

大阪府後期高齢者医療懇談会 資料

平成21年1月

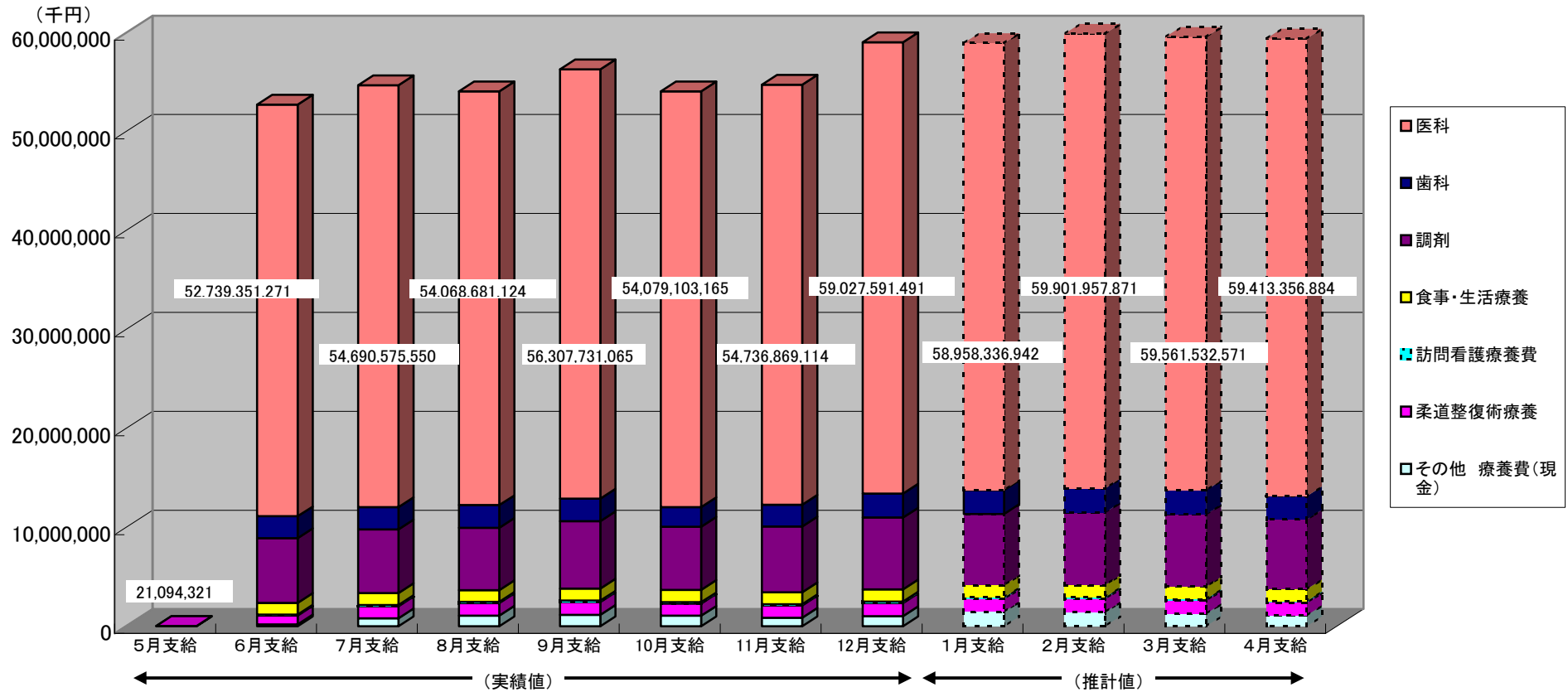
# 平成20年度における制度施行状況等について

## 被保険者数の推移

各月とも末日現在の数（人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
年齢区分	65歳～69歳	12,535	12,399	12,285	12,127	12,014	12,137	12,108	11,982	11,887
	70歳～74歳	15,569	15,343	15,239	15,040	14,935	15,289	15,224	15,144	15,052
	75歳～79歳	325,348	325,865	326,440	326,942	327,700	328,748	329,579	330,703	331,671
	80歳～84歳	202,337	203,208	203,864	205,150	206,288	207,388	208,337	209,277	210,112
	85歳～89歳	106,092	106,309	106,593	107,037	107,556	108,294	109,060	109,708	110,181
	90歳～94歳	46,658	46,634	46,597	46,509	46,522	46,505	46,482	46,470	46,450
	95歳～99歳	13,471	13,499	13,533	13,581	13,654	13,768	13,870	13,941	13,907
	100歳～	1,859	1,863	1,872	1,868	1,871	1,886	1,907	1,938	1,956
	計	723,869	725,120	726,423	728,254	730,540	734,015	736,567	739,163	741,216

医療費給付費の推移



(医療給付費の動向)

- 12月までの支給実績を基に、今年度の医療給付費総額の見込みを推計したところ、推計額は、6,235億618万円となっている。
- 保険料推計時の見込み額が、6,477億5,603万円であったことから、推計時の範囲内に収まる見込み。
- 保険料推計時における見込み額との乖離の主たる原因は、被保険者数が推計時の数より約18,000人余り減少したことによる。
- 一人当たりの医療給付費(11ヶ月分)⇒ 推計時: 861,613円、年度見込み額: 849,435円

## 健康診査の実施状況

■平成20年5月末 4月1日時点の被保険者あてに受診券を送付

■受診期間 受診券送付時～平成21年3月31日  
(ただし、平成21年3月に75歳になる方に対しては、21年度当初に送付)

■10月末現在の受診者数 58,871人

(保険料推計時)

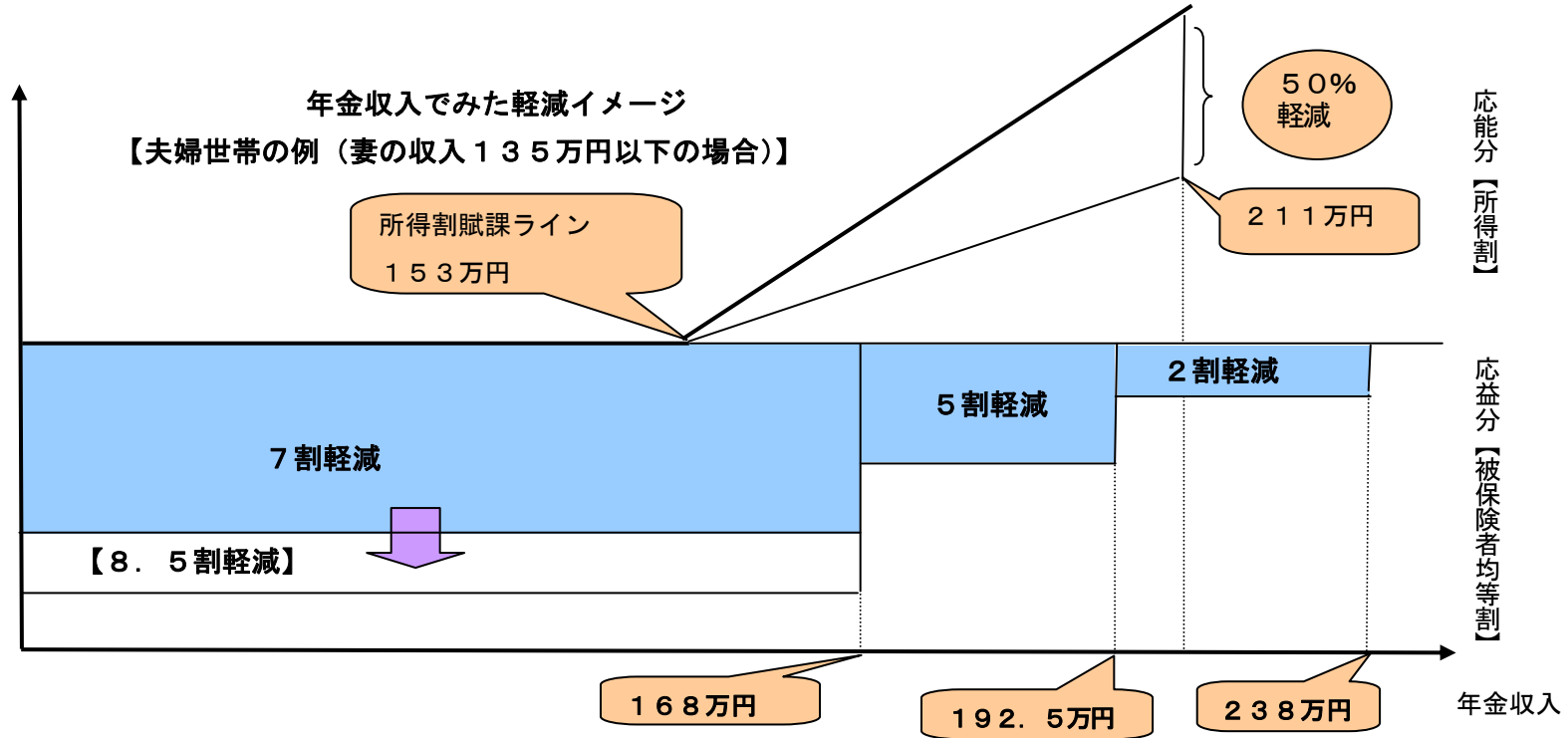
受診率	約18パーセント	
受診者数	137,661人	⇒10月末時点実績は8%程度
必要経費	729,603,500円	

■平成21年度の実施予定

- ・受診券送付時期 4月初旬頃
- ・受診期間 受診券送付時～平成22年3月31日

# 制度改正 I. 平成20年度における所得の低い者に対する保険料軽減措置

- ① 7割軽減世帯のうち8月まで年金から支払っている方については、10月からは保険料を徴収しないこととする。なお、7割軽減世帯で納付書等で納めていただく方についても、同等の軽減措置を講ずる。(府における軽減後の被保険者均等割負担額(年額)=6,900円)
- ② 所得割を負担する方のうち、基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の方(年金収入のみの場合は、年金収入211万円以下の方)について、所得割額を50%軽減する。



◎軽減措置の対象となった者(8月異動賦課ベース)

種別	対象者数	被保険者数に占める割合	必要な財源
被保険者均等割 8. 5割軽減	約 270,000 人	36%	2,000,000,000 円
所得割 5割軽減	約 62,000 人	8.3%	760,000,000 円

↑  
 高齢者医療制度円滑運営事業費補助金  
 (国が全額補填)

## 制度改正

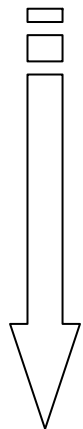
## Ⅱ. 徴収方法の見直し（普通徴収の対象拡大）

■保険料を特別徴収（年金からのお支払い）で納めている方で、次のいずれかに該当する場合は、市町村担当窓口  
に申し出ることにより、口座振替での納付が可能となる。

- ①国民健康保険料（税）を、この2年間、滞納なく納めていた方が、ご本人の口座から保険料を納付する場合
- ②年金収入が180万円未満の方で、代わりに納めてくれる配偶者や世帯主がいる方が、その方々の口座から保険料を納付する場合

### <普通徴収の対象拡大による影響>

#### ◎徴収率の低下

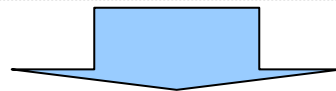


（保険料推計時）

徴収率：99パーセント

徴収額に占める特別徴収の割合 ⇒ 80パーセント

普通徴収率 ⇒ 97パーセント



（平成20年11月30日現在の見込み）

徴収率：97パーセント

徴収額に占める特別徴収の割合 ⇒ 60パーセント

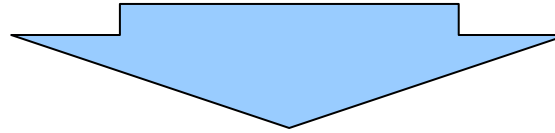
普通徴収率 ⇒ 94パーセント

市町村における収納対策の強化（電話・訪問等による納付要請・口座振替依頼等）

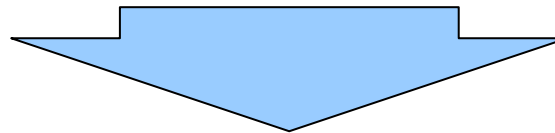
## (更なる改正) 「年金からのお支払い」と「口座振替」の選択制

(普通徴収の対象拡大)

前記のとおり、一定の要件に該当する場合に限り特別徴収から普通徴収（口座振替）に変更



- ・ 特別徴収に対する様々な批判
- ・ 被用者保険に加入していた本人については、扶養している方の保険料は自らの口座からの振替が可能であるのに、自らの保険料については自らの口座から振替ができず、理解を得がたい
- ・ 連帯納付義務者がいない方は他の口座から振替ができず、独居の高齢者について心理的抵抗が大きい 等



①及び②の要件を撤廃 = 「年金からのお支払い」と「口座振替」を選択制とする。

※特別徴収の中止は平成21年4月以降



## 制度改正

### Ⅲ. 現役並み所得者の判定基準の見直し

- 課税標準額が145万円以上及び年収383万円以上であり、同一世帯に長寿医療制度の被保険者がいない場合であって、かつ、その者及び同一世帯の70歳以上の者の年収の合計が520万円未満のものについて、申請により、窓口負担を1割負担とする。(平成21年1月1日施行)

#### 【問題の所在】

- 長寿医療制度の創設により、現役並み所得者の判定基準について、同一の世帯に属する被保険者のみの所得及び収入をもとに判定することとしたことに伴い、一部に、所得・収入に何ら変更がないにも関わらず、現役並み所得者に移行する方が生じた。
- こうした方については、平成20年8月からの2年間は、自己負担割合は3割となるが、その者及び同一世帯の70歳以上の者の年収の合計が520万円未満である旨の申請をすれば、自己負担限度額については一般並みに据え置く経過措置が設けられていた。
- 今般、この経過措置が廃止され、そもそもの自己負担割合を1割とする政令改正が行われたもの。

	H20.4~H20.7		H20.8~		H21.1~
自己負担割合	1割		<u>3割</u>		<u>1割</u>
自己負担限度額	44,400円		<u>44,400円</u>		44,400円
外来限度額	12,000円		<u>12,000円</u>		12,000円

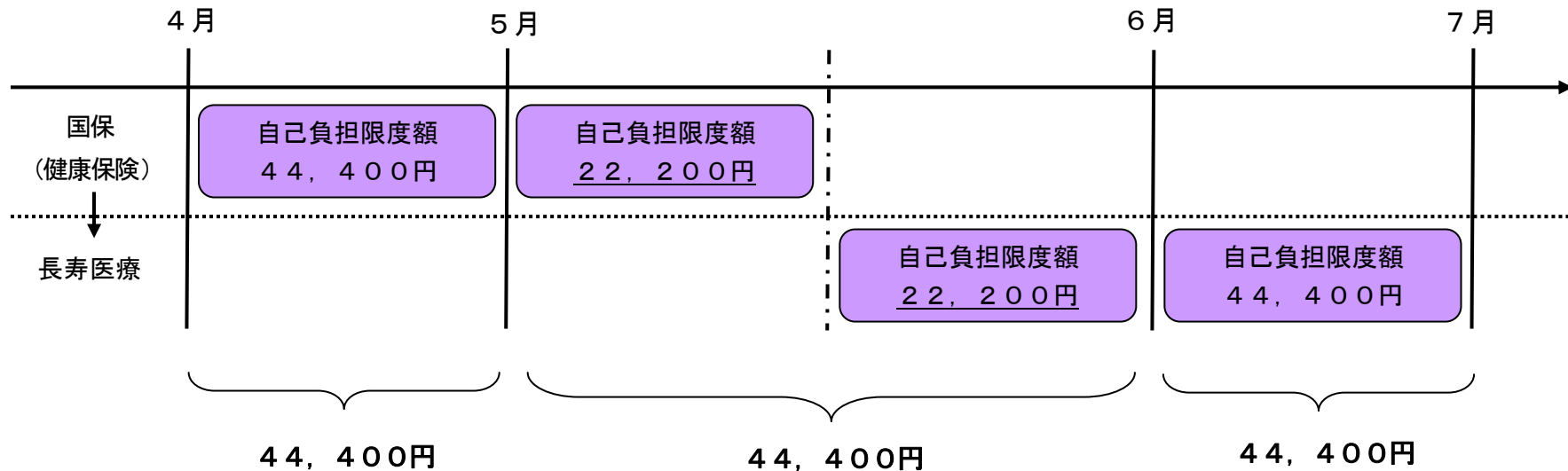
## 制度改正

## IV. 75歳到達月における自己負担限度額の特例

■ 75歳到達月については、誕生日前の医療保険制度（国保・被用者保険）と誕生日後の長寿医療制度における自己負担限度額を2分の1に設定する。（平成21年1月1日施行）

⇒ 月の途中で75歳になることに起因して、当該誕生月のみ、一部負担金等の額が増額となる事態が解消できる。

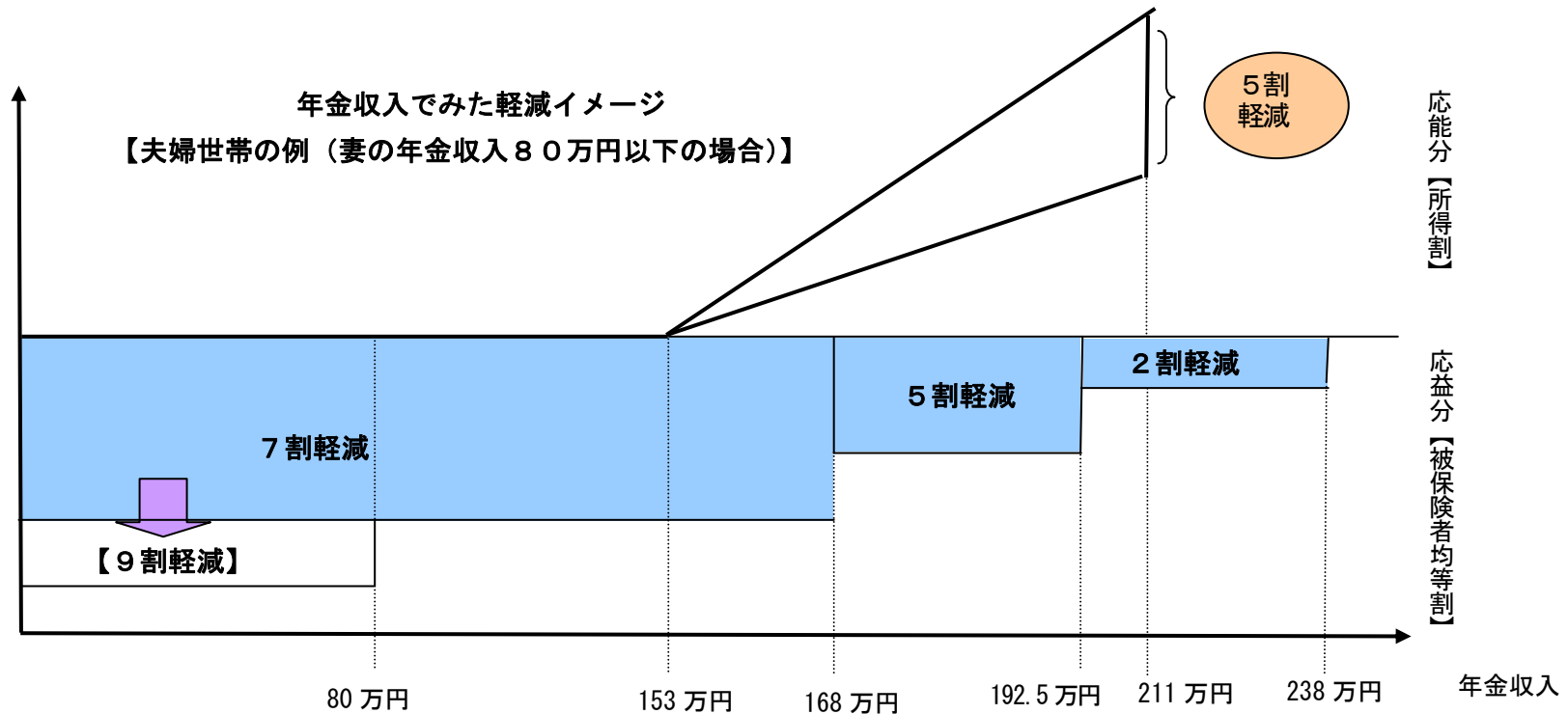
【例：自己負担限度額の区分が一般の場合】



## 平成21年度における制度改革・医療給付費関係財政構造等について

## 平成21年度における制度改正 I. 所得の低い者に対する保険料軽減措置

- ①被保険者均等割額：7割軽減を受ける世帯のうち、長寿医療制度の被保険者全員が、年金年収80万円以下（その他各種所得がない）の場合に9割軽減する。
- ②所得割額：所得割を負担する方のうち、基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の方（年金収入のみの場合は、年金収入211万円以下の方）について、5割軽減する。

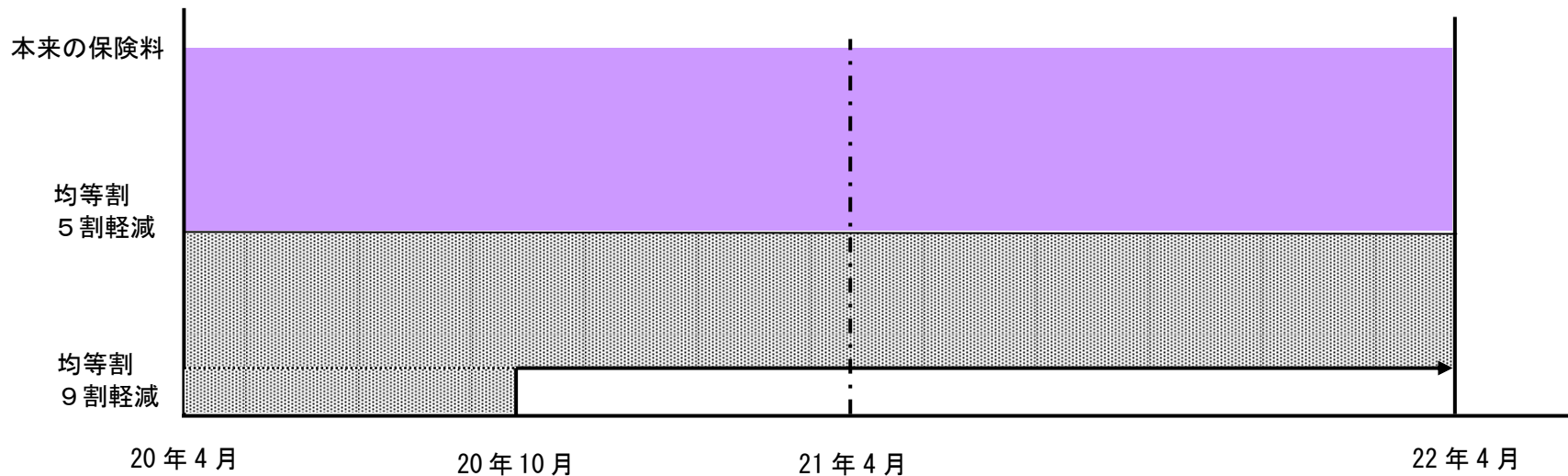


## 平成21年度における制度改正

## Ⅱ. 被用者保険の被扶養者の9割軽減措置の継続

- 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年間の経過措置（所得割額ゼロ・被保険者均等割額の5割軽減）に加えて、
  - ・平成20年4月～9月の半年間：保険料徴収を凍結（無料）
  - ・平成20年10月～平成21年3月の半年間：被保険者均等割額を9割軽減した額
- 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。

（保険料負担）



## 平成 2 1 年度後期高齢者医療給付費関係財政構造（案）

（歳入）

（百万円）

保険料等 負担金 74,106	療養給付 費負担金 57,631	府負担金 59,328	国庫支出金 226,511	支払基金交付金 325,809	医療給付 費準備基 金繰入金 5,388		
↓						↓ ↓	
後期高齢者医療制 度臨時特例基金繰 入金 3,281						第三者納付金等 530	特別高額医療費共 同事業交付金 93

（歳出）

（百万円）

療養給付費 (高額療養費・高額介護合算療養費を含む。) 746,215		葬 祭 費 2,472		審 査 支 払 手 数 料 2,307			
		↓		↓ ↓			
		健康診査費 963	財政安定化基 金拠出金 626	特別高額医療費共 同事業拠出金 94			
				1 3			

## 平成21年度 広報計画（案）

時 期	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
広報等	■市町村広報誌			■市町村広報誌 □ポスター （被保証一斉更新周知）		■広域連合だより ◎パブリックコメント			■広域連合だより	■市町村広報誌 □ポスター（制度周知）		
後期高齢者 医療事務	◎仮徴収額通知（新規分）			◎保険料本算定通知	◎被保険者証一斉更新			◎保険料率の改定				

パンフレットの改訂（随時）

22年度版パンフレット作成

### 【新規事業】

「広域連合だより」の発行（年2回）：制度周知のほか、広域連合の組織、議会における議論などを含む幅広い内容

### 【継続】

- ◎パンフレットはA4判・B6変形判の2種類。（A4判は外国語版・点字版も作成）
- ◎市町村においては、随時、地域単位での説明会等の開催を実施する。
- ◎年度途中に制度の改変があった場合には、周知用ちらしの作成や市町村広報誌の活用等、柔軟に対応する。

# 長寿医療制度の見直しについて



## 長寿医療制度の見直しについて

### 1. 見直しの基本的な考え方

- ① 長寿医療制度は、老人保健制度が抱える問題点を解決するために、10年にわたる議論を経て制度化。単に長寿医療制度を廃止し、元に戻すということでは、老人保健制度の問題を解決できないため、廃止はしない。
- ② 高齢者の心情に配慮し、法律に規定する5年後の見直しを前倒しし、よりよい制度への改善を図る。
- ③ 議論に特段の制約を設けることなく、1年を目途に幅広い議論を進めていく。

### 2. 見直しの具体的な視点

- ① 高齢者医療を支える費用負担のあり方について、全世代の納得と共感が得られる枠組みを検討する。(例えば、特に健保組合で負担増となっている前期高齢者に係る費用負担のあり方を検討する。)
- ② 年齢のみによる区分のあり方について、例えば、75歳以上でも現役で働いている方の扱いも含め、検討を加える。
- ③ 年金からの保険料支払いのあり方について、これまでの改善を踏まえ、普通徴収の対象範囲の拡大や選択制の導入等を含め、検討を加える。

### 【高齢者医療制度に関する検討会】

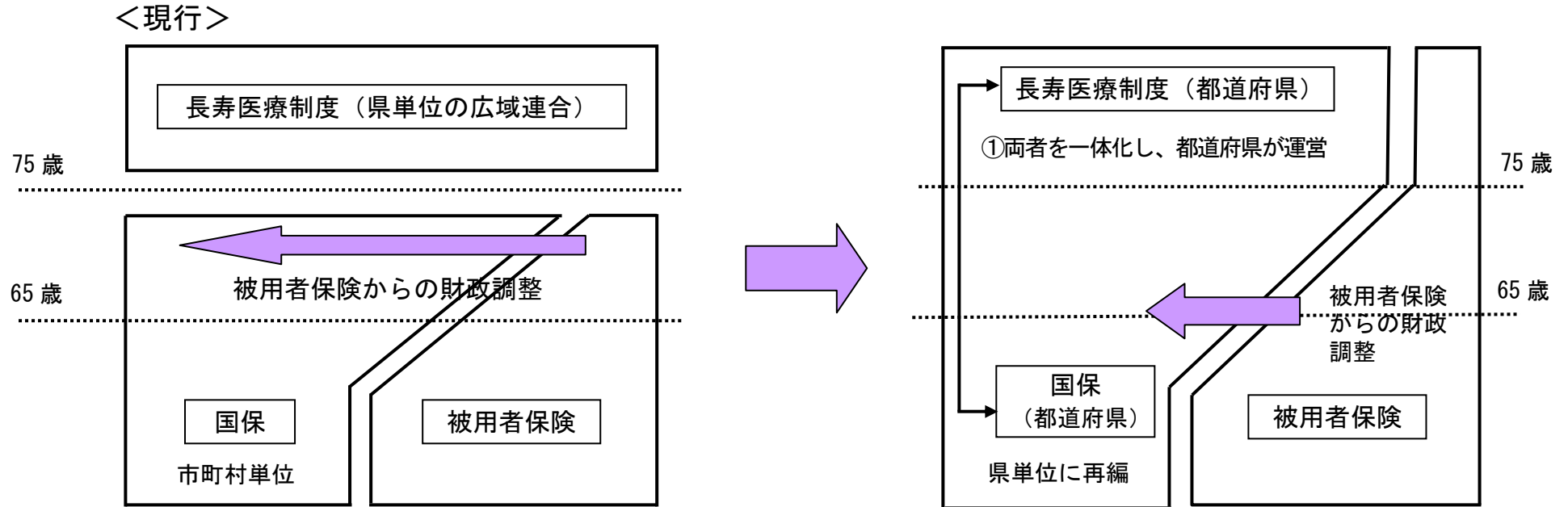
高齢者医療制度に関し、有識者により幅広い観点からご議論いただくために設置

○座長：塩川 正十郎（東洋大学総長、元衆議院議員） ほか委員8名

○開催状況

- |        |       |     |   |
|--------|-------|-----|---|
| ・平成20年 | 9月25日 | 第1回 | フリーディスカッション                               |
| ・同     | 10月7日 | 第2回 | 年齢による区分について、広域連合について                      |
| ・同     | 12月4日 | 第3回 | ヒアリング、保険料の算定方法・支払い方法について                  |
| ・平成21年 | 1月19日 | 第4回 | ヒアリング、医療サービスについて、世代間の納得と共感の得られる財源のあり方について |

## 長寿医療制度と国民健康保険の一体化に関する舛添大臣の私案イメージ



### （制度のねらい）

- ① 制度としては、年齢にかかわらず一本化。
- ② 国保を都道府県単位とすることで、国保財政が安定化。
- ③ 地域医療において、都道府県が主体的な役割を果たす。

### （今後解決すべき課題）※詳細は1年を目途に検討

- ① 高齢者の保険料に配慮しながら、制度を一本化する具体的な方法や、財政調整の仕組み。
- ② 地域の国保保険料を統一する際に激変緩和措置。
- ③ 都道府県が運営主体を引き受けてくれるための条件整備。