

令和6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、世界に誇るべきわ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。

昨年、大正 11 年(1922 年)に健康保険法が公布されてから 100 年を迎え、本年は「次の 100 年」に向けた「第一歩」にあたります。また、先ごろ国会では健保法等改正案が可決・成立し、健保組合にとっては大きな節目の年でもあります。このような状況下、国民皆保険を将来世代に引き継ぐため、健保組合は引き続き尽力して参ります。

しかしながら、高齢者医療制度創設以来の過重な拠出金負担に加え、「団塊の世代」の後期高齢者への移行や今般の制度改正の影響により、令和 6 年度以降さらに負担が増加することが見込まれ、現下の健保組合の財政は極めて厳しい状況にあります。

また、昨年度に続き保険給付費が高い伸び率を示しており、令和 5 年度の健保組合予算早期集計では、経常赤字が▲5,623 億円となり、赤字幅は昨年度の倍に拡大しました。赤字組合の割合も約 8 割に上昇しています。

さらに、健保組合はマイナンバーカード・保険証一体化といった ICT 化や健診・保健指導の充実などを求められており、厳しい財政状況下のなか、対応に苦慮しております。

つきましては、本年度の緊急的な予算対応とともに、令和 6 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. 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 2
2. ICT 化への対応に関する財政支援措置 3
3. 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 5
4. 社会情勢の変化等に対する施策に伴う負担軽減措置 6
5. 事務費負担金の増額措置 7

※罫線で囲んだ項目は、今年度の新規要望である

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・拡充)

(1) 拠出金負担等に対する財政支援

令和5年度の健康保険組合予算早期集計において、高齢者拠出金は前期・後期の合計で7.3%、約2,500億円増(計約3兆7,067億円)となり、令和4年度の一時的な減少の反動により大幅な増加となっております。特に、団塊の世代が後期高齢者へ移行したことで、後期支援金は9.9%、約2,000億円増(2兆1,930億円)となっております。

令和6年度以降、高齢者拠出金は毎年増加が見込まれるなか、今般の制度改正では、令和6年度からの後期高齢者負担率の見直しにより後期支援金の増加が抑制(▲290億円)される一方、前期納付金の3分の1報酬調整の導入(+600億円)により、健保組合全体ではさらなる負担増となります。

こうした制度改正の財政影響を踏まえ、令和4年12月の大臣折衝により、健保組合への支援として、▽企業の賃上げ努力に配慮した納付金負担軽減補助に230億円▽健保連が実施する高額医療交付金交付事業に対する財政支援の制度化に100億円▽特別負担調整への国費充当の拡大に100億円—の計430億円の追加を決定いただきました。

現役世代は、高齢者への拠出金負担に加え、高い水準で推移する医療費の負担、さらには、毎年増加する介護給付費についても負担しており、これ以上の負担増は制度の破綻につながりかねません。

制度の維持、全世代型の社会保障をめざすためには、その一翼を担う健保組合の安定運営が不可欠となります。

上記に鑑み、高齢者医療のための負担に対する財政支援措置等を以下の通り要望いたします。

① 高齢者医療運営円滑化等補助金(令和5年度予算額720億円)の継続確保および令和6年度における拡充(230億円)の確実な実施

高齢者医療運営円滑化等補助金については、その継続確保と230億円の拡充の確実な実施を図ること。あわせて、増加している後期高齢者支援金の負担軽減を含め、支援が必要な健保組合に対して広く行きわたるようにするとともに、拠出金負担に対する財政支援を制度化すること。

② 特別負担調整による拠出金負担軽減

6年度の国費100億円の拡充について、その確実な実施とともに、今後さらなる対象範囲、国費の拡大や負担軽減分全額を国費負担とすること。

③ 高額医療交付金交付事業に対する財政支援の確実な実施

健保連が実施する高額医療交付金交付事業に対する財政支援の制度化（6年度100億円）について、その確実な実施とともに、今後さらなる拡充を図ること。

④ 介護納付金の負担軽減措置の導入

毎年増加する介護納付金に対する財政支援等、負担軽減措置を導入すること。なお、介護保険制度の見直しについては、先送りされた給付と負担の見直しを確実に実施すること。

（2）財政窮迫組合に対する支援

財政窮迫組合は、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り、厳しい財政状況にあります。

新型コロナウイルス感染症は再拡大の可能性も含め影響は不透明であり、保険料収入の見込みも原材料価格の高騰や円安といった不安定な経済情勢から予測し難い状況です。

一方、医療費は増加に転じコロナ禍前を上回る水準となり、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、解散のリスクが高まる可能性があります。つきましては、財政窮迫組合の運営を安定化し、解散を抑止するとともに、保険者機能を十分に発揮できるよう、必要な予算を確保し、支援措置を継続・拡充することを要望いたします。

2. ICT化への対応に関する財政支援措置（新規・継続・拡充）

（1）マイナンバーカード・保険証一体化に伴う組合システム改修に係る費用への補助（新規）

令和6年秋の保険証廃止に向けて、健保組合として、加入者に対しマイナンバー保険証での受診を求めるなどの働きかけを強化するとともに、正確かつ迅速なデータ登録等に務めている状況にあります。

確実・正確なオンライン資格確認の実現を期すには、保険者の正確なデ

一タ登録や、誤入力の防止等のため、氏名・カナ氏名を住基上の氏名・カナ氏名に正確に合わせるため、基幹システムの文字数を拡大するとともに、居所のみではなく、住基上の住所も登録・管理できるような機能の追加が必要となります。これらに要するシステム改修費に係る補助を要望いたします。

また、今般の健保法等改正案で示された「資格確認書」について、加入者が電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該加入者は保険者に対し、資格確認書の書面の交付又は当該事項の電磁的方法による提供を求めることができるとされています。

保険者においては、加入者からの求めにより交付（提供）することとされていることから、保険証が廃止される令和6年秋までに仕組みを構築するためにシステム改修等が必要となります。そのため、確実に交付を実行するため、資格確認書発行システム改修費への補助を要望いたします。

さらには、保険者がオンライン資格確認への登録を完了した際に、当該加入者本人のスマートフォン等へ確認メッセージを送信する仕組みを構築し、加入者本人に情報を事前に確認するよう促すことで、正確性の担保や予期せぬ事故を未然に防止できることとなります。こうした確実・正確なオンライン資格確認の実現をめざすシステム改修費に係る補助もあわせて要望いたします。

（２）オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充した医療等情報の利活用等に係る費用への補助（継続・拡充）

国は、オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」を創設することとしています。

このうち、電子処方箋情報については、令和5年1月から「電子処方箋管理サービス」に係るシステムが稼働しましたが、同システムを導入している医療機関・薬局は、4月初旬の段階で3,000施設程度であり、オンライン資格確認等システム導入義務化の対象となっている約21万施設の1%程度に過ぎません。

健保連はこれまで、システムの運用費用については、運用開始とともに保険者負担とすることなく、稼働率が一定程度に達し、一定の効果がでるまでは国庫負担とするよう強く主張して参りました。

「電子処方箋管理サービス」に係るシステムの運用費用については、一部国庫負担はあるものの、令和5年度から保険者に負担を求められています。同システムの導入が進まない場合は、令和5年度はもとより、令和6年度においても一定の効果がでるまでの間は国庫負担とするよう強く要望いたします。

また、オンライン資格確認のデータ登録の正確性を確保するため、令和6年春から新たに全件をJ-LIS照会することになったことを踏まえ、J-LIS照会に関する費用についての財政支援を要望いたします。

さらに、オンライン資格確認事務等に関する健保組合から支払基金に対する支払いに関し、新生児等の自動的なJ-LIS照会に係る手数料については、照会手数料よりも振込手数料の方が多く実態があります。これを改善するためには、支払基金における請求方法の見直しや収納管理システムの改修が必要となります。これに係る必要な予算の確保をお願いします。

さらに、健保組合業務のデジタル化も課題であり、電子申請の受理、決裁、電子文書保存、監査対応までの一連の業務を見越した健保組合業務における電子化に向けた予算の確保を要望いたします。

3. 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（新規・拡充・継続）

（1）特定健康診査・特定保健指導の実施に要する費用補助（継続）

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4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%→60%、総合30%）が引き上げられたため、この達成に向け、市町村国保への国庫負担と同率（3分の1）の補助金予算の増額を要望いたします。

（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（継続・拡充）

現在、健保組合は第3期データヘルス計画の作成（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の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 を活用したこれまでにない事業展開の必要性が一層高まり、単体の組合では対応が困難な側面も見受けられます。

この状況を踏まえ、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、さらなる拡大と事業の効果を検証するために、令和 6 年度予算の補助金確保を強く要望いたします。

(3) 保健指導・受診勧奨強化のための試行事業への費用補助（新規）

健保組合が実施する保健指導および受診勧奨については、医療専門職が常駐していない健保組合も多いことから、共同保健事業や委託事業者への外部委託の利用等により、実施率の向上に努めています。

これをさらに推し進めるべく、健保組合と医療機関が連携することで、健診から保健指導、受診勧奨までをワンストップで実施することが必要です。現役世代にとっての「かかりつけ医」のあり方としても望ましい形です。まずは、健保組合においてモデルとなる事業を試行し、効果検証を踏まえて事業拡大につなげるべく、その基盤整備のための費用補助を要望いたします。

4. 社会情勢の変化等に対する施策に伴う負担軽減措置 (新規・継続・拡充)

(1) 少子化対策推進に対する負担軽減措置（新規）

少子化対策については、国の喫緊の課題として検討が進められているところです。国民皆保険を将来世代に引き継ぐためにも、少子化対策は推進すべきであり、健保組合・事業主・労働組合といった職域を通じた出産育児に対する支援は不可欠です。一方、これに伴う現役世代の負担軽減も重要であり、厳しい財政状況となっている健保組合への影響を十分に注視するとともに、少子化対策の推進に資する健保組合の取り組みへの支援等、必要な財政支援の実施を要望いたします。

（２）出産育児一時金補助金（継続）

出産育児一時金の大幅な引き上げに対する財政支援が令和５年度限りで措置されました。費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みが令和６年度から導入されますが、激変緩和措置（６、７年度）が設けられ、後期高齢者からの支援対象額は２分の１となります。健保組合の負担増が見込まれるため、その間の財政支援の継続を要望いたします。

（３）短時間労働者の適用拡大に対する支援（継続）

令和４年１０月、また６年１０月に実施される短時間労働者の適用拡大について、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・業態の保険者への影響等を踏まえ、必要な負担軽減措置を要望いたします。

（４）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については、減免措置に対する財政支援の段階的な見直しの方針が示されておりますが、経過措置期間の補助金の継続や、そのほか災害時等における必要な財政支援について、その都度配慮するよう要望いたします。

５．事務費負担金の増額措置（継続・拡充）

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、「保健事業や医療費適正化事業の実施体制の整備」、「事務処理の点検体制の強化」、「テレワーク環境等の整備など事業継続体制の確保」とともに、「オンライン資格確認等への対応」など、健保組合における業務量の増大等により、事務費の負担が毎年増加しております。

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。

以上