

「中間とりまとめ」に対する主なご指摘と厚生労働省の考え方

① 新たな制度では、具体的に何が変わるのか。

後期高齢者医療については、年齢による差別があった点が最大の問題でした。このため、まずは、平成 22 年 4 月の診療報酬改定において、75 歳以上という年齢に着目した診療報酬（17 項目）を廃止しました。

制度本体の見直しについては、今回、「中間とりまとめ」において基本骨格を示したところですが、年齢で加入する医療保険制度を分離・区分する後期高齢者医療制度を廃止し、新たな制度においては、高齢者の方にも現役世代と同じ国保か被用者保険に加入していただくこととしています。これにより、年齢で保険証が変わることはなくなり、健診の取扱いも現役世代と同じになるなど、年齢による差別的な扱いが解消されます。

後期高齢者医療制度は、このほかにも、

- ① 高齢者の医療費の増加に比例して保険料が増加
 - ② 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を負担
 - ③ 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
 - ④ 健康診査が努力義務となり、受診率が低下
- といった問題がありました。

このため、新たな制度においては、

- ① 高齢者の保険料の伸びを抑制できる仕組みを併せて設けること
 - ② 国保については世帯主がまとめて保険料を納付することとなるため、世帯員となる高齢者の保険料の納付義務はなくなり、被用者保険に移る被扶養者については保険料負担がなくなること
 - ③ 現役世代と同じ制度に加入することで、患者負担が世帯単位で合算され、世帯によっては高額療養費により世帯当たりの負担額が軽減されること
 - ④ 高齢者の健康診査は、各保険者の義務とすること
- 等の改善が図られます。

さらに、国保については、まず高齢者医療に関し都道府県単位の財政運営とし、追って現役世代についても都道府県単位化を図り、長年の課題であった国保の広域化を実現することとしています。

一方、新たな制度においても、

- ① 公費・現役世代・高齢者の負担割合を明確化する
 - ② 国保に加入する高齢者については都道府県単位の財政運営を行う
- など、後期高齢者医療制度の利点は残すこととしています。

② 高齢者間の保険料負担の公平が損なわれるのではないか。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者一人一人から保険料を徴収し、「高齢者間の負担の公平」を図ることを目指しましたが、被用者保険の被扶養者であった方については、その負担の発生に配慮し、施行当初は保険料の徴収を凍結し、その後現在に至るまで9割軽減を行っているのが現状であり、必ずしも「高齢者間の負担の公平」の確保には至っていない面があります。

一方で、75歳未満の被扶養者の方は、被用者保険に加入し保険料負担はありませんが、75歳以上の方は、後期高齢者医療制度に加入し保険料負担が生じることとなったところであり、新たな制度では、こうした「世代間の不公平」が解消されることとなります。

③ 年齢区分が残るのではないか。

新たな制度においては、高齢者の方にも現役世代と同じ国保か被用者保険に加入していただくことで、年齢による差別的な扱いの解消を図ることとしています。

その際、高齢者の方が単純に市町村国保に戻ることとなれば、高齢者間の保険料格差が復活し、多くの高齢者の保険料が増加します。（国保から後期高齢者医療制度への移行により、格差は5倍から2倍に縮小し、全国的には多くの世帯で保険料も減少しましたが、この逆のことが起きます。）

このため、市町村国保の中の少なくとも75歳以上の高齢者医療については、都道府県単位の財政運営とするものであり、これは年齢差別ではありません。なお、老人保健制度においても、75歳以上で区分した財政運営が行われていましたが、これをもって年齢による差別的な扱いという指摘はなかったところです。

また、国保については、次の段階で、現役世代も含めて全年齢で都道府県単位化を図ることとしており、高齢者だけが都道府県単位の財政運営となるのは、その間の限られた期間にとどまるものです。

④ ただちに全年齢で国保を都道府県単位化すべきではないか。

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市町村国保については、保険財政の安定化、保険料の平準化等の観点から、広域化を図ることが不可欠であります。しかし、各市町村の保険料の算定方式はバラバラであるため、ただちに全年齢で国保を都道府県単位化した場合には、75歳未満の加入者約3600万人の保険料が大きく変動し、大きな混乱を生じることになります。

このため、まずは高齢者について、都道府県単位の財政運営にするとともに、現役世代については、都道府県が策定する「広域化等支援方針」に基づき、保険料算定方式の統一や保険財政共同安定化事業の拡大などの環境整備を進めた上で、早期に全年齢を対象とした都道府県単位化を図ることとしています。

⑤ 市町村国保に加入することになる高齢者の保険料について、収納率が低下するのではないか。

後期高齢者医療制度においては、市町村が徴収できた額を広域連合に納めるだけの仕組みとなっていることが問題点の一つでした。

このため、収納率の向上が大きな課題となっている市町村国保の現役世代も含めた広域化の実現も視野に入れ、都道府県単位の保険料という考え方は維持しつつ、保険料の収納対策に市町村が積極的に取り組むことを促す仕組みに改めることが必要です。

「中間とりまとめ」においては、具体的な仕組みの案として、

① 「都道府県単位の運営主体」が、高齢者の給付に要する費用から、均等割と所得割の2方式で標準（基準）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」に納付すべき額を定め、

② これを受けて、市町村が、当該市町村の収納状況等を勘案し、当該市町村における高齢者の保険料率を定める

ことを掲げており、このような仕組みとすることにより、市町村は収納率を高めるほど当該住民の保険料を低く設定することができ、また、一般会計からの多額の繰入れを行っている市町村における保険料の急激な増加を回避することもできることとなります。

また、保険料の支払いについては、高齢者世帯の世帯主で希望される方は、引き続き、年金からの天引きも実施できるようにすることをはじめ、収納率低下の防止の観点からの措置を講じていきます。

⑥ 「都道府県単位の運営主体」において、市町村国保と同様な一般会計からの繰入れが生じるのではないか。

新たな制度においては、保険料は市町村が決められた額を確実に納める仕組みとし、徴収不足や給付の増加が生じた場合には、財政安定化基金を活用するなど、安定的な運営を図ることができる仕組みとしていきます。また、標準（基準）保険料率の算定方法は法令で定めるため、都道府県単位の運営主体において、一般会計からの繰入れを行う必要はない仕組みとなります。

⑦ 高齢者の負担の軽減が強調されているが、現役世代の負担が増加するのではないか。

現役世代については、拠出金負担が大幅に増加しないよう、「高齢者人口の増加」と「現役世代人口の減少」による負担の増加分を、高齢者と現役世代とで公平に分担する仕組みを設けることとしています。

また「中間とりまとめ」においては、「高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びよりも大きく乖離することとならないよう、財政安定化基金を活用して高齢者の保険料の伸びを抑制できる仕組みを設ける」こととしていますが、この基金の財源については、現行制度では公費と高齢者の保険料としており、新たな制度においても、現役世代の拠出金

にしわ寄せしない仕組みとすることを考えています。

なお、高齢者についても、負担能力を考慮した応分の負担として、①保険料の上限の引上げ、②保険料の軽減措置の見直し等を検討することとしています。

⑧ 現役世代の保険料による支援について、被用者保険者間で負担能力に応じた按分を行うこととなれば、被用者保険の被保険者の保険料負担が増加するのではないか。

現在の高齢者医療に対する拠出金の仕組みは、どの健保組合等であっても、被保険者一人当たりの支援金は同額となっており、こうした中で、個々の健保組合の保険料率には3倍の格差が生じています。このため、財政力の弱い健保組合等の被保険者の負担を軽減できるよう、被用者保険からの支援は、負担能力に応じた分担方法に見直す必要があります。

また、「中間とりまとめ」においては、併せて「新たな制度への移行に伴い、各保険者の財政状況が厳しいものとなっている中で市町村国保・協会けんぽ・健保組合・共済組合等の負担が大幅に増加することのないようにする」こととしており、各制度の支援金負担が大幅に増加することのないように制度を設計することとしています。

⑨ 公費負担を増やすべきではないか。

現行の高齢者医療制度は、75歳以上の方の医療給付費に約5割の公費（平成22年度予算ベース；5.5兆円）を投入するとともに、市町村国保・協会けんぽ等が負担する後期高齢者支援金及び前期高齢者納付金等に一定割合の公費（同；2.0兆円）を投入しています。

上記5.5兆円の公費は、国・都道府県・市町村が4：1：1の割合で負担しており、国が3.7兆円、都道府県が0.9兆円、市町村が0.9兆円となっています。また、上記2.0兆円の公費は、国が1.8兆円、都道府県が0.2兆円を負担しています。このほか、財政安定化基金や保険基盤安定制度などに対して、国・都道府県・市町村が、一定の割合に基づき負担しています。

新たな制度においても、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、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、充実させていくことが必要と考えています。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してまいります。

⑩ 財政影響試算を示すべきではないか。

「中間とりまとめ」においては、高齢者の加入関係について、サラリーマン及び被扶養者は被用者保険に加入し、それ以外の高齢者は国保に加入することとされましたが、財政影響試算を行うためには、今後、国保において都道府県単位の財政運営とする対象年齢を75歳以上とするか65歳以上とするか、財政調整の具体的な方法、公費の投入方法、窓口

負担割合、保険料、医療費効率化の取組の効果等についての具体的な議論を行うことが必要です。

こうした議論の状況を踏まえ、秋には一定の条件を設定した上で、財政影響試算をお示しすることとしています。