

～健保組合存続のため 今何が必要か?～
あしたの健保組合を考える大会 PART5

皆保険制度維持へ実効ある改革が急務

基調講演 全世代型社会保障の光と影

新型コロナウイルスの影響を受け、健康保険組合連合会(健保連)は保険料収入の大幅な減少の長期化などから、運営的に厳しい状況が懸念されている。そうした中、健保連と健保連大阪連合会は皆保険制度の維持に向け、高齢者医療の負担構造改革や実効ある医療費の適正化施策と強化などを求める活動を展開してきた。今回はその一環として、「健保組合存続のため 今何が必要か?」をテーマに、シンポジウム「あしたの健保組合を考える大会PART5」を10月3日に大阪市内で関係者が参加して開催した。



日本経済新聞社上級論説委員 大林尚

新型コロナウイルスの感染拡大は今も続いているが、ピークであった今年4月から6月にかけて、日本経済はほとんどの機能が停止した。

そこで当時の安倍政権は財政支出の拡大に注力し、歳出規模は9年度の補正を経て16兆円に上った。財源は国債発行で90兆円。この結果、一般会計の基礎的財政収支の赤字は66兆円になる。また2次補正で予備費として10兆円を積み上げた。歳出拡大は致し方ないが、同時に膨大な債務を誰がいつ、どうやって返すのかという議論も必要だ。

長期的財政再建について、国・自治体の基礎的収支を黒字転換する目標が次々と先送りされ、今年の骨太方針では目標時期の明示さえ見送ってしまった。コロナ禍による景気後退があるものの、ゴールを定める意思が政権側にあるのか心配になる。



菅政権が全世代型社会保障改革をどう考えているのか。社会保障の財源は社会保障料と国・自治体の税金が元になっている。生活保護費や年金は原則、保険料や厚生年金は原則、保険料だけで運営している。

2005年に政府・与党が医療制度改革大綱をまとめ、08年に後期高齢者医療制度が施行されたなど、75歳以上の原則1割の窓口負担が制度化された。14年には消費税を8%に引き上げ、昨年10月から10%となった。

一方、日本人の平均寿命はこの半世紀で急速に延びており、国立社会保障・人口問題研究所の推計では65年の総人口は約8800万人、85歳以上の人が13%を占めるといふ。こういう時代がやがてやって来ることを想定して、制度改革を押し進める必要がある。

後期高齢者の窓口負担 原則2割の実現に期待

平成30年間の国民負担率を社会保障と租税の負担率、財政赤字比率に分解して、推移をみてみると、租税負担はほとんど変わらないものの、保険料負担が増え続けている。この租税負担部分を引き上げない限り、財政赤字が解消されない可能性がある。窓口負担の軽減は、

昨年12月18日に、安倍首相は全世代型社会保障検討会議の中間報告を公表し、その中で後期高齢者の窓口負担を1割から2割に引き上げる方向を示した。この問題は喫緊の課題であり、までもなく再開される全世代型社会保障検討会議の議論に注目している。年末に出る最終報告で、窓口負担率を引き上げたいという期待がある。

- <パネリスト>
- 衆議院議員 自由民主党 長尾 敬氏
 衆議院議員 公明党 伊佐 進一氏
 日本経済新聞社 上級論説委員 大林 尚
- <モデレーター>
- 健康保険組合連合会 常務理事 河本 滋史



河本

の大きな変革だった。その上で公明党は負担について消費税は重要だと結論付けた。そして介護や福祉について国が責任を持って提供していく、ベーシックインカムを推進することを明記した。どういう給付のためにはどういった負担が必要となるかを具体的にセットで国民に示していくことだ。

長尾 全世代型社会保障制度の中で、健康増進と重症化予防策が17年の骨太方針の中に織り込まれた。つまり人生100年という中で、病気にかかりながら年を重ねていくと、健康で100年を過ごすことには

これが必要な場合には保険収載すべきだ。そこをしっかりとルール化して国民に示すことができれば、本当に必要な薬が届き、保険でカバーしてくれるとの安心感の下で薬価改革が進められるはずだ。

長尾 健康増進、重症化予防にもっと取り組むことが医療費の適正化につながる。健保連では特定保健給付金の推進、加入者の受診行動の適正化を提言しているが、これを徹底的に推進してはほしい。現実には健康診断を何年か受けていない人もいて、健康診断を受けている人にと受けたい人の医療保険料をいかに健康に生かすかが重要だ。

河本 今後の社会保障改革について意見を聞きたい。社会保障改革の方向性と道筋をしっかりと提示するべきだし、その際の負担にについても示すべきではないか？

消費税増税が中長期の政治課題 給付と負担の見直し改革を優先

大林 河本

質問 回答

〈質問〉1点目は健康保険組合への財政支援についてだ。現在の健保組合の財政状況は高齢者医療制度への過重な拠出金負担や、コロナ禍による減収が非常に深刻な状況だ。早急に効果的な支援策を講じてほしい。

長尾 目の前の財政悪化を解決しつつ、次の段階に進む段階方式を進めるべきだ。年末に税制改正議論がある中で、健保組合から地元議員に厳しく要望を出してほしい。

伊佐 高齢者の特別負担調整交付金であったり、円滑化補助金は実は前年と同じなので、それが肝要だ。コロナ禍による医療機関への支援も減収補填ではなく、状況に応じていくかが中長期的には大きな政治課題になる。今の債務残高は既に国内総生産(GDP)の2.5倍近くまで積み上がりつつある。ポスト社会保険・税の一体改革で、普新政策には積極的に取り組んでほしい。そのためにも首相は長期ビジョンを語るべきだ。

ミクロ視点を忘れず財源議論を 健康増進・重症化予防を重点に

伊佐氏 長尾氏

大林 社会保障改革は人口構造の急激な変化を背景に、政治思想の転換だった。社会保障は困った人に福祉をどう届けるかだが、今は中長期にわたる視点から医療制度の問題を考へべきだ。

伊佐 財務省の薬価の判断は基本的に薬価×量×P×Qの市場規模だ。しかし大事なことは患者目線から高価な薬が治療には必要か、という視点だ。



長尾氏



伊佐氏

大林 そのミクロの視点からいうと、何故か何故かというところで、現世代は3割というところではなくて、所得資産の額に応じて負担の範囲を決めていくのが理想形であると考えられる。

河本 コロナ禍によって健保組合の保険料収入が減少