

【後期高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減対策等】

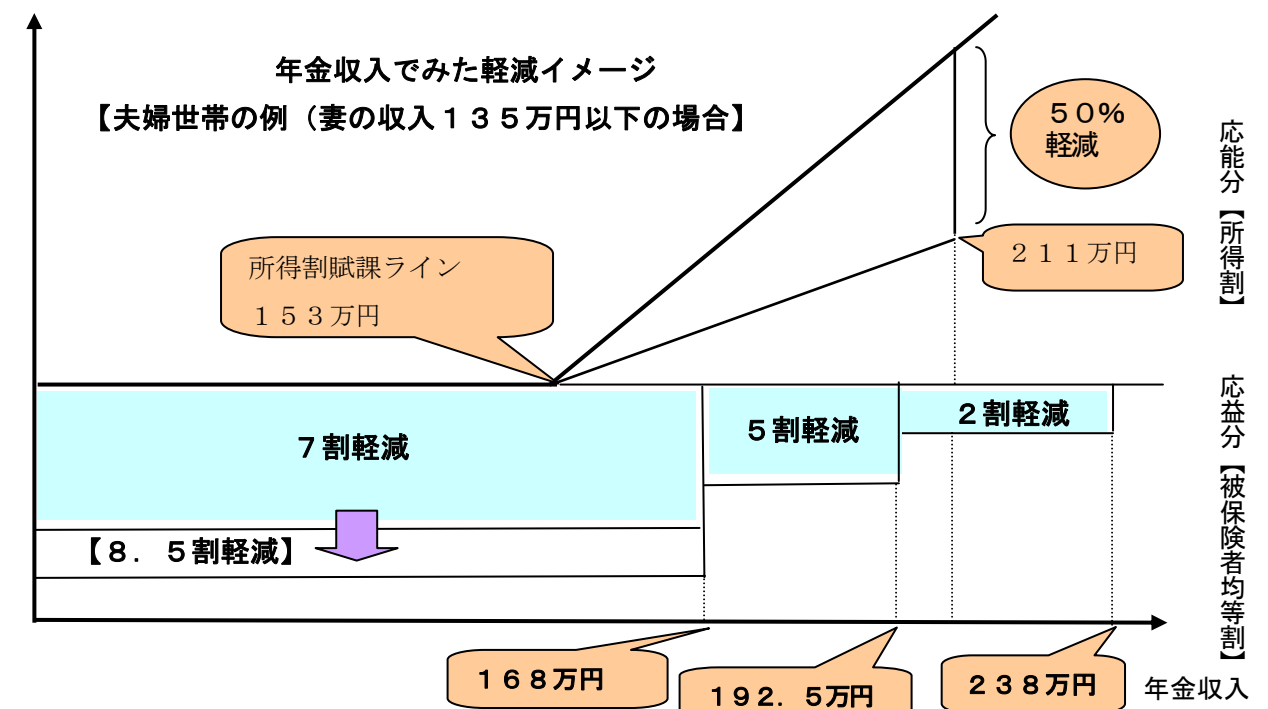
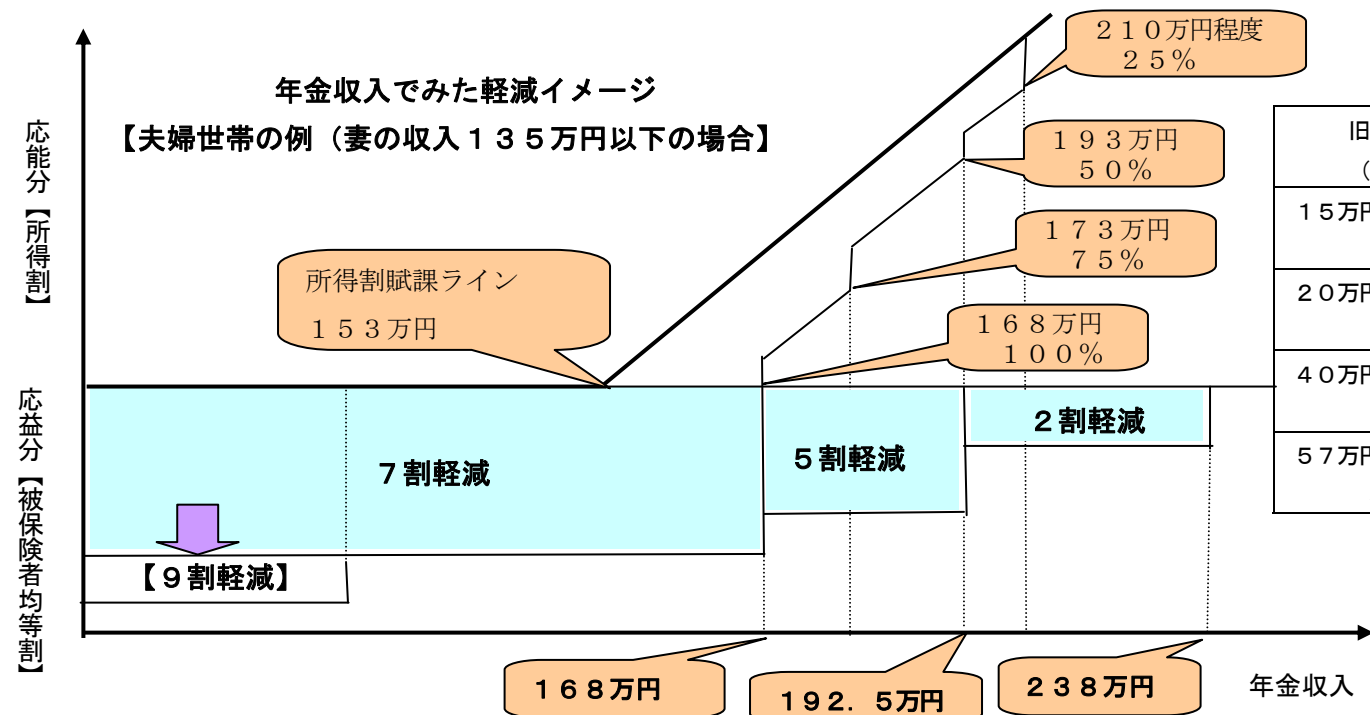
1. 保険料の軽減

(21年度以降の対策)

- 7割軽減世帯のうち、長寿医療制度の被保険者の全員が年金収入80万円以下（その他の各種所得はない）の世帯について、9割軽減とする。
- 所得割を負担する方のうち、所得の低い方（年金収入153万円から210万円程度までの被保険者）について、所得割額を50%程度（※所得に応じて軽減率を変えることも検討）軽減する措置を講ずる。
- このような措置を講じてもおお保険料を支払えない事情がある方については、個別減免も含め、市町村におけるきめ細かな相談体制を整備する。
- 以上の財源措置については、システム改修経費等の取扱いや概算要求基準との関係を含め、政府・与党の責任において適切に対処する。

(20年度における当面の対策)

- 21年度までの措置として、20年度については、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。（8.5割軽減。月額保険料は全国平均で約1,000円→約500円）
- 左記②の所得層について、平成20年度は、原則一律50%軽減とする。（20年度に実施するかどうかは、広域連合に委ねる。）



2. 保険料徴収について

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。

- 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
 - 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
- （注）65歳から74歳の国保に加入する世帯主の年金からの保険料徴収についても同様の扱いとする。

3. 診療報酬について

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。後期高齢者診療料についても、中医協で速やかに具体的な検証作業に着手する。

4. 役割分担の明確化

制度についての広域連合及び市区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。

5. 自治体独自の医療費助成・人間ドック費用への助成事業について

自治体独自の事業については、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み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みを促進する。

6. 分かりやすい説明等

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は十分配慮すべきである。

7. 資格証明書の運用

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、従前通りの運用とし、その方針を徹底する。

8. さらに検討すべき課題

- 保険料軽減判定を個人単位で行うことについては、他制度との関連も含めて引き続き検討し、早急に結論を得る。また、世帯内で各々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。
- 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。
- 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、引き続き検討する。
- 都道府県の関与の在り方について検討する。