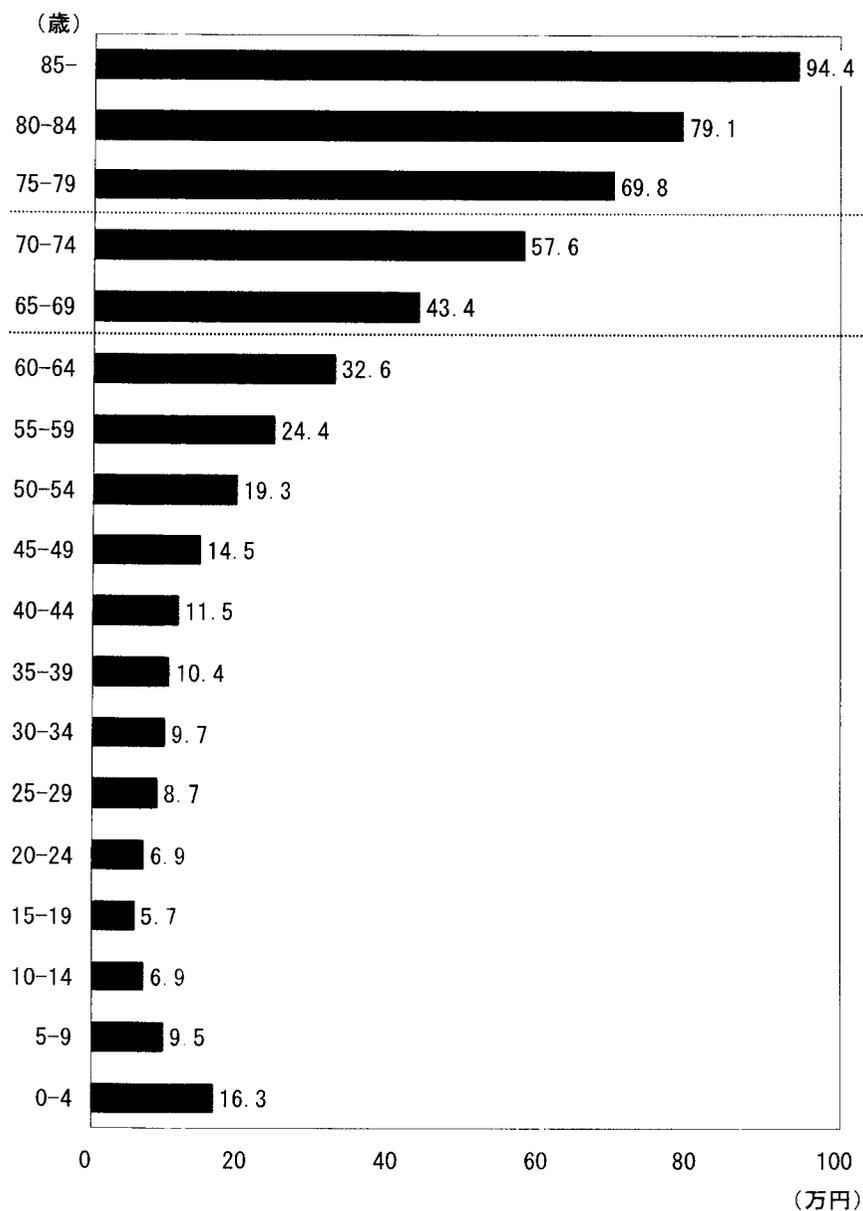


3. 高齡者医療制度

年齢階級別一人当たり医療費（年額）



高齢者の医療費の特性

○ 1人当たり医療費が高い。

65歳未満	14万円
65歳以上75歳未満	50万円
75歳以上	79万円

○ 75歳以上の者の急速な増加。

2002年（平成14年）	75歳以上	7.9%
	65歳以上75歳未満	10.7%
2025年（平成37年）	75歳以上	16.7%
	65歳以上75歳未満	11.9%

○ 75歳以上の医療費割合が急増。

	75歳以上	65歳以上75歳未満
2002年度（平成14年度）	26.7%	23.2%
2025年度（平成37年度）	48.0%	21.0%

（参考）

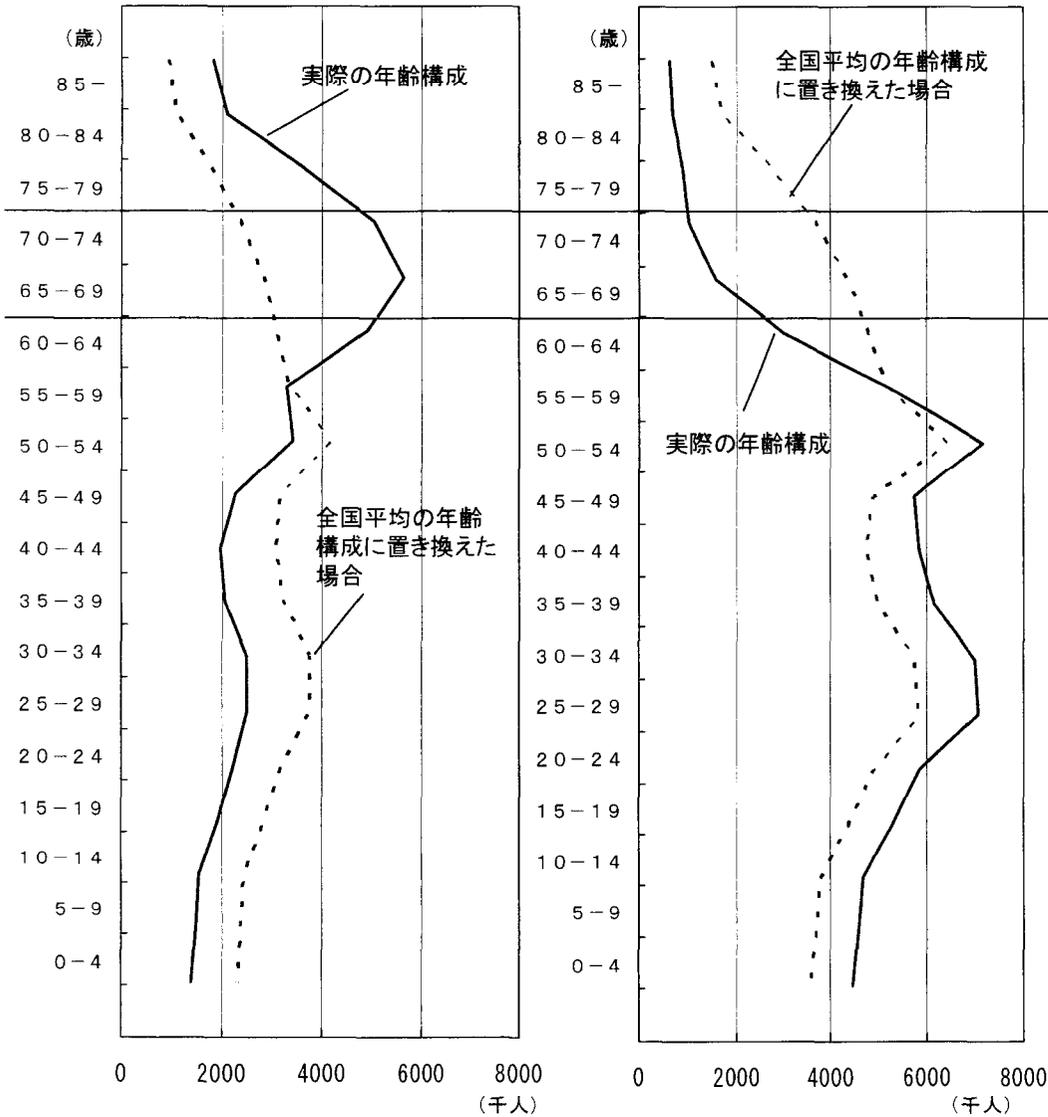
○ 1人当たり医療費の伸び率

70歳以上	3.2%
70歳未満	2.1%

国保と被用者保険の年齢構成の差

国保の年齢構成

被用者保険の年齢構成



高齢者の保険制度への加入状況

○加入者が偏在。

65歳以上 国保：被用者 8：2
 全年齢 4：6

○国保の高齢化が急速に進展。

2002年（平成14年）国保における65歳以上の者 36.6%
 2025年（平成37年） 65歳以上の者 50.8%

○75歳以上の者は、地域が基盤。

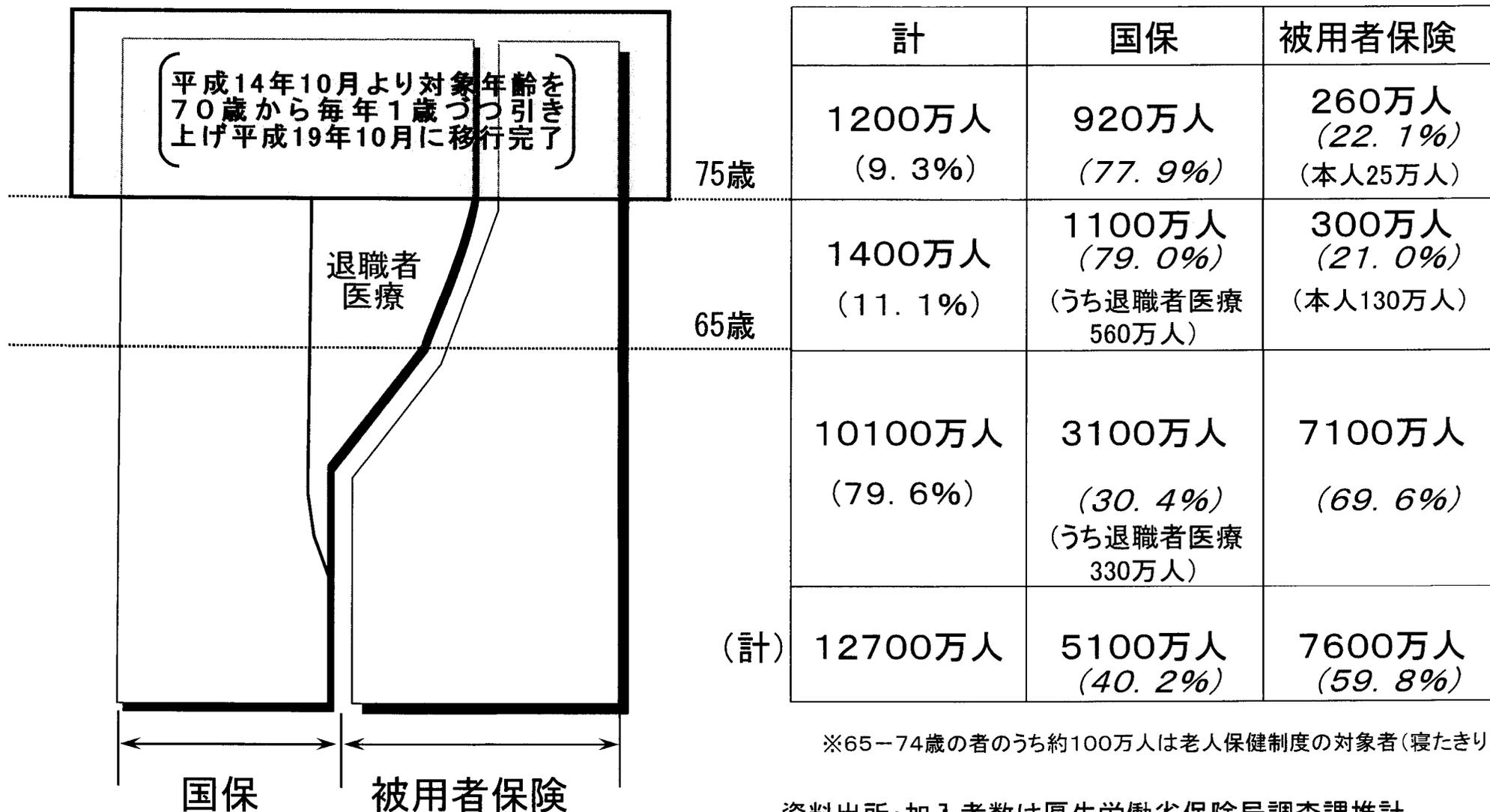
75歳以上の者のうち、被用者保険の本人は25万人
 (2.1%)

一方、65歳以上75歳未満の者のうち、
 被用者保険の本人は130万人(9.3%)

医療保険制度の構造と加入者数（平成19年度推計）

老人保健制度

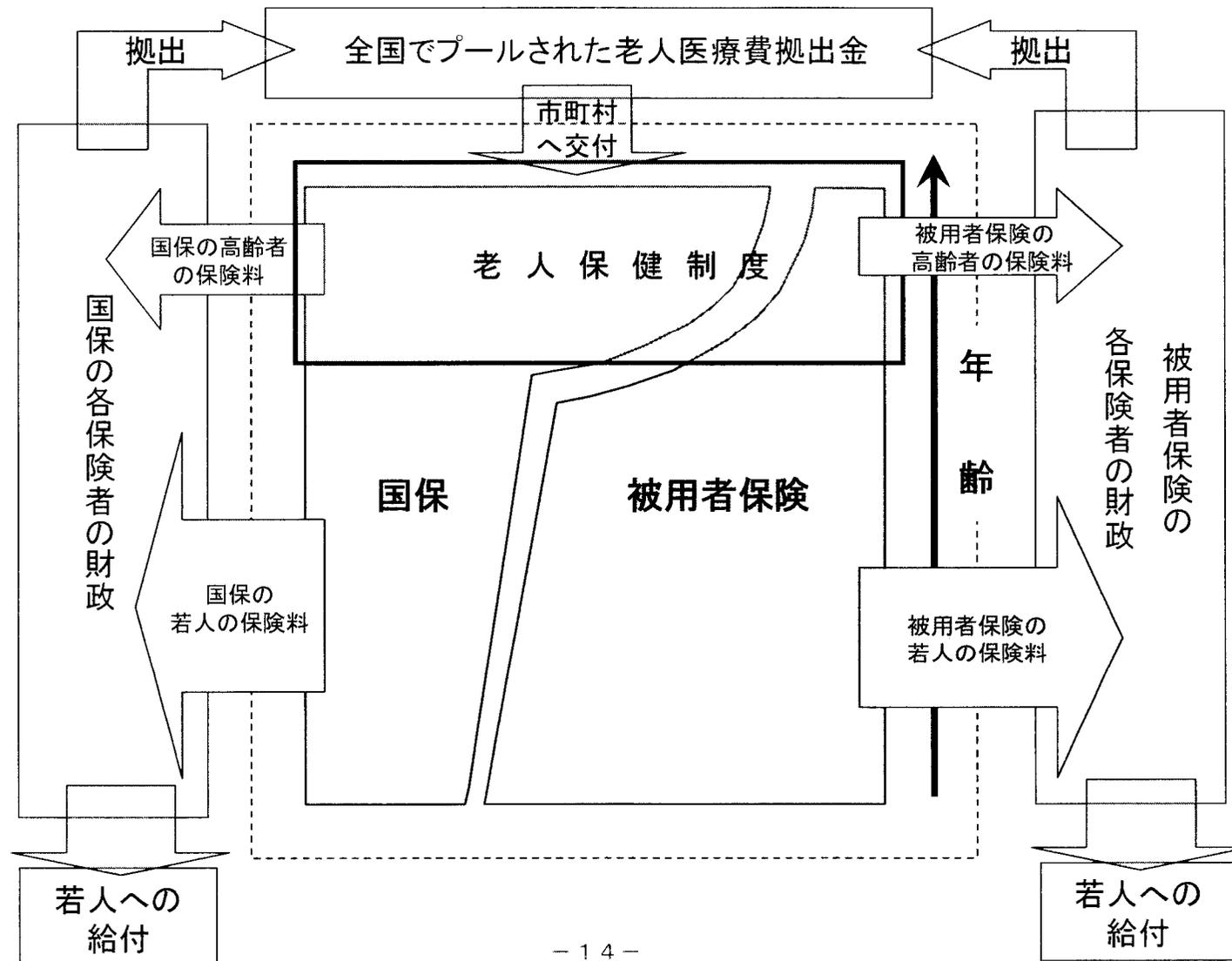
加入者数(12700万人)



資料出所: 加入者数は厚生労働省保険局調査課推計

老人保健制度における老人医療費の負担の仕組み

高齢者が国民健康保険に集中していることによって生じる制度間の負担の不均衡の是正を老人保健制度により図っている。

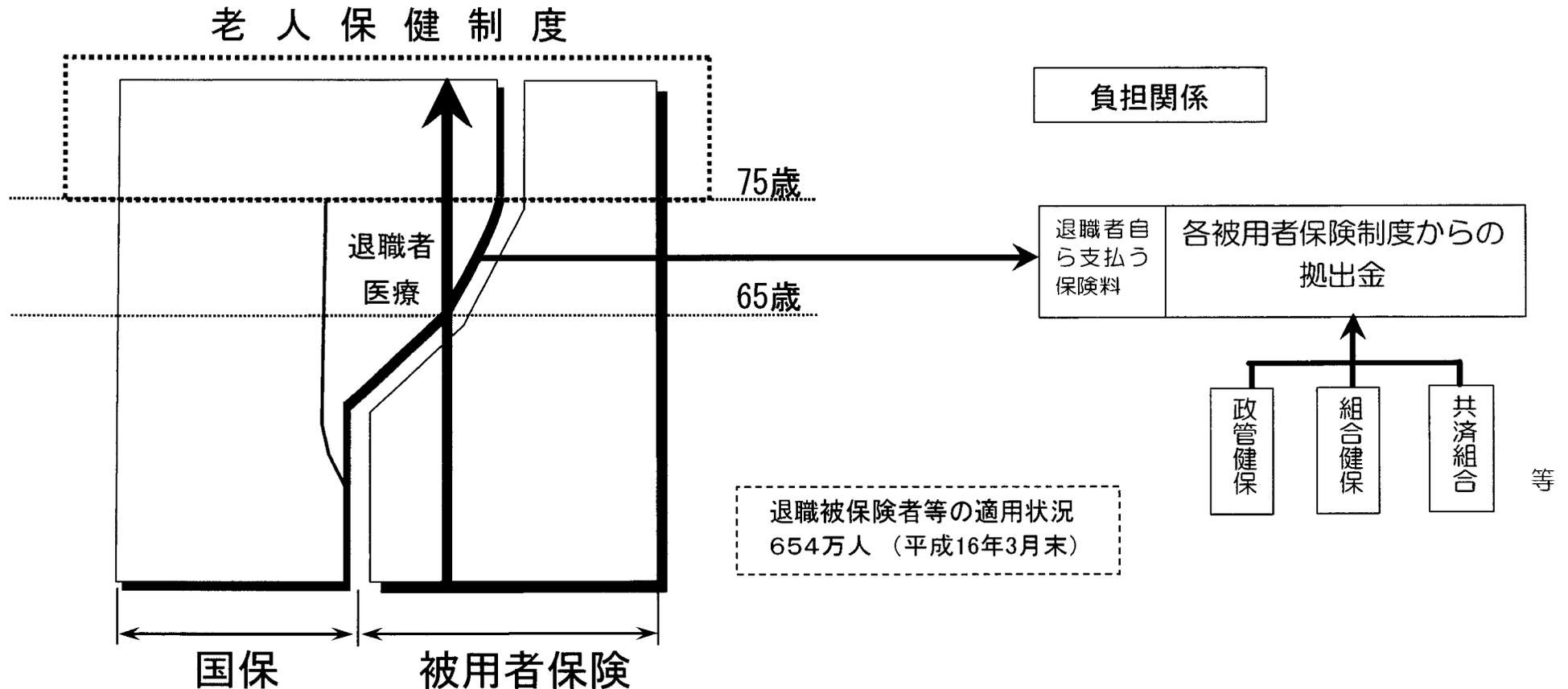


老人保健制度の問題点

- ① 高齢者の医療費について、誰がどれだけ負担しているかが不明確となっている。
- ② 制度運営の責任主体が不明確であり、実施主体である市町村に医療費適正化の動機づけが働きにくい仕組みとなっている。
- ③ 制度運営について、費用を負担している被用者保険の保険者が給付に関与できない仕組みとなっている。

退職者医療制度の仕組み

- 退職などによって企業を辞めた者は、国保に加入する。
- 被用者の期間が長期にわたる者（20年以上）の医療費については、自ら支払う保険料と各被用者保険制度からの拠出金により賄っている。
- この拠出金については、各被用者保険が財政力に応じて負担。（報酬総額で按分）



被用者保険と市町村国保との間の異動状況の推移

近年の被用者保険と市町村国保との異動状況を見ると、異動数は増加傾向にあり、特に被用者保険から市町村国保への異動が急増している。平成14年度では被用者保険から市町村国保に約500万人、市町村国保から被用者保険に約310万人が異動するなど被用者保険加入者と市町村国保加入者との境目は流動的となっている。

(単位：万人)

年 度	平成4	9	10	11	12	13	14
被用者→市町村国保 ①	288 (100)	402 (139)	434 (150)	436 (151)	458 (159)	491 (170)	498 (173)
市町村国保→被用者 ②	295 (100)	288 (97)	274 (93)	275 (93)	304 (103)	306 (104)	305 (103)
①-②	▲7	114	160	162	154	185	192

() 内は平成4年度を100とした場合の指数
出典：国民健康保険事業年報

年齢別の国保被保険者の増減の状況

- 過去の傾向を見ると、55歳以上の退職年齢に相当する層については、市町村国保への異動が一貫して徐々に増加している。
- 他方、20歳台から40歳台の年齢層については、以前は被用者保険等へ異動していたが、最近では市町村国保へ異動している。

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度
0歳～4歳	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5歳～9歳	△ 1.5	△ 0.6	0.0	0.6	1.4	2.0	2.2	2.6	3.1
10歳～14歳	△ 2.4	△ 1.4	△ 0.6	△ 0.0	0.6	1.2	1.6	2.0	2.6
15歳～19歳	△ 3.9	△ 2.7	△ 1.8	△ 1.0	△ 0.2	0.7	1.3	1.8	2.5
20歳～24歳	△ 8.8	△ 6.9	△ 5.4	△ 4.2	△ 2.8	△ 1.4	△ 0.0	0.9	2.3
25歳～29歳	△ 2.4	△ 1.4	△ 0.2	0.6	1.5	2.2	2.5	3.0	4.0
30歳～34歳	△ 1.0	△ 0.1	0.5	1.1	1.9	2.5	2.8	3.1	3.7
35歳～39歳	△ 1.7	△ 0.7	△ 0.0	0.5	1.1	1.8	2.1	2.5	3.2
40歳～44歳	△ 2.1	△ 1.2	△ 0.4	0.2	0.9	1.6	2.0	2.4	3.1
45歳～49歳	△ 2.0	△ 1.2	△ 0.4	0.2	0.9	1.6	2.2	2.7	3.4
50歳～54歳	△ 1.5	△ 0.8	△ 0.0	0.7	1.4	2.2	2.9	3.5	4.5
55歳～59歳	2.1	2.6	3.2	3.9	4.9	5.9	6.9	7.6	8.4
60歳～64歳	13.3	14.5	15.9	17.4	19.6	21.6	22.9	24.0	25.1
65歳～69歳	8.0	9.4	11.3	13.1	14.9	16.5	17.8	18.9	20.0

(注)ある年齢層の者の5年前の国保加入割合との変化をみたもの(コーホート別)

(例:平成元年度15～19歳27.5%→平成6年度20～24歳18.7%(△8.8%)と変化)

出典:国民健康保険実態調査

退職者医療制度の問題点

- 制度運営について、費用を負担している被用者保険の保険者が給付に関与できない仕組みとなっている。
- 雇用の流動化を背景として被用者保険が支えるグループとそうでないグループの境目が曖昧になっている。

高齢者医療制度の基本的考え方

- 個人の自立を基本とした社会連帯による相互扶助の仕組みである社会保険方式とする
- 65歳以上の者を対象に、後期高齢者と前期高齢者のそれぞれの特性に応じた制度とする
- 世代間、保険者間の保険料負担の公平化、制度運営の責任主体の明確化を図る
- 現役世代の負担が過重なものとならないよう、増大する高齢者の医療費の適正化を図る

