

## 参考資料（通知等）

平成 29 年 1 月 12 日

厚生労働省保険局国民健康保険課

p 2 ~

- ・平成 28 年 12 月 27 日付け保国発 1227 第 1 号「平成 29 年度国民健康保険の保険者等の予算編成に当たっての留意事項について」

p 4 5 ~

- ・平成 28 年 12 月 22 日付け保国発 1222 第 2 号「平成 2 8 年度特別調整交付金（その他特別の事情がある場合）のうち保険者努力支援制度の前倒し分について」

p 5 4 ~

- ・平成 28 年 12 月 20 日付け保国発 1220 第 1 号「市町村が行う国民健康保険の 70 歳から 74 歳までの被保険者の高額療養費の支給申請の手續の簡素化等について」

p 5 7 ~

- ・平成 23 年 2 月 22 日付け保国発 0222 第 1 号「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について」

p 6 8 ~

- ・平成 23 年 12 月 16 日付け保国発 1316 第 1 号「「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について」の一部改正について」

p 8 0 ~

- ・平成 2 9 年度予算案（平成 28 年 12 月 22 日閣議決定）に係る内かん

保国発 1227 第 1 号  
平成 28 年 12 月 27 日

都道府県民生主管部（局）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長  
（ 公 印 省 略 ）

平成 29 年度国民健康保険の保険者等の予算編成  
に当たっての留意事項について（通知）

国民健康保険事業の適正かつ安定的な運営を図るため、市町村（特別区並びに国民健康保険の一部事務組合及び広域連合を含む。以下同じ。）及び国民健康保険組合の予算編成に当たっては、次の事項に留意のうえ、適切な編成を行うよう貴都道府県内の市町村及び国民健康保険組合に対し、助言・指導をお願いします。

また、昨年と同様に都道府県における予算編成の留意事項を添付したので、貴都道府県の予算編成に当たっても、適切な編成をお願いします。

## 第1 国民健康保険制度の改正関係

国民健康保険制度については、次のような改正等が予定されているので、予算編成等に適切に対処されたいこと。

- 1 国民健康保険料(税)の基礎賦課(課税)額に係る賦課(課税)限度額を現行の54万円、後期高齢者支援金等賦課(課税)額に係る賦課(課税)限度額は現行の19万円、介護納付金賦課(課税)額に係る賦課(課税)限度額は現行の16万円で据え置くこと。
- 2 国民健康保険料(税)の軽減措置について、5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者数及び特定同一世帯所属者数に乗ずる金額を現行の26.5万円から27万円とすることとし、2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者数及び特定同一世帯所属者数に乗ずる金額を現行の48万円から49万円とすること(平成29年4月1日から実施)。
- 3 70歳以上の外来療養に係る高額療養費の自己負担限度額について、現役並み所得者に係る自己負担限度額を現行の44,400円から57,600円に引き上げ、一般所得者に係る自己負担限度額を現行の12,000円から14,000円に引き上げ、新たに年間上限14.4万円とすること。また、70歳以上の世帯合算による高額療養費の自己負担限度額について、一般所得者に係る自己負担限度額を現行の44,400円から57,600円に引き上げ、新たに多数回該当の自己負担限度額を44,400円とすること(平成29年8月1日から平成30年7月31日まで実施)。
- 4 65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費(光熱水費相当額)について、医療区分Ⅰは1日当たり370円、医療区分ⅡⅢは1日当たり200円となること。ただし、難病患者については、0円で据え置く予定であること(平成29年10月1日から平成30年3月31日まで実施)。

※3及び4については、平成28年12月22日付け事務連絡「高額療養費制度及び入院時生活療養費の見直し内容について」(同年12月26日発出)を参照のこと。

## 第2 市町村における国民健康保険特別会計事業勘定の予算編成の留意事項

### 1 歳出に関する事項

#### (1) 保険給付費等

療養の給付費、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（以下「医療給付費」という。）の納付に要する額（事務費拠出金を含む。）の積算に当たっては、これらの過去の実績や被保険者数の動向等を踏まえて、さらに最近における医療費の動向や特殊事情の有無等も考慮したうえで、適正な額を計上されたいこと。

なお、老人保健医療費拠出金の納付に要する額（事務費拠出金を含む。）の国庫負担相当については、補正予算対応となるので留意されたいこと。

また、医療費等の推計方法の一例として、別紙1「平成29年度医療費等の推計方法」を示したので参考にされたい。

#### (2) 後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等

後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の積算に当たっては、別紙1に示した諸係数を参考に適正な額を計上されたいこと。

#### (3) 前期高齢者納付金等

前期高齢者納付金等の積算に当たっては、別紙1に示した諸係数を参考に適正な額を計上されたいこと。

#### (4) 介護納付金

介護納付金の積算に当たっては、厚生労働省老健局介護保険計画課から送付される事務連絡により示された諸係数を参考にして計上されたいこと。

ただし、この諸係数については、あくまでも参考値であり、正式には、本年度末に予定している厚生労働大臣告示により示されることとなるので、十分留意のうえ計上されたいこと。

#### (5) 総務費

ア 人件費を国民健康保険特別会計で経理する場合には、国民健康保険に従事する職員のうち他の事務を兼ねている職員について、国民健康保険事務に従事した日数等を的確に把握し、日数割合等により算出す

ることによって、国民健康保険特別会計に計上されたいこと。

イ 保険料（税）の収入の確保は、制度運営の基本となるものであり、近年の保険料（税）収納率は上昇傾向にあるが、低調な保険者も引き続き存在している状況を踏まえ、嘱託徴収員の確保、短期被保険者証・資格証明書の活用、滞納処分の厳正な実施等、市町村の実情に応じた積極的な収納対策を講ずることとし、そのために必要な経費を確保されたいこと。

(6) 保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業に係る拠出金

保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業（以下「保険財政共同安定化事業等」という。）に係る拠出金については、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和 34 年政令第 41 号。以下「算定政令」という。）及び都道府県において定められる広域化等支援方針を踏まえ、都道府県、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）及び保険者間において十分協議し、適正な額を計上されたいこと。

(7) 保健事業費

国民健康保険制度改革に伴い、平成 30 年度から保険者努力支援制度が創設され、医療費適正化への取組等を通じて保険者機能を強化する観点から、保険者として予防・健康づくりや医療費の適正化等の努力を行う自治体に対し交付金が交付されることとなる。平成 28 年度から特別調整交付金を活用して当該制度趣旨を前倒して実施しているところであるが、平成 29 年度も引き続き、特別調整交付金を活用し実施することとしているため、平成 28 年度の前倒し実施における評価指標も踏まえ、必要な経費を計上されたいこと。

特に保健事業費は、健診や保健指導、医療費適正化対策等を実施することにより、被保険者の健康の保持増進及び生活の質の向上並びに財政運営の健全化に資する重要な事業経費であることから、以下により必要な経費を計上されたい。

ア 高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条及び第 24 条により実施が義務付けられている特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）については、その実施率の向上が大きな課題であることに鑑み、より効果の上がる取組を進めるため、実施率が低い要因を把握しながら、地域の実情に応じた工夫を図りつつ実施に要する経費を

計上されたいこと。

また、国民健康保険法第 82 条に規定されている特定健診等以外の保健事業についても、「国民健康保険の保健事業に対する助成について」（平成 28 年 4 月 28 日付け保国発 0428 第 4 号国民健康保険課長通知）を踏まえ、特定健診等の実施率向上に資する事業を始め、地域の実情に応じた効果的な事業の推進に必要な経費を計上されたいこと。

イ 医療費適正化対策については、連携会議における都道府県内の議論も踏まえつつ、国保連合会等に委託することを含め、レセプト点検の強化、医療費通知の実施、第三者求償事務の充実、医療機関における適正受診の普及啓発、柔道整復療養費の適正化への取組、後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望カードの作成や後発医薬品を利用した場合の自己負担軽減額の通知などの対策を実施するために必要な経費を計上されたいこと。

特に、第三者求償事務については、交通事故に限らず第三者行為による被害の把握、世帯主等による被害届の届出義務等に関する周知・広報、世帯主等による被害届の作成等の援助に関する損害保険関係団体との覚書の活用、P D C A サイクルの確立による求償事務の継続的な改善・強化など、第三者への直接求償も含め第三者求償事務の取組強化に積極的に取り組むとともに、必要な経費を計上されたいこと。

ウ 生活習慣病の重症化予防については、効果的かつ効率的に取組を推進するため、関係団体や都道府県と連携し、民間事業者の活用も図りつつ、事業を展開していくことが期待されている。このため、日本健康会議の宣言 2 に係る達成基準として掲げられている各要件や、平成 28 年 4 月に策定した国レベルでの糖尿病性腎症重症化予防プログラムを踏まえ、多角的な連携体制の構築や効果的な事業を推進するために必要な経費を計上されたいこと。

エ 地域包括ケアの取組については、地域のネットワークへの国保部局の参画、個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組みづくり、国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組など、国民健康保険の立場から地域包括ケアの推進に資する具体的な取組を検討し、実施に必要な経費を計上されたいこと。

オ 国民健康保険直営診療施設と連携した国民健康保険総合保健施設の整備及び保健事業部門の運営に係る事業を実施する保険者は、当該事業に要する経費を計上するとともに、他の保健事業費と紛れることのないように管理されたいこと。

(8) 諸支出金

直営診療施設繰出金については、特別調整交付金で交付される診療施設の施設・設備整備の補助及び運営費の補助相当額を一度事業勘定に受け入れた上、同額を直営診療施設勘定に繰り出すための予算措置が必要となるので留意されたいこと。

(9) 基金の積立

国民健康保険財政の基盤を安定・強化する観点から、保険者の規模等に応じて、安定的かつ十分な基金を積み立てられたいこと。

(10) 国民健康保険制度改革の施行に向けた準備（システム改修等）

平成 30 年度に向けて、新たな国民健康保険事務の効率的な執行と更なる事務の標準化・広域化等を支援するための標準的な電算処理システム（国保保険者標準事務処理システム）に係る経費については、市町村事務処理標準システムの導入方針等に応じ、以下の関係資料及び枠内の改修内容等を参照のうえ、それぞれ適切に必要な費用（以下「制度改革システム関連費用（市町村）」という。）を計上されたいこと。

- ・「市町村事務処理標準システムを導入する市町村への財政支援の方針」（平成 28 年 9 月 7 日事務連絡の別添）
- ・「平成 28 年度国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金に係る留意事項」（平成 28 年 10 月 12 日保国発 1012 第 1 号。厚生労働省保険局国民健康保険課長通知の別紙）の別添「平成 29 年度予算の財政支援を検討しているもの」に記載した関係資料（要件定義書や基本設計書等の公開済ドキュメント）
- ・平成 28 年 12 月 8 日及び 12 日に開催した「国保保険者標準事務処理システムに係る全国説明会」の資料 等

～制度改正システム関連費用（市町村）～

1. 平成30年4月1日から市町村事務処理標準システムを導入しない市町村

- ① 国保情報集約システムとの情報連携のための自庁システムの改修費用
- ② 高額療養費の該当回数を通算など制度改正への対応のための自庁システムの改修費用

2. 平成30年度から市町村事務処理標準システムを導入する市町村

- ③ 導入を任意としている「保険給付業務」「保険料（税）収納業務」の機能を導入しない場合等における外付けシステムの開発・改修費用
- ④ 市町村事務処理標準システムとの円滑な連携を確保するための住民基本台帳や住民税等の基幹系電算処理システムの改修費用
- ⑤ データ移行、運用設計（バックアップ設計や実行スケジュール等）、運用設定（パラメータ設定等）及び運用試験・システム切替に要する費用
- ⑥ PCやサーバ等の機器調達費用、機器のセットアップ等の導入作業費用

（注1） 上記に対する補助は12～15頁を参照のこと。

（注2） 市町村事務処理標準システムを導入しない場合、導入する場合それぞれの関連資料を参照のこと。

(11) 事業報告システム（月報・年報機能）の改修

国民健康保険制度改革に伴い、市町村に設置されている事業報告システム（月報・年報機能）について、平成30年度から新たに必要となる情報に係る報告結果項目（月報・年報）を追加する。

このため、データを作成するための改修を平成29年度中に行う必要があることから、その費用を計上されたいこと。

(12) 高額療養費制度の見直しに伴うシステム改修経費

平成29年8月から平成30年8月にかけて、2段階に分けて、70歳以上の被保険者に係る高額療養費制度の限度額の見直しが行われることを踏まえ、高額療養費支給額の計算等の適切な執行に必要な市町村自庁システムの改修に係る経費を計上されたいこと。なお、平成30年7月までに市町村事務処理標準システム（給付システム）を導入する市町村においては、第2段階（平成30年8月施行）への対応は不要となるので留意されたいこと。



(13) 国民健康保険制度改革にかかる広報経費

平成 30 年度に向けて、国民健康保険制度改革に係る住民等に向けた広報を行うために必要な経費を計上されたいこと。

また、高額療養費制度の見直しについては、平成 30 年 8 月施行も見据えた広報を行うために必要な経費を計上されたいこと。

2 歳入に関する事項

(1) 保険料（税）

ア 医療給付費分の保険料（税）

一般被保険者に係る医療給付費分の保険料（税）の現年度分収入額は、一般被保険者に係る医療給付費から一部負担金に相当する額を控除した額（事務費拠出金を含む。）、前期高齢者納付金等の額、保健事業に要する費用の額及びその他の国民健康保険事業に要する費用の額の合算額から、退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金相当額、前期高齢者交付金及び退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額がある場合にはこれを控除し、さらに国庫支出金、都道府県支出金、一般会計からの繰入金及びその他の収入等の総額（後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除いたもの。）を控除した額に保険料（税）の医療給付分減免の額の総額を合算した額を基準として計上されたいこと。

イ 後期高齢者支援金等分の保険料（税）

一般被保険者に係る後期高齢者支援金等分の保険料（税）の現年度分収入額は、後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の額から退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額及び病床転換支援金相当額の額を控除し、さらに国庫支出金、都道府県支出金、一般会計からの繰入金及びその他の収入等の総額（国庫支出金等は後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。）を控除した額に保険料（税）の後期高齢者支援金分の減免の額の総額を合算した額を基準として計上されたいこと。

ウ 介護納付金分の保険料（税）

介護保険第 2 号被保険者に係る介護納付金分の保険料（税）の現年度分収入額は、介護納付金額から国庫支出金、都道府県支出金、一般会計からの繰入金及びその他の収入等の総額（国庫支出金等は介護納付金の

納付に要する費用に係るものに限る。)を控除した額に保険料(税)の介護納付金分の減免の額の総額を合算した額を基準として計上されたいこと。

エ 予定収納率

保険料(税)の賦課(課税)総額とは、ア、イ及びウにおいて基準とした額と保険基盤安定繰入金として計上した額との合計額を、予定収納率で除して得た額であるが、この予定収納率の設定に当たっては、過去の収納状況等を十分に勘案したうえで、実行可能な予定収納率を設定されたいこと。

(2) 国庫支出金

ア 療養給付費等負担金

(ア) 一般被保険者に係る医療給付費の額から保険基盤安定繰入金(保険者支援分を含む。以下同じ。)の1/2に相当する額を控除した額、後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額及び病床転換支援金相当額を除く。)、前期高齢者納付金の額(退職被保険者等に係る前期高齢者納付金相当額を除く。)、介護納付金の額の合算額(前期高齢者交付金及び退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額がある場合はその額を控除した額。)に対応する国庫負担額を計上されたいこと。

(別紙1のⅦの1を参照)

(イ) 地方単独事業として現物給付により一部負担金の割合を減じる措置を実施している市町村にあつては、それらの措置の実施対象被保険者に係る療養の給付費を他の被保険者に係るものと区分して把握し、これに次の区分による調整率を乗じて、当該療養の給付費に係る国庫負担金を算出されたいこと。

区 分	費用の額の 3/10に相当す る額	費用の額の 2.5/10に相当 する額	費用の額の 2/10に相当す る額	費用の額の 1.5/10に相当 する額	費用の額の 1/10に相当す る額	費用の額の 0.5/10に相当 する額	0
6歳未満 (8割給付)	—	—	1.0000	0.9641	0.9349	0.8980	0.8611

6歳～69歳 (7割給付)	1.0000	0.9931	0.9794	0.9441	0.9153	0.8790	0.8427
70歳以上 (7割給付)	1.0000	0.9930	0.9717	0.9501	0.9209	0.8915	0.8548
70歳以上 (8割給付)	—	—	1.0000	0.9779	0.9480	0.9180	0.8804
70歳以上 (9割給付)	—	—	—	—	1.0000	0.9687	0.9295

これによる国庫負担金の減額相当分については、所要の財源措置を講じられたいこと。

※ 未就学児までを対象とする医療費助成については、「「ニッポン一億総活躍プラン」に基づく子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置に関する検討結果について」（平成28年12月22日保国発1222第1号。厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）で示すとおり、平成30年度より国保の減額調整措置を行わないこととしたところであり、今後それにより得られる財源の少子化対策に向けた活用についても検討を進める必要がある。

#### イ 高額医療費共同事業負担金

高額医療費共同事業負担金については、平成29年度に見込まれる標準高額医療費共同事業拠出金を踏まえ、適正な額を計上されたいこと。

#### ウ 特定健康診査等負担金

特定健康診査等負担金については、特定健康診査と特定保健指導の実施に要する費用の1/3に相当する額を計上されたいこと。

#### エ 財政調整交付金

財政調整交付金の総額は、一般被保険者に係る医療給付費の額から保険基盤安定のための繰入金の1/2に相当する額を控除した額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額及び病床転換支援金相当額を除く。）、前期高齢者納付金の額（退職被保険者等に係る前期高齢者納付金相当額を除く。）及び介護納付金の額の合算額（前期高齢者交付金及び退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額がある場合はその額を控除した額。）の見込

額の 9/100 及び保険基盤安定のための繰入金の 1/4 に相当する額の合算額となることに留意されたいこと。

(ア) 普通調整交付金

一般被保険者に係る医療給付費及び保険財政共同安定化事業の拠出金（被保険者人数割による算定部分又は基準割合による算定部分）の各見込額から保険基盤安定繰入金見込額、保険財政共同安定化事業の交付金の見込額の 1/2 又は基準割合相当の額、高額医療費共同事業の高額医療費拠出金の見込額の 1/2 の額を控除した額、後期高齢者支援金及び病床転換支援金の各見込額（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額及び病床転換支援金相当額を除く。）、前期高齢者納付金の見込額（退職被保険者等に係る前期高齢者納付金相当額を除く。）及び介護納付金の見込額により算定した調整対象需要額（前期高齢者交付金及び退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額がある場合はその額を控除した額。）、平成 28 年における基準総所得金額から退職被保険者等に係るものを控除した額、後期高齢者支援金に係る基準総所得金額から退職被保険者等に係るものを控除した額及び介護保険第 2 号被保険者に係る基準総所得金額の推定額並びに平成 28 年度の普通調整交付金に用いる係数によって算定した調整対象収入額を標準として、次の点に留意し適正な額を計上されたいこと。

- ① 地方単独事業として一部負担金の割合を減じる措置を実施している市町村にあっては、療養給付費等負担金と同様、普通調整交付金の算定に当たり調整対象需要額の調整が行われるものであること。
- ② 調整対象収入額の算定に当たっての減額後の基準総所得金額の算出においては、保険料（税）の賦課（課税）限度額が、医療給付費分は 54 万円、後期高齢者支援金分は 19 万円、介護納付金分は 16 万円であることに留意されたいこと。
- ③ 調整対象収入額の算定に当たっての基準総所得金額の算出における租税特別措置法に規定する特別控除額以下の譲渡所得金額の控除については、保険料（税）の算定の際に行われるものであるため、改めて控除する必要がないこと。

(イ) 特別調整交付金

- ① 事業の実施状況等を勘案して、過去の交付実績に基づく額を計上されたいこと。但し、国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令（昭和 38 年厚生省令第 10 号）第 6 条第 12 号の特別事情による財政負担増等の理由による交付については、予め財政支援を予定しているものを計上することが望ましいが、正式には、平成 29 年 12 月を目途に通知する「平成 29 年度特別調整交付金（その他特別の事情がある場合）の交付基準等について」において示されることになるので、十分留意のうえ計上されたいこと。
- ② 国民健康保険直営診療施設の施設・設備整備を計画している市町村にあっては、従来の補助対象相当額を見込んだ額を計上されたいこと。

なお、平成 29 年度においても、特に健全な事業運営を行っている市区町村に対し、都道府県の評価に基づき「経営努力分」を交付する予定であるが、交付に当たっては、平成 28 年度に引き続き、水準の適正化を進めることとしており、また、交付対象市区町村や交付額は、年度末にならないと確定しない性格のものであることに留意すること。
- ③ 制度改正システム関連費用（市町村）の⑥（市町村事務処理標準システムを導入する市町村における PC やサーバ等の機器調達費用等）については、DB サーバも仮想化したクラウド構成（平成 28 年 8 月 24 日公開の「市町村事務処理標準システムに係るクラウド化について」16 頁で示している構成をいう。）で共同利用する場合に限り、以下の初期費用等の一部について財政支援を予定しているため、対象経費を計上されたいこと。

(対象経費)

クラウド構成（DB サーバも仮想化構成）で共同利用する場合における以下の費用の合計の 2 分の 1

- ・共同利用する DB サーバ及び Web/AP、バッチ、プリンタサーバの機器に係る初期費用（初年度の利用料に含まれる費用）
- ・ミドルウェア費用
- ・データセンタまでのネットワーク工事費用

(参考) 人口規模ごとの参考金額

人口規模※	構成団体数	参考金額(目安)
5千人未満	30	4,100千円
5千人以上1万人未満	30	4,200千円
1万人以上3万人未満	15	5,000千円
3万人以上5万人未満	15	5,200千円
5万人以上10万人未満	16	5,900千円
10万人以上20万人未満	16	6,700千円
20万人以上30万人未満	16	8,500千円

※ 構成団体数には、同一の人口規模の市町村で共同利用する場合において、最も効率的(安価)となる場合の構成団体数を記載している。

参考金額には、その場合の対象経費(2分の1)を記載している。

これらはあくまで予算計上の目安とするための参考であり、実際には、人口規模の異なる市町村で共同利用することなども考えられ、また、費用の負担割合の設定などはベンダーによって異なることから、交付限度額は、参考金額より低くなることも高くなることも考えられる。

このため、市町村においては、表中の金額をそのまま予算計上するのではなく、複数ベンダーからの見積りを行い、適切に計上すること。

なお、人口規模が30万人以上の市町村においても、クラウド構成(DBサーバも仮想化構成)で共同利用する場合には、上記の対象経費が財政支援の対象となるが、平成30年4月にクラウド構成による導入を予定している人口規模が30万人以上の市町村がないため、表では省略している。

- ④ 平成29年8月から実施される70歳以上の外来療養に係る高額療養費の自己負担限度額の見直しに伴うシステム改修費及び周知広報に要した費用については、国の予算の範囲内において平成29年の年間平均被保険者数規模に応じた交付限度額を上限として補助することを見込んでいること。

(3) 療養給付費等交付金

療養給付費等交付金の額については、退職被保険者等に係る医療給付費の見込額と退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額、病床転換支援金相当額、前期高齢者の財政調整制度における調整対象基準額相当額及び老人保健医療費拠出金相当額の合算額から、退職被保険者等に係る保険料(税)の見込額(介護納付金の納付に要する費用に相当する額

の見込額を除く) を控除した額を計上されたいこと。

(別紙1のIの5を参照)

(4) 前期高齢者交付金

前期高齢者交付金の積算に当たっては、別紙1に示した諸係数を参考に適正な額を計上されたいこと。

(別紙1のVIを参照)

(5) 国民健康保険制度改革の施行に向けた準備 (システム改修)

平成29年度予算案では、1歳出に関する事項(10)国民健康保険制度改革に向けた準備(システム改修等)に掲げる制度改正システム関連費用(市町村)のうち①②の費用の合計又は③④⑤の費用の合計について、国の予算の範囲内において補助することを見込んでおり、その補助対象経費は次のとおり予定しているため、市町村事務処理標準システムの導入有無に基づき、補助対象経費と補助上限予定額とを比較して低い方の金額を計上されたい。

なお、平成30年度の途中から市町村事務処理標準システムを導入する市町村については、制度改正システム関連費用(市町村)のうち①②の費用の合計と、③④⑤の費用の合計とを比較して、金額の低い方についてのみ、補助対象とする予定である。

また、制度改正システム関連費用(市町村)のうち①から④までの費用の一部について、平成28年度から前倒しで実施する市町村においては、平成28年12月20日事務連絡「平成28年度国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金(市町村事業分)の追加補助事業に係る交付変更申請について」により示した基準額(追加補助事業分)を下表の補助上限予定額から差し引いた額を補助上限予定額として、補助対象経費と比較されたい。

詳細は、平成29年4月を目途に補助金交付要綱においてお示しする。

補助対象経費	被保険者数規模	補助上限予定額
平成30年4月1日から市町村事務処理標準システムを導入しない市町村 ・制度改正システム関連費用(市町村)のうち①②の費用の合計	5千人未満	2,900千円
	5千人以上1万人未満	4,300千円
	1万人以上3万人未満	6,800千円
	3万人以上5万人未満	11,700千円
	5万人以上10万人未満	21,700千円
	10万人以上30万人未満	29,500千円

	新政令市	44,300 千円
	旧政令市	85,600 千円
	特別区	35,400 千円
平成 30 年度から市町村事務処理標準システムを導入する市町村 ・制度改正システム関連費用（市町村）のうち③④の費用の合計 ※③の外付けシステムの開発・改修費用は、導入後も現行と同等の処理を可能とするために必要な費用に限る。	5 千人未満	8,500 千円
	5 千人以上 1 万人未満	8,700 千円
	1 万人以上 3 万人未満	12,800 千円
	3 万人以上 5 万人未満	20,800 千円
	5 万人以上 10 万人未満	35,600 千円
	10 万人以上 30 万人未満及び特別区	49,800 千円

制度改正システム関連費用（市町村）のうち⑤の費用については、国において引き続き、費用削減のための方策を検討していく予定である。

このため、下表の参考金額についてはあくまで予算計上の目安とするための参考であり、実際の補助上限額は、参考金額より低くなることも考えられる。

また、同費用については、平成 28 年 12 月 15 日に公開したデータ移行仕様書等において移行データの抽出・検証のそれぞれの作業について詳細化を行い、また、現行システムから抽出するデータ項目の精査を行っているため、現行ベンダーが精度の高い見積りを行うことを可能とし、費用の必要性を検証できるようにしている。

各市町村においては、これを踏まえ、表中の金額をそのまま予算計上するのではなく、適切に補助対象経費を見込み、その上で、同経費と下表の参考金額とを比較して低い方の金額を計上されたい。

補助対象経費	被保険者数規模	参考金額（目安）
平成 30 年度から市町村事務処理標準システムを導入する市町村 ・制度改正システム関連費用（市町村）のうち⑤の費用	5 千人未満	17,500 千円
	5 千人以上 1 万人未満	17,900 千円
	1 万人以上 3 万人未満	22,900 千円
	3 万人以上 5 万人未満	34,900 千円
	5 万人以上 10 万人未満	47,800 千円
	10 万人以上 30 万人未満及び特別区	62,600 千円



(6) 事業報告システム（月報・年報機能）の改修

平成 29 年度中に必要となる事業報告システム（月報・年報）の改修については、国の予算の範囲内において補助することを見込んでいるため、補助対象経費と補助上限額とを比較して低い方の金額を歳入に計上されたい。

なお、補助対象経費及び補助上限額は以下の通り予定している。詳細は平成 29 年 4 月を目途に補助金交付要綱においてお示しする。

補助対象経費	補助上限額
市町村における事業報告システム（月報・年報機能）の改修に関する次の一時的に必要となる経費（ランニングコストは補助対象としない。）	補助対象経費ごとの補助上限予定額の範囲内で必要と認められた額（消費税を含む。）
・平成 30 年度からの制度改正に伴う事業報告システム（月報・年報機能）の改修経費	324 千円

(7) 都道府県支出金

ア 高額医療費共同事業負担金

高額医療費共同事業負担金については、平成 29 年度に見込まれる標準高額医療費共同事業拠出金を踏まえ、適正な額を計上されたいこと。

イ 特定健康診査等負担金

特定健康診査等負担金については、特定健康診査と特定保健指導の実施に要する費用の 1 / 3 に相当する額を計上されたいこと。

ウ 都道府県財政調整交付金

都道府県財政調整交付金の総額は、一般被保険者に係る医療給付費の額から保険基盤安定のための繰入金の 1 / 2 に相当する額を控除した額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額（退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額及び病床転換支援金相当額を除く。）、前期高齢者納付金の額（退職被保険者等に係る前期高齢者納付金相当額を除く。）及び介護納付金の額の合算額（前期高齢者交付金及び退職被保

険者等に係る前期高齢者交付金相当額がある場合はその額を控除した額。)の見込額の9/100となることに留意されたいこと。

(8) 保険財政共同安定化事業等に係る交付金

保険財政共同安定化事業等に係る交付金については、交付金の対象となる療養の給付等の過去の実績等を踏まえ、適正な額を計上されたいこと。

(9) 一般会計からの繰入金

ア 保険基盤安定繰入金として、以下に掲げる額を計上されたいこと。

(ア) 保険料(税)軽減分として、低所得者に係る平成28年度の医療給付費分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分の保険料(税)軽減相当額を基準として算定した額。

(イ) 保険者支援分として、平成28年度の医療給付費分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分の保険料(税)軽減世帯に属する一般被保険者数に応じた保険料(税)の一定割合相当額を基準として算定した額。

イ 事務費について国民健康保険特別会計で経理する場合は、当該経費相当分を一般会計からの繰入金として計上されたいこと。

ウ 出産育児一時金に係る一般会計の繰入金については、出産育児一時金の額の2/3に出産見込み件数を乗じて算出した額を計上されたいこと。

エ 国民健康保険財政安定化支援事業に係る地方財政措置については、現行の規模で平成29年度も継続するので、当該措置の趣旨を踏まえた所要額を一般会計からの繰入金として計上されたいこと(市町村に対する地方財政措置1,000億円)。

(10) 基金繰入金

基金の取り崩しについては、高額な医療費の発生等偶然の要因に基づく保険財政の変動に対応する場合のほかは、「平成12年度国民健康保険の保険者の予算編成について」(平成12年2月18日保険発第17号国民健康保険課長通知)に基づき行われたいこと。

### 3 赤字保険者に関する事項

赤字解消・削減の取り組みについては、以下によること。

- (1) 国民健康保険制度改革後の国民健康保険運営方針における赤字解消の目標年次については、各市町村の実情に応じた時点を設定した上で、改革初年度である平成30年度から赤字解消・削減の取り組みを計画的に進めることが望ましい。なお、円滑な赤字解消・削減を図り、平成30年度に見込まれる保険料算定方法の変更に伴う変化に円滑に対応するために、平成29年度から着手できる部分については、平成29年度から計画的に着手しておいていただきたい点にも留意願いたい。
- (2) 平成28年度において新たに赤字を生じることが見込まれる保険者は、原則として、平成29年度において赤字を解消することとし、その解消財源を明確にした計画を策定のうえ必要な額を確実に計上されたいこと。  
なお、平成28年度に赤字が見込まれる保険者のうち、やむを得ない事情により平成29年度単年度で赤字の解消を図ることが困難な保険者は、「国保保険者の赤字解消基本計画書及び赤字解消計画実施状況報告書について」（昭和46年11月25日保発第40号保険局長通知）に示した赤字解消基本計画を策定のうえ、平成29年度解消分として必要な額を確実に計上されたいこと。
- (3) 現に赤字解消計画を策定している保険者は、同計画に基づく平成28年度の解消計画の実施状況を再検討し、予定どおり赤字が解消されていない場合にあつては、その原因を究明した上で、必要な額を確実に計上されたいこと。

### 第3 市町村における国民健康保険特別会計直営診療施設勘定の予算編成の留意事項

- 1 直営診療施設勘定の予算編成に当たっては、施設管理者と施設の運営方針、設備の整備その他必要な事項について十分協議されたいこと。
- 2 歳入額は、次の事項に留意し、確実に収入として見込まれる額を計上されたいこと。
  - (1) 診療収入は、過去の実績に基づき適正な額を計上されたいこと。

- (2) へき地診療所の赤字額に対する運営費補助（特別調整交付金）については、前年に国から交付された実績等を勘案して事業勘定からの受入れ予定額を計上されたいこと。
- (3) 特別調整交付金の補助対象となる施設・設備整備を計画しているところにあつては、事業勘定からの受入れ予定額を計上されたいこと。

#### 第4 国民健康保険組合における予算編成の留意事項

##### 1 歳出に関する事項

- (1) 保険給付費等、後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等、前期高齢者納付金等並びに介護納付金  
市町村の例に準じて計上されたいこと。

- (2) 高額医療費拠出金

国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）が、一般社団法人全国国民健康保険組合協会に拠出金を納付するにあつては、高額医療費拠出金と事務費拠出金とし、次のア及びイを勘案し必要な経費を計上されたいこと。

- ア 高額医療費拠出金

平成29年度の高額医療費拠出金は、各国保組合の高額医療費拠出金の総額に、当該国保組合の前々年度までの3か年度ごとの被保険者の高額医療費に当該国保組合の組合補正係数を乗じて得た額の合算額を各国保組合の前々年度までの3か年度ごとの被保険者の高額医療費に各国保組合の組合補正係数を乗じて得た額の合算額で除して得た割合を乗じて得た額とすること。

また、各年度の組合補正係数については、国民健康保険の事務費負担金等の算定に関する省令（昭和47年厚生省令第11号。以下「算定省令」という。）第12条第1項及び同令附則第2条の規定により算定した普通調整補助金の額（ただし、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の額に係る普通調整補助金を除く。）を同令第13条第1項第1号に掲げる額で除して得た値に100分の32を加えたものを1から除いたものとする。

#### イ 事務費拠出金

各国保組合の事務費拠出金は、国保組合高額医療費共同事業に関する事務に要する費用を、各国保組合の平成 27 年度末における被保険者数（老人保健対象者を除く。）により按分して負担することを踏まえ、各国保組合における平成 28 年度事務費拠出金の実績等により適切に見込まれたいこと。

#### (3) 保健事業費

保健事業費は、健診や保健指導、医療費適正化対策等を実施することにより、被保険者の健康の保持増進及び生活の質の向上並びに財政運営の健全化に資することができる重要な事業経費であることから、以下により必要な経費を計上されたいこと。

ア 特定健診等については、引き続き実施に要する経費を計上されたいこと。

また、国民健康保険法第 82 条に規定されている特定健診等以外の保健事業についても、「平成 27 年度国民健康保険組合特別調整補助金（保険者機能強化分）の交付基準について」（平成 28 年 2 月 2 日付け保国発 0202 第 3 号）を踏まえ、特定健診等の実施率向上に資する事業を始め、各国保組合の実情に応じた効果的な事業の推進に必要な経費を計上されたいこと。

イ 医療費適正化対策については、国保連合会等に委託することを含め、レセプト点検の強化、医療費通知の実施、第三者求償事務の充実、医療機関における適正受診の普及啓発、後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望カードの作成や後発医薬品を利用した場合の自己負担軽減額の通知などの対策を実施するために必要な経費を計上されたいこと。

#### (4) 積立金

##### ア 特別積立金

国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号。以下「施行令」という。）第 19 条に定める特別積立金の額が規定額に達していない国保組合にあっては、計画的に不足額を積み立てるものとし、所要額を予算に計上されたいこと。

##### イ 給付費等支払準備金

平成 28 年度決算において剰余が生じると見込まれる国保組合のうち、施行令第 20 条に定める給付費等支払準備金の額が規定額に達していない国保組合にあっては、不足額を剰余金から積み立てられたいこと。

ウ 特別積立金及び給付費等支払準備金の算定については、定率補助見直しにより補助率が引き下がることに伴い、規定額が増加するため、施行令第 19 条及び第 20 条における規定額を引き下げる改正を平成 28 年に行い、平成 28 年度末に算定し、翌年度末まで積み立てておく規定額を以下の通りとしたので、必要な経費を計上されたいこと。

① 給付費等支払準備金

療養給付費等から療養給付費等に係る定率補助及び組合普通調整補助金を控除した額の過去 3 年平均の 1/12

② 特別積立金

療養給付費等から療養給付費等に係る定率補助及び組合普通調整補助金を控除した額の 2/12 及び支援金等から支援金等に係る定率補助及び組合普通調整補助金を控除した額の 1/12

(5) 事業報告システム（月報・年報機能）の改修

平成 30 年度からの国民健康保険制度改革に伴い、国保組合に設置されている事業報告システム（月報・年報機能）について、新たに必要となる情報にかかる報告データを作成するための改修を行うこととしている。

当該改修については、平成 29 年度中に行う必要があることから、国保組合において、その費用を計上されたいこと。(324 千円(消費税込))

(6) 社会保障・税番号制度導入に係る経費

ア オンライン資格確認の実施に必要な経費（システム改修経費）

平成 30 年度からのオンライン資格確認の実施に向けて、平成 29 年度中に既存システムの改修を行っていただきたいこと。システム改修に必要な仕様書は平成 29 年度にお示しする予定。

イ 医療保険者等向け中間サーバに係る経費

① 国保組合と医療保険者等向け中間サーバとの間の回線の運用・保守費用

平成 29 年 4 月以降の国保組合と医療保険者等向け中間サーバとの間に敷設した回線の運用・保守費用を計上されたいこと。

② 医療保険者等向け中間サーバの必要経費（ランニングコスト）

平成 29 年 7 月以降の医療保険者等向け中間サーバの必要経費（ランニングコスト）を計上されたいこと。負担額は、各国保組合の被保険者一人あたり月額 10 円程度となる見込みであるが、詳細は別途お示しする予定。

③ 機関別符号の取得経費

平成 29 年 7 月以降、新規に資格取得し、新たに医療保険者等向け中間サーバに加入者情報を登録する場合は、機関別符号の払い出しに被保険者毎に 10 円の費用が必要であるため、その費用を計上されたいこと。

ウ 住基ネットからの個人番号の取得等に係る経費

平成 29 年 4 月以降、住基ネットから個人番号を取得する場合や住基ネットを利用して同一住所の住民の確認等を行う場合は、1 件 10 円の費用が必要であるため、その費用を計上されたいこと。

(7) 高額療養費制度の見直しに伴うシステム改修

平成 29 年 8 月から平成 30 年 8 月にかけて、2 段階に分けて、70 歳以上の被保険者に係る高額療養費制度の限度額を見直すため、高額療養費支給額の計算等の適切な執行に必要なシステムの改修に係る経費を計上されたいこと。

2 歳入に関する事項

(1) 保険料

ア 医療費その他の支出及び国庫支出金等を適正に見込み、必要経費に応じた保険料を確保し計上されたいこと。

イ 平成 28 年度の財政収支に赤字が見込まれる国保組合にあつては、赤字解消計画等を作成し、これに基づき赤字解消予定額をアの額に上積みする等により、所要財源を確保し計上されたいこと。

## (2) 国庫支出金

### ア 療養給付費等補助金

次の(ア)から(エ)により算定した額を計上されたいこと。

(別紙1のⅦの2を参照)

(ア) 第4の1の(1)により算定した保険給付費等の額、後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の額並びに前期高齢者納付金等の額との合計額(前期高齢者交付金がある場合はその額を控除する。)(健康保険法(大正11年法律第70号。以下「健保法」という。)第3条第1項第8号の規定による承認を受けて当該国保組合の被保険者である者のうち、厚生労働大臣の定める国保組合の被保険者であって300人以上の事業所に使用される被保険者及びその世帯に属する当該組合の被保険者に係る費用の額を除く。)に保険給付割合(高額療養費給付率を含む。)を乗じて得た額の24.4~32/100(平成9年9月1日以降に健保法第3条第1項第8号又は同条第2項ただし書きの規定による承認を受けて当該国保組合の被保険者である者及びその世帯に属する当該組合の被保険者に係る補助率については、13.0/100。)を乗じて得た額に相当する額。

(注) 乗じる率については国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令に掲げる割合(第11表:補助率一覧)を参考とすること。

(イ) 第4の1の(1)により算定した後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の額、前期高齢者納付金等の額、並びに介護納付金の額(健保法第3条第1項第8号の規定による承認を受けて当該国保組合の被保険者である者のうち、厚生労働大臣の定める国保組合の被保険者に係る後期高齢者支援金等の額並びに同国保組合の被保険者であって300人以上の事業所に使用される被保険者及びその世帯に属する当該組合の被保険者に係る前期高齢者納付金等の額、病床転換支援金等の額、老人保健医療費拠出金(精算額)及び介護納付金の額に相当する額を除く)の24.4~32/100(平成9年9月1日以降に健保法第3条第1項第8号又は同条第2項ただし書きの規定による承認を受けて当該国保組合の被保険者である者及びその世帯に属する当該組合の被保険者に係る後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の額、前期高齢者納付金等の額、並びに介護納付金に対する補助率については、0~16.4/100。)を乗じて得た額に相当する額。



(注) 乗じる率については国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令に掲げる割合（第 11 表:補助率一覧）を参考とすること。

(ウ) 組合普通調整補助金

組合普通調整補助金については、調整対象需要額と調整対象収入額の差額とし、次の点に留意し適正な額を計上すること。

- ① 調整対象収入額は、平成 28 年度の調整対象収入額の算定に用いる係数及び市町村民税課税標準額調査結果における一人当たり市町村民税課税標準額（上限勘案後）（※）によって算定した額を標準とするが、係数の平成 29 年度の確定値は平成 29 年度末頃に決まることになっているため、平成 29 年度予算編成における収支バランスを考慮するに当たっては、十分な余裕を見ておく必要があること。

※平成 26 年度の調査結果を用いることを基本とするが、平成 27 年度又は平成 28 年度に調査を行った場合にはその調査結果を用いる。

- ② 調整対象需要額において控除する療養給付費等補助見込額は、(ア) (イ) において算定した額とすること。

(エ) 組合特別調整補助金

平成 28 年度予算に計上した組合特別調整補助金を基準に、以下を考慮したうえで計上すること。

- ① 平成 23 年度から実施してきた「組合普通調整補助金及び特別調整補助金の算定方法等の見直しによる激変緩和措置」は平成 27 年度で終了したので 28 年度以降交付しないこと。

- ② 定率補助見直しに係る激変緩和措置として、以下の交付を予定していること。

(1) 組合特定被保険者の割合が少ない組合への激変緩和

【交付要件】 ※以下の 3 要件を全て満たす組合

- ・ 定率補助の見直しにより、補助割合が削減された組合
- ・ 平成 9 年 9 月以降に加入した組合特定被保険者の割合が 30% 未満である組合

- ・課税標準額（上限勘案後）が 240 万円以下の組合が対象（課税標準額（上限勘案後）が 240 万円超である対象所得水準が著しく高い組合は除く）

**【算定方法】**

定率補助の見直しによる補助の削減額の 1/4 に相当する額

- (2) 支出に占める、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の割合が多い組合への激変緩和措置

**【交付要件】** ※以下の 3 要件を全て満たす組合

- ・定率補助の見直しにより、補助割合が削減された組合
- ・支出に占める、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金の割合が 30%以上の組合（繰越金、積立金への繰入等を除く。）
- ・課税標準額（上限勘案後）が 240 万円以下の組合が対象（課税標準額（上限勘案後）が 240 万円超である対象所得水準が著しく高い組合は除く）

**【算定方法】**

定率補助の見直しによる補助の削減額の 1/4 に相当する額

- ③ 平成 29 年 8 月から実施される 70 歳以上の外来療養に係る高額療養費の自己負担限度額の見直しに伴うシステム改修費及び周知広報に要した費用については、国の予算の範囲内において平成 29 年の年間平均被保険者数規模に応じた交付限度額を上限として補助することを見込んでいること。

- ④ 事業報告システム（月報・年報機能）の改修

平成 29 年度中に必要となる事業報告システム（月報・年報）の改修については、国の予算の範囲内において 324 千円（消費税込）を上限として補助することを見込んでいるため、必要な経費を計上されたいこと。

**イ 事務費負担金**

平成 29 年 1 月から 12 月までの平均被保険者数及び介護保険第 2 号被保険者数の見込数を基礎として、算定省令によって算出した額を計上されたいこと。

**ウ 出産育児一時金補助金**

出産育児一時金の額に応じ、次表の補助額に出産見込み件数を乗じて算出した額を標準とするが、過去の交付額を勘案し、適切な額を計上されたいこと。

出産育児一時金	補助額	出産育児一時金	補助額	出産育児一時金	補助額
30万円	75,000円	35万円	87,500円	40万円	100,000円
31万円	77,500円	36万円	90,000円	41万円	102,500円
32万円	80,000円	37万円	92,500円	42万円	105,000円
33万円	82,500円	38万円	95,000円		
34万円	85,000円	39万円	97,500円		

#### エ 高額医療費拠出金に対する国庫補助

高額医療費拠出金の拠出に必要な費用に係る補助金については、次の①及び②により算定した額の合計額の範囲内の額を計上されたいこと。

① 平成29年度高額医療費拠出金見込額 × 0.05

② 平成29年度高額医療費拠出金見込額 × (補正率) × 0.77

補正率は、平成25年度から平成27年度までの普通調整補助金の合算額（ただし、前期高齢者支援金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要した費用の額に係る普通調整補助金を除く。）を平成25年度から平成27年度までの算定政令第5条第1項第1号イ及び第2項に掲げる額の合算額の見込み額で除して得た割合とする。

#### (3) 高額医療費共同事業交付金

平成29年度高額医療費共同事業交付金については、平成28年12月診療分から平成29年11月診療分までの実績等により交付されることを踏まえ、平成29年度高額医療費拠出金の見込額の範囲内で、各国保組合において適切に見込まれたいこと。

#### (4) 特定健康診査等補助金

特定健康診査等補助金については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に要する費用の1/3に相当する額を計上されたいこと。

(5) 積立金からの繰入金

特別積立金または給付費等支払準備金が前記第4の1(4)により算定した規定額を超えている場合には、国保組合の財政の安定を図る観点から、今後の定率補助見直しに係る補助率の引き下げによる影響を勘案したうえで、規定額を超えた分について、必要な額の繰入れを行って差し支えないこと。

(6) 社会保障・税番号制度システム整備費補助金

オンライン資格確認の実施に必要な経費(システム改修経費)について補助を予定している。

また、平成29年7月からの情報連携に向けた初期費用(国保組合と医療保険者等向け中間サーバとの間の回線の運用・保守費用)への補助については、別途お示しする予定。

3 区分経理

保養所等を設置し、法人税法上の収益事業に該当する事業を行っている場合は、収益事業と収益事業以外の事業とに区分して、それぞれ別立ての予算編成を行われないこと。

第5 都道府県における予算編成の留意事項

- 1 都道府県財政調整交付金の算定基礎となる保険給付費等、後期高齢者支援金及び病床転換支援金、前期高齢者納付金並びに介護納付金については、市町村の例に準じて計上されたいこと。
- 2 都道府県財政調整交付金の総額は、一般被保険者に係る医療給付費の額から保険基盤安定繰入金の $1/2$ に相当する額を控除した額並びに後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額及び病床転換支援金相当額を除く。)、前期高齢者納付金の額(退職被保険者等に係る前期高齢者納付金相当額を除く。)及び介護納付金の額の合算額(前期高齢者交付金及び退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額がある場合はその額を控除した額。)の見込額の $9/100$ となることに留意されたいこと。
- 3 都道府県財政調整交付金については、広域化等支援方針に基づき保険財政

共同安定化事業を拡充する場合に拠出超過幅が拡大する市町村に対して激変緩和措置を講じるなど、都道府県の判断により適切な配分を検討されたいこと。

4 平成 29 年度においては、国民健康保険改革の施行に向けた準備が円滑に行われるよう、適切な予算編成を検討されたいこと。

(1) 都道府県と市町村の協議の場

都道府県においては、市町村との議論の場において、安定的な財政運営や市町村が担う事務の効率化・標準化・広域化に向けた議論を推進し、その後の都道府県と市町村との協議がより円滑に行われるよう取り組むことが望まれる。

このため、都道府県においては、市町村との議論の場に係る費用についても、市町村と協議の上、必要に応じ計上されたいこと。

(2) 国民健康保険運営協議会の設置

都道府県においては、国民健康保険事業費納付金の徴収（算定方法の決定等）や国民健康保険運営方針の策定等の重要事項について、都道府県の国民健康保険運営協議会の審議を経る必要があることから、平成 30 年度からの新制度の施行に向けて、平成 29 年度には国民健康保険運営協議会を設置する必要がある。

このため、平成 29 年度からの設置を検討している都道府県においては、必要に応じてその費用を計上されたいこと。なお、平成 28 年度から、国民健康保険運営協議会（又はその前身となる機関）を設置している都道府県においても、引き続き必要に応じてその費用を計上されたい。

(3) 国保保険者標準事務処理システムに係る経費

平成 28 年度に国保事業費納付金等算定標準システムの機器をリース契約で調達した都道府県においては、平成 29 年度（12 か月）分のリース料を歳出に計上されたい。

また、国の予算の範囲内において補助することを見込んでいるため、同額を歳入に計上されたい。

平成 28、29 年度で段階的に国保事業費納付金等算定標準システムの稼働環境の構築を行う都道府県においては、次の経費を歳出に計上されたい。

また、本経費については国の予算の範囲内において補助することを見込んでいるため、補助対象経費と補助上限予定額とを比較して低い方の

金額を歳入に計上されたい。

詳細は、平成 29 年 4 月を目途に補助金交付要綱においてお示しする。

補助対象経費	補助上限予定額
平成 28 年度にスタンドアロン環境を構築（※）した後、平成 29 年度にクライアントサーバ方式の稼働環境を構築する場合における以下の費用の合計 ・追加する端末の購入費 ・サーバの購入費 ・ミドルウェアの購入費 ・セットアップ委託料 ・庁内 LAN 敷設工事費 ・インストール準備テスト委託料  ※都道府県と国保連合会とにスタンドアロン端末を設置して運用している場合を除く。	9,263 千円

そのほか、国保事業費納付金等算定標準システムの保守・運用に係る経費（ランニングコスト）を歳出に計上されたい。（国の補助対象外）

#### （４）国民健康保険財政安定化基金

国民健康保険財政安定化基金については、貴都道府県の条例に基づき積立すること。

なお、積立金の金額については、平成 29 年度予算案において国民健康保険の財政安定化基金の造成に 1,100 億円、都道府県が保険料の激変緩和を目的として市町村に資金を交付するための経費として 300 億円、新制度の円滑な施行のための財政支援に 500 億円を積み立てることとしている。（財政安定化基金の造成に係る 1,100 億円以外の 300 億円と 500 億円については、改正国保法附則第 25 条に基づき、いわゆる特例基金として積み立てるものとする。）交付基準等の詳細は、別途、交付要綱においてお示しする。

(5) 国保総合システム等端末の導入等

平成 30 年度に向けて、以下のいずれかの機能を利用することを目的として端末を導入する際の経費については、各都道府県にて国保連合会と相談のうえ、それぞれその費用を歳出に計上されたいこと。

- ・都道府県において国民健康保険の給付情報を閲覧する。《注 1》
- ・都道府県において国保データベース (KDB) システムの情報を閲覧する。《注 2》
- ・都道府県における国民健康保険給付費等交付金の支払事務 (以下、「支払事務」という。) の円滑な実施のため、国保連合会から市町村への診療報酬の請求と同時に、国保総合端末にて都道府県へ当該請求額を通知する機能を利用する。

また、「給付情報の閲覧」、「KDB システムの情報の閲覧」、「支払事務」のいずれか、もしくは複数の機能を利用することを目的として端末を設置、及び国保連合会との間にネットワーク敷設《注 3～6》を行う場合、端末 (1 台分) 及びネットワーク敷設経費について、国の予算の範囲内において補助することを見込んでいるため、補助対象経費及び補助上限額とを比較して低い方の金額を歳入に計上されたい。

なお、補助対象経費及び補助上限額については次表の内容を予定しているが、詳細は平成 29 年 4 月を目途に補助金交付要綱においてお示しする。

補助対象経費	補助上限額
都道府県における端末の導入に関する次の一時的に必要となる経費 (平成 29 年度に発生するランニングコストを含む。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 端末及びプリンタ購入経費</li> <li>・ 国保連合会とのネットワーク敷設工事費 (ファイアウォール設定作業を含む。)</li> </ul>	補助対象経費ごとの補助上限予定額の範囲内で必要と認められた額 (消費税を含む。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 端末 (1 台) 及びプリンタ (1 台) 購入費 1,208 千円</li> <li>・ 国保連合会とのネットワーク敷設工事費 (ファイアウォール設定作業を含む。) 774 千円</li> </ul>

補助対象経費	補助上限額
<p>都道府県において、必ずしも新規に端末を調達する必要がない場合に、国保総合システム等への接続に必要なとなる経費。(平成 29 年度に発生するランニングコストを含む。)</p> <p>・ネットワーク敷設工事費 (ファイアウォール設定作業を含む。)</p>	<p>補助対象経費ごとの補助上限予定額の範囲内で必要と認められた額 (消費税を含む。)</p> <p>・ネットワーク敷設工事費 (ファイアウォール設定作業を含む。)</p> <p style="text-align: right;">774 千円</p>
補助対象経費	補助上限額
<p>国保連合会における都道府県とのネットワーク接続に関する次の一時的に必要なとなる経費 (平成 29 年度に発生するランニングコストを含む。)</p> <p>・都道府県とのネットワーク敷設工事費 (ファイアウォール設定作業を含む。) 及びソフトウェアライセンス費用</p>	<p>補助対象経費ごとの補助上限予定額の範囲内で必要と認められた額 (消費税を含む。)</p> <p>・都道府県とのネットワーク敷設工事費 (ファイアウォール設定作業を含む。) 及びソフトウェアライセンス費用</p> <p style="text-align: right;">1, 671 千円</p>

《注 1》 都道府県において、都道府県内の構成市町村が管理している保険給付データ (レセプト等のデータ及び画像を含む) を参照可能とする機能。

《注 2》 都道府県において、都道府県下の構成市町村の保健事業実施を支援するために参照可能とする機能。

《注 3》 既に国保連合会と都道府県 (介護担当主管課等) の間にネットワークを敷設している場合で、都道府県国保担当主管課との接続が必要な場合のネットワーク敷設を含む。

《注 4》 ネットワーク敷設、ファイアウォールの設定及びソフトウェアライセンス費用に関しては、都道府県の所有にかかる部分を都道府県への補助対象とし、国保連合会の所有にかかる部分を国保連合会への補助対象



とする。(補助対象後の所有権の移転は想定していない。)

《注5》平成28年度に国保連合会とのネットワーク敷設工事を行い、補助を受けた場合は平成29年度の補助対象とはしない。

《注6》国保事業費納付金等の算定を行うため、国保連合会にクライアントサーバ環境を構築し、都道府県に専用クライアント端末を設置している場合には、当該端末を活用して国保総合システム等に接続することは可能であることから、必ずしも新規に端末を調達する必要はないことに留意すること。新規に端末を調達しない場合、国保総合システム等への接続にかかる経費のみ補助する予定。

※国保総合システム等は、対応OSをWindows7またはWindows10に限定して動作を保障しており、国保事業費納付金等算定標準システム(スタンドアロン環境)で採用しているWindows8.1をサポートしていない。また、セキュリティ上、国保連合会外部に設置されているシステムからのアクセスを許可していないため、スタンドアロン構成、ダブルスタンドアロン構成及び都道府県の庁内にクライアントサーバ構成で算定環境を構築している都道府県においては、新たな端末の調達が必要となる。

#### (6) 事業報告システム(月報・年報機能)の改修

平成30年度からの国民健康保険制度改革に伴い、都道府県(振興局を含む)及び国保連合会に設置されている事業報告システム(月報・年報機能)について、新たに必要となる情報にかかる報告データを作成するための改修を行うこととしている。

当該改修については、平成29年度中に行う必要があることから、都道府県及び国保連合会において、それぞれその費用を歳出に計上されたいこと。

なお、改修経費については、国の予算の範囲内において補助することを見込んでいるため補助対象経費と補助上限額とを比較して低い方の金額を歳入に計上されたい。

また、補助対象経費及び補助上限額は以下の通り予定しているが、詳細は平成29年4月を目途に補助金交付要綱においてお示しする。

補助対象経費	補助上限額
都道府県（振興局を含む。）及び国保連合会における事業報告システム（月報・年報機能）の改修に関する次の一時的に必要となる経費（ランニングコストは補助対象としない。）  ・平成30年度からの制度改正に伴う事業報告システム（月報・年報機能）の改修経費	補助対象経費ごとの補助上限予定額の範囲内で必要と認められた額（消費税を含む。）  324 千円

(7) 国民健康保険制度改革にかかる広報経費

平成30年度に向けて、国民健康保険制度改革にかかる広報を行う都道府県においては、必要な経費を計上されたいこと。

(別紙1)

## 平成29年度医療費等の推計方法

医療費等の推計に当たっては、必要に応じ、乳幼児や前期高齢者等を区分して算定するなど、より正確に推計するよう努められたい。

### I 老人保健医療給付対象者以外の者に係る医療費等の算出方法

#### 1 年間平均被保険者数

第1表及び第2表により、最近の動向を十分に勘案して、平成29年度を推計すること。

#### 2 診療費（調剤レセプトに係る薬剤支給を除く。）

第1表及び第2表により、入院、入院外、歯科、入院時食事療養費ごとに算出すること。平成28年度12月から2月までの被保険者一人当たり額（第1表及び第2表②欄）に、平成27年度における高額な薬剤による著しい影響が認められる場合には、過去の実績を勘案し、適切な額を計上されたいこと。

#### 3 第3表により、補助対象医療費、保険者負担額及び療養給付費負担（補助）金を算出すること。

##### (1) 診療費総額（第1表及び第2表②欄）

第1表及び第2表により算出された合計額であること。

##### (2) 薬剤支給額（第3表②欄）

過去2ヵ年程度の実績に基づき、診療費総額に対する薬剤支給額（調剤報酬請求書により支給決定したものの費用額）の割合を算出（小数点以下第5位を四捨五入すること。）し、これを(1)の額に乗じて算出すること。薬剤支給割合算出基礎に、平成27年度における高額な薬剤による著しい影響が認められる場合には、平成26年度、平成25年度の実績に基づく割合を用いる等により、適切な支給割合を算出すること。

なお、割合の算出基礎を欄外に記入すること。

##### (3) 療養の給付費総額（第3表③欄）

(1)と(2)の額との合計額であること。

(4) 公費負担額〈第3表④欄〉

(2)と同様の方法により療養の給付費総額に対する公費負担額の割合を算出し、これを(3)の額に乗じて算出すること。

なお、割合の算出基礎を欄外に記入すること。

(5) 療養の給付費〈第3表⑤欄〉

(3)の額から(4)の額を控除した額であること。

(6) 地方単独事業による波及増分調整後医療費〈第3表⑥欄〉

(5)の額から地方単独事業の実施対象被保険者に係る医療費を推計区分し、算定省令別表第2に定める調整率を乗じて得た額と地方単独事業の対象者以外の者に係る医療費との合算額であること。

(7) 療養費〈第3表⑦欄〉

(2)と同様の方法により補助対象となる療養の給付費に対する療養費の支給についての療養につき算定した費用の額の割合を算出し、これを(5)の額に乗じて算出すること。

また、割合の算出基礎を欄外に記入すること。

(8) 補助対象保険者負担額〈第3表⑧欄〉

(6)の額と(7)の額との合算額に保険給付割合（高額療養費給付率を含む。）を乗じた額であること。

(9) 保険者負担額〈第3表⑨欄〉

(5)の額と(7)の額との合算額に実績給付率を乗じた額であること。

4 退職被保険者等数

適用数の見込みに当たっては、男性の老齢厚生年金の支給開始年齢が引き上げられていることに留意すること。

5 療養給付費等交付金

第4表、第5表、第6表及び第7表により算出すること。

(1) 退職被保険者等医療給付費〈第6表⑦欄〉

(2) 退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金相当額、後期高齢者支援金相当額、病床転換支援金相当額及び調整対象基準額

〈第6表⑧, ⑨欄〉

(3) 退職被保険者等保険料（税）額〈第6表⑩欄〉

「国民健康保険料（税）の振分けについて」（昭和59年11月10日付け保険発第98号国民健康保険課長通知）に基づき算出された平成28年度における退職被保険者等一人当たり保険料（税）賦課額に予定収納率（過去の実績に収納率向上対策の効果を勘案して実行可能な数値）を乗じて一人当たり収納見込額を算出し、その額に退職被保険者等に係る保険料（税）の伸び率（平成29年度見込み）を乗じ、さらにこれに退職被保険者等数（平成29年度見込み）を乗じて得た額から当該保険料（税）のうち納付すべき額として賦課された介護納付金賦課（課税）額（減額することになる額を含む。）を控除した額を計上すること。

II 高額療養費及び高額介護合算療養費の算出方法

高額療養費及び高額介護合算療養費の所要額は、保険者によってその支給状況が種々であるので、各保険者において実績等を勘案して適正な推計を行うこと。

III 老人保健医療費拠出金の納付に要する額の算出方法

老人保健医療費拠出金の納付に要する額（事務費拠出金を含む。）については、社会保険診療報酬支払基金から通知されることとなっているが、関係係数については、不確定要素があるので、とりあえず、第7表により算出された額であること。

ただし、この関係係数については、あくまでも参考値であり、正式には、平成29年3月下旬に厚生労働大臣告示により示されることとなるので、十分留意のうえ計上されたいこと。

IV 後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の算出方法

後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の額については、社会保険診療報酬支払基金から通知されることとなっているが、関係係数については、不確定要素があるので、とりあえず、第8-A表（後期高齢者支援金等）及び第8-B表（病床転換支援金等）により算出された額の合計であること。

ただし、この関係係数については、あくまでも参考値であり、正式には、平成29年3月下旬に厚生労働大臣告示により示されることとなるので、十分留意のうえ計上されたいこと。

## V 前期高齢者納付金等の算出方法

前期高齢者納付金等の額については、社会保険診療報酬支払基金から通知されることとなっているが、関係係数については、不確定要素があるので、とりあえず、第9表により算出された額であること。

ただし、この関係係数については、あくまでも参考値であり、正式には、平成29年3月下旬に厚生労働大臣告示により示されることとなるので、十分留意のうえ計上されたいこと。

## VI 前期高齢者交付金の算定方法

前期高齢者交付金の額については、社会保険診療報酬支払基金から通知されることとなっているが、関係係数については、不確定要素があるので、とりあえず、第10表により算出された額であること。

ただし、この関係係数については、あくまでも参考値であり、正式には、平成29年3月下旬に厚生労働大臣告示により示されることとなるので、十分留意のうえ計上されたいこと。

## VII 療養給付費負担（補助）金等

### 1 市町村

次に掲げる額の合算額とすること。

#### (1) 療養給付費負担金

$(\text{第3表⑧} - \text{保険基盤安定繰入金} \times 1/2) \times 32/100 - ((\text{平成29年度概算前期高齢者交付金} + \text{平成27年度前期高齢者交付金精算} \cdot \text{調整金額}) \times 32/100)$

(ただし、退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額は除く。)

#### (2) 前期高齢者納付金に係る国庫負担金

$(\text{平成29年度概算前期高齢者納付金} + \text{平成27年度精算} \cdot \text{調整金額}) \times 32/100$

(ただし、退職被保険者等に係る前期高齢者納付金は除く。)

#### (3) 後期高齢者支援金に係る国庫負担金

$(\text{平成29年度概算後期高齢者支援金} + \text{平成27年度後期高齢者支援金精算} \cdot \text{調整額}) \times 32/100 + \text{平成29年度病床転換支援金} \times 32/100$

(ただし、退職被保険者等に係る後期高齢者支援金及び病床転換支援金は除く。)

- (4) 介護納付金に係る国庫負担金  
 (平成 29 年度概算介護納付金 + 平成 27 年度精算・調整金額) × 32/100

(参考)

老人保健医療費拠出金に係る国庫負担金  
 平成 27 年度精算分 (調整金額を含む。) × 32/100  
 (ただし、退職被保険者等に係る精算額は除く。)

## 2 国保組合

次に掲げる額の合算額とすること。

### (1) 療養給付費補助金

$$\{ (A - a1) \times 13.0/100 \} + \{ (B - C) \times 24.4 \sim 32/100 \}^{*1}$$

$$A = \text{第 3 表} \textcircled{8} \\ \times \frac{\text{29 年度平均組合特定被保険者数 (見込み)}}{\text{29 年度平均被保険者数 (見込み)}}$$

$$B = \text{第 3 表} \textcircled{8} - A$$

$$C = \text{前期高齢者交付金}^{*2} - \left[ \text{前期高齢者交付金}^{*2} \right. \\ \left. \times \frac{\text{29 年度平均組合特定被保険者数 (見込み)}}{\text{29 年度平均被保険者数 (見込み)}} \right]$$

$$a1 = \text{前期高齢者交付金}^{*2} \\ \times \frac{\text{29 年度平均組合特定被保険者数 (見込み)}}{\text{29 年度平均被保険者数 (見込み)}} \\ \times \text{給付費割合} (\gamma)$$

$$\text{給付費割合} (\gamma) = \frac{\text{第 10 表 I - 2} \\ \text{当該保険者調整対象給付費} \\ \text{見込み額}}{\left( \text{第 10 表 I - 2} \\ \text{当該保険者調整対象給付費} \\ \text{見込み額} + \text{第 10 表 I - 3} \\ \text{29 年度当該保険者前期高} \\ \text{齢者に係る後期高齢者支援} \\ \text{金の概算額} \right)} \div$$

(2) 前期高齢者納付金（納付金）に係る国庫補助金

I + II

I 当年度分

$$(a1 \times 13.0/100) + (a2 \times 15.0 \sim 16.4/100) + (B \times 24.4 \sim 32/100) \quad *1$$

$$A = (29 \text{ 年度概算納付金}) \times \frac{29 \text{ 年度平均組合特定被保険者数見込み}}{29 \text{ 年度平均被保険者数(見込み)}}$$

$$B = (29 \text{ 年度概算納付金}) - A$$

$$a1 = A \times \text{給付費割合} (\gamma)$$

$$a2 = A - a1$$

第9表 I-1-B

$$\text{給付費割合} (\gamma) = \frac{\text{当該保険者調整対象給付費見込み額}}{\text{第9表 I-1-B}}$$

$$\left( \frac{\text{第9表 I-1-B}}{\text{当該保険者調整対象給付費見込み額}} + \frac{\text{第9表 I-1-C}}{29 \text{ 年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額}} \right)$$

II 前々年度精算分

$$(a1 \times 13.0/100) + (a2 \times 16.4/100) + (B \times 32/100)$$

$$A = (27 \text{ 年度精算分納付金}) \times \frac{27 \text{ 年度平均組合特定被保険者数}}{27 \text{ 年度平均被保険者数}}$$

$$B = (27 \text{ 年度精算分納付金}) - A$$

$$a1 = A \times \text{給付費割合} (\gamma)$$

$$a2 = A - a1$$

$$\text{給付費割合} (\gamma) = \frac{\text{当該保険者調整対象給付費}}{\text{第9表 I-1-B}}$$

$$\left( \frac{\text{第9表 I-1-B}}{\text{当該保険者調整対象給付費}} + \frac{\text{第9表 I-1-C}}{27 \text{ 年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の精算額}} \right)$$



(3-1) 後期高齢者支援金（加入者割部分）に係る国庫補助金  
 (※ 支援金＝後期高齢者支援金)

前々年度精算分

$$\{ (A - a_2) \times 16.4/100 \} + (B \times 32/100)$$

$$A = 27 \text{ 年度精算分支援金} \times 1/2 \times \frac{27 \text{ 年度平均組合特定被保険者数}}{27 \text{ 年度平均被保険者数}}$$

$$B = 27 \text{ 年度精算分支援金} \times 1/2 - A$$

$$a_2 = 27 \text{ 年度精算分前期高齢者交付金} \times 1/2 \\
\times \frac{27 \text{ 年度平均組合特定被保険者数}}{27 \text{ 年度平均被保険者数}} \\
\times (1 - \gamma)$$

$$\text{給付費割合} (\gamma) = \text{当該保険者調整対象給付費見込み額} \div$$

$$\left( \frac{\text{当該保険者調整対象給付費} + 27 \text{ 年度当該保険者前期高齢者に係る後期} \\
\text{高齢者支援金の精算額}}{\quad} \right)$$

(3-2) 後期高齢者支援金（総報酬部分）に係る国庫補助金  
 (※ 支援金＝後期高齢者支援金)

I + II

I 当年度分

$$\{ (A - a_2) \times 0.0 \sim 16.4^*/100 \} + (B \times 24.4 \sim 32^*/100) \quad *1$$

※ 全国土木建築国保組合については、0/100 とする。

$$A = 29 \text{ 年度概算支援金} \times \frac{29 \text{ 年度平均組合特定被保険者数(見込み)}}{29 \text{ 年度平均被保険者数(見込み)}}$$

$$B = 29 \text{ 年度概算支援金} - A$$

$$a2 = 29 \text{ 年度概算前期高齢者交付金} \times \frac{29 \text{ 年度平均組合特定被保険者数 (見込み)}}{29 \text{ 年度平均被保険者数 (見込み)}} \times (1 - \gamma)$$

$$\text{給付費割合} (\gamma) = \frac{\text{第 10 表 I - 2 当該保険者調整対象給付費見込み額}}{\left( \begin{array}{l} \text{第 10 表 I - 2} \\ \text{当該保険者調整対象給付費見込み額} \end{array} + \begin{array}{l} \text{第 10 表 I - 3} \\ \text{29 年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額} \end{array} \right)}$$

## II 前々年度精算分

$$\{ (A - a2) \times 0 \sim 16.4 / 100 \} + (B \times 32 / 100)$$

〈注 1〉                      〈注 2〉

注 1 算定省令附則第 4 条の 7 に掲げる割合を用いる。

(0%組合→0%、3%組合→3%、5%組合→7%、8%組合→10%、10%組合→14%、13%組合～23%組合→16.4%)

※ 全国土木建築国保組合については、〈注 1〉及び〈注 2〉を 0/100 とする。

$$A = 27 \text{ 年度精算分支援金} \times 1/2 \times \frac{27 \text{ 年度平均組合特定被保険者数}}{27 \text{ 年度平均被保険者数}}$$

$$B = 27 \text{ 年度精算分支援金} \times 1/2 - A$$

$$a2 = 27 \text{ 年度精算分前期高齢者交付金} \times 1/2 \times \frac{27 \text{ 年度平均組合特定被保険者数}}{27 \text{ 年度平均被保険者数}} \times (1 - \gamma)$$

$$\text{給付費割合} (\gamma) = \frac{\text{当該保険者調整対象給付費}}{\left( \text{当該保険者調整対象給付費} + \text{27年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の精算額} \right)} \div$$

(4) 介護納付金に係る国庫補助金

I + II

I 当年度分

$$(A \times (15.0 \sim 16.4) / 100) + (B \times (24.4 \sim 32) / 100) \quad \text{※}^1$$

$$A = \text{29年度概算介護納付金} \times \frac{\left( \begin{array}{l} \text{29年度平均組合特定被保険者である} \\ \text{介護保険第2号被保険者数 (見込み)} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{l} \text{29年度 (3月～2月) における平均介護保険} \\ \text{第2号被保険者数} \end{array} \right)}$$

$$B = \text{29年度概算介護納付金} - A$$

II 前々年度精算分

$$(A \times 16.4 / 100) + (B \times 32 / 100)$$

$$A = \text{27年度精算分介護納付金} \times \frac{\left( \begin{array}{l} \text{27年度 (3月～2月) における平均組合} \\ \text{特定被保険者である介護保険第2号被保険者数} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{l} \text{27年度 (3月～2月) における平均介護保険} \\ \text{第2号被保険者数} \end{array} \right)}$$

$$B = \text{27年度精算分介護納付金} - A$$

※1 : 各国保組合の補助率は、市町村民税課税標準額調査結果<sup>(注)</sup>における一人当たり市町村民税課税標準額（上限勘案後）に応じて、第11表のとおりとする。

(注) 平成26年度の調査結果を用いることを基本とするが、平成27年度又は平成28年度に調査を行った場合にはその調査結果を用いる。

※2：前期高齢者交付金は、平成29年度概算前期高齢者交付金と平成27年度精算分（調整金額を含む。）である。

（第1表から第11表、保険者の拠出金の額の算定に関する諸係数等は省略）

（参考）老人保健医療費拠出金に係る国庫補助金

$$(A \times 16.4/100) + (B \times 32/100)$$

$$A = \text{老人保健医療費拠出金}^{\ast 3} \times$$

$$\left[ \frac{\text{前々年度（3月～2月）における平均組合  
特定被保険者である老人医療受給対象者数}}{\text{前々年度（3月～2月）における平均老人医療  
受給対象者数}} \right]$$

$$B = \text{老人保健医療費拠出金}^{\ast 3} - A$$

※3：老人保健医療拠出金は、平成27年度精算分（調整金額を含む）である。

保国発1222第2号

平成28年12月22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  
（ 公 印 省 略 ）

平成28年度特別調整交付金（その他特別の事情がある場合）のうち  
保険者努力支援制度の前倒し分について

標記については「保険者努力支援制度における評価指標の候補の提示について（平成28年4月28日付け保国発0428第1号）」を發出し、保険者努力支援制度の前倒し分の評価指標の候補を提示したところであるが、その指標の候補を踏まえた特別調整交付金の具体的な算定方法等について、下記のとおり定めたのでお知らせする。

## 記

### 第1 算定方法及び申請方法について

1. 保険者努力支援制度（前倒し分）は、全保険者を交付対象とする。
2. 交付額の算定方法は、 $[(\text{体制構築加点} + \text{評価指標毎の加点}) \times \text{被保険者数} (\text{退職被保険者を含む})]$ により算出した点数を基準として、全保険者の算出点数の合計に占める割合に応じて、予算の範囲内で交付する。  
広域連合については、 $[\text{体制構築加点} \times \text{広域連合内の被保険者数}]$ に構成市町村ごとの加点 $[\text{評価指標毎の加点} \times \text{構成市町村内の被保険者数}]$ を加えたものを点数とする。  
なお、体制構築加点は70点とし、被保険者数は平成28年1月から12月の平均を用いることとする。
3. 保険者において、評価指標ごとに自己採点を行うものとし、その点数を都道府県で取りまとめることとする。（「特定健康診査の受診率」、「特定保健指導の実施率」及び「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」を除く。）都道府県の交付申請事務担当者は、管内各保険者の取組状況を別添の評価採点

表に取りまとめのうえ、保険者からの報告内容に誤りがないことを確認し、平成29年2月3日（金）までに下記アドレスへ電子メールで提出すること。

※アドレス：kokuho@mhlw.go.jp（財政第二係あて）

## 第2 予算規模

特別調整交付金を活用し、150億円とする。

## 第3 保険者共通の評価指標及び点数

### 1 特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

#### (1) 特定健康診査の受診率（平成26年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60%）を達成しているか。	20点
② ①の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位3割に当たる45.2%を達成しているか。	15点
③ ①及び②の基準は達成していないが、受診率が全自治体の上位5割に当たる39.4%を達成しているか。	10点
④ ①から③までの基準は達成していないが、平成25年度の実績と比較し、受診率が3ポイント以上向上しているか。	5点

#### (留意点)

- ・厚生労働省においてNDBから抽出される保険者ごとのデータを用いて評価するものとする。
- ・保険者において、申請時に受診率を報告する必要はない。

#### (2) 特定保健指導の実施率（平成26年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値（60%）を達成しているか。	20点
② ①の基準は達成していないが、実施率が全自治体の上位3割に当たる46.5%を達成しているか。	15点
③ ①及び②の基準は達成していないが、実施率が全自治体の上位5割に当たる30.2%を達成しているか。	10点
④ ①から③までの基準は達成していないが、平成25年度の実績と比較し、実施率が5ポイント以上向上しているか。	5点

(留意点)

- ・厚生労働省においてNDBから抽出される保険者ごとのデータを用いて評価するものとする。
- ・保険者において、申請時に実施率を報告する必要はない。

(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成26年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 第二期特定健康診査等実施計画期間における目標値(25%)を達成しているか。	20点
② ①の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位3割に当たる9.17%を達成しているか。	15点
③ ①及び②の基準は達成していないが、減少率が全自治体の上位5割に当たる4.62%を達成しているか。	10点
④ ①から③までの基準は達成していないが、平成25年度の実績と比較し、減少率が3ポイント以上向上しているか。	5点

(留意点)

- ・厚生労働省において保険者から支払基金に対して報告される特定健康診査等実施状況データを用いて保険者ごとに評価するものとする。
- ・保険者において、申請時に減少率を報告する必要はない。

2 特定健診以外の他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

(1) がん検診受診率（平成26年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診の平均受診率が全自治体上位5割に当たる13.3%を達成しているか。	10点
② 上記基準は達成していないが、平成25年度と比較し、平均受診率が1ポイント以上向上しているか。	5点

(留意点)

- ・平均受診率とは市町村ごとの各がん検診の受診率の平均とする。
- ・評価に用いる受診率は「平成26年度地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）」の各がん検診の受診者数を「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（平成27年1月1日現在）」の人口（胃がん、肺がん、大腸がんの対象年齢は40歳から69歳の男女、乳がんは40歳から69歳の女性、子宮頸がんは20歳から69歳の女性）で除したものとする。

- ・保険者は上記の算出方法により平均受診率を算出し、その平均受診率を別添の様式を用いて都道府県に報告することとする。

(2) 歯周疾患（病）検診実施状況（平成 28 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
歯周疾患（病）検診を実施しているか。	10 点

(留意点)

- ・平成 28 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

3 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

重症化予防の取組の実施状況（平成 28 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
<p>以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施しているか。</p> <p>① 対象者の抽出基準が明確であること</p> <p>② かかりつけ医と連携した取組であること</p> <p>③ 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること</p> <p>④ 事業の評価を実施すること</p> <p>⑤ 取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携（各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など）を図ること</p> <p>※ 取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する。</p>	40 点

(留意点)

- ・達成基準を全て満たす取組を平成 28 年度中に実施している保険者を評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。



#### 4 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

##### (1) 個人へのインセンティブの提供の実施（平成28年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
① 一般住民の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて報奨を設けるなど、一般住民による取組を推進する事業を実施しているか。 ② その際、PDCA サイクル等で見直しを行うことができるよう、インセンティブが一般住民の行動変容につながったかどうか、効果検証を行っているか。 ※ 効果検証とは、例えば、取組に参加した者へのアンケート調査等が考えられる。	20点

##### (留意点)

- ・達成基準を全て満たす取組を平成28年度中に実施している保険者を評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

##### (2) 個人への分かりやすい情報提供の実施（平成28年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
① 特定健診等の受診者に、ICT等を活用して健診結果を提供しているか。	3点
② 疾病リスクとの関係で検査の数値の持つ意味について分かりやすく説明しているか。	3点
③ 疾病リスクにより医療機関を受診することが必要な場合には、確実に受診勧奨を実施しているか。	7点
④ 検査値を改善するための個人の状態に応じた生活習慣についてのアドバイスも提供しているか。	7点

##### (留意点)

- ・平成28年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可能

5 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

重複服薬者に対する取組（平成 28 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
「同一月に 3 以上の医療機関より、同一の薬効の薬剤の投与を受けている」場合といった重複投与者の抽出を行い、その者に対して何らかのアプローチをするなどの取組を実施しているか。	10 点

(留意点)

- ・平成 28 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

6 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

(1) 後発医薬品の促進の取組（平成 28 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
① 後発医薬品の使用割合（数量ベース）及び後発医薬品の薬剤費額を把握しているか。	7 点
② 後発医薬品の使用状況について、年齢別等に類型化し、把握した上で、事業目標を立てているか。	4 点
③ 後発医薬品の差額通知の事業を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているか確認をしているか。	4 点

(留意点)

- ・平成 28 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可能

(2) 後発医薬品の使用割合（平成 27 年度の実績を評価）

達成基準	加点
① 使用割合が全自治体の上位 1 割に当たる 67.9%を達成しているか。	15 点
② ①の基準は達成していないが、使用割合が全自治体の上位 3 割に当たる 62.2%を達成しているか。	10 点
③ ①及び②の基準は達成していないが、平成 26 年度と比較し、使用割合が 5 ポイント以上向上しているか。	5 点

(留意点)

- ・「調剤医療費（電算処理分）の動向（厚生労働省）」において把握される市町村別後発医薬品割合を用いて評価するものとする。
- ・保険者は「調剤医療費（電算処理分）の動向（厚生労働省）」に掲載されている後発医薬品の使用割合を確認し、その使用割合を別添の様式を用いて都道府県に報告することとする。

#### 第4 国保固有の指標及び点数

##### 1 収納率向上に関する取組の実施状況

###### (1) 保険料（税）収納率（平成27年度実績を評価）

- ① 現年度分の収納率が市町村規模別の平成26年度の全自治体上位3割又は上位5割に当たる収納率を達成しているか。

被保険者数	評価指標			
	平成26年度 上位3割	加点	平成26年度 上位5割	加点
10万人以上	90.83%	15点	89.80%	10点
5万～10万人	91.11%		89.97%	
1万人～5万人	93.77%		92.69%	
1万人未満	96.52%		95.19%	

達成基準	加点
② 平成26年度と比較し収納率が1ポイント以上向上しているか。	10点
③ 過年度分の収納率が平成26年度と比較し、5ポイント以上向上しているか。	15点

###### (留意点)

- ・保険者の収納率の実績を用いて評価するものとする。
- ・保険者は平成27年度及び平成26年度の現年度分及び過年度分の収納率を別添の様式を用いて都道府県に報告することとする。
- ・複数算定可能

##### 2 医療費等の分析（平成28年度の実施状況を評価）

###### ○ データヘルス計画の策定状況

達成基準	加点
データヘルス計画を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施しているか。	10点

###### (留意点)

- ・平成28年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するもの

とする。

### 3 給付の適正化等（平成 28 年度の実施状況を評価）

#### ○ 医療費通知の取組の実施状況

達成基準	加点
<p>医療費通知について、次の①～⑥の要件を満たす取組を実施しているか。</p> <p>① 医療費の額を表示している。</p> <p>② 受診年月を表示している。</p> <p>③ 1年分の医療費を漏れなく送付している。 (送付頻度は問わない)</p> <p>④ 医療機関名を表示している。</p> <p>⑤ 入院・通院・歯科・薬局の別及び日数を表示している。</p> <p>⑥ 柔道整復療養費を表示している。</p>	10点

(留意点)

- ・達成基準を全て満たす取組を平成 28 年度中に実施している保険者を評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。

### 4 地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等）

#### ○ 地域包括ケア推進の取組（平成 28 年度の実施状況を評価）

達成基準	加点
<p>国保の視点から地域包括ケアの推進に資する例えば下記のような取組を国保部局で実施しているか。</p> <p>① 地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場への国保部局の参画</p> <p>② 地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画</p> <p>③ KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出</p> <p>④ 個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組み</p> <p>⑤ 国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の国保部局としての支援の実施</p>	5点

⑥ 国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施	
⑦ 後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施	

(留意点)

- ・達成基準のいずれかを満たす取組を平成 28 年度中に実施している保険者を評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。その際、どのような取組がどの指標に該当するかを併せて報告することとする。

## 5 第三者求償

### ○ 第三者求償の取組状況（平成 28 年度の実施状況の評価）

達成基準	加点
① 第三者行為によって生じた保険給付の疑いのあるレセプトを抽出し、被保険者に確認作業を行っているか。	3 点
② 第三者求償の適正な事務を行うために、一般社団法人日本損害保険協会等と第三者行為による傷病届の提出に関する覚書を締結し、連携した対応を実施しているか。	3 点
③ 第三者求償事務に係る評価指標について、数値目標を設定しているか。（平成 28 年 4 月 4 日国民健康保険課長通知）	4 点

- ・平成 28 年度中に実施しているかどうかを評価するものとする。
- ・保険者においては、実施状況を別添の様式を用いて都道府県に報告するものとする。
- ・複数算定可能
- ・②、③の実施状況について、別途調査する予定としている。

## 第 5 留意事項

平成 29 年度以降、第 3、第 4 のいずれの評価指標についても平成 28 年度前倒し分の実施状況を踏まえて評価方法、加点等を変更する可能性がある。なお、第 4 の 5 の評価指標（第三者求償の取組状況）についてはすでに具体的に検討中。

保国発 1220 第 1 号  
平成 28 年 12 月 20 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  
（ 公 印 省 略 ）

市町村が行う国民健康保険の 70 歳から 74 歳までの被保険者の高額療養費の支給申請の  
申請の手続の簡素化等について

地方分権改革については、平成 26 年から「提案募集方式」が導入され、平成 28 年度の提案募集において地方から提案された事項を受け、本日、別添のとおり「平成 28 年の地方からの提案等に関する対応方針」を閣議決定した。地方からは市町村が行う国民健康保険の 70 歳から 74 歳までの被保険者の高額療養費の支給申請の手続の簡素化についても提案があったことから、当該対応方針中「6 義務付け・枠付けの見直し等」に記載のとおり、「市町村（特別区を含む。以下この事項において同じ。）が行う国民健康保険の 70 歳から 74 歳までの被保険者の高額療養費の支給申請については、高齢者の負担を軽減する観点から、市町村の判断により手続を簡素化することを可能とし、平成 28 年度中に省令改正等の必要な措置を講ずる」こととしている。

これを踏まえ、今後、国民健康保険法施行規則（昭和 33 年 12 月 27 日厚生省令第 53 号）の一部を改正した上で、追って改正の内容等を正式に通知する予定であるが、あらかじめ、今回の改正の趣旨及び概要について、下記のとおり通知するので、その円滑な実施にご配慮いただきたい。

また、併せて高額療養費の事務手続きについて周知徹底を図るため、現行の高額療養費の支給申請の際の領収書（一部負担金等の支払額の証拠書類のこと。以下同じ。）の取扱いについても下記のとおり改めて通知するので、貴管内保険者への周知徹底をお願いしたい。

## 記

### 第 1 改正の趣旨

市町村が行う国民健康保険の 70 歳から 74 歳までの被保険者の高額療養費の支給申請について、高額療養費に係る療養の対象者が高齢者であること及び高額療養費の支給対象となった場合における高齢者の毎回の申請・受給に係る負担を軽減する観点から、市町村の判断により手続を簡素化することを可能とする。

## 第2 改正の概要

高額療養費の支給申請については、現在、国民健康保険法施行規則第27条の17に規定される必要事項を記載した高額療養費支給申請書を、添付書類と併せて保険者に提出する必要があるとして、これ以外の方法は認めていないが、今般、省令を改正し、70歳から74歳までの高額療養費の支給申請について、市町村が別段の定めをすることを可能とする旨の条項を追加する。

具体的には、世帯内に70歳から74歳までの被保険者しかおらず、世帯主も70歳以上である場合に限り、市町村が条例等で別段の定めをすることで、高額療養費支給申請手続を簡素化することを可能とする。その結果、別段の定めをしたうえで、申請書の記載内容を工夫すること等により、実質的な申請は初回時のみで足りるようにすることも可能となる。これにより、市町村に月毎に申請するという70歳から74歳の被保険者の負担の軽減や、月毎に申請書を受け付け、申請書の記載等を確認するという市町村の事務負担の軽減に資すると考えられる。

一方で、その際には、

- ① 滞納者との接触の機会が失われること
  - ② 申請手続が簡素化されている世帯に70歳未満の被保険者世帯員が加入すると、世帯全体が簡素化の対象から外れ、70歳未満の加入・脱退の状況によっては、簡素化の対象・対象外を繰り返すことになり、高齢者の負担が大きいこと
  - ③ レセプト情報のみで支給額を決定することとなるため、一部負担金等を支払っていない場合にも高額療養費を支給してしまう可能性があること
  - ④ 世帯主が死亡した場合にその把握が遅れることで、相続人の口座ではなく死亡した世帯主の口座に振込処理してしまう可能性がある等、資格得喪の把握が遅れることで、被保険者に対する高額療養費の過誤給付が発生すること
  - ⑤ 高額療養費支給申請書の記載項目とレセプトを突合することにより、レセプトの記載誤りを発見できることもあるが、その機会を失うこと
- 等のデメリットがあることも踏まえた上で、手続を簡素化するか否かの検討を行っていただきたい。

なお、平成28年度中に省令改正等の必要な措置を講ずることとしており、条例参考例等についても併せてお示しすることを予定している。

## 第3 高額療養費の支給申請の際の領収書の取扱い

高額療養費の支給申請の際の領収書の取扱いについては、「国民健康保険における高額療養費支給事務の取扱いについて」（昭和48年11月17日保険発第102号）における高額療養費支給申請書の参考様式の注意事項の中で、「領収書があれば、この申請書に添付してください。無いばあいは結構です。」と記載があるように、従来よりお示ししているところであるが、これは高額療養費の支給申請の手続を定めた国民健康保険法施行規則第27条の17において添付が必要な書類として領収書を記載していないことから、原則として、一部負担金等が支払われていると保険者が判断すれば、領収書の添付は省略できると解していることによる。ただし、同条第2項に規定があるように、高額療養費に係る療養が国民健康保険法施行令第29条の2第1項第2号に規定する特定給付対象療養であるときは、領収書を添付する必要がある。

なお、国民健康保険法施行令第 29 条の 2 第 1 項の規定による高額療養費支給額の算定の際は、算定対象とする一部負担金等に関して、以下の点に注意すること。

- ① 高額療養費は一部負担金等の支払を前提としているため、一部負担金等を支払っていない場合は支給できないこと。具体的には、保険医療機関等がその支払いを受けることに努めたにもかかわらず、なお被保険者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わない場合がこれに該当する。
- ② ただし、地方単独事業による医療費助成等のように、高額療養費に係る療養が国民健康保険法施行令第 29 条の 2 第 1 項第 2 号に規定する特定給付対象療養ではないが、被保険者が支払うべき一部負担金等について何らかの給付等が行われた結果、国民健康保険法第 42 条第 1 項各号の規定による一部負担金以下の窓口負担しかしていない場合等であっても、国民健康保険法第 42 条第 1 項各号の規定による一部負担金の金額等を算定対象とすること。

#### 第 4 施行期日

「第 2」に係る改正の施行は、公布日施行とする予定。（公布日は平成 28 年度中を予定。）

なお、「第 3」の取扱いについては、現行の取扱いを改めてお示ししたものである。



保国発0222第1号  
平成23年2月22日

都道府県民生主管部（局）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長  
（公 印 省 略）

### 国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について

市町村の国民健康保険担当部局における資格取得及び資格喪失処理を正確かつ迅速に行い、国民健康保険の適用促進を図る観点から、これまで国民年金事務に活用していた年金被保険者情報を国民健康保険被保険者の適用に関する事務にも活用することとし、平成21年度にモデル事業を実施したところである。

今般、厚生労働省年金局及び日本年金機構との協議が整い、全市町村で実施するための事務処理方法等について下記のとおりとりまとめたので、管下市町村保険者に周知されたい。

### 記

#### 1. 日本年金機構から提供される情報について

日本年金機構から国民健康保険担当部局に提供される年金情報は、次の①から⑤までのとおりである。

- ① 国民年金被保険者原簿情報
- ② 国民年金第2号被保険者喪失情報
- ③ 第2号被保険者資格喪失者一覧表（以下「2号喪失一覧表」という。）
- ④ 第1号・第3号被保険者資格喪失・喪失訂正者一覧表（以下「1・3号喪失一覧表」という。）
- ⑤ 国民年金被保険者異動リスト

なお、①及び②は、国民年金被保険者情報照会システム(以下「照会システム」という)により、③から⑤までは、紙リストにより提供されるものである。

(注) 国民年金第1号被保険者とは、国民年金法(昭和34年法律第141号)第7条第1項第1号に規定する者を、国民年金第2号被保険者とは、同項第2号に規定する者を、国民年金第3号被保険者とは、同項第3号に規定する者をいう。

## 2. 日本年金機構との覚書の再締結について

### (1) 覚書の再締結が必要な市町村

現在、国民年金業務に使用する年金情報の提供を受けるため、日本年金機構と市町村の間で覚書を交わしているが、国民健康保険の適用事務への年金情報の活用(以下「国保国年連携」という。)を希望する市町村は、別添1の「日本年金機構から〇〇〇〇市に対して情報提供する国民年金被保険者記録の取扱に関する覚書」(以下「覚書」という。)を再締結する必要がある。ただし、モデル事業により、既に覚書を締結している市町村は、再締結の必要はないので留意されたい。

なお、覚書の締結については、日本年金機構に対して厚生労働省年金局より通知済み(別添2)である。

### (2) 覚書の再締結に係る手続

国保国年連携を希望する市町村は、日本年金機構(管轄の年金事務所)に覚書の締結を申出ること。

年金事務所より覚書が2部提供されるので、市町村長が押印のうえ2部とも年金事務所に返送すること。

なお、日本年金機構では、新たに導入する「ねんきんネット」のための覚書の再締結手続を行うこととしているが、国保国年連携を希望する市町村は、ねんきんネットの導入とは別に国保国年連携のための覚書を締結する必要があること。

また、国保国年連携のみを希望する市町村は、ねんきんネット導入の覚書締結の必要はないので留意されたい。

※ 覚書の内容及び表現については、日本年金機構が作成したものを変更することのないよう留意すること。

### 3. 国民健康保険担当部局における年金被保険者情報の活用方法について

#### (1) 国民健康保険の資格取得処理(2号喪失一覧表の活用)

##### ① 窓口における資格取得年月日の確認

窓口において、被用者保険の資格を喪失した者が国民健康保険の資格取得届を提出する際に、退職証明書など資格喪失年月日を証明するものが添付されていない場合、2号喪失一覧表又は照会システムを閲覧し、国民年金第2号被保険者の資格喪失年月日を確認することで、当該年月日により国民健康保険の資格取得年月日を判断できるものとする。

なお、被用者保険において被扶養配偶者であった者について、被保険者本人であった者と同時に資格取得届が提出された際に、1・3号喪失一覧表で国民年金第3号被保険者の資格喪失年月日を確認できる場合は、当該年月日により国民健康保険の資格取得年月日を判断できるものとする。

また、届出者より申出のあった場合は、2号喪失一覧表で確認した資格取得年月日をもって20歳未満の世帯員である子どもの資格取得年月日と判断できるものとする。

##### ② 国民健康保険資格取得届勧奨業務

2号喪失一覧表から国民健康保険への資格取得届が未提出であると見込まれる者を抽出し、これらの者に対して国民健康保険の資格取得届勧奨文書を発送すること。

勧奨文書によっても届出がない場合には、電話連絡などの方法により勧奨すること。

なお、2号喪失一覧表には

- i) 国民健康保険組合に加入する者
- ii) 健康保険の任意継続被保険者となる者
- iii) 被用者保険の被扶養者になる者

も含まれているため、i)からiii)までに該当する者については資格取得届が不要である旨の注意書を勧奨文書中に記載しておくこと。

また、国民健康保険に加入する20歳以上60歳未満の者は国民年金にも加入する必要がある旨の注意書をできる限り勧奨文書中に記載すること。

## (2) 国民健康保険の資格喪失処理(1・3号喪失一覧表の活用)

### ① 窓口における資格喪失年月日の確認

窓口において、被用者保険の資格を取得したことにより国民健康保険の資格喪失届を提出する際、被用者保険の被保険者証等加入年月日を証明する書類が添付されていない場合、1・3号喪失一覧表又は照会システムを閲覧し、国民年金第1号被保険者の資格喪失日を確認することで、国民健康保険の資格喪失年月日を判断できるものとする。

### ② 国民健康保険資格喪失届勧奨業務

1・3号喪失一覧表より、国民健康保険の資格喪失届が未提出であると見込まれる者を抽出し、これらのものに対して資格喪失届勧奨文書を発送すること。

勧奨文書によっても資格喪失届の提出がない場合は、電話連絡などの方法により勧奨すること。

### ③ 職権による資格喪失処理

②においても資格喪失届の提出がない場合であって、次のアからウまでのすべての条件に当てはまる場合は、職権による資格喪失処理も可能であること。

ア. その者が単身世帯であること。ただし、世帯員がいる場合でも1・3号喪失一覧表により世帯全員の資格喪失年月日が確認できる場合には処理をして差し支えない。

イ. ②の文書勧奨後1か月以上資格喪失届の提出がなく、再度の文書勧奨(発送日より1か月以上後の指定日までに資格喪失届の提出がない場合、職権喪失処理することがあり得る旨明記したもの)によっても資格喪失届の提出がないこと。

ウ. 居所不明者でないこと。

なお、職権により資格喪失処理をした場合は、被保険者台帳に資格喪失年月日及び職権により資格喪失した旨を記載すること。

## 4. 国民年金業務への協力について

### (1) 国民年金未加入者への届出勧奨

窓口業務において国民健康保険の資格取得届を受理する際、照会システムを確認し、その結果、国民年金も未加入であることが判明した場合は、併せて国民年金の資格取得届を勧奨すること(国民年金担当部局への案内、国民健康保険の届出様式の工夫、複写式の導入など)。

(2) 国民年金未納者への納付勧奨

年金事務所よりあらかじめ納付督促の依頼があった国民年金保険料の滞納者であって国民健康保険料(税)を滞納している被保険者に対し、国民健康保険保険料(税)納付勧奨(窓口業務における納付勧奨、納付勧奨文書の送付など)を行う際、併せて国民年金保険料の納付勧奨を行うこと。

(3) その他の業務への協力

日本年金機構より年金情報の提供を受けていることから、年金事務所から勧奨業務の協力依頼があった場合には、業務の状況を勘案しつつ積極的に協力すること。

【例】

- ・国民年金保険料の徴収業務が、民間業者等へ業務委託されていることの周知
- ・国民年金保険料の口座振替・クレジットカード納付・前納の勧奨
- ・国民年金保険料の免除申請手続の周知(国民健康保険料減免申請者への国民年金保険料退職特例免除制度の紹介など)

なお、国民年金業務への協力に当たっては、年金事務所との間で送付文書・送付時期及び窓口対応の方法など十分調整すること。

日本年金機構から〇〇〇〇市に対して情報提供する国民年金被保険者記録の取扱いに関する覚書

日本年金機構を甲とし、〇〇〇〇市を乙として、国民年金法(昭和34年法律第141号)第12条第1項及び第4項(第105条第2項において準用する場合を含む。)、第105条第1項及び第4項並びに国民年金法施行令(昭和34年政令第184号)第1条の2の規定により市町村が処理することとされる事務(以下「国民年金事務」という。)を適正かつ効率的に行うための情報提供及び国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第113条の2第1項の規定により市町村が国民健康保険の被保険者の適用に関する事務(以下「国民健康保険適用事務」という。)を適正に行うための情報提供について、次のとおり覚書を締結する。

(責任者の設置等)

第1条 乙は、甲から情報提供される国民年金被保険者記録(以下「提供情報」という。)を適切に管理する責任者(以下「責任者」という。)を置く。責任者は、提供情報にアクセス又は閲覧できる職員を指定し、乙の地域を管轄する年金事務所(以下、「管轄事務所」という。)に報告する。

(監査責任者)

第2条 乙は、監査責任者を一人置くこととする。監査責任者は、提供情報の管理の状況について監査する任に当たる。

(提供情報の範囲等)

第3条 甲は、保有する電子計算機の処理により作成される国民年金被保険者記録のうち、次の情報を提供する。当該情報の内容又は様式については、別紙のとおりとする。

- 一 国民年金被保険者原簿情報
- 二 国民年金第2号被保険者喪失情報
- 三 第2号被保険者資格喪失者一覧表
- 四 第1号・第3号被保険者資格喪失・喪失訂正者一覧表
- 五 国民年金被保険者異動リスト

(提供の方法)

第4条 情報提供の方法は次による。

- 一 第3条第1号及び第2号 乙に配布する国民年金被保険者情報照会用カードに記録された情報(電子証明書)を甲で認証のうえ、電話回線を通じ、照会用パソコンのディスプレイ画面に出力する方法(以下「国民年金被保険者情報照会システム」という。)
- 二 第3条第3号から第5号まで 甲から管轄事務所に配信されたデータを紙に出力し、当該事務所から乙に送付する方法

(利用の制限等)

第5条 責任者及び第1条で指定された職員(以下「責任者等」という。)は提供情報を国民年金事務及び国民健康保険適用事務に限って使用することとし、国民年金事務及び国民健康保険適用事務以外の目的で使用し又は他に漏らしてはならない。

第6条 責任者等以外の者は、提供情報にアクセスしてはならない。

第7条 責任者等は、原則として提供情報の複写複製等を行ってはならない。国民年金事務及び国民健康保険適用事務の遂行上、複写複製等を行う場合は、責任者の指示に従い行うものとし、複写複製等を行った日及び目的等の取扱い状況を台帳等に記録しなければならない。

第8条 責任者は、提供情報の複写複製等を行い、当該複写複製物が不要となった場合には、提供情報の内容の復元又は判読等が不可能な方法により当該情報の消去又は複写複製物の廃棄等を行わなければならない。当該情報の消去又は複写複製物の廃棄等を行った場合は、当該情報の消去又は複写複製物の廃棄等の状況を台帳等に記録しなければならない。

第9条 甲は、必要に応じて、提供情報の複写複製等を行った日及び目的等の取扱い状況を記録した台帳並びに提供情報の消去又は複写複製物の廃棄等を行った状況を記録した台帳の写しの提出を求めることができる。

第10条 責任者は、照会用パソコンが不要となった場合には、当該パソコンにより提供情報を記録した電磁的記録媒体(当該パソコンに

内蔵されているものを含む。)の復元又は判読が不可能な方法により当該情報の消去又は当該媒体の廃棄を行う。

第 11 条 国民年金被保険者情報照会システムにより、甲への照会を行える時間は、平日の 8 時 30 分から 17 時までとする。

(アクセス制御等)

第 12 条 責任者は、国民年金被保険者情報照会用カードを厳重に管理、保管する。当該カードの毀損等があった場合については、速やかに管轄事務所に連絡する。

第 13 条 責任者等は、国民年金被保険者情報照会用カードを使用する場合、使用者の氏名、使用日時、使用目的等を台帳等に記録しなければならない。甲は必要に応じて当該台帳等の写しの提出を求めることができる。

第 14 条 責任者等は、国民年金被保険者情報照会用カードのパスワードが第三者に知られることのないよう厳格に管理する。

第 15 条 責任者は、提供情報の閲覧状況を記録(届書の写し等)し、1 年間保存する。甲は必要に応じて当該記録の写しの提出を求めることができる。

(照会用パソコンへの接続)

第 16 条 照会用パソコンと他のシステム及び外部との接続は禁止する。ただし、当該パソコンをねんきんネットに利用する場合はこの限りでない。

(照会用パソコンの盗難防止等)

第 17 条 責任者は、照会用パソコンの盗難又は紛失の防止のため、照会用パソコンの固定、執務室の施錠等の必要な措置を講ずる。

(情報の閲覧等)

第 18 条 提供情報は責任者等以外の者に閲覧させてはならない。ただし、被保険者に当該情報を提示する必要がある場合については、被



保険者本人又は本人の依頼を受けた代理人であることを確認の上、閲覧させることができる。

(再発防止措置等)

第 19 条 責任者は、提供情報の漏洩等安全確保上問題となる事案が発生した場合は、速やかに再発防止措置を講ずるとともに、事案の発生した経緯及び被害状況等を甲に報告する。

第 20 条 責任者は、被害の拡大防止又は復旧等のために必要な措置を講ずる。問題となる事案が乙の責に帰する理由による場合は、乙は必要な措置に係る費用について負担する。

(監査)

第 21 条 監査責任者は、提供情報の管理状況について、定期に又は随時に監査を行い、その結果を管轄事務所に報告する。

(その他)

第 22 条 照会用パソコンの操作は、甲から配布される操作説明書等により行う。

第 23 条 第 1 条から第 22 条までに定めるほか、必要な事項については、その都度、甲乙が協議して定めるものとする。

第 24 条 この覚書に規定された事項に違反した場合は、甲は、情報提供の中止等必要な措置を講ずることができる。

(覚書の発効)

第 25 条 この覚書は、平成 23 年 2 月〇日から発効する。従前の覚書は廃止する。

平成〇〇年〇月〇日

甲 東京都杉並区高井戸西 3—5—24  
日本年金機構理事長 紀陸孝  
乙 〇〇県〇〇市～  
〇〇市町村長 〇〇〇

年管管発0222第2号  
平成23年2月22日

日本年金機構事業管理部門担当理事 殿

厚生労働省年金局事業管理課長  
( 公 印 省 略 )

日本年金機構から市町村に情報提供する国民年金被保険者記録の取扱いに  
関する覚書の締結について

このたび、厚生労働省保険局国民健康保険課長より都道府県民生主管部(局)長あてに別添「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について」(以下「通知」という。)が通知されたので、その内容について御了知いただくとともに、市町村より同通知による覚書(以下「覚書」という。)を締結する旨の申し出があった場合は、市町村が国民年金被保険者情報を国民健康保険の被保険者の適用に関する事務に利用できるよう、下記に留意のうえ取り扱われたい。

#### 記

1. 覚書は2通作成し、日本年金機構理事長及び市町村長が押印の上、日本年金機構と市町村が各1通を保管すること。
2. 平成23年3月末日時点における覚書締結の状況について、平成23年4月末日までに当課あて報告すること。また、平成23年4月1日以降覚書締結の状況に変更があった場合は、すみやかに当課あて報告すること。

#### 国民健康保険法

第百十三条の二 市町村は、被保険者の資格、保険給付及び保険料に関し必要があると認めるときは、被保険者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主の資産若しくは収入の状況又は国民年金の被保険者の種別の変更若しくは国民年金法の規定による保険料の納

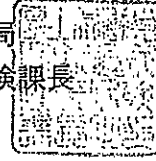
付状況につき、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係者に報告を求めることができる。

- 2 市町村は、被保険者の資格に関し必要があると認めるときは、他の市町村、組合、第六条第一号から第三号までに掲げる法律の規定による保険者若しくは共済組合又は私立学校教職員共済法の規定により私立学校教職員共済制度を管掌することとされた日本私立学校振興・共済事業団に対し、他の市町村若しくは組合が行う国民健康保険の被保険者、健康保険若しくは船員保険の被保険者若しくは被扶養者、共済組合の組合員若しくは被扶養者又は私立学校教職員共済制度の加入者若しくは被扶養者の氏名及び住所、健康保険法第三条第三項に規定する適用事業所の名称及び所在地その他の必要な資料の提供を求めることができる。

保国発1216第1号  
平成23年12月16日

都道府県民生主管部（局）長 殿

厚生労働省保険局  
国民健康保険課長



「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について」の一部  
改正について

標記については、平成23年2月22日保国発第0222第1号（以下「旧通知」という）に基づき取り扱っているところであるが、今般、年金被保険者情報の更なる活用を図るため、厚生労働省年金局及び日本年金機構と協議の上、新たに「ねんきんネット」による年金被保険者情報の提供が可能となったことに伴い、その一部を下記のとおり改正することとしたので、貴管下市町村保険者に周知されたい。

なお、改正箇所は下線で示したので留意されたい。

#### 記

#### 1. 日本年金機構から提供される情報について

従来、日本年金機構から国民健康保険担当部局に提供されていた年金情報は、次の①から⑤までである。

- ① 国民年金被保険者原簿情報
- ② 国民年金第2号被保険者喪失情報
- ③ 第2号被保険者資格喪失者一覧表（以下「2号喪失一覧表」という。）
- ④ 第1号・第3号被保険者資格喪失・喪失訂正者一覧表（以下「1・3号喪失一覧表」という。）
- ⑤ 国民年金被保険者異動リスト

新たに、「ねんきんネット」情報の情報提供業務の実施を前提に追加提供される情報は次の⑥及び⑦である。

⑥ 国民年金第2号被保険者情報

⑦ 国民年金第3号被保険者情報

なお、①及び②は、国民年金被保険者情報照会システム（以下「照会システム」という）により、③から⑤までは、紙リストにより、⑥及び⑦は、「ねんきんネット」システムにより提供されるものである。

（注）国民年金第1号被保険者とは、国民年金法（昭和34年法律第141号）第7条第1項第1号に規定する者を、国民年金第2号被保険者とは、同項第2号に規定する者を、国民年金第3号被保険者とは、同項第3号に規定する者をいう。

2. 日本年金機構との覚書の締結について

(1) 覚書の締結が必要な市町村

ねんきんネットの被保険者情報を国民健康保険の適用事務に活用するためには、別添1の「ねんきんネット」情報の提供業務に係る年金個人情報  
の取扱いに関する覚書」（以下「ねんきんネット覚書」という。）及び別添2  
の「日本年金機構から〇〇〇〇市に対して情報提供する国民年金被保険者記  
録の取扱いに関する覚書」（以下「新国保覚書」という。）の締結が必要とな  
ることから、次により日本年金機構と覚書を締結すること。

① 「ねんきんネット覚書」及び旧通知における「日本年金機構から〇〇  
〇〇市に対して情報提供する国民年金被保険者記録の取扱いに関する  
覚書」（以下「旧国保覚書」という。）とも未締結の市町村

新たにねんきんネット覚書及び新国保覚書を日本年金機構との間で  
締結すること。

② 「旧国保覚書」のみ締結している市町村

ねんきんネット覚書を締結するとともに、新国保覚書を再締結するこ  
と。

③ 「ねんきんネット覚書」のみ締結している市町村

新国保覚書を新たに締結すること。

④ 「ねんきんネット覚書」及び「旧国保覚書」を締結している市町村

新国保覚書を再締結すること。

(2) 覚書の締結に係る手続

国民健康保険の適用事務に「ねんきんネット」情報の活用を希望する市町  
村は、年金事務所に覚書の締結を申し出ること。

年金事務所より覚書が2部提供されるので、市長村長が押印の上2部とも  
年金事務所に返送すること。

※ 覚書の内容及び表現については、日本年金機構が作成したものを変更することのないよう留意すること。

### 3. 国民健康保険担当部局における年金被保険者情報の活用方法について

#### (1) 国民健康保険の資格取得処理（2号喪失一覧表の活用）

##### ① 窓口における資格取得年月日の確認

窓口において、被用者保険の資格を喪失した者が国民健康保険の資格取得届を提出する際に、退職証明書など資格喪失年月日を証明するものが添付されていない場合、2号喪失一覧表又は照会システムを閲覧し、国民年金第2号被保険者の資格喪失年月日を確認することで、当該年月日により国民健康保険の資格取得年月日を判断できるものとする。

なお、被用者保険において被扶養配偶者であった者について、被保険者本人であった者と同時に資格取得届が提出された際に、1・3号喪失一覧表で国民年金第3号被保険者の資格喪失年月日を確認できる場合は、当該年月日により国民健康保険の資格取得年月日を判断できるものとする。

また、届出者より申出のあった場合は、2号喪失一覧表で確認した資格取得年月日をもって20歳未満の世帯員である子どもの資格取得年月日と判断できるものとする。

##### ② 国民健康保険資格取得届勸奨業務

2号喪失一覧表から国民健康保険への資格取得届が未提出であると見込まれる者を抽出し、これらの者に対して国民健康保険の資格取得届勸奨文書を発送すること。

勸奨文書によっても届出がない場合には、電話連絡などの方法により勸奨すること。

なお、2号喪失一覧表には

- i) 国民健康保険組合に加入する者
- ii) 健康保険の任意継続被保険者となる者
- iii) 被用者保険の被扶養者になる者

も含まれているため、i) からiii) までに該当する者については資格取得届が不要である旨の注意書を勸奨文書中に記載しておくこと。

また、国民健康保険に加入する20歳以上60歳未満の者は国民年金にも加入する必要がある旨の注意書をできる限り勸奨文書中に記載すること。

#### (2) 国民健康保険の資格喪失処理（1・3号喪失一覧表の活用）

##### ① 窓口における資格喪失年月日の確認

窓口において、被用者保険の資格を取得したことにより国民健康保険の資格喪失届を提出する際、被用者保険の被保険者証等加入年月日を証明する書類が添付されていない場合、1・3号喪失一覧表又は照会システムを閲覧し、国民年金第1号被保険者の資格喪失日を確認することで、国民健康保険の資格喪失年月日を判断できるものとする。

#### ② 国民健康保険資格喪失届勸奨業務

1・3号喪失一覧表より、国民健康保険の資格喪失届が未提出であると見込まれる者を抽出し、これらのものに対して資格喪失届勸奨文書を発送すること。

勸奨文書によっても資格喪失届の提出がない場合は、電話連絡などの方法により勸奨すること。

#### ③ 職権による資格喪失処理

②の勸奨によっても資格喪失届の提出がない場合であって、次のア及びイのいずれの条件にも当てはまる場合は、職権による資格喪失処理も可能であること。

ア. ねんきんネットにより、1・3号喪失一覧表における資格喪失年月日と整合する年月をもって、国民年金第2号被保険者又は国民年金第3号被保険者となったことが確認できること。

イ. 発送日より1か月以上後の指定日までに資格喪失届の提出がない場合、職権喪失処理することがあり得る旨明記した勸奨状によっても、資格喪失届の提出がないこと。

なお、職権により資格喪失処理をした場合は、被保険者台帳に資格喪失年月日及び職権により資格喪失した旨を記載すること。

### (3) 退職者医療制度の適用

#### ① 窓口における退職被保険者資格要件の確認

被用者保険を資格喪失し、新たに国民健康保険に加入する被保険者で、ねんきんネットから退職被保険者の加入要件が確認できる場合は、「国民健康保険の退職被保険者等に係る適用の適正化対策について（通知）」（平成17年9月16日保国発第0916001号）の判断基準に準じて職権適用を行うことが可能であること。

また、既に国民健康保険に加入している被保険者で、住所変更による異動者や年金相談等の際にねんきんネットから退職被保険者に当てはまることが判明した場合は、①に準じて取り扱うこと。

#### ② 被扶養者の職権適用

①に当てはまる場合は、その被扶養者についても「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」(平成20年3月31日保国発第0881001号)に準じて職権適用を行うことが可能であること。

#### 4. 国民年金業務への協力について

##### (1) 国民年金未加入者への届出勧奨

窓口業務において国民健康保険の資格取得届を受理する際、照会システムを確認し、その結果、国民年金も未加入であることが判明した場合は、併せて国民年金の資格取得届を勧奨すること(国民年金担当部局への案内、国民健康保険の届出様式の工夫、複写式の導入など)。

##### (2) 国民年金未納者への納付勧奨

年金事務所よりあらかじめ納付督促の依頼があった国民年金保険料の滞納者であって国民健康保険料(税)を滞納している被保険者に対し、国民健康保険保険料(税)納付勧奨(窓口業務における納付勧奨、納付勧奨文書の送付など)を行う際、併せて国民年金保険料の納付勧奨を行うこと。

##### (3) ねんきんネットの普及促進

国民健康保険の窓口業務、講習会、イベント等の機会を捉えて被保険者等に対してねんきんネットの周知を図ること。

##### (4) その他の業務への協力

日本年金機構より年金情報の提供を受けていることから、年金事務所から勧奨業務の協力依頼があった場合には、業務の状況を勘案しつつ積極的に協力すること。

###### 【例】

- ・ 国民年金保険料の徴収業務が、民間業者等へ業務委託されていることの周知
- ・ 国民年金保険料の口座振替・クレジットカード納付・前納の勧奨
- ・ 国民年金保険料の免除申請手続の周知(国民健康保険料減免申請者への国民年金保険料退職特例免除制度の紹介など)

なお、国民年金業務への協力に当たっては、年金事務所との間で送付文書・送付時期及び窓口対応の方法など十分調整すること。



## 「ねんきんネット」情報の提供業務に係る 年金個人情報への取扱いに関する覚書

日本年金機構理事長（以下「甲」という。）並びに〇〇〇〇市長（以下「乙」という。）は、「ねんきんネット」情報の提供業務に係る年金個人情報の取扱いについて、次のとおり覚書を締結する。

### （目的）

第1条 本覚書は、乙が「ねんきんネット」情報の提供業務を遂行するにあたり、乙の年金個人情報の適切な取扱いを確保することを目的とする。

### （定義）

第2条 この覚書において、年金個人情報とは、国民年金、厚生年金保険、船員保険の被保険者、年金受給権者又はそれらの代理人（以下、「被保険者等」という。）から「ねんきんネット」情報の提供を受けたいという申し出があった際の「ねんきんネット申込書」及び「委任状」（以下「申込書等」という。）に記載されている個人情報並びに「ねんきんネット」にアクセスして閲覧又は印字される個人情報をいうものとする。

### （年金個人情報の保護義務）

第3条 乙が、「ねんきんネット」情報の提供業務を遂行するときは、甲が定めた「ねんきんネットマニュアル」に従い「ねんきんネット」情報の提供を受けたいという申し出のあった被保険者等の本人確認を厳格に行うとともに、関係法令、乙の個人情報保護条例及び本覚書に基づき、個人情報の保護に努め、善良なる管理者の注意をもって、処理しなければならない。

### （責任者等の設置）

第4条 乙は、年金個人情報を適切に取り扱うための責任者（以下「責任者」という。）を置き、乙の地域を管轄する年金事務所（以下「管轄事務所」という。）に報告する。また、当該責任者を変更した場合も同様とする。

2 責任者は、「ねんきんネット」にアクセス又は閲覧できる職員を指定し、管轄事務所に報告する。また、当該職員を変更した場合も同様とする。

### （監査責任者の設置等）

第5条 乙は、年金個人情報の取り扱いの状況について監査の任にあたるための監査責任者を置く。

2 監査責任者は、前条第1項に規定する責任者及び第2項において指定された職員

が兼務してはならない。

- 3 監査責任者は、年金個人情報の取り扱いの状況について、定期又は随時に監査を行い、その結果を管轄事務所に報告する。

(利用の制限等)

第6条 第4条第1項の規定による責任者及び同条第2項の規定により指定された職員（以下「責任者等」という。）は、「ねんきんネット」にアクセスすることにより閲覧又は印字した年金個人情報を、申し出のあった被保険者等への提供を行うこと以外の目的で利用し又は他に漏らしてはならない。

- 2 責任者等は、「ねんきんネット」にアクセスすることにより印字した年金個人情報の複写複製等を行ってはならない。

第7条 責任者等が「ねんきんネット」情報の提供業務を遂行するためのシステム環境は、国民年金被保険者情報照会システム及び当該システムに接続したプリンターのみとする。

- 2 責任者等は、「ねんきんネット」にアクセスするに当たり、甲から払い出された専用のIDを使用するとともに、当該IDが第三者に知られることのないよう厳格に管理するものとする。なお、責任者は、当該IDが第三者に使用され、又はその危険が発生した場合には、直ちに管轄事務所に報告し、その指示に従うものとする。
- 3 責任者等は、「ねんきんネット」にアクセスした場合、申込書等の余白に、アクセスした者の氏名、アクセス日時を記載しなければならない。なお、甲は必要に応じて、当該申込書等の写しの提出を求めることができる。

(申込書等の取扱い及び保存期間)

第8条 責任者等は、申込書等については、基礎年金番号等の個人情報が記載されているため、厳重に取り扱うものとし、その保存期間は1年とする。

- 2 前項の保存期間が満了した申込書等については、個人情報が流出することがないように責任を持って破碎・溶解処分を行い、内容が判別不能になるようにする。
- 3 第1項の保存期間は、当該申込書等を取得した日の属する年度の翌年度の初日から起算するものとする。

(事故発生時の措置等)

第9条 責任者は、「ねんきんネット」情報の提供業務を遂行するに当たり、年金個人情報の漏えいが疑われる事故等が発生したときは、直ちに発生した事故等の詳細を文書にて管轄事務所に報告するとともに、本人等からの照会への対応等を管轄事務所と協議し、適切な措置を講ずるものとする。

- 2 責任者は、前項に規定する事故等が発生した場合は、被害の拡大防止に努めるとともに、速やかに再発防止措置を講ずるものとする。なお、管轄事務所から指示があった場合には、その指示に従うものとする。

(協議事項)

第10条 本覚書に定めのない事項若しくは本覚書の各条項の解釈について疑義が生じた場合には、甲及び乙は誠意をもって協議し、これを解決するものとする。

上記の覚書締結の証として本覚書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各1通を保有するものとする。

平成23年 月 日

甲 東京都杉並区高井戸西3-5-24  
日本年金機構理事長 紀陸 孝

乙 ○○県～  
○ ○市 町 村 長 ○○○

日本年金機構から〇〇〇〇市に対して情報提供する国民年金被保険者記録の取扱いに関する覚書

日本年金機構を甲とし、〇〇〇〇市を乙として、国民年金法（昭和34年法律第141号）第12条第1項及び第4項（第105条第2項において準用する場合を含む。）、第105条第1項及び第4項並びに国民年金法施行令（昭和34年政令184号）第1条の2の規定により市町村が処理することとされる事務（以下「国民年金事務」という。）を適正かつ効率的に行うための情報提供及び国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第113条の2第1項の規定により市町村が国民健康保険の被保険者の適用に関する事務（以下「国民健康保険適用事務」という。）を適正に行うための情報提供について、次のとおり覚書を締結する。

（責任者の設置等）

第1条 乙は、甲から情報提供される国民年金被保険者記録（以下「提供情報」という。）を適切に管理する責任者（以下「責任者」という。）を置く。責任者は、提供情報にアクセス又は閲覧できる職員を指定し、乙の地域を管轄する年金事務所（以下、「管轄事務所」という。）に報告する。

（監査責任者）

第2条 乙は、監査責任者を一人置くこととする。監査責任者は、提供情報の管理の状況について監査する任に当たる。

（提供情報の範囲等）

第3条 甲は、保有する電子計算機の処理により作成される国民年金被保険者記録のうち、次の情報を提供する。当該情報の内容又は様式については、別紙のとおりとする。

- 一 国民年金被保険者原簿情報
- 二 国民年金第2号被保険者喪失情報
- 三 第2号被保険者資格喪失者一覧表
- 四 第1号・第3号被保険者資格喪失・喪失訂正者一覧表
- 五 国民年金被保険者異動リスト

六 国民年金第2号被保険者情報

七 国民年金第3号被保険者情報

(提供の方法)

第4条 情報提供の方法は次による。

- 一 第3条第1号及び第2号 乙に配布する国民年金被保険者情報照会用カードに記録された情報(電子証明書)を甲で認証のうえ、電話回線を通じ、照会用パソコンのディスプレイ画面に出力する方法(以下「国民年金被保険者情報照会システム」という。)
- 二 第3条第3号から第5号まで 甲から管轄事務所に配信されたデータを紙に出力し、当該事務所から乙に送付する方法
- 三 第3条第6号及び第7号 甲から払い出された専用のIDで認証のうえ、「ねんきんネット」システムの画面に出力する方法。

(利用の制限等)

第5条 責任者及び第1条で指定された職員(以下「責任者等」という。)は、第3条第1号から第5号までの情報を国民年金事務及び国民健康保険適用事務に限り、第3条第6号及び7号の情報を国民健康保険適用事務に限り使用することとし、他の目的で使用し又は他に漏らしてはならない。

2 第3条第6号及び7号の情報を使用する場合には、別途「「ねんきんネット」情報の提供業務に係る年金個人情報取扱いに関する覚書」を締結し、年金個人情報取扱い等について当該覚書を遵守するものとする。

第6条 責任者等以外の者は、提供情報にアクセスしてはならない。

第7条 責任者等は、原則として提供情報の複写複製等を行ってはならない。国民年金事務及び国民健康保険適用事務の遂行上、複写複製等を行う場合は、責任者の指示に従い行うものとし、複写複製等を行った日及び目的等の取扱い状況を台帳等に記録しなければならない。

第8条 責任者は、提供情報の複写複製等を行い、当該複写複製物が不要となった場合には、提供情報の内容の復元又は判読等が不可能な方法により当該情報の消去又は複写複製物の廃棄等を行わなければならない。当該情報の消去又は複写複製物の廃棄等を行った場合は、当該情報の消去又は複写複製物の廃棄等の状況を台帳等に記録しなければならない。

第9条 甲は、必要に応じて、提供情報の複写複製等を行った日及び目的等の

取扱い状況を記録した台帳並びに提供情報の消去又は複写複製物の廃棄等を行った状況を記録した台帳の写しの提出を求めることができる。

第10条 責任者は、照会用パソコンが不要となった場合には、当該パソコンにより提供情報を記録した電磁的記録媒体（当該パソコンに内蔵されているものを含む。）の復元又は判読が不可能な方法により当該情報の消去又は当該媒体の廃棄を行う。

第11条 国民年金被保険者情報照会システムにより、甲への照会を行える時間は、平日の8時30分から17時までとする。

（アクセス制御等）

第12条 責任者は、国民年金被保険者情報照会用カードを厳重に管理、保管する。当該カードの毀損等があった場合については、速やかに管轄事務所に連絡する。

第13条 責任者等は、国民年金被保険者情報照会用カードを使用する場合、使用者の氏名、使用日時、使用目的等を台帳等に記録しなければならない。甲は必要に応じて当該台帳等の写しの提出を求めることができる。

第14条 責任者等は、国民年金被保険者情報照会用カードのパスワードが第三者に知られることのないよう厳格に管理する。

第15条 責任者は、提供情報の閲覧状況を記録（届書の写し等）し、1年間保存する。甲は必要に応じて当該記録の写しの提出を求めることができる。

（照会用パソコンへの接続）

第16条 照会用パソコンと他のシステム及び外部との接続は禁止する。ただし、当該パソコンをねんきんネットに利用する場合はこの限りでない。

（照会用パソコンの盗難防止等）

第17条 責任者は、照会用パソコンの盗難又は紛失の防止のため、照会用パソコンの固定、執務室の施錠等の必要な措置を講ずる。

（情報の閲覧等）

第18条 提供情報は責任者等以外の者に閲覧させてはならない。ただし、被保険者に当該情報を提示する必要がある場合については、被保険者本人又は本

人の依頼を受けた代理人であることを確認の上、閲覧させることができる。

(再発防止措置等)

第19条 責任者は、提供情報の漏洩等安全確保上問題となる事案が発生した場合は、速やかに再発防止措置を講ずるとともに、事案の発生した経緯及び被害状況等を甲に報告する。

第20条 責任者は、被害の拡大防止又は復旧等のために必要な措置を講ずる。問題となる事案が乙の責に帰する理由による場合は、乙は必要な措置に係る費用について負担する。

(監査)

第21条 監査責任者は、提供情報の管理状況について、定期に又は随時に監査を行い、その結果を管轄事務所に報告する。

(その他)

第22条 照会用パソコンの操作は、甲から配布される操作説明書等により行う。

第23条 第1条から第22条までに定めるほか、必要な事項については、その都度、甲乙が協議して定めるものとする。

第24条 この覚書に規定された事項に違反した場合は、甲は、情報提供の中止等必要な措置を講ずることができる。

(覚書の発効)

第25条 この覚書は、締結の日から発効する。従前の覚書は廃止する。

平成〇〇年〇月〇日

甲 東京都杉並区高井戸西3-5-24  
日本年金機構理事長 紀陸 孝

乙 〇〇県〇〇市～  
〇〇市町村長 〇〇〇

拝啓 時下益々御清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、平成29年度政府予算案は、本日の閣議において決定したところです。

このうち、国民健康保険関係助成費の概略につきましては、次のとおりとなっておりますので、取り急ぎ御連絡いたします。

つきましては、貴都道府県内の市町村保険者及び国保組合等への周知方よろしくお願ひします。

平成29年度政府予算案における国民健康保険関係助成費の総額は、平成28年度予算額の3兆8,451億円に対して、921億円増の3兆9,372億円となっております。

### 《市町村国保の給付費等に必要な経費》

1. 市町村国保の給付費等に必要な経費については、平成28年度予算額に対し1,202億円増の3兆5,535億円を予算措置しています。

2. このうち、医療保険給付諸費及び介護保険制度運営推進費については、医療費の自然増等を見込んで、平成28年度予算額に対し1,202億円増の3兆5,363億円を予算措置しています。

○ 国民健康保険の財政基盤の強化については、保険者支援分1,314億円、高額医療費共同事業847億円を予算措置しています。

保険料軽減にかかる事業規模については、4,592億円を見込んでいます。

また、財政安定化基金については、平成29年度に積み増す経費として1,100億円を予算措置しています。さらに、都道府県が保険料の激変緩和を目的として市町村に資金を交付するための経費として300億円、平成30年度からの新制度の円滑な施行に備えて500億円を予算措置しています。

○ 平成30年度に向けて、国民健康保険事務の効率的な執行等を支援するための標準的な電算処理システムの開発に要する経費等（都道府県、市町村分）として、178億円を予算措置しています。

3. また、医療費適正化推進費については、国保法第72条の5の規定により、市町村が行う特定健康診査・特定保健指導に要する費用の3分の1相当分として172億円を予算措置しています。

なお、予算上の助成基準額については、別紙2を参考にしてください。



### 《国民健康保険団体に必要な経費》

1. 国民健康保険団体連合会等補助金については、平成28年度予算額に対し4.3億円増の4.4億円を予算措置しています。  
なお、この予算の中には、「新しい日本のための優先課題推進枠」に計上した予防・健康管理等の取組を推進するために必要な経費及びKDBシステムの改修に必要な経費6.4億円を含んでいます。
2. 平成26年4月1日までに70歳に達している者の70～74歳の患者負担特例措置を実施するための経費として、8.19億円を予算計上しています。
3. 平成30年度に向けて、国民健康保険事務の効率的な執行等を支援するための標準的な電算処理システムの開発に要する経費等（国保中央会、国保連合会分）として、2.1億円を予算措置しています。

### 《国保組合の給付費等に必要な経費》

1. 国保組合の給付費等に必要な経費については、平成28年度予算額に対し9億円増の2,953億円を予算措置しています。
2. このうち、医療保険給付諸費及び介護保険制度運営推進費については、医療費の自然増等を見込んで、平成28年度予算額に対し8.8億円増の2,947億円を予算措置しています。
  - 国民健康保険組合出産育児一時金等補助金のうち、高額医療費共同事業補助金については、医療費の自然増を見込んで、平成28年度予算額に対し0.4億円増の22.6億円を予算措置しているほか、出産育児一時金補助金については、平成28年度予算額に対し0.7億円増の21.5億円を予算措置しています。
  - 国民健康保険組合事務費負担金については、平成28年度予算額に対し0.4億円減の23.2億円を予算措置しています。
3. また、医療費適正化推進費については、国保法第74条の規定により、国保組合が行う特定健康診査・特定保健指導に要する費用として5.7億円を予算措置しています。
4. 都道府県にあっても国保法第75条の規定を根拠に国保組合に対し補助すること（国保組合の主たる事務所は他都道府県ではあるが、管内に所在する支部に対する補助を含む。）ができるものであり、国保組合の期待が高いことを申し添えます。

### 《避難指示区域等の特別措置に必要な経費》

東京電力福島第一原発の事故により設定された帰還困難区域等及び上位所得層を除く旧避難指示区域等、旧避難指示解除準備区域等の住民に対する医療保険の一部負担金や保険料の免除等の特別措置について、引き続き1年間延長することとし、44.2億円を復興庁（東日本大震災復興特別会計）に計上しています。

なお、補助金にかかる詳細な取扱いにつきましては、別途お示しすることとしています。

### 《医療保険分野における番号制度の利活用推進事業に必要な経費》

医療保険分野における番号制度の利活用推進事業に必要な経費については、保険局において198.0億円を計上しており、そのうち医療保険者等向け中間サーバー構築にかかる経費として44.3億円、オンライン資格確認システムの整備にかかる経費として120.9億円、医療費通知を活用した医療費控除申告簡素化システムの整備にかかる経費として27.2億円、マイナンバーに係る情報セキュリティの監査を徹底するための経費として、5.6億円を予算措置しています。

※当該経費につきましては、今後、内容の精査・調整等を行うため、上記予算額につきましては、暫定的なものであることを申し添えます。

### 《子ども医療費助成にかかる国民健康保険の減額調整措置について》

「一億総活躍社会」に向けて政府全体として少子化対策を推進する中で、地方自治体の取組を支援する観点から、平成30年度より、未就学児までを対象とする医療費助成については、国民健康保険の減額調整措置を行わないこととしています。

時節柄、御自愛の程お祈り申し上げます。

敬 具

平成28年12月22日

厚生労働省保険局国民健康保険課長  
榎 本 健 太 郎

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長 殿

## 平成 2 9 年 度 国 民 健 康 保 険 助 成 費 の 概 要

(国民健康保険課)

事 項	平成 2 8 年 度	平成 2 9 年 度	対 前 年 度	対 前 年 度	摘 要
	予 算 額	予 算 案	比 較 増 ▲ 減 額	伸 率 ( % )	
	千円	千円	千円		
<b>市町村等の国民健康保険助成に必要な経費</b>	<b>3,433,337,052</b>	<b>3,553,521,419</b>	<b>120,184,367</b>	<b>3.50</b>	
<b>(項) 医療保険給付諸費</b>	<b>3,151,549,506</b>	<b>3,273,015,280</b>	<b>121,465,774</b>	<b>3.85</b>	
(目)国民健康保険療養給付費等負担金	1,891,113,858	2,019,386,411	128,272,553	6.78	
療養給付費負担金	1,635,472,999	1,613,232,019	▲ 22,240,980	▲ 1.36	
保険基盤安定等負担金	255,640,859	406,154,392	150,513,533	58.88	
(目)国民健康保険後期高齢者医療費支援金負担金	534,895,692	525,409,389	▲ 9,486,303	▲ 1.77	
(目)国民健康保険財政調整交付金	569,723,546	562,631,741	▲ 7,091,805	▲ 1.24	
(目)国民健康保険後期高齢者医療費支援金財政調整交付金	150,439,414	147,771,390	▲ 2,668,024	▲ 1.77	
(目)国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金	5,376,996	17,816,349	12,439,353	231.34	
<b>(項) 介護保険制度運営推進費</b>	<b>264,556,007</b>	<b>263,274,874</b>	<b>▲ 1,281,133</b>	<b>▲ 0.48</b>	
(目)国民健康保険介護納付金負担金	206,482,720	205,482,828	▲ 999,892	▲ 0.48	
(目)国民健康保険介護納付金財政調整交付金	58,073,287	57,792,046	▲ 281,241	▲ 0.48	
<b>(項) 医療費適正化推進費</b>	<b>17,231,539</b>	<b>17,231,265</b>	<b>▲ 274</b>	<b>▲ 0.00</b>	
(目)国民健康保険特定健康診査・保健指導負担金	17,231,539	17,231,265	▲ 274	▲ 0.00	
<b>国民健康保険団体に必要な経費</b>	<b>117,391,751</b>	<b>88,414,113</b>	<b>▲ 28,977,638</b>	<b>▲ 24.68</b>	
(目)国民健康保険団体連合会等補助金	3,963,612	4,390,684	427,072	10.77	・うち6.4億円を「新しい日本のための優先課題推進枠」に計上
(目)高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金	100,796,139	81,877,556	▲ 18,918,583	▲ 18.77	
(目)国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金	12,632,000	2,145,873	▲ 10,486,127	▲ 83.01	

(国民健康保険課)

事 項	平成 2 8 年 度	平成 2 9 年 度	対 前 年 度	対 前 年 度	摘 要
	予 算	予 算	案 比 較 増 ▲ 減 額	伸 率 ( % )	
	千円	千円	千円		
<b>国保組合の国民健康保険助成に必要な経費</b>	<b>294,378,356</b>	<b>295,280,893</b>	<b>902,537</b>	<b>0.31</b>	
<b>(項) 医療保険給付諸費</b>	<b>264,416,701</b>	<b>265,727,823</b>	<b>1,311,122</b>	<b>0.50</b>	
(目) 国民健康保険組合療養給付費補助金	198,726,869	199,988,203	1,261,334	0.63	
(目) 国民健康保険組合後期高齢者医療費支援金補助金	59,031,226	59,007,658	▲ 23,568	▲ 0.04	
(目) 国民健康保険組合出産育児一時金等補助金	4,302,675	4,413,870	111,195	2.58	
出 産 育 児 一 時 金 補 助 金	2,082,675	2,151,660	68,985	3.31	
高 額 医 療 費 共 同 事 業 補 助 金	2,220,000	2,262,210	42,210	1.90	
(目) 国民健康保険組合事務費負担金	2,355,931	2,318,092	▲ 37,839	▲ 1.61	
<b>(項) 介護保険制度運営推進費</b>	<b>29,409,071</b>	<b>28,980,547</b>	<b>▲ 428,524</b>	<b>▲ 1.46</b>	
(目) 国民健康保険組合介護納付金補助金	29,409,071	28,980,547	▲ 428,524	▲ 1.46	
<b>(項) 医療費適正化推進費</b>	<b>552,584</b>	<b>572,523</b>	<b>19,939</b>	<b>3.61</b>	
(目) 国民健康保険組合特定健康診査・保健指導補助金	552,584	572,523	19,939	3.61	
<b>国民健康保険関係助成費総計</b>	<b>3,845,107,159</b>	<b>3,937,216,425</b>	<b>92,109,266</b>	<b>2.40</b>	
うち (項) 医療保険給付諸費	3,533,357,958	3,627,157,216	93,799,258	2.65	
うち (項) 介護保険制度運営推進費	293,965,078	292,255,421	▲ 1,709,657	▲ 0.58	
うち (項) 医療費適正化推進費	17,784,123	17,803,788	19,665	0.11	

## 特定健診・特定保健指導に係る平成29年度予算(案)について

### 市町村国保 平成29年度予算(案)における助成基準額

#### 1 特定健康診査負担金

世帯区分	健診形態	一人当たり助成基準単価 (一人当たり助成額)	
		基本項目	基本+詳細項目
一般世帯	個別健診	5,490円 (1,830円)	6,600円 (2,200円)
	集団健診	4,190円 (1,396円)	5,080円 (1,693円)
非課税世帯	個別健診	7,060円 (2,353円)	8,500円 (2,833円)
	集団健診	5,390円 (1,796円)	6,530円 (2,176円)

- (注1) (個別健診) … 医療機関の施設で行う形態で、一般の外来患者に対する設備を共用して健診を行うもの。  
(受診者が診療を目的として来院している患者に混じって特定健康診査を受診する形態。)
- (集団健診) … 医療機関(健診センター等)、市町村保健センター、公民館等の施設や検診車で行う形態で、専用の設備を設けて(日時を指定して健診のみを実施する場合を含む。)健診を行うもの。  
(個別健診に該当しないもの。)
- (注2) 非課税世帯とは、市町村が行う国民健康保険において、世帯主及びその世帯に属する当該国民健康保険のすべての被保険者に市町村民税が課されない場合をいう。

## 市町村国保 平成29年度予算(案)における助成基準額

## 2 特定保健指導負担金

世帯区分	実施方法	一人当たり助成基準単価 (一人当たり助成額)
一般世帯	動機付け支援	6,120円 (2,040円)
	積極的支援	17,640円 (5,880円)
非課税世帯	動機付け支援	7,870円 (2,623円)
	積極的支援	22,680円 (7,560円)

(注1) 65歳以上については、積極的支援に該当した場合でも動機付け支援を実施する。

(注2) 非課税世帯とは、市町村が行う国民健康保険において、世帯主及びその世帯に属する当該国民健康保険のすべての被保険者に市町村民税が課されない場合をいう。

※ 助成基準単価の3分の1相当額が国庫負担金として助成される。

※ 国庫負担金の交付内容等の詳細については、交付要綱による。

## 特定健診・特定保健指導に係る平成29年度予算(案)について

### 国保組合 平成29年度予算(案)における助成基準額

#### 1 特定健康診査補助金

健診形態	一人当たり助成基準単価	
	基本項目	基本+詳細項目
個別健診	1,830円	2,200円
集団健診	1,396円	1,693円

(注) (個別健診) … 医療機関の施設で行う形態で、一般の外来患者に対する設備を共用して健診を行うもの。  
(受診者が診療を目的として来院している患者に混じって特定健康診査を受診する形態。)

(集団健診) … 医療機関(健診センター等)、市町村保健センター、公民館等の施設や検診車で行う形態で、専用の設備を設けて(日時を指定して健診のみを実施する場合を含む。)健診を行うもの。  
(個別健診に該当しないもの。)

#### 2 特定保健指導補助金

実施方法	一人当たり助成基準単価
動機付け支援	2,040円
積極的支援	5,880円

(注) 65歳以上については、積極的支援に該当した場合でも動機付け支援を実施する。

※ 国庫補助金の助成基準単価、交付内容等の詳細については、調整のうえ交付要綱で示す予定。