

(1)医療費通知実施状況						都道府県番号		00		都道府県名		〇〇県		(2)ジェネリック差額通知実施状況					
保険者 番号	保険者名	世帯数	実施回数	対象月数	実施件数	医 療 費 の 額 以 外 の 通 知 内 容							委託状況	共同実施 の状況	実施回数	対象月数	実施件数	委託状況	共同実施 の状況
						受診年月	受診者名	医療機関 等の名称	入院通院 等の別	入院通院 等の日数	その他	柔整							
1		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱
《入力例》																			
2	○△市	52,711	1	6	46,879	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	6	768	1	1

↑  
全保険者入力必須

注）（1）医療費通知実施状況  
医療費通知を実施していない場合は、①欄以外は、すべて空欄とすること。  
（2）ジェネリック差額通知実施状況  
ジェネリック差額通知を実施していない場合は、全て空欄とすること。

※入力上の注意

- （1）医療費通知実施状況
- ①欄は、平成28年4月分事業月報A表「A8」の世帯数を入力すること。
- ②欄は、平成28年4月から平成29年3月までに医療費通知を実施した回数を入力すること。
- ③欄は、実施した医療費通知の対象とした月数を入力すること。
- ④欄は、平成28年4月から平成29年3月までに実施した医療費通知の送付件数を入力すること。
- ⑤から⑪欄は、医療費の額（総額）以外の事項を通知した場合に「1」、通知していない場合は「0」を入力すること。なお、⑩欄「その他」は被保険者負担額や保険料額等である。
- ⑫欄は、医療費通知を国保連に委託している場合は「1」、国保連以外の業者に委託している場合は「2」、委託していない場合は「3」を入力すること。
- ⑬欄は、医療費通知を他保険者と共同実施している場合は「1」を入力すること（委託している場合も含む）。
- （2）ジェネリック差額通知実施状況
- ⑭欄は、平成28年4月から平成29年3月までにジェネリック差額通知を実施した回数を入力すること。
- ⑮欄は、実施したジェネリック差額通知の対象とした月数を入力すること。
- ⑯欄は、平成28年4月から平成29年3月までに実施したジェネリック差額通知の送付件数を入力すること。
- ⑰欄は、ジェネリック差額通知を国保連に委託している場合は「1」、国保連以外の業者に委託している場合は「2」、委託していない場合は「3」を入力すること。
- ⑱欄は、ジェネリック差額通知を他保険者と共同実施している場合は「1」を入力すること（委託している場合も含む）。

平成28年度 診療報酬明細書点検調査実施状況報告書【県計分】{入力例}

1 都道府県計(国民健康保険全体分)  
(1) 被保険者数等の状況

## (2) 過誤調整の状況

### (3) 再審査請求の状況

[illegible]

#### (4) 返納金等の調定状況

[illegible]

自動車・原動機付自転車										
⑭任意保険										
	受付件数 (ア)	26年度以前分 引継件数(イ)	求償待機等		求償実績					
不納欠損額(千円)			待機件数(ウ)	その他件数(エ)	調定件数(オ)	枚 数	調定額(千円)	収納額(千円)	滞納額(千円)	不納欠損額(千円)
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの										
交 通 事 故										
自動車・原動機付自転車以外(自転車)										
⑮個人賠償責任保険(自転車)										
受付件数 (ア)	26年度以前分 引継件数(イ)	求償待機等		求償実績						
		待機件数(ウ)	その他件数(エ)	調定件数(オ)	枚 数	調定額(千円)	収納額(千円)	滞納額(千円)	不納欠損額(千円)	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの										
⑯交通事故 小計(⑬+⑭+⑮+⑯+⑰)										
受付件数 (ア)	26年度以前分 引継件数(イ)	求償待機等		求償実績						
		待機件数(ウ)	その他件数(エ)	調定件数(オ)	枚 数	調定額(千円)	収納額(千円)	滞納額(千円)	不納欠損額(千円)	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの										
⑳合 計(⑫+⑬+⑭+⑮+⑯+⑰)			負担額に対する	㉑調定額のうち収納額						
調定件数	枚 数	調定額(千円)		㉒／㉓	収納額(千円)	㉔／㉒				
0	0	0		0.00	#DIV/0!	#DIV/0!				
0	0	0		0.00	0	0.00				
0	0	0		0.00	0	0.00				





#### (4) 返納金等の調定状況

[illegible]

給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの											
交 通 事 故											
自動車・原動機付自転車											
⑭任意保険											
受付件数 (ア)	26年度以前分 引継件数(イ)	求償待機等		求償実績							
不納欠損額(千円)		待機件数(ウ)	その他件数(エ)	調定件数(オ)	枚 数	調定額(千円)	収納額(千円)	滞納額(千円)	不納欠損額(千円)		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの											
交 通 事 故											
自動車・原動機付自転車以外(自転車)											
⑮個人賠償責任保険(自転車)											
受付件数 (ア)	26年度以前分 引継件数(イ)	求償待機等		求償実績							
		待機件数(ウ)	その他件数(エ)	調定件数(オ)	枚 数	調定額(千円)	収納額(千円)	滞納額(千円)	不納欠損額(千円)		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの											
⑯交通事故 小計(⑬+⑭+⑮+⑯+⑰)											
受付件数 (ア)	26年度以前分 引継件数(イ)	求償待機等		求償実績							
		待機件数(ウ)	その他件数(エ)	調定件数(オ)	枚 数	調定額(千円)	収納額(千円)	滞納額(千円)	不納欠損額(千円)		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
給付発生原因関係等の点検結果により返納金(徴収金)・第三者納付金として調定したもの											
⑳合 計(⑫+⑬+⑭+⑮+⑯+⑰)			負担額に対する 割合(%) ㉓／㉔	㉔調定額のうち収納額							
調定件数	枚 数	調定額(千円)		収納額(千円)							㉔／㉓
0	0	0		0							0



(6) 財政効果等の状況

区分	被 保 険 者 1 人 当 た り 財 政 効 果 額 等					内容点検(再掲)		資格点検(再掲)	
	過誤調整分	返納金等調定分	計	割合(%)	返戻分を加えた 割合(%) (⑧+ ⑪+⑬)／③	過誤調整額	割合(%)	過誤調整額	割合(%)
	⑧／①(円)	⑬／①(円)	(⑧+⑬)／①(円)	(⑧+⑬)／③		⑦／①(円)	⑦／③	⑥／①(円)	⑥／③
市町村									

・過去数年間の値や全国平均と比較して差が大きい場合はその要因を分析するなど保険者シートに入力誤り(桁違い)がなことを確認すること。

【基本事項】

1. この報告書は、平成28年4月1日から平成29年3月31日までの間(以下「点検調査期間」という。)において行った国民健康保険分の診療報酬明細書(調剤報酬明細書及び訪問看護療養費明細書を含む。以下「レセプト」という。)の点検調査結果を保険者ごとに一般被保険者分及び退職被保険者等分に区分して入力すること。

【入力の一般事項】

2. 報告書入力についての一般事項

(1) 「枚数」欄は、レセプトの枚数を入力すること。

(2) 「金額」欄は、保険者負担額(附加給付がある場合は、附加給付を含む保険者負担額)を入力すること。  
なお、点検の結果、減額及び増額となった場合は相殺した上、千円単位(千円未満を四捨五入)で入力すること。

(3) 「件数」欄は、被保険者1人につき給付発生原因ごとに1件とすること。  
なお、同一被保険者について2以上の給付発生原因があり、レセプト枚数又は金額が区分できないものについては、主たる給付発生原因の件数とすること。

(4) 「計」「小計」「合計」「割合」「(6)財政効果等の状況」欄等の項目及び、都道府県集計シート「様式2県計」は、自動的に計算するよう数式等が設定されているが、これが変更されたおそれがある場合(「シート保護」を解除した場合等)は、正しく計算されているか、必ず確認すること。  
また、保険者からの報告書には数値の桁違い等の誤りが散見されることから、内容についても十分にチェックすること。

(1) 被保険者数等の状況

区 分	① 被保険者数 (人)	診療報酬保険者負担総額			被保険者1人 当たり金額	レセプト1枚 当たり金額	資 格 点 検		内 容 点 検	
		② 枚 数	③ 金額(千円)	入院時食事療養費 及び入院時生活療養費 ③の再掲(千円)			④ 枚 数	割合(%) ④／②	⑤ 枚 数	割合(%) ⑤／②
一般被保険者 分	A	B	B	C	③／①(円)	③／②(円)	D		D	
《入力例》										
一般被保険者 分	47,904	609,150	8,657,664	267,077	180,729	14,213	609,150	100.00	609,150	100.00

※入力上の注意

- ・Aには、「被保険者数」欄は、事業年報A表(様式13)の「被保険者数」欄の「一般被保険者欄の年度平均(A67)」及び「退職被保険者等欄の年度平均(A63)」を入力すること。
- ・Bには、点検調査期間内に国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)から送付を受けたレセプトの総枚数及びその保険者負担額(例えば、若人の場合の保険者7割負担に相当する額。以下同じ。)を入力すること。
- ・Cには、Bの額のうち入院時食事療養費及び入院時生活療養費に係る総額を再掲すること。
- ・Dには、資格点検又は内容点検を行った枚数を入力すること。ただし、1枚のレセプトに対して2項目以上の点検を行った場合でも1枚とすること。

(2) 過誤調整の状況

◇各欄については、保険者が点検調査期間内に点検調査したレセプトについて、連合会が過誤調整を行った枚数及び金額(保険者負担額)を入力すること。

(原則として、5月に連合会に送付し6月に過誤調整が確定した分から、翌年4月に送付し5月に過誤調整が確定した分までとする。ただし、当該確定分に前年度以前の点検分がある場合は、これも含めること。)

◇医療機関からの返戻依頼によるレセプト返戻分及び都道府県の助言指導等により判明した返還金等、保険者の点検以外によって誤りが判明したものは含めないこと。

区 分	資 格 点 検 調 査 に よ る も の							
	他保険者のもの		他制度適用のもの		その他		⑥ 計	
	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)
	E	E	F	F	G	G		

《入力例》								
一般被保険者分	46	402	3,795	35,742	535	17,060	4,376	53,204

※入力上の注意(資格点検)

- ・Eには、他の国保保険者の被保険者であったものについて入力すること。
- ・Fには、被用者保険の加入者(被扶養者含む。)、後期高齢者医療加入者及び生活保護の適用者であったものについて入力すること。
- ・Gには、被保険者記号番号の相違・入力もれ、被保険者氏名の誤り等があったものについて入力すること。

区 分	内 容 点 検 調 査 に よ る も の								⑧ 合 計	
	請求点数誤りのもの		診療内容(妥当性)		その他		⑦ 計			
	枚 数	金額(千円)	枚 数	金 額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)
	H	H	I	I	J	J				

《入力例》										
一般被保険者分	125	1,682	6,670	18,591	316	1,044	7,111	21,317	11,487	74,521

※入力上の注意(内容点検)

- ・Hには、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法に基づく請求点数に誤りがあったもの(診療行為又は薬価の所定点数の誤り及び算定できない指導料等の請求等)について入力すること。
- ・Iには、保険医療機関及び保険医療養担当規則第2条、第20条及び第21条の規定に照らし、傷病名若しくは症状から判断して検査等の必要性の有無又は診療日数から判断して検査回数等に妥当性を欠く等、診療行為そのものに疑義があり、連合会の診療報酬再審査部会に再審査を求め、患者の療養上妥当適切でないと認められたものについて入力すること。
- ・Jには、個々のレセプトの横計又は縦計の検算を行った結果、違算のもの、縦覧点検の結果、全部重複及び一部重複の請求があったもの、給付対象外の疾病、給付割合の相違、H及びI以外のものについて入力すること。

(3) 再審査請求の状況

区 分	⑨ 請 求		⑩ 減(増)点された額		割合(%) ⑩／⑨	⑪ 「別掲」再審査戻分 (連合会から医療機関へ)		戻戻分割合(%) ⑪/⑨	
	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	枚 数	金額(千円)	枚 数	金 額
	K	K	L	L		M	M		

《入力例》

一般被保険者 分	2,996	28,683	2,670	3,591	89.12	2	124	0.07	0.43
-------------	-------	--------	-------	-------	-------	---	-----	------	------

※入力上の注意

- Kには、点検調査期間内に点検調査したレセプトのうち、再審査請求を行ったものについて入力すること。(保険者負担額は原審の額である。)
- Lには、⑨のうち連合会が再審査した結果、査定されて減(増)点したものについて入力すること。  
(原則として、5月に連合会に送付し6月に確定した分から、翌年4月に送付し5月に確定した分までとする。ただし、当該確定分に前年度以前の点検分がある場合はこれも含めること。)
- Mには、⑨のうち連合会が医療機関等に戻戻したものについて入力すること。

(4) 返納金等の調定状況

※入力上の注意

・不正利得・不当利得欄には、国民健康保険法第65条第1項の規定により不正利得(例えば、偽って保険給付を受けたとか、不正と知りながら被保険者証を使用した場合等)として保険者負担額を返還(徴収金扱い)させるべきもの及び不当利得(例えば、国民健康保険法第56条第1項(業務上傷病及び公害健康被害の補償等に関する法律第14条第2項に該当する場合を除く。)に該当する場合及び第60条、第61条等による給付制限が行われた場合等)として保険者負担額を返還(返納金扱い)させるべきものとして点検調査期間内に調査決定したものについて入力すること。

それ以外の欄については、**様式9-2の記入例(様式9のワークシートに有り)を参考**とすること。

※「調定額のうち収納額」乱には、当該年度(4月1日から翌年5月31日まで)に収納した金額を入力すること。

(5) 一般被保険者と退職被保険者の振替状況

区 分	一般から退職		退職から一般		⑱ 振替分合計	
	(A) 枚 数	(B) 金額(千円)	(C) 枚 数	(D) 金額(千円)	枚 数 (A)+(C)	金額(千円) (B)-(D)
振替分実績	T	T	U	U		

《入力例》						
振替分実績	3,422	43,705	11	129	3,433	43,576

※入力上の注意

- ・Tには、退職被保険者等であるにも関わらず一般被保険者として請求があったため、振替整理したものについて入力すること。
- ・Uには、一般被保険者であるにも関わらず退職被保険者等として請求があったため、振替整理したものについて入力すること。

(6) 財政効果等の状況

区 分	被 保 険 者 1 人 当 たり 財 政 効 果 額 等									内容点検(再掲)		資格点検(再掲)	
	過誤調整分 ⑧／①(円)	返納金等調定分 ㉓／①(円)	計 (⑧+㉓)／①(円)	割合(%) (⑧+㉓)／③	一般・退職 振替分 ㉔／①(円)	割合(%) ㉔／③	合 計 (⑧+㉓+㉔) ／①(円)	割合(%) (⑧+㉓+㉔) ／③	返戻分を加えた 割合(%) (⑧+ ⑪+㉓+㉔)／③	過誤調整額 ⑦／①(円)	割合(%) ⑦／③	過誤調整額 ⑥／①(円)	割合(%) ⑥／③

《自動計算》													
一般被保険者分													

・この欄は、自動計算されるが、過去数年間の値や都道府県平均又は全国平均と比較して差が大きい場合は要因を分析するなど入力誤り(桁違いなど)がないことを確認すること。

(7) 点検事項別過誤調整依頼及び再審査請求の状況

《入力例》										
区 分	給付発生原因		給付制限該当		調剤報酬明細書との突合		点数表との照合		検 算	
	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)
一般被保険者分	0	0	0	0	157	837	12	409	1	6
区 分	縦 覧 点 検		介護情報と突合		計					
	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)	枚 数	金額(千円)				
一般被保険者分	2,996	28,683	20	510	3,186	30,445				

※入力上の注意

- ・点検調査期間内に行った各点検事項(資格点検を除く。)ごとに、減額すべきとして、連合会に対し過誤調整依頼、再審査請求をしたものについて入力すること。(保険者負担額は原審の額である。)

(8) 保険者別状況

《入力例》															
区 分	事 項 別 実 施 状 況								事 務 処 理 体 制（内容点検）					事務処理体制(第三者求償)	
	資格点検	給付発生原因	給付制限該当	調剤報酬と突合	点数表と照合	検 算	縦覧点検	介護情報と突合	正 職 員		嘱託職員等		外部委託	専門員の 人数	前歴
									専 任	兼 任	経験者	その他			
	1	1	1	1	1	1	98	1	1	7	3	0	1	1	1

※入力上の注意

- ・「事項別実施状況」欄は、それぞれの対象レセプトに対する点検割合が50%以上の場合は「1」を入力すること。ただし、「縦覧点検」欄は、実施割合(小数点以下第3位を四捨五入し、百分率)を入力すること。

※検算は、手書きレセプト及び修正してあるレセプトとし、その他は総枚数とすること。

- ・「事務処理体制(内容点検)」欄は、内容点検に従事している者の人数を入力すること。なお、内容点検を国保連に委託している場合は「1」、国保連以外の業者に委託している場合は「2」、委託していない場合は「3」を入力すること。
- ・「事務処理体制(第三者求償)」欄の「専門員」は、第三者行為にかかる事務に従事している専門員の数を入力すること。また、専門員の前歴が損保会社の場合は「1」、自賠償損害調査事務所の場合は「2」、その他の場合は「3」、専門員が複数おり、「1」、「2」、「3」が混在する場合は「4」を入力すること。

平成28年度 保険料(税)収納状況等報告書 {入力例

1 納付方法別の保険料(税)収納状況(市町村・現年度分)(その1)

担当課(室)名		国民健康保険課		担当者氏名		国保 太郎		電話		03-3001-2222		都道府県番号		00		都 道 府 県 名		〇〇県	
保険者番号	保険者名	納 付 組 織					口 座 振 替					特 別 徴 収 ( 年 金 天 引 き )							
		組織数	世帯数 A(世帯)	① 調定額 (円)	② 収納額 (円)	③ (%)	世帯数 B(世帯)	④ 調定額 (円)	⑤ 収納額 (円)	⑥ (%)	世帯数 C(世帯)	⑦ 調定額 (円)	⑧ 収納額 (円)	⑨ (%)					
1	〇〇市	28	535	124,204,830	116,643,319	93.91	24,102	3,916,827,300	3,746,035,400	95.64	24,637	4,041,032,130	3,862,678,719	95.59					
2	△△市	92	2,230	440,688,400	433,231,062	98.31	4,558	721,055,500	715,171,574	99.18	6,788	1,161,743,900	1,148,402,636	98.85					
3	□□市	130	2,375	312,433,950	312,433,950	100.00	2,603	348,183,850	333,445,700	95.77	4,978	660,617,800	645,879,650	97.77					

注1:本票(その1)の収納額は、納入方法別の納入期限内納付に係る収納額を入力すること。  
注2:収納率欄は、③＝②／①×100、⑥＝⑤／④×100、⑨＝⑧／⑦×100、⑫＝⑪／⑩×100として積算し、小数点以下第2位(小数点以下第3位を四捨五入)までを入力すること。  
注3:各項の収納額の欄には、還付未済額を除いて入力すること。







様式3

平成28年度 保険料(税)収納状況等報告書 {入力}

2 滞納処分状況等(市町村・国保組合、現年度分)

		担当課(室)名	国民健康保険課	担当者氏名	国保 太郎	電話	03-3001-2222	都道府県番号		00	都道府県名	〇〇県	
保険者 番号	保険者名	滞納処分の状況 (平成28年度)		主　　な　　差　　押　　物　　件									
		延べ差押数 (世帯)	差押金額 (円)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				預貯金	給与	税等の還付金	保険の払い戻し金	不動産	動産	会員権	積立金	電話加入権	その他
1	〇〇市	316	123,480,710	1	1								1
2	△△市	548	180,517,803	1		1							
3	□□市	139	11,499,072			1	1	1	1				
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
888	市町村合計	1,003	315,497,585	2	1	2	1	1	1	0	0	0	1
777	組合合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
999	合計	1,003	315,497,585	2	1	2	1	1	1	0	0	0	1

注1:滞納処分の状況欄の「差押金額」欄は、差し押えに係る債権額(滞納保険料(税)額等)を入力すること。  
注2:主な差押物件欄は、差押を実施した該当欄に「1」を入力すること。

平成28年度 国民健康保険事業における一般会計繰入金の繰入理由別状況表(法定外繰入)

都道府県番号	〇〇	保険者番号	〇〇〇
都道府県名	〇県	保険者名	〇市

決算補填等目的									
決算補填目的のもの						保険者の政策によるもの			
保険料の収納不足のため	累積赤字補填のため	医療費の増加	後期高齢者支援金等	公債費、借入金利息	高額療養費貸付金	保険料(税)の負担緩和を図	地方単独の保険料(税)の軽減	任意給付に充てるため	小計
① (円)	② (円)	③ (円)	④ (円)	⑤ (円)	⑥ (円)	⑦ (円)	⑧ (円)	⑨ (円)	①～⑨ (円)
10,000,000		30,000,000				70,000,000			110,000,000

決 算 補 填 等 以 外 の 目 的										
保険料 （税）の減 免額に充て	地方単独事 業の医療給 付費波及増	保健事業費 に充てるた め	直営診療施 設に充てる ため	納税報奨金 （納付組織 交付金等）	基金積立	返済金	その他		小 計	合 計
							金額	具体的な理 由全てを記 載するこ と。 （金額が多		
⑩ （円）	⑪ （円）	⑫ （円）	⑬ （円）	⑭ （円）	⑮ （円）	⑯ （円）	⑰ （円）		⑩～⑰ （円）	⑱＝①～⑰ （円）
5,000,000	1,000,000						1,000,000	事務費	7,000,000	117,000,000

- (注1) 合計額は、事業年報B表の「繰入金の一般会計(市町村補助)」の「**その他(B35)**」の額と符合すること。
- (注2) 各項目のおもな定義を以下の通り補足する。該当する額が無い場合は、「空欄」とすること。
- ① 決算補填の要因が予期せぬ保険料収納不足の為。
  - ② 累積赤字(前年度繰上充用)の補填を行った場合。
  - ③ 決算の補填の要因が予期せぬ医療費の増加であった場合。
  - ④ 決算補填の要因が、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、または介護納付金の予期せぬ増加によるものであった場合のみ該当。負担緩和分を除く。負担緩和分であれば⑦に計上すること。
  - ⑤ 決算補填のため公債等を発行した場合の返還金を国保特会から支出した場合。
  - ⑥ 高額医療費の支払に要する費用の貸付(高額療養費の支給相当額で償還)を行った場合。
  - ⑦ 保険料(税)全体の引下のため、引下げ相当分の一般会計繰入を行っている場合。なお、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、または、介護納付金の負担緩和分も含む。
  - ⑧ 保険料(税)の2割・5割・7割軽減制度以外に、市町村が一定の基準を設けて独自に軽減を行った場合。
  - ⑨ 国保法58条2項の傷病手当等の任意給付に充てるため(同条1項の出産育児一時金の2/3は法定繰入(地方財政措置)されているが、残り1/3を一般会計繰入で賄った場合には⑦に計上。また、葬祭費・葬祭料の給付についても、一般会計繰入を行った場合は、⑦に計上する。
  - ⑩ 国民健康保険法77条又は地方税法717条の規定に基づく条例または規約を根拠に、保険料(税)の減免又は徴収猶予を行った場合。
  - ⑪ 地方単独事業による公費負担減少相当分の補填を行った場合(地単事業の医療費助成分を補填している場合は⑰のその他に計上)
  - ⑮ 地方自治法241条第1項に定める基金であり、国保保険者が独自に設置する基金の積立を行った場合。
  - ⑯ 国庫金の精算に伴う返済金や、基金等に対する借入金等の返済(償還)金。

28年度事業年報のB35と一致させること

注1:保険料(税)率の内訳欄は、前年度の保険料(税)率と比較して該当する欄に”1”を入力すること。  
注2:保険料(税)率の状況欄は、入力例の各区分に従って該当する欄に”1”を入力すること。  
注3:賦課割合の欄は、一般被保険者に係る本算定時の計数について小数点以下第1位(小数点以下第2位を四捨五入)まで入力すること。なお、賦課割合を条例で定めている場合は、その割合を入力すること。  
注4:保険料(税)額の決定状況は、各年度の本算定時の保険料(税)調定額及び被保険者数を入力すること。  
注5:保険料(税)額の決定状況の平成28年度欄は、前年度の本調査に係る計数を入力すること。

様式6

平成29年度 国民健康保険保険料(税)決定状況等調 (市町村) (その2) [医療給付費分] {入力例}

都道府県番号	00	都 道 府 県 名	〇〇県		
担当課(室)名	国民健康保険課	担当者氏名	国保 太郎	電話	03-3001-2222

(1)一人当たり調定額の決定状況

保 険 料 (税) 引 上 げ 率 (%)	市町村数	構成比 (%)
35以上	0	
30以上 35未満	0	
25以上 30未満	0	
20以上 25未満	0	
15以上 20未満	0	
10以上 15未満	0	
5以上 10未満	0	
0以上 5未満	2	66.7
0未満(マイナス)	1	33.3
合 計	3	100.0

(2)賦課割合(応益割)の状況

賦 課 割 合 ( 応 益 割 ) (%)	市町村数	構成比 (%)
55以上	0	
45以上 55未満	3	100.0
35以上 45未満	0	
35未満	0	
合 計	3	100.0

注:このシートは様式6a(その1)を自動集計するので入力を要しない。

注1:保険料(税)率の内訳欄は、前年度の保険料(税)率と比較して該当する欄に”1”を入力すること。  
 注2:保険料(税)率の状況欄は、入力例の各区分に従って該当する欄に”1”を入力すること。  
 注3:賦課割合の欄は、一般被保険者に係る本算定時の計数について小数点以下第1位(小数点以下第2位を四捨五入)まで入力すること。なお、賦課割合を条例で定めている場合は、その割合を入力すること。  
 注4:保険料(税)額の決定状況の平成28年度欄は、前年度の本調査に係る計数を入力すること。

注1:保険料(税)率の内訳欄は、前年度の保険料(税)率と比較して該当する欄に”1”を入力すること。  
注2:保険料(税)率の状況欄は、入力例の各区分に従って該当する欄に”1”を入力すること。  
注3:賦課割合の欄は、介護保険第2号被保険者に係る本算定時の計数について小数点以下第1位(小数点以下第2位を四捨五入)まで入力すること。なお、賦課割合を条例で定めている場合は、その割合を入力すること。  
注4:保険料(税)額の決定状況の平成28年度欄は、前年度の本調査に係る計数を入力すること。