

資料 3-1

平成 31 年度保険料率について

平成 30 年 12 月 12 日



全国健康保険協会 宮崎支部
協会けんぽ

平成 31 年度の保険料率について (支部評議会における主な意見)

平成 30 年 10 月から 11 月にかけて開催した各支部の評議会での意見については、必ず提出を求めていたこれまでの取扱いを変更し、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）を評議会でも説明した上で、意見提出は任意とした。

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	9 支部
意見書の提出あり	38 支部
① 平均保険料率 10%を維持すべきという支部	18 支部
② ①と③の両方の意見のある支部	13 支部
③ 引き下げるべきという支部	6 支部
④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし)	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は、4 月納付分（3 月分）以外の意見はなし。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(北海道支部)

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

【学識経験者】

- 協会けんぽの中で保険料率が各支部で違うのというのはおかしい、全国一律にすべきだと思う。単年度収支で余裕があるのであれば、激変緩和の解消で各支部の格差を広げるのではなくて、少しでも上がる要素を抑える様に、黒字の部分を生かしていただきたいと思う。
- 単年度収支でいい見込みであるのであれば、料率の引き下げを望まれるのは、当然だと思うが、健康保険組合が厳しい財政状況にある中で、協会けんぽとして財政にゆとりがあるからといって料率を下げるというような判断には行っていただきたいくない。
- 集めた保険料をどう適正に使って効率的に運営しているかということが問題で、医療保険のファイナンスの部分と医療機関の提供するデリバリーの部分で、ファイナンスの部分は一生懸命やっている。むしろ、高齢者がどういう形で医療を使っているのか、医療機関はどういう形で医療サービスを提供しているのか、保険者としてデリバリーを担当する医療機関とか薬局とか、そういうところに対して、何らかの意見を発信していくということが大事だと思う。また、日本の医療費に対する税の負担というのは、世界的にみても非常に低いので、租税による負担というものをもう少し考えてもよいのではないか。
- 平均保険料率の議論については、医療費の増大が継続的に見込まれるというような状況であり、短期的な視点で下げるといような状況ではないと感じている。受益の側面から、医療費が多いのだから保険料が高いという部分がベースにあるが、医療費は供給サイドにほぼ既定されていて、需要的な要素から動くということがほとんどない。本来の平等な医療環境をつくるということであれば、供給側がコントロールすべき問題で、保険者側でコントロールすべき問題ではない。ある時期においては、都道府県単位保険料率に意味があったのかもしれないが、今の効果等を見ると必ずしもそういう論拠は薄いのではないか。国保等についても、広域化して負担の均てん化をやろうとしている。全国一律の保険料率を模索することは、意味がある一つの考え方ではないか。

- 団塊の世代が本格的に後期高齢者に入っていくって、当然、医療費が増える。これを単純に他の保険の保険料に乗せるということに関しては、世代間の所得格差、再分配も含めた世代間格差をますます広げる原因になる。少なくとも、そういうものについては、本来的な、世代によらない源泉による税負担というようなことを考えるべきではないか。

後期高齢者というのは、所得がないという理由で、1割負担がベースになっているが、金融資産も含めた資産については、一番持っている世代で、若者以上に自立的に負担できる方がいるという状況が現実にはあるが、制度として、そこまでフォローできていない、大きな医療費の負担をどうするか、もしくは税負担をどうするかという中で、福祉財源をどう還元するかという意見があるかと思う。

【事業主代表】

- 後期高齢者の支援は税金で負担すべき。将来的に消費税が15%あるいは20%になるということを国民は覚悟していると思う。後期高齢者の支援については、現状以上には増やさない、負担できないということを明確にする必要があるのではないか。制度の問題点について、国民のほうから政治家に迫るべき問題ではないかと思っている。

激変緩和については、北海道支部の現状から見ると、できる限り長くしてもらいたい。保険料率の変更時期は、今までどおりの変更時期でよい。

- 日本経済は緩やかに回復していると言っているが、賃金もあまり上がらず、我々にそんな実感はない。保険料率が上がると社員も我々の負担も大きくなるので、できるだけ現状を維持してもらいたい。

【被保険者代表】

- 社会保障制度全体をどう考えるかという議論が国の中でされていないのではないか。後期高齢者医療制度への拠出金負担が、今後もっと大きくなると、協会けんぽだけではなく、被用者保険全体、現役世代の負担も、そろそろ限界という気がする。

理事長発言の「中長期で考える立ち位置を明確にしたい」ということは、全くそのとおりだと思うが、中長期の間に一体何をするのかということが重要だと思う。抜本的な制度改正を引き続き求めていくべきで、協会本部はその答えを出してほしい。

今、国の社会保障制度審議会では、後期高齢者の窓口負担の強化ということが議論されているが、これは、抜本的な改正論議ではないと思う。小手先の改正論議をするのではなくて、中長期という期間の間に現役世代が安心して医療にかかれるような保険制度の道筋をつけていただきたい。

- 給料のベースアップが多少あっても、全く手取りが増えていないという状況の中で、できるだけ保険料は増加してほしくないというのが本音。また、激変緩和を解消して、その先に何か明るい解決策があるのであれば、多少なりとも我慢できるのかもしれないが、その先もないような現状を見ると、保険料率は何とか維持していただきたい。合わせて、後期高齢者医療制度を含む健康保険制度全体の根本的な問題も解決していただきたい。
- 資料では平成31年度の均衡保険料率は9.7%と示されているが、単年度黒字の状況で据え置きをせざるを得ないのであれば、将来的に保険料率が上がっていくことが前提のような印象を受ける。結果として1年だけになったとしても、0.1%でも下げられる状況のときは下げるべきではないかというのが率直な意見。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(青森支部)

平成 30 年 11 月 2 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【平成 31 年度保険料率について】

- 平成 31 年度の平均保険料率については、基本的に現状では 10%は仕方がない。ただし、不確定要素もあるし、改善する余地もあり得るので、硬直的に 10%を維持するというのではなく、毎年見直す際に柔軟に検討していかなければならない。(評議会意見)
- シミュレーションは現状の延長線上でいけばこうなるということであり、所詮はシミュレーションでしかない。この後に想定外のことが起こり得るので、改善するファクターがあり得ることを常に想定しておかなければならない。(学識経験者)
- 2025 年問題に対する政府の考え方は、かなり甘い見積もりであると感じている。健康寿命を伸ばして、定年を延長して働く人を増やしてクリアしていこうという考え方であるが、健康寿命はそう簡単に伸びないし、高齢者の状態によっては就業者は簡単に増えていかない。そういう意味で考えると、現在の平均保険料率 10%というのは下げるべきではない。
一度下げると上がった時の負担感はかなり大きいというのが一般人の感覚である。下げることについては慎重にあるべきだと思う。(学識経験者)
- 結局どの試算(数字)にしても、短期は良いけれども長期的には大変な方向になっている。平成 31 年度の平均保険料率は 10%でよいと思うが、これだけ将来的に厳しい予測がある中で、保険料率や準備金残高について緩やかに改善していく知恵はないのか。(学識経験者)
- 平均保険料率を考える上で、基本的なファクターや想定する数字は本当にこれだけなのかということが一つある。この資料の前提でシミュレーションを行えば、詰まるところ 10%を維持するという話になると思う。
そういう意味では、現状のファクターで考えれば 10%は仕方がないというか、他にいい案はないのではないかという気がする。(事業主代表)

- 足元の経済を見てみると、実際に労働力不足で賃金が上がっているのに、賃金上昇率はケースⅡの 0.6%くらいで見ておくのが無難だと思う。その前提で保険料率を10%に維持すれば、10年間は法定準備金の1か月分をクリアできる見込みなので、安全側に振るとすればこれくらい必要なのかなという気がしている。
ただ一方で、準備金残高が積み上がる形となるので、毎年保険料率の見直しを行うのであれば、多少でも 0.1%でも下げることが真剣に検討してもいいのかなと思う。
(事業主代表)
- 今までどおり、平均保険料率は10%を維持してもらいたい。(被保険者代表)
- 従業員の立場としては、保険料率は現状維持か、少しずつでも低くなってほしいと思っているが、このような資料を初めて見たことで目先のことで下がったのでよかったということではいけないと思うし、一般的に社員の皆にも話をしながら考えていかなければいけないと感じている。
法定準備金は、実際に準備した分が使われることがあるのか。また、どのように活用されることがあるのか示してほしい。(被保険者代表)

【激変緩和措置について】

- 計画通り1.4 ずつの解消でよい。(評議会意見)

【変更時期について】

- 平成31年4月納付分からの変更でよい。(評議会意見)

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(秋田支部)

平成 30 年 10 月 30 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 「政府の社会保障改革案がまだはっきりしない部分もあるため、保険料率は 10.0%を維持する方向でよいと思うが、今後、準備金の増加により国庫補助率を引き下げられることのないよう留意してほしい。」

【事業主代表】

- 「準備金の金額が法定準備金の水準を大幅に超えているのは、法の趣旨から妥当といえるだろうか。還元できるときは還元をして事業主等の負担を軽減してもよいのでは。単純な見通しだけではなく、特に小規模事業者の厳しい状況なども含めてトータルで考えてほしい。」
- 「これまでの議論や他の都道府県などの状況もあり、ここで激変緩和措置を伸ばしてほしいということは難しいと感じる。」
- 「保険料率改定時期は、4 月納付分(3 月分)以外の実質的な選択肢がないため、論点にはならないのではないか。」

【被保険者代表】

- 「現在は収入と収支がある程度安定しているが、単年度収支差と準備金残高の関係によって、平成 4 年度のような国庫補助率の引き下げがあるのではないかと危惧している。」

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(山形支部)

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

【評議会意見】

- 激変緩和措置については 1.4/10 引き上げの 8.6/10 でよい。
- 保険料の変更時期は 4 月納付分からでよい。

【学識経験者】

- 高齢者比率が上昇していく中で、健康を害する方が増えていくことが予想される。一方、今後の経済状況が大きく成長することは望めないため、現状の 10%維持が妥当であると考ええる。
- 協会の財政が赤字構造であり今後の経済の状況も厳しめに見ないといけない中で、例えば 9.8%に引き上げた時に感じる恩恵と、数年後に大きく上昇した場合の負担感とを考えた時に、大きな負担感を将来の世代が感じてしまうことは避けたほうがよいと考える。また、平成 4 年に保険料率が下がった時に国庫補助率も下がっている経過も踏まえると、保険料率を下げた場合に国庫補助率がどうなるかについても留意が必要。
- 平均保険料率は引き下げが望ましい。

【事業主代表】

- 消費増税もあり生活が困難な状況ではあるが現状の 10%維持でよいと考える。
- 準備金をこれだけ保有しているのであればそれを還元しなければならない。いったい誰が貯めた準備金なのかと考えると、現在保有している準備金は、将来の方に対して還元するものではないと考えている。保険料率を一旦下げて、準備金が足りなくなったら各々が危機感を感じるようになるかと考えるし、その時点で保険料率をどうするのか検討してもらうのも一つの方法だと考える。
- 平均保険料率は引き下げが望ましい。

【被保険者代表】

- 今後の賃金上昇が見込めない状況である一方、医療費は上昇傾向が続いているため、長期的な観点から平均保険料率は 10%維持が望ましい。
- 10 年間のスパンで見ると平均保険料率を 9.8%にすると、準備金が法定準備金の水準まで落ち着くこととなる。10 年を一区切りと考えた場合、保険料率を下げた法定準備金の水準までもっていくことが望ましい。

- 30 年度の平均保険料率を検討した時と状況は変わっていないと考える。中長期的な観点からすれば引き下げた後に大幅に引き上げとなると、そのほうが大きなデメリットになると考える。平均保険料率 10%を維持した上で効率的に運営できる状況が望ましいと考える。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(福島支部)

平成 30 年 10 月 18 日に開催した評議会での議論を踏まえ、平成 31 年度保険料率に関する次の意見について報告します。

1.平均保険料率について

【学識経験者】

- 国庫補助の役割は医療保険者ごとの保険料率のアンバランスを調整するものであると考える。しかしながら、現状、国庫補助がある状態でも協会けんぽの平均保険料率は健康保険組合の平均保険料率よりも高い水準にある。現在の財政的に余裕がある状態ならば、保険料の負担の公平性という観点から、健康保険組合の平均保険料率程度まで下げても問題ないのではないか。
- 健康保険料率と経済は可処分所得という観点からみれば密接な関わりを持っている。そのため、保険料率の議論を進めるにあたっては、来年予定されている消費税の増税も考慮したうえで議論を進めていただきたい。

【事業主代表】

- 本部の 5 年収支見通しについて、これだけの時代の変化が速い中で、どこまで信頼できるものなのか疑問である。事業主の立場からいえば、保険料率は中長期的という不確定なものよりも、単年度の現実的な数字で議論すべきであり、下げられるときは下げるべきものとする。
- 保険料率は単年度収支で考える方が加入者・事業主側の理解が得やすいのではないか。これだけの黒字でなおかつ必要以上に準備金が積みあがっている状態ならば、保険料率は下げるべきである。

【被保険者代表】

- 財政的に余裕があり、下げられるとき下げるべきであるという考えではあるが、一方で中小企業の立場から見れば、保険料率は 10%が限界であり、将来的に 10%を超えて欲しくない。

2.都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置

激変緩和率は 1.4/10 ずつの引き上げで異論無し。

3.保険料率の変更時期

変更時期は平成 31 年 4 月納付分(3 月分)からで異論無し。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(茨城支部)

平成 30 年 11 月 2 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 協会けんぽが健康づくりへの啓発をはじめとした医療費適正化を行っていくことを前提として中長期的に平均保険料率については 10%を維持すべきである。
- 健康保険組合の解散が協会けんぽの財政等へ悪影響を及ぼさないよう対応してほしい。また、健康保険組合の解散による事業所数・加入者数の増加および医療費・財政への影響を見込んだうえで収支見通しを作成してほしい。

【学識経験者】

- 過去に国庫補助率を減額された経緯や短期間で保険料率の上げ下げを繰り返すことは制度が不安定となること、2025 年問題等を踏まえて中長期で保険料率を考え、10%を維持するという立場を支持する。ただし、国民や協会けんぽが健康づくり等によりなるべく医療費を引き下げられるよう努力をしてもらうことが前提である。
- 財政的な側面から医療費削減のみを議論すべきではなく、加入者の視点から利便性、健康維持につながることについては必要なコストをかけるべき。
- 保険料率を決定する仕組みが加入者には理解しづらいため、積極的に情報公開したうえで医療費削減への協力を求めることが必要ではないか。

【事業主代表】

- 経済成長等により可能であれば短期的な保険料率の見方も必要と思うが、制度の安定維持ということを考えると中長期的に保険料率を考えることは現時点ではやむを得ない

【被保険者代表】

- 短期的な保険料率の上げ下げをすべきではなく、長期的な見方で現状を維持し、安定を図るべき

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(栃木支部)

平成 30 年 10 月 22 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

(今評議会は、各評議員の意見を伺うための会のため、各委員からの意見は以下のとおりであった。)

【学識経験者】

- 保険料率のあるべき水準について、現状、動くことができない状況だと思われる。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ないことに加え、健康保険組合の解散に伴う加入者の増加や先行きの見えない経済状況、国際状況などを鑑みると、現状維持を基本としていくべきである。
- 保険料率の変更時期については、運営委員会での議論と同様、保険料率の変更時期については、平成 31 年 4 月納付分からが良いと思う。

【被保険者代表】

- 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置については、平成 31 年度の激変緩和措置は、1.4/10 の引き上げ、8.6/10 で良いのではないかと。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(群馬支部)

平成 30 年 10 月 22 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 中長期的な観点から平均保険料率10%維持は妥当である。
- 激変緩和措置については平成 3 2 年度の解消に向け計画通り 1 0 分の 1. 4 引き上げで異論なし。
- 保険料率の変更時期は平成31年4月納付分が妥当である。

【学識経験者】

- 平均保険料率 1 0 % 維持については致し方ないが、保険者として有益な協会データを分析、提供し、保険給付費について抑えるような対策をとるべきである。

【事業主代表】

- 平均保険料率 1 0 % をいかにして維持していくかが大事。そのためにもジェネリック医薬品の推進等の適正化に努めて頂きたい。激変緩和措置については平成 3 2 年度の解消に向け計画通り 1 0 分の 1. 4 引き上げでよい。

【被保険者代表】

- 賃金の上昇が横ばい、かつ見込めない中で、保険料率が 0. 5 % 以上の引上げが過去にあった。そういった経験をしている我々からすれば、1 0 % の維持は致し方ない。実際のところ賃金上昇率 0. 6 % の試算は正直疑問。保険料率の変更時期については、総務の立場からみても平成 3 1 年 4 月納付分からが妥当である。
- 平均保険料率は現状維持で、あとは、どれだけ支出を抑えられるのかが重要。予防医療にシフトしている中で、医療機関の確保等の他、更なる保険者機能の発揮が求められる。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見（埼玉支部）

平成 30 年 10 月 24 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 平均保険料率は 10%を維持すべきと考える。準備金は、中長期の予測を見ても、5 年後にピークを迎え、その後は減少していく。加入者へは、早期に平均保険料率が 10%以上になる可能性があることを情報発信すべき。また、健康経営に取り組んでいる企業に対してはインセンティブが必要だと考える。

【事業主代表】

- 協会けんぽの保険料率が、健康保険組合の保険料率と比べて低くなると、解散する組合が増えて、協会けんぽへ移行する事業所が増加してしまうことを考えると、平均保険料率は 10%を維持すべきと考える。
- 事業主の保険料負担は非常に大きいため、保険料率の軽減を望む。また、国庫補助率について、健康保険法で定められている上限 20%までの引き上げを国へ要望すべきと考える。

【被保険者代表】

- 健康保険法で定められている準備金を超過している部分を運用し、健診項目を追加する等の施策を実施すれば、特定健診の受診率の向上や病気の早期発見等につながると考える。
- 健康保険法で定められている準備金を超過した分について、民間の保険のように、加入者への還元方法を検討すべきと考える。
- 保険料が高いという声を多く聞くが、従業員の大半は、保険料は給与から引かれて当たり前と考えている方が多い。事業所が健康経営に取り組み、従業員の個々の取組みが保険料率に影響することをアピールし、平均保険料率 10%を可能な限り維持できるようにすべきである。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(千葉支部)

平成 30 年 10 月 17 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 去年、保険料率に関する意見として「加入者の立場からすれば、引き下げられる時に引き下げたほうがよいのではないか」と述べた。加入者の立場でこのグラフ(単年度収支差と準備金残高の推移)を見せられると、平均保険料率を 10%に据え置くことが本当によいのかと疑問に感じる。

【事業主代表】

- 去年、一昨年と同じ。先々の心配もあるので平均保険料率は 10%でよい。しかし、国の立場になると、準備金がこれほど積み上がってもいいものかと考える可能性はある。

【被保険者代表】

- 定年延長が増えても、経営者側からすると事業所の総人件費は決まっている。その中で 65 歳まで雇用するので、賃金は下がっていくと考える。40 歳くらいから賃金カーブを下げていかないと総人件費を維持できないのではないか。それを踏まえてシミュレーションを見ると、賃金が上がっていくという想定は予定どおりになるとは考えづらい。(主観では、賃金の変化は水平線に近い風のような状態だ。)保険者としては、健康保険制度の考え方を単年度収支均衡とするのが原則だと思うが、将来に備えて今は積み立てている状況と考える。しかし、新聞報道等で「協会けんぽ 6 年連続黒字。積立金 2 兆円超に膨らむ。」と言われると、加入者の立場からすれば衝撃的であり、「なぜ下げてくれないのか」と思うのは当たり前の心情である。我々評議員は、この将来推計を見て、どうするかという議論をするが、一般の被保険者には「こんなに儲かっているのに、なぜ保険料はこんなに高いのか」という素朴な疑問が生まれると思う。ジェネリック医薬品の使用や、インセンティブ制度の各指標について頑張っているのに、なぜ下がらないのかと思うはずである。これらの基礎資料は危機感を煽るような資料に見える。加入者の立場からすると「少しでも下げてほしい」と思う。努力した結果が反映されたほうがよい。どの資料を以てどう決定すれば適正か判断するのは難しい。例えば、2 兆円規模の積立金の運用方法をオープンにすべき。

- 保険料率最高の支部と最低の支部に 1%もの格差が生じることは、果たしてこれによいのかと疑問に思う。保険料率の低い都道府県に移転する事業所も出てくるのではないか。
- 弊社は茨城にも支店があるが、茨城支部の保険料率が千葉支部より下がれば、本社を茨城に移転することも考えないといけない。何百人もいる会社では保険料率が 1%変わるだけでも負担する保険料に大きな差が出る。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見（東京支部）

平成 30 年 10 月 30 日 (火) に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

■ 評議会としての意見

1. 平均保険料率

- 今回の資料に掲載されている収支や法定準備金の残高見込の推移などのシミュレーションから判断すると、平均保険料率 10.00%維持が望ましい。

2. 激変緩和措置

- 解消期限までに、計画的(均等)に激変緩和率を引き上げることが望ましい。

3. 保険料率の変更時期

- 例年と同じ 4 月納付分(3 月分)からでよい。

【保険料率に関するシミュレーションについて】

- 保険料率を議論するにあたり、収支差や被保険者数、賃金などの推移をもとにしたシミュレーションを提示されるようになり、議論はしやすくなった。だが、より本質的な議論をするためには医療費を分析し、赤字構造となる要因などをつきとめ、評議会に提示していただく必要がある。
- それを踏まえ、協会けんぽとして“医療費の伸びをどのように抑制するか”と言う、保険者としての本質的な課題への取り組みについて議論していく必要がある。

■ 各評議員からの意見

学識経験者	<p>1. 平均保険料率</p> <ul style="list-style-type: none">• 今回の資料に掲載されている収支や法定準備金の残高見込の推移などのシミュレーションを示されると、平均保険料率は 10.00%維持と言わざるをえない。• 良い意味でシミュレーションのような状況にならないため、医療保険者として医療費適正化などに取り組んでいていただきたい。• 平均保険料率 10.00%は上限であり、超えないよう最大限の努力をしていただきたい。 <p>2. 激変緩和措置</p> <ul style="list-style-type: none">• 全国一律だった保険料率が、協会設立と同時に競争原理が導入され、都道府県単位保険料率になったと思う。平成 31 年度末で激変緩和措置は解
-------	---

	<p>消されるだろうが、仮に、今後も激変緩和措置が続くようなことがあれば、全国一律の保険料率でもよいのではないか。だから、期限どおりに激変緩和措置を解消していただきたい。</p>
事業主代表	<p>1. 平均保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一個人として、事業主としては下げてほしいが、やはり、保険料率が上がったときの従業員(被保険者)側からの大きな反動が懸念される。 • 確かに、法定準備金が積み上がっているのであれば、使って保険料率を下げる気持ちはある。だが、従業員を雇用していれば賃金は上げていかなければならないので、保険料率も上がると大きな負担となる。保険料率を下げて、また上がるとなれば従業員(被保険者)側からの大きな反動が想定されるので、平均保険料率 10.00%を維持していただきたい。 <p>3. 保険料率の変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 月納付分が定着しており、変更すると特に事業主側に混乱が生じると思う。
被保険者代表	<p>1. 平均保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> • 今後の保険料率の議論については「中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」とのことだが、“単年度で利益ができれば加入者に還元する”という考えをなくすべきではない。ただ、現時点では、収支や法定準備金の残高見込の推移などのシミュレーションを見る限り、引き下げとは言えない状況である。 • 法定準備金が十分に積み上がっているのであれば、使って保険料率を下げるという思いはある。その旨を継続して主張してきたが、今後の状況を考えると平均保険料率 10.00%維持ということになるだろう。

以上

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(神奈川支部)

平成 30 年 10 月 25 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 財政は中長期的な安定運営が望ましいため、平均保険料率は 10%を維持するべき。
- 激変緩和措置の解消については予定通り 1.4/10 引き上げるべき。
- 保険料率の変更時期については平成 31 年 4 月納付分からとするべき。

【事業主代表】

- 保険料率について中長期的な観点で見るか短期的な観点で見るかという論点は、毎年あまり変わっていない。運営委員会において理事長から、中長期的な視点で保険料率を考えたいとの発言があったとのことだが、今後も中長期な視点で考えるということであれば、社会保険制度等の大きな改革があれば別だが、そうでないならば今年も保険料率は据え置いたほうが良い。
- 中長期的な観点で見るならば、保険料率の議論は毎年行うのではなく、3 年から 5 年毎に行うという考えも取り入れたほうが良いのではないか。
- 社会保険制度は長期的な安定運営が大事だと思っている。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(新潟支部)

平成 30 年 10 月 31 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率について、中長期的にみて 10%の維持は必要と考えられる。ただし、準備金が積み上がっていることや、他の都道府県ではすでに 10%以上の保険料率となっている背景を踏まえて考えなければならない。

【学識経験者】

(平均保険料率について)

- 目の前に黒字が出ると還元したくなるが、中長期的の考え方になると、将来のために蓄えるということが必要。
- このところ黒字となっており、前回の議論の際はそのような場合は短期でも保険料を下げたほうが良いのではという話もあったが、今から下げるとことをせず維持が良いのではと思われる。一方で、医療費抑制のための事業を継続しつつ、ある一定の水準の料率は確保が必要ではないか。
- 新潟県は料率が低い、一方ですでに 10%を超えている都道府県もある。10%維持という議論であるが、他県の状況も踏まえて考えていかなければならない。

【事業主代表】

(平均保険料率・激変緩和措置について)

- 資料には「予断を許さない」「数年維持しても数年後は準備金を取り崩す」「中長期的に考えなければならない」という記載が多くあり、10%を維持しても数年後には準備金を取り崩したり、10%以上の保険料を負担する必要性が出てくると考えられる。激変緩和の意味合いからすると、保険料に対してこそ激変緩和が必要ではないか。将来的に 10%を超える必要性が出てくるとことを考えれば、その時の変化率を大きくしない、すなわち激変緩和措置をとるということから、最低 10%の維持は必要ではないかと思う。
- 最近の黒字要因の診療報酬のマイナス改定や、標準報酬の引き上げは毎年できることではないとすると、最低 10%維持は考えていかなければならない。
- 高額な薬が出てきているし、平均寿命も伸びていることを考えると医療費は増えていく。中長期的に見て、現状下げるのは難しく、10%維持が必要と思われる。
- 10%維持は良いと思う。しかし、実際に準備金が積み上がっているという現実があるので、引下げ等の議論が出てくるのも仕方がないと思う。中長期的にはいいが、どのあたりまで「中長期的」が通るのか。準備金には保険料以外の補助金や税金も含まれているので将来的に補助金が下げられないか心配がある。

- 準備金は医療費の支出以外、例えば加入者の健康度を上げる活動にも使用できるようになると良いのではないかと。

【被保険者代表】

(料率の変更時期について)

- 料率の変更時期については、変える事情がないのであれば変更しなくてもよいのではないかと。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(富山支部)

平成 30 年 10 月 31 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率を 10%維持した場合でも、医療費の適正化等による都道府県単位保険料率を下げる努力を進めるべき。
- 激変緩和措置について、計画通り段階的な解消を進めるべき。
- 保険料率の変更時期については、例年通り4月納付分からとすべき。

【学識経験者】

- 昨今の健康保険組合の解散等の事例を踏まえれば、保険料率のあるべき水準については、本来のセーフティーネットとしての役割も踏まえて検討することが重要。

【被保険者代表】

- 保険料率を固定すれば、賃金上昇に伴って支払う保険料の金額は上がることになる。来年度には消費税の引上げも予定されており、負担が増える一方である。中長期を見据えて平均保険料率10%を維持することについては理解するが、健康寿命の延伸や近年の賃金上昇等もあり、負担が増えない方法もあるのではないか。
- 中長期を見据えた場合に考慮すべき要素は多くあり、一概にどのような水準が望ましいか検討することは困難であるが、平均保険料率 10%を維持した場合でも富山支部の保険料率は引下げが見込まれるため、平均保険料率の 10%維持を支持したい。また、激変緩和措置についても、段階的な解消を進めるべき。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(石川支部)

平成 30 年 11 月 2 日に開催した評議会における、評議員の意見を報告します。

【保険料率】

- 10 年後のモデル収支等が算出されていることから見ても、単年度収支均衡は名目だけの印象を受ける。(学識経験者)
- 医療費自体は少なくとも 2 年に 1 回診療報酬改定で決まってしまうので、必ずしも自然的な推移でいくかといえばそうではない。当然増える見込みがあれば抑制する作用が診療報酬改定で働くことを考慮すると、数字としてはあまり信用できない予測ではないかと思う。将来への不安をあおるような、平均保険料率は 10% 固定という結論があって作られた資料に思える。(学識経験者)
- 保険料率を引き下げたとしても、逆に準備金が積み上がりすぎても、国庫補助に影響が出る議論が起こりかねない。(学識経験者)
- 健康保険が赤字構造のため準備金を積み立てているが、赤字構造を変えなければいずれ破綻することは目に見えている。単に破綻を先延ばしにしているだけなのであれば、保険料を下げるができる時には下げてしまう方がよい。(学識経験者)
- 過剰に反応し将来予測が悲観的過ぎるのではないか。財政状況を悪くなる方へ持っていこうという感じがする。保険料率を引き下げるのはいつでもできるので、全国平均保険料率を 10% 現状維持に持っていきたい思惑があるように感じる。(事業主代表)
- 保険料の仕組みの詳細をもっとオープンにして周知徹底していかないと、誰にも理解されないし、理屈が通らない。また、後期高齢の保険料も含め、構造から変えていかなければ何も変わらない。(事業主代表)
- 社会保障そのものの構造の誤りを探し出し、解決策を考えていかないと、どんどん医療費が増加している現状ではこの先続かない。(事業主代表)
- 引き下げが可能な時は、引き下げてもらいたい。保険料率の引き下げが行われることがあるという実感を感じられる機会が与えられるべき。(被保険者代表)

【激変緩和措置】

- 激変緩和措置は、平成 32 年 3 月 31 日の解消に向け均等に引き上げる。(評議員一致)

【変更時期】

- 保険料率の変更時期は、4 月納付分からの変更とする。(評議員一致)

以上

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(福井支部)

平成 30 年 10 月 25 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平成 31 年度の激変緩和率について異論なし
- 保険料率の変更時期は 4 月納付分(3 月分)からで異論なし

【学識経験者】

- 「低成長ケース×0.5」試算の保険料率は、9.9%ぐらい必要である。

【事業主代表】

- 賃金上昇率を 10 年予測することは非常に難しいので、例えば 3 か月ごとに補正してどれだけずれてきたのか、という視点で行ってはどうか。

【被保険者代表】

- 今後 10 年間の人口統計や制度改正を加味するのは難しい。「低成長ケース×0.5」というのは労働者側も使用者側も希望だと思うが、9.9%でも 9.8%でも 2028 年まではなんとかなるのではないかと。楽観視できない場合は、成長率 0.6%で見ると 9.8%でよいのではないかと。法定準備金が 3 か月分になれば保険料率は下げるべきである。ただ、料率が 10%を超えてもよいのかという話になれば、誰も 10%は限界だという意見は変わらないと思う。10%を落としてある程度継続的な保険運用ができるのか、というのが見極めどころと感じる。保険料を払っている方は変わっていくので、実態に合わせて多少の上げ下げは必要だと考えている。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(山梨支部)

平成 30 年 10 月 9 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 保険料率について、あまりにも流動的な要因が多すぎて見通しが立てづらい。学識経験者という立場から言えば、負担割合が毎年変動していくというのは恐ろしい。できれば平均保険料率 10%を可能な限り維持し、その中で、保険料率が上昇する要因をできる限り軽減させるための取り組みを続けていくしかないと考える。

【被保険者代表】

- 労働者の立場から言えば、保険料率は年度の収支差を鑑みて、上げる時には上げる、下げられる時には下げるという方が良い。近年は所得格差が開いて中間所得層が少なくなり、5～10年先を考えてもいられなくなってきた。消費税10%も控えており、労働者への影響は計り知れない。それならば消費税の増税分を高年齢者医療に充てて保険料の上昇を抑えるようにはできないのか。
- 激変緩和も平成32年度に解消されるのであれば、一気に解消するより徐々に解消する方が良い。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見（岐阜支部）

平成 30 年 10 月 25 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率 10.00%維持で良い。

【事業主代表】

- 一度保険料率を下げると、次に上げるときに大変なので今のままでいいと思う。ただ、4,500 億円も黒字があるのになぜ下げることができないのかという意見は、一般の方からはあるかもしれない。

【被保険者代表】

- シミュレーションによると、10.00%だと 10 年は準備金残高 1 か月分を割り込むことはないため、10.00%維持しても問題ないと思う。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(静岡支部)

平成 30 年 10 月 31 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 中長期的な視点から 10%維持で異議なし

【学識経験者】

- 今後 10 年経過後には保険料率 10%でも準備金が底をつく可能性が高く、堅実な運営が求められる。
- 社会保障制度においては、10 年後以降は人口態等にも変動が生じ、試算が難しい。(より厳しい状況が想定されるが、都度堅い試算をしていく必要がある。)
- 黒字の時には保険料率を引き下げるという考え方もあるのは理解できるが、中長期的な視点から現状維持が妥当と考える。

【事業主代表】

- 特段意見なし

【被保険者代表】

- シミュレーション上の賃金上昇率の設定が現実より低いように感じられ、実際は財政的にプラスアルファの余裕が生じる可能性もあるが、提示のものは手堅い試算であり何が起こるかわからない中長期的なスパンの中で 10%維持は妥当と考える。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(愛知支部)

平成 30 年 10 月 31 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

○中長期的に安定した財政運営という観点から、保険料率 10%維持が妥当。

(事業主代表)

○準備金の残高が積みあがっている状況において、保険料率を下げたら国庫補助率が下がるのではという懸念がある。健康保険組合の解散が相次いでいる状況でもあり、保険料率 10%は維持しないとイケない。

(学識経験者)

○保険料率を下げると、健康保険組合が解散する流れを加速するのは明らかなので、保険料率 10%維持はやむを得ない。かわりに、加入者がメリットとして実感できる事業への展開が必要。たとえば健診費用の補助拡大等ポイントを絞って実施してはどうか。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見（三重支部）

平成 30 年 10 月 24 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

1. 平成 31 年度平均保険料率について

【評議会意見】

- ・ 三重支部評議会の意見は、これまでと同様に維持・引き下げの両論併記で変わりはない。

【学識経験者】

- ・ 運営委員会での議論には、これまでの三重支部評議会の考えが集約されている。一つは、中長期的に考えると安易に保険料率の引き上げとはならないこと、また保険料率を一度引き下げると、今後引き上げる際の上げ幅が大きくなることから慎重に考える必要があるということである。

もう一つは、協会の財政は単年度収支であることから、保険料率を引き下げられるときは下げる選択肢も検討すべきだということである。加入者・事業主の立場で考えれば、少しでも引き下げられるのであれば、引き下げてはどうかという考えになる。

【事業主代表】

- ・ 保険料率に関するシミュレーションでは、保険料率 10%を維持した場合と保険料率を引き下げた場合になっているが、どのパターンにおいても、いずれは協会の収支が赤字になり準備金を取り崩すことになっている。財政を安定的に運営するためには、保険料率を引き上げる試算を行うことも必要なことではないか。
- ・ 協会の財政状況が厳しい中、高齢化に伴い高齢者医療への拠出金の増大も予測されるなど予断を許さない状況において、協会が中長期的に安定運営するためには、保険料率を引き上げざるを得ないといったことも考えていかなければならない時期なのかもしれない。
- ・ 保険料率に関するシミュレーションでは、いずれの試算においても収支が赤字に転落するといった悲観的なデータになっているが、中長期的に考えて 10%を維持するといったこと以外にも、協会が施策を実施し、多少の痛みを伴っても結果としてプラスになるといった先行きの明るいビジョンを示してほしい。

2. 激変緩和率について

- ・計画的に解消することとして10分の1.4引き上げて10分の8.6でよい。

3. 保険料率の変更時期について

- ・平成31年4月納付分（3月分）からの変更でよい。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(滋賀支部)

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

【評議会意見】

- 中長期的に安定を図るという意味で平均保険料率 10%を維持するという意見を支持する。

【学識経験者】

- 政策的には、診療報酬改定はマイナスの方向で働くと思うが、現状、暫く様子を見守る方が適当であると考えます。
- 中長期的にできる限り安定させたい。保険料率を毎年上げたり下げたりするのは、上手く機能している財政であれば成立すると考えるが、現状はそうではないと考えるため。
- 経営という問題があるかと思うが、今は平均保険料率 10%を維持する方向で進めた方が良く考える。

【事業主代表】

- 現在の財政、協会けんぽの継続性という点が大事であることから、平均保険料率 10%を維持していくことが適当と考える。保険料率を上げたり下げたりという乱高下については、上げる時のエネルギーが非常に必要になってくると、国庫補助の話も非常に厳しい状況だと考えることがその理由である。
- 協会けんぽが赤字構造であることや 2025 年問題も理解はできたが、準備金が積み上がっているならば一度は保険料率を下げる事も可能ではないか。すなわち、運営委員会の委員の発言にもあるように協会けんぽの財政状況は理解できるが、下げられる時には下げるというのが選択肢のうちの 1 つではないかということ。
- 評議会でも議論した結果、平均保険料率 10%を維持するという事になったということでも良いと思う。
- 将来的には懸念材料の方が多いと思う。そう考えると短期的な考えより中長期的に考えるべきである。今後の保険料率を引き下げていくような医療費適正化や保健事業等に注力していくべきである。

【被保険者代表】

- 特段の反対意見なし

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(京都支部)

平成 30 年 10 月 30 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【平均保険料率について】

(学識経験者)

- 保険料等の地域差の背景が何なのか、どういうことに焦点化して予防していくと効果的、効率的に医療費抑制につながるのかを広く周知していくことが若い世代の納得感につながると考える。
- 社会保障全体での議論がみえない間は保険料率 10%を維持したい。
- 中長期の見通しは示されているものの、過去の例から予測通りとはなっておらず、医療費動向や経済状況の中長期で見通すことは困難であり、検証も難しい。よって、中長期を見通せるなら 10%維持と考えるが、見通せない現状では下げるべきと考える。

(事業主代表)

- 保険料率の説明資料については去年と今年でスタンスが違うように感じる。去年は客観的な資料の説明だった。今年は説得のように聞こえるが、中長期のスパンで考えることは理解できる。
- 2 年に 1 度でもよいので保険料率を引き下げるべき。上げるべき時は上げ、下げるべき時は下げることで加入者に保険料率決定の仕組みを理解してもらうべき。

(被保険者代表)

- 準備金が積みあがっている現状で保険料率を維持することは単年度収支を基に保険料率を決定するという趣旨に反しているのではないか。
- 以前より赤字となる試算が提示されているが、実際には準備金が積み上がっている。試算の検証はなされているのか。
- 現在働いている若い世代のために保険料率は下げ、必要な時期に 10%に戻せばよい。
- 財政安定を求めるならば保険料率 10%を維持したい。
- 後期高齢者医療や社会保障全体を見据えて、判断する必要がある。そのうえで今は料率を下げる時期ではない。10%維持すべきと考える。

【激変緩和措置について】

(事業主代表)

- 激変緩和措置は計画的に1.4 ずつ解消していけばよい。

(被保険者代表)

- 激変緩和措置は平成 31 年度ですべて解消してもよい。

【変更時期について】

(評議会)

- 平成 31 年 4 月納付分からの変更でよい。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(大阪支部)

平成 30 年 10 月 22 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

《総括》

【評議会意見】

- 平均保険料率は 10%が上限であるため、これを維持すべきである。

《個別意見》

【学識経験者】

- 原則的には単年度収支で考えるべき。ここまで準備金が積みあがってきたのであれば、将来的にみるとどうなるかという問題はあるが、少しでも保険料率を下げると、加入者にとっても働き甲斐が出るのではないか。
- 時間の経過とともに考え方も変わってくるので、動向の変化を評議会意見として、十分に受け止めてほしい。
- 平均保険料率は 10%が限界。この考えは継続して死守しなければならない。法律上は給付に支障が出ないように 1 か月分の準備金を持っておくことになっている。そういった準備金の位置づけを考え直さないといけない。1 か月の 3.1 倍の準備金が積もっているという見方ではいけない。余剰分の準備金を使って医療費削減の事業をする等、制度の見直しが必要である。準備金が増えたから、国庫補助率を下げるという動きにならないよう努めなければならない。
- 平均保険料率は 10%が限界というのは、理屈ではなく感覚の問題だが、その感覚を重視してほしい。加入者の感情を軽視していただきたくはない。将来的にみると、保険料率を上げなければいけない時期は、おそらくやってくる。そうならないため、医療費抑制などの最大限の努力をすることが重要である。
- 激変緩和措置、保険料率変更時期について、異論はない。ただし、インセンティブ制度については疑問である。健保組合はそれぞれが別組織なので競わせることに意味があることはわかるが、協会けんぽは一つの組織である。都道府県支部ごとに競わせることに意味はあるのか。相互扶助の精神で運営すべき。決まった以上はとりあえず制度を運用してみて、必ず検討、分析を行い、今後の影響を把握してほしい。

【事業主代表】

- 事業主として、従業員の給料を頑張って上げたとしても、健康保険料が上がると手取りがあまり変わらないため、従業員としても給料が上がったという実感がない。事業主、従業員双方から見ても、保険料率を上げるべきではない。

【被保険者代表】

- 激変緩和措置、変更時期に関する内容について、異論はない。保険料率に関して、理事長も中長期視点で考えるという意味を示されている中では、平均保険料率 10%が限界である。これ以上にならないようにしてほしい。下げられるときには、下げてほしいというのが本音である。
- 健康保険制度を永続的に運営していくということが基本。長期的に見れば赤字になることは確実である。この制度を維持するためには、何をしなければならないということがあれば納得できる。加入者が納得できる理由を示す必要がある。
- 一個人として、保険料率は低いにこしたことはない。かつ適切なサービスを受けたい。何らかの形で加入者に還元する取組をしてほしい。加入者ニーズの高い取組はどんどん続けてほしいと思う。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(兵庫支部)

平成 30 年 10 月 24 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 法定準備金を超えた準備金が積みあがっている以上、平成 31 年度保険料率については引き下げるべきである。

【学識経験者】

- 世界で一番厳しい計画経済を敷いていたソ連の計画でさえ 5 か年計画である、自由主義経済は変動するのが当たり前である。どの国でも 5 年先の計画を立てることすら難しい中で 10 年先の見込みで保険料率を考えること自体考えられない。短期的視野で保険料率を考えるべきであり、個人としては昨年と意見は変わらず保険料率は引き下げるべきと考える。また 2025 年に社会保険の負担が増えることは明らかなのだろうが、団塊の世代が後期高齢者になりそれを国民全体どう分かつかという議論であり政府が責任を持って解決すべき課題である。それを根拠にこれだけの準備金が積みあがっているにもかかわらず保険料率の維持を前提に議論すべきではない。
- 保険料率にかかるシュミレーションで 5 年先を見てみてもおおむね 2 か月分の準備金がある。その状況で中長期的視野に立った保険料率の設定は首をかしげざるを得ない。

【事業主代表】

- 法定準備金が積みあがっている現状がありながら保険料率の引き下げが行われない状況が続けば加入者、事業主の健康づくりへのモチベーションが低下するので引き下げるべき。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見（奈良支部）

平成 30 年 10 月 29 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

- 支出の中のかなり大きな割合を高齢者医療への拠出金が占めている。本当はこのところを心配して 10%に据え置きたいということであろうと考える。ここをもっと抑えることができれば料率を下げるとい議論にもなるが、これから団塊の世代が 75 歳以上になっていく中、この部分の支出がもっと増えていくであろう。医療費の伸び率と賃金の伸び率の差とのワニの口の構造について説明があったが、そのことよりも高齢者への拠出金の影響の方が大きいのではないか。
- 私は零細企業の経営者でもあるので、その立場からも保険料率 10%というのはやはり限界であると感じる。また、医療機関を受診した際の自己負担が 3 割というのも、これもまた限界である。自己負担がこれ以上増えると何のための保険かと思う。一方で、年に一度送られてくる医療費通知を見ると、こんなにも医療費がかかっているのかと思うし、一定の自己負担で医療が受けられるこの制度が本当にありがたいとも思う。そういうことを考えると、負担は限界ではあるが、現在のこの水準で続けていただきたいと思う。この制度をぜひ維持していただきたいと思うが、全体の小さな努力を積み重ねるしかないと考える。
- 社会保障費の伸びを 5000 億円に抑制するという報道もあるなかで、協会への国庫補助が削減されることのないようにしていただきたい。

【事業主代表】

- 事務局の説明にあったシミュレーションを見るとかなり厳しい状況にあることは間違いない。保険料率の議論であれば収入の話となるが、気になるのはむしろ支出の方。ジェネリック医薬品の推進やレセプト点検など支出を抑える努力をされていることは理解できるが、予防の観点にも力を入れるべき。保険料率をいくりにするのかという議論よりも、そういった議論の方が大切ではないか。
- 協会支部、加入者、事業主の努力で積みあがったものであるにもかかわらず、新たに積み上がった準備金残高の 16.4%を国に返納しなければならないというのは納得がいかない。

【被保険者代表】

- 昨年も議論になったが、一度引き下げて次に急激に上がるとなるとやはりしんどい。下げられるなら下げるべきという意見もあると思うが、それは自分さえよければよいという意見ではないかと感じる。若い世代につけを回すべきではない。安定的にやっていただく方がよいと考える。

- 保険料率のシミュレーションの説明の中で、賃金上昇率の話があったが、現在、定年年齢の延長などの議論が政府でもされている中で、このシミュレーションにはそのあたりも加味して推計されているのか。中小企業の場合、60歳を超えるとほとんどの場合、賃金が下がることになる。賃金上昇率0%のシミュレーションが示されているが、賃金上昇率0%を確保できるのか、マイナスということにならないか。賃金上昇率マイナスとなれば、もっと早い時期に保険料の引き上げということになるのではないか。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(和歌山支部)

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

【評議会意見】

- 評議会全体としての意見取りまとめはなし。

【学識経験者】

- 学識としては、医療保険はあくまで短期保険、単年度決算が原則であると認識している。その立場で見ると、準備金が積み上がっている状況で、中長期視点で見て料率を維持する、という考えが加入者の理解が得られるか疑問である。
また、国庫補助率は現在 16.4%とのことだが、法律上は 20%となっている。その補助率が実施されていない状態で、加入者にしわ寄せがいくようでは筋が違うと感じる。
ただ、協会けんぽの立場として中長期的視点を立ち位置とすること、医療費の上昇その他の要素から、今後いつ財政赤字に陥るかわからないと危惧していることは、決してわからない考え方ではないという気持ちもある。
結論としては、保険料率は下げられる時は下げるべき。合わせて、準備金の積み上げをどう説明するのか、ということも考えておいてほしい。
- 現場で実際に事業主や労務担当者と接する機会が多い立場としては、保険料率が大幅に下がったとしたら、その分振り戻しも大きいのではないか。保険料率は上がる場合、下がる場合どちらにしても急激な変化には抵抗を感じる。
高齢化により医療費が増えていく見込みであることは理解出来ることなので、保険料率については、中長期的視点で出来るだけ緩やかな変化で推移することを望む。
- 医療保険は短期保険が基本と考える。また、赤字構造や高齢化による医療費の増加、来年の消費増税など、様々な要素を合わせると、5年10年先の見通しにどこまで信頼性があるか、というように思われる。単年度では短すぎるかもしれないが、せめてもう少し短期的な視点が必要と考える。

【事業主代表】

- 来年には消費増税がある。前回の増税時は、急激に景気悪化し、回復まで3年以上かかったと記憶している。今の経済情勢を考えると、やはり中長期視点で考えるのは難しいのではないか。それらを鑑みると、保険料率は下げられる時に下げておくべきだと考える。

【被保険者代表】

- 法定準備金が1ヶ月分とされているところ、3.1ヶ月分と余剰がある中で、保険料率を上げるということは理解しがたい。財政の赤字構造により今後、保険料が上がっていくのは仕方ないと思うが、大きく変動しないように準備金を活用していくべき。
- 準備金の積み上げがあることを見れば、やはり保険料率は引き下げるべき。また、国庫補助率については、準備金に余裕がある状態で補助率を上げるとするのは難しい話かもしれないが、赤字に向かうシミュレーション等を見ていると、今のうちからでも国庫補助率20%へのアクションを起こすべきではないか。被保険者代表としては、賃金が上がっていかない情勢では、保険料収入も期待できないため、医療費の伸びを抑制するなど、別の側面からの対策にも尽力し、赤字になるのを少しでも遅らせるように取り組んでほしい。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(鳥取支部)

平成 30 年 10 月 24 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 評議会の総意としてはなし。

【学識経験者】

- これまで、健康保険料率が年々上昇してきたことは不健全と考える。ただ、その中において、単年度収支がプラスになっていることについて、より詳細な内訳が知りたい。
- 制度そのものに整合性が取れていない中で、協会の立ち位置は難しい。保険者全体の視点で見ていくことが必要なのでは。保険者によって受けるサービスが違う、都道府県によってサービスは同じなのに保険料が違う。民間ならばいいが、協会として本当にこれでいいのか。毎回、同じ議論となるが、前向きになるようお願いしたい。
- 評議会の意見が反映されにくいことはわかっているが、逆に反映されすぎること怖さを感じる。慎重に進めることが大事。もともとこういった意見はまとまるものではない。大きな中で方針を決めることは難しいが、このような場で議論し意見を積み上げていくことが大事。まずは、10%維持に賛成。準備金も無駄に使われなければ、今の水準でも妥当と考える。
- いろいろな意見があるが、要は、この支部評議会の意見がどう使われているのかが大事。

【事業主代表】

- 現在の準備金の積立額をみると、こんなに残る予定ではなかったと思うが、ここまで当初と違った理由を説明して欲しいし、数字の読みが甘いと感じる。結果、協会に対する信頼感がなくなってしまう。
- 高齢化が急速に進む中で、料率を下げたいとは言えない。
- 本来、国が行っていた事業であり、協会に財政責任を求めるのは、納得いかない。国としてどうするのか考えて欲しい。
- 国民皆保険の視点から考えるのであれば、協会の立場だけでなく保険者全体の視点で議論するべき。

【被保険者代表】

- 今更ではあるが、制度設計自体がおかしいのではないかと。保険者がそれぞれ財政難の状況であるなら、全体の視点で、10 年先、そしてその後も見越して議論をするべきではないかと。
- 料率の変動要因は複雑で判断は難しいが、引き下げを検討してもいいのではと考える。ただし、はっきりとした基準は必要と考える。現在の健康保険法に縛られるのではなく、準備金のあり方など、中長期の視点で、方向性を示すことがいいのでは。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(島根支部)

平成 30 年 10 月 26 日に開催した評議会では出された意見について下記のとおり報告します。

記

【評議会意見のまとめ】

1. 財政見通しに使用する指標は、取り上げる目的によって様々な解釈が可能なため、適正かつ慎重に判断してもらいたい。
2. 中長期的な財政見通しは、上記指標の影響を考慮してより慎重に考えてもらいたい。
3. 保険料率を下げるためインセンティブ制度を中心として、事業主・加入者になにができるのか、より積極的に周知広報をしてもらいたい。

【学識経験者】

- 協会が中長期的な視点で考えるというならば、協会けんぽの財政見直し算出に使用する指標もより慎重に判断しなければならない。内閣府の統計「雇用者報酬」修正があったように、高めに見積もられた数字を鵜呑みにして楽観することがあってはならない。一度、甘い見直しにより判断し、後から厳しくすることは困難である。

【事業主代表】

- これからは高齢者が増え、日本全体の人口は減る。今の人口構造では、加入者の負担は上げていかないと成り立たないことは皆わかっているが、どうしても保険料率が上がることに拒否感がある。

理由は、可処分所得が増えておらず、収入が上がっている実感を労働者が持っていない。企業は人手不足で残業させたいが、国は働き方改革「生産性の向上」で解決させようとする。結果残業は減り収入も減る。国の理屈は分かるが、これから AI が進むともっと大きな改革の波が来るのではないか。そうなった時に事業所が持ちこたえることができるのかという大きな不安がある。

もはや料率が上がることは仕方ないが、保険料率を負担するという「入口」に対する結果としての、従業員・事業主が実感できる成果「出口」がほしい。協会けんぽの考える「出口」は、インセンティブ制度により、従業員・事業主がどのような努力をすれば、どのような恩恵「健康」を得られることなのか、皆が理解できるよう周知広報に力を入れてもらいたい。

料率 10%維持は賛成せざるを得ない。次世代を考えて、つけの先送りにならないようにしていかなければならない。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(広島支部)

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

【学識経験者】

- 中長期的に考え、10%を維持するべきと考える。下げる事により健保組合の流入が加速するとセーフティネット(最後の受け皿)としての機能が果たせるか疑問。
- 料率の上昇を抑制するため、医療費の伸びを圧縮する取組の強化が必要。

【事業主代表】

- 中長期的という言葉を出したら料率を下げるという選択肢がなくなり、何も意見が言えなくなる。資料など見ても 10%より下げたくない・下げる気がないという前提で作られているようにしか見えず、そういう方向に誘導しているようなやり方である。なぜ、皆で努力し積みあがった準備金を還元しないのか理解に苦しむ。
- 国民皆保険である以上、将来的には保険者を集約し、全国同じ保険料率にするべきではないか。
- 積み上がった準備金を有効に活用する方策を考えるべきである。
- 中小企業が加入する協会けんぽは、平均賃金が低いという理由で国庫補助があると理解している。もし料率を下げた場合に国庫補助が削減されるなら筋違いである。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(徳島支部)

平成 30 年 10 月 24 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 一部では保険料率を下げしてほしいという意見もあるが、中長期的な視点からすると、現状維持はやむを得ないという意見が多数である。
- 激変緩和措置の解消に関しては、段階的に解消を行うということで問題ない。
- 保険料率の変更時期については、平成 31 年 4 月納付分からの変更で問題ない。

【学識経験者】

- 中長期的な視点に立つと、現状維持で毎年の変動はできるだけ小さくしたほうがいい。

【事業主代表】

- 一度引き下げると、再び引き上げとなった際に大きな反発が予想されるため現状でいかにざるを得ないと考える。
- 引き下げが実現すれば、話題にもなり加入者の意識改善にもいい影響を与えるのではないかと。
- 我々の世代が作った負の遺産を次の世代を担う人に背負わせるわけにはいかない。次世代においても成り立つような制度にしなければならない。

【被保険者代表】

- 過去の議論では、引き下げでいいのではないかという意見だったが、高額な新薬の登場などにより薬剤費の伸び率が高く、保険制度の目的を考えると、引き下げは困難と考えられる。
- 労働者の立場としては一度だけ、わずかでいいので引き下げしてほしい。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(愛媛支部)

平成 30 年 10 月 18 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 中長期の試算で保険料率を引き下げたとしても、数年後には引き上げることになることから、平均保険料率は10.00%維持をすることが妥当である。今後は、平均保険料率の上げ下げだけの議論ではなく、医療費の抑制ならびに医療保険制度を取り巻く構造全体への議論が必要であると考えます。

【学識経験者】

- 社会的な背景として高齢者のさらなる増加、地方での人口流出等を考慮すると平均保険料率10.00%は妥当。さらに労働者の健康をどう維持していくかなど予防策を並行して検討していくべき。

【事業主代表】

- 平均保険料率10.00%をいかに維持していくのかの議論が必要。ジェネリック医薬品の推進やレセプト点検では限界がある。例えば、新たな手法によるがんの早期発見の実用化など、抜本的に医療費を削減できる方法を検討するべき。
- 使用者側は少しずつ給与を上げているが、社会保険料等の負担が増えており、労働者側の手取りが増えていない。支出である医療費を抑える議論が必要である。
- 2025年くらいまでは、高齢化や労働人口の減少、賃金の伸びなど、ある程度予測ができる。しかし、高額な新薬等が開発され医療費は大幅に伸びていくのであれば、保険料率を上げていかざるを得ないのではないかと。

【被保険者代表】

- 運営委員会で引き下げの意見はあるが、今後も安定した財政運営をしていくために平均保険料率は10.00%維持で引き下げる必要はないと考える。
- いま保険料率を下げないといつ下げるのかとの意見はあるが、中長期の視点で見たときに制度の維持が大切ではないかと。
- 高齢者医療への拠出金、協会けんぽにおける赤字構造は致し方ないところがあり、また保険料率の引き下げは国庫補助の兼ね合いもあり、難しいところもある。平均保険料率の上げ下げのみではなく制度全体への議論が必要。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(高知支部)

平成 30 年 10 月 30 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 評議会の意見としては、保険料率は下げるべきである。事業主の負担を考えてほしい。理由は準備金の多さと、事業主の現状です。
しかも、積み上がった準備金のうち16.4%が返還されているのはおかしい。

【学識経験者】

- 協会けんぽの健康保険料率については「単年度収支均衡」という前提の上に評議会でも議論してきたが、理事長の発言(平成29年12月運営委員会)では、「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の裁量、選択の問題である」というのがあり、違和感を感じます。
- 国庫補助があり、補助を引き下げられるかもしれないから保険料率を引き下げにくいというのは、理由にはならないと思います。
保険料率を下げることで補助金が下がるかもしれないリスクと、準備金が貯まることで補助金を下げられるリスク、どちらのリスクも可能性としてあるのであれば、準備金を貯め続ける意味はないと思います。

【事業主代表】

- 現在の準備金の黒字は現役世代の納付の積み重ねによる結果であり、保険料率の引き下げによって還元されるのも現役世代であるべきですよ、今のまま黒字を積み上げ続けて、リスクばかり背負わされても現役世代に何のメリットもないと感じます。

【被保険者代表】

- 議論するための資料も、前年度までのことは2~3行の文章で。逆に5年先10年先の予想は詳細だ。
しかし、われわれが見てみたいのは5年前の予測と、現在の実績がいかに乖離しているか。それを見れば、もっといろいろな意見が出ると思う。
- 激変緩和措置と、後に続くインセンティブ制度まで考えると、引き下げられるときにきちんとならないと、支部によっては相当な状況になる。10.00%の限界の話もそうだが、格差がどこまで広がるのか、大変ですよ。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(福岡支部)

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

【学識経験者】

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

【事業主代表】

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

【被保険者代表】

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

平成30年10月24日

全国健康保険協会
理事長 安藤 伸樹 様

全国健康保険協会運営委員会
委員長 田中 滋 様

全国健康保険協会佐賀支部評議会

議長 丸谷 浩介
評議員 江島 秋人
評議員 富永 洋一
評議員 中島 啓子
評議員 八谷 浩司
評議員 原 憲一
評議員 御厨 誠
評議員 吉富 純孝
評議員 吉村 正
(五十音順)

2019年度保険料率に係る佐賀支部評議会意見の提出について

このたび10月24日の佐賀支部評議会において、協会けんぽの収支見通しの説明を受け、2019年度の保険料率についての議論を行い、評議会意見を集約いたしました。

つきましては、今後の平均保険料率に関する議論の参考としていただきたく、2019年度の保険料率の変更に係る佐賀支部評議会意見を提出いたします。

2019年度 保険料率の変更に関する意見（佐賀支部評議会）

2019年度保険料率変更にあたっての試算では、平均保険料率10%を維持した場合、いずれのケースにおいても2019年度の法定準備金は更に積み上がり、3兆円に達する見込みである。

準備金残高のあり方について具体的な指針がない状況で、9.7%で収支が均衡する保険料率に0.3%を上乗せして更に準備金を積み増すという現方針には到底納得いかない。

健康保険法では単年度収支原則を採用し、財政見通しも5年を目途としていることから、法定準備金の意義を改めて問い直す時期にある。

このような状況に鑑み、県民の保健・医療に責任を持つ当佐賀支部評議会では、2019年度に係る保険料率について次の通り意見を提出するものである。

記

1. 都道府県単位保険料率の目的は、保険者機能を発揮し医療費の地域間格差を是正するという前提に基づいて設置されたと承知している。しかし、協会発足後そのような動きは見られず、当初の前提は既に崩れている。これ以上の格差が広がるようであれば全国一律の保険料率に戻すことも含めた検討に着手すること。
2. 全国健康保険協会の保険料率財政均衡期間については、健康保険法を遵守して、収支見通し期間を5年とした単年度収支を原則とすること。
3. 準備金の上限額の規定はなく、今後も益々積み上がる状況は到底納得できるものではない。せめて現在の準備金を維持できる平均保険料率の設定が最大の妥協点である。
4. 都道府県単位保険料率の格差解消のため、法定準備金の3.1ヵ月まで積み上がっている準備金の活用を検討すること。
5. 支部評議会が都道府県ごとの実情に応じた業務の適正な運営に資するために設けられた（健康保険法第7条の2第1項）趣旨に鑑み、都道府県別保険料率設定にあたっては、支部評議会の意見が着実に反映される仕組みを構築すること。

以上

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(佐賀支部)

平成 30 年 10 月 24 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 別紙『2019 年度 保険料率の変更に関する意見(佐賀支部評議会)』参照
- 保険料の変更時期は 4 月納付分からで良い。

【学識経験者】

- 激変緩和措置は終わりが見えている段階。インセンティブ制度導入との関係で言うと、あまり強く激変緩和期間の延長をいうのもいがかかと感じる。
- 平均保険料率 10%維持については抵抗したい。
- 単年度収支均衡を考えるというのは当然で、例えば今年保険料を払い、来年退職したら払った保険料が他のものに使われているのはやはり全然良くない。その部分についてはおそらく憲法違反ではないか。だからと言って現実を見ないのもおかしいから 5 年間の財政均衡は考えましょう、それ位は良いのではと個人的には考えている。
- 賃金上昇率の 3 パターンの試算を見比べると数年の違いはあるが準備金が減っていくのは事実。ただこのまま若人に保険料負担を全て背負わせてよいのか。労働者の働く意欲を無くすのではないか。企業経営も大変だと思う。
- 全国一律の保険料率に戻すことを評議員に着任した時から申し上げている。
- 戦略的保険者機能ということで、加入者と事業主の間で健康づくり事業等を行っているが、問題は都道府県間の格差と医療費全体が増えているということ。保健事業に取り組むことにより全体的に医療費が減っていくという事はまやかしかであることがこの 10 年で分かった。様々な事情があり医療費が上がっていくことは分かる。保健事業を行ったことで医療費は抑制されているという事はあるかもしれないが、結果的に焼け石に水だったと評価せざるを得ない。その焼け石にかけた水のところばかり評価されるのも佐賀支部のような保険料率の高い支部では納得できない。佐賀支部評議会もずっと意見を提出しているが真剣に検討していただいた記憶がない。
- 労働行政では何らかの施策を決める場合には公労使の 3 者構成で、利害が対立する場合においても議論をして妥協点を見出すという施策を取っている。この評議会の構成で保険料率を上げたい人は多分いない。診療側、支払側または被保険者代表の構成であれば、この場は利害対立の中で妥協点を見出すという事で設計はしやすい。佐賀支部で保険料率又は 1 人当たり医療費が高い最大の要因はおそらく診療側。このシステムは誰もコントロールできない。できるとすれば県だけ。診療側と被保険者が入り、そこで保険者としてどう考えるのかというのが当然だがその様な構造になっていないのでガス抜きとしか考えられない。我々は不満を言って、本部はそれを聞いて

お終いとなってしまう。それはやはり建設的ではない。納得できない。10年前から言い続けていること。

【事業主代表】

- 準備金を貯めれば貯まるほど国庫補助額が減ることになる。平成 27 年度から減額されている。(平均保険料率を)収支が均衡する 9.7%に引き下げることをお願いしたい。
- 試算のやり方については 9.7%を次の年は 9.8 とか 9.9 とかに段階的に上げるといった方法もある。もう少し工夫してほしい。運営委員会でも少しは検討しているのか。
- もう一度全国一律(の保険料率)にしてほしい。
- 現在の仕組みが制度的に将来に向かって矛盾しているならば、どういうアクションを起こすのか。3 年も 4 年も静観している間に準備金が 3 兆円になってしまった。
- 繰り返しになるが、単年度で自分たちが意見を出し合って収支をバランスしていく、ただしおおむね 5 年位は見ましようというのが法律の立てつけになっているのではないのか。私が精一杯働いた賃金の一部が 10 年後のためと言われたら、法律はそうなっているのかと言いたい。
- 評議会そのものに意義があるのか。単なるガス抜きになってしまっている。保険料率が低い支部の評議会はあまり議論をしなくても低い保険料率が維持されるので(10%)維持といった意見が出ているかと思う。
- 毎年保険料率は上がり、従業員や会社の負担増になる状況でいくら意見を言っても全然意見が反映されない。(10%維持が)本部の既定路線として動かれているのならどうしたら変えられるのか。やはり政治力を使わないと無理なのか。
- インセンティブ制度で反映されてもわずか。支部間の保険料率格差解消の方策について本部で知恵を出していただきたい。
- 保険料率が低い支部で行っている優れた取組やこういうことをしたら保険料率が下がるといったことを教えてほしい。地域の違いはあっても何かあるはずだ。これだけ突出して高いとターゲットを絞って積極的にやらないといけない。

【被保険者代表】

- もう小手先だけでやってもこの保険料率の格差では焼け石に水。焼け石に水の話をして仕方が無い。
- 今まで保険料率の引下げ要望を出してきているが 1 回も聞いてもらっていない。
- 評議会のモチベーションも下がる。
- 非正規公務員が法律改正により共済組合へ移行する動きがある。法律により加入先が変わる可能性がある者についても移行するまでの間は準備金の分まで保険料を負担させるという制度に疑問を持つ。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(大分支部)

平成 30 年 10 月 29 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【学識経験者】

納める側の立場からすると、一度保険料率を下げると、上がった時の負担は大きいことから、10%を維持するという線で問題はないと思われる。ただし、医療費を抑制し、それをできるだけ保険料に反映させていくという考え方を、もう少しはっきりと出し、医療費の抑制に向けて取り組み、保険料を下げていくといった議論をしていっていただきたい。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(鹿児島支部)

平成 30 年 10 月 30 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- なし

【学識経験者】

- 将来的に、準備金を取り崩せば保険料率を下げられるが、そうすると補助金が減額される可能性があるため、保険料率を下げないという捉え方に見える。
- 激変緩和措置については、解消期限までに段階的に引き上げを行うことで異論はない。
- 保険料率の変更時期については、例年どおりで異論はない。

【事業主代表】

- 毎年、協会全体のシミュレーションは提示されるが、支部評議会での議論の活性化のためにも、保険料率の議論を進めるにあたっては、支部単位でのシミュレーションも提示してほしい。

【被保険者代表】

- 毎年、同じシミュレーションでの粗い試算が提示されるが、実績とのずれがでてきているのではないかと。現状との比較検証の結果をだしてほしい。24 年度から 10% となっており、試算の精度検証がそろそろ必要な時期にきているのではないかと。検証の結果、かなり乖離しているとなれば、シミュレーションの方法を見直す必要があるのではないかと。

(要望事項:平成 24 年度に行ったシミュレーションと 5 年後(29 年度)の実績とを比較したコメントをいただきたい。)

- 準備金残高について、平成 4 年度は 3.9 か月分の準備金残高があり、保険料率を 8.4% から 8.2% に下げているが、この時、国庫補助率が減らされている。準備金が積み上がって保険料率を下げても、国庫補助率を減らさないという担保が国からほしい。

平成 31 年度保険料率に関する評議会での意見(沖縄支部)

平成 30 年 10 月 19 日に開催した評議会での議論を踏まえ、次の意見について報告します。

【評議会意見】

- 平均保険料率は 10%維持でよい。
- 激変緩和措置は(当初の予定通り)計画的に解消でよい。
- 平成 31 年度保険料率の変更時期は平成 31 年 4 月納付分(3 月分)からでよい。

【学識経験者】

- 平均保険料率 10%を超えると大変なことになる。10%をずっと維持できるかどうか。これを目標にしながら努力するとよい。

【事業主代表】

- これからは新しい医療技術が開発されていき、それにかかる費用はおそらく高額になる。それに備えるためにも平均保険料率 10%を維持した方がよい。それを 12%とか 13%に上げるというのはしばらく様子を見る必要がある。