

第10回・11回会議における意見の概要

国保の運営のあり方

- 制度移行時における都道府県単位化の対象年齢（65歳以上か75歳以上か）
 - ・ 65歳以上とした場合、負担増や混乱が予想されるため、75歳以上とすることがより現実的ではないか。（藤原委員/第10回）
 - ・ 中間とりまとめにあるとおり、財政試算で検証する中で、公費の投入の仕方、被用者健保等からの支援金、財政調整のあり方も総合的に勘案して、年齢については検討が必要である。（小島委員/第10回）
 - ・ 65歳以上とした論点に、二度にわたる保険料の上下動が混乱の源になる、とあるが、第一段階と第二段階の間の期間によってその印象は変わる。時期が明示されない中では議論は尽くせないのではないか。（見坊委員代理/第10回）
 - ・ 次のステップを示さなければ、75歳以上だけを都道府県単位化するというこの意味合いが理解されないだろう。（白川委員/第10回）
 - ・ 期間が切られている中で第一段階に移行しなければいけないということと、被保険者の保険料負担、各保険者側の財政状況に大きな変動があまり起きないことを前提としつつ、次の第二段階を考えるということであると、75歳以上でまず第一段階を考えるというのが現実的。（岩村座長/第10回）
 - ・ 全年齢での都道府県単位化（第二段階）を実現することを前提に、75歳以上の都道府県単位化（第一段階）を経過的に行うという位置づけを明確にしておく必要がある。（小島委員/第11回）
- 全年齢を対象とした都道府県単位化への移行手順、期限、環境整備の進め方
～移行手順～
 - ・ 全年齢の都道府県単位化は期限を定めて移行すべき。（阿部委員/第10回）
 - ・ 合意できたところから順次ということでは、都道府県ごとの進捗度に差が出ることや、技術的な課題が出てくるのが想定されるため、期限を定めて全国一律に行うことが現実的ではないか。（藤原委員/第10回）
 - ・ 一気に全年齢を対象に切り替えることはやってやれないことなのか。（岩見委員/第10回）
 - ・ 第一段階で年齢区分をしない国保というものが絶対にできない理由をもう一度承り

たい。(樋口委員/第10回)

- ・ 全年齢を統一した第二段階へ、一律の時期に早い段階で移行できるようにすべき。(見坊委員代理/第10回)
- ・ できるところからとすると、様子見のところが出てくるリスクも考えられるため、そういう意味では期間を定めて一律に移行するのが合理的。(岩村座長/第10回)
- ・ 改革会議の中で、第二段階の保険料や財政調整のあり方についても議論し、最終とりまとめに明示する必要がある。(阿部委員/第11回)
- ・ 国保の広域化について、国保の構造的問題への対応策、第二段階の具体的なあり方等の議論がされないまま、今、第二段階のフレームまで作られていくことは適当ではない。(神田委員/第11回)

～期限～

- ・ 移行年度は新しい法律に明記すべき。その年度は、最短で新制度施行の2年後、最長で4年後が限界ではないか。(阿部委員/第10回・第11回)
- ・ 時期は明示すべきである。次のステップへ移行するにはシステム改修が伴うこと、新制度の決算状況を踏まえて各都道府県がどういう財政構造になるかを見て調整が必要であることなどを考えると、新制度発足から4年後というのが1つの考え方ではないか。(岡崎委員/第10回)
- ・ 早急に全年齢統一という形にしていきたい。(三上委員/第10回)

～環境整備の進め方～

- ・ 次期通常国会に提出する法案において、国保全般のあり方について本格的な議論が行われないうちに、第二段階の全年齢の都道府県単位化について、方針・時期・運営主体等を法案に書き込むことはいかがか。(神田委員代理/第10回)
- ・ 全年齢を対象とした国保の都道府県単位化を行うには保険料の統一が必要。そのために一般会計からの法定外繰入や繰上充用金を解消しようとするれば、全体として保険料は増額となる。この枠組みを検討するに当たっては、国として財政責任・負担の考え方を示すことが必要。(神田委員代理/第10回)
- ・ 都道府県化に関する枠組みについてだけ、どんどん結論を出していく現状については、非常に危惧を覚えている。(神田委員代理/第10回)
- ・ 若人の国保の都道府県単位化の環境整備を進めるにあたっては、構造的な問題解決のために国費の追加投入が必要ではないか。(藤原委員/第10回)
- ・ 保険料の平準化に伴って、大幅に負担増となる団体が出ないよう緩和措置を組み込んでいただきたい。(藤原委員/第10回)
- ・ 国保の広域化を進めることによって、都道府県単位の地域保険を確たるものとしてつくっていかなければ、医療と保険はもたないというのが大多数の意見である。この多数意見を踏まえ、「都道府県を単位とする地域保険の創出」というのが1つの出口

になるので、そのことをイメージしながらつくり込んでいくべきではないか。(岡崎委員/第10回)

- ・ 都道府県単位の地域保険が成り立つためには、今以上の国費を投入しないと保険財政そのものが成り立たない。(岡崎委員/第10回)
- ・ 白地に絵を描くことはできないわけで、制度面・財政面においても実現可能性の高い選択肢をとるしかない。しかし、国民皆保険半世紀の歴史の中で、今回最大の改革は、市町村の国民健康保険を都道府県単位の切り替え、再編成し、持続可能性を高めるという取組みを始めることであり、その目標は高く掲げ、段階的にそこへ着実に近づけていく方式をとらざるを得ない。(宮武委員/第10回)
- ・ システム構築等に要する社会的コストを含め、第一段階が必要であることの補足説明をいただきたい。第一段階、第二段階と経て前へ進んでいくときに、現行のものをマイナーチェンジするか、大きく変えるかで、かなりコストが変わってくる。大変大きな支出になり、最後は結局国民が払うことになるので、そういった部分を踏まえて御検討いただきたい。(横尾委員/第10回)
- ・ 後期高齢者医療制度を廃止する第一段階、国保の都道府県ごとの統合・再編を行う第二段階の先に、被用者保険と国保との統合という第三段階を見据えるべき。(池上委員/第11回)

○ 国保の事務の分担（給付事務）

- ・ 提案されているスキームで、都道府県が運営責任を担うと言えるのか疑問。(藤原委員/第10回)
- ・ 都道府県単位の運営主体が決まらないと、実務的な検討ができない。(藤原委員/第10回)
- ・ 都道府県が保険者となって、しっかり県民の健康と医療を守るという観点が一番ではないか。(岡崎委員/第10回)

○ 保険料

- ・ 第二段階においては、応能負担を原則とした全年齢統一の保険料を設定すべきであり、高齢者と現役世代を別々の保険料とするべきではない。(阿部委員/第10回・第11回)
- ・ 第二段階における国保保険料の賦課方式については、都道府県単位で4方式や3方式など賦課方式を選択できるようにしてよいのではないかと。(阿部委員/第10回)
- ・ 保険料の賦課方式は全国で統一すべきではないか。負担の公平性からいえば、都道府県によって賦課方式が違う方法が本当にいいのか議論すべき。(三上委員/第10回)
- ・ 現行の後期高齢者医療制度では、都道府県ごとに設定された保険料を各市町村が徴収して、それぞれの広域連合に納める形になっており、市町村の過不足があっても、それは最終的に市町村が補てんする仕組みではなく、都道府県1本の広域連合の中で

収支を合わせるという責任区分になっている。今回の案では、市町村が集められなければ、各市町村が基金から借入をしてでも納めるというものになっており、今の制度より後退したイメージがある。(岡崎委員/第10回)

- ・ 都道府県ごとに状況が違う中、賦課方式を全国一律とするとかなり大きな影響があり、都道府県ごとに決めてよいのではないか。(岩村座長/第10回)

○ 保険料収納率低下防止策

- ・ 現行制度の原則年金天引きというのは、是非維持していただきたい。(藤原委員/第10回)

○ 保険料軽減の特例措置

- ・ 軽減措置の特例がなくなる場合、保険料が増える人が結構出る。後期高齢者医療制度を廃止したら保険料が高くなったと言われたいよう、きちんとご説明いただきたい。(樋口委員/第10回)
- ・ 保険料軽減の特例措置が、既に恒久措置になっていると理解している高齢者が少ないのではないか。これがまた混乱を招かない保障はなく、保険者には十分な説明を果たしていただきたい。(見坊委員代理/第10回)
- ・ 保険料軽減特例の扱いについては、第二段階で国保を全年齢について都道府県ごとに1つにまとめるという話になったときには、高齢者だけを別扱いというのは非常に難しくなる。どういうやり方で調整していくかは、更に議論を深める必要があろう。(岩村座長/第10回)

○ 財政安定化基金

- ・ 貸付のみで対応することになると、国保の広域化に関して将来的に障害になりえるため、避けるべき。(横尾委員/第11回)
- ・ 財政安定化基金は保険料の上昇を抑えるために使うべきではない。それでも基金を使うのであれば、現行制度の基金とは性格が全く違うため、1：1：1ではなく、4：1：1の負担割合とすべき。(神田委員/第11回)

費用負担

○ 第一段階における財政調整のあり方

- ・ 第一段階における財政調整のあり方については、現行制度が非常になじんできていることもあり、是非踏襲していただきたい。またそれが非常に現実的である。(藤原委員/第10回)
- ・ 現行の後期高齢者に対する支援金と、前期高齢者への納付金の仕組みを踏襲するという点では、現行制度とほとんど変わらないということではないか。(小島委員)
- ・ 後期高齢者医療制度の財源構成を見ると、老人保健制度とほとんど同じ財源構成で移行していたため、非常にスムーズに移行ができた。今回についても、今の財源構成をかなり尊重した上で移行するしかない。(宮武委員/第10回)
- ・ 被用者保険側としては、65歳から74歳の方々の支援のために納付金を拠出しているので、現役世代の保険制度と財政面できちんと区分していただきたい。(齊藤委員/第10回)
- ・ 大幅な公費の投入がないままに現在の拠出ルールが存続するという事は、財政調整による現役世代の負担が大きくなることを意味する。被用者保険の持続可能性や若者の夢・希望を考えると、容認できない。(齊藤委員/第10回)
- ・ 現状の負担割合や現実をある程度踏まえた改革しかできないことは理解できるが、若年層の高齢者に対する支援が限界に来ていることも事実。25年度以降の新制度においても今のまま変わらないとなると、若年層はもうもたない。(白川委員/第10回)
- ・ 第一段階について、現行の後期高齢者医療制度のように、高齢者の保険料と公費を高齢者の医療給付費に充てた上で、それ以外の部分を現役世代が支援するという方法は、現役世代と高齢者の負担関係の明確化という観点からはいい方法であり、できるだけ導入すべき。(小林委員/第10回)
- ・ 第一段階では余り大きな変動を起こさず、スムーズな移行を図るという観点からすると、現状の財政調整の仕組みを踏襲するという形で第一段階に入るのが現実的。(岩村座長/第10回)
- ・ 制度の基本的枠組みが、年齢ではなく、国保と被用者保険を区別するものであるならば、全体の財政措置も国保と被用者保険でそれぞれ峻別して考えるべき。(横尾委員/第11回)
- ・ 多少ともゆとりのあるところに御負担をお願いして、今を乗り切る以外ないのではないか。高齢者でも、少しゆとりがある人は応分の負担もやぶさかではない。経営者団体も、一定の負担をよろしくお願いしたい。(樋口委員/第11回)
- ・ 健保組合や共済組合の保険料率を協会けんぽ並みに引き上げれば、その分財源が生まれ、それを財政調整に組み込めば楽になるのではないか。(三上委員/第11回)

- ・ 75歳以上の負担構造については、被用者保険が公費負担の肩代わりをする構図になっている。前期高齢者についても、今と全く同じ財政調整をするのでは、以前から指摘してきた問題点が全く改善されず、非常に不本意な内容である。(白川委員/第11回)

○ 公費のあり方

～総論～

- ・ 高齢者の方々の負担を抑えるなら、国策としてまず国費を政策的に投入して、その国策分は別扱いにし、残された部分の5割を公費負担とするなどして、しっかりした地域保険をつくり込んでいくべきではないか。(岡崎委員/第10回)
- ・ 「公費」という言葉の実態は「国費、都道府県費、市町村費」であり、ポイントでは峻別して使った方が、より正確に伝わっていくのではないか。(横尾委員/第11回)
- ・ 被用者保険者間の按分方法を考える上でも、国費がどう関わるかが非常に重要。(横尾委員/第11回)
- ・ 高齢者医療を支えるために現役世代の保険料収入に過度に依存する形をとると、現役世代の働く意欲、活力をそぐ上に、雇用等にも悪影響を及ぼす。(齊藤委員/第11回)
- ・ 前代未聞の高齢化の中で、ぎりぎりのところでは国に責任を取っていただきたい。(樋口委員/第11回)
- ・ 低所得者に対し、その保険料や一部負担金の減免に重点的に公費を投入することを考えていただきたい。本体の財源構成とは切り離して、福祉的な措置という考え方で公費を投入することは可能ではないか。(宮武委員/第11回)

～被用者保険に対する公費負担～

- ・ 被用者保険について国保から直接関わることはできず、権限の有無等を鑑みると、被用者保険に地方負担を投入することは理解しにくい。帳尻合わせ・数字合わせ的な対応ではなく、きちんと理念に合わせたシステムをつくり運営をしていくべき。(横尾委員/第11回)
- ・ 地域保険でない被用者保険分について、地方である都道府県・市町村が費用負担をすることは本質的に問題。(神田委員/第11回)
- ・ 現役の方、あるいは被扶養者約190万人が被用者保険に入ってくることによる1,000億円の負担増は非常に重く、何らかの措置が必要。(白川委員/第11回)
- ・ 被扶養者の方190万人が被用者保険に入ってくることによる1,000億円の負担増に対しても公費を充当すべき。(小島委員/第11回)

～現役並み所得を有する高齢者への5割公費～

- ・ 現役並み所得を有する75歳以上の高齢者の方にも5割の公費を入れる所要費用3,500億円が、すべて公費財源から出るのではなく、総報酬割導入により引き揚げる協会けんぽへの助成金2,100億円を充てる構図になっているのは、被用者保険による公費負担の肩代わりではないか。被用者保険に助成されていた財源を引き揚げるのであれば、それは被用者保険の中で使う形にしていただきたい。(白川委員/第11回)
- ・ 3,500億円の公費負担増については、新たに真水で手当すべき。(小島委員/第11回)
- ・ 現役並み所得を有する75歳以上の方にも5割公費を投入すると3,500億円の公費増となるが、その内訳として、差し引きすると国費が±0、都道府県が+200億円、市町村が+500億円となっている。これに70～74歳の患者負担割合を2割とすることで、国費が500億円負担減となるが、それで皆が納得するか。(宮武委員/第11回)

～将来的な公費の拡充～

- ・ 保険料と自己負担がこれ以上増やせないということであれば、公費の割合を5割から6割・7割へと徐々に変えていく必要があるのではないか。(三上委員/第10回)
- ・ 定期的に、被保険者の負担能力・経済的状況・医療費の動向等を分析した上で、国費としての公費負担のあり方を検討していく仕組みが今後は必要。(横尾委員/第11回)
- ・ 今後の医療保険制度の持続可能性を担保する上で、公費拡充とその定期的な見直しの考え方は極めて重要であり、具体的な制度としてビルトインすべきである。(小林委員/第11回)
- ・ 新制度発足時点だけではなく、将来的にも現役世代にこれ以上負担を求めることのないよう、公費を拡充すべき。現役の社会保険料から拠出する額に上限を設けることも検討していただきたい。(齊藤委員/第11回)
- ・ 医療・介護・子育て・教育といった広い意味で人間のケアに関わることでは公費を増やしていただきたい。(樋口委員/第11回)
- ・ 保険料率はどこまでも上げるものではなく、一定の上限を加え、公費を投入することが大事。公費を5割から6割に増やすということが踏み込んで書かれたことは今回が初めてであり、歓迎する。(三上委員/第11回)

～税制改正を含めた恒久財源の確保～

- ・ 消費税も含めた、税制改革も含めた安定財源というものを、民主党・政府で早く議論していただきたい。(白川委員/第10回)
- ・ 税と社会保障の一体的な改革の議論とすりあわせをしないで、高齢者医療制度だけを変えるのはいかなものか。(白川委員/第11回)
- ・ 税制改正と切り離して、本当に持続可能な制度設計ができるのか心配。政府・与党の社会保障と税制改正の動きとにらみ合って事を進めることが必要。(神田委員/第11回)

回)

- ・ 公費のあり方については、まさに政治主導で、どういう形で増やしていくのかというものを、この会議を通して決意表明していただきたい。(宮武委員/第11回)
- ・ 公費を拡充するためにも、新たな恒久的な財源の確保が必要。政治的な判断を明確にして、公費負担を増やすこと検討していただきたい。(見坊委員/第11回)

○ 被用者保険者間の按分方法

- ・ 負担の公平性という観点から総報酬割の導入は適当。被用者保険者間の保険料負担の格差が拡大傾向にある中、今後も格差是正につながる検討を。(小林委員/第11回)

○ 前期高齢者に係る財政調整の仕組み

- ・ 前期高齢者負担分の75歳以上への支援金まで前期高齢者に係る財政調整の対象に入れるのは不合理である。「中間とりまとめ」では、被用者保険と国保の間は加入者割にするのが原則であった。合理的な考え方に立って是正すべき。(白川委員/第11回)

○ 70～74歳の患者負担割合の段階的引上げ

- ・ 70～74歳の患者負担割合は、法律としては2割負担となっている。5年間かけて順次2割負担に戻していくというのでは、70～74歳の方の中での不公平感にも繋がりがかねないので、できる限り早期に法定の割合とすべき。(白川委員/第11回)
- ・ 70～74歳の患者負担割合は現在特例的に引き下げられているもの。公費だけでなく、保険者にも波及増による財政負担が生じており、高齢者にも相応の負担をしていただくのが適当。(小林委員/第11回)
- ・ 高齢者医療制度の持続可能性を確保する上で、高齢者にも負担能力に応じた適切な負担を求めることが重要であり、70～74歳までの患者負担を本則のとおり段階的に2割とするように求めたい。(齊藤委員/第11回)
- ・ 高齢になれば一人当たり医療費も増えている中、1割負担が2割負担となるとかなりの負担となる。2割負担でも受診抑制に繋がる可能性はあると考える。軽症のときにアクセスを良くしてそのうちに治してしまえば、重症化することなく医療費抑制にも一番効果がある。患者負担引上げについては再考すべき。(三上委員/第11回)
- ・ 老人クラブにおいて行ったアンケート調査においても、窓口負担については1割負担の現状維持を支持する人が多い。窓口負担を増やす方向が正しいという回答は15%程度。また、保険料に関する応能負担と窓口負担に関する応能負担は、はっきり分けていただきたい。(見坊委員/第11回)
- ・ 70～74歳で1割から2割へ引き上げることに反対。中長期的には、全年齢で自己負担を下げべき。高齢者自身に御負担いただくのなら、窓口負担の代わりに保険料か税で確保するという選択肢も、少なくとも同等の重みで検討すべき。(近藤委員/第

11 回)

- ・ 国保の窓口で、自己負担額が払えず多くの人が相談に来ている状況下では厳しい。少なくとも所得区分を設ける等のいろいろな配慮が必要ではないか。(横尾委員/第 11 回)
- ・ 70 代における所得の格差は若い人よりも大きい。低所得者は 1 割・中間の人は 2 割・現役並みの人は 3 割負担してもらおうという折衷案はどうか。(樋口委員/第 11 回)

○ 財政影響試算

- ・ あまりに若年層の負担が過大な試算結果となっており、問題視している。(白川委員/第 11 回)
- ・ 協会けんぽの被保険者の標準報酬は平成 10 年度以降ほぼ下がり続けており、試算においては、賃金上昇についてももう少し厳しい前提を併せて提示しなければ、ミスリードにつながるおそれがある。(小林委員/第 11 回)
- ・ 保険料率だけでなく、その中で高齢者に係る支援金等がどの程度で推移するかが分かるような資料にしていただきたい。(小林委員/第 11 回)
- ・ 高齢者医療への現役世代からの拠出額の数値と、現役保険料収入に占める割合が示されておらず、次回以降提示していただきたい。現役保険料からの拠出割合が 4 割から 5 割に上がるような状況が続くようでは、現役世代の保険料を支払うことへの納得が得られない。(齊藤委員/第 11 回)
- ・ 2025 年に団塊の世代が後期高齢者となった先の 2030 年・2035 年について、追加で試算を行うべき。75 歳以上の医療費が飛躍的に伸びるのは 2025 年以降。(神田委員/第 11 回)
- ・ 最も経費がかかるシステム改修費は、結局公費負担になっていくので、それについても試算をする必要がある。「国がやめ、国が作り直す制度であるならば、できれば全部国で負担していただきたい」というのが大方の自治体の声ではないか。(横尾委員/第 11 回)

○ 特定健保組合

- ・ 特定健保組合制度は健保組合の保険者機能を果たし、医療費の適正化という意味で非常に効果のある仕組み。是非残していただきたい。(白川委員/第 11 回)
- ・ 特定健保組合の運営にインセンティブをつけるような詳細設計をお願いしたい。(白川委員/第 11 回)
- ・ 全被用者グループでこの特定健保の考え方を導入すれば、突き抜け方式になると言えるので、その第一歩と受け止める。75 歳以上の方については任意と規約で定めることとしているのは、現実的で妥当と考える。(小島委員/第 11 回)

○ その他

- ・ システム関係の実務者レベルの協議が始まっているところではあるが、全体的にスケジュール感がタイトであるため、この改革会議と並行して、都道府県、市町村、広域連合との間で精力的に実務的な検討を行う場を立ち上げながら、具体的な協議が必要と考える。（横尾委員/第10回）
- ・ 国保全体をどうしていくかについては、国民皆保険の維持につながる重大な問題であるという認識の下、社会保障審議会等の場において、データを基に構造的な問題を掘り下げて、あるべき姿を根本的に検討すべき。（神田委員代理/第10回）
- ・ 医療提供の中身、それを支える人づくりをどうするかという議論は、改革会議では中心の論点にしないということであるが、これは残された重要な論点であるので、それに対して、どういう形で手だてをとっていくのかについて、11月に是非御提案いただきたい。（近藤委員/第10回）
- ・ 被用者保険については、保険料賦課の対象は給与所得のみ。年金を受給している高齢者については、給与所得以外にも年金所得も保険料賦課の対象としないと、国民の間の不公平感につながる。（池上委員/第11回）
- ・ あらゆる福祉問題は世代間対立になるが、そうではなく、社会保障を通して世代間が協力していくよう進めていただきたい。（樋口委員/第11回）
- ・ 制度改革による影響について、政府がモニタリングすべき。その結果、受診抑制の増加・健康格差の拡大などが見られたら、その是正に向けた制度改革を再検討すべき。（近藤委員/第11回）
- ・ 資料について、事前に漏れて報道に出る。一部が記事になり、問い合わせが広域連合に来ている。事前記者レクをしていただき、メリット、デメリットを併せてきちんと説明していただくことが必要。（横尾委員/第11回）