

平成21年度第2回奈良県長寿医療制度懇話会概要

1. 日 時 平成22年1月27日(水) 午後1時30分から午後3時30分

2. 場 所 奈良県市町村会館 2階 小研修室

3. 出席者

【委員】松田委員 仲村委員 奥田委員 森口委員 竹上委員 中森委員
秋山委員 今村委員 西島委員 榎原委員 森川委員 杉本委員

【広域連合事務局】

竹内副連合長 山崎事務局長 奥田次長 藤本総務課長 山岡事業課長

4. 次 第
- 1 開 会
 - 2 あいさつ
 - 3 議 事
 - (1) 事業実績概要等について
 - (2) 高齢者医療制度の今後について
 - 4 説明事項
 - 平成22・23年度の保険料率(案)について
 - 5 閉 会

5. 懇話会の概要

次第1 開 会

(司会進行 藤本総務課長)

次第2 あいさつ

竹内副広域連合長あいさつ

次第3 議 事

(1) 事業実績概要等について

(2) 高齢者医療制度の今後について

(1)(2)について、資料に基づき事務局より説明

意見、質疑及び回答の概要等

(委員) 名称について、奈良県ではこの会を「長寿医療制度」懇話会としており、国は「後期高齢者制度」、改革会議は「高齢者医療制度」としている。異なる名称であるが基本的には同じと考えているが、「長寿医療制度」という名称は、変えようとしたが、決定的には変わることなく「後期高齢者医療制度」の名称のまま制度が終わる、という理解をしているがそれでよいか。

(事務局) 「長寿医療制度」という言葉は、旧来の自由民主党政権のもとで「後期高齢者医療制度」に付けられた「通称」であり、昨年9月の政権交代後、新しい民主党を中心とする現政権では使われていない。

国から「長寿医療制度」という呼び方を使わないように、という話は特にないが、国のホームページなどでは「長寿医療制度」という言葉が消え、「後期高齢者医療制度」という言葉に変わっているというのが実状である。

「高齢者医療制度」改革会議となっているのは、75歳以上の、いわゆる後期高齢者だけではなく、もう少し幅広い年代を対象にしているということではないかと考えている。

(委員) 現在、奈良県の広域連合として、どのような問題意識をもっていて、国にどういうことを言っていくべきと考えているのか。

(事務局) まず第一点として、医療制度が変わるまで、県民に不安を与えることなく現行の制度をいかに安定的に運営していくか、ということが重要である。今回政権が変わった後も、保険料の軽減措置の継続はされたが、これら軽減の制度や、国から広域連合に対する補助などについても当然充実して継続していただきたいと考えている。

次に、現場で高齢者から多く受ける意見でもあるが、今後の制度は高齢者にとってできるだけわかりやすい制度にしていきたい。また高齢者の不満として、公平感において若干バランスを欠いている部分もあるかとも考えている。いかにこの公平感を均衡に近づけていくかという点。これらについて国に要望していきたいと考えている。

(委員) 今回の制度改正のポイントは3点あると思う。1点目は公平性をどうするか。次にこの見直しの一環として、市町村国保の制度をどうしていくか。その関連で3点目として運営主体がどうなるのか。

また、今後少子高齢化は避けられない流れであり、社会すなわち若人が、増加する高齢者の医療費を支えていくことができる安定した体制を考えることが大きな議論になるべきと考える。その意味から、保険給付というものを考えていかなければならない。そのための一環として、奈良県では健康長寿、健康づくりの取り組みに力を入れていきたいと考えている。

(委員) 日本が世界一の長寿国となったのは国民皆保険制度があったからであり、やはり国民皆保険制度をいかに持続可能なものにしていくか、という論点で、制度を長期的な展望で論議されるということが非常に大事である。

しかし今政治が大きく転換し、これから二大政党制になろうかという中で、政権政党が変わると、医療や年金制度が変わるという怖さがあり、国民もその不安を抱いているのではないか。

次の制度の方針がはっきりわからないとその間停滞してしまうところにも大きな問題がある。こういうものは政治的、短絡的に語られるものではないと思う。

(委員) 費用面での構想が練られていない。制度をいかにするべきか、それに対する費用がいくらというようなことがはっきり論議されていない中での制度調整という形になっている。国民皆保険制度が十分に成り立っていけるような形を継続してもらいたい。そのためにも、今まで後期高齢者と前期高齢者で区分されてきたわけであるが、前期高齢者に対しても後期高齢者と同じように半分の公費負担を求めたい。

(委員) 住民の方からの後期高齢者医療制度に対する不満は落ち着いたが、今後また制度が変わるということに対する不安がある。せっかくできた制度を一からやり直すとなるとまた混乱を招くのではないか、その点を国には考えてもらいたい。

また、少子高齢化で保険料を負担する人が減っており、健全な運営のためには、医療費を押さえるわけにはいかないので保険料を上げる方向になってしまう。国から税金で補てんしていただくか、国が保険者となって運営していただきたいというのが本音である。

(委員) 高齢者の本音を述べると、後期高齢者医療制度を廃止しますと約束いただき、すぐに廃止されるものと新しくできた政権に対して希望をもっていたが、実際は4年、5年先ということになった。

75歳という年齢は余命の限りが見える年齢であり、いくら日本が長寿国といっても75歳から先が何年あるか、たとえわずかでも安心して一生を全うしたいというのが人情であり、その点を政権を取られた方々は十分に理解された上で廃止という約束をされたはず。今になって論議が尽くされてなかったとお話があるが、我々としてはすべて論議が尽くされたうえで、国民に約束されたのではないかと考えている。国民に対する契約は1日も早く履行していただきたい。

(委員) 75歳で区分する後期高齢者というところには、違和感を感じる。65歳からは医療費が上がってくるのは当然のことであり、公平に負担できるような社会保険制度というものを考えていただきたい。

1割、3割の自己負担割合の違いについても、75歳以上でも現役並みに所得がある、お金を出せる人は出してもらったらという考え方もあると思われるが、矛盾点もあり、また基準収入額適用申請の問題についても不公平感があると聞い

ており、改善を望みたい。

(委員) 厚生省と労働省が合併して厚生労働省となったが、大きな分野を抱えてすぎていると思うので、分割して厚生省の分野だけで、高齢者の質問、疑問、不安等を収集していい方向に向かってほしい。

また名称については国の方でもいろいろと悩んでいるのではないか。

(委員) 後期高齢者医療制度は色々な議論の結果、妥協として生まれたもので、いい面は多くあるが、国が制度を決めたのち、実際に軽減措置が決まったのが制度が始まる4カ月前。そこから各市町村から高齢者への制度説明が間に合わなかった。その間に合わなかったことへの怒りが、まず名称に向けたのだと思う。

後期高齢者医療制度を廃止すると元の様々な問題点が出てくるので簡単につぶせないということを民主党も理解して動き始めたが、国保の財政が危ないという15年前のスタート地点から過去の議論をなぞっていているように感じられ、また広域連合に戻っていくのかとも思う。

当時の議論として、まず、国保全体を一元化していくかどうか、それを県に集約するかという話があり、それを高齢者全体ではなくて後期高齢者にだけに限定しようということになり、それが県に一元化ではなくて、広域連合を作って独立して動かしていこうという話になって現在に至る。

ここから先、前回の議論と異なるのは、広域連合が実際動き始めて事務力、ノウハウを持つようになった点だと思われる。今後、県、市町村、健康保険に広域連合が加わって、話し合っていく流れになると思われるので、広域連合から意見を出すということに非常に意味があると思う。

今75歳という年齢をどう考えているのか、という意見が先ほど委員からあったが、タイムスケールとして4年かかるのは理解できるが、それが先延ばしにならないように是非していただきたい。

(委員) 新しい制度創設までの間、奈良県の広域連合から高齢者医療制度改革会議にどのようにして意見を述べていくのか。

(事務局) 高齢者医療制度改革会議委員(資料12頁)に全国後期高齢者医療広域連合協議会の会長である、佐賀県後期高齢者医療広域連合の横尾連合長がメンバーとなっており、改革会議の事前に佐賀県広域連合より全国の他の広域連合に対し、議題、資料に対する意見照会が行われているため、それを通して改革会議に意見を出す機会がある。

(委員) 協会けんぽは今6千億円の赤字で4千5百億円の欠損となっている。また、協会けんぽに加入されている皆さんの平均標準報酬額については、通勤交通費などが含まれており、その月額が28万円を切っている厳しい状況であるが、その中で、今回協会けんぽ奈良支部の保険料率は8.21%から9.35%に上がる。

年間では保険料が4万2千円ほど増加し、その半分が個人負担となる。そこに介護保険がまた1万円ほど上がり、合計5万2千円ほど上がるという状況にあって、現役世代の方も精いっぱいである。その中で、協会けんぽでは、総収入の中から2兆9千億円ほど（総収入の約4割）を高齢者等への支援金として、拠出している。

そういう現役世代の現実も見た中で、支援する側も含めた両面からの議論をしていただかないと、これからの国民皆保険制度の維持発展は厳しいのではないかと。

（委員）若い人の苦しい状況もわかるが、高齢者も生活を支えるために大変な努力をしている。介護保険料や生活のいろいろ経費が上がる中、これから何年生きるか、どうやって生活を支えていったらよいか分からない、という不安を持っているので蓄えがあっても出さずに出せない。高齢者が安心するような政治に早くなしてほしい。

（委員）国全体が皆苦しい中、皆が苦しいから全部国に頼もうという流れがあり、財源なき高福祉という状態になっていっていることが最も怖いと思う。高福祉を決めてから財源を決めるという順番は間違っている。

また、医学の進歩により、同じ病気に対しても昔より医療費が高額になっており、それを保険で出すという流れが決まっている。それを誰が負担していくのかという問題がある。

高福祉になることはいいことだと思うが、国の借金を財源とするような方向にだけにはいかないように釘をさしていただきたい。

次第4 説明事項

平成22・23年度の保険料率（案）について資料に基づき事務局より説明

意見、質疑及び回答の概要等

（委員）来年度は保険料率の上昇を押さえた案となっているが、将来付けが回ってくる恐れはないのか。

（事務局）保険料率は22年度、23年度の2カ年で算定している。今のところ後期高齢者医療制度は24年度で終わる予定なので、次の24年度の1年間をなんとかやっつけていかななくてはならない。

財政安定化基金の活用については、万が一のために保険料の賦課額の3%は残しておくので、23年度末で金額として4億円ほど残る。その4億円は最後の年は残しておく必要がないため、保険料抑制の一つの原資にできると考えている。また、財政運営についても資金の運用、効率的な運営等を心掛け、できる限り剰余金を生み出せるよう努力していく。

(事務局) 保険料率の上昇抑制については、政治先行で制度廃止という言葉があまりにも広がっている中、保険料が凍結されるのではないか、保険料は上がらないのでは、という認識が多いと思われる。そのような中で上げることができるかということがある。

国に対して我々が特に問題にしたのは、高齢者負担率(資料「時期財政運営期間(平成22・23年度)の保険料率(案)の概要」)1ページ)についてである。現在の10%を10.26%に上げるということは当初から制度で決まっていたが、制度を廃止するのであれば、0.26%分は国で持つべきだということ奈良県広域連合単独で国に対して要望してきた。これは7億円程度に相当する。これが国庫で措置されなかったことについては、遺憾と考えている。

国庫での措置に代わって、国が3分の1負担している財政安定化基金の取り崩しという案が示された。この活用について県と協議したところ良い感触を得ており、医療費の自然増だけで4.6%上がるころ、最大限保険料を上げないという観点で、何とか平均2.7%の上昇に抑えることができると考えている。所得の低い方だと年間わずかな上昇に留まるので、被保険者の方のご理解をいただきたい。

(委員) 昨年度から制度ができてようやく歩み出したところ。また変わっていかねばならないということで、とにかく今後の制度がどのような形になっていくか明確にわからないということで、また右往左往していく形になってくるのではないか。

25年度に新しい制度に引き継ぐまでの間、お金の流れがスムーズにいけるように国からの補助が必要になってくるか、制度間の調整だけではなかなか前を向いていかないのではないか。

(委員) 今回保険料の上昇が押さえられたのは非常にいいことだと思うが、制度の最後の年については、財政安定化基金を全部取り崩しできれば、その分財源があり、保険料が上がる心配はないということか。

(事務局) おそらく、国から高齢者の方々に急激に上がるような保険料を課さない、という方向での政策が打ち出されると思われるので、極端な上昇はないものとみている。

次第5 閉会

(事務局) 次回の懇話会は今年9月の開催を予定しており、具体的な日程については各委員の日程調整のうえ、ご連絡させていただきたい。

以上