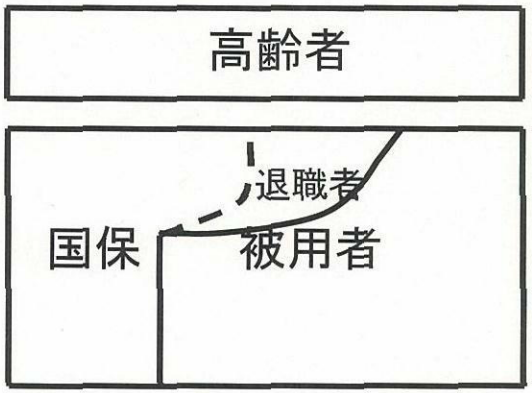
新しい高齢者医療制度のかたちの検討

～抜本改革の理念型～

以下の４つの方式が提案され、議論。
関係者が全面的に賛同できる案はなし。

約１０年にわたる議論の結果、
独立型(75歳～）と財政調整(65～74歳）
の組み合わせ）で合意。

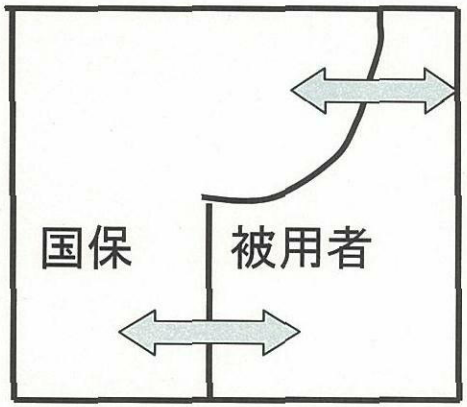
【独立型】（支持団体：日医、健保連、経団連）



・公費重点投入や高齢者にふさわしい医療がわかりやすい

・支持団体の見解は、公費負担割合、対象年齢等について様々

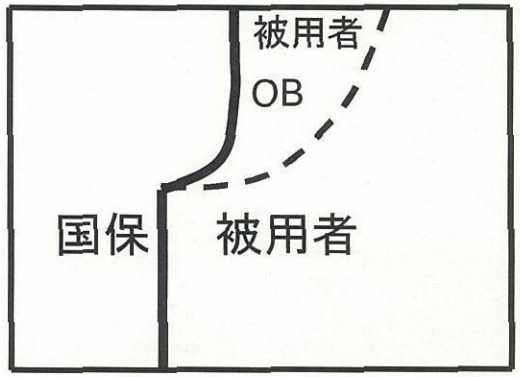
【リスク構造調整】



・所得形態、所得捕捉の問題がある

・被用者保険の持ち出しが多くなる

【突き抜け型】（支持団体：連合）



・就業構造が流動化している中で、高齢期になっても被用者・非被用者を区分することは、社会連帯の理念が老健制度より後退

・被用者年金の加入期間を満たさない者は国保の負担となり、国保の財政がもたない

【一元化】

・何千もの保険者をどうするか

・所得形態・所得捕捉が異なる者の保険料基準をどうするか

・事業主負担をどうするか

・保険集団構成員の連帯感や保険運営の効率性の観点から問題

これまでの主な改善策について

1. 低所得者に対する保険料の軽減
   ・平成20年度の対応
   ・平成21年度の対応

2. 年金からの保険料の支払いに係る改善

3. 70～74歳の患者負担の見直しの凍結

4. 被用者保険の被扶養者の9割軽減措置の継続