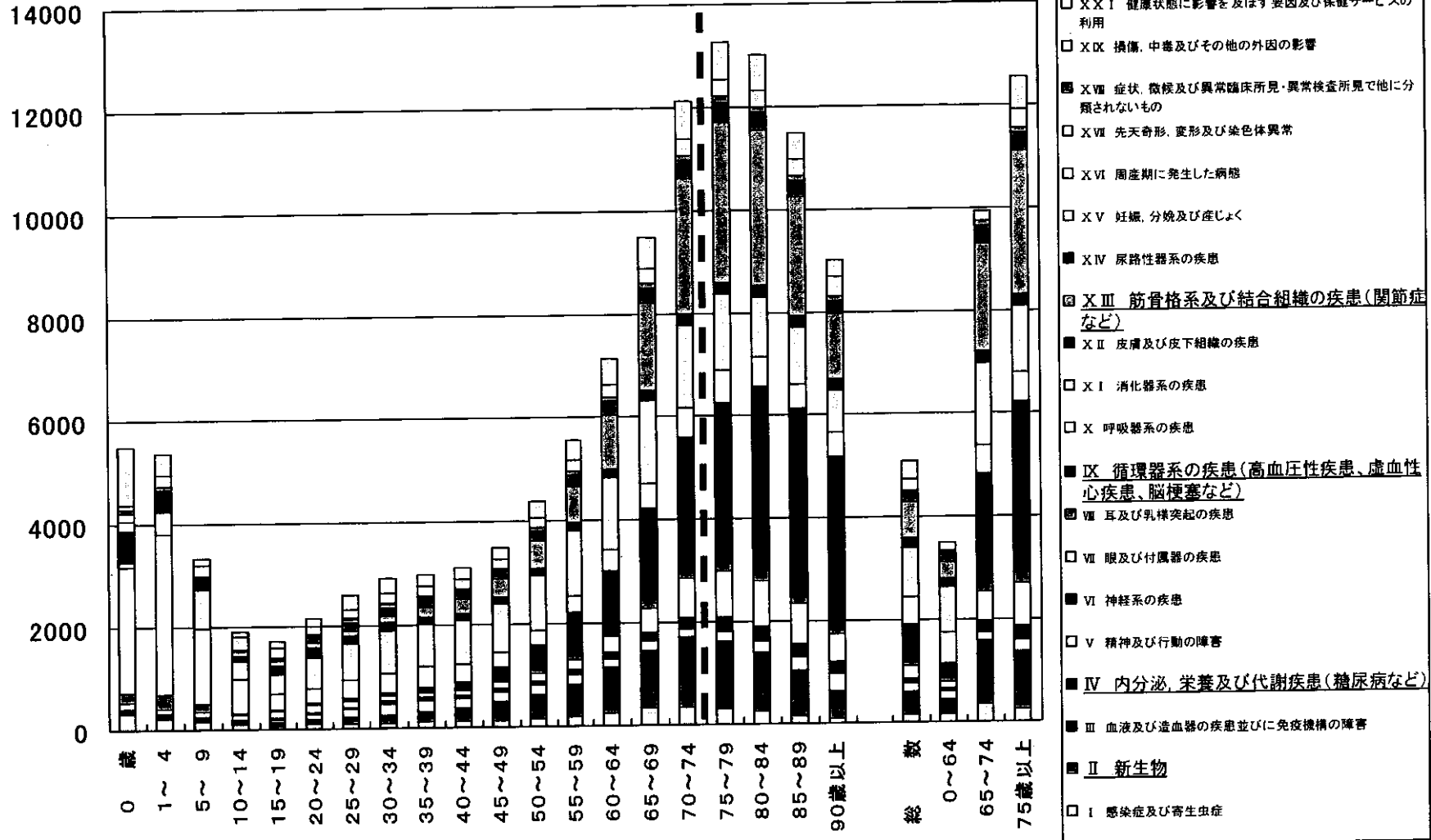


高齢者の現状

平成14年 患者調査 受療率(外来)

(人口10万人対)

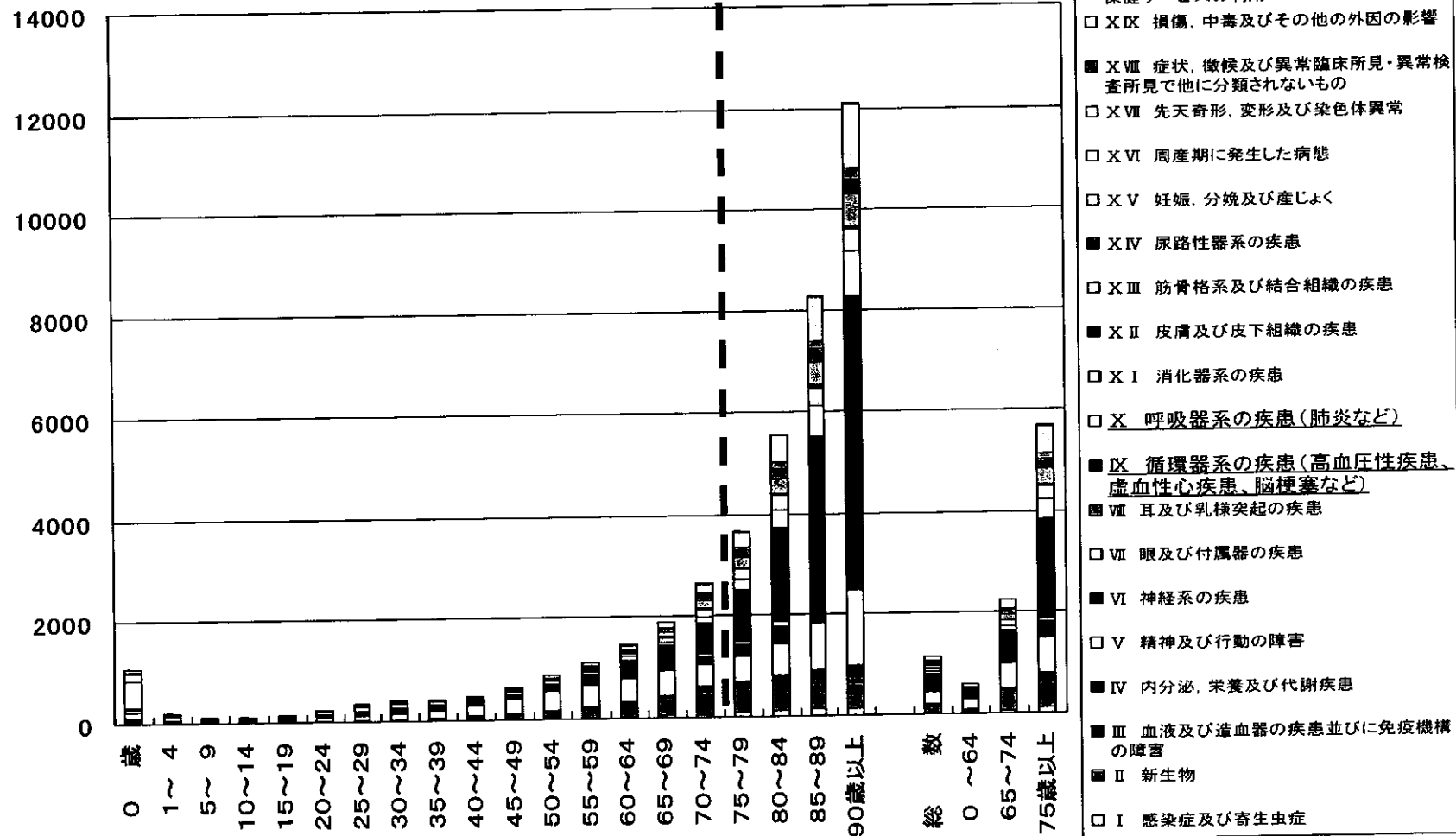


(注) 受療率: 推計患者数を人口で除して人口10万対で表した数。年齢別の受療率は年齢別人口を用いて算出。

資料出所: 厚生労働省大臣官房統計情報部「患者調査」(平成14年)

平成14年 患者調査 受療率(入院)

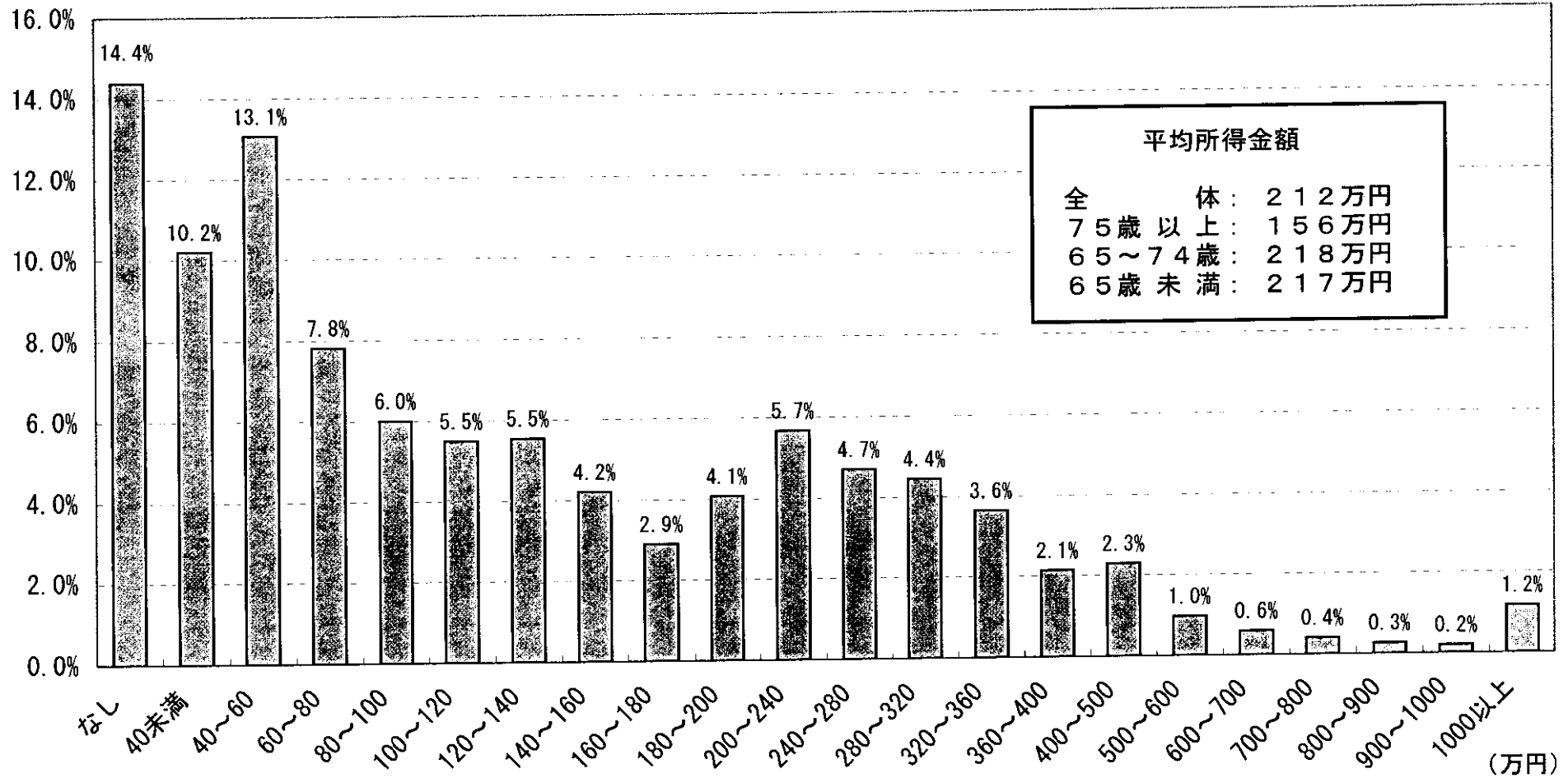
(人口10万人対)



(注) 受療率: 推計患者数を人口で除して人口10万対で表した数。年齢別の受療率は年齢別人口を用いて算出。

資料出所: 厚生労働省大臣官房統計情報部「患者調査」(平成14年)

個人の所得分布：75歳以上（平成12年の所得）

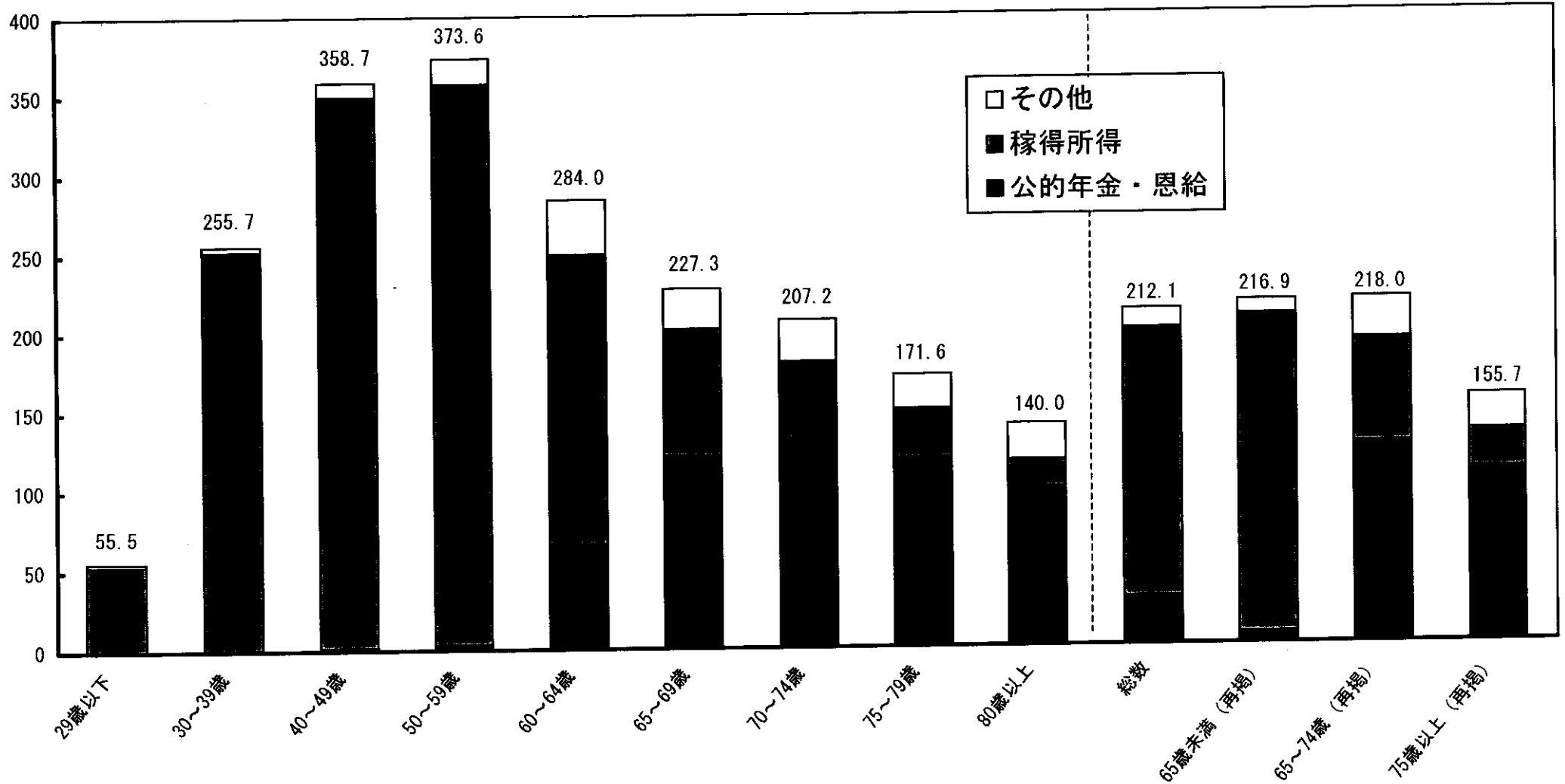


資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「平成13年 国民生活基礎調査」（大規模調査年）の個票データにより、厚生労働省保険局調査課において集計
 注1）国民生活基礎調査による所得であり、雇用者所得、事業所得、農耕・畜産所得、家内労働所得、公的年金・恩給、家賃・地代の収入、利子所得等のほか、仕送りなどを含む実質的な収入額である。

2）「所得なし」には、所得額の記入のない者を含む。

世帯員の年齢・所得の種類別にみた個人が得ている所得金額（平成12年の所得）

(万円)



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「平成13年 国民生活基礎調査」（大規模調査年）の個票データにより、厚生労働省保険局調査課において集計

(注) 所得の定義は同調査における所得の種類を基に以下のように定義した。

稼得所得 = 雇用者所得 + 事業所得 + 農耕・畜産所得 + 家内労働所得

その他 = 家賃・地代の所得 + 利子・配当金 + 公的年金・恩給以外の社会保障給付金 + 仕送り + 個人年金 + その他の所得

後期高齢者（75歳以上）の加入者数と保険料について

（平成12年度）

		後期高齢者の加入者数	一人当たり保険料（推計）
国保		653万人	6.2万円 →5万円以下が69% 〔世帯に賦課されている保険料を応益部分は世帯員均等配分、応能部分は所得按分〕
政管健保	本人	18万人	<p>31.6万円</p> <p>0円</p> <p>2.9万円</p>
	被扶養者	113万人 〔75歳以上に扶養：3万人 75歳未満に扶養：110万人〕	
組合健保等	本人	3万人	
	被扶養者	92万人 〔75歳以上に扶養：1万人 75歳未満に扶養：91万人〕	
		計 879万人	平均 5.3万円

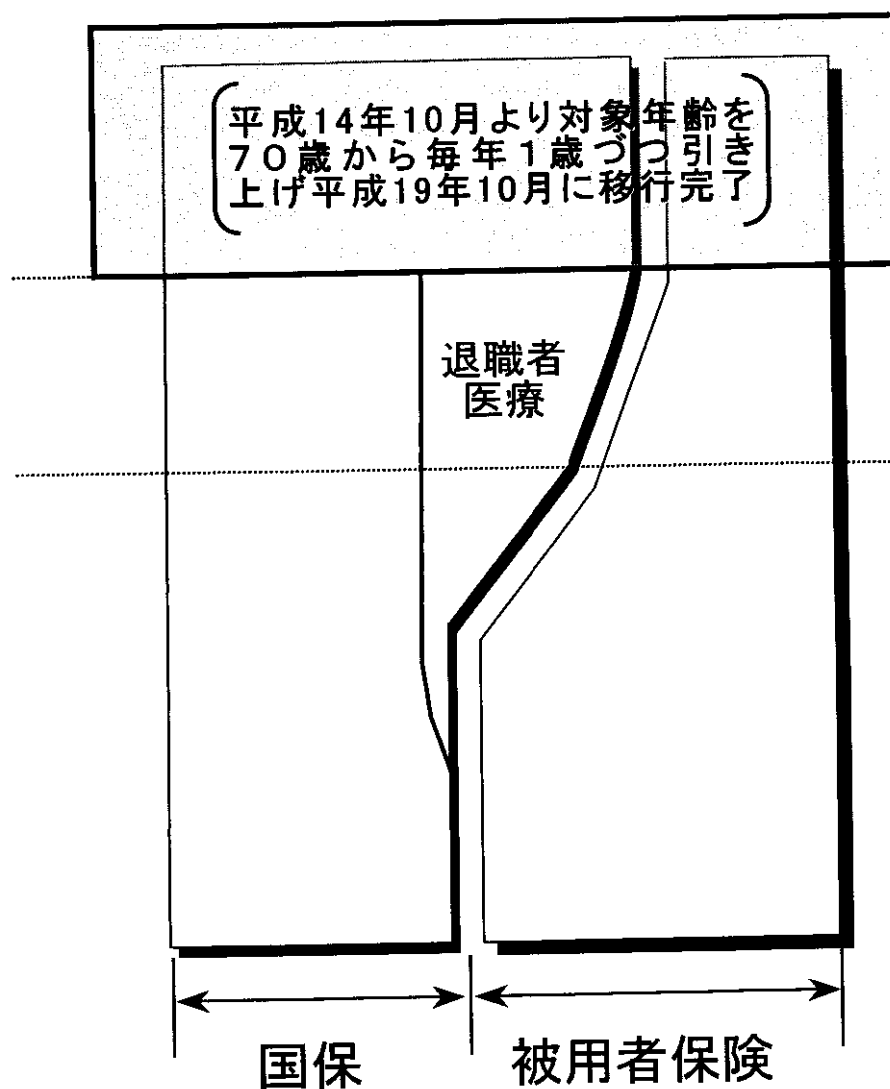
（注1）「健康保険被保険者実態調査報告」、「国民健康保険実態調査報告」等により保険局調査課において推計
 （注2）組合健保の加入者数については推計の際の後期高齢者の標本数が少ないため注意が必要

新制度を検討するにあたっての基礎資料

医療保険制度の構造と加入者数（2007年（平成19年）推計）

老人保健制度

加入者数(12700万人)



	計	国保	被用者保険
75歳	1200万人 (9.5%)	920万人	260万人 (本人25万人)
65歳	1400万人 (11.0%)	1100万人 (うち退職者医療 560万人)	300万人 (本人130万人)
	10100万人 (79.5%)	3100万人 (うち退職者医療 330万人)	7100万人
(計)	12700万人	5100万人	7600万人

※65-74歳の者のうち約100万人は老人保健制度の対象者(寝たきり)

資料出所: 加入者数は厚生労働省保険局調査課推計

「社会連帯的な保険料」について（考え方の整理メモ）

- 法令における「連帯」という用語は、構成員のうち一部の者がその他の者に一方的に支えられるという関係ではなく、一人一人が自立した個人として自らの責任を担うことを通じて、支え合う関係を示すもの。（参考1）

- 高齢者については、その医療費や所得の実態からみて、その世代内だけで医療費を支えることは困難。（参考2）
 - 地域や職域における「連帯」を基礎として保険集団を形成する国保や被用者保険においては、もともと、個々の保険者の内部において「世代間の連帯」の機能が果たされることにより、高齢者の医療費を支えていた。
 - 国民皆保険制度においては、加入者たる高齢者について、「世代間の連帯」により給付が行われることが不可欠。

- 医療費全体に占める高齢者医療費の割合が高まるとともに、保険者間における高齢者の偏在が顕著となる中で、あらゆる保険者が単独で「世代間の連帯」の機能を果たすことは困難に。
 - 国民皆保険制度を堅持していくためには、「保険者の枠組みを超えた世代間の連帯」の仕組みが必要。
 - 老人保健制度は、このような仕組みとして創設されたもの。

- 新たな後期高齢者医療制度は、老人保健制度の下でも行われてきた「保険者の枠組みを超えた世代間の連帯」の機能をより明確な形で発揮させようとするもの。（参考3）
 - ・ 個人の自立を基本とした相互扶助の仕組みである社会保険方式を維持。
 - ・ 後期高齢者の医療費について、後期高齢者自身による応分の負担を前提とした上で、当該負担部分と現役世代が負担する部分とを明確化。
 - ・ 現役世代が納める保険料のうち、当該世代の医療費に充てられる部分と後期高齢者の医療費に充てられる部分とを明確化。
 - 「国保及び被用者保険からの支援」は、仮に新たな後期高齢者医療制度が設けられなかったならば、国民皆保険制度の下で、本来、国保や被用者保険の保険者が行っていたであろう後期高齢者に対する保険給付が形を変えたもの。
 - 「国保及び被用者保険からの支援」の財源については、国民皆保険制度の下での「社会連帯的な保険料」として構成。

(参考1)「連帯」という用語が法令において使用されている例

○ 老人保健法

(基本的理念)

第2条 国民は、自助と連帯の精神に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、老人の医療に要する費用を公平に負担するものとする。

(第2項 略)

○ 介護保険法

(国民の努力及び義務)

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

○ 国民年金法

(国民年金制度の目的)

第1条 国民年金制度は、日本国憲法第25条第2項に規定する理念に基き、老齢、障害又は死亡によつて国民生活の安定がそこなわれることを国民の共同連帯によつて防止し、もつて健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とする。

○ 身体障害者福祉法

(国、地方公共団体及び国民の責務)

第3条 (第1項 略)

2 国民は、社会連帯の理念に基づき、身体障害者がその障害を克服し、社会経済活動に参加しようとする努力に対し、協力するように努めなければならない。

○ 障害者の雇用の促進等に関する法律

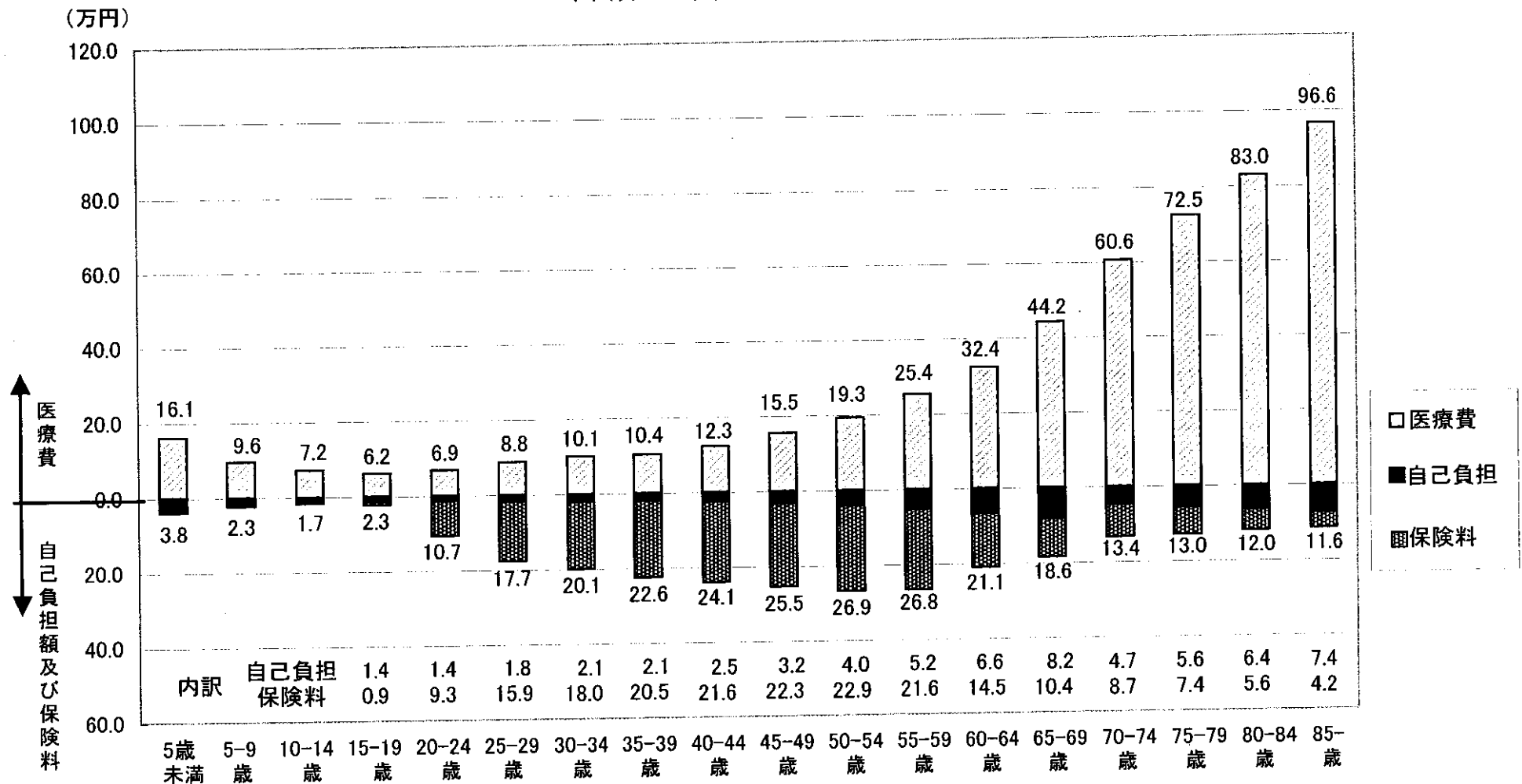
(事業主の責務)

第5条 すべて事業主は、障害者の雇用に関し、社会連帯の理念に基づき、障害者である労働者が有為な職業人として自立しようとする努力に対して協力する責務を有するものであつて、その有する能力を正当に評価し、適当な雇用の場を与えるとともに適正な雇用管理を行うことによりその雇用の安定を図るよう努めなければならない。

* 【連帯】・・・「二人以上が連合して事に当り責任をとともにすること」(「広辞苑」より)

(参考2)

年齢階級別1人当たり医療費、自己負担額及び保険料の比較(年額)
(平成12年度実績に基づく推計値)



- (注) 1. 加入者1人当たり医療費と自己負担は、それぞれ加入者の年齢階級別医療費及び自己負担をその年齢階級の加入者数で割ったものである。
 2. 自己負担は、医療保険制度における自己負担である。
 3. 加入者1人当たり保険料は、被保険者(市町村国保は世帯主)の年齢階級別の保険料を、その年齢階級の加入者数で割ったものである。
 4. 端数処理の関係で、数字が合わないことがある。

資料:「健康保険被保険者事態調査(厚生労働省保険局)」、「国民健康保険実態調査(厚生労働省保険局)」、「医療給付受給者状況調査(社会保険庁)」等を用いて推計。

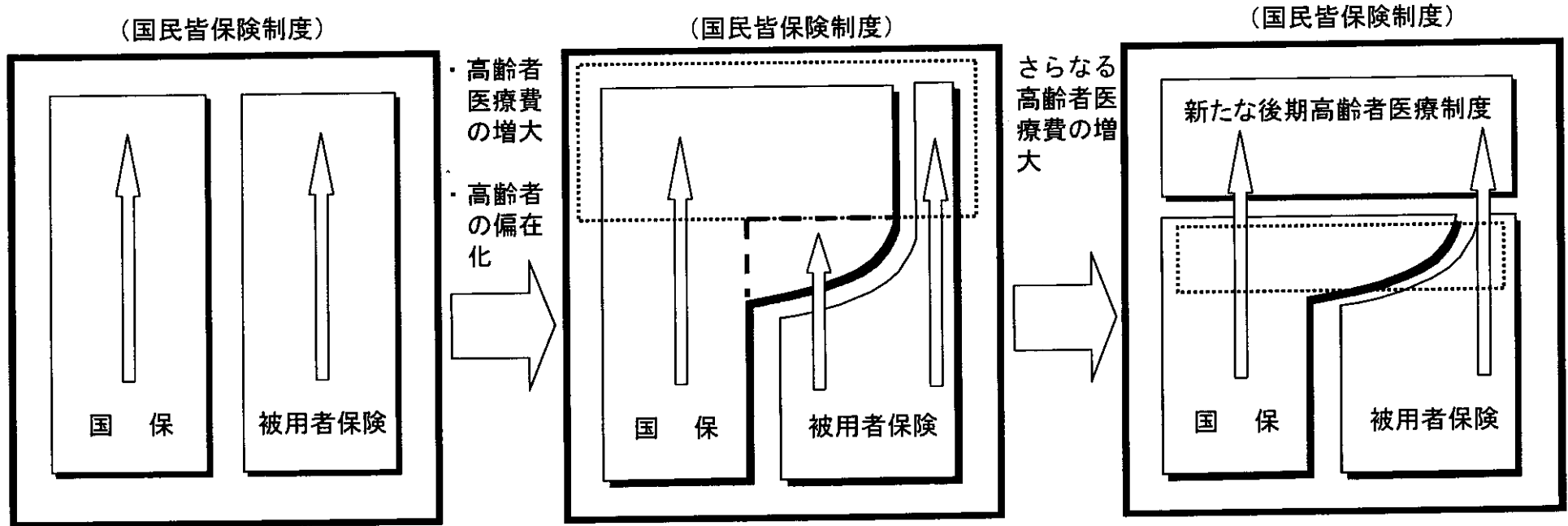
(参考3)

国民皆保険制度の創設

(被用者保険に加入していない国民は、年齢を問わず基本的に国保に強制適用)

老人保健制度 + 退職者医療制度の創設

新たな後期高齢者 医療制度の創設



個々の保険者の内部における「世代間の連帯」

国民皆保険制度を堅持するため、「保険者の枠組みを超えた世代間の連帯」の仕組みを導入

「保険者の枠組みを超えた世代間の連帯」のさらなる明確化

国民健康保険料の賦課・徴収について

1. 保険料

国民健康保険の保険料は、所得等被保険者の負担能力に応じた負担となる応能部分と、被保険者1人当たりの一定額等となる応益部分によって構成されている。応能部分と応益部分の構成比率の標準は政令で定められているが(下表参照)、各方式の選択、構成比率については、市町村が実情に応じて運用することとしている。

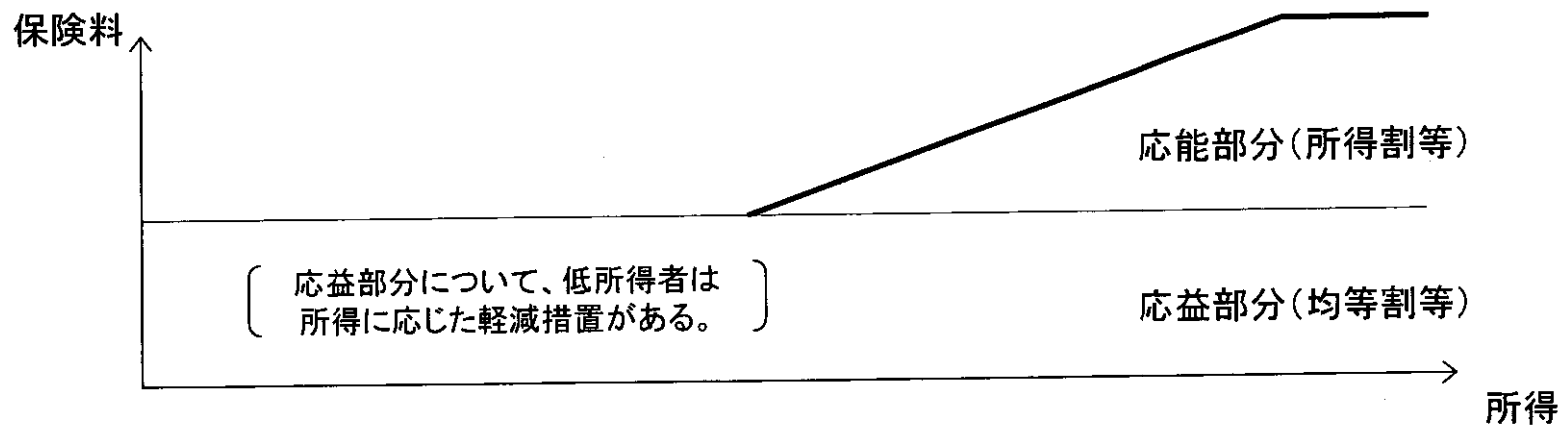
また、低所得者については、応益部分の保険料を軽減する仕組みが取られている。

※軽減率は、各市町村の応益割合(保険料収入に占める応益保険料の割合)により異なる。

2. 徴収

世帯主から保険料を個別に徴収(普通徴収)する。 ※平成14年度の収納率:90.39%

標準割合		4方式	3方式	2方式
応能部分	所得割総額	100分の40	100分の50	100分の50
	資産割総額	100分の10		
応益部分	均等割総額	100分の35	100分の35	100分の50
	平等割総額	100分の15	100分の15	



市町村国保の保険料収納状況

第4回医療保険部会資料

(単位：%)

区 分		平成2年度		平成13年度	
		収納率	被保険者数の分布	収納率	被保険者数の分布
市 部 計		93.11	72.3	89.85	76.4
市 部 内 訳	12大都市 及び特別区	92.34	19.9	88.07	21.7
	10万人以上	91.89	11.4	89.54	16.4
	5万人以上 10万人未満	92.35	12.4	90.02	12.7
	5万人未満	94.46	28.6	91.44	25.7
町 村 部		97.07	27.7	94.37	23.6
全国平均		94.17	100.0	90.87	100.0

国民健康保険における保険料滞納者に対する給付の特例

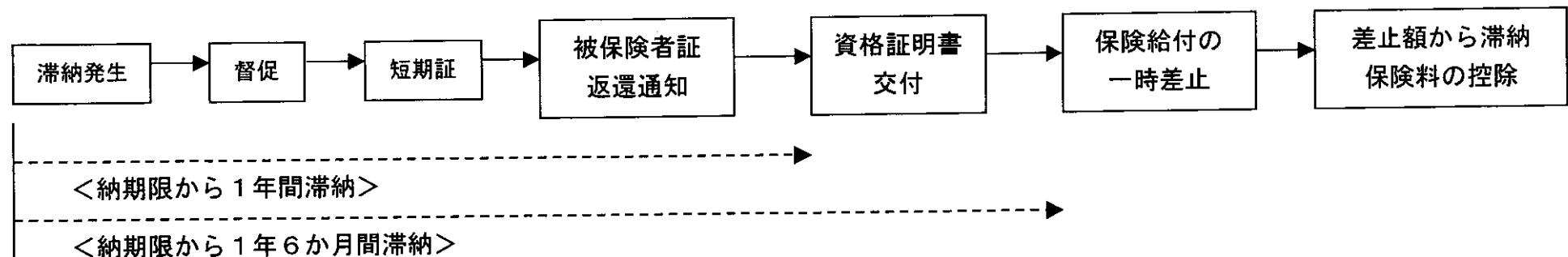
- 資格証明書の交付
 納期限から1年間、保険料を滞納している場合には、保険料を納付することができない特別の事情があると認められる場合(※)を除き、被保険者証の返還を求め、被保険者資格証明書の交付を行う。
 被保険者資格証明書の交付を受けた場合、医療機関の窓口では、一旦医療費の全額を支払い、後に保険者から保険給付相当額の償還を受ける。
- 保険給付の一時差止
 納期限から1年6か月間、保険料を滞納している場合には、保険料を納付することができない特別の事情があると認められる場合(※)を除き、保険給付の一時差止を行う。
- 保険給付との相殺
 一時差止をしてもなお滞納している場合には、差止額から保険料額を控除することができる。

	平成14年	平成15年
資格証明書の交付世帯数	225,454	258,332

(各年6月1日現在。国民健康保険課調べ)

※ 特別の事情

- ・ 世帯主がその財産につき災害又は盗難にかかったこと
- ・ 世帯主又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり又は負傷したこと
- ・ 世帯主がその事業を廃止し又は休止したこと
- ・ 世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと
- ・ 以上の事項と類する事由があったこと



高齢者の介護保険料の賦課・徴収について

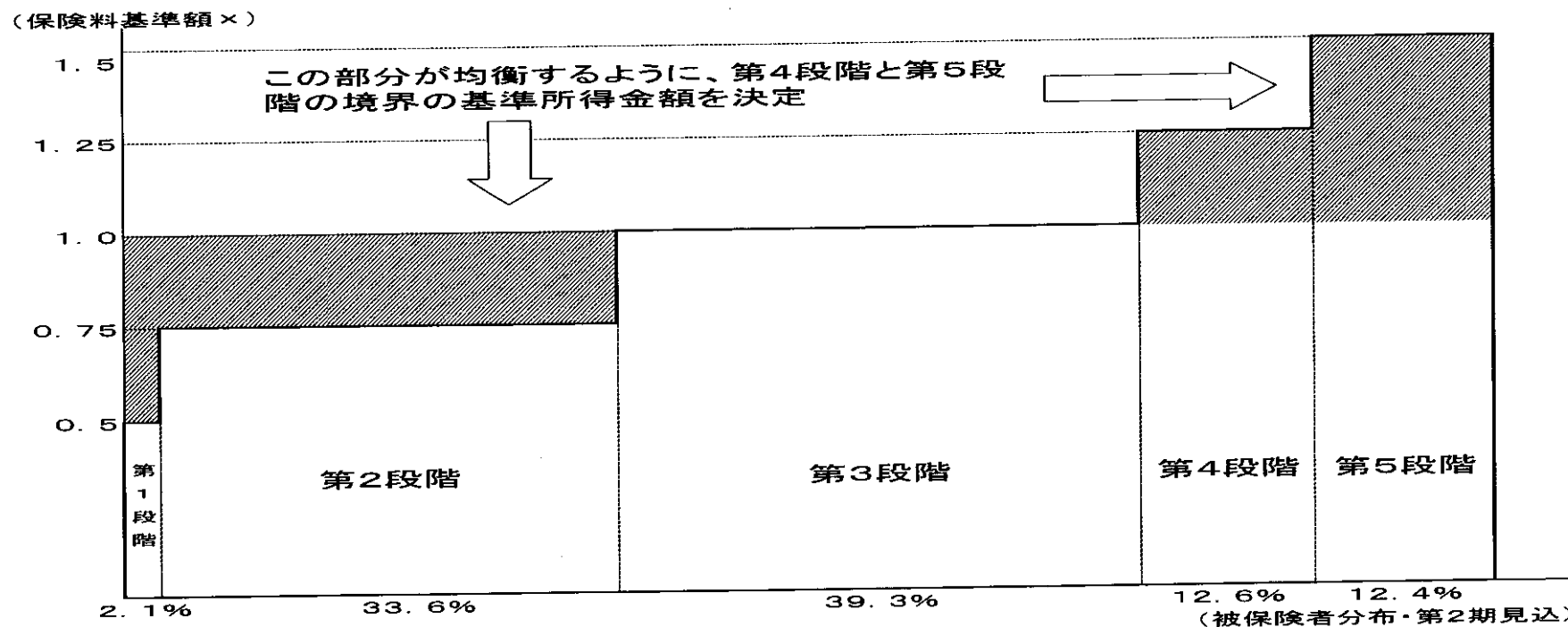
1. 保険料

介護保険の第1号被保険者(65歳以上)の保険料は、所得段階別の定額保険料の仕組みとなっており、各市町村ごとに5段階または6段階の設定となっている。

2. 徴収

年金額が一定以上の者は年金から特別徴収され(全体の8割程度)、それ以外の者は(全体の2割程度)市町村が個別に徴収(普通徴収)する。

※平成14年度の収納率(普通徴収):91.9%

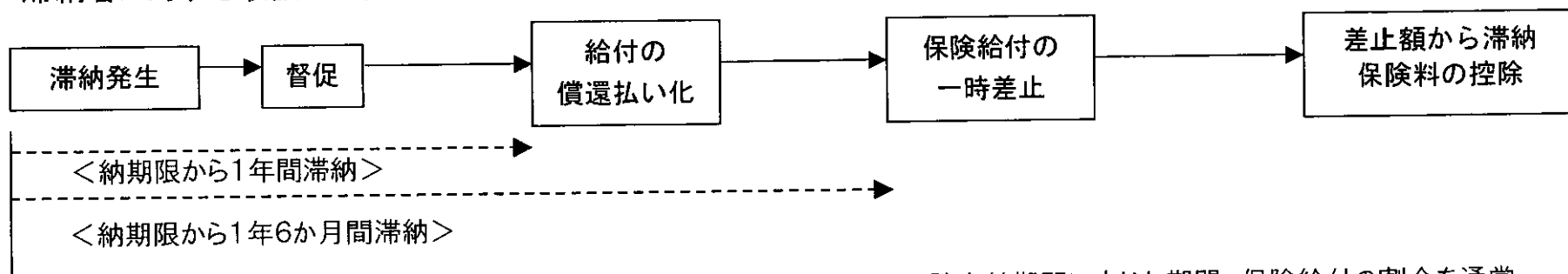


※第2号被保険者(40歳以上65歳未満)の保険料については、医療保険の保険料と一括徴収される。

介護保険における保険料滞納者に対する給付の特例

1. 第1号被保険者について

滞納者に対する取扱いは、以下のとおり。



※保険給付時に、過去、未納によって時効消滅した保険料がある場合には、当該未納期間に応じた期間、保険給付の割合を通常の9割から7割に引き下げるとともに、高額介護サービス費を支給しないこととする。

2. 第2号被保険者について

要介護認定を受けた第2号被保険者に未納医療保険料がある場合には、市町村は、①現物給付を行わず償還払いとするとともに、②保険給付の支払の全部または一部を一時差止とすることができる。なお、未納医療保険料を完納したときや、未納額が著しく減少したとき等に通常の手扱に戻る。

※国保の被保険者等で保険料納付義務が課せられている者を想定。被用者保険では事業主が保険料納付義務を負っているため原則として未納医療保険料は発生しない。

