

新たな高齢者医療制度の政省令・告示案について

- ① 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令案
..... 1
- ② 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則案
..... 18
- ③ 後期高齢者医療の国庫負担金及び後期高齢者医療広域連合
の拠出金の算定等に関する政令案
..... 36
- ④ 高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交
付金等の額の算定等に関する省令案
..... 53
- ⑤ 後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令案
..... 68
- ⑥ 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務に係る
財務及び会計に関する省令案
..... 76
- ⑦ 社会保険診療報酬支払基金の高齢者医療制度関係業務に係る
業務方法書に記載すべき事項を定める省令案
..... 80
- ⑧ 健康保険法等の一部を改正する法律の施行等に伴う関係告示
の整備
..... 81

高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する 政令案の概要

1 特定健康診査関係

○ 特定健康診査の対象となる生活習慣病

特定健康診査の対象となる糖尿病その他の生活習慣病の種類は、高血圧症、高脂血症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病とする。

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第1条（新設）

2 後期高齢者医療制度関係

(1) 被保険者資格関係

○ 障害の状態の程度

65歳以上75歳未満の者のうち、一定の障害の状態にある旨の後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の認定を受け、被保険者となる者に係る障害の状態の程度を定める。

- ① 両眼の視力の和が0.08以下のもの
- ② 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
- ③ 平衡機能に著しい障害を有するもの
- ④ そしやくの機能を欠くもの
- ⑤ 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの
- ⑥ 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
- ⑦ 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの
- ⑧ 一上肢の機能に著しい障害を有するもの
- ⑨ 一上肢のすべての指を欠くもの
- ⑩ 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの

- ⑪ 両下肢のすべての指を欠くもの
- ⑫ 一下肢の機能に著しい障害を有するもの
- ⑬ 一下肢を足関節以上で欠くもの
- ⑭ 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの
- ⑮ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
- ⑯ 精神の障害であつて、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑰ 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であつて、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

(備考) 視力の測定は、万国式試視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

○ 被保険者証の返還の対象とならない特別の事情

保険料を滞納している被保険者について、広域連合が被保険者証の返還を求め対象とならない特別の事情を、次に掲げる理由により保険料を納付することができないと認められる事情とする。

- ① 保険料を滞納している被保険者又は当該被保険者の属する世帯の世帯主（以下「滞納被保険者等」という。）がその財産につき災害を受け、又は盗難にかかったこと。
- ② 滞納被保険者等又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したこと。
- ③ 滞納被保険者等がその事業を廃止し、又は休止したこと。
- ④ 滞納被保険者等がその事業につき著しい損失を受けたこと。
- ⑤ ①～④に類する事由があつたこと。

○ 被保険者証が交付される特別の事情

被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者に対して、広域連合が被保険者証を交付する特別の事情を、滞納額の著しい減少又は被保険者証の返還の対象とならない特別の事情と同じ事情とすることを定める。

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第3条～第5条、別表（新設）

(2) 後期高齢者医療給付関係

○ 併給調整の対象となる給付

労働者災害補償保険法に基づく療養補償給付等のほか、後期高齢者医療の療養の給付等に優先して行われる給付は、船員保険法、労働基準法、船員法等に基づく医療の給付とする。

○ 現役並み所得者の判定基準

療養の給付に係る一部負担金の割合が3割となる現役並み所得者の判定基準とする所得の額の算定方法及び収入の額を次のように定める。

市町村民税課税所得	145万円以上
かつ世帯収入 後期高齢者複数世帯	520万円以上
後期高齢者単身世帯	383万円以上

※ 現役並み所得者の判定は、同一世帯に属する被保険者の所得及び収入により判定する。

○ 後期高齢者医療給付に関する読替規定

入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、訪問看護療養費及び特別療養費の支給に関し、必要な読替規定を定める。

○ 高額療養費の支給要件等

高額療養費の支給要件、支給額、算定基準額（自己負担限度額）、入院療養等に係る現物給付等について定める。

① 世帯

ア 支給要件

同一の月に行われた療養（食事療養及び生活療養を除く。）のうち、同一世帯のすべての被保険者に係る一部負担金等の合算額から外来療養に係る高額療養費の額を控除した額（以下「世帯負担合算額」という。）が算定基準額を上回る場合に支給することとする。

イ 支給額

世帯負担合算額から算定基準額を控除した額に、被保険者の一部負担金等の額から当該者の外来療養に係る高額療養費の額を控除した額を世帯負担合算額で除して得た率（被保険者按分率）を乗じて得た額を、広域連合から支給対象者にそれぞれ支給する。

② 外来

同一の月に行われた外来療養に係る一部負担金等の合算額が算定基準額を上回る場合に、その差額を広域連合から支給対象者に支給する。

③ 算定基準額（自己負担限度額）

算定基準額（自己負担限度額。月額。）については、次のとおり。

ア 世帯限度額

i 一般所得者

44,400円

ii 現役並み所得者

80,100円＋（医療費－267,000円（267,000円未満の場合は、267,000円として算定する））×1%

多数該当（※）の場合 44,400円

※ 過去12か月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当。

iii 低所得者Ⅱ（住民税非課税世帯）

24,600円

iv 低所得者Ⅰ（年金収入80万円以下等の者）

15,000円

イ 外来（個人単位）

i 一般所得者

12,000円

ii 現役並み所得者

44,400円

iii 低所得者Ⅱ（住民税非課税世帯）

8,000円

iv 低所得者Ⅰ（年金収入80万円以下等の者）

8,000円

ウ 公費負担医療に関する限度額

入院：44,400円、外来：12,000円

エ 長期にわたり継続して著しく高額な治療が必要となる疾病（特定疾病）に係る広域連合の認定を受けた者（人工透析患者等）

10,000円

④ 入院療養等に係る現物給付関係

被保険者の入院に係る高額療養費については、現物給付とし、一医療機関ごとの窓口での支払を自己負担限度額にとどめることを定める。

具体的には、被保険者が同一の月に一の保険医療機関等から入院療養等を受けた場合において、法の規定により支払うべき一部負担金の支払が行われなかったときは、広域連合は、当該被保険者に代わり、当該保険医療機関等に、被保険者の所得区分に応じ、高額療養費を支払うものとすることを定める。その

際、低所得者Ⅱ及び低所得者Ⅰについては、それらに該当していることにつき、広域連合の認定を受けている者を対象とする。

○ 給付差止めの対象とならない特別の事情

保険料の滞納者に対する後期高齢者医療給付の差止めの対象とならない特別の事情について、被保険者証返還の対象とならない特別の事情に関する規定を準用する。

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第6条～第16条（新設）

(3) 保険料関係

○ 保険料率の算定基準

- ① 被保険者の保険料額（賦課額）の総額（賦課総額）は、2年ごとに、保険料収納必要額を予定保険料収納率で除して得た額とすること。
- ② 保険料収納必要額は、2年ごとに、各年度の（ア）の額から（イ）の額を控除して得た額の合算額とすること。
 - （ア）次に掲げる後期高齢者医療に要する費用の額の合算額の見込額
 - i) 療養の給付に要する費用の額から一部負担金に相当する額を控除した額
 - ii) 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、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額
 - iii) 療養の給付等に関する費用に係る審査及び支払に関する事務に要する費用の額
 - iv) 財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額
 - v) 特別高額医療費共同事業に係る拠出金の納付に要する費用の額
 - vi) 財政安定化基金からの借入金の償還に要する費用の額
 - vii) 保健事業に要する費用の額
 - viii) その他後期高齢者医療に要する費用（後期高齢者医療の事務の執行に要する費用を除く。）の額
 - （イ）次に掲げる収入の額の合算額の見込額
 - i) 国庫負担金（高額な医療に関する給付に要する費用に対する負担金を含む。）
 - ii) 都道府県負担金（同上）

- iii) 市町村負担金
 - iv) 調整交付金
 - v) 後期高齢者交付金
 - vi) 特別高額医療費共同事業の交付金
 - vii) 国の補助金
 - viii) 都道府県及び市町村の補助金
 - ix) その他後期高齢者医療に要する費用（後期高齢者医療の事務の執行に要する費用を除く。）のための収入（保険料の減額賦課に係る市町村からの納付金を除く。）
- ③ 予定保険料収納率は、2年ごとに、各年度に賦課すべき保険料の額の総額の合算額に占めるこれらの年度において収納する保険料の見込総額の合算額の割合として算定される率とすること。
- ④ 賦課総額は、所得割総額と被保険者均等割総額との合算額とし、所得割総額は被保険者均等割総額に所得係数の見込値を乗じて得た額とすること。
- ⑤ 被保険者（離島その他の医療の確保が著しく困難である地域に居住する被保険者を除く。）の保険料額（賦課額）は、所得割額と被保険者均等割額との合計額とすること。

このうち、

- (ア) 所得割額は、所得割総額（離島その他の医療の確保が著しく困難である地域に居住する被保険者に賦課する額を除く。）を、2年ごとの、各年度の基礎控除後の総所得金額等（地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額の合計額をいう。以下同じ。）の合算額の見込額で除して得た率（所得割率）に、各年度の被保険者の基礎控除後の総所得金額等を乗じて得た額とすること。
- (イ) 被保険者均等割額は、被保険者均等割総額（離島その他の医療の確保が著しく困難である地域に居住する被保険者に賦課する額を除く。）を、2年ごとの、各年度の被保険者数の見込数の合算数で除して得た額とすること。
- ⑥ 所得割率及び被保険者均等割額は、広域連合の全区域（離島その他の医療の確保が著しく困難である地域を除く。）にわたって均一であること。
- ⑦ 被保険者の保険料額（賦課額）は、50万円を超えることができないものであること。

○ 離島その他の医療の確保が著しく困難である地域における保険料率の算定基準

広域連合の区域のうち、離島その他の医療の確保が著しく困難である地域であって厚生労働大臣が定める基準※に該当するもの（特定地域）に住所を有する被保険者に係る保険料率の算定基準を定める。

※ 無医地区及び無医地区に準ずる地区とする。

- ① 特定地域に居住する被保険者の保険料額（賦課額）は、所得割額と被保険者均等割額の合計額とすること。
- ② 特定地域に居住する被保険者の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に特定所得割率を乗じて得た額とすること。
- ③ 特定地域に居住する被保険者の所得割率及び被保険者均等割額は、当該広域連合の特定所得割率及び被保険者均等割額の100分の50を下回らないものとする。
- ④ 被保険者の保険料額（賦課額）は、50万円を超えることができないものであること。

○ 保険料の減額賦課

- ① 低所得者（被保険者及びその属する世帯の世帯主につき算定した総所得金額等の合算額が次の基準に該当する世帯に属する被保険者）については、被保険者均等割額から、当該被保険者均等割額にそれぞれ次に掲げる割合を乗じて得た額を減額すること。
 - (ア) 基礎控除額（33万円）を超えない世帯 10分の7
 - (イ) 基礎控除額+24.5万円×当該世帯に属する被保険者の数（被保険者である当該世帯主を除く。） 10分の5
 - (ウ) 基礎控除額+35万円×当該世帯に属する被保険者の数 10分の2
- ② 資格取得日の前日において、被用者保険の被扶養者であった被保険者については、資格取得日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、被保険者均等割額から、当該被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額を減額するものとし、また、所得割は課さないものとする。

○ 保険料の特別徴収

1. 後期高齢者医療保険料の徴収方法として、特別徴収（年金からの天引き）を導入することに伴い、特別徴収に関する介護保険法の規定を準用する際の技術的読替えを定める。

（具体的内容）

- ① 年金保険者は、65歳以上で、当該年の4月1日現在、当該年金保険者から年額18万円以上の老齢・退職・障害・死亡を支給事由とする年金給付及び年金給付に類する給付（以下単に「年金給付」という。）の支払いを受けている者の氏名、住所等の事項を、経由機関（国保中央会、国保連合会）を通じて、市町村へ通知する。（年次処理）
- ② 年金保険者は、4月2日以後に次のいずれかに該当するに至った者で

年額18万円以上の年金給付の支払いを受けている者の氏名、住所等の事項を、4/2-6/1、6/2-8/1、8/2-10/1、10/2-12/1、12/2-2/1のそれぞれの期間ごとにそれぞれ6月、8月、10月、12月、2月に抽出し、経由機関（国保連合会、国保中央会）を通じて、市町村へ通知する。（月次処理）

ア 年金給付を受ける権利の裁定を受け、当該年金保険者から年金給付の支払を受けることとなった65歳以上の者

イ 当該年金保険者から年金給付の支払を受けている者のうち

i) 65歳又は75歳に達したもの（特別徴収対象被保険者を除く。）

ii) 市町村の区域を超える住所変更届を行った65歳以上のもの

③ 市町村は、

ア 年次処理により通知された者（介護保険料との合算額が年金受給額の2分の1を超える者等を除く。）については、当該年度において、保険料の全部又は一部を特別徴収により徴収するものとする。

イ 月次処理により通知された者については、翌年度の初日から9月30日まで年金が支払われるときは、支払回数割保険料額の見込額（当該年度の保険料額を基礎とし、年金の支払期ごとに徴収する保険料額として算定した額）を特別徴収により徴収するものとする。

ウ 月次処理（6月及び8月抽出分に限る。）により通知された者については、当該年度において、保険料の一部を特別徴収により徴収することができる。

④ 市町村は、年次処理により通知された者のうち、特別徴収の対象となる被保険者について、支払回数割保険料額（年金の支払期ごとに徴収する保険料額）等を年金保険者（特別徴収義務者）へ通知する。

※ 支払回数割保険料額等の事項の通知は、8月31日まで（経由機関を経由して行う場合は、7月31日まで）に行うこととなる。

⑤ 年金保険者は、年金の支払期ごとに支払回数割保険料額を特別徴収により徴収し、これを市町村へ納入する。

⑥ 年金保険者は、特別徴収対象被保険者が年金給付の支払を受けないこととなった場合には、その旨を市町村へ通知するとともに、当該被保険者に係る特別徴収を中止する。

⑦ 特別徴収対象被保険者が、被保険者資格喪失等に該当した場合は、その旨を、年金保険者へ通知し、当該被保険者に係る特別徴収を中止する。

⑧ 年金保険者から市町村に納入された保険料額が、当該被保険者について特別徴収により徴収すべき額を超える場合は、市町村は、当該過誤納額を当該被保険者に還付しなければならない。その際、当該被保険者の未納に係る保険料・その他徴収金がある場合は、これに充当することができる。

- ⑨ 前年度の10月1日から3月31日までに特別徴収により支払回数割保険料額を徴収されていた被保険者については、当該年度の初日から9月30日までにおいては、当該支払回数割保険料額（6月1日から9月30日までについては額の変更が可能）を特別徴収により徴収するものとする。（仮徴収）
- ⑩ 市町村は、特別徴収対象被保険者が、住所地特例の適用を受けることとなった場合は、その旨を、年金保険者へ通知する。

2. 特別徴収の対象となる年金給付及び年金給付に類する給付の種類及びその優先順位を定める。

※ 種類及び優先順位は以下のとおり。

1. 国民年金法による老齢基礎年金
2. 昭和60年改正前の国民年金法による老齢年金又は通算老齢年金
3. 昭和60年改正前の厚生年金保険法による老齢年金、通算老齢年金又は特例老齢年金
4. 昭和60年改正前の船員保険法による老齢年金又は通算老齢年金
5. 昭和60年改正前の国共済法による退職年金、減額退職年金又は通算退職年金（平成8年改正法附則第3条第8号に規定する旧適用法人共済組合が支給するものに限る。）
6. 国民年金法による障害基礎年金
7. 厚生年金保険法による障害厚生年金
8. 船員保険法による障害年金
9. 昭和60年改正前の国民年金法による障害年金
10. 昭和60年改正前の厚生年金保険法による障害年金
11. 昭和60年改正前の船員保険法による障害年金
12. 国家公務員共済組合法による障害共済年金（平成8年改正法附則第3条第8号に規定する旧適用法人共済組合が支給するものに限る。）
13. 昭和60年改正前の国共済法による障害年金（平成8年改正法附則第3条第8号に規定する旧適用法人共済組合が支給するものに限る。）
14. 国民年金法による遺族基礎年金
15. 厚生年金保険法による遺族厚生年金
16. 船員保険法による遺族年金
17. 昭和60年改正前の厚生年金保険法による遺族年金、寡婦年金又は通算遺族年金
18. 昭和60年改正前の船員保険法による遺族年金
19. 国家公務員共済組合法による遺族共済年金（平成8年改正法附則第3条第8号に規定する旧適用法人共済組合が支給するものに限る。）
20. 昭和60年改正前の国共済法による遺族年金又は通算遺族年金（平成

8年改正法附則第3条第8号に規定する旧適用法人共済組合が支給するものに限る。）

21. 昭和60年改正前の国共済法による退職年金、減額退職年金又は通算退職年金（第5号に掲げる場合を除く。）
22. 国家公務員共済組合法による障害共済年金（12.の場合を除く。）
23. 旧国共済法による障害年金（13.の場合を除く。）
24. 国家公務員共済組合法による遺族共済年金（19.の場合を除く。）
25. 旧国共済法による遺族年金又は通算遺族年金（20.の場合を除く。）
26. 移行農林年金のうち退職年金、減額退職年金又は通算退職年金
27. 移行農林共済年金のうち障害共済年金
28. 移行農林年金のうち障害年金
29. 移行農林共済年金のうち遺族共済年金
30. 移行農林年金のうち遺族年金又は通算遺族年金
31. 昭和60年改正前の私学共済法による退職年金、減額退職年金又は通算退職年金
32. 私立学校教職員共済法による障害共済年金
33. 昭和60年改正前の私学共済法による障害年金
34. 私立学校教職員共済法による遺族共済年金
35. 昭和60年改正前の私学共済法による遺族年金又は通算遺族年金
36. 昭和60年改正前の地共済法による退職年金、減額退職年金又は通算退職年金
37. 地方公務員等共済組合法による障害共済年金
38. 昭和60年改正前の地共済法による障害年金
39. 地方公務員等共済組合法による遺族共済年金
40. 昭和60年地共済法による遺族年金又は通算遺族年金

3. 特別徴収の対象となる年金給付の最低額を年額18万円とすることを定める。

※65歳以上の年金受給者で、年金受給額が年額18万円未満の者については、年金保険者から市町村への通知の対象から除外される。

4. 年金保険者から市町村へ年金受給者に係る事項を通知する際の経由ルートを、年金保険者に応じ、次のように定める。

- ① 社会保険庁→国保中央会→国保連合会→市町村
- ② 特定年金保険者（①、③以外の年金保険者のうち、社会保険庁を經由して通知することにつき、社会保険庁長官の同意を得た年金保険者）→社会保険庁→国保中央会→国保連合会→市町村
- ③ 地方公務員共済組合→地方公務員共済組合連合会→国保中央会→国保

連合会→市町村

5. 年金保険者から市町村に対して通知された者（65歳以上で年額18万円以上の年金受給者）のうち、特別徴収の対象とならない被保険者として次の者を定める。
 - ① 介護保険の支払回数割保険料額と後期高齢者医療の支払回数割保険料額を合算した額が厚生労働省令で定める額※を上回る者
※ 特別徴収の対象となる年金給付を6で除して得た額の2分の1に相当する額
 - ② 介護保険の特別徴収対象者でない者

6. 年次処理による4月1日現在年金受給者に係る事項の通知が行われた場合において、市町村から年金保険者（特別徴収義務者）へ当該特別徴収対象被保険者に係る支払回数割保険料額等の事項を通知する際の経由ルートを、年金保険者に応じ、次のように定める。
 - ① 市町村→国保連合会→国保中央会→社会保険庁
 - ② 市町村→国保連合会→国保中央会→社会保険庁→特定年金保険者
 - ③ 市町村→国保連合会→国保中央会→地方公務員共済組合連合会→地方公務員共済組合

7. 年次処理による特別徴収対象被保険者が資格喪失等に該当した旨の、市町村から年金保険者への通知方法について、6の支払回数割保険料額等の事項の通知方法に係る介護保険法の規定を準用する際の技術的読替を定める。
※ 資格喪失等に該当した場合は、その旨を、すみやかに、経由機関を通じて、年金保険者へ通知しなければならない。

8. 仮徴収について、支払回数割保険料額等の事項の市町村から年金保険者への通知方法、年金保険者が徴収した保険料額の市町村への納入義務等に係る介護保険法の規定を準用する際の技術的読替を定める。
※ 支払回数割保険料額等の事項の通知は、前年の8月31日まで（経由機関を経由して行う場合は、前年の7月31日まで）に行うこととなる。
※ 市町村は、6月及び8月に係る特別徴収額を支払回数割保険料額とすることが適当でない認められる特別の事情がある場合において、変更した特別徴収額を、4月20日までに、経由機関を通じて、年金保険者へ通知することとなる。

9. 特別徴収対象被保険者が住所地特例の適用を受けることとなった旨の市町

村から年金保険者への通知方法について、6の支払回数割保険料額等の事項の通知方法に係る介護保険法の規定を準用する際の技術的読替を定める。

※ 通知方法は以下のとおり。

- ① 市町村→国保連合会→国保中央会→社会保険庁
- ② 市町村→国保連合会→国保中央会→社会保険庁→特定年金保険者
- ③ 市町村→国保連合会→国保中央会→地方公務員共済組合連合会→地方公務員共済組合

10. 4月2日以後に年金保険者から市町村へ年金受給者に係る事項の通知が行われた場合の特別徴収に係る市町村から年金保険者への特別徴収額の通知、年金保険者が徴収した保険料額の市町村への納入義務等の取扱いについて、4月1日現在年金受給者に係る事項の通知が行われた場合の介護保険法の規定を準用する際の技術的読替を定める。

※通知方法等については6及び7（6月及び8月抽出分については6、7及び8）と同様に規定し、市町村から年金保険者への通知期日及び特別徴収の開始時期を以下のとおり定める。

抽出時期	年金保険者への依頼	特別徴収の開始時期
6月	10月20日まで (2月20日まで)	12月 (4月)
8月	12月20日まで (2月20日まで)	2月 (4月)
10月	2月20日まで	4月
12月	4月20日まで	6月
2月	6月20日まで	8月

※ 6月、8月抽出者は、市町村の判断で開始時期の選択を可能とする。
(開始時期を4月とする場合は、カッコ内スケジュールとなる。)

○ 保険料徴収の私人委託

保険料徴収を私人に委託したときは、その旨を告示すること等を定める。

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第17条～第33条（新設）

(4) 審査請求

○ 審査請求

後期高齢者医療審査会について、国民健康保険法に規定する国民健康保険審

査会での規定を準用する際に必要となる国民健康保険法及び国民健康保険法施行令の読替規定を定める。

(具体的内容)

- ① 後期高齢者医療審査会は、被保険者を代表する委員、広域連合を代表する委員及び公益を代表する委員各3人をもって組織する。
- ② 委員は、非常勤とする。
- ③ 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員は、前任者の残任期間とする。
- ④ 委員は、再任されることができる。
- ⑤ 後期高齢者医療審査会に、公益を代表する委員のうちから委員が選挙する会長1人を置く。
- ⑥ 会長に事故があるときは、⑤に準じて選挙された者が、その職務を代表する。
- ⑦ 後期高齢者医療審査会は、被保険者を代表する委員、広域連合を代表する委員及び公益委員を代表する委員各1人以上を含む過半数の委員の出席がなければ、議事を開き、議決をすることができない。
- ⑧ 後期高齢者医療審査会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- ⑨ 審査請求は、当該処分をした広域連合又は市町村の所在地の都道府県の後期高齢者医療審査会に対してしなければならない。
- ⑩ 審査請求が管轄違であるときは、すみやかに、事件を所轄の後期高齢者医療審査会に移送し、かつ、その旨を審査請求人に通知しなければならない。
- ⑪ 事件が移送されたときは、はじめから、移送を受けた後期高齢者医療審査会に審査請求があったものとみなす。
 - * 移送の通知は、移送の理由を記載した文書をもって行わなければならない。
- ⑫ 審査請求は、処分があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、文書又は口頭でしなければならない。ただし、正当な理由により、この期間内に審査請求をすることができなかつたことを疎明したときは、この限りでない。
 - * 保険給付に関する処分(被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。)に係る審査請求においては、次の事項を審査請求書に記載、又は陳述しなければならない。
 - ・ 被保険者の氏名、住所、生年月日及び被保険者証の番号
 - ・ 後期高齢者医療給付を受けるべき者が被保険者以外の者であるときは、その氏名、住所、生年月日及び被保険者との関係
- ⑬ 後期高齢者医療審査会は、審査請求を受理したときは、原処分をした広域連合又は市町村及びその他の利害関係人に通知しなければならない。
 - * 後期高齢者医療審査会が審査請求を受理したときには、後期高齢者医療審査会は審査に先立って、原処分をした後期高齢者医療広域連合又は市町村及びその他の利害関係人に対してしなければならない通知は、審査請求書の副本又は

その写し、あるいは審査請求録取書の写しをもって行う。

⑭ 後期高齢者医療審査会は、審理を行うため必要があると認めるときは、審査請求人若しくは関係人に対して報告若しくは意見を求め、その出頭を命じて審問し、又は医師若しくは歯科医師に診断若しくは検索をさせることができる。

⑮ 都道府県は、後期高齢者医療審査会に出頭した関係人又は診断若しくは検索をした医師若しくは歯科医師に対し、旅費、日当及び宿泊料又は報酬を支給しなければならない。

* 都道府県が支給すべき旅費、日当及び宿泊料については、地方自治法第207条の規定に基づく条例による実費弁償の例によるものとし、報酬については、条例の定めるところによる。

⑯ この章及び行政不服審査法に規定するもののほか、審査会及び審査請求の手續に関して必要な事項は、政令で定める。

⑰ 処分の取消しの訴えは、当該処分についての審査請求に対する裁決を経た後でなければ、提訴することができない。

* 裁決書には、次の事項を記載しなければならない。

ア 後期高齢者医療給付に関する審査請求についての裁決書

- ・ 審査請求人・参加人の氏名又は名称、住所又は事務所の所在地
- ・ 被保険者の氏名、住所、生年月日、被保険者証の番号
- ・ 後期高齢者医療給付を受けるべき者が被保険者以外の者であるときは、その氏名、住所、被保険者との関係
- ・ 審査請求が代理人によってされたとき、又は審査請求人が総代を互選したときは、その代理人又は総代の氏名、住所
- ・ 後期高齢者医療給付に関する決定をした広域連合の名称、事務所の所在地
- ・ 裁決の主文
- ・ 裁決の理由
- ・ 裁決の年月日

イ 保険料その他徴収金に関する処分に係る審査請求についての裁決書

- ・ 審査請求人・参加人の氏名又は名称及び住所又は事務所の所在地
- ・ 審査請求が代理人によってされたとき、又は審査請求人が総代を互選したときは、その代理人又は総代の氏名、住所
- ・ 原処分をした広域連合又は市町村その他の者の名称及び事務所の所在地
- ・ 裁決の主文
- ・ 裁決の理由
- ・ 裁決の年月日

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第34条及び第35条（新設）

3 その他

○ 都道府県知事への協議事項

広域連合から都道府県知事に協議しなければならない場合として、広域連合の条例で定める給付（葬祭費の支給又は葬祭の給付、傷病手当金の支給その他の後期高齢者医療給付）を行おうとする場合及び保険料の料率を定め、又は変更しようとする場合を定める。

○ 地方社会保険事務局長への権限委任事項

地方社会保険事務局長に委任する厚生労働大臣の権限として、保険医療機関等、保険医等、指定訪問看護事業者等に対する指導、報告徴収等の権限を定める。

○ 厚生労働省令への委任

この政令の実施のため必要な手続その他必要な事項を厚生労働省令で定めることを定める。

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第36条～第38条（新設）

4 経過措置

○ 現役並み所得者の判定単位の変更に伴う経過措置

- ① 平成20年4月～平成20年7月の間は、現役並み所得者の判定は、被保険者及び同一の世帯にいる70～74歳の者の所得及び収入により判定することを定める。
- ② 平成20年8月から平成22年7月までに行われる療養について、次の要件を満たす者の月の自己負担限度額を一般（世帯44,400円、外来12,000円）に据え置く経過措置を定める。
 - ・ 同一世帯に他の被保険者がいない収入383万円以上の被保険者（同一世帯内に70～74歳の者がいる者）
 - ・ 同一の世帯にいる70～74歳の者も含めた収入が520万円であること

○ 税制改正に伴う経過措置の存続

- ① 老人保健制度において平成18年8月から実施している、公的年金等控除の見直し等に伴い現役並み所得者となる者に対する経過措置（※）と同様の措置

を、平成20年4月～平成20年7月に行われる療養について、定める。

※ 自己負担限度額を、一般に据え置く。

- ② 老人保健制度において平成18年8月から実施している、老年者に係る非課税措置の廃止に伴い市町村民税課税者となる者と同一の世帯に属する市町村民税非課税者に対する経過措置(※)と同様の措置を、平成20年4月～平成20年7月に行われる療養について、定める。

※ 低所得の自己負担減額を適用。

○ 保険料の算定に係る特例措置

保険料の減額賦課の基準となる所得について、当分の間、公的年金等控除を受けた者については総所得金額等から15万円を控除すること等の所要の特例措置を定める。

○ 被保険者に係る療養の給付等に要する費用の額が著しく低い市町村に居住する被保険者に係る保険料率の算定基準等

広域連合の区域のうち、被保険者に係る療養の給付等に要する費用の額が著しく低い市町村であって厚生労働大臣が定める基準(※)に該当するもの(特定市町村)の区域内に住所を有する被保険者に係る保険料率の算定基準を定める。

※ 平成15年度から平成17年度までの一定期間の当該市町村の一人当たり老人医療給付費が広域連合内の一人当たり平均老人医療給付費に対して20%以上低く乖離していること。

- ① 特定市町村に居住する被保険者の保険料額(賦課額)は、所得割額と被保険者均等割額の合計額とすること。
- ② 特定市町村に居住する被保険者の所得割額は、基礎控除後の総所得金額等に所得割率を乗じて得た額とすること。
- ③ 特定市町村に居住する被保険者の保険料額については、当該市町村の加入する広域連合の均一保険料率(所得割率及び被保険者均等割額)に、当該広域連合の被保険者一人当たりの療養の給付等に要する費用の平均額に対する当該区域の当該費用の平均額の割合(給付費比率)を乗じて得た所得割率及び被保険者均等割額を基礎とし、広域連合の条例で定める期間を通じて、2年ごとに、広域連合の均一保険料率との差が小さくなるように設定(※)し、条例で定める期間が終了した年度以降は、均一保険料率となる。

※ 6年で設定する場合 2年ごとに、3/6以内→2/6以内→1/6以内
4年で設定する場合 2年ごとに、2/4以内→1/4以内

2年で設定する場合 2年ごとに 1/2以内

- ④ 被保険者の保険料額（賦課額）は、50万円を超えることができないものであること。

[改正政令]

高齢者の医療の確保に関する法律施行令附則第2条～第15条（新設）

5 施行期日等

- 施行期日は、平成20年4月1日とする。
- 老人保健法施行令を廃止する。
- 老人保健法施行令の廃止に伴い、次の経過措置を定める。
 - ① 老人保健における高額医療費の支給に関して市町村長から受けた認定（特定疾病及び現物給付時の低所得区分適用）を後期高齢者医療において広域連合から受けた認定とみなす。
 - ② 高額療養費の支給における多数該当の判定に際し、老人保健において支給された高額医療費の回数も含めて行うこととする。
- その他、所要の規定の整備を行う。