

# 2020年度 医療保険制度改革に向けて

**総** 額 102兆6580億円  
と過去最高となる2020

(令和2)年度一般会計予算案が閣議決定された。社会保障費は35兆8608億円(1兆7302億円増)で、医療給付費関係12兆1546億円(対前年度比+2.5%、3003億円増)となっている。拠出金負担の重い被用者保険者への財政支援820億円(前年度同額)、医療保険分野における番号制度の利活用推進145億円、国民健康保険への財政支援3104億円などが盛り込まれた。

医療費予算に大きな影響を与える診療報酬改定率については、診療報酬本体0.55%(うち、消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的対応+0.08%)で、薬価▼0.99%、材料価格▼0.02%の改定分を入れると実質マイナス改定となったが、診療報酬の本体部分のマイナス改定が受け入れられなかったことは遺憾である。

診療報酬本体の引き上げについては今後、「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」と引き続き強く主張し、適正かつ効果的な配分を求めていきたい。

予算案の閣議決定に先立つ12月19日、政府の全世代型社会保障検討会議が中間報告をまとめた。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ことは評価したいが、窓口2割負担の実施時期、低所得高齢者の負担軽減措置など具体案は今年の「骨太の方針2020」策定に向けた今後の議論に委ねられている。

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拡大の方針も盛り込まれたことは評価したい。今後、中医協において病院・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の観点に立った論議を深めていくこととしたい。

受診時の窓口負担は、家計では負担できない大きなリスクをしっかりと支えられる公的医療保険制度の持続性と財政の健全化の両立確保という基本的な視点に立って、22年までの間に制度改革が確実に行われるよう、健保連としての具体的な活動を展開していきたい。

低所得者にも十分配慮しつつ、年齢によって負担率を変えるのではなく、負担能力に応じた適切な負担の仕組みとするという基本的な考え方に立って、給付と負担の関係、とくに世代間における負担のアンバランスの是正や、保険給付の範囲見直しを図っていく必要がある。

受診時の窓口における定額負担の導入は見送られたが、高齢者の多剤・重複投薬の是正なども視野に、かかりつけ医・かかりつけ薬局の適切な関与の下で、一定数以上の剤数に応じた定額負担を導入することなども検討課題としてほしいものである。