

平成31年度 国民健康保険事業費納付金の算定結果について

平成31年2月20日

青森県健康福祉部高齢福祉保険課

国保の財政運営における国、都道府県、市町村の役割

＜国の役割＞

- 国は、定率国庫負担等を行うことで、国保財政全体に対し一律の財政支援を行うと同時に、全国レベルで調整すべき、都道府県間の所得水準の調整、全国レベルで調整すべき都道府県・市町村の特別な事情等を考慮して調整交付金を配分する。
- 都道府県、市町村の医療費適正化等に向けたインセンティブとして交付金を交付する。

＜都道府県の役割＞

- 都道府県は、都道府県内市町村の医療給付、後期高齢者支援金、介護納付金等を支払い、その財源として国や都道府県一般会計からの公費や市町村から集める納付金を充てる。
- 市町村間の医療費水準や所得水準を調整し、市町村ごとの納付金を配分する。また、納付金を納めるために必要な標準保険料率を示す。
- 国保の財政運営の責任主体として、一般会計から定率の繰入を実施し、都道府県の国保財政全体の安定化を図るとともに、都道府県内で調整すべき各市町村の特別な事情（納付金の算定方法変更等に伴う保険料の急激な変化等）を調整するため、一般会計から繰入れ、市町村に交付金を配分する。
- 財政安定化基金を設置し、予期せぬ給付増や保険料収納不足に対し、貸付及び交付を行うことで、当該都道府県内の国保財政を安定化させる。

＜市町村の役割＞

- 市町村は都道府県が定めた納付金を納めるため、都道府県に示された標準保険料率を参考にして、条例において国保の保険料率を決定し、賦課・徴収を行う。
- 地域住民と身近な関係のもと、資格管理、保険給付、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き実施する。

※その他、従来から実施している国保財政安定化のための公費支援（高額医療費、保険者支援、保険料軽減等）を引き続き実施

平成31年度本算定の概要について

		平成29年11月	平成30年 1 月	平成30年11月	平成31年 1 月
		秋の試算 (仮係数)	本算定 (確定係数)	秋の試算 (仮係数)	本算定 (確定係数)
対象予算		平成30年度予算ベース	平成30年度予算ベース	平成31年度予算ベース	平成31年度予算ベース
追加公費		約1,500億円	約1,600億円	約1,600億円	約1,670億円
内 訳	普通調整交付金	約300億円	約300億円	約350億円	約350億円
	暫定措置	約250億円	約300億円	約250億円	約250億円
	特別調整交付金	約100億円(子ども)	約100億円(子ども)	約100億円(子ども)	約100億円(子ども)
	保険者努力(都道府県)	約500億円	約500億円	約500億円	約500億円
	保険者努力(市町村)	約300億円 (別途特調より200億)	約340億円 (別途特調より160億)	約300億円 (別途特調より200億)	約412億円 (別途特調より約88億円)
	特別高額医療費共同事業	約60億円	約60億円	約60億円	約60億円
その他		経営努力分の経過措置を反映	追加激変緩和措置として100億円を交付	特調による追加激変緩和措置として確保した一定額(84億円)を提示 保険者努力支援制度は9月に評価を行い、交付見込額(速報値)を提示	特調による追加激変緩和措置として確保した一定額(100億円)を提示 前期高齢者交付金等がほぼ確定額に 保険者努力支援制度の交付見込額を提示

※追加公費のうち、精神、非自発分(約100億円)については未反映。追加公費の総額部分については四捨五入を行っている。

算定方法(イメージ)

1 納付金総額の算定

医療給付費等の見込額から、国・県交付金等及び前期高齢者交付金を控除し、県全体の納付金総額を算定する。

医療給付費等の見込額	1,213億円
医療給付費	967億円
後期高齢者支援金	176億円
介護納付金	70億円

国・県交付金等	前期高齢者交付金
423億円	370億円

納付金
総額
420億円

所得係数 β
による調整

(注) 毎年、国・県交付金等及び前期高齢者交付金の増減で納付金総額は変動する。

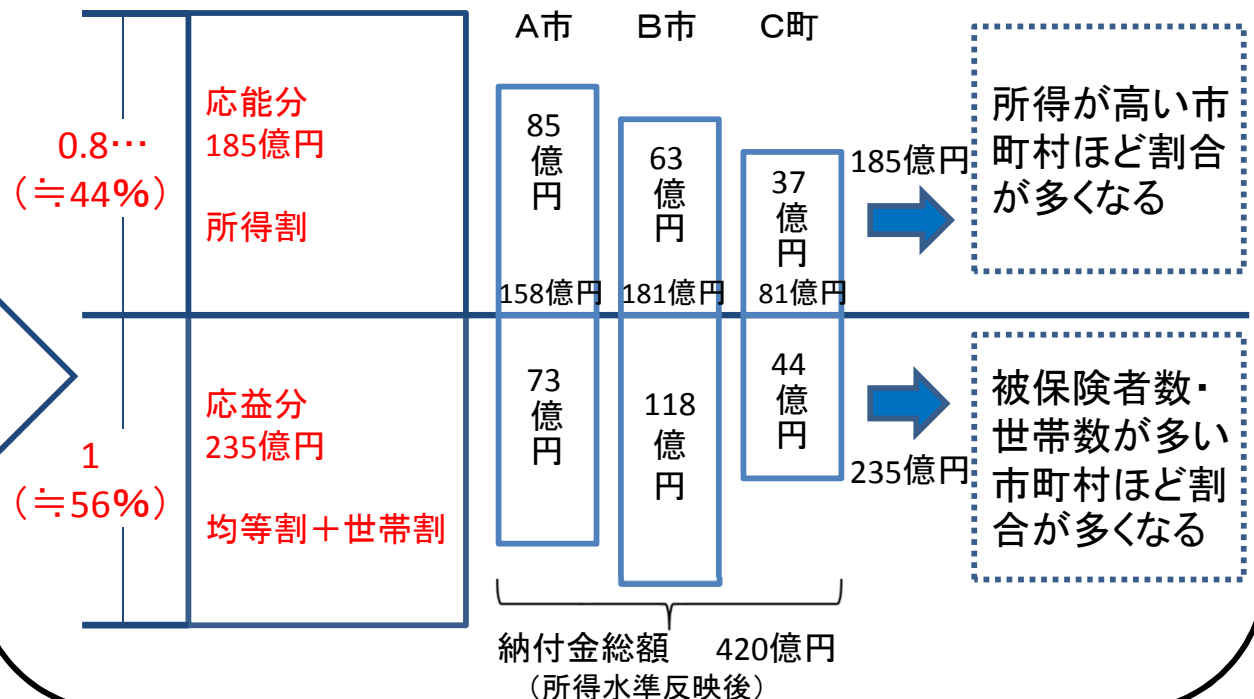
2 所得水準を反映(所得係数 $\beta = 0.8 \dots$ (青森県))

納付金総額を、応能:応益 $= 0.8 \dots : 1$ に按分し、応能分は所得水準により、応益分は被保険者数及び世帯数により、市町村ごとの納付金額(所得水準反映後)を算定。

※ 所得係数 $\beta = 0.8 \dots$ (青森県)は、全国平均を1とした場合の本県の所得水準

< 例：青森県が次のような3市町で構成されている場合 >

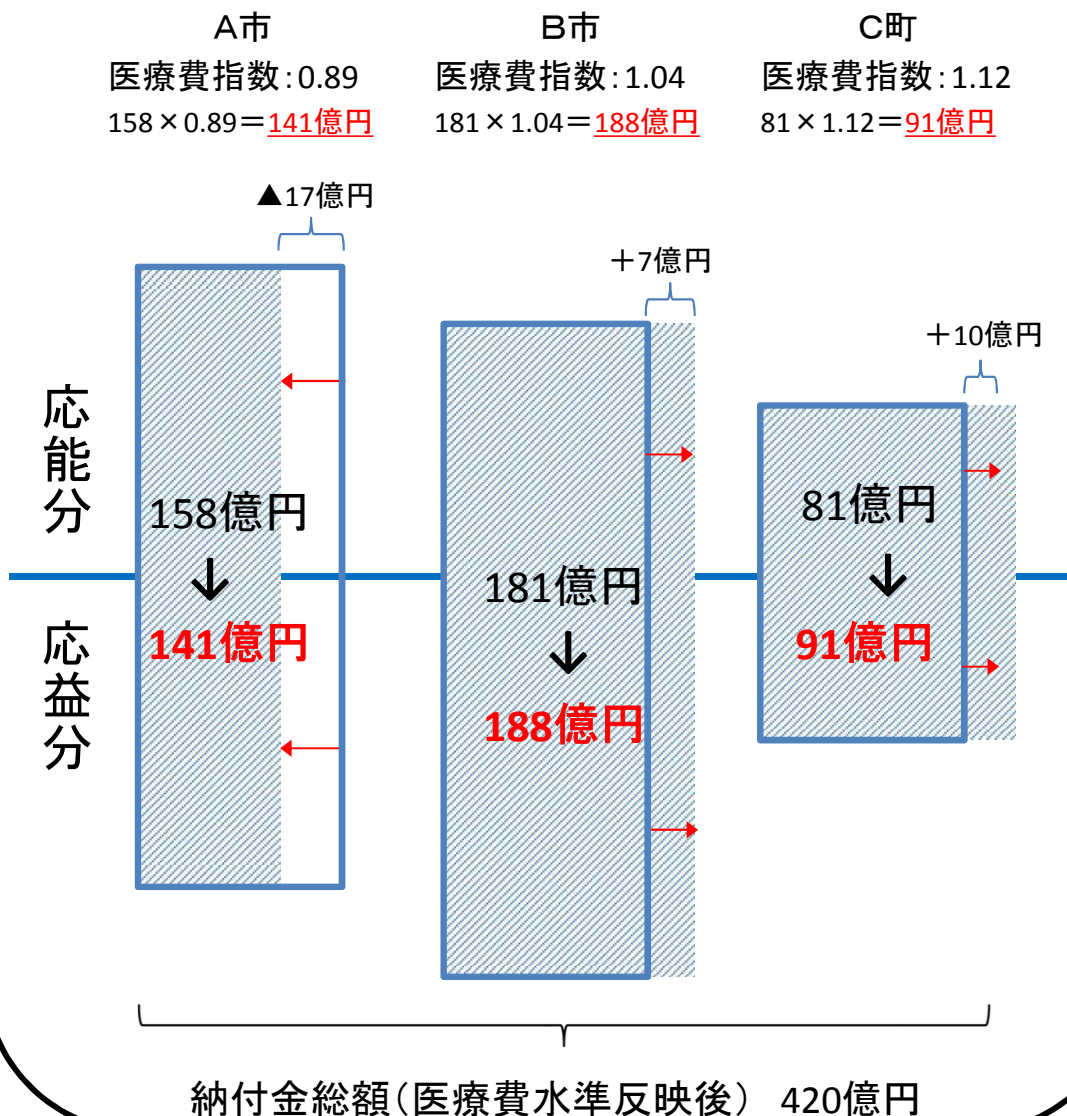
	所得	被保険者数・世帯数	医療費水準
A市	高	中	低
B市	中	多	中
C町	低	少	高



3 医療費水準を反映(医療費指数反映係数 $\alpha=1$) 市町村ごとの納付金額の算定

市町村ごとの納付金額(所得水準反映後)に、医療費水準を反映させ、市町村ごとの納付金額を算定する。

※ 医療費指数反映係数 $\alpha=1$ は、医療費水準を全て反映させる係数
医療費指数は、全国平均を1とした場合の当該市町村の医療費水準

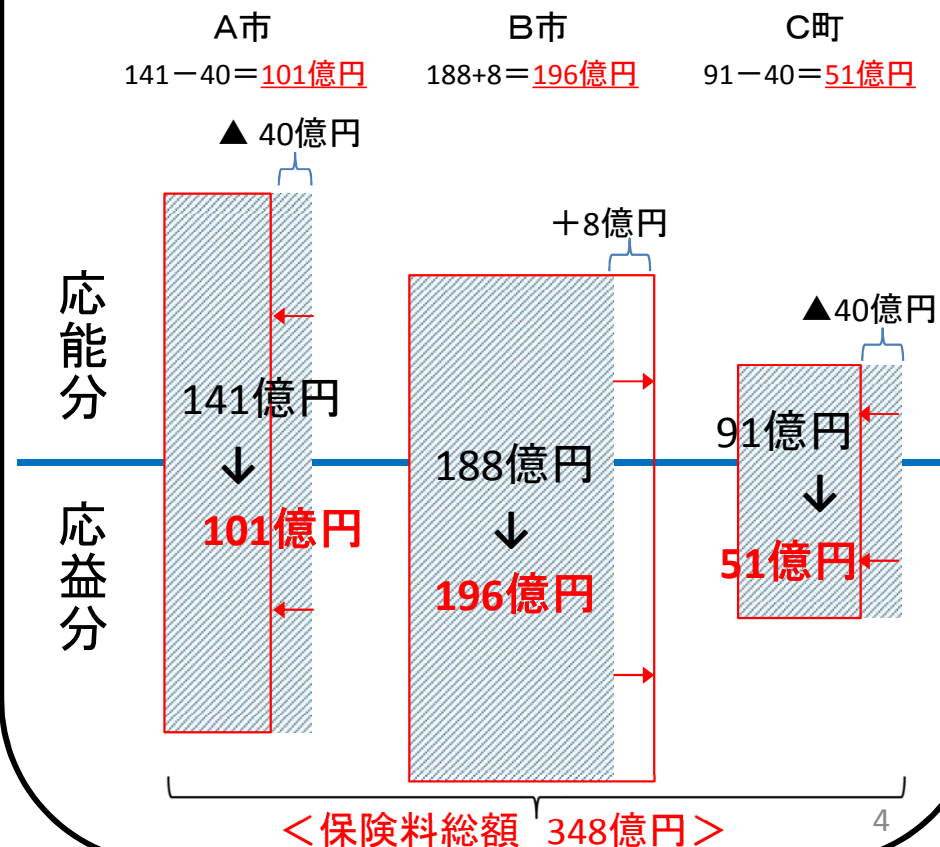


4 市町村ごとの保険料総額の算定

実態に近い標準保険料率とするため、市町村ごとの納付金額に保健事業費等を加算し、保険者支援制度等を減算し、市町村が保険料率を決定する際のベースとなる保険料総額を算出する。

	保健事業費等 (加算分)	保険者支援制度等 (減算分)	加減算 総額
A市	5	45	▲40
B市	41	33	+ 8
C町	10	50	▲40

※加算分：保健事業費、出産育児諸費、葬祭諸費等
※減算分：保険者支援制度、特定健康診査等負担金、財政安定化支援事業補助金等



平成31年度本算定について

本県における納付金の算定方法(考え方)は以下のとおり(青森県国民健康保険運営方針に規定)。

α (医療費指数反映係数)について

$\alpha = 1$ (市町村ごとの医療費水準を反映)

(ガイドラインによる国の原則的な考え方に基づき、当面 $\alpha = 1$ として算定)

※ α は、0 (医療費水準を反映しない場合) から1までの範囲内とされ、仮に、 $\alpha = 1$ より小さくすると、医療費水準の高い市町村の納付金額は小さくなり、医療費水準の低い市町村の納付金額は大きくなる。

β (所得係数)について

$\beta \doteq 0.8 \cdots$ (全国平均を1とした場合の青森県の所得水準)

(負担能力に応じた負担とする観点から市町村ごとの所得水準を反映させるため、ガイドラインによる国の原則的な考え方に基づく。)

※ β の値について特に制限は設けられていないが、仮に、 $\beta = 0.8 \cdots$ より小さくすると、所得水準の高い市町村の納付金額は小さくなり、所得水準の低い市町村の納付金額は大きくなる。

高額医療費(1件80万円超レセプト)について

高額医療費は共同負担

保険料算定方式について

3方式(所得割・均等割・世帯割)

標準的な収納率について

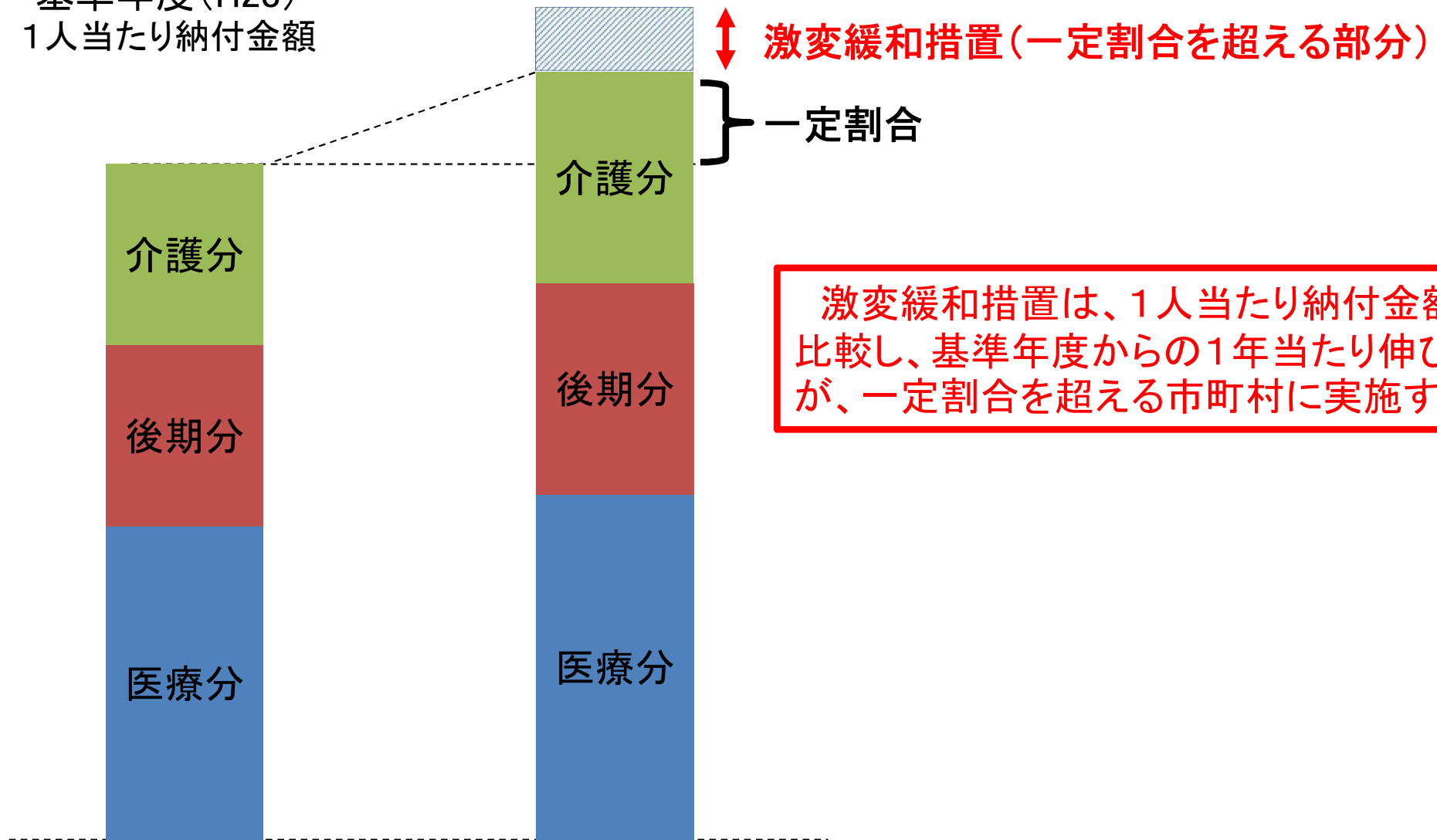
標準保険料率は、市町村規模(旧3市、7市、町村)ごとに、過去3年間の平均収納率により算定

※1人当たりの保険料額については、収納率100%により算定

激変緩和措置

推計年度(H31)
1人当たり納付金額

基準年度(H28)
1人当たり納付金額



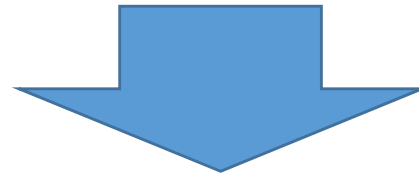
平成31年度本算定について

激変緩和所要額

原則

1人当たり納付金額ベースの「自然増等＋2.0%」の激変緩和所要額を算定したところ、下表のとおり。

一定割合(自然増等＋ α)	激変緩和所要額	激変緩和の対象市町村数
自然増等(3.9%)＋2.0%	1億8,415万円	7団体



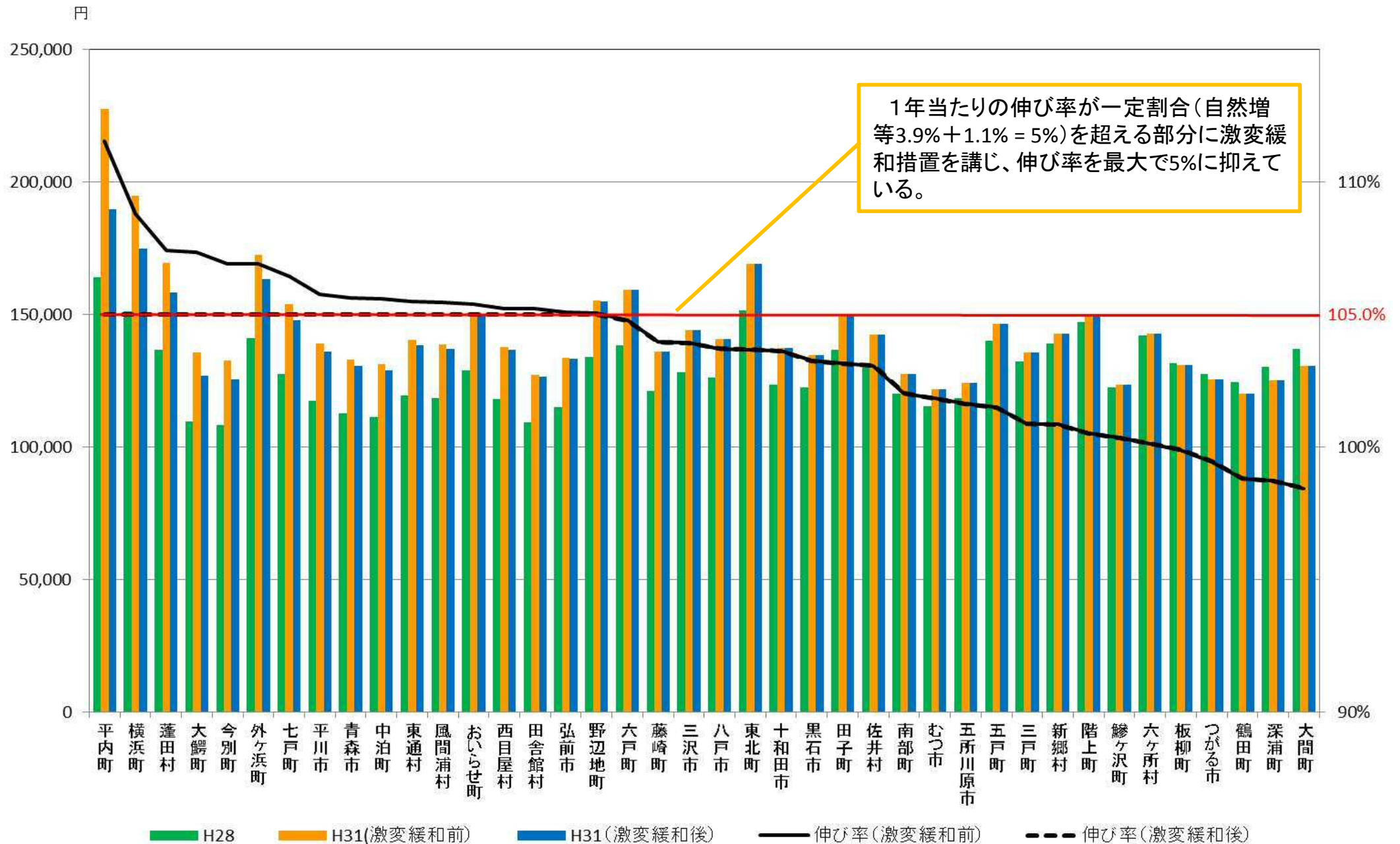
今回

上表では、激変緩和用の国暫定公費(3億9,917万円)に残額が生じるため、＋2.0%を＋1.1%まで引き下げた。

※ 激変緩和措置額と国暫定公費の差額(4,991万円)については、県特例基金からの繰入を想定

一定割合(自然増等＋ α)	激変緩和所要額	激変緩和の対象市町村数
自然増等(3.9%)＋1.1%	4億4,908万円	17団体

市町村別一人当たり納付金額



本 算 定 結 果

○ 1人当たり納付金額について

(1) 県平均

- ・ 1人当たり納付金額は、H28と比較し、激変緩和措置前で1年当たり3.9%増加、激変緩和措置後で1年当たり3.6%増加となった。

1人当たりの額の主な増減要因は、次のとおり(前年度との比較)。

保険給付費等の増加(5.7%)

前期高齢者交付金の増加(5.8%)

高額医療費負担金の減少(▲43.6%)

普通調整交付金(医療分)の減少(▲7.4%)

(2) 市町村ごとの伸び率

- ① H28納付金額ベースと比較した1年当たり伸び率(激変緩和前)は、次のとおり。

最大 11.5%(平内町) 最小 ▲1.6%(大間町)

なお、激変緩和措置により、最大の伸び率は5.0%に縮小。