

平成20年度
愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会

平成21年 1月23日 (金)

18:30～

第7越智ビル 4階会議室

愛媛県後期高齢者医療広域連合事務局

平成20年度愛媛県後期高齢者医療広域連合懇話会次第

- 1 開催日時 平成21年 1月23日(金) 18:30～

- 2 開催場所 第7越智ビル 4階会議室(松山市三番町4丁目8-5)

- 3 次 第
 1. 会長あいさつ

 2. 新委員紹介

 3. 議 題
 - (1) これまでの経過及び実施状況について …… P.1～4

 - (2) 広報周知について …… P.5～6

 - (3) 21年度のスケジュール …… P.7

 - (4) その他 …… P.8

 - 別紙資料 …… P.9～10

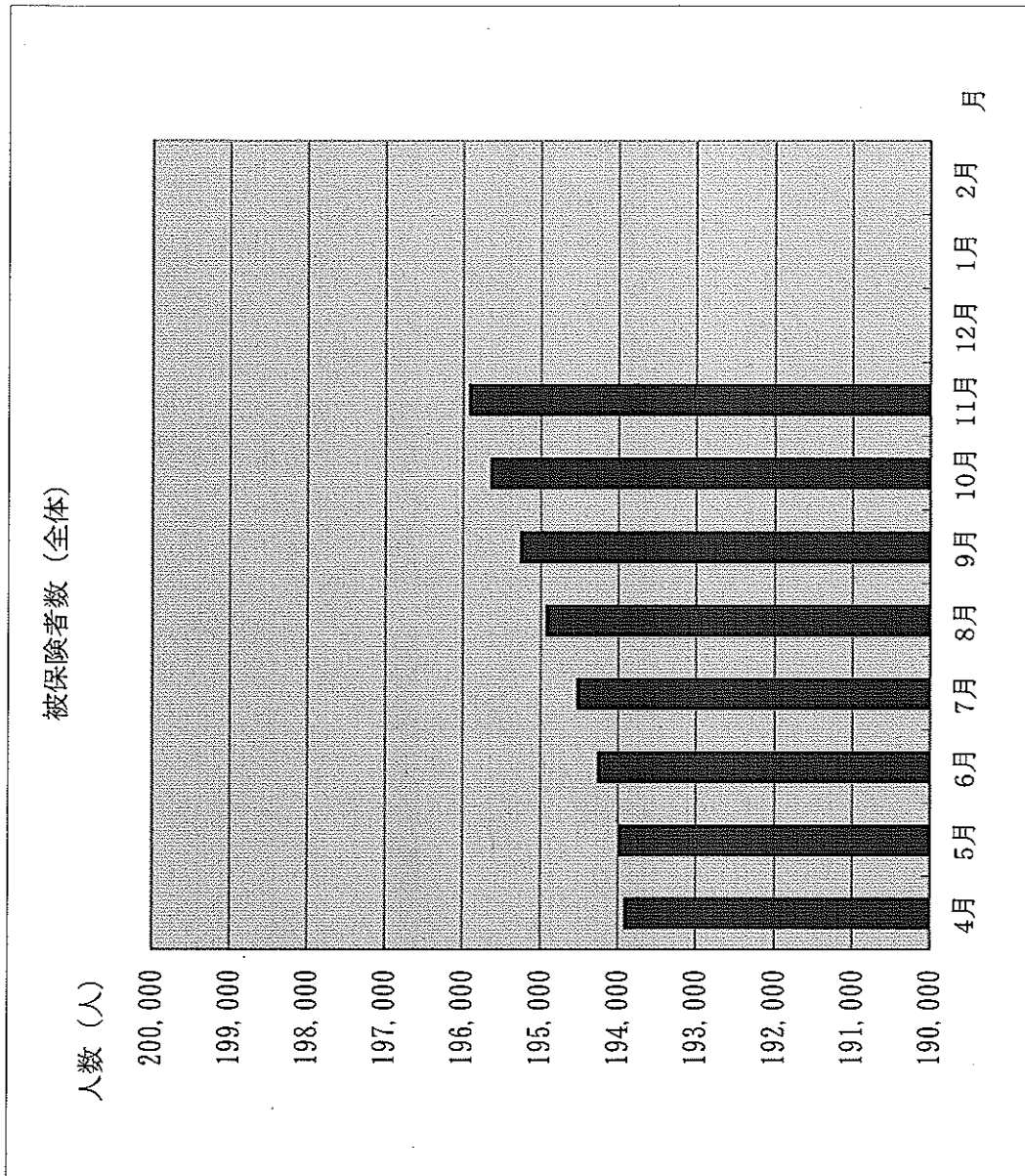
後期高齢者医療制度(長寿医療制度)現在までの経緯

平成19年11月27日	広域連合議会の議決により、保険料率決定(H20-21年度) 均等割額41,659円(年) 所得割率7.85%
平成20年4月1日	後期高齢者医療制度スタート
平成20年4月2日	厚生労働省から、身近で親しみやすい「通称」として、「長寿医療制度」とする旨の通達
平成20年6月12日	国の特別対策 ○保険料均等割額7割軽減を8.5割に拡大 ○保険料所得割額を5割軽減(年金収入211万円以下) ○国保の保険料に滞納が無いことなどを条件に、年金天引きに替えて 口座振替への選択が可能
平成20年7月1日	終末期相談支援料を凍結
平成20年9月25日	国による高齢者医療制度に関する検討会の設置(※別紙1参照)
平成20年9月29日	一年を目的に必要な見直しを検討するとの首相の所信表明
平成20年12月25日	政令改正により、市町村が認める方すべてについて、特別徴収(年金天引き)と口座振替の選択制を実施 ※平成20年12月25日施行
平成21年1月	○75歳到達月において、医療費の自己負担限度額が増加しないための特例措置の創設 ○医療費の自己負担割合が1割から3割になる一部の方について1割に戻す基準の見直し

被 保 險 者 数

被保険者数 (単位：人)

月末時点	H20年度
3月	0
4月	198,906
5月	193,987
6月	194,256
7月	194,523
8月	194,925
9月	195,259
10月	195,638
11月	195,920
12月	—
1月	—
2月	—
平均	194,802



保 険 者 負 担 分

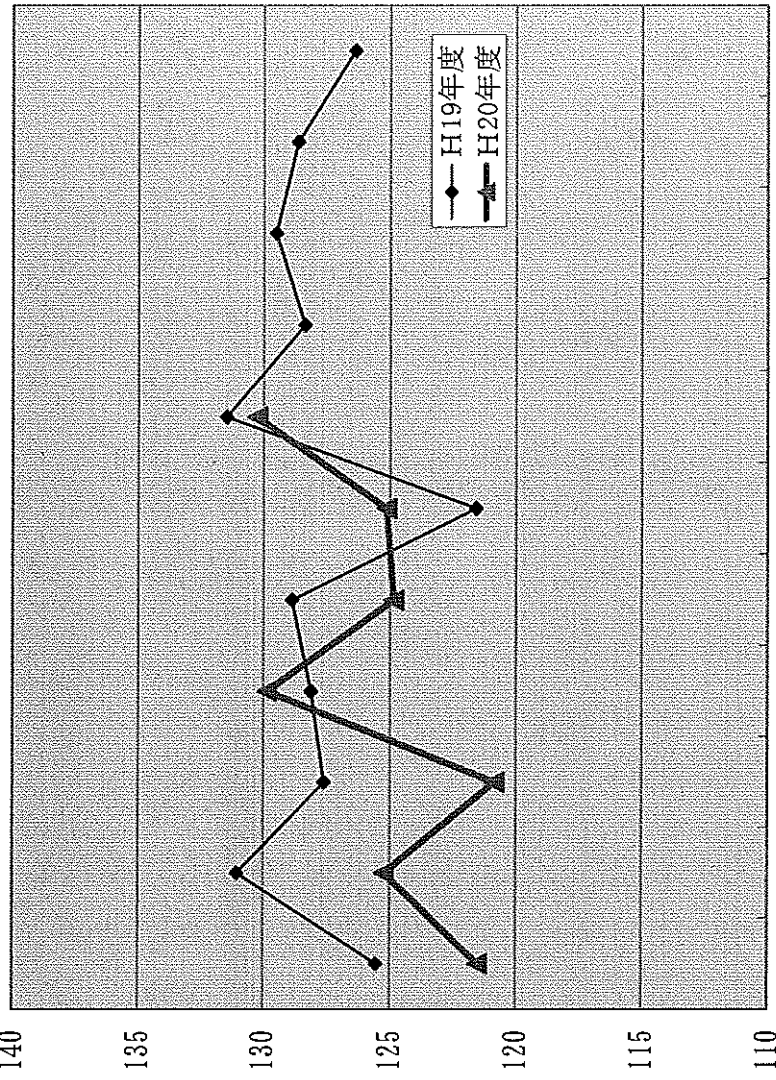
全体分 (単位：円)

診療月 (支給決定月)	H19年度	H20年度
3月 (4月)	13,176,133,321	0
4月 (5月)	12,553,127,845	12,150,242,797
5月 (6月)	13,104,113,942	12,521,562,099
6月 (7月)	12,759,489,822	12,084,086,581
7月 (8月)	12,811,219,869	12,984,816,607
8月 (9月)	12,886,505,723	12,483,059,905
9月 (10月)	12,156,840,274	12,512,130,573
10月 (11月)	13,144,606,194	13,023,830,905
11月 (12月)	12,835,931,690	—
12月 (1月)	12,949,768,670	—
1月 (2月)	12,863,802,348	—
2月 (3月)	12,637,380,644	—
4-2 (5-3) 合計	140,702,787,021	87,759,729,467

※H19年度データは支払基金提供データによる。

全体分

金額
(億円)



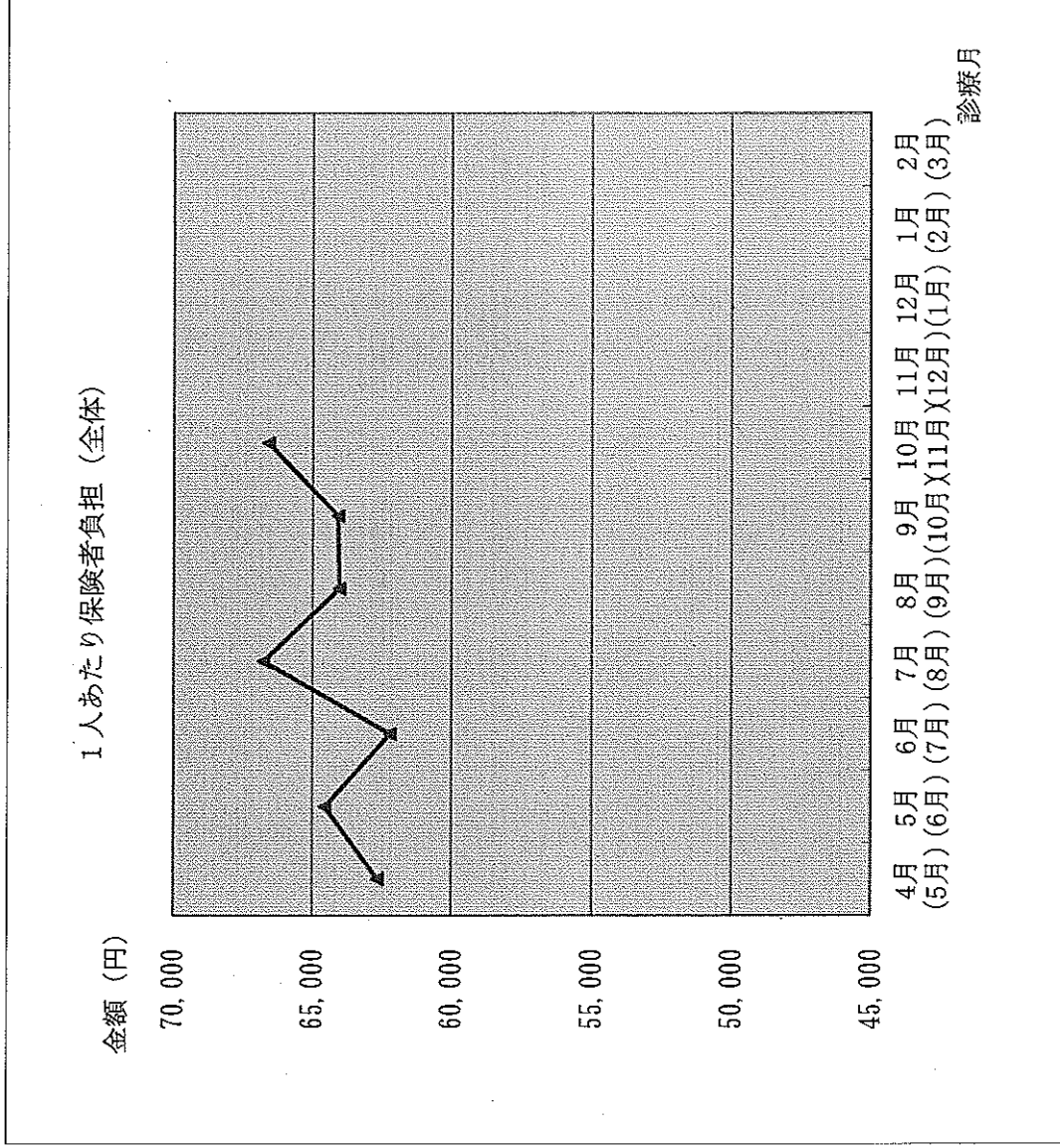
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月
(5月) (6月) (7月) (8月) (9月) (10月) (11月) (12月) (1月) (2月) (3月)

診療月

1 人 あ た り 保 険 者 負 担 分

被保険者1人あたり保険者負担額
(単位：円)

診療月 (支給決定月)	H20年度
3月 (4月)	0
4月 (5月)	62,660
5月 (6月)	64,548
6月 (7月)	62,207
7月 (8月)	66,752
8月 (9月)	64,040
9月 (10月)	64,080
10月 (11月)	66,571
11月 (12月)	—
12月 (1月)	—
1月 (2月)	—
2月 (3月)	—
4-2合計	450,508



平成20年度 後期高齢者医療制度(長寿医療制度)に係る広報実施状況

実施時期	国	県	広域連合	市 町
20年3月		「県政 FM 情報」「県政広報番組愛!!えひめ」「県民だより・さわやか愛媛」による広報	20年4月制度施行に合わせた広報啓発用リーフレット及びミニガイド作成	広報啓発用リーフレット全戸配布(590,000世帯)
4月	後期高齢者医療制度(長寿医療制度)スタート	後期高齢者医療制度(長寿医療制度)に関する説明会の開催(随時) ※5・8・10月に実施	広報実施計画策定	年齢到達者に対するミニガイド個別送付(随時) 住民説明会の開催(随時) 広報紙への掲載(随時) 庁舎等へのポスター・横断幕の掲示
6月	政府・与党による制度見直し(保険料負担軽減)		確定賦課決定通知時におけるチラシ作成	
7月	政令改正(広報に関する事務を市町村事務として位置付け)		政府・与党による制度見直しに係る広報啓発用リーフレット作成	確定賦課決定通知時におけるチラシ送付(8月にも実施)
8月	地方自治体へリーフレット配布(約6万部)		広域連合条例改正(保険料負担軽減) 年齢到達者に対するミニガイド(改訂版)作成	広報啓発用リーフレット全戸配布(590,000世帯) 年齢到達者に対するミニガイド(改訂版)個別送付(随時)
9月	新聞折り込み広告(3,600万部) テレビ・ラジオによる政府広報 自治体へポスター配布(30万部) 自治体へ広報用DVD配布 市町村へ広報の再徹底通知		社会保険等被扶養者の10月以降の保険料負担発生に係る新聞広告掲載(愛媛新聞他4紙)	

実施時期	国	県	広域連合	市	町
10月	年金振込通知書に口座振替への変更を記載・通知				
11月	高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正公布(75歳到達月の自己負担限度額の特例等)				
12月	高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正公布・施行(普通徴収の対象範囲の拡大)				
21年1月	高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正公布(75歳到達月の自己負担限度額の特例等)				口座振替拡大に伴うダイレクトメール発送
2月			保険料条例改正(21年度以降保険料負担軽減)		
3月			年齢到達者に対するミニガイド(改訂版)作成 21年度の保険料負担軽減等に係る新聞広告掲載(愛媛新聞他4紙)		年齢到達者に対するミニガイド(改訂版)個別送付(随時)

※21年4月以降についても、国・県・市町との連携を図りながら、効果的な広報周知を実施する予定。

平成21年度における後期高齢者医療制度(長寿医療制度)のスケジュール

平成21年4月～5月	国が制度見直しの基本的骨格を公表予定
平成21年7月	○被保険者証年度更新 ○平成21年度保険料決定(※別紙2参照) <ul style="list-style-type: none">・均等割額7割軽減世帯のうち被保険者全員の年金収入が80万円以下(その他の所得はない)の場合は均等割額を9割軽減・所得割額を5割軽減(年金収入211万円以下)
平成21年8月～	平成22・23年度の保険料率試算
平成21年11月	高額介護合算療養費の支給開始 ※介護サービスの利用料と医療費の自己負担額の合算が高額になったときに、定められた限度額を超えた分を支給
平成22年2月	広域連合議会の議決により、平成22・23年度の保険料率決定

資格証明書について

○資格証明書とは

「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定により、災害などの特別な事情がないにも関わらず、保険料を1年以上滞納した場合、広域連合は被保険者証の返還を求め、返還された時に資格証明書を交付する。資格証明書により受診することはできるが、医療費は全額自己負担となる。後日、保険料を完納した場合は、申請により全額自己負担している医療費の9割(現役並みの収入がある方は7割)を支給する。なお、旧老人保健制度に加入していた国民健康保険の被保険者については、資格証明書交付対象外であった。

○国の資格証明書に関する方針

相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めぬない悪質な者に限って資格証明書の発行を適用する。

※「相当な収入」の基準について、例えば被保険者均等割軽減世帯に属する者を対象としな
いなど、広域連合ごとに、統一的な運用基準を設けること。なお、運営主体である47の後期高
齢者医療広域連合で交付基準がバラバラにならないように、国が調整していく。

○愛媛県広域連合の資格証明書運用について

分納誓約を履行している方には、通常(1年)より有効期限の短い被保険者証(短期被保険者
証)を交付する。支払能力があるにも関わらず納付しない悪質な滞納者や、特別な事情がない
にも関わらず分納誓約を履行しない者については、資格証明書を交付する方向で検討してい
る。

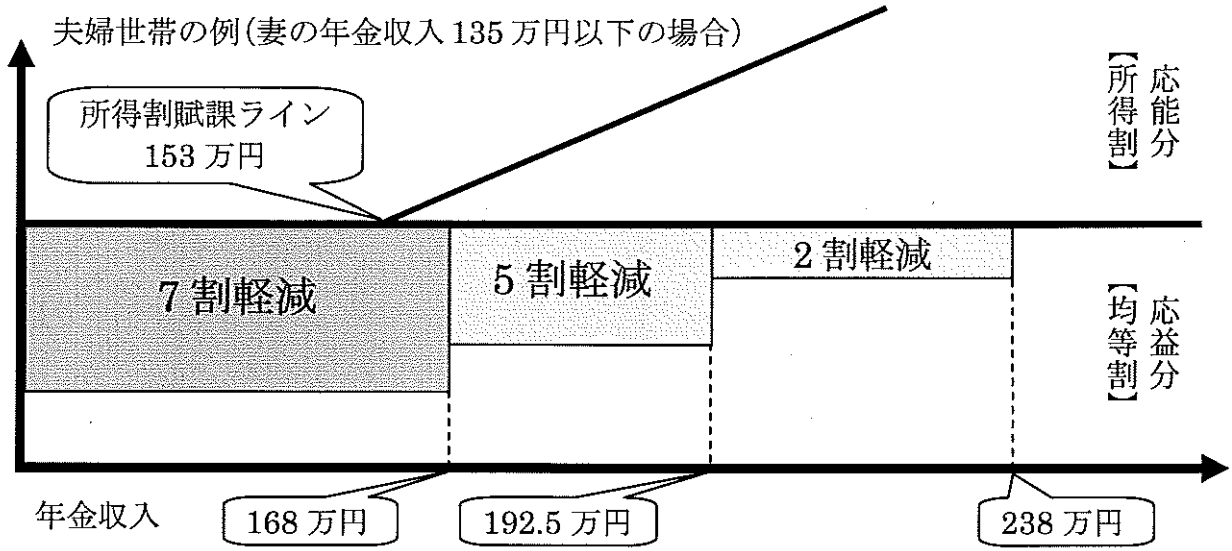
1. 見直しの基本的な考え方

- ①単に長寿医療制度を廃止し、元に戻したとしても、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。

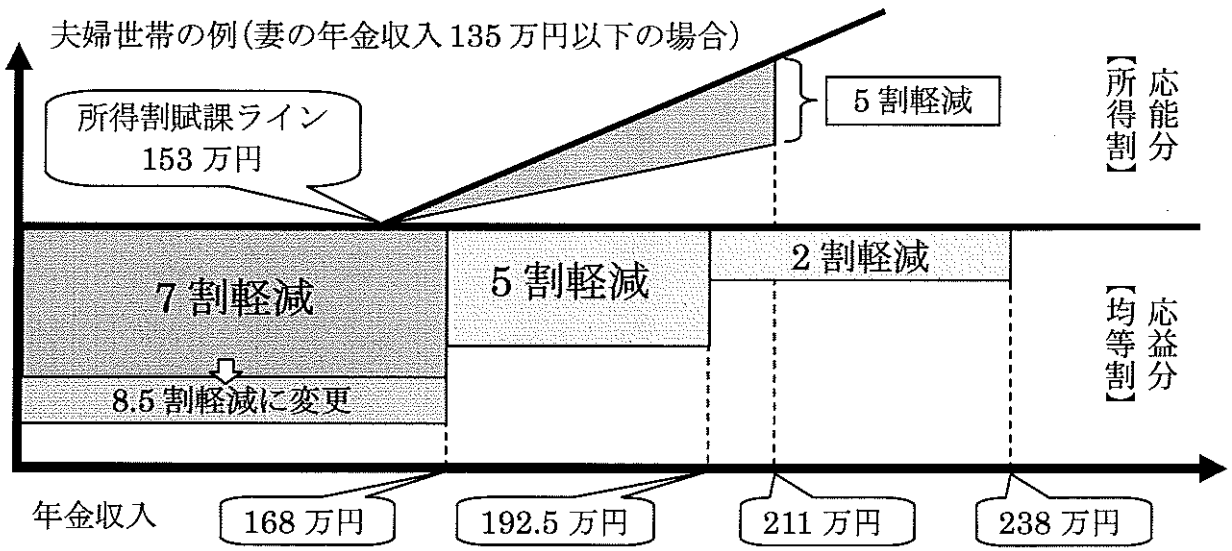
2. 見直しの具体的な視点

- 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在り方を検討する。)
- 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。

平成 20 年度 (当初)



平成 20 年度 (国の特別対策後)



平成 21 年度

