

中間とりまとめ 10のポイント

厚生労働省

高齢者の方々が、信頼を寄せ安心を実感し、若い方々も、納得のいく負担の下に将来に安心を持てる医療保険制度を構築する。これにより、医療・介護サービスの充実と併せ、「強い経済」「強い財政」への流れを支える。さらに、国民皆保険の基盤である国保の広域化の実現と相まって、安定的な財源・運営の下での持続可能な「強い社会保障」を築く。

I 高齢者の方々の視点からの改革

1. 年齢で保険証が変わることはなくなります

- 後期高齢者医療制度は廃止し、加入する制度を年齢で区分しません。
- サラリーマンである高齢者の方や被扶養者は被用者保険に、これら以外の地域で生活している方は国保に、それぞれ現役世代と同じ制度に加入します。
- これにより、年齢で保険証が変わることはなくなります。世帯によっては、保険料や自己負担も軽減されます。

2. 新制度に移る際、保険料のアップはできるだけ生じないようにします

- 国保に移る方の保険料は、75歳以上は、現行の負担割合（約1割）とし、原則として、同じ都道府県で同じ所得であれば、同じ保険料となる仕組みを維持します。
- 被用者保険に移る被扶養者の方は、保険料を納める必要がなくなります。

3. 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回らないことを基本とします

- 高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びを上回らないよう抑制する仕組みを設けます。

4. 窓口負担は適切な負担にとどめます

- 今後、高齢者の医療費は増加しますが、高齢者の窓口負担は、適切な負担にとどめます。

5. 年金天引きを強制しません

- 国保に移る高齢者の保険料は、同一世帯の他の現役世代の保険料と合わせて、世帯主が納めます。
- これにより、世帯主ではない高齢者の方は、保険料を納める義務がなくなり、年金からの天引きもなくなります。また、高齢者世帯で希望される方は、引き続き、年金からの天引きもできます。

Ⅱ 現役世代の視点からの改革

6. 公平で納得のいく支え合いの仕組みにします

- 高齢者の約8割は国保に加入するため、国保の負担が重くならないよう、公平で納得のいく被用者保険との財政調整を行います。
- その際、財政力の弱い健保組合等の被保険者の負担を軽減できるよう、被用者保険からの支援は、負担能力に応じた分担方法への見直しを検討します。

7. 大幅な負担増が生じないようにします

- 新制度への移行により、市町村国保・協会けんぽ・健保組合等の負担が大幅に増加することがないようにします。

Ⅲ 保険運営の安定化を図る視点からの改革

8. 国保の広域化を実現します

- 国保については、まず高齢者医療に関し都道府県単位の財政運営とし、保険料負担の格差の解消と安定的な運営を図ります。
- 現役世代についても、環境整備を進めた上で都道府県単位の財政運営にし、国民皆保険の基盤である国保を守ります。

9. 公費を適切に投入します

- 高齢者や現役世代の保険料負担の増加を抑制し、制度の安定的な運営を図るため、加入する制度を問わず、75歳以上の高齢者の医療費に対して公費を投入します。また、今後の高齢化の進行等に応じた公費のあり方を検討します。

10. 保険者機能が十分に発揮できるようにします

- 保険料徴収や健康づくり等の保健事業などの面で保険者機能が最大限発揮されるよう、「都道府県単位の運営主体」と「市町村」の分担・責任を明確にした上で、国保を地域の総合力により共同運営する仕組みにします。
- サラリーマンである高齢者の方や被扶養者は被用者保険に加入することにより、保健事業などの面で健保組合の保険者機能がより発揮できるようにします。