

令和 4 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、自主・自立の精神のもと、加入者への保険給付を行うだけでなく、健康づくり・疾病予防にも取り組み、世界に誇るべき我が国の国民皆保険制度の中核・けん引役としての役割を担っています。

しかしながら、健保組合の財政は、平成 20 年度の高齢者医療制度創設以来、10 年以上にわたる過重な拠出金負担によりひっ迫し、極めて厳しい財政状況と先が見えない中、解散を余儀なくされる組合が続出しかねない危機的状況にあります。

その上さらに、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せず、企業業績の悪化による賃金・賞与の減少とそれに伴う保険料収入の減少が続いております。令和 3 年度の健保組合予算早期集計では、経常赤字が前年度から 2 倍超に跳ね上がり、▲5,098 億円となりました。赤字組合の割合が約 8 割にのぼるなど、健保組合財政に過去に類を見ない甚大な悪影響が生じております。

新型コロナウイルス感染症による影響に加え、団塊の世代が後期高齢者に入り始め、拠出金負担が急増する 2022 年を迎えるにあたり、世代間の給付と負担のアンバランスを是正する観点から、高齢者医療費の負担構造改革は医療保険制度全体の喫緊の課題です。

介護納付金についても、今後さらなる給付費の増加が見込まれる中、制度の持続可能性を確保するため、給付の適正化、利用者負担のあり方を含めた制度全体の見直しを進め、現役世代の負担軽減を図る必要があります。

つきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた本年度の緊急的な予算対応とともに、令和 4 年度の政府予算編成においては、健保組合の厳しい財政状況、現下の多大な悪影響が見込まれる状況に鑑み、以下の事項について特段のご配慮を賜りますよう要望いたします。

1. 新型コロナウイルス感染症による健保組合の財政悪化に係る財政支援措置（新規・本年度分）

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、国内の経済活動はさらに悪化しており、極めて厳しい状況にあります。平成21年のリーマン・ショック以来の悪化とされ、今後の先行きの見通しも立たず、より一層厳しい状況に陥ることが見込まれています。

そのため、企業業績の悪化による賃金・賞与の減少とそれに伴う保険料収入の減少が続いており、健保組合財政に過去に類を見ない甚大な悪影響が生じています。

令和3年度の健康保険組合予算早期集計では、報酬水準の低下により、保険料収入が2,200億円減少する見通しが明らかにされています。また、令和3年1月までに保険料の特例納付猶予を実施した健保組合は129組合であり、猶予残高は365億円に上っています。

今回のコロナ禍による健保組合の財政悪化と、それに伴う解散を防ぐため、介護保険分を含めて、本年度より必要な予算を確保し、支援措置を早期に実施することを要望いたします。

2. 新型コロナウイルス感染症に係る職域におけるワクチン接種の取組みの推進（新規・本年度分）

新型コロナウイルス感染症の収束に不可欠なワクチン接種については、現在、全国的な体制整備が進められているところですが、地域だけでなく、職域でのワクチン接種の体制整備も進める必要があります、本年度より、これらの取り組みに対する財政支援策を講じることを要望いたします。

また、職域接種に積極的に取り組む健保組合や、加入者に対してワクチン接種の必要性を周知するなど、接種推進に努力する健保組合に対し、必要な費用の補助を行うなどの財政支援策も合わせて要望いたします。

3. 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・拡充）

（1）拠出金負担等に対する財政支援

令和3年度の健康保険組合予算早期集計によると、健保組合全体の拠出

金負担は、合計約 3 兆 6,627 億円（前年度比 3.6%、約 1,289 億円増）に上ります。前期高齢者納付金は前期高齢者の給付費増等により 6.5%、1,007 億円増、また後期高齢者支援金は令和元年度分の精算が影響して 1.4%、約 287 億円増となりました。義務的経費に占める拠出金の割合は 46.6%で、50%以上の組合は 349 組合（全体の 26.6%）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 3 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新規分が約 600 億円（指定組合に対する支援 7.9 億円および急増分含む）計上され、前年度と同額の計 720.4 億円となっています。

本補助金の拡充に関しては、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、平成 31 年 4 月 12 日の健保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されています。また本補助金は、社会保障・税一体改革における「社会保障の充実」に該当する項目であります。

現在、国会で審議中の健保法等改正法案では、一定以上所得のある後期高齢者について、自己負担 2 割が導入されることになっています。今回の改革による現役世代の負担増抑制効果は全体で 720 億円、1 人当たりで見ると 700 円の負担軽減とされていますが、施行時期が令和 4 年度後半となっていることから、実際の抑制効果はさらに限定的なものになると見込まれます。また、コロナ禍により賃金が低迷する一方で、落ち込んでいた医療費は回復基調にあり、拠出金もさらに増加する見込みです。このように健保組合を取り巻く状況は依然厳しく、一層の財政悪化が懸念されます。

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 4 年度も本年度と同様に 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。

合わせて、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（令和 3 年度は上位 8.35%、義務的経費に占める拠出金の割合 50.0%超）、および現状の国費 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。

また、国民皆保険制度の持続可能性の観点からも、高齢者と現役世代の負担と給付のアンバランスの是正、医療提供体制の効率化など、次なる改革に向けて引き続き取り組んでいただきますよう強く要望します。

なお、介護納付金負担に対する財政支援については、令和2年度は同年度限りで31億円が措置されました。令和3年度以降も介護給付費の増大、総報酬割等に伴う負担増により、介護保険料率の対応等に健保組合は苦慮しています。介護納付金の負担軽減措置の導入と、健保組合の介護関係事務の効率化への配慮を要望いたします。

(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、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る影響に加え、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う納付猶予等による保険料収入の減少により、さらなる財政悪化が予想されます。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を対象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、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、財政支援の継続と補助要件の緩和を要望いたします。

合わせて、令和2年度3次補正予算で保険者機能強化支援事業として確保された「新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた支援組合の拡大」分については、令和4年度においても新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、納付猶予等による保険料収入の減少が予測されるため、財政支援の継続を要望いたします。

4. 短時間労働者の適用拡大に対する支援（新規）

令和4年10月、また令和6年10月と、短時間労働者への社会保険について適用拡大が実施されます。これによる保険財政への影響度合いは各保険者により異なりますが、短時間労働者を多く雇用する特定の業種・業態

の保険者にとっては、その拠出金負担、保険給付費等にも多大な影響を生じさせることが想定されます。

つきましては、適用拡大による保険者への影響に対して必要な負担軽減措置を要望いたします。

5. ICT化への対応に関する財政支援措置（継続・拡充）

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3年10月からの本格稼働に向けて、現在準備が進められていますが、「オンライン資格確認等システム」への連携のためのマイナンバーを含めた加入者情報登録の迅速性および正確性が保険者に求められており、これらを遂行するためには、適宜 J-LIS への照会が必要となります。このことは、従来の保険者業務に対して実務、費用両面における追加の負担となっており、J-LIS への照会に関する費用についての予算の確保をお願いいたします。

また、オンライン資格確認等システムの基盤を活用した電子処方箋システムの開発が予定されていますが、その運営費用の負担について医療保険部会に提出された資料では、重複投薬やポリファーマシー等を防止でき、被保険者全体が利益を受けるため、被保険者（あるいは加入者）が負担すべきとされています。

しかしながら、同システムは、稼働開始時から安定的な稼働に至る本格運用までには相当の時間を要すると思われるため、費用負担者については本格運用までに、医療現場における事務の効率化や医療の質の向上、医療費適正化の状況を踏まえたうえで検討すべきものと考えます。合わせて、同システムが安定的な本格運用に至るまでは、移行期間としてランニングコストについても国で負担するよう、強く要望いたします。

健保組合においては、オンライン資格確認への対応以外にも、国の社会保険・税手続きのオンライン・ワンストップ化の方針に基づき、令和2年度から行政機関と同様に電子申請環境を整備しています。今後は、電子による申請が拡大することから、健保組合における業務も的確に対応する必要があります。合わせて、コロナ禍におけるテレワークに向けた環境整備も求められております。そのため、テレワークも視野に入れた電子による申請の受理から決裁、電子文書保存及び行政監査までを見越した健保組合

業務における電子化に向けた必要な予算の確保をお願いいたします。

このほか、マイナンバーカードで医療機関を受診した際に発生する認証手数料（JPKI 手数料）については、健康保険被保険者証としての利用がマイナンバーカードを普及・促進させるとした国の ICT 施策の一環であるため、令和 4 年度以降も国の負担とするよう、予算の手当てを要望いたします。

6. 特定健診・特定保健指導およ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、実施率などの実績が伸びるにつれ、交付率が乗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、市町村国保への国庫負担と同率（3 分の 1）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、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、これら施策の拡充には、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。

また、コロナ禍を背景に ICT 活用等これまでにない事業展開の必要性が高まる中、財政的な課題に加え、マンパワー不足といった状況により、単体の組合では対応が困難という側面も見受けられます。

こうした状況を踏まえ、本会としては、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および組合運営サポート事業を含む）を推進しております。これら事業の円滑な実施、強化、さらなる拡大に向け、令和 4 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。

7. 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、オンライン資格確認への対応のほか、制度改正対応による業務量の増大等により、事務負担が年々増加しております。

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。

8. 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 3 年度は前年度の予算とほぼ同額の約 2.6 億円が措置されています。

令和 4 年度に向けては、本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。