

# 令和2年度三重支部保険料率について

令和2年1月15日



全国健康保険協会 三重支部  
協会けんぽ

# 令和2年度三重支部保険料率の見通し

## 三重支部の健康保険料率

**9.77%** (現行9.90%から ▲0.13%)

- ・平均保険料率は10.00% (据え置き)
- ・激変緩和措置は令和元年度末をもって解消
- ・変更時期は令和2年4月納付分 (3月分)

## 介護保険料率 (全国一律)

**1.79%** (現行1.73%から +0.06%)

### ■ 標準報酬月額300千円の場合

健康保険料	
[月額]	
労使折半前	▲ 390 円
折半額	▲ 195 円

介護保険料	
[月額]	
労使折半前	+ 180 円
折半額	+ 90 円

## 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)	※( )は今年の支部数
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。

# 三重支部評議会における意見内容（令和元年11月提出）

## 意見の概要

### 1. 令和2年度の平均保険料率について

- 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。
- 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。
- 準備金が3.8か月分に積み上がっていることについて、将来的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

- 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

- 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これまでの主な運営委員の意見

## 1. 平均保険料率

- 当組織にて支部評議員の意見を聴取したが、理事長の中長期的な立ち位置や様々なデータによる中長期的な料率に対する考え方が浸透してきており、全員が料率維持との意見であった。今後の健全な運営のため、料率を維持する方向で検討いただきたい。
- 協会けんぽはセーフティネットの役割があり、これは協会けんぽの重要な役割である。健保組合の解散後は、協会で受け入れることになるので、**今後もできる限り安定的な運用をする必要があると感じる。**
- 支部の意見の大半が維持となったことは、本部の中長期的な立ち位置との考えが浸透し、支部からも評議員に対して丁寧に説明された結果だと思う。これだけ維持という意見が出ているので、その意見を尊重すべきである。また、**評議会意見にもあるが、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることが大事である。**
- 支部の意見は概ね維持であるが、それは、多くの支部が「10%が限界」であるということと受け取れるのではないか。また、保険料率引き下げについては、**国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であることを考えると、現状では10%維持が賢明。**
- 中長期的な考え方に一定の理解が得られ、支部に浸透しているという意見に賛同する。一方で、準備金の適正な水準を客観的に示すべきなどの意見についても傾聴すべきであり、**適正な水準ということについて、議論を詰めることが大事であると思う。**その際、適用拡大や健保組合の解散などのリスクを明確にして、準備金が必要であることを丁寧に説明をすることが大事である。
- 平成20年から約10年間で、事業主の社会保障費への負担は増大している。適用拡大等、負担が増える議論があることは承知しているが、これ以上の負担は、事業主も従業員も困難であることを認識いただき、**少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論いただきたい。**
- 保険料率が上がるということは、医療費を使うからである。保険料率が高い支部を見ると、時間外受診が多い。そういうことを明らかにして是正しなければ適正化はできない。**医療費としては微々たる効果かもしれないが、時間外受診の是正や薬剤の適正使用などに取り組まなければ、適正化は困難であると思う。**

# 令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

## 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

- 激変緩和措置の解消について、特段の異論はなし。
- インセンティブ制度導入について、特段の異論はなし。

## 3. 保険料率の変更時期

- 令和2年4月納付分から変更することについて、特段の異論はなし。

(参考)

## 第89回全国健康保険協会運営委員会（平成29年12月19日）発言要旨

(理事長)

- 平成30年度保険料率については、本委員会において9月以降4回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の10%を維持した場合であっても、中長期的には10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている2025年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、**医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。**
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。**従来から平均保険料率10%が負担の限界**であると訴えてきており、**やはり中長期で見て、できる限りこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。**
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、**厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されている**ことも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成30年度の保険料率については10%を維持したいと考える。

(参考)

## 第89回全国健康保険協会運営委員会（平成29年12月19日）発言要旨

- なお、激変緩和率については、平成31年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成30年度は10分の7.2として10分の1.4の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については、平成30年4月納付分からとしたいと考えている。
- 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで3年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申し上げたとおり、**医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。**

保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり**中期、5年ないし2025年問題**と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと考えている。3回目の議論を終えるに当たり、**中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい**と考えている。



## (参考)

### 第93回全国健康保険協会運営委員会（平成30年9月13日）発言要旨

- 本日は、幅広いご意見を頂戴しまして、本当にありがとうございます。
- 今回、お話しいただいた、論点1の来年度（平成31年度）の保険料率についてどうするかという意見の中で、そのことについては、やはり10%、**中長期的に考えても10%維持のほうがよいというご意見**と、10%維持はよいが、今このような形で協会の準備金が積み上がっていると、その積み上がっていると、その**積み上がっている準備金を自らの団体であるとか、加入者や事業主に対して、10%維持が望ましいが、どう説明してよいかわからない**とのご意見もいただきました。**やはり、これだけ積み上がっているのだから、引き下げてほしいとのご意見**も頂戴しました。
- 皆様の本当に素晴らしい様々なご意見を頂戴しましたが、昨年末にこの運営委員会でお話しさせていただきましたように、**基本的には大きな変動がない限り、この料率に関しましては、中長期的に考えていきたいという基本は変わっておりません。**
- これから、10月、11月、12月に向けて、各支部でも評議会が開催されます。その評議会の中で、なぜ準備金が必要なのか、そして、どのようにして協会けんぽを長く安定的に維持できるのかということをきっちり話をさせていただきながら、本日、森委員と埴岡委員からもお話がありましたが、2040年という本当に長期的なことも考えながら、私どもは**安定的な運営をするために何をやっていかなければいけないのかということを考える必要がございます。**
- 私どもとしましては、これから、このように準備金が積み上がってきているという非常に恵まれた環境の中で、将来、先ほど推計としていろんな数字を述べさせていただいておりますけれども、最悪の場合、2021年度から赤字に転じてしまうというような財政状況の中で、その推計のようにならないように、保険者として様々な努力をし、その数字がもっと先に延びるようにする努力をする必要があると思っています。そういう努力をしていますということで、大変長くなりましたが、基本的には中長期的に考えさせていただきたい。そして、これからの各支部での議論において、きちんとお話しをさせていただきたいと考えております。

## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	
収入	保険料収入	91,429	96,149	99,389	H24-R1年度保険料率： 10.00% R2年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	11,850	12,110	12,669	
	その他	182	619	290	
	計	103,461	108,879	112,348	
支出	保険給付費	60,016	63,912	67,261	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">                     拠出金等対前年度比  <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <span style="margin-bottom: 5px;">+ 62</span> <span style="margin-bottom: 5px;">+ 41</span> <span style="margin-bottom: 5px;">▲ 1</span> </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">}</div> <span style="margin-left: 10px;">+ 102</span> </div> </div>
	前期高齢者納付金	15,268	15,246	15,307	
	後期高齢者支援金	19,516	20,999	21,040	
	退職者給付拠出金	208	2	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,505	3,644	3,295	
	計	97,513	103,802	106,903	
単年度収支差		5,948	5,076	5,445	○R2年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R2年度均衡保険料率： 9.45%
準備金残高		28,521	33,597	39,042	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		30年度	R1年度	R2年度	備考
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	
収入	保険料収入	8,664	10,091	10,905	H30年度保険料率： 1.57% R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79%  納付金対前年度比 ⇒ ▲208
	国庫補助等	879	515	-	
	その他	-	-	-	
	計	9,543	10,606	10,905	
支出	介護納付金	10,130	10,671	10,463	
	その他	18	-	-	
	計	10,148	10,671	10,463	
単年度収支差		▲ 605	▲ 65	443	
準備金残高		▲ 403	▲ 467	▲ 25	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

### (参考) 20年度から令和2年度までの介護保険料の推移

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度
介護保険料率(%)	1.13	1.19	1.50	1.51	1.55	1.55	1.72	1.58	1.58	1.65	1.57	1.73	1.79
負担割合(2号被保険者)	31%	30%			29%			28%			27%		
介護保険への被用者保険間負担割合	介護2号被保険者割									1/3総報酬割	1/2総報酬割	3/4総報酬割	総報酬割

※ 29年度の介護保険への被用者保険間負担割合は、8月から1/2総報酬割であり、実質、1/3総報酬割となる。なお、総報酬割については、令和2年度に完全移行完了。

## 介護保険の令和2年度保険料率について

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法で法定されている。

令和2年度は、令和元年度末に見込まれる不足分(467億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.79%(4月納付分から変更)とする。

(参考)

健康保険法160条16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者(40歳～64歳)の総報酬額総額の見込}}$$

1.73%から令和2年4月以降に1.79%へ引き上げた場合の令和2年度の保険料負担の影響(被保険者1人当たり、労使折半前)

〔年額〕 2,597円 (74,874円 → 77,471円) の負担増

〔月額〕 192円 (5,536円 → 5,728円) の負担増

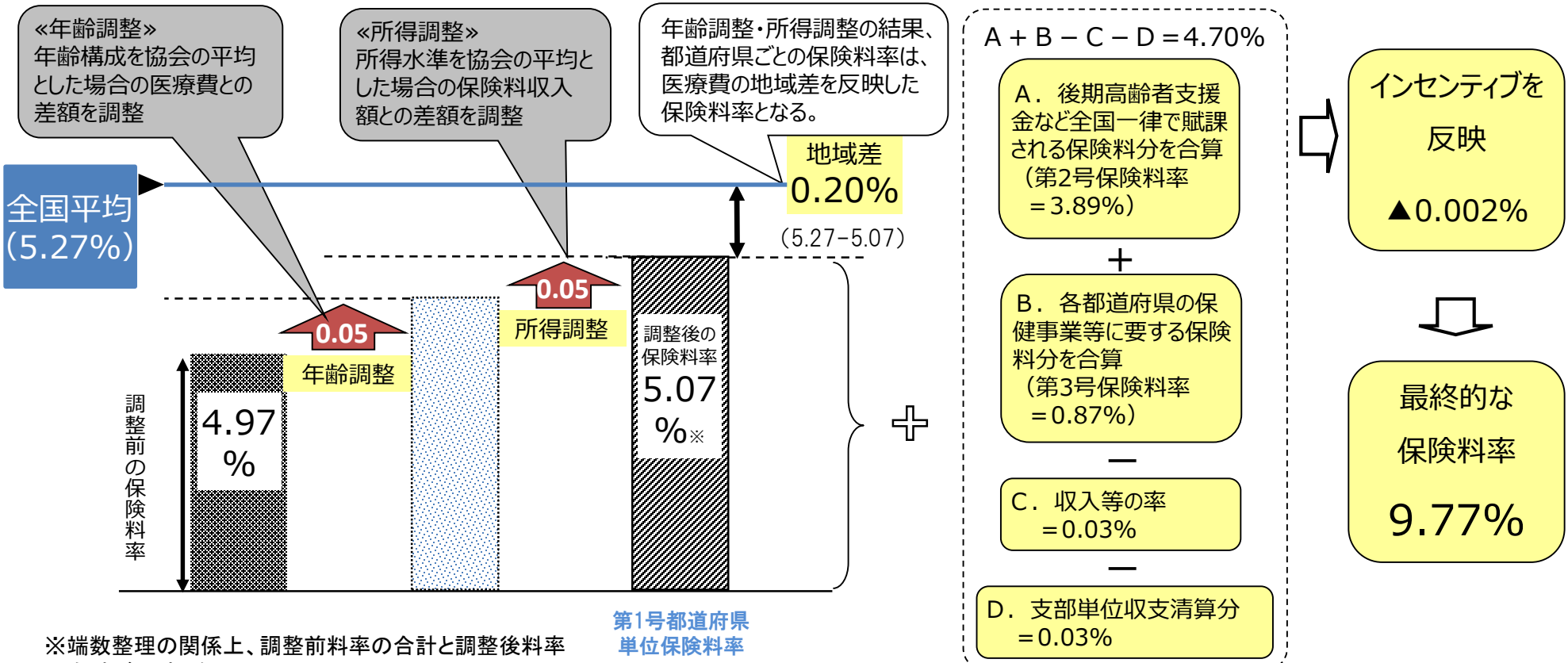
(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.525月とした場合の負担を算出したものである。

(注2) 「年額」は令和元年度(12か月分)と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額によって算定したものである。

# 都道府県単位保険料率の設定について

年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなると言われています。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる傾向があります。このため、都道府県単位保険料率を算定する際には、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行います。

都道府県単位保険料率のイメージ（三重県：年齢構成が低く、所得水準が高い）



※端数整理の関係上、調整前料率の合計と調整後料率の合計が一致しない。

令和2年度都道府県単位保険料率における  
保険料率別の支部数  
(暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.73	1
10.41	1
10.34	1
10.33	1
10.32	1
10.30	1
10.28	1
10.25	2
10.22	2
10.20	1
10.17	2
10.15	1
10.14	3
10.07	1
10.06	1
10.05	1
10.03	1
10.01	2
9.99	1
9.97	1
9.95	1
9.93	1
9.92	1
9.91	1
9.88	3
9.87	1
9.81	2
9.79	1
9.77	4
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.70	1
9.59	1
9.58	1

三重支部

24

23

令和2年度都道府県単位保険料率の  
令和元年度からの変化  
(暫定版)

令和元年度保険料率		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.15	+210	1
+0.11	+154	1
+0.10	+140	1
+0.09	+126	2
+0.08	+112	1
+0.07	+ 98	2
+0.06	+ 84	1
+0.05	+ 70	1
+0.03	+ 42	2
+0.02	+ 28	6
+0.01	+ 14	3
0.00	0	2
▲0.01	▲ 14	3
▲0.02	▲ 28	5
▲0.03	▲ 42	3
▲0.04	▲ 56	3
▲0.05	▲ 70	2
▲0.06	▲ 84	1
▲0.07	▲ 98	2
▲0.08	▲112	1
▲0.09	▲126	1
▲0.11	▲154	1
▲0.12	▲168	1
▲0.13	▲182	1

三重支部

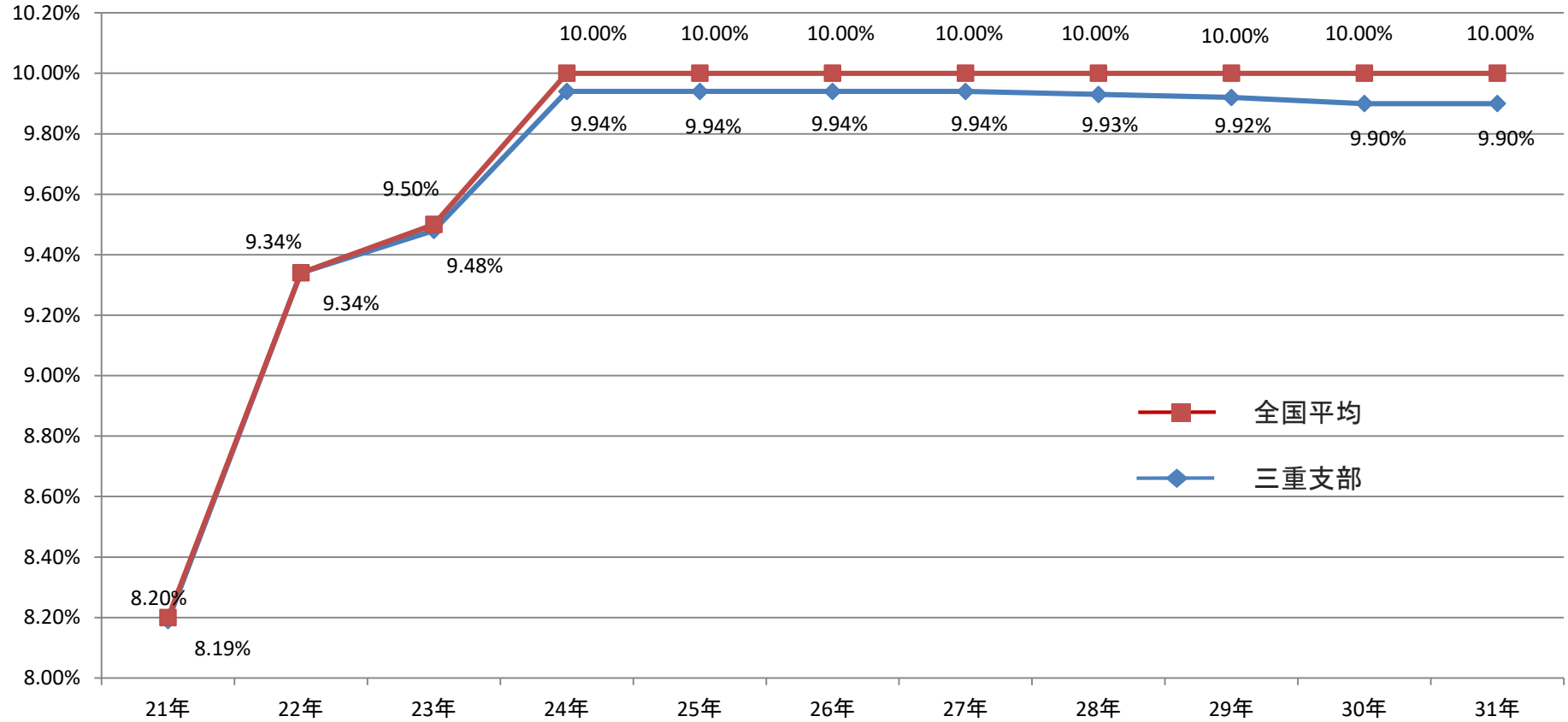
21

24

注1. 「+」は令和2年度保険料率が令和元年度保険料率よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。  
注2. 金額は、標準報酬月額28万円の者に係る保険料負担(月額、労使折半後)の増減である。

# 三重支部の保険料率の推移

○都道府県単位へ移行後、全国平均以下で推移している。



	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年
三重支部	8.19%	9.34%	9.48%	9.94%	9.94%	9.94%	9.94%	9.93%	9.92%	9.90%	9.90%
全国平均	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%

# 令和2年度保険料率改定にかかる広報スケジュール（予定）

## 広報の方針

- 令和2年度の都道府県単位保険料率については、インセンティブ制度の導入や過去の精算分の影響などにより、上がる、下がる、据え置きの3パターンが生じる見込みであり、昨年度と同様、このことを加入者や事業主に正確に伝達すること。
- 保険者機能を発揮する観点から、保険料を支払う加入者の皆さまに保険料率が変わる理由をご理解いただくとともに、医療費適正化等に係る協会けんぽの取組状況を周知することにより、事業主及び加入者の行動変容を促すこと。

1月

2月

3月

4月

ホームページ  
(メールマガジン)

【2月上旬～】  
料率についてわかりやすく説明  
★料率改定の概要(予定)を掲載

料率認可  
(予定)

★認可を受けて、ホームページに料額表を掲載

<関係団体等>  
都道府県・市区町村・  
事業主訪問等

【2月上旬～】

- ◆事業主・事業主団体、健康保険委員の集まる機会を活用したきめ細かな説明
- ◆都道府県や市区町村、中小企業団体中央会や商工会等関係団体の広報誌への掲載依頼
- ◆地方紙への記事掲載のための情報提供(投げ込みなど)

加入者・事業主へ  
のお知らせ

2月納入告知書へ料  
額表同封

3月納入告知書へチ  
ラシ同封

事業所へ  
リーフレット直送

WEB広告  
掲載

ポスター掲示

支部での各種広報(地方  
紙等)

任意継続加入者  
へのお知らせ

任継加入者へ  
改定のお知らせ送付

任継加入者へ  
チラシ同封

前納納付書を  
対象者に送付

▶ : 本部実施

▶ : 支部実施



# 今後の運営委員会・支部評議会のスケジュール (現時点での見込み)

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
運営委員会	9/10		11/22	12/20 (12/26)	1/29	(下旬)	下旬	
	事業計画(R2年度)							
	予算(R2年度)							
	インセンティブ速報値(30年度)	インセンティブ制度(R2年度)		平均保険料率				都道府県単位保険料率
支部評議会		10/30			1/15		中旬	
	保険料率		支部の事業計画(R2年度)				都道府県単位保険料率	
	支部の予算(R2年度)							
	診療報酬改定							
国・その他	制度見直し検討(給付と負担の見直し等)							
				政府予算案閣議決定		保険料率の認可等	事業計画、予算の認可等	

(保険料率の広報等)

## 今後のスケジュール(予定)と実務上の手続き

12月20日 運営委員会(平均保険料率の方針決定)  
政府予算案(令和2年度)の閣議決定

1月9日 全国支部長会議

14日～20日 支部評議会の開催  
(都道府県単位保険料率の変更について意見を聴く)

< 21日 支部長から理事長への意見の申出 【提出の期限】 >

29日 運営委員会(都道府県単位保険料率の決定)  
料率変更について認可申請

### 健康保険法

#### 第160条

- 6 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、あらかじめ、理事長が当該変更に係る都道府県に所在する支部の支部長の意見を聴いたうえで、運営委員会の議を経なければならない。
- 7 支部長は、前項の意見を求められた場合のほか、都道府県単位保険料率の変更が必要と認める場合には、あらかじめ、当該支部に設けられた評議会の意見を聴いた上で、理事長に対し、当該都道府県単位保険料率の変更について意見の申出を行うものとする。
- 8 協会が都道府県単位保険料率を変更しようとするときは、理事長は、その変更について厚生労働大臣の認可を受けなければならない。