

【1998年9月11日】各団体における高齢者医療制度の見直しについての考え方
医療保険福祉審議会（制度企画部会第23回）

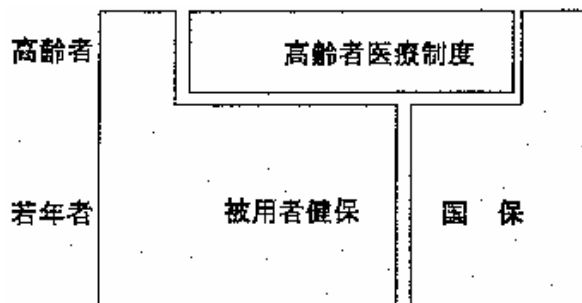
各団体における高齢者医療制度の見直しについての考え方

団体名 経済団体連合会

（出典）

（「国民の信頼が得られる医療保障制度の再構築」平成8年11月19日）

概念図



制度の概要

（基本的考え方）

- ・ 高齢者一人当たりの医療費が現役世代に比べて突出して高いことを考慮し、高齢者医療保障は、世代間扶養、社会福祉の観点から国民全体で支える公費負担方式とする。

（対象者の範囲）

- ・ 一定の所得以下の高齢者とする。
- ・ 一定の所得を超える高齢者は医療保険にとどまる。

（実施主体）

（患者一部負担）

- ・ 当面、定率化1割とし、自己負担の上限を設定。

（公費負担）

- ・ 全額公費で賄う。
- ・ その財源は、徹底した歳出構造改革により賄う。財源が不足する場合には、国民全体で支える消費税方式の新税の創設、あるいは地方自主財源の充実を検討。

（その他）

- ・ 高齢者介護制度は、高齢者医療と同様、国民全体で支える公費方式とする。

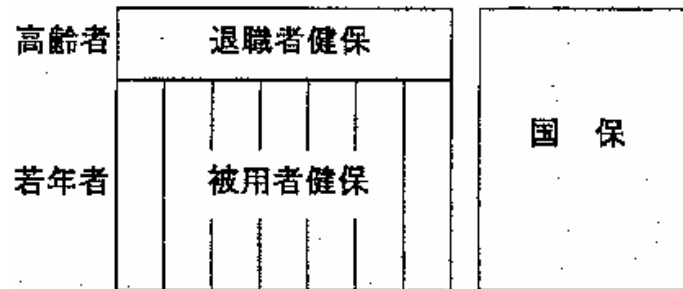
団体名 日本労働組合総連合会

(出典)

(「医療保険制度における高齢者の位置づけについて」平成9年7月5日)

(「高齢社会」に対応できる医療制度改革のトータルビジョン」平成9年8月)

概念図



制度の概要

(基本的考え方)

- ・ 被用者(雇用労働者)が定年退職後も、引き続きそれまでの健康保険に加入する制度とする。
- ・ 年齢階層とは無関係にリスクの分散を図る制度とする。

(対象者の範囲)

- ・ 被用者健保の被保険者として一定期間以上(例えば20年以上)加入していた者等

(保険者)

(患者一部負担)

- ・ 健康保険法の定めるところによる(若年者世代と同じ。)
- ・ ただし、一定年齢(70ないし75歳)以上については独自の患者負担限度額制度を設ける。

(保険料負担)

- ・ 公的年金等の収入を基礎とした標準報酬月額に退職高齢者を含む被用者全体の平均料率を掛ける。
- ・ 保険料の2分の1は被用者健保が負担することとし、各被用者健保の標準報酬総額で按分負担。

(その他)

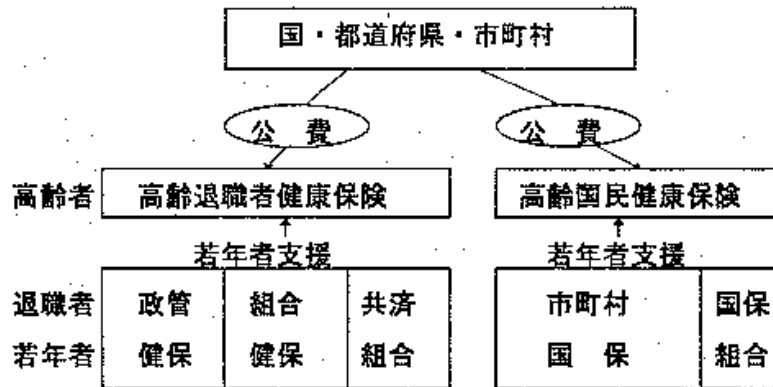
- ・ 国保については、都道府県単位の運営体とし、被用者健保との高齢者のウェートの違いは公費負担により調整。

団体名 日本経営者団体連盟

(出典)

(「高齢者医療を中心とした医療制度改革についての提言」平成9年8月)

概念図



制度の概要

(基本的考え方)

- ・ 被用者グループと国保グループを区分し、各グループ内に、高齢者が加入する保険制度を設ける(高齢退職者健康保険、高齢国民健康保険)。グループ内では若年者が高齢者を支援するが、グループ相互間では支援は行わない。

[高齢退職健康保険について]

(対象者の範囲)

- ・ 原則として70歳以上の高齢者で被用者保険グループ(被保険者資格が一定年数以上、例えば25年以上)の退職者である対象者及びその者に扶養されている配偶者

(保険者)

- ・ 政管健保、組合健保、共済組合が共同して設立する単一民営の保険者

(患者負担)

- ・ 暫定的に定率1割負担。その後、早期に被用者保険グループ本人の負担と同率とする。低所得者等については減免。
- ・ 薬剤は当面、定率一律3~5割負担、又は、一般の法定負担率+ の負担。「参照価格制」が導入されたときは、その制度による。
- ・ 現行高額療養費の限度額を大幅に引き上げるとともに、これを高齢者医療にも導入。
- ・ 入院時の食事代や室料は、基本的に全額患者負担。

(高齡者の保険料)

- ・ 本人及び被扶養配偶者の老齡年金に保険料率を乗ずる(事業主負担なし)。保険料の徴収は年金保険者に委託し、老齡年金から天引き。

(公費負担)

- ・ 給付費の一定割合は公費負担。
- ・ 公費負担割合は、人口構造、就業構造の変化に応じて、被用者グループと国保グループとの負担の均衡を図るため改定。
- ・ 国、都道府県、市町村の負担割合は2:1:1
- ・ 財源は、国・地方とも行財政改革による徹底した経費節減により賄い、やむを得ない場合は、国、地方とも間接税(消費税)で対応。

(若年者支援)

- ・ 若年被保険者1人当たりの高齡者医療支援金の平均額は、高齡被保険者1人当たりの保険料の平均額の一定比率以下(数分の1)になるようにする。
- ・ 各保険者が標準報酬総額に比例して按分。

[高齡国民健康保険について]

(対象者の範囲)

- ・ 原則70歳以上で「高齡退職健保」の対象者以外の者

(保険者)

- ・ 市町村国保、国保組合が共同して設立する単一民営の保険者

(患者負担)

- ・ 「高齡退職健保」と同じ

(高齡者の保険料)

- ・ 被保険者の収入又は所得(諸控除前)及び資産を賦課対象とし、これを基礎に保険料を定める。保険料の徴収は市町村国保又は国保組合に委託。

(公費負担)

- ・ 「高齡退職健保」と同じ。(公費負担割合は、人口構造、就業構造に応じて、被用者グループと国保グループとの負担の均衡を図るため改定。)

(若年者支援)

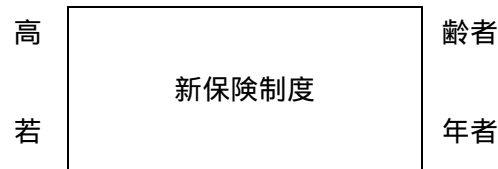
- ・ 「高齡退職健保」と同じ。ただし、各保険者の負担額については、保険者毎の若年の被保険者数、収入又は所得、資産等の状況を勘案して公平に定める。

団体名 国民健康保険中央会

(出典)

(医療保険制度改革について 制度問題検討委員会中間報告 平成9年11月19日)

概念図



制度の概要

(基本的な考え方)

- ・ 制度の分立を前提する限り、給付と負担の公平化という目的を十分に達成することは困難であり、公的医療保険制度をすべての国民に共通する制度として一本化するべき。

(その他)

- ・ 制度の一本化に向けて、当面の措置を講ずるべき。

給付率の統一

- ・ 保険者間の法定給付率を統一する。

年齢構成の相違による医療費格差の構造調整

- ・ 老人保健制度による原則 70 歳以上の高齢者を別建てとした調整に加え、70 歳未満の若年者についても年齢構成の相違に伴う医療費格差に着目した保険間の構造調整を行う。
- ・ なお、本来は、保険間の所得格差を是正するための構造調整も行うべきであるが、保険料賦課方法の違いや所得把握の実態に対する国民の意識等もあり、現時点では、市町村国保に対する公費による財政支援措置の充実によって対応せざるを得ない。

保険料賦課方法の段階的統一

- ・ 負担能力に着目した保険料賦課は、各制度を通じてフローの所得に揃えることを念頭に置いて、応益保険料を存続させつつ、当面、資産割の賦課を逐次廃止する。

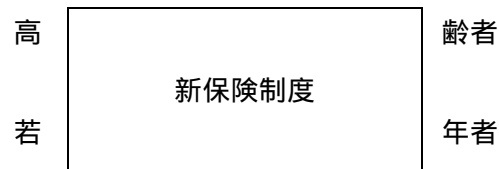
団体名 全国市長会

(出典)

(医療保険制度の抜本改革に関する意見 平成10年1月28日)

(新時代の都市政策 人がいきいきする都市をめざして 平成10年6月3日)

概念図



制度の概要

(基本的な考え方)

- ・ 被用者の増加という就業構造の変化、高齢者の増加等に対応するため、国民健康保険、被用者保険制度を一本化し、全国民を対象とする医療保険制度を創設すべき。

(保険者)

- ・ 国

(患者負担・保険料)

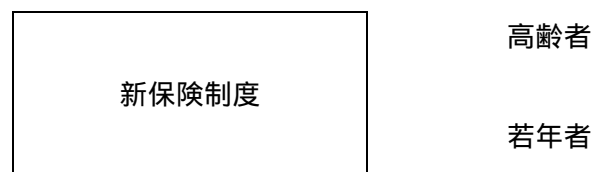
- ・ 制度の一本化により統一

団体名 全国町村会

(出典)

(「平成11年度政府予算編成ならびに施策に関する要望」平成10年7月31日)

概念図



制度の概要

(基本的な考え方)

- ・ 各種医療保険制度間における負担と給付の公平化を図るため、医療保険制度を一本化すべき。
- ・ 一本化に当たっては、国、地方団体、民間等の役割分担を明確にし、保健、医療、福祉の諸制度が連携し合い、一貫した運用ができる制度を確立すべき。

(保険者)