

---

平成29年度第4回  
評議会資料1

# 平成30年度協会けんぽ保険料率について

平成30年3月30日

# 1.平成30年度都道府県単位保険料率の決定について

---

## (1) 前回評議会から都道府県単位保険料率決定までの流れ

平成30年1月18日(木) **平成29年度第3回三重支部評議会の開催**

評議会意見をもとに保険料率に関する支部長意見を提出

平成30年1月29日(月) **第90回全国健康保険協会運営委員会の開催**

平成30年度の都道府県単位保険料率及び定款変更について了承

平成30年1月30日(火) **厚生労働大臣へ認可申請**

平成30年 2月 9日(金) **厚生労働大臣認可**

平成30年度都道府県単位保険料率及び定款変更が決定

# 1.平成30年度都道府県単位保険料率の決定について

## (2)都道府県単位保険料率について

### 引き上げ 18支部

### 引き下げ 24支部

### 変更なし 5支部

北海道	10.25%	石川県	10.04%	岡山県	10.15%
青森県	9.96%	福井県	9.98%	広島県	10.00%
岩手県	9.84%	山梨県	9.96%	山口県	10.18%
宮城県	10.05%	長野県	9.71%	徳島県	10.28%
秋田県	10.13%	岐阜県	9.91%	香川県	10.23%
山形県	10.04%	静岡県	9.77%	愛媛県	10.10%
福島県	9.79%	愛知県	9.90%	高知県	10.14%
茨城県	9.90%	三重県	9.90%	福岡県	10.23%
栃木県	9.92%	滋賀県	9.84%	佐賀県	10.61%
群馬県	9.91%	京都府	10.02%	長崎県	10.20%
埼玉県	9.85%	大阪府	10.17%	熊本県	10.13%
千葉県	9.89%	兵庫県	10.10%	大分県	10.26%
東京都	9.90%	奈良県	10.03%	宮崎県	9.97%
神奈川県	9.93%	和歌山県	10.08%	鹿児島県	10.11%
新潟県	9.63%	鳥取県	9.96%	沖縄県	9.93%
富山県	9.81%	島根県	10.13%		

## 2.都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見(一部抜粋)

### 当該支部の保険料率について『妥当』または『容認』とする意見の記載がある支部

#### 青森支部 (9.96%→9.96% 変更がない)

当支部においても、現状一人当たり医療給付費の伸びが一人当たり標準報酬月額の上回る赤字構造体質であることに変わりなく、このことは当面解消される見込みはありません。さらに、高齢化の進展は地方ほど深刻な問題であり、地域経済情勢においても政府・日銀の低金利政策などの継続により企業倒産の状況は低水準で落ち着いているものの、各企業の業況回復までは至っていないというのが実態です。このような状況下、保険料率が10%を下回り、かつ、据え置きにとどまる見込みであることは、加入者・事業主の双方にとり、相対的に受け入れやすい結果であると思慮いたします。よって、平成30年度の都道府県単位の保険料率の変更に伴う青森支部の保険料率については、妥当であり応諾すべきと考えます。

#### 新潟支部 (9.69%→9.63% 引き下げ)

(1) 都道府県単位保険料率決定における地域差の調整は今後も維持するべきと考えます。2025年という中長期的な期間を決めても、引き続き安定的な保険財政運営を行う必要があることや、保険料率の変動は、事業主・加入者の負担が大きいことを考慮しました。

(2) 具体的な保険料率の支部間差の上限がないなか、どこまで保険料率の支部間差を認めていいのか考える必要があり、今後保険料率に急激な支部間差が生じないよう、何らかの措置を検討すべきであると考え、今回の都道府県単位保険料率変更は妥当との結論に至りました。

#### 三重支部 (9.92%→9.90% 引き下げ)

現在の保険料率算定方法による平成30年度の三重支部保険料率を9.90%に変更することについて容認します。平均保険料率に関して、三重支部評議会では10%維持と引き下げの両方のご意見をいただきました。短期的な視点で考えますと、準備金残高が2兆円を超えてくる中では、単年度収支均衡の原則に則り保険料率を引き下げて加入者等に還元すべきであると考えます。

しかしながら、協会財政の赤字構造が依然として解消されていないことに加え、今後も高齢者医療への拠出金が増大していくことが想定されており、平成38年度までの平均保険料率のシミュレーションにおいても、現行の平均保険料率を維持した場合、引き下げを行った場合のどちらのケースでも長期的には引き上げざるを得ない中では、可能な限り中長期的に安定した財政運営に努めるべきであり、平均保険料率10%の維持は止むを得ないと考えます。

### 24支部

・引き上げとなる支部  
(18支部中 3支部)

・引き下げとなる支部  
(24支部中 17支部)

・変更がない支部  
(5支部中 4支部)

## 2.都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見(一部抜粋)

### 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

京都支部 (9.99%→10.02% 引き上げ)

準備金に天井なしとする考えや単年度均衡原則の考え方、事業主負担の考え方、国庫補助の原則も含めて、ルール・考え方を明確にする必要があり、それによって加入者等へ一定のルールに則した判断である旨を主張すべきと考えます。

また、評議会において料率議論とは別に、「準備金を将来の医療費削減に向けた予防事業に活用すべきだ」といった意見が出されましたが、財政状況に比較的余裕のある今だからこそできることであると考えるので、将来への投資の観点から準備金の加入者への還元方法や活用方法についてご検討いただきたく申し添えます。

大阪支部 (10.13%→10.17% 引き上げ)

協会けんぽのこれまでとこれからを考えたときに、平均保険料率10%としながら、47支部間の料率差が拡大していくことに対して、協会けんぽとして、10年を経過する中で、料率に関して新たな方向付けをする転換期ではないかと思えます。また、「準備金」にかかる本質的な意義を整理したうえで、健康づくり等の医療費適正化の取り組みに有効活用することも考えていただきたいと思います。

奈良支部 (10.00%→10.03% 引き上げ)

協会けんぽとしては、「平均保険料率10%を負担の限界」としながらも、被用者保険間の保険料率格差や可処分所得格差の縮小・解消や、応能負担の考え方をより強く訴え、国庫補助を少しでも20%まで近づけていただきたいと思います。

愛媛支部 (10.11%→10.10% 引き下げ)

協会設立10年目をむかえ、現状を振り返ると、保険料率は医療水準や医療体制から大きな影響を受け、保険者や加入者の努力ではどうしようもない部分が大きく、保険料率の支部間格差が大きくなりすぎていると考えます。このまま支部間格差が大きくなると、いずれ事業主や加入者の理解を得られなくなる可能性を危惧します。協会けんぽは公的保険であり、「共助」という観点からも、協会設立10年目をむかえ、都道府県単位保険料率の設定を見直し、全国统一保険料率の導入を検討することが必要であると思慮します。

### 15支部

・引き上げとなる支部  
(18支部中 10支部)

・引き下げとなる支部  
(24支部中 4支部)

・変更がない支部  
(5支部中 1支部)

## 2.都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見(一部抜粋)

### 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

- 6支部**
- ・引き上げとなる支部  
(18支部中 5支部)
  - ・引き下げとなる支部  
(24支部中 1支部)
  - ・変更がない支部  
(5支部中 0支部)

#### 佐賀支部 (10.47%→10.61%) 引き上げ

特に、小規模零細企業が多い佐賀支部加入事業所にとって、保険料負担が毎年増加していくことは企業の存続にかかわる重大事であると認識しています。

相互扶助が制度を維持・発展させる前提であるはずの国民皆保険制度において、費用負担部分でこれほどの較差があつてよいものか大いに疑問を感じています。

昨年も申し上げましたが、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保険料率の較差を1%以内にする、或いは最高保険料率の上限を設定するなど特例的な措置の検討を是非ともお願いします。

#### 高知支部 (10.18%→10.14% 引き下げ)

保険料率を考えるにあたって、医療費の見込みや景気の動向、賃金の伸びなどを想定しながら、中長期を見据えたさまざまな試算が示されている。しかし、あくまでも一つの指標であり、これらをどう評価するかにかかっている。据え置くにせよ、引き下げるにせよ、どちらにしてもその評価次第だ。ただ、その一方で協会の財政基盤の脆弱性やセーフティネットとしての国庫補助が入っていること、安定的な財政運営など、最初からとにかく引き下げないようなことが声高に言われ、リスクばかりが強調されるような傾向に、まず違和感を覚える。「下げること」が、被保険者にメリットを還元し、高い保険料に苦しんでいる中小零細企業にこたえる道だと考える。

#### 鳥取支部(9.99%→9.96% 引き下げ)

現在の積立金残高は、事業主・加入者から見れば、過剰な負担の累積結果であり、保険料率の引き下げは、負担すべき適正な保険料率への調整との位置づけとなる。しかも、今後の収支見通しによると、平成31年以降の賃金上昇率0.6%の場合で、9.8%に下げても法定準備金は、5年程度維持できるとされている。収支見通しについては、過去の見通しと実績の大幅な乖離をみれば、5年程度が収支見通しの限界と思料。加えて、引上げ判断局面に至ったとしても、この期間内で対応可能と思料する。

### 3.保険料率変更に伴う広報・周知について

	2月	3月
支部ホームページ	保険料額表掲載	
関係団体	三重県商工会連合会、商工会議所連合会、中小企業団体中央連合会、三重県社会保険労務士会、医師会、薬剤師会、歯科医師会、各商工会議所、各商工会へ広報誌、ホームページ等での広報協力を依頼	
県・市町	各市町の広報誌、ホームページ等での広報協力を依頼	
健康保険委員		健康保険委員向け広報誌「にこにこけんぽ」で料率変更の記事を掲載
納入告知書	2月納入告知書に保険料額表を同封	3月納入告知書同封の広報誌「けんぽだより」で料率変更に伴う広報を実施
新聞広告等	報道関係者へプレスリリース 中部経済新聞掲載	伊勢新聞、中日新聞(本部実施)
その他	リーフレット等を事業所、任意継続被保険者あてに送付(本部実施)	