

高齡者医療制度改革関係資料

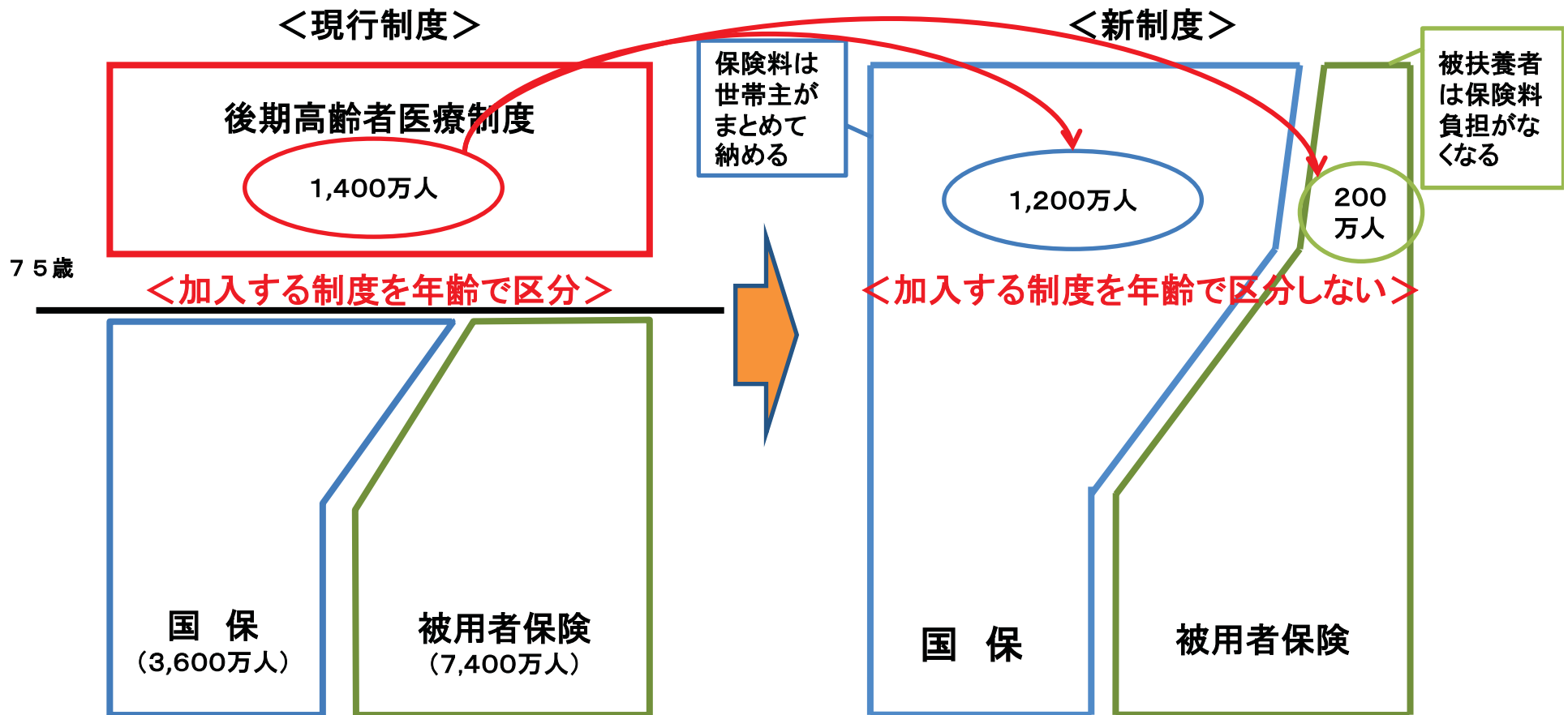
制度の基本的枠組み

資料3-1

平成22年8月20日
第9回高齢者医療制度改革会議

資料2
(抜粋)

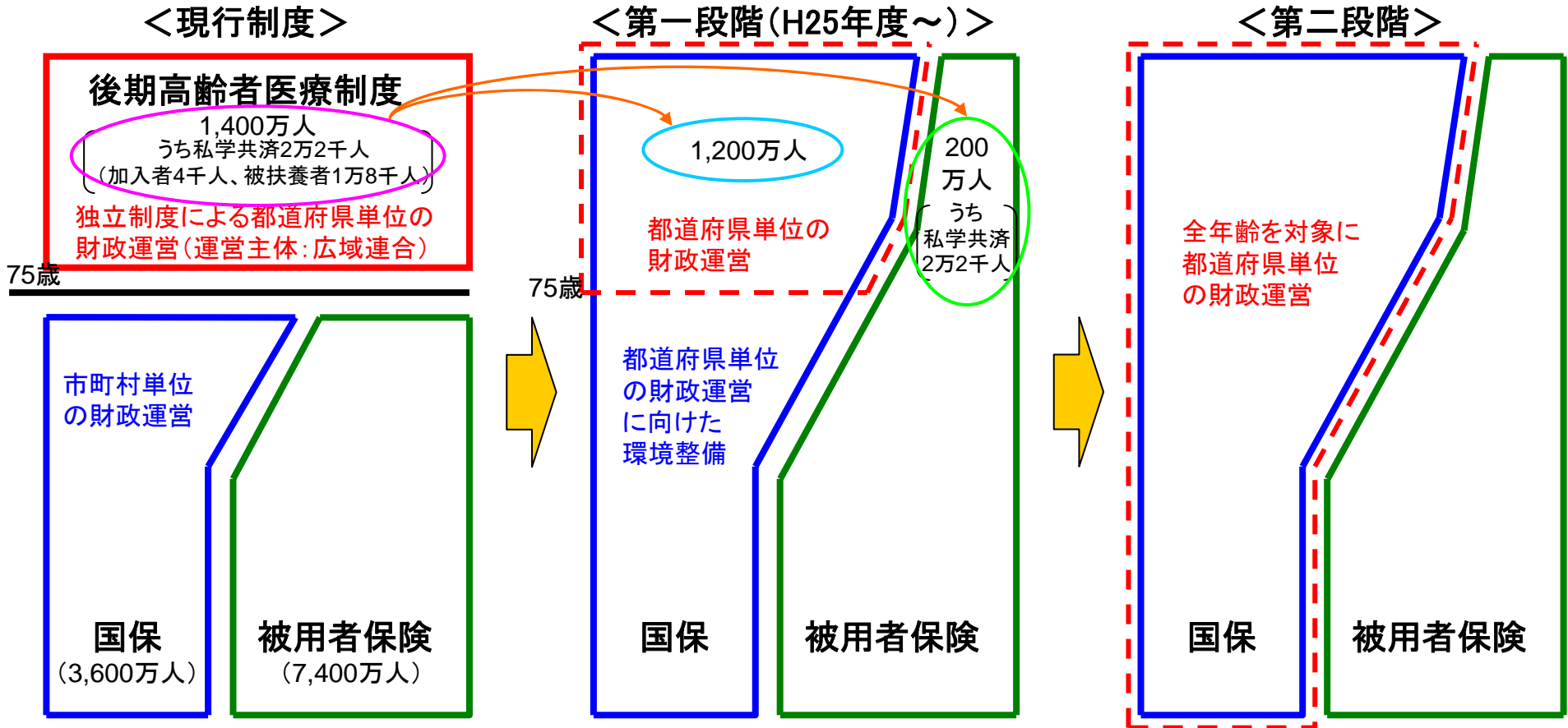
- 加入する制度を年齢で区分することなく、何歳になっても、サラリーマンである高齢者の方や被扶養者は被用者保険に、これら以外の地域で生活している方は国保に、それぞれ現役世代と同じ制度に加入するものとする。
- 高齢者も現役世代と同じ制度に加入することにより、年齢によって保険証が変わることはなくなり、世帯によっては保険料・高額療養費等の面でメリットが生じる。(別紙)



新たな高齢者医療制度の基本的枠組み

<第10回高齢者医療制度改革会議(平成22年9月27日)>

- 加入する制度を年齢で区分することなく、何歳になっても、サラリーマンである高齢者の方や被扶養者は被用者保険に、これら以外の方は国保に、それぞれ現役世代と同じ制度に加入
- 第一段階において、平成25年度から後期高齢者医療制度を廃止、75歳以上は都道府県単位の財政運営とし、第二段階において、74歳以下も都道府県単位の財政運営に移行



～ 財政調整等のスキーム ～

資料3-3

平成22年9月27日
第10回高齢者医療制度改革会議

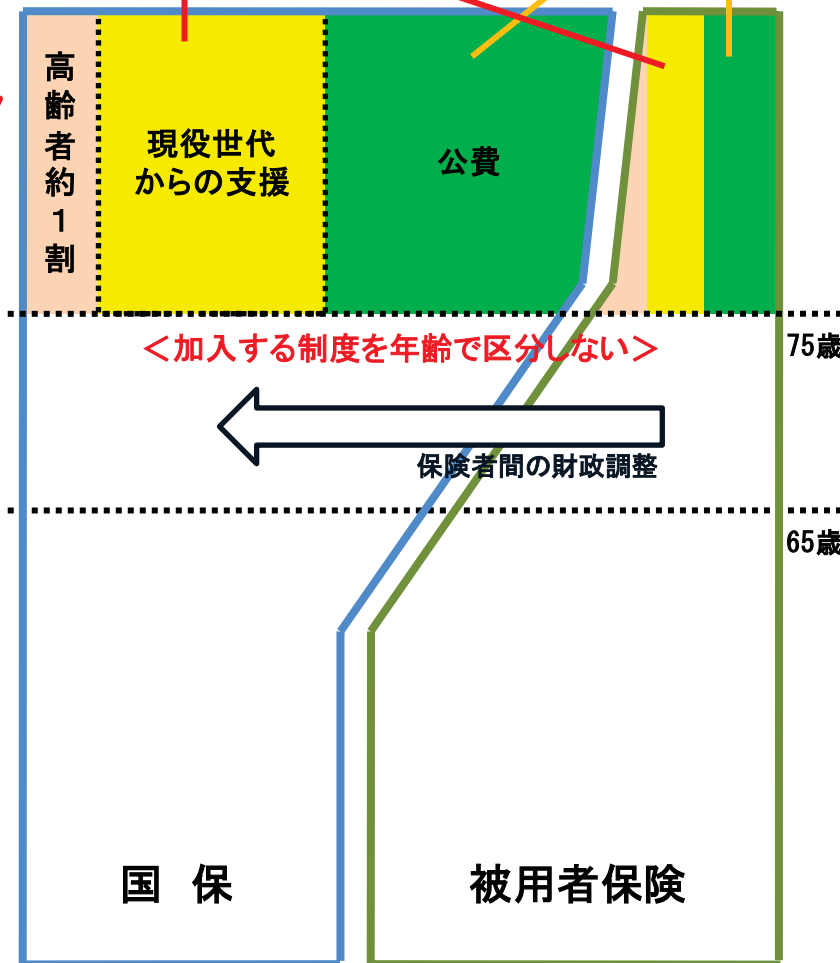
資料1
(抜粋)

<現行制度>

<新制度>

加入する制度が分かれても、75歳以上の医療給付費に対して支援金を投入
(被用者保険からの支援は、負担能力に応じた分担とすることが課題)

加入する制度が分かれても、75歳以上の医療給付費に対して公費を投入
(公費拡充が課題)



都道府県単位の財政運営

<加入する制度を年齢で区分>

<加入する制度を年齢で区分しない>

← 保険者間の財政調整

← 保険者間の財政調整

75歳

65歳

75歳

65歳

国保

被用者保険

国保

被用者保険

③被用者保険者間の按分方法

○ 支援金について被用者保険者間の按分方法をどう考えるか。

- 現行の後期高齢者医療制度下での支援金については、国保を含む各保険者間で共通のルールを設定する観点から、各保険者の加入者数を基本に按分。
- 他方、被用者保険者間では、各保険者の財政力にバラツキがあり、加入者数に応じた負担では、財政力が弱い保険者の支援金負担が相対的に重くなる。
- このため、負担能力に応じた費用負担とする観点から、平成22年度から平成24年度までの支援金について、3分の1を総報酬割、3分の2を加入者割とした負担方法を導入。(国保と被用者保険の間では、加入者割を維持)

【中間とりまとめ】

- 財政力の弱い保険者の負担が過重なものとならないよう、負担能力に応じた公平で納得のいく支え合いの仕組みにすべきであり、その具体的な按分方法については、引き続き検討する。

⇒ 新制度における支援金については、すべて総報酬割とすべきではないか。

※ 支援金の負担が応能負担となった場合、健保組合・共済組合との財政力の違いに着目した協会けんぽの支援金負担への国庫負担(3分の2加入者割分の16.4%、2013年度2,100億円)は不要となる。

(参考)総報酬割導入による支援金の負担額の変化

(2013年度推計)

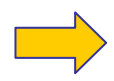
| | 協会けんぽ | 健保組合 | 共済組合 | 被用者保険 計 |
|-----------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| 2/3 加入者割 | 1兆2,700億円 (加入者数3,370万人/全体比47%) | 1兆900億円 (加入者数2,850万人/全体比40%) | 3,400億円 (加入者数890万人/全体比12%) | 2兆7,300億円 (加入者数7,160万人) |
| 1/3 総報酬割 | 5,300億円 | 6,100億円 | 2,100億円 | 1兆3,700億円 |
| 計(①) | 1兆8,100億円 | 1兆7,000億円 | 5,600億円 | 4兆1,000億円 |
| 全面総報酬割 (②) | 1兆6,000億円 (総報酬69.6兆円/全体比39%) | 1兆8,300億円 (総報酬79.7兆円/全体比45%) | 6,400億円 (総報酬28.0兆円/全体比16%) | 4兆1,000億円 (総報酬178.7兆円) |
| 負担額の変化 (②-①) | ▲2,100億円 | +1,300億円 | +800億円 | ±0 |

(注) ・加入者数・総報酬は75歳未満。 ・被用者保険計には全国土木国保組合を含む。
・支援金に係る前期財政調整後の額である。 ・健保組合には、65歳未満の特例退職被保険者分を除く。

新しい高齢者医療制度の創設までのスケジュール(見込み)

H21.11 H22.8 H22末 H23.1 H23春 H25.4

改革会議の設置



中間とりまとめ

- ・ 意識調査の実施
- ・ 地方公聴会の開催
- ・ 意識調査の実施
- ・ 地方公聴会の開催



この間の改革会議における議論の進め方

<9月>
国保の運営のあり方等

- 財政調整の仕組み
- 化の対象年齢は75歳以上
- 今回の制度移行時における都道府県単位移行手順、期限、環境整備の進め方
- 全年齢を対象とした都道府県単位化への

など

<10月>
費用負担

- 公費
- 被用者保険者間の具体的な按分方法
- 財政影響試算及び将来推計

など

<11月>
運営主体等

- 運営主体
- その他、積み残し案件

など

最終とりまとめ



法案提出



法案成立



新しい高齢者医療制度の施行

- ・ 実施体制の見直し・準備・広報
- ・ 全ての市町村等でコンピュータシステムの改修
- ・ 政省令の制定

施行準備 2年

(参考)
後期高齢者医療制度も法案成立から施行までは約2年
H18.6 高齢者医療確保法の成立
H20.4 後期高齢者医療制度の施行