

保発第0707002号
平成18年7月7日

都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長

国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱の一部改正について

国民健康保険高額医療費共同事業については、平成15年3月31日保発第0331012号通知により「国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱」を定め、その推進を図ってきたところであるが、今般、健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第八十三号）の施行により、実施要綱を一部改正し、平成18年4月1日より適用することとしたので、その旨御了知の上、貴都道府県内市町村及び国民健康保険団体連合会の指導に遺憾のないよう配慮されたい。なお、平成18年10月1日より創設される保険財政共同安定化事業については、改めて通知することとするので、ご承知おき願いたい。

記

国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱の一部改正について

国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱（平成15年3月31日保発第0331012号）の一部を次のように改正する。

1 中「附則第十三項」を「附則第十六項」に改める。

4 を次のように改める。

4 高額医療費共同事業交付金

(1) 高額医療費共同事業交付金の額

連合会は、毎年度会員市町村に対して、アのうち、一般被保険者（退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいい、老人保健法に規定する医療を受けることができる者を除く。以下同じ。）が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた療養に係るものが八十万円を超えるものの当該を超える部分の

額の合算額の百分の五十九に相当する額として算定した額（以下「基準拠出対象額」という。）を交付すること。

ア 前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間において支出負担行為をした当該会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額（当該療養につき他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われたときは、その給付額を控除した額。）

イ 第三者行為に係る医療費の場合には、アから求償権の行使により取得した額を控除した額を対象とすることとし、損害賠償を受けた後に、過誤調整を行うことにより処理すること。

(2) 高額医療費共同事業交付金の交付

ア 交付金は、会員市町村の申請に基づき交付すること。

イ 交付金は、毎年度、十二期に分けて交付するものとし、交付時期は、五月から翌年四月までにおける毎月とすること。

5 (1) イ中「対象医療費等」を「基準拠出対象額」に、同(3)中「四期」を「十二期」に、「七月、十月、一月及び二月」を「五月から翌年四月までにおける毎月」に、「第三期」を「第九期」に、「第四期」を「第十期から第十二期」に改める。

10 中「平成十五年度における措置」を「その他」に改め、同(2)の次に、次の2文を加える。

(3) 平成十八年度における高額医療費共同事業交付金の交付時期については、4(2)イ中「五月」とあるのは「十月」と、「毎月」とあるのは「毎月(第一期から第六期までの交付金については十月に交付すること)」とすること。

(4) 平成十八年度における高額医療費拠出金の納付時期については、5(3)ア中「五月」とあるのは「十月」と、「毎月」とあるのは「毎月(第一期から第六期までの拠出金については十月に納付すること)」とすること。

別添1 第五条第1項中「七十万円」を「八十万円」に、「十分の六」を「百分の五十九」に、同条第2項中「四期」を「十二期」に改める。

同別添第六条中「保険者」を「会員市町村」に改める。

同別添第九条第1項中「対象医療費等」を「基準拠出対象額」に、同条第2項中「四期」を「十二期」に、「第三期」を「第九期」に、「第四期」を「第十期から第十二期」に改める。

同別添第十一条第1項中「第三期」を「第九期」に、同条第2項中「第四期」を「第十期から第十二期」に改める。

同別添附則第1項中「平成十五年四月一日」を「平成十八年四月一日」に改める。

同別添附則第2項中「平成十五年度においては、」を削る。

別添2第六条第1項中「次の四回」を「十二回」に、「納期は各号に掲げるところによるもの」を「各月 日」に改め、

- | | | | |
|---|-----|----|---|
| 一 | 第一期 | 七月 | 日 |
| 二 | 第二期 | 十月 | 日 |
| 三 | 第三期 | 一月 | 日 |
| 四 | 第四期 | 二月 | 日 |
- を削る。

同別添附則中「平成十五年四月一日」を「平成十八年四月一日」に改める。

別添3附則第1項中「1」を削り、「平成十五年四月一日」を「平成十八年四月一日」に改める。

同第2項を削る。

様式第4号の1中「第3期分」を「第9期分」に、「対象医療費等」を「基準拋出対象額」に改める。

様式第4号の2中「第4期分」を「第10期～第12期分」に、「対象医療費等」を「基準拋出対象額」に改める。

(新)

「国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱」(平成十八年七月七日付け保発第〇七〇七〇〇二号)

- 1 趣旨
国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)附則第十六項の規定に基づき、高額な医療費の発生が国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、高額医療費共同事業を実施すること。
- 2 実施主体
高額医療費共同事業の実施主体は、国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)とすること。
- 3 対象保険者
高額医療費共同事業の対象は、当該連合会の会員である市町村(以下「会員市町村」という。)とすること。

4 高額医療費共同事業交付金

(1) 高額医療費共同事業交付金の額

連合会は、毎年度会員市町村に対して、アのうち、一般被保険者(退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいい、老人保健法に規定する医療を受けることができる者を除く。以下同じ。)が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた療養に係るものが八十万円を超えるものの当該超える部分の額の百分の五十九に相当する額として算定した額(以下「基準拠出対象額」という。)を交付すること。

ア 前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間において支出負担行為をした当該会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額(当該療養につき他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担において医療が行われた

(旧)

「国民健康保険高額医療費共同事業実施要綱」(平成十五年三月三十一日付け保発第〇三三〇一〇一〇二号)

- 1 趣旨
国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)附則第十三項の規定に基づき、高額な医療費の発生が国民健康保険の財政に与える影響を緩和するため、高額医療費共同事業を実施すること。
- 2 実施主体
高額医療費共同事業の実施主体は、国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)とすること。
- 3 対象保険者
高額医療費共同事業の対象は、当該連合会の会員である市町村(以下「会員市町村」という。)とすること。

4 高額医療費共同事業交付金

連合会は、毎年度会員市町村に対して、対象医療費等のうち、一般被保険者(退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいい、老人保健法に規定する医療を受けることができる者を除く。以下同じ。)が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた療養に係るものが七十万円を超えるものの当該超える部分の額の百分の六に相当する額として算定した額(以下「基準拠出対象額」という。)を交付すること。

(1) 対象医療費等

ア 当該年度の高額医療費共同事業の対象医療費等は、前年度の一月一日から当該年度の十二月三十一日までの間において支出負担行為をした当該会員市町村の一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額(当該療養につき他の法令の規定により国又は地方公

ときは、その給付額を控除した額。)

イ 第三者行為に係る医療費の場合には、アから求償権の行使により取得した額を控除した額を対象とすることとし、損害賠償を受けた後に、過誤調整を行うことにより処理すること。

(2) 高額医療費共同事業交付金の交付

ア 交付金は、会員市町村の申請に基づき交付すること。

イ 交付金は、毎年度、十二期に分けて交付するものとし、交付時期は、五月から翌年四月までにおける毎月とすること。

5 拠出金

会員市町村は、高額医療費共同事業及び当該事業に関する事務の処理に要する費用に充てるため、高額医療費拠出金及び共同事業事務費拠出金を連合会に納付すること。

(1) 高額医療費拠出金

ア 高額医療費拠出金の額は、当該市町村の標準高額医療費拠出金の額を基準として、国民健康保険中央会が実施する超高額医療費共同事業に係る拠出金、交付金その他の事項を勘案して連合会が定めること。

イ 各会員市町村の標準高額医療費拠出金の額は、当該年度における会員市町村の基準拠出対象額の合計額を、次の式により按分して得た額とすること。

基準拠出 対象額の ×	当該会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額
合計額	当該都道府県内のすべての会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額

ウ 国及び都道府県は、会員市町村の高額医療費拠出金に対して、それぞれ標準高額医療費拠出金の額の四分の一に相当する額を毎年度負担するものとする。

(2) 共同事業事務費拠出金

共同体の負担において医療に関する給付が行われたときは、その給付額を控除した額。) とすること。

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

(2) 高額医療費共同事業交付金の交付

ア 交付金は、会員市町村の申請に基づき交付すること。

イ 交付金は、毎年度、四期に分けて交付するものとし、交付時期は、七月、十月、一月及び二月とすること。

5 拠出金

会員市町村は、高額医療費共同事業及び当該事業に関する事務の処理に要する費用に充てるため、高額医療費拠出金及び共同事業事務費拠出金を連合会に納付すること。

(1) 高額医療費拠出金

ア 高額医療費拠出金の額は、当該市町村の標準高額医療費拠出金の額を基準として、国民健康保険中央会が実施する超高額医療費共同事業に係る拠出金、交付金その他の事項を勘案して連合会が定めること。

イ 各会員市町村の標準高額医療費拠出金の額は、当該年度における会員市町村の基準拠出対象額の合計額を、次の式により按分して得た額とすること。

基準拠出 対象額の ×	当該会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額
合計額	当該都道府県内のすべての会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額

ウ 国及び都道府県は、会員市町村の高額医療費拠出金に対して、それぞれ標準高額医療費拠出金の額の四分の一に相当する額を毎年度負担するものとする。

(2) 共同事業事務費拠出金

各会員市町村の共同事業事務費拠出金の額は、当該年度における連合会の高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額を次の式により按分して得た額を基準として、連合会が定めるものとする。

当該年度における
連合会の高額医療
費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額

×

当該会員市町村の前々年度の各月末における
一般被保険者の数の合計数

＝

当該都道府県内のすべての会員市町村の前々年度の各月末における一般被保険者の数の合計数の合計

- (3) 拠出金の納期等
- ア 高額医療費拠出金は、毎年度、十二期に分けて納付するものとし、その納期は、五月から翌年四月までにおける毎月とすること。
- イ 高額医療費拠出金は、第一期から第九期までは概算拠出を行い、第十期から第十二期において確定拠出を行うものとする。
- ウ 共同事業事務費拠出金の納期等については、連合会が定めるものとする。
- (4) 延滞金
- 連合会は、保険者が納付すべき期限までに拠出金を納付しないときは、年率一四・五パーセントの延滞金を徴収すること。

6 特別会計

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

7 規則例等

- (1) 国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則例は、別添1のとおりである。
- (2) 国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則例は、別添2のとおりである。

各会員市町村の共同事業事務費拠出金の額は、当該年度における連合会の高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額を次の式により按分して得た額を基準として、連合会が定めるものとする。

当該年度における
連合会の高額医療
費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額

×

当該会員市町村の前々年度の各月末における
一般被保険者の数の合計数

＝

当該都道府県内のすべての会員市町村の前々年度の各月末における一般被保険者の数の合計数の合計

- (3) 拠出金の納期等
- ア 高額医療費拠出金は、毎年度、四期に分けて納付するものとし、その納期は、七月、十月、一月及び二月とすること。
- イ 高額医療費拠出金は、第一期から第三期までは概算拠出を行い、第四期において確定拠出を行うものとする。
- ウ 共同事業事務費拠出金の納期等については、連合会が定めるものとする。
- (4) 延滞金
- 連合会は、保険者が納付すべき期限までに拠出金を納付しないときは、年率一四・五パーセントの延滞金を徴収すること。

6 特別会計

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

7 規則例等

- (1) 国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則例は、別添1のとおりである。
- (2) 国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則例は、別添2のとおりである。

(3) 国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業特別会計経理規則例は、別添3のとおりであること。

8 都道府県の指導

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

9 事業の報告

- (1) 連合会は、高額医療費共同事業の実施状況について毎年度末日までに別紙様式により都道府県知事に報告すること。
- (2) 都道府県知事は、当該報告の内容を遅滞なく厚生労働省保険局へ報告すること。

10 その他

- (1) 国は、予算の範囲内において、連合会が高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用に対して補助金を交付すること。
- (2) 共同事業事務費拠出金の算出に当たっては、国が交付する補助金を勘案するものとする。
- (3) 平成十八年度における高額医療費共同事業交付金の交付時期については、4(2)イ中「五月」とあるのは「十月」と、「毎月」とあるのは「毎月(第一期から第六期までの交付金については十月に交付すること)」とする。
- (4) 平成十八年度における高額医療費拠出金の納付時期については、5(3)ア中「五月」とあるのは「十月」と、「毎月」とあるのは「毎月(第一期から第六期までの拠出金については十月に納付すること)」とする。

(3) 国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業特別会計経理規則例は、別添3のとおりであること。

8 都道府県の指導

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

9 事業の報告

- (1) 連合会は、高額医療費共同事業の実施状況について毎年度末日までに別紙様式により都道府県知事に報告すること。
- (2) 都道府県知事は、当該報告の内容を遅滞なく厚生労働省保険局へ報告すること。

10 平成十五年度における措置

- (1) 国は、予算の範囲内において、連合会が高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用に対して補助金を交付すること。
- (2) 共同事業事務費拠出金の算出に当たっては、国が交付する補助金を勘案するものとする。

(新)

別添1

国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則例
〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則

第一章 総則
(目的)

第一条 この規則は、〇〇県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が行う高額医療費共同事業の実施について規定することを目的とする。

(高額医療費共同事業)

第二条 連合会は、国民健康保険における高額医療費の発生による保険者の財政運営の不安定を緩和するため、高額医療費共同事業（以下「共同事業」という。）を行うものとする。

(対象保険者)

第三条 共同事業の対象となる保険者は、連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）とする。

第二章 高額医療費共同事業交付金
(交付金の対象)

第四条 共同事業の交付金の交付は、毎年度、前年度の一月一日から当該年度十二月三十一日までの間において支出負担行為をした一般被保険者（退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいい、老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下同じ。）に係る高額医療費を対象とする。

(交付基準)

第五条 連合会は、一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額（当該療養につき他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われたときは、その給付額を控除した額。）のうち、当該一般被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた療養に係るものが八十万円を超えるものの当該超え

(旧)

別添1

国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則例
〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則

第一章 総則
(目的)

第一条 この規則は、〇〇県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が行う高額医療費共同事業の実施について規定することを目的とする。

(高額医療費共同事業)

第二条 連合会は、国民健康保険における高額医療費の発生による保険者の財政運営の不安定を緩和するため、高額医療費共同事業（以下「共同事業」という。）を行うものとする。

(対象保険者)

第三条 共同事業の対象となる保険者は、連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）とする。

第二章 高額医療費共同事業交付金
(交付金の対象)

第四条 共同事業の交付金の交付は、毎年度、前年度の一月一日から当該年度十二月三十一日までの間において支出負担行為をした一般被保険者（退職被保険者又は退職被保険者の被扶養者以外の被保険者をいい、老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。以下同じ。）に係る高額医療費を対象とする。

(交付基準)

第五条 連合会は、一般被保険者に係る療養の給付に要した費用の額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給についての療養につき算定した費用の額又は移送費の支給に要した費用の額（当該療養につき他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われたときは、その給付額を控除した額。）のうち、当該一般被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等について受けた療養に係るものが七十万円を超えるものの当該超え

る部分の額の合算額の百分の五十九に相当する額として算定した額（以下「基準拠出対象額」という。）を当該療養の給付、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給を行った会員市町村に対して交付する。

- 2 交付金は、毎年度、十二期に分けて交付するものとする。
- 3 第一項の療養の給付、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給が第三者の行為により生じた事故に係る場合においては、療養の給付又は特定療養費若しくは療養費の支給は当該第三者に対する求償権の行使により取得した額を控除した額とし、損害賠償を受けた後に、過誤調整として処理するものとする。

（交付金の決定及び通知）

第六条 連合会は、会員市町村からの申請に基づき、各年度につき、交付金の決定を行い、その結果を保険者に通知するものとする。

（交付金の交付方法等）

第七条 交付金の交付方法その他交付金に関して必要な事項は、細則で定める。

第三章 拠出金

（拠出金の徴収及び納付）

第八条 連合会は、共同事業及び当該事業に関する事務の処理に要する費用に充てるため、会員市町村から、高額医療費拠出金及び共同事業事務費拠出金（以下「拠出金」という。）を徴収するものとする。

- 2 会員市町村は、連合会に拠出金を納付しなければならない。

（高額医療費拠出金）

第九条 各会員市町村が毎年度納付する高額医療費拠出金の額は、次の式により算定した額（以下「標準高額医療費拠出金の額」という。）を基準として、国民健康保険中央会が実施する超高額医療費共同事業に係る拠出金、交付金その他の事項を勘案して定める額とする。

基準拠出 対象額の	×	当該会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額
合計額		○○県内のすべての会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額

る部分の額の合算額の百分の六に相当する額として算定した額（以下「基準拠出対象額」という。）を当該療養の給付、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給を行った会員市町村に対して交付する。

- 2 交付金は、毎年度、四期に分けて交付するものとする。
- 3 第一項の療養の給付、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給が第三者の行為により生じた事故に係る場合においては、療養の給付又は特定療養費若しくは療養費の支給は当該第三者に対する求償権の行使により取得した額を控除した額とし、損害賠償を受けた後に、過誤調整として処理するものとする。

（交付金の決定及び通知）

第六条 連合会は、保険者からの申請に基づき、各年度につき、交付金の決定を行い、その結果を保険者に通知するものとする。

（交付金の交付方法等）

第七条 交付金の交付方法その他交付金に関して必要な事項は、細則で定める。

第三章 拠出金

（拠出金の徴収及び納付）

第八条 連合会は、共同事業及び当該事業に関する事務の処理に要する費用に充てるため、会員市町村から、高額医療費拠出金及び共同事業事務費拠出金（以下「拠出金」という。）を徴収するものとする。

- 2 会員市町村は、連合会に拠出金を納付しなければならない。

（高額医療費拠出金）

第九条 各会員市町村が毎年度納付する高額医療費拠出金の額は、次の式により算定した額（以下「標準高額医療費拠出金の額」という。）を基準として、国民健康保険中央会が実施する超高額医療費共同事業に係る拠出金、交付金その他の事項を勘案して定める額とする。

基準拠出 対象額の	×	当該会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額
合計額		○○県内のすべての会員市町村の前々年度及びその直前の二箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額

2 高額医療費拠出金は、毎年度、十二期に分けて拠出するものとし、第一期から第九期までは連合会が行う当該年度の基準拠出対象額の合計額の見込額に基づき概算拠出を行い、第十期から第十二期において当該年度の基準拠出対象額の合計額に基づき確定拠出を行うものとする。
(共同事業事務費拠出金)

第十条 各会員市町村が毎年度納付する共同事業事務費拠出金の額は、次の式により算定した額とする。

$$\frac{\text{当該年度における連合会の高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額}}{\text{当該会員市町村の前々年度の各月末における一般会社保険者の数の合計数}} \times \frac{\text{〇〇県内のすべての会員市町村の前々年度の各月末における一般会社保険者の数の合計数}}{\text{〇〇県内のすべての会員市町村の前々年度の各月末における一般会社保険者の数の合計数}}$$

(拠出金の額の決定及び通知)

第十一条 連合会は、各年度につき、当該年度の基準拠出対象額の合計額の見込額に基づき、第一期から第九期までの納期において各会員市町村が納付すべき高額医療費拠出金の額を決定し、当該拠出金の基準となる当該会員市町村の標準高額医療費拠出金の額と併せて、当該会員市町村に通知しなければならない。

2 連合会は、各年度につき、当該年度の基準拠出対象額の合計額に基づき、第十期から第十二期において各会員市町村が納付すべき高額医療費拠出金の額を決定し、当該拠出金の基準となる当該会員市町村の標準高額医療費拠出金の額と併せて、当該会員市町村に通知しなければならない。

3 連合会は、各年度につき、各会員市町村が納付すべき共同事業事務費拠出金の額を決定し、当該会員市町村に通知しなければならない。

第十二条 拠出金の納付方法等)
第十二条 拠出金の納付方法その他拠出金に関して必要な事項は、細則で定める。
(延滞金)

第十三条 連合会は、会員市町村が、納付すべき期限までに拠出金を納付しないときは、その拠出金の額につき年一四・五パーセントの割合で、納付期日の翌日からその完納の日までの日数により計算した延滞金を徴収する。

2 高額医療費拠出金は、毎年度、四期に分けて拠出するものとし、第一期から第三期までは連合会が行う当該年度の基準拠出対象額の合計額の見込額に基づき概算拠出を行い、第四期において当該年度の基準拠出対象額の合計額に基づき確定拠出を行うものとする。
(共同事業事務費拠出金)

第十条 各会員市町村が毎年度納付する共同事業事務費拠出金の額は、次の式により算定した額とする。

$$\frac{\text{当該年度における連合会の高額医療費共同事業に関する事務の処理に要する費用の見込額}}{\text{当該会員市町村の前々年度の各月末における一般会社保険者の数の合計数}} \times \frac{\text{〇〇県内のすべての会員市町村の前々年度の各月末における一般会社保険者の数の合計数}}{\text{〇〇県内のすべての会員市町村の前々年度の各月末における一般会社保険者の数の合計数}}$$

(拠出金の額の決定及び通知)

第十一条 連合会は、各年度につき、当該年度の基準拠出対象額の合計額の見込額に基づき、第一期から第三期までの納期において各会員市町村が納付すべき高額医療費拠出金の額を決定し、当該拠出金の基準となる当該会員市町村の標準高額医療費拠出金の額と併せて、当該会員市町村に通知しなければならない。

2 連合会は、各年度につき、当該年度の基準拠出対象額の合計額に基づき、第四期において各会員市町村が納付すべき高額医療費拠出金の額を決定し、当該拠出金の基準となる当該会員市町村の標準高額医療費拠出金の額と併せて、当該会員市町村に通知しなければならない。

3 連合会は、各年度につき、各会員市町村が納付すべき共同事業事務費拠出金の額を決定し、当該会員市町村に通知しなければならない。

第十二条 拠出金の納付方法等)
第十二条 拠出金の納付方法その他拠出金に関して必要な事項は、細則で定める。
(延滞金)

第十三条 連合会は、会員市町村が、納付すべき期限までに拠出金を納付しないときは、その拠出金の額につき年一四・五パーセントの割合で、納付期日の翌日からその完納の日までの日数により計算した延滞金を徴収する。

第四章 その他
(特別会計)

第十四条 連合会は、共同事業の経理を行うため、別に定めるところにより特別会計を設ける。

2 前項の特別会計には、共同事業の財政を健全に維持するため基金を設けることができる。

(端数整理)

第十五条 拠出金の額を算定するに当たり、一円未満の端数を生じたときは、これを四捨五入するものとする。

2 交付金の額を算定するに当たり、一円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(資料の請求)

第十六条 連合会は、拠出金及び交付金を算定するため必要な資料の提出を会員市町村に求めることができる。

(理事会の承認)

第十七条 第九条第二項に規定する当該年度の基準拠出対象額の合計額の見込額及び第十条に規定する当該年度における共同事業に関する連合会の事務の処理に要する費用の見込は、理事会の承認を得て理事長が定めるものとする。

(細則)

第十八条 この規定に定めるもののほか共同事業の実施、運営に関する事項は、細則で定める。

2 細則は、理事会の承認を得て理事長が定めるものとする。

附 則

1 この規則は、平成十八年四月一日から施行する。

2 第八条及び第十条の規定にかかわらず、共同事業事務費拠出金の算出に当たっては、国が交付する補助金を勘案するものとする。

別添2

国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業細則例

〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業細則

第四章 その他
(特別会計)

第十四条 連合会は、共同事業の経理を行うため、別に定めるところにより特別会計を設ける。

2 前項の特別会計には、共同事業の財政を健全に維持するため基金を設けることができる。

(端数整理)

第十五条 拠出金の額を算定するに当たり、一円未満の端数を生じたときは、これを四捨五入するものとする。

2 交付金の額を算定するに当たり、一円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(資料の請求)

第十六条 連合会は、拠出金及び交付金を算定するため必要な資料の提出を会員市町村に求めることができる。

(理事会の承認)

第十七条 第九条第二項に規定する当該年度の基準拠出対象額の合計額の見込額及び第十条に規定する当該年度における共同事業に関する連合会の事務の処理に要する費用の見込は、理事会の承認を得て理事長が定めるものとする。

(細則)

第十八条 この規定に定めるもののほか共同事業の実施、運営に関する事項は、細則で定める。

2 細則は、理事会の承認を得て理事長が定めるものとする。

附 則

1 この規則は、平成十五年四月一日から施行する。

2 平成十五年年度においては、第八条及び第十条の規定にかかわらず、共同事業事務費拠出金の算出に当たっては、国が交付する補助金を勘案するものとする。

別添2

国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業細則例

〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業細則

第一章 総則

(目的)

第一条 この細則は、〇〇県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が行う高額医療費共同事業の実施運営に関する細目を定めるところを目的とする。

第二章 交付金

(交付の申請)

第二条 連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）は、各年度につき、次の表に掲げるところにより連合会に交付金の申請を行うものとする。

2 前項の申請は、様式第一号による申請書に、個々の診療報酬明細書、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給決定に関する書類のそれぞれ写しを添付して行うものとする。ただし、連合会において個々の支払の事実を確認できるときは、当該写しを省略させることができる。

(第三者行為に係るものの報告)

第三条 会員市町村は、第三者の行為により生じた事故については、損害賠償を受けた後、第三者行為届（事故証明書、事故発生状況報告書、その他の添付書類を含む。）の写し、様式第二号による「求償権行使に関する顛末書」及び求償権行使状況を立証する資料の写しをもって連合会に報告するものとする。

(交付金の決定通知)

第四条 規則第六条に規定する会員市町村への交付金の決定通知は、様式第三号により行うものとする。

(交付の方法)

第五条 交付金の交付は、各年度につき、次の表に掲げるところにより行うものとする。

2 交付金の交付は、会員市町村が連合会に登録した金融機関に対し口座振込により行うものとする。

第三章 拠出金

(拠出金の納期)

第六条 会員市町村は、各年度につき、十二回に分けて高額医療費拠出金を連合会に納付するものとし、納期は各月 日とする。

第一章 総則

(目的)

第一条 この細則は、〇〇県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が行う高額医療費共同事業の実施運営に関する細目を定めるところを目的とする。

第二章 交付金

(交付の申請)

第二条 連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）は、各年度につき、次の表に掲げるところにより連合会に交付金の申請を行うものとする。

2 前項の申請は、様式第一号による申請書に、個々の診療報酬明細書、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給決定に関する書類のそれぞれ写しを添付して行うものとする。ただし、連合会において個々の支払の事実を確認できるときは、当該写しを省略させることができる。

(第三者行為に係るものの報告)

第三条 会員市町村は、第三者の行為により生じた事故については、損害賠償を受けた後、第三者行為届（事故証明書、事故発生状況報告書、その他の添付書類を含む。）の写し、様式第二号による「求償権行使に関する顛末書」及び求償権行使状況を立証する資料の写しをもって連合会に報告するものとする。

(交付金の決定通知)

第四条 規則第六条に規定する会員市町村への交付金の決定通知は、様式第三号により行うものとする。

(交付の方法)

第五条 交付金の交付は、各年度につき、次の表に掲げるところにより行うものとする。

2 交付金の交付は、会員市町村が連合会に登録した金融機関に対し口座振込により行うものとする。

第三章 拠出金

(拠出金の納期)

第六条 会員市町村は、各年度につき、次の四回に分けて高額医療費拠出金を連合会に納付するものとし、納期は各号に掲げるところによるものとする。

一	第一期	七月	日
二	第二期	十月	日
三	第三期	一月	日
四	第四期	二月	日

2 会員市町村は、各年度につき、月 日までに事務費拠出金を連合会に納付するものとする。

(拠出金の決定通知)

第七条 規則第十一条に規定する会員市町村への拠出金の決定通知は、様式第四号により行うものとする。

(納付の方法)

第八条 会員市町村は、拠出金の納付を行うに当たっては、連合会の作成する様式第五号による「高額医療費共同事業拠出金納付書及び領収書」により、納期内に別に定める連合会の指定した金融機関に対し口座振込により行うものとする。

第四章 その他

(過誤調整)

第九条 会員市町村に対する交付金の支払額を確定した後、に異動が生じたときは、翌年度において過誤として処理する。

附 則

この細則は、平成十五年四月一日から施行する。

2 会員市町村は、各年度につき、月 日までに事務費拠出金を連合会に納付するものとする。

(拠出金の決定通知)

第七条 規則第十一条に規定する会員市町村への拠出金の決定通知は、様式第四号により行うものとする。

(納付の方法)

第八条 会員市町村は、拠出金の納付を行うに当たっては、連合会の作成する様式第五号による「高額医療費共同事業拠出金納付書及び領収書」により、納期内に別に定める連合会の指定した金融機関に対し口座振込により行うものとする。

第四章 その他

(過誤調整)

第九条 会員市町村に対する交付金の支払額を確定した後、に異動が生じたときは、翌年度において過誤として処理する。

附 則

この細則は、平成十八年四月一日から施行する。

別添 3

国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業特別会計経理規則例

〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業特別会計経理規則(目的)

第一条 この規則は、〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則(以下「共同事業規則」という。)第十四条第一項の規定に基づき、高額医療費共同事業特別会計(以下「特別会計」という。)について規定することを目的とする。

(原則)

第二条 特別会計は、法令、規約、共同事業規則、〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業細則及び本規則の定めるところにより処理するものとする。
(歳入及び歳出)

別添 3

国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業特別会計経理規則例

〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業特別会計経理規則(目的)

第一条 この規則は、〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業規則(以下「共同事業規則」という。)第十四条第一項の規定に基づき、高額医療費共同事業特別会計(以下「特別会計」という。)について規定することを目的とする。

(原則)

第二条 特別会計は、法令、規約、共同事業規則、〇〇県国民健康保険団体連合会高額医療費共同事業細則及び本規則の定めるところにより処理するものとする。
(歳入及び歳出)

第三条 特別会計においては、事務費拠出金、高額医療費拠出金、一般会計からの繰入金、超高額医療費共同事業交付金、借入金及び附属雑収入をもってその歳入とし、共同事業業務の諸費、交付金の支払のための支出金、超高額医療費拠出金、超高額医療費共同事業事務費拠出金、借入金の償還金及び利子並びに附属諸費をもってその歳出とする。

(借入金)

第四条 連合会は、支払上現金に不足を生じた場合には、特別会計の負担において借入金を行うことができる。

(余裕金の運用)

第五条 連合会は、理事会の定めるところにより、業務上の余裕金を運用する。

(剰余金)

第六条 特別会計において、決算上剰余を生じた場合には、これを翌年度の事業費に充てるため、収入として繰越すか、又は基金に積み立てるものとする。

(帳簿)

第七条 連合会に、歳入簿及び歳出簿その他必要な帳簿を備え、収入支出に関する事項を登記する。

(細目)

第八条 この規則に定めるもののほか、特別会計の経理事務に必要なる細目は、理事長が定める。

附 則

この規則は、平成十八年四月一日から施行する。

第三条 特別会計においては、事務費拠出金、高額医療費拠出金、一般会計からの繰入金、超高額医療費共同事業交付金、借入金及び附属雑収入をもってその歳入とし、共同事業業務の諸費、交付金の支払のための支出金、超高額医療費拠出金、超高額医療費共同事業事務費拠出金、借入金の償還金及び利子並びに附属諸費をもってその歳出とする。

(借入金)

第四条 連合会は、支払上現金に不足を生じた場合には、特別会計の負担において借入金を行うことができる。

(余裕金の運用)

第五条 連合会は、理事会の定めるところにより、業務上の余裕金を運用する。

(剰余金)

第六条 特別会計において、決算上剰余を生じた場合には、これを翌年度の事業費に充てるため、収入として繰越すか、又は基金に積み立てるものとする。

(帳簿)

第七条 連合会に、歳入簿及び歳出簿その他必要な帳簿を備え、収入支出に関する事項を登記する。

(細目)

第八条 この規則に定めるもののほか、特別会計の経理事務に必要なる細目は、理事長が定める。

附 則

1 この規則は、平成十五年四月一日から施行する。

2 平成十五年度における第三条の規定の適用については、「事務費拠出金、高額医療費拠出金、一般会計からの繰入金」とあるのは「高額医療費拠出金、一般会計からの繰入金、国庫補助金」と、「超高額医療費拠出金、超高額医療費共同事業事務費拠出金」とあるのは「超高額医療費拠出金」と読み替えるものとする。

(様式第4号の1)

旧

年度高額医療費共同事業拠出金決定通知書(正副)

年 月 日

標記について、高額医療費拠出金(第1期～第3期分)及び共同事業事務費拠出金を下記のとおり決定したので通知します。

〒	
所在地	_____
市町村名	_____
市町村長名	_____

記

- 1 高額医療費拠出金(第1期～第3期分) 各 _____ 円
(積算)
- 2 共同事業事務費拠出金 _____ 円
(積算)

〒

〇〇県国民健康保険団体連合会

理事長

印

[参考]

年度	標準高額医療費拠出金(概算)	(①×②/③)	円
①	基準拠出対象額の合計額の見込額		円
②	前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額		円
③	すべての会員市町村の前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額		円

(様式第4号の1)

新

年度高額医療費共同事業拠出金決定通知書(正副)

年 月 日

標記について、高額医療費拠出金(第1期～第9期分)及び共同事業事務費拠出金を下記のとおり決定したので通知します。

〒	
所在地	_____
市町村名	_____
市町村長名	_____

記

- 1 高額医療費拠出金(第1期～第9期分) 各 _____ 円
(積算)
- 2 共同事業事務費拠出金 _____ 円
(積算)

〒

〇〇県国民健康保険団体連合会

理事長

印

[参考]

年度	標準高額医療費拠出金(概算)	(①×②/③)	円
①	基準拠出対象額の合計額の見込額		円
②	前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額		円
③	すべての会員市町村の前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額		円

(様式第4号の2)

旧

年度高額医療費共同事業拠出金決定通知書(正副)

年 月 日

標記について、高額医療費拠出金(第4期分)を下記のとおり決定したので通知します。

〒
所在地 _____
市町村名 _____
市町村長名 _____

記

1 高額医療費拠出金(第4期分) _____ 円
(積算)

〒

〇〇県国民健康保険団体連合会

理事長

印

[参考]

年度 標準高額医療費拠出金(確定) (①×②/③)	円
① 基準拠出対象額の合計額	円
② 前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額	円
③ すべての会員市町村の前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の対象医療費等を合算した額	円

(様式第4号の2)

新

年度高額医療費共同事業拠出金決定通知書(正副)

年 月 日

標記について、高額医療費拠出金(第10期～第12期分)を下記のとおり決定したので通知します。

〒
所在地 _____
市町村名 _____
市町村長名 _____

記

1 高額医療費拠出金(第10期～第12期分) _____ 円
(積算)

〒

〇〇県国民健康保険団体連合会

理事長

印

[参考]

年度 標準高額医療費拠出金(確定) (①×②/③)	円
① 基準拠出対象額の合計額	円
② 前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額	円
③ すべての会員市町村の前々年度及びその直前の2箇年度の一般被保険者の基準拠出対象額を合算した額	円