



# 後期高齢者医療制度に関する要望書

平成30年6月6日

全国後期高齢者医療広域連合協議会

## 後期高齢者医療制度に関する要望書

高齢者を取り巻く環境は、少子高齢化の進展、医療技術の進歩、社会保障費の増加等によって、大きく変化している。この状況下において、今後も後期高齢者医療制度が、増加し続ける高齢者に対応して安定した制度として継続できるようにするためには、更なる検討・改善を行う必要がある。

このため、以下の事項について、国による積極的な対応、実現を要望する。

### 記

1. 後期高齢者医療制度は、創設から10年が経過し、制度は安定してきたものの、市町村からの派遣職員が中心となる広域連合においては、専門的な人材が育成しにくい現状にある。この現状を改善するために、国民健康保険の財政運営の責任主体を都道府県としたことを踏まえ、最も安定した運営体制を確立するために具体的な見直しの検討を早急に行い、中長期的な後期高齢者医療制度のビジョンを示すこと。  
また、広域連合へ職員を派遣する市区町村に対して、派遣しやすい環境を整備するとともに、広域連合が採用する職員についても、国において財政上の適切な措置を講じること。
2. 国が公表した「保険料軽減判定における標準システム誤り」に関することについて、以下の措置を講じること。
  - ① システム改修時のチェック体制の整備及び再発防止対策の徹底を図ること。
  - ② 標準システムにおいて、更なる抽出漏れが無いよう検証するとともに計算ツールを使用した複雑な事務作業を行わず、標準システム上で完結できるよう、一刻も早くシステムの改修を行うこと。また、改修内容と広域連合及び市区町村に係る対応スケジュールを早急に示すこと。
  - ③ 本事案により、広域連合及び市区町村がその対応・処理に要した経費については、国が全額負担または補助すること。
  - ④ 国と広域連合間において、疑義照会の結果等を共有することができる体制を構築すること。また、国が重要案件の公表等を行う場合は、あらかじめ広域連合に十分な情報を伝えること。



さらに保険料の軽減判定を行うための所得の算定方法については、税法上の所得をそのまま引用できるよう、制度面及び法制面での課題を早急に解決し、政令改正を早期に行うこと。また、改正時期は、国民健康保険制度における平成31年度税制改正とあわせて同時期に実施すること。

3. 後期高齢者医療制度改革の今後の検討にあたっては、高齢者を取り巻く環境や医療費の動向を考え、本制度が持続可能で安定した保険財政運営が可能となるよう、地方公共団体や保険者等関係団体の意見を十分聴取し、定率国庫負担割合の増加や国の責任ある財政支援を拡充するなど、高齢者だけが負担増とならないよう、十分な対策を講じること。

また財政安定化基金を保険料の増加抑制のために引き続き活用できる仕組みとして恒久化するなど、制度の安定化を図ること。

4. 保険料軽減措置については、平成29年度から見直しが行われ、被保険者の負担が大きくなっている。これ以上高齢者の生活に影響を与えるような保険料負担とならないよう、当面は据え置くとされている均等割軽減特例措置については、低所得者の負担軽減を図るために、現行の制度を維持することとあわせて恒久化についても検討すること。

また、やむを得ず見直しを行う場合には、以下のことを検討すること。

- ① 被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細かな激変緩和措置を講じること。
- ② 見直し内容及びその必要性について、広域連合及び市区町村へ早急に情報提供を行い、国は十分な周知期間を設け、被保険者に対し丁寧な説明を行うとともに、周知・広報に係る費用については国が全額負担すること。

5. 平成30年4月23日の社会保障審議会医療保険部会あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会で提示された「あはき療養費の受領委任制度」の導入について、以下の措置を講じること。

- ① 受領委任制度の参加については、全国の後期高齢者医療広域連合が一斉に参加することが可能となるよう、国で体制づくりの支援等を行うこと。
- ② 受領委任制度の開始について、全国の施術所に十分に周知させる必要があるため、国において全国的な広報を積極的に行うこと。



6. 保健事業をより現実的、かつ、効果的に行うため、広域連合と市区町村の役割分担について、国が枠組みの設計を行うとともに、健康診査等の受診対象者についての統一的な基準を設定することやかかりつけ医等との連携推進のための環境整備に努めること。

また、保健事業実施計画において取り組むこととした保健事業については、その円滑な推進のため、後期高齢者の特性を踏まえた健診項目の拡充を図り、国において継続的な財政措置を講じるとともに、健康診査及び歯科健康診査に対する実態に即した基準単価を設定すること。
7. 平成29年7月から医療保険者向け中間サーバー等の運営負担金を広域連合が負担する中、情報連携については、地方税関係情報に係るデータ項目の一部が、データ標準レイアウト上の提供項目となっていないため、活用できていない状況である。この現状において、運用経費に係る負担金について市町村から理解を得ることは難しいため、情報連携できていない現状を考慮した金額設定とするとともに、データ項目不足を早期解消し、情報連携に係る今後の方針を明確にすることとあわせてセキュリティ対策等を確実に実施すること。

また、効率的な情報連携のため、広域連合が恒常的に負担することとなっているシステム改修に係る費用等の維持管理費、医療保険者向け中間サーバー運用管理負担金及び厚生労働省において検討が行われているオンライン資格確認に係る経費については、国がその全額について財政措置を講じるとともに、広域連合にその作業負担が発生しないような仕組みとすること。
8. 東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所の事故により被災された被保険者について、国の財政支援を拡充・継続すること。

また、大規模災害により被災した被保険者等の支援に要する費用については、全額国による財政支援とすること。
9. 後期高齢者医療制度の周知広報に係る所要の経費について、新たな国の助成制度を創設すること。

また、制度改正に伴うものについては国の責任において、わかりやすく丁寧な説明ときめ細かい周知策を積極的に講じること。

10. 後期高齢者の窓口負担の在り方について、関係審議会等において平成30年度を目途に検討されているところであるが、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持に努めること。

しかしながら、やむを得ず窓口負担の変更を実施する場合は、被保険者に対し、十分な周知期間を設け、国による丁寧な説明を行うこと。

以上

平成30年6月6日

厚生労働大臣 加藤 勝 信 様

全国後期高齢者医療広域連合協議会

会長 横 尾 俊 彦

