

後期高齢者医療制度の概要

第1 高齢者医療制度の沿革

老人医療費無料化
(昭和48年)

高齢者の受療率が上昇

老人医療費が急激に増加

老人保健制度の創設(昭和58年)

- ◆ 高齢者も医療費を一部負担
- ◆ 老人医療費を国、地方公共団体、各医療保険者からの拠出金により全国民で公平に負担
- ◆ 高齢者も社保や国保に加入しながら保険料を支払い、給付は高齢者が居住する市町村が実施

【老人保健制度の問題点】

- ① 高齢者と若人の費用負担関係が不明確
- ② 制度運営の責任が不明確(保険料を納める所(健保組合等の保険者)とそれを使う所(市町村)が分離)
- ③ 加入する制度や市区町村により、保険料額が高低

後期高齢者医療制度の創設(平成18年) (制度開始は平成20年4月)

- ① 高齢者と若人の分担ルールを明確化
- ② 保険料を納める所とそれを使う所を都道府県ごとの広域連合に一元化し、財政・運営責任を明確化
- ③ 都道府県ごとの医療費水準に応じた保険料を高齢者全員で公平に負担

(平成25年)

【社会保障制度改革国民会議報告書】

- ◆ 後期高齢者医療制度については、創設から5年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、必要な改善を行っていくことが適当である。
- ◆ 医療保険制度について、「財政基盤の安定化」と「保険料に係る国民の負担に関する公平の確保」を図ることも必要である。

(平成20年)

- ◆ 「年齢による差別である」との批判

(平成22年)

- ◆ 75歳以上の高齢者のみに適用される診療報酬を廃止するなど、制度運用面での改善を推進

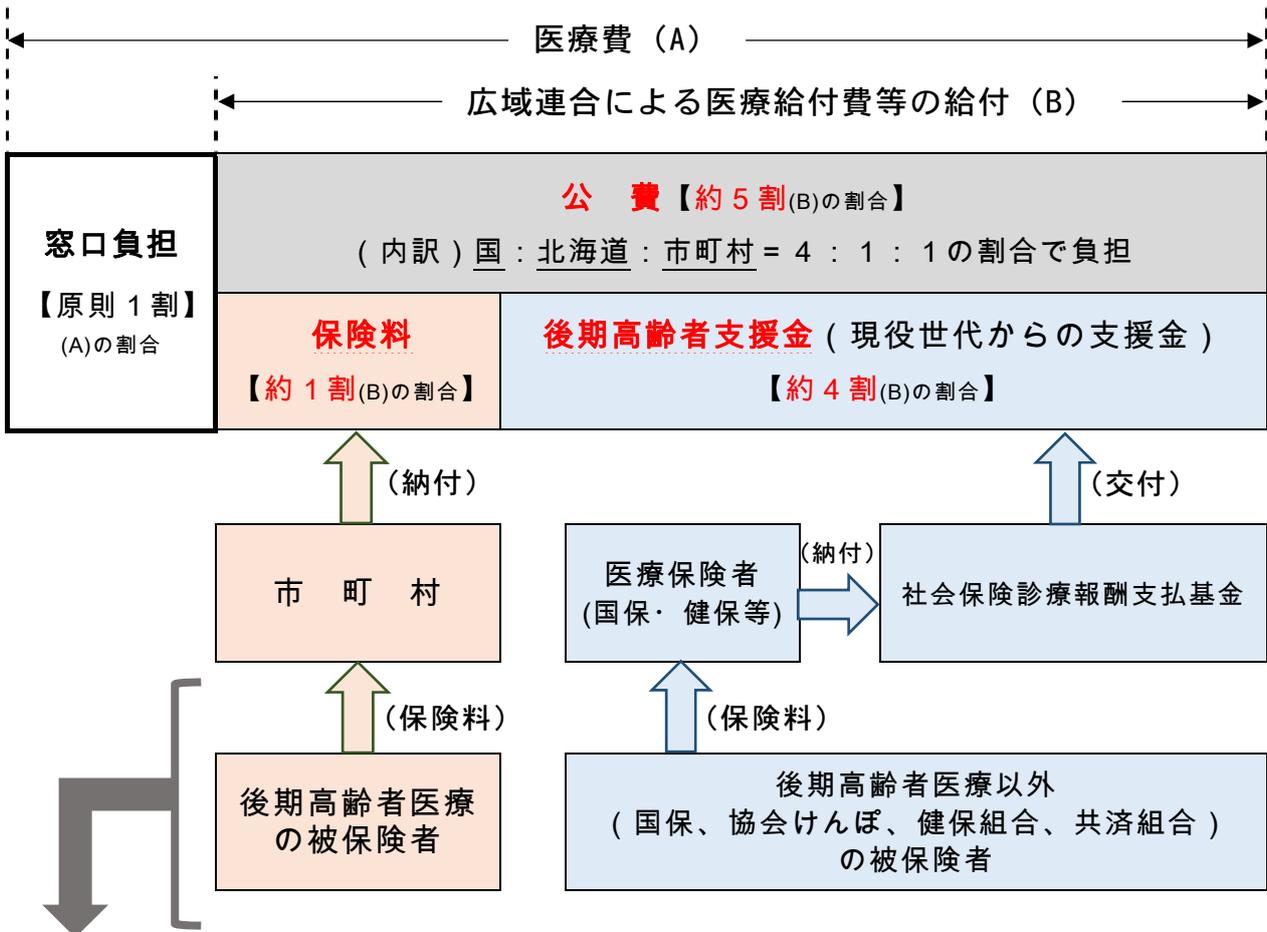
【社会保障改革プログラム法(社会保障制度改革の全体像・進め方を明示)】

- ◆ 政府は、財政基盤の安定化、保険料負担の公平の確保に係る措置の実施状況等を踏まえ、高齢者医療制度の在り方について、必要に応じ、見直しに向けた検討を行うものとする。

第2 後期高齢者医療制度のしくみ

後期高齢者医療制度における医療費の財源構成は、被保険者本人の医療機関の窓口での負担を除き、公費（約5割）、現役世代からの支援（約4割）のほか、被保険者の保険料（約1割）となっている。

<<後期高齢者医療制度における医療費の財源構成>>



(被保険者)

- ① 広域連合の区域内に住所を有する 75 歳以上の人
- ② 広域連合の区域内に住所を有する 65 歳以上 75 歳未満の人であって、一定の障害の状態にある人 (広域連合の認定が必要)

<<北海道後期高齢者医療の被保険者数の推移>> (各年度 4 ~ 3 月の平均被保険者数)

H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
688,540 人	707,979 人	726,300 人	740,038 人	756,860 人

(保険料)

保険料は、被保険者単位で算定・賦課される。保険料率については、北海道内で均一となっており、2 年ごとに改定している。

<<平成 28・29 年度の保険料率>>

均等割額	49,809 円 / 年
所得割率	10.51% / 年

※賦課限度額 (1 年間の保険料の上限額) 年間 57 万円

第3 後期高齢者医療広域連合

1 地方自治法に定める広域連合とは

広域連合とは、地方自治法に定める特別地方公共団体で、都道府県、市町村、特別区が設置することができ、これらの関係する事務のうち、広域で処理することが適当であると認められるものに関して設立されるものである。

広域計画を作成し、必要な連絡調整を図り、総合的かつ計画的に広域行政を推進する。

○地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）（抜粋）

第 1 条の 3 （略）

2 （略）

3 特別地方公共団体は、特別区、地方公共団体の組合及び財産区とする。

第 284 条 地方公共団体の組合は、一部事務組合及び広域連合とする。

2 （略）

3 普通地方公共団体及び特別区は、その事務で広域にわたり処理することが適当であると認めるものに関し、広域にわたる総合的な計画（以下「広域計画」という。）を作成し、その事務の管理及び執行について広域計画の実施のために必要な連絡調整を図り、並びにその事務の一部を広域にわたり総合的かつ計画的に処理するため、その協議により規約を定め、前項の例により、総務大臣又は都道府県知事の許可を得て、広域連合を設けることができる。この場合においては、同項後段の規定を準用する。

4 （略）

2 後期高齢者医療広域連合とは

高齢者の医療の確保に関する法律の規定により、市町村は、後期高齢者医療に関する事務を処理するため、都道府県ごとに、その都道府県の全ての市町村が加入する広域連合を設立するものとされている。

広域連合と市町村は後期高齢者医療に関する事務をそれぞれ分担して行う。

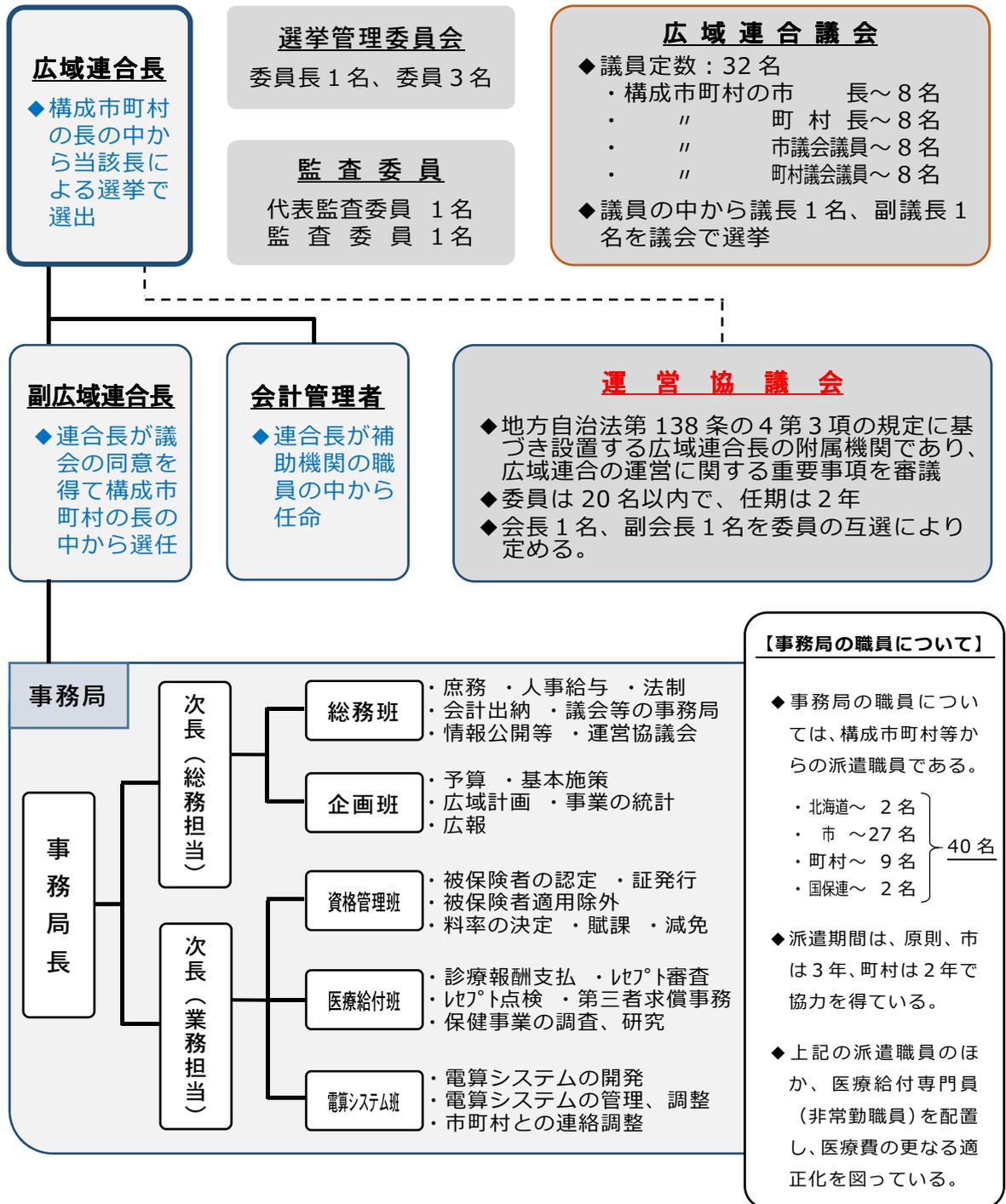
広域連合	保険料の決定、医療給付等の事務を処理
市町村	資格の取得・喪失や給付申請などの窓口業務、保険料の徴収

○高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）（抜粋）

第 48 条 市町村は、後期高齢者医療の事務（保険料の徴収の事務及び被保険者の便益の増進に寄与するものとして政令で定める事務を除く。）を処理するため、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての市町村が加入する広域連合（以下「後期高齢者医療広域連合」という。）を設けるものとする。

3 北海道後期高齢者医療広域連合の概要

(1) 組織



(2) 予算

- ア 一般会計：広域連合の運営に係る人件費、事務費等
- イ 後期高齢者医療会計：後期高齢者に係る医療費（全体の 98.1%）等
- ウ 平成 28 年度予算額

	予算額	前年度比
一般会計	14 億 9,366 万円	+ 5,256 万円
後期高齢者医療会計	8,164 億 715 万円	+ 268 億 7,096 万円