

日本の医療保障の礎である 健保組合の存続のために

日

本の医療保険制度は、1927（昭和2）年にスタートして91年目、61（昭和36）年に国民皆保険体制に移行して57年目を迎えたが、健保組合制度がその礎を築き、維持発展に大きく寄与してきた。この間、労使の協調・共同による健康管理・健康増進に取り組み、また、医療費通知の活用等による後発医薬品使用促進など、医療費効率化に積極的に取り組んできた。一方、96（平成8）年には1959の健保組合の直営保養所が設置運営されていたが、2004（平成16）年1021施設、13年490施設、17年400施設へと急速に整理・減少するなど、身を切るような運営の効率化も図ってきた。

現在、高齢者医療費への拠出金は健保組合の義務的経費の約46%を超えており、この過重な拠出金負担は、健保組合の財政を圧迫し保険者機能を発揮すること、を困難とさせている。協会けんぽ以上の保険料率を設定している

健保組合はすでに23%と、4組合に1組合の割合に及んでおり、加入者への健康の管理・増進事業など本来保険者として行うべき事業の展開を制約している。

将来にわたって世界に誇るわが国の国民皆保険制度を維持していくことは、わが国の社会保障の基本政策となっており、このためには「高齢者医療制度の負担構造改革」を進める必要がある。高齢者にも負担能力に応じた応分の負担を求め、75歳以上の後期高齢者については窓口負担を原則2割にすべきであると考えらる。

また、高齢者医療費への拠出金の負担が各保険者の保険料収入額の50%を超えることのないよう負担上限を法定化する必要があるが、来年10月に予定されている消費税率10%への引き上げの際に、高齢者医療制度に対する公費による財源手当ての確実な実現を図っていききたい。

そうした観点から、本年6月

をめどに策定される「経済財政運営の基本方針（骨太の方針）2018」および19年度政府予算案の中に、「高齢者医療制度の負担構造改革」が盛り込まれるよう、健保組合、全都道府県連合会、健保連本部が一丸となって与野党の国会議員への要請活動、マスコミや世論に対する広報活動を波状的に展開していく必要がある。

これまで健保組合は大人しく紳士的と受け取られてきたきらいがあったが、この未曾有の危機的な状況にあつては、「健保組合がまた来た。これは余程逼迫した危機的状況にあるのだな」と理解されるよう、今後は多彩で粘り強い広報・要請活動を展開する組織に脱皮していききたい。

また、各健保組合においても事業主・加入者に対して、組合の財政状況、高齢者医療費の負担の現状についての理解が深められるよう積極的な広報活動にも努めていきたい。