

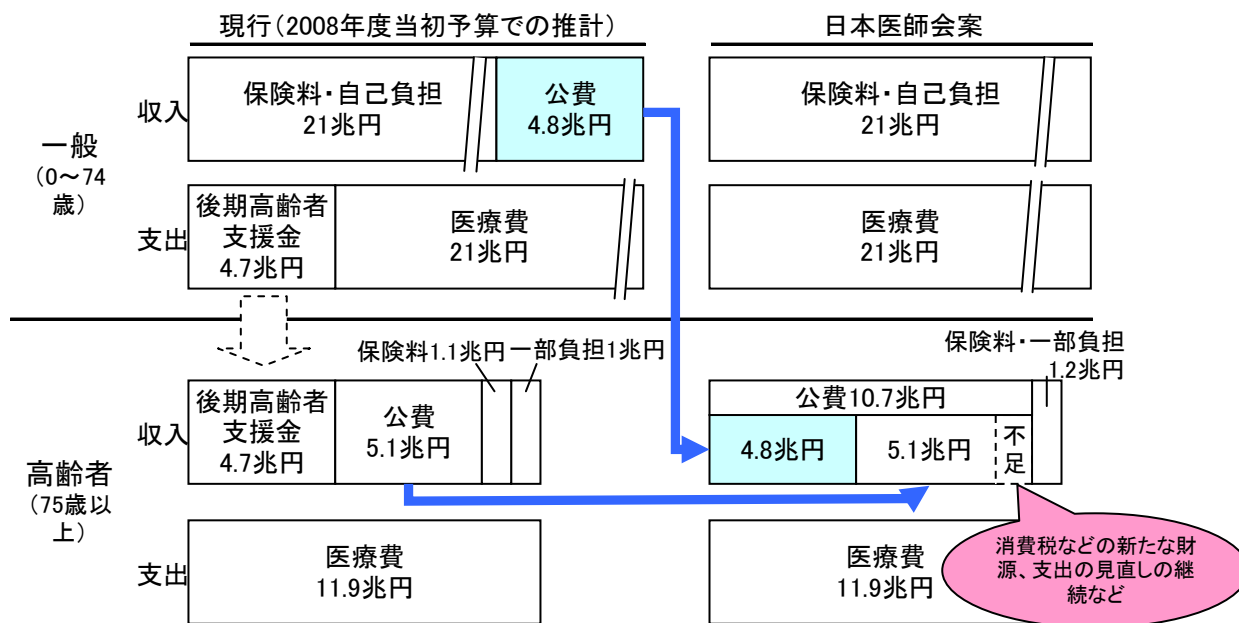
強)、全国健康保険協会(旧政管健保、以下協会けんぽ)で約0.8兆円(給付費の13.0%、後期高齢者支援金の16.4%)である。

日本医師会案では、公費を高齢者に集中することで、一般医療保険への公費の投入がなくなるが、同時に一般医療保険では後期高齢者支援金の負担もなくなる。2008年度当初予算をもとにした試算では、公費の投入がなくても後期高齢者支援金がなくなれば、収支はほぼ均衡する。しかし今後は一般医療保険の中でも高齢化が進むので、財政が悪化すると予測される。その際には保険料率の見直し等で対応する(詳しくは後述)。

また、一般医療保険で給付費に対して公費が投入されているのは、国保、協会けんぽのみであり<sup>73</sup>、ここへの公費がなくなるので、組合健保、共済組合との財政調整が不可欠になる。

なお現在は、国保の給付費に対する公費5割強の1割弱は地方公費である。日本医師会は、公費は主として国が負担することを提案するが、この場合、国と地方の財源(特に消費税)配分の見直しも必要になる。

図2-2-2 医療費財源の概要



\*生活保護、精神保健福祉等の公費負担医療を除いて図示。一般の医療費は最近の医療費動向からの推計。それ以外は、当初予算ベース。  
四捨五入差があるため内訳と合計が合わないところがある。紙面の都合で縮尺は合っていない。

<sup>73</sup> 組合健保にも事務費に対する国庫負担(2008年度当初予算49億円)、給付費に対する臨時補助(同53億円)がある。