

公的年金等控除等の見直しに伴う現役並み所得者の経過措置

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に移行する70歳以上の高齢者(約90万人)については、平成18年8月から2年間で、自己負担限度額を一般並みに据え置く。

<現役並み所得となる世帯の収入>

		改正前	→	改正後
高齢者	夫婦2人世帯	約620万円以上		約520万円以上(年収ベース)
	単身世帯	約480万円以上		約380万円以上(年収ベース)

	現 行		改正後(20.8～)		経過措置(18.8～20.7)
定率負担	1割		3割		3割(18.10～)
自己負担限度額	40,200円	↗	80,100円+1%	↘	44,400円
外来限度額	12,000円	↗	44,400円	↘	12,000円

注1)平成18年8月から9月までの間は、2割負担。
自己負担限度額は40,200円、外来限度額は12,000円。

注2)75歳未満については、平成20年4月から7月までの間は一般に連動して62,100円。

老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置

低所得世帯の自己負担限度額は、世帯員全員が非課税の場合に適用されるが、老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、世帯員のうち一部(例えば夫)が課税者となるが、一部(例えば妻)は非課税者の場合、平成18年8月から2年間、非課税者(例えば妻)について、低所得の限度額を適用する。なお、介護保険の自己負担限度額についても、2年間の経過措置を講ずることとされている。

<世帯課税となる夫の収入例> 改正前 改正後
 夫婦2人世帯(夫が厚生年金、妻が基礎年金)の場合 約266万円以上 → 約212万円以上(年収ベース)

	現 行	改正後(20年度)		経過措置 (18.8~20.7)
	[70歳以上] (非課税世帯)	[75歳以上] (課税世帯)	[70~74歳] (課税世帯)	
自己負担限度額	24,600円 ↗	44,400円	62,100円 ↘	24,600円
外来限度額	8,000円 ↗	12,000円	24,600円 ↘	8,000円

1. 公的年金等控除の見直し等に伴う現役並み所得者の判定基準の見直し

(1) 現役並み所得者の判定基準に関する基本的考え方

- 健康保険法においては、高齢受給者のうち、現役世代と同程度の負担能力を有している被保険者及びその被扶養者を現役並み所得者と位置づけ、通常の1割の自己負担割合を2割（平成18年10月以降3割）にする等としている。

- 現役並み所得者に該当するか否かを判定するための収入の基準は、
 - ・ 現役世代の平均的な収入（政管健保被保険者の標準報酬月額平均）
 - ・ 税制上の諸控除に基づき設定されており、また、具体的な判定は定時決定等により決定された標準報酬月額や被保険者の申告に基づき前年の収入額を確認することにより行っている。

(2) 公的年金等控除の見直し等に伴う現役並み所得者の判定基準の見直し（案）

- 今年度から地方税法上の市町村民税の算定に際して、公的年金等控除が縮減、老年者控除が廃止されるため、現役世代の平均的な課税所得の水準は従来と変わらないが、当該課税所得に対応する収入については従来よりも低くなる。

- これに併せ、健康保険法上の現役並み所得者の判定基準を見直す必要がある。具体的には、今年度の判定から基準を以下の案のとおり見直す。

	現行基準		見直し案
・ 標準報酬月額	28万円以上	⇒	変更なし
・ 収入	高齢者複数世帯 621万円	⇒	520万円
	高齢者単身世帯 484万円	⇒	383万円

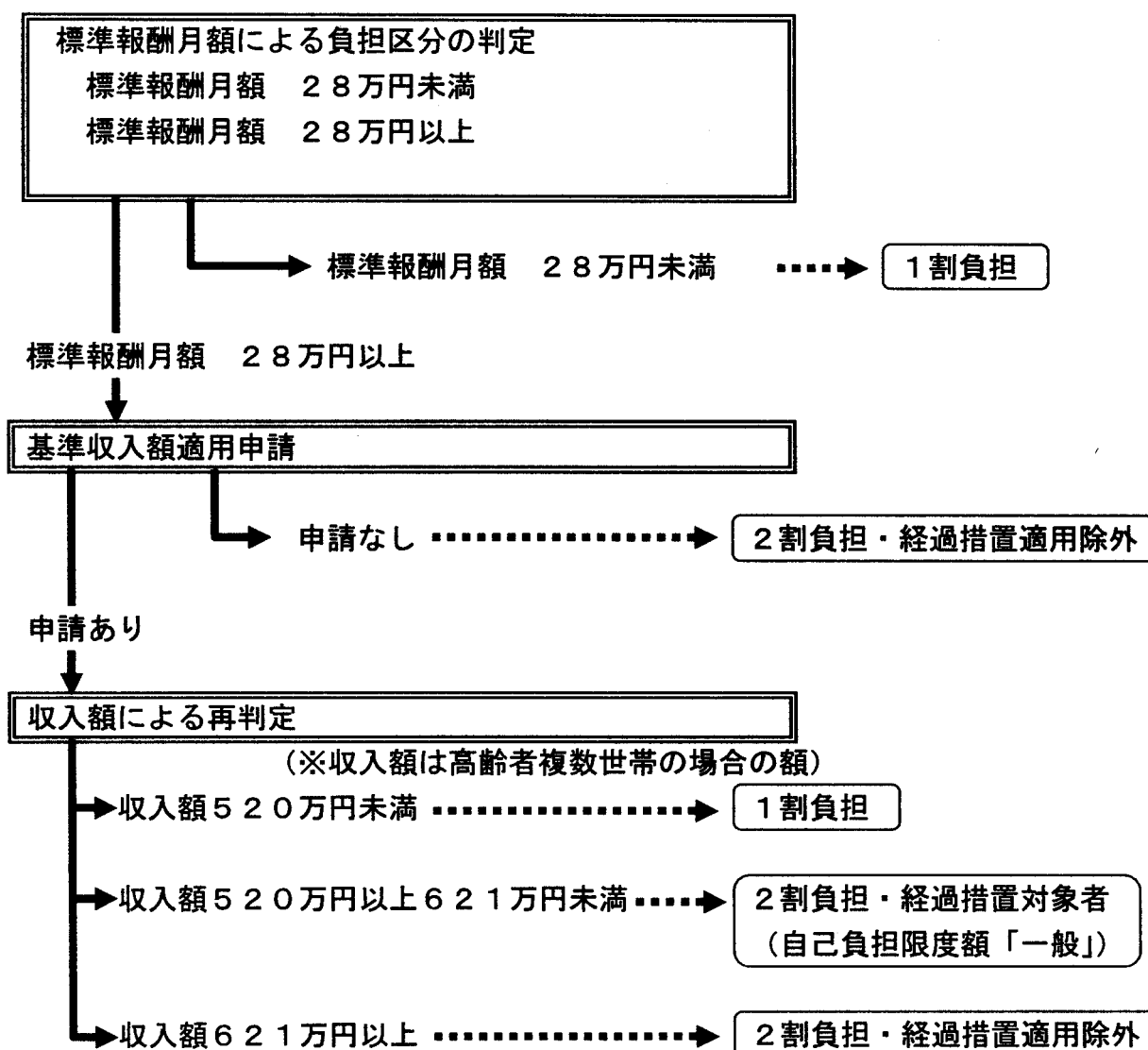
※ 現役並み所得者の判定基準の見直しは国民健康保険・老人保健は8月施行だが、健康保険は9月施行である。

2. 公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置

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に移行する70歳以上の高齢者については、平成18年9月から2年間、高額療養費の自己負担限度額を一般並みに据え置く。

○ 判定事務の流れ

公的年金等控除の見直し等に伴う経過措置に係る判定にあたっては、所得の変動要因について、公的年金等控除の縮減によるものかその他の所得変動によるものかを問わず、基準額についてのみ判定を行うこととする。



注1 「2割負担」については、平成18年10月より「3割負担」

注2 高齢者単身世帯の場合、

収入額520万円→383万円、621万円→484万円

3. 老年者に係る住民税非課税措置廃止に伴う経過措置

低所得世帯の自己負担限度額は、被保険者が非課税の場合に適用されるが、老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、被保険者が課税者（※1）となる場合、その70歳以上の被扶養者に限り、平成18年8月から2年間、高額療養費の自己負担限度額及び入院時食事療養費の標準負担額（※2）について、低所得者Ⅱの区分を適用する。

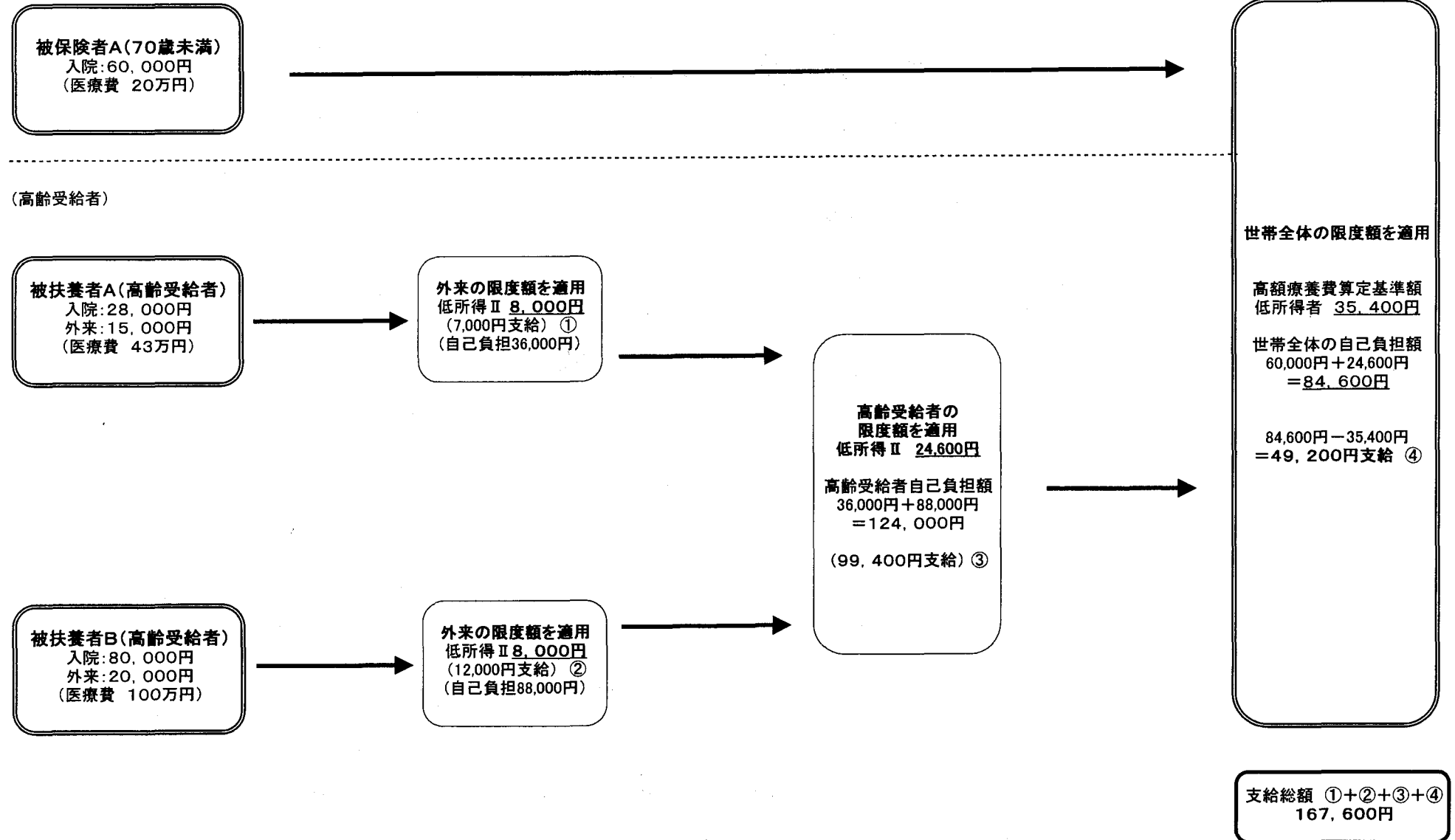
※1 市町村民税経過措置対象者（前年の合計所得金額125万円以下であって、平成17年1月1日現在において65歳以上の者）に限る。

※2 平成18年10月以降は、入院時生活療養費に係る標準負担額も同様。

注 老年者に係る住民税非課税措置廃止に伴う経過措置は、各制度共通して8月施行である。

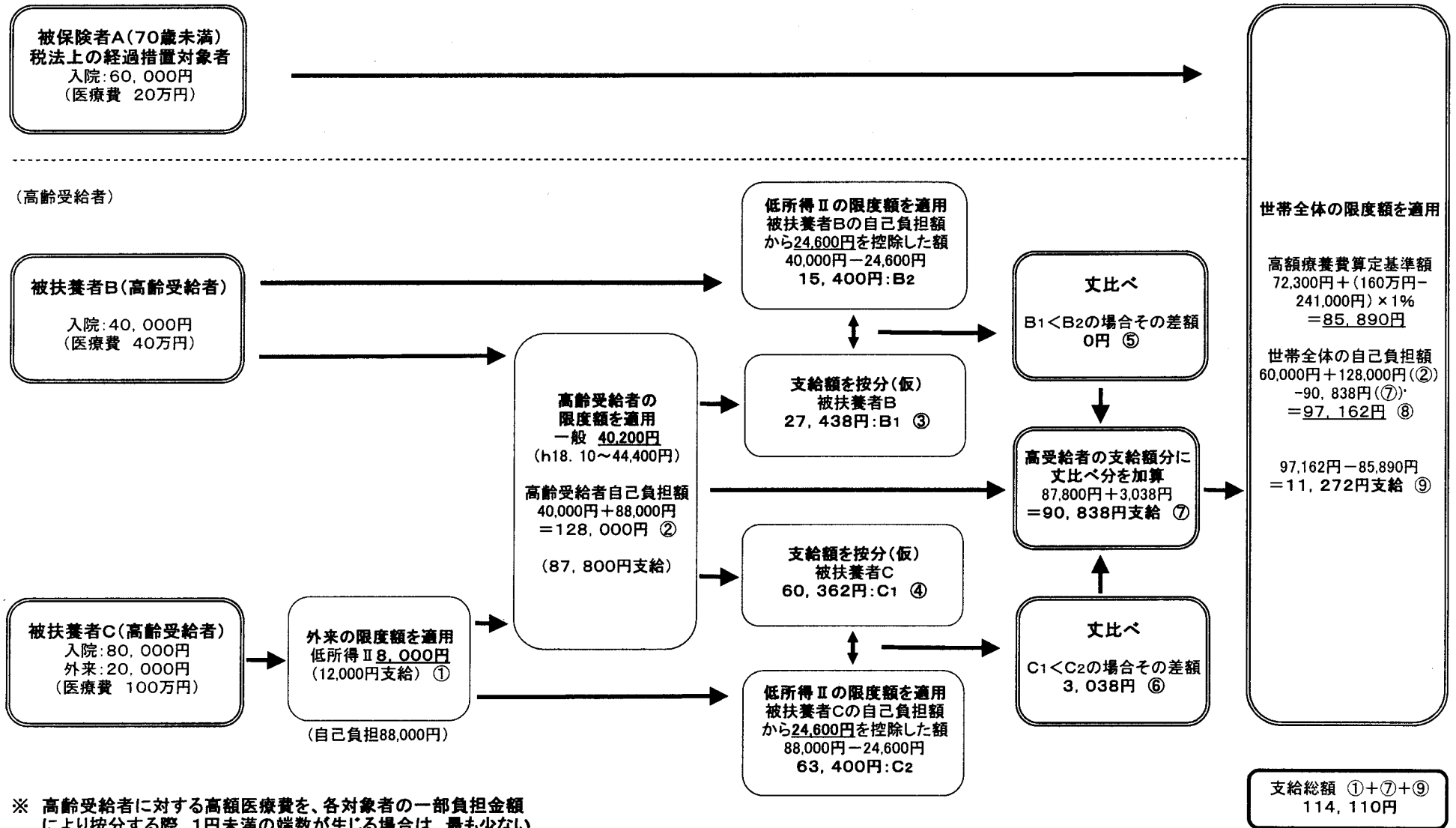
健康保険法における高額療養費の算定方法(現行)

○住民税非課税者である70歳未満の被保険者Aに、70歳以上の被扶養者B・Cがある場合



健康保険法における老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置に関する高額療養費の算定方法

○税法上の経過措置対象者である70歳未満の被保険者Aに70歳以上の被扶養者B・Cがある場合



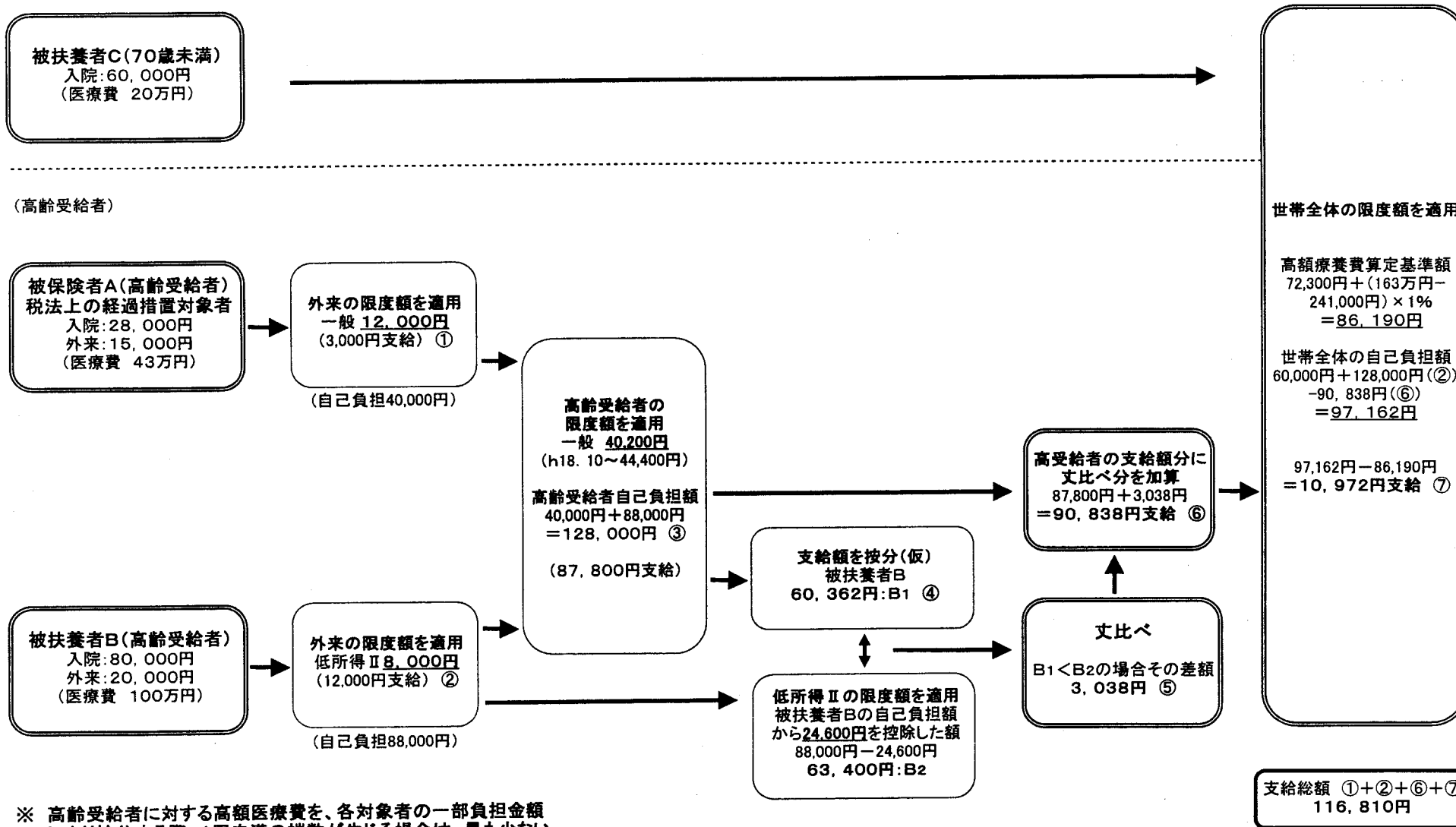
※ 高齢受給者に対する高額医療費を、各対象者の一部負担金額により按分する際、1円未満の端数が生じる場合は、最も少ない支給額の1円未満を切り上げ、他の支給額の1円未満を切り捨てる。

③ $87,800円 \times 40,000円 \div 128,000円 \approx 27,438円$

④ $87,800円 \times 88,000円 \div 128,000円 \approx 60,362円$

健康保険法における老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置に関する高額療養費の算定方法

○税法上の経過措置対象者である70歳以上の被保険者Aに、70歳以上の被扶養者Bと70歳未満の被扶養者Cがある場合



※ 高齢受給者に対する高額医療費を、各対象者の一部負担金額により按分する際、1円未満の端数が生じる場合は、最も少ない支給額の1円未満を切り上げ、他の支給額の1円未満を切り捨てる。
④ 87,800円×88,000円÷128,000円=60,362円