

インタビュー

インタビュー

全国国保組合協会の渡邊会長に聞く

国保組合は同種同業による適用徴収  
 確実性で国民皆保険に寄与する存在

全国国民健康保険組合協会(全協)の渡邊芳樹会長は9月21日、本誌のインタビューに応じ、国保組合をめぐる課題などに対する見解を述べた。同会長は、「同種同業の仲間であるが故の適用徴収の確実性という面において今後とも協会けんぽ、市町村都道府県国保に属することなく独自のセーフティネットとして間違いなく国民皆保険に寄与する存在」と述べ、国民皆保険体制における国保組合の重要性を強調した。財政制度等審議会が主張している国保組合の定率国庫補助に対するさらなる見直しや廃止をめぐっては、厚生労働省の見識と国保組合の団結により、圧力を回避できたとの認識を示す一方、「負担能力に応じた社会保障負担という考え方は社会保障改革の基本として残っており、今後とも油断できない」と述べた。また、国保組合をめぐる厳しい運営状況の中で、解散の決断や、解散か合併かという判断を迫られる国保組合が出てくるのではないかと懸念を示した上で、「厚労省にはこれを漫然と放置せず、合併により存続をめざす国保組合には丁寧な支援するという基本姿勢を明らかにし、都道府県に対して必要な指導をする方向で検討していただきたい」と求めつつ、同省には国保組合制度を守り、国民皆保険を堅持するという強い意思が求められるとした。

渡邊会長は平成10年に厚生労働省保険局国保課長、13年に厚生労働省保険局総務課長など医療保険制度に関する要職を歴任。21年には最後の社会保険庁長官を務めたほか、22年からは駐スウェーデン王国日本国特命全権大使に赴任した経歴を持つ。全協会長には令和3年6月に就任。今年6月9日の第81回通常総会での役員改選を経て、現在は2期目

となる。

渡邊会長は9月2日に開催された第82回全協九州支部総会で報告講演を行っており、インタビュー中の発言はその内容を改めて整理したもの。国保組合をめぐる①基本的認識②昨年度の試練③今日の試練④明日の試練—について見解を述べた。

渡邊会長の発言(要旨)は次のとおり。

**基本的認識**

わが国の皆保険の一端を担う国保組合は、国民健康保険法にしっかり規定されている存在であり、国民皆保険に先立ち同種同業の小規模事業所が集まり相互連帯を基本として設立され運営されている自主的医療保険者です。

国民皆保険にとって給付水



渡邊全協会長

準・内容および保険料負担水準は重要な課題ですが、もう一つ、保険適用と保険料徴収を確実に行うという実務的課題をこなすことは大前提であります。昔も今も小規模個人事業主と従業員の適用・徴収の扱いは鬼門というべき困難な課題です。歴史的経緯で存在する国保組合は同種同業の仲間であるが故の適用徴収の確実性という面において今後とも協会けんぽ、市町村都道府県国保に属すことなく独自の

のセーフティネットとして間違いなく国民皆保険に寄与する存在です。国保組合がなくとも国民皆保険は持続可能というのには不遜な考え方です。しかしデジタル化と勤労者皆保険の進展が上滑りになり、「これに対応出来ないのなら仕方ない」と突き放すようになれば、国民皆保険の足元が危うくなります。

国民皆保険は負担と給付の保険原理に依拠するものです。社会の様々な構成員に対する想像力と連帯の精神に基づく包摂性、インクルージョンが特色であります。適用と徴収に馴染まないからといって国民皆保険の輪から排除してはなりません。

国保組合は国民皆保険のリトマス試験紙です。国保組合の声に耳を傾けるべきです。制度所管の厚生労働省自身が適用徴収給付と保健事業を一体的に行う国保組合を軽視するようなことがあってはなりません。

そうした国保組合ですが、皆様が日々、何も悪いことをしていないのかかわらず、近年は毎年のように試練が続きます。元氣の出る話はないのかと常に問われます。

しかし、例えば国保組合で全国に展開できているのは医師国保組合だけあり、歯科、薬剤師、食品、文化関係、土木建築関係など、ほかは同種同業でも地域によって国保組合がないなどまちまちです。一丸となって関係法律の大改

正をして、国保組合が独自の存在として本格的な発展に繋げようとするには余りにも足場が弱過ぎ、無理をすれば国保組合制度自体の廃止論まで飛び出しかねません。悩ましいところでは。

### 昨年度の試練

財政制度等審議会から定率補助金の廃止、またはさらなる見直しの圧力がありました。が、厚労省の見識と国保組合の皆様の団結で「理不尽」な廃止・見直しは到底受け入れられないとして、何とか圧力を回避できました。今年の財政審は本件を直接取り上げることはしていませんが、負担能力に応じた社会保障負担という考え方は社会保障改革の基本として残っており、今後とも油断できないところです。

近年増加する高額薬剤等による高額医療費負担による運営危機という懸念については、国保組合の皆様の団結で

1000万円超の医療費に關する共同事業を今年度から導入できました。ある程度安心できる状態に漕ぎつけました。すでに今年度8億5000万円の事業枠組みですが、上半期には実績も出ています。基準となる医療費を例えれば700万円に引き下げ、対象となる保険者を広げたいという要望もあります。また、最近では比較的高額となるといわれる認知症の治療薬が認可され保険適用に進む勢いです。いずれにせよ今後の実績をみて各保険者の拠出金負担に対する合意形成と併せて慎重に検討する必要があります。

### 今日の試練

昨年度の所得調査の結果を来年度からそのまま当てはめることに支障がある国保組合もあります。十分な配慮措置や激変緩和措置が必要です。当局の適切な対応が期待されます。

来年秋には被保険者証が廃止されます。先日、関係法案は成立しました。大小の3400余りの保険者が分立する型の国民皆保険体制に上乘せる仕組みのマイナンバーカードだけに、保険者としても随所で人による判断と作業が必要です。紐付けの不備等を点検する作業を全力でやり遂げなければなりません。それでもなお残念ながらもまだ困難が予想されます。当局は保険者や被保険者の心配を十分に解消して欲しいところです。わが国社会のデジタル化は最上位の国策になってきています。医療DXはその重要な推進役です。誰一人取り残さないという思想の国民皆保険と、最大多数の最大幸福と効率化の哲学のデジタル化政策は相容れない部分がどうしても出てきます。諸外国はどうであれ、わが国では国民皆保険が形骸化するようなことはあってはなりません。きめ細かな工夫を徹底していく必要

があります。

### 明日の試練

全医連(全国医師国民健康保険組合連合会)を含む三師会国保組合の全国連合会は去る6月8日に加藤(勝信)厚生労働大臣(当時)に対して、「勤労者皆保険と国保組合」として「勤労者皆保険は、考へ方は肯定するが、それが国保組合の存立基盤に大きな影響を与えることについては、当事者である国保組合の意見を十分聞いていただきたい」とする要望書を手渡しています。勤労者皆保険の国保組合への影響という複雑で遠い因果関係の話を良くまとめて大臣にお伝えいただいたものと評価しています。

この勤労者皆保険政策ですが、「すべての勤労者に厚生年金を適用し2階建て年金を保障すべき」という国民的要請は極めて強く、これまで以上に重要性を増しています。

法人事業所の「週20時間から30時間労働」のパート労働者適用拡大における「2024年10月からは50人超」という従業員数の要件の撤廃が早急に図るべき優先課題とされており、

法人ならば仕方ないという見方もありますが、法人事業所を母体とする国保組合にとっても僅かな人数のパート従業員が協会けんぽに抜けて行くとなれば国保組合として影響なしとはしません。

さらにそれを越えて、市町村国保の被保険者の32%を占める個人事業所従業員をパートに限らず社会保険適用とするという方向に進んでいきます。とりわけ5人以上を使用する個人事業所の適用除外はこれも優先課題として早急に廃止するとされています。加えて、5人未満を使用する個人事業所についても被用者保険適用の道筋を検討すべきともされています。

恐らく5人以上はともか



く、個人事業所5人未満となれば個人立診療所のような国民皆保険の原点を支える事業所の国保組合にとって、組合の存否にかかわる大問題であります。

議論は社会保障審議会の年金部会で再来年の年金制度改革に向けた議論として既にスタートしています。嘗ては慎重な与党政治家や関係業界の強い反対で政策当局も断念し、学者の言説に止まっていた議論が玄人の想定を超えてそのまま進しかねない勢いです。

勤労者皆保険の本格的な徹底は、保険料徴収に当たる年金機構には重過ぎて果たせない責任となりかねず、国民皆保険・国民皆年金の足場が崩れかねない重大事です。国保組合の立場からも、組合母体事業所における従業員の実態を調査し、影響を明らかにして今後の議論に寄与していかなければなりません。いずれにせよ勤労者皆保険

政策により国民皆保険が形骸化するようなことはあってはなりません。厚生年金における従業員のための適用拡大は是としますが、医療については国保組合被保険者に対する協会けんぽ適用除外承認制度やその運用を見直し、国保組合被保険者の地位を安定化してほしいものです。従業員のための国保組合の意義が破綻してしまいます。

しかし、財務省にとって勤労者皆保険は、医療保険で事実上国保を出来るだけスリムにし、巨額の国保国庫負担の削減を図る良い手立てでもあります。予算シーリングに苦しみ厚労省にとっても魅力的であります。それだけに十分留意しなければいけません。健保連の最近の推計では、市町村国保の被保険者数は約2400万人から2040年には1200万人余りに大きく縮減するという試算も示されています。実際、どうすべきなのか。

年金機構では法人事業所については近年国税庁の情報を活用した適用が進み、令和5年3月末にはようやく約16・9万事業所と適用調査対象事業所を減少させましたが、個人事業所を含めて被用者保険のさらなる適用拡大が徹底されると適用・徴収に関する年金事務所の力量に余る仕事になるのではないかという懸念は尽きません。それでも良いとする「割り切り」が起きないか懸念されます。

いずれにせよ勤労者皆保険が進むにつれて、同種同業の団結を基礎とする国保組合はどのように生き延びて行くのかは基本問題です。その際、協会けんぽ適用除外承認による特定被保険者制度は国保組合維持のための安全網であり、国保組合独自のほかにない制度だけに、国保組合のアクセス障であることの認識が必要で、医師国保組合ですら特定被保険者は52%になっています。もっと多い国保組

合も多くあります。

次に、こども子育て少子化対策です。来年度から数年間で重点的に取り組む「こども未来戦略方針」が定められます。事業規模3・5兆円とされ、医療保険料総額ベースでいえば保険料率15%引上げに相当するとされる対策に要する巨額の財源について、政府・与党の中の議論はすべて年末の予算編成過程まで先送りされました。

以下は、まったくの私見ですが、はっきりしているのは2点。第1は、年末までに約1兆円の財源となる支援金制度のあり方と論点が明らかにされ、来年の通常国会に関係法案が予算関連法案として提出されること。さもなければ年明けからの通常国会で充たされることも家庭庁の予算が審議できません。おそらく被保険者等が全世代にわたる医療保険保険者が活用されるでしょう。第2は今後、約1兆円を社会保障、医療・介護の



歳出削減で捻出し、残りは繋ぎ国債で賄う。そうして高齢化等を越えた実質的負担増とさせないとするでしょう。具体的な内容は今後の議論に委ねられ、まったく分かりませんが、協会けんぽ財政の安定と被用者保険適用拡大による市町村国保国庫負担の節減効果も期待されているでしょう。協会けんぽの国庫補助の見直しも議論される可能性があります。他方、患者負担に関する課題をこなす中で一部

引上げも行われるなら支援金の実質的負担増の抑制になるでしょうが、近い将来の具体的な課題はまだ見えません。当面の焦点は、来年度の3報酬同時改定がどうなるのかです。人手不足と物価高の中で医療介護福祉従事者の処遇改善・賃上げ原資を確保するためのプラス改定が岸田内閣の新しい資本主義、人への投資強化という基本政策に沿うものとして必要不可欠だとされるのか注目されるところで

す。マイナス改定をすれば支援金の財源となり得るから本来ならプラス改定のところをマイナス改定にするというのでは本末転倒の議論です。

いずれにせよ、個人的には来年度に向けて直ちに大幅で恒久的な歳出削減方策が出てくるわけではないと思われま

す。なお、医療保険者に賦課する支援金は、来年10月からの児童手当引上げには間に合わず、法案の実施まで時間がかります。しかし、解決必須の課題として残されています。

この夏の人事で内閣官房、こども家庭庁支援金関係の体制が大変充実されました。年末に向けて精力的に審議・検討されることでしょう。ただし、年末までの審議・検討は厚労省ではなくこども家庭庁で検討しますが、全世代型社会保障構築本部とその下のこども未来戦略会議が舞台となります。

なお、この支援金の性格は

本来の保険料ではなく、徴収ルートとして既存の社会保険のルートを活用するだけであるともいわれますが、どのような理念を持った賦課とされるのか、租税法的主義との関係をどう整理するのかなど多くの論点について、内閣法制局とも詰めるようです。私見

ですが、社会保障内部における相互利益関係に着目した社会保障財源基盤強化資金として、すべての国民に対する「特別な保険料」として負担を求めるとなるでしょう。経済界がいうように消費税の引上げという政治判断にはなり

そうにありません。

支援金制度の創設は確かに難しく評判も様々ですが、このカードがなければ恒久財源はなくなり、赤字国債に委ねることになりかねません。すべての医療保険者に関わる話ですが、国保組合としても危機感を持って注視し続ける必要があります。

こうした中で被用者保険に

## 国民健康保険組合の収支状況の推移について

- 令和3年度の収支状況については、
  - ・単年度収入では、保険料収入が5,622億円(前年度比+3.1%)、国庫支出金が2,744億円(前年度比▲2.8%)
  - ・単年度支出では、保険給付費4,676億円(前年度比+7.3%)、後期高齢者支援金等は1,729億円(前年度比+1.5%)、前期高齢者納付金等は611億円(前年度比+3.6%)、介護納付金は874億円(前年度比+2.9%)となっている。

(単位:億円)

科目		令和2年度	令和3年度(対前年度比)
単年度収入	保 険 料	5,455	5,622(+ 3.1%)
	国庫支出金	2,822	2,744(▲ 2.8%)
	前期高齢者交付金	49	51(+ 4.1%)
	都道府県支出金	46	46(+ 1.3%)
	高額医療費共同事業交付金	159	164(+ 2.9%)
	そ の 他	33	26(▲22.8%)
	合 計	8,563	8,652(+ 1.0%)
単年度支出	総 務 費	297	300(+ 1.0%)
	保険給付費	4,358	4,676(+ 7.3%)
	後期高齢者支援金等	1,704	1,729(+ 1.5%)
	前期高齢者納付金等	590	611(+ 3.6%)
	介護納付金	849	874(+ 2.9%)
	保健事業費	191	206(+ 7.8%)
	高額医療費共同事業拠出金	159	164(+ 2.8%)
	そ の 他	168	156(▲ 6.7%)
	合 計	8,317	8,717(+ 4.8%)
単年度収支差引額(経常収支)		246	▲65

(注)四捨五入により、内訳と合計及び合計と収支差の金額が合わないことがある。

(出所) 令和3年度国民健康保険事業年報

については事業主負担が想定されますが、支援金負担に対する国庫負担はどうなるのかも注目されます。市町村国保、協会けんぽの国庫負担や国保組合に対する定率国庫補助はどうなるのか。所得の高い国保組合の定率国庫補助金の廃止、または見直しという話が再燃しないか懸念されるところです。

しかし、残念ながらこの辺りほどの医療保険者としても当面まだ議論の出番がない状態が続きます。国会提出される支援金関連法案で医療保険関係法がどのように改正されるのかを見極めなければなりません。

厳しい試練が続く中で、個別組合のレベルでは、やむを得ず解散という苦渋の決断をするところもあるでしょう。また、解散か合併かという判断の岐路に立つところも少なからず出てくるものと思えます。厚労省にはこれを漫然と放置せず、合併により存続を

めざす国保組合には丁寧な支援するという基本姿勢を明らかにし、都道府県に対して必要な指導をする方向で検討していただきたいと考えています。厚労省には国保組合とその制度を守り、国民皆保険を堅持する強い意思が求められます。

### 終わりに

今後とも国保組合の良さを守りつつ、持続可能な医療保険者として国民皆保険の堅持と被保険者の健康に寄与していくこと、そのための皆様のご尽力を期待し、皆様の一層のご活躍とご健勝を祈ります。

