

## 著しく高額な医療費に係る高額医療費共同事業実施要綱

### 1 趣旨

著しく高額な医療費の発生による国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）の行う高額医療費共同事業の安定化を図り、もって保険者の財政運営の不安定の緩和に資するため、連合会の共同事業として、著しく高額な医療費に係る高額医療費共同事業（以下「超高額医療費共同事業」という。）を実施すること。

### 2 実施主体

超高額医療費共同事業の実施主体は、社団法人国民健康保険中央会（以下「中央会」という。）とすること。

### 3 対象連合会

超高額医療費共同事業の対象となる連合会は、中央会の会員であるすべての連合会とすること。

### 4 拠出金

連合会は、超高額医療費共同事業及び当該事業に関する事務の処理に要する費用に充てるため、超高額医療費拠出金及び事務費拠出金を中央会に拠出すること。

#### (1) 超高額医療費拠出金

ア 超高額医療費拠出金の総額は、交付金の交付基準額及び交付率の見込並びに前年度の超高額医療費共同事業の決算の状況を総合的に勘案して定めるものとし、当該年度の初日におけるすべての連合会の区域内に住所を有する市町村が行う国民健康保険の一般被保険者（退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいう。以下単に「一般被保険者」という。）の超高額医療費（国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第45条第6項の規定に基づき厚生労働大臣の定める診療報酬請求書に係る診療報酬明細書のうち1件当たりの決定金額が交付基準額を超えるものの合算額をいう。）の見込額の一定割合の額とすること。この場合、一般被保険者の前々年度の超高額医療費の実績に前々年度までの3か年度の一般被保険者の超高額医療費の伸び率を勘案して推計すること。

イ 各連合会の超高額医療費拠出金は、次に掲げる式により算定した額とすること。ただし、当該額から国庫補助額を控除額が150万円を下回るときは、150万円に国庫補助額を加算した額を超高額医療費拠出金とし、その場合の超高額医療費拠出金の算定については、必要な調整を行うものとする。

$$\begin{array}{l} \text{超高額医療費拠出} \\ \text{金の総額} \end{array} \times \frac{\text{当該連合会の前々年度までの3か年度の一般被保険者の超高額医療費を合算した額}}{\text{すべての連合会の前々年度までの3か年度の一般被保険者の超高額医療費を合算した額}}$$

(2) 事務費拠出金

各連合会の事務費拠出金は、当該年度における超高額医療費共同事業に関する事務に要する費用の見込額を次の式により按分すること。

$$\begin{array}{l} \text{当該年度における超} \\ \text{高額医療費共同事業} \\ \text{に関する中央会の事} \\ \text{務の処理に要する費} \\ \text{用の見込額} \end{array} \times \frac{\text{当該連合会の前々年度の各月末における一般被保険者数の合} \\ \text{計数を12で除して得た数}}{\text{すべての連合会の前々年度の各月末における一般被保険者数} \\ \text{の合計数を12で除して得た数}}$$

(3) 拠出金の納期

拠出金の納期は、10月、2月の2回とすること。

(4) 延滞金

中央会は、連合会が納付すべき期限までに拠出金を納付しないときは、年率14.5パーセントの延滞金を徴収すること。

5 交付金

中央会は、法第45条第6項の規定に基づき厚生労働大臣の定める診療報酬請求書に係る診療報酬明細書のうち1件当たりの決定金額が交付基準を超える超高額医療費について連合会から請求があったときは、交付対象額について、交付金を交付すること。

(1) 対象医療費

ア 当該年度の超高額医療費共同事業の対象となる超高額医療費は、一般被保険者に係る前年度の1月1日から当該年度12月31日までの間において市町村が支出負担行為をした診療分までのものとする。

イ アの超高額医療費の範囲については、国民健康保険に優先する公費負担医療がある場合には、当該公費負担額を控除した額とする。

第三者行為に係る医療費の場合には、当該医療費から求償権の行使により取得した額を控除した額を対象とすることとし、損害賠償を受けた後に、過誤調整を行うことにより処理すること。ただし、当該控除は1年間に限って遡るものとする。

再審査等により対象となる医療費について過誤調整を行う必要が生じた場合には、1年間に限って遡って調整することとし、当該医療費から当該調整額を控除した額を対象とすること。

(2) 交付基準額及び交付対象額

交付基準額は、一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額又は入院時食事療養費若しくは特定療養費の支給についての療養につき算定した費用の額1件当たり420万円（(1)のイによって過誤調整を行ったことにより420万円未満の額となった場合には、当該額）とし、これらの額のうち200万円を超える部分の額（以下「交付対象医療費」という。）に10分の2を乗じて得た額を交付対象額とすること。

(3) 交付金の額

交付金の額は、交付対象額に(4)の交付率を乗じた額とすること。

(4) 交付率

交付率は、交付金の確定交付の際に交付対象額の総額に対する超高額医療費拠出金の総額を基礎として100分の85以上100分の95以下の範囲内で定めるものとする。

(5) 交付時期

ア 交付金の交付時期は、各年度10月、2月とすること。

イ 10月には概算払いを行い、2月には確定交付を行うこと。

6 特別会計

(1) 中央会は、超高額医療費共同事業の経理を行うため、特別会計を設けること。

(2) 特別会計には、超高額医療費共同事業の財政を健全に維持するため基金を設けることができること。なお、基金を積み立てるのに必要な資金は、超高額医療費拠出金の一部等を充てるものとする。

7 国の指導

国は、超高額医療費共同事業の趣旨を踏まえ、超高額医療費共同事業が円滑に行われるよう必要な指導を行うこと。

8 事業の報告

中央会は、超高額医療費共同事業の実施状況について必要に応じ厚生労働大臣に報告すること。

9 その他

(1) 超高額医療費拠出金の総額及び交付金の交付基準額については、100分の90を目途として100分の85以上100分の95以下の範囲内で交付率の見込をたてた上で、各連合会の超高額医療費の発生状況等を十分に勘案して決定すること。

なお、交付率は、交付金の確定交付の際に定められるものであり、当初から固定しておくことは好ましくないものであること。

(2) 拠出金の納付回数及び交付金の交付回数については、中央会と連合会で協議し、合意が得られた場合には、増加しても差し支えないこと。

(3) 平成7年度における超高額医療費拠出金については、第4項の(1)のAにかかわらず、一般被保険者の超高額医療費の実績に前年度までの3か年度の一般被保険者の超高額医療費の伸び率を勘案して推計するものとし、同(1)イの①及び②中「前々年度までの」とあるのは「前年度までの」とすること。

(4) 事務費拠出金については、当分の間、拠出を求めなくても差し支えないこと。

(5) 中央会は、各年度につき、各市町村の当該年度の前年度（平成28年度にあつては、当該年度の前年度及びその直前の2箇年度）の交付対象医療費並びに各都道府県内のすべての市町村の当該年度の前年度（平成28年度にあつては、当該年度の前年度及びその直前の2箇年度）の交付対象医療費の合算額を、当該年度の9月20日までに当該市町村の属する連合会に通知すること。

(6) 連合会は、(5)により中央会から通知された交付対象医療費を、当該年度の10月1日までに当該市町村の属する都道府県に通知すること。