

1. 高齢者医療制度の概要

2018年3月8日
健康保険組合連合会

1. 国民医療費

◇2016年度の国民医療費は、42.2兆円。このうち、**65歳以上の高齢者の医療費が約6割を占める**。(10年間の伸びは平均2.45%程度)

2. 後期高齢者(75歳以上・約1750万人)

◇後期高齢者医療制度は、75歳以上の医療費を74歳以下の全国民で支える仕組み。

<後期高齢者(75歳以上)の医療給付費(15.8兆円)の財源構成> 2018年度予算ベース

後期高齢者の保険料 11% (1.2兆円)	後期高齢者支援金 現役世代の負担 42% (6.6兆円)	公費※ 47% (7.5兆円)
-----------------------------	---------------------------------------	-----------------------

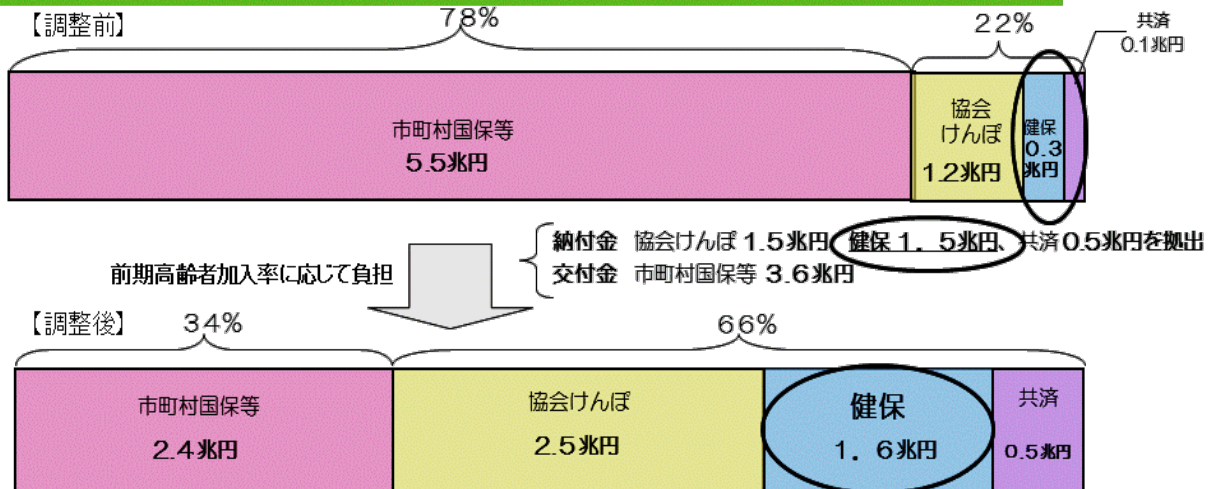
※ 公費は本来5割負担。現役並み所得者は公費の対象外とされているため、実質的な公費負担率は47%
※ 上記のほか、保険料軽減措置や高額医療費の支援等の公費 0.5兆円

- ・2017年度から被用者保険者の支援金は総報酬に応じて負担する全面総報酬割に移行。これにより健保組合は3600億円の負担増。
- ・後期高齢者の1人当たり医療費は95.2万円で、若人(22.1万円)の4.3倍(2015年度)。

3. 前期高齢者(65~74歳・約1640万人)

◇各保険者の加入者に占める65歳以上の「前期高齢者数」(加入率)にもとづき、制度間で財政調整するしくみ。前期高齢者の多い国保の医療費等を被用者保険が負担(財政支援)している。

<前期高齢者(65歳以上75歳未満)の医療給付費(7.0兆円)の財政調整> 2018年度予算ベース



- ・被用者保険から国保に対して、3.5兆円を納付。

2. 健保組合の概要

健康保険組合連合会

1. 健保組合の適用状況

- ◇2018年時点の健保組合数は約1400組合、加入者数は約3000万人。
(本人・家族)
- ・健保組合数は減少の一途。一方、加入者数は3000万人前後で推移
(1997年度末 1,813組合・3,308万人 → 2017年度 1,398組合・2,958万人)
- ◇平均保険料率は約9.2%。10年間で1.86ポイント上昇(約10万円増加)。
- ◇保険料率10%以上(協会けんぽの料率以上)の組合が急増。
(2012年度 78組合 → 2017年度 316組合)

2. 健保組合の財政状況

- ◇2017年度予算は、3060億円の経常赤字。赤字組合は全体の7割超。
- ◇高齢者医療への拠出金は3兆5,300億円で、支出の42.3%を占める。
- ◇2008年の高齢者医療制度改革以降、1人当たりの拠出金の伸びが保険給付費の伸びを上回る状況が続いている。
- ・2017年度までの10年間で、加入者への給付費は1.24倍に対し、高齢者医療への拠出金は1.46倍。

3. 「2025年度に向けた国民医療費等の推計」のポイント

健康保険組合連合会

1. 国民医療費の推計

- ◇国民医療費は2015年度の42兆円から、2025年度には1.4倍の58兆円に増加。
- ◇とくに後期高齢者医療費は15.2兆円から25.4兆円に1.7倍に急増。

2. 健保組合の拠出金負担

- ◇健保組合の高齢者医療への拠出金は、2025年度までの10年間で1.2兆円以上増加(38%増)。
- ◇2025年度には拠出金が加入者に対する法定給付費を上回るという、保険制度としては異常な状況に陥る(拠出金の割合が平均50.7%に到達)。
- ◇拠出金割合が50%以上の健保組合は2025年度に870組合(全体の62%)にのぼる。

3. 健保組合の保険料等

- ◇健保組合の被保険者1人当たりの保険料額は2015年度から2025年度までの10年間で約18万円(38%)増加する見込み。
(2015年度 47.6万円 → 2025年度 65.7万円)
- ◇健保組合の保険料率は9.1%程度から2025年度に12%程度まで上昇。
 - ・協会けんぽの料率を上回る健保組合も多数にのぼり、解散の危機に直面。
 - ・健保組合が解散して協会けんぽに移行した場合には国の負担(協会けんぽへの国庫負担)も増加。

4. 健保連の主張の3本柱

健康保険組合連合会

1. 高齢者医療費の負担構造の改革

◇現役世代の負担に一定の歯止めを設ける

・拠出金負担割合に50%の上限を設定し、上限を超える部分は全額国庫負担とすべき
(報酬水準の低い保険者は48%)

・後期高齢者の公費負担は50%を確保すべき(現行は47%)。

・前期高齢者納付金は必要最小限の財政調整にとどめるべき。
(不合理な算定式を見直すべき)

◇高齢者にも応分の負担

・後期高齢者の患者負担を段階的に2割負担とすべき

◇必要な税財源の確保

・国民が安心できる持続可能な医療保険制度に向けたビジョンを示すべき

・消費税率の引き上げや税制の見直しにより必要な財源確保の長期見通しを示すべき

・社会保障・税一体改革で決められた消費税率引き上げによる増収分の配分方法の見直し

2. 医療費の伸びの抑制

◇医療機能の分化・連携の推進

◇医療費の地域間格差の是正

◇終末期医療のあり方を見直し

◇薬剤費の伸びの抑制

◇保険給付範囲の見直し

◇診療報酬体系の見直し

◇その他適正化の推進(療養費等) 等

3. 健康な高齢者＝「支える側」を増やす

◇健康で働く意欲のある高齢者は「支えられる側」から「支える側」へ

◇医療保険者は保険者機能を発揮して、「生涯現役社会」の後押しを

◇保健事業の推進