

資料 (1)

平成 30 年度 東京支部の保険料率について

東京支部の加入者・事業主の皆さまへ

平成30年3月分(4月納付分)~の 協会けんぽの保険料率について お知らせします。

東京支部の健康保険料率は変更となります。
介護保険料率も変更となります。
皆さまのご理解をお願い申し上げます。

給与・賞与の
9.91%
平成30年
2月分
(3月納付分)
まで

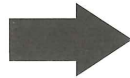
健康
保険料率



給与・賞与の
9.90%
平成30年
3月分
(4月納付分)
から

給与・賞与の
1.65%
平成30年
2月分
(3月納付分)
まで

介護
保険料率



給与・賞与の
1.57%
平成30年
3月分
(4月納付分)
から

※ 40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)には、健康保険料率に全国一律の介護保険料率が加わります。
※ 賞与については、支給日が3月1日分から変更後の保険料率が適用されます。

(保険料額表は裏面をご覧ください)

なお、平成30年度の都道府県ごとの健康保険料率は、支部別に「引上げ」「据え置き」「引下げ」に分かれます。

特定保険料率・ 基本保険料率とは

健康保険料率(9.90%)のうち6.29%分は加入者の皆さまの医療費等に充てられる基本保険料率となり、3.61%分は後期高齢者医療制度への支援金等に充てられる特定保険料率となります。

介護保険制度・ 介護保険料とは

介護保険制度は、介護が必要な方を社会全体で支える仕組みであり、公費(税金)や高齢者の介護保険料のほか、40歳から64歳までの健康保険の加入者(介護保険第2号被保険者)の介護保険料(労使折半)等により支えられています。

- ★保険料は、納付期限までに納めていただくようお願いします。
- ★健康保険組合における保険料額等については、ご加入の健康保険組合へお問い合わせください。

加入者の皆さま、お一人おひとりの健康の積み重ねが
保険料率の上昇を抑える大きな力になります。



日本年金機構・全国健康保険協会 東京支部

(<http://www.nenkin.go.jp/>)

-1(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>)

協東京支部発 180119-01 号
平成 30 年 1 月 19 日

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 様

全国健康保険協会東京支部
支部長 元田 勝人
(公印省略)

平成 30 年度 都道府県単位保険料率の変更に係る意見について

標記について、下記のとおり意見の申出を行います。

記

当支部の都道府県単位保険料率は、9.90%と算出し、評議会に提出しました。
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。

東京支部の保険料率は、平成 29 年度から 0.01%引き下げて 9.90%とする。
なお、次の意見を付帯するので、今後、東京支部として対応していくほか、
本部においても十分検討していただくよう要望する。

(付帯意見)

- 平均保険料率を、可能な限り長期にわたり負担の限界である 10%を超えないように維持し、安定した財政運営を実現していただきたい。
- 今後、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正面から取り組むことが重要と考える。(協会けんぽの“脆弱な基盤”にどう対処していくべきか) 事業主にとっても被保険者にとっても現在の 10%は限界に近いと言う声が圧倒的であり、現在の保険料率を維持し時間を稼ぐ間に、保険者(事業主や加入者を含む)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、等々を整理して工程表を作成し、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、どのような財政構造で赤字となるのか等、医療（費）そのものについての分析や対策の検討が協会けんぽとしても必要と考える。これは本部のみでなく、支部そのものの課題でもあるので、支部での踏み込んだ分析や検討が不可欠と考える。（保険者機能発揮の前提）
- 激変緩和措置については、できるだけ早期に解消を図るべきであり、遅くとも現時点での期限（平成32年3月31日）までには解消していただきたい。

以上

全国健康保険協会運営委員会（第90回）議事次第

日時：平成30年1月29日(月) 14:00~16:00

場所：アルカディア市ヶ谷 富士(東) (3階)

〔議 題〕

1. 健康保険の平成30年度都道府県単位保険料率について 【付議】
2. 船員保険の平成30年度保険料率について 【付議】
3. 定款変更について 【付議】
4. その他

〔資 料〕

- 資料1-1 平成30年度都道府県単位保険料率の決定について (案)
- 資料1-2 平成30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
- 資料1-3 平成30年度の激変緩和措置について
- 資料2 平成30年度船員保険の保険料率 (案)
- 資料3 全国健康保険協会定款の一部変更について (案)
- 資料4-1 協会けんぽの収支見込 (医療分)
- 資料4-2 介護保険の平成30年度保険料率について
- 資料5 平成30年度保険料率・インセンティブ制度に関する広報について
- 資料6 平成30年度事業計画 (案) の検討状況について
- 資料7 全国健康保険協会の業績に関する評価結果(平成28年度)について
- 資料8-1 中央社会保険医療協議会等について
- 資料8-2 平成30年度診療報酬・介護報酬改定率について
- 資料9 保険財政に関する重要指標の動向

〔参考資料〕

- 参考資料1 平成30年度保険料率に係る参考資料
- 参考資料2 平成30年度保険料率に係る本委員会のとりまとめ
- 参考資料3 平成30年度厚生労働省予算案の主要事項

平成 30 年度 都道府県単位保険料率の決定について

標記について、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 160 条第 1 項の規定に基づき、以下のとおり決定する。

今回の料率改正で、引き上げ 18 支部
引き下げ 24 支部
据え置き 5 支部

1. 都道府県単位保険料率

北海道	10.25%	滋賀県	9.84%
青森県	9.96%	京都府	10.02%
岩手県	9.84%	大阪府	10.17%
宮城県	10.05%	兵庫県	10.10%
秋田県	10.13%	奈良県	10.03%
山形県	10.04%	和歌山県	10.08%
福島県	9.79%	鳥取県	9.96%
茨城県	9.90%	島根県	10.13%
栃木県	9.92%	岡山県	10.15%
群馬県	9.91%	広島県	10.00%
埼玉県	9.85%	山口県	10.18%
千葉県	9.89%	徳島県	10.28%
東京都	9.90%	香川県	10.23%
神奈川県	9.93%	愛媛県	10.10%
新潟県	9.63%	高知県	10.14%
富山県	9.81%	福岡県	10.23%
石川県	10.04%	佐賀県	10.61%
福井県	9.98%	長崎県	10.20%
山梨県	9.96%	熊本県	10.13%
長野県	9.71%	大分県	10.26%
岐阜県	9.91%	宮崎県	9.97%
静岡県	9.77%	鹿児島県	10.11%
愛知県	9.90%	沖縄県	9.93%
三重県	9.90%		

2. 適用時期

平成 30 年 3 月分（任意継続被保険者にあつては、同年 4 月分）の保険料額から適用

平成30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）

● 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	24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	(18支部中 3支部) (24支部中 17支部) (5支部中 4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	15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	(18支部中 10支部) (24支部中 4支部) (5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	6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	(18支部中 5支部) (24支部中 1支部) (5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7.2/10とすることについて『反対』とする趣旨の記載がある支部	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	(18支部中 0支部) (24支部中 2支部) (5支部中 0支部)

平成 30 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1-1】平成 30 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 29 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>10.25% (10.22%)</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、既に加入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、加入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する。</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>平均保険料率を維持した場合、準備金の更なる積み上がりが見込まれる一方、激変緩和措置の解消が拡大した場合、既に加入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北海道支部の保険料率については、更に上昇することになる。当職としては、準備金が更に積み上がる状況の中、保険料率が上昇することについては、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>◇意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率に関する支部評議会の意見</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、更には経営基盤が脆弱な</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(3) 保険料率の変更時期について 平成30年4月とすることに異論はない。</p> <p>(4) 都道府県単位保険料率について 北海道支部の平成30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、10.22%から10.25%に引き上げとなるが、前述のとおり、平成30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。また、平成30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約1%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、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、地理的事実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について毎年同様の議論をするだけでなく、その算定方法の検証、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意見発信していただけるようご検討をお願いしたい。</p>	<p>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いくことが必要であると考えます。</p> <p>北海道支部評議会における保険料率に関するご意見</p> <p>【事業主代表】</p> <p>○薬価や医療費の決定に対して、支払う我々の意見がほとんど通っていかないというところに問題があると思う。経営側として負担は限界に近い状況にあり、保険料率については最低限、現状維持でお願いしたい。</p> <p>○激変緩和に関しては現状のままできる限り維持していただきたい。</p> <p>○地方では60歳以上の高齢の経営者が6割7割の時代に入ってきている。雇用の希望を出してもなかなか人が集まらず、仕事が取れないという企業も出てきている中で、保険料で会社の負担が大きくなるということであれば、事業を継続せずにやめてしまう人が出てくると思われる。それぞれの地域によって経済の状況は違うのだから、何とか保険料率を平均化していただきたいというのが事業主の望みだと思う。</p> <p>○国庫補助率の20%の実現については、継続して要請していくべき。</p> <p>【被保険者代表】</p> <p>○保険料率は当面現行水準を維持してほしいとしか言いようがない。後期高齢者保険を現役世代で支えるということは、一定程度理解されていると思うが、負担の限界というものがあると思う。このまま現役世代や事</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>業主の負担を放置すると、セーフティネットとしては非常に問題があるし、国民皆保険そのものを揺るがせてしまうのではないかと恐れている。将来的に保険料率の上限の 13%まで行った場合、単純に法改正で上限を上げられるのではないかと危惧する。</p> <p>○今回の資料を見ても平成 4 年に 4 か月分あった準備金がなくなったという話を持ってきて、10%が既定路線のような印象を受ける。5 年前の 10%に上げた時の試算と実際の結果はあっていたのか。一旦、9.9%に下げたみて、そして来年どうなったか見るという考えもあるのではないかと。</p> <p>○安定的に考えると料率の維持は仕方がないものと思いつつも、毎年毎年上がるのはどうかと思う。</p> <p>○後期高齢者支援金が無原則に広がって大きくなならないよう、歯止めをかけるような制度改正を国に求める必要があると思う。これ以上、被用者保険の間で負担を付け回すようなやり方は取るべきではない。</p> <p>○5 年の収支見込みを見せていただいたが、本当にこの見込みが正しいのでしょうかと思います。</p> <p>○激変緩和終了後に一番高い県と低い県の料率差が 1%も開くのはいかなものか。料率差に上限を設定してもよいのではないかと。</p> <p>○国庫補助率の 20%の実現については、継続して要請していくべき。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p data-bbox="1189 196 1368 228">【学識経験者】</p> <p data-bbox="1189 244 2119 435">○平成 28 年度が黒字だったからといって、長期的な目で見ると今、保険料を下げたりする状況ではないと思う。ただし、都道府県別に保険料率が決められるというのはおかしく、全国一律であるべきというのが私の考えです。</p> <p data-bbox="1189 499 2119 691">○保険料率を維持した場合であっても、激変緩和を段階的に解消していくと、北海道としては毎年保険料が上がるということになる。準備金が法定以上にあるという財政状況であれば、何とか据え置きとか、逆に緩和率を下げるとか工夫ができないものか。</p> <p data-bbox="1189 754 2119 1441">○一度、平均保険料率を下げるべきという意見については分からなくもないが、今、非常に怖い状態にあるのではないかと考えている。グローバルに見ると、どの国の中央銀行も、どちらかというところでは財政規律を固める方向になっている。ところが、我が国だけは、財政規律を固める方向に向かっていない。そうすると、責任のないまま行って、どこかでものすごい反動が来る可能性も考えられる。また、景気循環は常識的に考えて 10 年から 15 年くらいで来るので、そうすると、次の景気の落ち込みに対してどうするかという問題が出てくる。社会保障というのは、景気が悪くなったときはより一層財政が悪くなるということがある。例えば、景気が悪くなったときに、単年度収支が悪くなったから保険料率を上げるということで、経営者あるいは被保険者が苦しむような状態になっては困る。そうすると、単年度で均衡を図るという制度は、景気の悪化等で収支が悪くなったときに、料率を引き上げなくてはいけないということであり、欠陥のある制度といわざるを得ない。中長期での社会保険制度</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>の確立を求める時期ではないか。</p> <p>○基本的に医療費に合わせて都道府県で保険料率を変えるということ自体がおかしかったのではないか。全面的に負うところのない医療費の多寡を支部の保険料率に反映させることについて、もう一度考え直していくべきではないか。例えば、地方交付税などでは全国的な所得の再分配を行っているのに、なぜ健康保険料率についてはできないのか。長期的な問題、構造的な問題について本部に意見を出すべき。</p>
青森	<p>9.96% (9.96%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部においても、現状一人当たり医療給付費の伸びが一人当たり標準報酬月額伸びを上回る赤字構造体質であることに変わりなく、このことは当面解消される見込みはありません。さらに、高齢化の進展は地方ほど深刻な問題であり、地域経済情勢においても政府・日銀の低金利政策などの継続により企業倒産の状況は低水準で落ち着いているものの、各企業の業況回復までは至っていないというのが実態です。このような状況下、保険料率が10%を下回り、かつ、据え置きにとどまる見込みであることは、加入者・事業主の双方にとり、相対的に受け入れやすい結果であると思慮いたします。</p> <p>よって、平成30年度の都道府県単位の保険料率の変更に伴う青森支部の保険料率については、妥当であり応諾すべきと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令上、単年度収支均衡の原則であれば、法令に則って保険料率も上げ下げすべきと考える。 ・加入者・事業主としては、賃金が上昇しているという傾向なども踏まえ、保険料率を引き下げることが望ましいが、2025年問題など中長期的な医療費の増加などを考慮すると、致し方ない。 ・保険料率を弾力的に上げ下げするのか、中長期的に見て決めるのか、どちらを取るかは悩ましい問題ではあるが、どちらにしても健保財政を維持していくという意味で、中長期的な視点を欠かしてはいけない。 ・法定準備金の在り方について、検討すべきであると考える。 ・当評議会としては、中長期的に安定した財政運営を続けるために、平均保険料率を10%に維持すること、また、青森支部保険料率の試算結果について、了承する。
岩手	<p>9.84% (9.82%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の平成30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9.84%とすること</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岩手支部保険料率が0.02%の上昇で9.84%になる事については、全国的に見ればまだ低い方に位置しており、止むを得ないのではないかと思う。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>について了承を得たことと、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りません。加えて、2025 年以降の高齢者医療への拠出金の増大が予想される中、やはり中長期的な視点で、安定的な財政運営を見通せることが重要であると考えます。</p> <p>そのような状況の中、平成 30 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プラス 0.02%の 9.84%に引き上げとなる事については、止むを得ないものと思慮します。</p> <p>しかしながら、10%の据え置きにより準備金残高が約 2 兆 6 千億円も積み上がる見通しである点、及び単年度収支差に係る減額特例措置による影響を鑑み、単年度収支差の一部については将来の医療費・保険料率上昇の抑制のため、保健事業の推進、インセンティブ制度の財源、医療費適正化の更なる取組み等の原資としての活用を検討していただく事を希望いたします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度の保険料率についての異論はない。ただし、来年度以降の保険料率の議論のあり方について、中長期的な視点で考えていくところについて疑問を感じる。 ・今後、保険料率を考えるうえでのタイムスパンを中長期で考えるとの事であるが、岩手支部としても適正な保険料率を中長期で考えていかなければならない。岩手県は広大な土地の中で、医療機関が偏在している。平均標準報酬月額が全国平均より 4 万円も低い中、医療機関にかかる為の交通費等、医療費として反映されない付加的経費等を勘案すると、現状の保険料率でも加入者の負担は厳しいものがある。将来的に継続して適正な保険料率で運営していくため、努力していただきたい。
宮城	<p>10.05% (9.97%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率、平均保険料率について</p> <p>宮城支部の保険料率は平成 29 年度に 0.01 ポイント引き上げで 9.97%、平成 30 年度は 0.08 ポイント引き上げで 10.05%となり、2 年連続の引き上げとなりました。特に平成 30 年度においては、「負担の限界」とされる 10.00%を超えることになり、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を考慮すれば、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、当支部を含めた各支部評議会や運営委員会において、現在の</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宮城支部の保険料率が 10.05%になることは、宮城支部加入者の 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を考慮すればやむを得ない。 ・医療費上昇の要因等の分析を実施し、事業へ活用できるようにすることを期待する。 ・理事長発言の趣旨からは、平均保険料率について原則的に暫く 10%維持で決定したかのように思われ、今後保険料率について審議する意義があるのか疑問である。 ・「保険料率を考えるタイムスパン」については、景気であっても 5 年もし

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>10.00%の維持、引下げの両論が存在するなか、理事長発言として出された、「保険料率を考えるタイムスパンについては、中期、5年ないし2025年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れ中長期で考え、10.00%の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていくこと」に対して一定の理解を示すものの状況や見通しの変化をより注視し、検討を加えていくべきと考えます。</p> <p>また、平均保険料率については、協会として従来から「平均保険料率10.00%が負担の限界である」趣旨を訴えていましたが、支部単位でみると10.00%を超える支部が平成28年度18支部、平成29年度21支部、平成30年度においては宮城支部を含め23支部と年々拡大している状況と共に支部間の保険料率の格差も平成28年度最大0.54%、平成29年度最大0.78%、平成30年度最大0.98%（激変緩和措置を考慮しない場合は、平成28年度最大1.17%、平成29年度最大1.25%、平成30年度最大1.29%）と拡大していることを危惧しています。</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、医療費適正化を図りますが、協会全体として、支部間の保険料率格差に上限を設けることの検討や平均保険料率10%を維持できない見通しの場合、財政の安定化のために国庫補助率の引き上げの要請に向けた早期の取組みなどが必要と考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置について</p> <p>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>くは3年程度で変わるが、保険料を算定するのに10年程度先のことまで見通すことに対して疑問である。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<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. 13% (10. 16%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平成30年度秋田支部保険料率10. 13% (前年度10. 16%に対し、0. 03%引下げ)</p> <p>2. 支部長意見 平成30年度の当支部の都道府県単位保険料率は、秋田支部にとって協会発足後「初めての引下げ」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。 秋田県は全国の中で最も少子高齢化が進んでいることに加え、景気回復が及んでおらず、地元企業の経営環境改善への動きが依然として乏しい状況が続いております。そのような状況下において、今回の引下げは、加入者・事業主の方々にとって好ましい結果となったものと思料いたします。 なお、来年度以降の保険料率の議論のあり方について、中長期で考える立ち位置を明確にする方針が示されましたが、この前提を見直す条件を加入者・事業主にもわかりやすく示していただくとともに、その方針を受けて評議会では何を議論するのか明確にさせていただくよう要請いたします。</p>	<p>◇意見 平成30年度の秋田支部保険料率案及び平均保険料率に関する評議会意見</p> <p>秋田支部の平成30年度保険料率が10. 13%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各意見は、以下のとおり。</p> <p>平均保険料率について</p> <p>○ 準備金を取り崩して保険料率を下げてもらいたいと思う一方、景気回復は地方まで届いていないうえに今後の社会情勢が不透明といった不安要素が多数見られることから、中長期的視点で慎重に考えると10%維持もやむを得ない。</p> <p>○ 今後の人口予想から、高齢化がさらに進み、医療費の上昇も予断を許さない状況が続くと思われる。最低限保険料率10%を維持すべきと考える。</p> <p>○ 秋田県では従業員が2～3名の小規模事業所が大半であり、人手不足が深刻な状況にある。従業員確保のためには福利厚生充実と賃金引き上げを図らなければならない、事業主の負担は増す一方である。これらの背景を鑑みて、保険料率を下げられるときには下げるべきと考える。</p> <p>○ 10%を維持すべきと考える。</p> <p>その他</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>○ 過去の経験・実績等も大事ではあるが、バブル崩壊等の経験を現在の社会情勢に照らし合わせても議論にならない。企業の実態に即した中長期的見通しと対応が必要ではないだろうか。</p> <p>○ 今後も継続して、国に対して国庫補助率20%への引上げを訴えていただきたい。</p>
山形	<p>10.04% (9.99%)</p> <p>◆意見</p> <p>山形支部評議会においては、平成30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、山形支部評議会意見の総括としては、中長期的に制度の安定が図られることが第一であり、平均保険料率は10%を維持すべきであるとの意見であります。</p> <p>また、山形支部の都道府県単位保険料率10.04%についても、医療費の伸びが賃金の伸びを上回っているという構造上の問題から生じるものであることから、引き上げることについてはやむを得ないという意見が大勢でありました。</p> <p>これら評議会の意見も踏まえ、当職といたしましては、平成30年度平均保険料率について、平均保険料率10.00%を維持す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>これは、平成29年度末の準備金残高が2兆円を超え、法定準備金を大幅に上回る見込みではあるものの、一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額を上回るといふ財政の赤字構造が解消していないことや、長期的に見た場合には保険料率はいずれ引き上げざるを得ないといった見込みであることから、単年度での収支均衡が原則としてはある</p>	<p>◇意見</p> <p>○平均保険料率を現時点においては引下げする事が可能であっても、準備金残高が中長期的に見れば減少していく試算が出ている現状では、将来に備え、出来る限り長期に渡り平均保険料率を10%に維持することが望ましい。</p> <p>○山形支部の保険料率10.04%については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回っているという構造上の問題から生じるものであることから、保険料率を引き上げざるを得ないことについては止むを得ないものと判断する。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ものの、安定的な制度運営のためには、中長期的な視点でとらえ、可能な限り現在の水準を維持する必要があると考えることによります。</p> <p>また、山形支部の都道府県単位保険料率 10.04%につきましては、これまで事業主や加入者の負担の限界としてきた 10.00%を初めて超え、さらに、協会発足以降初めて平均保険料率を上回る保険料率となりますが、平均保険料率 10.00%を維持すべきとの立場から、引き上げについてやむを得ないと思料いたします。</p> <p>なお、今後も保険料率の上昇傾向は続くものと考えられることから、いづ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>	
福島	<p>9.79% (9.85%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平成 30 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 9.79%</p> <p>2. 評議会の意見 平成 30 年 1 月 12 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</p>	<p>◇意見</p> <p>○ 中長期的な視点で保険料率について議論することは、変化の激しい今の時代にそぐわないのではないかと。</p> <p>○ 介護保険が単年度収支を採用しているのであれば、健康保険も単年度収支で考えるべきではないかと。</p> <p>○ 保険料率を引き下げた場合に国庫補助が引き下げられるのではないかと不安を抱いた状態で議論したのでは、加入者の理解は得られないのではないかと。</p> <p>○ 福島支部の保険料率が 0.06%引き下げとなることは評価できる。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>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 30 年度の福島支部保険料率が 9.79%となることを了承いたします。</p> <p>なお、評議会の議論から、平成 31 年度以降の保険料率の議論を進めるにあたっては、加入者の理解が得られるよう丁寧な説明を行うよう要望します。</p>	
茨城	<p>9.90% (9.89%)</p> <p>◆意見</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、団塊の世代が後期高齢者となり拠出金が増大していく状況を考慮すると、準備金残高が法定金額を上回っている状況のみを捉えて引下げの判断をするべきではなく、中長期的に安定した財政運営を図り、制度の安定維持に努めることが重要であると考えます。</p> <p>また、協会発足以降の厳しい財政状況の中、苦渋の決断で保険料率を引き上げた背景には中長期的に安定した財政運営の実現が目標としてありました。そして、国庫補助率 20%の実現の課題を残しつつも 16.4%が期限の定めなく実現したのは、協会けんぽの財政を安定させるという判断があったことも考慮すべきです。</p> <p>これらを総合的に判断すると、平成 30 年度の平均保険料率を 10%に据え置くことについて賛同いたします。</p> <p>激変緩和措置においては、全国一律の保険料率から都道府県ごとの保険料率への移行の趣旨に鑑みれば、計画的に解消していくべきものであり、30 年度は 7.2/10 の措置については妥当であると判断いたします。</p> <p>結果として、茨城支部の 30 年度保険料率が 9.90%となることに異議はございません。</p>	<p>◇意見</p> <p>茨城支部の 30 年度保険料率が 9.90%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. 30 年度保険料率</p> <p>今後、人口構成を大きく占める団塊の世代が後期高齢者制度に移行すると、医療費や高齢者への拠出金が増加し、結果として加入者の負担が大きくなっていくこと、また単年度収支も赤字となり準備金も枯渇する見込みであることから、長期的展望に立ち制度の安定的維持に努めるべきと考えて、平均保険料率 10%は維持すべきである。</p> <p>2. インセンティブ制度</p> <p>新たな保険料負担を事業主及び加入者に求めるものであるため、保険料率への影響を生じさせる範囲で最小の 0.01%を全支部の保険料率に上乘せし、そこから支部の実績を評価することでインセンティブをつけていくことは妥当と判断するが、医療機関数や医師数については地域差があるため、病院に受診したくてもできない人がいることを踏まえて、医療機関数や人口当たりの医師数等の地域の医療提供体制の実情を考慮し、評価指標に補正係数を入れることを強く要望する。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
栃木	<p>9.92% (9.94%)</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30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%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 第89回運営委員会において、「理事長からの発言の『中長期的に見て、できる限り平均保険料率10%の限界水準を超えないようにすることを基本とし、加入者や事業主、広く国民にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。協会としては、平成30年度の平均保険料率については10%、激変緩和率を7.2/10にする』との考え方で調整をすすめること」の判断があり運営委員会において最終承認となりました。</p> <p>(1) 当職としては、栃木支部評議会のご意見にも沿う形となり、中長期で考えるという立ち位置から導き出された理事長判断を支持致しません。</p> <p>(2) したがって、本年4月納付分から適用する平成30年度栃木支部健康保険料率につきましては、平均保険料率10%・激変緩和率7.2/10に基づいて所定の計算方式を用いて算出された9.92%として料率適用に必要な手続きをお進め願います。</p> <p>3. 評議会の意見 別添のとおり。</p>	<p>◇意見</p> <p>(1) 保険料率について</p> <p>①評議会の集約意見 〔引き続き、10%を維持していただきたい。〕</p> <p>②その他の意見</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率は10%で良いのではないかと考える。準備金については余裕を持ったほうが良いと思う。加入者（負担する側）に対して、還元策（返戻金）等を構築するなど検討したほうが良いのではないか。 ・安定した制度が必要。準備金も増やすべきであり、長期的に考える必要がある。 ・準備金の残高によって、国庫補助等に影響があると困るが、10%維持でお願いしたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回評議会でも伝えたが、財政の安定を考えると平均保険料率10%を維持していただきたい。 ・平均保険料率10%で維持していただきたい。しかし、10%ありきで進んでいる感じもする。保険料率を下げない、下がらない疑問等について丁寧に説明する必要があると考える。 ・事業主も加入者も10%が限界。少子高齢など構造に問題がある中で、協会の役割を明確に発信していく必要がある。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・赤字構造が変わらない現状では、平成30年度も平均保険料率10%でいくべき。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>・ 平均保険料率については 10%ありきではなく、10%が限界であるので死守するという考え方をすべき。</p> <p>(2) 激変緩和措置について</p> <p>①評議会の集約意見 [29 年度と同様、1.4/10 引き上げでよいのではないか。]</p> <p>②その他の意見 (被保険者代表) ・ 激変緩和率も 1.4/10 引き上げ、7.2/10 で良いのではないか。</p> <p>(3) 変更時期について</p> <p>①評議会の集約意見 [事務的に支障も出ることから、4 月納付分 (3 月分) がよい。]</p> <p>②その他の意見 (被保険者代表) ・ 保険料の変更時期についても、4 月納付分で問題ないのではないか。</p> <p>(4) その他 (事業主代表) ・ 診療報酬や薬価の引き下げに関する新聞記事を読んだ。協会の支出の面また、後期高齢者支援金等について動向を見定める必要がある。後期高齢者支援金等の支出負担が大きい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
群馬	<p>9.91% (9.93%)</p> <p>◆意見</p> <p>○保険料率：9.91%</p> <p>○意見</p> <p>当支部における平成30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9.91%を、平成30年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>平成30年度平均保険料率の決定に際して、10%の維持あるいは引き下げの両論あり、非常に苦しい決断であったと思料いたします。理事長が決断した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7.2とすることの厚生労働省への要望についても異論ありません。</p> <p>平成28年度決算で1兆8,086億円の準備金が積み立てられていますが、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していないこと。今後、団塊の世代が後期高齢者となることにより、後期高齢者医療制度への拠出金の更なる負担増の前提を直視せざるを得ない状況に於いては、可能な限り中長期的に安定した財政運営の実現が目標であると思料いたします。また、医療保険の性質上の「共助」や医療保険のセーフティーネットとして厳しい国家財政の中で国庫補助が行われていること等を鑑みれば平均保険料率10%を維持する決断は妥当と思料いたします。</p> <p>なお、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考えます。</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9.91%への変更意見の申出を了承いたします。</p> <p>なお、その他意見については、以下のとおりです。</p> <p>1. 平成30年度平均保険料率に関する意見</p> <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い。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。また、負担の限界である10%を既に超えて保険料負担をされている他の支部の現状を踏まえれば、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> <p>2. 平成30年度激変緩和率について</p> <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7.2とすることに異論はありません。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について</p> <p>平成30年4月納付分からが望ましい。</p> <p>4. その他</p> <p>協会けんぽが保有する医療データを十分に活用し、データに基づいた広</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>報を実施すると共に加入者及び事業主と保険者が互いに協力し合いながら真の目的である医療費の削減に繋げられる事業実施に努めていただきたい。</p>
埼玉	<p>9.85% (9.87%)</p> <p>◆意見</p> <p>保険料率の平均10%維持については、「中長期で考える」ことを前提とし、現状の協会けんぽを取り巻く環境等を勘案すると妥当なものと考えます。また、激変緩和については計画的な解消として1.4/10進めることも妥当なものと考えます。結果として、埼玉支部保険料率は0.02%引き下げの9.85%となることに関しても評議会の総意も含め同意いたします。</p> <p>ただし、評議会においては、中長期的に安定的な財政運営が重要であるとの意見で一致している一方で、加入者は将来にわたり固定された集団ではなく、定年等で入れ替わる集団であることを勘案すると、単年度収支を基本とすべきとの意見も引き続きあることから、「中長期で考える」を前提としながらも、現在の加入者からの視点も十分考慮するとともに、長期的な視点に偏らないような運営をお願いするものです。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 保険料率について (評議会の意見)</p> <p>準備金残高の将来予測を考慮し、全国平均保険料率を9.9%に引き下げるべき。</p> <p>(事業主代表)</p> <p>平成30年度の保険料率については、将来予測が困難であるため、現状維持が妥当と考える。保険料率を引き下げるとしても何%にするべきか根拠が乏しい。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>被保険者代表としては、保険料率が低く設定されることに越したことはないが、協会けんぽを安定的に運営していくためには、中長期的な視野で今後は考えていかななくてはならない。</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度収支均衡の考え方を基本とすべき。ただし、その考え方の一辺倒ではなく、全国的な傾向を見れば、中長期的な視点での考え方を加えることはやむなしである。 ・正確な将来予測ができないため、ある程度、準備金を積み立てておこうという考えは理解できるが、単年度収支が基本であること、準備金積立

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>額も限度があるのではないかとということ、また賃金水準も下がるような見通しもなく、上がるか現状維持であることを勘案し、現実的に 10%から少しでも下げて 9.9%にすべきではないか。</p> <p>2. 激変緩和について (評議会の意見) 激変緩和措置は予定通り、平成 30 年度は 1.4/10 引き上げて、7.2/10 とし、31 年度末で解消することで問題ない。</p> <p>(学識経験者) ・ 激変緩和措置について、支部間で極端に差がつくことを緩めることによって、地方の活性化につながる事等、慎重に考えるべきだが、インセンティブ等、大きな流れの中で、激変緩和の解消について、予定通りに進めることはやむを得ないのではないか。</p> <p>3. 変更時期 (評議会の意見) 保険料率の変更時期は平成 30 年 4 月で問題ない。</p>
千葉	<p>9.89% (9.89%)</p> <p>◆意見 当職としては、平成 30 年度の千葉支部保険料率が 9.89%となることについて、是認いたします。</p> <p>以下、意見を申し上げます。</p> <p>先の医療保険制度改革により、国庫補助率 16.4%が期限の定めなく実</p>	<p>◇意見 (1) 平成 30 年度の保険料率について ・ 協会発足直後の平成 21 年度に準備金がなくなったしまった経験がある。現在の準備金残高を踏まえると、保険料率を下げることは可能だと思うが、当時のように準備金があつという間になる可能性もある。また、一旦保険料率を下げてしまうと、いざという時に簡単に上げることはできない。協会は国とは違い民間組織となるので長期的経営という視点か</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>現されることとなりましたが、国家財政が厳しい状況にあるにも関わらず、このような措置が講じられたのは、協会けんぽの財政を中長期的に安定させていく、という国の判断があったからであると理解しております。</p> <p>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ところです。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>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>先般、平成30年度の平均保険料率を10%に据え置くとともに、来年度以降も中長期的スパンで保険料率を検討する理事長方針が示されましたが、これは中長期にわたり協会けんぽの財政安定化を図るだけでなく、協会けんぽを取り巻く様々な状況を勘案したうえで導き出した結論であり、当職としては、この状況が大幅に変わらない限り今回の方針は妥当であると思料いたします。</p> <p>また、平成30年度の激変緩和措置を1.4/10引き上げて7.2/10とすることについては、平成31年度末の期限を見据えた対応であり、こちらの</p>	<p>ら考えれば平均保険料率10%を維持するべきである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者は保険料率を抑えてほしいと思っているが、それ以上に将来的な不安の解消を図ってほしいと考えている。国全体の社会保障費は増加しており、このような状況の中で保険料率を下げるのは難しい。加入者全体で制度を維持していくことが大切であり、そのためには保険料率10%を堅持し、医療費適正化の取組を進めていくべきである。制度の持続性を維持していくことが将来的に加入者のためとなる。 ・保険者という立場で考えれば10%維持すべきと思うが、加入者の立場で考えると下げられるときに、保険料率を引き下げるという選択もある。保険料率が下がったという事実が大切であり、加入者にも努力すれば保険料率が下がるということを知ってもらうことで医療費適正化の取組が更に進むのでは。 ・平成30年度の収支見通しを踏まえると準備金残高が2兆6千億円まで増えており、数字だけを見ると来年度には10%でいいのかもしれないという気もしてくる。保険料率を維持する方針に異論はないが、保険料率を下げた場合だけではなく、積みあがった準備金に着目して国庫補助率が引下げられる可能性も考慮する必要があるのではないか。また、介護は単年度収支の均衡で保険料率を決めているが、医療については中長期的に保険料率を決定しており、その考え方の違いがわかりづらい。 <p>(2) 平成30年度の激変緩和措置について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の激変緩和率を1.4/10引き上げて7.2/10とすることは、平成31年度末の期限を見据えた措置であり妥当である。 <p>(3) 保険料率の変更時期について</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>判断も妥当であると思料いたします。</p>	<p>・保険料率変更時期は30年4月納付分からで異論なし</p> <p>(4) その他</p> <p>・2025年に健康保険組合の4分の1が解散するという記事が出ていた。解散した組合は協会に移ってくることになると思うが、その場合は協会の財政が悪化することが想定されるので、今のうちに対応を考えておくべき。</p>
東京	<p>9.90% (9.91%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の都道府県単位保険料率は、9.90%と算出し、評議会に提出しました。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。</p> <p>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29年度から0.01%引き下げて9.90%とする。なお、次の意見を付帯するので、今後、東京支部として対応していくほか、本部においても十分検討していただくよう要望する。</p> <p>(付帯意見)</p> <p>○平均保険料率を、可能な限り長期にわたり負担の限界である10%を超えないように維持し、安定した財政運営を実現していただきたい。</p> <p>○今後、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正面から取り組むことが重要と考える。 (協会けんぽの“脆弱な基盤”にどう対処していくべきか) 事業主にとっても被保険者にとっても現在の10%は限界に近いと言う声が圧倒的であり、現在の保険料率を維持し時間を稼ぐ間に、保険者(事業主や加入者を含む)として何をするか、他と協力して何ができるか、協会の力</p>	<p>◇意見</p> <p>平成30年1月9日(火)開催の東京支部評議会(第60回)における意見</p> <p>東京支部評議会としては、平成30年度の健康保険料率を「平成29年度から0.01%引き下げて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>○東京支部は平成30年度健康保険料率が0.01%下がることになるので、賛成する。</p> <p>○健康保険料率は中長期的に安定したものにしていきたい、平均10%を維持していただきたい。</p> <p>○今後も国庫補助率20%の要求は続けていただきたい。</p> <p>○激変緩和措置については、できるだけ早期に、少なくとも当初のスケジュールどおりに解消していただきたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>を超える点については政治や政策にどう働きかけるか、等々を整理して工程表を作成し、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。</p> <p>○また、どのような財政構造で赤字となるのか等、医療（費）そのものについての分析や対策の検討が協会けんぽとしても必要と考える。これは本部のみでなく、支部そのものの課題でもあるので、支部での踏み込んだ分析や検討が不可欠と考える。（保険者機能発揮の前提）</p> <p>○激変緩和措置については、できるだけ早期に解消を図るべきであり、遅くとも現時点での期限（平成32年3月31日）までには解消していただきたい。</p>	
神奈川	<p>9.93%（9.93%）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>当職として、平成30年度の神奈川支部に係る都道府県単位保険料率を「9.93%」に据え置くことに、賛成いたします。</p> <p>全国平均保険料率については、今後、当面の間は準備金の積上がりが見込まれるものの、保険料率の維持は国庫補助率の維持にも資すると考えられること等を斟酌すれば、保険料率10.0%維持が妥当であると考えます。</p> <p>2. 当支部評議会意見について</p> <p>当支部評議会においても、都道府県単位保険料率に対しては、反対意見はありませんでした。</p> <p>3. 協会の立ち位置に関する評議会での議論について</p> <p>全国平均保険料率にかかる当支部評議会における議論を踏まえ、以下の</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>●全国平均保険料率の10%据え置きおよび激変緩和率の10分の7.2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。9.93%に対して異論はない。</p> <p>2. 激変緩和措置について</p> <p>●都道府県ごとに保険料率が異なることに合理性はあるが、激変緩和率の引き上げにより最も高い県と最も低い県の保険料率の差がさらに拡大することは疑問なしとしない。激変緩和率の拡大については再考が必要ではないか。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>とおりに当職の意見を述べます。</p> <p>当支部評議会では、昨年度は、「中長期的に安定的な財政運営」という考え方が広く支持されましたが、今年度は、全国平均保険料率を多少引下げたとしても準備金が当面の間はさらに積み上がるという見通しが示されたこと（あわせて、当協会の決算の実績は、結果として見通しに対し上振れする傾向が見られること）、今後の消費税率引上げにともなう景気低迷への懸念があることなどから、「全国平均保険料率引下げ」を望む声が強まりました。</p> <p>昨年12月19日の運営委員会において、理事長から「保険料率については中長期で考える」という「立ち位置」が表明されましたが、今年度の当支部の評議会の議論の経過等を踏まえると、平成31年度の平均保険料率の議論の開始にあたっては、当協会の置かれた状況（16.4%の国庫補助金を受けている中で保険料率を引下げることの意味など）を改めて丁寧に説明することにより、この「立ち位置」について各委員の十分なご理解を得る必要があると考えています。</p>	
新潟	<p>9.63%（9.69%）</p> <p>◆意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 当支部の都道府県単位保険料率変更について、当職としては平成30年度の全国平均保険料率「10.0%」維持、激変緩和措置「10分の7.2」、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>当該意見に係る主な背景は次の通りです。</p> <p>（1）都道府県単位保険料率決定における地域差の調整は今後も維持すべきと考えます。2025年という中長期的な期間を決めても、引き続き安定的な保険財政運営を行う必要があることや、保険料率の変動は、事</p>	<p>◇意見</p> <p>《平成30年度新潟支部保険料率について》 平成30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30年度の激変緩和措置について》 平成30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30年4月納付分からの変更には異論はない。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>業主・加入者の負担が大きいことを考慮しました。</p> <p>(2) 具体的な保険料率の支部間差の上限がないなか、どこまで保険料率の支部間差を認めていいのか考える必要があり、今後保険料率に急激な支部間差が生じないように、何らかの措置を検討すべきであると考え、今回の都道府県単位保険料率変更は妥当との結論に至りました。</p>	<p>《その他評議員からの意見》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 激変緩和措置が終了すると、理屈の上では、保険料率は下がると思われる。しかし、今後、被保険者数が少なくなる可能性がある。そうなると、また保険料率を上げなければならない時期が来ることが予想される。保険料率が下がり、また少しずつ上がる事態を念頭に置かなければならない。【学識経験者】 ・ 国は事業主に給与を 3%上げるようにと言っていたが、景気が回復しても、現実はなかなかそうもいかない。中小企業にとって簡単な問題ではない。よって給与を上げることによる保険料の増大は見込めない。やはり保険料率の上昇をできる限り先延ばすためには準備金等を内部留保することが必要であると考え。また、いずれ保険料率が 10%を超えることがあると予想すると、その時期をできる限り遅らせることが好ましい。【事業主代表】 ・ 新潟県の保険料が 9.69 から 9.63 に下がることは嬉しいことで、これは新潟支部が色々な事業について工夫された結果だと思う。しかし、将来のことを考えると準備金等の内部留保も必要だと思うし、保険料負担の減少ができないとなると、いかに負担を大きくしないようにすべきか考える必要がある。病気にならないような取り組みや工夫を新潟県全体で考え、努力することも 1 つだと考える。【被保険者代表】 ・ 平均保険料率を 10%から下げないことには賛成だが、実際、決算額や 30 年度の見込額をみると、単年度収支は改善しているように見える。将来足りなくなると言われても、こういう傾向が続くと、単年度ごとに反映させた方がいいという意見が多くなってくると考える。【事業主代表】

支部名	支部長意見	評議会意見
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料が安いに越したことはないが、1 番のリスクは保険料が大きく変動することである。激変緩和措置が終了しても、新たな措置がない状態のままにはならないと思う。それでは全国で保険料の差がもっと大きくなるので、中長期的な期間はどの辺りの時期を見込んでいるのか、いつ安定的なものにするのか、みんなで共有しながら話し合うことができれば、もう少し安心できる。【被保険者代表】 ・ 理事長の発言、平均保険料率を 10%維持することには同感である。しかし、協会けんぽの財政収支の先行きは楽観視できない。中長期をどの程度に設定し、この間に協会けんぽはどういった戦略を考えていくかが大事だと考える。全国一律で命と健康を守るという考え方は大切だが、そういった中で格差をどこまで残して、協会けんぽの運営を続けていくか真剣に考えていかなければならない。【学識経験者】 ・ 保険料は 2020 年前後、医療費は 2025 年前後がカギになる期間だと思うが、給与が上がらないとなると、保険料の収入もおぼつかなくなる。今後このような状況が続くと、都道府県ごとの差がどこまで許されるのかと思った。【被保険者代表】
富山	<p>9. 8 1 % (9. 8 0 %)</p> <p>◆意見</p> <p>平成 30 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 7. 2 / 10 として計算した場合、9. 81%となり、前年比 0. 01% の引き上げとなります。</p> <p>先般開催した支部評議会では、当協会の構造的な問題がある中、現状セーフティネットとして国庫補助 16. 4%があることなども踏まえ、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</p>	<p>◇意見</p> <p>【評議会での主な意見】</p> <p>平成 29 年 10 月 30 日開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後の医療財政・協会財政は厳しい見込みであるが中長期的に安定させるためにも 10%を維持した方がよい。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>10%維持の決断はやむを得ず、当支部保険料率が 9.81%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>しかしながら、評議会では支部の対応を含めた協会への要望等について別紙（右記）の意見を踏まえ、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は当支部で特に注力するところとしています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数年に渡り法定準備金を上回る水準を維持できるのであれば、引き下げが可能な時に引き下げるべきである。 <p>平成 30 年 1 月 15 日開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率を上げないためにどうするか議論が必要であり、どのような努力をすると保険料率を下げるができるというような要素がないと議論しにくいと思う。 ・ 一般の加入者は病院に行く時、保険料率について意識していないと思うので、保険料率と医療費の関係についての周知広報に力を入れてほしい。 ・ 富山支部の入院医療費の伸び率が高い要因についてさらに分析してほしい。 ・ 富山の 1 人当たり入院医療費が高くなっているのは、早期発見・早期治療につながっていないためと考えられる。健康企業宣言事業等を進め、重症化する前の受診促進を実施し徹底を図ってほしい。
石川	<p>10.04%（10.02%）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 石川支部の保険料率</p> <p>中・長期的な財政基盤の安定を重視しつつも、法定を大きく超える準備金の残高水準を鑑みたとき、平成30年度の石川支部適用保険料率は、単年度収支均衡により算出される保険料率とすることを申し入れる。</p> <p>2. 激変緩和措置</p>	<p>◇意見</p> <p>（事業主代表）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率 10%で準備金残高が更に積み上がることが見込まれるのであれば、10%は過大な保険料率となる危険性がある。現状の準備金残高は法で定める1ヶ月分以上の過大なものとなっているので、更なる積み上げは不要である。よって10%には反対である。単年度で収支均衡となる保険料率が上限である。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>計画的な解消を諒承する。</p> <p>3. 保険料率の改定時期 平成30年4月納付分からとする。</p> <p>《意見》</p> <p>「保険料率の決定に至るプロセスへの不信」が強く問題提起された昨年度の評議会意見を踏まえ、「保険料率の算出に係る構成指標の経年検証」と「石川支部の5年収支見通しの試算値」を基に議論を行った。</p> <p>評議員の意見を収斂すると、協会けんぽに対する「医療保険者としてのポリシー」が問われていると感じた。</p> <p>具体的には、</p> <p>①収支均衡を原則とする保険料に将来の負担まで見込むのかという観点から、準備金残高水準の根拠を明確にすべきという意見</p> <p>②都道府県単位保険料率を標榜するのであれば、支部の保険料率には収支の実態が適切に反映されなければならないという観点から、支部収支の実数を明らかにすべきという意見</p> <p>③加入者の増加がもたらす影響は、保険料率の変動に留意するだけでよいのかという観点から、低所得加入者の実態把握の必要性があるという意見</p> <p>であり、当職は協会けんぽが方針を示すべきとの何れの主張も、評議員の見識において、単に保険料率の水準を論ずるに留まるものではなく、加入者の納得性を前提とした保険制度の運営を求めていると思料する。</p> <p>その上で、平成30年度の石川支部保険料率について、以下を申し入れの趣旨とする。</p> <p>①中・長期的な財政基盤の安定と準備金残高水準の相関に係る道筋が示さ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・準備金の積立をどういうポリシーでやっているのかがはっきりしない。各年度の単年度収支を均衡させるのか、将来に向けて黒字の収支とするのかで大きく変わってくる。そこが曖昧である限り議論しても意味がない。 ・将来が悲観的なのか、楽観的なのか、それぞれの予想があるが、今の我々の世代が備えなければならないのは、今年負担するものは、今年の医療費だけで良いと考える。しかしながら、それがいつの間にか将来が悲観的だから貯金しようという考えになっている。それは、その時の世代が負担すべきであって、収支均衡という考え方から大きく転換している。 ・準備金はどんな用途や目的で積み立てるのか、それによって必要な金額が決まる。目的が明確ではないのに、いたずらに準備金をつくるのは、ナンセンスとしかいいようがない。 ・一番恐ろしいのは、災害や北朝鮮問題など、何かしらの要因で急激に医療費が増大した場合にどうするかを考えておく必要がある。 ・保険料率設定時において、保険料収入、債権回収、医療給付費の3つが石川の実績値で、あとは総報酬額からの推計値とのことだが、石川の料率を決めるのであればできるだけ石川の実情を入れるのが筋ではないか。 ・5年収支、10年収支のシミュレーションの正確性はどうか。何が起きてもよい体制は必要ではあるが、アクシデントの要素を見込んで組み込みすぎているのではないか。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金残高が積み上がったのであれば、保険料率は引き下げなければならない。 ・法律上は準備金の積み立ては1か月分でもよいことになっているが、「1か

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>れていないこと。</p> <p>②保険料率を10%とした場合、準備金が更に積み上がることが見込まれること</p> <p>③10%という保険料率の水準は、協会けんぽにおける共通認識として限界保険料率と位置付けているにも関わらず、石川支部の保険料率は10%を超えていること。</p>	<p>月分という定義が適正なのか」、「本当は2か月、3か月分あるべきだ」ということの説明がされないと、「1か月分でもよいものを何故2か月、3か月分も必要なのか」という話になる。そういう意味で、単年度収支が黒字でもある程度の準備金残高が必要ということであれば、準備金残高の適正額を示してもらわないと、保険料率を決める議論は難しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率については少々の変動があってもいいと思う。下がった理由、上がった理由について周知すれば、加入者も意識するのでは。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金については、その根拠として、どの水準まで積み立てるか、不透明できちんと示されていないければ、逆にそれは目的のない貯蓄となってしまう。いわゆる準備金残高に関しての明確な方針を示すということと、逆に言えば将来の世代にツケを残さないために、きちんと収支均衡でバランス取っていくことが重要。 ・準備金残高が増えると、国庫補助が削減される可能性がある。なので、準備金を積み立てること自体は協会けんぽにとって利益にはならない。財務省として、国庫補助はここまで必要なのかと削減に転ずる可能性がある。 ・パートタイマーの適用拡大については、報酬月額は低くても同じように医療機関に受診することから、逆に支出が増えるというリスクもある。どうしても労働時間が短い人ほど収入は少なくなるため、財政安定化とは別の面でのリスクがあり、保険料率設定時においては、そのリスクもマネジメントする役割が必要である。 ・収入は景気に左右される一方で、支出は診療報酬改定や医療技術の進歩を加味する必要があり難しい。ただし、後期高齢者の医療費は増加していくが、人口構造上減少していくため、総体的な全体としての医療費自

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>体は大きく伸びるわけではない。協会けんぽだけでなく、健保組合も赤字構造であるということで問題になっているが、負担の仕組みのあり方についても今のままでよいのか議論していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率 10%にこだわっているが、支部によっては 10%より高くなっている。中長期的にみて 10%を死守する覚悟はあるのか。いずれ準備金がなくなり保険料率を上げることになる可能性がある中 10%にこだわるのであれば、全国一律で 10%の保険料率にすればよいのではないか。インセンティブ制度の導入や都道府県別の保険料率にする意味があるのかという疑問が湧く。
福井	<p>9.98% (9.99%)</p> <p>◆意見</p> <p>【保険料率について】</p> <p>○ 平均保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率 10%の維持については、各支部評議会の意見を踏まえ運営委員会の十分な議論を経て、総合的に判断された結果と受け止めます。 医療費については、少子高齢化に加え、医療の高度化や高額薬剤の開発など今後ますます増加することが予想されます。また、医療費の伸びは賃金の伸びを大幅に上回っており、この赤字構造は、これからも続くものと考えます。当支部評議会においては、準備金が積み上がっている状況の中では、引き下げられる時には引き下げるべきとの意見もあります。しかしながら、この赤字構造の問題が続く限り、将来的には、大幅に保険料率を上げざるを得ない事態になることが十分に予想され、負担の限界を超えてしまう恐れがあります。 <p>今後も不確定要素がある経済状況の中では、保険料率を中長期に安定さ</p>	<p>◇意見</p> <p>評議会意見は次のとおりです。</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 今後も医療費の増加が見込まれる中、0.01%でも引き下げになったことは、評価できる。 0.01%でも下がったことは、評価できることであるが、安心して受けられる医療供給体制を維持し、医療制度の崩壊を避けるためには、ある程度の保険料率を維持することはしかたがないと考える。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 大幅に保険料率が下がる支部もあることから、単年度でも効果がでるような事業があるのであれば、その好事例を全支部で共有し、事業を展開できるよう期待する。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>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>ただ、こうした医療費をめぐる背景に大きな変化があった場合は、平均保険料率についての十分な議論をお願いします。</p> <p>○ 福井支部保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率 10%維持のもと、支部における医療給付費や平成 28 年度実績等に基づき算定されたものであるため、福井支部保険料率 9.98% について、妥当であると考えます。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>【今後の保険料率について】</p> <p>○インセンティブ制度について</p> <ul style="list-style-type: none"> インセンティブ制度が導入されることから、これまで以上に戦略的保険者機能を発揮し、健診受診率の向上や、ジェネリック医薬品の使用促進に努めてまいります。また、制度趣旨などについて加入者・事業主の皆さまの理解を得るための丁寧な広報を本部・支部が一体となって実施することを希望いたします。 	
山梨	<p>9.96% (10.04%)</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、全評議員の方が 9.96% への変更について賛意を示されました。当職としましては、支部評議会の意見を踏まえ、平成 30 年度山梨支部保険料率の 9.96% への変更については、妥当であると考えます。</p> <p>〈今後の運営に関する意見〉</p>	<p>◇意見</p> <ol style="list-style-type: none"> 平均保険料率を可能な限り 10% で維持するという方針のもと、今回保険料率が下がったことは喜ばしいこと。 いずれ平均保険料率 10% を維持できなくなった時、保険料率を上げざるをえない時がやってくるが、ひとまず保険料率が下がったことは評価できる。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率の維持と引下げの両意見が拮抗する中であって、維持を選択したのであれば、維持するメリットを明快に事業主・加入者の皆様に伝えることが重要であると思います。 平成29年12月19日開催の運営委員会での理事長発言要旨によれば、当面、平均保険料率は10%が維持されることと理解でき、来年度以降の支部保険料率は機械的に決まり、議論の余地がありません。保険料率の決定プロセスについては見直しが必要と考えます。 	
長野	<p>9.71% (9.76%)</p> <p>◆意見 平成30年度の長野支部保険料率について9.71%とすることを「妥当」と判断します。</p> <p>1. 保険料率 平成30年度の平均保険料率について10.0%を維持することについて賛成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年9月より運営委員会において平成30年度の都道府県単位保険料率に関する議論が重ねられるのと並行して、当支部評議会においても4回にわたり議論を重ねてきた。評議会の中では、評議員それぞれの立場から異なった見解・意見が示されたものの、総論として平均保険料率は10%を上限として長期安定的に維持されるべきとの共通認識に至っている。 当職においても、協会の公的役割を踏まえ、持続可能性や安定的運営を考えるにあたり、この考え方に異存はないところである。 また、そうした考え方から、平成29年12月19日開催の運営委員会において理事長から表明された「平成31年度以降の保険料率の議論のあり方（タイムスパンを中長期で考える）」についても、当職および評議 	<p>◇意見 【保険料率について】</p> <p>○引き下げ意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 将来的なことを考えると10%を維持するのが良いと思われるが、保険料率を負担する被保険者の立場からすると、下げられる状況であれば少しでも下げてほしい（被保険者） 平均保険料率の上限は10%を維持することを前提に、下げられるときは下げてもらいたい（被保険者） <p>○10%維持意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料の負担感を平準化する観点から、保険料率を下げたり上げたりするよりは10%を維持するのが良い（学識経験者） 小規模の事業所では景気が上向いたとしても、なかなか賃金の上昇までは踏み切れない。現在の10%で精一杯であり、将来を考え10%を維持すべき（事業主） 将来的に上げざるを得ないというシミュレーション結果から見て、10%をどう維持するかという方向で考えていくしかない（被保険者） <p>○その他の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 賃金上昇率を3つのケースで試算しているが、全体では賃金上昇して

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>会の総意として賛同する。</p> <p>2. 激変緩和率 平成 30 年度の激変緩和率を 7.2/10 とすることについて賛成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置は、今後も現行計画に従い粛々と縮小させ、2 年後の措置終了を確実なものとしていただきたい。 <p>3. 適用時期 新保険料率の適用時期を平成 30 年 4 月納付分からとすることについて賛成する。</p>	<p>いても賃金を上げられない中小企業もあるので、議論の際には留意してほしい（被保険者）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化が進む中、将来世代の負担も考えて準備金を積み立てていくべき。国庫補助額に比べ拠出金のほうが多いので、準備金が積み上がったからといって国庫補助を減らすという話にはならないのではないかと（被保険者） <p>【激変緩和措置について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・段階的に解消すべき（協会案に異論なし） <p>【保険料率の変更時期について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年 4 月納付分からでよい（協会案に異論なし） <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料算定の基礎になる医療費や人口について、今までの議論と違う視点からも考える必要がある。例えば、医療従事者数と医療費の相関関係の調査による医療従事者数の適正化提言などが必要。また、長野県は高齢者の雇用率が高く医療費が抑制されているために、高齢者雇用提言等も協会けんぽから行ってほしい（学識経験者）
岐阜	<p>9.91%（9.95%）</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 30 年度岐阜支部保険料率が 9.91%（前年度比マイナス 0.04%）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、全員が平均保険料 10%に賛同いたしました</p>	<p>◇意見 都道府県単位保険料率について</p> <p>平成 30 年度岐阜支部保険料率が 9.91%（前年度比マイナス 0.04%）となることについて異論なし。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>た。</p> <p>当職といたしましても、協会の示す中期的保険料率シミュレーションの蓋然性が相当に高いと思われる状況においては、本件議論の結果にさほど選択の余地はないと考えるところであり、「平成30年度の保険料率については10%を維持したい」とした理事長判断を尊重いたします。あわせて、本件議論の前提となる時間軸について「中長期で考える」という立ち位置が明確化されたことについても賛同いたします。</p> <p>また、激変緩和率を計画的に解消するため7.2/10とすること、保険料率の変更時期を平成30年4月納付分からとすることに異論はございません。</p>	<p>その他（参考）</p> <p>「平均保険料率10%維持」「激変緩和率7.2/10」「保険料率の変更時期は平成30年4月分から」の3点については、第3回評議会後に報告のとおり反対意見なし。</p>
静岡	<p>9.77%（9.81%）</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、国の厳しい財政事情の中、国庫補助率への影響等に鑑み平均保険料率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30年度の保険料率9.77%への変更は妥当であるとともに、平成30年4月納付分から変更することが適当と考えます。</p> <p>また、激変緩和率については、平成31年度末期限の当該措置の計画的解消を確実に実施されるよう要望します。</p>	<p>◇意見</p> <p>〈静岡支部評議会の意見〉</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ときは、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30年度の静岡支部保険料率9.77%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30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、7.2/10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%（9.92%）</p> <p>◆意見</p> <p>健康保険法第160条の規定に基づき、平成30年1月12日に開催さ</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 保険料率について</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>れた支部評議会での意見を踏まえ、意見の申出をいたします。</p> <p>当職としては、全国平均保険料率の10%維持とそれにより愛知支部の平成30年度保険料率が、前年より0.02%引き下げの9.90%になることについて、やむを得ないものと考えます。</p> <p>全国平均保険料率10%の維持は、可能な限り中長期にわたって協会けんぽ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、被保険者増などにより収支が改善されたことで準備金が法定額を大幅に超える一方で、健康保険組合にも10%を越す組合が増加していることから、国庫補助を受けている立場では引き下げることには慎重にならなければならないという理由も理解できます。</p> <p>またこの数年間同様の議論が繰り返されており、保険料率をどれほどの時間の幅で考えるかについて、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたことは有意義であると考えます。</p> <p>しかしながら、評議員からは「中小企業を取り巻く環境は、人材不足による賃金コストが上昇する一方で、納入価格や販売価格になかなか転嫁できない非常に厳しい状況が続いており、少しでも保険料負担を軽減して欲しい」、「被保険者の方の実質所得が増えない中、保険料負担が少しでも減らないと消費につながらない」、「協会けんぽの中だけでなく、他の保険者との平均保険料率のかい離を縮小することも協会けんぽとして考えていくべきである」といった厳しい意見をいただいております。</p> <p>平成31年度の保険料率の議論においては、全国平均保険料率10%維持云々だけではなく、もっと幅広い議論を行うことを求めます。</p> <p>また、激変緩和率を7.2/10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。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>被保険者の立場に立つと、働き方改革の影響で労働時間が抑制され、業分の賃金が減ることで給与が実質目減りする形となっている中、保険料の負担は大きくなっている。手取りに影響する保険料は少しでも安いほうが良い。【被保険者代表】</p> <p>景気が良くなっていると言いながらも、中小企業、小規模事業所は非常に厳しい状況が続いている。特に人手不足による賃金コストの上昇は影響が大きい。保険料は少しでも安いほうがありがたい。【事業主代表】</p> <p>平均保険料率自体は健康保険組合や共済組合のほうが低いので、これら他の保険者とのかい離を縮小すべく平均保険料率10%を引き下げる姿勢も見せていく必要があるのではないかと考える。協会内部の話に終始し、法定額を大幅に超えた準備金を積み上げるだけではゆくゆくは国庫補助を減額されてしまうような気がする。【学識経験者】</p> <p>2. 激変緩和措置 平成31年度末まで着実に1.4/10ずつ執行されることを望む。</p> <p>3. 変更時期 平成30年4月分からとする。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
三重	<p>9.90% (9.92%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 支部長意見</p> <p>現在の保険料率算定方法による平成30年度の三重支部保険料率を9.90%に変更することについて容認します。</p> <p>平均保険料率に関して、三重支部評議会では10%維持と引き下げの両方のご意見をいただきました。短期的な視点で考えますと、準備金残高が2兆円を超えてくる中では、単年度収支均衡の原則に則り保険料率を引き下げて加入者等に還元すべきであると考えます。</p> <p>しかしながら、協会財政の赤字構造が依然として解消されていないことに加え、今後も高齢者医療への拠出金が増大していくことが想定されており、平成38年度までの平均保険料率のシミュレーションにおいても、現行の平均保険料率を維持した場合、引き下げを行った場合のどちらのケースでも長期的には引き上げざるを得ない中では、可能な限り中長期的に安定した財政運営に努めるべきであり、平均保険料率10%の維持は止むを得ないと考えます。</p> <p>激変緩和措置については、当初の都道府県単位保険料率の原則に立ち戻る時期にきているため、平成31年度末をもって終了するよう計画的な解消を進めて頂きたいと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>2. 評議会意見</p> <p>平均保険料率10%維持の方針に基づき、三重支部の保険料率9.90%へ変更することについて了承いたします。</p> <p>ただし、平均保険料率10%維持ということに関して、判断基準が本来適切であるか否かも検討し、その事情変更の見直しが必要であれば、議論すべきと考えます。</p>
滋賀	<p>9.84% (9.92%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平均保険料率について</p> <p>平成30年度の平均保険料率については、平成28年度決算において準備金残高が保険給付費等の2.6月になっていること、一度保険料率を引き下</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 平均保険料率</p> <p>・平均保険料率について、中長期的にみれば保険料率の引き下げにより将来に影響を与えることになると思いますが、来年度の保険料率のことだ</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>げたとしても数年間は財政を維持できること及び健康保険法において単年度収支均衡を原則としていることを踏まえると、引き下げられるときには引き下げるべきであると考えます。</p> <p>また、協会けんぽの財政は、一人あたり保険給付費の伸びが一人あたり標準報酬月額を上回るという赤字構造が解消しておらず、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年以降には高齢者医療への拠出金が増大していくことが見込まれていることから、協会けんぽとしては、保険料率の引き下げにより国庫補助が減額されるかどうかを議論するのではなく、依然として脆弱な財政基盤であるとして、国庫補助率 20%への実現に向けて強く要請すべきである。</p> <p>2. 激変緩和措置について</p> <p>激変緩和措置は、計画的に解消すべきであると考えます。</p> <p>3. 変更時期について</p> <p>平成 30 年 4 月納付分から変更することに異論はない。</p> <p>また、当支部評議会では、これまでの議論において評議会の意見が十分に反映していないと強い不満を感じていることから、以下のとおり当支部評議会の意見を附帯するので、今後、十分に検討していただくよう要望する。</p> <p>(附帯意見)</p> <p>○保険料率や決算等の議論を行うにあたっては、支部ごとの医療費増加の要因、事業効果や医療費への寄与度などの分析・検証ができていなければ、支部において十分な議論を行うことはできない。5 年収支見</p>	<p>けを考えると、法定準備金を上回る準備金残高を確保できるということであるので、保険料率 10%から引き下げてみてはどうかと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率の意見については、滋賀支部の評議会としては従来どおりの意見により運営委員会へ出していただきたい。平均保険料率については、平成 30 年度に引き下げたとしても複数年度は法定準備金を上回る水準を維持できることや、協会の財政は単年度収支均衡であることから、保険料率は引き下げるときには引き下げるべきであると考えます。また、国庫補助率 16.4%だとしても、依然として協会財政の脆弱性は変わらないことから、国庫補助率 20%の実現に向けて引き続き強く要求すべきであると考えます。さらに、毎年度、同じような議論を繰り返すことについて、支部評議会の意見が十分に反映される仕組みを構築していただきたいと思います。 <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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置の期限は 31 年度末までとなっており、また、28 年度において均等に引き上げるとしたのですから、保険料率が高い支部にとっては厳しいことかもしれませんが、激変緩和率は、毎年、均等に引き上げていくべきだと考えます。 <p>3. 保険料率の変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年 4 月納付分からの変更で特段の異論なし。 <p>4 その他</p> <p>(1) 保険料率の変更に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助率については、何年もかけて同じような議論になっています。国庫補助率が引き下げになるかどうかについては、国において議論すべ

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>通しや保険料率のシミュレーションにおいても、都道府県単位保険料率の意見を聴くのであれば、支部ごとの収支等を明らかにすべきである。</p> <p>○インセンティブ制度の本格導入にあたっては、本当の意味でのインセンティブとするのであれば、加入者・事業主から原資を求め、支部間で競わせて上位の支部に割り振るといったことではなく、国からの補助金等により支部の実績や努力に報いる制度にすべきである。</p> <p>また、インセンティブ制度の導入で、加入者・事業主の行動変容につなげることができるかということについて十分に検討すべきである。</p> <p>○法令諸規程に基づき評議会の意見を聴くことについて、何度も同じ意見の繰り返しになっていることや結論ありきの議論となっていることが、評議会での意見が通過儀礼になっている、または、意見しても暖簾に腕押しになっていると感じる。評議会に意見を聴くのであれば、健康保険法の趣旨に鑑み、評議会の意見が着実に反映する仕組みを講じていただきたい。</p>	<p>き問題であり、協会けんぽが議論すべき問題ではないと考えます。国庫補助率については、依然として協会の財政基盤が脆弱であるとして、国に対して20%への引き上げを要求することでよいと思います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費が増加するので協会の支出の増えることが当たり前であると考えられるのではなく、支出の増加の要因として医療費の増加が影響しているのであれば、医療費が増加した原因を追究し、少しでも支出を減らすようにすべきではないかと考えます。 <p>(2) インセンティブ制度に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブの本来の趣旨は、健診・保健指導が実施できていない保険者に対してペナルティをかけるものだと思います。しかし、協会のインセンティブは、財源を各支部に負担させて支部間で配分することなので、制度の趣旨と異なるのではないかと思います。評価指標の項目についての考えは理解できますが、制度の導入そのものに問題があると思います。 ・国が報奨を準備する制度ならわかりますが、全支部の保険料率で財源を負担し、上位の支部に割り振るといったことは、インセンティブとはいえません。支部の実績、努力に報いるということであれば、プラスの報奨だけでなければおかしいと思います。 ・滋賀支部としては、インセンティブによって保険料率が引き下がることになるのでよいと思いますが、協会全体として考えたとき、協会内だけで財源を負担して競わせ、ペナルティをかける仕組みで本当によいのでしょうか。これでは、自支部が評価されたらそれでいいという議論しかできないと思います。 ・インセンティブ制度では、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、0.01%を盛り込むとのことですが、0.01%の財源でどのくらいの効果があるのでしょうか。健診・保健指導など支部の努力が評価される

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>ことについてはいいと思いますが、このようなやり方でインセンティブが本当に効くかは甚だ疑問に思います。インセンティブの幅を大きくすればよいということではなく、制度の導入で健診・保健指導の実施率に効果があるのかわからないということです。</p> <p>(3) 評議会の運営に関する意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部の評議会で見聞したとしても、結局、本部で決めてしまうのでは意見しても意味がないように思います。支部の評議会に意見を求めるのであれば、決まったことの見聞を求めるのではなく、評議会での意見により本部案を修正するといったような評議会の意見が十分に反映するような仕組みを作っていただきたいといます。 ・評議会の意見が反映するような仕組みであれば、議論もできると思います。事務局は、支部の評議会の意見が通過儀礼になっていると感じる現状について、滋賀支部評議会の意見としてあげていただきたいといます。 ・ブロック別評議会でも評議会の意見が反映していないと感じる状況について、他の評議員からも同様の趣旨の意見がありました。評議会では、意見しても暖簾に腕押しのように感じます。
京都	<p>10.02% (9.99%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度の平均保険料率が10%維持と決定されたことにより、京都支部の保険料率は、29年度から0.03%上がって10.02%になる見通しです。支部評議会においては、総意として平均保険料率引き下げの意見が出されたことを考えますと、保険料率が全国平均以上にまで上昇する今回の状況は、非常に厳しいものと捉えなければなりません。しかしながら、協会財政の赤字構造や今後の高齢者医療費の増大を考えると、中長期的な視点から安定した財政運営を目指していくことが示されたことは、</p>	<p>◇意見</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の準備金残高を考えると、準備金をこれ以上増やす必要はなく単年度収支均衡に戻すべきである。料率が毎年変わることには反対意見もあると思うが、引き下げることで医療費が保険料に影響を与えるということ加入者に理解してもらい、将来の医療費についての議論が高まるきっかけになると考えれば、むしろ望ましいと思う。30年度の平均保険料率は、均衡料率の9.7%とすべき。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>協会のセーフティネットとしての役割やそれを果たすために国庫補助が投入されている点から大変重いものと思慮し、それに伴う当支部の保険料率上昇についても、やむを得ないと判断します。</p> <p>支部評議会の総意としての引下げ意見や、全国で維持と同数の引下げ意見が出されていることから、中長期的な立ち位置での料率議論においては、一定のルールが必要であり、早急にそれを示すべきであると考えます。</p> <p>準備金に天井なしとする考えや単年度均衡原則の考え方、事業主負担の考え方、国庫補助の原則も含めて、ルール・考え方を明確にする必要があり、それによって加入者等へ一定のルールに則した判断である旨を主張すべきと考えます。</p> <p>また、評議会において料率議論とは別に、「準備金を将来の医療費削減に向けた予防事業に活用すべきだ」といった意見が出されましたが、財政状況に比較的余裕のある今だからこそできることであると考えますので、将来への投資の観点から準備金の加入者への還元方法や活用方法についてご検討いただきたく申し添えます。</p> <p>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>なお、平成30年度保険料率に関する評議会における意見は、別紙（右記）のとおりです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受益者負担の考え方からすれば、財政に余裕がない時に負担増をお願いする一方で、黒字で準備金が溜まった場合には加入者に還元すべきである。将来的に保険料率が上がる場合もあることを十分に説明したうえで、今回は平均保険料率を下げてはどうか。料率については、健全経営のためにはある程度の積立金が必要であるため、均衡保険料率にこだわらずに準備金の適正水準を議論すれば良い。料率が少しでも下がれば、加入者が努力の成果を感じられると思う。 ・ 5年先、10年先の予測をすることは非常に困難であると感じる。我々、建設業について言えば、東京オリンピックを境に失速することが目に見えている。また、今議論されている働き方改革がサラリーマンの給与に与える影響もあるだろう。そう考えると、2～3年先の予測が妥当ではないか。 ・ 人口や医療費の問題は全保険者に共通する課題であることから、協会けんぽの料率を考える上で健保組合の保険料率との比較も必要ではないか。保険料率を引き下げた場合の国庫補助引き下げの可能性も言われているが、給与水準が低い中小企業の加入者が大企業よりも高い保険料を負担している現在の状況はおかしく、見直しを訴えるべきだと考える。 ・ 中長期を見据えて議論することは大事だと思うが、医療費の伸びが給料の伸びを上回っていることを根拠にするのはどうか。高齢化の中で、これが逆転するとは考えられず、医療保険の構造的な問題である。保険料率を引き下げられないのは、国庫補助減額や健保組合とのバランスへの配慮が大きいのだろうと感じる。

支部名	支部長意見	評議会意見
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診受診や健康づくりという予防の取り組みによって保険料率が下がるという気運を高めるためのアピールの意味もあり、これまで料率引き下げの意見を出してきたところであるが、保険料率の算定方法は、毎年説明を聞いていても、過去の収支差の精算や調整等の仕組みが非常にわかりづらい。加入者にとっても医療費が下がれば保険料率が下がるということが見えにくいのではないか。 ・ 保険料率を下げるが無理なのであれば、溜まった準備金を予防などの将来につながることに使うべきである。例えば、期間限定であっても健診費用を無料にすれば、加入者への目に見える還元になり、受診率向上にも繋がるのではないか。 (被保険者代表) ・ 23年度時点で試算した5年収支見通しにおける28年度の財政状況と実際の数字は相当かい離しているはずである。予測が当たらないにも関わらず毎年同じ議論をすることは非常に疑問である。将来予測を正確にするのは困難だと思うが、予想外のことは、プラス面マイナス面の双方で起こるのにマイナス面ばかりを強調して危機感を煽るのはおかしいのではないか。基本は単年度収支均衡とすべきであると考え。また、過去の収支見通しの結果検証をすべきである。 ・ 財政を考えるスパンとして5年は長すぎると感じる。状況の変化に速やかに対応するという面からも2~3年のスパンで考えるのが妥当ではないか。 ・ 中長期で財政を見ていくことが明確になった点については、これまでも5

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>年収支見通しを出して、中期的な議論を行ってきたが、過去の収支見通しを振り返ると相当な乖離が生じており、そこが問題である。留意点とされている国庫補助に関する部分が本音なのではないかと思うが、これを持ち出すと料率が下がることはないということになる。介護保険のように単年度で収支を見るべきであり、保険料率を変更しないための理由づけの議論では意味がない。協会けんぽ発足時の本来の趣旨に戻って議論していただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金が増えただけでは誰の得にもならない。準備金が増えすぎて国庫補助が減額されるくらいなら、保険料率を下げて国庫補助を減らされる方が納得できる。 <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バブル崩壊によって準備金が急激に減った話がいつも出るが、10%を維持するための理由付けのように感じられる。5年先の状況が不透明な中で、「5年後に保険料率を上げる必要がありそうなので今後4年間は料率を維持します」という考え方には疑問を感じる。 ・毎年10%維持ありきの議論に思える。先のことは不透明なのだから、下げられる時には料率を下げて、足りなくなれば上げるのが現実的である。 ・保険料を中長期で考えるという今回の理事長の発言は大きい。トップが方針を示した以上は、今後の評議会でも保険料率を下げるべきという意見をいくら出しても、変わることはないのだろうと思う。保険料率を下げるのが不可能なのであれば、加入者が負担を納得できるよう、見える形での還元を行っていただきたい。

支部名	支部長意見	評議会意見
大阪	<p>10.17% (10.13%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成29年10月1日付にて、全国健康保険協会（以下、協会けんぽ）大阪支部長を拝命し、本部での新任支部長導入研修、大阪支部評議会での論議内容、この間開催された支部長会議等を踏まえ、「保険料率」について、真摯に考えてまいりました。</p> <p>併せて、過去担当しましたパナソニック健康保険組合理事や三洋電機連合健康保険組合理事長としての保険料率改定の決定プロセス等の知見や第89回運営委員会での安藤理事長の発言要旨を含めて、小職の意見を表明します。</p> <p>平成30年度の平均保険料率については、これまでの論議が協会けんぽとして、財政基盤の持続的安定化を前提としながらも、単年度収支や準備金1か月が論点の中心であり、当然のことながら、経営基盤の不安定な中小事業主や生活に安定を感じ取れない被保険者の意見の多数として、準備金残高が大きく上回る収支状況から、保険料率引き下げの意見が強くなることは自明の理でもあります。</p> <p>「国民皆保険の一翼を担う協会けんぽは、持続的に存在できるか」が本題です。これまでの歴史の中で、収支状況に影響されて、保険料率の改定や国庫補助率の論議がされてきたと思います。協会けんぽが設立されて10年の中で平均保険料率10%の運営を行い、ここ6年間でようやく事業主や被保険者に向合える保険者機能が発揮できる状況になったことは、協会けんぽの基本理念に賛同する事業主・被保険者や協会けんぽの努力の結果であります。</p> <p>その結果の数字が準備金残高であり、今後引き続き協会けんぽ・事業</p>	<p>◇意見</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5年間の収支見込みが提示されているということ自体が中長期的視点を前提としているのではないかと。長期的に見たら保険料が上がっていくというのは認めざるを得ない。10%ありきということが既定路線になっているのならば、各支部において単年度で考え、毎年議論して主張しても意味はないのではないかと。また、各支部の保険料率を見ていると地域の実態を反映しているか疑問である。制度そのものを見直す時期が来ているように感じるため、本部に対して意見として上げてもらいたいと感じている。 <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たとえ0.01%でも下げたという実績を作れば納得性も高まるのではないかと。 ・昨今の情勢から賃上げ傾向にあるため、もっと積み上がる可能性がある。従業員にとって余裕を生じさせてあげたいという思いがある。下げられるときには下げてもいいのではないかと。 <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下げられるときには下げるべき、単年度収支が基本と言いながら、中長期が前面にたっているのはどうかと思われる。加入者にとっては、今どうなのか、が重要である。もう少し被保険者、事業主の気持ちを理解してほしい。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>主・加入者という協会けんぽの関係者の不断の努力により、中長期的に安定した財政状況での運営ができるものと思います。そしてその関係者が協会けんぽに加入している喜びを享受できると考えます。</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30年度保険料率の変更にあたって、1月19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が多い大阪の現状を踏まえ、料率引き下げの意見を多くいただいているが、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30年度の激変緩和率7.2/10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 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10.17%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 これまで通り4月納付分からの変更で問題ないと考えます。</p> <p>5. その他 大阪支部の保険料率は10.13%から10.17%に大幅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が必要と考えます。</p>	

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>終わりに、協会けんぽのこれまでとこれからを考えたときに、平均保険料率10%としながら、47支部間の料率差が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、料率に関して新たな方向付けをする転換期ではないかと思います。</p> <p>また、「準備金」にかかる本質的な意義を整理したうえで、健康づくり等の医療費適正化の取り組みに有効活用することも考えていただきたいと思います。</p>	
兵庫	<p>10.10% (10.06%)</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、協会けんぽの安定的な事業運営のためであると理解しているが、保険料率決定のプロセスにおいて10%維持が前提の議論になっているという意見が評議会の多数を占めた。</p> <p>また、平成30年度の収支見込みにおいて、均衡保険料率が9.5%となっており準備金残高が26,512億円と法定準備金の約3.5か月分になる見込みであること、保険料率を引き下げても一定期間は平均保険料率10%を上回らず維持できる状況を考慮すると、健康保険法第160条第3項に則り、一度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>都道府県単位保険料率について兵庫支部においては10.06%から10.10%と引き上げとなり、兵庫支部が全国平均保険料率より0.10%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て取り組んでいく決意で支部運営を行っていく。</p>	<p>◇意見</p> <p>兵庫支部評議会での本件に対する意見を集約すると以下のとおりである。</p> <p>(評議員意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保険料率は短期的に考えるべき。当たらない予測を立てるのであれば柔軟に対応して、保険料率を下げるべきである。 ●法定準備金の2.6か月もの準備金があるのであれば保険料率を引き下げるべきだと考える。 ●シミュレーションで、「保険料率を維持した場合」と「9.8%に保険料率を引き下げた場合」とで、平均保険料率が10%を超える年度が1年度しか変わらないのであれば保険料率を10%で維持し続ける必要はなく、保険料率を引き下げるべきではないか。 <p>(議長意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療費は日本全体で上がってきている。そのため、赤字構造であるのは国全体である。 <p>協会けんぽが黒字を出しているのに赤字構造を強調しすぎるのは国民の理解が得られないのではないかと考える。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>●激変緩和措置及び料率の変更時期については特段の反対意見もなく了承された。</p> <p>●5年先や10年先のことではなく単年度収支の原則に従って臨機応変に保険運営をするべきで、今回の場合は保険料率を下げるべきではないか。また、過去の保険料率改定の際に議論の元資料となっていた5年収支見込みの結果差異について検証をすべきではないか。</p>
奈良	<p>10.03% (10.00%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度奈良支部保険料率については、「全国平均保険料率10%維持」に基づき算出された結果、前年度比+0.03%となり、10.03%となります。</p> <p>この変更は、事業主・加入者の期待に応えたものではありませんが、「国庫補助を受けていることに鑑み、中長期的スパンで保険財政を考える」方が良いのではないかと考え、奈良支部加入者や事業主には負担増となりますが、30年度の当支部保険料率についてはやむを得ないものと思料します。なお、激変緩和措置、保険料率の変更時期については、異論はありません。</p> <p>【理由】</p> <p>①これまでの3年間は、制度改正等で財政的に恵まれた中、毎年保険料率の議論を行って参りましたが、現時点では、医療費の伸びが、保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政構造や、さらなる高齢化による拠出金の増大見込みは、容易に変わるとは考えられないこと。</p> <p>②全面総報酬割の導入等により、健康保険組合や共済組合の拠出金負担が大きくなっている中で、国庫補助を受けている協会けんぽは、保険料率を下げにくい環境にあると思われること。</p> <p>③健康保険料率は単年度均衡保険料率の適用が原則であることから、一度</p>	<p>◇意見</p> <p>平成29年度第5回評議会（平成30年1月15日開催）</p> <p>【事業主代表】</p> <p>○奈良支部の保険料率が、なぜ0.03%上がるのかという説明を加入者にきちんとしていただきたい。奈良支部は医療費が高いため保険料率が上がること、また保険料率を下げるためには医療費を抑えることが必要であるということを加入者にわかるように伝えることが大切である。</p> <p>○医療費を軽減させるためには、国民一人ひとりの自覚が必要だと思う。健診受診者も増えていると思うが、もっと国民の健康に対する意識啓発をしていただきたい。医療費が高いため保険料率が上がることになる、ということだけでは済まされない。特に予防医療に重点をおいた意識啓発をすすめていただきたい。</p> <p>【学識経験者】</p> <p>○協会けんぽでは、当面、平均保険料率10%維持という方向性であると思うが、先に10%維持の方向性を固定されると、支部評議会で意見を出せなくなる。支部評議会で保険料率についての議論をしっかりとできるようにしていただきたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>保険料率を引き下げ、数年後に保険料率を引き上げるとの方法もあります。しかしながら、2020年度以降の引き上げ時における加入者・事業主様が感じられる負担感は非常に大きいと思われ、また将来の不測の事態に向けた準備金を少しでも多く残しておいた方が、より安心できると思われること。</p> <p>【要望等】</p> <p>①平均保険料率10%をできる限り長期に据え置くため、新たに積み上がる準備金は別途積立金として、協会けんぽ内に留めていただくよう要望したい。</p> <p>②協会けんぽとしては、「平均保険料率10%を負担の限界」としながらも、被用者保険間の保険料率格差や可処分所得格差の縮小・解消や、応能負担の考え方をより強く訴え、国庫補助を少しでも20%まで近づけていただきたい。</p> <p>なお、奈良支部保険料率が全国平均を上回ることとなりますが、加入者の皆様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、支部保険料率上昇の抑制に取り組んで参ります。</p>	<p>○後期高齢者拠出金の負担について、2025年問題があるが、どこかで歯止めをかけないと制度に限界がくると思う。10年前ぐらいまでは高齢者を現役世代が何人かで支えていたが、今は1人~2人、これからはさらに支える力が少なくなる。若い世代が後期高齢者の医療費の4/10を負担するルール自体が根本的に正しいのか、限度があるのではないか。</p> <p>○平成30年度の平均保険料率を10%にすることは、やむを得ないと思う。ただし、均衡保険料率の考え方を全否定することのないようにしていただきたい。保険料率については、中長期的な視点からの考え方と、均衡保険料率の考え方の両方の考え方が併存する形にしていただきたい。そうでなければ、来年度以降、保険料率に関する議論ができなくなるのではないか。</p> <p>平成29年度第4回評議会（平成29年12月11日開催）</p> <p>○保険料率に関する意見なし</p> <p>平成29年度第3回評議会（平成29年10月30日開催）</p> <p>【事業主代表】</p> <p>○医療保険制度の現状から10%維持は理解できる。ただし、新たに積みあがった準備金を国に返納することについては納得ができない。積み上がった準備金は何かあった時に備え、蓄えておくべきお金であり、若い世代のためにも、準備金を積み立てられる仕組みに変えていただきたい。</p> <p>○この先、平均保険料に関する議論を毎年続けるよりも、準備金を積み立てられるような制度改正や施策等の意見を国にあげ、外から仕組みを変</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>えていくような長期的な視点が必要である。</p> <p>【被保険者代表】</p> <p>○料率を一度下げて、またすぐに上げるよりも、このまま10%を維持し安定させる方が加入者の混乱を防ぐことになり望ましいのではないかと。</p> <p>○前理事長は中長期的に安定的な財政運営を踏まえ10%維持の考え方であったが、10月から新理事長に変わったことで協会けんぽとしての方向性がどのようになるのか、見守りたいと思う。</p> <p>○被保険者代表として、協会けんぽ加入者の末端にまで、どうやってこの複雑な料率のシステムを伝えるのか簡潔で分かりやすい説明が必要であり大切であると思う。</p> <p>【学識者経験者】</p> <p>○料率を下げることは簡単だが、上げることは大変だと思う。ただし、準備金も増えているため、料率を変動させることで保険財政の現状を事業主や加入者に理解いただくために、率を下げるのも荒療治であるが良いのではないかと。</p> <p>○単年度収支均衡が原則であるが、10%堅持論がどうしても有力となる。それならば、例えば法定準備金の4か月分を上限とするような準備金の目標数値を設定し、それを超えたら引き下げるといった仕組みをとる方が現実的ではないかと。</p> <p>【評議会意見】</p> <p>○激変緩和率については、7.2/10で問題ないと思う。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		○保険料率の変更時期について、4月納付分（3月分）から変更で問題ないとする。
和歌山	<p>10.08%（10.06%）</p> <p>◆意見</p> <p>【意見】</p> <p>○和歌山支部保険料率</p> <p>29年度：10.06% → 30年度（見込み）：10.08%（+0.02%）</p> <p>平均保険料率を引き下げる議論があったにもかかわらず、平均保険料率が10.00%の据え置きとなり、結果、和歌山支部における保険料率が0.02%引き上げとなることは、不本意ではあるが了承する。</p> <p>しかし、現在、多額の準備金残高があるのは、リーマンショック後の厳しい経済状況の中、加入者・事業主の大きな負担により積み上がったものであること、また、今までの保険料率の議論で、平均保険料率引き下げを要望する声が多くあったことを忘れてはならず、来年度以降、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、今後、平均保険料率10%を維持とした前提が変わることがあれば、速やかに平均保険料率を引き下げ、加入者・事業主の負担軽減を図るべきであるとする。</p>	<p>◇意見</p> <p>●保険料率についてはやむをえないと考えるが、料率が上がったたり下がったりといったことが毎年繰り返されており、不安定なことについては考えなければならない。料率が一定であれば事業所は将来を見通すことができる。</p> <p>また、保険料率を考えるスパンについては10年・20年といった長期でみていくべきである。（事業主代表）</p> <p>●保険料率は引き下げできる状況なら引き下げてほしい。伸びていく医療費を抑えるためには、高齢者にもう少し医療費の負担を求めたり、医療費の適正化を進めることが必要ではないか。（事業主代表）</p> <p>●保険料率を考えるスパンについて中長期と決まったとのことだが、今までの議論がなんだったのかと思う。評議会における保険料率の議論が必要なのか疑問である。（被保険者代表）</p> <p>●評議員の意見がどのくらい反映されているのか疑問である。中長期のスパンで考えるとのことだが、リスクに備えるばかりでビジョンが見えない。この先、伸びる医療費をこのようにして抑えていくといったビジョンを示してほしい。（被保険者代表）</p> <p>●今は景気が堅調であるが、この先どうなるか分からない中、安易に支部保険料率をあげるべきではないとする。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>また、残薬等、医療費の適正化を進める必要があると思われる。(被保険者代表)</p> <p>●今後、伸びていく医療費をどのように抑えていくかということを考えていかなければならない。そのためには今まで行ってきた取り組みを続けたり、薬の使い方等県民への働きかけを行うなど、地道な努力が必要と思われる。(学識経験者)</p> <p>●保険料率については不本意ではあるが了承する。ただし、医療保険は短期保険であり単年度収支で考えるものであることから、準備金が積み上がっている時には保険料率を引き下げるべき。今後、中長期のスパンで考えるとのことだが、中長期とは何を指すのか明確にしてほしい。国庫補助についても、準備金が積みあがると引き下げられるのではないかと危惧する。</p> <p>また、保険料率を決める上で、評議会の意見をどのように反映させるのかももう一度考えてほしい。(学識経験者)</p>
鳥取	<p>9.96% (9.99%)</p> <p>◆意見</p> <p>○全国平均保険料率は、9.8%程度まで引き下げるべき。また当支部の保険料率も引き下げるべきと思料する。</p> <p>・現在の積立金残高は、事業主・加入者から見れば、過剰な負担の累積結果であり、保険料率の引き下げは、負担すべき適正な保険料率への調整との位置づけとなる。</p> <p>・しかも、今後の収支見通しによると、平成31年以降の賃金上昇率0.6%の場合で、9.8%に下げても法定準備金は、5年程度維持できるとされ</p>	<p>◇意見</p> <p>・将来のシミュレーションもある程度妥当な面はある。10%維持で良いのでは。</p> <p>・保険料率が極端に上下動することは生活の不安定につながりかねないので、一定のままだと良いと思います。構造的に、どうしても賃金の伸びより医療費の伸びのほうが大きくなります。長いスパンでみたとき、準備金がどんどん積み上がっていく想定でなければ、保険料率を下げるという選択肢は取りづらいたと考えます。</p> <p>・準備金残高が増えていくことにより、国庫補助率が引き下げられないか</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収支見通しについては、過去の見通しと実績の大幅なかい離をみれば、5年程度が収支見通しの限界と思料。加えて、引上げ判断局面に至ったとしても、この期間内で対応可能と思料する。 <p>○保険料率への中長期の立ち位置について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単年度保険料率の決定に際し、5年を超える収支見通しをもとに、事業主及び加入者への説明と説得することは不可能であり、政策的な見通しの域にとどまると思料する。 ・保険料率を中長期のスパンで考える場合、協会けんぽの中長期の財政維持や社会保障制度全般への政策提言をセットで示すべき。 	<p>心配。国庫補助率を変えないという担保があれば維持で構わない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・賃金上昇率 0.0%や 0.6%のケースで試算していますが、政府は賃上げ 3%アップを目指しています。そして去年は実際賃金が何%上がったのかを踏まえていません。最悪のケースを考えなくてはいけないにしても、厳しすぎる試算ではないでしょうか。数年前は、準備金がこれほどまでに積み上がるような試算ではなかったはずで、積み上がった準備金の使われ方にも不安が残ります。悲観的なデータを示して 10%維持したいという意図が感じられます。将来の少子化の影響も踏まえて、もっとしっかり、国民の健康は国が守るという姿勢をみせていただきたいです。 ・10年先の収支見込みなど不可能。せいぜい 2,3 年が限度。先が読めないなかでは、少なくとも現状の 10%を維持してほしい。 ・平均保険料率 10%を維持し、準備金残高が増えることにより、国庫補助率 16.4%が下げられる可能性がある。制限なく準備金を積み上げていくことができれば維持で良い。国庫補助率が下げられるのならば、準備金を取り崩して保険料率を下げるべき。 ・シミュレーションは推定要素が多いものの、5年 10年のスパンであれば推定のシミュレーションで判断してもいいのではないかと。赤字構造には変わりがない。なるべく赤字にならないためにも、10%維持に賛成。 ・保険料率の議論を何回も重ねてきて思うのは、今までは単年度の保険料率をどうするか議論にとどまってきました。ようやく中長期的な視点が入ってきたのは進歩と思います。しかし、過去に出された試算がことごとく異なっていることや、当局側に都合のいいデータになっていないか、が懸念されます。もっと厳密なデータに基づいた試算が必要。また、準備金が積み上がれば、国庫補助率の引き下げが議論されることも容易に想像できる。逆に保険料率を引き下げたら、下げる財政的な余裕がある状況ともとられかねず難しい問題。

支部名	支部長意見	評議会意見
島根	<p>10.13% (10.10%)</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、中長期見通しでは、数年後に単年度収支がマイナスとなり、その後数年を経て保険料率の引き上げが見込まれる状況にある。こうした中で、中長期的安定財政を指向すべきであること、また、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、等の観点から、平均保険料率10%を維持していきたい。</p> <p>(2) 地元中小企業は、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おり、平均保険料率10%は許容限度である。今後とも、できるだけ長期間に亘って平均保険料率10%を維持できるよう、健康経営の推進、健康づくり事業の活発化及び医療費適正化事業等を強化し、医療費支出の抑制を優先して取り組んでいく必要がある。</p> <p>(3) 都道府県単位保険料率が、年齢及び所得調整後の地域ごとの医療費等を反映したものとなっている中で、島根支部では、加入者1人当たり医療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。</p> <p>今後とも、保険料率の負担軽減を目指し、県内自治体をはじめ医療関係団体等との連携を密に共同事業を展開するなど、加入者へ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きたい。</p>	<p>◇意見</p> <p>○島根県は、都市部に比べ年齢構成が高く労働者の給与も増えていない脆弱な基盤にあり、保険料率上昇は手取り減少に直結する。理事長発言に「平均保険料率10%は限界に近い」とあるが、平均保険料率10%が維持されても、島根支部の保険料率は平成27年度以降上がり続けており、来年度(案)10.13%は限界を超えた耐え難いものである。</p> <p>○法定準備金の残高の上限を決め、その範囲内で保険料率引き下げを具体的に検討するルールを設けてはどうか。例えば法定準備金が4か月分を超えれば、保険料率引き下げの議論を行うルールはどうか。理事長発言にある「中長期の考え」のみでは、今後引き下げ議論を始めることができなくなってしまうのではないか。</p> <p>○国・厚労省に対して加入者の声を吸い上げた協会の意見を正直に伝えてもらいたい。理事長発言は国に対しての意見がほとんどない。理事長意見の「協会けんぽは被用者保険のセーフティーネットとしての役割が求められ、支えるために厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることを踏まえ」の部分からは、協会は国の施策、厚生労働省の方針に忖度をして、何も意見が言えないように感じる。協会は国・政府に対して従うのみであり、評議会における議論も一応意見は聞いたという予定調和、アリバイ作りに感じる。国家財政が厳しいのは常々のことであり、切り離して、加入者の声を吸い上げた協会の意見を国・厚労省に伝えてもらいたい。</p> <p>○保険料率の算定において、もっとも影響を与えている医療給付費の増加を抑えるため、分析事業を強化し支部の事業に生かしてもらいたい。こ</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>2. 激変緩和措置 政令で定める解消期限（平成 31 年度末）を踏まえ、段階的に解消していく。</p> <p>3. 変更時期 平成 30 年 4 月納付分（3 月分）からとする。</p>	<p>のためには、10年、20年の長期スパンで地域の医療規模、疾病構成、年齢構成を分析し、医療給付費を増加させている要因を明らかにしていく必要がある。そして、ジェネリック医薬品使用促進のような、加入者個人が具体的に目標設定できる具体的な資料や判断を提供してもらいたい。医療給付費の増加について、加入者個人が努力目標を見つけることができるように事業展開してもらいたい。</p> <p>○日本の医療は、フリーアクセス（自由に病院を選び受診できる）の出来高払い（受診回数・受診金額に限度はない）であるため、高齢化により医療給付費に歯止めが効かなくなっている。医療単価は、国が決める政策単価であるため、県ごとの差が出るのは、医師数による医療の供給体制にある。保険料率は東日本が低く、西日本が高くなっているが、これは人口規模に対し医師数が多いことが一因と考えられる。長野県のように、県を挙げての健康増進・教育熱心により若干低い県はあるが、基本的に医療供給体制の影響が大きい。根本的解決にはフリーアクセスと出来高払いの見直しが必要であり、医療給付費増に対し、協会ができることは限られているのではないかと考える。</p> <p>○医療費給付費の削減には、今後、支部単独でなく地域支部合同での取り組みが必要と考える。例えば、平均保険料率 10%を上回る保険料率（平成 29 年度）の支部が 21 支部あるが、内 8 支部が中国・四国地方であり、地域として医療費が高いと考える。島根支部だけで取り組むのではなく、中国・四国地方の全支部で対策を話し合い、取り組みを進めるのがよいと考える。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
岡山	<p>10.15% (10.15%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度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、別添意見のとおりでした。</p> <p>当職といたしましては、今後加入者及び事業主の皆様の理解を得るためにも、次のように意見を申し述べますので、本部でも十分にご検討いただきますようお願い申し上げます。</p> <p>○平均保険料率</p> <p>今般、30年度の平均保険料率決定にあたり、来年度以降の平均保険料率の議論のあり方について、今後中期ないし5年、また2025年の長期を見据えた平均保険料率(10%維持)のあり方の方向性が明確に示されたことにより、29年11月に提示された今回の収支予想(単年度収支額、準備金残高推移)に見て、30年度平均保険料率10%据置の決定については止むを得ないと考えます。</p> <p>しかし、平均保険料率を引下げることによる国庫補助金の減額リスクは払拭されるが、準備金残高が大幅に増加することによる国庫補助金の減額リスクは大きく残るものであります。</p> <p>まして、今回12月25日付で示された収支見込であれば、29年11月提示の収支予想対比で単年度収支差では(29年度1,014億円、30年度2,011億円の増加)、準備金残高では(29年度1,001億円、30年度3,112億円の増加)と、この2期で準備金残高は8,426億円の大幅増加予想の2兆6,512億円となっている。</p> <p>診療報酬改定等の要因はあるが、この状況にみて、長期を見据えた平均保険料率の考え方は理解するも、31年度以降の平均保険料率決定の議論に当たっては、単に将来のためと準備金を増やすだけでなく、準備金残高</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率は下げられる時には下げて、その時々々の経済状況や医療費の増減等いろいろな事情を反映した方がよい。ただし、保険料率を引き下げることで、国庫補助率が下がる可能性が高くなるのであれば、また別の議論になる。 ・ 医療費適正化等に取り組んだ単年度の結果を保険料率に反映させるべきではないか。そうでないと、医療費適正化に取り組むモチベーションが発生しない。大幅に引き下げるとは言わないまでも、平成30年度に関しては平均保険料率9.9%くらいであれば将来的な数値を鑑みたとしても、引き下げが可能ではないかと考える。 ・ 平均保険料率を下げたとしても、実際の給与に反映されるのは微々たるものであると感じるが、わずかでも下がれば気分的には違う。わずかな部分であっても、引き下げられるような財政状況、収支見通しであれば、下げるべきだと思う。 ・ 準備金がなくなった場合が懸念されるので、準備金が減っていくことが今後予想されるのであれば、平均保険料率10%維持の方がよい。 ・ 激変緩和率の変更はできるだけ小さい方向(10分の1.4ずつ等)ですべき。 ・ 平成30年度保険料率の変更時期については、平成30年4月納付分(3月分)からでよい。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>の適正な水準のあり方、単年度収支差の使い方の検討(たとえば半分は準備金積立の原資、半分は保険料率見直しの原資など)といった準備金残高等を注視したバランスのとれたリスク管理をお願い致したい。</p> <p>また、財政面が安定した今、加入者利益の実現に向けた健康増進事業への投資、保健事業の体制面(健診補助率の見直し〈引き上げ〉など他保険者との比較検討)の見直しが検討されることにより、平均保険料率10%維持の中長期的な方向性がより一層理解されるのではないかと思います。</p> <p>○激変緩和措置</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率は議論すべきだが、一方で議論しても意味がないと感じている。働き方改革といった国の指針により、今後賃金上昇率も減るのではないかと考えている。また、日本の人口構造上、就労人口も減っていくことから、被保険者自体も増えない。そういった国の施策や、国全体の企業の実態を鑑みて、国単位の医療制度等の話をするべきだと思う。従って、都道府県単位で保険料率が異なること自体に釈然としない。 ・ 準備金残高の推移を見ると、年々積み上がってきている。どのくらいの準備金が積み上がれば保険料率を引き下げなのか、その基準を明確にしていきたい。また、保険料率を引き下げることによって、国庫補助率も引き下げられるリスクが増えるという点については、国庫補助のもとである税金もまた、保険料率と同じように国民が負担しているものであり、そこは協会けんぽと国で別途折衝していきたい。
広島	<p>10.00%(10.04%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度の広島支部保険料率については、異論ありません。</p> <p>しかし、今後、少子高齢化が進む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険事業の取り組みを進め、また、国としては働き方改革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>当支部としては、来年度以降も中長期的にみて10%維持が続くのであろう状況下、今回引き下げの要因となった平成28年度の収支差7億6,700万円の要因を分析し、今後の取り組みに生かしていくことにより、支部評議員や加入者・事業主へ、全体は横ばいでも「やっても無駄」ではなく、広島支部が努力すれば「やれば下がる可能性がある」というメッセージを強力に発信していくことに努めます。保険料について努力すれば報われ</p>	<p>◇意見</p> <p>平成30年1月17日開催の評議会にて以下の意見がありました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 過去の平均保険料率を上げる際には、単年度収支であることを理由としてきたにもかかわらず、今回、料率維持が妥当であるという説明の際に、中長期的な視点を持ち出してきたことに違和感を覚える。 ・ 準備金を積み上げるだけでなく、協会全体として平均保険料率抑制のための大胆な改革が必要。 準備金のある今ならできる。 ・ 広島支部の保険料率が10.04%から10.00%に下がることになったが、全体の保険料率が横ばいでも、広島支部が努力すれば下がる、今後もそうしていかなければならない。 ・ 健保組合の財政悪化による協会けんぽへの編入もある。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>る、そしてモチベーションが上がって医療費の適正化が進むという好循環を作っていきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革を進め、社会保障制度を支える働き手を増やすことが重要。 ・広島支部の保険料率引き下げ（H28年度の収支差）の要因を分析し、医療費と料率を抑制する取組みの実施を期待する。
<p>山口</p>	<p>10.18%（10.11%）</p> <p>◆意見</p> <p>①平成30年度山口支部保険料率10.18%について同意いたします。</p> <p>均衡保険料率という立場から見れば、年度決算により保険料率を決め、剰余金が出れば返却し（保険料率を下げる）、赤字になれば保険料率を上げることは理論的には正しいことと考えます。しかし経営という立場からみれば、準備金というものは想定外のリスクにもある程度対応できるよう十分に積んでおくことが必要であります。特に経済循環を考えれば、単年度収支が赤字化する時期と景気後退期が重なる危惧も感じております。また協会が国庫補助を受けているという状況からいえば、持続可能性や安定的な運営また健保連等の立場も斟酌せざるを得ないと考えます。</p> <p>ただ健診受診率の計画比大幅にマイナス解消のための特別経費や諸データ・資料の早期把握、生産性の向上のためのAIへの投資も含めたシステム投資に充当することが必要ではないかと思料します。</p> <p>当支部評議会は従来から平均保険料率は10%以上に上げない、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一貫して持ち続けており、当職の意見と整合性あるものと思料します。</p> <p>②激変緩和率について7.2/10に同意いたします。</p> <p>昨年は平均保険料率より高い支部でありながら、激変緩和がある程度進んだ段階でゆでガエル現象に陥ることを避けるために、一挙に激変緩和を解消したいとする評議会の意見でしたが、本年は委員も代わり、解消時期に向けて計画的に解消する7.2/10での意見にもどりました。昨年当職は評議会意見とは異なり、激変緩和措置の計画的解消を意見として述べ</p>	<p>◇意見</p> <p>平成30年度の都道府県単位保険料率の変更にかかる評議会意見（第53回全国健康保険協会山口支部評議会・平成30年1月18日開催）</p> <p>【学識経験者】</p> <p>保険料率上昇要因である医療費の増加に対し、医療機関への適正受診の周知や健診の受診率向上のための取組みをしっかりと実施し、保険料率の上昇を少しでも抑制してもらいたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ましたが、本年は意見の相違が解消されております。</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>一部の委員には9月変更という意見も従来からありますが、評議会としての意見は4月納付分からの改定が望ましいということであります。</p> <p>なお評議会の考え方は従来からの意見を要約したものであり、今回の評議会で述べられたものではないことを申し添えます。</p>	
徳島	<p>10.28% (10.18%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度の全国平均保険料率が10%に据え置きとなること、及び徳島支部保険料率が10.28%に設定されることについて、意見を申し上げます。</p> <p>徳島支部評議会の平成30年度保険料率に関する議論においては、保険料率を下げた結果、中長期的に保険料率が上昇し若い世代に負担がかかるのであれば、安易に保険料を下げるべきではないという意見もありましたが、評議員の多くは、事業主及び被保険者は保険料率が上がるのは当たり前と思っている中で、準備金に余力があるのであれば、単年度でも保険料率を下げ、事業主や被保険者に保険料率が下がることもあるという「光を見せるべき」という意見が多数を占めております。</p> <p>この背景のひとつは、地方の中小零細企業の厳しい財政状況や加入者の収入減もさることながら、全国平均保険料率を10%に据え置いた場合、激変緩和率の解消分(10分の5.8から10分の7.2)を含めた徳島支部保険料率は10.28%となり、現在の10.18%から0.1%の引き上げとなるということがあります。</p> <p>協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるため多額の国庫補助が投入されており、従来からの財政が赤字構造であることについては承知していますが、準備金残高が1兆8千億</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前回の評議会での資料で、保険給付費が500億円過大に計上されていたのは、保険料率を検討するうえで軽視することができない額である。判断を誤ることにもなるので十二分に留意してもらいたい。 ・ 平均保険料率については、前回の評議会での議論を尽くし、意見を出している。平均保険料率10.0%の方向性が出ているのに、あらためて支部の評議会での意見を出す必要はあるのか。 ・ 今回の意見で、「これではダメ」という意見を出しても、中長期的な見通しが出されている以上は、方向性がすでに決定しているように感じられるため、評議会として意見を出す価値がないように思われる。 ・ 徳島支部は、全国平均と比較しても医療費が高いという理由ではあるが、こうした都道府県の地域性も本部の運営委員会で加味し、検討されているか疑問を感じる。 ・ 前回の評議会では、「保険料率を現状維持」という一部の意見はあったが、「引き下げるべき」という意見が多数であった。すでに本部の運営委員会で決まっている事案に対して、改めて支部の評議会としての意見を出す必要は無いように感じられる。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>円を超えている中で、徳島支部の保険料率は負担の限界といわれる 10% をすでに超えており、さらに保険料率が引き上げとなると事業主及び加入者の皆様のご理解を得ることは非常に厳しいと思われま</p> <p>当職といたしましては、評議会意見を踏まえ、全国平均保険料率を引き下げる余地があるのであれば、単年度でも引き下げていただき、徳島支部保険料率の上昇を少しでも回避したいと考えており、保険料率が引き上げとなる支部に配慮したものとなるようご再考いただきますよう強く要望いたします。</p>	
香川	<p>10.23% (10.24%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>平均保険料率10%を維持するのがよいと考えます。</p> <p>[理由] 現在は準備金が1兆8千億円強まで積み上がっている状況にあるとはいえ、医療費の増高が総報酬額の伸びを上回る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、近い将来に保険料を値上げせざるを得なくなることが想定されます。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</p> <p>予定通り、10分の5.8から10分の7.2に変更するのがよいと考えます。</p> <p>[理由] 全国一律から都道府県毎の一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>◇意見</p> <p>香川支部評議会(平成30年1月16日開催)の意見</p> <p>○都道府県単位保険料率について</p> <p>香川支部評議会は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造は解消されていないことや、団塊の世代が後期高齢者になる2025年を見据えると、準備金が積み上がったとしても、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>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>3. 保険料率の変更時期について 平成 30 年 4 月納付分からで問題ないと考えます。</p>	
愛媛	<p>10. 10% (10. 11%)</p> <p>◆意見 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、別紙のとおりでした。 当職としましては、支部評議会の意見を踏まえ、単年度収支均衡の原則はありながらも、第89回運営委員会における理事長発言要旨にもあったように、中長期的に保険財政を安定させることが重要であり、平均保険料率10. 00%を維持させることについては妥当と考えます。 また、愛媛支部保険料率を10. 10%とすることについても、制度上やむなしと考えます。ただし、都道府県単位保険料率の設定の考え方について、つぎのとおり意見を申し上げます。 協会が設立された際、各支部個々の保険者努力により、地域の医療費を反映させ都道府県単位保険料率を設定することとされました。しかし、協会設立10年目をむかえ、現状を振り返ると、保険料率は医療水準や医療体制から大きな影響を受け、保険者や加入者の努力ではどうしようもない部分が大きく、保険料率の支部間格差が大きくなりすぎていると考えます。このまま支部間格差が大きくなると、いずれ事業主や加入者の理解を得られなくなる可能性を危惧します。 協会けんぽは公的保険であり、「共助」という観点からも、協会設立10年目をむかえ、都道府県単位保険料率の設定を見直し、全国統一保険料率の導入を検討することが必要であると思慮します。</p>	<p>◇意見</p> <p>○被保険者代表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き下げてもすぐに上げなければならないのであれば、平均保険料率10%で維持すべきである。 ・保険料率を引き下げた場合、国庫補助も減らされる可能性もあり、平均保険料率10%で維持したほうがよい。 <p>○事業主代表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県別保険料率は廃止し、全国統一の保険料率とすべき。 ・先々のことを考えて保険料率を決めるのもいいが、下げられるときに下げるというのも一つの方法と考える。 <p>○学識者代表</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率は短期的に考えるのではなく、長期的に安定するよう運営すべきで、簡単に上げ下げするものではない。 ・平均保険料率10%はやむを得ない。ただし、これが限界である。長期的に10%を維持できるようにしてもらいたい。 ・本年度の保険料率を見ると、一番高い支部が突出している。激変緩和措置をやめるにしても、何らかの救済措置は取るべきであると思う。 ・毎年言っていることであるが、保険料率は全国統一とすべき。同じ保険者であるのに、各支部の保険料率の差がこれだけ広がっている現状は異常である。

支部名	支部長意見	評議会意見
高知	<p>10.14% (10.18%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>結論から述べておきたい。</p> <p>「平成30年度の平均保険料率は、10%維持ではなく、引き下げられる状況の今、引き下げるべきである」。</p> <p>これは、支部評議会と同じ意見だ。</p> <p>保険料率を考えるにあたって、医療費の見込みや景気の動向、賃金の伸びなどを想定しながら、中長期を見据えたさまざまな試算が示されている。しかし、あくまでも一つの指標であり、これらをどう評価するかにかかっている。据え置くにせよ、引き下げるにせよ、どちらにしてもその評価次第だ。</p> <p>ただ、その一方で協会の財政基盤の脆弱性やセーフティネットとしての国庫補助が入っていること、安定的な財政運営など、最初からとにかく引き下げないようなことが声高に言われ、リスクばかりが強調されるような傾向に、まず違和感を覚える。</p> <p>「下げること」が、被保険者にメリットを還元し、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る。</p> <p>単年度収支均衡が原則</p> <p>協会けんぽは、あくまでも単年度収支均衡予算が原則である。</p> <p>保険料率は、発足当時の8.2%からが10%までずっと上がり、毎年、中小零細企業の多い協会けんぽの加入者・事業者は、高い保険料に苦しみながらも耐えている。結果、平成29年度末の法定準備金の残高は2兆2000億円にもなる見込みだ。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 平成30年度保険料率について</p> <p>本部運営委員会で安藤理事長の方針が示されたが、高知支部評議会としては、第3回評議会時の意見（下欄に参考で記載）と変わらず、「平均保険料率の据え置きには反対、保険料率は9.7%以下に引き下げるべきである」と考える。</p> <p>その理由として、まず不正確な将来予測と、それをもとに決定される保険料率への不信感がある。さまざまな原因があるにしろ、結果として準備金が積み上がり続けているこのずれを、料率設定時に反映すべきである。</p> <p>また、準備金のあり方の議論も不十分であると考え。本来、現役世代のために集めた保険料が準備金として積み上がるのであれば、それは次の料率設定時に「下がったことが実感できる料率」をもって被保険者に還元すべきである。</p> <p>参考 第3回高知支部評議会時の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高知支部評議会としては、今までも議論してきたとおり、「頑張れば下がる」と実感できる料率とすべきと考える。何よりもこれほどまでに積み上がった準備金の多さや、単年度収支均衡の原則からも、平均保険料率はまず9.7%以下に設定し、状況を見ながら、その先の経営戦略を考えるべきだ。 ・単年度で運営して、赤字になれば料率で調整する制度である以上、現状の準備金を見れば引き下げしか考えられない。(高知) ・何のための準備金か、どこまでを上限とするのか、きりが無い。集めた保険料はあくまでも現役世代のためのものであり、黒字なら保険料率引き下げという形で加入者に還元すべきだ。(高知)

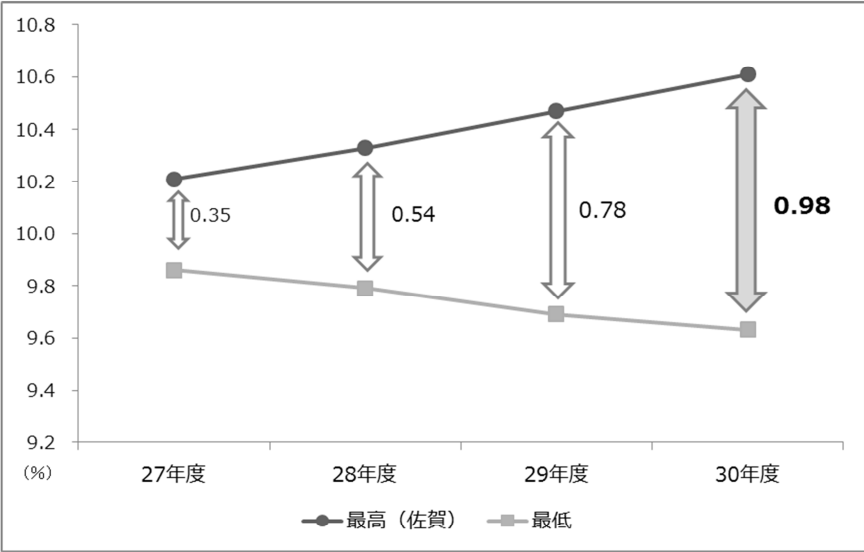
支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>28年度は4987億円、29年度末には3914億円の黒字の見込みだが、その積み重ねの準備金も含めて、すべて現役世代の負担があつてこそだ。しかも、新たに積み上げた分の16.4%が、国に戻し入れされる。何のための積み上げか、制度の在り方にも疑問を感じる。</p> <p>すべての要因は、黒字にもかかわらず維持してきた、高い保険料率にある。</p> <p>現に、収支均衡なら29年度は保険料率が9.75%、30年度は9.5%との試算もある。下げ幅はここまでではないにしても、とにかく一度は下げしてみる。そして、下げたとしても、これがずっと続くわけではない。単年度収支の状況や準備金の残高など、全体を勘案しながら可能な範囲で対応していくことが、より現実的ではないか。</p> <p>下がることを、被保険者に実感してもらおう。これが、何よりも強いメッセージになるだろう。そして、引き上げざるを得ない状況になった時には、きちんと説明すれば理解は得られるのではないか。</p> <p>さまざまにシミュレーションが示されている中で、賃金上昇率0.00%と厳しく予測、仮に保険料率9.8%としても、単年度収支が赤字になっても一定の準備金（法定準備金の2カ月分ぐらい）を残す範囲でなら、何年かは運用可能ではないか。この辺りが、一つの目安だと思う。</p> <p>準備金はどこまで？</p> <p>今のままでは、準備金は積み上がる一方だ。</p> <p>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、まずその位置づけをしっかりと論議すべきだ。</p> <p>準備金は、すべて現役世代の財産である。可能な限り加入者に還元すべ</p>	<p>2. 激変緩和率について</p> <p>平成31年度末で激変緩和措置は解消する前提として、平均保険料率とセットで考えた場合に、加入者が実感できる保険料率とするためにも、なだらかな引き上げとすべきである。</p> <p>3. 保険料率の変更時期</p> <p>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>きであり、その方法の一つが保険料率引き下げではないかと考える。現在の加入者に過重な負担をかけても、「将来の医療費増に備えて」積み上げるとすれば、おかしい話。このタイミングに下げないでは、「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ない。</p> <p>そして、バブル崩壊で、平成9年には準備金が枯渇する見通しになったことを教訓にというが、当時とは経済状況も違っており、いつまで将来の不安要素とするのか。保険料率を下げると、あるいは準備金が多額になれば国庫補助が削られるのではないかということも言われているが、根拠があるのか、ないのか。保険料率を下げない理由にはならない。</p> <p>また、全国平均保険料率10%といいながら、現実的には半数近くの支部で10%を超える見込みであることなど、支部間格差は広がるばかり。国民皆保険制度、弱者救済、共助の精神という制度の基本にも関わりそうだ。</p> <p>ただ、来年度以降の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立ち位置を明確にする」（安藤理事長）との考え方については賛成だ。</p> <p>保険料率については毎年、同じような環境でありながらも、ゼロからの論議が何度も繰り返されてきた。中長期といいながら、具体性があいまいだった。</p> <p>タイムスパンは、せいぜい2~3年が適当ではないかと思うが、次の機会からは安藤理事長がはっきりとした目安を示し、そこを論議の出発点としていただくよう要請する。</p> <p>2、激変緩和措置について</p> <p>本来、保険料率は全国一律であるべきだが、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>	

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>加入者の負担は限界であり、そもそも支部ごとに保険料率に差がある制度そのもののおかしさを指摘しておきたい。</p> <p>3、変更時期 4月納付分からでよい。</p>	
福岡	<p>10.23% (10.19%)</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>協会全体としては1兆8千億円を超える準備金が積み上がる中、平均保険料率10.00%、激変緩和率10分の7.2の前提で計算した平成30年度の福岡支部保険料率は10.23%となり、平成29年度から0.04ポイントの引上げとなります。</p> <p>昨年度の福岡支部評議会の意見は平均保険料率維持を支持していましたが、今年度は引下げという意見となりました。これは、ここ数年黒字が続き、準備金が年々積み上がっていく状況にもかかわらず、保険料率が引き下げられないことについて、十分納得のいく説明がされないことに、多くの評議員が疑問を感じていることからくるものであると理解しています。</p> <p>また、加入者・事業主の立場からすると好調な経済状況にもかかわらず、社会保険料の増大によって、ここしばらく可処分所得が上がっていないことを打開して欲しいとの強い期待感があることも感じられます。</p> <p>一方で、現在の黒字は適用拡大や後期高齢者医療への拠出金の総報酬割へ</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な不確定要素があるとはいえ、あまりにも準備金を積み上げすぎている。一度保険料率を下げた上で、下げた段階で今後の見通し等を示し、改善に向けてより一層の努力をするという方法もあるのではないかと。 ・ 「10%が負担の限界」とあり、それは全国平均の保険料率であることは理解しているが、福岡支部は実際問題としてすでに10%を超えている。昨年度もそうであったが、平均が変わらなければ激変緩和措置の解消により福岡は現在よりも保険料率が上がることとなる。激変緩和措置を解消する必要があることは理解するが、平均保険料率引き下げができる状況であれば、平均保険料率を引き下げつつ激変緩和措置を解消するなどして、少なくとも現在よりも負担が増加しないようにしていただきたい。 ・ 今引き下げなければ今後下げるタイミングがないのではないかと。労働者の立場からすると、ここしばらく可処分所得が上がっていない。政府が経済を活性化させようとしており、消費の拡大が必要という状況である。そのため、少しでも可処分所得を増やすという観点からも平均保険料率については引き下げたほうがよいと考える。 ・ 政府が3%賃上げを要請しているが中小企業にとっては厳しい数字。平均

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>の算定方法の変更などの一時的な要素が大きいことも確かであり、数年後には再び単年度赤字に転落することは明らかと思われます。また、拠出金の算定方法の変更は健康保険組合の負担を拡大させるものであり、赤字や保険料率 10%を超える健康保険組合が増加している中で、当協会の保険料率を引き下げること、保険者間のバランスを欠くものと考えます。</p> <p>ただし、現在の黒字は保険料率を負担し続けた協会けんぽ加入者・事業主の努力の結果でもあります。そこで準備金のあり方については、年々積み上げるだけでなく、戦略的保険者機能を一層発揮できるような予算措置を講じることや準備金の適切な保有上限を明確にすることなど、加入者が納得できるような方向性をお示しいただきますよう強く要望いたします。そのうえで、「平均保険料率 10%を維持すること」とした理事長の判断については尊重いたします。</p>	<p>保険料率を引き下げること、少しでも実質賃金を上げていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料率の引き下げが可能なのはおそらく来年度が最後となるのではないかと。可能であれば一度少しでも引き下げてみて、その状況に基づいて医療費の抑制等の努力をする。その後必要であれば引き上げについての議論をするという方法をとればよい。 ・ 準備金残高について、ある程度準備金が必要であることは理解できるが、「どういう理由でいくら必要であるため積み上げている」といった詳細な理由を本部に示していただきたい。
佐賀	<p>10.61% (10.47%)</p> <p>◆意見</p> <p>佐賀支部評議会では、過去の都道府県単位保険料率の議論の反省に立って、平成30年度平均保険料率については、昨年10月25日付で、黒字基調の財政状況においては平均保険料率の引き下げを要望するとの評議員総意のもと意見集約がなされたところです。</p> <p>今般、協会が設立当初からもっている財政上の赤字構造問題や団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年以降の高齢者医療への拠出金の増大が懸念されることから、平成30年度平均保険料率について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10.61%に引き上げられることは誠に遺憾であります。</p> <p>当職としましては、今後も拡大が見込まれる支部間の保険料率較差につ</p>	<p>◇意見</p> <p>準備金残高にゆとりがあるにも関わらずこのような佐賀支部の保険料率が示されたことについては、佐賀支部評議会の総意とはかけ離れた結果となり誠に遺憾である。</p> <p>平均保険料率を議論するうえで欠かせない議論が準備金残高についてであり、この前提となる条件が財政均衡期間である。その期間が法律上明記されていないことから、本来なら均衡期間について、もっと丁寧に議論すべきと思料するが、保険者としての裁量の範疇ということで整理されたことについて恣意的な印象を受ける。</p> <p>これまで、複数年に渡り佐賀支部評議会の意見を提出したが、納得できる回答は一切なく、今回も理事長意見の中で全く触れられていないことが非常に不満である。また、運営委員会においても支部の意見を謙虚にくみ取っていただきたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>きまして、以下の要望を提出いたします。</p> <p>(要望事項)</p> <p>○支部間較差について</p> <p>1号保険料率の推移は、別紙図表2の通り、肝疾患治療薬の影響等による給付費の増加が見られるものの、その後の薬価改定などにより、それほど大きな較差は生じていません。一方、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30年度暫定値ではかろうじて1%の大台には至っておりません。しかしながら、次年度以降の保険料率は、1%以上の較差が生じることが見込まれます。(図表1. 2)</p> <p>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3)</p> <p>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>昨年も申し上げましたが、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>また、協会設立前の検討の中で、都道府県単位保険料率を導入するに当たり、保険料率の上下限の幅などの議論がされたものと思いますが、そのことにつきましてご教示願います。</p>	<p>佐賀支部評議会の総意として平成30年度保険料率10.61%への引き上げには反対であり、次の通り意見を提出する。</p> <p>記</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 全国健康保険協会の保険料率財政均衡期間につき、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原則とすること。 2. 平成30年度保険料率につき、平均保険料率を9.7%とすること。 3. 都道府県単位保険料率の格差解消のため、激変緩和措置期限の延長及び準備金の活用を検討すること。 4. 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21第1項)趣旨に鑑み、都道府県別保険料率設定にあたっては、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。 5. 都道府県単位保険料率のねらいは、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いたはずである。しかし、協会発足後十年にして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に戻すことも含めた検討に着手すること。

支部名	支部長意見	評議会意見																																											
	<p>■ (図表 1) 激変緩和後の保険料率 (最高と最低の比較)</p>  <p>■ (図表 2) 1号保険料率と保険料率 (最高と最低の比較)</p> <table border="1" data-bbox="241 901 1086 1088"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1号保険料率 (調整前)</td> <td>最高 (佐賀)</td> <td>6.73</td> <td>6.73</td> <td>6.90</td> <td>6.88</td> </tr> <tr> <td>最低</td> <td>5.21</td> <td>5.12</td> <td>5.17</td> <td>5.11</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保険料率 (激変緩和後)</td> <td>最高 (佐賀)</td> <td>10.21</td> <td>10.33</td> <td>10.47</td> <td>10.61</td> </tr> <tr> <td>最低</td> <td>9.86</td> <td>9.79</td> <td>9.69</td> <td>9.63</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ (図表 3) 保険料額の比較</p> <table border="1" data-bbox="241 1184 869 1420"> <thead> <tr> <th>従業員数</th> <th colspan="2">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 (折半額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10名</td> <td>329,280円</td> <td>(164,640円)</td> </tr> <tr> <td>50名</td> <td>1,646,400円</td> <td>(823,200円)</td> </tr> <tr> <td>100名</td> <td>3,292,800円</td> <td>(1,646,400円)</td> </tr> <tr> <td>300名</td> <td>9,878,400円</td> <td>(4,939,200円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※標準報酬月額 28 万円で計算した場合。</p>			27年度	28年度	29年度	30年度	1号保険料率 (調整前)	最高 (佐賀)	6.73	6.73	6.90	6.88	最低	5.21	5.12	5.17	5.11	保険料率 (激変緩和後)	最高 (佐賀)	10.21	10.33	10.47	10.61	最低	9.86	9.79	9.69	9.63	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 (折半額)		10名	329,280円	(164,640円)	50名	1,646,400円	(823,200円)	100名	3,292,800円	(1,646,400円)	300名	9,878,400円	(4,939,200円)	
		27年度	28年度	29年度	30年度																																								
1号保険料率 (調整前)	最高 (佐賀)	6.73	6.73	6.90	6.88																																								
	最低	5.21	5.12	5.17	5.11																																								
保険料率 (激変緩和後)	最高 (佐賀)	10.21	10.33	10.47	10.61																																								
	最低	9.86	9.79	9.69	9.63																																								
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 (折半額)																																												
10名	329,280円	(164,640円)																																											
50名	1,646,400円	(823,200円)																																											
100名	3,292,800円	(1,646,400円)																																											
300名	9,878,400円	(4,939,200円)																																											

支部名	支部長意見	評議会意見
長崎	<p>10.20% (10.22%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 支部長意見</p> <p>支部評議員の意見を十分に尊重した上で、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続くことや、2025年問題等を勘案し、長崎支部は長らく10%を超えておりますが、支部保険料率の10.20%への変更につきましては止むを得ないと判断いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>2. 評議会意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備金が積み上がっている状況で、平均保険料率を引き下げべきという意見もあるが、理事長から平均保険料率10%維持の考えが示された以上、致し方ない。(事業主代表) ・保険料率を中長期のタイムスパンで考えることや、長崎支部の保険料率が激変緩和措置により引き下げられていることを踏まえれば、10%維持も止むを得ない。しかし、10%維持の考えが示された理事長発言要旨に、多額の国庫補助が投入されていることが考慮されていることには違和感がある。協会の支出の4割を占める高齢者医療への拠出金は、国から協会の財源として投入される国庫補助金をはるかに上回っている。高齢者医療への拠出金は、協会の加入者のために使われるのが本来の保険制度である。高齢者医療制度の財源のあり方を見直すことが必要ではないか。(学識経験者) ・高齢者医療への拠出金が増え続けていくことが見込まれる中、高齢者医療制度の在り方の見直しがないまま10%に維持されるのでは納得がいかない。(事業主代表) ・準備金が積み上がっている状況では、5年・10年先のことを考えるよりも、保険料率を引き下げべきである。「一度保険料率を引き下げ、数年後に引き上げた場合、加入者や事業主が感じる負担感は非常に大きい」という意見もあるが、協会の財政状況や医療費の状況を加入者や事業主

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>にわかりやすく示した上で保険料率を引き下げたことをお知らせすれば、加入者が自らの健康について考えるきっかけにもなり、引き上げる時にも理解が得られるのではないか。(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10%を維持したとしても、今後も医療費は増大していくため医療費適正化に取り組むことが重要である。また、被保険者は、決定された保険料率を事業主から知らされるだけで、決定までの過程を知る機会はほとんどない。誰が聞いても理解できる言葉や表現で広報してほしい。(被保険者代表)
熊本	<p>10.13% (10.14%)</p> <p>◆意見 熊本支部保険料率10.13%</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(7.2/10)としたことの結果、熊本支部の健康保険料率は10.13%(平成29年度比0.01%引き下げ)となる。</p> <p>県内中小企業における直近の経営環境は、震災復興途上少し明るい兆しがあるものの、先行きにおいてまだ不確定要素も多く、度重なるこれまでの保険料率引上げを受けた社会保険料負担が重くのしかかっており、経営上看過できない現状にある。</p> <p>この間、協会けんぽの財政安定化に向けた国庫補助が固定化されていること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た。一方で、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不可避予測が見込まれる中、</p>	<p>◇意見</p> <p>【評議会での主な意見】</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"> ・ 今後は、激変緩和措置終了後の状態を加入者にわかりやすく知らせ、理解を求めていくことが必要。 ・ 保険料率の問題は、加入者自身の受診行動や健康づくりに大きく左右されるものであることを、事業主及び加入者へわかりやすく広報していくことが大切。等があった。

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>熊本支部評議会においても保険料率の引下げ論と安定的運用を志向すべきとの両論があった。</p> <p>そのような中、支部評議会および運営委員会の議を経て、理事長が中長期的に安定的な財政運営を志向するとした平均保険料率10%維持の決断に対し、小職としても過去引き上げの経験上、また諸般の状況から将来を予測したときに、ここは中長期的安定を志向すべきと判断し概ね支持するものである。</p> <p>ただし、熊本支部としては保険料率を構成する諸要素によって平成29年度比0.01%引き下げとなるものの全国平均保険料率10%に対し、依然として0.13%高く、さらに激変緩和率の全適用により、向後引上げが見込まれる。平均保険料率とはあくまでも財政均衡の計算値で、引上げ支部と引下げ支部との支部間格差は拡大するばかりで、熊本支部においても負担の限界といわれている10%を既に超えており、平均値と現実とのギャップの説明に極めて苦慮するものである。</p> <p>熊本支部においては、協会けんぽ発足以降初めての前年度比保険料率引き下げとなるが、地震関連調整等関係した複雑な状況下をベースとした引き下げ見込みで、医療費の適正化に伴う医療環境が整いつつあると判断するには未だ性急過ぎる。今後インセンティブ制度の施行と相まって保険者機能の強化及び医療費の適正化に引き続き取り組んで参る所存です。</p>	
大分	<p>10.26% (10.17%)</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>◇意見</p> <p>・平均保険料率10%の維持及び大分支部の都道府県単位保険料率10.26%についてはやむを得ないと考えるが、毎年度、保険料率の引き上げが行われており、中小零細企業の負担は限界に達してきている。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>＜意見＞</p> <p>平成30年度都道府県単位保険料率は平均保険料率を10%に維持することはやむを得ないと判断します。また激変緩和措置については均等に実施していくことや、料率変更時期を4月納付分からとすることも適切であると考えます。</p> <p>＜現状維持とする理由＞</p> <p>協会財政の赤字構造や料率設定を取り巻く諸環境における不確定要素の度合い並びに中長期的な財政安定の必要性や健保組合等も含めた保険者全体のバランスを考慮すると、現状維持はやむを得ないと考えます。</p> <p>＜今後の対応に関する意見＞</p> <p>平成31年度末に激変緩和措置が終了しますが、平成30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%を超えようとしています。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、全国を単位とした保険者である以上、支部間で大幅に料率差が生じないように改善していく必要があると思われます。</p> <p>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の解消について、地域医療構想調整会議への参画、医療費適正化推進協議会や医療計画策定協議会における意見発信等の取り組みを進めております。しかし、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、現行の所得差や年齢差による調整の他に加えて、その他の緩和措置等なんらかの仕組みを設ける必要性も感じています。</p>	<p>引き続き、大分県の医療費が高い原因や保険料率が低い支部の取り組み等の分析を進めて、的確に対策を講じることで、保険料率上昇の抑制に努めていただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・激変緩和措置はできるだけ長期間で行っていただきたい。また、その他の緩和措置についても検討をしていただきたい。

支部名	支部長意見	評議会意見
宮崎	<p>9.97% (9.97%)</p> <p>◆意見</p> <p>【支部長意見】</p> <p>平成30年度の平均保険料率が10%維持、また、宮崎支部の保険料率が据え置きの9.97%となることは妥当なものと考えます。</p> <p>宮崎支部における平成30年度平均保険料率の議論においては、準備金が積み上がっているのだから平均保険料率を下げるべき、という意見はなく、平均保険料率10%維持の意見が多く出されたところですが、この「10%維持」には「限度」の意味も込められており、10%以上は無理、10%以上になるようなことがあれば保険料でなく税や新制度で賄うようにしてほしい、これ以上はないという約束事をしてほしい、等の意味での10%維持の意見でした。</p> <p>医療費は、主に高齢化及び医療の高度化等により増加しているものと思われまます。この状況や評議員意見を重く受け止め、将来にわたり制度を維持し、加入者及び事業主の利益を実現するために、健康寿命の延伸に資するデータヘルス計画に基づいた保健事業の実施及び健康経営を推進し、医療費の適正化においても引き続き支部を挙げて取り組む所存であります。</p>	<p>◇意見</p> <p>【宮崎支部評議会における評議員の意見】</p> <p>○運営委員会の理事長の意見は全国のいろいろな意見をまとめた上での総合的なものとして理解できるのではないかと考える。同時に宮崎支部の保険料率についても理解できるものではないかと考える。</p> <p>○法定準備金が1か月以上あれば引き下げは可能だというのが最初であった。10年近く経つが、いつも言われていることだが、赤字構造は変わっていない、高齢者医療拠出金は増える、等である。どのくらい法定準備金があれば次の段階に入れるのか、いわゆる引き下げることができるのか。そういう状況がわからないので意見の出しようがない、議論の出しようがない。引き上げ、引き下げの議論する上での数値的目標が見えてこないのが現実問題。これから先の議論が進んでいかない、といった意見がでるのではないかと考える。</p> <p>○保険料率に関しては妥当と考える。ただ、国庫補助率は国の予算であるから、協会の財政についての国の考え方で如何様にもなってしまうような気がする。支出の要因で言えば、後期高齢者の医療費についての2025年問題だが、2025年以降も後期高齢者の医療費は増加する可能性が高い。保険者ごとに後期高齢者支援金を負担しているが、個々に納得させられるようなかたちで負担を強いられている。この場で議論、納得したにしろ、外部要因で如何様にも数字が変わってくるのではないかと危惧する。国の確固たる基準・方針があった上で各保険者において議論するのが良いと考える。議論するためのプラットフォームをきっちり示していただきたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
鹿児島	<p>10.11% (10.13%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度の健康保険料率について、鹿児島支部は10.13%から10.11%へ引き下げとなることを同意いたします。</p> <p>しかしながら、今回健康保険料率が引き下がったといっても、平均保険料率よりまだ0.11%高く、都道府県単位保険料率の制度、激変緩和率の解消、インセンティブ制度の導入を鑑みると、鹿児島支部の翌年度以降の健康保険料率上昇抑制が保証されるものではなく、次の意見を付帯いたしますので、今後、本部において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> <ul style="list-style-type: none"> 支部としては平均より高い保険料率となっており、これまでの平均保険料率の議論の中で「平均保険料率10%が負担の限界である」「保険料率を毎年変更することは混乱を招く」等の意見があります。実際には多くの支部がすでに限界の10%の保険料率を超えており、またほとんどの支部が毎年変更となっています。保険料率が毎年変更また年々増加していくのは健康保険制度に対して不安感をいただくことを危惧します。 保険者（支払側）として急速な少子高齢化や医療技術の進歩等を考えますと、医師会等との協定、連携重視は大事なことですが、そればかりではなく診療報酬の改定、高齢者医療制度等、根本的な制度的な問題に対して広く意見発信すべきと考えます。 保険者や加入者の努力だけでは解消できない地域性（離島等の地理的条件・医療機関数・病床数等）の影響が大きく、また、インセンティブ制度も、必ずしも事業主や加入者の責めに帰すことのできない状況にある 	<p>◇意見</p> <p>鹿児島支部の保険料率は下がることとなったものの、2025年に団塊の世代が後期高齢者になると、現在でも支出の約4割を占める後期高齢者支援金が増加することになり、平均保険料率10%ではもたなくなるのではないかと。更に、高齢者医療制度自体の持続性も懸念される。また、特定保険料は負担者と受益者が異なることから、本来税金で賄うべきものとする。健保連が要求しているように、協会けんぽとしても後期高齢者支援金を含めた抜本的な見直しを強く要求すべきではないかと考える。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ため、保険料率算出方法の見直しや中長期的な視点に立った財政運営が必要と思われます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多額の準備金を保有することに対する厳しい見方もあり、一定の積み上げは必要であるものの準備金積み上げ限度額を設定するなどの議論が必要ではないかと考えます。 	
<p>沖縄</p>	<p>9.93% (9.95%)</p> <p>◆意見</p> <p>平成30年度沖縄支部保険料率の変更について、平成30年1月19日開催した支部評議会において、別添のとおり現行の9.95%から9.93%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30年度沖縄支部保険料率9.93%は妥当であると考えております。</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>○現在、準備金が積み上がる状況ではあるが、1人当たり医療費の伸びが標準報酬の伸びを上回るという状況が解消していないことを考えれば、将来の後期高齢者支援金の増加を見据え、平均保険料率10%を維持していく方向がよい。</p> <p>○平成30年度の沖縄支部保険料率は現行9.95%から9.93%に変更となることは嬉しいことで全会一致で了承したい。</p>

厚生労働省告示第 16 号

健康保険法施行令の一部を改正する政令（平成 21 年政令第 63 号）附則第 6 条第 1 項第 1 号ロの規定に基づき、健康保険法施行令の一部を改正する政令附則第 6 条第 1 項第 1 号ロの規定に基づき厚生労働大臣が定める平成 22 年度以降調整基礎率を次のように定める。

平成 30 年 1 月 26 日

厚生労働大臣 加藤 勝信

健康保険法施行令の一部を改正する政令附則第 6 条第 1 項第 1 号ロの規定に基づき厚生労働大臣が定める平成 22 年度以降調整基礎率

平成 30 年度に適用されるべき平成 22 年度以降調整基礎率は、同年度における最高第 1 号都道府県単位保険料率から同年度における第 1 号平均保険料率を控除した率に 7.2 を乗じて得た率を 10 で除して得た率とする。



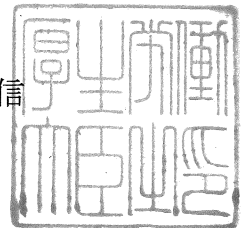
厚生労働省発保 0209 第 1 号

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 殿

貴職から平成 30 年 1 月 30 日協発第 180130-01 号をもって認可の申請のあつた全国健康保険協会の都道府県単位保険料率の変更については、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 160 条第 8 項の規定に基づき認可する。

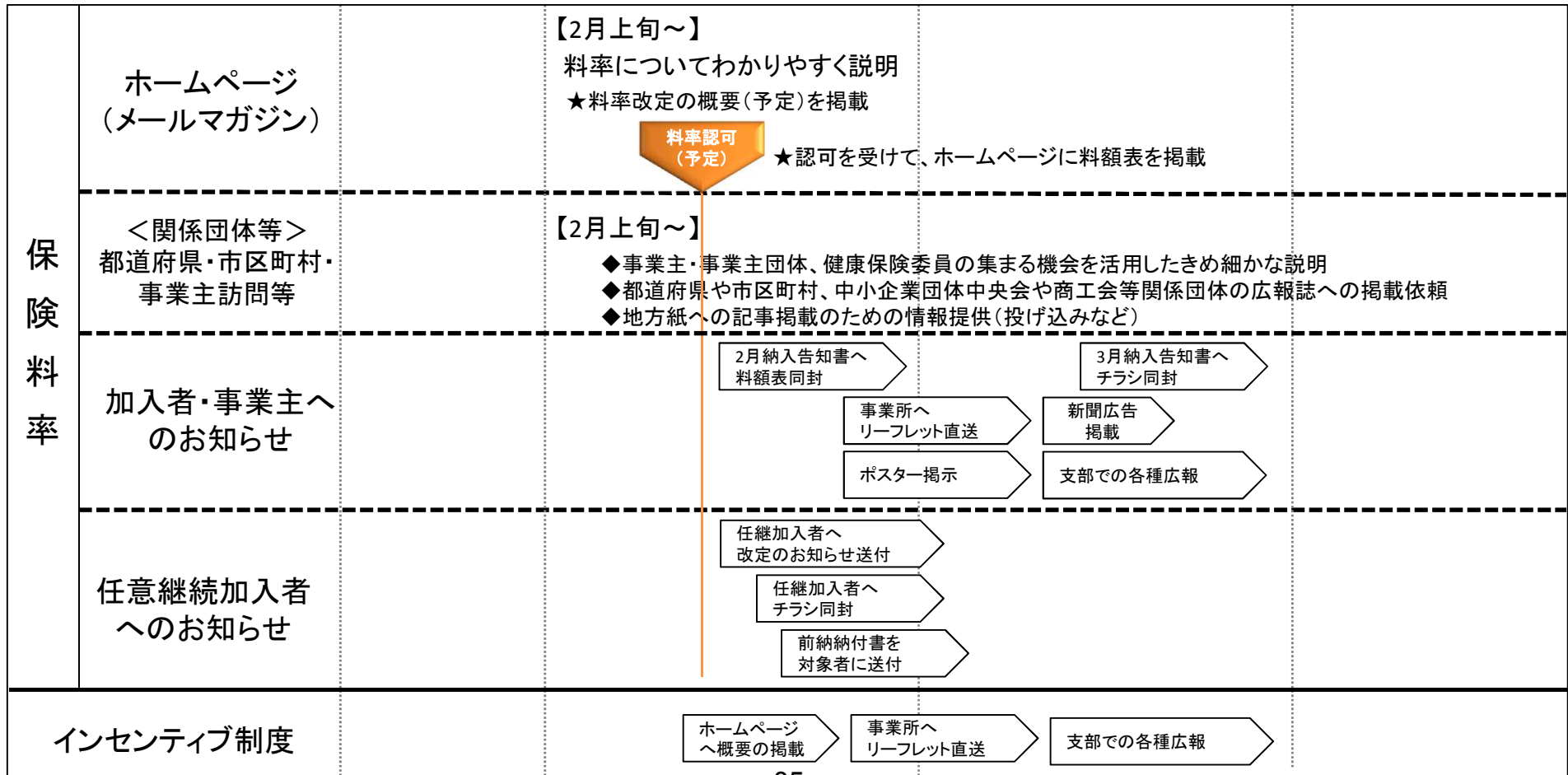
平成 30 年 2 月 9 日

厚生労働大臣 加藤 勝 信



広報の方針

- 平成30年度の都道府県単位保険料率については、激変緩和率や過去の精算分の影響などにより、支部によって、保険料率が上がる、下がる、据え置きの3パターンが混在することから、昨年度同様、このことを加入者・事業主の皆さまに正確に周知する。
- また、平成30年度から本格実施するインセンティブ制度について、新たに導入する制度であることから、制度趣旨の十分な周知を行う。



東京支部の加入者・事業主の皆さまへ

平成30年3月分(4月納付分)～の 保険料率についてお知らせします。

こちらのリーフレットを従業員の皆さまにご覧いただくなど、お知らせにご協力をお願いいたします。



東京支部の健康保険料率は変更となります。
介護保険料率も変更となります。

給与・賞与の 9.91% 平成30年2月分 (3月納付分) まで	健康保険料率	給与・賞与の 9.90% 平成30年3月分 (4月納付分) から
給与・賞与の 1.65% 平成30年2月分 (3月納付分) まで	介護保険料率	給与・賞与の 1.57% 平成30年3月分 (4月納付分) から

特定保険料率・ 基本保険料率とは

健康保険料率(9.90%)のうち、6.29%分は加入者の皆さまの医療費等に充てられる基本保険料率となり、3.61%分は後期高齢者医療制度への支援金等に充てられる特定保険料率となります。

※介護保険料は40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)にご負担いただくもので、全国一律の保険料率です。

◆ご不明な点がございましたら、協会けんぽまでお問い合わせください。



全国健康保険協会 東京支部

協会けんぽ

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

TEL.03-6853-6111 (代表)

受付時間/平日8:30~17:15

〒164-8540 中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス

Q

なぜ都道府県ごとに保険料率が違うのでしょうか？

都道府県ごとに、必要な医療費（支出）が異なるからです。

都道府県ごとの保険料率は、地域の加入者の皆さまの医療費に基づいて算出されています。このため、疾病の予防などの取組により都道府県の医療費が下がれば、その分都道府県の保険料率も下がることとなります。

また、平成 30 年度の全支部の平均保険料率は 10%を維持しましたが、都道府県ごとの医療費を反映するため、保険料率が変更になる場合があります。

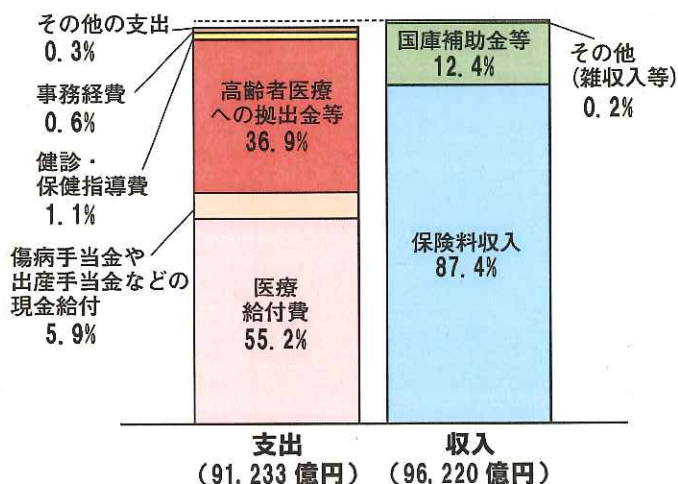
※ なお、都道府県ごとの医療費に差がない場合であっても、平成 31 年度までは、都道府県ごとの保険料率の差を圧縮する特例的措置の段階的な解消を行っていますので、それによって保険料率に変更になる場合があります。

Q

保険料は何に使われているのですか？

加入者の皆さまの医療費等が約6割、高齢者の医療費を支えるための拠出金等いわゆる仕送り金が約4割です。

■協会けんぽの収支内訳 [平成28年度決算(医療分)]



被保険者一人当たり
保険料の負担年間38万円

※その他国庫補助金(税金)
による収入約5.5万円



医療費等の支出
年間約40.4万円

【内訳】

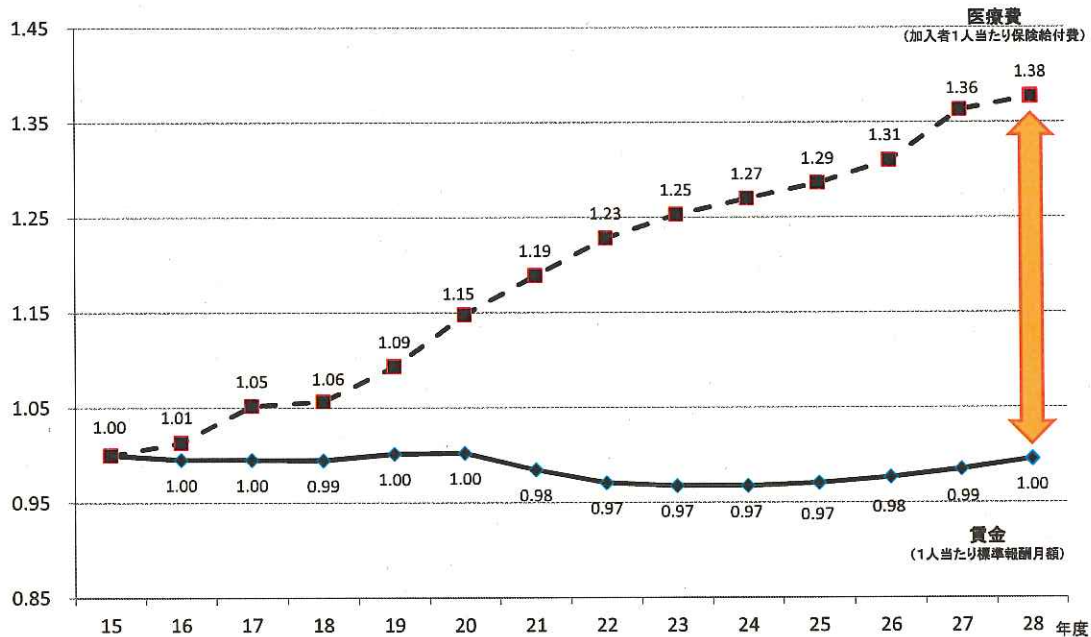
- 医療費等: 25.2万円
- 高齢者医療への仕送り金: 15.2万円



今後、保険料率はどうなるのですか？

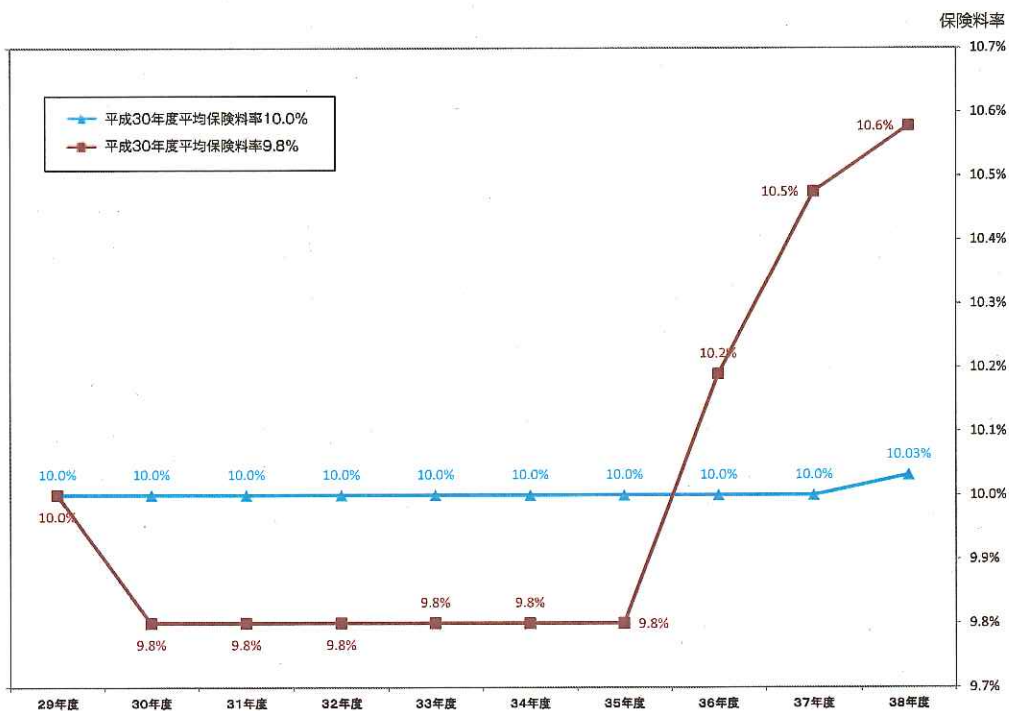
協会けんぽの保険財政については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る状況が続いているため、今後の保険料率の見通しは楽観できません。

■医療費と報酬(賃金)の伸び(平成15年度を1.00とした場合の指数)



■今後の保険料率に係るシミュレーション(平成31年度以降の賃金上昇率0.6%の場合)

現在の平均保険料率 10.0% を維持した場合、当面の間 10.0% の水準を維持することができますが、仮に 9.8% に引き下げた場合、平成 36 年度以降、保険料率が急激に上昇する見込みとなっています。



※平成 29 年 10 月 23 日 第 87 回 全国健康保険協会運営委員会資料より一部改変

保険料率の上昇を抑えるため、協会けんぽは努力を続けます。
加入者の皆さまもご協力をお願いします。

ジェネリック医薬品の使用促進

協会 服用するお薬をジェネリック医薬品に変更した場合の自己負担の軽減額をお知らせしています。

加入者 4人に1人の方がジェネリック医薬品に変更していただきました。これによる医療費軽減額は、累計で約**873億円**(推計)です。

健康保険の正しい利用の促進

協会 審査の厳格化等により、不正受給の防止を図っています。

加入者・事業主

- ・退職された翌日から保険証は使えません。速やかに回収して、管轄の年金事務所へご返却ください。
- ・軽い症状で休日・夜間に救急外来を訪れる「コンビニ受診」は避けて、救急電話相談の利用を考えましょう。また、日常的な肩こり・筋肉疲労の柔道整復(接骨院)の施術、業務上の病気・ケガでは、健康保険は使えません。詳しくは、協会けんぽのホームページ等をご覧ください。

扶養家族の再確認

協会 ご家族が扶養家族の要件を満たしているか定期的に再確認しています。

加入者・事業主 平成29年度は**18億円**程度の財政効果が見込まれています。平成30年度も扶養家族の再確認業務にご協力ください。

データ分析に基づく効果的な意見発信

協会 健診結果やレセプトデータ等の分析に基づき、地域の医療供給体制への働きかけや健康課題の「見える化」など、医療費の適正化に向けて、効果的な意見発信を行っています。

レセプト点検・経費削減

協会 不適切な医療費の請求がなされていないか点検をしています。効果額は約**205億円**(28年度実績)です。また、事務経費の削減にも取り組んでいます。

インセンティブ(報奨金)制度の導入

協会 平成30年度から新たに「インセンティブ(報奨金)制度」を導入します。

加入者 特定健診・特定保健指導の実施率やジェネリック医薬品の使用割合などに応じて、インセンティブ(報奨金)が付与され、健康保険料率に反映(平成32年度から)されます。

健診・保健指導・健康づくり

協会 加入者の皆さまの健康を守るため、健診や保健指導に取り組んでいます。

加入者 病気の早期発見・早期治療、適度な運動、バランスのとれた食事により、健康を保持、増進しましょう。



介護保険制度と介護保険料について

介護保険制度は、介護が必要な方を社会全体で支える仕組みであり、公費(税金)や高齢者の介護保険料のほか、40歳から64歳までの健康保険の加入者(介護保険第2号被保険者)の介護保険料(労使折半)等により支えられています。

協会けんぽでは、平成30年度から新たにインセンティブ(報奨金)制度を導入

皆様の取組で 保険料率が変わる!

※保険料率への反映は平成32年度からとなります。

協会けんぽでは、平成30年度から新たに「インセンティブ(報奨金)制度」を導入します。この制度は、協会けんぽの加入者及び事業主の皆様の取組に応じて、インセンティブ(報奨金)を付与し、それを「健康保険料率」に反映させるものです。

全ての事業主、加入者の皆様の健康への取組が医療費適正化につながります。協会けんぽも皆様の取組を全力でサポートさせていただきますので、共に取り組んでいきましょう。

どう評価するの？

まずは、制度の財源となる保険料率として、新たに全支部の保険料率の中に、0.01%^(※1)を盛り込みます。

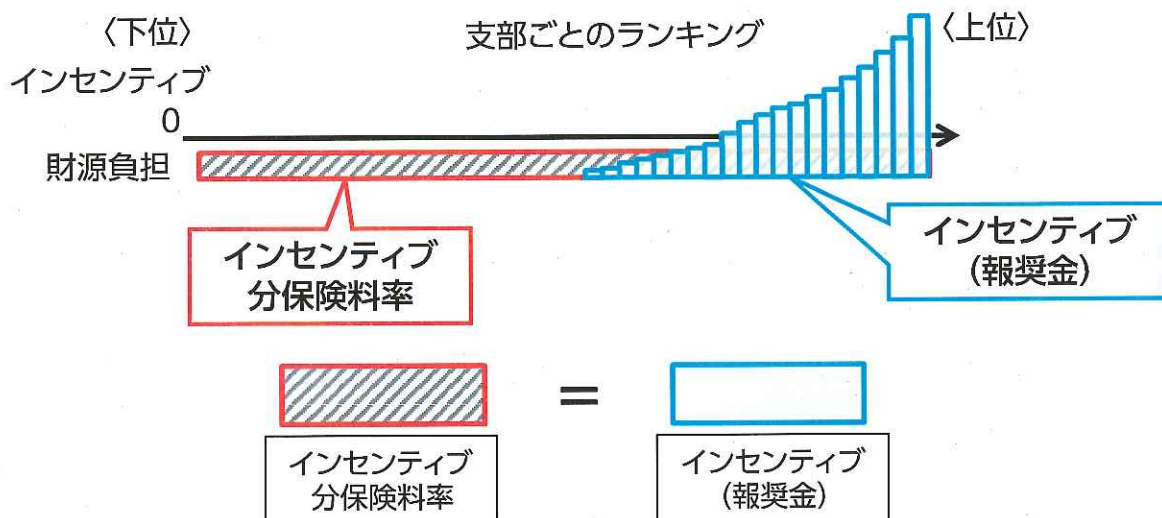
(※1) この0.01%については、以下のとおり3年間で段階的に導入します。

平成30年度(平成32年度保険料率)：0.004% ⇒ 平成31年度(平成33年度保険料率)：0.007% ⇒
平成32年度(平成34年度保険料率)：0.01%

その上で、特定健診・保健指導の実施率やジェネリック医薬品の使用割合などの評価指標に基づき全支部をランキングづけし、ランキングで上位過半数に該当した支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって保険料率^(※2)を引き下げます。

(※2) インセンティブ制度では、全支部一律の保険料率である後期高齢者への仕送り金に係る保険料率にインセンティブ(報奨金)を反映する仕組みとしております。

【制度のイメージ】



評価指標一覧

① 特定健診等の受診率

- 協会けんぽの生活習慣病予防健診(被保険者の方)、特定健診(被扶養者の方)を受診してください。
- 労働安全衛生法に基づく定期健診を実施されている事業所様は、協会けんぽ加入者の方(40歳以上)の当該結果を協会けんぽにご提供ください。

② 特定保健指導の実施率

- 健診結果で生活改善が必要と判定された方^(※)は、協会けんぽの特定保健指導をご利用ください。

(※) 腹囲:男性85cm以上、女性90cm以上、最高血圧:130mmHg以上、空腹時血糖値:100mg/dl以上など。
詳細はHPをご覧ください。

③ 特定保健指導対象者の減少率

- 特定保健指導の対象とならないよう、日常から健康的な生活習慣に取り組んでください。
- 特定保健指導を受けた方は、プログラムに最後まで取り組むとともに、必要に応じて医療機関を受診してください。

④ 医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率

- 生活習慣病予防健診の結果、血圧又は血糖値の項目で「要治療者(再検査含む)」の判定を受けた方は、協会けんぽから受診勧奨のご案内を送付しますので、必ず医療機関へ受診してください。

⑤ 後発医薬品の使用割合

- 薬局でお薬を受け取る際は積極的に「ジェネリック医薬品」をご選択ください。

(※) ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、新薬(先発医薬品)と同等の有効成分・効能があると厚生労働省から認められている安価なお薬です。

インセンティブ制度の導入で保険料はどのように変わるの?(イメージ)

- 標準報酬月額28万円、保険料率10.0%の支部の場合(保険料は労使折半前の金額)

○保険料月額:28万円×10.0%=28,000円



- インセンティブ制度による報奨金で保険料率が**-0.1%**の減算になった場合

○28万円×9.90%=27,720円(▲280円) 年間▲3,360円

広告

協会けんぽにご加入の皆さまへ

平成30年3月分(4月納付分)からの健康保険料率をお知らせします。



— 支部別に引上げ、引下げ、据え置きの3パターンがあります —

東京支部	9.91% → 9.90%	千葉支部	9.89% → 据え置き	栃木支部	9.94% → 9.92%
神奈川支部	9.93% → 据え置き	静岡支部	9.81% → 9.77%	群馬支部	9.93% → 9.91%
埼玉支部	9.87% → 9.85%	茨城支部	9.89% → 9.90%	山梨支部	10.04% → 9.96%

全国健康保険協会 ○○支部

お手元の保険証であなたの加入支部をご確認ください。

右記の支部でない場合は下記で検索し、該当支部の保険料率をお確かめください。

協会けんぽ 検索

*任意継続被保険者の方は、平成30年4月分(4月納付分)からとなります。
*40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)には、これに全国一律の介護保険料率(1.65%から1.57%に引下げ)が加わります。

保険料率は支部別になぜ違うのですか?

- 都道府県ごとの年齢構成や所得水準の違いを調整したうえで、支部ごとの加入者の皆さまの医療費に基づき各支部の保険料率が算出されています。
- 全国一律の保険料率から都道府県ごとの保険料率に移行した際、保険料率が急激に上昇することのないよう激変緩和措置が取られてきましたが、この措置は年々縮小させていることから、医療費に変動がなくとも保険料率が変わる場合があります。

協会けんぽの財政状況を教えてください。

- 平成28年度は、被保険者数の増加や賃金の上昇、医療費の単価である診療報酬がマイナス改定されたことなどの一時的要因により、収支差は4,987億円の黒字となりました。
- しかしながら、医療費の伸びが保険料の算定のベースとなる賃金の伸びを上回る赤字構造は依然変わっていないため、保険財政は今後も決して楽観できません。これからも中長期的な安定を目指して努力を続けます。

どのような取り組みを進めていますか?

- 医療機関での窓口負担を軽減し、医療費適正化につながる「ジェネリック医薬品の使用促進」、医療保険の適正利用のための「医療費審査(レセプト点検)」や「扶養家族の再確認」を積極的に進めています。
- また、加入者の皆さまの健康をサポートする「生活習慣病予防健診の受診率向上」や「特定保健指導の推進」についてもさらに力を注いでいきます。



加入者お一人おひとりの健康が保険料率の上昇を抑える大きな力になります。

- 病気の予防や健康保持に年1回の健診を必ずお受けください。
- 生活習慣病のリスク対策に保健指導をご活用ください。
- 適正受診など健康保険の正しいご利用をお願いします。

全国健康保険協会
協会けんぽ
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

お問い合わせはこちら
お電話受付時間
平日8:30~17:15

東京支部 / 〒164-8540 中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス TEL.03-6853-6111(代表)
神奈川支部 / 〒240-8515 横浜市保土ヶ谷区神戸134 横浜ビジネスパークイーストタワー TEL.045-339-5533(代表)
埼玉支部 / 〒330-8686 さいたま市大宮区錦町682-2 大宮情報文化センター TEL.048-658-5919

千葉支部 / 〒260-8645 千葉市中央区富士見2-20-1 日本生命千葉ビル TEL.043-308-0521(代表)
静岡支部 / 〒420-8512 静岡市葵区呉服町1-1-2 静岡呉服町スクエア TEL.054-275-2770(代表)
茨城支部 / 〒310-8502 水戸市南町3-4-57 水戸セントラルビル TEL.029-303-1580

栃木支部 / 〒320-8514 宇都宮市泉町6-20 宇都宮DIビル TEL.028-616-1692
群馬支部 / 〒371-8516 前橋市本町2-2-12 前橋本町スクエアビル TEL.027-219-2100(代表)
山梨支部 / 〒400-8559 甲府市丸の内3-32-12 甲府ニッセイスクエアビル TEL.055-220-7750(代表)

平成30年度料率広報について（東京支部実施分）

東京支部では、より多くの皆様に健康保険料率の変更を知っていただくため、インターネットのバナー広告を展開しました。

バナー広告とは、インターネット広告のうち、画像を使った広告のことです。

- ①本部実施の広報手法が新聞等紙媒体主体であったこと
 - ②年齢や地域などを広告配信対象を指定することができること
 - ③バナー広告をクリックすると別ページに誘導させることが可能なこと
 - ④クリックをしなくともバナー表示だけで料率変更がお知らせできること
- などの理由によりバナー広告を実施しました。

バナー

バナークリックで支部のページに誘導

表示されるバナーはランダム

項目	現行	平成30年3月分
健康保険料率	9.91%	9.90%
介護保険料率	1.65%	1.57%

実施概要

配信期間：平成30年3月15日（木）～3月31日（土）

配信対象：20～74歳男女

（39歳以下、40歳以上の年齢で予算が2等分となるよう配信）

配信地域：東京都

配信デバイス：スマートフォンのみ

配信方法：YDN (Yahoo! Display Network)

配信形式：バナー（300×250、320×50、2サイズ×3パターン）

備考：バナーをクリックすると、支部ホームページに掲載中の「東京支部の保険料率変更のお知らせ」ページが開く。

※併せてインセンティブ制度が始まる旨、同ページに掲載