

# 「ポスト2025」健康保険組合の提言

## 概要版

2025年9月

<b>I 想定される危機的状況と私たちの目指すもの</b>	・・・ P.3
<b>II 加入者(国民)の皆さまへの3つのお願い</b>	・・・ P.4
医療費のしくみや国民皆保険制度の厳しい状況についてもっと知ってください 自分自身で健康を守る意識をもってください。健診をきちんと受けてください 軽度な身体の不調は自分で手当するセルフメディケーションを心がけてください	
<b>III-1 健康保険組合の4つの約束</b>	・・・ P.5
①各種健診を受診しやすいよう、こまめに働きかけます / ②一人ひとりの健康状態に合わせた丁寧な保健指導を実施します ③予防・健康づくりに役立つ情報を提供します / ④職場環境に応じた予防・健康づくりに取り組みます(事業主との連携)	
<b>III-2 健康保険組合が取り組む5つのチャレンジ</b>	・・・ P.6
①多様な働き方に対応した保健事業の充実強化 / ②かかりつけ医との連携 / ③健康保険組合の発信力強化 ④データ分析強化による加入者サービスの充実 / ⑤デジタル化による健康保険組合業務革新	
<b>IV 国に対して実行、整備を求めること</b>	
①負担の公平性の確保	・・・ P.7
・高齢者の自己負担割合の年齢区分の見直し等	
②保険料と公費(税)の負担構造の見直し	・・・ P.8
・税財源の役割を強化	
・保険料と公費(税)のバランスの一体的な見直し	
③保険給付の見直し	・・・ P.9
・セルフメディケーションの推進	
・費用対効果、経済性も考慮した医薬品の選択促進	
④医療提供体制の改革	・・・ P.10
・散在する医療資源の集約化	
・マンパワーを適正配置して、医師の地域偏在を是正	
⑤医療DX施策の強化	・・・ P.11
・国民がメリットを感じる機能の充実	
・データ連携による医療の効率化	
・医療DXの基盤整備	

# I 想定される危機的状況と私たちの目指すもの

## 想定される危機

団塊世代のすべての方が後期高齢者となる2025年に向けて、ある程度制度見直しは図られたが、現役世代の過重な負担は解決していない。  
少子化により現役世代が減少していく中で、危機的な状況が深刻化していく。

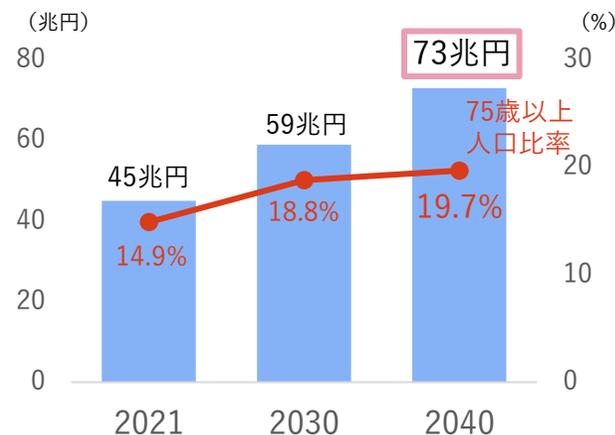
医療費は大幅に増加し、2040年には70兆円を超え、その半分は後期高齢者の医療費が占める。

医療・介護の提供体制を抜本的に効率化しなければ必要な時に必要な医療が受けられなくなる。

現状の現役世代に偏重した負担構造のままでは、給付と負担のアンバランスが拡大する。

健康保険組合財政の悪化がさらに進めば、解散が相次ぐ事態にもなりかねず、国民皆保険制度を支える基盤が弱体化する。

医療費と高齢化の見通し



出典：「国勢調査報告」（総務省統計局）および「日本の将来推計人口（令和5年推計）詳細結果表」（国立社会保障・人口問題研究所）出生中位（死亡中位）推計、2022年10月「医療保険制度の将来構想のための調査研究II」（健保連）をもとに作成

以上のような危機的状況を早急に打開し、大きく流れを変えなければ、将来に向けて国民皆保険制度を維持していくことができなくなる。

- 今回の提言をまとめるにあたり、新たな取り組みとして加入者、国民に向けてアンケートを行い、その結果も踏まえた内容といたしました。
- 本提言では、加入者（国民）の皆さまに上記のような危機感を共有していただくとともに、国、医療提供者、事業主、それぞれにお願いしたいことを明らかにし、私たち健康保険組合のこれからの取り組みについてまとめました。これらを通じて私たちは、健康で元気な社会を作ることへの貢献と、将来世代の負担軽減を目指します。

## II 加入者（国民）の皆さまへの3つのお願い

### 加入者（国民）の皆さまへの3つのお願い

医療費のしくみや国民皆保険制度の厳しい状況についてもっと知ってください



自分自身で健康を守る意識をもってください。健診をきちんと受けてください



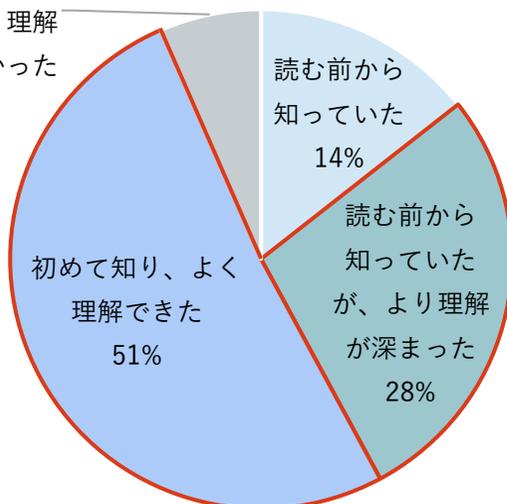
軽度な身体の不調は自分で手当てるセルフメディケーションを心がけてください



### <健保連が実施したアンケートでわかったこと>

Q.健康保険組合は保険給付と保健事業に取り組んでいるほか、保険料の4割を高齢者医療費の支援のために支出していることを知っていますか

初めて知ったが、よく理解できなかった  
7%



健保連の広報により理解した人、理解が深まった人 79%

アンケートの結果から、加入者の理解も深まりつつあることがわかりますが、健康保険組合のこと、高齢者医療への現役世代の負担に加えて、まだまだ健康保険には課題があります。

3つのお願いは、健康保険のことをもっと知ってほしい、ともに危機的状況を乗り越えてほしいと考える健康保険組合から加入者（国民）の皆さまへのお願いです。

日本の医療費のしくみや健康保険制度などについて、正しくご理解いただくためのリーフレットがデジタルブックでご覧いただけます。



<https://www.kenporen.com/health-insurance/medical-question/>

# Ⅲ-1 健康保険組合の4つの約束

「3つのお願い」をするにあたり、健康保険組合は「4つの約束」をして、加入者（国民）の皆さまの健康の保持増進を支えています。

## 3つのお願い



医療費のしくみや国民皆保険制度の厳しい状況についてもっと知ってください

自分自身で健康を守る意識をもってください。健診をきちんと受けてください

軽度な身体の不調は自分で手当てるセルフメディケーションを心がけてください

## 健康保険組合の4つの約束で後押し



各種健診を受診しやすいよう、こまめに働きかけます



一人ひとりの健康状態に合わせた丁寧な保健指導を実施します



予防・健康づくりに役立つ情報を提供します



職場環境に応じた予防・健康づくりに取り組みます  
(事業主との連携)

事業主の皆さまへの  
お願い

事業主の皆さまには、従業員一人ひとりの健康を守るためにも、健康保険組合との協力をお願いします。それが健康経営の推進にも繋がります。

## Ⅲ-2 健康保険組合が取り組む5つのチャレンジ

健康保険組合は、社会の変化等に対応し、個々の組合の状況、加入者の特性に応じて、先進的な取り組みにチャレンジしていきます。

### 多様な働き方に対応した 保健事業の充実強化



- 個々の状況に応じた独自の取り組み
  - 高齢就労者に対するロコモ対策
  - 女性特有の健康課題への対応
  - 子ども・子育て支援、外国人対応など

### かかりつけ医との連携



- かかりつけ医を選ぶ際に役立つ幅広い情報の提供
- 疾病予防や健康増進等に寄与する協力関係の推進

### 健康保険組合の 発信力強化



- 加入者（国民）自身が健康を守る意識を向上するための支援
- 医療保険制度や医療提供体制等の改革の必要性
- 健康保険組合の役割や存在意義（広報活動の強化を含む）

### データ分析強化による 加入者サービスの充実



- 医療DXにより医療機関から得られる各種データや、ウェアラブル端末等から任意で得た情報を活用した個人最適サービスの提供
- スマートフォン等を活用した加入者との双方向コミュニケーションの強化（個人に合った情報提供や相談対応等）

### デジタル化による 健康保険組合業務革新



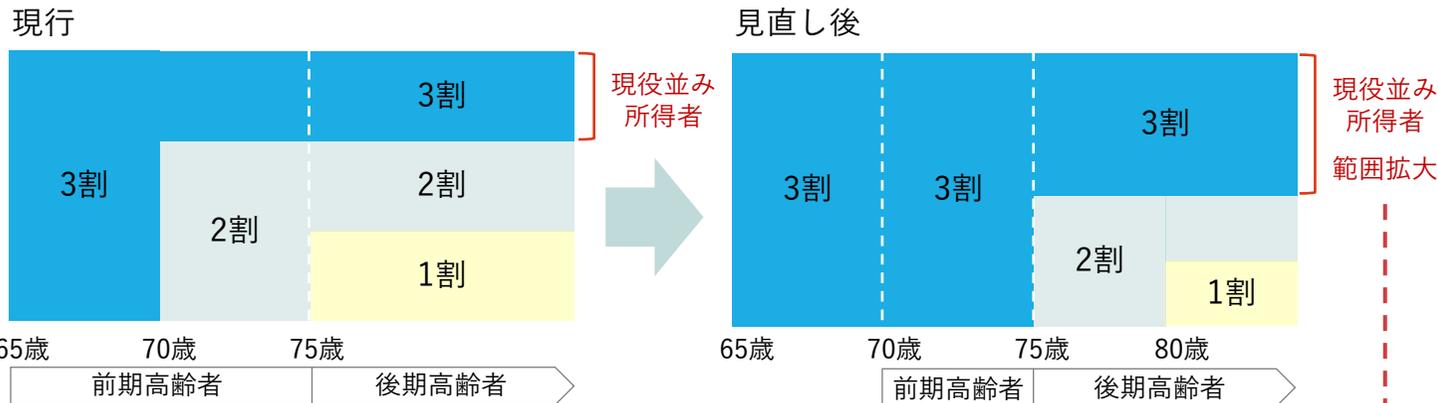
- デジタル技術を活用した適用・給付など健康保険組合業務の全般の革新（健康保険組合DX）の推進
- 電子申請に対応して加入者・事業主の利便性を向上
- 業務全体の標準化・効率化などに取り組み、加入者サービスを拡充

# IV 国に対して実行、整備を求めること — ①負担の公平性の確保

就労状況などの高齢者像が高齢者医療制度創設時より変化していることを踏まえ、まずは、高齢者の年齢区分を以下のように見直すべきと考えます。

- 現状の負担割合の年齢区分（70～74歳：原則2割負担、75歳以上：原則1割負担）を5歳引上げ
- 後期高齢者（75歳以上）の現役並み所得者（3割負担）の範囲拡大 ※公費負担導入とセットで実施（下記参照）
- 前期高齢者（65～74歳）の年齢区分（65歳）も70歳に引き上げ

高齢者の自己負担割合の見直し（年齢区分の見直し）



負担の公平性を確保するために、将来的に、高齢者も現役世代と同じ自己負担割合（原則3割）を目指すべきと考えます（低所得者への配慮+高額療養費制度による負担軽減あり）。

〈対象者数〉75歳以上の高齢者 約2,070万人  
 〈後期高齢者医療費〉 20.4兆円（給付費18.7兆円、患者負担1.7兆円）

※2025年度予算案ベース

【現役並み所得者以外の財源構成】 = 約17.68兆円（※自己負担1割、2割を除いた部分）

保険料	現役世代の負担 (後期高齢者支援金) 約37%	公費 50%
-----	-------------------------------	-----------

【現役並み所得者の財源構成】 = 約1.03兆円（※自己負担3割を除いた部分）

保険料	現役世代の負担 (後期高齢者支援金)	約5,200億円
-----	-----------------------	----------

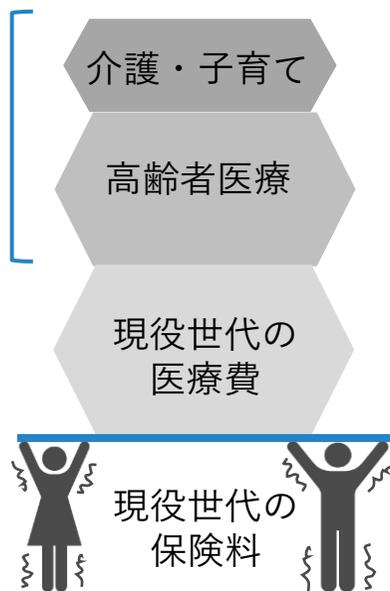
本来公費が入るべき部分

現役並み所得者の給付費には、公費が入っておらず、現役世代の負担となっています。このままその範囲を拡大すると、現役世代の負担増となります。範囲拡大にあわせて、現役世代が公費負担を肩代わりしている後期高齢者の現役並み所得者の給付費に、50%の公費負担を導入すべきと考えます。

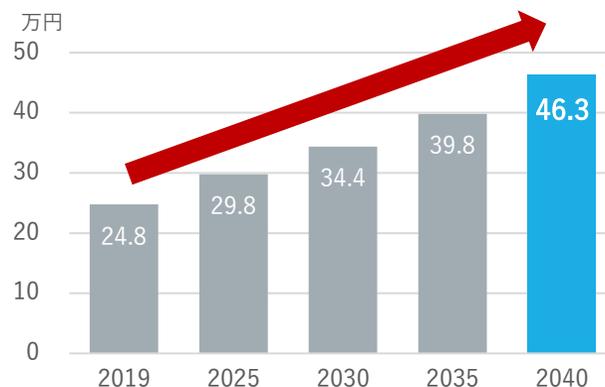
## IV 国に対して実行、整備を求めること — ②保険料と公費(税)の負担構造の見直し

現役世代の保険料の負担軽減や負担増抑制だけでなく、将来世代の負担も考慮し、負担能力に応じた負担とする方向で税財源の役割を強化し、保険料と公費(税)のバランスを一体的に見直すことが必要です。将来的に増加が予想される高齢者医療や介護、少子化対策の支援については、保険料負担増ではなく、公費(税)での対応を図るべきです。

現役世代は保険料を通じて、自分たちの医療費だけでなく、高齢者医療や介護、少子化対策を支援していますが、その負担は限界です。



健保加入者1人当たり保険料の見通し



医療費の増大と現役世代の減少の影響で、保険料は20年間で2倍近く増加する

出典：2022年10月「医療保険制度の将来構想のための調査研究II」（健保連）

20-64歳の人口 2020年 6,900万人 ▶ 2040年 5,800万人

現役世代は20年で1,100万人減少(▲16%)する見込み

出典：「日本の将来推計人口(令和5年推計)詳細結果表」(国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)推計をもとに作成

あわせて、国として、国民全体に保険料と公費(税)の負担構造等を理解してもらえよう、学校教育や広報などを通じて周知・啓発を行うべきです。

医療費の増大が保険財政を圧迫しています。将来にわたって国民が安心できる医療保険制度を維持するために、**保険給付範囲を見直す必要があります。**

目指す方向性

医療の質を維持しつつ、保険料などの負担増を抑制するため  
保険給付の適正化・重点化

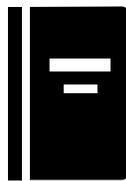
具体的な対応策①



### セルフメディケーションの推進

- 同成分の市販薬がある医薬品は、**保険適用から除外**、あるいは患者が希望し、選択する場合は自己負担を増加
- 生活習慣病も含め、安全性が確立された患者数が多い医薬品を市販薬に転用することで、**お薬受診の手間を省き、患者の利便性を向上**

具体的な対応策②

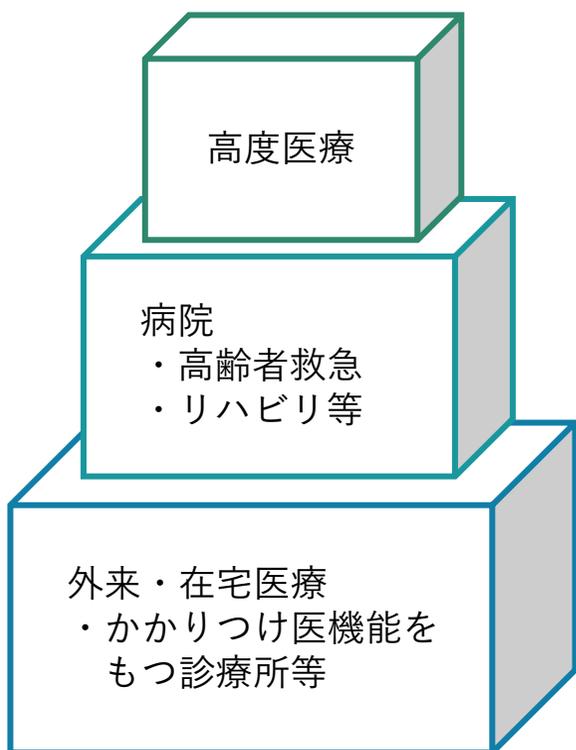


### 費用対効果、経済性も考慮した医薬品の選択促進

- 経済性も考慮した医薬品の選択に資する診療ガイドライン等の設定
- 同じ種類、効能の医薬品のうち、より高額な医薬品を患者が選択する場合は自己負担の増加

## IV 国に対して実行、整備を求めること — ④医療提供体制の改革

更なる人口減少社会を見据え、国の責任において、散在する医療資源を集約化することや、限りあるマンパワーを適正に配置して医師の地域偏在を是正することにより、過不足のない最適な医療提供体制を構築していく必要があります。



### ◆2040年にかけての医療需要の見通し

- 2040年にかけて手術件数がすべての診療科において半数以上の地域で減少
- 入院医療については、病床利用率が低下傾向

- 高齢者救急については、軽症・中等症の救急搬送が増加
- リハビリを必要とする85歳以上の高齢者が増加

- 在宅医療の需要増加
- 外来医療の需要はすでに減少傾向

### 具体的な対応策

- 高度な医療を提供する病院の拠点化・集約化

- 高齢の救急患者を受け入れる病院の機能の充実、地域の診療所等との連携の強化等

- かかりつけ医やグループ診療の推進、在宅医療や介護との連携
- 都市部など医師が過剰な地域について参入規制

さらに改革の基盤として、

- 医療機関の体制・治療成績等の情報開示を進め、国民による評価を可能にする環境を整備する。
- 医療提供体制の整備に責任をもつ都道府県と国が主導的に対応できるよう権限を強化する。

加入者（国民）一人ひとりへの最適なサービス提供に向けて、医療DX施策を強化するよう国に求めています。



### 国民がメリットを感じる機能の充実

- 各種データの共有による診療の充実、AIを活用した診療支援機能の活用  
→ 医療の質の向上
- マイナ保険証で診察券が不要になるようにする  
→ 利便性の向上
- オンライン診療の普及  
→ 遠隔地、夜間対応、要介護者などへの対応



### データ連携による医療の効率化

- 国全体としてマイナンバーを活用して、医療機関ごとの壁や医療保険制度、介護保険制度など諸制度の壁を越えたデータのシームレスな連携  
→ 重複投薬や重複検査を減らすなど医療を効率化



### 医療DXの基盤整備

- 医療情報プラットフォームの共有、活用の推進
  - 健診、電子カルテ、電子処方箋、介護情報、予防接種など各種データを連携させる基盤整備を進める
    - データ分析の基盤整備も進め、保険者、健診機関を含めた共有、活用を推進
    - 転職など個人の異動に伴う保険者間の健診データ等の移行・連携を容易にする
- 医療DXのデータ連携の鍵となる「マイナ保険証」取得の強力な推進

スピード感をもって医療DXを進めるためには、すべての関係者の協力が不可欠です。  
とくに医療提供者の皆さまには、積極的な医療DXの取り組みをお願いします。