ニ　当該市町村における当該年度の令第二十九条の七第五項第三号ロに掲げる世帯に属する介護納付金賦課被保険者の数として厚生労働省令で定めるところにより算定した数に、(1)又は(2)に掲げる市町村の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める割合を乗じて得た数

(1)　令第二十九条の七第五項第三号ロに定める割合により減額を行う市町村　百分の六

(2)　(1)に掲げる市町村以外の市町村　百分の五

二　当該市町村において当該年度の前年度に納付すべきものとして課された国民健康保険税（介護納付金課税被保険者」という。）の総数として厚生労働省令で定めるところにより算定した数に、(1)又は(2)に掲げる市町村の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める割合を乗じて得た数

(1)　地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号イに定める割合により減額を行う市町村　百分の十二

(2)　(1)に掲げる市町村以外の市町村　百分の十

ロ　当該市町村における当該年度の地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号ロに掲げる世帯に属する被保険者の数として厚生労働省令で定めるところにより算定した数に、(1)又は(2)に掲げる市町村の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める割合を乗じて得た数

(1)　地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号ロに定める割合により減額を行う市町村　百分の六

(2)　(1)に掲げる市町村以外の市町村　百分の五

ハ　当該市町村における当該年度の地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号イに掲げる世帯に属する介護納付金課税被保険者の数として厚生労働省令で定めるところにより算定した数に、(1)又は(2)に掲げる市町村の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める割合を乗じて得た数

(1)　地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号イに定める割合により減額を行う市町村　百分の十二

(2)　(1)に掲げる市町村以外の市町村　百分の十

ニ　当該市町村における当該年度の地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号ロに掲げる世帯に属する介護納付金課税被保険者の数として厚生労働省令で定めるところにより算定した数に、(1)又は(2)に掲げる市町村の区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める割合を乗じて得た数

(1)　地方税法施行令第五十六条の八十九第二項第二号ロに定める割合により減額を行う市町村　百分の六

(2)　(1)に掲げる市町村以外の市町村　百分の五

2　法第七十二条の四第一項の規定による繰入れは、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計（同特別会計が事業勘定及び直営診療施設勘定に区分されているときは、同特別会計事業勘定）に繰り入れるものとする。

3　法第七十二条の四第二項及び第三項の規定による負担は、同条第一項の規定による繰入れが行われた年度において行うものとする。

第六条中「前条第十項」を「第五条第十項」に改め、同条を第十七条とする。

第五条の次に次の十一条を加える。

（保険財政共同安定化事業交付金及び高額医療費共同事業交付金）

**第六条**　法第八十一条の二第一項第一号に掲げる交付金（以下「保険財政共同安定化事業交付金」という。）及び同項第二号に掲げる交付金（以下「高額医療費共同事業交付金」という。）は、毎年度国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）が当該連合会の会員である市町村（以下「会員市町村」という。）に対して交付するものとする。

**第七条**　保険財政共同安定化事業交付金の額は、次に掲げる額の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、当該年度の前期高齢者交付金の額のうち第一号に掲げる額について当該会員市町村の前期高齢被保険者（高齢者医療確保法第三十二条第一項に規定する前期高齢者である加入者のうち市町村が行う国民健康保険の被保険者をいう。以下この条及び次条において同じ。）の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を控除した額）の百分の五十九に相当する額（以下「保険財政共同安定化事業基準拠出対象額」という。）とする。

一　当該年度の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ける、当該会員市町村の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、入院時生活療養費、保険外併用療養費、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のうち、当該会員市町村の被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院、診療所、薬局その他の者（次条において「病院等」という。）について受けた療養に係る費用の額（当該療養（令第二十九条の二第一項第二号に規定する特定給付対象療養を除く。）につき法第五十六条第一項に規定する法令による給付が行われたときは、その給付額を控除した額）の第九条に規定する額までの部分の額の合算額に給付率を乗じて得た額

二　当該年度の前期高齢者納付金の額のうち前号に掲げる額について当該会員市町村の前期高齢被保険者の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額

2　前項第一号に規定する給付率は、当該年度の初日の属する年の三年前の年の四月一日の属する年度の一月一日から前々年度の十二月三十一日までの間における、全ての会員市町村の被保険者に係る療養の給付に要した費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要した費用の額の合算額を当該年度の初日の属する年の三年前の年の四月一日の属する年度の一月一日から前々年度の十二月三十一日までの間における全ての会員市町村の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、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費及び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（当該療養（令第二十九条の二第一項第二号に規定する特定給付対象療養を除く。）につき法第五十六条第一項に規定する法令による給付が行われたときは、その給付額を控除した額）並びに移送費の支給に要した費用の額の合算額で除して得た率とする。

**第八条**　高額医療費共同事業交付金の額は、次に掲げる額の合算額（前期高齢者交付金がある場合には、当該年度の前期高齢者交付金の額のうち第一号に掲げる額について当該会員市町村の前期高齢被保険者の数の割合に係る負担の不均衡の調整がなされる額として厚生労働省令で定めるところにより算定した額を控除した額）の百分の五十九に相当する額（以下「高額医療費共同事業基準拠出対象額」という。）とする。

一　当該年度の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ける、当該会員市町村の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、入院時生活療養費、保険外併用療養費、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のうち、当該会員市町村の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費用の額（当該療養（令第二十九条の二第一項第二号に規定する特定給付対象療養を除く。）につき法第五十六条第一項に規定する法令による給付が行われたときは、その給付額を控除した額）が次条に規定する額を超えるものの当該超える部分の額の合算額