平成30年度第4回
三重支部評議会　資料1

平成31年度三重支部保険料率について

平成31年3月22日

全国健康保険協会 三重支部
協会けんぽ

平成31年度三重支部保険料率について

1-1.平成31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31年1月16日（水）　平成30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の確認

平成31年1月31日（木）　第96回全国健康保険協会運営委員会の開催

平成31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31年2月　1日（金）　厚生労働大臣へ認可申請

平成31年2月12日（火）　厚生労働大臣認可

平成31年度都道府県単位保険料率及び定款変更が決定

1-2.平成31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 22支部　　引き下げ 18支部　　変更なし 7支部

北海道	１０．３１％	石川県	９．９９％	岡山県	１０．２２％
青森県	９．８７％	福井県	９．８８％	広島県	１０．００％
岩手県	９．８０％	山梨県	９．９０％	山口県	１０．２１％
宮城県	１０．１０％	長野県	９．６９％	徳島県	１０．３０％
秋田県	１０．１４％	岐阜県	９．８６％	香川県	１０．３１％
山形県	１０．０３％	静岡県	９．７５％	愛媛県	１０．０２％
福島県	９．７４％	愛知県	９．９０％	高知県	１０．２１％
茨城県	９．８４％	三重県	９．９０％	福岡県	１０．２４％
栃木県	９．９２％	滋賀県	９．８７％	佐賀県	１０．７５％
群馬県	９．８４％	京都府	１０．０３％	長崎県	１０．２４％
埼玉県	９．７９％	大阪府	１０．１９％	熊本県	１０．１８％
千葉県	９．８１％	兵庫県	１０．１４％	大分県	１０．２１％
東京都	９．９０％	奈良県	１０．０７％	宮崎県	１０．０２％
神奈川県	９．９１％	和歌山県	１０．１５％	鹿児島県	１０．１６％
新潟県	９．６３％	鳥取県	１０．００％	沖縄県	９．９５％
富山県	９．７１％	島根県	１０．１３％		

（参考）平成31年度都道府県単位保険料率における支部別の保険料率

保険料率（%）	支部数	支部名
10.75	1	佐賀
10.31	2	北海道、香川
10.30	1	徳島
10.24	2	福岡、長崎
10.22	1	岡山
10.21	3	山口、高知、大分
10.19	1	大阪
10.18	1	熊本
10.16	1	鹿児島
10.15	1	和歌山
10.14	2	秋田、兵庫
10.13	1	島根
10.10	1	宮城
10.07	1	奈良
10.03	2	山形、京都
10.02	2	愛媛、宮崎
10.00	2	鳥取、広島
9.99	1	石川
9.95	1	沖縄
9.92	1	栃木
9.91	1	神奈川
9.90	4	東京、山梨、愛知、**三重**
9.88	1	福井
9.87	2	青森、滋賀
9.86	1	岐阜
9.84	2	茨城、群馬
9.81	1	千葉
9.80	1	岩手
9.79	1	埼玉
9.75	1	静岡
9.74	1	福島
9.71	1	富山
9.69	1	長野
9.63	1	新潟

（参考）平成31年度都道府県単位保険料率の平成30年度からの変化

平成30年度保険料率からの変化分		支部数	支部名
保険料率（%）	金額（円）		
+0.14	+210	1	佐賀
+0.08	+120	1	香川
+0.07	+105	3	和歌山、岡山、高知
+0.06	+90	1	北海道
+0.05	+75	4	宮城、熊本、宮崎、鹿児島
+0.04	+60	4	兵庫、奈良、鳥取、長崎
+0.03	+45	2	滋賀、山口
+0.02	+30	3	大阪、徳島、沖縄
+0.01	+15	3	秋田、京都、福岡
0	0	7	栃木、東京、新潟、愛知、**三重**、島根、広島
▲0.01	▲15	1	山形
▲0.02	▲30	3	神奈川、長野、静岡
▲0.04	▲60	1	岩手
▲0.05	▲75	4	福島、石川、岐阜、大分
▲0.06	▲90	3	茨城、埼玉、山梨
▲0.07	▲105	1	群馬
▲0.08	▲120	2	千葉、愛媛
▲0.09	▲135	1	青森
▲0.10	▲150	2	富山、福井

注１．「＋」は平成31年度保険料率が平成30年度保険料率よりも上がったことを示しており、「▲」は下がったことを示している。
注２．金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担（月額；労使折半後）の増減である。

2-1.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』とする趣旨の記載がある支部

青森支部　（9.96%→9.87%　引き下げ）

青森支部の置かれている現状として、少子高齢化の進展や人口減少、加えて脆弱な地域経済と全国的にみても低い県民所得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0.09%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結果であると考え了承するものです。

しかし、平均保険料率の検討にあたって、財政収支構造の赤字体質が解消される見込みがないことや、2025年問題が言われていることを踏まえ、中長期的視点で平均保険料率10.0%を限界水準と捉え今後も検討していくことについて異論はありませんが、都道府県単位の最高と最低の保険料率差が1%を超え、かつ、その料率差が年々拡大している状況を鑑み、保険料算定の仕組みに大きな課題があると考えます。

よって、現状の結果が健康保険法の規定に基づく対応であるとはいえ、各支部とも医療費の適正化に向け真剣に取り組んでいる中で、保険料率の格差拡大の背景に地域における医療提供体制や加入者の受診行動など一朝一夕で改善できない要因もあると考えられ、協会けんぽとしてモラルハザードに抵触しない範囲での一定の対策を講じるべきと考えます。

また、平成25年度以降、様々な理由があるにしろ結果として準備金残高が法令の1か月分を超え、かつ、年々残高が積み上がり、さらに、平成31年度収支見込でも法令上必要額の4.2か月分に積み上がる準備金残高について、法令の必要額と現状の準備金残高が大きくかい離している実態があることから、協会けんぽとして準備金水準についての見解を整理していくことが必要と考えます。

島根支部　（10.13%→10.13%　据え置き）

（1）現時点において外的かつ不確定要因（被保険者数増など）によって法定準備金が積み上がってきているが、協会けんぽ財政が依然として赤字構造体質であること及び平均保険料率変動を要因とする国庫補助率引き下げ懸念を回避する必要があること、また本部から提示された中長期見通しにおいて数年後単年度収支がマイナスとなり、その後保険料率の引き上げが見込まれる状況下にあって、できるだけ長期に亘って財政安定化を図っていく必要があること等総合的に判断して平均保険料率10%を維持していくべきである。

なお、本部への要望事項として、中長期収支見通しに関しては、客観的かつ信憑性が高いデータに基づいた資料提供等を通じて、より多くの加入者に納得してもらえるよう説明責任を果たしていく必要がある。

（２）協会けんぽ加入の中小企業は、近年の社会保険料の高騰等によりますます経営状況は厳しさを増してきている中で、島根支部では、1人当たり医療給付費が全国平均を上回っていること等から平均保険料率10%を上回る現状にある。かかる状況下において、当支部では、今後とも、加入者負担の軽減を目指し、健康経営の普及・促進をはじめ県内自治体及び医療関係団体等との連携による共同事業など、加入者の健康づくりを通じて医療費適正化に積極的に取り組んでいく考えである。

2-2.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

愛知支部　（9.90%→9.90%　据え置き）

全国平均保険料率１０％の維持は、平成２９年１２月に理事長が示された可能な限り中長期的にわたって協会けんぽの財政の安定した運営を図るという主旨に沿ったものであり、当職としては、全国平均保険料率１０％維持および愛知支部の保険料率９．９０％と前年同様になることについて、やむを得ないものと考えます。

しかしながら、近年は収支が改善されて、準備金の残高が積みあがっている状況であり、「保険料率の引き下げ」とは別の方法で、加入者や事業主の声を聴き、還元していくことが必要と考えます。加入者のニーズが多様化している昨今、現行の一律的な健診の提供だけでなく、労働安全衛生法の法定健診をベースに各種がん検診を選択制にするなど、加入者の利便性を高めるサービスの提供や健診費用の補助拡大、あらたな健康づくり事業への準備金活用についての検討をお願いしたい。

宮崎支部　（9.97%→10.02%　引き上げ）

宮崎支部評議会においては、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造であることや、将来の見通しが厳しい状況であることに加え、理事長が中長期的な観点で安定した財政運営を重視されていることなどを考慮し、平成31年度平均保険料率「10%維持」の意見に総括されました。
また、平成31年度宮崎支部保険料率につきましては、医療費の状況もあり、現行制度における算定方法で出された率であるからやむを得ない、という意見でありました。

当職といたしましても、評議会の意見を踏まえ、平成31年度平均保険料率について10%を維持することについては妥当との立場であり、宮崎支部保険料率の引き上げについては、「負担の限界」とされる10.00%を超え、非常に厳しい状況と言わざるを得ませんが、現行の保険料率算定の仕組みの中で出された数値であることからやむを得ないと思料します。

今回、宮崎支部保険料率は全国平均を上回ることになりますが、加入者・事業主の皆様や各自治体・関係団体のご理解とご協力を得ながら、保険者機能のさらなる発揮により健診・保健指導およびジェネリック医薬品の使用促進を確実に実施していき、医療費が抑制されることで支部保険料率が下がるよう取り組んでいく所存であります。

2-3.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

佐賀支部　（10.61%→10.75%　引き上げ）

協会けんぽの財政について、ここ数年は保険料の基礎となる総報酬の伸びが医療費の伸びに追いついているにも拘らず、平成31年度の平均保険料率10%を維持する方針が示されたことは残念であり、佐賀支部の保険料率が10.75%に引き上げられることは誠に遺憾であります。

今年度予定されている介護保険料の引き上げや消費増税を踏まえると、具体的なあり方が議論されていない準備金をこれ以上積み上げることに、加入者の納得が得られるかどうか甚だ疑問であります。

また、保険財政の傾向を示すグラフ（いわゆるワニ口）は、平成15年度以降、政管健保時代から続く保険財政の赤字構造を知る重要な資料であるとともに、平均保険料率を議論するうえで大きなポイントとなっています。

今後、生産年齢人口の減少、高齢化の進展の中で、持続可能な保険財政のあり方や適正な保険料率・準備金の議論を進めていく際の資料の作り方・見せ方については、特段の注意と配慮が求められると思料します。

保険財政の見通しにかかる資料については、可能な限り客観的な視点で作成した資料を提供していただきますよう要望します。

高知支部　（10.14%→10.21%　引き上げ）

保険料率を考えるにあたって、賃金上昇率などさまざまな前提でシュミレーションされていますが、そんな中で、仮に保険料率を9.8%に下げ、それを続けたとしても、数年間は準備金残高が法定準備金を上回るとされています。

確かに、その途中からは単年度赤字に転じと試算されていますが、それとて、よほどの急激な経済状況の変化がない限り、準備金を充てることで、しばらくは運用可能な範囲ではないでしょうか。しかも、いまの準備金の残高は、あまりにも多額です。

つまり、当面は下げられる状況であるなら、一度は下げてみる。それが、強制的に保険料を徴収された被保険者に、等しくメリットを還元し、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ます。

ただ、保険料率の論議の在り方について、「中長期で考える」という理事長の方針には賛成です。というのも、これまでは保険料率のありかたについて毎年、ゼロからの論議が繰り返されてきたからです。それを、中長期に全体を俯瞰しながら、状況に合わせた機動的な運営に視点を切り替える。「中長期・安定的な財政運営」を前提にしながらも、これに固執し過ぎることなく、客観的で信憑性の高いデータに基づいて、今後とも「協会けんぽ」のかじ取りをお願いしたいと思います。

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		健康保険委員を対象とした健康セミナー内で料率変更を説明
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	伊勢新聞、中日新聞（本部実施） 中部経済新聞（愛知・岐阜合同）
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）〈別添参照〉	メールマガジンに料率変更に関する記事を掲載