

この資料の見方

本書における用語及び諸率の主なものは次のとおり。

1 国保被保険者の別（一般・退職）

「退職」とは、退職者医療制度が適用される退職被保険者とその被扶養者をいう。「一般」とは、本書では「退職」以外の被保険者を指す。

退職被保険者制度は、後期高齢者医療制度の創設に伴い既に廃止されているが、平成 26 年度末における制度の対象者が 65 歳に達するまでは経過措置期間が設けられている。

2 国関係

(1) 事務費負担金

国保組合における国民健康保険の事務の執行に要する費用を負担するもの

(2) 療養給付費等負担金

療養の給付等の支給に要する費用、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金並びに介護納付金の納付に要する費用の一部を負担するもの

※都道府県・国保組合に交付

(3) 高額医療費負担金

高額な医療費を都道府県単位で負担調整する事業において、高額医療費負担対象額の 1 / 4 を負担するもの

※都道府県に交付

(4) 特別高額医療費共同事業負担金

著しく高額な医療費を都道府県単位で負担調整する事業において、都道府県が拠出する費用を予算の範囲内で一部負担するもの

※都道府県に交付

(5) 特定健康診査等負担金

特定健康診査等に要する費用のうち政令で定めるものの 1 / 3 を負担するもの

※都道府県に交付

(6) 普通調整交付金

都道府県間の財政力の不均衡を調整するために交付するもの

※都道府県に交付

(7) 特別調整交付金

普通調整交付金の基準では捕捉できない事情や災害等によって財政収入の確保が厳しい等、特別な事情により交付するもの

※都道府県に交付

(8) 出産育児一時金補助金

出産育児一時金の支給に要する費用の一部を補助するもの

※国保組合に交付

(9) 保険者努力支援制度交付金

保険者としての努力を行う都道府県及び市町村が保険者機能の役割をより発揮できるよう、適正かつ客観的な指標に基づき交付するもの

※都道府県に交付

3 都道府県関係

(1) 高額医療費負担金

高額な医療費を都道府県単位で負担調整する事業において、高額医療費負担対象額の 1 / 4 を負担するもの

※都道府県の一般会計から国保特会に繰入れ

(2) 特定健康診査等負担金

特定健康診査等に要する費用のうち政令で定めるものの 1 / 3 を負担するもの

※保険給付費等交付金（特別交付金）として国交付分と併せて市町村に交付

(3) 保険給付費等交付金（普通交付金）

市町村が行う保険給付に要した費用について交付するもの

※市町村に交付

(4) 保険給付費等交付金（特別交付金）

市町村の財政状況やその他の特殊要因や事業に応じて交付するもの

以下の項目に分かれている

・保険者努力支援分 ・特別調整交付金分 ・都道府県繰入金（2号分）

・特定健康診査等負担金

※市町村に交付

(5) 国民健康保険事業費納付金

都道府県が保険給付費等交付金の交付に要する費用等に充てるため徴収するもの

※市町村が都道府県に納付

(6) 財政安定化基金交付金

特別な事情により保険料収納不足が生じたと認められた場合交付するもの

※市町村に交付

4 社会保険診療報酬支払基金関係

(1) 療養給付費交付金

退職被保険者等の医療給付等に要する費用に充てるため、被用者保険の拠出金を原資として交付するもの

※都道府県に交付

(2) 前期高齢者交付金

保険者間で高齢者が偏在することによる負担の不均衡を調整するため、前期高齢者加入率が高い保険者に交付するもの

※都道府県に交付

(3) 後期高齢者支援金

後期高齢者医療制度の医療費を各保険者が共同で支援するために納付するもの

※都道府県・国保組合が納付

(4) 前期高齢者納付金

保険者間で高齢者が偏在することによる負担の不均衡を調整するため、前期高齢者加入率が低い保険者が納付するもの

※都道府県・国保組合が納付

(5) 介護納付金

介護保険法に規定する介護給付及び予防給付に要する費用に充てるため、40～65歳の第2号被保険者が負担する費用を各保険者が納付するもの

※都道府県・国保組合が納付

(6) 病床転換支援金

医療機関が医療療養病床から介護保険施設等へ転換する場合の整備費用を支援するため、各保険者が納付するもの

5 国民健康保険中央会・国民健康保険団体連合会関係

(1) 特別高額医療費共同事業交付金（拠出金）

市町村における著しく高額な医療費発生に伴う財政負担を緩和するため、国民健康保険中央会から都道府県へ交付するもの、又は都道府県から国民健康保険中央会へ拠出するもの

6 一般会計繰入金

(1) 保険基盤安定繰入金

① 保険税軽減分

保険料（税）軽減額を一般会計から国保特別会計に繰り入れることで被保険者の保険料（税）負担の緩和及び市町村の財政基盤の安定化を図るもので、都道府県が3/4、市町

村が1/4を負担するもの

② 保険者支援分

保険料軽減対象者数に応じて保険料の一定割合を一般会計から国保特別会計に繰り入れることで低所得者が多い市町村の財政基盤を強化し、保険料（税）水準の抑制を図るもので、国が1/2、都道府県及び市町村が1/4ずつ負担するもの

7 1人当たり財政効果額

レセプト点検により発見した過誤調整金額及び返納金調整額を年間平均被保険者数で除して得た数

8 財政効果割合

レセプト点検により発見した過誤調整金額及び返納金調整額を年間保険者負担総額で除して得た数に100を乗じて得た数

9 賦課方式

保険料（税）の算定方式

「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額）、「3方式」（所得割額、被保険者均等割額及び世帯別平等割額）、「2方式」（所得割額及び被保険者均等割額）が主な方式

(1) 所得割額

課税総所得金額（旧ただし書き方式又は本文方式）等を算定基礎とした算定額

(2) 資産割額

固定資産税額等を算定基礎とした算定額

(3) 均等割額

被保険者数に応じて算定される算定額

(4) 平等割額

世帯数に応じて算定される算定額

10 療養諸費費用額

「療養の給付」（食事療養費・生活療養費を含む）、「療養費」及び「移送費」の費用額の合計をいう

(1) 療養の給付

被保険者の疾病又は負傷に対して、医療の給付を療養取扱機関などから直接に医療という現物をもって給付すること（現物給付）

(2) 療養費

被保険者が疾病又は負傷による受診の際、やむを得ない理由により被保険者証を提出しない等の場合で、療養取扱機関等へ医療費の全部を支払ったとき、後日領収書を基にして保険者が直接被保険者に現金で支給すること（現金給付）

11 療養諸費件数

「療養の給付」（食事療養費・生活療養費を除く）、「療養費」及び「移送費」の件数の合計

12 件数

毎月支給決定された診療報酬明細書（レセプト）などの件数の総数

13 日数

診療した実日数

14 費用額

各保険者の給付範囲に属する診療行為の費用額の合計

被保険者の一部負担金はもとより、結核予防法等他の制度の適用を受け、その費用の一部が

これらの制度によって負担される場合も包括される

(1) 保険者負担分

療養諸費費用額のうち、保険者が負担する費用

(2) 一部負担金

療養諸費費用額のうち、被保険者が負担する費用（高額療養費を含む）

(3) 他法負担分

療養諸費費用額のうち、療養諸費費用額の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医療が行われるもの等

15 年間平均被保険者数

各月末の被保険者数を合算し、12 で除して得た数

市町村は3-2月ベース、国保組合は4-3月ベースとなっている

16 受診率

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、各件数を年間平均被保険者数で除して得た数に100を乗じて得た数

被保険者100人当たりの受診件数を表している

17 1件当たり費用額

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、各費用額（療養の給付の診療費）を受診件数で除して得た数

18 1件当たり日数

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、各受診日数を受診件数で除して得た数

19 1人当たり日数

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、各受診日数を年間平均被保険者数で除して得た数

20 1日当たり費用額

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、各費用額（療養の給付の診療費）を年間の受診日数で除して得た数

21 1人当たり費用額

入院、入院外、歯科及び合計ごとに、各費用額（療養の給付の診療費）を年間平均被保険者数で除して得た数

22 地域差指数

実績給付費を基準給付費で除した数値のことで、年齢構成による市町村間の違いを除き、全国平均1.000に対し、当該市町村が高いか低いかを表すもの

・実績給付費：給付費及び老人保健医療費拠出金の合計額

・基準給付費：年齢段階別1人当たり医療費が全国平均と同じとした場合の給付費

23 その他

・国保組合について、次の略称を用いている

全国歯科医師国民健康保険組合・・・全歯国保

栃木県医師国民健康保険組合・・・医師国保

・表示単位未満の端数調整は、四捨五入によって処理しており、保険者ごとの計が県計、市町村計及び組合計と一致しないことがある

・前年度比において、表示未満の単位で比較した後、四捨五入をしており、表示された数値の比較では、一致しないことがある

・保険給付状況では、旧国庫補助対象分を含めて算出している