

# 全国後期高齢者医療広域連合協議会 平成24年度広域連合長会議 会議要旨

日時：平成24年6月6日（水）14：30～15：42

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

- 本日は、御多用のところ多くの方々に御参集いただいたことに、まず、御礼申し上げます。
- 平成24年・25年度の保険料率の改定については、全国的にも保険料率の上昇が見込まれる中で、被保険者の保険料負担の上昇を抑えるため、大変な御苦勞があったものと思う。ただ、現状から2年後のことまでを併せみると、更に厳しくなるということが予測され、今後とも制度の安定的運用のためにも国の公費負担の増額などをしっかりと求めていく必要があると考える。
- 高齢者医療制度については、皆様も注目されていることと思う。様々な報道が錯綜している状況にあり、我々広域連合の現場では混乱しかかっているというのが率直な印象だと受け止めている。
- 我々の目の前には被保険者の方々がおられ、その高齢者の方々が安心して生活できるよう、後期高齢者医療制度をしっかりと運営し、医療の確保に努めるという重大な任務がある。そのような意味でも全国の広域連合の意見を取りまとめ、国へ提出している本協議会の活動は極めて重要な役割を持っている。今後とも、なお一層の御協力をお願いしたい。
- 本日は、本協議会の決算・予算の審議に加え、高齢者医療制度の見直しに対する意見や現行制度運営に係る必要な改善点について、要望書として取りまとめたいと考えているので、十分な御審議をお願いしたい。

## 3 議事

- (1) 平成23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23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24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24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) 後期高齢者医療制度に関する要望書（案）
  - ・質疑なし、原案のとおり採択

#### 4 来賓紹介及び挨拶

- ・紹介：辻泰弘厚生労働副大臣、横幕章人高齢者医療課長
- ・挨拶：辻泰弘厚生労働副大臣

○今年度は保険料改定の年に当たっていたが、各広域連合の実情に応じた適切な改定を行っていただいたことにより、大きな問題もなく順調に推移しているものと受け止めている。今回の改定では、高齢者の医療費の伸び等を反映して全国平均で6%程度の上昇となったが、現役世代の負担が上昇する中で高齢者の皆様方にも一定の負担をお願いすることはやむを得ないことと考えている。

○高齢者医療制度の見直しについては、本年2月に閣議決定された「社会保障と税の一体改革大綱」により検討・調整を進めて来たが、現在のところ関係者の方々の合意を得るには至っていない状況であり、引き続き与党の御意見も踏まえつつ一体改革大綱の方針に基づいて検討・調整を図っていく。

○高齢者医療を如何なる制度とするとしても、広域連合が蓄積してきたものを大切にして移行のための十分な準備期間を取り丁寧に対応しなければならないと考えており、国民医療の確保のため心を一つにして努力していく所存であるので今後とも御協力をお願いしたい。

#### 5 要望書手交

- ・横尾会長から辻副大臣へ手渡し

#### 6 厚生労働省と意見交換

##### 【報告】 上田広域連合長（奈良県）

○今年4月に奈良県知事に副広域連合長という形で就任いただいた。

○医療費の削減を目的に県と広域連合とで奈良県健康長寿共同事業実行委員会というものを立ち上げ、効果的な方法として口腔ケアと体操の取組を始めており、今年度は更に規模を拡大して実施するところで進めている。

##### 【意見】 辻副大臣

○住民に近いところで総合的に医療を見つめてやっていくというのが一つの時代的な潮流ではないだろうか。また、都道府県が一緒になって取り組んでいくことが一つの方向性ではないかと思う。

○医療保険や介護保険は、30万人から50万人ぐらいが一つの保険単位ではないかと考えており、市町村国保では被保険者が少ないところもあって保険として継続しきれない部分がある。そういった部分で国保の広域化として都道府県単位で運営していくことができないかという取組を審議している。

##### 【質疑】 竹内広域連合長（大阪府）

Q1) 与党民主党が提言する後期高齢者医療制度の廃止について、政府としてはどのように取り組んでいこうと計画されているのか教えていただきたい。

A1) 社会保障と税の一体改革大綱により関係者の理解を得た上で今国会に提出することで現在も調整をしている。全国知事会の賛同を得られない状況の

まま現在も推移しているので、賛同を得られるようにしっかりと対応しなければならぬと考えているが、今後については国会等の状況もあり見通しが立っていない。

横尾会長（佐賀県）

Q 2) 高齢者医療制度改革会議のスタート当初から、「財源がもたなくなっている医療制度なので消費増税のことを含めて議論をするように」と提言してきたところだが、財源の確保がない限り全国知事会の同意を得ることはできないと思うので、この取組についての現状を教えてください。

A 2) 財源の確保については、国保の構造問題への対応として財政基盤の強化のための2, 200億円の投入というところになっているが、現状維持も難しい状況への対応ということで御理解いただきたい。

清水広域連合長（群馬県）

Q 3) 結果的に改革とは負担を求めるとのことなのか。

A 3) 社会保障と税の一体改革で、税の改革は消費税率を8%、10%に上げていき負担を求めるとのことだが、社会保障の改革については5%の消費増税分を社会保障費に充てるというところで、新たな社会保障の充実に1%分を充て、そして基礎年金の国庫負担分を3分の1から2分の1に引き上げるための既存財源に1%分を充てる。そして残りの3%分については、これまで国債の発行により将来世代の負担で賄っていたところに充て、現役世代で支えるという意味合いで使うところなので、全てが負担増であるということではない。

細江広域連合長（岐阜県）

Q 4) 高齢者医療制度改革については、国保の広域化の問題が絡んでくると思うので、今後の都道府県との交渉の進め方についてお伺いしたい。

A 4) 社会保障と税の一体改革大綱において、「関係者の理解を得た上で」とされており、全ての同意を得なければできないということでは何もできないところもあるかと思うが、都道府県の方々の御意見はしっかり聴いてやっていかなくてはならないと思っている。

伊藤広域連合長（広島県）

Q 5) 後期高齢者医療制度は、廃止ありきで議論されており、廃止は撤回できないような経緯もあるかと思うが、そういったところを乗り越えて皆で協力して新しい医療制度を創設する方向で改めて議論をしていただけないか御検討をお願いします。

A 5) 医療保険制度改革の方向性としては二つあり、一つは後期高齢者医療制度をどうするか、もう一つは国民健康保険の単位をどうするかというところだ。後期高齢者医療制度については、今見直しを求めているところであり、国民健康保険の単位については都道府県単位化をどうするかということなので、これについては国の財政支出がもっとあればまとまる部分もあるかと思うが、現在、改革が進まない状況の本質はここにあると思っている。

## 7 閉会