

令和 3 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 2 年 10 月から 11 月に開催した各支部の評議会での意見については、理事長の現時点における考え（新型コロナウイルス感染症拡大による協会財政に対する影響はあると考えられるが、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、特段の意見があれば提出していただくこととしている。

意見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。

		※()は昨年の支部数
意見の提出なし	6 支部 (13 支部)	
意見の提出あり	41 支部 (34 支部)	
① 平均保険料率 10%を維持すべきという支部	31 支部 (21 支部)	
② ①と③の両方の意見のある支部	5 支部 (7 支部)	
③ 引き下げるべきという支部	2 支部 (2 支部)	
④ その他(平均保険料率に対する明確な意見なし)	3 支部 (4 支部)	

※ 保険料率の変更時期については、4 月納付分 (3 月分) 以外の意見はほぼなし。

令和3年度保険料率に関する評議会での意見（新潟支部）

令和2年10月23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、10%の維持が妥当である。

【事業主代表】

（平均保険料率について）

- 新型コロナウイルス感染症の影響で今後の見通しが立たないため、これまで通りの保険料率を維持することしかできないのではないかと懸念している。

【被保険者代表】

（平均保険料率について）

- このまま保険料率10%で進めていかざるを得ないとする。本来なら状況に合わせて柔軟に上げ下げできればいいが、簡単に対応できない状況も理解できるため仕方ないのではないかと懸念している。

【学識経験者】

（平均保険料率について）

- 医療現場では新型コロナウイルス感染症の影響で患者数が減少し、現在も回復していない。医療給付が落ち込んでいる状況が理解できる。今後、医療給付が回復するかは疑問であり、現状からプラス傾向に戻らない可能性もあるため、保険料率は10%の現状維持が妥当である。

※保険料の変更時期については特に意見なし

令和3年度保険料率に関する評議会での意見（佐賀支部）

令和2年10月28日に開催した評議会での議論を踏まえ、次のとおり報告します。

【評議会意見】

- 別紙『2021年度保険料率の変更に関する意見（佐賀支部評議会）』参照
- 保険料率の変更時期は4月納付分から良い。

【学識経験者】

- 保険料率の議論にあたり、収支見通しに不安定要素を入れすぎるのはどうか。
- コロナウイルス感染症拡大の影響を受けている状況下においては、令和3年10月からという意見があってもよい。

【事業主代表】

- 単年度収支均衡と5年収支の議論をすべきである。
- コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、厳しい状況下なので、このような時こそ保険料負担の面からも企業を助けるべきではないか。

【被保険者代表】

- 主な意見なし

2020年10月28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 蕪竹 真吾
評議員 中島 啓子
評議員 八谷 浩司
評議員 原 憲一
評議員 平部 康子
評議員 宮原 和弘
評議員 吉村 正
(評議員五十音順)

2021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

このたび令和2年10月28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、2021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、2021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。

2021 年度保険料率の変更に関する意見

全国健康保険協会の 2019 年度決算では、保険料収入 10 兆 8,697 億円に対し、支出 10 兆 3,298 億円であり、収支差が 5,399 億円（前年より 550 億円減収）となった。このため、決算後の準備金に関しては、3 兆円を超え 3 兆 3,920 億円となり、給付費等でみると昨年の 3.8 ヶ月分から 4.3 ヶ月分となっており、法定準備金が給付費の 1 ヶ月となっていることからすると極めて憂慮すべき事態である。

一方、新型コロナウイルスの流行下にある現状に鑑みると、これまでとは異なる運営を余儀なくされていることも理解するところではある。

確かに、新型コロナウイルス下における「コロナケース」に基づく試算を行うことは必要不可欠である。今回示されたコロナ下における 5 年収支見通しは、高齢者医療にかかる拠出金、高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載、被保険者数の伸びの鈍化等、保険財政の予測は不透明であるが故に、「コロナケース」試算の前提となった考慮要素、諸条件の設定は多方面からの検討が必要となる。たとえば新型コロナウイルスの流行下における医療費動向ではインフルエンザ発症が対前年の 35%程度に抑えられていること、オンライン受診の普及による受診行動の変化などを十分考慮しなければならない。

被保険者数と標準報酬の動向についても、協会けんぽが過去に経験したリーマンショック時の最悪のシナリオを採用しているが、リーマンショックが急激かつ長期的な景気後退であるのに対し、新型コロナウイルス終息後は不確実ではあるものの景気が上向くという見方があることを考慮すると、今回示された「コロナ下における 5 年収支見通し」をもって議論することには違和感を覚える。

協会けんぽの保険料率の決定に際しては、「単年度収支均衡原則」、「収支見通し 5 年」を採用し、臨機応変な財政運営を原則としているのである。

かかる観点からすれば、今回示された方針には到底納得できるものではない。

このような状況に鑑み、加入者の保健・医療に責任を持つ当佐賀支部評議会は、2021 年度に係る保険料率のあり方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ことにあつた。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べきである。
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、健康保険法第 160 条並びに附則第 5 条の 8 を遵守し、収支見通し期間を 5 年とした単年度収支を原則とす

べきであり、独自の分析、結果に基づいた見通しについて、環境変化を踏まえた保険料率を決定するシステムを構築するべきである。

3. 法定準備金が1か月分とされていることに鑑み、現状以上に準備金を積み上げる状況は到底納得できるものではなく、現在の準備金を維持できる程度の平均保険料率の設定に止めるべきである。
4. 令和3年度の保険料率に関しては、コロナウイルス感染拡大という非常事態を踏まえ、被保険者及び事業主の負担を軽減するために、準備金を活用して平均保険料率を一時的に引き下げるべきである。
5. インセンティブ制度の項目にかかる評価を確実に行うとともに、法定準備金を活用して都道府県単位保険料率の格差解消に資する制度を構築すべきである。
6. 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21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べきである。

以 上