

## 後期高齢者医療制度の動向について

### 1 制度見直しの経緯

- (1) 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抜粋

「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る。」

- (2) 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抜粋

後期高齢者医療制度については、これを廃止し、廃止後の新たな制度のあり方を検討するため「高齢者医療制度改革会議」を設置する。

また、高齢者をはじめ、様々な関係者の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、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する。

- (3) 「高齢者医療制度改革会議」の開催

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」を平成 21 年 11 月に開催。

- ・ 平成 22 年 8 月 20 日（第 9 回） 【中間とりまとめ】
- ・ 平成 22 年 12 月 20 日（第 14 回） 【最終とりまとめ】

[検討に当たっての基本的な考え方]

後期高齢者医療制度は廃止する。

「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、不公平なものになったりしないようにする。

市町村国保の広域化につながる見直しを行う。

### 2 高齢者医療制度改革会議「最終とりまとめ」の主な内容

後期高齢者医療制度を廃止し、75 歳以上の方も現役世代と同様に国保か被用者保険に加入することとした上で、

公費・現役世代・高齢者の負担割合の明確化  
都道府県単位の財政運営

といった現行制度の利点はできる限り維持し、より良い制度を目指す。

また、長年の課題であった国保の財政運営の都道府県単位化を実現し、国民皆保険の最後の砦である国保の安定的かつ持続的な運営を確保する。

- (1) 制度の基本的枠組み

後期高齢者医療制度は廃止し、地域保険は国保に一本化。

- (2) 国保の運営のあり方

第一段階（平成 25 年度）で 75 歳以上について都道府県単位の財政運営とし、第二段階（平成 30 年度）で全年齢について都道府県単位化。

都道府県単位の運営主体は、「都道府県」が担うことが適当。

「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、保険料の賦課・徴収、保険給付、保健事業等を行うといった形で、分担と責任を明確にしつつ、共同運営する仕組みとする。

### (3) 費用負担

#### 公費

- ・ 75 歳以上の医療給付費に対する公費負担割合について、実質 47%から 50%に引き上げる。(現在は、現役並み所得を有する高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっている。)

#### 高齢者の保険料

- ・ 国保に加入する 75 歳以上の保険料は、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、その水準は、医療給付費の 1 割程度とする。
- ・ 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回る構造を改め、より公平に分担する仕組みとする。
- ・ 75 歳以上の方に適用されている低所得者の保険料軽減の特例措置(均等割の 9 割・8.5 割軽減、所得割の 5 割軽減)は、段階的に縮小する。

#### 現役世代の保険料による支援金

- ・ 被用者保険者間の支援金は、各保険者の総報酬に応じた負担とする。

#### 患者負担

- ・ 70 歳から 74 歳までの患者負担は、個々人の負担が増加しないよう、70 歳に到達する方から段階的に本来の 2 割負担とする。

### 3 後期高齢者医療制度についての地方団体からの意見等

#### 【全国知事会の意見(23 年 10 月 24 日)】抜粋

「社会保障・税一体改革成案」では、高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえた高齢者医療制度の見直しについても掲げられているが、同会議の「最終とりまとめ」では、75 歳以上を国保と被用者保険に戻し、年齢による区分という問題を解消するとしている一方で、区分経理は残すなど、実態は看板の掛け替えに過ぎない。さらに、加入する制度により保険料の違いが出ることから新たな不公平が発生し、システム整備にも多額の費用を要するなど、様々な問題を抱えている。

現行の後期高齢者医療制度は、高齢者の受益と負担の明確化、保険料負担の公平化を図ったものであり、施行から 3 年半を経過し定着していることから、拙速に「最終とりまとめ」に基づく新制度へ移行する必要はなく、必要な改善を加えながら安定的な運営に努めるべきである。

#### 【全国市長会の意見(23 年 10 月 24 日)】抜粋

国保制度の見直しと併せて、後期高齢者医療制度の健全な運営も重要な課題である。平成 24 年度の保険料改定に当たっては、大幅に保険料を引き上げざるを得ない状況も明らかになってきている。

全ての国民が安心して医療を受けられる医療保険制度を構築するため、国保や後期高齢者医療制度などについて、将来的にわたっての財源確保も含め、国の責任において、持続可能な医療保険制度を構築されるよう強く要望する。

#### 【全国町村会の意見(23 年 10 月 24 日)】抜粋

後期高齢者医療制度は定着しており、新たな高齢者医療制度の創設にあたっては、拙速な導入を避け、地方と十分協議を行うこと。

制度運営の責任は都道府県が担うことを明確にした制度とすること。

#### 【全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望(23 年 11 月 17 日)】抜粋

##### (1) 新制度の構築

新制度の構築に当たっては、現行制度施行時の混乱を教訓とし、国民に制度改正の理念及び意義の周知を徹底するため、十分な検討及び周知期間を確保の上、持続可能で、国民、地方公共団体、保険者、医療機関等から、幅広く納得が得られる制度となるよう、

国として万全の策を講ずること。

制度移行に係る業務処理に支障が生じないよう、東日本大震災の影響を勘案した上で、新制度への移行期間及び移行スケジュールについて、早急に提示すること。

制度移行に必要とされる財源は、国において確保すること。

- (2) 今後、医療費負担の増大が見込まれる中、国は将来にわたり国民皆保険制を堅持するため、財政予測を十分行い、世代間及び保険者間の負担調整並びに被保険者の負担軽減への財源として国費を拡充するとともに、現在の保険料軽減率を法定化すること。

仮に、負担増となる見直しを行う場合においては、国民的合意を得ること。

- (3) 新制度の運営主体は後期高齢者医療制度改革会議「最終とりまとめ」のとおり都道府県とし、都道府県及び市区町村の役割分担を明確化するとともに、全年齢の都道府県単位化への道筋を示すこと。

#### 4 最近の動向

【社会保障・税一体改革素案（平成 24 年 1 月 6 日閣議報告）】抜粋

高齢者医療制度改革会議の取りまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。

具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成 24 年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。