

事 務 連 絡
平成 20 年 2 月 22 日

都道府県国民健康保険主管課（室）
国民健康保険事業月報・年報担当者 様

厚生労働省保険局
調査課数理第2係

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）
の平成20年4月施行分に係る国民健康保険毎月事業状況報告書
（事業月報）等に関する改正案等の内容改正について

国民健康保険事業の統計・調査業務につきましては、日頃から格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、これまで平成19年7月31日付、同8月27日付及び平成20年1月18日付の各事務連絡において、国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）、国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）、国民健康保険事業状況報告書（事業年報）及び国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）（以下、総称して「事業月報・年報」という。）の平成20年度以降の様式改正案等に関する情報提供を行ってきたところです。

その後、いわゆる70～74歳の患者負担の見直しの凍結に関する対応案が示されたこと、及び一部内容の訂正等が生じたことにより、平成20年1月18日付の事務連絡で情報提供した内容の一部を別添の通り改正いたします。

大変お手数をおかけいたしますが、下記の改正内容について、貴管内保険者に対して周知されますようよろしくお願い申し上げます。

なお、下記以外の内容につきましては、平成20年1月18日付の事務連絡での情報提供の内容と変更はありませんので、念のため申し添えます。

記

- ①改正後の改正（案）後の事業月報・年報様式（項目番号入り）（別添1）
・様式20（事業年報B表集計表）の「前年度繰上充用金」及び「公債費（組合債費）」の各項目名の表記位置が誤っていたため、表記位置を入れ替えている。項目番号については改正なし。
（※該当箇所を赤色で表記）
- ②改正後の改正（案）後のエラーチェック要領（別添8）
・様式14-2・14-3・14-4チェック要領、及び様式17-2・17-3チェック要領について、一部チェック式を改正している。
（※該当箇所を赤色で表記）
- ③改正後の改正（後）の事業月報・年報様式の記載上の注意（案）（別添9及び10）（※前回からの改正箇所は赤字で表記）
- ④改正後の高額療養費の記載例（指定公費負担を考慮しない場合）（別添11）
・70～74歳の患者負担の見直しの凍結に係る指定公費負担を考慮しない内容のままとし、一部表記を改正している。
- ⑤改正後の改正月報・年報の記載方法に関するQ&A（別添12）
・平成20年度事業年報の数値の累計方法等について追記している。
（※該当箇所を赤色で表記）
- ⑥事業月報C表（1）（2）記載例（指定公費負担関連）（※新規資料）

以上

【照会先】

厚生労働省保険局調査課数理第二係 武田、やしろ八城

TEL:03-5253-1111（内線3296）

FAX:03-3504-1210

E-mail:kokuke@mhlw.go.jp

(別添1)

様式1

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）A表
（平成 年度：平成 年 月）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○一般状況

		本月末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世帯数		A8				
被保険者数	総数	A16	A120	A151	A121	A122
	退職被保険者等	A20	A123			
	一般被保険者	A36	A126	A152	A127	A128

	本月末現在
介護保険第2号被保険者数	A113

	本月末現在
標準負担額の減額状況	A170

被保険者増減内訳	本月中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者離脱	その他	計
		A37	A38	A39	A40	A171	A41	A42
	本月中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者加入	その他	計
A43	A44	A45	A46	A153	A47	A48		

本月末現在事務職員数	専任	兼任	計
	A56	A57	A58

備考	
----	--

(別添1)

様式7

国民健康保険毎月事業状況報告書(事業月報) A表集計表
(平成 年度:平成 年 月)

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

○一般状況

		本月末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
保 険 者 数		A150				
世 帯 数		A8				
被 保 険 者 数	総 数	A16	A120	A151	A121	A122
	退職被保険者等	A20	A123			
	一般被保険者	A36	A126	A152	A127	A128

	本月末現在
介護保険第2号被保険者数	A113

	本月末現在
標準負担額の減額状況	A170

被保険者 増減内訳	本月中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
		A37	A38	A39	A40	A171	A41	A42
	本月中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
		A43	A44	A45	A46	A153	A47	A48

本月末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	A56	A57	A58

備考	
----	--

(別添1)

様式13

国民健康保険事業状況報告書(事業年報) A表
(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-
事業開始年月日	平成 年 月 日

○一般状況

その他保険給付	出産育児	葬祭	傷病手当	出産手当	その他
	円 A163	円 A164	円 A165	円 A166	円 A167

		本年度末現在				
		(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者	
世帯数	A8					
被保険者数	総数	A16	A120	A151	A121	A122
	退職被保険者等	A20	A123			
	一般被保険者	A36	A126	A152	A127	A128

		年度平均				
		(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者	
世帯数	A60					
被保険者数	総数	A62	A154	A155	A156	A157
	退職被保険者等	A63	A158			
	一般被保険者	A67	A159	A160	A161	A162

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	A113	A114

	年度平均
標準負担額の減額状況	A170

被保険者増減内訳	本年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
		A37	A38	A39	A40	A171	A41	A42
	本年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
		A43	A44	A45	A46	A153	A47	A48

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	A56	A57	A58

一部負担割合	法定割合	その他
	A168	A169

備考	
----	--

(別添1)

様式19

国民健康保険事業状況報告書(事業年報) A表集計表
(平成 年度)

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

○一般状況

		本年度末現在	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
保 険 者 数		A150				
世 帯 数		A8				
被 保 険 者 数	総 数	A16	A120	A151	A121	A122
	退職被保険者等	A20	A123			
	一般被保険者	A36	A126	A152	A127	A128

		年度平均	(再掲) 未就学児	(再掲) 前期高齢者	(再掲) 70歳以上一般	(再掲) 70歳以上現役並み所得者
世 帯 数		A60				
被 保 険 者 数	総 数	A62	A154	A155	A156	A157
	退職被保険者等	A63	A158			
	一般被保険者	A67	A159	A160	A161	A162

	本年度末現在	年度平均
介護保険第2号被保険者数	A113	A114

	年度平均
標準負担額の減額状況	A170

被保険者 増減内訳	本年度中増	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期高齢者 離脱	その他	計
		A37	A38	A39	A40	A171	A41	A42
	本年度中減	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期高齢者 加入	その他	計
		A43	A44	A45	A46	A153	A47	A48

本年度末現在 事務職員数	専任	兼任	計
	A56	A57	A58

その他の保険給付 実施保険者数	出産育児給付を実施	葬祭給付を実施	傷病手当金	出産手当金	その他の任意給付
	A102	A69	A71	A72	A73

一部負担割合 保険者数	法定割合	その他	計	保険料・税別 保険者数	保険料	保険税
	A74	A75	A76		A77	A78

備考						
----	--	--	--	--	--	--

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）B表
（平成 年度：平成 年 月）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入			支出				
科	目	収入額累計 円	(再掲)介護分 円	科	目	支出額累計 円	(再掲)介護分 円
保険料（税）	医療給付費分	B174		総務費	療養給付費	B71	
	介護納付金分	B175	B186		療養費	B72	
	一般被保険者分計	B21	B187		療養費	B73	
	医療給付費分	B176			小	B74	
	介護納付金分	B177	B188		高額療養費	B75	
国庫支出金	退職被保険者等分計	B22	B189	移送費	B152		
	計	B23	B190	出産育児諸費	B154		
	事務費負担金	B24	B191	葬祭諸費	B77		
	療養給付費等負担金	B25	B192	育児の諸費	B78		
	高額医療費共同事業負担金	B26		その他	B79		
療養給付費等交付金	普通調整交付金	B26	B193	計	B80		
	特別調整交付金	B27		療養給付費療養費	B81		
	出産育児一時金等補助金	B28		高額療養費	B82		
	特別対策費補助金	B29	B194	移送費	B156		
	計	B30	B195	小計	B83		
都道府県支出金	療養給付費等交付金	B31		審査支払手数料	B84		
	高額医療費共同事業負担金	B206		計	B85		
	第一号都道府県調整交付金			拠出金	B86		
	第二号都道府県調整交付金			拠出金	B87		
	その他			計	B88		
共同事業交付金	連合会支出金			共同事業費	B179	B200	
	高額医療費共同事業交付金	B210		高額医療費共同事業拠出金	B217		
	保険財政共同安定化事業交付金	B216		保険財政共同安定化事業拠出金	B218		
	保険基盤安定（保険税軽減分）	B208	B210	その他	B219		
	保険基盤安定（保険者支援分）	B209	B211	健康事業費	B90		
繰入金	標準超過費用	YB3-2		直読勘定繰出金	B91		
	職員給与等	YB4-2		基金等積立金	B185		
	出産育児一時金等	YB5-2		公債費	B92		
	財政安定化支援事業	YB6-2		その他の支出	B93	B201	
	その他	B35		前年度繰上充用金	B94		
繰越金	基金等	B36		合	B95	B202	
	直読勘定	B37					
	繰越金	B38					
	その他の収入	B39					
	合計	B40	B198				
収支差引残（収入額累計－支出額累計）		B41					
月末現在一時借入金等		B42					
月末現在支払余裕金		B43					
本月中一時借入金等		B44					

様式廃止

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）

保険料（税）	現年分	調定額累計 円	収納額累計 円	還付未済額（別掲） 円	不納欠損額 円	未収額 円	居所不明者分調定額 円
	滞納繰越分		B96	B97	B98	B99	B100
計		B102	B103	B104	B105	B106	B107
		B108	B109	B110	B111	B112	B113

3. 保険給付等支払状況

（一般被保険者分）	療養給付費	計	支払義務額累計 円	支払済額累計 円	徴収金等累計 円	戻入未済額累計 円	未払額 円
		現年度分(再掲)		B114	B115	B116	B117
療養費	計		B119	B120	B121	B122	B123
	現年度分(再掲)		B124	B125	B126	B127	B128
高額療養費	計		B129	B130	B131	B132	B133
	現年度分(再掲)		B134	B135	B136	B137	B138
移送費	計		B159	B160	B161	B162	B163
	現年度分(再掲)		B159	B160	B161	B162	B163
その他の保険給付費	計		B139	B140	B141	B142	B143
	現年度分(再掲)		B139	B140	B141	B142	B143
老人保健医療費拠出金	計		B144	B145			B146
	現年度分(再掲)		B144	B145			B146
介護納付金	計		B180	B181			B182
	現年度分(再掲)		B180	B181			B182

(別添1)

様式14

国民健康保険事業状況報告書(事業年報) B表(1)

(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○経理状況

1. 収支状況及び資産・負債等の状況

[1] 収入状況及び支出状況

収入				支出			
科目		収入額	(再掲)介護分	科目		支出額	(再掲)介護分
		円	円			円	円
保険料(税)	医療給付費分	B174		総務費	療養給付費	B71	
	後期高齢者支援金分	B220			療養費	B72	
	介護納付金分	B175	B186		小	B73	
	一般被保険者分計	B21	B187		計	B74	
	医療給付費分	B176			高額療養費	B75	
	後期高齢者支援金分	B221			高額介護合算療養費	B246	
	介護納付金分	B177	B188		移送費	B152	
	退職被保険者等分計	B22	B189		出産育児諸費	B154	
	計	B23	B190		葬祭諸費	B77	
		B24	B191		育兒その他	B79	
国庫支出金	療養給付費等負担金	B25	B192	B237			
	高額医療費共同事業負担金	B205					
	特定健康診査等負担金	B222					
	普通調整交付金	B26	B193	B238			
	特別調整交付金	B27		B239			
	出産育児一時金補助金	B28					
	特別対策費補助金	B29	B194	B240			
	計	B30	B195	B241			
	療養給付費等交付金	B31		B242			
前期	高額医療費共同事業交付金	B223					
都道府県支出金	高額医療費共同事業負担金	B206					
	特定健康診査等負担金	B224					
	第一号都道府県調整交付金	B212	B214				
	第二号都道府県調整交付金	B213					
	広域化等支援基金支出金	B225					
その他	B207	B228	B243				
連合会	支出名簿	支出金					
共同事業交付金	高額医療費共同事業交付金	B215					
	保険財政共同安定化事業交付金	B216					
繰入金(市町村補助)	繰入金	B208	B210				
	繰入金	B209	B211				
	繰入金	YB3-2					
	繰入金	YB4-2					
	繰入金	YB5-2					
	繰入金	YB6-2					
	繰入金	その他	B35				
	繰入金	直診勘定	B37				
	繰入金	その他	B39				
	繰入金	計	B226	B229	B244		
繰入金	繰入金	B36					
繰入金	繰入金	B38					
繰入金	繰入金	B261					
繰入金	繰入金	B40					
繰入金	繰入金	B262	B262				
繰入金	繰入金	B263					
繰入金	繰入金	B264					
繰入金	繰入金	B265					
繰入金	繰入金	B266					
繰入金	繰入金	B267					
繰入金	繰入金	B42					
繰入金	繰入金	B268					
繰入金	繰入金	B269					
繰入金	繰入金	B270					
繰入金	繰入金	B271					
繰入金	繰入金	B272					
繰入金	繰入金	B185					
繰入金	繰入金	B94					
繰入金	繰入金	B92					
繰入金	繰入金	B95					
繰入金	繰入金	B41					
繰入金	繰入金	B203					
繰入金	繰入金	B204					

[2] 基金等保有額及び市町村債(組合債)の状況

基金等保有額(前年度末)	K	B262	市町村債(組合債)残高	B43
基金等繰入金	C	B263		
基金等積立金	F	B264		
収支差引残のうち基金等積立金	J	B265		
その他増加額	L	B266		
その他減少額	M	B267		
基金等保有額(K-C+F+J+L-M)		B42		

[3] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資産		負債及び純資産			
科目	金額	科目	金額		
	円		円		
基金等保有額	a	B268	繰上充用金(当年度赤字額)	e	B273
次年度への繰越金	b	B269	市町村債(組合債)残高	f	B274
貸付金等	c	B270	その他の負債	g	B275
その他の資産	d	B271	負債合計(e+f+g)		B276
資産合計(a+b+c+d)		B272	純資産(資産合計-負債合計)		B277

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）B表集計表
（平成 年度：平成 年 月）

都道府県番号	1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名			

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入			支出		
科 目	収入額累計 円	(再掲)介護分 円	科 目	支出額累計 円	(再掲)介護分 円
保 険 料 (税)	医療給付費分	B174	総 務 費	療養給付費	B71
	介護納付金分	B175		療養費	B72
	一般被保険者分計	B21		療養費	B73
	医療給付費分	B176		小	B74
	介護納付金分	B177		高額療養費	B75
国 庫 支 出 金	退職被保険者等分計	B22	移送費	B152	
	計	B23	出産育児諸費	B154	
	事務費負担金	B24	葬祭諸費	B77	
	療養給付費等負担金	B25	育児の諸費	B78	
	高額医療費共同事業負担金	B26	その他	B79	
都 道 府 県 支 出 金	普通調整交付金	B26	計	B80	
	特別調整交付金	B27	療養給付費療養費	B81	
	出産育児一時金等補助金	B28	高額療養費	B82	
	特別対策費補助金	B29	移送費	B156	
	計	B30	小計	B83	
連 合 会 支 出 金	療養給付費等交付金	B31	審査支払手数料	B84	
	高額医療費共同事業負担金	B206	計	B85	
	第一号都道府県調整交付金		拠出金	B86	
	第二号都道府県調整交付金		拠出金	B87	
	その他		計	B88	
共 同 事 業 交 付 金	高額の医療費共同事業交付金	B210	共同事業拠出金	B179	B200
	保険財政共同安定化事業交付金	B216	高額の医療費共同事業拠出金	B217	
	保険基盤安定（保険税軽減分）	B208	保険財政共同安定化事業拠出金	B218	
	保険基盤安定（保険者支援分）	B209	その他	B219	
	基準超過費用	YB3-2	保健事業費	B90	
繰 入 金	職員給与等	YB4-2	直轄定繰出金	B91	
	出産育児一時金等	YB5-2	基金等積立金	B185	
	財政安定化支援事業	YB6-2	公債費	B92	
	その他	B35	その他の支出	B93	B201
	基金等	B36	前年度繰上充用金	B94	
繰越金	B37	合 計	B95	B202	
その他の収入	B39				
合 計	B40	B198			
収支差引残（収入額累計－支出額累計）	B41				
月末現在一時借入金等	B42				
月末現在支払余裕金	B43				
本月中一時借入金等	B44				

様式廃止

2. 保険料（税）収納状況（一般被保険者分）

保 険 料 (税)	現 年 分	調 定 額 累 計 円	取 納 額 累 計 円	還 付 未 済 額 (別 掲) 円	不 納 欠 損 額 円	未 収 額 円	居 所 不 明 者 分 調 定 額 円
	滞 納 繰 越 分		B96	B97	B98	B99	B100
計		B102	B103	B104	B105	B106	B107
		B108	B109	B110	B111	B112	B113

3. 保険給付等支払状況

保 険 給 付 者 分	科 目	支 払 義 務 額 累 計 円	支 払 済 額 累 計 円	徴 収 金 等 累 計 円	戻 入 未 済 額 累 計 円	未 払 額 円
		療 養 給 付 費	計	B114	B115	B116
療 養 費	現 年 度 分 (再 掲)	B119	B120	B121	B122	B123
	計	B124	B125	B126	B127	B128
高 額 療 養 費	現 年 度 分 (再 掲)	B129	B130	B131	B132	B133
	計	B134	B135	B136	B137	B138
移 送 費	計	B159	B160	B161	B162	B163
	計	B159	B160	B161	B162	B163
そ の 他 の 保 険 給 付 費	計	B139	B140	B141	B142	B143
	計	B139	B140	B141	B142	B143
老 人 保 健 医 療 費 拠 出 金		B144	B145			B146
介 護 納 付 金		B180	B181			B182

(別添1)

様式14 (つづき)

国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表 (1) (続)
(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○経理状況

2. 保険料 (税) 収納状況 (一般被保険者分)

		調定額 _円	収納額 _円	還付未済額 (別掲) _円	不納欠損額 _円	未収額 _円	居所不明者分調定額 _円
保険料 (税)	現年度分	B96	B97	B98	B99	B100	B101
	滞納繰越分	B102	B103	B104	B105	B106	B107
	計	B108	B109	B110	B111	B112	B113

3. 保険給付等支払状況

			支払義務額 _円	支払済額 _円	徴収金等 _円	戻入未済額 _円	未払額 _円
(一般被保険者分)	療養給付費	計	B114	B115	B116	B117	B118
		現年度分(再掲)	B119	B120	B121	B122	B123
	療養費	計	B124	B125	B126	B127	B128
		現年度分(再掲)	B129	B130	B131	B132	B133
	高額療養費		B134	B135	B136	B137	B138
	高額介護合算療養費		B278	B279	B280	B281	B282
	移送費		B159	B160	B161	B162	B163
	その他の保険給付費		B139	B140	B141	B142	B143
	後期高齢者支援金		B283	B284			B285
	前期高齢者納付金		B286	B287			B288
	老人保健医療費拠出金		B144	B145			B146
	介護納付金		B180	B181			B182

(別添1)

様式20 (つづき)

国民健康保険事業状況報告書 (事業年報) B表集計表(続)
(平成 年度)

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

○経理状況

2. 保険料 (税) 収納状況 (一般被保険者分)

保 険 料 (税)	現 年 分 滞 納 繰 越 分 計	調 定 額	収 納 額	還付未済額 (別掲)	不 納 欠 損 額	未 収 額	居所不明者分調定額
		円	円	円	円	円	円
		B96	B97	B98	B99	B100	B101
		B102	B103	B104	B105	B106	B107
		B108	B109	B110	B111	B112	B113

3. 保険給付等支払状況

(一) 一般被保険者分	療 養 給 付 費	計 現年度分(再掲)	支 払 義 務 額	支 払 済 額	徴 収 金 等	戻 入 未 済 額	未 払 額
			円	円	円	円	円
保 險 給 付 費 分	療 養 給 付 費	計	B114	B115	B116	B117	B118
		現年度分(再掲)	B119	B120	B121	B122	B123
	療 養 費	計	B124	B125	B126	B127	B128
		現年度分(再掲)	B129	B130	B131	B132	B133
	高 額 療 養 費	B134	B135	B136	B137	B138	
	高 額 介 護 合 算 療 養 費	B278	B279	B280	B281	B282	
	移 送 費	B159	B160	B161	B162	B163	
	そ の 他 の 保 險 給 付 費	B139	B140	B141	B142	B143	
	後 期 高 齢 者 支 援 金	B283	B284			B285	
	前 期 高 齢 者 納 付 金	B286	B287			B288	
老 人 保 健 医 療 費 抛 出 金	B144	B145			B146		
介 護 納 付 金	B180	B181			B182		

(別添1)

様式14-2

国民健康保険事業状況報告書(事業年報)B表(2)

(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

4. 保険料(税)(医療給付費分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[]
	P56	P57

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他		保険料(税) 徴収回数	回 P8
	P1	P2		P3	P4	P5	P6			
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額		災害等に よる減免額	その他の 減免額		賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料(税) 調定額	
千円 P9	千円 P10		千円 P11	千円 P12		千円 P13	1増・2減 P14 P15	千円 P16	千円 P17	
保険料(税)算定額内訳						料(税)率				
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割		資産割	均等割	平等割		
千円 P18	千円 P19	千円 P20	千円 P21	%		%	円	円		
P22 %	P23 %	P24 %	P25 %	P26		P27	P28	P29		
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料(税) 軽減世帯数	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を 超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額		
千円 P30	千円 P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	千円 P38		
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の所得割額		④市町村民税額等		⑤その他	
	P39		P40		P41		P42		P43	
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等		②固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他			
	P44		P45				P46			

備考	
----	--

(別添1)

様式14-3

国民健康保険事業状況報告書(事業年報)B表(3)

(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[]
	R56	R57

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料 (税) 徴収回数	回 R8
	R1	R2		R3	R4	R5	R6		
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額		災害等に よる減免額	その他の 減免額		賦課限度額を 超える額	符号	増減額	保険料(税) 調定額
R9	R10		R11	R12		R13	1増・2減 R14 R15	R16	R17
保険料(税)算定額内訳					料(税)率				
所得割	資産割	均等割	平等割	所得割	資産割	均等割	平等割		
R18	R19	R20	R21	R26	R27	R28	R29		
R22	R23	R24	R25						
課税対象額		課税対象 世帯数	保険料(税) 軽減世帯数	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額	
所得割	資産割	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	
R30	R31								
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)		②課税総所得金額 (各種控除)		③市町村民税の所得割額		④市町村民税額等	⑤その他	
	R39		R40		R41		R42	R43	
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等		②固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額				③その他		
	R44		R45				R46		

備考	
----	--

(別添1)

様式14-4

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）B表（4）

（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

6. 保険料(税)(介護納付金分)賦課徴収状況(介護保険第2号被保険者分)

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[]
	Q56	Q57

保険料 の別 保険税	(1) 料	(2) 税	保険料(税) 賦課方式	(1) 4方式	(2) 3方式	(3) 2方式	(4) その他	保険料 (税) 徴収回数	回 Q8								
	Q1	Q2		Q3	Q4	Q5	Q6										
保険料(税) 算定額	保険料(税) 軽減額		災害等に よる減免額	その他の 減免額		賦課限度額を 超える額		符号	増減額	保険料(税) 調定額							
千円	千円		千円	千円		千円		1増 Q14	2減 Q15	千円	千円						
Q9	Q10		Q11	Q12		Q13			Q16	Q17							
保険料(税)算定額内訳						料(税)率											
所得割		資産割		均等割		平等割		所得割		資産割		均等割		平等割			
千円		千円		千円		千円		%		%		円		円			
Q18		Q19		Q20		Q21		Q26		Q27		Q28		Q29			
Q22 %		Q23 %		Q24 %		Q25 %											
課税対象額			課税対象 世帯数	保険料(税) 軽減世帯数	災害等による 減免世帯数	その他の 減免世帯数	賦課限度額を超える 世帯数	課税対象 被保険者数	賦課限度額								
所得割		資産割															
千円		千円		Q32		Q33		Q34		Q35		Q36		Q37		千円	
Q30		Q31														Q38	
所得割の 算定基礎	①課税総所得金額 (基礎控除)			②課税総所得金額 (各種控除)			③市町村民税の所得割額			④市町村民税額等			⑤その他				
	Q39			Q40			Q41			Q42			Q43				
資産割の 算定基礎	①固定資産税額等			②固定資産税のうち土地家屋に係る部分の額					③その他								
	Q44			Q45					Q46								

備考	
----	--

様式3

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C1 ^件	C2 ^円	C3 ^円	C4 ^円	C6 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C181	C182	C183	C184	C186
食事療養・生活療養	C94	C95	C96	C97	C98
療養費等					
診療療養費	C7	C8	C9	C10	C12
補装具	C510	C511	C512	C513	C514
柔道整復師	C515	C516	C517	C518	C519
アンマ・マッサージ	C520	C521	C522	C523	C524
ハリ・キュウ	C525	C526	C527	C528	C529
その他	C13	C14	C15	C16	C18
小計	C19	C20	C21	C22	C24
移送費	C99	C100	C101	C102	C104
計	C25	C26	C27	C28	C30

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C530 ^件	C531 ^円	C532 ^円	C533 ^円	C534 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C535	C536	C537	C538	C539
食事療養・生活療養	C540	C541	C542	C543	C544
療養費等					
療養費	C544	C545	C546	C547	C548
移送費	C549	C550	C551	C552	C553
計	C554	C555	C556	C557	C558

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C187 ^件	C188 ^円	C189 ^円	C190 ^円	C192 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C193	C194	C195	C196	C198
食事療養・生活療養	C199	C200	C201	C202	C203
療養費等					
療養費	C216	C217	C218	C219	C221
移送費	C228	C229	C230	C231	C233
計	C234	C235	C236	C237	C239

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C241 ^件	C242 ^円	C243 ^円	C244 ^円	C246 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C247	C248	C249	C250	C252
食事療養・生活療養	C253	C254	C255	C256	C257
療養費等					
療養費	C270	C271	C272	C273	C275
移送費	C282	C283	C284	C285	C287
計	C288	C289	C290	C291	C293

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C295 ^件	C296 ^円	C297 ^円	C298 ^円	C300 ^円
食事療養（再掲）	C301	C302	C303	C304	C306
食事療養	C307	C308	C309	C310	C311
療養費等					
療養費	C324	C325	C326	C327	C329
移送費	C336	C337	C338	C339	C341
計	C342	C343	C344	C345	C347

様式9

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表集計表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C1 ^件	C2 ^円	C3 ^円	C4 ^円	C6 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C181	C182	C183	C184	C186
療養費等	食事療養・生活療養	C94	C95	C96	C98
	診療費	C7	C8	C9	C10
	補装具	C510	C511	C512	C513
	柔道整復師	C515	C516	C517	C518
	アンマ・マッサージ	C520	C521	C522	C523
	ハリ・キユウ	C525	C526	C527	C528
	その他	C13	C14	C15	C16
	小計	C19	C20	C21	C22
移送費	C99	C100	C101	C102	C104
計	C25	C26	C27	C28	C30

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C530 ^件	C531 ^円	C532 ^円	C533 ^円	C534 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C535	C536	C537	C538	C539
療養費等	食事療養・生活療養	C540	C541	C542	C543
	療養費	C544	C545	C546	C547
	移送費	C549	C550	C551	C552
計	C554	C555	C556	C557	C558

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C187 ^件	C188 ^円	C189 ^円	C190 ^円	C192 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C193	C194	C195	C196	C198
療養費等	食事療養・生活療養	C199	C200	C201	C203
	療養費	C216	C217	C218	C219
	移送費	C228	C229	C230	C231
計	C234	C235	C236	C237	C239

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C241 ^件	C242 ^円	C243 ^円	C244 ^円	C246 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C247	C248	C249	C250	C252
療養費等	食事療養・生活療養	C253	C254	C255	C257
	療養費	C270	C271	C272	C273
	移送費	C282	C283	C284	C285
計	C288	C289	C290	C291	C293

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C295 ^件	C296 ^円	C297 ^円	C298 ^円	C300 ^円
食事療養（再掲）	C301	C302	C303	C304	C306
療養費等	食事療養	C307	C308	C309	C311
	療養費	C324	C325	C326	C327
	移送費	C336	C337	C338	C339
計	C342	C343	C344	C345	C347

様式15

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（1）

（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C1 ^件	C2 ^円	C3 ^円	C4 ^円	C6 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C181	C182	C183	C184	C186
食事療養・生活療養	C94	C95	C96	C97	C98
療養費等					
診療療養費	C7	C8	C9	C10	C12
補装具	C510	C511	C512	C513	C514
柔道整復師	C515	C516	C517	C518	C519
アロマ・マッサージ	C520	C521	C522	C523	C524
ハリ・キユウ	C525	C526	C527	C528	C529
その他	C13	C14	C15	C16	C18
小計	C19	C20	C21	C22	C24
移送費	C99	C100	C101	C102	C104
計	C25	C26	C27	C28	C30

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C530 ^件	C531 ^円	C532 ^円	C533 ^円	C534 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C535	C536	C537	C538	C539
食事療養・生活療養	C540	C541	C542	C543	C544
療養費等					
療養費	C544	C545	C546	C547	C548
移送費	C549	C550	C551	C552	C553
計	C554	C555	C556	C557	C558

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C187 ^件	C188 ^円	C189 ^円	C190 ^円	C192 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C193	C194	C195	C196	C198
食事療養・生活療養	C199	C200	C201	C202	C203
療養費等					
療養費	C216	C217	C218	C219	C221
移送費	C228	C229	C230	C231	C233
計	C234	C235	C236	C237	C239

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C241 ^件	C242 ^円	C243 ^円	C244 ^円	C246 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C247	C248	C249	C250	C252
食事療養・生活療養	C253	C254	C255	C256	C257
療養費等					
療養費	C270	C271	C272	C273	C275
移送費	C282	C283	C284	C285	C287
計	C288	C289	C290	C291	C293

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C295 ^件	C296 ^円	C297 ^円	C298 ^円	C300 ^円
食事療養（再掲）	C301	C302	C303	C304	C306
食事療養	C307	C308	C309	C310	C311
療養費等					
療養費	C324	C325	C326	C327	C329
移送費	C336	C337	C338	C339	C341
計	C342	C343	C344	C345	C347

様式21

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表集計表（1）

（平成 年度）

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C1 ^件	C2 ^円	C3 ^円	C4 ^円	C6 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C181	C182	C183	C184	C186
療養費等	C94	C95	C96	C97	C98
診療費	C7	C8	C9	C10	C12
補装具	C510	C511	C512	C513	C514
柔道整復師	C515	C516	C517	C518	C519
あんま・マッサージ	C520	C521	C522	C523	C524
はり・きゅう	C525	C526	C527	C528	C529
その他	C13	C14	C15	C16	C18
小計	C19	C20	C21	C22	C24
移送費	C99	C100	C101	C102	C104
計	C25	C26	C27	C28	C30

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C530 ^件	C531 ^円	C532 ^円	C533 ^円	C534 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C535	C536	C537	C538	C539
療養費等	C540	C541	C542	C543	C544
療養費	C544	C545	C546	C547	C548
移送費	C549	C550	C551	C552	C553
計	C554	C555	C556	C557	C558

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C187 ^件	C188 ^円	C189 ^円	C190 ^円	C192 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C193	C194	C195	C196	C198
療養費等	C199	C200	C201	C202	C203
療養費	C216	C217	C218	C219	C221
移送費	C228	C229	C230	C231	C233
計	C234	C235	C236	C237	C239

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C241 ^件	C242 ^円	C243 ^円	C244 ^円	C246 ^円
食事療養・生活療養（再掲）	C247	C248	C249	C250	C252
療養費等	C253	C254	C255	C256	C257
療養費	C270	C271	C272	C273	C275
移送費	C282	C283	C284	C285	C287
計	C288	C289	C290	C291	C293

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	C295 ^件	C296 ^円	C297 ^円	C298 ^円	C300 ^円
食事療養（再掲）	C301	C302	C303	C304	C306
療養費等	C307	C308	C309	C310	C311
食事療養	C324	C325	C326	C327	C329
移送費	C336	C337	C338	C339	C341
計	C342	C343	C344	C345	C347

(別添1)

様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総数	件数	C31	C32	C33	C34	C559	C35	C560	C36	C561
	高額療養費(円)	C43	C44	C45	C46	C562	C47	C563	C48	C564
(再掲) 前期 高齢者分	件数	C565	C566	C567	C568	C569	C570	C571	C572	
	高額療養費(円)	C573	C574	C575	C576	C577	C578	C579	C580	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	C375	C376	C581	C377	C582	C378	C583	C379	
	高額療養費(円)	C391	C392	C584	C393	C585	C394	C586	C395	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	C399	C400	C587	C401	C588	C402	C589	C403	
	高額療養費(円)	C415	C416	C590	C417	C591	C418	C592	C419	
(再掲) 未就学児分	件数	C420	C421	C422	C423	C593	C424	C594	C425	
	高額療養費(円)	C432	C433	C434	C435	C595	C436	C596	C437	
長期高額特定疾病該当者数								C64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	C597
給付額(円)	C598

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)	C105	C66	C599	C600	C68	C69
給付額(円)	C106	C71	C601	C602	C73	C74

(別添1)

様式9-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表集計表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総数	件数	C31	C32	C33	C34	C559	C35	C560	C36	C561
	高額療養費(円)	C43	C44	C45	C46	C562	C47	C563	C48	C564
(再掲) 前期 高齢者分	件数	C565	C566	C567	C568	C569	C570	C571	C572	
	高額療養費(円)	C573	C574	C575	C576	C577	C578	C579	C580	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	C375	C376	C581	C377	C582	C378	C583	C379	
	高額療養費(円)	C391	C392	C584	C393	C585	C394	C586	C395	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	C399	C400	C587	C401	C588	C402	C589	C403	
	高額療養費(円)	C415	C416	C590	C417	C591	C418	C592	C419	
(再掲) 未就学児分	件数	C420	C421	C422	C423	C593	C424	C594	C425	
	高額療養費(円)	C432	C433	C434	C435	C595	C436	C596	C437	
長期高額特定疾病該当者数								C64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	C597
給付額(円)	C598

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)	C105	C66	C599	C600	C68	C69
給付額(円)	C106	C71	C601	C602	C73	C74

(別添1)

様式15-2

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（2）

（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総数	件数	C31	C32	C33	C34	C559	C35	C560	C36	C561
	高額療養費(円)	C43	C44	C45	C46	C562	C47	C563	C48	C564
(再掲) 前期 高齢者分	件数	C565	C566	C567	C568	C569	C570	C571	C572	
	高額療養費(円)	C573	C574	C575	C576	C577	C578	C579	C580	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	C375	C376	C581	C377	C582	C378	C583	C379	
	高額療養費(円)	C391	C392	C584	C393	C585	C394	C586	C395	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	C399	C400	C587	C401	C588	C402	C589	C403	
	高額療養費(円)	C415	C416	C590	C417	C591	C418	C592	C419	
(再掲) 未就学児分	件数	C420	C421	C422	C423	C593	C424	C594	C425	
	高額療養費(円)	C432	C433	C434	C435	C595	C436	C596	C437	
長期高額特定疾病該当者数								C64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	C597
給付額(円)	C598

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)	C105	C66	C599	C600	C68	C69
給付額(円)	C106	C71	C601	C602	C73	C74

(別添1)

様式 2 1 - 2

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表集計表（2）

（平成 年度）

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総数	件数	C31	C32	C33	C34	C559	C35	C560	C36	C561
	高額療養費(円)	C43	C44	C45	C46	C562	C47	C563	C48	C564
(再掲) 前期 高齢者分	件数	C565	C566	C567	C568	C569	C570	C571	C572	
	高額療養費(円)	C573	C574	C575	C576	C577	C578	C579	C580	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数	C375	C376	C581	C377	C582	C378	C583	C379	
	高額療養費(円)	C391	C392	C584	C393	C585	C394	C586	C395	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	C399	C400	C587	C401	C588	C402	C589	C403	
	高額療養費(円)	C415	C416	C590	C417	C591	C418	C592	C419	
(再掲) 未就学児分	件数	C420	C421	C422	C423	C593	C424	C594	C425	
	高額療養費(円)	C432	C433	C434	C435	C595	C436	C596	C437	
長期高額特定疾病該当者数								C64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	C597
給付額(円)	C598

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)	C105	C66	C599	C600	C68	C69
給付額(円)	C106	C71	C601	C602	C73	C74

様式3-3

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（3）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C75	C76	C77
	入院外	C78	C79	C80
	歯科	C81	C82	C83
	小計	C84	C85	C86
調剤		C87	(C88 枚)	C89
食事療養・生活療養		(C107)	(C108 回)	C109
訪問看護		C110	C111	C112
合計		C90	C91	C92

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C603	C604	C605
	入院外	C606	C607	C608
	歯科	C609	C610	C611
	小計	C612	C613	C614
調剤		C615	(C616 枚)	C617
食事療養・生活療養		(C618)	(C619 回)	C620
訪問看護		C621	C622	C623
合計		C624	C625	C626

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C438	C439	C440
	入院外	C441	C442	C443
	歯科	C444	C445	C446
	小計	C447	C448	C449
調剤		C450	(C451 枚)	C452
食事療養・生活療養		(C453)	(C454 回)	C455
訪問看護		C456	C457	C458
合計		C459	C460	C461

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C462	C463	C464
	入院外	C465	C466	C467
	歯科	C468	C469	C470
	小計	C471	C472	C473
調剤		C474	(C475 枚)	C476
食事療養・生活療養		(C477)	(C478 回)	C479
訪問看護		C480	C481	C482
合計		C483	C484	C485

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C486	C487	C488
	入院外	C489	C490	C491
	歯科	C492	C493	C494
	小計	C495	C496	C497
調剤		C498	(C499 枚)	C500
食事療養・生活療養		(C501)	(C502 回)	C503
訪問看護		C504	C505	C506
合計		C507	C508	C509

(別添1)

様式9-3

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表集計表（3）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C75	C76	C77
	入院外	C78	C79	C80
	歯 科	C81	C82	C83
	小 計	C84	C85	C86
調 剤		C87	(C88 枚)	C89
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C107)	(C108 回)	C109
訪 問 看 護		C110	C111	C112
合 計		C90	C91	C92

(2) 前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C603	C604	C605
	入院外	C606	C607	C608
	歯 科	C609	C610	C611
	小 計	C612	C613	C614
調 剤		C615	(C616 枚)	C617
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C618)	(C619 回)	C620
訪 問 看 護		C621	C622	C623
合 計		C624	C625	C626

(3) 70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C438	C439	C440
	入院外	C441	C442	C443
	歯 科	C444	C445	C446
	小 計	C447	C448	C449
調 剤		C450	(C451 枚)	C452
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C453)	(C454 回)	C455
訪 問 看 護		C456	C457	C458
合 計		C459	C460	C461

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C462	C463	C464
	入院外	C465	C466	C467
	歯 科	C468	C469	C470
	小 計	C471	C472	C473
調 剤		C474	(C475 枚)	C476
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C477)	(C478 回)	C479
訪 問 看 護		C480	C481	C482
合 計		C483	C484	C485

(5) 未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C486	C487	C488
	入院外	C489	C490	C491
	歯 科	C492	C493	C494
	小 計	C495	C496	C497
調 剤		C498	(C499 枚)	C500
食 事 療 養		(C501)	(C502 回)	C503
訪 問 看 護		C504	C505	C506
合 計		C507	C508	C509

様式15-3

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表（3）

（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C75	C76	C77
	入院外	C78	C79	C80
	歯科	C81	C82	C83
	小計	C84	C85	C86
調剤		C87	(C88 枚)	C89
食事療養・生活療養		(C107)	(C108 回)	C109
訪問看護		C110	C111	C112
合計		C90	C91	C92

(2) 前期高齢者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C603	C604	C605
	入院外	C606	C607	C608
	歯科	C609	C610	C611
	小計	C612	C613	C614
調剤		C615	(C616 枚)	C617
食事療養・生活療養		(C618)	(C619 回)	C620
訪問看護		C621	C622	C623
合計		C624	C625	C626

(3) 70歳以上一般分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C438	C439	C440
	入院外	C441	C442	C443
	歯科	C444	C445	C446
	小計	C447	C448	C449
調剤		C450	(C451 枚)	C452
食事療養・生活療養		(C453)	(C454 回)	C455
訪問看護		C456	C457	C458
合計		C459	C460	C461

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C462	C463	C464
	入院外	C465	C466	C467
	歯科	C468	C469	C470
	小計	C471	C472	C473
調剤		C474	(C475 枚)	C476
食事療養・生活療養		(C477)	(C478 回)	C479
訪問看護		C480	C481	C482
合計		C483	C484	C485

(5) 未就学児分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	C486	C487	C488
	入院外	C489	C490	C491
	歯科	C492	C493	C494
	小計	C495	C496	C497
調剤		C498	(C499 枚)	C500
食事療養		(C501)	(C502 回)	C503
訪問看護		C504	C505	C506
合計		C507	C508	C509

様式21-3

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）C表集計表（3）

（平成 年度）

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

5. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C75	C76	C77
	入院外	C78	C79	C80
	歯 科	C81	C82	C83
	小 計	C84	C85	C86
調 剤		C87	(C88 枚)	C89
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C107)	(C108 回)	C109
訪 問 看 護		C110	C111	C112
合 計		C90	C91	C92

(2) 前期高齢者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C603	C604	C605
	入院外	C606	C607	C608
	歯 科	C609	C610	C611
	小 計	C612	C613	C614
調 剤		C615	(C616 枚)	C617
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C618)	(C619 回)	C620
訪 問 看 護		C621	C622	C623
合 計		C624	C625	C626

(3) 70歳以上一般分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C438	C439	C440
	入院外	C441	C442	C443
	歯 科	C444	C445	C446
	小 計	C447	C448	C449
調 剤		C450	(C451 枚)	C452
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C453)	(C454 回)	C455
訪 問 看 護		C456	C457	C458
合 計		C459	C460	C461

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C462	C463	C464
	入院外	C465	C466	C467
	歯 科	C468	C469	C470
	小 計	C471	C472	C473
調 剤		C474	(C475 枚)	C476
食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		(C477)	(C478 回)	C479
訪 問 看 護		C480	C481	C482
合 計		C483	C484	C485

(5) 未就学児分再掲

		件 数	日 数	費 用 額
診 療 費	入 院	C486	C487	C488
	入院外	C489	C490	C491
	歯 科	C492	C493	C494
	小 計	C495	C496	C497
調 剤		C498	(C499 枚)	C500
食 事 療 養		(C501)	(C502 回)	C503
訪 問 看 護		C504	C505	C506
合 計		C507	C508	C509

(別添1)

様式4

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）D表（1）
老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○医療給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

月末現在老人医療受給対象者数

D53 人

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		D1	D2	D3	D4	D5
食事療養・生活療養（再掲）		D97	D98	D99	D100	D101
医療費等	食事療養・生活療養	D59		D60	D61	
	医療費	診療費	D6	D7	D8	D9
		その他	D11	D12	D13	D14
	小計	D16	D17	D18	D19	
移送費		D62	D63	D64	D65	
計		D21	D22	D23	D24	D25

(2) 一定以上所得者分再掲

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		D102	D103	D104	D105	D106
食事療養・生活療養（再掲）		D107	D108	D109	D110	D111
医療費等	食事療養・生活療養	D112		D113	D114	
	医療費	診療費	D115	D116	D117	D118
		その他	D119	D120	D121	D122
	小計	D123	D124	D125	D126	
移送費		D127	D128	D129	D130	
計		D131	D132	D133	D134	D135

様式廃止

2. 高額医療費の状況

(1) 全体

	件数	高額医療費（円）
総数	D95	D96

(2) 一定以上所得者分再掲

	件数	高額医療費（円）
総数	D136	D137

(別添1)

様式10

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）D表集計表（1）
老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

○医療給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

月末現在老人医療受給対象者数

D53 人

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		D1	D2	D3	D4	D5
食事療養・生活療養（再掲）		D97	D98	D99	D100	D101
医療費等	食事療養・生活療養	D59		D60	D61	
	医療費	診療費	D6	D7	D8	D9
	その他	D11	D12	D13	D14	
	小計	D16	D17	D18	D19	
	移送費	D62	D63	D64	D65	
計		D21	D22	D23	D24	D25

(2) 一定以上所得者分再掲

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		D102	D103	D104	D105	D106
食事療養・生活療養（再掲）		D107	D108	D109	D110	D111
医療費等	食事療養・生活療養	D112		D113	D114	
	医療費	診療費	D115	D116	D117	D118
	その他	D119	D120	D121	D122	
	小計	D123	D124	D125	D126	
	移送費	D127	D128	D129	D130	
計		D131	D132	D133	D134	D135

様式廃止

2. 高額医療費の状況

(1) 全体

	件数	高額医療費（円）
総数	D95	D96

(2) 一定以上所得者分再掲

	件数	高額医療費（円）
総数	D136	D137

(別添1)

様式16

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）D表（1）
 老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況
 （平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○医療給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		D1	D2	D3	D4	D5
食事療養・生活療養（再掲）		D97	D98	D99	D100	D101
医療費等	食事療養・生活療養	D59		D60	D61	
	医療費	診療費	D6	D7	D8	D9
		その他	D11	D12	D13	D14
		小計	D16	D17	D18	D19
	移送費	D62	D63	D64	D65	
計		D21	D22	D23	D24	D25
老人医療受給対象者数（3～2ベース・年間平均）						D54

(2) 一定以上所得者分再掲

様式廃止

		件数			一部負担金	他法負担分
医療の給付等		D102	D103	D104	D105	D106
食事療養・生活療養（再掲）		D107	D108	D109	D110	D111
医療費等	食事療養・生活療養	D112		D113	D114	
	医療費	診療費	D115	D116	D117	D118
		その他	D119	D120	D121	D122
		小計	D123	D124	D125	D126
	移送費	D127	D128	D129	D130	
計		D131	D132	D133	D134	D135

2. 高額医療費の状況

(1) 全体

	件数	高額医療費（円）
総数	D95	D96

(2) 一定以上所得者分再掲

	件数	高額医療費（円）
総数	D136	D137

(別添1)

様式22

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）D表集計表（1）
 老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況
 （平成 年度）

○医療給付状況

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

1. 医療給付の状況

(1) 全体

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		件	円	円	円	円
	D1	D2	D3	D4	D5	
	食事療養・生活療養（再掲）	D97	D98	D99	D100	D101
医療費等	食事療養・生活療養	D59		D60	D61	
	医療費	診療費	D6	D7	D8	D9
		その他	D11	D12	D13	D14
	小計	D16	D17	D18	D19	
	移送費	D62	D63	D64	D65	
計	D21	D22	D23	D24	D25	
老人医療受給対象者数（3～2ベース・年間平均）						D54

(2) 一定以上所得者分再掲

様式廃止

		件数	費用額	老人保健負担分	一部負担金	他法負担分
医療の給付等		件	円	円	円	円
	D102	D103	D104	D105	D106	
	食事療養・生活療養（再掲）	D107	D108	D109	D110	D111
医療費等	食事療養・生活療養	D112		D113	D114	
	医療費	診療費	D115	D116	D117	D118
		その他	D119	D120	D121	D122
	小計	D123	D124	D125	D126	
	移送費	D127	D128	D129	D130	
計	D131	D132	D133	D134	D135	

2. 高額医療費の状況

(1) 全体

	件数	高額医療費（円）
総数	D95	D96

(2) 一定以上所得者分再掲

	件数	高額医療費（円）
総数	D136	D137

(別添1)

様式4-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）D表（2）
 老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況
 （平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

3. 医療の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	D26	D27	D28
	入院外	D29	D30	D31
	歯科	D32	D33	D34
	小計	D35	D36	D37
調剤		D38	(D39 枚)	D40
食事療養・生活療養		(D66)	(D67 回)	D68
施設療養費	入所	D41	D42	D43
	通所	D44	D45	D46
	小計	D47	D48	D49
訪問看護		D56		
合計		D50		

様式廃止

(2) 一定以上所得者分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	D138	D139	D140
	入院外	D141	D142	D143
	歯科	D144	D145	D146
	小計	D147	D148	D149
調剤		D150	(D151 枚)	D152
食事療養・生活療養		(D153)	(D154 回)	D155
施設療養費	入所	D156	D157	D158
	通所	D159	D160	D161
	小計	D162	D163	D164
訪問看護		D165	D166	D167
合計		D168	D169	D170

備考	
----	--

(別添1)

様式10-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）D表集計表（2）
老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況
（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

3. 医療の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	D26	D27	D28
	入院外	D29	D30	D31
	歯科	D32	D33	D34
	小計	D35	D36	D37
調剤		D38	(D39 枚)	D40
食事療養・生活療養		(D66)	(D67 回)	D68
施設療養費	入所	D41	D42	D43
	通所	D44	D45	D46
	小計	D47	D48	D49
訪問看護		D56		
合計		D50		

様式廃止

(2) 一定以上所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	D138	D139	D140
	入院外	D141	D142	D143
	歯科	D144	D145	D146
	小計	D147	D148	D149
調剤		D150	(D151 枚)	D152
食事療養・生活療養		(D153)	(D154 回)	D155
施設療養費	入所	D156	D157	D158
	通所	D159	D160	D161
	小計	D162	D163	D164
訪問看護		D165	D166	D167
合計		D168	D169	D170

備考	
----	--

(別添1)

様式16-2

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）D表（2）
老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況
（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

3. 医療の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	D26	D27	D28
	入院外	D29	D30	D31
	歯科	D32	D33	D34
	小計	D35	D36	D37
調剤		D38	D39 (枚)	D40
食事療養・生活療養		D66 ()	D67 (回)	D68
施設療養費	入所	D41	D42	D43
	通所	D44	D45	D46
	小計	D47	D48	D49
訪問看護		D56		
合計		D50		

様式廃止

(2) 一定以上所得者分再掲

		件数	日数	費用額
		件	日	円
診療費	入院	D138	D139	D140
	入院外	D141	D142	D143
	歯科	D144	D145	D146
	小計	D147	D148	D149
調剤		D150	D151 (枚)	D152
食事療養・生活療養		D153 ()	D154 (回)	D155
施設療養費	入所	D156	D157	D158
	通所	D159	D160	D161
	小計	D162	D163	D164
訪問看護		D165	D166	D167
合計		D168	D169	D170

備考	
----	--

(別添1)

様式22-2

国民健康保険事業状況報告書（事業年報）D表集計表（2）
老人保健法による医療の給付を受ける者にかかる医療給付状況
（平成 年度）

都道府県番号		1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名				

3. 医療の給付等内訳

(1) 全体

		件数	日数	費用額
診療費	入院	D26	D27	D28
	入院外	D29	D30	D31
	歯科	D32	D33	D34
	小計	D35	D36	D37
調剤		D38	D39	D40
食事療養・生活療養		D66	D67	D68
施設療養費	入所	D41	D42	D43
	通所	D44	D45	D46
	小計	D47	D48	D49
訪問看護		D56		
合計		D50		

様式廃止

(2) 一定以上所得者分再掲

		件数	日数	費用額
診療費	入院	D138	D139	D140
	入院外	D141	D142	D143
	歯科	D144	D145	D146
	小計	D147	D148	D149
調剤		D150	D151	D152
食事療養・生活療養		D153	D154	D155
施設療養費	入所	D156	D157	D158
	通所	D159	D160	D161
	小計	D162	D163	D164
訪問看護		D165	D166	D167
合計		D168	D169	D170

備考	
----	--

(別添1)

様式5

国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）E表
退職者医療にかかる一般状況

(平成 年度：平成 年 月)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○一般状況

		本月末現在	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	E4	
	混合世帯	E8	
退職被保険者等数	退職被保険者	E12	
	被扶養者	E16	E162
	計	E20	E165

備考	
----	--

(別添1)

様式11

国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）E表集計表
退職者医療にかかる一般状況
（平成 年度：平成 年 月）

都道府県番号	
都道府県名	

○一般状況

		本月末現在	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	E4	
	混合世帯	E8	
退職被保険者等数	退職被保険者	E12	
	被扶養者	E16	E162
	計	E20	E165

備考	
----	--

(別添1)

様式17

国民健康保険退職者医療事業状況報告書(退職者医療事業年報) E表(1)

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○一般状況

		本年度末現在	
		(再掲)未就学児	
世帯数	単独世帯	E4	
	混合世帯	E8	
退職被保険者等数	退職被保険者	E12	
	被扶養者	E16	E162
	計	E20	E165

		年度平均	
		(再掲)未就学児	
世帯数	単独世帯	E97	
	混合世帯	E98	
退職被保険者等数	退職被保険者	E99	
	被扶養者	E100	E175
	計	E101	E176

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入			支出		
科目		収入額	科目		支出額
保険料(税)	医療給付費分	E156	医療給付費	療養給付費	E40
療養給付費	交付金	E27		療養費	E41
繰越金		E28		小計	E42
その他の収入		E29		高額療養費	E43
合計		E30		高額介護合算療養費	E177
				移送費	E136
				計	E44
				その他の支出	E45
				前年度繰上充用金	E46
				合計	E47

2. 保険料(税)収納状況

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	E48	E49	E50	E51	E52	E137
滞納繰越分	E54	E55	E56	E57	E58	E138
計	E60	E61	E62	E63	E64	E139

3. 医療給付支払状況

療養費	計		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
	現年度分(再掲)		E66	E67	E68	E69	E70
療養費	計		E76	E77	E78	E79	E80
	現年度分(再掲)		E81	E82	E83	E84	E85
高額療養費			E86	E87	E88	E89	E90
高額介護合算療養費			E178	E179	E180	E181	E182
移送費			E140	E141	E142	E143	E144

備考	
----	--

(別添1)

様式23

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）E表集計表

退職者医療にかかる一般状況・経理状況

(平成 年度)

都道府県番号	
都道府県名	

○一般状況

		本年度末現在	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	E4	
	混合世帯	E8	
退職被保険者等数	退職被保険者	E12	
	被扶養者	E16	E162
	計	E20	E165

		年度平均	
			(再掲) 未就学児
世帯数	単独世帯	E97	
	混合世帯	E98	
退職被保険者等数	退職被保険者	E99	
	被扶養者	E100	E175
	計	E101	E176

○経理状況

1. 収入状況及び支出状況

収入			支出		
科目		収入額	科目		支出額
保険料(税)	医療給付費分	E156	医療給付費	療養給付費	E40
療養給付費	交付金	E27		療養費	E41
繰越金		E28		小計	E42
その他の収入		E29		高額療養費	E43
合計		E30		高額介護合算療養費	E177
				移送費	E136
				計	E44
				その他の支出	E45
				前年度繰上充用金	E46
				合計	E47

2. 保険料(税)収納状況

	調定額	収納額	還付未済額(別掲)	不納欠損額	未収額	居所不明者分調定額
現年分	E48	E49	E50	E51	E52	E137
滞納繰越分	E54	E55	E56	E57	E58	E138
計	E60	E61	E62	E63	E64	E139

3. 医療給付支払状況

		支払義務額	支払済額	徴収金等	戻入未済額	未払額
療養費	計	E66	E67	E68	E69	E70
	現年度分(再掲)	E71	E72	E73	E74	E75
療養費	計	E76	E77	E78	E79	E80
	現年度分(再掲)	E81	E82	E83	E84	E85
高額療養費		E86	E87	E88	E89	E90
高額介護合算療養費		E178	E179	E180	E181	E182
移送費		E140	E141	E142	E143	E144

備考	
----	--

(別添1)

様式17-2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書(退職者医療事業年報) E表(2)

(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

4. 保険料(税)(医療給付費分)賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[]
	E173	E174

保険料(税)算定額	保険料(税)軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料(税)調定額
千円 E102	千円 E103	千円 E104	千円 E105	千円 E106	1増・2減 E125 E126	千円 E107	千円 E108
保険料(税)算定額内訳							
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 E109	千円 E110	千円 E111	千円 E112				
E113 %	E114 %	E115 %	E116 %				
課税対象額		課税対象世帯数	保険料(税)軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数
所得割	資産割						
千円 E117	千円 E118	E119	E120	E121	E122	E123	E124

備考	
----	--

(別添1)

様式17-3

国民健康保険退職者医療事業状況報告書(退職者医療事業年報) E表(3)

(平成 年度)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

5. 保険料(税)(後期高齢者支援金分)賦課徴収状況

均一・不均一賦課の別	(1) 均一賦課	(2) 不均一賦課[]
	E183	E184

保険料(税)算定額	保険料(税)軽減額	災害等による減免額	その他の減免額	賦課限度額を超える額	符号	増減額	保険料(税)調定額
千円 E185	千円 E186	千円 E187	千円 E188	千円 E189	1増・2減 E190 E191	千円 E192	千円 E193
保険料(税)算定額内訳				/			
所得割	資産割	均等割	平等割				
千円 E194	千円 E195	千円 E196	千円 E197				
E198 %	E199 %	E200 %	E201 %				
課税対象額		課税対象世帯数	保険料(税)軽減世帯数	災害等による減免世帯数	その他の減免世帯数	賦課限度額を超える世帯数	課税対象被保険者数
所得割	資産割						
千円 E202	千円 E203	E204	E205	E206	E207	E208	E209

備考	
----	--

(別添1)

様式6

国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）F表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	F1 ^件	F2 ^円	F3 ^円	F4 ^円	F6 ^円
食事療養(再掲)	F211	F212	F213	F214	F216
食事療養	F109		F110	F111	F113
療養費等	診療費	F7	F8	F9	F10
	補装具	F540	F541	F542	F543
	柔道整復師	F545	F546	F547	F548
	アンマ・マッサージ	F550	F551	F552	F553
	ハリ・キユウ	F555	F556	F557	F558
	その他	F13	F14	F15	F16
	小計	F19	F20	F21	F22
移送費	F114	F115	F116	F117	
計	F25	F26	F27	F28	F30

(2) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	F325 ^件	F326 ^円	F327 ^円	F328 ^円	F330 ^円
食事療養(再掲)	F331	F332	F333	F334	F336
食事療養	F337		F338	F339	F341
療養費	F354	F355	F356	F357	F359
移送費	F366	F367	F368	F369	F371
計	F372	F373	F374	F375	F377

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分(再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総数	件数	F31	F32	F33	F34	F560	F35	F561	F36	F562
	高額療養費(円)	F43	F44	F45	F46	F563	F47	F564	F48	F565
(再掲)未就学児分	件数	F450	F451	F452	F453	F566	F454	F567	F455	
	高額療養費(円)	F462	F463	F464	F465	F568	F466	F569	F467	
長期高額特定疾病該当者数								F64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	F570
給付額(円)	F571

(別添1)

様式12

国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）F表集計表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号	
都道府県名	

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等		F1 ^件	F2 ^円	F3 ^円	F4 ^円	F6 ^円
	食 事 療 養 (再掲)	F211	F212	F213	F214	F216
療 養 費 等	食 事 療 養	F109		F110	F111	F113
	診 療 費	F7	F8	F9	F10	F12
	補 装 具	F540	F541	F542	F543	F544
	柔 道 整 復 師	F545	F546	F547	F548	F549
	ア ン マ ・ マ ッ サ ー ジ	F550	F551	F552	F553	F554
	ハ リ ・ キ ュ ウ	F555	F556	F557	F558	F559
	そ の 他	F13	F14	F15	F16	F18
	小 計	F19	F20	F21	F22	F24
移 送 費	F114	F115	F116	F117	F119	
計	F25	F26	F27	F28	F30	

(2) 未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療 養 の 給 付 等		F325 ^件	F326 ^円	F327 ^円	F328 ^円	F330 ^円
	食 事 療 養 (再掲)	F331	F332	F333	F334	F336
療 養 費 等	食 事 療 養	F337		F338	F339	F341
	療 養 費	F354	F355	F356	F357	F359
	移 送 費	F366	F367	F368	F369	F371
計	F372	F373	F374	F375	F377	

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)	
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分				その他
総数	件数	F31	F32	F33	F34	F560	F35	F561	F36	F562
	高額療養費(円)	F43	F44	F45	F46	F563	F47	F564	F48	F565
(再掲) 未就学児分	件数	F450	F451	F452	F453	F566	F454	F567	F455	
	高額療養費(円)	F462	F463	F464	F465	F568	F466	F569	F467	
								長期高額特定疾病該当者数	F64	人

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	F570
給付額(円)	F571

(別添1)

様式18

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		F1 ^件	F2 ^円	F3 ^円	F4 ^円	F6 ^円
	食事療養(再掲)	F211	F212	F213	F214	F216
療養費等	食事療養	F109		F110	F111	F113
	診療費	F7	F8	F9	F10	F12
	補装具	F540	F541	F542	F543	F544
	柔道整復師	F545	F546	F547	F548	F549
	アシマ・マッサージ	F550	F551	F552	F553	F554
	ハリ・キユウ	F555	F556	F557	F558	F559
	その他	F13	F14	F15	F16	F18
	小計	F19	F20	F21	F22	F24
移送費	F114	F115	F116	F117	F119	
計	F25	F26	F27	F28	F30	

(2) 未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		F325 ^件	F326 ^円	F327 ^円	F328 ^円	F330 ^円
	食事療養(再掲)	F331	F332	F333	F334	F336
療養費等	食事療養	F337		F338	F339	F341
	療養費	F354	F355	F356	F357	F359
	移送費	F366	F367	F368	F369	F371
計	F372	F373	F374	F375	F377	

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	現物給付分(再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総数	件数	F31	F32	F33	F34	F560	F35	F561	F36	F562
	高額療養費(円)	F43	F44	F45	F46	F563	F47	F564	F48	F565
(再掲)未就学児分	件数	F450	F451	F452	F453	F566	F454	F567	F455	
	高額療養費(円)	F462	F463	F464	F465	F568	F466	F569	F467	
長期高額特定疾病該当者数								F64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	F570
給付額(円)	F571

(別添1)

様式24

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表集計表（1）

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成 年度）

都道府県番号	
都道府県名	

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		F1 ^件	F2 ^円	F3 ^円	F4 ^円	F6 ^円
	食事療養(再掲)	F211	F212	F213	F214	F216
療養費等	食事療養	F109		F110	F111	F113
	診療費	F7	F8	F9	F10	F12
	補装具	F540	F541	F542	F543	F544
	柔道整復師	F545	F546	F547	F548	F549
	アシマ・マッサージ	F550	F551	F552	F553	F554
	ハリ・キユウ	F555	F556	F557	F558	F559
	その他	F13	F14	F15	F16	F18
	小計	F19	F20	F21	F22	F24
移送費	F114	F115	F116	F117	F119	
計	F25	F26	F27	F28	F30	

(2) 未就学児分再掲

		件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等		F325 ^件	F326 ^円	F327 ^円	F328 ^円	F330 ^円
	食事療養(再掲)	F331	F332	F333	F334	F336
療養費等	食事療養	F337		F338	F339	F341
	療養費	F354	F355	F356	F357	F359
	移送費	F366	F367	F368	F369	F371
計	F372	F373	F374	F375	F377	

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分				他法併用分	合計	現物給付分(再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他			
総数	件数	F31	F32	F33	F34	F560	F35	F561	F36	F562
	高額療養費(円)	F43	F44	F45	F46	F563	F47	F564	F48	F565
(再掲)未就学児分	件数	F450	F451	F452	F453	F566	F454	F567	F455	
	高額療養費(円)	F462	F463	F464	F465	F568	F466	F569	F467	
長期高額特定疾病該当者数								F64	人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	F570
給付額(円)	F571

(別添1)

様式6-2

国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書(退職者医療事業月報) F表(2)

退職者医療にかかる医療給付状況

(平成 年度 : 平成 年 月)

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

	退職被保険者分			被扶養者分			
	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	
診療費	入院	F65	F71	F77	F83	F90	F97
	入院外	F66	F72	F78	F84	F91	F98
	歯科	F67	F73	F79	F85	F92	F99
	小計	F68	F74	F80	F86	F93	F100
調剤	F69	(F75 枚)	F81	F87	(F94 枚)	F101	
食事療養	(F120)	(F121 回)	F122	(F123)	(F124 回)	F125	
訪問看護	F126	F127	F128	F129	F130	F131	
合計	F70	F76	F82	F88	F95	F102	

(2) 未就学児分再掲

	被扶養者分			
	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	
診療費	入院	F516	F524	F532
	入院外	F517	F525	F533
	歯科	F518	F526	F534
	小計	F519	F527	F535
調剤	F520	(F528 枚)	F536	
食事療養	(F521)	(F529 回)	F537	
訪問看護	F522	F530	F538	
合計	F523	F531	F539	

(別添1)

様式12-2

国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）F表集計表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況
（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

都道府県番号	
都道府県名	

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

	退職被保険者分			被扶養者分			
	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	
診療費	入院	F65	F71	F77	F83	F90	F97
	入院外	F66	F72	F78	F84	F91	F98
	歯科	F67	F73	F79	F85	F92	F99
	小計	F68	F74	F80	F86	F93	F100
調剤	F69	(F75 枚)	F81	F87	(F94 枚)	F101	
食事療養	(F120)	(F121 回)	F122	(F123)	(F124 回)	F125	
訪問看護	F126	F127	F128	F129	F130	F131	
合計	F70	F76	F82	F88	F95	F102	

(2) 未就学児分再掲

	被扶養者分			
	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	
診療費	入院	F516	F524	F532
	入院外	F517	F525	F533
	歯科	F518	F526	F534
	小計	F519	F527	F535
調剤	F520	(F528 枚)	F536	
食事療養	(F521)	(F529 回)	F537	
訪問看護	F522	F530	F538	
合計	F523	F531	F539	

(別添1)

様式18-2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円
診療費	入院	F65	F71	F77	F83	F90	F97
	入院外	F66	F72	F78	F84	F91	F98
	歯科	F67	F73	F79	F85	F92	F99
	小計	F68	F74	F80	F86	F93	F100
	調剤	F69	(F75 枚)	F81	F87	(F94 枚)	F101
	食事療養	(F120)	(F121 回)	F122	(F123)	(F124 回)	F125
	訪問看護	F126	F127	F128	F129	F130	F131
	合計	F70	F76	F82	F88	F95	F102

(2) 未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円
診療費	入院	F516	F524	F532
	入院外	F517	F525	F533
	歯科	F518	F526	F534
	小計	F519	F527	F535
	調剤	F520	(F528 枚)	F536
	食事療養	(F521)	(F529 回)	F537
	訪問看護	F522	F530	F538
	合計	F523	F531	F539

(別添1)

様式24-2

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）F表集計表（2）

退職者医療にかかる医療給付状況

（平成 年度）

都道府県番号	
都道府県名	

4. 療養の給付等内訳

(1) 全体

		退職被保険者分			被扶養者分		
		件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円	件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円
診療費	入院	F65	F71	F77	F83	F90	F97
	入院外	F66	F72	F78	F84	F91	F98
	歯科	F67	F73	F79	F85	F92	F99
	小計	F68	F74	F80	F86	F93	F100
調剤	F69	(F75 枚)	F81	F87	(F94 枚)	F101	
食事療養	(F120)	(F121 回)	F122	(F123)	(F124 回)	F125	
訪問看護	F126	F127	F128	F129	F130	F131	
合計	F70	F76	F82	F88	F95	F102	

(2) 未就学児分再掲

		被扶養者分		
		件数 ^件	日数 ^日	費用額 ^円
診療費	入院	F516	F524	F532
	入院外	F517	F525	F533
	歯科	F518	F526	F534
	小計	F519	F527	F535
調剤	F520	(F528 枚)	F536	
食事療養	(F521)	(F529 回)	F537	
訪問看護	F522	F530	F538	
合計	F523	F531	F539	

(別添1)

様式18-4

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）G表
遡及退職被保険者等の前年度以前振り替え分
（平成 年度）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

1. 保険料（税）収納状況

	調定額 円	収納額 円	還付未済額 (別掲) 円	不納欠損額 円	未収額 円	居所不明者分 調定額 円	介護納付金 賦課額 円
現年分	G1	G2	G3	G4	G5	G95	G182
滞納繰越分	G6	G7	G8	G9	G10	G96	

2. 保険給付支払状況

	支払義務額累計 円	支払済額累計 円	徴収金等累計 円	戻入未済額累計 円	未払額 円
療養給付費				G19	G20
療養費				G24	G25
高額療養費 一般被保険者分				G29	G30
退職被保険者等 分				G34	G35
移送費				G101	G102
特例療養費	G90	G91	G92	G93	G94

様式廃止

3. 医療給付の状況

	件数	費用額 円	保険者負担分 円	一部負担金		他法負担分	
				薬剤一部負担額 円	他法優先 円	国保優先 円	
療養の給付等	G36	G37	G38	G39	G172	G40	G41
食事療養・生活療養 (再掲)	G183	G184	G185	G186		G187	G188
食事療養・生活療養	G103		G104	G105		G106	G107
診療療養費	G108	G109	G110	G111	G173	G112	G113
海外療養費 (再掲)	G175	G176	G177	G178	G179	G180	G181
移送費	G114	G115	G116	G117		G118	G119
計	G48	G49	G50	G51	G174	G52	G53

4. 療養の給付等内訳

	退職被保険者分			被扶養者分			
	件数	日数	費用額 円	件数	日数	費用額 円	
診療費	入院	G54	G60	G66	G72	G78	G84
	入院外	G55	G61	G67	G73	G79	G85
	歯科	G56	G62	G68	G74	G80	G86
	小計	G57	G63	G69	G75	G81	G87
調剤	G58	(G64 枚)	G70	G76	(G82 枚)	G88	
食事療養・生活療養	(G120)	(G121 回)	G122	(G123)	(G124 回)	G125	
訪問看護	G126	G127	G128	G129	G130	G131	
合計	G59	G65	G71	G77	G83	G89	

(別添1)

様式24-4

国民健康保険退職者医療事業状況報告書（退職者医療事業年報）G表集計表
 遡及退職被保険者等の前年度以前振り替え分
 （平成 年度）

都道府県番号	1. 公	2. 組	3. 計
都道府県名			

1. 保険料（税）収納状況

	調定額 円	収納額 円	還付未済額 (別掲) 円	不納欠損額 円	未収額 円	居所不明者分 調定額 円	介護納付金 賦課額 円
現年分	G1	G2	G3	G4	G5	G95	G182
滞納繰越分	G6	G7	G8	G9	G10	G96	

2. 保険給付支払状況

	支払義務額累計 円	支払済額累計 円	徴収金等累計 円	戻入未済額累計 円	未払額 円
療養給付費				G19	G20
療養費				G24	G25
高額療養費一般被保険者分				G29	G30
退職被保険者等分				G34	G35
移送費				G101	G102
特例療養費	G90	G91	G92	G93	G94

様式廃止

3. 医療給付の状況

	件数	費用額 円	保険者負担分 円	一部負担金		他法負担分	
				薬剤一部負担額 円	他法優先 円	国保優先 円	
療養の給付等	G36	G37	G38	G39	G172	G40	G41
食事療養・生活療養（再掲）	G183	G184	G185	G186		G187	G188
食事療養・生活療養	G103		G104	G105		G106	G107
診療療養費	G108	G109	G110	G111	G173	G112	G113
海外療養費（再掲）	G175	G176	G177	G178	G179	G180	G181
移送費	G114	G115	G116	G117		G118	G119
計	G48	G49	G50	G51	G174	G52	G53

4. 療養の給付等内訳

	退職被保険者分			被扶養者分		
	件数	日数	費用額 円	件数	日数	費用額 円
診療費						
入院	G54	G60	G66	G72	G78	G84
入院外	G55	G61	G67	G73	G79	G85
歯科	G56	G62	G68	G74	G80	G86
小計	G57	G63	G69	G75	G81	G87
調剤	G58	(G64 枚)	G70	G76	(G82 枚)	G88
食事療養・生活療養	(G120)	(G121 回)	G122	(G123)	(G124 回)	G125
訪問看護	G126	G127	G128	G129	G130	G131
合計	G59	G65	G71	G77	G83	G89

(別添8)

様式13・19 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
AAC1	A36 = A16-A20	
AAC2	A42 = A37+A38+A39+A40+A41+A171	
AAC3	A48 = A43+A44+A45+A46+A47+A153	
AAC4	A58 = A56+A57	
AAC5	A63 = E101	組合は除く
AAC6	A76 = A150	様式19のみ
AAC7	A150 = A77+A78	様式19のみ
AAC8	A150 = YB011+YB012	様式19のみ
AAC9	A126 = A120-A123	
AAC10	A127 = A121	
AAC11	A128 = A122	
AAC13	A67 = A62-A63	
AAC14	A20 = E20	組合は除く
AAC15	A123 = E165	組合は除く
AAC22	A76 = A74+A75	様式19のみ
AAC23	A16 ≧ A120	
AAC24	A16 ≧ A121	
AAC25	A16 ≧ A122	
AAC26	A20 ≧ A123	
AAC29	A36 ≧ A126	
AAC30	A36 ≧ A127	
AAC31	A36 ≧ A128	
AAC32	A151 = A152	(新規)
AAC33	A158 = E176	組合は除く・(新規)
AAC34	A159 = A154-A158	(新規)
AAC35	A160 = A155	(新規)
AAC36	A161 = A156	(新規)
AAC37	A16 ≧ A151	(新規)
AAC38	A36 ≧ A152	(新規)
AAC39	A150 = B289+B290	様式19のみ・(新規)

(別添8)

様式14・20 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
BBC1	B23 = B21+B22	
BBC2	B30 = B24+B25+B26+B27+B28+B29+B205+B222	
BBC3	B40 = B23+B30+B31+B33+(YB3-2)+(YB4-2)+(YB5-2)+(YB6-2)+B35+B36+B37+B38+B39+B206+B207+B208+B209+B212+B213+B215+B216+B223+B224+B225+B261	
BBC4	B74 = B72+B73	
BBC5	B80 = B74+B75+B77+B78+B79+B152+B154+B246	
BBC6	B83 = B81+B82+B156+B247	
BBC7	B85 = B80+B83+B84	
BBC8	B88 = B86+B87	
BBC9	B95 = B71+B85+B88+B179+B90+B91+B185+B92+B93+B94+B217+B218+B219+B250+B253+B254+B255	
BBC10	B21 = B109+B110	
BBC11	B22 = E61+E62	組合は除く
BBC12	B81 = E67+E77	組合は除く
BBC13	B81 = E42	組合は除く
BBC14	B82 = E43	組合は除く
BBC15	B83 = E44	組合は除く
BBC16	B86 = B145	
BBC17	B41 = B40-B95	
BBC18	B41 = YB021-YB022	様式20のみ
BBC19	B96 = B97+B99+B100	
BBC20	B102 = B103+B105+B106	
BBC21	B108 = B109+B111+B112	
BBC22	B113 = B101+B107	
BBC23	B108 = B96+B102	
BBC24	B109 = B97+B103	
BBC25	B110 = B98+B104	
BBC26	B111 = B99+B105	
BBC27	B112 = B100+B106	
BBC28	B114 = B115-B116-B117+B118	
BBC29	B119 = B120-B121-B122+B123	
BBC30	B124 = B125-B126-B127+B128	
BBC31	B129 = B130-B131-B132+B133	
BBC32	B134 = B135-B136-B137+B138	
BBC33	B139 = B140-B141-B142+B143	
BBC34	B144 = B145+B146	
BBC35	B159 = B160-B161-B162+B163	
BBC36	B156 = E136	組合は除く
BBC37	B179 = B181	
BBC38	B180 = B181+B182	
BBC39	B21 = B174+B175+B220	
BBC40	B22 = B176+B177+B221	
BBC41	B187 = B186	
BBC42	B189 = B188	
BBC43	B190 = B187+B189	
BBC44	B195 = B191+B192+B193+B194	
BBC62	YB02 = B203+B204	様式20のみ
BBC63	B175 = B186	
BBC64	B177 = B188	
BBC65	B179 = B200	
BBC66	B31 > E27	組合は除く
BBC67	B134 = C48	
BBC68	B139 = C74	
BBC69	B140 = B77+B78+B79+B154	
BBC70	B176 = E156	組合は除く
BBC71	B72 = B115	
BBC72	B73 = B125	
BBC73	B75 = B135	
BBC74	B152 = B160	
BBC75	B123 ≦ B118	
BBC76	B133 ≦ B128	
BBC77	B247 = E177	組合は除く・(新規)
BBC78	B248 = B284	(新規)
BBC79	B250 = B248+B249	(新規)
BBC80	B250 = B258	(新規)
BBC81	B251 = B287	(新規)

(別添8)

様式14・20 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
BBC82	B253 = B251+B252	(新規)
BBC83	B278 = B279-B280-B281+B282	(新規)
BBC84	B231 = B232	(新規)
BBC85	B233 = B234	(新規)
BBC86	B235 = B232+B234	(新規)
BBC87	B241 = B236+B237+B238+B239+B240	(新規)
BBC88	B244 = B235+B241+B242+B243	(新規)
BBC89	B260 = B258+B259	(新規)
BBC90	B220 = B231	(新規)
BBC91	B221 = B233	(新規)
BBC92	B283 = B284+B285	(新規)
BBC93	B286 = B287+B288	(新規)
BBC94	B226 = B23+B30+B31+B33+(YB3-2)+(YB4-2)+(YB5-2)+(YB6-2)+B35+B37+B39+B206+B207+B208+B209+B212+B213+B215+B216+B223+B224+B225	(新規)
BBC95	B229 = B190+B195+B210+B211+B214+B228	(新規)
BBC96	B256 = B71+B85+B88+B179+B90+B91+B93+B217+B218+B219+B250+B253+B254+B255	(新規)
BBC97	B257 = B200+B201	(新規)
BBC98	B227 = B226-B256	(新規)
BBC99	B230 = B229-B257	(新規)
BBC100	B245 = B244-B260	(新規)
BBC101	B41 = B203+B204	様式14のみ・(新規)
BBC102	B263 = B36	様式14のみ・(新規)
BBC103	B264 = B185	様式14のみ・(新規)
BBC104	B265 = B204	様式14のみ・(新規)
BBC105	B42 = B262-B263+B264+B265+B266-B267	様式14のみ・(新規)
BBC106	B268 = B42	
BBC107	B269 = B203	
BBC108	B272 = B268+B269+B270+B271	
BBC109	B273 = B41 × (-1)	
BBC110	B274 = B43	
BBC111	B276 = B273+B274+B275	
BBC112	B277 = B272-B276	
BBC113	B227 = B291-B292	様式20のみ・(新規)

(別添8)

様式14-2・14-3・14-4 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
BBC44	(P14=1の時) $P17=P9-P10-P11-P12-P13+P16$ (P15=1の時) $P17=P9-P10-P11-P12-P13-P16$	
BBC45	$P9 = P18+P19+P20+P21$	
BBC46	$P22 = P18 \div P9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC47	$P23 = P19 \div P9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC48	$P24 = P20 \div P9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC49	$P25 = P21 \div P9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC50	$P32 < P37$	
チェックNO.	チェック内容	
BBC51	(Q14=1の時) $Q17=Q9-Q10-Q11-Q12-Q13+Q16$ (Q15=1の時) $Q17=Q9-Q10-Q11-Q12-Q13-Q16$	
BBC52	$Q9 = Q18+Q19+Q20+Q21$	
BBC53	$Q22 = Q18 \div Q9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC54	$Q23 = Q19 \div Q9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC55	$Q24 = Q20 \div Q9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC56	$Q25 = Q21 \div Q9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
BBC57	$Q32 < Q37$	
チェックNO.	チェック内容	
BBC91	(R14=1の時) $R17=R9-R10-R11-R12-R13+R16$ (R15=1の時) $R17=R9-R10-R11-R12-R13-R16$	(新規)
BBC92	$R9 = R18+R19+R20+R21$	(新規)
BBC93	$R22 = R18 \div R9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
BBC94	$R23 = R19 \div R9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
BBC95	$R24 = R20 \div R9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
BBC96	$R25 = R21 \div R9 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
BBC97	$R32 < R37$	(新規)

(別添8)

様式15・21 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
CCC1	C2 = C3+C4+C6	
CCC2	C8 = C9+C10+C12	
CCC3	C14 = C15+C16+C18	
CCC4	C20 = C21+C22+C24	
CCC5	C26 = C27+C28+C30	
CCC6	C19 = C7+C13+C510+C515+C520+C525	
CCC7	C20 = C8+C14+C511+C516+C521+C526	
CCC8	C21 = C9+C15+C512+C517+C522+C527	
CCC9	C22 = C10+C16+C513+C518+C523+C528	
CCC11	C24 = C12+C18+C514+C519+C524+C529	
CCC12	C25 = C1+C19+C94+C99	
CCC13	C26 = C2+C20+C100	
CCC14	C27 = C3+C21+C95+C101	
CCC15	C28 = C4+C22+C96+C102	
CCC17	C30 = C6+C24+C98+C104	
CCC18	C100 = C101+C102+C104	
CCC21	C182 = C183+C184+C186	
CCC22	C188 = C189+C190+C192	
CCC23	C194 = C195+C196+C198	
CCC26	C217 = C218+C219+C221	
CCC28	C229 = C230+C231+C233	
CCC29	C235 = C236+C237+C239	
CCC36	C234 = C187+C199+C216+C228	
CCC37	C235 = C188+C217+C229	
CCC38	C236 = C189+C200+C218+C230	
CCC39	C237 = C190+C201+C219+C231	
CCC41	C239 = C192+C203+C221+C233	
CCC42	C242 = C243+C244+C246	
CCC43	C248 = C249+C250+C252	
CCC46	C271 = C272+C273+C275	
CCC48	C283 = C284+C285+C287	
CCC49	C289 = C290+C291+C293	
CCC56	C288 = C241+C253+C270+C282	
CCC57	C289 = C242+C271+C283	
CCC58	C290 = C243+C254+C272+C284	
CCC59	C291 = C244+C255+C273+C285	
CCC60	C292 = C245+C256+C274+C286	
CCC61	C293 = C246+C257+C275+C287	
CCC62	C296 = C297+C298+C300	
CCC63	C302 = C303+C304+C306	
CCC66	C325 = C326+C327+C329	
CCC68	C337 = C338+C339+C341	
CCC69	C343 = C344+C345+C347	
CCC76	C342 = C295+C307+C324+C336	
CCC77	C343 = C296+C325+C337	
CCC78	C344 = C297+C308+C326+C338	
CCC79	C345 = C298+C309+C327+C339	
CCC81	C347 = C300+C311+C329+C341	
CCC82	C1 = C90	
CCC83	C2 = C92	
CCC84	C187 = C459	
CCC85	C188 = C461	
CCC86	C241 = C483	
CCC87	C242 = C485	
CCC88	C295 = C507	
CCC89	C296 = C509	

(別添8)

様式15・21 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
CCC90	C181 = C107	
CCC91	C182 = C109	
CCC92	C193 = C453	
CCC93	C194 = C455	
CCC94	C247 = C477	
CCC95	C248 = C479	
CCC96	C301 = C501	
CCC97	C302 = C503	
CCC294	C511 = C512+C513+C514	(新規)
CCC295	C516 = C517+C518+C519	(新規)
CCC296	C521 = C522+C523+C524	(新規)
CCC297	C526 = C527+C528+C529	(新規)
CCC298	C531 = C532+C533+C534	(新規)
CCC299	C536 = C537+C538+C539	(新規)
CCC300	C545 = C546+C547+C548	(新規)
CCC301	C550 = C551+C552+C553	(新規)
CCC302	C555 = C556+C557+C558	(新規)
CCC303	C554 = C530+C540+C544+C549	(新規)
CCC304	C555 = C531+C545+C550	(新規)
CCC305	C556 = C532+C541+C546+C551	(新規)
CCC306	C557 = C533+C542+C547+C552	(新規)
CCC307	C558 = C534+C543+C548+C553	(新規)
CCC308	C530 = C624	(新規)
CCC309	C531 = C626	(新規)
CCC310	C535 = C618	(新規)
CCC311	C536 = C620	(新規)

(別添8)

様式15-2・21-2 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
CCC201	C36 = C31+C32+C33+C34+C35+C559+C560	
CCC203	C48 = C43+C44+C45+C46+C47+C562+C563	
CCC107	C69 = C66+C68+C105+C599+C600	
CCC108	C74 = C71+C73+C106+C601+C602	
CCC109	C74 = B139	
CCC126	C379 = C375+C376+C377+C378+C581+C582+C583	
CCC128	C395 = C391+C392+C393+C394+C584+C585+C586	
CCC137	C403 = C399+C400+C401+C402+C587+C588+C589	
CCC139	C419 = C415+C416+C417+C418+C590+C591+C592	
CCC148	C425 = C420+C421+C422+C423+C424+C593+C594	
CCC150	C437 = C432+C433+C434+C435+C436+C595+C596	
CCC238	C48 = B134	
CCC312	C572 = C565+C566+C567+C568+C569+C570+C571	(新規)
CCC313	C580 = C573+C574+C575+C576+C577+C578+C579	(新規)
CCC314	C561 \cong C36	(新規)
CCC315	C564 \cong C48	(新規)

(別添8)

様式15-3・21-3 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
CCC157	C84 = C75+C78+C81	
CCC158	C85 = C76+C79+C82	
CCC159	C86 = C77+C80+C83	
CCC160	C90 = C84+C87+C110	
CCC161	C91 = C85+C111	
CCC162	C92 = C86+C89+C109+C112	
CCC163	C90 = C1	
CCC164	C92 = C2	
CCC165	C88 ≧ C87	
CCC166	C108 ≧ C107	
CCC167	C111 ≧ C110	
CCC168	C447 = C438+C441+C444	
CCC169	C448 = C439+C442+C445	
CCC170	C449 = C440+C443+C446	
CCC171	C459 = C447+C450+C456	
CCC172	C460 = C448+C457	
CCC173	C461 = C449+C452+C455+C458	
CCC174	C451 ≧ C450	
CCC175	C454 ≧ C453	
CCC176	C457 ≧ C456	
CCC177	C459 = C187	
CCC178	C461 = C188	
CCC179	C471 = C462+C465+C468	
CCC180	C472 = C463+C466+C469	
CCC181	C473 = C464+C467+C470	
CCC182	C483 = C471+C474+C480	
CCC183	C484 = C472+C481	
CCC184	C485 = C473+C476+C479+C482	
CCC185	C475 ≧ C474	
CCC186	C478 ≧ C477	
CCC187	C481 ≧ C480	
CCC188	C483 = C241	
CCC189	C485 = C242	
CCC190	C495 = C486+C489+C492	
CCC191	C496 = C487+C490+C493	
CCC192	C497 = C488+C491+C494	
CCC193	C507 = C495+C498+C504	
CCC194	C508 = C496+C505	
CCC195	C509 = C497+C500+C503+C506	
CCC196	C499 ≧ C498	
CCC197	C502 ≧ C501	
CCC198	C505 ≧ C504	
CCC199	C507 = C295	
CCC200	C509 = C296	
CCC273	C107 = C181	
CCC274	C109 = C182	
CCC275	C453 = C193	
CCC276	C455 = C194	
CCC277	C477 = C247	
CCC278	C479 = C248	
CCC279	C501 = C301	

(別添8)

様式15-3・21-3 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
CCC280	C503 = C302	
CCC316	C612 = C603+C606+C609	(新規)
CCC317	C613 = C604+C607+C610	(新規)
CCC318	C614 = C605+C608+C611	(新規)
CCC319	C624 = C612+C615+C621	(新規)
CCC320	C625 = C613+C622	(新規)
CCC321	C626 = C614+C617+C620+C623	(新規)
CCC322	C616 ≧ C615	(新規)
CCC323	C619 ≧ C618	(新規)
CCC324	C622 ≧ C621	(新規)
CCC325	C624 = C530	(新規)
CCC326	C626 = C531	(新規)
CCC327	C618 = C535	(新規)
CCC328	C620 = C536	(新規)

(別添8)

様式17・23 チェック要領

チェックNO.	チェック内容		備考
EEC1	E20	= E12+E16	
EEC2	E20	= A20	
EEC3	E30	= E27+E28+E29+E156	
EEC4	E42	= E40+E41	
EEC5	E44	= E42+E43+E136+E177	
EEC6	E47	= E44+E45+E46	
EEC7	E48	= E49+E51+E52	
EEC8	E54	= E55+E57+E58	
EEC9	E60	= E61+E63+E64	
EEC10	E40	= E67	
EEC11	E41	= E77	
EEC12	E42	= E67+E77	
EEC13	E43	= E87	
EEC14	E27	< B31	
EEC15	E42	= B81	
EEC16	E43	= B82	
EEC17	E44	= B83	
EEC18	E136	= B156	
EEC19	E60	= E48+E54	
EEC20	E61	= E49+E55	
EEC21	E62	= E50+E56	
EEC22	E63	= E51+E57	
EEC23	E64	= E52+E58	
EEC24	E139	= E137+E138	
EEC25	E66	= E67-E68-E69+E70	
EEC26	E71	= E72-E73-E74+E75	
EEC27	E76	= E77-E78-E79+E80	
EEC28	E81	= E82-E83-E84+E85	
EEC29	E86	= E87-E88-E89+E90	
EEC30	E101	= E99+E100	
EEC31	E136	= E141	
EEC32	E140	= E141-E142-E143+E144	
EEC33	E156	= B176	
EEC43	E61+E62	= B22	
EEC44	E67+E77	= B81	
EEC47	E101	= A63	
EEC48	E162	= E165	
EEC49	E165	= A123	
EEC52	E178	= E179-E180-E181+E182	(新規)
EEC53	E175	= E176	(新規)
EEC54	E176	= A158	(新規)

(別添8)

様式17-2・17-3 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
EEC36	(E125=1の時) $E108=E102-E103-E104-E105-E106+E107$ (E126=1の時) $E108=E102-E103-E104-E105-E106-E107$	
EEC37	E102 = $E109+E110+E111+E112$	
EEC38	E113 = $E109 \div E102 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
EEC39	E114 = $E110 \div E102 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
EEC40	E115 = $E111 \div E102 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
EEC41	E116 = $E112 \div E102 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	
EEC42	E119 < E124	
チェックNO.	チェック内容	
EEC55	(E190=1の時) $E193=E185-E186-E187-E188-E189+E192$ (E191=1の時) $E193=E185-E186-E187-E188-E189-E192$	(新規)
EEC56	E185 = $E194+E195+E196+E197$	(新規)
EEC57	E198 = $E194 \div E185 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
EEC58	E199 = $E195 \div E185 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
EEC59	E200 = $E196 \div E185 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
EEC60	E201 = $E197 \div E185 \times 100$ (小数点第3位を四捨五入)	(新規)
EEC61	E204 < E209	(新規)

(別添8)

様式18・24 チェック要領

チェックNO.	チェック内容	備考
FFC1	F2 = F3+F4+F6	
FFC2	F8 = F9+F10+F12	
FFC3	F14 = F15+F16+F18	
FFC4	F20 = F21+F22+F24	
FFC5	F26 = F27+F28+F30	
FFC6	F19 = F7+F13+F540+F545+F550+F555	
FFC7	F20 = F8+F14+F541+F546+F551+F556	
FFC8	F21 = F9+F15+F542+F547+F552+F557	
FFC9	F22 = F10+F16+F543+F548+F553+F558	
FFC11	F24 = F12+F18+F544+F549+F554+F559	
FFC12	F25 = F1+F19+F109+F114	
FFC13	F26 = F2+F20+F115	
FFC14	F27 = F3+F21+F110+F116	
FFC15	F28 = F4+F22+F111+F117	
FFC17	F30 = F6+F24+F113+F119	
FFC18	F115 = F116+F117+F119	
FFC21	F1 = F70+F88	
FFC22	F2 = F82+F102	
FFC23	F212 = F213+F214+F216	
FFC68	F326 = F327+F328+F330	
FFC69	F332 = F333+F334+F336	
FFC72	F355 = F356+F357+F359	
FFC74	F367 = F368+F369+F371	
FFC75	F373 = F374+F375+F377	
FFC82	F372 = F325+F337+F354+F366	
FFC83	F373 = F326+F355+F367	
FFC84	F374 = F327+F338+F356+F368	
FFC85	F375 = F328+F339+F357+F369	
FFC87	F377 = F330+F341+F359+F371	
FFC88	F325 = F523	
FFC89	F326 = F539	
FFC90	F211 = F120+F123	
FFC91	F212 = F122+F125	
FFC96	F331 = F521	
FFC97	F332 = F537	
FFC297	F541 = F542+F543+F544	(新規)
FFC298	F546 = F547+F548+F549	(新規)
FFC299	F551 = F552+F553+F554	(新規)
FFC300	F556 = F557+F558+F559	(新規)

チェックNO.	チェック内容	備考
FFC98	F36 = F31+F32+F33+F34+F35+F560+F561	
FFC100	F48 = F43+F44+F45+F46+F47+F563+F564	
FFC153	F455 = F450+F451+F452+F453+F454+F566+F567	
FFC155	F467 = F462+F463+F464+F465+F466+F568+F569	
FFC301	F562 ≧ F36	(新規)
FFC302	F565 ≧ F48	(新規)

(別添8)

様式18-2・24-2 チェック要領

チェックNO.	チェック内容		備考
FFC162	F68	= F65+F66+F67	
FFC163	F74	= F71+F72+F73	
FFC164	F80	= F77+F78+F79	
FFC165	F70	= F68+F69+F126	
FFC166	F82	= F80+F81+F122+F128	
FFC167	F86	= F83+F84+F85	
FFC168	F93	= F90+F91+F92	
FFC169	F100	= F97+F98+F99	
FFC170	F88	= F86+F87+F129	
FFC171	F102	= F100+F101+F125+F131	
FFC172	F75	≧ F69	
FFC173	F94	≧ F87	
FFC174	F76	= F74+F127	
FFC175	F95	= F93+F130	
FFC176	F121	≧ F120	
FFC177	F124	≧ F123	
FFC178	F70+F88	= F1	
FFC179	F82+F102	= F2	
FFC200	F519	= F516+F517+F518	
FFC201	F527	= F524+F525+F526	
FFC202	F535	= F532+F533+F534	
FFC203	F523	= F519+F520+F522	
FFC204	F531	= F527+F530	
FFC205	F539	= F535+F536+F537+F538	
FFC206	F528	≧ F520	
FFC207	F529	≧ F521	
FFC208	F523	= F325	
FFC209	F539	= F326	
FFC274	F120+F123	= F211	
FFC275	F122+F125	= F212	
FFC280	F521	= F331	
FFC281	F537	= F332	

別添 9

事業月報及び退職者医療事業月報記載上の注意（案）

第一 共通事項の記載

1 年度及び年・月

表題の下に当該事業月報及び退職者医療事業月報（以下「月報」という。）の属する年度と暦年月を記載すること。

2 都道府県及び保険者番号

「国民健康保険保険者番号等の設定について（通知）」（昭和48年4月19日保険発第33号）にもとづき設定された都道府県番号及び同通知により都道府県が設定した保険者番号を記載すること。

3 その他

- (1) 数字は桁の誤り等のないよう、正確に記載すること。
- (2) 「金額」欄はすべて円単位で記載すること。
- (3) 端数処理は、特に指定されていない限り小数点第1位を四捨五入して整数で記載すること。
- (4) 各表を作成した後は記載もれや計算誤りがないかどうかを確かめるとともに、縦横関連項目間の関係の照合・点検を行うこと。
- (5) 前月以前の月報に数値の誤り、変更等が判明したときは、その変更等が判明した月の月報において過誤調整することなく、その変更等のあった月の月報を訂正して報告すること。

ただし、当該年度（4月1日から3月31日）において、遡及して退職被保険者等であると確認された者（以下「遡及退職被保険者等」という。）の一般被保険者分として報告された数値の取扱いについては、別途規定する。

また、変更等のあった月の翌月以降の月報についても、世帯数、被保険者数及び年度累計項目等がその影響によって変更を要する場合は、併せて訂正して報告すること。

4 被保険者の区分

(1) 未就学児

本月末現在において6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者。

(2) 前期高齢者

本月末現在において、高齢者の医療の確保に関する法律第32条の規定による前期高齢者である被保険者。

(3) 70歳以上一般

本月末現在において70歳以上の被保険者。ただし、本月中に70歳に達した者及び現役並み所得者を除く。

(4) 70歳以上現役並み所得者

本月末現在において70歳以上の被保険者のうち、国民健康保険法（以下「法」という。）第42条第1項第4号の適用を受ける者。ただし、本月中に70歳に達した者を除く。

第二 事業月報A表の記載

1 世帯数及び被保険者数

(1) 世帯数

市町村（特別区を含む。）が行う国民健康保険（以下「市町村国保」という。）の場合は被保険者の属する世帯の数を、国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）の場合は組合員の数を記載すること。

(2) 被保険者数

ア 総数

当該保険者に係る全ての被保険者の数を記載すること。

イ 退職被保険者等

法附則第6条に規定する退職被保険者及びその被扶養者（以下「退職被保険者等」という。）の数を記載すること。

ウ 一般被保険者

「総数」欄の数から「退職被保険者等」欄の数を控除した数を記載すること。

（注）遡及退職被保険者等については、遡及資格確認月の月報より退職被保険者等として計上することとし、遡及資格確認月以前の月報を訂正する必要はない。

(3) 本月末現在

本月末現在の実績を記載すること。なお、本月末に高齢者の医療の確保に関する法律の規定による被保険者の資格を取得した者（以下「後期高齢被保険者」という。）についても記載の対象とすること。

(4) (再掲) 未就学児

本月末現在において、「未就学児」の被保険者数を記載すること。

(5) (再掲) 前期高齢者

本月末現在において、「前期高齢者」の被保険者数を記載すること。

(6) (再掲) 70歳以上一般

本月末現在において、「70歳以上一般」の被保険者数を記載すること。

(7) (再掲) 70歳以上現役並み所得者

本月末現在において、「70歳以上現役並み所得者」の数を記載すること。

2 介護保険第二号被保険者数

介護保険法（平成9年法律第123号）第9条第2号に規定する被保険者の数について本月末現在の実績を記載すること。

3 標準負担額の減額状況

標準負担額減額認定証の本月末現在における有効枚数の総数を記載すること。

4 被保険者増減内訳

「被保険者数」の「総数」欄の「本月中増」及び「本月中減」について次に示す事由別にその内訳を記載すること。

(1) 転入及び転出

「転入」とは、他の市町村国保の被保険者（外国人を除く。）が住民基本台帳法第22条の規定による転入によって当該市町村の被保険者となる場合。「転出」とは、当該市町村国保の被保険者（外国人を除く。）が住民基本台帳法第24条の規定による転出によって他の市町村国保の被保険者となる場合。

(2) 社保離脱及び社保加入

「社保離脱」とは、被用者保険の被保険者または組合員（法第6条第1号から第7号に該当する者。以下同じ。）、その被扶養者であった者がその資格を喪失することによって国保の被保険者となる場合。「社保加入」とは、被用者保険の被保険者（組合員）またはその被扶養者の資格を取得することによって国保の被保険者の資格を喪失する場合。

(3) 生保廃止及び生保開始

「生保廃止」とは、生活保護法の適用を受けていた者がその適用を廃止または停止されることによって国保の被保険者の資格を取得する場合。「生保開始」とは、国保の被保険者である者が生活保護法の適用を受けることによって国保の被保険者の資格を喪失する場合。

(4) 出生及び死亡

「出生」とは、出生によって国保の被保険者となる場合。「死亡」とは、国保の被保険者であった者が死亡した場合。

(5) 後期高齢者離脱及び加入

「後期高齢者離脱」とは、後期高齢被保険者であった者がその資格を喪失することによって国保の被保険者となる場合。「後期高齢者加入」とは、後期高齢被保険者の資格を取得することによって国保の被保険者の資格を喪失する場合。

(6) その他

前記(1)から(5)以外の事由による増または減を記載すること。

(例) ア 市町村国保と国保組合間の異動。

イ 外国人である国保の被保険者が住所変更に伴い他の保険者が行う国保の被保険者となる場合

ウ 海外からの転入もしくは海外への転入。

エ 日本国籍の取得または喪失

5 本月末現在事務職員数

国保特別会計の事業勘定（以下「事業勘定」という。）の総務費及び市町村一般会計から給与を支弁している事務職員の当月末現在における数を「専任」または「兼任」の別にそれぞれ記載すること。

(1) 専任

専ら国保事務（保健施設事業・直営診療施設における事務を除く。）に従事する者。

(2) 兼任

国保事務以外の他の業務を兼ねている者。（例えば窓口業務で住民基本台帳に関す

る一般的な届出の受付を併せて行っている場合等をいう。)

第三 事業月報C表の記載

月報C表は、一般被保険者に係る保険給付状況について次により記載すること。ただし、その他の保険給付の状況については全ての被保険者に係る分を記載すること。

また、平成20年4月以降の診療分もしくは支給決定分に係る「前期高齢者分」「70歳以上一般分」、「70歳以上現役並み所得者分」、「未就学児分」についてそれぞれ再掲すること。

1 ____月診療分

市町村国保にあっては、事業月報月の3か月前の月の暦月を記載すること。国保組合にあっては、事業月報月の前々月の暦月を記載すること。

2 医療給付の状況

(1) 療養の給付等

市町村国保にあっては、3か月前の月の診療・調剤分として審査決定した一般被保険者に係る療養の給付、食事療養及び生活療養（施行規則第26条の5及び第27条の14の4第6項の規定により標準負担額減額の特例として支給された入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除く。）及び訪問看護の計（以下「療養の給付等」という。）についてその内容を記載し、食事療養・生活療養について再掲して記載すること。国保組合にあっては、前々月の診療・調剤分として審査決定した一般被保険者に係る療養の給付等についてその内容を記載し、食事療養・生活療養について再掲して記載すること。なお、請求遅延分及び保険外併用療養費を含めること。さらに、過誤調整を行った場合には過誤調整後のものを記載すること。

ア 件数及び費用額

後述「5 療養の給付等内訳」の「合計」欄の件数及び費用額を記載すること。

(注)「費用額」が後述「イ 保険者負担分」「ウ 一部負担金」「エ 他法負担分」の合計額と一致しない場合は、「イ 保険者負担分」で調整すること。

イ 保険者負担分

前記アの費用額から一部負担金（高額療養費及び高額介護合算療養費相当額を含む。）の額を控除した額（保険外併用療養費の額を含む。）、入院時食事療養費及び入院時生活療養費、訪問看護療養費の合算額を記載すること。

(注1) 条例または規約により一部負担金の割合を引き下げている保険者にあっては当該引き下げられた一部負担金相当額を含めること。また法第43条第3項の規定による一部負担金割合の引下げに伴う差額及び法第44条第1項の規定により一部負担金を減額または免除した額は含めること。

(注2) 都道府県または市町村の条例等による公費負担額が市町村の一般会計から事業勘定に繰入れて支出される場合は、当該公費負担額を含めること。

ウ 一部負担金

「費用額」欄の額から「保険者負担分」及び後述エ「他法負担分」欄の額を控除して記載すること。

エ 他法負担分

前記アの費用額に係る一部負担金相当部分について、各法または都道府県もしくは市町村の条例等により公費負担された場合は、当該公費負担額を記載すること。ただし、当該公費負担額が市町村の一般会計から事業勘定に繰入れて支出される場合は当該欄に含めず「保険者負担分」欄に含めること。

(注) 70歳以上の被保険者を対象とした指定公費負担医療（以下、単に「指定公費負担医療」という。）に係る公費負担は、当該欄に含めること。

(2) 療養費等

前々月に支給決定した一般被保険者に係る療養費等についてその内容を記載すること。なお、法第56条第2項の規定による差額は含めること。

ア 食事療養・生活療養

施行規則第26条の5及び第27条の14の4第6項の規定により標準負担額減額の特例として前々月に支給決定した入院時食事療養費及び入院時生活療養費について記載すること。「保険者負担分」欄には入院時食事療養費及び入院時生活療養費として支給決定した額を記載し、「一部負担金」欄にはそれに伴う標準負担額の減額分をマイナスの符号付で記載すること。

イ 療養費

前々月に支給決定した一般被保険者に係る療養費（特別療養費を含む）についてその内容を記載すること。

(ア) 診療費

療養費として支給決定した診療費（薬剤費を含む。）について件数、費用額及びその費用負担内訳を前記（1）のイからエに準じて記載すること。

(イ) 補装具

治療用装具に係る療養費として支給決定した件数、費用額及びその費用負担内訳を前記（1）のイからエに準じて記載すること。

(ウ) 柔道整復師

柔道整復師の施術に係る療養費として支給決定した件数、費用額及びその費用負担内訳を前記（1）のイからエに準じて記載すること。

(エ) アンマ・マッサージ

あんま師・マッサージ師の施術に係る療養費として支給決定した件数、費用額及びその費用負担内訳を前記（1）のイからエに準じて記載すること。

(オ) ハリ・キュウ

はり師・きゅう師の施術に係る療養費として支給決定した件数、費用額及びその費用負担内訳を前記（1）のイからエに準じて記載すること。

(カ) その他

(ア) から (オ) に該当しない療養費（看護、生血等）として支給決定した件数、費用額及びその費用負担内訳を前記（1）のイからエに準じて記載すること。

ウ 移送費

法第54条の4の規定により支給決定した移送費の件数、費用額及びその費用内訳を前記(1)のイからエに準じて記載すること。

3 高額療養費の状況

前々月に支給決定した一般被保険者に係る高額療養費について支給件数及び高額療養費の額を記載すること。また、「前期高齢者分」「70歳以上一般分」「70歳以上現役並み所得者分」「未就学児分」について再掲する際には、高額療養費を自己負担額により按分して算出すること。

(1) 合算分

施行令29条の2第1項、第2項及び第3項の各規定が適用される支給分のうち、複数の診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)、調剤報酬明細書(以下「調剤レセプト」という。)、訪問看護療養費明細書(以下「訪問看護レセプト」という。)の合算により支給決定された高額療養費について、「多数該当分」欄には高額療養費多数該当の場合の支給分を、「その他」の欄にはそれ以外の支給分を記載すること。

(2) 単独分

ア 多数該当分

合算によらない高額療養費(レセプト、調剤レセプト、訪問看護レセプトのいずれか1枚単独で支給決定されたもの。以下同じ。)について、高額療養費多数該当の場合の支給分を記載すること。

イ 長期疾病分

施行令第29条の2第5項の規定が適用される支給分を記載すること。

ウ 入院分

合算によらない高額療養費のうち、入院のレセプトに係る支給分を記載すること。

(注) 高額療養費多数該当の場合は、入院のレセプトであっても「ア 多数該当分」に記載すること。

エ その他

前記アからウのいずれにも該当しない高額療養費を記載すること。

(3) 他法併用分

施行令第29条の2第4項の規定が適用される支給分を記載すること。

(注) 指定公費負担医療に係る公費負担の対象となった療養について支給された高額療養費は、当該欄に記載すること。

(4) 合計

「合算分」、「単独分」、「他法負担分」欄に記載した件数及び高額療養費の支給決定額をそれぞれ合計して記載すること。

(5) (再掲) 現物給付分

施行令29条の4の規定により現物給付化された高額療養費について、(4)合計の再掲として記載すること。

(6) 長期高額特定疾病該当者数

施行令第29条の2第5項の規定による保険者の認定を受けている一般被保険者

の事業月報月の前々月末における数を記載すること。

4 高額介護合算療養費の状況

前々月に支給決定した一般被保険者に係る高額介護合算療養費について支給件数及び高額介護合算療養費の額を記載すること。

5 その他の保険給付の状況

出産育児給付、葬祭給付、傷病手当金、出産手当金、その他これらに該当しない任意給付について、前々月に支給決定した件数及び給付額を記載すること。これらの給付が現物給付の場合には現金に換算して記載すること。

6 療養の給付等内訳

市町村国保にあっては、3か月前の月の診療・調剤分として審査決定した一般被保険者に係る療養の給付等についてその内容を記載すること。国保組合にあっては、前々月の診療・調剤分として審査決定した一般被保険者に係る療養の給付等についてその内容を記載すること。

療養の給付（保険外併用療養費を含む。）については、入院、入院外、歯科（歯科の入院は歯科に含めること。）及び調剤の別に区分して件数、日数（調剤は処方せん枚数）及び費用額を記載すること。また、食事療養・生活療養（施行規則第26条の5及び第27条の14の4第6項の規定により標準負担額減額の特例として支給された入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除く。）及び訪問看護についても同様に件数、日数（食事療養は回数）及び費用額を記載すること。

なお、請求遅延分を含めることとし、過誤調整を行った場合には過誤調整後のものを記載すること。

(1) 件数

入院、入院外及び歯科についてはレセプトの枚数、調剤については調剤レセプトの枚数、訪問看護については訪問看護レセプトの枚数を記載すること。

また、食事療養・生活療養については、レセプトのうち「食事・生活療養」欄に記載のあるものの枚数を記載すること。なお、食事療養・生活療養の件数は再掲扱いであるので、合計を計算する際には除外すること。

なお、本欄の合計は「1. 医療給付の状況」の「療養の給付等」の件数と一致すること。

(2) 日数

入院、入院外及び歯科についてはレセプトに記載されている日数、調剤については調剤レセプトに記載されている処方せんの枚数、訪問看護については訪問看護レセプトに記載されている日数を記載すること。

また、食事療養・生活療養については、レセプトのうち「食事・生活療養」欄の回数を記載すること。なお、調剤の処方せん枚数及び食事療養・生活療養の食事回数は再掲扱いであるので、合計を計算する際には除外すること。

(3) 費用額

入院についてはレセプトの「療養の給付」欄に記載されている決定点数に単価（1

0円) を乗じて得た額、入院外、歯科及び調剤についてはレセプト又は調剤レセプトに記載されている決定点数に単価(10円) を乗じて得た額、訪問看護については訪問看護レセプトに記載されている費用額、食事療養・生活療養についてはレセプトの「食事・生活療養」欄に記載されている費用額を記載すること。

また、費用額については件数及び日数と取扱いが異なり、別掲になっているので、合計を計算する際には合算すること。

(注1) 決定点数等には公費負担医療により負担される公費分を含めること。

(注2) 契約により単価が割引かれているものについては割引後の費用額を記載すること。

(注3) 本欄の合計は「1. 医療給付の状況」の「療養の給付等」の費用額と一致すること。

7 損害賠償金等の調定が行われた場合の記載について

法第64条第1項の規定による第三者行為に伴う損害賠償金、法第65条の規定による不正利得に伴う徴収金及び過誤払療養の給付等不当利得に伴う返還金(以下、これらを総称して「損害賠償金等」という。)について調定(戻入を含む。)をした場合、次により調整して記載すること。

(1) 調整対象となる月報

ア 市町村国保

療養の給付等に係るものは調定した月の翌月(ただし、4月及び5月で出納整理期間に係るものとして調定されたものは5月、それ以外で4月に調定されたものは6月)、それ以外については調定した月の翌々月(ただし、4月及び5月で出納整理期間に係るものとして調定されたものは5月)とする。

イ 国保組合

療養の給付等に係るものは調定した月(ただし、4月及び5月で出納整理期間に係らないものとして調定されたものは6月)、それ以外については調定した月の翌々月(ただし、4月及び5月で出納整理期間に係るものとして調定されたものは5月)とする。

(2) 調整方法

ア 損害賠償金等の調定額が当該給付に係る療養の給付等保険者負担額、高額療養費及び高額介護合算療養費との合算額(以下「保険者負担額」という。)と同額の場合は、当該給付に係る件数、日数及び費用額等のすべてについて、該当する各欄から控除すること。

イ 損害賠償金等の調定額が当該給付に係る保険者負担額より少ない場合は、件数及び日数はそのままとし、費用額、保険者負担分及び一部負担金については、調定した月の前にすでに記載した額を全て控除し、改めて保険者負担額から損害賠償金等の調定額を控除した額を当該給付に係る保険者負担額で除した割合、または過失相殺等の割合により算出し直した費用額、保険者負担分及び一部負担金を記載すること。また、当該給付に係る高額療養費及び高額介護合算療養費がある場合は、調定した月の前に

すでに記載した額を全て控除し、算出し直した一部負担金から改めて高額療養費及び高額介護合算療養費を算出し記載すること。

8 遡及して退職被保険者等であることが確認された場合の記載について

遡及退職被保険者等であると確認された者の一般被保険者分として当該年度に支給した療養の給付等（保険外併用療養費を含む。）は遡及資格確認月の翌月の月報において、また、一般被保険者分として当該年度に支給した療養費等、高額療養費及び高額介護合算療養費にあつては遡及資格確認月の翌々月の月報において次により調整して記載すること。

なお、前年度以前の年度に支給した療養の給付、療養費等、高額療養費及び高額介護合算療養費は調整しないこと。

(1) 医療給付の状況及び療養の給付等内訳

当該療養の給付（保険外併用療養費を含む。）及び療養費の件数、日数及び費用額等の全てを当該各欄から控除すること。

(2) 高額療養費の状況

すでに支給した高額療養費の支給件数及び支給額について、一般被保険者（遡及退職被保険者等を含む。）に係る分を控除した後、遡及退職被保険者等をあらためて退職被保険者等とすることにより算出した高額療養費のうち一般被保険者に係る分を加えて記載すること。

(3) 高額介護合算療養費の状況

すでに支給した高額介護合算療養費の支給件数及び支給額について、一般被保険者（遡及退職被保険者等を含む。）に係る分を控除した後、遡及退職被保険者等をあらためて退職被保険者等とすることにより算出した高額介護合算療養費のうち一般被保険者に係る分を加えて記載すること。

第四 退職者医療事業月報E表の記載

月報E表は退職被保険者等の一般状況について次により記載すること。なお、本表は国保組合においては作成を要しないこと。

1 世帯数

「単独世帯」欄は、退職被保険者等のみで構成されている世帯の数を、「混合世帯」欄は、退職被保険者等と一般被保険者とで構成されている世帯の数を本月末の実績で記載すること。

2 退職被保険者等数

「退職被保険者」欄は法附則第6条第1項に規定する被保険者の数を、「被扶養者」欄は同条第2項に規定する被保険者の数を前記第二の1の(3)及び(4)に準じて記載すること。なお、「計」の各欄の数は、月報A表の「退職被保険者等」の各欄の数とそれぞれ一致すること。

(注) 遡及退職被保険者等及びその者が属する世帯については、遡及資格確認月の月報より退職被保険者等として計上することとし、遡及資格確認月以前の月報を訂正する必要はない。

第五 退職者医療事業月報F表の記載

月報F表は、退職被保険者等に係る医療給付状況について次により記載すること。また、平成20年4月以降の診療分に係る「未就学児分」について再掲すること。なお、本表は国保組合においては作成を要しないこと。

1 __月診療分

退職者医療事業月報月の3か月前の月の暦月を記載すること。

2 医療給付の状況

(1) 療養の給付等

3か月前の診療・調剤分として審査決定した退職被保険者等に係る療養の給付、食事療養（施行規則第26条の5及び第27条の14の4第6項の規定により標準負担額減額の特例として支給された入院時食事療養費を除く。）及び訪問看護の計について、その内容を前記第三の2の（1）に準じて記載し、食事療養について再掲して記載すること。なお、請求遅延分及び保険外併用療養費を含めること。さらに、過誤調整を行った場合には過誤調整後のものを記載すること。

(2) 療養費等

前々月に支給決定した退職被保険者等に係る療養費等についてその内容を前記第三の2の（2）に準じて記載すること。

3 高額療養費の状況

前々月に支給決定した退職被保険者等に係る高額療養費について、支給件数及び高額療養費の額を前記第三の3に準じて記載すること。ただし、一般被保険者と退職被保険者等の一部負担金相当額を合算して支給する高額療養費は、一部負担金相当額により按分して退職被保険者等分を算出して記載することとし、その場合の支給件数は月報C表に記載し当該欄には記載しないこと。

また、「長期高額特定疾病該当者数」欄は、施行令第29条の2第5項の規定による保険者の認定を受けている退職被保険者等の本月末における数を記載すること。

4 高額介護合算療養費の状況

前々月に支給決定した退職被保険者等に係る高額療養費について、支給件数及び高額介護合算療養費の額を前記第三の4に準じて記載すること。また、一般被保険者と退職被保険者等の自己負担額を対象として支給する高額介護合算療養費は、自己負担額により按分して退職被保険者等分を算出して記載することとし、その場合の支給件数は月報C表に記載し当該欄には記載しないこと。

5 療養の給付等内訳

3か月前の月の診療・調剤分として審査決定した退職被保険者等に係る療養の給付等についてその内容を前記第三の6に準じて記載すること。療養の給付（保険外併用療養費を含む。）については、入院、入院外、歯科及び調剤別に区分して件数、日数（調

剤は処方せん枚数)及び費用額を同様に準じて記載すること。また、食事療養(施行規則第26条の5の規定により標準負担額減額の特例として支給された入院時食事療養費を除く。)及び訪問看護についても件数、日数(食事療養は回数)及び費用額を同様に準じて記載すること。

なお、請求遅延分を含めることとし、過誤調整を行った場合には過誤調整後のものを記載すること。

第六 新設・解散・合併に伴う月報の作成について

1 新設の場合（合併にともなう新設を除く。）

新設した保険者の月報A表及び月報E表は新設した月から、月報C表及び月報F表は新設月の翌々月から作成すること。なお、新設月の月報A表の作成に当たっては、事業開始日の被保険者の数を「被保険者増減内訳」の「本月中増」欄の「その他」欄に記載すること。

2 解散の場合（合併にともなう消滅を除く。）

解散した保険者は精算期間が終了する月まで月報各表を作成すること。保険者が解散した月以降の月報の作成に当たっては次の点に注意すること。

- (1) 解散月の月報A表及び月報E表の「本月末現在」欄は「0」を記載し、事業解散日の被保険者の数を「被保険者増減内訳」の「本月中減」欄の「その他」欄に記載すること。
- (2) 解散月の翌月以降の月報A表及び月報E表の「一般状況」は記載する必要はない。

3 合併の場合

合併が行われた月以降の月報は、合併にともなって廃止された保険者（以下「廃止保険者」という。）が作成する必要はなく、合併後存続する保険者または新設された保険者が作成すること。なお、廃止保険者が二つ以上の保険者に分割して合併される場合は、当該合併後の保険者が吸収した分を含めて記載すること。なお、合併月、その翌月及び翌々月の月報C表及び月報F表は合併前の保険給付状況を記載することとなるが、合併後の保険者が廃止保険者の分を含めて作成すること。

事業月報集計表及び退職者医療事業月報集計表記載上の注意（案）

1 一般的注意事項

- (1) 都道府県は各保険者から提出された事業月報の各表を集計して、事業月報A表集計表及びC表集計表（以下「事業月報集計表」という。）を作成すること。また、退職者医療事業月報の各表を集計して退職者医療事業月報E表集計表及びF表集計表（以下「退職者医療事業月報集計表」という。）を作成すること。
- (2) 事業月報集計表は、市町村（特別区を含む。）が行う国民健康保険（以下「市町村国保」という。）分、国民健康保険組合（以下（「国保組合」という。）分及び市町村国保と国保組合の合計分の3種類を作成し、市町村国保分は「公」を、国保組合分は「組」を、市町村国保と国保組合の合計は「計」をそれぞれ丸でかこむこと。また、退職者医療事業月報集計表は、国保組合分がないので、県計分として1枚作成すること。
- (3) 保険者の月報の各欄に記載されている数または金額の間の関係は事業月報集計表及び退職者医療事業月報集計表についても成り立つので、月報と同様の点検を行うこと。
- (4) 「金額」欄はすべて円単位で記載すること。
- (5) 保険者より月報の訂正報告があったとき、または誤りを発見したときは、当該月の事業月報集計表及び退職者医療事業月報集計表において過誤調整することなく、訂正報告等のあった月報月の事業月報集計表及び退職者医療事業月報集計表を訂正して報告すること。

2 その他の注意事項

(1) 事業月報A表集計表

保険者数について、その状況を「保険者数」欄に記載すること。

別添10

事業年報及び退職者医療事業年報記載上の注意（案）

第一 共通事項の記載

- 1 事業年報及び退職者医療事業年報（以下「年報」という。）は各年度の当初からその年度の出納閉鎖に至るまでの事業状況をまとめて報告するものであり、報告時点及び算定方法等が明記されていない報告項目については当該年度に係る事業月報及び退職者医療事業月報（以下「月報」という。）の累計を記載すること。

なお、年報各表に対応する月報及び累計の対象となる月報月は別紙1のとおりであるので注意すること。

- 2 月報の累計を報告する項目の記載に当たっては、月報記載上の注意を参照すること。
- 3 「都道府県名」、「保険者名」及び「都道府県・保険者番号」欄の記載もれ、記載誤りがないよう注意すること。
- 4 「金額」欄は年報B表(2)、B表(3)、B表(4)、E表(2)及びE表(3)各様式の「保険料(税)賦課徴収状況」を除きすべて円単位で記載すること。
- 5 端数整理は特に指定されていない限り小数点以下第1位を四捨五入して整数で記載すること。
- 6 すでに報告した年報において数値等の記載誤り、変更等が判明した場合は、変更等のあった年報を訂正して報告すること。

第二 事業年報A表の記載

1 事業開始年月日

保険者が事業を開始した年月日を記載すること。

2 その他保険給付

条例又は規約に定めた出産育児一時金及び葬祭費の支給額、並びに傷病手当金及び出産手当金の支給日額を当該欄に記載すること。また、以下の各事例に該当する場合は、各方法に従って記載すること。

(1) 年度途中において条例または規約の改正により実施、廃止、支給額等の変更が行われた場合は改正後の支給額等を記載すること。

(2) 上記以外に条例又は規約に定めた保険給付がある場合は、「その他」欄に支給額等を記載する。その際に該当する保険給付が2つ以上ある場合は当該欄を全て「9」で記載し、該当する全ての保険給付の詳細については、別紙4に記載して年報と併せて報告すること。

(3) 支給額が世帯主(事業主組合員)と世帯員(その他の組合員及び家族)とで異なる等、給付要件が複数ある場合は該当する保険給付の欄を全て「9」で記載し、当該欄の内訳を別紙4に記載して年報と併せて報告すること。

3 世帯数及び被保険者数(「一般被保険者」欄は除く)

(1) 本年度末現在

各欄ごとに当該年度末現在の実績を記載すること。

なお、当該各欄の数は当該年度3月の月報A表の「本月末現在」欄の数とそれぞれ一致すること。

(2) 年度平均

市町村(特別区を含む。)が行う国民健康保険(以下「市町村国保」という。)にあつては前年度3月から当該年度2月まで、国民健康保険組合(以下「国保組合」という。)にあつては当該年度4月から翌年3月までの月報A表の「本月末現在」欄の数を各欄ごとにそれぞれ累計して12で除し、該当する欄に記載すること。

ただし、市町村国保にあつては、平成20年度に限り平成20年3月の「(再掲)3歳未満」を「(再掲)未就学児」として累計の対象とし、「(再掲)前期高齢者」は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分を累計の対象とすること。

なお、年度途中で保険者が新設及び解散した場合は当該年度における事業実施月数で除して記載すること。

4 被保険者数(「一般被保険者」欄)

各欄ごとに「総数」欄の数から「退職被保険者等」欄の数を控除して記載すること。

と。

5 介護保険第2号被保険者数

前記第二の3に準じて記載すること。

6 標準負担額の減額状況(年度平均)

前記第二の3に準じて記載すること。

7 被保険者増減内訳

当該年度4月から翌年3月までの月報A表の「被保険者増減内訳」の各欄の数をそれぞれ累計して該当する欄に記載すること。

8 本年度末現在事務職員数

各欄ごとに当該年度末現在の実績を記載すること。

なお、当該各欄の数は当該年度3月の月報A表の「本月末現在」欄の数とそれぞれ一致すること。

9 一部負担割合

国民健康保険法（以下「法」という。）に規定する一部負担割合の保険者は「法定割合」欄に、条例または規約により一部負担割合の引き下げをしている保険者は「その他」欄に「1」を記載すること。

第三 事業年報B表の記載

事業年報B表は、国保特別会計の事業勘定（以下「事業勘定」という。）に係る当該年度の毎月の収入・支出・支給決定等を累計した決算額を記載するものであり、保険者においては、当該年度の出納閉鎖時までの各月についても経理状況に関する記録（以下「経理記録」という。）を作成しておくことが必要である。

1 収支状況及び資産・負債等の状況

[1]収入状況及び支出状況

(1)収入及び支出

当該年度の決算額を「別紙2 事業年報科目区分」により区分して該当する欄に記載し、介護分及び後期高齢者支援金分を再掲すること。

このうち、「収入」から基金等繰入金C、繰越金D、市町村債もしくは組合債Eを差し引いた額を「小計（単年度収入）A」、「支出」から基金等積立金F、前年度繰上充用金G、公債費（組合債費）Hを差し引いた額を「小計（単年度支出）B」として別途計上し記載すること。

なお、当該年度の4月1日から翌年3月31日までの間に遡及して退職被保険者等であると確認された者（以下「遡及退職被保険者等」という。）の一般被保険者分として当該年度に収納した保険料（税）、支出した療養給付費、療養費及び高額療養費等（「目」において一般被保険者と退職被保険者等に区分されている科目）は年報及び経理記録において一般被保険者分の科目から控除し、該当する退職被保険者等分の科目に振り替えたものであること（ただし、前年度以前の年度においてすでに収入または支出として計上したものについては除く）。

(2)単年度収支差（A－B）

「小計（単年度収入）A」から「小計（単年度支出）B」を差し引いた額を記載すること。

なお、「小計（単年度支出）B」額が「小計（単年度収入）A」額を超える場合は「－」を付して不足額を記載すること。

(3)収支差引残

「小計（単年度収入）A」に基金等繰入金C、繰越金D、市町村債（組合債）Eを加えた「収入合計」欄の額（以下「収入決算額」という。）から、「小計（単年度支出）B」に基金等積立金F、前年度繰上充用金G、公債費（組合債費）Hを加えた「支出合計」欄の額（以下「支出決算額」という。）を差し引いた額を記載すること。なお、収支差引残がある場合には、次年度に繰越した額と基金に編入した額の内訳を「うち次年度への繰越金I」及び「うち基金等積立金J」に記載すること。

なお、支出決算額が収入決算額を超える場合は「－」を付して不足額を記載すること。

[2]基金等保有額及び市町村債（組合債）の状況

基金等繰入金C、基金等積立金F、うち基金等積立金Jの各項目については、上

記（１）及び（３）で計上した額を記載すること。

（１）基金等保有額（前年度末）K

前年度の出納閉鎖時現在における、事業勘定に係る基金（国保組合にあつては特別積立金、支払準備金、退職積立金及びその他の積立金をいう。以下同じ。）の保有額（収支差引残から編入した場合は編入後の保有額）を記載すること。

なお、前年度の出納閉鎖時に次年度へ繰越さない額で、出納閉鎖後に基金へ編入した場合はその額を含めること。

（２）その他増加額L及びその他減少額M

事業勘定に係る基金について、事業勘定を介さない経理処理等により、基金等繰入金C、基金等積立金F、うち基金等積立金Jのいずれにも計上されずに保有額が変動した場合は、積立額について「その他増加額L」、取崩し額について「その他減少額M」にそれぞれ記載すること。

（注）基金の利子収入については、事業勘定を介さない場合、及び事業勘定を介するが基金等積立金Fに計上されない場合に「その他増加額L」に含めて記載すること。

（３）基金等保有額（ $K - C + F + J + L - M$ ）

出納閉鎖時現在における、事業勘定に係る基金の保有額（収支差引残から編入した場合は編入後の保有額）を記載すること。

なお、出納閉鎖時に次年度へ繰越さない額で、出納閉鎖後に基金へ編入した場合はその額を含めること。

したがって、基金等保有額（前年度末）Kから基金等繰入金C及びその他減少額Mを控除し、基金等積立金F、うち基金等積立金J及びその他増加額Lを加えた額と一致すること。

（４）市町村債（組合債）残高

事業勘定における長期債の出納閉鎖時における現在高を記載すること。

[3]資産、負債等の状況（年度末現在）

事業勘定の出納閉鎖時現在における以下の各項目について記載すること。

（１）基金等保有額 a

前述（４）で計上した基金等保有額を記載すること。

（２）次年度への繰越金 b

うち次年度への繰越金 I として計上した額を記載すること。

（３）貸付金等 c

事業勘定や基金を原資とする被保険者への貸付金（高額療養費資金貸付金や出産費資金貸付金等が該当する。）や他会計への貸付金のうちで、出納閉鎖時現在の貸付金残高を記載すること。

（４）その他の資産 d

市町村国保においては、事業勘定に係る資産で基金や貸付金の他に計上すべきものがあれば記載すること。国保組合においては、都道府県に提出する財産目録

で基金等保有額（貸付金残高を財産目録に計上している場合は、その額を含める）を除いた額を記載すること。

(5) 資産合計(a+b+c+d)

a から d までの合計値を記載すること。

(6) 繰上充用金（当年度赤字額）e

前述（3）収支差引残において、支出決算額が収入決算額を超える不足額が計上された場合、その額から「－」を除いて記載すること。

(7) 市町村債（組合債）残高 f

前述（4）で計上した市町村債（組合債）残高を記載すること。

(8) その他の負債 g

市町村債（組合債）及び繰上充用金（当年度赤字額）以外に負債として計上すべき額（他会計からの借入金等）があれば記載すること。なお、退職積立金を有している国保組合においては、年度末現在の退職給与引当金（年度末に全ての役職員が退職した場合に発生する退職給与の支払見込額）を別途計上の上、記載することが望ましい。

(9) 負債合計(e+f+g)

e から g までの合計値を記載すること。

(10) 純資産（資産合計-負債合計）

資産合計から負債合計を控除した額は、事業勘定における純資産とみなせるので、その額を記載すること。

2 保険料(税)収納状況(一般被保険者分)

当該年度における退職被保険者等以外の被保険者（以下「一般被保険者」という。）に係る保険料(税)収納状況を記載すること。なお、遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に賦課し収納した保険料(税)（滞納繰越分は除く。）は年報及び経理記録において控除すること（ただし、退職被保険者等としての資格が前年度以前の年度に遡る場合で、一般被保険者分として前年度以前の年度に賦課し収納した保険料(税)は除く）。

(1) 調定額

ア 現年分

当該年度分の一般被保険者に係る保険料(税)調定額（前年度以前の保険料(税)として当該年度に新たに調定したものを含む。）を記載すること。

イ 滞納繰越分

前年度以前に調定された一般被保険者に係る保険料(税)のうち当該年度に滞納繰越されたものを記載すること。

(2) 収納額及び還付未済額（別掲）

当該年度に収納した一般被保険者に係る保険料(税)の額を累計して「収納額」

欄に記載すること。なお、収納した保険料（税）のうち過誤納付がある場合には、その額を「収納額」欄の額から控除すること。

また、当該過誤納付に係る還付金の未済額があるときはその額を「還付未済額（別掲）」欄に記載すること。

(3) 不納欠損額

当該年度に保険料（税）の不納欠損処分を行った額を記載すること。

(4) 未収額

「調定額」欄の額から「収納額」及び「不納欠損額」欄の額を控除した額を記載すること。

(5) 居所不明者分調定額

調定額のうち、「居所不明被保険者の調査対象簿及び管理簿」（平成4年3月31日国保課長内かん）の「居所不明被保険者の不現住認定」欄の「確定日」があつて「住民票の消除年月日」がない一般被保険者に係る確定日の属する月からの調定額の累計を再掲すること。なお、居所不明者分調定額は調定額の再掲であることに留意し、居所不明者分調定額を累計した後、他市町村からの転入通知等により資格喪失処理を行ったときには、その資格喪失処理を行った月以降の「調定額」欄及び「居所不明者分調定額」欄を更正減すること。

3 保険給付等支払状況

一般被保険者に係る当該年度の保険給付等の支払状況を記載すること。ただし、その他の保険給付費については全ての被保険者に係る分を記載すること。

(1) 支払義務額

ア 療養給付費

当該年度における療養の給付に要した費用の額から一部負担金（高額療養費及び高額介護合算療養費相当額を含む。）の額を控除した額（保険外併用療養費の額を含む。）、入院時食事療養費、入院時生活療養費及び訪問看護療養費の合算額（以下「療養の給付等保険者負担額」という。）を記載すること。

(注1) 法第64条第1項の規定による第三者行為に伴う損害賠償金、法第65条の規定による不正利得に伴う徴収金及び過誤払療養の給付等不当利得に伴う返還金を調定した場合は、当該調定額を控除すること。（後述イ・ウ・エ・オ・カも同様）

(注2) 条例または規約により一部負担金の割合を引き下げている保険者にあつては当該引き下げられた一部負担金相当額を含めること。また法第43条第3項の規定による一部負担金割合の引下げに伴う差額及び法第44条第1項の規定により一部負担金を減額または免除した額は含めること。

(注3) 法第42条第2項または法第44条第1項第3号の規定により被保険者から直接徴収する一部負担金を調定した場合は、当該調定額を控除すること。

(注4) 都道府県または市町村の条例等による公費負担額が市町村の一般会計から事業

勘定に繰入れて支出される場合は、当該公費負担額を含めること。

(注5) 遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に支給した療養の給付等被保険者負担額は年報及び経理記録において控除すること。なお、前年度以前の年度に支給した療養の給付等被保険者負担額は控除しないこと。

(注6) 「療養給付費・計」の「支払済額」欄の額と「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「一般被保険者分・療養給付費」欄の額は一致すること。

(注7) 入院時食事療養費及び入院時生活療養費については、施行規則第26条の5及び第27条の14の4第6項の規定により、標準負担額減額の特例として支給決定した入院時食事療養費及び入院時生活療養費を含むこと。

(ア) 計

当該年度において支出負担行為をした療養の給付等被保険者負担額及び前年度以前に審査決定し当該年度に支払を繰越した療養の給付等被保険者負担額を記載すること。

(イ) 現年度分(再掲)

当該年度において支出負担行為をした療養の給付等被保険者負担額を記載すること。

イ 療養費

当該年度に支給決定した療養費(特別療養費を含む。)及び前年度以前に支給決定し当該年度に支払を繰越した療養費の額を記載すること。なお、法第56条第2項の規定による差額は含めること。

(注1) 遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に支給した療養費の額は年報及び経理記録において控除すること。なお、前年度以前の年度に支給した療養費の額は控除しないこと。

(注2) 「療養費・計」の「支払済額」欄の額と「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「一般被保険者分・療養費」欄の額は一致すること。

(注3) 施行規則第26条の5及び第27条の14の4第6項の規定により標準負担額減額の特例として支給決定した入院時食事療養費及び入院時生活療養費は、「ア療養給付費」へ記載するため含めないこと。

(ア) 計

当該年度において支給決定した療養費及び前年度以前に支給決定し当該年度に支払を繰越した療養費の額を記載すること。

(イ) 現年度分(再掲)

当該年度において支給決定した療養費の額を記載すること。

ウ 高額療養費

当該年度に支給決定した高額療養費及び前年度以前に支給決定し当該年度に支払を繰越した高額療養費の額を記載すること。なお、施行令第29条の2第1項、第2項及び第4項の規定により支給決定した世帯合算に係る高額療養費(以下「世帯

合算高額療養費」という。)のうち一般被保険者及び退職被保険者等の一部負担金等を対象として支給決定した世帯合算高額療養費の場合は、「国民健康保険における高額療養費支給事務の取扱い等について」(昭和59年9月28日保険発第72号)の示す方法により一般被保険者及び退職被保険者等の一部負担金の額により按分して算出した一般被保険者分の高額療養費相当額を記載すること。

(注1) 遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に支給した高額療養費(世帯合算高額療養費を含む。)は、年報及び経理記録において当該高額療養費のうち一般被保険者(遡及退職被保険者等を含む。)に係る額を控除した後、遡及退職被保険者等をあらためて退職被保険者等とすることにより算出した高額療養費(世帯合算高額療養費を含む。)のうち一般被保険者に係る額を加えて記載すること。なお、前年度以前の年度に支給した高額療養費の額は加減しないこと。

(注2) 「高額療養費・計」の「支払済額」欄の額と「1[1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「一般被保険者分・高額療養費」欄の額は一致すること。

エ 高額介護合算療養費

当該年度に支給決定した高額介護合算療養費及び前年度以前に支給決定し当該年度に支払を繰越した高額介護合算療養費の額を記載すること。なお、支給決定した世帯合算に係る高額介護合算療養費(以下「世帯合算高額介護合算療養費」という。)のうち一般被保険者及び退職被保険者等の一部負担金等を対象として支給決定した世帯合算高額療養費の場合は、一般被保険者及び退職被保険者等の一部負担金の額により按分して算出した一般被保険者分の高額療養費相当額を記載すること。

(注1) 遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に支給した高額介護合算療養費は、年報及び経理記録において当該高額療養費のうち一般被保険者(遡及退職被保険者等を含む。)に係る額を控除した後、遡及退職被保険者等をあらためて退職被保険者等とすることにより算出した高額介護合算療養費のうち一般被保険者に係る額を加えて記載すること。なお、前年度以前の年度に支給した高額介護合算療養費の額は加減しないこと。

(注2) 「高額介護合算療養費・計」の「支払済額」欄の額と「1[1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「一般被保険者分・高額介護合算療養費」欄の額は一致すること。

オ 移送費

当該年度に支給決定した移送費及び前年度以前に支給決定し当該年度に支払を繰越した移送費の額を記載すること。なお、法第56条第2項の規定による差額は含めること。

(注1) 遡及退職被保険者等が一般被保険者として支給を受けた移送費の額は、当該事実が確認された年報及び経理記録において控除すること。なお、前年度以前の年度に支給した移送費の額は加減しないこと。

(注2) 「移送費・計」の「支払済額」欄の額と「1[1] 収入状況及び支出状況」の「支

出」の「一般被保険者分・移送費」欄の額は一致すること。

カ その他の保険給付費

当該年度において支給決定した出産育児給付、葬祭給付及び条例または規約に基づき行われているその他の給付の額、並びに前年度以前に支給決定し当該年度に支払を繰越したこれらの給付の額を記載すること。なお、「支払済額」欄の額は「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「出産育児諸費」、「葬祭諸費」、「育児諸費」及び「その他」欄の額を合計した額と一致すること。

キ 老人保健医療費拠出金

前年度以前に納付すべき老人保健医療費拠出金で当該年度に支払が繰越された拠出金の額を合計して記載すること。なお、「支払済額」欄の額は「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「老人保健拠出金・医療費拠出金」欄の額と一致すること。

ク 前期高齢者納付金

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）より当該年度に納付すべき納付金として決定された前期高齢者納付金の額（年額）及び前年度以前に納付すべき前期高齢者納付金で当該年度に支払が繰越された納付金の額を合計して記載すること。なお、「支払済額」欄の額は「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「前期高齢者納付金」欄の額と一致すること。

ケ 後期高齢者支援金

支払基金より当該年度に納付すべき支援金として決定された後期高齢者支援金の額（年額）及び前年度以前に納付すべき後期高齢者支援金で当該年度に支払が繰越された納付金の額を合計して記載すること。

なお、「支払済額」欄の額は「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「後期高齢者支援金」欄の額と一致すること。

コ 介護納付金

支払基金より当該年度に納付すべき納付金として決定された介護給付費納付金の額（年額）及び前年度以前に納付すべき介護給付費納付金で当該年度に支払が繰越された納付金の額を合計して記載すること。

なお、「支払済額」欄の額は「1 [1] 収入状況及び支出状況」の「支出」の「介護納付金」欄の額と一致すること。

(2) 支払済額

当該年度における療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費、移送費及びその他の保険給付費に係る支払済額、並びに老人保健医療費拠出金、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、介護納付金に係る支払済額を記載すること。なお、過誤払療養の給付等不当利得に伴う返還金が戻入された場合は、その額を控除すること。

また、遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に支給した療養の給

付、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費及び移送費に係る支払済額は、年報及び経理記録において控除すること。なお、前年度以前の年度に支給した当該給付に係る支払済額は控除しないこと。

さらに、都道府県及び市町村の条例等による公費負担額が市町村の一般会計から事業勘定に繰入れて支出される場合には当該公費負担額を含めること。

(3) 徴収金等

当該年度の法第64条第1項の規定による第三者行為に伴う損害賠償金、法第65条の規定による不正利得に伴う徴収金及び法第42条第2項または法第44条第1項第3号の規定による一部負担金に係る徴収金の歳入調定額（過誤払療養の給付等不当利得に伴う返還金であって、当該返還金に係る療養の給付等を支出した年度の出納閉鎖日以後に調定したものを含む。）を記載すること。

(4) 戻入未済額

当該年度において、当該支出科目に戻すべき過誤払療養の給付等不当利得に伴う返還金について戻入未済がある場合は、当該戻入未済額を記載すること。

(5) 未払額

「支払義務額」欄の額から「支払済額」欄の額を控除し、「徴収金等」及び「戻入未済額」欄の額を加えて記載すること。

4 保険料(税)(医療給付費分)賦課徴収状況(一般被保険者分)

一般被保険者に係る当該年度の現年分保険料(税)のうち、医療給付費分に係る賦課徴収状況を記載すること。

また、当該保険者内で不均一の賦課方式を採用している場合は、当該保険者の全体分と併せて、賦課区分ごとに対象地域名(合併を事由とする不均一の場合は、合併前の旧保険者名など)と保険者番号を設定し当該賦課徴収状況を作成すること。

なお、一般被保険者分として賦課された、遡及退職被保険者等の現年度分保険料(税)に係る算定額等は退職被保険者等分として振り替えたものであること。

(1) 均一・不均一賦課の別

均一の賦課方式である場合は「均一賦課」欄に、不均一の賦課方式の場合は「不均一賦課」欄に「1」を記載すること。また、不均一賦課の場合は括弧内に賦課区分ごとの通し番号を記載すること。

(2) 保険料・保険税の別、保険料(税)賦課方式及び保険料(税)徴収回数

条例または規約に定めている保険料(税)の賦課・徴収の方式等に従って記載すること。

また、年度の途中で条例または規約の改正により変更があった場合は変更後の方式等を本欄に記載することと共に、不均一の賦課方式を採用している場合で、地域によって賦課・徴収の方式等が異なる項目については、当該保険者の全体分の該当項目には「0」を記載すること(下記(11)、(19)及び(20)も同様である。)

ア 保険料・保険税の別

地方税法の規定による国保税を賦課している保険者は「税」欄に、他の場合には「料」欄に「1」を記載すること。

イ 保険料(税)賦課方式

次の区分に従って該当する欄に「1」を記載すること。

4方式 所得割額、資産割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を合わせて課している場合

3方式 所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額を合わせて課している場合

2方式 所得割額及び被保険者均等割額を合わせて課している場合

その他 前記のいずれにも該当しない場合

ウ 保険料(税)徴収回数

条例または規約に定めている納期の回数を記載すること。

(3) 保険料(税)算定額

賦課期日現在の保険料(税)算定額のうち一般被保険者に係る額を記載すること。

(注1) この場合の「算定額」とは所得割課税対象額、資産割課税対象額、課税対象被保険者数、課税対象世帯数に条例または規約に定めている料(税)率を乗じて得た額の総額であって軽減・減免等による額及び賦課限度額を超える額を控除する前の額である。

(注2) 賦課期日以後当該年度の1月31日までに資格取得の届出が行われた場合で、資格の取得が賦課期日以前に遡って適用される場合は、それに係る算定額を含めて記載すること。また、賦課期日以後当該年度の1月31日までに資格喪失の届出が行われた場合で、賦課期日以前に被保険者資格を喪失したことになる場合は、それに係る算定額を除いて記載すること。なお、1月31日までに所得等の更正決定が行われた場合は更正決定後の所得等に基づいて算定された額を記載すること。(下記(4)から(7)、(10)及び(12)から(18)まで同様である。)

(4) 保険料(税)軽減額

賦課期日現在において、施行令29条の7第5項及び地方税法第703条の5で定められた基準により低所得世帯の納付(納税)義務者に対して課する保険料(税)を軽減した場合は、前記(3)の保険料(税)算定額から減じた額のうち一般被保険者に係る額を記載すること。

なお、賦課期日以後の資格の得喪に伴い保険料(税)軽減額の変更があった場合は、その変更額をこの欄に含めずに「増減額」欄に含めて記載すること。(下記(5)から(7)まで同様である。)

また、条例等により別に低所得世帯等に対して保険料(税)の減免を行った場合はその額を下記(6)に含め、当該欄には含めないで注意すること。(下記(14)

も同様である。)

(5) 災害等による減免額

当該年度において災害等の事由により、条例等の規定で保険料(税)の減免が行われた場合、当該年度の保険料(税)から当該減免によって減じられた額のうち一般被保険者に係る額を記載すること。

なお、国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令第4条第3項の規定による特別調整交付金の交付対象とならない保険料(税)減免額は下記(6)に含め、当該欄には含めないで注意すること。

(6) その他の減免額

前記(4)及び(5)の保険料(税)の軽減、災害等による減免以外に条例または規約等により保険料(税)の減免を行った場合は賦課期日現在において当該年度の保険料(税)から当該減免によって減じた額のうち一般被保険者に係る額を記載すること。

(7) 賦課限度額を超える額

賦課期日現在の保険料(税)算定額(前述の軽減等を行った後の額)のうち、条例または規約に定めている賦課限度額を超えることとなる額で一般被保険者に係る額を記載すること。

(8) 増減額

賦課期日以後の資格の得喪等によって保険料(税)調定額の変更が行われた場合、その変更による増減額のうち一般被保険者に係る額を記載すること。

賦課期日以後の被保険者数の増減に伴う軽減額及び賦課限度額を超える額の変更による増減額はこの欄に含めて記載すること。また、被保険者の資格の取得が前年度以前に遡って適用される場合は前年度の保険料として調定した額を当該欄に含めて記載し、「保険料(税)算定額」欄に含めないこと。

なお、保険料(税)調定額の増加分が減少分を超える場合は符号欄の「増」欄に、減少分が増加分を超える場合は「減」欄に「1」を記載し、他の場合は符号欄に何も記載しないこと。

(9) 保険料(税)調定額

「保険料(税)算定額」欄の額から「保険料(税)軽減額」、「災害等による減免額」、「その他の減免額」及び「賦課限度額を超える額」欄の額を減じ、さらに「増減額」欄の額を加減(「増」の場合は加え、「減」の場合は減じる。)して記載すること。

(10) 保険料(税)算定額内訳

賦課期日現在における保険料(税)算定額のうち一般被保険者に係る額について所得割、資産割、被保険者均等割及び世帯別平等割の別にそれぞれ該当する欄に記載すること。

なお、「保険料(税)算定額内訳」各欄の額の合計は「保険料(税)算定額」欄の額と一致すること。

また、下段には各内訳額の算定額に対する割合を百分率で記載すること。この場合小数点以下第3位を四捨五入し、小数点以下第2位まで記載すること。

(注1) 保険料(税)の賦課方式が「その他」に該当する保険者で、前記の区分に従って算定額の内訳を記載することが困難な場合は各欄を適宜訂正して記載を行っても差し支えないこと。(下記(11)及び(12)も同様である。)

(注2) 国保組合の場合は当該欄に記載する必要はない。

(11) 料(税)率

条例または規約に定めている所得割料(税)率、資産割料(税)率、被保険者均等割額、世帯別平等割額をそれぞれ該当する各欄に記載すること。なお、国保組合の場合は当該欄に記載する必要はない。

(12) 課税対象額

ア 所得割

保険料(税)納入義務世帯(以下「課税対象世帯」という。)の賦課期日現在における所得割額の算定の基礎となった所得または市町村民税額等のうち一般被保険者に係る額を記載すること。

イ 資産割

課税対象世帯の賦課期日現在における資産割額の基礎となった固定資産税額または固定資産税額のうち土地家屋に係る部分の額等で一般被保険者に係る額を記載すること。

(注) 国保組合の場合は当該欄に記載する必要はない。

(13) 課税対象世帯数

課税対象世帯のうち一般被保険者が属する世帯の賦課期日現在における数を記載すること。

なお、一般被保険者と退職被保険者等とが混在している世帯の数も含めること。(下記(14)から(17)まで同様である。)

(14) 保険料(税)軽減世帯数

施行令29条の7第5項及び**地方税法第703条の5**で定められた基準により、保険料(税)の軽減の対象となった課税対象世帯のうち一般被保険者が属する世帯の賦課期日現在における数を記載すること。

(15) 災害等による減免世帯数

当該年度において前記(5)の災害等による減免の対象となった課税対象世帯のうち一般被保険者が属する世帯数を記載すること。

(16) その他の減免世帯数

当該年度において前記(6)のその他の減免の対象となった課税対象世帯のうち一般被保険者が属する世帯数を記載すること。

(17) 賦課限度額を超える世帯数

課税対象世帯の保険料(税)額が条例または規約に定めた賦課限度額を超えるこ

ととなる課税対象世帯のうち一般被保険者が属する世帯の賦課期日現在における数を記載すること。

(18) 課税対象被保険者数

課税対象世帯に属する一般被保険者の賦課期日現在における数を記載すること。

(19) 賦課限度額

条例または規約に定めている賦課限度額を記載すること。なお、国保組合の場合は当該欄に記載する必要はない。

(20) 所得割の算定基礎・資産割の算定基礎

条例または規約に定めている所得割額及び資産割額の算定の基礎となる所得、資産等の評価基準についてそれぞれ下記区分に従い該当する項目に「1」を記載すること。

なお、国保組合の場合は当該欄に記載する必要はない。

ア 所得割算定の基礎

① 課税総所得金額(基礎控除)

いわゆる「旧ただし書き方式」による課税総所得金額であって、**地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林総所得金額の合計額から同条第2項の規定による控除をした後の額**に基づいて所得割額を算定している場合。

② 課税総所得金額(各種控除)

いわゆる「本文方式」による課税総所得金額であって、地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林総所得金額の合計額から**同項各号の規定による各種控除及び同条第2項の規定による控除をした後の額**に基づいて所得割額を算定している場合。

③ 市町村民税の所得割額

市町村民税の所得割額(退職所得に係る所得割額を除く。)に基づいて算定している場合。

④ 市町村民税額等

市町村民税額または都道府県民税額と市町村民税額の合計額に基づいて算定している場合。

⑤ その他

前記①から④のいずれにも該当しない場合。

イ 資産割の算定基礎

固定資産税額を資産割の算定基礎としている場合は、「①固定資産税額等」に、固定資産税額のうち土地・家屋に係る分を資産割の算定基礎としている場合は「②固定資産税額のうち土地・家屋に係る部分の額」に、①及び②のいずれにも該当しない場合は「③その他」に「1」を記載すること。

4の2 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況（一般被保険者分）

一般被保険者に係る当該年度の現年分保険料（税）のうち、後期高齢者支援金分に係る賦課徴収状況を前記第三の4に準じて記載すること。

4の3 保険料（税）（介護納付金分）賦課徴収状況（介護保険第2号被保険者分）

介護保険第2号被保険者に係る当該年度の現年分保険料（税）のうち、介護給付金分に係る賦課徴収状況を前記第三の4に準じて記載すること。

第四 事業年報C表の記載

当該年度において支給決定した一般被保険者に係る保険給付の状況を記載すること。
ただし「4 その他の保険給付の状況」については全ての被保険者に係る分を記載すること。

なお、一般被保険者分として支給した遡及退職被保険者等の医療給付は、退職被保険者等分に振り替えたものであること（前年度以前の年度に支給した療養の給付、療養費等、高額療養費及び高額介護合算療養費は調整しないこと。）。

従って、「長期高額特定疾病該当者数」欄を除き、当該年度の6月から翌年5月までの月報C表各欄の数を累計して記載することとなる。

ただし、市町村国保にあつては、平成20年度に限り平成20年6月の「1. 医療給付の状況」中「(4) 3歳未満分再掲」の「療養の給付等」、「食事療養・生活療養(再掲)」、及び「4. 療養の給付等内訳」の各欄の数値を、「(4) 未就学児分再掲」として累計の対象とすること。

1 長期高額特定疾病該当者数

当該年度6月から翌年5月までの月報C表の「長期高額特定疾病該当者数」欄の数の累計を12で除して記載すること。

第五 退職者医療事業年報E表の記載

1 一般状況

(1) 世帯数及び退職被保険者等数（「計」欄は除く。）

ア 本年度末現在

各欄ごとに本年度末現在の実績を記載すること。

なお、当該各欄の数は当該年度3月の月報E表の「本月末現在」欄の数とそれぞれ一致すること。

イ 年度平均

前年度3月から当該年度2月までの月報E表の「本月末現在」欄の数を各欄ごとにそれぞれ累計して12で除し、該当する欄に記載すること。

(2) 退職被保険者等数（「計」欄）

各欄ごとに「退職被保険者」欄の数と「被扶養者」欄の数を合計して記載すること。

なお、当該各欄の数は年報A表の「退職被保険者等」欄の数とそれぞれ一致すること。

2 経理状況

(1) 収入状況及び支出状況

当該年度の決算額を「別紙3 退職者医療事業年報科目区分」により区分して該当する欄に記載すること。

なお、当該年度の4月1日から翌年3月31日までの間の遡及退職被保険者等であることを確認したことにより、年報B表の「1[1] 収入状況及び支出状況」欄において一般被保険者分から退職被保険者等に係る科目に振替調整が行われた保険料（税）、療養給付費、療養費及び高額療養費等については、当該欄においても同様に振替調整を行うこと。

(注1) 「収入」の「保険料(税)」の「医療給付費分」欄の額は、年報B表の「1[1] 収入状況及び支出状況」における「保険料(税)」の「退職被保険者等分・医療給付費分」欄の額と一致すること。また、「支出」の「医療給付費・小計」、「高額療養費」、「高額介護合算療養費」及び「移送費」欄の額も同様に年報B表の該当する各欄の額と一致すること。

(注2) 「療養給付費交付金」欄の額は、年報B表の「1[1] 収入状況及び支出状況」における「療養給付費等交付金」欄の額から、法附則第7条第1項第2号に規定する退職被保険者等に係る調整対象基準額及び後期高齢者支援金相当額を控除した額とし、前年度の療養給付費交付金の不足に伴う追加交付を受けた場合は追加交付額を加え、前年度の療養給付費交付金の超過に伴う返還額の充当措置を行った場合は充当額を差し引くこと。

(注3) 「繰越金」欄の額は、年報B表の「1[1] 収入状況及び支出状況」におけ

る「繰越金」欄の額のうち、療養給付費交付金に係る繰越金から、法附則第7条第1項第2号に規定する退職被保険者等に係る調整対象基準額及び後期高齢者支援金相当額を控除した額を再掲して記載すること。

(注4)「前年度繰上充用金」欄の額は、年報B表の「1[1] 収入状況及び支出状況」における「前年度繰上充用金」欄の額のうち、退職被保険者等に係るものを再掲して記載すること。

(2) 保険料(税)収納状況

退職被保険者等に係る当該年度の保険料(税)収納状況を前記第三の2に準じて記載すること。ただし、遡及退職被保険者等の一般被保険者分として当該年度に賦課し収納した保険料(税)(滞納繰越分は除く。)を加えること。

なお、退職被保険者等に係る保険料(税)の算出は昭和59年11月10日保険発第98号「国民健康保険料(税)の振り分けについて」により行うものであること。(下記(4)も同様である。)

(3) 医療給付支払状況

当該年度の退職被保険者等に係る療養の給付等保険者負担額、療養費の額(法第56条第2項の規定による差額を含む。)、高額療養費の額、高額介護合算療養費及び移送費の額の支払状況を前記第三の3に準じて記載すること。なお、前記第三の3の(1)のアの(注5)並びに同イ、同ウ、同エ及び同オの(注1)により年報B表から療養の給付等保険者負担額、療養費の額、高額療養費の額及び移送費の額を控除した場合には、年報及び経理記録において次により調整して該当する欄に記載すること。

ア 療養給付費

当該控除した療養の給付等保険者負担額として支給すべき額の合算額を加えて記載すること。

イ 療養費

当該控除した療養費の額及び療養費の追加として支給すべき額の合算額を加えて記載すること。

ウ 高額療養費

既に支給した高額療養費(世帯合算高額療養費を含む。)の額のうち、退職被保険者等(遡及退職被保険者等を除く。)に係る分を控除した後、遡及退職被保険者等を改めて退職被保険者等とすることにより算出した高額療養費(世帯合算高額療養費を含む。)の額のうち退職被保険者等に係る分を加えて記載すること。

エ 高額介護合算療養費

既に支給した高額介護合算療養費の額のうち、退職被保険者等(遡及退職被保険者等を除く。)に係る分を控除した後、遡及退職被保険者等を改めて退職被保険者等とすることにより算出した高額介護合算療養費の額のうち退職被保険者等に係る分を加えて記載すること。

オ 移送費

当該控除した移送費の額及び移送費の追加として支給すべき額の合算額を加えて記載すること。

(注)「療養給付費・計」の「支払済額」欄の額と、「(1) 収入状況及び支出状況」における「支出」の「療養給付費」欄の額は一致すること。

また、「療養費・計」、「高額療養費」、「高額介護合算療養費」及び「移送費」の「支払済額」欄も同様に「(1) 収入状況及び支出状況」の該当する各欄の額と一致すること。

(4) 保険料（税）（医療給付費分）賦課徴収状況

退職被保険者等に係る当該年度の現年分保険料（税）のうち、医療給付費分に係る賦課の内容を前記第三の4に準じて記載すること。

なお、一般被保険者分として賦課された遡及退職被保険者等の現年分保険料（税）に係る算定額等は、退職被保険者等分として振り替えたものであること。

(5) 保険料（税）（後期高齢者支援金分）賦課徴収状況

退職被保険者等に係る当該年度の現年分保険料（税）のうち、後期高齢者支援金分に係る賦課徴収状況を前記第三の4に準じて記載すること。

なお、一般被保険者分として賦課された、遡及退職被保険者等の現年分保険料（税）に係る算定額等は退職被保険者等分として振り替えたものであること。

第六 退職者医療事業年報F表の記載

当該年度の歳出として支給決定した退職被保険者等に係る医療給付の状況を記載すること。

なお、一般被保険者分として支給決定した遡及退職被保険者等の医療給付は、退職被保険者等分に振り替えたものであること（前年度以前の年度に支給した療養の給付、療養費等、高額療養費及び高額介護合算療養費は調整しないこと。）。

従って、「長期高額特定疾病該当者数」欄を除き、当該年度の6月から翌年5月までの月報F表各欄の数を累計して記載することとなる。

1 長期高額特定疾病該当者数

当該年度6月から翌年5月までの月報F表の「長期高額疾病該当者数」欄の数の累計を12で除して記載すること。

別紙 1

年報各表に対応する月報と月報月

年報の区分	対応する月報	累計の対象となる月報月
A 表	A 表	当該年度の 4 月～翌年 3 月
C 表	C 表	当該年度の 6 月～翌年 5 月
F 表	F 表	当該年度の 6 月～翌年 5 月

別紙2 事業年報科目区分

1 収入

事業年報科目	事業勘定科目	
	歳入	
	市町村国保	国保組合
保険料（税）	第1款 国民健康保険料（税）	第1款 国民健康保険料
一般被保険者分	第1款第1項第1目 一般被保険者国民健康保険料（税）	第1款 国民健康保険料
医療給付費分	第1款第1項第1目第1節 （医療給付費分現年課税分） （医療給付費分滞納繰越分）	第1款第1項第1目第1節 （医療給付費分現年分） （医療給付費分滞納繰越分） （後期高齢者組合員分現年分） （後期高齢者組合員分滞納繰越分）
後期高齢者支援金分	（後期高齢者支援金分現年課税分） （後期高齢者支援金分滞納繰越分）	（後期高齢者支援金分現年分） （後期高齢者支援金分滞納繰越分）
介護納付金分	（介護納付金分現年課税分） （介護納付金分滞納繰越分）	（介護納付金分現年分） （介護納付金分滞納繰越分）
退職被保険者等分	第1款第1項第2目 退職被保険者等国民健康保険料（税）	_____
医療給付費分	第1款第1項第2目第1節 （医療給付費分現年課税分） （医療給付費分滞納繰越分）	
後期高齢者支援金分	（後期高齢者支援金分現年課税分） （後期高齢者支援金分滞納繰越分）	
介護納付金分	（介護納付金分現年課税分） （介護納付金分滞納繰越分）	
国庫支出金	第5款 国庫支出金	第5款 国庫支出金
事務費負担金	_____	第5款第1項第1目 国民健康保険組合事務費負担金
療養給付費等負担金	第5款第1項第1目 療養給付費等負担金	第5款第2項第1目 国民健康保険組合療養給付費補助金等
高額医療費共同事業負担金	第5款第1項第2目 高額医療費共同事業負担金	第5款第2項第2目第1節 （高額医療費共同事業補助金）
特定健康診査等負担金	第5款第1項第3目 特定健康診査等負担金	第5款第2項第3目 国民健康保険組合特定健康診査等補助金

普通調整交付金	第5款第2項第2目 (普通調整交付金)	_____
特別調整交付金	第5款第2項第2目 (特別調整交付金)	_____
出産育児一時金補助金	_____	第5款第2項第2目第1節 (出産育児一時金補助金)
特別対策費補助金	第5款第2項第3目 国民健康保険特別対策費補助金	第5款第2項第2目第1節 (国民健康保険組合特別対策費補助金)
療養給付費等交付金	第6款 療養給付費等交付金	_____
前期高齢者交付金	第7款 前期高齢者交付金	第6款 前期高齢者交付金
都道府県支出金	第8款 都道府県支出金	第7款 都道府県支出金
高額医療費共同事業負担金	第8款第1項第1目 高額医療費共同事業負担金	_____
特定健康診査等負担金	第8款第1項第2目 特定健康診査等負担金	_____
第一号都道府県調整交付金	第8款第2項第2目 (第一号都道府県調整交付金)	第7款第1項第1目 国民健康保険 組合特定健康診査等補助金
第二号都道府県調整交付金	第8款第2項第2目 (第二号都道府県調整交付金)	_____
広域化等支援基金支出金	第8款第3項 広域化等支援基金支出金	_____
その他	第8款第2項第1目	第7款第1項第2目
連合会支出金	第9款 連合会支出金	_____
共同事業交付金	第10款 共同事業交付金	第8款 共同事業交付金
高額医療費共同事業交付金	第10款第1項第1目 高額医療費共同事業交付金	第8款第1項第1目 高額医療費共同事業交付金
保険財政共同安定化事業交付金	第10款第1項第2目 保険財政共同安定化事業交付金	_____
繰入金	第13款 繰入金	第11款 繰入金
一般会計(市町村補助)	第13款第1項 他会計繰入金	
保険基盤安定 (保険税軽減分)	第13款第1項第1目第1節 (保険基盤安定繰入金(保険税軽減分))	_____
保険基盤安定 (保険者支援分)	(保険基盤安定繰入金(保険者支援分))	_____
基準超過費用	(基準超過費用繰入金)	_____
職員給与費等	(職員給与費等繰入金)	_____
出産育児一時金等	(出産育児一時金等繰入金)	_____
財政安定化支援事業	(財政安定化支援事業繰入金)	_____

その他 直診勘定	(その他一般会計繰入金) 第13款第3項 直営診療施設勘定繰入金	第11款第1項 他会計繰入金 第11款第3項 直営診療施設勘定繰入金
その他の収入	第2款 一部負担金 第3款 分担金及び負担金 第4款 使用料及び手数料 第11款 財産収入 第12款 寄付金 第15款 諸収入	第2款 一部負担金 第3款 分担金及び負担金 第4款 使用料及び手数料 第9款 財産収入 第10款 寄付金 第13款 諸収入
基金等繰入金	第13款第2項 基金繰入金	第11款第2項 準備金繰入金
繰越金	第14款 繰越金	第12款 繰越金
市町村債（組合債）	第16款 市町村債	第14款 組合債

2 支出

事業年報科目	事業勘定科目	
支 出	歳 出	
	市 町 村 国 保	国 保 組 合
総務費	第1款 総務費	第1款 組合会費
保険給付費	第2款 保険給付費	第2款 総務費
一般被保険者分		第3款 保険給付費
療養給付費	第2款第1項第1目	第3款第1項第1目
療養費	一般被保険者療養給付費	療養給付費
療養費	第2款第1項第3目	第3款第1項第2目
療養費	一般被保険者療養費	療養費
高額療養費	第2款第2項第1目	第3款第2項第1目
高額療養費	一般被保険者高額療養費	高額療養費
高額介護合算療養費	第2款第2項第3目	第3款第2項第2目
高額介護合算療養費	一般被保険者高額介護合算療養費	高額介護合算療養費
移送費	第2款第3項第1目	第3款第3項
移送費	一般被保険者移送費	移送費
出産育児諸費	第2款第4項 出産育児諸費	第3款第4項
出産育児諸費		出産育児諸費
葬祭諸費	第2款第5項 葬祭諸費	第3款第5項 葬祭諸費
葬祭諸費		葬祭諸費
育児諸費	第2款第6項 育児諸費	第3款第6項 育児諸費
育児諸費		育児諸費
その他	第2款第7項	第3款第7項 傷病手当金
その他		第3款第8項
その他		結核・精神医療給付金
その他		第3款第9項
退職被保険者等分	第2款第1項第2目	_____
療養給付費療養費	退職被保険者等療養給付費	
療養給付費療養費	第2款第1項第4目	
療養給付費療養費	退職被保険者等療養費	
高額療養費	第2款第2項第2目	
高額療養費	退職被保険者等高額療養費	
高額介護合算療養費	第2款第2項第4目	
高額介護合算療養費	退職被保険者等高額介護合算療養費	
移送費	第2款第3項第2目	
移送費	退職被保険者等移送費	

審査支払手数料	第2款第1項第5目 審査支払手数料	第3款第1項第3目 審査支払手数料
後期高齢者支援金等	第3款 後期高齢者支援金等	第4款 後期高齢者支援金等
後期高齢者支援金	第3款第1項第1目 後期高齢者支援金	第4款第1項第1目 後期高齢者支援金
事務費拠出金	第3款第1項第2目 後期高齢者関係事務費拠出金	第4款第1項第2目 後期 高齢者関係事務費拠出金
前期高齢者納付金等	第4款 前期高齢者納付金等	第5款 前記高齢者納付金等
前期高齢者納付金	第4款第1項第1目 前期高齢者納付金	第5款第1項第1目 前期高齢者納付金
事務費拠出金	第4款第1項第2目 前期高齢者関係事務費拠出金	第5款第1項第2目 前期 高齢者関係事務費拠出金
老人保健拠出金	第5款 老人保健拠出金	第6款 老人保健拠出金
医療費拠出金	第5款第1項第1目 老人保健医療費拠出金	第6款第1項第1目 老人保健医療費拠出金
事務費拠出金	第5款第1項第2目 老人保健事務費拠出金	第6款第1項第2目 老人保健事務費拠出金
介護納付金	第6款 介護納付金	第7款 介護納付金
共同事業拠出金	第7款 共同事業拠出金	第8款 共同事業拠出金
高額医療費共同事業拠出 金	第7款第1項第1目 高額医療費共同事業拠出金	第8款第1項第1目 高額 医療費共同事業拠出金
保険財政共同安定化事業 拠出金	第7款第1項第2目 保険財政共同安定化事業拠出金	—————
その他	第7款第1項第3目 高額医療費共同事業事務費拠出金 第7款第1項第4目 保険財政共同安定化事業事務費拠出金 第7款第1項第5目 その他共同事業事務費拠出金	第8款第1項第2目 高額医療費共同事業事務 費拠出金 第8款第1項第3目 その 他共同事業事務費拠出金
保健事業費	第8款 保健事業費	第9款 保健事業費
特定健康診査等事業費	第8款第1項 特定健康診査等事業費	第9款第1項 特定健康診 査等事業費
保健事業費	第8款第2項 保健事業費	第9款第2項 保健事業費
健康管理センター事業費	第8款第3項 健康管理センター事業費	第9款第3項 健康管理セ ンター事業費

別紙3 退職者医療事業年報科目区分

1 収入

退職者医療事業年報科目	事業勘定科目
収入	歳入
保険料（税） 医療給付費分	第1款第1項第2目 退職被保険者等国民健康保険料（税） 第1款第1項第2目第1節 （医療給付費分現年課税分） （医療給付費分滞納繰越分）
療養給付費交付金 繰越金	第6款 （療養給付費交付金） 第14款第1項第1目 （療養給付費交付金繰越金）
その他の収入	第2款第1項第2目 退職被保険者等一部負担金 第15款第1項第2目 退職被保険者等延滞金 第15款第1項第4目 退職被保険者等加算金 第15款第4項第6目 退職被保険者等第三者納付金 第15款第4項第8目 退職被保険者等返納金

2 支出

退職者医療事業年報科目	事業勘定科目
支出	歳出
医療給付費	第2款 保険給付費
療養給付費	第2款第1項第2目 退職被保険者等療養給付費
療養費	第2款第1項第4目 退職被保険者等療養費
高額療養費	第2款第2項第2目 退職被保険者等高額療養費
高額介護合算療養費	第2款第2項第4目 退職被保険者等高額介護合算療養費
移送費	第2款第3項第2目 退職被保険者等移送費
その他の支出	第11款第1項第2目 退職被保険者等保険料（税）還付金 第11款第1項第5目 退職被保険者等還付加算金
前年度繰上充用金	繰上充当金

事業年報集計表及び退職者医療事業年報集計表記載上の注意（案）

1 共通事項

- (1) 都道府県は各保険者から提出された事業年報の各表を集計して事業年報A表集計表、B表集計表及びC表集計表を作成すること。また、退職者医療事業年報の各表を集計して退職者医療事業年報E表集計表及びF表集計表を作成すること。
- (2) 事業年報集計表は市町村（特別区を含む。）が行う国民健康保険（以下「市町村国保」という。）分、国民健康保険組合（以下（「国保組合」という。）分及び市町村国保分と国保組合分との合計分の3種類を作成し、市町村国保分は「1 公」を、国保組合分は「2 組」を、合計分は「3 計」をそれぞれ丸で囲むこと。また、退職者医療事業年報集計表は国保組合分がないので県計分として一枚作成すること。
- (3) 各集計表とも「都道府県番号」及び「都道府県名」欄の記載もれがないよう注意すること。
- (4) 「金額」欄はすべて円単位で記載すること。
- (5) 年報の各欄に記載されている数または金額の間の関係は事業年報集計表及び退職者医療事業年報集計表についても成り立つので年報と同様の点検を行うこと。
- (6) 保険者から年報の訂正報告があったとき、または誤りを発見したときは当該年報集計表を訂正して報告すること。

2 事業年報A表集計表の記載

- (1) 保険者数
当該年度末における保険者数を記載すること。
- (2) 世帯数及び被保険者数
「年度平均」欄は事業年報A表の「年度平均」欄の数を合計して記載すること。
なお、年度の途中において保険者の新設、解散及び合併が行われた場合も同様である。
- (3) その他の保険給付実施保険者数
当該年度末において出産育児給付、葬祭給付、傷病手当金及び出産手当金の保険給付を実施している保険者数を記載すること。
なお、前記以外の任意給付を実施している保険者がある場合は「その他の任意給付」欄に実施保険者数を記載すること。
- (4) 一部負担割合保険者数
「法定割合」欄は国民健康保険法に規定する一部負担割合の保険者数を、「その他」欄は条例または規約により一部負担割合の引き下げをしている保険者数を記載すること。
なお、「計」欄の数は同表の「保険者数」欄の数と一致すること。
- (5) 保険料・税別保険者数

地方税法の規定による国保税を賦課している保険者数を「保険税」欄に、その他の保険者数を「保険料」欄に記載すること。

なお、「保険税」欄の数と「保険料」欄の数の合計は同表の「保険者数」欄の数と一致すること。

3 事業年報B表集計表の記載

(1) 単年度収支に関する記載

「小計（単年度収入）」額が「小計（単年度支出）」額を超える（等しい場合も含む。）保険者（以下「単年度黒字保険者」という。）と下回る保険者（以下「単年度赤字保険者」という。）に区分して集計を行うこととし、「単年度黒字額」欄は単年度黒字保険者に係る「単年度収支差」の合計を、「赤字額」欄は単年度赤字保険者に係る「単年度収支差」の合計を、「単年度収支差引額」欄は「単年度黒字額」の合計から「単年度赤字額」の合計を差し引いた額（マイナスになる場合は「－」を頭記すること。）を記載すること。

また、「単年度黒字額」及び「単年度赤字額」欄の括弧内は単年度黒字保険者及び単年度赤字保険者の数をそれぞれ記載すること。

なお、「単年度収支差引額」欄の額は「小計（単年度収入）」額の合計から「小計（単年度支出）」額の合計を控除した額と一致すること。

(2) 収支状況

「収支状況」欄については、収入合計額が支出合計額を超える（等しい場合も含む。）保険者（以下「黒字保険者」という。）と下回る保険者（以下「赤字保険者」という。）に区分して集計を行うこととし、「黒字額」欄は黒字保険者に係る収支差引額（以下「収入剰余額」という。）の合計を、「赤字額」欄は赤字保険者に係る収支差引額（以下「収入不足額」という。）の合計を、「収支差引額」欄は収入剰余額の合計から収入不足額の合計を差し引いた額（マイナスになる場合は「－」を頭記すること。）を記載すること。

また、「黒字額」及び「赤字額」欄の括弧内は黒字保険者及び赤字保険者の数をそれぞれ記載すること。

なお、「収支差引額」欄の額は収入額の合計から支出額の合計を控除した額と一致すること。

4 事業年報C表集計表の記載

「長期高額特定疾病該当者数」欄は、前記2の（2）に準じて記載すること。

5 事業年報F表集計表の記載

「長期高額特定疾病該当者数」欄は、前記2の（2）に準じて記載すること。

様式 3 - 2

国民健康保険毎月事業状況報告書 (事業月報) C表 (2)

(平成 年度 : 平成 年 月)

月診療分

複数のレセプトを合算して高額療養費に該当した場合は、全て「合算分」に記載して下さい。
 (※「(再掲)前期高齢者分」「(再掲)70歳以上一般分」「(再掲)70歳以上現役並み所得者分」「(再掲)未就学児分」の各欄へは、高額療養費を自己負担額で按分して記載します)

1人1枚のレセプトで高額療養費に該当した場合で、入院レセプトである場合はここに記載して下さい。
 ただし、その場合でも多数該当であれば「多数該当分」に記載して下さい。

1人1枚のレセプトで高額療養費に該当した場合で、左の3欄のいずれにも該当しない場合はここに記載して下さい。

都道府県名	
保険者名	
道府	-

2.

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲)前期高齢者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲)70歳以上一般分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲)70歳以上現役並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲)未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

65歳~74歳の被保険者に係る高額療養費を記載して下さい。
 (※70歳~74歳の被保険者に係る分は、この下の「(再掲)70歳以上一般分」及び「(再掲)70歳以上現役並み所得者分」にも記載します。)

3. 高額介護合算療養費の状況

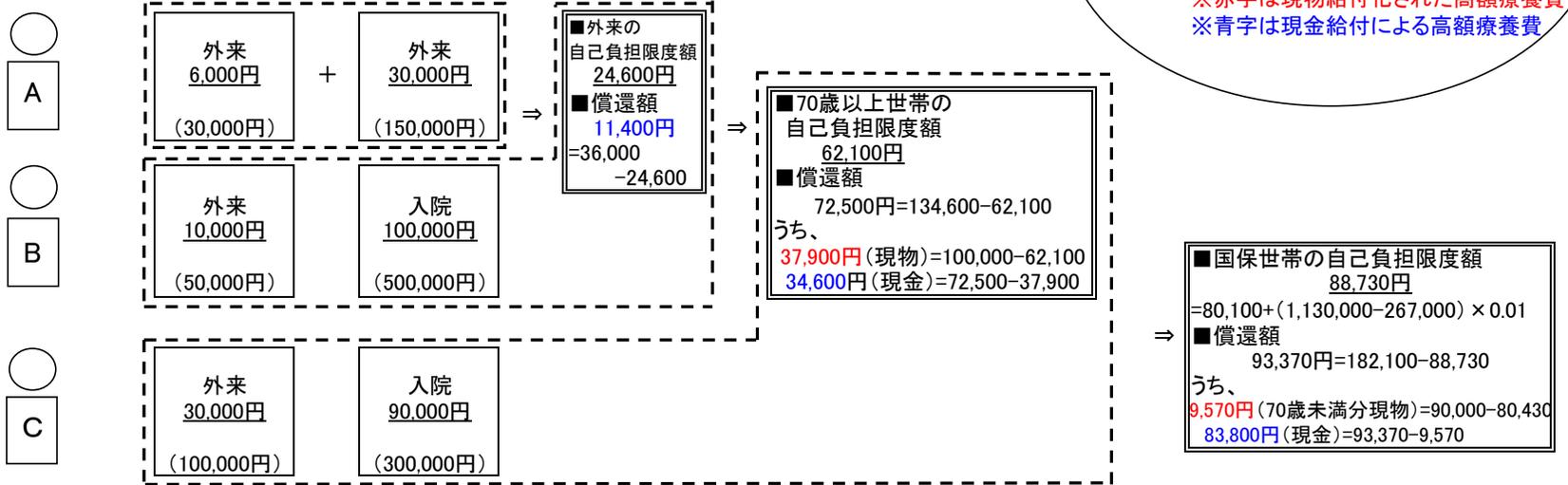
件数(件)	
給付額(円)	

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)						
給付額(円)						

高額療養費の記載例①(70歳以上被保険者に係る指定公費負担を考慮しない場合)

- ◆高額療養費の支給例
- A[74歳(一般:一般所得)]
- B[72歳(一般:一般所得)]
- C[45歳(一般:一般所得)]



※図中表記について
(被保険者)

○ (レセプトの種類)
□ (一部負担金)
□ (医療費)

※赤字は現物給付化された高額療養費
※青字は現金給付による高額療養費

様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例①
現物給付時
（様式改正後）

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数					2		2	2
	高額療養費(円)					47,470		47,470	47,470
(再掲) 前期 高齢者分	件数					1		1	
	高額療養費(円)					37,900		37,900	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数					1		1	
	高額療養費(円)					37,900		37,900	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	
給付額(円)	

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)						
給付額(円)						

様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例①
現金給付時
(様式改正後)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数		3					3	
	高額療養費(円)		129,800					129,800	
(再掲) 前期 高齢者分	件数		3					3	
	高額療養費(円)		77,841					77,841	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数		3					3	
	高額療養費(円)		77,841					77,841	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
							長期高額特定疾病該当者数	人	

(Aの外来にかかる償還分)
11,400
+
(70歳以上合算分)
34,600
+
(国保世帯全体合算分の70歳以上分)
 $93,370 \times 62,100 / 182,100 = 31,841$

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	
給付額(円)	

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)						
給付額(円)						

(別添11)

様式3-2

事例①
現物給付時
(現行様式)

国民健康保険毎月事業状況報告書(事業月報)C表(2)
(平成 年度:平成 年 月)

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番	—

1. 高額療養費の状況
(1) 全体

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数			1				1	2	
	レセプト枚数			1				1	2	
	高額療養費(円)			37,900				9,570	47,470	
低所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
一定以上所得者 ・上位所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
長期高額疾病該当者数									人	

(2) 70歳以上一般分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数			1					1	
	レセプト枚数			1					1	
	高額療養費(円)			37,900					37,900	

(3) 70歳以上一定以上所得者分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

(4) 3歳未満分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

2. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	その他	計
件数(件)				
給付額(円)				

(別添11)

様式3-2

**事例①
現金給付時
(現行様式)**

国民健康保険毎月事業状況報告書(事業月報)C表(2)
(平成 年度:平成 年 月)

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番	—

1. 高額療養費の状況
(1) 全体

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数	1		1		1			3	
	レセプト枚数	2		4		6			12	
	高額療養費(円)	11,400		34,600		83,800			129,800	
低所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
一定以上所得者 ・上位所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
長期高額疾病該当者数								人		

(2) 70歳以上一般分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数	1		1		1			3	
	レセプト枚数	2		4		4			10	
	高額療養費(円)	11,400		34,600		31,841			77,841	

(3) 70歳以上一定以上所得者分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

$=93,370 \times 62,100 / 182,100$

(4) 3歳未満分再掲

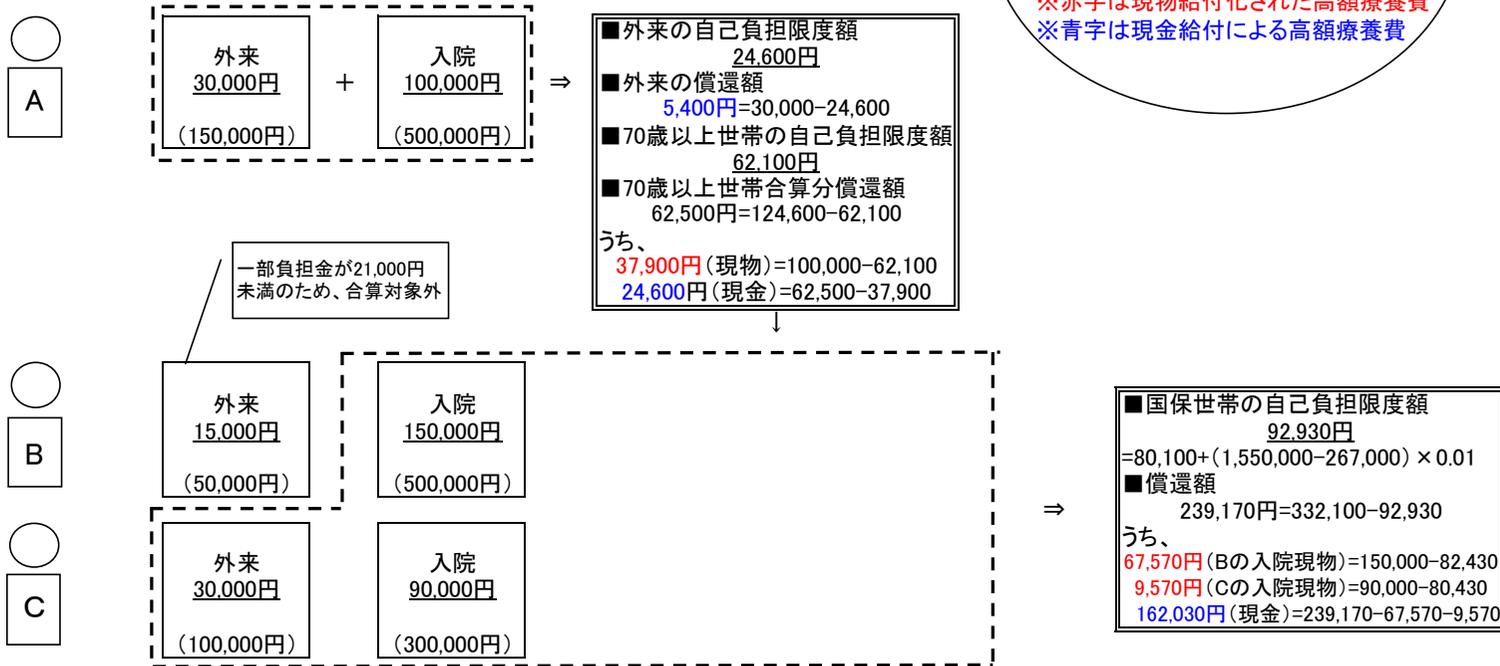
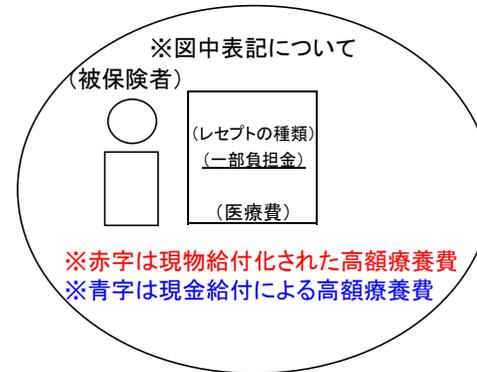
		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

2. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	その他	計
件数(件)				
給付額(円)				

高額療養費の記載例②((70歳以上被保険者に係る指定公費負担を考慮しない場合))

- ◆ 高額療養費の支給例
- A[72歳(一般:一般所得)]
- B[68歳(一般:一般所得)]
- C[45歳(一般:一般所得)]



様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例②
現物給付時
(様式改正後)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

2. 高額療養費の状況

		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数					3		3	3
	高額療養費(円)					115,040		115,040	115,040
(再掲) 前期 高齢者分	件数					2		2	
	高額療養費(円)					105,470		105,470	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数					1		1	
	高額療養費(円)					37,900		37,900	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	
給付額(円)	

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)						
給付額(円)						

様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例②
現金給付時
(様式改正後)

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

2. 高額療養費の状況

		世帯合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数		2				1	3	
	高額療養費(円)		186,630				5,400	192,030	
(再掲) 前期 高齢者分	件数		2				1	3	
	高額療養費(円)		109,779				5,400	115,179	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数		2				1	3	
	高額療養費(円)		69,323				5,400	74,723	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								

(70歳以上合算分)
24,600
+
(国保世帯全体合算分の70歳以上分)
239,170 × 62,100 / 332,100 = 44,723
+
(国保世帯全体合算分のBにかかる分)
239,170 × 150,000 / 332,100 = 108,026
うち、
108,026 - 67,570 (現物給付分) = 40,456

長期高額特定疾病該当者数	人
--------------	---

3. 高額介護合算療養費の状況

件数(件)	
給付額(円)	

4. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	傷病手当金	出産手当金	その他任意給付	計
件数(件)						
給付額(円)						

(別添11)

様式3-2

事例②
現物給付時
(現行様式)

国民健康保険毎月事業状況報告書(事業月報)C表(2)
(平成 年度:平成 年 月)

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番	—

1. 高額療養費の状況
(1) 全体

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数			1				2	3	
	レセプト枚数			1				2	3	
	高額療養費(円)			37,900				77,140	115,040	
低所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
一定以上所得者 ・上位所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
長期高額疾病該当者数									人	

(2) 70歳以上一般分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数			1					1	
	レセプト枚数			1					1	
	高額療養費(円)			37,900					37,900	

(3) 70歳以上一定以上所得者分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

(4) 3歳未満分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

2. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	その他	計
件数(件)				
給付額(円)				

(別添11)

様式3-2

**事例②
現金給付時
(現行様式)**

国民健康保険毎月事業状況報告書(事業月報)C表(2)
(平成 年度:平成 年 月)

月診療分

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番	—

1. 高額療養費の状況
(1) 全体

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数	1		1		1			3	
	レセプト枚数	1		2		5			8	
	高額療養費(円)	5,400		24,600		162,030			192,030	
低所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
一定以上所得者 ・上位所得者分 (再掲)	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									
長期高額疾病該当者数								人		

(2) 70歳以上一般分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数	1		1		1			3	
	レセプト枚数	1		2		2			5	
	高額療養費(円)	5,400		24,600		44,723			74,723	

(3) 70歳以上一定以上所得者分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

=239,170 × 62,100 / 332,100

(4) 3歳未満分再掲

		70歳以上対象分		世帯全体合算分		多数該当分	長期疾病分	その他	合計	
		外来分	70歳以上合算分		多数該当分					その他
			多数該当分	その他						
総数	件数									
	レセプト枚数									
	高額療養費(円)									

2. その他の保険給付の状況

	出産育児給付	葬祭給付	その他	計
件数(件)				
給付額(円)				

(別添12)

改正月報・年報の記載方法に関するQ&A

*これまでに各都道府県の担当者から寄せられた照会について、各様式ごとにまとめております。

1 A表

Q1: 「(再掲) 前期高齢者」の記載対象は、65歳以上75歳未満の被保険者でしょうか。また、「(再掲) 70歳以上一般」と「(再掲) 70歳以上現役並み所得者」は、「(再掲) 前期高齢者」のさらに再掲ということでしょうか。

A1: お見込みの通りです。

Q2: 75歳未満で、いわゆる障害認定により後期高齢被保険者の資格を取得した者が、その後に障害程度の軽減等で後期高齢被保険者の資格を喪失し国保の資格を取得した場合、「被保険者増減内訳」のどの欄に記載するのでしょうか。

A2: 「増」の「後期高齢者離脱」欄に記載して下さい。

Q3: 「被保険者数」の「(再掲) 未就学児分」と「(再掲) 前期高齢者分」の年度平均については、市町村は3月～翌年2月の累計を12で除した数値を記載することとなっています。平成20年度の年報の場合、平成20年3月は改正前の様式の対応となるため、「(再掲) 未就学児分」と「(再掲) 前期高齢者分」の区分がありませんが、どのように年度平均を算出するのでしょうか。

A3: 「(再掲) 未就学児分」については、平成20年3月の「(再掲) 3歳未満」を含めた12ヶ月分の累計として、12で除して算出して下さい。「(再掲) 前期高齢者分」については、平成20年度の年報のみ平成20年4月～平成21年2月の11ヶ月分の累計を11で除して算出して下さい。

Q4: 国保組合で、後期高齢被保険者である組合員がいる場合、どの欄に記載するのでしょうか。

A4: 「世帯数」欄に記載し、「被保険者数」欄には記載しないで下さい。

Q5: 被保険者数の(再掲) 前期高齢者について、「高齢者の医療の確保に関する法律第3

2条の規定による前期高齢者である被保険者」とありますが、具体的にはどの範囲までを計上するのでしょうか。

A5：月報であれば月末、年報であれば年度末時点の、65歳の誕生日の翌月（ただし、65歳の誕生日が1日であれば当月から）から、75歳の誕生日までの間にある被保険者数を計上します。月末に75歳となる場合は、翌日に国保の資格を喪失するため、前期高齢者数としての計上の対象となります。

2 C表

Q1：平成20年3月診療分以前の制度改正前の療養の給付及び療養費等について、請求遅延のため改正後のC表の記載対象となった場合、どの欄に記載すればいいのでしょうか。

A1：「全体」に記載すると共に、以下の3点に基づいて年齢の再掲区分を整理して、記載して下さい。

①診療時の年齢で区分する。

②診療時の様式（改正前の旧様式）において、年齢の再掲区分の対象とならない場合、改正後の様式も同様に年齢の再掲区分をしない。

③診療時の様式（改正前の旧様式）において、年齢の再掲区分の対象となる場合、改正後の様式において旧様式の年齢の再掲区分に相当する記載欄がある場合、その欄に記載する。

（※上記3点に基づき、年齢の再掲区分をまとめたものが以下の表です。）

平成20年3月以前の診療時の年齢	改正前旧様式における再掲の区分	改正後様式における再掲の区分
3歳未満	3歳未満分再掲	未就学児分再掲
3歳以上の未就学児	該当なし	該当なし（全体のみに記載）
65歳以上70歳未満	該当なし	該当なし（全体のみに記載）
70歳以上若人	70歳以上一般分再掲 ・70歳以上一定以上所得者分再掲	70歳以上一般分再掲 ・70歳以上現役並み所得者分再掲

Q2：改正前の旧様式に記載した給付等で、制度改正後に損害賠償金等が調定され、改正後のC表で過誤調整等を行う場合、どの欄を調整すればいいのでしょうか。

A2：「全体」を調整すると共に、A1と同様に年齢の再掲区分を整理して該当する再掲区分欄を併せて調整して下さい。

Q3：平成20年3月診療分以前のレセプトに係る高額療養費、もしくは平成20年3月

以前の診療等に係る療養費を制度改正後に支給決定した場合、改正後のC表のどの欄に記載すればいいのでしょうか。

A3：「全体」に記載すると共に、A1と同様に年齢の再掲区分を整理して該当する再掲区分欄に記載して下さい。

Q4：入院レセプト1枚で支給決定した高額療養費が多数該当である場合、「単独分」の「多数該当」と「入院分」のどちらに記載するのでしょうか。

A4：「多数該当分」に記載して下さい。

Q5：「高額介護合算療養費」欄に記載する金額は、介護分は除いた医療分のみが対象となるのでしょうか。

A5：お見込みの通りです。

Q6：年報C表は当該年度の6月から翌年5月までの月報C表各欄の数値を累計して記載することとなっておりますが、平成20年度の年報C表を作成するに当たって、平成20年3月診療分が改正前旧様式で記載される平成20年6月月報の「療養の給付等」について、どのように累計すればよいのでしょうか。

A6：平成20年6月月報の「療養の給付等」及び「食事療養・生活療養（再掲）」を平成20年度年報として累計する際、「薬剤一部負担額」及び「他法負担分」の「他法優先」は累計する必要はありません。

また、「70歳以上一般分再掲」「70歳以上一定以上所得者分再掲」「3歳未満分再掲」の各再掲区分については、Q1の請求遅延分と同様に、改正前旧様式の「70歳以上一般分再掲」は改正後様式の「70歳以上一般分再掲」、改正前旧様式の「70歳以上一定以上所得者分再掲」は改正後様式の「70歳以上現役並み所得者分再掲」、改正前旧様式の「3歳未満分再掲」は改正後様式の「未就学児分再掲」として累計して下さい。

3 D表

Q1：年報D表は5月～4月月報の12ヵ月分を累計して作成しますが、制度改正前となる平成20年5月分のD表は、19年度年報を作成する際に累計の対象とするのでしょうか。

A1：平成20年5月分のD表は平成19年度年報の累計の対象とはせず、月報のままで作成し報告して下さい。

Q2：月報・年報D表は様式廃止となるため平成20年5月分が最終報告分となりますが、

平成20年5月分に間に合わない制度改正前の旧老健制度の請求遅延分、及び過誤調整分はどのように報告すればいいのでしょうか。

A2：月報・年報で特に報告する必要はありません。

4 F表

Q1：平成20年3月診療分以前の制度改正前の療養の給付及び療養費等について、請求遅延のため改正後のF表の記載対象となった場合、どの欄に記載すればいいのでしょうか。

A1：「全体」に記載すると共に、「2 C表」のA1と同様に年齢の再掲区分を整理して、記載して下さい。

(※年齢の再掲区分をまとめたものが以下の表です。)

平成20年3月以前の診療時の年齢	改正前旧様式における再掲の区分	改正後様式における再掲の区分
3歳未満	3歳未満分再掲	未就学児分再掲
3歳以上の未就学児	該当なし	該当なし（全体のみに記載）
65歳以上70歳未満	該当なし	該当なし（全体のみに記載）
70歳以上若人	70歳以上一般分再掲 ・70歳以上一定以上所得者分再掲	該当なし（全体のみに記載）

Q2：改正前の旧様式に記載した給付等で、制度改正後に損害賠償金等が調定され、改正後のF表で過誤調整等を行う場合、どの欄を調整すればいいのでしょうか。

A2：「全体」を調整すると共に、A1と同様に年齢の再掲区分を整理して該当する再掲区分欄を併せて調整して下さい。

Q3：平成20年3月診療分以前のレセプトに係る高額療養費を制度改正後に支給決定した場合、改正後のF表のどの欄に記載すればいいのでしょうか。

A3：「全体」に記載すると共に、A1と同様に年齢の再掲区分を整理して該当する再掲区分欄に記載して下さい。

Q4：年報F表は当該年度の6月から翌年5月までの月報F表各欄の数値を累計して記載することとなっておりますが、平成20年度の年報F表を作成するに当たって、平成20年3月診療分が改正前旧様式で記載される平成20年6月月報の「療養の給付等」につい

て、どのように累計すればよいのでしょうか。

A 4：平成20年6月月報の「療養の給付等」及び「食事療養・生活療養（再掲）」を平成20年度年報として累計する際、「薬剤一部負担額」及び「他法負担分」の「他法優先」は累計する必要はありません。

また、「70歳以上一般分再掲」「70歳以上一定以上所得者分再掲」「3歳未満分再掲」の各再掲区分については、Q1の請求遅延分と同様に、改正前旧様式の「3歳未満分再掲」を改正後様式の「未就学児分再掲」として累計して下さい（改正前旧様式の「70歳以上一般分再掲」及び「70歳以上一定以上所得者分再掲」は累計する必要はありません。）。

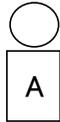
5 G表

Q：平成20年度以降に、平成19年度以前に遡及する退職振替が発生した場合、年報ではどのように報告すればいいのでしょうか。

A：年報で特に報告する必要はありません。

(別添13)

A[72歳(一般:一般所得)]



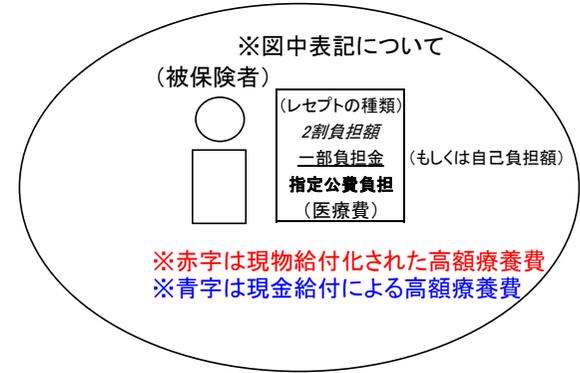
外来
6,000円
3,000円
3,000円
(30,000円)

入院
20,000円
10,000円
10,000円
(100,000円)

⇒

※高額療養費の対象外

指定公費負担
事例①



様式 3

国民健康保険事業月報等

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例①
療養の給付等

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 ^件	130,000 ^円	104,000 ^円	13,000 ^円	13,000 ^円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
診療費					
補装具					
柔道整復師					
アンマ・マッサージ					
ハリ・キユウ					
その他					
小計					
移送費					
計	2	130,000	104,000	13,000	13,000

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 ^件	130,000 ^円	104,000 ^円	13,000 ^円	13,000 ^円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	2	130,000	104,000	13,000	13,000

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 ^件	130,000 ^円	104,000 ^円	13,000 ^円	13,000 ^円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	2	130,000	104,000	13,000	13,000

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 ^件	130,000 ^円	104,000 ^円	13,000 ^円	13,000 ^円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	2	130,000	104,000	13,000	13,000

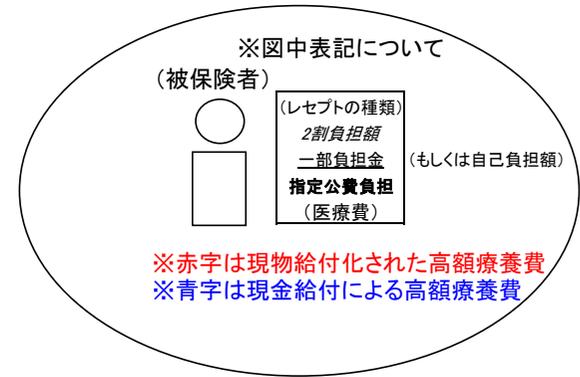
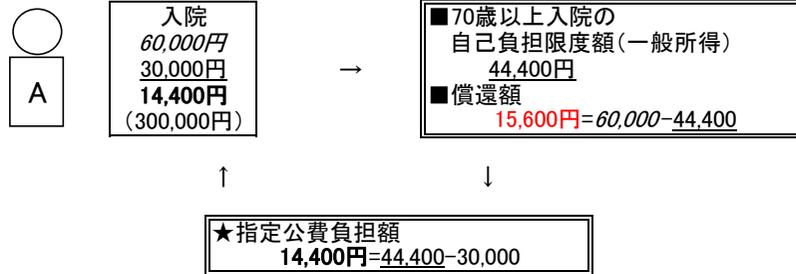
(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 ^件	130,000 ^円	104,000 ^円	13,000 ^円	13,000 ^円
食事療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養					
療養費					
移送費					
計	2	130,000	104,000	13,000	13,000

(別添13)

指定公費負担
事例②

A[72歳(一般:一般所得)]



※赤字は現物給付化された高額療養費
※青字は現金給付による高額療養費

様式3

国民健康保険事業月報等

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例②
療養の給付等

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1件	300,000円	240,000円	45,600円	14,400円
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	診療療養費				
	補装具				
	柔道整復師				
	あんま・マッサージ				
	ハリ・キュウ				
その他					
小計					
移送費					
計	1	300,000	240,000	45,600	14,400

高額療養費を含む

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1件	300,000円	240,000円	45,600円	14,400円
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	療養費				
	移送費				
計	1	300,000	240,000	45,600	14,400

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1件	300,000円	240,000円	45,600円	14,400円
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	療養費				
	移送費				
計	1	300,000	240,000	45,600	14,400

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	療養費				
	移送費				
計					

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養（再掲）					
療養費等	食事療養				
	療養費				
	移送費				
計					

様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

2. 高額療養費の状況

事例② 現物給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数						1	1	1
	高額療養費(円)						15,600	15,600	15,600
(再掲) 前期 高齢者分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						15,600	15,600	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						15,600	15,600	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

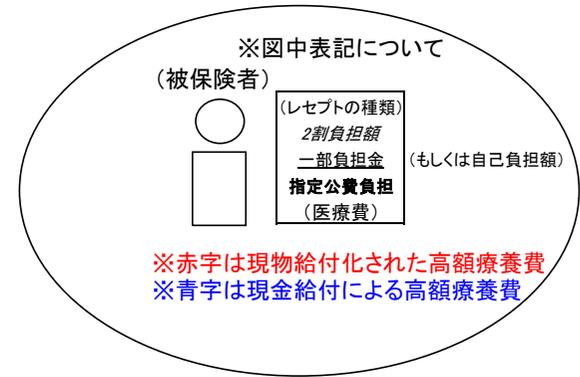
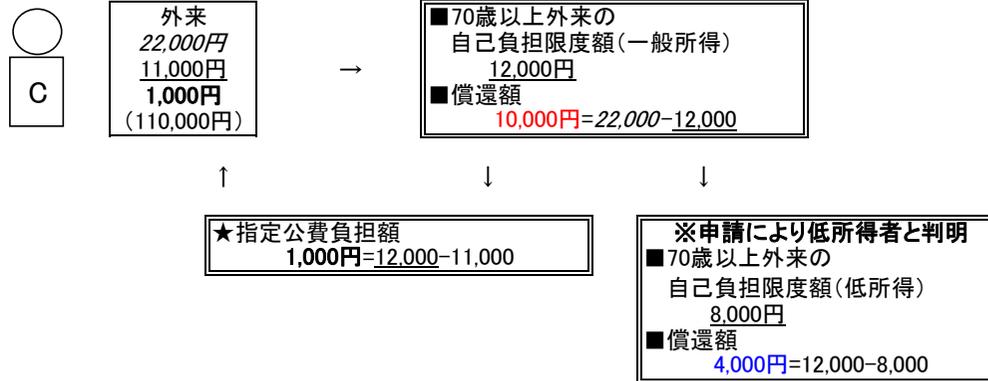
2. 高額療養費の状況

事例② 現金給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 前期 高齢者分	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

(別添13)

指定公費負担
事例③

C[71歳(一般:低所得)]



※赤字は現物給付化された高額療養費
※青字は現金給付による高額療養費

様式3

国民健康保険事業月報等

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例③
療養の給付等

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	110,000 円	88,000 円	21,000 円	1,000 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
診療療養費					
補装具					
柔道整復師					
あんま・マッサージ					
はり・きゅう					
その他					
小計					
移送費					
計	1	110,000	88,000	21,000	1,000

高額療養費を含む

(2) 前期高齢者分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	110,000 円	88,000 円	21,000 円	1,000 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	1	110,000	88,000	21,000	1,000

(3) 70歳以上一般分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	110,000 円	88,000 円	21,000 円	1,000 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	1	110,000	88,000	21,000	1,000

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計					

(5) 未就学児分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養					
療養費					
移送費					
計					

様式 3 - 2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

2. 高額療養費の状況

事例③ 現物給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数						1	1	1
	高額療養費(円)						10,000	10,000	10,000
(再掲) 前期 高齢者分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						10,000	10,000	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						10,000	10,000	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

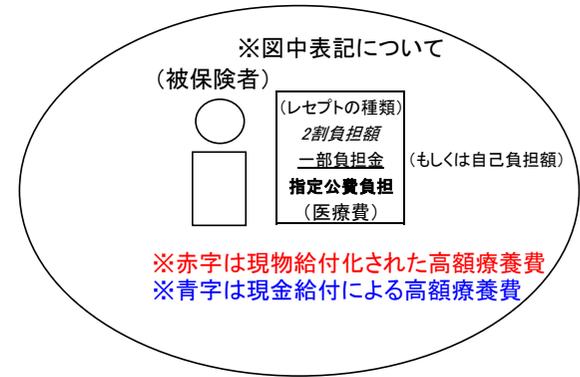
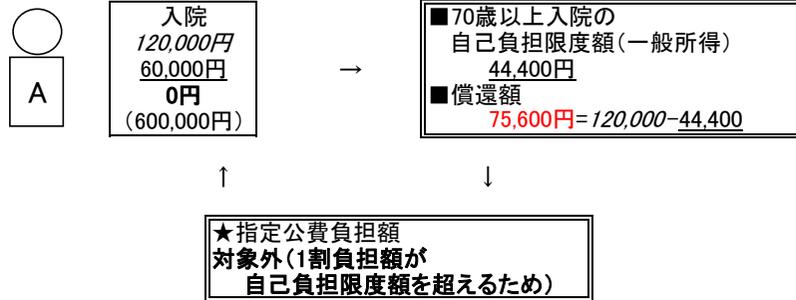
2. 高額療養費の状況

事例③ 現金給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数						1	1	
	高額療養費(円)						4,000	4,000	
(再掲) 前期 高齢者分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						4,000	4,000	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						4,000	4,000	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

(別添13)

指定公費負担
事例④

A[72歳(一般:一般所得)]



様式3

国民健康保険事業月報等

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例④
療養の給付等

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	600,000 円	480,000 円	120,000 円	0 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
診療療養費					
補装具					
柔道整復師					
あんま・マッサージ					
はり・きゅう					
その他					
小計					
移送費					
計	1	600,000	480,000	120,000	0

高額療養費を含む
2割負担額

指定公費負担対
象外
のため計上せず

(2) 前期高齢者分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	600,000 円	480,000 円	120,000 円	0 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
診療療養費					
移送費					
計	1	600,000	480,000	120,000	0

(3) 70歳以上一般分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	600,000 円	480,000 円	120,000 円	0 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
診療療養費					
移送費					
計	1	600,000	480,000	120,000	0

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
診療療養費					
移送費					
計					

(5) 未就学児分再掲

療養の給付等	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養					
診療療養費					
移送費					
計					

様式 3 - 2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

2. 高額療養費の状況

事例④ 現物給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数					1		1	1
	高額療養費(円)					75,600		75,600	75,600
(再掲) 前期 高齢者分	件数					1		1	
	高額療養費(円)					75,600		75,600	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数					1		1	
	高額療養費(円)					75,600		75,600	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
								長期高額特定疾病該当者数	人

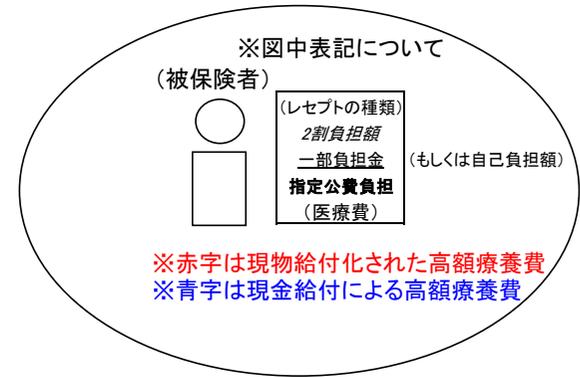
2. 高額療養費の状況

事例④ 現金給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 前期 高齢者分	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
								長期高額特定疾病該当者数	人

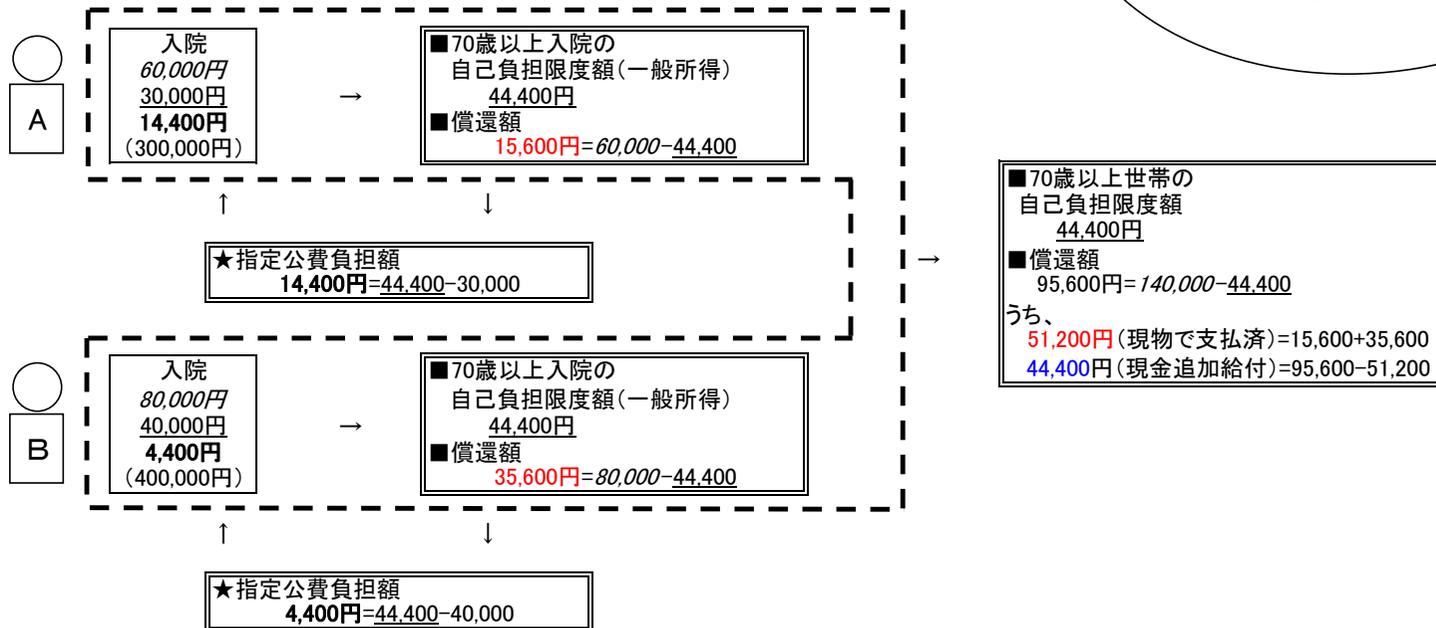
(別添13)

指定公費負担
事例⑤

A[72歳(一般:一般所得)]
B[73歳(一般:一般所得)]



※赤字は現物給付化された高額療養費
※青字は現金給付による高額療養費



様式3

国民健康保険事業月報等

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例⑤
療養の給付等

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 <small>件</small>	700,000 <small>円</small>	560,000 <small>円</small>	121,200 <small>円</small>	18,800 <small>円</small>
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	診療療養費				
	補装具				
	柔道整復師				
	あんま・マッサージ				
	ハリ・キュウ				
その他					
小計					
移送費					
計	2	700,000	560,000	121,200	18,800

高額療養費を含む

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 <small>件</small>	700,000 <small>円</small>	560,000 <small>円</small>	121,200 <small>円</small>	18,800 <small>円</small>
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	療養費				
	移送費				
計	2	700,000	560,000	121,200	18,800

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	2 <small>件</small>	700,000 <small>円</small>	560,000 <small>円</small>	121,200 <small>円</small>	18,800 <small>円</small>
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	療養費				
	移送費				
計	2	700,000	560,000	121,200	18,800

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	<small>件</small>	<small>円</small>	<small>円</small>	<small>円</small>	<small>円</small>
食事療養・生活療養（再掲）					
療養費等	食事療養・生活療養				
	療養費				
	移送費				
計					

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	<small>件</small>	<small>円</small>	<small>円</small>	<small>円</small>	<small>円</small>
食事療養（再掲）					
療養費等	食事療養				
	療養費				
	移送費				
計					

様式3-2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

2. 高額療養費の状況

事例⑤ 現物給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数						2	2	2
	高額療養費(円)						51,200	51,200	51,200
(再掲) 前期 高齢者分	件数						2	2	
	高額療養費(円)						51,200	51,200	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数						2	2	
	高額療養費(円)						51,200	51,200	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

2. 高額療養費の状況

事例⑤ 現金給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数		1					1	
	高額療養費(円)		44,400					44,400	
(再掲) 前期 高齢者分	件数		1					1	
	高額療養費(円)		44,400					44,400	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数		1					1	
	高額療養費(円)		44,400					44,400	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	

様式3

国民健康保険事業月報等

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（1）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

事例⑥
療養の給付等

都道府県名	
保険者名	
都道府県・保険者番号	-

○保険給付状況

1. 医療給付の状況

(1) 全体

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	70,000 円	56,000 円	11,000 円	3,000 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
診療療養費					
補装具					
柔道整復師					
あんま・マッサージ					
はり・きゅう					
その他					
小計					
移送費					
計	1	70,000	56,000	11,000	3,000

高額療養費を含む

(2) 前期高齢者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	70,000 円	56,000 円	11,000 円	3,000 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	1	70,000	56,000	11,000	3,000

(3) 70歳以上一般分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	1 件	70,000 円	56,000 円	11,000 円	3,000 円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計	1	70,000	56,000	11,000	3,000

(4) 70歳以上現役並み所得者分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養・生活療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養・生活療養					
療養費					
移送費					
計					

(5) 未就学児分再掲

	件数	費用額	保険者負担分	一部負担金	他法負担分
療養の給付等	件	円	円	円	円
食事療養 (再掲)					
療養費等					
食事療養					
療養費					
移送費					
計					

様式 3 - 2

国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）C表（2）

（平成 年度：平成 年 月）

月診療分

2. 高額療養費の状況

事例⑥ 現物給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数						1	1	1
	高額療養費(円)						4,000	4,000	15,600
(再掲) 前期 高齢者分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						4,000	4,000	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数						1	1	
	高額療養費(円)						4,000	4,000	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数							1	人	

2. 高額療養費の状況

事例⑥ 現金給付時		合算分		単独分			他法併用分	合計	現物給付分 (再掲)
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分			
総数	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 前期 高齢者分	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 70歳以上 一般分	件数							0	
	高額療養費(円)							0	
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数								
	高額療養費(円)								
(再掲) 未就学児分	件数								
	高額療養費(円)								
長期高額特定疾病該当者数								人	