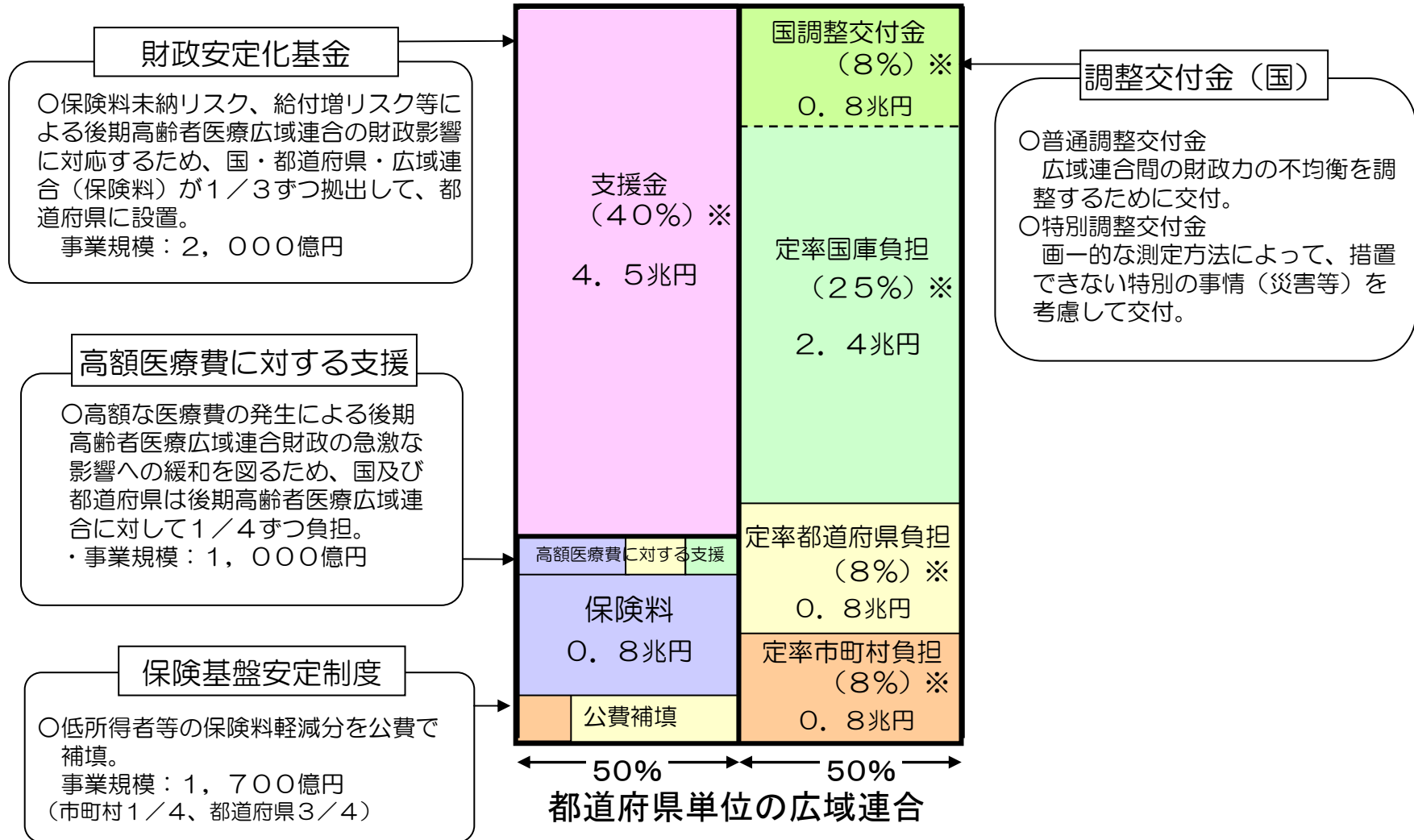


後期高齢者医療財政の概要

医療給付費等総額：10.3兆円

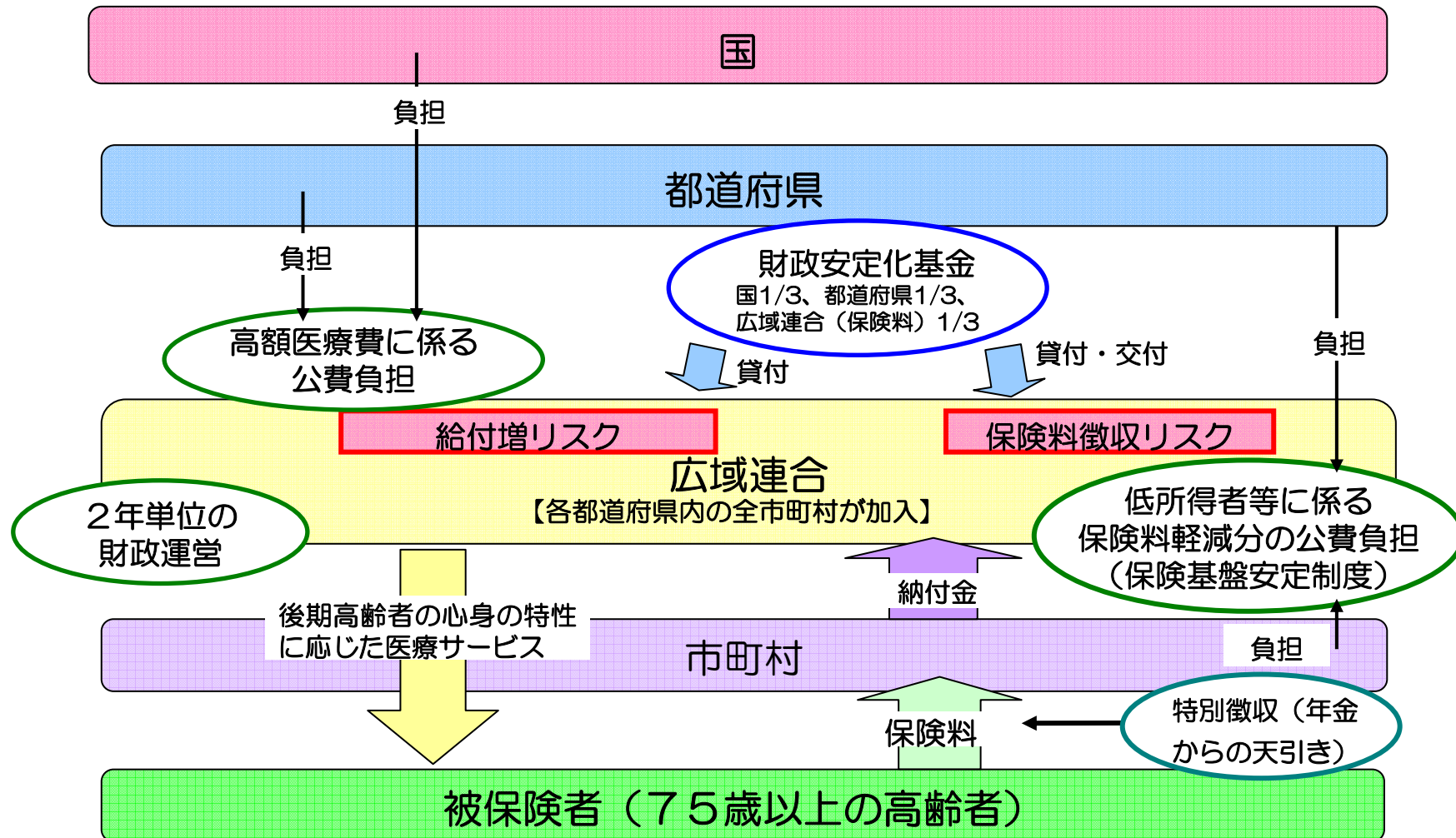


※ 現役並み所得者については、公費負担（50%）がなされないため、実際の割合は50%と異なる。

※※ 国保及び政管健保の後期高齢者支援金には、別途各々50%、16.4%の公費負担がある。

国・都道府県による財政リスクの軽減

- 運営については、保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が行う。
- 広域連合の財政リスクの軽減については、国・都道府県が共同して責任を果たす仕組みとする。このため、広域連合に対する高額な医療費等についての国・都道府県による財政支援、国・都道府県も拠出する基金による保険料未納等に対する貸付・交付の仕組みを設ける。また、保険料の年金からの特別徴収(天引き)を導入する。



広域連合の財政リスク軽減措置(案)

1. 財政運営

2年を1期とした財政運営を導入。

2. 保険基盤安定制度

低所得者等について、保険料軽減制度を設けて、軽減分を公費で負担する。

事業規模:約1700億円(都道府県:市町村=3:1)

3. 高額な医療費に対する公費負担

高額な医療費(レセプト1件当たり80万円超)に対して公費で負担する。

事業規模:約1000億円(国:都道府県:広域連合(保険料)=1:1:2)

4. 財政安定化基金

都道府県において、国、都道府県及び広域連合(保険料)の拠出の下、基金を設置し、保険者の未納、給付の見込み違い等に対し、貸付等を行う。

基金の規模:約2000億円(国:都道府県:広域連合(保険料)=1:1:1の負担割合で、平成20年度から4年間で積み立て)

5. 保険料の特別徴収(天引き)

年金額18万円以上で、かつ、医療保険料と介護保険料を併せた額が年金額の2分の1を超えない場合とする。

後期高齢者医療制度の保険料(平成20年度推計)

○保険料の算定方法

応益割(頭割)

注1) 応益: 応能 = 50:50

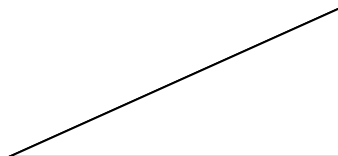
注2) 軽減制度を適用しない場合の平均

応能割(所得比例)



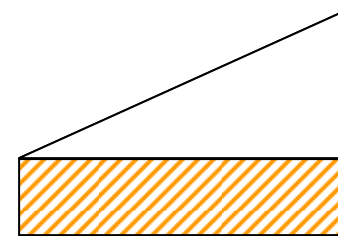
全国平均 約3100円/月

+



約3100円/月

=



6200円/月(年7.4万円)

○具体的な保険料の額

基礎年金受給者(基礎年金79万円)

応益 900円 + 応能 なし = 900円/月
(7割軽減)

厚生年金の平均的な年金額の受給者(厚生年金208万円)

応益 3100円 + 応能 3100円 = 6200円/月

自営業者の子供と同居する者(子 年収390万円、親 基礎年金79万円)

応益 3100円 + 応能 なし = 3100円/月

被用者の子供と同居する者(子 政管平均年収390万円、親 基礎年金79万円)

応益 3100円 + 応能 なし = 3100円/月

※被用者保険の被扶養者については、激変緩和措置として、後期高齢者医療制度への加入時から、2年間応益保険料を5割軽減し、1500円とすることとしている。

※ 保険料の額は、国民健康保険と同様の基準により試算した全国平均の額 具体的な保険料の額は条例で定める。

広域連合の不均一保険料の特例(案)

1. 離島等の特例(恒久措置)

離島その他の医療の確保が著しく困難である地域については、地域単位で、不均一保険料の設定を認める。(地域単位の特例)

(注)無医地区のように近くに医療機関がなく、かつ、医療機関へのアクセスが困難である地域とする方向で検討中。

2. 医療費の地域格差の特例(経過措置)

- 平成20年度から6年の範囲内で広域連合の条例で定める期間、施行日前の一定期間の当該市町村の1人当たり老人医療費が広域連合内の平均老人医療費に対して一定割合以上低く乖離している場合、市町村の区域単位で不均一保険料の設定を認める。(市町村の区域単位の特例)
- 上記の市町村単位の保険料と広域連合均一保険料との差額については、国及び都道府県が、それぞれ1/2の割合で負担する。

後期高齢者負担率の改定方法について

○ 世代間の負担の公平を維持するため、人口構成に占める後期高齢者と現役世代の比率の変化に応じて、それぞれの負担割合を変えていく仕組みを導入する。これにより、高齢者の保険料による負担割合(1割)は高まり、現役世代の支援の割合は、約4割を上限として減っていくことになる。

- (1) 後期高齢者医療制度における後期高齢者の保険料の負担率と若人が負担する後期高齢者支援金(若人の保険料が財源)の負担率は、制度発足時は後期高齢者は1割、若人は約4割である。
- (2) しかし、今後、後期高齢者人口は増加すると見込まれる一方、若人人口は減少すると見込まれるため、後期高齢者の負担分は支え手が増えるが、若人の負担分は支え手が減っていく。
したがって、仮に後期高齢者の保険料の負担率と後期高齢者支援金の負担率を変えないこととすると、後期高齢者一人当たりの負担の増加割合と比較して、若人一人当たりの負担はより大きな割合で増加していくこととなる。
- (3) このため、「若人人口の減少」による若人一人当たりの負担の増加については、後期高齢者と若人と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について、若人減少率の1/2の割合で引き上げ、後期高齢者支援金の負担率は引き下げることとする。

【参考1】保険料等の変化(試算)

	平成20年度	平成27年度
後期高齢者負担率	10%	10.8%
1人当たり後期高齢者保険料/年 (参考)	6.1万円	8.5万円
1人当たり国保保険料/年	7.9万円	9.7万円

(注)人口推計は「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」による。

【参考2】計算式

- (1)平成20・21年度における後期高齢者の負担割合：10%
- (2)平成22年度以降の後期高齢者の負担割合：2年ごとに、以下のとおり改定

$$10\% + \text{平成20年度の若人負担割合(約4割)} \\ \times \text{平成20年度から改定年度までの若人減少率} \times 1/2$$

$$* \text{若人減少率} = \frac{\text{平成20年度の若人人口} - \text{改定年度の若人人口}}{\text{平成20年度の若人人口}}$$