

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 会議要旨

日時：平成22年11月18日（木）15：30～16：40

場所：都市センターホテル 3階 「コスモスホールⅡ」

1 開会

2 会長挨拶

- ・ 現在、本協議会から国主催の5つの会議に参画、意見・発言を述べているところ。
- ・ 「高齢者医療制度改革会議」には、全国知事会・全国市長会・全国町村会の代表が参画されており、特に、基礎自治体の市長会・町村会とも連携し発言している。
- ・ 「高齢者医療制度改革会議」に臨むに当たり、事前資料入手後、各広域連合に速やかに提供、とりまとめた意見を踏まえながら発言させていただいている。
短期間の作業となるが、今後も御協力願うとともに、これまでの御助力に感謝申し上げます。
- ・ 現行制度の円滑な運営のため改善すべき点もある。具体的な事項を挙げ、提案していきたい。

3 議事

要望書（案）について

- ・ 原案のとおり採択

4 来賓紹介・来賓挨拶

- ・ 紹介：厚生労働省 藤村修厚生労働副大臣、吉岡てつを高齢者医療課長
- ・ 挨拶：藤村修厚生労働副大臣
 - 日ごろの後期高齢者医療制度運営への御尽力に感謝申し上げます。
 - 今回の改革を一言で申し上げれば「助け合いを進めること」である。
 - 「最終とりまとめ」に向けて最大の論点は、都道府県単位化される国保の運営を誰が担うかであり、改革会議では都道府県が担うべきとする意見が大勢である。残された期間の中で、更に議論・調整を進め、関係者の納得が得られるよう最善を尽くしていきたい。今後とも御支持・御支援・御協力をお願い申し上げます。

5 要望書手交

- ・ 横尾会長から藤村厚生労働副大臣へ手渡し

6 厚生労働省と意見交換

- ・ 小嶋広域連合長（静岡県）
 - 現行制度導入時は苦勞した。職員が力を合わせ、激変緩和措置もあり、落ち着いた制度になっていると思う。
 - 現行制度は県が保険者のはずだったが、途中県が猛烈に身を引き、市町村広域連合となった経過は一方向的だった。
 - 各首長は、元の市町村国保に戻るのであれば、何のために苦勞したのかという思いがある。道筋がはっきり決まらないのであれば、今のままで良いのではないかと。

- 小さい自治体は国保を背負えない、いずれ保険者を大きくしていくことはみんな分かっていたと思う。
- 他県の様子も聞いているが、国としてこうするとしなければ、今まで苦勞して制度を維持運営してきた基礎自治体には、非常に不満が残りがねない。元に戻すのではなく、新たな道筋がつけば、みんな納得する。

・藤村副大臣

- 我々としては75歳で切り、その先の方々の保険グループを作ったことが決定的に差別的というところが最大の問題。落ち着いたという声はあるが、基本の問題は、法改正をしない限り無くならない。
- 都道府県に理解を頂くという努力を年末まで続けていきたい。
- 長年の課題の国保の広域化もはっきり打ち出している。恒久的・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たい。

・細江広域連合長（岐阜県）

- 毎日新聞に厚労省案に対し29都道府県反対、賛成は4府県という記事があった。都道府県を説得することは難しいことだが、しっかりとりまとめて欲しい。
- 確かに現行制度は落ち着いてきているが、全ての保険について一元化を図る、県単位で行うということは正しい方向と思う。残り1箇月だが、できるかどうか重要な課題と思う。
- 今回の厚労省の数字は、市町村が割を食う形になり、国の負担が減っている。国の負担が減るのであれば、基礎自治体の負担が増えないよう配慮いただきたい。

・藤村副大臣

- 都道府県単位というのはこの中では合意の案件と思う。新聞は見たが、大阪・奈良・京都は賛成のグループ。それぞれの知事の考えはあると思うので、我々の方で誠意説得しながら年末までに理解を頂きたいと思う。

・吉岡高齢者医療課長

- 10月の改革会議で費用負担の議論を頂き、新制度時の財政影響を提示した。御指摘のように、制度改革の影響だけを見ると、国の負担は増えずに地方だけ増えているように見えるが、実額で見ると国の負担は制度切替による都道府県、市町村の負担とは比べものにならない位増えていく。増えていく国費をしっかりと財源確保しながら措置していかなければならない。地方の負担についても総務省としっかりと話し、適切に地財措置等、財源を確保していく前提として改革を進めていきたい。
- 公費での支援ということでは、国保に対する支援についても御意見も頂いている。これは、国保の第1段階、第2段階と広域化を進めていくわけであるので、そうした中で、さらにどういう事ができるのか、国と地方の協議の場というものを設置させて頂いて、皆様からの御意見を十分お聞きしながら、更なる支援を進めていきたいと考えている。

・倉田広域連合長（大阪府）

- 国保の広域化に大阪は前向きに進んでおり、そのようにまとまった。大阪府では市長会、町村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すると

ということで、三者要望として副大臣に要望した。

- 現行の国保制度の中でも国民健康保険法の第1条、「保険者は市町村とする」というところを、「市町村または都道府県とする」と一行つけることで、大阪だけでも第1歩を踏み出せる。やり出すと色々問題が出てくるだろうが、どこかが走ることによって、広域化が可能になる気がする。このことについても御検討頂きたい。

・吉岡高齢者医療課長

- 前回も大阪から同様の御指摘を頂いた。第1段階の実施時期を平成25年度と考えているが、もっと早くという話であれば、地方自治法の中に事務委任の規定があり、今の制度でも可能。国が後追いの形になるが、25年度からはちゃんと国民健康保険法の中に書いてあるという世界になるよう対処していきたい。

・岡崎広域連合長（高知県）

- 第2段階で、若人が全都道府県の国保一元化されて入っていくことが重要なポイントになる。何年に第2段階が実施になるかというのは、厚労省も見解を出していないが、法律の中で明記をして頂きたい。そうでなければ、いけるところは行く、いかないところは行かないということで、最後に收拾がつかなくなる。

・吉岡高齢者医療課長

- 先般の改革会議でも厚生労働省案としてお示しましたが、第2段階の時期というものも法律で明記しなければならないと思っている。高知市長からは「第1段階から5年後」ということを会議の場でお話いただいたので、そのお考えを軸として次回の会議では最終とりまとめの案を出させていただく。

・高木広域連合長（岡山県）

- 新制度に向けての期間が、少し短くなるのではないかと。啓発、段取りや今の制度の整理もやっていかなければならない。25年4月で新制度ができるということが、1年先に伸びるということも耳にするが、現在の状況では25年4月1日から新制度が確実にスタートするというスケジュールと思うが、そのとおりなのか。

・吉岡高齢者医療課長

- 関連法案を来年の通常国会に提出して成立を目指す。通常国会で成立し、2年近くあれば施行できると思っている。今の考えとしては平成25年の4月、厳密に言うとも3月になるが、その時期に施行したいと考えている。
- 時期が短いという御指摘も頂いている。準備で特に大変なものはシステムの改修である。既に市町村の代表、広域連合の代表の方に集まって頂き、システムの検討会を立ち上げ、詳細な検討を進めている。今の制度が導入された時よりも約1年前倒して検討に入っている。そうした前倒しで進めた上で、施行されるときには、前回のようない混乱が決してあってはならないと思っているので、最善の上にも最大の注意を払い、施行の準備を進めて参りたい。