

高齢者医療制度の見直しに関する基本的考え方

平成21年4月3日

与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム

現在の長寿医療制度は、高齢者医療の安定的な確保を図るとともに、老人保健制度が抱える問題点を解決するために、10年に渡る議論を経て、制度化されたものである。

野党民主党が言うように単に制度を廃止し、元に戻すということでは、こうした老人保健制度の問題点が解決できないばかりでなく、現場が混乱し、保険料が下がった多くの方の負担が再び上がるうえに、本来の目的である高齢者の方の安定的な医療の確保ができない。

したがって、自公政権合意を踏まえ、高齢者の方々の心情に配慮するとともに、すべての世代の納得と共感がより得られるものとなるよう、法律に規定する5年後の見直しを前倒しして、よりよい制度への抜本的な改善・見直しを図ることとする。

今後、引き続き、高齢者をはじめ幅広く国民の御意見を聞きながら、この基本的考え方に基づき、具体的な内容について更に検討を行い、着実に見直しを進める。

1. 費用負担のあり方

安定的な財源の確保と併せて、

- ① 前期高齢者医療制度の導入により負担が重くなった健保組合等の負担軽減を図るための前期高齢者医療への公費の投入
- ② 高齢者の保険料負担が将来的に安心できる水準に維持できるようにするための長寿医療制度への公費の追加投入

について検討を進める。

また、財政状況の厳しい健保組合等の負担軽減のための拠出金の分担方法の見直しや財政支援の拡大を図る。

2. 年齢のみによる区分のあり方

高齢者の心情に配慮しつつ、65歳で区分するなど年齢区分を見直す方向について、安定的な財源の確保と併せ、費用負担のあり方や国保との運営の一元化を含めた抜本的な見直しを検討する。

また、被用者保険の被保険者であった方については、被用者保険に残すこととし、併せて、被用者保険の被扶養者であった方の取扱いについて、平成22年度以降の軽減措置のあり方を含め、年末までの間に検討し結論を得る。

3. 高齢者の保険料等

高齢者の保険料等については、現下の社会経済情勢等にかんがみ、以下の措置を講じる。

- ① 平成20年度に均等割8.5割軽減であった方で、平成21年度に7割軽減となる方については、引き続き、8.5割軽減となるようにする。
- ② 均等割9割軽減及び所得割5割軽減について、平成22年度及び平成23年度の財政運営期間においても全額国費による継続を検討する。
- ③ 併せて、雇用保険法改正の附帯決議を踏まえ、失業者に係る国保及び長寿医療制度の保険料軽減分に対する国庫補助について検討する。

また、保険料の支払方法に関しては、社会保険料控除の取扱いを含め、今年度からの口座振替との選択制の周知を徹底する。

さらに、年金からの支払いを選択したとしても、世帯としての税負担が増えないよう、税制上の措置について検討する。

併せて、年金額が18万円未満の方等も、本人の希望により年金からの支払いの対象にできるようにする。

また、保険料滞納者については、機械的に資格証明書を交付せず、きめ細かな納付相談や収納対策を行う。

なお、軽減措置に係る所得認定の在り方について引き続き検討する。

4. 名称

「後期高齢者」や「終末期医療」といった名称は、高齢者の心情にそぐわないため見直す。

5. 運営主体のあり方

広域連合について、都道府県の関与の強化を含め、保険者機能の強化等を図るとともに、同じ地域保険である国民健康保険と併せて、運営主体のあり方について検討する。

6. 前期高齢者等の窓口負担割合等

70歳から74歳の高齢者の窓口負担割合（予算措置により2割への引上げを凍結）について、年末までの間に、高齢者の負担に配慮しつつ、恒久的な措置のあり方について検討し結論を得る。その際、65歳から69歳までの窓口負担割合のあり方についても検討する。

また、75歳以上の特に所得が低い高齢者の外来における自己負担限度額の大幅な引き下げや、75歳未満の自己負担限度額の引き下げについて検討する。

7. 医療サービス等について

高齢者が地域や家庭で利便性の高い生活を安心して送ることができるよう、高齢者にふさわしい新たな医療サービスの提供や療養環境の確保、介護サービスとの連携、健康づくりや生活支援サービスの充実を進める。

一方、「後期高齢者診療料」や「終末期相談支援料」等の75歳以上に限定されている診療報酬体系は、名称を含めて必要な見直しを行う。

さらに、75歳以上の健康診査については、保険者の努力義務から実施義務に見直すこと等を通じて、受診率の向上を図る。

※ 上記の事項のうち、高齢者の保険料等の軽減、健保組合等に対する財政支援の拡大等については、補正予算による対応を含め検討する。