定められているから意見を聞く」ではなく、要は評議会のいかに実効あるものにするか、運用の問題である。これまでも指摘されてきたことだと聞いているだけに、本部のきちっとした回答を求めたい。</p>	
福岡	<p>【27年度保険料率】 10.09% (←10.12% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の決定について、支部評議会の意見は別添のとおりです。</p> <p>当職としての意見は、次の通りです。</p> <p>今般の社会保障制度改革骨子に盛り込まれた、後期高齢者支援金の全面総報酬割の段階的实施、協会けんぽへの国庫補助率の安定化については、国庫補助率の減額にかかる特例措置などの問題はあっても、支部大会・全国大会をはじめとした取組みの成果として評価できると考えます。</p> <p>その結果、平成27年度の健康保険料率は全国平均で10.00%、福岡支部で10.09%となり、福岡支部においては現行の10.12%から引き下げとなりました。</p> <p>これまで毎年上がり続けていた健康保険料率が引き下げとなったことは、加入者・事業主の意識にも非常に良い影響を与えるものと考えております。</p> <p>しかしながら、平成27年度末の見込みで1兆円を超える準備金が積み上がることは、これまで高水準の保険料率で多くの負担を強いてきた加入者・事業主に対して説明がつきにくく、必要以上に積み上がった準備金は、加入者・事業主に還元するべく、保険料率引き下げのために使用するべきと思料いたします。</p> <p>国庫から多額の補助を受けている中で、種々の制約があることは承知しておりますが、加入者・事業主の努力によって保険料率を下げるということが可能であるという実感を持っていただくためにも、来年度以降については、積み上がった準備金を活用し、全国的に保険料率を引き下げを求めます。</p> <p>(社会保障制度改革について)</p> <ul style="list-style-type: none"> 今般の社会保障制度改革骨子においては、協会けんぽの要望事項はある程度実現したものの、協会けんぽをはじめとする被用者保険が高齢者医療を拠出金で支えるという基本的な構造には手をつけられず、制度持続可能性は担保されているとは言い難いと考えます。 <p>現在の制度では、早晚国民皆保険制度が立ち行かなくなる可能性が高く、早期に高齢者医療制度の抜本的な改革を断行することを要望します。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 国庫補助率について、本則上13%からという規定に修正され、またいつか引き下げられるのではないかと不安が残るものの、支部大会や全国大会を通じて要望した成果が出たものであり、協会けんぽの財政基盤安定に資するものであると評価する。 加入者・事業主が納付した保険料が準備金として相当額積み上がったのであれば、加入者・事業主に還元するために保険料率を下げるために使用すべきである。 毎年国債を発行し続け、国債残高が増え続ける現在の日本の状況では、国庫補助に頼ることに限界がある。医療保険制度の問題点として、支出に占める拠出金の割合が40%を超えるという高齢者医療に係る制度の問題が大きく、これを解消しない限りいずれ立ち行かなくなるのは明らかである。この問題を解決しなければ、協会けんぽ、ひいては国民皆保険をまもることはできない。 今回福岡支部は保険料率が引き下げとなり、非常に良いことである。これまで高い保険料率に耐えて努力してきた加入者・事業主に対して、多くの準備金があるのであればそれを活用して保険料率を引き下げ、目に見える形でアピールすべきである。

【27年度保険料率】10.21% (←10.16%:26年度)

◆意見

当支部は、協会設立以前から高医療地域に指定されておりましたが、依然として高い医療給付水準が続いております。このたびの保険料率設定に際しましては、高い保険料率で推移している支部へご配慮いただきましたことに感謝申し上げます。

しかしながら、一定の国庫補助率が確保されたとはいえ、要求していた20%が見送られ、高齢者医療制度の抜本改革が費用負担のつけ回しに終始したことは、まだまだ経済状況が不安定に推移している状況下において、加入者にとつともなく重い負担を強いることになるものと思われ、「保険料率10%は負担の限界です」というフレーズが虚しく響きます。

ましてや、平成28年度以降の保険料率は、現在の保険料率算定方式では、保険料率のアップはもちろんのこと、支部間の格差はますます拡大するものと思われ、不安感が一層増幅されたところです。

保険料率アップという言葉は、上がる金額以上の重い響きがあることを実感しています。

当職としましては、評議会委員の意見を踏まえ、平成27年度都道府県単位保険料率の10.21%への引き上げには反対いたします。

佐賀

また、当支部の医療費の高騰は、国が進めてきた医療政策の結果でもある医療提供体制の充実による病床数の増加と地域特性の重篤な疾病の拡大に大きな要因があることを踏まえ、佐賀支部の総意として次の3点の要望をいたします。

1. 医療費はその地域の病床数の多寡や医療の質・量などの医療提供体制により大きく影響されることから、今後各県において策定される医療計画等への意見発信等、各支部の努力が反映される仕組みが整備されるまで、都道府県単位保険料率を凍結していただき、全国一律の保険料率としていただきたい。
2. 都道府県ごとの医療給付費を算定する際に、地域の医療提供体制等が医療費に及ぼす影響度合を勘案した調整方法を検討していただきたい。
3. 併せて、保険者としての活動成果を表すことができ、また、加入者の制度に対する理解度や健康への意識付けの効果が表れる
 - ① ジェネリック医薬品の使用割合
 - ② 特定健診受診率、特定保健指導実施率
 - ③ 健康保険料収納率等の項目を、保険料率算定の際の調整項目として取り込むことを検討していただきたい。

◇意見

《佐賀支部評議会意見取りまとめ》

当支部の都道府県単位保険料率は、平成24年度より全国平均保険料率の10.00%を大きく上回る10.16%であり、事業主・加入者の皆様に多大なご負担をお掛けしている。昨年開催した全国大会において、平均保険料率10.00%を負担の限界としていることを鑑みても、これ以上の保険料率の引き上げは、容認できない。よって、平成27年度都道府県単位保険料率の10.21%への引き上げについては反対である。

《各評議員からの主な意見》

○現行の都道府県単位での保険料率の設定方式のもとでは、支部の取り組みが保険料率抑制に寄与する効果は限定的である。本来、都道府県単位保険料率導入の趣旨は、各支部・地域の努力の結果を保険料率に反映させることであつたはずである。各支部・地域の努力が正当に反映される仕組みが整備されるまでの間、都道府県単位保険料率を凍結し、全国一律の保険料率へ戻すべきである。

○現在の都道府県単位保険料率計算の仕組みでは、各県ごとの医療費が保険料率に及ぼす影響が大きい。この医療費の多寡は、各県の医療提供体制によって大きく変動するはずである。しかしながら、現時点での医療提供体制は、保険者としての努力が反映されにくい仕組みとなっており、その点を考慮し、調整する仕組みを導入すべきである。

○平成18年健康保険法改正時において都道府県単位保険料率を導入した時点と現在では、経済環境等の外部要因が大きく変わっている。制度設計時に想定した以上に格差が広がっているのであれば、都道府県単位保険料率の妥当性について再検証を行うべきである。

○加入者の居住地と事業所の適用状況が一致していない協会けんぽの制度上、そもそも医療提供体制と保険料収納との関係が曖昧であり、都道府県単位保険料率という考え方自体に無理があるのではないかと。

○都道府県単位保険料率を維持するのであれば、現在の激変緩和率(2.5/10)を維持し、併せて前年度以前の精算分については準備金を充当することで精算を行い、当分の間、現在の都道府県単位保険料率を維持するべきである。

○平均保険料率が10%で維持されるにもかかわらず、支部の都道府県単位保険料率が上昇するという事は加入者に対し説明がつかない。準備金を取り崩してでも、現行の保険料率を維持するべきである。

		<p>○他の被用者保険との格差を理由に、組織として国庫補助の拡充を訴えているにもかかわらず、協会内の格差を容認していることは矛盾しており、公平性の観点からも問題である。</p> <p>○激変緩和措置制度の存続を前提とするのであれば、現行の激変緩和措置の終了期間を延長し、より緩やかな緩和率拡大となるよう配慮すべきである。</p> <p>○今後も都道府県単位保険料率を継続していくのであれば、現行の所得調整および年齢調整に加え、ジェネリック医薬品使用割合や特定健診受診率、あるいは社会保険料の収納率など、新たな調整指標の導入を検討すべきである。</p> <p>○本部に設置された研究室において医療費等の分析・研究を推進し、各県における医療費等の差異について原因分析を行うとともに、格差の縮小に繋がる具体的な対策を示すことが重要であるため、研究部門の更なる拡充が必要である。</p> <p>○保険料率の上限を安易に引き上げることは、上限としての意味をなさず、青天井を容認することに等しいため、健康保険の一般保険料率の上限を引き上げるべきではない。</p>
長崎	<p>【27年度保険料率】 10.07% (←10.06% : 26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>長崎支部評議員の保険料率の変更に係る意見を尊重し、また、2025年問題を抱える社会保障経費の実情等を勘案し、長崎支部保険料率 10.07%への引き上げは妥当と判断いたします。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(全面総報酬割について) 報酬に応じて負担を求めるということは正しい負担の求め方であり、賛同できる。しかし、健保組合等に関する新聞記事等をみると、全面総報酬割の仕組みには反対はしていないが、国費財源の国保への転用は、国の責任を被用者保険に転嫁する「肩代わり」の手法であり、断固反対であると述べている。協会けんぽとしては、これで安泰であるということではなく、国費を国民のコンセンサスを得ながら正面から投入していくことが必要であると、健保組合や共済と足並みを揃えて主張していくことも必要ではないかと思う。保険者間の軋轢を生まないような配慮も必要と考える。 ・協会けんぽの国庫補助率が当面の間 16.4%ということだが、昨年末に財務省試算の中で 13%という話が出て、調整の上でこの結果に落ち着いたかと思うが、今後も今回の財務省試算のような話が出てくると思う。財務省や他の保険者から狙い撃ちされないように、油断することなく、協会けんぽの財政状況改善に向けて関係各方面やメディア等に意見を発信し続けていただきたい。 ・財政基盤が脆弱であるから積み立てをするというのは分かるが、結果的に過度に積み上がった場合には、それを返せという話になる。今回、全国平均保険料率の 10%維持については、準備金が積みあがった経緯を丁寧に説明し、なおか

		<p>つ、健保組合等と比べて不公平ということではなく、協会けんぽの保険料率は健保組合等の保険料率よりも高い、負担が大きいということを継続的に訴えていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大企業は景気が上向き、賃金が上昇しているところもあるようだが、中小零細企業には波及していない。中小零細企業の実態を支部レベルで調査し、支部の置かれた状況を正確に把握し、それを対外的に訴えなければならない。また、都道府県単位保険料率を設定する場においても、地方の置かれた現状を強力に訴えるべきである。 ・収支均衡で9.74%であるのに、10%維持に積然としない。加入者の一人として考えれば変わっていないとしかいえない。都道府県単位保険料率についても、すでに決められた保険料率について議論をするということに評議会の意義を感じない。
熊本	<p>【27年度保険料率】 10.09% (←10.07% : 26年度)</p> <p>◆意見 熊本支部保険料率10.09%</p> <p>医療保険制度改革における国庫補助率の半ば恒久化及び総報酬按分を勝ち得たことは、加入者、事業主の熱い思いに裏付けされた行動の成果であり協会けんぽの存在感を示しえたものと思います。</p> <p>その結果、全国平均保険料率は10%据え置きとしたものの、熊本支部の加入者・事業主の立場における個別論的には、現行比0.02%引き上げへ変更せざるを得ない状況に複雑な気持ちとともに、法律に基づく激変緩和率引き上げ等の結果とはいえ極めて遺憾に思います。</p> <p>中小企業の現況からして保険料率10%負担が限界との総意の下、訴え続けて参りました。しかし熊本支部は過年度から既に10%を超えている現状も受け入れ難く、平成24年度引上げ時を最後としたい旨申し述べて来ました。さらに今回の引上げという事態に至るに努力と管理不可能なところで負担感が高まっていくことに強い失望感と無力感を覚えます。</p> <p>31年度中まで激変緩和率を10/10に引き上げるとなると現時点における激変緩和前保険料率10.29%まで引き上げざるを得ない見通しで、建前として理解できても加入者・事業主心理からは受け入れ難いものと考えるところです。</p> <p>支部として医療費の伸びを抑制するべく適正化への取組みはさらに強めていかねばならないことは当然のことでありまた努力して参りますが、全国47支部における予防医療を初めとする医療費の適正化への取組みに極端な濃淡はないと思います。ここは保険料率決定において保険者及び加入者の努力が報われる姿にしていくべきではないかと思えます。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県単位保険料率設定のスタート時から地域によって医療提供体制が違うわけで、病床数と医療費の相関関係は明らかで医療保険者の努力だけではコントロールできない現状がある。熊本支部だけではなく、保険料率が高い他支部も同じような思いを持っているはずである。そのような状況を鑑み、各県の保険料率設定スタート時からどれくらい努力をしたかという指標で見ることが必要である。保険者だけの責任ではないともう少し主張すべきではないか。 ・高齢者医療の見直しが一番重要である。高齢者の医療と若年者の医療は、提供される医療の中身が本来違うべきである。高齢者に濃厚な医療を提供してもコストに見合う効果がないのに、自己負担が安いがために医療の現場も提供している。受療者への費用対効果に財政も鑑みて高齢者の医療費を考えていかないと立ち行かない。協会けんぽが標準医療を決める等、支払い側の意見が反映されるような議論を進めるべきだ。

	<p>地域医療ビジョンが2025年を視野に入れ、これから医療提供体制のあるべき姿を議論して行くこととなります、また都道府県に医療費目標なるものも設定される方向と聞き及ぶ中、医療提供体制見直し及び是正される局面まで激変緩和措置の凍結を切に要望致します。</p> <p>また、当分の間16.4%国庫補助を確保できたとしても、被用者保険者間の不公平感は未だ払拭されたとは言えず、次の消費税引き上げ時に照準を合わせ、国庫補助率の在るべき姿を訴えていく必要があると考えます。</p>	
<p>大分</p>	<p>【27年度保険料率】 10.03% (←10.08%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の決定については、別添の支部評議会の意見に基づき、当職としての意見は、次のとおりとします。</p> <p>今般、決定された医療保険制度改革骨子において、当分の間、国庫補助率は現行の16.4%が維持され、また、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入の段階的实施などの方針が示されたことにより、協会の財政基盤の安定化が図られることについては、国庫補助率にかかる財政特例措置など一部問題はあるものの、かなりの前進であると考えます。</p> <p>このことは、加入者・事業主の皆さまが支部別大会や全国大会に参加していただくことを通じて、積極的な意見を発信してきたことの成果であると感じています。</p> <p>その結果、平成27年度都道府県単位保険料率については、大分支部では、現行の10.08%から10.03%に引き下がることとなり、評議会においても一定程度の評価をいただいたところです。</p> <p>しかしながら、協会の構造的な赤字財政は依然として変わっておらず、また現在の平均保険料率は10%と他の被用者保険に比べ高い状況にあります。そうしたことを踏まえ、平成28年度以降については、準備金の取り扱いや激変緩和措置などについて、長期的ビジョンに立った検討を行っていただき、国民皆保険制度が維持できるよう都道府県単位保険料率が決定されることを求めます。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今般の医療保険制度改革骨子で示されたように、国庫補助率や後期高齢者支援金の全面総報酬割導入などについて状況が変わってきたことは良いことである。しかしながら、今後、景気がさらに好転し、報酬についても上がり続けることは考えられず、また、後期高齢者支援金も形が変わっただけで、高齢者医療制度が抱える抜本的な問題は解消されたわけではない。 ・国庫補助率について、現行の16.4%が維持されたということは評価できるが、「当分の間」とあり、またいつか変更になるのではとの不安は残るので、引き続き、協会として努力していただきたい。 ・今後、準備金がさらに積み上がれば、その活用について協会として検討していくことになると思われるが、準備金については国庫補助率の状況も含めて長期的な見通しをどう考えるかということが重要になってくる。 ・国庫補助率について16.4%が維持されたことは一定程度評価できるが、医療保険制度の将来を考えた場合、協会のみならず国民健康保険や健康保険組合等含めた国民皆保険制度をどう維持していくか、といったことも協会として考えていく必要があるのではと感じる。
<p>宮崎</p>	<p>【27年度保険料率】 9.98% (←10.01%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <p>27年度の保険料率は平均で10%を維持することになりましたが、都道府県別では上がる支部、下がる支部があります。宮崎支部の保険料率は、前年度より0.03%下がることとなります。評議会のご意見としてももう少し下げたいというご意見もありますが、激変緩和率の今後の拡大等を考えれば、今回はこれでやむを得ないと判断します。宮崎支部として、更に医療費の適正化に努め、保険料率を少しでも下げられるように努力していきたいと思っております。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国庫補助率について <ul style="list-style-type: none"> ・法定準備金を超える準備金を蓄えた場合は、その超えた分を翌年度減額にすることは納得できない。支部が努力をして、頑張ったからこそ法定準備金以上の蓄えができたわけなので、もっと支部の努力成果部分をアピールするべきではないか。(被保険者代表) ・今後も16.4%をぜひ維持して欲しい。(事業主代表)

	<p>また、国庫補助率については当分の間 16.4%と定められているが、本則上の20%への引き上げを引き続き国や政府に訴え、財政基盤強化を図ること、及び激変緩和率については、継続して毎年度拡大していくことを要望します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成 27 年度保険料率について <ul style="list-style-type: none"> ・もう少し下げて欲しいというのが現状ではある。しかし、今の財政状況では仕方がない。(事業主代表) ・宮崎支部の保険料率が下がるのは良いことである。(被保険者代表) ● 激変緩和措置について <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和率を引き上げることで、各支部で保険料率に差が出てくるのはやむを得ない。自助努力も必要である。(被保険者代表) ● 保険料率の変更時期について 意見なし
<p>鹿児島</p>	<p>【27 年度保険料率】 10.02% (←10.03% : 26 年度)</p> <p>◆意見</p> <p>平成 27 年度の健康保険料率について、鹿児島支部は 10.03%から 10.02%に引き下げとなる見込みですが、平均保険料率には届かず事業主並びに加入者の皆様には多大な負担を強いることにならなく誠に遺憾に存じます。</p> <p>しかしながら、少しでも料率が引き下げになることにつきましても、問題ないと判断し容認いたします。</p> <p>なお、次の意見を付帯いたしますので、今後、本部においても十分検討していただくよう要望いたします。</p> <p>〈付帯意見〉</p> <p>料率変更となると事業所ではシステムの改修などの対応に労力や経費がかかり負担も大きいと思われます。また、保険料率が度々変更するのは健康保険制度に対する信頼を損ないかねないと思われるため、複数年度を同じ保険料率で運用する仕組みに改善すべきと考えます。</p> <p>それぞれの支部で実施している保健事業や医療費適正化に関する対応の多くは、すぐ次年度に効果が表れるものばかりではないと思われます。単年度収支にこだわるばかりに本当に必要な事業が行われぬ可能性もあり、是非、中長期的な視点に立った事業・財政運営を行い、単年度収支均衡方式を改め、最低 3 年間は保険料率を固定することをご検討いただきたいと考えております。</p> <p>また、健康保険料率、介護保険料率がそれぞれに変動することで、なおさら加入者に対し混乱を招くのではないかと危惧しております。加入者にとっては、徴収される保険料という同じ認識の中で、介護保険料率の決定については意見を提言するところがないということは大変疑問に思うところであります。</p> <p>支部としても、医療費適正化に向け保険者機能をより一層発揮し、協会目標を達成するよう全力で取り組む所存でありますので、事務的な意見聴取でな</p>	<p>◇意見</p> <p>鹿児島支部評議会の意見の多くは、「何を提言しても反映されないのであれば、形式的な意見聴取に意味がない」との不満の声であります。その他、特に多かった意見を添えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・料率変更時期について、今年度だけ 5 月納付分からの変更となるのは事務担当者にとって不便である。国政によって変更されるのはとても身勝手なように感じる。毎年こういう話をしても仕方がない。事業所の意向を取り入れて変更月は固定していた方がいい。頻繁に変更するべきではない。 ・鹿児島支部は、病院・診療所とも病床数が全国平均を大幅に上回っている。医療費と病床数の相関関係は非常に高いと思われるが、それらの各県ごとの医療体制については、現行の都道府県単位の保険料率算定には考慮されていない。 <p>地域の医療環境の相違による配慮、激変緩和措置の必要性も検証した上で算出方法の見直しを検討すべきである。</p>

	く、是非内容をご検討いただくことを要望いたします。	
<p>沖縄</p>	<p>【27年度保険料率】 9.96% (←10.03%:26年度)</p> <p>◆意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 当支部の保険料率が現行の10.03%から9.96%に引き下げとなるのは、医療費適正化に取り組んできた成果として妥当である。 <p>沖縄支部としても、財政基盤強化に向け関連団体への働きかけ、国会議員への要請など、財政基盤の強化に向け、加入者の利益の実現の視点で取り組んできた。</p> <p>県民の健康状態悪化に伴う今後の医療費の増大や、県民所得の伸び悩みなど、当支部の財政基盤の安定化は、必須の課題である。</p> <p>協会けんぽが持つ「赤字構造」や、「高齢者医療制度の抜本的見直し」の問題は、未解決のままであり、国民皆保険制度の安定・維持の面からもこれまでの取組みの継続が必要と考える。</p> <p>激変緩和率の拡大は、最高率支部と最低率支部の格差拡大による新たな地域問題が考えられる一方で、「協会けんぽ発足の意義(各県毎の事業結果の反映)」からして自助努力を反映するものとして、期限内に終了させるべきとの意見もあり、支部評議員の中でも二分している状況である。</p>	<p>◇意見</p> <p>○評議会での意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 団塊の世代が後期高齢者入りする、いわゆる「2025年問題」など、これからさらに医療費が増大する中、国民皆保険制度を安定的に維持するには、保険者間を乗り越えた(例えば協会けんぽと健保組合など)組織統合なども視野に入れた論議が必要と考える。 事業主や加入者の現状から、「上限10%」は今後も引き続き堅持すべきであり、他の被用者保険制度との格差も大きいことから今後も格差解消に向け取組みを行うべきと考える。 国庫補助率16.4%について、国の財政が厳しい中、短期的には了承するが、高齢者医療制度の抜本的改革や医療費の増大等の課題が山積するので、「20%への引き上げ」は今後とも粘り強く続けるべきと考える。 沖縄支部として、発足後初めて次年度の保険料率が下がることになるが、これに一喜一憂することなく、長期的な視点で医療費の抑制、医療費の適正化に取り組む必要がある。 激変緩和措置については、残る4年間で10分の7を引き上げるには影響が大きいので平成31年度以降の期間延長も検討すべきと考える。 地域に合った取組みをするという協会けんぽ発足の意義からして、激変緩和措置については、残された4年間で速やかに実施していくべきと考える。 沖縄県民の健康状態は、各データーを見る限り、懸念材料が多いため今後は改善に向けて「検診率のアップ→保健指導の確実な実施→医療費の適正化→財政基盤の安定化」というシナリオで、これまで以上に行政機関や県医師会、経済団体等、関係機関と連携した事業の展開が必要ではないか。