

介

護納付金の総報酬割導入などを柱とする介護保険法等改正法案が成立した。介護納付金の総報酬割導入は、負担力に応じた「応分の負担」という名目の下で、協会けんぽの国庫補助削減の財源を健保組合などの介護保険料に肩代わりさせるものである。健保組合の負担増は約1100億円、負担は年々増大していく。3年間の負担軽減策も盛り込まれたが、誠に遺憾な法改正と言わざるを得ない。

健保組合財政は、高齢者医療への拠出金負担の増高によって危機的状況に陥っており、今回の法改正は健保組合の解散リスクを一層高め、存続を危うくすることになる。将来にわたり安定した医療・介護の社会保障制度を構築するためにも、政府は、安易に現役世代や企業の保険料・事業主負担ばかりに頼るのではなく、国民が真に安心・納得できる制度改革を実行すべきである。健保連は、負担急増の

保険者に対する支援策の継続・拡充、消費税引き上げ時の制度見直しを強く求めている。

また、医療・介護の給付費の適正化・効率化・重点化も、避けて通れない喫緊の課題である。近く「骨太の方針2017」が閣議決定され、これを受けて年末に診療報酬・介護報酬の同時改定の基本方針が決定されることになる。健保連は、社会保障審議会・中央社会保険医療協議会などの場で、経団連・連合などの関係団体との連携を強めながら、次に掲げる課題について積極的に取り組んでいきたい。

まず、出来高払いのもたらす弊害をできるだけなくすため、人員配置・調剤数などの資源投入量に基づく診療報酬・介護報酬の評価の仕組みから、アウトカムに着目した評価への転換を進めるべきである。また、薬剤費と薬剤使用の適正化を図るため、薬価差の大きい品目について薬価の毎年改定の実施、医薬品・医

療材料の市場拡大再算定の一般ルール化を図る必要がある。

国民皆保険体制の下で、患者のニーズに応じて真に有用性の高い難病などの医薬品・医療材料の開発を進めることができるよう、費用対効果を適切に反映する算定ルールの設定、信頼性・透明性・客観性のある算定の組織と体制の構築、新薬創出適用外解消加算制度の位置づけも重要な課題である。そうしたことを通じて高い創薬力・国際競争力を持つ産業構造に転換していくことを期待したい。

他方、長期収載品については、薬価のあり方と患者負担のあり方を見直し、薬剤の種類に対応した給付率の設定、剤数に応じた薬剤費の自己負担の導入を検討すべきであるし、病床の機能分化、地域医療計画の策定、医療介護院の創設、地域包括ケアの促進といった当面の課題についても、積極的に発信し取り組んでいきたいものである。

健保組合の存続と機能発揮、

給付の適正化に向けて

取り組む課題