

事務連絡  
平成19年7月9日

都道府県・指定都市老人医療主管課(部)長 殿  
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長 殿

厚生労働省保険局  
高齢者医療制度施行準備室

後期高齢者医療被保険者証等への二次元コードの装着について

後期高齢者医療制度の施行準備につきましましては、平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、去る6月27日付け事務連絡により、新たな高齢者医療制度の政省令案(たたき台)を送付させていただきましたが、その中で、後期高齢者医療被保険者証(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則案(以下「施行規則案」という。))様式第一号及び第二号)及び後期高齢者医療被保険者資格証明書(施行規則案様式第三号)の記載事項として、二次元コード(QRコード方式によるもの)に限る。以下同じ。)を規定しておりません。

後期高齢者医療被保険者証及び後期高齢者医療被保険者資格証明書(以下「後期高齢者医療被保険者証等」という。))への二次元コードの装着につきましては、昨年12月4日開催の全国老人医療担当課(部)長・国民健康保険主管課(部)長・後期高齢者医療広域連合設立準備委員会事務局長会議資料の「被保険者証及び資格証明書の様式について(案)」において、平成20年4月の施行当初から二次元コードを装着しなければならぬ旨記述し、また、本年3月30日付け事務連絡で送付しました「後期高齢者医療広域連合電算処理システム仕様書第1.0版」において、二次元コードの仕様についてお示ししておりました。

しかしながら、その後、本年6月19日付け「経済財政改革の基本方針2007」(骨太の方針)により、健康ITカード(仮称)の導入に向けた検討を行うことが閣議決定されました。また、昨年12月4日付けでパブリックコメントを実施した「健康保険法施行規則及び国民健康保険法施行規則の一部を改正する省令案」においては、平成20年4月より健康保険及び国民健康保険の被保険者証等に二次元コードを装着することを予定していたところですが、今般の閣議決定を踏まえ、本改正は取り止めることとなりました。これらの諸事情を踏まえ、施行規則案の後期高齢者医療被保険者証等の様式に二次元コードを規定しないこととしたものです。

なお、後期高齢者医療広域連合電算処理システム仕様書における二次元コードに関する仕様の削除及びこれに伴うインターフェース仕様の変更等につきましては、追ってご連絡いたします。

以上の点につき、取り急ぎご連絡いたしますので、貴職におかれてはご了解いただきとともに、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。）にも周知が図られるよう、よろしくお願いいたします。

# 保険料の算定方法等について



## 広域連合ごとの賦課総額の算出(平成20、21年度)

《平成20年度及び平成21年度》(財政安定化基金償還金の額は0とする。)

1. 平成20年度及び平成21年度の後期高齢者医療に要する費用の見込額の合算額を算出する。

$$\begin{aligned}
 \text{費用の額} &= \left[ \begin{array}{l} \text{被保険者に係る療養の} \\ \text{給付に要する費用から} \\ \text{一部負担金に相当する} \\ \text{費用を控除した額} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{被保険者に係る} \\ \text{入院時食事療養} \\ \text{費等の額 ※} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{財政安定化} \\ \text{基金拠出金} \\ \text{の額} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{特別高額医療} \\ \text{費共同事業拠} \\ \text{出金の額} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{保健事業に要} \\ \text{する費用の額} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{審査支払手数} \\ \text{料の額} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{その他の費用} \\ \text{の額} \end{array} \right]
 \end{aligned}$$

※入院時食事療養費・入院時生活療養費・保険外併用療養費・療養費・訪問看護療養費・特別療養費・移送費・高額療養費・高額介護合算療養費

2. 平成20年度及び平成21年度の後期高齢者医療に要する収入の見込額の合算額を算出する。

$$\begin{aligned}
 \text{収入の額} &= \left[ \begin{array}{l} \text{国庫負担金} \\ \text{(高額医療費公} \\ \text{費負担を含む)} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{調整交付金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{都道府県負担金} \\ \text{(高額医療費公} \\ \text{費負担を含む)} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{市町村負担金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{後期高齢} \\ \text{者交付金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{特別高額医} \\ \text{療費共同事} \\ \text{業交付金} \end{array} \right] \\
 &+ \left[ \begin{array}{l} \text{国庫補助金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{都道府県補助金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{市町村補助金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{広域連合補助金} \end{array} \right] + \left[ \begin{array}{l} \text{その他の収入} \end{array} \right]
 \end{aligned}$$

3. 保険料収納必要額を算出する。

$$\text{保険料収納必要額} = \text{費用の額} - \text{収入の額}$$

4. 賦課総額を算出する。

$$\text{賦課総額} = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率}$$

## 見込額等の算出方法(費用)

### 1. 費用の額の算出方法

- |   |  |   |                            |   |  |
|---|--|---|----------------------------|---|--|
| ① | 被保険者に係る療養の<br>給付に要する費用から<br>一部負担金に相当する<br>費用を控除した額 | + | 被保険者に係る<br>入院時食事療養<br>費等の額 | $H18老人医療給付費 \times (H20給付費伸び率 \times 11/12 + H21給付費伸び率※)$   | ※ 年齢引き上げ段階であることを考慮した上で、国が伸び率を基準値として9月初旬に提示予定 |
| ② | 財政安定化<br>基金拠出金<br>の額                               |   |                            | $① \times \text{財政安定化基金拠出率} - \text{基金から生ずる収入の見込額} \times 1/3$                                      | ※別紙を参考に算出                                    |
| ③ | 特別高額医療<br>費共同事業拠<br>出金の額                           |   |                            | 収入の額と同額を見込むこととなるため、算出しない  |  |
| ④ | 保健事業に要<br>する費用の額                                   |   |                            | $(\text{健診単価} - \text{受診負担額}) \times (H20被保険者見込数 + H21被保険者見込数) \times \text{受診率}※$                  | ※75歳以上の基本健康診査の受診実績より算出                       |
| ⑤ | 審査支払手数<br>料の額                                      |   |                            | $\text{審査支払手数料単価} \times \text{一人当たり年間レセプト枚数}※$<br>$\times (H20被保険者の見込数 \times 11/12 + H21被保険者見込数)$ | ※老人保健の実績よりH20見込みを算出                          |
| ⑥ | その他の費用<br>の額                                       |   |                            | $[\text{葬祭費単価} \times (H20支給件数の見込数 + H21支給件数の見込数※1)] \times \text{支給率}※2$<br>$+ \text{その他費用の見込額}$   |  |

※1 被保険者見込数 × 75歳以上の死亡率      ※2 国保の実績等を勘案して設定

財政安定化基金の拠出率算出ワークシート（参考）

H19. 8. 6

	全国	都道府県（ ）
給付費 増加リスク	<p>予測できない給付費増への対応 2. 3 % (3 特定期間で積み立てることにより 6. 9 %)</p> <p>・老人保健における平成 13 年度から平成 17 年度の医療給付費申請時と実績報告時の医療給付費を比較し、実績報告時の額が上回る都道府県分を集計し 5 年間の平均乖離率を試算。(マ付入 2.15%) ÷ 2.3% ・事業規模への影響：給付費増割合 保険料負担割合 2. 3 % × 1 0 % = 0. 2 3 %</p>	<p>予測できない給付費増への対応 _____ % (3 特定期間で積み立てることにより _____ %)</p> <p>・老人保健における平成 _____ 年度から平成 _____ 年度の医療給付費申請時と実績報告時の医療給付費を比較し、5 年間のうち実績報告時の額が上回る年度について平均乖離率を試算。(マ付入 _____ %) ÷ _____ % ・事業規模への影響：給付費増割合 保険料負担割合 _____ % × 1 0 % = _____ %</p>
保険料 収納リスク	<p>普通徴収のうち 2 % が収納リスク (収納率 9 8 %)</p> <p>収納リスク × 保険料負担割合 × 普通徴収割合 2 % × 1 0 % × 2 0 % = 0. 0 4 %</p> <p>・国民健康保険料 (税) の収納率 (75 歳以上) は約 98.7 % (平成 15 年国保実態調査より) ・介護保険料収納率は、平成 16 年度 98.2 % ・収納必要額 100% ÷ 収納率 98% = 賦課総額 102% ・賦課総額 102% - 収納必要額 100% = 収納リスク 2%</p>	<p>普通徴収のうち _____ % が収納リスク (収納率 _____ %)</p> <p>収納リスク × 保険料負担割合 × 普通徴収割合 _____ % × 1 0 % × _____ % = _____ %</p> <p>・国民健康保険料 (税) の収納率 (75 歳以上) は約 _____ % (平成 _____ 年国保実態調査より) ・介護保険料収納率は、平成 _____ 年度 _____ % ・収納必要額 100% ÷ 収納率 _____ % = 賦課総額 _____ % ・賦課総額 _____ % - 収納必要額 100% = 収納リスク _____ %</p>
標準拠出率 (平成 20 ~ 25 年度)	<p>収納リスク 0. 04% + 給付費増加リスク 0.23% = 0. 27% 0. 0 9 % (0. 27% を国・都道府県・広域連合各 1/3)</p>	<p>収納リスク _____ % + 給付費増加リスク _____ % = _____ % _____ % ( _____ % を国・都道府県・広域連合各 1/3)</p>
給付費見込額 (平成 20 ~ 21 年度)	<p>_____ 兆円*</p> <p>(平成 20 年度給付費見込額 _____ 兆円) (平成 21 年度給付費見込額 _____ 兆円)</p>	<p>_____ 円</p> <p>H 18 年度老人医療費 _____ 円 × ( _____ % × 11/12 + _____ %)</p> <p>H 20 給付費伸び率 _____ % H 21 給付費伸び率 _____ %</p>
2 年間の拠出額 (平成 20 ~ 21 年度)	<p>_____ 億円* (国、都道府県、広域連合それぞれの拠出・負担額) _____ 兆円 × 0. 0 9 %</p>	<p>_____ 円 (国、都道府県、広域連合それぞれの拠出・負担額) _____ 円 × _____ %</p>
6 年間の事業規模 (平成 20 ~ 25 年度)	<p>_____ 兆円* × (0. 2 7 / 1 0 0) ÷ 2 0 0 0 億円 (給付費見込額)</p>	<p>_____ 円 × ( _____ / 1 0 0) = _____ 円</p>

※ 9 月初旬に提示予定

# 見込額等の算出方法(収入)

## 2. 収入の額の算出方法

- ① 国庫負担金(高額医療費公費負担を含む)  $(1①の額 - 特定費用の額 \times 1) \times 3/12 + 高額医療費公費負担 \times 2$   
 ※1 特定費用の額  
 $= H18老人医療給付費(現役並み) \times (H20給付費伸び率 \times 11/12 + H21給付費伸び率)$   
 ※2 高額医療費公費負担  
 $= 1①の額 \times 高額医療費係数 \times [((1①の額 - 特定費用) \times 1/12 / 1①の額) + 1/10] \times 1/4$   
 \* 1①の基準値を参考に広域連合にて算出  
 \* 給付費に占める80万円超部分の給付費を算出する係数(基準値)を提示
- ② 調整交付金 ・普調  $[(1①の額 - 特定費用の額) \times (1/12 + 1/10) + 特定費用の額 \times 1/10] \times 調整係数$  ※9月初旬に提示予定  
 $- [1①の額 \times (5\% + 5\% \times 所得係数)] \times 調整係数$   
 ・特調 災害その他特別事情がある場合に交付するものであることからあらかじめ見込まない。ただし、「原子爆弾被爆者」及び「結核・精神の疾病に係る額が多額である場合」並びに「療養担当手当に係る額がある場合」については、平成18年度国保調整交付金の老人分を参考に22ヶ月相当分を推計する※。  
 ※被用者保険より移行する被保険者数を勘案して推計(高額となる広域連合に対しては、特調参考額を提示)
- ③ 都道府県負担金(高額医療費公費負担を含む)  $(1①の額 - 特定費用の額) \times 1/12 + 高額医療費公費負担$
- ④ 市町村負担金  $(1①の額 - 特定費用の額) \times 1/12$
- ⑤ 後期高齢者交付金  $(1①の額 - 特定費用の額) \times 40/100 + 特定費用の額 \times 90/100$
- ⑥ 特別高額医療費共同事業交付金 費用の額と同額を見込むこととなるため、算出しない
- ⑦ ※国庫補助金 都道府県補助金 市町村補助金 広域連合補助 その他の収入 保険料の算定に計上すべき費用に対する補助金その他の収入が見込まれる場合は、広域連合にて見込額を算出

※概算要求内容については、9月初旬に提示予定。



## 見込額等の算出方法(その他)

### 3. その他

#### ① 被保険者の見込数の算定

$$\text{H20被保険者見込数} = \text{H20. 75歳以上人口推計} \times (1 - \text{生保割合※1}) + \text{H20障害認定者数※2}$$

$$\text{H21被保険者見込数} = \text{H21. 75歳以上人口推計} \times (1 - \text{生保割合※1}) + \text{H21障害認定者数※2}$$

※1 75歳以上人口に占める生活保護受給者の割合

※2 年齢引き上げ途中であることを考慮して、H18老人医療受給者数のうちの障害認定者数より算出する。

各年度の被保険者見込数を算定するに当たっては、各年度における各月の被保険者見込数の平均数を用いることが望ましいが、年間のある一時点(例えば、毎年4月1日)の見込数をもって算定することとしても差し支えない。

#### ② 予定保険料収納率の算定

$$\text{予定保険料収納率} = \text{特別徴収割合※1} + (1 - \text{特別徴収割合}) \times \text{普通徴収収納率※2}$$

予定保険料収納率を算定するに当たっては、賦課総額のうち、特別徴収により徴収することが見込まれる保険料額は100%収納されるものと見込み、普通徴収の方法により徴収することが見込まれる保険料については、当該広域連合に加入している市町村における現時点で把握可能な「75歳以上の者が世帯主である世帯の国保保険料(税)の収納率」の実績をもとに見込むことが適当である。

※1 賦課総額のうち、特別徴収の方法により徴収することが見込まれる保険料額の割合(全国平均で概ね80%程度)

※2 普通徴収の方法により徴収することが見込まれる保険料額のうち、実際に収納することが見込まれる保険料額の割合

平成20年度・21年度 保険料賦課総額(あらい試算) (単位:千円)

給付費等総額		1①
財政安定化基金拠出金		1②
特別高額医療共同事業拠出金		1③
保健事業に要する費用		1④
審査支払手数料		1⑤
その他		1⑥
計	0	I
国庫負担金(高額医療費公費含む。)		2①
調整交付金		2②
都道府県負担金(高額医療費公費含む。)		2③
市町村負担金		2④
後期高齢者交付金		2⑤
特別高額医療費共同事業交付金		2⑥
国庫補助		2⑦
都道府県補助		2⑦
市町村補助		2⑦
広域連合補助		2⑦
その他		2⑦
計	0	II

収入

保険料収納必要額 (I-II)	0	
予定保険料収納率 (%)		3②

賦課総額	#DIV/0!
------	---------

## 制度施行時の保険料算定方法

応益 保険料	応能 保険料	国庫負担金・支援金・調整交付金等
-----------	-----------	------------------

### 保険料収納必要額

賦課総額＝応益保険料＋応能保険料

応益保険料：応能保険料＝1：所得係数※1

賦課総額＝保険料収納必要額／予定保険料収納率

所得係数＝当該広域連合一人当たり所得／全国一人当たり所得  
注) 所得は賦課限度額超過分を補正したもの

被保険者均等割額＝応益保険料／被保険者数

所得割率＝応能保険料／所得金額の合計額

各被保険者への賦課額＝被保険者均等割額＋所得割額

＝被保険者均等割額＋旧ただし書き所得×所得割率

※1 制度施行時には、過去の所得係数がないため、広域連合にて所得係数を求めない限り、保険料計算を行うことができない。一方、所得係数を算出するための当該広域連合一人当たり所得は、賦課限度額超過分を補正したものとするため、保険料計算を行った後でない限り、所得係数を算出することができない。当該事由に対応するため、次のとおりの計算によって、所得係数を算出することとする。

## 制度施行時の所得係数の算出方法

普通調整交付金算定時の所得係数を算出するため、普通調整交付金の算定対象である給付費より算出する。

1. 国において、以下の額を算出し、広域連合へ提供する。 19年9月初旬メド

- ① 仮全国一人当たり旧ただし書所得(18年見込み)
- ② 仮全国一人当たり給付費(20年(12ヶ月相当)見込み)
- ③ 仮全国所得割率

2. 広域連合において、以下の方法によって、所得係数を算出する。

① 当該広域連合の仮被保険者均等割額及び仮所得割率の算出

仮被保険者均等割額 = (仮広域連合給付費総額※1 × 10% - 高額医療費公費負担※2) × 1/2 / 被保険者数※3

仮所得割率 = 仮全国所得割率[1③] × 仮広域連合一人当たり給付費※4 / 仮全国一人当たり給付費[1②]

注) 特別調整交付金の額が多い広域連合については、特別調整交付金見込額も控除して計算する。(対象広域連合に対して19年9月初旬をメドに提示)

② 賦課限度額を超える所得額を算出(18年所得より算出)

賦課限度に達する旧ただし書所得額 = (50万円 - 仮被保険者均等割額) / 仮所得割率

賦課限度額を超えた旧ただし書所得額 = 被保険者の旧ただし書所得額※5 - 賦課限度額に達する旧ただし書所得額

③ 仮広域連合一人当たり旧ただし書所得を算出

仮広域連合一人当たり旧ただし書所得

= (被保険者の旧ただし書所得の総額 - 賦課限度額を超えた旧ただし書所得の総額) / 被保険者数

④ 仮所得係数を算出

仮所得係数 = 仮広域連合一人当たり旧ただし書所得 / 仮全国一人当たり旧ただし書所得[1①]

注 ④の値により保険料を算出することとなるが、より正確な所得係数が算出できるよう、各広域連合の被保険者の旧ただし書所得の総額から賦課限度額を超えた旧ただし書所得の総額を控除した額を国へ提出し(19年9月中旬メド)、修正後の全国一人当たり旧ただし書所得を提示する(19年9月下旬メド)。

## 広域連合で使用する各項目の算出方法

### ※1 仮広域連合給付費総額(20年度(12ヶ月相当)見込み)

国において、以下の伸び率を算出し、広域連合へ基準値として提示する。

平成20年度予算 × 12/11 = 老人医療費(18年度実績) × 伸び率

当該『伸び率』を参考に、各広域連合では、仮広域連合給付費総額(20年度(12ヶ月相当)見込み)を算出

仮広域連合給付費総額(20年度(12ヶ月相当)見込み) = 都道府県老人医療費(18年度実績) × 伸び率

### ※2 高額医療費公費負担

国において、給付費に占める80万円超部分の給付費を算出する係数(基準値)となる『高額医療費係数』を提示し、以下の方法により算出する。

高額医療費公費負担 = 仮広域連合給付費総額 × 高額医療費係数 × [ [(仮広域連合給付費総額 - 仮特定費用\*1) × 1/12 / 仮広域連合給付費総額] + 1/10 ] × 1/4

\*1 仮特定費用の額 = H18年度老人医療給付費(現役並み) × ※1の伸び率

### ※3 被保険者数

広域連合にて管理する、被保険者台帳の人数(平成20年4月1日時点)をそのまま使用する。

### ※4 仮広域連合一人当たり給付費

仮広域連合一人当たり給付費 = ※1の仮広域連合給付費総額 / ※3の被保険者数

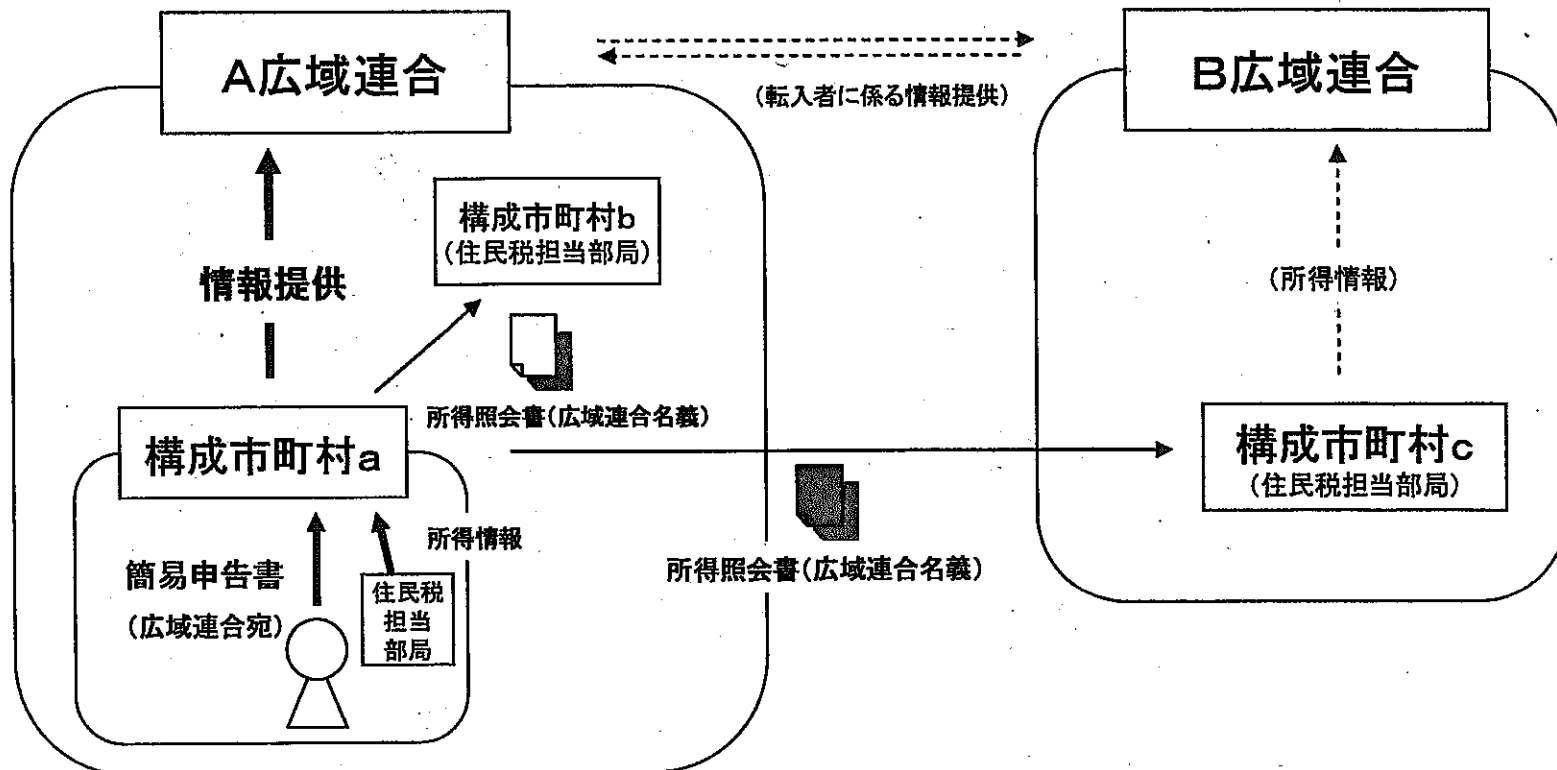
### ※5 被保険者の所得額

広域連合にて管理する、被保険者に係る税情報(18年所得)をそのまま使用する。

## 保険料賦課に係る所得把握について

- 1 広域連合による保険料賦課に必要な所得の把握については、構成市町村が行う。
- 2 市町村は、自らが保有する所得情報について、広域連合に提供する。(高齢者医療確保法第138条第1項)
- 3 構成市町村は、自ら所得情報を保有していない場合には、次の方法により所得を把握する。
  - (1)他の構成市町村又は他の広域連合内の市町村に対し、**広域連合名義の所得照会書**を送付する。  
(広域連合名義:法第138条第1項)
  - (2)当該市町村に居住する被保険者に対し、**広域連合宛の簡易申告書**の提出を求め、これを受け付ける。  
(広域連合名義:法第137条第1項、市町村が提出を受付:条例参考例に規定)

※広域連合は、他の広域連合に対し、転入者に係る所得・給付等の情報提供を求めることは可能。



# 後期高齢・国保における平成19年10月捕捉分の処理スケジュール

平成19年

	10月	11月	12月	1月	2月
年金保険者	10/1～12/3 ・対象者抽出		都道府県からのデータの統合		～1/31
中央会	対象者を都道府県別に振分		12/3～12/5 (3日間)	・市町村からのデータの統合 ・データ内容の妥当性チェック	1/29～1/30 (2日間)
連合会	対象者を市町村別に振分		12/6～12/7 (2日間)	1/21～1/28 (6日間)	
市町村			12/10～1/18 ・特別徴収対象者判定		

※ 後期高齢・国保のみの取扱い

※ 通知期限に合わせたスケジュールを示したもの(休日を考慮したもの)

