

# 様式第24

項目番号	入	計	転	計算式・転記式等	転記先様式		Type	
							整数部	小数部
#011	●				—	—		
#012	●				—	—		
#013		●		#011-#012-#014-#015	—	—		
#014	●				—	—		
#015	●				—	—		
#021	●				—	—		
#022	●				—	—		
#023		●		#021-#022-#024-#025	—	—		
#024	●				—	—		
#025	●				—	—		
#032	●				—	—		
#034	●				—	—		
#035	●				—	—		
#041		●		#011+#021	—	—		
#042		●		#012+#022+#032	—	—		
#043		●		#013+#023	—	—		
#044		●		#014+#024+#034	—	—		
#045		●		#015+#025+#035	—	—		
#052			●	基Y3#055+基Y3#056	—	—		
#052B			●	基X2#074-基X2#174+基X2#874	—	—		
#053			●	ROUND[(基Y3#056+#052B-ROUND(基X2#674/1000,0)/2)*0.41,0]+ROUND(基Y3#055*0.41,0) ※マイナスのときは0	—	—		
#058			●	ROUND(基X2#674/1000,0)	—	—		
#059			●	ROUND(基X2#684/1000,0)	—	—		
#060			●	ROUND(基X2#724/1000,0)	—	—		
#054		●		#052+#052B-#053-#058-#059-#060	—	—		
#061		●		ROUND(#041/1000,0)	—	—		
#062		●		ROUND((#012+#022)/1000,0)+ROUND(#032/1000,0)	—	—		
#062B		●		ROUND(#052B*#066,0)	—	—		
#063		●		ROUND(ROUND(#053/#052,5)*#062,0)	—	—		
#068			●	ROUND(基X2#674/1000*#067,0)	—	—		
#069			●	ROUND(基X2#684/1000*#067,0)	—	—		
#070			●	ROUND(基X2#724/1000*#067,0)	—	—		
#064		●		#062+#062B-#063-#068-#069-#070	—	—		
#066		●		DOWN(#062/#052,5)	—	—		9(5)
#067			●	DOWN((#055+#065)/基X1#044,5)	—	—		9(5)
#055	●				—	—		
#065	●				—	—		
#101		●		IF #064 < 0 THEN 0 ELSE #064	—	—		
#102		●		IF #054 < 0 THEN 0 ELSE #054	—	—		
#103		●		DOWN(#101/#102,5)	—	—		9(5)
#107		●		IF #103 < 0.14000 THEN 0 ELSE #103-0.14000-#104	—	—		9(5)
#104		●		IF #103 < 0.15000 THEN 0 ELSE #103-0.15000	—	—		9(5)
#108		●		DOWN(#102*#107,0)	—	—		
#105		●		DOWN(#102*#104,0)	—	—		
#109		●		DOWN(#108*#111,0)	—	—		
#110		●		DOWN(#105*0.8,0)	—	—		
#106		●		#109+#110	様Z1	—		
#111		●		0.8	—	—		9(2)

## 備考

特別調整交付金の額（＃106）が0ではない場合、  
結核・精神に係る年間平均一般被保険者数（＃055、＃065）がいずれも0の状態では報告を行うことは出来ません。  
入力画面でのデータ保存および一括チェック後の報告状況変更が出来なくなり、報告処理に進めなくなります。

様式第24

チェック名	チェック内容	左辺式	右辺式	結果式
結核・精神に係る年間平均 一般被保険者数	IF #106 ≠ 0 THEN IF #055 ≠ 0 OR #065 ≠ 0 THEN "○" ELSE "×" ELSE "-"	#055 また は #065	0以外	

# □様式第24項目説明

(交付要件)

市町村調整対象需要額のうち、結核性疾患及び精神疾患に係る額の占める割合が14/100を超える場合に作成するものであること。

- 1 結核性疾患とは、社会保険表章用疾患分類表の分類番号Ⅰの0102（参考-2）に該当する疾患。  
精神疾患とは、同分類表の分類番号Ⅴに該当する疾患。
- 2 「療養諸費用額負担区分」の各欄は、結核性疾患及び精神疾患に係る費用額が算定省令第4条第2項から第7項の規定に該当した場合（措置入院等による公費負担により、5%の一部負担金を保険者が負担している場合を除く。）には、総額の「療養の給付等・療養費等・高額療養費及び高額介護合算療養費支給額の計」（基礎表Ⅴ（その3）から転記）と同様に次のとおりに入力すること。（算定方法の具体例を参照）  
また、療養の給付費に係る額については12月～11月分を計上すること。
  - ・ 「療養の給付費等」の各欄
    - (1) 「費用額」 …… ①・②及び③の合算額
      - ① 療養の給付費に係る費用額に算定省令別表第1に定める率（以下、「地単調整率」という。）を乗じた額
      - ② 入院時食事療養費に係る費用額に地単調整率を乗じた額
      - ③ 入院時生活療養費に係る費用額に地単調整率を乗じた額
    - (2) 「保険者負担額」 … ①・②及び③の合算額
      - ① 療養の給付費に係る費用額から他法優先の額を控除した額に地単調整率及び給付率（1号現物の場合は法定給付率と各保険者の高額療養費及び高額介護合算療養費給付率の合算率、2号現物の場合は法定給付率）を乗じた額から薬剤に係る一部負担金に地単調整率を乗じた額を控除（当該負担金の額を他法優先に計上している場合や薬剤一部負担の必要の無い場合を除く。）した額
      - ② 入院時食事療養費に係る保険者負担額に地単調整率を乗じた額
      - ③ 入院時生活療養費に係る保険者負担額に地単調整率を乗じた額
    - (3) 「他法優先」 …… ①・②及び③の合算額
      - ① 療養の給付費に係る他法優先額に地単調整率を乗じた額
      - ② 入院時食事療養費に係る他法優先額に地単調整率を乗じた額
      - ③ 入院時生活療養費に係る他法優先額に地単調整率を乗じた額
    - (4) 「国保優先」
      - (3)の「他法優先」と同様
    - (5) 「一部負担金等」 …… ①・②及び③の合算額
      - ① 療養の給付費に係る費用額から保険者負担分、他法優先額及び国保優先額を控除した額
      - ② 入院時食事療養費に係る費用額から保険者負担分、他法優先額及び国保優先額を控除した額
      - ③ 入院時生活療養費に係る費用額から保険者負担分、他法優先額及び国保優先額を控除した額
  - ・ 「高額療養費及び高額介護合算療養費」の各欄  
「保険者負担額」  
高額療養費及び高額介護合算療養費支給額に地単調整率を乗じた額
- 3 「結核・精神に係る年間平均一般被保険者数」の各欄は、結核・精神の別に令和7年1月から12月までの月末現在における一般被保険者のうち結核・精神に係る者の合計を12で除して得た数。（人未満四捨五入）ただし、結核・精神のどちらにも該当する一般被保険者がいる場合は、どちらか一方でカウントすること。
- 4 「療養の給付費等と療養費等支給額との合計額」のうち「結核・精神」の欄は、結核・精神に係る令和6年12月から令和7年11月までの「療養の給付費」と令和7年1月1日から同年12月31日までに支給した「療養費支給額」との合計額。

(1) 療養の給付費（令和6年12月～令和7年11月分）

前提1：一般分の費用額 310,000（うち薬剤に係る一部負担金 10,000）

前提2：心 障の費用額 200,000（うち薬剤に係る一部負担金 5,000）

前提3：老 人の費用額 110,000（うち薬剤に係る一部負担金 1,000（全て他法優先））

	事業名	事業区分	給付割合	費 用 額	保険者負担分	一 部 負 担 金		他 法 負 担 分		
							薬剤(再掲)	他法優先	国保優先	
調	一般分	———	———	310,000	200,000	70,000	10,000	10,000	30,000	調整率（注1）
整	心 障	1号現物	8.0	200,000	155,000	45,000	*1 5,000	0	0	
前	老 人	2号現物	9.0	110,000	70,000	4,000	*2 1,000	10,000	26,000	
調	一般分	———	———	310,000	200,000	70,000	10,000	10,000	30,000	
整	心 障	1号現物	8.0	①195,880	③ 152,982	④42,898	② 4,897	0	0	
後	老 人	2号現物	9.0	⑤100,683	⑦ 64,071	⑩ 3,662	⑥ 915	⑧ 9,153	⑨ 23,797	
調整後額の合計 様式24号へ				606,563	417,053	116,560	15,812	19,153	53,797	

\*1 一部負担金の再掲

\*2 他法優先 の再掲

①＝「費用額」×（調整率）

②＝「薬剤分一部負担金」×（調整率）

③＝（「費用額」－「他法優先」）×（調整率）×

（0.7（注2）＋0.106（基礎表Y（その3）の高額療養費及び高額介護合算療養費給付率））－②  
各保険者によって異なる

④＝①－③

⑤＝「費用額」×（調整率）

⑥＝「薬剤分一部負担金」×（調整率）

⑦＝（「費用額」－「他法優先」）×（調整率）×0.7（注2）

注：薬剤分一部負担金は控除しない。（他法優先に計上しているため）

⑧＝「他法優先」×（調整率）

⑨＝「国保優先」×（調整率）

⑩＝⑤－⑦－⑧－⑨

注1 調整率については給付割合に応じた数字を調交算定省令別表第一に基づいて使用すること。

注2 上記③・⑦の0.7は給付割合に応じた数字を使用すること。

## (2) 入院時食事療養費及び入院時生活療養費（令和6年12月～令和7年11月分）

	事業名	事業区分	給付割合	費用額	保険者負担分	標準負担額	他法負担分		
							他法優先	国保優先	
調	一般分	——	——	300,000	240,000	50,000	0	10,000	調整率(注1)
整	心 障	1号現物	8.0	200,000	160,000	20,000	0	20,000	
前	老 人	2号現物	9.0	100,000	50,000	4,000	16,000	30,000	
調	一般分	——	——	300,000	240,000	50,000	0	10,000	
整	心 障	1号現物	8.0	①195,880	② 156,704	④ 19,588	0	③ 19,588	
後	老 人	2号現物	9.0	⑤ 91,530	⑥ 45,765	⑨ 3,662	⑦14,644	⑧ 27,459	
調整後額の合計 様式24号へ				587,410	442,469	73,250	14,644	57,047	

①＝「費用額」×（調整率）

②＝「保険者負担分」×（調整率）

③＝「国保優先」×（調整率）

④＝①－②－③

⑤＝「費用額」×（調整率）

⑥＝「保険者負担分」×（調整率）

⑦＝「他法優先」×（調整率）

⑧＝「国保優先」×（調整率）

⑨＝⑤－⑥－⑦－⑧

注1 調整率については給付割合に応じた数字を調交算定省令別表第一に基づいて使用すること。

(3) 高額療養費及び高額介護合算療養費（令和7年1月～12月分）

	事業名	事業区分	給付割合	高額療養費及び高額介護合算療養費支給額	
調整前	一般分	——	——	300,000	調整率(注1)
	心 障	1号現物	8.0	200,000	
	老 人	2号現物	9.0	100,000	
調整後	一般分	——	——	300,000	
	心 障	1号現物	8.0	① 0	
	老 人	2号現物	9.0	② 91,530	
調整後額の合計 様式24号へ				391,530	

① ＝ 1号現物の高額療養費及び高額介護合算療養費支給額相当分は、(1)「療養の給付費」において計算される。

② ＝「高額療養費及び高額介護合算療養費支給額」×(調整率)

注1 調整率については給付割合に応じた数字を調交算定省令別表第一に基づいて使用すること。

5 「調整基準額①補助率」の欄は、0.8であること。