

健康保険組合の現状と制度改革への期待

健康保険組合連合会会長

大塚陸毅
おおつか むつたけ



健保連はこれまで、一貫して国民皆保険制度の持続安定性を高めるため、高齢者医療費の負担構造改革の必要性を訴えてきた。昨年末に政府の「全世代型社会保障検討会議」において、一定以上の所得のある75歳以上の高齢者の窓口負担を引き上げる方針が示されるなど、待ち望んだ全世代で支え合う医療保険制度の構築に向けた議論がようやく動き始めた。

「保険料率30%超」時代の到来 「2022年危機」回避に向けた 重点政策

高齢化により医療需要が高まるなか、2022年には団塊の世代が後期高齢者に入り始め、医療費の急増が見込まれる一方、支え手

である現役世代の人口は減少していく。その見通しのなかで、健保組合はかつてない存亡の危機に立たされている。この危機的状況を招いている最大の要因は、保険料から支払われる高齢者医療費への重い拠出金によるものだ。現在、保険料の5割近くが、加入者本人ではなく高齢者の医療費に使われている。その過重な負担により、解散に追い込まれた健保組合も発生している。

今後の健保組合の被保険者1人あたり年間保険料を見込むと、2018年度(決算見込)に49万4000円だった年間保険料は、2022年度までの4年間で約5万円、2025年度までの7年間で約9万円増える。また、全健保組合の平均保険料率は、2018年度の9.2%から2022年度に9.8%、2

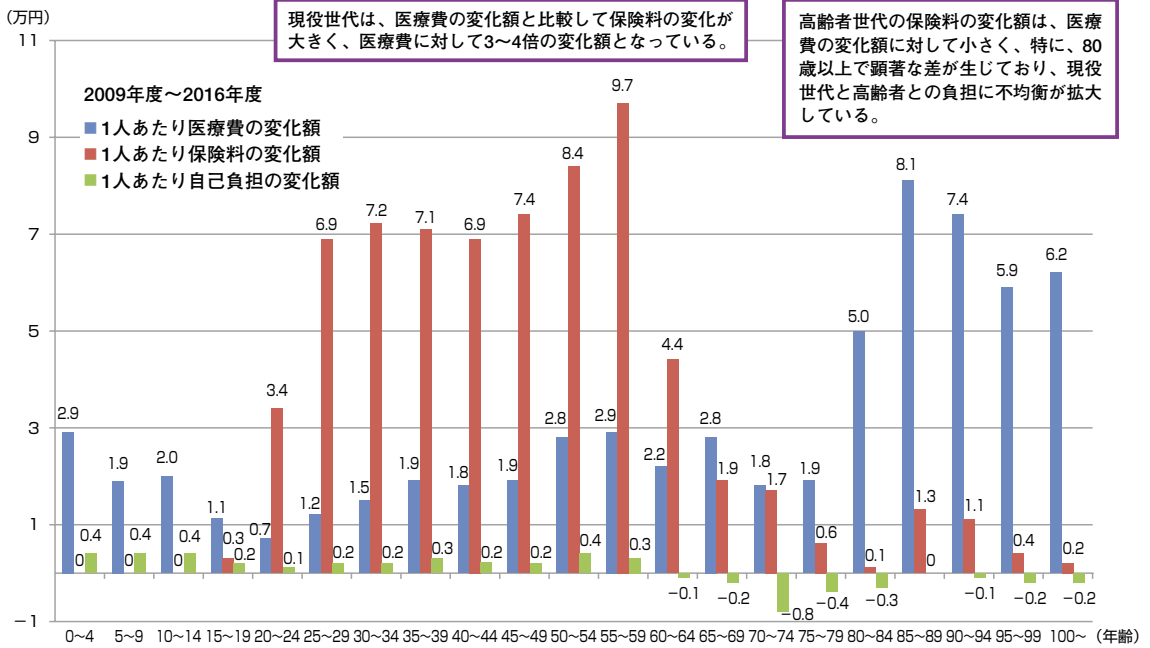
図表1 健保組合の医療保険、介護保険、年金の保険料率の合計

	2018年度	2022年度	2025年度
合計	29.0%	30.1%	31.0%
医療保険	9.2%	9.8%	10.4%
介護保険	1.5%	2.0%	2.3%
年金	18.3%	18.3%	18.3%

※健保連推計による

図表2 年齢別1人あたりの医療費・保険料・自己負担の変化額

医療保険制度を通じた現役世代から高齢世代への所得移転が強まっている



現役世代は、医療費の変化額と比較して保険料の変化が大きく、医療費に対して3~4倍の変化額となっている。

高齢者世代の保険料の変化額は、医療費の変化額に対して小さく、特に、80歳以上で顕著な差が生じており、現役世代と高齢者との負担に不均衡が拡大している。

出所：遠藤久夫氏(国立社会保障・人口問題研究所所長)の資料を参考に厚生労働省資料を参照して作成

025年度に10・4%へ引き上がるの見込まれる。これに介護・年金の保険料率を合わせると、2022年度には30%、2025年度には31%と、「保険料率30%超」時代が到来する。こうした保険料率の上昇が続けば、現役世代の可処分所得の減少や将来への不安を招き、消費活動、ひいては経済活動へ悪影響を及ぼすことが懸念される。

「2022年危機」はさまざまな場ではさまざまなか
 取り上げられ、危機回避に向けた対応の必要性は、政府、国会、マスコミ、世論において広く受け止められている。さらに与党をはじめとする政党での会議など、さまざまな場で見聞陳述を行い、昨年11月には、経団連、日商をはじめとする被用者保険関係5団体で共同の意見書を加藤勝信厚生労働大臣あてに提出した。そうした活動がようやく実を結び、これまで手つかずのままだった高齢者医療の窓口負担について、政府の検討会議において議論が重ねられるまでに至った。今回、ここでわれわれの重点政策の内容について説明したい。

給付と負担の世代間のアンバランス是正が急務

高齢者の医療費を現役世代が一定程度負担することは、保険制度の共助の理念であり、これを否定するものではない。しかしながら、現役世代に過度に依存する今の制度のまま、持続可能性を確保し続けることは困難だ。増加の一途をたどる高齢者医療費を支え続けてきた現役世代の負担は、すでに限界を超えている。

現役世代の窓口負担は原則3割、70歳から74歳は原則2割であることから、改革の第一歩として、新たに75歳に到達した方から2割負担とすべきである。所得面に配慮しつつ、

高齢者に応分の負担を求め現役世代に偏った負担を少しでも軽減し、給付と負担の世代間のアンバランスを是正する。これは公平性や納得性を高めていくためにも、不可欠な取り組みだ。

昨年末、政府として2割負担導入の方向性を打ち出したことは評価できるが、具体的な対象範囲などは今後の議論に委ねられており、財政影響等も踏まえ、現役世代の負担軽減につながるよう引き続き求めていく。

現役世代の負担軽減のため 公費拡大を

昨年4月に被保険者数が40万人以上の大規模な健保組合が解散を余儀なくされたことは、まだ記憶に新しい。高齢者の医療費への拠出金負担をこのまま放置すれば、さらに多くの健保組合が解散に追い込まれかねない。事業主との距離が近く、日常的な加入者の健康づくりに貢献する健保組合の解散がこれ以上進めば、疾病予防や生活習慣病の重症化予防の観点からも影響を及ぼすこととなる。

解散を防ぐため、その大きな要因となった多額の拠出金に対し、必要な公費を投じる必要がある。現在、後期高齢者の医療費の5割は公費負担となっているが、後期高齢者のうち現役並み所得者の医療費には公費が投入されていない。現役並み所得者の医療費も5割

の公費負担とするともに、各健保組合の拠出金負担は経費の50%とする上限を設け、上限を超える部分は公費負担とし、現役世代の過重な負担を軽減すべきである。

避けて通れない 保険給付範囲の議論

近年の高齢化に加えて、高額薬剤など医療の高度化による医療費の伸びも大きなものがある。昨年は3000万円を超える超高額薬が登場した。こうした傾向は今後も続くものと見込まれ、このまま医療費の伸びが続けば、安定して制度を運営・維持することは困難となる。

公的医療保険である健康保険制度にとって、個人が負担し切れない大きなリスクの保障を重視しながらも、保険給付の適正化は避けて通れない課題である。湿布薬や花粉症治療薬などの市販品類似薬も公的保険の対象とすべきか、保険給付範囲の見直しや薬剤処方方の適正化を行う必要がある。広く国民的な議論を喚起しつつ、こうした問題解決のための検討に取り組んでいかなければならない。

あわせて国民一人ひとりが適切な受診行動を心がけ、貴重な保険料に支えられた医療費を大切に使う意識を持つことも非常に重要だ。そのため健保組合は、加入者に対し医療費に関する情報提供などを行うとともに、医

療費の伸びを抑制する活動に継続して取り組む。

「人生100年時代」といわれる今、健康な高齢者には、社会保障の「御輿の担ぎ手」として元気に働き続けてもらうことが不可欠となっている。そのなかで加入者の健康づくりに貢献できる健保組合の存在価値・役割はますます大きくなっている。健保組合は母体企業と連携し、データヘルス計画などにより、加入者への健康づくりを確実に進めることができる。若いころから健康づくりに取り組むことで、健康寿命の延伸につながる。健保組合はこうした点で高齢化が進む社会の期待に応えられる信頼性の高い保険者だ。

私はこれまで、あらゆる機会を通じ現役世代の負担に過度に依存する現行制度のままでは、60年近く続いてきた世界に誇る国民皆保険制度を持続することは困難になると申しあげてきた。その中心的な役割を果たしてきたのが健保組合であり、国民が安心して医療を受けられるこの制度を、令和の時代にも堅持していかなければならない。そのために政府は、「給付と負担の見直し」を含む高齢者医療の負担構造改革に一刻も早く取り組む必要がある。こうした思いを、今年も各方面に全力で訴え続けていく。