

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（最終とりまとめ）」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12月20日に「高齢者のための新たな医療制度等について（最終とりまとめ）」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（最終とりまとめ）の概要

（1）制度の基本的枠組み、加入関係

- 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、被用者である高齢者や被用者の被扶養者は被用者保険に、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。

（2）国保の運営のあり方

ア 都道府県単位の財政運営

- 第一段階において、75歳以上について、都道府県単位の財政運営とする。
- 75歳未満については、保険料算定方式の統一などの環境整備を進めた上で、第二段階において、期限を定めて一律に全年齢で都道府県単位化を図る。

イ 都道府県単位の財政運営のあり方

- 都道府県が行っている健康増進や効率的な医療の提供に向けた取組がより有効に推進されることが期待できることから、市町村による広域連合ではなく、都道府県が財政運営を担うことが適当であるとの意見が大勢である。なお、国は、引き続き、都道府県をはじめとする地方関係者との調整を精力的に行うなど、その理解と納得を得るための努力を重ねることが必要である。

(3) 第一段階における運営の仕組み

ア 事務の分担等

- 「都道府県」は、財政運営、標準保険料率の設定を行い、「市町村」は、資格管理、標準保険料率に基づく保険料の決定、賦課・徴収、保険給付、保健事業等を行うという形で、分担と責任を明確にしつつ、共同運営する仕組みとする。

イ 財政リスクの軽減

- 都道府県に財政安定化基金を設置し、75歳以上の方の給付の増加や保険料収納不足に対応する。また、保険料の上昇抑制のためにも活用できるものとする。

(4) 全年齢での都道府県単位化（第二段階）に向けて

- 第二段階に向けては、保険料の設定、費用負担のあり方などについて、今後の医療費の動向や社会経済情勢等を踏まえつつ、第一段階の施行状況を見ながら検討する必要がある。
- 移行時期については、第一段階の施行から5年後（平成30年）を目標とすることを法律上に明記する。

(5) 費用負担

ア 支え合いの仕組み

- 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。
- 75歳以上の方の医療給付費は、公費、75歳以上の方の保険料、75歳未満の方の加入者数や被保険者の報酬の総額に応じて負担する被用者保険と国保からの支援金で賄う。
- 各保険者の65歳から74歳までの方の医療給付費の負担調整を行うため、現行の前期高齢者の財政調整制度と同様に、これらの年齢の方の加入率が全国平均を上回る保険者の保険財政を、加入率が全国平均を下回る保険者からの納付金により支える仕組みを設ける。

イ 公費

- 公費については、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。
- 現在、75歳以上の方の医療給付費は、国、都道府県、市町村が4：1：1の割合で負担しているが、75歳以上の方の医療給付費を国民全体で支え合うという考え方や、新たな制度が地域保険と職域保険に分離されることを踏まえ、国及び地方が適切に財政責任を果たす。

- 現在、「政府・与党社会保障改革検討本部」が設置され、社会保障改革の全体像及びその安定的な財源の確保について議論が進められているが、医療費財源の確保については、政府全体として適切に対応することが必要である。このため、定期的に医療費の動向や社会経済情勢等を踏まえながら、公費のあり方等を検討する仕組みを法律に明記する。

ウ 75歳以上の方の保険料

- 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。

エ 現役世代の保険料による支援

- 75歳以上の方の医療給付費を賄うために各保険者が現役世代からの保険料を財源として拠出する支援金は、負担能力に応じた公平な負担とする観点から、国保と被用者保険間は加入者数に応じて、被用者保険相互間では被保険者の報酬の総額に応じて按分して負担する。

オ 70歳から74歳までの方の患者負担

- 現在1割負担に凍結されている70歳から74歳までの患者負担については、新たな制度の施行日以後、70歳に到達する方から段階的に本来の2割負担とする。

2 「最終とりまとめ」をめぐる動き

ア 「最終とりまとめ」の素案が明らかとなっていた12月6日の段階

- 健康保険組合連合会など被用者保険の関係団体は、「現役世代の保険料負担は限界に近い。公費拡充が必要であるが、改革会議の最終案では、公費の追加が極めて限定的である」などの共同アピールを採択

イ 12月20日の高齢者医療制度改革会議の席上

- 厚生労働大臣は、「来年の通常国会への法案提出を目指す」と発言
- 厚生労働省は、1月中に法制化に向けた国と地方の協議の場を設置し、全国知事会の意向を踏まえ、国保の構造問題への対応策などを検討する考えを示す。
- 全国知事会代表委員（愛知県知事）は、「財源の問題、知事会として求めてきたことが、会議で十分反映されなかったのは誠に遺憾である」旨の発言をし、最終とりまとめに反対の姿勢を示す。
また、会議後、厚生労働省が会議で提案した国と地方の協議の場について、「法制化のための協議であれば直ちに参加できない」旨発言

