

令和元年 12 月 19 日
健康保険組合連合会

「全世代型社会保障検討会議」中間報告等について (大塚陸毅会長コメント)

12 月 19 日、政府の全世代型社会保障検討会議は中間報告を取りまとめた。本会は、団塊の世代が 75 歳に到達し始め、医療保険財政が急速に悪化すると見込まれる「2022 年危機」を乗り切るための活動を行っているところであり、今般、関係者の尽力により中間報告が取りまとめられたことに敬意を表する。

中間報告では、全世代型社会保障の構築に向けて、後期高齢者の窓口負担の 2 割への引き上げが盛り込まれた。本会としては、低所得者に配慮しつつ原則 2 割負担を主張してきたところであり、今回、2 割負担導入の方向性を打ち出したことは評価できる。しかし、その対象範囲など具体案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。

また、紹介状なしで大病院を外来受診した場合の定額負担制度の対象を拡大する方針についても、病院・診療所における外来機能の明確化、公的医療保険の負担軽減を図る見直しの観点から評価したい。

さらに、短時間労働者に対する適用拡大については、健保組合への財政影響を踏まえて、十分な財政支援策を講ずるべきである。

中間報告でも指摘された 2022 年以降も続く高齢化や現役世代の減少等の見通しを踏まえれば、わが国の医療保険制度は、より一層厳しい状況に直面することが予測される。こうしたなかで、健保組合は、職域を基盤とした効果的な保健事業等の取り組みを通じ、中長期的に「支える側」の拡大に貢献していく所存である。

一方、令和 2 年度診療報酬改定率については、診療報酬本体が実質 0.55%の引き上げとなり、薬価等改定分（マイナス 1.01%）について、国民へ還元されることなく本体に充当された。本会として、診療報酬はマイナス改定とし、併せて薬価等引き下げ分は診療報酬本体に充当することなく、国民に還元すべきと主張してきたところであり、誠に遺憾である。今後の議論においては、医師の働き方改革への対応について、引き続き、「真に緊急性が高く、救急医療など厳しい労働環境にある勤務医の負担軽減や医療安全の向上につながる部分に限定すべき」と主張していくとともに、限られた財源を適正かつ効果的に配分していくことを強く求めていく。

最後に、全世代型社会保障検討会議の最終報告及び「骨太方針 2020」では、国民皆保険制度の維持に向けて、支え手の中核である健保組合が将来の展望を見出せるよう、制度の持続性の確保に向けて給付と負担の関係、とくに世代間のアンバランスや保険給付の範囲を見直す改革の方向性を打ち出すべきである。本会は、引き続き関係各方面の理解を求め、改革実現に向けた活動を継続していく。政府においても、痛みを伴う改革から目を背けることなく、改革議論に取り組むことを強く望む。