

『安全・安心な医療と 国民皆保険制度の維持に向けて』 — 健保組合・健保連の提言 —

- 我が国は、団塊の世代が全て75歳以上となる「2025年」が迫り、高齢化の大きな波とさらなる現役世代の減少という歴史的な難局に直面している。
- 誰もが**必要な時に必要な医療にアクセスできる体制とそれを支える皆保険制度を維持する**ためには、地域医療構想の実現をはじめとする「質の高い医療提供体制の構築」と、社会情勢の変化に対応した「全世代で支え合う制度への転換」が急務である。
- 健保組合・健保連は、2017年に「2025年度に向けた医療・医療保険制度改革について」をまとめ、高齢者医療費の負担構造改革を中心とした医療保険制度の抜本改革を求めるとともに、国をはじめ、国民皆保険制度に関係するすべてのプレイヤー（国民、医療提供者、保険者）に意識改革と従来にない努力を促す提言を行った。
- その後の社会情勢の変化、さらに、今般のコロナ禍を通じて明らかとなった課題について、健保組合・健保連としての考え方とその対応をここにまとめた。
- 健保組合は、事業主との緊密な連携のもと、日本の医療保険制度を牽引し、また、保険者機能を発揮して、医療費適正化の取り組みや疾病予防・重症化予防等、様々な事業を展開してきた。現在のコロナ禍においても、加入者の健康を守るという重要な使命を全うすることに変わりはない。
- 社会システムの変革が急速に進む今、**事業主との連携、加入者との距離の近さを生かし**、人生100年時代における働き方の多様化にも対応した更なる取り組みに努め、国民の**健康寿命の延伸を図ることを通じて、真の健康である“well-being”の向上にも貢献**していきたい。

令和3年10月
健康保険組合連合会

1. コロナ禍を通じて明らかになった課題と対応

— 「かかりつけ医」の推進。安全・安心で効率的・効果的な医療の実現に向けて —

- ・ 今般のコロナ禍を通じ、入院・外来ともに医療提供体制の硬直性・脆弱性、医療資源の散在等の諸問題がより顕在化した。
- ・ 医療に対する国民の不安が高まるなか、「安全・安心」で、「必要な時に必要な医療にアクセスできる」体制を堅持することが最も重要である。

対応の方向性

- **国民が身近で信頼できる「かかりつけ医」の推進とかかりつけ医制度の構築**
→まずは、かかりつけ医の要件（機能）の法令等での明確化、国民への情報提供・開示の強化等必要な環境整備を進める。
※かかりつけ医の要件（機能）：「患者をよく知っている」、「患者の多様なニーズに応えられる」、「国民・患者に選ばれる」
- 急性期病床の集約・強化等第8次医療計画（2024年度～）を見据えた**地域医療構想の着実な推進**

2. 社会情勢の変化に応じた課題と対応

— 国民皆保険制度の持続性確保へ。医療の重点化・効率化と現役世代の負担軽減が喫緊の課題 —

- ・ 国民皆保険制度の持続性を高めるためには、医療費そのものの増加を抑制（**医療の重点化・効率化**）するとともに、現役世代に過度に依存する制度から**全世代で支えあう制度への転換**が必要である。
- ・ その際、近年の高齢者像の変化（体力・健康状態の向上や国民の意識）、高齢者の就労率の上昇等の社会情勢の変化を考慮しつつ、世代間の給付と負担のアンバランスを是正し、**現役世代の負担軽減を図る**ことが喫緊の課題である。

対応の方向性

①医療の重点化・効率化〈保険給付範囲の見直し、薬剤費の伸びの抑制等〉

- **医療費適正化計画の取り組みの強化**（地域差是正、医療費が見込みを上回る場合の対応、保険者協議会の関与強化等）
- 市販品類似薬の保険給付範囲からの除外又は給付率の見直し、フォーミュラの普及・リフィル処方の早期導入 等

②人口構造の変化を踏まえた全世代で支える制度の構築〈世代間のアンバランスの是正、現役世代の負担軽減等〉

- **後期高齢者の保険料負担割合（現行＝給付費の11%）の見直し**（後期高齢者と現役世代の負担の伸びの均衡を図る）
- **後期高齢者の窓口負担の原則2割**（一定以上所得者の2割負担の早期実施、低所得者を除いて原則2割負担の検討を継続）
- 現役並み所得者の対象範囲拡大と、**現役並み所得者の給付費への公費投入**

③ 社会保険の保険原理が適正に機能するしくみ

- 高齢者医療への**拠出金負担の上限設定**、前期高齢者財政調整の見直し（変動抑制、計算式見直し等）
- 拠出金負担の見える化（後期高齢者支援金、介護納付金の保険料率を国が審議会の意見を聞いて定めるよう見直す）
- 社会保障のための財源確保等の検討（税財源の確保、年金控除や非課税年金の見直し）

※このほか、金融資産も勘案した高齢者の自己負担割合の判定の検討、介護保険制度の給付と負担の見直し、前期高齢者と介護保険制度の年齢区分の65歳から70歳への引き上げの検討 等

健保組合の価値向上へ取り組む課題と対応

— コロナ禍でも生きる健保組合の保健事業 —

健保組合の組織基盤を生かして実施する予防・健康づくりはコロナ禍でも発揮

- 特定健診・特定保健指導（生活習慣病対策） → 基礎疾患等の予防による新型コロナウイルス感染の重症化予防
- 企業との連携した取り組み（データヘルス・健康経営） → 働き方の変化（在宅勤務等）に応じた健康づくり施策を展開
- 社会環境の変化や加入者のニーズに応じた機動的対応 → 感染予防策の周知、新型コロナワクチンの職域接種
健診受診控えによる健康二次被害防止のための啓発

— 健保組合としての更なる取り組み —

健保組合は、引き続き**コラボヘルスによる健康経営の推進**、加入者への健康教育・広報による**ヘルスリテラシー向上**等に努めるとともに、社会環境の変化に応じた先駆的な取り組みを実践し、**国民全体の健康度を高め、健康寿命の延伸を図る**。

社会環境の変化（人生100年時代・デジタル化社会）に対応した取り組み

- 高齢者の就労率上昇、女性の社会進出等**多様性ある社会への対応**（ロコモ対策、女性特有の健康課題等）
- **データ活用の深化**（PHRとスコアリングレポートの活用、集団最適・個人最適へ向けた適切な情報提供と保健事業の展開）

国、関係機関においては、●個人・企業への健康投資の後押し、●国民のヘルスリテラシー向上や社会保障制度等の教育機会の充実、●ヘルスケア事業者・商品の評価制度等の構築—に取り組み、国民が自発的に予防・健康づくりに取り組む「健康社会の実現」をめざした機運づくりを進めていただきたい。