

健康保険

2021
June

6

特集

近年の診療報酬改定と 今後の課題(後編)

特別寄稿

中医協と私(下) ～国民皆保険における中医協の役割～
幸野庄司

大局大説

自己負担の現状と方向性
—後期高齢者の自己負担率引き上げと医療政策—
田畑雄紀



後期高齢者の受診時の一部負担2割引き上げを評価する

全

健保組合の令和3年度予算によると、全健保組合の約8割が経常収支赤字（総額は5098億円）となり、平均の実質保険料率は、初めて協会けんぽの保険料率である10%を超え、義務的経費に占める拠出金割合が50%超となる健保組合が全体の4分の1を超えている。

低経済成長が続く中、新型コロナウイルス感染症拡大により経済はさらに厳しい状況に直面しており、賃金水準（標準報酬月額・標準賞与額）は、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業等の業種を中心に低下している。

令和3年度の保険料収入は前年度より2167億円（2・6%）減の8兆60億円に低下すると見込まれるが、そうした中においても高齢者医療への拠出金は前年度比1289億円（3・6%）増の3兆6627億円と増加し、特に前期高齢者納付金は前年度比1007億円（6・5%）と急増する。

年齢階層別に1人当たりの自己負担額は現役世代に比べて高齢者世代は負担が小さく、負担と給付のアンバランスが大きい。

一般所得区分（年収155～383万円）の者についてみると、後期高齢者は1割、70～74歳の前期高齢者は2割であるのに対し、70歳未満の者は所得に関わりなく3割となっている。

健保連は、全世代を通じて年齢による区分ではなく負担能力に応じた負担とするよう主張し、まず後期高齢者について原則、2割負担とするよう求めてきた。

令和3年通常国会提出の「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」は既に衆議院で可決され、会期中の成立が見込まれ、これにより後期高齢者のうち、一定所得以上の者は受診時の一部負担が原則2割に引き上げられる。

この引き上げは令和4年10月1日～5年3月1日までの間におい

て政令で定める日から施行されることになっているが、できるだけ早期の施行を働きかけていきたい。

併せてまた、後期高齢者の現役並み所得者についても公費負担を5割とするともに、拠出金負担増が生じないよう財政支援等の負担軽減措置が講じられるよう強く要望したい。

また、今般の新型コロナウイルスパンデミックの厳しい事態を通して、医療計画の見直し、医療機能の分化・連携と情報連携による医療の効率化、かかりつけ医慣行の普及、総合診療専門医の積極的育成、オンライン診療の活用、国民の適切な受診行動の促進等によって医療費の適正化を進め、国民皆保険制度の持続可能性を高めることの必要性が改めて痛感された。

特に薬剤費の効率化・生活習慣病薬の適正な選択の観点から、「フォーミュラリ」の導入、重複・多剤投薬の是正、服薬管理の徹底など、薬剤処方適正化に取り組んでいくこととしたい。