

資料1

令和4年度第2回福島県国民健康保険運営協議会

令和5年度国保事業費納付金等仮算定結果 及び本算定に係る算定方法について

令和4年12月26日
福島県国民健康保険課

◆本資料の構成

第1 仮算定の結果

第2 財政安定化基金（財政調整事業分）充当の基本的な考え方

第3 本算定に係る算定方法について

第1 仮算定の結果

1 全体の金額

単位：億円

	県全体費用額 A	市町村納付金額 B ※2	保険料収納 必要総額 C ※3
医療分	※1 1,275	315	258
	1,262	326	267
	13	▲ 11	▲ 9
後期分	258	106	93
	231	109	95
	27	▲ 3	▲ 2
介護分	80	36	31
	84	39	34
	▲ 4	▲ 3	▲ 3
合計	1,613	456	382
	1,576	473	395
	37	▲ 17	▲ 13

凡例
令和5年度仮算定
令和4年度本算定
前年度差

※端数処理の関係で合計が合わない場合がある。

- ・県全体費用については、医療分は一人当たり診療費の増加等により13億円増加し、後期分は一人当たり負担見込額の増加及び過年度精算の影響により27億円増加したため、全体としては37億円増加している。
- ・市町村納付金額については、財政安定化基金(財政調整事業分)からの充当等により医療分は11億円減少し、後期分は3億円減少したため、全体として17億円減少している。

※1 県全体費用額A(医療分)＝保険給付費

※2 市町村納付金額B＝県全体費用A－公費(1)(県全体で差し引くもの)－公費(2)(各市町村個別に差し引くもの)

※3 保険料収納必要総額C＝市町村納付金額B－公費(3)(特別調整交付金等の市町村個別の公費)＋保険料を財源とする経費

公費(1):前期高齢者交付金、療養給付費等負担金、保険者努力支援交付金(事業費連動分)、特別会計の剰余金等

公費(2):高額医療費負担金、地方単独助成事業、国特別調整交付金等

公費(3):保険者努力支援制度(市町村分)、特定健康診査等負担金、財政安定化支援事業等

保険料を財源とする経費:保健事業、特定健康診査等に要する費用等

2 1人当たりの金額

No	項目	令和5年度 仮算定	令和4年度 本算定	差
1	一人当たり保険給付費	344,484円	329,079円	15,405円
2	一人当たり市町村納付金額	123,266円 (131,911円)	123,401円	▲135円 (8,510円)
3	一人当たり保険料	103,271円 (111,916円)	103,086円	185円 (8,830円)
4	一人当たり保険料が増加した 市町村数(対前年度)	23市町村	15市町村	8市町村

※()は基金を充当する前の額

【令和4年度本算定との比較】

- ・一人当たり保険給付費については、344,484円となり、15,405円増加となっている。
- ・一人当たり市町村納付金額については、123,266円となり、135円減少となっている。
- ・一人当たり保険料については、103,271円となり、185円増加となっている。
- ・なお、一人当たり市町村納付金額及び保険料の被保険者数については、370,135人と推計しており、13,393人減少となっている（一人当たり保険給付費を除く）。

(参考) 仮算定の方法

1 仮算定に係る各項目の推計方法について

① 被保険者数：コーホート要因法^{※1}（移動率は3年平均）を採用。

ア 370,135人（R4本算定では383,528人）

イ 372,218人^{※2}（R4本算定では385,640人）

※1 前年における1歳下の被保険者数（年齢・男女別）に移動率（出生・死亡、資格取得・喪失等）を乗じて推計する方法。

※2 診療費の推計に当たっては、推計被保険者数のうち74歳について12/11の値を使用することになっている。

② 1人あたり診療費：R4（3～5月）実績×過去2年（推計値を含む）の伸び率により算出。

③ 1人あたり所得額：1人あたりのR元年～R3年の所得額の平均。

2 算定方法（算定方法の詳細については、参考資料1を参照）

① 所得係数→国が示す係数に基づき納付金を応能分（所得割）と応益分（均等割、平等割）に按分

② 納付金の按分方法→3方式（所得割、均等割（被保険者数）、平等割（世帯数））

③ 医療費指数反映係数→医療費指数を全て反映させて納付金を按分（医療費水準に応じて納付金を増減させる）

④ 制度改正に伴う激変緩和措置財源として1.5億円を充当（R4本算定では3億円）

⑤ 医療分及び後期分の市町村納付金軽減として財政安定化基金（財政調整事業分）[※]から3.2億円を充当。

※決算剰余金については、R4年度から財政安定化基金（財政調整事業分）に積み立て、市町村納付金の軽減を行う場合に取り崩しを行う。

第2 財政安定化基金(財政調整事業分)充当の基本的な考え方

昨年度、第3回福島県市町村国保運営安定化等連携会議において、基金の充当の基本的な考え方を次のとおり定めた。

- ・財政運営の状況を踏まえる。
- ・県全体の被保険者に平等に還元する。
- ・できるだけ短期間での充当に努める。
- ・年度間で納付金が大きく変動しないように充当額の調整を行う(年度間の平準化を図る)

上記の基本的な考え方のほか、関係法令や基金の取崩要件等を踏まえ、令和5年度の国保事業費納付金仮算定にける考え方は次のとおりとする。

・基金の充当なしでの仮算定の結果においては、令和4年度本算定と比較して、県全体の一人当たり納付金額は、医療分が3,364円の増加、後期分は5,661円の増加、介護分は515円の減少となり、合計で8,510円の増加となった。

増加する医療分と後期分を令和4年度本算定と同程度とすることにより、年度間の平準化を図りつつ、被保険者の負担軽減を図るため、仮算定においては医療分に12億円、後期分に20億円の合計32億円を充当した。

・なお、令和3年度までに生じ、基金に積み立てた(予定額も含む)決算剰余金約69億円のうち、残りの約37億円に係る取扱いについては、本算定の結果及び令和4年度の決算剰余金額等の状況を踏まえて、改めて検討することしたい。

第3 本算定に係る算定方法について

令和5年度国保事業費納付金等の算定方法については、仮算定の結果を踏まえ、次の算定方法をもとに、今後国から示される確定係数等を反映させることにより、算定するものとする。

① 財政安定化基金(財政調整事業分)の活用については、本算定において再度検討する。

② ①以外の項目については、仮算定をもとに算定する。主な項目は、以下のとおり。

ア 診療費については、新型コロナウイルス感染症の影響が緩和されつつあるため、直近の実績の動向に注視して推計する。

イ 制度改正に伴う激変緩和措置の財源については、計画的・段階的に減額（▲約1.5億円）。

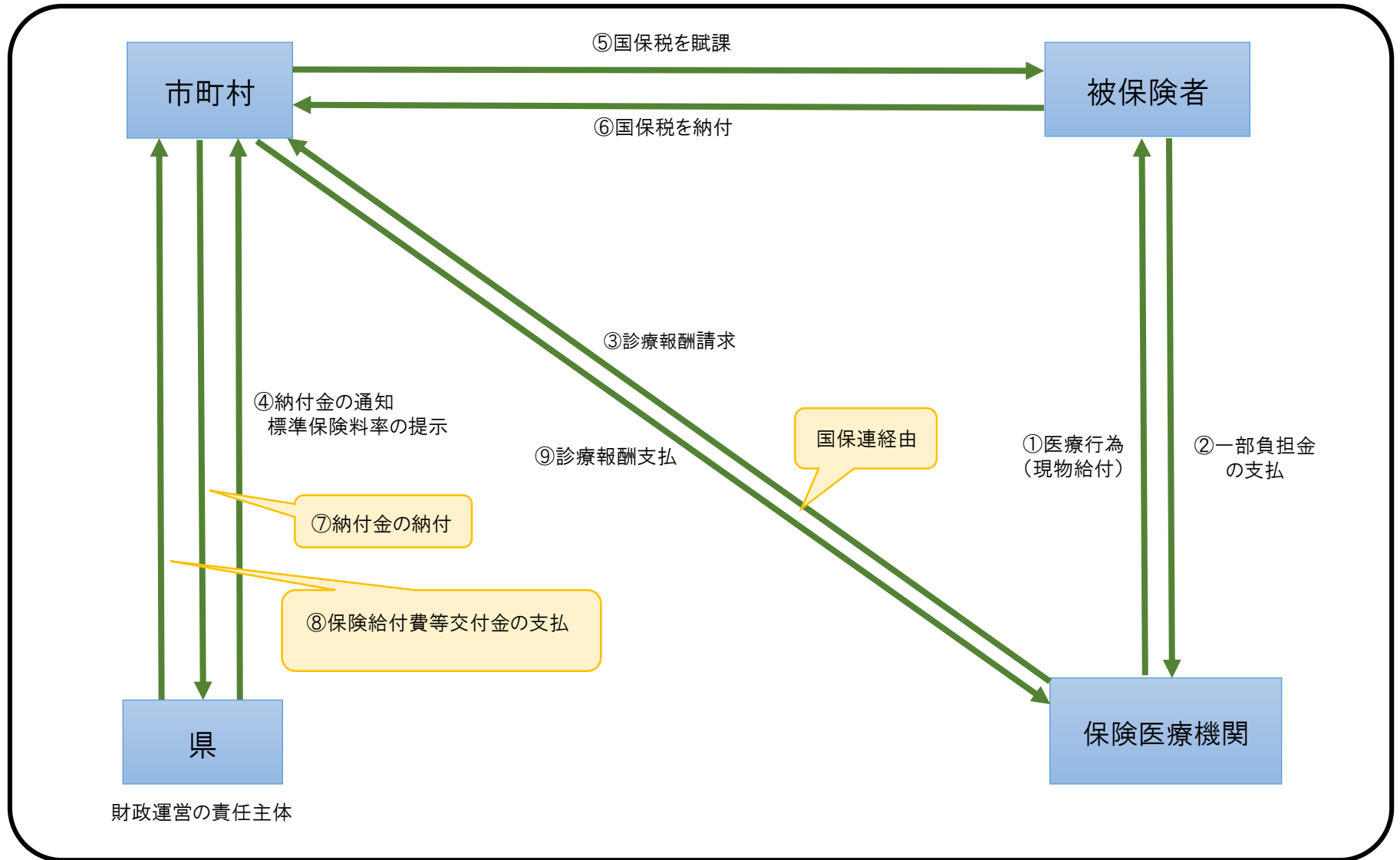
ウ 標準保険料率の算定については、応能割（所得割率）と応益割（均等割額及び平等割額）の割合を段階的にシフトさせる。

令和5年度国保事業費納付金等の算定方法について

令和4年12月26日

福島県国民健康保険課

(1) 財政運営の仕組み 平成30年度～



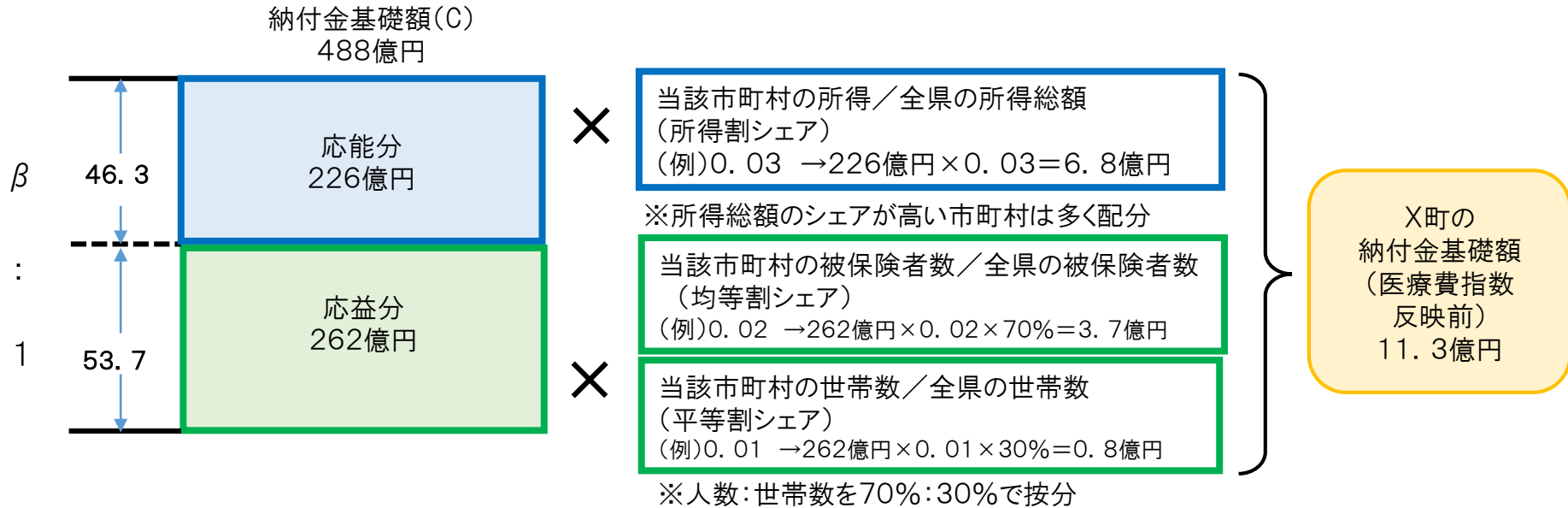
(2) 県全体の納付金基礎額の算出 県全体費用－公費①(県全体で差し引く公費)＝納付金基礎額(C)を算出

※数値は令和5年度仮算定に用いたもの

県全体費用(推計)

納付金 基礎額(C) 488億円	医療分	公費① 929億円	納付金基礎額(C) 346億円	1,275億円
	後期高齢者 支援金分	公費① 152億円	納付金基礎額(C) 106億円	258億円
	介護 納付金分	公費① 44億円	納付金基礎額(C) 36億円	80億円

(3) 納付金基礎額(C)を応能分・応益分に配分



国が示す β (全国平均と比較した本県の所得水準)

令和4年11月1日厚労省通知 医療分0.863 後期分0.864 介護分0.851

→ 応能のシェア: 応益のシェア = 46.3:53.7

(4) 医療費指数を反映(医療分のみ)→各市町村の納付金基礎額(c)を算出

$$\text{納付金基礎額(医療費指数反映前)} \times (1 + \alpha \times (\text{医療費指数} - 1)) \times \text{調整係数}(\gamma) = \text{納付金基礎額}(c)$$

医療費指数反映係数 α ($0 \leq \alpha \leq 1$)

α の効果 (医療費指数=1.2 $\gamma=1$ と仮定)

① $\alpha=1$ 【医療費指数をすべて反映】

$$10\text{億円} \times (1 + 1 \times (1.2 - 1)) \times 1 = 10\text{億円} \times 1.2 = 12\text{億円}$$

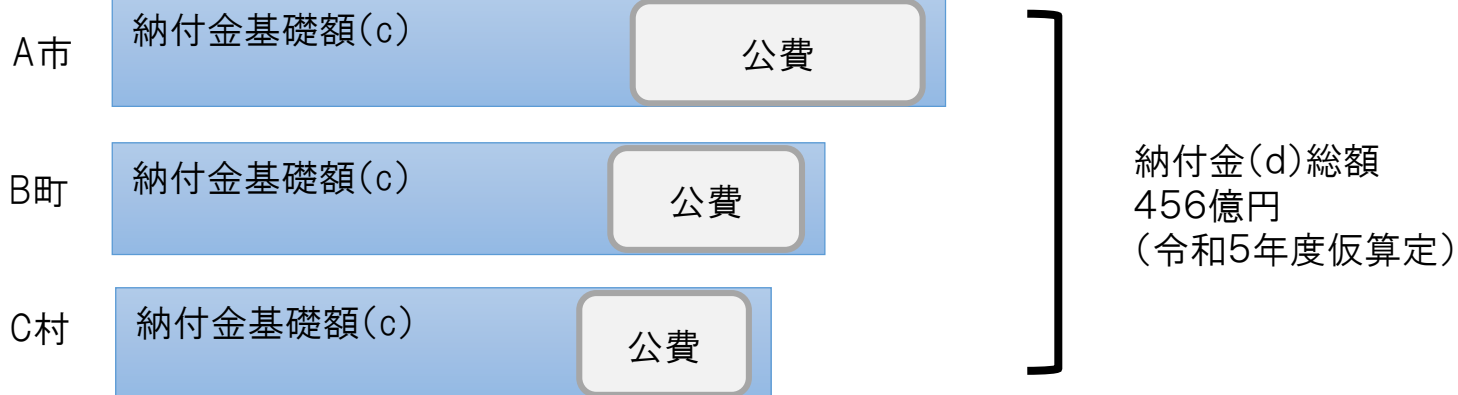
② $\alpha=0.5$ の場合 【医療費指数を半分反映】

$$10\text{億円} \times (1 + 0.5 \times (1.2 - 1)) \times 1 = 10\text{億円} \times 1.1 = 11\text{億円}$$

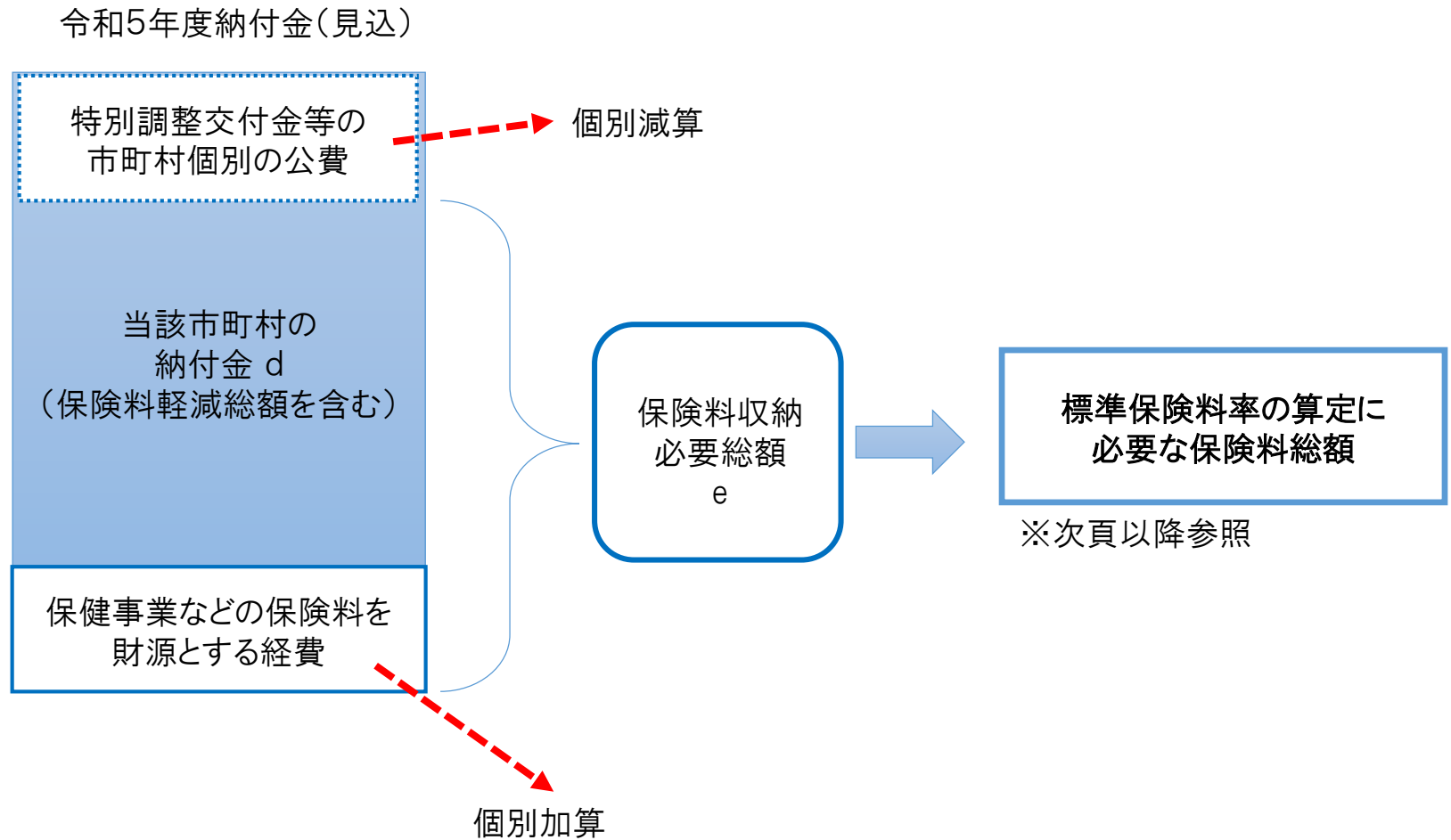
③ $\alpha=0$ の場合 【医療費指数の影響を受けない】

$$10\text{億円} \times (1 + 0 \times (1.2 - 1)) \times 1 = 10\text{億円} \times 1 = 10\text{億円}$$

(5) 各市町村の納付金基礎額(c)－公費②(各市町村ごとに差し引く公費)＝納付金(d)を算出

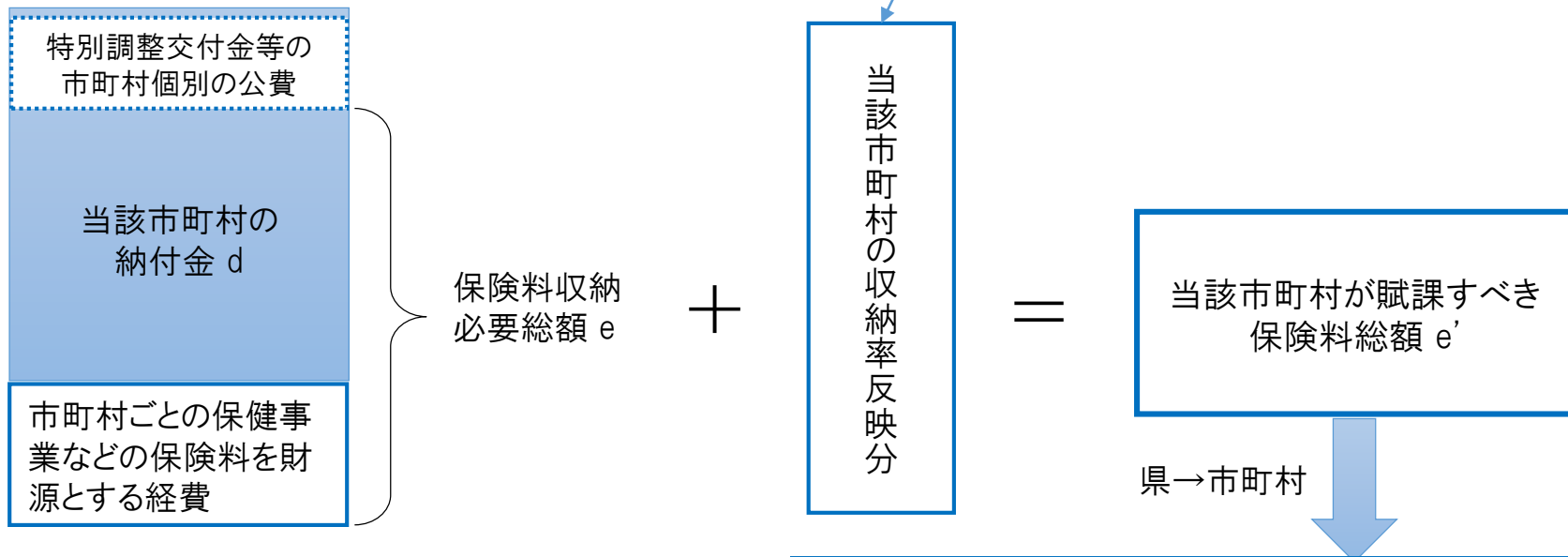


(6) 市町村ごとの個別経費を加算・減算



(7) 市町村標準保険料率の算定方法(概要)

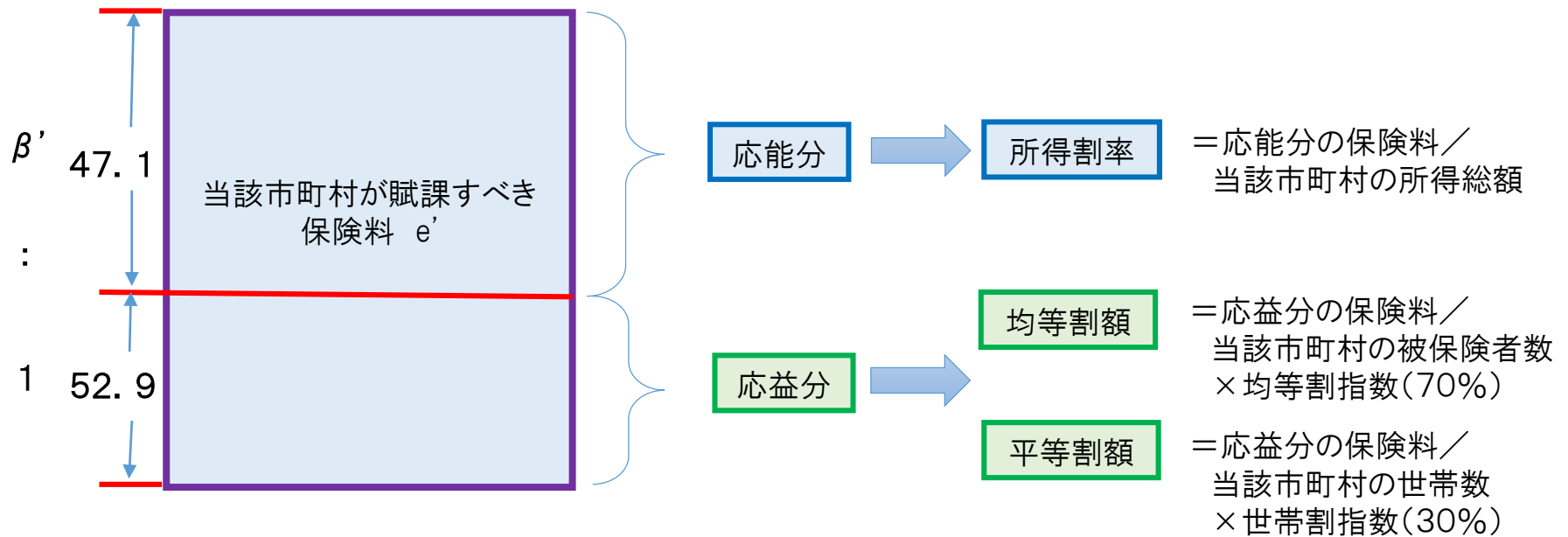
収納率	反映分	保険料率
高	小	低
低	大	高



- ・市町村標準保険料率【3方式(所得割・均等割・平等割)】
- ・市町村独自の算定方式による標準保険料率

【計算例】
 市町村が保険料として収納すべき金額:9億円
 市町村の収納率:90%
 →賦課すべき保険料:10億円
 ※【参考】令和5年度標準保険料率に用いた当該市町村の収納率
 … 令和元年～令和3年度の市町村規模別の平均収納率

(8) 市町村標準保険料率の算定方法(詳細)



※各指数は、国民健康保険法第29条の7第2項を基準に指数化したもの。

<計算例>

Y市の賦課すべき保険料が2,000万円、所得総額が9,700万円、被保険者数515人、世帯数412世帯とし、課税方式が3方式の場合

- 所得割率 応能分970万円 / 所得総額9,700万円 × 所得割指数100% = 10%
- 均等割額 応益分1,030万円 / 被保険者数515人 × 均等割指数70% = 14,000円
- 平等割額 応益分1,030万円 / 世帯数412世帯 × 平等割指数30% = 7,500円

県独自の β' 値(全国平均と比較した本県の所得水準を使用せず、市町村の賦課割合の実績(応能割 > 応益割)とする考え)
 具体的には、平成30年度の標準保険料率算定における β' 値(医療分1.1918、後期分1.1970、介護分1.1672)を国が示す β 値に徐々に近づける。

【参考 令和5年度標準保険料率に用いた β' 値】

医療分0.892(47.1:52.9)、後期分0.892(47.1:52.9)、介護分0.879(46.8:53.2)