

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・自律性に配慮を尊重しつつ、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QOL(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、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。