

2021年4月14日

内閣総理大臣 菅 義偉 様

## 全世代型の社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律案の修正を求める

京都府保険医協会  
理事長 鈴木 卓

謹 啓

平素より、国民の医療・社会保障施策の推進にご尽力賜りますこと、心より御礼申し上げます。  
私どもは京都府内 2350 人の開業医を中心とした医師で構成する医師団体です。

現在、開会中の通常国会で審議されている全世代型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案について、下記のとおり、要請いたします。

何卒、ご一読いただき、制度改善につなげていただきますよう、よろしく願いいたします。

謹 白

### 【要請事項】

1. 国会審議中の全世代型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案について、以下の項目を削除すること
  - (1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し
  - (2) 国民健康保険制度の取組強化における法定外繰入等の解消や保険料水準の統一に向けた議論の都道府県国保運営方針への記載
  - (3) 効果的な予防・健康づくりに向けた保健事業等における健診情報等の活用
  - (4) 医療扶助におけるオンライン資格確認
2. 「子どもにかかる国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入」については、減額ではなく全額免除とすること
3. 国民健康保険については、都道府県単位の医療費管理に利用する政策を転換し、応能負担原則が貫かれ、かつ、すべての人が必要な医療を必要なだけ受けられるよう全国統一の制度の実現を目指すこと

## 【要請理由】

新型コロナウイルス感染症が収束を見通せない中、いつでも・どこでも・誰でもが保険証1枚で必要な医療を必要なだけ保障される国民皆保険制度を守り、拡充させることが求められている。すべての人が、お金のあるなし、年齢や社会的立場に関係なく、すべからく人として尊重され、国の責任の下に生命と健康が守られ、何の障壁もなく医療につながるができること。これこそが今、目指されるべき法改正であると考えます。

しかしながら、本法案には医療保障の前進につながると考えられる内容も含まれる一方、医療保障の観点から看過し難い内容がいくつか含まれている。

1つは、後期高齢者医療制度における窓口一部負担金への2割負担導入である。75歳以上の高齢者は複数の慢性疾患を抱える方も多く、医療へのかかりやすさの担保は、生命の担保と直結する問題となる。ただでさえ感染を恐れ多くの方が受診控えの傾向にある中で、さらに受診抑制に拍車をかける制度改定は行うべきではない。

2つめは、国民健康保険制度について、都道府県が策定する「国民健康保険運営方針」に統一保険料の推進や法定外繰入の解消を書き込ませる改定である。もちろん、統一保険料は同じ所得、同じ年齢であっても居住している地域によって保険料負担が異なるという現制度の矛盾を解消する。しかし、それはあくまで一元化・一本化された保険制度のもとで、なおかつ保険算定から「応益負担」が排除され、完全応能の負担となることが前提である。現在のように被保険者全体にかかる医療費がダイレクトに保険料に反映する仕組みのままでは理解が得られない。一方の法定外繰入の解消を法定化する方向性については、構造的に高額となる保険料を負担可能な範囲に抑えようとする地方自治体の努力を否定するものであり、課税自主権の侵害であるため、認められない。まして、新型コロナ禍にあつて相対的に所得の低い層が加入する国民健康保険制度の被保険者の経済状況の悪化は想像に難しくなく、国がなすべきは自治体の努力の否定ではなく、むしろ高すぎる保険料を引き下げるためのさらなる公費の投入であると考えます。

3つめは、特定健康診査の対象とされていない39歳以下の市民に対する事業主健診等のデータについて、保険者へ提供することの法定化である。私たちは小泉政権下で行われた特定健康診査・特定保健指導の創設にたいし、市民の生命・健康を守る公衆衛生政策として実施されていた市民健診の理念（早期発見・早期治療）を否定し、保険者を通じて医療費適正化を目指す（早期介入・行動変容）ものであり、理念自体が誤りだと批判し続けている。この根本的な誤りを変更しないまま、より幅広く市民の健康データを集約しても、それは市民の生命・健康を守ることに繋がらない。まして、特定健康診査と事業主健診では検査内容、検査環境、検査条件等に違いがあり、データとしての整合性がとれるのかも不明である。

4つめは、医療扶助受給者に対するオンライン資格確認の導入である。オンライン資格確認については、マイナンバー普及の一環として、医療現場に持ち込まれてきたものであるが、医療機関・患者ともに何らメリットがなく、導入自体に理由がない。これをさらに被保険者証を持たない生活保護受給の方々にも導入することに、何らメリットが見出せない。

一方、本法案に盛り込まれた「子どもにかかる国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入」については、評価したい。しかし子育て支援であれば均等割を全額免除すべきであると考えます。そもそも、就学前の子どもたちには所得がない。均等割とは所得のない者へ負担を求めるという点で、本来的に問題のある仕組みであることをあわせて指摘しておきたい。

以上