

# 高齢者(75歳以上)のための医療制度

2008年5月

社団法人 日本医師会

## 「高齢者(75歳以上)のための医療制度」

75歳以上の方に手厚い制度です。

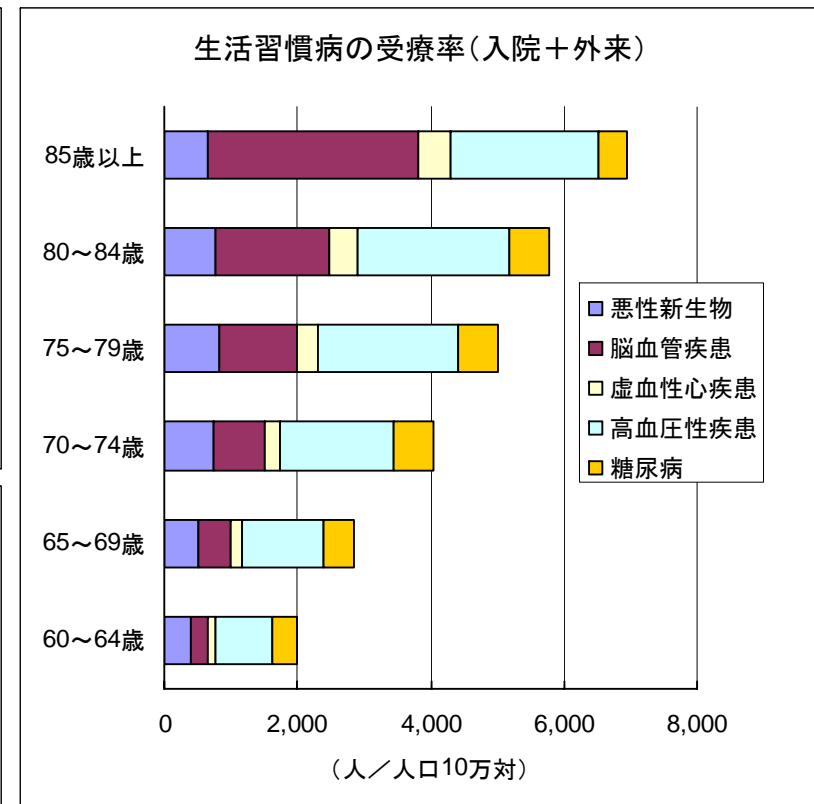
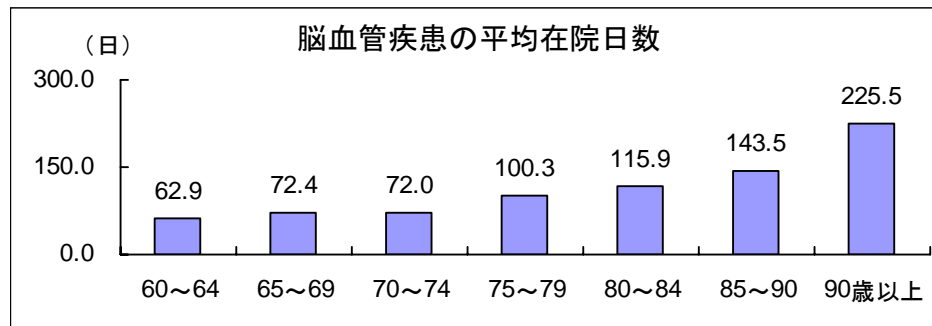
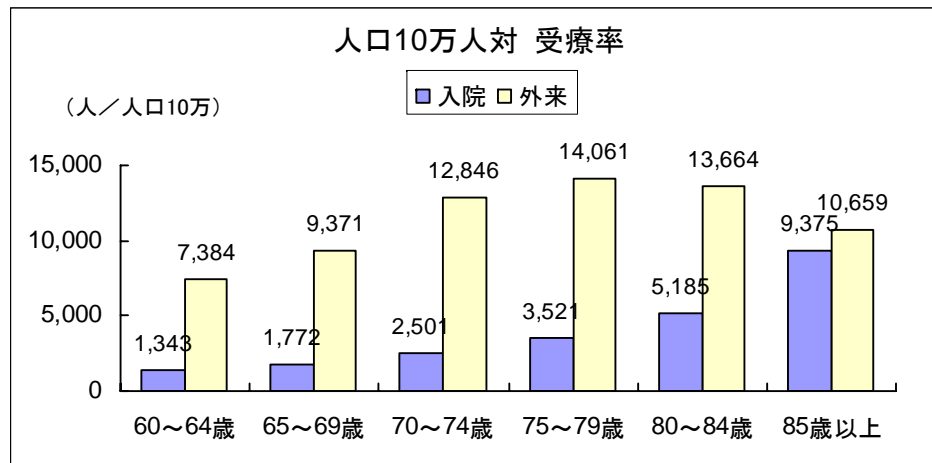
今までと同じ医療が受けられます。

必要な医療費の9割は公費(主に国)で負担します。

高齢者の家計負担(保険料と一部負担)は、  
医療費の1割だけです。

## なぜ75歳以上なののでしょうか？－疾病発症リスクとその構造－

1. 75歳以上の方は、疾病が発症するリスクが高くなっています。入院受療率は、75歳以上から急激に高まります。また、外来受療率は75～79歳がピークになっています。
2. 75歳以上では、脳血管疾患が悪性新生物を上回るようになるなど、疾病構造が異なってきます。
3. 疾病が長期化しやすくなります。  
例えば、脳血管疾患の場合、75歳以上では平均在院日数が100日を超えます。

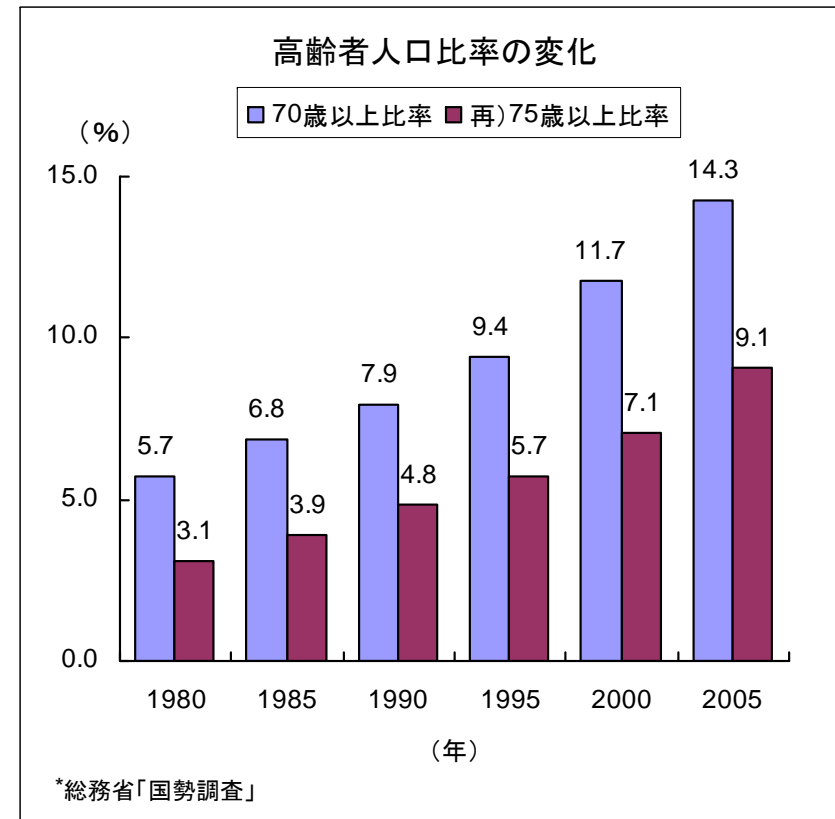
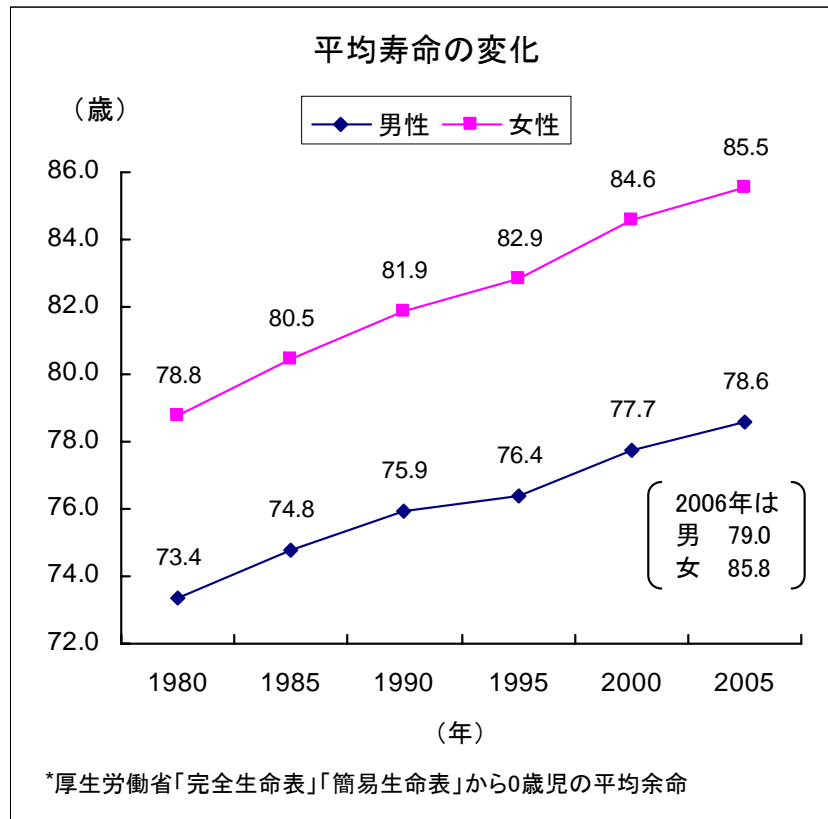


\* 厚生労働省「患者調査」

## なぜ75歳以上なののでしょうか？－高齢者の意味合いの変化－

旧老人保健法は、1981年から国会で審議され、70歳以上を対象として1982年に成立、1983年に施行されました。

1. 1980年から2005年までの間に、平均寿命は男性で5.2歳、女性で6.8歳延びました。
2. 検討が始まった頃(1980年)は、70歳以上人口は5.7%でしたが、2005年には 14.3%となり、75歳以上人口も9.1%になりました。

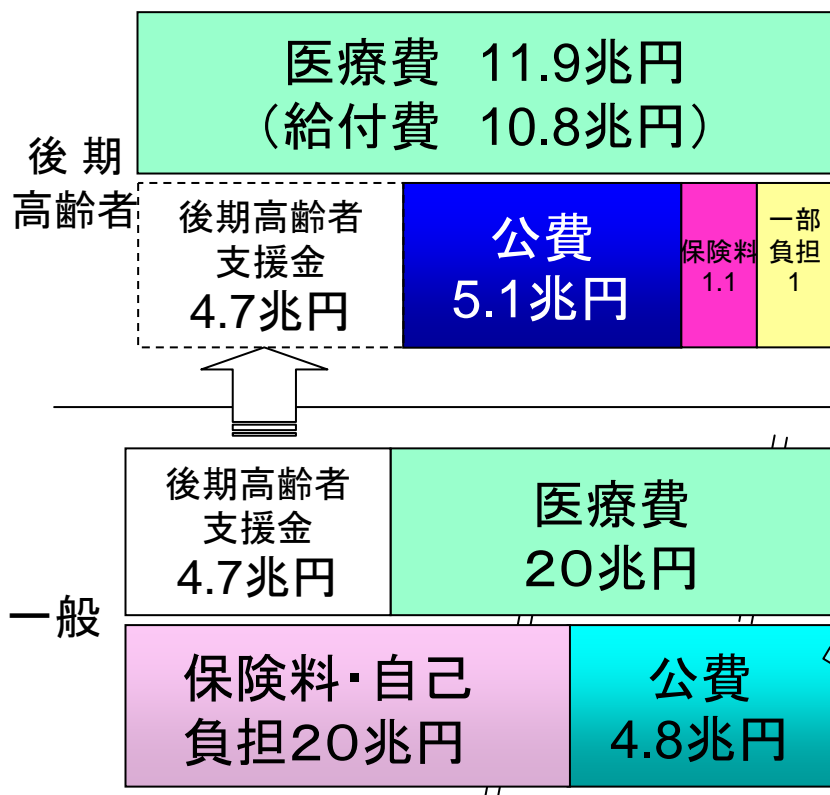


# なぜ公費9割が可能なのでしょうか？

現在、若年世代の一般医療保険にも公費が投入されており、公的医療保険に投入されている公費の総額は9.9兆円(国7.2兆円、地方2.7兆円)になります(5~7ページ参照)。これを高齢者に集中するのです。不足分は、特別会計・独立行政法人などの見直しや新たな財源の検討で対応します。

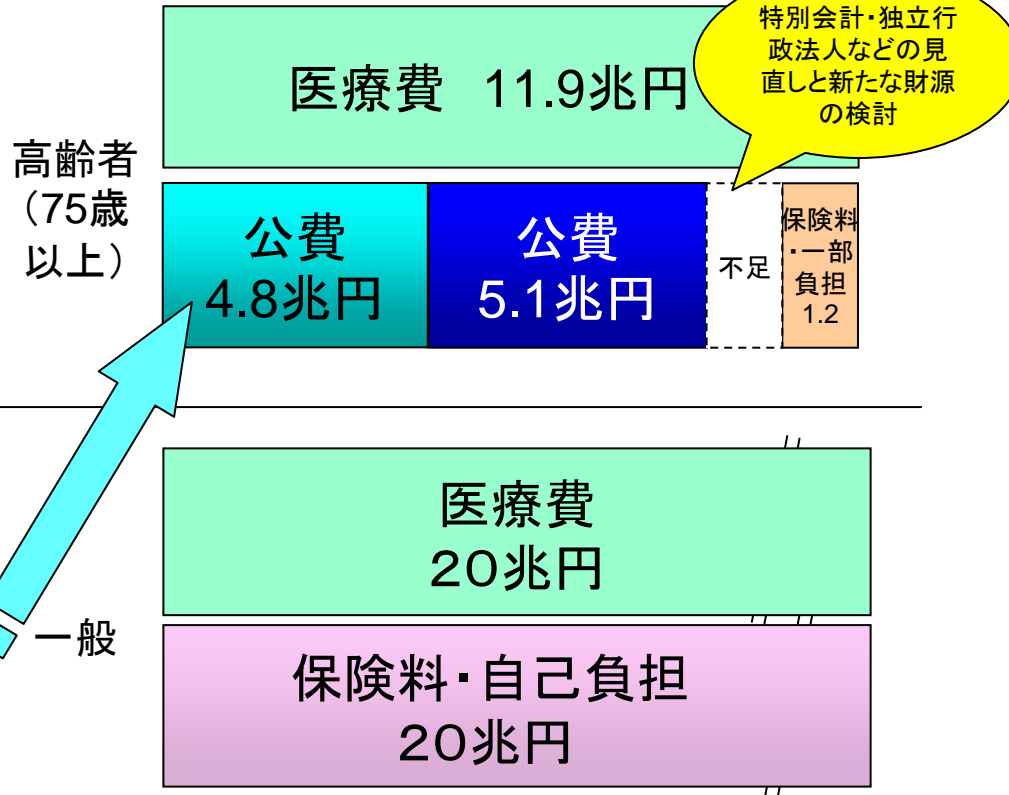
## 現行制度の財源

(2008年度当初予算)



## 日本医師会案

高齢者は保障、一般は保険で



\*生活保護、精神保健福祉等の公費負担医療を除いて図示。一般の医療費は最近の医療費動向からの推計。四捨五入差があるため内訳と合計が合わないところがあります。

# 後期高齢者医療への現状の公費負担 5.1兆円

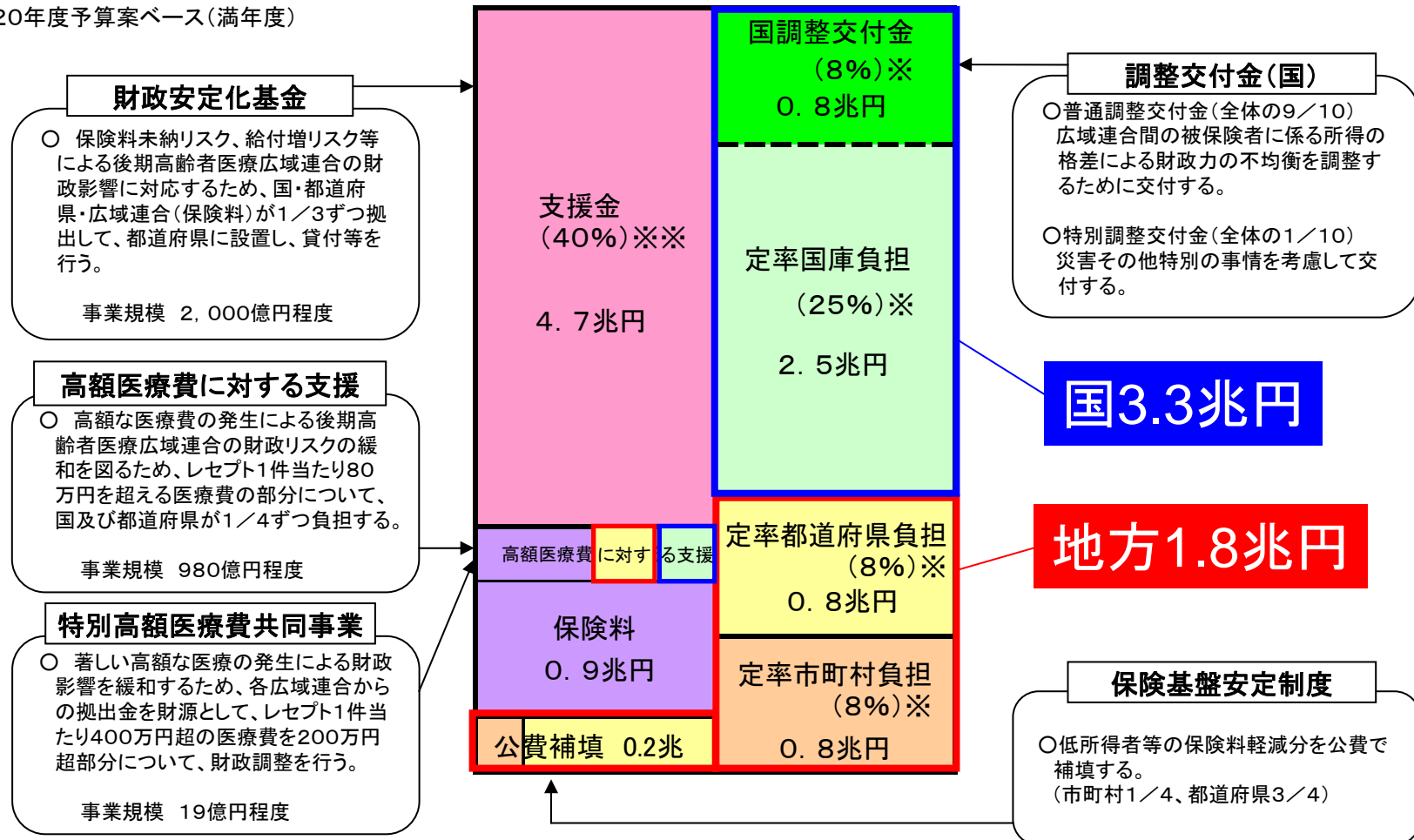
## 後期高齢者医療財政の概要(案)

医療給付費等総額: 10.8兆円

(注)平成20年度予算案ベース(満年度)

都道府県単位の広域連合

厚生労働省資料より



※ 現役並み所得者については、公費負担(50%)がなされないため、実際の割合は50%と異なる。

※※ 国保及び政管健保の後期高齢者支援金には、別途各々50%、16.4%の公費負担がある。

# 国民健康保険への現状の公費負担 4.0兆円

厚生労働省資料より

**国3.1兆円**

## 国保財政の現状

医療給付費等総額: 約93,700億円

市町村への地方財政措置: 1,000億円

**高額医療費共同事業**

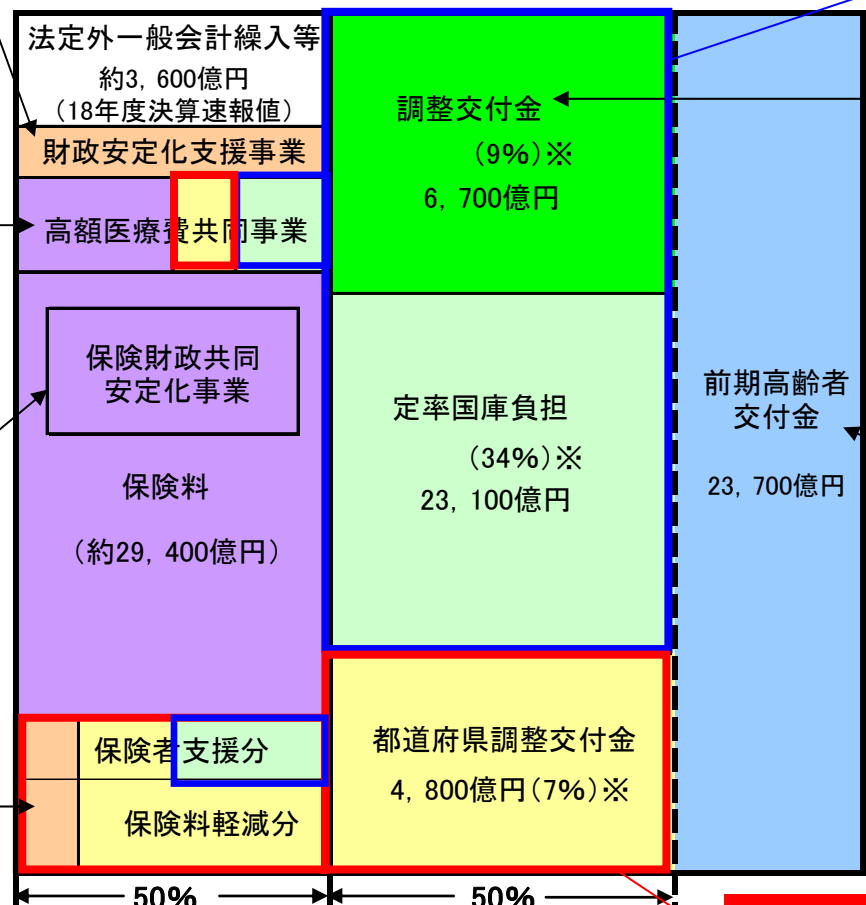
- 高額な医療費(1件80万円以上)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整し国及び都道府県は市町村の拠出金に対して1/4ずつ負担。
- 事業規模: 2,090億円

**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: 710億円  
(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: 3,230億円  
(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、措置できない特別な事情(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: 30,700億円
- 都道府県計: 7,900億円
- 市町村計: 1,000億円

国保財政のイメージ (20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。

# 政管健保への公費(国庫)負担の現状 0.8兆円



国の予算書から抜粋(2008年度当初予算) (億円)

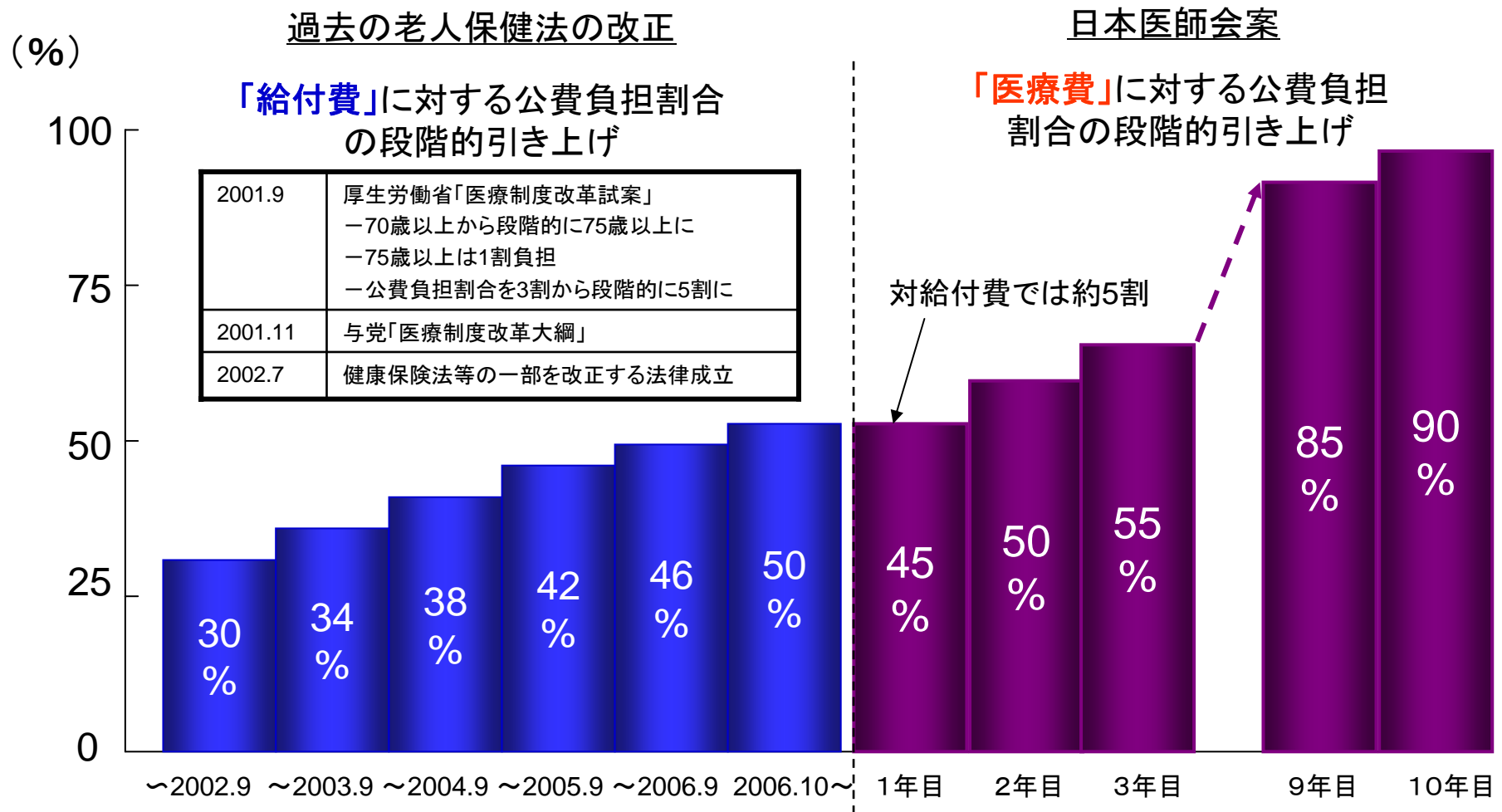
一般被保険者の給付費に 対する国庫負担 (給付費の13.0%)	年金特別会計へ繰入(政管健保) 全国健康保険協会保険給付費補助金 船員保険特別会計へ繰入	2,721 2,935 30
後期高齢者支援金に 対する国庫負担 (支援金の16.4%)	老人保健医療費拠出金年金特別会計へ繰入 後期高齢者医療費支援金年金特別会計への繰入 全国健康保険協会老人保健医療費拠出金補助金 全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金	237 857 45 1,459

予算は現金主義なので、おおむね前年度の老人保健の3月分と今年度の後期高齢者医療制度の4月～翌年2月分が対象である。老人保健の拠出金は給付費の5割、後期高齢者医療制度の支援金は給付費の4割なので、前年度3月1か月分は1割分多い。一方、医療費が上昇しているため後期高齢者の翌年3月分は、4月～翌年2月分の11か月分の1より多いと推察される。したがって、予算書の3月～翌年2月の値と、後期高齢者の4月～翌年3月(満年度)の値はほぼ同じであるとみなした。



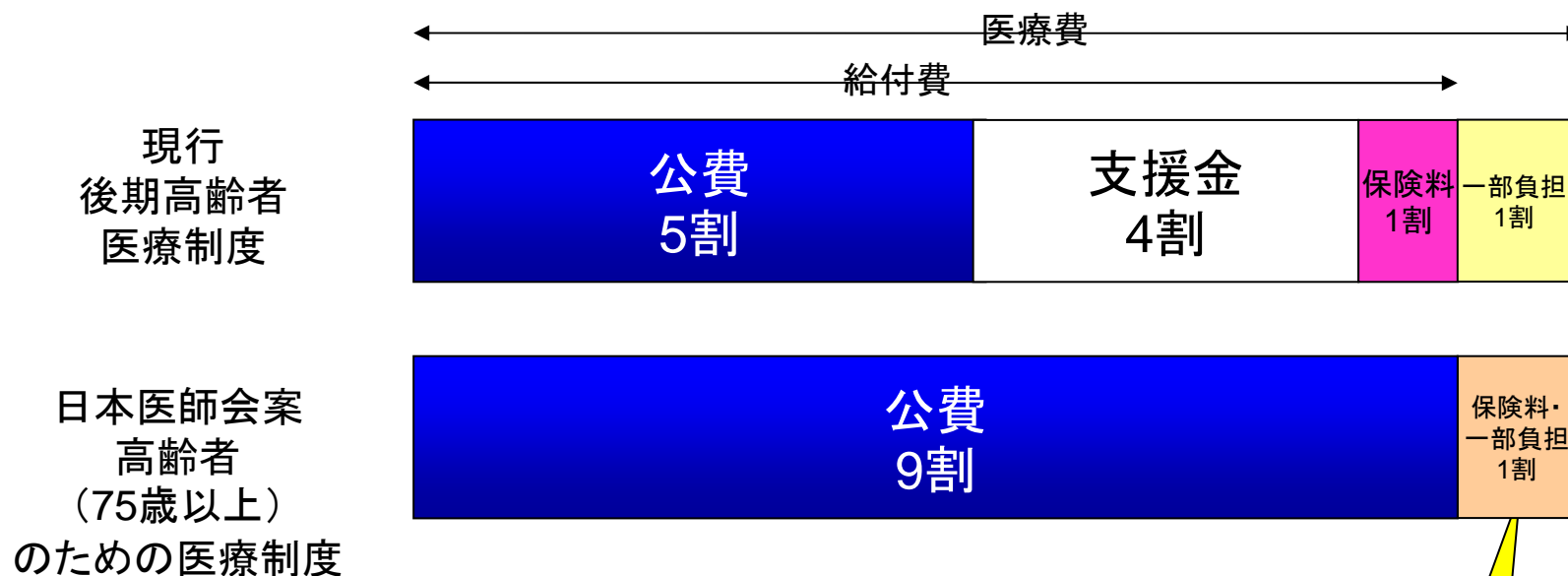
## 高齢者(75歳以上)のための医療制度 公費負担割合引き上げに向けて

2008年度の後期高齢者医療制度はスタートラインと位置づけ、公費負担割合は段階的に引き上げます。過去の老人保健制度でも、公費負担割合が引き上げられた経緯があります。現行制度から、毎年5ポイントずつ公費負担割合を引き上げれば、10年目には公費9割を達成できます。



## 高齢者は保険料と一部負担あわせて医療費の1割

現在、新たに保険料を支払うようになったこと、保険料の上昇が見込まれていることのほか、年金からの天引きもあいまって、保険料徴収は高齢者に大きな不安をもたらしています。日本医師会案では徴収する保険料を最低限にします。また高齢者の方は、複数の疾患に長期にかかる傾向にあり、病気になれば誰もが弱者になるので、一部負担も所得によらず一律としています。



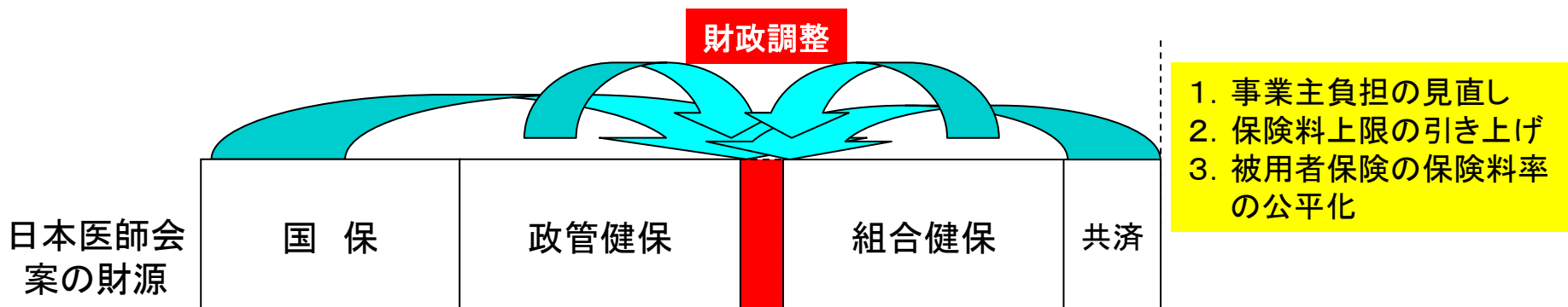
今後保険料が上がる不安、年金天引きの不安を限りなくなくすために、保険料は最低限に。患者一部負担は、所得によらず一律。

## 一般医療保険は財政調整を強化

一般医療保険は、公費投入がなくなるので収入減となります。一方で後期高齢者支援金支出もなくなるので、収支は当面均衡します。今後財源不足が生じた場合には、事業主負担の見直し、保険料上限の引き上げ、被用者保険の保険料率の公平化を行った上で、財政調整を強化し、対応いたします。

一般医療保険の保険料と公費(2008年度予算)

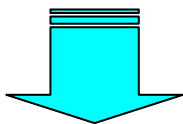
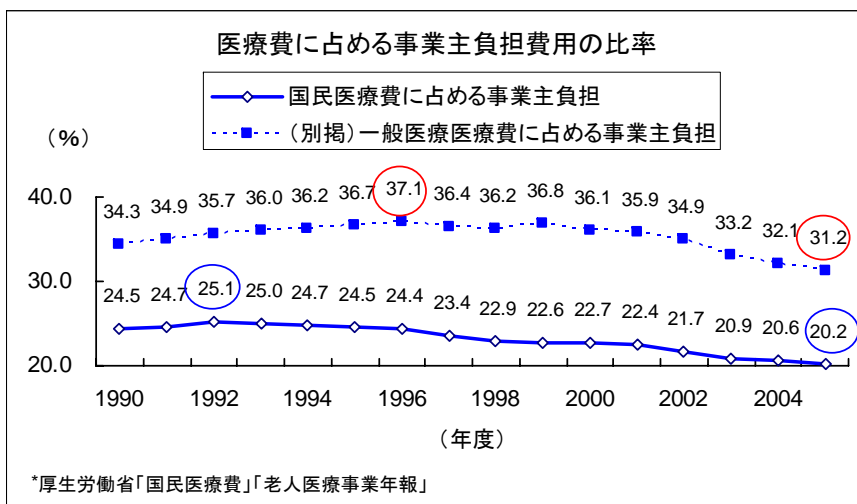
	国 保		政管健保		組合健保	共済
収入	公費 4.0兆円	保険料 5兆円	公費 0.8	保険料 6兆円	保険料 6兆円	保険料 2兆円
支出	医療費 20兆円					後期高齢者 支援金 4.7兆円



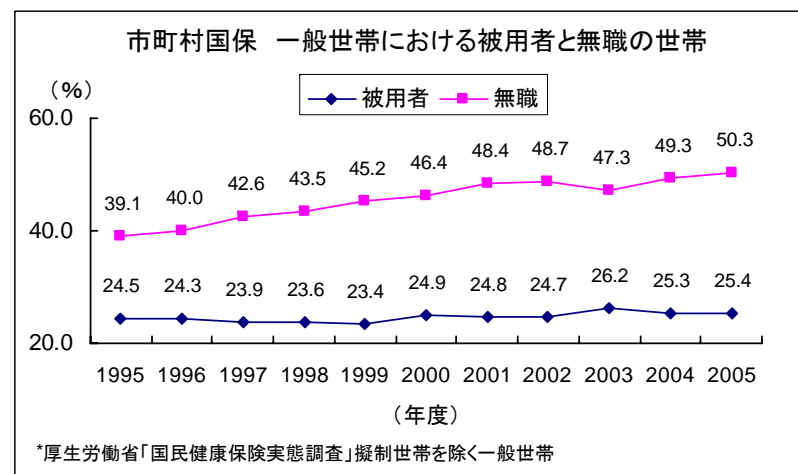
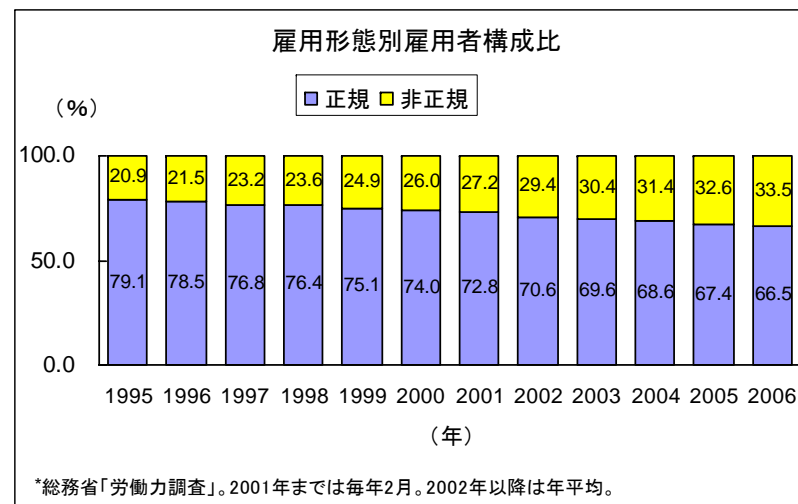
\*共済組合の分は推計。組合健保(2008年度53億円)、共済組合への国庫補助(2006年度約45億円)も若干あるが除いて図示。政管健保には船員保険を含む。

## 事業主負担の見直し

国民医療費に対する事業主負担の割合が減少していますが、これには非正規雇用者の増加という背景もあります。また国保では、一般世帯(除退職世帯)で、被用者世帯が増加するとともに、無職の世帯が半数を超えております。非正規雇用者となって国保に加入し、その後、無職になってしまう人も少なくないのではないかと推察されます。



非正規雇用にも被用者保険の道を開き  
事業主は一定の負担を果たすべき

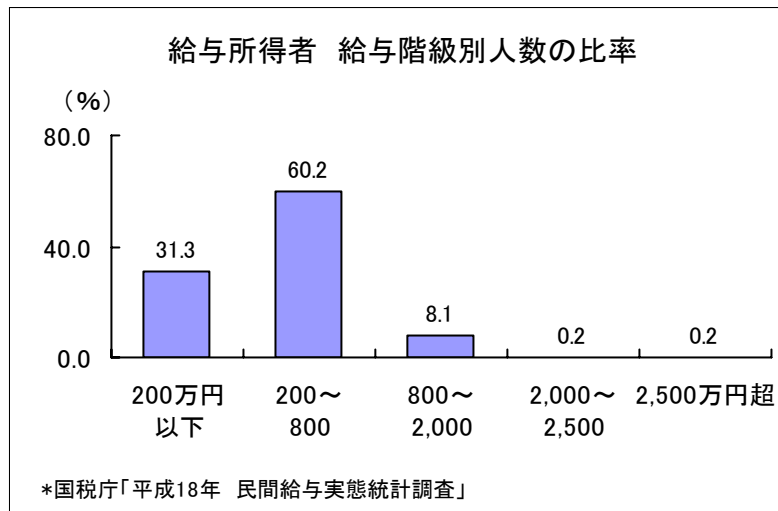


## 保険料の上限の見直しー被用者保険ー

民間給与の格差が広がりつつありますが、被用者保険においては、年収約2,000万円までしか保険料が比例しません。これを、仮に年収3,000万円まで比例させれば、約0.1兆円、年収突き抜けて比例させれば、2兆円以上の増収になります。

標準報酬月額121万円×12か月＋標準賞与540万円＝1,992万円

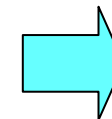
年収3,000万円まで比例させた場合



年収2,000万円超は0.4% (約15.5万人)  
後期高齢者医療制度へ離脱すると推計される分を除く

年収上限を3,000万円に設定し、2,000万円～3,000万円の被用者の平均年収を2,500万円とすると・・・

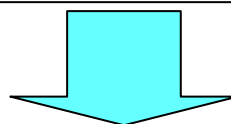
$$15.5\text{万人} \times (2,500\text{万円} - 1,992\text{万円}) \times 82.00\%_{/00} = 646\text{億円}$$



約0.1兆円の増収

年収突き抜けて比例させた場合

2006年度 保険料収入 13.9兆円 (被用者保険のみ)  
中央社会保険医療協議会「第16回医療経済実態調査の結果速報ー平成19年6月実施ー」



2兆円以上の増収※

非正規雇用の適用分を含む

2006年度 民間給与総額 200.0兆円 × 82.00%<sub>/00</sub> = 16.4兆円

※単純な差し引きでは2.5兆円だが、この時点では、2008年度から後期高齢者医療制度に離脱した高齢者分を含んでいるため。

# 保険料の上限の見直しー国民健康保険ー

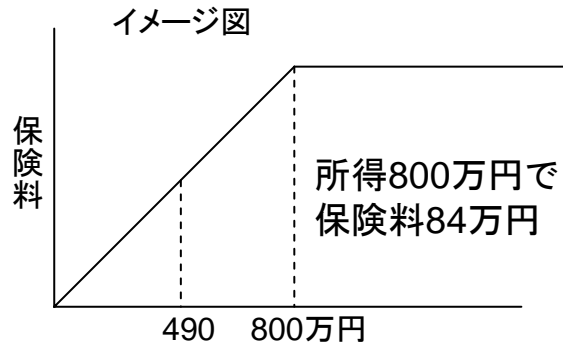
国民健康保険では、所得なしの世帯が増加しつつあります。一方で、所得500万円以上の世帯も5.2%ありますが、国民健康保険では、所得約490万円で保険料上限の53万円(2006年度)に達します。これを仮に800万円まで比例させると、約0.2兆円の増収になります。

(所得ー基礎控除33万円) × 所得割9.9% + 資産割0 + (均等割26,566円 × 1.89人) + 平等割26,630円  
 ⇒ 所得490万円で賦課限度額の53万円に(2006年度。2007年度は56万円に引き上げられている)

県庁所在地で資産割を課さない保険者の場合。したがって上記の資産割は0。1.89人は国保における平均世帯人数

## 2006年度実績で試算

賦課限度額を  
84万円に  
した場合

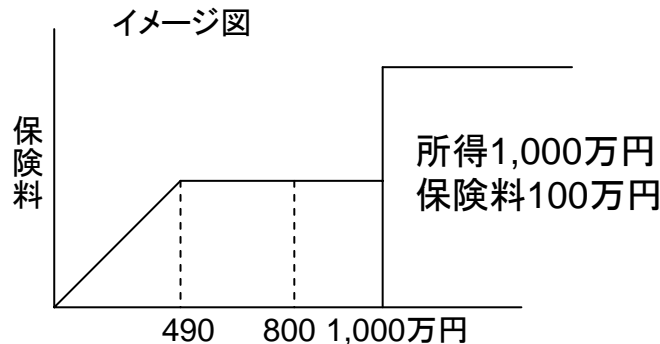


所得490万円以上の世帯は5.2%<sup>\*1)</sup>  
 所得490~800万円の平均所得が650万円  
 とすると、平均保険料は69万円

$(69万円 - 53万円) \times \text{国保}2,263\text{万世帯} \times 5.2\% = 1,855\text{億円}$

約0.2兆円の増収

所得1,000万円  
以上のみ  
賦課限度額を  
100万円に  
した場合



所得1,000万円以上の世帯は1.5%

$(100万円 - 53万円) \times \text{国保}2,263\text{万世帯} \times 1.5\% = 1,595\text{億円}$

約0.2兆円の増収

\*1) 厚生労働省「国民健康保険実態調査」より。所得490万円の区切りがないため、500万円以上で計算。国保世帯からは、2008年度に後期高齢者医療制度に離脱すると推測される分を除く

## 保険料率の公平化

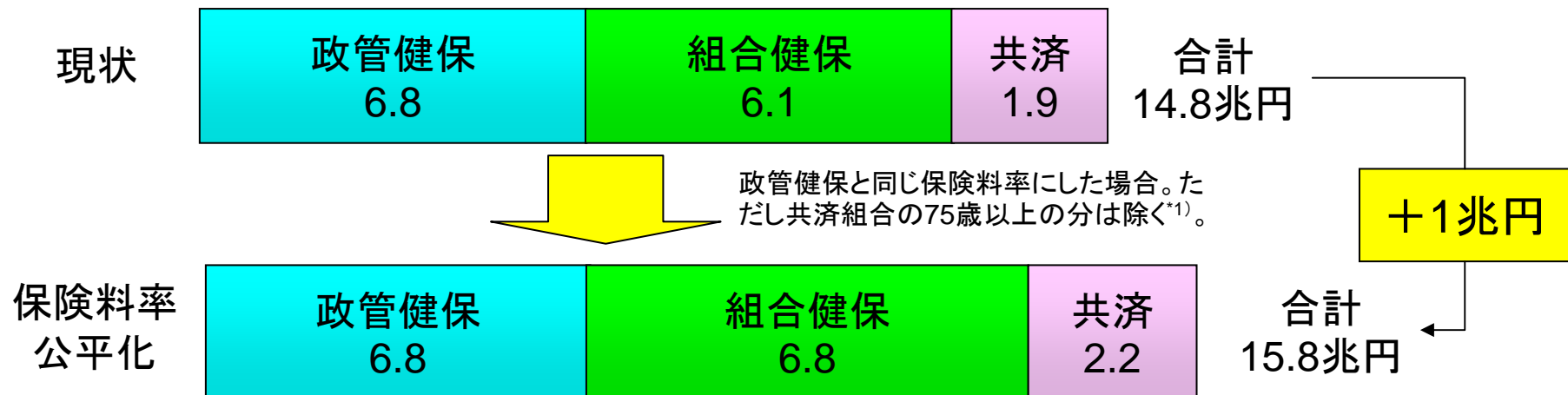
もっとも年収の低い政管健保の保険料率をもっとも高い現状にあります。被用者保険の保険料率を82.00%に公平化すれば、約1兆円の増収になります。

被用者保険の平均標準報酬月額と保険料率

	政管健保	組合健保	共済組合		
			国家公務員	地方公務員	私学教職員
平均標準報酬月額(千円)	285.2	369.5	415.4	361.8	378.7
保険料率(0/00)	82.00	73.90	64.34	73.52	65.20

\*政管健保、組合健保は2008年度見込み。共済組合は2006年度実績。共済は医療給付に相当する短期給付のみを抽出しているものの、医療以外の給付も行っており完全に単純比較はできません。

### 保険料収入の試算



\*1)2008年度から75歳以上は後期高齢者医療制度の下で保険料を支払うようになったため。2006年度当時、たとえば政管健保では75歳以上の被用者本人が1.1%ありました。したがって、共済組合も同じ比率として、1.1%分を除いております。政管健保、組合健保は2008年度の数字、すなわち後期高齢者医療制度への離脱後の数字なので、除く必要はありません。

## あらたな財源の検討に向けて

消費税は、予算総則で、基礎年金、後期高齢者医療、介護の国庫負担に充てるとされております。高齢者の国庫負担割合を高めるということは、医療における消費税の受け皿を拡大することにもなります。

### 国の予算総則で消費税を充てる経費とされているもの(2008年度)

基礎年金	基礎年金国家公務員共済組合負担金(各省庁分) 基礎年金特別会計へ繰入
後期高齢者 医療	<p>&lt;後期高齢者医療給付費に対する国庫負担&gt;                      臨時老人薬剤費特別給付金                      老人医療給付費負担金、後期高齢者医療給付費等負担金                      後期高齢者医療財政調整交付金</p> <p>&lt;国保、政管健保の後期高齢者医療支援金に対する国庫負担&gt;                      全国健康保険協会老人保健医療費拠出金補助金、全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金                      国民健康保険組合老人保健医療費拠出金補助金、国民健康保険組合後期高齢者医療費支援金補助金                      国民健康保険老人保健医療費拠出金負担金、国民健康保険後期高齢者医療費支援金負担金                      国民健康保険老人保健医療費拠出金財政調整交付金、国民健康保険後期高齢者医療費支援金財政調整交付金                      老人保健医療費拠出金年金特別会計へ繰入、後期高齢者医療費支援金年金特別会計へ繰入</p>
介護	<p>&lt;介護給付費に対する国庫負担&gt;                      全国健康保険協会介護納付金補助金                      介護給付費等負担金、介護給付費財政調整交付金</p> <p>&lt;国保、政管健保の介護納付金に対する国庫負担&gt;                      国民健康保険組合介護納付金補助金                      国民健康保険介護納付金負担金、国民健康保険介護納付金財政調整交付金                      介護納付金年金特別会計へ繰入</p>

※予算は前年度3月、当年度4月～翌2月の支出なので、「老人保健」という科目が残っている。国保において、「補助金」は組合に対するもの、「負担金」は市町村に対するもの。

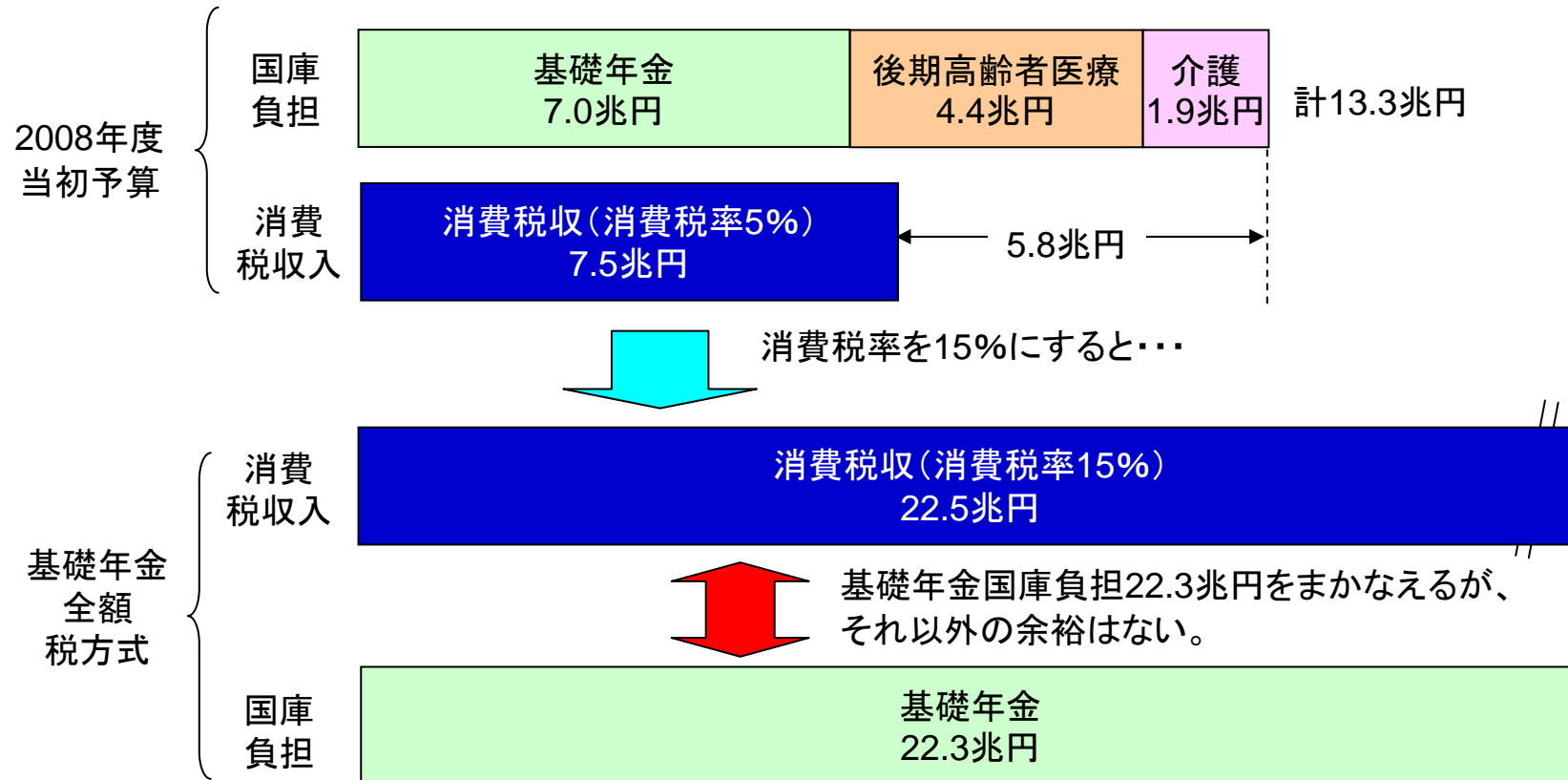


基礎年金を全額税方式でという議論もあります。しかし、仮にそれを消費税の引き上げでまかなうとすると、消費税率を15%にしても、医療、介護にはまわってきません。

2008年2月26日の衆議院予算委員会

舛添厚生労働大臣「平成20年度時点で65歳以降の高齢者約2,800万人すべてに6万6千円支給すると仮定して計算いたしますと、年間の給付総額は22兆3千億円」

額賀財務大臣「約15%の消費税率に上げていかなければならない」



**年金・医療・介護を同じ土俵にあげて議論すべきと考えます**