

令和元年度 第4回 評議会事前資料－②

運営委員会（第100回）の資料について

資料1-2 令和2年度保険料率について（支部評議会における主な意見）（1～45）

資料5－医療保険制度の改革に向けた被用者保険関係5団体の意見（46～48）

令和2年度保険料率について (支部評議会における主な意見)

令和元年10月に開催した各支部の評議会での意見については、昨年と同様、理事長の現時点における考え(状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと)を評議会で説明した上で、特段の意見があれば提出していただくこととした。

意見書の提出状況並びに平均保険料率に対する意見の概要は以下のとおり。

意見書の提出なし 13支部 (9支部)

※()は昨年の支部数

意見書の提出あり 34支部 (38支部)

- | | |
|--------------------------|-------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 21支部 (18支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 7支部 (13支部) |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 2支部 (6支部) |
| ④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし) | 4支部 (1支部) |

※ 激変緩和措置については、計画的な解消以外の意見はほぼなく、保険料率の変更時期についても、4月納付分(3月分)以外の意見はほぼなし。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（北海道支部）

令和元年10月28日開催の北海道支部評議会でも出された意見について、次のとおり報告します。

【学識経験者】

- 論点1の平均保険料率については、シミュレーション結果を踏まえると、やはり現状維持というのが妥当であると考えます。なお、政府が公表した2040年度の医療費の見通しを踏まえると、保険料だけで賄うのは難しく、医療費の一部負担割合の増加をはじめとした制度議論を行っていく必要があるのではないかと考えます。論点2の激変緩和措置とインセンティブは、このとおり実施ということであればよい。論点3の保険料率の変更時期については4月分からでよい。

- 論点1の平均保険料率について、短期的に余剰金分を下げるというようなやり方は、率直に言うと好ましくないという意識が強い。持続性、健全性というものを協会けんぽ自体がどう持っていくかということが、保険者として一番重要である。

論点2の激変緩和措置については、何度もやったら激変緩和ではないため、次のステージは全国一律の料率を目指すというのが、組織として目指すべき方向ではないかと思う。一つの組織で全体の保険者機能を果たしているのに、なぜ保険料率が違うのかというのは、全く説明できない世界になる。最初は激変緩和で余り差がつかないようにやるのは致し方ないが、究極は一つの保険料というのが、本来、シンプルに考えたら保険者として当たり前の世界である。道のりは遠いと思うが、次はそこをどうやって実現するかというのが組織全体としての目標になってもおかしくないのではないかと考えます。

また、提示のあった収支見込みについては、精緻な試算になっていると思われるが、前提条件が少しでも変われば、収支見通しは全く違うものとなる。特に後期高齢者医療に対する負担金については、過去の伸び率等を勘案し試算しているが、今後、団塊の世代が後期高齢者に移行する過程で、1人当たりの医療費が大幅に増加していく可能性もある。あまり複雑にし過ぎる必要はないが、収支見込には一定のリスクについても盛り込む必要があるのではないかと考えます。

【事業主代表】

- 論点1の平均保険料率について、医療費は2040年度になると何十兆円も増えてしまうため、10%では全く足りなくなると考えられる。今の段階では何とか10%を維持していただきたい。今後についても、ジェネリック医薬品の使用割合の80%の目標を早期に達成する等、給付額を抑える体制を考えるとといったことをやっていかなければいけないのではないかと考えます。

- 健康保険制度は相互扶助の制度であることを考えると、都道府県間で支えあうのが本来のあり方ではないか。その原点に戻ると激変緩和措置を講じられないということであれば、今一度、財政が厳しい都道府県に対しての扶助をどうしていくかということを考えていくべきだと考える。

【被保険者代表】

- 論点1の平均保険料率については、中長期的な財政見通しを踏まえると、現状の水準を維持するということが妥当ではないか。中長期の間で、高齢者支援金や国庫負担金のあり方等に関する議論をしていくことが必要だと考える。
論点2の激変緩和措置については、来年度で終了ということによい。
論点3の保険料率改定の時期は、これまでと同様でよい。
- 論点1の平均保険料率については、被保険者の立場として言えば、やはり保険料率は少しでも低くなってほしいというのが本音ではあるが、シミュレーション結果を踏まえると、現状では平均保険料率は10%を維持するところが妥当だと考える。一方で、中長期的には赤字の見通しとなっているが、実際には準備金残高は想定よりも積み上がり続けている状況であることから、先の見通しには不確定要素もかなりあるのではないかという印象を持っている。準備金残高に一定の上限枠を設けることや、中長期的な視点に加えて短期的にも収支結果がプラスであれば、一定の条件の中で被保険者に何らかの形で還元される仕組みも検討するなど、バランスをとる必要があるのではないか。
論点2の激変緩和措置については、政令で決められた解消期限のため、やむを得ないのではないかと思う。
- 近年、最低賃金の増加幅が大きくなり、中小企業の人件費の増加、人手不足で大変苦勞している企業が多い。その中で、医療費の伸びと高齢化の進展に伴って、現状のままでは協会けんぽの財政を確保することが難しくなっているということは、事務局の説明と資料で理解できた。先が見通せない中では、安定を最優先とし、保険料の現状維持が妥当と考える。一方で、現状を維持するといっても、準備金が底をつく前に、準備金がある時期に改革を検討するべきである。保険料率ということは保険制度全体の根本的な問題になるため、その辺も踏まえて検討をお願いしたい。
論点2の激変緩和措置については、解消するということが決まっているのであれば、解消して次の課題に取り組んでいただきたい。
論点3の保険料率の変更時期については、4月でよい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（青森支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

1. 平均保険料率について

【評議会意見】

- 協会が中長期的な観点を重視して推移を見守って財政運営するという考え方について運営委員会です承されていることは理解するけれども、例えば5年間というタイムスパンで見たとしても色々な変数が有り得るので、もう少し柔軟に考えて検討していく余地があるのではないかと。

【事業主代表】

- 中長期的な視点を持って保険料率を考えることが大事なのは当たり前の話であるが、そこに受益者負担という考え方をどの程度取り込むのかということだと思う。法定準備金の1か月分に対して現状は3.8か月分あるということではどのように整合性を取っていけばいいのか。どの程度の準備金の水準が適正かということについては定量的な目安がなければ議論が収斂されないのではないかと。
- 法定準備金は1か月分とされていることの意味をどのように受け止めているのか。普通に考えればそれをクリアしていれば保険料を安くしてもいいよというのが一般的な感覚である。そうでなければ、準備金がどの程度になったら保険料率の見直しを検討するという定量的な目安を持った方がよいのではないかと。
- 協会けんぽの支出を見ると、高齢者医療制度への拠出金の割合が約36%を占めており、非常に社会保障的な財政の枠組みとなっている傾向を踏まえると、協会けんぽの財政は本来どこを目指してやっていくべきなのかということについて、保険料率の議論をしていくなかで色々な要素を具体的に整理していくべきではないかと。

【被保険者代表】

- 賃金上昇率の考え方に関連して、中長期的に見れば高齢化が進み労働力が不足してくるはずなので、賃金上昇率が上がる可能性が高いのではないかと。労働力が不足していく中でどのように対応するかということについても、現時点ではAI(人工知能)や機械を活用して生産性を向上させるという見方なので、そのあたりも踏まえた検討が必要ではないかと。
- 保険料率について中長期的に今後の経済動向を見ながら考えていきたいということだが、果たして今の状況で10年先を見据えた議論をしてよいものなのか。もう少し短い5年くらい先を見据えて柔軟に対応できるような議論をしていくべきではないかと。

2. 保険料率の変更時期について

【被保険者代表】

- 保険料率の変更時期について、平成30年度のインセンティブ制度の実績が令和2年度の都道府県単位保険料率に反映されるということであれば、令和2年度保険料率の変更時期については、令和2年5月納付分(4月分)からとして双方の年度単位を合わせた方が被保険者や事業主の方に理解されやすいのではないかと。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（山形支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率については10%維持。
- 激変緩和措置については、令和2年3月31日をもって終了でよい。
- 保険料率変更の時期は例年通り4月納付分(3月分)からでよい。

【学識経験者】

- 協会の財政構造に大きな変化がなく、賃金上昇率も予測不明な状況下においては0.6%というケースⅡのシミュレーションが一番妥当だと思われる。平均保険料率を9.8%に引き下げた場合、相当近い将来に法定準備金の取り崩しが行われるようなので、中長期的視点で考え、安定的に運営をするためには、10%維持が相当である。
- 資料の構成が10%維持ありきで作成されており、賃金上昇率が1.2%のように、急激に上がるような事態にでもならない限り、平均保険料率を引き下げるといった意見が出しづらいのではないかと。

【事業主代表】

- 協会の財政構造や景気において大きな変化がない中で、昨年同様中長期的な視点で考えるという前提であれば10%維持が妥当である。
- 激変緩和措置は終わるからよいとしても、インセンティブ制度については、我々一般の人から見ると、財源とするための料率も、還元される料率もごくわずかなものにすぎず実感が薄い。制度においては「わかりやすさ」という観点は非常に大事だと考えており、このような複雑怪奇な制度はやめてもらいたい。
- 今後も毎年平均保険料率をどうするのかという議論は続いていくと思われる。今は切羽詰まっている状況ではないので変更しなくてもよく、10%維持という安直な考えだと思えるのだが、それならば、今後どのような状況になったら平均保険料率を変更する必要があるのか、それを判断する基準を示してほしい。

【被保険者代表】

- 賃金上昇率が予測できない状況下では、0.6%というケースⅡのシミュレーションが妥当だと感じるが、それをみても平均保険料率は10%維持でよいと思う。

- 中長期的な視点で考えて 10%維持で行くという協会けんぽの基本方針があるのであれば、それはそれでよいと思う。しかし賃金上昇率がいくらであったとしても、いつかは大きく保険料率を上げる時が来るのが確実であるのならば、その時が来た時にどうするのかという不安感が大きい。
敢えて平均保険料率を下げ、その議論を開始する時期を早めるのも一つの選択肢としてあるのではないか。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（栃木支部）

令和元年10月23日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 評議会全体としての意見のとりまとめはありません。

【被保険者代表】

- 労働者、中小企業の保護のためにも、10%が限界であるということを引き続き発信してほしい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（群馬支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 中長期的に安定した運営の観点から、平均保険料率10%維持は妥当である。
- 激変緩和措置の解消については、予定とおりの解消でよい。
- 保険料率の変更時期については、令和2年4月納付分からでよい。
- インセンティブ制度について、平成30年度確定値の実績に基づく評価が上位23支部に対し評価に応じた報奨金を付与し保険料率の引き下げを行うことでよい。

【学識経験者】

- 今後の高額薬剤の保険収載、高齢化に伴う拠出金の増加等を考えれば平均保険料率10%維持は致し方ない。その上で保険者機能強化の発揮を強く求める。データヘルス計画に基づいた支出はしやすくなったように思うが、それに伴う事業の効果検証については、やや不足している印象がある。費用対効果や事業の評価についてもしっかりと実施していただきたい。

【事業主代表】

- 今後の収支見通しによる急激な保険料率の伸びを踏まえれば企業にしても大変厳しい状況になるため中長期的に安定した保険料率が望ましく、平均保険料率10%維持は妥当である。しかしながら、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。平均保険料率10%をいかにして維持していくか、これ以上平均保険料があがらないようにインセンティブ制度等、しっかり取組みを強化していただきたい。

【被保険者代表】

- 医療費の伸びが賃金上昇率を上回るという財政状況は容易に変わるとは思えない。その中で高額な医療の増加や高額な薬の保険収載などの要素を踏まえれば平均保険料率10%維持は仕方ない。
- インセンティブ制度の評価においては数字を追いかける競争にならないよう、当初の導入目的を見失わないよう、しっかり運用していただきたい。加入者としては健診を受けようにも健診機関がなければ困る話である。全体的な精度の底上げ等、しっかりとした評価の判断基準のもと実施いただきたい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（埼玉支部）

令和元年10月29日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

1. 平均保険料率

【学識経験者】

- 中長期的な視点で考えることは大切であり、反対というわけではないが、10年というスパンは長いので、あまりこだわりすぎないほうがいい。近年の準備金残高の伸びから考えても、保険料率を下げてもいいのではという考え方は持つべき。

【事業主代表】

- 事業所側からすれば、保険料の負担は重くのしかかっているのが現状であり、下げることが望む声もあるところだが、仮に保険料率を下げたとしても、また先々に保険料率を上げることになると、かえって混乱が生じることになるため、今後の見通しを考えると、平均保険料率は10%を維持すべきと考える。
- 賃金上昇率など不確定な要素が多い中では、現在準備金残高が積み上がっている状況であっても、平均保険料率は10%を維持すべきと考える。その分協会けんぽは、「加入者に還元する施策をじっくり進めていくこと」「協会けんぽの体制強化に繋げていくこと」などに準備金を有効活用し、将来的なコスト削減に結び付けていくことが大変重要である。

2. 激変緩和措置解消、インセンティブ制度導入

特になし

3. 保険料率の変更時期

特になし

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（千葉支部）

令和元年10月15日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率10%を堅持すべきである。
- 激変緩和措置は新たに設置しない。
- インセンティブ制度は従来方針どおりでよい。
- 保険料率変更時期は4月納付分からでよい。

【事業主代表】

- 中長期的に考えて平均保険料率10%を維持する前提がある中で、毎年保険料率について議論する必要はあるのか。賃金の上昇は見込めないため、賃金上昇率0%、なおかつより最悪な状況を想定し、議論した方が建設的ではないか。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（東京支部）

令和元年10月28日(月)に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

■ 評議会としての意見

1. 平均保険料率

- 今回の資料に掲載されている収支見通しから判断すると、平均保険料率 10.00%維持が望ましい。

2. 激変緩和措置

- 解消期限(令和2年3月31日)までに解消することが望ましい。

3. 保険料率の変更時期

- 例年と同じ4月末納付分(3月分)からでよい。

■ 各評議員からの意見

学識経験者	<p>1. 平均保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> • 収支見通しは、中長期の視点ということで5年・10年で行われているが、5年シミュレーションではさほど大きな影響はない。10年シミュレーションだと影響はでてくるが、状況は日々変わっているので、あまり長い見通しから判断するのは疑問が残るところではある。
事業主代表	<p>1. 平均保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> • 保険料率を議論するにあたり、収支差や被保険者数、賃金などの推移をもとにしたシミュレーションを提示されるようになったが、毎年悲観的なシミュレーションばかりである。協会けんぽが置かれている状況はわかるが、悲観的な話ばかりでは、事業主・従業員ともに健康づくりに取り組まなくなってしまうので、表現を工夫するなど、好転するような話も必要である。 • 保険料率などを議論する際に、支出が“一時的な要因で抑制された”という言葉をよく目にする。難しいとは思いますが、“一時的”ではなく“恒常的”に抑制できるよう、取り組みを進めていただきたい。 • 従業員を雇用していれば、賃金は上げていかなければならない。保険料率が維持だったとしても、賃金が増えていくのに比例して事業主の負担は増えていく。また、増税も視野に入れざるを得ない。賃金を上げているのは事業主の自助努力であり、景気回復ではないことは認識していただきたい。

以上

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（神奈川支部）

令和元年10月24日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率の考え方について理事長が示した考えに異論はない。
- 激変緩和措置については計画どおり今年度で解消すべき。

【事業主代表】

- 平均保険料率の考え方について異論はない。
- 激変緩和措置の計画的な解消に特に異論はない。
- 平均保険料率について特に異論はない。示された考え方に沿って粛々と進めていただきたい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見(新潟支部)

令和元年10月29日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

平均保険料率について、中長期的にみて10%の維持は必要と考えられる。

【事業主代表】

(平均保険料率について)

- 保険料率は中長期的に見ていくしかないということで維持が必要でないか。ただし、ここ2~3年、財政の赤字構造は変わらず厳しい状況が続くということが言われているが、結果的に財政は悪い状況になってはいないため「保険料率を下げる」意見が出てくるのは仕方のないこととも思う。見通しについては固く評価していると思うので、出ている資料を前提とすれば10%維持となるのではないか。
- データを見ると過去議論したデータと変わっていない。結果的に、過去申し上げた、長期的にみて10%据え置きが必要という意見である。
- 雇用者側としては、10%で定着しており当たり前だと思っている。運営委員会の意見に「負担増の影響で事業所数が減少することのないよう」とあるが、10%が11%になったからと言って、会社の存続にはすぐにはつながらない。やはり中長期的にみて10%でいくのが妥当。

【学識経験者】

(平均保険料率について)

- 甘く見積もって財政危機に陥るといよりは、将来のことも考えて余裕を持っておくことが必要と思う。

【被保険者代表】

(平均保険料率について)

- 保険料率は下がるに越したことはないが、変動することのほうがリスクが伴う。先々を見ても明るい情報はないため、安定的な保険料率を維持するほうがよい。

(激変緩和率について)

- 現在の状況を前提にある制度と思うので仮に保険料率や財政の見通しの変更があったとしても、そう簡単に変えるべきではない。やはりある程度計画通り進めることが必要。

※保険料率の変更時期については特に意見なし

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（富山支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率のあるべき水準について、基本的にはより低いほうが望ましいが、中長期的な動向等を加味すれば、10%を維持すべき。また、医療費を抑える行動が保険料率の引下げにつながることを周知していくことが重要。
- 激変緩和措置について、計画通り解消すべき。インセンティブ制度について、令和2年度保険料率に反映することに異論はないが、取組の結果が全体の医療費抑制につながる制度であるべき。
- 保険料率の変更時期については、例年通り4月納付分からとすべき。

【学識経験者】

- 中長期的な見通しは不透明。3.8ヶ月分の準備金が積み上がっているが、情勢が変われば直ちに取り崩すことになる。1ヶ月分の運転資金しかない民間企業に余裕があるとはいえ、法律により1ヶ月分の積立が定められているが、1ヶ月分を超えれば安定しているという根拠にはならない。安定した運営を続けるため、保険料率を維持すべき。
- 湿布薬や花粉症薬を保険適用から除外すべきといった意見は、将来の見通しを踏まえ、医療費の抑制を図っていかなければならないというメッセージ。給付内容を狭め、一方で保険料率を引き下げるといっているのであれば、その整合性を確保する必要がある。

【事業主代表】

- 保険料率は低いほうがよいが、少子高齢化等、先行きは不透明。保険料率の将来的な見通しが引上げ基調であれば、現時点で10%維持はやむを得ない。
- 今後の社会保障制度全体の見直しの議論の中で、国庫補助の引下げが行われれば、保険料率に多大な影響が生じる。可能な限り、持続性を担保できる運営を進めるべき。
- インセンティブ制度について、制度自体は進めていくべきと考えるが、報奨金が少額でありモチベーションにつながりづらい。

【被保険者代表】

- 医療費を抑える努力が重要であり、医療費を抑えれば保険料率が引き下がることを加入者に伝えるべき。また医療費の抑制が保険料率の引上げを先延ばすことにもつながる。
- インセンティブ制度について、支部間で競争させることには違和感があるが、保険料率を下げるための努力を続けていくことは重要。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（石川支部）

令和元年10月23日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

1. 平均保険料率について

【 10%維持すべき 】 1名

- 今、健康保険料率を下げることで、将来的な引き上げ幅が大きくなるのであれば、中長期的な視点で見て据え置きが妥当と考える。引き上げによる負担感がそんなに大きな金額でないのであれば、据え置きでもよいのではないかと。（学識経験者）

【 引き下げるべき 】 4名

- 準備金が積み上がっているのであれば、国庫補助を引き下げてもよいのではという意見も出てくるのではないかと。4か月分も準備金があるのに、このまま10%維持で進んでいくのが本当によいのか。そんなに準備金があるなら、保険料率を10%維持させる必要はないのではないかと。（学識経験者）
- 準備金が積み上がっているのであれば、短期的に見て保険料率を下げられるのであれば下げた方がよい。労働者側からすると、賃上げされても保険料が上がって吸収されてしまう。デフレから脱却しなければならない時期を重視して、ここ数年は経済的なことも考慮して考えなければならぬのではないかと。財務省が国庫補助の引き下げを言ってきたら、政治的な対応により対応していくことが、日本全体の為によいのでは。（学識経験者）
- 保険料率は下げたい。実質賃金が上がっていない中、消費税率も上がり、キャッシュレス対策にも経費がかかる。色々な負担がかかっているため、短期的にでも下げるべき。（事業主代表）
- 保険料率については、下げられる時は下げた方がよいと思う。インセンティブ制度でも石川支部はそれなりによい成績を残している。みんな努力して黒字なのに、保険料率はそのままとするのは、加入者は納得できないのではないかと。（被保険者代表）

【 明確な意思表示なし 】 2名

2. 保険料率にかかるその他意見

- インセンティブ制度による支部間の競争が過剰になると、最悪の場合、受診抑制や被保険者に対する過度の干渉が行われることを危惧する。競争させることにより、社会保険の趣旨である「何時でも誰でも医療を受けられる」というスタンスが崩れてしまうと

いう危機感が出ると考えられる。また、インセンティブを単年度で評価するのではなく、複数年度をかけて評価すべき項目もあるのではないかと。期間の再検討が必要である。(学識経験者)

- 将来の予測はつきにくい。影響の大きい診療報酬のマイナス改定が続いており、医療機関の統廃合なども考慮していくと、必ずしもこの見通しどおりとなるかは懐疑的である。逆に近年の医療技術の進歩による高い診療報酬なども出てきており、インセンティブ等を頑張ってもらっているが、根本的な医療の体制が変わらなければインセンティブが働きにくい。このような状況下で、安全策で考えていくのか、そうではない意見を出していくのか考えるところである。(学識経験者)
- 全国平均保険料率 10%維持ありきで議論が進められているという猜疑心がここ数年続いている。(学識経験者)
- 自然現象的なものは予測がなかなか難しい。人為的なもので施策をするため、長期での推測は立たないのではないかと。長期で成功した事例はあまり聞かないので、数年単位で物事を考えていくのが適切ではないかと。(学識経験者)
- 外国人労働者に関する制度が変化していく中で、協会けんぽへの影響はあるのか。試算にはそういった要素も考慮されているのか。(事業主代表)
- 後期高齢者制度への拠出金の方が保険料率に与える影響が大きいように感じる。インセンティブ制度で頑張っても、後期高齢者制度への拠出金そのものが上がってしまっただけでは意味がない。(被保険者代表)
- 法定準備金が現在は 3.8 か月分まで積み上がっている。法定準備金をどこまでに抑えるかを設定し、そこから適正な保険料率を探ることはできないものかと。(被保険者代表)

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（福井支部）

令和元年10月23日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 準備金残高が大きくなっているが、できるだけ10%を維持していかなければならないため10%で異論はない。

【事業主代表】

- 保険料率10%を維持したとしても、収支見通しでは確実に積立金が枯渇し、保険料率を上げなければならない状況となる。協会けんぽとして高齢者医療への負担のあり方や国庫補助のあり方について、国へ働きかけをする必要があるのではないかと。
- 収入に対する黒字額としては一般の会社経営の視点からすると大きすぎる気がする。
- 賃金は実感として下がっている状況である。賃金上昇率マイナスでのシミュレーションも必要ではないかと。

【被保険者代表】

- 準備金残高が3兆円近くまできている。現在の加入者は黒字の恩恵を受けられず、将来負担に対して蓄えている状況だが、保険のあり方として疑問を感じる。制度を維持していくための保険料率の限界など長期的な視点で収支を示し、今後の給付と負担のバランスを考えていかなければならない。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見(山梨支部)

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

1) 令和2年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について中長期に考え、平均保険料率10%とすることでよいか？

●異論なし。

2) 激変緩和措置について、政令で定められた解消期限(令和元年度末)で終了し、令和2年度は激変緩和措置を講じないことでよいか？

●異論なし

3) 平成30年度のインセンティブ制度の実績に基づき、評価が上位23位に該当する支部に対して、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより、保険料率の引き下げを行うことでよいか？

●異論なし

4) 保険料率の変更時期について、令和2年4月納付分(3月分)からでよいか？

●異論なし

【学識経験者】

●個人的な考えでは、下げられる時に下げるという考えだが、そうは言えない状況が迫ってきていると認識している。

【被保険者代表】

●激変緩和措置について、期限を設けて実施してきたものなので、今回解消して新たなステージへ進むべきだと思う。

●インセンティブ制度について、上位23支部に対する報奨金の付与でよい。

●平均保険料率について、協会の財政の赤字構造は、このまま解消されないのではないかと懸念がある。医療費を真剣に考えていく必要があり、国を挙げて取り組んでいかなければならないことであり、国に意見発信していく必要がある。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（岐阜支部）

令和元年10月29日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 将来的に準備金残高が減少していくシミュレーションが出ている。
そのため中長期的に考え、10%を超えない範囲で現状を維持していくべきである。
- 激変緩和措置の解消時期、およびインセンティブ制度の施行については異論なし。
- 保険料率の変更時期については異論なし。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見(愛知支部)

令和元年10月23日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【事業主代表】

- 激変緩和措置の解消、インセンティブ制度の導入については、この方向で良いと思う。
保険料率については、「9.8%に引き下げて様子を見る」、「10年後を見込んで10%維持する」の2つの選択肢があると考えているが、10%維持でいいのではないか。
- 今後5年の収支見通し、10年のシミュレーションで賃金上昇率0.6%の場合をみると、保険料率10%を維持しても5年後には単年度収支が赤字になる状況では、やはり10%維持が妥当ではないか。

【学識経験者】

- 協会けんぽは、セーフティネットの役割があることから将来に備えて中長期で見えていく必要がある。単年度収支均衡の考え方もあるが、極端な景気の変動に保険料率が影響を受けるのはよくない。今後も、保険料収入が増加すれば料率引き下げの議論が出てくることが予想されるが、5年、10年の視点で考えれば10%維持で考えていくべきだと思う。
激変緩和措置の解消については、従来から段階的に進めてきているので問題ないと思う。
インセンティブ制度の導入については、小規模支部の方が成果を上げやすいのではないかなど前回評議会で述べたが、激変緩和措置が解消すること、健康保険制度の維持を考えれば導入は妥当であり、ランキングが低い支部は、評価指標における課題点を明確にし取り組むべきである。また、「従業員30人以上の事業所はインセンティブ制度を一定割合入れる」など、都道府県単位の大きな集団ではなく、もっと小さな集団でのインセンティブ制度を導入しないと成果は上がりにくいと思うが、現実的には難しいので、現行のままで良いと思う。

○【令和元年度第2回評議会(R1.7.17実施)での意見】

インセンティブ制度の昨年上期データの集計値を見ると、人口の多い支部の成績が悪くなっているが、その一方でベッド数が多く一人当たり医療費が高いなど医療に大きな課題がある支部が上位にきており、インセンティブ制度の評価基準自体に問題があるのではないか。

○【平成30年度第4回評議会(H31.1.18実施)での意見】

インセンティブ制度について、県単位でやること自体が難しい。愛知支部の事業所すべてが協会けんぽの加入者であるという一体感は持てない。事業所単位や地区単位などもう少し小さなグループでなければ機能しないのではないか。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（三重支部）

令和元年10月30日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

1. 平均保険料率について

【評議会意見】

- ・三重支部評議会では、平均保険料率について「10%を維持すべき」と「引き下げられるときは引き下げるべき」という両方の意見である。

【学識経験者】

- ・今後の不透明な経済情勢や医療費の動向に加え、消費税率引き上げにより負担が増していることなどを踏まえると、協会けんぽの赤字構造が解消されていない現状では10%維持が妥当である。

【事業主代表】

- ・ビジネスでは出づるを制するということが重要であるので、協会けんぽでも医療費適正化等の取り組みを通じて医療費の伸びを抑制するなど支出を減らす努力をするべきである。

【被保険者代表】

- ・準備金が3.8か月分に積み上がっていることについて、将来には取り崩す必要があるので取っておきたいという考えには納得できない。所得が伸びていない現状では、税や保険料率の負担感が増している。やはり保険料率は、引き下げられるときには引き下げるべきであると考える。
- ・準備金については、特定健診の補助額を増やすなど将来につながるよう有効活用するべきではないかと考える。
- ・保険料率を引き上げることになったとしても、健診費用を無償化して受診率を上げることが、将来的な医療費の抑制につながるのではないかと考える。

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について

【評議会意見】

- ・激変緩和措置を計画的に解消することとインセンティブ制度を導入することについて、特段の異論はなかった。

【被保険者代表】

- ・インセンティブ制度の認知度が低いと感じるので、加入者が理解できるようメリット等についてわかりやすく説明していく必要がある。

3. 保険料率の変更時期について

【評議会意見】

- ・ 4月納付分（3月分）から変更することについて、特段の異論はなかった。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（滋賀支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

1. 令和2年度平均保険料率について

【評議会意見】

- 昨年度に引き続き、中長期的に安定を図るという意味で平均保険料率10%を維持するという意見を支持する。

【学識経験者】

- 現在は準備金残高が積みあがっている状況だが、保険料率と国庫補助率の引き上げが過去に行われた経緯を踏まえると平均保険料率10%維持が妥当だと考える。

【事業主代表】

- 平均保険料率10%を維持していくことが適当と考える。平均保険料率を引き下げることになれば、当然国庫補助の引き下げの議論があると考えることがその理由である。
- 後期高齢者への支援金の増加などを理由に大規模健康保険組合が解散するなどの状況があることを考慮すると、平均保険料率を10%で据え置くことでやむを得ないと考える。

【被保険者代表】

- 特段の反対意見なし

2. 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について

- ・激変緩和措置について、計画通り解消することにより。
- ・インセンティブ制度について、導入し支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより。

3. 保険料率の変更時期について

- ・令和2年4月納付分(3月分)からの変更により。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（京都支部）

令和元年10月31日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

[論点1 令和元年2年度平均保険料率について]

評議会全体からみると平均保険料率10%維持について、異論のない委員がほとんどであった。下記のとおり、主に事業主代表より意見をいただいたものである。

【学識経験者】

- 各都道府県における実情は異なっているため、全国における試算のみを判断材料とすることに疑問を感じる。

【事業主代表】

- 中長期的な視点で保険料率について考えるという必要性は理解できる。しかし、5年のスパンでの試算と結果の検証はどうだったのか。賃金上昇、被保険者数の増加などの見込みと実際の結果の検証をしていかなければ、中長期の見込みに関する資料に基づいて考えてよいのかという疑念が生じる。シミュレーションの検証の必要性があり、資料を示していただきたい。準備金がこれだけ積み上がっているのは、見込みと現実にズレがあるのではないか。中長期的な試算には機械的計算以外の要素も盛り込んでいく必要があるのではないか。保険料率10%維持ありきという見せ方になっているという印象を受ける。
- 保険料率に関する評議会意見をあえて提出したいところは提出すればいいという姿勢については、都道府県の評議会自体のあり方について、いかがなものかと感じる。保険料率は評議会が一番重要な議論である。平均保険料率をどうするかということについて、各支部の実情に対する学識経験者、被保険者代表、そして事業主代表の声を反映させるための評議会である。特に意見がなければ「10%を維持します」という姿勢が見えてくる。それに関してはあまり賛同できない。
- 中長期的な視点に立つという理事長意見が出るまでは、保険料率維持と引下げの意見が拮抗していたはずである。赤字ばかりを強調するのは評議会の意見を誘導しているように思える。拘束力はないとしても、支部がその意見を踏襲して運営するというのであれば、改めて保険料率引下げの意見を出すこともある。
- 機械的な試算だけでなく実情を組み込んでいただきたい。消費税が増税となったことや毎年最低賃金が上昇していることなどを考えると、賃金は1.2%以上の伸びになると考える。被用者保険の適用範囲の拡大の動きを考えると被保険者数の伸びも試算に組み込むべきではな

いか。協会けんぽは中小企業が主な加入事業所であるが、そのような事業所からすると保険料の半額負担というのは非常に重いものである。その点について考慮していただきたい。

- 激変緩和措置が終了するのであれば、そのタイミングで平均保険料率を下げることも考えられるのではないか。国庫補助金の問題もあるということは理解しているものの、事業主の立場を代表して引下げをお願いしたい。

[論点2 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入]

【学識経験者】

- 健診の受診や保健指導から脱落していく方たちや重症化して治療を受けないで中断される方たちはどうしても出てくるので、インセンティブに対応した事業が大事なのはよくわかるのだが、それ以前の話としてそもそも健康づくりなどに関心の高い方は一生懸命取り組む一方、世代の若い方も含めた無関心層がいる。インセンティブもさることながら、無関心層に対する働きかけについても保健事業の中で検討していただきたい。無関心層の情報がない中で、対象を絞ることが難しいテーマではあるが、無関心層に対する働きかけが受診などにつながっていくので今後検討していただきたい。

【事業主代表】

- インセンティブの影響が今後大きくなるのなら、インセンティブ制度の項目や、そもそもの健診項目等も含めて、評議会においてもっと議論させていただきたい。どのような項目を設定すれば医療費が抑制されるか、健康度が向上するか、あるべき姿につながっているかということを議論できればと考える。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（大阪支部）

令和元年10月21日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 中長期の安定運営を行うため保険料率を10%に維持すべきである。

【学識経験者】

- 中長期の安定運営のために積み上がっていく準備金の位置づけを明確にしてほしい。また、準備金は利息を生むこともないのであれば、保険料率を下げるために医療費適正化対策に資する内容の議論を深めてほしい。

【事業主代表】

- 令和元年度と令和2年度の賃金上昇率はそれぞれ0.8%と0.9%で、令和3年度以降は1.2%、0.6%、0.0%で試算されているが、私たち中小企業はすでに1%の賃上げはしている。そのため、0.6%ではなく1.2%の試算で国庫補助率が下がらない前提であれば、少なくともこれから5年間は平均保険料率を9.8%に引き下げ、その後10%に戻しても良いのではないかと、という意見も少なからずある。

【被保険者代表】

- 準備金が積み上がってきているが、保険料率が上昇していく中で、被保険者としては、保険料率をたまには下げてもらわないと、協力していくモチベーションが維持できない。被保険者や事業主への健康保険制度を維持・理解していただくための施策も必要である。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（兵庫支部）

令和元年10月18日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 医療保険は、単年度で財政を考えていくべきであり、準備金がどんどん積み上がっていく状況である以上、令和2年度保険料率については引き下げるべきである。

【学識経験者】

- 医療保険は短期保険であり、単年度で財政を考えるべき。一つの医療保険者が中長期的に5年先や10年先を考える必要はない。また、協会の財政が赤字構造である根拠として、医療費の伸びと賃金の伸びの乖離を示す資料があるが、決定要因が別なので比較しても意味がなく、それよりも国民所得と国民医療費の動きに注目するべきである。賃金と医療費の伸びの乖離を言うのであれば、国保や後期高齢の方がはるかに乖離が大きい。おおげさに言って保険料率を10%に維持する同意を集めるような結論ありきの議論にすべきではない。
- 中長期視点で考えると、「今の形を維持しないといけない」ということではない。準備金がどんどん積み上がっていく状況で保険料率を10%に維持していくことが、加入者に理解されるのか疑問である。
- 保険料率のシミュレーションによると保険料率を9.8%に維持すれば、10年後には10.3%にしないと準備金が法定準備金残高を下回るとあるが、中長期の計画は、財政状況にあわせてその都度修正していくのが常識であり、10年間で状況が変わっていく中で、毎年同じ保険料率で固定していくシミュレーションは、非現実的である。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（奈良支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- この素晴らしい制度を将来にわたって守っていくためにも、現在の保険料率10%をできる限り維持すべき。

【学識経験者】

- 将来にわたって制度を維持できるようなフレームワークづくりをしっかりとするという前提の上であれば、保険料率10%維持はやむを得ないとする。
- 中長期的に考えるということであれば、医療保険制度の根幹をどのように考え将来世代へとつないでいくのかという議論が当然あって然るべきである。
- 準備金が今後も積みあがることにより国庫補助を減らすという議論が再燃してしまうのではないかと心配である。国庫補助を一定以上保障することについて、国が将来にわたり責任をしっかりと持っていたきたい。

【事業主代表】

- 経理担当者から「また保険料率が上がりました」と何度となく聞いている。保険料率が上がっていくのは仕方がないと多くの方が思っているのではないか。
- 賃金上昇率が1.2%や0.6%というシミュレーションがあるが、建築業界では人口の減少によって10年後に4割から5割程度売り上げが落ちると言われている。零細企業では、給与は現状維持が精一杯であり、アップということは非現実的に感じる。

【被保険者代表】

- いつまで10%を維持できるのかということが一番の問題である。高齢者にも相応の負担をしていただくなど、現役世代の負担をできる限り現状維持できるように国としても考えてもらいたい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（和歌山支部）

令和元年10月25日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 今般開催した評議会は、評議員の意見をすべて報告するものとして進行したため、評議会として全体の意見をとりまとめる作業は実施せず。

【学識経験者】

- 2025年問題や高額薬剤の保険適用等、先行き不透明な要素が多いことから、据え置きもやむを得ない。ただし、医療保険は本来、短期保険であるべきで、単年度で運営することが原則である。その原則で見ると疑問が残る。
また、景気が上向き、賃金も上昇し、加入者の努力の成果が表れたら、保険料は下がるのだという見通しを示さないと、加入者、特に現役世代の理解は得られないと思われる。その意味でも、保険料率については、あまり医療費を使っていない立場の現役世代の理解をどのように得るかという点を重視してみてほしい。
- 前年度も同様に意見を述べたが、保険料率の上下動は大きくない方が良いので、現状維持は止むを得ないものとする。医療保険制度は連帯が重要で、自分が医療費を使わなくても、誰かが大きな負担をしないで済むようにあるものだと思う。

【事業主代表】

- 自分の事業所には若い世代の者もいるが、高齢の従業員も多く、みな元気に働いている。また、自分の母親も高齢ながら、後期高齢者医療の保険料が請求されているのに気付かないくらい、ほとんど病院にかかることがない。そうした周囲の人間を見ると、長く健康でいる者を増やしていくことを国がしっかり考えていくことが大事で、それが保険料率の引き下げにも繋がるのではないかと思われる。
- 保険料率は8～9%まで下げるべき。その財源には国庫補助金を引き上げることで充てる。理由としては、消費税の増税、法人税の高止まりなど、国民の負担は増えていることが挙げられる。
また、保険料負担増により将来世代にツケを回すようなことはあってはならない。前年度における支部評議会の保険料率維持にかかる意見を見ても、「両方の意見のある支部」は反対意見があったと捉えると、賛成反対はほぼ半数ずつと言えるのではないか。

インセンティブ制度などで競わせるのも必要かもしれないが、国はもっと抜本的な対策を講じないといけないのではないかと。仮に、国庫補助が引き上がらずにこのまま保険料率が13%、15%と上がるようなことがあれば加入者は納得しないだろう。抜本的対策として国庫補助引き上げを提起してほしい。

【被保険者代表】

- 財政の見通しが不透明というのは一定の理解は出来る。高齢化が進む中、健康保険制度を続けていくこと、また、保険料率の上下動の幅が大きいと生活にも影響が大きくなるため、総合的に判断が必要なこと等から、現状維持は止むを得ないものと考ええる。
- 財政の見通しが不透明なため、現状維持は止むを得ないと考ええる。
ただ、医療保険は短期保険との考えからすれば、大きな料率変更は影響が大き過ぎて困るが、多少の上下動があっても良いのではないかと。加入者にとっても、マイナスになれば取組が実ったであるとか、プラスになればその分医療費が増加したのだというように実感も湧くように思われる。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見(鳥取支部)

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 保険料率10%維持と引き下げの両方の意見が半々のため、両方の意見があった、として支部評議会の意見とすることで決定。

【学識経験者】

- 事業主の方と話をすると、賃金が上昇している状況にあることを感じる。ただし、人口構造が変わっていく2025年を見据えて10%を維持していくことが必要だと思う。

【事業主代表】

- ようやくシミュレーションでも準備金が最後までプラスとなる見通しも出てきた。これも全国の評議員の意見があつての変化。しかし、まだ「赤字構造にあり危ない、将来的に不安だ」という説明が資料に多い。もう少し実態に合った数字を出す努力をしていただきたい。
- シミュレーションでは、準備金は最大5兆円にもなってくる。準備金の枠を超えているのでは。例えば、「準備金が5兆円貯まったので、5年間は大丈夫」と言った方が加入者にもわかりやすい。不安を煽ってばかりのやり方はよくない。
- 準備金は、企業で言えば内部留保であり、本来は研究開発や設備投資に使うもの。現在、協会けんぽの準備金はただ置いておく状況にあり、何の役割も果たしていないのでは。
- 保険料率10%は限度。10年後に保険料率を上げるという考えなら、下げられる時に保険料率を下げた方がよい。10%を10年後も維持していくという覚悟を持って政府と折衝し、補助率を上げるなどの取り組みが必要。足りないから保険料率を上げるという安易な考え方はおかしいのではないか。10%を維持する方法を考えないといけない。

【被保険者代表】

- 制度の安定的な運営が必要。ここ4~5年は準備金が積みあがり、安定した運営がされていると考えられる。ここで積み上がった準備金を加入者に還元することをしてよいのでは。今後1~2年、保険料率を下げるのもよいと思う。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（広島支部）

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 中長期的な視点で現在の保険料率を維持しても、いずれは赤字に転落することが予測されるのであれば、医療費を抑制するための措置をさらに講じていくべきである。
- 高齢者医療制度への拠出金が今の伸び率のままでは大変なことになる。高齢者の医療費を抑制していく方策を考えなければならない。

【事業主代表】

- 医療保険者再編の議論を行い、各医療保険者をひとつにまとめていくことはできないものだろうか。

【被保険者代表】

- 今後、高齢者医療制度への拠出金が増えていくと、ジェネリック等で医療費を抑制したとしても、現在の保険料率の維持はできないのではないか。高齢者の医療費を抑制するための取り組みが必要である。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（香川支部）

令和元年10月16日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

論点1. 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

激変緩和措置は法律で解消期限が決まっていたものであり、解消後のインセンティブ制度の導入にも特段の異論はない

論点2. 平均保険料率

中長期的な視点を踏まえ、10%以上で異論なし

論点3. 保険料率の変更時期

令和2年4月納付分(3月分)からで異論なし

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（愛媛支部）

令和元年10月16日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 中長期的に考えると平均保険料率10%を維持すべきであるが、社会状況の変化が激しい現在においては、短期的な視点も兼ね備えておく必要があると考える。
加入者の健康度を増大させ健康保険料率の引き下げにも寄与する健康保険料率インセンティブ制度を周知し、加入者の健康づくりを進めていくことが重要である一方、医療費の伸びを抑えるためには、中央における診療報酬体系に関するさらなる議論が必要であると考えられる。医療を提供する側と享受する側の双方に意識改革が必要である。

【学識経験者】

- 実質賃金で見るとシミュレーションほどの芳しい状況ではない。中小企業も含め従業員のこれからの生活を考えれば、これ以上保険料率を上げるのは厳しい状況となる。今後の見通しを見ると引き下げるのは難しく、せめて10%を維持していくことが必要。
- 10%維持は致し方ないと思うが、この激変の時期に中長期の見通しができるのかということは感じる。インセンティブ制度の目的を理解していただき、国民意識の改革をしないと、インセンティブ制度を実施する意義につながらないと思う。一人一人の努力は小さくても積み重ねて改善していくことで負担は軽減されるという意識改革を、時間はかかるが取り組んでいく必要がある。

【事業主代表】

- 国会でも、将来11%やむなしとの話も出ていたと思う。労働者の減少も進み定年が70歳との話も出ている。これまでIT化が進み、今後はAIが普及していく。これまでの常識は通用しない。長期的なプランは立てにくいのではないかと。下げるときに下げておいて、将来一気に上げることはできないと思う。
- 前回の評議会でも申し上げたが、医療費の仕組みを抜本的に改革していくことを中央でやっていただきたい。収支を見ると国庫補助がなければ赤字になっている。保険料率も限界となれば、今後、医療費の増加とともに国庫補助を増やさなければならなくなるが、それは我々が納める税金の負担である。
- 個人開業医などでは、ジェネリックの話をして「うちは、そんなものは使わないよ」と言っているところがある。医師の診療報酬も含めて大きな視点で議論していただき

たい。過酷な労働条件の勤務医を評価し、開業医については見直してもよいのではないか。診療側の収入が全てオープンにされると、健康保険料率の上昇もやむを得ないという話になるかもしれないが、健康保険料率の上昇という議論だけだとやりきれない気持ちになる。

【被保険者代表】

- 10%の維持が最適と考える。社会情勢から見て、中小企業は疲弊している。10月からの消費税の増税もあり、今後、中小企業の負担をこれ以上増やすわけにはいかない。
- 結論的には、10%維持の方針でよいと考えるが、中長期的なあり方と、それを前提とした結論付けでいいのか。将来を見通せない状況もあり、前提をゼロベースで考え直し、3年とかもっと短期でみていく必要もあると思う。また、意識改革が、医療を受ける側、医療を提供する側にも必要である。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（福岡支部）

令和元年10月18日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 健康保険制度を継続的に維持していくためにはある程度手堅くやることも必要である。

【事業主代表】

- 人口構成を考えれば健康保険制度が厳しい局面に立たされることは明らかである。法定準備金が積み上がっているうちに、より一層医療費の削減に注力してもらいたい。

【被保険者代表】

- 今後、保険料率が10%を超える健康保険組合が増加し協会けんぽに収斂される可能性もあるため、解散する健康保険組合の状況も考慮して今後の試算をするべき。
- 準備金が積み上がる中で、保険料率を下げられないのは納得できない。保険料率を引き下げる議論を本部にもしてもらいたい。
- インセンティブ制度については全支部が納得できる指標を立てることが大事である。
- 医療費適正化の取り組みについても直接的にインセンティブを働かせるようにしてもいいのではないか。

2019年10月24日

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 様

全国健康保険協会運営委員会
委員長 田中 滋 様

全国健康保険協会佐賀支部評議会

議長 丸谷 浩介

副議長 中島 啓子

評議員 江島 秋人

評議員 蕪竹 真吾

評議員 八谷 浩司

評議員 原 憲一

評議員 平部 康子

評議員 宮原 和弘

評議員 吉村 正

(評議員は五十音順)

2020年度保険料率に係る佐賀支部評議会意見の提出について

このたび10月24日の佐賀支部評議会において、協会けんぽの収支見通しの説明を受け、2020年度の保険料率についての議論を行い、評議会意見を集約いたしました。

つきましては、今後の平均保険料率に関する議論の参考としていただきたく、2020年度の保険料率の変更に係る佐賀支部評議会意見を提出いたします。

2020年度保険料率の変更に関する意見（佐賀支部評議会）

全国健康保険協会の2018年度決算では、保険料収入の増加に対し、保険給付費や拠出金等の支出の増加が下回ったことにより収支差が過去最高額の5,948億円（前年より1,462億円増加）となった。この黒字財政傾向は当面の間、続くと思込まれており、2020年度以降の平均保険料率を10%維持とした場合、いずれのケースにおいても準備金残高のピークは、昨年9月の試算時より更に1兆円積み上がり4兆円を超える勢いである。

もっとも、高齢者医療にかかる拠出金、高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載、被保険者数の伸びの鈍化等、保険財政の予測は不透明である。そこで「単年度収支均衡原則」、「収支見通し5年」を採用し、臨機応変な財政運営を原則としているのである。

かかる観点からすれば、指針すらない状況下で、積み増していくという現在の方針には到底納得できるものではない。

このような状況に鑑み、県民の保健・医療に責任を持つ当佐賀支部評議会は、2020年度に係る保険料率のあり方について次の通り意見を提出するものである。

記

1. 都道府県単位保険料率の目的は、保険者機能を発揮し医療費の地域間格差を是正することにあつた。しかし、協会発足後そのような動きは見られず、当初の前提は既に崩れている。これ以上の格差が広がるようであれば全国一律の保険料率に戻すことも含めた検討に着手すべきである。
2. 全国健康保険協会の保険料率財政均衡期間については、健康保険法第160条並びに附則第5条の8を遵守し、収支見通し期間を5年とした単年度収支を原則とすべきである。
3. 法定準備金が1か月分とされていることに鑑み、現状以上に準備金を積み上げる状況は到底納得できるものではなく、現在の準備金を維持できる程度の平均保険料率の設定に止めること。
4. インセンティブ制度の項目にかかる評価を確実に行うとともに、法定準備金を活用して都道府県単位保険料率の格差解消に資する制度を構築すること。
5. 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。

以上

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（佐賀支部）

令和元年10月24日に開催した評議会での議論を踏まえ、次のとおり報告します。

【評議会意見】

- 『2020年度 保険料率の変更に関する意見(佐賀支部評議会)』参照
- 激変緩和措置の解消時期については、解消期限どおりに終了し、2020年度は激変緩和措置を講じなくて良い。
- インセンティブ制度については、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより、保険料率の引き下げを行うことで良い。
- 保険料の変更時期は4月納付分からで良い。

【学識経験者】

- 単年度収支原則という法の主旨を遵守してほしい。
- 積み上がり続ける準備金にかかる内部の指針を考えてほしい。
- 激変緩和措置の解消期限は、期限どおりで良いのではないかと思う。
- 保険料率の変更時期については、議論の余地はないと考える。

【事業主代表】

- 支部間の保険料率には大きな格差があるため、インセンティブ制度の報奨金では到底及びつかない。準備金が積みあがっているのであれば、準備金の運用として、インセンティブ制度とは違った新しい制度を構築しても良いのではないか。
- 単年度収支を原則とし、9.5%としてほしい。

【被保険者代表】

- 主な意見なし

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（熊本支部）

令和元年10月17日に開催した評議会での議論を踏まえ、意見書を提出いたします。

今回は、熊本支部の保険料率が近年にない大幅な上昇率になる「粗い試算」を提示した上で出された貴重なご意見です。熊本支部としても、評議員の皆様のご意見をしっかり受け止め、今後、加入者の皆様への説明をはじめ医療費適正化に向けた対策をなお一層推進してまいります。

【評議会意見】

- 平均保険料率は、10%維持でやむなし
- 激変緩和措置解消については特段の意見なし
- 保険料率改定時期についても令和2年3月分(4月納付分)からで了承

【学識経験者】

- 保険料率の議論においては、これまでも中長期的な視点で議論してきており、平均保険料率10%をできるだけ維持するという枠組みで考えていくべき。しかしながら、熊本支部の保険料率の大幅な上昇には違和感を覚える。
- 都道府県単位保険料率の算出方法が支部の努力を反映したものになっていないのではないかと。所得調整・年齢調整に加え、医療提供側の問題など保険者による努力だけでは難しい課題についても、調整がなされなければ公平と言えない。インセンティブ指標に基づく支部の努力が、将来保険料率が下がることにつながる仕組みになっているのかについても検証する必要がある。
- 入院医療費増加の要因分析や糖尿病患者の実態などを調査し必要な対策をとることにより医療費の伸びを抑えることができると考える。

【事業主代表】

- 消費税が増税され最低賃金も上がっている。人手不足もあるため、防衛的に賃上げをせざるを得ない状況。支出が増えると経営を圧迫することから、できるだけ負担が増えないようにしてほしい。
- 準備金は必要であると考え。保険料率をいったん下げた場合、引き上げる時のエネルギーも大きくなってしまいます。負担が減ってほしい気持ちはあるが、相互扶助の制度であることを念頭に、中長期的な視点を持って議論すべき。
- 保険料率が上がったり下がったりと不安定になることは良くない。準備金は必要なものであるため、現状を維持しつつ将来できるだけ急激に上がらないようにすることが先決。保険料率を下げるという選択は、今の段階では難しいと思われる。

【被保険者代表】

- 目先のことを考えれば保険料率を下げたほうが良いと思うが、いったん下げた保険料率をまた上げるとなった場合には、その上げ幅が大きくなると思われる。より安定した制度維持のために、10%維持が妥当。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（大分支部）

令和元年10月31日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 法定準備金の3.8か月分というのは、年間の給付費等に換算すると4分の1を超えており、どの程度の準備金残高をもつのか、一定の方針をもつべきである。一昨年度、今後の保険料率のあるべき水準について、「中長期で考える」という方針が示されたが、年金と同様、「中期(3年ないし5年)」で見直しを行うべきではないか。
- 準備金が積み上がりすぎると、協会けんぽに対し国庫補助を行う意味があるのかという議論にもなりかねない。そうなるとあまり大きな準備金をもつのは望ましくないと考えらる。
- これまで保険者機能強化に取り組み、その効果が上がってきていると感じている。努力してきた事業主、加入者に対し、そのことをなんらかの形で示す必要があるのではないか。保険料率を何%引き下げろという話はしないが、積み上がった準備金の使い方を整理し、それをできるだけ保険料に反映させる方向で検討するという考え方もできるのではないか。

【被保険者代表】

- 働き方改革により、最低賃金も上昇しており、定年年齢を上げるという動きも高まっている。また、高齢者や被扶養者の社会進出が進み、社会保険の適用拡大の議論もある。そういった状況も踏まえると、10年で見通すというのは難しい。「中期(3年ないし5年)」で見直すべきではないか。
- 少子高齢化が進むのは間違いないので、将来的には保険料率を上げる議論をしなければならぬと思う。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（宮崎支部）

令和元年10月23日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率については、中長期的な観点から10%を維持すべきと考える。しかしながら、「維持すべき」には「10%が限界」の意味が込められている。医療費含め支出の面について対策を考えるなど、限界の水準を超えないようにしていただきたい。
- 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について異論なし。
- 保険料率の変更時期について異論なし。

【学識経験者】

- 目先の利よりも長期的な視点での利を目指すことが医療保険制度の維持に繋がるのではないかと考える。また、一度下げると、上げるときの反対や抵抗が考えられ、大きな問題がでてくると思う。今後、準備金の取り崩しが見込まれていることを考えると、やはり中長期的な観点から、10%維持をせざるを得ないのではないかと考える。
- 10%を維持しなくては、医療保険制度を維持できないのではないかと、という資料の作りになっているように思うが、やはり10%維持は最低限の水準だと考える。

【事業主代表】

- 事業主としては非常に厳しい状況ではあるが、今後のことを考えると10%維持を続けたほうが良いと考える。

【被保険者代表】

- 下げられるときには下げるというのが本来の姿であると思うが、常識的に考えれば、10%を維持したほうが良い、ということになる。ただ、中小企業の経営環境は非常に厳しいということも理解していただきたい。協会けんぽの財政を考えるのは重要なことだが、もう少し全体の情勢、経営者・労働者への配慮が必要であると思う。
- 企業の負担は相当増えてきているが、水準を変動させるのは危険性があり、同じ水準でいくほうが経営の計画を立てやすいということもある。できるだけ10%維持を継続するのが良いと思うので、支出の部分の削減などを考えていただきたい。
- 負担する側も限界のところまで来ているので、10%を超えない施策を考えていただきたい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見（鹿児島支部）

令和元年10月30日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【被保険者代表】

- 鹿児島支部の令和2年度の保険料率について、インセンティブ制度の速報値では、保険料率を減算される方向の見込みとはなっているが、激変緩和措置が終了すると、支部間格差が広がり、鹿児島支部における保険料率が高くなるため、激変緩和措置の延長または、それに代わる方策を講じていただきたい。

令和2年度保険料率に関する評議会での意見(沖縄支部)

令和元年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率は10%維持でよい。
- 激変緩和措置は(当初の予定通り)計画的に解消でよい。
- 令和2年度保険料率の変更時期は令和2年4月納付分(3月分)からでよい。

令和元年11月21日

医療保険制度改革に向けた被用者保険関係5団体の意見

社会保障審議会・医療保険部会委員
健康保険組合連合会副会長 佐野 雅宏
全国健康保険協会理事長 安藤 伸樹
日本経済団体連合会社会保障委員会医療・介護改革部会長 藤原 弘之
日本商工会議所社会保障専門委員会委員 藤井 隆太
日本労働組合総連合会副事務局長 石上 千博

社会保障審議会医療保険部会では、医療保険制度の見直しに向けた議論が進められているところである。

被用者保険関係5団体は、別紙の共通する問題意識を持っており、今後、これらを踏まえて給付と負担の見直しを含む医療保険制度改革に関する議論を深め、将来にわたって持続可能な制度の構築に向けた改革の実現につなげるよう切に要望する。

令和元年11月8日

厚生労働大臣

加藤 勝信 殿

健康保険組合連合会
全国健康保険協会
日本経済団体連合会
日本商工会議所
日本労働組合総連合会

医療保険制度改革に向けた被用者保険関係5団体の意見

現在、政府は、全世代型社会保障検討会議を設置し、社会保障制度を誰もが安心できる制度とするため、議論を進めている。高齢化により医療需要が高まるなか、2022年には団塊の世代が後期高齢者に入り始め、医療給付費の急増が見込まれる一方、支え手である現役世代の人口は急減が見込まれている。医療・介護・年金を合わせた保険料率の30%時代が目前に迫るなど、すでに限界に達している現役世代や企業の拠出金を合わせた保険料負担は、今後一層過重になることが予想されている。こうした状況が現役世代の可処分所得の減少や将来不安を招き、消費活動、ひいては経済活動へ悪影響を及ぼすことが懸念される。

このような共通する問題認識のもと、被用者保険関係5団体は、下記の通り意見をとりまとめた。政府におかれては、将来にわたる制度の機能の発揮と持続性確保に向け、全世代型社会保障検討会議の取りまとめ及び骨太方針2020の策定において下記項目を盛り込み、給付と負担の見直しを含む医療保険制度改革を確実に実行するよう強く要望する。

記

1. 後期高齢者の窓口負担について

高齢者の医療給付費は増大し、それを賄うための拠出金が保険者の財政を圧迫し、保険料率引き上げ等により現役世代の負担となっている。現役世代に偏った負担を見直し、高齢者にも応分の負担を求めることで、給付と負担の世代間のアンバランスを是正し、公平性、納得性を高めていくことが重要である。現在、70～74歳の高齢者の窓口負担が2割であることを踏まえ、75歳以上の後期高齢者の窓口負担についても、低所得者に配慮しつつ早急に原則2割とする方向で見直すべきである。

2. 拠出金負担の軽減について

2022年度から急激に増加する拠出金の負担に耐え切れず、解散を検討する健保組合がさらに増加する可能性がある。現役世代の負担に過度に依存する制度では、持続可能性を

確保できない。高齢者の医療給付費に対する負担構造改革を早急に断行すべきであり、安定財源を確保した上での公費負担の拡充など、現行制度の見直しを含め、現役世代の負担を軽減し、保険者の健全な運営に資する措置を講じるべきである。特に、後期高齢者の現役並み所得者については、それ以外の者と同様に、公費負担 50%とするべきである。なお、現役並み所得者の範囲を拡大する場合は、少なくとも拋出金負担増が生じないよう財政支援等の負担軽減措置が必要である。

3. 保険者機能の強化について

健康寿命をより延伸させ、健康な高齢者には社会保障を支える側に加わっていただくことが、制度の持続可能性を高めることにつながる。そのためには、職域・地域に関わらず、すべての医療保険者には、加入者に対する健康増進などこれまで以上に重要な役割が求められる。個々の保険者が、それぞれの特性を活かして保険者機能を発揮できる制度体系を維持し、企業、労働組合との連携を含め、保険者機能をより強化していくべきである。

4. 医療費の適正化等について

持続可能な制度を構築していくためにも、医療費の適正化に取り組むことは不可欠である。地域医療構想の推進や医療機能の分化・連携による医療の効率化や地域間格差の是正とともに、総合診療専門医の積極的育成など、より効率的・効果的な医療の実施を目指すべきである。また、終末期医療のあり方の見直し（患者の意思の尊重等）、適切な受診行動の促進など医療の有り様を見直していくとともに、「国民皆保険の持続性」と「イノベーションの推進」を両立し、「国民負担の軽減」、「医療の質の向上」を実現するための薬価制度の抜本改革の推進や後発医薬品のさらなる使用促進、フォーミュラリ（生活習慣病治療薬の適正な選択）の導入の推進、薬剤処方の適正化（重複・多剤投薬の是正、服薬管理の徹底、向精神薬の使用の適正化など）、診療報酬の包括化、ICTを活用した医療の適正化・効率化など、保険診療や診療報酬のあり方に踏み込んだ見直しに取り組むべきである。

5. 社会保障の持続性確保について

社会保障制度の持続性を確保するためには、国民の理解を得ながら、社会保障にかかる歳入・歳出両面について、さらに検討を進めるべきである。この際、被用者保険の保険料への負担転嫁は行うべきではない。

以上