

### 3. 70歳以上「現役並み所得者」の判定に係る 経過措置について

# 後期高齢者医療制度の創設による現役並み所得者の判定の経過措置について(案)

- 現役並み所得者(3割負担)に該当するかどうかについて、現行の国民健康保険制度では、同一世帯に属する70歳以上の方の被保険者に係る所得及び収入により判定しています。
- 今回の改正により、75歳以上の方については、独立した医療制度を創設することに伴い、後期高齢者となる同一世帯に属する75歳以上の方が国保世帯からいなくなり、70歳～74歳の国保被保険者のみの所得及び収入により判定することとします。

これにより、一部の方については、新たに現役並み所得者と判定され、1割負担から3割負担となることから、激変緩和のため、平成20年8月から平成22年7月まで、自己負担限度額を一般並み(月額44,400円)に据え置きます。

## <経過措置対象者の要件>

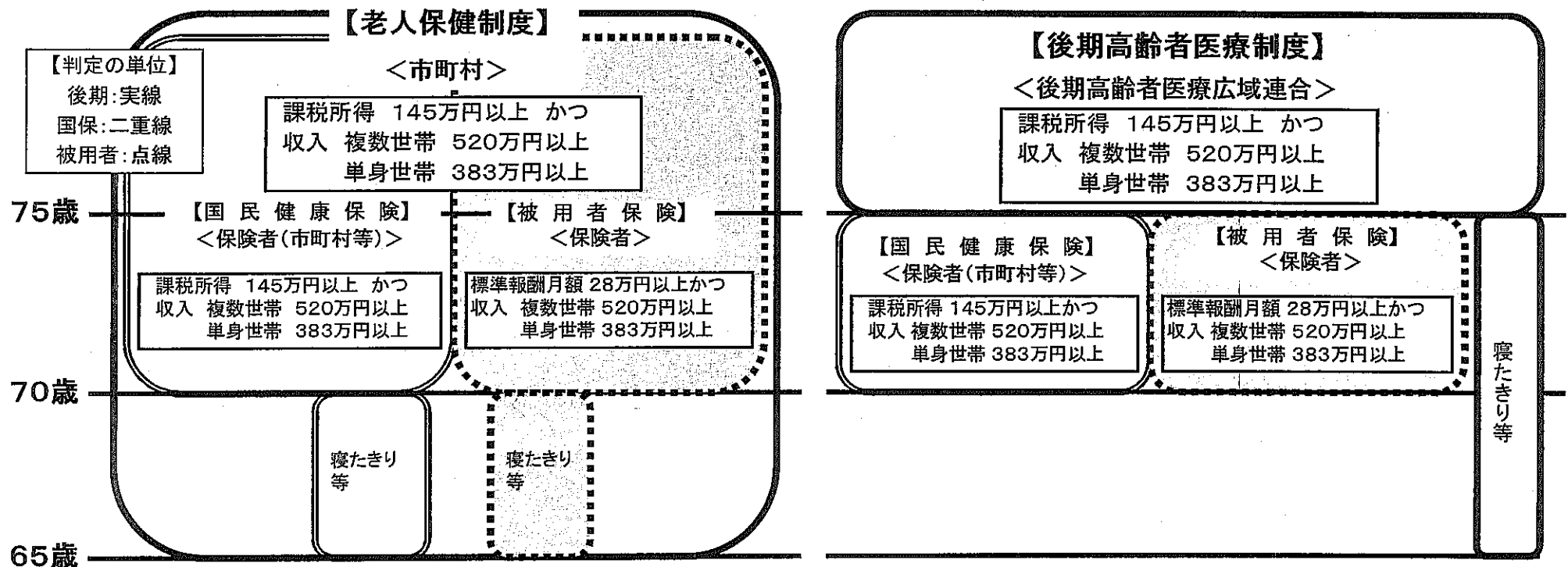
課税所得145万円以上、かつ、年収383万円以上の被保険者であって、同一世帯に属する70～74歳の者も含めた年収が520万円未満

※平成20年7月までは、施行前までになされた判定(公的年金等控除の見直しによる経過措置を含む。)が引き継がれます。

## ◎現役並み所得者の判定基準の見直し 〔現 行〕



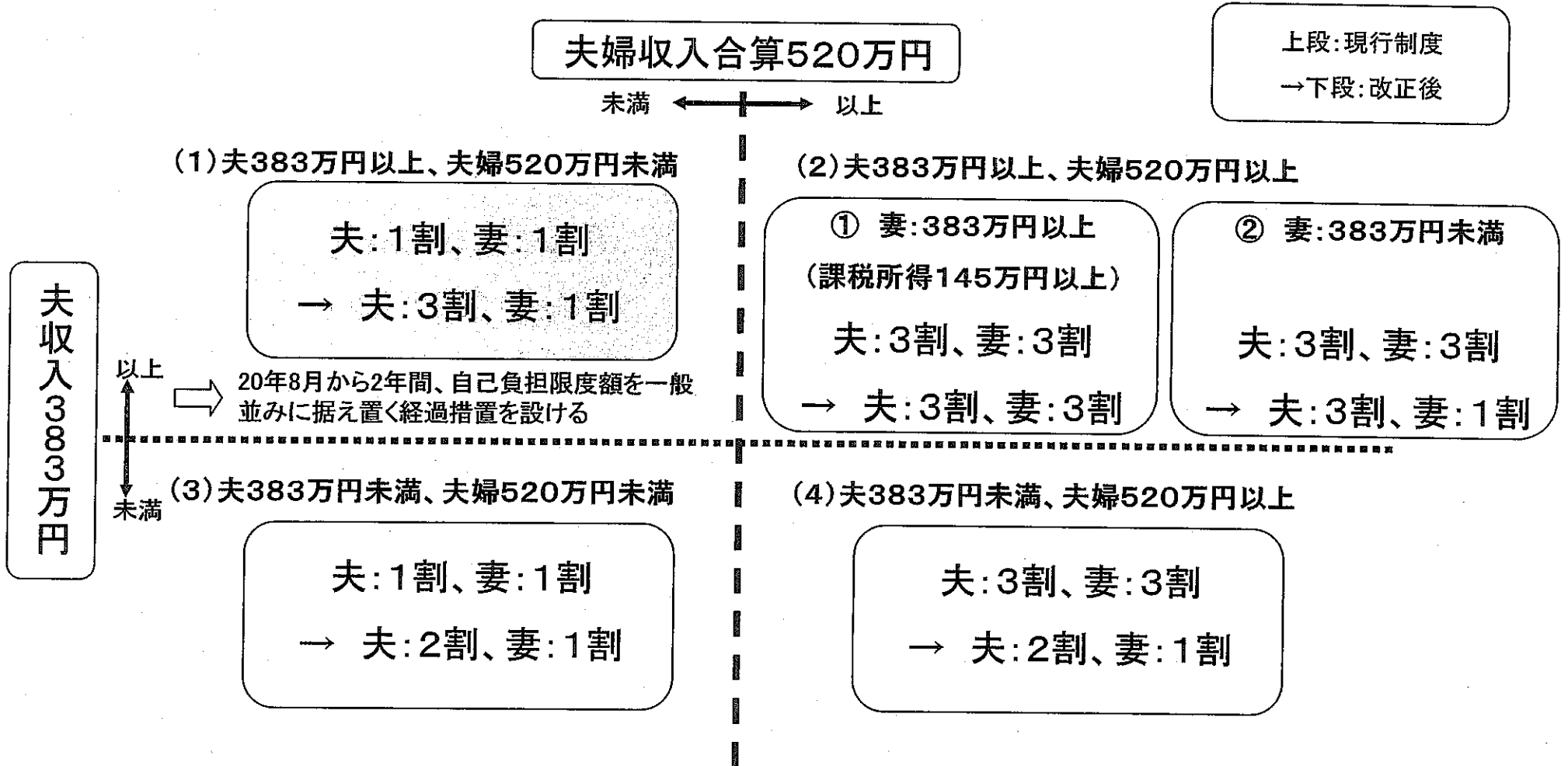
## 〔改正後〕



# 現役並み所得者の判定単位の変更による影響(案)

## 1. 夫の課税所得が145万円以上の場合

※ 夫70~74歳、妻75歳以上で、夫の収入が高い場合



## 2. 夫の課税所得が145万円未満の場合.....(3)

妻は1割負担のまま変更なく、夫は2割負担となる。

## 後期高齢者医療制度の創設による現役並み所得者の判定単位の変更に伴う経過措置(案)

後期高齢者医療制度の創設により、新たに現役並み所得者に移行する被保険者については、平成20年8月から平成22年7月まで、自己負担限度額を一般並みに据え置く。

<経過措置対象者>

課税所得145万円以上かつ年収383万円以上の被保険者であって、同一世帯に属する後期高齢者(旧国保被保険者)も含めた年収が520万円未満である者

※後期高齢者についても、同様の経過措置を設ける。

※平成20年7月までは、施行前になされた判定(平成18年8月からの公的年金等控除の見直しに伴う経過措置を含む。)を引き継ぐ。

	現 行	経過措置 (H20.8~H22.7)	経過措置終了後 (H22.8~)
定率負担	1割	3割	3割
自己負担限度額	44,400円	<u>44,400円</u>	80,100円+1%
外来限度額	12,000円	<u>12,000円</u>	44,400円

※70~74歳の場合、H20.4から  
自己負担限度額 62,100円  
外来限度額 24,600円

高額療養費の所得区分の判定単位についての経過措置

~20. 3	20. 4. 1	20. 4~20. 7	20. 8~22. 7
--------	----------	-------------	-------------

老人保健制度

70歳以上

70歳以上  
(老健と同じ判定結果)

後期高齢者医療被保険者

【現役並み所得者の判定単位  
の変更に伴う経過措置】

従前と同じ判定結果  
のため判定の必要なし

70歳以上

国民健康保険

《70歳以上》  
70歳以上の国保被保険者

(老健を仮定して判定)

《70歳以上》

70~74歳の国保被保険者+旧国保被保険者

国保被保険者

《70歳未満》  
国保被保険者

従前と同じ判定結果  
のため判定の必要なし

【現役並み所得者の判定単位  
の変更に伴う経過措置】

《70歳未満》  
国保被保険者のみ

70~74歳の国保被保険者  
+旧国保被保険者

# 現役並み所得者の判定単位の変更に伴う経過措置(平成20年8月～平成22年7月)

## 1. 趣旨

平成20年4月の後期高齢者医療制度の創設により現役並み所得者の判定単位の変更が行われることに伴い、新たに現役並み所得者になる者の負担を軽減するため、経過措置を講ずる。

## 2. 経過措置(案)

平成20年8月～平成22年7月までの2年間、次の要件を満たす者の自己負担限度額を一般に据え置く。

- ① 所得145万円以上の70～74歳の単身の被保険者であって、収入383万円以上であること
- ② 世帯内にいる旧国保被保険者も含めた収入が520万円未満であること

- ・ 判定単位の変更に伴い、新たに現役並み所得者となる者のみが経過措置の対象者となる。
- ・ 本経過措置は、急激な負担増を緩和するため設けるものであるため、負担割合は新制度の基準により3割とするが、月の負担の上限である自己負担限度額について緩和する措置を設ける。

(平成18年8月から2年間実施している、公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止に伴い、新たに現役並み所得者となった70歳以上の者に対する経過措置と同様。)

### ○ 旧国保被保険者(再掲)

旧国保被保険者とは、後期高齢者医療の被保険者(高齢者の医療の確保に関する法律第52条の規定により後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日の属する月以後4年が経過する月までの間であるものに限る。)のうち、次の(ア)及び(イ)に該当する者をいう。

(ア) 後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日において国民健康保険の被保険者の資格を有する者

(イ) 後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日において同一の世帯に属する国民健康保険の世帯主と当該日以後継続して同一の世帯に属する者(当該日に国民健康保険の世帯主であった場合にあっては、当該日以後継続して国民健康保険の世帯主である者)

※ 後期高齢者医療制度の被保険者及び被用者保険の70歳以上の被保険者についても、類似の経過措置を設けることとする。

## 高額療養費の所得区分の判定単位について(平成20年4月～7月)

後期高齢者医療制度の創設に伴って、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行すること(以下「国保からの移行」という。)により、国保被保険者の所得区分が変更されるケースが想定されるが、後期高齢者医療制度の円滑な施行のため、平成20年4月から7月まで、後期高齢者医療制度と同様に、従前の所得区分を引き継ぐ経過措置を講ずる。

### 1. 内容

70歳以上の所得区分の判定について、

- ① 現役並み → (旧) 国保70歳以上の世帯員全員の課税所得・収入で判定  
(新) 国保70歳以上の世帯員及び旧国保被保険者全員の課税所得・収入で判定  
※ 次ページ参照
- ② 低所得Ⅰ → (旧) 70歳以上の世帯員全員が市町村民税非課税の場合  
(新) 70歳以上の世帯員及び旧国保被保険者全員が市町村民税非課税の場合
- ③ 低所得Ⅱ → (旧) 70歳以上の世帯員全員が住民税課税対象所得がない場合  
(新) 70歳以上の世帯員及び旧国保被保険者全員が住民税課税対象所得がない場合
- ④ 一般 → ①、②、③以外

とする経過措置を設けることとし、平成20年3月と同じ範囲の者の所得・収入で判定することとなるため、世帯主の変更や世帯分割等がない限り、平成20年4月から7月までの間は国保からの移行による国保被保険者の所得区分の変更を行わない。

※ 70歳以上の国保被保険者に係る所得区分「現役並み所得者」の判定については以下の通り判定する。

(第1段階：課税所得による判定)

(旧) 国保70歳以上の世帯員全員の課税所得で判定(職権)

(新) 国保70歳以上の世帯員及び旧国保被保険者全員の課税所得で判定(職権)

【A】 課税所得額145万円未満 → 2割(所得区分「一般」)

【B】 課税所得額145万円以上  
213万円未満 → 基準収入額適用申請へ  
(申請しなければ、3割・限度額「一般」)

【C】 課税所得額213万円以上 → 基準収入額適用申請へ  
(申請しなければ、3割・限度額「現役」)

(第2段階：基準収入額適用申請)

(旧) 国保70歳以上の世帯員全員の収入で判定(申請)

(新) 国保70歳以上の世帯員及び旧国保被保険者全員の収入で判定(申請)

【B】が申請した場合

《旧国保被保険者が世帯内にいない  
国保70歳以上単身世帯》

・ 383万円未満	→	2割
・ 383万円以上 484万円未満	→	3割・限度額「一般」

《複数世帯  
(旧国保被保険者と同居する  
国保70歳以上単身世帯を含む。)》

・ 520万円未満	→	2割
・ 520万円以上 621万円未満	→	3割・限度額「一般」

【C】が申請した場合

《旧国保被保険者が世帯内にいない  
国保70歳以上単身世帯》

・ 383万円未満	→	2割
・ 383万円以上 484万円未満	→	3割・限度額「一般」

《複数世帯  
(旧国保被保険者と同居する  
国保70歳以上単身世帯を含む。)》

・ 520万円未満	→	2割
・ 520万円以上 621万円未満	→	3割・限度額「一般」



## 4. 国民年金の未納者に対する 国保短期被保険者証の活用について

## 国民健康保険（市町村）との連携について —国民年金保険料等の未納者に対する国保短期被保険者証の活用—

### 考え方

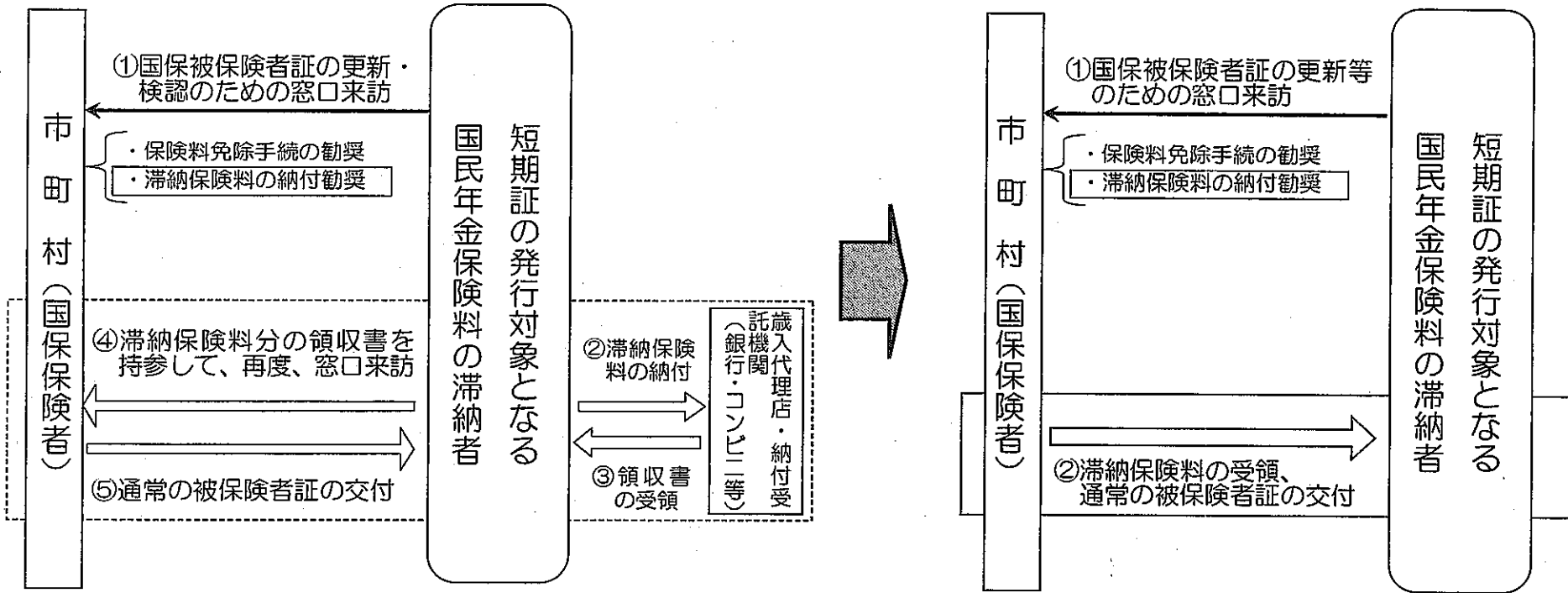
- ◎ 高齢化の進展とともに、地域経済に占める年金給付のウェイトが高まっており、今後、更なる高齢化の進展を考慮すると、年金受給権の確保は地域経済の発展のためにも重要な課題。
- ◎ 現在、介護保険料（1号）の徴収の80%は年金からの天引き（特別徴収）により行われており、市町村の効率的な事務の実施に貢献している。さらに、平成20年度から、新たな高齢者医療制度の保険料や前期高齢者の国保保険料についても、年金から天引きすることとされており、住民の年金受給権の確保は、このような仕組みが機能するための前提であり、医療保険財政や介護保険財政の安定的な運営上も不可欠。

### 概要

- ◎ 現在、国保保険料（税）の未納がある場合には、市町村の判断により、国保の短期被保険者証（短期証）を発行することができるが、これに加え、国民年金保険料の未納がある場合についても、短期証を発行することとする。
  - 国保の短期証の仕組みは、市町村の窓口で短期証を発行することを通じて、市町村が保険料未納者との接触の機会を増やし、自主的な納付などを直接働きかけることを目的として設けられたもの。
    - ※ 短期証は、通常の被保険者証と比較して有効期限が短いのみで、市町村の窓口で検認・更新を経れば、医療機関においては通常どおり3割の窓口負担で受診が可能（資格証明書（窓口10割負担）とは異なる）。短期証の発行によって受診を抑制するものではない。
  - 今回の措置は、国民年金保険料の納付が行われていない住民に対して、短期証の仕組みを通じて、負担能力のない方への免除措置や、未納者への自主的な納付の働きかけを行い、市町村が住民の年金受給権を確保することができるようにするもの。
  - 今回の措置を実施する市町村に対しては、条件整備として、①未納者からの保険料の受領を可能とする（納付受託機関）、②住民の未納情報の提供、③住民の納付状況を確認するための情報端末装置の設置、④交付金による財政上の手当、といった措置を講ずる。

〈 市町村が保険料を受領できない【現行】 〉

〈 市町村を納付受託機関とする 〉



※ 市町村を納付受託機関とすることは、

- ・ 短期証の発行対象となる国民年金保険料の滞納者が被保険者証の更新等のために窓口を来訪した際に、滞納保険料をその場で支払うことができるようにするためのもの。
- ・ 市町村に国民年金保険料の徴収責任を負わせるものではない。

○ 国民年金事業等の運営の改善のための国民年金法等の一部を改正する法律（抄）

◎ 国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）（平成二十年四月施行）（第十五条関係）  
 （傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>第九條（届出等）                  2～9（略）</p> <p>10 市町村は、被保険者証及び被保険者資格証明書の有効期間を定めることができる。この場合において、この法律の規定による保険料（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。）を滞納している世帯主（第三項の規定により市町村が被保険者証の返還を求めるものとされる者を除く。）、国民年金法（昭和三十四年法律第四百四十一号）の規定による保険料を滞納している世帯主（同法第八十八条第二項の規定により保険料を納付する義務を負う者を含む、社会保障庁長官が厚生労働省令で定める要件に該当するものと認め、その旨を市町村に通知した者に限る。）その他厚生労働省令で定める者の被保険者証については、特別の有効期間を定めることができる。</p> <p>11 市町村は、前項の規定により被保険者証又は被保険者資格証明書の有効期間を定める場合（被保険者証につき特別の有効期間を定める場合を含む。）には、同一の世帯に属するすべての被保険者（厚生労働省令で定める者を除く。）について同一の有効期間を定めなければならない。</p> <p>12・13（略）</p>	<p>第九條（届出等）                  2～9（略）</p> <p>101・111（略）</p>