

社会保障改革委員会（門脇英晴委員長）意見書

「政管健保の国庫負担削減分を 健保組合等の拠出により補填する案について」

経済同友会が提言する医療保険制度改革と本意見書取りまとめの背景

高 齢化に伴う医療費の増大に対し、持続可能な医療制度の構築は喫緊の課題である。経済同友会では、現行の「老人保健制度」と「退職者医療制度」を廃止し、75歳以上を対象とする高齢者医療制度について税を主要財源にする一方で、74歳以下を対象とした医療保険制度では、組合健保、政管健保は加入者および企業の負担能力を勘案して徴収する保険料と自己負担

により（市町村国保には必要最小限の税を投入）運営することを提言している。しかし、2008年度から創設される高齢者医療制度においては、被用者保険を中心とする現役世代からの支援金等の財政調整が残された。

今般、2008年度の予算編成における社会保障関係費の削減という課題への対応として、政管健保の国庫負担削減分を健保組合等の拠出により補填する案が

浮上したが、これは健保組合への筋違いな負担の転嫁である。また、本案は、政管健保と健保組合の保険料率等の格差解消の方策としても考えられている。しかしながら、高齢者医療制度への支援金に加え、被用者の保険制度間でも財政調整を行うことは、社会保険の給付と負担の原則から大きく逸脱することであり、健保組合が保険者としての機能を喪失する懸念がある。

意見書

2007年9月18日

I 現在、厚生労働省が検討している政府管掌健康保険（以下、政管健保）の国庫負担を削減して、健康保険組合（以下、健保組合）等からの拠出により補填する案は、健保組合に属する企業および個人に負担を転嫁する筋違いな発想であり、到底容認できない。

健保組合等は、すでに老人保健制度への拠出により経営の裁量が著しく制限されているが、2008年度から新たに創設される高齢者医療制度においても、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等の財政調整は依然として残されたままであり、現役世代の負担は増大を続けていく。

II こうした世代間扶助に加えて、さらに政管健保の国庫負担の一部を健保組合等に補填させることは、社会保険の給付と負担の原則から大きく逸脱することになる。今回の案が現実のものとなれば、健保組合は、被保険者へのサービス向上を目指す保険者としての機能を喪失する懸念がある。

政管健保と健保組合の保険料率の格差等について指摘があるが、企業間の報酬や健保組合の経営力の差異をとらえて、格差解消という美名のもと不合理に平準化してはならない。

保険制度間にわたる財政調整は制度の根幹に関わる問題であり、予算編成における社会保障関係費削減という目線でを行うのではなく、健保組合の加入者の受益と負担を踏まえた上で、真摯に国民に問う必要がある。

III 2011年度のプライマリー・バランス黒字化に向けて、公的部門全般に亘る大胆な構造改革の断行と歳出削減の徹底は焦眉の急である。まずは、2008年度の予算編成における社会保障関係費2,200億円削減という課題に対し、規制改革等の推進と併せて、政管健保の運営主体である社会保険庁（2008年10月以降は公法人である全国健康保険協会）が自らの経営効率の向上を図ることが重要であり、その上で、なお財政の手当が必要な場合には、政府の責任において実施すべきである。

将来の社会保障関係費の増大を見据えた社会保障制度全体の抜本改革とともに、持続可能な財政基盤を確立するための合理的な議論が求められる。