

# 国保事業費納付金等算定ガイドライン(平成29年度版) 参考資料

# 国保事業費納付金等算定ガイドラインの主な見直し項目

- 主に納付金の仕組みの導入等による影響を緩和するとともに、保険者努力支援制度の反映方法や市町村標準保険料率としての精度等を高める観点から、主に以下の項目について見直し、国保事業費納付金等算定ガイドライン(平成29年度版)とする。

## 1 都道府県向けの国特別調整交付金・保険者努力支援制度の反映方法

- 都道府県に交付する国特別調整交付金と保険者努力支援制度のうち、市町村との合意の下、都道府県の定める指標に基づいて市町村に重点配分を行う分については、各市町村の納付金算定時に減算することも可能とする。

## 2 所得水準の調整方法

- 直近過去3年間の平均所得を活用して推計年度の平均所得を推計し、所得変動に連動する市町村ごとの納付金の変動を緩和するとともに、参考料率としての精度を高める。

## 3 市町村標準保険料率の算定方法

- これまで市町村が保険料率を応能・応益=50:50に設定してきた経緯を踏まえ、主に低所得者の負担が著しく増加しないよう市町村標準保険料率(保険料賦課総額)の算定においても $\beta'$ が使用できるようにして、応能・応益按分を調整可能なものとする。これに伴い、保険料賦課総額の計算方法一本化し、算定方法を明確化する。

## 4 激変緩和の考え方

### (1) 文比の基本的な考え方

- 市町村間の所得水準の調整により激変が生じる可能性のある、後期高齢者支援金等分と介護納付金分も激変緩和措置の対象とする。その変化の文比については、平成28年度を基点として、医療分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分を合算した一人当たり保険料額(e)を原則とし、一人当たり納付金額(d)ベースの保険料決算額とすることも選択可能とする。また、28年度と比べて一定割合を超過した額に対し都道府県繰入金等を活用して負担緩和を図る。

### (2) 特例基金の活用

- 納付金の仕組みの導入等により著しく負担の増加が生じた特定の市町村に対して都道府県繰入金を活用して激変緩和措置を講じた結果、他の市町村の納付金負担が増加する影響を抑制するため、激変緩和用に積み立てた特例基金を都道府県の収入財源に繰り入れることで都道府県繰入金減少分を補填する。特例基金繰入額は激変緩和を目的とした都道府県繰入金の繰入額を上限とする。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とする。(いずれもH30~35年度までの経過措置)

## 5 経過措置への対応

- 平成29年度分の定率国庫負担金、療養給付費等交付金、都道府県調整交付金(精算する場合のみ)については、市町村ごとに平成30年度に精算を行う。また、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等、介護納付金については、平成31年度まで、市町村ごとに精算する。

## 6 退職被保険者等分の納付金算定方法の整理

- 退職被保険者等分の納付金については、保険料の収納実績が都道府県に納めるべき納付金額に満たない場合であっても、基準収納割合(当該市町村の過去3年平均の収納率)までは、被用者保険からの療養給付費等交付金が交付されるため、平成30年度以降も市町村ごとの収納実績に基づき、退職被保険者等の納付金の精算を可能とする。

## 7 その他用語の定義や計算方法・対象費用の明確化

- 調整交付金や都道府県繰入金等の定義を明確にするとともに、過年度の保険料未収分や決算補填目的以外の一般会計繰入金は納付金額から減算して保険料収納必要額を計算する等、計算方法・対象費用を明確化する。
- 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定においては、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあるため、市町村標準保険料率の算定に用いた所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

# 都道府県向け国特別調整交付金・保険者努力支援制度の重点配分

- 都道府県に交付された国特別調整交付金と保険者努力支援制度については、都道府県の保険料収納必要総額（B、医療分）の算定時に減算することを基本としているが、市町村との合意の下、都道府県の定める基準に基づき市町村に重点配分を行う場合、保険料で賄うべき国保事業に要する費用に充当する分については、各市町村の納付金（d）の算定時に減算することも可能とする。
- 市町村への重点配分分を、保険料で賄わない市町村の国保事務に要する費用や一般会計に繰り出す場合には、各市町村の納付金（d）算定時に減算せず、都道府県は保険給付費等交付金に含めて市町村に交付する。

## 都道府県分(重点配分分以外)

A' → Bで減算

A' - ...

- 国・特別調整交付金(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)
- 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)
- ...
- 保険料収納必要総額(B、医療分)

## 都道府県分(重点配分分)

c → dで減算

c - ...

- 国・特別調整交付金(都道府県分のうち市町村重点配分分、ただし、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、ただし、事務費充当分及び一般会計繰出分を除く)
- ...
- 各市町村の納付金(d、医療分、一般分)

(考え方)

- ※ 医療費適正化インセンティブや市町村の特殊要因を考慮し、都道府県の基準に基づいて重点配分額を減算して市町村の納付金額を算定する。(都道府県の歳入に留めて実際に交付しない。)
- ※ 基準の定め方によっては、激変緩和の効果を期待できる。

(利点・留意点等)

- ・都道府県の収入事務・市町村の支出事務負担が少ない利点がある。
- ・市町村の努力による負担軽減効果の実感が得られるように、都道府県は市町村に対して配分額の内訳を提示することが望ましい。
- ・d → eで減算する方法は、都道府県の支出事務・市町村の収入事務負担が増えるとともに、見込違いのリスクを市町村が負う(財政安定化基金の貸付等)こととなるため、望ましくない。

# 所得水準の調整方法

- 都道府県は、都道府県内の保険料収納必要額を市町村ごとの被保険者数、所得水準で按分し、それぞれに医療費水準を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定するが、国保被保険者の所得は、比較的、農林水産事業者が高く、年金生活者が低い傾向が見られる。
- 一方、農林水産事業においては、気温、降水量など自然現象に起因する所得変動が起こりやすい傾向がある。また、地域によっては産業振興等を目的とした3年に一度のイベント開催年に所得が多額となるケースもある。
- 平成30年度の納付金等は、平成28年中の所得を元に算定を行うこととなるが、たまたまこの年に所得が高くなる地域があると、納付金の算定の仕組みの導入等によって保険料負担が増加する可能性がある。
- このため、各市町村の所得規模(負担能力)の算定に当たっては、自然現象等の外的要因による所得変動を均し、過去3年間の平均所得を算出する。その上で、過去3年間の平均所得を活用して、被保険者数の推移を踏まえた、推計年度における市町村ごとの所得総額を推計し、その推計額を所得水準として用いる。(普通調整交付金算定用の所得を活用する想定。)
- 市町村標準保険料率の算定に用いる所得総額の算定方法は、都道府県の条例に定めることとなるが、算定方式が3、4方式の場合には、2年分の所得総額データしか保有しないため、平成30年度限りの経過措置として直近2年分(28・29年度分)の平均1人当たり所得額に被保険者数の推計値を乗じた所得総額を用いることも可能とする。
- 所得係数 $\beta$ の算定についても、過去3年間の平均所得から推計した所得を用いる。  
※ 普通調整交付金の算定(予算執行)については、現行と同様に、当年度の実際の所得を用いるものとする。なお、予算推計に当たっては、係数をお示しする予定。

## 所得総額の推計方法

- ① 過去3年間に於ける各年度の1人当たり所得額 = 各年度の所得総額 ÷ 各年度の被保険者数
- ② 各年度の1人当たり所得額を平均する  
(3年平均所得)
- ③ 推計年度の所得総額 = 3年平均所得 × 推計年度の被保険者数

※推計年度の被保険者数も過去3年間のトレンドで推計。

## (北海道・農業地域の所得変動、対前年度伸び率)

※ 気候影響等により、米作地域と畑作地域で所得が真逆の傾向を示す年もある。

	24年度	25年度	26年度	27年度
A町	11.9%	12.0%	▲3.2%	▲19.7%
B町	31.2%	30.9%	▲3.6%	▲33.1%
C村	▲1.2%	▲6.1%	11.7%	17.3%
D町	2.8%	▲8.2%	11.9%	▲6.8%

※本資料の所得とは、賦課限度額控除後所得のこと。

# 市町村標準保険料率の算定方法

- 納付金の配分については、所得水準を考慮して応能分と応益分に按分することとしており、都道府県平均の所得水準( $\beta$ )が、全国平均の所得水準より高い場合には応能割合が1より大きくなり、全国平均より低い場合には1より小さくなることとしたうえで、激変緩和の観点から $\beta'$ を用いて応能分と応益分の按分割合の調整を可能としている。
- 一方、市町村標準保険料率(保険料賦課総額)の算定に当たっては、ガイドライン上は $\beta$ の使用のみに限定し、市町村の所得水準と全国平均の所得水準との比較によって算定することにより、普通調整交付金との整合性を図っている。これにより、市町村の所得水準が、全国平均の所得水準と同じであれば、全国どこの市町村でも同じ負担水準になるよう、市町村間の水平調整を行っている。(普通調整交付金の交付により、2方式ベースで、全ての市町村が応能:応益=50:50を実現。)
- しかしながら、これまで市町村は、保険料率の設定に当たり、応能:応益=50:50に合わせるよう調整してきた経緯があり、特に、平成30年度から、 $\beta < 1$ の都道府県においては、現状と比べて応益割の比重が著しく増加する場合がある。(この結果、低所得者の保険料負担も増加する。)
- このため、原則は $\beta$ であるが、激変緩和の観点から、市町村内で応能・応益按分を再調整できるよう、当分の間、市町村標準保険料率(保険料賦課総額)の按分に当たっても、 $\beta'$ を使用できるようにする。(納付金配分時の $\beta'$ と市町村標準保険料率(保険料賦課総額)算定時の $\beta'$ は同じ値とは限らない。また、所得水準に応じて配分された納付金額が、市町村内では、所得水準以上に又は以下で、保険料が賦課されることに留意する。)  
 ※ 納付金配分時の $\beta$ ( $\beta'$ )と市町村標準保険料率(保険料賦課総額)算定時の $\beta$ ( $\beta'$ )を異なる値とした場合、保険料水準の統一はできない。  
 ※ 所得・被保険者指数[t]算定時の $\beta$ ( $\beta'$ )と市町村標準保険料率(保険料賦課総額)の算定に用いる $\beta$ ( $\beta'$ )は、必ず同じ値とする。  
 市町村標準保険料率(保険料賦課総額)の算定に用いる $\beta$ ( $\beta'$ )について、所得・被保険者指数[t]算定時の $\beta$ ( $\beta'$ )と市町村標準保険料率の按分に用いる $\beta$ ( $\beta'$ )を異なる値とした場合、市町村標準保険料率により算定された賦課総額と調整後の標準保険料率の算定に必要な保険料総額( $e'$ )が一致せず、市町村標準保険料率どおりに保険料率を設定したとしても納付金額を賚えない場合がある。

配分調整の組合せ			配分調整による影響	
納付金配分	所得・被保険者指数(t)	市町村標準保険料率(保険料賦課総額)算定	市町村標準保険料率の統一化	保険料による納付金額の確保
$\beta$	$\beta$	$\beta$	○	○
$\beta$	$\beta'$	$\beta'$	×	○
$\beta'$	$\beta$	$\beta$	×	○
$\beta'$	$\beta'$ (納付金の $\beta'$ と異なる値を設定可能)	$\beta'$ (納付金の $\beta'$ と異なる値を設定可能)	○	○
			(納付金と市町村標準保険料率で異なる $\beta'$ を設定した場合、統一不可)	

# 激変緩和の考え方(丈比する1人当たり保険料額の算定)

- 下図のとおり、「各市町村が本来集めるべき1人当たり保険料額」は保険料だけでなく、決算補填等目的の法定外繰入等を含めた財源で賄われているが、納付金の仕組みの導入や納付金の算定方法の仕組みにより、一部の市町村においては、「各市町村が本来集めるべき1人あたり保険料額」が変化し、保険料が上昇する可能性がある。このため、都道府県は、市町村から、平成28年度決算に基づく保険料収納必要額と比べて、納付金の仕組みの導入等による保険料負担の増加影響を適切に把握した上で、必要な激変緩和措置を検討する。
- 激変緩和措置の検討に当たっては、納付金の仕組みの導入前の「被保険者1人当たりの保険料決算額(e)」（※）と丈比べし、被保険者の実質的な負担の変化を見て、激変緩和の必要性を判断することを原則とする。ただし、市町村ごとに予算の見込み方にばらつきがある点や納付金の仕組みの導入等による影響を適切に把握する観点から、激変緩和の丈比べを「被保険者1人当たりの納付金額(d)ベースの保険料決算額」(※)で行うことも可能とする(国保運営方針の定めは削除)。なお、決算額を活用することにより、「本来集めるべき保険料総額」は、「医療給付費(+保健事業費等)－公費等」で計算することも可能である。(下図の法定外繰入等が全て要素として含まれることとなり、理論上、足し上げた額と一致する。後期高齢者支援金等、介護納付金も同様に計算することができる。)  
 (※)後期高齢者支援金等分、介護納付金分も、市町村間の所得水準の調整によって、激変が生じる可能性があるため、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の合計額で丈比べを行い、激変緩和措置を講ずることとする。

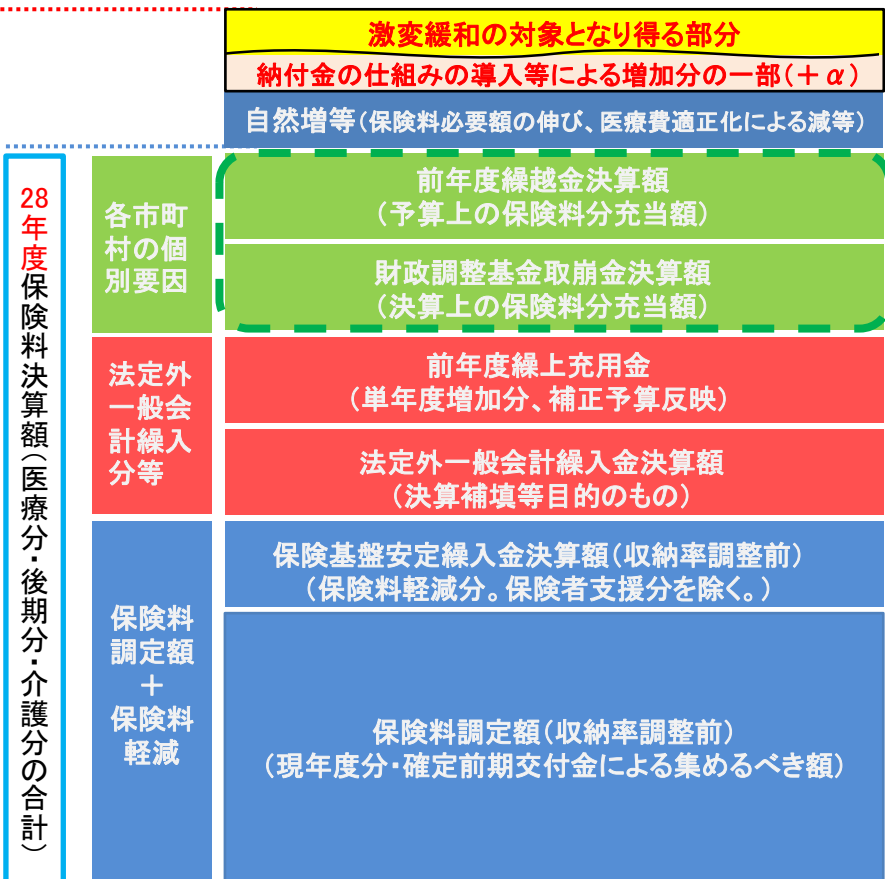
都道府県が定める保険料負担の増加率(一定割合)の基本的な考え方  
 = 保険料必要額の伸び(自然増)等 +  $\alpha$  (納付金の仕組みの導入等による増加分の一部) ※平成30年度は平成28年度から2年度分の伸びを考慮

・財政調整基金の取崩や前年度からの繰越金による1人当たり保険料の上昇抑制分については、28年度分の算定基礎に加える。30年度に財政調整基金返済分や積立分を計上する分は、算定基礎に加えない。  
 なお、前年度繰越金については累積分をそのまま保有している市町村にあっては、現行保険料への影響が大きくなるため、単年度分に限定する。

・前年度繰上充用金については、前々年度(平成27年度)の繰上充用金と比較して増加する額を激変緩和の算定基礎に加える。負担の先送り分については、激変緩和の算定基礎に加えない。  
 ・法定外一般会計繰入金見込額(決算補填等目的)については、法定外一般会計繰入を実施していない市町村との公平性の観点から、激変緩和の算定基礎に加える。(累積赤字解消分は除く。)

・28年度の保険料額は、丈比べの基点として当年度の集めるべき保険料額となるよう、26年度前期高齢者交付金精算額による影響を除くため、「28年度確定前期交付金額」を活用する(10月時点では仮係数による推計値)。なお、都道府県が市町村との合意に基づく計算方法(28年度確定前期交付金額に調整率を乗じて修正等)による金額を用いることも可能とする。  
 ・30年度の保険料額の算出に当たっては、前期高齢者交付金額は30年度概算額と28年度精算額を合計して、実際の保険料負担額を算出する。  
 ・納付金(d)ベースの保険料調定額(決算ベース)の場合には、市町村独自の取組として加算する保健事業費等の費用に充てた保険料額は含まれず、市町村の個別事情により交付される特別調整交付金等による減額もない。

推計年度保険料見込額(医療分・後期分・介護分の合計e)又はd)



# 三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 $\alpha$ ・ $\beta$ 等の設定による配慮

集めるべき保険料額

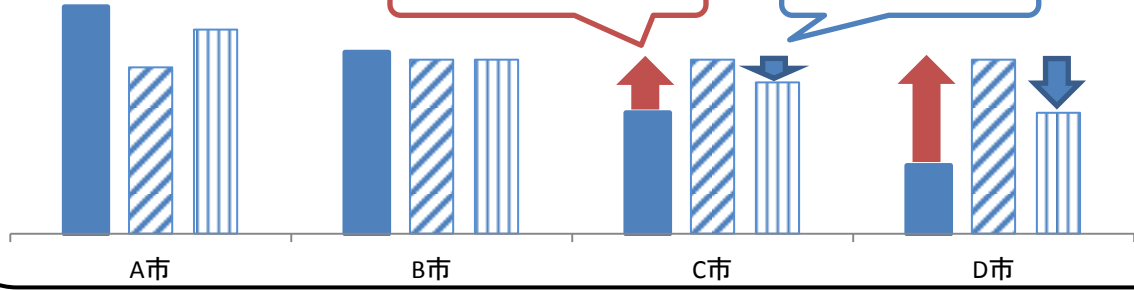
保険料額の急上昇

激変緩和措置

■ 平成28年度

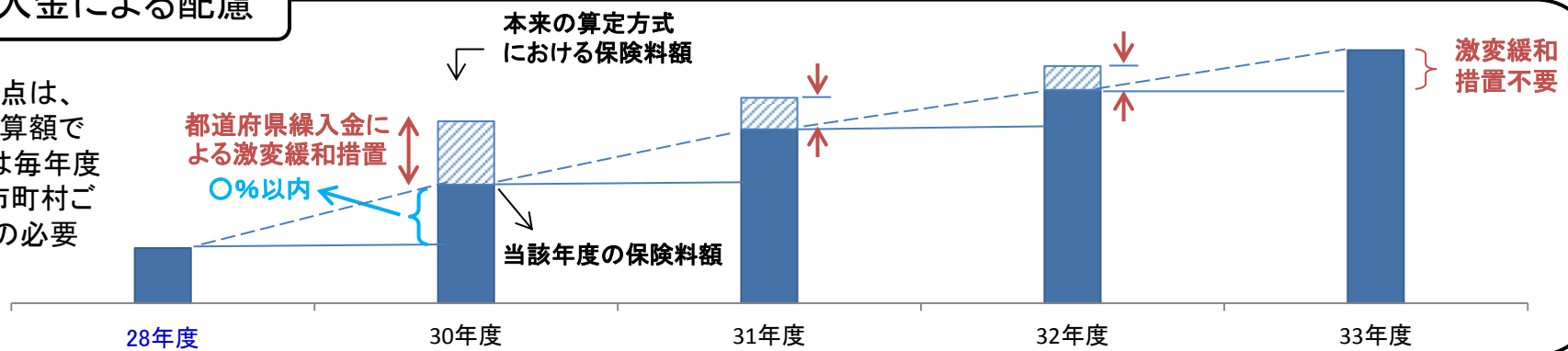
▨ 平成30年度  
(激変緩和措置を加味しない算定方式の場合)

▤ 平成30年度  
(激変緩和措置を加味した算定方式の場合)



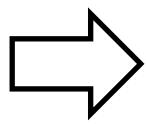
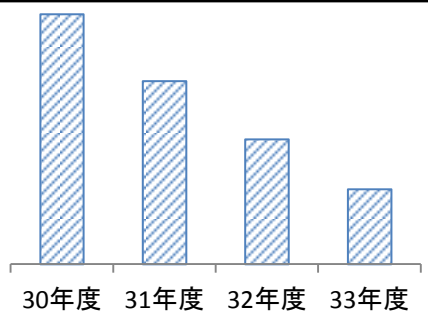
## イ. 都道府県繰入金による配慮

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。



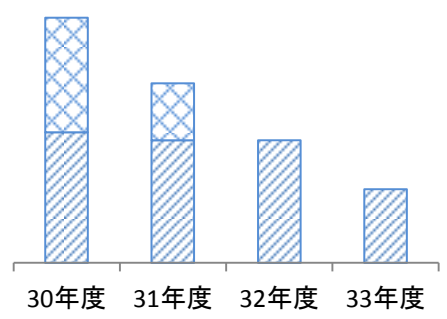
## ウ. 特例基金による配慮(平成35年度までの措置)

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。

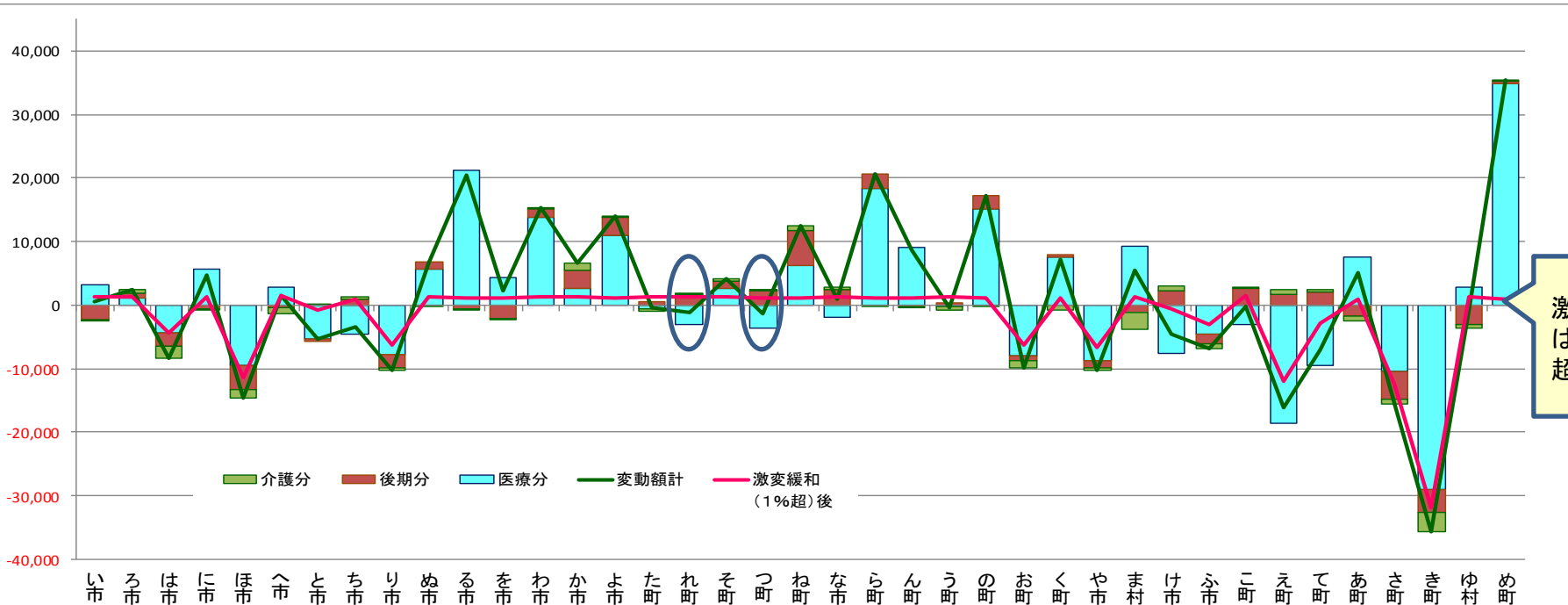
また、独自に決算剰余金等の財源を特例基金に積み立てた場合には、その財源を活用して、各市町村の納付金を個別に減算することも可能。



# 激変緩和後の財政負担イメージ

○ 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は赤い線(1%増)を超えない

○  $\alpha$   $\beta$  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。 ※  $\alpha$   $\beta$  の設定により逆に変動する場合もある。

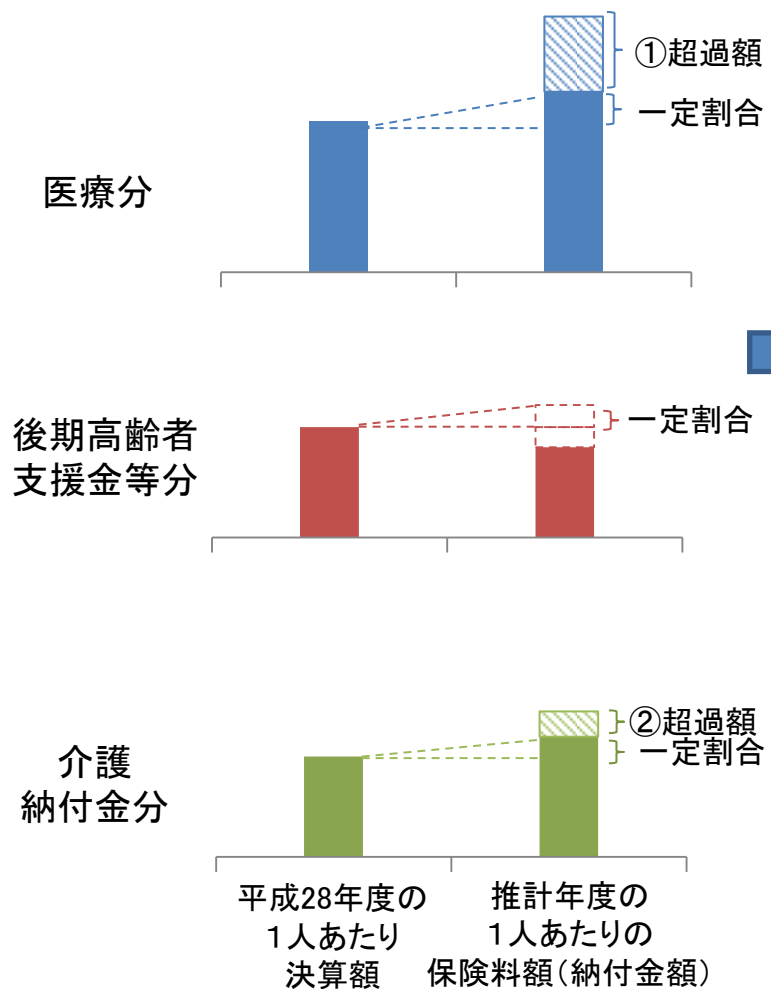
○ 都道府県繰入金を活用して、市町村の負担増加率を1%に抑制したため、繰入金収入の減少に伴う負担を全ての市町村で分かち合うこととなり、激変緩和前は現行より負担が下がる見込みだった一部市町村(図表内○)の中には、激変緩和の対象市町村となるケースが生じる。※ 特例基金を活用して繰入金減少分を補填することで激変緩和前に戻すことも可能。

○ 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。



# 激変緩和の丈比べ計算の流れ

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。

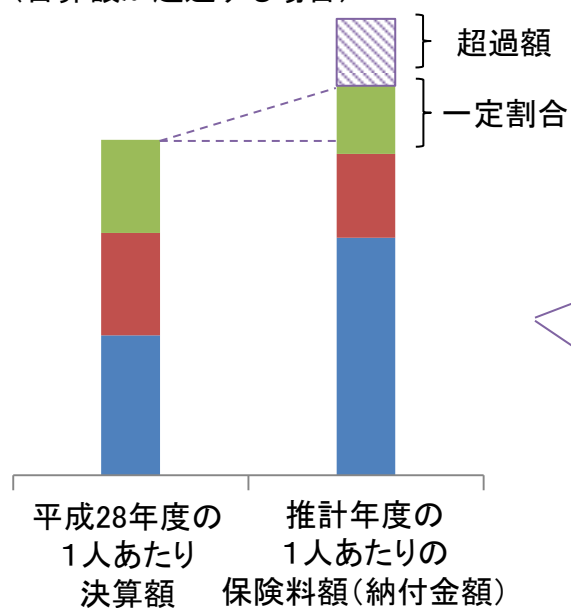


各保険料が一定割合を超過しない場合には、激変緩和措置の対象にならない。

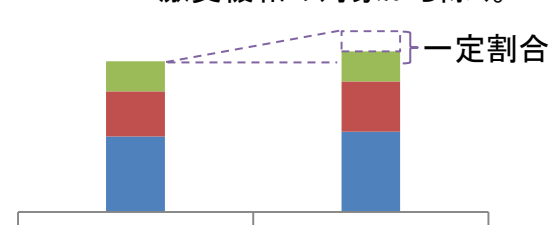
2) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合算額に対する一定割合を定め、平成28年度の1人あたり保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の丈比べを行う。

※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。

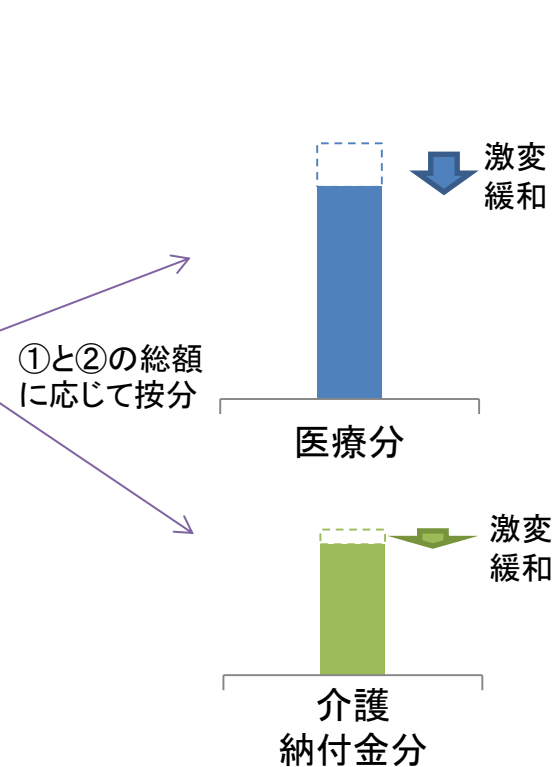
(合算額が超過する場合)



(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(2号分)による激変緩和分の額を算出。



※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) - 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」

## 一定割合設定の考え方

- 国保改革の円滑な施行の観点から、被保険者の負担が著しく増加しないよう、30年度に、各市町村で「実際に賦課される保険料水準」（納付金dベースを採用する場合であっても同様）について、最大限配慮する必要がある。
- 各都道府県において、市町村との間で、都道府県単位化による激変緩和に関する検討を進めていただいているが、国としても各都道府県の試算結果や検討状況を分析させていただき、現在お示ししている激変緩和の仕組みで十分かどうか改めて検証を進めている。
- 年度間で、どの程度の保険料増を許容するかについては、現在、都道府県ごとの検討をお願いしているが、各都道府県にその検討状況を調査した中では、許容幅について、国が一律の基準を示して欲しいとの声も聞かれた。例えば、制度改革初年度の30年度に限っては、国として何らかの基準をお示しするような考え方もあり得ると考えている。
- そこで、激変緩和措置の一定割合に関する考え方について、各都道府県の激変緩和の議論の状況や国への要望を踏まえ、一律の基準を示すか否か、今後、都道府県の皆様ともよく相談のうえ検討する。
  - ※ 国における検討の前提として、各都道府県での $\alpha \cdot \beta$ 等による激変緩和の検討が必須であることから、各都道府県における検討を止めることが決してないようお願いしたい。
- 各都道府県の検討状況が、国における「示すか否か」の判断の前提となるものであり、先般、各都道府県にお聞きしたところ「未定」が多かったことから、引き続き検討状況をお聞きする予定である。
  - ※ 引き続き「激変の発生見込み」、「一定割合」、「2号繰入金の使用」について照会予定。
- また、各市町村において、30年度の保険料設定時に財政調整基金の活用等により、29年度からの激変緩和に最大限注力していただきたい。

## 激変緩和策を検討する上で留意すべきこと

### 【都道府県が激変緩和の算定方法の検討を進めていく上で、留意すべきこと】

- ① 時間軸と所要財源の両面から、一定割合の設定を考える。
  - ・ 平成28年度と平成30年度の被保険者1人当たり保険料額（納付金額）を比較して、医療費の自然増等を超えて著しく増加する場合には、経過期間を設けて、できる限り緩やかに負担を増加させていくべきであり、伸びの角度については都道府県が配分可能な激変緩和財源と併せて考える必要がある。
  - ・ 配分可能な激変緩和財源については、都道府県調整交付金のうち保険財政共同安定化事業の廃止に伴う激変緩和活用分や、現行の2号交付金メニューの保険者努力支援制度への移行等により捻出する財源のほか、定率で交付している分の活用も検討する。また、特例基金の効果的な配分も検討する。
- ② 平成29年度の前期高齢者交付金額が大幅に増加したことによって、保険料収納必要額の伸びが医療給付費の伸びを下回っているような都道府県においては、平成30年度の前期高齢者交付金額の伸びが縮小した場合の保険料増加も想定して、一定割合や激変緩和財源を検討しておく。

### 【今後、都道府県と市町村とが合意形成を進めていく上で、更に留意すべきこと】

- ③ 被保険者の視点からきめ細かく負担の増加について配慮できるよう、所得階層別のモデル世帯を活用しつつ、実質的な1人当たり保険料額（実際の保険料額）の変化を検証する。
- ④ 被保険者の負担が短期間で著しく増加しないよう配慮し、関係者の納得と理解が得られる範囲で、現実的な赤字の削減・解消計画を検討する。

# 国保事業費納付金等の算定に関する 各種の計算方法

# 被保険者数・世帯数の推計方法

- 平成28年10月における短時間労働者の社保適用拡大を考慮して、下表のとおり、直近過去3年度の実績から被保険者数の推計を行う。
- 世帯数の推計においては、被保険者数をそのまま世帯数に読み替えて差し支えない。この方法による場合、まず各年度の世帯数から特定世帯数の1/2及び特定継続世帯数の1/4を控除した上で、推計年度の世帯数を推計する。

30年度			31年度			32年度		
		被保険者数(延べ数)			被保険者数(延べ数)			被保険者数(延べ数)
		人			人			人
27年度	3月～8月	① A036-A126-A127-A128の集計	28年度	3月～8月	① A036-A126-A127-A128の集計	29年度	3月～8月	① A036-A126-A127-A128の集計
	9月～翌2月	② A036-A126-A127-A128の集計		9月～翌2月	② A036-A126-A127-A128の集計		9月～翌2月	② A036-A126-A127-A128の集計
	計(年間)	③		計(年間)	③		計(年間)	③
		(①+②)			(①+②)			(①+②)
28年度	3月～8月	④ A036-A126-A127-A128の集計	29年度	3月～8月	④ A036-A126-A127-A128の集計	30年度	3月～8月	④ A036-A126-A127-A128の集計
	9月	⑤' A036-A126-A127-A128の集計		9月～翌2月	⑤ A036-A126-A127-A128の集計		9月～翌2月	⑤ A036-A126-A127-A128の集計
	10月～翌2月	⑤'' A036-A126-A127-A128の集計		計(年間)	⑥		計(年間)	⑥
	計(年間)	⑥					計(年間)	⑥
		(④+⑤)			(④+⑤)			(④+⑤)
29年度	3月～8月	⑦ A036-A126-A127-A128の集計	30年度	3月～8月	⑦ A036-A126-A127-A128の集計	31年度	3月～8月	⑦ A036-A126-A127-A128の集計
	9月	⑧' = ⑦ * ⑤' / ④		9月～翌2月	⑧		9月～翌2月	⑧
	10月～翌2月	⑧'' = ⑤'' * ④ / ①		計(年間)	⑨		計(年間)	⑨
	計(年間)	⑨					計(年間)	⑨
		⑦+⑧'+⑧''			⑦ × (⑥/④)			⑦ × (⑥/④)
30年度	計(年間)	⑩	31年度	計(年間)	⑩	32年度	計(年間)	⑩
		⑨ × (④/①)			⑨ × (⑨/⑥)			⑨ × √(⑨/③)

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

# 被保険者1人当たり診療費の推計方法

- 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。  
※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。

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 ⑩×⑰/⑮
	計(年間)			計(年間)	㉒ (⑲+⑳+㉑)
30年度	3月			3月	㉓ ⑲×√[(⑲/((①×H28改定率))]
	4月～翌2月			4月～翌2月	㉔ (⑳+㉑)×H30改定率×√[(⑳+㉑)/((⑫+⑬)×H28改定率)]

※赤線：診療報酬改定

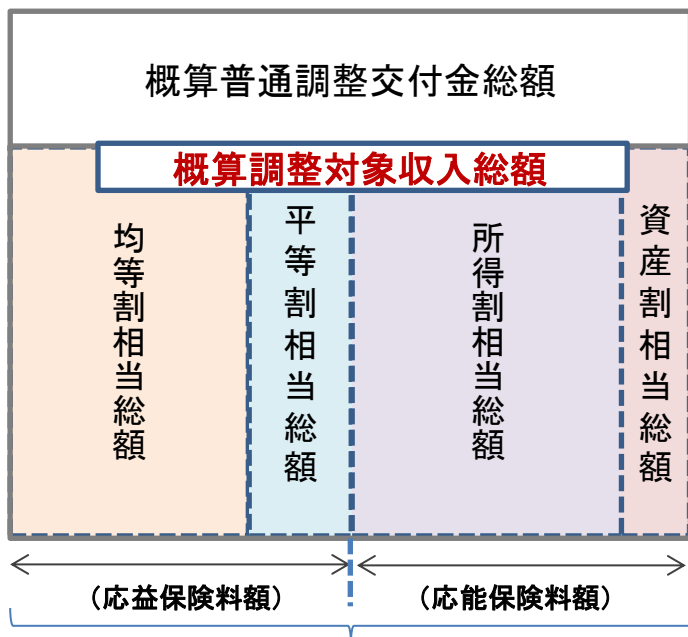
		診療費（実績）		被保険者一人当たり額	
		千円		千円	
28年度	3月	①	C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月	⑪ ①/人数(3月分)
	4月～5月	②	C092-C461-C485-C509の集計/1000	4月～5月	⑫ ②/人数(4,5月平均)
	6月～翌2月	③	C092-C461-C485-C509の集計/1000	6月～翌2月	⑬ ③/人数(6～翌2月平均)
	計(年間)	④	(①+②+③)	計(年間)	⑭ ④/人数(3～翌2月平均)
29年度	3月	⑤	C092-C461-C485-C509の集計/1000	3月	⑮ ⑤/人数(3月分)
	4月～5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

# 賦課限度額を超える世帯の基準総所得金額及び固定資産税総額の計算（3方式・4方式の場合等）①

- 都道府県が、市町村標準保険料率を3方式又は4方式で計算する場合には、独自に賦課限度額控除後基準総所得金額及び固定資産税総額を計算する必要がある。※2方式であっても、独自に賦課限度額の設定や基準応益割額・基準応能割率の設定を行う場合を含む。
- 都道府県は、賦課限度額控除後基準総所得金額等を計算するため、都道府県全体の前年度の調整対象需要総額から当年度の概算普通調整交付金総額（＝前年度の確定額）を控除して**概算調整対象収入総額**を算出（国から提供）し、その概算調整対象収入総額を都道府県が定める保険料賦課割合に基づき按分した上で、**基準保険料額（率）**を計算。市町村に通知する。
- 市町村は、都道府県が示す基準保険料額（率）を活用して、**賦課限度額を超える世帯を特定**した上で、賦課限度額控除後基準総所得金額・固定資産税総額を計算し、都道府県に報告する。

（都道府県全体の前年度調整対象需要総額）



都道府県が定める賦課割合で按分(4方式の例)

応益保険料額：応能保険料額＝1：β  
 均等割相当総額：平等割相当総額  
 ＝均等割指数：平等割指数  
 所得割相当総額：資産割相当総額  
 ＝所得割指数：資産割指数

① 概算調整対象収入総額(保険料で収入すべき総額)＝  
前年度調整対象需要総額－当年度概算普通調整交付金総額

② 基準保険料額(率)の算定(3方式の場合には、④を計算しない)

$$\begin{aligned}
 \text{①基準均等割額} &= \frac{\text{概算調整対象収入総額} \times \text{均等割賦課割合}}{\text{一般被保険者総数}(\text{※1})} \\
 \text{②基準平等割額} &= \frac{\text{概算調整対象収入総額} \times \text{平等割賦課割合}}{\text{一般被保険者に係る世帯総数}(\text{※1})} \\
 \text{③基準所得割率} &= \frac{\text{概算調整対象収入総額} \times \text{所得割賦課割合}}{\text{賦課限度額控除前の基準総所得金額}(\text{※2})} \\
 \text{④基準資産割率} &= \frac{\text{概算調整対象収入総額} \times \text{資産割賦課割合}}{\text{賦課限度額控除前の固定資産税総額}(\text{※2})}
 \end{aligned}$$

(※1)平成29年度以降は算定年度－1年度1月－12月ベースの年平均の数値を使用。

(※2)算定年度4月1日現在の数値を使用。有所得者等ごとに千円未満切り捨て。

(市町村へ通知 10～11月頃)

③ 市町村は、基準保険料額(率)を活用して、賦課限度額を超える世帯を特定。

- (①基準均等割額×世帯の被保険者数)+(②基準平等割額)+(③基準所得割率×世帯の基準総所得金額)+(④基準資産割率×世帯の固定資産税額)・・・賦課限度額を超える世帯(端数処理不要)



# 賦課限度額を超える世帯の基準総所得金額及び固定資産税総額の計算(3方式・4方式の場合等)②

- 一般被保険者に係る賦課限度額控除後の基準総所得金額・固定資産税総額を求めるためには、一般被保険者と退職被保険者等の混合世帯において、賦課限度額を超える基準総所得金額・固定資産税総額を一般被保険者分(一般分)と退職被保険者等分(退職分)に按分する必要がある。(介護納付金を算定するための基準総所得金額等については按分不要。)
- そこで、市町村は、賦課限度額を超える混合世帯を特定した上で、下記の方法により、賦課限度額を一般分と退職分に按分し、一般分の賦課限度額控除後の基準総所得金額・固定資産税総額を求める。

④ 賦課限度額を超える混合世帯に係る賦課限度額控除前の保険料計算結果に基づき、賦課限度額を一般分と退職分に按分する(小数点以下は切上げ)。

$$\text{賦課限度額(退職分)} = \text{賦課限度額} \times \frac{\text{保険料算定額(退職分)}}{\text{世帯全体の保険料算定額}}$$

$$\text{賦課限度額(一般分)} = \text{賦課限度額} - \text{賦課限度額(退職分)}$$

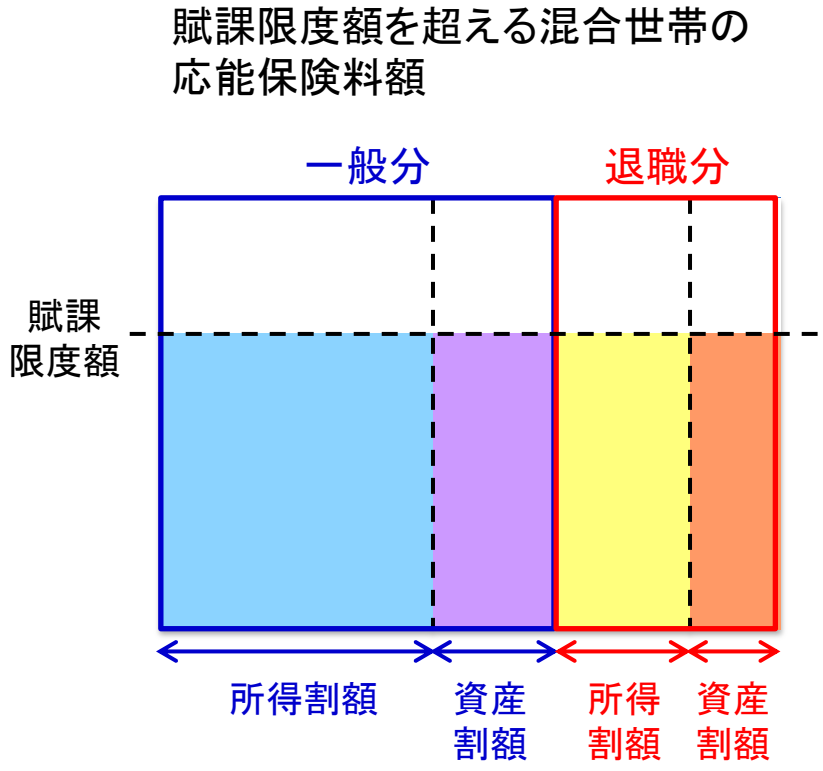
※ 当該世帯が保険料軽減世帯に該当する場合、保険料算定額(退職分)に含まれる均等割算定額(退職分)は均等割算定額から軽減額を控除した金額に退職被保険者等と世帯全体の被保険者の人数比を乗ずることで算出する。

⑤ 一般分と退職分の賦課限度額を超える保険料額を求める。

$$\text{賦課限度額を超える保険料額} = \text{世帯全体の保険料算定額} - \text{賦課限度額}$$

$$\text{賦課限度額を超える保険料額(退職分)} = \text{保険料算定額(退職分)} - \text{賦課限度額(退職分)}$$

$$\begin{aligned} \text{賦課限度額を超える保険料額(一般分)} \\ = \text{賦課限度額を超える保険料額} \\ - \text{賦課限度額を超える保険料額(退職分)} \end{aligned}$$



※ 3方式の場合は基準総所得金額のみについて、同様の計算を行う。

# 賦課限度額を超える世帯の基準総所得金額及び固定資産税総額の計算(3方式・4方式の場合等) ③

⑥ 市町村は、賦課限度額を超える世帯ごとに、一般分の賦課限度額を超える基準総所得金額・固定資産税総額を計算する。

## 3方式の場合

### 賦課限度額を超える世帯の基準総所得金額の計算

賦課限度額を超えた分の基準総所得金額＝  
賦課限度額を超えた分の世帯の保険料額  
／基準所得割率

## 4方式の場合

### 賦課限度額を超える世帯の基準総所得金額の計算

賦課限度額を超えた分の基準総所得金額＝  
賦課限度額を超えた分の世帯の保険料額×  
{所得割賦課割合／(所得割賦課割合  
＋資産割賦課割合)}／基準所得割率

### 賦課限度額を超える世帯の固定資産税額の計算

賦課限度額を超えた分の固定資産税額＝  
賦課限度額を超えた分の世帯の保険料額×  
{資産割賦課割合／(所得割賦課割合  
＋資産割賦課割合)}／基準資産割率

(※) 都道府県独自の賦課限度額を設定する場合には、事前に限度額を決めておくことが必要。

(※) 一般分の賦課限度額を超える基準総所得金額及び賦課限度額を超える固定資産税総額は、一般分と退職分の総額及び退職分の金額について、それぞれ千円未満を切り捨てた上で、一般分と退職分の総額から退職分の金額を減算することで算出する。

(注) 賦課限度額を超えた分の世帯の保険料額は、一般・退職混合世帯については、按分後の額。

⑦ ⑥の結果を使って、賦課限度額控除後の基準総所得金額及び固定資産税総額を計算する。

- ・ 賦課限度額控除後基準総所得金額 = 基礎控除後の賦課限度額控除前基準総所得金額 - 賦課限度額を超える基準総所得金額
- ・ 賦課限度額控除後固定資産税総額 = 賦課限度額控除前の固定資産税総額 - 賦課限度額を超える固定資産税総額

市町村は、市町村全体の、一般分の賦課限度額控除後基準総所得金額・固定資産税総額を都道府県に報告する。

※ 賦課限度額を超えた分の基準総所得金額と固定資産税総額を報告するかどうかは、都道府県の任意。

⑧ 都道府県は、賦課限度額控除後基準総所得金額・固定資産税総額を計算した上で、一般被保険者に係る市町村標準保険料率を算定する。

- ・ 標準保険料率を算定する際には、「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(ガイドライン)」に基づき算定された、標準保険料率の算定に必要な保険料総額(= e)のうち、所得割総額、資産割総額を対象に計算する。
- ・ 市町村標準保険料率の所得シェアを算定する際も、ここで計算した賦課限度額控除後基準総所得金額・固定資産税総額を使用。

# 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	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、平成26年度精算分を含めない) +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、平成26年度精算分を含めない) -退職者前期調整額(29年6月までに市町村が支払基金に報告する額)	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) ※2 -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) ※2 +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 ※2 +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) -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】 -都道府県調整交付金(1号分。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) 【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【対象なし】 +予備費(都道府県分、保険料財源分) 【都道府県調整交付金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	18

# 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	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	+高額医療費負担金(国分・都道府県分) + <b>超高額医療費共同事業精算金(還付) ※3</b> 【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】 【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、 $\alpha$ (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) -都道府県による地域単独事業分(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(市町村別加算分)	-高額医療費負担金 - <b>超高額医療費共同事業精算金(還付) ※3</b> -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】 -都道府県による地域単独事業分(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(市町村別加算分)【対象なし】	年報 国保連  年報
(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)	



(紫枠)納付金の仕組みの導入による影響の差異

※1 療養給付費等負担金については、実績報告額又は年報一前年度精算額+当年度精算額とする。年報一前年度精算額+当年度精算額については、年報B表の計上額(N年度の決算額)から(N-1)年度の精算分を排除(追加交付分は減算し、返還分は加算)し、(N+1)年度に行われるN年度の精算分を加味(追加交付分を加算し、返還分を減算)する。

※2 平成29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) 一般分、退職分について表記のない項目は、一般分の項目である。

(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等に係る納付金算定	平成28年度市町村後期高齢者支援金等決算額	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、確定(推計)額、一般分・退職分) +病床転換支援金等(事務費拠出金含む、確定(推計)額、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)	
-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) -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)【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

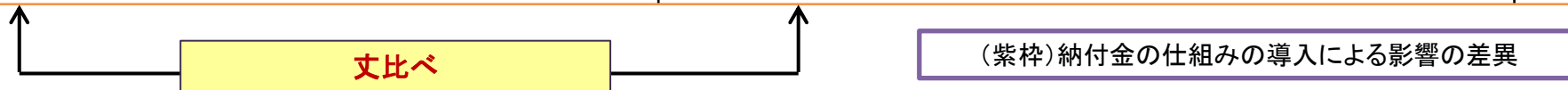
(紫枠)納付金の仕組みの導入による影響の差異

(注) 一般分、退職分について表記のない項目は、一般分の項目である。

# 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	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(推計)額、一般分・退職分)	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 -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)【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)	



# 経過措置に伴う精算(平成31年度まで)

- 平成29年度分の定率国庫負担、療養給付費等交付金、都道府県調整交付金(精算を実施する場合のみ)については、市町村ごとに平成30年度に精算を行う。
- 前期高齢者納付金・交付金並びに後期高齢者支援金及び介護納付金は、当年度に概算で算定し、2年後に精算を行う仕組みとなっているため、経過措置を設け、平成31年度までは、市町村ごとの概算額と確定額を都道府県単位で合算して精算額を計算し、当年度の概算額から控除する。
- 定率国庫負担金については、年報B表の計上額(N年度の決算額)から(N-1)年度の精算分を排除(追加交付分は減算し、返還分は加算)し、(N+1)年度に行われるN年度の精算分を加味(追加交付分を加算し、返還分を減算)する。

## ● 前期高齢者納付金・交付金

### 保険給付費(一般分)(A)

- 前期高齢者交付金(注1)
  - + 前期高齢者納付金等(注2)
  - 退職者前期調整額
- = A' = 前期調整後保険給付費

#### (注1)前期高齢者交付金

- = 当年度概算前期交付金
- [(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]

#### (注2)前期高齢者納付金

- = 当年度概算前期納付金
- [(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] + 事務費拠出金額

### c - 高額医療費負担金

- 特別高額医療費共同事業負担金
  - + (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
  - + 財政安定化基金積立金(各市町村の返済分・補填分)(広域化等支援基金の返済分を含む。)
  - + 審査支払手数料
- = d = 各市町村の納付金(医療分・一般分)

## ● 後期高齢者支援金

(後期支援金・一般分)・・・(A)には精算分を反映

- B + (前々年度概算支援金額 - 前々年度確定支援金額) + 調整金額 + 精算分に係る公費 = C → C
  - c - (前々年度概算支援金額 - 前々年度確定支援金額) - 調整金額 - 精算分に係る公費
- = d = 各市町村の納付金(後期支援金分)

## ● 介護納付金

(介護納付金・一般分・退職分)・・・(A)には精算分を反映

- B + (前々年度概算介護納付金額 - 前々年度確定介護納付金額) + 調整金額 + 精算分に係る公費 = C → C
  - c - (前々年度概算納付金額 - 前々年度確定納付金額) - 調整金額 - 精算分に係る公費
- = d = 各市町村の納付金(介護納付金分)

### 保険料収納必要額(B)

- + 高額医療費負担金(国分等)
  - + 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
- = C = 納付金算定基礎額

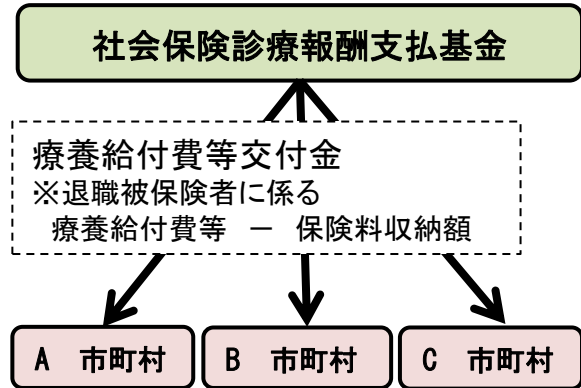
	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
概算	A市 B町 C村	A市 B町 C村	A県	A県	A県
精算	(26年度分) A市 B町 C村	(27年度分) A市 B町 C村	(28年度分) A市 B町 C村 合計額 合計額→精算額 = A市+B町+C村の概算交付額 - A市+B町+C村の確定交付額	(29年度分) A市 B町 C村 合計額	(30年度分) A県

# 療養給付費等交付金の取扱い(平成30年度)

- 平成30年度までは、改正法附則第14条第1項の規定に基づき、従前どおり、**支払基金と市町村との間で、平成29年度分の療養給付費等交付金の調整**を行う。このため、都道府県は、平成29年度分の療養給付費等交付金に係る調整額を納付金に含める必要はない。
- このため、平成30年度分から都道府県に交付される療養給付費等交付金の第5期(9月)の概算交付額との調整を行うことはできず、原則どおり、交付金不足の場合は支払基金から市町村へ不足額を交付し、交付金超過の場合は、市町村が平成29年度に受取済の療養給付費等交付金を支払基金へ還付する(市町村は過去の返還金額を踏まえ予算措置が必要)。
- 平成30年度分の療養給付費等交付金からは、**支払基金と都道府県との間で、交付・調整**を行う。ただし、療養給付費等交付金は、退職被保険者等に係る療養給付費の実績額から、退職被保険者等から収納した保険料額との差額(基準収納割合まで)を対象として交付されるため、納付金額に満たない分の保険料相当額分を一時的に財政安定化基金から貸付金として受けたとしても、必ずしも保険料を財源として返済する必要はないため、**都道府県と市町村との間で、市町村の退職被保険者等に係る保険料収納実績に基づき、翌々年度の納付金額との精算を可能**とする。
- 平成30年度分の療養給付費等交付金が交付金超過の場合の平成31年度における調整は、調整する額が第5期の概算交付額より小額の場合、都道府県から支払基金への申し出により調整することができる。

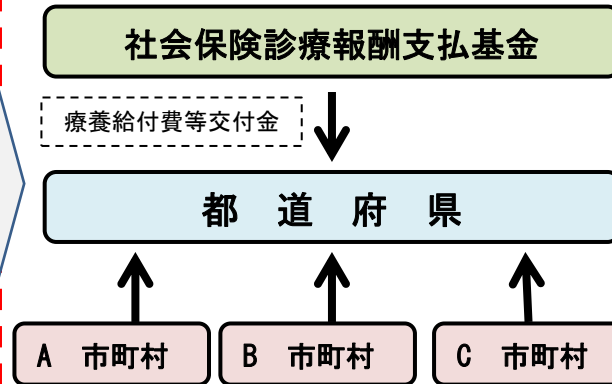
## ● 療養給付費等交付金(改正法附則第14条、改正国保法附則第7条)

【～平成29年度】※平成29年度分の精算額を含む



当該市町村の過去3年平均の収納率(基準収納割合)

【平成30年度～】



全国平均の収納率(平均収納割合)

	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
交付	A市 B町 C村 ○ ○ ○	A市 B町 C村 ○ ○ ○	A県 ○	A県 ○	A県 ○
調整	(27年度分) A市 B町 C村 ○ ○ ○	(28年度分) A市 B町 C村 ○ ○ ○	(29年度分) A市 B町 C村 ○ ○ ○	(30年度分) A県 ○	(31年度分) A県 ○



保険料の収納実績が基準収納割合に満たない分は、財政安定化基金の貸付金を活用し、返済に保険料を充てる。

保険料の収納実績が納付金額に満たなくても、基準収納割合までは、療養給付費等交付金が交付されるため、市町村は、納付金の納付のため一時的に財政安定化基金の貸付金を活用したとしても、返済に保険料を充てる必要がない。



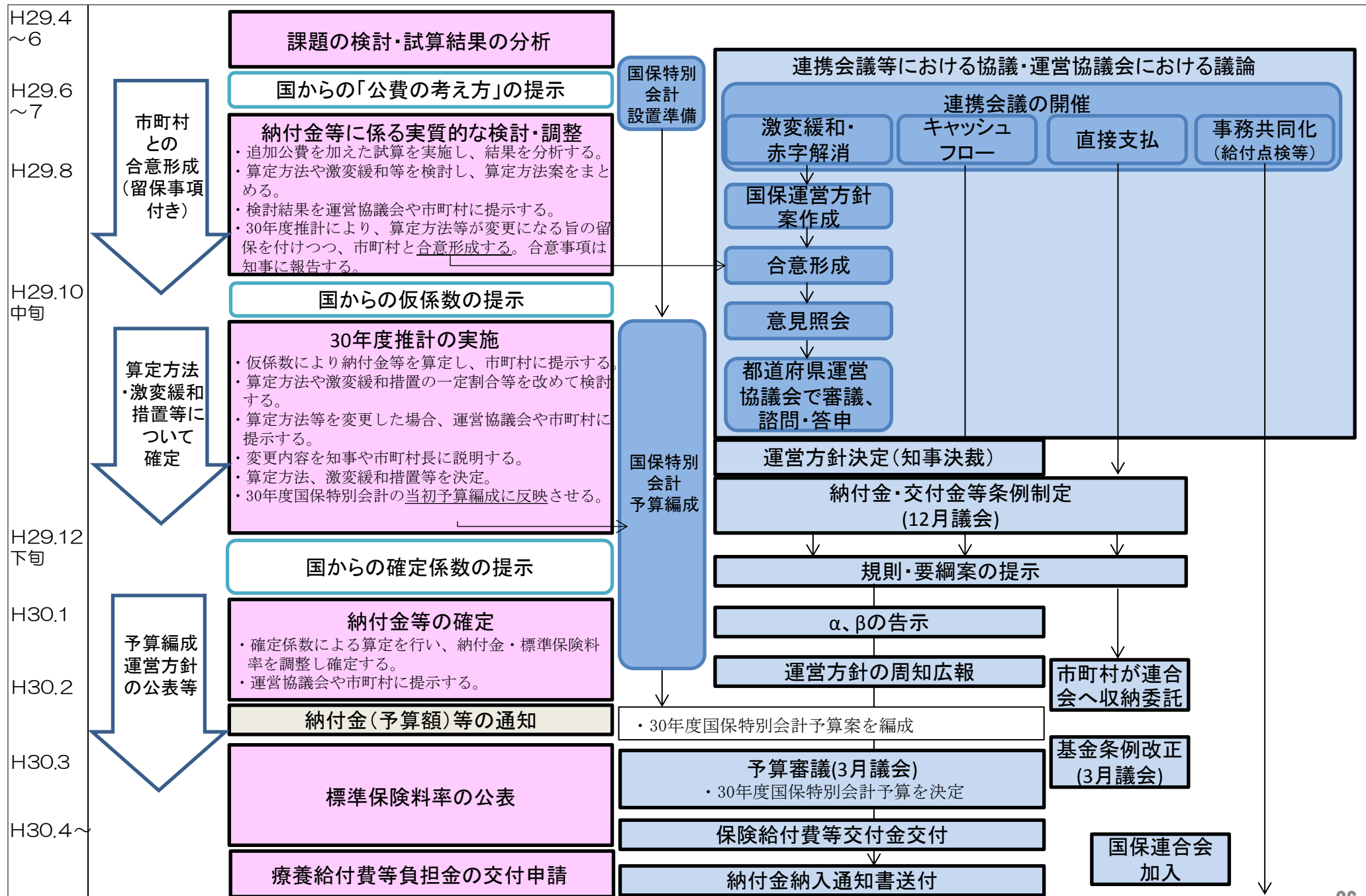
(参考資料) 施行準備スケジュール

# 国保改革に係る平成29年度の準備スケジュール(案)

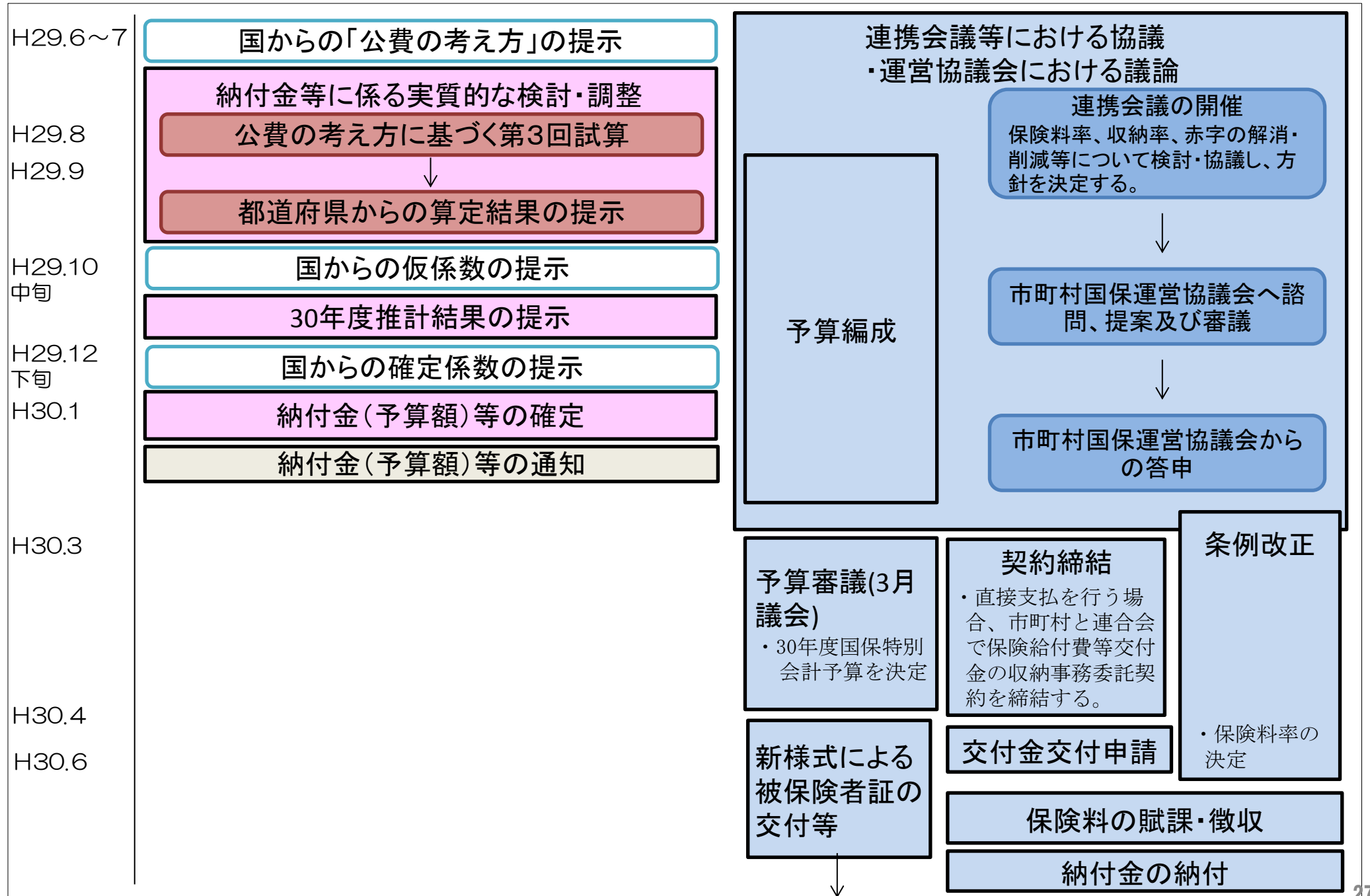
	平成29年4月	8月	12月	平成30年1月	3月
<b>財政運営等の仕組み</b> <small>(保険料(税)のあり方 特別高額医療費共同事業 保険者努力支援制度 キャッシュフロー)</small>	<b>国保保険税条例(例)の提示</b> 納付金ガイドライン改正 事務レベルWGにおいて 仕組みを検討(公費中心)	第3回試算(29年度) 運営協議会 諮問・答申	予算編成(30年度の納付金・市町村との調整) 運営方針 策定・公表 納付金 条例制定	30年度(特別会計)予算 市町村保険料(税)条例 議会審議・成立	
都道府県と市町村の協議の場において、納付金算定方式・赤字の解消等を協議					
<b>財政安定化基金</b> <small>(特例基金含む)</small>	<b>基金条例(例)の提示</b> 基金条例・基金取扱要領の検討	29年度分 内示(P)	29年度分 交付決定		基金条例 制定 基金運営 要綱制定
<b>保険給付費等交付金・都道府県繰入金</b>	事務レベルWGにおいて ガイドライン改正を検討	交付金 ガイドライン 改正	都道府県と市町村の協議の場において保険給付費等交付金、都道府県繰入金の 規則等を検討		給付費等交付 金・繰入金 規則等制定
<b>事務運営</b> <small>(都道府県による給付点検 都道府県による不正利得 回収 都道府県から国保連への 支払)</small>	事務レベルWGにおいて 仕組みを検討 不正利得回収の 契約案を検討	契約案 の通知 都道府県における給付点検について協議 (国保運営方針の中で検討) 医療費適正化、事務の標準化・効率化・広域化の検討(国保運営方針の中で検討)	診療報酬の支払方法について検討		審査支払契約 不正利得 回収契約
<b>標準事務処理システム</b>	情報集約 共同委託契約 情報集約システム 配布・運用テスト	納付金システム 本稼働版	市町村標準システム 配布	納付金システム(基金 管理・収納管理)	
自庁システムの改修・クラウド環境の構築・運用					
<b>その他</b>	事務レベルWGにおいて 必要に応じて検討	ブロック会議			

※ 上記のスケジュールは平成28年10月時点の見込みであり、検討状況により変更がありうる。また、都道府県等の取組については、目安である。

# 都道府県の作業スケジュール(例)



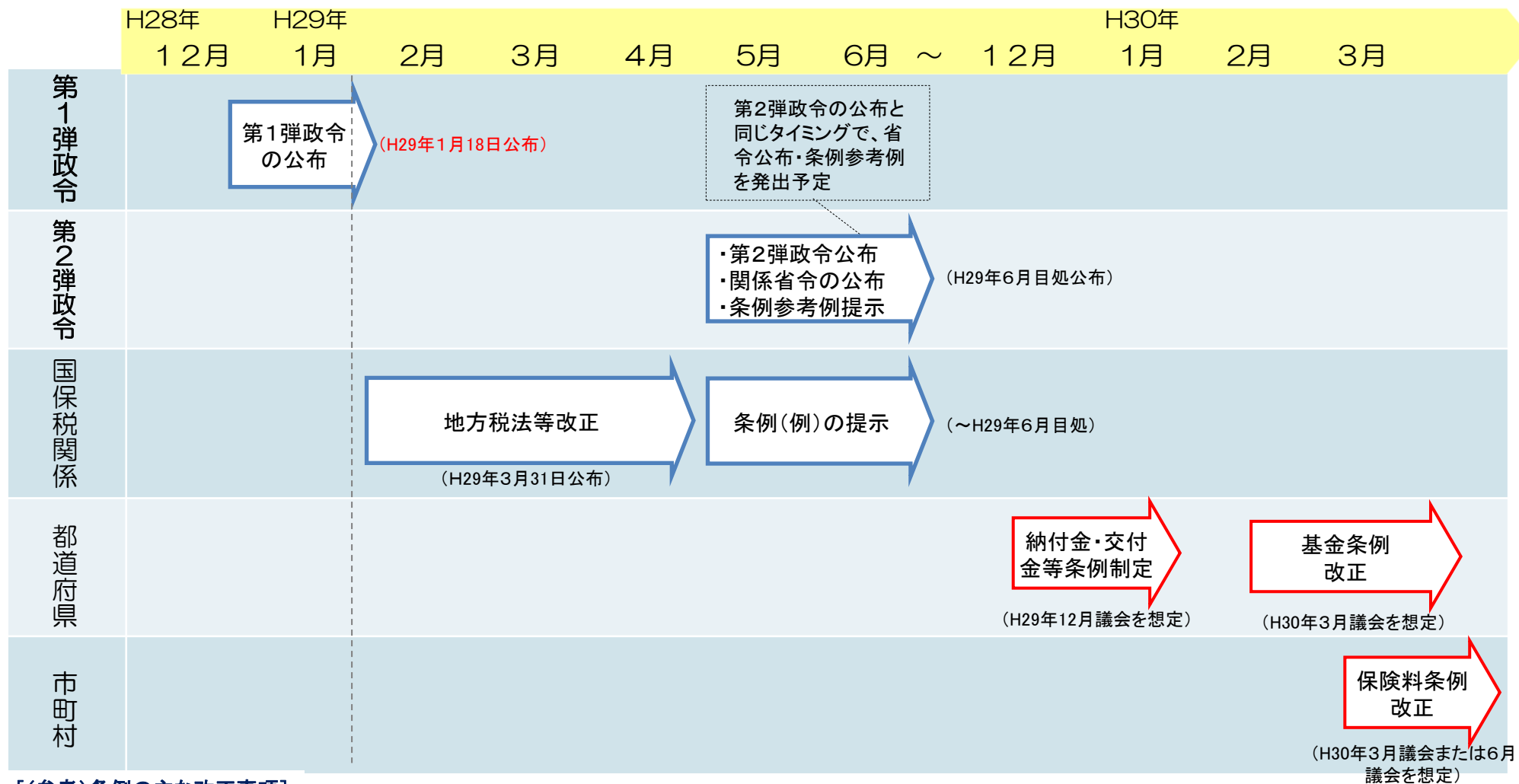
# 市町村の作業スケジュール(例)



# 新制度の施行準備に向けた留意事項(財政運営の仕組みを中心に)

区分	チェック事項
1 納付金の試算状況	1) 複数パターン( $\alpha$ $\beta$ の設定、共同負担の実施等)を設定して、試算を実施している。 2) 市町村ごとの保険料の増減要因が分析されている。 3) 前期交付金(概算額、精算額)の影響が分析されている。 4) 都道府県単位化(普通調整交付金、前期交付金)の影響が分析されている。 5) 法定外繰入、前年度繰上充用、基金繰入金等の影響が分析(実際の保険料と比較)されている。 6) 保険料水準の統一について議論されている。
2 激変緩和の検討状況	1) 一定割合(自然増+ $\alpha$ )が設定されている。 2) 激変緩和の所要額が見積もられている。(激変が生じない場合、その要因が分析されている。) 3) 都道府県2号繰入金規模、保険財政共同安定化事業繰入分の規模を把握している。 4) 保険財政共同安定化事業分で緩和財源が不足する場合の対応を検討している。 5) 特例基金の活用方法を検討している。(30年度は活用しない見通しを含む。) 6) 保険料水準の統一に向けた、中長期(6年等)ビジョンを持っている。 7) モデル世帯を設定して、きめ細かく激変の生じる可能性を検討している。 8) 実態を踏まえつつ、計画的・段階的に赤字の解消・削減を進めることとしている。
3 決定プロセスの進捗状況	1) $\alpha$ $\beta$ の設定、共同負担の実施等、基本的な算定方式が概ね合意(留保付)されている。 2) 29年12月までに納付金・交付金条例を制定し、運営方針を決定する予定である。 3) 運営協議会を設置し、諮問・答申の時期が予定されている。(実施済みである。) また、市町村への法定意見聴取の時期が予定されている。(実施済みである。) 4) 都道府県は、知事の意向を確認し、議論を進めている。 5) 市町村は、首長に議論の状況を報告し、指示を受けている。 6) 知事と市町村長との意見交換の機会(総会等)を設けている。
4 キャッシュフローの検討状況	1) 現物給付分の保険給付費等交付金の支払方法(概算直接払等)を検討している。 2) 年度末における交付金額の決定方法等について市町村(連合会)と調整を進めている。 3) 年度当初における交付金額の交付申請等について市町村と調整を進めている。 4) 歳入・歳出予算の年間執行計画を検討している。 5) 市町村は、連合会と収納事務委託契約の検討を始めている。
5 準備マネジメント・事務の共同化	1) 管理職は、施行準備(納付金の算定、高額療養費等)の全体像を把握し、計画的に準備を進めている。 2) 納付金の仕組みを理解し、分析を行っている。 3) 高額療養費の多数回該当に係る準備も含め、国保事務事業の共同化等を進めている。 4) 国保連合会に加入する準備(代表者の選出、負担金の支払方法)を進めている。

# 国保改革に伴う政令改正等について(施行までのスケジュール)



## [(参考)条例の主な改正事項]

### [都道府県の条例]

- 国民健康保険保険給付費等交付金の交付に係る規定整備(改正国保法第75条の2第1項)
- 国民健康保険事業費納付金の徴収に係る規定整備(改正国保法第75条の7第1項)
- 国民健康保険運営協議会(都道府県協議会)の委員の定数(国保令第3条第5項改正予定)
- 都道府県繰入金に係る規定整備、繰入れ総額(算定令第4条の2第1項改正予定)
- 財政安定化基金の交付事由となる「特別な事情」(算定令に新設予定)
- 財政安定化基金拠出金の徴収方法(算定令に新設予定)

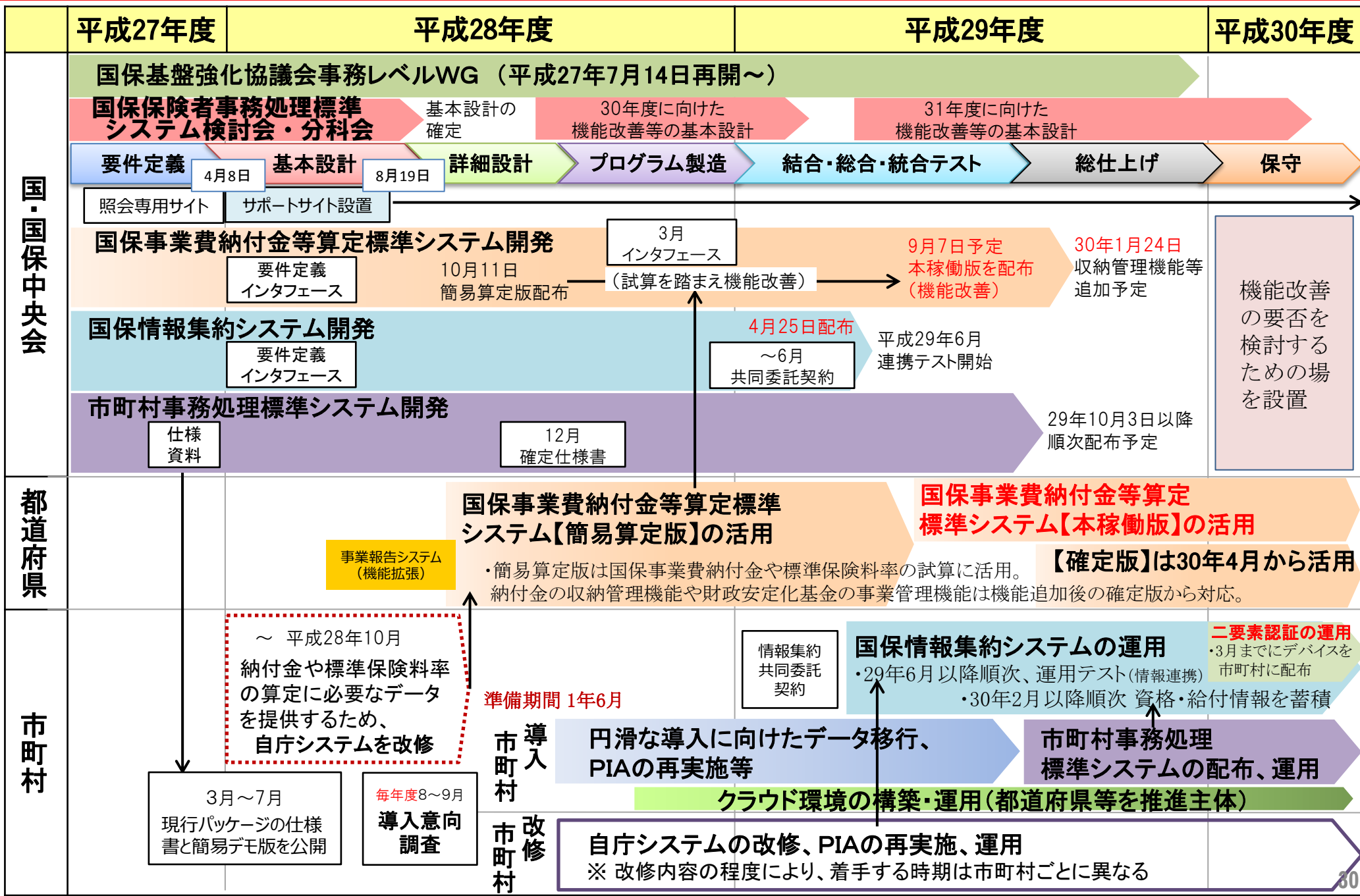
- 財政安定化基金の運用に関し必要な事項(算定令に新設予定)

### [市町村の条例]

- 保険料率に関する事項(改正国保法第81条)
- 国民健康保険運営協議会(市町村協議会)の委員の定数(改正国保令第3条第5項)

※ 改正国保法等において、条例で定めることとされている項目を機械的にピックアップしたもの(追加修正ありうべし)

# 国保保険者 標準事務処理システム 開発スケジュール

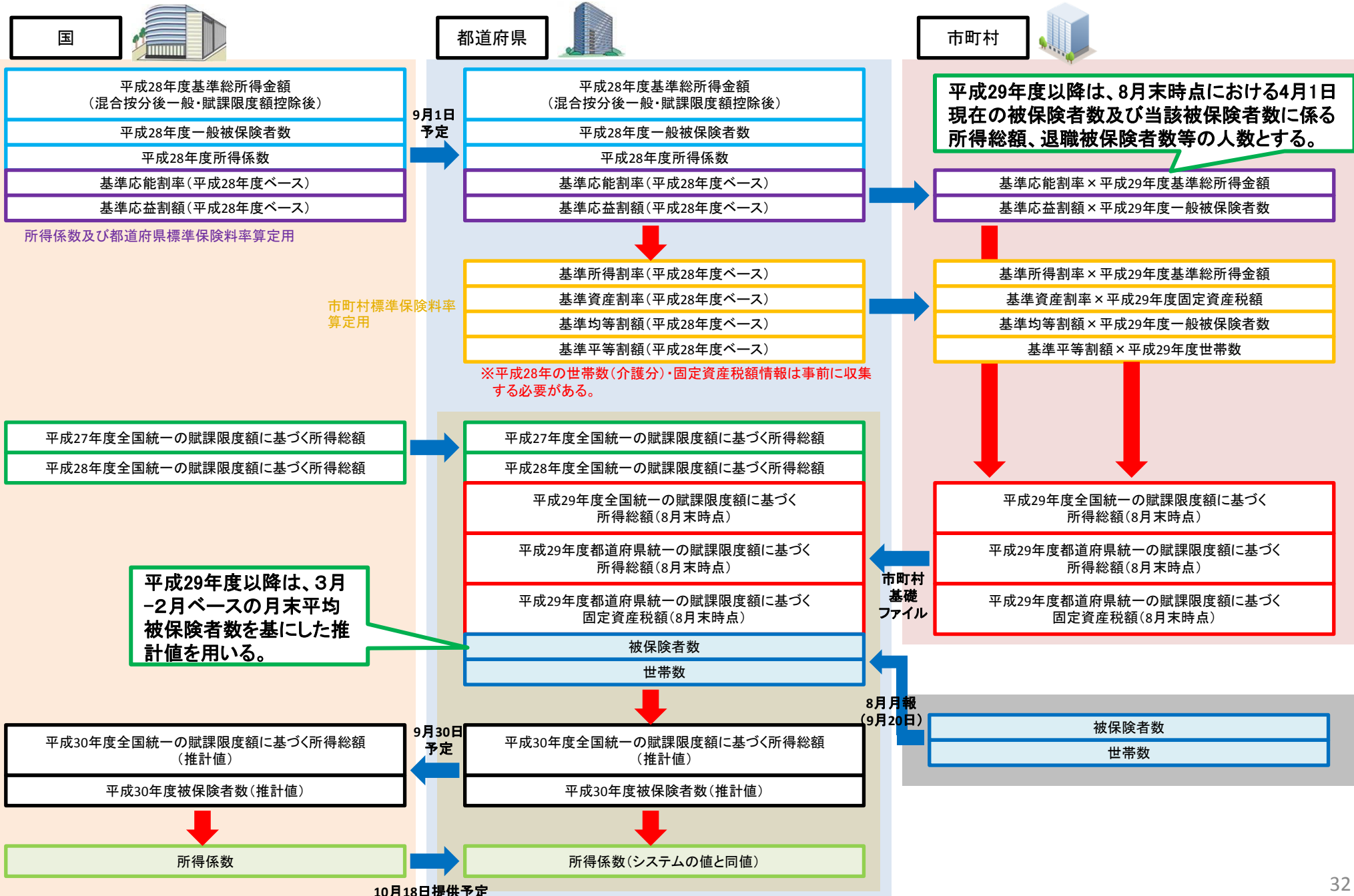


# 標準システムに係る平成29年度の準備スケジュール(目安・予定)

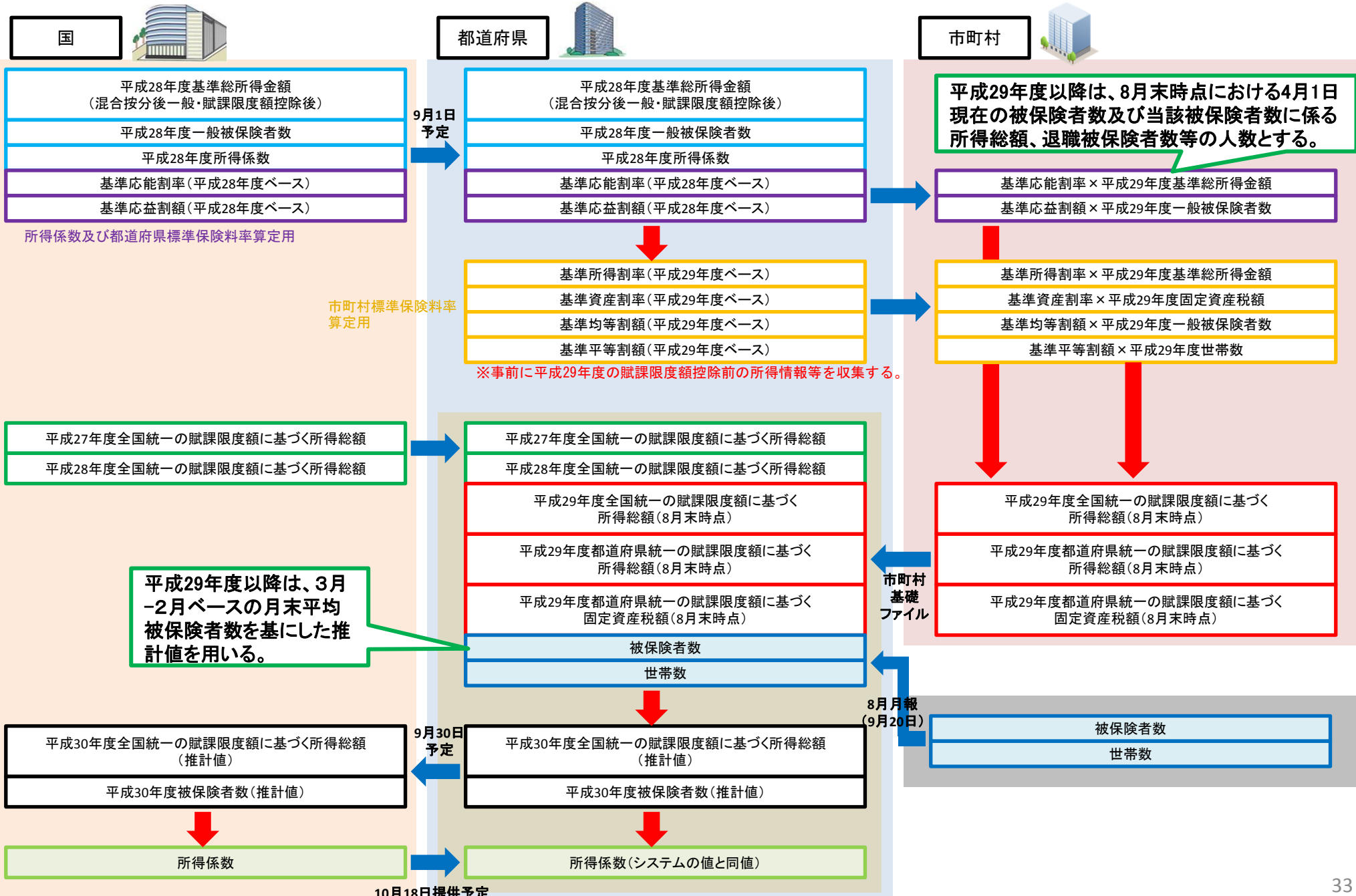
	国	都道府県	市町村	国保中央会・国保連合会 (サポートサイト)
平成 29年度	4/18 29年度補助金交付要綱発出 ↓ 29年度補助金基準額提示 5/31 29年度補助金交付申請 ↓ 5月末目途 納付金ガイドライン改定版 発出予定 6月16日予定 決算見込額情報調査 6月下旬 29年度補助金交付決定 ↓ 6月末目途 交付金ガイドライン改定版 発出予定		自庁システム改修事業者との契約 標準システム導入準備	4/25 リリース ・国保情報集約システム(本稼働版)・ 異動データチェックツール(更新版)
			5月 国保情報集約システムに関する説明会(国保連合会が主催)	
			6/19 情報集約システムに関する説明会	
		7/6~7 納付金算定システム 説明会(初任者等研修含む)	自庁システム の改修・共同 委託契約 →	6/20 リリース(ダウンロード可能)国 保情報集約システム(更新版)
		(とりまとめ)	7月上旬 決算見込額情報回答	6月 国保情報集約システム資格情報 取込・資格継続・世帯継続テスト開始
	7月14日予定 決算見込額情報回答期限		7/20 市町村標準システムに関する説明会	
	8月下旬 市町村標準システム 導入意向調査	第3回納付金等試算(予定) ・公費の考え方を反映した試算等	8月 市町村事務処理標準システム操作研修会(この後、8月、11月、翌2月 にも随時、説明会、研修会を実施予定)	
	9月1日予定 賦課限度額控除後基準 総所得金額等調査	8/下旬 納付金算定システムに関する全国説明会		
		9月7日 納付金算定システム 本稼働版の提供	9月 都道府県へのデータ提供準備	
	9/30 導入意向調査回答期限	(とりまとめ)	8月~9月 市町村標準システム 31年度導入意向調査回答 9/30 29年10月から31年度までの 準備スケジュール策定期限	9月~ 二要素認証デバイス台数調査
9月30日 賦課限度額控除後基準総所得 金額等調査回答期限 ↓ 10月18日 仮係数等の提示	30年度の医療費等を推計して、 納付金の配分や標準保険料率 を計算	10月 国保情報集約システムに関する説明会(国保連合会が主催)	10月 リリース(ダウンロード可能)国 保情報集約システム(追加機能版)	
	30年1月 納付金算定システム 追加機能版の提供	10/3 市町村標準システム配布 開始 ↓ システム導入、データ移行、運用 テスト開始、使用許諾申請	12月 国保情報集約システム高額該 当情報引継テスト開始	
		3月 二要素認証静脈登録	12月 リリース(ダウンロード可能)国 保情報集約システム(二要素認証対 応版)	



# 平成29年度 国保事業費納付金・都道府県標準保険料率等の基本的な算定フロー



# 平成29年度 国保事業費納付金・市町村標準保険料率の算定フロー（任意に採用可能）



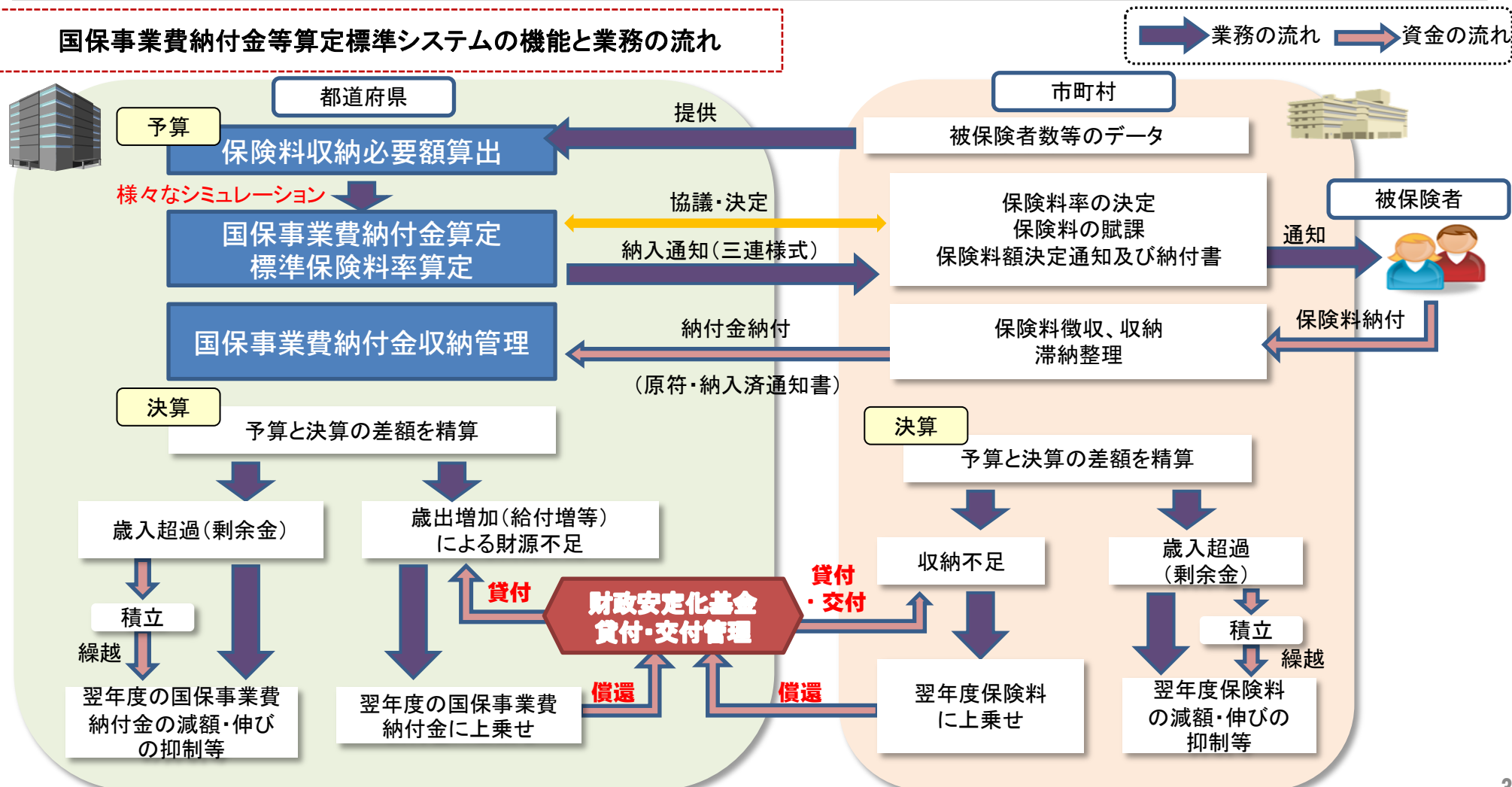
# 国保事業費納付金等算定標準システム

# 国保事業費納付金等算定標準システムの機能概要(イメージ)

- 国保事業費納付金等算定標準システムは、財政運営の責任主体である都道府県が行う以下の業務を支援する。
  - ・ 保険料収納必要総額の算出と、市町村ごとの国保事業費納付金額及び標準保険料率の算定
  - ・ 市町村から収納した国保事業費納付金の収納管理
  - ・ 財政安定化基金による交付金・貸付金（返済金）に係る事業管理

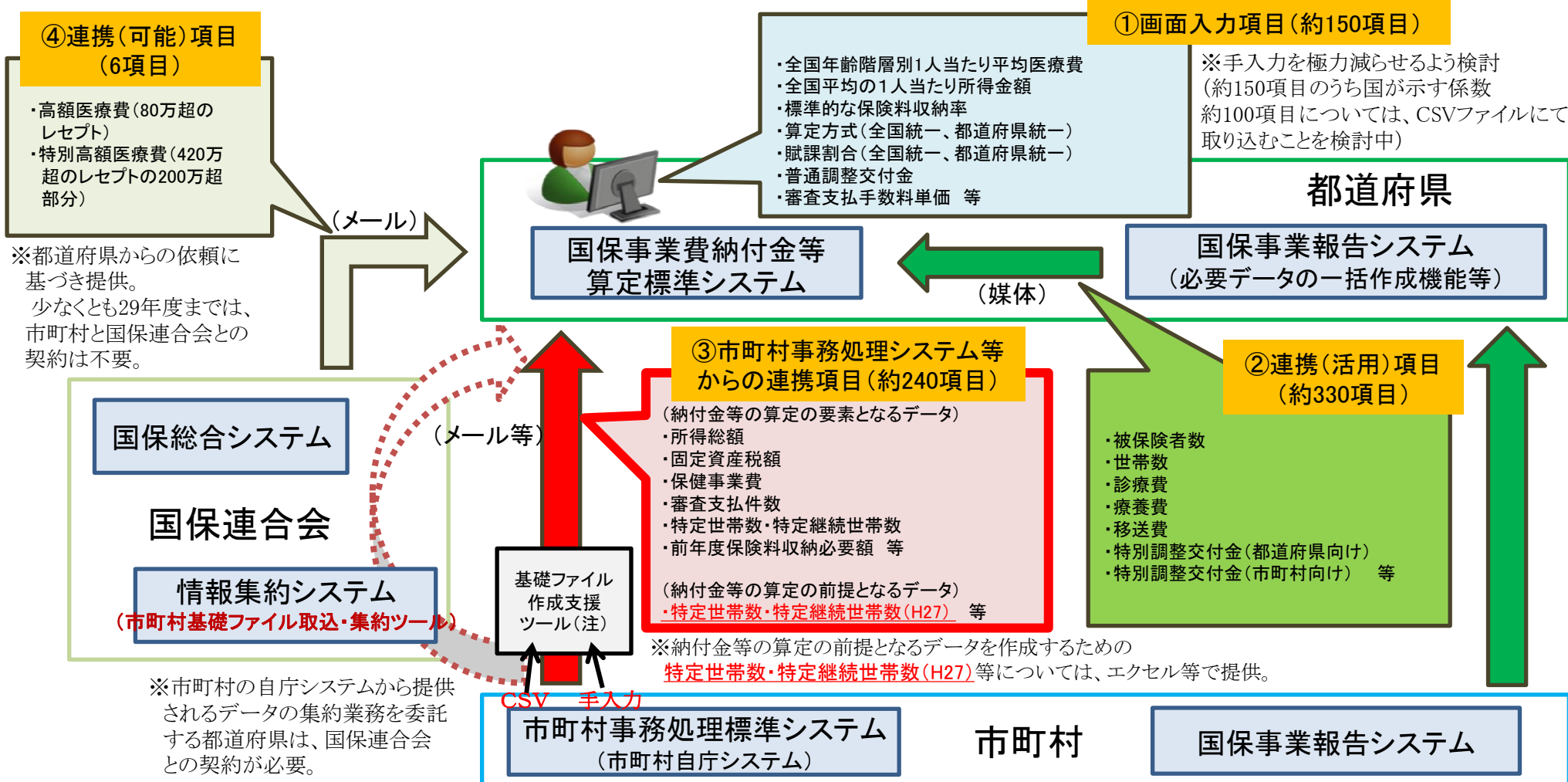
※ 国保事業費納付金の納入通知等は都道府県の財務会計システムによる処理を想定。基金の現金管理は会計担当が行うことを想定。

## 国保事業費納付金等算定標準システムの機能と業務の流れ



# 国保事業費納付金等の算定に必要なデータ連携(イメージ)

- 国保事業費納付金や標準保険料率等の算定に必要なデータ数 (I/F仕様書 1.4版) は、約730項目。  
※この他に、財政安定化支援事業等の予備項目を活用して入力するデータがある。
- 都道府県は、国が示す諸係数等を入力するほか、市町村及び国保連合会から必要データを取得。
- 市町村は、国保事業報告システムのほか、メール等を活用して都道府県に所得や世帯数、予算情報等を提供。  
※市町村標準保険料率を3又は4方式で算定する都道府県は、世帯数の推計に活用するため、平成29年度において、市町村から平成27年度の特定世帯数及び特定継続世帯数の提供を受ける。



(注) 国保事業報告システムで保有している情報以外の項目については、市町村自庁システム等から定められたインターフェースに合わせてデータを作成し、市町村基礎ファイルとして提出。

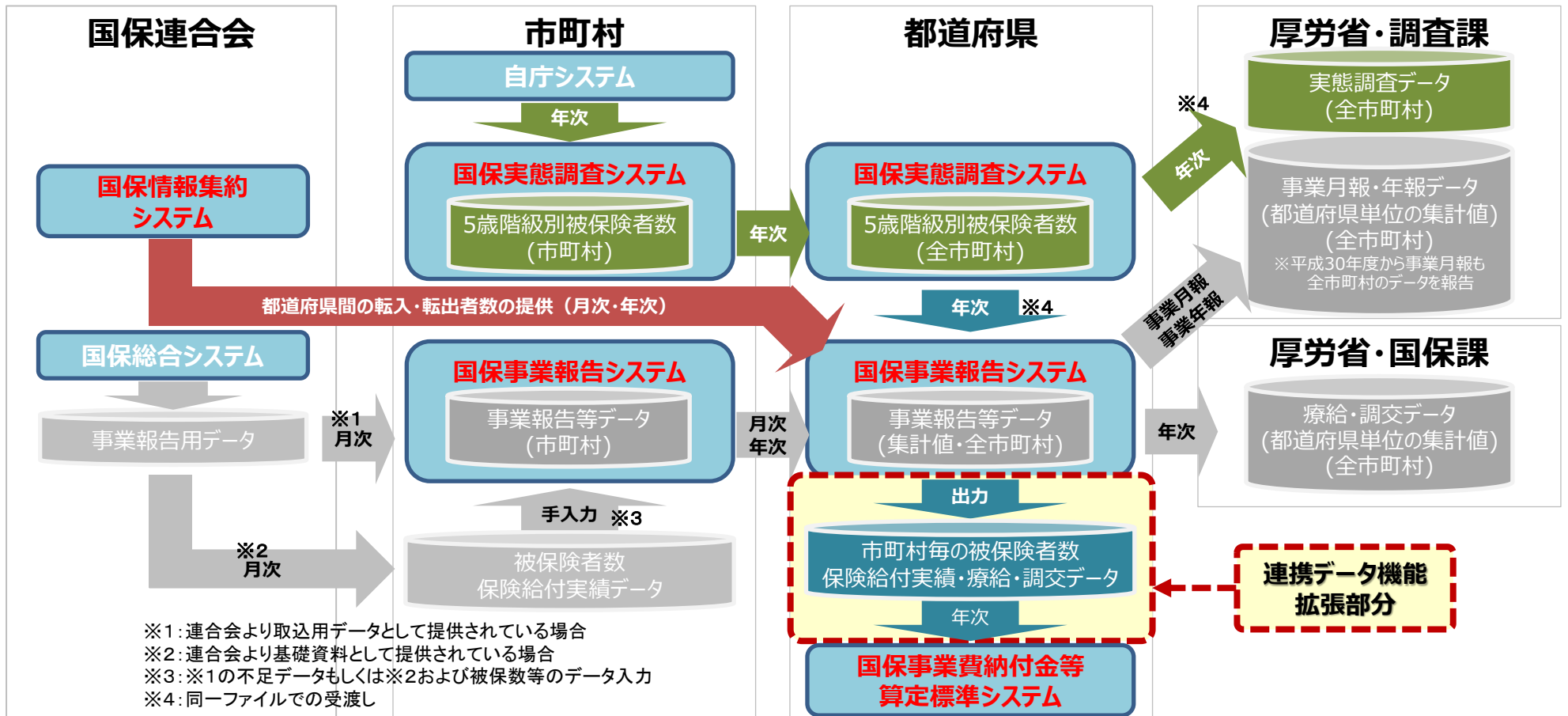
# 国保事業報告システムとの連携 (イメージ)

○ 市町村は、引き続き国保事業報告システムを通じて被保険者数及び保険給付費の実績データ(月報・年報)を都道府県に送付するとともに、国保実態調査システムから国保事業報告システムに9月末時点の5歳階級別被保険者数(保険者票データ)を取込み都道府県に送付。

※ 都道府県は、納付金等算定標準システムにデータ連携を行うまでに、国保実態調査システムから国に提出している平成25～27年度までの保険者票データファイルを取込。納付金等算定標準システムへの連携データにセットする保険者番号は、法別番号(2桁) + 都道府県番号(2桁) + 市町村番号(3桁) + 検証番号(1桁)の8桁。

※ 都道府県は、平成30年度以降、情報集約システム(国保連合会)から都道府県間の転入・転出者数等を把握し、月報A表に記入。

○ 都道府県は、これらのデータを事業報告システムの一括出力機能にて作成したデータを国保事業費納付金等算定標準システムに取込み、保険給付費推計を行うとともに、国保事業費納付金や標準保険料率を算定。



# 国保事業費納付金等の算定に必要な連携データ(国保事業報告システム以外)

## ① 市町村基礎ファイル作成支援ツールを活用して都道府県に提供 ② エクセル等で提供

ファイル名	市町村基礎ファイル (納付金等の算定の要素となる計算用のデータ)	市町村基礎ファイル (退職保険料・保険料軽減額) (納付金等の算定の要素となる計算用のデータ)	市町村登録マスタ (納付金等の算定の前提となる設定用のデータ)	市町村情報 (納付金等の算定の前提となる設定を行うためのデータ)
連携元	市町村自庁システム等	市町村自庁システム等	市町村自庁システム等	市町村自庁システム等
データ種類	市町村で管理している被保険者数情報、世帯数情報、賦課限度額控除後情報(所得、固定資産税)、予算情報等	退職保険料、保険料軽減額	算定方式、賦課割合、広域連合、二次医療圏、三次医療圏を識別する情報 等	賦課限度額控除前情報、前年度歳出決算見込額情報
周期	年次	年次	セットアップ時	年次
連携方式	媒体、インターネットメール、ネットワーク	媒体、インターネットメール、ネットワーク	媒体、インターネットメール、ネットワーク	媒体、インターネットメール、ネットワーク
データ形式	CSV形式	CSV形式	CSV形式	任意の形式
ファイル単位	市町村から提供する場合、市町村単位で1ファイル  ※都道府県から委託を受け、国保情報集約システムにて市町村毎のデータを集約し、提供する場合、都道府県単位で1ファイル。	市町村から提供する場合、市町村単位で1ファイル  ※都道府県から委託を受け、国保情報集約システムにて市町村毎のデータを集約し、提供する場合、都道府県単位で1ファイル。	市町村単位で1ファイル  ※市町村の算定方式、賦課割合、広域連合、二次医療圏、三次医療圏を識別する情報を市町村登録マスタとしてセットアップ時に登録する。	都道府県と市町村が協議の上、決定する。
作成方法	市町村にて市町村自庁システムからI/F仕様書に従って各項目の情報を抽出および算出の上、CSVファイルを作成。 なお、「市町村基礎ファイル作成支援ツール」で一部の項目(市町村自庁システムでは作成されない項目)を画面入力し、ツール機能によりCSVファイルを作成することも可能。	市町村にて市町村自庁システムからI/F仕様書に従って各項目の情報を抽出および算出の上、CSVファイルを作成。 なお、「市町村基礎ファイル作成支援ツール」で一部の項目(市町村自庁システムでは作成されない項目)を画面入力し、ツール機能によりCSVファイルを作成することも可能。	市町村にて「市町村基礎ファイル作成支援ツール」を利用し、I/F仕様書の各項目を市町村基礎ファイル作成支援ツールの画面から入力の上、ツール機能によりCSVファイルを出力。	都道府県と市町村が協議の上、決定する。 都道府県標準保険料率の算定や、都道府県標準保険料率に準拠して市町村標準保険料率の算定を行う場合には、賦課限度額控除前所得情報の調査を省略できる。 また、前年度歳出決算見込額情報は、国が6月中旬頃エクセルにより調査を実施。
システム改修	必要(市町村自庁システム)	必要(市町村自庁システム)	不要(市町村自庁システム) (入力項目も市町村自庁システムから抽出する性格のものではない)	市町村の実状による(都道府県と市町村の協議の結果必要となる可能性がある。)

※ データの抽出には、EUC機能の活用や保守で対応可能な場合もあるほか、市町村自庁システムにおけるデータの保持方法等により改修の要否は異なる。38

# 国保事業費納付金等算定標準システムにおける 主なシミュレーション機能・データ分析機能(現時点の想定)

## 市町村ごとの納付金額等を算定するための主なシミュレーション機能

### 1. $\alpha$ 、 $\beta$ を任意に設定できるシミュレーション

医療費指数反映係数 $\alpha$ 、所得係数 $\beta$ を変更することにより、市町村ごとの納付金額の配分のシミュレーションを行う機能。

### 2. 激変緩和措置のシミュレーション

都道府県繰入金や特例基金を活用して、納付金や保険料額の伸び率(激変緩和)のシミュレーションを行う機能。

### 3. 二次医療圏単位等による高額医療費調整のシミュレーション

二次医療圏等の単位により、高額医療費を共同で負担した場合の納付金額の配分のシミュレーションを行う機能。

### 4. 賦課割合の按分によるシミュレーション

応能負担割合(所得割・資産割)、応益負担割合(均等割・平等割)の按分割合を変更することにより、納付金額の配分のシミュレーションを行う機能。

### 5. 算定方式のパターン(2～4方式)によるシミュレーション

市町村標準保険料率の算定方式を医療分、後期支援金分、介護納付金分のそれぞれについて、変更することにより、保険料率のシミュレーションを行う機能。

## 納付金・標準保険料率に関する主なデータ分析機能

- ・被保険者数等の実績の推移
- ・前期高齢者交付金額及び前期高齢者納付金額の推移
- ・医療給付費実績の推移
- ・市町村別1人当たり医療費と都道府県1人当たり医療費との比較

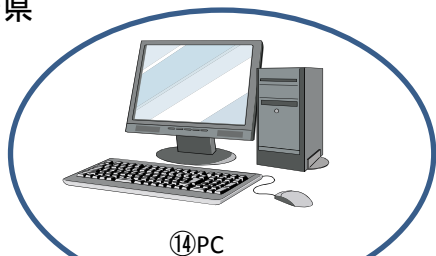


# 国保事業費納付金等算定標準システムの基本構成

- 国保事業費納付金等算定標準システムは、サーバやネットワークを介さないスタンドアロン環境下で運用する形態を基本としているが、運用体制の整備方針によっては、以下のような形態が想定される。
- 連合会に納付金等の算定を委託する場合でも、Cのように、連合会にもスタンドアロン環境を構築する形態をとることも可能である。これにより、Dのサーバ設置の形態と比較して、安価での対応が可能となる。

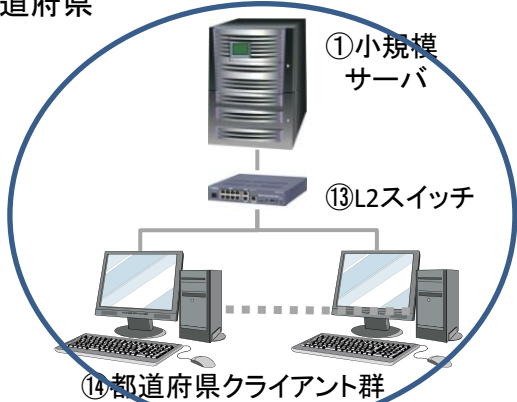
## A: 基本的な形態

都道府県



B: 複数の職員が同時に作業できる運用形態

都道府県



## C: 連合会にもスタンドアロン環境を構築し納付金等の算定を委託する形態

連合会

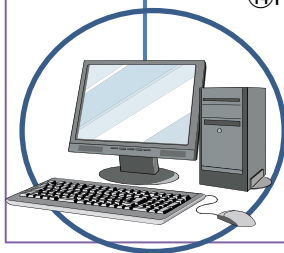


- (1) 連合会環境の構築
- (2) 委託業務の実施

データ

- (3) DBデータの納品(媒体)

都道府県

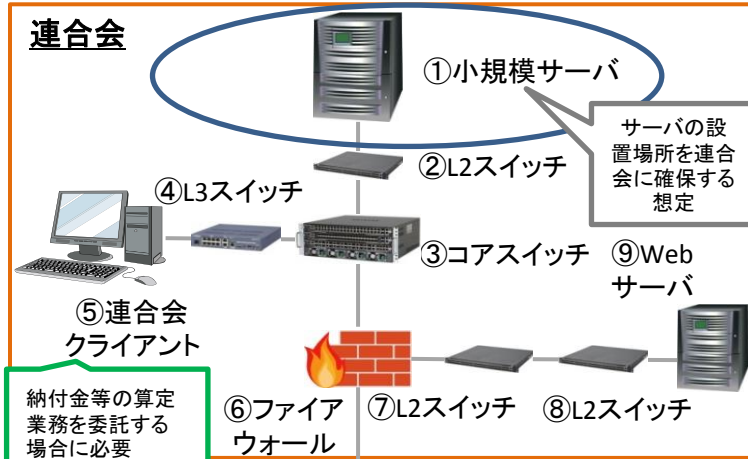


- (4) 連合会環境との同期
- (5) 後続業務の実施

※双方の機器の仕様は同一とする。

## D: 連合会にサーバを設置又は納付金等の算定を委託する形態

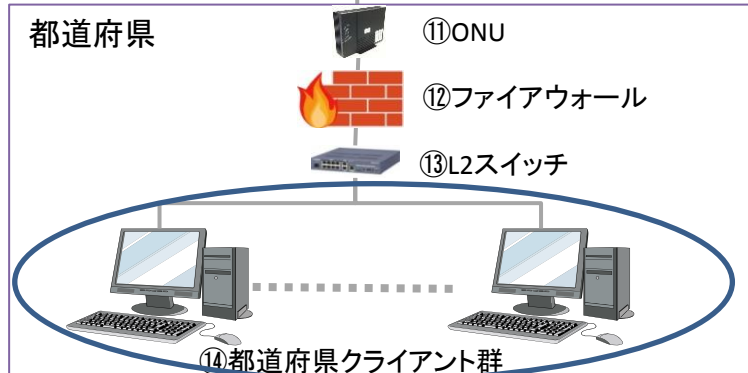
連合会



納付金等の算定業務を委託する場合に必要

⑩保険者NW

都道府県



○ : 補助対象として想定している機器

# 国保事業費納付金等算定標準システム の機能改善等について

# 納付金算定システムの追加機能改善①

- 国保事業費納付金等算定標準システムについては、簡易算定版に対し以下の機能改善を講じて、平成29年9月7日にリリースする予定。

No.	改善目的	対象機能	対応内容	対応理由
1	制度改正による見直し	医療費等推計 国保事業費納付金算定	未就学児の国庫負担の減額措置の廃止に伴い、【第3表】の補助対象負担額、地方単独事業の減額調整分の算定を修正する。	制度改正による見直しのため。
2	所得水準の調整方法	国保事業費納付金算定 標準保険料率算定	所得係数、標準的な収納率について、一般被保険者数は、現在の仕様の算定年度4月1日時点から、推計値(※)に変更する。 (※)算定年度(3月～8月)～算定年度-2(3月～2月)の被保険者数を基にした推計を予定	被保険者数の推移動向を反映して、推計年度の参考料率としての機能を高めるため推計値を用いることとし、年度当初の異動(遡及適用)が落ち着き、保険料賦課後の所得額が整理される8月末までを勘案するため。
3		国保事業費納付金算定 標準保険料率算定	応益シェア、標準保険料率について、介護2号被保険者数および一般世帯数は、現在の仕様の算定年度4月1日時点から、推計値(※)に変更する。また、介護2号被保険者が属する世帯数は、算定年度4月1日時点から、都道府県が示す推計方法による推計値に変更する。 (※)算定年度(3月～8月)～算定年度-2(3月～2月)の被保険者数を基にした推計を予定	被保険者数の推移動向を反映して、推計年度の参考料率としての機能を高めるため推計値を用いることとし、年度当初の異動(遡及適用)が落ち着く8月末までを勘案するため。
4		国保事業費納付金算定 標準保険料率算定	I/Fの賦課限度額控除後基準総所得金額の基準日について、本算定日時点における算定年度4月1日時点から、8月末時点における算定年度4月1日時点に変更する。	納付金や標準保険料率の試算結果を示して十分な協議の時間を確保するとともに、所得額が一定程度整理されるタイミングを勘案するため。
5		国保事業費納付金算定	都道府県および市町村の所得について、3年度分平均所得を活用して推計年度の平均所得を推計する。なお3方式および4方式において、平成30年度の納付金算定を行う場合、経過措置として2年度分平均にて対応可能とする。	年度毎の所得変動を均し、推移動向を反映して推計年度の参考料率としての機能を高めるため。

## 納付金算定システムの追加機能改善②

No.	改善目的	対象機能	対応内容	対応理由
6	市町村標準保険料率の算定方法	標準保険料率算定	市町村標準保険料率算定において、所得係数 $\beta'$ を使用可能とする。 また、 $\beta'$ を使用し納付金算定を行った際に、使用した $\beta'$ と異なる値を使用して市町村標準保険料率を算定することも可能とする。 ※なお、市町村標準保険料率の算定に使用する $t_0$ を算出する際の所得係数は、市町村標準保険料率算定で用いた所得係数とする。	市町村標準保険料率について、激変緩和の観点から $\beta'$ へ代替することも可能とするため。 また、納付金算定と異なる配分割合を可能とするため。
7	激変緩和の考え方	算定条件事前登録 保険料収納必要 総額算出 標準保険料率算定	都道府県繰入金による激変緩和措置について、医療分を対象としているが、医療分・後期高齢者支援金分・介護納付金分を対象にして激変緩和措置を行うことを可能とする。	医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を対象にして激変緩和措置の対応を可能とするため。
8		算定条件事前登録	激変緩和措置における比較対象について、各市町村の1人あたり納付金にて比較を可能とする。 (各市町村の納付金(d)÷被保険者数(※)) (※)算定年度(3月～8月)～算定年度-2(3月～2月)の被保険者数を基にした推計を予定	市町村規模に関わらず、公平に激変緩和措置の丈比べを行うため。
9		標準保険料率算定	算定可能な都道府県繰入金(2号分)について、医療分のみ算定可能としているが、後期高齢者支援金分、介護納付金分についても算定可能とする。	現在、医療分のみ算定可能としている都道府県繰入金については、後期高齢者支援金分、介護納付金分を追加し、より市町村の実態に近付けるため。
10	算定条件事前登録	激変緩和措置について、「算定条件事前登録」画面で入力した際、都道府県繰入金の1号と2号の配分割合および残額を表示する。 また、算定可能な都道府県繰入金以外の2号分を設け、激変緩和分を差し引くことを可能とする。 なお、都道府県入力マスタに1号分の配分割合を設定することにより、システムにおいて入力した割合を基に「前期調整後保険給付費(A')」に乗じて都道府県繰入金1号分を算出可能とする。	激変緩和措置の検討にあたり、都道府県繰入金1号と2号の配分割合(9%の内訳)および残額を把握するため。 また、算定可能な都道府県繰入金以外の2号分を設け、激変緩和分を差し引くこととするため。	
11	その他定義や計算方法の明確化	国保事業費納付金算定	審査支払件数について、現在の国保審査支払手数料のほかに納付金算定(d)に含める審査支払手数料を都道府県の定めにより設定できるよう項目を追加する。	都道府県の協議により、各審査支払件数および各手数料単価が追加できるようにするため。

## 納付金算定システムの追加機能改善③

No.	改善目的	対象機能	対応内容	対応理由
12	その他定義や計算方法の明確化	国保事業費納付金算定	現行仕様では、都道府県統一の保険料水準とすることを考慮し、1人あたり経費について、都道府県で一つの項目としているが、各市町村ごとの1人あたり経費も設定可能とする。 また、各市町村の費用の平準化を図る場合においても、設定可能とする。	ガイドラインの記載内容に対応するため。
13		保険料収納必要総額算出	現在の仕様では、退職者前期調整額算出について、1円未満切り上げとしているが、1円未満切り捨てに変更する。	算出方法の精緻化のため。
14		データ分析	年齢調整後1人あたり医療費・所得・納付金・保険料の割合について、帳票で把握を可能とする。	都道府県において年齢調整後の医療費でも分析を可能とするため。※新規帳票
15		基礎データ登録	基礎データ登録時の確認方法の改善を行う。 (基礎データ登録時において、エラー有無の判別方法、ログファイルのエラーメッセージの内容、画面上のエラーメッセージの表示方法、データの登録状況)	容易に確認が可能となるようにするため。
16		医療費等推計	後期高齢者負担金に病床転換支援金に係る額を含んで計算する。	ガイドラインの見直しに伴う、算定方法に対応するため。
17		医療費等推計	「退職被保険者の被扶養者に係る平成AA年度末の被保険者等数の見込数加算 $\alpha$ 」を「医療費指数反映係数 $\alpha$ 」と記号名を差別化するため項目名を変更する。	項目名の差別化のため。

## 納付金算定システムの追加機能改善④

No.	改善目的	対象機能	対応内容	対応理由
18	ガイドラインの見直しおよび精緻化に伴う改善	標準保険料率算定	<p>標準保険料率算定時において、次の加算・減算を可能とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「過年度の保険料収納見込額」について、医療分のみを対象に標準保険料率の算定に必要な保険料総額(e)にて減算しているが、医療分・後期高齢者支援金・介護納付金に分けて減算を可能とする。なお、後期高齢者支援金・介護納付金については、標準保険料率の算定に必要な保険料総額(e)の予備項目に入力する。</li> <li>・「予備費(保険料財源分)」を標準保険料率の算定に必要な保険料総額(e)にて加算可能とする。</li> <li>・一般会計繰入分(法定及び決算補填等以外の法定外分)を減算可能とする。その他、各市町村の納付金額(d)への加算項目に充当していない決算補填等以外の目的の法定外一般会計繰入分について、標準保険料率の算定に必要な保険料総額(e)にて減算を可能とする。</li> </ul> <p>なお、これらの項目はシステムの予備項目に登録することとし、機能改善にて提供予定である予備項目一括登録ツール(※)で登録可能とする。 ※機能改善No.28において対応</p>	新たにガイドラインに追加される標準保険料率算定時の加算・減算項目に対応するため。
19		算定条件事前登録	<p>激変緩和措置の文比への対象は、前年度保険料の決算見込額ではなく、前々年度保険料の決算額(e)とする。なお、前々年度決算に基づく納付金相当額(d)で行うことも可能とする。</p> <p>また、前々年度保険料の決算額(e)、または前々年度決算に基づく納付金相当額(d)の算出に使用する前期高齢者交付金は、都道府県が示す計算方法による額を用いる。 (確定前期高齢者交付金額、直近過去3～4年度分の精算後前期高齢者交付金の平均額、直近3～4年度分の傾向を基に推計した前期高齢者交付金額、等) ※外部インタフェース(市町村基礎ファイル)に前々年度決算に基づく納付金相当額(d)の項目を追加する予定</p>	市町村規模に関わらず、公平に激変緩和措置の文比を行い、年度間における前期高齢者交付金による急激な保険料の変動を抑制するため。
20		標準保険料率算定	<p>市町村標準保険料率算定のパターン1で前提とする理想的な考え方が、当分の間、実際の運用に活用されることが困難な見通しとなるため、暫定としてパターン1を使用しない。</p>	ガイドラインの見直しに伴う、市町村標準保険料率の算定方法に対応するため。

## 納付金算定システムの追加機能改善⑤

No.	改善目的	対象機能	対応内容	対応理由
21	ガイドラインの見直しおよび精緻化に伴う改善	標準保険料率算定	市町村標準保険料率（市町村算定方式）において、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とするよう、市町村基礎ファイルの市町村標準保険料率（市町村算定方式）に係る所得総額に設定可能な定義を変更する。	市町村標準保険料率（市町村算定方式）について、実質的な参考料率となるようにするため。
22		医療費等推計	医療費等推計の介護納付金推計【第10表】において、第2号被保険者見込数に対する市町村からの過大・過小補正申請の値を登録して推計可能とする。	推計方法の精緻化のため。
23		国保事業費納付金算定 標準保険料率算定	所得係数 $\beta$ 算出の際、「都道府県平均の1人あたり所得額」について円未満四捨五入して、円単位にした数値により算出するよう変更する。	算出方法の精緻化のため。
24		医療費等推計	医療費等推計において、平成30年度の都道府県単位に向けた計算ができるよう変更する。	医療費等推計における算出方法の精緻化のため。
25	機能改善の見直しに伴う改善	ツール	外部インターフェースの変更に伴い、以下のツール等の対応を行う。 ・市町村基礎ファイル作成支援ツール ・市町村基礎ファイルチェックシート ・市町村基礎ファイル取込・集約ツール	外部インターフェースの変更に対応するため。
26		ツール	平成28年11月2日にサポートサイトに掲載した市町村基礎ファイルチェックシートにおいて、以下の対応を行う予定。 ・前年度の市町村基礎ファイルとの値のチェック ・事業月報、事業年報の値を入力し、前年度との値のチェック ・市町村基礎ファイルのCSVファイル出力	市町村基礎ファイルのチェック強化のため。

## 納付金算定システムの追加機能改善⑥

No.	改善目的	対象機能	対応内容	対応理由
27	操作性向上および入力時の負担軽減に伴う改善	基礎データ登録 医療費等推計	国が示す係数において、今後の改正で桁数が増えることを想定し、桁数の拡張を行う。	国が示す係数の桁数拡張に対応するため。
28		納付金システム (メニュー画面)	納付金システムのメニュー画面から、納付金システムで用意しているツールの実行を可能とする。  ※ただし、運用管理マニュアル付録E「被保険者数・診療費推計の診療費総額を更新する方法」については、ツールの画面を表示して値を入力する必要があるため対象外	ツールの一括管理のため。
29		ツール ※新規ツール	新規で提供する一括登録ツールは、市町村ごとの値を画面より手入力する項目および予備項目の加算・減算項目について、画面入力だけでなく、Excelで作成した複数市町村の複数項目の値を一括で登録することを可能とする。	保険料収納必要総額算出、国保事業費納付金算定および標準保険料率算定において市町村ごとの加算・減算項目の入力負担軽減を図るため。
30		ツール ※新規ツール	国が示す係数を自動的にツールにて取り込めるように対応する。	現在、都道府県において直接手入力している国が示す係数について、入力時の負担を軽減するため。
31		ツール ※新規ツール	二次医療圏、三次医療圏において、標準保険料率算定の過程で加減算する高額医療費負担金および特別高額医療費共同事業負担金を共同負担する場合、現行は市町村ごとの実績値より推計した値を基に算定しているが、市町村ごとの実績値より推計した値を基に納付金算定と同様の按分方法により、二次医療圏、三次医療圏内の市町村で按分した値を使用して納付金を算定する。	二次医療圏・三次医療圏の高額医療費負担金・特別高額医療費共同事業負担金の共同負担方法の精緻化のため。