

# ヒューマンケア通信 (Vol.2 H22年11月15日)

## = 高齢者医療制度問題の本質 =

高齢者医療制度問題の本質は、1人当たり医療費の高い高齢者が増える一方で、それをこれまで支えてきた現役世代の人数が減少し、かつ個々の経済力も低下し、これから現役世代の負担が急速に過重になることをどのように回避するかという点にあります。

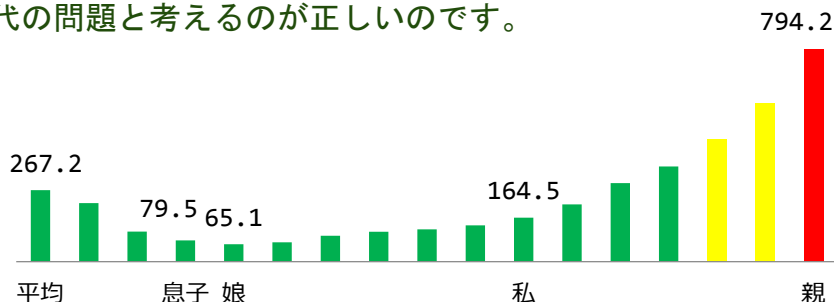
先日、高齢者医療の保険料が10年間で2万円以上増えるという報道がありました。高齢者の一人当たり医療費（高齢者に要する医療費総額を高齢者数で割ったもの）が毎年2～3%づつ高くなれば（過去の傾向からみて普通の水準・10年で3割増える）、当然、そうなるはずであり、この程度の負担の増は、医療の受益者として当たり前のことと思います。そうでなければ、現役世代の過重負担問題など解決するはずありません。

その意味で、高齢者の保険料水準が、まず話題となる昨今の政治・行政の議論やマスコミの報道には違和感を感じています。「支えられる側からの視点」のみの議論という、政権交代後、特に目立つ検討の枠組みの典型例ではありますが。

さて、医療費などに関心のなかった方のために、基本的な状況を私の家族を例に説明するようになります。これは窓口負担ではなく、保険からの支払いも含めた費用全額の話です。

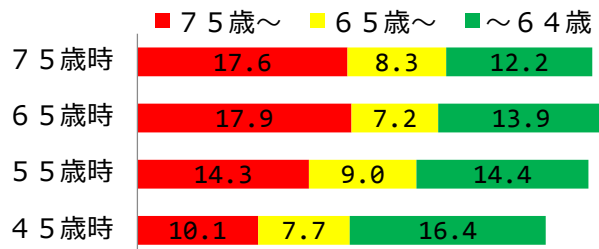
医療費の総額を総人口で割ると年額で1人平均約27万円（平成19年度）となります。同じように私の子供の世代だけで計算すると6万～8万、徐々にくたびれてきた40歳代後半の私や妻、姉夫婦の世代でも16万、既に「後期高齢者」である私の両親の世代は80万近い額を使う世代です。ちなみ医者嫌いの両親からは、「私達はそんなに医療費を使っていない」との声も聞こえてきますが、急性期の病院で2週間程度、長期療養の病院で1か月程度の入院で使用する金額で、一度長期入院になればあつという間に、この何倍もの医療費を使うこととなります。今後、この世代「後期高齢者」が増えることで、医療費の総額が増え、誰がどのように負担していくかという問題が深刻化するということが、高齢者医療制度問題の本質です。さらに社会全体としては年金・介護の費用等が上乗せになります。

これは高齢者のための制度議論ではなく、現役世代、特にこれから社会を担うであろう娘達・息子の世代の問題と考えるのが正しいのです。

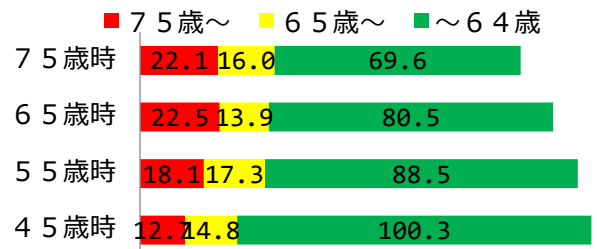


私の節目年齢時の人口構成・医療費を公表データから試算すると下記の通りとなります。お役所の試算は複雑な前提で試算をしており、問題の本質が見えなくなりますのでここでは前述の一人当たり医療費を固定して、将来の人口構成を乗じた単純試算としています。いわば高齢化の影響のみを反映した試算です。

### 私の節目年齢時の医療費（現在価値）



### 私の節目年齢時の人口構成推計



結果は一目瞭然であり、今後、増加していくのは、「後期高齢者」世代の医療費のみで、私が仮に生き延びて後期高齢者に到達する頃には、医療費総額の46%を占めることとなります。一方で、それを支えるべき現役世代は、今より7割水準に減ることとなり、その結果高齢者の医療費に係る高齢者と現役世代の負担割合を変えないとすると、

高齢者の1人当たりの負担は変わらない一方で、現役世代では、2.5倍に増えるという現実が見えてきます。65歳～74歳の世代も自分の世代の医療費を自分の世代では賄っていないので「後期高齢者」世代を支えるのは現役世代のみです。

### ＜世代別の一人当たり平均保険料の概数計算：a・bは各世代の負担割合＞

	45歳時	75歳時	倍率
75歳～	(10.1兆×a%)/12.1百万人	(17.6兆×a%)/22.1百万人	1倍
～64歳	(10.1兆×b%)/100.3百万人	(17.6兆×b%)/69.6百万人	2.5倍

この単純な方式を同じく10年後の55歳時にあてはめると、現役世代は1.6倍、最低でも6割以上と急激に増えることとなります。これに加えて、冒頭の高齢者の保険料負担が伸びた要因と同じものが加わり、高齢者と同じベースでは、現役世代は2倍の保険料負担（後期高齢者に関わる部分で）と推定されます。こうしたことを防止するため、現役世代の人口減少に伴って生じる現役世代の1人当たりの負担増の一部を「後期高齢者」世代の負担とする（上の表のa%を高めb%を下げる）仕組みが設けられているのですが、この仕組みを高齢者の将来負担が軽減（＝現役世代の負担増）されるように現行制度を見直すのが、今回の改正案のポイントの一つです。

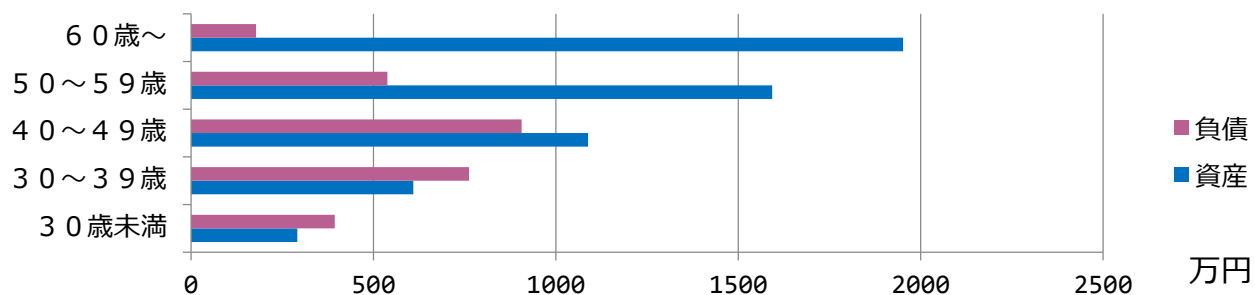
一見すると将来に向けて高齢者と現役世代の保険料率の伸びを同程度にするというのは、もっともらしいのですが、それは、①現時点での高齢者と現役世代の負担関係が妥当であり、②将来の現役世代の負担感が実際に納得できる水準かという2点の検証があつてのことです。またその前提となる世代別の医療費推計も検証が必要ではないかと考えています。

まず10月末に公表された厚労省の医療費推計は、前述したような単純な枠組みをベースに1人当たり医療費が毎年1.5%伸びるという前提での試算ですので、今回の厚労省の試算は割と簡単に検証できます。

単純試算等をベースに一人当たり医療費を1.5%ずつ伸びるとして試算してみました。結論から言うと公費1/2の負担がある75歳以上医療費が大きく、基本的に保険料で賄われる65歳～74歳の医療費が小さくなっているようです。技術的には、75歳未満の特定疾病の方の医療費総額（この群も後期高齢者医療制度の対象となっています）が厚労省試算では不明なので、ある程度は、この群の医療費が75歳以上に上乘せになっていると思えますが、それ以上の格差があると思われ。この結果、現役世代の保険料負担総額が小さく・75歳世代の保険料負担が大きく見える効果が生じていると考えられます。高齢者の保険料率の伸びを現役世代の伸びを超えないようにという厚労省の方針を達成するためにはマッチした試算結果ですが、厚労省は医療費試算の根拠（試算の起点となっている平成22年度の年齢階級別医療費・75歳未満の特定疾病の医療費の試算額等）を、もっと公開・公表することが必要と感じます。

また、現状の各世代の保険料水準が適切かという問題に関する数値を示すと、保険加入者の世代別の保険料額・収入や世代別の資産・負債状況（2009家計調査）は下図の通りです。皆さん、いかが感じられるでしょうか？ 私には、親の世代＝高齢者世代の負担を、現行制度より、将来負担を軽減する積極的理由は見つけれません。

	75歳以上	協会健保
2010年保険料額(本人分)	6.3万円	8.6万
平均年金・報酬	198万/男	210万/加入者1名
(平均収入の出典)	H19 年金制度基礎調査	H21 協会管掌健康保険事業月報



次回は高齢者医療制度問題の解決の着眼点です。

ヒューマンケア・システム研究所  
代表 北川博一