

高齢者医療制度の改善について

1 平成19年10月30日 与党プロジェクトチームとりまとめ 「保険料徴収の激変緩和措置について」

- (1) 被用者保険の被扶養者であった方は、制度加入時から2年間保険料（均等割）を半額とする。
- (2) さらに平成20年度の特例措置として、年度の前半は凍結、後半は9割軽減とする。

2 平成20年4月 通称名「長寿医療制度」を決定

3 平成20年6月12日 政府・与党見直し方針 「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減について」

- (1) 保険料の軽減対策について
- (2) 普通徴収の対象者の拡大について
- (3) 診療報酬について
- (4) 広域連合と市町村の役割と責任分担について
- (5) 長寿医療制度との関連で自治体独自の医療費助成事業や人間ドック費用への助成事業の在り方について
- (6) 各種事務事業の実施にあたって
- (7) 資格証明書の運用にあたって
- (8) 今後与党においてさらに検討すべき課題について

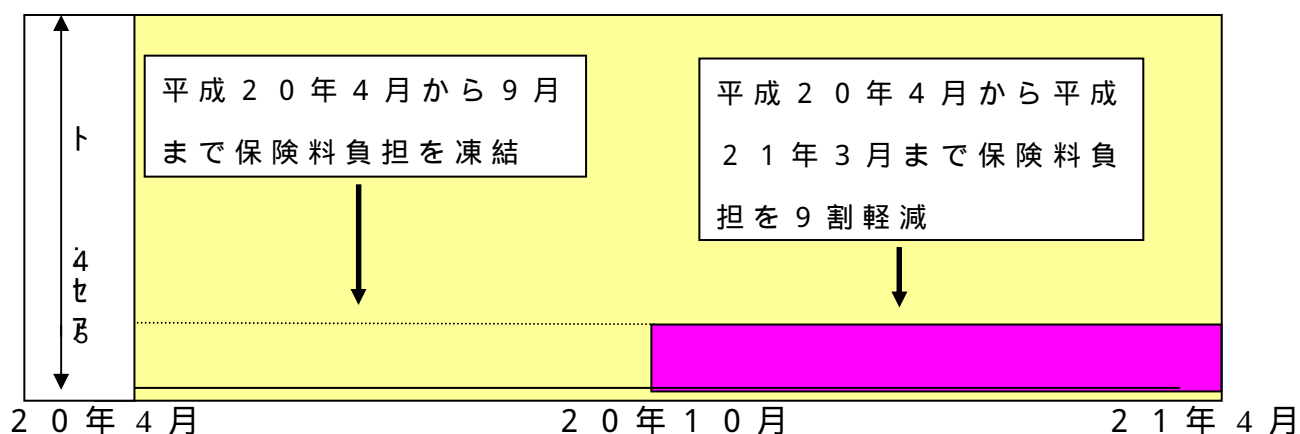
4 平成20年9月9日 与党プロジェクトチームとりまとめ 「平成21年（度）における高齢者医療負担のあり方について」

- (1) 70歳から74歳の医療費自己負担増（1割→2割）及び被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減策について
- (2) 長寿医療制度の施行による加入関係の変化に伴う問題について

平成19年10月30日 与党プロジェクトチームとりまとめ
「保険料徴収の激変緩和措置について」

- 健康保険や共済組合の被用者保険の被扶養者であった方は、制度加入時から２年間、保険料を半額とする。
- 平成２０年度の特例措置として年度の前半は保険料の徴収を凍結、後半は９割軽減とする。

《制度加入前に被用者保険の被扶養者であつた方の保険料についての特別対策》



秋田県においては、制度加入直前に被用者保険の被扶養者であった方は、平成20年4月～9月までは保険料負担は凍結、10月～3月は半年分の保険料として

平成20年6月12日 政府・与党見直し方針 「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減について」

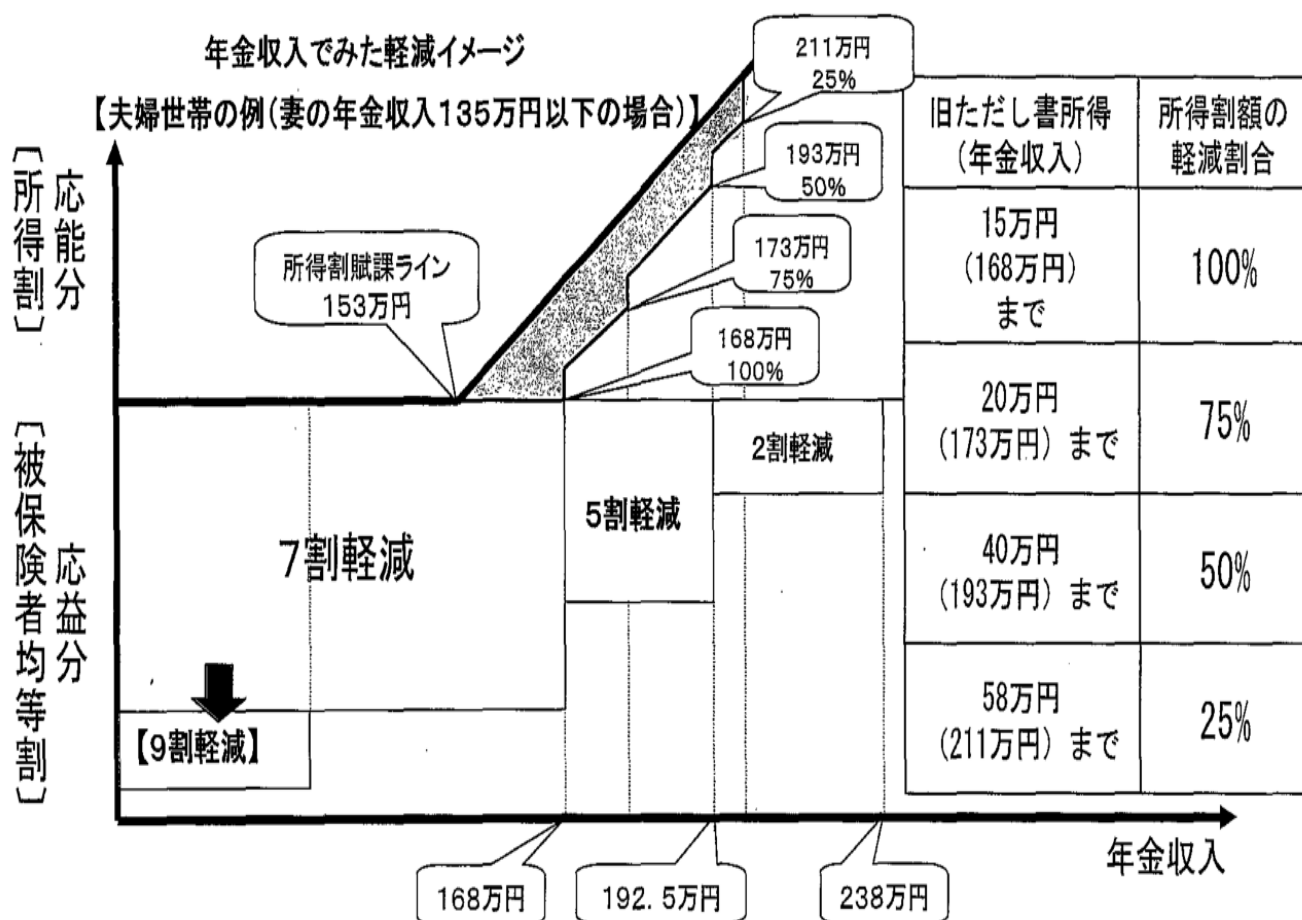
(目的)

所得の低い方への更なる負担軽減を図るとともに、制度を利用しやすくすることにより制度の定着を図る。

1 保険料の軽減対策について

○ 平成21年度以降の軽減対策

- (1) 7割軽減世帯のうち長寿医療制度の被保険者全員が年金収入80万円以下(その他の所得がない)の世帯について9割軽減とする。
- (2) 所得割を負担する方のうち、所得の低い方(具体的には、保険料の算定に用いる基礎控除後の総所得金額が58万円以下の方)については、50%程度(所得に応じて軽減率を変えることも検討)軽減する。

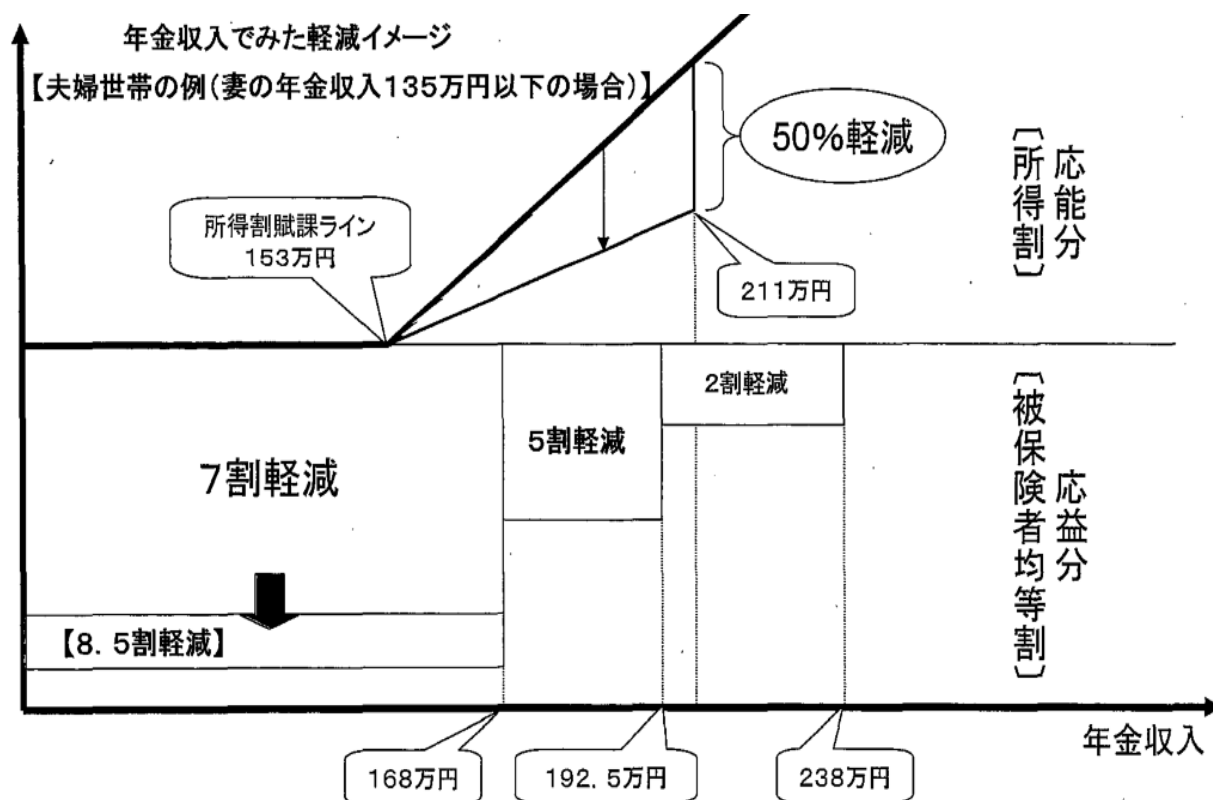


○ 平成20年度の経過的な軽減対策

- (1) 7割軽減世帯を一律8.5割の軽減措置とする。
- (2) 所得割を負担する方のうち、所得の低い方については、原則一律50%軽減とする。(具体的には、保険料の算定に用いる基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の方)

対象人数及び保険料減額金額			
(1) 7割 → 8.5割軽減			
対象人数		58,096人	
保険料減額金額	約	3億3,480万円	
(2) 所得割の50%軽減			
対象人数		11,254人	
保険料減額金額	約	1億965万円	

保険料減額分については、特別調整交付金により全額補助される。



- 上記の措置を講じても保険料を払えない事情がある者については、
 - ・ 条例に基づく個別減免を行う。
 - ・ 市町村において、きめ細かな相談などを実施する。

2 普通徴収の対象者の拡大について

年金からの保険料徴収については、以下の場合、申し出により普通徴収ができることとする。

- (1) 国保の保険料を確実に納付していた者（本人）が口座振替により納付する場合
- (2) 連帯納付義務者（世帯主又は配偶者）がいる者（年金収入が180万円未満の者）でその口座振替により納付する場合

保険料徴収については、特別徴収（年金からの支払い）から普通徴収（口座振替）に切り替えることができることになった。

3 診療報酬について

診療報酬における終末期相談支援料については、当面凍結することを含め、取扱いについて中医協で議論を行い、速やかに必要な措置をとる、とともに検証する。後期高齢者診察料についても、中医協で速やかに具体的な検証作業に着手する。

（中医協：中央社会保険医療協議会）

終末期相談支援料 → 7月1日から運用凍結が決定
後期高齢者診療料 → 検証中

4 広域連合と市町村の役割と責任分担について

制度についての広域連合及び市町村の果たすべき役割と責任分担を明確に規定する。さらに、国、都道府県、広域連合、市区町村を通じて一層の広報活動を行うとともに、特に保険料に関する相談対応について、市区町村の役割を明確にする。

政省令を改正し、広域連合及び市区町村の役割を明確に規定する。特に保険料に関する相談対応について、市町村の役割を明確にする。

5 長寿医療制度との関連で自治体独自の医療費助成事業や人間ドッグ費用への助成事業への在り方について

長寿医療制度との関連で自治体独自の医療費助成事業や人間ドッグ費用への助成事業の在り方について、様々な指摘がある。これらの事業は、自治体独自の事業であることから、それぞれの自治体において、その実情も勘案しつつ、高齢者の方々に対する十分な情報提供や理解を得るための取組を含め適切な対応を求める。また、広域連合や市区町村の創意工夫による健康増進への取組を促進する。

自治体独自の助成事業については、適切な対応を求める。

創意工夫による健康増進への取組を推進し、国が補助する。

6 各種事務事業の実施に当たって

本制度に基づく各種事務事業の実施に当たっては、分かりやすい説明、見やすい印字などに心がけるべきであり、例えば、保険証の切替え時期には、印字を大きく変更するなど高齢者の方々に十分配慮すべきである。

- ・ 広域連合においては、次の被保険者証の一斉切替え時期（H20年8月）に、被保険者証の印字を大きくするなどの措置を講じることを予定している。

7 資格証明書の運用に当たって

資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用する。それ以外の方々に対しては、従来通りの運用とし、その方針を徹底する。

相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない者に限って適用することにし、その方針を徹底する。

8 今後、与党においてさらに検討すべき課題について

- (1) 保険料軽減判定を個人単位で行うことについては、他制度との関連を含めて引き続き検討し、早急に結論を得る。また、世帯内で個々人が加入する保険が異なること等加入関係の変化に伴う問題についても、併せて検討する。
- (2) 保険料の年金からの徴収の対象要件（年金額 18 万円以上）の引上げやいわゆる被扶養者の年金からの徴収の是非等そのあり方については、他制度への波及等も含めて引き続き検討する。
- (3) 70 歳から 74 歳の医療費自己負担増（1 割 → 2 割）及び被用者保険の被扶養者の保険料負担についての平成 21 年 4 月以後の扱いについては、昨年 10 月の与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームのとりまとめを踏まえ、引き続き検討する。
- (4) 都道府県の関与の在り方について検討する。

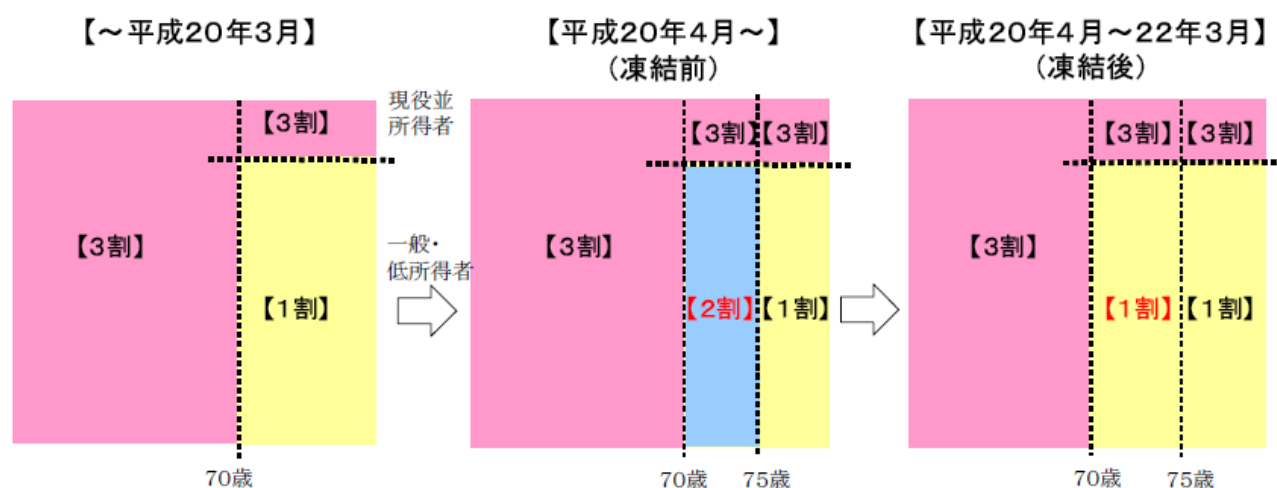
与党における今後の検討課題

- ・ 保険料軽減判定を個人単位で行うこと
- ・ 特別徴収の対象要件（年金額 18 万円以上）の引上げ
- ・ 被扶養者の年金からの徴収の是非
- ・ 70 ～ 74 歳の医療費自己負担（1 → 2 割）
- ・ 被用者保険の被扶養者の保険料負担について

平成20年9月9日 与党プロジェクトチームとりまとめ 「平成21年（度）における高齢者医療負担のあり方について」

1 70歳から74歳の医療費自己負担増（1割→2割）及び被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減策について

・70歳から74歳の方の窓口負担については、平成21年3月まで1割負担に据え置いている措置を平成22年3月まで継続する。



・被用者保険の被扶養者であった方については、制度加入時から2年間の軽減措置（均等割5割軽減）に加えて、

- (1) 平成20年4月～9月の半年間は凍結し、
- (2) 平成20年10月～平成21年3月の半年間は、均等割をさらに9割軽減した額としている。

平成21年4月から平成22年3月までの1年間においても、同様に9割軽減の措置を継続する。

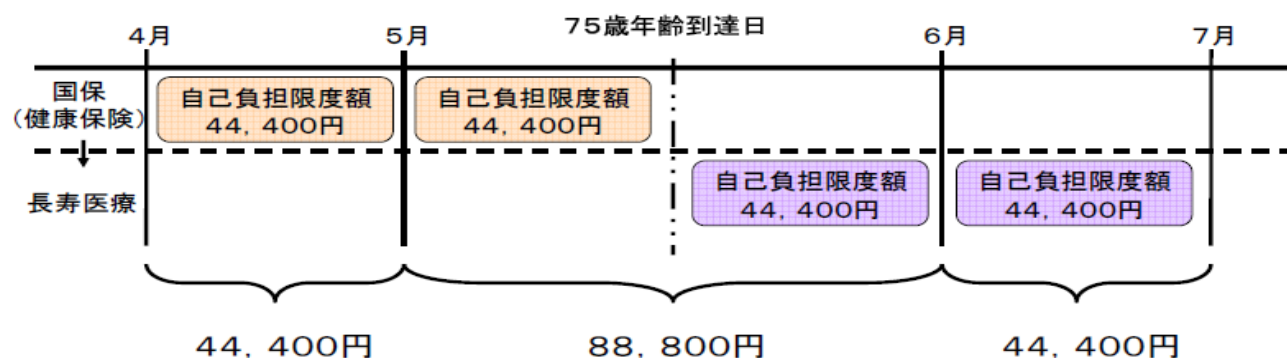
2 長寿医療制度の施行による加入関係の変化に伴う問題について

- ・「75歳到達月における自己負担限度額の特例」の創設について

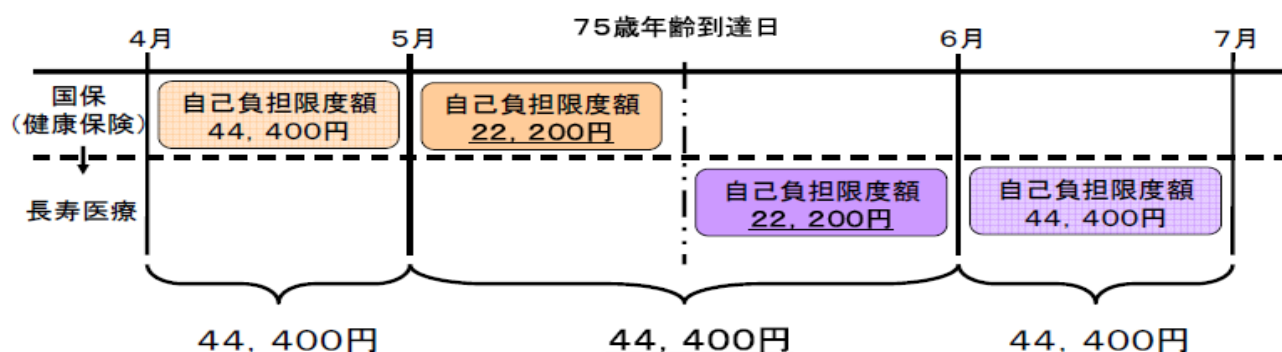
月の途中で75歳の誕生日を迎えて長寿医療制度の被保険者となる場合、それまで加入していた医療保険制度と長寿医療制度において、それぞれ自己負担限度額まで負担することから、一部負担金の額が前月と比べて2倍となることが生じる。75歳到達月においては、医療保険制度と長寿医療制度の自己負担限度額を本来額の2分の1に設定する。

(21年1月から施行)

[現状] 自己負担限度額の区分が一般の場合 国保→長寿医療



[具体例] 自己負担限度額の区分が一般の場合 国保→長寿医療



- ・「現役並み所得者の判定単位の変更」について

長寿医療制度の創設に伴い、世帯構成及び収入が変わらないにもかかわらず新たに「現役並み所得者」と判定され、自己負担割合が1割から3割になることがあることから、従前と同様に1割負担となるよう判定単位の変更を行う。