

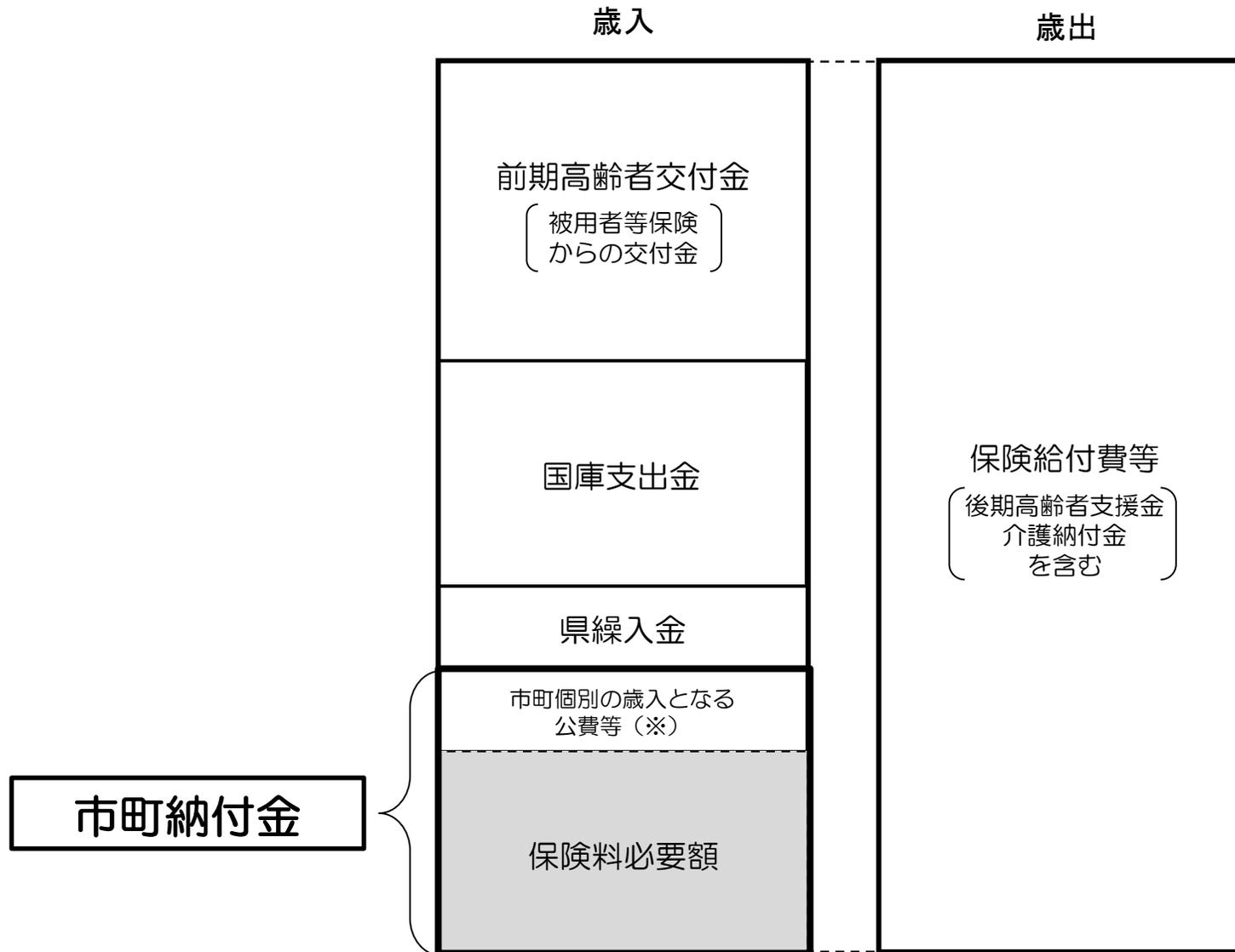
# 平成31年度国保事業費納付金等の算定方針について

平成30年12月21日



# 国保事業費納付金等算定の基本的な考え方

- ・これまでの医療費や被保険者数の推移などにより、31年度の保険給付費を推計
- ・国の係数により、公費および前期高齢者交付金を算定し、市町から徴収する納付金総額を算定



※保険者努力支援交付金、県2号繰入金などインセンティブに係る公費、保険者支援制度(低所得者への支援)に係る公費等

# 平成31年度納付金・標準保険料の算定方針

## (基本方針)

平成30年度国保事業費納付金等の算定に引き続き、福井県国保運営方針に定める以下の算定方法に従う。

項目	算定方法
(1) 保険料水準の統一	
県全体または二次医療圏ごとで統一の保険料水準とするか	統一の保険料水準とはしない
(2) 国保事業費納付金の算定方法	
① 医療費水準の反映割合 (医療指数反映係数 $\alpha$ の設定)	年齢調整後の差異を調整した市町ごとの医療費水準をすべて反映させる ( $\alpha = 1$ )
② 応能分・応益分の配分割合 (所得係数 $\beta$ の設定)	医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれについて、全国平均の所得水準を1とした場合の本県の所得水準により設定する(応能分:応益分 = $\beta : 1$ )
③ 納付金の配分に世帯総数や資産税総数を勘案するか	世帯総数を勘案し、3方式(所得割・均等割・平等割)で配分を行う。 応益分の均等割と平等割の割合は7:3とする。
④ 賦課限度額の設定	医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分それぞれについて、国が政令で定める限度額と同額とする
(3) 標準保険料率の算定方法	
① 市町村標準保険料率の算定方式	3方式(所得割・均等割・平等割)とする。 なお、各市町が実際に採用している算定方式による標準的な保険料率の算定も併せて行う。
② 標準的な収納率	市町ごとの収納率の実績を反映した設定とする 直近過去3か年(H27-29)の平均収納率とする

# 平成31年度納付金・標準保険料について

## 1 算定の前提条件

- 現時点で国から示された仮係数等を用いて31年度の国保事業費納付金等を試算中
- 平成30年度から投入されている国の追加公費を反映
- 保険給付費の推計＝1人当たり診療費×一般被保険者数
  - ※1人当たり診療費＝（平成26～29年度の単年度伸び率（3.8%））<sup>2</sup> × 29年度1人当たり診療費実績
  - ※一般被保険者数＝（平成29～30年度の単年度伸び率（△2.8%））<sup>2</sup> × 29年度被保険者数

## 2 31年度納付金等の見込み

- 31年度の1人当たり納付金（保険料必要額）は30年度に比べて増加する見込み（現在精査中）  
《増加の主な要因》
  - （1）保険給付費の増加
    - ・ 少子高齢化の進展に伴い、国保被保険者の年齢構成においても給付費の高い高年齢者層へのシフトが進行
      - ※ 窓口負担が原則2割となる70歳以上被保険者数が増加
        - 70歳以上被保険者数：29年度 約34,200人 ⇒ 30年度 約36,400人
        - 窓口負担：70歳未満3割 ⇒ 70歳以上（一般所得者）2割（保険者負担：7割 ⇒ 8割）
      - ※ 70歳未満被保険者のうち、医療費の高い55～69歳の割合が上昇 ⇒ 1人当たり医療費を押し上げ
        - 70歳未満に占める55～69歳割合：29年度 54.8% ⇒ 30年度 55.3%

# 平成31年度納付金・標準保険料について

## (2) 前期高齢者交付金の減少

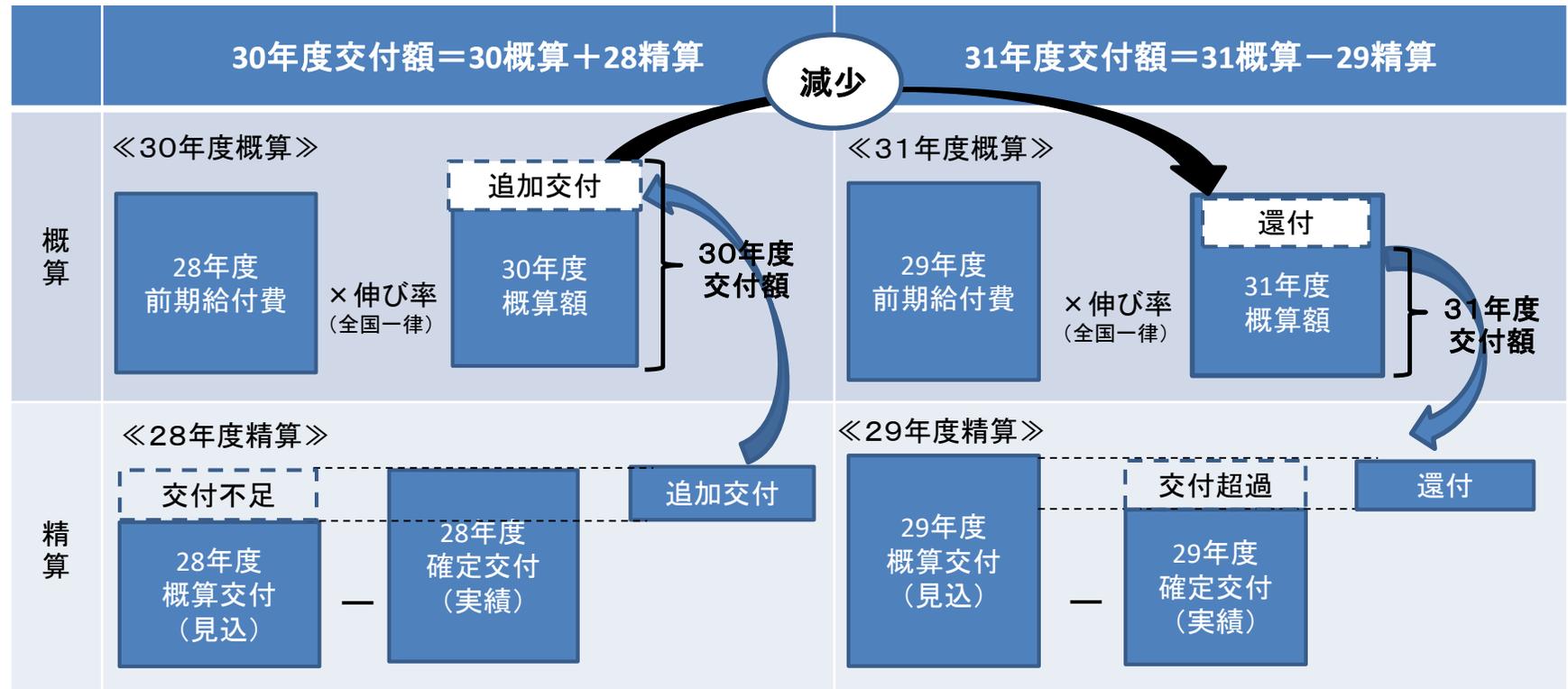
- 31年度の概算額が減少見込みであるとともに、29年度の精算金（還付金）の影響などから30年度の交付額に比べて減少

○前期高齢者交付金（負担の大きい前期高齢者の医療費を被用者保険からの交付金で充当する制度）

- 当該年度に概算で交付、2年前の実績を精算

※概算額算定で用いる伸び率と実績伸び率の乖離等による精算額の影響などのため、年度による交付額の変動が大きい

(算定イメージ)





## 3 今後の方針

- 翌年1月、消費増税に伴う診療報酬改定など、国の確定係数を用いた本算定を実施
- 本算定において、必要に応じて医療給付費の推計方法の直近（H28～30）の伸び率への見直しや激変緩和用の基金の活用などを検討

### （激変緩和措置）

- 31年度1人当たり保険給付費等（※）が28年度（制度改革前）と比較して一定割合を超えて伸びている市町に対し、一定割合まで激変緩和財源を投入し、保険料負担を抑制

※1人当たり保険給付費等＝（医療給付費＋後期高齢者支援金＋介護納付金）÷被保険者数

### （激変緩和財源）

- 国調整交付金（1.8億円）
- 県繰入金（3.9億円）、特例基金（総額1.6億円）※特例基金は激変緩和措置で減少した県繰入金の補填に活用

## 4 今後のスケジュール

- 12月下旬 （国）来年度政府予算案決定  
納付金等本算定に用いる確定係数提示
- 1月上旬 （県）納付金等本算定  
市町へ31年度国保事業費納付金・標準保険料を通知
- 2～3月 （市町）保険税率の検討・決定  
※各市町においては、現行の保険料水準を考慮し、基金繰入なども含めて、31年度の保険税率を決定する

## 【暫定措置について】

1. 昨年度の事務レベルWGでのとりまとめにおいて、「予算額は徐々に減少させる」としていることを前提としつつ、都道府県アンケートの結果や事務レベルWGのご議論、激変緩和における重要性を踏まえ、平成31年度の予算額は250億程度(対前年比▲50億程度)とする。
- 2 減額相当額については、普通調整交付金の拡充に振り替えることとする。

(参考) 昨年度の事務レベルWGのとりまとめ 抜粋

予算額は徐々に減少させるものとする。減少相当額の取扱いは、政令上、普調と特調の配分について7：2が原則とされていることも踏まえつつ、改革の円滑な施行の観点も含め検討。

- ・ 普調 【350億程度 (+50億程度)】
- ・ 暫定措置 【250億程度 (▲50億程度)】
- ・ 特調 (都道府県分) 【100億程度】
- ・ 特調 (市町村分) 【100億程度】

財政調整機能強化の総額  
(800億程度)は将来に  
わたり維持

3. 配分方法については平成30年度と同様に、各都道府県の被保険者数に応じて配分を行うものとする。

## 【特別調整交付金について】

- 都道府県分、市町村分ともに、平成30年度拡充分も含めた、平成30年度のメニューについて、原則として維持するものとする。

※ 具体的な交付方法等については、調整交付金全体の予算等を踏まえた修正があり得る

※ 平成30年度に例外的にメニュー化した「追加激変緩和」について、平成31年度も一定額を確保する

(30年度100億円 ⇒ 31年度 84億円)

# 平成31年度の公費について（拡充分の全体像）

※本県の金額は仮係数であり、確定係数で変更される可能性がある

《厚生労働省作成資料 一部追記》

平成31年度の公費の在り方について  
とりまとめ  
平成30年7月13日  
国保基盤強化協議会事務レベルWG

## ○財政調整機能の強化

（財政調整交付金の実質的増額）

【800億円程度】

＜普調＞【350300億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【250300億円程度】

※制度施行時の激変緩和に活用 本県：31年度1.3億円（30年度1.6億円）

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

・子どもの被保険者 本県：31年度0.6億円（30年度0.7億円）

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

・精神疾患【70億円程度】、非自発的失業【30億円程度】

## ○保険者努力支援制度

・医療費の適正化に向けた

取組等に対する支援

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

本県：31年度2.2億円（30年度2.1億円）

＜市町村分＞【300億円程度】

※別途、特調より200億円程度追加

本県：31年度2.7億円（30年度2.4億円）

合計  
1,000億円の  
インセンティブ  
制度

※個々の項目の詳細な予算額は、予算編成過程において検討するが、総額は平成30年度と同規模（合計約1700億円）を維持する

※特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保

※平成32年度以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする

# 国保事業費納付金の算定方法

【1】 市町から徴収する納付金を応能分と応益分に区分し、

- ・応能分は所得総額
- ・応益分は被保険者数や世帯数により、各市町に割り当てる。

県の国保財政

県全体で必要となる納付金総額

応能分

β(県)

応益分

1

公費負担等

納付金

各市町の被保険者の所得総額で按分



各市町の被保険者数で按分



各市町の世帯数で按分

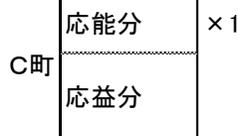
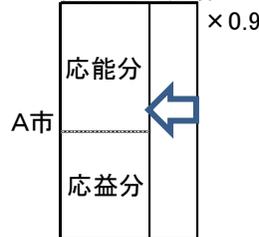


市町の納付金基礎額



【2】 【1】で算定した市町ごとの額を、医療費指数を反映させて調整する。(α=1)

納付金基礎額



① 1人当たり医療費が全国平均より低い  
(医療費指数=0.9)  
⇒ 納付金が割引かれ、負担減少

② 1人当たり医療費が全国平均より高い  
(医療費指数=1.1)  
⇒ 納付金が割増され、負担増大

③ 1人当たり医療費が全国平均並  
(医療費指数=1)  
⇒ 調整は生じず、平均的な負担

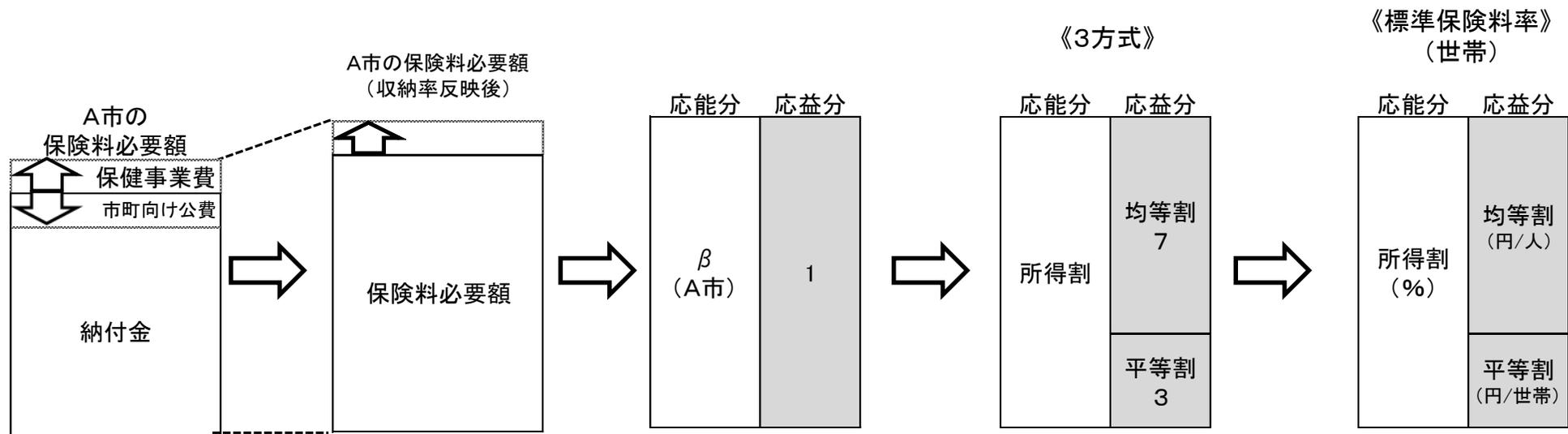
- ・  $\beta(\text{県}) = \frac{\text{福井県の1人当たり所得}}{\text{全国平均の1人当たり所得}}$
- ・  $\beta = 0.98$  (31年度算定値)
- ・ 本県は応能割(β): 応益割(1) = 0.98:1
- ・ 応益分は被保険者数7: 世帯数3で配分

- ・ α = 医療費水準反映係数
- ・ 納付金 = 納付金基礎額 × [1 + α × (医療費水準 - 1)]

# 県における各市町標準保険料の算定方法

同一の算定方式による標準保険料率を、市町が目指すべき保険料率として示す。

- ・算定方式は3方式とする。
- ・応益分の賦課割合は均等割：平等割＝7：3とする。



**【1】**  
納付金から各市町向け公費を減算、保健事業費を加算して保険料必要額を算出

**【2】**  
市町ごとの標準収納率(過去実績)で【1】を割り、収納率100%に満たない分を割増

**【3】**  
【2】を市町の所得水準に応じた応能分と応益分に区分

**【4】**  
応益分を7：3で均等割と平等割に区分(所得割・均等割・平等割の3方式)

**【5】**  
【4】から標準保険料率を算出

各市町において保険事業費を上乗せするほか、収納率を割増し、保険料必要額を算出

・  $\beta$  (A市) = A市の所得水準  
 ・ A市の所得水準が全国平均と同じ場合、応能分：応益分 = 1：1

【参考】 $\beta$  (A市)の計算式  

$$\beta$$
 (A市) =  $X \div$  (A市の保険料必要額 - X)  

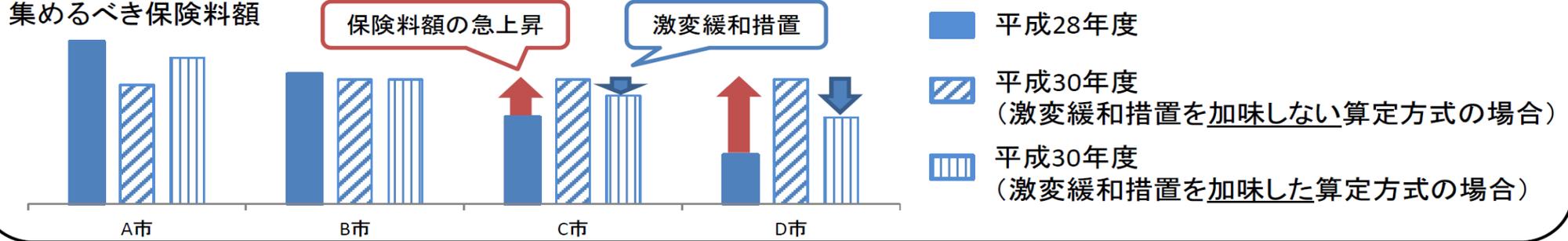
$$X = \text{【A市の保険料必要額】} \times \frac{\text{県の納付金総額}}{\text{A市の納付金基礎額}} \times \frac{\beta$$
 (県)}{1 + \beta (県)} \times \frac{\text{A市の所得総額}}{\text{県の所得総額}} \text{】}

・ 所得割率 (%) =  $\frac{\text{所得割総額}}{\text{被保険者の所得総額}}$   
 ・ 均等割額 =  $\frac{\text{均等割総額}}{\text{被保険者数}}$   
 ・ 平等割額 =  $\frac{\text{平等割総額}}{\text{世帯数}}$

## 4段階の激変緩和措置イメージ

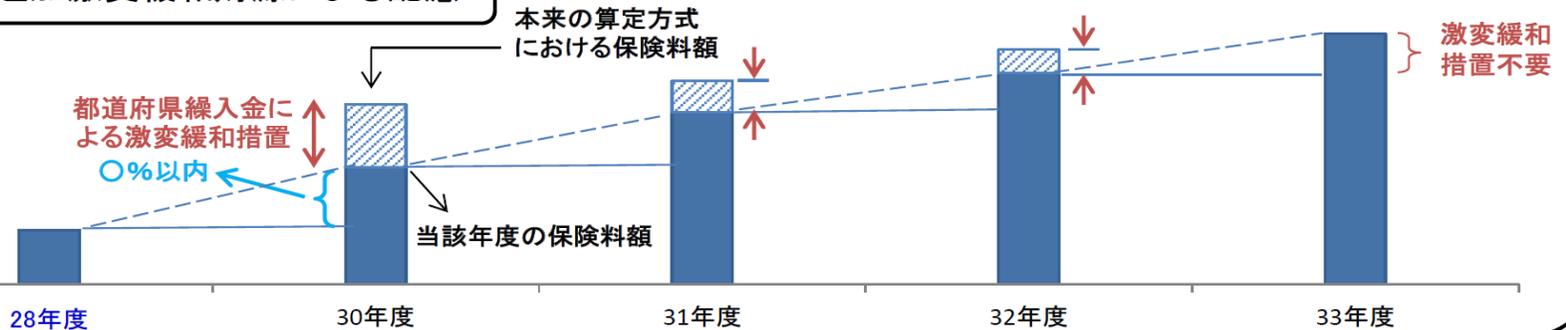
### ア. 市町村ごとの納付金の額を決定する際の $\alpha$ ・ $\beta$ 等の設定による配慮

集めるべき保険料額



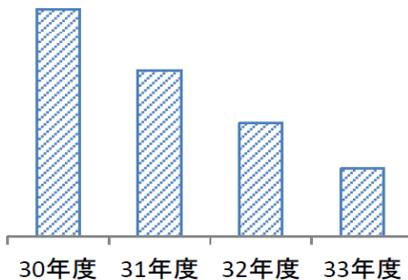
### イ、エ. 都道府県繰入金と追加激変緩和財源による配慮

激変緩和丈比への基点は、平成28年度保険料決算額で固定する。都道府県は毎年度一定割合を定めて、市町村ごとに都道府県繰入金の必要を判断する。(施行当初は追加激変緩和財源による対応も可能。)



### ウ. 特例基金による配慮(平成35年度までの措置)

仮にD市のような自治体が多数あった場合、当該県において必要となる激変緩和用の都道府県繰入金総額の推移



都道府県繰入金を激変緩和用として多く活用する場合、他の市町村の納付金を増加させる影響が大きいことから、激変緩和用の特例基金を活用して繰入金減少分を補填する。

また、独自に決算剰余金等の財源を特例基金に積み立てた場合には、その財源を活用して、各市町村の納付金を個別に減算することも可能。

