

事業主の皆様へ

健康保険組合の事業運営につきましては、日頃からご支援を賜り厚く御礼申し上げます。また、協会けんぽに対する国庫負担の「肩代わり」問題への、一連の反対活動で賜りましたご理解・ご協力に対して改めて御礼申し上げます。

この国民健康保険等の一部改正関連法案は、健保連組織一丸となった反対活動にもかかわらず、残念ながら国会で可決・成立し、本年7月から施行されることとなりました。

しかしながら、法案審議の過程においては、長妻厚労大臣をはじめ多くの有力議員が、健保組合の厳しい財政状況や保険者機能の必要性について言及し、この中では健保組合の保険者機能や財政的な支援策の必要性が強く指摘されました。また、これらを盛り込んだ附帯決議が採択されましたことは、大きな成果と言えます。健保連といたしましては、引き続き今回の附帯決議の確実な実施を強く求めてまいります。

さて、経済の状況は一部で好転の兆しがあるものの、健保組合の財政状況は、新たな高齢者医療制度が創設されるまでの間、さらに厳しい状況が続くものと予測されます。こうした難局に対処するために、健保連では高額医療費の交付金事業や財政窮迫組合に対する交付金事業などの「共助」によるセーフティネットの強化に取り組んでおりますが、事業を成果あらしめるためには、個々の健保組合の保険者機能の発揮、事業主の皆様のご理解が欠かせません。

健保組合の財政に大きく影響する新たな高齢者医療制度の枠組みが本年末までにまとめられ、来年の通常国会に法案が提出される政治日程が示されています。健保連といたしましても、今後の高齢者医療制度の再構築に向けて全力を尽くす所存ではありますが、このたび、健保連の制度改革への対応の考え方や健保組合の現状をご理解頂きたく、リーフレットを作成いたしました。

私どもは、従来にまして健保組合の存在意義を主張し活動致します。

皆様のご理解とご支援を切にお願い申し上げます。

平成22年7月

健康保険組合連合会 会長

平井克彦

平成25年度からの
“高齢者医療制度再構築”
に向けて 今、あらためて
理解しておきたい、
健保組合の厳しい「現況」と
かけがえのない「存在意義」。

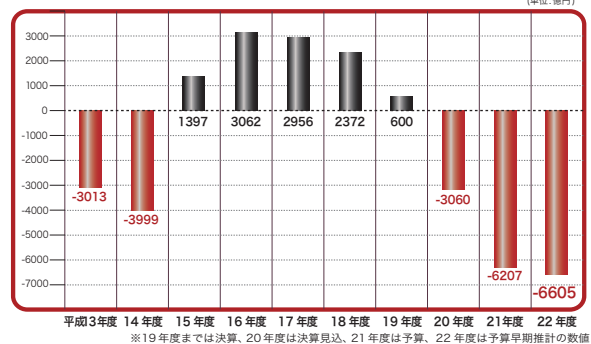
持続可能な 高齢者医療制度 の実現に向けて

このままでは改善の見通しが立たない 赤字財政

健保組合は平成22年度の予算早期推計で、過去最大の6,605億円の大幅な赤字となる見込みです。平成20年度に現行の高齢者医療制度がスタートして以来、健保組合は巨額の赤字に悩まされ続けていますが、現行の制度が変わらない限り財政改善の見通しが立ちません。

これは、健保組合に限らず、被用者保険全体について言えることです。このままではわが国の医療保険制度は立ち行かなくなってしまう。

健保組合経常収支の推移

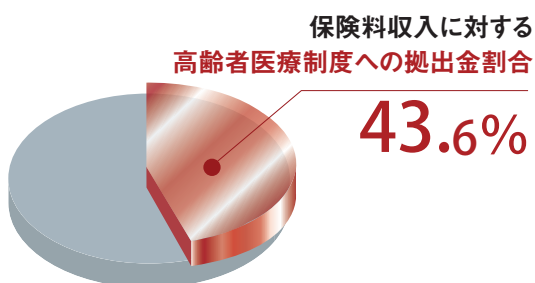


新たな高齢者医療制度 の構築に向けて

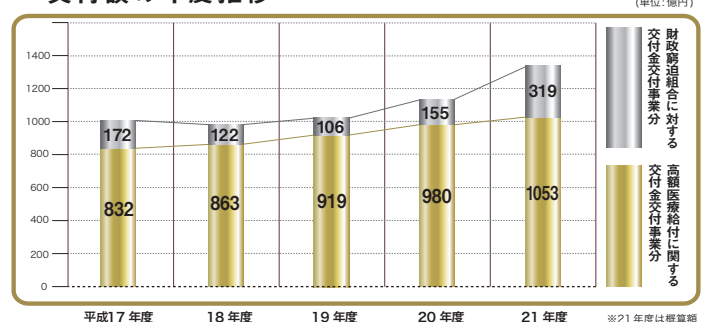
平成25年度からの新たな高齢者医療制度の構築に向けて、現在、厚生労働省の「高齢者医療制度改革会議」で新制度のあり方の議論が進められています。少子高齢化の中で増え続ける高齢者医療費を社会全体でどう支えていくのか、その“持続可能性”これこそが最大の課題です。健保連は新たな高齢者医療制度について、以下のことが重要であると考えています。

- ① 「国民全体の納得のもとで高齢者の医療を支える仕組み」とすべきである。
そのためには、財源の裏付けをもった公費負担と現役世代の保険料、高齢者負担のバランスのとれた適正な負担の仕組みにすべきである。
- ② 高齢者、現役世代に過重な負担を強いることのない、持続性が担保された制度とすべきである。

私たちは、制度改革実現までの間、財政状況の厳しい健保組合に対する財政支援の継続と拡大を要望しています。その一方で「組合間の共助」という理念に基づき、セーフティネットの強化に向け、交付金交付事業の見直しを行っています。



交付額の年度推移



保険者機能のさらなる充実が、 皆保険制度の維持発展には不可欠

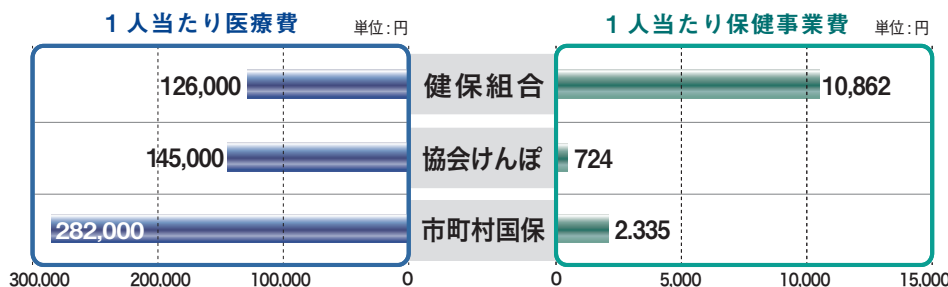
私たちは、「健保組合、協会けんぽ、国保等すべての保険者が、保険者機能を発揮して、加入者の特性に応じた事業を実施できる制度体系が最善」であると考えています。

健保組合は、加入者の疾病予防、健康増進のために、多様な保健事業を展開し、医療保険制度の維持・発展に寄与してきました。これからも国民皆保険制度の中核を担う健保組合はその自主性を発揮し、以下の取り組みを積極的に推進していきます。

健保組合の保険者機能とは、

- ① 財政状況・事業内容に応じた自主的な保険料率の設定。
- ② 加入者の特性、年齢構成等に応じたきめ細かい事業運営。
- ③ 特定健診や人間ドックなどの健診、メンタルヘルスケアや健康・体力づくり事業。
- ④ 医療・健康情報を活用した医療費の適正化やジェネリック医薬品の利用促進。
- ⑤ より良い医療提供体制に向けた働きかけ。

医療費・保健事業費の比較 (平成20年度)



※1人あたり医療費：高齢者医療制度改革会議の基礎資料より

※1人あたり保健事業費：20年度健保組合決算見込み、20年度国民健康保険事業年報、20年度全国健康保険協会財務諸表の保健事業費から算出

さらに私たちは、平成22年度より健保組合からレセプトデータ、特定健診・特定保健指導データの提供を受け「データ分析事業」を開始します。この分析結果を健保組合にフィードバックすることなどにより、健保組合の保険者機能の充実、強化を支援していきます。

私たち健保連は、日本経団連、連合、協会けんぽと協調し、政府に対し「新たな高齢者医療制度構築に向けた公費負担の拡充とそのための安定財源の確保」そして、「国保と被用者保険の両者が共存する制度体系の維持」を要請しました。



これからも、健保連は高齢者医療制度改革に向けて、健保組合の声を届けていきます。