

ほっかいどうの社会保障

2009年12月14日

北海道社会保障推進協議会

北海道後期高齢者医療広域連合と懇談を行う！

12月14日（月）に道広域連合との懇談会を行いました。懇談には、後期高齢者医療制度に怒る道民の会・北海道社保協・札幌社保協・北区社保協・道生連から6人が参加しました。広域連合からは、村山英彦事務局長をはじめ9名が参加し、①制度の廃止について、②10・11年度保険料について、③資格証明書・短期保険証の発行について、④健康診査について懇談しました。主な懇談内容を列記しました。

（1）制度の廃止について

Q：政府・厚労省は、4年間をかけて新しい制度に移行するとしている。「高齢者医療制度改革会議」に全国広域連合協議会会長が参加しているが、全国広域連合としてどのような意見を持って望んでいるのか。

A：11月8日に連合長会議が行われ、厚労省に対して新制度に関する重点要望を出した。内容は、「①国民の合意のもと、持続可能でわかりやすい新制度の導入へ十分な議論を行い、関係機関の意見を反映させ、必要な財源を全額国において確保すること、②制度の安定的運営および権限と責任の所在を明確にし、国・都道府県が主体的な役割を果たすこと、③電算システムについては、準備および検証期間を十分に確保し、完成度が高く安定運用が可能なこと」としている。この立場で改革会議に臨んでいる。

Q：廃止について市町村から広域連合にどのような意見が寄せられているか。

A：特に意見は届いていないが、全国市長会は「新制度は、すべての国民を対象に医療保険制度を一本化し、国または都道府県を保険者とする国保の再編・統合を」要望している。また全国町村長会は、「都道府県軸の保険者の再編・統合を推進し、最終的に医療保険の一本化を図る」ことを要望している。

Q：政府・厚労省は老健制度に戻すのに2年かかると言うが、実際に2年間かかると考えるか。

A：具体的には市町村のことになるが、システムや組織体制上、2年ぐらいかと思う。

（2）2010・11年度の保険料について 「保険料の上昇は避けられない」

Q：道新の報道で、道広域連合の保険料試算がでていますが、厚労省連絡の「一人あたりの伸びにより約3.2%」（全体で10.4%増）の数字を根拠としたものか。また、8.5割軽減や所得割5割軽減など09年度限りの措置については、引き続き軽減が継続する前提で試算されたのか。このことでの厚労省通知はあったのか。

A：道新報道は、資料は提供したが、広域連合としての試算ではなく、道新による試算である。その試算に当たっての条件等については承知していない。今年度限りの軽減措置の継続に関する通知は来っていない。報道で知っている範囲。国には、要望を出している。

Q：11月30日に開催された「高齢者医療制度改革会議（第1回）」の資料では、「一人あたりの伸びにより約4.3%」となり、さらに「所得の減少が見込まれることにより約2.0%増」（全体で13.3%増）となった。この試算は。

A：11月19日付で厚労省通知が来た。前回の通知では、後期高齢者の負担率上昇分2.6%は国が補助することになっていたが、今回の通知では消えた。（予算化されていない）試算は厚労省に提出したが、明らかにできる状況ではない。



Q：保険料の上昇抑制のために剰余金の活用を言っており、道広域連合は20億円と30億円の試算をおこなっている。剰余金の見込みは。

A：その試算は、道新の予測である。08年度決算では、剰余金30億となったが、09年度は医療費が高くなっているため減

ることもある。09年度末にならないとわからない。

Q：厚労省は、「財政安定化基金」の取り崩しを言っているが、その見込額は。

A：安定化基金の取り崩しは、国会での法律改正が必要。基金は保険料の収納不足や医療費増に伴う不足分を補うための基金。国と道・広域連合が1/3ずつ出している。見通しとしては10.8億円だが、国がどの程度積み増しするか、道がそれに応えるかで変わってくる。

Q：最終的な保険料について、増加になるのかどうかの見通しは。

A：剰余金や基金を充てても、保険料の上昇は避けられないだろう。

Q：今後、保険料を確定するまでのスケジュールは。

A：来年の1月中旬までに決定したい。2月の広域連合議会で条例改正となる。新保険料徴収は6月分から。

（3）資格証明書・短期保険証の交付について

【資格証明書】

「資格証の発行あい得る」

Q：10年2月以降、厚労省通知に基づく資格証明書の交付はあり得るのか。朝日新聞の報道では、アンケートに対して北海道も「発行する方向で検討する」としているがその通りか。

A：負担の公平化、若年世代の負担から見て、保険料収納は重要。必要なものには発行する。

Q：道広域連合「資格証明書交付にかかる運用基準」の「十分な収入、資産」の目安とは。

A：収入基準というより、納付相談の上で能力があるかないかの判断が目安。保険料を払うことで医療を受ける機会が損なわれないようにする。

Q：現時点での1年以上の未納者の数は。

A：11月5日時点で約5100人。市町村で資格証明書にならないように努力している。

【短期保険証】

「短期保険証は窓口交付が原則」

Q：短期保険証の現時点（12月1日）の発行数は。

A：649名。一番発行数の多いのは、小樽市の71名。

Q：保険証の「窓口留め置き」（窓口交付）の状況は。広域連合としての考えは。

A：北海道を含めて23の広域連合は「窓口交付」としている。緊急性のあるものや連絡の取れないものは郵送も可能としているが、短期保険証の一斉郵送はしていないと思う。

（4）健康診査について

Q：平成22年度の目標受診率および平成21年度の見込み、具体的取り組み方策は。

A：平成22年度の目標は約11%としている。平成21年度の見込みは約9%。対策としては、検診に特化した広報、受診率の高い自治体の取り組みを参考例として通知する、率の低い自治体の原因把握などをすすめる。受診率の高い自治体は、和寒町、占冠村、鷹栖町など。

Q：08年度の受診率は5.6%。平成22年度の目標値でいくとどの程度の費用増になるのか。

A：元々15%で見込んだので、増加にはならない。

Q：国は、長寿・健康増進事業の取り組み強化を通知しているが、財政措置は。

A：特別調整交付金として措置されるだろう。

（5）その他

軽減措置の算定に当たって世帯合算になっていることについて、広域連合として厚労省に要望書を提出していたが、11月20日付で返事が来た。介護保険との整合性があり「だめ」と言うことだった。