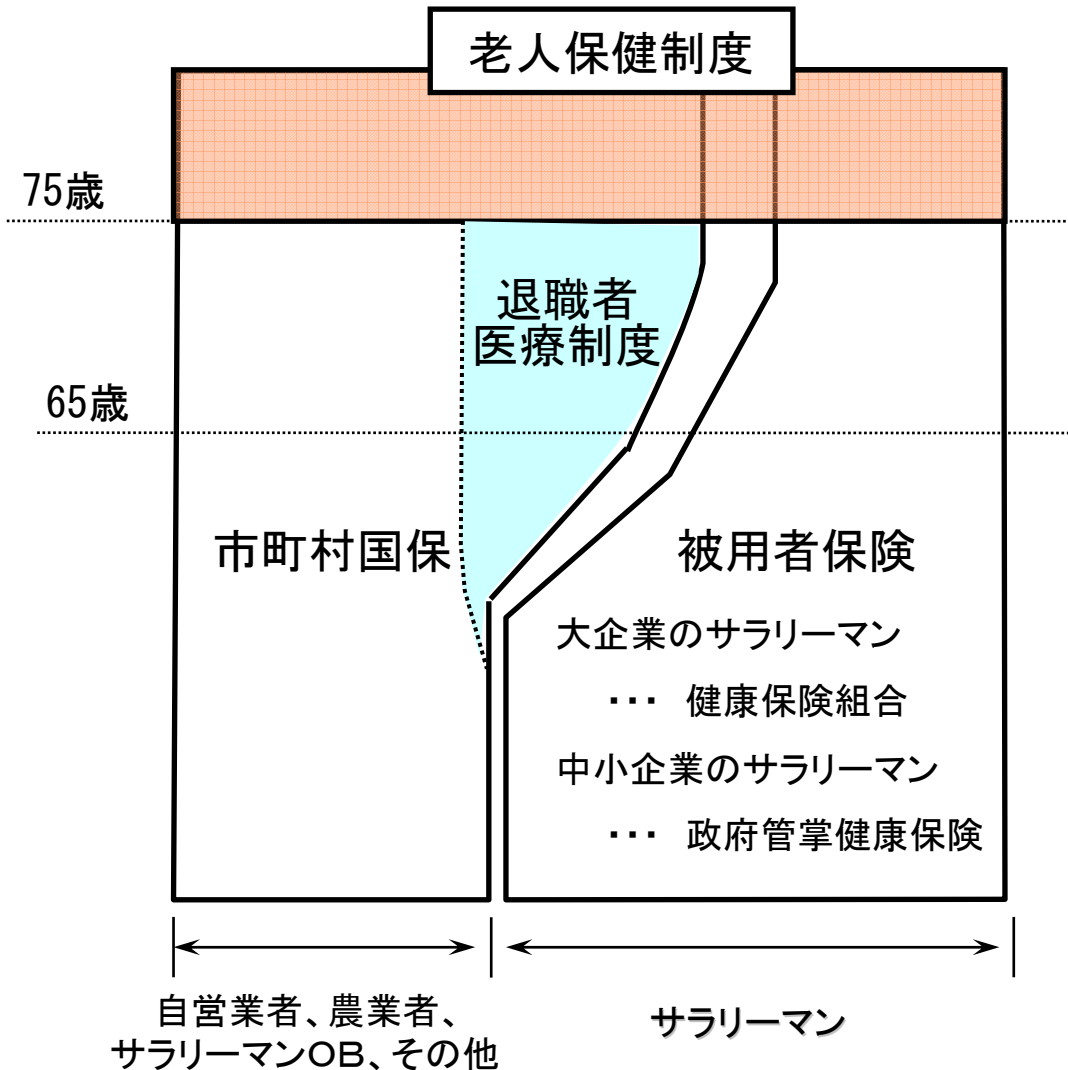


第 1 回 社 会 保 障 審 議 会 後 期 高 齢 者 医 療 の 在 り 方 に 関 す る 特 別 部 会	資料2-1
平 成 1 8 年 1 0 月 5 日	

# 後期高齢者医療制度の概要

# 現行の医療保険制度の基本構造



## 老人保健制度

75歳以上の人は国保、被用者保険に加入して各々の保険に保険料を払いつつ、老人保健制度(市町村が運営者)にも加入し、給付を受ける。市町村は、国保、被用者保険からの拠出金と公費を財源として制度運営

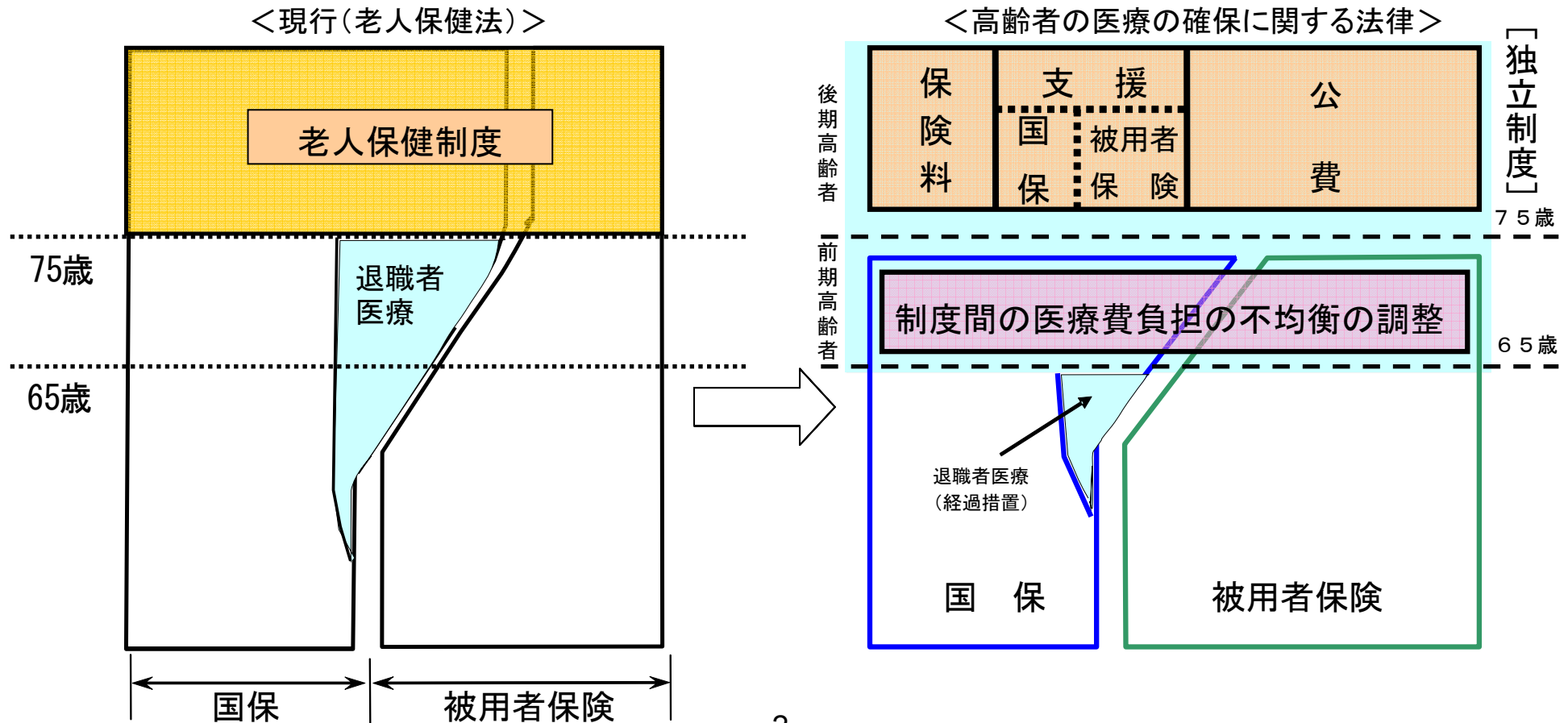
(注)平成14年10月以降、対象年齢を70歳から毎年1歳ずつ引き上げ平成19年10月に移行完了(現在は74歳以上が対象)

## 退職者医療制度

サラリーマンの期間が20年以上の退職者(国保に加入)の医療費について被用者保険が市町村国保に拠出金を出して負担

## 新たな高齢者医療制度の創設(平成20年4月)

- 75歳以上の後期高齢者については、その心身の特性や生活実態等を踏まえ、平成20年度に独立した医療制度を創設する。
- あわせて、65歳から74歳の前期高齢者については、退職者が国民健康保険に大量に加入し、保険者間で医療費の負担に不均衡が生じていることから、これを調整する制度を創設する。
- 現行の退職者医療制度は廃止する。ただし、現行制度からの円滑な移行を図るため、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として現行の退職者医療制度を存続させる経過措置を講ずる。



## 後期高齢者医療制度の運営の仕組み(平成20年度)

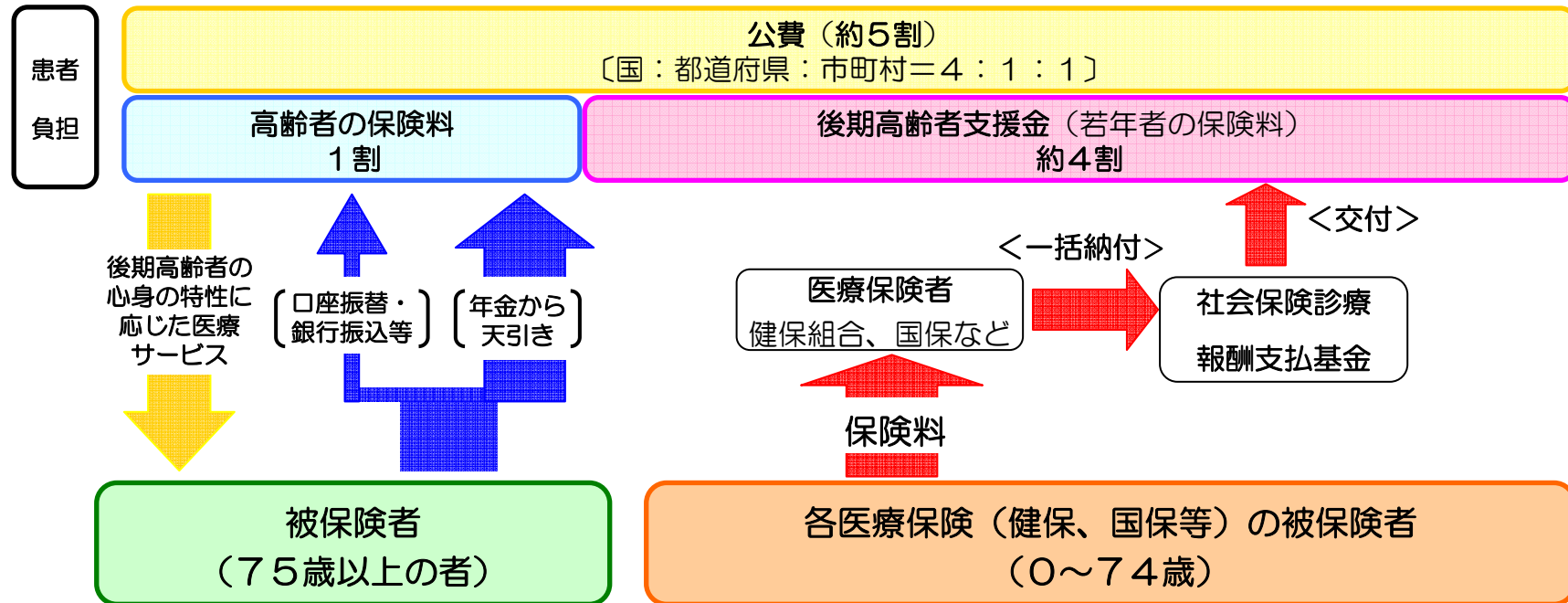
- 財源構成は、患者負担を除き、公費(約5割)、現役世代からの支援(約4割)のほか、高齢者から広く薄く保険料(1割)を徴収する。
- 現役世代からの支援は、国保(約4,200万人)・被用者保険(約7,100万人)の加入者数に応じた支援とする。

<対象者数> 75歳以上の後期高齢者 約1,300万人

<後期高齢者医療費> 11.4兆円

給付費 10.3兆円 患者負担1.1兆円

### 【全市町村が加入する広域連合】



(注1) 現役並み所得者については、老人保健法と同様に公費負担(50%)はないため、実質的な公費負担率は46%、後期高齢者支援金の負担率は44%となる。

(注2) 国保及び政管健保の後期高齢者支援金について、各々50%、16.4%の公費負担があり、また、低所得者等の保険料軽減について公費負担があり、これらを含めた公費負担率は58%となる。

## 後期高齢者医療制度施行までのスケジュール(案)

	地方議会の日程	スケジュール		
H18.7		都道府県部局長説明会(於 厚生労働省) 市町村部課長説明会(於 各都道府県)		
H18.9	9月議会	準備委員会設置 都道府県担当課長及び準備委員会事務局長会議(於 厚生労働省)		
		都道府県、市町村による規約の事前協議		
H18.12	12月議会	市町村議会の議決(規約の議決、H18年度分賦金)		
		市町村の協議により規約を定める		
H19.1		市町村から都道府県知事に対して申請 都道府県知事の設置許可		
H19.2	2月議会	広域連合長選挙 市町村議会(広域連合議会議員選挙(間接選挙の場合)、H19年度分賦金)		
H19.3		広域連合議会 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・組織、人事、給与、財務等広域連合に係る広域連合条例(20本程度)の制定</li> <li>・18年度予算、19年度予算</li> <li>(注)必要に応じ、広域連合長による暫定予算の調製、執行</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画</li> </ul> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織、人事、給与、財務等広域連合に係る広域連合条例(20本程度)の制定</li> <li>・18年度予算、19年度予算</li> <li>(注)必要に応じ、広域連合長による暫定予算の調製、執行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織、人事、給与、財務等広域連合に係る広域連合条例(20本程度)の制定</li> <li>・18年度予算、19年度予算</li> <li>(注)必要に応じ、広域連合長による暫定予算の調製、執行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域計画</li> </ul>			
	6月議会			
H19.7		保険料設定の事前準備 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村住基情報の整理</li> <li>・医療費の見込み</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者台帳の作成</li> <li>・関係市町村との保険料設定に関する調整</li> </ul> </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村住基情報の整理</li> <li>・医療費の見込み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者台帳の作成</li> <li>・関係市町村との保険料設定に関する調整</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村住基情報の整理</li> <li>・医療費の見込み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者台帳の作成</li> <li>・関係市町村との保険料設定に関する調整</li> </ul>			
H19.11上旬		広域連合議会 (保険料条例制定)		
		保険料賦課決定、 特別徴収のために社会保険庁への情報提供		
H20.4		施行		

※地域の実情に応じて、変更があり得る。

# 後期高齢者医療制度における医療給付について

## 1 医療給付の種類

- 後期高齢者に対する医療給付（法定給付）の種類は、現行の老人保健及び国民健康保険において支給されるものと同じである。

### <給付の種類>

療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費、高額介護合算療養費（被用者保険及び国保とともに、20年4月に新設。）

- このうち、療養の給付については、被用者保険、国保及び老人保健（医療）と同様、次に掲げるものとする。

①診察、②薬剤又は治療材料の支給、③処置、手術その他の治療、④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、⑤病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

## 2 療養の給付に要する費用（診療報酬）

- 療養の給付は、被保険者（後期高齢者）が、後期高齢者医療広域連合の発行する被保険者証を保険医療機関等に提出して受ける。  
その際、被保険者は、基準に基づき算定した療養の給付に要する費用の額の1割（現役並所得者は3割）の一部負担金を保険医療機関等に支払う。
- 保険医療機関等は、療養の給付に要する費用の額から、一部負担金に相当する額を控除した額を、後期高齢者医療広域連合に請求する。
- 療養の給付に要する費用の額は、厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会の意見を聴いて定める基準により算定する。