

後期高齢者医療制度を取巻く現状について

岩手県後期高齢者医療広域連合

平成 22 年 2 月 2 日

目 次

	ページ
1 後期高齢者医療制度に係る現内閣の方針等について	1
2 「後期高齢者医療制度改革会議」の開催について	2
3 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)	3
4 平成 22 年度及び平成 23 年度の保険料率の算定に使用する数値について	4
5 平成 22 年度及び平成 23 年度における後期高齢者医療保険料の上昇抑制について	5
6 平成 22 年度後期高齢者医療制度の財政の概要について	7

後期高齢者医療制度に係る現内閣の方針等について

平成21年10月26日 第173回臨時国会 鳩山内閣総理大臣所信表明演説（抄）

後期高齢者を年齢で差別する後期高齢者医療制度については、廃止に向けて、新たな制度の検討を進めてまいります。

三党連立政権合意書（抄）

後期高齢者医療制度は廃止し、医療制度に対する国民の信頼を高め、国民皆保険を守る。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が支援する。

「民主党マニフェスト2009」（抄）

21．後期高齢者医療制度を廃止し、国民皆保険を守る。

【政策目的】

- ・年齢で差別する制度を廃止して、医療制度に対する国民の信頼を高める。
- ・医療保険制度の一元的運用を通じて、国民皆保険制度を守る。

【具体策】

- ・後期高齢者医療制度・関連法は廃止する。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が支援する。
- ・被用者保険と国民健康保険を段階的に統合し、将来、地域保険として一元的運用を図る。

民主党マニフェストの工程表（抄）

後期高齢者医療制度廃止等

平成22年度～平成25年度 財源を確保しつつ、順次実施

平成21年11月12日 第173回臨時国会 長妻厚生労働大臣所信表明演説（抄）

- ・後期高齢者医療制度につきましては、これを廃止します。廃止後の新たな制度のあり方を検討するため、私が主宰する「高齢者医療制度改革会議」を設置しました。
- ・高齢者をはじめ様々な関係者の御意見をいただきながら、具体的な制度設計の議論を着実に進め、1期4年の中で、国民の納得と信頼が得られる新たな制度への移行を実現します。

「高齢者医療制度改革会議」の開催について

1 趣旨

三党連立政権合意及び民主党マニフェストを踏まえ、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について検討を行うため、厚生労働大臣の主宰により、関係団体の代表、高齢者の代表、学識経験者からなる「高齢者医療制度改革会議」を開催する。

2 検討に当たっての基本的な考え方

新たな制度のあり方の検討に当たっては、以下を基本として進める。

後期高齢者医療制度は廃止する

マニフェストで掲げている「地域保険としての一元的運用」の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する

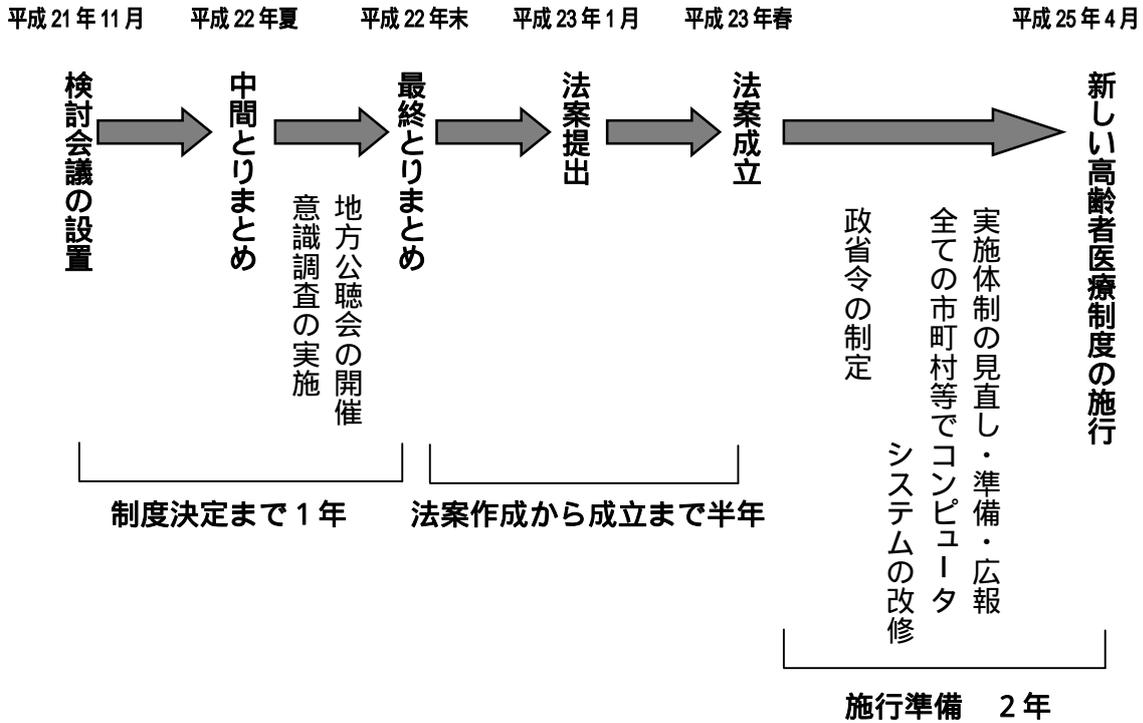
後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消する制度とする

市町村国保などの負担増に十分配慮する

高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにする

市町村国保の広域化につながる見直しを行う

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）



（参考）後期高齢者医療制度も法案成立から施行までは約 2 年。
 平成 18 年 6 月 高齢者の医療の確保に関する法律の成立
 平成 20 年 4 月 後期高齢者医療制度の施行

事務連絡
平成22年1月7日

都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 御中

厚生労働省保険局
高齢者医療課

平成22年度及び平成23年度の保険料率の算定に使用する数値について

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成21年9月までの診療実績を踏まえた医療給付費等の伸び率等を以下のとおり提示しますので、各後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）におかれては、これらを踏まえ、平成22年度及び平成23年度の保険料率（以下「新保険料率」という。）を算定していただくとともに、財政安定化基金の活用についての都道府県との協議を経た最終的な新保険料率を決定していただき、決定後速やかにその結果を報告していただきますよう、よろしくお願いいたします。

【平成21年9月までの診療実績等を踏まえた各種伸び率】

	21年度 (対前年度)	22年度 (対前年度)	23年度 (対前年度)	22年度 (対20年度)	23年度 (対20年度)
被保険者数	3.2%	3.5%	3.7%	6.8%	10.7%
総医療費	16.9%	5.1%	5.4%	22.9%	29.5%
被保険者一人当たり医療費	13.3%	1.6%	1.6%	15.1%	16.9%
医療給付費	17.2%	5.1%	5.4%	23.3%	29.9%
被保険者一人当たり医療給付費	13.6%	1.6%	1.6%	15.5%	17.3%

平成20年度の算定期間を12ヶ月とした場合

	21年度 (対前年)	22年度 (対前年比)	23年度 (対前年比)	22年度 (対20年度)	23年度 (対20年度)
被保険者数	3.2%	3.5%	3.7%	6.8%	10.7%
総医療費	7.2%	5.1%	5.4%	12.7%	18.7%
被保険者一人当たり医療費	3.9%	1.6%	1.6%	5.5%	7.2%
医療給付費	7.5%	5.1%	5.4%	13.0%	19.1%
被保険者一人当たり医療給付費	4.2%	1.6%	1.6%	5.8%	7.5%

平成22年度及び平成23年度における後期高齢者医療 保険料の上昇抑制について

後期高齢者医療制度においては、財政運営期間は2年間とされており、各広域連合において、平成22年度及び23年度の保険料率を来年2月頃までに決定することとなるが、以下の4点の要因により、何らの抑制策も講じない場合には、保険料は平成21年度と比較し、全国ベースで約14.2%増加することが見込まれる。

< 保険料が増加する要因 >

1人当たり医療費の伸びにより約4.6%増加

平成22年度及び23年度の被保険者1人当たりの医療給付費は、直近（平成21年9月まで）の医療給付費の実績等をもとに、平成20年度及び平成21年度に比べ、約4.6%伸びると見込んでいる。

後期高齢者負担率の上昇により約2.6%増加

後期高齢者負担率とは、医療給付費に対し後期高齢者が負担する保険料の割合であり、将来的な若人人口の減少による若人1人当たりの負担増分について、後期高齢者と若人で半分ずつ負担するよう、後期高齢者の保険料の負担割合を若人減少率の1/2の割合で引き上げることとなる。

平成20年度及び21年度の後期高齢者医療負担率が10%であるのに対し、平成22年度及び23年度は10.26%となる。

平成20年度及び21年度における医療給付費の算定期間が23ヶ月であったことにより約4.3%増加

平成20年4月支払分（3月診療分）は、老人保健制度からの支払いであるため、平成20年度及び21年度に保険料等でまかなうことになる医療給付費は23ヶ月分であるのに対し、平成22年度及び23年度は24ヶ月分となる。

所得の減少が見込まれることにより約2.0%増加

平成21年度の被保険者の所得は、平成20年度に比べ減少しており、平成22年度及び23年度の被保険者の所得を平成21年度所得と同水準と見込んだ場合、約2.0%増加すると見込んでいる。

一方、各広域連合においては、平成20年度の医療給付費の実績額が見込額を下回ったこと等から、剰余金が生じることが見込まれるところであり、これを保険料の上昇の抑制に活用することが可能。

さらに、都道府県に設置されている財政安定化基金（注1）を取り崩すことにより、保険料の増加を抑制することが可能。（特に、保険料の増加率が高い4都道府県に対しては、基金を積み増して取り崩すことについて検討中。）

現在、上記の方針に基づき、法改正の実施を含め、関係省庁及び各広域連合・都道府県と具体的な対応について調整中。

注1 <財政安定化基金について>

- ・給付費の伸びや保険料の未納により広域連合の財政に不足が生じた場合、都道府県が広域連合に対し交付又は貸付を行うもの。(したがって、保険料の上昇抑制のために活用する場合、法改正が必要)
- ・国、都道府県及び広域連合(保険料)が3分の1ずつ拠出。
- ・平成20年度から平成25年度までの6年間に、全国ベースで約2000億円程度をつみたてることとし、平成21年度末で約530億円、平成23年度末で約1060億円が積み立てられる見込み。

平成22年度後期高齢者医療制度の財政の概要について

医療給付費等総額：11.7兆円
22年度予算案ベース

財政安定化基金

保険料未納リスク、給付増リスク等による後期高齢者医療広域連合の財政影響に対応するため、国・都道府県・広域連合（保険料）が1/3ずつ拠出して、都道府県に基金を設置し、貸付等を行う。
事業規模0.2兆円程度

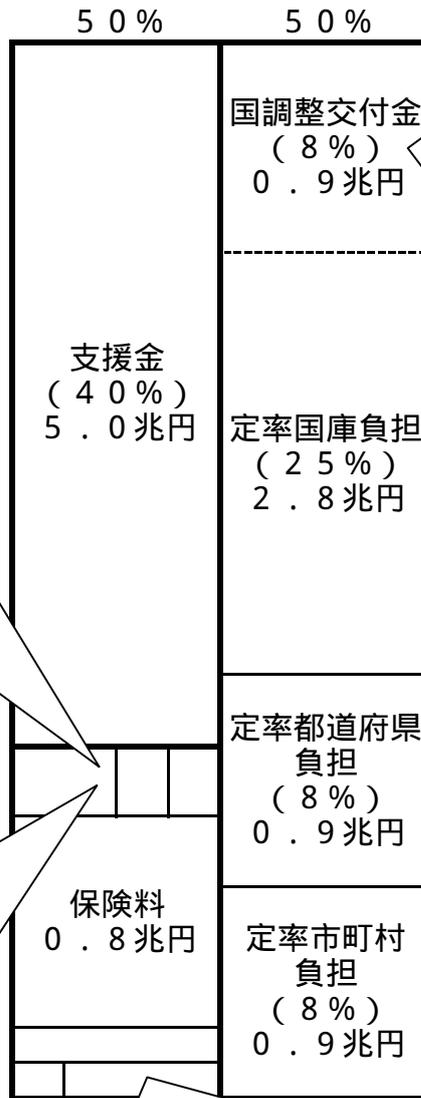
高額医療費に対する支援

高額な医療費の発生による後期高齢者医療広域連合の財政リスクの緩和を図るため、レセプト1件当たり80万円を超える医療費の部分について、国及び都道府県が1/4ずつ負担する。
事業規模0.1兆円

特別高額医療費共同事業

著しい高額な医療費の発生による財政リスクを緩和するため、各広域連合からの拠出金を財源として、レセプト1件当たり400万円超の医療費の200万円超の部分について、財政調整を行う。
事業規模1.4億円

都道府県単位の広域連合



調整交付金（国）

普通調整交付金（全体の9/10）
広域連合間の被保険者に係る所得の格差による財政力の不均衡を調整するために交付する。
特別調整交付金（全体の1/10）
災害その他特別の事情を考慮して交付する。

保険基盤安定制度・制度施行後の保険料軽減対策

保険基盤安定制度
・低所得者等の保険料軽減
(均等割7割・5割・2割軽減及び被扶養者の5割軽減)
<市町村1/4・都道府県3/4>
制度施行後の保険料軽減対策<国>
・低所得者の更なる保険料軽減
(均等割9割、8.5割及び所得割5割軽減)
・被扶養者の9割軽減<4割軽減分；国>
事業規模0.3兆円程度