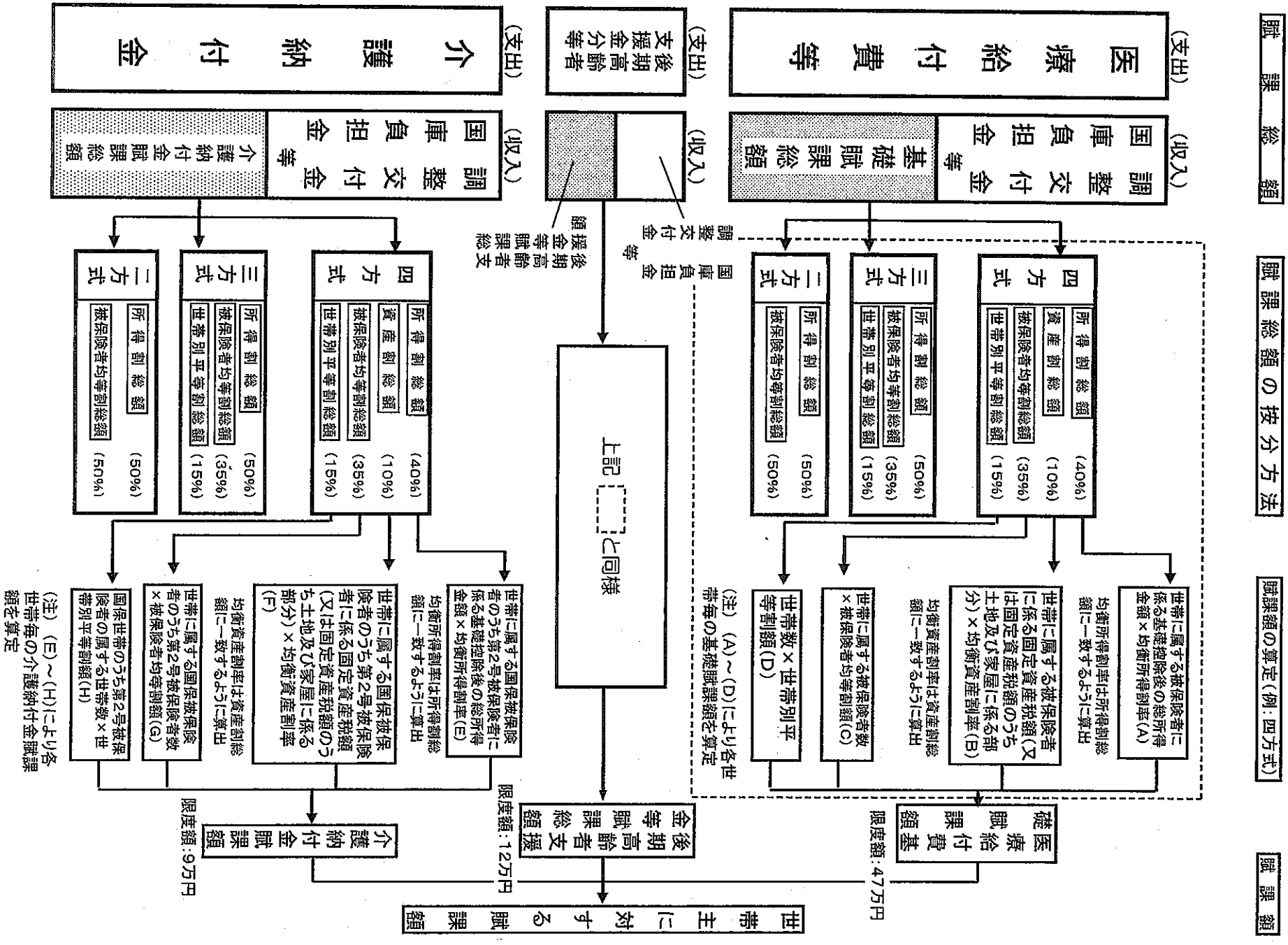


2. 平成20年度以降の国民健康保険料関係

国民健康保険料の賦課基準(概要)



国保保険料算定ワークシート

1. 本ワークシートの目的

平成20年度における国保保険料(一般被保険者分)の賦課総額算出の考え方を示します。

2. 今後の作業

本ワークシートを参考にして、賦課総額を算出後、9月上旬に国保中央会から出される『保険料(税)適正算定マニュアル』を利用し、実際の保険料率、所得階層別世帯人員別の平均保険料額等を算出していただきたいと考えております。当該マニュアルについては、国保中央会のホームページからダウンロードすることができます。詳細については同ホームページをご覧ください。

3. ワークシート一覧

- 一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定(参考例)
- 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の算定(参考例)
- シート1 給付費試算(1ヶ月分)(参考例)
- シート2 (老人保健拠出金、特定健診・特定保健指導に要する費用等)
- シート3 (保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業拠出金等)
- シート3 (参考①～④)(保険財政共同安定化事業基準拠出対象額)
- シート4 (前期高齢者交付金)
- シート5 (退職被保険者等に係る老人医療費拠出金相当額等)
- シート6 (保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業交付金等)
- シート7 (後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額等)
- シート8 (退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等相当額)
- 参考 (参考値の算出方法等)

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定(参考例)

平成20年度の賦課総額(あらい試算)

		千円		
歳出	保険給付費(食事療養費等含む) ※1	千円	シート1の①	↑
	前期高齢者交付金に係る事務費拠出金 ※2	千円	シート2の①	↑
	老人医療費拠出金 ※3	千円	シート2の②	↑
	特定健診・保健指導に要する費用	千円	シート2の③	↑
	その他保健事業に要する費用	千円		
	保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業拠出金 ※4	千円	(注)	↑シート3の①
	その他事業費 ※5	千円		
	歳出計 (I)	千円		
	療養給付費等負担金 ※6	千円		
	調整交付金	千円		
歳入	都道府県調整交付金	千円		
	前期高齢者交付金	千円	シート4の①	↑
	退職被保険者等に係る老人医療費拠出金及び前期高齢者交付金相当額	千円	シート5の①	↑
	特定健診等に係る国及び都道府県負担金	千円	シート5の②	↑
	一般会計繰入金 ※7	千円		
	保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業交付金等 ※8	千円	(注)	↑シート6の①
	その他収入	千円		
	歳入計 (II)	千円		
	差引	千円		
	保険料収納必要額 (I-II)	千円		
賦課総額 (保険料収納必要額÷収納予定率)	千円			
一般世帯の状況	均等割総額	千円	均等割率	
	応能応益	千円	平等割率	
	按分	千円	資産割率	
	所得割総額	千円	所得割率	
	一般被保険者	人		
	一般世帯数	世帯		
	有効総所得金額	千円		
	均等割	円		
	平等割	円		
	資産割	円		
保険料率	率			
所得割	率			

(注) 各市町村の保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業の拠出金及び交付金の額については、各都道府県連合会において、所要の係数等を含め、改めてお示しする予定。(スケジュールについては特別徴収の保険料算定に必要な時期までにお示しできるよう、現在、国保中央会と調整中)

※1 保険給付費は、H20年3月分とH20年4月分～H21年2月分(11ヶ月)の合算額

※2 前期高齢者加入率が全保険者の前期高齢者加入率より高い場合は交付金となり、低い場合は納付金となる。市町村国保では、ほほすべてが交付金となるため、納付金に関しては省略

※3 老人医療費拠出金は、H20年3月分老人医療費拠出金、H18年度老人医療費拠出金精算金とH20年3月分老人医療費拠出金に係る事務費拠出金の合算額

※4 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業拠出金は、保険財政共同安定化事業拠出金、高額医療費共同事業拠出金、保険財政共同安定化事業事務費拠出金と高額医療費共同事業事務費拠出金の合算額

※5 出産一時金、葬祭費(後期高齢者分は除く)等

※6 療養給付費等負担金については、保険給付費から基盤安定繰入金の2分の1に相当する額、前期高齢者交付金と退職被保険者等に係る前期高齢者交付金を差し引いた額に、34%を乗じた額。

※7 基盤安定繰入金以外の法定繰入金分

※8 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業交付金等は、保険財政共同安定化事業交付金、高額医療費共同安定化事業交付金の合算額と国・都道府県の高額医療費共同事業負担金

一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の算定(参考例)

平成20年度の賦課総額(あらい試算)		
歳出	後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額 ※	千円
	歳出計 (I)	千円
	療養給付費負担金	千円
	調整交付金	千円
	都道府県調整交付金	千円
歳入	退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等相当額	千円
	一般会計繰入金	千円
	その他収入	千円
	歳入計 (II)	千円
	保険料収納必要額 (I - II)	千円
差引	賦課総額 (保険料収納必要額 ÷ 収納予定率)	千円
応能・応益 按分	均等割総額	千円
	平等割総額	千円
	資産割総額	千円
	所得割総額	千円
	一般被保険者 の状況	一般被保険者 一人 一世帯 有効総所得金額
保険料率	均等割	円
	平等割	円
	資産割	円
	所得割	率

▶ シート7の①

▶ シート8の①

収納予定率

均等割率	<input type="text"/>
平等割率	<input type="text"/>
資産割率	<input type="text"/>
所得割率	<input type="text"/>

※ 後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額は、後期高齢者支援金、病床転換支援金と後期高齢者支援金に係る事務費拠出金の合算額

平成20年度の給付費試算(11ヶ月分)(参考例)

2割負担の0~2歳の給付率を入力

3~69歳の給付率を入力

3割負担の3~69歳の給付率の値と1割負担の70~74歳の給付率の値の平均値を入力(単純平均値)

※ H18年度決算の数値を使用し、負担区分ごと(0~2歳、3~69歳、70~74歳)の全体医療費金額、全体給付費を元に計算していくことを前提として試算例を示している。

区分	年齢階層	1人当医療費試算	1人当医療費	給付費試算	給付率	1人当給付費	H20/人員	給付費(円)	伸び率(倍)※5	補正後給付費(円)
一般	0~2歳			H18年度給付率	※1					
	3~6歳	0~2歳1人当医療費×0.51(階層差) ※2		3割→2割補正						
	7~64歳	3~69歳1人当医療費-(3~6+65~69) ※3		H18年度給付率	※1					
	65~69歳	70~74歳1人当医療費×0.71(階層差) ※4		H18年度給付率						
	70~74歳			1割→2割補正						
	65~74歳計	再掲								
			計							A

各自治体独自に算出した伸び率を入力

$A \times 11/12 = \text{H20年度分給付費(11ヶ月)}$

H20年3月分給付費

+

H20年度分給付費(11ヶ月)

=

保険給付費 ①

※1 H18年度給付率は、H18年度全体給付費(決算値)÷H18年度全体医療費(決算値)で算出。

※2 階層差0.51は、0~2歳から3~6歳を推計するための率。3~6歳の全国平均1人当たり医療費÷0~2歳の全国平均1人当たり医療費で算出。

※3 7~64歳は、3~69歳の総医療費から7歳未満65歳以上の推計医療費を差し引き、人数で割り戻す。

※4 階層差0.71は、70~74歳から65~69歳を推計するための率。65~69歳の全国平均1人当たり医療費÷70~74歳の全国平均1人当たり医療費で算出。

※5 H19年度からH20年度への伸び率は、過去3年の伸び率等を使用する等、各保険者において実績を勘案した伸び率を使用すること。

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定・計算式の概要(歳出分)

1. 前期高齢者交付金に係る事務費拠出金

$$\frac{\text{前期高齢者に係る事務費拠出金単価(円)}}{13.7(\text{注1})} \times \frac{0\sim74\text{歳の被保険者数(人)}}{\text{前期高齢者交付金に係る事務費拠出金(円)}} = \text{①}$$

注1: H19年度保険者の拠出金の額の算定に関する諸係数、支払基金事務費単価を代用

2. 老人医療費拠出金

$$\frac{\text{H20年3月分概算老人医療費拠出金(円)}}{A} + \frac{\text{H18年度老人医療費拠出金精算金(円)}}{B} + \frac{\text{H20年3月分老人医療費拠出金に係る事務費拠出金(円)}}{C} = \text{老人医療費拠出金(円)} \text{ ②}$$

(1) H20年3月分概算老人医療費拠出金分

$$\frac{\text{H20年3月分概算老人医療費拠出金(円)}}{A}$$

(2) H18年度老人医療費拠出金精算分

$$\frac{\text{H18年度確定老人医療費拠出金(円)}}{\text{H18年度概算老人医療費拠出金(円)}} + \left\{ \frac{\text{H18年度確定老人医療費拠出金(円)}}{\text{H18年度概算老人医療費拠出金(円)}} - \frac{\text{H18年度概算老人医療費拠出金(円)}}{\text{H18年度概算老人医療費拠出金(円)}} \right\} \times \frac{\text{調整金額の算定率}}{0.019766(\text{注2})} = \frac{\text{H18年度老人医療費拠出金精算金(円)}}{B}$$

調整金額

注2: H19年度保険者の拠出金の額の算定に関する諸係数、調整金額の算定率を代用

(3) H20年3月分老人医療費拠出金に係る事務費拠出金

$$\frac{\text{老人医療費拠出金に係る事務費拠出金単価(円)}}{13.7(\text{注1})} \times \frac{\text{総被保険者数(人)}}{\text{H20年3月分老人医療費拠出金に係る事務費拠出金(円)}} \times \frac{1}{12} = \text{C}$$

3. 特定健診・特定保健指導に要する費用

$$\frac{\text{特定健診に要する費用(円)}}{A} + \frac{\text{特定保健指導に要する費用(40\sim64歳)(円)}}{B} + \frac{\text{特定保健指導に要する費用(65\sim74歳)(円)}}{C} = \text{特定健診・保健指導に要する費用(円)} \text{ ③}$$

(1) 特定健診に要する費用

$$\frac{\text{H20年度単価(円)}}{\begin{matrix} (40\sim64歳分) \\ (65\sim74歳分) \end{matrix}} \times \frac{\text{健診対象者見込数(人)}}{\text{受診予定率}} \times \frac{\text{給付率}}{\begin{matrix} (\text{非課税世帯に属する者}) 0.9 \\ (\text{課税世帯に属する者}) 0.7 \end{matrix}} = \frac{\text{特定健診に要する費用(円)}}{A}$$

(2) 特定保健指導に要する費用(40~64歳)

$$\frac{\text{H20年度単価(円)}}{\begin{matrix} \text{助産付付支援助} \\ \text{積極的支援} \end{matrix}} \times \frac{\text{健診対象者見込数(40\sim64歳)(人)}}{\text{受診予定率}} \times \frac{\text{給付率}}{\begin{matrix} (\text{非課税世帯に属する者}) 0.9 \\ (\text{課税世帯に属する者}) 0.7 \end{matrix}} \times \frac{\text{保健指導対象者率(\%)}}{\begin{matrix} 0.110 \\ 0.152 \end{matrix}} \times \frac{\text{保健指導実施率}}{\text{特定保健指導に要する費用(40\sim64歳)(円)}} = \text{B}$$

(3) 特定保健指導に要する費用(65~74歳)

$$\frac{\text{H20年度単価(円)}}{\text{助産付付支援助}} \times \frac{\text{健診対象者見込数(65\sim74歳)(人)}}{\text{受診予定率}} \times \frac{\text{給付率}}{\begin{matrix} (\text{非課税世帯に属する者}) 0.9 \\ (\text{課税世帯に属する者}) 0.7 \end{matrix}} \times \frac{\text{保健指導対象者率(\%)}}{0.210} \times \frac{\text{保健指導実施率}}{\text{特定保健指導に要する費用(65\sim74歳)(円)}} = \text{C}$$

(凡例)

は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。

は、各保険者ごとに算出される値。

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定・計算式の概要(歳出分)

1. 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業拠出金

※ 保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業拠出金の額については、各都道府県連合会において、所要の係数等を含め、改めてお示しする予定。

※ 国民健康保険の高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業について、65歳未満の被保険者の療養の給付等に要する費用の額及び前期高齢被保険者の療養の給付等に要する費用の額に前期高齢者の財政調整制度を考慮する。

保険財政共同安定化事業拠出金 (円) <hr style="border: 1px solid black;"/> A	+	高額医療費共同事業拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> B	+	保険財政共同安定化事業事務費拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> C	+	高額医療費共同事業事務費拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> D	=	保険財政共同安定化事業・高額共同事業拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> (1)
--	---	--	---	---	---	---	---	---

(1) 保険財政共同安定化事業拠出金

i	×	1/2	×	$(ii + iii + iv)$	÷	各都道府県内のすべての市町村の $ii + iii + iv$	+	i	×	1/2	×	平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数	+	各都道府県内のすべての市町村の平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数の合計	=	保険財政共同安定化事業拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> A
-----	---	-----	---	-------------------	---	------------------------------------	---	-----	---	-----	---	---	---	---	---	--

※ i～ivの算出については、シート3(参考①)、シート3(参考②)を参照

(2) 高額医療費共同事業拠出金

v	×	$(vi + vii + viii)$	÷	各都道府県内のすべての市町村の $vi + vii + viii$	=	高額医療費共同事業拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> B
-----	---	---------------------	---	--------------------------------------	---	--

※ v～viiiの算出については、シート3(参考③)、シート3(参考④)を参照

(3) 保険財政共同安定化事業事務費拠出金

当該年度における連合会の保険財政共同安定化事業に関する事務の処理に要する費用の見込額(円)	×	平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数	÷	各都道府県内のすべての市町村の平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数の合計	=	保険財政共同安定化事業事務費拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> C
---	---	---	---	---	---	---

(4) 高額医療費共同事業事務費拠出金

当該年度における連合会の高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額(円)	×	平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数	÷	各都道府県内のすべての市町村の平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数の合計	=	高額医療費共同事業事務費拠出金(円) <hr style="border: 1px solid black;"/> D
---	---	---	---	---	---	---

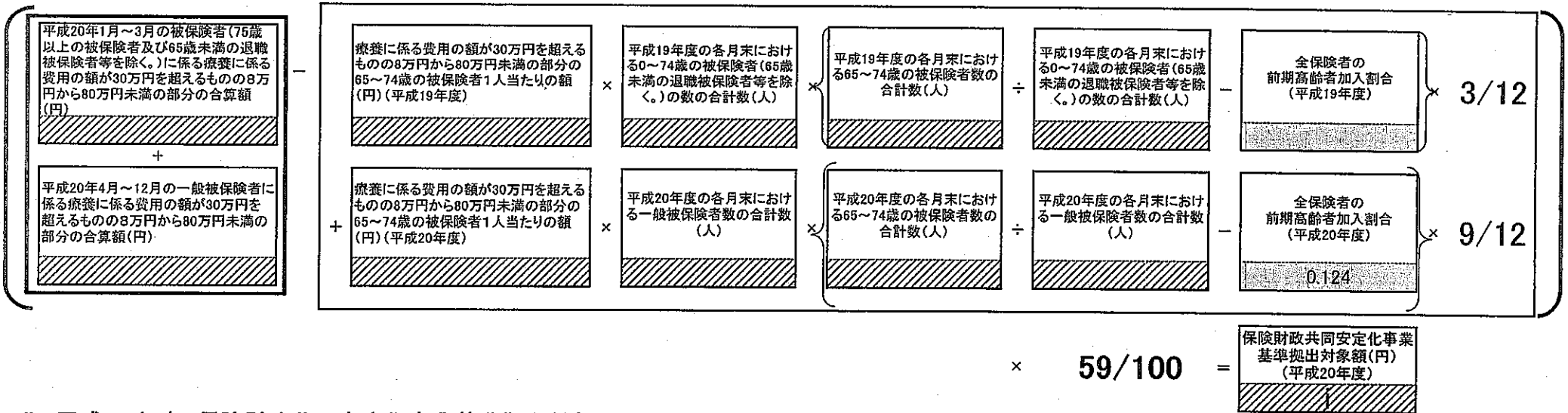
(凡例) は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。

は、各都道府県連合会において示される値である。

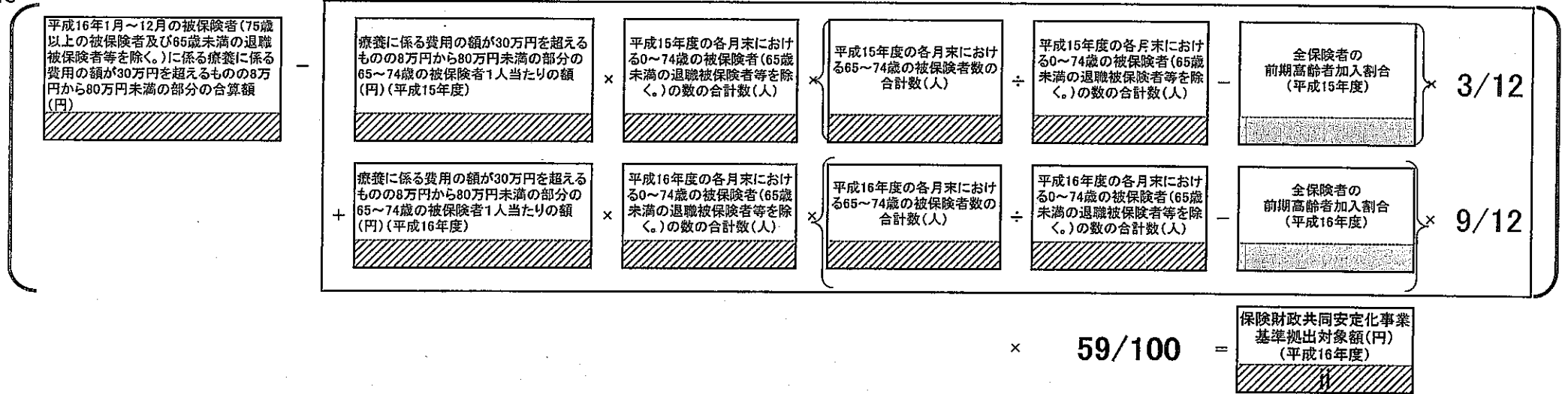
(参考) 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額

※ 保険財政共同安定化事業、高額医療費共同事業拠出金の額については、各都道府県連合会において、所要の係数等を含め、改めてお示しする予定。

i 平成20年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額



12 ii 平成16年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額



iii 平成17年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額

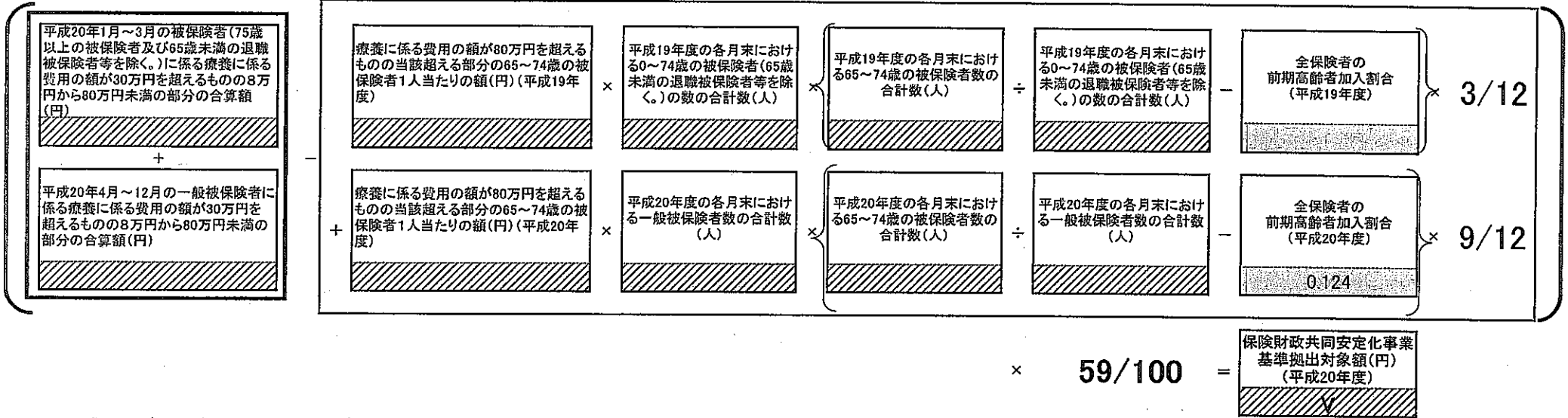
平成17年1月～12月の被保険者(75歳以上の被保険者及び65歳未満の退職被保険者等を除く。)に係る療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の合算額(円)	-	療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の65～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成16年度)	×	平成16年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	÷	平成16年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成16年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成16年度)	}	× 3/12
	+	療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の65～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成17年度)	×	平成17年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	÷	平成17年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成17年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成17年度)	}	× 9/12
											× 59/100 =	保険財政共同安定化事業 基準拠出対象額(円) (平成17年度)

iv 平成18年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額

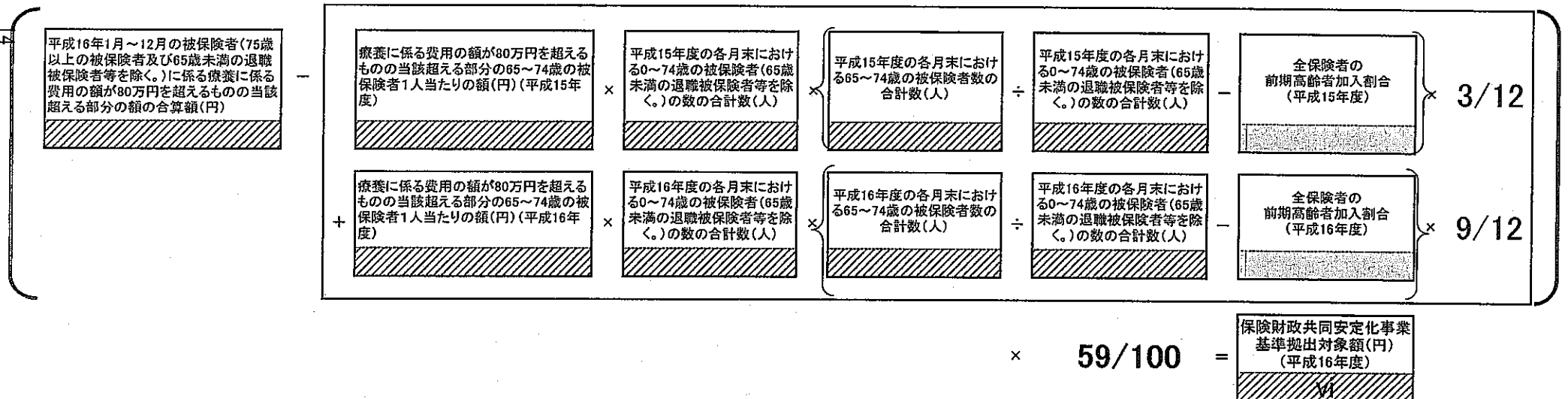
平成18年1月～12月の療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の合算額(円)	-	療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の65～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成17年度)	×	平成17年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	÷	平成17年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成17年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成17年度)	}	× 3/12
	+	療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の65～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成18年度)	×	平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	÷	平成18年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成18年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成18年度)	}	× 9/12
											× 59/100 =	保険財政共同安定化事業 基準拠出対象額(円) (平成18年度)

(参考) 高額医療費共同事業基準拠出対象額

v 平成20年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額



vi 平成16年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額



vii 平成17年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額

平成17年1月～12月の被保険者(75歳以上の被保険者及び65歳未満の退職被保険者等を除く。)に係る療養に係る費用の額が80万円を超えるものの当該を超える部分の額の合算額(円)	-	×	×	÷	-	}	3/12	
	+	×	×	÷	-	}	9/12	
							}	× 59/100 =
							}	= 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(円) (平成17年度)

viii 平成18年度 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額

平成18年1月～12月の被保険者(75歳以上の被保険者及び65歳未満の退職被保険者等を除く。)に係る療養に係る費用の額が80万円を超えるものの当該を超える部分の額の合算額(円)	-	×	×	÷	-	}	3/12	
	+	×	×	÷	-	}	9/12	
							}	× 59/100 =
							}	= 保険財政共同安定化事業基準拠出対象額(円) (平成18年度)

※ シート4は、平成19年4月に厚生労働省と相談の上、全国国民健康保険組合協会が示したもの(若干修正が加えてある)を参考までに提供するものです。

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定・計算式の概要(歳入分)

1. 前期高齢者交付金

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{前期高齢者1人あたり医療給付費(円)(注2)}} \\
 \hline
 \text{+} \\
 \boxed{\text{被保険者1人あたり後期高齢者支援金(円)}} \\
 \hline
 40,100 \\
 \text{+} \\
 \boxed{\text{被保険者1人あたり病床転換支援金(円)}} \\
 \hline
 160 \\
 \text{×} \\
 \boxed{\text{0~74歳の被保険者数(人)}} \\
 \hline
 \text{×} \\
 \left. \begin{array}{c}
 \boxed{\text{65~74歳の被保険者数(人)}} \\
 \hline
 \boxed{\text{0~74歳の被保険者数(人)}} \\
 \hline
 \text{前期高齢者加入率(注3)} \\
 \hline
 \text{当該保険者と全保険者の前期高齢者加入率の差(注1)}
 \end{array} \right\} \div \\
 \boxed{\text{全保険者の前期高齢者加入率}} \\
 \hline
 0.124 \\
 \text{×} \\
 11/12 \\
 \text{=} \\
 \boxed{\text{前期高齢者交付金(円)}} \\
 \hline
 \text{①}
 \end{array}$$

注1: 前期高齢者交付金は、当該保険者の前期高齢者加入率が全保険者の前期高齢者加入率より低い場合は、納付金となる。この場合、「当該保険者と全保険者の前期高齢者加入率の差」の計算式は次のとおり。

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{全保険者の前期高齢者加入率}} \\
 \hline
 0.124 \\
 \text{-} \\
 \boxed{\text{65~74歳の被保険者数(人)}} \\
 \hline
 \div \\
 \boxed{\text{0~74歳の被保険者数(人)}} \\
 \hline
 \end{array}$$

注2: 当該保険者の前期高齢者一人あたり医療給付費は、全保険者の前期高齢者一人あたり医療給付費に政令で定める率を乗じた額を超える場合には、当該額(以下の計算式)とする。

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{前期高齢者1人あたり医療給付費(円)}} \\
 \hline
 \text{=} \\
 \boxed{\text{全保険者の前期高齢者1人あたり医療給付費(円)}} \\
 \hline
 357,000 \\
 \text{×} \\
 \boxed{\text{政令で定める率}} \\
 \hline
 1.40(\text{老健制度(H18)での値})
 \end{array}$$

注3: この他に、持ち出し率(後期支援金と前期納付金が法定給付費等に占める割合)が著しく高い場合の調整が行われる。

(凡例)

 は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。

 は、各保険者ごとに算出される値。

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定・計算式の概要(歳入分)

1. 退職被保険者等に係る老人医療費拠出金及び前期高齢者交付金相当額

退職被保険者等に係るH20年3月分老人医療費拠出金相当額(円) A	+	退職被保険者等に係る老人医療費拠出精算金相当額(円) B	+	退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額(円) C	=	退職被保険者等に係る老人医療費拠出金及び前期高齢者交付金相当額(円) ①
---	---	--	---	--------------------------------------	---	--

(1) 老人医療費拠出金分

① H20年3月分老人医療費拠出金分

H20年3月分老人医療費拠出金(円)	×	H19年度退職被保険者等0~74歳の被保険者数(人)	÷	H19年度総被保険者数(人)	=	退職被保険者等に係るH20年3月分老人医療費拠出金相当額(円) A
--------------------	---	----------------------------	---	----------------	---	---

② H18年度老人医療費拠出金精算分

H18年度についての確定医療費拠出額(円)	-	H18年度についての概算医療費拠出金額(円)	+	H18年度についての確定医療費拠出額(円)	-	H18年度についての概算医療費拠出金額(円)	×	調整金額の算定率 0.019766(注1)
-----------------------	---	------------------------	---	-----------------------	---	------------------------	---	--------------------------

注1: H19年度保険者の拠出金の額の算定に関する諸係数、調整金額の算定率を代用

調整金額

H18年度退職被保険者等0~74歳の被保険者数(人)	×	H18年度総被保険者数(人)	÷	退職被保険者等に係る老人医療費拠出精算金相当額(円) B
----------------------------	---	----------------	---	--

(2) 前期高齢者交付金分

前期高齢者1人あたり医療給付費(円)	+	被保険者1人あたり後期高齢者支援金(円) 40,100	+	被保険者1人あたり病床転換支援金(円) 160	×	65~74歳の被保険者数(人)	÷	0~74歳の被保険者数(人)	×	11/12
前期高齢者調整対象基準額										
						当該保険者の退職被保険者等0~64歳の被保険者数(人)	×	0~74歳の被保険者数(人)	÷	退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額(円) C

2. 特定健診に係る国及び都道府県負担金

H20年度補助単価(円) (40~64歳分) (65~74歳分)	×	健診対象者見込数(人)	×	受診予定率	×	給付率 (非課税世帯に属する者) 0.9 (課税世帯に属する者) 0.7	×	国・都道府県負担割合 2/3	=	特定健診に係る国及び都道府県負担金(円) ②
--	---	-------------	---	-------	---	--	---	--------------------------	---	----------------------------------

(凡例)

は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。

は、各被保険者ごとに算出される値。

一般被保険者に係る基礎賦課総額の算定・計算式の概要(歳入分)

1. 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業交付金等

※ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業交付金の額については、各都道府県連合会において、所要の係数等を含め、改めてお示しする予定。

※ 国民健康保険の高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業について、65歳未満の被保険者の療養の給付等に要する費用の額及び前期高齢被保険者の療養の給付等に要する費用の額に前期高齢者の財政調整制度を考慮する。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{保険財政共同安定化事業交付金} \\ \hline \text{(円)} \\ \hline \text{A} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{高額医療費共同安定化事業交付金(円)} \\ \hline \text{B} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{国・県の高額医療費共同事業負担金} \\ \hline \text{(円)} \\ \hline \text{C} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{保険財政安定化事業・高} \\ \hline \text{額共同事業交付金等} \\ \hline \text{(円)} \\ \hline \text{D} \\ \hline \end{array}$$

(1) 保険財政共同安定化事業交付金

平成20年1月～3月の被保険者(75歳以上の被保険者及び65歳未満の退職被保険者等を除く。)に係る療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の合算額(円)	+	平成20年4月～12月の一般被保険者に係る療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の合算額(円)	+	療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の85～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成19年度)	×	平成19年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	×	平成19年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成19年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成19年度)	}	3/12	
+		療養に係る費用の額が30万円を超えるものの8万円から80万円未満の部分の85～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成20年度)	+	平成20年度の各月末における一般被保険者数の合計数(人)	×	平成20年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成20年度の各月末における0～74歳の被保険者数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成20年度)	}	0.124	}	9/12	
													}	59/100	
													}	=	保険財政共同安定化事業交付金(円)

(2) 高額医療費共同安定化事業交付金

平成20年1月～3月の被保険者(75歳以上の被保険者及び65歳未満の退職被保険者等を除く。)に係る療養に係る費用の額が80万円を超えるものの当該を超える部分の合算額(円)	+	平成20年4月～12月の一般被保険者に係る療養に係る費用の額が80万円を超えるものの当該を超える部分の合算額(円)	+	療養に係る費用の額が80万円を超えるものの当該を超える部分の85～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成19年度)	×	平成19年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	×	平成19年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成19年度の各月末における0～74歳の被保険者(65歳未満の退職被保険者等を除く。)の数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成19年度)	}	3/12	
+		療養に係る費用の額が80万円を超えるものの当該を超える部分の85～74歳の被保険者1人当たりの額(円)(平成20年度)	+	平成20年度の各月末における一般被保険者数の合計数(人)	×	平成20年度の各月末における65～74歳の被保険者数の合計数(人)	+	平成20年度の各月末における0～74歳の被保険者数の合計数(人)	-	全保険者の前期高齢者加入割合(平成20年度)	}	0.124	}	9/12	
													}	59/100	
													}	=	高額医療費共同安定化事業交付金(円)

(3) 国・県の高額医療費共同事業負担金

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{高額医療費共同事業拠出金(円)} \\ \hline \text{シート3・B} \\ \hline \end{array} \times \frac{1}{2} = \begin{array}{|c|} \hline \text{国・県の高額医療費共同事業負担金} \\ \hline \text{(円)} \\ \hline \text{C} \\ \hline \end{array}$$

- (凡例)
- は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。
 - は、各都道府県連合会において示される値である。

※ シート7は、平成19年4月に厚生労働省と相談の上、全国国民健康保険組合協会が示したものの(若干修正が加えてある)を参考までに提供するものです。

一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の算定・計算式の概要(歳出分)

1. 後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額

後期高齢者支援金(円)		病床転換支援金(円)		後期高齢者支援金に係る事務費拠出金等(円)		後期高齢者支援金等の納付に要する費用の額(円)
A	+	B	+	C	=	①

(1) 後期高齢者支援金

被保険者1人あたり 後期高齢者支援金(円)		0~74歳の被保険者数(人)		後期高齢者支援金調整率(注1)		11/12		後期高齢者支援金(円)
40,100	×		×		×		=	A

注1:後期高齢者支援金調整率は、特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標の達成状況等を勘案し、90/100~110/100の範囲内で政令で定めるところにより算定される率。

(2) 病床転換支援金

被保険者1人あたり 病床転換支援金(円)		0~74歳の被保険者数(人)		11/12		病床転換支援金(円)
160	×		×		=	B

(3) 後期高齢者支援金に係る事務費拠出金等

後期高齢者に係る 事務費拠出金単価(円)		0~74歳の被保険者数(人)		11/12		後期高齢者支援金に係る事務費拠出金(円)
13.7(注2)	×		×		=	C

注2:H19年度保険者の拠出金の額の算定に関する諸係数、支払基金事務費単価を代用

(凡 例)

□ は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。

□ は、各保険者ごとに算出される値。

一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の算定・計算式の概要(歳出分)

1. 退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等相当額

退職被保険者等に係る 後期高齢者支援金相当額(円) A	+	退職被保険者等に係る 病床転換支援金相当額(円) B	=	退職被保険者等に係る 後期高齢者支援金等相当額 (円) ①
--	---	---	---	---

(1) 後期高齢者支援金分

被保険者1人あたり 後期高齢者支援金(円) 40/100	×	退職被保険者等被保険者数 (人)	×	後期高齢者支援金調整率	×	11/12	=	退職被保険者等に係る 後期高齢者支援金相当額(円) A
------------------------------------	---	---------------------	---	-------------	---	-------	---	--

(2) 病床転換支援金分

被保険者1人あたり 病床転換支援金(円) 160	×	退職被保険者等被保険者数 (人)	×	11/12	=	退職被保険者等に係る 病床転換支援金相当額(円) B
--------------------------------	---	---------------------	---	-------	---	---

(凡例)

 は、全制度を通じて算出される値である。確定値ではなく、平成20年度予算概算要求時の数値で計算し直し、改めてお示しする予定(9月中旬頃)。

 は、各被保険者ごとに算出される値。

全制度を通じて算出される値の参考値の算出方法等

加入者一人あたり後期高齢者支援金

$$\begin{array}{ccccccc} \text{後期高齢者医療給付費(10.3兆円)} & \times & \text{支援金負担率(44\%)} & \div & \text{後期高齢者を除く総被保険者数(11,300万人)} & = & 40,100\text{円} \\ *1 & & *2 & & *3 & & \end{array}$$

*1 後期高齢者医療給付費は、実績の年齢階級別の一人当たり医療費を基に平成20年度までの伸び率(70歳以上は年あたり3.2%)を乗じて得た平成20年度の推計医療費に、制度改革等の変化を見込んだ給付率を乗じて平成20年度の一人当たり給付費を求め、平成20年度の推定後期高齢者数を乗じて算出した値である。

*2 支援金負担率は、後期高齢者保険料負担率(10%)及び公費負担率を除く割合であり、公費負担割合は、現役並み所得者以外に50%、現役並み所得者にはないので、実質公費負担割合は46%である。

*3 被保険者数は、平成20年における将来推計人口等を基に、推計している(後期高齢者数、前期高齢者数も同様)。

被保険者一人あたり病床転換支援金

$$\text{事業規模年間約400億円(厚労省試算)} \times \text{保険者負担割合(12/27)} \div \text{後期高齢者を除く総被保険者数(11,300万人)} = 160\text{円}$$

全保険者の前期高齢者加入割合

$$\text{(平成20年度) 前期高齢者数(1,400万人)} \div \text{後期高齢者を除く総被保険者数(11,300万人)} = 0.124$$

(注)実際の適用時には、下限割合の設定等に伴う調整係数が乗じられることが想定される。

(注)保険者毎に前期高齢者1人当たりの医療給付費に差があり、被保険者割合による調整では均衡が保てない分は、被保険者調整率に一定の補正係数を乗じることとなる。

全保険者の前期高齢者一人あたり医療給付費

$$\begin{array}{ccc} \text{前期高齢者医療給付費(5.0兆円)} & \div & \text{前期高齢者数(1,400万人)} = 357,000\text{円} \\ *4 & & \end{array}$$

*4 前期高齢者医療給付費は、実績の年齢階級別の一人当たり医療費を基に平成20年度までの伸び率(70歳未満は年あたり2.1%)を乗じて、制度改革等による給付率の変化を見込んだ平成20年度の想定前期高齢者数を乗じて算出した値である。

後期高齢者医療制度の創設に伴う国保保険料における配慮について(案)

後期高齢者医療制度の創設に伴って、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行すること（以下「国保からの移行」という。）があっても、同じ世帯に属する国保被保険者の保険料が従前と同程度となるよう、次のような措置を講じます。（制度創設後に75歳に到達する場合については、継続的な措置となる。）

① 低所得者に対する軽減についての配慮

軽減を受けている世帯について、国保からの移行により世帯の国保被保険者が減少しても、一定期間、従前と同様の軽減措置を受けることができるよう、所要の措置を講じます。

② 世帯割で賦課される保険料の軽減について

国保からの移行により単身世帯となる者について、一定期間、世帯割で賦課される保険料を軽減する措置を講じます。

① 低所得に対する軽減についての配慮

（例）夫婦2人世帯（夫（世帯主）：75歳以上、妻：75歳未満）

2割軽減：[(35万円×世帯に属する被保険者数)+33万円] 以下

【現行制度】

夫、妻ともに国保

35万円×2名+33万円

【20年4月以降】

夫が後期、妻が国保

35万円×1名+33万円

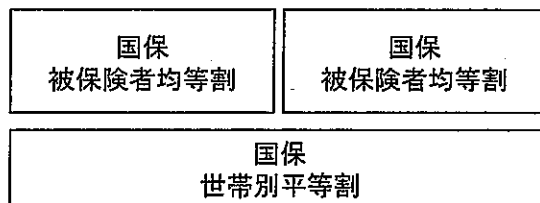


2名とする措置を講じます

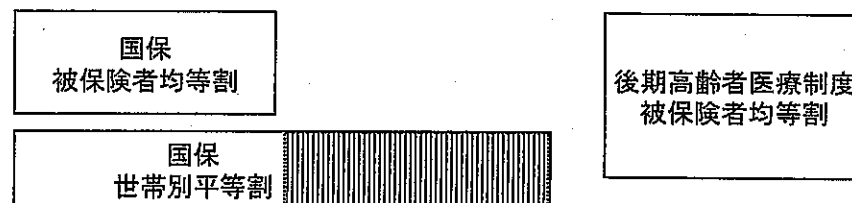
② 世帯割で賦課される保険料の軽減について

（概念図）

【現行制度】 夫、妻ともに国保



【20年4月以降】 夫が後期、妻が国保



※ 被保険者均等割・・・被保険者1人当たりで賦課される保険料
世帯別平等割・・・世帯割で賦課される保険料

軽減する措置を講じます

① 低所得者に対する軽減についての配慮(案)

軽減を受けている世帯について、後期高齢者医療制度の創設に伴って、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行することにより世帯の国保被保険者が減少しても、4年間、従前と同様の軽減措置を受けることができるよう、所要の措置を講じます。(制度創設後に75歳に到達する場合については、継続的な措置となる。)

1. 内容

国保保険料の軽減判定の際に、国保から移行した後期高齢者(以下「旧国保被保険者」という。)の所得及び人数も含めて軽減所得の判定を行い、国保からの移行により世帯の国保被保険者が減少しても、4年間、従前と同様の軽減措置を受けることができることとする。具体的には、軽減判定の基準を以下のように改めることとする。

- ・ 5割軽減：(旧) 33万円＋(24.5万円×世帯主以外の被保険者数)
(新) 33万円＋(24.5万円×世帯主以外の被保険者数と世帯主以外の旧国保被保険者数の合算数)
- ・ 2割軽減：(旧) 33万円＋(35万円×世帯に属する被保険者数)
(新) 33万円＋(35万円×世帯に属する被保険者数と世帯に属する旧国保被保険者数の合算数)

2. 判定の手続き

賦課期日現在において当該世帯に属する世帯主、被保険者及び旧国保被保険者に係る前年度の総所得金額等及び人数により行うものであること。したがって、年度途中における世帯内の被保険者及び旧国保被保険者の増減を考慮しないものであること。

賦課期日後において世帯主が変更された場合においては、当該日における当該世帯に属する世帯主、被保険者及び旧国保被保険者に係る前年度の総所得金額等及び人数により行うものであること。

(参考)

○ 旧国保被保険者

旧国保被保険者とは、後期高齢者医療の被保険者(高齢者の医療の確保に関する法律第52条の規定により後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日の属する月以後4年が経過する月までの間であるものに限る。)のうち、次の(ア)及び(イ)に該当する者をいう。

(ア) 後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日において国民健康保険の被保険者の資格を有する者

(イ) 後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日において同一の世帯に属する国民健康保険の世帯主(以後継続して世帯主である者に限る。)と当該日以後継続して同一の世帯に属する者(当該日に国民健康保険の世帯主であった場合にあっては、当該日以後継続して国民健康保険の世帯主である者)

② 世帯割で賦課される保険料の軽減について(案)

後期高齢者医療制度の創設に伴って、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行することにより単身世帯となる者について、4年間、世帯割で賦課される保険料を半額にします。（制度創設後に75歳に到達する場合については、継続的な措置となる。）

1. 内容

基礎賦課額及び後期高齢者支援金等賦課額に係る世帯割で賦課される保険料（世帯別平等割額）を旧国保被保険者と同一の世帯に属する国保単身世帯について半額とする。

2. 判定の手続き

賦課期日現在及びに賦課期日後において国保世帯の構成に変更があった際に「旧国保被保険者と同一の世帯に属する国保単身世帯であるか」の判定を行うこととする。したがって年度途中における世帯内の旧国保被保険者の増減は考慮しないものであること。

(参考1)

○ 世帯別平等割額の算定方法

①又は②に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ①又は②に定める額であることとする。

① ②に掲げる世帯以外の世帯 世帯別平等割総額を被保険者が属する世帯の数から旧国保被保険者と同一の世帯に属する被保険者の属する国保単身世帯（以下「世帯別平等割額半額世帯」という。）の数に二分の一を乗じて得た数を控除した数で除して得た額

② 世帯別平等割額半額世帯 ①に定める額に二分の一を乗じて得た額

(参考2) (再掲)

○ 旧国保被保険者

旧国保被保険者とは、後期高齢者医療の被保険者（高齢者の医療の確保に関する法律第52条の規定により後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日の属する月以後4年が経過する月までの間であるものに限る。）のうち、次の（ア）及び（イ）に該当する者をいう。

（ア）後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日において国民健康保険の被保険者の資格を有する者

（イ）後期高齢者医療の被保険者の資格を取得した日において同一の世帯に属する国民健康保険の世帯主（以後継続して世帯主である者に限る。）と当該日以後継続して同一の世帯に属する者（当該日に国民健康保険の世帯主であった場合にあっては、当該日以後継続して国民健康保険の世帯主である者）

③(条例減免) 被扶養者であった者の保険料軽減について(案)

後期高齢者医療制度の創設に伴って、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が被用者保険から後期高齢者医療制度に移行することにより、当該被保険者の被扶養者から国保被保険者となった者(以下「旧被扶養者」という。)について、被用者保険の被扶養者であった期間に保険料を賦課されていなかったのに対して、国保被保険者となったことで保険料負担をすることになるため、当該被扶養者であった者について、2年間、後期高齢者医療制度と類似の緩和措置を講ずるもの。(制度創設後に75歳に到達する場合については、継続的な措置となる。)

1. 内容

市町村の条例減免において、旧被扶養者について以下のような措置を講ずることとする。

《応能保険料》

- (ア) 旧被扶養者に係る応能保険料(所得割、資産割)について所得、資産にかかわらず賦課しない。
(なお、世帯の軽減判定の際には、旧被扶養者に係る所得についても判定の対象とする。)

《応益保険料》7割(6割)軽減、5割(4割)軽減に該当する場合を除き、

- (イ) 旧被扶養者に係る被保険者均等割を半額とする。
(ウ) 旧被扶養者のみで構成される世帯については、世帯別平等割を半額とする。

2. 対象被保険者数(推計)

約7万人

(参考)

○ 旧被扶養者

旧被扶養者とは、国民健康保険の被保険者(国民健康保険の被保険者の資格を取得した日の属する月の翌月以後2年間を経過する月までの間であるものに限る。)のうち、次の①、②及び③に該当する者をいう。

- ① 国民健康保険の被保険者の資格を取得した日に65歳以上である者
- ② 国保の被保険者資格を取得した日の前日に被用者保険の被扶養者であった者
- ③ 国民健康保険の被保険者の資格を取得した日の前日に扶養関係にあった被用者保険の被保険者本人が、その翌日に後期高齢者医療被保険者となった場合

平成20年4月までの制度改正スケジュール(案)(国保保険料関係)

平成19年

- 7月末 政省令案、告示案 パブリック・コメント開始（～8月下旬 終了）
政省令の原案を市町村に事務連絡
- 9月初め 政省令公布（保険料算定基準、限度額(料・税)、緩和措置(料のみ)等）、条例参考例送付
※国保税の緩和措置については、12月中旬の与党税制改正大綱を経て、年度末に地方税法改正として公布される予定
- 11月中旬～
12月中旬 各市町村の12月議会において、平成20年度の保険料に係る条例を制定
- 12/10まで 年金保険者から経由機関を通じて市町村に対し、特別徴収対象者情報を通知
- 12月中旬～ 市町村において、特別徴収対象者情報と被保険者台帳を突合し、該当する被保険者について、介護との保険料(税)合算額が年金受給額の1/2を超えるか否かを判定し、特別徴収対象被保険者を特定
※緩和措置の対象となる者については、特別徴収対象から除外することを検討中

平成20年

- ～1月中旬 市町村において、1/2判定後の特別徴収対象被保険者に係るデータ作成
- 1/18まで 市町村から経由機関に対して特別徴収依頼情報を通知(平成20年4月分の年金からの仮徴収に向けたもの)
- 1/31まで 経由機関から年金保険者に対して特別徴収依頼情報を通知(平成20年4月分の年金からの仮徴収に向けたもの)
- 4月1日～ 施 行

国民健康保険料の緩和措置に関する賦課方法について(案)

国民健康保険料の緩和措置「低所得者に対する軽減についての配慮」については、制度改正に伴う影響を未然に緩和するため、申請を待つことなく、当初賦課において軽減の職権適用をすることが保険料算定基準の基本的な考え方である。

ただし、システム改修等の観点から、どうしても当初賦課において軽減の職権適用が困難な市町村においては、次のような方法も考えられる。

○ 低所得者に対する軽減についての配慮

- ① 2割軽減の判定において75歳以上の擬制世帯主を人数に含めた上で、軽減を職権適用する。

(旧) 33万円＋(35万円×世帯に属する被保険者数)

(新) 33万円＋(35万円×世帯に属する被保険者数と75歳以上の世帯主の合算数)

- ② 子が世帯主の場合など、法令に定める保険料算定基準による軽減対象世帯であるにもかかわらず、①では軽減の対象とならない世帯については、条例に基づき申請による軽減を行う。

この場合においては、軽減の適用に漏れがないよう、十分な周知を図り、申請勧奨を行う必要がある。

○ 世帯割で賦課される保険料の軽減について

法令上は厳密に世帯別平等割額の算定基準について定義するものの、システム改修等の観点から、法令に定める世帯別平等割額の算定基準を採用することが困難な市町村においては、半額となる世帯別平等割額の合算額の見込みを基礎賦課総額及び後期高齢者支援金等賦課総額に含めることで、世帯別平等割額を算出することができる。

国保保険料(税)の特別徴収の導入を任意とする保険者について

国保保険料(税)の年金からの特別徴収については、平成20年4月若しくは10月に支給される年金から開始することとしているが、被保険者数が少ないことや、すでに100%に近い収納率を達成しているなど、法令上、「特別徴収を行うことが適当でないと認められる市町村」については、現状の普通徴収による体制を維持、一定期間猶予することを可能とし、その判断基準を示したところ。(詳細については、平成19年6月14日付け国民健康保険課事務連絡「特別徴収を任意とする保険者及び被保険者について」参照)

【特別徴収に関する法令の規定】

○保険料

「特別徴収…の方法による場合を除くほか、普通徴収…の方法によらなければならない。」

(平成20年4月施行国民健康保険法第76条の3第1項)

「ただし、当該通知に係る第一号被保険者(「被保険者である世帯主」に読替予定)が少ないことその他の特別の事情があることにより、特別徴収を行うことが適当でないと認められる市町村においては、特別徴収の方法によらないことができる。」

(平成20年4月施行国民健康保険法第76条の4において準用する介護保険法第135条第1項ただし書き)

○保険税

「特別徴収の方法によって徴収するものとする。ただし、特別徴収対象被保険者が少ないことその他の特別の事情があることにより、特別徴収を行うことが適当でないと認められる市町村においては、この限りではない。」

(平成20年4月施行地方税法第706条第2項)

○「特別徴収を行うことが適当でないと認められる市町村」の判断基準

①被保険者数が少ない

・平成19年4月1日現在の国保全被保険者数が、おおむね1000人未満(最大でも1,100人以下)

②収納率が高い

・平成16～18年度の平均収納率が98%以上

③口座振替及び納付組織の実施率が高い

・口座振替率と納付組織率の合計が85%以上(平成19年3月31日現在)

④平成20年4月以降2年以内に国保システムの入れ替えに伴う大規模改修を行うことが決定しており、その改修前に特別徴収を実施するためには仮システムの構築が必要な場合(二重コストがかかるため)

国保保険料(税)の特別徴収を任意とすることができる被保険者について

平成20年4月若しくは10月より導入する国保保険料(税)の年金からの特別徴収は、原則、世帯内の国保被保険者全員が65歳以上75歳未満の世帯の世帯主(擬制世帯主を除く。)をその対象とすることとしているが、法令上、「災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によって保険料を徴収することが著しく困難であると認めるもの」その他政令で定めるもの」については、特別徴収の方法によらず、普通徴収の方法によることを可能とし、その判断基準を示したところ(詳細については、平成19年6月14日付け国民健康保険課事務連絡「特別徴収を任意とする保険者及び被保険者について」参照)

【特別徴収に関する法令の規定】

○保険料

「市町村は、…第一号被保険者(「被保険者である世帯主」に読替予定)(災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によって保険料を徴収することが著しく困難であると認めるものその他政令で定めるものを除く。…」に対して課する当該年度の保険料の全部(厚生労働省令で定める場合にあつては、その一部)を、特別徴収の方法によって徴収するものとする。」

(平成20年4月施行国民健康保険法第76条の4において準用する介護保険法第135条第1項)

○保険税

「市町村は、当該年度の初日において、当該市町村の国民健康保険税の納税義務者が老齢等年金給付…の支払を受けている年齢六十五歳以上の国民健康保険の被保険者である世帯主(災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によって国民健康保険税を徴収することが著しく困難であると認めるものその他政令で定めるものを除く。…))である場合においては、当該世帯主に対して課する国民健康保険税を特別徴収の方法によって徴収するものとする。…」

(平成20年4月施行地方税法第706条第2項)

○「災害その他の特別の事情があることにより、特別徴収の方法によって保険料を徴収することが著しく困難であると認めるものその他政令で定めるもの」の判断基準

○制度導入時及び特別徴収対象者判定時

- ①滞納がなく、口座振替による納付を継続している者で、今後も確実な収納が見込めると判断した場合
- ②75歳到達まで2年未満である場合であって、普通徴収の方法でも確実な収納が見込まれる場合

○75歳到達年度

75歳到達年度の徴収について、全額普通徴収の方法によるほうが、徴収事務等を円滑に遂行できると判断した場合

○保険料(税)の増額

年度途中で保険料(税)が増額した場合であって、増額分も含めた当該年度分の保険料(税)全額を普通徴収にすることが適当と市町村が判断した場合

○過年度分滞納がある場合

過年度分保険料(税)に滞納がある者で、現年度分(特別徴収)＋過年度分(普通徴収)という納付が難しいため、特別徴収によることが適当ではないと市町村が判断した場合

○その他の特別な事情に該当する場合で、特別徴収によることが適当ではないと市町村が判断した場合

※平成20年4月からの保険料(税)の緩和措置の対象となる者については、平成20年度に限り、特別徴収の対象から除外することを検討中。

