

● 各国の公的医療制度における高齢者の位置づけ

高齢者に着目した医療制度		
 <p>日本</p>	<p>後期高齢者医療制度 (原則75歳以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者医療広域連合が保険者</li> <li>● 74歳以下は公的医療保険制度に全住民が加入</li> </ul>	
 <p>米国</p>	<p>メディケア (65歳以上または障害者)</p>	<p>従来型プラン</p> <p><b>パートA (病院保険)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 主に病院入院・スキルドナーシング施設を保障</li> </ul>
		<p><b>パートB (医療保険)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 主に医師・病院外来診療を保障</li> <li>● 任意加入</li> </ul>
	<p>マネジド・ケア型プラン</p>	<p><b>パートC (メディケア・アドバンテージ)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● パートA及びBの加入者が、民間保険会社が提供するパートA、B (プランによってはDも)の保障を給付するプランを選択</li> <li>● 従来型プランの保障に加え、プランによっては追加保障あり</li> </ul>
	<p>処方箋薬プラン</p>	<p><b>パートD</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 外来処方せん薬を保障(プランにより保障内容はやや異なる)</li> <li>● 独立型と、メディケア・アドバンテージ・プランとあわせて包括的に給付される型の2種類</li> <li>● パートA又はB (独立型の場合)、A及びB (メディケア・アドバンテージ型の場合)の加入者が任意加入</li> </ul>
 <p>英国</p>	<p>なし</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 国民保健サービス(NHS) 年齢に関わらず全住民に包括的な医療サービスを原則無料で提供</li> </ul>	
 <p>ドイツ</p>	<p>なし</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 退職後も従前の医療保険制度に継続加入 [一般]</li> <li>● 職域保険と地域保険が並立</li> <li>● 8種類の疾病金庫</li> <li>● 公的医療保険競争強化法(GKV-WSG)により全住民の保険加入(公/私)を義務化</li> </ul>	
 <p>フランス</p>	<p>なし</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 退職後も従前の医療保険制度に継続加入 [一般]</li> <li>● 複数の職域保険制度が並立</li> </ul>	

	保険料負担	公費負担等	高齢者の患者一部負担
	<b>後期高齢者医療制度</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>各広域連合が条例で保険料率を定める</li> <li>前年度の所得をもとにして、一人当たりの定額保険料(均等割)と所得に応じた保険料(所得割)で被保険者を個人単位として算定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会保険方式</li> <li>50%を公費 (国：都道府県：市町村=4：1：1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>70歳以上：1割 (現役並み所得者は3割)</li> <li>70歳未満：3割</li> </ul>
	<b>公的医療保険制度</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>組合健保(大企業)：各組合で独自に決定(平均7.7% 2011年)</li> <li>協会けんぽ(中小企業)：給与の9.5%を労使折半(2011年)</li> <li>国保(自営業、無職等)：市町村が定める額</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>組合健保：定額</li> <li>協会けんぽ：給付費の13%</li> <li>国保：国43%、県7%</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.9%(被用者は労使折半、自営業者は全額負担2010年)</li> <li>就労期間中に40四半期(10年)保険料を拠出した者は自動的に加入</li> <li>加入者は負担なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大半が社会保障税</li> <li>残りは社会保障年金に対する所得税など</li> </ul>	<b>2010年</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院60日まで：1,100ドル</li> <li>61～90日まで：275ドル/日</li> <li>91日～：全額自己負担 (ただし一生涯に60日間だけ550ドル/日の自己負担で入院可)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>月額110.5ドル(一部96.4ドル 2010年)</li> <li>高所得者は一定額を加算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>約3/4が一般税財源</li> </ul>	<b>2010年</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>～155ドル/年：全額自己負担</li> <li>155ドル/年～： <ul style="list-style-type: none"> <li>医師サービス原則20%</li> <li>病院外来サービス20～50%</li> </ul> </li> <li>非参加医の場合、以上のほか医療費の最大15%の保険外支払が発生しうる</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>パートB(プランによってはパートDも)の保険料+プランが設定する追加保険料</li> <li>プランにより、パートB(プランによってはDも)の保険料が軽減される場合もある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>メディケアが加入者1人1カ月あたりの定額で保険会社に支払う</li> <li>概念的には公費負担は上記割合に含まれる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プランによりパートA・パートBの患者一部負担が軽減されることもある</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>プランによって異なる</li> <li>標準保険料31.94ドル(2010年)(費用の高いプランはこれより高く、低いプランはこれより低くなる)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>約3/4が一般税財源</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プランによって異なる</li> <li><b>標準ケース 2010年</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>～310ドル/年：全額自己負担</li> <li>～2,830ドル/年：25%</li> <li>～6,440ドル/年：全額自己負担</li> <li>6,440ドル/年～：5%</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険料としての負担はないが、National Insuranceに拠出</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>税方式</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>原則一般と同様</b></li> <li>高齢者、低所得者等：免除あり</li> <li>薬剤サービス：負担免除</li> <li><b>【一般】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院・外来：一部負担なし</li> <li>薬剤処方箋1枚につき6.20ポンド(2002)</li> <li>歯科治療3種類の定額負担</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>15.5% <ul style="list-style-type: none"> <li>※全国一律の統一保険料率(2009年)</li> <li>※14.6%は労使折半、0.9%は傷病手当金の請求権のある被保険者が負担</li> <li>※月収が一定額以下の被用者：使用者の全額負担</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料による賦課方式</li> <li>収支相償方式</li> <li>農業者疾病金庫：年金受給者給付費の約85%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>一般と同様</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来及び歯科治療 <ul style="list-style-type: none"> <li>四半期ごとに10ユーロ</li> </ul> </li> <li>入院一定期間以降は10ユーロ/日(最高28日まで)</li> <li>薬剤：薬剤価格の10%</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>13.85% <ul style="list-style-type: none"> <li>※被用者：0.75%、使用者：13.1%</li> <li>※別途、年金・医療・介護・家族手当を目的とした「一般社会拠出金(CSG)」として、労働所得に7.5%賦課(うち医療分：5.29%)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険料と目的税による社会保険方式</li> <li>CSG、国庫補助、目的税の収税等を充当</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>原則一般と同様</b></li> <li><b>【一般】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来 30%</li> <li>入院 20%+10.67ユーロ/日</li> <li>薬剤 35%</li> <li>診察ごとに1ユーロ</li> </ul> </li> </ul>

参考資料：厚生労働省(2009)「世界の厚生労働2009 2007～2008年 海外情勢報告」/厚生労働省ホームページ/小林一久(2006)「ドイツにおける社会保障制度改革の現状」フィナンシャル・レビュー