

2. 医療制度のあり方について

(1) 現在の後期高齢者医療制度

1) 高齢者医療制度改革の経緯

1997年、医療制度抜本改革議論の過程で、厚生省（当時）が高齢者医療制度について独立型、財政調整型の二案を提示した⁵²。その後、1998年には、厚生省（当時）の医療保険福祉審議会制度企画部会で、独立保険方式、突き抜け型などについて議論が行なわれ⁵³、同部会の意見書で「独立した仕組みとする考え方とこうした独立した仕組みは適切ではないという2つの考え方がある」⁵⁴とまとめられた。

さらに、2001年3月、厚生労働省は「医療制度改革の課題と視点」⁵⁵をとりまとめ、老人医療費拠出金の増大が保険者財政を圧迫していること、世代間の負担が均衡を失っていること⁵⁶から、高齢者医療制度改革が必要であると示し、4つの類型を示した（表2-2-1）。

健保連は当時「突き抜け型」を支持していたが、2005年に「健保OBの面倒だけを見る⁵⁷」という方針を転換し、高齢被保険者（65歳以上）からも保険料を徴収し、拠出金制度を廃止する「独立型」を提案した⁵⁸。なお連合は、「突き抜け方式」による「退職者健康保険制度（仮称）」⁵⁹を提案している。

厚生労働省は、年齢構成に応じた財政支援を軸に新制度を検討していたが、2002年11月、自民党の医療基本問題調査会が、75歳以上を対象とする独立型の医療保険

⁵² 厚生省「21世紀の医療保険制度（厚生省案）－医療保険及び医療提供体制の抜本的改革の方向－」1997年8月7日、<http://www1.mhlw.go.jp/houdou/0908/h0807-1.html>

⁵³ 厚生省（当時）の医療保険福祉審議会制度企画部会資料「高齢者医療制度に関する参考資料（その4）」1998年7月10日。8月26日、日本医師会は同部会に「日医医療構造改革構想に基づく独立した高齢者医療保険制度の提案」を提出し、75歳以上の独立型保険を主張している。

⁵⁴ 厚生労働省医療保険福祉審議会制度企画部会「高齢者に関する保健医療制度のあり方について」1998年11月9日、http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s9811/s1109-4_17.html

⁵⁵ 厚生労働省高齢者医療制度改革推進本部事務局「医療制度改革の課題と視点」2001年3月5日（厚生労働省ホームページへの掲載は6月12日）、<http://www.mhlw.go.jp/houdou/0103/h0306-1/h0306-1.html>

⁵⁶ 厚生労働省高齢者医療制度改革推進本部事務局「医療制度改革の課題と視点～解説・資料編～」2001年3月5日

⁵⁷ 2005年3月28日、産経新聞大阪朝刊5面

⁵⁸ 健康保険組合連合会「新たな高齢者医療制度の創設を含む医療制度改革に向けての提言」2005年7月、<http://www.kenporen.com/press/pdf/20050722182201-0.pdf>

⁵⁹ 被用者保険の被保険者が、定年退職後、そのまま被用者保険OBとして健康保険法において医療給付が受けられる仕組み。<http://www.jtuc-rengo.or.jp/kurashi/gutaizou.html>