

社会保障審議会医療保険部会（平成 26 年 5 月 19 日）での主な意見**1. 国民健康保険について****国保の財政上の構造的な問題について**

- 都道府県が国保の財政運営の責任を果たすためには、財政上の構造問題を解決することが前提。
- 国保問題も大都市と郡部で違いがある。法定外繰入については議論もあるが、国保制度を保険料で全て賄うとした場合、果たして持続可能な制度となるのかどうか課題がある。
- 国保の保険料負担は、圧倒的多数の都道府県においては、非常に高いのが実態。国保の実際の被保険者は、3割を被用者が占めており、被保険者に対する一定の所得捕捉は現場では適切にできている。
- 医療保険制度改革の議論は、持続可能な制度を構築し、皆保険制度を堅持するという観点が重要。国保は、医療保険の最後の砦。年齢構成や所得水準など保険者の責によらない構造的問題の解消について、納得性のある対策の検討が必要。
大都市では、法定外繰入が多く行われている一方で保険料負担率が平均より低い状況。これを、構造的な問題と言えるのか。
- 一般会計からの法定外繰入について、東京、神奈川、大阪、埼玉、愛知の5県を合計すれば、2000億円以上に及ぶ。これらの都道府県が平均保険料率まで保険料を引き上げれば、法定外繰入は減るのではないか。
- 被用者保険は、積立金の取崩しか保険料率の引上げによって対応するしか選択肢がないのに対し、国保には、一般会計からの繰入という手法がある。しかし、保険制度であるなら、保険料で賄うことを最優先にすべきで、この仕組みを見直すべき。
- 国保の保険料負担は重いというが、国保は被用者保険と比べて所得捕捉率が同等とは言えない中で、1人当たり保険料負担率の平均14.3%が高いか

低いかを議論することはできない。

国保の保険料負担と、事業主負担を除いた健保組合の負担を比較するやり方は誤解を生じさせる。

- 東京などは、保険料負担を増やして、一般会計からの繰入を減らす余地があるのではないかと。保険料負担を、被用者保険と単純に比較することも疑問。
- 一般会計からの繰入は、それが可能だから行っている。財政の地域間格差の問題を医療保険で抱え込むのはおかしい。繰入は行わない、という方向で、制度改革を行うべき。その上で、どのように財政調整を行うか、ということを議論するべき。
- 前期高齢者の医療費が高いという問題は、前期財政調整で解決できていると言える。それよりも、入院医療費や精神疾患の医療費が高いという課題に着目する必要がある。

国保に対する財政支援の拡充について

- 国保の財政基盤強化は、最優先の課題。保険料格差の平準化は、適正になされるべきであり、スピード感を持った議論を事務局にお願いしたい。1,700億円の投入は、まだ実施されておらず、早期に確実な実施をお願いしたい。公費財源を予算編成過程で確実に確保してほしい。国保が崩壊すると、地域医療が崩壊する。
- 低所得者対策も重要。国民皆保険を維持するためにも、全ての国民が支払えるような環境になる改革をすべき。
- 総報酬割によって生じた財源を国保に投入することは、被用者保険が国保の財政基盤強化にかかわる負担を肩代わりすることであり、明確に反対。

都道府県と市町村の役割分担について

- 国保改革は、大改革となる。実務で混乱が起こることを避けるため、準備をしっかりと行う必要がある。そのためにも、早期に都道府県と市町村の役割分担を議論する必要がある。

- 財政的な構造問題の解決に資する範囲で役割分担の議論を行いたい。

2. 被用者保険について

協会けんぽの国庫補助について

- 協会けんぽについては、直近の収支はやや改善したが、依然として厳しい状況。国庫補助率を 16.4%ではなく、20%にすること、暫定的ではなく恒久化することを検討すべき。協会けんぽの保険料率は現在 10%と高く、厳しい状況。所得の低い方が高い保険料率を負担するという逆進的な状況は社会保障とは言いがたい。

医療費適正化、保険者機能発揮について

- 被用者保険は、高齢者を中心に医療費が増大する中、高齢者医療への拠出金負担により、厳しい状況。この危機を回避するために、高齢者医療制度の財源の在り方を早急に見直すとともに、伸び続ける医療費の適正化策を着実に実行すべき。
- 診療報酬の仕組みの再構築、医療機関の機能分化・連携の推進、ジェネリック医薬品の使用促進、療養の範囲の見直し等、様々な医療費適正化対策を更に推進すべき。
- 被用者保険の保険者が医療費の適正化・効率化や加入者の健康の維持・増進に効果的に取り組んできた努力を十分尊重するとともに、今後とも国保と被用者保険が共存し、地域と職域それぞれが各々の連帯を基礎に、保険者機能を発揮できる制度体系を維持すべき。

3. 高齢者医療制度について

全面総報酬割について

- 全面総報酬割は、「負担能力に応じた負担の公平」の観点から行うもので重要である。被用者保険の中でも、所得の低い保険者は負担が軽減されるな

ど、より公平化を進めることになる。支え合いで高齢者が安心して医療を受けることができるようにするという高齢者医療制度の趣旨は、社会全体の将来を考えるうえでも不可欠。

前期財政調整について

- 前期高齢者への公費投入は必要。高齢者医療制度の見直しによる、現役世代の負担、高齢者の負担が今後どうなるのか、というシミュレーションの資料があれば、示すべき。
- 前期高齢者交付金の一部は、国保の前期高齢者だけでなく現役世代に使われていると認識している。そうした実態がわかる資料を示してほしい。
- 75歳以上の医療費への公費5割を実質確保することはもとより、前期高齢者の財政調整の仕組みを見直し、新たに公費投入を行うべき。現役世代の拠出金負担に一定の上限を設定する等、負担増に歯止めをかける仕組みを導入すべき。これらの負担構造の改革に要する財源としては、消費税の税率引上げ分を活用、充当すべき。

保険料特例軽減及び高齢者医療の費用負担全体について

- 保険料特例軽減について、確かに非常に低くなっているという状況は認識すべき。一方では、比較的安定している後期高齢者医療制度において、特例軽減の見直しは、高齢者一人一人には実質収入減など大きな影響を与える。このため、段階的な見直しの検討や、丁寧な説明が重要。また、27年度に予定される介護保険料の見直し状況と併せた検討も行う必要がある。
- 被用者保険の元被扶養者に対する保険料特例軽減は、後期高齢者医療制度導入時の一時的な暫定措置として行ったもの。高齢になるほど男女間の所得格差は拡大するが、元被扶養者は相対的に恵まれている。注意深く一人一人の所得を見ながら、激変緩和を行いつつそろそろ見直すべき。
- 応分の負担をする公平な制度とすることは、基本的なこと。高齢者も自覚していかなければならないが、理解を深めるためには丁寧な説明が必要。
- 高齢者の保険料負担率は、今でも見直しの必要性は変わらない。保険料特

例軽減を見直すならば、より公平な負担の在り方を実現していくためにも、きちんとした議論が必要。

- 国民皆保険は守って欲しい。高齢者である自分も、医療費の削減には努力したい。年齢にかかわらず、所得の高い人はそれなりに負担すべき。これは社会保障制度改革国民会議の基本的意見でもある。現役世代も必ず高齢者となるのであり、どのような分担の仕組みがよいのか、しっかりと議論する必要がある。
- 高齢者には、所得が高い者と低い者の両方の立場がある、ということを踏まえた議論が必要。
- 何が一番優先的な問題かを定めるべき。支える現役世代が、これからも夢を持てる医療保険制度とする必要があり、世代間の公平が重要。