

令和5年度の保険料率について

第121回 全国健康保険協会運営委員会配付資料 (保険料率関連)

1. 令和5年度都道府県単位保険料率の決定について 1
2. 令和5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） 3
3. 令和5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 4
4. 全国健康保険協会定款の一部変更について 53
5. 令和5年度保険料率に関する広報について 62

令和5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、都道府県単位保険料率の変更がある都道府県について、以下のとおり決定する。

1. 都道府県単位保険料率

北海道	10.29%	滋賀県	9.73%
青森県	9.79%	京都府	10.09%
岩手県	9.77%	大阪府	10.29%
宮城県	10.05%	兵庫県	10.17%
秋田県	9.86%	奈良県	10.14%
山形県	9.98%	和歌山県	9.94%
福島県	9.53%	鳥取県	9.82%
茨城県	9.73%	島根県	10.26%
栃木県	9.96%	岡山県	10.07%
群馬県	9.76%	広島県	9.92%
埼玉県	9.82%	山口県	9.96%
千葉県	9.87%	徳島県	10.25%
東京都	10.00%	香川県	10.23%
神奈川県	10.02%	愛媛県	10.01%
新潟県	9.33%	高知県	10.10%
富山県	9.57%	福岡県	10.36%
石川県	9.66%	佐賀県	10.51%
福井県	9.91%	長崎県	10.21%
山梨県	9.67%	熊本県	10.32%
長野県	9.49%	大分県	10.20%
岐阜県	9.80%	宮崎県	9.76%
静岡県	9.75%	鹿児島県	10.26%
愛知県	10.01%	沖縄県	9.89%
三重県	9.81%		

2. 適用時期

令和5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

(参考) 令和5年度都道府県単位保険料率の令和4年度からの変化

(単位: %)

	令和4年度保険料率 (a)	令和5年度保険料率 (b)	現在からの変化分
			(b)-(a)
全 国	10.00	10.00	0.00
1 北 海 道	10.39	10.29	▲0.10
2 青 森	10.03	9.79	▲0.24
3 岩 手	9.91	9.77	▲0.14
4 宮 城	10.18	10.05	▲0.13
5 秋 田	10.27	9.86	▲0.41
6 山 形	9.99	9.98	▲0.01
7 福 島	9.65	9.53	▲0.12
8 茨 城	9.77	9.73	▲0.04
9 栃 木	9.90	9.96	+0.06
10 群 馬	9.73	9.76	+0.03
11 埼 玉	9.71	9.82	+0.11
12 千 葉	9.76	9.87	+0.11
13 東 京	9.81	10.00	+0.19
14 神 奈 川	9.85	10.02	+0.17
15 新 潟	9.51	9.33	▲0.18
16 富 山	9.61	9.57	▲0.04
17 石 川	9.89	9.66	▲0.23
18 福 井	9.96	9.91	▲0.05
19 山 梨	9.66	9.67	+0.01
20 長 野	9.67	9.49	▲0.18
21 岐 阜	9.82	9.80	▲0.02
22 静 岡	9.75	9.75	0.00
23 愛 知	9.93	10.01	+0.08
24 三 重	9.91	9.81	▲0.10
25 滋 賀	9.83	9.73	▲0.10
26 京 都	9.95	10.09	+0.14
27 大 阪	10.22	10.29	+0.07
28 兵 庫	10.13	10.17	+0.04
29 奈 良	9.96	10.14	+0.18
30 和 歌 山	10.18	9.94	▲0.24
31 鳥 取	9.94	9.82	▲0.12
32 島 根	10.35	10.26	▲0.09
33 岡 山	10.25	10.07	▲0.18
34 広 島	10.09	9.92	▲0.17
35 山 口	10.15	9.96	▲0.19
36 徳 島	10.43	10.25	▲0.18
37 香 川	10.34	10.23	▲0.11
38 愛 媛	10.26	10.01	▲0.25
39 高 知	10.30	10.10	▲0.20
40 福 岡	10.21	10.36	+0.15
41 佐 賀	11.00	10.51	▲0.49
42 長 崎	10.47	10.21	▲0.26
43 熊 本	10.45	10.32	▲0.13
44 大 分	10.52	10.20	▲0.32
45 宮 崎	10.14	9.76	▲0.38
46 鹿 児 島	10.65	10.26	▲0.39
47 沖 縄	10.09	9.89	▲0.20

令和5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)

※ []は昨年度の支部数

意見の提出あり 47支部 [47支部]

● 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

34 支部

[22 支部]

・引き上げとなる支部 (13 支部中 4 支部) [29支部中 4支部]
 ・引き下げとなる支部 (33 支部中 29 支部) [18支部中 18支部]
 ・変更がない支部 (1 支部中 1 支部) [0支部中 0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

12 支部

[21 支部]

・引き上げとなる支部 (13 支部中 9 支部) [29支部中 21支部]
 ・引き下げとなる支部 (33 支部中 3 支部) [18支部中 0支部]
 ・変更がない支部 (1 支部中 0 支部) [0支部中 0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

1 支部

[4 支部]

・引き上げとなる支部 (13 支部中 0 支部) [29支部中 4支部]
 ・引き下げとなる支部 (33 支部中 1 支部) [18支部中 0支部]
 ・変更がない支部 (1 支部中 0 支部) [0支部中 0支部]

意見の提出なし 0支部 [0支部]

令和5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】 令和5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、令和4年度の保険料率を記載。

支部名	支部長意見	評議会における意見
北海道	<p>10.29% (10.39%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>平均保険料率10%を維持し、北海道支部の令和5年度保険料率を令和4年度保険料率10.39%から0.10ポイント引き下げ、10.29%とすることに異論はない。</p> <p>2. 理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会の今後の収支見通しを踏まえれば、財政の赤字構造は解消されない状況下、中長期的な視野に立てば、平均保険料率10%を維持することはやむを得ないと考える。 ・評議会では、新型コロナの影響について、景気回復の傾向が弱く先が見通せない状況であることや、ロシアのウクライナ侵攻の影響による、資材・燃料の高騰、円安による物価高など、経済的負担についても先行きが不透明であることから、平均保険料率10%を維持する意見のほか、料率軽減を求める意見をいただいた。 ・一方で、積み上がっている準備金の実質的な還元策については、健診補助率アップという事業主、加入者から見てわかりやすい形で示されたことに対し、評議会からも評価をいただいたところであるが、今後も更なる健康づくりへの対策について検討いただきたい。 ・令和5年度の北海道支部保険料率については、昨年度の新型コロナ感染拡大による特異的な医療費減少による引き下げに続き、2年連続で保険料率引き下げという状況となったが、この流れが今後も続く確証はない。 	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の北海道支部保険料率を10.29%に引き下げることに異論はありません。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助率の引き上げ要請については、財政が悪化して初めて要請するものではない。準備金が右肩上がりの現状を鑑みると国は難色を示すだろうが、早めの働きかけが重要と理解している。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%を維持する背景は理解している。しかし、事業主の立場からすると、会社の業績の良し悪しに関わらず賃上げを求められ、賃上げを行えば保険料負担が増える苦しい状況であることは訴えたい。 ・準備金に上限を設け、現役世代が恩恵を受けられるようにすべきではないか。今の仕組みでは、保険料率を下げ準備金を崩していくしか現役世代が恩恵を受ける方法はないが、国庫補助率引き上げを求めることとの整合性も考える必要がある。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各都道府県で保険料率の格差が拡大している。医療提供体制など加入者の責によらない部分が多いなか、事業所所在地によって保険料率が決定され、可処分所得が変動してしまう状況は労働者にとって許容できる範囲

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>・今後、団塊の世代の75歳到達により急増する後期高齢者支援金及び、すでにコロナ禍前の水準を上回っている医療給付費などの状況を踏まえると、都道府県単位保険料率を平均保険料率10%に近い水準で維持することが困難であることから、引き続き国に対して国庫補助率20%の実現を強く働きかけていただきたい。</p>	<p>にあるだろうか。保険料率格差の縮小に取り組む必要がある。</p> <p>・平均保険料率はコロナの影響に左右されず、準備金が増えている状況でも維持をしている。その反面、都道府県単位保険料率は大きく変化していることは加入者側から見ていかななものか。近年の推移を見ると、全国一律の保険料率を望む意見も増えるのではないか。</p>
青森	<p>9.79% (10.03%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>青森支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.03%から0.24%ポイント引き下げ、9.79%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>青森県の置かれている現状として、人口減少と少子高齢化の進展、加えて脆弱な地域経済など大変厳しいものがあります。このような状況の中で保険料率が10%を下回り、かつ、今年度に比べ0.24%引き下げられる見込みであることは、県内の事業主・加入者にとって受け入れやすいものであると考えるものです。</p> <p>現状の平均保険料率10%が、事業主および被保険者の皆様が負担しうる限界水準であり、65歳以上の高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて、できる限り平均保険料率が10%を超えないよう、支部としても予防・健康づくりや医療費適正化をさらに進め、短命県の返上に努力してまいりたいと考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>・令和5年度の青森支部の保険料率は下がることとなるが、今後も青森支部加入者の医療費上昇を抑制することで、保険料率の伸びを極力抑えていく必要がある。そのためにも、インセンティブ制度の評価項目の中心である保健事業にしっかりと取り組み、加入者の行動変容を促し、その結果が保険料率に反映できるようお願いしたい。また、加入者・事業主の取り組みで保険料率が下がるということの周知をはじめとした行動変容を促すための広報に注力いただきたい。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <p>・都道府県単位保険料率の変更に係ることではないが、全国一律の介護保険料率について、非常に上がり下がりがある。単年度での収支均衡は理解するが、やはり医療分と同じように中長期的に保険料率が安定していく必要があると考える。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>・青森支部としては介護保険料の上昇分を含めても保険料が下がることについては喜ばしいことだが、一方で保険料の負担が増える支部もあるということは考えなければならない。</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
岩手	<p>9.77% (9.91%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>岩手支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.91%から0.14%ポイント引き下げ、9.77%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</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らず、理事長のご発言にもあるとおり、2025年に団塊の世代がすべて後期高齢者となることや2040年に65歳以上の高齢者人口が最も多くなることによる高齢者医療への拠出金の更なる増大等が予想される中、より中長期的な視点で安定的な財政運営を見通せる事が重要であると考えます。</p> <p>従いまして、令和5年度の平均保険料率を10%に据え置くこととされたご判断や、結果として岩手支部保険料率が前年度比マイナス0.14%の9.77%に引き下げとなる事について、妥当であるため異論はございません。</p> <p>一方で半数近くの支部の保険料率が10%を上回る状況であることや、支部の最高保険料率と最低保険料率の差が1.18%となっており、依然として格差が是正されていない現状、運営委員会および支部評議会における平均保険料率を引き下げるべきという意見があることなどにつきましても留意する必要があります。</p> <p>現時点では協会けんぽの準備金については積み上げることができておりますが、健康保険組合連合会の2021年度決算によれば、8年ぶりの赤字となり、赤字の組合も53.3%と増加していることから、組合の編入による財政影響等も注視していく必要があります、物価高等により経済状況が不透明な中で、苦境にあえぐ事業主、加入者への協会けんぽの財政問題に係る説明は、今後ますます重要となってまいります。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率が引き下げとなることについて、妥当と考える。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>特段の意見なし</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>医療費は各都道府県の医療提供体制や高齢化の進展、医療の高度化等の影響を強く受けるため、支部、加入者、事業主の自助努力のみでは上昇を抑えることが極めて困難です。</p> <p>公的医療保険制度が相互扶助の上に成り立っていることを踏まえて、支部間の保険料率格差に対する上限設定や拠出金負担のあり方の見直し、国庫補助率16.4%の中長期的な堅持、あるいは、将来的な20%への引き上げの必要性について、安定した医療保険制度を将来に亘り維持していくために、関係各方面への意見発信をより強く行っていただくこと等を要望いたします。</p> <p>当職といたしましては、第5期保険者機能強化アクションプランに基づき、本部との連携強化を図り、更なる保健事業の推進、医療費適正化に係る取組みを強化し、加入者の利益実現に向けて支部運営を行っていく所存です。</p>	
宮城	<p>10.05%（10.18%）</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>宮城支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の10.18%から0.13ポイント引き下げ、10.05%とすることについて、了承します。</p> <p>また、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。</p> <p>2. 理由等</p> <p>全国平均保険料率が10%に維持されるなか、令和5年度の宮城支部保険料率は、インセンティブ（報奨金）制度による引き下げもあり、10.05%と前年度比0.13ポイントの引き下げとなりました。厳しい経済情勢の中、昨年度に引き続き、「負担の限界」とされる10.00%を上回る数値で受け入れがたい状況ですが、当支部加入者一人当たりの医療費は依然として全国平均を上回っていること等を勘案し、保険料率算定の仕組みの中で出され</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 宮城支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の10.18%から0.13ポイント引き下げ、10.05%とすることについて了承する。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>（事業主代表）</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業主として、賃上げ対応が厳しいなか、保険料率が引き下げとなることは有難い。 今後、インセンティブ制度が見直されることから、引き続き、報奨金を受け取れるよう取り組んでいただきたい。 保険料率の引き下げは歓迎したい。今後は、医療費が高い支部・低い支部の取組を分析し、効果的な取組みを推進していただきたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>た数値としてやむを得ないものと思料します。</p> <p>一方、各支部の状況を見ますと、令和5年度においても当支部を含め多くの支部が「負担の限界」とされる10.00%を上回ることや、支部保険料率の最大の支部と最小の支部との差が1ポイント以上開いている状況が続いていることを危惧します。</p> <p>当支部としても保健事業や医療費適正化を中心に保険者機能を更に発揮するよう努め、医療費の上昇抑制に努めてまいります。今後より一層本部からの支援を強化していただき、本部・支部が一丸となって上昇を続ける医療費の支部毎の分析や対応に取り組んでいく必要があると考えます。</p>	
秋田	<p>9.86% (10.27%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>秋田支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.27%から0.41%引き下げ、9.86%とすることは妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>令和5年度の当支部における都道府県単位保険料率については、インセンティブ制度に係る令和3年度実績が反映された部分がありますが、年齢調整、所得調整の影響から当年度比マイナス0.41%となったことを真摯に受け止めるものです。</p> <p>保険料率引き下げではありますが、当支部といたしましては、保険料率の変動要因や支部固有の課題を認識したうえで、保険料率の抑制につながるよう次年度も課題解決のための事業を積極的に行ってまいります。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 秋田支部の令和5年度都道府県単位保険料率（見込み）に対する異論はなく、妥当であるとの結論に至った。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> インセンティブ制度に係る令和3年度実績において、特定保健指導実施率1位という結果が都道府県単位保険料率引き下げに貢献したことは特に評価できる。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料率の算定において、年齢調整や所得調整が料率の引き下げに寄与している点について若干のやるせなさはあるが、インセンティブ制度に係る令和3年度実績が令和5年度の都道府県単位保険料率の引き下げに反映されたことは喜ばしく、今後も地方自治体や医療機関等と連携し、加入者の健康度の向上のため、ひいては秋田県全体の健康度の向上のための取り

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<p>組みを継続していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 全体として平均保険料率10%維持は止むを得ないところではあるが、事業主としてコロナ禍の現状を鑑みると厳しいものがある。準備金のシミュレーションを示していただいているが、より精度を上げたシミュレーションをお願いしたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度の都道府県単位保険料率の算定において、年齢調整や所得調整の影響が大きく、その結果として料率の引き下げにつながっていることは素直に喜ぶことができない。今後、引き下げられた保険料率をいかに維持していくかが課題である。
山形	<p>9.98% (9.99%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>山形支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.99%から0.01%ポイント引き下げ、9.98%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>山形支部評議会においては、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らず、また、高齢者医療への拠出金の増加に加えて、新型コロナウイルスの感染拡大等による財政状況への影響が未だ不透明な状況下においては、中長期的に安定した運営を行うためにも、平均保険料率を10%に維持する基本方針に異論はございませんでした。</p> <p>また、インセンティブ制度については、全国5位という成績から保険料率0.043ポイントの減算につながり、山形支部の取組に評価をいただいたところです。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 山形支部健康保険料率が9.99%から9.98%に0.01%引き下げられるということに関して異論はなく、了承された。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%維持は消極的にやむを得ない。準備金が枯渇するのを待つのではなく、医療費適正化に向けて、今ある準備金から対策を出していただきたい。インセンティブ制度の評価が伸びを重視するようになると、山形支部としては競争が大変になるが頑張ってもらいたい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 提案の通りで妥当と考える。インセンティブ制度の評価の見直しにより、来年度の保険料率が心配である。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>これら評議会での意見等を踏まえまして、当職におきまして、令和5年度保険料率について9.98%とすることについて、妥当と考えます。</p> <p>ただ、各評議員の発言の中で、消極的にやむなしという附帯意見も多くあったことから、平均保険料率10%の維持の方針と協会けんぽの財政構造に関して、従来以上に加入者に丁寧な説明を行い、理解を深めていただく必要があると認識しました。</p> <p>併せて、健康保険制度の安定的な運営のために、健康保険法本則の上限である国庫補助率20%への引上げ等、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に、国に対しより強く要望していく必要があると考えます。</p>	<p>・現状や課題を考えると、提案の保険料はやむなしと考える。安藤理事長の「できるだけ長く10%を超えないよう努力する」という発言に賛同する。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>・将来的なことを考えると、平均保険料率10%維持もやむを得ない。国庫補助率16.4%から20%の上限にという要望もしていただきたい。</p> <p>・インセンティブ制度により9.98%になって良かったと思う。しかし、介護保険料が上昇するため、健康保険料率減少の実感がわからない。準備金を健康保険料率引き下げに利用してもらいたいが、高齢者医療制度の負担が今後増加することを鑑みるとやむなしと考える。</p>
福島	<p>9.53% (9.65%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>福島支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.65%から0.12ポイント引き下げ、9.53%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>当支部の来年度保険料率は、平均保険料率が10%に引上げられた平成24年度以降最も低い料率となり、引下げ幅も過去最大となることから妥当であると考えます。</p> <p>令和3年度の医療給付費やインセンティブ制度の実績により引下げとなったものですが、一方で、福島県民の健康指標は東日本大震災・原発事故以降悪化傾向が続き、メタボ率をはじめ多くの指標が全国下位に位置しています。</p> <p>加入者が健康で、医療費負担が少なく、その結果保険料率が低いことが理想ですので、引き続き加入者の健康増進、医療費適正化に取り組んで参りたいと思います。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>・令和5年度福島支部保険料率を9.53%に引き下げることに異論はなかったものの、増え続ける準備金残高の在り方について、加入者の納得が得られるよう検討をしてほしいとの意見が出された。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <p>・保険料率は妥当と考えるが、「福島県民が健康で医療費が少ないから保険料率が低位で済んでいる」ということではなく、インセンティブや様々な調整の結果、保険料率が下がっているという構造を改めて確認をしなければいけない。</p> <p>(事業主代表)</p> <p>・保険料率・支部長意見については賛成だが、準備金残高が今年度よりも更に積み上がっている。過去の理事長発言を振り返ると、「最悪の場合、2021年度から赤字に転じてしまう」とあるが、実際には赤字になっていな</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>なお、評議会においては中小企業の経営環境が一段と悪化していることから、平均保険料率10%をできる限り長く維持して欲しいという意見が多かったです。また、法定準備金が毎年ピークを更新している状況において、「更なる保健事業の充実」のように、加入者の理解を得られる新たな還元策を求める意見も出されておりますので、引き続きご検討をお願いいたします。</p>	<p>い。その点を踏まえると、予測をしっかりと検証しないと加入者の納得が得られないのではないかと。中小企業の事業主として毎回の発言にはなるが、積み上がった準備金をどのように使っていくか、還元していくのが重要。今後、健康寿命を延ばしていく、健康状態を維持していくために、取組計画を立てて様々な対策をとっていただければありがたい。</p> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来年度の保険料率については妥当と考える。保険者機能の発揮を含め、平均保険料率ができるだけ10%を超えないよう引き続きの取組をお願いしたい。なお、準備金残高が積み上がっていることについて、医療保険を運営していくためには安定的な保険財源・基盤を確保する必要性は理解しているが、しかし単年度収支の仕組みであることを踏まえ、準備金の在り方について検討を急ぐとともに、これまで以上に納得感の得られる説明が必要と考えている。
茨城	<p>9.73% (9.77%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>茨城支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の9.77%から0.04%ポイント引き下げ、9.73%とすることについて、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>協会けんぽの財政構造は、依然として医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造が解消されていません。加えて、被保険者数の伸びが鈍化傾向にあることや、世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰等で不透明さを増す経済状況の中、コロナ禍前のような保険料収入の増加が続くことは期待できないこと、医療給付費がコロナ禍前の水準を上回っていることや、令和</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・茨城支部の令和5年度保険料率が9.73%となることについて、評議会として異議なく承認された。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>5年度以降、後期高齢者支援金が増加していくこと、さらに2040年に65歳以上の高齢者人口が最も多くなることを考慮すると、中長期的な視点で安定した財政運営に努めていくべきであり、平均保険料率を10%に据え置くことについて異議はございません。</p> <p>一方で、協会けんぽの保険料率は都道府県ごとの医療費により決まっていること、保険料率決定の仕組みやインセンティブ制度、更なる保健事業の充実に関する広報を強化するとともに、地域の課題について共通認識を持つ関係団体と連携した取り組みを展開することが戦略的保険者機能の進展のために重要であると考えます。協会けんぽ全体で加入者の行動変容につながる健康づくり・医療費適正化への取組を強化すること、広報のより一層の強化を求めます。</p>	
<p>栃木</p>	<p>9.96% (9.90%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>栃木支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.90%から0.06%ポイント引き上げ、9.96%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>協会けんぽの財政状況は、まず、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るといふ財政の赤字構造が解消されておりません。また、令和5年度以降、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれております。加えて、平均保険料率10%を維持した場合でも、数年後には収支差が赤字となり、徐々に準備金の取り崩しを行うことが見込まれています。このように、協会けんぽの今後の財政は楽観を許さない状況にあります。また、近年、栃木支部の一人当たり医療費の伸びが、全国平均よりも高くなっていることも課題となっております。</p> <p>このような状況にあって、栃木支部評議会においては、平均保険料率の</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度栃木支部健康保険料率を令和5年4月納付分より9.96%とすることについて妥当と考える。 <p>【評議員の個別意見】 (学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 将来にわたって、平均保険料率10%を維持するためには、支出のなにかを削るといったシミュレーションも必要ではないか。 平均保険料率10%を可能な限り維持するという視点を堅持するのであれば、この水準まで法定準備金を切り崩しても平均保険料率10%を維持できるという、分かりやすい財政運営の将来展望も必要ではないか。 来年度の栃木支部の保険料率9.96%は、栃木支部では過去1番高い料率である。令和6年度も仮に令和5年度と同じ増加幅だった場合、10%を超えるため、原因の究明と対策は非常に重要。全国的な増減要因もあると思うが、栃木支部特有の要因を把握することが重要。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>10%維持に異論はないとの意見をいただきました。さらに各評議員からは、法定準備金を取り崩すことに備え、協会けんぽ全体として、国庫補助の引き上げに向け、早めに準備すべきである。といった意見なども出されました。</p> <p>当職としても今後の保険料率のあり方について中長期で考えることを基本とし、協会けんぽの財政がより厳しくなり、準備金を取り崩さざるを得ない局面にあっても、事業主、加入者にとって負担の限界である10%を可能な限り超えないようにすべきと考えます。そのためにも、栃木支部の特性を踏まえた対策を講じていくほか、国庫補助率20%への引き上げや持続可能な医療保険制度に向けた実効性のある制度改革をより一層働きかけていくべきと考えます。</p>	<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・賃金上昇率について、見通しが低くなっているように見受けられる。過去にも厳しい見通しを行い、結果として準備金が積み上がった経過もある。法定準備金がさらに積み上がってしまった場合、法定準備金の妥当な額や、保険料を下げるような議論も必要となるのではないかと。 ・法定準備金を取り崩すことに備え、協会けんぽ全体として、国庫補助の引き上げに向け、動き出すことを考えても良い時期だと感じる。数年後を見越して、早めに準備すべきであると考えます。 ・これまでに、評議会の場で、「平均保険料率は10%が限界水準である」ことを意見として述べていたので、運営委員会の中で、改めて理事長からそういった発言が出たことが大変嬉しく思う。
群馬	<p>9.76% (9.73%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>群馬支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.73%から0.03%ポイント引き上げ、9.76%とすることは、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>協会財政の赤字構造が解消されていないことや、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれるなか、新型コロナウイルス感染症の影響によって経済状況の先行きは不透明であり、これまでも増して協会けんぽの財政は楽観を許さない状況と認識しております。中長期的な視点で安定した健全な財政運営に努める観点から、群馬支部の令和5年度保険料率が0.03%ポイント引き上げ、9.76%とすることについては、やむを得ないと考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の保険料率を9.76%へ引き上げることは、やむを得ない。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・財政的にみても、9.76%へ引き上げることは致し方ない。 <p>日本最大の保険者として、協会けんぽが保持する健診データやレセプトデータなどを有効活用し、現役世代の生活習慣と医療費への影響などを分析して、保険者側から医療費適正化につながるような意見発信を行ってほしい。</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9.76%については仕方がない。 <p>ただ、保険料率に反映されるインセンティブ制度の評価方法については抜本的に検討し直す必要があると考えている。①現在の評価項目や評価方</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>一方で、いま取り組んでいる事業等が加入者の健康の維持・増進と医療費適正化に結びついているのかなどを検証していき、加入者に対して納得いただけるような情報開示や丁寧な説明を行う必要があると考えます。</p>	<p>法が健康度の向上にどれだけ寄与しているのかとの客観的な現状分析が示されていない。②インセンティブの付与の仕方も都道府県レベルでは、ぼやけてしまうので、より行動変容を誘発するならば、より小さい「固り」（究極は個人）へ配布できることが望ましいと考える。</p> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・群馬支部の保険料率は全国的に見ても低い水準にあるので、9.76%については異論はない。引き続きこの傾向が維持できるように、そして今以上に下がるように努力していただきたい。
<p>埼玉</p>	<p>9.82% (9.71%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>埼玉支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の9.71%から0.11%引き上げ、9.82%とすることについては、やむを得ないと考えます。ただし、準備金残高の中長期的な推移を勘案し、健康増進の取組みを一層充実するなど、更なる保健事業等への注力をお願い申し上げます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>令和5年度平均保険料率を10.0%に維持することにつきましては、新型コロナウイルス感染症の影響や物価上昇など経済情勢が依然として不透明であること、協会けんぽの財政状況が引き続き赤字構造であること、今後、後期高齢者が急増し、高齢者等への拠出金が増大する見込みであることを勘案しますと、中長期的に安定的な保険財政を維持していくという観点からも、妥当なものと考えます。</p> <p>一方で、埼玉支部保険料率について、令和4年度の0.09%の引き下げ、令和5年度の0.11%の引き上げと変動幅がかなり大きなものになっており、中小企業・小規模企業者を中心とする加入事業所の経営的な観点から</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>埼玉支部の令和5年度保険料率を、令和4年度の9.71%から0.11%引き上げて9.82%とすることについて了承する。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県単位保険料率について、支部ごとに上昇・下降を繰り返しており、そのことが企業経営（特に中小企業や小規模企業者）の観点からも不確定要因となっている。安定的な予算は、労働者や物価上昇に見合う賃金の確保に重要であり、このためにも毎年料率が大きくブレないような仕組み、料率の算定方法の見直しを検討いただくよう、改めてお願いしたい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年健康保険料率を変更するのは、事業所が事業計画を立てる上で支障となる。安定した経営を行うためにも、健康保険料率の変動幅が少なくなるような仕組みにしてもらいたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>すると、安定した経営を行うためにも、都道府県保険料率については、変動幅が少ないほうが望ましく、そのためには毎年の収支差の精算を複数年に分散して実施していくなど、何らかの仕組みの見直しを検討していく必要があるものと考えます。</p> <p>今回も平均保険料率は、10.0%で維持していくものの、都道府県保険料率においては、コロナ禍での受診控えからの反動や前々年度の収支差の精算による変動が大きく、安定的とはいえない状況だと思われまます。</p> <p>準備金残高が4兆円を超え、以前から支部評議会の意見でも取り上げられていた加入者に対する健康維持・増進の取組みに充てる等の更なる保健事業の充実策が示されたことについては、加入者に高く評価されると思いますが、より一層の充実をお願い申し上げます。さらには、健康保険を使う機会のない健康的な加入者に対しても、公平に恩恵が受けられるような還元施策も検討していく必要があるものと考えます。</p> <p>4千万人を超える加入者への対応や法令等と多くの課題が存在する状況ではありますが、加入者の健康維持・増進と将来の医療費負担軽減も見据えた事業への取組みが今後、更に重要であると思われまますので、積極的に進めていただきますようお願い申し上げます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・準備金残高の状況を踏まえ、重症化予防対策の充実など保健事業の充実に向けた検討が今後行われることは理解したが、医療費があまりかかっていない健康な加入者にも恩恵が得られるような還元施策の検討もあわせてお願いしたい。
千葉	<p>9.87% (9.76%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>千葉支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の9.76%から0.11%ポイント引き上げ、9.87%とすることについてやむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>先般開催した千葉支部評議会において、平均保険料率10%が負担の限界であり、できる限り長く平均保険料率10%を維持していくべきと各評議員</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の千葉支部保険料率を9.87%に引き上げることにについてやむを得ない。 <p>【評議員の個別意見】 (学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・財政的に余力があるうちに健康経営や保健事業など医療費削減に向けた取り組みをすすめていくべき。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>よりご意見をいただきました。</p> <p>当職といたしましても、コロナ禍や国際情勢の悪化及び急激な円安等により経済の先行きが不透明であることや、急速な少子高齢化の進行により医療費が確実に増加する見込みであり、高齢者を支える現役世代の人口が減少することから、協会けんぽの今後の財政は楽観を許さない状況にあると考えます。以上を勘案し協会の財政運営を中長期的に考える視点から、平均保険料率10%を維持し、それに基づく千葉支部の都道府県単位保険料率を9.87%とすることはやむを得ないと考えます。</p> <p>千葉支部の都道府県単位保険料率は、令和4年度の9.76%から0.11ポイント引き上げとなり、平均保険料率を10%とした平成24年度以降最大の引き上げとなった要因は、当支部における令和3年度の加入者一人当たり医療給付費の全国平均との乖離幅が令和2年度に比べ、大きく増加したことにあります。</p> <p>加入者及び事業主の保険料負担の増加は大変心苦しいですが、加入者の健康度の改善や医療費の適正化に向けた各種施策をより一層推進し、医療費の抑制に努めてまいります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中小企業は平均保険料率10%でも厳しいという状況であるが、何とか10%維持してほしい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康経営事業にももっと注力していくべき。宣言事業所が増加すれば、加入者の健康増進及び医療費が抑制される。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・千葉支部保険料率9.87%に引き上げは止むなし。協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとして今後もしっかりと平均保険料率10%堅持していくよう事業運営していくべき。また、現在の積みあがっている準備金残高について、将来への備えとして必要であることと、保健事業の充実策について、加入者に対して納得していただけるよう丁寧に説明すること。 ・中小企業の負担も考えて、できるだけ長く平均保険料率10%を維持できるよう協会けんぽの事業運営体制も整えていってほしい。
東京	<p>10.00% (9.81%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>東京支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.81%から0.19ポイント引き上げ、10.00%とすることはやむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>東京支部は全国と比べて、新型コロナウイルス感染症の影響等により、加入者1人当たりの医療費が大きく伸びており、令和3年度保険料率策定時の見込みを大きく上回る水準で医療費が発生したことによる精</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の東京支部保険料率について、令和4年度の9.81%から10.00%とすることが全会一致で承認された。なお、この承認は、新型コロナウイルス感染症の影響によるものが大きいという理由による、消極的な承認である。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業主代表として、保険料率10.00%については「しょうがない」という消極的な賛成である。前回の評議会でも述べたが、中小企業を取り囲む

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>算分の上乗せも考慮すると、令和4年度から保険料率を引き上げることについてやむを得ないと考えます。</p> <p>なお、次の意見を付帯しますので、東京支部として対応していくほか、本部においても十分ご留意いただくよう要望いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物価高に伴う負担の増加等で、事業主・加入者ともに非常に厳しい局面を迎えている。平均保険料率は、可能な限り長期にわたり、負担の限界である10.00%を超えないよう維持しつつ、安定した財政運営を実現していただきたい。 ・安定した財政運営を実現するため、協会への国庫補助率の引き上げや、後期高齢者医療制度の見直しなど、国に対する積極的な提言を実施していただきたい。 ・新型コロナウイルス感染症による医療費の増加が、令和5年度の都道府県単位保険料率に大きな影響を及ぼしていることについて、事業主及び加入者に対し納得性のある説明が必要である。 ・インセンティブ制度について、現行の制度は大規模支部に不利な仕組みとなっており、支部間の公平性が保たれた制度とは言い難い。大規模支部の事業主及び加入者も納得でき、かつ恩恵が受けられる制度設計をお願いしたい。 ・生活習慣病予防健診にかかる自己負担割合の引き下げなど、更なる保健事業の充実に向けた環境整備が進んでいることを受け、今後、健診受診率や特定保健指導実施率の向上、重症化予防対策の推進、さらには健康経営の普及などに意欲的に取組み、将来的な医療費の適正化を実現することが保険料率の上昇を抑制する鍵である。しかしながら、新型コロナウイルス感染症等による膨大な量の傷病手当金の審査や、健康保険組合の解散等による事業所数・加入者数の増加に比例し 	<p>状況は極めて厳しいと言わざるを得ない。10.00%を超える保険料率は受け入れられないのでご留意いただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・赤字の健康保険組合が解散して協会けんぽに編入となった場合、東京支部が受け入れることが多いと思われる。その場合、東京支部の加入者数や医療費も増えていくことが予想され、インセンティブ制度にかかる財源を拠出するのみという状況も続くと考えられる。インセンティブ制度については、割合（パーセンテージ）でなく、絶対数で評価すべきであり、現行の制度は、支部間の公平性が保たれた制度とは言い難い。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>た業務量増大に対し、支部の人的リソースの多くを投入しなければならず、支部の最重要課題解決に全力で取組むことが出来ないのが現状である。支部においても、新業務システムを活用した生産性の向上に取り組んでいるが、大規模支部に対するより強力かつ柔軟な業務支援体制の構築や、人員配置の抜本的な見直しなど、本部においても早急な対策を要望したい。</p>	
<p>神奈川</p>	<p>10.02% (9.85%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>神奈川支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.85%から0.17%ポイント引き上げ、10.02%とすることは、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>評議会意見(中小企業の経営環境が悪化する中での大幅な保険料率の引き上げ回避の要望)を踏まえると、短期的な視点からは、当支部の令和5年度保険料率を現行の9.85%程度に据え置くことが望まれますが、中長期的な視点に立てば、全国平均保険料率は10%に維持するべきであり、全国平均保険料率10%を所与とした当支部の令和5年度保険料率10.02%への引き上げは、やむを得ないと思料します。</p> <p>当支部の保険料率が全国平均保険料率を初めて上回ることとなり、支部長として忸怩たる思いがありますが、これはここ数年の当支部の加入者一人当たり医療費の伸びが相対的に高かったことを主因とするものであり、今後、医療費分析の深化などを通じて、医療費適正化の取り組みをさらに強化していく所存です。</p> <p>なお、評議会では、保険料率を10.02%に引き上げることに対して強い反対意見がありました。この背景には、全国平均保険料率を初めて超えるこ</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の厳しい経済状況等を踏まえると、大幅な保険料率の引き上げは、中小企業にとって負担が重い。医療費等の状況から、保険料率が引き上げとなることはやむを得ないが、引き上げ幅は激変緩和措置をとることによって抑制し、変更後の保険料率については10%を超えない水準となるよう希望する。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回の保険料率の引き上げ幅は、過去と比較して大きい。ウィズコロナが進み景気回復の兆しも見えるが、中小企業にとっては、増税や賃上げ等が見込まれる今のタイミングでの大幅な保険料率引き上げは、大変厳しい。一定の引き上げはやむを得ないが、引き上げ幅を抑えるような措置をとってほしい。 ・神奈川支部の保険料率の大幅な引き上げの要因となっている医療費について、どうしてこれほどまでに増えているのかを分析する必要がある。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物価の上昇によって実質賃金は目減りしている。可処分所得に影響を及ぼす保険料率は10%を超えないようにしてほしい。また、医療費の増加を

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>とに対する抵抗感に加えて、当支部の保険料率が、令和3年度以降9.99%、9.85%、10.02%と大きく動いていることに対する抵抗感があると思料します。</p> <p>全国平均保険料率が長期にわたり10%で安定している一方で、支部の保険料率がこのように大きく変動することを事業主や被保険者に受容いただくことの難しさを大いに感じたところです。</p> <p>当職としては、都道府県ごとに保険料率が異なることや保険料率が毎年度変動することに異を唱えるつもりはまったくありませんが、都道府県単位保険料率の毎年度の変動がマイルドになるような仕組みの検討を切望します。</p>	<p>抑制するように、引き続き各種施策の実施をお願いしたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の立場からすると、今後賃金上がることは、期待できない状況にある。実質賃金が上がらない中、増税や雇用保険料の引き上げ等も予定されており、今後益々負担が大きくなる。支部保険料率が大幅に上がることをしないような料率の新たな設定方法を検討してほしい。
新潟	<p>9.33% (9.51%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>新潟支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の9.51%から0.18%ポイント引き下げ、9.33%とすることについて妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>平均保険料率10%維持のうえ計算された新潟支部保険料率9.33%は、妥当なものと考えます。</p> <p>これは、年齢構成の違いに伴う医療費の差や所得水準の違いに起因する財政力の差を、都道府県間で相互に調整していることや、新潟支部のインセンティブ制度による減算、令和3年度の支部の収支差がプラスであったこと等の結果により、令和5年度新潟支部保険料率は全国で一番低い保険料率となります。なお、支部評議会では地域医療サービスの差に関して県内でも格差や乖離があるのが現状のため、保険料率が低いからといって良</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9.33%とすることについて、妥当と考えます。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新潟は医療資源が少なく医療へのアクセスが悪いため、そういうハンデもあり料率に影響しており、単純に料率が低いから良いとは言えない。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽの加入者層が中小企業ということで、コストが上がって経済状況が厳しいということもあるので、単に料率が下がったから良いという訳ではない。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>いわけではではないのではないかとのご意見も昨年度に引き続きいただいております。</p> <p>一方、負担の限界とされている平均保険料率10%を超えている支部数が令和5年度は20支部に及ぶこと、最高保険料率支部と最低保険料率支部との保険料率差が1.18%ポイントと令和4年度より縮小はしたものの令和3年度と同様の水準であること等に、納得感を得ることに困難を伴うものと思料いたします。</p> <p>最後に新潟支部の健康課題を捉えるときに、県面積の広さ、島嶼部を抱えているという地域性の違いや、医師少数県、医師偏在といった医療提供体制の課題があります。これらの課題を明確に把握したうえで、健診、保健指導の受診勧奨、重症化予防（医療機関）の受診勧奨、コラボヘルス（健康宣言）の推進といった保健事業を更に取り組むことによって地域格差を解消し、健康保険料率の上昇抑制に努力することが重要であると考えます。</p>	<p>（被保険者代表）</p> <ul style="list-style-type: none"> 新潟の保険料率が低い、医療資源が少ない原因はドクターの確保の問題だと思う。料率を一律にするという意見も出ているようだが、その場合には、医師の充足率を一律にするなど、受診環境を整える必要があると思う。
富山	<p>9.57%（9.61%）</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>富山支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.61%から0.04%ポイント引き下げ、9.57%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>先般開催した支部評議会では、中長期的な視点による健全な財政運営に向け、平均保険料率10%を維持すべきとの意見を賜り、令和5年度富山支部保険料率を9.57%とすることに異論はありませんでした。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率は可能な限り10%を維持すべき。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>（学識経験者）</p> <ul style="list-style-type: none"> 支出面における大きな負担となっている高齢者医療にかかる拠出金について、国全体での議論が必要。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>高齢化に伴い年々医療費が増加している中、物価が急速度で上昇する一方で、まだまだ個々の加入者の標準報酬月額が増加が追いついていない状況下においては、中長期の財政見通しは極めて不透明といえます。</p> <p>当支部としては、加入者の健康維持・増進こそが将来的な医療費の抑制に寄与するものととらえ、加入者・事業主の理解及び行動がなお一層促進されるよう、保健事業を中心とする戦略的保険者機能の発揮に努めてまいります。</p>	<p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・将来的に平均保険料率の見直しが必要になるが、見直しの議論を行うタイミング・基準を決めておくべき。 ・インフレ傾向が拡大するなかで、その収束は難しいと思われる。ジェネリック医薬品の使用促進等による医療費の抑止に向けた取り組みをしているが、試算以上に医療費は拡大していくと考える。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部ごとの保険料率の格差拡大、セーフティネットとしての性質を考慮した負担均衡、インセンティブ制度による保険料率への反映について、それぞれの観点でバランスを考えることが必要。 ・健康保険は中長期的な運用、一方で介護保険は原則どおり単年度収支均衡であることについて、従業員にとっては理解しづらい。
石川	<p>9.66% (9.89%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>石川支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.89%から0.23%ポイント引き下げ、9.66%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>評議会において、令和3年度の医療給付費の精算分等について図表を使用して丁寧に説明し、石川支部の令和5年度保険料率については全会一致で承認されました。</p> <p>協会財政の中長期的な安定および保険料負担の長期的な安定を考慮し、平均保険料率10%の維持および石川支部の保険料率については妥当と考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・石川支部の令和5年度保険料率を、令和4年度の9.89%から0.23ポイント引き下げ、9.66%とすることについて、承認する。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・石川支部の令和5年度保険料率は令和3年度収支差の精算等によって引き下げとなるが、年度によって保険料率に大きな変動が生じないように、保険料率算定時の見込みの精度を上げていただきたい。 <p>また、次年度以降は保険料率の引き上げが想定され、今後、加入者の健康度向上、医療費適正化、インセンティブ制度の周知に取り組んでいくことがますます重要になると考える。</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・石川支部は2年続けて大幅な引き下げとなるが、保険料率の極端な変動を回避するため、今後の保険料率の引き上げに備えて今回の引き下げ率は半分にする等、一定の範囲で引き下げ(引き上げ)率を調整できるような制度が望ましいのではないかと。
福井	<p>9.91% (9.96%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>福井支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.96%から0.05%ポイント引き下げ、9.91%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>支部評議会において特段の反対意見が無かったことに加え、協会財政の中長期的な安定を考慮し、福井支部の保険料率については妥当と考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度福井支部健康保険料率を9.91%とすることに異議なし。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度についてはこれでよいが、将来に向けた財政の見通しや、インセンティブ制度の見直し等によって、福井支部が今後どのような影響を受けるか心配するところはある。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ指標のうちジェネリック医薬品使用割合の偏差値が全国最下位だったことを懸念している。改善されることを期待したい。 ・福井支部では健康保険料率は引き下げとなったが、介護保険料率は年々上がっており、注視する必要があるのではないかと。
山梨	<p>9.67% (9.66%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>山梨支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.66%から0.01%ポイント引き上げ、9.67%とすることは、やむを得ないと考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山梨支部の保険料率が9.67%となることについて異論なし。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(料率が引き上げになっても)このくらい(の水準)で収まってくれば良い。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>2. 理由等</p> <p>医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという赤字構造が解消されていないことに加え、今後は後期高齢者支援金の一層の増加により支出の増加が見込まれている状況において、今後も安定的な財政運営を行うためにできる限り長く平均保険料率10%を維持していくことが必要だと思料いたします。</p> <p>その平均保険料率を基に計算された山梨支部の保険料率が0.01%ポイント引き上げとなり、9.67%となることについてはやむを得ないと考えます。</p>	
長野	<p>9.49% (9.67%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>長野支部の令和5年度保険料率を令和4年度保険料率の9.67%から0.18%ポイント引き下げ、9.49%とすることを妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>(1) 協会財政と加入者および加入事業所における保険料負担の中長期的な安定を考慮すると、将来予想される収支反転に備えるべく平均保険料率10.0%を極力長く維持していくことには合理性がある。</p> <p>(2) 他保険者への影響力が大きい国内最大規模の保険者として、短期的に保険料率を上下させるのは好ましくない。</p> <p>(3) 以上より、平均保険料率10.0%を維持したうえで、令和3年度のインセンティブ制度の結果も踏まえ、所定の方法により各支部の適用料率を算出し、その結果、当支部料率が令和4年度から0.18%ポイント引き下がることは妥当である。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国平均保険料率10%を維持し、長野支部の令和5年度保険料率を令和4年度保険料率の9.67%から0.18%ポイント引き下げ、9.49%とすることについて妥当と考える。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部料率の引き下げにはインセンティブ制度が寄与している。順位を維持するよう、協会支部、加入者、事業所ともに考えていく必要がある。 ・健康保険とは別に介護保険料の負担を抑えるべく協会全体として意見発信していく必要があるのではないか。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不確実な将来に備える意味で平均保険料率10%を維持していく必要がある。 ・インセンティブ制度の内容等を含め、料率決定のプロセスをより分かり易く加入者、加入事業所に伝え、理解してもらい、協力してもらうことが

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<p>必要である。</p> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率を長く安定維持していくため、剰余金があるから料率を下げればよいという単純な問題ではないということを理解した。 ・保険料率の支部間格差が大きい。当支部の料率水準を維持するには、全関係者の努力が必要である。
岐阜	<p>9.80% (9.82%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>岐阜支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.82%から0.02%ポイント引き下げ、9.80%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>岐阜支部評議会においては異論がなく、加えて前年度比引き下げとなることについて率直に評価する意見を得られたため。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度岐阜支部保険料率が9.80%となることについて異論なし <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者にとってメリットがあり、岐阜支部保険料率が9.80%となることに賛成である。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ長く平均保険料率10%維持していくことが大切である。インセンティブ制度の恩恵を今回あらためて実感することができた。 ・岐阜県内の中小企業の割合は全国と比較しても高く、中小企業が利益を上げて、雇用を維持するためには社会保険料の影響は大きい。将来的には保険料率を引き上げざるを得ないことが不安である。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上の従業員の割合が高くなってきている。介護保険料率の上昇により社会保険料としての支払いは増えてしまい、健康保険料率が下がることを実感できない。

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%を維持すべきという支部がほとんどで、今後もその意見しか出てこないのではないかと懸念されている。単年度収支の原則に基づいた平均保険料率の議論ができなくなっている。国に対して国庫補助の上限までの引き上げを求めていくべきである。
静岡	<p>9.75% (9.75%)</p> <p>1. 意見の要旨 静岡支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.75%から増減なく、9.75%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等 新型コロナウイルス感染症の終息が見えない中、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政上の赤字構造が解消されない状況が続くと見込まれることに加え、高齢者医療への拠出金が当分の間さらに増加していくことが避けられない状況においては、平均保険料率10%を負担の限界として維持し続けることが最も妥当であると考えられるため。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍において、事業所、加入者ともに厳しい状況が続いているが、インセンティブ制度により報奨金を獲得でき、保険料率を維持できているので、令和5年度保険料率については妥当と考える。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢化により1人当たり医療費が伸びていくことが予想され、保険料率が上がる方向に推移するのは避けられないが、インセンティブ制度の活用等により、支部として努力していただきたい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料率は低いに越したことはないが、現在の情勢を踏まえると、10%維持は致し方ないとする。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特になし

支部名	支部長意見	評議会における意見
愛知	<p>10.01% (9.93%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>愛知支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.93%から0.08%ポイント引き上げ、10.01%とすることは、苦渋の決断としてやむを得ないと考えます。</p> <p>都道府県単位保険料率の設定にあたり、支部間の調整方法等について、検討対応を強く要望いたします。</p> <p>2. 理由等</p> <p>令和5年度の都道府県単位保険料率において、愛知支部は協会設立後初めて平均保険料率を上回るようになった。このことは、令和3年度の医療費が見込みより上回ったこと、年齢調整、所得調整及びインセンティブ制度の結果によるものと受け止めています。年齢調整、所得調整、インセンティブ制度の趣旨については理解いたしますが、医療給付費についての調整前所要保険料率が全国で2番目に低いにもかかわらず、平均保険料率を上回することは、事業主や加入者の皆様の地道な健康づくり意欲を阻害し、理解、納得を得難いと言わざるをえません。</p> <p>また、平均保険料率の10%維持は、中長期的な安定した財政運営を目指すものと理解していますが、支部ごとにみれば毎年保険料率が変動しており、特に保険料率の乱高下は事業主にとって大きな経営リスクと受け止められることから、都道府県単位保険料率の変動幅を抑制する措置などの検討をお願いしたい。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の保険財政の推移の見込みを考えると、10%までの引上げは認めざるを得ないと考えるが、それを超えての引上げは慎重であるべきである。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・もともと医療費が低いにもかかわらず、年齢調整や所得調整を経て全国平均を上回るのはいかなるものか。 ・現在の社会情勢下において医療費が抑制される要素は見出し難く、むしろ医療費の伸びを前提に考え、長期的な視点のもとに事業を展開し、啓発活動を継続することが重要である。 ・今後の保険財政の推移の見込みを考えると、10%までの引上げは認めざるを得ないと考えるが、それを超えての引上げは慎重であるべき。新型コロナウイルスによる受診行動の変化の影響といった特殊要因は何らかの緩和措置を期待したい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・愛知支部は年齢が若く所得が高いため貢献しているが、全国平均を上回るのは本末転倒ではないか。 ・現状のインセンティブ制度の大規模支部は上位にいけない評価の在り方がいいのか非常に疑問。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費が増えた要因が分からないと対策が打てないので、増えた医療費の種別のみならず、なぜ増えたのかまで明らかにするべきである。

支部名	支部長意見	評議会における意見
三重	<p>9.81% (9.91%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>当職としては、新型コロナウイルス感染症や世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰等の影響によって経済状況が不透明であり、医療給付費が令和4年度において、既にコロナ禍前の水準を上回っていることを勘案すると、令和5年度の平均保険料率は10%で維持せざるを得ず、三重支部保険料率の9.81%への変更は妥当と考えます。</p> <p>また、健康保険事業を安定的かつ持続的に行う観点から、今後の保険料率についても中長期的に考えるべきものと思料します。</p> <p>一方、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという赤字構造は依然として解消されていないことや、団塊の世代の75歳到達により高齢者医療拠出金の急増が見込まれること、5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションでは数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっていることなど、協会けんぽの財政を取り巻く状況は依然として厳しく、今後も予断を許さない状況です。このため、財政基盤の強化に向けて、国庫補助率を上限の20%に引き上げるよう国へ強く要望していただきたい。</p> <p>赤字構造を改善するためには、支出を減らすことが重要であります。例えば、不要不急の時間外受診や休日受診を減らし医療費の抑制を図ることなど、将来的なコスト削減に向けた取組を一層強化していくことも必要と考えます。</p> <p>また、準備金残高が増加している中、健診項目の見直し等による健診受診率の向上等、加入者・事業主に適切に還元される施策を検討し、取組を進めることが重要と考えます。加えて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、協会における医療データの分析結果から効果的な意見発信を行うための支援など、更なる本部機能の発揮をお願いしたい。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度保険料率について、三重支部評議会としては、平均保険料率10%を維持し、三重支部保険料率を9.81%に変更することは妥当との意見でまとめられた。 保険料の変更時期について、特段の異論はなかった。 <p>【評議員の個別意見】 (学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 現状、準備金残高が増加しているため、上限の設定の要否や具体的な取扱いについて、検討することが必要。

支部名	支部長意見	評議会における意見
滋賀	<p>9.73% (9.83%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>滋賀支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率9.83%から0.1%ポイント引き下げ、9.73%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>滋賀支部評議会では、中長期的に安定した財政運営を行うためには平均保険料率10%維持はやむを得ないという意見がある一方、昨今のコロナ禍で厳しい状況にある中小企業・加入者のことを踏まえると保険料率の引き下げも検討すべきとの両方の意見があった。全国的にも10%維持について、積極的賛成意見ばかりではなく消極的意見も多かったことをしっかりと受け止める必要がある。</p> <p>これらの意見を踏まえ、協会財政の赤字構造が解消されていないことや、昨今のコロナ禍といった先行きの不透明な状況、平均保険料率を10%で維持したとしても数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しであること等を考えると、できるだけ長い期間、平均保険料率10%を維持していくという理事長方針に異論はない。</p> <p>また、都道府県単位保険料率を算出する際の諸要素の算定方法も妥当であり、上記のとおり令和5年度滋賀支部保険料率を変更することについても異論はない。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%維持の方針が決定し、支部の保険料率が決定することに異論はないが、10%維持について消極的な意見も多く、引き下げを求める意見もあったことをしっかりと受け止める必要がある。 健康保険制度は国が責任をもって運営していく必要があり、その仕組みとして国庫補助がある。健康保険は単年度収支が原則であり、赤字になれば準備金を取り崩すことで保険料率を引き上げずに均衡を図れるよう制度設計がなされているが、そこがうまく機能していないように感じる。協会としては、引き続き、医療費適正化を進めるとともに、国庫補助率の引き上げについて国に働きかけてほしい。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%を維持したとしても、近い将来、準備金を取り崩さなければならないといった懸念もある。保険料率について、事業主や加入者にお知らせするにあたっては、協会財政の見通しや国庫補助など、保険料率に関する仕組みも併せて丁寧に行う必要がある。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全国の意見を見ても10%維持について消極的賛成意見も多く、諸手を挙げて賛成というわけではない。今後、高齢者医療への拠出金も増加することが想定される中、医療費適正化に向けた努力をしても、それが財政に反映されるかが不安である。国庫補助という面でもっと国が関与するよう、協会として働きかけていく必要がある。

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<p>・インセンティブ制度について、実施率と対前年度からの伸び率とで評価され、都道府県の保険料率に反映されるが、実施率が低いところは伸びしろが大きいので評価が高くなり、すでに実施率が高いところは、頑張ったとしても伸びしろが少なく、伸び率の評価が低くなり、制度の恩恵を受けられない側面もある。インセンティブの仕組みについては引き続き検証していくべきである。</p>
京都	<p>10.09% (9.95%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>京都支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.95%から0.14%ポイント引き上げ、10.09%とすることは、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>評議会意見では、できるだけ長く平均保険料率10%を維持してもらいたいという意見ですすでに一致しており、京都支部の令和3年度の1人当たり医療費の対前年度比の寄与度が全国平均を大きく上回り全国3位であることから、やむを得ないと考えに至りました。</p> <p>あわせて介護分の保険料率について、医療保険者として収支見込みやその経緯を含め、適正化についてさらに踏み込んだ対応が必要であると要望されていることを申し添えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>・京都支部の令和5年度保険料率が10.09%となることについて、評議会として異議なく了承された。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <p>・令和3年度の医療給付費の伸びが他支部と比べ大きかったとのことなので、京都支部の保険料率引き上げは致し方ない。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>・健康保険料率の引き上げに異論はない。なお介護保険料について、40歳の段階で介護を身近に感じている従業員はほとんどおらず、説明に苦慮するケースもあるため、介護保険制度の趣旨等についても情報提供の必要性を感じる。40歳からではなく若いうちから負担することで一人あたりの負担が少なく済むのではないかと考える。</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
大阪	<p>10.29% (10.22%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>大阪支部の令和5年度保険料率を令和4年度保険料率10.22%から0.07%引き上げ、10.29%とすることについて、やむを得ないと考えます。また、保険料率の変更時期について、令和5年4月納付分からで可と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>中長期的視点での、財政運営を勘案し、運営委員会での議論の集約におけるプロセスの中で平均保険料率の10%維持が決定し、それを前提とする都道府県単位の保険料率決定であり、決定方式に異論はなく、大阪支部の料率が示されたものと理解します。</p> <p>しかしながら、新型コロナウイルス感染症が経済環境に与えている影響を鑑み、かつその影響を大きく受ける中小企業の多い、大阪府においては経営的かつ生活面の視点で考えたとき、既に平均保険料率10%を超えている状況下で、更に0.07%引き上げをお願いせざるを得ないことについて大阪支部長として断腸の思いです。</p> <p>3. その他</p> <p>①大阪支部の保険料率に関して、事業主・被保険者様へ、丁寧かつ分かりやすい広報や説明を行います。</p> <p>②個別の意見として、国民皆保険を維持し、保険者の役割期待を発揮していくための、都道府県単位保険料率の決定方式について、再考見直しを要請します。</p> <p>具体的には地域調整(所得・年齢調整)の在り方に関して、現行制度ができてから一定の期間が経過し、年々都道府県ごとの社会環境や協</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 大阪支部保険料率10.29%について、特段異議なし。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 財政の赤字構造が解消されていないこと、コロナ禍がまだ収束していないこと、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれることを考慮すると、平均保険料率10%からの引き下げは難しい。10%維持に賛成である。 個人的にはできれば下げていただきたいが、将来的に制度を安定的に運営していくためには、できる限り長く10%を維持していくことが肝要である。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%維持はやむを得ないが、コロナ禍により経営状況が厳しい企業も多い。10%を超える部分については、インセンティブ制度をしっかりと広報し、下げる努力をしていただきたい。 平均保険料率10%維持は、中長期的に考えると妥当であるが、本音を言うと下げていただきたいと思う。コロナ禍で先行きが不透明な時代であり、現状を勝ち抜くことで精一杯である。また、国の施策として賃上げを推奨されているので前向きに考えたいが、賃上げしても、保険料が増加すると手取りが目減りしてしまう。負担の軽減に向けて色々な施策を講じていただきたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料率については承知、納得したが、被保険者の負担も大きくなる。広報活動については充分に行っていただきたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>会けんぽに加入する事業主や加入者の変動がある状況で、その地域調整差が都道府県単位保険料率の決定に大きな影響を与えてくることは確実であり、財政面での中長期的シミュレーションの前提である平均保険料率の10%維持とともに、平均保険料率10%を維持するための都道府県単位保険料率のあるべき姿の検討、都道府県単位保険料率の格差の縮小に向けた施策も必要であると思料します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%維持はやむを得ない。被保険者、事業主の納得性を高めるべく、丁寧な説明が必要である。併せて、都道府県単位の保険料率の差の縮小に向けた取り組みも進めていただきたい。
兵庫	<p>10.17% (10.13%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>兵庫支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.13%から0.04%ポイント引き上げ、10.17%とすることは、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>協会けんぽの財政は、黒字が続いてはいるものの、経済状況や医療給付費の伸び幅には不確定要素が多く、楽観を許さない状況である。また、今後、さらに高齢化が進み医療費や高齢者医療制度への拠出金が増大することが想定されるため、平均保険料率を中長期的な視点から考えることは理解できる。しかしながら、収支見通しの精度や積み上がり続ける準備金への考え方については、評議員から理解を得ているとは言い難く、見直しが必要と考える。</p> <p>まず、収支見通しについては、試算より実績が上振れする状況が続いており、結果として4兆円を超える準備金が積み上がっている。さらに、来年度は近年にない賃金上昇が想定されるところでもある。評議会においても、料率議論の基礎資料として精度を疑問視する意見が上がっており、料率議論の形骸化につながりかねない状況である。社会情勢、経済情勢をより反映した試算方法への見直しが必要であると考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%維持とした結果、兵庫支部の保険料率が0.04%上昇することについては、料率を中長期で考えるという趣旨から、やむを得ないという意見であった。ただし、全面的に賛同というわけではなく、準備金の上限設定や活用方法を明確にすることを求める意見があった。また、一部の評議員からは、都道府県別保険料率設定の仕組みが合理的なのかとの問題提起があり、全国一律料率とすることも含めて議論を求める意見があった。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率について、大半の支部の評議会が、「10%維持するべき」ではなく、「10%やむなし」であることに留意するべきである。 10%の次の基準をどこに置くのかについて注視していく必要がある。明確な根拠もなく、安易に切りの良い数字とするべきではない。 現行の都道府県料率決定の仕組みが適切であるかの検証は必要である。支部間の料率差を生む要因が、不公平感につながるものなのであれば、見直しが必要ではないか。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>次に、準備金については、残高が積み上がり続けている現状を受け止め、保険財政の中長期的な安定を考慮したうえでの基準額を設定することやインセンティブ制度について準備金を財源とした制度に見直すことなどを検討していただきたい。</p> <p>インセンティブ制度は、保険料を原資としている以上、評価指標となっている保健事業と医療費に相関がなければ加入者の納得を得ることはできない。効果については、長いスパンで見ること必要ではあるが、効果検証をどうやっていくのかも含めてビジョンを示す必要がある。</p> <p>また、今後、収支が赤字となり料率10%維持が困難になった際の対応についての議論を今から始める必要があると考える。平均料率が10%を超える状況を極力避けるためにも、国庫補助率20%への引き上げ、さらには、拠出金負担を含めた医療保険制度の抜本的な見直し等、国に対しての働きかけをお願いする。</p>	<p>・支部間の医療費格差は、医療へのアクセスの良さが反映しているとも考えられる。それは、当該県民がそれだけ医療を享受できているメリットでもある。料率が高いデメリットだけではない点も考慮すべきである。</p> <p>(事業主代表)</p> <p>・今後の人口推移を考えれば、わずかな料率の上げ下げで長期にわたって制度を維持できるとは思えず、根本的な社会保障制度改正が必要である。</p> <p>・10%維持の結論ありきでは、評議会の議論が無意味になりかねない。準備金の上限を設定するべきと考えるが、それができないのなら、準備金を財源にインセンティブ制度の影響額を拡大するべきである。</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>・全国で同じ水準の医療の提供を受けられることが前提の制度であるのだから、保険者・被保険者が医療費適正化の努力をすべきなのは当然として、保険料率は全国一律とすべきではないか。</p>
奈良	<p>10.14% (9.96%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>奈良支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.96%から0.18%引き上げ、10.14%とすることはやむを得ないものと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>奈良支部評議会(令和4年10月18日開催)における全国平均保険料率の議論においては、一部の評議員から保険料率を引き下げるべきという意見も出されましたが、現在の平均保険料率10%維持について異論なしが多数であったところです。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>・奈良支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.96%から0.18%引き上げ、10.14%とすることはやむを得ないものとする。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <p>・準備金残高が充分あるため、保険料を負担している人への還元という意味で保険料を引き下げるべき。</p> <p>・がんの医療費が奈良支部の取り組むべき課題であるが、インセンティブ制度では評価されていない。今後、インセンティブの指標とされるように検討いただきたい。</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>よって全国平均保険料率は10%維持の方針となったものの、医療費の伸び及び令和3年度精算分の率が増加したことにより奈良支部保険料率は大幅な引き上げとなりました。</p> <p>一方で、インセンティブ制度における令和3年度実績において奈良支部は全国2位となり、保険料率の上昇幅を押しとどめる結果となりました。これはひとえに加入者及び事業主の皆様の努力によるものと受け止めております。</p> <p>つきましては、今回の保険料率引き上げについてはコロナ禍の影響を受けた特別な事情によるものと思料し、0.18%の引き上げはやむを得ないものと考えます。</p> <p>奈良支部は引き続き医療費適正化計画を着実に実行していくとともに、インセンティブ制度の指標である特定保健指導の実施率の向上をはじめとした健康づくりを推し進めることにより、加入者・事業主の皆様の利益に資するべく今後も最大限努力してまいります。</p>	<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 各支部の保険料率の差が広がっている中、前回は10%以下であることから、今回の奈良支部の保険料率10.14%は、見た目の上でもかなり上がっているという印象である。また国庫補助率においても、より上限に近づけるように引き続き国へ要望していただきたい。
和歌山	<p>9.94% (10.18%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>和歌山支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.18%から0.24%ポイント引き下げ、9.94%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>協会の今後の収支見通しの状況や財政の赤字構造が解消されない中、また、新型コロナウイルス感染症の影響がいまだ見通しが立たない状況を踏まえれば、中長期的な視野に立った制度運営のためには、平均保険料率10%を維持することはやむを得ない考える。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険料率10%維持という意見が多数だったが、一部の評議員からは保険料率を下げたいという意見も出された。また、早期に国庫補助率の引き上げを希望する意見が多かった。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 国庫補助率は、準備金残高が積み上がっているから現状の16.4%のままでもよいというのではなく、健康保険法本則上限の20%実現に向けた働きかけを続けていく必要がある。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>評議会の中では平均保険料率に関しては、下げられる状況にもかかわらず下がっていない年度が続いており、準備金が毎年積み上がっている状況であるので、これを活用し、今後、数年後に赤字になる見込みであれば、できるだけ先延ばしできるような施策に転換していく必要がある、とのご意見をいただいているところである。</p> <p>また、和歌山支部としては次年度の保険料率は引き下げとなったが、これはコロナ禍において、医療費の伸び幅が他支部と比較して少なかったという特殊事情による引き下げ（-0.24ポイント）である。</p> <p>今後も医療費が増大していくことには変わりはなく、協会財政の赤字構造の抜本的な改善が見込めない中、当支部でも医療費適正化への意見発信や保健事業の強化など、保険者機能をさらに発揮することはもちろんだが、現状以上に強く健康保険法本則上限の国庫補助率20%の実現に向け、国に対して働きかけていただきたい、と要望する。</p>	<p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率が10%を超えると企業経営を圧迫するため、①国庫補助率を20%に引き上げる、②準備金残高に上限を定めて上限を超えた準備金を取り崩す、③保険料率は引き下げるか、やむを得ず10%維持の二択で議論することをお願いしたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料率は決定した保険料率を受け入れているだけであるが、負担者に納得してもらうには、どうしたら保険料率を下げられるのかを評議会でも見えるようにする必要がある。
鳥取	<p>9.82% (9.94%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>鳥取支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の9.94%から0.12%引き下げ、9.82%とすることについて妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>令和5年度の協会けんぽ加入者及び加入事業所を取り巻く環境は、企業倒産件数が3年ぶりに前年を上回った令和4年の状況が継続しており、物価高や人員不足等により企業業績・賃金ともに厳しい状況が続くと予想される。</p> <p>このような状況を踏まえ鳥取支部評議会においては、保険料率引き下げの意見もあったが、今後の協会けんぽの財政を取り巻く情勢などを勘案し、中長期的に安定した財政運用を行っていくために平均保険料率10%を</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9.82%とすることは妥当、あるいはやむを得ない。また、人口減少かつ物価高騰の中、中小企業の賃上げも厳しい現状であり平均保険料率10%が限界である。安定的な制度運営は、支部や加入者の努力だけでは難しくなると考えられるため、将来的な国庫補助率引き上げを要望する意見もあった。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助率20%への引き上げを意見としてあげ続けていただきたい。 ・人口減少等を考えると将来的に平均保険料率10%は心もとない

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>維持するとの意見が大勢を占めた。</p> <p>当職としてはこれらの討議を踏まえ、保険料率10%を維持し、その基準によって算出された鳥取支部保険料率を妥当とするものである。</p> <p>一方で、保険料率は維持するものの、負担できる保険料率は10%が上限であり、国庫補助率の引き上げを含め、これを維持していくための具体的な方策を引き続き実施していくことを望む。</p>	<p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所としてエネルギー高騰等厳しい状況のため、引き下げはありがたい。 ・9.82%とすることはやむを得ず、平均保険料率10%を維持してほしい。 ・数字で見ると保険料率は引き上げの必要がある。今後の見通しを考えると準備金を取り崩すのは今ではないと考えている。 ・雇用保険料の上昇・社会保険の適用拡大もあり、事業所は疲弊しているため、国庫補助率引き上げをお願いしたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ分は支部の努力がみられ、9.82%は妥当である。 ・支部保険料率の引き下げは手放しで喜ばず、次の手をうたないといけない。
島根	<p>10.26% (10.35%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>島根支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の10.35%から0.09ポイント引き下げ、10.26%とすることについては容認できず、保険料率をより引き下げるべきと考え、全国一律10%の保険料率を強く要望します。</p> <p>2. 理由等</p> <p>当協会からの加入者や事業主への説明では「各都道府県の保険料率は、都道府県ごとの医療費水準に基づいて算出されるため、その都道府県の医療費の上昇を抑えることができれば、保険料率の伸びを抑えることができる仕組み」としている。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%維持は理解できるが、島根支部保険料率の引き下げを期待したい。また、平均保険料率10%維持における収支見通しについて加入者・事業主が納得のいく根拠を示していただきたい。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民皆保険制度により国民の健康は守られており、国庫からの支出を十分に受けて、企業や個人の負担を軽減してもらいたい、できれば保険料率を下げるようにしていただきたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>島根支部の令和5年度保険料率は、基準となる令和3年度の医療費が増加したにもかかわらず相対評価により引き下げられる結果となった。令和4年度保険料率は、基準となる令和2年度の医療費がコロナの影響とはいえ協会発足以来初めて減少したにもかかわらず、将来の不安に備えるという理由から全国の平均保険料率10%が維持され、島根支部でも医療費が減少したが相対評価により全国最高の引き上げとなった。</p> <p>このように支部の保険料率については医療費の増減と保険料率に連動性が薄く、わかりにくい仕組みになっていることから、支部の保険料率に関して言えば冒頭の「医療費の上昇を抑えることが保険料率の伸びを抑える」との協会説明に加入者の納得は得られにくいものとなっている。</p> <p>また、インセンティブ制度についても評価実績が前年度比改善されていても相対評価により保険料率の引き上げ要因になったり、悪化しても相対評価により引き下げ要因になるなど、努力が反映されにくい仕組みとなっている。島根支部の令和5年度インセンティブ評価の基準となる令和3年度の実績は、令和2年度比4項目が改善され内3項目は過去4年間で最高値となっているにもかかわらず相対評価により全項目で順位を下げ保険料率減算のインセンティブを受けることができなかった。現行のインセンティブ制度では前年度より改善した努力は報われず加入者の理解や納得は得難いもので、目的である行動変容を促す制度となっているとは言い難く見直しが必要と考える。</p> <p>一保険者の協会全体として健康増進と医療費の削減に取り組むことは極めて重要であり、また将来の不安に備え10%の平均保険料率を維持することについて異論はないが、現行の支部単位の保険料率は前述のとおり加入者や事業主の努力が反映しづらく理解が得難いものとなっている。</p> <p>新年度では支部間の保険料率格差是正のために保険料率が高い水準で推移している支部の改善に取り組む予定だが、現行の制度では高い水準で</p>	<p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10月の島根支部評議会で、平均保険料率10%維持という意見と引き下げの両方の意見があったが、自分の今の考えも同様である。 ・赤字構造の現状があるからといっても、来年度も準備金が2,132億円増加し、積みあがっていくことに疑問がある。単年度収支に注視した上で、保険料率設定を検討いただきたい。 ・地域の事業者は大変厳しい状況を強いられており、雇用をなんとか維持して守っていこうとしている中で、保険料の負担は本当は少しでも少ない方がよい。 ・全国的に10%維持ありきで話が進み、仕方なく10%賛成の方向に話を持って行かれているように感じる。準備金や国庫補助等を踏まえて、皆が納得する丁寧な説明が必要である。 ・加入者に医療費適正化や健康寿命延伸の意識を持ってもらうためにも、料率を下げるときは下げる必要がある。今の状況からすると、何か下げない理由でもあるのかといった印象しかない。 ・各支部の保険料率の差における支部の努力でどうにもならない構造的な問題について、改めて分析をお願いする。 ・今後5年から10年にわたり不景気が続くと色々な経済学者の意見がある。事業所の生き残りが不透明になってきている中で、それに応じた収支のシミュレーションおよびバランスを踏まえて事業計画を立て、長期的に不景気となる状況を乗り切れるようにしていただきたい。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナも今年で4年目となり、当然保険料については低いほうがよい。事業所も被保険者も相当な痛手を被っており、ここまで長期化することは誰にも予測することができなかった。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>推移している支部の保険料率が引き下げられれば、平均保険料率10%を引き下げない限り保険料率の低い支部は引き上げられることとなり、これは全国一律10%の保険料率を目指すものと言える。</p> <p>また、協会設立当初に比べ被保険者の働き方も大きく変わっており、加入支部と働く場所の同一性はなくなる傾向にある。島根支部においても県外に支店を持つ企業など他県にいながら島根支部の加入者である従業員も多数存在しており、ここでも健康づくりと支部の保険料率の関係性は単純ではなくなっている。今回の特定保健指導の見直しも加入者の勤務場所（健診機関）ベースでの対応となっており、複数の支部が同一の事業所にかかわって健康増進活動を行うスタイルとなっていることから同一事業所でも関与する支部の取り組み状況により他支部の医療費（保険料率）に影響を及ぼす可能性もある。</p> <p>以上のことから加入者や事業主にわかりにくく努力が反映されにくい支部単位の保険料率を設定する必要性は感じない。</p> <p>将来の不安に備えた協会けんぽ全体の保険料率を決めること、健康増進や医療費の削減に取り組むことに異論はないが、平均保険料率の決定によって自動的に支部保険料率が決まる仕組みである限り加入者や事業所の努力が保険料率の改善につながらないケースもあり、協会全体としての総論と支部単位の各論に矛盾が生じている状況にある。これを解消するためには保険料率は全国一律とし、健康づくり・医療費削減は支部単位で年度の増減で評価し地域特性を生かした積極的な活動に取り組む方が加入者や事業主に理解を得やすいと考える。</p> <p>最後に長期化しているコロナ禍で事業者は厳しい状況となっており、資源価格の高騰や経営者の高齢化、本年から始まる無利子無担保融資の返済、島根県では全国最大の最低賃金の引き上げなど苦境に立たされる状況で事業所の生き残りが不透明になってきている。平均保険料率が単年度均</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相互扶助が原則の医療保険制度で保険料負担の地域間格差が正しいといえるのか。 ・現在の社会情勢の中では、準備金の活用や国庫補助率の20%への引き上げ等により、今後、保険料率の引き上げについては慎重に行っていただきたい。 ・今回の収支見通しの検証結果について、納得のいくものではなかった。将来的には準備金が枯渇してしまうという試算について、納得のいく厳しい正確な数字を出していただきたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>衡保険料率を大きく上回り、将来の不安を理由に際限なく準備金が積み上げられている現状は、厳しい状況の中で保険料を納めている事業主・被保険者にとって素直に納得できないものである。</p> <p>島根支部評議会においても事業主の評議員から厳しい現実を訴え支援目的での一時的な平均保険料率引き下げ要望も出ている。</p> <p>将来の不安への備えはもちろん必要ではあるが、今このコロナ禍で起きている事業主・被保険者の現実の苦境に手を差し伸べることも重要であり、保険料を納めている事業主・被保険者の心情をご理解願いたい。</p>	
岡山	<p>10.07% (10.25%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>岡山支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.25%から0.18%ポイント引き下げ、10.07%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>現在の社会情勢やコロナ禍において岡山支部の健康保険料率が引き下がることは、加入者にとって有益なことであるため。</p>	<p>(評議会の意見)</p> <p>岡山支部の令和5年度保険料率10.07%については妥当である。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>※都道府県単位保険料率の変更に係る個別意見は特になし。 (介護保険料率の変更に係る個別意見のみ)</p>
広島	<p>9.92% (10.09%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>広島支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.09%から0.17%ポイント引き下げ、9.92%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>協会財政の中長期的な安定を考慮し平均保険料率を10.0%とすること、それにより支部の料率が9.92%となることについて、支部評議会において</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>・令和5年度広島支部保険料率を9.92%とすることに異議なし。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <p>・平均保険料率を下回することは、広島支部のステークホルダーにとって励みになる。</p>

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>特段の異議はございませんでした。</p> <p>広島支部では、更なる保健事業の強化、とりわけ健康経営の普及と「健康づくりの好循環」の定着・拡大を強力に推進しております。今後も加入者に対して、健診、保健指導、医療機関への早めの受診等を行うことで、健康維持や重症化予防につながり、加入者の充実した社会生活の実現や更なる健康意識の高揚、加えて医療費適正化から健康保険料率の抑制が期待できることを周知・広報していく所存です。</p>	<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10.0%を下回る料率となることに驚いている。物価が上がるのがよく報道される中、料率の引き下げは率直に嬉しい。引き続きこの状態が続くよう努力をお願いしたい。 政府が賃金引き上げについて言及している。これにより標準報酬も上がってけば、協会けんぽにとってさらに良い材料になるだろう。
山口	<p>9.96% (10.15%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>山口支部の令和5年度保険料率について、9.96%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>中長期的視点で平均保険料率10%が了承されたことを受けて、地域間調整を経て提示した保険料率について欠席評議員を含めて全評議員の同意を得ている。</p> <p>なお、評議員から毎回示される中長期的なシミュレーションと実態との大幅な乖離が続き、高水準での準備金積み上げについて指摘がなされており精度の向上を期待する。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 山口支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の10.15%から0.19%ポイント引き下げ、9.96%とすることについて承認する。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率がこの20年の間に8%から10%に上昇していることから、健診を受診して健康でいること、医療機関のはしご受診など医療費を抑制してこれ以上平均保険料率を上昇させないこと、協会加入者(特に若年者)に対してSNS等を使用した情報発信を行っていくことが大切である。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> この30年間の推移を見ると、医療費、保険料率は上昇している一方で、医師の所得はかなり減少している。また、介護職の待遇は非常に冷遇されている。そのような中、医療費の抑制の議論だけで進めてよいのかと思う。税金を含めた国全体の課題として健康増進を図る仕組みを作っていく議論を行うことも重要ではないか。

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 山口支部の保険料率が10%を切ったのは、よいことだと思う。また、毎回保険料率の変更時期を議論しているが、個人的には、4月納付分から確定してもよいのではと思う。 支部毎の年齢構成や所得状況、インセンティブ制度の取組で保険料率の調整がなされていることは良くわかるが、3年度の医療費実績と予算時の保険料率の設定の差の戻りが大きく見える。保険料率を下げるためには、健康寿命をどう伸ばしていくのかを視点に事業計画を策定していけば、結果が表れていくのではと感じる。
徳島	<p>10.25% (10.43%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>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。</p> <p>2. 理由等</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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ありますが、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</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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と。 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。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>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。</p> <p>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。</p>	
香川	<p>10.23%（10.34%）</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>香川支部の令和5年度保険料率を、令和4年度保険料率の10.34%から0.11%ポイント引き下げ、10.23%とすることについて、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>中長期的な視点を踏まえ、平均保険料率10%維持で異論はありません。また、香川支部評議会においても、10%維持は妥当との意見をいただいておりますことを申し添えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <p>平均保険料率を10%に維持すること、香川支部の状況を鑑み香川支部の令和5年度保険料率を10.23%とすることについて、やむを得ないと考える。</p> <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10%維持のために、医療行為の種類によって患者負担率を変える等工夫してはどうか。

支部名	支部長意見	評議会における意見
愛媛	<p>10.01% (10.26%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>愛媛支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料の10.26%から0.25%引き下げ、10.01%とすることに異論はありません。</p> <p>2. 理由等</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解消されていません。</p> <p>また、日本の人口構造の変化や社会経済状況を考慮しても今後大幅に改善される見込みがなく、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれるなど、協会けんぽを取り巻く環境は大変厳しい状況にあります。</p> <p>このような状況の中で、平均保険料率は中長期的に考えて10%を維持するとされたことから、それに基づき変更された保険料率について異論はありません。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率の変更について意見なし。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率について、愛媛支部の意見と同じような結果が出たと言える。引き続き10%を維持していただきたい。
高知	<p>10.10% (10.30%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>高知支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.30%から0.20%ポイント引き下げ、10.10%とすることは、やむを得ないと考えます。</p> <p>変更時期については、4月納付分からということに異論ありません。</p> <p>2. 理由等</p> <p>今回、当支部の保険料率は引き下がることになったものの、全国平均よりはまだ高く、「できればもう少し引き下げてほしい」という考えが評議</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度維持のためには、平均保険料率10%維持はやむを得ない。 ・医療費適正化や加入者の健康改善に向けて広報に取り組む必要がある。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%というのは何となく維持されているのではなく、緻密なシミュレーションに基づいて様々な意見が両論ある中でギリギリ出た数字である。漫然と続いている10%ではないということを私たちは自覚しなければいけない。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>員の底流にあることはこれまでと同様です。とはいえ、現在の経済情勢の不安定さや、コロナ禍の状況、少子高齢化の想定以上の急進などを考えると、「今後できるだけ長く全国平均10%を維持する」という方針はやむを得ないという理解が大勢です。</p> <p>なお、毎年度、前々年度の支部別の収支差を清算し、小幅のプラスマイナスを繰り返す制度は、昨年度の当支部からの意見にありましたように、改善できないものかと考えます。2年前の実績をベースに保険料率の上げ下げが繰り返されていることは、加入者には実感しづらさがあると思います。何らかの調整幅を設け、料率改定は2～3年に1度といった制度がより望ましいのではないかと考えます。</p> <p>また収支の赤字構造と少子高齢化の想定以上の進展といった現状の厳しさを踏まえたうえで、できるだけ長く全国平均保険料率10%を維持するためには、国庫補助率を20%に引き上げるべく今後、国に働きかけていくことも大事になってくるのではと思います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2040年に向け、私たちの年代の意識を高めて次の世代にバトンタッチしていかなければならないと思っている。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険制度を維持していく為、いろんな手立てを打つことが必要。 ・保険料率が下がるに越したことはない。 ・安易に受診する県民の意識を、健康に留意しつつ出来るだけ医療に掛からないような意識へと改革することが非常に大事ではないか。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%から算出された今回の料率はギリギリのラインである。物価上昇もありこれ以上になると耐えられないと感じている。 ・国庫補助を本則上限の20%に引き上げるべき。 ・若い世代に医療費適正化や健康が大事ということを伝えていくのが大事。
福岡	<p>10.36% (10.21%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>令和5年度保険料率について、平均保険料率10.00%、インセンティブ制度による加減算（福岡支部は0.01%の加算）等を前提に計算した福岡支部保険料率は10.36%、対前年度比で0.15ポイントと大幅な引き上げとなるものの、当該保険料率の変更については、やむを得ないと考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>福岡支部評議会においては、協会けんぽの財政の赤字構造は解消されておらず、財政の脆弱性により多額の国庫補助が投入されていることや、高齢化の進展等により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みである</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度福岡支部保険料率を10.36%（対前年度比で0.15ポイントの引き上げ）とすることについてはやむを得ない。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・団塊の世代が後期高齢者となることで後期高齢者支援金は確実に増加していくこと、医療費上昇の現状を鑑みれば、一定の準備金を保有しておくことは必要である。また、福岡は高度急性期、急性期の病床が多く、入院医療費が高くなる傾向にある。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>ことを鑑みれば、平均保険料率10.00%の維持についてはやむを得ないが、その上で、準備金の有効活用等により将来の医療費適正化に向けた施策のより一層の充実化を図りつつ、高齢者医療制度の見直しや国庫補助の引き上げ等について国へ働きかけを行うことで、安定的な財政運営につなげていくことが重要であるとの意見が大勢を占めました。</p> <p>一方で、中小企業における先行きは極めて不透明な状況が続くなか、準備金残高は年々積み上がっており、こうした状況を踏まえれば、国民皆保険を維持するという観点から、準備金を減らしてでも保険料率を引き下げるべきとの意見も出されています。</p> <p>足元では、不透明さが増す経済状況により、コロナ禍前のような保険料収入の増加が今後も続くとは期待できない中、医療給付費はコロナ禍前の水準を上回って推移しており、加えて、令和5年度以降の後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等を考慮すれば、公的医療保険制度を安定的に運営する上で保険料率の引き下げには慎重な判断が求められるところであり、これらの状況を勘案すれば、当支部保険料率が大幅な引き上げとなる局面にあっても、引き続き平均保険料率10.00%を維持することはやむを得ないものと考えます。</p> <p>当支部としましては、一人当たり医療費、特に入院医療費が全国平均を大きく上回る現状を直視し、医療費・健診等データを基に自支部の課題を明確にした上で、医療費適正化に向けた広報や各種施策を積極的に推進していく所存です。</p> <p>また、本部におかれては、都道府県単位保険料率について、支部間で大きな差が生じている現状を踏まえ、その格差縮小に向けた取組として、医療費格差等の要因分析やその結果を踏まえた事業企画、関係機関への働きかけ等を進めていただくことを要望します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診等保健事業の充実化を図るのであれば、エビデンスに基づく効果的な事業を実施すべきであり、医療費適正化の観点から、若年世代も含めて喫煙や糖尿病対策に焦点を絞るべきであると考えます。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者、事業主にとって、現状の平均保険料率10.00%は限界であり、将来を見据えて国庫補助率の引き上げについても国へ働きかけてほしい。また、協会けんぽの財政の現状等について、事業者等への広報をしっかりと行うべきである。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中小企業における先行きは極めて不透明な状況が続くなか、準備金残高は年々積み上がっており、こうした状況を踏まえれば、準備金を減らしてでも保険料率を引き下げるべきと考えるが、足元の収支差の状況を鑑みれば平均保険料率10.00%維持はやむを得ない。 ・準備金の有効活用等による保健事業の充実化について、20、30歳代の若年層に対しても注力していくべきである。 ・保険料率についてはやむを得ないが、加入者、事業主の納得が得られるよう説明責任を果たすべきである。

支部名	支部長意見	評議会における意見
佐賀	<p>10.51% (11.00%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>佐賀支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の11.00%から0.49%ポイント引き下げ、10.51%とすることは、やむを得ないものと思料します。</p> <p>2. 理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度平均保険料率の設定に際し、佐賀支部の評議会では、長引く新型コロナウイルス感染症の影響や世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰など中小企業を取り巻く経営状況の厳しさを訴える声が多く、評議員の皆様からは「事業主・加入者の負担を軽減するために平均保険料率を引き下げるべきである」「積み上がり続ける法定準備金については、適正な水準についての議論が必要である」旨のご意見を頂戴しているところであります。 令和5年度の佐賀支部保険料率は、令和4年度から引き下がる見込みであるものの、佐賀支部の事業主・加入者に対して限界水準である平均保険料率10%を大きく超える保険料負担を求めることに変わりはないことから、厳しい経済状況下にある事業主・加入者の切実な声に応えるため、平均保険料率の引き下げに向けた具体的な議論を本格化する必要があったのではないかと考えます。 佐賀支部の加入者1人当たり医療費は全国一高いことから、医療費を反映した保険料率が高くなることは理解できる部分はあるものの、一方で地域の医療費は医療提供体制など多くの要因が関係しており、単純に医療給付費が高いことをもって、佐賀支部の事業主・加入者に全国一高い保険料負担を求めることは、相互扶助の観点からも是正する余地はないかと思料します。中長期的な財政運営の観点から、平均保 	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平均保険料率10.0%を引き下げたうえで、佐賀支部の保険料率については10.51%から更に引き下げていただきたいという意見と平均保険料率10.0%を維持したうえで、佐賀支部の保険料率が10.51%になることはやむを得ないという意見の両方の意見があった。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年度平均保険料率に対する支部評議会における意見について、引き下げるべきという支部は佐賀支部のみとなったが、保険料率が全国一高い支部としては、来年度以降も引き下げるべきという意見を継続する必要がある。 保険料率が下がるに越したことはないが、医療提供体制の充実により、満足感を得ていることへの対価を支払う必要があるのではないかと考える。 5年収支見直しにおける被保険者数の推計においては、将来推計人口のみではなく、様々な指標を検証いただき、シミュレーションの精度を上げていただきたい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中小企業を支援する立場としては、厳しい経営状況であるため、少しでも保険料率を引き下げてください。 全国一高い保険料率からの脱却に向けて、支部の皆様には引き続き積極的な取組をお願いする。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>険料率10%を維持するというのであれば、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都道府県単位保険料率の較差を1%以内にする、或いは保険料率の上限・下限を設定するなど、支部間保険料率の較差是正に向けた制度設計に着手していただくことを強く要望いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また、本部におかれましては、安定した医療保険制度を将来に亘り維持していくために、後期高齢者への拠出金等の負担のあり方を含めた公的医療保険制度の抜本的な見直しや国庫補助率16.4%から本則上限の20%への引き上げの必要性等について、関係各方面への意見発信をより一層推進していただくようお願い申し上げます。 ・当職といたしましても、全国一高い保険料率の引き下げに向けて、自治体等関係機関とも協働のうえ、保健事業や医療費適正化を中心に保険者機能を更に発揮していくとともに、医療費の伸びを抑えることが期待できる事業の実施に向けたPDCAサイクルについて、本部との連携を強化しながら検討・実施していく所存です。 	<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%についてはやむを得ないが、保険料率の較差の縮小に向けた取組が必要である。 ・国庫補助率を16.4%から本則上限の20%に引き上げるべきで、可能な限り平均保険料率10%を維持できるような取組をお願いしたい。 ・安定的な財政基盤を確保する必要性は理解できるが、単年度収支均衡の原則を鑑みて、準備金のあり方についての議論が必要である。
長崎	<p>10.21% (10.47%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>長崎支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.47%から0.26%ポイント引き下げ、10.21%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>労働者の賃金が伸び悩みを見せる中で、資源価格の高騰による物価上昇と社会保障費の増大により、中小企業と労働者の経済的負担が益々大きくなっています。協会けんぽの財政状況についても、準備金残高は4兆円を超えていますが、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</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度保険料率からの引き下げとなることについては、妥当との意見で一致した。また、中長期的な視点から保険料率を考えていくことで一致しており、支部保険料率について、平均保険料率10%を上回る10.21%になることについてはやむを得ない、と考える意見が大多数を占めた。 <p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の物価高を踏まえると、短期的視点では平均保険料率を引き下げてほしいとの想いもあるが、中長期的な視点で考えると、できる限り平均保険料率10%を維持することが最も重要となるため、支部保険料率が

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>造が解消されていないことに加え、令和5年度以降の後期高齢者支援金の一層の増加により、今後の収支見通しは楽観視できる状況ではありません。このため、支部評議会においては、平均保険料率10%維持についてはやむを得ないとの意見で一致しております。</p> <p>また、当支部の令和3年度加入者一人当たり医療費（年齢調整前）が全国で6番目、入院医療費においては5番目に高い現況を考慮すると、支部保険料率が平均保険料率10%を上回る10.21%となることについても、やむを得ないと判断いたします。</p> <p>他方、平均保険料率10%のもとでの支部保険料率が、事業主及び加入者の皆様が負担できる限界水準であることも支部評議会として認識しています。事業主及び加入者の皆様のご協力のもと、関係団体とも連携した健康寿命の延伸につながる取り組みを推進するとともに、医療費の適正化に努めることで、平均保険料率10%を末永く堅持することが保険者に求められる責務であると考えています。今後も、評議員の皆様の意見を踏まえながら、各種事業の推進に努めてまいります。</p>	<p>10.21%となることについてはやむを得ないと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働者の視点、事業主の視点から考えると、保険料率を10%以下に収めていただきたいというのが当然であるが、個人的には4兆円を超える準備金残高が潤沢な残高ではないと考える。健康的な高齢者を増やしていくことが、医療費の伸びの抑制につながり、準備金残高と平均保険料率10%の維持にもつながると考える。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度よりも保険料率が引き下げとなり、手取り収入が多くなるためありがたい。 ・評議員になってから年々準備金残高が増加している。この準備金残高を活用して、健康づくりの取り組みを推進していただきたい。特に、長崎県は高血圧関連の医療費が高いため、長崎県と連携して県民の健康増進を図ったうえで、全体的な医療費の伸びを抑えていくことが必要と考える。労働者の立場としては、できれば平均保険料率を下げていただきたいところではあるが、医療保険制度を末永く維持していくためにも、10%維持はやむを得ないと考える。
熊本	<p>10.32%（10.45%）</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>熊本支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.45%から0.13%ポイント引き下げ、10.32%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>ただし、都道府県単位保険料率の今後の在り方について、運営委員会での議論を求めます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・熊本支部の保険料率は引き下げとなるため変更は了承。ただし、近い将来に平均保険料率が10%を超えることを懸念する。協会けんぽには、医療費に係る更なる調査・分析と、それに基づいた国等に対する提言、今後の都道府県単位保険料率の在り方についての議論を求める。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>2. 理由等</p> <p>(1) 「平均保険料率は10%を維持する」とした運営委員会の意見集約に基づき、都道府県単位医療給付費を反映した保険料率であり、評議会の意見としても理解を得たところです。</p> <p>(2) 熊本支部の保険料率は、前年度比0.13%の引き下げではあるものの、全国で高い方から3番目の位置にあり、事業主及び加入者の皆さまへの丁寧な説明と、受療行動等に対する理解を深める取組が必要となります。</p> <p>(3) さらに、熊本支部加入者は、メタボリックシンドローム該当率が高く、糖尿病等の生活習慣病が、医療給付費が高い一因になっていることから、特定健診・特定保健指導の実施率の向上と重症化予防事業の推進に加え、関係機関と連携し県全体で予防・健康づくりを推進する必要があります。</p> <p>(4) しかしながら、地域の医療給付費の多寡には保険者の努力を超えた要素が含まれています。そのような中で、都道府県単位保険料率の設定が医療費適正化に寄与しているのか、早期に検証し、その結果をもって今後の負担の在り方について議論を深める必要があると考えます。</p>	<p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費の多寡を生む要因を分析し、国や関係団体等への提言につなげてほしい。 ・国に対して国庫補助率の引き上げを求める必要がある。 ・都道府県単位保険料率の在り方として、年齢調整、所得調整の方法や、他に調整すべき要素はないか等も改めて検討していただきたい。 ・将来に亘って続く医療の高度化、医療費の上昇を見据え、健康保険の適用範囲の見直し等も含めた、制度全般に係る議論が必要。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・燃料、原材料費の高騰、各種法定福利費も上昇する中、大規模事業所では影響がとて大きい。少しでも保険料率が下がることを歓迎する。 ・保険料率が下がるのは歓迎するが、数年後を見通すと手放しでは喜べない。平均保険料率の10%を超えた上昇を見据え、慎重かつ丁寧に議論する必要がある。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働者も生活が厳しく保険料率はこの水準が限界。 ・所得再分配の観点から、標準報酬月額の上限改定(引き上げ)を求める。 ・医療費の都道府県格差は、保険者と加入者の努力で本当に変わるものなのか、検証していただきたい。 ・都道府県単位保険料率が、高い医療費を抑制することにつながっているのか、検証していただきたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
大分	<p>10.20% (10.52%)</p> <p>1. 意見の要旨 大分支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.52%から0.32%ポイント引き下げ、10.20%とすることは容認したい。</p> <p>2. 理由等 令和5年度保険料率は、令和4年度保険料率に顕著にみられた受診控え等に起因する局地的な支部間格差の拡大は改善されており容認したい。 ただ、前年より改善されたとはいえ、都道府県単位保険料率導入の目的である支部間格差の縮小は思うように進まず、長期的にみて拡大傾向にある事は否めない。 支部間格差是正のためには、支部における今まで以上の地域医療構想や医療費適正化計画への積極的な関与をはじめとする保険者による医療費適正化の努力が必要であるが、一方では、地域の医療費については保険者の努力だけでは解決できない部分もある。 今後の協会の財政が楽観を許さず負担増も予想される状況下、保険者としてさらになにができるのかという観点から令和4年度下期より開始している「保険者努力重点支援プロジェクト」を一例とした本部支部の連携による分析、ノウハウ蓄積と横展開をさらに進め、今まで以上に医療費の地域差への対策を実践していくことが重要であると思われる。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評議会全体としての取りまとめは行っていないが、以下の個別の意見があった。 <p>【評議員の個別意見】 (学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大分支部の保険料率はかなり下がっているのですが、このことについて異論はない。しかし、医療費の地域差が保険者の努力だけでは解消されないことが分かってきている中、医療費の適正化を図るために都道府県単位保険料率が設定される事は、理屈が通らないのではないかと。支部の努力はインセンティブ制度により反映しているため、全国一律の保険料率に戻すことも含め、都道府県単位保険料率の在り方についても一度検討していただいてもよいのではないかと。 ・平均保険料率10%を維持させるといいながら、令和4年度に11%の支部があったことに異常さを感じていた。その点、令和5年度の最高料率10.51%は納得できる範囲内にあると考える。そういう意味で、都道府県の保険料率には、納得ができる範囲の上限を定めることの検討もしていただきたい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率が決定されると、定められた計算方法にて支部の保険料率も決まるので、それに対して意見はないが、健康保険制度を持続可能なものとしなないといけないことを前提に次の4点についてお願いしたい。 ・5年収支見通しについて、不確定要素が毎年出てくると思うが、なるべく見通しと実績の乖離が生じないよう精度をあげていただきたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
		<ul style="list-style-type: none"> ・今後も支部評議会等を通じて、被保険者、事業主、学識経験者等の関係者の意見をこれまでと同様に十分に聴いていただきたい。 ・今後、被保険者数の増加に期待はできないので、医療費の支出抑制が重要な鍵となる。そのための効果的な取り組みを本部支部で重点的に取り組んでいただきたい。 ・協会本部においては、今後、単年度収支が赤字となり準備金を取り崩していく段階で保険料率の引き上げの検討が必要となった場合は、その根拠を丁寧に説明いただき、具体的な対応についても明確に提案していただきたい。
宮崎	<p>9.76% (10.14%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>宮崎支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.14%から0.38%ポイント引き下げ、9.76%とすることは、妥当と考えます。</p> <p>2. 理由等</p> <p>この10年間で今年度が1番高い保険料率であったが、来年度が一番低い料率となっている。自支部が様々な要因で大幅な引き下げとなったことに対して異論はないが、インセンティブ制度も含め今後の保険料率については更なる議論が必要であると考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宮崎支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.14%から0.38%ポイント引き下げ、9.76%とすることは、妥当と考えます。
鹿児島	<p>10.26% (10.65%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>鹿児島支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率10.65%から0.39ポイント引き下げ10.26%とすることは、妥当と考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島支部の令和5年度保険料率を10.26%とすることについて、妥当であると考えます。ただし、平均保険料率10%を超えていることを踏まえるならば、これまで要望してきたとおり国庫補助率を20%に引き上げることを強く求めたい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>2. 理由等</p> <p>負担の限界といわれる平均保険料率10%をベースとして鹿児島支部の保険料率を算出する場合、一人当たり医療費の高い鹿児島支部の保険料率は、所得調整・年齢調整を施してもなお、平均保険料率よりも高い保険料率となってしまいます。</p> <p>しかしながら、令和5年度保険料率は、インセンティブ制度の減算効果もあり令和4年度保険料率と比較して0.39ポイント引き下がることから、妥当であるとするものです。</p>	<p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ制度による保険料率への影響の大きさを改めて感じた。今後は、重症化予防事業に加え、健診や特定保健指導についてもこれまで以上に推進していく必要がある。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険料率に対するインセンティブ制度による加減算の影響は大きい。今後も報奨金がもらえるよう、戦略的に取り組んでいく必要がある。 <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島支部の保険料率は下がる見込みではあるが、平均保険料率10%を超えているので、まだ厳しい状況だと思う。国庫補助率を本則の上限20%まで引き上げることや医療費適正化の施策が必要。 ・保険料率の引き下げはありがたい。都道府県単位保険料率については、支社が他県にもあるため、支部間格差があることに違和感を覚える。 ・未治療者の受診率がインセンティブに結び付き保険料率引き下げにつながった結果は立派。一方で健診受診率や特定保健指導実施率については伸びしろがあるのでがんばっていただきたい。令和5年度保険料率については異論なし。
沖縄	<p>9.89% (10.09%)</p> <p>1. 意見の要旨</p> <p>沖縄支部の令和5年度保険料率について、令和4年度保険料率の10.09%から0.20%引き下げ、9.89%とすることは、妥当と考えます。</p>	<p>【評議会の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当支部の次年度保険料率は現行より0.20%引き下げられて9.89%となることを了承したい。

支部名	支部長意見	評議会における意見
	<p>2. 理由等</p> <p>令和4年度の保険料率は全国平均10.00%を久しぶりに超え危機感を持っていましたが、令和5年度はインセンティブ制度の効果もあり9.89%になり安堵しております。今後も加入者、事業主へ保険料率のしくみ、インセンティブ制度の内容を周知し、医療費適正化、インセンティブ制度評価項目を推進して、10%を超えないよう取り組んで参ります。</p>	<p>【評議員の個別意見】</p> <p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ関連指標については、支部はしっかり頑張ってもらいたい。 <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平均保険料率10%を超えないように我々も努力するが支部も今後も努力してもらいたい。 ・全国の商工会連合会も平均保険料率10%を超えないよう声を上げている。 ・昨年10%超となったため、どうなるか不安であったが10%を切りホッとしている。 ・健康保険料率は下がったが介護保険料率が上がった為、あまり下がった実感が得られない。

全国健康保険協会定款の一部変更について

全国健康保険協会定款中の別表2、別表3、別表4（1）、別表5及び別表6を次のように変更し、附則を次のように定める。

別表2（第37条及び第39条関係）

都道府県	一般保険料率	特定保険料率	基本保険料率
北海道	10.29%	3.57%	6.72%
青森県	9.79%	3.57%	6.22%
岩手県	9.77%	3.57%	6.20%
宮城県	10.05%	3.57%	6.48%
秋田県	9.86%	3.57%	6.29%
山形県	9.98%	3.57%	6.41%
福島県	9.53%	3.57%	5.96%
茨城県	9.73%	3.57%	6.16%
栃木県	9.96%	3.57%	6.39%
群馬県	9.76%	3.57%	6.19%
埼玉県	9.82%	3.57%	6.25%
千葉県	9.87%	3.57%	6.30%
東京都	10.00%	3.57%	6.43%
神奈川県	10.02%	3.57%	6.45%
新潟県	9.33%	3.57%	5.76%
富山県	9.57%	3.57%	6.00%
石川県	9.66%	3.57%	6.09%
福井県	9.91%	3.57%	6.34%
山梨県	9.67%	3.57%	6.10%
長野県	9.49%	3.57%	5.92%
岐阜県	9.80%	3.57%	6.23%
静岡県	9.75%	3.57%	6.18%
愛知県	10.01%	3.57%	6.44%
三重県	9.81%	3.57%	6.24%
滋賀県	9.73%	3.57%	6.16%
京都府	10.09%	3.57%	6.52%

大阪府	10.29%	3.57%	6.72%
兵庫県	10.17%	3.57%	6.60%
奈良県	10.14%	3.57%	6.57%
和歌山県	9.94%	3.57%	6.37%
鳥取県	9.82%	3.57%	6.25%
島根県	10.26%	3.57%	6.69%
岡山県	10.07%	3.57%	6.50%
広島県	9.92%	3.57%	6.35%
山口県	9.96%	3.57%	6.39%
徳島県	10.25%	3.57%	6.68%
香川県	10.23%	3.57%	6.66%
愛媛県	10.01%	3.57%	6.44%
高知県	10.10%	3.57%	6.53%
福岡県	10.36%	3.57%	6.79%
佐賀県	10.51%	3.57%	6.94%
長崎県	10.21%	3.57%	6.64%
熊本県	10.32%	3.57%	6.75%
大分県	10.20%	3.57%	6.63%
宮崎県	9.76%	3.57%	6.19%
鹿児島県	10.26%	3.57%	6.69%
沖縄県	9.89%	3.57%	6.32%

別表3（第40条関係）

介護保険料率
1.82%

別表4（第41条関係）

(1) 介護保険第2号被保険者である日雇特例被保険者

1日につき、その者の標準賃金日額の等級に応じ、次の表に掲げる額

標準賃金日額の等級	日雇特例被保険者に関する保険料額	当該被保険者の負担すべき額	当該被保険者を使用する事業主の負担すべき額
第1級	450円	175円	275円
第2級	680円	260円	420円
第3級	880円	335円	545円
第4級	1,110円	425円	685円
第5級	1,350円	515円	835円
第6級	1,660円	635円	1,025円
第7級	2,040円	780円	1,260円
第8級	2,430円	930円	1,500円
第9級	2,810円	1,075円	1,735円
第10級	3,280円	1,255円	2,025円
第11級	3,820円	1,460円	2,360円

別表5（第52条及び第54条関係）

	一般保険料率	疾病保険料率	特定保険料率	基本保険料率	災害保健福祉保険料率
一般被保険者	10.85%	9.80%	2.80%	7.00%	1.05%
疾病任意継続被保険者	10.13%	9.80%	2.80%	7.00%	0.33%
後期高齢者医療の被保険者等である被保険者	0.88%	—	—	—	0.88%
独立行政法人等職員被保険者	0.33%	—	—	—	0.33%

別表6（第55条関係）

介護保険料率
1.69%

附 則

- 1 この変更は、令和5年3月1日から施行する。ただし、別表4（1）の改正規定は、同年4月1日から施行する。
- 2 変更後の別表2、別表3、別表5及び別表6の規定は、令和5年3月以後分の保険料額に係る保険料率について適用する。ただし、同月前分の保険料額並びに健保法第3条第4項及び船保法第2条第2項の規定による被保険者に関する同月分の保険料額に係る保険料率については、なお従前の例による。
- 3 疾病保険料率について、船保法附則第9条第1項の規定に基づき、令和5年3月分から令和6年2月分まで（疾病任意継続被保険者にあつては、令和5年4月分から令和6年3月分まで）の間、0.30%を控除するものとする。この場合において、第52条第1項及び別表5中「疾病保険料率」とあるのは、「疾病保険料率から0.30%を控除した率」と読み替えるものとする。

全国健康保険協会定款 新旧対照表（改正部分のみ）

変更案				現行			
別表2（第37条及び第39条関係）				別表2（第37条及び第39条関係）			
都道府県	一般保険料率	特定保険料率	基本保険料率	都道府県	一般保険料率	特定保険料率	基本保険料率
北海道	<u>10.29%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.72%</u>	北海道	<u>10.39%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.96%</u>
青森県	<u>9.79%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.22%</u>	青森県	<u>10.03%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.60%</u>
岩手県	<u>9.77%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.20%</u>	岩手県	<u>9.91%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.48%</u>
宮城県	<u>10.05%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.48%</u>	宮城県	<u>10.18%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.75%</u>
秋田県	<u>9.86%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.29%</u>	秋田県	<u>10.27%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.84%</u>
山形県	<u>9.98%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.41%</u>	山形県	<u>9.99%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.56%</u>
福島県	<u>9.53%</u>	<u>3.57%</u>	<u>5.96%</u>	福島県	<u>9.65%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.22%</u>
茨城県	<u>9.73%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.16%</u>	茨城県	<u>9.77%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.34%</u>
栃木県	<u>9.96%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.39%</u>	栃木県	<u>9.90%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.47%</u>
群馬県	<u>9.76%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.19%</u>	群馬県	<u>9.73%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.30%</u>
埼玉県	<u>9.82%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.25%</u>	埼玉県	<u>9.71%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.28%</u>
千葉県	<u>9.87%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.30%</u>	千葉県	<u>9.76%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.33%</u>
東京都	<u>10.00%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.43%</u>	東京都	<u>9.81%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.38%</u>
神奈川県	<u>10.02%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.45%</u>	神奈川県	<u>9.85%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.42%</u>
新潟県	<u>9.33%</u>	<u>3.57%</u>	<u>5.76%</u>	新潟県	<u>9.51%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.08%</u>
富山県	<u>9.57%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.00%</u>	富山県	<u>9.61%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.18%</u>
石川県	<u>9.66%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.09%</u>	石川県	<u>9.89%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.46%</u>

福井県	<u>9.91%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.34%</u>	福井県	<u>9.96%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.53%</u>
山梨県	<u>9.67%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.10%</u>	山梨県	<u>9.66%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.23%</u>
長野県	<u>9.49%</u>	<u>3.57%</u>	<u>5.92%</u>	長野県	<u>9.67%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.24%</u>
岐阜県	<u>9.80%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.23%</u>	岐阜県	<u>9.82%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.39%</u>
静岡県	<u>9.75%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.18%</u>	静岡県	<u>9.75%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.32%</u>
愛知県	<u>10.01%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.44%</u>	愛知県	<u>9.93%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.50%</u>
三重県	<u>9.81%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.24%</u>	三重県	<u>9.91%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.48%</u>
滋賀県	<u>9.73%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.16%</u>	滋賀県	<u>9.83%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.40%</u>
京都府	<u>10.09%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.52%</u>	京都府	<u>9.95%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.52%</u>
大阪府	<u>10.29%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.72%</u>	大阪府	<u>10.22%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.79%</u>
兵庫県	<u>10.17%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.60%</u>	兵庫県	<u>10.13%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.70%</u>
奈良県	<u>10.14%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.57%</u>	奈良県	<u>9.96%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.53%</u>
和歌山県	<u>9.94%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.37%</u>	和歌山県	<u>10.18%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.75%</u>
鳥取県	<u>9.82%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.25%</u>	鳥取県	<u>9.94%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.51%</u>
島根県	<u>10.26%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.69%</u>	島根県	<u>10.35%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.92%</u>
岡山県	<u>10.07%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.50%</u>	岡山県	<u>10.25%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.82%</u>
広島県	<u>9.92%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.35%</u>	広島県	<u>10.09%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.66%</u>
山口県	<u>9.96%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.39%</u>	山口県	<u>10.15%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.72%</u>
徳島県	<u>10.25%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.68%</u>	徳島県	<u>10.43%</u>	<u>3.43%</u>	<u>7.00%</u>
香川県	<u>10.23%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.66%</u>	香川県	<u>10.34%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.91%</u>
愛媛県	<u>10.01%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.44%</u>	愛媛県	<u>10.26%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.83%</u>
高知県	<u>10.10%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.53%</u>	高知県	<u>10.30%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.87%</u>

福岡県	<u>10.36%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.79%</u>
佐賀県	<u>10.51%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.94%</u>
長崎県	<u>10.21%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.64%</u>
熊本県	<u>10.32%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.75%</u>
大分県	<u>10.20%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.63%</u>
宮崎県	<u>9.76%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.19%</u>
鹿児島県	<u>10.26%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.69%</u>
沖縄県	<u>9.89%</u>	<u>3.57%</u>	<u>6.32%</u>

別表3（第40条関係）

介護保険料率
<u>1.82%</u>

別表4（第41条関係）

(1) 介護保険第2号被保険者である日雇特例被保険者

1日につき、その者の標準賃金日額の等級に応じ、次の表に掲げる額

標準賃金日額の等級	日雇特例被保険者に関する保険料額	当該被保険者の負担すべき額	当該被保険者を使用する事業主の負担すべき額
第1級	<u>450円</u>	<u>175円</u>	<u>275円</u>
第2級	<u>680円</u>	<u>260円</u>	<u>420円</u>
第3級	<u>880円</u>	<u>335円</u>	<u>545円</u>
第4級	<u>1,110円</u>	<u>425円</u>	<u>685円</u>
第5級	<u>1,350円</u>	<u>515円</u>	<u>835円</u>
第6級	<u>1,660円</u>	<u>635円</u>	<u>1,025円</u>

福岡県	<u>10.21%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.78%</u>
佐賀県	<u>11.00%</u>	<u>3.43%</u>	<u>7.57%</u>
長崎県	<u>10.47%</u>	<u>3.43%</u>	<u>7.04%</u>
熊本県	<u>10.45%</u>	<u>3.43%</u>	<u>7.02%</u>
大分県	<u>10.52%</u>	<u>3.43%</u>	<u>7.09%</u>
宮崎県	<u>10.14%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.71%</u>
鹿児島県	<u>10.65%</u>	<u>3.43%</u>	<u>7.22%</u>
沖縄県	<u>10.09%</u>	<u>3.43%</u>	<u>6.66%</u>

別表3（第40条関係）

介護保険料率
<u>1.64%</u>

別表4（第41条関係）

(1) 介護保険第2号被保険者である日雇特例被保険者

1日につき、その者の標準賃金日額の等級に応じ、次の表に掲げる額

標準賃金日額の等級	日雇特例被保険者に関する保険料額	当該被保険者の負担すべき額	当該被保険者を使用する事業主の負担すべき額
第1級	<u>440円</u>	<u>170円</u>	<u>270円</u>
第2級	<u>660円</u>	<u>255円</u>	<u>405円</u>
第3級	<u>860円</u>	<u>330円</u>	<u>530円</u>
第4級	<u>1,100円</u>	<u>420円</u>	<u>680円</u>
第5級	<u>1,320円</u>	<u>505円</u>	<u>815円</u>
第6級	<u>1,630円</u>	<u>625円</u>	<u>1,005円</u>

第7級	<u>2,040円</u>	<u>780円</u>	<u>1,260円</u>
第8級	<u>2,430円</u>	<u>930円</u>	<u>1,500円</u>
第9級	<u>2,810円</u>	<u>1,075円</u>	<u>1,735円</u>
第10級	<u>3,280円</u>	<u>1,255円</u>	<u>2,025円</u>
第11級	<u>3,820円</u>	<u>1,460円</u>	<u>2,360円</u>

別表5（第52条及び第54条関係）

	一般 保険料率	疾病 保険料率	特定 保険料率	基本 保険料率	災害保健 福祉 保険料率
一般被保険者	<u>10.85%</u>	<u>9.80%</u>	<u>2.80%</u>	<u>7.00%</u>	1.05%
疾病任意継続 被保険者	<u>10.13%</u>	<u>9.80%</u>	<u>2.80%</u>	<u>7.00%</u>	0.33%
後期高齢者医療 の被保険者等 である被保険者	0.88%	—	—	—	0.88%
独立行政法人等 職員被保険者	0.33%	—	—	—	0.33%

別表6（第55条関係）

介護保険料率
<u>1.69%</u>

第7級	<u>2,010円</u>	<u>770円</u>	<u>1,240円</u>
第8級	<u>2,390円</u>	<u>915円</u>	<u>1,475円</u>
第9級	<u>2,770円</u>	<u>1,060円</u>	<u>1,710円</u>
第10級	<u>3,230円</u>	<u>1,235円</u>	<u>1,995円</u>
第11級	<u>3,770円</u>	<u>1,440円</u>	<u>2,330円</u>

別表5（第52条及び第54条関係）

	一般 保険料率	疾病 保険料率	特定 保険料率	基本 保険料率	災害保健 福祉 保険料率
一般被保険者	<u>10.75%</u>	<u>9.70%</u>	<u>2.62%</u>	<u>7.08%</u>	1.05%
疾病任意継続 被保険者	<u>10.03%</u>	<u>9.70%</u>	<u>2.62%</u>	<u>7.08%</u>	0.33%
後期高齢者医療 の被保険者等 である被保険者	0.88%	—	—	—	0.88%
独立行政法人等 職員被保険者	0.33%	—	—	—	0.33%

別表6（第55条関係）

介護保険料率
<u>1.54%</u>

附 則

- 1 この変更は、令和5年3月1日から施行する。ただし、別表4（1）の改正規定は、同年4月1日から施行する。
- 2 変更後の別表2、別表3、別表5及び別表6の規定は、令和5年3月以後分の保険料額に係る保険料率について適用する。ただし、同月前分の保険料額並びに健保法第3条第4項及び船保法第2条第2項の規定による被保険者に関する同月分の保険料額に係る保険料率については、なお従前の例による。
- 3 疾病保険料率について、船保法附則第9条第1項の規定に基づき、令和5年3月分から令和6年2月分まで（疾病任意継続被保険者にあつては、令和5年4月分から令和6年3月分まで）の間、0.30%を控除するものとする。この場合において、第52条第1項及び別表5中「疾病保険料率」とあるのは、「疾病保険料率から0.30%を控除した率」と読み替えるものとする。

1. 広報の目的

- 更なる保健事業の充実に係る広報については、協会がより一層保健事業に注力していくことを加入者・事業主へ幅広く周知し、自ら健康づくりに取り組む加入者・事業主を増やすことを目的とする。
- 令和5年度都道府県単位保険料率に係る広報においては、都道府県単位保険料率と保険料率設定の仕組みを周知し、加入者・事業主の取組で保険料率が下がる仕組みであることをご理解いただく。
- 加えて、どちらの広報においても、自己負担額軽減をアピールしつつ、生活習慣病予防健診等の受診を勧め、健診結果に応じ、特定保健指導の利用や医療機関への確実な受診を行うといった健康づくりのサイクルの定着の重要性をご理解いただき、行動変容を促すことを目的とする。

2. 本部における対応

- **新聞広告による広報**
 - ・更なる保健事業の充実 …… 読売新聞（全面広告）、地方第一紙（全5段広告）
 - ・令和5年度保険料率 …… 読売新聞（全面広告）
- **Webによる広報**
 - ・更なる保健事業の充実、令和5年度保険料率 …… それぞれ特設ページを開設
- **紙媒体による広報物の作成**
 - ・更なる保健事業の充実 …… チラシ（参考）、ポスターを作成、支部が関係団体に広報依頼を行う際等に活用
 - ・令和5年度保険料率 …… リーフレット(保険料額表)、ポスターを作成
リーフレットは2月発送分の納入告知書に同封し、事業所へ送付

3. 支部における対応

- **新聞広告による広報**

- ・令和5年度保険料率 …… 地方第一紙（全5段もしくは全3段広告）

- **関係団体（商工会議所、商工会、中小企業団体中央会等）**

- ・更なる保健事業の充実、令和5年度保険料率 …… 訪問を通じて、機関紙、会報誌への記事掲載等を依頼

- **その他支部独自の広報**

あなたとあしたへつづく、健康を。

けんぽのいいぽ!

令和5年度から、さらに皆さまの健康を守り続ける、新たな取組を順次開始します。

さらに充実、一歩先へ!協会けんぽの「健康づくり」事業



令和5年
4月1日
スタート!

生活習慣病予防健診等の自己負担の軽減

一般健診
対象:35歳~74歳の被保険者(ご本人)

軽減前

最高
7,169円

軽減後

最高
5,282円



- 協会けんぽの生活習慣病予防健診は、
- 血圧測定 血液検査 尿検査 心電図検査
- 胸腹部レントゲン検査 胃腸レントゲン検査
- 便潜血反応検査

メタボリックシンドロームとともに
5大がん 肺 胃 大腸 子宮 乳房 までカバー!

※子宮頸がん検査、乳がん検査は、別途自己負担が必要です。

※メタボリックシンドロームとは、お腹まわりに内臓脂肪がたまることで悪玉のホルモンが分泌され、高血圧・高血糖・脂質異常が起り、生活習慣病になりやすくなる状態のことです。

付加健診

軽減前

最高
4,802円

軽減後

最高
2,689円

令和6年4月より、付加健診の対象年齢について、現行の40歳・50歳に加え、45歳・55歳・60歳・65歳・70歳も対象になります。

※付加健診とは、筋目の年齢において、肝臓、胆のう、腎臓といった臓部の臓器の様子を調べるための腹部超音波検査や、高血圧・動脈硬化などを見つける手がかりとなる眼底検査といった、より詳細な健診です。

子宮頸がん検査、乳がん検査、肝炎ウイルス検査の自己負担も同様に軽減します。

健診を受けた後の行動こそが大切です!

健診

異常なし

引き続きの健康づくり、毎年の健診を!



生活習慣の改善が必要

特定保健指導をしましょう!

!特定保健指導って?!

健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクのある40歳~74歳までの方を対象に行う健康サポートです。健康に関するセルフケア(自己管理)ができるように、健康づくりの専門家である保健師または管理栄養士が寄り添ってサポートします。

医療機関への受診が必要

医療機関に早期受診を!

!未治療者への受診勧奨!

協会けんぽでは、健診の結果、血圧値、血糖値、LDL(悪玉)コレステロール値が「要治療」「要精密検査」と判定された方で、医療機関への受診が確認できない方へ受診をお勧めするご案内をお送りしています。

※令和6年10月より、諸共済会(ご共済)にも医療機関への受診のご案内をお送りします。



全国健康保険協会 本部
協会けんぽ

TEL 03-6680-8871 (受付時間)平日8:30~17:15
〒160-8507東京都新宿区西四谷1-6-1 YOTSUYA TOWER6階



特設ページは
こちらから▶▶



特定保健指導で

健康への目標・行動計画をサポート



協会けんぽの健康づくりのサポートについての動画はこちらから▶▶



特定保健指導の対象者について

健診を受けた40歳以上の方のうち

以下の追加リスクが1つ以上ある方

腹囲

男性 85cm以上
女性 90cm以上

OR

BMI

25以上

さらに

血圧 **血糖**

脂質 **喫煙**

※喫煙については、血圧、血糖、脂質のリスクが1つ以上の場合にのみ追加

特定保健指導対象者に該当

40歳~74歳までの方

パパポ

ママポ

子僕ポ

特定保健指導の内容について

特定保健指導では対象者の健康に向けて目標と行動計画をサポートします！
健康や生活習慣を見直す良い機会です。



STEP 1 目標と行動計画の設定
20~30分の初回面談

ライフスタイルや体の状態に合わせて、運動や食事、喫煙、飲酒等の生活習慣の改善に向けた取組を個別具体的に提案、健康に向けた目標と行動計画を一人一人に寄り添って一緒に考えます。



STEP 2 3~6か月チャレンジ
行動計画の実践

STEP1で考えた具体的な行動計画を実践。保健師または管理栄養士が応援します。



STEP 3 目標達成度の
チェック

減量等、目標を達成できたかの確認を行うとともに、引き続きの健康づくりについての取組をアドバイスします。



医療機関への早期受診について

医療機関への早期受診が必要な方

収縮期血圧値 160 mmHg以上	空腹時血糖値 126 mg/dL以上
拡張期血圧値 100 mmHg以上	HbA1c 6.5%以上

高血圧・高血糖・脂質異常を放置すると？

高血圧

正常血圧と比べて血圧が高くなるほど脳卒中(脳出血、脳梗塞等)の発症リスクが高まります。

高血糖

高血糖の状態を放置すると、目が見えにくくなったり、人工透析が必要になる場合があります。

脂質異常

LDLコレステロール値が基準値よりも高い人は心筋梗塞等になりやすいため、早急に対処することが分かっています。

New

脂質 LDLコレステロール値 180mg/dL以上

令和4年4月スタート!! 医療機関への受診案内

LDLコレステロール値が180mg/dL以上になると、悪玉コレステロールとも呼ばれる、増えすぎると動脈硬化を招き、心筋梗塞や脳梗塞を誘発させる危険性があります。



協会けんぽ



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



更なる保健事業の充実および令和5年度保険料率広報に係るスケジュール

	2022(令和4)年度						2023(令和5)年度						2024年度		
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	… 8月	… 12月	1月	2月	3月	4月		
	LDL						健診自己負担軽減						付加健診対象拡大		
特設ページ	特設ページ公開														
WEB広告				WEB広告											
新聞広告 メルマガ				●	● 全国紙、地方紙(本部) メルマガ(支部)										
納入告知書				●											
関係団体を通じた広報	● 依頼(本部、支部)				● 記事掲載(支部)			● 依頼(本部、支部)			● 記事掲載(支部)				
GE、医療費通知							● GE			● 医療費					
LP					LP公開						LP公開				
WEB広告					WEB広告						WEB広告				
納入告知書 (料額表)					●						●				
新聞広告 メルマガ				●	● 全国紙(本部) メルマガ(支部)		●	● 地方紙(支部)		●	● 全国紙(本部) メルマガ(支部)		●	● 地方紙(支部)	
関係団体を通じた広報				●	● 依頼(本部、支部)		●	● 記事掲載(支部)		●	● 依頼(本部、支部)		●	● 記事掲載(支部)	
納入告知書	●						●						●		
健診パンフ							●						●		
その他							様々なタイミングで周知(納入告知書、各種セミナー案内時など)(支部)								

全体像

個別項目(料率広報)

個別項目