

を示し、2003年3月に高齢者の独立型保険を織り込んだ「医療制度改革の基本方針」<sup>60</sup>が閣議決定された。

さらに2005年10月には、厚生労働省が「医療制度構造改革試案」<sup>61</sup>を発表し、運営主体や費用負担のあり方、保険料の年金天引きが示された。

翌2006年6月14日には「高齢者の医療の確保に関する法律」を含む医療制度改革関連法案が成立し、2008年4月に後期高齢者医療制度（同法第4章）が創設された。

表2-2-1 高齢者医療制度の類型と支持団体

類型	内容	支持団体
① 独立保険方式	すべての高齢者を対象とする、各医療保険制度から独立した高齢者医療保険制度	日本医師会 経団連 経済同友会 健保連
② 突き抜け方式	被用者OBを対象とする新たな保険者を創設し、被用者保険グループ全体で支援	健保連 連合
③ 年齢リスク構造調整方式	現行の保険者を前提とし、加入者の年齢構成の違いによって生じる医療費支出の相違を調整	
④ 一本化方式	現行の医療保険制度を一本化し、すべての者を対象とする新たな医療保険制度	国保中央会、全国市長会、全国町村会

\*出所：内容は、厚生労働省「医療制度改革の課題と視点」(2001年3月)から要約  
支持団体は、主に1998年11月6日、朝日新聞朝刊4面等より。経団連の主張は、「一定所得以下の高齢者を対象に新制度をつくる。一定所得以上は、それぞれ被用者保険や国保に残る」

従来、75歳以上の高齢者は、国民健康保険または被用者保険に加入していた。保険料は国民健康保険では世帯単位で課され、被用者保険では被用者本人が支払い、被扶養者は直接支払ってはいなかった。2008年4月以降、75歳以上の高齢者は、独立した医療保険の下で被保険者として保険料を支払うことになった<sup>62</sup>。

<sup>60</sup> 「健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針（医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について）」2003年3月28日閣議決定、  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/04/s0421-7d.html>

<sup>61</sup> 厚生労働省「医療制度構造改革試案」2005年10月19日、<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/10/tp1019-1c.html>

<sup>62</sup> 保険料は均等割（1人当たりいくら）、所得割（所得に対していくら）で計算される。被用者保険の被扶養者であった場合、2008年4月～9月は均等割・所得割とも負担なし。2008年10月～2010年3月は、均等割額の9割を軽減、所得割の負担はなしの予定。