



## 年頭の辞



北海道医師国民健康保険組合

理事長 飯塚弘志

組合員をはじめ被保険者の皆様には、新たな年を迎えられ、心からお慶びを申し上げます。

さて、今年は、経済財政諮問会議における無謀な医療費抑制策論議や財務省の社会保障費関連予算の削減要求の影響を直接受け、国民、医療機関、保険者全てが、非常に厳しい状況下に置かれることは必至であります。また、現在、国が2008年度からスタートさせるべく準備をすすめている医療制度改革、特に新たな高齢者医療制度の創設内容がより具体化され、国保組合の将来を考える上で大きな課題を残す年となることが予想されます。

昨秋、厚生労働省は、医療費適正化方策として、高齢者の患者負担や保険給付の内容範囲の見直し等を今年の10月にも先行させるとする「医療制度構造改革試案」を公表いたしました。今日までの社会保障審議会医療保険部会における審議では、新高齢者医療制度を運営する新たな保険者と現行各保険者との関係、中でも65歳以上を対象とする高齢者医療制度については、世代間の負担の公平を図るという見地から、65歳から75歳未満の前期高齢者と75歳からの後期高齢者という2つの集団における費用負担について、本人の保険料と公費、そして若人、更には政管健保等他保険者からの支援について具体的にどの様に分担させるかが一つの焦点となっております。

この試案においては、2008年度に現老人保健に代わって運営主体を「市町村」とする75歳以上の被保険者を対象とした保険制度を創設し、その費用負担については、後期高齢者に対し医療給付費総額の1割となる保険料水準を定め、国保及び被用者保険の各保険者には、医療給付費の4割相当分について各加入者数に応じた後期高齢者医療支援金(仮称)を負担させる。そして、残る5割の医療給付費には公費を充てる、としております。

患者負担については、現行どおり1割(現役並み所得者は、2割から3割へ引き上げる。65歳以上の前期高齢者は、2割とし、現役並み所得者は、3割とする。)の定率負担を求めるほか、負担軽減を図る措置として高額医療・高額介護合算制度が考えられております。また、65歳以上75歳未満の被保険者については、前期高齢者として従来の国保・被用者保険に残すこととしておりますが、その給付費に関しては、各保険者の加入者数に応じて負担する「財政調整」を行う、としております。

この試案に対し、多くの異議が出されたにも拘らず、政府・与党は、12月に入り医療費抑制策を柱とする医療制度改革大綱を決定いたしました。しかし、その中身は、69歳以下の医療費窓口一部負担割合を現行通りとしたものの70歳以上の医療費負担は、厚生労働省の改革試案に沿ったものであります。また、問題の新医療保険の運営主体についても、「都道府県単位の市町村広域連合」に変更しましたが、未だ課題が残されています。今後、これらの改革を実行する医療制度改革関連法案につきましては、今期の通常国会に提出される予定となっておりますが、各論はこれからであります。当組合におきましては、組合会及び委員会等において、全国の状況を把握しつつ課題解決に向けた対応策についてご審議いただくこととしております。その審議を踏まえ、将来に亘って健全な事業・財政運営が確保できるよう一層の努力をしてみたいと思います。

被保険者の皆様におかれましては、この一年のご健康とご多幸をお祈り申し上げますと共に、組合員各位の組合運営に対する特段のご理解とご協力を賜りますようお願いいたしまして、年頭のご挨拶といたします。