

後期高齢者医療保険料等に係る 基本方針〔素案〕

三重県後期高齢者医療広域連合

1 保険料について

【根拠法令】 高齢者の医療の確保に関する法律 第104条

市町村は、後期高齢者医療に要する費用（財政安定化基金拠出金及び第117条第2項の規定による拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、保険料を徴収しなければならない。

2 前項の保険料は、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し、後期高齢者医療広域連合の全区域にわたって均一の保険料率であることその他の政令で定める基準に従い後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によって算定された保険料額によって課する。ただし、当該後期高齢者医療広域連合の区域のうち、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であって厚生労働大臣が定める基準に該当するものに住所を有する被保険者の保険料については、政令で定める基準に従い別に後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によって算定された保険料額によって課することができる。

【趣旨】

保険料は75歳以上の後期高齢者について、医療保険制度の一環として、高齢者の一人ひとりを被保険者として保険料負担を求め医療給付を行う独立の医療制度を創設することにより、財政運営の責任主体を明確化するとともに、高齢者の保険料と支え手である現役世代の負担の明確化・公平化を図るためのものである。また、具体的にはこれまでは、国民健康保険や社会保険といった加入する制度によって、保険料の負担が異なっていた。負担する人と負担しない人がある。負担する場合であっても保険料に高低がある。

後期高齢者医療制度では原則として都道府県内で同じ所得であれば同じ保険料（均一保険料率）とすることにより保険料負担の公平性を確保するものである。しかしながら、一定の基準により特定地域を定め不均一保険料率を定めることが可能である。

均一料率による保険料試算値

（厚生労働省が試算した全国平均値であるため、参考としてください）

	基礎年金受給者 (基礎年金 79万円)	厚生年金の平均的な年金額の 受給者 (厚生年金 208万円)	自営業者の子供と同居する者 (子:年収390万円、 親:基礎年金79万円)	被用者の子供と同居する者 (子:政管平均年収390万円、 親:基礎年金79万円)
年 額	10,800円	74,400円	37,200円	37,200円 (2年間は18,600円)
月額換算	900円	6,200円	3,100円	3,100円 (2年間は 1,550円)

不均一保険料率

(1) 医療費の地域格差の特例（経過措置）

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第104条第2項 同法附則 第14条

【趣旨】

従来から医療費が低く保険料を低く抑えてきた市町村については、保険料負担の激変緩和の観点からの配慮を目的とする措置で、平成20年度から6年の範囲内で後期高齢者医療広域連合の条例で定める期間、施行日前の一定期間の当該市町村の一人当たりの老人医療費が後期高齢者医療広域連合内の平均老人医療費に対して20%以上乖離している場合、市町村単位で不均一保険料を適用することができる。

また、不均一保険料率を適用した保険料と均一保険料率を適用した保険料との差額については、公費（国1/2、都道府県1/2）で負担されることから均一保険料率を適用した被保険者の保険料には影響しないものである。

【広域連合の方針】

特例を定める期間を6年と位置づけ適用したい。

20%以上乖離の市町	1市町（被保険者約1,400人）
------------	------------------

【理由】

制度趣旨が激変緩和を主な目的としていること、他の被保険者の保険料への影響がないこと等により実施をしたい。

また、特例を定める期間は被保険者の特性から、可能な限り対象市町内の多くの被保険者を特例の対象とするため法に定める最大の期間である6年間としたい。

【参考】

特例を定める期間の減額率

年 度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度以降
減 額 率	乖離度×3/6	乖離度×3/6	乖離度×2/6	乖離度×2/6	乖離度×1/6	乖離度×1/6	0

(2) 医療の確保が著しく困難である地域における特例(恒久措置)

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第104条第2項

【趣旨】

広域連合区域のうち、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であって無医地区及び無医地区に準ずる地域に住所を有する被保険者に係る保険料率は、地域単位で不均一保険料率を適用することができる。

無医地区:医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地域。

【広域連合の方針】

無医地区の定義がへき地医療対策における無医地区・準無医地区の定義と同一であることからへき地医療対策における無医地区・準無医地区を準用したい。県内では該当4地区(総被保険者数約500人)が存在する。

該当4地区に対しての不均一保険料率の適用はしないが、医療の確保が著しく困難である地域であるが故に保健事業の必要性は他の地域と比較して大きいものとするため、その地域の特性に応じた保健事業を展開していきたい。

特性に応じた保健事業の例：健診後のアフターフォローを主たる目的とする「出前保健講座」「出前健康相談」など

【理由】

不均一保険料率を適用することは、無医地区における医療機関受診の不便さを解消するものではないと考えられること。

無医地区の均一保険料率と不均一保険料率との差額に対する費用負担は、保険料総額に対して非常に小さいものの、他の被保険者の保険料で補うことになることから、無医地区被保険者の健康の向上に充分寄与する事業を行う必要があること。

減免

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第111条

【趣旨】

特別の理由がある場合は保険料を減免することができる。

【広域連合の方針】

特別の理由を次の2種類としたい。

災害を理由とする減免

生活困窮を理由とする納付困難減免

災害を理由とする減免（次表 第1号）

震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財等について著しい損害を受けたときに、損害の程度・世帯所得に応じて未到来納期に係る保険料の減免を行いたい。

生活困窮を理由とする納付困難減免（次表 第2号～第4号）

徴収猶予、納期限の延長等によっても納付が困難であると認める場合の救済措置として納付義務を消滅（減少）させるものであることから、納付困難であることの確認が重要である。また、その納付困難状況の根拠として生活保護における基準に準ずる状況を基本として判断をした上で、最低生活費を下回る場合は未到来納期に係る保険料の全額、また、保険料を納付することにより最低生活費を下回る場合は、未到来納期に係る保険料のうち下回る部分の減免を行いたい。

適用区分	減免該当事項	減免割合
第1号	ア 震災、風水害、火災等による損害の程度が10分の2以上10分の5未満のとき。	
	（ア）前年の世帯合計所得が500万円以下のとき。	10分の5
	（イ）前年の世帯合計所得が750万円以下のとき。	10分の2.5
	（ウ）前年の世帯合計所得が1,000万円以下のとき。	10分の1.25
	イ 震災、風水害、火災等による損害の程度が10分の5以上のとき。	
	（ア）前年の世帯合計所得が500万円以下のとき。	10分の10
	（イ）前年の世帯合計所得が750万円以下のとき。	10分の5
（ウ）前年の世帯合計所得が1,000万円以下のとき。	10分の2.5	

第 2 号	死亡、心身障がい、長期入院等が事由のとき。	全額又は 最低生活費を下回る部分
第 3 号	事業の休廃止、事業の損失、失業等が事由のとき。	
第 4 号	干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等が事由のとき。	
第 5 号	その他特別の事情があると認められるとき。	10分の10以内

収納対策

(1) 被保険者資格証明書の交付

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第54条第4項・第5項・第6項・第7項・第8項・第11項

【趣旨】

公平性の維持、保険財政安定等のため保険料発生後1年を経過した滞納者に対し、特別の事情がない限り、国民健康保険同様、被保険者証の返還を求め、被保険者資格証明書の交付を行う。

【広域連合の方針】

「特別の事情」がない限り保険料発生後1年を経過した滞納者に対し、被保険者証の返還を求め、又は、被保険者証の更新を行わず、被保険者資格証明書の交付を行いたい。

また、被保険者資格証明書の発行要件である特別の事情の申し立ての機会確保及び事情の精査等を慎重に行っていきたい。

【参考】

特別の事情（高齢者の医療の確保に関する法律施行令案）

次の事由により保険料を納付することができないと認められる事情

- ・被保険者又はその世帯の世帯主がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと
- ・被保険者、その世帯の世帯主又は生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと
- ・被保険者又はその世帯の世帯主がその事業を廃止し、又は休止したこと
- ・被保険者又はその世帯の世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと
- ・前各項目に類する事由があったこと

(2) 短期被保険者証の交付

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第54条第11項

【趣旨】

保険料を滞納している被保険者に係る被保険者証は通例定める期日より前の期日を定めることができる。

【広域連合の方針】

被保険者資格証明書交付に至る前の納付相談指導の機会を増やすことにより被保険者資格証明書の交付を避けるとともに滞納の減少のため三重県後期高齢者医療の被保険者証は1年と期日を定めるところを、その滞納状況等に応じて「6ヶ月」「3ヶ月」「1ヶ月」の期日を定めた被保険者証を交付したい。

(3) 保険料納期〔普通徴収〕の統一

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第109条

【趣旨】

保険料の徴収業務は市町村業務と定められていることから、普通徴収に係る納期は市町村により定める。

【広域連合の方針】

保険料の決定を含め保険制度全体に係る業務は都道府県単位である広域連合が行うものの、保険料の徴収業務等の部分は市町村業務と位置付けられているため、普通徴収に係る納期の定めは市町村固有の考え方により定める旨規定されている。

しかしながら、保険料や給付等の決定は都道府県単位である広域連合が行うことから、保険料の納付の機会を均一に定めることにより公平性を確保するため広域連合内全ての市町の普通徴収に係る納期を統一し、次のとおりとしたい。

納期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
期数	随時期	随時期	随時期	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期

2 保健事業について

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第125条 第1項

後期高齢者医療広域連合は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

【趣旨】

今回の制度改正により、平成20年4月から、医療保険者は40歳から74歳の加入者に対し特定健診の実施が義務付けられた。

しかし、後期高齢者に対しては、保健事業(健康診査等)は、広域連合の努力義務とされているため、実施の是非や方法について検討する必要がある。

【広域連合の方針】

後期高齢者についても、保健事業(特定健診)を実施したい。実施に当たっては、被保険者の利便性の確保等の視点から、介護保険制度の生活機能評価との同時実施や、県内何れの健診機関でも受診可能なフリーアクセス制度の構築が必要と考えており、現在関係機関・団体等と調整中である。

保健指導は、本人の求めに応じて、健康相談等の機会の確保を行いたい。具体的には市町的生活習慣相談等の中での対応を考えている。また特定健診の結果通知の場を利用した健康指導も検討中である。

特定健診の一部負担金(利用者負担)については、1割(現役並み所得者は3割)を想定しているが、今後の国の動向を見極めたい。

【理由】

後期高齢者に対する保健事業(健康診査)の考え方について、現在40歳以上の全ての住民が老人保健法や健康増進法に基づき、健康診査や保健指導の対象になっている。しかし、平成20年度以降、後期高齢者の保健事業が努力義務とされた中で後期高齢者のみを保健事業の対象外とすることは、健康管理の連続性等の面から、後期高齢者の理解は得られない。

一部負担金については、後期高齢者医療制度との整合性を重視した。

3 葬祭費、傷病手当金等について

葬祭費の支給について

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第86条 第1項

後期高齢者医療広域連合は、被保険者の死亡に関しては、条例の定めるところにより、葬祭費の支給又は葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。

【趣旨】

後期高齢者医療制度の創設にあたり、高齢者を対象とした医療保険制度として、法47条において「高齢者の疾病、負傷又は死亡に関して必要な給付」を行うものと規定されている。

具体的には、法86条第1項に、葬祭費の支給(現金給付)又は葬祭の給付(現物給付)を行うものとされ、原則給付となっているものである。この葬祭費に対するの公費負担はなく、財源は全て保険料から賄うことになる。

【広域連合の方針】

葬祭費の支給額は5万円として実施したい。

【理由】

実施することについて

法定給付であり、後期高齢者医療制度に移行する8割が県内全市町の国民健康保険の被保険者であることから、その保険制度の給付内容を引き継ぐ必要があるため。

また、被用者保険(健康保険等)についても、健康保険法において埋葬料の支給を規定しているため。

支給額について

後期高齢者医療制度に移行する8割が、県内全市町の国民健康保険の被保険者であることから、国民健康保険における支給額を参考にすると5万円が多数であること、また、被用者保険の埋葬料が平成18年10月から5万円に統一されたこと(これは国民健康保険の状況も参考として統一されていること)

傷病手当金の支給及びその他の後期高齢者医療給付について

【根拠法令】

高齢者の医療の確保に関する法律 第86条 第2項

後期高齢者医療広域連合は、前項の給付のほか、後期高齢者医療広域連合の条例の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の後期高齢者医療給付を行うことができる。

【趣旨】

法86条 第2項において、傷病手当金の支給とその他の後期高齢者医療給付についての規定があるが、これは広域連合において給付を行うかどうか決定できる任意給付である。

【広域連合の方針】

傷病手当金の支給及びその他の後期高齢者医療給付については実施しないこととしたい。

【理由】

実施しないことについて

傷病手当金の支給については、任意給付であり、また、後期高齢者は年金を主な収入としているが、生活保障の必要性は低いと考えられる。

その他の後期高齢者医療給付については、高齢者の疾病、負傷又は死亡に関する給付に限られるため法定給付以外に必要な給付内容が現状では見当たらないこと。

両項目に共通して、県内全市町の国民健康保険において実施実績がないこと、保険料への影響を考慮したいこと。