

保発 0401 第 10 号
平成 25 年 4 月 1 日

一部改正 平成 28 年 1 月 19 日保発 0119 第 4 号
一部改正 平成 28 年 12 月 20 日保発 1220 第 6 号
一部改正 平成 30 年 2 月 5 日保発 0205 第 2 号

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

後期高齢者支援金の加算 ・ 減算制度の実施について

後期高齢者支援金の加算・減算制度については、関連政省令及び告示を公布したところであるが、その内容等の詳細は下記のとおりとするので、御了知の上、貴都道府県内の市町村及び関係団体等への周知を図られるとともに、実施に遺漏なきを願いたい。

記

第一 概算後期高齢者支援金調整率に関する事項について

概算後期高齢者支援金調整率は、百分の百とすることとする。

第二 確定後期高齢者支援金調整率に関する事項について

1 確定後期高齢者支援金調整率は、次の保険者の区分に応じ定める率とすることとする。

(1) 加算対象保険者 百分の百・二三

(2) 減算対象保険者 一からアに掲げる額をイに掲げる額で除して得た率を控除して得た率を基礎として厚生労働大臣が定める率

ア 当該各年度における全ての加算対象保険者に係る確定後期高齢者支援金の額の総額と当該各年度における全ての加算対象保険者に係る調整前確定後期高齢者支援金の額の総額との差額

イ 当該各年度における全ての減算対象保険者に係る調整前確定後期高齢者支援金の額の総額

(3) (1)及び(2)以外の保険者 百分の百

2 加算対象保険者の基準について

第二の1(1)に規定する加算対象保険者とは、前年度における特定健康診査（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第18条第1項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。）の実施率が千分の一に満たないこと又は特定保健指導（同条に規定する特定保健指導をいう。以下同じ。）の実施率が千分の一に満たないことという基準に該当する保険者とする。

ただし、次の(1)から(3)までの基準に該当すると厚生労働大臣が認めその旨を通知した保険者は、加算対象保険者から除くものとする。なお、当該通知は、保険者の申出に基づき行われるものであることから、保険者は次の(1)から(3)までの基準に該当すると見込まれるときは、速やかに（遅くとも実施年度の翌々年度の10月末日までに）、書類等を添えて厚生労働大臣に対しその旨を申し出ることが必要であること。

(1) 災害その他の特別な事情が生じたことにより、前年度に当該保険者において、特定健康診査又は特定保健指導を実施できなかったこと。

当該基準に該当する場合、下記の書類を添えて申出を行うことが必要であること。

ア 災害その他の特別な事情の内容を示す書類

(例) 災害救助法に基づき指定を受けている市区町村であることを示す書類

イ 特定健康診査又は特定保健指導を実施できなかった理由を示す書類

(2) 特定健康診査の対象者の数が千人未満の保険者であつて、当該特定健康診査等の実施体制その他の事項について厚生労働大臣が定める基準を満たすものに係る同年度の特定健康診査の実施率が、同年度において、次の保険者の種類に応じ、それぞれの種類における平均値以上であること。

保険者の種類	平均値
加入者の数が五千人未満の市町村	加入者の数が五千人未満の全ての市町村に係る特定健康診査の実施率の平均値
加入者の数が五千人以上十万人未満の市町村	加入者の数が五千人以上十万人未満の全ての市町村に係る特定健康診査の実施率の平均値
加入者の数が十万人以上の市町村、健康保険の保険者（全国健康保険協会に限る。以下同じ。）又は船員保険の保険者	加入者の数が十万人以上の全ての市町村、健康保険の保険者及び船員保険の保険者に係る特定健康診査の実施率の平均値
国民健康保険組合	全ての国民健康保険組合に係る特

	定健康診査の実施率の平均値
単一型健康保険組合（健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 11 条第 1 項の規定により設立されたものをいう。）	全ての単一型健康保険組合に係る特定健康診査の実施率の平均値
総合型健康保険組合（健康保険法第 11 条第 2 項の規定により設立されたものをいう。）又は日本私立学校振興・共済事業団	全ての総合型健康保険組合及び日本私立学校振興・共済事業団に係る特定健康診査の実施率の平均値
共済組合	全ての共済組合に係る特定健康診査の実施率の平均値

当該基準に該当する場合、下記のア及びイの書類を添えて申出を行うことが必要であること。

ア 高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令第 40 条の 2 第 4 項第 2 号の規定に基づき特定健康診査等の実施体制その他の事項について厚生労働大臣が定める基準（平成 25 年厚生労働省告示第 94 号。以下「実施体制告示」という。）一に規定する基準を満たしていることを示す書類

(ア) 実施体制告示一のイに掲げる場合

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第 17 条の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定健康診査及び特定保健指導の実施に係る施設、運営、記録の保存等に関する基準（平成 25 年厚生労働省告示第 93 号。以下「実施基準」という。）を満たしていることを示す書類

(例) 実施基準第 1 の 5 (5) 及び第 2 の 5 (7) に基づき、当該規定に定められた事項を公表していたことを示す書類

(イ) 実施体制告示一のロに掲げる場合

実施基準を満たす保険者と契約していたことを示す書類

(例) 実施契約書の写し

(ウ) 実施体制告示一のハに掲げる場合

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 25 年厚生労働省告示第 92 号）を満たした者に委託していることを示す書類

(例) 委託契約書の写し

イ 実施体制告示二の基準を満たしていたことを示す書類

(例) 特定健康診査等の実施方法の概略を示した書類及び特定健康診査の受診券の写し又は特定保健指導の利用券の写し等実際に特定健康診査等の周知を行ったことを示す書類の写し等

(3) (1) 及び (2) のほか前年度に特定健康診査等を実施した保険者におい

て、当該保険者の責めに帰することができない事由があったこと。当該保険者の責めに帰することができない事由とは、具体的には、システムの故障等を理由として、社会保険診療報酬支払基金に特定健康診査等の実施率の報告ができない場合等であること。

当該基準に該当する場合、下記のア及びイの書類を添えて申出を行うことが必要であること。

ア 特定健康診査等の実施率が千分の一を超えていたことを示す書類

(例) 特定健康診査の結果の写し及び特定保健指導に係る指導記録の写し

イ 特定健康診査等に係る結果を社会保険診療報酬支払基金に報告することができなかった事由を示す書類

3 減算対象保険者の基準について

第二の1(2)に規定する減算対象保険者とは、前年度における調整後特定健康診査実施率に前年度における調整後特定保健指導実施率を乗じて得た数が厚生労働省令(※)で定める数以上であるという基準に該当する保険者とする。

調整後特定健康診査実施率及び調整後特定保健指導実施率は、それぞれ下記(1)及び(2)のとおり算出することとする。

※高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令(平成19年厚生労働省令第140号)

(1) 調整後特定健康診査実施率

調整後特定健康診査実施率は、当該各年度における当該保険者に係る特定健康診査の実施率から当該各年度における下記のアからキまでの保険者の種類のうち当該保険者が該当するもの(以下この(1)において「該当保険者種類」という。)に該当する全ての保険者に係る特定健康診査の実施率の平均値を控除して得た率を当該各年度における該当保険者種類に該当する全ての保険者に係る特定健康診査の実施率の標準偏差で除して得た率に当該各年度における全ての単一型健康保険組合に係る特定健康診査の実施率の標準偏差を乗じて得た率に当該各年度における全ての単一型健康保険組合に係る特定健康診査の実施率の平均値を加えて得た率とする。ただし、当該率が一を超える場合は一とする。

ア 特定健康診査の対象者の数が五千人未満の市町村(以下「小規模市町村」という。)

イ 特定健康診査の対象者の数が五千人以上十万人未満の市町村

ウ 特定健康診査の対象者の数が十万人以上の市町村、健康保険の保険者又は船員保険の保険者

エ 国民健康保険組合

オ 単一型健康保険組合

カ 総合型健康保険組合又は日本私立学校振興・共済事業団

キ 共済組合

(2) 調整後特定保健指導実施率

調整後特定保健指導実施率は、当該各年度における当該保険者に係る特定保健指導の実施率から当該各年度における下記のアからキまでの保険者の種類のうち当該保険者が該当するもの（以下この(2)において「該当保険者種類」という。）に該当する全ての保険者に係る特定保健指導の実施率の平均値を控除して得た率を当該各年度における該当保険者種類に該当する全ての保険者に係る特定保健指導の実施率の標準偏差で除して得た率に当該各年度における全ての小規模市町村に係る特定保健指導の実施率の標準偏差を乗じて得た率に当該各年度における全ての小規模市町村に係る特定保健指導の実施率の平均値を加えて得た率とする。ただし、当該率が一を超える場合は一とする。

ア 小規模市町村

イ 特定健康診査の対象者の数が五千人以上十万人未満の市町村

ウ 特定健康診査の対象者の数が十万人以上の市町村

エ 国民健康保険組合

オ 単一型健康保険組合

カ 総合型健康保険組合、健康保険の保険者、船員保険の保険者又は日本私立学校振興・共済事業団

キ 共済組合

4 加算対象保険者及び減算対象保険者の決定の手順

国は、保険者が加算対象保険者及び減算対象保険者に該当すると見込まれるときは、当該保険者へ連絡を行うものとし、必要と認められる場合については、特定健康診査等の実施率の確認を行うものとする。

また、国は、保険者が加算対象保険者及び減算対象保険者に決定した場合についても、特定健康診査等の実施年度の翌々年度の11月末日までに、通知を行うものとする。

5 特定健康診査等の実施率について

第二の2に規定する特定健康診査の実施率及び特定保健指導の実施率は、それぞれ下記(1)及び(2)のとおり算出することとする。

(1) 特定健康診査の実施率

特定健康診査の実施率は、当該各年度における当該保険者に係るアの特定健康診査受診者の数を当該各年度における当該保険者に係るイの特定健康診査対象者の数で除して得た数とする。

ア 特定健康診査受診者数

「保険者が社会保険診療報酬支払基金に提出する平成30年度以降に実施した特定健康診査等の実施状況に関する結果について」（平成29年10月30日付け保発1030第8号厚生労働省保険局長通知。以下「結

果通知」という。)第1の2の2(1)の特定健診情報ファイルに基づき算出した結果通知第2の2の1(4)の特定健康診査受診者数とする。

イ 特定健康診査対象者数

結果通知第1の1の2(1)の集計情報ファイルに記載された結果通知第2の2の1(1)特定健康診査対象者数とする。

(2) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率は、当該各年度における当該保険者に係るアの特定保健指導の終了者を、当該各年度における当該保険者に係るイの特定保健指導対象者の数で除して得た数とする。

ア 特定保健指導の終了者

結果通知第1の2の2(2)の特定保健指導情報ファイルに基づき算出した結果通知第2の2の7(20)の特定保健指導の終了者数(小計)とする。

イ 特定保健指導の対象者数

結果通知第1の2の2(2)の特定保健指導情報ファイルに基づき算出した結果通知第2の2の7(19)の特定保健指導の対象者数(小計)とする。