1980～2000年代

拠出金負担の急増と高齢者医療制度の変遷

高齢者医療を支える仕組みと、広がる現役世代の負担

高齢化の進展に対応し、1980年代以降、高齢者の医療や介護を社会全体で支える制度が改正されました。健保組合は、拠出金や納付金を通じて制度を支える一方、健保連とともに、現役世代の負担のあり方を訴えてきました。

1982

老人保健法制定（老人医療費無料化廃止）

老人医療費の無料化による老人医療費の急激な増加が背景にあり、老健法によって、再び老人本人の一部負担が導入されるとともに、各医療保険制度が老人医療費を負担する拠出金制度が初めて創設されました。また、1984年には、退職者の医療費を被用者保険の拠出金で賄う「退職者医療制度」が創設されました。



2000

4月、介護保険法施行

医療、年金、労災、失業に続く5番目の公的社会保険制度としてスタート。高齢者の介護問題を社会全体で支えることが目的。40歳以上の国民が被保険者として負担する介護保険料と公費を財源に、介護サービスを提供することになります。



2008

4月、新高齢者医療制度創設

老人保健制度、退職者医療制度に代わる新たな制度として、「後期高齢者医療制度」と「前期高齢者医療に係る財政調整の仕組み」が創設されました。後期は、75歳以上を被保険者とした独立した制度で、財源構成は、現役世代からの支援（約4割）、公費（約5割）、高齢者の保険料（1割）。65～74歳を対象とした前期医療費は、医療保険の各制度の財政調整で賄うこととなりました。