



厚生労働省

ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

次期医療保険制度改革に向けて

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見①

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【1. 医療保険制度改革全般①】

- 中期的視野に立った検討がより重要。 3年や5年程度先の姿を描いた上で、方向性とプロセスを極力具体化することが求められる。工程表をぜひ策定していただきたい。 現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくという方針の重要性は今さら言うまでもないが、現役世代が負担軽減を実感できる改革の実現をぜひお願いしたい。
- 医療費を適正化していくには、国民の理解と協力が欠かせない。 大きなリスクには保険で、小さなリスクには自助で対応し、制度に負担をかけないようにする国民の意識改革と行動変容が必要。
- これから制度改革を進めていくに当たって、個々の項目の見直しの前に、まずは目指すべきゴールである国民皆保険、皆年金を堅持すること、必要な方に必要なサービスを提供することなどの点について国民に丁寧に説明し、現状と課題を共有した上で進めていくことが重要。
- 70歳以上の高齢者の医療費窓口負担割合など検討すべき改革項目等、さらにその期限は示されているので、これを踏まえ、この部会でどのようなスケジュールで検討を進め、いつまでに結論を出すか等を整理し、改革を前に進める方向で確実に議論を進めていただきたい。
- 負担を減らすと給付も減らさなければならない。 給付が減ると国民がどうなるかをまずは国民にしっかり理解していただいた上で議論をする必要。
- 給付と負担のバランスが重要。また、大きく変化する社会の情勢に対応する必要。 高度化する医療の中で、高額な薬剤が使われている情勢もある。それらが公定価格の中で運営されているので、医療提供体制の存続が不可欠。

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見②

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【1. 医療保険制度改革全般②】

- まずは客観的なデータに基づき、将来像を共有することから始めるべき。2018年以降更新されていない社会保障給付費の将来推計を新たに示した上で、社会保障の持続可能性と経済成長の必要性、制度の見直しの必要性について国民的な議論を行うべき。改革の方向性としては強い経済、持続可能な財政と質の高い全世代型社会保障の同時実現、現役世代の保険料率上昇抑制、引下げに向けた取組が必要。先送りされてきた給付と負担の見直しに関する項目、年齢によらない負担の在り方や給付の適正化、医療提供体制の効率化などを着実に進めるべき。
- 社会保障負担率の数値目標導入に反対。社会保障負担には税、公費負担が含まれておらず、現在税収が上振れしている中で、公費負担、すなわち税の投入が必要。また、医療給付費の対GDP比の数値目標の導入には反対。近年、GDPの伸び率が医療費の伸び率を上回っていることから、足元の医療費を引き上げるとも読み取れる内容ではないか。
- 対GDP比などの枠組みにより、定量的・機械的な医療費に対する目標設定や抑制は、必要な医療技術や医療機器・医薬品の導入、地域医療提供体制の維持に影響を及ぼすことが懸念。適切な財源の確保を前提に検討する必要。
- 社会保障の負担の目標管理について、年金と比べると、年金の場合はマクロ経済スライドという調整弁があるが、医療は調整弁が少ない仕組みになっており、そういうわけにいかない。法律上、一部負担も3割ということで上限が設定されているし、これまでも薬価、保険外併用療養費などによってなんとかやってきた。その辺りの医療の特性ということをよく考える必要。その際、こういった目標等について、いつまでかという点もやはり重要。医療保険自体は短期保険だが、これからの時代は少し中長期的に考えていく必要。

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見③

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【2. 能力に応じた公平な負担①】

- 高齢者医療費への拠出金の増加によって現役世代の保険料負担は既に限界を迎えている。高齢者の医療費負担について、原則3割負担となっている現役世代との間で年齢によらない能力に応じた負担を徹底していただきたい。その際、公費の在り方を含めた検討を行い、給付と負担のバランスを見直すことで現役世代の負担軽減につなげることが重要。
- 年齢にかかわらず能力に応じて公平に負担する、または現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指す、といった視点が大変重要。
- 世代を問わず必要な支援が提供される全世代支援型社会保障への再構築が必要であり、社会保険の原理原則を尊重しながら、高齢者医療制度の抜本改革を含めて検討が必要だと思っている。
- 現役世代の負担を抑えて手取りアップにつなげていく必要があるという共通認識を広く皆で共有することが大切。従来の医療保険制度改革の延長線では限界があり、保険料と公費の役割分担の在り方など、新たな視点も含めて検討することが必要。高齢者の年齢区分の見直し、年齢にかかわらず負担能力に応じた自己負担割合の設定、現役並み所得の後期高齢者の医療給付費に公費が投入されていない課題、給付の効率化・適正化、医薬品の使い方や保険給付の範囲について、さらなる見直しに向けて議論すべき。
- 現役世代の保険料負担の軽減は重要な課題だが、そのための方策については、高齢者の窓口負担割合の見直しだけを切り離して考えるのではなく、公費、保険料、給付の効率化、医療提供体制などを含め、給付と負担全体の中で総合的に議論していただきたい。

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見④

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【2. 能力に応じた公平な負担②】

- 高齢者は複数の疾患を抱えている方や低所得者の方が非常に多い。現役並みの所得である3割負担の方が7%程度、2割負担の方が20%強、そして、年収が200万以下の1割負担の方が70%近く。自助、共助、公助のバランスを取りながら、物価高騰などによって税金が伸びているので、低所得者への配慮をしながら、少しずつ段階を経るような形で行っていく必要がある。高齢者の医療費水準や受診状況、家計の状況、高齢者の親を持つ家族の経済的負担などを勘案しながら、丁寧な議論を今後進めるべき。
- 負担能力に応じて負担するという考えは理解するが、高齢者の医療は単に所得だけでは捉え切れない面もあり、十分留意する必要。高齢者には低所得の方が多いことに加え、複数の疾病を抱え、継続的な受診や服薬を必要とする方もいる。年齢によらない公平な負担という理念だけでなく、実際にどのような方にどの程度の負担が生じるのか、また、それによって必要な受診が損なわれることがないのか、十分に検証する必要。骨太の方針でも、低所得者等の必要な受診が確保されるよう、適切に配慮すると明記されており、これは単なる留意事項ではなく、今後の制度設計における重要な判断基準としていただきたい。
- 自己負担割合の引き上げによって、高齢者の受療行動の抑制や疾病の重症化に及ぼす懸念がある。客観的なデータに基づき正確に把握した上で、極めて慎重に検討を行うことが不可欠。
- 高齢者の生活はかなり厳しいとの指摘があるため、できれば年金だけで暮らしている人などについての生活実態、特に家計の状況を示すべき。
- 後期高齢者医療制度においては3割負担の人の医療給付費には公費が入っていないため、現行制度を前提とした場合、3割負担の人が増えるということは現役世代の負担軽減にはつながらない。

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見⑤

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【3. 国民健康保険等】

- 国民健康保険は現在、都道府県単位で保険料の水準統一に向けて鋭意取組を行っている。市町村によっては保険料の大幅な引上げが必要などあるところで、被保険者の急激な負担増を避けるような形で円滑な統一ができるよう、国においても、国保保険者の意見を丁寧に聞き取り、激変緩和措置など必要な支援を行っていただきながら、保険料統一に向けてしっかりと取り組む必要。市町村では、保険料の賦課徴収はもとより、保健事業など多彩な業務を行っており、保健師の人材確保も目下非常に重要な課題。市町村ごとに状況は異なるため、広く意見を聞いていただいた上で、保険料水準統一を踏まえた役割分担の見直しも含め、事務負担の軽減に向けての取組の検討をお願いする。
- 市町村国保の保険料負担率が被用者保険に比べて高いという構造的な問題について、一律にすることは難しいことは重々承知しているが、今後どのように捉えていくかは課題。国の国保に対する財政支援は充実しているが、更なる拡充をお願いするとともに、中長期的な議論だと思いが、制度の一本化も含めた議論を始めていく必要があるのではないか。
- 2040年には、人口減少により医療を取り巻く環境は大きく変化することから、保険者の在り方を考える必要。
- 後期高齢者医療制度は、市町村が責任を持って運営に関与する後期高齢者医療広域連合という形で、高齢者の保健福祉の増進に効果を上げている一方、都道府県及び市町村は国保財政運営の安定化に努めており、国民健康保険料水準の統一はまだその途上。そのような中、後期高齢者医療制度に関する拙速な議論は地方や国民を混乱させ、社会保障制度の信頼を損なうため、制度の課題や運営状況の分析を行うなど、慎重な議論をお願いする。

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見⑥

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【4. その他①】

（予防・健康づくりの推進）

- 予防医療の推進は、健康寿命の延伸に向けて重要なテーマであり、健保組合においても強みであるコラボヘルスに基づく予防・健康づくりの取組を一層進める。
- 攻めの予防医療に関連し、健康経営について裾野の拡大など、経団連としても引き続き取組を継続する。
- ヘルスリテラシーの向上、セルフメディケーションの普及等に加え、適切な受診行動を促すような取組も推進して欲しい。インセンティブによる誘導だけではなく、健康づくりに努力する方や企業を国や自治体が評価する健康表彰など、前向きなリスペクトを示す仕組みづくりを検討して欲しい。
- 攻めの予防医療について、地域住民の健康増進に資する機能及び薬剤師の果たすべき役割は医療機関等と連携する中で強化する必要。あわせて、コラボヘルスも考えていく必要。

（健康保険の被扶養者）

- 第3号被保険者制度については、働き方などに中立な社会保険制度とすることが必要。先般開始された検討会での議論状況を踏まえつつ、健康保険の被扶養者についても議論を始めることが必要。

医療保険部会（2026年9月11日開催）における主なご意見⑦

（文責：事務局）

（注）主な御意見を事務局で整理したもの。（御意見の趣旨を踏まえて文言を整理している。）

【4. その他②】

（医療人材確保/処遇改善）

- 国民皆保険は、医療提供体制、医療等サービスを提供する人材の確保が必要不可欠。必要な人材を確保していくためにも、他産業と遜色のない処遇改善を確実に進めることが必要。
- 公定価格について、現場の人材確保、経営の安定、サービスの質の確保に必要な対応を進めていただきたい。
- 継続的な処遇改善と勤務環境改善の取組をさらに進めていく必要。

（医療DX）

- 真に公平な負担の実現には、前提としてDXの活用をはじめとするインフラ基盤の整備がポイント。マイナンバーカードの義務化を含め、次のステップを具体的に示すことで、公平な負担の実現に向けた検討の幅も広がるのではないかと。
- 地域の歯科医療を支える人材の確保は喫緊の課題。多様化する医療ニーズや歯科医師の地域偏在はもとより、歯科医療資源の地域偏在への一助となるような医療DXの取組が期待。
- DXやAI・ロボティクスの活用を通じたサービスの質の向上は重要。専門性をより発揮できる環境を整え、患者へのよりよい医療、ケアの提供につながるよう、取組を進めていただきたい。一方で、効率化を優先するあまりにサービスの質の低下を招くなどという本末転倒な事態が生じないように、注意深く進める必要。D to P with Nによるオンライン診療のさらなる普及、円滑化が求められる。

今後の議論の視点

ご意見を踏まえ、以下の視点から、今後の医療保険部会における議論を進めていくこととしてはどうか。

- **医療保険制度改革**については、社会経済情勢の変化に対応するとともに、客観的なデータに基づき将来像を共有し、給付と負担の関係（負担減の影響）について丁寧に国民の理解を得ながら、現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指し、中期的視点に立って検討を進める。社会保障制度が果たす機能を損なわないように配慮しつつ、社会保障負担率の目標の検討が進められることとあわせ、既に示されている検討すべき改革項目や期限を踏まえ、今後の検討項目やスケジュールを明確化しつつ、議論を進める。
- **高齢者の医療費窓口負担割合の見直し**については、低所得者等の必要な受診が確保されるよう適切に配慮することを前提として、原則3割となっている現役世代との間で年齢によらない真に公平な応能負担を実現する観点から検討を行う。その際、高齢者の就業率の上昇や健康寿命の延伸、医療費水準や受診状況の動向、高齢者に低所得が多いといった家計の状況等も踏まえ、必要な受診が確保されるよう適切な配慮措置を講じつつ、外来特例の在り方や、負担割合の区切りとなる所得の見直し、年齢の引き上げなど窓口負担の抜本的な見直しについて、現役世代の負担軽減の観点からの公費負担のあり方とともに総合的に検討を行う。
- **国民健康保険等**については、地域ごとに状況が異なっていることを十分踏まえつつ、保険料水準統一を含む都道府県の役割及び保険者機能の強化、市町村の事務負担の軽減について議論を進める。被用者保険に比べて保険料負担率が高いという構造的な問題があることについて留意が必要。
- その他、社会経済状況の変化、人口構造の変化・人口減少等も踏まえ、**予防・健康づくりの推進、健康保険の被扶養者の在り方、医療DXの推進、効率的な医療提供体制等**についても検討を進めていくことが必要。