

既存の公費負担医療と指定公費が併用される場合の費用構造について

- 特定疾患治療研究事業など、医療費が自己負担限度額（月額）を超えた場合に医療費の助成が行われるものについては、指定公費との併用が生じる場合がある。
 (Ex. 前年の所得税が非課税である特定疾患治療研究事業の対象者が通院する場合の自己負担限度額 2,250円（月額）のケースは、以下①～③のとおり。

限度額 2,250円

窓口負担（1割） 1,130円

医療費 = 11,250円

指定公費 1,120円	保険給付（8割） 9,000円
----------------	--------------------

… ① 医療費の2割が限度額以下（月末時点）の場合

窓口負担（1割） 1,700円

医療費 = 17,000円

指定公費 550円	保険給付（8割） 13,600円
--------------	---------------------

… ② 医療費が①と③の間（1割<限度額<2割）の場合

特定疾患治療研究事業 1,150円 (3,400(2割) - 2,250)

窓口負担（定額） 2,250円

医療費 = 22,500円

特定疾患治療研究事業 2,250円 (4,500(2割) - 2,250)	保険給付（8割） 18,000円
---	---------------------

… ③ 医療費の1割が限度額以上の場合

特例措置の実施に係る高額療養費の自己負担限度額について

【現行：平成18年10月～】

【平成20年4月～平成21年3月】

所得区分	自己負担限度額	
	外来(個人ごと)	
現役並み所得者 (月収28万円以上、 課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円 +1% (44,400円)
— 般	12,000円	44,400円
低所得者 (住民税非課税)	II	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

新設

変更なし

所得区分	自己負担限度額	
	外来(個人ごと)	
現役並み所得者 (月収28万円以上、 課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円+1% (44,400円)
— 般	12,000円(※)	44,400円
低所得者 (住民税非課税)	II	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

所得区分	自己負担限度額	
	外来(個人ごと)	
現役並み所得者 (月収28万円以上、 課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円+1% (44,400円)
— 般	12,000円	44,400円
低所得者 (住民税非課税)	II	24,600円
	I (年金収入80万円以下等)	15,000円

(注) 金額は1月当たりの限度額。()内の金額は、多数該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

(※) 外来療養に係る高額療養費についても特例措置により現物給付化するが、窓口における患者の所得区分の判別が困難であることから、窓口における高額療養費の現物給付は医療費の1割相当額(医療費が12万円に満たないときは、一律12,000円)にとどめることとし、なお残る患者負担が限度額(12,000円、低所得者は8000円)を超えるときは、当該なお残る患者負担と限度額との差額を従来どおり償還払いすることとする。

国保臨時特例基金(仮称)のスキームについて(案)

1、基金事業の業務

- 審査支払業務
指定公費負担医療の審査・支払(基金への請求業務、一時借入れを含む)
- 基金管理・運用業務
基金への請求受付、基金からの送金、基金の帳簿管理、国等への報告書作成、資金運用、レセプト毎の支出内訳管理(P)
- システム開発等
既存の請求支払システムの改修(共電・新共電システム)
基金管理システムの開発

<業務分担(国保中央会(※)へ基金管理・運用業務を委託した場合)>

国保連合会・中央会各々の業務

- 国保連:
審査支払業務、請求支払システムの改修(共電)
- 国保中央会:
基金管理・運用業務、基金管理システムの開発、
請求支払システムの改修(新共電)

※ 国が適当と認めた場合、第三者に委託することができるとする。

2、契約関係等について

【 国 ⇄ 国保連合会 】

- ① 審査支払委託契約(2月上旬締結)
- ② 補助金交付要綱(2月上旬要綱提示、2月下旬交付申請、3月上旬交付金交付)
- ③ 基金管理運営要領(2月上旬要領提示、3月中旬まで(P)に基金造成)

① 審査支払委託契約

- 指定公費負担医療に関する審査支払業務を、国から各国保連合会へ委託する旨の契約を締結。
- 審査支払手数料は、基金を取崩して国保連に支払われるものとする。
- 指定公費補填のための一時借入れについては、各国保連合会の基金会計毎に行われ、主体は各国保連とする。国への追加公費請求手続きについても、基金の設置は各国保連となっていることから、各国保連が行うこととする。

② 補助金交付要綱

- 交付金の申請・交付について規定。

- 国は、各都道府県の実績見込みに応じて(公費補填分:指定公費実績見込、審査支払手数料:レセプト取扱件数見込)、交付金を交付する(ただし、国保組合については、国保連での支払実態を考慮することとする)。
- 交付金の内容(患者負担増補填額、審査支払事務費、システム改修費)について規定。

③ 基金管理運営要領

- 各国保連の判断により、各国保連と第三者との間で基金管理・運用委託契約を締結し、基金の管理・運用業務を委託することができるとする。
- 基金管理業務の委託先については、「国保中央会その他国が適当と認めるもの」とし、当該指定公費負担医療のために適切な公費支出がなされるよう、基金管理運用業務の委託先についても国が関与することとする。
- 管理業務を委託しようとする国保連は、委託先を厚生労働省保険局国民健康保険課へ報告し、承認を得るものとする。

【 国保連合会 ⇔ 基金管理・運用業務委託先(国保中央会等) 】

① 基金管理・運用委託契約(基金造成までに締結)

- 国保連は、基金管理運営要領に基づき、基金管理・運用業務について第三者へ委託する旨の契約を締結。
- 資金運用については、基金管理業務受託者が一括して運用できるものとする。運用益は、当初基金造成額按分で各基金へ配分し、基金へ繰り入れるものとする。
- 国保中央会が基金管理・運用業務の委託先となった場合には、中央会は基金管理システムの開発を行い、国保連に負担金を求めることとなる。中央会以外のもので委託先となった場合でも、国保連が基金管理システムの開発を中央会へ委託することは妨げられない。

【 国保連 ⇔ 国保中央会 】

- ① 請求支払システムの改修(新共電)(2月下旬~3月)
- ② 全国決裁業務

① 請求支払システムの改修(新共電(共同事業))

- 新・共同電算システム:各国保連は基金を取り崩し、中央会へシステム改修費を負担金として拠出するとともに、自らが行う改修経費についても確保する。中央会によるシステム改修後、各国保連は中央会により提供されたシステムを各自のシステムにインストール等行い対応する。
- 共同電算システム:各国保連は基金を取り崩し、国が示した額を各国保連において確保し、独自にシステム改修を行う。

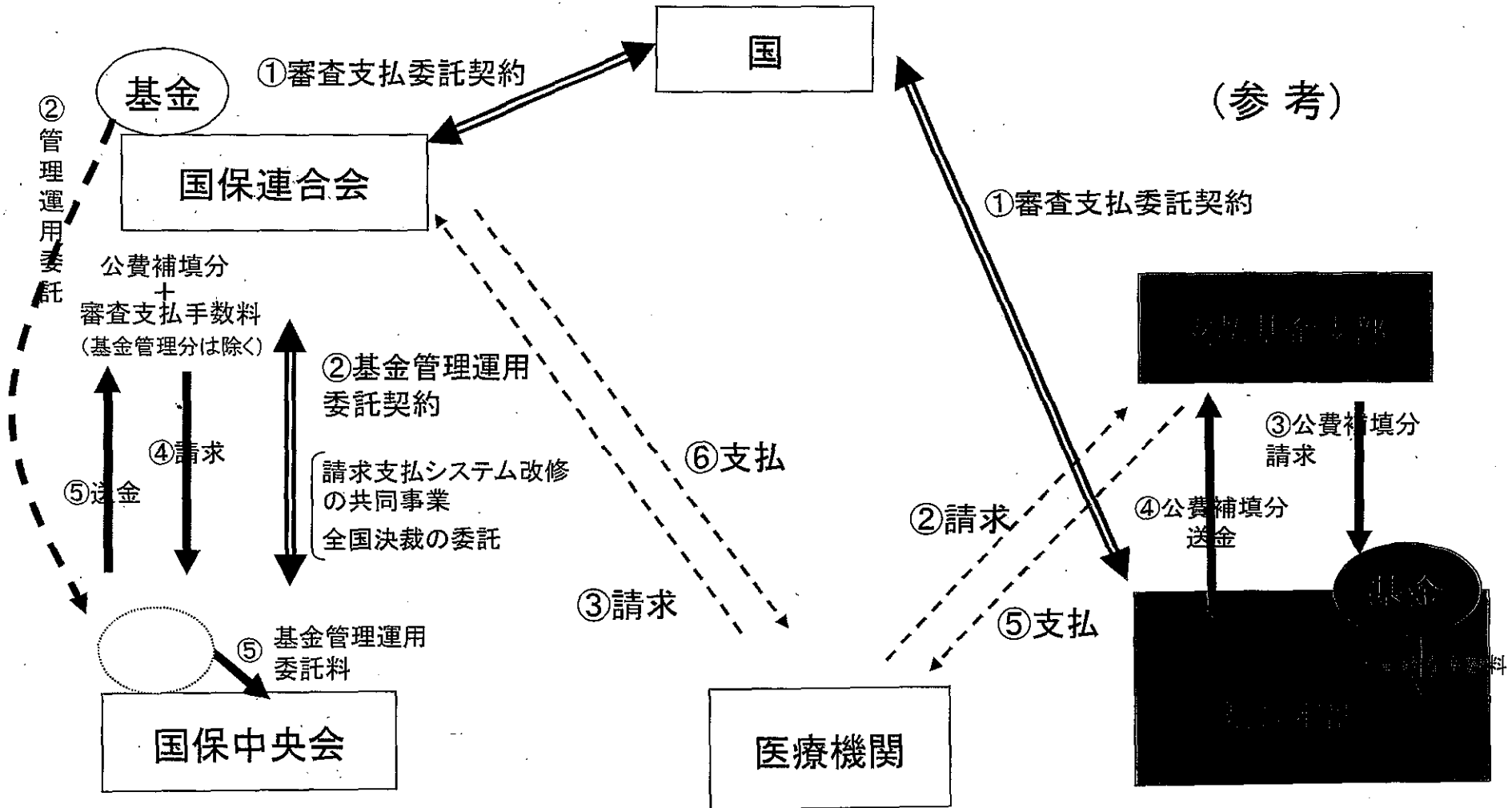
② 全国決裁委託

- 今般の指定公費負担医療費についても、保険給付部分と同様に、各国保連間で調整する必要があることから、既存の全国決裁制度の枠組みに追加することになるが、現行の全国決裁規程等で対応可能。

3、その他

- 実施期間:5年間(必要に応じて検討するものとする)
- 補助金交付要綱、基金管理要領については、国が作成する。
- 会計年度:国の交付金は、平成19年度補正予算において執行するため、各国保連合会の基金の積立及び中央会への基金管理・運用委託契約についても平成19年度中に行うものとする。

国保臨時特例基金(仮称)のスキーム(案)



<中央会の業務>
 基金の帳簿管理、資金運用
 国等への報告書作成
 基金管理システムの開発 等

<基金本部の業務>
 基金の帳簿管理、資金運用
 国等への報告書作成
 請求支払システム等の改修 等

退職被保険者の被扶養者に係る適用に ついて

(案)

保国発第 号
平成20年 月 日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長

国民健康保険の退職被保険者の被扶養者に係る適用について

標記については、平成19年9月18日付け保国保発第0918001号「国民健康保険の退職被保険者の被扶養者に係る適用の適正化対策の徹底について」により、貴都道府県内市町村への助言等格別の御配慮をいただいているところである。

既にお知らせしたとおり、退職被保険者の被扶養者（以下、「退職被扶養者」という。）の適用漏れについて、会計検査院より指摘を受けていたところであるが、今般、これを踏まえ、国民健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成〇〇年厚生労働省令第〇〇号。以下「改正省令」という。）により所要の改正を行い、退職被扶養者について職権適用できることとするとともに、適用事務の改善を図ることとした。

今後、貴都道府県内市町村において退職被扶養者の適用の適正化の徹底が図られるように、助言いただくようお願いするものである。

とりわけ、平成20年度においては、重点的に退職被扶養者の適用の適正化が図られるように、退職被保険者の扶養関係の確認につき、格段の取り組みをお願いする。

記

1 退職被扶養者の職権適用

改正省令第〇条による改正後の規則第4条の2第3項の規定により、届け出られるべき事項について市町村が公簿等により確認することができる場合には、当該届出を省略し、退職被扶養者として適用できるものであること。

なお、「届出を省略できる場合」については、次項に示す。

2 退職被扶養者の適用事務の改善例と、基本的な流れ

- ① 国保被保険者情報から退職被保険者と同じ世帯に属する者について機械的に抽出し、別紙の処理票に出力する。
- ② 出力された処理票を活用し、住民税用に市町村が所有している収入情報等により要件審査を行う。

市町村において、収入情報等により扶養されていることが確認できる場合には、届出を省略できるものとし、職権適用を行う。

また、収入情報等のみでは扶養されていることが確認できない場合は、個別訪問や電話により、扶養関係を徹底的に調査し、確認できたものから順次届出を受け、適用を行う。

上記②における「収入情報等により扶養されていることが確認できる場合」とは、以下の条件を全て満たす場合とする。

処理票に出力された退職被扶養者として未適用の疑いのある者について、

ア) 退職被保険者本人の3親等以内の親族であること。

イ) 住民税の扶養控除対象であること

ウ) 前年の収入額が130万円未満（障害者については180万円未満）で、退職被保険者本人の収入の1/2未満であること

なお、前年以前においてア～ウの条件を全て満たすことが確認できる場合は、その確認ができた時点においても、遡及して退職被扶養者として適用を行うことができるものとする。

この場合は、併せて、振替整理処理により、前年度以前の療養給付費等負担金及び療養給付費等交付金の調整を行うこと。

（各年度の精算が完了した日（療養給付費等交付金の追加交付日又は交付金精算返還金日）の翌日から起算し、5年間を時効期間としている。）

3 その他

(1) 退職被扶養者に係る適用の適正化による効果

退職被扶養者が適用漏れとなっていることにより、市町村国保における財政に、一部損失が発生していると見込まれる。

逆に言えば、退職被扶養者に係る適用の適正化により適用漏れを解消することによって、以下のような効果が見込まれるということであり、市町村保険者におかれては、これを念頭に、適正な適用事務を行なっていただくよう、邁進されたい。

[適用の適正化（適用漏れの解消）による効果の例]

① 新たに適用した退職被扶養者が、一般国保の低所得者であった場合は、以下のような効果が考えられる。

- ・ 退職被扶養者として適用することで、その療養給付費に充てられていた一般国保の保険料財源を確保できる。

(反面、当該退職被扶養者の保険料は、市町村国保に交付される療養給付費等交付金の算定上、控除されることとなるが、低所得者の保険料は一般に低額であるため、一般国保で確保できる保険料財源と比較して、少額であると見込まれる。)

- ・ 保険料軽減対象となっている場合、軽減分の補填に充てている保険基盤安定制度における市町村の負担金が減額となる。
- ・ 都道府県においては、都道府県内の市町村の財政健全化が図れる他、保険基盤安定制度における負担金や都道府県調整交付金の減額等の効果が考えられる。

② 前期高齢者制度における調整対象基準額、後期高齢者支援金及び病床転換支援金の当該退職被扶養者相当分について、療養給付費等交付金が増額される。

(2) 退職被扶養者の適用における今後の取扱いは、本通知によることとし、平成15年3月31日付け保国保発第0331003号「国民健康保険の退職被保険者等に係る適用について」の項番3(2)で示した「退職被保険者の被扶養者に係る取扱い」は廃止する。

別添

留意事項

- (1) 住民税の扶養控除情報に基づき退職被扶養者を職権適用した後、万が一、当年において退職被保険者以外の者の扶養となったこと等により、退職被扶養者に該当しない旨の申請があった場合は、従来どおり、世帯主から非該当の届出を受けること。
- (2) 入所施設に入所している場合など同一住所に同姓同名・同一生年月日・同性の者が存在する可能性がある場合には、市町村は調査を行い、必要に応じ本人に要件該当を確認するなどの措置を講ずること。
- (3) 処理票は、退職者医療制度の適用事務に関してのみ使用することとし、知り得た情報を第三者に譲渡し、転貸し、又は閲覧させてはならないこと。
また、保護及び管理のため、滅失、き損又は漏えいすることのないよう必要な措置を講ずること。
- (4) 退職被扶養者に係る適用の適正化を図ることにより、適用漏れの解消をしたものについては、後日示す様式により国民健康保険課へ報告していただく予定であるため、平成20年度の適用人数、保険料軽減対象であるかの区分及び振替整理簿（前年度以前分の「国庫補助返還額」「療養給付費等交付金」等）の内容について、経常分とは別に把握しておくこと。
- (5) 退職被扶養者に係る適用の適正化についての市町村、国民健康保険団体連合会からの照会は、都道府県の国民健康保険担当課で取りまとめ、厚生労働省保険局国民健康保険課へ行うこと。

〔世帯の情報〕

都道府県	被保険者証記号番号	被保険者数
東京	999999999-999999999	3

世帯の頁数	頁
1/1	99/99*

〔世帯主の情報〕

個人番号	氏名	生年月日	郵便番号	住所	電話番号
888888888	〇〇 一郎	S99.99.99	999-9999	東京都千代田区霞ヶ関1-2-2	03-9999-9999

〔個人別の情報〕

個人番号	氏名	生年月日	郵便番号	住所	電話番号			
888888888	〇〇 一郎	S20.7.4	999-9999	東京都千代田区霞ヶ関1-2-2	03-9999-9999			
世帯主との続柄	国保該当	国保取得年月日	国保喪失年月日	国保喪失事由	退職続柄区分	退職該当年月日	退職非該当年月日	備考
本人	該当	H16.4.1			1	H18.4.1		

(記入用)

調査対象年	所得(見込)額	障害者区分	勤奨状等事跡記入欄
H17	1,996,520	0	
H18	2,011,200	0	
H19	2,050,730	0	
H20見込	2,000,000	0	

個人番号	氏名	生年月日	郵便番号	住所	電話番号			
777777777	〇〇 花子	S40.8.7						
世帯主との続柄	国保該当	国保取得年月日	国保喪失年月日	国保喪失事由	退職続柄区分	退職該当年月日	退職非該当年月日	備考
妻	該当	H17.4.1			0			疑該当者

(記入用)

調査対象年	所得(見込)額	障害者区分	勤奨状等事跡記入欄
H17	1,420,550	0	非住民税課税対象者 H20.9.1勤奨状送達 H20.9.8電話にて本人に、H20収入見込及びH18から被扶養者に該当することを確認。 今週中に届出していたらける予定。
H18	445,231	0	
H19	435,891	0	
H20見込	430,000	0	

個人番号	氏名	生年月日	郵便番号	住所	電話番号			
666666666	〇〇 一男	H10.3.27						
世帯主との続柄	国保該当	国保取得年月日	国保喪失年月日	国保喪失事由	退職続柄区分	退職該当年月日	退職非該当年月日	備考
子	該当	H13.3.26			2	H18.4.1		

(記入用)

調査対象年	所得(見込)額	障害者区分	勤奨状等事跡記入欄

個人番号	氏名	生年月日	郵便番号	住所	電話番号			
555555555	〇〇 年江	T13.10.20						
世帯主との続柄	国保該当	国保取得年月日	国保喪失年月日	国保喪失事由	退職続柄区分	退職該当年月日	退職非該当年月日	備考
母	不該当			75歳以上				

(記入用)

調査対象年	所得(見込)額	障害者区分	勤奨状等事跡記入欄

個人番号	氏名	生年月日	郵便番号	住所	電話番号			
世帯主との続柄	国保該当	国保取得年月日	国保喪失年月日	国保喪失事由	退職続柄区分	退職該当年月日	退職非該当年月日	備考

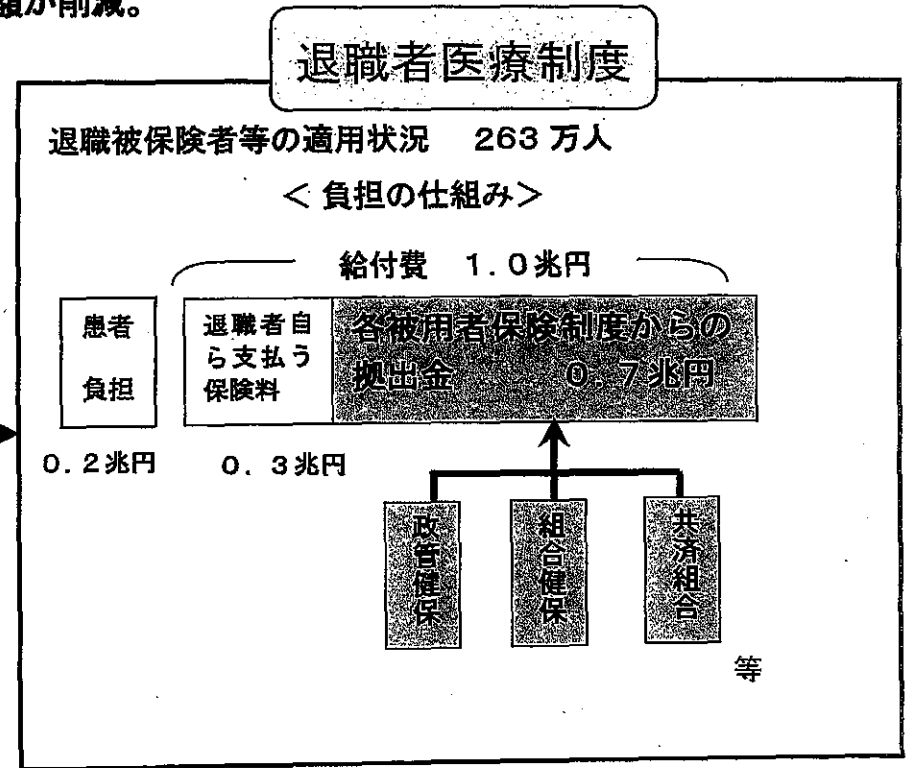
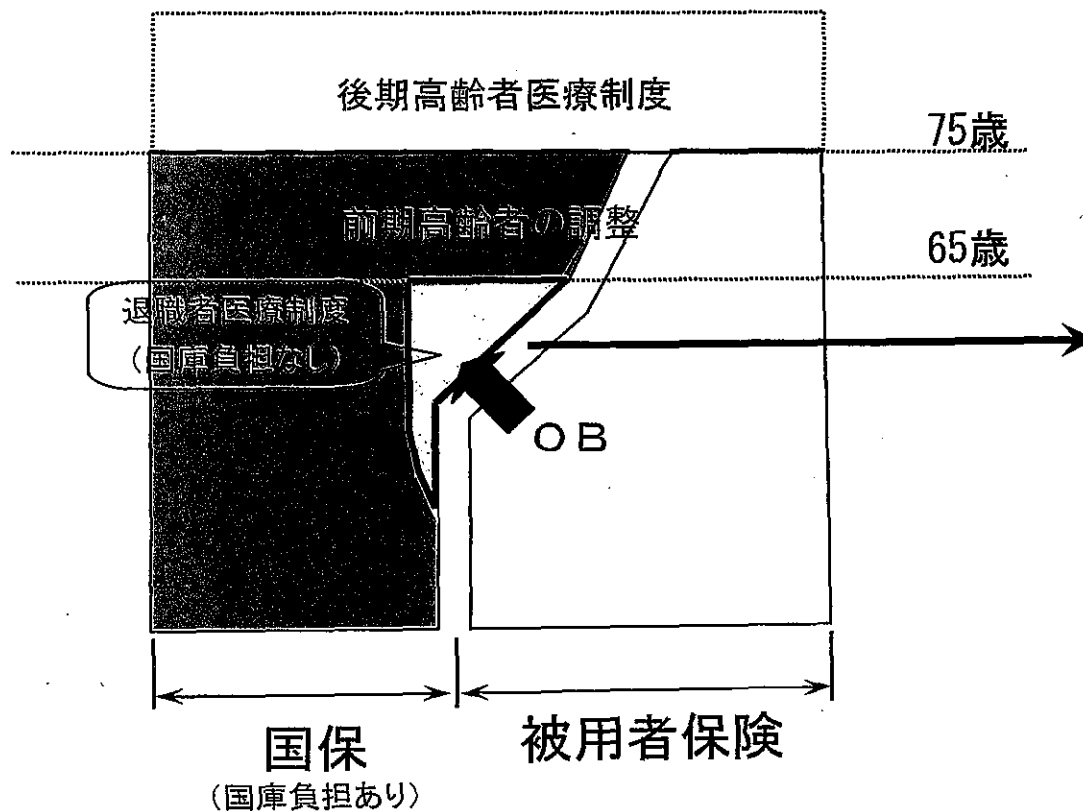
(記入用)

調査対象年	所得(見込)額	障害者区分	勤奨状等事跡記入欄

退職者医療制度の仕組み

- 被用者年金の加入期間が20年以上にわたる者（退職被保険者等）の医療給付費については、自ら支払う保険料を除いた部分を、各被用者保険が財政力に応じて負担。（報酬総額で按分）
- 退職被保険者等の適用は、原則として届出による。
平成15年4月より、退職被保険者本人について職権適用を可能とした。
- 平成20年度において、退職被扶養者についても職権適用を可能とする予定。
退職被保険者等の適用もれを解消することにより、国庫負担額が削減。

34

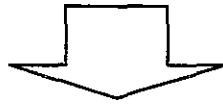


(注) 計数は、平成20年度予算案(平成19年12月17日現在)

退職被保険者の被扶養者の適用の適正化について

○ 被扶養対象者をリストに抽出

- ・ 退職被保険者の台帳より、同一世帯に属していて、被扶養者になっていない者がいる場合に、リスト抽出する。



○ 市町村が保有する税情報との突合

- ・ 退職被保険者本人の3親等以内の親族であること。
- ・ 住民税の被扶養者控除対象であること。
- ・ 前年の収入が130万円未満(障害者については180万円未満)で、退職被保険者の収入の1/2未満であること。

要件完
全一致

被扶養者として職権適用

要件不
一致

被扶養者要件の徹底調査



世帯主からの届出受理

※国民健康保険法施行規則の改正
第4条の2に次の1項を加える。

- 3 市町村は、第1項の規定に基づき届け出られるべき事項を公簿等によって確認することができるときは、当該届出を省略させることができる。

(参考)

保発第 0918004 号

平成 19 年 9 月 18 日

会計検査院事務総局第 2 局長

小 武 山 智 安 殿

厚生労働省保険局長

水 田 邦 雄

会計実地検査の結果について（回答）

平成 19 年 9 月 5 日 192 普第 294 号により照会のあった事項について、次のとおり回答する。

退職被保険者の被扶養者の届出を省略した適用を行うことが可能となるよう制度を整備することについては、被扶養者の認定にあたって、個別の世帯状況及び直近の収入額を確認する必要がある、市町村の保有する情報を活用して、これらを確認することが可能なのか十分検討した上で、制度の整備を図ってまいりたい。

また、退職被保険者の被扶養者に係る適用の適正化については従来から通知等により、適正な事務処理を行うように努めてきたところであるが、今般、貴院より、必ずしも適正な事務処理が図られていない市町村があることについて御指摘をいただいた。これについては、本来、退職被保険者の被扶養者にかかる保険給付に要した費用は、退職被保険者等の保険料と被用者保険等保険者からの療養給付費等拠出金により賄われるべきものであるが、一般被保険者から退職被保険の被扶養者へ資格が移行されないため、その保険給付に要した費用について一般被保険者の保険料と療養給付費負担金等で賄われることとなり、結果として療養給付費負担金が過大に支出されることとなる等、国民健康保険制度の安定的な運営に支障をきたすおそれが生じることから、別添のとおり、各都道府県あてに通知を発出し、本件に係る適用事務の取扱いについて周知徹底したところである。

今後とも、貴院の御指摘を踏まえ、適正な事務処理について一層の努力を払う所存である。