

第35回 愛知学院大学 モーニングセミナー

**「後期高齢者医療制度とは
どんな制度なのか？」**
—我々が必ず経験する医療制度なのに…
よくわからない?!—

名古屋市立大学大学院 経済学研究科
准教授 澤野 孝一郎

平成21年2月10日

はじめに

- ・ 略歴

- 2001年 大阪大学経済学研究科 修了
- 博士(経済学)「医療保険制度の経済分析」
(デビューは“高齢者医療の自己負担”)
- 診療報酬の分析(契約理論・インセンティブ理論)
- 医療供給規制(医師・病床・医療機器)
- 沖縄県の離島・へき地医療(前職、琉球大学)
- 名古屋における医療と介護・健康に関する研究
(都市医療、労働者、保健、薬事)

個人的感想

- ・ 高齢者医療って・・・
 - 制度がよく変わる
 - (その変わった制度自体が)複雑で難しい・・・
 - そして何のために改正したのか???
- ・ 今回の話の要点
 - 「後期」高齢者医療制度、過去の制度(歴史)の積み重ね、その反省
 - 過去の制度とのつながり、その考え方

本講演の構成

I .2008年の「高齢者医療」騒動を振り返る

- 負担:保険料の徴収について
- 給付:自己負担・診療報酬について
- 「前期」と「後期」について

II .高齢者医療制度ー現在から過去へー

- 制度:老人医療無料化・老人保健制度
- 高齢・長寿社会・団塊の世代

III .今後の展望と私たち

I .2008年の「高齢者医療」騒動 を振り返る

2008年4月には、

- 「後期」高齢者医療制度の登場
 - 対象者：75歳以上の方、65～74歳で一定の障害の状態にある方
 - 独立した医療保険制度（運営：愛知県後期高齢者医療広域連合、手続き等：お住まいの市町村）
- 「前期」高齢者医療
 - 対象者：65～74歳の方
 - 医療費を健保組合・国保が負担する仕組み（財政調整制度）

早々に起きた騒動

- 名称が変わった
 - 「後期高齢者」医療制度から、「長寿」医療制度に
- 保険証(被保険者証)
 - 保険証が届かない・・・
 - 窓口は「お住まいの市町村」だが、運営は「都道府県」に
- 「老人保健」制度から「後期高齢者」医療制度
 - 何が変わったのか???(窓口混雑)

「後期」保険料の新規徴収

- 徴収の凍結・大幅な軽減（2008年4月～）
 - 保険料負担の大きさ・増加
- 市町村の保険料徴収ミス
 - 急激な方針変更による事務作業の混乱
- 保険料の年金天引き
 - 周知不十分、その遅れと驚き
 - 国保の反省：未納問題、保険証の取り上げ、減免（介護保険料の徴収も同様）

「後期」保険給付の再設計

医療費（診療報酬）＝自己負担＋保険給付

- 自己負担率の設定
 - 原則（従前どおり）：1割負担
 - ただし一定以上の所得や収入のある方（現役並み所得者）：3割負担 ⇒ 世帯所得の考え方
- 診療報酬とその誘導
 - 主治医制度（月額一定の包括払い）
 - 在宅医療の推進（長期入院の解消）

「前期」高齢者医療も・・・

- 自己負担率の引上げ
 - 2割負担(2008年4月～)
 - 2009年3月までの1年間、1割に据え置き
- 健保組合の解散
 - 西濃運輸(岐阜県大垣市)・京樽
 - 「前期」高齢者向けの負担金の大幅増(支援金)

どうしてこうなってしまったのか？

そして何をしようとしたのか？

Ⅱ.高齡者医療制度 —現在から過去へ—

これまでに言われていたこと

- 外来 “乱診乱療”
 - 薬漬け医療、過剰な検査
 - はしご受診(重複受診)、病院のサロン化
- 入院 “社会的入院”
 - 老人病院、長期入院
 - 老老介護、家族介護問題 (⇒ 介護保険制度)
- 「老人医療費」の増加
 - その抑制、世代間の負担調整

高齢者医療制度の変遷

制度名	開始年	適用年齢	保険料	自己負担
老人医療	1973(昭和48)年	70歳以上	各自が健保・国保	無料(支給制度)
老人保健	1983(昭和58)年	70歳以上	に加入(減免等)	定額負担
「前期」高齢者医療	2008(平成20)年	65~74歳	(同上)	2割負担
「後期」高齢者医療		75歳以上	独自制度	1割負担

政府の説明では

- 政府広報「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）のお知らせ」，平成20（2008）年9月．
- Q1. 必要性
 - 高齢者の医療費を国民みんなで支えるため、「税金で5割、若い世代の医療保険からの負担で4割、高齢者の保険料で1割」という、わかりやすいルールに変えました。
 - 若い世代も高齢者も納得して支えあう制度として、長い議論を経て導入されたものです。

政府の説明では(続き)

- Q2. 保険料負担の考え方
 - 高齢者お一人おひとりが所得に応じて保険料を負担する公平な仕組みにしました。
- Q3. 受けられる医療の制限
 - 受けられる医療はこれまでと変わりません。むしろ、より良いサービスが受けられます。希望により「担当医」を選ぶことができます。
 - 在宅で安心して生活を送ることができるように、訪問診療や訪問看護の充実を図ります。

日本の長寿・高齢化と医療費 (厚生統計要覧, H19年度より)

年	65歳以上人口(千人)	平均寿命 (男・女、歳)		国民医療費 (億円)
1970(S45)	7,393	69.31	74.66	24,962
1980(S55)	10,647	73.35	78.76	119,805
1990(H2)	14,895	75.92	81.90	206,074
2000(H12)	22,005	77.72	84.60	301,418
2005(H17)	25,672	78.56	85.52	331,289

「老人保健」から「後期」へ

老人保健

(老人医療費の負担)

= 自己負担 + 保険給付

一部負担	拠出金 (50%)	公費 (50%)
------	--------------	-------------

患者

健保・
国保

国・県・
市町村

「後期」高齢者医療制度

(老人医療費の負担)

一部負担	保険料 (10%)	支援金 (40%)	公費 (50%)
------	--------------	--------------	-------------

患者

高齢者

健保・
国保

国・
県・市
町村

「退職者医療」から「前期」へ

退職者医療(国保)

(退職者医療費の負担)

= 自己負担 + 保険給付

一部負担	国保 (84%)	健保等 (16%)
------	-------------	--------------

1.1兆円

4.2兆円

0.8兆円

(うち健保:0.2)

「前期」高齢者医療

(高齢者医療費の負担)

一部負担	国保 (42%)	健保等 (58%)
------	-------------	--------------

1.1兆円

2.1兆円

2.9兆円

(うち健保:1.1)

保険給付をめぐる改革

- 自己負担
 - 定額負担(老人保健) ⇒ 1割負担(老人保健)
 - 薬剤の一部負担の設定・廃止(老人保健)
- 診療報酬
 - 「担当医」制度と包括払い制(「後期」)
 - 在宅医療と「長期入院」の是正(「後期」)
- 今回の「後期」改革の特徴
 - 負担: 保険料の新規徴収
 - 給付: 診療報酬(「担当医」・在宅医療)

まとめると

- 制度導入の背景
 - 高齢者の増加、その長寿化
 - “団塊の世代”の高齢化、その医療費負担
- 今回の制度改革のポイント
 - 「前期」と「後期」の線引き
 - 特に「後期」については、負担（保険料）と給付（診療報酬）の見直し設定
 - キーワード:「世代間の支え合い」 → 納得？

Ⅲ. 今後の展望と私たち

基本的な方向は？

- 負担（保険料・自己負担）と給付（診療報酬）の見直し ⇒ 「後期」の「前期」化？
- 医療保険審議会「今後の医療保険制度改革について（平成8年7月31日）」
 - A. 医療提供体制の見直し
 - B. 医療保険制度の役割の見直し
 - C. 医療保険制度の構造の見直し
 - D. 患者負担、保険料負担等の見直し
 - E. 診療報酬体系等の見直し

D.患者負担、保険料負担等の見直し

- 患者負担の見直し
 - ① 高齢者の患者負担の定率化(1割、2割)
 - ② 被用者本人の患者負担2割
 - ③ 全ての若年者の患者負担2割、入院2割外来3割又は3割(8割、8～7割又は7割統一)
 - ④ 薬剤に係る患者負担3割又は5割
 - ⑤ ①～③について④と組み合わせた場合

(続き)

- 医薬品の適正使用と薬剤費の適正化の観点から薬剤に係る給付の見直し
 - ① 薬剤に係る患者負担3割又は5割(再掲)
 - ② 医薬品の種類に応じた給付率格差(一部給付除外を含む)の設定
 - ③ 参照価格制度の導入
 - ④ 償還制度の導入
- 保険料負担の引上げ

E. 診療報酬体系等の見直し

- 主な施策メニュー
 - ① 診療報酬体系のあり方の見直し
 - ② 薬価・薬価差のあり方の見直し
 - ③ 審査支払いのあり方の見直し
- 特に論点となっている「診療報酬体系」
 - 「包括払制」、「総額請負制」など
 - 今回（「後期」）の「担当医制」との関連
 - 診療報酬誘導（「長期入院」⇒「在宅医療」）

私たちはどうしたら良いのか？

キーワード “投資”

1. 貯蓄に励もう！

- － 日本人(高齢者)の貯蓄動機:「老後への備え」
- － 負担増(保険料・自己負担)への対処

2. 健康・体力を増進させよう！

- － 「健康資本」という考え方

3. 情報を積極的に集めよう！

- － 「健康情報」だけでなく、「制度情報」とその監視

明るく 楽しい
健康・長寿社会を期待して！

参考文献一覧(1)

専門的になりますが、参考までにリストします。

- 高齢者医療・健康保険制度
 - 澤野(2000)「高齢者医療における自己負担の役割」『医療と社会』第10巻第2号
 - 澤野(2004)「老人保健制度と医療費自己負担率」『ESP』12月号
 - 澤野(2006)「愛知県における労働者と健康保険制度」『オイコノミカ(名古屋市立大学経済学会)』第43巻第2号

参考文献一覧(2)

- 健康・長寿

- 澤野(2006)「私たちの暮らしと医療・介護－沖縄の健康・長寿から見えてきたもの－」市民公開講座'06(第3講座 健康と福祉の経済学)・名古屋市立大学
- 澤野(2007)「沖縄県における健康・長寿の現状と医療・観光連携」『国際地域経済研究(名古屋市立大学大学院経済学研究科附属経済研究所)』第8号

参考文献一覧(3)

- 診療報酬制度
 - 澤野(2003)「診療報酬契約の経済学」伊藤秀史・小佐野広編著『インセンティブ設計の経済学』勁草書房、所収
- その他(全般的)
 - 澤野(2004)「家計における医療費」『季刊家計経済研究』第62号
 - 大竹・澤野(2007)「医療制度改革と国民健康保険—この20年の変貌—」『こくほ大阪』(連載)