

(2) 被保険者

- 高齢者の生活実態、経済的地位、心身の特性及び支え手を増やすなどの観点から、75歳以上の後期高齢者とすべきとの意見と、年金制度等との整合性などの観点から、65歳以上の者とすべきとの意見があり、引き続き、検討が必要である。
- なお、被保険者を年齢で区切るべきではないという意見もあった。

(3) 高齢者の保険料と国保及び被用者保険からの支援

- 高齢者の保険料と国保及び被用者保険からの支援の割合については明確なルールを決定すべきである。
- 高齢者については現役世代との均衡を考慮した適切な保険料負担を求めるべきであり、その際、適切な低所得者対策を講じるなど、高齢者の所得に応じたきめ細かな配慮をすべきである。
- 具体的には、高齢者の保険料について、老若の人数比で按分して負担すべきとの意見や、現行制度における高齢者の負担水準を勘案して医療費の10%とすべきとの意見があった。
- 国保及び被用者保険若人からの支援については、一般の保険料とは異なり社会連帯的な性格を有するが、別建ての保険料として構成とすべきということについては、概ね意見の一致があった。その際、現役世代に過重な負担を求めるべきではないとの意見があった。また、この支援については、その法律的な性格を更に詰めるべきとの意見がある一方、加入者数に応じた負担とすべきとの意見や所得に着目した負担とすべきとの意見があった。

(4) 公費負担

- 公費負担については、少なくとも現行老人保健制度における公費負担割合を維持すべきである。

(5) 保険者

- 保険者については、地域保険とし、市町村をベースとして広域連合の活用を視野に入れるべきとの意見、都道府県(当面は国)とすべきとの意見、国とすべきとの意見、一定規模の広域的な地域を対象とした行政から独立した公法人とすべきとの意見があり、引き続き、検討が必要である。

- なお、いかなる保険者とする場合であっても、財政安定化の仕組みなど、保険者のリスクを可能な限り軽減する対策を講ずることが必要である。
- また、保険料を年金から徴収する仕組みを設ける方向で検討すべきである。

3. 前期高齢者医療制度

(1) 基本的な枠組み

- 現行退職者医療制度は廃止すべきである。
- しかしながら、廃止後の新たな制度については、被用者保険又は国保に加入しつつ被用者保険と国保との間で財政調整すべきとの意見、前期高齢者に限らず更に下の年齢層まで財政調整の範囲を拡大すべきとの意見、前期高齢者も一般医療保険制度と別建ての保険の対象とすべきとの意見、被用者保険の期間が長期にわたる退職者を被用者保険全体で支える新たな制度を創設すべきとの意見があり、引き続き、検討が必要である。

(2) 被扶養者の保険料負担

- 高齢者には定型的な年金収入があることなどに着目し、扶養・被扶養の区別なく保険料を負担すべきとの意見と、医療保険だけで個人単位の保険料負担を考えるのではなく社会保障制度全体の改革の中で検討すべきとの意見があり、引き続き、検討が必要である。

(3) 公費負担

- 高齢者医療制度の被保険者の問題と併せ、引き続き議論すべきである。
- 65歳以上を一般医療保険制度と別建ての保険の対象とした上で、公費負担を5割とすべきとの意見があった。

4. 高齢者の患者負担

- 高齢者についても現役とのバランスを考慮して応分の負担を求めるべきとの意見がある一方、高齢者の患者負担の増大については慎重であるべきとの意見があり、引き続き、検討が必要である。