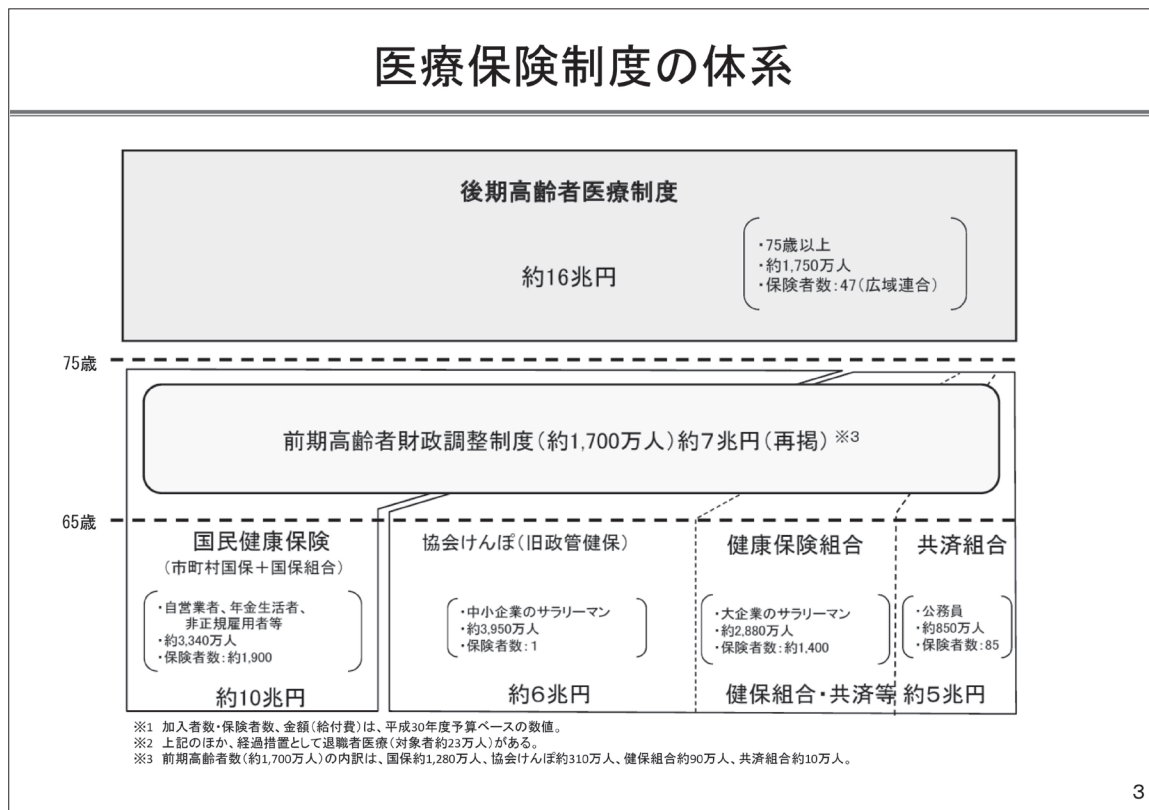


〔医療保険制度の体系〕

そして、これが現在の給付の内容でございますけれども、後期高齢者の医療に使われているのが約16兆円でございます。この費用については、後期高齢者の保険料が1割、現役世代の負担する後期高齢者支援金が4割、そして公費が5割という前提で支えております。

74歳以下につきましては、ごらんとおり、国民健康保険（国保）、協会けんぽ、健保組合、共済組合がある。こういう仕組みになっております。



〔Ⅱ. 健保組合の財政状況〕

続きまして、健保組合の財政状況ということでございます。

〔健保組合の財政状況〕

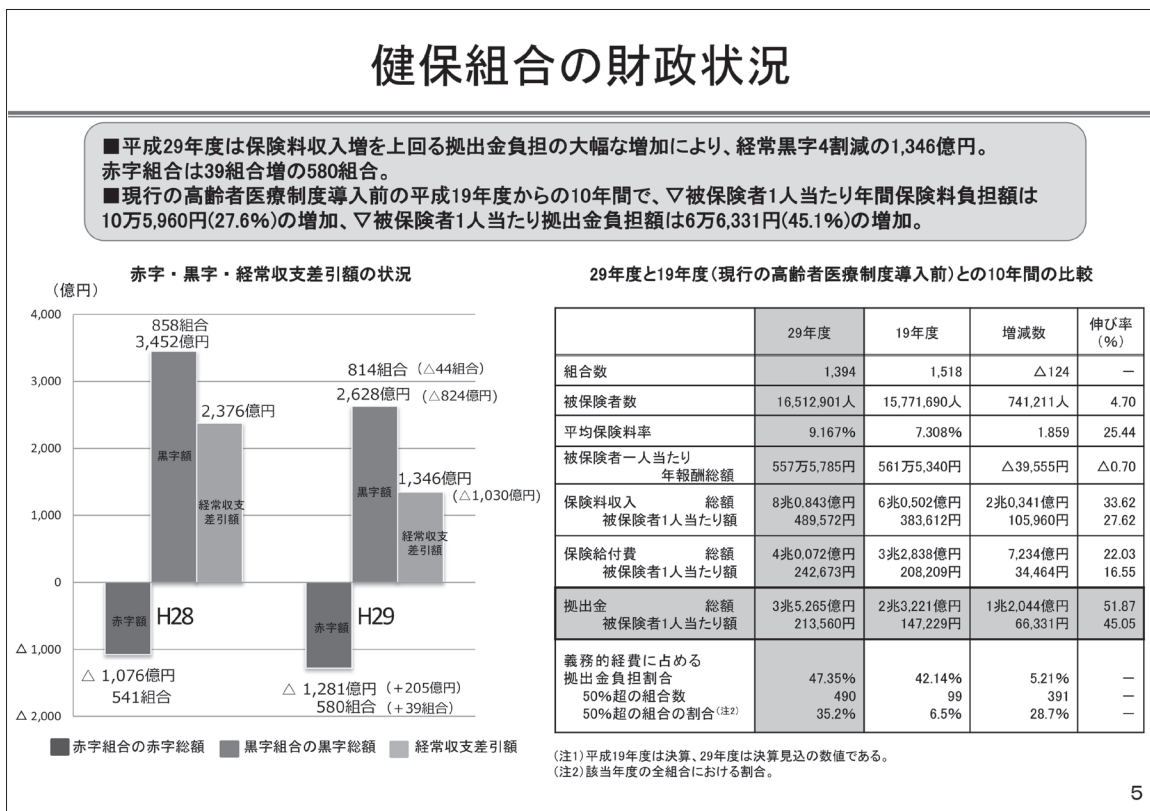
小さい字で恐縮ですけれども、これは昨年度、2017年度（平成29年度）の決算、健保組合の集計でございます。黒字が減って、赤字のほうが増えているという状況でございます。

注目いただきたいのは右側の表のほうでございまして、ちょうど29年度は、平成20年度に現在の高齢者医療制度が導入されて丸10年経過したというタイミングになります。したがって、10年間の変化というものをこのなかで見いただければと思います。

うえから四つ目でございますけれども、この間の被保険者一人当たりの報酬総額はどうかといいます

と、実は、報酬総額は2007年度（平成19年度）よりも減っております。4万円ぐらいですけれども、10年間でも減っているのが現状です。

一方で保険料については、その次の行にありますように、一人当たりで見ますと約10万6,000円増えております。報酬が増えないなかで保険料は10万6,000円増えている。では、増えたものの内訳といいますか、一体どの部分がといいますと、いわゆる給付の部分。これは、一人当たりで言いますと3万4,000円ぐらいですが、この下のアミがかかっています拠出金は一人当たりで6万6,000円増えている。要は、保険料が10万6,000円増えたうちの6万6,000円、まさに約3分の2は拠出金負担のために保険料は増やさざるを得なかったという部分です。そして、この拠出金の合計の増えた額、10年間で特段増えた額は幾らかといいますと、これが1兆2,000億円。これだけ現役世代の負担が増えている。こういうところでございます。



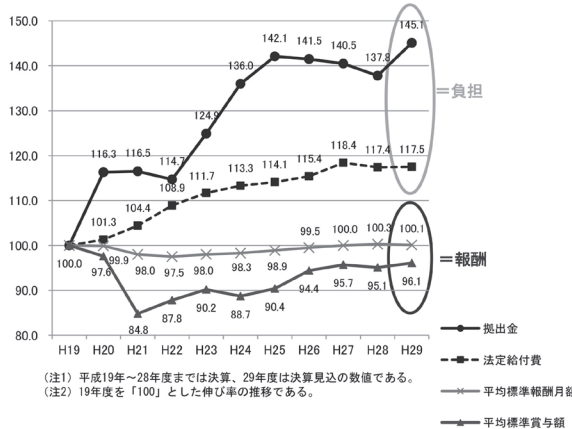
#### [高齢者医療のための拠出金の大幅な増加]

次のこの図は、ごらんの通り、まさに報酬水準が伸びないなかで負担がどんどん増えていますよという、俗に言う、ワニの口の絵になっている部分でございます。とくに右側のほうで言いますと、2016年度（平成28年度）から29年度の1年間で見ても、拠出金は約2,400億円以上、7.5%の増加をみている。この大半の部分は、丸囲みで書いていますけれども、後期高齢者に対する総報酬割という負担方法の変更による増加分、これも含まれております。

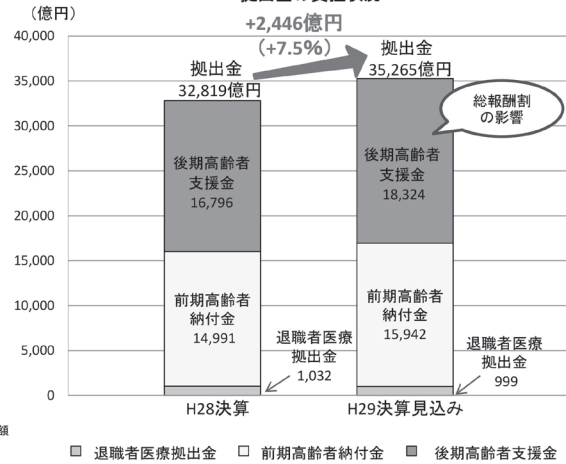
## 高齢者医療のための拠出金の大幅な増加

■被保険者の報酬は伸び悩む一方で、保険給付費は継続して伸び、高齢者医療の拠出金の負担が大幅に増加。  
 ■平成29年度の拠出金の総額は3兆5,265億円で、後期高齢者支援金の全面総報酬割などの影響により前年度比2,446億円(7.5%)増加。

被保険者1人当たり法定給付費、拠出金および月額、賞与額の推移



拠出金の負担状況



### 〔健保組合の保険料負担と拠出金負担の状況〕

続きまして、これはおさらいっぽくなりますが、今までの保険料収入がどのように伸びてきたのか、料率がどのように変わってきたのかということ、ちょうど10年分載せておりますけれども、料率がまさに相当右肩上がりになってきて、現在、9.167まで来ているという部分です。

それから、9.167はあくまで平均であり、協会けんぽの平均である10%を超える組合が314あるということでございます。

### 〔国民医療費の推計〕

以上が、実は、これまでの話でございまして、このページ以降はこれからの推計ということになります。2017年の秋に健保連のほうでも試算をした結果に基づくものでございます。何度か、もうすでに出ておりますけれども、この先、2025年には、全体の医療費が57.8兆円まで伸びると言われています。このなかで、一番上の部分ですけれども、まさに後期高齢者、ここが団塊の世代が入っていくということも含めて、現在、15兆円ぐらいのものが25兆円を超えるということで、国民医療費のなかでも44%を占めるようになるという部分で、この伸びが極めて大きいということでございます。

### 〔健保組合の法定給付費と拠出金、保険料率の推計〕

こういう点を踏まえて現行制度のままで考えますと、これは同じく健保連の試算でございましてけれど

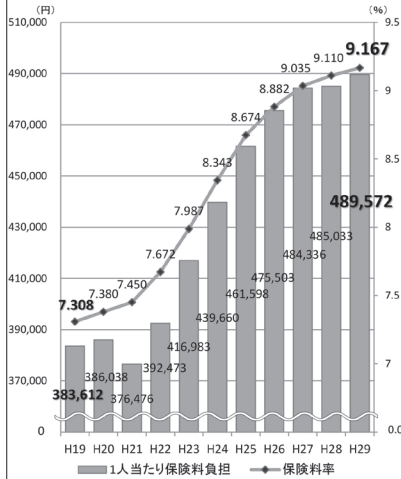
## 健保組合の保険料負担と拠出金負担の状況

・平成29年度の被保険者1人当たり保険料は、48万9,572円(前年度比4,539円増)。現行の高齢者医療制度導入前の19年度と比べると10万5,960円(27.62%)も増えている。

・保険料率が10%以上の健保組合が急増(協会けんぽの平均保険料率=10%)  
 ・解散組合12組合(H29.4~H30.4)の平均保険料率は10.403%(10%以上は10組合)

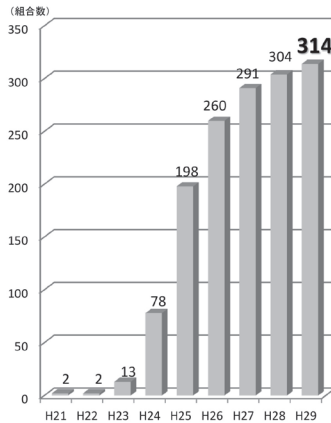
・義務的経費の50%超を高齢者医療に拠出している健保組合は前年度の363組合から490組合(全体の35.2%)に増加。拠出金負担割合の平均値は47.35%。

1人当たり年間保険料収入および平均保険料率の推移



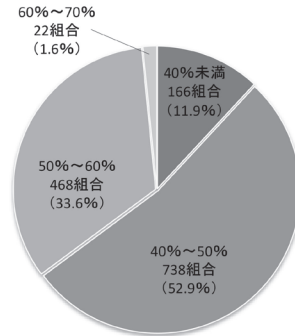
(注)19~28年度までは決算、29年度は決算見込の数値

保険料率が10%以上の健保組合数の推移



(注)21~28年度までは決算、29年度は決算見込の数値

義務的経費(法定給付費と高齢者医療への拠出金)に占める拠出金負担割合別組合数



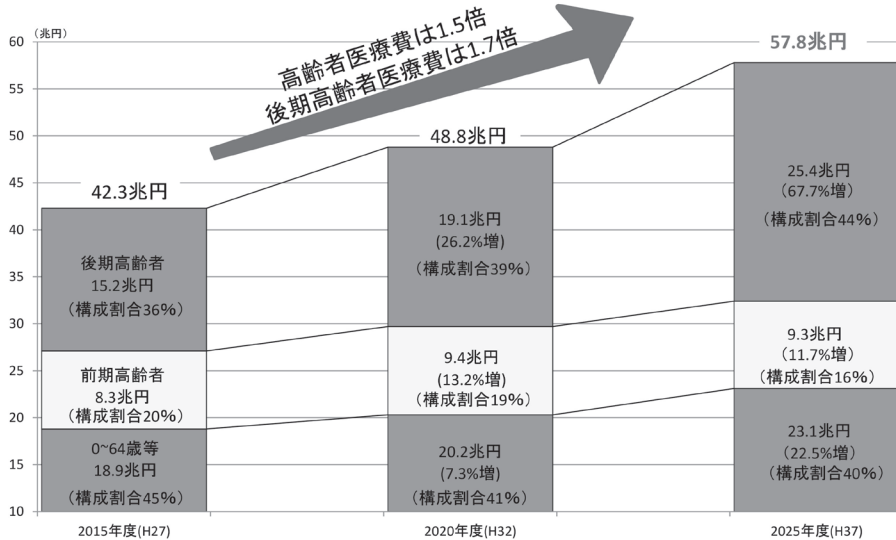
拠出金負担割合の平均値は47.35%

(注1)平成29年度決算見込データ1,394組合の数値  
 (注2)( )内は1,394組合における構成比  
 (注3)端数処理のため、計数が整合しないことがある

## <参考>

### 国民医療費の推計

国民医療費は2015年度の42.3兆円から2025年度には1.4倍の57.8兆円に増加。  
 このうち、65歳以上の高齢者の医療費は、23.5兆円から34.7兆円に1.5倍に増加。  
 医療費全体に占める割合も55%から60%に高まる。  
 特に後期高齢者医療費は15.2兆円から25.4兆円に1.7倍に急増。

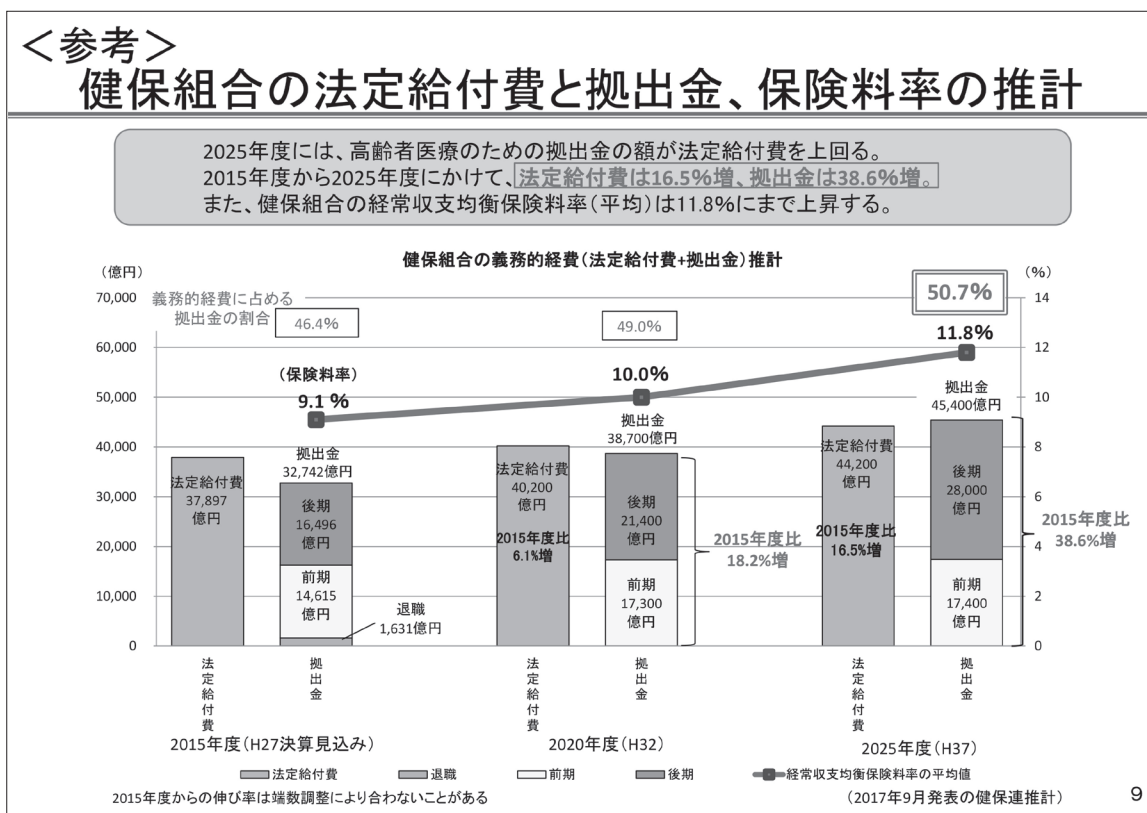


( )内は2015年度からの伸び率(端数調整により合わないことがある)

(2017年9月発表の健保連推計)

も、健保組合全体では、このグラフは、今、左側が法定給付費、まさに被保険者、加入者に対する給付。右側は拠出金なんですけれども、現状でも46%ぐらい拠出金の割合が占めているのが、2025年には完全に50%を超える。保険制度として、自らの給付よりも拠出のほうが上回ってしまうというのが見込まれております。

したがって、これに伴って保険料率も、その下に書いていますが、現状、平均9.1%でございますけれども、2025年になりますと11.8%ぐらいの保険料率でなければやっていけないだろうという見込みを立てております。正直申し上げて、こういう状況を想定すると、どう見ても持続可能性がある保険制度とは言えなくなるのではないかと感じております。



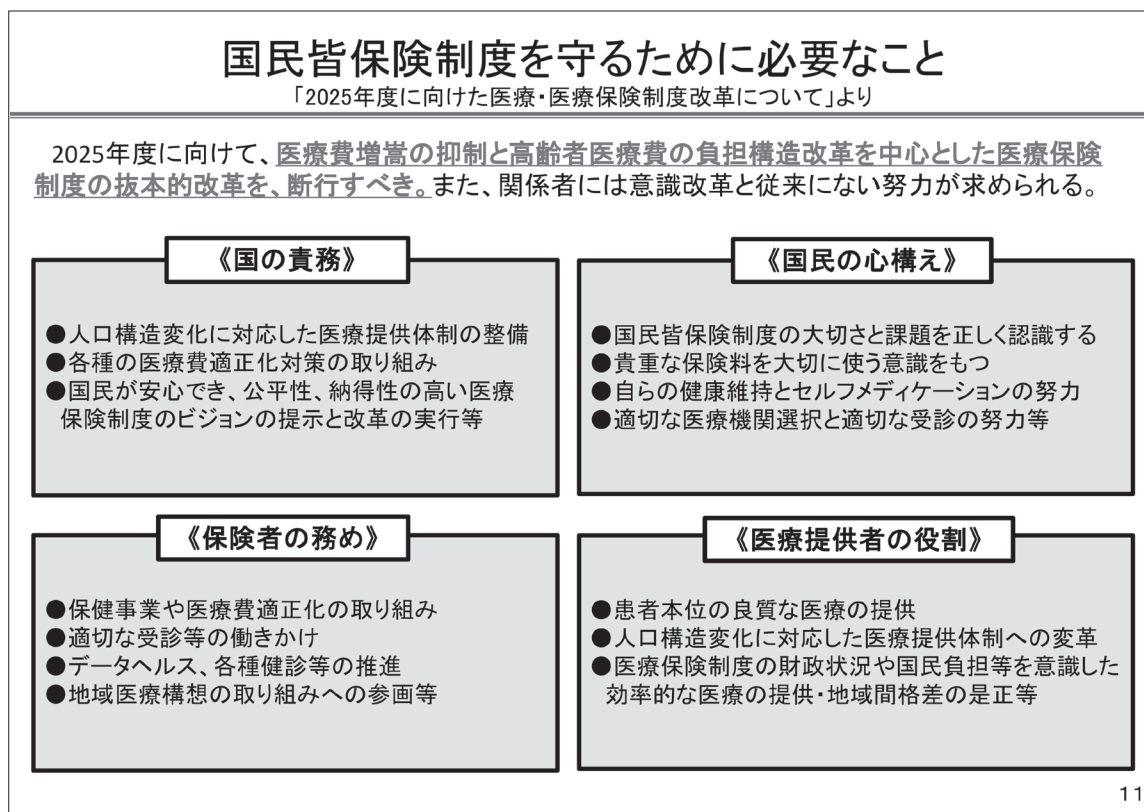
〔Ⅲ. 健保連の主張〕

そういったなかで、健保連としてどういう主張をしているのかというのが次の部分でございます。

〔国民皆保険制度を守るために必要なこと〕

やはりこの日本が世界に冠たるといいますか、国民皆保険制度を守っていかなければいけないと思っています。そのためには必要なこととして、医療費が増えるなかでいかに抑制するか、また、高齢者医療費の負担構造改革は絶対必要だと思っています。そういう面で、おのおのの当事者から見て、責務といえますか、やっていく必要があると思っていますので、国の責務、それから国民としての心構えも要

るでしょうし、そして、それに向けて保険者の務め、それから医療提供者の役割、こういったものについて整理をさせていただいております。



11

#### 〔制度改革に向けた基本的な考え方〕

同じくこのページは制度改革に向けた基本的な考え方ということでございまして、先ほど申し上げましたが、我々としては社会保険方式というのは極めてすぐれた方式だと思っていますので、将来にわたって、この社会保険方式というのは何しろ維持をしたいと思っています。ただ、一方でひずみが出ている部分を含めて、そこはやっぱり高齢者、現役世代ともに税・保険料・自己負担、それから給付と負担のバランスが極めて重要になると考えています。

そういう面で、この真ん中あたりにありますけれども、国保は国保、被用者保険は被用者保険、まさに地域と職域で違いますけれども、おのおのの特性、ニーズに応じた形でもって保険者機能を発揮していく。これが極めて重要だと思っています。

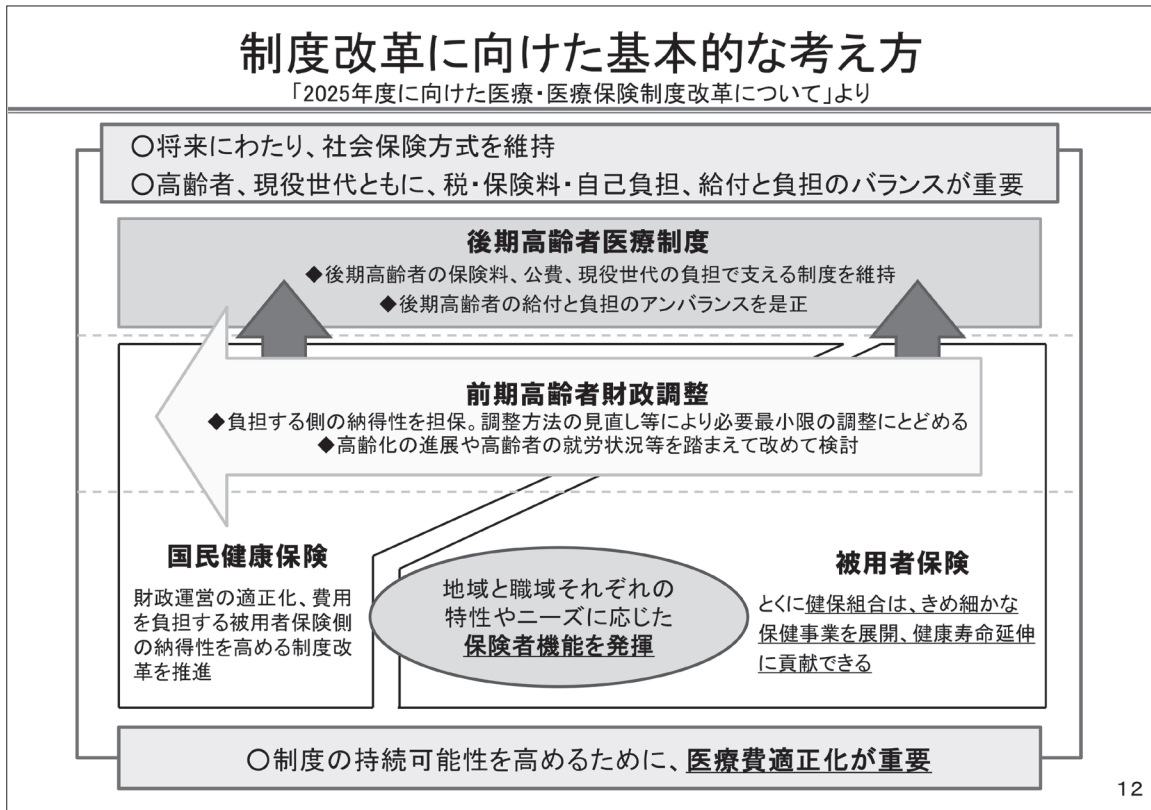
それから、全体の下支えとして、当たり前ですが、制度の持続可能性を高めるために医療費の適正化、これもポイントになってくると思っています。

#### 〔健保連の主張の3本柱〕

そういう意味で、私ども健保連が主張している3本柱をここにもう1度書かせていただきました。

## 制度改革に向けた基本的な考え方

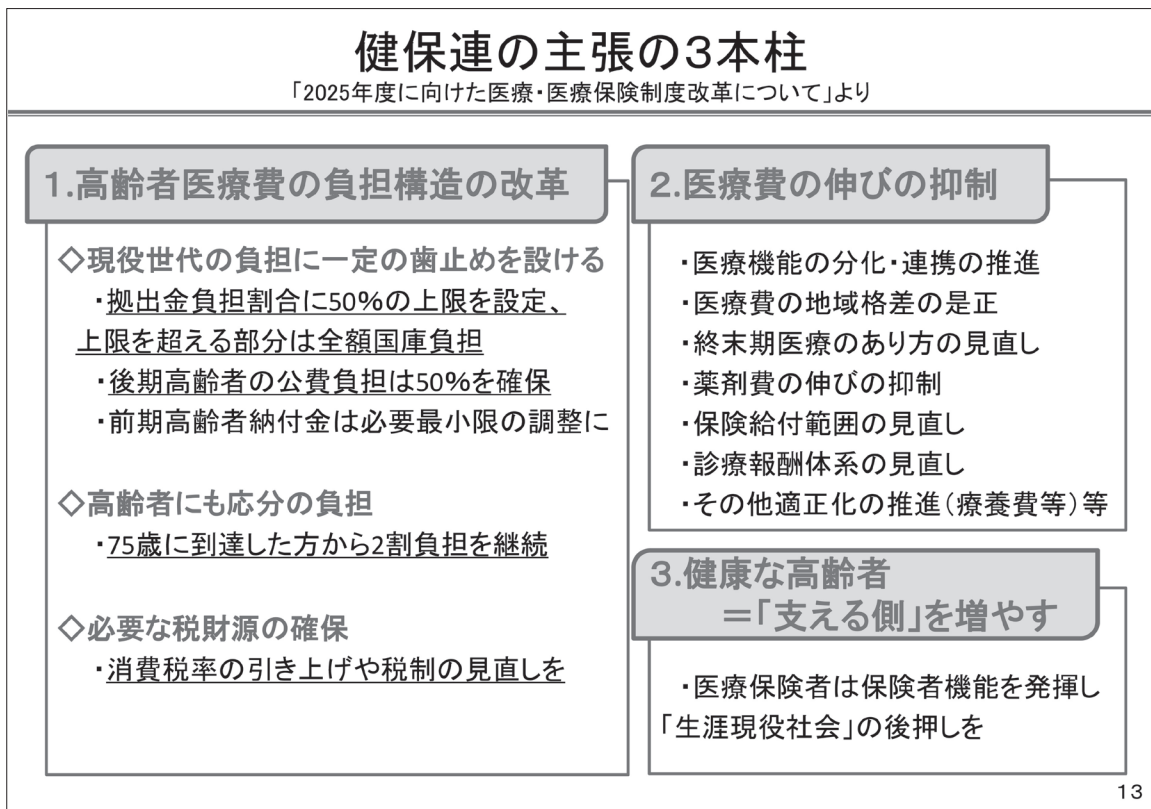
「2025年度に向けた医療・医療保険制度改革について」より



12

## 健保連の主張の3本柱

「2025年度に向けた医療・医療保険制度改革について」より



13

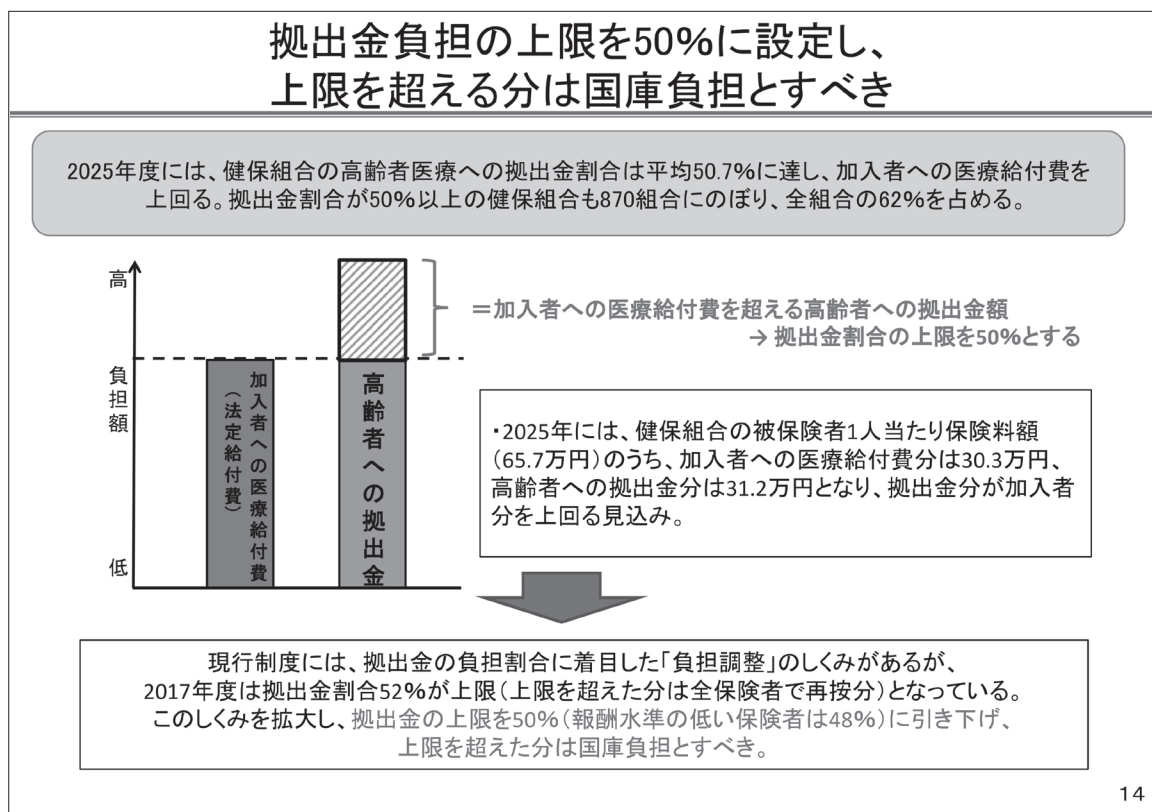
1点目は、やはり高齢者医療費の負担構造。もう先ほど来出ていますように、ここを何とか見直しをする必要がある。現役世代の負担には歯どめが必要。高齢者にも応分の負担をいただきたい。そして、必要な税財源を確保いただきたいという部分。

それから、大きな2番目としては、やはり医療費の伸びの抑制。種々のテーマはございますけれども、こういったことをやって伸びをいかに抑えていくかということもポイントになるかと思えます。

それから3番目は、これも昨今相当言われていますけれども、やはり健康な高齢者、支える側を増やすということで、我々医療保険者もひっくるめて、生涯現役社会の後押しをしていきたいというふうに考えております。

[拠出金負担の上限を50%に設定し、上限を超える分は国庫負担とすべき]

これは主張の一部でございまして、拠出金負担の上限を支出の50%までとする。50というのは、保険制度で考えた場合、一つの大きなメルクマールだと思っていますので、この上限を50とし、それを超えた分は国庫負担を出してほしいというのが我々の要求でございます。



[後期高齢者の現役並み所得者を増やすと現役世代の負担が増える]

一方で、これは大変細かい話ではあるんですが、直近、先ほど来出ているなかで、ここまで現役世代に負担のしわ寄せが来ているのかという例として、一つお話をしたいと思います。タイトルに書いてい

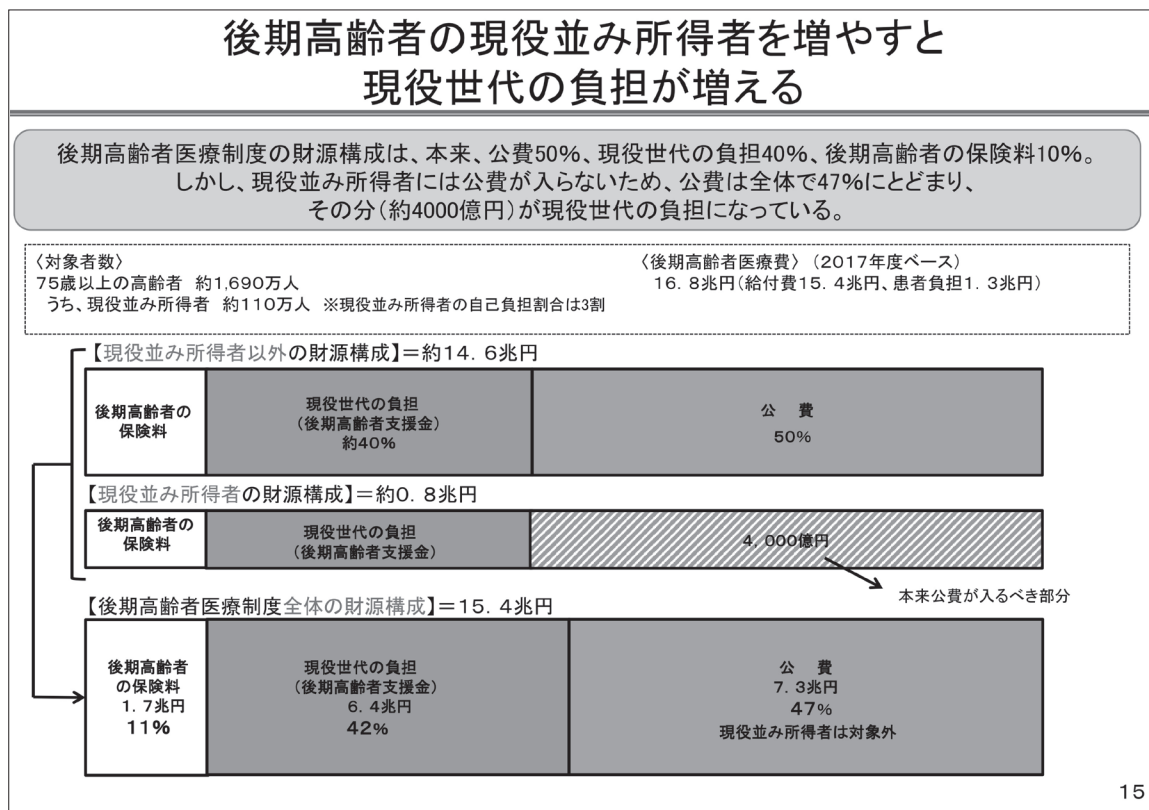


ますように、後期高齢者の現役並み所得者を増やすと現役世代の負担が増える。

大変へんちくりんな言葉なんですけど、これは何かといいますと、後期高齢者の医療制度は、負担については、ここの枠にありますように、本来、公費が50、現役世代が40、後期高齢者の保険料10なんですけれども、後期高齢者のうち現役並みの所得を得ている方には公費が入っていません。自己負担割合は、一般の後期高齢者の方は1割、現役並み所得の方は3割ですから、自己負担割合は違うんですが、残りの給付の部分について言いますと、通常の場合は、このグラフの1番うえにありますように、右から言いますけれども、公費5割、現役世代4割、後期高齢者保険料が1割なんですけど、現役並み所得者になりますと、公費が入っていないために、給付のなかで現役世代が9割の負担をしています。で、保険料は1割ということなので、ここに斜線を引いています4,000億円は、本来は公費が負担すべきものを現役世代が負担している、こういう構造になっています。

結果、どういうことが起こるかという、現役並み所得者を増やすと、この1番うえのグラフから2番目のグラフに移ってくる。現役並み所得を増やしているのは負担の公平化という点では本来いい話のはずなのに、それが増えたら現役世代の負担が増えるという、実に変なことが起こっているというのが現状としてあります。

いろんなあやがあったのかもしれませんが、やはりこういった部分の見直しをぜひお願いしたいなということで、今言っている部分でございます。



〔高齢者も医療費の「次世代へのつけ回し」は望んでいない〕

それからもう一つ、実は、高齢者も医療費のつけ回しは望んでいないという、これは私どもの意識調査でございます。高齢者の医療費の負担方法はどれがいいかというのを聞いたときに、ここにありますように、実は、すべての年齢層の答えよりも60代、70代の方は、自己負担割合を上げるのはやむなし、また税金の負担もやむなし、という答えが出ております。で、少なくとも下から2行目の現役世代が払う保険料からの支援金をふやせと言っているのはほとんどいない。ですから、ある面で、やはり高齢者もつけ回しは望んでいないということをここでお示しをしたいと思います。

高齢者も医療費の「次世代へのつけ回し」は望んでいない			
今後増加する高齢者の医療費の負担方法として、 どれがよいと思うか(複数回答)			
	全年齢 (20~70歳代)	60歳代	70歳代
患者自身の自己負担割合を引き上げる	28%	34%	27%
後期高齢者の医療保険の財源として、税金による負担を増やす	24%	32%	36%
後期高齢者の医療保険の財源として、高齢者自身による保険料の負担を増やす	21%	22%	17%
後期高齢者の医療保険の財源として、現役世代が支払う保険料からの支援金を増やす	7%	7%	8%
その他・わからない	36%	25%	31%

健保連実施「医療・医療保険制度に関する国民意識調査」(2017年)より

16

〔消費税率引き上げや税制の見直し等により財源を確保すべき〕

これは先ほど出ていましたので、過去、税収が増えない中で社会保障は増えているということで、やっぱり消費税率の財源は早く必要だろうと見ております。

〔IV. データヘルス計画について〕

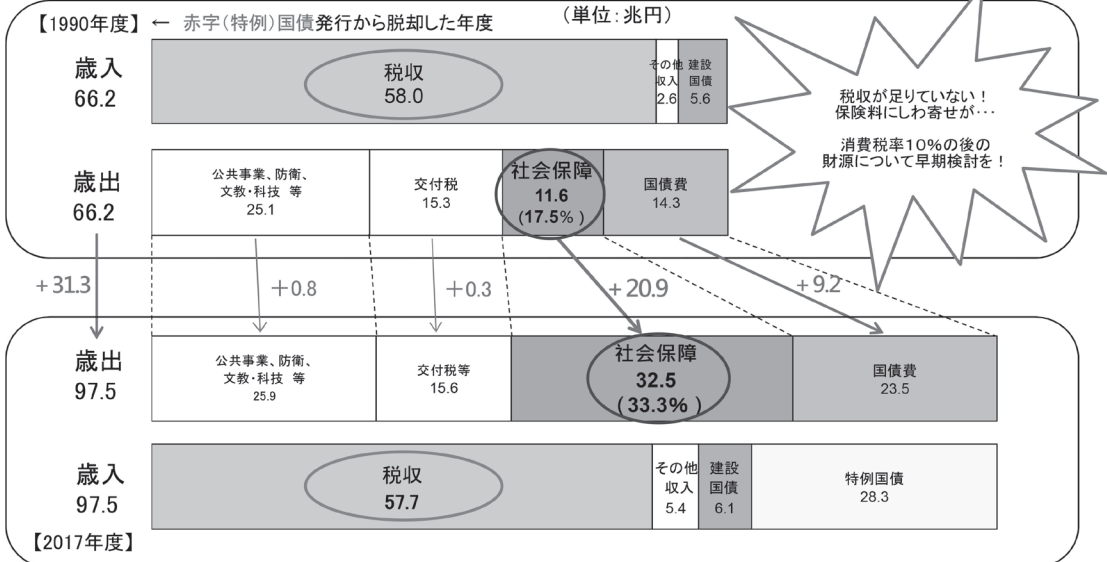
最後に、データヘルスのところで数点お話をしたいと思います。

〔「データヘルス計画」とは〕

データヘルス計画は、ここにありますように、まさに医療保険者がいろんなデータを見てPDCAサイ

## 消費税率引き上げや税制の見直し等により財源を確保すべき

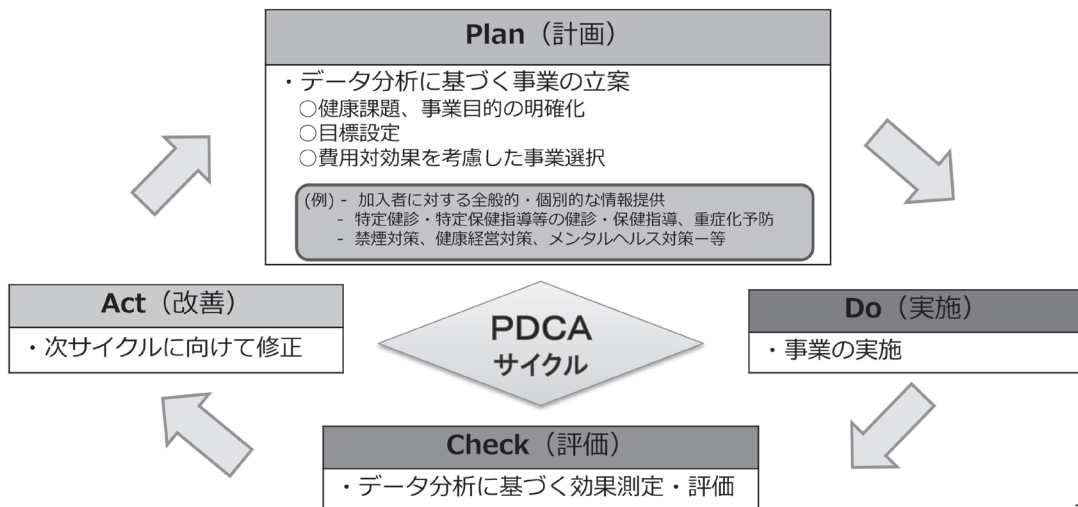
1990年度に比べ、国の税収は同水準にもかかわらず、社会保障費支出は21兆円も増加。  
社会保障費の増加分は主に赤字国債で賄われており、消費税率引き上げ等による税収確保が必要。



税収が足りない！  
保険料にし寄せが…  
消費税率10%の後の  
財源について早期検討を！

## 「データヘルス計画」とは

「データヘルス計画」  
医療保険者がレセプト・健診情報等のデータの分析に基づく効率的・効果的な  
保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画  
ねらい: 「健康寿命の延伸」と「医療費適正化」を同時に図る。



クルをもってやっていく事業計画でございまして、健康寿命の延伸、医療費適正化を同時に図るために、今年度から第2期ということでも6年間の計画が入っています。ここにありますように、PDCAをどう回すかというところで、まさに健保組合も今取り組んでいる部分でございます。

〔健康保険組合連合会東京連合会の取り組み事例①〕

そういった意味で、たまたま私がおります東京連合会の取り組みを、アピールも含めて少ししたいと思うんですけども、ただ、このデータヘルス計画をやるに当たっては、やはり人材育成というのが大変大きなポイントになってきます。今年の4月からという前に、昨年、準備期間と今年の2年にわたってやりました。

一つは、やはり役員の意識を変えなければいけない。トップ層の意識ということで、このセミナーをやって、もう一つは担当者向け研修会をやりました。これも座学ではなくて、参加型の研修会ということでやっています。参加型で少人数議論をやって、サポートも置いて、まさに自分で考えて計画ということをやってきた。そしてまた、他健保との情報交換等々によってスキルアップを図っていくということで、まさにみずからの健保組合に合ったデータヘルス計画の策定をやってきています。下にありますように、相当多数の健保組合に参加をいただいてやってきたというのが一つの取り組みでございます。

健康保険組合連合会東京連合会の取り組み事例①  
 〈データヘルス計画の推進〉

- 第2期データヘルス計画（H30～H35）に向けた「人材育成のための研修会」の実施
  - ・H29（準備期間）とH30（スタート年度）の2年に渡って開催
  - ・専務理事・常務理事（役員）向けセミナー（2回開催） **トップ層の意識を高める**
  - ・担当者向け研修会（5回開催） 座学ではなく**参加型の研修会**
    - 「実情がわかる担当者同士での少人数議論」「ベテラン職員がサポート役で議論をリード」
    - 自分で考えて計画するという主体性を持って取り組み
    - 他健保との情報交換による問題把握・対処方法のスキルアップ
    - 「課題－計画－実行－検証」の流れの重要性の認識
    - 自らの健保組合に合ったデータヘルス計画の策定

（参考） 参加状況

研修項目	参加人数／会員組合数
役員向けセミナー	342名／587組合
担当者向け研修会（サポート役を含む）	460名／587組合

〔健康保険組合連合会東京連合会の取り組み事例②〕

それからもう一つは、これも巷間言われていますコラボヘルスの部分でして、日本健康会議等々で、今、相当に大きく取り上げられています。そういったなかでの健康企業宣言ですとか表彰制度、これもまさにスタートしてしまっていて、約2年間経つんですけれども、これは同じ被用者保険ということで、健保組合と協会けんぽと連携をしてやっています。いわば健保組合が事業主に対して健康企業宣言を働きかけて、企業が宣言をする。そして、宣言をした企業がまず取り組みを行って、クリアすれば、まずは銀の認定という銀メダルがもらえる。さらに、それをクリアすれば、次のステップということで、ステップ2で金メダルまで行ける。

ステップ1、2、项目的にはこういった項目で入れております。もちろん、健診もありまして、健診をどうするかということ。それから、広くは食であるとか、運動であるとか、禁煙、心の健康。さらにステップ2になりますと、安全衛生、メンタルヘルス対策ですとか過重労働対策ですとか、まさに単純に身体的な部分に限らず、メンタルも含めた健康、まさに健康経営のところをやっているということで、数としても、宣言は東京全体でももう1,300社を超えていますし、順調に銀の認定、金の認定が進んでいる。


ここにおきましては、左下に書いていますが、推進協議会が設けられています。ここは保険者のみならず、経済団体、それから自治体、さらには医師会等の3師会などにも入っていただいてこういった取り組みをやっているということで、健保組合のほうのまさに加入者のためにやっていくということ

### 健康保険組合連合会東京連合会の取り組み事例② 〈コラボヘルスの実践〉

**日本健康会議の宣言項目（8つ）のうち 健康企業宣言＋表彰制度に着目**  
**（協会けんぽ東京支部と連携して、H28年8月にスタート）**  
 〈ステップ〉①健保組合が事業主に「健康企業宣言」を働きかけ⇒**企業が宣言**  
 ②宣言企業・団体がStep 1の分野に取組み、基準点をクリアすれば**「銀の認定」**  
 ③Step 1クリア企業・団体はStep 2の分野に取組み、基準点クリアすれば**「金の認定」**

Step 1の取組み分野：「健診等」、「健診結果の活用」、「健康づくりのための職場環境」、  
職場の「食」、「運動」「禁煙」、「心の健康」

Step 2の取組み分野：「健診、重症化予防」、「健康管理・安全衛生活動の取組」、「メンタルヘルス対策」、「過重労働防止」、「感染症予防対策」、「健康経営に関する取組」



《参考》達成数（H30.10末現在）

宣言数	1, 321社（H28.8スタート）
銀の認定	473社（H29.4スタート）
金の認定	6社（H30.4スタート）

○本取組のため「健康企業宣言東京推進協議会」を発足  
 医療保険者：協会けんぽ東京支部、健保連東京連合会  
 経済団体：東京商工会議所 他2団体  
 自治体：東京都  
 関係団体：東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会 他4団体

の、今、強みを磨くということでやっている事業としてご紹介をさせていただきました。(拍手)

(西沢) ありがとうございます。

医療提供体制ですとか医療費適正化、データについては、フロアからご質問をたくさんいただいていますので、ディスカッションのなかでまたお話を伺いたと思います。

では、池本さん、お願いします。

(池本) それでは、私からは消費税引き上げに伴う財源で実現しようとしています幼児教育の無償化について、具体的な内容ですとか、あと、この無償化が果たして社会保障を持続可能とするという観点から見て適切なのかどうか、といったあたりについて見ていきたいと思ひます。



池本主任研究員

[消費税収のうち1.7兆円が2兆円パッケージへ]

消費税収のうち1.7兆円プラス0.3兆円の事業主拠出金を使つての2兆円パッケージというのがございまして、そのなかから幼児教育無償化に8,300億円を充てるといふ計画があります。

