

協福岡支部発第 1901●●-●●号

平成 31 年 1 月 ●●日

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 様

全国健康保険協会福岡支部
支部長 片平 祐志

都道府県単位保険料率の変更に係る意見について（案）

標記について、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 160 条第 7 項の規定に基づき、下記のとおり意見の申出を行います。

記

評議会意見を踏まえた当職の意見は、次のとおりです。

協会全体として、平均保険料率 10.00%、激変緩和率 10 分の 8.6 の前提で計算した平成 31 年度の福岡支部保険料率は 10.24%となり、平成 30 年度から 0.01 ポイントの引き上げとなります。

当支部においては、4 年連続の引き上げとなる見込みであり、評議会において特に被保険者代表から、社会保険料の増大により、加入者・事業主の努力によって報酬が上がっても、可処分所得が上がらない状況は看過できるものではなく、法定を超え積み上がった準備金を有する現状から、下げられるときに下げしてほしいというのが本音との意見が出されています。

一方で、他の被用者保険の保険者が高齢者に対する納付金・支援金をより多く負担している状況が準備金の増額に寄与している側面もあり、国民全体で医療費を負担する観点から、医療費の増大が見込まれる現下において、協会けんぽの保険料率の引き下げは難しいとの意見も出されています。

また、足下を見れば、この間の収支における黒字基調を牽引してきたともいえる被保険者数の伸びは昨年、一昨年ほどの勢いはなく、後期高齢者医療への拠出金の算定方法の変更も29年度で全面総報酬割へとすでに移行が完了しており、公的医療保険制度の安定的な運営を行う上で、保険料率引き下げについては慎重な判断が求められます。

これらの状況を勘案すれば、支部保険料率が引き上げとなる局面にあっても、引き続き平均保険料率10%を維持せざるを得ないと判断いたします。

昨年提出した意見では、準備金のあり方について、年々積み上げるだけではなく、戦略的保険者機能をいっそう発揮できるような予算措置を講じることを要望させていただきました。結果として医療費適正化等予算が利用しやすいよう改善され、その取組みを積極的に行うことができるようになったことは当協会にとって大きな一歩であると考えます。

今後も、本部と連携しつつ、支部一丸となって医療費適正化に向けた取り組みを強化していく所存でございます。

以上

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(福岡支部)

平成 30 年 11 月 1 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 後期高齢者への支援金は共済や健保組合の方が多く拠出している。協会けんぽはその分、支援金の負担割合が減り、その分準備金が積み上げられたわけなので、それで保険料を下げるというのはなかなか認められないだろう。医療費を国民みんなで平等に負担するという考え方からすれば、全体の医療費が下がっていないのに保険料率を下げるというのは難しい。医療費の無駄遣いをチェックすることが大事で、医療費が下がったら保険料率を下げるというのが正しい考え方であると思う。

【事業主代表】

- (自身が入院で高額な医療費がかかった経験から) 団塊の世代が後期高齢者になるにあたって、医療費の備えが相当必要なのではないか。法定準備金が 1 か月分となっているが、これが妥当なのか。短期的にはこれだけの剰余金があれば下げられるとは思いますが、将来の備えもある程度必要と考える。
- 現在、自社では人手不足でパート社員の待遇を見直し、社会保険加入への切り替えを行っている。今後、被保険者数は増え、保険料の収入としては増えるかもしれないが、平均の報酬は下がっていくのではないか。その点も今後加味していく必要がある。

【被保険者代表】

- 法定準備金が約 3 か月分あるのだから、現在の保険料負担のことを考えると、被保険者の立場からすれば下げられるものは下げてほしいというのが本音。悲観的なシナリオを示され保険料率を下げるのは難しいといわれても、評議会の意見が反映されない状況では納得がいかない。
- 本部は、これまで支部評議会から出てきた意見ひとつひとつに考え方を示して総合的に判断してもらいたい。法定準備金の位置づけも曖昧なままであれば、1 度保険料率を下げるべき。
- 医療費を削減するにはある程度医療機関の数を制限しないといけないのではないか。協会けんぽの発言力を増して無駄遣いがないかチェックしてもらいたい。