

【グループCの議論】

（制度の基本的枠組み）

- ・賛成意見として

後期高齢者医療制度を廃止し、75歳以上の人も現役世代と同様に「国保」「被用者保険」に加入することは賛成。被扶養者の保険料負担がなくなるというメリットも理解できる。新しい制度では、年齢区分されることが解消されるのでよい。

- ・その一方で、

制度の基本的枠組みは賛成であるが、年齢による一切の区分は行わないこと。せっかく高齢者の保険料を世帯単位から個人単位とした仕組みをなくすのは、将来の介護保険制度との統合を考えると後退ではないのか。

（国保の運営のあり方）

- ・国保は、都道府県が運営主体となるべきである。保険料は応能負担とし、都道府県単位の全年齢で統一する。
- ・運営は現行の広域連合ではなく、都道府県が担うべき。ただ、保健サービスや保険料徴収は身近な市町村が実施し、都道府県は財政の責任を持つべき。
- ・現行制度と同様、市町村国保の75歳以上の医療を都道府県単位の財政運営にすることは賛成。ただ、これでは今の制度とあまり変わらないので、全年齢まで財政運営を都道府県単位の広げるべき。すぐにできないなら、段階的な手順を示すべき。

（費用負担）

- ・新制度の基本スタンスは、年齢区分をなくすことなので、費用負担は、高齢者も現役世代も負担能力に応じたものにすべき。

○高齢者の保険料

- ・新しい制度では、現役世代と高齢者世代の保険料負担が明確化されたままで維持される点がよい。
- ・年金からの天引きは、選択制であれば年金の手取金額が減るという事態はなくなる。選択制により保険料の滞納が増えるだろうが、低年金の方々には何らかの優遇措置が必要。
- ・保険料の上限の段階的引き上げについては、一部の高所得者に限るべき。
- ・高齢者の保険料は、医療給付費の1割ではなく、所得等に応じたものにすべき。現行と同様に、75歳以上の保険料を医療給付費の1割とするならば、若い世代にツケを回し、保険料を増やすことは絶対やめてほしい。
- ・現役世代を含む保険料についても上限額を引き上げるべき。
- ・世帯主以外の高齢者の保険料納付義務がなくなるが、今後の社会保障制度を考えた場合、個人的にはできるだけ個人単位で給付と負担が明確化されるべき。

○公費負担

- ・現役世代及び事業主負担が過重なものとならないよう、また、継続可能な医療保険制度という観点から、公費負担を拡充すべき。
- ・公費の拡充は必要であり、政府は具体的な姿勢を早急に示すべき。
- ・公費の投入については、将来的な費用負担を考慮した全体像を明らかにし、国民にわかりやすいようにすべき。
- ・税制改革と社会保障の一体的改革、納税者番号、国民共通番号制などの整備による負担の透明化、公平化といった点を踏まえた改革が前提とすべき。
- ・財源論を医療保険の中でのみ展開することは不可能であり、中長期的なシミュレーションを適切に行った上で必要な財源を明確にし、他の財政需要とセットにした消費税増税等の議論を行うべき。

○支えあいの仕組み

- ・保険者間の財政調整の仕組みは必要。
- ・被用者保険間の保険料による支援は、負担能力の低い保険者が過重なものにならないようにすべき。
- ・「被用者保険間は負担能力に応じた支え合いにすべき」と記載されているが、公平性の観点からは、総報酬按分に基づいた仕組みが必要。
- ・健保組合も高齢者医療費に対して相応の負担を行うことは当然。しかし、保険料の半分以上を拠出する組合もあり、負担の限界を超えている実態がある。負担能力に応じた負担はやむを得ないが、すべて総報酬割にしてよいか、ある程度バランスを考えた仕組みにする必要がある。事業主や加入者は「税金を二重に取られている」と感じている。

○患者負担

- ・高額医療費については、高額所得者では限度額を引き上げ、低所得者では限度額を引き下げる方向で見直すことに賛成。
- ・高齢者の患者負担も所得等に応じたものにすべき。

(その他)

- ・医療制度改革で最も考慮すべきは、「国民皆保険制度の維持・発展」である。
- ・特定健診等の推進は加入者の健康増進等のために必要であり、保険者としては積極的に対応すべきと考えているが、現行の加算・減算制度のようなペナルティーの仕組みは廃止すべき。
- ・75歳以上に着目した診療報酬体系は廃止されたが、かかりつけ医機能の発揮による無駄な医療費の削減は必要。また、終末期医療の国民的合意を急ぐべきではないか。
- ・健診・保健指導については、高齢者の多くは医療機関にかかっていることから、現役世代とは別の方法にすべき。
- ・制度がよく変わるので、高齢者への普及手段を考えていただきたい。

- ・「後期高齢者」との言葉がまだ使われている。早く削除してほしい。

【グループCの議論のとりまとめ】

（高齢者の保険料負担について）

- ・高齢者の保険料負担は、応能負担とするべき。個人の生活レベル等を踏まえ、支払能力に応じて負担する。
- ・低所得者については特別の配慮が必要。
- ・応能負担を原則とするため、応益負担は一切やめて、全て応能負担にすべきという意見もあった。一方で、最低限の応益負担は必要ではないか、という意見もあった。

（公費の新たな投入について）

- ・公費負担は増やすべき。一方で、高額な医療を限定して公費を投入することや、必要に応じて公費を増やすべき、という意見もあった。
- ・公費負担を増やすのは、高齢者の医療を支えるだけでなく、若者も含め全ての世代が、将来にわたって安心して医療が受けられるような制度を構築することを、その目的とすべき。
- ・財源については、昨今の消費税の議論も踏まえた意見が多く、消費税の一定割合を追加投入すべきとの意見もあったが、逆進性に配慮し、所得税のような応能負担を高めるべきとの意見もあった。
- ・若い世代からは、自分たちが負担するということについて積極的に考えるべきという意見があった。
- ・公費負担を増やす上で、十分な将来推計を示し、5年後10年後の姿を明らかにすべき。

（その他）

- ・給付と保険料の負担はリンクさせずに考えるべきではないか。