

新しい高齢者医療制度について

1. 後期高齢者医療制度創設の経緯

現行老人保健制度は、昭和五十八年の制度発足以来、国民の老後における適切な医療を確保するため、老人医療費について国民全体で公平に負担するという基本理念の下、国保及び被用者保険の負担の公平性及び医療保険制度の安定性の確保に役割を果たしてきた。

しかし、今後さらに高齢化が進展し、高齢者に係る医療費がますます増大する中で、次のような問題が指摘されてきた。

- ① 老人医療費は、患者負担を除き、公費と保険者からの拠出金により賄われているが、拠出金の中で現役世代の保険料と高齢世代の費用負担関係が不明確である。
- ② 老人に対する医療の給付は市町村が行う一方、その財源は公費と保険者からの拠出金により賄われているため、保険者が保険料の決定や給付を行う国保や被用者保険と比較して、財政運営の責任が不明確である。

こうした背景から誕生したのが、今般、新たに創設される後期高齢者医療制度である。

2. 問題への対応

①について

世代間の費用負担が不明確であるという指摘に対しては、新たな制度の費用負担を、高齢者自身の保険料一割、現役世代からの支援金約四割、公費負担約五割で構成し、費用負担関係を明確化することとした。

なお、この現役世代からの支援金は、社会連帯の精神に基づく高齢者に対する現役世代からの世代間支援であるといえる。

現在でも、老人医療費については、老人保健制度の下で、公費負担以外の部分は、高齢者と現役世代が保険料で負担している。高齢者は若人の五倍の医療費がかかっており、高齢者自身の保険料だけでは老人医療費は賄いきれないので、現役世代が高齢者を支えているという構造自体は、現行制度でも、新たな制度でも同様である。新たな制度は、高齢者

自身の保険料と現役世代からの支援の部分をより明確化したということである。

②について

後期高齢者医療制度の運営主体についてであるが、保険料徴収等の事務は市町村が行うこととした上で、財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が行うこととしている。この広域連合は、地方自治法上の特別地方公共団体であり、いわば、各都道府県において新たに一つずつ地方公共団体を設置していたものであり、平成18年度中に47すべての都道府県で設立済みである。

この広域連合が、保険料の決定や給付業務を行う運営主体とすることにより、財政責任の明確化を図ることとした。

運営主体を広域連合とし、保険料徴収等の事務は市町村が行うとしたのは、財政については広域化を図ることが望ましい一方で、保険料の徴収等、地域に住む高齢者の方が実際に触れ合う主体としては、最も身近な行政主体である市町村が望ましいためである。

また、都道府県単位の財政運営が行われるということは、すなわち、現在の国民健康保険においては保険者（市町村）ごとに異なる保険料率が、都道府県単位で均一の保険料率となるということを意味する。よって、財政運営の平準化及び安定化を図ることが期待される。

なお、保険料負担については、都道府県均一保険料ということの他に、後期高齢者一人ひとりが保険料を負担する、という枠組みが導入されている。

上記により、①及び②の問題については、適切に対応が図られるものと考えている。

3. 広域連合における準備状況等

- ・平成18年12月市町村議会において規約等を議決
- ・平成18年度中に47すべての都道府県において広域連合設立
- ・平成19年10月現在、広域連合において保険料設定の事前準備
- ・平成19年11月頃に広域連合議会において保険料条例制定予定