

事 務 連 絡
平成22年 1月 8日

全国後期高齢者医療広域連合協議会 御中

厚生労働省保険局
高 齢 者 医 療 課

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

平成21年12月25日付けで要望のありました事項について、下記のとおり、当課としての考えをお示しいたします。

記

1 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの改善について

高額医療・高額介護合算を算出する電算処理について不備が認められたため、国民健康保険中央会から平成21年12月3日付けで、「高額医療・高額介護合算に係る基準日の属する月の中途に世帯構成の変更があった場合の対応について」が通知されました。

これは、基準日の属する月の中途に世帯構成の変更があった場合は、同システムで対応できないため、各広域連合で対象者を抽出し個別対応するものでした。

しかしながら、広域連合で抽出しての手作業による個別対応では、事務量等において広域連合の負担は大きく、今後、支給額の違算や被保険者への誤説明、給付の遅延等の原因となる恐れがあります。

については、本支給業務を適正かつ効率的に進め、被保険者に混乱を生じさせないため、また、国庫負担申請の一般・現役並みの区分判別を行うためにも、システム本体の改修が必要です。早急なシステムの改修及び改修時期を明示されることを強く要望します。

(回答) 基準日の属する月の中途に世帯構成の変更があった被保険者に係る高額介護合算療養費の所得区分の取扱いについては、当初、高額療養費に係る所得区分の取扱いに準じて標準システムの仕様を定めていたところ

ですが、当該取扱いと介護保険制度における所得区分の取扱いは、細部において異なる状況にあります。

※ 例えば、高齢者二世帯において、一方の被保険者が月の中途に広域連合の区域内の他市町村の後期高齢者医療被保険者がいる世帯に転居した場合、当該転居した被保険者の所得区分について、

- ① 高額療養費の取扱いは、当該被保険者は転居前の世帯の月初日における所得区分を当月末日まで引き続き適用するものであるが、
- ② 介護保険制度においては、当該被保険者は転居するまでは転居前の世帯の月初日における所得区分を適用し、転居後は転居後の世帯の月初日における所得区分を当月末日まで適用することとなっている。（広域連合の区域外に転居した場合における高額療養費の取扱いと同様）

このため、介護保険制度の取扱いと整合が図られた取扱いを定め、「高齢者医療制度に関するQ&A（9月分）」の問15及び問16（問15については11月分のQ&Aにおいて訂正）においてお示したところですが、現行の標準システムにおいては、これらに即した算定ができないことから、今年度の申請勧奨事務においては、御指摘の国民健康保険中央会の通知において、上記に該当する方を申請勧奨の対象から外していただくようお願いしているところであり、また、これらの方については、個別に支給額を仮算定する機能（仮算定に必要な自己負担額の情報を抽出するツール）が、別途、平成21年12月18日に国民健康保険中央会から提供されているところです。

各広域連合におかれましては、追加の事務負担をお願いすることとなりますが、当該機能を活用していただき、申請勧奨を行っていただくよう対応をお願いいたします。

また、これらの被保険者に対して、標準システムにより一括して申請勧奨ができるようシステム改修を行うことについては、一部の広域連合に確認したところ、影響を受ける被保険者が全被保険者の1%に満たない中で、改修規模が非常に大きい（従前は被保険者の月初日における所得区分を判定していたものを、被保険者の基準日時点の世帯を確認し、当該世帯について基準日の属する月中の世帯員の異動状況を把握した上で、当該世帯の月初日における所得区分を判定し、当該基準日時点の世帯に属する被保険者に適用できるようにするなど、被保険者の所得区分判定に係る新たな仕組みを構築する必要がある。）ことから、現状では困難であると考えています。

ただし、国庫負担申請事務を含む支給後のデータの取扱いについては、広域連合の事務に支障が生じないように、現在、国民健康保険中央会においてシステムの対応方法、改修の範囲、仕様等について検討を進めていますので、詳細については、別途、お知らせする予定です。

2 平成22年度及び平成23年度における保険料率試算について

(1) 被保険者一人当たり医療給付費について

平成21年11月19日付事務連絡「平成22年度及び平成23年度における保険料率の再試算について」において、平成22年度及び平成23年度の被保険者一人当たり医療給付費の対前年度伸び率をそれぞれ「1.6%」とされており、その算出方法は平成18年度及び平成19年度における対前年度の伸び率を使用されたとのことですが、平成20年度に対する平成21年度の伸び率を考慮されていない理由を御教示ください。

(回答) 平成20年度の一人当たり医療給付費については、受診率の大幅な減少(入院△2.5%、入院外△0.6%)により、他の年度に比べ極端に低い実績となっているため、平成22年度及び平成23年度の一人当たり医療給付費の推計を行うにあたっては、考慮しないこととしたものです。

なお、医療給付費に係る国庫負担金等の予算案においても、同様の考えに基づき、医療給付費等を推計しています。

(2) 後期高齢者負担率の上昇に係る国庫補助金について

平成21年10月26日付事務連絡「平成22年度及び平成23年度における保険料率の試算について」において、「後期高齢者負担率の上昇に係る国庫補助金を投入した場合の試算」を行うよう指示があり、それは同日付けの大臣会見を受けてのものと承知しておりましたが、(1)に示した事務連絡にはこのことについて一切説明がありません。補助金投入についてはどのような取扱いになったのか御教示ください。

(回答) これまでも個々の照会に対しお答えしているところですが、厚生労働省としては、後期高齢者医療制度を廃止するまでの間、高齢者の方々に混乱や不安を生じさせないように、可能な限り保険料等の負担の増加を抑制することが必要であると考えており、このため、現行の保険料軽減措置等を継続するための費用として約2,900億円を平成21年度第2次補正予算案に計上したところです。これに加えて、更なる追加的な保険料の増加抑制策を講じるために国費を追加投入することは困難であることから、

- ① 広域連合における財政収支上の剰余金を活用する
- ② 後期高齢者医療制度が近く廃止されることに伴い、財政運営上の将来的なリスクが軽減されることから、国・都道府県・広域連合が拠出

している財政安定化基金を財源として活用する等の方策が考えられるとの結論に至り、平成21年11月19日付け通知及び事務連絡により、その検討について都道府県及び広域連合に依頼をしたものです。

(3) 平成24年度の対応について

平成21年11月19日付事務連絡「平成22年度及び平成23年度における保険料率の再試算について」において、「剰余金及び財政安定化基金の活用」を行うよう指示を頂きましたが、後期高齢者医療制度は平成24年度まで存続するものと承知しています。

剰余金全額及び財政安定化基金の取崩しを行った場合、平成24年度における保険料率改定時の保険料上昇抑制対策についてどのような考えをお持ちであるか御教示ください。

(回答) 今般の保険料率改定において財政安定化基金を活用するにあたっては、平成22年度及び平成23年度のそれぞれの賦課総額の3%以上を残高として残すことを目安としてお示ししており、平成23年度末における残高に加え、平成24年度における拠出額を活用することにより、単年度の財政運営となる平成24年度の保険料率改定において、一定程度の抑制効果が得られると考えています。

こうした点を含め、平成24年度の保険料率改定時における保険料の増加抑制策については、その時点での広域連合の財政収支見込み等を勘案しつつ、検討することとしています。

以上