

【ドイツ】 公的医療保険財政法

海外立法情報課・渡辺 富久子

* 2011年1月1日に、「公的医療保険の持続的で社会的に公正な財政のための法律(公的医療保険財政法)」が施行された。同法は、公的医療保険の膨大な赤字に鑑み、保険財政の構造的な問題を克服する目的で制定された。2011～2012年の支出抑制、保険料率の引上げ、追加保険料の定額化、追加保険料に対する財政補助の導入等を主な内容とする。

公的医療保険制度

ドイツの公的医療保険制度は、「社会法典第5編—公的医療保険—」で定められている。2010年現在、公的医療保険の保険者である160余の疾病金庫に約90%の国民が加入している。疾病金庫の種類には、地区疾病金庫や企業疾病金庫、同業者疾病金庫等があり、被保険者は、加入する疾病金庫を自由に選択することができる。公的医療保険に加入しない者は、民間の医療保険に加入しなければならない。ドイツの公的医療保険制度は、頻繁に見直しが行われているが、2007年4月から施行されている「医療保険競争強化法」で大きな変更が行われた。変更の主な内容は、皆保険制度の導入、(従来疾病金庫によって異なっていた)保険料率の統一、追加保険料の導入、医療基金(Gesundheitsfonds)の創設であった。医療基金には、各疾病金庫が被保険者から徴収した保険料が納められる。また、医療基金は連邦からの補助も受ける。医療基金に集約されたこれらの資金は、被保険者の年齢、性別、罹病率を勘案して各疾病金庫に交付される。医療基金から交付される額では足りない疾病金庫は、独自に追加保険料を徴収する仕組みとなった。

公的医療保険財政法

2007年の改革にもかかわらず、2011年の公的医療保険の財政赤字は110億ユーロに上る見込みとなり、保険財政の改革が必要という認識から公的医療保険財政法が制定された。事務経費削減や診療報酬の制限等により支出抑制を行うほかに、収入の見直しも必須となった。レスラー連邦保健相(自由民主党)は当初、雇用主と被用者が折半する通常の負担の他に、被保険者が所得と連動しない保険料をあわせて支払う制度(Gesundheitsprämie)の導入を目指していた。しかし、この制度では結果的に中間所得者層の総体的な負担が増えることからキリスト教社会同盟の反対に遭い、レスラー連邦保健相は、当該制度の導入を断念せざるを得なかった。代わりに従来からの追加保険料が、所得と連動しないものとなった。また、追加保険料の負担が大きい被保険者に対して、連邦財政から補助を行う制度が導入された。以下、法律の概要を紹介する。

・支出抑制

公的医療保険の財政を改善するためには支出の抑制が必要であり、2011～2012年の疾病金庫の事務経費は、2010年の事務経費を超えてはならないとされた（社会法典第5編第4条）。また、公的医療保険制度による医師への報酬は、疾病金庫が保険医協会に支払う「罹病率に基づく診療報酬総額」から行われるが、2011年と2012年の診療報酬総額の伸びに制限が設けられた（同法第87d条）。ただし、必要な診療に支障をきたさない配慮もされた。

・保険料率の引上げ

保険料率は、毎年の見直しで改定の可能性があることを前提にこれまでは政令で定められてきたが、法律で15.5%と定められた（同法第241条）。2009年1月から15.5%であった保険料率を、景気対策のために2009年7月から14.6%に引き下げていたところ、再び15.5%としたものである。しかし、雇用主と被用者が折半するのは14.6%で、雇用主負担は7.3%である。被用者はそれより0.9%多い8.2%を負担する。保険料率の雇用主負担を引き上げると雇用に影響を与え、これが公的医療保険の財政の安定を損ねることにもなるという理由で、雇用主負担は7.3%に固定された。雇用主負担より0.9%多い被用者負担は2005年7月1日から実施されており、それを継続するものである。

・追加保険料

収入を超えて必要な支出については、各疾病金庫が被保険者から追加保険料を徴収することができる。これまで追加保険料は、所得と連動した個別の額でも、所得と連動しない定額でもどちらでもよいとされていたが、今回の改正で追加保険料は、所得と連動しないものとなった（同法第242条）。また、追加保険料は価格シグナルとなり疾病金庫間の競争をもたらすので、疾病金庫が被保険者のためのよりよいサービスを提供するようになることが期待されている。

・追加保険料に対する財政補助

同時に、追加保険料が被保険者にとって過重な負担となる場合に、財政補助を行う制度が導入された。全ての疾病金庫の追加保険料の平均額が被保険者の所得の2%を超える場合には、当該被保険者は財政補助(Sozialausgleich)に対する請求権を有する（同法第242b条）。これは、平均追加保険料が所得の2%を超える額を、所得と連動して毎月支払う通常の保険料から減じることで行われる。財政補助は、2011年から2014年までは医療基金の流動性準備金から行い、2015年以降は連邦予算から行う。

参考文献

- ・ Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG) vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S.2309).
- ・ Deutscher Bundestag, *Drucksache*, 17/3040, 17/3696.
- ・ 戸田典子「ドイツの医療費抑制施策」『レファレンス』694号, 2008.11, pp.25-46.