

提 言

平成26年1月31日

埼玉県後期高齢者医療懇話会

はじめに

平成 20 年度に創設された後期高齢者医療制度は、当初、年齢による差別などと批判が集中し、様々な問題点も指摘された。

しかし、その後の制度の改善や、きめ細やかな取り組みが重ねられた結果、現時点では当初の混乱も収束して円滑に運営されており、社会に定着してきていると言える。

とはいえ、世界に類例のない急速な高齢化の進展を経験しつつある我が国にとっては、制度の現時点での運営状況に満足してばかりはいられないことは言うまでもない。

後期高齢者医療制度が将来にわたって破綻することなく、うまく機能していくためには、持続可能性の確保という観点が何よりも肝要である。

当懇話会では、平成 26 年度・平成 27 年度の保険料率の見直しに関する議論を進める中で、制度の持続可能性の担保と被保険者の負担増の回避という、相反する命題の回答を見出すべく、4 回にわたり活発な議論を交わし、次のような提言を行うことを決定した。

被保険者をはじめ、医療提供者や医療保険者など、制度を直接支えている各界の意見が、今後の制度運営において十分に生かされることを期待しつつ、ここに提言するものである。

提 言

提言1 平成26年度・平成27年度保険料率改定について

少子高齢化が急速に進行する中、後期高齢者医療制度を支える現役世代の人口が減少し、その負担はますます厳しいものになっていくことは必至である。

後期高齢者医療に関する施策を決定する際には、短期的な妥当性だけでなく、制度自体の持続可能性の確保という中長期的な観点を意識することが肝要である。

こうした中、保険料率改定に当たっては、医療費の増加が見込まれることから、被保険者自身もある程度の負担増を覚悟しなければならない状況となっている。

しかしながら、年金の特例水準解消のための段階的な引き下げや逆進性を伴う消費税率の引き上げも予定されるなど、高齢者の生活は、今後、一段と厳しいものとなることが予測される。

このため、改定に当たっては、被保険者の生活に配慮するという観点から、軽減拡充後の一人当たりの保険料額を現行とほぼ同額とすることとし、その範囲内での剰余金活用を提言するものである。

なお、それ以外の剰余金と財政安定化基金については、平成26年度・平成27年度の保険料率の上昇抑制には活用せず、持続可能性の担保という観点から、療養給付費の増加や保険料収納率の低下など予想外の事態に対処するための重要なセーフティネットとして温存させることが望ましい。

提言2 医療費適正化の推進について

医療保険制度の根幹を成すものは、被保険者全員で担う保険料と医療給付であり、長期にわたる制度維持のためには、被保険者の健康維持や適正受診が不可欠である。

このため、健康診査の受診やジェネリック医薬品の使用の促進に加え、かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの普及啓発を図るなど、医療費の適正化を更に推し進めるべきである。