

全国後期高齢者医療広域連合協議会 平成25年度広域連合長会議 会議要旨

日時：平成25年6月5日（水）14：30～15：28

場所：都市センターホテル 5階「オリオン」

1 開会

2 会長挨拶

- ・情勢報告 「高齢者医療制度に関する議論の経緯等」について、資料にて説明

- 社会保障制度改革国民会議の中では、いまだに後期高齢者医療制度が議論されていることについて、現場を担う広域連合としては、制度の先行きが非常に不透明なことで今後の組織運営や財政計画等に変な苦慮していることをお伝えした。

第10回国民会議では、医療・介護分野における「議論の整理（案）」が提出された。その中で、高齢者医療制度の在り方については、「地域保険の在り方・再編成と並行して議論すべき」とのみ示されるにとどまっており、若干記述不足を感じている。

- この国民会議での議論を受け社会保障審議会医療保険部会においても、この議論がなされた。高齢者医療制度に関しては、委員から様々な意見が出され、国民会議における「議論の整理」がわずか1行であった一方、医療保険部会委員の関心は非常に高いことの表れであると受け止めたところである。

なお、医療保険部会における主な議論については、今後の国民会議における審議の参考として取り扱われることとなっているため、今後の動向を非常に注目していく必要があると考えている。

- 高齢者医療制度に関する議論は今も継続中であるが、私どもは、現行の制度が続く限り、しっかりと後期高齢者医療制度を運営し、高齢者の皆さんが安心して生活できるよう努めていくことが重要な使命であり、そのような意味では、全国の広域連合の意見を一つにまとめ、国へ要望書を提出している本協議会の活動は、極めて重要である。
- 国の会議の場においても、これまで同様、各広域連合の意見を集約し、「現場の声」を発信していくとともに、その内容については、事務局を通じて全国の広域連合へ届けていきたい。

3 議事

- (1) 平成24年度全国後期高齢者医療広域連合協議会事業報告
 - ・質疑なし、承認
- (2) 平成24年度全国後期高齢者医療広域連合協議会決算
 - ・質疑なし、承認
- (3) 平成25年度全国後期高齢者医療広域連合協議会事業計画（案）
 - ・質疑なし、原案のとおり承認
- (4) 平成25年度全国後期高齢者医療広域連合協議会予算（案）
 - ・質疑なし、原案のとおり承認

(5) 役員の選任について

- ・質疑なし、幹事の互選結果について報告

(6) 要望書（案）について

- ・質疑なし、原案のとおり採択

4 来賓紹介及び挨拶

- ・紹介：秋葉賢也厚生労働副大臣

木倉敬之厚生労働省保険局長、横幕章人高齢者医療課長

- ・挨拶：秋葉賢也厚生労働副大臣

- 現場を担っていただいている皆様には、たゆまぬ御努力の結果により、ここまで着実な運営を確保し、こうして制度が定着してきていることについて、深く敬意を表する。
- 医療保険制度を将来にわたり安定的に運営していくためには、現行制度の枠組みにおいて、保険料・患者負担・公費負担の組み合わせをどうしていくのか、世代間・世代内の負担の公平をどのように確保していくのか、医療費の伸びをどのように適正化をしていくのか、といった課題がある。
- 国民会議においては、より良い医療を確保し、将来にわたって持続可能な医療保険制度とするために、高齢者医療制度を含め議論いただいているところである。8月21日の設置期限を念頭に置きながら、医療を含む社会保障制度改革の基本的な考え方をまとめるために、さらに議論が交わされていく予定であり、こうした議論をしっかりと踏まえ、将来に向けてとるべき対応を一つずつ実現していきたいと考えているところである。
- 5月31日には、健康保険法などの一部を改正する法律が公布をされ、この中には、被用者保険に係る後期高齢者支援金の3分の1について、総報酬割とする措置を平成26年度まで延長することが盛り込まれているところである。給付費の約4割を賄う支援金について、今般の成立により、6月17日から交付がスタートする予定であり、円滑な施行に引き続き御協力をいただくようお願い申し上げます。
- これまで現場で蓄積されてきた知見は、医療保険制度の安定に向けた対応を検討するうえで、極めて貴重な財産になるものであるため、皆様の御意見を十分にお聞かせいただきながら、さらなる改善に努力をしていきたいと考えており、一層の御支援、御協力をお願いしたい。

5 要望書手交

- ・横尾会長から秋葉厚生労働副大臣へ手渡し

6 厚生労働省と意見交換

【質疑】横尾広域連合長（佐賀県）

- Q1) 田村厚生労働大臣から後期高齢者医療制度の公費負担を現行の50%から引き上げる旨のような御発言があったという報道があったが、このことについて何か情報があればお聞かせいただきたい。

【回答】秋葉副大臣

A 1) 田村大臣の発言は、今後の在り方の一つとしてのものだと思うが、まだ省内で正式に決まっているということではない。

【質疑】横尾広域連合長（佐賀県）

Q 2) 我々としては、この後期高齢者医療制度をきちっとやりながら、できれば国保も国が財政支援をしていただき、都道府県が本気で参加いただければ様々な改革が進むと思う。その辺を打開するためにも、政治のリーダーシップが大事だと思うが、どのようなまとめになるのか予断を許さない時かもしれないが、情報があればお聞かせいただきたい。

【回答】秋葉副大臣

A 2) 厚生労働省の関係部局や、民主党・公明党も含めた3党協議等、ステークホルダーは分散しているが、基本となるのは国民会議から出てくる提言なり答申だろうと、私自身は受け止めている。

国保に関しては、後期高齢者医療制度と同様、広域単位にするという意見が強く出ている。国民会議の中にもいろんな議論がある中で、最終的には正に政治決断・判断していくような話だと思っており、国民会議での議論をしっかりと受け止めることが一番大きなポイントになってくるのではないかと考えている。

【質疑】須田広域連合長（埼玉県）

Q 3) 後期高齢者医療制度について、もう5年を経過し定着しており、いろいろ課題はあるが継続をしっかりと決めていただくことが先ず大事なのではないかとと思うが、今後どうなっていくのかお聞かせいただきたい。

【回答】秋葉厚生労働副大臣

A 3) 後期高齢者医療制度そのものは、今後とももちろん継続を前提になってくるわけであり、負担や給付の在り方等、中身についてはいろいろと議論いただくようにはなると思う。皆様の努力でこの6年間実績を上げてきており、国民会議での議論においても、基本的な制度の存続ということは担保されるのではないかと、私は認識している。

【質疑】須田広域連合長（埼玉県）

Q 4) 医薬品のネット販売について、この医薬品のネット販売を全て可とするのはちょっとやり過ぎではないか。いかに規制改革とはいえ、医薬品の在るべき姿からしたら、全ての医薬品をネットで販売できるようにしていくというのは、歯止めが掛からなくなるのではないかとと思うが、今後についてどうなるのかお聞かせいただきたい。

【回答】秋葉厚生労働副大臣

A 4) この問題については、厚生労働省の検討会の中では両論併記ということになっており、最後は田村大臣、そして甘利大臣を中心とする政治的な判断ということになるのだろうと思う。

最後は、2類・3類は解禁の方向になると思うが、1類の一部についてはしっかりと担保できるようにと、少なくとも副大臣の立場としてはそう考えている。気持ちの上

では、1類全般について検討していくことが本当は望ましいのではないかと、個人的には思っているが、いずれ必要なことは法律上にも明記しながら、禍根を残すことがないように取り組んでいきたい。

【質疑】 釘宮広域連合長（大分県）

Q 5) 介護も含め、高齢者に対する様々な課題があり、私どもは現場で接する中で、このまま果たして制度維持ができるのだろうかという不安がある。後期高齢者医療制度については、一定の安定的な運営ができるようになったが、国保制度との関係も整理していただかないと、これから更に地方に負担がかかってくる恐れがあると感じている。

社会保障制度の全体像というのが、今までの議論の中では全く見えてこず、ここは政治のリーダーシップを発揮していただき、国民に見える形でこの議論の一つの結論を早急に出していただきたい。

【回答】 木倉保険局長

A 5) 国民会議に参加されているのは、医療問題、介護問題、年金問題も含めて、それぞれの分野でこの議論をまとめてこられた社会保障審議会の専門の先生方である。

社会保障の持続可能性をきちんと打ち出し、それを国民に理解いただいて初めて消費税アップの御理解もいただけるのだということで、どこを適正化する必要があるかなど、トータルの姿で示したいということで、国民会議の皆さんは議論を続けておられる。

3党協議も、後期高齢者医療制度をはじめとする議論をきちんと整理し、国民会議でも議論いただくという意識は共通しているものと思う。

社会保障審議会医療保険部会でも、議論をもう少し丁寧に掘り下げ、専門の先生方の意見のまとめをし、遠藤部会長が参加して、来週以降の国民会議の場にもつなげていただき、議論がより網羅的に深くなるような工夫も我々はしていきたい。

それを、国民に政治の立場からも発信していただくことが大事であり、我々事務方も一生懸命深めていかなければならないと思う。また、田村大臣をはじめ政治の方々にも、我々からもお願いしていきたい。

【質疑】 田上広域連合長（長崎県）

Q 6) 経過措置による不均一保険料について、25年度で制度は終わるとのことだが、長崎県の場合は離島が多く、病院の統合等でますます医療にかかる機会そのものが少なくなってきており、一人当たりの医療費も非常に低くなっている。これまでの対象地に加え別の所も20%以上の乖離がでてきており、むしろ対象になる所が増えてきているような状況である。

この制度が今後も延長できるかどうかというのも一つあるのだが、もしこの制度が延長しにくかったとしても、何か他の仕組みで医療費が少ないところにインセンティブを与えたり、制度的なサポートをいただければと感じている。これは、島を持つ県の特殊事情であるかもしれないが、そういったところもぜひ御勘案いただきたい。

【回答】 横幕高齢者医療課長

A 6) 御指摘いただいた件は、後期高齢者医療制度がスタートした平成20年度から6年間の経過措置として法律で規定されているところで実施しているもので、必要な財源は国

と県で半分ずつ負担するという仕組みで、実際、20数か所の広域連合で適用されている。

長崎県からは、課題・問題意識があるということはおかねてから伺っており、実態がどういふところにあるのか、その実態に合わせてどういふ対応をしていくことがいいのか、引き続き話しをさせていただきながら考えていきたい。

7 閉会