

高齢者医療制度改革会議「高齢者のための新たな医療制度等について (中間とりまとめ)」について

国保年金課

厚生労働大臣主宰により後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度の具体的なあり方を検討している高齢者医療制度改革会議が8月20日に、「高齢者のための新たな医療制度等について(中間とりまとめ)」を示したので、その概要を報告するもの

1 高齢者のための新たな医療制度等について(中間とりまとめ)の概要

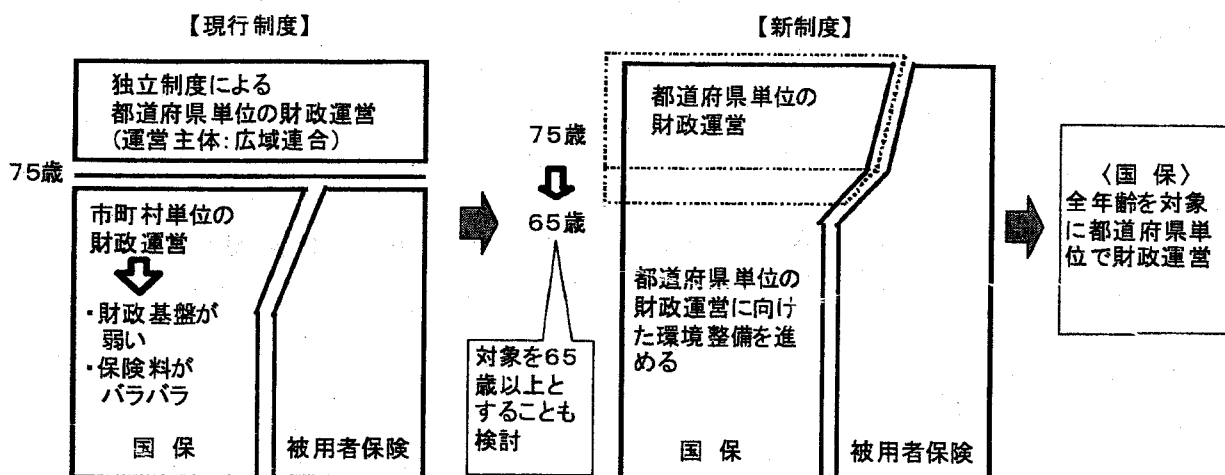
(1) 制度の基本的枠組み

- 後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険は国保に一本化する。
- 加入する制度を年齢で区分することなく、何歳になっても、サラリーマンである高齢者やサラリーマンの被扶養者の方は被用者保険に、これら以外の地域で生活している高齢者は国保に加入する。
- 高齢者も現役世代と同じ制度に加入することにより、年齢により保険証が変わるようなことはなくなり、保険料や高額療養費の面でもメリットが生じる。

(2) 国保の運営のあり方

ア 財政運営単位

- 新制度への移行時において、少なくとも75歳以上については、現行制度と同様に都道府県単位の財政運営とする。対象年齢については、退職年齢や年金受給開始年齢を考慮して65歳以上とすることも考えられるが、引き続き検討する。
- 高齢者や低所得者の加入率が高いなどの構造的問題を抱える国保は、保険財政の安定化、保険料負担の公平化等の観点から広域化が不可欠である。都道府県単位の財政運営に向けた環境整備を進めた上で、全年齢での都道府県単位化を早期に図る。



イ 運営の仕組み

- 「都道府県単位の運営主体」は、高齢者の給付に要する費用から標準保険料率を定め、それを基に、市町村ごとに「都道府県単位の運営主体」に納付する額を定める。
- 市町村は、当該市町村の収納状況等を勘案し、高齢者の保険料率を定める。
- 市町村は、現役世代の保険料率を従来どおりの方法で定める。
- 市町村は、現役世代の保険料と高齢者の保険料を合算した上で、世帯主に賦課し、世帯主から徴収する。
- 都道府県単位の運営主体は、標準保険料率の算定や会計処理の事務を行う、市町村は、保険料の賦課・徴収や資格管理、保健事業等の事務を行うことにより、国保を地域の総合力により共同運営する仕組みとすることが考えられるが、より具体的な設計について引き続き検討する。

ウ 運営主体

- 「都道府県単位の運営主体」については、都道府県が担うべきとする意見が多数であったが、慎重な意見もあり、将来的な財政試算等を明らかにしつつ、引き続き検討する。

エ 財政リスクの軽減

- 保険料の収納不足や給付の増加といった財政リスクを軽減するため、公費と保険料を財源とする財政安定化基金を設置する。基金の規模、負担割合、活用方法等については、引き続き検討する。

(3) 費用負担

ア 支え合いの仕組みの必要性

- 65歳以上の方については、1人当たりの医療費が高く、国保・被用者保険間で加入者数に大きな偏在が生じることから、引き続き、国民全体で公平に分担する仕組みを設けることが不可欠である。どのような仕組みが適切であるか、財政試算を明らかにしつつ、引き続き検討する。
- 国保・協会けんぽ・健保組合・共済組合等の負担が大幅に増加しないようにする。

イ 公費

- 公費については、引き続き、国と地方がそれぞれの役割に応じて財政上の責任を十分に果たしていくことが重要であり、高齢者や現役世代の保険料負担の増加を抑制するために、効果的な投入を図りつつ、充実させていく必要がある。こうした観点に立って、今後の高齢化の進行等に応じた公費の投入のあり方について引き続き検討する。

ウ 高齢者の保険料

- 国保に加入する75歳以上の方の保険料は、同じ都道府県で同じ所得であれば、原則として同じ保険料とし、その水準については、現行制度より増加しないように、引き続き、負担能力を考慮した応分の負担とし、医療給付費の1割相当額を保険料で賄うこととする。
- 都道府県単位の運営主体の対象年齢を65歳以上とした場合に、65歳から74歳までの方にも75歳以上の方と同じ保険料水準を適用すべきか、現行の保険料水準を維持すべきか、引き続き検討する。

エ 現役世代の保険料による支援

- 高齢者医療費については、社会連帯の考えに基づき、一定割合を国保・被用者保険の現役世代の保険料で支える必要がある。

オ 高齢者の患者負担

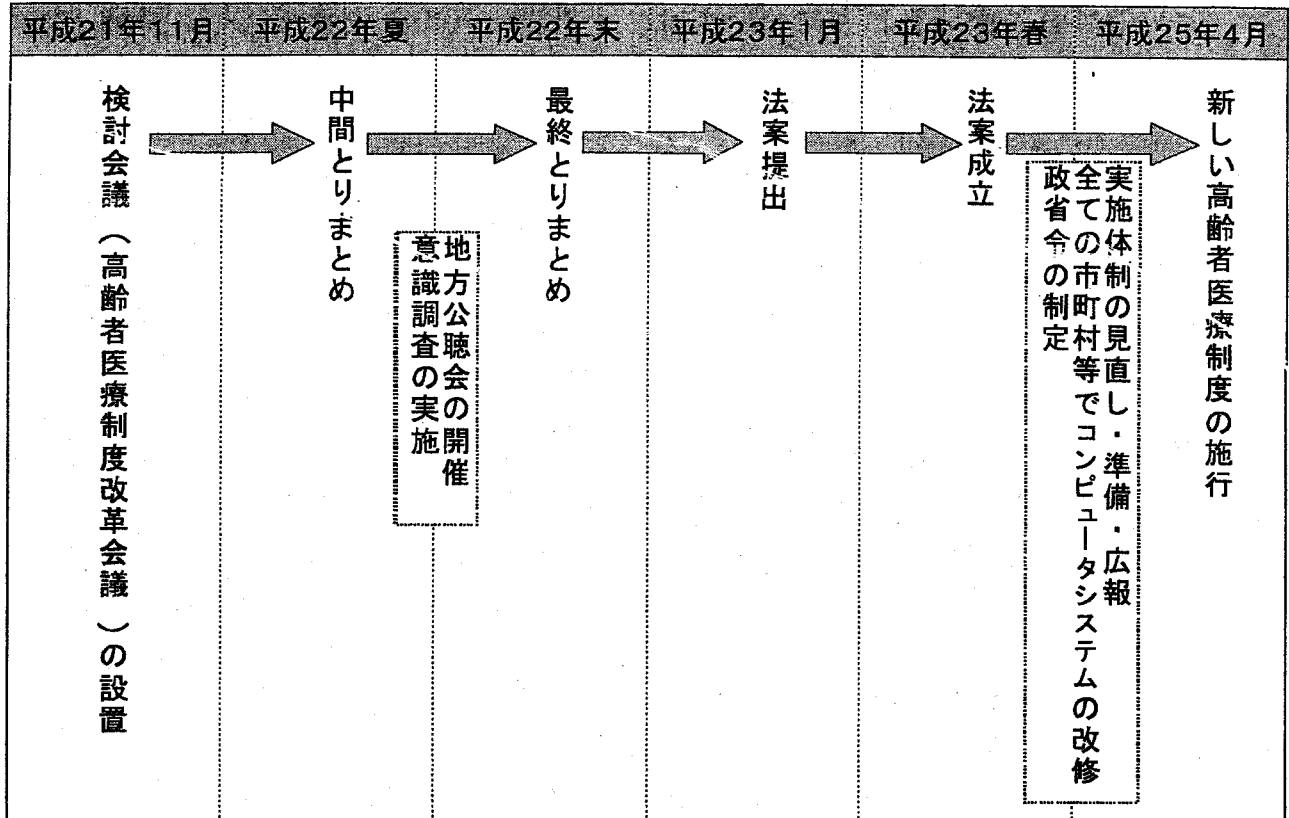
- 負担能力に応じた適切な負担に留めることを基本とし、そのあり方について引き続き検討する。

(4) 今後の検討等の進め方

- 医療費等の将来推計を行いつつ、地方自治体、保険者等の関係者や高齢者をはじめ広く国民の意見を聞きながら更に検討を進め、年末までに新たな制度の具体的な内容を取りまとめる。

新しい高齢者医療制度の創設までのスケジュール（見込み）

〔平成21年11月の第1回高齢者医療制度改革会議資料から抜粋〕



2 特別区長会の厚生労働大臣に対する緊急申し入れ

高齢者医療制度改革会議は、8月20日の「(中間とりまとめ)」を示す約1か月前の7月23日に、ほぼ同様の内容の「高齢者のための新たな医療制度等について(中間とりまとめ)〈案〉」を示している。

この「(中間とりまとめ)〈案〉」に対して、特別区長会は、8月13日厚生労働大臣あてに緊急申し入れを行った。その概要は、次のとおりである。

- 現行制度がようやく落ち着きを得てきている中で、制度の見直しを行う以上は、今後増加し続ける高齢者の医療費について、国が責任を持って対応する姿を示すべきであり、国民や自治体の危惧にきちんと応える必要がある。こうした抜本的な解決策のないまま現行制度廃止ありきの議論を進めれば、再び大きな混乱が生じることは明らかである。
- 医療保険は、国民生活の基本に係るセイフティネットであり、国の責任において、すべての国民を対象に、給付の平等、負担の公平を図り、医療保険制度の一本化、特に財源の確保を中心とした、将来にわたって安定的で持続可能な制度を構築していくことが不可欠である。
- 拙速を避け慎重に議論を尽くした上で真に抜本的な改革案を取りまとめ、国民や地方自治体の合意を得て検討を進めるよう申し入れる。