

## □基礎表Y（その1－2－1）項目説明

- 1 療養の給付費（平成20年3月以前の70歳以上一般分の診療分で令和2年12月11日から令和3年12月10日までの間の請求に係る額であって、令和3年12月末日現在において審査決定しているもの）の各欄は次により入力すること。
  - ・「事業名」の欄は、地方単独事業を実施している事業ごとの区分（以下「事業の区分」）。  
例：老人、乳幼児、母子、心身障害者等
  - ・「給付対象者数」の欄は、事業の区分ごとの令和3年4月1日現在の給付対象者数。なお、退職被保険者等及び老人医療受給対象者を除くこと。ただし、基礎表Y（その1－2－3）の「給付対象者数」の欄に入力した対象者数は含めないこと。
  - ・「現物・償還区分」の欄は、地方単独事業により一部負担金相当を軽減している場合に、次のとおり入力すること。
    - （1）条例に基づき被保険者の一部負担金の割合を軽減し、当該被保険者が軽減された割合による一部負担金を保険医療機関等に支払うこととしている措置である場合（算定省令第4条第2項第1号）  
「現物給付」…「1」  
「償還払」……「2」
    - （2）被保険者の一部負担金に相当する額を減額し、都道府県又は市町村が当該被保険者の代わりに保険医療機関等に支払うこととしている措置である場合（算定省令第4条第2項第2号）  
「現物給付」…「3」  
「償還払」……「4」
  - ・「1・2号該当区分」の欄は地方単独事業により一部負担金を軽減している場合であって令和3年4月1日における当該軽減措置対象者（上記「現物給付」、「償還払」）が一般被保険者数に占める割合の百分の一を超える場合、「現物給付」、「償還払」をそれぞれ「該当」、「非該当」に読み替える。（自動計算）ただし百分の一を超えない場合は、「現物給付」を「非該当」に読み替える。（基礎表Y（その1－1）上の割合を参照する仕様であること。）
  - ・「給付割合」の欄は、事業の区分ごとの給付割合。  
例：10割給付…「10.0」、9.5割給付…「9.5」、9割給付…「9.0」
  - ・「費用額」の欄は、事業の区分ごとに当該期間の支給に係る費用額。
  - ・「保険者負担分」の欄は、事業の区分ごとに当該期間の費用額に係る保険者負担額。（災害等により、一部負担金の減免を行った場合は、その額を除く。）
  - ・「他法負担分」の「他法優先」の各欄は、事業の区分ごとに当該期間の費用額のうち、費用額について公費負担医療が国保に優先して行われた場合は、その負担額。
  - ・「他法負担分」の「国保優先」の各欄は、事業の区分ごとに当該期間の費用額のうち、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若しくは、市町村の条例等により公費負担医療が行われた場合は、その負担額。
  - ・「高額療養費」の欄は、事業の区分ごとに当該期間の支給に係る高額療養費（旧国庫負担分を除く。）の額。
  - ・「調整率」の欄は、地方単独事業分に係る給付割合に応じて設定する率（地単調整率）。
  - ・「補助対象医療費」の欄は、一般分及び地単1・2号非該当分は費用額から他方優先を控除した額、地単1・2号該当分は費用額から他方優先を控除した後に、地単調整率を乗じた額。

- ・「補助対象給付費」の欄は、保険者負担相当分（地単調整後）に高額療養費相当分を合算した額。
- 2 この様式は、療養の給付に係る額の基礎表であり地方単独事業を実施していない市町村についても作成すること。