

第4回京都府後期高齢者医療協議会資料

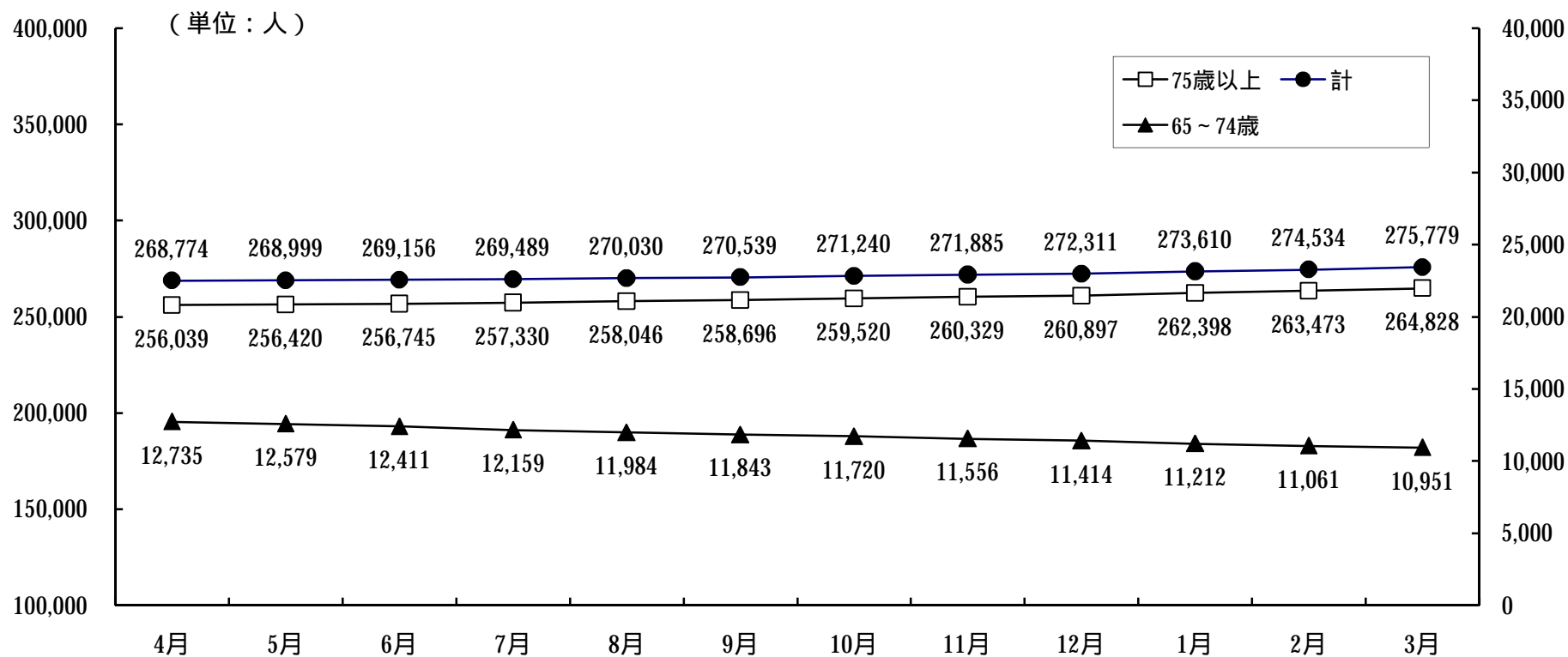
(ページ)

- (1) 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
 - 医療費及び給付費の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 - 市町村別収納率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
 - 都道府県別収納率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
 - 健康診査受診状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
 - 平成20年度一般会計・後期高齢者医療特別会計決算・・・・・・ 7

- (2) 平成21年度における保険料軽減措置等について
 - 平成21年度における保険料軽減措置・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
 - 都道府県別保険料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
 - 被保険者資格証明書等の運用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - 高額医療・高額介護合算療養費制度・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
 - 制度周知等に係る広報の取組状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
 - 後期高齢者医療制度をめぐる動き・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

- (3) その他
 - 平成22・23年度新保険料率の算定に係るスケジュール(案)・・・・ 21

平成20年度被保険者数の推移



(単位：人)

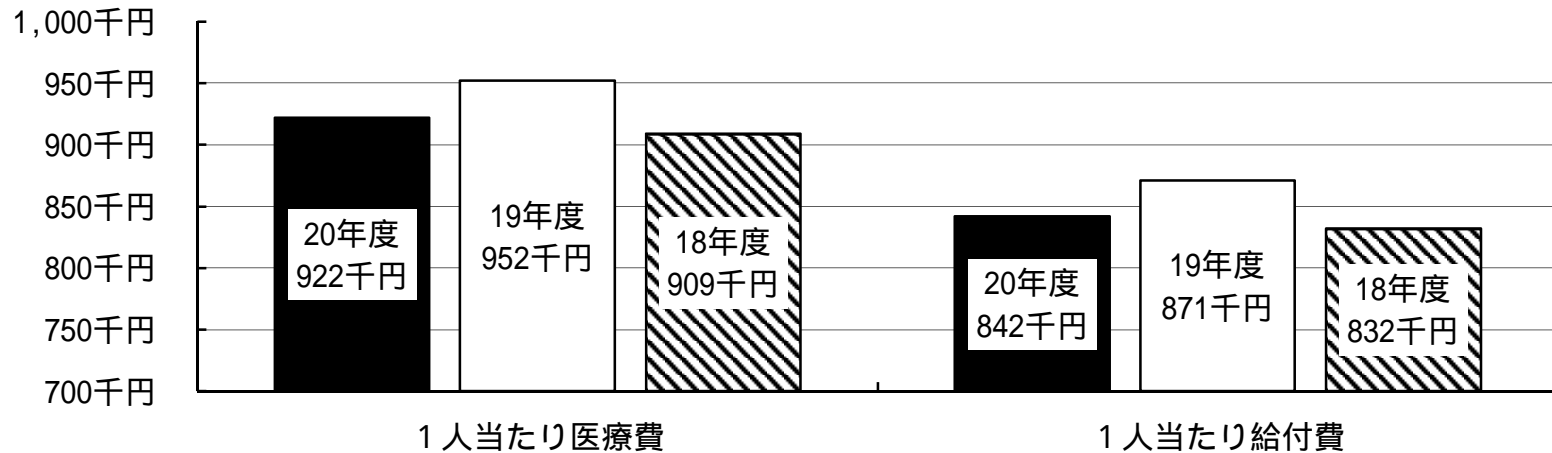
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
65～74歳	12,735	12,579	12,411	12,159	11,984	11,843	11,720	11,556	11,414	11,212	11,061	10,951	11,802
75歳以上	256,039	256,420	256,745	257,330	258,046	258,696	259,520	260,329	260,897	262,398	263,473	264,828	259,560
計	268,774	268,999	269,156	269,489	270,030	270,539	271,240	271,885	272,311	273,610	274,534	275,779	271,362

平成20年度医療費及び給付費の状況

	医療費	給付費	被保険者数 (年平均)	1人当たり 医療費	1人当たり 給付費
療養給付費	2,258.79億円	1,979.00億円	271,362人	845千円 (922千円)	772千円 (842千円)
療養費	34.77億円	30.74億円			
高額療養費	-	83.94億円			
計	2,293.56億円	2,093.68億円			

(注1) 医療費 - 一部負担金 = 給付費 (注2) 1人当たり医療費・給付費の下段()書きは、12カ月相当分に再計算した額

老人保健（平成18～19年度）との比較



平成20年度の医療費対象月数は11カ月のため、12カ月相当分に再計算した(= 当該額 × 12 ÷ 11)

平成20年度市町村別収納率(速報値)

(単位: %、円)

市町村名	収納率(普通徴収)	未収額
京都市	97.28%	140,891,872
福知山市	97.73%	4,992,226
舞鶴市	98.42%	3,390,406
綾部市	98.15%	1,331,779
宇治市	96.84%	14,105,008
宮津市	99.07%	454,469
亀岡市	96.99%	5,365,759
城陽市	96.84%	6,084,475
向日市	98.16%	2,985,711
長岡京市	98.97%	2,588,961
八幡市	98.10%	3,419,606
京田辺市	97.61%	3,672,446
京丹後市	96.97%	3,142,670
南丹市	98.33%	1,491,254
木津川市	95.59%	6,393,448
大山崎町	98.72%	685,449
久御山町	97.02%	1,970,745
井手町	98.69%	219,358
宇治田原町	95.85%	812,229
笠置町	95.81%	233,145
和束町	99.25%	60,443
精華町	98.15%	1,258,919
南山城村	98.49%	58,228
京丹波町	98.94%	274,943
伊根町	95.82%	148,927
与謝野町	94.35%	2,046,236
京都府全体	97.38%	208,078,712

各市町村における出納閉鎖時点の調定額に占める収納額(還付未済額は含まない)の割合を集計したもの

収納率の数値は小数点第3位以下を切り捨て

長寿医療制度の保険料の広域連合別収納率（平成20年度速報値）

資料 1

広域連合	普通徴収のみ	普通徴収+特別徴収
北海道	97.06%	98.89%
青森県	96.43%	98.83%
岩手県	97.43%	99.20%
宮城県	96.05%	98.63%
秋田県	97.13%	99.16%
山形県	97.75%	99.36%
福島県	96.32%	98.86%
茨城県	96.74%	98.87%
栃木県	96.74%	98.83%
群馬県	97.68%	99.18%
埼玉県	97.39%	98.62%
千葉県	96.64%	98.74%
東京都	96.24%	97.84%
神奈川県	97.69%	98.76%
新潟県	97.98%	99.35%
富山県	97.15%	99.07%
石川県	98.10%	99.28%
福井県	96.79%	98.89%
山梨県	96.16%	98.61%
長野県	97.91%	99.31%
岐阜県	97.70%	99.19%
静岡県	96.56%	98.71%
愛知県	97.88%	99.11%
三重県	96.47%	98.91%

広域連合	普通徴収のみ	普通徴収+特別徴収
滋賀県	98.21%	99.41%
京都府	97.38%	98.94%
大阪府	96.28%	98.39%
兵庫県	96.92%	98.87%
奈良県	97.20%	98.96%
和歌山県	96.39%	98.71%
鳥取県	97.67%	99.28%
島根県	98.48%	99.54%
岡山県	97.28%	99.01%
広島県	97.68%	99.17%
山口県	96.76%	98.98%
徳島県	96.36%	98.71%
香川県	98.03%	99.29%
愛媛県	97.40%	99.08%
高知県	96.94%	98.87%
福岡県	96.32%	98.60%
佐賀県	97.25%	99.06%
長崎県	97.34%	99.17%
熊本県	96.52%	98.80%
大分県	97.07%	98.97%
宮崎県	96.30%	98.76%
鹿児島県	97.29%	99.02%
沖縄県	92.80%	96.27%
全 国	96.95%	98.75%

- 各市町村における出納閉鎖時点の調定額に占める収納額の割合を集計したもの。
- 数値は、小数点第3位以下を切り捨て。
- 本公表数値は速報値であり、還付未済額の調整等により、今後数値が変動する可能性がある。

平成20年度健康診査受診状況

市町村	受診者数	被保険者数	受診率
京都市	17,666	146,945	12.02%
福知山市	1,158	11,232	10.31%
舞鶴市	4,946	11,840	41.77%
綾部市	577	6,727	8.58%
宇治市	3,616	15,931	22.70%
宮津市	308	4,038	7.63%
亀岡市	1,243	8,310	14.96%
城陽市	2,696	7,233	37.27%
向日市	1,903	4,366	43.59%
長岡京市	3,202	6,384	50.16%
八幡市	733	5,690	12.88%
京田辺市	631	4,607	13.70%
京丹後市	1,586	10,072	15.75%
南丹市	978	5,737	17.05%
木津川市	1,578	5,456	28.92%
大山崎町	675	1,492	45.24%
久御山町	554	1,408	39.35%
井手町	162	968	16.74%
宇治田原町	68	1,067	6.37%
笠置町	57	336	16.96%
和束町	269	800	33.63%
精華町	331	2,358	14.04%
南山城村	159	553	28.75%
京丹波町	989	3,201	30.90%
伊根町	145	700	20.71%
与謝野町	512	3,913	13.08%
全体	46,742	271,362	17.22%

被保険者数は平成20年度平均被保険者数

国が示す健診項目以外の項目について実施している市町村

健診項目	実施市町村数
血清クレアチニン	18
腹囲	11
総コレステロール定量	2
尿潜血	7
ウロビリノーゲン	4
尿酸	11
総蛋白	1
白血球数	3
血小板数	2

平成20年度 一般会計決算

(単位:千円)

科 目	予算現額	決算額	科 目	予算現額	決算額
分担金及び負担金	710,511	710,512	議 会 費	1,410	1,074
国庫支出金	1,693,153	1,681,885	総 務 費	2,609,516	2,410,010
府 支 出 金	155,534	146,000	(うち下記の 積立金以外)	(1,094,336)	(894,831)
繰 入 金	216,730	205,070	(うち財政調整 基金積立金)	(44,114)	(44,114)
(財政調整基金)	(156,730)	(156,730)	(うち臨時特例 基金積立金)	(1,471,066)	(1,471,065)
(臨時特例基金)	(60,000)	(48,340)	民 生 費	285,168	253,911
繰 越 金	124,876	124,876	予 備 費	6,979	0
そ の 他	2,269	2,567			
歳入合計	2,903,073	2,870,910	歳出合計	2,903,073	2,664,995

歳入歳出差引額 205,915

翌年度繰越額 205,915

平成20年度 後期高齢者医療特別会計決算

(単位:百万円)

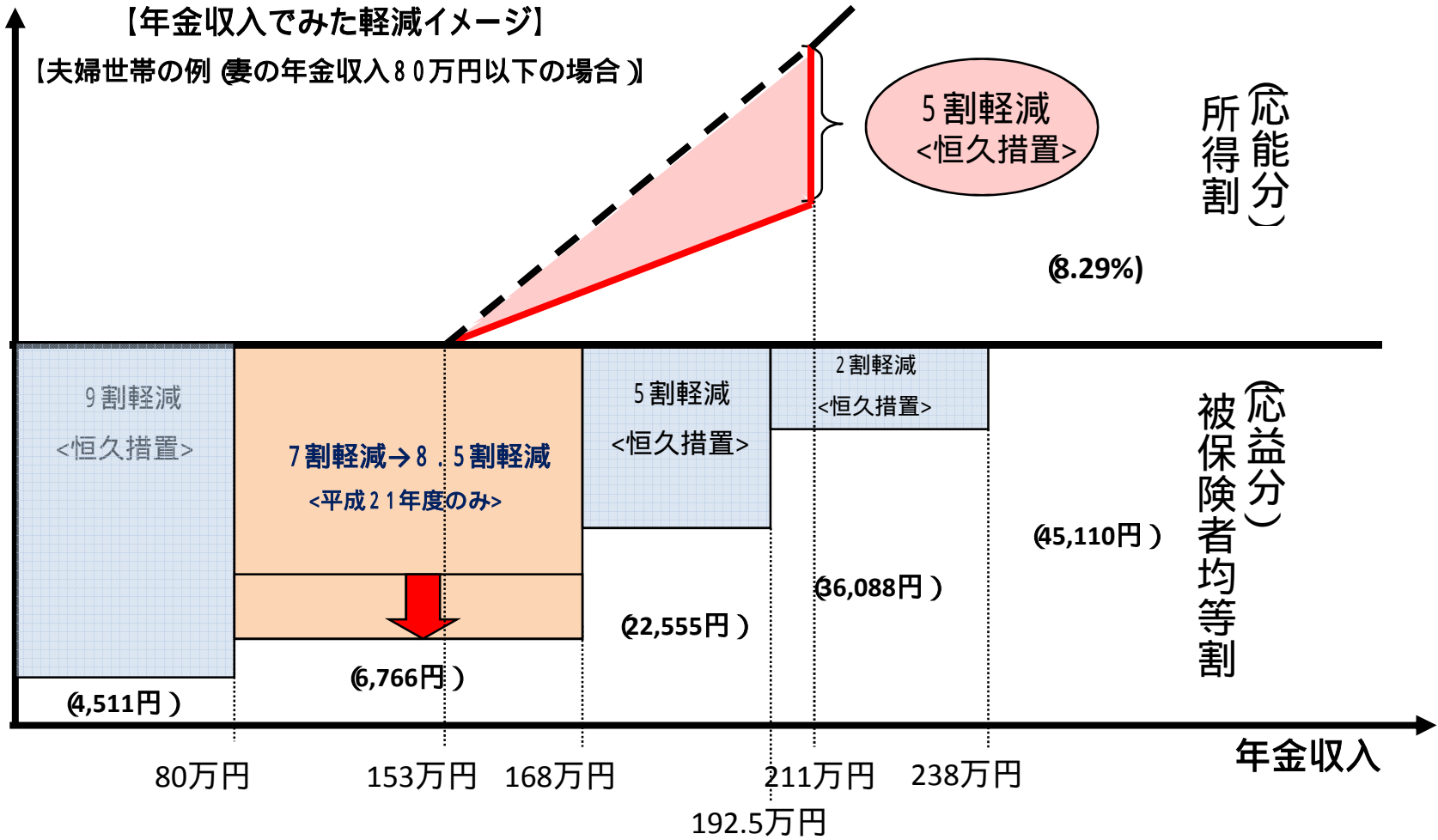
科 目	予算現額	決算額	科 目	予算現額	決算額
市町村支出金	41,566	39,886	保 険 給 付 費	225,298	210,548
国庫支出金	69,754	70,184	(療養給付費等)	(215,445)	(200,978)
府 支 出 金	17,958	17,705	(審査支払手数料)	(631)	(548)
支払基金交付金	97,127	92,501	(高額療養費)	(8,397)	(8,394)
繰 入 金	863	679	(葬 祭 費)	(825)	(628)
(一般会計)	(285)	(254)	府財政安定化 基金拠出金	144	144
(臨時特例基金)	(578)	(425)	保 健 事 業 費	265	168
そ の 他	300	113	そ の 他	311	32
			予 備 費	1,550	0
歳入合計	227,568	221,068	歳出合計	227,568	210,892

歳入歳出差引額 10,176

翌年度繰越額 10,176

うち国・府等返還(予定)額 7,493

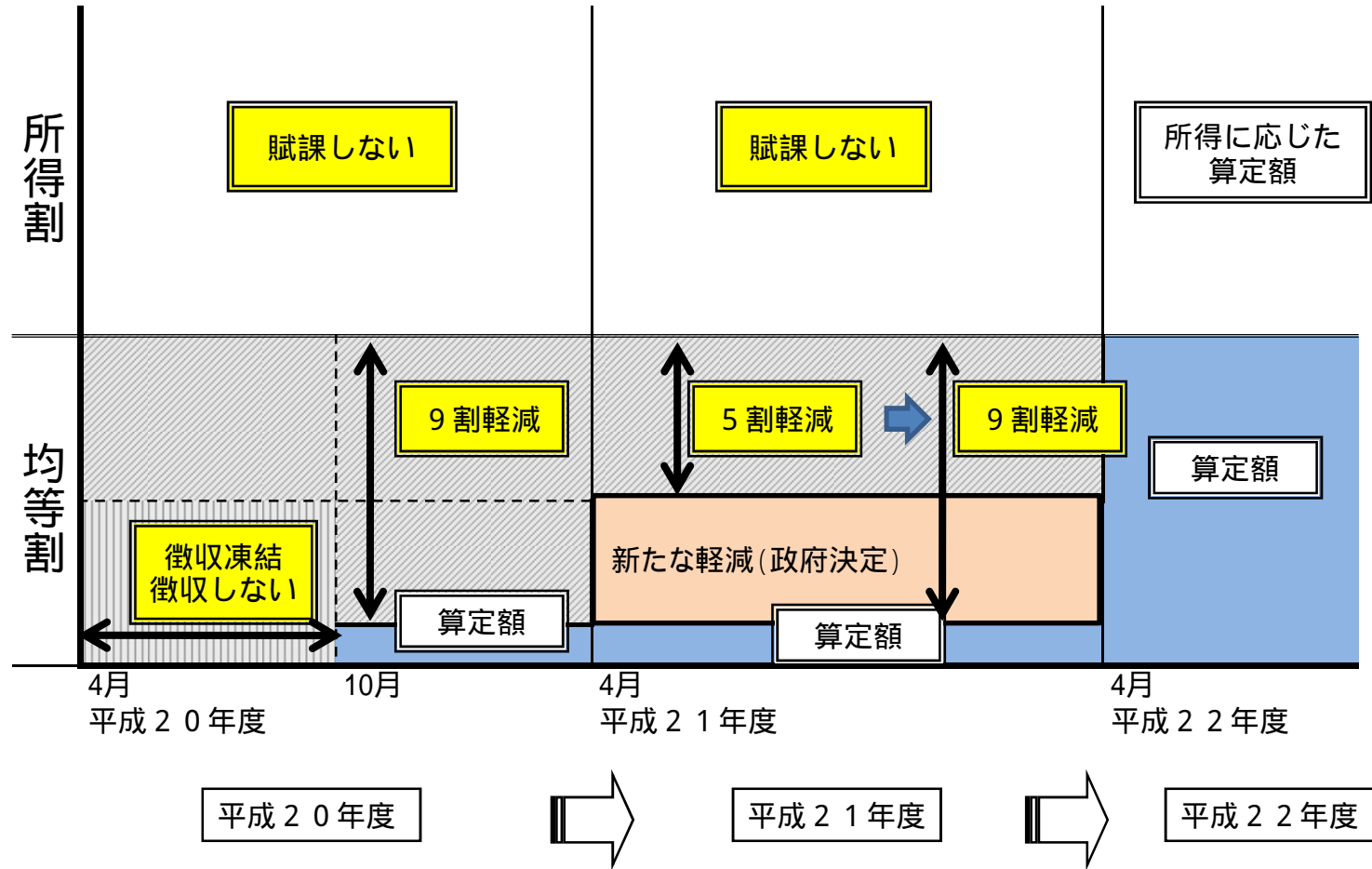
平成21年度における保険料軽減措置



不均一賦課市町村の軽減状況

市町村名	9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減	軽減なし	所得割率
綾 部 市	3,941円	5,911円	19,705円	31,528円	39,410円	7.25%
宮 津 市	3,889円	5,833円	19,445円	31,112円	38,890円	7.15%
京 丹 後 市	3,952円	5,928円	19,760円	31,616円	39,520円	7.27%
南 山 城 村	3,936円	5,904円	19,680円	31,488円	39,360円	7.24%
京 丹 波 町	3,932円	5,898円	19,660円	31,456円	39,320円	7.23%
伊 根 町	3,719円	5,578円	18,595円	29,752円	37,190円	6.84%
与 謝 野 町	3,732円	5,598円	18,660円	29,856円	37,320円	6.86%
均 一 保 険 料	4,511円	6,766円	22,555円	36,088円	45,110円	8.29%

被用者保険の被扶養者に係る保険料軽減状況



凍結期間の表示は6ヶ月。

各広域連合における長寿医療制度の保険料について（１）

資料２－①

広域連合	均一保険料率		被保険者一人当たりの平均保険料額（年額：円）		収入別の保険料額の例（年額：円）	
	均等割額 （円）	所得割率 （％）	平成20年度 （平成20年8月末時点）	平成21年度	基礎年金受給者 （年金収入79万円）	平均的な 厚生年金受給者 （年金収入201万円）
北海道	43,143	9.63	64,162	62,217	4,300	57,600
青森県	40,514	7.41	41,678	39,975	4,000	50,100
岩手県	35,800	6.62	39,298	38,270	3,500	44,500
宮城県	38,760	7.14	53,285	52,308	3,800	48,100
秋田県	38,426	7.12	38,151	37,108	3,800	47,800
山形県	37,300	6.85	39,372	38,782	3,700	46,200
福島県	40,000	7.45	46,210	45,083	4,000	49,800
茨城県	37,462	7.60	50,384	49,660	3,700	48,200
栃木県	37,800	7.14	50,011	48,939	3,700	47,300
群馬県	39,600	7.36	52,863	51,786	3,900	49,300
埼玉県	42,530	7.96	75,714	74,230	4,250	53,100
千葉県	37,400	7.12	65,390	64,279	3,700	47,000
東京都	37,800	6.56	87,318	84,274	3,700	45,900
神奈川県	39,860	7.45	88,221	85,890	3,980	49,700
新潟県	35,300	7.15	43,789	43,137	3,500	45,400
富山県	40,800	7.50	56,025	54,959	4,000	50,600
石川県	45,240	8.26	60,874	59,481	4,524	56,000
福井県	43,700	7.90	55,304	54,386	4,300	53,900
山梨県	38,710	7.28	47,936	46,325	3,870	48,400
長野県	35,787	6.53	46,970	45,770	3,500	44,300
岐阜県	39,310	7.39	56,042	54,576	3,900	49,100
静岡県	36,000	6.84	60,241	59,100	3,600	45,200
愛知県	40,175	7.43	76,032	73,998	4,017	49,900
三重県	36,758	6.79	50,122	49,321	3,675	45,700
滋賀県	38,175	6.85	55,186	54,369	3,817	46,900

各広域連合における長寿医療制度の保険料について（２）

資料２－②

広域連合	均一保険料率		被保険者一人当たりの平均保険料額（年額：円）		収入別の保険料額の例（年額：円）	
	均等割額 （円）	所得割率 （％）	平成20年度 （平成20年8月末時点）	平成21年度	基礎年金受給者 （年金収入79万円）	平均的な 厚生年金受給者 （年金収入201万円）
京都府	45,110	8.29	72,558	70,665	4,511	55,900
大阪府	47,415	8.68	79,284	76,833	4,741	58,700
兵庫県	43,924	8.07	71,978	70,041	4,392	54,500
奈良県	39,900	7.50	63,664	62,202	3,900	49,900
和歌山県	43,375	7.92	52,030	50,196	4,300	53,700
鳥取県	41,592	7.75	49,339	48,097	4,100	51,800
島根県	39,670	7.35	43,875	43,067	3,960	49,300
岡山県	43,500	7.89	57,848	56,621	4,300	53,700
広島県	40,467	7.14	61,834	60,310	4,046	49,500
山口県	47,272	8.71	66,718	64,779	4,727	58,700
徳島県	40,774	7.43	45,994	44,913	4,000	50,400
香川県	47,700	8.98	65,243	63,540	4,700	59,700
愛媛県	41,659	7.85	51,554	49,801	4,160	52,100
高知県	48,569	8.88	52,826	52,331	4,856	60,100
福岡県	50,935	9.24	73,935	71,851	5,093	62,900
佐賀県	47,400	8.80	54,612	53,795	4,700	59,000
長崎県	42,400	7.80	50,824	49,334	4,200	52,600
熊本県	46,700	8.62	51,561	50,443	4,600	58,000
大分県	47,100	8.78	53,779	52,710	4,700	58,700
宮崎県	42,800	7.95	45,486	43,965	4,200	53,300
鹿児島県	45,900	8.63	45,718	44,215	4,500	57,400
沖縄県	48,440	8.80	52,537	52,510	4,844	59,800
全国	41,500	7.65	約65,000	約62,000	4,150	51,600

- 各広域連合における平均保険料額は、平成21年度の決定保険料額の合計額を被保険者数で除すことにより算出。
- 全国の平均保険料額は、平成21年度の各広域連合における決定保険料額の合計額を全国の被保険者数の合計額で除すことにより算出。
- 平均保険料額が減少した要因としては、
 - ・ 被保険者の所得の減少による所得割額の減少
 - ・ 被保険者均等割額の軽減対象被保険者の増加
 - ・ 被保険者均等割額の9割軽減の創設が挙げられる。

被保険者資格証明書等の運用について

1 概 要	<p>保険料を1年以上滞納している被保険者については、特別の事情があると認められる場合を除き、被保険者資格証明書(以下「資格証」という。)を発行することが、法に規定された。</p>
2 運用の考え方	<p>保険料の滞納者に対しては、できる限りの接触を図り、滞納に至った事情を十分に聴取し、きめ細やかな納付相談や納付指導を行うなど、それぞれの個別事情に配慮し、実態に応じた適切な運用を行う。</p> <p>結果、納付相談に応じない、保険料を支払う能力があるにも関わらず資力に見合った納付計画を示さない又は納付計画に沿った納付を行わないなど、真にやむを得ない場合</p>
3 実績等	<p>現時点での資格証明書発行実績については、被保険者証更新時期である7月に1年以上の保険料滞納者が確定していなかったため(普通徴収開始月が平成20年7月からであるため、7月31日を越えるまで1年以上の滞納が確定しない)、発行していない。</p> <p>短期被保険者証のみ213件発行している。(平成21年8月1日時点)</p>

(1) 被保険者証の返還及び資格証明書の交付に関する関係法令等

高齢者の医療の確保に関する法律（抄）	高齢者の医療の確保に関する法律施行令（抄）	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（抄）
【法律の規定】	【政令で定める特別の事情】	【厚生労働省令で定める期間】
<p>（届出等）</p> <p>第54条（前略）</p> <p>4 後期高齢者医療広域連合は、保険料を滞納している被保険者（中略）が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、当該被保険者に対し被保険者証の返還を求めるものとする。</p> <p style="text-align: center;">（中略）</p> <p>6 前2項の規定により被保険者証の返還を求められた被保険者は、後期高齢者医療広域連合に当該被保険者証を返還しなければならない。</p> <p>7 前項の規定により被保険者が被保険者証を返還したときは、後期高齢者医療広域連合は、当該被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付する。</p> <p style="text-align: center;">（以下略）</p>	<p>（法第54条第4項に規定する政令で定める特別の事情）</p> <p>第4条 法第54条第4項に規定する政令で定める特別の事情は、次に掲げる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とする。</p> <p>(1) 保険料を滞納している被保険者又はその属する世帯の世帯主（以下この条において「滞納被保険者等」という。）がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと。</p> <p>(2) 滞納被保険者等又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと。</p> <p>(3) 滞納被保険者等がその事業を廃止し、又は休止したこと。</p> <p>(4) 滞納被保険者等がその事業につき著しい損失を受けたこと。</p> <p>(5) 前各号に類する事由があったこと。</p>	<p>（法第54条第4項の厚生労働省令で定める期間）</p> <p>第14条 法第54条第4項の厚生労働省令で定める期間は、1年間とする。</p>

(2) 21.5.20 付厚生労働省保険局高齢者医療課長通知「後期高齢者医療制度における被保険者資格証明書の運用に係る留意点等について」(抄)

資格証明書の趣旨等

後期高齢者医療制度における保険料の収納の確保は、制度を運営していくうえで不可欠であるとともに、被保険者間の負担の公平を図り、支援金等を負担している若年世代の理解を得る観点からも極めて重要であることから、後期高齢者医療広域連合及び収納に当たる市町村においては、被保険者に対し、こうした趣旨を十分に説明して保険料の納付に対する理解が得られるよう最大限努めるとともに、より一層の効果的かつ効率的な収納対策を講じることが必要であること。

一方保険料を納付することができない特別の事情がないにもかかわらず、長期にわたり保険料を滞納している被保険者については、より一層納付相談等の機会を確保し、適切な収納に結びつける必要があることから、後期高齢者医療制度においても、資格証明書を交付する仕組みを設けたものであること。

しかしながら、その運用については、機械的に行われることにより、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、制度の趣旨に注意しつつ適切に行う必要があること。

所得の少ない被保険者への対応

保険料の被保険者均等割り額が軽減されている、高額療養費の低所得者 又は の区分に該当する等、所得の少ない被保険者については、仮に資格証明書を機械的に交付した場合、医療費の全額を一時的に負担することが困難となる可能性がある。従って、これらの被保険者については、保険料の被保険者均等割額の7割、5割、2割の軽減措置や所得割額の5割の軽減措置に加え、平成21年度から、特に所得の少ない方に対する被保険者均等割額の9割の軽減措置も新たに講じられる中で、収納対策を適切に講じるとともに、特別の事情の有無の判断を適切に行うことにより、原則として、資格証明書の交付に至らないようにすること。

医療給付と介護サービスを利用している世帯の 負担を軽減する制度が始まりました。

<高額医療・高額介護合算療養費制度>

- 世帯内の長寿医療制度の加入者の方全員が、一年間に支払った長寿医療と介護保険の自己負担額を合計し、限度額を超えた場合に、その超えた金額（500円を超える場合に限る。）を支給します。
- 申請は、お住まいの市町村の担当窓口で受け付けます。

～詳細は次頁をご覧ください。～

～このように負担が軽減されます～

- **これまで**は、例えば、1年間で、長寿医療で25万円、介護保険で25万円を支払い、**年間の負担が50万円であったものが、**



- **これからは**、年間50万円を支払った後、支給の申請をすると、**限度額：31万円**（世帯員全員が市町村民税非課税の場合）を超えた金額（19万円）をお返しすることにより、**年間の負担が31万円にとどまります。**

平成20年度分の支給要件・支給額

- この制度は、毎年8月からその翌年の7月末までの長寿医療と介護保険の自己負担額をもとに支給額を計算しますが、平成20年度分は、次のように支給額を計算します（平成20年4月から制度が開始されたための特例）。
 - (1) 世帯内の長寿医療制度の加入者の方全員が、平成20年4月から平成21年7月末までに支払った長寿医療・介護保険の自己負担額の合計額が下の表の「限度額(1)」を超える場合に、その超えた額。
 - (2) 平成20年8月から平成21年7月末までの自己負担額の合計額が、下の表の「限度額(2)」を超える場合には、その超えた額。
 (1)と(2)とを比べ、大きい額（500円を超える場合に限る。）を後日、支給します。

区 分	限度額(1)	限度額(2)
① 被保険者証の負担割合が「3割」となっている方（現役並み所得者）	89万円	67万円
② ①・③・④以外の方（一般）	75万円	56万円
③ 世帯員全員が市町村民税非課税の方（低所得Ⅱ）	41万円	31万円
④ ③のうち、世帯員全員の各所得（年金収入は80万円以下）が0円の方（低所得Ⅰ）	25万円	19万円

※申請手続きは、平成21年8月からの予定です。

申請手続きについての留意点

- 次に該当する方については、お住まいの市町村の担当窓口のほか、転居前の市町村や、以前加入していた医療保険制度の保険者へのお手続きが必要となります。
 - ◆ 平成20年4月から平成21年7月末までの間に、
 - ・市町村を越える転居をした方
 - ・他の医療保険制度から長寿医療制度に移られた方
- 上記の支給要件を参考にして、支給の対象となるかどうかご確認いただき、具体的な手続きやご不明な点について、お住まいの市町村の担当窓口までご相談ください。

広域連合における制度周知等に係る広報の取組状況(平成21年度)

平成21年10月

広域連合事務局

広報種別	名称	発行時期	作成部数	配布先	備考
チラシ	長寿医療制度(後期高齢者医療制度)のお知らせ	平成21年7月	100,000部	被保険者 各市町村	・保険料軽減措置、高額医療・高額介護合算療養費制度等に関する周知 ・保険料の賦課通知時に同封
小冊子	長寿医療制度(後期高齢者医療制度)のしくみ	平成21年7月	370,000部	被保険者 各市町村	・制度全般についての周知 ・被保険者証一斉更新時に同封
ポスター	被保険者証更新周知ポスター	平成21年7月	6,000部	医療機関 各市町村	・保険証の色が変わることについて周知
京都府広報紙	府民だより7月号	平成21年7月		府内各世帯個 別配布	・保険料賦課通知、口座振替との選択制の周知
	府民だより8月号	平成21年8月			・高額医療・高額介護合算療養費制度に関する周知
リーフレット	高額療養費特別支給金の申請手続について	平成21年9月	850部	対象被保険者 各市町村	・対象者に対し申請手続について周知
チラシ	平成22・23年度の保険料等について	平成22年3月 (予定)	850,000部	府内各世帯個 別配布	・平成22・23年度の保険料について周知 ・平成22年度以降の主な制度改正について

広域連合ホームページも活用し上記内容について周知

後期高齢者医療制度をめぐる動き

民主 党 ・ 政 府

民主党マニフェスト(は連立政権にあたっての政策合意)

後期高齢者医療制度を廃止し、国民皆保険を守る。

後期高齢者医療制度・関連法は廃止する。廃止に伴う国民健康保険の負担増は国が支援する。

- ・ 将来、地域保険として一元的運用を図る。
- ・ 所要額は8500億円程度
- ・ 平成22年度～24年度に、財源を確保しつつ段階的に実施

厚生労働大臣

老健は復活させず、新制度を創設するとともに、来年度中の現行制度の廃止は断念(平成21年10月4日読売新聞)
「後期高齢者医療制度は廃止する。その後については、現状を把握のうえで制度設計したい。」

(平成21年9月17日就任会見)

地方六団体

(平成21年9月16日 共同声明)

「後期高齢者医療制度(中略)など地方に影響の大きい喫緊の諸課題について、新内閣と早急に協議を開始したい。」

全国市長会(平成21年9月28日 新内閣発足にあたっての緊急要請)

「当面は現行制度を維持しつつ、医療保険制度の一本化の道筋に沿った抜本的な医療保険制度改革を検討すること。」

全国町村会(平成21年8月11日 民主党へ要請)

「後期高齢者医療制度は、その根幹を維持すること。」

全国後期高齢者医療広域連合協議会

(平成21年9月30日 厚労省要望)

マニフェストに明記の「地域保険として一元的運用を図る。」とする道筋が実現するまでの間、現行制度の根幹を維持することを強く求める。新制度への移行に際しては、国の財源負担、地方の意見尊重や現場の混乱防止などを要望

京都府広域連合議会(平成21年9月5日)

後期高齢者医療制度の堅持及び改善に関する決議

後期高齢者医療制度の堅持及び改善に関する決議

後期高齢者医療制度は、高齢者の医療費を安定的に支え、国民皆保険制度を将来にわたって維持し、従来の老人保健制度が抱える問題点を解決するため、10年に渡る議論を経て、平成20年4月から施行された。

制度施行当初は、高齢者の心情に配慮していない面があったことや制度に対する説明が不十分であったことなどにより、国民の間に大きな混乱が生じたり、強い反発を招いた。

このため、高齢者の置かれている状況に配慮し、きめ細やかな対応を図る観点から国、広域連合、市町村において様々な改善策を実施するとともに、広報・周知活動に努めてきた。

この結果、施行1年余りを経過して、ようやく制度が軌道に乗り、定着しつつある。

ところが、今般の衆議院議員総選挙の結果、マニフェストに後期高齢者医療制度の廃止を掲げた民主党が多数の議席を占め、政権を担当することとなったところである。

後期高齢者医療制度が廃止された場合、これまで老人保健制度が抱えていた問題の解決を遠ざけ、制度の度重なる大幅な見直しにより高齢者や制度を実施する現場に大きな混乱が生じることが懸念される。

また、保険料の下がった方の負担が再び上がるなどの問題を発生させ、高齢者の不安を増大させ、高齢者の安定的な医療の確保を困難にするものである。

よって、本広域連合議会は、国に対し、後期高齢者医療制度を堅持のうえで、制度の安定化、改善を図られるとともに、中長期的な視点に立った財源の確保を図り、引き続き高齢者の負担軽減に努めることを強く求めるものである。

以上決議する。

平成21年9月5日

京都府後期高齢者医療広域連合議会

全国後期高齢者医療広域連合協議会の状況

1 協議会の概要

(1) 設立日 平成21年6月3日

(2) 組織

- ・全国の都道府県後期高齢者医療広域連合により構成
- ・全国を6つの地域ブロックに分けそれぞれ協議会を設置

<協議会役員>

役職名	氏名	広域連合名	地域ブロック
会長	横尾 俊彦(多久市長)	佐賀県広域連合	九州
副会長	多田 正見(江戸川区長)	東京都広域連合	関東・信越
〃	東村 新一(福井市長)	福井県広域連合	近畿
〃	伊藤 吉和(府中市長)	広島県広域連合	中国・四国
監事	穂積 志(秋田市長)	秋田県広域連合	北海道・東北
〃	佐原 光一(豊橋市長)	愛知県広域連合	東海・北陸

(3) 事業

- ・全国の広域連合の意見集約、国等への意見表明及び広域連合相互の意見交換
- ・広域連合長会議及び事務局長会議の開催 等

2 主な取組状況

6月 3日	全国後期高齢者医療広域連合協議会広域連合長会議
8月11日	第1回広域連合保険者機能強化検討会
9月30日	新政権(厚生労働大臣)へ要望書を提出
11月20日(予定)	平成21年度秋季広域連合長会議、国等への要望書提出

3 参考(設立経緯)

月日	会議名	概要
2月12日	全国後期高齢者医療広域連合事務局長意見交換会	全国組織設置について議題となる
3月 9日	第1回準備委員会	全国組織設置の是非について検討 3月19日までに設置に係る意向調査
3月25日	第2回準備委員会	設置の目的・趣旨について検討 4月15日までにブロック毎幹事選出
4月27日	第1回幹事会	役員任期・選出方法等について協議
5月12日		全広域連合の協議会加入確認
5月22日	第2回幹事会	役員候補、規約、予算等最終確認

平成22・23年度の新保険料率の算定に係るスケジュール(案)

年	月	京都府広域連合		国(厚生労働省)
21	9	新保険料率の暫定試算を開始 	←	新保険料率の算定に使用する暫定数値の提示
	10	第4回医療協議会の開催		
	11	新保険料率の暫定試算結果等を国へ報告 保険料負担金等の見込額を市町村に提示	→	広域連合から提示された数値を基に、改定前後の保険料額等と比較
	12	新保険料率の試算 	←	次期財政運営期間における後期高齢者負担率の決定・政令改正 診療報酬改定率の決定 平成22年度当初予算案を踏まえた新保険料率の算定に使用する確定数値の提示
22	1	第5回医療協議会の開催 新保険料率の試算結果を国へ報告		
	2	広域連合議会の開催 (当初予算案の議決・条例改正) 		
	3	新保険料率に係る広報		