

第 1 5 回

京都府後期高齢者医療協議会

と き 平成 2 8 年 1 1 月 2 9 日 (火)

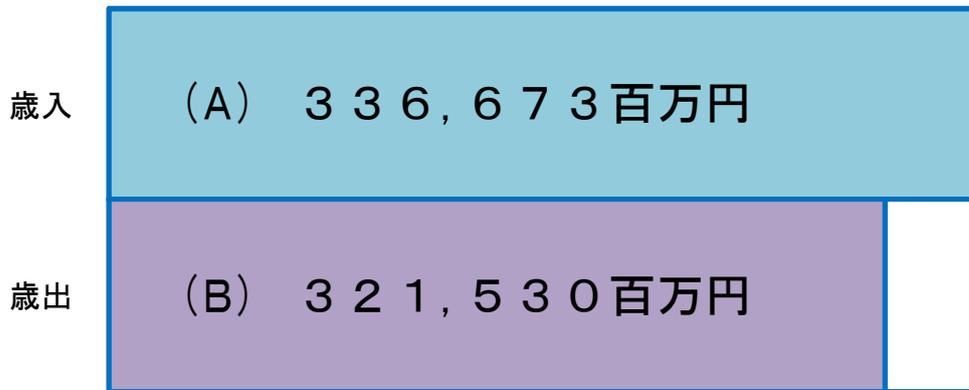
ところ メルパルク京都

京都府後期高齢者医療広域連合

— 目 次 —

| | | |
|---|----------------------------|----|
| 1 | 平成27年度後期高齢者医療特別会計の決算状況について | 1 |
| 2 | 被保険者数、医療費等の推移について | 4 |
| 3 | 保険料収納率の推移について | 4 |
| 4 | 健康診査受診率の推移について | 5 |
| 5 | 市町村における独自の取組状況について | 5 |
| 6 | 給付の適正化の取組について | 6 |
| | （参考）被保険者数等の市町村別状況【27年度速報】 | 7 |
| 7 | 保健事業実施計画について | 8 |
| 8 | 平成28・29年度保険料率について | 10 |
| 9 | 後期高齢者医療制度の動向について | 11 |
| | （参考）要望・要請について | 14 |

1 平成27年度後期高齢者医療特別会計の決算状況について



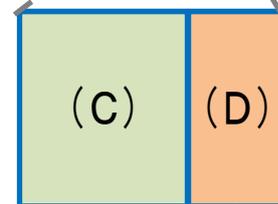
(A) = 歳入総額

(B) = 歳出総額

(A-B) = 形式収支 15,143百万円

(C) = 精算金 9,652百万円

(D) = 実質収支 5,491百万円

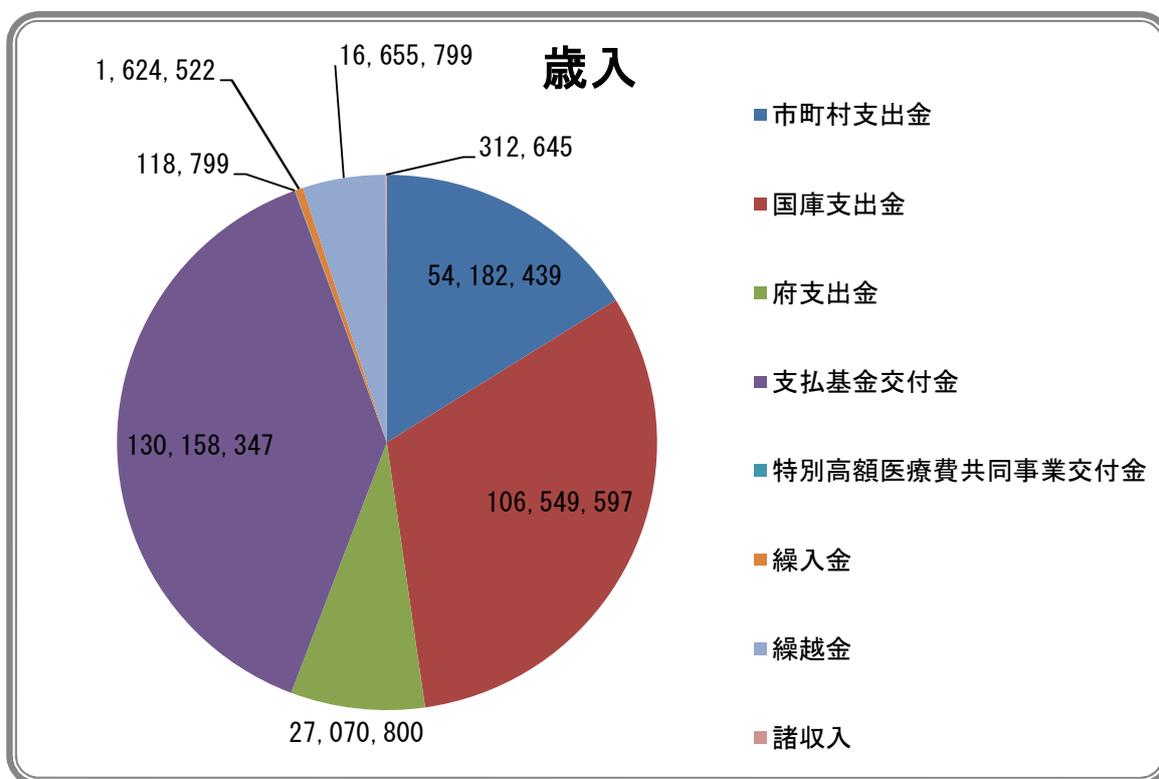


このうち39.0億円は、第5期(28・29年度)保険料率の上昇抑制のため活用

- ・ 医療給付費の伸びが見込みより低く推移したことにより、剰余金が発生。
- ・ 今後も剰余金が見込める場合に、第6期(30・31年度)保険料率の上昇抑制財源に活用可能。

(1) 特別会計の歳入

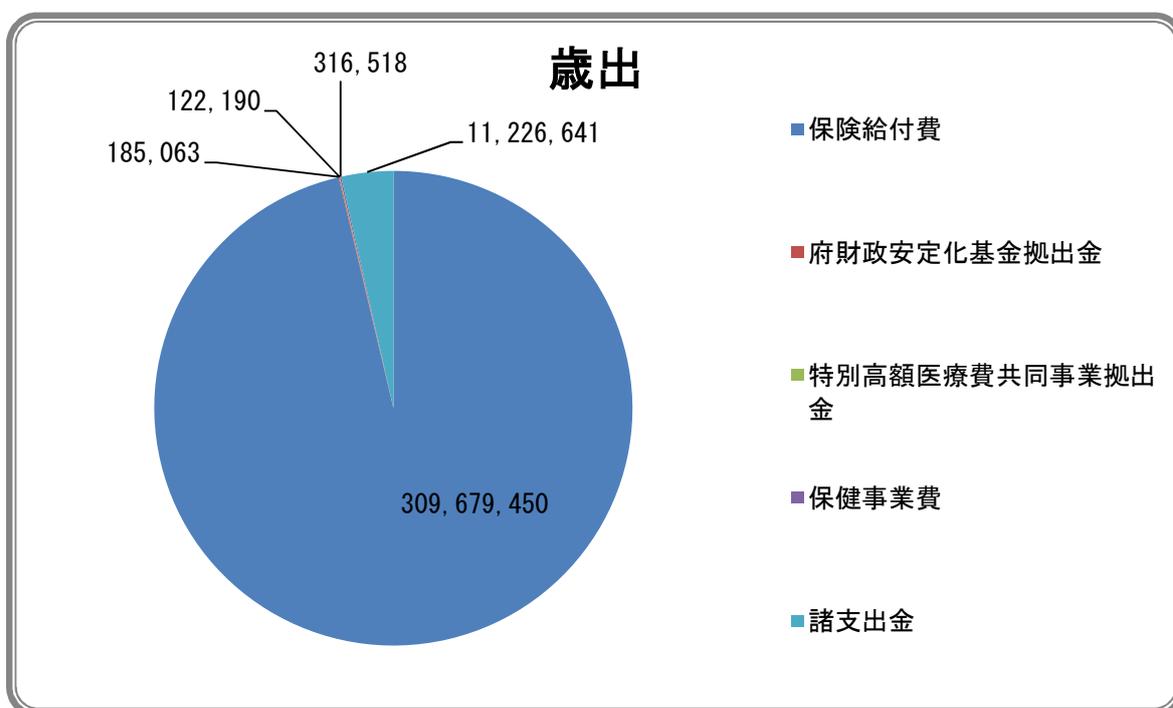
| 項目 | 金額(千円) |
|-------------------|----------------------------|
| 市町村支出金 (うち保険料) | 54,182,439 (23,517,620) |
| 国庫支出金 | 106,549,597 |
| 府支出金 | 27,070,800 |
| 支払基金交付金 | 130,158,347 |
| 特別高額医療費共同事業交付金 | 118,799 |
| 繰入金 | 1,624,522 |
| 繰越金 | 16,655,799 |
| 諸収入 | 312,645 |
| 合計 | 336,672,948 |



(単位：千円)

(2) 特別会計の歳出

| 項目 | 金額(千円) |
|----------------|-------------|
| 保険給付費 | 309,679,450 |
| 府財政安定化基金拠出金 | 185,063 |
| 特別高額医療費共同事業拠出金 | 122,190 |
| 保健事業費 | 316,518 |
| 諸支出金 | 11,226,641 |
| 合計 | 321,529,862 |



(単位：千円)

2 被保険者数、医療費等の推移について

| | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 被保険者数 (3月31日現在) | 314,229人 (1.5%) | 320,513人 (2.0%) | 331,733人 (3.5%) |
| 医療給付費 | 2,878億円 (3.5%) | 2,950億円 (2.5%) | 3,078億円 (4.3%) |
| 1人当たり 給付費 | 925千円 (1.2%) | 933千円 (0.9%) | 949千円 (1.7%) |

(カッコ内は前年度からの伸び率)

- ・ 被保険者数の伸び 対前年度比 +3.5% (+1.5pt)
- ・ 1人当たり給付費の増 対前年度比 +1.7% (+0.8pt)

3 保険料収納率の推移について

(1) 現年分

| | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 京都府 | 99.12% | 99.17% | 99.21% | 99.24% | 99.21% |

- ・ 収納率の低下 前年度との差 $\Delta 0.03\text{pt}$ (+0.03pt)

(2) 滞納繰越分

| | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 京都府 | 28.01% | 27.48% | 26.77% | 27.61% | 29.86% |

- ・ 収納率の向上 前年度との差 +2.25pt (+1.84pt)

4 健康診査受診率の推移について

| | 23年度 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 京都府 | 17.5% | 18.0% | 18.1% | 19.2% | 20.3% |

・ 受診率の向上 前年度との差 +1.1 pt (+1.1pt)

5 市町村における独自の取組状況について

| 年度 | 主な取組 | 備考 |
|----|--|-----------------|
| 27 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師・看護師等による健診に関する相談事業 ・ 健康チェック、体力測定等の健康づくり事業 ・ 健康づくり教室 ・ シルバー農園事業、老人園芸ひろば ・ 敬老事業 ・ 食の自立支援事業 | 実施市町村の増加 2箇所 |

【参考：市町村連携強化事業】

保険者機能の向上のための3本柱のひとつである「市町村との連携強化」を推進するために、市町村における健康事業および広報事業に対して補助金を交付（平成25年度から実施）。

① 健康事業

介護予防教室、保健師等による健康相談・保健指導、食の自立支援

② 広報事業

健康づくりのイベント等の広報

6 給付の適正化の取組について

| 取組 | 実施状況 | 実績等 |
|------------|--|---|
| 第三者 求償 | 交通事故等、傷病の原因が第三者の行為による医療給付について、第三者に対する求償を進めるため、被害者と思われる被保険者に傷病の原因を照会するなどし、被害の届出を勧奨。 | [27年度] 収入 約190件 約27,000万円 |
| 返還金 | 医療機関・薬局・施術師等が偽り等によって不正に、又は誤り等によって不当に診療報酬・調剤報酬・療養費等を請求し、支払を受けていた場合、返還請求を実施。(約2,600万円を不正請求した施術師を24年度に告訴) 所得税の修正申告等によって被保険者の過去の所得が増加し、過去の保険証の一部負担金等の割合が1割から3割に変わった場合や、現在の1割の保険証に代えて3割の保険証が届いたのに古い保険証を提示した場合は、差額の返還請求を実施。 | [27年度] 収入 約1,500万円 |
| 療養費 の審査 | 鍼灸等療養費の支給申請に対し、書面の審査に加え、抽出した被保険者に受療状況を照会し、不備や疑義のあるものを返戻。 海外療養費の支給申請に対し、書面の審査に加え、27年度から一部の申請について現地の医療機関への受診状況の照会を開始。 | [27年度] 鍼灸等療養費 申請 約81,000件 返戻 約3,000件 海外療養費 申請 19件 不支給 1件 |
| 後発医薬品差額通知 | 生活習慣病等に用いられる薬効分類の先発医薬品を一定日数分以上処方・調剤を受け、後発医薬品に切り替えると一定以上患者負担が軽減される被保険者に対して通知。 | [28年度] 約15,000人/年 利用率(数量割合) 55.4%(8月) |
| 医療費 通知 | 健康への関心を高め、また、自身に係る総医療費の認識により、適正な受診行動を促すと共に、医療機関等からの請求内容の確認により、診療報酬等の請求の適正化を図るため、被保険者に受診記録を年2回通知。(27年度上半期までは柔道整復・鍼灸等の受療記録のみ通知) また、これとは別に高額療養費受給者に対し、受診記録を毎月通知(21年度から)。 | [27年度] 全件分 約301,000人 (6箇月分、下半期) 柔道整復・鍼灸等分 約37,000人 (6箇月分、上半期) 高額療養費分 約32,000人×12回 |

(参考)

被保険者数等の市町村別状況【27年度速報】

| 市町村 | 被保険者数 (3月31日現在) (人) | 1人当たり 給付費(※) (円) | 保険料 収納率 (%) | 健康 診査 (%) | 備考 |
|-------|---------------------------|------------------------|-------------------|-----------------|----|
| 京都市 | 179,365 | 1,019,684 | 99.03 | 12.2 | |
| 福知山市 | 11,960 | 833,828 | 99.67 | 18.0 | |
| 舞鶴市 | 13,094 | 804,123 | 99.57 | 40.8 | |
| 綾部市 | 6,883 | 727,210 | 99.70 | 13.5 | |
| 宇治市 | 22,202 | 910,241 | 99.26 | 30.5 | |
| 宮津市 | 4,215 | 840,575 | 99.64 | 17.2 | |
| 亀岡市 | 10,466 | 890,189 | 99.32 | 19.4 | |
| 城陽市 | 10,043 | 922,835 | 99.11 | 38.9 | |
| 向日市 | 6,342 | 945,746 | 99.22 | 49.5 | |
| 長岡京市 | 9,078 | 871,610 | 99.70 | 57.0 | |
| 八幡市 | 8,202 | 966,648 | 99.35 | 29.2 | |
| 京田辺市 | 6,600 | 882,633 | 99.55 | 27.8 | |
| 京丹後市 | 10,677 | 803,693 | 99.69 | 16.5 | |
| 南丹市 | 6,056 | 822,082 | 99.80 | 21.9 | |
| 木津川市 | 7,016 | 910,320 | 99.51 | 30.6 | |
| 大山崎町 | 2,054 | 900,196 | 99.93 | 56.0 | |
| 久御山町 | 1,848 | 891,698 | 98.66 | 43.3 | |
| 井手町 | 1,146 | 1,022,955 | 99.84 | 44.4 | |
| 宇治田原町 | 1,212 | 940,868 | 99.35 | 29.6 | |
| 笠置町 | 365 | 1,011,825 | 99.94 | 13.8 | |
| 和束町 | 833 | 769,494 | 99.40 | 43.8 | |
| 精華町 | 3,350 | 933,260 | 99.71 | 24.2 | |
| 南山城村 | 625 | 750,624 | 99.88 | 29.7 | |
| 京丹波町 | 3,269 | 727,110 | 99.32 | 31.0 | |
| 伊根町 | 617 | 642,934 | 100.00 | 29.6 | |
| 与謝野町 | 4,215 | 786,679 | 99.88 | 23.6 | |
| 京都府全体 | 331,733 | 948,751 | 99.21 | 20.3 | |

※ 平均被保険者数で算出したもの。

7 保健事業実施計画について

(1) 保健事業実施（データヘルス）計画

平成27年3月に、平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とする保健事業実施計画を策定し、現在2年目を迎えています。

(2) 指標を設定した事業の取組状況

| 事業名 | 指標 | H26実績 | H27実績 |
|-----------------|-----------------------|------------------------------|------------------|
| 健康診査 | 受診率 | 19.2% | 20.3% |
| 歯科健診 | 実施市町村数 | — | 2町 |
| 健康診査項目追加 | 実施市町村数 | 20市町村 | 21市町村 |
| 健康相談 | 健診結果の説明実施市町村数 | 12市町村 | 13市町村 |
| 長寿・健康増進事業 | 利用市町村数 | 25市町村 | 26市町村 |
| 市町村連携強化事業（健康事業） | 実施市町村数 | 14市町村 | 16市町村 |
| KDBシステムの活用 | 活用市町村数 | — | 7市町村 |
| 医療費通知 | 受給者に対する通知率 （通知対象者） | 43.1% （高額療養費及び委任払療養費の受給者） | 100.0% （全受給者） |

(3) 取組状況のまとめ

| 事業名 | 今後の方向性等について |
|----------------------|---|
| 健康診査 | <ul style="list-style-type: none"> 取組の継続。 要受診者への効果的な受診勧奨の方法を研究。 |
| 歯科健診 | <ul style="list-style-type: none"> 成人歯科健診の実施市町村からの実施増。 |
| 健康診査項目追加 | <ul style="list-style-type: none"> 市町村ニーズを踏まえる等、実施市町村の増と異なる追加項目の研究。 |
| 健康相談 | <ul style="list-style-type: none"> 実施市町村の増。 |
| 長寿・健康増進事業 （人間ドック） | <ul style="list-style-type: none"> 事業の継続。 補助金のあり方を含め基準見直しを検討。 |

| | |
|-----------------|-----------------------------------|
| 市町村連携強化事業（健康事業） | ・市町村の実情を踏まえ、実施市町村の増。 |
| K D B システムの活用 | ・実施市町村の増。 |
| 医療費通知 | ・取組の継続。 ・正しい受療等の意識の普及と医療費の適正化。 |

(4) 次期計画に向けて

次期計画の策定に向けては、国の「保健事業の実施等に関する指針」、府の「京都府保健医療計画」等を参酌し、構成市町村とも十分に連携した上で、被保険者の健康長寿に寄与できるよう検討を進めてまいります。

8 平成28・29年度保険料率について

(1) 保険料率、一人当たり保険料額の推移

| | 均等割額 | 所得割率 | 最高限度額 | 1人当たり 保険料 |
|---------------------|---------|-------|-------|--------------|
| 第1期保険料 (20・21年度) | 45,110円 | 8.29% | 50万円 | 71,378円 |
| 第2期保険料 (22・23年度) | 44,410円 | 8.68% | 50万円 | 71,441円 |
| 第3期保険料 (24・25年度) | 46,390円 | 9.12% | 55万円 | 74,286円 |
| 第4期保険料 (26・27年度) | 47,480円 | 9.17% | 57万円 | 73,822円 |
| 第5期保険料 (28・29年度) | 48,220円 | 9.61% | 57万円 | 73,817円 |

(2) 軽減適用状況（平成28年6月現在）

| | | 人数 | 構成比 |
|------------------|------|----------|-------|
| 被保険者数 | | 334,909人 | — |
| 均等割 軽減適用 | 9割 | 95,986人 | 28.7% |
| | 8.5割 | 59,600人 | 17.8% |
| | 5割 | 26,373人 | 7.9% |
| | 2割 | 27,965人 | 8.3% |
| | 合計 | 209,924人 | 62.7% |
| 所得割 軽減適用 | 5割 | 33,573人 | 10.0% |
| 被扶養者 軽減適用（再掲） | | 28,749人 | 8.6% |

9 後期高齢者医療制度の動向について

(1) これまでの動向

| 年月 | 内容 |
|----------|---|
| 平成24年 8月 | <p>「社会保障制度改革推進法」が成立</p> <p>→ 民主、自民、公明の3党合意による議員立法。後期高齢者医療制度については、同法で設置される「社会保障制度改革国民会議」において中長期的に検討される。</p> |
| 平成25年 8月 | <p>社会保障制度改革国民会議の報告書</p> <p>→ 制度創設から既に5年を経過し十分定着しており、現行制度を基本としながら必要な改善を行っていくことが適当とまとめられた。</p> |
| 12月 | <p>「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（いわゆる「プログラム法案）」が成立</p> <p>→ 内閣総理大臣を本部長とする社会保障制度改革推進本部及び有識者による社会保障制度改革推進会議を設置し、国民会議の審議結果等を踏まえた社会保障制度改革を推進する。同法案での高齢者医療制度については、必要に応じ、見直しに向けた検討を行う。</p> |
| 平成26年 4月 | <p>低所得者の保険料軽減対象拡大、70～74歳患者負担見直し等を実施</p> |
| 6月 | <p>「社会保障制度改革推進会議」設置（有識者）</p> |
| 〃 | <p>「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立</p> <p>→ 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療と介護の連携を強化 ・ 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保 ・ 地域包括ケアシステムの構築 等 |
| 平成27年 1月 | <p>「医療保険制度改革骨子」決定（社会保障制度改革推進本部）</p> <p>→ 持続可能な制度を構築し、医療保険制度を堅持するため、次の骨子に基づき必要な予算措置を講ずると共に、所要の法案を提出する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入 ・ 負担の公平化（入院時の食事代の段階的引上げ、紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入、後期高齢者医療の保険料軽減特例（予算措置）の見直し等） |

| | |
|--|--|
| | <p>4月 低所得者の保険料軽減対象拡大</p> <p>5月 「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康法等一部改正法律」が成立</p> <p>→ プログラム法に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。</p> <p>(高確法関係※1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入 ・ 入院時の食事代の段階的引上げ（低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない） ・ 紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入 ・ 患者申出療養の創設 等 <p>※1 平成 27 年度から順次実施予定。</p> |
| <p>平成 28 年</p> <p>4月</p> <p>6月</p> <p>9月</p> | <p>低所得者の保険料軽減対象拡大</p> <p>「経済財政運営と改革の基本方針 2016」（いわゆる「骨太の方針」）を閣議決定</p> <p>→ 「経済・財政再生計画」に掲げる 44 の改革項目について、改革工程表に沿って、着実に実行。その中で、以下のような取組を推進。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の地域差の半減に向け、医療費適正化基本方針に係る追加検討。 ・ 医療従事者の需給の見通し、医師に係る実効性のある地域・診療科偏在対策等を検討。 ・ 保険者によるデータの集約・分析、保健事業の共同実施の支援等によりデータヘルスを強化。 ・ 人生の最終段階における医療の在り方について、国民的な議論を踏まえながら、医療従事者から適切な情報提供と説明がなされた上で、患者本人による決定を基本として人生の最終段階における医療を進めるプロセスの普及を図る。 ・ 保険者機能強化、高齢者の自立支援・介護予防等を通じた給付の適正化に向けた取組へのインセンティブ付け等に係る制度的枠組み等について検討。 ・ 平成 28 年度診療報酬改定の影響の調査・検証。 等 <p>社会保障審議会医療保険部会において、改革行程表の年末までの検討事項等の議論開始</p> |

(2) 今後の動向

- ・ 医療保険制度改革骨子に基づき、必要な予算措置や法案提出等、医療制度の改革が進められております。
- ・ その中で、改革行程表において年末までに検討・結論を得るとされた事項については、社会保障審議会医療保険部会において議論が行われており、年末までに結論を得るとされています。

【医療関係分抜粋】

- ① 入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直し
- ② かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担の導入
- ③ 高額療養費制度の見直し
- ④ 金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組の適用拡大
- ⑤ スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率のあり方

- ・ また、国の予算措置により実施されており、適用者が被保険者数の半数に上る保険料の軽減特例措置（9割、8.5割等）については、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となるものに対しては、きめ細かな激変緩和措置を講ずるとされ、その具体的な内容について、現在、改革行程表の年末までの検討事項と合わせ、社会保障審議会医療保険部会において議論が行われており、年末までに結論を得るとされています。

【軽減特例の政令本則との比較】

| 適用基準 | 軽減割合 | | 見直しに伴う 経過措置 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| | 政令本則 | 軽減特例 | |
| 非課税世帯 | 均等割の 7割 | 均等割の 9割 | 議論中 |
| 総所得金額等が基礎控除額 (33万円)以内 | 均等割の 7割 | 均等割の 8.5割 | |
| 所得割額の算定に係る 基礎控除後の総所得金額 等が58万円以下 | — | 所得割の 5割(※1) | |
| 資格取得日の前日まで 被用者保険の被扶養者 | 均等割の 5割(※2) | 均等割の 9割 | |

※1 低所得者に係る所得割軽減特例の適用は、所得割額の算定に係る基礎控除後の総所得金額等が58万円以下。

※2 被扶養者に係る均等割軽減の適用は、資格取得から2年以内。

要望・要請について

【国への要望事項（抜粋）】（平成 28 年 11 月 17 日）

- 1 低所得者等に対する保険料軽減特例措置については、生活に影響を与える保険料と
ならないよう現行制度を維持すること。
やむを得ず見直す場合は、平成 27 年 1 月に決定した「医療保険制度改革骨子」で示
された、低所得者に対する介護保険料軽減措の拡充や年金生活者支援給付金の支給等
の完全実施を前提に、その時期、内容について再度検討し、被保険者の負担を最小限
に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細かな激変緩和措置と、国による丁寧な説
明と周知を講ずること。
- 2 次期保険料率改定において、一人当たり医療給付費の伸びや後期高齢者負担率の上
昇等により被保険者の保険料負担が急激に増加しないよう、財政安定化基金を保険料
の増加抑制に引き続き活用できる仕組みを維持・継続し、また、恒久化の検討を行う
こと。
- 3 高額医薬品の薬価収載については、各広域連合の財政計画に多大な影響を与えるた
め、可能な限り早急に詳細な情報提示を行うこと。
また、適正投与の指針策定や緊急的な薬価の引き下げ、あるいは、医療費が著しく
増加した広域連合への財政支援を検討すること。
- 4 広域連合及び市町村が臨時的に行う制度周知に必要な経費について、新たな助成制
度を創設すること。
また、制度改正に伴うものについては、国の責任において全国一律で公報を行うこ
と。
- 5 高額療養費制度及び窓口負担の見直しについては、低所得者に十分配慮するなど慎
重に検討を行い、高齢者の受診行動に影響を与える制度改正は行わないこと。
- 6 社会保障・税番号制度の導入に伴い、広域連合が負担することとなる医療保険者向
け中間サーバー負担金等については、その全額を国が予算措置すること。
また、情報連携が開始されるにあたり、広域連合及び市区町村の実際の業務に必要
とされる全ての情報の連携を実現するとともに、連携された情報が迅速に処理できる
よう、医療保険者向け中間サーバー及び後期高齢者医療広域連合電算処理システムを
改めて整備すること。
- 7 あん摩・マッサージ、鍼灸及び柔道整復に係る療養費の適正化、不正請求防止等を
図るため、次の事項について改善を図ること。
 - (1) 施術に係る関係帳簿の整備保存を義務化するなど、不正請求防止のための制度改
正等の措置を講ずること。
 - (2) あん摩・マッサージ及び鍼灸について、国及び都道府県に指導監査権限を付与し、
疑義が生じた場合には、国及び都道府県は速やかに指導監査を行うこと。

- (3) 療養費の支給について、保険者毎に異なる判断が生じないように、明確な支給基準を国で示すこと。
- (4) あん摩・マッサージ及び鍼灸の医療費適正化について、柔道整復と同様に国の財政支援措置を講ずること。

[厚生労働大臣への全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望活動]

保険料軽減特例の見直しについて

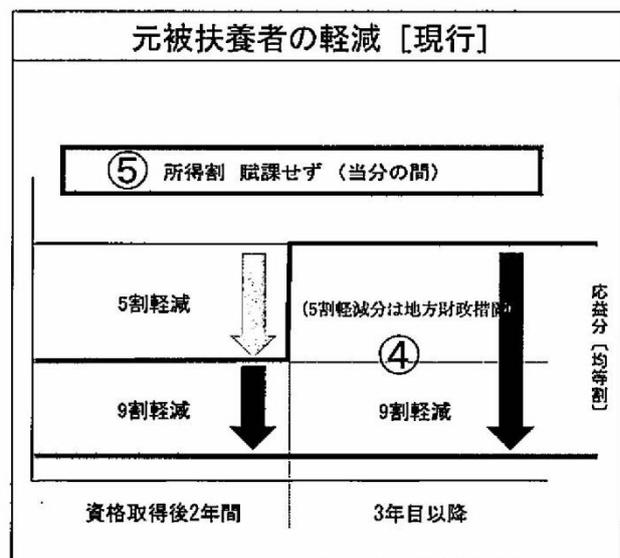
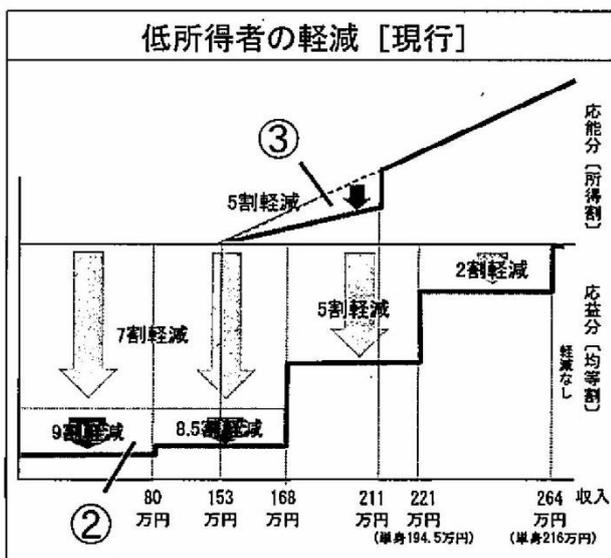
3. 論点

- 低所得者の保険料については、保険料軽減特例が導入されてから8年間、保険料額が極めて低く抑えられてきた。また、元被扶養者については、いったん元被扶養者として認定されると無期限に均等割が9割軽減され、かつ所得割も賦課されないため、75歳到達直前に国保に加入していた者や単身者等との間で大きな負担格差がある。
今後更に後期高齢者が増えることが見込まれる現状にあつては、これらの特例について、現行の加入者については激変緩和措置を設けつつ、原則的に本則に戻していくべきではないか。その際、新規加入者についてはどのように考えるか。(①)
- 低所得者について、均等割を本則の軽減に戻していく場合、低所得者の生活に配慮しながらいかなる激変緩和措置を設けるか。(②)また、所得割についてはどのように考えるか。(③)
- 元被扶養者について、元被扶養者であつて所得が低い者に対しては、別途低所得者についての軽減措置が設けられている中で、期限なく9割軽減とする特例措置を継続すべきか。均等割を本則に戻していく場合、いかなる激変緩和措置を設けるか。(④)また、一定の所得がある元被扶養者もいるなかで、現在は課されていない所得割についてどのように考えるか。(⑤)
- 医療保険制度改革骨子に定められたとおり29年4月から見直しを開始するとした場合、限られた時間でどのように市町村や広域連合における実施体制を整え、周知・広報活動を行うか。

保険料軽減特例の見直しについて

4. 論点(イメージ)

- ① 現行の加入者については激変緩和措置を設けつつ、原則的に本則に戻していくべきではないか。その際、新規加入者についてはどのように考えるか。



□ 本則上の軽減 □ 軽減特例

高額療養費制度の見直しについて

3. 論点

- 現役世代の住民税課税世帯においては所得区分を細分化し、負担上限額をきめ細かく設けている一方、70歳以上の現役並み所得者においては細分化されておらず単一の区分となっている。世代間の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、患者の受診行動に与える影響も含め、70歳以上の現役並み所得者の負担のあり方についてどのように考えるか。(①)
- 一般区分については、現役世代においては負担上限額が57,600円とされている一方、70歳以上においては44,400円とされている。世代間の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、患者の受診行動に与える影響も含め、70歳以上の一般区分の負担のあり方についてどのように考えるか。(②)
- 低所得者については、現役世代においては単一の区分として負担上限額(35,400円)が定められている一方、70歳以上においては所得水準によって細分化し、負担上限額も低く抑えられている。低所得者の生活に配慮しつつ、世代間の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、患者の受診行動に与える影響も含め、低所得者の負担のあり方についてどのように考えるか。(③)
- 外来上限特例は、制度改正の経緯や外来受診頻度等を勘案して70歳以上にのみ設けられた制度。70歳以上については、負担上限額が70歳未満の多数回該当の場合と同額に抑えられているなかで、世代間の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、制度を設けた趣旨や患者の受診行動に与える影響も含め、外来上限特例についてどのように考えるか。(④)

4

高額療養費制度の見直しについて

3. 論点

- 現役世代については、平成27年1月から高額療養費制度を見直し、所得等に応じたきめ細かな負担上限額を定めているところ。前回の見直しから時間も経過しておらず、見直しの影響を確認する必要もあることから、今般見直しを行う必要性は低いのではないか。(⑤)
- 前回(平成25年)の高額療養費制度の見直しに当たっては、システム対応の必要性等を考慮し、見直し内容が決定してから施行されるまで約1年間の間隔を空けている。今般見直しを行うこととした場合、既定のシステム改修のスケジュール等も考慮しつつ、施行時期をどのように考えるか。
- 例えば介護保険制度においては、65歳以上の被保険者の上位20%に該当する者に対して自己負担2割を求めているが、このような他制度とのバランスも考慮しつつ、70歳以上の「現役並み所得」のあり方についてどのように考えるか。

5

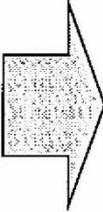
高額療養費制度の見直しについて

4. 論点(イメージ)

| 59歳 | 区分(年収) | 窓口負担 | 限度額(月単位) | |
|-----|-----------|------|------------------------|--|
| | 1160万～ | 3割 | 252,600 + 1% <140,100> | |
| | 770～1160万 | | 167,400 + 1% <93,000> | |
| | 370～770万 | | 80,100 + 1% <44,400> | |
| | ～370万 | | 57,600 <44,400> | |
| | 住民税非課税 | | 35,400 <24,600> | |

| 区分(年収) | 窓口負担 | 外来 | 限度額(月単位) |
|---------------------|--------------------------------|---------|--------------------------|
| 現役並み 370万～ | 3割 | 44,400円 | 80,100円 + 1% <44,400> |
| 一般 | 70-74歳 2割(※) 75歳以上 1割 | 12,000円 | 44,400円 |
| 住民税非課税 | | 8,000円 | 24,600円 |
| 住民税非課税 (所得が一定以下) | | | 15,000円 |

| 区分(年収) | 外来 | 限度額(月単位) |
|---------------------|----|----------|
| 現役並み 370万～ | ④ | ① |
| 一般 | | ② |
| 住民税非課税 | | ③ |
| 住民税非課税 (所得が一定以下) | | |



<>内は年4回以上利用する多数回該当時の4回目以降の負担額。
 ※ 平成26年4月1日までに70歳に達している者は1割。

