

提 言

平成24年1月10日

埼玉県後期高齢者医療懇話会

はじめに

後期高齢者医療制度は、高齢化社会が進展し、医療費が増加傾向にある中、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、75歳以上の方を対象とした独立の制度として平成20年4月にスタートした。

制度発足時いろいろと混乱はあったが、その後4年近くが経過し、被保険者をはじめ関係者の皆様方の御理解が進み、現在は、円滑な運営が出来ているものと思われる。

こうした中、現民主党政権においては現行制度を廃止することとし、新たな制度への移行を予定して、国の検討会議で今後の方向性が示されたが、大震災の影響で新制度への移行が先送りの状況となっている。

このように、制度の先行き不透明な状況の中、今年度は2年に一度の保険料率見直しの年を迎えた。

そこで、当懇話会においては、次期保険料率設定に係る基本的な考え方を中心に議論を進めたところである。

3回会議を開催し、限られた時間の中ではあったが、検討を進め、次のとおり2項目について提言するものである。

この提言は、当事者である被保険者の皆様をはじめ、医療を提供していただく関係者、そして制度を支援する医療保険者など幅広い関係各位の意見を集約反映したものである。

埼玉県後期高齢者医療広域連合においては、提言をしっかりと受け止め、十分対応していただくよう強く期待するものである。

提言 1 平成 24 年度・平成 25 年度保険料率の設定について

後期高齢者の医療費については、国・県・市町村の公費負担、若年世代からの支援金と被保険者からの保険料で賄うこととされている。

高齢化の進展による医療費の増加などに伴い、公費負担や若年世代から支援金も増加する中、公平性の観点から保険料率のある程度の上昇はやむを得ないものである。

一方、年金の減額など被保険者の所得が減少傾向にある中、大幅な保険料率上昇による被保険者の生活への影響については十分に配慮する必要がある。

このため、次期保険料率については、これまでの財政運営を通じて生じた剰余金を活用し、引き下げ前の前回の保険料率を目安に上昇抑制に努めるべきである。

また、国において制度の廃止時期が示されたが、関連法案の国会への提出が見送られるなど先行きが不透明な状況が続く中、長期的な視野に立った財政運営についても考慮する必要がある。

このため、制度が存続する間、医療費増などに的確に対応し、安定した財政運営を行うため、剰余金もある程度は確保すべきである。

さらに、制度運営に当たっては、インフルエンザの大流行といった医療費急増や保険料未納など不測の事態への備えも欠かせない。

国、県、広域連合が財源を拠出し、県が設置・運営している埼玉県財政安定化基金があるが、自前の財源を持たない広域連合としては、この基金をこれらのリスクへの最後の砦、セーフティーネットとして位置付け、県と連携して被保険者の安心と信頼を得られる財政運営を行うべきである。

提言 2 医療費適正化に向けた取組について

後期高齢者の医療費は、国・県・市町村からの公費負担、若年世代からの支援金及び被保険者からの保険料で賄われている。制度上、医療費が増加すると被保険者の保険料や支援金などが増加し、保険財政や制度運営に大きな影響を与えることとなる。

このため、医療費が過度に増大することのないよう、市町村、関係団体と連携し、健診項目の充実など医療費の適正化の取り組みをさらに充実強化すべきである。