

後期高齢者医療制度に関する要望書

平成22年6月9日

全国後期高齢者医療広域連合協議会

後期高齢者医療制度に関する重点要望

1 現行制度に関する重点要望事項

(1) これまでに課題として整理されている事項について、広域連合、市区町村等との意見交換を十分に行うとともに、その意見を尊重し、現場等への影響を考慮した上で、スケジュールの調整等を行い、早期に改善すること。

また、制度廃止以降の業務処理に支障が生じないように、処理手順及びスケジュールを明示するとともに、被保険者に不安・混乱が生じないように制度の廃止時期等について広く周知を行うこと。

(2) 平成24年度の保険料率改定においては、被保険者の保険料負担が増加しないよう、必要な財源を国において確保すること。

また、低所得者等に対する現行の保険料軽減措置を継続し、国費による予算措置を講ずること。

(3) 保険料の特別徴収について、対象となる年金の選択制の導入、月次捕捉による速やかな特別徴収移行及び保険料変更後も特別徴収の継続が可能となるよう関係機関へ要請し、改善すること。

(4) 健康診査を「努力義務」から「実施義務」に見直し、国・都道府県・市区町村の費用負担の法定化を図ること。

(5) 後期高齢者医療広域連合電算処理システム（標準システム）には、早期に改修が必要な不具合や改善事項が多くみられることから、電話等による広域連合への迅速なサポート体制を構築し、安定した運用に欠くことができない検証作業、動作確認等を十分に行い、広域連合及び市区町村の業務に支障が生じないようにすること。

また、バージョンアップ等に伴う作業経費等については、国の負担とすること。

2 新制度に関する重点要望事項

(1) 制度構築に当たっては、国民の合意が得られるよう、社会保障制度全般を視野に入れ、持続可能で分かりやすく、公平な制度とするため、被保険者及び関係機関と十分な議論を行い、その意見を反映させるとともに、必要な財源については、被保険者の負担や地方の負担を増加させることなく、全額国において確保すること。

(2) 国として国民各層にその理念・意義の周知を徹底すること。

また、制度への理解不足による混乱が生じることのないよう、あらゆる広報媒体（テレビ、新聞など）を活用し、国による積極的な広報を行うなど、国の責任において万全の策を講ずること。

(3) 運営主体は都道府県とし、国は将来にわたり国民皆保険制度を堅持するために必要な財政支援を拡充するとともに、都道府県、市区町村の役割分担を明確化し、保険者機能が十分に発揮できる体制とすること。

(4) 保険料徴収方法の選択、特別徴収の対象年金の選択及び月次捕捉による速やかな特別徴収への移行等を可能とすること。

(5) 一部負担金の負担割合を一律にし、自己負担限度額の区分判定においても分かりやすい判定基準とするなど、シンプルな制度設計とすること。

(6) 制度開始後の変更が起こらないよう、事前に十分な検討・検証を行うこと。

(7) 電算処理システムの構築に当たっては、十分な準備・検証期間を確保することにより、完成度が高く、現場の処理・実情に即した、安定的な運用が可能なものとし、支障が生じた際には、迅速かつ適切に対処できる確固とした体制を構築すること。

また、システム構築費用については、国の責任において全額措置すること。

後期高齢者医療制度に関する要望

1 現行制度に関する要望事項

- (1) 標準システムについて、制度継続期間中に機器の更新時期を迎えることから、その対応策及び廃止後の縮退稼働に係る具体的で的確な取組方針等を早急に提示すること。
- (2) 保険料について
 - ① 低所得者に係る軽減判定について、世帯から個人へ変更すること。
 - ② 被用者保険の被扶養者に係る情報提供時期について、迅速な軽減適用のため、職権での調査・適用等が可能な仕組みとするとともに、対象者に対する広報を被用者保険側でも行うよう要請すること。
 - ③ 審査支払手数料は、保険料算定項目であるため、国庫の対象とすることにより、被保険者の負担軽減を図ること。
 - ④ 年金記録の訂正に伴う年金受給額増額者への租税・保険料等への影響について、国・日本年金機構の責任において、国民への説明・周知等の対応を行うこと。
- (3) 長寿・健康増進事業は、複数年度継続して実施することで効果が現れるものであるため、継続した財政措置を行うこと。

(4) 国庫負担金、調整交付金、国庫補助金等の交付については、年間交付計画を明確にするとともに、保険者の支払計画に支障のないよう速やかに交付すること。

また、被保険者の負担割合に影響が及ばないよう、国においては療養給付に対する定率交付は12分の4を確保し、広域連合間の所得格差を調整する「調整交付金」は、保険料率算定時より所得係数が上昇した場合でも財源不足により制度運営が困難とならないよう、国において別枠で確保すること。

(5) 対象者が高齢者であることを踏まえ、基準収入額適用、限度額適用・標準負担額減額認定の各種申請について、公簿等で確認ができるものについては、関係機関への要請やシステム改修等を行い、可能な限り簡素化すること。

(6) 医療費の一部負担金の負担割合及び自己負担限度額の負担区分の判定を個人単位で行うこと。

(7) 「標準負担額減額」、「高額療養費」等の判定について、他保険制度加入期間に係る必要な情報を引き継ぐこと。

(8) 健康診査に係る国庫補助基準額を引き上げること。

(9) 柔道整復、はり・きゅう及びあんま・マッサージに係る支給申請書等について、電子データ化を推進すること。

(10) 臓器提供意思表示の被保険者証への記載について、国による十分な広報を行うこと。

(11) 高額介護合算療養費に関するシステムについて、該当者の抽出や該当者への勧奨及び給付額の算定等広域連合での運用に支障が無いよう、早急なシステム改修を実施すること。

また、システム対応が不可能な場合においても、簡素な方法による負担軽減が可能となるよう、制度の見直しを行うこと。

2 新制度に関する要望事項

(1) 現在なされている議論の内容等について、一元的かつ迅速な情報提供を行うこと。

(2) 新制度への移行に際し、現行制度の運営に支障をきたすことなくスムーズな移行が可能となるよう、十分に配慮すること。

(3) 制度への加入は、年齢到達の日単位ではなく月単位とすること。

(4) 低所得者の保険料については、被保険者への過大な負担とならないよう必要な措置を講ずること。

(5) 「標準負担額減額」、「高額療養費」等の判定について、他保険制度加入期間に係る必要な情報を引き継ぐこと。

(6) 保健事業の円滑な実施体制を確立するため、国・都道府県・市区町村の役割分担及び財政措置を明確に規定するとともに、健康診査、人間ドック等の助成事業や実施内容等を年齢で区分しないこと。

平成22年6月9日

厚生労働大臣

長 妻 昭 様

全国後期高齢者医療広域連合協議会

会長 横 尾 俊 彦



