

令和3年度 第4回評議会

(議題1)

令和4年度保険料率（案）について

令和4年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール（現時点での見込み）

	1月	2月	3月
運営委員会	<div style="text-align: right;">1/27</div> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定款変更（付議） （令和4年度都道府県単位保険料率等の決定） <div style="border: 1px dashed red; padding: 2px; display: inline-block;">支部長からの意見の申出</div>	<div style="text-align: right;">2/21 (予備日)</div>	<div style="text-align: right;">3/24</div> <p>【主な議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年度事業計画・予算（付議）
支部評議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年度都道府県単位保険料率 ・ 令和4年度支部事業計画 ・ 令和4年度支部保険者機能強化予算 		
その他		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">保険料率の広報等</div>	
(備考) 国		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">保険料率の認可等</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">事業計画、予算の認可等</div>

※ 運営委員会の議題については、令和3年12月末時点で想定されるものであり、今後変更があり得る。

都道府県単位保険料率決定までのスケジュール(予定含む)

12月17日 運営委員会(平均保険料率の方針決定)

1月 6日 全国支部長会議

1月13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)

1月18日 支部長から理事長への意見の申出【提出の期限】

1月27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

厚生労働省からの認可

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。

令和4年度医療分保険料率

■ 令和4年度保険料率に関する支部評議会における主な意見

※ () は去年の支部数

意見書の提出なし 2支部 (6支部)

意見書の提出あり 45支部 (41支部)

1. 令和4年度保険料率について

- | | |
|-------------------------|-------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 31支部 (31支部) |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 10支部 (5支部) |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 4支部 (2支部) |
| ④ その他 (明確な意見なし) | 0支部 (3支部) |

2. 保険料率の変更時期について

4月納付分(3月分)からの改定以外の意見はなし

これまでの議論の経緯

令和4年度の保険料率については、協会の財政構造に大きな変化がなく、また、新型コロナウイルス感染症の影響により先行きが不透明である中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構造の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加などを考慮した中長期的な視点、平成29年12月19日の運営委員会にて理事長より示した、「今後の保険料率のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」(5ページ参照)旨の考えを踏まえ、運営委員会において議論が進められた。

運営委員会では「制度の安定的な運営のため、今は平均保険料率10%を維持することが重要」、「これまで中長期的な視点で考えることを貫いてきており、平均保険料率は10%維持が妥当」など、10%維持に賛同する意見が大勢を占めていた。

【主な運営委員の意見】

1. 平均保険料率

■ 令和4年度の平均保険料率を10%とすることに異論はないが、準備金を取組の原資として有効活用してほしい。取組例として、健康経営セミナーの積極的な開催や事業所カルテ配布活動の強化などが考えられる。事業主が健康経営に取り組み、従業員が心身ともに健康な状態で働くことにより、生産性の向上や企業経営への好影響が期待できるものである。

■ 支部評議会の意見では、平均保険料率10%を維持するべきとの意見が多くなっているが、これらは、将来的な負担増を考慮しての消極的な賛成と思われる。これまでのように、中長期的な観点で平均保険料率を10%に据え置くだけでは、各支部の評議員、事業主や被保険者の納得は得られないと考える。

本運営委員会でも、支部から出されている保険料率の引き下げや準備金の還元・活用、国庫補助率の引き上げ等の意見について、しっかりと受け止めて検討して欲しい。このような検討を行う場合、特に被保険者の意見を反映させる必要があると考えている。被保険者に、協会が国庫補助の約3倍の額を高齢者医療への拠出金として負担していることを知っていただくよう、十分周知広報してもらいたい。そうすることで、被保険者自ら声を出してもらうことが可能となると思う。

国民皆保険を維持するために、協会けんぽが今後どうあるべきなのか、どこまで保険料の負担ができるのかなどを考えた上で、大きな視点で政府に要望していく時期にきているのではないかと考える。

■ 本来であれば、わずかでも保険料率を引き下げ、事業主の負担を軽減していただきたい。一方で、協会けんぽの財政状況は赤字構造が続き、今後新型コロナウイルス感染症の感染再拡大等がないとは言えず、将来的にも不安定な状況が続くことが

見込まれる。これらを踏まえると、制度の安定的な運営のために、今は平均保険料率10%を維持することが重要である。

国庫負担については、各支部の評議会で多くの支部から上限の20%まで引き上げを要望する意見が出ている。準備金残高が積み上がっている中で、加入者への還元策として特定健診等の補助率の引き上げを何とか実現し、協会けんぽの運営を維持していただきたい。

■ 平均保険料率が頻繁に変動すると、医療保険制度に対する不安感につながると感じる。これまで中長期的な視点で考えることを貫いてきており、平均保険料率は10%維持が妥当であると考えます。

一方で、準備金の残高がかなり積みあがっていることも事実であり、支部評議会の意見でも「加入者に還元すべき」という意見が出ている。また、法定準備金の積立額は1か月分が妥当なのか、という支部評議会の意見には同感である。

■ 保険料の負担感も高まっているが、被保険者の立場として、健全な運営を将来にわたって継続するために安定した財政基盤を確保する必要性は理解できる。したがって、令和4年度の平均保険料率について10%を維持することは、セーフティネットとしての役割の観点からやむを得ないと考えるが、2点踏まえていただきたい。

1点目は、被保険者や事業主の納得性を高めるべく、より丁寧な説明に努めていただきたい。2点目は、被保険者や被扶養者の健康増進のための様々な事業を行っていただきたい。また、どの程度まで準備金を積み上げておくことが妥当なのか、ということを検討するのは本運営委員会の役割ではないかと考える。

■ 被保険者にとっては、保険料率を引き下げて負担を少しでも軽くすることが一番だが、今後のことを考えると10%維持が妥当。準備金に関しても、準備金が5か月分積み上がっていることを踏まえ、準備金のあり方や還元策を含めて検討いただきたい。

■ 基本的には平均保険料率10%維持を支持する。一旦、保険料率を引き下げたとしても、また引き上げることが視野に入っている以上は、なるべく平均保険料率10%を維持していくことが事業主の立場に立っても望ましいと考える。

準備金が積み上がっていることで、様々な意見が出ていることも理解する。加入者、事業主、保険者、いずれにもメリットが受けられるような方策を真剣に考えることが求められており、そのための検討・議論を早急にすべきである。また、シミュレーションの信頼性、整合性等を確認したうえで、更に議論が進むことを期待したい。

2. 保険料率の変更時期

令和3年4月納付分から変更するという点について、特段の異論はなかった。

第89回全国健康保険協会運営委員会(平成29年12月19日)

理事長発言要旨

今回の議論に当たり、先ほどの資料1にも記載のとおり、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。

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。

更なる保健事業の充実に向けた検討について

1. 趣旨

- 9月16日及び11月26日の運営委員会でいただいたご意見を踏まえ、
 - ・ 戦略的保険者機能の一層の強化の必要性
 - ・ 加入者・事業主の目に見える形での保健事業の充実の必要性といった観点から検討を進めることとする。

2. 検討内容

- 現在の保険者機能強化アクションプラン（第5期）では、保健事業の基本となる「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」の3本柱を着実に実施する。
その上で、まずは4年度からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。さらに、支部保険者機能強化予算を活用した喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進しつつ、令和5年度にパイロット事業を実施し、保険者機能強化アクションプラン（第6期）（6年度～8年度）に向けて以下を検討する。
 - (1) 重症化予防対策の充実（6年度から実施）
 - ・ 被扶養者を対象とした、高血圧等に係る未治療者への受診勧奨の実施
 - (2) 支部主導の保健事業の実施（6年度から実施）
 - ・ 喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部ごとの独自性を生かした支部主導の保健事業の実施
 - (3) 健診・保健指導の充実・強化（6年度以降に実施）
 - ・ 健診等実施率の向上を図るための具体的方策を検討（利用者負担額の軽減を含めて検討）

※ 健診内容の充実については、国における特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとする。

(2) 令和4年度 都道府県単位保険料率算定のポイント

- 令和2年度の各支部の医療給付費等の実績に基づき、新たな保険料率に見直す
- 平均保険料率は10%維持
- インセンティブ分の加算額は、0.007%に据え置き
- 4月納付（3月賦課）分の保険料率から新たな保険料率に変更

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R2(2020)年度	R3(2021)年度		R4(2022)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R3年12月) (b)	R3-R2 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R3年12月) (c)	R4-R3 (c-b)	
収入	保険料収入	94,618	99,375	4,757	99,369	▲ 5	H24-R3年度保険料率： 10.00% R4年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,739	12,461	▲ 279	12,454	▲ 7	
	その他	293	275	▲ 18	266	▲ 8	
	計	107,650	112,110	4,460	112,090	▲ 21	
支出	保険給付費	61,870	66,623	4,753	67,304	681	○R4年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率 R4年度均衡保険料率： 9.54%
	前期高齢者納付金	15,302	15,541	239	15,542	1	
	後期高齢者支援金	21,320	21,596	276	20,790	▲ 806	
	退職者給付拠出金	1	1	▲ 0	1	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	▲ 0	
	その他	2,974	4,582	1,607	3,868	▲ 714	
	計	101,467	108,343	6,876	107,505	▲ 838	
単年度収支差		6,183	3,768	▲ 2,415	4,585	818	
準備金残高		40,103	43,870	3,768	48,456	4,585	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

政府予算案を踏まえた収支見込(令和4年度)の概要

政府予算案を踏まえた令和4年度の収支見込は、平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入(総額)が11.2兆円、支出(総額)が10.8兆円と見込まれ、単年度収支差は4,600億円の見込み。

(1) 収入の状況

収入(総額)は、令和3年度(直近見込)から20億円の減少となる見込み。
主に、「保険料収入」及び「国庫補助等」がほぼ横ばいになることによるものである。

(2) 支出の状況

支出(総額)は、令和3年度(直近見込)から800億円の減少となる見込み。主な要因は以下の通り。

- ① 「保険給付費」について、令和4年度診療報酬改定や短時間労働者の適用拡大といった減少要因はあるものの、加入者1人当たり保険給付費の増等によって700億円増加する。
- ② 「高齢者医療への拠出金等」について、団塊の世代が後期高齢者になり始めることで、後期高齢者支援金等の概算額が増加する一方で、令和2年度分の拠出額が精算されたことによる戻り分の影響と相殺されること等によって、800億円減少する。
- ③ 「その他」について、令和3年度は、令和2年度に交付を受けた保険給付費等国庫補助金の返還額(令和2年度の医療給付費が、予算策定時の見込みよりも大幅に減少した(予算策定時:6.1兆円→決算:5.6兆円)ことから、実績(決算)に基づき国へ返還する額)が計上されていたが、令和4年度はその影響がなくなること等から、714億円減少している。

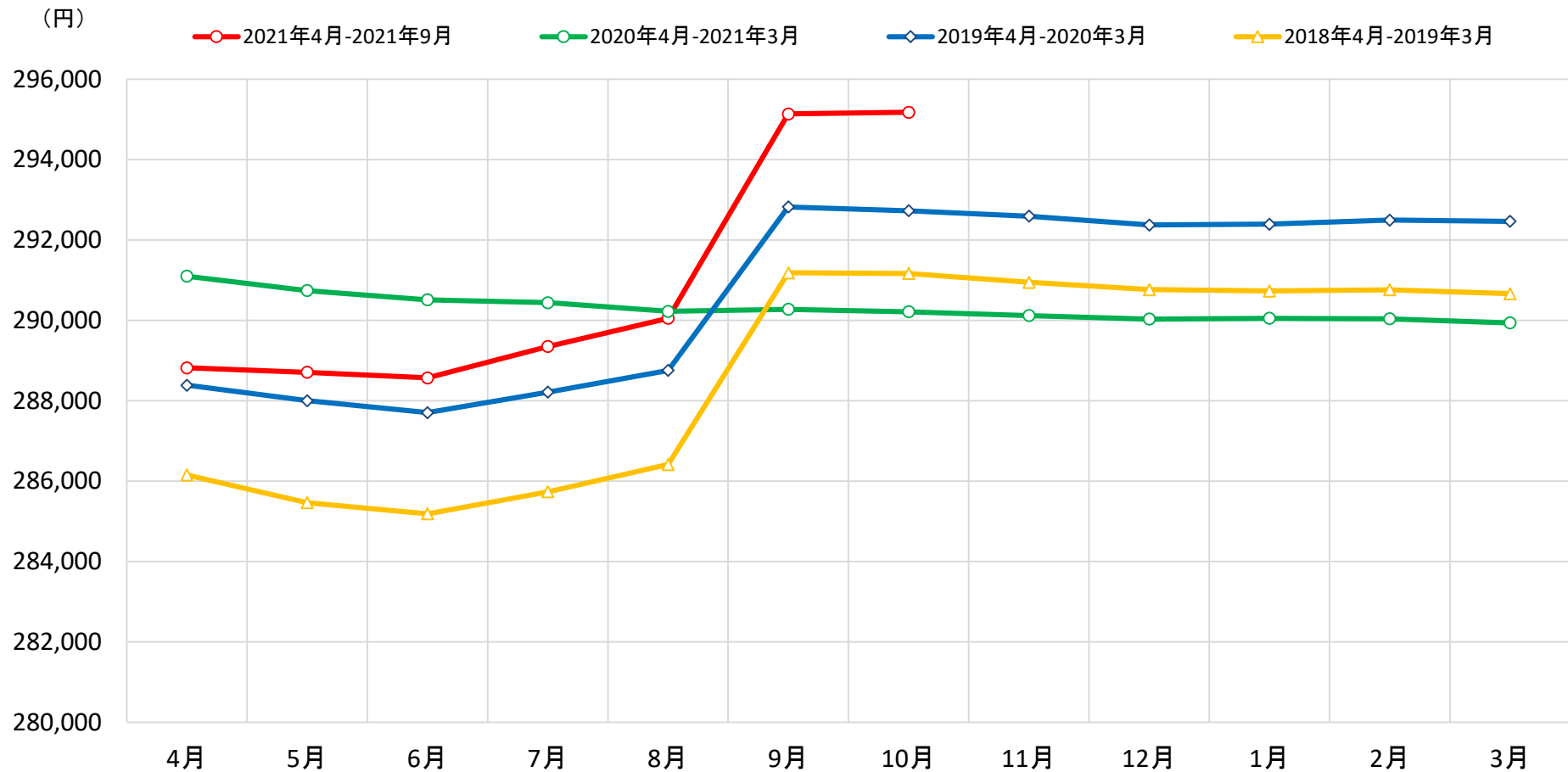
(3) 収支差と準備金残高

令和4年度の「収支差」は、令和3年度(直近見込)より、800億円増加して4,600億円になる見込み。
(収支均衡料率は、9.54%の見込み。)
令和4年度末時点の準備金残高は4.8兆円の見込み。

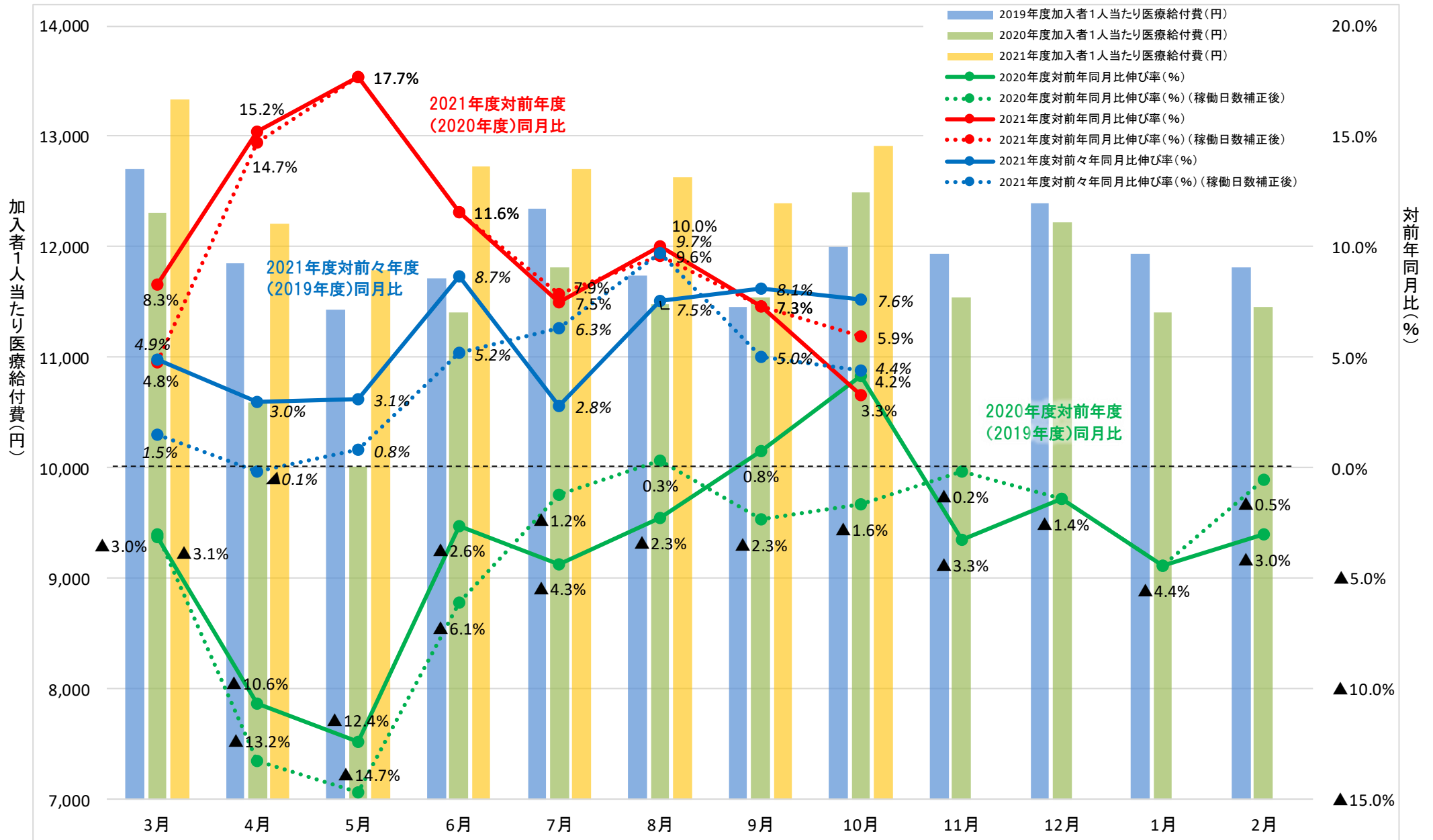
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向

平均標準報酬月額は、2020年9月以降、対前年同月比マイナスで推移していたが、2021年9月以降はプラスとなった。

平均標準報酬月額の変遷



協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移



都道府県単位保険料率決定の設定のイメージ

- 都道府県単位保険料率では、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。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。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。
- 都道府県単位保険料率になることで、保険料率が大幅に上昇する場合には、激変緩和措置を講じる。

全国一本の保険料率
(20年9月まで)

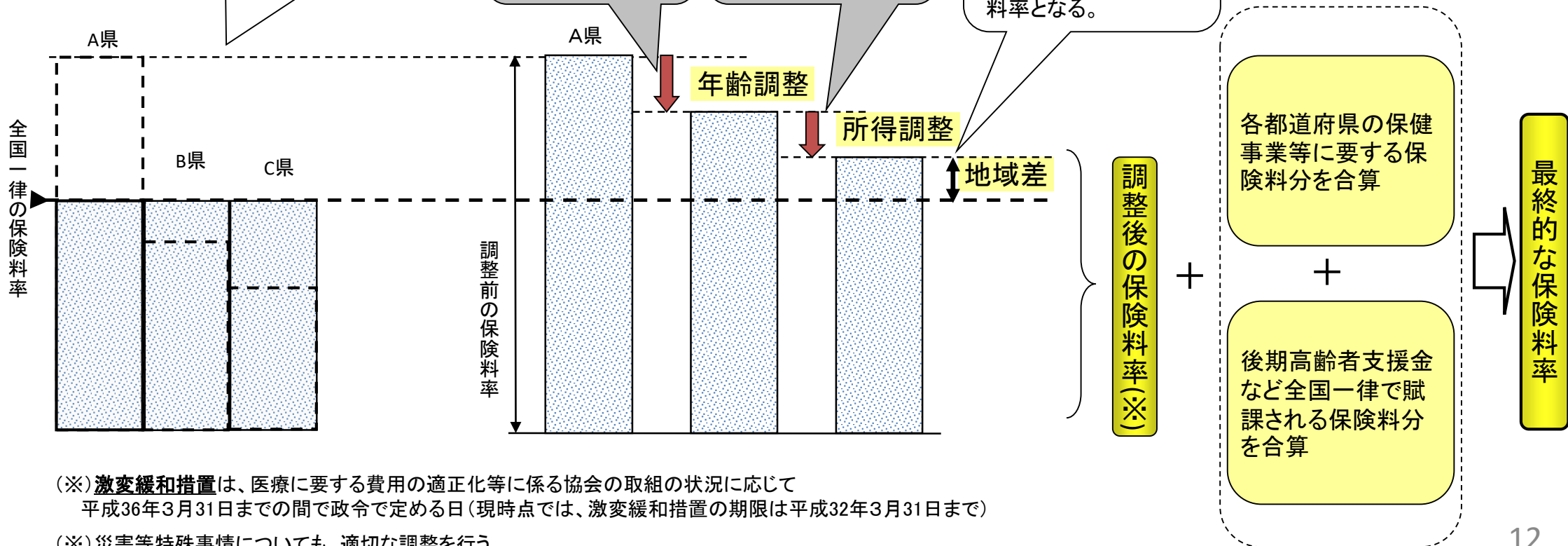
都道府県単位保険料率(20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率は一律

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。



(※) **激変緩和措置**は、医療に要する費用の適正化等に係る協会の取組の状況に応じて平成36年3月31日までの間で政令で定める日(現時点では、激変緩和措置の期限は平成32年3月31日まで)

(※) 災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

都道府県単位保険料率の算定方法について

第1号保険料率 (A)

加入者に対する医療給付費【支部ごと】

年齢構成の違いに伴う医療費の差や所得水準の違いに起因する財政力の差を、都道府県間で相互に調整

(支部療養の給付費 ± 年齢調整 ± 所得調整) ÷ 支部の総報酬額

年齢構成	高い	低い
保険料率	下がる	上がる

所得水準	高い	低い
保険料率	上がる	下がる

第2号保険料率 (B)

現金給付費・前期高齢者納付金・後期高齢者支援金等【全国一律】
インセンティブ制度による都道府県支部別加算・減算【支部ごと】

第3号保険料率 (C)

業務経費・一般管理費・準備金積立て等【全国一律】
前々年度精算分（収支差がマイナスの場合）【支部ごと】

収入等見込額 相当額 (D)

日雇いの保険料収入・雑収入等【全国一律】
前々年度精算分（収支差がプラスの場合）【支部ごと】

都道府県単位保険料率 (A) + (B) + (C) - (D)

※保険料率の調整：災害等特殊事情について、適切な調整を行う。

令和4年度新潟支部保険料率

	新潟支部	全国
第1号保険料率 (A)	4.82%	5.29%
調整前所要保険料率	5.28%	5.29%
年齢調整	▲0.14%	—
所得調整	▲0.31%	—
第2号保険料率 (B)	3.87%	3.90%
共通料率分	3.90%	3.90%
インセンティブ制度による加算・減算	▲0.03%	—
第3号保険料率 (C)	0.84%	0.84%
共通料率分	0.84%	0.84%
収入等見込額相当額 (D)	0.03%	0.03%
共通料率分	0.03%	0.03%
令和2年度精算分	0.00%	—
保険料率 (A) + (B) + (C) - (D)	9.51%	10.00%
【参考】令和3年度保険料率	9.50%	全国平均 10.00%

※ 端数処理のため、数値が一致しない場合があります

令和4年度保険料率(全国:暫定)

令和4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
11.00	1
10.65	1
10.52	1
10.47	1
10.45	1
10.43	1
10.39	1
10.35	1
10.34	1
10.30	1
10.27	1
10.26	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.18	2
10.15	1
10.14	1
10.13	1
10.09	2
10.03	1
9.99	1
9.96	2
9.95	1
9.94	1
9.93	1
9.91	2
9.90	1
9.89	1
9.85	1
9.83	1
9.82	1
9.81	1
9.77	1
9.76	1
9.75	1
9.73	1
9.71	1
9.67	1
9.66	1
9.65	1
9.61	1
9.51	1

23

24

令和4年度都道府県単位保険料率の
令和3年度からの変化
(暫定版)

令和3年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.32	+480	2
+0.31	+465	1
+0.29	+435	1
+0.22	+330	1
+0.21	+315	1
+0.17	+255	2
+0.16	+240	1
+0.14	+210	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	1
+0.07	+105	4
+0.06	+90	1
+0.05	+75	2
+0.04	+60	1
+0.03	+45	3
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	1
▲0.03	▲45	3
▲0.04	▲60	3
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	2
▲0.09	▲135	1
▲0.11	▲165	2
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	1
▲0.22	▲330	1

29

18

- 注1. 「+」は令和4年度保険料率が令和3年度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。

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R2 (2020) 年度	R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	備考
		決算	直近見込 (R3年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R3年12月)	
収入	保険料収入	10,379	11,002	10,229	R2年度保険料率： 1.79%
	国庫補助等	-	-	1	R3年度保険料率： 1.80%
	その他	-	-	-	R4年度保険料率： 1.64%
	計	10,379	11,002	10,229	
支出	介護納付金	10,303	10,291	10,480	納付金対前年度比 ⇒ + 189
	その他	21	55	-	
	計	10,324	10,345	10,480	
単年度収支差		55	656	▲ 250	
準備金残高		▲ 430	227	▲ 24	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

介護保険の令和4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4年度は、令和3年度末に見込まれる剰余分等を踏まえ、単年度で収支が均衡するよう**1.64%**
(4月納付分から変更)とする。 ※ 令和3年度:1.80%

(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合算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。

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

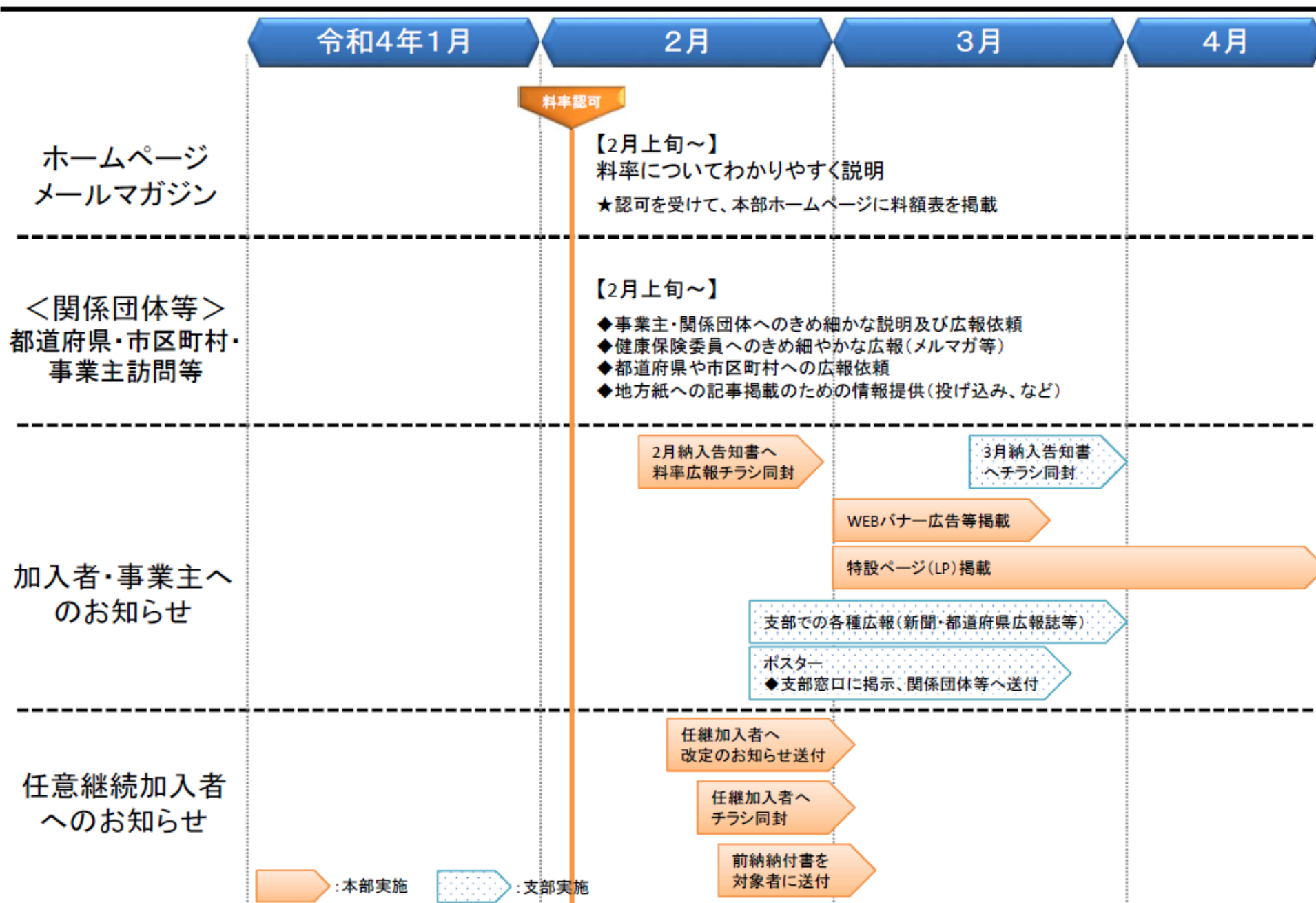
1.80%から令和4年4月以降に1.64%へ引き下げた場合の令和4年度の保険料負担の影響
(被保険者1人当たり、労使折半前)

[年額] ▲6,934円 (78,012円 → 71,078円) の負担減
[月額] ▲512円 (5,760円 → 5,248円) の負担減

(注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.546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4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(1か月分)によって算定したものである。

令和4年度 保険料率改定に係る広報スケジュール



保険料率改定に係る広報の対応について

1. 広報の目的

令和4年度都道府県単位保険料率と併せて、協会の財政状況や保険料率の設定の仕組みを周知することで、厳しい財政状況や加入者、事業主の取組で保険料率が下がる仕組みであることをご理解いただく。

加えて、保険者機能強化アクションプラン(第5期)に基づき、特に加入者や事業主に取り組んでいただきたい取り組みをお示しし、協会の取組に関する認知の向上につなげるとともに、加入者、事業主の行動変容を促す。

2. 広報の内容

【本部】

- 全国紙への記事掲載
- Webによる広報・・・昨年度と同様に今回の広報に係る特設ページを作成
- 紙媒体による広報物の作成
 - ①「料率広報チラシ(保険料額表)」の作成・・・日本年金機構が事業所に発送する納入告知書(2月発送分)に同封
 - ②「保険料率ポスター」の作成・・・支部が関係団体(商工会議所、商工会等)に広報依頼する際などに活用

【支部】

- (1) 本部作成のチラシ・ポスターを活用し周知する。
- (2) 特別広報経費を活用し、新潟支部においても新聞を活用し、加入者・事業主への周知を検討する。
- (3) 関係団体(商工会議所、商工会等)に訪問し直接説明をするとともに、関係団体で発行している広報紙等を活用した広報を依頼する。
- (4) 今後の記事掲載へ繋げるため、プレスリリース等を活用して、新聞社などメディアへの情報提供を実施する。

令和3年度新潟支部保険料周知広報(参考)

新潟支部の取り組み

- 毎月、日本年金機構が発行する納入告知書に同封している「けんぽ通信(新潟支部作成チラシ)3月号」に保険料率変更のお知らせ記事を掲載。
- 新潟支部の取り組みとして新聞4社(新潟日報、三條新聞、柏崎日報、上越タイムス)、新潟商工会議所会報誌に記事を掲載。
- 県内の関係団体へ周知広報依頼を実施。

【新聞広告】 ※ 掲載の内容は原稿案です。

協会けんぽ新潟支部にご加入の皆さまへ

令和3年3月分(4月納付分)からの 健康保険料率及び介護保険料率 のお知らせ

新潟支部の健康保険料率

給与・賞与の 9.58% 令和3年2月分(3月納付分)まで	給与・賞与の 9.50% 令和3年3月分(4月納付分)から
介護保険料率 (全国一律) 1.79%	1.80%

※任意継続被保険者の方は、令和3年4月分(4月納付分)からとなります。

安心と健康を守る保険料。/

保険料率は都道府県ごとに定められ、皆さまの取組が反映されます。

各都道府県の保険料率は、地域の医療水準に基づいて算出されます。加入者や事業主の皆さまに、以下の①から③の取組を行っていただくことで、医療費の上昇を抑えることができれば、保険料率の伸びを抑えることができる仕組みとなっています。


協会けんぽの財政状況は厳しく、皆さまのご協力が必要です。

加入事業所の約8割が中小企業である協会けんぽの財政は、新型コロナウイルス感染症の影響をはじめ、景気変動の影響を受けやすい構造にあります。また、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造に加え、高齢者医療制度への拠出金が今後も増大することを踏まえると、財政状況はさらに厳しさを増しています。協会けんぽでは、こうしたことから、保険料率について、中長期的な観点から設定することとしており、保険財政の安定を図っています。

加入者・事業主の皆さまにご理解・ご協力をお願いしたい③つの取組


① 健康診断・保健指導を
始めとする健康づくり

定期的な健康診断と保健指導を受けることで、疾病の早期発見・重症化予防が可能となるとともに、将来の医療費の節約につながります。



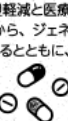
② コラボヘルス

協会けんぽでは、事業主のご協力を得て、事業所の健康度のアップにつながる取組を盛り込んだ「健康宣言」事業を行っています。




③ ジェネリック医薬品の
使用促進


協会けんぽでは、薬代の負担軽減と医療費の節約が可能となることから、ジェネリック医薬品の普及を推進するとともに、時間外受診を控えることなどの上手な医療のかけり方の普及啓発を行っています。



加入者・事業主の皆さまに取り組みで
いただきたい3つの取組の詳細は、
特設サイトからご覧いただけます。



全国健康保険協会
協会けんぽ
新潟支部

お問い合わせはこちらまで
TEL.025-242-0260(代表) 受付時間 / 平日 9:30~17:15
〒950-8513 新潟市中央区東大通 2-4-4 日生不動産東大通ビル6F
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/> 

こうした加入者・事業主の皆さまの取組が、保険料率の伸びを抑える大きな力になることをご理解ください。

【関係団体への周知・広報依頼】

関係団体	
一般社団法人 新潟県商工会議所連合会	一般財団法人 新潟県社会保険協会
一般社団法人 新潟県経営者協会	新潟県社会保険労務士会
新潟県商工会連合会	各市町村
日本労働組合総連合会 新潟県連合会	新潟県中小企業団体中央会
日本年金機構	新潟経済同友会
新潟県市長会	一般社団法人 新潟県法人会連合会
新潟県町村会	関東信越税理士会 新潟県支部連合会