

**【資料1】**

**納付金等について**



## 国保制度改革に向けた県の方針について

平成 29 年 7 月 28 日  
医 療 指 導 課

平成 27 年度から県内市町村の担当課長との協議の場（連携会議）で、国の検討状況などの情報を共有してきており、平成 28 年度から本格的に、財政運営の核となる国保事業費納付金の算定方法や市町村国保事務の共同化、国保運営方針案の策定等について検討を行っているが、本県としては、以下の方針のとおり進めており、改めて市町村長に説明を行うものである。

- 納付金の算定に当たっては、国が原則として示すとおり医療費水準を反映させた市町村ごとの納付金を決定することとするが、今後、市町村の具体の意見を伺いながら、保険料率の統一化を含めて、総合的に検討していくこととする。
- また、県が 8 月に行う試算については、連携会議等の意見を踏まえ、標準保険料率の算定方式を 4 方式（資産割、所得割、均等割、平等割）と資産割を除く 3 方式とで行うこととし、今後、市町村が保険料率の検討を行うための参考としていただく。
- 併せて、国保の財政運営の仕組みが変わることに伴い、一部市町村においては、保険料が上昇等する可能性もあるため、上昇等を抑えるための激変緩和措置を検討する。
- 市町村国保事務の標準化や共同化については、県において協議のたたき台となる標準案を作成し、これを基に部会や連携会議等で検討を行い、決定しており、残る項目についても協議・検討を進めることとしている。
- また、国保運営方針の策定に当たっても同様に、県がたたき台を作成し、6 月に 1 回目の市町村や県国保運営協議会等に意見を伺ったところ。今後、内容を精査し、再度市町村や県国保運営協議会等から意見を伺うこととしている。

# 1 国保の財政運営について

## (1) 国保制度改革の沿革

- ① 今般の国保制度改革において、平成 30 年度に向けて都道府県も新たに保険者となり、市町村と一緒にあって国保の財政運営を担う役割が付加された。
- ② 国保運営については、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いこと、また所得水準が低く、収納率の低い傾向にあることから一般会計等から繰入せざるを得ないなど、市町村の財政基盤の脆弱性が構造的な課題として指摘されていたところであり、これを緩和するために国は 3,400 億円の財政支援の拡充を実施されることとなった。
- ③ 国保制度改革への財政支援の拡充は、国と地方の協議の場である国保基盤強化協議会での合意事項であり、確実に実行されるよう国へ要望しているところであり、平成 30 年度予算編成過程で措置されるよう注視することとする。
- ④ また、全国知事会としては、今後の高齢化の進展に伴う医療費の増嵩への対応としては不十分であると考えており、改めて、国の責任において、持続可能な制度の確立を図るとともに、医療保険制度の全国レベルでの一元化を見据えることが必要と主張している。

## (2) 県としての財政運営における役割

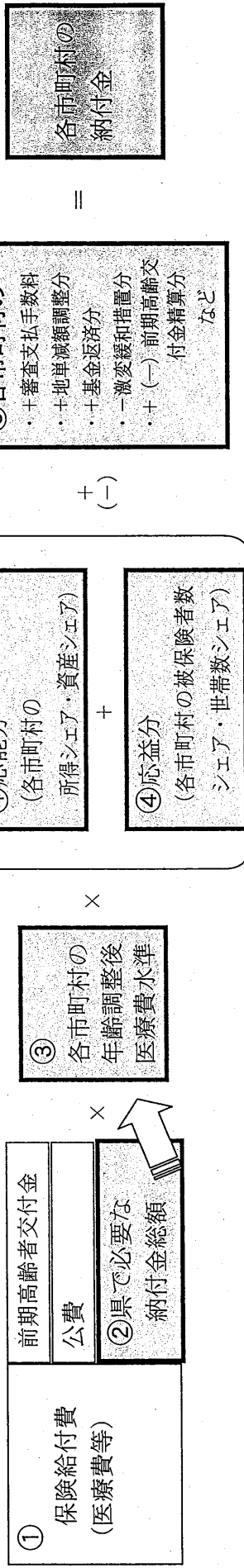
- ① 県としては、新たな国保財政の運営という役割の中で、市町村に対する納付金や標準保険料率を算定する必要があるが、保険者として責任ある取組を推進するために、これまでどおり医療費適正化への取組（保健事業や後発医薬品の推進等）が、保険料に反映されるなど、各市町村のインセンティブが働く仕組みが必要と考える。
- ② このため、県は、市町村ごとの納付金に算定に当たっては、各市町村の医療費水準等を考慮して算定し、市町村はこの納付金を基に算定された標準保険料率を参考にしながら、保険料率を決定することとなる。
- ③ ただし、県内保険料率統一化についての一部市町村からの要望等を踏まえ、平成 30 年度からの統一は現実問題として困難であるが、今後、市町村との連携会議などで具体的な意見を伺いながら、総合的に検討していくこととする。
- ④ また、現在、県内市町村の保険料賦課方式は 4 方式（所得割、資産割、均等割、平等割）で統一されているが、連携会議等において、資産割廃止を除く 3 方式への見直しが議論されたことを踏まえて、8 月に行う試算において、両算定方式での試算結果を市町村に提示することとする。
- ⑤ さらに、国保の安定的な運営を確保するためには、国が責任を持って国保財政の財源を措置することが必要との認識のもと、県として、従前より国へ要望している地方単独事業に関する「いわゆる国保のペナルティ」について引き続き廃止を訴えるとともに、国に対しては、全国知事会とともに、改めて今後の医療費の増嵩に耐えうる財政基盤の確立について働きかけていくこととする。
- ⑥ なお、平成 30 年度の国保制度改革により県も保険者として市町村とともに、国保事業の運営を担うことになるため、国の納付金ガイドラインの趣旨も踏まえ、国庫負担分の減額に伴う県全体の国保財政の負担への対応は、今後市町村と協議していきたい。

# 【納付金算定のイメージ】

原則、市町村の納付金の額は、県で必要な納付金総額を各市町村の医療費水準と所得水準を反映させて算定する。

- ① 県全体の保険給付費を推計（過去3年間の医療費の伸び等で推計）
- ② ①から国庫負担金等の公費を除き、県全体の納付金総額を算出
- ③ ②の納付金総額に各市町村の年齢調整後の医療費水準を勘案
- ④ ③に各市町村の県内での所得シェアや被保険者数シェアを反映（※4方式の場合、応能分に資産額、応益分に世帯数を反映）
- ⑤ ④に各市町村固有の経費を加算減算して各市町村の納付金を決定

## 《上記算定のイメージ図》



※国が示す係数（①・③・④など）の変動により各市町村の納付金も変動する。

## 【激変緩和措置】

○上記納付金制度の仕組みに伴い、これまで各市町村が個別の実情により決定していた保険料（税）が、以下の要因等の影響を受け、保険料（税）が増額する市町村と減額する市町村が発生することが想定される。

- ・ 県が一括して前期高齢者交付金や国庫負担金等の公費を収入（※これまでは各市町村の実情に応じた額が国から交付）
- ・ 県全体で必要となる納付金総額を各市町村の医療費水準や所得水準を反映して配分（※これまでは各市町村独自の実情に応じて反映）

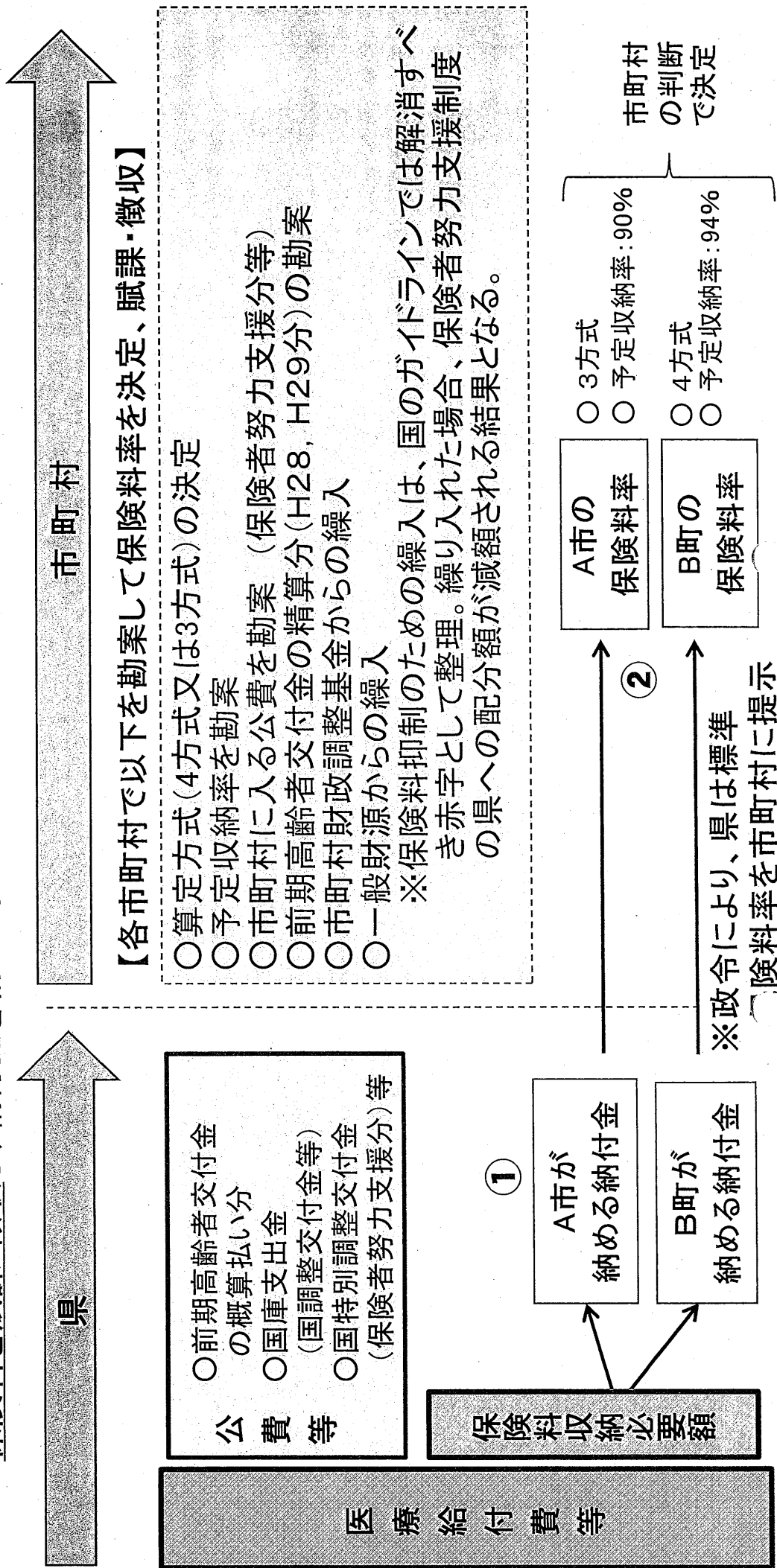
○このため、保険料（税）上昇等を一定程度抑えるため、県内一定ルールに基づく激変緩和措置を検討。  
（※現在、市町村担当者と試算結果を基にした激変緩和措置の検討を開始したところ。）

# 市町村における保険料率の算定（イメージ）

① 県は、医療給付費等の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金(※)の額を決定

※ 市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮

② 市町村は、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、納付金を納める。



## 直近の試算結果について

### 【概要】

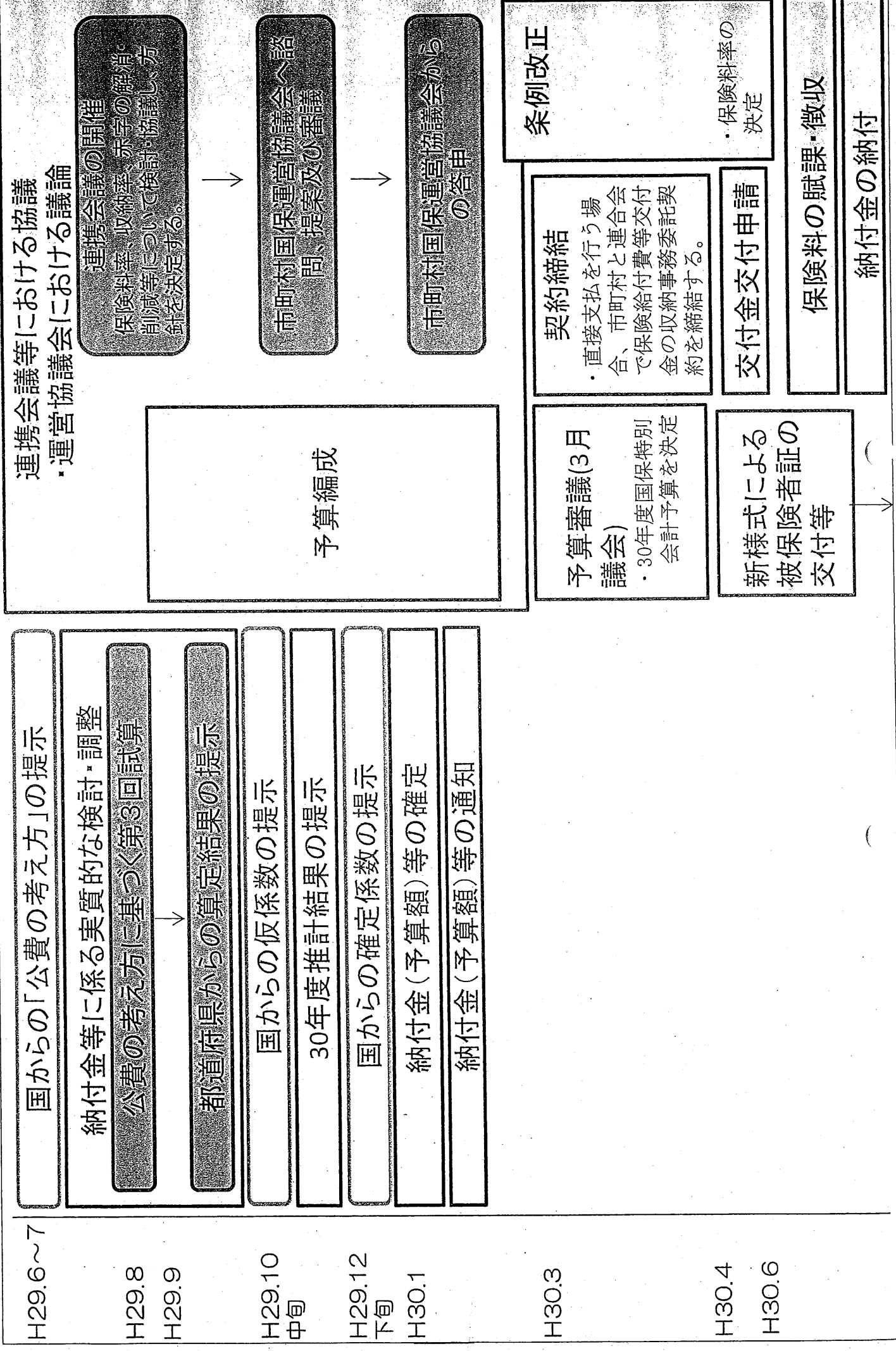
- 直近の試算は、公費の在り方（追加交付1,700億円の配分方法）の検討結果を踏まえ、新制度を前提に実施。
- 追加公費（1,700億円）のうち一部（1,200億円）を含めるとともに、普通調整交付金等の交付見込額を「都道府県単位」で算定。

	平成28年11月	平成29年1月	平成29年7月
		第1回試算 (仮係数)	第2回試算 (確定係数)
対象予算	平成29年度予算ベース (見込みのため過大)	平成29年度予算ベース	平成29年度予算ベース (実態に近い丈に縮小)
制度前提	現行制度 (市町村単位)	新制度 (都道府県単位)	新制度 (都道府県単位)
追加公費	未反映	未反映	ほぼ反映(1,200億円)
内訳	普通調整交付金	—	約300億円
	暫定措置	—	約250億円
	特別調整交付金	—	約100億円(子ども)
	保険者努力(都道府県)	—	約200億円
	保険者努力(市町村)	—	約300億円 (別途特調より200億)

平成29年11月	平成30年1月
第1回算定 (仮係数)	第2回算定 (確定係数)
平成30年度予算ベース	平成30年度予算ベース
新制度を前提 (都道府県単位)	新制度を前提 (都道府県単位)
基本的に反映(約1,600億円) ※結核・精神、非自発分のみ未反映	基本的に反映(約1,600億円) ※結核・精神、非自発分のみ未反映
約300億円	同左
約300億円	同左
約100億円(子ども)	同左
約500億円	同左
約300億円 (別途特調より200億)	同左

※特別高額医療費共同事業分については公費60億円を仮置き。 ※既存の特別調整交付金についても可能な限り算定。

# 市町村の作業スケジュール(例)



H29.6~7

H29.8

H29.9

H29.10  
中旬

H29.12  
下旬

H30.1

H30.3

H30.4

H30.6

国からの「公費の考え方」の提示

納付金等に係る実質的な検討・調整

公費の考え方に基づく第3回試算

都道府県からの算定結果の提示

国からの仮係数の提示

30年度推計結果の提示

国からの確定係数の提示

納付金(予算額)等の確定

納付金(予算額)等の通知

予算編成

連携会議等における協議  
・運営協議会における議論

連携会議の開催

保険料率、収納率、赤字の解消、削減等について検討・協議し、方針を決定する。

市町村国保運営協議会へ諮問、提案及び審議

市町村国保運営協議会からの答申

条例改正

契約締結

・直接支払を行う場合、市町村と連合会で保険給付費等交付金の収納事務委託契約を締結する。

交付金交付申請

予算審議(3月議会)

・30年度国保特別会計予算を決定

新様式による被保険者証の交付等

保険料の賦課・徴収

納付金の納付

・保険料率の決定



# 納付金等の算定に当たり決定すべき方針及び係数等について（案）

H29. 8. 22

医療指導課

連携会議等での検討及び試算状況を踏まえ、以下のとおりとする。

<b>① 保険料（税）率の統一</b>
（県方針） 平成30年度については、納付金の算定に当たっては、国が原則として示すとおり医療費水準を反映させた市町村ごとの納付金を決定することとし、保険料率の統一化については、今後、将来的な課題として、市町村の具体の意見を伺いながら、県国保運営協議会に諮ることとする。
（連携会議等） 異論なし。
<b>【決定事項】</b> ※県国保運営方針への掲載事項

<b>② 医療費指数の反映係数<math>\alpha</math>の設定</b>
（県方針） 医療費水準を納付金に反映させることが原則であり、 $\alpha = 1$ とするが、納付金算定システムでシミュレーションをした上で最終決定する。
（連携会議等） 異論なし。※7/14 財政・保険料（税）部会意見： $\alpha$ は0.5と0でシミュレーションを行う。
<b>【決定事項】</b> ※県国保運営方針への掲載事項
<b>【最終案】</b> $\alpha = 1$ とする。 （考え方） ・ 保険料（税）率統一に関する県方針のとおり、納付金の算定は医療費水準を反映させることとする。 ・ 反映係数は、[1]、[0.5]でシミュレーションを行ったところであるが、現状においては、県内市町村の医療費水準に差があること、また、医療費水準を納付金の配分に反映させるインセンティブは医療費適正化機能の面からも必要と考えることから、医療費水準を全て反映させる $\alpha = 1$ で納付金等の算定を行うこととする。 ・ ただし、平成30年度以降も、県内市町村の医療費水準の差異の状況や保険料（税）統一化の検討を踏まえ、引き続き反映係数 $\alpha = 0.5$ 等によるシミュレーションを行うこととする。
（参考）全国の状況 $\alpha = 1$ （39）、 $\alpha = 0.7$ （1）、 $\alpha = 0.5$ （2） $\alpha = 0$ （4）

<b>③ 所得係数<math>\beta</math>（医療分・後期高齢者支援金・介護納付金）の設定</b>
（県方針） 所得シェアをどの程度納付金の配分に反映するか（県全体での応能割分と応益割分をどの程度とするか）を決定する係数であり、全国平均と比較した県の所得水準に応じて算出され、 $\beta : 1$ を基本とするが、納付金算定システムでシミュレーションをした上で最終決定する。
（連携会議等） 異論なし。
<b>【決定事項】</b> ※県国保運営方針への掲載事項

**【最終案】**  $\beta$ とする。

(考え方)

- ・本県の場合、 $\beta < 1$ であるため、 $\beta$ を使用することで、納付金の配分においては、応益割に傾斜（低所得者の負担増）することになるが、実際に市町村が保険料率を決定する際には、市町村独自の賦課割合を用い決定することになるため影響はないと考えられる。
- ・国の原則どおり $\beta$ 使用とする。

(参考1) 留意事項

- ※平均的な所得水準の都道府県は $\beta$ が1となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が50 : 50となる。
- ※試算段階における本県の所得係数は0.78程度
- ※低所得者の負担を著しく増加させないため、 $\beta'$ の使用が可能

(参考2) 全国の様況

$\beta$ を使用(43)、 $\beta'$ を使用(2)、検討中(1)

#### ④ 高額医療費の共同負担

(県方針)

高額医療費については、引き続き県費負担や国庫負担（高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業負担金）により一定の負担緩和が行われるが、小規模な市町村において高額な医療費が発生した場合のリスクの更なる緩和を図る観点から、都道府県単位で高額医療費を共同負担する仕組みが選択可能。納付金算定システムでシミュレーションをした上で最終決定する。

(連携会議等)

異論なし。※7/14 財政・保険料（税）部会意見：共同負担しないこととする。

**【P事項】** ※既存制度との関連等、仕組みが複雑となるため、平成30年度当初からは導入しない方向でどうか。  
※県国保運営方針への掲載事項

**【最終案】** 共同負担しない。

(考え方)

- ・小規模市町村における高額医療費のリスク緩和を図る仕組みであるが、シミュレーションの結果、一部の市部では納付金の減、小規模町村の一部では納付金の増が発生しており、共同負担の効果が見えない状況であるため、当初案のとおり平成30年度からの導入は行わないこととする。

#### ⑤ 賦課限度額（医療費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分）の設定

(県方針)

現行、すべての市町村が政令基準を使用していることから、引き続き政令基準で統一

(連携会議等)

異論なし。

**【決定事項】** ※県国保運営方針への掲載事項

#### ⑥ 標準保険料（税）率の算定に係る標準的な算定方式

(県方針)

現在県内全市町村は4方式であるため標準保険料率の設定は4方式とするが、併せて資産割の取扱いの検討に活用するため3方式でも示すこととする。

※納付金を按分算定する際の所得（応能）シェアの方法及び人数（応益）シェアの方法は、標準保険料率の算定方式に合わせることを基本とするが、納付金等算定システムでシミュレーションした上で最終決定する。

〈所得シェア：所得総額・資産税総額〉〈人数シェア：被保険者総数・世帯総数〉

※応益割賦課額総額に占める均等割総額、平等割総額の割合については、改正前の政令の規定及び市町村の賦課状況を踏まえ決定する。

〈試算では、均等割：平等割＝70：30としている。〉

(連携会議等)

異論なし。

【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

【最終案】

(考え方)

・納付金の算定については、資産割に係る様々な課題がある中で、資産割分として県内統一割合で配分することは、適正な納付金の設定とはならないことから、資産割を除く3方式で算定することとする。

・標準保険料率の設定は、納付金の算定に合わせ3方式とする。

※3方式と4方式でのシミュレーションの結果、各市町村の納付金には増減が発生する。

→4方式から3方式にすることにより、納付金が増額する市町村については、今後県としての対応を検討することとする。

※激変緩和措置の対象とできないか国へ照会中。

#### ⑦ 標準保険料（税）率の算定に係る標準的な収納率の設定

(県方針)

標準保険料率の算定に必要な保険料総額を算出する際に使用するもので、各市町村の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準とし、具体には、直近過去3年間の収納率の平均とすることを基本とする。

(連携会議等)

異論なし。

【決定事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

(参考) 退職被保険者等に係る納付金算定における標準的な収納率

・退職被保険者等分の納付金額

＝ $\Sigma$  (退職被験者等世帯情報×市町村標準保険料率) ×標準的な収納率

・一般被保険者の収納率を用いることを原則とするが、退職被保険者等の収納率を独自に設定することも差し支えない。

・退職被保険者等に係る納付金については、納付金の仕組みの中で各市町村の退職被保険者等の保険料収納実績に基づき精算する方向で国において検討中

→(案) 退職被保険者等に係る収納率の実態をできるだけ反映させるため、各市町村の退職被保険者等に係る直近3年間の平均収納率を用いることとする。

#### ⑧ 保険者努力支援制度（都道府県分）の取扱い

(県方針)

都道府県分（都道府県向けの指標で評価する分）の対応の考え方は、

・納付金総額から公費として差し引く方法

・関係各市町村に配分する方法 がある。

現在国において、予算配分や指標等について検討中であるが、県が県全体の財政運営を行う趣旨から、県全体の公費として納付金総額から差し引くことを基本としてはどうか。

(連携会議等)

今後の議論 ⇒ ※7/14 財政・保険料(税) 部会意見:

全保険者に共通する経費を市町村ごとに配分し、残りを納付金総額から差し引くこととする。(詳細は「公費の配分等について」の資料を参照)

【継続検討事項】

### ⑨ 県の国保運営に要する事務費・委託費等の計上

(県方針)

県が国保の運営に要する事務費・委託費等の費用のうち、保険料等の財源で賄う必要があるものについては、納付金総額に加算することとされている。

(地方財政措置の対象となるものは除く。)

※事務標準化部会の検討状況も踏まえ、今後検討する。)

(連携会議等)

今後の議論 ⇒ ※県が運用に要する事務費については、保険料で賄う費用ではないため納付金に加算しない。(納付金等算定ガイドラインの改定)  
委託費については引き続き検討する。

【継続検討事項】

### ⑩ 激変緩和措置

(県方針)

納付金等算定の基本的な考え方(あるべき算定方法の考え方)を整理した上で、被保険者への影響を考慮し、円滑な移行のための激変緩和措置の内容を今後検討する。

〈激変緩和措置3パターン〉

(一) 医療費指数反映係数 $\alpha$ 、所得係数 $\beta$ に代わる $\beta'$ の設定

(案)  $\alpha = 1$  及び  $\beta$  の使用という基本的な考え方を持った上で、円滑な移行のための激変緩和として  $\alpha$  の変更や  $\beta'$  を使用すべきかどうか、今後検討する。

(二) 県繰入金1号分を利用した激変緩和措置

・被保険者一人当たりの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額 $e$ 」が予め各都道府県で定めた一定割合以上増加すると見込まれた場合には、都道府県繰入金を個別に当該市町村に保険給付費等交付金として交付。

(案) (三) の特例基金の規模も見極め、今後検討する。

(三) 財政安定化基金(特例基金)の繰入

・(二)の措置により県繰入金1号分を特例基金で補填することで、他の市町村の納付金額に大きな影響が出ないよう調整。

(案) 規模も見極め、今後検討する。

(連携会議等)

今後の検討

【継続検討事項】 ※県国保運営方針への掲載事項

### ⑪ 財政安定化基金(特別事情:交付分)

(県方針)

特別事情の交付基準は、現実には当該市町村だけで補填することが困難な大規模災害等が想定されているため、全市町村で按分(被保険者数で按分)することとする。

(連携会議等)

異論なし。

【決定事項】