



令和4年度 健康保険組合全国大会

健康保険法制定100年

これからも

健康を支え、皆保険を守る 健保組合であるために



開催日時

令和4年10月18日(火) 13:00~15:15

開催場所

東京国際フォーラム・ホールA 東京都千代田区丸の内3-5-1

大会次第

- 1 開会の辞
- 2 会長基調演説
- 3 決議
- 4 厚生労働大臣への決議の手交
- 5 厚生労働大臣挨拶
- 6 国会議員代表挨拶
- 7 特別企画
- 8 閉会の辞

特別企画

講演テーマ

「全世代型社会保障制度の構築に向けて」

内閣官房参与(社会保障、人口問題担当)
内閣官房全世代型社会保障構築本部事務局総括事務局長

山崎 史郎 氏

1978年に東京大学法学部卒業後、厚生省(現・厚生労働省)入省。厚生省高齢者介護対策本部次長、内閣府政策統括官、内閣総理大臣秘書官、厚生労働省社会・援護局長、内閣官房地方創生総括官を歴任した後、2018年7月から21年11月まで駐リトアニア特命全権大使を務めた。その間、介護保険の立案から施行まで関わったほか、若者雇用対策、生活困窮者支援、少子化対策、地方創生などを担当。2021年9月、リトアニア政府から功績により外交スター勲章を授与。2022年1月から現職。

開催日時 令和4年10月18日(火) 13:00~15:15

開催場所 東京国際フォーラム・ホールA 東京都千代田区丸の内3-5-1

決議

2022年は健康保険法制定から100年となる節目の年である。一方、団塊の世代が後期高齢者に入り始める年でもあり、本年が医療保険制度の大きな分岐点となる。

急速な高齢化と現役世代の減少は、日本の社会保障制度全体に大きな影響を及ぼしている。医療保険制度も例外ではなく、医療の高度化等とも相俟って高齢者医療費の急増による現役世代の更なる負担増が確実である。

健保組合は長きに亘り、加入者と事業主の理解と協力によって、自主・自立の精神のもと、加入者の健康を守り、ひいては世界でも優れた制度と評される皆保険制度を守り抜いてきた。しかし、厳しい財政運営を強いられてきた結果、止むなく解散を選択せざるを得ない健保組合も少なくなく、このままでは支える側と支えられる側が共倒れする皆保険制度の崩壊が現実のものとなる。

国民の健康を守り、安心の基盤である皆保険制度の持続性を高めるためには、過重な現役世代の負担を軽減し、負担能力に応じて全世代で支え合う制度に転換する必要がある。「2025年問題」が迫るなか、10月から施行された一定所得以上の後期高齢者の自己負担2割導入は改革の第一歩に過ぎず、早期に更なる改革に踏み出さなければならない。

同時に、コロナ禍により顕著となった医療提供体制の脆弱性への対応も急務である。

国民が身近で安心できる「かかりつけ医」を持ち、入院・外来医療や病院・診療所の機能分化・連携を一層強化することで、安全・安心で効果的・効率的な医療体制を実現するとともに、医療の重点化・効率化の観点から、保険給付範囲の見直しやリフィル処方の普及、フォーミュラリの導入を進めるべきである。

また、デジタル化社会に対応した医療・介護分野のICT化を進め、医療の効率化・質を高める施策も欠かせない。まずは、情報共有の基盤となるオンライン資格確認システムの普及・拡大を進めるとともに、医療・介護情報を活用して患者・利用者へのメリットを高め、医療費の適正化に資する取り組みも確実に進めるべきである。

我々健保組合は、これまでも労使の連携のもと様々な保健事業を実践し、また、医療費適正化の取り組みを積極的に進め、優れた保険者機能を最大限発揮してきた。この100年間で果たしてきた価値を再認識し、今後も加入者の健康を守るという想いのもとに、データヘルスやコラボヘルス等を推進して、国民全体の健康寿命の延伸に向けて取り組んでいく。

これからの100年も加入者にとって最も近い存在でその健康を支え、皆保険制度を守る健保組合であるために我々は組織の総意をもってここに決議する。

- 一. 現役世代の負担軽減、全世代で支え合う制度への転換
- 一. 国民が身近で信頼できる「かかりつけ医」の推進
- 一. オンライン資格確認など ICT 化の推進による医療の効率化・質の向上
- 一. 健康寿命の延伸に向けた保健事業の更なる推進

令和4年10月18日
令和4年度 健康保険組合全国大会

— 健康保険法制定100年 —
これからも健康を支え、皆保険を守る健保組合であるために

スローガン

現役世代の負担軽減、 全世代で支え合う 制度への転換

団塊の世代が後期高齢者となる2025年が目前に迫るなか、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直す必要がある。高齢者医療の拠出金負担の急増により現役世代の負担は限界を超えている。現役世代の負担を軽減し、負担能力に応じて全世代で支え合う制度に転換すべきである。

10月から施行された一定所得以上の後期高齢者の自己負担2割導入は、現役世代の負担軽減には十分ではなく、後期高齢者の保険料負担割合の見直しや拠出金負担の上限設定、不合理な前期高齢者財政調整の見直しなど、早期に更なる改革を実現すべきである。

国民が身近で信頼できる 「かかりつけ医」の推進

コロナ禍により国民から「かかりつけ医」への期待・関心が高まっている中で、国民にとって最も重要な「必要な時に必要な医療にアクセスできる」体制を堅持すべきである。

そのためには、国民が身近で信頼できる「かかりつけ医」を持ち、外来医療の機能分化・連携を強化することで、安全・安心で効果的・効率的な医療体制を実現しなければならない。



オンライン資格確認など ICT化の推進による 医療の効率化・質の向上

社会のデジタル化が急速に進むなかで、医療・介護分野においてもICTを通じたサービスの効率化や質の向上が求められている。そのためには、まずは、情報共有の基盤となるオンライン資格確認システムの原則義務化を確実に進めることが重要である。

更に、国の基盤整備支援の下に、今後「電子処方箋情報」や「電子カルテ情報」の共有、「全国医療情報プラットフォーム」の創設等に関係者が一体となって取り組み、ICT化による医療の効率化・質の向上を急ぐべきである。

健康寿命の延伸に向けた 保健事業の更なる推進

健康保険法制定から100年の間、健保組合は事業主との連携のもと、加入者の実態に沿ったきめ細やかな保健事業を効果的に展開し、健康づくり・疾病予防等を進めてきた。

我々はこれまで果たしてきた価値・役割を再認識し、引き続き特定健診・特定保健指導をはじめデータヘルスや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。また、社会環境の変化に応じた先駆的な取り組みを実践し、国民全体の健康意識を高め、健康寿命の延伸に向けて取り組んでいく。