

後期高齢者窓口負担割合について

北海道後期高齢者医療広域連合

1 全世代型社会保障改革の方針（R2. 12. 15 閣議決定）

全世代型社会保障検討会議における最終報告（R2. 12. 14）を踏まえ、窓口負担割合について以下のとおり決定

- ・令和4年度（2022年度）以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、若い世代は貯蓄も少なく住居費・教育費等の他の支出の負担も大きいという事情を鑑みると、負担能力のある方に可能な範囲でご負担いただくことにより、後期高齢者支援金の負担を軽減し、若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らしていくことが、今、最も重要な課題である。
- ・その場合でも、何よりも優先すべきは、有病率の高い高齢者に必要な医療が確保されることであり、他の世代と比べて、高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、窓口負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠である。
- ・今回の改革においては、これらを総合的に勘案し、後期高齢者（75歳以上、現役並み所得者は除く）であっても課税所得が28万円以上（所得上位30%）かつ年収200万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は、後期高齢者の年収合計が320万円以上）の方に限って、その医療費の窓口負担割合を2割とし、それ以外の方は1割とする。
- ・今回の改革の施行時期については、施行に要する準備期間等も考慮し、令和4年度（2022年度）後半までの間で、政令で定めることとする。
- ・施行に当たっては、長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい外来患者について、施行後3年間、1月分の負担増を、最大でも3,000円に収まるような措置を導入する。
- ・令和3年（2021年）の通常国会に必要な法案の提出を図る。

2 社会保障審議会医療保険部会における議論（厚生労働省事務局とりまとめ）

改革の方針の閣議決定後、次のとおり議論が行われた。

【所得基準】

- ・現役世代と高齢者世代の調和を図ろうというものであり評価できる。医療費の負担がゆえに受診控え等への配慮や、施行について拙速にならないように十分な合意形成を国民の中で図っていくことが肝要
- ・生涯にわたり国民に健康で安心な生活をいかに保障するかという議論が必要。窓口負担の増加は受診控えにつながる。歯科では後期高齢者の受診率が低い。人生100年時代の人口減少問題に関して、健康な高齢者を増やし、支え手を確保することが必要不可欠。コロナの影響を配慮した施行時期や、国民が納得出来るような配慮措置を踏まえ引き続き議論し、受診控えを防ぐための広報等、配慮措置の周知徹底を含め、高齢者に健康被害が起こらないよう配慮すべき。

- ・全世代で社会保障を支える中で、現役世代の負担軽減の必要性が示されたことは評価するが、今回の改革では十分とは言えないことから、今回の改革で終わらせることなく、次なる改革に向けて引き続き取り組むべき。2割負担の対象範囲は更に拡大すべきであり、課税所得を基準とするものの妥当性についても検証すべき。また、施行期日は令和4年度後半となっているが、10月に実施したとしても財政効果は半分となることから、出来るだけ早く実施すべき。
- ・政府において、2割負担導入の方針が閣議決定されたことは評価できる。他方、その対象範囲は限定されており、現役世代の負担軽減という観点からは不十分。将来的には、一般区分をすべて2割負担とすることも視野に、2割負担導入後の実施状況も検証しつつ、継続して議論すべき。

【長期頻回受診者への配慮措置】

- ・改革の方針において示された内容は、当部会の方向性に沿うものであり、この方針に沿って進めるべきである。

【施行時期】

- ・改革の方針に沿って進めるべきである。

3 当広域連合の対応

- ・円滑な制度の運営を行う役割を担う当広域連合としては、これまで全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、やむを得ず窓口負担割合を引き上げる場合は、十分な周知期間を設け、被保険者に対し見直し内容及び必要性について丁寧な説明を行うよう要請してきたところ。
- ・保険者として、被保険者に説明できるような資料の提供等を引き続き国に求めていきたい。