

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520万円未満であること

○ 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。

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則案の概要

1 医療費適正化計画関係

(1) 医療費適正化計画の進捗状況評価

- ① 厚生労働大臣及び都道府県が、医療費適正化計画の進捗状況の評価を行うに当たっては、計画に掲げた目標の達成に向けた取組の進捗状況の把握・分析を行うものとする。
- ② 進捗状況の評価及びその結果の公表は、評価の結果の要旨及び内容をインターネットの利用、印刷物の配布その他の適切な手段により住民に周知する方法により行うものとする。

[条項]

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第1条～第2条（新設）

(2) 医療費適正化計画の実績評価

- ① 厚生労働大臣及び都道府県が、医療費適正化計画の実績評価を行うに当たっては、計画に掲げる目標の達成状況、計画に掲げる取組の実施状況及び当該取組に要した費用に対する効果に係る調査及び分析を行うものとする。
- ② 都道府県は、計画の実績評価の結果を、計画終了年度の翌年度の12月末日までに厚生労働大臣に報告すること。
- ③ 実績評価及びその結果の公表は、評価の結果の要旨及び内容をインターネットの利用、印刷物の配布その他の適切な手段により住民に周知する方法により行うこと。

[条項]

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第3条～第4条（新設）

(3) 医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析

- ① 医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、厚生労働大臣は、医療に要する費用、診療の件数及び日数に関する地域別、年齢別、疾病別、診療内容別、男女別又は医療機関の種類別の状況に関する情報並びに特定健康診査及び特定保健指導の実施状況に関する情報について、調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。
- ② 厚生労働大臣は、①のほか、医療の提供に関する地域別、病床の種類別及び医療機関の種類別の病床数並びに地域別、医療機関の種類別の医療機関数の推移の状況に関する情報について、調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。
- ③ 厚生労働大臣から①及び②に関する情報の提供を求められた場合には、保険者及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は、当該情報に係る電磁的記録を、直接又は社会保険診療報酬支払基金若しくは国民健康保険団体連合会を經由して、電子情報処理組織を使用して、厚生労働大臣に提供しなければならないこと。ただし、当分の間は、フレキシブルディスク又は光ディスクを提出する方法により行うことができること。

[条項]

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第5条及び附則第4条（新設）

2 後期高齢者医療制度関係

(1) 市町村事務関係

後期高齢者医療の事務のうち、①及び②に掲げる事務を市町村が行う事務として定める。

（参考）高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成十八年九月十三日政令第二百九十四号）

高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）第四十八条の政令で定める事務は、次に掲げるものとする。

- 一 法第五十条第二号の規定による認定に関する申請の受付
- 二 法第五十四条第一項の規定による届出の受付
- 三 法第五十四条第三項の規定による被保険者証の交付の申請の受付及び当該被保険者証の引渡し並びに同条第八項の規定により交付される被保険者証の引渡し

- 四 法第五十四条第六項及び第九項の規定による被保険者証の返還の受付
- 五 法第五十四条第七項の規定により交付される被保険者資格証明書の引渡し
- 六 法第五十四条第十一項の規定により厚生労働省令で定める事項に関する事務のうち被保険者の便益の増進に寄与するものとして厚生労働省令で定めるもの
- 七 法第五十六条に規定する後期高齢者医療給付を行うための手続に関する事務のうち被保険者の便益の増進に寄与するものとして厚生労働省令で定めるもの
- 八 法第百十一条の規定による保険料の減免又はその徴収の猶予に係る手続その他保険料の賦課に係る手続に関する事務のうち被保険者の便益の増進に寄与するものとして厚生労働省令で定めるもの
- 九 前各号に掲げる事務に付随する事務

① 被保険者資格に関する事務

- ・ 保険料を納付することができない特別の事情に関する届出の受付
- ・ 再交付後に発見した返還されるべき被保険者証の返還の受付
- ・ 検認又は更新時の被保険者証の提出の受付
- ・ 検認又は更新を受けた被保険者証の引渡し
- ・ 資格喪失時又は被保険者証交付時の被保険者資格証明書の返還の受付
- ・ 被保険者資格証明書の再交付の申請の受付
- ・ 再交付後に発見した返還されるべき被保険者資格証明書の返還の受付
- ・ 検認又は更新時の被保険者資格証明書の提出の受付
- ・ 検認又は更新を受けた被保険者資格証明書の引渡し
- ・ 氏名変更の届出の受付
- ・ 住所変更の届出の受付
- ・ 世帯変更の届出の受付

② 後期高齢者医療給付に関する事務

- ・ 現役並み所得者の基準収入額の適用に係る申請の受付
- ・ 一部負担金の減額等に係る申請の受付
- ・ 一部負担金減免証明書の引渡し
- ・ 入院時食事療養費に係る差額の支給の申請の受付
- ・ 入院時生活療養費に係る差額の支給の申請の受付
- ・ 療養の給付等に係る事由が第三者の行為によって生じたものであるときの被保険者からの届出の受付
- ・ 療養費の支給に係る申請の受付
- ・ 特別療養費の支給に係る申請の受付
- ・ 移送費の支給に係る申請の受付
- ・ 著しく長期にわたり継続して高額な治療を要する疾病（以下「特定疾病」という。）の認定に係る申請の受付

- ・ 特定疾病療養受療証の引渡し
- ・ 資格喪失時等の特定疾病療養受療証の返還の受付
- ・ 特定疾病療養受療証の再交付の申請の受付
- ・ 再交付後に見つかった返還されるべき特定疾病療養受療証の返還の受付
- ・ 検認又は更新時の特定疾病療養受療証の提出の受付
- ・ 検認又は更新を受けた特定疾病療養受療証の引渡し
- ・ 低所得者の一部負担金等に係る限度額の適用並びに食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の減額の認定に係る申請の受付
- ・ 限度額適用・標準負担額減額認定証の引渡し
- ・ 資格喪失時等の限度額適用・標準負担額減額認定証の返還の受付
- ・ 限度額適用・標準負担額減額認定証の再交付の申請の受付
- ・ 再交付後に発見した返還されるべき限度額適用・標準負担額減額認定証の返還の受付
- ・ 検認又は更新時の限度額適用・標準負担額減額認定証の提出の受付
- ・ 検認又は更新を受けた限度額適用・標準負担額減額認定証の引渡し
- ・ 高額療養費の支給に係る申請の受付
- ・ 後期高齢者医療給付の一時差止めとならない特別の事情に関する届出の受付
- ・ 一時差止に係る後期高齢者医療給付額からの滞納保険料額の控除に関する通知書の引渡し
- ・ 後期高齢者医療給付に関する処分に係る通知書の引渡し

[条項]

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第6条及び第7条（新設）

(2) 被保険者資格関係

○ 障害認定の申請

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広域連合の認定を受ける際の申請に係る申請書の記載事項等の手続について定める。

また、当該申請は、将来に向かって撤回することができることとする。

○ 後期高齢者医療制度の被保険者の適用除外となる者

後期高齢者医療制度の被保険者の適用除外となる者として、生活保護法による保護を受けている世帯に属する者のほか、以下の者を定める。

① 日本の国籍を有しない者であって、

ア 出入国管理及び難民認定法に定める在留資格を有しないもの

イ 1年未満の在留期間を決定されたもの

- ウ 外国人登録法で定められた登録を受けていないもの
 - ② 健康保険法施行規則等の一部を改正する等の省令（平成14年厚生労働省令第117号）第3条の規定による改正前の国民健康保険法施行規則第1条第1号に該当する者
 - ③ その他特別の事由がある者で条例で定めるもの
- 資格取得の届出等
- 被保険者の資格を取得した際の届出（75歳到達、転入、住所地特例非適用、適用除外非該当）の期限（14日以内）及び届書の記載事項について定める。
- 届出については、広域連合は、届け出られるべき内容を住民基本台帳等の公簿等によって確認することができるときは、届出を省略させることができることとする。
- 住所地特例に関する届出
- 被保険者が住所地特例に該当することとなった際又は該当しないこととなった際の当該被保険者に対し医療を行う広域連合に対する届出の期限（14日以内）及び届書の記載事項について定める。
- 保険料を滞納した際に被保険者証の返還を求める対象とならない被保険者
- 保険料を滞納した際に被保険者証の返還を求める対象とならない被保険者は、児童福祉法や予防接種法等の規定による公費負担医療を受けることができる被保険者とする。
- 被保険者証の返還を求めるまでの保険料滞納期間
- 被保険者証の返還を求めるまでの保険料滞納期間は、1年間とする。
- 被保険者証の返還
- 広域連合は、保険料を滞納している被保険者に対し被保険者証の返還を求めるに当たっては、あらかじめ被保険者証の返還先及び返還期限等を書面により通知しなければならないこと等、被保険者証の返還を求める際の手続を定める。
- 保険料を納付することができない特別の事情に関する届出
- 保険料を滞納している被保険者（被保険者資格証明書の交付を受けている被保険者を含む。）が保険料を納付することができない特別の事情を届け出る際は、直ちに、保険料を納付することができない理由等を記載した届書を広域連合に提出しなければならないこととする。
- また、その際、広域連合は、必要に応じ、届書に、特別の事情があることを明らかにする書類を添付するよう求めることができることとする

- 被保険者証及び被保険者資格証明書の交付
 - ・ 広域連合は、被保険者に対して、有効期限を定めて被保険者証を交付しなければならないことを定める。
 - ・ 広域連合は、保険料を滞納したことにより被保険者証を返還した被保険者に対し、被保険者資格証明書を交付しなければならないことを定める。

- 被保険者資格証明書の返還

被保険者資格証明書の交付を受けた被保険者は、資格を喪失したとき又は被保険者証の交付を受けたときは、速やかに、被保険者資格証明書を返還しなければならないこととする。

- 被保険者証又は被保険者資格証明書の再交付及び返還

被保険者証又は被保険者資格証明書を破り、汚し、又は失った場合に再交付を申請する際の申請書の記載事項及び失った被保険者証又は被保険者資格証明書を発見したときの返還等の手続について定める。

- 被保険者証又は被保険者資格証明書の検認又は更新

広域連合は、期日を定め、被保険者証又は被保険者資格証明書の検認又は更新をすることができること及びその際の被保険者証又は被保険者資格証明書の提出及び交付を定める。

また、保険料を滞納している被保険者については、通例定める期日より短い期日を定めた被保険者証（短期証）とすることができることを定める。

広域連合が検認又は更新を行った場合において、その検認又は更新を受けない被保険者証又は被保険者資格証明書は無効とすることとする。

- 各種変更及び資格喪失の届出

次に掲げる事項に該当した際の届出の期限（14日以内）及び届書の記載事項について定める。

 - ① 被保険者の氏名変更
 - ② 住所変更
 - ③ 世帯変更
 - ④ 資格喪失（広域連合外への転出、適用除外該当等）

- 障害状態不該当の届出

障害認定を受けた被保険者が障害の状態に該当しなくなったときは、速やかに届け出なければならないこと及び届書の記載事項について定める。

- 届書の記載事項等

届書には、届出人の氏名、住所及び届出年月日を記載しなければならないこと等を定める。

[条項]

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第8条～第28条（新設）

(3) 後期高齢者医療給付関係

- 第三者求償事務の委託先となる国保連合会の要件
 - 広域連合が第三者求償により取得した請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納の事務を委託することのできる国保連合会は、当該事務に関し専門的知識を有する職員を配置している国保連合会とする。

- 処方せんの提出
 - 被保険者は、薬剤の支給を受けようとするときは、保険医の交付した処方せんを保険薬局に提出しなければならないこと等を定める。

- 現役並み所得者の判定に用いる収入の額等
 - ・ 現役並み所得者の判定に用いる収入の額は、前年における所得税法に規定する各種所得（退職所得を除く）の金額の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。
 - ・ 現役並み所得者の判定に際し、収入の額を申請する際の申請書の記載事項を定める。

- 一部負担金の減額等を行うことのできる特別の事情等
 - ・ 広域連合が、一部負担金の減額等を行うことができる特別の事情は、被保険者が震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたこと、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡し、若しくは心身に重大な障害を受け、又は長期間入院したことその他これらに類する事由があることにより一部負担金を支払うことが困難と認められることとする。
 - ・ 一部負担金の減額等を受ける際の申請、一部負担金減免証明書の交付、保険医療機関等への提示等を定める。

- 入院時食事療養費関係
 - ・ 被保険者に支給すべき入院時食事療養費は、療養を行った保険医療機関に対して支払うものとするを定める。

- ・ 食事療養標準負担額の減額の対象者（低所得者）を定める。
- ・ 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けた被保険者は、入院時食事療養費に係る療養を受ける際には、保険医療機関等に当該認定証を提示しなければならないことを定める。
- ・ 入院時食事療養費に係る療養を受ける際に、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことにより減額されなかった場合は、申請により、減額されるべき額との差額が支給されることを定める。また、当該差額の支給を申請する際の申請書の記載事項等の手続を定める。
- ・ 保険医療機関等の発行する領収書は、食事療養標準負担額とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

○ 入院時生活療養費関係

入院時食事療養費関係と同様の規定を設ける。

○ 保険外併用療養費関係

- ・ 被保険者に支給すべき保険外併用療養費は、療養を行った保険医療機関等に対して支払うものとするを定める。
- ・ 保険医療機関等の発行する領収書は、保険外併用療養費に係る療養につき被保険者が負担した額（食事療養、生活療養及びその他の療養に区分して記載）とその他の費用の額とを区分して記載しなければならない。

○ 第三者の行為による被害の届出

療養の給付等に係る事由が第三者の行為によって生じたものであるときの広域連合への届出及び届書の記載事項等の手続について定める。

○ 療養費の支給の申請

療養費の支給を申請する際の申請書の記載事項を定める。

○ 訪問看護療養費関係

- ・ 訪問看護療養費が支給される訪問看護を受ける被保険者について、その治療の必要の程度に係る基準として、居宅において看護師等の者が行う療養上の世話及び必要な診療の補助を要することとする。
- ・ 訪問看護を行う者は、看護師（法定）のほか、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士とする。
- ・ 訪問看護療養費が支給されるのは、被保険者が寝たきりの状態等にある者と認められる場合とする。
- ・ 被保険者に支給すべき訪問看護療養費は、指定訪問看護を行った指定訪問看護事業者に対して支払うものとするを定める。

- ・ 指定訪問看護事業者の発行する領収書は、基本利用料及びその他の利用料について、個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。
- 特別療養費関係
 - ・ 特別療養費の支給を申請する際の申請書の記載事項等の手続を定める。
 - ・ 特別療養費に係る療養を取り扱った際に保険医療機関等又は指定訪問看護事業者が広域連合に対して行う届出及び届書の記載事項等の手続を定める。
- 移送費関係
 - ・ 移送費の額は、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した金額とすること等を定める。
 - ・ 移送費の支給が必要と認める場合として、移送により高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）に基づく適切な療養を受けたこと等を定める。
 - ・ 移送費の支給を申請する際の申請書の記載事項等の手続を定める。
- 高額療養費関係
 - ・ 高額療養費の算定に際し、被保険者になお残る負担額がある場合に、当該負担額が一部負担金等の額に算入される医療に関する給付を、障害者自立支援法や予防接種法等の規定による医療（保険優先の公費負担医療）とする。
 - ・ 低額の自己負担限度額が適用される特定疾病の認定を申請する際の申請書の記載事項等の手続及び特定疾病療養受療証の交付、保険医療機関等への提出等を定める。
 - ・ 現役並み所得者の自己負担限度額の定率部分（1％）の算定対象となる費用の額を定める。
 - ・ 低所得者区分の対象となる要保護者を、療養のあった月に生活保護法の要保護者で、低所得者として的高額療養費支給・標準負担額減額があれば生活保護法の保護を要しない状態となる者とする。
 - ・ 限度額適用・標準負担額減額の認定の申請をする際の申請書の記載事項等の手続及び限度額適用・標準負担額減額認定証の交付、保険医療機関等への提出等を定める。
 - ・ 高額療養費の現物給付が行われ、一般の所得区分が適用される保険優先の公費負担医療を、障害者自立支援法や精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の規定による医療とする。
 - ・ 旧総合病院は、診療科ごとに別個の保険医療機関等とみなすことを定める。
 - ・ 高額療養費の支給を申請する際の申請書の記載事項等の手続を定める。

- 後期高齢者医療給付を制限するまでの期間
後期高齢者医療給付の一時差止めを行うまでの保険料滞納期間は、1年6か月間とする。
- 特別の事情に関する届出
保険料滞納期間が1年6か月を超過したときであっても後期高齢者医療給付の一時差止めとならない特別の事情があるときの届出及び届書の記載事項を定める。
- 後期高齢者医療給付の支払の差止め
広域連合が一時差し止める後期高齢者医療の給付の額は、滞納額に比し、著しく高額とならないようにすることを定める。
- 後期高齢者医療給付額からの滞納保険料額の控除
一時差止めに係る後期高齢者医療給付の額から保険料の滞納額を控除する際には、あらかじめ広域連合から当該被保険者に対し、その旨を通知しなければならないこと等を定める。
- 口頭による申請等
被保険者が後期高齢者医療給付を受ける際の申請等については、口頭による陳述を職員が聴取する方法で行うことができること等を定める。
- 申請書又は届書の記載事項
申請書又は届書には、申請人又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならないことを定める。
- 添付書類等の省略
申請又は届出の際に必要な書類が、公簿等によって確認できる場合には、その書類の添付等を省略することができることを定める。
- 診療報酬請求書の審査等
 - ・ 診療報酬請求書の審査は、提出を受けた月の末日までに行うことを定める。
 - ・ 審査に苦情がある者は、再度の考案を求めることができることを定める。
- 診療報酬の支払等
 - ・ 広域連合は、審査が終わった月の翌月末までに、保険医療機関等に対し、診療報酬を支払うものとすることを定める。

○ 処分の通知

広域連合は、後期高齢者医療給付に関する処分を行ったときは、速やかにその内容を通知することを定める。また、不利益通知を行うときは、その理由を付記しなければならないこととする。

[条項]

高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第29条～第82条（新設）

(4) 保険料関係

○ 保険料率の算定基準

① 予定保険料収納率の算定に当たっては、特別徴収の方法により徴収する保険料はすべて徴収されるものとし、普通徴収の方法により徴収する保険料は各広域連合における過去の普通徴収に係る収納率の実績等を勘案して収納率を見込むこと。

② 所得係数の見込値の算定に当たっては、過去の各年度における所得係数の値等を勘案すること。

※ 所得係数は、保険料の賦課総額を、所得割総額及び被保険者均等割額に按分する際の係数であり、当該広域連合の被保険者1人当たり所得を全国の被保険者1人当たり所得で除して得た率とする。

③ 被保険者に係る所得割額及び被保険者均等割額の合算額が賦課限度額を上回る場合は、基礎控除後の総所得金額等を減額することによって基礎控除後の総所得金額等を補正すること。

④ 基礎控除後の総所得金額等の合算額の見込額の算定に当たっては、過去の各年度における基礎控除後の総所得金額等の合算額等を勘案すること。

⑤ 被保険者の見込数の算定に当たっては、過去の各年度における被保険者の数等を勘案すること。

○ 保険料の特別徴収

① 年金保険者から市町村へ年金受給者の氏名、住所等の事項を通知する期日を、以下のとおり定める。

抽出時期	市町村への通知期日
4月	5月31日まで
6月	8月10日まで
8月	10月10日まで
10月	12月10日まで
12月	2月10日まで
2月	4月10日まで

※4月は年次処理、6、8、10、12、2月は月次処理

- ② 月次処理による通知の対象となる年金受給者の年金額が18万円以上かどうかを判定する際に算定する年金額の見込額を、特別徴収の対象となる年金給付の12か月相当額とする。
- ③ 年金保険者が市町村へ通知する事項を、氏名、住所の他、性別、生年月日、年金給付の種類、年金額及び年金保険者の名称とする。
- ④ 年金受給者が年次処理による通知の対象とならない特別な事情を、年金を担保に供していることや年金の支給停止等の事由とする。
- ⑤ 市町村が特別徴収により徴収する保険料が当該年度の保険料の全部ではなく一部となる場合として、年度途中から特別徴収が行われる（仮徴収が行われていない）場合や特別徴収と普通徴収を併用する場合等を定める。
- ⑥ 年金保険者から市町村へ通知された年金受給者のうち、特別徴収の対象とならない被保険者の要件を、後期高齢者医療の年金の支払期ごとに徴収する保険料額（以下「支払回数割保険料額」という。）と介護保険の支払回数割保険料額の合算額が、年金保険者から通知された年金額を6で除して得た額の1/2を超えることとする。
- ⑦ 市町村が年金保険者へ通知する特別徴収対象被保険者に係る事項を、保険料を特別徴収の方法によって徴収する旨及び支払回数割保険料額その他、氏名、性別、生年月日、住所、年金給付の種類、年金額及び年金保険者の名称とする。
- ⑧ 支払回数割保険料額について、100円未満の端数がある場合又は全額が100円未満の場合は、10月1日以降最初に支払われる年金に係る支払

回数割保険料額に合算することを定める。

- ⑨ 月次処理による通知が行われた年金受給者について、翌年度の4月、6月又は8月に支給される年金から特別徴収が開始される場合に年金の支払期ごとに徴収する保険料額として算定する額（以下「支払回数割保険料額の見込額」という。）の総額の算出方法を、以下のとおり定める。

徴収開始月	算出額
4月	前年度保険料の6ヶ月分に相当する額
6月	前年度保険料の4ヶ月分に相当する額
8月	前年度保険料の2ヶ月分に相当する額

※ 前年度保険料とは、月次処理が行われた年度の保険料のこと

- ⑩ 年金保険者が特別徴収の方法によって徴収した保険料について、市町村への納入方法（指定金融機関への払込）、納入の義務を負わなくなる事由（年金の支給停止等により年金給付の支払額が後期高齢者医療と介護保険の支払回数割保険料額の合算額未満となった場合）及び当該事由に係る特別徴収義務者から市町村への通知はできる限り速やかに行うこと等を定める。

- ⑪ 年金保険者が特別徴収の方法によって保険料を徴収する場合の、被保険者に対する支払回数割保険料額の通知期日を、以下のとおり定める。

徴収開始月	被保険者への通知期日
10月	10月の年金支払日まで
12月	12月の年金支払日まで
2月	2月の年金支払日まで
4月	4月の年金支払日まで
6月	6月の年金支払日まで
8月	8月の年金支払日まで

- ⑫ 特別徴収対象被保険者が被保険者資格を喪失した場合の他、市町村が年金保険者に対して通知を行う場合（特別徴収対象被保険者の他市町村への転出等の事由）及び通知事項を定める。

- ⑬ 被保険者の死亡により生じた過誤納の保険料を当該者に還付する場合に、被保険者の死亡後に支給された過払い年金から徴収され、市町村に納入された支払回数割保険料額があるときは、これを控除することを定める。

- ⑭ 保険料の特別徴収によって生じた過誤納保険料を、未納保険料に充当するときは、市町村はあらかじめ被保険者に対して通知することを定める。