



保 国 発 1 2 2 7 第 2 号

平成 2 2 年 1 2 月 2 7 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

平成 2 3 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・指導をお願いする。

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する。

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 70歳以上75歳未満被保険者の一部負担の1割から2割への見直しについて、平成22年度に引き続き、平成23年4月から24年3月まで1年間凍結を延長すること。
- 2 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50万円から51万円とし、後期高齢者支援金等賦課（課税）額に係る賦課（課税）限度額を13万円から14万円とし、介護納付金課税額の限度額を10万円から12万円とすること。（平成23年4月～）
- 3 外来療養に係る高額療養費の支払い方法を現物給付化すること。（平成23年度中において対応可能な保険者から実施）
- 4 国民健康保険条例参考例第8条第1項及び国民健康保険組合同規約例第11条第1項に規定する出産育児一時金の額を35万円から39万円に改正すること（平成23年4月～）
- 5 国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）の国庫補助について、次の見直しを行うこと。
 - (1) 組合普通調整補助金について、現行の10段階区分の補助率を廃止し、所得水準等に応じた補助とすること（※）
※「調整対象需要額（当該組合が保険料で賄うことが予定されている額）」から「調整対象収入額（当該組合が徴収すべき理論上の保険料額）」を控除した額を交付。
 - (2) 組合特別調整補助金の財政調整分及び経営努力分を廃止し、組合普通調整補助金に統合すること。（経営努力分は段階的に削減し、25年度にゼロとする。）
 - (3) 組合特別調整補助金に保険者機能強化分を新設すること。
 - (4) 高額医療費共同事業補助金及び事務費負担金については、国民健康保険法改正により新たな5段階の定率区分を設けるまでの間の暫定的な措置として、組合普

通調整補助金の現行の１０段階区分に応じた補助とすること。

(5) 特別対策費補助金を廃止すること。

(注) 国保組合に対する国庫補助については、行政刷新会議の結論を踏まえ、以下の基本的な方針に沿って行うものとする。

１ 見直し内容のうち、国民健康保険法の改正が必要な事項については、国保組合の財政運営に配慮しつつ、平成２４年４月からの実施を念頭に、所要の法律改正案を次期通常国会に提出することを目指す。

① 定率補助については、現行の一律３２％の補助を５段階（０、８、１６、２４、３２％）に見直す。その際、所得水準の高い国保組合に対する補助率はゼロとする。

② 調整補助金の総枠については、医療給付費等の１５％以内から１６％以内に増加させる。

③ 健康保険の適用除外承認を受けて国保組合に加入している「組合特定被保険者」の定率補助については、平成９年８月以前に適用除外承認を受けた者も含め、協会けんぽの水準（１６．４％）以下とする。

２ 法律改正が必要のない事項については、所要の政省令改正を行い、平成２３年度当初から直ちに実施する。

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「平成２３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平成22年12月24日付事務連絡により示された額を参考にして計上されたいこと。

ただし、この関係諸係数については、あくまでも参考値であり、正式には、平成23年2月中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。

(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）収納率が低調な状況を踏まえ、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）附則第16条から第22条ま

で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

ア 保健事業費は、健診や保健指導、医療費適正化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。

イ 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づ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、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、「国民健康保険の保健事業に対する助成について」（平成22年4月5日付保国発第0405号第1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。

ウ 医療費適正化策については、国民健康保険団体連合会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。

エ 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険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うえ、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。

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を控除した額の納付に要する額（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。）を控除した額を基準として計上されたいこと。

イ 後期高齢者支援金分の保険料（税）

一般被保険者に係る後期高齢者支援金分の保険料（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２分の１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
若 人 (7割給付)	1.0000	0.9931	0.9794	0.9441	0.9153	0.8790	0.8427
前期高齢者 (7割給付)	1.0000	0.9930	0.9717	0.9501	0.9209	0.8915	0.8548

前期高齢者 (9割給付)	—	—	—	—	1.0000	0.9687	0.9295
-----------------	---	---	---	---	--------	--------	--------

なお、これによる国庫負担金の減額相当分については、一般会計等による
 所要の財源措置を講じられたいこと。

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23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、特定健診等の実施に要する費用の3分の
 1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に相当する額及び前々年度の基準超過費用額の総
 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）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2分の1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2分の1の額及び平成21年度実施の安
 定化計画に係る基準超過費用見込額を控除した額、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。）、老人保健医療費拠出金見

込額（精算額（退職被保険者等に係る精算額を除く。））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22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22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51万円、後期高齢者支援金分は14万円、介護納付金分は12万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ので、改めて控除する必要がないこと。

（イ）特別調整交付金

事業の実施状況等を勘案して、過去の交付実績（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11号の特別事情による財政負担増等の理由による交付を除く。）に基づく額を計上されたいこと。

また、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23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22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に留意すること。

(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及び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との合算額から、その保険料（税）の見込額から介護納付金の納付に要する費用に相当する保険料（税）の見込額を除いた額を控除した額を計上されたいこと。

(別紙1のIの4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。

(別紙のVIを参照)

(5) 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23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、特定健康診査及び特定保健指導の実施に要する費用の3分の1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に相当する額及び前々年度の基準超過費用額の総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7/100となることに留意されたいこと。

(6) 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。

(7) 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。なお、平成22年4月から非自発的失業者に対する軽減措置が適用されたので留意すること。

(ア) 保険料（税）軽減分として、低所得者に係る平成22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22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 平成21年度実施の安定化計画に係る基準超過費用負担額を負担すると見込まれる市町村においては、平成23年度の予算編成において留意されたいこと。

ウ 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。

エ 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3分の2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。

なお、平成23年度から、これまで暫定的措置とされてきた4万円の上乗せについては恒久化することとし、支給額は42万円となったが、平成22年度までの措置としていた出産育児一時金補助金については、平成24年度に廃止することとし、平成23年度は、激変緩和措置として、上乗せ分（4万円）の4分の1を国庫補助として財政支援し、残り4分の3については、その3分の2を地方財政措置する予定であること。

オ 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23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）。

（８）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

都道府県が策定した広域化等支援方針に赤字解消の目標年次が盛り込まれている場合を除き、以下によること。

- （１）平成22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23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22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23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23年度解消分として必要な額を確実に計上されたいこと。

- （２）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22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、その原因を究明するとともに計画全体の見直しを行い、そのうえで具体的かつ実行可能な計画を策定のうえ、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、国が交付した前年の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

国保組合が、社団法人全国国民健康保険組合協会に納付する拠出金は、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23年度高額医療費拠出金については、平成22年11月診療分までの3か年度の実績等により算出することを踏まえ、各国保組合における伸率及び高額医療費実績等により適切に見込まれたいこと。

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21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22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

ア 保健事業については、健診や保健指導、医療費適正化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。

イ 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づ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、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、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。

ウ 医療費適正化策については、国民健康保険団体連合会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つては、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22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つては、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規定額の算定において控除する額は、定率補助分に普通調整補助分を加えた額とすること。

エ 医療費の一部自己負担を償還払いにより無料化する措置（付加給付）については、平成２３年度中に廃止されたいこと。なお、廃止しない国保組合に対しては、平成２３年度の組合特別調整補助金（保険者機能強化分）を交付しないこととすること。

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２２年度の財政収支に赤字が見込まれる国保組合にあっては、赤字解消計画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７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１００分の３２（平成９年９月１日以降に健保法第３条第１項第７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、１００分の１３．０。）を乗じて得た額に相当する額。

（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7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100分の32（平成9年9月1日以降に健保法第3条第1項第7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、100分の16.4。ただし、後期高齢者支援金の3分の1に相当する額に対する補助率については、平成24年度までの暫定的な措置として、算定省令附則第4条の4に定めた率）を乗じて得た額に相当する額。

（ウ）組合普通調整補助金

組合普通調整補助金の配分方法については、従来のような10段階区分ではなく、調整対象需要額と調整対象収入額の差を補填する方式（従来の組合特別調整補助金の財政調整分と同じ方式）に変更する。（算定式は別紙2参照）

（エ）組合特別調整補助金

平成22年度予算に計上した組合特別調整補助金の概ね8割程度を計上すること。

（改正点）

- ・組合特別調整補助金の財政調整分については、平成22年度限りで廃止し、組合普通調整補助金に統合する。
- ・組合特別調整補助金の経営努力分については、3年間で段階的に廃し（平成25年度にゼロ）することとし、その一部を組合普通調整補助金に統合する。
- ・組合特別調整補助金の中に保険者機能強化分を新設する。（保険者機能強化分については、別途通知する交付要綱に基づき計上すること。

イ 事務費負担金

平成23年1月から12月までの平均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と、平成23年1月から12月までの平均介護保険第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との合算額に、所得水準に応じた支給調整率を乗じて得た額を計上されたいこと。

(支給調整率)

各組合の所得水準に応じた額を支給するため、段階区分別の支給調整率を乗じて、医療分、介護分をそれぞれ算定することとする。平成23年度においては、暫定措置として、現行の組合普通調整補助金の10段階区分に応じ、次のとおり、支給調整率を設定する。

10～23%の組合 100%、8%の組合 95%、5%の組合 90%、3%の組合 85%、0%の組合 80%

ウ 特別対策費補助金

特別対策費補助金は平成22年度限りで廃止するが、医療費適正化事業、適用適正化事業、保健事業等については、組合特別調整補助金の保険者機能強化分として計上すること（個々の経費が補助対象となるかどうかや具体的な交付額については、別途通知する交付要綱を確認すること）。

エ 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計上されたいこと。

なお、23年度から、これまで暫定的措置とされてきた4万円の上乗せについては恒久化することとし、支給額は42万円となったが、平成22年度までの措置としていた特別分については、平成24年度で廃止することとし、平成23年度においては、激変緩和措置として、これまでの組合普通調整補助金の補助率に応じて0%～10%組合は出産一件当たり5千円、13%～23%組合は出産一件当たり1万円を加算する。

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 23 年度高額医療費拠出金見込額 × 0.05

② 平成 23 年度高額医療費拠出金見込額 × (補正率) × 0.96

補正率は、平成 23 年度においては、暫定的な措置として、算定省令第 13 条の規定による組合普通調整補助金の額の算定に係る補助の割合とする。

(3) 高額医療費共同事業交付金

平成 22 年度高額医療費共同事業交付金については、平成 22 年 12 月診療分から平成 23 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 23 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、特定健診の実施に要する費用の 3 分の 1 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、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。

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
れたいこと。

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 $1/2$ に相当する額及び前々年度の基準超過費用額の総額を控除
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 $7/100$ 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抛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。

(別 紙)

平成 2 3 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 表により、最近の動向を十分に勘案して、平成 2 3 年度を推計すること。

2 診療費（薬剤支給を除く。）

第 1 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。

3 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**第 3 表**により算出すること。

(1) 診療費総額〈**第 1 表**㉔欄、**第 2 表**㉒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 ヶ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。

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 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日保

除第98号国民健康保険課長通知)に基づき算出された平成22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23年度見込み)を乗じ、さらにこれに退職被保険者等数(平成23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。

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。

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。

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。

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

(**第3表**⑧ - 保険基盤安定繰入金×1/2 - 前期高齢者交付金)
×34/100 - 平成21年度基準超過費用額×34/100
(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

平成23年度概算前期高齢者納付金×34/100
(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

(平成23年度概算後期高齢者支援金+平成21年度精算分
+平成23年度病床転換支援金)×34/100
(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23年度概算介護納付金+平成21年度精算分 (調整金額を含む。)) } × 34/100

(参考)

老人保健医療費拠出金に係る国庫負担金

平成21年度精算分 (調整金額を含む。) ×34/100
(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

$$\{ (A - a1) \times 13.0/100 \} + \{ (B - C) \times 32/100 \}$$

$$A = \text{第3表⑧}$$

$$\times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数（見込み）}}{\text{23年度平均被保険者数（見込み）}}$$

$$B = \text{第3表⑧} - A$$

$$C = \text{前期高齢者交付金}^{*1} - \left[\text{前期高齢者交付金}^{*1} \right. \\ \left. \times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数（見込み）}}{\text{23年度平均被保険者数（見込み）}} \right]$$

$$a1 = \text{前期高齢者交付金}^{*1}$$

$$\times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数（見込み）}}{\text{23年度平均被保険者数（見込み）}}$$

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

第10表 I-2

$$\text{給付費割合（}\gamma\text{）} = \frac{\text{当該保険者調整対象給付費見込み額}}{\text{第10表 I-2}} \div$$

$$\left[\frac{\text{第10表 I-2}}{\text{当該保険者調整対象給付費見込み額}} + \frac{\text{第10表 I-3}}{\text{23年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額}} \right]$$

(2) 前期高齢者納付金（納付金）に係る国庫補助金

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

$$A = (\text{納付金}^{*2}) \times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数（見込み）}}{\text{23年度平均被保険者数（見込み）}}$$

$$B = (\text{納付金}^{*2}) - A$$

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

$$a2 = A - a1$$

$$\text{給付費割合（}\gamma\text{）} = \frac{\text{第9表 I-1-B}}{\left(\begin{array}{l} \text{第9表 I-1-B} \\ \text{当該保険者調整対象給付費} \\ \text{見込み額} \end{array} + \begin{array}{l} \text{第9表 I-1-C} \\ \text{23年度当該保険者前期高} \\ \text{齢者に係る後期高齢者支援} \\ \text{金の概算額} \end{array} \right)} \div$$

(3-1) 後期高齢者支援金（2／3）に係る国庫補助金

(※ 支援金＝後期高齢者支援金)

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

$$A = \text{支援金}^{*3} \times 2/3 \times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数（見込み）}}{\text{23年度平均被保険者数（見込み）}}$$

$$B = \text{支援金}^{*3} \times 2/3 - A$$

$$a2 = \text{前期高齢者交付金}^{*1}$$

$$\begin{aligned} &\times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数（見込み）}}{\text{23年度平均被保険者数（見込み）}} \\ &\times (1 - \gamma) \end{aligned}$$

第 10 表 I - 2

$$\text{給付費割合}(\gamma) = \frac{\text{当該保険者調整対象給付費見込み額}}{\text{第 10 表 I - 2}} \div$$

$$\left(\frac{\text{第 10 表 I - 2}}{\text{当該保険者調整対象給付費見込み額}} + \frac{\text{第 10 表 I - 3}}{\text{23年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額}} \right)$$

(3-2) 後期高齢者支援金 (1 / 3) に係る国庫補助金

$$\begin{aligned} & (\ast \text{ 支援金} = \text{後期高齢者支援金}) \\ & \{ (A - a2) \times 0 \sim 16.4 / 100 \} + (B \times 32 / 100) \\ & \qquad \qquad \langle \text{注 1} \rangle \qquad \qquad \langle \text{注 2} \rangle \end{aligned}$$

注 1 平成 24 年度までの暫定的な措置として、算定省令附則第 4 条の 4 に定めた率を用いる。

(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。

$$A = \text{支援金}^{\ast 3} \times 1/3 \times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数 (見込み)}}{\text{23年度平均被保険者数 (見込み)}}$$

$$B = \text{支援金}^{\ast 3} \times 1/3 - A$$

$$a2 = \text{前期高齢者交付金}^{\ast 1}$$

$$\begin{aligned} & \times \frac{\text{23年度平均組合特定被保険者数 (見込み)}}{\text{23年度平均被保険者数 (見込み)}} \\ & \times (1 - \gamma) \end{aligned}$$

$$\text{給付費割合（}\gamma\text{）} = \frac{\text{第10表 I-2 当該保険者調整対象給付費見込み額}}{\left(\text{第10表 I-2 当該保険者調整対象給付費見込み額} + \text{第10表 I-3 23年度当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の概算額} \right)}$$

(4) 介護納付金に係る国庫補助金

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

$$A = \text{介護納付金}^{*4} \times \frac{\left(\begin{array}{l} \text{前々年度（3月～2月）における平均組合} \\ \text{特定被保険者である介護保険第2号被保険者数} \end{array} \right)}{\left(\begin{array}{l} \text{前々年度（3月～2月）における平均介護保険} \\ \text{第2号被保険者数} \end{array} \right)}$$

$$B = \text{介護納付金}^{*4} - A$$

*1：前期高齢者交付金は、平成23年度概算前期高齢者交付金と平成21年度精算分（調整金額を含む。）である。

*2：前期高齢者納付金は、平成23年度概算前期高齢者納付金と平成21年度精算分（調整金額を含む。）である。

*3：後期高齢者支援金は、平成23年度概算後期高齢者支援金と平成21年度精算分（調整金額を含む。）である。

*4：介護納付金は、平成23年度概算納付金と平成21年度精算分（調整金額を含む。）である。

(第1表から第10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

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

$$A = \text{老人保健医療費拠出金}^{*5} \times$$

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

$$B = \text{老人保健医療費拠出金}^{*5} - A$$

* 5 : 老人保健医療費拠出金は、平成 21 年度精算分（調整金額を含む。）である。

組合普通調整補助金の計算方法

【新たな配分方法】

「調整対象需要額（当該組合が保険料で賄うことが予定されている額）」から「調整対象収入額（当該組合が徴収すべき理論上の保険料額）」を控除した額を交付。

（注）現行の特別調整補助金「財政調整分」と同じ仕組みである。

【各国保組合への交付額の算定式】

○ 各国保組合の交付額＝調整対象需要額－調整対象収入額

○ 調整対象需要額 ＝ 保険者負担額 － 国庫補助相当額（定率補助 ＋ 組合特別調整補助金（原爆・療担））

※保険者負担額 ＝ 「当該年度の4月～3月の医療給付費等の見込額」 ＋ 「当該年度の4月～3月の前期高齢者納付金 ＋ 後期高齢者支援金 ＋ 介護納付金 － 前期高齢者交付金」

○ 調整対象収入額 ＝ ①応益額 ＋ ②応能額
＋ ③応益額（介護分） ＋ ④応能額（介護分）

①応益額 ＝ 平均被保険者見込数 × （保険者負担額 / 平均被保険者見込数 × 応益 a 点 ＋ 応益 b 点）

（応益 a 点 0.3179、応益 b 点 881.00 円）

②応能額 ＝ 平均被保険者見込数 × 1 人当たり課税所得見込額 × （保険者負担額 / 平均被保険者見込数 × 応益 a 点 ＋ 応能 b 点）

（応益 a 点 0.000000233、応益 b 点 0.010721）

③応益額（介護分）＝ 17,723.40 円 × 平均被保険者見込数（介護第 2 号被保険者）

④応能額（介護分）＝ 0.010775 × 課税所得見込額（介護第 2 号被保険者）※

※ 課税所得見込額（介護第 2 号被保険者）は、②応能額の 1 人当たり課税所得見込額に 1.38738 を乗じた額に平均被保険者見込数（介護第 2 号被保険者）を乗じた額。なお、②応能額の 1 人当たり課税所得見込額は、平成 22 年 12 月 24 日国民健康保険課長補佐事務連絡の別紙の「1,000 万円上限」欄の額とする。

（注 1）応益 a 点、応能 b 点などの数値は現時点での仮係数であり、23 年度の確定値は 23 年度末に決まることになるため、平成 23 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。

（注 2）「課税所得」とは、市町村民税課税標準額である。

第1表 平成23年度診療費の算出表（入院・入院外・歯科・入院時食事療養費）
（70歳未満の一般被保険者）

		被保険者数 (延べ数)	診療費 (実績)	被保険者 一人あたり額	診療費 総額	備考
平成 20 年 度	3～11	①	千円	円	円	
	12～2	②	⑪	$\left\{ \frac{\textcircled{11}}{(\textcircled{1} \div 9)} \right\}$		
		③	⑫	$\left\{ \frac{\textcircled{12}}{(\textcircled{2} \div 3)} \right\}$		
	計(年間)	(①+②)	⑬	$\left\{ \frac{\textcircled{13}}{(\textcircled{3} \div 12)} \right\}$		
平成 21 年 度	3～11	④	千円	円		
	12～2	⑤	⑭	$P_3 \left\{ \frac{\textcircled{14}}{(\textcircled{4} \div 9)} \right\}$		
		⑥	⑮	$P_4 \left\{ \frac{\textcircled{15}}{(\textcircled{5} \div 3)} \right\}$		
	計(年間)	(④+⑤)	⑯	$Cl_2 \left\{ \frac{\textcircled{16}}{(\textcircled{6} \div 12)} \right\}$		
平成 22 年 度	3～11	⑦	千円	円		
	12～2	⑧	⑰	$N_2 \left\{ \frac{\textcircled{17}}{(\textcircled{7} \div 9)} \right\}$		
		(⑨-⑦)	_____	$G_u \times \left[\frac{P_4}{P_3} \right]$		
	計(年間)	⑨	_____	$C_a \quad (N_2 + G_u)$		
平成 23 年 度	計(年間)	⑩	_____	$T_h \quad (C_a \times \text{伸び率})$ (注4)	$d_0 \left[T_h \times \frac{\textcircled{10}}{12} \right]$	

(注) 1 この表は、老人医療給付対象者及び退職被保険者等以外の者であって、70歳未満の者について推計すること。
2 この表は、入院、入院外、歯科、入院時食事療養費の別に作成すること。
3 被保険者一人あたり額は、円未満第4位を四捨五入し第3位まで算出し、③／①等の割合については、小数点以下第5位を四捨五入し第4位まで算出すること。
4 平成22年度→平成23年度の1人あたり額の伸び率は過去3年の伸び率等を使用する等、各被保険者において実績を勘案した伸び率を使用すること。
5 国保組合においては、会計年度区分が4月～3月となるので、算出表を適宜修正すること。

第2表 平成23年度診療費の算出表(入院・入院外・歯科・入院時食事療養費)
(70歳以上の一般被保険者)

		被 保 険 者 等 数		診療費	被保険者1人あたり額		診療費総額	備 考			
22 年 度			各月増加人数	⑰ 月～11月の平均) 人 各月増加人数平均			⑰ $\frac{P \div 8}{\left(\begin{array}{l} \text{（対前月平均伸び率）} \\ \text{※ ①”→ ②”、②”→③”} \\ \text{③”→④”、④”→⑤”、⑤”} \\ \text{→⑥”、⑥”→⑦”、⑦”→⑧”} \\ \text{⑧”→⑨”の対前月伸び率} \\ \text{の合計をPとする。} \end{array} \right)}$				
	3月	①	人			①’				千円	①” ①’ ÷ ①
	4月	②	人		人	②’				千円	②” ②’ ÷ ②
	5月	③	人		人	③’				千円	③” ③’ ÷ ③
	6月	④	人		人	④’				千円	④” ④’ ÷ ④
	7月	⑤	人		人	⑤’				千円	⑤” ⑤’ ÷ ⑤
	8月	⑥	人		人	⑥’				千円	⑥” ⑥’ ÷ ⑥
	9月	⑦	人		人	⑦’				千円	⑦” ⑦’ ÷ ⑦
	10月	⑧	人		人	⑧’				千円	⑧” ⑧’ ÷ ⑧
	11月	⑨	人		人	⑨’				千円	⑨” ⑨’ ÷ ⑨
	(3～11月合計)	⑩	人			⑩’				千円	⑩” ⑩’ ÷ ⑩
	(3～11月平均)	⑪	人		⑪’	千円	⑪” ⑪’ ÷ ⑪				
	12月	⑫	⑨ + ⑰ 人	(推計値)	⑱ $\frac{⑰ \times 12}{\text{年度増加人数}}$ 人			⑳ $\frac{\frac{12}{⑩” \times 9} \text{円}}{22\text{年度1人あたり診療費(推計)}}$			
	1月	⑬	⑫ + ⑰ 人								
	2月	⑭	⑬ + ⑰ 人								
	年度合計	⑮	～2月の合計) 人								
年度平均	⑯	⑮ ÷ 12 人									
23 年 度	年度平均	・ ⑯ + ⑱ 人				・ $\frac{⑳ \times ㉑}{23\text{年度1人あたり診療費}}$ 円	・ $\frac{\cdot \times \cdot}{23\text{年度診療費総額}}$ 千円				

(注) 1 この表は、老人医療給付対象者及び退職被保険者等以外の者であって、70歳以上の者について推計すること。
2 この表では、入院、入院外、歯科、入院時食事療養費の区別なく診療費の合計額として推計すること。

第3表 平成23年度補助対象医療費及び保険者負担額

	診療費総額 (第1表・第2表で算出 された診療費の額) ①	薬剤支給額 (① × 割合) ②	療養の給付費総額 (① + ②) ③	公費負担額 (③ × 割合) ④	療養の給付費 (③ - ④) ⑤	地方単独事業による 波及増分調整後医療費 ⑥	療養費 (療養につき算定した費用の額) (⑤ × 割合) ⑦	補助対象保険者負担額 (⑥ + ⑦) × 給付率 ⑧	保険者負担額 (⑤ + ⑦) × 給付率 ⑨
入院									
入院外									
歯科									
入院時 食事療養費									
70歳以上の者 の診療費									
計									

(注) 1 国庫負担(補助)金

市町村 (⑧ - 保険基盤安定繰入金 × 1／2 - 前期高齢者交付金 - 退職被保険者等に係る前期高齢者交付金相当額) × 34／100 - 平成20年度基準超過費用額 × 34／100

○薬剤支給割合算出基礎

○公費負担割合算出基礎

○療養費支給割合算出基礎

2 ⑧欄の給付率は、7割給付を実施している保険者にあつては、平成21年度(3～11月)の実績給付率。なお、それ以外の保険者にあつては、「計」の欄において 70歳未満分においては**0. 7947**、70歳以上分においては**0. 8674**(国保組合にあつては、それぞれ**0. 7601**、**0. 8369**)とする。

3 ⑨欄の給付率は、平成22年度(4～11月)の実績給付率とする。

4 平成22年4月から診療報酬改定0. 19%(診療報酬本体の改定+1. 55%・薬価等の改定▲1. 36%)の影響等に十分留意されたいこと。

療養給付費等交付金(退職者医療)の予算編成の構成(第4表～第6表及び第7表V)

平成23年度予算編成通知における療養給付費等交付金の算出表の構成は、以下のとおりである。

第4表 平成23年度退職被保険者等数の算出表

第5表 平成23年度診療費の算出表

第6表 (6-1) 平成23年度療養給付費等交付金の算出表

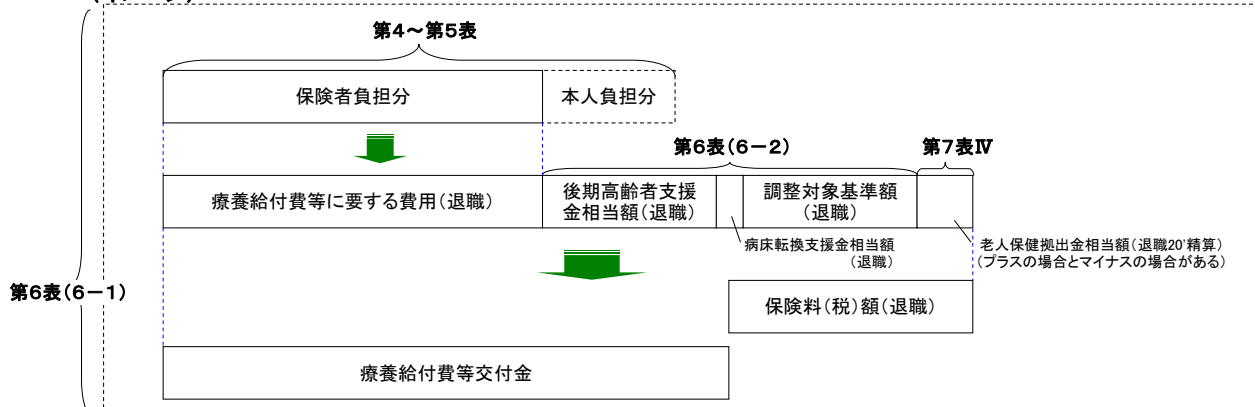
(6-2) 「退職被保険者等に係る後期高齢者支援金相当額、病床転換支援金相当額及び調整対象基準額」の算定手順

第7表 IV 「退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金相当額」等の算定手順

< 説 明 >

- 第4表については、「平成22年度予算編成の構成」と同様に、新規適用数実績及び予算関係資料の様式9を使用した推計となっている。
平成22年4月1日(年度開始時)の被保険者等数をベースとして、新規適用による増及び年齢到達による減により、平成23年度末までの被保険者等数を推計している。
- 第5表では、平成22年3～11月の1人当たり診療費実績をベースとして、過去の実績から年度額を推計している。
なお、退職被保険者本人と、退職被保険者の被扶養者については、年齢構成が異なることから、各別に診療費の推計を行うこととしている。
- 第6表(6-1)では、第5表の診療費から療養給付費を推計し、これに(6-2)で算定する後期高齢者支援金相当額等及び第7表IVで算定する老人保健拠出金相当額(平成21年度実績額)を合算し、保険料(税)額を減じることで、療養給付費等交付金を算出することとしている。

(イメージ)



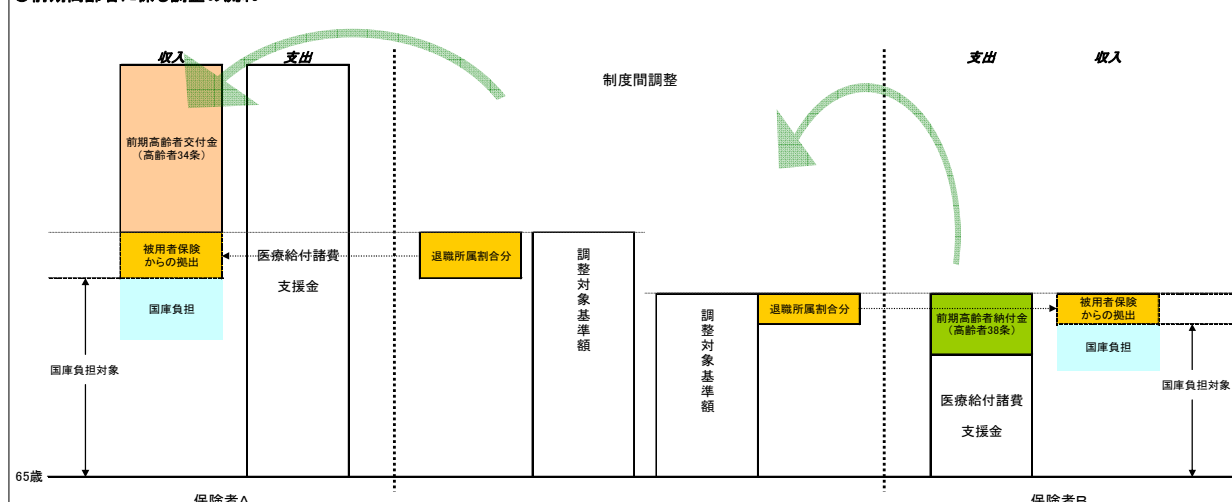
〔参考〕調整対象基準額(退職)について(平成20年度～)

65～74歳の前期高齢者に係る医療給付費等については、全国平均に照らして、その保険者の全加入者数に見合った前期高齢者に係る医療給付費等はいくらであるか(調整対象基準額)を算定し、それを超える部分が前期高齢者交付金として交付される。

この調整対象基準額は、退職被保険者等も含めた国保全体の加入者数に応じた額となっているため、退職被保険者等が所属する割合の分だけ、調整対象基準額が高く算定されていることになる。(下図中央の■部分)

調整対象基準額が高く算定された■分は、前期高齢者交付金が少なく算定されるが、別途、療養給付費等交付金の一部として計算され、被用者保険等保険者から拠出され、市町村に交付されることとなっている。

○前期高齢者に係る調整の流れ



第4表 平成23年度退職被保険者等数の算出表

(単位:人)

1. 平成22年4月1日現在の被保険者数(平成23年度予算関係資料 様式9より)

退職被保険者本人			退職被扶養者			小計	合計
			S20.4.2 ～S21.4.1	S21.4.2 ～S22.4.1	S22.4.2～		
生年月日	(年度当初)	人数	64歳	63歳	～62歳		
S20.4.2～S21.4.1	64歳	③		⑤	⑥		
S21.4.2～S22.4.1	63歳	⑦		⑧	⑩		
S22.4.2～	～62歳			⑨			
合計		①	④			②	

※1 4月1日現在または、同年3月31日現在。

※2 「同一世帯に所属する退職被保険者本人の生年月日区分」ごとに、その被扶養者の生年月日区分別の人数を集計したもの。

2. 各年度における新規適用者数(増要素)

	新規適用数 (65歳未満のみ)	(再掲) 左記のうち64歳※	→対前年度増減のうち、年齢到達による減を除く分			
平成22年4～12月			(例)	年度中の増減 ア	年齢到達減 △イ	新規適用 ＝ア－(△イ)＋ウ
				＋8.0万人	△54.4万人	＋75.0万人
平成22年度見込	⑪	⑫				(再掲) 左記のうち64歳 (16.8%) ウ ＋12.6万人

↓満年度化(×4/3)

※生年月日がS20.4.2～S21.4.1

例の計数は、被保険者数調や年齢構成割合等を基礎として算出した政府予算案上の全国計(参考値)である。
実態は市町村ごとに異なるので、この例にとらわれず、各市町村の新規適用数実績を使用すること。

団塊世代の加入による増加率について

→いわゆる団塊世代(昭和22～24年生まれ)の人口数が多いことについて、退職被保険者等の増加による影響(⑪に対する乗率)を見込むこと。
(市町村ごとに、市町村人口の年齢別構成割合や、就業状況等、適用状況を勘案し、団塊世代の加入による増加率を見込むこと)
また、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の改正に基づき継続雇用制度を導入している企業に就業する団塊世代者が、同改正に基づく引上げ後の定年を迎えることにより、退職被保険者等として新規適用される可能性もあるので、これを踏まえて新規適用数の見込みが過小とならないように注意すること。

	新規適用数 (65歳未満のみ)
平成23年度見込	⑬ (⑪×H23団塊増加率)

3. 65歳到達による非該当者数(減要素)

	65歳到達による減	
平成22年度	⑭	(③＋④＋⑤＋⑥＋⑫)
平成23年度	⑮	(⑦＋⑧＋⑨＋⑩＋⑫)

4. 被保険者数

平成22年度当初の被保険者数見込	⑯	(①＋②)
平成22年度末の被保険者数見込	⑰	(⑯＋⑪－⑭＋α)
(平成23年度当初の被保険者数見込)		(注1)
平成23年度末の被保険者数見込	⑱	(⑰＋⑬－⑮＋β)

(A) 平成22年度平均被保険者数見込 { (⑯＋⑰)÷2 }

(B) 平成23年度平均被保険者数見込 { (⑰＋⑱)÷2 }

(注) 1 “α”及び“β”については、「退職被保険者の被扶養者に係る適用の適正化」における平成22年度上半期の処理状況を踏まえ、平成22年度下半期及び平成23年度の適用数を推計し、加算すること。

第5表 平成23年度診療費の算出表（入院・入院外・歯科・入院時食事療養費）
 （65歳未満の退職被保険者本人、退職被保険者の被扶養者の各別）

	診療月	退職被保険者等数 (延べ数)	診療費 (実績)	退職被保険者等 1人当たり診療費	診療費 総額	備考
平成 19 年度	3～11 (注2)	①	⑨	⑭ $\left\{ \frac{⑨}{(① \div 9)} \right\}$	千円	65歳未満の実績を使用 (65歳未満の実績を把握 していない場合は、70歳 未満の実績を使用)
	12～2	②	⑩	⑮ $\left\{ \frac{⑩}{(② \div 3)} \right\}$		
平成 21 年度	3～11 (注2)	③	⑪	⑯ $\left\{ \frac{⑪}{(③ \div 9)} \right\}$	千円	65歳未満の実績を使用 (65歳未満の実績を把握 していない場合は、70歳 未満の実績を使用)
	12～2	④	⑫	⑰ $\left\{ \frac{⑫}{(④ \div 3)} \right\}$		
平成 22 年度	3～11	⑤	⑬	⑱ $\left\{ \frac{⑬}{(⑤ \div 9)} \right\}$	千円	65歳未満の実績を使用
	12～2	⑥		⑲ $\left[⑱ \times \left\{ \left(\frac{⑭}{⑮} + \frac{⑯}{⑰} \right) \div 2 \right\} \right]$		
	計(12ヶ月)	⑦ (⑦－⑤) 第4表の(A) 平成22年度平均被保険者数×12		⑳ (⑱ + ⑲)		
平成 23 年度	計(年間) (注1)	⑧ 第4表の(B) 平成23年度平均被保険者数×12		P ₃ (㉔ × 伸び率) (注3)	P ₄ $\left(P_3 \times \frac{㉔}{12} \right)$	

(注) 1 この表は、65歳未満の退職被保険者本人、退職被保険者の被扶養者の各別について、第1表の作成に準じて作成すること。
 2 この表では、平成20年度診療分の実績を含めないこととしている。(20年度前半の診療分について、療養費・高額療養費の65歳未満分を個別に把握することが困難であると考えられるため)
 20年度前半の診療分について、65歳未満の者に係る費用のみを把握している場合は、20年度診療分(65歳未満分のみ)を使用すること。
 3 平成22年度→平成23年度の1人当たり診療費の伸び率は過去3年の伸び率を使用する等、各市町村保険者において実績を勘案した伸び率を使用すること。

第6表（6－1）平成23年度療養給付費等交付金の算出表

（退職被保険者本人、退職被保険者の被扶養者の各別）

（単位：千円）

	診療費総額 （第5表の本人、 被扶養者） ①	薬剤支給額 （ ① × 割合 ） ②	療養の給付費総額 （ ① + ② ） ③	公費負担額 （ ③ × 割合 ） ④	医療費 （ ③ − ④ ） ⑤	療養費 （療養につき算定した費用の額） （⑤×第3表の⑦の割合） ⑥	保険者負担額 （ ⑤ + ⑥ ） × 給付率 ⑦	退職被保険者等に係る 老人保健医療費拠出金相当 額 ⑧	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 支援金相当額及び調整対象基 準額 ⑨	保険料（税）額 ⑩	療養給付費等交付金 （ ⑦ + ⑧ + ⑨ − ⑩ ） ⑪
（平成23年3月～平成24年2月診療分）											
入院											
入院外											
歯科											
入院時 食事療養費											
計											

（注） 1 この表は、65歳未満の退職被保険者本人、退職被保険者の被扶養者の各別について、第3表の作成に準じて作成すること

2 ⑦欄の給付率は、平成22年度（3～11月）の実績給付率を使用すること。

3 ⑨欄の退職被保険者等に係る後期高齢者支援金額等は、第6表（6－2）の①の額を計上すること。

⑧欄の退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金相当額は、第7表のⅣの①の額を計上すること。

4 平成22年度（3～11月）の実績についても、誤りがないか十分確認されたいこと。

(6-2) 「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及び調整対象基準額」の算定手順

① 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
及び調整対象基準額

円

(1円未満切捨)

=

平成23年度 ・後期高齢者支援金額 ・病床転換支援金額 ・概算調整対象基準額 を合算した額	×	② 平成23年度 概算退職被保険者等 所属割合
円		円

(注1)

—

平成21年度 退職被保険者等に係る 概算後期高齢者支援金相当額	—	③ 平成21年度 退職被保険者等に係る 確定後期高齢者支援金相当額
円		円

(注2)

④ 当該精算額に係る
調整金額
(後期高齢者分)

円

+

—

平成21年度 退職被保険者等に係る 概算調整対象基準額相当額	—	⑤ 平成21年度 退職被保険者等に係る 確定調整対象基準額相当額
円		円

(注2)

⑥ 当該精算額に係る
調整金額
(前期高齢者分)

円

+

(注1)

第8-A表のI（後期高齢者支援金額）と第8-B表のI（病床転換支援金額）の合算額に、（第9表の「V-1-A」と「V-1-C」の合計）、又は（第10表の「V-2」と「V-4」の合計）（調整対象基準額）を加算した額を記入すること。

(注2)

支払基金より平成21年4月8日付け通知された「平成21年度退職者医療概算交付金の交付申請について」の別紙である「平成21年度退職者医療交付金交付申請金額計算書」の⑥本年度退職被保険者数等に係る調整対象基準額等の合計額「⑥本年度退職被保険者等に係る概算額」の各欄の金額を記入すること。

② 「平成23年度概算退職被保険者等所属割合」は、次により算出すること。

②

平成23年度 概算退職被保険者等 所属割合

(注) 小数点以下8位未満
四捨五入する。

平成23年度の 各市町村の 退職被保険者等数
(注3)

=

平成23年度の 各市町村の 一般国保被保険者数	+	平成23年度の 各市町村の 退職被保険者等数
(注4)		(注3)

(注3)
第4表で算出した退職被保険者等数を記入すること。

(注4)
第1表で算出した70歳未満の一般被保険者数(延べ数)を12月で除した年度平均被保険者数と、第2表で算出した70歳以上の一般被保険者数(年度平均)の合計を記入すること。

③ 「平成21年度退職被保険者等に係る確定後期高齢者支援金相当額」は、次により算出すること。

③

平成21年度 退職被保険者等に係る 確定後期高齢者支援金相当額
円

(1円未満切捨)

=

平成21年度 確定後期高齢者支援金額
円

第8-A表のⅡ

×

⑦

平成21年度 確定退職被保険者等 所属割合

④ 「当該精算額に係る調整金額(後期高齢者分)」は、次により算出すること。

④

当該精算額に係る 調整金額 (後期高齢者分)
円

(1円未満切捨)

=

平成21年度 退職被保険者等に係る 概算後期高齢者支援金相当額
円

-

③ 平成21年度 退職被保険者等に係る 確定後期高齢者支援金相当額
円

×

算 定 率
0.001517

⑤ 「平成 2 1 年度退職被保険者等に係る確定調整対象基準額相当額」は、次により算出すること。

⑤

平成 2 1 年 度 退職被保険者等に係る 確定調整対象基準額相当額
円

(1 円未満切捨)

=

平成 2 1 年 度 確定調整対象基準額額
円

第 9 表のⅡ－1－A
又は第 1 0 表のⅡ－1

×

⑦

平成 2 1 年 度 確定退職被保険者等 所 属 割 合

⑥ 「当該精算額に係る調整金額（前期高齢者分）」は、次により算出すること。

⑥

当 該 精 算 額 に 係 る 調 整 金 額 (前 期 高 齢 者 分)
円

(1 円未満切捨)

=

平成 2 1 年 度 退職被保険者等に係る 概算調整対象基準額相当額
円

－

⑤

平成 2 1 年 度 退職被保険者等に係る 確定調整対象基準額相当額
円

×

算 定 率
0 . 0 0 5 5 1 0

⑦ 「平成 2 1 年度確定退職被保険者等所属割合」は、次により算出すること。

⑦

平成 2 1 年 度 確定退職被保険者等 所 属 割 合

=

平成 2 1 年 度 各 市 町 村 の 確 定 退 職 被 保 険 者 等 数 (注 5)

平成 2 1 年 度 各 市 町 村 の 確 定 被 保 険 者 数 (注 6)

(注 5)
平成 2 1 年度退職者医療療養給付費等事業実績通知書（様式第 9 号）の別紙により
支払基金へ報告した退職被保険者等の数の数を記入すること。

(注 6)
平成 2 1 年度退職者医療療養給付費等事業実績通知書（様式第 9 号）の別紙により
支払基金へ報告した一般被保険者数と退職被保険者等の数の合計の総数を記入する
こと。

IV 「退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金相当額」等の算定手順

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{① 退職被保険者等に係る} \\ \text{老人保健医療費拠出金相当額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{② 平成 2 1 年 度} \\ \text{退職被保険者等に係る} \\ \text{実績医療費拠出金相当額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{③ 平成 2 3 年 度} \\ \text{調 整 金 額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array}$$

(1 円未満切捨)

② 「平成 2 1 年度退職被保険者等に係る確定医療費拠出金相当額」は、次により算出すること。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{② 平 成 2 1 年 度} \\ \text{退職被保険者等に係る} \\ \text{実績医療費拠出金相当額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{平 成 2 1 年 度} \\ \text{負 担 調 整 前 実 績} \\ \text{医 療 費 拠 出 金 相 当 額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{④ 平 成 1 9 年 度} \\ \text{確 定 退 職 被 保 険 者 等} \\ \text{加 入 割 合} \\ \hline \hline \end{array}$$

(1 円未満切捨) < I - 1 - A >

③ 「当該精算額に係る調整金額」は、次により算出すること。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{③ 平 成 2 3 年 度} \\ \text{調 整 金 額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{② 平 成 2 1 年 度} \\ \text{退職被保険者等に係る} \\ \text{実績医療費拠出金相当額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{算 定 率} \\ \hline 0.150490 \\ \hline \end{array}$$

(1 円未満切捨)

④ 「平成 1 9 年度確定退職被保険者等加入割合」は、次により算出すること。

④

平成19年度 確定退職被保険者等 加入割合

(注) 小数点以下8位未満
四捨五入する。

=

平成19年度 各市町村の確定退職 被保険者等数(注2)

平成19年度 各市町村の確定 被保険者数(注3)

(注2)

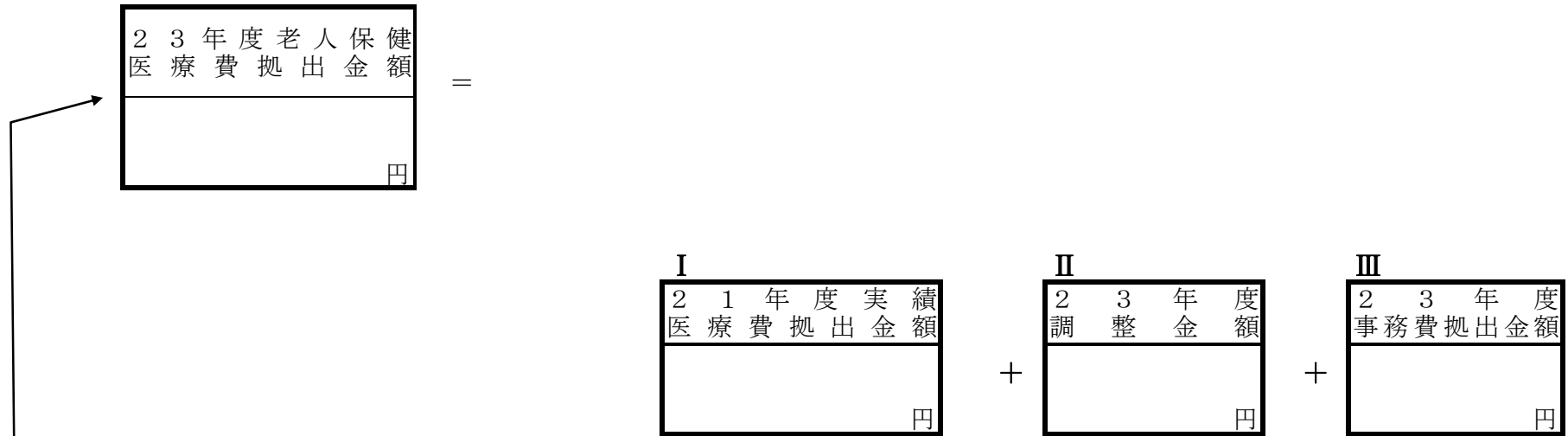
平成19年度退職者医療療養給付費等事業実績通知書(様式第9号)の別紙により支払基金へ報告した退職被保険者等の数の数を記入すること。

なお、「実績医療費に係る退職被保険者等加入割合」は、老健拠出金本体の算定方法に準じて、平成19年度の加入割合を使用することとしている。

(注3)

平成19年度退職者医療療養給付費等事業実績通知書(様式第9号)の別紙により支払基金へ報告した一般被保険者数と退職被保険者等の数の合計の総数を記入すること。

第 7 表 平成 2 3 年度老人保健医療費拠出金額算定手順



※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。

※ 2 1 年度実績医療費拠出金額+ 2 3 年度調整金額の合計がマイナスの場合は、医療費拠出金分は還付される。

なお、この場合であっても事務費拠出金分については別途拠出が必要となる。

I 21年度実績医療費拠出金額算定手順

I

21年度実績 医療費拠出金額
円

=

I-1

21年度当該保険者 実績医療費拠出金額
円

I-1

21年度当該保険者 実績医療費拠出金額
円

=

I-1-A

21年度当該保険者 負担調整前 実績医療費拠出金相当額
円

-

I-1-B

21年度当該保険者 負担調整対象額
円

+

I-1-C

21年度当該保険者 負担調整額
円

2 1 年度当該保険者実績医療費拠出金額

I-1-A 2 1 年度当該保険者負担調整前実績医療費拠出金相当額

I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 6 1 2 1 円未満切り捨て	I-1-A 2 1 年度当該保険者 負担調整前 実績医療費拠出金相当額 円
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 2 1 年 度 特定費用実績率 × 注：a 公費負担30%に 相当する医療費の率 7 0 1 0 0 1 円未満切り捨て	
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 2 1 年 度 特定費用実績率 × 注：b 公費負担34%に 相当する医療費の率 6 6 1 0 0 1 円未満切り捨て	
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 2 1 年 度 特定費用実績率 × 注：c 公費負担38%に 相当する医療費の率 6 2 1 0 0 1 円未満切り捨て	
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 2 1 年 度 特定費用実績率 × 注：d 公費負担42%に 相当する医療費の率 5 8 1 0 0 1 円未満切り捨て	
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 2 1 年 度 特定費用実績率 × 注：e 公費負担46%に 相当する医療費の率 5 4 1 0 0 1 円未満切り捨て	
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 2 1 年 度 特定費用実績率 × 注：f 公費負担50%に 相当する医療費の率 5 0 1 0 0 1 円未満切り捨て	
I-1-A-a 2 1 年度当該保険者 調整後老人医療費額 円 × 1 - 2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710 × 注：g ※公費負担0%に相当する医療費の率 2 1 年 度 特定費用実績率 1 円未満切り捨て	

注： a (小数点以下第13位未満四捨五入)

公費負担 3 0 %に 相当する医療費の率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の公費負担 } 30 \% \text{ に相当する医療費の額}}{\{ 21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額} \times (1 - 21 \text{ 年度特定費用実績率}) \}}$
--------------------------	---	---

注： b (小数点以下第13位未満四捨五入)

公費負担 3 4 %に 相当する医療費の率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の公費負担 } 34 \% \text{ に相当する医療費の額}}{\{ 21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額} \times (1 - 21 \text{ 年度特定費用実績率}) \}}$
--------------------------	---	---

注： c (小数点以下第13位未満四捨五入)

公費負担 3 8 %に 相当する医療費の率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の公費負担 } 38 \% \text{ に相当する医療費の額}}{\{ 21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額} \times (1 - 21 \text{ 年度特定費用実績率}) \}}$
--------------------------	---	---

注： d (小数点以下第13位未満四捨五入)

公費負担 4 2 %に 相当する医療費の率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の公費負担 } 42 \% \text{ に相当する医療費の額}}{\{ 21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額} \times (1 - 21 \text{ 年度特定費用実績率}) \}}$
--------------------------	---	---

注： e (小数点以下第13位未満四捨五入)

公費負担 4 6 %に 相当する医療費の率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の公費負担 } 46 \% \text{ に相当する医療費の額}}{\{ 21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額} \times (1 - 21 \text{ 年度特定費用実績率}) \}}$
--------------------------	---	---

注： f (小数点以下第13位未満四捨五入)

公費負担 5 0 %に 相当する医療費の率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の公費負担 } 50 \% \text{ に相当する医療費の額}}{\{ 21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額} \times (1 - 21 \text{ 年度特定費用実績率}) \}}$
--------------------------	---	---

注： g (小数点以下第13位未満四捨五入)

21 年度特定費用実績率	=	$\frac{21 \text{ 年度当該保険者の特定費用実績額}}{21 \text{ 年度当該保険者の老人医療費額}}$	※特定費用実績額とは公費 0 %に相当する医療費
--------------	---	--	--------------------------

（実績加入者調整率）

*粗実績加入者調整率

$$\left[\begin{array}{|c|} \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{老人医療費額} \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{調整対象外額} \\ \hline \text{0円} \\ \hline \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{|c|} \hline \text{19年度全保険者} \\ \text{平均老人加入率} \\ \hline \text{0.10145279} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{21年度} \\ \text{確定補正係数} \\ \hline \text{1.44761} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{調整対象外額} \\ \hline \text{0円} \\ \hline \end{array} \right]$$

（小数点以下第5位未満四捨五入）

（1円未満切捨）

21年度分は、全保険者一人平均老人医療費額がマイナスの額となっていることから、算定しない。
(別途、22年度末までに政令改正を予定。)

19年度当該保険者
老人加入者数

(小数点以下第8位未満四捨五入)

(注) 下限

$$\frac{1.18}{100}$$

に満たない場合は、

$$\frac{1.18}{100}$$

とする。

I-1-B 21年度当該保険者負担調整対象額

I-1-A		注3		注4
21年度当該保険者負担調整前 実績医療費拠出金相当額	-	21年度当該保険者公費負担 相当分控除後の老人医療費額	+	21年度当該保険者 実績負担調整基準額
円		円		円

※ 実績負担調整基準超過保険者について算定する。

(注) 実績負担調整基準超過保険者

老人保健法（20'改正前）第56条第1項第1号に規定する実績加入者調整率が「1」を超える
保険者のうち、下記に該当する保険者について算定する。

〔負担調整前実績医療費拠出金相当額〕 - 〔公費負担相当分控除後の老人医療費額〕 > 〔実績負担調整基準額〕 となる保険者をいう。

注3については次ページ参照[21年度当該保険者公費負担相当分控除後の老人医療費額]

注4[21年度当該保険者実績負担調整基準額]

I-1-A		(若人の法定給付費のこと)						
21年度当該保険者負担調整前 実績医療費拠出金相当額	+	21年度当該保険者 医療に関する給付費額	+	21年度当該保険者 確定日雇拠出金額	+	21年度当該保険者確定 療養給付費等拠出金額	×	20年度 負担調整基準率
円		円		円		円		0.27

(1円未満切捨)

I-1-C 21年度当該保険者負担調整額

I-1-A		I-1-B		
21年度当該保険者負担調整前 実績医療費拠出金相当額	-	21年度当該保険者 負担調整対象額	×	21年度実績 負担調整加算率
円		円		0.000000000000

(1円未満切捨)

注 3 [2 1 年度当該保険者公費負担相当分控除後の老人医療費額]

2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	$\frac{6}{12}$	1 円未満切り捨て	(+) =	2 1 年度当該保険者 公費負担相当分 控除後の老人医療費額 円				
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×			注：a 公費負担 3 0 % に 相当する医療費の率	×	$\frac{70}{100}$	1 円未満切り捨て
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×			注：b 公費負担 3 4 % に 相当する医療費の率	×	$\frac{66}{100}$	1 円未満切り捨て
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×			注：c 公費負担 3 8 % に 相当する医療費の率	×	$\frac{62}{100}$	1 円未満切り捨て
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×			注：d 公費負担 4 2 % に 相当する医療費の率	×	$\frac{58}{100}$	1 円未満切り捨て
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×			注：e 公費負担 4 6 % に 相当する医療費の率	×	$\frac{54}{100}$	1 円未満切り捨て
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×			注：f 公費負担 5 0 % に 相当する医療費の率	×	$\frac{50}{100}$	1 円未満切り捨て
2 1 年度当該保険者 老人医療費額 円	×	2 1 年度老人保健 施設療養費等確定率 0.0093676100710	×	2 1 年 度 特定費用実績率	×	注：g 2 1 年 度 特定費用実績率	1 円未満切り捨て				

Ⅱ 23年度調整金額算定手順

21年度当該保険者実績医療費拠出金額
円

 ×

23年度調整金額算定率
0.150490

(1円未満切捨)

Ⅲ 23年度事務費拠出金額算定手順

23年度当該保険者事務費拠出金額
円

 =

Ⅲ-1 23年度当該保険者老人保健関係業務費
円

 +

Ⅲ-2 23年度当該保険者審査・支払関係事務費
円

Ⅲ-1 23年度当該保険者老人保健関係業務事務費

Ⅲ-1 23年度当該保険者老人保健関係業務費
円

 =

23年度老人保健関係業務算定基礎額
2.00円

 ×

19年度当該保険者総加入者数
人

(1円未満切捨)

Ⅲ-2 23年度当該保険者審査・支払関係事務費

Ⅲ-2 23年度当該保険者審査・支払関係事務費
円

 =

医科・歯科・調剤審査等分審査支払事務費			
23年度審査支払算定基礎額 (医科・歯科・施設・訪問看護・調剤審査等分)			
(国) 111.60円 (社) 114.20円			

 ×

19年度当該保険者審査・支払件数 (医科・歯科・施設・訪問看護・調剤審査等分)
件

 ×

23年度伸率
0.00001

 +

調剤分審査支払事務費			
23年度審査支払算定基礎額 (調剤分)			
(国) 111.60円 (社) 57.20円			

 ×

19年度当該保険者審査・支払件数 (調剤分)
件

 ×

23年度伸率
0.00000

(1円未満四捨五入)
(1円未満切捨)

第 8 - A 表 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 額 算 定 手 順 (被 用 者 保 険 等 保 険 者 以 外 の 保 険 者)

23年度当該保険者 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 額
円

(法第118条第1項)

(法第119条第1項)

I

23年度当該保険者 概 算 後 期 高 齢 者 支 援 金 額
円

(法第120条第1項)

21年度当該保険者概算
後 期 高 齢 者 支 援 金 額

円

II

21年度当該保険者確定 後 期 高 齢 者 支 援 金 額
円

(法第121条第1項)

III

23年度後期高 齢 者 調 整 金 額
円

(法第119条第2項)

IV

23年度当該保険者 後 期 高 齢 者 関 係 事 務 費 拠 出 金 額
円

(法第122条)

※ 法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

省令：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）

※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。

※ 23年度概算後期高齢者支援金額－((21年度概算後期高齢者支援金額－21年度確定後期高齢者支援金額)＋23年度後期高齢者調整金額)の合計がマイナスの場合は、後期高齢者支援金分は還付される。なお、この場合であっても後期高齢者関係事務費拠出金分については別途拠出が必要となる。

I 23年度概算後期高齢者支援金額の算定式

$$\begin{array}{c} \text{I} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年度 当 該 保 險 者 } \\ \text{概 算 後 期 高 齢 者 } \\ \text{支 援 金 額} \end{array} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} = \begin{array}{c} \begin{array}{c} 23 \text{ 年度 後 期 高 齢 者 } \\ \text{支 援 金 加 入 者 1 人 } \\ \text{当 た り 負 担 見 込 額} \end{array} \\ \hline 46,888 \\ \text{円} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{I} - 1 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年度 当 該 保 險 者 } \\ \text{加 入 者 見 込 数} \end{array} \\ \hline \\ \text{人} \end{array} \times \begin{array}{c} \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 概 算 後 期 } \\ \text{高 齢 者 支 援 金 調 整 率} \end{array} \\ \hline 100 / 100 \\ \end{array}$$

(法第120条第1項) (省令第38条) (法第120条第2項)

I - 1 当該保険者加入者見込数

$$\begin{array}{c} \text{I} - 1 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年度 当 該 保 險 者 } \\ \text{加 入 者 見 込 数} \end{array} \\ \hline \\ \text{人} \end{array} = \begin{array}{c} \begin{array}{c} 21 \text{ 年 度 当 該 } \\ \text{保 險 者 加 入 者 数} \end{array} \\ \hline \\ \text{人} \end{array} \times \begin{array}{c} \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 伸 率} \end{array} \\ \hline 0.98644 \\ \end{array}$$

(省令第19条第2項) (省令第19条第2項第1号) (省令第19条第2項第2号) (1未満の端数を四捨五入)

Ⅱ 21年度確定後期高齢者支援金額の算定式

Ⅱ

$$\begin{array}{|l|} \hline 21年度当該保険者
確定後期高齢者
支援金額 \\ \hline \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|l|} \hline 21年度後期高齢者
支援金加入者1人
当たり負担額 \\ \hline 41,590 \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|l|} \hline 21年度当該保険者
加入者数 \\ \hline \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|l|} \hline 21年度確定後期
高齢者支援金調整率 \\ \hline 100/100 \\ \hline \end{array}$$

(法第121条第1項) (省令第40条) (省令第20条第2項) (法第121条第2項)

III 23年度後期高齢者調整金額の算定式

III

23年度後期高齢者調整金額

円

(法第119条第2項)

=

II

21年度当該保険者概算後期高齢者支援金額

円

—

21年度当該保険者確定後期高齢者支援金額

円

×

23年度後期高齢者支援算定率

0.001517

(省令第36条において準用する省令第3条)

(1円未満の端数を切り捨て)

IV 23年度後期高齢者関係事務費拠出金額の算定式

IV

23年度後期高齢者関係事務費拠出金額

円

(省令第41条)

=

I-1

23年度後期高齢者関係事務算定基礎額

4円40銭

円

×

23年度当該保険者加入者見込数

人

(省令第41条において準用する省令第21条)

(省令第19条第2項)

(1円未満の端数を切り捨て)

第 8 - A 表 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 額 算 定 手 順 (被 用 者 保 険 等 保 険 者)

23年度当該保険者 後 期 高 齢 者 支 援 金 等 額
円

(法第118条第1項)

(法第119条第1項)

V

23年度当該保険者 概 算 後 期 高 齢 者 支 援 金 額
円

(法附則第14条の3第1項)

II

21年度当該保険者概算 後 期 高 齢 者 支 援 金 額
円

(法第121条第1項)

III

23年度後期高 齢 者 調 整 金 額
円

(法第119条第2項)

IV

23年度当該保険者 後 期 高 齢 者 関 係 事 務 費 拠 出 金 額
円

(法第122条)

※ 法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

省令：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）

※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。

※ 23年度概算後期高齢者支援金額－（（21年度概算後期高齢者支援金額－21年度確定後期高齢者支援金額）＋23年度後期高齢者調整金額）の合計がマイナスの場合は、後期高齢者支援金分は還付される。なお、この場合であっても後期高齢者関係事務費拠出金分については別途拠出が必要となる。

V 23年度 概算後期高齢者支援金額の算定式

V

23年度当該保険者 概算後期高齢者 支援金額
円

(法附則第14条の3第1項)

=

I

23年度当該保険者 概算加入者割 後期高齢者 支援金額
円

(法附則第14条の3第1項第1号)

(1円未満の端数を切り捨て)

× 2 / 3

+

V-1

23年度当該保険者 概算総報酬割 後期高齢者 支援金額
円

(法附則第14条の3第1項第2号)

+

V-2

23年度当該保険者 特例退職被保険者等に 係る概算加入者割後期 高齢者支援金額
円

(法附則第14条の3第1項第3号)

× 1 / 3

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1

23年度当該保険者 概算総報酬割 後期高齢者 支援金額
円

(法附則第14条の3第2項)

=

23年度当該保険者の 標準報酬総額の見込額
円

(国民健康保険法附則第12条第1項)

×

23年度 支援金概算拠出率
0.00633772

(法附則第14条の3第4項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-2

23年度当該保険者 特例退職被保険者等に 係る概算加入者割後期 高齢者支援金額
円

(法附則第14条の3第3項)

※特定健康保険組合以外
の保険者は、0円と
すること。

=

I

23年度当該保険者 概算加入者割 後期高齢者 支援金額
円

×

23年度当該特定健康保 険組合に係る特例退職 被保険者及びその被扶 養者である 加入者の見込数
人

(国民健康保険法附則第21条第1項)

I-1

23年度当該 特定健康保険組合 に係る加入者見込数
人

(1円未満の端数を切り捨て)

I 23年度概算加入者割後期高齢者支援金額の算定式

$$\begin{array}{c} \text{I} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{概算加入者割} \\ \text{後期高齢者支援金額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} = \begin{array}{c} \text{23年度後期高齢者} \\ \text{支援金加入者1人} \\ \text{当たり負担見込額} \\ \hline \text{46,888} \\ \text{円} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{I-1} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \\ \text{人} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{23年度概算後期} \\ \text{高齢者支援金調整率} \\ \hline \text{100/100} \end{array}$$

(法附則第14条の3第1項第1号) (省令第38条) (法第120条第2項)

I-1 当該保険者加入者見込数

$$\begin{array}{c} \text{I-1} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \\ \text{人} \end{array} = \begin{array}{c} \text{21年度当該} \\ \text{保険者加入者数} \\ \hline \\ \text{人} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{23年度伸率} \\ \hline \text{0.98644} \end{array}$$

(省令第19条第2項) (省令第19条第2項第1号) (省令第19条第2項第2号) (1未満の端数を四捨五入)

Ⅱ 21年度確定後期高齢者支援金額の算定式

Ⅱ

$$\begin{array}{|l|} \hline 21年度当該保険者
確定後期高齢者
支援金額 \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|l|} \hline 21年度後期高齢者
支援金加入者1人
当たり負担額 \\ \hline 41,590 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|l|} \hline 21年度当該保険者
加入者数 \\ \hline \\ \hline \text{人} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|l|} \hline 21年度確定後期
高齢者支援金調整率 \\ \hline 100/100 \\ \hline \end{array}$$

(法第121条第1項) (省令第40条) (省令第20条第2項) (法第121条第2項)

III 23年度後期高齢者調整金額の算定式

III

23 年 度 後 期 高 齢 者
調 整 金 額

円

(法第119条第2項)

=

II

21年度当該保険者概算
後期高齢者支援金額

円

—

21年度当該保険者確定
後期高齢者支援金額

円

×

23 年 度 後 期 高 齢 者
支 援 算 定 率

0. 0 0 1 5 1 7

(省令36条において準用する省令第3条)

(1円未満の端数を切り捨て)

IV 23年度後期高齢者関係事務費拠出金額の算定式

IV

23 年 度 後 期 高 齢 者
関 係 事 務 費 拠 出 金 額

円

(省令第41条)

=

I - 1

23 年 度 後 期 高 齢 者
関 係 事 務 算 定 基 礎 額

4 円 4 0 銭

円

×

23 年 度 当 該 保 険 者
加 入 者 見 込 数

人

(省令第41条において準用する省令第21条)

(省令第19条第2項)

(1円未満の端数を切り捨て)

第8－B表 病床転換支援金額等(病床転換支援金・病床転換助成関係事務費拠出金)算定手順

I 病床転換支援金額の算定

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I} \\ \hline \begin{array}{c} 23\text{年度当該保険者} \\ \text{病 床 転 換} \\ \text{支 援 金 額} \end{array} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} \text{加入者1人当たり} \\ \text{負担見込額} \end{array} \\ \hline 2.70 \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{I－I} \\ \hline \begin{array}{c} 22\text{年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \end{array} \\ \hline \end{array}$$

(法附則第8条)

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I－I} \\ \hline \begin{array}{c} 23\text{年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \end{array} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 21\text{年度当該} \\ \text{保険者加入者数} \end{array} \\ \hline \text{(省令第19条第2項第1号)} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 伸 率} \end{array} \\ \hline 0.9864 \\ \hline \text{(省令第19条第2項第2号)} \\ \hline \end{array}$$

(省令第19条第2項)

(1未満の端数を四捨五入)

Ⅱ 病床転換助成関係事務費拠出金額の算定式

Ⅱ

23年度病床転換助成 関係事務費拠出金額

＝

23年度病床転換助成 関係事務算定基礎額
32銭

×

23年度当該保険者 加入者見込数

（法附則第9条） （省令附則第19条で読み替
えられた第21条） （省令第19条第2項）

第 9 表 前期高齢者納付金等額算定手順 (被用者保険等保険者以外の保険者)

23年度当該保険者 前期高齢者 納付金等額
円

(法第36条第1項)
(法第37条第1項)

I 23年度 当該保険者 概算前期高齢者 納付金等額
円

(法第38条第1項)

21年度当該保険者概算 前期高齢者納付金額
円

II 21年度当該保険者確定 前期高齢者納付金額
円

(法第39条第1項)

III 23年度前期 高齢者納付 調整金額
円

(法第37条第2項)

IV 23年度当該保険者 前期高齢者 関係事務費拠出金額
円

(法第40条)

※ 法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

省令：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）

※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。

※ 23年度概算前期高齢者納付金額－((21年度概算前期高齢者納付金額－21年度確定前期高齢者納付金額)＋23年度前期高齢者納付調整金額)の合計がマイナスの場合は、前期高齢者納付金分は還付される。なお、この場合であっても前期高齢者関係事務費拠出金分については別途拠出が必要となる。

I 23年度 当該保険者 概算前期高齢者納付金額 (概算負担調整基準超過保険者の場合)

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline 23 \text{ 年 度} \\ \hline 23 \text{ 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{概 算 後 期 高 齡 者} \\ \hline \text{支 援 金 額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{I - 1} \\ \hline 23 \text{ 年 度} \\ \hline 23 \text{ 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \hline \text{前 期 高 齡 者 納 付 金 相 当 額} \\ \hline \text{円} \end{array} > \\
 \left(\begin{array}{|c|} \hline 23 \text{ 年 度} \\ \hline 23 \text{ 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{概 算 後 期 高 齡 者} \\ \hline \text{支 援 金 額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{I - 1} \\ \hline 23 \text{ 年 度} \\ \hline 23 \text{ 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \hline \text{前 期 高 齡 者 納 付 金 相 当 額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{I - 2} \\ \hline 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{法 定 給 付 費 見 込 額} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline 23 \text{ 年 度 負 担 率} \\ \hline \text{調 整 基 準} \\ \hline 0.46 \\ \hline \text{(法 第 3 8 条 第 4 項)} \end{array}
 \end{array}$$

※第8-A表のIの額に、23年度当該保険者病床転換支援金額（病床転換関係事務費拠出金を除く）を加えた額。

の場合

(法第38条第1項第1号)

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I} \\ \hline 23 \text{ 年 度} \\ \hline 23 \text{ 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{概 算 前 期 高 齡 者} \\ \hline \text{納 付 金 額} \\ \hline \text{円} \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{I - 1} \\ \hline 23 \text{ 年 度} \\ \hline 23 \text{ 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \hline \text{前 期 高 齡 者 納 付 金 相 当 額} \\ \hline \text{円} \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{I - 3} \\ \hline 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{負 担 調 整 対 象 見 込 額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{I - 4} \\ \hline 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \hline \text{負 担 調 整 見 込 額} \\ \hline \text{円} \end{array}$$

(法第38条第1項第1号)

I－1 23年度 負担調整前概算前期高齢者納付金相当額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）

$$\begin{array}{c} \text{I－1} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{（ 負 担 調 整 前 ） 概 算} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} = \begin{array}{c} \text{I－1－A} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{概算調整対象基準額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} - \left(\begin{array}{c} \text{I－1－B} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{調 整 対 象 給 付 費 額} \\ \text{見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I－1－C} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 前 期} \\ \text{高 齢 者 に 係 る 後 期} \\ \text{高 齢 者 支 援 金 の 概 算 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \right)$$

（法第38条第2項）

I－1－A 23年度 当該保険者概算調整対象基準額

$$\begin{array}{c} \text{I－1－A} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{概算調整対象基準額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{I－1－B} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{調 整 対 象 給 付 費 額} \\ \text{見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I－1－C} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 前 期} \\ \text{高 齢 者 に 係 る 後 期} \\ \text{高 齢 者 支 援 金 の 概 算 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{I－1－A－①} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{概算加入者調整率} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array}$$

（法第34条第3項）

（1円未満の端数を切り捨て）

I - 1 - A - ① 23 年度 当該保險者概算加入者調整率

I - 1 - A - ①

23 年度当該保險者
概算加入者調整率

(法第 3 4 条第 4 項)
(省令第 9 条第 1 項)

=

23 年 度 全 保 險 者
平 均 前 期 高 齡 者
加 入 率 見 込 値

0 . 1 2 3 8 7 8 6 1

(省令第 1 0 条第 1 項)

I - 1 - A - ②

23 年 度 当 該 保 險 者
前 期 高 齡 者
加 入 率 見 込 値

(小数点以下 5 位未満を四捨五入)

×

23 年度概算補正係数

1 . 0 4 4 5 9

(省令第 9 条第 3 項)

(小数点以下 5 位未満を四捨五入)

I-1-A-② 23年度 当該保険者前期高齢者加入率見込値

I-1-A-②

23年度当該保険者
前期高齢者
加入率見込値

(省令第10条第2項)

=

21年度当該保険者
前期高齢者加入者数

人

(省令第8条第1項第1号)

×

23年度伸率

0.97756

(省令第8条第1項第2号)

=

I-1-A-③

23年度当該保険者
前期高齢者
加入者見込数

人

(省令第8条第1項)

(1未満の端数を四捨五入)

21年度当該
保険者加入者数

人

(省令第19条第2項第1号)

×

23年度伸率

0.98644

(省令第19条第2項第2号)

=

I-1-A-④

23年度当該保険者
加入者見込数

人

(省令第19条第2項)

(1未満の端数を四捨五入)

(小数点以下8位未満を四捨五入)

※ 下限1.00/100に満たない場合は1.00/100とする。(法第34条第4項)

I-1-B 23年度 当該保険者調整対象給付費見込額

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費} \\ \text{見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-①} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-②} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象外} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array}$$

(法第34条第2項)

I-1-B-① 23年度 当該保険者前期高齢者給付費見込額

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-①} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者給付費額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{23年度伸率} \\ \hline \\ \hline 1.01873 \\ \hline \end{array}$$

(法第34条第2項第1号)
(省令第5条第1項)

(省令第5条第1項第1号)

(省令第5条第1項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I-1-B-② 23年度 当該保険者調整対象外給付費見込額 (当該額が零を下回る場合には、零とする。)

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-②} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象外} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-①} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} - \left(\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-A-③} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \\ \hline \text{人} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{23年度全保険者} \\ \text{1人平均前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline 393,762 \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{23年度調整} \\ \text{対象外基準率} \\ \hline \\ \hline 1.44 \\ \hline \end{array} \right)$$

(法第34条第2項第2号)
(省令第6条第1項)

(省令第11条)

(法第34条第2項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I－1－C 23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

I－1－C

23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
円

(法第34条第1項第2号)

=

23 当 概 算 支	該 保 險 者	年 保 險 者	度 後 期 高 齡 者	支 援 金 額
円				

(法第119条)

×

I－1－A－③

23年度当該保険者 前期高齢者 加入者見込数
人

I－1－A－④

23年度当該保険者 加入者見込数
人

(1円未満の端数を切り捨て)

※第8－A表のIの額に、23年度当該保険者病床転換支援金額（病床転換関係事務費拠出金を除く）を加えた額。（法附則第13条）

I - 2 23年度 当該保険者法定給付費見込額

I - 2		I - 2 - A		I - 2 - B		I - 2 - C
23年度当該保険者 法定給付費見込額	=	23年度当該保険者 給付費見込額 (若人の給付費額)	+	23年度当該保険者 日雇拋出金見込額	+	23年度当該保険者 療養給付費等 拋出金見込額
円		円		円		円

(法第38条第1項第1号ロ(2))
(省令第18条第1項)

I－2－A 23年度 当該保険者給付費見込額（若人の給付費額）

I－2－A

23年度当該保険者 給付費見込額 (若人の給付費額)
円

(省令第18条第1項第1号)

=

21年度当該 保険者給付費額 (若人の給付費額)
円

(省令第18条第1項第1号イ)

×

23年度伸率
1.07792

(省令第18条第1項第1号ロ)

(1円未満の端数を四捨五入)

I－2－B 23年度 当該保険者日雇拋出金見込額

I－2－B

23年度当該保険者 日雇拋出金見込額
円

(省令第18条第1項第2号)

=

21年度当該保険者 確定日雇拋出金額
円

(省令第18条第1項第2号イ)

×

23年度伸率
-0.74667

(省令第18条第1項第2号ロ)

(1円未満の端数を四捨五入)

I－2－C 23年度 当該保険者療養給付費等拋出金見込額

I－2－C

23年度当該保険者 療養給付費等 拋出金見込額
円

(省令第18条第1項第3号)

=

21年度当該保険者 確定療養給付費等 拋出金額
円

(省令第18条第1項第3号イ)

×

23年度伸率
1.08904

(省令第18条第1項第3号ロ)

(1円未満の端数を四捨五入)

I-3 23年度 当該保険者負担調整対象見込額 〔当該額が、負担調整前概算前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前概算前期高齢者納付金相当額とする。〕

$$\begin{array}{c} \text{I-3} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{負担調整対象見込額} \\ \hline \text{円} \\ \text{(法第38条第1項第1号)} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{23年度当該保険者} \\ \text{負担調整対象見込額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-1} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{(負担調整前) 概算} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) - \left(\begin{array}{c} \text{23年度当該保険者} \\ \text{負担調整対象見込額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-1} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{(負担調整前) 概算} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-2} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{法定給付費見込額} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{23年度負担} \\ \text{調整基準率} \\ \hline \text{0.46} \\ \text{(法第38条第4項)} \\ \text{(1円未満の端数を切り捨て)} \end{array}$$

※第8-A表のIの額に、23年度当該保険者病床転換支援金額（病床転換関係事務費拠出金を除く）を加えた額。

I-4 23年度 当該保険者負担調整見込額

$$\begin{array}{c} \text{I-4} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{負担調整見込額} \\ \hline \text{円} \\ \text{(法第38条第3項)} \end{array} = \begin{array}{c} \text{23年度1人当たりの} \\ \text{負担調整対象見込額} \\ \hline \text{96} \\ \text{円} \\ \text{(省令第19条の2)} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{I-1-A-④} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \text{人} \end{array}$$

I 23年度 当該保険者 概算前期高齢者納付金額 (概算負担調整基準超過保険者以外の場合)

$$\begin{array}{c} \text{23年度当該保険者概算後期高齢者支援金額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-1} \\ \text{23年度当該保険者(負担調整前)概算前期高齢者納付金相当額} \\ \hline \text{円} \end{array} < \left(\begin{array}{c} \text{23年度当該保険者概算後期高齢者支援金額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-1} \\ \text{23年度当該保険者(負担調整前)概算前期高齢者納付金相当額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-2} \\ \text{23年度当該保険者法定給付費見込額} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{23年度負担調整基準率} \\ \hline \text{0.46} \end{array}$$

(法第38条第4項)

※第8-A表のIの額に、23年度当該保険者病床転換支援金額(病床転換関係事務費拠出金を除く)を加えた額。

の場合

(法第38条第1項第2号)

$$\begin{array}{c} \text{I} \\ \text{23年度当該保険者概算前期高齢者納付金} \\ \hline \text{円} \end{array} = \begin{array}{c} \text{I-1} \\ \text{23年度当該保険者(負担調整前)概算前期高齢者納付金相当額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{I-4} \\ \text{23年度当該保険者負担調整見込額} \\ \hline \text{円} \end{array}$$

(法第38条第1項第2号)

第 9 表 前期高齢者納付金等額算定手順 (被用者保険等保険者)

23年度当該保険者 前期高齢者 納付金等額
円

(法第36条第1項)
(法第37条第1項)

V

23年度 当該保険者 概算前期高齢者 納付金等額
円

(法第38条第1項)

II

21年度当該保険者概算 前期高齢者納付金額
円

(法第39条第1項)

III

23年度前期 高齢者納付 調整金額
円

(法第37条第2項)

IV

23年度当該保険者 前期高齢者 関係事務費拠出金額
円

(法第40条)

※ 法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

省令：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）

※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。

※ 23年度概算前期高齢者納付金額－（（21年度概算前期高齢者納付金額－21年度確定前期高齢者納付金額）＋23年度前期高齢者納付調整金額）の合計がマイナスの場合は、前期高齢者納付金分は還付される。なお、この場合であっても前期高齢者関係事務費拠出金分については別途拠出が必要となる。

V 23年度 当該保険者 概算前期高齢者納付金額 (概算負担調整基準超過保険者の場合)

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 後 期 高 齡 者} \\ \text{支 援 金 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 + \\
 \begin{array}{c}
 \text{V-1} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \text{前 期 高 齡 者 納 付 金 相 当 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 > \\
 \left(\begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 後 期 高 齡 者} \\ \text{支 援 金 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 + \\
 \begin{array}{c}
 \text{V-1} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \text{前 期 高 齡 者 納 付 金 相 当 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 + \\
 \begin{array}{c}
 \text{I-2} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{法 定 給 付 費 見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array}
 \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 負 担} \\ \text{調 整 基 準 率} \end{array} \\ \hline 0.46 \\ \hline \end{array} \\
 \text{(法第38条第4項)}
 \end{array}$$

※第8-A表のVの額に、23年度病床転換支援金額(病床転換関係事務費拠出金を除く)を加えた額。

の場合

$$\begin{array}{c}
 \text{V} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 前 期 高 齡 者} \\ \text{納 付 金 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 = \\
 \begin{array}{c}
 \text{V-1} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \text{前 期 高 齡 者 納 付 金 相 当 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 - \\
 \begin{array}{c}
 \text{V-2} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{負 担 調 整 対 象 見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 + \\
 \begin{array}{c}
 \text{V-3} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度} \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{負 担 調 整 見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array}
 \end{array}$$

(法第38条第1項第1号)

V-1 23年度 当該保険者 負担調整前概算前期高齢者納付金相当額

$$\begin{aligned}
 & \left(\begin{array}{c} \text{V-1-A} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費見込額} \\ \text{等に係る} \\ \text{概算調整対象基準額} \end{array} - \begin{array}{c} \text{V-1-B} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費等} \\ \text{見込額} \end{array} \right) + \left(\begin{array}{c} \text{V-1-C} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者に係る加入者} \\ \text{割後期高齢者支援金の概} \\ \text{算額に係る概算調整対象} \\ \text{基準額} \end{array} - \begin{array}{c} \text{V-1-D} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者に係る} \\ \text{加入者割後期高齢者支援} \\ \text{金の概算額} \end{array} \right) \times \frac{2}{3} > 0 \\
 & \text{(法附則第13条の4第1項第1号)} \qquad \text{(法附則第13条の4第1項第2号)} \\
 & \text{(1円未満の端数を切り捨て)}
 \end{aligned}$$

の場合

$$\begin{aligned}
 & \text{V-1} \\
 & \begin{array}{c} \text{23年度} \\ \text{当該保険者} \\ \text{(負担調整前)} \\ \text{概算前期高齢者} \\ \text{納付金相当額} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{V-1-A} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費等} \\ \text{見込額に係る} \\ \text{概算調整対象基準額} \end{array} - \begin{array}{c} \text{V-1-B} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費等} \\ \text{見込額} \end{array} \right) \\
 & \text{(法附則第13条の4第1項)} \qquad \text{(法附則第13条の4第1項第1号)}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 & + \left(\begin{array}{c} \text{V-1-C} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者に係る加入者割} \\ \text{後期高齢者支援金の概算額} \\ \text{に係る概算調整対象基準額} \end{array} - \begin{array}{c} \text{V-1-D} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者に係る} \\ \text{加入者割後期高齢者支援} \\ \text{金の概算額} \end{array} \right) \times \frac{2}{3} + \begin{array}{c} \text{V-1-E} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{後期高齢者支援金に係る} \\ \text{概算総報酬割} \\ \text{前期高齢者納付金額} \end{array} + \left(\begin{array}{c} \text{V-1-F} \\ \text{23年度当該保険者} \\ \text{特例退職被保険者等に係る} \\ \text{前期高齢者に係る加入者割} \\ \text{後期高齢者支援金の概算額} \\ \text{に係る概算調整対象基準額} \end{array} \right) \times \frac{1}{3} \\
 & \text{(法附則第13条の4第1項第2号)} \qquad \text{(法附則第13条の4第1項第3号)} \qquad \text{(法附則第13条の4第1項第4号)} \\
 & \text{(1円未満の端数を切り捨て)} \qquad \text{(1円未満の端数を切り捨て)}
 \end{aligned}$$

V-1 23年度 当該保険者 負担調整前概算前期高齢者納付金相当額

V-1-A	V-1-B		V-1-C	V-1-D	
23年度当該保険者 調整対象給付費見込額 等に係る 概算調整対象基準額	23年度当該保険者 調整対象給付費等 見込額	-	23年度当該保険者 前期高齢者に係る加入者 割後期高齢者支援金の概 算額に係る概算調整対象 基準額	23年度当該保険者 前期高齢者に係る 加入者割後期高齢者支援 金の概算額	-
円	円		円	円	
(法附則第13条の4第1項第1号)			(法附則第13条の4第1項第2号)		

$\left(\text{V-1-C} - \text{V-1-D} \right) \times \frac{2}{3}$

< 0
 の場合

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1 23年度 当該保険者 (負担調整前) 概算前期高齢者 納付金相当額 円 (法附則第13条の4第1項)	=	V-1-E 23年度当該保険者 後期高齢者支援金に係る 概算総報酬割 前期高齢者納付金額 円 (法附則第13条の4第1項第3号)	+	V-1-F 23年度当該保険者 特例退職被保険者等に係 る前期高齢者に係る加入 者割後期高齢者支援金の 概算額に係る概算調整対 象基準額 円 (法附則第13条の4第1項第4号)	× 1/3	
---	---	---	---	---	-------	--

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1-A 23年度 当該保険者 調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額

V-1-A

23年度当該保険者 調整対象給付費見込額 等に係る概算調整対象 基準額
円

(法附則第13条の2第3号)

=

V-1-B

23年度当該保険者 調整対象給付費等 見込額
円

×

I-1-A-①

23年度当該保険者 概算加入者調整率

(法第34条第3項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1-B 23年度 当該保険者 調整対象給付費見込額等

V-1-B

23年度当該保険者 調整対象給付費等 見込額
円

(法附則第13条の2第1号)

=

I-1-B

23年度当該保険者 調整対象給付費額 見込額
円

(法第34条第1項第1号)

+

23年度当該保険者 病床転換支援金額
円

(法附則第8条)

×

I-1-A-③

23年度当該保険者 前期高齢者 加入者見込数
人

(省令第8条第1項)

I-1-A-④

23年度当該保険者 加入者見込数
人

(省令第19条第2項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1-C 23年度 当該保険者 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る概算調整対象基準額

V-1-C

23年度当該保険者
前期高齢者に係る加入
者割後期高齢者支援金
の概算額に係る
概算調整対象基準額

--

(法附則第13条の2第4号)

=

V-1-D

23年度当該保険者
前期高齢者に係る加入
者割後期高齢者支援金
の概算額

--

(法附則第13条の2第2号)

×

I-1-A-①

23年度当該保険者
概算加入者調整率

--

(法第34条第3項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1-D 23年度 当該保険者 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額

V-1-D

23年度当該保険者
前期高齢者に係る加入
者割後期高齢者支援金
の概算額

--

(法附則第13条の2第2号)

=

第8-A表のIの額

23年度当該保険者
概算加入者割後期
高齢者支援金額

--

(法附則第14条の3第1項第1号)

×

I-1-A-③

23年度当該保険者
前期高齢者
加入者見込数

--

(省令第8条第1項)

I-1-A-④

23年度当該保険者
加入者見込数

--

(省令第19条第2項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1-E 23年度 当該保険者 後期高齢者支援金に係る概算総報酬割前期高齢者納付金額

V-1-E

23年度当該保険者 後期高齢者支援金に係る 概算総報酬割 前期高齢者納付金額
円

(法附則第13条の4第2項)

=

23年度当該保険者の 標準報酬総額 の見込額	×	23年度 納付金概算拠出率
円		0.00057149

(国民健康保険法附則第12条第1項) (法附則第13条の4第4項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-1-F 23年度 当該保険者 特例退職被保険者等に係る前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る概算調整対象基準額

V-1-F

23年度当該保険者 特例退職被保険者等に係る 前期高齢者に係る加入者割 後期高齢者支援金の概算額 に係る概算調整対象基準額
円

(法附則第13条の4第3項)

=

V-1-C

23年度当該特定健康保険組合 に係る前期高齢者に係る 加入者割後期高齢者支援金の 概算額に係る 概算調整対象基準額
円

×

23年度当該特定健康保険 組合に係る特例退職被保 険者及びその被扶養者で ある加入者の見込数
人

(国民健康保険法附則第21条第1項)

I-1-A-④

23年度当該 特定健康保険組合 に係る加入者見込数
人

(1円未満の端数を切り捨て)

↑
※特定健康保険組合以
外の保険者は0円とす
ること。

I - 1 - A - ① 23 年度 当該保險者概算加入者調整率

I - 1 - A - ①

23 年度当該保險者
概算加入者調整率

(法第 3 4 条第 4 項)
(省令第 9 条第 1 項)

=

23 年 度 全 保 險 者
平 均 前 期 高 齡 者
加 入 率 見 込 値

0 . 1 2 3 8 7 8 6 1

(省令第 1 0 条第 1 項)

I - 1 - A - ②

23 年 度 当 該 保 險 者
前 期 高 齡 者
加 入 率 見 込 値

(小数点以下 5 位未満を四捨五入)

×

23 年度概算補正係数

1 . 0 4 4 5 9

(省令第 9 条第 3 項)

(小数点以下 5 位未満を四捨五入)

I-1-A-② 23年度 当該保険者前期高齢者加入率見込値

$$\begin{array}{l}
 \text{I-1-A-②} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{加入率見込値} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(省令第10条第2項)} \\
 = \\
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline 21\text{年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者加入者数} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度伸率} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者加入者見込数} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(省令第8条第1項第1号)} \quad \text{(省令第8条第1項第2号)} \quad \text{(省令第8条第1項)} \\
 \text{(1未満の端数を四捨五入)} \\
 \\
 \begin{array}{|c|} \hline 21\text{年度当該} \\ \text{保険者加入者数} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度伸率} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(省令第19条第2項第1号)} \quad \text{(省令第19条第2項第2号)} \quad \text{(省令第19条第2項)} \\
 \text{(1未満の端数を四捨五入)} \\
 \text{(小数点以下8位未満を四捨五入)}
 \end{array}$$

※ 下限1.00/100に満たない場合は1.00/100とする。(法第34条第4項)

I-1-B 23年度 当該保険者調整対象給付費見込額

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費} \\ \text{見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-①} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-②} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象外} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array}$$

(法第34条第2項)

I-1-B-① 23年度 当該保険者前期高齢者給付費見込額

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-①} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者給付費額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{23年度伸率} \\ \hline \\ \hline 1.01873 \\ \hline \end{array}$$

(法第34条第2項第1号)
(省令第5条第1項)

(省令第5条第1項第1号)

(省令第5条第1項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I-1-B-② 23年度 当該保険者調整対象外給付費見込額 (当該額が零を下回る場合には、零とする。)

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-②} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{調整対象外} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-B-①} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} - \left(\begin{array}{|c|} \hline \text{I-1-A-③} \\ \hline \text{23年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \\ \hline \text{人} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{23年度全保険者} \\ \text{1人平均前期高齢者} \\ \text{給付費見込額} \\ \hline \\ \hline 393,762 \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{23年度調整} \\ \text{対象外基準率} \\ \hline \\ \hline 1.44 \\ \hline \end{array} \right)$$

(法第34条第2項第2号)
(省令第6条第1項)

(省令第11条)

(法第34条第2項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I - 2 23年度 当該保険者法定給付費見込額

I - 2		I - 2 - A		I - 2 - B		I - 2 - C
23年度当該保険者 法定給付費見込額	=	23年度当該保険者 給付費見込額 (若人の給付費額)	+	23年度当該保険者 日雇拋出金見込額	+	23年度当該保険者 療養給付費等 拋出金見込額
円		円		円		円

(法第38条第1項第1号ロ(2))
(省令第18条第1項)

I－2－A 23年度 当該保険者給付費見込額（若人の給付費額）

I－2－A

23年度当該保険者 給付費見込額 (若人の給付費額)
円

(省令第18条第1項第1号)

=

21年度当該 保険者給付費額 (若人の給付費額)
円

(省令第18条第1項第1号イ)

×

23年度伸率
1.07792

(省令第18条第1項第1号ロ)

(1円未満の端数を四捨五入)

I－2－B 23年度 当該保険者日雇拋出金見込額

I－2－B

23年度当該保険者 日雇拋出金見込額
円

(省令第18条第1項第2号)

=

21年度当該保険者 確定日雇拋出金額
円

(省令第18条第1項第2号イ)

×

23年度伸率
-0.74667

(省令第18条第1項第2号ロ)

(1円未満の端数を四捨五入)

I－2－C 23年度 当該保険者療養給付費等拋出金見込額

I－2－C

23年度当該保険者 療養給付費等 拋出金見込額
円

(省令第18条第1項第3号)

=

21年度当該保険者 確定療養給付費等 拋出金額
円

(省令第18条第1項第3号イ)

×

23年度伸率
1.08904

(省令第18条第1項第3号ロ)

(1円未満の端数を四捨五入)

V-2 23年度 当該保険者負担調整対象見込額 当該額が、負担調整前概算前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前概算前期高齢者納付金相当額とする。

V-2

23年度 当該保険者 負担調整対象見込額
円

(法第38条第1項第1号)

$$= \left(\begin{array}{|c|} \hline 23年度
当該保険者
概算後期高齢者
支援金額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 23年度
当該保険者
(負担調整前) 概算
前期高齢者納付金相当額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \right)$$

$$- \left(\begin{array}{|c|} \hline 23年度
当該保険者
概算後期高齢者
支援金額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 23年度
当該保険者
(負担調整前) 概算
前期高齢者納付金相当額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 23年度当該保険者
法定給付費見込額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline 23年度負担率
調整基準 \\ \hline 0.46 \\ \hline \end{array}$$

(法第38条第4項)

(1円未満の端数を切り捨て)

※第8-A表のVの額に、23年度病床転換支援金額(病床転換関係事務費拠出金を除く)を加えた額。

V-3 23年度 当該保険者負担調整見込額

V-3

23年度 当該保険者 負担調整見込額
円

(法第38条第3項)

$$= \begin{array}{|c|} \hline 23年度
1人当たりの
負担調整対象見込額 \\ \hline 96 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline 23年度当該保険者
加入者見込数 \\ \hline \text{人} \\ \hline \end{array}$$

(省令第19条の2)

I-1-A-④

V 23年度 当該保険者 概算前期高齢者納付金額 (概算負担調整基準超過保険者以外の場合)

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 後 期 高 齡 者} \\ \text{支 援 金 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 + \\
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 + \\
 \left(\begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 後 期 高 齡 者} \\ \text{支 援 金 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 } \\ \text{法 定 給 付 費 見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{調 整 基 準 率} \end{array} \\ \hline 0.46 \\ \text{(法第38条第4項)}
 \end{array}
 \end{array}
 \end{array}$$

※第8-A表のVの額に、23年度病床転換支援金額(病床転換関係事務費拠出金を除く)を加えた額。

の場合

$$\begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 前 期 高 齡 者} \\ \text{納 付 金 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} \\
 = \\
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{(負 担 調 整 前) 概 算} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{負 担 調 整 見 込 額} \end{array} \\ \hline \text{円} \end{array}
 \end{array}$$

(法第38条第1項第2号)

Ⅱ 21年度 当該保険者 確定前期高齢者納付金額 (確定負担調整基準超過保険者の場合)

$$\begin{array}{c} \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定後期高齢者} \\ \text{支援金額} \end{array} \text{円} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ-1} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{(負担調整前)確定} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \text{円} > \left[\begin{array}{c} \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定後期高齢者} \\ \text{支援金額} \end{array} \text{円} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ-1} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{(負担調整前)確定} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \text{円} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ-2} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{法定給付費額} \end{array} \text{円} \right] \times \begin{array}{c} \text{21年度負担} \\ \text{調整基準率} \end{array}$$

(法第38条第4項)

※第8-A表のⅡの額に、21年度に負担した病床転換支援金の額（病床転換関係事務費拠出金額を除く）を加えた額。

の場合

(法第39条第1項第1号)

$$\begin{array}{c} \text{Ⅱ} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定前期高齢者} \\ \text{納付金額} \end{array} \text{円} = \begin{array}{c} \text{Ⅱ-1} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{(負担調整前)確定} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \end{array} \text{円} - \begin{array}{c} \text{Ⅱ-3} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{負担調整対象額} \end{array} \text{円} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ-4} \\ \text{21年度当該保険者} \\ \text{負担調整額} \end{array} \text{円}$$

(法第39条第1項第1号)

Ⅱ－１ ２１年度 負担調整前確定前期高齢者納付金相当額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）

$$\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{（負担調整前）確定} \\ \text{前期高齢者納付金相当額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} = \begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ａ} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定調整対象基準額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} - \left(\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ｂ} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ｃ} \\ \hline \text{21年度当該保険者前期} \\ \text{高齢者に係る後期} \\ \text{高齢者支援金の確定額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} \right)$$

（法第３９条第２項）

Ⅱ－１－Ａ ２１年度 当該保険者確定調整対象基準額

$$\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ａ} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定調整対象基準額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ｂ} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ｃ} \\ \hline \text{21年度当該保険者前期} \\ \text{高齢者に係る後期} \\ \text{高齢者支援金の確定額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ａ－①} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定加入者調整率} \\ \hline \\ \text{円} \end{array}$$

（法第３５条第３項）

（１円未満の端数を切り捨て）

Ⅱ－１－Ａ－① 21年度 当該保険者確定加入者調整率

Ⅱ－１－Ａ－①

21年度当該保険者
確定加入者調整率

--

(法第35条第4項)
(省令第15条により準用さ
れた省令第9条第1項)

=

21年度全期
平均前加入
者率

0. 12501802

(省令第15条により準用された省令第10条第1項)

×

Ⅱ－１－Ａ－②

21年度当該保険者
前期高齢者率

--

(小数点以下5位未満を四捨五入)

21年度確定補正係数

1. 04631

(省令第15条により準用
された省令第9条第3項)

(小数点以下5位未満を四捨五入)

II-1-A-② 21年度 当該保険者前期高齢者加入率

II-1-A-②

21年度当該保険者 前期高齢者 加入率

(省令第15条により
準用された省令第1
0条第2項)

=

II-1-A-③

21年度当該保険者 前期高齢者加入者数

(省令第8条第1項第1号)

II-1-A-④

21年度当該 保険者加入者数

(省令第19条第2項第1号)

(小数点以下8位未満を四捨五入)

※ 下限 1.00 / 100 に満たない場合は 1.00 / 100 とする。(法第35条第4項)

Ⅱ－１－Ｂ 21年度 当該保険者調整対象給付費額

Ⅱ－１－Ｂ

21年度当該保険者 調整対象給付費額
円

(法第35条第2項)

Ⅱ－１－Ｂ－①

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

Ⅱ－１－Ｂ－②

21年度当該保険者 調整対象外 給付費額
円

Ⅱ－１－Ｂ－① 21年度 当該保険者前期高齢者給付費額

Ⅱ－１－Ｂ－①

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

(法第35条第2項第1号)

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

(省令第5条第1項第1号)

Ⅱ－１－Ｂ－② 21年度 当該保険者調整対象外給付費額 (当該額が零を下回る場合には、零とする。)

Ⅱ－１－Ｂ－②

21年度当該保険者 調整対象外 給付費額
円

(法第35条第2項第2号)
(省令第13条第1項)

Ⅱ－１－Ｂ－①

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

Ⅱ－１－Ａ－③

21年度当該保険者 前期高齢者 加入者数
人

21年度全保険者 1人平均前期高齢者 給付費額
375,627 円

(省令第16条)

21年度調整 対象外基準率
1.46

(法第34条第2項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

Ⅱ－１－Ｃ ２１年度 当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額

$$\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ｃ} \\ \hline \text{21年度当該保険者前期} \\ \text{高齢者に係る後期} \\ \text{高齢者支援金の確定額} \\ \hline \text{円} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定後期高齢者} \\ \text{支援金額} \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{21年度当該保険者} \\ \text{病床転換支援金額} \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \frac{\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ａ－③} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者数} \\ \text{加入者数} \\ \hline \text{人} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{Ⅱ－１－Ａ－④} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{加入者数} \\ \hline \text{人} \end{array}}$$

(法第35条第1項第2号)

※21年度に負担した病床転換支援金の額(病床転換助成関係事務費拠出金額は除く。)

(1円未満の端数を切り捨て)

II - 2 21 年度 当該保険者法定給付費額

II - 2

21 年度 当該 保険 者
法 定 給 付 費 額

円

=

21 年度 当該 保険 者
給 付 費 額
(若人の給付費額)

円

+

21 年度 当該 保険 者
確 定 日 雇 抛 出 金 額

円

+

21 年度 当該 保険 者
確 定 療 養 給 付 費 等
抛 出 金 額

円

(法第 3 9 条第 1 項第 1 号ロ(2)) (省令第 1 8 条第 1 項第 1 号イ)

(省令第 1 8 条第 1 項第 2 号イ)

(省令第 1 8 条第 1 項第 3 号イ)

Ⅱ－３ ２１年度 当該保険者負担調整対象額

〔当該額が、負担調整前確定前期高齢者納付金相当額を上回るときは、負担調整前確定前期高齢者納付金相当額とする。〕

Ⅱ－３

21年度当該保険者 負担調整対象額
円

(法第39条第1項第1号)

$$= \left(\begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
確定後期高齢者
支援金額 \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
(負担調整前)確定
前期高齢者納付金相当額 \\ \hline \text{円} \end{array} \right)$$

$$- \left(\begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
確定後期高齢者
支援金額 \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
(負担調整前)確定
前期高齢者納付金相当額 \\ \hline \text{円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
法定給付費額 \\ \hline \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline 21年度負担
調整基準率 \\ \hline 0.45 \\ \hline \end{array}$$

(法第38条第4項)

(1円未満の端数を切り捨て)

※第8－A表のⅡの額に、21年度に負担した病床転換支援金の額（病床転換関係事務費拠出金額を除く）を加えた額。

Ⅱ－４ ２１年度 当該保険者負担調整額

Ⅱ－４

21年度当該保険者 負担調整額
円

(法第39条第3項)

=

21年度1人当たりの 負担調整対象額
148 円

(省令第20条の2)

×

Ⅱ－１－A－④

21年度当該保険者 加入者数
人

Ⅱ 21年度 当該保険者 確定前期高齢者納付金額（確定負担調整基準超過保険者以外の場合）

Ⅱ	Ⅱ－1	+	Ⅱ－1	<	
21年度当該保険者 確定後期高齢者 支 援 金 額	21年度当該保険者 (負担調整前) 確定 前期高齢者納付金相当額		21年度当該保険者 (負担調整前) 確定 前期高齢者納付金相当額		
円	円		円		
		+	Ⅱ－1	+	Ⅱ－2
			21年度当該保険者 (負担調整前) 確定 前期高齢者納付金相当額		21年度当該保険者 法定給付費額
			円		円
			×		21 年 度 負 担 調 整 基 準 率
					0. 4 5
					(法第38条第4項)

※第8－A表のⅡの額に、21年度に負担した病床転換支援金の額（病床転換関係事務費拠出金額を除く）を加えた額。

の場合

(法第39条第1項第2号)

Ⅱ	Ⅱ－1	=	Ⅱ－1	+	Ⅱ－4
21年度当該保険者 確定前期高齢者 納 付 金 額	21年度当該保険者 (負担調整前) 確定 前期高齢者納付金相当額		21年度当該保険者 (負担調整前) 確定 前期高齢者納付金相当額		21年度当該保険者 負 担 調 整 額
円	円		円		円

(法第39条第1項第2号)

III 23年度前期高齢者納付調整金額の算定式

III

23年度前期高齢者
納付調整金額

円

(法第37条第2項)

=

II

21年度当該保険者概算
前期高齢者納付金額

円

—

21年度当該保険者確定
前期高齢者納付金額

円

×

23年度前期高齢者
納付算定率

0.005510

(省令第17条において準用する省令第3条)

(1円未満の端数を切り捨て)

IV 23年度前期高齢者関係事務費拠出金額の算定式

IV

23年度前期高齢者
関係事務費拠出金額

円

(省令第21条)

=

I-1-A-④

23年度前期高齢者
関係事務算定基礎額

4円30銭

円

×

23年度当該保険者
加入者見込数

人

(省令第21条)

(省令第19条第2項)

(1円未満の端数を切り捨て)

第 10 表 前期高齢者交付金額算定手順 (被用者保険等保険者以外の保険者)

23年度当該保険者 前期高齢者 交付金額	=
円	

(法第33条第1項)

I 23年度 当該保険者 概算前期高齢者 交付金額	-	<table border="1"> <tr> <td>II 21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額</td> <td>-</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>III 23年度前期 高齢者交付 調整金額</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>円</td> <td></td> <td>円</td> </tr> </table>	II 21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額	-	<table border="1"> <tr> <td>III 23年度前期 高齢者交付 調整金額</td> </tr> </table>	III 23年度前期 高齢者交付 調整金額	円		円	+	<table border="1"> <tr> <td>円</td> </tr> </table>	円
II 21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額	-	<table border="1"> <tr> <td>III 23年度前期 高齢者交付 調整金額</td> </tr> </table>	III 23年度前期 高齢者交付 調整金額									
III 23年度前期 高齢者交付 調整金額												
円		円										
円												

(法第34条第1項) (法第35条第1項) (法第33条第2項)

- ※ 法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）
 省令：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）
- ※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。
- ※ 23年度概算前期高齢者交付金額 - ((21年度概算前期高齢者交付金額 - 21年度確定前期高齢者交付金額) + 23年度前期高齢者交付調整金額) の合計が
 マイナスの場合は、前期高齢者交付金分は、社会保険診療報酬支払基金に返還することとなる。

I 23年度 当該保険者 概算前期高齢者交付金額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）

$$\begin{array}{c} \text{I} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 前 期 高 齡 者} \\ \text{交 付 金 額} \end{array} \\ \hline \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{I} - 2 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 } \\ \text{調 整 対 象 給 付 費 額} \\ \text{見 込} \end{array} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{c} \text{I} - 3 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 前 期 } \\ \text{高 齡 者 に 係 る 後 期 } \\ \text{高 齡 者 支 援 金 の 概 算 額} \end{array} \\ \hline \end{array} \right) - \begin{array}{c} \text{I} - 1 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 } \\ \text{概 算 調 整 対 象 基 準 額} \end{array} \\ \hline \end{array}$$

(法第34条第1項)

I - 1 23年度 当該保険者概算調整対象基準額

$$\begin{array}{c} \text{I} - 1 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 } \\ \text{概 算 調 整 対 象 基 準 額} \end{array} \\ \hline \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{I} - 2 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 } \\ \text{調 整 対 象 給 付 費 額} \\ \text{見 込} \end{array} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{c} \text{I} - 3 \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 前 期 } \\ \text{高 齡 者 に 係 る 後 期 } \\ \text{高 齡 者 支 援 金 の 概 算 額} \end{array} \\ \hline \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{I} - 1 - \text{A} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者 } \\ \text{概 算 加 入 者 調 整 率} \end{array} \\ \hline \end{array}$$

(法第34条第3項)

(1円未満の端数を切り捨て)

I - 1 - A 23年度 当該保険者概算加入者調整率

I - 1 - A

23年度当該保険者概算加入者調整率

(法第34条第4項)

(省令第9条第1項)

=

23年度全保険者平均前期高齢者加入率見込値

0. 1 2 3 8 7 8 6 1

(省令第10条第1項)

I - 1 - B

23年度当該保険者前期高齢者加入率見込値

(小数点以下5位未満を四捨五入)

×

23年度概算補正係数

1. 0 4 4 5 9

(省令第9条第3項)

(小数点以下5位未満を四捨五入)

I-1-B 23年度 当該保険者前期高齢者加入率見込値

I-1-B

23年度当該保険者
前期高齢者
加入率見込値

(省令第10条第2項)

=

21年度当該保険者
前期高齢者加入者数

(省令第8条第1項第1号)

×

23年度伸率

(省令第8条第1項第2号)

=

I-1-B-①

23年度当該保険者
前期高齢者
加入者見込数

(省令第8条第1項)

(1未満の端数を四捨五入)

21年度当該
保険者加入者数

(省令第19条第2項第1号)

×

23年度伸率

(省令第19条第2項第2号)

=

I-1-B-②

23年度当該保険者
加入者見込数

(省令第19条第2項)

(1未満の端数を四捨五入)

(小数点以下8位未満を四捨五入)

※ 下限1.00/100に満たない場合は1.00/100とする。(法第34条第4項)

I-2 23年度 当該保険者調整対象給付費見込額

I-2

23年度当該保険者 調整対象給付費 見込額
円

(法第34条第2項)

=

I-2-A

23年度当該保険者 前期高齢者 給付費見込額
円

-

I-2-B

23年度当該保険者 調整対象外 給付費見込額
円

I-2-A 23年度 当該保険者前期高齢者給付費見込額

I-2-A

23年度当該保険者 前期高齢者 給付費見込額
円

(法第34条第2項第1号)

(省令第5条第1項)

=

21年度当該保険者 前期高齢者給付費額
円

(省令第5条第1項第1号)

×

23年度伸率
1.01873

(省令第5条第1項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I-2-B 23年度 当該保険者調整対象外給付費見込額 (当該額が零を下回る場合には、零とする。)

I-2-B

23年度当該保険者 調整対象外 給付費見込額
円

(法第34条第2項第2号)

(省令第6条第1項)

=

I-2-A

23年度当該保険者 前期高齢者 給付費見込額
円

-

I-1-B-①

23年度当該保険者 前期高齢者 加入者見込数
人

×

23年度全保険者 1人平均前期高齢者 給付費見込額
393,762 円

(省令第11条)

×

23年度調整 対象外基準率
1.44

(法第34条第2項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I－3 23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

I－3

23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
円

(法第34条第1項第2号)

=

23 当 該 保 險 者 概 算 後 期 高 齢 者 支 援 金 額
円

(法第119条)

×

I－1－B－①

23年度当該保険者 前期高齢者 加入者見込数
人

I－1－B－②

23年度当該保険者 加入者見込数
人

(1円未満の端数を切り捨て)

※ 第8－A表のIの額に、23年度当該保険者病床転換支援金額（病床転換関係事務費拠出金を除く）を加えた額。（法附則第13条）

第 10 表 前期高齢者交付金額算定手順 (被用者保険等保険者)

23年度当該保険者 前期高齢者 交付金額	=
円	

(法第33条第1項)

V 23年度 当該保険者 概算前期高齢者 交付金額	-	<table border="1"> <tr> <td>II 21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額</td> <td>-</td> <td>III 23年度前期 高齢者交付 調整金額</td> </tr> <tr> <td>円</td> <td></td> <td>円</td> </tr> </table>	II 21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額	-	III 23年度前期 高齢者交付 調整金額	円		円	+	<table border="1"> <tr> <td>III 23年度前期 高齢者交付 調整金額</td> </tr> <tr> <td>円</td> </tr> </table>	III 23年度前期 高齢者交付 調整金額	円
II 21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額	-	III 23年度前期 高齢者交付 調整金額										
円		円										
III 23年度前期 高齢者交付 調整金額												
円												

(法附則第13条の2) (法第35条第1項) (法第33条第2項)

※ 法：高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）

省令：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）

※ 諸係数については、政府予算案に基づく数値であり、予算編成のための暫定数値である。

※ 23年度概算前期高齢者交付金額 - ((21年度概算前期高齢者交付金額 - 21年度確定前期高齢者交付金額) + 23年度前期高齢者交付調整金額) の合計がマイナスの場合は、前期高齢者交付金分は、社会保険診療報酬支払基金に返還することとなる。

V 23年度 当該保険者 概算前期高齢者交付金額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）

$$\begin{array}{c} \text{V} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 } \\ \text{当 該 保 險 者} \\ \text{概 算 前 期 高 齡 者} \\ \text{交 付 金 額} \end{array} \\ \hline \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{V-1} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{調 整 対 象 給 付 費 等} \\ \text{見 込 額} \end{array} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{c} \text{V-2} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{調 整 対 象 給 付 費 見 込} \\ \text{額 等 に 係 る 概 算 調 整} \\ \text{対 象 基 準 額} \end{array} \\ \hline \end{array} \right)$$

(法附則第13条の2) (法附則第13条の2第1号) (法附則第13条の2第3号)

$$+ \left(\begin{array}{c} \text{V-3} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{前 期 高 齡 者 に 係 る 加} \\ \text{入 者 割 後 期 高 齡 者 支} \\ \text{援 金 の 概 算 額} \end{array} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{c} \text{V-4} \\ \hline \begin{array}{c} 23 \text{ 年 度 当 該 保 險 者} \\ \text{前 期 高 齡 者 に 係 る 加 入 者} \\ \text{割 後 期 高 齡 者 支 援 金 の 概} \\ \text{算 額 に 係 る 概 算 調 整 対 象} \\ \text{基 準 額} \end{array} \\ \hline \end{array} \right) \times \frac{2}{3}$$

(法附則第13条の2第2号) (法附則第13条の2第4号)

（1円未満の端数を切り捨て）

V-1 23年度 当該保険者 調整対象給付費見込額等

$$\begin{array}{c}
 \text{V-1} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費等} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(法附則第13条の2第1号)}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \text{I-2} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費額} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(法第34条第1項第1号)}
 \end{array}
 +
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{病床転換支援金額} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(法附則第8条)}
 \end{array}
 \times
 \frac{
 \begin{array}{c}
 \text{I-1-B-①} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{前期高齢者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{人} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(省令第8条第1項)}
 \end{array}
 }{
 \begin{array}{c}
 \text{I-1-B-②} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{加入者見込数} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{人} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(省令第19条第2項)}
 \end{array}
 }$$

(1円未満の端数を切り捨て)

V-2 23年度 当該保険者 調整対象給付費見込額等に係る概算調整対象基準額

$$\begin{array}{c}
 \text{V-2} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費見込額} \\ \text{等に係る概算調整対象} \\ \text{基準額} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(法附則第13条の2第3号)}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{c}
 \begin{array}{c}
 \text{V-1} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費等} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array}
 \end{array}
 \times
 \begin{array}{c}
 \text{I-1-A} \\
 \begin{array}{|c|} \hline 23\text{年度当該保険者} \\ \text{概算加入者調整率} \\ \hline \end{array} \\
 \begin{array}{|c|} \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \\
 \text{(法第34条第3項)}
 \end{array}$$

(1円未満の端数を切り捨て)

V-3 23年度 当該保険者 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額

V-3

23年度当該保険者 前期高齢者に係る加入 者割後期高齢者支援金 の概算額
円

(法附則第13条の2第2号)

=

第8-A表のIの額

23年度当該保険者 概算加入者割後期 高齢者支援金額
円

(法附則第14条の3第1項第1号)

×

I-1-B-①

23年度当該保険者 前期高齢者 加入者見込数
人

(省令第8条第1項)

I-1-B-②

23年度当該保険者 加入者見込数
人

(省令第19条第2項)

(1円未満の端数を切り捨て)

V-4 23年度 当該保険者 前期高齢者に係る加入者割後期高齢者支援金の概算額に係る概算調整対象基準額

V-4

23年度当該保険者 前期高齢者に係る加入 者割後期高齢者支援金 の概算額に係る 概算調整対象基準額
円

(法附則第13条の2第4号)

=

V-3

23年度当該保険者 前期高齢者に係る加入 者割後期高齢者支援金 の概算額
円

(法附則第13条の2第2号)

×

I-1-A

23年度当該保険者 概算加入者調整率

(法第34条第3項)

(1円未満の端数を切り捨て)

I - 1 - A 23年度 当該保険者概算加入者調整率

I - 1 - A

23年度当該保険者
概算加入者調整率

(法第34条第4項)
(省令第9条第1項)

=

23年度全保険者
平均前期高齢者
加入率見込値

0. 1 2 3 8 7 8 6 1

(省令第10条第1項)

I - 1 - B

23年度当該保険者
前期高齢者
加入率見込値

(小数点以下5位未満を四捨五入)

×

23年度概算補正係数

1. 0 4 4 5 9

(省令第9条第3項)

(小数点以下5位未満を四捨五入)

I-1-B 23年度 当該保険者前期高齢者加入率見込値

I-1-B

23年度当該保険者
前期高齢者
加入率見込値

(省令第10条第2項)

=

21年度当該保険者
前期高齢者加入者数

(省令第8条第1項第1号)

×

23年度伸率

(省令第8条第1項第2号)

=

I-1-B-①

23年度当該保険者
前期高齢者
加入者見込数

(省令第8条第1項)

(1未満の端数を四捨五入)

21年度当該
保険者加入者数

(省令第19条第2項第1号)

×

23年度伸率

(省令第19条第2項第2号)

=

I-1-B-②

23年度当該保険者
加入者見込数

(省令第19条第2項)

(1未満の端数を四捨五入)

(小数点以下8位未満を四捨五入)

※ 下限1.00/100に満たない場合は1.00/100とする。(法第34条第4項)

I-2 23年度 当該保険者調整対象給付費見込額

I-2

23年度当該保険者 調整対象給付費 見込額
円

(法第34条第2項)

=

I-2-A

23年度当該保険者 前期高齢者 給付費見込額
円

-

I-2-B

23年度当該保険者 調整対象外 給付費見込額
円

I-2-A 23年度 当該保険者前期高齢者給付費見込額

I-2-A

23年度当該保険者 前期高齢者 給付費見込額
円

(法第34条第2項第1号)

(省令第5条第1項)

=

21年度当該保険者 前期高齢者給付費額
円

(省令第5条第1項第1号)

×

23年度伸率
1.01873

(省令第5条第1項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

I-2-B 23年度 当該保険者調整対象外給付費見込額 (当該額が零を下回る場合には、零とする。)

I-2-B

23年度当該保険者 調整対象外 給付費見込額
円

(法第34条第2項第2号)

(省令第6条第1項)

=

I-2-A

23年度当該保険者 前期高齢者 給付費見込額
円

-

I-1-B-①

23年度当該保険者 前期高齢者 加入者見込数
人

×

23年度全保険者 1人平均前期高齢者 給付費見込額
393,762 円

(省令第11条)

×

23年度調整 対象外基準率
1.44

(法第34条第2項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

Ⅱ 21年度 当該保険者 確定前期高齢者交付金額（当該額が零を下回る場合には、零とする。）

$$\begin{array}{c} \text{Ⅱ} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定前期高齢者} \\ \text{交付金額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{Ⅱ－2} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ－3} \\ \hline \text{21年度当該保険者前期} \\ \text{高齢者に係る後期} \\ \text{高齢者支援金の確定額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} \right) - \begin{array}{c} \text{Ⅱ－1} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定調整対象基準額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array}$$

（法第35条第1項）

Ⅱ－1 21年度 当該保険者確定調整対象基準額

$$\begin{array}{c} \text{Ⅱ－1} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定調整対象基準額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} = \left(\begin{array}{c} \text{Ⅱ－2} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{調整対象給付費額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} + \begin{array}{c} \text{Ⅱ－3} \\ \hline \text{21年度当該保険者前期} \\ \text{高齢者に係る後期} \\ \text{高齢者支援金の確定額} \\ \hline \\ \text{円} \end{array} \right) \times \begin{array}{c} \text{Ⅱ－1－A} \\ \hline \text{21年度当該保険者} \\ \text{確定加入者調整率} \\ \hline \\ \text{円} \end{array}$$

（法第35条第3項）

（1円未満の端数を切り捨て）

Ⅱ－１－Ａ　２１年度　当該保険者確定加入者調整率

Ⅱ－１－Ａ

21 年 度 当 該 保 険 者
確 定 加 入 者 調 整 率

--

(法第 3 5 条第 4 項)

(省令第 1 5 条により準用さ
れた省令第 9 条第 1 項)

=

21 年 度 全 保 險 者 平 均 前 期 高 齡 者 加 入 率
--

0 . 1 2 5 0 1 8 0 2

(省令第 1 5 条により準用された
省令第 1 0 条第 1 項)

×

21 年 度 確 定 補 正 係 数

--

1 . 0 4 6 3 1

(省令第 1 5 条により準用
された省令第 9 条第 3 項)

Ⅱ－１－Ｂ

21 年 度 当 該 保 險 者 前 期 高 齡 者 加 入 率
--

--

(小数点以下 5 位未満を四捨五入)

(小数点以下 5 位未満を四捨五入)

II-1-B 21年度 当該保険者前期高齢者加入率

II-1-B

21年度当該保険者
前期高齢者
加入率

(省令第15条により
準用された省令第10
条第2項)

=

II-1-B-①

21年度当該保険者
前期高齢者加入者数

人

(省令第8条第1項第1号)

II-1-B-②

21年度当該
保険者加入者数

人

(省令第19条第2項第1号)

(小数点以下8位未満を四捨五入)

※ 下限1.00/100に満たない場合は1.00/100とする。(法第35条第4項)

Ⅱ－２ ２１年度 当該保険者調整対象給付費額

Ⅱ－２

21年度当該保険者 調整対象給付費額
円

=

Ⅱ－２－Ａ

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

－

Ⅱ－２－Ｂ

21年度当該保険者 調整対象外 給付費額
円

(法第35条第2項)

Ⅱ－２－Ａ ２１年度 当該保険者前期高齢者給付費額

Ⅱ－２－Ａ

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

=

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

(法第35条第2項第1号)

(省令第5条第1項第1号)

Ⅱ－２－Ｂ ２１年度 当該保険者調整対象外給付費額 (当該額が零を下回る場合には、零とする。)

Ⅱ－２－Ｂ

21年度当該保険者 調整対象外 給付費額
円

=

Ⅱ－２－Ａ

21年度当該保険者 前期高齢者 給付費額
円

(法第35条第2項第2号)

(省令第13条第1項)

Ⅱ－１－Ｂ－①

21年度当該保険者 前期高齢者 加入者数
人

×

21年度全保険者 1人平均前期高齢者 給付費額
375,627 円

(省令第16条)

×

21年度調整 対象外基準率
1.46

(法第34条第2項第2号)

(1円未満の端数を四捨五入)

Ⅱ－３ ２１年度 当該保険者前期高齢者に係る後期高齢者支援金の確定額

Ⅱ－３

21年度当該保険者前期 高齢者に係る後期 高齢者支援金の確定額
円

(法第35条第1項第2号)

$$= \left(\begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
確定後期高齢者
支援金額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline 21年度当該保険者
病床転換支援金額 \\ \hline \text{円} \\ \hline \end{array} \right) \times \frac{\begin{array}{|c|} \hline \text{Ⅱ－１－Ｂ－①} \\ \hline 21年度当該保険者
前期高齢者
加入者数 \\ \hline \text{人} \\ \hline \end{array}}{\begin{array}{|c|} \hline \text{Ⅱ－１－Ｂ－②} \\ \hline 21年度当該保険者
加入者数 \\ \hline \text{人} \\ \hline \end{array}}$$

(1円未満の端数を切り捨て)

※21年度に負担した病床転換支援金の額(病床転換助成関係事務費拠出金額は除く。)

Ⅲ 23年度前期高齢者交付調整金額の算定式

Ⅲ

23年度前期高齢者 交付調整金額
円

(法第33条第2項)

=

Ⅱ

21年度当該保険者概算 前期高齢者交付金額
円

21年度当該保険者確定 前期高齢者交付金額
円

×

23年度前期高齢者 交付算定率
0.005510

(省令第3条)

(1円未満の端数を切り捨て)

保険者の交付金・納付金等及び支援金等の額の算定に関する諸係数

23' 概算分

区 分		根 拠 条 文	23' 概算 (予算通知)
概算前期高齢者交付金・納付金	前期高齢者給付費額の伸率	省令第5条第1項第2号	1.01873
	前期高齢者見込数の伸率	省令第8条第1項第2号	0.97756
	総加入者見込数の伸び率	省令第19条第2項第2号	0.98644
	全保険者平均前期高齢者加入率見込値	省令第10条第1項	0.12387861
	前期高齢者加入率の下限割合	法第34条第4項（政令）	1.00/100
	概算補正係数	省令第9条第3項	1.04459
	調整対象外給付費額に係る算定率	法第34条第2項第2号（政令）	1.44
	一人平均前期高齢者給付費見込額	省令第11条	393,762円
	負担調整基準率	法第38条第4項（政令）	46/100
	医療に関する給付費の伸び率	省令第18条第1項第1号ロ	1.07792
	日雇拋出金の伸び率	省令第18条第1項第2号ロ	-0.74667
	療養給付費等拋出金の伸び率	省令第18条第1項第3号ロ	1.08904
	加入者一人当たりの負担調整対象見込額	省令第19条の2	96円
	納付金概算拋出率	法附則第13条の4第4項	0.00057149
	前期高齢者関係事務費拋出金単価	省令第21条	4円30銭
概算後期高齢者支援金	保険納付対象額の見込額の総額	省令第37条	—
	負担対象額の見込額の総額の伸び率	省令第37条第1号ロ	1.12703
	特定費用額の見込額の総額の伸び率	省令第37条第2号ロ	1.06465
	加入者一人当たり負担見込額	省令第38条	46,888円
	支援金概算拋出率	法附則第14条の3第4項	0.00633772
	後期高齢者関係事務費拋出金単価	省令第41条において準用する省令第21条	4円40銭

（注）諸係数については、予算編成のための暫定数値である。

保険者の交付金・納付金等及び支援金等の額の算定に関する諸係数

2 1' 確定分

区 分		根 拠 条 文	21' 確定 (予算通知)
確定前期高齢者交付金・納付金	全保険者平均前期高齢者加入率	省令第15条において準用する省令第10条第1項	0.12501802
	前期高齢者加入率の下限割合	法第34条第4項（政令）	1.00/100
	確定補正係数	省令第15条において準用する省令第9項第3項	1.04631
	調整対象外給付費額に係る算定率	法第34条第2項第2号（政令）	1.46
	一人平均前期高齢者給付費額	省令第16条	375,627円
	負担調整基準率	法第38条第4項（政令）	45/100
	加入者一人当たりの負担調整対象額	省令第20条の2	148円
確定後期支援金	加入者一人当たり負担額	省令第40条	41,590円
調整金額	前期高齢者交付算定率	省令第3条	0.005510
	前期高齢者納付算定率	省令第17条において準用する省令第3条	0.005510
	後期高齢者支援算定率	省令第36条において準用する省令第3条	0.001517

（注）諸係数については、予算編成のための暫定数値である。

保険者の老健拠出金の額の算定に関する諸係数

2 1' 実績拠出金分

区 分			根 拠 条 文	21' 実績拠出金分 (予算通知)
前々年度 実績 拠出金	全保険者平均老人加入率		老健算定省令第12条において準用する同省令第10条第1項	0.10145279
	調整対象外医療費に係る算定率		老健法第55条第3項第1号イ（政令）	—
	一人平均老人医療費額		老健算定省令第14条	—
	確定補正係数		老健算定省令第12条において準用する同省令第9条第3項	1.44761
	老人保健施設療養費等確定率		12年改正前老健法第56条第2項	0.0093676100710
	実績負担調整加算率		老健法第56条第4項	0.0000000000000
	老人加入率下限割合		老健法第55条第2項（政令）	1.18/100
	負担調整基準率		老健法第55条第6項（政令）	27/100
その他	調整金額算定率		老健算定省令第4条	0.150490
	支払基金事務費単価		老健算定省令第16条第1項第1号	2円
	審査支払手数料単価	国 保	医科・歯科・調剤	111円60銭
		被用者保険	医科・歯科	114円20銭
			調剤	57円20銭
	支払見込件数伸び率	医科・歯科		0.00001
		調剤		0.00000

（注）諸係数については、予算編成のための暫定数値である。