

後期高齢者医療制度の動向

医療保険制度改革骨子

- 1 国民健康保険の安定化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入・・・・ P 2
- 3 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置・・・・・・・・・・ P 2
- 4 医療費適正化計画の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2
- 5 個人や保険者による予防・健康づくりの促進・・・・・・・・・・ P 3
- 6 負担の公平化等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 3
- 7 患者申出療養（仮称）の創設・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 8 今後さらに検討を進めるべき事項・・・・・・・・・・・・ P 5

医療保険制度改革骨子 付属資料・・・・・・・・・・ 別冊資料 1

マイナンバー概要資料・・・・・・・・・・・・・・・・ 別冊資料 2

医療保険制度改革骨子(案)

〔平成 27 年 1 月 13 日〕
社会保障制度改革推進本部決定

医療保険制度改革については、持続可能な制度を構築し、将来にわたり国民皆保険を堅持することができるよう、以下の骨子に基づき、各年度において必要な予算措置を講ずるとともに、本年の通常国会に所要の法案を提出するものとする。

1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充等により、財政基盤を強化する。具体的には、平成 27 年度から保険者支援制度の拡充(約 1700 億円)を実施する。これに加えて、更なる公費の投入を平成 27 年度(約 200 億円)から行い、平成 29 年度には、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用し、約 1700 億円を投入する。

公費追加の投入方法として、国の国保財政に対する責任を高める観点からの財政調整機能の強化、自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応、医療費の適正化に向けた取組等に対する支援、財政安定化基金による財政リスクの分散・軽減等を実施する。

- また、平成 30 年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図る。

具体的には、都道府県は県内の統一的な国保の運営方針を定め、市町村ごとの分賦金決定及び標準保険料率等の設定、保険給付に要する費用の支払い、市町村の事務の効率化・広域化等の促進を実施する。市町村は、地域住民と直接顔の見える関係の中、保険料の徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う。引き続き、地方との協議を進める。

- 財政運営に当たっては、都道府県が医療費の見込みを立て、市町村ごとの分賦金の額を決定することとし、市町村ごとの分賦金の額は、市町村ごとの医療費水準及び所得水準を反映する。国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す。保険給付に要した費用は都道府県が市町村に対して確実に支払う。

2. 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とし、制度の持続可能性を確保する観点から、総報酬割部分(現行制度では3分の1)を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の2に引き上げ、平成29年度から全面総報酬割を実施する。
- 被用者保険の負担が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施する。(平成27年度は約110億円。全面総報酬割が実施される平成29年度には約700億円の見込み。これに加え、既存の高齢者医療運営円滑化等補助金が後期高齢者支援金部分の縮減に対応して、平成27年度は約200億円。平成29年度は約120億円の見込み。)

3. 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置

- 国庫補助率の特例措置が平成26年度末で期限切れとなる協会けんぽについて、国庫補助率を当分の間16.4%と定め、その安定化を図る。ただし、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する特例措置を講じる。

4. 医療費適正化計画の見直し

- 都道府県が、医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築を図るために策定される地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定し、国においてこの設定に必要な指標等を定めることとする。
- 上記の見直しにあわせて現行の指標(特定健診・保健指導実施率、平均在院日数等)について必要な見直しを行うとともに、後発医薬品の使用割合等を追加する。
- 計画について、毎年度の進捗状況管理、計画期間終了前の暫定評価等を行い、目標が実績と乖離した場合は、都道府県はその要因分析を行うとともに、必要な対策を検討し、講ずるよう努めるものとする。

- 都道府県は地域医療構想の策定後、同構想と整合性が図られるよう医療費適正化計画を見直すこととし、第3期計画(平成30～35年度)を前倒して実施する。

5. 個人や保険者による予防・健康づくりの促進

- 個人の予防・健康づくりのインセンティブを強化するため、加入者の予防・健康づくりに向けた取組に応じたヘルスケアポイントの付与や保険料への支援等について、国が策定するガイドラインに沿って保険者が保健事業の中で実施できることを明確化する。また、データヘルス(保険者がレセプト・健診等のデータ分析に基づき加入者の健康状態等に応じて行う保健事業)を推進する。
- 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する。特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。
- 平成28年度から、後期高齢者医療広域連合において、栄養指導等の高齢者の特性に応じた保健事業を実施する。

6. 負担の公平化等

① 入院時食事療養費等の見直し

- 入院時の食事代(現行:1食260円)について、入院と在宅療養の負担の公平を図る観点から、食材費相当額に加え、調理費相当額の負担を求めることとし、平成28年度から1食360円、平成30年度から1食460円に段階的に引き上げる。
- ただし、低所得者は引上げを行わない。難病患者、小児慢性特定疾病患者は現在の負担額を据え置く。

② 紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入

- フリーアクセスの基本は守りつつ、外来の機能分化を進める観点から、平成 28 年度から紹介状なしで特定機能病院及び 500 床以上の病院を受診する場合等には、選定療養として、初診時又は再診時に原則的に定額負担を患者に求めることとする。定額負担の額は、例えば 5000 円～1万円などが考えられるが、今後検討する。

③ 所得水準の高い国保組合の国庫補助の見直し

- 所得水準の高い国保組合の国庫補助について、負担能力に応じた負担とする観点から、平成 28 年度から 5 年かけて段階的に見直すこととし、所得水準に応じて 13%から 32%の補助率とする。
- 具体的には、所得水準が 150 万円未満の組合には 32%の定率補助を維持し、150 万円以上の組合については所得水準に応じて引き下げ、240 万円以上の組合については 13%とする。
- また、所得水準の低い国保組合の国庫補助には影響が生じないようにするため、調整補助金の総額を医療給付費等の 15.4%まで段階的に増額する。

④ 後期高齢者の保険料軽減特例(予算措置)の見直し

- 後期高齢者の保険料軽減特例(予算措置)については、特例として実施してから 7 年が経過する中で、後期高齢者医療制度に加入する前に被用者保険の被扶養者であった者は所得水準にかかわらず軽減特例の対象となるほか、国保での軽減割合は最大 7 割となっていることなど不公平をもたらしており、見直しが求められている。
- このため、後期高齢者の保険料軽減特例(予算措置)については、段階的に縮小する。その実施に当たっては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより低所得者に配慮しつつ、平成 29 年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる者については、きめ細かな激変緩和措置を講ずることとする。激変緩和措置の具体的な内容については、今後検討し結論を得る。

⑤ 標準報酬月額の上限額の見直し等

- 健康保険の保険料について、平成 28 年度から、標準報酬月額に 3 等級追加し、上限額を 121 万円から 139 万円に引き上げる。併せて標準賞与額についても、年間上限額を 540 万円から 573 万円に引き上げる。
- 健康保険の一般保険料率の上限について、平成 28 年度から 13%に引き上げる。また、船員保険の保険料率の上限も、同様に 13%に引き上げる。
- 国保の保険料(税)の賦課限度額について、段階的に引き上げることとし、平成 27 年度は 4 万円引き上げる。

7. 患者申出療養(仮称)の創設

- 困難な病気と闘う患者の国内未承認薬等を迅速に保険外併用療養として使用したいという思いに応えるため、患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして患者申出療養(仮称)を創設し、平成 28 年度から実施する。

8. 今後さらに検討を進めるべき事項

- 今後、引き続き、医療保険制度の安定化と持続可能性の確保等に向けた施策のあり方(国保の安定的な運営の確保、医療費適正化、保険給付の範囲、患者負担について年齢に関わりなく更に負担能力に応じた負担とすることなど)について検討を進める。

別冊資料1

医療保険制度改革骨子(案) 付属資料

- ①国民健康保険の安定化……………1
- ②高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入…………4
- ③協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置……………6
- ④医療費適正化計画の見直し……………9
- ⑤個人や保険者による予防・健康づくりの促進……………10
- ⑥入院時食事療養費等の見直し……………11
- ⑦紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入…………14
- ⑧所得水準の高い国保組合の国庫補助の見直し……………15
- ⑨後期高齢者の保険料軽減特例(予算措置)の見直し……………17
- ⑩標準報酬月額の上限額の見直し等……………18
- ⑪患者申出療養(仮称)の創設……………19

国民健康保険の改革による制度の安定化（公費拡充）

○ 国保への財政支援を拡充（平成27年度から順次実施し、29年度以降は毎年〇〇〇〇億円）

＜公費拡充の主な内容＞ ※具体的な内容は次ページ

○ 低所得者が多い自治体に対する財政支援の拡充
(27年度～ 〇〇〇億円)

○ 子どもの多い自治体や、医療費適正化に積極的に
取り組む自治体への財政支援の強化 等
(29年度～ 全面総報酬割による国費約2,400億円のうち〇〇〇〇億円)

消費税財源
を活用

高齢者医療における
後期高齢者支援金の
全面総報酬割実施※により
生じる国費を
優先的に活用

※社会保障・税一体改革の一環として
行うプログラム法に基づく措置

国民健康保険の改革による制度の安定化（公費拡充）

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充（約500億円）に加え、毎年0000億円の財政支援の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

<平成27年度から実施>

- 低所得者対策の強化のため、保険料の軽減対象となる低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充（0000億円）

<平成30年度から実施>

- 財政調整機能の強化（財政調整交付金の実質的増額）
 - 自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応（精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等）
 - 保険者努力支援制度（仮称）…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援
 - 財政リスクの分散・軽減方策（財政安定化基金の創設・高額医療費への対応等）等
- ・平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成（平成27年度000億円）
・平成29年度には、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用し、0000億円

財政基盤を強化するため、公費の拡充とともに、以下の施策により、事業運営の改善を一層推進

- ・医療費の適正化に向けた取組の推進
- ・賦課限度額の引上げ（平成27年度は4万円）
- ・収納対策の推進
- ・被保険者資格の適用の適正化

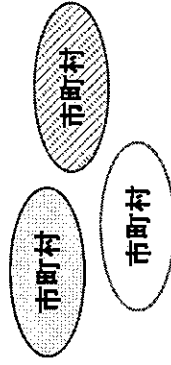
国民健康保険の改革による制度の安定化（運営の在り方の見直し）

○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の
国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・ 給付費に必要な費用は、全額、都道府県が市町村に交付
- ・ 保険料負担の平準化を更に進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・ 都道府県は、国保の運営方針を定め、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と直接顔の見える関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、
 保健事業等地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営



(構造的な課題)

- ・ 年齢が高く医療費水準が高い
- ・ 低所得者が多い
- ・ 小規模保険者が多い

・ 国の財政支援の拡充
 ・ 都道府県が、国保の運営に
 中心的役割を果たす

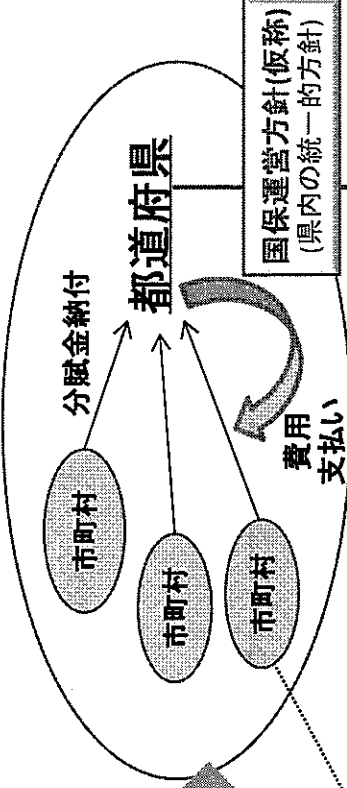
- ・ 資格管理(被保険者証等の発行)
- ・ 保険料率の決定、賦課・徴収
- ・ 保険給付
- ・ 保健事業

※被保険者証は都道府県名のもの

※事務の平準化、効率化、広域化を進める

○ 引き続き、地方との協議を進める

【改革後】都道府県が中心的役割



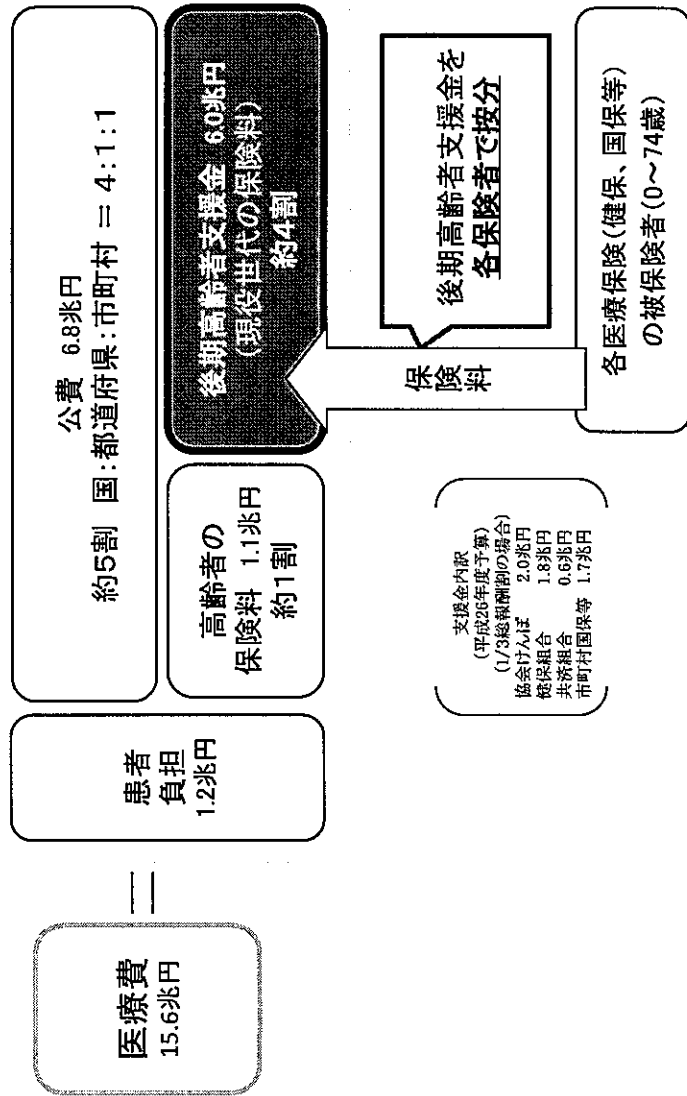
- ・ 財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・ 市町村ごとの分賦金決定
 市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮することが基本
- ・ 市町村ごとの標準保険料率等の設定
- ・ 市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・ 市町村が担う事務の平準化、効率化、
 広域化を促進

※ 国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

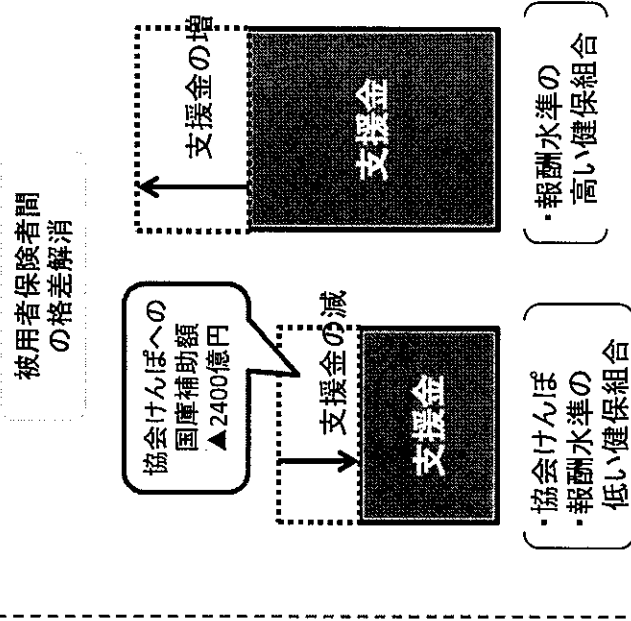
- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とする観点から、総報酬割部分を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の1、平成29年度から全面総報酬割を実施
- あわせて、全面総報酬割の実施時に、前期財政調整における前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率を加味した調整方法に見直す

【後期高齢者医療制度の医療費の負担の仕組み】



後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施

〔保険者の総報酬額の多寡に応じて支援金を負担〕



高齢者医療における後期高齢者支援金の全面報酬割の導入（被用者保険）



被用者保険間の後期高齢者支援金の按分方法（加入者割と総報酬割の違い）

- 「加入者割」 加入者数に応じて負担するため、財政力の強弱が考慮されない
- 「総報酬割」 総報酬額に応じて負担するため、財政力に応じた負担となる。
- 現在、被用者保険間の按分方法は「加入者割」が2/3、「総報酬割」が1/3

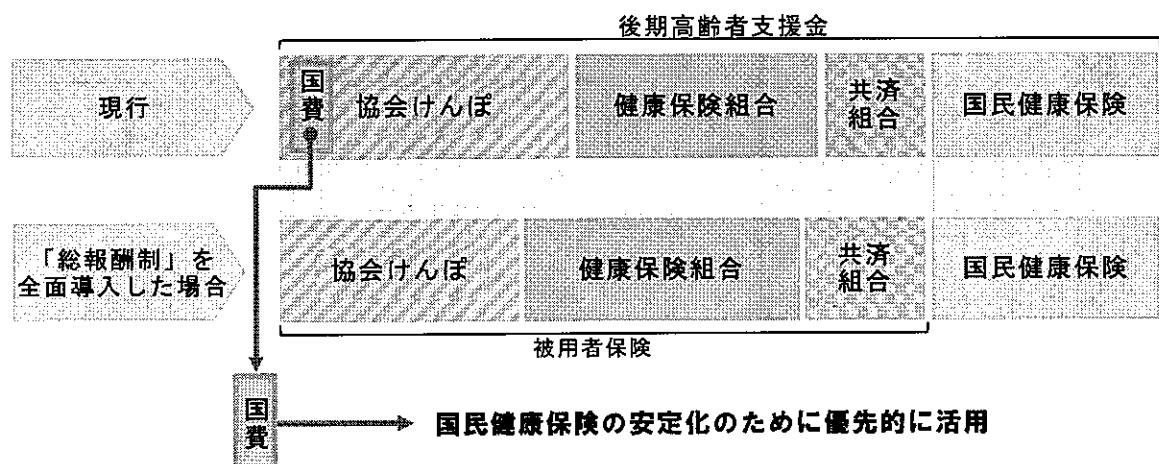
全て加入者割の場合（制度発足時）

	A保険者		B保険者
加入者数	1,000人	同じ	1,000人
加入者1人当たり報酬	150万円		600万円
総報酬額	15億円		60億円
支援金額総額	5,000万円	同じ	5,000万円
1人当たり支援金	5万円	同じ	5万円
報酬に占める割合	3.33%	4倍	0.83%

全て総報酬割の場合（平成29年度から）

	A保険者		B保険者
加入者数	1,000人		1,000人
加入者1人当たり報酬	150万円		600万円
総報酬額	15億円	4倍	60億円
支援金額総額	2,000万円	4倍	8,000万円
1人当たり支援金	2万円	4倍	8万円
報酬に占める割合	1.33%	同じ	1.33%

被用者保険の後期高齢者支援金が全て「総報酬割」になると



被用者保険者への支援

- 被用者保険の負担が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施(平成27年度は〇〇〇億円。全面総報酬割が実施される平成29年度には〇〇〇億円の見込み。これに加え、既存の高齢者医療運営円滑化等補助金が後期高齢者支援金部分の縮減に対応して、平成27年度は〇〇〇億円。平成29年度は〇〇〇億円の見込み)
- 具体的には、①平成29年度から拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策の対象を拡大し、拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減するとともに、②平成27年度から高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充し、前期高齢者納付金の負担軽減を図る

① 拠出金負担の軽減

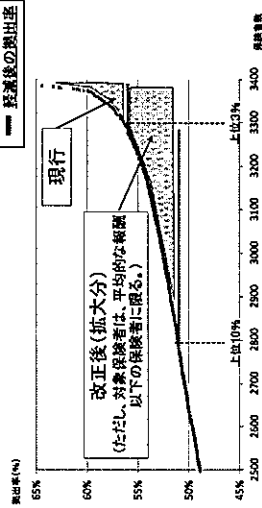
〇〇〇億円
(平成29年度の見込み)

- 現在、保険者の支え合いで、拠出金負担(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金)の特に重い保険者(上位3%)の負担軽減を実施。
- この対象を上位10%に拡大し※1、拡大分に該当する保険者の負担軽減の費用は、保険者の支え合い※2と国費で折半する。

※1 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定

※2 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映

①の負担軽減(イメージ)



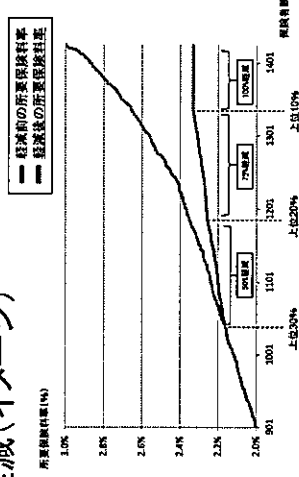
② 前期高齢者納付金負担の軽減

〇〇〇億円
(平成29年度の見込み)

- 高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充。
- 前期納付金負担の負担増の緩和のため、所要保険料率※の高い上位の被用者保険者等の負担軽減を実施。
(平成29年度から本格的実施)

※ 総報酬に占める前期納付金の割合

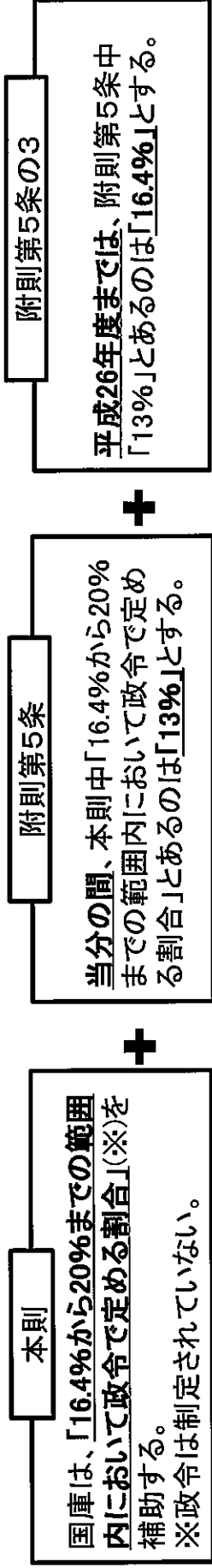
②の負担軽減(イメージ)



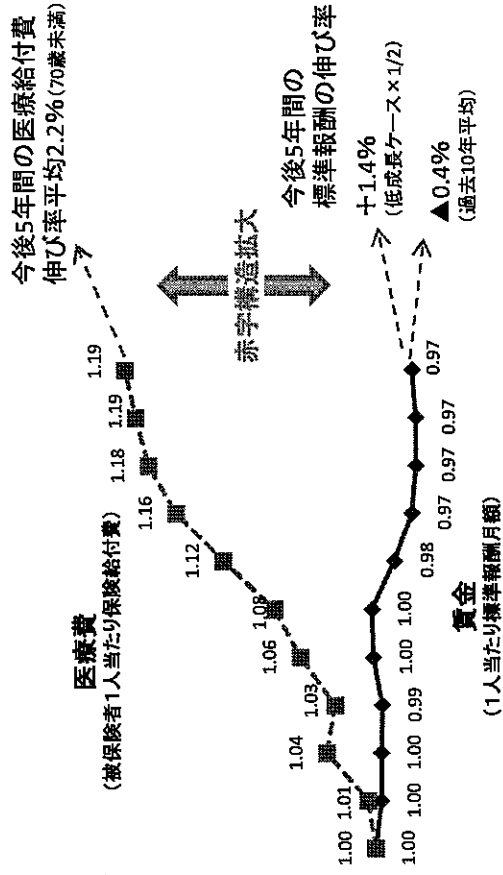
協会けんぽの国庫補助割合について

○協会けんぽの財政特例措置が平成26年度までで期限切れとなるため、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、対応を検討する。

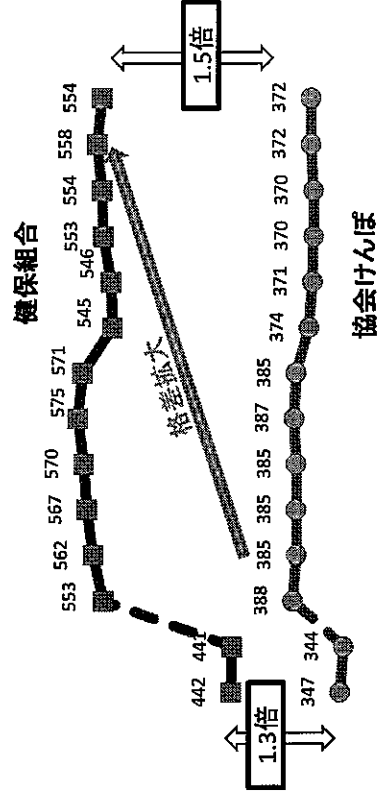
協会けんぽの国庫補助にかかる健康保険法の条文の構成（現行）



<参考1> 協会けんぽの保険財政の傾向

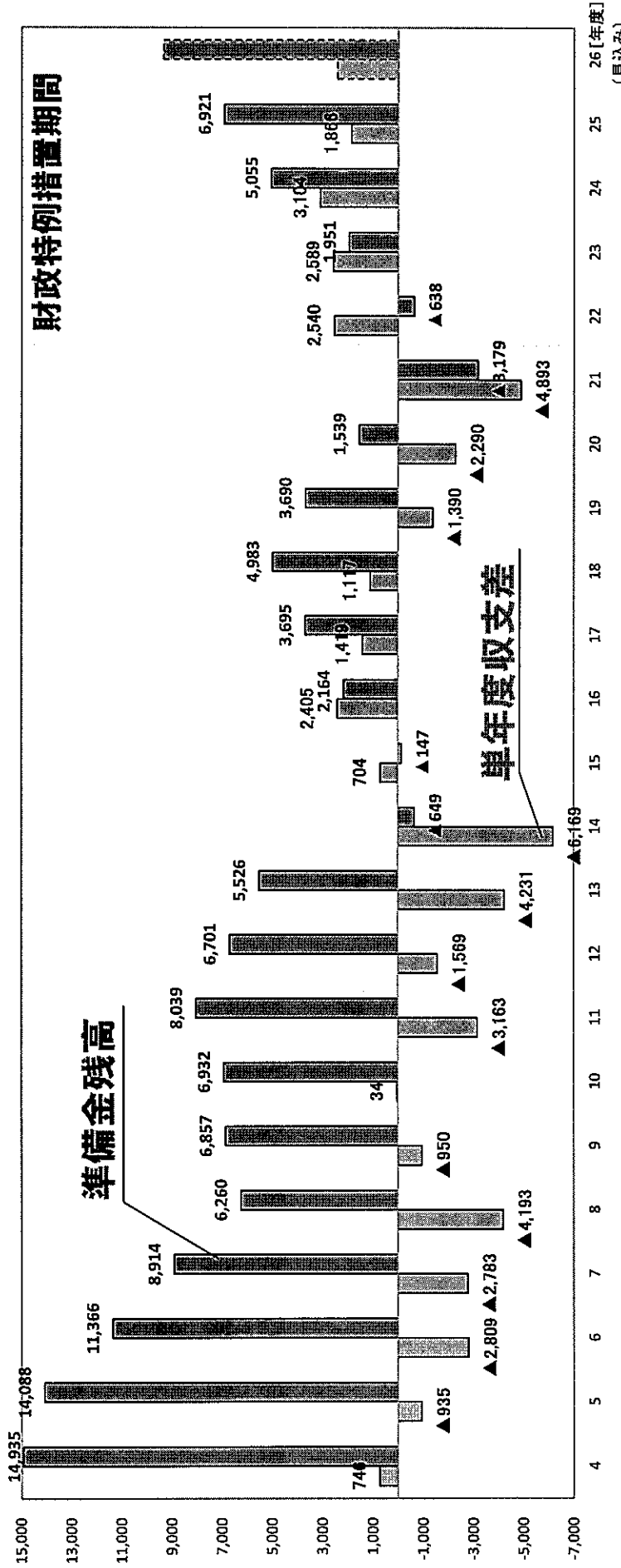


<参考2> 協会けんぽと健保組合の報酬水準の比較



協会けんぽの単年度収支差と準備金残高の推移

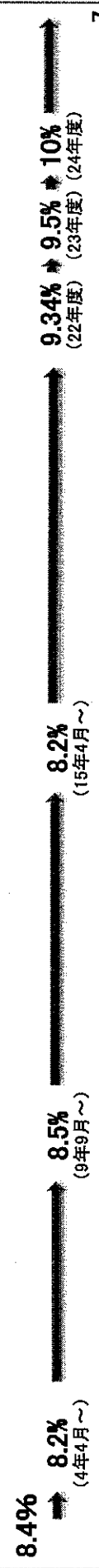
[億円]



【国庫補助率】



【協会けんぽの平均保険料率】



平成27年度予算の編成等に関する建議(抄)

平成26年12月25日
財政制度等審議会

Ⅲ. 27年度予算編成における具体的取組み

1. 社会保障

(1) 医療

② 医療保険制度改革

ロ) 負担の公平確保

保険者に対する公費支援については、現世代の税負担や将来世代の負担(赤字国債)によるものであり、被保険者の所得水準等に鑑みて合理的な水準に抑制する必要がある。具体的には、来年の医療保険制度改革において、協会けんぽに対する国庫補助率をリーマン・ショック後の危機対応措置を開始する前の水準(13%)に段階的に戻すべきである。また、所得水準の高い国保組合の国庫補助について、原則廃止する必要がある。

平成27年度予算編成の基本方針(抄)

平成26年12月27日
閣議決定

Ⅱ. 平成27年度予算の基本的考え方

2. 主な歳出分野における取組

(1) 社会保障

医療・介護を中心に、社会保障給付について、都道府県ごとの医療提供体制と地域の医療費の差にも着目した医療費の適正化の推進、介護職員の処遇改善等の推進と経営状況を踏まえた介護報酬の適正化、協会けんぽに対する国庫補助の安定化と超過準備金が生じた場合の特例措置、生活困窮者に対する自立支援の強化と生活保護の適正化に取り組みむなど、徹底した効率化・適正化を行うことで極力全体の水準を抑制する。

医療費適正化計画の見直し

1. 目標設定等の見直し

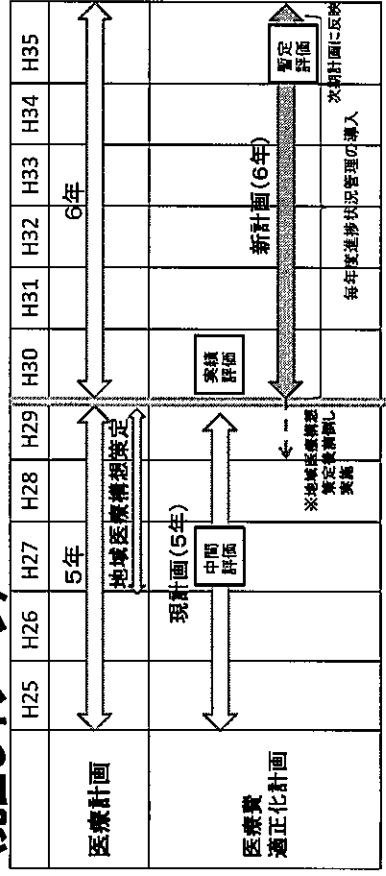
○ 都道府県が、医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築を図るために策定される地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定し、国においてこの設定に必要な指標等を定めることとする。

○ 上記の見直しにあわせて現行の指標(特定健診・保健指導実施率、平均在院日数等)について必要な見直しを行うとともに、後発医薬品の使用割合等を追加する。

※ 効率的な医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に対応した指標も設定

○ 目標が実績と乖離した場合は、都道府県はその要因分析を行うとともに、必要な対策を検討し、講ずるよう努めるものとする。

〈見直しイメージ〉



2. 計画策定プロセス等の見直し

i) 医療計画等との整合性の確保

○ 医療計画や介護保険事業支援計画との整合性を確保するため、計画期間を5年から6年に変更する。また、特定健診等実施計画も同様に変更する。

○ 都道府県は地域医療構想の策定後、同構想と整合性が図られるよう医療費適正化計画を見直すこととし、第3期計画(平成30～35年度)を前倒して実施する。

ii) 効果的な評価の仕組みの導入

○ PDCAサイクルを強化するため、計画期間終了前に暫定的な評価を行い、当該評価結果を次期計画に反映させる仕組みを導入する。

○ 中間評価に代えて、毎年度、計画の進捗状況管理等を行い、その結果を公表することとする。

iii) 保険者協議会の役割の強化

○ 都道府県は、医療費適正化計画の策定等に当たり、保険者協議会に協議を行うこととする。また、保険者協議会を通じて各保険者に協力を要請することができる仕組みを導入し、計画の策定や目標達成に向けた取組を実施するものにする。

個人や保険者による予防・健康づくりの促進

1. データを活用した予防・健康づくりの充実

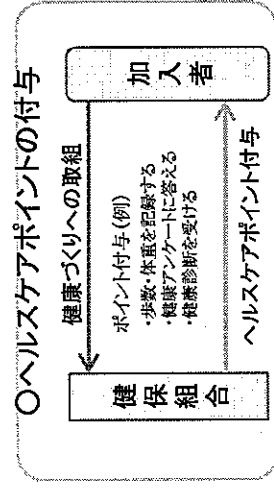
- データヘルスの取組の普及を踏まえ、保険者が保健事業を行うに当たっては、レセプト・健診データ等を活用した分析に基づき効果的に実施することとする(データヘルスの推進)。国は指針の公表や情報提供等により保険者の取組を支援。
- 全国のレセプト・健診データを集積したナショナルデータベース(NDB)の充実を図る。また、NDBを用いた分析結果を国民や保険者にわかりやすく公表。
- 保険者による健診データの保存期間を延長。また、被保険者が異動した場合の健診データの引継に関する手続きについて、被保険者の同意を前提としつつ、明確化。

2. 予防・健康づくりのインセンティブの強化

(個人)

- 保険者が、加入者の予防・健康づくりに向けた取組に応じ、ヘルスケアポイント付与や保険料への支援等を実施。

※国が策定するガイドラインに沿って保健事業の中で実施



(保険者)

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算(最大10%の範囲内)する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する。
- ・特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等の指標を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。
- ・保険者の種別・規模等の違いに配慮して対象保険者を選定する仕組みとするとともに、国保、協会けんぽ、後期高齢者医療について、別のインセンティブ制度を設ける。

3. 栄養指導等の充実

- 平成28年度から、後期高齢者医療広域連合において、市町村の地域包括支援センター、保健センター等を拠点として栄養指導等の高齢者の特性に応じた保健事業を実施することを推進。

入院時食事療養費等について

○ 社会保障制度改革国民会議報告書、プログラム法を踏まえ、入院と在宅療養の公平、若年層と高齢者層の公平を図る観点から、入院時の食事代(入院時食事療養費等)の見直しについて検討。

■ 社会保障制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)(抄)

3 医療保険制度改革

(1) 医療給付の重点化・効率化(療養の範囲の適正化等)

今後、患者のニーズに応える形で入院医療から在宅医療へのシフトが見込まれる中、入院療養における給食給付等の自己負担の在り方について、入院医療と在宅医療との公平を図る観点から見直すことも検討すべきである。

■ 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成25年法律第112号)(抄)

第四条第七項 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

- ロ 医療提供施設相互間の機能の分担を推進する観点からの外来に関する給付の見直し及び在宅療養との公平を確保する観点からの入院に関する給付の見直し

<現状の仕組み>

入院時食事療養費 (一般病床、精神病床に入院する者、療養病床に入院する65歳未満の者)		入院時生活療養費 (療養病床に入院する65歳以上の者)	
<p>保険給付 380円</p> <p>640円</p> <p>自己負担(食料費) 260円</p> <p>別途負担なし(入院基本料の中で評価:3割負担)</p>	<p>医療区分I (医療区分II、III以外の者)</p> <p>保険給付 94円</p> <p>554円</p> <p>自己負担(食料費、調理費) 460円</p> <p>自己負担(光熱水費) 320円</p>	<p>医療区分II、III (スモン、筋ジストロフィー等)</p> <p>保険給付 294円</p> <p>554円</p> <p>自己負担(食料費) 260円</p> <p>保険給付 398円</p> <p>398円</p> <p>自己負担(食料費) 260円</p>	<p>医療区分II、III (スモン、筋ジストロフィー等)</p> <p>保険給付 78円</p> <p>398円</p> <p>自己負担(光熱水費) 320円</p> <p>保険給付 398円</p> <p>398円</p> <p>自己負担(食料費) 260円</p>

(食費:1食) (居住費:1日) (食費:1食) (居住費:1日)

※ 上記における食費の総額(基準額)は、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして届出を行った場合のもの。それ以外の場合、例えば、入院時食事療養費で届出を行っていない場合、1食あたり506円が総額となる。また、別途、特別食を提供した場合は加算(1食あたり76円)等がある。

※ 上記における自己負担額は、一般所得者の場合のもの、低所得者については、所得に応じて負担軽減がされており、例えば、入院時食事療養費の場合、市町村民非課税者は1食あたり110円の自己負担(90日超の入院の場合、160円)、入院時生活療養費の対象者で、市町村民非課税者は1食あたり120円の自己負担となる。

(参考)介護保険施設(多床室)における食費・居住費の自己負担

一般所得者 (介護保険の給付なし)	低所得者 (介護保険の補足給付あり)
<p>全額自己負担 ※金額は施設との契約による</p>	<p>補足給付 730円</p> <p>1380円</p> <p>自己負担 650円</p> <p>自己負担 320円</p>

(食費:1食) (居住費:1日) (食費:1日) (居住費:1日)

※ 介護保険においては、食費及び居住費は保険給付の対象外であり、利用者の負担額は施設との契約に基づく金額となるが、低所得者については、補足給付として、一定の総額(基準額)と自己負担額を定め、その差額を保険給付している。

※ 上記補足給付の自己負担額は、市町村民非課税者の場合のもの、生活保護受給者の場合、自己負担額は食費が1日あたり320円、居住費が0円となる。

入院時食事療養費及び入院時生活療養費における標準負担額

	療養病床		一般病床・精神病床等
	医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ、Ⅲ	
65歳未満	一般所得	入院時食事療養費 (一食260円)	入院時食事療養費 (一食260円)
	低所得	入院時食事療養費 (一食210円) ※90日超で、一食160円	入院時食事療養費 (一食210円) ※90日超で、一食160円
	一般所得	入院時生活療養費(Ⅰ) (一食460円、居住費320円) 入院時生活療養費(Ⅱ) (一食420円、居住費320円)	入院時生活療養費 (一食260円、居住費0円)
65歳以上	低所得Ⅱ	入院時生活療養費 (一食210円、居住費320円)	入院時食事療養費 (一食210円) ※90日超で、一食160円
	低所得Ⅰ (70歳以上のみ)	入院時生活療養費 (一食130円、居住費320円) ※高齢福祉年金を受給している 場合は、一食100円、居住費0円	入院時生活療養費 (一食100円、居住費0円)

■社会保険制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)(抄)

第2部 社会保険4分野の改革

Ⅱ 医療・介護分野の改革

3 医療保険制度改革

(1) 医療給付の重点化・効率化(療養の範囲の適正化等)

今後、患者のニーズに応える形で入院医療から在宅医療へのシフトが見込まれる中、入院療養における給食給付等の自己負担の在り方について、入院医療と在宅医療との公平を図る観点から見直すことも検討すべきである。

■持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成25年法律第112号)(抄)

(医療制度)

第四条

7 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一～二 (略)

三 医療保険の保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等についての次に掲げる事項

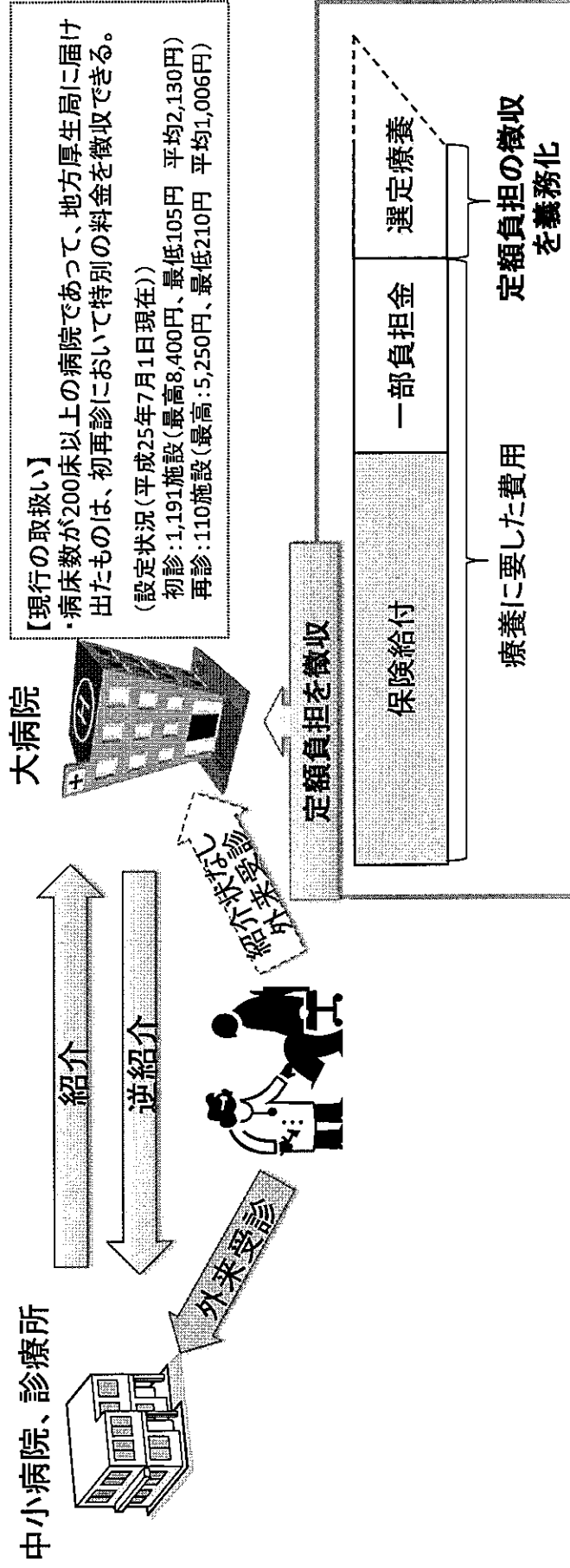
イ (略)

ロ 医療提供施設相互間の機能の分担を推進する観点からの外来に関する給付の見直し及び在宅療養との公平を確保する観点からの入院に関する給付の見直し

8 政府は、前項の措置を平成二十六年から平成二十九年度までを目的に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十七年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入

- 外来の機能分化を進める観点から、平成28年度から紹介状なしで特定機能病院及び500床以上の病院を受診する場合等には、原則として、定額負担を患者に求めることとする（選定療養の義務化）。
- 定額負担の額は、例えば5000円～1万円などが考えられるが、今後検討。
 - ・ 初診は、紹介状なしで大病院を受診する場合に、救急等の場合を除き、定額負担を求める。
 - ・ 再診は、他の医療機関に対し文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、大病院を再度受診する場合に、定額負担を求める。



※ 特定機能病院及び500床以上の病院について、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するために必要な措置を講ずる旨の責務規定を設け、厚生労働省令において、選定療養として定額負担を徴収することを義務化する。

※ 定額負担の額は、例えば5000円～10,000円などが考えられるが、引き続き、審議会等で検討する。

所得水準の高い国保組合への国庫補助について

○ 社会保障制度改革国民会議報告書、プログラム法を踏まえ、負担の公平を図る観点から、所得水準の高い国保組合への国庫補助の見直しについて検討。

■ 社会保障制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)(抄)

3 医療保険制度改革

所得の高い国民健康保険組合に対する定率補助もかねて廃止の方針が示されており、保険料負担の公平の観点から、廃止に向けた取組を進める必要がある。

■ 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成25年法律第112号)(抄)

第四条第七項 政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

ハ 被保険者の所得水準の高い国民健康保険組合に対する国庫補助の見直し

- 国保組合とは、国民健康保険法に基づき、同種同業の者を対象に国保事業を行うことができる公法人である。
(医師・歯科医師・薬剤師：92組合 / 建設関係：32組合 / 一般業種：40組合 計 164 組合)
- 被保険者数：約302万人 (平均年齢：39.3歳)
- 保険料：国保組合ごとに規約で定めている。(収納率は99.9%)

国保組合に対する国庫補助

(平成26年度予算ベース)

③ 組合特別調整補助金

〔 国保組合の保険者機能強化の取組等
に
応じた補助 〕

② 組合普通調整補助金

〔 国保組合の財政力に応じた補助 〕

① 定率補助 (32%※) : 1,968億円

〔 医療給付費等に対する定率の補助 〕
(※) 平成9年9月以降の組合特定被保険者(注)に係る補助率は、協会けんぽに対する国庫補助率を勘案し、13.0%(医療給付費分)、16.4%(後期高齢者支援金、介護納付金分)

調整補助金の総額は
各国保組合の医療給付費
等の合計額の15%以内
(1,016億円)

(注) 「組合特定被保険者」とは、本来的には健康保険の適用を受ける被用者であるが、健康保険の適用除外の承認を受けて国保組合の被保険者となった者をいう。

(出所) 「平成24年度国民健康保険事業年報」、「平成24年度国民健康保険実態調査」

平成27年度予算の編成等に関する建議(抄)

平成26年12月25日
財政制度等審議会

Ⅲ. 27年度予算編成における具体的取組み

1. 社会保障

(1) 医療

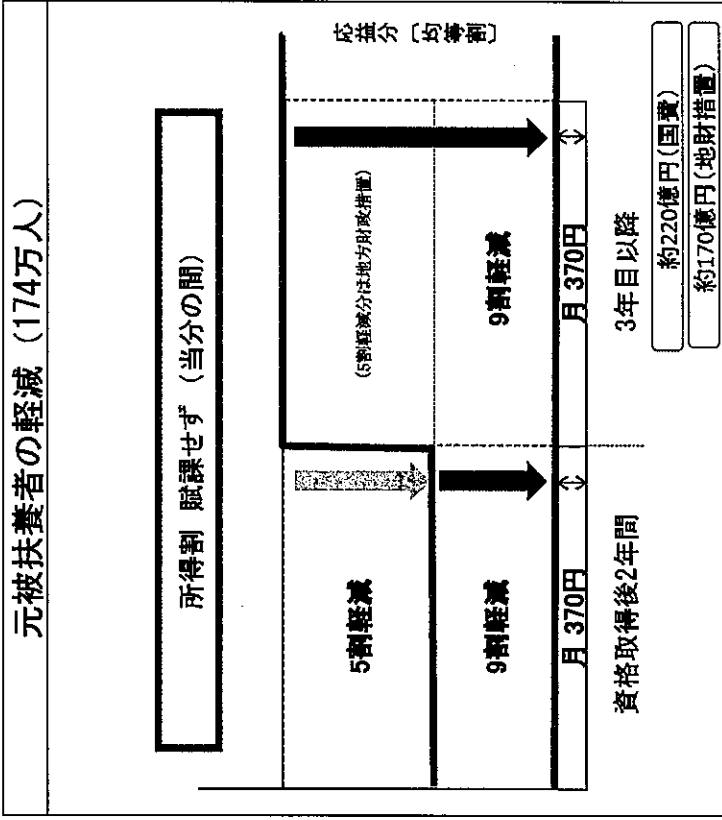
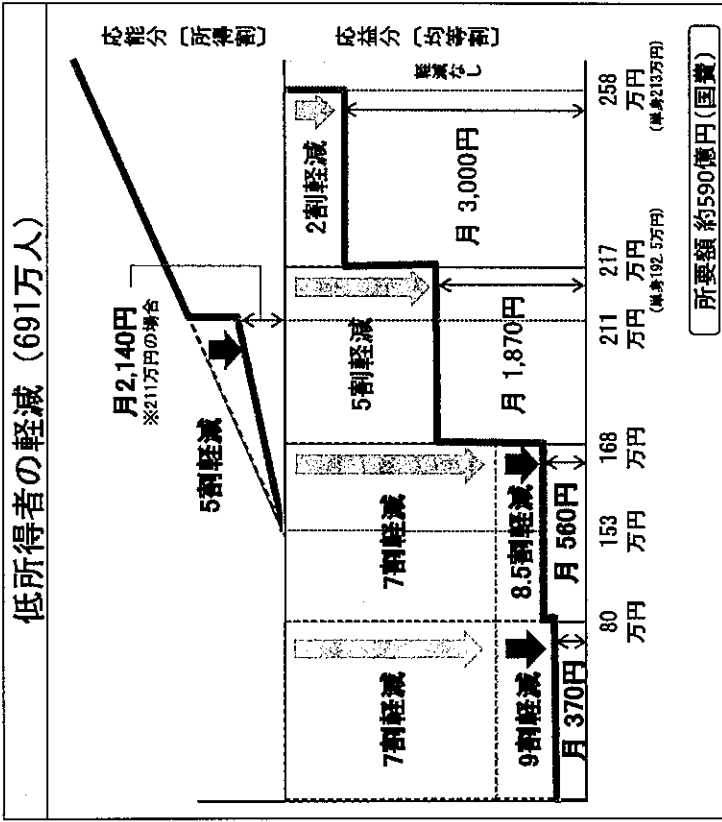
② 医療保険制度改革

ロ) 負担の公平確保

保険者に対する公費支援については、現世代の税負担や将来世代の負担(赤字国債)によるものであり、被保険者の所得水準等に鑑みて合理的な水準に抑制する必要がある。具体的には、来年の医療保険制度改革において、協会けんぽに対する国庫補助率をリーマン・ショック後の危機対応措置を開始する前の水準(13%)に段階的に戻すべきである。また、**所得水準の高い国保組合の国庫補助について、原則廃止する必要がある。**

後期高齢者の保険料軽減特例（予算措置）の見直し

○ 後期高齢者の保険料軽減特例（予算措置）については、段階的に縮小する。その実施に当たっては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより低所得者に配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる者については、きめ細かな激変緩和措置を講ずることとする。激変緩和措置の具体的な内容については、今後検討し結論を得る。



本則上の軽減 軽減特例 現在の保険料額

被用者保険や国保における保険料負担の公平化

1. 被用者保険の標準報酬月額上限の引上げ

○ 健康保険及び船員保険の標準報酬月額

全47等級(上限121万円、下限5.8万円)

→ 「平成28年度から上限3等級引上げ」

全50等級(上限139万円、下限5.8万円)

※ 標準賞与額もあわせて見直し、年間上限を540万円から573万円に引き上げる。

第47級	1,210,000円	1,175千円以上 1,235千円未満
第48級	1,270,000円	1,235千円以上 1,295千円未満
第49級	1,330,000円	1,295千円以上 1,355千円未満
第50級	1,390,000円	1,355千円以上

追加

2. 被用者保険の一般保険料率上限の引上げ

○ 1000分の120(健康保険) → 平成28年度から「1000分の130」に引上げ

※ 船員保険も同様に見直し、疾病保険料率の上限を「1000分の130」とする。

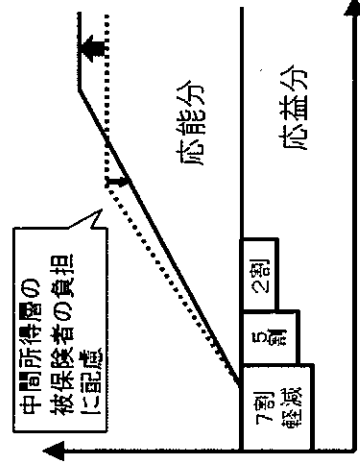
3. 国保の保険料(税)の賦課限度額の引上げ

○ 被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険(税)料負担に一定の限度を設けている(現在、年間81万円)

○ より負担能力に応じた負担とする観点から、被用者保険の仕組みとのバランスを考慮しつつ、段階的に引き上げ

○ 各市町村の意見や対応状況等を踏まえ、引上げ幅や時期を判断することとし、平成27年度は4万円引上げ

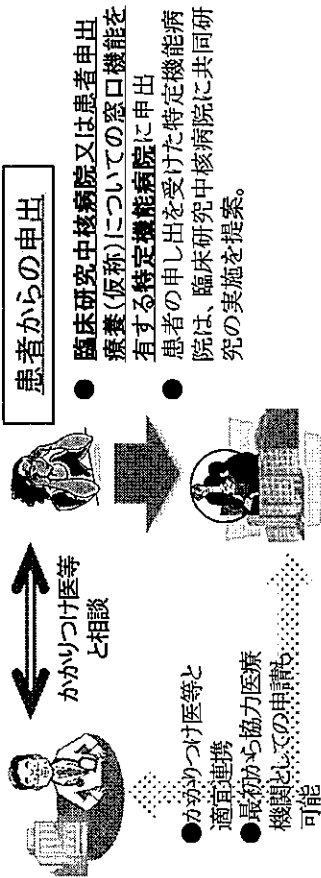
賦課限度額の引上げの仕組み



患者申出療養（仮称）の創設

○国内未承認の医薬品等を迅速に保険外併用療養として使用したいという患者の思いに応えるため、患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして、患者申出療養(仮称)を創設(平成28年度から実施)

〈患者申出療養(仮称)としては初めての医療を実施する場合〉



患者申出療養(仮称)の申請

● 臨床研究中核病院は、特定機能病院やそれ以外の身近な医療機関を、協力医療機関として申請が可能

患者申出療養(仮称)に関する会議による審議

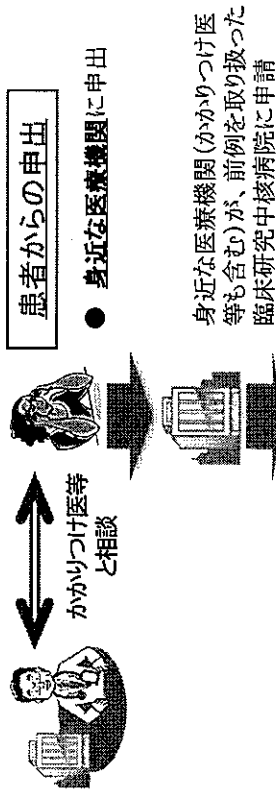
● 安全性、有効性、実施計画の内容を審査
● 医学的判断が分かれるなど、6週間で判断できないう場合は全体会議を開催して審議

患者申出療養(仮称)の実施

● 申出を受けた臨床研究中核病院又は特定機能病院に加え、患者に身近な医療機関において患者申出療養(仮称)を開始
● 対象となった医療及び当該医療を受けられる医療機関は国がホームページで公開する

原則6週間

〈既に患者申出療養(仮称)として前例がある医療を他の医療機関が実施する場合(共同研究の申請)〉

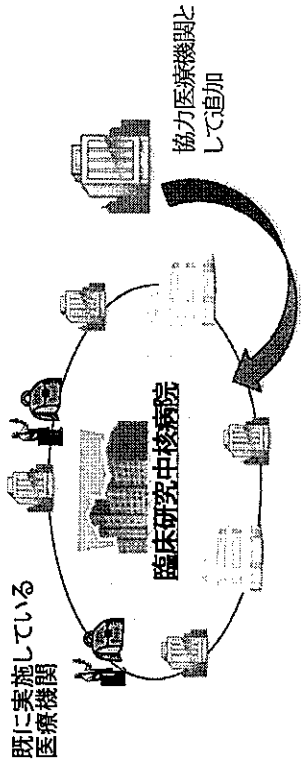


患者申出療養(仮称)の申請

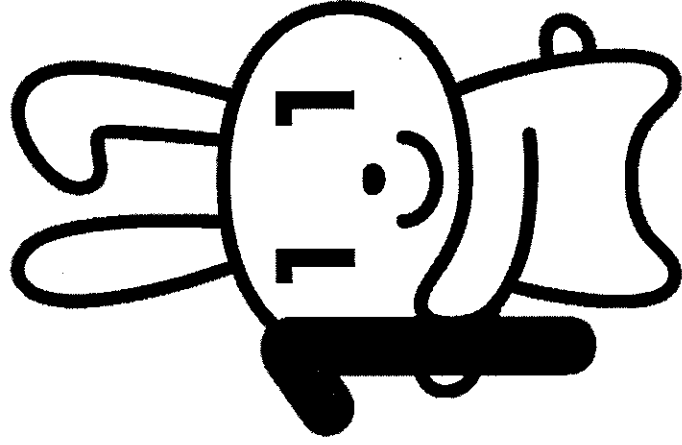
前例を取り扱った臨床研究中核病院

● 臨床研究中核病院は国が示した考え方を参考に、患者に身近な医療機関の実施体制を個別に審査
● 臨床研究中核病院の判断後、速やかに地方厚生局に届出

身近な医療機関で患者申出療養(仮称)の実施



マイナンバー 社会保障・税番号制度



愛称：マイナちゃん

概要資料

平成27年2月版

内閣官房 社会保障改革担当室

内閣府 大臣官房 番号制度担当室

社会保障・税番号制度の導入趣旨

番号制度は、複数の機関に存在する個人の情報を同一人の情報であるということの確認を行うための基盤であり、社会保障・税制度の効率性・透明性を高め、国民にとって利便性の高い公平・公正な社会を実現するための社会基盤（インフラ）である。

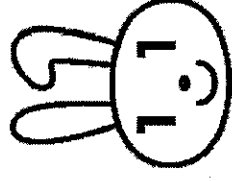
社会保障・税・災害対策の各分野で番号制度を導入

効果

- より正確な所得把握が可能となり、社会保障や税の給付と負担の公平化が図られる
- 真に手を差し伸べべき者を見つけることが可能となる
- 大災害時における真に手を差し伸べべき者に対する積極的な支援に活用できる
- 社会保障や税に係る各種行政事務の効率化が図られる
- ITを活用することにより添付書類が不要となる等、国民の利便性が向上する
- 行政機関から国民にブッシュ型の行政サービスを行うことが可能となる

実現すべき社会

- より公平・公正な社会
- 社会保障がきめ細やかかつ的確に行われる社会
- 行政に過誤や無駄のない社会
- 国民にとって利便性の高い社会
- 国民の権利を守り、国民が自己情報をコントロールできる社会



社会保障・税番号制度の仕組み

◎個人に

- ① 悉皆性(住民票を有する全員に付番)
- ② 唯一無二性(1人1番号で重複の無いように付番)
- ③ 「民-民-官」の関係で流通させて利用可能な視認性(見える番号)
- ④ 最新の基本4情報(氏名、住所、性別、生年月日)と関連付けられている新たな「個人番号」を付番する仕組み。

◎法人等にも上記①～③の特徴を有する「法人番号」を付番する仕組み。

①付番

②情報連携

◎複数の機関間において、それぞれの機関ごとに個人番号やそれ以外の番号を付して管理している同一人の情報を紐付けし、相互に活用する仕組み

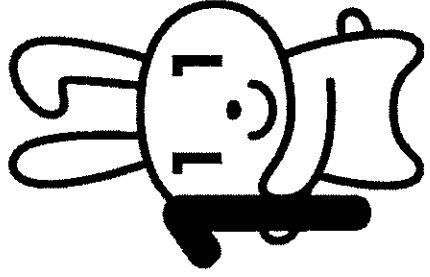
- 連携される個人情報の種類やその利用事務を番号法で明確化
- 情報連携に当たっては、情報提供ネットワークシステムを利用することを義務付け(※ただし、官公庁が源泉徴収票を提出して所轄の税務署に源泉徴収票を提出する場合などは除く)

③本人確認

◎個人が自分であることを証明するための仕組み

◎個人が自分の個人番号の真正性を証明するための仕組み。

- ICカードの券面とICチップに個人番号と基本4情報及び顔写真を記載した個人番号カードを交付
- 正確な付番や情報連携、また、成りすまし犯罪等を防止する観点から不可欠な仕組み



番号制度導入によるメリット～導入前～

住民

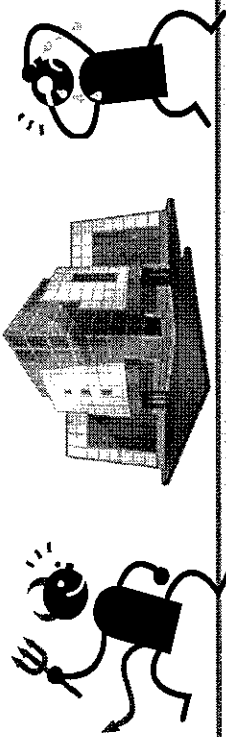
各種手当の申請時、関係各機関を回って、添付書類を揃える。



各種手当の申請時に必要となる情報(例)

- ・住民票関係情報(市町村長)
- ・地方税関係情報(市町村長)
- ・障害者関係情報(都道府県知事)
- ・医療保険給付関係情報(医療保険者)
- ・年金給付関係情報(公的年金給付の支給者)

各種添付書類等



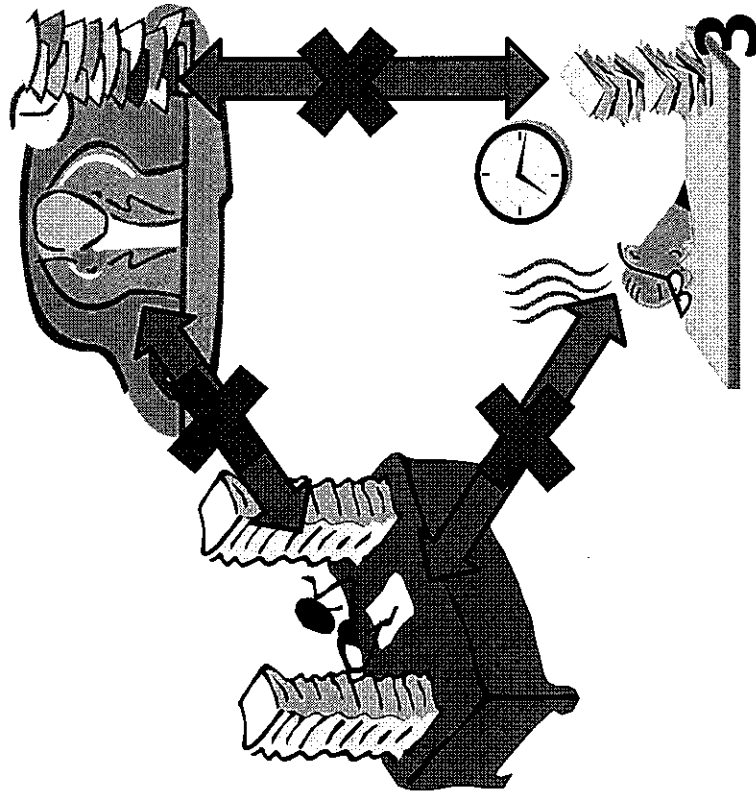
行政機関・地方公共団体等の間や、各団体内部の業務間における情報の連携が不足していることから、本来給付を受けられることができないにもかかわらず不正に給付を受けている者がいる状況が発生。

行政

① 確認作業等に係る業務に多大のコスト

- ・住民に提供されるサービスの受給判定のために、他自治体、関係機関から收受した情報を確認する手間・作業の負担が大きい。
- ・外部から提供されたデータと自治体内で保管するデータを結びつける作業時に、転記・照合・電算入力ミスが発生する可能性。
- ・手作業による事務、書類審査が多く、手間と時間、費用がかかる。

② 業務間の連携が希薄で、重複して作業を行うなど、無駄な経費が多い。



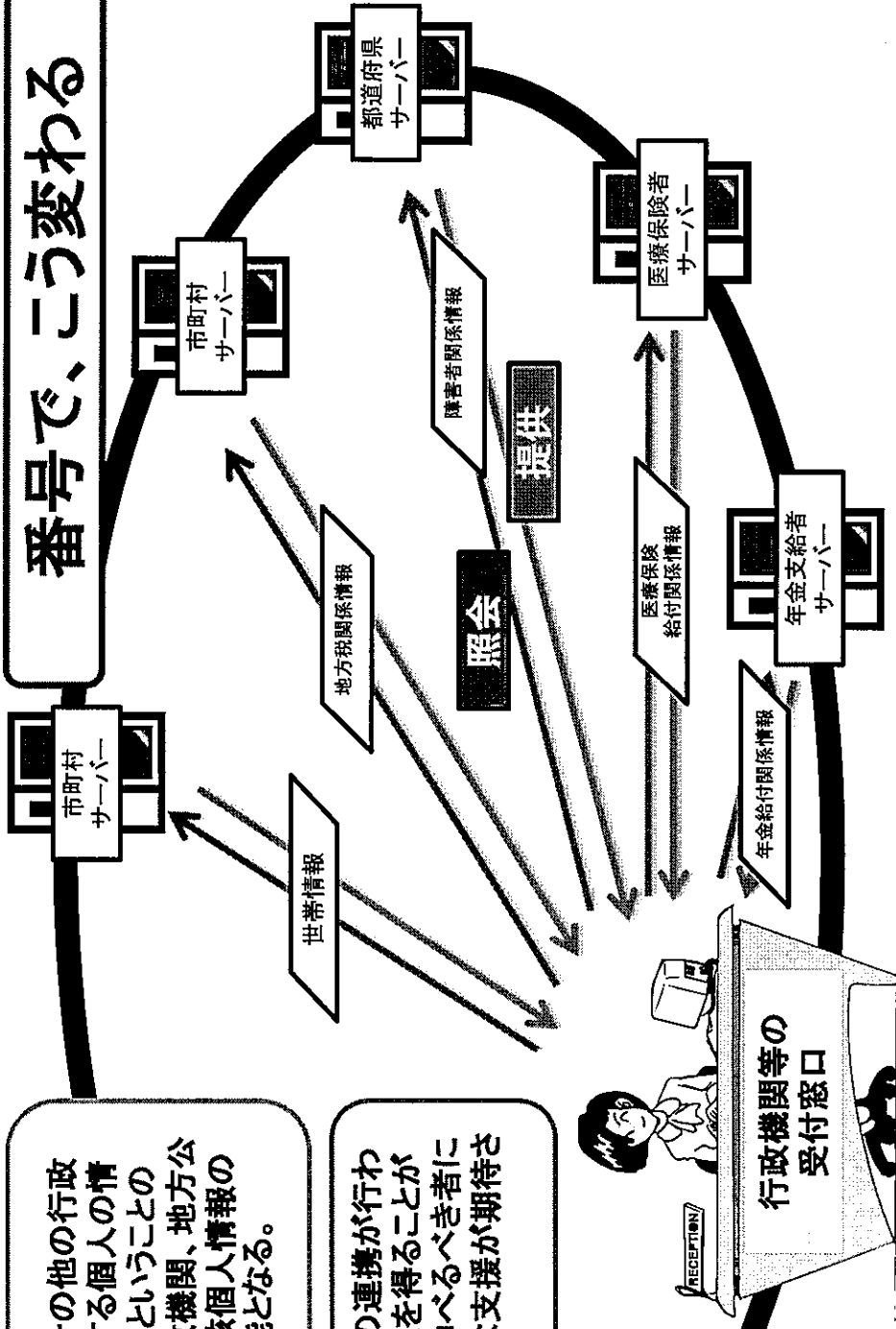
「住民」と「行政」の両者にとって過重な負担

番号制度導入によるメリット～導入後～

番号で、こう変わる

行政機関、地方公共団体その他の行政事務を処理する者が保有する個人の情報が、同一人の情報であるということの確認を行うことができ、行政機関、地方公共団体等の間において当該個人情報照会・提供を行うことが可能となる。

行政機関等の間や業務間の連携が行われることで、より正確な情報を得ることが可能となり、真に手を差し伸べべき者に対しての、よりきめ細やかな支援が期待される。



社会保障給付等の申請を行う際に必要となる情報につき、申請者が添付書類等を付することではなく、申請を受けた行政機関等が、関係各機関に照会を行うことで取得することが可能となるため、申請者が窓口で提出する書類が簡素化されることとなる。

諸手当申請書

個人番号・法人番号の付番

個人に付する「個人番号」(マイナンバー)

付番

- 市町村長は、住民票に住民票コードを記載したときは、速やかに、個人番号を指定し、その者に対し、当該個人番号を通知カードにより通知しなければならない。(第7条第1項)
※対象者は住民票コードが住民票に記載されている日本の国籍を有する者、中长期在留者、特別永住者等の外国人。
※所管は総務省、市町村の事務は法定受託事務。
※個人番号の桁数は、12桁を予定。

変更

- 市町村長は、個人番号が漏えいして不正に用いられる恐れがあると認められるときは、請求又は職権により、従前の個人番号に代えて、新たな個人番号を指定し、通知カードにより通知しなければならない。(第7条第2項)

番号生成機関

- 市町村長は、個人番号を指定するときは、あらかじめ地方公共団体情報システム機構に対し、指定しようとする者に係る住民票コードを通知し、個人番号とすべき番号の生成を求める。(第8条第1項)
- 地方公共団体情報システム機構は、①他のいずれの個人番号とも異なり、②住民票コードを変換して得られるものであり、③住民票コードを復元することのできる規則性を備えるものでない番号を生成し、市町村長に通知する。(第8条第2項)

法人等に付する「法人番号」

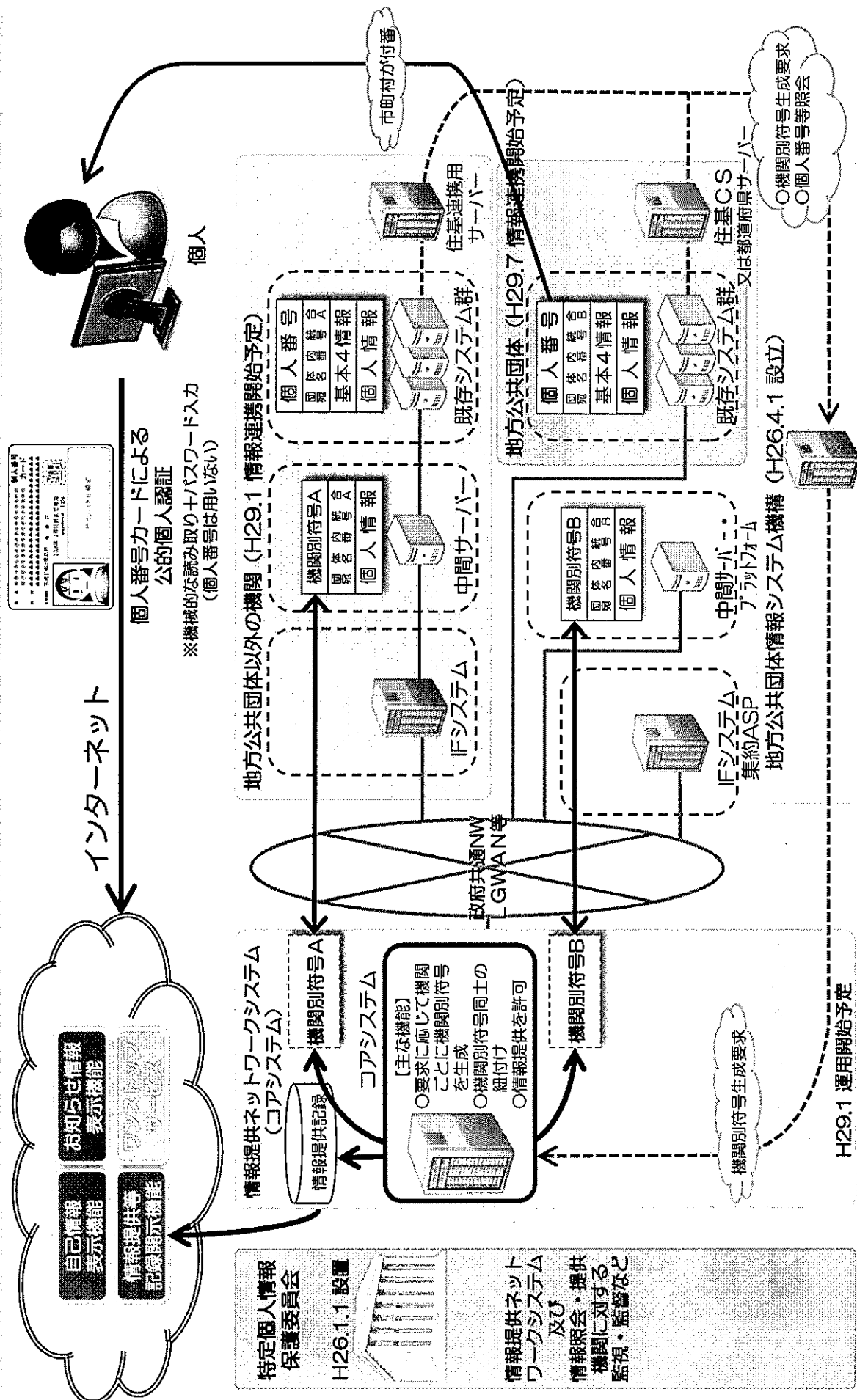
付番

- 国税庁長官は、法人等に対して、法人番号を指定し、通知する。(第58条第1項)
※所管は国税庁。
- ※法人番号の桁数は、13桁を予定。
- 国税庁長官は、法人番号指定のため、法務大臣に対し、会社法人等番号の提供を求めることができる。(第60条)
- 法人番号の付番対象(第58条第1項、第2項)
 - ① 国の機関及び地方公共団体
 - ② 会社法その他の法令の規定により設立の登記をした法人
 - ③ ①②以外の法人又は人格のない社団等で、税法上、給与等の支払をする事務所の開設等の届出書、内国普通法人等の設立の届出書、外国普通法人となった旨の届出書、収益事業開始の届出書を提出することとされているものなど、一定の要件に該当するもの
 - ④ ①～③以外の法人又は人格のない社団等であって、政令で定める一定の要件に該当するもので、国税庁長官に届け出たもの

変更・通知、 検索及び閲覧

- 法人番号は変更不可
- 国税庁長官は、付番した法人番号を当該法人等に書面により通知
- 法人番号は官民を問わず様々な用途で利活用
※法人等の基本3情報(商号又は名称、本店又は主たる事務所の所在地、法人番号)の検索・閲覧可能なサービスホームページ等で提供。ただし、人格のない社団の場合は、予め同意のある場合のみ。

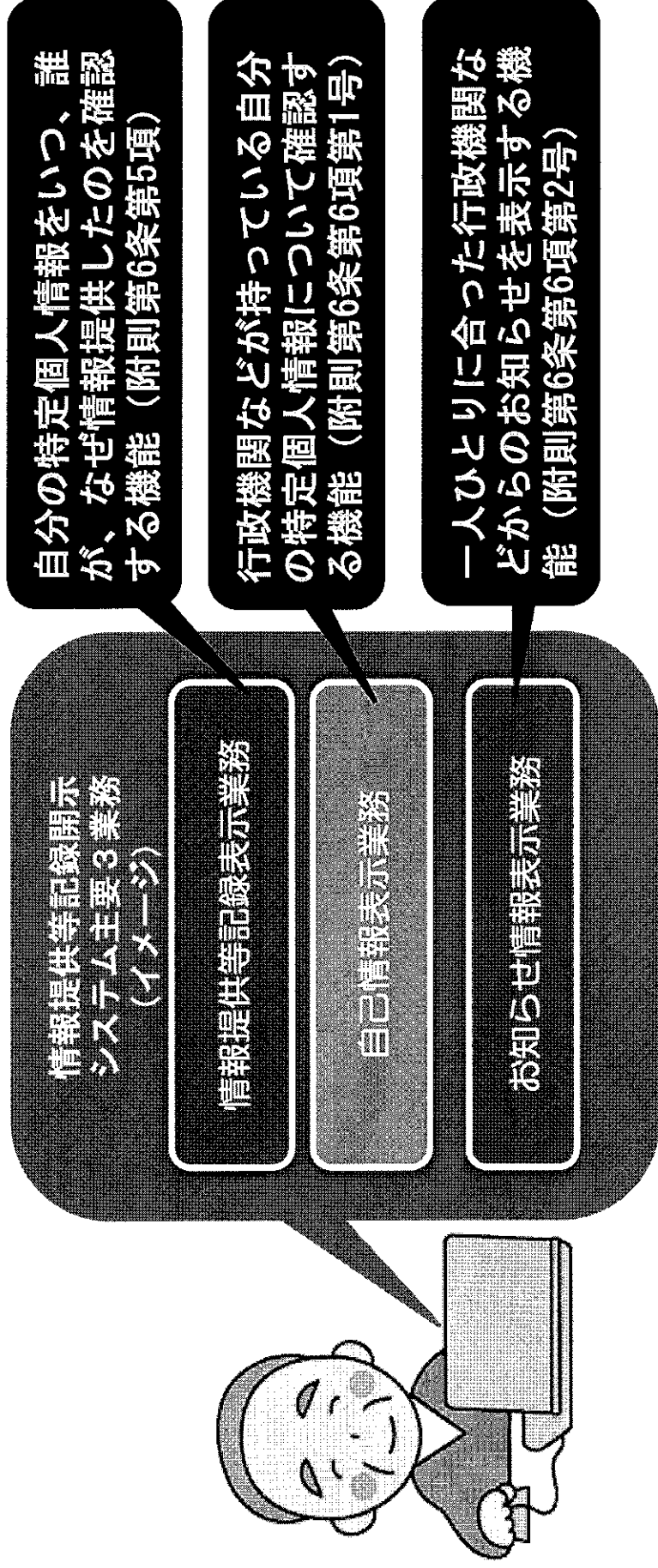
番号制度における情報連携の概要



情報提供等記録開示システム

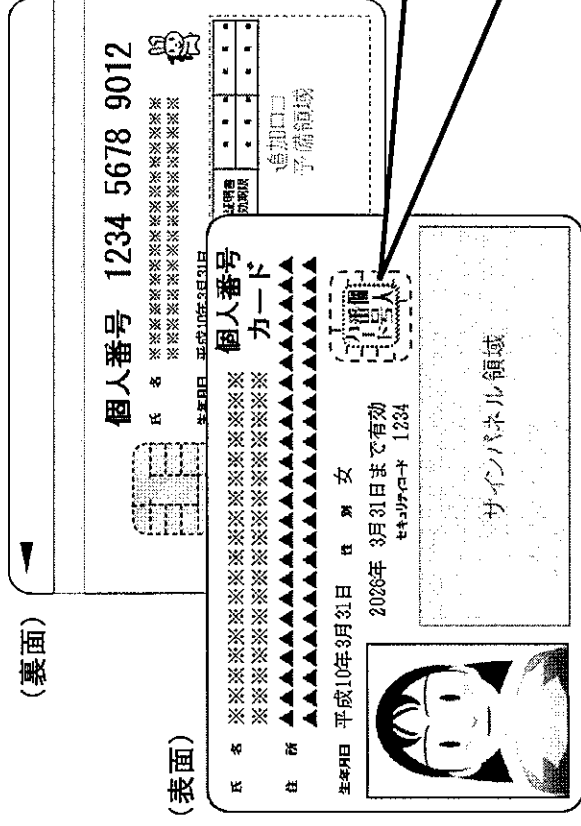
- ・ 政府は、法律施行後 1 年を目途として、
情報提供等記録開示システムを設置する。

(番号法附則第 6 条第 5 項)



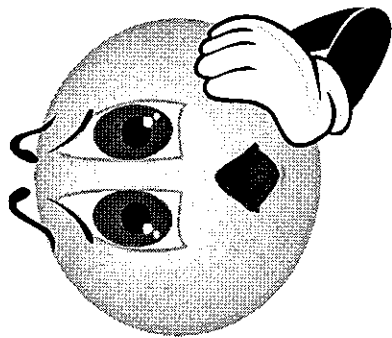
個人番号カード

市町村長は、当該市町村が備える住民基本台帳に記録されている者に対し、その者の申請により、その者に係る個人番号カードを交付するものとする。(第17条第1項)

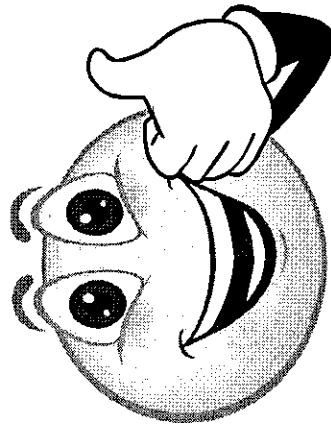


- ① 個人番号カードは、本人確認の措置において利用する。(第16条)
- ② 市町村の機関は、個人番号カードを、地域住民の利便性の向上に資するものとして条例で定める事務に利用することができる。(第18条第1号)
- ③ マイ・ポータルへのログイン手段として、「電子利用者証明」の仕組みによる公的個人認証に利用する。
- ④ 個人番号カードの所管は、総務省とする。

個人番号カード(ICチップ)の記録事項

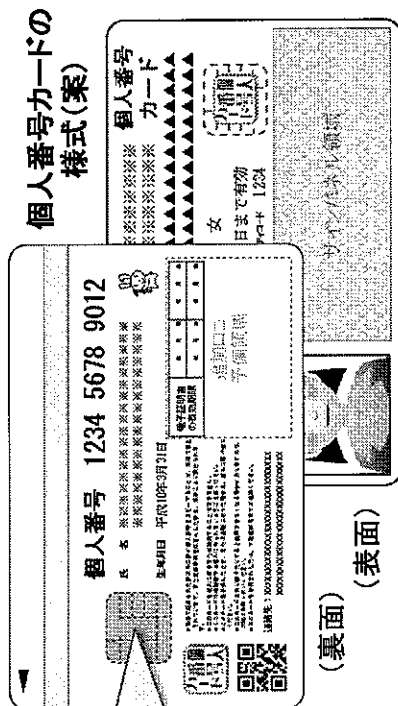


~~個人番号カード(ICチップ)には、プライバシー性の高い
個人情報が記録されているので、カードを盗まれたり
落としたりしたときに情報が漏れるのではないかと心配。~~

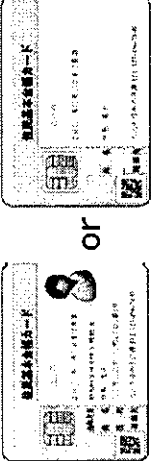
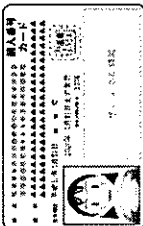
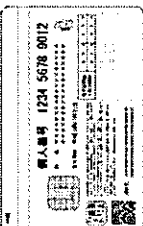
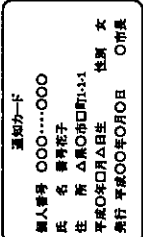


個人番号カード(ICチップ)に、
プライバシー性の高い個人情報は
記録されない。

- 個人番号カード(ICチップ)に記録されるのは、①券面記載事項(氏名、住所、生年月日、性別、個人番号、本人の写真等)、②総務省令で定める事項(公的個人認証に係る『電子証明書』等)、③市町村が条例で定めた事項等、に限られる。
- 『地方税関係情報』や『年金給付関係情報』等の特定個人情報は記録されない。



個人番号カード、通知カードについて

	住民基本台帳カード	個人番号カード	通知カード
1 様式	 <p>○住民票コードの券面記載なし</p> <p>○顔写真は選択制</p>	 <p>表面(案)</p>  <p>裏面(案)</p> <p>○個人番号を券面に記載(裏面に記載する方向で検討)</p> <p>○顔写真を券面に記載</p>	 <p>通知カード</p> <p>○個人番号を券面に記載</p> <p>○顔写真なし</p>
2 作成・交付	<p>○即日交付又は窓口にて2回来庁</p> <p>○人口3万人未満は委託可能</p> <p>○手数料：1000円が主 (電子証明書を搭載した場合)</p> <p>○交付事務は自治事務</p>	<p>○通知カードとあわせて個人番号カードの交付申請書を送付し、申請は郵送で受け付けるため、市町村窓口へは1回来庁のみ(顔写真確認等)を想定</p> <p>○全市町村が共同で委任することを想定。民間事業者の活用も視野</p> <p>○手数料：無料</p> <p>○交付事務は法定受託事務</p>	<p>○全国民に郵送で送付するため、来庁の必要なし。</p> <p>○全市町村が共同で委任することを想定。民間事業者の活用も視野</p> <p>○手数料：なし</p> <p>○交付事務は法定受託事務</p>
3 利便性	<p>○身分証明書としての利用が中心</p>	<p>○身分証明書としての利用</p> <p>○個人番号を確認する場面で利用(就職、転職、出産育児、病氣、年金受給、災害等)</p> <p>○市町村、都道府県、行政機関等による付加サービスの利用</p> <p>○電子証明書による民間部門を含めた電子申請・取引等における利用</p>	<p>○個人番号カードの交付を受けるまでの間、行政機関の窓口等で個人番号の提供を求められた際に利用可能</p> <p>(番号法に基づき本人確認のためには、通知カードのほか主務省令で定める書類の提示が必要。)</p>

個人番号カードと住基カードとの関係

平成28年1月

発行

住基カードを発行

(住基カードは発行しない)

個人番号カードを発行

利用

【住民基本台帳カード取得】

取得から10年間有効

28年1月以降も有効

個人番号カードを取得
時点から廃止

【個人番号カード取得】

有効期間まで有効

個人番号の利用範囲

別表第一(第9条関係)

⇒年金の資格取得・確認、給付を受ける際に利用。

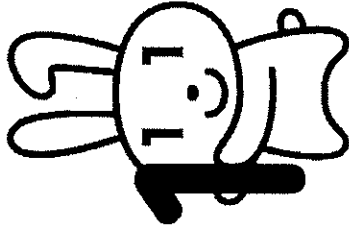
- 国民年金法、厚生年金保険法による年金である給付の支給に関する事務
- 国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法による年金である給付の支給に関する事務
- 確定給付企業年金法、確定拠出年金法による給付の支給に関する事務
- 独立行政法人農業者年金基金法による農業者年金事業の給付に関する事務 等

⇒雇用保険等の資格取得・確認、給付を受ける際に利用。ハローワーク等の事務等に利用。

- 雇用保険法による失業等給付の支給、雇用安定事業、能力開発事業の実施に関する事務
- 労働者災害補償保険法による保険給付の支給、社会復帰促進等事業の実施に関する事務 等

⇒医療保険等の保険料徴収等の医療保険者における手続、福祉分野の給付、生活保護の実施等低所得者対策の事務等に利用。

- 児童扶養手当法による児童扶養手当の支給に関する事務
- 母子及び寡婦福祉法による資金の貸付け、母子家庭自立支援給付金の支給に関する事務
- 障害者総合支援法による自立支援給付の支給に関する事務
- 特別児童扶養手当法による特別児童扶養手当等の支給に関する事務
- 生活保護法による保護の決定、実施に関する事務
- 介護保険法による保険給付の支給、保険料の徴収に関する事務
- 健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律による保険給付の支給、保険料の徴収に関する事務
- 独立行政法人日本学生支援機構法による学資の貸与に関する事務
- 公営住宅法による公営住宅、改良住宅の管理に関する事務 等



⇒国民が税務当局に提出する確定申告書、届出書、調書等に記載。当局の内部事務等に利用。

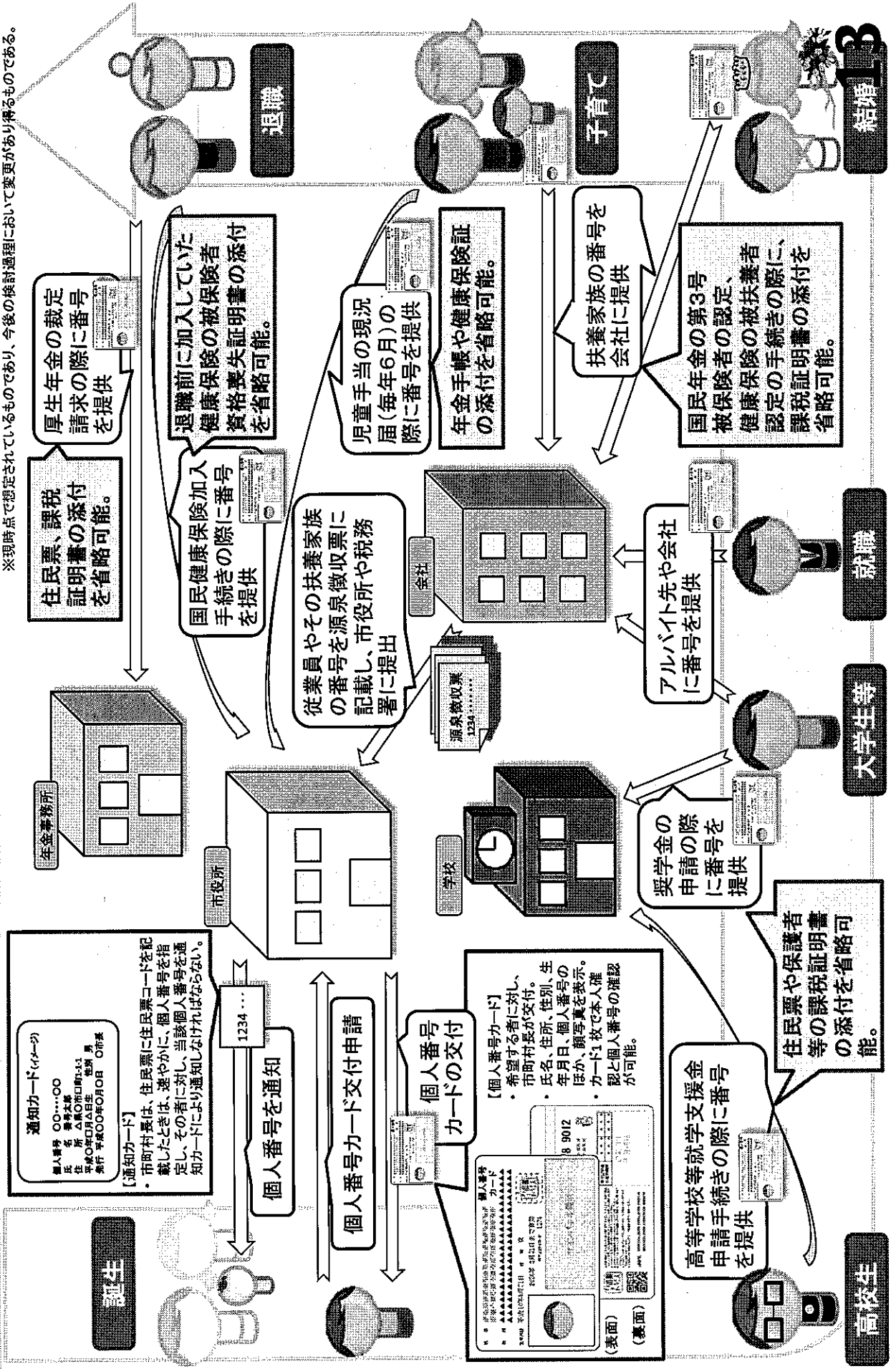
⇒被災者生活再建支援金の支給に関する事務等に利用。

⇒被災者台帳の作成に関する事務に利用。

上記の他、社会保障、地方税、防災に関する事務その他これらに類する事務であって地方公共団体が条例で定める事務に利用

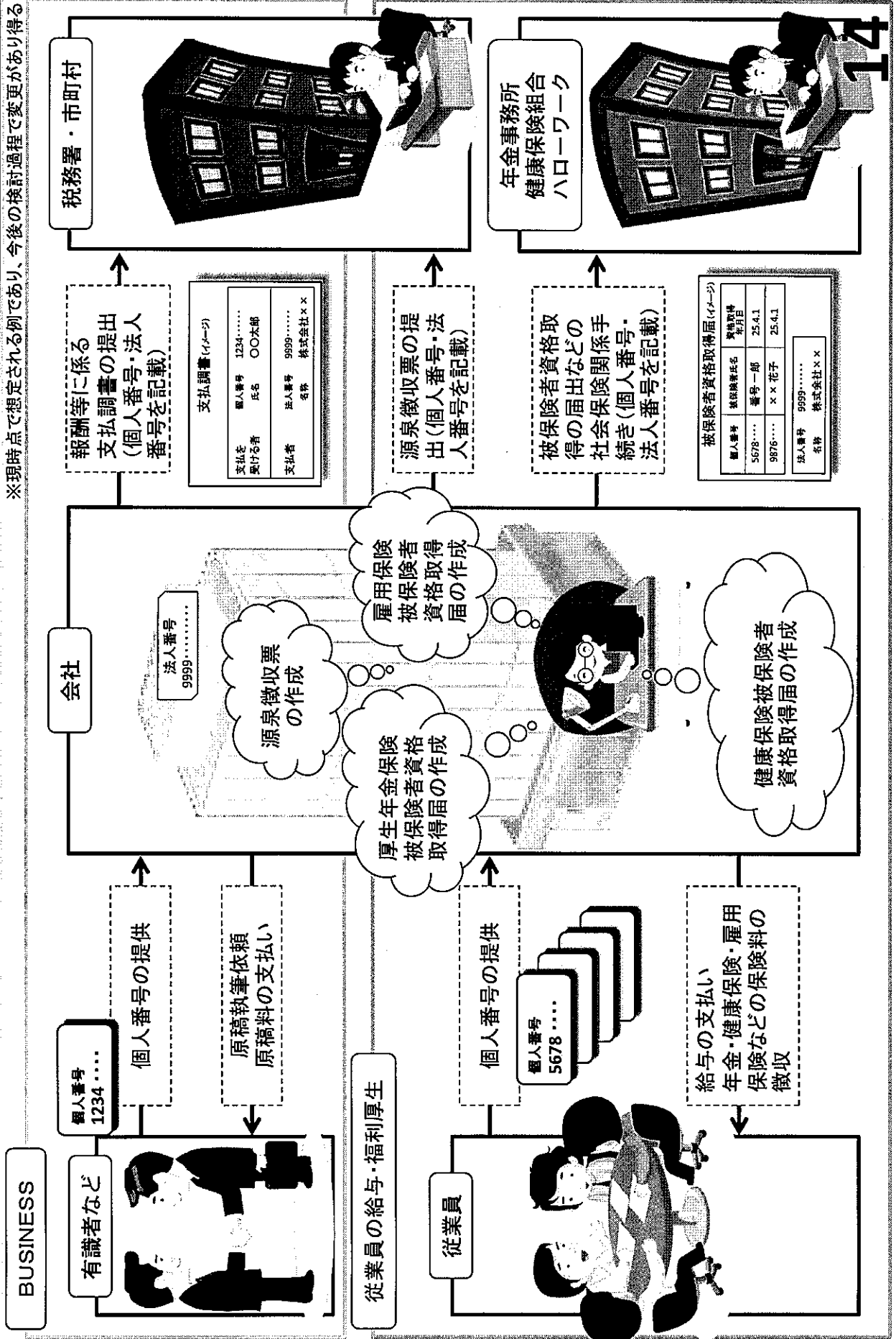
個人番号の利用例について

※現時点で想定されているものであり、今後の検討過程において変更があり得るものである。



民間企業における番号の利用例

※現時点で想定される例であり、今後の検討過程で変更があり得る



民間企業における個人番号の利用場面

社会保障分野

- 個人番号関係事務実施者としてのもの
 →健康保険、雇用保険、年金などの場面で提出を要する書面に、従業員等の個人番号を記載。

主な提出書類の例	提出者	提出先	根拠条文
雇用保険被保険者資格取得届	適用事業所の事業主	ハローワーク	雇用保険法施行規則第6条
雇用保険被保険者資格喪失届	適用事業所の事業主	ハローワーク	雇用保険法施行規則第7条
健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届	適用事業所の事業主	健康保険組合・日本年金機構	健康保険法施行規則第24条 厚生年金保険法施行規則第15条
健康保険・厚生年金保険被保険者資格喪失届	適用事業所の事業主	健康保険組合・日本年金機構	健康保険法施行規則第29条 厚生年金保険法施行規則第22条

税分野

- 個人番号関係事務実施者としてのもの
 →税務署に提出する法定調書等に、従業員や株主等の個人番号を記載。

※一般の民間企業(非金融機関)の場合

法定調書	提出者	根拠条文(所得税法)
給与所得の源泉徴収票	給与等の支払をする者	第226条第1項
退職所得の源泉徴収票	退職手当等の支払をする者	第226条第2項
報酬、料金、契約金及び賞金の支払調書	報酬、料金、契約金又は賞金の支払をする者	第225条第1項第3号
配当、剰余金の分配及び基金利息の支払調書	利益の配当、剰余金の分配又は基金利息の支払をする法人	第225条第1項第2号
不動産の使用料等の支払調書	不動産の使用料等の支払をする法人及び不動産業者である個人	第225条第1項第9号
不動産等の譲受けの対価の支払調書	居住者又は内国法人に対し譲渡対価の支払をする法人及び不動産業者である個人	第225条第1項第9号

社会保障・税番号制度における安心・安全の確保

番号制度に対する国民の懸念

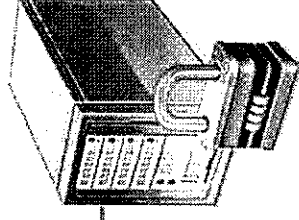
- ・ 個人番号を用いた個人情報の追跡・名寄せ・突合が行われ、集積・集約された個人情報が外部に漏れいするのではないかと懸念。
- ・ 個人番号の不正利用等（例：他人の個人番号を用いた成りすまし）等により財産その他の被害を負うのではないかと懸念。
- ・ 国家により個人の様々な個人情報が個人番号をキーに名寄せ・突合されて一元管理されるのではないかと懸念

制度面における保護措置

- ① 番号法の規定によるものを除き、特定個人情報の収集・保管、特定個人情報ファイルの作成を禁止（番号法第20条、第28条）
- ② 特定個人情報保護委員会による監視・監督（番号法第50条～第52条）
- ③ 特定個人情報保護評価（番号法第26条、第27条）
- ④ 罰則の強化（番号法第67条～第77条）
- ⑤ マイ・ポータルによる情報提供等記録の確認（番号法附則第6条第5項）

システム面における保護措置

- ① 個人情報を一元的に管理せずに、分散管理を実施
- ② 個人番号を直接用いず、番号を用いた情報連携を実施
- ③ アクセス制御により、アクセスできる人の制限・管理を実施
- ④ 通信の暗号化を実施

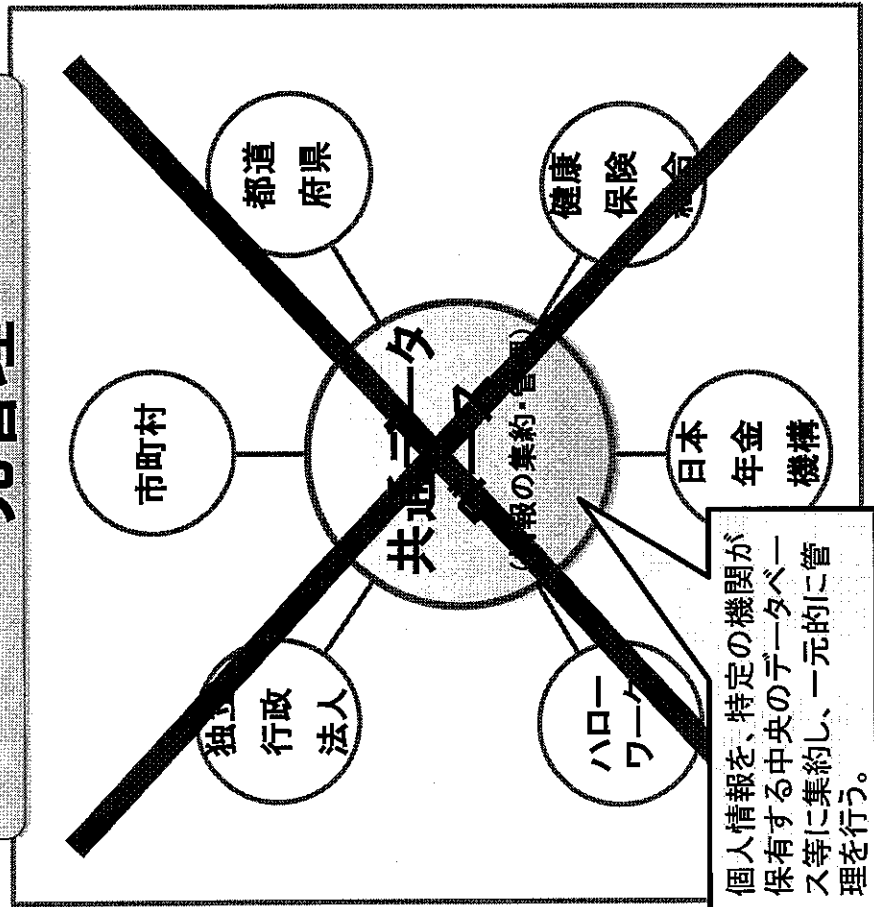


個人情報の管理の方法について

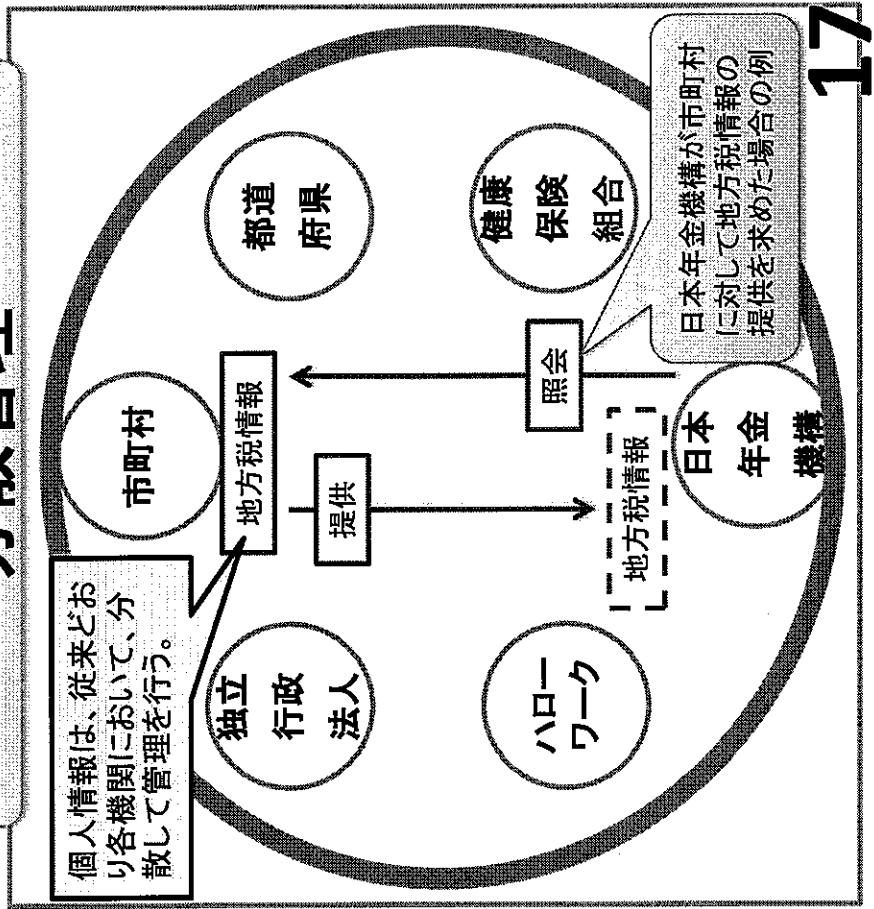
✕ 番号制度が導入されることで、各行政機関等が保有している個人情報を特定の機関に集約し、その集約した個人情報を各行政機関が閲覧することができる『一元管理』の方法をとるものではない。

○ 番号制度が導入されても、従来どおり個人情報は各行政機関等が保有し、他の機関の個人情報が必要となった場合には、番号法別表第二で定められるものに限りに、情報提供ネットワークシステムを使用して、情報の照会・提供を行うことができる『分散管理』の方法をとるものである。

一元管理



分散管理



特定個人情報保護委員会

※番号法及び関係政令に基づき2014（平成26）年1月1日設置

任務

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）に基づき、個人番号その他の特定の個人情報の有用性に配慮しつつ、その適正な取扱いを確保するために必要な措置を講じること

組織

○委員長1名・委員6名（合計7名）の合議制（平成27年中は5名、平成28年1月から7名）

（個人情報保護の有識者・情報処理技術の有識者・社会保障又は税制の有識者・民間企業の実務に関する経験者・地方六団体の推薦者を含む）

・委員長（常勤） 堀部政男（元一橋大学法学部教授）

・委員（常勤） 阿部孝夫（元川崎市長）

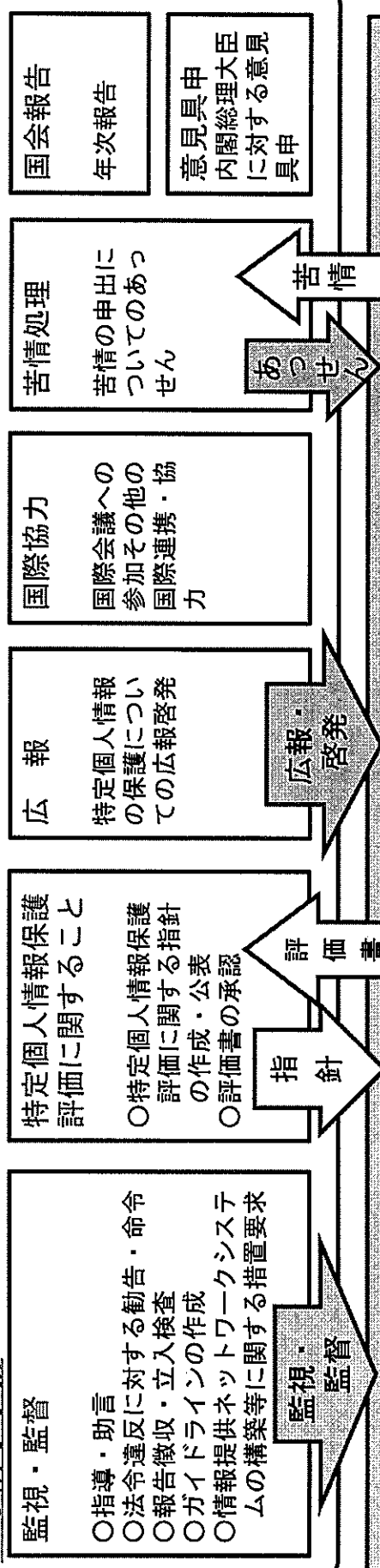
・委員（非常勤） 手塚 悟（東京工科大学コンピュータサイエンス学部教授）

・委員（非常勤） 加藤久和（明治大学政治経済学部教授）

・委員（非常勤） 加藤久和（明治大学政治経済学部教授）

○委員長・委員は独立して職権を行使（独立性の高い、いわゆる3条委員会） ○任期5年・国会同意人事

主な所掌事務



特定個人情報保護評価の概要

特定個人情報保護評価とは

特定個人情報ファイルを保有しようとする又は保有する国の行政機関や地方公共団体等が、個人のプライバシー等の権利利益に与える影響を予測した上で特定個人情報の漏えいその他の事態を発生させるリスクを分析し、そのようなリスクを軽減するための適切な措置を講ずることを宣言するもの。

根拠法令等

- 番号法第26条・第27条
- 特定個人情報保護評価に関する規則（平成26年4月18日公布、4月20日施行）
- 特定個人情報保護評価指針（平成26年4月18日公表、4月20日適用）

評価の目的

- 番号制度に対する懸念（国家による個人情報の一元管理、特定個人情報の不正追跡・突合、財産その他の被害等）を踏まえた制度上の保護措置の一つ
- 事前対応による個人のプライバシー等の権利利益の侵害の未然防止及び国民・住民の信頼の確保を目的とする。

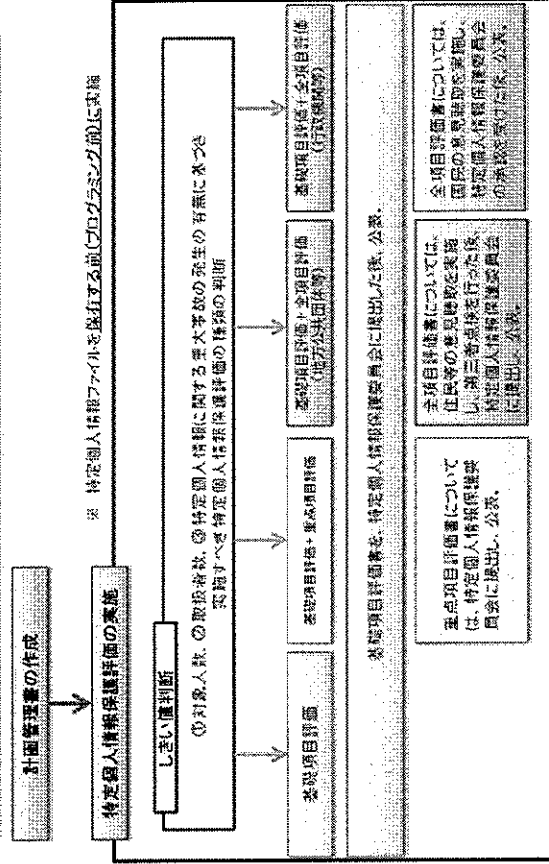
評価の実施主体

- ① 国の行政機関の長
 - ② 地方公共団体の長その他の機関
 - ③ 独立行政法人等
 - ④ 地方独立行政法人
 - ⑤ 地方公共団体情報システム機構（平成26年4月1日設置）
 - ⑥ 情報提供ネットワークを使用した情報連携を行う事業者（健康保険組合等）
- 上記のうち、特定個人情報ファイルを保有しようとする者又は保有する者は、特定個人情報保護評価を実施することが原則義務付けられる。

評価の対象

- 特定個人情報保護評価の対象は、特定個人情報ファイルを取り扱う事務。
- ただし、職員の人事、給与等に関する事項又はこれらに準ずる事項を記録した特定個人情報ファイルのみを取り扱う事務、手作業処理用ファイル（紙ファイルなど）のみを取り扱う事務、対象人数の総数が1,000人未満の事務等については特定個人情報保護評価の実施が義務付けられない。

特定個人情報保護評価の流れ



実施後の手続き

- 特定個人情報ファイルの取扱いに重要な変更を加えようとするときは、特定個人情報保護評価を再実施。
- 特定個人情報に関する重大事故の発生等によりしきい値判断の結果が変わり新たに重点項目評価又は全項目評価を実施するものと判断されたときは、特定個人情報保護評価を再実施。
- その他の変更が生じたときは、評価書を修正。
- 少なくとも1年に1回は評価書の見直しを行うよう努める。
- 一定期間(5年)経過前に特定個人情報保護評価を再実施するよう努める。

罰則の強化

行為	法定刑	同種法律における類似既定の罰則			
		行政機関個人情報保護法・独立行政法人等個人情報保護法	個人情報保護法	住民基本台帳法	その他
1 個人番号利用事務等に従事する者が、正当な理由なく、特定個人情報ファイルを提供	4年以下の懲役or 200万以下の罰金or 併科	2年以下の懲役or 100万以下の罰金	—	—	—
2 上記の者が、不正な利益を図る目的で、個人番号を提供又は盗用	3年以下の懲役or 150万以下の罰金or 併科	1年以下の懲役or 50万以下の罰金	—	2年以下の懲役or 100万以下の罰金	—
3 情報提供ネットワークシステムの事務に従事する者が、情報提供ネットワークシステムに関する秘密の漏えい又は盗用	同上	—	—	同上	—
4 人を欺き、人に暴行を加え、人を脅迫し、又は、財物の窃取、施設への侵入等により個人番号を取得	3年以下の懲役or 150万以下の罰金	—	—	—	(割賦販売法・クレジット番号) 3年以下の懲役or 50万以下の罰金
5 国の機関の職員等が、職権を濫用して特定個人情報情報が記録された文書等を取集	2年以下の懲役or 100万以下の罰金	1年以下の懲役or 50万以下の罰金	—	—	—
6 委員会の委員等が、職務上知り得た秘密を漏えい又は盗用	同上	—	—	1年以下の懲役or 30万以下の罰金	—
7 委員会から命令を受けた者が、委員会の命令に違反	2年以下の懲役or 50万以下の罰金	—	6月以下の懲役or 30万以下の罰金	1年以下の懲役or 50万以下の罰金	—
8 委員会による検査等の際し、虚偽の報告、虚偽の資料提出をする、検査拒否等	1年以下の懲役or 50万以下の罰金	—	30万以下の罰金	30万以下の罰金	—
9 偽りその他不正の手段により個人番号カードを取得	6月以下の懲役or 50万以下の罰金	—	—	30万以下の罰金	—

番号法政省令の準備状況について

- 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律施行令
 - 平成26年3月31日に公布
- 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の一部の施行期日を定める政令
 - ※特定個人情報保護委員会による特定個人情報保護評価指針の策定、特定個人情報保護評価の実施開始の日を平成26年4月20日とするもの。
 - 平成26年4月16日に公布
- 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律施行規則
 - 平成26年7月4日に公布
- 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第一の主務省令で定める事務を定める命令
 - 平成26年9月10日に公布
- 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令
 - 平成26年12月12日に公布

番号法施行令*の概要

※行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律施行令(平成26年政令第155号)

1. 個人番号関係

1. 個人番号

- 個人番号は、郵便又は信書便により通知カードを送付する方法により通知。(2条)
- 番号変更が必要な理由等を記載した請求書、又は疎明資料の市町村長への提出等、個人番号の変更手続を規定。(3条、4条)
- 個人番号は、住民票コードを交換した11桁の番号+1桁の検査用数字の12桁の番号。(8条)

2. 通知カード、個人番号カード

- 通知カードは、個人番号の変更等により市町村長から返納を求められたとき等に返納しなければならぬ。(5条)
- 基本4情報以外の個人番号カード記載事項は、個人番号カードの有効期間、通称とする。(1条)
- 個人番号カードの交付手続として、写真を添付した交付申請書の市町村長への提出、窓口における交付、通知カードの返納等について規定。(13条)
- 個人番号カードは、国外に転出したとき、死亡したとき、個人番号を変更したとき等に失効する。(14条)

○個人番号カードは、有効期間満了や失効等により返納しなければならぬ。(15条)

- 個人番号カードのICチップ領域を利用できる者は、①国民の利便性の向上に資するものとして総務大臣が定める事務を処理する行政機関等、②行政サービスを受ける者の利便性の向上に資するものとして条例で定める事務を処理する地方公共団体・地方独法とする(18条)

3. 本人確認の措置(12条)

○以下のア及びイの書類の提示を受けること等の措置とする。

- ア 個人番号が記載された住民票の写し又は住民票記載事項証明書
 - イ 写真の表示等により本人を特定できる書類
- 代理人による場合は、以下のアからウまでの書類の提示を受けること等の措置とする。

- ア 委任状等の代理権を明らかにする書類
- イ 写真の表示等により代理人を特定できる書類
- ウ 個人番号カード等の本人の個人番号・氏名等が記載された書類

2. 特定個人情報提供関係

1. 特定個人情報の提供

- 特定個人情報を提供できる政令で定める公益上の必要があるときは、金融商品取引法及び独禁法による犯則事件の調査、地方自治法による地方議会による調査、租税に関する法律の規定による質問等が行われるとき等とする。(26条・別表)

2. 安全確保措置

- 地方税法等の規定により提供される特定個人情報の安全を確保するための措置は、提示を受ける者の名称、提供の日時、特定個人情報の項目等を記録すること等の措置とする。(23条、25条)

3. 情報提供ネットワークシステム

- 情報照会者又は情報提供者は、符号を取得することができるとすると、情報連携の手続を規定。(20条、21条、27条、28条)

○情報提供等記録の保存は7年とする。(29条)

3. 特定個人情報保護委員会関係

- 別表に掲げるものうち、委員会の指導、勧告等の権限の対象としない手続は、金融商品取引法及び独禁法による犯則事件の調査、地方自治法による地方議会による調査、国際刑事裁判所に対する協力等に関する法律による国際刑事裁判所に対する証拠の提供等の協力が行われるとき等とする。(34条・別表)

4. 法人番号関係

1. 法人番号

- 法人番号は、12桁の会社法人等番号等+1桁の検査数字の13桁の番号。(35条)

2. 指定、通知、公表

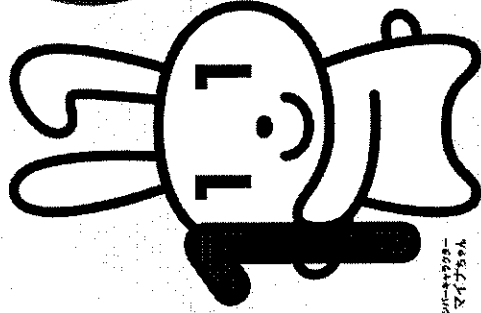
- 法人番号は、法人番号等が記載された書面により通知。(38条)
- 届出により法人番号の指定を受けることができるものは、国内に本店又は主たる事務所を有する法人等とする。(39条)
- 法人番号等はインターネットにより公表。(41条)

平成26年度 マイナンバー広報(平成27年1月時点)

- ホームページ、ツイッターでの情報発信
 - ・マイナちゃんのマイナンバー解説
 - ・FAQ (よくある質問) 等
 - ポスターの作成・掲示
 - ・地方自治体の窓口や全国の税務署、年金事務所、ハローワーク等で掲示
 - コールセンターの開設 (平成26年10月～)
 - 事業者向け説明資料・FAQ (よくある質問)
 - 事業者向け説明会 (平成27年1月～)
- 《今後の予定》
- 新聞折込広告等 (政府広報)
 - チラシ・パンフレット
 - 障害者向け広報
 - 外国人向け広報
 - ・ホームページで英中韓西葡の5か国語で情報提供

あなたにも、マイナンバー。
はじまります。

平成27年
10月から
マイナンバーを
一人ひとりに
お届けします!



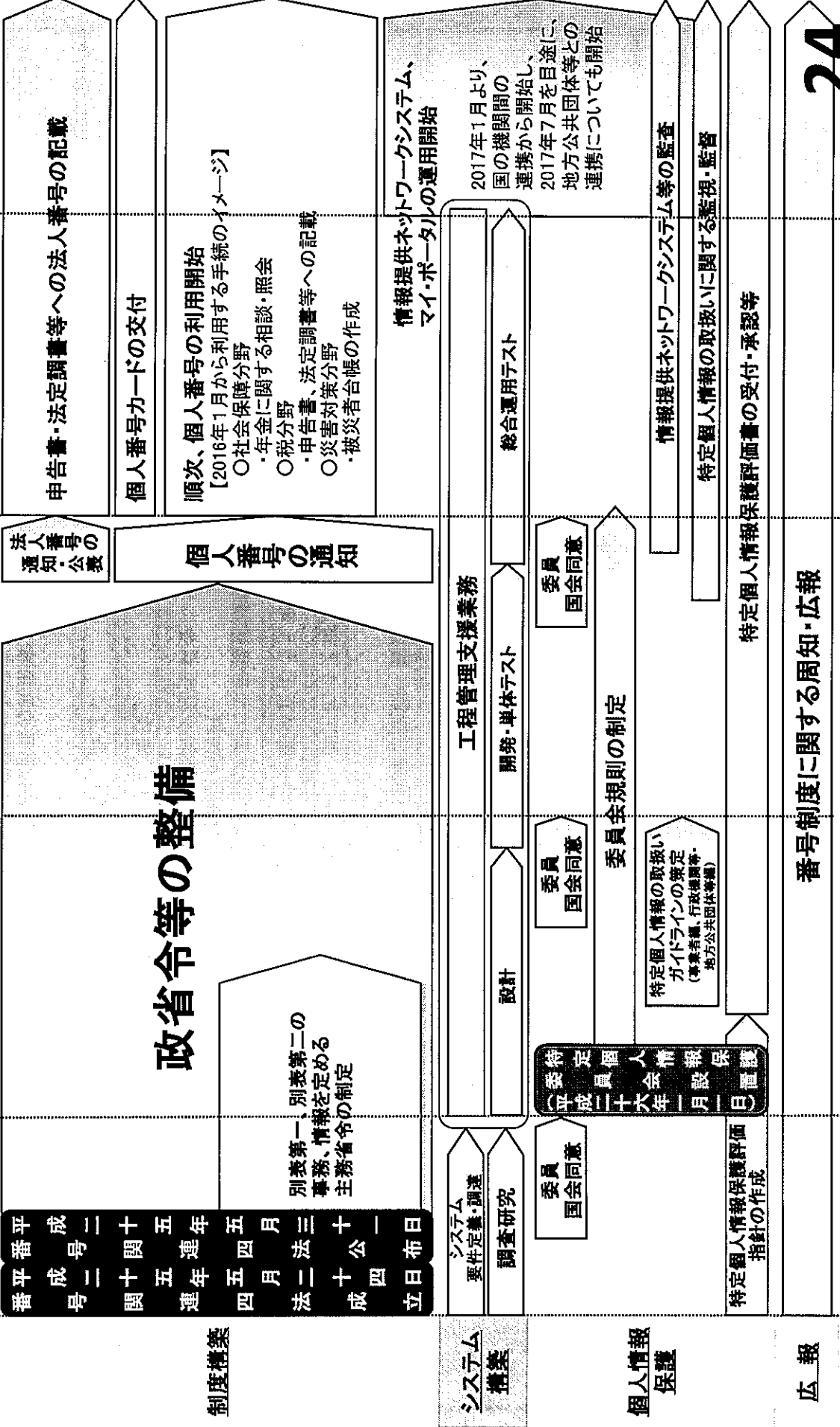
マイナンバーのキャラクター
マイナちゃん

マイナンバー(個人番号)とは、国民一人ひとりが持つ12桁の番号のこと。 平成28年1月から社会保障・税・災害対策の行政手続などで使用が始まりますので、大切にしてください。 法人にも13桁の法人番号が指定され、官民問わず自由に使用できます。 <small>※行政の効率化や国民の利便性の向上のため、平成29年1月から行政機関などでの活用範囲が拡大されます。</small>	公平・公正な社会の実現 給付金などの 不正受給の防止 <small>行政機関が国民の利用状況などを把握しやすくし、不正受給を防止できます。</small>
行政の効率化 手続きが正確で 早くなる <small>行政機関・地方公共団体での作業の負担が軽減され、手続がスムーズになります。</small>	国民の利便性の向上 面倒な手続きが 簡単に <small>申請時に必要な確認書類といった資料の返付を差替できるようになっています。</small>
マイナンバー制度の問い合わせは 0570-20-0178	マイナンバー 検索

マイナンバー(個人番号)は、法律で定められた目的以外での利用、他人への提供が禁止されています。

社会保障・税番号制度導入のロードマップ(案)

2013年 (H25年) 2014年 (H26年) 2015年 (H27年) 2016年 (10月) (H28年) 2017年 (H29年)



番号関連4法についての国会審議経過

2012年2月14日

番号関連3法案を閣議決定、第180回通常国会に提出。

- ・ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律案
- ・ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律案
- ・ 地方公共団体情報システム機構法案

2012年11月16日

衆議院が解散し、番号関連3法案が廃案。

自民・公明・民主の3党による修正協議。

2013年3月1日

修正協議を踏まえ、番号関連4法案を閣議決定、第183回通常国会に再提出。

- ・ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律案（番号法案）
- ・ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律案（番号整備法案）
- ・ 地方公共団体情報システム機構法案
- ・ 内閣法等の一部を改正する法律案（政府CIO法案）

2013年3月22日

衆議院本会議において番号関連4法案につき趣旨説明・質疑（総理入り）。

衆議院内閣委員会に番号関連4法案が付託。

2013年4月26日

衆議院内閣委員会において質疑（総理入り）、修正のうえ可決。

2013年5月9日

衆議院本会議において番号関連4法案につき一部修正のうえ可決。

2013年5月10日

参議院本会議において番号法案及び番号整備法案につき趣旨説明・質疑（総理入り）。

参議院内閣委員会に番号法案、番号整備法案が付託。

※参議院内閣委員会に政府CIO法案が、参議院総務委員会に地方公共団体情報システム機構法案が付託。

2013年5月23日

参議院内閣委員会において質疑（総理入り）、可決。

2013年5月24日

参議院本会議において番号関連4法案が可決、成立。

2013年5月31日

番号関連4法が公布。

- ・ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）
- ・ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成25年法律第28号）
- ・ 地方公共団体情報システム機構法（平成25年法律第29号）
- ・ 内閣法等の一部を改正する法律（平成25年法律第22号）

【平成25年5月24日成立・31日公布】

● 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）（マイナンバー法）

→ 行政機関等の行政事務を処理する者が、個人番号及び法人番号の有する特定の個人及び法人等を識別する機能を活用し、並びに当該機能によって異なる分野の情報を照合し、これらが同一の者に関するものであるかどうかを確認することができる情報システムを運用して、効率的な情報の管理及び利用並びに他の行政事務を処理する者との間における迅速な情報の授受を行うことができるようにするとともに、これにより、これらの者に対し申請等の手続を行い、又はこれらの者から便益の提供を受ける国民が、手続の簡素化による負担の軽減、本人確認の簡易な手続その他の利便性の向上を得られるようにするために必要な事項を定めるもの。

● 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成25年法律第28号）

→ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴い、三十六の関係法律の規定の整備等を行うため、所要の措置を定めるもの。

● 地方公共団体情報システム機構法（平成25年法律第29号）

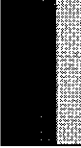







→ 地方公共団体が共同して運営する組織として、住民基本台帳法、電子署名に係る地方公共団体の認証業務に関する法律及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の規定による事務並びにその他の地方公共団体の情報システムに関する事務を地方公共団体に代わって行うこと等を目的とする地方公共団体情報システム機構を設立することとし、その組織、業務の範囲等に関する事項を定めるもの。

● 内閣法等の一部を改正する法律（平成25年法律第22号）（政府CIO法）

→ 内閣官房における情報通信技術の活用に関する総合調整機能を強化するため内閣官房に特別職の国家公務員として内閣情報通信政策監を置くとともに、内閣情報通信政策監を高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部の本部員に加える等の措置を講ずるもの。

参考

主要諸国の番号制度

国旗	国名	番号制度	番号	国民登録制度	付番対象	身分証明書 (カード等)	利用範囲	民間利用
	アメリカ	社会保険番号制度	9桁の数字 (地域、発行グループ、シリアル番号)	中央住民登録制度	12桁の数字 (無作為)	市民カード (ICカード等の物理的媒体ではなく考え、要件を充たせば保険証カードや携帯電話も可)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)
	イギリス	納税者番号制度	11桁の番号 (無作為)	住民登録番号制度	15桁の数字 (性別、出生年・月、出生県番号、出生自治体番号、証明書番号、チェック番号)	国民登録番号証 (紙製)	年金、医療、税務、その他社会扶助、行政サービス全般の本人確認など	制限なし (税務で必要な用途は可能)
	カナダ	個人番号制度	10桁の数字 (生年月日、生誕番号、チェック番号)	中央住民登録制度	12桁の数字 (無作為)	市民カード (ICカード等の物理的媒体ではなく考え、要件を充たせば保険証カードや携帯電話も可)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)
	オーストラリア	中央住民登録制度	12桁の数字 (無作為)	住民登録番号制度	15桁の数字 (性別、出生年・月、出生県番号、出生自治体番号、証明書番号、チェック番号)	国民登録番号証 (紙製)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)
	フランス	住民登録番号制度	15桁の数字 (性別、出生年・月、出生県番号、出生自治体番号、証明書番号、チェック番号)	住民登録番号制度	15桁の数字 (性別、出生年・月、出生県番号、出生自治体番号、証明書番号、チェック番号)	国民登録番号証 (紙製)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)
	デンマーク	国民登録制度	10桁の数字 (生年月日、無作為な数字 (出生世紀、性別))	国民登録制度	10桁の数字 (生年月日、無作為な数字 (出生世紀、性別))	国民登録番号証 (紙製)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)
	韓国	住民登録制度	13桁の数字 (生年月日、性別、申告地番号、届出順番号、チェック番号)	住民登録制度	13桁の数字 (生年月日、性別、申告地番号、届出順番号、チェック番号)	国民登録番号証 (17歳以上は常時携帯。現在ICカードへの移行を計画中)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)
	シンガポール	国民登録制度	13桁 (2つのアルファベットと7桁の数字) (発行世紀、出生年、シリアル番号、チェック番号)	国民登録制度	13桁 (2つのアルファベットと7桁の数字) (発行世紀、出生年、シリアル番号、チェック番号)	国民登録番号証 (プラスチック製)	年金、医療、税務、その他行政全般、行政サービス全般の本人確認など	本人同意があれば民間分野番号を生成し (一部を除き殆ど利用可能)

(注1) 「国民ID制度に関する諸外国の事例調査結果」(2011年3月内閣官房情報通信技術担当室(IT担当室))、「諸外国における社会保障番号等の在り方に関する調査報告書」(内閣府委託調査(野村総合研究所受託)2007年1月)等を基に内閣官房社会保障改革担当室で作成。

(注2) ドイツでは行政分野を横断する形で個人識別番号を持つことは違憲とされたため、行政分野ごとに個人識別番号を採番している。自治体レベルの登録情報を連邦レベルへと集約したの

保険料の収納状況について

1 現年度分(A)

(単位:円)

年度	調定額	収納額	未納額	収納率
H23	5,306,952,350	5,267,285,240	39,667,110	99.25%
H24	5,666,865,690	5,621,332,110	45,533,580	99.19%
H25	5,785,462,150	5,745,842,028	39,620,122	99.31%
H26 (1月末現在)	5,811,438,350	4,743,809,640	1,067,628,710	81.62%

各年度 5月31日現在(出納閉鎖時)

2 過年度分(B)

(単位:円)

年度	調定額	収納額	未納額	収納率
H23	74,498,370	31,493,130	43,005,240	42.27%
H24	76,671,070	33,270,535	43,400,535	43.39%
H25	77,834,565	38,409,249	39,425,316	49.34%
H26 (1月末現在)	69,977,998	30,114,444	39,863,554	43.03%

各年度 3月31日現在

3 全 体(A)+(B)

(単位:円)

年度	調定額	収納額	未納額	収納率
H23	5,381,450,720	5,298,778,370	82,672,350	98.46%
H24	5,743,536,760	5,654,602,645	88,934,115	98.45%
H25	5,863,296,715	5,784,251,277	79,045,438	98.65%
H26 (1月末現在)	5,881,416,348	4,773,924,084	1,107,492,264	81.16%

○一人あたり平均保険料

- ① 平成23年度 46,725円 《 調定額/月平均被保険者数(4月~3月) 113,578人 》
- ② 平成24年度 49,164円 《 調定額/月平均被保険者数(4月~3月) 115,264人 》
- ③ 平成25年度 49,597円 《 調定額/月平均被保険者数(4月~3月) 116,650人 》
- ④ 平成26年度 49,504円 《 調定額/月平均被保険者数(4月~1月) 117,394人 》

保険料軽減措置（平成27年4月1日～）

◆ 所得の低い方の軽減

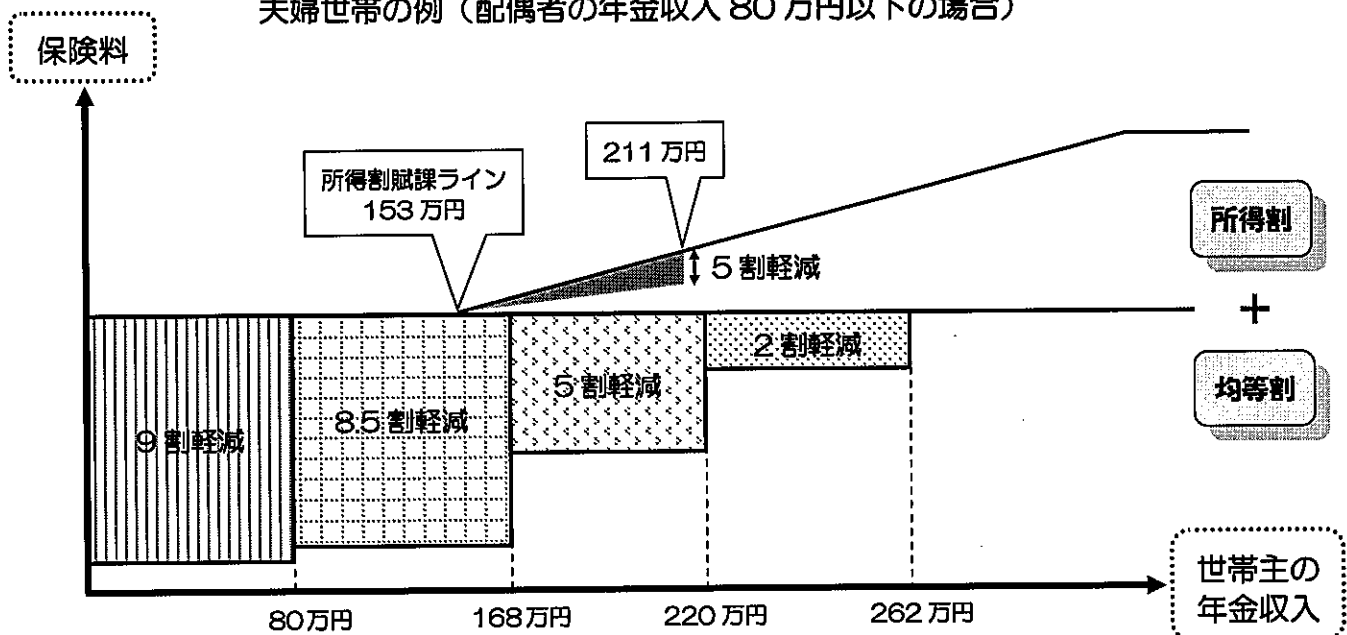
同一世帯内の被保険者および世帯主の総所得金額等に応じて軽減されます。

均等割	9割軽減	基礎控除額 33 万円を超えない世帯で、被保険者全員が年金収入 80 万円以下（その他の所得がない）の世帯
	8.5割軽減	基礎控除額 33 万円を超えない世帯
	5割軽減	「基礎控除額 33 万円 + 26 万円 × 世帯の被保険者数」を超えない世帯
	2割軽減	「基礎控除額 33 万円 + 47 万円 × 世帯の被保険者数」を超えない世帯
所得割	5割軽減	基礎控除額 33 万円控除後の総所得金額が 58 万円以下の方
被用者保険の被扶養者		被用者保険の被扶養者だった方は、均等割が 9 割軽減され、所得割は課せられません。

（注）公的年金を受給されている方は、均等割軽減判定時に 15 万円が控除されます。

◆ 年金収入による保険料のイメージ（年金収入のみの場合）

夫婦世帯の例（配偶者の年金収入 80 万円以下の場合）



医療費の給付状況について

(1) 保険給付費の状況

年度	保険給付費(円)	比較(円)	伸び率	被保険者数(人)	比較(人)	伸び率
H23	87,104,465,450	—	—	113,578	—	—
H24	88,019,575,934	915,110,484	1.05	115,264	1,686	1.48
H25	89,371,113,066	1,351,537,132	1.54	116,650	1,386	1.20
H25(1月末現在)	67,146,267,161	—	—	116,563	—	—
H26(1月末現在)	67,920,690,770	774,423,609	1.15	117,394	831	0.71

1. この表の保険給付費は、療養給付費等と高額療養費、葬祭費等を含む広域連合が負担した保険給付費の総合計である。

(2) 一人当たり医療費 (国保中央会の年間分医療費速報より)

(単位:円)

年度	山梨県広域連合	全国平均
H23	821,642 (35位)	908,543
H24	813,465 (36位)	907,497
H25	819,960 (37位)	919,610

1. この表の一人当たり医療費は、入院、外来、歯科、調剤、食事・生活療養、訪問看護の総医療費を、年間平均被保険者数で除した数値である。

2. 総医療費とは、広域連合負担の給付費と患者負担の一部負担金を合計した医療費の総額である。

保健事業等について

1 健康診査事業の状況

年 度	被保険者数 ※2	受診者数	受診率
平成 24 年度(実績)	114,474 人	16,496 人	14.41%
平成 25 年度(実績)	116,325 人	17,056 人	14.66%
平成 26 年度(見込) ※1	117,159 人	18,133 人	15.47%

※1 平成 27 年 1 月 30 日時点での市町村調査結果

※2 被保険者数は、各年度 4 月 1 日現在の数値

歯科健康診査事業の状況

年 度	実施市町村数	被保険者数	受診者数	受診率
平成 26 年度(見込) ※3	6	117,159 人	405 人	0.34%

※3 平成 27 年 1 月 30 日時点での市町村調査結果

2 人間ドック(健康増進事業)の状況

年 度	実施市町村数	被保険者数	受診者数	受診率
平成 24 年度(実績)	8	114,474 人	1,702 人	1.49%
平成 25 年度(実績)	8	116,325 人	1,849 人	1.59%
平成 26 年度(見込) ※4	8	117,159 人	2,238 人	1.91%

※4 平成 27 年 1 月 30 日時点での市町村調査結果

3 重複頻回受診者等訪問指導(医療費適正化事業)の状況

年 度	実施市町村数	訪問指導者数	広域連合が直接実施
平成 24 年度(実績)	11	140 人	15 人
平成 25 年度(実績)	10	99 人	19 人
平成 26 年度(見込) ※5	11	151 人	13 人

※5 平成 27 年 1 月 30 日時点での市町村調査結果

平成27年度 山梨県後期高齢者広域連合
一般会計予算

歳入

款 項	本年度 予算額	前年度 予算額	比 較	備 考
	千円	千円	千円	
1 分担金及び負担金	479,982	463,910	16,072	
1 負担金	479,982	463,910	16,072	市町村負担金（共通経費・追加設備）
4 財産収入	430	430	0	
1 財産運用収入	430	430	0	財政調整基金利子・臨時特例基金利子
5 繰入金	1	3,364	△ 3,363	
1 基金繰入金	1	3,364	△ 3,363	財政調整基金からの繰入金
6 繰越金	1	1	0	
1 繰越金	1	1	0	前年度繰越金
7 諸収入	2	2	0	
1 預金利子	1	1	0	歳計現金の利子等
2 雑入	1	1	0	
歳入合計	480,416	467,707	12,709	

歳出

款 項	本年度 予算額	前年度 予算額	比 較	備 考
	千円	千円	千円	
1 議会費	1,249	1,161	88	
1 議会費	1,249	1,161	88	議会議員27名の報酬・費用弁償など
2 総務費	172,263	167,094	5,169	
1 総務管理費	171,793	166,715	5,078	市町村派遣職員20名分の人件費 事務所等借上げ料
2 選挙費	86	44	42	選挙管理員4名の報酬・費用弁償
3 監査委員費	384	335	49	監査員2名の報酬・費用弁償
3 民生費	305,473	298,021	7,452	
1 社会福祉費	305,473	298,021	7,452	特別会計への繰出金
4 諸支出金	431	431	0	
1 基金費	431	431	0	基金への積立金
5 予備費	1,000	1,000	0	
1 予備費	1,000	1,000	0	
歳出合計	480,416	467,707	12,709	

平成27年度 山梨県後期高齢者広域連合

後期高齢者医療特別会計予算

歳入

款 項	本年度 予算額	前年度 予算額	比 較	備 考
	千円	千円	千円	
1 市町村支出金	15,403,153	15,132,452	270,701	
1 市町村負担金	15,403,153	15,132,452	270,701	市町村が徴収した保険料収納額
2 国庫支出金	32,106,418	31,528,930	577,488	
1 国庫負担金	22,950,058	22,412,452	537,606	負担対象額の3/12
2 国庫補助金	9,156,360	9,116,478	39,882	普通・特別調整交付金
3 県支出金	7,892,134	7,709,413	182,721	
1 県負担金	7,859,425	7,682,899	176,526	負担対象額の1/12
2 財政安定化基金支出金	1	1	0	
3 県補助金	32,708	26,513	6,195	健康診査事業に対する補助金
4 支払基金交付金	39,102,578	38,162,892	939,686	
1 支払基金交付金	39,102,578	38,162,892	939,686	現役世代からの支援金
5 特別高額医療費共同事業交付金	7,889	6,000	1,889	
1 特別高額医療費 共同事業交付金	7,889	6,000	1,889	1件400万超の高額な医療費の 共同事業に伴う交付金
6 財産収入	500	500	0	
1 財産運用収入	500	500	0	預金利子（医療給付基金）
7 繰入金	1,773,952	1,430,458	343,494	
1 一般会計繰入金	305,473	298,021	7,452	事務費の繰入れ
2 基金繰入金	1,468,479	1,132,437	336,042	医療給付費の不足に対する繰入れ 特例軽減等に係る費用の繰入れ
8 繰越金	1	1	0	
1 繰越金	1	1	0	繰越金
9 県財政安定化基金借入金	1	1	0	
1 県財政安定化基金借入金	1	1	0	財源不足の際に県の財政安定化基金 から無利子で借入れるもの
10 諸収入	106,406	105,605	801	
1 延滞金、加算金及び過料	3	3	0	
2 預金利子	1	1	0	
3 雑入	106,402	105,601	801	第三者行為による損害賠償金 所得更正等による返納金
歳入合計	96,393,032	94,076,252	2,316,780	

平成27年度 山梨県後期高齢者広域連合

後期高齢者医療特別会計予算

歳出

款 項	本年度 予算額	前年度 予算額	比 較	備 考
1 総務費	千円 315,637	千円 307,578	千円 8,059	
1 総務管理費	315,637	307,578	8,059	国保連合会委託料・印刷製本など
2 保険給付費	95,274,788	92,990,064	2,284,724	
1 療養諸費	91,349,799	89,131,747	2,218,052	
2 高額療養諸費	3,545,239	3,485,717	59,522	
3 その他医療給付費	379,750	372,600	7,150	葬祭費
4 特別高額医療費共同事業拠出金	9,580	7,080	2,500	
1 特別高額医療費 共同事業拠出金	9,580	7,080	2,500	1件400万超の高額な医療費の 共同事業に要する拠出金
5 保健事業費	105,416	93,026	12,390	
1 健康保持増進事業費	105,416	93,026	12,390	健康診査実施市町村への補助金
6 基金積立金	664,410	655,303	9,107	
1 基金積立金	664,410	655,303	9,107	臨時特例基金への積立金
7 公債費	1,000	1,000	0	
1 公債費	1,000	1,000	0	一時借入を行った場合の利子
8 諸支出金	20,201	20,201	0	
1 償還金及び還付加算金	20,201	20,201	0	過年度に納付された保険料の 賦課更正等による還付金
9 予備費	2,000	2,000	0	
1 予備費	2,000	2,000	0	
歳 出 合 計	96,393,032	94,076,252	2,316,780	

