

参考資料

平成29年10月23日付保国発1023第1号「平成29年度における国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる国から示すべき係数について」別添7より

仮係数に基づく秋の試算(30年度分)の概要

- 都道府県は、新制度の施行準備として、初めて平成30年度ベースの国保事業費納付金及び標準保険料率を算定する。秋の試算では追加公費(1,700億円)のうち一部(約1,500億円)を反映する。
 ※ 暫定措置300億円のうち250億円は第3回試算と同様に被保険者数に応じて按分するが、残る50億円については秋の試算結果を踏まえて検討。
- 都道府県は、保険料の伸びの上限として定める一定割合を適用し、一定割合を超過する市町村に国の暫定措置及び都道府県繰入金、特例基金を活用して、激変緩和措置を講じる。また、市町村間の保険料水準の格差を縮小する等の観点から、下限割合の設定を検討する。
- 市町村は、都道府県の示す国保事業費納付金及び市町村標準保険料率を目安に、平成30年度の保険料(税)水準の検討を行う。また、市町村は、実際に保険料を賦課・徴収する立場から、被保険者の実感に配慮した激変緩和を検討する。

		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)	第3回試算 (確定係数+一部更新)
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 (実態に近い文に縮小)
制度前提		現行制度 (市町村単位)		新制度 (都道府県単位)
追加公費		未反映		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)
	特別高額医療費共同事業	—		約60億円
その他		—		—

平成29年11月	平成30年1月
秋の試算 (仮係数)	算定 (確定係数)
平成30年度予算ベース	
新制度を前提 (都道府県単位)	
約1,500億円	約1,600億円
約300億円	同左
約250億円	約300億円
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
約60億円	同左
経営努力分の経過措置 を反映	同左

※結核・精神、非自発分については未反映。

30年度の被保険者1人当たり診療費の推計方法①

○ 平成30年度の被保険者一人当たり診療費の推計については、平成27年度から平成29年度の被保険者一人当たり診療費の伸び率を用いる方法が考えられるが、平成29年度の診療費実績数が少ないため、データの取得時点により推計結果が変動しやすい点、平成27年度から平成28年度の診療費の伸び率が過年度の伸び率と比較してやや小さく、推計結果が過小に見積もられやすい点が課題である。そのため、平成27年度から平成29年度の単年度平均伸び率に対し、平成24年度から平成26年度の単年度平均伸び率を参考に必要な補正を行うことを検討する（平成27年度から平成29年度の伸び率を用いることも可能）。

30年度（伸び率27-29年度）

		診療費 (実績・70歳未満の一般被保険者(未就学 見除く))	被 保 険 者 一 人 当 たり 額	
		千円	円	
27年度	3月	① C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月	⑪ ①/人数(3月分)
	4月～5月	② C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～5月	⑫ ②/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月	③ C092-C461-C485-C509の集計/1000	6月～翌2月	⑬ ③/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	④ (①+②+③)	計(年間)	⑭ ④/人数(3～翌2月平均)
28年度	3月	⑤ C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月	⑮ ⑤/人数(3月分)
	4月～5月	⑥ C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～5月	⑯ ⑥/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月	⑦ C092-C461-C485-C509の集計/1000	6月～翌2月	⑰ ⑦/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	⑧ (⑤+⑥+⑦)	計(年間)	⑱ ⑧/人数(3～翌2月平均)
29年度	3月	⑨ C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月	⑲ ⑨/人数(3月分)
	4月～5月	⑩ C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～5月	⑳ ⑩/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月		6月～翌2月	㉑ ㉑ × ㉒ / ㉓
	計(年間)		計(年間)	㉔ ㉓ × ㉔ + ㉕
30年度	3月		3月	㉖ ㉓ × H28改定率 × [(㉑)/(㉒) × H28改定率]
	4月～翌2月		4月～翌2月	㉗ [(㉑+㉒) × H30改定率 × [(㉔+㉕) / ((㉑+㉒) × H28改定率)]]

※赤線:診療報酬改定

30年度（伸び率24-26年度）

		診療費 (実績・70歳未満の一般被保険者(未就学 見除く))	被 保 険 者 一 人 当 たり 額	
		千円	円	
24年度	3月	① C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月	⑩ ①/人数(3月分)
	4月～翌2月	② C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～翌2月	⑪ ②/人数(4～翌2月平均)
	計(年間)	③ (①+②)	計(年間)	⑫ ③/人数(3～翌2月平均)
	26年度	3月	④ C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月
4月～翌2月		⑤ C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～翌2月	⑭ ⑤/人数(4～翌2月平均)
計(年間)		⑥ (④+⑤)	計(年間)	⑮ ⑥/人数(3～翌2月平均)
28年度		3月	⑦ C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月
	4月～翌2月	⑧ C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～翌2月	⑰ ⑧/人数(4～翌2月平均)
	計(年間)	⑨ (⑦+⑧)	計(年間)	⑱ ⑨/人数(3～翌2月平均)
	30年度	3月		3月
4月～翌2月			4月～翌2月	㉑ ⑰ × H30改定率 × [(⑱)/(⑲) × H26改定率]

※赤線:診療報酬改定

※ 70歳未満の一般被保険者(未就学見除く)について10月時点で推計した例。

30年度の被保険者1人当たり診療費の推計方法②

○ 診療報酬改定を考慮して、下表のとおり、直近過去3年度の実績から被保険者1人当たり診療費の推計を行うことも可能。**※診療報酬改定率が示されるまでは、複数の改定率を想定して推計を行う。その際、マイナス改定を想定しないことも選択肢。**

30年度（偶数年度）

31年度（奇数年度）

		診療費（実績）		被保険者一人当たり額	
		千円		千円	
27年度	3月	① C092-C461-C485-C509の集計/1000		3月	⑪ ①/人数(3月分)
	4月～5月	② C092-C461-C485-C509の集計/1000		4月～5月	⑫ ②/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月	③ C092-C461-C485-C509の集計/1000		6月～翌2月	⑬ ③/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	④	(①+②+③)	計(年間)	⑭ ④/人数(3～翌2月平均)
28年度	3月	⑤ C092-C461-C485-C509の集計/1000		3月	⑮ ⑤/人数(3月分)
	4月～5月	⑥ C092-C461-C485-C509の集計/1000		4月～5月	⑯ ⑥/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月	⑦ C092-C461-C485-C509の集計/1000		6月～翌2月	⑰ ⑦/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	⑧	(⑤+⑥+⑦)	計(年間)	⑱ ⑧/人数(3～翌2月平均)
29年度	3月	⑨ C092-C461-C485-C509の集計/1000		3月	⑲ ⑨/人数(3月分)
	4月～5月	⑩ C092-C461-C485-C509の集計/1000		4月～5月	⑳ ⑩/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月			6月～翌2月	㉑ ㉑×⑰/⑮
	計(年間)			計(年間)	㉒ (⑲+㉑+㉑)
30年度	3月			3月	㉓ ⑲×√[(⑲/((⑪×H28改定率))]
	4月～翌2月			4月～翌2月	㉔ (㉑+㉑)×H30改定率×√[(㉑+㉑)/((⑬+⑬)×H28改定率)]

※赤線：診療報酬改定

		診療費（実績）		被保険者一人当たり額	
		千円		千円	
28年度	3月	① C092-C461-C485-C509の集計/1000		3月	⑪ ①/人数(3月分)
	4月～5月	② C092-C461-C485-C509の集計/1000		4月～5月	⑫ ②/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月	③ C092-C461-C485-C509の集計/1000		6月～翌2月	⑬ ③/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	④	(①+②+③)	計(年間)	⑭ ④/人数(3～翌2月平均)
29年度	3月	⑤ C092-C461-C485-C509の集計/1000		3月	⑮ ⑤/人数(3月分)
	4月～5月	⑥ C092-C461-C485-C509の集計/1000		4月～5月	⑯ ⑥/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月	⑦ C092-C461-C485-C509の集計/1000		6月～翌2月	⑰ ⑦/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	⑧	(⑤+⑥+⑦)	計(年間)	⑱ ⑧/人数(3～翌2月平均)
30年度	3月	⑨ C092-C461-C485-C509の集計/1000		3月	⑲ ⑨/人数(3月分)
	4月～5月	⑩ C092-C461-C485-C509の集計/1000		4月～5月	⑳ ⑩/人数(4, 5月平均)
	6月～翌2月			6月～翌2月	㉑ ㉑×⑰/⑮
	計(年間)			計(年間)	㉒ (⑲+㉑+㉑)
31年度	3月			3月	㉓ ⑲×H30改定率×√[(⑲/((⑪×H28改定率))]
	4月～翌2月			4月～翌2月	㉔ (㉑+㉑)×√[(㉑+㉑)/((⑬+⑬)×H30改定率)]

※ 70歳未満の一般被保険者(未就学児除く)について10月時点 で推計した

保険料水準に関する指標の整理

		法定の標準保険料率		任意の標準保険料率		一人当たり 保険料額
		都道府県 標準保険料率 【1】	市町村 標準保険料率 【2】	当該市町村の 保険料算定方式で算出した場合		
				あるべき保険料率 【3】	前年度並みの法定外繰入等を行なった場合【3】	
意義		全国統一の保険料算定ルールにより、都道府県間比較を行うもの	県内統一の保険料算定ルールにより、市町村間比較を行うもの	市町村ごとの保険料算定ルールにより、あるべき保険料水準の目安を示すもの	市町村ごとの保険料算定ルール及び法定外繰入等の反映により、実態に近い保険料水準の目安を示すもの	激変緩和時の基準として、市町村ごとの負担水準を示すもの
算出方法	方式	2方式	県内統一の方式	市町村ごとの方式	市町村ごとの方式	—
	収納率	標準的な収納率	標準的な収納率	標準的な収納率	実態に応じた収納率	—
	繰入	なし	なし	なし	実態に応じて算入	なし／実態に応じて算入
	性質	理論値	理論値	理論値	理論値	理論値
具体的イメージ		X県： 所得割 8% 均等割 40,000円	Y市： 所得割 10% 均等割 50,000円	Y市： 所得割 10% 均等割 50,000円	Y市： 所得割 8% 均等割 40,000円	Y市： 10万円／8万円
			Z町： 所得割 6% 均等割 30,000円	Z町： 所得割 6% 均等割 23,000円 世帯割 10,000円	Z町： 所得割 6.3% 均等割 24,000円 平等割 11,000円	Z町： 6万円
計算上の特徴		全国統一ルールとして2方式で算出	Z町はY市の6割の水準となる (所得水準は同じ、年齢調整後の医療費水準が10：6と仮定)	Z町は3方式で算出する ※賦課限度額控除後所得の調整を行う	法定外繰入等を行っているY市（2割と仮定）は、同程度の繰入を前提に算出 実際に見込まれる収納率が標準的な収納率よりも低いZ町は調整を行う	

4段階の激変緩和措置

- 平成30年度においては、追加公費の投入(1,700億円規模)が行われるため、一般的には、平成29年度から平成30年度にかけての保険料の伸びは抑制・軽減されることとなる。
- ただし、国保の財政運営の仕組みが変わる(納付金方式の導入等)ことに伴い、一部の市町村においては、被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。

被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するための重層的な仕組みを用意

ア)市町村ごとの「納付金の設定」の際の対応

- 納付金の算定にあたって、各都道府県は、市町村ごとの医療費水準や所得水準の差を、納付金にどの程度反映させるかを定めることになるが、激変が生じにくい反映方法を用いることを可能とする。

イ)「都道府県繰入金」による対応

- 都道府県繰入金(給付費の9%相当)の活用により、市町村ごとの状況に応じたきめ細やかな激変緩和措置を講じることが可能な仕組みを設ける。

ウ)「特例基金」による対応

- 施行当初の激変緩和の財源を確保するため、各都道府県ごとの「特例基金」を国費により設け、これを計画的に活用することが可能な仕組みを設ける。(平成30~35年度の時限措置。基金の規模は全国で300億円【6年間で活用】)

エ)「追加激変緩和財源」による対応

- 施行当初の激変緩和財源の充実に関する地方団体からの要請を踏まえ、平成30年度から投入する1,700億円の中の300億円を追加激変緩和財源として確保し、都道府県ごとの柔軟な活用を可能とする。(施行当初の暫定措置。平成30年度は全国で300億円【単年度で活用】)

※ 決算補填目的等のための法定外一般会計繰入を削減したことによる変化は緩和措置の対象外

暫定措置

- 改革施行当初の激変緩和に充てるため、平成30年度から投入される1,700億円のうち300億円程度を、追加激変緩和のための「暫定措置（都道府県分）」として確保する。
- 当該予算の配分に当たっては、都道府県間の公平性に十分配慮することとし、予算総額の中の多くの部分は、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。
- 当該予算については、納付金計算c→dの際に、都道府県繰入金（1号分）に先だって投入することで、激変緩和を行うものとする。
- ※ 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
- ※ 第3回試算においては、300億円の中の250億円について、各都道府県の被保険者数に応じて配分した前提で係数を作成
- ※ 暫定措置部分の法令上の位置付けについては、今後の政令等審査において検討

平成30年度の公費の在り方について とりまとめ

（平成29年7月5日国保基盤強化協議会事務レベルWG）【抜粋】

＜暫定措置（都道府県分）＞【300億円程度】

- ・追加激変緩和（都道府県間の公平性に十分配慮しつつ配分）

※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（「財政調整機能の強化」の総額（800億円程度）は将来にわたり維持する）

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 α ・ β 等の設定による配慮

集めるべき保険料額

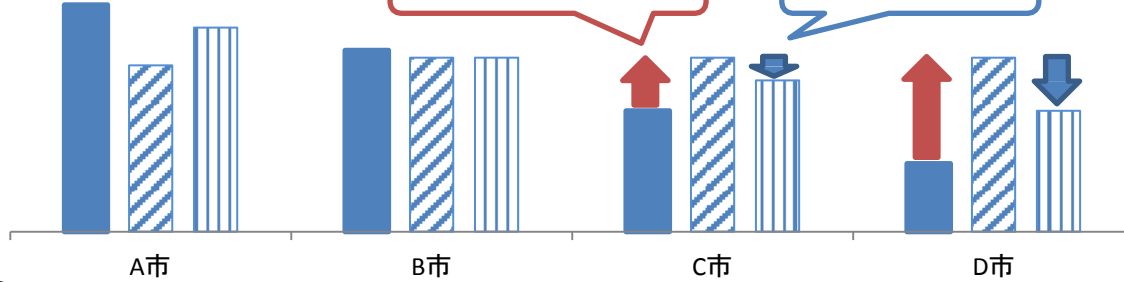
保険料額の急上昇

激変緩和措置

■ 平成28年度

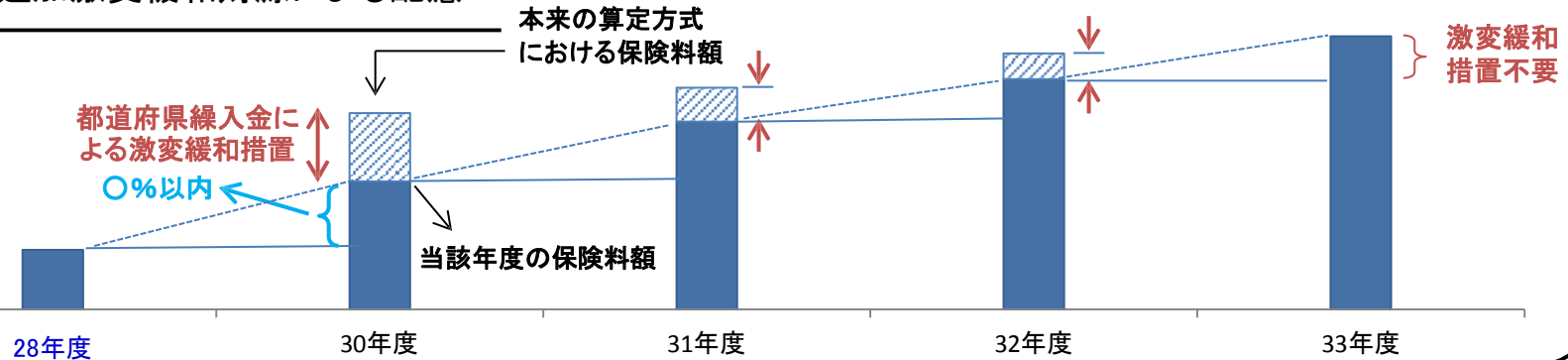
▨ 平成30年度
(激変緩和措置を加味しない算定方式の場合)

▤ 平成30年度
(激変緩和措置を加味した算定方式の場合)



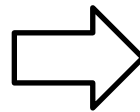
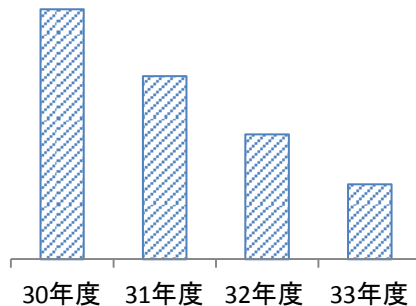
イ、エ. 都道府県繰入金と追加激変緩和財源による配慮

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。)



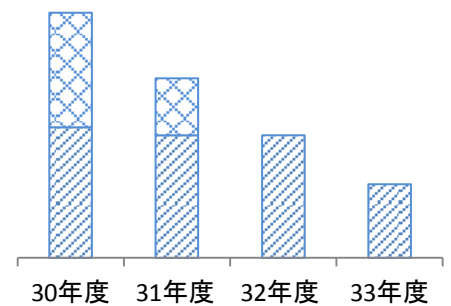
ウ. 特例基金による配慮(平成35年度までの措置)

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



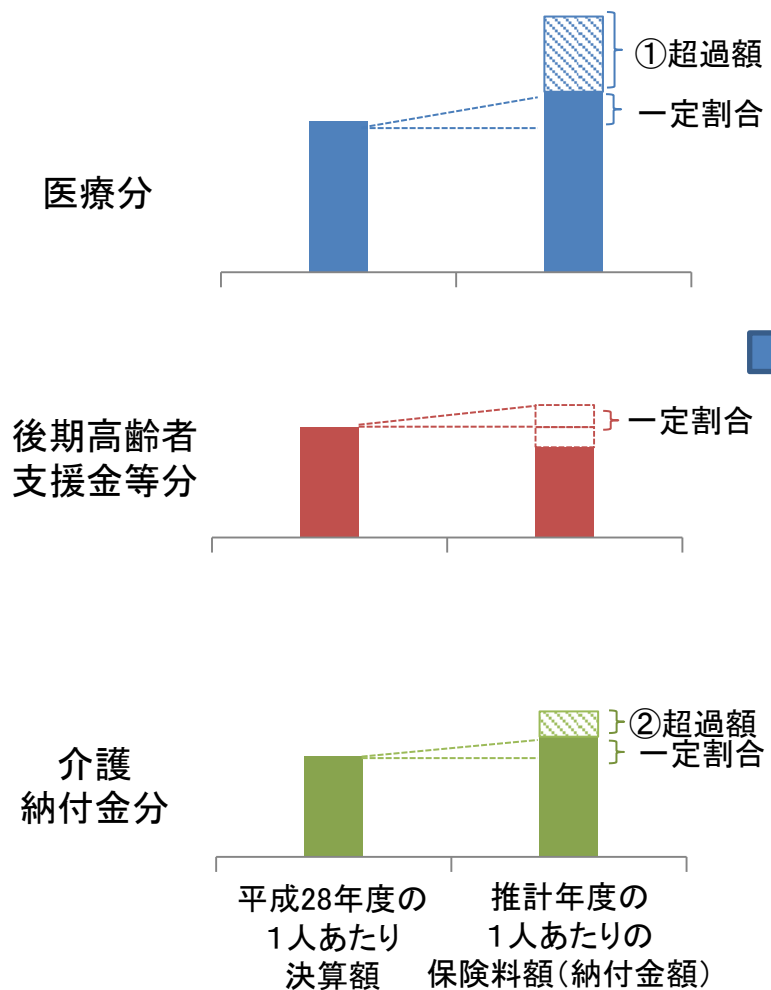
都道府県繰入金を激変緩和用として多く活用する場合、他の市町村の納付金を増加させる影響が大きいことから、激変緩和用の特例基金を活用して繰入金減少分を補填する。

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。



激変緩和の丈比べ計算の流れ①(合算方式)

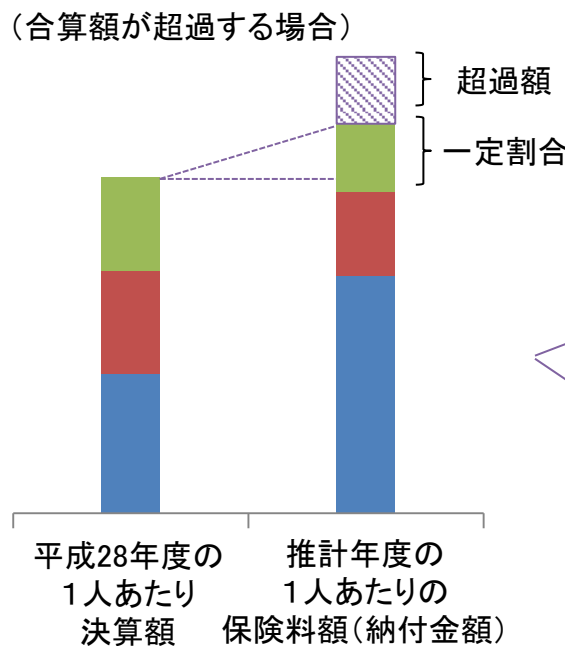
1) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分それぞれについて28年度からの自然増等を考慮した一定割合を定め、市町村ごとにそれぞれ1人あたりの平成28年度保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の丈比べを行う。



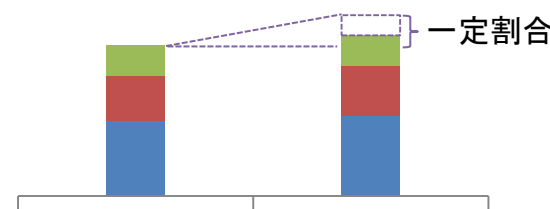
各保険料が一定割合を超過しない場合には、激変緩和措置の対象にならない。

2) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の合算額に対する一定割合を定め、平成28年度の1人あたり保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の丈比べを行う。

※対象被保険者数の違いによる影響を解消するため、一般被保険者数で1人あたり介護納付金を調整計算。

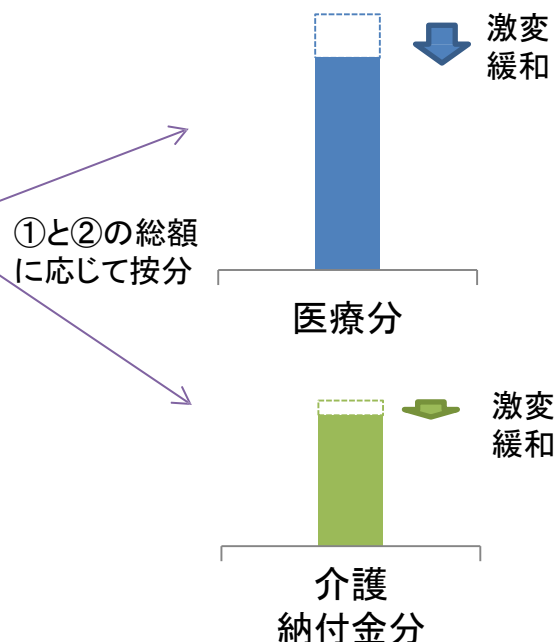


(合算額が超過しない場合)
激変緩和の対象から除く。



3) 都道府県は、2)の一定割合超過額を1)から計算した超過総額に応じて比例按分し、2)の一定割合を超過しないよう、各保険料分に対する都道府県繰入金額(1号分)による激変緩和分の額を算出。

都道府県繰入金は納付金額(d)から保険料額(e)を算出する際に控除するが、システム上、激変緩和後の納付金額(d')の算出も可能。



※激変緩和後であっても1)の一定割合を超えることはある。

※2)の一定割合を超過する額全額に都道府県繰入金を繰入れた結果、現状の一人当たり保険料額を下回る場合には、下回る部分を 8 激変緩和措置の対象から除く調整を可能とする

激変緩和の丈比べ計算式①(合算方式)

1) - 1 保険料別一人当たり保険料額の算定

- ① 28年度 医療分保険料総額(d又はe) / 28年度一般被保険者数
- ② 28年度 後期高齢者支援金分保険料総額(d又はe) / 28年度一般被保険者数
- ③ 28年度 介護納付金分保険料総額(d又はe) / 28年度介護2号被保険者数
- ④ 30年度 医療分保険料総額(d又はe) / 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑤ 30年度 後期高齢者支援金分保険料総額(d又はe) / 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑥ 30年度 介護納付金分保険料総額(d又はe) / 30年度介護2号被保険者数(推計)

1) - 2 保険料別一人当たり保険料超過額の算定

- ⑦ ④ - ① × 医療分の一定割合
- ⑧ ⑤ - ② × 後期高齢者支援金分の一定割合
- ⑨ ⑥ - ③ × 介護納付金分の一定割合

2) - 1 一人当たり保険料合計額の算定

- ⑩ 28年度 ① + ② + 28年度の介護納付金分保険料総額(d又はe) × 30年度介護2号被保険者数 / 30年度一般被保険者数 / 28年度介護2号被保険者数 ※介護2号被保険者数の比率の変化により激変が拡張・縮小されないよう計算。
- ⑪ 30年度 (医療分保険料総額 + 後期高齢者支援金分保険料総額 + 介護納付金分保険料総額) / 30年度一般被保険者数(推計)

2) - 2 一人当たり保険料超過額の算定

- ⑫ ⑪ - ⑩ × 合計額の一定割合

3) - 1 一人当たり保険料超過額の保険料別の按分

- ⑬ ⑫ × 保険料別の保険料超過総額により比例按分 ※一人当たり超過額で比例按分すると介護2号被保険者数が少ない分、措置額が不足。保険料別の保険料超過総額は、⑦ × 30年度一般被保険者数、⑧ × 30年度一般被保険者数、⑨ × 30年度介護2号被保険者数、で計算。

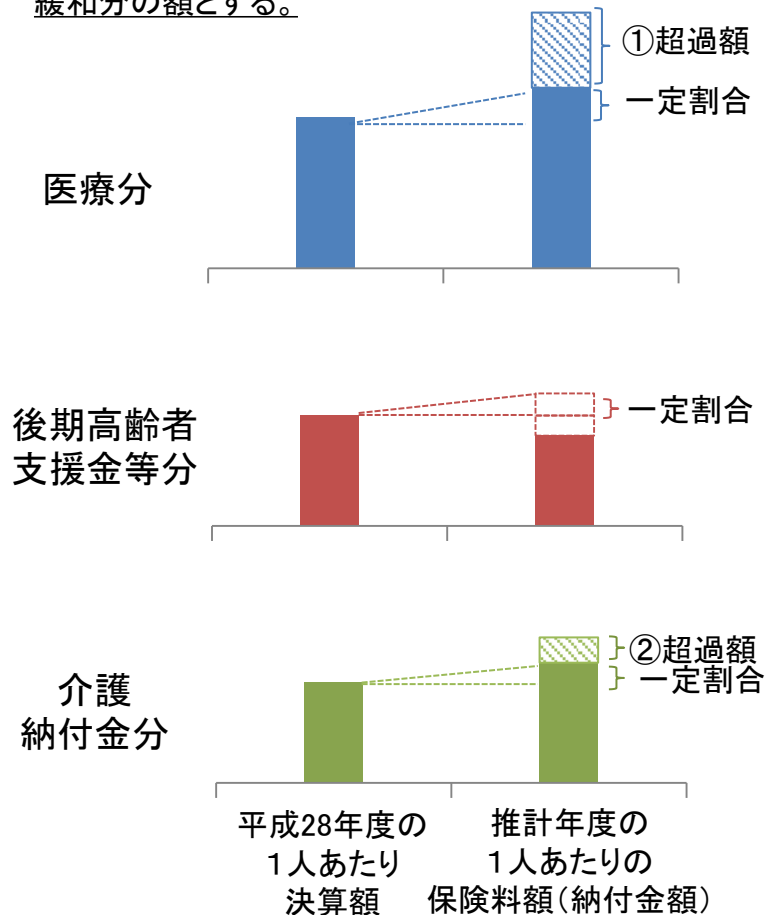
3) - 2 都道府県2号繰入金による激変緩和措置総額の計算

- ⑭ ⑬ × 30年度一般被保険者数(推計) ※30年度の一般被保険者数を掛けることで、2) - 1の比率の調整を戻している。

※比率調整のキャンセル計算 = 「⑬の一人当たり超過額の介護分の比例按分額」 × 「30年度の介護2号被保険者数」 × 「30年度の一般被保険者数」 / 「30年度の介護2号の被保険者数」 = 「⑬の一人当たり超過額の介護分の比例按分額」 × 「30年度の一般被保険者数」

激変緩和の丈比べ計算の流れ②(個別方式)

- 1) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分それぞれについて28年度からの自然増等を考慮した一定割合を定め、市町村ごとにそれぞれ1人あたりの平成28年度保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の丈比べを行う。一定割合超過額を各保険料分に対する都道府県繰入金額(1号分)による激変緩和分の額とする。



各保険料が一定割合を超過しない場合には、激変緩和措置の対象にならない。

1) - 1 保険料別一人当たり保険料額の算定

- ① 28年度 医療分保険料総額(d又はe) / 28年度一般被保険者数
- ② 28年度 後期高齢者支援金分保険料総額(d又はe) / 28年度一般被保険者数
- ③ 28年度 介護納付金分保険料総額(d又はe) / 28年度介護2号被保険者数
- ④ 30年度 医療分保険料総額(d又はe) / 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑤ 30年度 後期高齢者支援金分保険料総額(d又はe) / 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑥ 30年度 介護納付金分保険料総額(d又はe) / 30年度介護2号被保険者数(推計)

1) - 2 保険料別一人当たり保険料超過額の算定

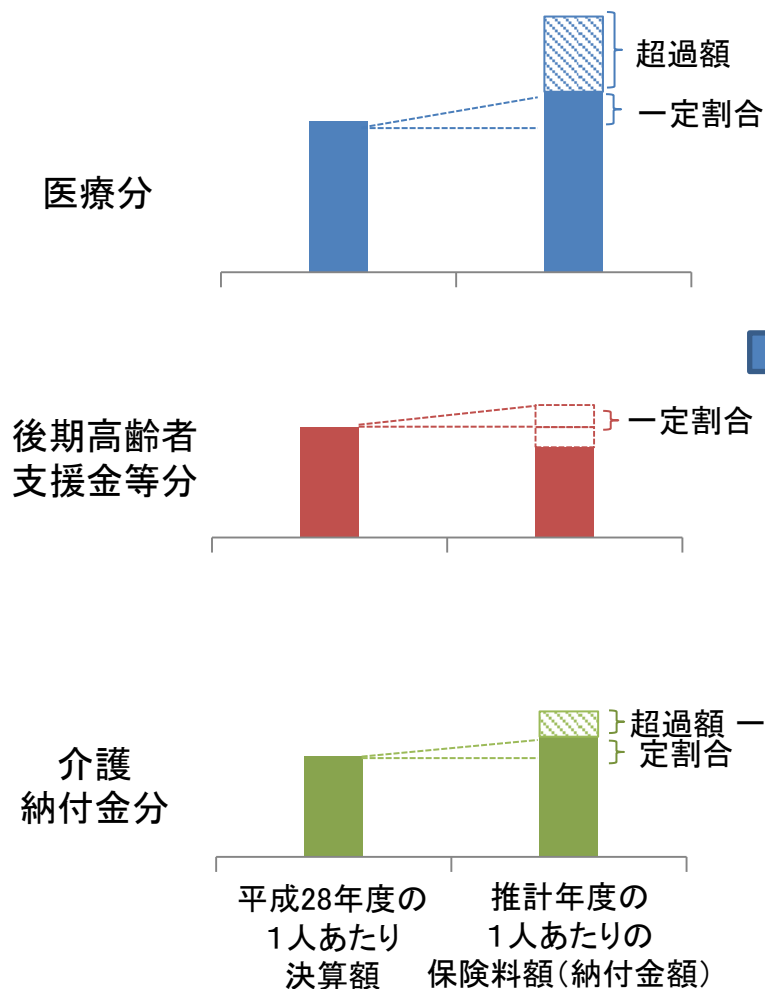
- ⑦ ④ - ① × 医療分の一定割合
- ⑧ ⑤ - ② × 後期高齢者支援金分の一定割合
- ⑨ ⑥ - ③ × 介護納付金分の一定割合

1) - 3 都道府県2号繰入金による激変緩和措置総額の計算

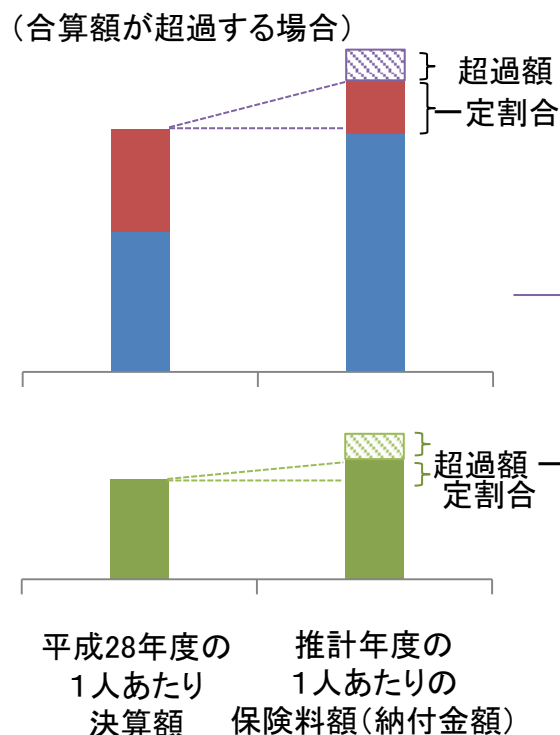
- ⑩ ⑦ × 30年度一般被保険者数
- ⑪ ⑧ × 30年度一般被保険者数
- ⑫ ⑨ × 30年度介護2号被保険者数、で計算。

激変緩和の丈比べ計算の流れ③(医療後期合算方式)

1) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分それぞれについて28年度からの自然増等を考慮した一定割合を定め、市町村ごとにそれぞれ1人あたりの平成28年度保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の丈比べを行う。



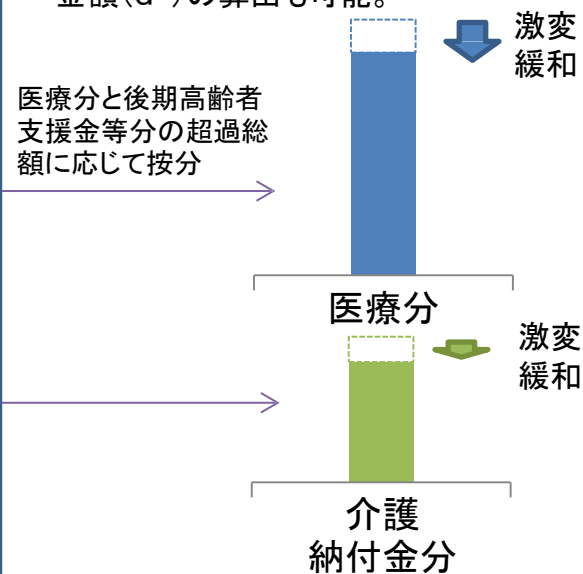
2) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分の合算額に対する一定割合を定め、平成28年度の1人あたり保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の丈比べを行う。介護納付金分については、個別に激変緩和を行う。



3) 都道府県は、医療分と後期高齢者支援金等分について、2)の一定割合超過額を1)から計算した超過総額に応じて比例按分し、2)の一定割合を超過しないよう、各保険料分に対する都道府県繰入金額(1号分)による激変緩和分の額を算出する。

介護納付金分は単独で2)の一定割合を超過しないよう、激変緩和の額を算出する。

都道府県繰入金は納付金額(d)から保険料額(e)を算出する際に控除するが、システム上、激変緩和後の納付金額(d')の算出も可能。



各保険料が一定割合を超過しない場合には、激変緩和措置の対象にならない。

※激変緩和後であっても1)の一定割合を超えることはある。

※2)の一定割合を超過する額全額に都道府県繰入金を繰入れた結果、現状の一人当たり保険料額を下回る場合には、下回る部分を11激変緩和措置の対象から除く調整を可能とする

激変緩和の丈比べ計算式③(医療後期合算方式)

1) - 1 保険料別一人当たり保険料額の算定

- ① 28年度 医療分保険料総額(d又はe) / 28年度一般被保険者数
- ② 28年度 後期高齢者支援金分保険料総額(d又はe) / 28年度一般被保険者数
- ③ 28年度 介護納付金分保険料総額(d又はe) / 28年度介護2号被保険者数
- ④ 30年度 医療分保険料総額(d又はe) / 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑤ 30年度 後期高齢者支援金分保険料総額(d又はe) / 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑥ 30年度 介護納付金分保険料総額(d又はe) / 30年度介護2号被保険者数(推計)

1) - 2 保険料別一人当たり保険料超過額の算定

- ⑦ ④ - ① × 医療分の一定割合
- ⑧ ⑤ - ② × 後期高齢者支援金分の一定割合
- ⑨ ⑥ - ③ × 介護納付金分の一定割合

2) - 1 一人当たり保険料超過額の算定

- ⑩ 医療後期分 (④ + ⑤) - (① + ②) × 医療後期分の一定割合
- ⑪ 介護納付金分 ⑥ - ③ × 介護納付金分の一定割合

3) - 1 一人当たり保険料超過額の保険料別の按分(医療後期分)

- ⑫ ⑩ × 保険料別の保険料超過総額により比例按分

保険料別の保険料超過総額は、⑦ × 30年度一般被保険者数、⑧ × 30年度一般被保険者数、で計算。

3) - 2 都道府県2号繰入金による激変緩和措置総額の計算

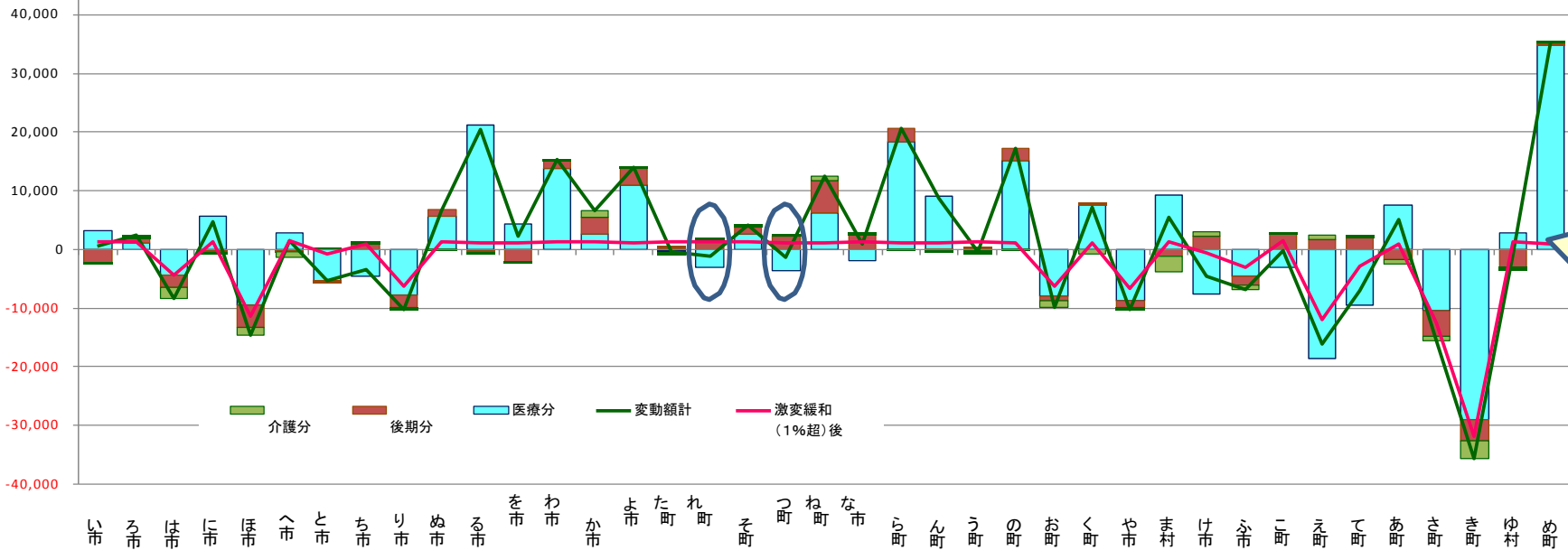
- ⑬ 医療後期分 ⑫ × 30年度一般被保険者数(推計)
- ⑭ 介護納付金分 ⑪ × 30年度第2号被保険者数(推計)

激変緩和後の財政負担イメージ

<県内での激変緩和実施イメージ>

○納付金の仕組みの導入($\alpha = 1$ 、 $\beta = \text{県}$)と都道府県単位化の影響により、一部の市町村に著しい負担の増加が生じたため、一定割合を1%として、それを超える部分に対し、都道府県繰入金を活用して激変緩和を実施。

※ 自然増分は除外して、新制度導入前後の負担を比較。グラフは施行初年度を想定し、1%の負担水準を含め、時間軸の経過により変動。



激変緩和により負担赤い線(1%増)を越えは超えない

<市町村の変化の要因分析>

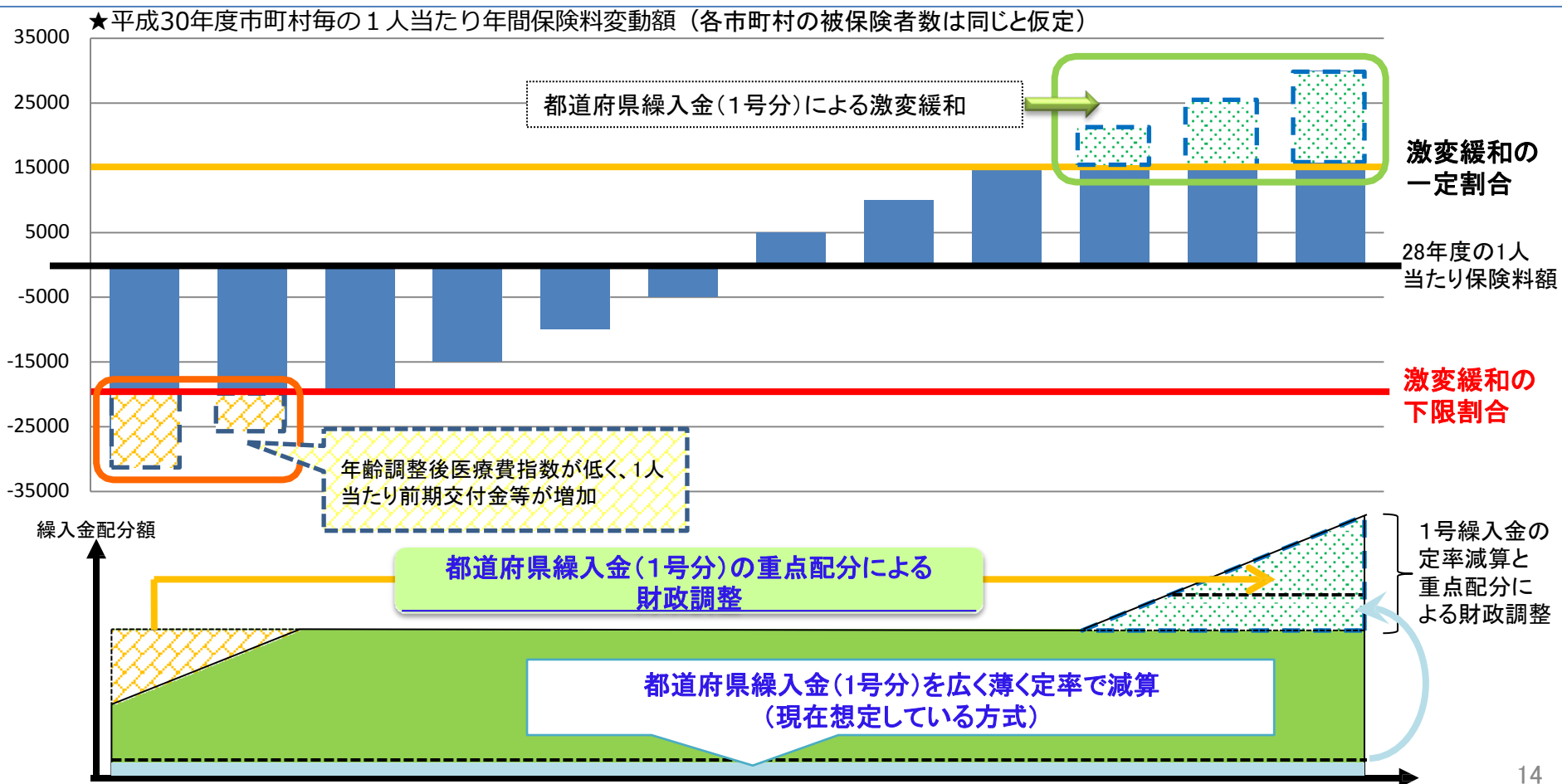
○ α β の設定により、医療費水準と所得水準が高い市町村の負担が増加するとともに、都道府県単位で普通調整交付金と前期高齢者交付金が交付されたことにより交付額が平均化され、所得の低い市町村と前期高齢者加入率の高い市町村の負担が増加。一方、逆の状況にある市町村の負担が減少している。※ α β の設定により逆に変動する場合もある。

○ 都道府県繰入金を活用して、市町村の負担増加率を1%に抑制したため、繰入金収入の減少に伴う負担を全ての市町村で分かち合うこととなり、激変緩和前は現行より負担が下がる見込みだった一部市町村(図内○)の中には、激変緩和の対象市町村となるケースが生じる。※特例基金を活用して繰入金減少分を補填することで激変緩和前に戻すことも可能。

○負担の下がる見込みだった市町村の負担がどの程度増加するかは、激変緩和財源の所要額(規模)によるところであり、激変緩和財源の規模は、激変緩和の対象となった市町村の被保険者数規模によるところである。

都道府県繰入金(1号分)を活用した激変緩和措置のイメージ

- これまで激変緩和の議論においては、納付金の仕組みの導入等による保険料負担の増加に着目し、その増加抑制の対策に重点的に整理してきたが、医療費水準の調整や前期高齢者交付金の都道府県単位化等により保険料負担が大幅に減少する市町村も存在する。
- こうした市町村間の負担の格差が大きな都道府県においては、都道府県繰入金(1号分)を活用して激変緩和を行うことが考えられるが、1号繰入金を一律に減算する現在想定する方法のみによっては、前期高齢者交付金の影響等を十分に調整しきれないため、医療費適正化インセンティブを損なわない範囲で、**一定の下限割合を定め、それを下回って負担が減少する個別の市町村に対し、1号繰入金の配分額を薄める一方で、保険料が大幅に増加する個別市町村に分厚く重点配分する財政調整機能を持たせる。**これは都道府県単位化に伴う市町村間の助け合いの仕組みであり、具体的には都道府県繰入金の配分による財政調整機能として、保険給付費等交付金ガイドラインの中に記載する。
- **下限割合の設定方法としては、例えば、分かりやすく一定割合と同率(一定割合・下限割合ともに±2%等)とすることが考えられる。**

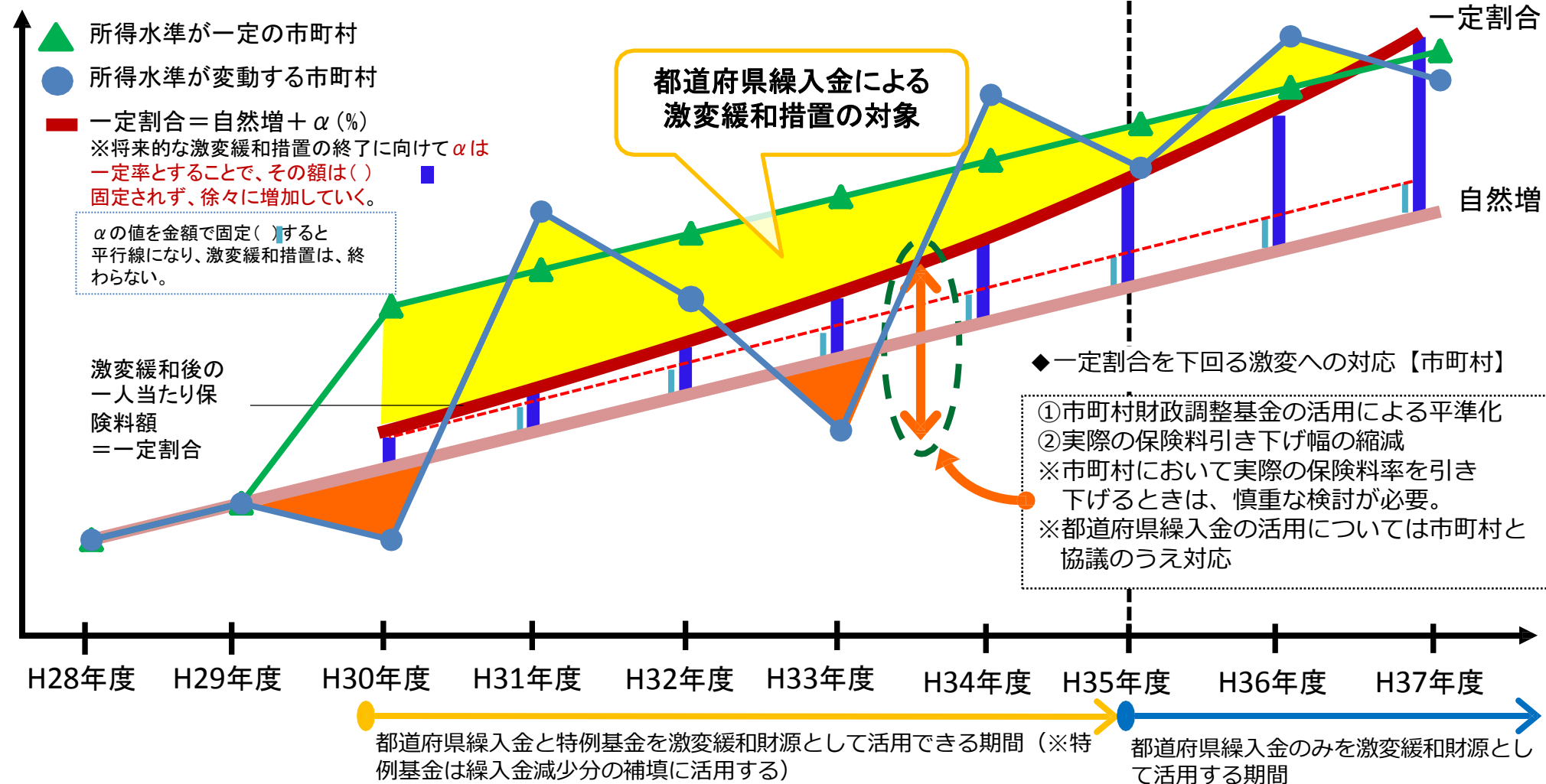


激変緩和措置モデル(イメージ)

○新制度の円滑な施行の観点から、納付金の仕組みの導入等による激変緩和措置は、①初めから措置対象期間を限定せず、②給付費の増加や所得の変動による負担増も緩和し、年度間の平準化を図りつつ、③緩やかに上昇するような、**都道府県と市町村の相互協力による複合的・総合的な対策を講じる**必要がある。

※ 納付金算定の仕組みでは、年度間の所得変動による保険料の変動が均されるよう過去3年平均の1人当たり所得を活用。

★1人当たりの年間保険料額



※ $\alpha = 1$ 、 $\beta = \beta$ で固定し、給付費の伸び、医療費指数及び前期高齢者交付金が一定であると仮定。

激変緩和の丈比べ計算例(納付金額(d)ベースで行う場合・医療分①)

○ 市町村との合意の下、激変緩和の丈比べを「納付金額(d)ベースの保険料決算額」で行う場合には、以下の計算例を参考とする。
 ※同様の方法で保険料決算額で丈比べを行うことも可能。 ※小文字のアルファベットは市町村単位の数値

医療分に係る納付金算定	平成28年度市町村保険料決算額	参考数値
+療養給付費(一般分) +療養費支給額(一般分) +移送費支給額(一般分) +高額療養費支給額(一般分) +高額介護合算療養費支給額(一般分)	+療養給付費(一般分) +療養費支給額(一般分) +移送費支給額(一般分) +高額療養費支給額(一般分) +高額介護合算療養費支給額(一般分)	年報
(A) 保険給付費(一般分)	(a) 保険給付費(一般分)	
-前期高齢者交付金(前々年度精算分含む) +前期高齢者納付金等(事務費拠出金含む、前々年度精算分含む) -退職者前期調整額	-前期高齢者交付金(確定前期高齢者交付金額(推計)等、都道府県が示す計算方法による額) +前期高齢者納付金等(事務費拠出金含む、確定前期高齢者納付金額(推計)等、都道府県が示す計算方法による額) -退職者前期調整額(確定退職者前期調整額(推計)等、都道府県が示す計算方法による額)	年報 年報 療給
(A') 前期調整後保険給付費	(a') 前期調整後保険給付費	
-療養給付費等負担金(保険基盤安定繰入金控除後及び地方単独事業の減額調整後) -国・普通調整交付金(地方単独事業の減額調整後) -国・特別調整交付金(都道府県分、都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く) -都道府県繰入金(市町村向け除く、地方単独事業の減額調整後) -高額医療費負担金(国及び都道府県による負担金) -特別高額医療費共同事業交付金 -特別高額医療費共同事業負担金 -過年度調整(納付金の過多) ※2 -保険者努力支援制度(都道府県分、都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く) +特別高額医療費共同事業拠出金 -財政安定化基金積立金(都道府県全体の返済分・補填分) ※2 +都道府県の事業費 +予備費(都道府県分、保険料財源分) -激変緩和用の特例基金(取崩分、医療分)	-療養給付費等負担金(保険基盤安定繰入金控除後及び地方単独事業の減額調整後) ※1 -国・普通調整交付金(地方単独事業の減額調整後) ※1 -国・特別調整交付金(都道府県分、都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く)【対象なし】 -都道府県繰入金(市町村向け除く、地方単独事業の減額調整後) ※1 -高額医療費負担金(国及び都道府県による負担金) 【国保中央会と国保連合会間で実施】 【国保中央会と国保連合会間で実施】 -過年度調整(納付金の過多)【対象なし】 -保険者努力支援制度(都道府県分、ただし、都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く)【対象なし】 【高額医療費共同事業拠出金の中から国保連合会が国保中央会に拠出】 -財政安定化基金積立金(都道府県全体の返済分・補填分)【対象なし】 +都道府県の事業費等【対象なし】 +予備費(都道府県分、保険料財源分) 【都道府県繰入金1号分に加算】 -超高額医療費共同事業精算金(還付) ※3 +高額医療費共同事業拠出金 ※3 -高額医療費共同事業交付金 ※3 +保険財政共同安定化事業拠出金 ※3 -保険財政共同安定化事業交付金 ※3 -都道府県調整交付金(保険財政共同安定化事業激変緩和分) ※3	年報等 年報 県 年報 国保連 年報 年報 年報 県
(B) 保険料収納必要総額	(b) 保険料収納必要額	16

激変緩和の丈比べ計算例(納付金額(d)ベースで行う場合・医療分②)

医療分に係る納付金算定	平成28年度市町村保険料決算額	参考数値
(前頁続き)	(前頁続き)	(前頁続き)
(B) 保険料収納必要総額	(b) 保険料収納必要額	
+ 高額医療費負担金(国分・都道府県分) + 特別高額医療費共同事業負担金 - 地方単独事業の減額調整分 - (前々年度概算前期交付金 - 前々年度確定前期交付金) - 調整金額 + (前々年度概算前期納付金 - 前々年度確定前期納付金) + 調整金額 + 精算分に係る公費 - 財政安定化支援事業(年齢構成差分)	+ 高額医療費負担金(国分・都道府県分) + 超高額医療費共同事業精算金(還付) ※3 【保険料収納必要額算定時に療養給付負担金減額調整により反映済み】 【保険料収納必要額の算定時に精算済み】 【保険料収納必要額の算定時に精算済み】	年報 国保連
(C) 納付金算定基礎額	-	
納付金配分方式(2・3・4方式)に基づき、 α (高額医療費共同負担調整等) $\times \beta \times \gamma$	-	
(c) 各市町村の納付金基礎額	(c) 各市町村の保険収納必要額(納付金基礎額ベース)	
- 高額医療費負担金(直近過去3年平均 \times 調整係数) - 特別高額医療費共同事業負担金(直近過去3年平均 \times 調整係数) - 国・特別調整交付金(都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く) - 保険者努力支援制度(都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く) - 激変緩和用の特例基金(各市町村への取崩分、医療分) - 都道府県による地単事業分(都道府県負担分) + (前々年度概算前期交付金 - 前々年度確定前期交付金) + 調整金額 - (前々年度概算前期納付金 - 前々年度確定前期納付金) - 調整金額 - 精算分に係る公費 + 地方単独事業の減額調整分 + 審査支払手数料 + 都道府県の事業費等(市町村別加算分) + 財政安定化支援事業(年齢構成差分)	- 高額医療費負担金 - 超高額医療費共同事業精算金 ※3 - 国・特別調整交付金(都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く)【対象なし】 - 保険者努力支援制度(都道府県分のうち市町村重点配分分、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く)【対象なし】 - 激変緩和用の特例基金(各市町村への取崩分、医療分)【対象なし】 - 都道府県による地単事業分(都道府県負担分)【対象なし】 【保険料収納必要額の算定時に精算済み】 【保険料収納必要額の算定時に精算済み】 【保険料収納必要額算定時に療養給付負担金減額調整により反映済み】 + 審査支払手数料 + 都道府県の事業費等(市町村別加算分)【対象なし】	年報 国保連 年報 年報 県
(d) 各市町村の納付金(医療分、一般分)	(d) 各市町村の保険料決算額(医療分、一般分、納付金ベース)	

丈比べ

(紫枠) 納付金の仕組みの導入による影響の差異

※1 確定額と実際の金額の差額にそれぞれの負担割合を乗じて、確定額に置き換えることによる調整額を算出し、公費の金額を調整する。各負担割合は、療養給付費等負担金は32%、普通調整交付金は平成28年度の療養給付費等(療養給付費等負担金を32%で割り戻して算出)に対する交付割合、都道府県調整交付金(1号分)は平成28年度の療養給付費等(療養給付費等負担金を32%で割り戻して算出)に対する交付割合とする。

※2 平成30年度の納付金算定においては、対象なし。

※3 平成29年度までの制度。

(注) 激変緩和の丈比べにおいては、(d) 各市町村の納付金(医療分、一般分)及び28年度の(d) 各市町村の保険料決算額(医療分、一般分、納付金ベース)及びの算出時に財政安定化基金積立金(各市町村の返済分・補填分)及び広域化等支援基金(各市町村の返済分)を加算しないため、算式に出てこない。

激変緩和の丈比べ計算例(納付金額(d)ベースで行う場合・後期高齢者支援金等分)

(後期高齢者支援金等分・病床転換支援金等分)

後期高齢者支援金等分に係る納付金算定	平成28年度市町村後期高齢者支援金等決算額	参考数値
+後期高齢者支援金等(事務費拠出金、前々年度精算分含む、一般分・退職分) +病床転換支援金等(事務費拠出金、前々年度精算分含む、一般分・退職分)	+後期高齢者支援金等(事務費拠出金含む、精算後、一般分・退職分) +病床転換支援金等(事務費拠出金含む、精算後、一般分・退職分)	年報
(A) 後期高齢者支援金等(病床転換支援金等含む、一般分・退職分)	(a) 後期高齢者支援金等(病床転換支援金等含む、一般分・退職分)	
-後期高齢者支援金(退職分) -病床転換支援金(退職分)	-後期高齢者支援金(退職分) -病床転換支援金(退職分)	療給
(A') 後期高齢者支援金等(病床転換支援金等含む、一般分)	(a') 後期高齢者支援金等(病床転換支援金等含む、一般分、 確定後期高齢者支援金等額(推計)等、都道府県が示す計算方法による額)	
-後期高齢者支援金等負担金(病床転換支援金負担金含む、事務費除く) -国・普通調整交付金 -都道府県繰入金(市町村向け除く) -激変緩和用の特例基金(取崩分、後期高齢者支援金分)	-後期高齢者支援金等負担金(病床転換支援金負担金含む、事務費除く) ※1 -国・普通調整交付金 ※1 -都道府県繰入金(市町村向け除く) ※1 -激変緩和用の特例基金(取崩分、後期高齢者支援金分) 【対象なし】	年報 年報 県
(B) 保険料収納必要総額	(b) 保険料収納必要額	
-(前々年度概算後期支援金-前々年度確定後期支援金)-調整金額 -(前々年度概算病床転換支援金-前々年度確定病床転換支援金) -調整金額+精算分に係る公費	【保険料収納必要額の算定時に精算済み】 【保険料収納必要額の算定時に精算済み】	
(C) 納付金算定基礎額	-	
納付金配分方式(2・3・4方式)に基づき、 $\beta \times \gamma$	-	
(c) 各市町村の納付金基礎額	(c) 各市町村の保険料収納必要額(納付金基礎額ベース) = (b)	
+(前々年度概算後期支援金-前々年度確定後期支援金)+調整金額 +(前々年度概算病床転換支援金-前々年度確定病床転換支援金) +調整金額-精算分に係る公費	【保険料収納必要額の算定時に精算済み】 【保険料収納必要額の算定時に精算済み】	
(d) 各市町村の後期高齢者支援金分(病床転換支援金分含む、一般分)	(d) 各市町村の後期高齢者支援金等決算額(病床転換支援金分含む、一般分)	

丈比べ

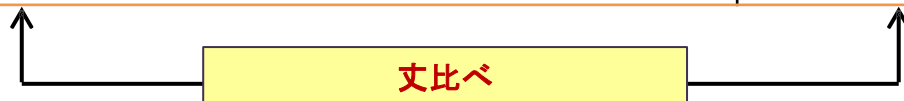
(紫枠) 納付金の仕組みの導入による影響の差異

※1 確定額と実際の金額の差額にそれぞれの負担割合を乗じて、確定額に置き換えることによる調整額を算出し、公費の金額を調整する。各負担割合は、療養給付費等負担金は32%、普通調整交付金は平成28年度の療養給付費等(療養給付費等負担金を32%で割り戻して算出)に対する交付割合、都道府県調整交付金(1号分)は平成28年度の療養給付費等(療養給付費等負担金を32%で割り戻して算出)に対する交付割合とする。

激変緩和の丈比べ計算例(納付金額(d)ベースで行う場合・介護納付金分)

(介護納付金分)

介護納付金分等に係る納付金算定	平成28年度市町村介護納付金決算額	参考数値
＋介護納付金(前々年度精算分含む、一般分・退職分)	＋介護納付金(確定介護納付金額(推計)等、都道府県が示す計算方法による額)	年報
(A)介護納付金(一般分・退職分)	(a)介護納付金(一般分・退職分)	
－介護納付金負担金 －国・普通調整交付金 －都道府県繰入金 －激変緩和用の特例基金(取崩分、介護納付金分)	－介護納付金負担金 ※1 －国・普通調整交付金 ※1 －都道府県繰入金 ※1 －激変緩和用の特例基金(取崩分、介護納付金分)【対象なし】	年報 年報 県
(B)保険料収納必要総額	(b)保険料収納必要額	
＋(前々年度概算介護納付金－前々年度確定介護納付金) ＋調整金額＋精算分に係る公費	－	
(C)納付金算定基礎額 = (B)	－	
納付金配分方式(2・3・4方式)に基づき、 $\beta \times \gamma$	－	
(c)各市町村の納付金基礎額	(c)各市町村の保険料収納必要額(納付金基礎額ベース) = (b)	
－(前々年度概算介護納付金－前々年度確定介護納付金) －調整金額－精算分に係る公費	【保険料収納必要額の算定時に精算済み】	
(d)各市町村の介護納付金分(一般分・退職分)	(d)各市町村の介護納付金決算額(一般分・退職分)	



(紫枠)納付金の仕組みの導入による影響の差異

※1 確定額と実際の金額の差額にそれぞれの負担割合を乗じて、確定額に置き換えることによる調整額を算出し、公費の金額を調整する。各負担割合は、療養給付費等負担金は32%、普通調整交付金は平成28年度の療養給付費等(療養給付費等負担金を32%で割り戻して算出)に対する交付割合、都道府県調整交付金(1号分)は平成28年度の療養給付費等(療養給付費等負担金を32%で割り戻して算出)に対する交付割合とする。