

発言者	発言内容
司会	<p>【開始前 15 時 27 分】</p> <p>まもなく開会でございます。 ここで皆様をお願いを申し上げます。携帯電話をお持ちの方は、電源をお切りになるか、マナーモードに設定していただきますようお願い申し上げます。</p>
司会	<p>【開会 14 時 30 分】</p> <p>皆様、こんにちは。 私は本日の司会を務めます、佐賀県後期高齢者医療広域連合の副事務局長の内田と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは、ただいまから、全国後期高齢者医療広域連合協議会平成 22 年度臨時広域連合長会議を開会いたします。</p>
横尾会長	<p>【会長挨拶】</p> <p>初めに、会長の横尾俊彦が御挨拶を申し上げます。</p> <p>こんにちは。 今日、全国市長会の日程に合わせて、この会議を計画いたしましたところでございますが、大変御多忙の中に御参加された各連合長並びに代理の皆様にご心から御礼を申し上げます。昨日から役員会・委員会等、会議続きでお疲れのところだとは思いますが、限られた時間でございますので、何卒よろしくお願い申し上げます。</p> <p>また、この協議会は、広域連合がお互いに提携を密にして、国に政策提言や改善を求めていくということを趣旨としてスタートしたところであります。 元々この後期高齢者医療がスタートした時点で私自身も感じたのは、「現場だから分かる苦労や改善点がある。それはお伝えした方が良い」と思いまして、九州では九州地区で一緒になって提案等を行ったところです。 ところが、それだけではなかなか力不足だということで、全国の事務担当者、事務局長さんたちの会議の折に、「もっと連携をしたり、ネットワークを張ってはどうか」ということを御協議いただいて、その後に発足となったという経緯がございます。もう既に御存知のとおりだと思いますが、そういったことを踏まえておりますので、よろしくお願い致します。</p> <p>また、現在、この協議会からは、国が主催しております 5 つの会議にそれぞれ参画させていただいて、意見等を述べています。 少し説明いたしますと、私自身も実は、「社会保障審議会医療保険部会」、そして、この標題に最も関わる「高齢者医療制度改革会議」の委員を仰せつかっておりまして、それぞれの委員会で発言をさせていただいています。 他にも実務者レベルの会議がございまして、一つは、「保険者協議会中央連絡会」並びに「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」というものがございまして、これら二つにつきましては、東京都の広域連合の方にお力添えをいただいております。</p> <p>また、「高齢者医療システム検討会」というものもございまして、これにつきましては、北海道・新潟県・富山県・大阪府・広島県・福岡県の各広域連合の皆様にも委員を引き受けていただいて、現行制度を運営している立場から、それぞれの会議において、意見・発言等を述べていただいているところでございます。</p>

発言者	発言内容
	<p>さて、皆様御存知のとおり、この制度、後期高齢者医療制度は、政府の方針では、平成 24 年度末で廃止ということとされておりました、廃止後の新たな高齢者医療制度のあり方について、現在、先に紹介しました「高齢者医療制度改革会議」で検討が重ねられているところでございます。先日もございまして、意見を述べたところでございます。</p> <p>なお、その会議には、首長側からとしては都道府県知事会から愛知県の神田知事さん、そして高知市の岡崎市長さん、そして町村会代表の藤原村長さんが参加をいただいております、特に、基礎自治体であります市長会、町村会とも連携をしながら、意見を述べさせていただいているところでございます。</p> <p>また、毎回の会議の折に、委員の皆さんから発言やその他がございしますが、これができるだけ速やかに議事録を作成して、各連合、全国に発信をしようということで、事務局が奮闘いたしております、大よそ数日後には議事録案をまとめて、大よそ確認をした上で、先に送らせていただいております。厚労省の正式な議事録はその後になります。</p> <p>また、資料等につきましてもできるだけ早い段階で入手をして、速やかに皆様のところにもお届けをしたり、概要についての情報を提供して、逆に御意見を伺って、これをまとめて、意見のとりまとめとして、それを踏まえながら私も発言をさせていただいております。</p> <p>ただ、課題は、何ともその時間が 2、3 日間しかないという事情がございしますので、多分、各広域連合におかれましては、連合長さん、そして事務局長さん始め、大変御多端な中の作業で、御無理もかけているかと思いますが、是非そういった現場、現地の意見を酌みながら提案をしていくということは、今後とも努力をしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>また、この間、御助力を賜りましたことには感謝を申し上げたいと思っております。</p> <p>さて、去る 8 月 20 日に開催されたこの高齢者医療制度改革会議におきましては、皆様も御案内のとおり、「中間とりまとめ」というものが整理されたところであります。主に 10 項目をとりまとめという形で、それぞれ報道等にも出ていました。</p> <p>ただ、皆さんも御案内で、御存知と思いますが、「費用負担のあり方」や「運営主体のあり方」等の 14 項目については、それぞれ課題があるということで、引き続き審議、議論をしていくということになりまして、「中間とりまとめ」以降、現在も議論が重ねられております。</p> <p>先日の会議でも、「運営主体」等について意見のやりとりがありました。大勢といったしましては、知事会であります都道府県に是非という意見が大勢であります、都道府県の方ではもう少し財政シミュレーションとか、いろんな準備をしないと、なかなかイエスとは容易には言えないという状況のようでございますが、恐らく来週位に知事会もありますので、そこでもこの件について議論をされて、終盤に向けてのいろんな協議をできるものと期待しております。</p> <p>そういった状況下、今年の 12 月の「最終とりまとめ」というスケジュールになっておりますので、残すところ、会議回数で言いますと、2 回か 3 回ということだと思いますが、しっかりと議論をし、また提案をして、良いまとめができるように努力をしていきたいと思っております。</p> <p>そのような状況におきまして、この制度を運営しています、この我々の協議会におきましても、新たな制度につきましても、現行制度における課題を解消して、被保険者の方々に不安や混乱を招くことなく、公平で、かつ分かりやすく、そして幅広い国民の納得と信頼が得られる、しかも持続可能な制度にしていくことがとても大切と、そのように考えているところでございます。</p> <p>このように、新制度に向けての検討の最中という状況でございますが、現行制度</p>

発言者	発言内容
	<p>におきましても、円滑な運営を図るために改善すべき点もございます。まだ少し時間もありますので、これらのことにつきましても具体的な事項を挙げて、継続的な実施に加え、さらに改善が必要なことは、現場から、我々から提案もしていくということも、政府に向けて行っていきたいと思っております。</p> <p>したがって、これまでも皆様から御意見をいただいたものをまとめ、政府への要望とさせていただいたところですが、本日も各都道府県、各連合から寄せられた現行の制度並びに新制度に対する要望等につきまして御審議をいただいて、その後に御来賓として本日は藤村厚生労働副大臣をお招きして、この場で要望書として国に提案をさせていただく予定としております。</p> <p>また、せっかくの機会でございますので、時間の許す範囲、厚生労働省との意見交換もその後に予定をしておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>限られた時間とはなっておりますけれども、この時間、実りある会議となりますことを念じつつ、また、日ごろの各連合の事務局を始め、連合長の皆様の力添えに心から感謝を重ねて添えまして、御挨拶に代えたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p>
司会	横尾会長、ありがとうございました。
議長 (会長)	<p>【議事】</p> <p>それでは、これから議事に入らせていただきますが、広域連合長会議の議長は、協議会規約第 8 条第 2 項の規定により、会長が務めることとなっております。横尾会長、よろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>では、引き続いて、規約に基づいて進行役、議長役を務めますので、御協力のほど、よろしくお願ひ申し上げたいと思ひます。</p> <p>それではさっそく議事に入りたいと思ひます。</p> <p>なお、本日の会議は記録を取っておりますので、もし御発言をされる場合は、最初に都道府県の名前をおっしゃっていただいてから御発言をお願ひしたいと思ひます。</p>
事務局長	<p>【議事要望書 (案) について】</p> <p>それでは、議事「要望書 (案) について」を議題とし、お諮りしたいと思います。まず事務局から説明をお願ひします。</p> <p>次に、議案 (5)「要望書 (案) について」をお諮りいたします。事務局から説明をお願ひいたします。</p> <p>はい。</p> <p>佐賀県の事務局長の馬場と申します。どうぞよろしくお願ひを申し上げます。座って説明させていただきます。</p> <p>会議資料の 2 ページをお願ひいたします。</p> <p>本要望書 (案) につきましては、去る 11 月 11 日に東京区政会館におきまして第 3 回幹事会を開催し、審議を経て、全国 47 広域連合へブロック幹事を通じましてお送りさせていただき、最終意見を求めまして、最終的な調整を行ったものでございます。</p> <p>読み上げまして説明に代えさせていただきます。</p>

発言者	発言内容
	<p style="text-align: center;">後期高齢者医療制度に関する要望書 (案) 平成 22 年 11 月 18 日</p> <p style="text-align: center;">全国後期高齢者医療広域連合協議会</p> <p>3 ページをお願いします。</p> <p>現在、後期高齢者医療制度にかわる新たな高齢者医療制度について、高齢者医療制度改革会議において検討されている。</p> <p>新制度施行まで継続される現行制度については、未だ改善が必要な事項が多々見られ、その多くは新制度においての課題と重なる点も多い。</p> <p>新制度の創設に当たっては、現行制度における課題を解消し、被保険者等に不安や混乱を与えることなく、公平で分かりやすく、幅広い国民の納得と信頼が得られる制度となることを望むものである。</p> <p>現行制度の円滑な運営と新制度の構築に向け、下記に掲げる事項について、国の特段の配慮を要望する。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>4 ページをお願いします。</p> <p style="text-align: center;">後期高齢者医療制度に関する重点要望</p> <p>1 現行制度に関する重点要望事項</p> <p>(1) 新制度移行後も継続する現行制度の給付事務等について、運営主体及び運営方法を早急に明確にするとともに、その財源については国で措置する等、新制度移行後における現行制度の運営に関し、十分配慮すること。</p> <p>(2) 平成 24 年度の保険料率改定において、被保険者の保険料負担が増加しないよう必要な財源を国において確保すること。 また、低所得者等に対する現行の保険料軽減措置を制度廃止年度まで継続し、国費による予算措置を講ずること。</p> <p>(3) 保険料の特別徴収について、対象となる年金の選択制の導入、月次捕捉による速やかな特別徴収への移行及び保険料変更後も特別徴収の継続が可能となるよう関係機関へ要請し、改善すること。</p> <p>(4) 高額療養費制度の自己負担限度額の見直しについて、財政運営期間の途中に行う場合は、その財源を国費で補填すること。 また、外来分高額療養費の現物給付化を行うこと。</p> <p>(5) 高額介護合算療養費について、医療保険が異なる世帯員は対象にならないこと、申請手続が煩雑なこと、対象期間が長く不便が多いこと、福祉医療等の周辺システム開発が困難なこと等から、各制度の自己負担限度額の引下げ等により、即効性のある軽減策に改めること。</p> <p>(6) 診療報酬支払早期化の検討に当たり、国庫支出金・後期高齢者交付金の交付時期を診療報酬支払日の前とする等、広域連合の資金繰りや、早期化に伴う費用が発生しないよう十分配慮した環境整備を行うこと。</p>

発言者	発言内容
	<p>(7) 後期高齢者医療広域連合電算処理システム（標準システム）には、早期に改修が必要な不具合及び改善事項が多くみられることから、今後の改善計画の明確化、電話、電子メール等による迅速なサポート体制構築、十分な検証、動作確認等により、広域連合及び市区町村の業務に支障が生じないようにするとともに、保守期間延長について、早急に対応方針を示すこと。</p> <p>また、バージョンアップ及び保守期間延長等に費用負担が生じる場合には、国の責任において適切に対応すること。</p> <p>2 新制度に関する重点要望事項</p> <p>(1) 新制度の構築に当たっては、現行制度施行時の混乱を教訓とし、国民に制度改正の理念及び意義の周知を徹底するため、十分な検討及び周知期間を確保の上、持続可能で、国民、地方公共団体、保険者、医療機関等から幅広く納得が得られる制度となるよう、国として万全の策を講ずること。</p> <p>(2) 新制度の運営主体は、既に医療費適正化等に見識及び実績を持つ都道府県とし、都道府県及び市区町村の役割分担を明確化するとともに、全年齢の都道府県単位化への道筋を示すこと。</p> <p>6 ページをお願いします。</p> <p>(3) 今後、医療費負担の増大が見込まれる中、国は将来にわたり国民皆保険制度を堅持するため、財政予測を十分に行い、世代間及び保険者間の負担軽減並びに被保険者の負担軽減への財源として国費を拡充すること。</p> <p>(4) 電算処理システムの構築に当たっては、現場の意見を反映させるため、現在、高齢者医療システム検討会で検討されている内容について、関係機関への情報提供及び協議を行うとともに、電算処理システムについては、完成度が高く、安定した運用及び予防医学・保健事業等に活用が可能なものとし、支障が生じた際には、迅速かつ適切に対応できる体制を構築すること。</p> <p>また、現行システムからの移行内容、手順及びスケジュールを早期に明らかにし、事務処理体制及び電算処理システムを完全に整えることが可能な準備期間を確保する等、スムーズな移行が可能となるよう配慮するとともに、システム構築費用に加え、データ移行に要する経費についても、国の責任において全額措置すること。</p> <p>7 ページをお願いします。</p> <p style="text-align: center;">後期高齢者医療制度に関する要望</p> <p>1 現行制度に関する要望事項</p> <p>(1) 低所得者に係る保険料軽減判定について、世帯から個人へ変更すること。</p> <p>(2) 被用者保険の被扶養者に係る情報提供時期について、迅速な軽減適用のため、職権での調査、適用等が可能な仕組みとするとともに、対象者に対する広報を被用者保険側でも行うよう要請すること。</p> <p>(3) 年金記録の訂正に伴う年金受給額増額者への租税、保険料、負担割合等への影響について、国・日本年金機構の責任において、国民への説明・周知等の対応を行うこと。</p>

発言者	発言内容
	<p>(4) 基準収入額適用については、公簿等により収入が確認できる場合、申請を省略し職権により認定できるようにすること。</p> <p>(5) 所得未申告者の自己負担限度額所得区分を「一般」から「現役並み」と判定できるようにすること。</p> <p>(6) 高額療養費の勧奨通知を実施する回数について、一定基準を定めること。</p> <p>(7) 療養費の受給の適正化を図るため、あん摩マッサージ師及び鍼灸師についても国及び都道府県に指導・監査権限を付与すること。 また、保険者に対しても同様の権限を付与すること。</p> <p>8 ページをお願いします。</p> <p>(8) 誤って後期高齢者医療の被保険者となり、保険給付を受けたときに、正当な保険者と誤給付による不当利得返還請求権を持つ広域連合との間で、簡便に精算できる仕組みを構築すること。</p> <p>(9) 調整交付金、国庫負担金、国庫補助金等の交付については、年間交付計画を明確にするとともに速やかに交付すること。 また、被保険者の負担割合に影響が及ばないように、国においては、療養給付に対する定率交付は 1 2 分の 4 を確保し、調整交付金は保険料率算定時から所得係数が上昇した場合においても、財源不足により制度運営が困難とならないよう、別枠で確保すること。</p> <p>(10) 長寿・健康増進事業は、複数年度継続して実施することで効果が現れるものであるため、継続した財政措置を行うとともに、その交付時期を早期化すること。</p> <p>(11) 後期高齢者医療制度事業費補助金保険者機能強化事業における保険料収納対策等に係る補助を継続すること。</p> <p>(12) 健康診査事業の補助基準単価を増額し、都道府県も国と同等の費用を負担するよう国から働きかけること。</p> <p>(13) 後発医薬品の利用促進に関して、各保険者における普及・啓発の取組に係る補助を継続すること。</p> <p>(14) 保険料の賦課に係る消滅時効について適切な事務処理が可能となるよう、後期高齢者医療広域連合電算処理システムを早急に改修すること。</p> <p>9 ページをお願いします。</p> <p>2 新制度に関する要望事項</p> <p>(1) 賦課限度額については、高齢者分と若人分にそれぞれ設定する方式とすること。 仮に、市町村ごとに賦課限度額を超える保険料を高齢者分と若人分に按分、応能保険料率をそれぞれ引き上げる方式とした場合、都道府県内の保険料率格差に繋がることとなるため、限度額を超える保険料相当額を国費で補填するこ</p>

発言者	発言内容
	<p>と。</p> <p>(2) 現行制度で行われている軽減特例措置は、国が決定したものであるため、新制度においても継続又はよりきめ細やかな軽減措置を講ずること。 仮に、負担増となる見直しを行う場合においては、被保険者及び窓口の混乱が予想されることから、早期に具体的なあり方を提示し、国民的合意を得ること。</p> <p>(3) 収納率向上、徴収事務効率化及びコスト削減のため、保険料は原則特別徴収とし、徴収方法の選択、特別徴収の対象年金の拡大、月次捕捉による速やかな特別徴収への移行、保険料変更時の継続実施等を可能とすること。 また、口座振替における口座情報を新制度へ引き継ぐことが可能となるよう、全国銀行協会等関係機関と調整すること。</p> <p>(4) 保険料率算定、被保険者証交付作業等の事務を的確に行うため、被用者保険移行対象者の早期把握に向けた被用者保険者への周知の徹底、加入後のデータ提供の義務化等、円滑な情報連携体制を構築すること。</p> <p>10 ページをお願いします。</p> <p>(5) 資格適用日は年齢到達の日ではなく月単位とするとともに、75歳未満の障がい者について、現行制度での認定を継続できるようにすること。 なお、被保険者が高齢者であることに配慮し、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証の交付を受けていた場合等、極力申請を簡素化するため、職権での引継ぎを可能とし、被保険者等に負担を強いることのないようにすること。</p> <p>(6) 限度額認定等全ての情報が、一枚の被保険者証に記載できるようにすること。</p> <p>(7) 一部負担金負担割合を一律にし、自己負担限度額区分判定基準を分かりやすくする等、シンプルな内容とすること。</p> <p>(8) 健康診査については義務とし、政省令において統一基準を設け、費用負担を統一すること。</p> <p>平成 22 年 11 月 18 日 厚生労働大臣 細川 律夫 様</p> <p style="text-align: right;">全国後期高齢者医療広域連合協議会 会長 横尾 俊彦</p> <p>以上でございます。</p>
議長 (会長)	<p>ありがとうございました。 ちょっと細かく説明をさせていただきましたが、今、事務局から説明がありました内容について、何かございましたらお願いいたします。</p> <p>特に無いようでしたら、要望書 (案) については原案のとおり採択することに御異議ございませんか。賛同の方、拍手をお願いします。</p>

発言者	発言内容
司会	<p style="text-align: center;">【拍手多数】</p> <p>ありがとうございました。 では、採択をいただきましたので、この後、副大臣に提出をさせていただきたいと思えます。</p> <p>以上を持ちまして、予定された議事は終わりますので、議長の役を降壇させていただきます。御協力、誠にありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p> <p>横尾会長、ありがとうございました。</p> <p>次第 4 に入りますけれども、時間を少し調整させていただきたいと思えますので、しばらくその場でお待ちくださるよう、お願い申し上げます。</p> <p style="text-align: center;">【再開】</p> <p>【来賓入場】 ここで、本日お招きしております御来賓の入場です。 皆様、拍手を持ってお迎えください。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p> <p>【来賓紹介・来賓挨拶】 本日、御臨席賜りました御来賓を御紹介いたします。 厚生労働副大臣の藤村修様でございます。</p>
藤村副大臣	<p>こんにちは。御苦勞様でございます。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p>
司会	<p>ここで、御来賓の厚生労働副大臣藤村修様から御挨拶を賜りたいと存じます。</p>
藤村副大臣	<p>改めまして、皆様、こんにちは。大変御苦勞様でございます。 御紹介をいただきました、9 月からでございますが、厚生労働副大臣を拝命いたしました衆議院議員の藤村修でございます。選挙区は、私は大阪でございます。 今回は、全国後期高齢者医療広域連合協議会、横尾会長の下での連合長会議の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。</p> <p>各広域連合会長の皆様方におかれましては、日ごろ、後期高齢者医療制度の運営に大変御尽力をいただき、厚く御礼を申し上げます。 この後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度ということで、厚労大臣が主宰いたします高齢者医療制度改革会議におきまして、貴協議会の横尾会長始め、各委員に精力的に御論議をいただきまして、8 月末に新制度の基本骨格についての「中間とりまとめ」というものを発表されました。今、第二ラウンドでの議論が進んでいると、大詰めに近づいていると、こういうことでございます。</p> <p>「中間とりまとめ」で、余り細々は申しませんが、一つは、加入する制度を年齢</p>

発言者	発言内容
	<p>で区分せずに、75 歳以上の高齢者の方も現役世代と同じ国保か被用者保険に加入し、年齢による差別的な扱いを解消すること。</p> <p>それから、二に、多くの高齢者の受け皿となる国保について、第一段階で高齢者に関し都道府県単位の財政運営とし、次の段階、第二段階では現役世代についても都道府県単位化を図り、長年の課題である都道府県単位化に道筋をつけて、国民皆保険の基盤である国保の安定的な運営を確保することといった、新たな制度の基本骨格をお示したところでもあります。</p> <p>次回も来月、年末の 12 月、会議が、ほぼ最終のとりまとめでございます。</p> <p>今回の改革、一言で申し上げれば、助け合いを進めることであります。即ち、国保では財政運営を市町村単位から都道府県単位にすること。被用者保険では財政力の乏しい保険者を助ける仕組みにすること。また、高齢者にも無理の無い範囲で応分の御負担をお願いすること。そして公費も段階的に増やしていける仕組みとするものであります。</p> <p>こうした改革の趣旨について、改めて各広域連合長の皆様方の御理解を賜りたいと存じます。</p> <p>最後、最終とりまとめに向けましては、最大の論点となるのが、都道府県単位化される国保の運営を誰が担うかであります。改革会議における議論は、都道府県が担うべきとする意見が大勢であり、都道府県が国保の保険財政、即ち住民の保険料に責任を持つこととなれば、都道府県が行っている健康づくりや医療の効率的な提供に向けた取り組みが、より推進されることが期待されるものであります。今後残された期間の中で更に議論、調整を進め、関係者の納得のいく結論が得られるよう最善を尽くしてまいりたいと考えておりますので、各広域連合長の皆様方の更なる御支持、御支援、御協力を心からお願いを申し上げます。</p> <p>終わりになりますが、本日御参会の各広域連合長始め、関係者の皆様方の益々の御健勝、御多幸を心から祈念を申し上げまして、御挨拶とさせていただきます。</p> <p>本日は誠に御苦勞様でございます。ありがとうございました。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p>
司会	<p>藤村修様、ありがとうございました。</p> <p>また、本日は、厚生労働省保険局高齢者医療課にも御出席いただいております。ここで御紹介させていただきます。</p> <p>厚生労働省保険局高齢者医療課の吉岡てつを課長でございます。</p>
吉岡課長	<p>どうぞよろしく願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p>
司会	<p>【要望書手交】</p> <p>それでは、ただ今から、要望書手交に移らせていただきます。</p> <p>先ほど採択されました要望書を、本日、御臨席いただいております、藤村副大臣へ横尾会長がお渡しいたします。</p> <p>藤村副大臣、大変恐れいたしますが、前へお進みください。</p>
横尾会長	<p>よろしく願いいたします。</p>

発言者	発言内容
藤村副大臣	<p>先ほどまとめたばかりでございます。じっくり練ってきておりますので、くれぐれも現制度、新制度、よろしく願いいたします。</p> <p>本当に御苦勞様でございます。 ありがとうございます。</p> <p style="text-align: center;">【要望書手交】</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p>
議長 (会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>【厚生労働省と意見交換】</p> <p>続きまして、ここで、本日、厚生労働省からお見えでございますので、意見交換の時間を設けております。広域連合長さん方から何か御意見等はございませんでしょうか。</p> <p>なお、発言の際は、都道府県名をおっしゃってから、御発言をよろしく願いいたします。</p>
小嶋連合長 (静岡県)	<p>はい。</p> <p>前回は発言したものですから、もう一回発言させてください。</p> <p>静岡県広域連合の連合長をやっております静岡市の市長の小嶋と申します。</p> <p>国の方はどう思っておられるか分かりませんが、この後期高齢者医療制度導入の時、本当に各基礎自治体は大変な苦勞をしました。直接住民の皆さんから、はっきり言って不平・不満の連続だったというふうに思います。広域連合そのものの運営も大変苦勞してまいりましたが、大変今は落ち着いた制度に実はなっているというふうに申し上げておきたいというふうに思います。</p> <p>この後期高齢者医療制度ができる時の経過は我々知っています。本当ならば県が保険者になって、主体となってやるという、そういう案で来た途中、急遽、県が猛烈に身を引いて、市町村の広域連合だということで、我々はそれまでの経過、一方的だったというふうに、実は私は今でも思っています。ある日突然決まって、市町村ごとに作らざるを得ない。私のところは県都なものですから、他の、40 位ありますけれども、市町村長はあまり良く御存知でないものですから、県の市長会の会長もやっているということでとりまとめやってくれということで、現在に至っております。</p> <p>実際、広域連合議会等々を開きますと、いろんな不平・不満が出てきますが、今、各市町村から出ている職員が本当に力を合わせて、今は本当に落ち着いた制度となっております、いろんな激変緩和措置とか、そういうものを国も講じてくれたせいだと思います。</p> <p>実は今回、こういうことになりまして、一番各首長が不安に思っているのは、元の、市町村が全部また、国保に全部戻ってきて、何のために今まで苦勞したのかということをおもな言います。実は、そんなものですから、私も静岡県を通じてたくさん出て来ているのですけれども、道筋がはっきり決まらないならば、今のまま続けても良いのではないかと。県としてはそうしても良いのではないかとという意見が実は結構強いということ、今日は知っておいていただきたいと思っております。</p> <p>元々、この国保の議論は昔からありまして、小さい自治体がもう背負えないと。いずれやはりもっと保険者を大きくしていくという流れ、それは皆分かっていたと思っております。この後期高齢者医療制度、広域制度もそういう方向の一つの途中経過であるということで、実は各基礎自治体が苦勞してこの制度をやってきたのです。ところが、また元に戻るようなことであってはならないし、我々、当時、静岡「県」</p>

発言者	発言内容
	<p>はあまりこの問題について、我々の、もう元々、最初から実は広域連合に入れなかったのです。県を。もうそれほど県が嫌と言うなら、もう最初から入ってくれるなど。制度立ち上げまではいてくれたのですけれども、後はいいいということまで全部やっているものですから、この問題について県と市と話をしようにもしようがないという状況です。</p> <p>他の県の様子も若干聞いてはおりますけれども、これは国としてこうするのだということにさせていただかないと、やはり今まで苦勞してこの制度を維持、運営してきた基礎自治体にとっては非常に不満が残ることになりかねないということ、今日は副大臣に申し上げておきたいと思ひます。特に我々は立ち上げからいろんなトラブルとか、制度がしょっちゅう変わりました。今やっと、被保険者との関係でうまく運営されているというのが我が県の状況でして、多分これほどどこでも同じことが言えるのではないかなど。ただ、これを元に戻すのではなくて、新たな道筋、要するに保険者が県にいくとか、更に最終的には国にいくとか、そういうきちっと道筋がつけばみんな納得するのですけれども。それほどこの問題は、基礎自治体が非常に困ってやってきた、本当に市民と住民と向き合いながらやってきたことでありますので、その辺を良く考えて、理解してやっていただかないと、下手な結果を受けると非常に強い不満が残る可能性も無きにしも非ずということ、今日は申し上げておきます。</p> <p>先ほど全国市長会の理事・評議員会がありまして、このことについてもみんなで決議しましたし、あと、ちょっと余分かもしれませんが、こども手当のことも、みんなかなり怒り心頭に達していますので、この辺も今日は併せて、ちょうど厚労大臣所管でありますので、一言申し上げて終わります。</p> <p>以上であります。</p>
司会	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいまの御意見に関しまして、厚生労働副大臣、いかがでしょうか。</p>
藤村副大臣	<p>静岡市長さんからの貴重な御意見をいただきまして、導入の際の御苦勞ということから始まって、今は割に落ち着いてきたのではないかという御意見もあちらこちらからも伺っております。</p> <p>静岡の場合はたまたま、当初から県は御参加されていない。しかし、都道府県によっては最初から県もきちんと参加した形でというところもあるようには聞いております。</p> <p>何より我々としては、75 歳というところで切ってしまうと、その先の人たちの被保険者グループと言いますか。ここがやはり決定的に差別的であったということが最大の問題であったと思ひますので、やはり、今、それなりに落ち着いて何とかうまく動いていますというお声はあちこちで聞きますが、ただ、この基本の問題はどうしても法改正をしない限りなくなりません。</p> <p>そこで、横尾会長もずっと参加をいただいて、先ほども申しました会議でたくさん検討を期してきていただいておりますし、中間まとめなども皆様方に何とか御説明をさせていただいているところでありますので、是非この年内に、先ほど申しましたような方向でとりまとめをした上で、かつ、都道府県に理解をいただくという努力を年末まで続けてまいりたいと思ひます。</p> <p>長年の課題であったと思うのですが、やはり国保の広域化ということも、この先にはっきりと打ち出しているということでもございますので、そういう意味では恒久的なと言いか、長期的な、大きな制度改革を来年の通常国会には、是非法案を出してやりたいというところがございます。</p> <p>なお、先ほどいただきましたこの要望書に関しましては、後日、文書をもって回答させていただきたいと思ひます。</p> <p>簡単でございますがお答えさせていただきます。</p>

発言者	発言内容
司会	<p>丁寧な御回答、ありがとうございました。 静岡県広域連合長様、よろしゅうございますでしょうか。 他にございますでしょうか。 岐阜県広域連合様。</p>
細江連合長 (岐阜県)	<p>岐阜県広域連合長の岐阜市長の細江と申します。 今日の全国紙、これは毎日新聞なのですが、昨日、厚労省が発表されました案に 対しまして、29 都道府県反対という大きな見出しがついて出ています。 賛成は京都府など 4 府県にとどまると、こう書いてありまして、あと他の 14 件は どちらとも言えないということなのですが、12 月 20 日までに一応方向性をお出し になるということですから、ここは、私たちが都道府県を説得するというのはとて も難しいわけでありまして、是非このところはしっかりとお取り組みいただきたい と思います。 先ほど静岡の連合長からもお話がありましたように、制度は確かに落ち着いては きておりますが、やはり本質論を見てみると、これは今厚労省がお出しになった方 向で、全ての保険について一元化を図っていく、また、県単位でやっていく、県が その保険の運営を行うということは正しい方向ではないかと思いますが、このと ころの説得をどこまで、あと一箇月位しかありませんが、できるかというのは大変 重要な課題だろうと、こういうふうに思っています。 それともう一つ、ちょっと気になる数字がありまして、今回厚労省がお出しにな っている数字を辿っていきますと、今度、現役並みの所得のある方に対する支援も しようということで 3500 億円という数字が出ていまして、これからいろいろと拡充 しようということですが、2025 年度でいきますと、いろいろと制度の充実を図っ ていくものの全体としましては、15 年後には 600 億円位の増加で済むのだというよ うなことが書いてあるのですが、この内訳を見ますと、国は 500 億円減ってしまうと。 県が 200 億円増えて、市町村が 900 億円増えるという試算が出ているのです。これ は全体で、その 15 年後に全体で 600 億円しか増えないのだと。公費の負担分はとい う中で、市町村がかなり割を食っているみたいな形になっております。どうもその 原因を見てみると、協会けんぽが今従業員割のものを、今度総報酬割にするとい うことで、これは国が今 2100 億円位負担しておられると思うのですが、これが 0 にな るということ等もあって、国の負担が減るというようなことだと思います。負担が 減ってくるのであれば、これはやはり、今、地方自治体、基礎自治体はとりわけ大 変厳しい状況にありますので、そこらの負担割合についてもしっかりと見直しをい ただいて、基礎自治体に対する負担がこれ以上増えないように是非御配慮をいた だきたいと、こういうふうに思います。</p>
司会	<p>ありがとうございました。 ただいまの御意見に関しましていかがでしょうか。</p>
藤村副大臣	<p>数字の点、後ほど課長に詳しく報告させます。 皆様方はやはり大半と言って良いのでしょうか、都道府県単位というのは、この 中では多分合意の案件だと思います。ですから年末にかけて我々の方で、先ほど数 字を挙げられました 29 都道府県はまだ反対であると。あの問いの仕方も、私も新聞 記事は見ましたが、いろんなあれがあるとは思いますが、私は大阪出身で、大阪・ 京都・奈良辺りは賛成のブロックでございますが、それぞれの都道府県知事さん のお考えは当然あると思いますので、これは我々の方で本当に鋭意説得しながら年 末までに理解をいただきたいと、このように考えております。 数字の点、ちょっと課長の方から答えさせます。</p>

発言者	発言内容
吉岡課長	<p>高齢者医療課長でございます。</p> <p>改革会議で 10 月にこの費用負担の議論をいただきまして、その時に新制度になった時の財政影響というものを outsizing させていただきました。</p> <p>この財政影響を見ますと、今、岐阜市長さんの方から御指摘のように、この制度改正の影響額だけを見ると国の負担はそんなに増えずに、地方だけ増えているという形に見えるのですけれども、実はその根っこに、75 歳以上の給付費に約 5 割の公費が入っているわけですが、これは国と都道府県と市町村の負担割合というのは 4 : 1 : 1 ということで、3 分の 2 を国が負担するという形になっております。</p> <p>これは新しい制度でも全く変わりません。したがって、これ実額で見させていただきますと、国の負担というのはこれから毎年 3000 億ずつ増えていくという形になるわけです。</p> <p>それに対して、都道府県と市町村の負担は毎年 1000 億位ということですので、今、御指摘いただいた制度の切り替えでは都道府県で 200 億、そして市町村で 500 億増えるということですが、これはあつという間に国の負担は毎年 3000 億増えていくということですので、それとは比べ物にならない形で国の負担は増えていくという形になるわけでございます。私どもいずれにしましても、こうした増えていく国費というものをしっかり財源も確保しながら措置をしていかななくてはならない。</p> <p>それから、地方の御負担の部分につきましても、これは総務省としっかり話をし、適切にこれは地財措置など、そういう財源をしっかりと確保していく。これはもう当然の前提として私ども改革をしっかりと進めさせていただきたいというふうに思っております。</p> <p>それからまた、公費での支援ということでは、やはり国保に対する支援をもっと強化すべきではないかという御指摘をいただいております。これは国保の、これから第一段階、第二段階というふうに広域化を進めていくわけでありますので、そうした中で私ども更にどういうことができるか。これは国と地方のそのための協議の場というものも設置させていただいて、皆様方、市長さん方の御意見、十分、これはお聞きしながら、更なる支援ということを進めていきたいというふうに考えております。</p>
司会	<p>御回答、ありがとうございました。</p> <p>岐阜県広域連合長様、よろしいでしょうか。</p> <p>他にございませんでしょうか。</p>
倉田連合長 (大阪府) 司会	<p>はい。</p> <p>大阪府広域連合様。</p>
倉田連合長 (大阪府)	<p>大阪府広域連合長をしております、池田市長でございます。</p> <p>国保の広域化について、御提言を申し上げたいと思います。</p> <p>今、副大臣おっしゃったとおり、大阪は極めて前向きに進んでおりまして、前のこの連合長会議でも、ちょっとその方向をまとめたら頼むよというお願いを厚労省の幹部の方に申し上げたところでありまして、で、そのようにまとまりました。大阪府では市長会、町村長会が国保の広域化の決議をして、その決議を大阪府知事が了解をするということで、この間、その三者要望という形で副大臣のところに御要望に伺ったところでありまして。</p> <p>したがって、新制度は広域化を目途にされるのですが、現行の国保制度の中でも、国民健康保険法の第一条ですか、「保険者は市町村とする」と。それを「市町村又は都道府県とする」というふうに一行付け加えていただくことによって、大阪だけでも第一歩を踏み出せるのではないかと。そして、先明を付けていくと、もちろんこれ、やり出すと各論はいろいろ問題が出てくるとは思いますが、どこかが先に走るこ</p>

全国後期高齢者医療広域連合協議会 平成 22 年度臨時広域連合長会議 会議録

平成 22 年 11 月 18 日 (木) 15:30~16:23

都市センターホテル 3 階「コスモスホールⅡ」

発言者	発言内容
	<p>とによって、広域化というのが可能になるような気がしますので、このことについても御検討いただきますようお願いしておきたいと思ひます。</p>
司会	<p>ありがとうございました。 ただいまの御意見に関しまして、いかがでしょうか。</p>
岡崎連合長 (高知県)	<p>ちょっと関連で。 関連ですので、すいません、先に。 当事者ですので、あまり意見は言わずにと申したのですが、やはり次の段階の、第二段階の若人と呼ばれる若い方々が、全都道府県の国保へ一元化されて入っていくというポイントが一番重要になろうかと思ひます。何年に第二段階が実施になるかというのは、まだ厚労省さんも見解を出していないところですが、そのことを法律の中で明記をしていただくということが第二段階移行期に、全都道府県がそこに移行するという、その期限をやはり法律の中で明示をしていただくということが重要なポイントになるかと思ひますので、そうでなければ、行けるところは行く、行かないところは行かないということで、最後締まりがつかなくなりますので、その点につきましては重ねて、意見として申し上げて、また、御要望しておきたいと思ひます。</p>
司会	<p>それでは、大阪府広域連合様と高知県広域連合様の御意見に対して、いかがでしょうか。</p>
吉岡課長	<p>まず、池田市長からの御提言をいただきました。前回も同様な御指摘をいただいたわけですが、私ども、この第一段階の実施時期を平成 25 年度ということで考えているわけですが、大阪府でそれよりもっと早くやりたいというお話であれば、これは今、地方自治法の中に事務委任の規定がありますので、それは今の制度でも可能であります。しかしながら、そうすると私どもの方が後追いの形になりますけれども、25 年度からはそれがちゃんと、私どもの国民健康保険法の中にも書いてある。そういう世界になるように、これは対処していきたいというふうには思っております。 それから、高知市長から御提言いただいた話でございます。先般の改革会議でも、私どもの方からも厚生労働省の案としてお示しさせていただきましたのは、やはりこの第二段階の時期というものは法律で明記しなくてはならないということだと思っております。高知市長の方からは、第一段階から 5 年後というふうなことを先日の会議ではお話いただいたと思っておりますので、そうしたお考えを軸として、次回の会議では、最終まとめの案を出させていただきますので、そうした考え方というものをその中に明記していくということは必要ではないかと思っております。</p>
司会	<p>御回答、ありがとうございました。 大阪府広域連合様、高知県広域連合様、よろしゅうございますでしょうか。 ありがとうございました。 他にございますでしょうか。 申し訳ございません。岡山県広域連合様</p>
高木連合長 (岡山県)	<p>岡山県広域連合の高木でございます。 先ほど要望書、新しい制度に向けての要望書は、決議をいたしまして要望させていただきました。これはもう、我々の想いが全て入り込んでおります。どうか十分な御検討をいただきたいというふうに思ひます。 そして、現在の広域連合については、大変な、私ども努力、苦勞をしてようやく落ち着いたような状況になっておるところでございますが、新しい制度へ向けての</p>

全国後期高齢者医療広域連合協議会 平成 22 年度臨時広域連合長会議 会議録

平成 22 年 11 月 18 日 (木) 15:30~16:23

都市センターホテル 3 階「コスモスホールⅡ」

発言者	発言内容
	<p>期間が少し短くなるのではないかと。いろんな面で啓発とか、いろんな段取りをしたり、そして現在の制度の後の整理もやっていかなければなりません。いろいろと状況をお聞きする中で、25 年 4 月 1 日で新しい制度ができるということが、1~2 年先に延びるのではないかとというようなことも言われたりしていますし、そういうことも耳にもするわけですが、今現在の状況では平成 25 年 4 月 1 日から新しい制度が確実にスタートすると。こういうふうなスケジュールであるというふうに思いますが、それはその通りであるのか、あまり、後の処理というのも大変重要でございますので、期間が迫ってきてそういうことになってはいけませんので、その辺のスタートが確実に平成 25 年 4 月 1 日でスタートするのかどうか、その辺の今現在の状況をお知らせいただければ大変ありがたいというふうに思います。</p>
司会	<p>ありがとうございました。 ただいまの御意見に関しまして、よろしいでしょうか。</p>
吉岡課長	<p>私どもの考え方といたしましては、まず、この関連の法案は来年の通常国会に提出をして成立を目指すということであります。通常国会で成立をいたしますと、2 年近くあれば施行にできるというふうに思っておりますので、今の私どもの考えとしては平成 25 年の 4 月というよりも、厳密には 3 月ということになりますけれども、その時期に施行したいということで考えているところであります。</p> <p>それで、その時期が非常に短いではないかというふうな、十分に準備ができるのかという御指摘もこれまでいろいろといただいてきました。横尾会長の方からも度々の御提言をいただいていたところでもありますので、私ども既に、特に準備で大変なのがシステムの改修でございます。そこで既に、市町村の代表の方、あるいは広域連合の代表の方に集まっていたいただいてのシステムの検討会というものを立ち上げさせていただいて、そこで詳細な検討を既に始めているところであります。今の後期高齢者医療制度が導入された時に比べますと、約 1 年前倒しでそうした検討にも入っているというところであります。そうしたことを前倒しで進めた上で、施行される時には前回のような、ああした混乱というものが決してあってはならないというふうに思っておりますので、最善の上にも最大の注意を払って、施行の準備というものをしっかりと進めていきたいというふうに考えております。</p>
司会	<p>御回答ありがとうございました。 岡山県広域連合様、よろしゅうございましょうか。 他にございますでしょうか。 無いようでしたら、お時間もまいりましたようですので、ここで厚生労働省との意見交換を終了させていただきます。</p>
	<p>【閉会】 以上をもちまして、全国後期高齢者医療広域連合協議会平成 22 年度臨時広域連合長会議を閉会いたします。 本日は、長時間にわたり、お疲れ様でございました。</p> <p style="text-align: center;">【拍手多数】</p> <p>【終了 16 時 23 分】</p>