

第5回「高齢者医療改革会議」・意見書

委員 宮武 剛

1、 高齢者医療と国保の一体的運営案について

この一体的運営案については、誤解や曲解もあり、あえて繰り返し説明したい。

目的は、年齢だけで区別する独立型の高齢者医療制度を廃し、世代の違いを超えて高齢者を支え、同時に「国民皆保険」の基盤である地域保険を再構築することにある。

そのため

① 高齢者医療制度の加入者である原則 75 歳以上は、国民健康保険制度（以下は国保と略）に戻ってもらう。現在も被用者の大半は 65 歳前後の定年退職等で市町村国保に加入する。これら引退世代に現役世代と同じレベルの負担を求められないことは自明の理である。

このため同じ国保の加入者であっても 65 歳以上の財政運営は別勘定（会計）にして、公費と各制度からの仕送り等で保険料や一部負担金を大幅に軽減する。

② 一方、急速な少子高齢化に伴い市町村国保の多くはリスク

分散が困難な状態を迎えつつあり、将来的には危機的な状況に陥る。このため今回の改革を契機に市町村国保を都道府県単位の切り換える。私見では、都道府県の直接運営が最も望ましい、と思うが、一気に実現が難しいのであれば、65歳以上は都道府県で財政運営（あるいは都道府県単位の全市町村参加の広域連合による財政運営）、さらに65歳未満も段階的に都道府県単位の保険者へ切り換えていく（イメージ図参照）

65歳は、一般的に被用者の定年退職年齢であり、年金受給年齢・介護保険制度の第1号被保険者年齢でもある。この年齢を節目に同じ国保の加入者であっても財政上の区分を設けないと、多くの加入者は保険料負担が増加し、国保の保険者も財政運営に苦しむ。また、被用者保険制度からの支援を得るためにも、支援対象を引退世代に絞らなければとうてい理解を得られない。

高齢者医療の財政調整策については、かつての老人保健制度（共同事業）でも、公費と拠出金によって原則70歳以上（最終的に同75歳以上）は実質的に保険料を大幅軽減されていた。同じ保険制度内で保険料体系（賦課方法等）が異なる例は介護保険制度で先行実施されている。

2、被用者保険の被保険者と被扶養者について

65歳を超えて働く被用者に対し、年齢のみに着目して国保への加入を強いることは避けるべきである。その被扶養者についても、被保険者本人と家計を同一にしており、共に被用者保険にとどまれる制度設計が望ましい（ただし、被扶養者の要件は現行のままが良いか、検討の余地あり）。

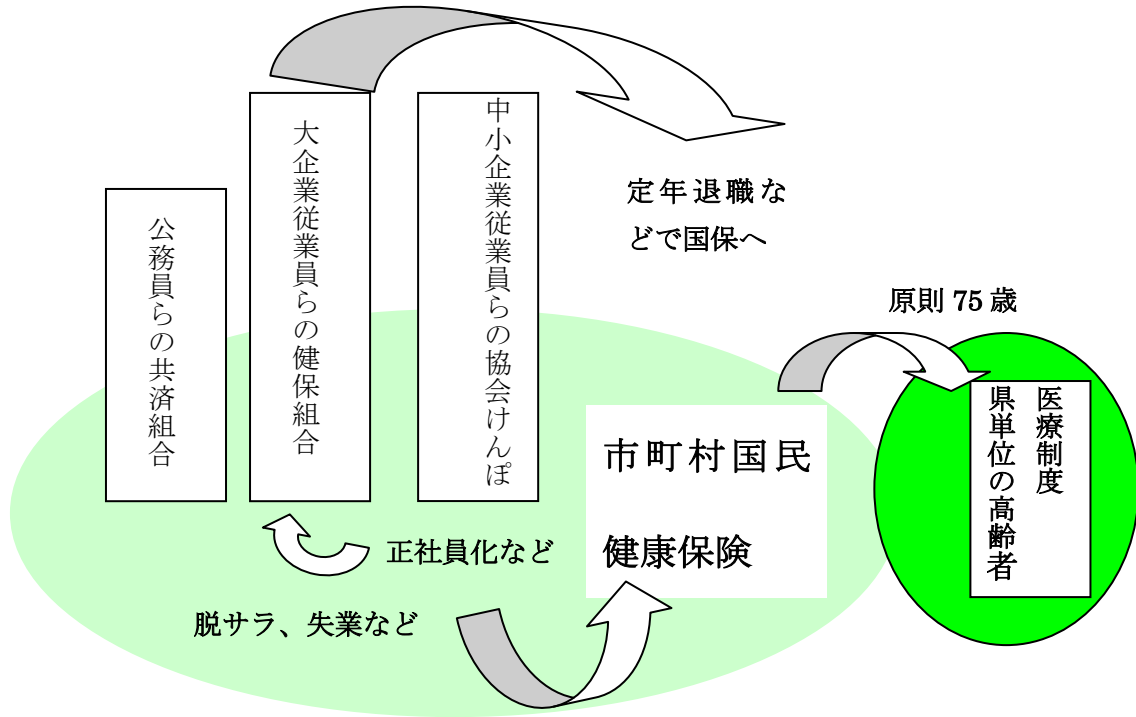
鳩山政権及び長妻厚生労働大臣による「年齢で区分する問題を解消する」方針に沿う設計になる。また、年齢に関係なく生きがいを求め、働き続けられる「エイジフリー」の考え方と実践を普及させる条件・基盤づくりのひとつにもなる。

この措置による各保険制度に対する財政影響を勘案する必要性があったが、今回の試算（資料のB案）によると、75歳以上に公費5割投入（BI案）であれば、公費0.9兆円軽減分を協会けんぽ0.3兆円負担増及び国保0.6兆円負担増に振り当てれば、懸念は解消する可能性が高い。また、70歳以上あるいは65歳以上に公費5割投入案（BII,BIII案）は、公費の投入増及び国保の負担増にどう対処するか、財源の確保策について政府の決断が不可欠になる。

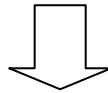
以上

現行の各制度のイメージ図

皆保険の基盤である市町村国保は 75 歳で分断状態にある



将来的な国保のイメージ図



都道府県単位の国保

リスク分散可能な規模へ。65 歳以上は財政のみ別会計で公費や仕送り等により負担を軽減