

医療財政圧迫の要因

～高齢者医療制度への支援金・納付金～

みなさんから納めていただいた保険料は、自分たちの医療費や保健事業だけでなく、高齢者の医療費を支えるためにも使われています。

高齢者医療制度のしくみ

65～74歳の高齢者を支える「前期高齢者医療制度」と75歳以上*の高齢者を支える「後期高齢者医療制度」に分かれています。共済組合は、前期高齢者医療制度には「前期高齢者納付金」、後期高齢者医療制度には「後期高齢者支援金」を拠出しています。

*65～74歳の方で、寝たきり等一定の障害があると認定された方も対象となります。

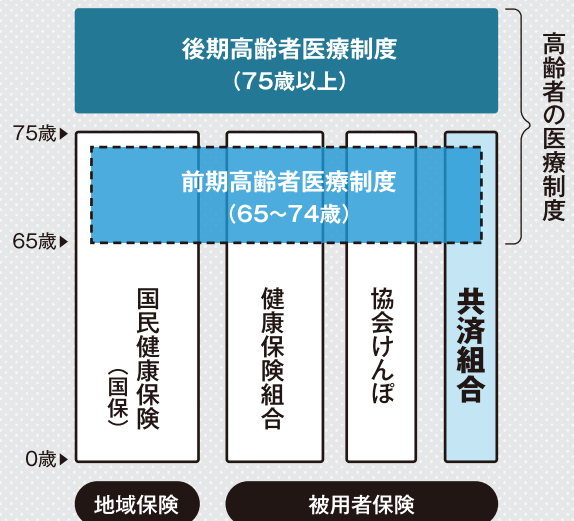
後期高齢者医療制度は独立した医療保険制度です

患者負担を除いた費用のうち、約4割は各共済組合等が支出する「後期高齢者支援金」でまかなわれています。

前期高齢者には財政負担を調整するしくみが導入されています

前期高齢者の医療は、各医療保険に加入している前期高齢者の人数に偏りがあるため、前期高齢者の加入が少ない共済組合等が「前期高齢者納付金」を支出しています。

日本の医療保険制度のイメージ

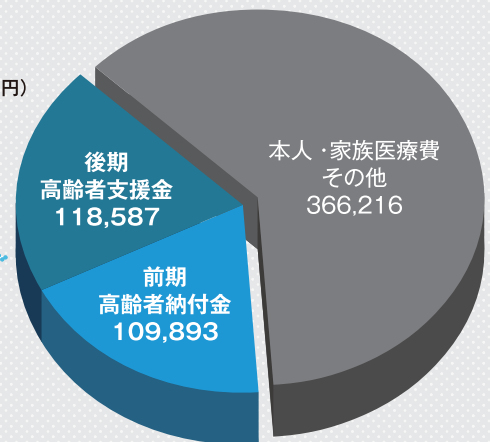


支出に対する支援金・納付金の割合

社会全体で高齢者医療を支えるという決まりのもと、共済組合もその費用を分担しています。しかし、社会の高齢化が進むにつれ、その金額が過大になっているのが現状です。

組合員一人当たりの平成30年度支出の内訳 (単位:円)

支出額約60万円のうち、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の
拠出金が約23万円(約4割)を占めています!



特定健診・特定保健指導の実施率が低いとペナルティ!

特定健診・特定保健指導は、糖尿病等を予防し、医療費の伸びを抑えるための国全体の取り組みです。

現在、特定健診・特定保健指導では、実施率が低い共済組合には後期高齢者支援金の加算(ペナルティ)が課されるしくみが実施されています。特定健診・特定保健指導を受けることは、病気を予防し、共済組合の財政負担を軽くするだけでなく、みなさんの家計を助けることにつながります。ぜひ、受けてください。

