

資料3

令和5年度第1回福島県国民健康保険運営協議会

令和6年度国保事業費納付金等の算定方法について

令和5年7月31日

福島県国民健康保険課

本資料の構成

- I 国保事業費納付金・標準保険料率の概要 P2
- II 令和6年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方法について P3～9
- III 令和6年度の公費の配分等 P10～11
- IV 令和6年度激変緩和措置方法について P12

I 国保事業費納付金・標準保険料率の概要

1 国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の概要

(1)国民健康保険事業費納付金(以下、「納付金」という。)とは…

- ・ 保険給付費等交付金やその他国民健康保険事業に要する費用に充てるため、都道府県は市町村から国民健康 保険事業費納付金を徴収する。市町村は国民健康保険事業費納付金を納付しなければならない。(国民健康保険法第75条の7)

(2)標準保険料率とは…

- ・ 都道府県は毎年度、市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値(市町村標準保険料率)と全ての市町村の保険料率の標準的な水準を表す数値(都道府県標準保険料率)を算定し、市町村に通知し、公表する。(国民健康保険法第82条の3)
- ・ 市町村標準保険料率は、市町村ごとの標準的な保険料率の違いを表すための「モノサシ」である。
- ・ 市町村が保険料率を決定する際には、標準保険料率はひとつの参考になるが、あくまでも理論値であることから、現行の保険料率を参考に検討することとなる。

2 令和6年度国保事業費納付金等算定のスケジュール(予定)

- ・ ～7月:仮算定に向けた算定方法を、福島県市町村国保運営安定化等連携会議WG(納付金班)にて協議する。
その後、福島県市町村国保運営安定化等連携会議にて協議する。
- ・ 10月:10月下旬に厚生労働省から仮係数が示される。
- ・ 11月:仮算定を実施し、その結果をもとに、本算定の算定方法を連携会議にて協議する(WGも開催)。
本算定の算定方法を、県国保運営協議会にて決定する。12月下旬に厚生労働省から本係数が示される。
- ・ 1月 :本算定を実施する。
- ・ 2月 :本算定の結果を提示する。

II 令和6年度国保事業費納付金・標準保険料率の算定方法について

1 算定方法の全体像

■ 診療費の算定方法

No.	項目	算定方法	運営方針
1	1人あたり診療費の算定方法	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度国保事業納付金算定時に用いた推計結果と実績値を比較・検証した上で、国が示す推計方法を検討し、適切な推計方法を選択する。 県が選択した推計方法で仮算定を行い、仮算定結果に基づき、協議する。 令和2～4年度の診療費の実績は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、取扱いについては別途検討する。 	
2	被保険者数の推計方法	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度納付金算定時に用いたコーホート要因法を令和6年度に用いることを基本とする。 ただし、令和2～4年度の被保険者数における新型コロナウイルス感染症の影響の状況を見極めて、必要な補正を行うことも検討する。 団塊の世代の被保険者が令和4年度から後期へ移行し始めた点についても留意して推計する。 県が選択した推計方法で仮算定を行い、仮算定結果に基づき、協議する。 	

《コーホート要因法のイメージ》

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{「推計被保険者数」} \\ \hline \text{令和6年度} \\ \hline \text{平均被保険者数} \\ \hline \end{array}
 =
 \begin{array}{|c|} \hline \text{① 「基準被保険者数」} \\ \hline \text{令和6年3月31日時点} \\ \hline \text{被保険者数} \\ \hline \end{array}
 \times
 \begin{array}{|c|} \hline \text{② 「移動率」} \\ \hline \text{1年間移動率、} \\ \hline \text{年平均値への調整} \\ \hline \end{array}$$

■ 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 α	$\alpha = 1$ (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 β	国が示す β (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費等交付金(普通交付金)の対象範囲	出産育児諸費(保険料財源分)、審査支払手数料(医科・歯科・調剤・訪問看護・療養費)、葬祭費	変動事項 II 2 (3)
6	高額医療費・特別高額医療費の共同負担	特別高額医療費共同負担とする。	変動事項 II 2 (4)
7	<u>財政安定化基金の活用</u>	<u>財政調整事業分の34.5億円(R5年度取崩後の見込残高)について、どの程度活用するかは別途検討する。</u>	運営方針に記載なし II 2 (5)

■ 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	<u>令和6年度から、福島県独自 $\beta' =$ 国が示す β とする</u>	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 650,000 円、後期分 <u>220,000</u> 円、介護分 170,000 円	変動事項 II 3 (2)
5	標準的な収納率	令和 <u>2</u> ～令和 <u>4</u> 年度の市町村規模別の平均収納率を設定	変動事項 II 3 (3)

2 納付金の算定方法について

(1) 医療費指数反映係数 α

■ 令和6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

- ・ 「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、「納付金等ガイドライン」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考えられる($\alpha = 1$)。ただし、将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、 α を徐々に0に近づけ、あるいは医療費指数を反映させないこと($\alpha = 0$)も可能とする。」とされている。
- ・ 市町村間医療費格差の状況 … 令和5年度納付金等算定における医療費指数は最大 1.12、最小 0.57(約 1.96 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。そのため、医療費指数を全て直接的に反映し、医療費指数低減のインセンティブを確保する。
- ・ 保険料水準の統一($\alpha = 0$)
国保運営方針において、「令和6年度から令和10年度までを県統一保険料率に向かう移行期間とし、納付金算定において、①医療費等の状況の反映に係る調整(医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ に向けた調整)～を実施します。」としている。

(2) 所得係数 β

■ 令和6年度の算定方法

国が示す β (全国平均と比較した本県の所得水準)

【参考】 国が示す $\beta =$ 都道府県の 1 人あたり所得 / 全国平均の 1 人あたり所得

令和5年度の本算定時の医療分 $\beta = 0.8635 \Rightarrow$ 納付金の応能分シェア: 応益分シェア = 46.3:53.7

■ 考え方

- ・ 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(β)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。」「このように応能分で集める割合を調整することで、所得の低い都道府県における所得水準の高い

市町村に過度な応能割分の納付金負担が課せられたり、逆に所得の高い都道府県における所得水準の低い市町村に過度な応益割分の納付金負担が課せられたりすることがないように調整が行われ、ひいては公平・適切な保険料負担となる。」とされている。

(3) 納付金に含める保険給付費等交付金(普通交付金)の対象範囲

■ 令和6年度の算定方法

令和5年度と同様に、出産育児諸費(保険料財源分)、審査支払手数料(医科・歯科・調剤・訪問看護・療養費)、葬祭費を対象範囲に含める。

■ 考え方

- ・ 国保運営方針のとおり、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。

(4) 高額医療費・特別高額医療費の共同負担

■ 令和6年度の算定方法

特別高額医療費を共同負担とする。

【参考】高額医療費・・・レセプト1件当たりの額が80万円超の部分

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

共同負担・・・年齢調整後の医療費指数を算出する際に、高額医療費や特別高額医療費に係る部分を、当該市町村の実績の1人当たり医療費を用いるのではなく、都道府県単位の実績の1人あたり医療費を用いる。

■ 考え方

- ・ 保険料水準の統一が困難な都道府県において、小規模市町村における高額医療費や特別高額医療費発生による保険料の急増を抑制し、被保険者の負担の平準化を進めるために、高額医療費や特別高額医療費を共同負担することが可能である。
- ・ 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な医療費(特別高額医療費)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。

- 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。
- ・ 本県は市町村数が多く(全国6番目)、小規模市町村(被保険者数が 3,000 人未満)が約6割である。小規模市町村においては、特別高額医療費によって医療費指数が上昇し、納付金が急増するリスクがある。
 - ・ 近年の高額薬剤の保険適用によって、小規模市町村の納付金が急増するリスクが高くなっている。
 - ・ 国庫補助(特別高額医療費共同事業負担金)や納付金制度による負担緩和はあるが、リスクの更なる負担緩和を図る。
 - ・ 将来的な県統一保険料率に向けて市町村間の支え合いを進める。

(5) 福島県財政安定化基金の活用

■ 令和6年度の算定方法

財政調整事業分の 34.5 億円(R5 年度取崩後の見込残高)について、どの程度活用するかは別途検討する。

■ 考え方

- ① 令和5年度納付金算定時においては 33 億円を納付金(県全体額)抑制のために活用した。
- ② 現時点での令和4年度決算で生じる実質的な剰余金の見込額は、療養給付費等負担金の実績が把握できていないため、不透明である。(8月中旬には大まかな見込み額は判明する。)
- ③ 実質的な剰余金は基本的に財政安定化基金(財政調整事業分)に積み立てることとしているため、令和4年度の実質的な剰余金についても同様に積み立てることとしたい。
- ④ 令和6年度納付金算定時において基金をどの程度活用するかは、令和4年度決算で生じる決算剰余金の見込額をある程度精査した上で、年度間の平準化が図られるよう算定を行うこととしたい。

3 標準保険料率の算定方法について

(1) 応能割と応益割

■ 令和6年度の算定方法

県独自の β' を、国が示す β と同じ値とする。

※ 令和元年度以降、県独自の β' を国が示す β に段階的に近づけており、令和6年度から一致することとなる。

■ 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 β 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、 β' 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、「標準保険料率における所得係数(β')」は県内市町村平均の応能割:応益割=54:46と設定した。(国が示す所得係数(β)の場合については、応能割:応益割=49:51)
- ・ 一方、国保運営方針において、「令和6年度に納付金算定における所得係数と標準保険料率算定における所得係数を同値とすること(所得係数 β 値の統一)を目標とします。」としている。
- ・ 「納付金算定における所得係数」は「国が示す所得係数(β)」であり、「標準保険料率における所得係数」も「国が示す所得係数(β)」であることが原則とされている(β の統一)。
- ・ ただし、標準保険料率の応能割と応益割を参考としている市町村があることから、標準保険料率が大きく変動することを避ける必要があったため、「県独自の所得係数(β')」を令和6年度までに「国が示す所得係数(β)」へ段階的に近づける。

例)医療分

① 平成30年度標準保険料率を算出するための β' = 1.191(応能:応益=54.37:45.63)

② 令和6年度国が示す β (仮) = 0.8635(応能:応益=46.34:53.66)

③ ①と②の応能割の割合の数値差 $\times 5/5$ (一致) = 8.03

※ 令和5年度は $\times 4.5/5$ 、令和4年度は $\times 4/5$ 、令和3年度は $\times 3/5$...としていた。

④ 令和6年度標準保険料率を算出するための β' = 0.8635(応能:応益=46.34:53.66) (国が示す β と一致)

54.37-8.03

45.63+8.03

(2) 賦課限度額

■ 令和6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。

(令和5年6月現在 医療分 650,000 円、後期分 220,000 円、介護分 170,000 円)

※ 令和5年度から後期分が 2 万円引き上げとなった。

(3) 標準的な収納率

■ 令和6年度の算定方法

直近3か年(令和2年～令和4年度)の市町村規模別の収納率の平均とする。

■ 考え方

- ・ 特定年度に生じた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をそのまま調定額・収納額として取り扱い、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。(南相馬市・広野町・楢葉町・富岡町・川内村・大熊町・双葉町・浪江町・葛尾村・飯館村)

Ⅲ 令和6年度の公費の配分等

■ 財政調整機能の強化

令和5年度の公費としては、令和4年度同額の800億円規模であった。令和6年度の公費の在り方については今後国から示される予定。

なお、暫定措置分(制度施行時の激変緩和分)は徐々に減少させるとされており、令和4年度から令和5年度にかけては50億円の減額となり、その分普通調整交付金が増額された。令和6年度においては、暫定措置分はなくなる見込み。

■ 保険者努力支援制度(都道府県分)

令和5年度の公費としては、令和4年度同額の500億円規模であった。令和6年度の公費の在り方については今後国から示される予定。

当該公費は、都道府県単位化の趣旨を踏まえ、改革施行後の状況を見つつ、徐々に都道府県分重視の仕組みに見直していくこととして検討が進められている。

本県における令和6年度の取扱いは、下表のとおりとし、令和7年度以降については、国における評価指標や県内市町村の取組状況を踏まえ、必要な検討を行う。

① 主な市町村指標の都道府県平均値に基づく評価	⇒ 全額、市町村に重点的に再配分(納付金算定の際差し引く)
② 1人あたり医療費(年齢調整後)に基づく評価	※ 令和6年度の配分は未定
③ 都道府県の取組状況の評価	⇒ 県の取組経費に充て、残った部分を納付金算定時に県全体の公費として差し引く

■ 県繰入金

県1号繰入金は、保険給付費等の9%分の金額(県当初予算額)から、県2号繰入金額(見込額)を差し引いて算出し、納付金算定の際に差し引く。

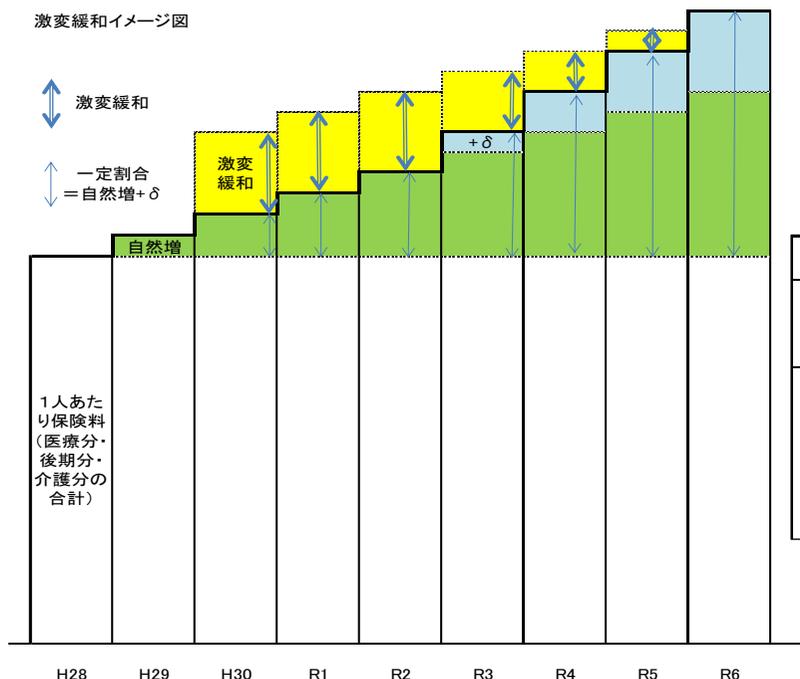
- 県2号繰入金は、標準保険料率算定の際、翌年度の交付額を算定することが可能な分(以下「算定可能分」という。)を市町村ごとの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額(e)」算定時に減算できるとされており、令和6年度も令和5年度同様、算定可能分を標準保険料率算定の際に差し引く。

交付基準	取扱い
医療費適正化等事業の取組成果に対する支援 等	⇒算定可能分(過度実績による交付)として、標準保険料率算定の際に差し引く。
国・調整交付金の補完的な交付(東日本大震災により被災した被保険者(避難指示等対象地域以外)に係る一部負担金免除に対する支援 等)等	⇒算定不可能分(過年度実績による交付)として、標準保険料率算定の際に差し引かない。

IV 令和6年度国保事業費納付金における激変緩和措置について

No.	項目	激変緩和措置の方法
1	激変緩和期間	激変緩和期間を令和5年度国保事業費納付金までとし、令和2年度国保事業費納付金算定による激変緩和所要額を、令和3年度から計画的・段階的に、毎年1/4ずつ減額させる。
2	特例基金活用	激変緩和財源として特例基金を計画的に活用する。総額4.5億円 R2:1.8億円、R3:1.35億円、R4:0.9億円、R5:0.45億円、 <u>R6:なし</u>

※ 上記により、激変緩和措置はそれぞれ令和5年度で終了となり、令和6年度においては措置されないこととなる。



激変緩和財源見込額		R1	R2	R3	R4	R5	R6	合計
全国	暫定措置	250億円	200億円	150億円	100億円	50億円	0億円	750億円
	追加激変緩和	100億円	80億円	60億円	40億円	20億円	0億円	300億円
県	暫定措置	3.75億円	3.00億円	2.25億円	1.50億円	0.75億円	0億円	11.25億円
	追加激変緩和	1.50億円	1.20億円	0.90億円	0.60億円	0.30億円	0億円	4.50億円
	特例措置	0億円	1.80億円	1.35億円	0.90億円	0.45億円	0億円	4.50億円
	合計	5.25億円	6.00億円	4.50億円	3.00億円	1.50億円	0億円	20.25億円