

平成19年10月31日の社会保障審議会第3回医療部会にあたり、私が考える後期高齢者医療制度の問題点と改善点を報告いたします。

## 「後期高齢者医療制度の問題点と改善点」

### ○保険料について

- ・ 国保税（料）は、世帯単位で賦課され、かつ世帯単位で課税限度額が定められているが、後期高齢者医療制度は個人賦課なので、例えば夫婦で教職員OBや会社役員の場合、保険料が高くなる恐れがある。また被用者保険加入者が後期高齢者となり本制度に移行すると事業主負担分が無くなるので、結果として保険料が高くなる恐れがある。

負担額の増加は避けるべきである。国保税同様、世帯賦課の採用、または個人賦課を行うならば限度額の引き下げを検討すべきである。

### ○財政負担について

- ・ 高齢者の医療負担を明確にしたことは評価できるが、後期高齢者にとって、新たな保険料が生じるということは大きな負担となる。若年世代が負担する支援金についても、少子化や若年層の収入減少の問題により、今後支援金の負担はさらに厳しくなると予想される。

後期高齢者にとって、重い負担とならないよう国庫負担の割合を高くすることを検討すべきである。

- ・ 被用者保険加入者の扶養家族である75歳以上の者の新たな保険料の負担について凍結することは、被保険者に公平な負担を求めるという本制度の考え方と矛盾するのではないか。

熟察する必要があると考える。凍結するというのであれば、当然、国がその相当分を負担すべきである。

### ○保険事業について

- ・ 後期高齢者の健診に対する国補助額の算出にあたり、国は全ての者が介護保険法に基づく生活機能評価と重複する項目を健診するものとし、健診項目のうち介護分（生活機能評価）と重複する項目の額（市区町村介護が費用負担する額）を差し引いた額を基準単価として積算している。しかし、実際には生活機能評価の対象にならず健診項目が重複していない受診者も数多く見込まれる。

国補助額の算出にあたっては、生活機能評価の対象にならず健診項目が重複していない受診者も考慮した単価を別に定め実情にあったものとすべきである。

### ○制度の周知について

- ・ 国は本制度についての周知が足りないと思われる。制度の運営には国民の理解が不可欠であり、もっと周知に力を入れるべきである。

社会保障審議会医療部会員各位

10月5日 全国市長会において、高齢者医療制度について国に申し入れを行いましたので、その全文を参考として配布させていただきます。

10月31日

宮古市長 熊坂 義裕

### 高齢者医療制度について（申し入れ）

与党の政権合意を踏まえ、「与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」において、高齢者（70～74歳）の窓口負担の1割から2割への引上げ及び後期高齢者の一部（被用者保険の被扶養者）の保険料負担の凍結の検討が行われているところである。

については、我々都市自治体の立場から、次の事項について申し入れる。

1. 後期高齢者医療広域連合や医療保険者では、現在、来年4月の実施に向け、新たな保険料の決定や電算システムの改修などの準備を進めている。国においては、円滑な制度運営に支障が生じないように、早急に方針を示すこと。
2. 凍結に伴う影響額の補てんについては、全額国庫負担とすること。
3. 制度創設に伴う電算システムの開発・改修に多大な財政負担が生じていることから、既に一層の財政措置を要請しているところである。  
今回の凍結により電算システムの更なる改修など新たな財政負担を強いられることは、今日までの経緯を踏まえると、議会の賛同を得ることは困難な状況でもあることから、国の責任において、万全の財政措置を講じること。
4. 制度運営の主体である広域連合をはじめ、市町村及び住民に混乱が生ずることのないよう、早急かつ適切な情報提供を行うなど万全の措置を講じること。
5. 後期高齢者の一部（被用者保険の被扶養者）の保険料負担凍結の検討にあたっては、後期高齢者の負担の公平性を十分勘案すること。

平成19年10月5日

全国市長会