



ニッポン花紀行/ハイジの村のバラの回廊 (山梨県北杜市)

Special
issue

\\ 健保組合の2026年度予算の集計結果を公表 //

全世代で支える制度の実現へ合意形成を

健保連はこのほど、健保組合の2026年度予算の集計結果を公表しました。それによると、収入から支出を差し引いた経常収支差引額は2890億円の赤字となり、全国の1364の健保組合のうち、約7割が赤字となる厳しい財政状況が明らかになりました。

収支をみると、企業による賃金引き上げの影響から保険料収入は前年度比3.8%増となりました。支出は、26年度診療報酬改定が物価・賃金の上昇を反映しプラス改定とされたことで医療費が膨らむことから、保険給付費は同3.4%増、高齢者医療への拠出金も2.2%増を見込んでいます。

健保組合は、被保険者と事業主から毎月納入される健康保険料を基に、医療にかかる保険給付と加入者の健康維持・増進を図る保健事業を担うとともに、高齢者医療への支援も求められています。

こうした観点から支出内訳をみると、保険給付が約5割、後期高齢者

支援金と前期高齢者納付金が約4割を占めており、保健事業には十分に予算を充てることができていません。今年度は、賃上げによる増収が赤字幅を前年度に比べ873億円減少させましたが、依然として余力のない状況が続く見通しです。

少子化により現役世代が急減していく一方、2040年にかけて高齢者人口がピークを迎えます。このような将来を見据えると、現役世代に偏った負担構造のままでは、給付と負担のアンバランスがさらに拡大し、現役世代は保険料負担の増加に耐えられなくなるでしょう。

国民皆保険制度を維持するためには、全世代の1人ひとりが年齢にかかわらず支え合う制度を実現しなければなりません。そのためには、保険者や事業主、国、医療提供者など全てのステークホルダーが医療保険制度の危機感を共有し、全世代で支え合う制度の実現に向けた合意形成を目指すことが重要だと考えます。

知っておきたい!

健保のコト

vol.85

高齢者の医療を支える仕組み

私たちが病気やけがのため病院や診療所で治療を受けたとき、窓口で支払う自己負担を除いた分は「医療給付費」として健保組合など保険者が支払います。

この医療給付費を保険制度別にみると、75歳以上が加入する後期高齢者広域連合が圧倒的に多く15.7兆円、次に、前期高齢者(65～74歳)が多く加入する市町村国保が8.7兆円と続き、協会けんぽが6.2兆円、健保組合が3.8兆円、共済組合が1.1兆円となっています(2021年度)。

高齢になると、複数の慢性疾患を抱え、定期的な通院や服薬の継続が必要になる傾向があります。疾患やけがで入院すると長引くケース

も。日本は高齢化率が29.4%(2025年)と高く、医療技術の高度化も相まって医療費は増加の一途をたどっています。

高齢者医療を社会全体で支える仕組みを後期高齢者医療制度といい、後期高齢者(75歳以上)の医療費は、現役世代(74歳まで)の支援金と公費で賄われています。負担構造は公費が約5割、支援金が約4割、高齢者の保険料は約1割となっています。さらに、市町村国保の前期高齢者の医療費を被用者保険(健保組合、協会けんぽ、共済組合)が支える仕組みもあり現役世代の負担を押し上げています。

制度創設時よりも高齢者の就労状況が変化しており、負担の公平性の確保を念頭に中長期的な視点での制度の見直しも必要とされています。