

## 令和2年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見（概要）

意見の提出あり 46支部 [46支部]

[ ]は昨年の支部数

- 当該支部の保険料率について『妥当』、『容認』とする趣旨の記載がある支部 27支部  
[23支部]
  - ・引き上げとなる支部 (21支部中 8支部) [22支部中 3支部]
  - ・引き下げとなる支部 (24支部中 19支部) [18支部中 15支部]
  - ・変更がない支部(※1) ( 2支部中 0支部) [ 7支部中 5支部]
  
- 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 16支部  
[20支部]
  - ・引き上げとなる支部 (21支部中 12支部) [22支部中 16支部]
  - ・引き下げとなる支部 (24支部中 4支部) [18支部中 3支部]
  - ・変更がない支部(※1) ( 2支部中 0支部) [ 7支部中 1支部]
  
- 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 3支部  
[3支部(※2)]
  - ・引き上げとなる支部 (21支部中 1支部) [22支部中 3支部(※2)]
  - ・引き下げとなる支部 (24支部中 1支部) [18支部中 0支部]
  - ・変更がない支部(※1) ( 2支部中 1支部) [ 7支部中 0支部]

意見の提出なし(※1) 1支部 [1支部]

※1 令和2年度に都道府県単位保険料率の変更がない2支部については、健康保険法上、支部長の意見の聴取を行うことは必要とされていないため、理事長からの法定の聴取は行っていない。ただし、当該2支部について、支部長として都道府県単位保険料率の変更が必要と考える場合は、法第160条第7項の規定に基づき、評議会の意見を聴いた上で、意見を提出することができる。また、当該2支部の支部長が、都道府県単位保険料率を変更しないことが「妥当」、「容認」等の意見を任意で提出することも認めている。

※2 昨年、「当該支部の保険料率について記載はないが、平均保険料率10%を維持することや、激変緩和措置が終了となることについて『反対』とする趣旨の記載がある支部」に分類していた1支部を含む。

## 令和2年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見

保険料率については、【資料 2-1】 令和2年度都道府県単位保険料率の決定について(案)に基づいて記載。なお、( )内については、令和元年度の保険料率を記載。

支部名	支部長意見	評議会意見
北海道	<p>10.41% (10.31%)</p> <p>◆意見</p> <p>(1) 平均保険料率について</p> <p>令和元年度における北海道支部の保険料率は、既に参加者及び事業主にとって負担の限界となる10%を大きく超えた水準に達しているが、令和2年3月をもって激変緩和措置が解消されることにより、北海道支部の保険料率は更なる上昇が見込まれている。当職としては、平均保険料率を引き下げることによって都道府県単位保険料率にも反映させ、加入者及び事業主の負担を軽減していただきたいと考えている。</p> <p>しかしながら、協会けんぽの今後5年間の収支見通しを踏まえた場合、一時的に平均保険料率を引き下げたとしても、将来的に再び引き上げざるを得ない事態になることは明らかであり、可能な限り平均保険料率が10%を超えないようにするためには、中長期的な視野に立って検討する必要があることから、平均保険料率10%を維持することはやむを得ないとする。</p> <p>(2) 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</p> <p>激変緩和措置の解消期限を踏まえると、令和2年3月をもって解消することは止むを得ないものとする。</p> <p>(3) 保険料率の変更時期について</p> <p>令和2年4月とすることに異論はない。</p>	<p>◇意見</p> <p>(1) 令和2年度の平均保険料率等について</p> <p>平均保険料率の算定にあたっては、健康保険法施行令第46条第1項(以下「施行令」という。)に定められた基準額(毎事業年度末において、当該事業年度及びその直前の二事業年度内において行った保険給付に要した費用の額の一事業年度当たりの平均額の十二分の一に相当する額)を超えた際の準備金の適正な保有額を明確にした上で、医療費等の支出見込み等を踏まえ適正な保険料率を決めていくことが重要であるとする。</p> <p>一方、本部においては、令和2年度平均保険料率に関する議論にあたって、平均保険料率10%を維持した場合にあっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しを示しているものの、施行令に定められた基準額を超えた際の準備金の適正な保有額について、未だ明確にしている。</p> <p>支部評議会としては、一定程度の準備金の保有は必要であるとするものの、本部においては、令和3年度の平均保険料率の議論にあたって、中長期的な見通しのもとで、施行令で定められた基準額を超える準備金の適正な保有額の在り方を明確にするよう、切に要望する。</p> <p>なお、現時点の5年収支見込み等を踏まえると、平均保険料率10%維持、激変緩和措置の解消は止むを得ないものと思料する。</p> <p>また、保険料率の変更時期については、令和2年4月とすることに異論はない。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(4) 都道府県単位保険料率の在り方について</p> <p>北海道支部の令和2年度保険料率については、平均保険料率を10%に維持し、激変緩和措置が解消された場合、10.31%から10.41%に引き上げとなるが、前述のとおり、令和2年度においても準備金の更なる積み上がりが見込まれる中、北海道支部の保険料率が上昇することは、加入者及び事業主の納得は得られにくいと考える。</p> <p>また、令和2年度における都道府県単位保険料率の最高支部と最低支部の間の料率の差は1%以上にも及ぶことになる。</p> <p>都道府県単位保険料率が導入された背景については理解できるものの、前述の支部評議会意見にもあるとおり、医療費は各都道府県の医療供給体制、高齢化の進展、先進医療による医療費自体の高額化、地理的事業等の要因でほぼ決定されており、支部の努力のみで大きく左右できる性質のものではなく、この解決なくして、これ以上の格差が広がることは、加入者及び事業主の納得は得られにくいと考える。</p> <p>したがって、都道府県単位保険料率の算定方法の検証を行うほか、加入者及び事業主が客観的に納得できる仕組みの整備、また、拠出金負担を含めた公的医療保険制度の見直し等について、引き続き国をはじめとした関係方面に働きかけていただきたい。</p> <p>(5) 保険者機能の推進について</p> <p>第4期保険者機能強化アクションプランで掲げた3つの目標（「医療等の質や効率性の向上」、「加入者の健康度を高めること」、「医療費等の適正化」）を達成するためには、準備金を一定以上保有する今こそ、支部の戦略的保険者機能を最大限発揮し、地域に即した事業を強力に展開すべきである。</p> <p>本部には、支部が戦略的保険者機能を最大限発揮できる環境整備、具</p>	<p>(2) 都道府県単位保険料率の在り方について</p> <p>医療費は各都道府県の医療供給体制、高齢化の進展、先進医療による医療費自体の高額化、地理的事業等の要因でほぼ決定されており支部の努力のみで大きく左右できる性質のものではなく、そのような要因が現行の算定方法に十分に反映されているとは言い難い。</p> <p>現行の仕組みの中で、毎年、都道府県単位保険料率について議論を重ねるだけでは根本的な問題解決には至らないことから、競争原理の視点のみではなく、支部間格差に上限を設ける等の対策について検討を行うとともに、国をはじめとした関係方面に対し、経営基盤が脆弱な中小・小規模事業所に対する政策面での支援拡充や、協会けんぽに対する国庫補助率20%への実現を継続的に訴えるべきである。</p> <p>また、公的医療保険制度は相互扶助であることも踏まえると、医療費をもとに都道府県ごとの保険料率を決定する現行の算定方法について検証するとともに、加入者及び事業主が納得できる保険料率を決定する仕組みが整備されるまでの間は、全国一律の保険料率に戻すことも検討するべきと考える。</p> <p>(3) 国民皆保険の持続性確保に向けた意見発信について</p> <p>人口減少や高齢化が急速に伸展している昨今、日本が世界に誇る国民皆保険の持続性を確保していくためには、後期高齢者支援金が無制限に広がることのないよう、国庫負担の在り方等を含めた高齢者医療制度の抜本的な見直しはもとより、医療費適正化を強力に進めていく必要がある。</p> <p>日本最大の医療保険者である協会けんぽには、現役世代の納得が得られる高齢者医療制度への見直し、後発医薬品やスイッチOTCの更なる推進、フォーミュラリーの導入推進、薬剤処方の適正化の推進について、引き続き国をはじめとした関係方面に対して強く意見発信していく責務がある</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>体的には令和元年度に創設された支部保険者機能強化予算について、効果検証の結果、その有効性が認められた場合は、予算の増額を早期に図っていただきたい。</p> <p>また、引き続き国をはじめとした関係方面に対し、後発医薬品やスイッチ OTC の更なる推進、フォーミュラリーの導入推進、薬剤処方適正化の推進に向けた意見発信を要望する。</p>	<p>と考える。</p>
<p>青森</p>	<p>9.88% (9.87%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率</p> <p>令和2年1月14日開催された青森支部評議会での審議結果を受け、令和2年度青森支部保険料率が今年度と比べ0.01%引き上げられ、9.88%となることについて了承いたします。</p> <p>2. 支部長意見</p> <p>青森支部の保険料率が引き上げとなるのは、協会けんぽの平均保険料率が10.0%になった平成24年度以来8年振りのこととなります。高齢化の進展や県内人口の減少、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依然として厳しい状況にあることを考慮したとき、県内の事業主・加入者の様々な反応が予想されます。しかし、所得の伸び率を医療給付費の伸び率が大きく上回り医療費が増加している現状をみたとき、保険料率が前年度と比べ0.01%の増率にはなるものの、10%を下回る9.88%という水準を維持できる見込みであることは、受け入れざるを得ないと考えられるものです。</p> <p>青森県は永年にわたり短命県全国1位であり、支部としても自治体や関係団体と連携して、県民や加入者の健康寿命の延伸に努力しているところ</p>	<p>◇意見</p> <p>令和2年度青森支部保険料率が9.88%となることについて、評議会として異議なく承認されました。なお、これまでの審議における意見については以下のとおりです。</p> <p>(1) 保険料率について (評議会の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>協会が中長期的な観点を重視して推移を見守って財政運営するという考え方について運営委員会では了承されていることは理解するが、例えば5年間というタイムスパンで見たとしても色々な変数が有り得るので、もう少し柔軟に考えて検討していく余地があるのではないか。</li> <li>法定額を大きく上回る準備金残高の在り方について、定量的な適正水準を設けるべきではないのか。</li> </ul> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期的な視点を持って保険料率を考えることが大事なのは当たり前前の話であるが、そこに受益者負担という考え方をどの程度取り込むのかということだと思う。法定準備金の1か月分に対して現状は3.8</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ですが、被用者保険の医療保険者として予防・健康づくりの推進により、将来的な医療費等の増加が極力抑えられるよう、「保険者機能の更なる発揮」に一層力を入れていく所存であります。</p> <p>一方、平成 25 年度以降、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っていることから、支部評議会の中でも準備金の定量的な適正水準についての見解を出すべきとの意見も出ております。今後の財政状況に関するシミュレーションにおいて保険料率 10%を維持した場合であっても、将来的に準備金を取り崩さなければならない見通しとなっていることから、理事長が平成 29 年 12 月の運営委員会にて「中長期的に考えるという立ち位置で 10%が負担の限界水準である」との見解を示されたのと同様に、協会けんぽとして「将来的な（高齢者）医療費等の増加や急激な経済環境の変化などに備え、当面準備金は積み増ししていく方針である」ということを明言してはどうかと考えます。</p>	<p>か月分あるということはどのように整合性を取っていけばいいのか。どの程度の準備金の水準が適正かということについては定量的な目安がなければ議論が収斂されないのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>法定準備金は 1 か月分とされていることの意味をどのように受け止めているのか。普通に考えればそれをクリアしていれば保険料を安くしてもいいよというのが一般的な感覚である。そうでなければ、準備金がどの程度になったら保険料率の見直しを検討するという定量的な目安を持った方がよいのではないか。</li> <li>協会けんぽの支出を見ると、高齢者医療制度への拠出金の割合が約 36%を占めており、非常に社会保障的な財政の枠組みとなっている傾向を踏まえると、協会けんぽの財政は本来どこを目指してやっていくべきなのかということについて、保険料率の議論をしていくなかで色々な要素を具体的に整理していくべきではないか。</li> <li>運営委員会での議論がさらに深まることを期待している。制度設計そのものは国の方で考えるべきことなので、運営委員会や評議会はどこを議論の中核にするのか。合理的に物事を整理していくことがより良い制度設計に近づくのではないか。</li> </ul> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>賃金上昇率の考え方に関連して、中長期的に見れば高齢化が進み労働力が不足してくるはずなので、賃金上昇率が上がる可能性が高いのではないか。労働力が不足していく中でどのように対応するかということについても、現時点では AI（人工知能）や機械を活用して生産性を向上させるといった見方なので、そのあたりも踏まえた検討が必要ではないか。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険料率について中長期的に今後の経済動向を見ながら考えていきたいということだが、果たして今の状況で10年先を見据えた議論をしてよいものなのか。もう少し短い5年くらい先を見据えて柔軟に対応できるような議論をしていくべきではないか。</li> <li>令和2年度の協会けんぽ収支見込(医療分)では4.8か月分の準備金が積み上げるといえるが、この準備金は手を付けずに積み増しをするという考え方なのか。準備金の在り方について明確にすべきではないのか。</li> </ul> <p>(2) 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について (評議会の意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特段の異論はなし。</li> </ul> <p>(3) 変更時期について (被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年度のインセンティブ制度の実績が令和2年度の都道府県単位保険料率に反映されるということであれば、令和2年度保険料率の変更時期については、令和2年5月納付分(4月分)からとして双方の年度単位を合わせた方が被保険者や事業主の方に理解されやすいのではないか。</li> </ul>
岩手	<p>9.77% (9.80%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部の令和2年度における都道府県単位保険料率について、支部評議会において意見を聴取した結果、岩手支部保険料率を9.77%とすることに</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平均保険料率が平成24年度から10%を維持している状況であり、また、シミュレーションによると令和4年度から収支がマイナス基調に推</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ついて了承を得た事と、また、その他意見を踏まえ、以下の通り当職としての意見を申し述べます。</p> <p>協会けんぽの財政構造は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造が依然として解消されておりません。加えて2025年問題等による高齢者医療への拠出金の更なる増大が予想される中、理事長のご発言にあった通り、やはり中長期的な視点で安定的な財政運営を見通せる事が重要であると考えます。</p> <p>そのような状況の中、令和2年度の平均保険料率を10%に据え置くと判断され、結果として岩手支部保険料率が前年度比マイナス0.03%の9.77%に引き下げとなる事について、当職として異論はございません。</p> <p>しかし、一方では平均保険料率10%を上回る支部も半数近くあり、また、令和元年度末で激変緩和措置が終了することにより、支部間における料率の格差がより一層拡大し、そのことに伴い、加入者、加入事業所における負担の格差も広がる状況となります。</p> <p>医療費は各都道府県の医療提供体制、高齢化の進展、医療の高度化等によって大きく左右され、支部、加入者、事業主の自助努力のみでは如何ともし難い部分があります。</p> <p>公的医療保険制度が相互扶助の上に成り立っていることを踏まえ、支部間の保険料率格差に上限を設けることについての検討、拠出金負担を含めた公的医療保険制度の見直し等についての関係各方面への意見発信をより強く行っていただく事を要望いたします。</p> <p>また、当支部評議会において、賃金の伸びが鈍化している一方で社会保障関連の負担が増す厳しい状況下、短期的に考えれば料率を引き下げた方が良いとする意見もあり、また、他支部の評議会においても同様の意見がある中で、当職といたしましては、第4期保険者機能強化アクションプラン</p>	<p>移していくという試算もあり、出来るだけ現行の平均保険料率10%を維持していただきたい。(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・将来的に財政が厳しくなっていくのが明確な状況下において、事業主も労働者も現状の負担が限界であるという現状なので、料率についての異論はないが、少しでも料率を下げるため、健康づくり等の取り組みを強化していただきたい。(被保険者代表)</li> <li>・賃金の上昇が鈍化している一方、社会保障関係の負担はそれ以上に増している現状を鑑みると、短期的には料率を下げた方がいいという気持ちもあるが、中長期的な視点に立った安定的な財政運営という視点から見るとやはり現行の保険料率を維持するのはもっともである。(事業主代表)</li> <li>・岩手支部の料率が下がることに対し何の異論もないが、全国的に見た場合、激変緩和措置が終了することもあり、支部間格差が大きくなることに対し若干の懸念がある。(学識経験者)</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>に基づき、本部との連携も強化しながら、更なる保健事業の推進、医療費適正化に係る取組を強化し、加入者の利益実現に向けて支部運営を行っていく所存です。</p>	
宮城	<p>10.06% (10.10%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>全国平均保険料率が10%に維持されるなか、令和2年度の宮城支部の保険料率は算定の結果10.06%となり、前年度比0.04ポイントの引き下げとなりました。「負担の限界」とされる10.00%を上回っており厳しい状況と言わざるを得ませんが、当支部加入者一人当たりの医療費は依然として全国平均を上回っていること等を勧告し、保険料率算定の仕組みの中で出された数値として止むを得ないと思料します。</p> <p>今回、インセンティブ（報奨金）制度の結果が反映され、当支部は保険料率に対し0.025ポイントの引き下げの効果を生みましたが、今後も各評価項目の向上に努め、保険料率の引き下げに資するよう努めてまいりたいと考えます。</p> <p>一方、各支部の状況をみますと、令和2年度においては当支部を含め24もの支部が「負担の限界」とされる10.00%を上回っていることや、支部保険料率間の差が平成29年度0.78%、平成30年度0.98%、令和元年度1.12%、令和2年度1.15%と、激変緩和措置解消の過程ではあるものの年々拡大していることを危惧します。</p> <p>当支部としましても保健事業や医療費適正化を中心に保険者機能を更に発揮するよう努め、医療費の上昇を抑制してまいりますが、加入者一人当たり医療費が高額となっている支部や医療費の伸び率が大幅に上昇している支部に対しては、今後より一層本部からの支援を強化して</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度の宮城支部健康保険料率が10.06%となるということで、これまで3年連続で上昇していた保険料率が引き下げに転じることについては、ひとまずよかった。</li> <li>・中長期的視点から平均保険料率10%を維持するという考えについて、各支部でその考え方が浸透しているものの、負担の限界とされる10%を超える支部が24支部あり、また令和2年度の支部間の保険料率の差は過去最大の1.15%となっており、同じ協会けんぽの加入者でありながら、これだけ負担の差があることに違和感を覚える。今後の推移を注視していただきたい。</li> <li>・令和2年度がインセンティブ（報奨金）反映の初年度ということもあり、今後の支部間の保険料率の差にどのような影響を及ぼすか分からないが、これからの推移を注視し、制度に対する評価をしていただきたい。</li> </ul>



支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>いただき、本部・支部が一丸となって上昇を続ける医療費の分析や対応策の検討等に取り組んでいく必要があると考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置について  激変緩和措置については支部間格差緩和の観点はあるものの、令和2年度からインセンティブ（報奨金）制度の結果が都道府県保険料率に反映することを考慮し、計画どおり令和2年3月にこの措置を終了することに異論はありません。</p> <p>3. 変更時期について  変更時期については、4月納付分からとしていただきたいと考えます。</p>	
秋田	<p>10.25%（10.14%）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 令和2年度秋田支部保険料率 10.25%  （前年度10.14%に対し、0.11%引上げ【前年度に比べて全国第2位の伸び幅】）</p> <p>2. 支部長意見  令和2年度の当支部に係る都道府県単位保険料率につきましては、大幅な引上げとなる見通しとなっており、当支部評議会においては「容認」「現状維持」「引き下げ」等、様々な意見が出されました。</p> <p>小職といたしましては、昨年度と同様の内容になりますが、中小零細企業の厳しい経営実態や全国の中で低位にある給与水準といった当県の現状を踏まえると、保険料率引上げは大変厳しいと受け止めております。しかしながら、加入者一人当たり医療費が依然として高い水準にあ</p>	<p>◇意見</p> <p>秋田支部の令和2年度保険料率が10.25%となることについて、評議会として「容認」「現状維持」「引き下げ」の様々な意見が出された。なお、これまでの審議における各意見は、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平均保険料率は10%維持で問題ないとする。しかし、秋田県は全国よりも速いペースで人口減少が進んでおり、他県よりも進んだ施策を講じる必要があると感じている。</li> <li>○ 平均保険料率を下げられる時に下げれば聞こえはいいが、加入者からすれば安定して保険給付を受けられることが一番である。中長期的な視点で平均保険料率10%を維持することが、加入者からも理解を得られると考える。</li> <li>○ 被保険者の立場としては、秋田県は収入が低いこともあるため、今回</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ることも事実であり、所定の方式により算出された数字として容認いたします。</p> <p>当支部といたしましては、「健康保険料率がどのように決定されているのか」「秋田支部がどのような状況に置かれているのか」など必要な情報について、加入者・事業主の皆さまに丁寧な説明を行いながら、個人や職場の健康増進につなげていけるよう取組んでまいります。</p>	<p>の保険料率が限界であり平均保険料率 10%は何とか維持してもらいたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 秋田支部保険料率が大幅アップされる見通しが示されたが、秋田の経済状況等を考えると保険料率を引き下げるとい声るべきではないかと思う。</li> <li>○ 地域経済の縮小や増税による消費動向の減速など様々な懸念要素があるため、少しでも中小規模事業所の負担が減る方向で検討していただきたい。</li> <li>○ 被保険者の立場としては、報酬が増えて保険料が増えるのならば納得感があるが、報酬がなかなか増えない状況で、一方的に保険料率が増えて保険料負担が増えるのは納得感が得られない。そのため、秋田のように報酬が低く保険料率が毎年のように引き上げられるような状況の支部は、保険料率は引き上げずに長く安定的に現状維持できるようにしてほしい。</li> <li>○ 秋田支部の保険料率が大幅に引き上げられることに関してはやむを得ないと感じる。</li> <li>○ いずれ団塊の世代が後期高齢者になれば、準備金もじきに枯渇するため、準備金残高 3.9 兆円は積み上げ過ぎとは思わない。</li> </ul>
山形	<p>10.05% (10.03%)</p> <p>◆意見</p> <p>山形支部評議会においては、令和2年度平均保険料率について、「10%維持」の意見で統一されました。準備金残高が積み上がっている状況ではありますが、将来的に保険料率の引き上げを余儀なくされることが予測されている状況であるため、中長期的に安定した運営を行うためには平均保</p>	<p>◇意見</p> <p>&lt;山形支部評議会の意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 山形支部の令和2年度健康保険料率 10.05%については、令和元年度保険料率と比較し 0.02%上昇することに対し、やむ無しとする意見で統一された。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>険料率の引き下げは行わず、現状の 10%を維持することが望ましいとの意見で一致いたしました。</p> <p>しかし、山形支部の令和 2 年度健康保険料率 10.05%については、令和元年度より 0.02 ポイント引上げとなることに対し、インセンティブ制度により 0.02%減算されてなお引き上げざるを得ない状況に、料率決定における制度の複雑さを指摘する意見や、今後将来の保険料率上昇、ひいては医療保険制度への不安を口にする声も聴かれました。</p> <p>当職としましては、今後の財政見通しに基づいた保険料率のシミュレーションから、当面平均保険料率 10%を維持した場合であっても、いずれは 10%を引き上げざるを得ない状況であるため、令和 2 年度平均保険料率を 10%維持とし、山形支部の健康保険料率が 10.05%となることにつきましては、やむを得ないことと受け止めております。</p> <p>しかし、いずれ平均保険料率についても引き上げざるを得ないことを鑑み、健康保険法本則の上限である国庫補助率 20%への引き上げや、高齢者医療制度に対する拠出金の費用負担の在り方を含む制度の見直し等、協会けんぽの加入者及び事業主の負担がこれ以上過大となることがないよう、国に対して強く要望をしていくべきであると考えます。</p>	<p>&lt;評議員の主な意見&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平均保険料率を 9.8%に引き下げた場合、相当近い将来に法定準備金の取り崩しが行われるようなので、中長期的視点で考え、安定的に運営をするためには、10%維持が相当である。</li> <li>● 今後も毎年平均保険料率をどうするのかという議論は続いていくと思われる。今は切羽詰まっている状況ではないので変更しなくてもよいとしても、今後どのような状況になったら平均保険料率を変更する必要があるのか、それを判断する基準を示してほしい。</li> <li>● 中長期的な視点で考えて 10%維持で行くという協会けんぽの基本方針があるのであれば、それはそれでよいと思う。しかしいつかは大きく保険料率を上げる時が来るのが確実であるのなら、その時が来た時にどうするのかという不安感が大きい。</li> <li>● 中長期的な視点で考えて、平均保険料率を 10%でいくという基本方針には賛成するのだが、準備金残高が来年度見込みでも更に積みあがる予測があるにもかかわらず、支部保険料率が上がってしまう現状からすると、保険料を負担する側から見れば平均保険料率を下げてもらいたい気持ちも生じてしまう。</li> </ul>
福島	<p>9.71% (9.74%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 令和 2 年度の福島支部の都道府県単位保険料率 算出された福島支部の保険料率は 9.71%</p>	<p>◇意見</p> <p>○ 短時間労働者の適用拡大もあり、会社の負担は増えている状況である。準備金残高が積みあがっている状況を見れば、単年度収支を前提として保険料率を下げたいという思いはあるが、後期高齢者支援金の増加</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>2. 評議会の意見 福島支部評議会を開催し、福島支部の都道府県単位保険料率について、評議員の意見を聴取しました。その意見は右記のとおりです。</p> <p>3. 当職の意見 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から安定的な運営が求められています。加えて、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現状や将来的に高齢化に伴う拠出金の増加が見込まれることから、当協会として平均保険料率 10%を維持し、当支部保険料率が 9.71%となることを了承いたします。</p> <p>ただし、準備金に関しては、法令の必要額と現状の準備金残高が大きく乖離していることから、協会けんぽとして、将来に向けて、準備金水準についての踏み込んだ議論が必要であると考えます。</p> <p>また、保険料率やインセンティブ制度等については、加入者や事業主の皆様にご理解いただき、行動変容に繋げるための周知・広報が重要であり、協会けんぽ全体の広報機能を強化することが必要であると考えます。</p>	<p>等の将来の厳しい予測を示されると、平均保険料率 10%維持はやむを得ないと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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現状や将来的に高齢化に伴う拠出金の増加が見込まれることを踏まえ、中長期的に見て平均保険料率 10%を維持するという方向性は理解できる。</li> <li>○ 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から安定的な運営が求められており、国庫補助金が投入されている。現状の単年度収支の黒字は純粋な黒字ではなく、国庫補助金が投入された上での黒字ということをお忘れではなく、安易に短期的な視点で保険料率を下げるという議論をすべきではないと考える。</li> <li>○ 令和 2 年度の収支見込では 4.8 か月分の準備金が積みあがるとのことだが、保険料を負担する側からすれば、準備金はどこまで積み上げる必要があるものなのか不透明である。将来の厳しい見通しを踏まえれば、平均保険料率 10%維持はやむを得ないと理解しつつも、事業主としては負担軽減のために保険料率を引き下げて欲しいという思いはある。保険料率の議論を進めるにあたっては、加入者の負担軽減という視点を持っていただきたい。</li> <li>○ 現状、医療費適正化を推進して支出を減らそうという議論は積極的にされているが、一方で保険料収入についての議論が無ければ、保険料率を引き下げようという議論はこれ以上の展望が開けないように思われる。例えば、保険料収入について、どうすれば被保険者の賃金の上昇が見込めるか等、これまでと異なった視点からの議論が必要と考える。</li> </ul>
茨城	<p>9.77% (9.84%)</p> <p>◆意見 当支部の令和 2 年度都道府県単位保険料率について、支部評議会におい</p>	<p>◇意見 茨城支部の令和 2 年度保険料率が 9.77%となることについて、評議会</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>て意見を聴取した結果、茨城支部保険料率を9.77%とし、インセンティブ保険料率を反映させること、変更時期を令和2年度4月納付分からとすることについて了承を得ました。支部評議会の審議における意見等を踏まえ、次のとおり当職の意見を申し述べます。</p> <p>協会けんぽの財政構造は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る脆弱性が依然として解消されておりません。加えて、被保険者数の伸びや賃金動向、医療費の増高等の予想が正確に見定められない状況や、2022年度以降、高齢者医療への拠出金が增大していく見込みを考慮すると、中長期的な視点で安定した財政運営に努めていくべきであり、平均保険料率を10%に据え置くことについて異議はございません。</p> <p>一方で、協会けんぽの保険料率は都道府県ごとの医療費により決まっていること、保険料率決定の仕組みやインセンティブ制度をわかりやすく広報し、加入者の行動変容につながる健康づくり・医療費適正化への取組を強化することによる保険者機能発揮こそが国民皆保険制度維持のために重要であると考えます。加入者・事業主が協会けんぽに興味・関心を持てるよう協会けんぽ全体で広報機能を一層強化するよう取り組んでいくことを求めます。そのためにも準備金活用等により、必要な取組には十分なコストをかけることも考えていただきたいと思います。</p>	<p>として異議なく承認された。なお、これまでの審議における意見については以下のとおり。</p> <p>1. 令和2年度保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 当面は10%維持というのは継続すべきである。協会けんぽの財政構造の円グラフをみると、支出のなかの高齢者医療制度への拠出金の割合は非常に大きい。後期高齢者医療の負担を現役の世代の人たちが支払っている保険料で担うには重いので、将来的には国庫補助でまかなっていくことにより財政の健全化を目指すべき。</li> <li>● 令和2年4月納付分からの変更とすることについて異論はなかった。</li> </ul> <p>2. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● インセンティブ制度の指標について評価が固定されないよう定期的に見直しを図るべき。</li> <li>● 社会保障の観点からいうと、経済的に恵まれない人たちに大きな負担がかからないように今の制度が維持されるよう運営をするという前提で、今後の料率を決めていかなければならない。</li> </ul>
栃木	<p>9.88% (9.92%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率（栃木支部）について</p> <p>令和2年度栃木支部健康保険料率については、4月納付分から9.88%とすることを申出いたします。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平均保険料率10%を支持する。</li> <li>● 労働者、中小企業の保護のためにも、10%が限界であるということを引き続き発信してほしい。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>2. 都道府県単位保険料率の変更にかかる意見</p> <p>栃木支部評議会では、第99回運営委員会における「協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成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を踏まえつつ、令和2年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。」という旨の論点を評議員にお示しした上で議事を行いました。</p> <p>評議員全員から平均保険料率10%を支持する旨の発言があり、加えて、「労働者、中小企業の保護のためにも、10%が限界であるということを引き続き発信してほしい。」との意見がありました。</p> <p>当職としては、栃木支部評議会の意見に沿う形で、本年4月納付分から適用する令和2年度栃木支部健康保険料率については、平均保険料率10%と平成30年度インセンティブ制度の結果に基づき、所定の計算方式を用いて算出された9.88%とすることを申出いたします。</p>	
群馬	<p>9.77% (9.84%)</p> <p>◆意見</p> <p>当支部における令和2年度都道府県単位保険料率については、支部評議会意見を踏まえ、算出した群馬支部保険料率9.77%を、令和2年4月納付分保険料より適用することが妥当と考えます。</p> <p>理事長の「保険料率のあり方について中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」旨の発言により平均保険料率10%の維持、激変緩和率の解消についても異論ありません。</p> <p>当支部の都道府県単位保険料率は前年度より0.07%引下げとなり、評議会においても異議なしとして承認されました。</p> <p>しかしながら医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造の脆弱性が</p>	<p>◇意見</p> <p>当評議会としては、平均保険料率10%維持の方針に基づき、群馬支部の保険料率9.77%への変更意見の申出を了承いたします。</p> <p>なお、その他意見については、以下のとおりです。</p> <p>1. 令和2年度平均保険料率に関する意見</p> <p>保険料率の議論においては、これまでも中長期的な視点で議論してきた。高額薬剤の保険収載や高齢者医療にかかる拠出金の増加等、保険財政の予測は不透明であり、平均保険料率10%維持は致し方ない。しかしながら10%の負担は限界である。いかに10%を維持していくか重症化予防</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>依然として解消されないこと、加えて、後期高齢者医療制度への拠出金の更なる負担の増大が予想されること等、不安要素が多数ある中、評議会においても安定した財政運営の実現が目標であり、準備金残高の取り扱いについては、負担の限界である10%を維持できるよう保守的に検討すべきとの意見（右記）で一致しております。当支部においても、保険者機能のさらなる発揮に向け、加入者及び事業主目線で医療費適正化・健康づくり等の事業拡充により一層努めてまいります。</p>	<p>や医療費適正化等の取り組みが重要であり、事業計画の着実な実施の他、保険者として現役世代のみならず高齢者の医療費の抑制に向けた意見発信をお願いしたい。準備金残高の取り扱いについては各支部評議会の意見を真摯に受け止め、慎重に検討すべきと考える。また、支部保険者機能強化予算の効果検証もしっかり実施すべきと考える。</p> <p>2. 激変緩和措置の解消について 激変緩和措置の解消については予定どおりの解消に異論はない。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について 令和2年4月納付分からの変更には異論はない。</p> <p>4. その他 インセンティブの本格的な実施について、当初の導入目的を見失わないよう、全体的な精度の底上げと適正な評価基準のもと実効性のある制度にしていきたい。</p>
埼玉	<p>9.81%（9.79%）</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度平均保険料率を10%維持することにつきましては、協会けんぽの財政状況が引き続き赤字構造であることや、今後、高齢者等への拠出金が増大することを勘案いたしますと、中長期的な観点からも、妥当なものと考えます。</p> <p>したがって、埼玉支部保険料率、0.02%引き上げの9.81%となることにつきまして、埼玉支部評議会の意見を踏まえ、妥当なものと思料いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>令和2年度埼玉支部保険料率変更に係る支部長意見の提出に際し、令和2年1月15日に開催した第5回埼玉支部評議会での評議員意見を報告いたします。</p> <p>なお、参考に令和元年10月29日に開催した第3回埼玉支部評議会での評議員意見を併せて報告いたします。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>一方で、来年度も黒字が見込まれ、準備金残高が約4兆円となることを勘案すると、前回の評議会の意見でも取り上げましたように、システム等への投資を含めた協会けんぽ全体の体制強化、および加入者に対する還元施策として「健康づくり」「疾病予防対策」などの保健事業運営を積極的に実行していく必要があるものと考えます。</p> <p>システムについては、現状の課題のみならず、将来に向けた動きなどを踏まえたうえで、管理部門も含めたシステム構築につなげていただくようお願い申し上げます。</p> <p>また、法令等の制約、4千万人を超える加入者への対応等と多くのハードルが存在する状況ではありますが、加入者の利益と将来の医療費負担軽減も見据えた、新たな事業への取り組みが重要であると思われるので、積極的に進めていただきますようお願い申し上げます</p>	<p><b>【事業主代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 所要保険料率のうち現金給付費、前期高齢者納付金等、保険事業費等、その他収入を足した4.73%については、全国一律に加算するという説明があったが、一律にしなければならない要因がよくわからない。例えば現金給付費などは、各都道府県で支払額に差が生じると思われるが、保険料率に反映させることはできないのか。もし、以前からの流れで法令上ルール化されているのであれば、再度分析したうえで、都道府県差がどうなるのか検討する価値はあるのではないかと考える。</li> </ul> <p>《参考：第3回埼玉支部評議会評議員意見》</p> <p><b>【事業主代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 賃金上昇率など不確定な要素が多い中では、現在準備金残高が積み上がっている状況であっても、平均保険料率は10%を維持すべきと考える。その分協会けんぽは、「加入者に還元する施策をしっかりと進めていくこと」「協会けんぽの体制強化に繋げていくこと」などに準備金を有効活用し、将来的なコスト削減に結び付けていくことが大変重要である。</li> </ul>
千葉	<p>9.75% (9.81%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>令和2年度の保険料率については平成30年度に理事長から示された協会の財政運営を中長期的に考えるという視点にたち、平均保険料率10%の維持が必要と思料します。</p> <p>併せて、一人当たり医療費や高齢者医療への拠出金は増加傾向にあり今後も同様の傾向が続くと思料されますが、保険料率10%が負担の上</p>	<p>◇意見</p> <p><b>【評議会意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平均保険料率10%を堅持すべきである。</li> <li>● 激変緩和措置は新たに設置しない。</li> <li>● インセンティブ制度は従来方針どおりでよい。</li> <li>● 保険料率変更時期は4月納付分からでよい。</li> </ul>



支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>限であり、平均保険料率は今後も 10%を維持すべきと考えます。また、当支部としても医療費適正化や健康増進を更に進めてまいります。また、本部においても国に対し高齢者医療制度の見直しや国庫補助 20%の引上げに向けた意見発信を行っていただくようお願い申し上げます。</p> <p>2. 激変緩和措置について 激変緩和措置については、政令で定められた解消期限となる令和元年度末で終了し、新たな激変緩和措置を講じないことによいと考えます。</p> <p>3. インセンティブ制度について インセンティブ制度については従来通りの方針によいと考えます。しかしながら、現状の評価基準では大規模の支部ほど恩恵を受けにくいという傾向があるのも事実であり、同様な意見を評議会からもいただいています。引き続き評価指標や基準について検証を行っていただくようお願い申し上げます。</p> <p>4. 保険料率の変更時期について 保険料率の変更時期については 4 月納付分からによいと考えます。</p>	<p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 中長期的に考えて平均保険料率 10%を維持する前提がある中で、毎年保険料率について議論する必要はあるのか。賃金の上昇は見込めないため、賃金上昇率 0%、なおかつより最悪な状況を想定し、議論した方が建設的ではないか。</li> </ul>
東京	<p>9. 87% (9. 90%)</p> <p>◆意見 当支部の令和 2 年度都道府県単位保険料率は 9.87%と算出し、東京支部評議会に提出いたしました。 本件に関する東京支部評議会の意見は右記のとおりでした。 東京支部評議会の意見を踏まえた当職としての考えは、次のとおりです。</p>	<p>◇意見 令和 2 年 1 月 20 日 (月) 開催の東京支部評議会 (第 67 回) における意見 東京支部評議会としては、令和 2 年度の都道府県単位保険料率を「令和 2 年度から引き下げで 9.87%」とすることについて、次の意見を付帯することです承する。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>東京支部の保険料率は、令和2年度から引き下げで9.87%とします。          なお、次の意見を付帯するので、今後、東京支部として対応していくほか、本部においても十分検討のうえ対応していただくよう要望いたします。</p> <p>(付帯意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平均保険料率は、可能な限り長期にわたり負担の限界である10.00%を超えないよう維持し、安定した財政運営を実現していただきたい。</li> <li>○ 安定した財政運営を実現するため、医療費の伸びをどのように抑制するかと言う本質的な課題に取り組むことが重要である。事業主、加入者の双方で、平均保険料率10.00%は負担の限界と言う声が圧倒的であり、現在の保険料率を維持できる間に、保険者（事業主、加入者を含む）として何をするか、他と協力して何ができるか、協会の力を超える点については政治や政策にどう働きかけるかなどを整理して工程表を作成し、法定準備金がひと月を割り込む前に成果（医療費の抑制）を上げるべきと考える。</li> <li>○ 赤字となる財政構造の原因を把握するため、協会けんぽとして、医療（費）そのものについての分析や対策について更なる検討・実施が必要と考える。次年度より医療費分析プロジェクトチームを立ち上げ、支部ごとの地域差を中心に医療費分析を行うなど、本部においては取り組みを進めていただいているところではあるが、さらに年齢区分別の分析を行うなど、より本質的な課題を明確にする分析を実施していただきたい。また、支部に対しては、分析したデータの提示だけに留まらず、現場レベルでのデータ分析担当者の育成、データ活用方法の例示、政策的指導など、今後、支部で最大限に保険者機能を発揮できるよう、更なる本部機能の発揮をお願いしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 東京支部の令和2年度都道府県単位保険料率は、令和元年度から0.03%引き下げの9.87%であることから、これを了承する。</li> <li>○ 以前から申し上げているとおり、東京支部のような大規模支部はインセンティブ制度で上位となるのは難しい。昨年の大規模健康保険組合の解散に伴い、さらに加入者が増えていく中、東京支部は財源を負担するばかりであり、今後の制度自体の見直しも必要である。</li> <li>○ 大規模健康保険組合の解散に伴う加入者の受け入れは、東京支部が大半である。今年度、加入者数や保険給付の申請件数は飛躍的に増えており、その対応に追われているのではないか。そのような状況では、他支部に比べて、健康づくりや医療費適正化の取り組みに人員を割くことができず、医療費や保険料率にマイナスの影響を及ぼす可能性もあると懸念している。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>○ 当支部だけではなく、協会全体として様々な取り組みを実施しているところであるが、広報理解度調査の結果が示すとおり、事業主及び加入者まで十分に届いていないのが現状である。協会けんぽの取り組み、医療保険制度、さらには医療費最適化を進めていく意味をご理解いただくためには、加入者一人ひとりに対し、丁寧かつダイレクトに広報していくことが重要である。これまでの紙媒体中心の広報では限界があり、本部においては広報媒体の電子化を進めるなど、事業主・加入者に対し、ダイレクトに広報できるような基盤を早急に整えていただきたい。</p> <p>○ インセンティブ制度は、平成30年度の実績データが示すとおり、現在の評価方法では大規模支部が極めて不利であることが明白である。また、上位過半数の実績を残したとしても、インセンティブの財源拠出分に比べて、報奨金が上回ることは極めて困難であり、支部評議会での意見が示すとおり、事業主・加入者の理解を得られていない。当支部としても、インセンティブの獲得だけではなく、本来の目的である加入者が健康になること、医療費を最適化することで、保険料率の引き下げにつながることを丁寧に広報していく所存であるが、今後もインセンティブ制度を実施していくのであれば、本部において、全支部の取り組みが平等に評価されるような評価方法を検討のうえ実施していただきたい。</p>	
神奈川	<p>9.93% (9.91%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 都道府県単位保険料率について</p> <p>当職として、令和2年度の神奈川支部に係る都道府県単位保険料率を9.93%に変更する(引き上げる)ことに、賛成いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>【評議会意見】</p> <p>・神奈川支部の都道府県単位保険料率が9.93%に引き上げられることについては、やむを得ないと考える。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>2. 当支部評議会意見について</p> <p>当支部評議会においても、都道府県単位保険料率の引き上げはやむを得ないという意見でした。</p> <p>ただし、複数の評議員から、今後の都道府県単位保険料率引き下げに向けて、保健事業のさらなる強化等による、医療費の適正化およびインセンティブ制度における実績（順位）向上を期待する意見が表明されたところであり、当支部としては、戦略的保険者機能をさらに強化することによって、このような期待に応えていきたいと考えています。</p>	<p>・今後の都道府県単位保険料率引き下げに向けて、健康づくり事業や医療費の適正化に積極的に取り組むべきである。</p> <p>【被保険者代表】</p> <p>・神奈川支部のインセンティブ制度における順位が低い状態が続くと、インセンティブ保険料率の段階的な引き上げによって、都道府県単位保険料率がさらに上昇する可能性がある。被保険者としては都道府県単位保険料率の上昇は避けたいところであり、インセンティブ獲得に向けて保健事業等の取り組みを強化してほしい。</p> <p>【事業主代表】</p> <p>・医療費の上昇を抑制するため、健康づくりや病気の予防について具体的な取り組みを強化すべき。</p>
新潟	<p>9. 58% (9. 63%)</p> <p>◆意見</p> <p>➤ 当支部の都道府県単位保険料率について、当職としては「9.58%」が妥当と考えます。</p> <p>➤ 激変緩和措置が終了し保険料率の支部間格差が益々拡大していくことを危惧しています。インセンティブ制度が導入されましたが、格差が縮小するとは一概に言い切れない状況であり、健康保険には、保険料を出し合い高額な医療費支出に備えるという共助の考え方の側面もあると思料するので、保険料率格差の拡大をどのようにして防ぐのかといった視点も重要な要素だと考えます。</p> <p>なお、新潟支部評議会における意見は右記の通りです。</p>	<p>◇意見</p> <p>《令和2年度新潟支部保険料率について》</p> <p>「9.58%」が妥当と考える。</p> <p>《令和2年度平均保険料率について》</p> <p>● 保険料率は中長期的に見ていくしかないということで維持が必要でないか。ただし、ここ2~3年、財政の赤字構造は変わらず厳しい状況が続くということが言われているが、結果的に財政は悪い状況になってはいないため「保険料率を下げる」意見が出てくるのは仕方のないこととも思う。見直しについては固く評価していると思うので、出ている資料を前提とすれば10%維持となるのではないか。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● データを見ると過去議論したデータと変わっていない。結果的に、過去申し上げた、長期的にみて10%据え置きが必要という意見である。</li> <li>● 雇用者側としては、10%で定着しており当たり前だと思っている。運営委員会の意見に「負担増の影響で事業所数が減少するということのないよう」とあるが、10%が11%になったからと言って、会社の存続にはすぐにはつながらない。やはり中長期的にみて10%でいくのが妥当。</li> <li>● 甘く見積もって財政危機に陥るといよりは、将来のことも考えて余裕を持っておくことが必要と思う</li> <li>● 保険料率は下がるに越したことはないが、変動することのほうがリスクが伴う。先々を見ても明るい情報はないため、安定的な保険料率を維持するほうがよい。</li> </ul>
富山	<p>9.59% (9.71%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度の都道府県単位保険料率の変更に当たり、支部評議会において意見を聴取した結果、当職としては、平均保険料率10%維持並びに激変緩和措置の解消等の考え方にに基づき、令和2年度富山支部保険料率を9.59%とすることは妥当と考えます。</p> <p>先般開催した支部評議会では、中長期的な動向等を加味し、平均保険料率10%を維持すべきとの意見を賜り、令和2年度富山支部保険料率を9.59%とすることに異論はありませんでした。</p> <p>また、同評議会において、医療費を抑える行動が保険料率の引下げにつながることを周知していくことが重要との意見も賜っており、当支部では、加入者・事業主における医療費を抑える行動が一層促進されるよう、保健事業や医療費適正化の取組等、戦略的保険者機能の発揮に努めてまい</p>	<p>◇意見</p> <p>これまでの審議における評議会の意見は以下のとおり。</p> <p>(評議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平均保険料率のあるべき水準について、基本的にはより低いほうが望ましいが、中長期的な動向等を加味すれば、10%を維持すべき。また、医療費を抑える行動が保険料率の引下げにつながることを周知していくことが重要。</li> <li>・ 激変緩和措置について、計画通り解消すべき。インセンティブ制度について、令和2年度保険料率に反映することに異論はないが、取組の結果が全体の医療費抑制につながる制度であるべき。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ります。</p>	<p>(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中長期的な見通しは不透明。3.8ヶ月分の準備金が積み上がっているが、情勢が変われば直ちに取り崩すことになる。1ヶ月分の運転資金しかない民間企業に余裕があるとはいえず、法律により1ヶ月分の積立が定められているが、1ヶ月分を超えれば安定しているという根拠にはならない。安定した運営を続けるため、保険料率を維持すべき。</li> <li>・ 湿布薬や花粉症薬を保険適用から除外すべきといった意見は、将来の見通しを踏まえ、医療費の抑制を図っていかなければならないというメッセージ。給付内容を狭め、一方で保険料率を引き下げるといのであれば、その整合性を確保する必要がある。</li> </ul> <p>(事業主代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料率は低いほうがよいが、少子高齢化等、先行きは不透明。保険料率の将来的な見通しが引上げ基調であれば、現時点で10%維持はやむを得ない。</li> <li>・ 今後の社会保障制度全体の見直しの議論の中で、国庫補助の引下げが行われれば、保険料率に多大な影響が生じる。可能な限り、持続性を担保できる運営を進めるべき。</li> <li>・ インセンティブ制度について、制度自体は進めていくべきと考えるが、報奨金が少額でありモチベーションにつながりづらい。</li> </ul> <p>(被保険者代表)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費を抑える努力が重要であり、医療費を抑えれば保険料率が引き下がることを加入者に伝えるべき。また医療費の抑制が保険料率の引上げを先延ばすことにもつながる。</li> <li>・ インセンティブ制度について、支部間で競争させることには違和感があるが、保険料率を下げるための努力を続けていくことは重要。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
石川	<p>10.01% (9.99%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 石川支部の保険料率</p> <p>単年度収支均衡の根本原則とするも、中・長期的な財政基盤の安定性を重視する観点から、できるだけ長く平均保険料率を10%で維持することを前提とし、来年度の石川支部適用保険料率を10.01%とする。</p> <p>2. 激変緩和措置およびインセンティブ制度の導入</p> <p>今年度をもって激変緩和措置が解消することを諒承する。</p> <p>インセンティブ制度の趣旨について理解し、平成30年度以降の成果については令和2年度からの保険料率に反映させることを諒承する。</p> <p>3. 保険料率の改定時期</p> <p>令和2年4月納付分からとする。</p> <p>《意見》</p> <p>昨年12月20日開催の運営委員会において来年度の平均保険料率が10%に決定された経緯を詳細に報告し、その上で石川支部の保険料率が10.01%となることを、計算根拠を見せながら説明し、議論を求めた。</p> <p>被保険者代表からは「剰余金を取り崩すことでの保険料率引き下げの可否」について質問が寄せられた。また、学識経験者からは「剰余金が積み上がることの正当性について丁寧な説明が必要、準備金の積み上がりは加入者の負担になる」との意見があった。一方、事業主代表からは高齢者にかかる医療費及び拠出金の増大が財政圧迫に繋がっていると</p>	<p>◇意見</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国平均保険料率10%維持ありきで議論が進められているという猜疑心がかこ数年続いている。</li> <li>・準備金について、4兆円近くになる見込みである。全く準備金を持たないということはあるが、必要な準備金を上回る場合には加入者の負担になるわけなので、客観的な説明が必要である。</li> <li>・準備金が積み上がっているのであれば、短期的に見て保険料率を下げられるのであれば下げた方がよい。労働者側からすると、賃上げされても保険料が上がって吸収されてしまう。デフレから脱却しなければならない時期を重視して、ここ数年は経済的なことも考慮して考えなければならないのではないか。財務省が国庫補助の引き下げを言ってきたら、政治的な対応により対応していくことが、日本全体の為によいのでは。</li> <li>・今、健康保険料率を下げることにより、将来的な引き上げ幅が大きくなるのであれば、中長期的な視点で見据え置きが妥当と考える。引き上げによる負担感がそんなに大きな金額でないのであれば、据え置きでもよいのではないか。</li> </ul> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料率は下げてほしい。実質賃金が上がっていない中、消費税率も上がり、キャッシュレス対策にも経費がかかる。色々な負担がかかってきているため、短期的にでも下げるべき。</li> <li>・団塊の世代と言われる我々の世代は、高度成長を支えてきた世代であり、多額の医療費がかかるなどと、厄介者扱いされるのは割が合わない気がする。医療にかかるサービスを手厚くすることは嬉しいことではあるが、</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>いう批判について、同世代として受け入れがたいが、景気の悪化観測や将来の医療費拡大が予測される中、単年度収支均衡が制度原則ではあるが、世代間負担の均衡の意味合いで現在の10%の保険料率を負担する意味はある」との意見も出された。</p> <p>全体の意見を総括すると、平均保険料率が10%で維持された以上、機械的に計算される支部の保険料率に評議会意見を反映させることは不可能であり、強い反対も出にくい様子であった。</p> <p>結果的に、石川支部の来年度の保険料率決定に対し納得しているとは言えないものの、強く反対する評議員はいなかったと思料する。</p>	<p>若い人達の負担も少なくしたい。どういう形で運営していくべきか、考えていかなければならないが、結局は健康で長生きすることを目指していくべきではないか。そうなると、保険料率の引き下げというのは無理なのかなと思う。</p> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険料率については、下げられる時は下げた方がよいと思う。インセンティブ制度でも石川支部はそれなりによい成績を残している。みんな努力して黒字なのに、保険料率はそのままというのでは、加入者は納得できないのではないか。</li> <li>・ 法定準備金をどこまでに抑えるかを設定し、そこから適正な保険料率を探ることはできないものか。</li> </ul>
福井	<p>9.95% (9.88%)</p> <p>◆意見</p> <p><b>【保険料率について】</b></p> <p>協会財政の中長期的な安定と保険料負担の長期的な安定を考慮すると、平均保険料率10%を極力長く安定的に維持していくことに理解をいたします。当支部の保険料率9.95%についても、支部における医療給付費や平成30年度インセンティブ指標の実績等に基づき算定されたものであり、妥当と考えます。</p> <p>また、激変緩和措置の解消について異論はありません。保険料率の変更時期についても、変更時期の4月納付分からで異論はありません。</p>	<p>◇意見</p> <p>(被保険者代表)</p> <p>平均保険料率10%が限界であり、中長期的な財政安定のため維持については理解しているが、準備金残高が増えていくことによる国庫補助率引き下げに発展しないか心配である。準備金残高と国庫補助率の関係について考え方を整理してほしい。</p>



支部名	支部長意見	評議会意見
山梨	<p>9.81% (9.90%)</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の変更について、支部評議会の意見を聴取したところ、出席評議員全員の方が9.81%への変更について賛意を示されました。</p> <p>当職としましては、支部評議会の意見を踏まえ、令和2年度山梨支部保険料率の9.81%への変更については、妥当であると思料いたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>令和2年度山梨支部保険料率9.81%への変更に対し、特段の意見は無く、出席評議員全員から賛同を得ました。</p>
長野	<p>9.70% (9.69%)</p> <p>◆意見</p> <p>(1) 保険料率</p> <p>ア. 結論</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長野支部の保険料率を9.70%とすることを認める。</li> </ul> <p>イ. 理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協会財政の中長期的な安定と、加入者及び加入事業所における保険料負担の長期的な安定（平準化）を考慮すると、将来予想される協会財政の収支反転に備えるべく平均保険料率10.0%を極力長く安定的に維持していくことには合理性がある。</li> <li>・他の保険者への影響力が大きい国内最大規模の保険者として、短期的に保険料率を上下させるのは好ましいとは思えない。</li> <li>・以上の観点から、平均保険料率10.0%を維持したうえで所定の方法により支部適用料率を算出することは妥当なものと判断するため、令和元年度から0.01%引き上がることを容認する。</li> </ul>	<p>◇意見</p> <p>(1) 保険料率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・消費税が上がり景気の先行きが不透明なところもある中で、事業主・従業員ともに所得が上がるという期待をなかなか持ちづらくなっている。その一方で、医療費がどんどん上がる傾向は目に見えているので、やはり中長期的な視点で考えていくというのが一番ではないか。(被保険者)</li> <li>・平均保険料率の考え方については、これで良い。(事業主)</li> <li>・特段今回何かを大きく変えるという必要はない。(学識経験者)</li> </ul> <p>(2) 激変緩和措置・インセンティブ制度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・激変緩和措置を令和2年3月31日で終了させることについて、特段の異論なし。(学識経験者、事業主、被保険者)</li> <li>・インセンティブ制度の保険料率への反映は計画どおり実施することで問題はない。一方、各評価指標の得点への反映の仕方に違和感がある。例えば、1位の佐賀支部は「要治療者の医療機関受診率」が高かったことが全体の順位に大きく影響したと考えられるが、最も医療費が高く取り組むべき課題や改善する余地が多い支部でこの指標の数値が高くな</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>(2) 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入</p> <p>ア. 結論</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・激変緩和措置は期限どおりの令和2年3月31日で終了させることに賛成する。</li> <li>・インセンティブ制度について、令和2年度保険料率より反映させることに賛成する。</li> </ul> <p>イ. 理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いずれも予め定められていたもので、変更を求める特段の理由がないため。</li> </ul> <p>(3) 変更時期</p> <p>ア. 結論</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・変更後の保険料率の適用時期を令和2年4月納付分からとすることに賛成する。</li> </ul> <p>イ. 理由等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来の変更時期を変更する特段の理由がないため。</li> </ul>	<p>るのは、ある意味当然ではないか。(学識経験者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は大変厳しい状況で、従業員の賃金の上昇はなかなか見込めない状況が続いている。これからの会社を担う若い世代のためにも、今後に備えた取り組みをインセンティブ制度などを通じて皆で進めていくことが大変重要である。(事業主)</li> </ul> <p>(3) 変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年4月納付分から変更するという点について、特段の異論はなし。(学識経験者、事業主、被保険者)</li> </ul>
岐阜	<p>9.92% (9.86%)</p> <p>◆意見</p> <p>岐阜支部評議会においては、平均保険料率は10%を維持すべきであるとの意見に全員異論はなく、これを踏まえて、令和2年度の岐阜支部保険料率が9.92%となることに全員賛同いたしました。小職といたしましても、岐阜支部保険料率が9.92%となることに賛意を表明いたします。</p> <p>また、激変緩和の解消、インセンティブ制度の導入、保険料率の変更時期を令和2年4月納付分からとすることについて、異論はございません。</p>	<p>◇意見</p> <p><u>都道府県単位保険料率について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今回の平均保険料率 10%維持に異論はないが、今後の適用拡大等による加入者の増減について、財政への影響を注視していく必要がある。</li> <li>・令和2年度の岐阜支部保険料率が9.92% (前年度比プラス0.06%) となることについて異論なし。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p><u>その他（参考）</u></p> <p>「激変緩和措置の解消」「インセンティブ制度の導入」「保険料率の変更時期は令和2年4月分から」の3点については特段の意見なし。</p>
静岡	<p>9.73%（9.75%）</p> <p>◆意見</p> <p>都道府県単位保険料率の変更について、支部評議会の意見を聴取したところ、意見の概要は下記のとおりであり、評議員それぞれのお立場から様々なご意見をいただきました。</p> <p>当職といたしましては、中長期的な視点に立ち判断することが肝要であるとともに、国の厳しい財政事情の中、国庫補助率への影響等も考慮すると、平均保険料率10%を維持するとの考え方にに基づき算出された静岡支部における令和2年度の保険料率9.73%への変更は妥当であり、令和2年4月納付分から変更することが適当と考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>平均保険料率は10%が負担の限界とされる中、一時的な料率引き下げよりは、現在の水準をできる限り維持し、将来の備えとすることが重要である。</p> <p>このような中長期的な財政上の観点から平均保険料率10%を維持するとの考えに基づく、令和2年度の静岡支部保険料率9.73%への変更は妥当であり、また、変更時期については事業所、加入者の混乱を避けるため、令和2年4月納付分からの変更が妥当でありこれを承認する。</p>
愛知	<p>9.88%（9.90%）</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年1月20日に開催された支部評議会の意見を踏まえ、意見の申出をいたします。</p> <p>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、当支部評議会においても、極端な景気の変動に保険料率が影響を受けるのはよくないとの意見があるなど、一定の理解、及び中長期的な考え方が浸透しております。当職としましても、平均保険料率10%維持、及び愛知支部の令和2年度の保険料率が0.02%引き下げの9.88%とすることについては、妥当なものと考えます。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>中長期的で安定した運営を図るという協会の考え方に基づいた平均保険料率10%維持、及び愛知支部保険料率9.88%とすることについて妥当と考えます。</p> <p>2. インセンティブ制度の評価指標について</p> <p>インセンティブ制度に係る平成30年度の実績値をみると、一人当たり医療費が高く課題がある支部が上位にくるなど制度に問題があるのではないか。（学識経験者）</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>しかしながら、令和2年度平均保険料率10%維持により単年度収支が5,400億円黒字になる見込みから、黒字部分の一部について、健診費用の補助拡大、あらたな健康づくり事業の創設、ビッグデータの分析による各方策への働きかけ等に活用いただきたい。</p> <p>また、激変緩和措置については、解消期限どおりに終了し令和2年度以降の都道府県単位保険料率に適用しないこと、及び変更時期を4月にするることについては、異論はなく妥当であると考えます。</p> <p>当職は、インセンティブ制度の評価基準について、導入後3年目に入り支部の保険料率に影響を及ぼしている状況にも関わらず、制度が導入されて間もないので未だ様子見という本部・運営委員会の考えは、現場との感覚や認識においてずれが大きい。もっと積極的な議論が必要ではないかと考えます。</p>	
三重	<p>9.77% (9.90%)</p> <p>◆意見</p> <p>当職としては、三重支部評議会での意見を勘案した結果、令和2年度の平均保険料率10%を維持し、三重支部保険料率を9.77%に変更することを了承します。</p> <p>一方で、協会けんぽの財政構造は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという赤字構造が依然として解消していないことに加え、2022年には団塊の世代が後期高齢者となり、2040年には現役世代の急減や高齢者人口のピークを迎えることを踏まえると、協会けんぽの財政は予断を許さない状況であります。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 平均保険料率について</p> <p>【評議会意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・三重支部評議会では、平均保険料率について「10%を維持すべき」と「引き下げられるときは引き下げるべき」という両方の意見である。</li> </ul> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の不透明な経済情勢や医療費の動向に加え、消費税率引き上げにより負担が増していることなどを踏まえると、協会けんぽの赤字構造が解消されていない現状では10%維持が妥当である。</li> <li>・協会けんぽのビッグデータを活用し、具体的な対策を見いだせるような分析を行うことが必要であると考えます。理論・仮説を立てた科学的</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>平均保険料率 10%が負担の限界であり、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ためには、医療費の伸びをどのように抑制するのかという本質的な課題に取り組む必要があります。</p> <p>例えば、加入者の健康増進により将来の医療費の抑制を図るため、協会けんぽの健診の費用や項目を見直すことなど、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることなどについて議論していくことも必要ではないかと考えます。</p> <p>また、協会けんぽが進めているビッグデータを活用した分析では、医療費そのものの要因分析や対策などについて、現場レベルで政策に寄与する意見ができるような政策的指導等、さらなる本部機能の発揮をお願いしたい。</p>	<p>研究と統計手法により、協会が率先して研究していくことには大きな意味があるので、学際的な研究を検討していただきたい。</p> <p><b>【事業主代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ビジネスでは出ざるを制するということが重要であるので、協会けんぽでも医療費適正化等の取り組みを通じて医療費の伸びを抑制するなど支出を減らす努力をするべきである。</li> </ul> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・準備金が3.8か月分に積み上がっていることについて、将来には取り崩す必要があるので取っておきたいという考えには納得できない。所得が伸びていない現状では、税や保険料率の負担感が増している。やはり保険料率は、引き下げられるときには引き下げるべきであると考える。</li> <li>・準備金については、特定健診の補助額を増やすなど将来につながるよう有効活用するべきではないかと考える。</li> <li>・保険料率を引き上げることになったとしても、健診費用を無償化して受診率を上げることが、将来的な医療費の抑制につながるのではないかと考える。</li> </ul> <p>2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について</p> <p><b>【評議会意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・激変緩和措置を計画的に解消することとインセンティブ制度を導入することについて、特段の異論はなかった。</li> </ul> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インセンティブ制度の認知度が低いと感じるので、加入者が理解できるようメリット等についてわかりやすく説明していく必要がある。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>3. 保険料率の変更時期について</p> <p>【評議会意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4月納付分（3月分）から変更することについて、特段の異論はなかった。</li> </ul>
滋賀	<p>9. 79%（9. 87%）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平均保険料率について</p> <p>前年度より更に準備金が積みあがっている状況ではあるものの、過去に国庫補助率の引き上げが行われた経緯や、高齢者医療への支援金の増加などを理由に大規模健康保険組合が解散している現状を考慮すると、財政状況が変わらない中での保険料率の引き下げは望ましくないと考えます。</p> <p>平均保険料率について中長期で考えるという立ち位置を明確にした理事長方針に異論はなく、令和2年度の平均保険料率については10%を維持することが適当であると思料いたします。</p> <p>なお、滋賀支部の令和2年度の保険料率は、平成31年度から0.08%引き下げの9.79%となることについて、評議会においても特に意見はなく、妥当であると判断いたします。</p> <p>2. 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について</p> <p>計画どおり、激変緩和措置を解消し、インセンティブ制度を導入することに異論はありません。</p> <p>3. 変更時期について</p> <p>令和2年4月納付分から変更することに異論はありません。</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 令和2年度平均保険料率について</p> <p>評議会としては、中長期的に安定を図るという意味で平均保険料率10%を維持するという事で承認された。</p> <p>各委員からの意見は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在は準備金残高が積みあがっている状況だが、保険料率と国庫補助率の引き上げが過去に行われた経緯を踏まえると平均保険料率10%維持が妥当だと考える。</li> <li>・ 平均保険料率10%を維持していくことが適当と考える。平均保険料率を引き下げの話になれば、当然国庫補助の引き下げの議論があると考えることがその理由である。</li> <li>・ 後期高齢者への支援金の増加などを理由に大規模健康保険組合が解散するなどの状況があることを考慮すると、平均保険料率を10%で据え置くことでやむを得ないと考える。</li> </ul> <p>2. 激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 激変緩和措置について、計画通り解消することでよい。</li> <li>・ インセンティブ制度について、導入し支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することでよい。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>3. 保険料率の変更時期</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年4月納付分からの変更で異論はない。</li> </ul>
<p>京都</p>	<p>10.03% (10.03%)</p> <p>※ 都道府県単位保険料率の変更がなく、意見の提出なし</p>	
<p>大阪</p>	<p>10.22% (10.19%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度の平均保険料率については、支部評議会において各評議員のご意見やご提起を受けてまいりましたが、過去に繰り返された単年度収支や適正な準備金を前提とした論議から、少子化や後期高齢者の増加を前提とした中長期の視点での論議に変わりつつあることを感じております。</p> <p>しかしながら人不足や働き方改革等の社会環境の変化の中で厳しい経営を余儀なくされている中小企業の多い大阪の現状から、これ以上の保険料率の上昇に対しては率直に危惧をする意見もいただきました。総じて協会けんぽの財政基盤の持続的安定化に向けた取り組みの要請があり、事業主様や加入者様のお声に応えるためにも、真摯かつ愚直に協会けんぽの事業運営に取り組んでいく決意を新たにしました次第です。</p> <p>以上を踏まえ、健康保険法第160条第7項の規定に基づき、大阪支部の令和2年度保険料率の変更にあたって、1月20日に開催した評議会でのご意見をお聞きしたうえで下記の通り、意見を提出いたします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1. 平均保険料率について</p> <p>厳しい経営環境下の中小企業の多い大阪の現状を踏まえ、料率引下げ</p>	<p>◇意見</p> <p>令和元年度第4回評議会意見</p> <p>≪平均保険料率について≫</p> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 今後、保険給付費が高くなっていくので、平均保険料率の10%維持は必要と考える。ただし、大阪においては、全国と比べて健診受診率や健康意識が低かったりするので、大阪でどれだけその意識を高めることができるか、協会けんぽの取り組みが重要になってくる。</li> </ul> <p>≪激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について≫</p> <p>特段意見なし</p> <p>≪保険料率の変更時期について≫</p> <p>特段意見なし</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>の意見もいただいているが、国民皆保険の持続的発展に向け、中長期的な財政運営の安定化が大前提であり、平均保険料率10%を超えないことを前提に平均保険料率10%維持すべきと考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置について 令和2年度の激変緩和の解消についてはやむを得ないと考えます。</p> <p>3. 都道府県単位保険料率について 大阪支部の保険料率については平均保険料率を超えている状況を鑑み、事業主様や加入者様から引き下げへの厳しい意見もあるが、平均保険料率10%維持という前提で激変緩和措置による引き上げを含め大阪支部の保険料率は10.22%でやむを得ないと考えます。</p> <p>4. 保険料率の変更時期について これまで通り4月納付分からの変更で問題ないと考えます。</p> <p>5. その他 大阪支部の保険料率は10.19%から10.22%に上昇することから、事業主・被保険者様へ、従来以上に丁寧かつ分かりやすい広報や説明を行います。</p> <p>又、個別の意見として、都道府県単位保険料率に関しては、47支部の料率の見せ方について、医療給付費調整前の所要保険料率と所要保険料率合算後に年齢調整及び所得調整の精算反映後の保険料率を示すべきと考えます。そして各地域間の社会構造や人口動態等の環境変化からくる課題を認識したうえでの、所得調整・年齢調整の在り方を含め、次の10年をにらんだ算定方式の検討をするべきではないかと思えます。</p>	



支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>終わりに、健康づくり等の医療費適正化や保健事業に資する費用に関して、支部独自の新たな対応が可能になりましたが、その責務を果たすにはまだまだ知恵を出し合い真摯に取り組むことが求められると思います。その責任を果たすべく、引き続き事業主様や加入者様に寄り添う協会けんぽ大阪支部を作り上げてまいりたい所存です。</p>	
兵庫	<p>10.14% (10.14%)</p> <p>◆意見</p> <p>協会けんぽが被用者保険のセーフティネットとしての役割を担うべく、中長期的な視点で安定した事業運営を行うために、平均保険料率を10%に維持することは理解している。</p> <p>今回、令和2年度の収支見込みにおいて、均衡保険料率は9.45%となっており、準備金残高が3兆9,042億円となり法定準備金の4.8か月分に相当する準備金が積み上がる状況にある。このまま準備金が積み上がれば、国庫補助率を下げる議論にもなりかねない。また、介護保険料率の引き上げや短時間労働者の適用拡大により、今後事業主負担が増加することも見込まれていることから、なお一層、事業主の経済的負担増も考慮すべきである。</p> <p>さらに5年収支見通しでは、平均保険料率を引き下げても一定期間は法定準備金を維持できる状況となっている。</p> <p>このことから、単年度収支の原則に従って、平均保険料率を引き下げるべきであると提言したい。</p> <p>また、激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入及び料率の変更時期については、これまでの方針どおりで異論はない。</p> <p>インセンティブ指標については、本部運営委員会で現状維持との意見が出され、引き続きの検証を行うとされている。であれば、インセンティブ</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療保険は、単年度で財政を考えていくべきであり、準備金がどんどん積み上がっていく状況である以上、令和2年度保険料率については引き下げるべきである。</li> <li>● 医療保険は短期保険であり、単年度で財政を考えるべき。一つの医療保険者が中長期的に5年先や10年先を考える必要はない。協会の財政が赤字構造である根拠として、医療費の伸びと賃金の伸びの乖離を示す資料があるが、決定要因が別なので比較しても意味がなく、それよりも国民所得と国民医療費の動きに注目するべきである。賃金と医療費の伸びの乖離を言うのであれば、国保や後期高齢の方がはるかに乖離が大きい。おかげさと言って保険料率を10%に維持する同意を集めるような結論ありきの議論にすべきではない。</li> <li>● 保険料率のシミュレーションによると保険料率を9.8%に維持すれば、10年後には10.3%にしないと準備金が法定準備金残高を下回るとあるが、中長期の計画は、財政状況にあわせてその都度修正していくのが常識であり、10年間で状況が変わっていく中で、毎年同じ保険料率で固定していくシミュレーションは、非現実的である。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>制度の財源については、各支部が新たに設定する保険料率からではなく、準備金が上積みできるうちは、インセンティブ分の予算として計上することを検討いただきたい。</p> <p>兵庫支部の年間債権回収目標金額が約 6 億円であるのに対し、インセンティブ制度の財源となる保険料率 0.01%相当は 3.8 億円である。これでは、加入者や事業主に還元すべきと職員が日々努力し回収した債権回収金が、他支部へ還元されるようなものである。インセンティブ獲得に向け努力はしていくが、財源含めた早急な見直しを要望する。</p> <p>兵庫支部の都道府県単位保険料率については、昨年に引き続き 10.14% となり、兵庫支部が全国平均保険料率より 0.14%高い現状を真摯に受け止め、令和 2 年度が最終年度となる第 4 期アクションプランに基づく保健事業及び医療費適正化により一層邁進し、加入者利益の実現に向け取り組んでいく決意で支部運営を行っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 準備金がどんどん積み上がっている状況で、保険料率を下げるべきという意見が少ないのは不思議である。準備金を積み上げることが目的化しているように感じる。</li> </ul>
奈良	<p>10.14% (10.07%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和 2 年度の奈良支部健康保険料率については、「全国平均保険料率 10%維持」の方針決定に基づき算出された結果、前年度比 0.07 ポイント増の 10.14%となります。</p> <p>奈良支部評議会における全国平均保険料率の議論においては、「2025 年問題等を意識し中長期的な視点で保険財政を考えることが妥当であり、現在の平均保険料率については維持するべきである」というご意見を多数いただきました。</p> <p>しかしながら、平均保険料率は 10%維持の方針決定となったものの、奈良支部の保険料率としては 4 年連続で増加することとなり、事業主・加入</p>	<p>◇意見</p> <p><u>令和元年度第 5 回評議会（令和 2 年 1 月 16 日開催）</u></p> <p>【評議会意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県単位保険料率が上がることについて、保険者としてすべき努力をきちんとした結果であるならばやむを得ないと考える。今後は、インセンティブ制度をより広く広報し、加入者一人ひとりが自分事として考えてもらえるように保険者機能を発揮してもらいたい。</li> </ul> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 負担能力のある高齢者の方には相応の負担をしてもらうべき。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>者の皆様に更なるご負担を強いる結果となったことは、非常に残念であり、保険者である奈良支部としての力不足を痛感しているところです。</p> <p>令和2年1月16日に開催いたしました奈良支部評議会において、奈良支部における令和2年度都道府県単位保険料率について変更となる見込みである旨を評議員の皆様にご説明し、ご意見をお伺いしたところ、平均保険料率10%維持に基づいて算出された結果、保険料率引き上げとなることはやむを得ない旨のご意見をいただきました。事業主・加入者の皆様に更なるご負担を強いることは心苦しくありますが、評議員の皆様にご理解をいただいたこともあり、小職として、令和2年度奈良支部保険料率が10.14%へと引き上げとなることについては、やむを得ないものと思料いたします。</p> <p>なお、今後、インセンティブ制度の広報をより分かりやすく丁寧に行うなど、加入者や事業主の皆様のご理解とご協力を得ながら、保険者機能をさらに発揮することにより、支部保険料率上昇の抑制に取り組んで参りたいと考えておりますが、評議会での議論及びご意見等を踏まえ、以下の通り要望いたしますので、ご検討いただきますようお願い申し上げます。</p> <p><b>【要望】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 新たに積み上がった準備金のうちの16.4%を国庫に返納する取り扱いとなっているが、この取り扱いを廃止していただくよう国に要望していただきたい。</li> <li>② 評議会における意見については、運営委員会の議論の場等でご紹介していただいているところではあるが、支部評議会における意見をより一層尊重していただきたい。</li> <li>③ 「平均保険料率10%は負担の限界」であることから、国庫補助率が現在の16.4%から引き下げとなることのないよう国に対し要望し</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● インセンティブ制度をもっと有効活用し、加入者個々人の取り組み次第で保険料率が変わることをもっと積極的にアピールすべき。</li> </ul> <p><b>【事業主代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 新たに積み上がった準備金残高のうち16.4%を国庫に変更するしくみについて、廃止とするよう国に要望してもらいたい。</li> <li>● 保険料率について、一度下げると次に上げる時にしんどいので、中長期的な視点で考えるべき。</li> <li>● 準備金残高が新たに積みあがるような状況であるなら、奈良支部として料率の引き上げはしないでほしいというのが本音である。</li> <li>● インセンティブ制度について知らない方が多いのではないかと。インセンティブ制度のことを皆さんにもっと知ってもらって、加入者みんなで協力していくように仕向けなければならない。</li> <li>● 地域に固有の事情等もあるため、支部の努力ではどうにもならない部分もあるのではないかと感じる部分もある。</li> </ul> <p><u>令和元年第4回評議会（令和元年10月28日開催）</u></p> <p><b>【評議会意見】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● この素晴らしい制度を将来にわたって守っていくためにも、現在の保険料率10%をできる限り維持すべき。</li> </ul> <p><b>【学識経験者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 将来にわたって制度を維持できるようなフレームワークづくりをしっかりとするという前提の上であれば、保険料率10%維持はやむを得ないと思う。</li> <li>● 中長期的に考えるということであれば、医療保険制度の根幹をどのように考え将来世代へとつないでいくのかという議論が当然あって然るべ</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>ていただきたい。</p> <p>④ 若年層については、今後より負担が重くなることを見込まれることから、高所得の高齢者に対しても相応の負担を求める等、世代間による不公平感が生じないような制度改正を国に対し要望していただきたい。</p>	<p>きである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 準備金が今後も積みあがることにより国庫補助を減らすという議論が再燃してしまうのではないかと心配である。国庫補助を一定以上保障することについて、国が将来にわたり責任をしっかりと持っていただきたい。</li> </ul> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 経理担当者から「また保険料率が上がりました」と何度となく聞いている。保険料率が上がっていくのは仕方がないと多くの方が思っているのではないか。</li> <li>● 賃金上昇率が1.2%や0.6%というシミュレーションがあるが、建築業界では人口の減少によって10年後に4割から5割程度売り上げが落ちると言われている。零細企業では、給与は現状維持が精一杯であり、アップということは非現実的に感じる。</li> </ul> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● いつまで10%を維持できるのかということが一番の問題である。高齢者にも相応の負担をしていただくなど、現役世代の負担をできる限り現状維持できるように国としても考えてもらいたい。</li> </ul>
和歌山	<p>10.14% (10.15%)</p> <p>◆意見</p> <p>○和歌山支部保険料率</p> <p>平成31年度:10.15% → 令和2年度(見込み):10.14% (-0.01%)</p> <p>当支部の保険料率は、平均保険料率を超えており、加入者、事業主の負担を考えれば、単年度収支均衡保険料率を適用して、少しでも保険料率を下げることが望まれる。</p>	<p>◇意見</p> <p>令和2年1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。</p> <p>【評議会意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 今般開催した評議会は、評議員の意見をすべて報告するものとして進じたため、評議会として全体の意見を取りまとめる作業は実施せず。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>しかしながら、平成 27 年度より 5 年に渡り平均保険料率 10%維持が実施されてきた趣旨を踏まえると、令和 2 年度の保険料率についても、平均料率 10%をベースとしたものとなることについては、やむを得ない。</p> <p>ただし、10%が負担の限界であると感じている事業所は多く、これまで、事業主、加入者の皆様に、単年度収支均衡保険料率では引き下げ可能なところ、10%維持による負担をご理解いただいているのは、この限界を超えることがないことを望まれているからである。したがって、今後も、この限界は超えてはならないものとする。</p> <p>そのためには、国に対して国庫補助負担の見直し、患者の自己負担割合や保険適用の範囲など公助、共助、自助のあり方について等、制度の構造的な問題への抜本的改革に関する要望を強化していただきたい。</p>	<p><b>【学識経験者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事務局からの説明は理解出来る。高齢者増加を見据えて中長期的視点で保険料率を考えていくという理事長の意見も理解出来るので、大枠として保険料率維持はやむを得ないと考えますが、理論的には医療保険は短期保険であることから、今後も引き続き保険料率の引き下げに繋がるよう努力を続けてほしい。資料では運営委員の意見もほとんどは保険料率維持に理解を示したものになっているが、反対意見が少ないことは疑問に思う。</li> <li>● 前回の評議会で述べた意見と変わらず。保険料率の上下動は大きくない方が良いので、現状維持は止むを得ないものとする。医療保険制度は連帯が重要で、自分が医療費を使わなくても、誰かが大きな負担をしないで済むようにあるものだと思う。</li> </ul> <p><b>【事業主代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 前回の評議会で出ていた意見（保険料率は引き下げる、その財源としては国庫補助の引き上げで対応すべき）と同意見である。事業主の立場からは、出来る限り保険料率は引き下げてもらいたい。</li> <li>● 法定準備金の残高は年々増えており、令和 2 年度の収支見込みでは 3 兆 9 千億円に達するとある。適用拡大や健保組合の解散による加入者増加の可能性、支出における前期高齢者納付金・後期高齢者支援金の増加などの状況も重々承知しているものの、法定準備金を充てて対応できないものなのか。</li> </ul> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料率については、10%維持はやむを得ないとする。協会けんぽは被保険者の最終的な受け皿でもあるので、健保組合の解散などによる加入者増加の可能性を抱えている。また、適用拡大により被保険者の増加も見込まれる。そうした事情で情勢が変わることもあり得るため、今の試算で</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<p>は7～8年しか料率10%を維持出来ないようでも、逆に7～8年の猶予があると捉える事も出来るので、その間も協会けんぽには最大限努力してほしい。</p> <p>インセンティブ制度も始まり、県単位で努力すべき点もあるので、我々も含め県全体で努力していかなければならない。</p> <p>● 保険料率維持については、情勢を踏まえるとやむを得ないと考える。しかしながら、法定準備金が増えていることから見ると、中長期的にはそうなのかもしれないが、単年度収支という医療保険の基本から見ると納得できない気持ちもある。</p> <p>また、保険料率の差について、全国で最大1.15ポイントあるというのは改めて大きい開きだと感じる。和歌山支部として、少しく抑えられるよう努力続けてほしい。</p>
鳥取	<p>9.99% (10.00%)</p> <p>◆意見</p> <p>1. 保険料率について</p> <p>鳥取支部の保険料率9.99%は、全国平均保険料率10.0%を前提に、ルールに基づいて算出された料率であり異論はありません。</p> <p>また、平均保険料率10.0%は負担の限界であり、この水準を可能な限り長期間超えないよう財政運用を考えていくことが重要と考えます。</p> <p>反面、当支部評議会では「下げられる時に保険料率を下げるべきである」あるいは「準備金について積み立ての水準や活用の検討など、考え方を整理しておくべき」という意見も強く、準備金が2兆8千5百億円まで積み上がっている状況においては、保険料を負担する側である加入者・事業主の立場としては至極当然の意見であると考えます。</p> <p>協会けんぽとして、「中長期に安定した財政運用を図る観点から平均</p>	<p>◇意見</p> <p>【評議会意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料率10%維持と引き下げの両方の意見が半々のため、両方の意見があった、として支部評議会の意見とすることで決定。</li> <li>● 医療保険制度を持続していくためには、協会の取組みだけでは限界がある。国が抜本的な方策を打出していくことが重要。協会本部は、粘り強く国への働きかけを行っていただきたい。</li> </ul> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業主の方と話をすると、賃金が上昇している状況にあることを感じる。ただし、人口構造が変わっていく2025年を見据えて10%を維持していくことが必要だと思う。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>保険料率は10.0%を維持」していくことは必要なことではありますが、保険料率を据え置く一方で、今後数年は単年度収支がプラスとなり準備金も積みあがっていくと見込まれる中では、その一部を目に見える形で（例：生活習慣病予防健診補助額を1,000円～2,000円増額し負担を軽減する、自己負担を増やさずに検診項目の追加を行う）加入者への還元を行っていくべきと考えます。</p> <p>また、その前提として準備金の水準をどこまでにするのか基準を検討すべきと考えます。</p> <p>2. 激変緩和措置の解消とインセンティブの導入 激変緩和措置の解消およびインセンティブの導入については、計画どおりの解消・導入でよいと考えます。</p> <p>3. 保険料率の変更時期 保険料率の変更時期については、令和2年4月納付分からでよいと考えます。</p>	<p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ようやくシミュレーションでも準備金が最後までプラスとなる見通しも出てきた。これも全国の評議員の意見があつての変化。しかし、まだ「赤字構造にあり危ない、将来的に不安だ」という説明が資料に多い。もう少し実態に合った数字を出す努力をしていただきたい。</li> <li>● シミュレーションでは、準備金は最大5兆円にもなってくる。準備金の枠を超えているのでは。例えば、「準備金が5兆円貯まったので、5年間は大丈夫」と言った方が加入者にもわかりやすい。不安を煽ってばかりのやり方はよくない。</li> <li>● 準備金は、企業で言えば内部留保であり、本来は研究開発や設備投資に使うもの。現在、協会けんぽの準備金はただ置いておく状況にあり、何の役割も果たしていないのでは。</li> <li>● 保険料率10%は限度。10年後に保険料率を上げるといふ考えなら、下げられる時に保険料率を下げた方がよい。10%を10年後も維持していくという覚悟を持って政府と折衝し、補助率を上げるなどの取り組みが必要。足りないから保険料率を上げるといふ安易な考え方はおかしいのではないか。10%を維持する方法を考えないといけない。</li> </ul> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 制度の安定的な運営が必要。ここ4～5年は準備金が積みあがり、安定した運営がされていると考えられる。ここで積み上がった準備金を加入者に還元することをしてよいのでは。今後1～2年、保険料率を下げるのもよいと思う。</li> </ul>
島根	<p>10.15%（10.13%）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平均保険料率10%として試算した協会けんぽ財政収支見込みでは、</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 準備金について、その使い道や限度を示していただきたい。（学識経験</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>被保険者数及び賃金の増加等による保険料収入増加を要因として法定準備金が積み上がっていくことになり当面財政安定化は図られるものの、以下の点から先行き見通しは決して楽観視できない状況にある。今後とも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り、そうした観点から平均保険料率 10%を維持していくべきである。</p> <p>① 協会けんぽ財政が依然として赤字構造体質である</p> <p>② 今後高齢者医療への拠出金が増大していく見込みにある</p> <p>③ 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</p> <p>④ 中長期の財政見通し（試算）では、10%維持であっても4～5年後には単年度収支がマイナスとなり準備金を取り崩さざるを得ない</p> <p>2. 上記の観点から、島根支部保険料率が 10.15%と前年比 0.02%引き上げとなることについては、総報酬に占める医療給付費が全国平均を上回っており、またその差が拡大傾向にあることから止むを得ないと考える。今後、医療費の適正化及び地域医療提供体制見直し議論への関与度アップ等により医療費の抑制に努めていきたい。</p> <p>3. 協会けんぽの加入事業所は、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おり、健康保険料を含む社会保険料負担の軽減は喫緊の課題である。こうした中で、保険者と事業所及びその従業員が連携して各種保健事業や医療費適正化等に積極的に取り組んでいくことにより負担軽減を図っていくことが求められており、そのための方策として、現在積み上がっている準備金の有効活用として保健事業等の前倒し実施などを進めていく必要がある。</p>	<p>者)</p> <p>2. 島根県においては労働者不足から高齢者を雇用する傾向にあり、全体で見ると総収入は上がっていない。このような状況のなかでは、インセンティブ制度による保険料率引き下げに期待したい。(事業主代表)</p> <p>3. インセンティブ制度が保険料率に与える影響が小さい。また指標のうち「医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率」について、血圧は家庭血圧が正常であれば要精査にならない場合があるし、血糖については健診前にジュースを飲んでいる場合があり要精査にしないケースもある。こういったことを踏まえると当該指標については制度の目的である医療費抑制という観点からは疑問を感じる。(学識経験者)</p> <p>4. 医療給付費の増加が保険料率引き上げの大きな要因となっており、その分析及び対策を実施していただきたい。(学識経験者)</p> <p>5. 島根支部保険料率が 0.02%引き上げられることについて、少子高齢化が進む島根県においてはやむを得ないと考えるが、都道府県単位保険料率については加入者負担の公平性の観点から、全国一本化していただきたい。(被保険者代表)</p>



支部名	支部長意見	評議会意見
岡山	<p>10.17% (10.22%)</p> <p>◆意見</p> <p>○ 平均保険料率について</p> <p>協会の中長期的な観点から、安定した財政運営を重視していること、高齢化に伴う拠出金の増大、被保険者数等の動向、それらを踏まえた将来の見通しなどから、令和2年度の平均保険料率の決定について、引続き10%維持が示されたことに特に異論はありません。</p> <p>しかし、現状の単年度収支状況・財政状況にみて、加入者・事業主への制度面（生活習慣病予防健診の補助額の拡大・健診項目の見直し・他の保険者との制度面の比較・検討）などの見直しを早急に検討すべきと考えます。</p> <p>例えば、健診補助額の拡大・健診項目の見直しなどは、生活習慣病予防健診受診率の向上、加入者の健康増進、将来の医療費の削減など、加入者・事業主の利益に繋がるものと考えます。</p> <p>これにより、加入者・事業主より中長期的な観点に立った平均保険料率10%の維持の理解がより進むものと思います。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和2年度の都道府県単位保険料について特に意見なし。</li> </ul>
広島	<p>10.01% (10.00%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度からの10.01%への広島支部の健康保険料率の引き上げ（+0.01%）については、止むを得ないと判断する。</p> <p>一方、更なる少子高齢化の進展や医療の高度化が進展していく中ではあるが、10.00%という平均保険料率は加入者・事業主にとって真に許容限度であり、中長期的な観点から、これをできるだけ最長で維持できるよう努力していきたいと考えている。そのためには、多額の拠出をしている高齢者医療制度について、後期高齢者の窓口負担割合のアップ（1割→2割）</p>	<p>◇意見</p> <p>令和2年1月17日開催の広島支部評議会意見</p> <p>・都道府県単位保険料率決定のプロセスは反対しないが、準備金の積立額に関係なく平均保険料率を10.00%と決めつけていることが問題である。中長期的な視点で考えることには反対で、単年度収支による料率への反映の方が、上がる際にも下がる際にも分かりやすく、加入者・事業主としても納得できる。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>実現を引き続き本部から国に強く要望して頂くとともに、支部においては、事業者の健康経営、加入者の健康増進等、新しいアイデアも採り入れ、医療費の適正化につながる事業を推進していきたい。</p> <p>また、インセンティブ制度や健康経営に対する加入者・事業主の理解と認識は低いと言わざるを得ず、本部支部一体となって、メディアも活用した有効な広報を行っていくことが必要と考える。当支部のみならず多くの評議員から、保険料率を引き下げないのであれば、準備金の一部を保健事業の推進に有効的に活用すべきとのご意見も頂戴しており、余裕のあるうちに、少しでも多くの事業者や加入者の意識や行動変容につながる広報や保健事業を充実・拡大すべきと考える。</p> <p>以上のことを踏まえ、当支部においては、様々な機会や場面を通じて、健康経営・健康づくりの好循環（下図参照）の周知・拡大に努めてきており、引き続きあらゆる手法を用いて先進的に取り組んで参りたいと考えているので、必要な予算措置については、柔軟なご配慮をお願い致したい。</p> <p>なお、評議会においては、協会は中長期的な観点から安定的な運営を行っていくということで、引き上げについてご理解頂いたものの、平均保険料率については単年度収支で考え、引き下げられる時には引き下げて、加入者・事業主に還元し健康や医療費に対する意識を高めるべきというご意見も引き続き頂戴した。</p> <div data-bbox="273 1136 1137 1311" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <pre> graph TD     A[年1回の健診(検診)の受診] --&gt; B[特定保健指導利用]     B --&gt; C[早期・軽度での医療機関受診]     D[さらなる健康意識の高まり] --&gt; E[健康寿命の延伸]     E --&gt; F[充実した社会生活]     F --&gt; G[健康度向上]     H[保険料率の抑制] --&gt; I[医療費適正化]     I --&gt; G     C --&gt; G     </pre> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在積みあがった準備金を、財政が悪化した時のためにとっておくという後ろ向きな使い方ではなく、もっと加入者の行動を変えるための前向きな使い方はできないものか。財政にゆとりができた今だからこそ料率を下げ、特に事業主をいかに動かすかということに、準備金を使っていただきたい。</li> <li>・これ以上の保険料の負担増は避けるべく、医療費適正化について支部が積極的に進めてきた取組みを引き続き継続するとともに、幅広く伝える為の新たな広報も検討いただきたい。</li> <li>・広島支部は、料率へのインセンティブ制度の財源分が無ければ保険料率は上がらなかった。インセンティブ制度の項目について、今まで以上に取り組むことで、本当に保険料率は変わるというアピールに変え、活かしていただきたい。</li> <li>・インセンティブ制度の内容については、見直しが必要と考える。現状の評価方法だと、毎年同じような支部が報奨金を得ることになってしまうのではないか。例えば、パイロット事業が全国展開された場合には、その発案した支部にインセンティブを付与するというのはいかがか。パイロット事業の活性化にもつながり、先行実施した支部のアイデアや努力が報われるというもの。</li> <li>・後期高齢者の自己負担を1割から2割への引き上げることは止むを得ないと思っているが、協会として、高齢者の医療費を圧縮する具体策について提言したほうがよいのではないか。</li> <li>・後期高齢者拠出金等が、今後大幅に増加してしまうなかで、この先保険料率を下げるのは困難となっていくと感じている。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
山口	<p>10.20% (10.21%)</p> <p>◆意見</p> <p>① 令和2年度山口支部保険料率10.20%について同意いたします。</p> <p>○ 保険料率</p> <p>評議会は、平均保険料率は10%を上限とする、あるいは極力長期にわたって維持してほしいという考え方を従来から一貫して持ち続けており、その結果としての支部保険料率については同意を得ているものであります。今回、平均保険料率10%に同意するが10%が妥当ということではなくて限度である(被保険者)、企業経営者として従業員の賃金上昇には一所懸命頑張っているのが現状維持を続けていただきたい(事業主)という意見に応えるためにも、支部保険料率維持または引下げのために、いかに医療費全体を下げていくか、インセンティブ制度を有効に活用していくかが、支部の使命であることを痛感しております。山口県の医療提供体制は充実し、受療側もそれを当然としてきたところであり、受療率が高いため一人当たり医療費が高い反面、健診率が低い県であります。この構造を変えていくために我々は医療提供側へはもちろんです、事業主・加入者への受療、予防に対する行動変容を促すような活動を地道にしっかりと行っていかなければならないと考えております。それが協会を利用してくださる皆様の負託に応えるものと思いを新たにしました次第です。</p> <p>○ 準備金</p> <p>準備金は支払基金への事務手続き等における不測な事態への支払い準備としての1か月分と財政破綻のない協会としては想定外の医療費の増大に備える2か月分の計3か月分があればよいと思料します。ただできるだけ長く現状の保険料率を維持するというのであれば準備金はいくらあってもよいという考え方になるし、法律に従い年度ごと</p>	<p>◇意見</p> <p>《被保険者代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平均保険料率10%と言うのが、妥当と言うよりかは限界と言う思いはある。山口県は全国平均よりも来年度で言うと0.2%保険料率が高いのでこれ以上保険料が上がらない為にも少なくとも平均保険料率は10%で維持してほしい。</li> <li>・山口県の保険料率は毎年、全国の保険料率よりも高いが、全国統一の保険料率になる事は今後も絶対ありえないのでしょうか。</li> <li>・各都道府県単位の保険料率の計算方法で、年齢調整と所得調整の調整幅を増やすことはできないのでしょうか。ここの所をもうちょっと調整が大きければ山口県の保険料率も下がるのではないのでしょうか。</li> </ul> <p>《事業主代表》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平均保険料率は10%維持、山口県の保険料率は10.20%、昨年よりも0.01%だけでも下がるという事で異論はありません。今後少しずつでも保険料率を下げる事ができればいいと思う。</li> <li>・事業主側から言いますと、企業を経営する中で景気の波もありますし、事業がいい時も悪い時もある中で、どうやって利益を出していくか、どうやって従業員の給料を上げていくか一生懸命努力をしているので、ぜひとも平均保険料率10%維持、もしくは下げる方向でお願いしたい。</li> <li>・平均保険料率10%維持については、様々な意見がありますが、妥当な保険料率だと思う。できるだけ保険料を安くしてほしい思いはありますが、現在の状況を考えると仕方がないと思う。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>の決算により1か月分を維持すべきという考え方もあります。現在、協会は中長期的な考え方に沿って財政運営されており、その方向性を是とする考え方が浸透しつつありますので、今後も大多数の加入者の皆様へご理解いただけるよう広報活動を続けてまいります。</p> <p>2年度はさらに準備金が積みあがる見込みですが、今後は積み上げ速度を緩め、予算の予防医療への重点的措置により、加入者の健康維持・増進が可能となることを期待するものであります。</p> <p>② 激変緩和率解消について同意いたします。</p> <p>③ インセンティブ制度の保険料率反映についても異議ありません。 インセンティブ制度導入については賛成しますが、方法論にはやや異なる考え方を持っております。ただ現実に運用してみないと理解できない部分もありますので、とにかく実行するということが何より肝要であります。今後その中で検証を繰り返し、数年後に見直しもあるという方向で進めていくとのことであり、納得できるものと思料します。</p> <p>④ 保険料率の変更時期は4月納付分から同意いたします。</p>	<p>《学識経験者》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平均保険料率10%で変わらず、山口支部の保険料率は、若干は下がりますが、ほとんど変わらない。現在の状況を考えるとしかたがないと思う。今後社会の高齢化がどんどん進み、景気がどのように動くか分からない中、保険料率を下げる事は将来に不安が広がると思う。中長期的に見ても平均保険料率10%維持は妥当な数字と思われる。</li> <li>来年度平均保険料率10%になると言う案で妥当だと思う。もちろんもっと低くなるのいいが、前回と今回の保険料率についての資料、データ、多方面の意見を見てきて、5年後、10年後に法定準備金が安泰であるとはとても言えない。現在少し余裕があるからと言って平均保険料率を下げると、何年後かに法定準備金を使ってしまって、急に保険料率を上げないといけない事態に陥る可能性が高い現状では10%やむなしと言ったところである。</li> </ul>
徳島	<p>10.28% (10.30%)</p> <p>◆意見</p> <p>徳島支部評議会における令和2年度の全国平均保険料率に関する議論においては、高齢化の急速な進行、医療の高度化も進展しており、医療費は、今後も増加が見込まれています。一方、保険料収入は、景気の先行き不透明感もあり、医療費の増加に見合う安定した保険料収入が今後も確保できるのか、予測が難しい状況です。こうした不安材料が解消されなければ、中長期的な視野に立って平均保険料率10%を維持すべきという意見</p>	<p>◇意見</p> <p>1. 令和2年度の平均保険料率についてどのように考えるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>将来のことを考えると保険料率10%維持すべきであり、引き下げるべきとは言い難い。(被保険者代表)</li> <li>社会保障費が年々増加している状況を見ると、10%維持は仕方がない。(学識経験者)</li> <li>医療費及び賃金上昇率についても先が読めない部分が多くある。様々な</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>で一致を見ております。</p> <p>当職といたしましても評議会意見を踏まえ令和 2 年度全国平均保険料率 10%維持に基づく支部の健康保険料率設定で止むを得ないと考えます。</p> <p>なお、激変緩和措置については、政令で定められた令和元年度末で終了し、保険料率の変更時期は令和 2 年 4 月納付分（3 月分）からで異論はありません。</p> <p>また、インセンティブ制度の評価指標等に関しましても、制度発足から間もないことから当面は現状維持で致し方ないと考えますが、一定期間経過後は各支部並びに評議員の意見等も聞いた上で再検証をお願いいたします。</p> <p>全国的に見ても医療費の増加が続いている中、徳島支部といたしましても医療費の適正化に向け、関係者に働きかけていくことは当然ですが、支部、加入者、事業主の努力のみでは如何ともし難い部分があります。持続可能な医療保険制度とするため、本部におきましても診療報酬など制度そのものを抜本的に見直すよう、国等に対する働きかけを引き続きお願いいたします。</p>	<p>要素の方向性が明らかになるまでは現状維持で様子を見るしかない。 （被保険者代表）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 人口構成の推移は見込みのとおりと考えられる。賃金上昇率については、今後の予測が出来ないため変化があった段階で考えればいい。中長期的な問題と、ここ 1、2 年の収支差等の状況は分けて考えるべきだとすれば、10%維持という判断となる。（学識経験者）</li> </ul> <p>2. 令和 2 年度は激変緩和措置の解消時期・インセンティブ制度についてどのように考えるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 激変緩和措置は政令で定められた解消期限（令和元年度末）どおりの終了でよいと考える。（評議会意見）</li> <li>● インセンティブ制度自体を始めたばかりであるため、当面は現行どおりの指標でやっていくしかない。ただ、インセンティブであれば、もっと料率を大きくし成績に応じて差をつけるべきと思われる。（学識経験者）</li> </ul> <p>3. 保険料率の変更時期は、令和 2 年 4 月納付分からでよいか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和 2 年 4 月納付分からで問題ない。（評議会意見）</li> </ul>
香川	<p>10.34%（10.31%）</p> <p>◆意見</p> <p>1. 平均保険料率について 中長期的な視点を踏まえ、10%維持で異論はありません。</p> <p>2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について 激変緩和措置は法律で解消期限が決まっていたものであり、解消後のインセンティブ制度の導入にも特段の異論はありません。</p>	<p>◇意見</p> <p>香川支部評議会（令和 2 年 1 月 17 日開催）の意見</p> <p>1. 平均保険料率について 急激な少子高齢化により近い将来財政が悪化することが見込まれる中で、来年度保険料率を引き下げるとは次世代の負担をさらに重くすることになるため、準備金を積んでおきたいという理事長のお考えは理解できます。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>3. 保険料率の変更時期について 令和2年4月納付分（3月分）からで異論はありません。</p> <p>4. 香川支部の保険料率について 都道府県単位保険料率の変更に伴う香川支部の保険料率について、やむを得ないと考えます。</p>	<p>中長期的な視点で運用し、平均保険料率 10%を維持するという案のとおりでよいと考えます。</p> <p>2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入について 激変緩和措置の解消はすでに決定しているものであり、異論はありません。 また、インセンティブ制度については、まだ開始したばかりの制度であり、指標を頻繁に変更することは問題があると考えます。インセンティブ自体も小さいため、当面は静観するという事で特段の問題はないと考えます。</p> <p>3. 保険料率の変更時期について 現行どおりの、令和2年4月納付分からで問題ないと考えます。</p> <p>4. 香川支部の保険料率について 都道府県単位保険料率は、年齢・所得調整やインセンティブ制度などを取り込んだ計算式に基づいて算定されることから、香川支部保険料率について新たな保険料率（案）で致し方ないと考えます。</p>
愛媛	<p>10.07%（10.02%）</p> <p>◆意見 愛媛支部保険料率を 10.07%と設定することは、現行の制度上やむを得ないものとするが、令和2年度都道府県料率において、平成30年度精算を考慮しない場合、最高保険料率支部と最低保険料率支部の所要保険料率差が 1.24%となる。各支部の医療給付費においては、年齢構成及び所得構成以外に、保険者努力では如何ともし難い要因もあるはずであるが、それらの要因により発生する医療給付費が全て当該支部の責任とされ、当該</p>	<p>◇意見 【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平均保険料率については10%維持と意見を述べた。最高保険料率と最低保険料率に開きが見られるため、愛媛支部保険料率がこれ以上上昇しないことを望む。</li> <li>● 現状の保険料率には納得しているが、各都道府県の差に激変緩和措置解消が影響しているのであれば、これだけの保険料率差が生じている</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>支部加入者の負担となることにより、これだけ負担の相違が生じることは、同じ協会けんぽに加入し同じ医療サービスを受していることや協会けんぽ内相互扶助の観点から考えても問題がある。各支部の取組を保険料率に反映するインセンティブ制度は、後期高齢者支援金の各支部負担を加減算するものであり、各支部における医療給付費の差を調整するものではない。激変緩和措置が終了し、広がりすぎた支部間の差を縮小するため、現行の年齢調整及び所得調整以外に、医療給付費における保険者や加入者の努力では如何ともしがたい要因を調整するための新たな調整方法を検討すべきである。もしくは、全国统一保険料率にすることも検討いただきたい。</p>	<p>ことに懸念がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平均保険料率 10%維持は仕方ないと考えており、その結果、愛媛支部保険料率が上昇することもやむを得ない。インセンティブ制度に関し、県民の意識改革には時間を要するが、事業実施依頼だけではなく、保険料率減算につながることを浸透させていく必要がある。どの支部の加入者も同じ医療サービスを受しているため、全支部共通の保険料率が好ましい。</li> </ul> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料率上昇に賛成する支部はないのに、保険料率を引き上げる議論をすることに虚しさを感じる。意見を述べても反映されていない。</li> <li>● 準備金が積み上がっていくことに違和感を感じる。医療費の伸びが賃金の伸びを上回る状況において、この先保険料率がさらに上がっていくと思われるが、高齢者の負担に関しては負担能力のある者は負担すべきである。</li> </ul> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平均保険料率 10%維持に賛成であるため、愛媛支部保険料率が上昇してもやむを得ない。</li> <li>● 協会けんぽは国保とは異なり全国の枠組みで運営されており、加入者の相互扶助が作用する制度でなければならない。一方で、いかに保険者が努力していくかということで、インセンティブ制度により各支部に若干の保険料率差を生じさせることがあるかもしれないが、全支部一律の保険料率が望ましい。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
高知	<p>10.30% (10.21%)</p> <p>◆意見</p> <p>1、保険料率について</p> <p>従来から高知支部は「全国平均10%維持ではなく、引き下げるべき」との意見を提出してきました。支部評議会も同様の意見でしたが、ここにきて支部評議会委員から「何を言っても・・・」という冷めた言葉が、様々な場面で聞こえてくるようになりました。令和2年度は10.21%から10.30%に引き上げられ、全国で6番目の高率になる高知支部としては、全国平均10%から一定の率を引き下げ、数年間、状況を見るべきではと考えます。</p> <p>この保険料率の問題は、論議が平行線のままで、明快な「正解」がないことに尽きると思います。「中長期的な観点で、安定的な財政」は当然のことですが、現状での準備金残高、単年度収支均衡からかけ離れた予算、支部間格差、国庫補助金との関係などを、明確な根拠に基づき説明しきれない枠組みになっていると思います。</p> <p>強制的に保険料を徴収される被保険者や中小零細企業にとっては少しでも低率の保険料にこしたことはありません。本来、この種の料率は、準備金残高や単年度の収支の状況もありますが、あまり変動しないことが理想です。そういう意味では、本部の「全国平均」10%維持という考え、また一度下げた料率を引き上げる困難さは理解しています。問題は、全国平均という言葉の裏で、個々の支部では毎年変動していることです。そのような実態なら、今の準備金残高や令和2年度の収支予想を考慮して、少しでも料率の引き下げを実施してほしいとの声も当然出てきます。ましてや全国平均より高い料率の支部ではその意向が強いのではないのでしょうか。</p> <p>令和元年度の決算見込みでも新たに5000億円の準備金が積み立てら</p>	<p>◇意見</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 中長期的な見通しとして、賃金上昇率が0.0%であれば、平均保険料率をもっと上げていかなければならない議論になる。ただ、議論する上で、0.0%は理論的にはないであろうとか、理論値としては可能性が低いとされているとか、そういうものがないと、このデータをみていたずらに踊れないなど感じる。1.2%は最も良い数字であることはわかるが、残念ながら、これも可能性が低いとすれば、真ん中の0.6%であれば、可能性が高いかと考えられるが、いずれにせよ、見通しの想定が単純すぎるのではないか。</li> <li>● 多くの支部は、平均保険料率10%維持が限界との意見であるが、賃金上昇率が0.0%で推移した場合、平均保険料率10%の議論では収まらなくなる。賃金上昇率0.0%の可能性がどの程度かを知りたい。</li> </ul> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 黒字になれば、保険料率が下がることを示すべきである。激変緩和措置の延長までは望まないが、これ以上、平均保険料率が上がるのであれば、全国一律の保険料率や税の導入など、制度の見直しを考えていただきたい。</li> </ul> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 中長期的な視点に立つのであれば、準備金残高が法定準備金の何か月分になったら平均保険料率を下げるとか、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る構造的な赤字体質が解消されるまでは平均保険料率を下げないものなのか、一定の目途を示していただきたい。</li> </ul>

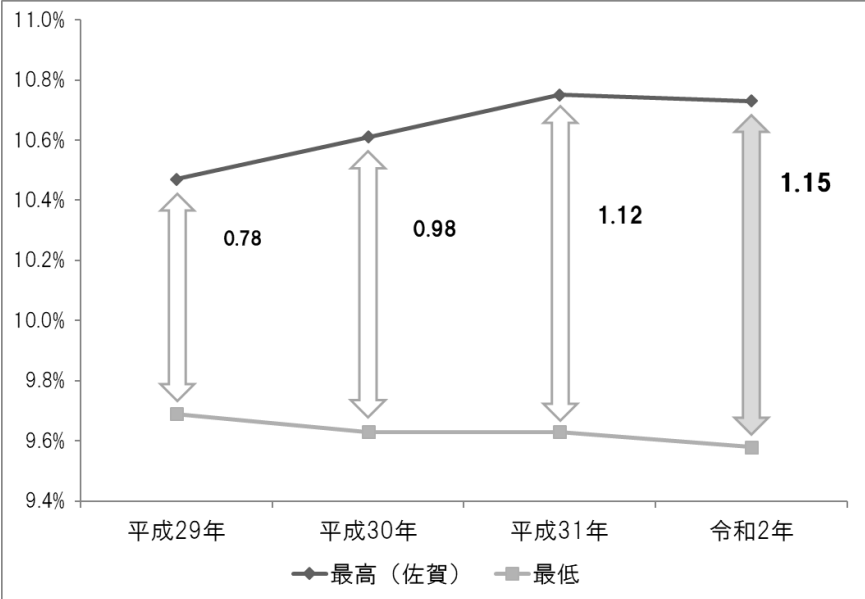


支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>れ、その残高は3兆3000億円を超えます。さらに保険料10%と仮定しての令和2年度予算案でも5000億円を超える準備金が発生することになっています。準備金を取り崩したり、単年度収支が均衡する9.45%まで引き下げる必要もありませんが、どこまで現在の加入者や事業所に負担を負わすべきなのか、理解してもらって説明がきちっとできるのか・・・、何か答えようのない状況に陥っています。もちろん、県内の医療費給付状況、これまでの高知支部としての取り組み不足や今後の各種対応策にも課題があることは承知していますが、評議会の意見も考慮して、今年も昨年同様の意見となった次第です。</p> <p>以上、あえて高知支部としての立場で意見を述べさせていただきました。ただ、今後の社会状況や協会の財政状況を考えれば、本部方針の「保険料率のあり方は中長期で考える」ことに異論はありませんし、本来そうあるべきだと理解しています。</p> <p>2、激変緩和措置終了とインセンティブ制度開始について 特に異論はありません。</p> <p>3、変更時期 「4月納付分から」ということに異論はありません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 中長期的にみても、10年先までは不透明であり、5年程度先までの見通しをもとに、保険料率の議論をされたい。</li> <li>● 制度上、保険料率の支部間格差が生じることはやむを得ないが、1%を超えてくると相当な格差になってくる。均衡保険料率にすべきとは言わないが、準備金が積み上がっている以上は、制度上、一定、保険料率が下がることがあることを示すべきである。</li> </ul>
福岡	<p>10.32%（10.24%）</p> <p>◆意見 評議会意見を踏まえた当職の意見は、次のとおりです。</p> <p>令和2年度保険料率について、平均保険料率10.00%、激変緩和措置の解消、インセンティブ制度による加減算（福岡支部は0.004%の加算のみ）を前提に計算した福岡支部保険料率は10.32%となり、令和元年度から</p>	<p>◇意見 令和2年1月20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。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>0.08 ポイントの引き上げとなります。</p> <p>福岡支部評議会においては、将来の推計人口や賃金の伸びも不透明である現状を鑑みれば、近い将来、健康保険財政が厳しい局面を迎えることは明らかであり、皆保険制度を安定的に維持するためには平均保険料率 10.00%を維持した上で、いかに医療費の上昇を抑制する取り組みに注力していくかが重要であるとの意見が多数を占めました。</p> <p>また一方で、2兆8千億円を超える準備金が積み上がる中、福岡支部の令和2年度保険料率は5年連続かつこれまでにない大幅な引き上げとなり、準備金の適正な水準について何も議論されないまま将来の悲観的な見通しのみをもって保険料率引き下げの議論が行われないことについて納得がいかないとの意見も出されています。</p> <p>今後も増大が見込まれる高齢者の医療費はもとより、被保険者数の伸びの急激な鈍化や高額医薬品等の薬価収載の増加に加えて短時間労働者の適用拡大等も考慮すれば、公的医療保険制度を安定的に運営する上で保険料率の引き下げには慎重な判断が求められるところであり、これらの状況を勘案すれば、当支部保険料率が引き上げとなる局面にあっても、引き続き平均保険料率 10%の維持はやむを得ないものと考えます。</p> <p>当支部としては、一人当たり医療費、特に入院医療費が全国に比して非常に高くなっている現状を直視し、支部保険者機能強化予算を最大限に活用して医療費適正化対策を積極的に推進していく所存です。本部においても、加入者にとってメリットが感じられる準備金の有効活用等について議論を進めていただくよう要望します。</p>	<p><b>【学識経験者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料率、医療費の問題については、マクロ的見地とミクロ的見地の両方から制御していく必要があるが、特に今後の超高齢社会における保険財政の運営にあたっては、マクロ的見地から難しいかじ取りが迫られる。</li> <li>● インセンティブ制度の認知度が低いので、加入者・事業主に対してしっかりと広報を実施していただきたい。</li> </ul> <p><b>【事業主代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 今後も医療費の増大が見込まれる中で、労使ともに 10%が負担の限界であり、今後は軽症疾患用医薬品等にかかる保険適用の見直し等も必要ではないか。</li> <li>● 準備金をただ預金するのではなく、法令に基づくその他の運用についても検討してはいかがか。</li> <li>● インセンティブ制度の健診・保健指導の指標については、支部の規模ごと（例えば 3 グループ）に分けて評価したほうが良いのではないか。</li> </ul> <p><b>【被保険者代表】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和2年度保険料率については了承するが、今後の議論においては、変動する経済情勢等も踏まえ、準備金の位置づけ等も含めた加入者が納得できるような中長期の見通しを具体的に示すとともに、準備金を活用した医療費適正化等の施策をしっかりと進めていただきたい。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
佐賀	<p>10.73% (10.75%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度平均保険料率の設定に際し、準備金残高が大幅に拡大する黒字基調の財政状況にあつて、令和元年10月24日に開催した佐賀支部の評議会では、法令遵守を基本とした健康保険法の本則通り収支見通し期間を5年とした単年度収支均衡を原則とする旨、評議員の総意によって意見集約がなされ、佐賀支部評議会意見書の提出がなされたところがあります。</p> <p>しかしながら第101回運営委員会では、その本質の議論が置去りにされ、多数決の原理によって少数支部の意見が議論されることもなく切り捨てられたように感じられてしまい、そのような状況の中で平均保険料率10%を維持する方針が示されたことは、残念でなりません。</p> <p>今年度予定されている介護保険料の引き上げや生産年齢人口の減少、高齢化の進展等を踏まえると、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は、はなはだ疑問であります。</p> <p>当職としましては、令和2年度保険料率につきまして、佐賀支部の現状を踏まえたうえ、以下の通り意見を提出させていただきます。</p> <p>1. 全国一律の保険料率について</p> <p>都道府県単位保険料率は、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の上に設置されましたが、現状その前提は崩れており、格差は広がる一方となっています。これ以上の格差の広がりを是正するために全国一律の保険料率に戻す検討をお願いします。</p>	<p>◇意見</p> <p>令和2年1月20日に開催した評議会における評議員の意見は以下のとおりです。</p> <p>【学識経験者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● これまで保険料率が引き上がってきている状態が続き、保険料率も高かったが、来年度についてはインセンティブ獲得など支部の努力の結果が表れ、保険料率が引き下がるという明るい材料ができた。広報の際には、保険料率が高い点、努力すれば保険料率が下がるという点について周知いただきたい。</li> </ul> <p>【事業主代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 10月に提出した意見書(次頁)から考え方を変更するような状況にはなく単年度収支原則という法の主旨を遵守してほしい。</li> <li>● 準備金が3.8か月分まで積みあがっている状況を大きな変化と捉えていないのは問題ではないか。</li> <li>● 前年度6支部が保険料率の引き下げを要求していたのが2支部に減少したことを中長期的な料率に対する考え方が浸透してきているとするのは誤解ではないか。本部の考え方が正しいという態度が透けて見えているのは納得がいかない。</li> </ul> <p>【被保険者代表】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険料率が対前年度▲0.02%となったことはインセンティブ獲得も含めて支部の努力の結果であり、継続していただきたい。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>2. 支部間較差について</p> <p>保険料率（激変緩和措置後）については、佐賀支部保険料率が初めて減額の方向に動いたにもかかわらず、激変緩和措置が与える影響により佐賀支部と最低保険料率の支部との乖離幅が拡大し、令和 2 年度暫定値では 1.15%もの乖離幅となってしまいました。（図表 1）</p> <p>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、保険料負担が大きい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。（図表 2）</p> <p>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るところです。</p> <p>毎年申し上げておりますが、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%以内に作る、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。</p> <p>3. 単年度収支均衡について</p> <p>法定準備金の上限額に関する規定はなく、また、具体的な指針や活用方法が示されていない状況においては、健康保険法に則り毎事業年度において財政の均衡を保つことができる保険料率となるように、収支見通し期間を 5 年とした単年度収支を原則として保険料率を検討いただきますようお願いいたします。</p>	<p>都道府県単位保険料率の変更に関する意見（佐賀支部評議会）</p> <p>全国健康保険協会の 2018 年度決算では、保険料収入の増加に対し、保険給付費や拠出金等の支出の増加が下回ったことにより収支差が過去最高額の 5,948 億円（前年より 1,462 億円増加）となった。この黒字財政傾向は当面の間、続くと見込まれており、2020 年度以降の平均保険料率を 10%維持とした場合、いずれのケースにおいても準備金残高のピークは、昨年 9 月の試算時より更に 1 兆円積み上がり 4 兆円を超える勢いである。</p> <p>もっとも、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。そこで「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。</p> <p>かかる観点からすれば、指針すらない状況下で、積み増していくという現在の方針には到底納得できるものではない。</p> <p>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は、2020 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。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>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。</p> <p>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る。</p>

支部名	支部長意見	評議会意見																																		
	<p>■ (図表 1) 保険料率の推移 (最高と最低の比較)</p>  <table border="1" data-bbox="253 225 1115 826"> <caption>図表 1: 保険料率の推移 (最高と最低の比較)</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>最高 (佐賀)</th> <th>最低</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成29年</td> <td>10.48%</td> <td>9.70%</td> <td>0.78%</td> </tr> <tr> <td>平成30年</td> <td>10.61%</td> <td>9.63%</td> <td>0.98%</td> </tr> <tr> <td>平成31年</td> <td>10.73%</td> <td>9.62%</td> <td>1.12%</td> </tr> <tr> <td>令和2年</td> <td>10.73%</td> <td>9.58%</td> <td>1.15%</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ (図表 2) 保険料額の比較</p> <table border="1" data-bbox="253 949 1115 1359"> <thead> <tr> <th>従業員数</th> <th>佐賀支部保険料率と最低保険料率支部の年間保険料額の差 (事業所負担額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10名</td> <td>414,000円 (207,000円)</td> </tr> <tr> <td>50名</td> <td>2,070,000円 (1,035,000円)</td> </tr> <tr> <td>75名</td> <td>3,105,000円 (1,552,500円)</td> </tr> <tr> <td>100名</td> <td>4,140,000円 (2,070,000円)</td> </tr> <tr> <td>200名</td> <td>8,280,000円 (4,140,000円)</td> </tr> <tr> <td>300名</td> <td>12,420,000円 (6,210,000円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※標準報酬月額 30 万円で計算した場合。</p>	年	最高 (佐賀)	最低	差	平成29年	10.48%	9.70%	0.78%	平成30年	10.61%	9.63%	0.98%	平成31年	10.73%	9.62%	1.12%	令和2年	10.73%	9.58%	1.15%	従業員数	佐賀支部保険料率と最低保険料率支部の年間保険料額の差 (事業所負担額)	10名	414,000円 (207,000円)	50名	2,070,000円 (1,035,000円)	75名	3,105,000円 (1,552,500円)	100名	4,140,000円 (2,070,000円)	200名	8,280,000円 (4,140,000円)	300名	12,420,000円 (6,210,000円)	<p>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こと。</p> <p>4. 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ること。</p> <p>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 1 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。</p> <p style="text-align: right;">以 上</p>
年	最高 (佐賀)	最低	差																																	
平成29年	10.48%	9.70%	0.78%																																	
平成30年	10.61%	9.63%	0.98%																																	
平成31年	10.73%	9.62%	1.12%																																	
令和2年	10.73%	9.58%	1.15%																																	
従業員数	佐賀支部保険料率と最低保険料率支部の年間保険料額の差 (事業所負担額)																																			
10名	414,000円 (207,000円)																																			
50名	2,070,000円 (1,035,000円)																																			
75名	3,105,000円 (1,552,500円)																																			
100名	4,140,000円 (2,070,000円)																																			
200名	8,280,000円 (4,140,000円)																																			
300名	12,420,000円 (6,210,000円)																																			

支部名	支部長意見	評議会意見
長崎	<p>10.22% (10.24%)</p> <p>◆意見</p> <p>支部評議会での評議員意見を十分尊重した上で、令和2年度長崎支部保険料率が令和元年度から0.02%引き下げとなり、10.22%へ変更されることについて了承いたします。</p> <p>長崎県の人口10万人対病院数・医師数等は全国平均を上回っており、医療資源に恵まれた環境にあります。長崎支部の現況は、加入者一人当たり医療費は全国で9番目、入院医療費は3番目と高い状況です。</p> <p>また、長崎県の最大の課題は人口減少問題で、1960年の176万人をピークに2019年には132万人まで減少しており、併せて、高齢化率も31%を超えて全国で13番目に高く、他県より早く高齢化社会を迎え、2045年には高齢化率が40%を超えるとみられています。くわえて、長崎県の後期高齢者にかかる一人当たり医療費が全国でも上位であり、今後さらに医療費が上昇していくことが懸念される中で、将来的に発生する医療費を抑制していくためにも、現役世代に対する健康の維持・増進と、医療費適正化において、医療保険者が果たす役割がますます重要となってきます。</p> <p>長崎支部では、長崎県との共同事業である『健康経営』宣言事業が平成28年4月の開始から4年目を迎え、事業に参加している県内の事業所も390社となりました。昨年からは、「健康長寿日本一長崎県民会議」の中で、優秀な取り組み事例を表彰する「ながさきヘルシーアワード」が創設されるなど、社員の健康づくりに積極的・戦略的に取り組む「健康経営」への機運がより一層高まっています。</p> <p>また、事業主・加入者の協力のもと、インセンティブ制度にかかる各種事業実績の向上により、令和2年度長崎支部保険料率が引き下げとなりました。</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者の自己負担割合を2割に引き上げるとい政府の意向がある。賃金上がる兆しがあまりない中で、平均保険料率10%を維持していかなければ、働き世代にとっては将来的にさらに厳しい状況になる。以前は定年が55歳だったが、現在は65歳を超えても働いている方が多い。就労者の平均年齢も高齢化しているが、今の働き世代のため、世代間の不公平感をなくすためにも、高齢者世代の自己負担を見直し、国民皆保険制度を維持していくべきだと考える。将来を見据え、平均保険料率10%を長期に維持して行くことが重要であるという認識のもと、長崎支部の10.22%に対しては了解させていただく。(被保険者代表)</li> <li>平均保険料率10%維持については大方意見が一致しているので、長崎支部の10.22%への変更は、許容範囲であると考え。しかし、将来的に準備金は枯渇していき、保険料率の引き上げが簡単にはできない状況であることを考慮すると、平均保険料率10%を維持していくためにも、支出を減らすだけでなく新たな財源を確保することが必要だと考える。インセンティブ制度については、個人がいくら努力したとしても0.001%単位での引き下げでは金額としてインパクトが非常に弱い。何らかの形で、個人に還元される仕組み作りを検討できないか。(事業主代表)</li> <li>長崎市の75歳以上の一人当たりの医療費が、他の自治体と比べて突出して高いという新聞報道があった。医療機関が多いことや被爆者の方々がいらっしゃるといこともあるが、医療費を抑制していくことを考えると長崎市への働きかけや連携が必要である。(被保険者代表)</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>今後も、「健康経営」宣言事業などを通じた保健事業の推進、ジェネリック医薬品の利用促進、地域の医療提供体制への働きかけを強化する等、保険者機能を強力に発揮できるよう取り組んでまいります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運送業界は定期健診への補助を出しているが、その申請も全体の半数しかないのが現状である。大規模な事業所に関しては、熱心に取り組んでいるところも多いが、小規模事業所は、業務の都合等もあり制度を活かしきれていない傾向がある。運送業界においては、健康診断を受けないと罰則を受けるということもあり、定期健診を受診している人は多いと思うが、補助や生活習慣病予防健診の周知等も含め、まだまだ改善の余地がある。特に家族の健診（特定健診）への呼びかけが難しく、課題が多い。協会けんぽには、トラック協会以外も含め、様々な組織と連携して受診率向上等に向けた広報を行っていただきたい。（事業主代表）</li>   <li>・ 医療機関の立場から健診データを見ると、血圧やコレステロールの初期段階の異常をそのまま放置している方が多い。初期の段階で様々な食事指導や運動指導ができれば重症化予防につながるが、自らの意志だけでは飲酒や喫煙をやめられない。受診率向上も大切だが、重症化予防のためには、健診結果をもとに初期異常の段階から意識の改善を促すような取り組みが必要であると考えます。</li> </ul> <p>長崎は医療機関が多く、転院が多いことも支出の増加に影響している。さらに、医療機関は検査をすることが収益増にもつながるため、必要な検査は各医療機関で行うようになる。長崎には「あじさいネット」というものがあり、カルテや検査データ等を病院と診療所で連携して情報共有できるシステムがある。このデータのやり取り（情報共有）を増やすことで支出が下げられるうえ、患者としても同じ検査を受けなくて済み、経済的な負担も抑制されることから、医療機関全体で考えていく必要がある。また、長崎は独居老人が多く、自宅が高台にあることも多いため、簡単に帰宅することができず、やむを得ず長期に入院する方が多いという現状もある。（被保険者代表）</p>

支部名	支部長意見	評議会意見
		<ul style="list-style-type: none"> <li>現代の進化した IT 技術を駆使し、個人個人の医療・健康データを活用することで、さらに有効な医療費適正化に向けた仕組みづくりを期待する。(学識経験者)</li> </ul>
熊本	<p>10.33% (10.18%)</p> <p>◆意見</p> <p>熊本支部保険料率10.33%</p> <p>全国平均保険料率について、10%を維持するとしたこと、激変緩和措置解消、インセンティブ制度導入により、熊本支部の健康保険料率は10.33% (平成31年度比0.15%引き上げ) となります。この引き上げについて、苦渋の決断ではありますが、やむなしと考えます。</p> <p>協会けんぽの財政状況は、短期的に見れば、安定化に向けた国庫補助が固定化されていることや、伸びは鈍化しているものの被保険者が増加していること等で準備金も積み上がり、当面の財政安定化は図られ単年度収支からみた保険料率引き下げ環境が整ってきました。</p> <p>一方で、中長期的に見れば財政構造の脆弱性から近い将来収支赤字に陥り平均保険料率引き上げが避けられない見込みとなっています。</p> <p>熊本支部評議会においては、平成29年12月19日の「中長期的に安定的な財政運営を志向する。」とされた理事長発言を受け、いったん下げても上げ幅が大きくなるのであれば安定的運用を志向するという意見が大勢を占めたところです。</p> <p>しかしながら、全国平均保険料率は10%据え置きといえども、熊本支部の保険料率は全国1位の0.15%という大幅な引き上げにより、平均保険料率よりも0.33%高くなる見込みとなっており、被保険者・事業主の負担感はさらに大きくなっております。</p>	<p>◇意見</p> <p>熊本支部保険料率の変更については、反対意見なく了承された。</p> <p>その他意見として、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 保険料率設定については、合理的なようで大いなる非合理性をはらんでいる気がする。需要と供給のバランスの中で、医療提供体制(供給)が需要を生む構図ができているのではないか。</li> <li>2 今後、高齢者の医療費がさらに増えていく中においては、国レベルでの抜本的な対策をとることが必要不可欠。協会けんぽにおいては、加入者に時間外受診が多い現状等を知っていただき行動に移してもらうため、広報・意見発信に力を入れていただきたい。</li> <li>3 昨年も申し上げたが、支部の努力が及ばないものは、年齢・所得のみなのか疑問に思う。医療提供体制の問題など他にもさまざまな要因があるのではないか。その要因についてどの程度影響しているのか、本当に支部や加入者が努力すれば何とかなるものなのか、年齢や所得と同じように調整しないといけないものがありはしないか議論する時期に来ていると考える。</li> <li>4 激変緩和措置が終了したが、さらに支部間格差が開いている現状において、地域差がこれ以上広がっても容認するのかという点についても議論を始めるべき。</li> </ol>



支部名	支部長意見	評議会意見
	<p>都道府県別医療給付費を反映した料率との法律の裏付けであれ、その理解において加入者自らの受療行動・意識とはまだ隔たりがあり、引き上げ支部、引下げ支部との支部間格差が拡大する現実とのギャップの説明に悩ましいものがあります。</p> <p>全国平均保険料率の議論を前提としつつも今一度地域差にフォーカスし、より公平性を伴った本来あるべき保険料率設定の議論に立ち返るべき時期に来ているようにも思います。</p> <p>協会けんぽ設立以来、熊本支部におきましては医療費適正化に向けて努力し続けてまいりましたが、依然医療費が高い状況が続いており保険料率の引き上げ幅が全国一高くなった現状を踏まえ、決意を新たに不退転の覚悟で医療費適正化に向けた取組みの推進に臨む所存です。</p> <p>特に、昨年本部において分析いただいた診療時間外受診の適正化に向けては、喫緊の課題と捉えており、短期的な医療費適正化対策の要として熊本県をはじめとする関係団体と協力連携の上、周知啓発を行い加入者お一人お一人の受診行動につながる施策を進めてまいります。</p> <p>また、加入者をはじめ支部の取組みにより保険料率を引き下げることのできるインセンティブ制度を最大限に活用すべく、健診・保健指導の推進により加入者の健康増進を図るとともにジェネリック医薬品使用割合のできるだけ早期の80%達成を目指します。</p> <p>さらに、健康宣言事業所数の増加を目指すとともに事業所の健康経営の取組みをサポートするため、事業所どうしが問題点を共有し議論できる環境作りと加入者・事業主の健康意識の醸成等になお一層努めてまいります。</p>	

支部名	支部長意見	評議会意見
大分	<p>10.17% (10.21%)</p> <p>◆意見</p> <p>大分支部の保険料率を10.17%に変更することは、やむを得ないと考えます。</p> <p>&lt;理由&gt;</p> <p>大分支部の保険料率は、負担の限界である保険料率10%より高い状況が依然として続いております。しかしながら、協会は被用者保険の中で求められているセーフティネットとしての役割を果たすに当たり、将来に亘る安定的な制度運営を念頭に置かなければなりません。そのため、協会財政の赤字構造や料率設定を取り巻く不確定要素を考慮すると、平均保険料率10%維持に基づく、この度の変更はやむを得ないと判断します。</p> <p>&lt;今後の対応に関する意見&gt;</p> <p>令和2年度の都道府県単位保険料率において、最も高い支部と最も低い支部の料率差はさらに拡がっており、激変緩和措置終了の影響等により、支部間の料率差は、今後さらに拡大する可能性があります。都道府県単位保険料率は医療費適正化のために設けられた仕組みであるものの、都道府県の医療提供体制を主原因とする医療費の地域差を支部の努力のみで解消することには限界を感じている部分もあります。全国を単位とした保険者である以上、支部間でこれ以上の料率差が生じることは、加入者や事業主の皆様の不公平感につながりかねず、料率設定の新たな仕組みを検討するなど、改善する必要があると考えます。</p> <p>また、平均保険料率10%を維持した場合、令和2年度の政府予算案を踏まえた収支見込では準備金が、さらに積み上がることが見込まれています。増え続ける準備金残高について、加入者や事業主の皆様から広く理解を得るためには、適正な水準を客観的に示すとともに、積み上がった準備</p>	<p>◇意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度大分支部保険料率の変更について特段の反対意見なし。</li> <li>・激変緩和措置による影響がなくなったものの、前々年度の支部別収支差の精算により、結果として料率は下がる見込みとなっている。今後、精算結果によっては、料率が大幅に上がる可能性もあり、この点は懸念される。</li> <li>・医療給付費にかかる保険料率は年々上昇している。医療費適正化の取り組みをさらに推進していただきたい。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
	金の使い方を整理することも必要であると考えます。	
宮崎	<p>9.91% (10.02%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度平均保険料率を10%維持することにつきましては、協会けんぽの財政状況が引き続き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を勘案いたしますと、中長期的な観点から、妥当であると考えます。また、激変緩和措置の終了およびインセンティブ制度の導入、変更時期を4月納付分からにすることにつきましても異論はございません。</p> <p>宮崎支部の保険料率9.91%につきましても、平成30年度実績等に基づき算定されたものであり、評議会においても承認されたことから、妥当であると考えます。</p> <p>今後も、「負担の限界」とされる平均保険料率10%維持のため、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、保健事業や医療費適正化事業等に引き続き取り組んでまいります。</p>	<p>◇意見</p> <p>○ 令和2年度平均保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 目先の利よりも長期的な視点での利を目指すことが医療保険制度の維持に繋がるのではないかと考える。また、一度下げると、上げるときの反対や抵抗が考えられ、大きな問題がでてくると思う。今後、準備金の取り崩しが見込まれていることを考えると、やはり中長期的な観点から、10%維持をせざるを得ないのではないかと考える。</li> <li>・ 事業主としては非常に厳しい状況ではあるが、今後のことを考えると10%維持を続けたほうが良いと考える。</li> <li>・ 下げられるときには下げるとするのが本来の姿であるとは思いますが、常識的に考えれば、10%を維持したほうが良い、ということになる。ただ、中小企業の経営環境は非常に厳しいということも理解していただきたい。協会けんぽの財政を考えるのは重要なことだが、もう少し全体の情勢、経営者・労働者への配慮が必要であると思う。</li> <li>・ 平均保険料率については、中長期的な観点から10%を維持すべきと考える。しかしながら、「維持すべき」には「10%が限界」の意味が込められている。医療費含め支出の面について対策を考えるなど、限界の水準を超えないようにしていただきたい。</li> </ul> <p>○ 令和2年度宮崎支部保険料率について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和2年度宮崎支部保険料率9.91%への変更について異論なし。また、激変緩和措置の終了、インセンティブ制度の導入、変更時期を令和2年4月納付分からにすること、に関しても異論なし。</li> </ul>

支部名	支部長意見	評議会意見
鹿児島	<p>10.25% (10.16%)</p> <p>◆意見</p> <p>支部評議会の意見を踏まえ、令和2年度の健康保険料率が前年度の10.16%から10.25%へ引き上げになることについては、やむを得ないと思料します。</p> <p>一方で、法定準備金を超える準備金残高が積み上がっている現状では、「負担の限界である平均保険料率10%」を超えている当支部の健康保険料率が、さらに0.09%引き上がることは、支部評議員をはじめ、加入者および事業主の理解を得にくい状況であることは危惧すべきです。</p> <p>今後の保険料率を議論していく上で、加入者および事業主の理解を得るためには、急速な高齢化の加速や医療の高度化などによる将来的な医療費の高騰を踏まえると、国庫補助率20%への引き上げや診療報酬の改定、後期高齢者支援金の負担の在り方などを、引き続き国へ強く訴えていくことを要望します。</p> <p>さらに、医療費は、地域医療体制や離島などの地理的事情の要因も影響することから、保険者や加入者の努力だけでは解消できない年齢や所得以外の要因も踏まえた保険料率の算出方法を早急に検討し、都道府県単位保険料率に反映していただくようお願いいたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>鹿児島支部の保険料率は引き上げとなり、引き上げ幅は0.09ポイントと全国でも高いほうであることは、誠に遺憾である。一方、昨今の社会保障費の増加や人口問題などを踏まえると、引き上げはやむを得ないと言わざるを得ない。</p> <p>当評議会としては、今後の保険料率に関して、以下の3点を要望する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保険料率の決定に際し、準備金の活用を検討すること。法定準備金は、1か月分と定められているが上限の設定がないため、年々準備金は増加傾向にある。準備金が積み上げられていく中で、保険料率を引き上げることは納得できるものでない。また準備金の取り崩しには限界があり、現在の経済状況をみると中長期的に協会けんぽの平均保険料率を10%に維持できるかは疑問が残る。したがって、将来的には国庫補助率を上限の20%まで引き上げていただくよう国に強く要請すべきである。</li> <li>2. 平均保険料率を引き下げの場合、国庫補助率を減らすことがないよう国に要請すること。平成4年度に保険料率を引き下げた際に、国庫補助率が減らされた経緯があり、現在保険料率を議論する際の足枷となっている。幅広い議論が行えるよう国に強く要請すべきである。</li> <li>3. 後期高齢者支援金の負担の在り方について、抜本的に見直すよう国に強く要請すべきである。後期高齢者医療制度を支えるための被用者保険の負担は、保険料率の上昇やそれによる健康保険組合の解散などに影響を来しており、中長期的に協会けんぽの平均保険料を10%に維持できるかは疑問が残る。現在の仕組みは負担者と受益者のバランスを欠いたものと言わざるを得ず、本来は税金で賄うものとする。</li> </ol>

支部名	支部長意見	評議会意見
<p>沖縄</p>	<p>9.97% (9.95%)</p> <p>◆意見</p> <p>令和2年度沖縄支部保険料率の変更について、令和2年1月20日に開催した支部評議会において、右記のとおり現行の9.95%から9.97%に変更されることに対し全会一致で承諾する旨の意見となりました。</p> <p>小職として、平成30年度インセンティブ制度第2位の効果が大きかったことから今後、加入者、事業主にインセンティブ制度について周知していきたいと思えます。</p> <p>なお、準備金について残高が大きく積み上がっている経過を鑑みれば、①システム投資、②協会の将来を見据えた人材育成、③健診費用の助成、④健康づくりに関する広報強化など加入者サービスの充実、業務効率化等、医療保険事業に効果的に投資していただきますよう要望いたします。</p> <p>また、今回からインセンティブ制度が導入されたことに伴いさらに複雑となっている都道府県単位保険料率の算定の仕組みを加入者にわかりやすく丁寧に説明するための広報を検討していただきますようお願いいたします。</p>	<p>◇意見</p> <p>○ 令和2年度の沖縄支部保険料率が収支差精算の結果、現行9.95%から9.97%に変更となることは長期的な視点で考えるとやむなしとして、全会一致で了承する。</p> <p>○ 沖縄支部保険料率が現行9.95%から9.97%に上がることについて、加入者は「黒字なのになぜ下がらないのか」、「平均保険料率は据え置かれているのになぜ沖縄支部保険料率は上がるのか」と素朴な疑問として思うのが普通である。丁寧かつわかりやすい広報をお願いしたい。</p>