

2

016年度決算見込によると、すでに保険料収入の50%以上を高年齢者医療費への拠出金の支払いに充てている健保組合が218組合(全組合の約16%)となっている。現行制度のまま推移すると、拠出金割合が50%以上の健保組合は、25年度に870組合(全体の62%)を超えるという異常な事態に陥ると予測している。賃金・物価水準が上昇しないデフレ基調の下で、診療報酬本体はおおむねプラス改定が行われてきたが、今後、高齢化等により医療費は増加が見込まれるのに対し、医療保険制度を支える生産年齢人口は減少するため、1人当たりの国民負担は増大し、国民皆保険制度崩壊にも繋がる不安感が高まってきた。

健保連の行った意識調査によると、日本の医療費総額の水準については、「非常に高いと感じる」「やや高いと感じる」が約70%、また、国民1人当たりの医療費負担についても「重いと感じる」「やや重いと感じる」との回答も約70%にのぼった。とくに40・50歳代では、日本の医療費総額について「非常に高いと感じる」「医療費

負担についても「重いと感じる」という割合が大きくなっており、医療保険制度の持続性の確保に向け効率化を進め、現役世代層の負担を軽減する必要がある。

健保連は、社会保障審議会(医療部会、医療保険部会、介護給付費分科会、介護保険部会)、中央社会保険医療協議会などの場を通じて、健康保険制度の持続性の確保のために積極的な主張を重ねてきた。さらに、11月28日、35000人の参加者を得て開催された健康保険組合全国大会において満場一致で、

- ・ 拠出金負担50%の上限設定
- ・ 高齢者医療費の負担構造改革の早期実現
- ・ 実効ある医療費適正化対策の確実な実施
- ・ 生涯現役社会を目指し保健事業の積極的な推進

の4項目が決議された。今後、関係団体との連携を一層強化し、政府および与野党に粘り強く働きかけ、また、報道機関等を通じて世論形成を図ることなどにより、その実現に取り組んでいきたい。

近く18年度の国の予算案が閣議決定され、医療保険制度等の改正内容が固められるとともに、18年4月の診療報酬と介護報酬の改定率、改定の基本的な枠組みが決定される見込みである。健保連をはじめ中医協の支払側委員は、厚生労働大臣に対して11月22日、国民負担の抑制の観点に立って、18年度改定において診療報酬はマイナス改定とすべきであると強く要請した。

地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化を進め、患者の状態像に応じた適切な評価を行う観点から、重症度、医療看護必要度に着目した現行の7対1看護職員配置の一般急性期病床のあり方を見直し、その削減を図るべきである。

さらに、薬価制度の抜本的な改革などを進めてジェネリック医薬品の使用促進、特許の切れた長期収載品の薬価引き下げ、かかりつけ薬局・薬剤師の定着に資する診療報酬の設定、電子お薬手帳の普及・活用による「多剤投与(ポリファーマシー)」の是正などを進め、医療の適正化、医療費の効率化を徹底する必要がある。

公平で納得できる医療保険制度の確立に向けた一層の取り組みを

