

高齢者医療制度改革についての考え方

平成 22 年 11 月 22 日

全 国 知 事 会

1 厚生労働省案に対する疑問

- 現在示されている厚生労働省案は、75歳で年齢区分を設ける点、財政スキーム等の点で現行と大きく変わることがなく、現行制度の修正で対応が可能である。
- また、保険料負担について、被保険者間での不公平感が生じるといった課題があり、短期間での新制度への移行には、国民の理解はもとより、システム構築や制度の周知等にかかるコストも考えれば大きな障害が予想され、現行制度を廃止して新制度へ移行しなければならない積極的な理由がないと考える。

2 都道府県が高齢者医療制度の運営に主体的に関わっていくための条件

都道府県として、高齢者医療制度の運営に主体的に関わっていくためには、以下の条件が満たされなければならない。

- ① 厚生労働省案では、国よりも地方における財政負担の伸び率が大きくなっている。国は最終的な医療保険制度の責任者として、財政面でもより一層その責任を果たすこと。
- ② 厚生労働省案では、市町村は被保険者から収納した保険料を都道府県単位の運営主体に納付するだけの仕組みとなっている。市町村が責任を持って収納率を高める仕組みとすること。
- ③ 全年齢を対象とする国保の都道府県単位化については、市町村がやむなく実施している一般会計からの3,700億円にも上る法定外繰入れをどうするかなどの市町村国保が抱える構造的な問題の抜本的な解決策を示すこと。
- ④ 今後の医療費の増大に対して、社会保障と税制を一体的に議論し、国・地方双方に安定的な財源を確保すること。
- ⑤ 制度の中に、国と地方の協議の場などで定期的に制度の見直しを議論していく仕組みを取り入れること。