

【グループFの議論】

（制度の基本的枠組み）

- ・将来的に全年齢の広域化を見据えるのなら、運営主体は、広域連合よりもリーダーシップを発揮できる都道府県にすべき。
- ・市町村と都道府県の役割分担を明確にしていくべき。
- ・市町村と都道府県の役割を考える場合には、どの保険者がどのような機能を持つかについても併せて考えるべき。
- ・都道府県については、医療計画と医療提供体制で中心的な役割を果たしているが、新しい制度のもとで市町村と都道府県がどういった共同関係を築いていくか議論すべき。
- ・これまでに保険運営のノウハウを持たない都道府県に運営を担わせることは、運営側にとっても、被保険者側にとっても何からの支障が出るのではないか。

（費用負担）

- ・医療費は伸びていくものであるが、その財源をどう確保していくかが大きな課題。
- ・新制度に期待されるのは、持続可能性であり、公費の思い切った投入が必要。
- ・公費の投入に当たって、所得再分配機能を強めるべき。
- ・「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。
- ・被用者保険の方からは、高齢者の医療費に投入されている支援金・拠出金の費用には限界に来ている。
- ・公費が大事だとの考えも分かるが、支え合いの仕組みという考え方を前提として負担をしていくべき。
- ・どこまで負担が可能かということについて議論して合意形成していかなければならず、そのためには医療の効率化も併行して進める必要。
- ・また、医療に多くの財源を投じすぎると、子育て支援等に回ってこない可能性もあるので、給付の適正化、効率化の検討を引き続き行って欲しい。
- ・十分に議論をして理解を求めれば、保険料の引き上げという可能性もあるのではないか。
- ・高齢者も応能負担を高齢者も引き受ける用意がある。
- ・高齢者の方もより高い水準で応能負担していくべき。
- ・保険料の年金からの天引きを選択制にすることで、滞納が増えることが心配。
- ・世帯主を保険料納付義務者としているが、高齢者と現役世代の財政運営を分けるのであれば、保険料も別々に賦課すべきではないか。

（その他）

- ・議論を通じて信頼に至る制度を構築してもらい、高齢者に安らぎと安心を頂きた

いとの意見があった

- ・お役所言葉や専門用語でなく、わかりやすい言葉で説明をしていくべき。
- ・意識調査等の結果を踏まえて議論していくべき。
- ・健康診査の受診率の低下も問題とされているが、健康管理は個人の責任であることにも留意すべき。
- ・自分の健康は自分で守るのが基本。
- ・狭い範囲での助け合いの仕組みである「鉢植え」からより広い範囲での助け合いの仕組みである「寄せ植え」の仕組みを模索していかなければならない。
- ・説明、周知といった広報は丁寧にやっていただきたい。制度への信頼は、身近なところで生じてくる。窓口負担の説明がわかりやすい、理解できるといったことが重要。
- ・今回の改革は未来志向であって欲しい。将来像を示してもらいたい。

【グループFの議論のとりまとめ】

- ・運営主体については、市町村と都道府県の役割分担を明確にしていくべき。
- ・市町村と都道府県の役割を考える場合には、どの保険者がどのような機能を持つか（保険者機能）についても併せて考えるべき。
- ・その際には、都道府県は、医療計画と医療提供体制で中心的な役割を果たしていることも考慮すべき。
- ・費用負担については、保険料や支援金の伸びを抑制するため公費を拡充すべきであるが、助け合いの制度であることが基本であることにも留意すべき。
- ・応能負担を高齢者も引き受ける用意があるとの高齢者の方からの意見もあった。
- ・「高齢者に安らぎと安心を頂きたい」との意見があった。
- ・狭い範囲での助け合いの仕組みである「鉢植え」からより広い範囲での助け合いの仕組みである「寄せ植え」の仕組みを模索していかなければならない。
- ・説明、周知といった広報は丁寧にやっていただきたい。制度への信頼は、身近なところで生じてくる。窓口負担の説明がわかりやすい、理解できるといったことが制度の信頼にとっても重要。
- ・今回の改革は未来志向で、将来像を示す必要がある。