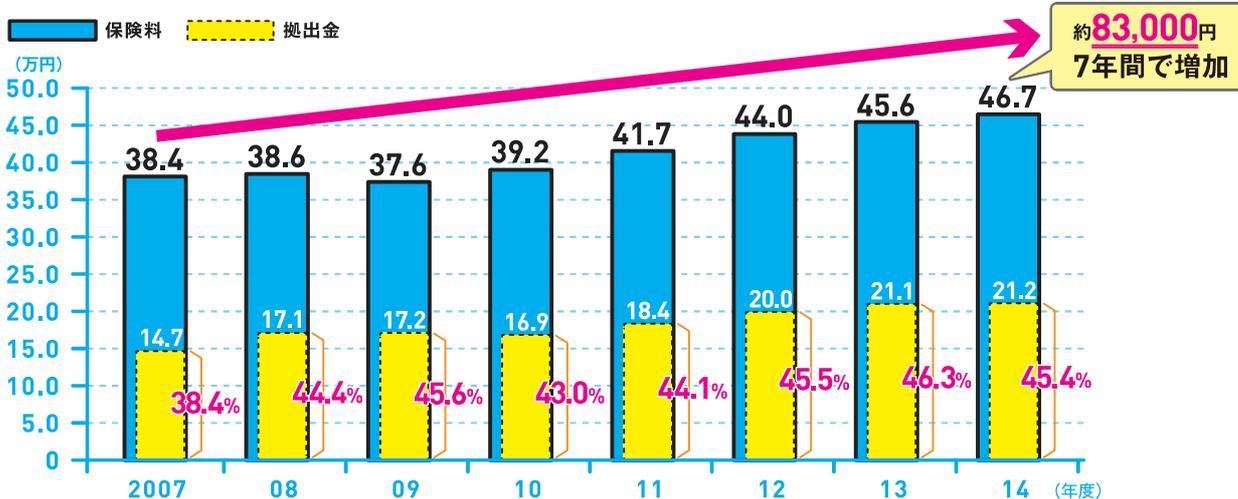


# 保険料の約5割は拠出金 高齢者医療への負担はもう限界です

- 健保組合は2008年度以降、7年連続の赤字財政となっています。これは、高齢者医療制度が創設され、65歳以上の高齢者の医療費を負担する現役世代の拠出金の仕組みが改正されたためです。
- 健保組合の被保険者1人当たりで負担する高齢者医療への拠出金は、制度創設前の2007年度の14.7万円(年間)から2014年度は21.2万円に増え、**1人当たりの年間保険料も、この7年間で8.3万円、1年間に約1.2万円増加しています。**拠出金を支払うために多くの健保組合が保険料を引き上げていますが、保険料に占める拠出金の割合は確実に上昇し、2014年度は45.4%と約5割に達しています。
- 2015年度にはすべての団塊の世代が65歳以上の前期高齢者となり、高齢者の医療費は、さらに増加することが見込まれますが、**現役世代の保険料による拠出金負担はもう限界です。**

1人当たりの年間保険料に占める拠出金の割合(年度)推移



(注) 2007~11年度までは決算、12年度は決算見込、13年度は予算、14年度は予算早期集計の数値です。

- 日本の国民医療費は毎年1兆円を超える規模で増加し、現在の仕組みのままでは増え続ける医療費を支えることができなくなります。将来にわたって国民皆保険制度を維持していくためには、国民医療費全体の約6割を占める高齢者医療費を国民全体でどのように負担していくかが最大の課題です。
- 健保組合と健保連は、健保組合の財政悪化に歯止めをかけ、国民皆保険を守っていくためにも、高齢者医療制度に公費(税金)を投入・拡充することを国に強く求めています。

※本資料は、健保組合の事業主・加入者の方がたに健保組合の現状と、健保組合・健保連の主張を広くご理解いただくことを目的に作成し、全健保組合の統一広報活動として広報誌およびホームページに掲載しています。