

令和 2 年度政府予算概算要求に向けた個別要望事項

健保組合は、長年にわたる高齢者医療制度への過重な拠出金負担と介護納付金の総報酬割の拡大などの不合理な制度改定による財政悪化に苦しんでいます。

健保組合の「平成 31 年度(2019 年度) 予算早期集計」では約 1,000 億円の経常赤字が見込まれ、依然として赤字組合の割合は全組合の 6 割を超えています。

特に、高齢者医療に対する拠出金の負担額は、高齢者医療制度創設前の平成 19 年度から 48%も増加しており、義務的経費に占める割合は 45%にも達しています。さらに介護納付金の総報酬割の拡大による負担増も強いられ、多くの健保組合があまりに過重な負担に苦しんでいます。こうした過重な負担の影響で本年 4 月には合わせて 50 万人を超える被保険者数の大規模組合が解散の選択をせざるを得ませんでした。健保組合の解散は効果的な保険者機能を発揮できなくなるうえ、協会けんぽへ移行することで国の財政負担にも大きな影響を与える問題でもあります。

2022 年以降は団塊世代の後期高齢者入りと現役世代が減少することの影響は大きく、本会の推計では、拠出金負担は急増し 2022 年度には健保組合全体で義務的経費に占める割合が 50%に迫り、その対応に保険料率の大幅な引き上げを余儀なくされるなど危機的な状況に陥ると危惧しております。

こうした状況を踏まえ健保連では、常任理事会（要求実現対策本部）のもとに、2022 年対策および保険者機能支援強化の 2 つのプロジェクトチームを設置するなど、「2022 年危機」を乗り切るため、要求実現活動に注力・邁進しているところです。

将来にわたり皆保険制度を堅持していくためには、社会保障制度全体の将来展望を描き、制度を支える現役世代や将来世代が安心・納得できる制度改革の実現が求められます。まずは、差し迫る「2022 年危機」に向け、高齢者医療費の負担構造改革等に早急な対応が必要不可欠であります。

国においては、令和元年度には保険者機能強化支援事業・補助金を手当ていただいたところです。今般の健康保険法等改正法案の国会審議における衆院厚生労働委員会の附帯決議でも、財政状況が厳しい健保組合等に対する必要な支援を検討することと決議されています。令和 2 年度の政府予算編成においても、健保組合の厳しい財政状況に鑑み、下記の事項について特段の配慮がなされるよう要望いたします。

1. 高齢者医療のための拠出金負担に対する財政支援措置等(継続)

(1) 拠出金負担に対する財政支援

「平成 31 年度(2019 年度)の健保組合予算早期集計」によれば、健保組合全体の拠出金負担は、合計約 3 兆 4,435 億円(前年度予算比-1.5%、約 525 億円減)に上ります。前期高齢者納付金は、解散組合分の拠出額等が減少し、約 896 億円減となりましたが、後期高齢者支援金は、高齢化等による概算額の大幅な増加により約 767 億円増となりました。

義務的経費(拠出金と法定給付費を合わせた額)に占める拠出金の割合は約 45%と、拠出金負担が依然組合財政を圧迫しています。

一方、令和元年度の高齢者医療運営円滑化等補助金は、拠出金負担の重い保険者への財政支援策として既存分が約 120 億円、前期高齢者納付金の伸び等に対する負担軽減策として拡充分が約 600 億円(指定組合に対する支援 7.9 億円含む)計上され、前年度とほぼ同額の計 720.4 億円が確保されました。

本補助金の拡充は、社会保障・税一体改革として「社会保障の充実」に該当する項目であり、また、平成 27 年の国保法等改正案の国会審議における参院厚生労働委員会の附帯決議ではその財源の確保に努めること等が盛り込まれています。さらに、31 年 4 月 12 日の健康保険法等改正法案の国会審議における衆院厚生労働委員会の附帯決議でも、財政状況が厳しい健保組合等に対する必要な支援を検討することと決議されています。

つきましては、健保組合に対する財政支援を継続・充実させるため、令和 2 年度は元年度と同様に 720 億円の予算額を確実に確保するとともに、負担増に見合った補助額の拡充を強く要望いたします。

また、団塊世代が後期高齢者へ移行し始める 2022 年から一層の拠出金負担増が見込まれることから、過重な拠出金負担を軽減するため、ひいては社会保障制度の持続可能性を高めるためにも、高齢者医療への公費投入を拡大するなど、必要な財源を確保し高齢者医療の負担構造改革を早急に実現されるよう要望いたします。

あわせて、平成 29 年度から導入された特別負担調整による拠出金負担軽減については、拠出金負担の重い保険者の範囲を拡大すること(元年度は上位 6.92%、義務的経費に占める拠出金の割合 50.0%超)、及び現状の国

費 100 億円を増額、もしくは負担軽減分全額を国費負担とすることを要望いたします。

(2) 財政窮迫組合に対する支援

指定組合等の財政窮迫組合においては、標準報酬が伸び悩むなか、平均年齢の上昇による医療費の増加、高齢者医療への拠出金の増大等により、更なる財政悪化が見込まれており、本年 4 月には大規模の健保組合が解散しております。また、協会けんぽの平均保険料率が当面据え置かれることが見込まれるなどにより、さらに解散組合が増加する可能性があります。

つきましては、財政窮迫組合に対する保険給付費等への財政支援に必要な予算額を確保していただくよう要望いたします。

また、保険財政の運営に課題を有し、保険者機能を十分に発揮することが困難な健保組合に対して、元年度に措置された「保険者機能強化支援事業」補助金（18.4 億円）については、厳しい補助要件が課され、3 年間の時限措置となっております。保険財政の安定化や保険者機能の強化は、短期間で実現可能なものではないため、財政支援の継続と拡充、補助要件の緩和を強く要望いたします。

2. ICT化への対応に関する財政支援措置(継続)

(1)情報連携・中間サーバーの機能改善について

マイナンバーを活用した情報連携については、現段階では健保組合の業務効率化に繋がらず具体的なメリットが享受できない中で、運営費を負担しなければならない状況に、全ての健保組合が不満を持っています。

現在、情報連携・中間サーバーに係る種々の課題・問題点について、中間サーバーのリプレイスに合わせた機能改善が検討されていますが、最大限保険者の要望、意見等を反映させた形で機能改善が図られるよう、中間サーバーのシステム改修費等にかかる予算を確保していただくよう要望いたします。また、現時点では改善が困難な事項についても、引き続き実現に向けた検討の継続をお願いいたします。

(2)オンライン資格確認等システム構築について

オンライン資格確認やマイナポータルを活用した特定健診データ、医療費・薬剤情報等の閲覧一等を内容とする「オンライン資格確認等システム」については、令和2年度中の稼働に向けて現在構築に着手する段階にきていますが、機能をはじめ運用面での取り扱い等未だ検討中の事項が多い中で、スケジュール先行の制度導入になるのではないかと危惧があります。検討中の事項については十分な検討・精査を行い、関係者間の合意を得た上で出来るだけ早く確定・周知いただくとともに、システム改修後の運用テストやデータ登録など保険者が行うとされている諸準備作業については、無理のないスケジュールリングと保険者の負担軽減策のための必要な予算の確保をお願いいたします。

また、同システムの構築が、医療保険事務の効率化のみならず、保健医療分野におけるICT活用、ビッグデータ活用等も含めた政府の「データヘルス改革」の基盤として位置づけられていることを踏まえ、同システムのイニシャルコストのみならずランニングコストも含めた費用を全て国で負担するよう必要な予算の確保を要望いたします。

(3) 健保組合の電子申請環境の整備について

電子申請環境の整備は、政府が電子行政（デジタル・ガバメント）の推進のため各省庁横断的に進める施策の根幹となるものです。その点を踏まえ、国は今後の施策の展開において、責任をもって必要な予算を確保し、保険者に過重な負担が発生しないよう支援措置を実施することを要望いたします。

3. 特定健診・特定保健指導及びデータヘルス推進のための措置（継続・拡充）

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施に要する費用補助

健保組合が実施する特定健診・特定保健指導に要する費用補助は、この数年、交付率が乘じられ大幅に減額されています。国が掲げる第3期の目標（特定健診実施率 単一 90%、総合 85%・特定保健指導実施率 単一 55%、総合 30%）達成に向けた事業拡充、特に低迷する被扶養者の特定健診・特定保健指導の受診率向上の取り組みに大きな影響を及ぼしており、市町村国保への特定健診等の国庫負担と同率（三分の一）の補助金予算の確保を要望いたします。

(2) 共同設置保健師等によるデータヘルス・共同保健事業推進に係る費用補助

現在、健保組合はデータヘルス計画の一層の推進（ポータルサイトの運用・改修含む）や、日本健康会議の2020宣言を踏まえた健康経営、コラボヘルスの促進等、政府が掲げる健康寿命の延伸に向け、様々な健康施策を講じております。今後、これら施策に対し継続的に対応、拡大させるためには、高い専門性を有する医療専門職を活用した保健事業の基盤強化が必要ですが、厳しい財政状況により保健師等専門職を雇用できない健保組合が多く存在します。

こうした状況を踏まえ、当会としては、本部と都道府県連合会の連携による共同設置保健師等を中心とした共同保健事業（保険者機能基盤強化事業及び組合運営サポート事業を含む）を推進しておりますが、これら事業の円滑な実施、強化に向け、令和2年度予算における補助金予算の確保を強く要望いたします。

4. 事務費負担金の増額措置(継続)

健保組合においては、医療費や拠出金等の義務的経費が増加する中で、平成 30 年度からスタートした第 2 期データヘルス計画に基づく取組み、第 3 期特定健診・保健指導運用見直しへの対応のほか、制度改正対応による業務量の増大等により、事務負担が増加しております。

つきましては、健保組合の事業の円滑な運営に向け、事務費負担金予算の増額を要望いたします。

5. あんま鍼灸マッサージ療養費の制度改正に伴う健保組合の効率的かつ適正な審査支払を推進する措置(新規)

平成 31 年 1 月より、あんま鍼灸マッサージ療養費に受領委任制度が導入され、制度への参加は保険者、施術者の裁量によることとされました。健保組合は支給申請があった際、申請した施術所（施術者）が受領委任に登録しているか等を審査する必要があります。

国の「受領委任規程」では、各厚生局は、ウェブサイトでは施術者登録状況の「簡易情報」を公表し、さらに「詳細情報」を健保連都道府県連合会に情報提供することとされています。健保組合は、他の厚生局管轄県の施術者の「詳細情報」を得たい場合は、毎回（健保連・都道府県連合会を通じて）該当する厚生局に「詳細情報」の照会をかけなければならない、非効率となっています。

そのため、「受領委任規程」を改正し、各厚生局の持つ「詳細情報」を健保連本部に送り、健保連本部が一括管理・提供する仕組みについて、厚労省保険局医療課と検討しています。審査支払が迅速化し、療養費の適正化や、厚生局の事務負担軽減にもつながることから、当該システムの構築に向け、令和 2 年度予算における補助を強く要望いたします。

6. 災害臨時特例補助金(継続)

平成23年3月の東日本大震災に伴う東京電力福島原発事故による帰宅困難区域等の住民である被保険者等の一部負担金の減免に要する費用を対象に、令和元年度は前年度の予算と同額の2.6億円が措置されています。

2年度に向けては、元年度の健保組合からの交付申請の状況や今後の見通し等を十分に把握されたうえで、必要に応じて補助金を継続されることを要望いたします。

7. 介護納付金負担に対する財政支援措置等(継続・拡充)

被用者保険の介護納付金につきましては、介護保険法等改正により、従来の加入者数に応じた負担から、段階的に総報酬に比例した負担を導入することとなり、平成29年8月から2分の1総報酬割が施行、令和元年度には4分の3総報酬割、2年度には全面報酬割が実施されることとなります。

介護納付金の負担軽減については、①負担の増加が特に大きい保険者について、第2号被保険者1人当たりの介護納付金の額に上限を設け、その超過分を全被用者保険間で加入者割により再按分する(負担調整措置)、②介護納付金の上限に該当しない保険者について国庫補助(94億円)により再按分による追加負担の全額又は一部を軽減する(財政支援)一の措置が実施されておりますが、財政支援は、総報酬割による負担増が拡大しているにもかかわらず、29年度から同様に94億円にとどまっています。また、この財政支援は、29年度から元年度までの3年間の時限措置として考えられている旨を聞いており、全面報酬割で負担増の影響が最大となる令和2年度以降は手当てされないのではないかと憂慮しています。平成31年4月12日の健康保険法等改正法案の国会審議における衆院厚生労働委員会の附帯決議では、財政状況が厳しい健保組合等に対する必要な支援を検討することと決議されています。

近年の介護給付費の増大に加え、2年度は全面総報酬割となり、さらなる負担増が見込まれることから、健保組合の介護納付金の負担増を緩和するため、3年間にとどまる負担軽減措置を継続・拡充するなど必要な支援を行い、負担増に見合った予算額を確保いただくことを強く要望いたします。