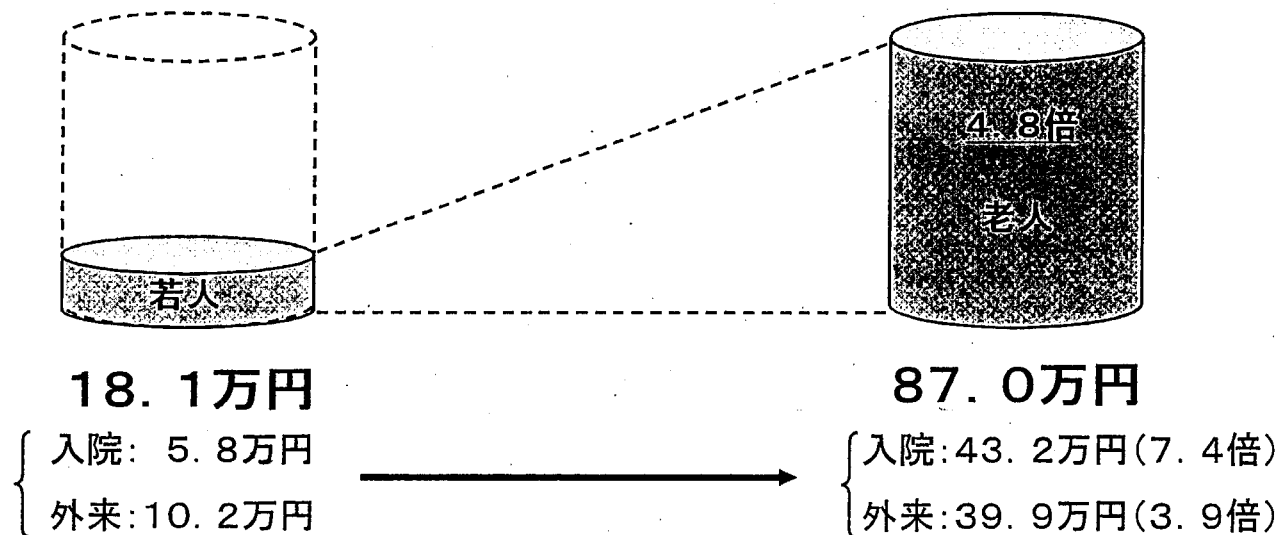


公平の観点からの新制度の枠組みに関する論点

老人の一人当たり医療費は、若人の約5倍

○ 老人の1人当たり医療費(老人保健制度に係る医療費)は87.0万円となっており、若人(老人以外の者)の1人当たり医療費18.1万円の4.8倍となっている。

【1人当たり医療費の若人との比較(平成19年度)】



(資料)「老人医療事業年報」等より

注1：入院は、入院時食事・生活療養費を含み、外来は、入院外(医科)及び薬剤の支給の合計である。

注2：医療費には、入院、外来の医療費の他、歯科、訪問看護及び柔道整復師の施術等の療養費払いの医療費が含まれる。

現行の医療保険制度の比較

	後期高齢者医療制度	市町村国保	被用者保険
保険者数(H21.3末)	47(都道府県単位)	1788(市町村単位)	1576
加入者数 (H21.3末)	1,346万人	3,597万人	7,419万人 (被保険者 3,985万人) (被扶養者 3,434万人)
加入者平均年齢 (H20.9末)	81.8歳	49.2歳	34.8歳
平均所得(総報酬) (H20年度)	加入者1人当たり旧但し書き所得 73.7万円	加入者1人当たり旧但し書き所得 78.9万円	被保険者1人当たり総報酬 485万円 加入者1人当たり総報酬 261万円 (参考)平均総報酬に相当する加入者1人 当たり旧但し書き所得 162万円
加入者一人当たり 医療費(H20年度)	86.3万円	28.2万円	13.6万円
加入者一人当たり 保険料(H20年度)	6.5万円	8.3万円	19.3万円
加入者一人当たり 高齢者支援金	—	4.3万円 (上記のうち、市町村国保は約5割、協会けんぽは16.4%の公費負担がある)	
加入者一人当たり 前期納付金	—	—	3.6万円

- (注1) 数値はいずれも平成20年度の速報値である。ただし、共済組合の被保険者1人当たり総報酬、加入者1人当たり総報酬及び被保険者1人当たり保険料額は平成19年度の確定値を用いている。また、加入者一人当たり前期納付金は、被用者保険の平成21年度賦課ベースの前期納付金を平成21年度賦課ベースの総加入者見込み数で除して得た額である。
- (注2) 後期高齢者医療制度及び被用者保険の加入者1人当たり医療費は、審査支払機関における審査分の医療費である(療養費等を含まない)。
- (注3) 加入者1人当たり保険料額は、後期高齢者医療制度は平成20年9月時点の保険料調定額(但し、被用者保険の被扶養者であった方の所得は算入されていない)、市町村国保は平成20年度における現年分保険料調定額であり、被用者保険は決算における保険料額を基に推計している。
また、保険料額には介護分を含んでいない。
- (注4) 後期高齢者医療制度の加入者1人当たり旧但し書き所得の分母には、所得不詳の者を含む。

現行の医療保険制度の比較

	後期高齢者医療制度	市町村国保	被用者保険
決算状況 (平成20年度)	(収入) 保険料 0.8兆円 公費 4.8兆円 高齢者支援金 4.1兆円 (支出) 保険給付 9.5兆円 (注) 平成20年度決算は11ヶ月分	(収入) 保険料 2.8兆円 公費 4.3兆円 前期交付金等 3.3兆円 (支出) 保険給付 8.3兆円 高齢者支援金 1.4兆円	(収入) 保険料 14.4兆円 公費 0.9兆円 (支出) 保険給付 8.8兆円 高齢者支援金 2.8兆円 前期納付金等 3.4兆円
保険料の 仕組み	○ 都道府県単位で料率設定 【低所得者の保険料の軽減】 低所得者に対して、保険料の均等割額の9割、8.5割合、5割、2割を軽減、所得割額の5割を軽減	○ 市町村単位で料率設定 【低所得者の保険料の軽減】 低所得者に対して、保険料の応益割額の7割、5割、2割を軽減	○ 被用者保険者単位で料率設定 ※ 事業主負担が発生するため、自己負担額は保険料額の半分
窓口負担	【窓口負担割合】 1割負担(現役並み所得者は3割) 【高額療養費】 44,400円	【窓口負担割合】 3割負担(70歳以上は1割負担) 【高額療養費】 80,100円+医療費×1%	【窓口負担割合】 3割負担(70歳以上は1割負担) 【高額療養費】 80,100円+医療費×1%

被用者保険者の比較

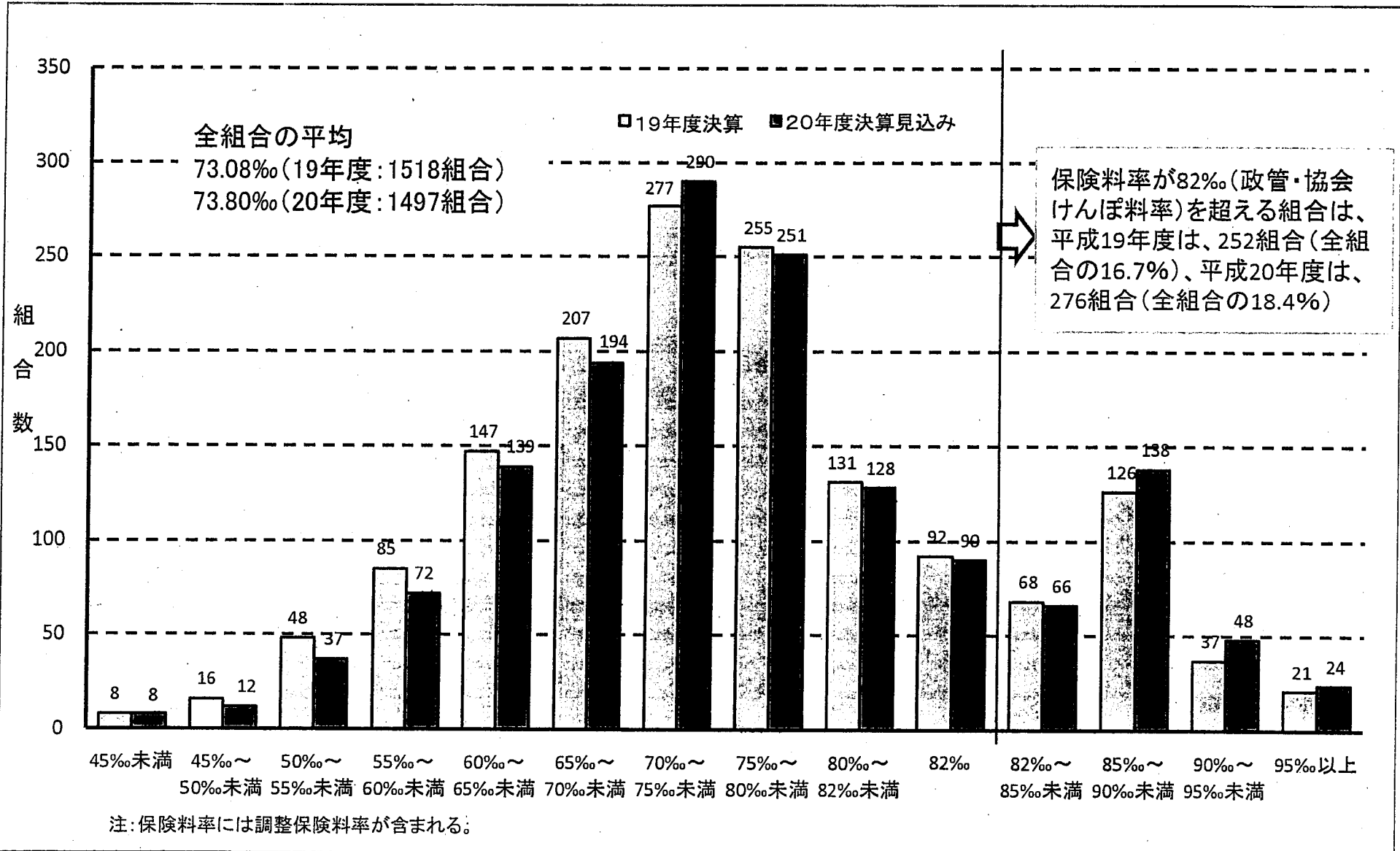
	協会けんぽ	健保組合	共済組合
被保険者	主として中小企業のサラリーマン	主として大企業のサラリーマン	国家・地方公務員及び私立学校職員
保険者数(H21.3末)	1	1,497	77
加入者数(H21.3末)	3,471万人 本人(被保険者) 1,950万人 家族(被扶養者) 1,521万人	3,034万人 本人(被保険者) 1,591万人 家族(被扶養者) 1,443万人	900万人 本人(被保険者) 438万人 家族(被扶養者) 462万人
加入者平均年齢(H20.9末)	36.0歳	33.8歳	33.4歳
被保険者1人当たり標準報酬総額(H20年度)	385万円	554万円	681万円
加入者1人当たり標準報酬総額(H20年度)	218万円	293万円	321万円
医療費(H20年度)	5.1兆円	3.8兆円	1.2兆円
加入者1人当たり医療費(H20年度)	14.5万円	12.6万円	13.3万円
保険料率(H20年度)	平均82‰ (81.5～82.6‰)	平均73.80‰ (31.20～100‰)	平均70.45‰
被保険者1人当たり保険料額(H20年度) [本人負担割合]	31.3万円 [50%]	38.5万円 [44.8%]	44.8万円 [50%]

資料出所：厚生労働省保険局調査課調べ

- (注1) 協会けんぽの数値には平成20年9月30日までの政管健保の数値を含む。
- (注2) 数値はいずれも平成20年度の速報値である。ただし、共済組合の標準報酬総額は平成19年度の確定値である。
- (注3) 医療費及び加入者1人当たり医療費は、審査支払機関における審査分の医療費である(療養費等を含まない)。
- (注4) 被保険者1人当たり保険料額は、各制度の決算における保険料額を基に推計したものであり、介護分を含んでいない。
- (注5) 健保組合、共済組合の平均保険料率及び組合健保の本人負担割合は、平成20年度決算見込みにおける単純平均である。

健保組合間のばらつき

- ・ 個々の健保組合の保険料率を見れば、45%未満から95%超まで、ばらつきがある。
- ・ 協会けんぽ(政管健保)の保険料率(82%)を上回る組合数も、全体の約2割弱存在する。



健康保険組合の保険料率一覧(平成20年度決算見込)

【保険料率下位10組合】

	保険料率 (%)	うち事業主 負担分(%)	うち被保険者 負担分(%)	事業主の 負担割合(%)	被保険者の 負担割合(%)	平均総報酬額 (円)
1	31.20	15.600	15.600	50.0	31.2	2,873,786
2	32.00	16.000	16.000	50.0	32.0	3,543,235
3	36.20	19.548	16.652	54.0	30.8	8,185,480
4	38.00	19.000	19.000	50.0	38.0	5,510,037
5	40.00	20.000	20.000	50.0	40.0	10,585,653
6	42.00	21.000	21.000	50.0	42.0	6,831,048
7	44.00	22.000	22.000	50.0	44.0	5,771,934
8	44.00	27.060	16.940	61.5	27.5	11,868,237
9	45.00	27.000	18.000	60.0	30.0	12,333,951
10	45.00	27.000	18.000	60.0	30.0	7,670,306
11	45.00	22.500	22.500	50.0	45.0	5,500,197

※保険料には、調整保険料を含んでいる。

※準備金又は積立金を繰り入れることで、保険料を低く設定している組合がある。

【保険料率下位10組合】

	保険料率 (%)	うち事業主 負担分(%)	うち被保険者 負担分(%)	事業主の 負担割合(%)	被保険者の 負担割合(%)	平均総報酬額 (円)
1	100.00	57.000	43.000	57.0	75.4	4,721,887
2	97.00	52.000	45.000	53.6	84.0	4,032,243
3	96.20	54.690	41.510	56.9	73.0	5,253,064
4	96.20	53.670	42.530	55.8	76.2	4,780,960
5	96.06	52.780	43.280	54.9	78.8	5,794,990
6	95.93	50.465	45.465	52.6	86.4	5,168,306
7	95.92	60.610	35.310	63.2	55.9	3,788,198
8	95.84	60.530	35.310	63.2	55.9	4,690,296
9	95.72	53.400	42.320	55.8	75.8	3,911,925
10	95.60	50.300	45.300	52.6	86.1	4,300,175

※保険料には、調整保険料を含んでいる。

健康保険組合の平均(1,518組合:平成21年3月末現在)

保険料率(単純平均)	73.8%	※保険料には、調整保険料を含んでいる。
平均総報酬額※	5,588,016円	※平均標準報酬月額×12ヶ月+平均標準賞与(年間)

市町村国保の市町村間及び後期高齢者医療制度の広域連合間の比較(平成20年度)

市町村国保

一人当たり医療費	上位	下位	格差
1位	54.2万円	14.9万円	3.6倍
2位	48.2万円	15.7万円	
3位	46.4万円	16.0万円	
平均	28.2万円		
一人当たり保険料	上位	下位	格差
1位	13.5万円	2.8万円	4.8倍
2位	13.2万円	3.0万円	
3位	13.1万円	3.6万円	
平均	8.3万円		

(注) 医療費、保険料は速報値であり、保険料額には介護分を含んでいない。

後期高齢者医療制度

一人当たり医療費	上位	下位	格差
1位	110.8万円	70.6万円	1.6倍
2位	104.0万円	71.3万円	
3位	102.4万円	71.9万円	
平均	86.3万円		

(注) 審査支払機関における審査分の医療費である(療養費等を含まない)。また、全国平均には、旧老人保健制度の請求遅れ分を含む。

一人当たり保険料	上位	下位	格差
1位	8.8万円	3.8万円	2.3倍
2位	8.7万円	3.9万円	
3位	7.6万円	3.9万円	
平均	6.5万円		

※ 後期高齢者医療制度の一人当たり保険料の違いは、主に平均所得の格差による保険料格差と考えられる。

例えば、上位1位(1人当たり8.8万円)の保険料率(均等割額39,860円、所得割率7.45%)と下位1位(1人当たり3.8万円)の保険料率(均等割額38,426円、所得割率7.12%)は、大きな差はない。

後期高齢者医療制度の各広域連合の保険料率(平成20・21年度)について

各広域連合における均等割額の設定状況一覧

		均等割額 (円)			均等割額 (円)
1	福岡県	50,935	25	青森県	40,514
2	高知県	48,569	26	広島県	40,467
3	沖縄県	48,440	27	愛知県	40,175
4	香川県	47,700	28	福島県	40,000
5	大阪府	47,415	29	奈良県	39,900
6	佐賀県	47,400	30	神奈川県	39,860
7	山口県	47,272	31	島根県	39,670
8	大分県	47,100	32	群馬県	39,600
9	熊本県	46,700	33	岐阜県	39,310
10	鹿児島県	45,900	34	宮城県	38,760
11	石川県	45,240	35	山梨県	38,710
12	京都府	45,110	36	秋田県	38,426
13	兵庫県	43,924	37	滋賀県	38,175
14	福井県	43,700	38	栃木県	37,800
15	岡山県	43,500	39	東京都	37,800
16	和歌山県	43,375	40	茨城県	37,462
17	北海道	43,143	41	千葉県	37,400
18	宮崎県	42,800	42	山形県	37,300
19	埼玉県	42,530	43	三重県	36,758
20	長崎県	42,400	44	静岡県	36,000
21	愛媛県	41,659	45	岩手県	35,800
22	鳥取県	41,592	46	長野県	35,787
23	富山県	40,800	47	新潟県	35,300
24	徳島県	40,774			

各広域連合における所得割率の設定状況一覧

		所得割率 (%)			所得割率 (%)
1	北海道	9.63	25	奈良県	7.5
2	福岡県	9.24	26	福島県	7.45
3	香川県	8.98	27	神奈川県	7.45
4	高知県	8.88	28	愛知県	7.43
5	佐賀県	8.8	29	徳島県	7.43
6	沖縄県	8.8	30	青森県	7.41
7	大分県	8.78	31	岐阜県	7.39
8	山口県	8.71	32	群馬県	7.36
9	大阪府	8.68	33	島根県	7.35
10	鹿児島県	8.63	34	山梨県	7.28
11	熊本県	8.62	35	新潟県	7.15
12	京都府	8.29	36	宮城県	7.14
13	石川県	8.26	37	栃木県	7.14
14	兵庫県	8.07	38	広島県	7.14
15	埼玉県	7.96	39	秋田県	7.12
16	宮崎県	7.95	40	千葉県	7.12
17	和歌山県	7.92	41	山形県	6.85
18	福井県	7.9	42	滋賀県	6.85
19	岡山県	7.89	43	静岡県	6.84
20	愛媛県	7.85	44	三重県	6.79
21	長崎県	7.8	45	岩手県	6.62
22	鳥取県	7.75	46	東京都	6.56
23	茨城県	7.6	47	長野県	6.53
24	富山県	7.5			

モデル世帯における後期高齢者医療制度・ 市町村国保・被用者保険の保険料の比較

	後期高齢者医療制度	市町村国保	被用者保険(協会けんぽ)
【例Ⅰ 単身・厚生年金】 後期高齢者医療制度・市町村国保では、 単身 年金収入 201万円 協会けんぽでは、 単身 給与収入 201万円 と仮定。	【全国平均】 <u>51,600円</u>	【全国平均】 <u>93,000円</u>	【協会けんぽ】 164,800円 自己負担 <u>82,400円</u> (事業主負担を除く)
【例Ⅱ 夫婦・厚生年金】 後期高齢者医療制度・市町村国保では、 夫 年金収入 201万円 妻 年金収入 79万円 協会けんぽでは、 夫 給与収入 201万円 妻 給与収入 79万円 と仮定。	【全国平均】 夫 51,600円 妻 33,200円 世帯合計 <u>84,800円</u>	【全国平均】 世帯合計 <u>111,900円</u>	【協会けんぽ】 夫 164,800円 妻 0円 世帯合計 164,800円 自己負担 <u>82,400円</u> (事業主負担を除く) ※ 妻は、被用者保険の被扶養者に該当するため、保険料負担無し。
【例Ⅲ 単身・標準報酬】 後期高齢者医療制度・市町村国保では、 単身 年金収入 380万円 協会けんぽでは、 単身 給与収入 380万円 と仮定。	【全国平均】 <u>205,600円</u>	【全国平均】 <u>226,400円</u>	【協会けんぽ】 311,600円 <u>155,800円</u> (事業主負担を除く)
【例Ⅳ 夫婦・高収入】 後期高齢者医療制度・市町村国保では、 夫 年金収入 600万円 妻 年金収入 79万円 協会けんぽでは、 夫 給与収入 600万円 妻 給与収入 79万円	【全国平均】 夫 346,400円 妻 41,500円 世帯合計 <u>387,900円</u>	【全国平均】 世帯合計 <u>387,000円</u>	【協会けんぽ】 夫 492,000円 妻 0円 夫婦合計 492,000円 自己負担 <u>246,000円</u> (事業主負担を除く) ※ 妻は、被用者保険の被扶養者に該当するため、保険料負担無し。

※1 年金収入201万円;平均的な厚生年金受給額、年金収入79万円;基礎年金受給額(満額)給与収入380万円;旧政府管掌健康保険における平均的な標準報酬

※2 後期高齢者医療制度においては、平成20・21年度の全国平均の保険料率;均等割額 41,500円、所得割率7.65%を使用。

※3 市町村国保においては、旧ただし書・4方式の全国平均保険料率等(所得割率 7.44%、資産割額 19,044円、均等割額 23,678円、平等割額 24,146円)を使用。(平成19年度国民健康保険実態調査より)。

※4 協会けんぽにおいては、平成20年度の保険料率(8.2%)を使用。

被用者保険と地域保険(市町村国保)の 負担調整(助け合い)について

国保財政の現状

医療給付費等総額: 約98,400億円

市町村への地方財政措置: 1,000億円

高額医療費共同事業

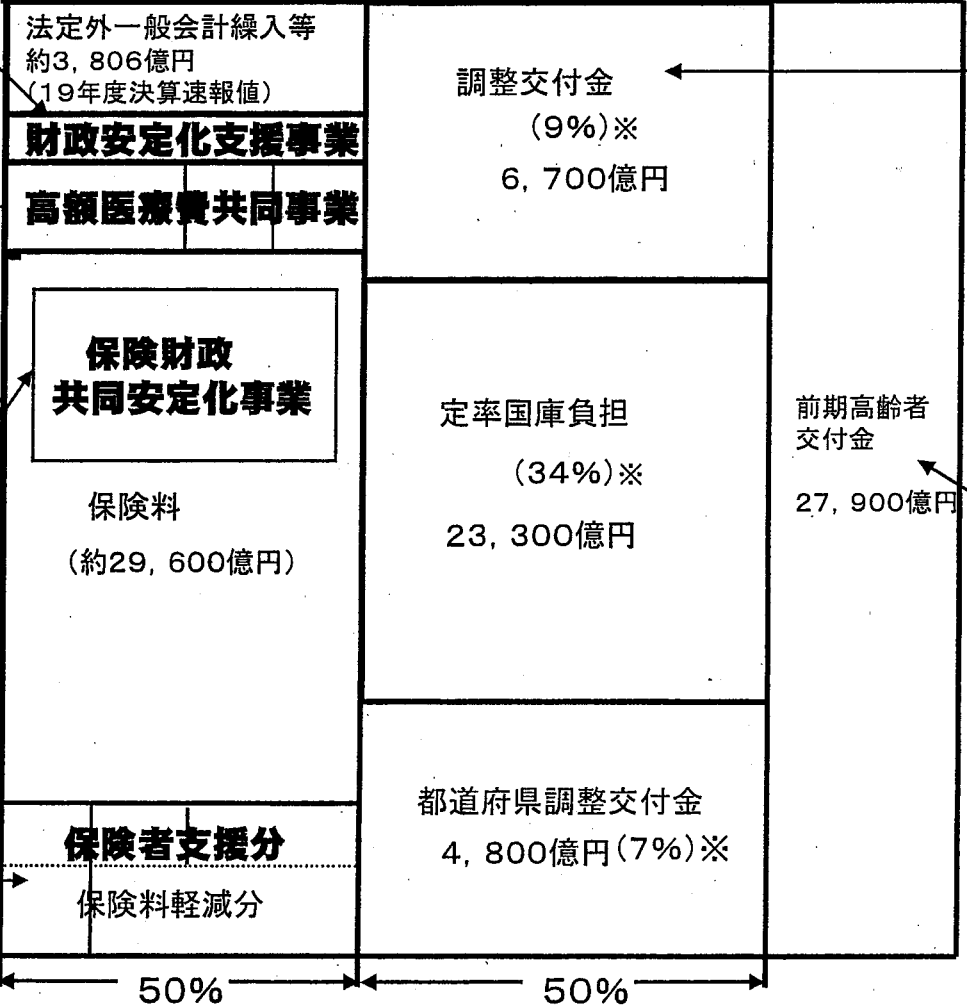
- 高額な医療費(1件80万円以上)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整し国及び都道府県は市町村の拠出金に対して1/4ずつ負担。
- 事業規模: 2,270億円

保険財政共同安定化事業

- 市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、平成18年10月から1件30万円超の医療費について、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整。

保険基盤安定制度

- 【保険者支援分】低所得者数に応じ、保険料額の一定割合を公費で補填。
事業規模: 730億円
(市町村 1/4、都道府県 1/4、国 1/2)
- 【保険料軽減分】低所得者の保険料軽減分を公費で補填。
事業規模: 3,270億円
(市町村 1/4、都道府県 3/4)



調整交付金(国)

- 普通調整交付金(7%)
市町村間の財政力の不均衡等(医療費、所得水準)を調整するために交付。
- 特別調整交付金(2%)
画一的な測定方法によって、措置できない特別の事情(災害等)を考慮して交付。

前期高齢者交付金

- 国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整。

公費負担額

国計: 31,000億円
都道府県計: 8,000億円
市町村計: 1,000億円

国保財政のイメージ
(21年度 予算ベース)

※ それぞれ給付費等の9%、34%、7%の割合を基本とするが、地方単独措置に係る波及増分のカットや、保険基盤安定制度繰入金の一部に相当する額を調整交付金としていること等から、実際の割合はこれと異なる。

国・都道府県の「調整交付金」の概要

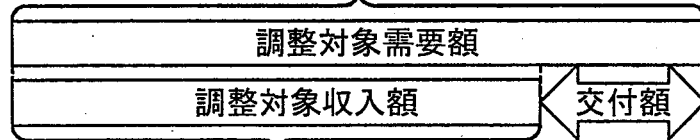
【概念図】

	保険料 50%		公費 50%	
全国合計		(国) 調整交付金 9%	(国) 定率負担 34%	都道府県 調整交付金 7%
総所得が高い (医療費が高い) 市町村の場合	(☆)国の調整交付金による調整対象(59%)			
総所得が低い (医療費が低い) 市町村の場合	a	b	c	

(a) 普通調整交付金 (概ね7%分)

市町村間の財政力の不均衡等(医療費、所得水準)を調整するために、一定の算式により交付。

上図の(☆)



当該市町村の所得水準・医療費水準に応じて
国で算出した理論上の保険料収入額

$$= \text{応益保険料} + \text{応能保険料}$$

$$= P(d) \times \text{被保険者数} + Q(d) \times \text{総所得}$$

※P(d): 1人当たり調整対象需要額(d)に応じた応益保険料額
※Q(d): 1人当たり調整対象需要額(d)に応じた応能保険料率

(b) 特別調整交付金 (概ね2%分)

当該市町村に、全国画一的な測定方法によっては調整できない特別の事情がある場合に、その事情を考慮して交付。

〈特別な事情の例〉

- ・ 災害等による保険料の減免額等が多額である場合
- ・ 原爆被爆者に係る医療費が多額である場合 等

※ 普通調整交付金と特別調整交付金は、相互流用可。

(c) 都道府県調整交付金

都道府県が、当該都道府県内の市町村国保の財政調整を行うことを目的に交付。

(交付基準、交付方法等は、都道府県条例で規定。)

※実際には、7%のうち、6%程度は給付費に応じて定率で配分。
1%程度が医療費適正化の取組等を評価して配分。

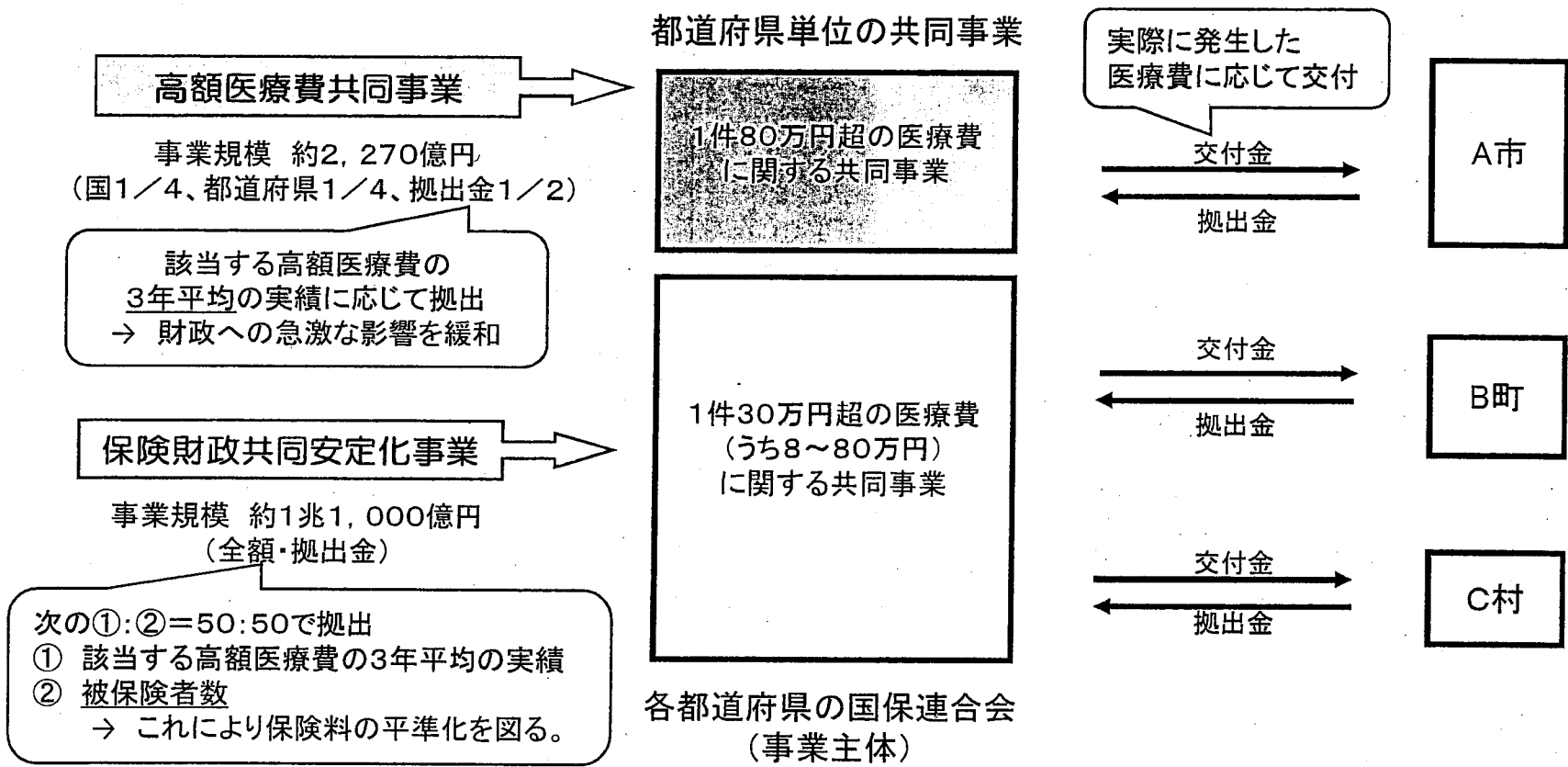
高額医療費共同事業・保険財政共同安定化事業の概要

○高額医療費共同事業

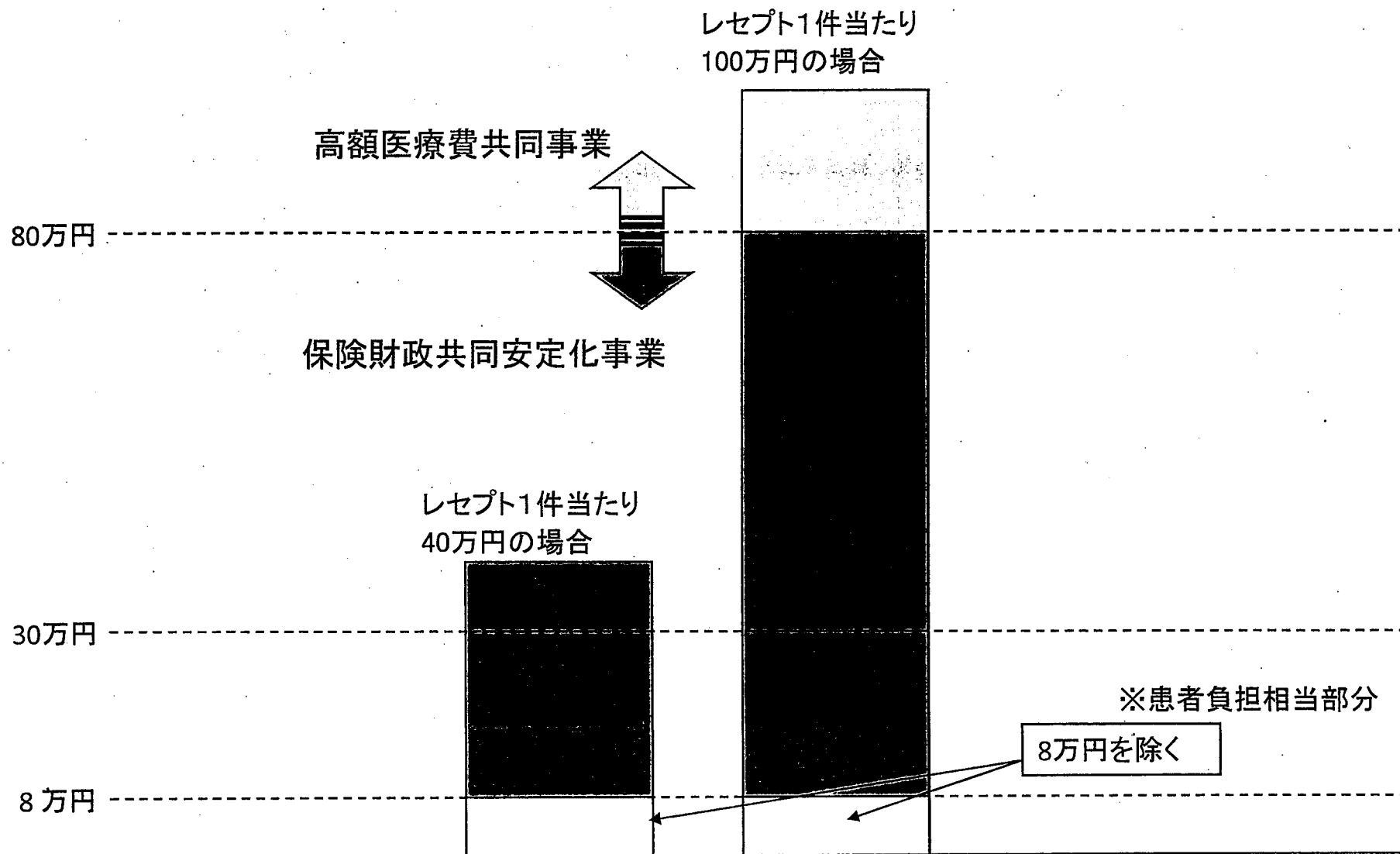
高額な医療費の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整。その際、市町村国保の拠出金に対し、都道府県及び国において一定の支援措置を講じる。

○保険財政共同安定化事業

都道府県内の市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、一件30万円を超える医療費について、市町村国保の拠出による共同事業を実施。



高額医療費共同事業・保険財政共同安定化の対象医療費(イメージ)



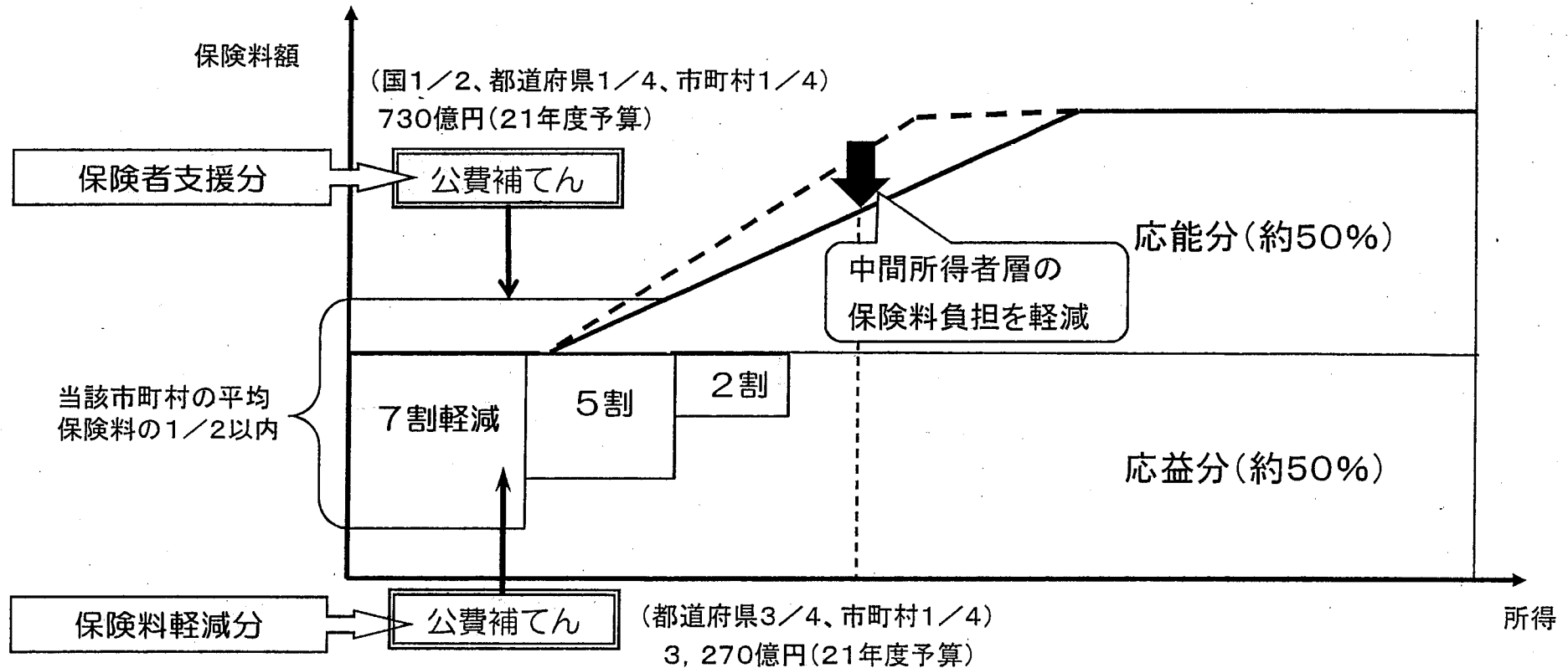
保険基盤安定制度の概要

○保険料軽減分

保険料軽減(応益分の7割、5割、2割)の対象となった被保険者の保険料のうち、軽減相当額を公費で補てん。

○保険者支援分

中間所得者層を中心に保険料負担を軽減するため、保険料軽減の対象となった一般被保険者数に応じて、平均保険料の一定割合を公費で補てん。

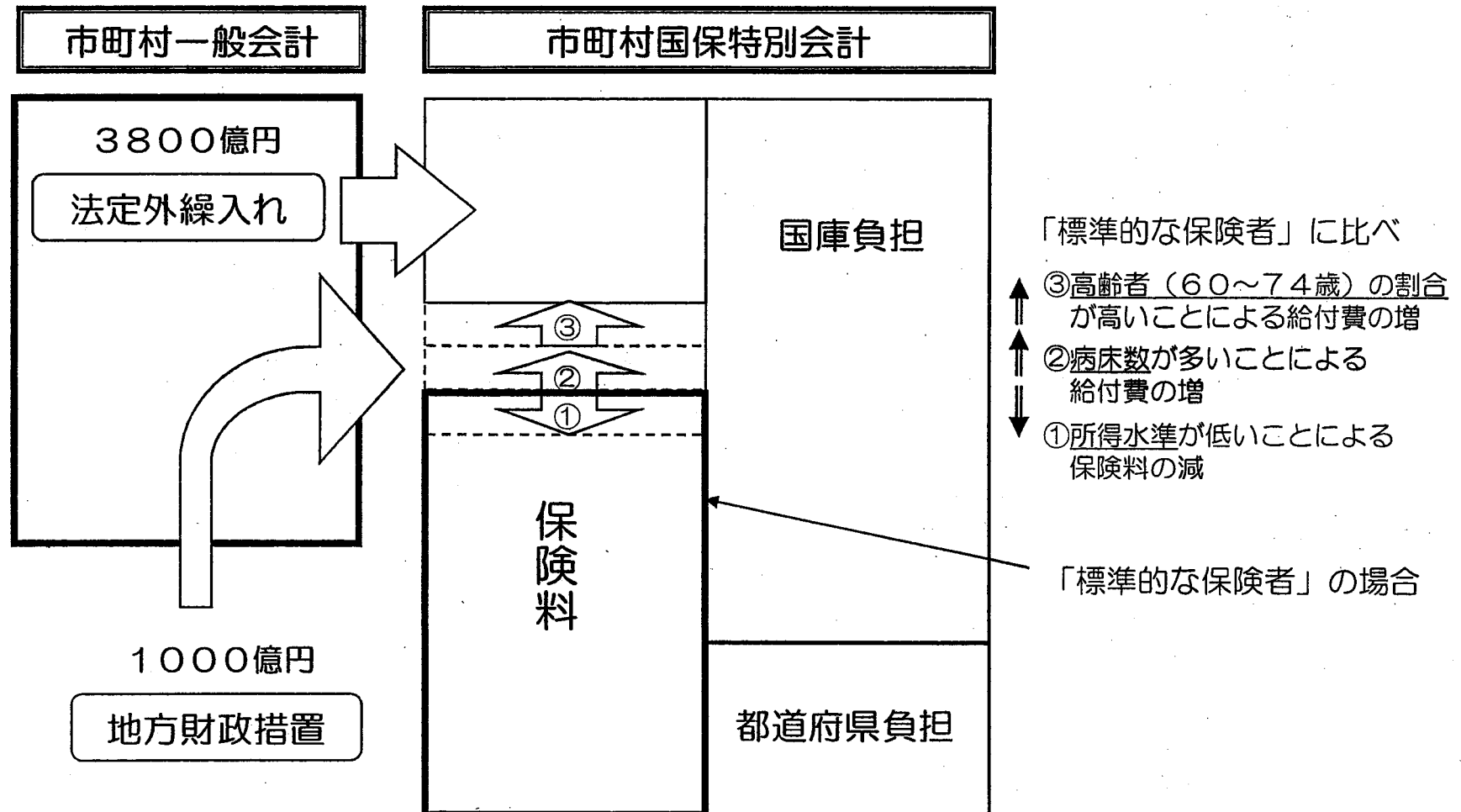


財政安定化支援事業（交付税措置）

市町村国保財政の安定化、保険料(税)負担の平準化等に資するため、市町村一般会計から市町村国保特別会計への繰入れについて地方財政措置するもの。具体的には、ア. 保険料負担能力、イ. 過剰病床、ウ. 年齢構成差を勘案して算定された対象経費に相当する額を基準財政需要額に参入。

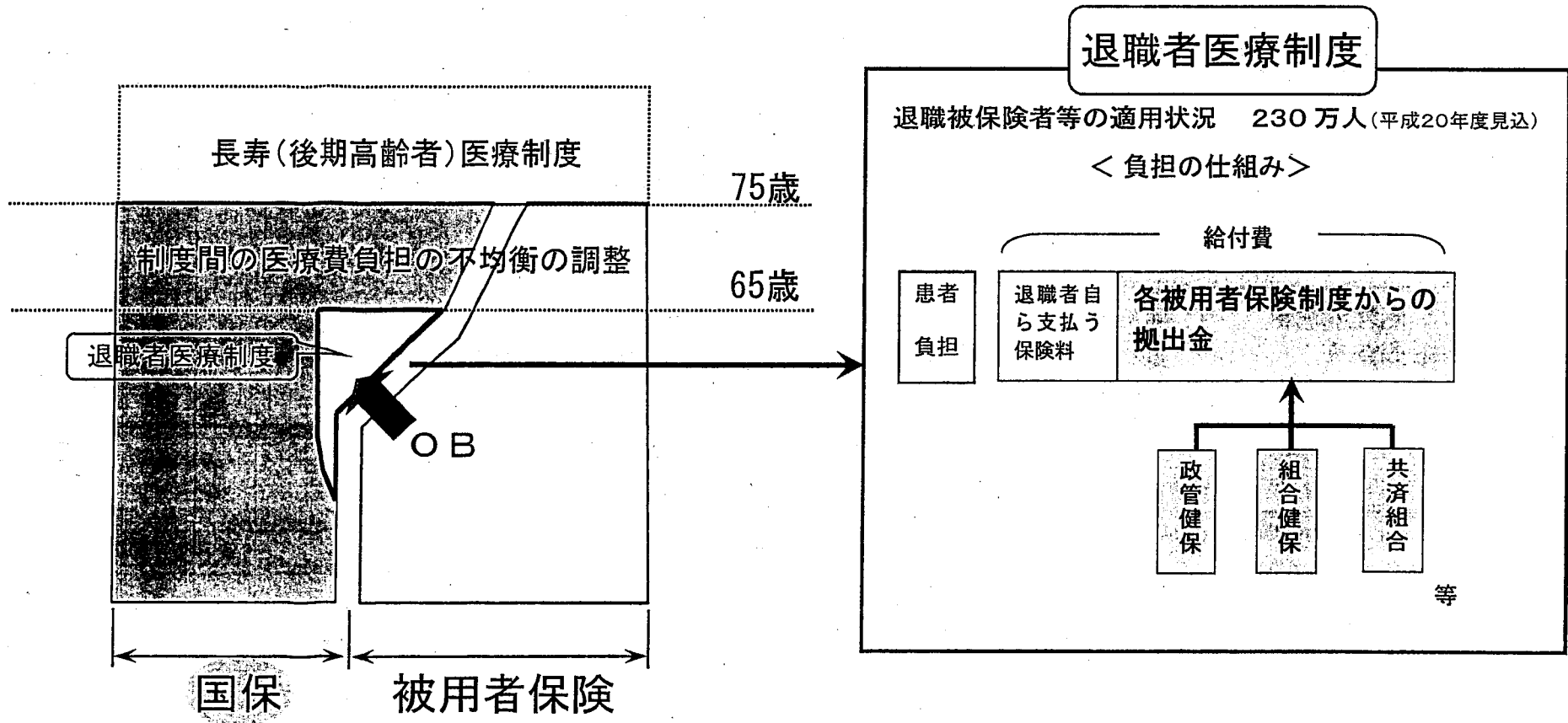
(措置額の推移) 平成4年度 約1000億円、平成5～12年度 約1200億円、平成13～21年度 約1000億円

※ 市町村では、これ以外に、赤字補填等のため、3800億程度の繰入れをしている状況。(平成19年度)



退職者医療制度について

- 企業を退職した方は、国保に加入する。
- そのため、65歳未満の国保加入者で被用者年金の加入期間が20年以上の方（退職被保険者）等の医療給付費については、自ら支払う保険料を除いた部分を、各被用者保険が財政力に応じて負担している。（標準報酬総額で按分）
- 平成27年度以降は、それまでの対象者（65歳未満）のみを対象とする。



後期高齢者支援金への総報酬割導入

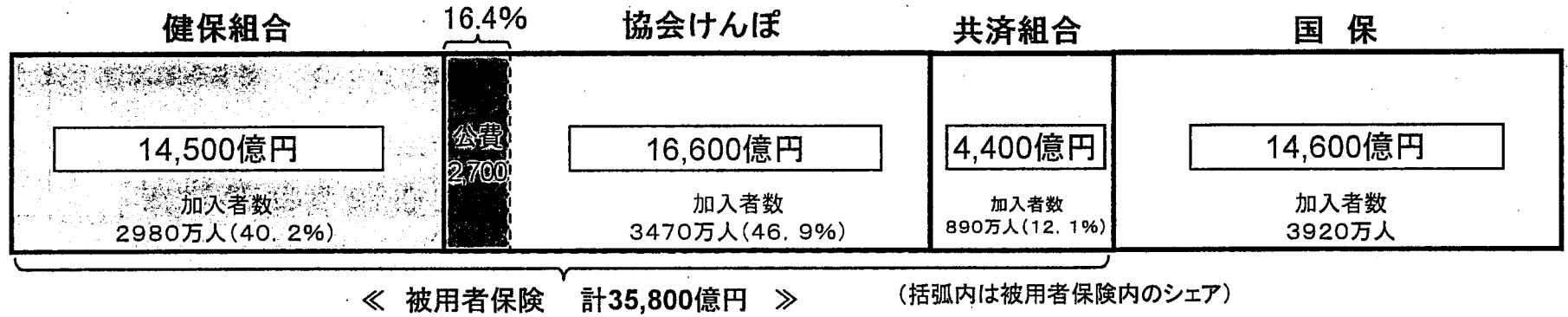
- 平成22年度から平成24年度までの間、特例措置として、被用者保険が負担する支援金総額の1/3を総報酬割とする。
- 平成22年7月施行（平成22年度は、支援金総額の2/9を総報酬割（1/3 × 8ヶ月分/12ヶ月））

◎後期高齢者支援金^(注)の費用負担のイメージ（約5.0兆円：平成22年度予算案ベース）

(注)前期高齢者に係る支援金負担分を含む。

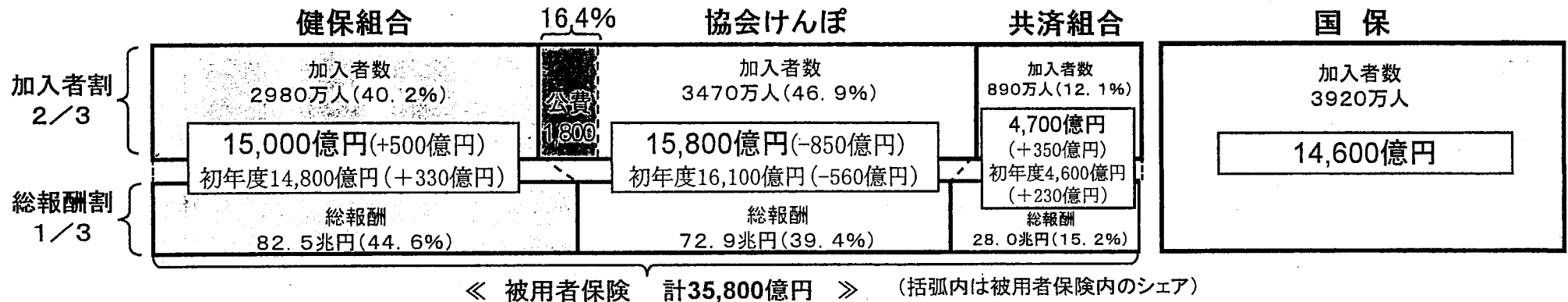
現行制度

加入者の数で按分（被用者保険と国保で共通）



22年度～24年度(3年間)の特例措置

- ①被用者保険と国保 → 加入者の数で按分(現行どおり)
- ②被用者保険内 → 2/3は加入者の数で按分、1/3は総報酬のシェアで按分(初年度は加入者割7/9、総報酬割2/9)



※あわせて、健保組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減を図るため、円滑化等事業による支援を倍増(約160億円→約320億円)

(注)総報酬割導入の健保組合への影響：負担増 約920組合、負担減 約560組合