

# 改革の基本的な方向

○ 後期高齢者医療制度の問題点を改めるとともに、現行制度の利点はできる限り維持し、更に後期高齢者医療制度の廃止を契機として国保の広域化を実現する。

## 後期高齢者医療制度の問題点

- I 年齢による区分(保険証)  
75歳到達で、これまでの保険制度から分離・区分。保険証も別。
- II 被用者本人の給付と保険料  
75歳以上の被用者の方は傷病手当金等を受けられず、保険料も全額本人負担。
- III 被扶養者の保険料負担  
個人単位で保険料を徴収するため、扶養されている高齢者も保険料負担。
- IV 高齢者の保険料の増加  
高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを基本的に上回る構造。
- V 患者負担  
患者負担の上限は、同じ世帯でも、加入する制度ごとに適用される。
- VI 健康診査  
広域連合の努力義務となった中で、受診率が低下。

## 新制度

- I 年齢で区分しない。保険証も現役世代と同じ。
- II 被用者保険に加入することにより、傷病手当金等を受けることができるようになり、保険料も事業主と原則折半で負担。
- III 国保は世帯主がまとめて保険料負担。被用者保険に移る被扶養者については被保険者全体で保険料負担。
- IV 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らないよう抑制する仕組みを導入。
- V 現役世代と同じ制度に加入することで、世帯当たりの負担は軽減。
- VI 国保・健保組合等に健康診査の実施義務。

後期高齢者医療制度は老人保健制度の問題点を改善するための制度であったが、独立型の制度としたことによる問題が生じている

改善

## 旧老人保健制度の問題点

- ①負担割合  
高齢者と現役世代の負担割合が不明確。
- ②高齢者の保険料負担  
それぞれ市町村国保・被用者保険に加入しているため、同じ所得であっても、保険料負担が異なる。

改善

## 後期高齢者医療制度の利点

- ① 高齢者の医療給付費について、公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化。
- ② 原則として、同じ都道府県で同じ所得であれば、同じ保険料。

維持

- ① 高齢者の医療給付費について、公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化。
- ② 国保に加入する高齢者は、原則として、同じ都道府県で同じ所得であれば、同じ保険料。

高齢者も現役世代と同じ制度(国保又は被用者保険)に加入すること等で改善が図られる

国保の高齢者医療を都道府県単位化すること等で維持  
→次の段階で現役世代も都道府県単位化