

後期高齢者の窓口負担の在り方について

後期高齢者の窓口 2 割負担に関する主な意見

【具体的な所得基準】

- コロナ禍で 2 割負担導入は、社会不安を招く。介護保険 2 割負担の基準が収入 280 万円であり、これよりも限定的にすべき。
- 新たに 75 歳になった方から 2 割負担とすべき（学年方式）。
- 5 つの選択肢の中では、上位 20% よりは広げないようにしてほしい。
- 高齢者の医療が現役世代に支えられていることに感謝。一方で高齢者の生活を踏まえれば月収 20 万を切ると厳しい。上位 20% を超えないようにすべき。
- 応能負担は税、保険料も含めて考えるべき。今のコロナの状況の下、議論を急ぐべきか疑問。
- 窓口負担の 2 割負担の負担能力について年齢があがるほど慎重に考えるべき。
- 負担が 2 倍になるのが 6 割でインパクトが大きい。2 割負担は慎重に考えるべき。
- 基本的に後期高齢者本人の所得で負担能力を測るべき。世帯の負担能力でみることは制度の根本論の問題。介護では、かつて措置制度が扶養者に負担がかかっていたため、個人単位の介護保険制度の誘因となった。高齢者において、世帯の多様化や単身世帯の急増をみると、本人の負担能力をみる必要。高齢者の負担能力という点では、上位 38% や 44% は厳しく、上位 20% 又は上位 25% が有り得るのではないか。
- 住民への説明可能かという観点でみると、現在 2 割負担の 70～74 歳の平均収入以上である上位 25% がひとつの論理としては合理的ではないか。
- 負担が 2 倍になる人が 60% いるなどインパクトが大きく、選ぶなら上位 20% や上位 25% くらいではないか。
- 一般区分全員がなぜ選択肢の中に入っていないのか疑問。世帯の負担能力でみるべきであり、一般区分全員とすべき。
- 高齢者中心の給付から現役世代の子育ての充実を図り、給付と負担のバランスをただす必要。一般区分全員とすべき。
- 後期高齢者支援金が増大。制度の持続可能性のため、低所得者に配慮しつつ、原則 2 割とするべき。
- 中小企業の負担は増大。今手をつけなければ、将来世代に大きな不安を与える。医療保険の持続可能性のため、心苦しいが原則 2 割とするべき。

【配慮措置】

- 過去の例をみても激変緩和措置として配慮措置を設けるのは適当。
- 配慮措置を含めて窓口負担の増加カーブを緩やかにし、受診抑制を最小限に抑える必要。
- 60% の方が負担が 2 倍。配慮措置は 2 年間だがそれからも何年も生きることをよく考えてほしい。
- 上限に対する負担感を抑える上では配慮措置は不十分。個々に目を向けて措置すべき。
- 2 年間の経過措置は堅持してほしい。新たに 75 歳になる方は今も 2 割負担であり対象にする必要がない。

【その他】

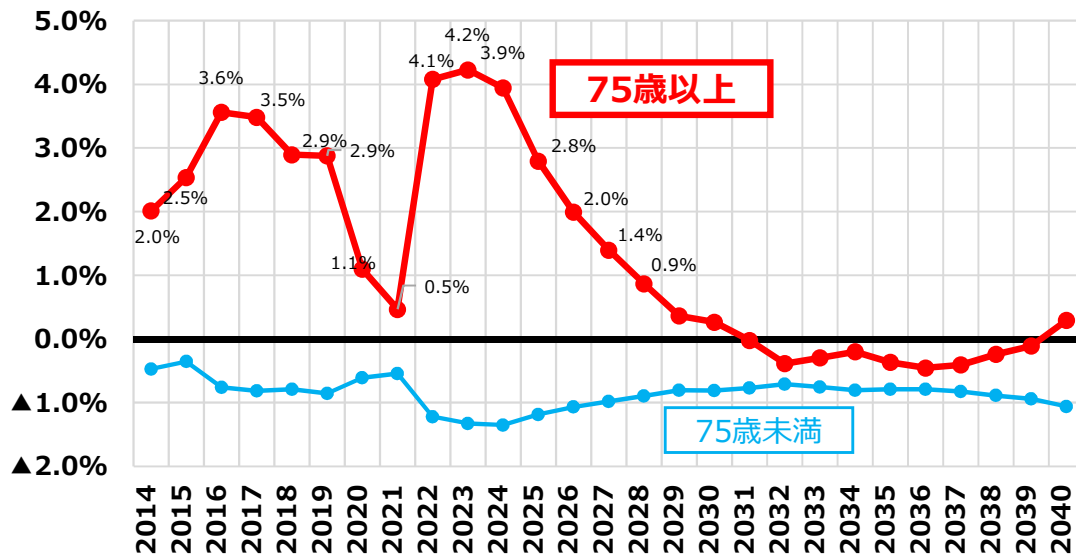
- コロナ対策に集中し、窓口負担 2 割は、コロナ収束後に検討すべきではないか。
- コロナの中、持続的な医療の確保が重要。政府が改革の覚悟を示すならば協力したい。

前回委員から御指摘があった資料

後期高齢者の窓口負担割合の見直しの必要性と意義

- 2020年度の現役世代の後期高齢者への支援金は総額で**6.8兆円**、**1人あたり6.3万円程度**。
 (※) 2010年代の支援金は、総額については毎年度1,600億円(平均)増加、1人あたりは毎年度1,700円(平均)増加
 - 後期高齢者支援金総額は、**2022年度は7.2兆円**、**2025年度は8.2兆円**となると見込まれる。前年度から**2022年度は+2,500億円**、**2025年度は+3,100億円増加**の見込み。また、現役世代の1人あたり支援金負担が**2022年度は+3,200円**、**2025年度は+4,000円増加**の見込み。
 - 高齢者医療の持続可能性確保のためには、**現役世代の理解が不可欠**。2022年度以降、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となりはじめる前に、現役世代が後期高齢者医療制度に拠出する**後期高齢者支援金の伸びを一定程度減少させ、現役世代の負担軽減**を図る改革は、**待ったなしの課題**。
 - 今、改革を行えば、団塊の世代の影響による支援金の伸びの増加分(2022年度は+1,000億円、2025年度は+1,500億円(※1))を選択肢1~5(※2)のいずれでも**高齢者と現役世代が分かち合うことが可能**。
 (※1) 1人あたり支援金の伸びの増加分は、2022年度で+1,500円、2025年度で+2,200円
 (※2) 選択肢1~5の支援金抑制効果は、2022年度時点で▲470~▲1430億円、医療費の伸びに伴い、2025年度で▲600~▲1800億円
 現役世代の1人あたり支援金で見ると、2022年度時点で▲400~▲1300円、医療費の伸びに伴い、2025年度で▲600~▲1800円
 (注) 支援金の伸びは毎年度生じる一方、抑制効果は、2022年度に行った改革効果が、見直しを行わなかった場合と比較して持続している前提で試算
- また、2026年度以降は、75歳人口の増減率の減少に伴い、将来の支援金増加額は現行の+千数百億円程度に戻ることも留意が必要。

[年齢別の人口増減率の推移]



[現役世代の保険料に占める後期高齢者支援金相当額]

	2010年度	2020年度
現役世代1人あたり後期高齢者支援金	約4.4万円 (月3,667円)	約6.3万円 (月5,248円)
(参考) 後期高齢者保険料(平均)	約6.3万円 (月5,258円)	約7.7万円 (月6,397円)

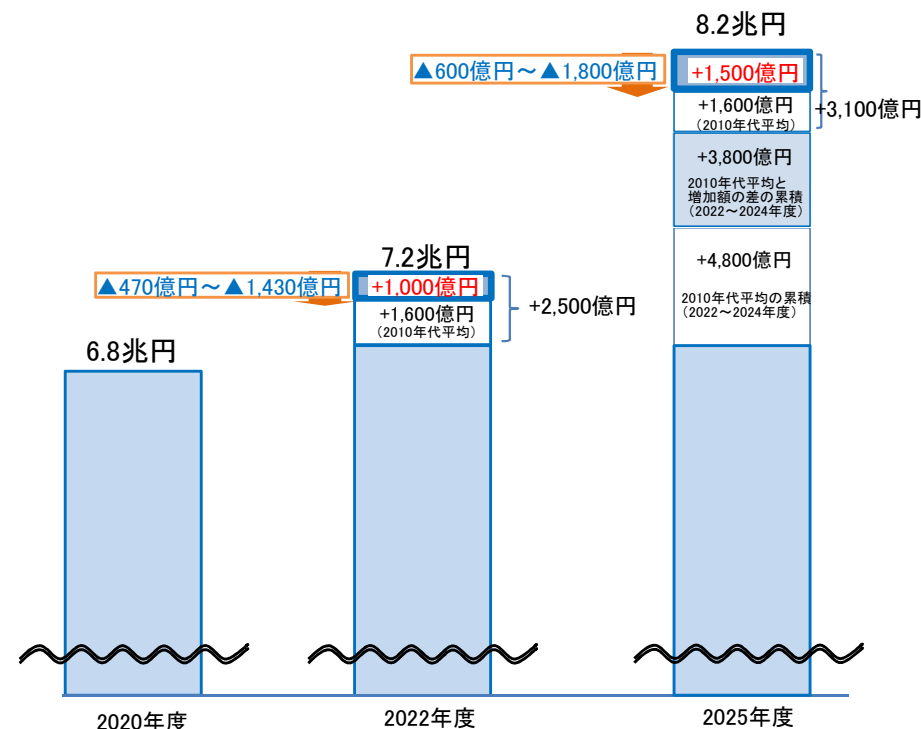
※2020年度は概算賦課ベース

(参考) 後期高齢者支援金の伸びと改正効果のイメージ

(注) 支援金の伸びは毎年度生じる一方、抑制効果は、2022年度に行った改革効果が、見直しを行わなかった場合と比較して持続している前提で試算

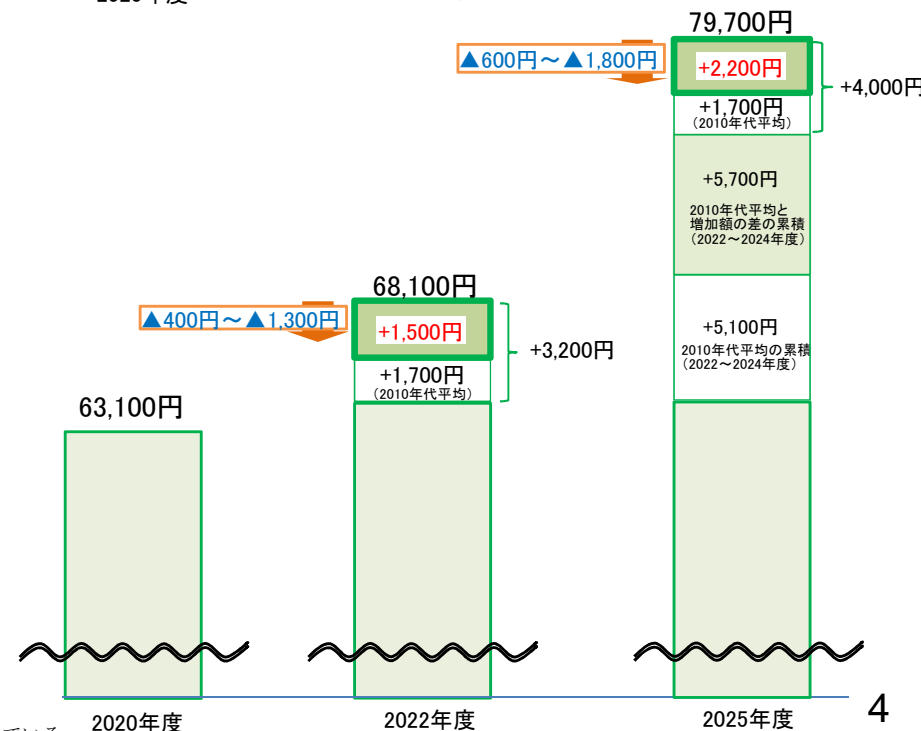
【支援金総額に対する抑制効果について】

	2020年度	2022年度時点	2025年度時点
支援金総額	6.8兆円	7.2兆円	8.2兆円
支援金の前年度からの増加額 (2010年代平均との増加額の差額)	2010年代の平均で +1,600億円/年	+2,500億円 (+1,000億円)	+3,100億円 (+1,500億円)
選択肢1 上位20%	後期高齢者医療費の伸びに沿って、 改革効果も一定程度増加する	▲470億円	▲600億円
選択肢2 上位25%		▲670億円	▲840億円
選択肢3 上位30%		▲880億円	▲1,100億円
選択肢4 上位38%		▲1,220億円	▲1,540億円
選択肢5 上位44%		▲1,430億円	▲1,800億円



【現役世代の保険料に対する抑制効果について】

	2020年度	2022年度時点	2025年度時点
1人当たり支援金総額	63,100円	68,100円	79,700円
1人当たり支援金の前年度からの増加額 (2010年代平均との増加額の差額)	2010年代の平均で +1,700円/年	+3,200円 (+1,500円)	+4,000円 (+2,200円)
選択肢1 上位20%	後期高齢者医療費の伸びに沿って、 改革効果も一定程度増加する	▲400円	▲600円
選択肢2 上位25%		▲600円	▲800円
選択肢3 上位30%		▲800円	▲1,100円
選択肢4 上位38%		▲1,100円	▲1,500円
選択肢5 上位44%		▲1,300円	▲1,800円



※2020年度予算ベースを足下にし、人口構成の変化を機械的に織り込んだ推計値。なお、医療の高度化等による伸びは直近の実績値により見込んでいる。

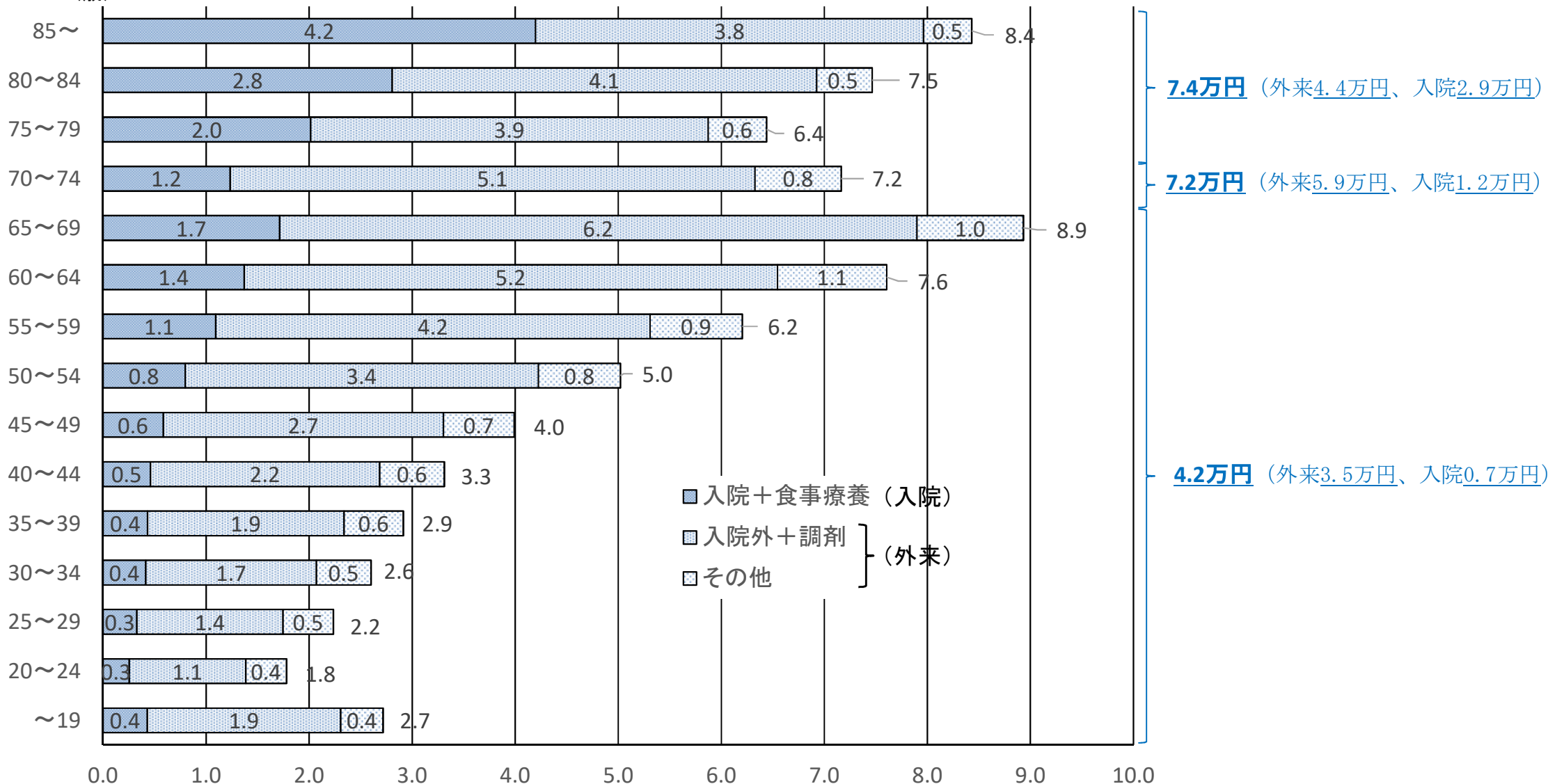
一般区分全員の財政試算について

- 仮に一般区分全員を2割負担とした場合、給付費▲5,820億円、後期高齢者支援金▲2,230億円、後期高齢者保険料▲570億円、公費▲3,030億円となる。

年齢階級別の1人当たり窓口負担額

○ 高齢になるにつれて医療費が増加することから、80歳以降、窓口負担額は70～74歳以上に高くなる

(歳)



【出典】医療保険に関する基礎資料～平成29年度の医療費等の状況～

「その他」は歯科、療養費など

注) 窓口負担割合は、75歳以上は1割(現役並み所得者は3割)、70歳から74歳までの者は2割(現役並み所得者は3割)、70歳未満の者は3割。6歳(義務教育就学前)未満の者は2割。

なお、70歳～74歳までの者の2割は、平成26年4月以降70歳となる者が対象であり、その他の者は1割。

(万円)

令和2年度の消費税増収分の使途について

〈令和2年度消費税増収分の内訳〉（公費ベース）

《増収額計：14.1兆円》

○基礎年金国庫負担割合2分の1

（平成24・25年度の基礎年金国庫負担割合2分の1の差額に係る費用を含む）

3.4兆円

○社会保障の充実

- ・ 幼児教育・保育の無償化
 - ・ 高等教育の無償化
 - ・ 子ども子育て支援新制度の実施
 - ・ 医療・介護サービスの提供体制改革
 - ・ 医療・介護保険制度の改革
 - ・ 難病・小児慢性特定疾病への対応
 - ・ 年金生活者支援給付金の支給
- 等

3.89兆円

○消費税率引上げに伴う社会保障4経費の増

- ・ 診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増

0.60兆円

○後代への負担のつけ回しの軽減

- ・ 高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

5.8兆円

（注1）増収額は、軽減税率制度による減収影響を除いている。

（注2）使途に関しては、総合合算制度の見送りによる4,000億円を軽減税率制度の財源としている。

令和2年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事項	事業内容	令和2年度 予算額			(参考) 令和元年度 予算額	
			国分	地方分		
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	(注3) 6,526	(注4) 2,985	3,541	6,526	
	社会的養育の充実	474	237	237	474	
	育児休業中の経済的支援の強化	17	10	6	17	
医療・介護	医療・介護サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) ・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	(注5) 1,194 (注6) 602	796 425	398 177	1,034 476
		地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	824 1,196	549 604	275 592	824 1,196
		医療情報化支援基金	534	267	267	534
	医療・介護保険制度の改革	医療情報化支援基金	768	768	0	300
		国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
		国民健康保険への財政支援の拡充 ・ 低所得者数に応じた自治体への財政支援 ・ 保険者努力支援制度等	1,664 (注7) 2,272	832 2,272	832 0	1,664 1,772
		被用者保険の拠出金に対する支援	700	700	0	700
		70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217	31	248
		介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	1,572	786	786	900
	難病・小児慢性特定疾病への対応	介護保険保険者努力支援交付金	(注8) 200	200	0	—
難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の運用 等		2,089	1,044	1,044	2,089	
年金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	644	618	26	644	
	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	68	64	4	61	
	年金生活者支援給付金の支給	4,908	4,908	0	1,859	
合計		27,111	18,282	8,829	21,930	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 消費税増収分(2.31兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.4兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.71兆円)の財源を確保。

(注3) 保育士の処遇改善については、「社会保障の充実」における全職員を対象とした3%の処遇改善を実施(平成27年度)。このほか、「社会保障の充実」とは別に、平成29年度から全職員を対象とした2%の処遇改善を行うとともに技能・経験に応じた月額最大4万円の処遇改善を行うなど、取組を進めている。

(注4) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。

(注5) 勤務医の働き方改革の推進のために令和2年度に措置した143億円を含む。

(注6) 救急病院の勤務医の働き方改革の推進のために令和2年度診療報酬改定において措置した126億円を含む。

(注7) 医療における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、従来の保険者努力支援制度とは別に令和2年度に措置した500億円を含む。

(注8) 従来の保険者機能強化推進交付金200億円と合わせて、介護における保険者の予防・健康インセンティブの強化を図る観点から、地方自治体における予防・健康づくり事業を後押しするため、令和2年度に200億円を措置。