

- ・ 医療機関の機能の分化・連携を推進し、急性期から回復期、療養期、在宅療養へという患者の流れを促進することにより、平均在院日数を短縮する。
- ・ 在宅(多様な居住の場)における介護サービスと連携した医療サービスの充実を図る。

(都道府県単位を軸とした制度運営)

- 保険者については、保険財政の運営を適正な規模で行うこと及び保険料水準をそれぞれの地域の医療費水準に見合ったものとするを基本として、都道府県単位を軸とした再編・統合を推進する。
- また、都道府県単位を軸として、地域の関係者(保険者、被保険者、医療機関、地方公共団体等)が連携して、医療の地域特性を踏まえた質の高い効率的な医療を提供できるような取組を推進する。

II. 保険者の再編・統合

- 被用者保険、国保それぞれについて、各保険者の歴史的経緯や実績を十分尊重しながら、保険者の財政基盤の安定を図るとともに、保険者としての機能を発揮しやすくするため、都道府県単位を軸とした再編・統合を推進すべきである。
- 国を保険者とした全ての国民を対象とする医療保険制度への一本化を実現すべきという意見もあった。また、一本化は保険者機能を弱体化し、制度の非効率化を招くとして反対する意見もあった。

1. 国民健康保険

- 市町村国保については、国、都道府県及び市町村の役割を明確にした上で、都道府県と市町村が連携しつつ、広域連合等の活用により都道府県単位での再編・統合を進めるべきである。
- 都道府県単位での再編・統合を進めるには、既存の広域連合等では充分ではなく、新たな工夫が必要ではないかとの意見があった。
- 都道府県単位での再編・統合を進めるに当たり、段階的に二次医療圏単位での再編・統合を行うことについては、一つの選択肢ではあるものの、市町村合併の範囲と二次医療圏の範囲が必ずしも一致していないことから、必ずしも有効な方法とはなりえないのではないかという意見があった。

- 再編・統合の際、国保保険者は、保健・介護・福祉事業の中心的な実施主体であり、保険者として実績のある市町村が引き続き担い、都道府県は、技術的な助言や調整等必要な支援を行い、国は財政支援を行うべきという意見があった。
- 市町村国保の保険運営は低所得者等を多く抱え非常に厳しい状況にあり、その安定を図ることは、市町村国保の再編・統合に加え、国民皆保険制度を守るという観点から極めて重要である。
- 国保と被用者保険との間で加入者の年齢構成や所得水準の格差があり、厳しい雇用情勢や非正規職員の増加といった雇用形態の変化に伴う若年国保被保険者が増加していること等を踏まえ、その調整措置を実施すべきとの意見がある一方、自主性・自律性を損なうような財政調整には反対との意見もあり、引き続き、検討が必要である。
- 関連して、非正規職員への健康保険の適用について、年金制度における議論も踏まえながら、検討すべきとの意見があった。

- 国保組合については、所得実態等その現状を明らかにした上で、国庫助成の在り方について見直すべきであるとの意見があった。

2. 政管健保

- 政管健保の見直しに当たっては、被保険者等の保険料を負担する者の意見が反映される運営の確保、保険者機能の発揮の観点から、国とは切り離された全国単位の公法人において運営することについて、更に具体的な検討が必要である。
- その際、財政運営は基本的に都道府県を単位としたものとし、都道府県別の年齢構成や所得について調整を行った上で、地域の医療費水準に応じた保険料水準とすべきとの意見が大勢であった一方、公的医療保険制度という性格から、全国一律の料率にすべきとの意見があった。
- 適用・徴収事務については、効率性の観点から年金と一括して実施すべきである。
- なお、中央と都道府県ごとに評議会を設置し、保険料率の決定等に被保険者等の意見を反映させる仕組みとしてはどうかとの意見があった。
- 政管健保の国庫負担は少なくとも現状を維持すべきであるとの意見があった。

3. 健保組合等

- 健保組合の再編統合については、健保組合の自主性・自律性を尊重しつつ、主に同一都道府県域内において、健保組合間の共同・連携を進めるとともに、企業・業種を超えて健保組合同士が合併して形成する地域型健保組合の設立を規制緩和等による選択肢の一つとして認めるべきである。
- 共済組合については、短期給付に加えて長期給付も行っており、長期給付の在り方の検討も踏まえ、保険者としての運営の在り方を検討する必要がある。

Ⅲ. 新たな高齢者医療制度の創設

1. 基本的な方向

- 個人の自立を基本とした社会連帯による相互扶助の仕組みである社会保険方式を維持すべきである。
- 世代間・保険者間の負担関係や制度運営の責任主体をより明確にする観点から、老人保健制度及び退職者医療制度は廃止し、世代間・保険者間の保険料負担の公平化及び制度運営の責任を有する主体の明確化を図るべきである。
- 現役世代の負担が過重なものとならないよう、増大する高齢者の医療費の適正化を図るべきである。
- 高齢者の生活の質(QOL)を重視した医療サービスを提供すべきである。

2. 後期高齢者医療制度

(1) 基本的な枠組み

- 現行老人保健制度を廃止し、高齢者の保険料、**社会連帯による相互扶助の仕組みとして**国保及び被用者保険からの支援並びに公費により賄う新たな制度を創設するという意見が大勢であった。
- ただし、リスクの高い高齢者のみによる独立保険制度ではなく、被用者保険の加入期間が長期にわたる退職者を被用者保険全体で支える新たな制度を創設すべきとの意見もあった。