

## 市町村事業費納付金等に係る検討について

平成30年度国民健康保険の制度改革の円滑な移行のため、昨年度、市町村担当課長で構成される連携会議や、事務担当者による作業部会において協議を進めてきた事項について、国保運営協議会において審議を行い、答申に基づいて平成29年12月に富山県国民健康保険運営方針の策定をしたところである。

具体的な検討では、この制度改革に伴う財政運営において、市町村が県に納める納付金の仕組みが導入されること等から、その考え方について整理してきた。

## 1 平成30年度の市町村事業費納付金の算定方法について

## (1) 所得のシェアと人数のシェアの配分

医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに、所得割、均等割、平等割の3方式により算定を行い、それぞれの割合は次のとおりとする。

所得（応能）シェア		人数（応益）シェア	
所得割指数	資産割指数	均等割指数	平等割指数
100	0	70	30

## (2) 市町村ごとの医療費水準の反映

市町村間において医療費水準に差異があるため、年齢調整後の医療費水準の格差をすべて反映。（医療費指数反映係数  $\alpha = 1$ ）

## (3) 所得水準の反映

国から示される所得係数  $\beta$  「県平均の1人あたり所得 / 全国平均の1人あたり所得」を納付金に反映。

## (4) 激変緩和措置

県全体の1人あたり医療費の伸び（自然増）は、約3.0%/年となっているが、平成30年度の納付金の算定にあたっては、円滑な制度移行を優先し、現行保険料からの増加をできるだけ抑えるため、激変緩和措置に使用する財源を、1人あたり納付金額の増加が大きい市町村から順に補填することで負担を軽減した。（結果として、県全体で0.3%の伸び、市町村最大で0.7%の伸び）

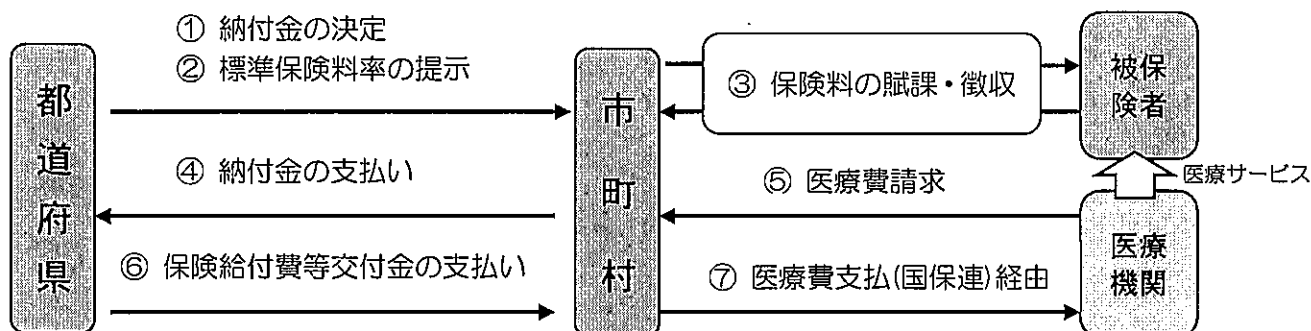
※詳細は、別紙「平成30年度市町村事業費納付金の算定結果について」のとおり

## 2 保険料（税）水準の統一について

本県では、市町村間で医療費水準や保険料水準に差異があり、また、市町村の保険料減免基準や保健事業の取組みに差があること等から、今後の検討が必要となっている。

このため、国保運営方針においては、「現時点においては県内統一の保険料（税）水準とはしないこととし、今後、保険料水準の統一を目指して、医療費適正化計画等による医療費水準の平準化の状況を見ながら、検討していく」としている。

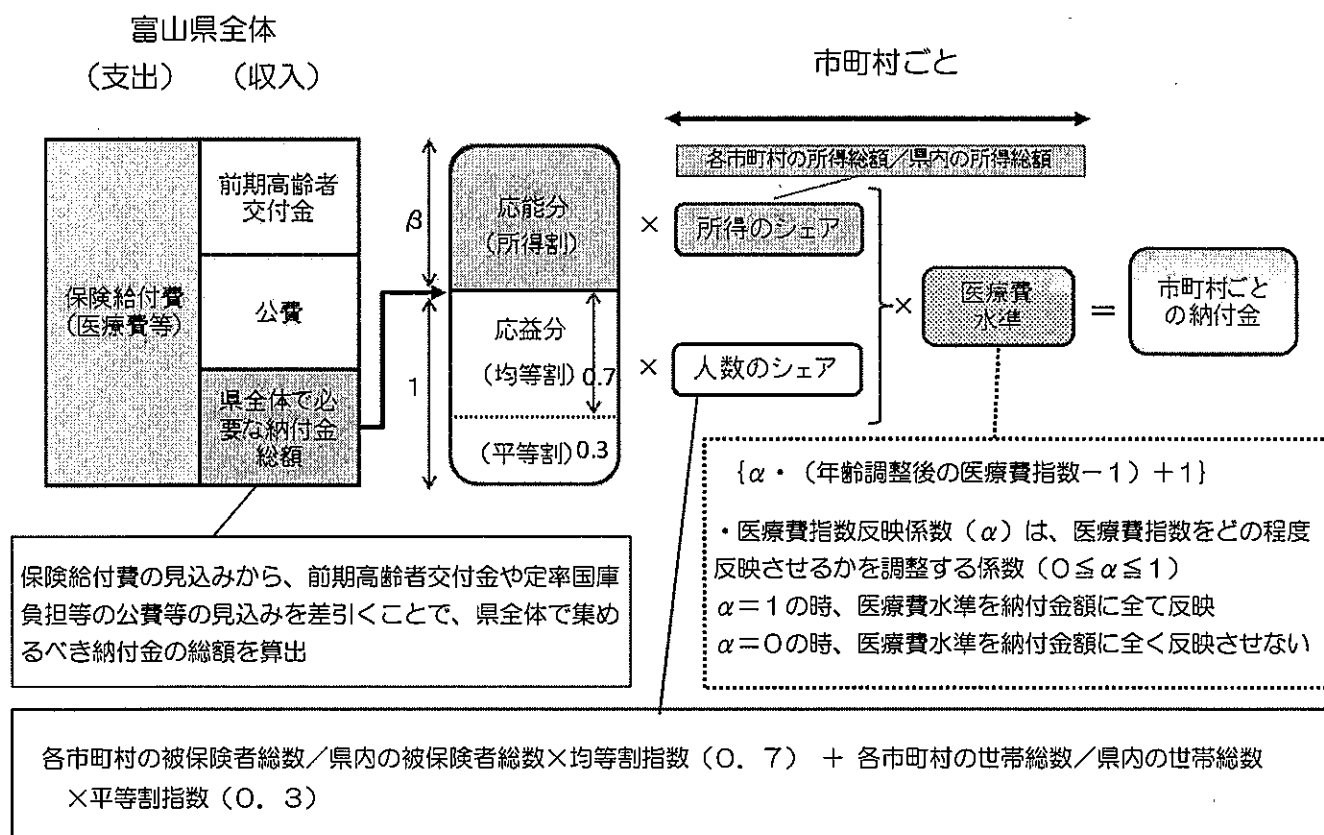
## 国保制度改革後の財政運営の仕組み



### 納付金算定のイメージ（医療分）

県全体で必要な納付金総額を所得（応能）分と人数（応益）分に按分した後、各市町村の所得シェア、被保険者数・世帯数シェア、医療費水準を反映させることにより、市町村ごとの納付金を算定する。

※ 納付金には、①医療給付費等に充てるための納付金、②後期高齢者支援金等の納付に要する費用に充てるための納付金、③介護納付金の納付に要する費用に充てるための納付金があり、このうち、医療費水準を反映させるのは、①の医療費分のみである。



- ・所得係数βは、所得のシェアをどの程度反映させるかを調整する係数であり、都道府県の所得水準に応じて設定。
- ・β = 都道府県平均の1人あたり所得 / 全国平均の1人あたり所得 ※参考：富山県の所得係数0.975

平成 30 年度からの国民健康保険の都道府県単位化に伴い、診療報酬の改定等の影響を踏まえて、県全体に必要な保険給付費総額及び市町村が県に納めるべき納付金額を算定するとともに、平成 28 年度と比較して、市町村の 1 人あたり事業費納付金の変化が大きい市町村に順に激変緩和措置を講じた。

その結果、平成 30 年度の県全体の 1 人あたりの納付金の伸び率は、平成 28 年度と比較して、0.3%の増となり、市町村では最大でも 0.7%の増となった。

[H30 見込み額] 県全体保険給付費 66,479,575,006 円  
市町村納付金総額 23,938,751,856 円

市町村事業費納付金の1人あたりで比較

市町村	H28年度	H30年度		H28→H30		市町村
		(激変緩和前)	順	2ヵ年伸び率	順	
富山市	120,145	121,668	6	101.3	12	富山市
高岡市	119,173	118,931	12	99.8	13	高岡市
魚津市	126,708	129,120	2	101.9	11	魚津市
氷見市	111,057	110,459	15	99.5	15	氷見市
滑川市	114,094	120,040	10	105.2	8	滑川市
黒部市	114,404	120,470	8	105.3	7	黒部市
砺波市	113,511	125,848	5	110.9	3	砺波市
小矢部市	115,933	128,871	3	111.2	2	小矢部市
舟橋村	108,308	157,103	1	145.1	1	舟橋村
上市町	108,643	112,270	14	103.3	9	上市町
立山町	111,192	119,209	11	107.2	4	立山町
入善町	119,714	126,576	4	105.7	6	入善町
朝日町	117,264	120,851	7	103.1	10	朝日町
南砺市	118,688	118,195	13	99.6	14	南砺市
射水市	112,572	120,104	9	106.7	5	射水市
県全体	117,739	120,831		102.6		県全体

激変緩和措置

<算定結果に基づく検証について>

○ 県全体では、毎年約 3%の医療費の伸び（自然増）があるが、直近の平成 28 年度の決算額と平成 30 年度推計（激変緩和措置後）の 1 人あたり納付金額を比較すると、今回の制度変更に伴う国費の拡充等もあり、2年分の自然増（約 6.0%）を下回る水準 0.3%となった。

○ 市町村ごとでは、平成 30 年度では医療費指数や所得能力に応じた負担となることや、伸び率の基準となる平成 28 年度の医療費が比較的到低いこと等により、変化が大きくなった市町村もあるが、激変緩和措置を講ずることと、伸び率が大きい市町村でも 0.7%に留まった。

<市町村保険料（税）について>

市町村の保険料（税）については、県が示す納付金から、市町村ごとに異なる保健事業費や保険者努力支援制度等の公費を加減算して算定し、さらに市町村ごとの所得、被保険者数の変動等の将来推計を見極めた上で、年度間の平準化も考慮しながら、各市町村で検討・決定される。

## 今年度の進め方（検討事項）

昨年度に引続き、国民健康保険の円滑かつ安定的な運営を図るため、新制度移行後の状況を検証しながら、市町村担当課長で構成される連携会議や市町村の事務担当者による作業部会において、納付金の算定方法などの検討を行うとともに、国保運営協議会では市町村との検討結果について協議していただく。

### 1 平成31年度の市町村納付金算定について

平成31年度の納付金算定については、制度移行直後ということもあり、基本的な考え方については、「1 平成30年度の市町村事業費納付金の算定方法について」を踏襲する。

ただし、激変緩和措置は、被保険者の負担が改革の前後で急激に増加することを回避するための経過措置であり、計画的・段階的に本来の負担水準に近づけていく措置であることから、激変緩和措置の基準となる一定割合を次のとおり設定したい。

#### 【平成31年度の一定割合】

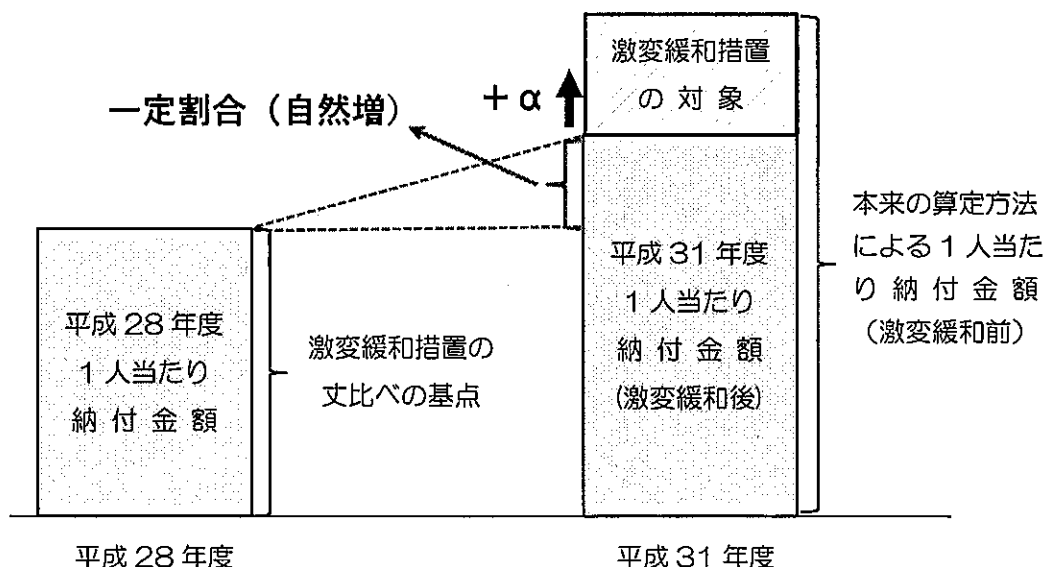
一定割合を自然増（\*）とする。

\*自然増は、制度改革以外の要因による増加分として、過去3年間の1人当たり保険給付費の平均伸び率等とする。（参考：平成25年度～28年度までの平均伸び率約3.0%/年）

※平成31年度の1人当たり納付金額（激変緩和前）が、平成28年度の1人当たり納付金額と比較して、一定割合（自然増）を超える場合、一定割合まで納付金額の引下げを行うこととする。

※今後は、一定割合には「自然増」だけでなく「+α」を設定していくことを検討する必要がある。

## 激変緩和イメージ



## 2 保険料（税）水準の統一について

保険料水準の統一については、市町村で異なる保健事業や収納率など、市町村における具体的な課題に対する検討が必要であることから、専門チームを設置し、県及び市町村で協議を深めることとする。

なお、具体的な取組み等については、国保運営方針の見直しの中で整理する。

## 3 市町村が担う事務の広域化等について

国保改革を契機として、国保運営方針の策定を行い、その方針の中で、市町村が担う事務のうち、市町村が単独で実施するよりも広域的に実施する方が効率的な事務については、事務の効率化、標準化、広域化に資するように努めることとしているが、現在の取組状況は次のとおりとなっている。

項 目	取組状況（現状）
被保険者証の有効期限、更新時期の統一	全市町村有効期限は9月30日まで、更新時期は10月1日で統一
被保険者証の様式統一 高齢受給者証との一体化	今後、被保険者証と高齢受給者証の一体化について、専門チームにおいて協議予定
葬祭費に係る支給金額の統一	平成30年度より、全市町村3万円で統一
出産育児一時金支給額の統一	全市町村42万円で統一 ※産科医療補償制度対象外分娩の場合は40.4万円
一部負担金の減免等基準の統一	減免等基準案を作成し、今後、市町村と協議予定
その他	国保制度改革の広報チラシを作成し、市町村へ配布