

2023(令和5)年度 予算案と医療制度改革

2 025年までに全ての団塊の世代が75歳以上となり、その後、支え手の中心となる生産年齢人口の減少が加速する中、医療保険制度の持続可能性を確保し、将来世代に引き継いでいくことは内政における最重要課題である。

岸田首相は22年9月、全世代型社会保障構築本部に「子ども・子育て支援の充実」、「医療・介護制度の改革」、「働き方に中立的な社会保障制度等の構築」という3つのテーマを中心に議論を進めるよう指示し、本部に設置された全世代型社会保障構築会議は22年12月16日に「全世代で支え合い、人口減少・高齢社会の課題を克服する」と題する報告書をまとめた。

また、厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会も同月15日、「骨太の方針2022」「新経済・財政再生計画改革工程表2021」や構築会議において指示された項目を中心に「議論の整理」を取りまとめた。これらの報告等に沿って2023年度予算案編成や医療保険制度改革が行われることになる。

出産育児一時金(現行42万円)は、

23年4月から全国一律で50万円に引き上げ(健保組合への財政影響+200億円)られるが、子育てを社会全体で支援する観点から、後期高齢者が出産育児一時金に係る費用を支援する仕組みが導入されることになった(健保組合への財政影響▲40億円)。また、妊婦が医療機関等を選択できるよう、その特色やサービス内容・出産費用の状況の公表など「出産費用の見える化」が進められる。

後期高齢者の医療費は、公費(約5割)、現役世代の後期高齢者支援金(約4割)、後期高齢者の保険料(約1割)で負担しているが、現役世代人口の減少と「高齢者人口の増加」の両方の影響を受けて、現役世代1人当たりの負担の伸びは制度導入以降1.7倍(後期高齢者は1.2倍)となっている。負担能力に応じて全ての世代で公平に支え合う観点から、介護保険を参考に、後期高齢者1人当たり保険料と現役世代1人当たり後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、24年度から高齢者負担率の設

定方法が見直される(健保組合への財政影響▲290億円)。

高齢者の保険料負担については、高齢者世代内で能力に応じた負担を強化する観点から、賦課限度額(現行66万円)を24年度73万円、25年度80万円へ段階的に引き上げるとともに、低所得者層の保険料負担が増加しないよう「所得割率」を引き上げることとされた(健保組合への財政影響±0億円)。

他方、被用者保険者間の保険料率の格差を是正するとして、前期高齢者の医療給付費負担について報酬水準(1/3に限定)に応じた調整の仕組みが導入され、これによって健保組合の負担は+600億円増大する。

現役世代の負担上昇の抑制、健保組合全体としての負担軽減に向けて、与党・自民党の国民皆保険を守る国会議員連盟等との連携を深めて、現行の高齢者医療運営円滑化等補助金(22年度支援金等負担助成分720億円)、特別負担調整(22年度100億円)の継続と拡充など、医療保険制度改革に取り組んでいきたい。