

資料 2

平成30年度第2回福島県国民健康保険運営協議会

## 平成 31 年度国保事業費納付金等本算定の算定方法について

平成 30 年 12 月 26 日

福島県国民健康保険課

## 資料の構成

- I 平成 31 年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方法
- II 平成 31 年度の公費の配分等
- III 平成 31 年度激変緩和措置

# I 平成 31 年度納付金・標準保険料率の算定方法

- ・平成 31 年度納付金等に係る仮算定に向けた算定方法については、これまで、福島県市町村国保運営安定化等連携会議及びワーキンググループ(納付金班)を開催し、協議してきたところである。
- ・納付金等の算定方法を決定するにあたっては、仮算定の結果、激変緩和措置に係る所要額が19ページで見込んでいる財源を措置してもなお不足する場合においては、医療費反映係数( $\alpha$ )や所得係数( $\beta$ )の変更を再度協議することもあり得るとしてきた。
- ・仮算定の結果(資料1参照)、国の暫定措置(激変緩和財源、5.1 億円)を活用した激変緩和措置後の 1 人あたり保険料率の伸び率が一定割合(6.94%)を超えなかった。(対 28 年度 1 人あたり保険料)
- ・国の暫定措置をもって充足したことから、仮算定を行った算定方法により、本算定を実施することとする。

## ※ 本算定における確定係数

本算定に用いる確定計数は、国から平成 30 年 12 月 28 日に提示される予定である。

本算定は、仮算定を行った算定方法により行うが、次の事項は変動する予定であり、納付金額や 1 人あたり保険料率、激変緩和所要額が増減する可能性がある。

(ア) 国が示す所得係数( $\beta$ )

(イ) 保険者努力支援制度交付金の額

(ウ) 平成 31 年 10 月実施が予定されている消費税率引き上げに伴う診療報酬改定に伴う保険給付費総額の変更

## 1 算定方法の全体像

### ■ 納付金の算定方法

No.	項目	算定方法	運営方針
1	算定方式	3方式～応能のシェア→所得、応益のシェア→被保数・世帯数	固定事項
2	医療費指数反映係数 $\alpha$	$\alpha = 1$ (医療費指数をすべて直接的に反映)	変動事項 II 2 (1)
3	所得係数 $\beta$	国が示す $\beta$ (全国平均と比較した本県の所得水準)	変動事項 II 2 (2)
4	均等割と平等割の割合	均等割:平等割=35:15	固定事項
5	納付金に含める保険給付の範囲	次の支出項目を追加する。 <b>・葬祭費</b>	変動事項 II 2 (3)
6	高額医療費負担金等	共同負担は行わず、小規模市町村で発生した負担増は個別に激変緩和措置で対応する。	変動事項 II 2 (4)

### ■ 市町村標準保険料率の算定方法

No.	項目	算定方法	運営方針
1	算定方式	3方式～所得割、均等割(被保数)、平等割(世帯数)	固定事項
2	応能割と応益割	福島県独自 $\beta'$ ( <b>徐々に <math>\beta</math> 値に近づける</b> )	変動事項 II 3 (1)
3	賦課割合	所得割:均等割:平等割 = $\beta / (\beta + 1) : 0.7 / (\beta + 1) : 0.3 / (\beta + 1)$ (例) $\beta = 1$ の場合 1:0.7:0.3(50:35:15)	固定事項
4	賦課限度額	医療分 <b>580,000</b> 円、後期分 190,000 円、介護分 160,000 円	変動事項 II 3 (2)
5	標準的な収納率	<b>市町村ごとの平成 27～29 年度の平均収納率を設定</b>	変動事項 II 3 (3)

※下線箇所は、平成 30 年度からの変更点

## 2 納付金の算定方法について

### (1) 医療費指数反映係数 $\alpha$

#### ■平成31年度の算定方法

$\alpha = 1$  (医療費指数をすべて直接的に反映)とする。

#### ■考え方

基本としている  $\alpha = 1$  を軸に次の観点で確認した。

・「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について(平成29年7月厚生労働省国民健康保険課)」(以下、「納付金等ガイドラン」という。)において、「都道府県内市町村間で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則となる(即ち  $\alpha = 1$ )」とされている。

・市町村間医療費格差の状況 …医療費指数が最大 1.219、最小 0.8519(約 1.43 倍)であり、格差縮小が課題である。

・医療費適正化の取組 …国保財政の健全化や医療費格差の縮小のため、一層推進しなければならない状況である。

・1人あたり保険料への影響

平成30年度国保事業費納付金算定の結果(激変緩和前 精算なし)では、平成28年度と比較して、1人あたり保険料は  $\alpha = 0$  で変化は最小であった。

※  $\alpha = 1$  の場合(最大65.60% 最小▲50.55%)、 $\alpha = 0$  の場合(最大59.48% 最小▲37.69%)

・保険料水準の統一( $\alpha = 0$ )

$\alpha = 0$  の場合、 $\alpha = 1$  の時と比べて、医療費指数が低い市町村で最大11,025円増加、医療費指数が高い市町村で最大29,495円減少することになる。

保険料水準の統一に向けた  $\alpha$  の値については、平成36年度に  $\alpha = 0$  とすることを目標にしつつ、医療費指数が高い市町村を低い市町村が支えることになるため、十分な議論を行っていく。

### (2) 所得係数 $\beta$

#### ■平成31年度の算定方法

国が示す  $\beta$  (全国平均と比較した本県の所得水準) 医療分:  $\beta = 0.943 \Rightarrow$  応能のシェア: 応益のシェア = 48.5:51.5

【参考】①平成30年度の本算定時の医療分  $\beta = 0.961 \Rightarrow$  応能のシェア: 応益のシェア = 49:51

②  $\beta =$  都道府県の1人あたり所得 / 全国平均の1人あたり所得

### ■考え方

国が示す $\beta$ を基準に次の観点で確認した。

- ・ 納付金等ガイドラインにおいて、「全国平均と比較した都道府県の所得水準( $\beta$ )に応じて、所得(応能)シェアを按分する比率を増減することを原則とする。」とされている。
- ・ 市町村間所得格差  
県内における市町村間の所得水準の分布は、仕事に従事している被保険者が多い郡部の所得が高く、年金生活者の被保険者が多い都市部の所得が低い傾向にある。
- ・ 1人あたり保険料への影響  
平成30年度国保事業費納付金算定の結果(激変緩和前、精算なし)では、各市町村の保険料の賦課割合(応能:応益)実績から算出した県独自の $\beta'$ (応能:応益=54:46)より国が示した $\beta$ (応能:応益=49:51の方が保険料伸び率が小さい。  
※ $\beta$ の場合(最大65.60% 最小▲50.55%)、 $\beta'$ の場合(最大73.15%、最小▲46.75%)

### (3)納付金に含める保険給付の範囲

#### ■平成31年度の算定方法

葬祭費を、納付金及び保険給付費等交付金の対象に追加する。

#### ■考え方

- ・ 国保運営方針において、「今後、県内各市町村の国保事務標準化を踏まえ、納付金算定に係る考え方等の整理を十分に行いながら、保険料水準の統一を目指し、市町村と協議して範囲の拡大を進めていく。」と定めている。
- ・ 平成30年度から全市町村において葬祭費支給額が5万円と統一になった。

### (4)高額医療費負担金等

#### ■平成31年度の算定方法

高額医療費の共同負担は行わないことを前提としながらも、仮係数で示される小規模市町村の医療費指数の動向に注意を払い、県全体で共同負担する仕組みや激変緩和措置等、必要に応じて協議する。

※高額医療費 …「レセプト1件当たりの額が80超のレセプトの80万円超の部分」、国庫(1/4)・県(1/4)の負担金による一定の負担緩和がある。

特別高額医療費…「レセプト1件当たりの額が420万円超のレセプトのうち200万円超の部分」、国庫の負担金による一定の負担緩和がある。

#### ■考え方

・ 国保運営方針では、「(以下①②のため)高額医療費の共同負担は行わないことを基本とし、小規模市町村において著しく高額の医療費が発生した場合のリスクに対して、県全体で共同負担する仕組みや激変緩和措置等、必要に応じた対応を市町村と協議していきます。」と定めているが、次の点を考慮して共同事業の要否を検討する必要がある。

①医療費指数は、3年間の医療費の平均により算出されるため、一時的な高額医療費の発生の影響は緩和される。

②高額な医療費が発生しても保険給付費等交付金により全額賄われる。

・ 著しく高額な医療費が小規模市町村の医療費指数及び保険料負担の増加に影響を及ぼしていないことが確認できたため、共同負担は行わないこととした。ただし、個々の市町村で一定以上の保険料負担増が認められる場合には、必要に応じた対応として激変緩和措置を実施する。

### 3 標準保険料率の算定方法について

#### (1) 応能割と応益割

##### ■平成31年度の算定方法

県独自の $\beta'$ を用いるため、応能割>応益割となる。医療分： $\beta'=1.137 \Rightarrow$  応能割：応益割=53.2:46.8

ただし、平成31年度より $\beta'$ を国が示す $\beta$ に近づける調整を行う。(H31は国が示す $\beta$ との差の1/5分近づける。)

※ $\beta'$ とは各市町村の応能割と応益割の賦課割合の実績値の平均値から算出した数値。

##### ■考え方

・ 納付金等ガイドラインにおいて、「保険料賦課総額の応能・応益按分には $\beta$ を用いることを原則とするが、低所得者の負担を著しく増加させないため、 $\beta'$ を使用することも可能である。」とされている。

・ そのため、平成30年度の標準保険料率の算定にあたっては、低所得者の負担増に配慮し、「標準保険料率を算出するための $\beta'$ 」は県内市町村平均の応能割：応益割=54:46と設定した。(国が示す $\beta$ の場合、応能割：応益割=49:51)

- ・ 一方、国保運営方針において、「平成 36 年度までに、「納付金配分を算出するための  $\beta$ 」と「標準保険料率を算出するための  $\beta$ 」の統一を目指す」としている。
- ・ 「納付金配分に用いる  $\beta$ 」は「国が示す  $\beta$ 」であり、「標準保険料率を算出するための  $\beta$ 」も「国が示す  $\beta$ 」であることが原則とされているため、 $\beta$  の統一にあたっては、「標準保険料率を算出するための  $\beta$ 」も「国が示す  $\beta$ 」とする必要がある。
- ・ ただし、標準保険料率が大きく変動することを避ける必要がある。平成 36 年度までに段階的に、「国が示す  $\beta$ 」に近づける。

## (2) 賦課限度額

### ■平成 31 年度の算定方法

国保運営方針のとおり政令基準で算定する。

※ 30年10月現在 医療分 580,000 円、後期分 190,000 円、介護分 160,000 円

なお、国は平成 31 年度の税制改正要望で、賦課限度額の引き上げを求めているが、決定するのは年末であり、納付金等算定作業に間に合わない。そのため、国は「仮に賦課限度額の政令改正があったとしても、都道府県標準保険料率の算定に用いる賦課限度額は変更しない」との通知を発出している。政令改正があった場合は、従前のとおり市町村が税率算定時に用いる賦課限度額は市町村の判断となる。

## (3) 標準的な収納率

### ■平成 31 年度の算定方法

市町村ごとに直近3ヶ年(平成27～29年度)の収納率の平均とする。

### ■考え方

- ・ 平成30年度においては、被保険者数に応じて規模区分を設定し、平成 26～28 年度の収納率の平均で算定した。
- ・ 標準的な収納率は、被保険者規模区分よりも市町村別に設定したほうが、より「各市町村の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準」となる。
- ・ 特定年度に生じる収納率の変動の影響を受けにくくするため、直近 3 か年の平均収納率を設定する。
- ・ 被災 10 市町村は、「災害等による減免額＝調定額＝収納額」として実際の調定額及び収納額に加算し、標準的な収納率を設定する。
- ・ 運営方針においては、「被保険者規模区分」による標準的な収納率にて算定することとしているが、標準的な収納率と実態の



乖離が大きい市町村があること、標準保険料率の精度を上げるために、平成31年度においては「市町村ごと」の標準的な保険料率を設定し算定することとする。

## II 平成31年度の公費の配分等

平成31年度国保事業費納付金等 仮算定における公費拡充分

単位：円

No	公費の項目	金額	備考
1	保険者努力支援制度(県)(県の事業費を除く)	229,215,000	全国で約500億円拡充 約9.6億円を市町村へ再配分
2	特別高額医療費共同事業負担金	68,535,000	対29年度から約2.5倍拡充
3	国・特別調整交付金(県から再配分)	202,606,000	全国で約100億円拡充(200億円規模)、子ども拡充分
4	保険者努力支援制度(県から再配分)	963,346,995	全国で約500億円拡充
5	暫定措置(激変緩和措置対象市町村)	507,247,583	全国で約334億円拡充(暫定措置250億+追加84億円)
6	算定可能な特別調整交付金(医療費関係等) ※経営努力分経過措置のみ	261,000,000	
7	保険者努力支援制度(市町村)	780,103,000	全国で約300億円拡充(500億円規模)
	合計	3,012,053,578	

### ①【 公費拡充分 】

本県の公費拡充額 3,012,053,578円 / 31年度一般被保険者数 412,893人 = 1人あたり効果額 7,295円

※ 厳密には国・普通調整交付金も拡充しているが、拡充前の値がないため加味していない。

### ②【 仮算定において反映されていない公費 】

特別調整交付金(市町村分100億円未反映:精神疾患・非自発的失業)～本算定でも国において反映しない見込み。

## 【参考】

### 平成31年度の公費について

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

#### 【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
- ※ 6条1号ヲ6(2)については、経過措置であることを踏まえた所要の見直しを行う

平成31年度の公費について（拡充分の全体像）

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



※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

### Ⅲ 平成 31 年度の激変緩和措置

#### 1 全体像

No.	項目	激変緩和措置の方法	議論の観点
1	比較(丈比べ)	起点:平成 28 年度 1 人あたり保険料 対象:平成 <u>31</u> 年度 1 人あたり保険料	Ⅳ 2 (1)
2	一定割合	<u>6.94%</u> (平成 28 年度→平成 <u>31</u> 年度の <u>3</u> か年分の伸び率)	Ⅳ 2 (2)
3	下限割合	激変緩和所要額が暫定措置(国の追加公費)と県繰入金(1 号分の上限額)を超える場合に必要最小限で下限割合を設定する。 ※1 号分の上限額:特例基金の保有額	Ⅳ 2 (3)
4	計算式	国が示す算定式ではなく、一定割合( <u>6.94%</u> )及び下限割合(設定値)で上限・下限が揃う独自計算式を使用する。	Ⅳ 2 (4)
5	措置の手順	① 暫定措置(国の追加公費) ※残余金は一定割合を限りなく押し下げるために使用 ② 県繰入金(1 号分) ※上限額を特例基金の保有額と設定 ③ 下限割合(①・②で賄える場合は省略) ④ 特例基金取崩による補填 ※②の県繰入金(1 号分)の減少分	Ⅳ 2 (5)

## 2 激変緩和の算定方法について

### (1)比較(丈比べ)について

#### ■平成31年度の激変緩和措置

丈比べの起点：平成28年度の1人あたり保険料

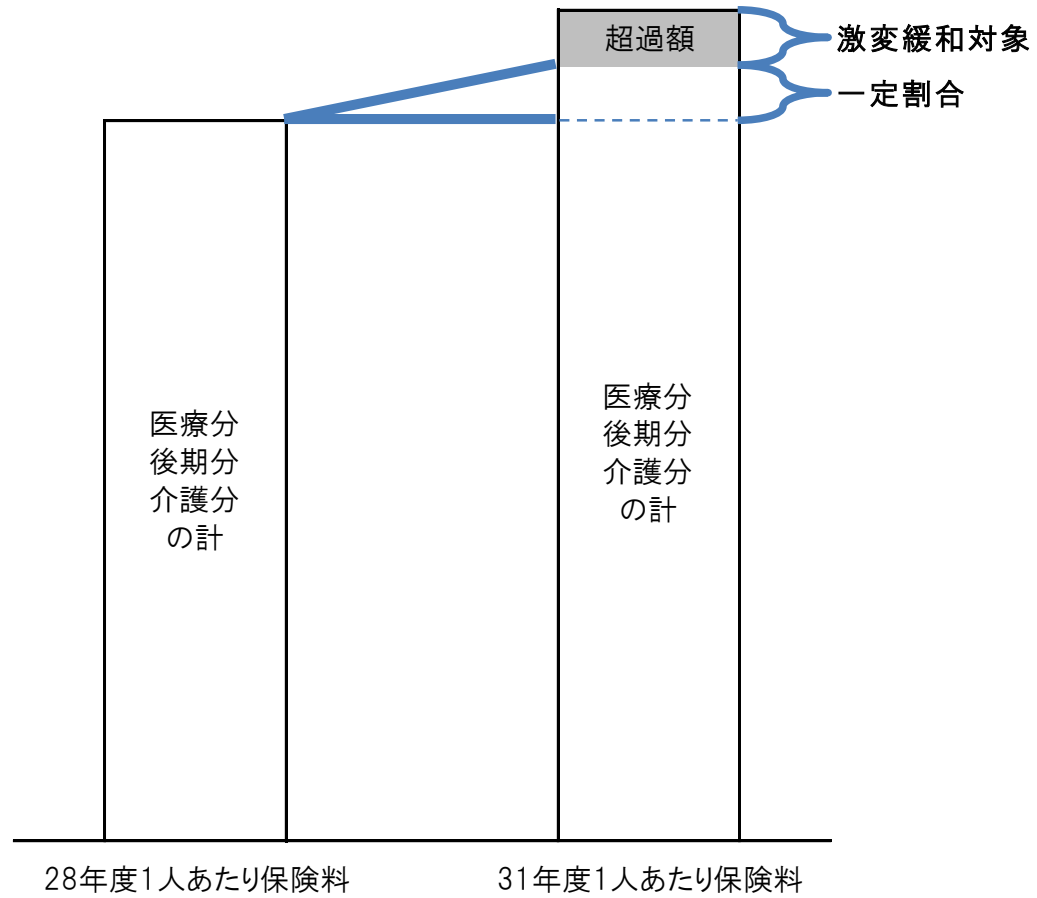
丈比べの対象：平成31年度の1人あたり保険料

#### ■考え方

- ・ 納付金ガイドラインにおいて、以下のとおりとされている。
  - ①激変緩和措置とは、納付金の仕組みの導入や納付金の算定方法の仕組みにより、「各市町村が本来集めるべき1人あたり保険料額」が変化する場合に急激な変動が生じることのないようにするために採る措置である。
  - ②平成30年度以降の被保険者1人あたりの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額e」と、各市町村の平成28年度の「被保険者1人あたりの保険料決算額」を比べることで、市町村の実質的な負担の変化を判断することが可能である。
  - ③市町村ごとに予算の見込み方にばらつきがあることや、所得調整の影響、前期高齢者交付金・納付金精算額の影響等を適切に把握する観点から、都道府県と市町村の合意の下、激変緩和の丈比べを「被保険者1人あたりの納付金額(d)ベースの保険料決算額」で行うことも可能とする。その場合にも、被保険者に実際賦課する保険料の激変には留意が必要である。
- ・ 激変緩和の目的が、納付金の仕組みの導入や納付金の算定方法の仕組みによる1人あたり保険料の急増を抑制する目的であること、また平成30年度の激変緩和が平成28年度を起点に行われたこととの整合性をとるために、起点は平成28年度とする。
- ・ 1人あたり納付金(d)よりも1人あたり保険料(e)による比較の方が、被保険者等の理解が得やすいため、1人あたり保険料(e)により比較する。
- ・ 1人あたり保険料(介護分)の算定にあたっては、市町村においては区分ごとの1人あたり保険料という考え方が馴染まないため、介護2号被保険者数を用いず、各区分の合計を一般被保険者数で除して1人あたり保険料とする。

(2)一定割合

■一定割合超過分のイメージ



■平成31年度の一定割合

6.94%（平成28年度→平成31年度の3か年分の総支出額の伸び率）

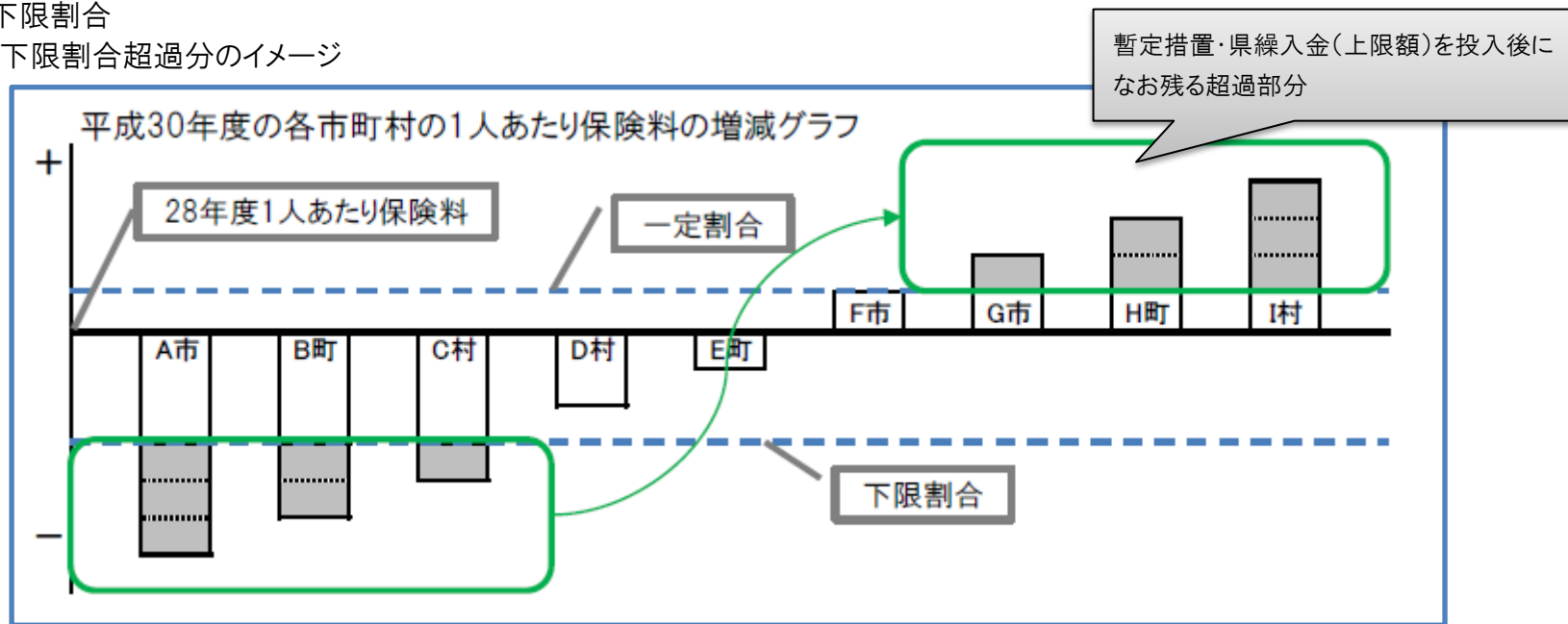
■考え方

一定割合は、国において「1人あたり保険料や医療費の自然増+ $\alpha$ （0.5~2%程度）」で求めるとされているが、年度により公費の入り方が異なっている点や市町村において保険料の引上げを行わない努力をしている点などを考慮し、本県では、1人あたり保険料は採用しない。

本県では医療分・後期分・介護分それぞれの1人あたり保険料の合計で丈比べを行う考えから、保険給付費等の「総支出額」の伸び率とし、過去4年分の「1人あたり総支出」の伸び率から一定割合を求める。

(3) 下限割合

■ 下限割合超過分のイメージ





■平成 31 年度の下限割合

激変緩和所要額が暫定措置(国の追加公費)と県繰入金(1号分の上限額)の合計額を超える場合に必要最小限の下限割合を設定する。下限割合の基準は必要額に応じて設定する。

■考え方

納付金の仕組みの導入により、保険料負担が増加する市町村がある一方、前期高齢者交付金などの財政調整機能が県単位で均されること等で、保険料負担が大幅に減少する市町村がある。その場合、県繰入金(1号分)を一律に減算する方法のみによっては、十分に調整しきれない場合があり、下限割合を定めてそれを下回る市町村(図のA市からC村)から県繰入金を減算し、一定割合を超える市町村(G市～I村)に対し個別に県繰入金を重点的に配分することで、激変を緩和できる。

県繰入金が無制限に一定割合超過市町村に充当した場合、全ての市町村の収入が減少することになるため、1号分の県繰入金に上限額を定めるとともに、下限割合を設定する。

■下限割合設定イメージ

①激変緩和所要額	10 億円
②暫定措置額(国の追加公費)	3.8 億円
③県繰入金(1号分)上限額	4.5 億円 → 特例基金の保有額
④不足額 →下限割合必要額	1.7 億円 → 10 億円-(3.8 億円+4.5 億円)
下限割合実現額	1.6 億円 → <u>下限割合を設定し、実際に下限割合超過市町村から県繰入金を減算して集める額</u>
県繰入金(1号分)調整後	4.6 億円 → 3.8 億円+1.6 億円+4.6 億円=10 億円

#### (4) 計算方法

##### ■平成 31 年度の計算方法

一定割合(6.94%)及び下限割合(算定時に設定値)で上限・下限が揃う独自計算式を採用する。

##### ■考え方

国からは下記のとおり算定式(例:合算方式)が示されているが、医療分・後期分・介護分で区分することを前提としており、かつ介護2号被保険者数の調整を行うため、激変緩和措置後の算定結果にバラつき(一定割合等の基準で上限が揃わない・下限割合の基準で下限が揃わない)が生じることから、これを採用しないこととした。

本県は、医療分・後期分・介護分を一括して丈比べし、被保険者等にも広くわかりやすい結果が得られる独自計算式を用いる

#### (5) 激変緩和措置の手順

##### ■平成 31 年度の激変緩和措置の手順

- ① 暫定措置(国の追加公費) ※ 残余金は一定割合を限りなく押し下げるために使用。
- ② 県繰入金(1号分) ※ 上限額として特例基金の保有額を設定
- ③ 下限割合(①・②で激変緩和所要額が賄える場合は省略)
- ④ 特例基金(取崩による補填) ※ ②の県繰入金(1号分)の減少分

##### ■考え方

###### ① 国の追加公費(暫定措置、追加激変緩和措置)

平成 31 年度の国の追加公費として、暫定措置分約 3.75 億円(全国ベースで250億円)及び追加激変緩和措置分約 1.35 億円(全国ベースで 84 億円)の合計約 5.1 億円が見込まれ激変緩和措置に最優先で投入する。

###### ②・④ 県繰入金(1号分)・特例基金(取崩による補填)

県繰入金を無制限に一定割合超過市町村に充当した場合、全ての市町村の収入が減少することになるため、平成 31 年度は、制度改革のソフトランディング、制度の定着の観点から上限額を特例基金の保有額とする。

なお、特例基金は制度改革に伴う保険料の上昇抑制に用途を限定し、平成 30 年度から平成 35 年度までと期間が定

められている。

6年の期間毎に基金の額を振り分けるのではなく、県繰入金(1号分)の減少分はそのまま特例基金による補填を行うこととした。

③下限割合

Ⅲ 2 (3)のとおり。