

令和 3 年 10 月 22 日

令和 4 年度保険料率に関する評議会での意見（徳島支部）

～～10.29%から 10.43%へ～～

（令和3年10月19日開催 徳島支部評議会）

【評議会の意見】

- 平均保険料率 10%維持はやむを得ないという意見が多数だったが、支部保険料率の引き上げは厳しい、との意見があった。
- 保険料率変更の時期は、4月納付分(3月分)からでよい。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- 平均保険料率 10%維持は仕方がないとする。だが、目指すべき姿として「継続性」と「公平性」が求められる。今後、高齢化がより進んでいく中で、数年後には現役世代の減少が想定される。現役世代が現在負担している 10%が、10 年後に 15%にならないよう、今のうちに 10%を超えることを前提にこれからの検討はどうか。
- 見通しを聞く限り、支部保険料率の引き上げも仕方がないとする。ただ、コロナの影響も厳しく、中長期の見通しの中で今が引き上げるタイミングかと疑問が残る。

（事業主代表）

- 見通しでは、先行き厳しい状況にあると理解できる。日銀短観などで楽観的な見通しもあるが、それは一部の大企業の状況と思う。中小は厳しく、伸びる見込みは低いことを理解していただきたい。こうした中、どう事業運営していくのか、事業主サイドとしては、支部保険料率の引き上げは厳しいと考える。こうした時こそ、準備金の活用ができないか考えていただきたい。全体として社会保険料など負担増にならないよう、インセンティブも併せて検討していただきたい。
- 今が支部保険料率を上げる時期なのか？事業主として負担増が厳しい。コロナに関する融資制度もこれからなくなると考えると引き上げは厳しいと考える。

（被保険者代表）

- 見通しでは保険料率 10%は維持せざるを得ないかと思うが、医療費が下がっているにも関わらず保険料が上がっているのは被保険者としては納得できかねる部分もある。また、加入者への説明が難しいと考える。例えば、自動車保険の無事故割引のように、医療費を使わなければ保険料が還元されるような取り組みを検討してほしい。

次ページあり

【支部長意見】

- ・中長期的視点から平均保険料率 10%維持はやむを得ないという意見が大勢を占めた一方、徳島支部令和 4 年度保険料率が対前年度 0.17%上がる見込みであることについては、コロナ禍の中、厳しい経営が続いている県内の事業者のことを考慮すれば、受け入れがたいとの意見が多数ある。
- ・平均保険料率 10%をすでに 0.29%上回っている徳島支部としては、令和 2 年度一人当たり医療費が対前年度減少しているにも拘わらず保険料率が大幅に上がることに ついて、事業主・加入者の同意が得られないと考える。
- ・令和 4 年度保険料率の検討に際しては、平均保険料率 10%を前提に試算すれば各支部の保険料率がどのように遷移するのか、保険料率が上がる支部の分布状況がどうなのかも踏まえ、十分に議論していただくよう強く要望いたします。

以上

協徳島支部発第 220120-01 号
令和 4 年 1 月 20 日

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 殿

全国健康保険協会徳島支部
支部長 品川 晴旨
(公印省略)

都道府県単位保険料率の変更に係る意見

標記について、健康保険法第 160 条第 7 項の規定に基づき、評議会の意見を踏まえ、下記のとおり当職の意見を申出いたします。

記

1. 意見の要旨

- ・徳島支部の令和 4 年度保険料率を、令和 3 年度保険料率の 10.29%から 0.14 ポイント引き上げ 10.43%とすることについて、新型コロナウイルスの度重なる感染拡大により現在も厳しい経営を続けている県内の中小企業の現状を勘案すれば受け入れ難い。令和 4 年度保険料率に関しては、何らかの緩和措置を講じていただきたい。
- ・保険料率の変更時期については、令和 4 年 4 月納付分 (3 月分) からで異論はありません。

2. 理由等

評議会では中長期的視点から平均保険料率 10%維持はやむを得ないという意見が大勢を占めた一方、徳島支部令和 4 年度保険料率が対前年度 0.14%上がることについては、コロナ禍の中、厳しい経営が続いている県内の事業者のことを考慮すれば、受け入れがたいとの意見が多数ある。

当職としても協会けんぽの財政基盤は赤字構造であり、医療の高度化や令和 7 (2025) 年度以降、後期高齢者支援金が増えていくことを考えれば楽観視できる状況ではなく、中長期的に捉え、できる限り平均保険料率 10%を維持していくという基本的なスタンスは変えようがないと理解している。

しかし、平均保険料率 10%をすでに 0.29%上回っている徳島支部として

は、令和2年度一人当たり医療費が対前年度減少しているにも拘わらず保険料率が大幅に上がることについて、事業主、加入者の納得が得られにくいと思っている。

現行の保険料率算出基準に基づき算出された結果ではあるものの、「医療費が減少しているのに保険料率が何故上がるの」という加入者・事業主の率直な疑問に対し、徳島支部の医療費は全国平均と比較して減少幅が小さく、一人当たり医療費で、全国平均との差額が広がったため保険料率が上がることになるという説明では納得していただけないと考える。全国的に医療費が減少している中で、各支部の令和4年度保険料率がどのように遷移するのか、保険料率が上がる支部の分布状況、引き上げ幅がどうなのかも踏まえ、緩和措置を検討していただくよう強く要望する。

また、同一保険者でありながら、保険料率が最低の支部と、最高の支部との格差は更に拡大しており、もはや限界を超えていると思料する。当支部も同様であるが、支部独自の努力だけでは如何ともし難い現実がある。今後の都道府県単位保険料率の在り方についても早急に検討していただきたい。

以上

令和4年10月26日

令和5年度保険料率に関する評議会における意見（徳島支部）

～～10.43%から10.25%～～

（令和4年10月25日開催 徳島支部評議会）

【評議会の意見】

- ・ 5年収支見通し、後期高齢者支援金の負担増などを考慮すると、平均保険料率10%維持はやむを得ないとする。
ただし、将来的には10%を少しでも下げることができるよう、新たに取り組む保健事業など積極的に実施していただきたい。
- ・ 保険料率の変更時期は、令和5年4月納付分（3月分）からでよい。

【評議員の個別意見】

（学識経験者）

- ・ 医療費が下がっても保険料率が上がる、また支部間で格差が広がっていることについて計算の仕組みがわかりにくい。（※粗い試算において、令和4年度・5年度の変動幅が大きかったため。）

（事業主代表）

- ・ 料率の議論の過程で、更なる保健事業の充実が進んだことは評価できるが、事業主・加入者の皆様にそのメリットを丁寧に伝え、事業を推進していくことが必要。

（被保険者代表）

- ・ 高齢者医療制度への拠出金の負担割合が高いと感じる。協会だけではなく、社会保障全体の視点で議論を進めるべきと考える。
- ・ 標準報酬月額が前年よりも増加しているが、これは人材不足による人件費高騰も原因ではないかと考える。他にも円安や原材料費の値上げなど、保険料の負担だけでなく、事業所も経営面において難しい立場にあることも理解していただきたい。

協徳島支部発第 230113-01 号
令和5年1月13日

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 殿

全国健康保険協会徳島支部
支部長 品川 晴旨
(公印省略)

都道府県単位保険料率の変更に係る意見

標記について、健康保険法第 160 条第 7 項の規定に基づき、評議会の意見を踏まえ、下記のとおり当職の意見を申出いたします。

記

1. 意見の要旨

徳島支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の10.43%から0.18ポイント引き下げ、10.25%とすることについて、妥当と考えます。

2. 理由等

協会けんぽの財政基盤は赤字構造であり、医療の高度化や高齢者医療制度への負担増により、一段と厳しさが増していることを考えれば、中長期的に捉え、できる限り平均保険料率10%を維持していくという基本的なスタンスは揺るぎようがないと理解しています。

評議会においては、令和4年・5年度の徳島支部保険料率の変動幅が大きかったことについて、疑問を呈する意見があったものの、令和5年度保険料率の引き下げについては、妥当であるとの意見で一致しました。

当職としても、コロナ禍の影響により医療費の増減が大きかったこともありましたが、令和4年・5年度の保険料率はこれまでにない変動幅となっており、違和感は拭えません。現行の保険料率算出は、単年度収支が原則であると思いますが、

平均保険料率を10.0%とした2012年以降、均衡保険料率を上回る平均保険料率を維持してきたことにより齟齬が生じていないのか、また、数年の内には均衡保険料率が10.0%を超えることが見込まれており、原則と異なる保険料率の設定が続くこととなります。現行の保険料率算出の制度設計のままで良いのか議論を進め、加入者・事業主へ丁寧に説明していく必要があると考えます。

徳島支部は、保険者努力重点支援プロジェクト対象支部として選定されており、本部と連携し、外部有識者の助言を得ながら、保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施していく予定ですが、短期間で結果がでるものではないと考えています。令和5年度引き下げ後においても平均保険料率を0.25%上回っており、均衡保険料率が10.0%を超えるようなことになれば、平均保険料率との格差は更に拡大することを危惧しています。支部としては、医療費の適正化に向けて最大限の努力をしていくところですが、保険者の努力だけでは如何ともし難い現実があることから、同一保険内の著しい保険料率格差に対し、一定の歯止めが必要であると考えます。今後の都道府県単位保険料率については、平均保険料率を上回る料率の上限を検討していただきたい。

以上

都道府県単位保険料率の変更に係る評議会における意見（徳島支部）

（令和5年1月11日開催 徳島支部評議会）

【評議会の意見】

- 令和5年度徳島支部保険料率の10.25%と保険料率の変更時期（令和5年4月納付分から）は妥当と考える。
- 協会の厳しい財政構造が今後も続き、各支部間の料率の格差が広がっている状況において、支部保険料率の上限設定など支部間格差の緩和策として検討してはどうか。
- 都道府県単位保険料率となった経緯も理解しているが、現在の保険料率の仕組みはわかりにくい。改めて、全国一律またはブロック単位の保険料率など議論をするべき時期に来ているのではないか。
- 保険者努力重点支援プロジェクトなどで、ビッグデータを分析し、事業のPDCAを実践することで、保険料率の上昇抑制につながると思われる。調査分析を活用した効果的な事業展開を進めていただきたい。

以上