

## 【別 添】

令和 2 年度の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係数種別並びに当該係数の決定に参考となる基準の考え方について（令和元年 9 月版）

### 1. 国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定について

各都道府県は、令和 2 年度予算を推計して、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号。以下「国保法」という。）に基づき市町村から徴収する国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）、都道府県標準保険料率、市町村標準保険料率の算定を行う。また、「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）」を参考に、各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率についても示すよう努めることとする。

### 2. 都道府県が予め決定すべき係数種別及び考え方について

都道府県は、納付金及び標準保険料率を算定するため、別紙 1「都道府県が作成する係数」の内容欄に示す基準の考え方を参考に、都道府県統一の算定条件を定めて、以下の係数を設定する。設定された係数及びその考え方については、基本的に市町村に示すようにしていただきたい。

別紙 1「都道府県が作成する係数」及び別紙 2「市町村が作成する係数」のうち、報告書等の数値を引用して用いる係数については、別紙 1 及び別紙 2 の内容欄に出典のみを記載し、本別添には主な係数についてのみ記載することとした。

#### （1）都道府県統一の賦課限度額について

都道府県は、納付金及び市町村標準保険料率の算定に当たり、令和 2 年度における都道府県統一の賦課限度額については、医療分、後期高齢者支援金分及び介護納付金分それぞれについて、国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号。以下「政令」という。）第 29 条の 7 に規定する額又はそれ以下の額を定める。

都道府県標準保険料率の算定に当たっては、政令に定める額を基準として、医療分 61 万円、後期高齢者支援金分 19 万円、介護納付金分 16 万円とする。仮に賦課限度額に係る政令改正が行われたとしても、都道府県標準保険料の算定に用いる賦課限度額は変更しない。

## (2) 都道府県繰入金について

### ① 都道府県繰入金の基本的な考え方について

国保法第 72 条の 2 第 1 項に基づく都道府県の特別会計への繰入れ（以下「都道府県繰入金」という。）については、保険給付費の 9 % 分を都道府県の一般会計から国民健康保険特別会計に繰入れ、基本的に普通交付金の財源となるが、都道府県内市町村の特殊事情に応じた調整等のために交付する特別交付金にも活用する。その配分については、都道府県が定める条例等の基準に基づくものとする。

### ② 特別交付金について

特別交付金の交付メニューについては、都道府県が要綱等に定める基準によることとなり、市町村ごとの令和 2 年度交付見込額を算定し、当該推計額を繰入金見込額とみなして、市町村ごとの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額」から減算する。

なお、事前に算定不能な交付メニュー分がある場合には、執行時期まで一定額を留保することとなるため、その規模については、過去の実績等を踏まえ、都道府県において適切に見積もられることとなるが、事前に保険料収納必要額に算入できない点を鑑み、必要最小限となるよう配慮する。

また、都道府県が、保険料収納率インセンティブや予防・健康づくりインセンティブ等、経営努力分の上乗せとして交付しているメニューについては、経営努力分の廃止に伴う経過措置として、現在交付を受けている市町村の保険料負担が著しく増加しないように配慮する。

## (3) 特例基金繰入金について

特例基金繰入金については、激変緩和に活用した都道府県繰入金の金額を上限として、取り崩す予定の金額を設定する。

## (4) 高額医療費負担金及び特別高額医療費共同事業負担金の調整係数について

### ① 高額医療費負担金及び調整係数について

国保法第 72 条の 2 第 2 項に基づき都道府県が一般会計から繰入れる高額医療費負担金については、その制度趣旨から、高額医療費が発生した市町村の保険料負担の増加を抑制するため、過去 3 年間における市町村ごとの発生状況に応じて算入する。

高額医療費負担金については国保法第 70 条第 3 項に基づき負担する

額を参考として決定する。なお、国が負担する額は、別途係数としてお示しする。

※高額医療費負担金については、各都道府県において国で示したワークシートに基づき算出した金額と、当初決定額に乖離が見られたため、国が統一的な算定方式の下、係数として通知することとした。

また、各市町村の納付金基礎額算出後、市町村ごとの個別の事情に応じて納付金額を調整するため、市町村ごとに納付金額から平成 28～30 年度の実績に基づき算出した高額医療費負担金額を減算する。

市町村ごと的高額医療費負担金の算入額については調整係数に基づき配分するため、別紙 3「高額医療費負担金計算ワークシート」を活用して、高額医療費負担金調整係数を算出する。(ただし、高額医療費を共同負担する場合又は保険料水準を統一する場合には、調整係数の算出は不要となる。)

なお、高額医療費負担金調整係数(高額医療費を共同負担する場合は医療費指数)の算出に当たり、平成 28～30 年度までの診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)のうち 1 件当たりの決定金額が 80 万円以上のレセプトの 80 万円超部分の実績額が必要となる。

レセプト 1 件当たりの決定金額が 80 万円以上のレセプトの 80 万円超部分の実績額については、平成 29 年度は高額・超高額医療費共同事業の実施要綱の一部改正(平成 28 年度 4 月 14 日付保発 0414 第 5 号保険局長通知)により、国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)事業の一環として、国保連合会より提供していたが、平成 30 年度より、都道府県との委託契約等に基づき、国保連合会から提供することも可能となる。

※ 平成 28 年度、平成 29 年度実績に変更がなければ、平成 30 年度実績データのみを提供を依頼して差し支えない。

## ② 特別高額医療費共同事業負担金調整係数について

国保法第 81 条の 3 に規定する特別高額医療費共同事業費負担金の各市町村の算入額についても、高額医療費負担金と同様に調整係数に基づき配分するため、別紙 3「高額医療費負担金計算ワークシート」を活用して、特別高額医療費共同事業負担金調整係数を算出する。(ただし、特別高額医療費を共同負担する場合又は保険料水準を統一する場合には、調整係数の算出は不要となる。)

なお、特別高額医療費共同事業負担金調整係数(特別高額医療費を

共同負担する場合は医療費指数)の算出に当たり、平成28～30年度までのレセプトのうち1件当たりの決定金額が420万円を超えるものの200万円超部分の実績額が必要となる。

また、レセプト1件当たりの決定金額が420万円を超えるものの200万円超部分の実績額については、令和元年10月1日までに、国民健康保険中央会が都道府県の指定した送付先に送付する。

(5) 都道府県の事業費について

都道府県の国民健康保険に係る事業費として、保険料を財源とする費用を設定する。保険料を財源として計上する費用の具体的な内容については、連携会議等において市町村と協議のうえ決定する。

(6) 令和2年度に発生しない費用等の取扱いについて

今回の算定に当たり、以下の費用については、都道府県において、令和2年度決算が見込まれない場合には、零とすることも可能である。

- ① 過年度調整(納付金の過多)
- ② 財政安定化基金積立金(都道府県全体の返済分・補填分)
- ③ 財政安定化基金積立金(各市町村の返済分・補填分)

(7) 標準的な保険料収納率について

① 市町村標準保険料率に係る標準的な収納率について

今回の算定に当たり、市町村標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率は、都道府県が定める標準的な収納率とし、国民健康保険保険給付費等交付金、国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率に関する省令(平成29年厚生労働省令第111号)第10条第3項に基づき医療分及び同令第16条第3項に基づき後期高齢者支援金分については、一般被保険者に係る収納率を設定し、同令第25条第3項に基づき介護納付金分については、介護保険第2号被保険者の属する世帯を区分して収納率を設定する。

② 退職被保険者等の保険料に係る標準的な収納率等の考え方について

退職被保険者等に係る納付金については、療養給付費等交付金との関係において、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を活用したとしても、返済に保険料

を充てる必要がない場合がある。このため、納付金の仕組みの中で、平成 30 年度以降も市町村ごとの保険料収納実績に基づき精算を可能とする。そのため、退職被保険者等に係る標準的な収納率についても、一般被保険者に係る収納率を使用する。

また、退職被保険者等に係る滞納繰越分の保険料が療養給付費等交付金の算定に含まれることから、退職被保険者等に係る納付金は、退職被保険者等に係る現年度分の保険料収納見込額及び滞納繰越分の保険料収納見込額の合算額とする。

③ 都道府県標準保険料率に係る標準的な収納率の考え方について

都道府県標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率は改めて設定する必要はなく、市町村標準保険料率の算定に用いた各市町村の標準的な収納率により調整した後の「標準保険料率の算定に必要な市町村ごとの保険料総額の総和」から都道府県標準保険料率を算定する。

(8) 審査支払手数料について

都道府県は、連合会に対し、必要に応じて、令和 2 年度に見込まれる審査支払手数料単価（医科、歯科、調剤、訪問看護等の個別の単価）についてデータ提供を依頼する。提供依頼は、本年 10 月 1 日までに行う。

なお、令和 2 年度の審査支払件数については、平成 28～30 年度までの市町村ごと実績件数（医科、歯科、調剤、訪問看護等に区分した件数）に基づいて推計を行うことができる。

(9) 支払基金関係の数値について

退職被保険者等に係る概算後期高齢者支援金相当額等については、都道府県が支払基金から通知された数値又は支払基金に報告した数値を使用する。

### 3. 市町村が設定する係数種別及び考え方について

今回の算定に当たり、市町村は、都道府県が納付金及び標準保険料率を算定するために必要な以下の係数を設定し、市町村基礎ファイル等を用いて、都道府県が定める期日までにデータを提出する。なお、係数の内容については、国保事業費納付金等算定標準システム外部インタフェース仕様書（第1.7版）も参照すること。

#### (1) 都道府県が示す推計方法により令和2年度予算額を推計するものについて

市町村は、以下の費用及び収入について、都道府県が示す推計方法（市町村による毎年度の予算編成の例による場合を含む。）により、令和2年度予算額を推計する。

- ① 一般被保険者分に係る保険者支援制度繰入金（保険基盤安定繰入金（保険者支援分））
  - ② 一般被保険者分に係る保険基盤安定繰入金（保険料法定軽減分）見込額（市町村標準保険料率算定前）
  - ③ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る特定健康診査等負担金
  - ④ 一般被保険者分に係る過年度の保険料収納見込額
- ※ 医療分に加え、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分についても過年度の保険料収納見込額を設定する。後期高齢者支援金等分及び介護納付金分については、市町村基礎ファイルではなく、都道府県が定める形式により、データを提出する。都道府県は、入手したデータを国保事業費納付金等算定標準システムにおける標準保険料率の算定に必要な保険料総額(e)の予備項目に登録することにより減算する。
- ⑤ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る出産育児一時金（法定繰入分）
  - ⑥ 財政安定化支援事業繰入金
  - ⑦ 一般被保険者療養給付費
  - ⑧ 退職被保険者等療養給付費
  - ⑨ 一般被保険者療養費
  - ⑩ 退職被保険者等療養費
  - ⑪ 高額療養費
  - ⑫ 移送費

(2) 一般被保険者に係る保険料軽減額等について

① 療養給付費等負担金算出のための保険料軽減額の推計について

今回の算定に当たり、市町村は、都道府県から市町村標準保険料率が示される前に、令和2年度の一般被保険者分に係る保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）見込額を推計し、市町村基礎ファイルを用いて、都道府県が定める期日までにデータを提出する。

② 市町村標準保険料率に基づく保険料軽減額等の推計について

市町村は、都道府県から示された市町村標準保険料率に基づき、令和2年度の一般被保険者分に係る保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）見込額と、退職被保険者等分に係る保険料収納見込額を算出する。算出した額は、市町村基礎ファイル（退職保険料・保険料軽減額）を用いて、都道府県が定める期日までにデータを提出する。

(3) 決算補填等目的以外の法定外の一般会計繰入を考慮するものについて

都道府県は、以下の費用について、「標準保険料率の算定に必要な保険料総額」を計算する際、各市町村の納付金額又は保険料収納必要総額に加算することとなるが、市町村がこれらの費用に対し法定外の一般会計繰入を行う場合には、当該繰入額を歳入予算に計上したものとみなして、当該繰入額分を減算する。また、特別調整交付金、都道府県繰入金特別交付分及び保険者努力支援交付金等の特定財源分（出産育児一時金及び特定健康診査等負担金を除く。）があたる場合には当該交付金額等も減算したうえで、保険料総額に計上する額のみを算出して、都道府県にデータを提出する。

なお、都道府県統一の保険料率を算定するため、以下の費用を各市町村の納付金基礎額に含める場合には、別途、都道府県は、市町村に対し、当該費用に対する法定外の一般会計繰入額の提出を求める必要がある。

- ① 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る保健事業費
- ② 直診勘定繰出金
- ③ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る出産育児諸費  
※ 3(1)⑤ 出産育児一時金（法定繰入分）を含む総額とする。
- ④ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る葬祭諸費
- ⑤ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る育児諸費
- ⑥ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係るその他保険給付費
- ⑦ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る条例減免に要する費用（保険料分）  
※ 条例以外の要綱等による事業分も含む。

⑧ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る条例減免に要する費用  
(一部負担金分)

※ 条例以外の要綱等による事業分も含む。

⑨ 一般被保険者分及び退職被保険者等分に係る特定健康診査等に要する  
費用

※ 3 (1) ③ 特定健康診査等負担金を含む総額とする。

⑩ その他基金 (返済分・積立分)

※ ③～⑥については原則、決算補填等目的以外の法定外の一般会計繰入  
を想定していない。

#### (4) 財政安定化支援事業繰入金の取扱いについて

財政安定化支援事業繰入金については、現行制度を前提として、市町村は、  
令和元年度の普通交付税の基準財政需要額の算定額 (総額 800 億円ベース)  
を 1.25 倍して、留保財源で対応する分を加えた金額 (総額 1,000 億円ベー  
ス) を令和 2 年度における市町村の繰入金見込額として用いるものとする。

なお、財政安定化支援事業の見直しに伴い過剰病床分が廃止される方針と  
されており、保険料負担能力分：過剰病床分：年齢構成差分の算定割合は、  
令和元年度の 70：2：28 から、令和 2 年度は 70：0：30 とされる。これを踏  
まえ、保険料負担能力分については令和元年度の算定額と同額、過剰病床分  
については零、年齢構成差分については令和元年度の算定額に 30/28 を乗  
じることとし、各見込額を 1.25 倍した額を繰入金見込額として用いるもの  
とする。

また、都道府県の判断により、交付額ではなく、市町村における特別会計  
への繰入額とすることも可能とする。