

## 沖縄県後期高齢者医療審査会における裁決実績

対象期間	平成20年度から令和4年度まで
裁決	28件 内訳：棄却 8件 認容 2件 却下 18件（会長専決による）
内訳	以下のとおり

### ■平成20年度の実績 会長専決による裁決18件（却下18件）、 審査請求1件（棄却1件）

#### ①【審査請求内容】

後期高齢者医療仮徴収額決定処分 of 取消し（18件）

#### 【裁決結果】

却下（18件）

#### 【裁決理由】

18件の審査請求は要件を満たしていないため、会長専決により却下。（会議規則第15条第1項）

審査請求期間を経過しているため。

審査請求人は仮徴収の対象ではないため。

#### ②【審査請求内容】

後期高齢者医療保険料額決定処分 of 取消し

所得税と後期高齢者医療保険料の算定において課税所得額に違いがあること、すでに費消している前年の所得に基づき保険料を算定していること、前年は健康保険料を納付しているにもかかわらず、前年収入により保険料を算定していることは二重課税であることから、保険料額決定処分 of 取消を求める。

#### 【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

#### 【裁決理由】

課税所得額等を算出するための控除が所得税と後期高齢者医療保険料で異なること、保険料算出の際は前年所得に基づき算定すると規定されていることから、請求人が取消を求めることは理由がないため。

### ■平成21年度の実績 審査請求5件（認容2件、棄却3件）

#### ①【審査請求内容】

後期高齢者医療仮徴収額決定処分 of 取消し

所得税と後期高齢者医療保険料の算定において課税所得額に違いがあること、すでに費消している前年の所得に基づき保険料を算定していることから、仮徴収額決定処分 of 取消を求める。

#### 【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

#### 【裁決理由】

課税所得額等を算出するための控除が所得税と後期高齢者医療保険料で異なること、保険料算出の際は前年所得に基づき算定すると規定されていることから、請求人が取消を求めることは理由がないため。

②【審査請求内容】

後期高齢者医療保険料減免申請不承認に対する審査請求（2件）

病気療養中のためもともと稼働できず、所得のなかった請求人が、本島で病気の治療を受けるために離島における不動産を処分して一時的な所得が生じたものの、その後は従前と変わらず、稼働による所得が見込めないことを理由に保険料減免申請をしたところ、減免却下となったため、却下処分の取消を求める。

【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

【裁決理由】

本件は沖縄県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条第1項第2号の場合（病気等を理由とする収入の減少）と同様の基準に基づいて、同項第5号（その他特別の事情があるとき）により減免を適用すべきである。しかし、この場合において沖縄県後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免に関する取扱要綱第6条第1項第2号は、前年中の世帯の合計所得金額が600万円以下であるときに限定しており、請求人の減免申請の理由は減免要件に該当しないため。

③【審査請求内容】

後期高齢者医療保険料徴収猶予申請不承認に対する審査請求（2件）

前年に一時所得があり、そのために保険料が高額になったが、諸事情により譲渡した残金が残らず保険料が支払えないことを理由に保険料徴収猶予申請をしたところ、却下となったため、却下処分の取消を求める。

【裁決結果】

認容（却下処分を取消）

【裁決理由】

請求人は沖縄県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第17条第1項第5号（その他特別の事情があるとき）並びに沖縄県後期高齢者医療保険料徴収猶予及び減免に関する取扱要綱第2条第1号（収入の減少率が条例第18条の減免に該当するほどの程度ではないと見込まれる場合）及び第2号（6月以内に状況が改善され、保険料の納付が見込まれる場合）に該当するため。

■平成22年度の実績 審査請求 1件（棄却 1件）

①【審査請求内容】

後期高齢者医療保険料減免申請不承認に対する審査請求

前年に一時所得があり、そのために保険料が高額になったが、諸事情により譲渡した残金が残らず保険料が支払えないことを理由に保険料減免申請をしたところ、減免却下となったため、却下処分の取消を求める。

【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

【裁決理由】

請求人の減免申請の理由は、沖縄県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条の各号に定める減免要件いずれにも該当しないため。

■平成23年度の実績 なし

■平成24年度の実績 なし

■平成25年度の実績 審査請求 1 件（棄却 1 件）

①【審査請求内容】

後期高齢者医療医療限度額適用・標準負担額減額認定申請却下処分の取り消しを求める審査請求

所得区分の変更に伴い後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定の該当者となっていたが、認定申請が遅れたのは行政から特段の案内がなかったためであるから、実際に申請を行う平成25年4月ではなく、申請が可能であった平成24年8月に遡って申請したところ、却下処分となったため、却下処分の取消を求める。

【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

【裁決理由】

減額認定制度はあくまで被保険者の申請を要件としていることから、申請なくして減額認定をすることは認められないため。

■平成26年度の実績 審査請求 1 件（棄却 1 件）

①【審査請求内容】

後期高齢者医療保険料減免却下処分の取り消しを求める審査請求

請求人の妻に係る医療費について高額出費が生じたことにより生計維持が厳しくなったことを理由に保険料減免申請をしたところ、減免却下となったため、却下処分の取消を求める。

【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

【裁決理由】

請求人の減免申請の理由は、沖縄県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条の各号に定める減免要件いずれにも該当しないため。

■平成27年度の実績 なし

■平成28年度の実績 なし

■平成29年度の実績 なし

■平成30年度の実績 なし

■令和元年度の実績 なし

■令和2年度の実績 なし

■令和3年度の実績 審査請求 1 件（棄却 1 件）

①【審査請求内容】

後期高齢者医療保険料額決定通知処分の再計算を求める審査請求

請求人が後期高齢者医療制度の被保険者になったことにより、世帯に係る公的医療保険の保険料（税）額が国民健康保険加入時より増額となった処分は無効であることから、保険料額決定処分の再計算を求める。

【裁決結果】

棄却（審査請求を棄却）

**【裁決理由】**

請求人の後期高齢者医療保険料は、法令等に基づき適正に算定されており、処分に違法又は不当な点は認められないことから、本件審査請求には理由がないため。

■令和4年度の実績      なし