

第2回山梨県国民健康保険
運営協議会

参 考 資 料

3 (2) イ 関係：医療費水準の調整方法について

医療費水準の調整方法は、データの取得方法などの実務面での対応や調整の性格等を考慮して以下のような扱いとする。

①「5歳階級別の」「全国平均の1人あたり医療費」を各市町村の年齢構成に当てはめて1人あたり医療費を算出することで、「当該市町村の各年齢階級別の1人あたり医療費が全国平均であった場合の1人あたり医療費(A)」を算出する。

②「当該市町村の各年齢階級別の1人あたり医療費が全国平均であった場合の1人あたり医療費(A)」と「当該市町村の実績の1人あたり医療費(B)」を比較する(BをAで除する)ことで、「年齢調整後の医療費水準(C)」を算出[間接法]。

③直近3年分の「年齢調整後の医療費水準(C)」を算出後に平均して「複数年平均の数値(D)」を求めらる。

①

全国平均1人あたり医療費		A市の年齢構成割合	
0～4歳	21.2万円	0～4歳	0.5%
5～9歳	10.7万円	5～9歳	0.6%
...
70～74歳	55.3万円	70～74歳	24.5%

「当該市町村の医療費が全国平均であった場合の1人あたり医療費(A)」 (ex.) 33.4万円

② 「当該市町村の実績の1人あたり医療費(B)」

「当該市町村の各年齢階級別の1人あたり医療費が全国平均であった場合の1人あたり医療費(A)」

= 「年齢調整後の医療費水準(C)」

(ex.) $\frac{32.1\text{万円}}{33.4\text{万円}} = 0.961$

③

A市の「年齢調整後の医療費水準(C)」	
26年	0.988
27年	0.983
28年	0.961
「複数年平均の数値(D)」	
	0.977

※①において、「各都道府県の医療費」ではなく、「全国平均の医療費」を用いることで、各都道府県がそれぞれ年齢階級別医療費を算出し、代入するという事務の簡素化が可能。「全国平均」と「当該県平均」と「当該県平均」の年齢階級別医療費の傾向が同じであれば、どちらを使用しても算出結果にさほど大きな違いはない(後掲)。

※②において、当該市町村の年齢別医療費を全国平均の年齢構成に代入して医療費水準を算出する場合[直接法]、小規模自治体においては、年齢階級に該当する被保険者数が少ないため、個別の事情により、医療費水準が影響されやすく、納付金額が不安定となるおそれ。

※③医療費を複数年で平均してから、年齢調整を行うことも考えられるが、直近の年齢構成の実情が過大に反映されやすく、毎年の変動も大きくなるため、各年度において年齢調整を実施してから、複数年平均を行う。

※医療費が対象とする範囲については、公平性と実務面での有効性を考慮しながら引き続き検討する。

平成27年度山梨県国民健康保険決算状況

[歳入]

区 分	平成27年度(千円)	構成比(%)	平成26年度(千円)	増減額(千円)	増減率(%)		
保 険 料 (税)	23,895,053	20.6	24,389,236	△ 494,183	△ 2.0		
国庫支出金	療養費等負担金	17,558,564	15.2	16,945,650	612,914	3.6	
	特定健診等負担金	115,005	0.1	113,161	1,844	1.6	
	調整交付金	5,527,899	4.8	4,954,549	573,350	11.6	
	その他補助金	550,957	0.5	476,298	74,659	15.7	
	小 計	23,752,425	20.5	22,489,658	1,262,767	5.6	
退職者療養交付金	3,257,076	2.8	4,792,347	△ 1,535,271	△ 32.0		
前期高齢者交付金	23,401,910	20.2	21,984,815	1,417,095	6.4		
県支出金	特定健診等負担金	117,453	0.1	115,173	2,280	2.0	
	調整交付金	4,751,894	4.1	4,528,816	223,078	4.9	
	その他	585,348	0.5	577,415	7,933	1.4	
高額医療費等共同事業交付金	24,177,004	20.9	10,354,899	13,822,105	133.5		
繰入金	一般会計	基盤安定	5,235,318	4.5	4,009,690	1,225,628	30.6
		職員給与	1,515,804	1.3	1,558,409	△ 42,606	△ 2.7
		出産育児	253,324	0.2	266,500	△ 13,176	△ 4.9
		支援事業	1,042,249	0.9	872,311	169,938	19.5
		その他	984,236	0.8	1,565,636	△ 581,400	△ 37.1
	財政調整基金	106,012	0.1	136,456	△ 30,445	△ 22.3	
小 計	9,136,942	7.9	8,409,002	727,940	8.7		
繰越金	2,426,531	2.1	2,578,726	△ 152,196	△ 5.9		
その他収入 ※ 1	324,922	0.3	317,441	7,481	2.4		
歳入計 A	115,826,557	100.0	100,537,528	15,289,029	15.2		

[歳出]

区 分	平成27年度(千円)	構成比(%)	平成26年度(千円)	増減額(千円)	増減率(%)	
保 険 給 付 費	67,138,168	58.7	64,697,655	2,440,513	3.8	
保 健 事 業 費	保健事業費	361,400	0.3	335,107	26,293	7.8
	特定健診事業費	567,947	0.5	544,490	23,457	4.3
後期高齢者支援金	12,994,176	11.4	13,072,661	△ 78,485	△ 0.6	
前期高齢者納付金	81,469	0.1	129,745	△ 48,276	△ 37.2	
介護納付金	5,375,428	4.7	5,820,151	△ 444,723	△ 7.6	
高額医療費等共同事業拠出金	24,157,569	21.1	10,338,636	302,523	133.7	
その他の支出 ※ 2	3,773,797	3.3	3,993,996	△ 133,798	△ 5.5	
歳出計 B	114,449,954	100.0	98,932,441	15,517,513	15.7	

[収支]

区 分	平成27年度(千円)	増減率(%)	平成26年度(千円)
形式収支(A-B)C	1,376,603	△ 14.2	1,605,087
国庫支出金等精算額 D	△ 109,464	△ 85.0	△ 727,847
実質収支(C+D) E	1,267,139	44.4	877,240
前年度実質収支 F	877,240	-	1,253,703
単年度収支残(E-F) G	389,899	-	△ 376,463
一般会計からの繰入等 H	1,090,248	△ 35.0	1,676,435
財政調整基金への積立金 I	270,439	△ 31.8	396,537
実質単年度収支(G-H+I) J	△ 429,910	74.0	△ 1,656,361

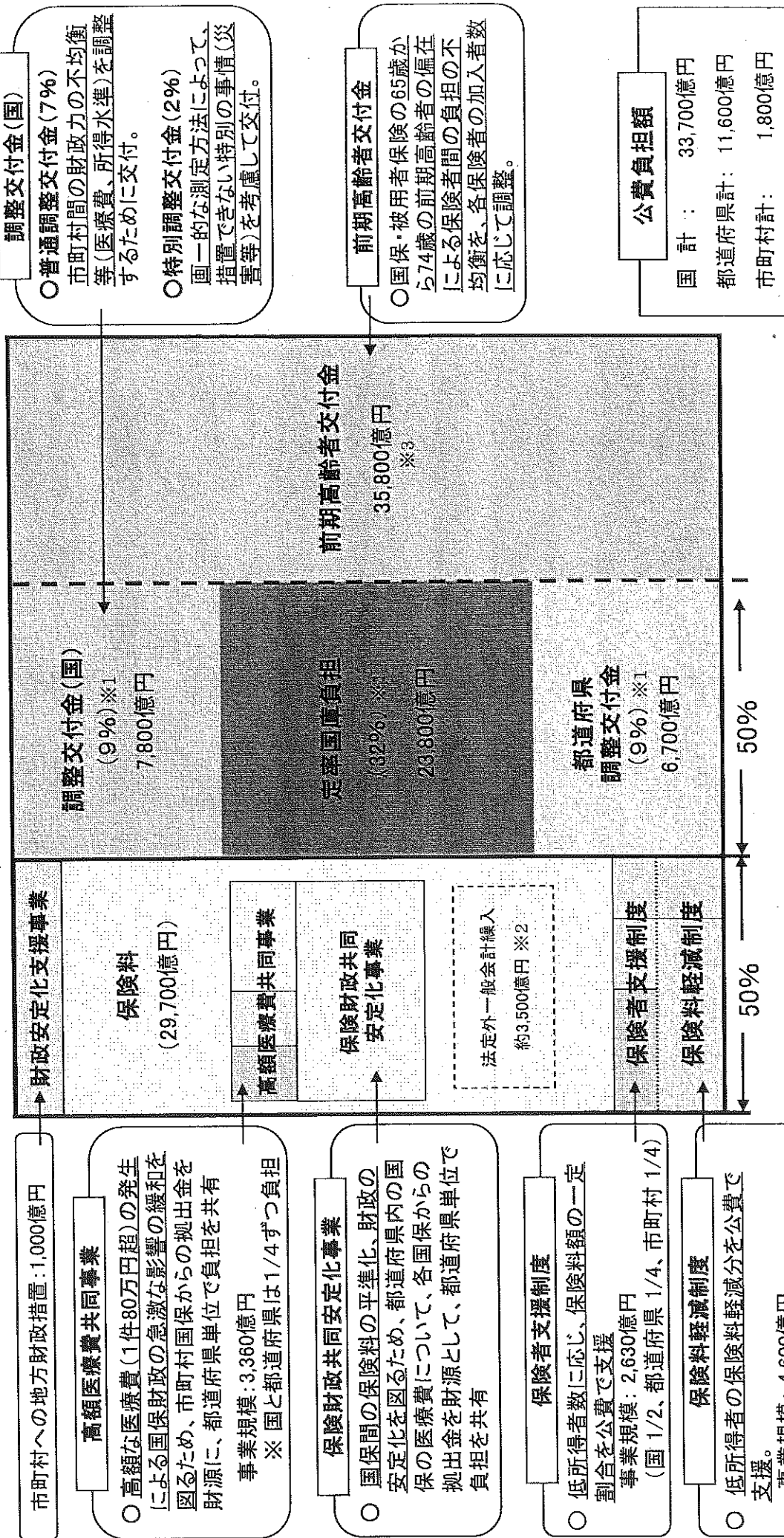
※1 その他収入: 第三者行為による収入、不正利得による返還、老人保健拠出金の返還金 等

※2 その他支出: 国庫支出金等精算金、調整交付金返還金、前年度繰入充用額、財政調整基金への積立金 等

国保財政の現状

(平成28年度予算ベース)

医療給付費等総額： 約113,700億円



- 市町村への地方財政措置：1,000億円
- 高額医療費共同事業**
 ○ 高額な医療費(1件80万円超)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、市町村国保からの拠出金を財源に、都道府県単位で負担を共有
 事業規模：3,360億円
 ※ 国と都道府県は1/4ずつ負担
- 保険財政共同安定化事業**
 ○ 国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、都道府県内の国保の医療費について、各国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で負担を共有
- 保険者支援制度**
 ○ 低所得者数に応じ、保険料額の一定割合を公費で支援
 事業規模：2,630億円
 (国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4)
- 保険料軽減制度**
 ○ 低所得者の保険料軽減分を公費で支援。
 事業規模：4,600億円
 (都道府県 3/4、市町村 1/4)

※1 それぞれ保険給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の措置がある
 ※2 平成26年度決算(速報値)における決算補填等の目的の一般会計繰入の額
 ※3 退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる

前期高齢者に係る財政調整

○ 保険者間で高齢者が偏在する(65～74歳の約8割が国民健康保険)ことによる負担の不均衡を是正するため、国保・被用者保険の各保険者が加入者数に応じて負担するよう費用負担の調整を行う。

○ 各保険者の前期高齢者給付費と前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率が全国平均であるとみなして算定された額を負担する。

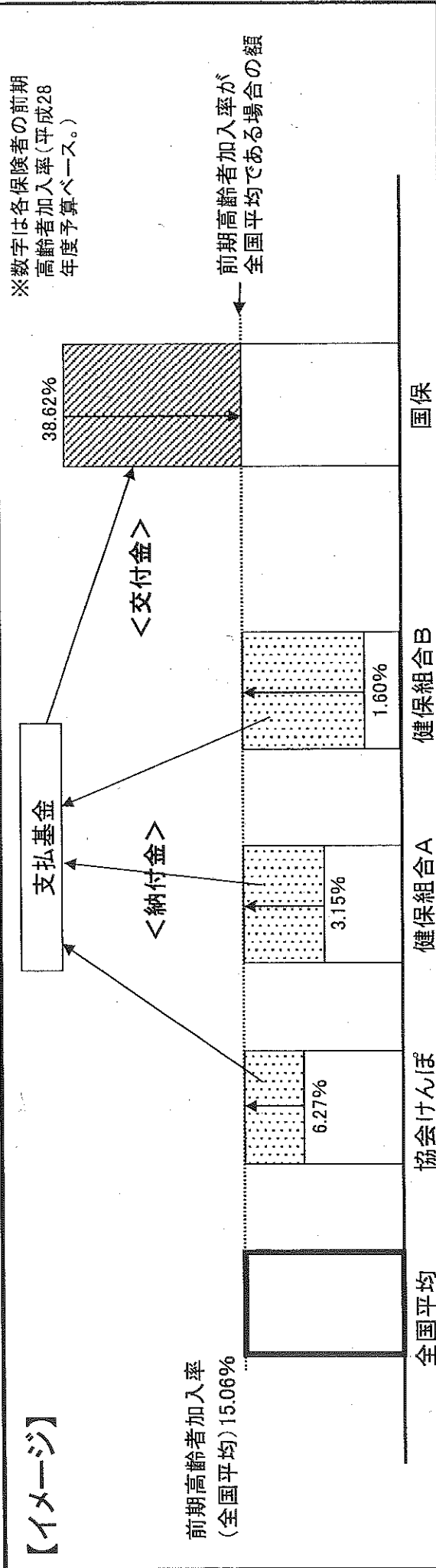
・前期高齢者加入率が全国平均より低い場合は、全国平均である場合との差を納付。高い場合には、その差分の交付を受ける。

・一人当たり前期高齢者給付費は調整されず、各保険者の65～74歳の医療費水準に応じた負担となる。

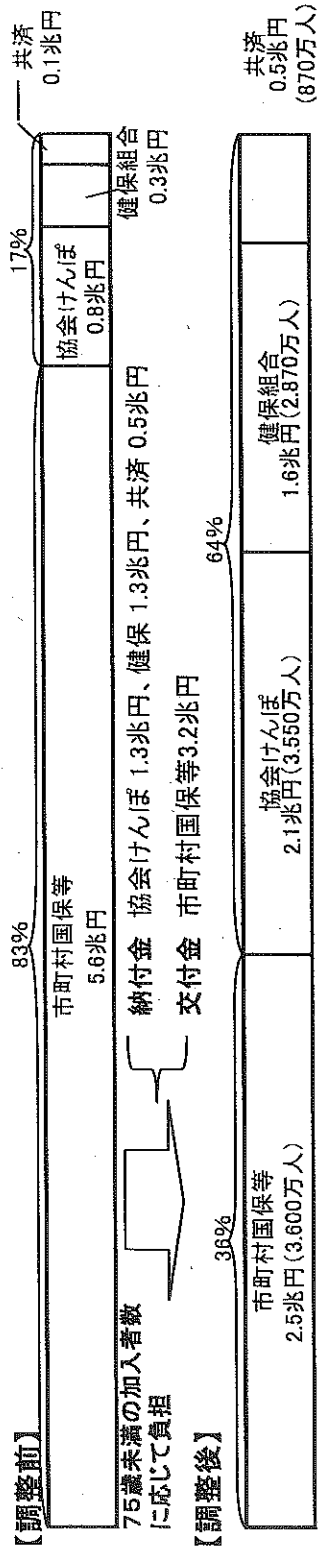
※ 保険者ごとの負担が過大とならないよう、次のような仕組みを設けている。

- ・前期高齢者加入率が著しく低い保険者の納付金が過大とならないよう、加入率に下限割合を設定。
- ・後期・前期の拠出負担が義務的支出に比し著しく過大となる保険者について、その過大部分を全保険者で再按分。
- ・一人当たり前期高齢者給付費が著しく高い保険者について、基準を超える部分を調整対象から外す。

【イメージ】



【負担の状況】



高齢者医療制度

- 国保と被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現しているが、所得が高く医療費の低い現役世代は被用者保険に多く加入する一方、退職して所得が下がりがり医療費が高い高齢期になると国保に加入するといった構造的な課題がある。このため、高齢者医療を社会全体で支える観点に立って、75歳以上について現役世代からの支援金と公費で約9割を賄うとともに、65歳~74歳について保険者間の財政調整を行う仕組みを設けている。
- 旧老人保健制度において「若人と高齢者の費用負担関係が不明確」といった批判があったことを踏まえ、75歳以上を対象とする制度を設け、世代間の負担の明確化を図っている。

後期高齢者医療制度

<対象者数>
75歳以上の高齢者 約1,660万人

<後期高齢者医療費>
16.3兆円 (平成28年度予算案ベース)
給付費 15.0兆円
患者負担 1.2兆円

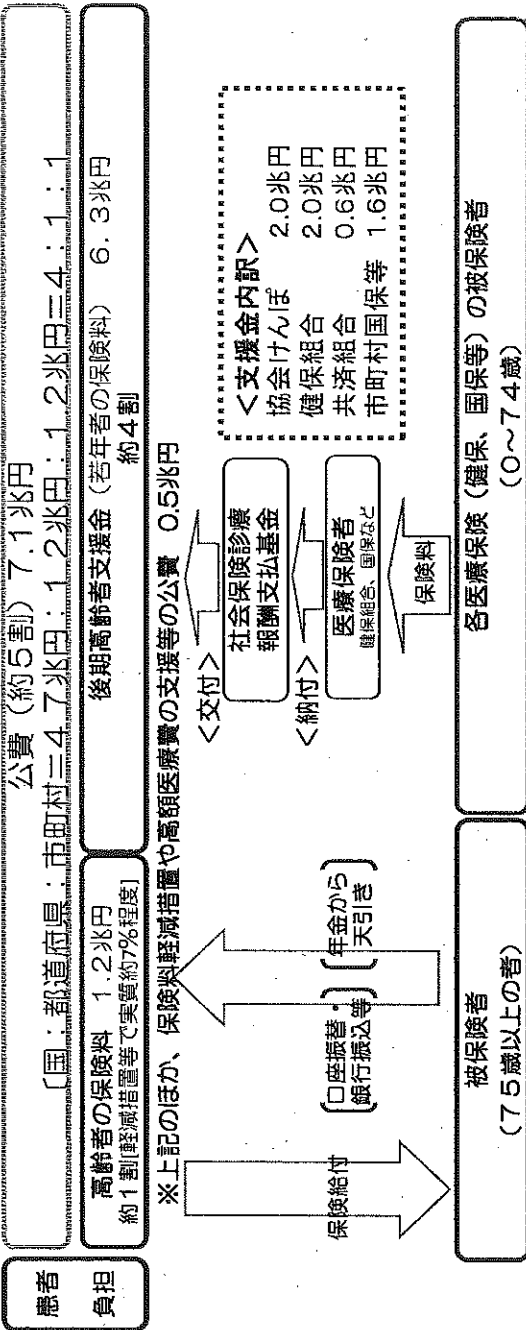
<保険料額 (平成26・27年度見込)>
全国平均 約5,670円/月
※ 基礎年金のみを受給されている方は
約370円/月

前期高齢者に係る財政調整

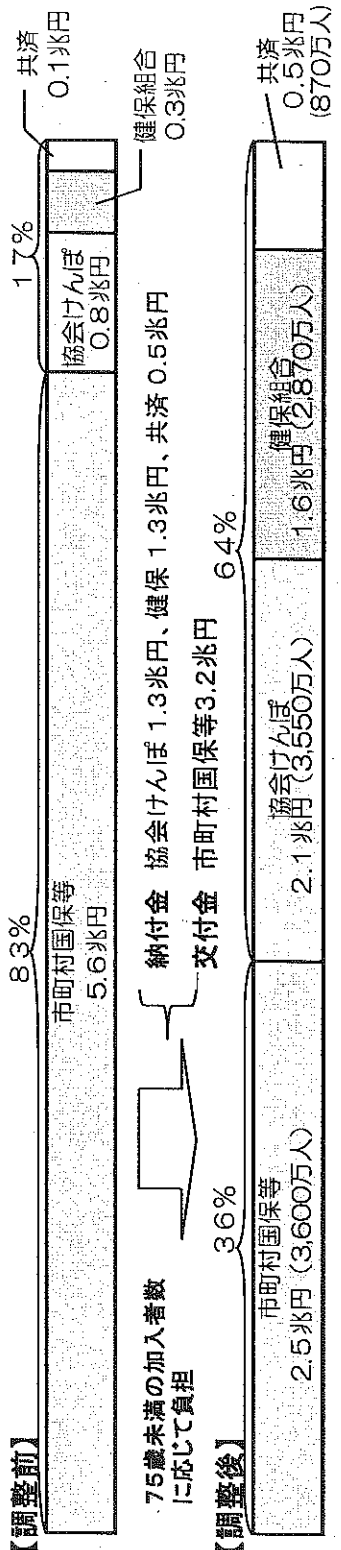
<対象者数>
65~74歳の高齢者
約1,640万人

<前期高齢者給付費>
6.8兆円
(平成28年度予算案ベース)

【全市町村が加入する広域連合】



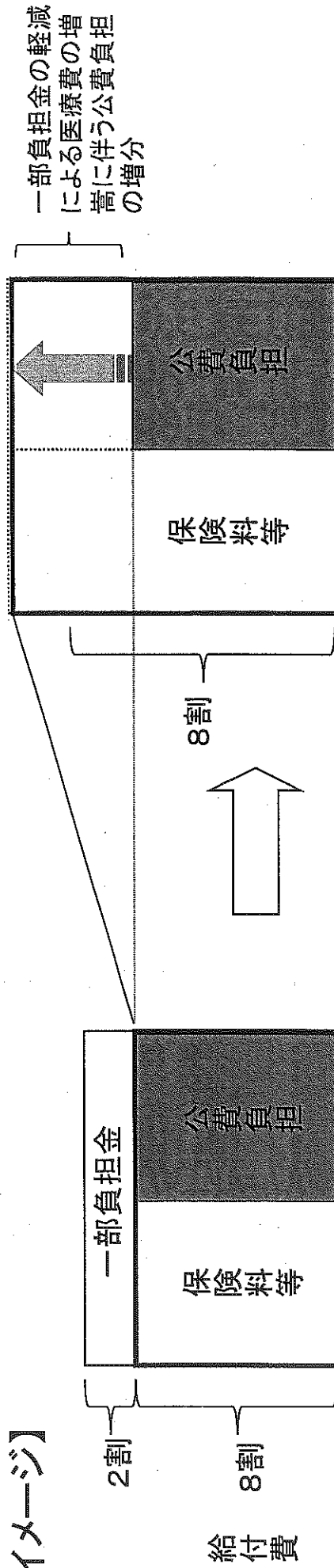
【調整前】



(参考) 地方単独事業に係る市町村国保の公費負担の調整

- 医療保険制度では、医療を受けた人と受けない人の公平や適切な受診を確保する観点から一部負担金を求めている。
- 地方単独事業により、一部負担金が法定割合より軽減される場合、一般的に医療費が増嵩するが、この波及増分については、その性格上、当該自治体が負担するものとされ、国庫の公平な配分という観点から、減額調整をしている。

【イメージ】



地方単独事業を実施していない市町村

地方単独事業を実施している市町村

用語の解説

この報告書における用語の意味は、次のとおりである。

擬制世帯 世帯主は国保の被保険者ではないが、世帯員に国保の被保険者がいる世帯

擬制世帯主 擬制世帯の世帯主

所得割額 総所得金額等を算定基礎とした算定額

資産割額 固定資産税額等を算定基礎とした算定額

均等割額 被保険者数に応じて算定される額

平等割額 世帯数に応じて算定される額

旧ただし書き方式 旧地方税法第292条第4項ただし書きの課税総所得金額と同じ方式によって算定され、国民健康保険法施行令第29条の7第2項第4号に規定されているもの。一般に低所得者が多いと言われる国保被保険者では、課税所得の範囲が広い当該方式で所得割額を算定することを原則としている。

所得 本報告書における「所得」とは、「総所得金額及び山林所得金額」（地方税法第314条の2第1項）に「雑損失の繰越控除額」（地方税法第313条第9項）と「分離譲渡所得金額」（地方税法附則第34条第4項または同法附則第35条第5項及び同法附則第35条の2第6項など）を加えた所得総額（基礎控除前）に相当するものである。

課税標準額 本報告書における「課税標準額」とは、「所得」から地方税法第314条の2第2項の規定による基礎控除を行った後の額（いわゆる旧ただし書き所得）のことである。

賦課方式 保険料（税）を賦課する方法

4方式 所得割額、資産割額、均等割額、平等割額を賦課

3方式 所得割額、均等割額、平等割額を賦課

2方式 所得割額、均等割額を賦課

分離譲渡所得 土地・建物や株式等を譲渡して得た所得

（土地・建物長期・短期譲渡所得、株式等譲渡所得など）

公的年金等控除 所得の計算において、公的年金等の所得から控除される額

平成17年分以降：65歳未満で年金収入130万円未満の場合70万円

65歳以上で年金収入330万円未満の場合120万円

基礎控除 全ての納税者が総所得金額等から差し引くことができる控除

平成7年度以降：33万円

保険料（税）算定額 所得割額・資産割額・均等割額・平等割額を合算して算定された額

軽減額 低所得者に対する保険料（税）の軽減額

保険者の前年度又は前々年度の応益割合及び国保世帯の前年所得により軽減判定され、応益保険料（均等割、平等割）につき所定割合分の保険料（税）が軽減される。

本報告書においては次のとおり集計している。

2割軽減 2割軽減のみ集計

5割軽減 3割軽減、4割軽減、5割軽減を集計

7割軽減 5割軽減（国民健康保険法施行令第29条の7第5項第5号に定めるもの）、6割軽減、7割軽減を集計

減免額 条例、規約に基づく災害等による保険料（税）の減免額

賦課限度額 保険料（税）の賦課限度額

保険料（税）調定額 保険者が歳入の内容を調査して収入金額を決定する額であり、保険料（税）算定額から軽減額、減免額、賦課限度額を超える額を差し引いた額

収納率 保険料（税）の収納額を調定額で除した割合

保険料（税）賦課特例措置 後期高齢者医療制度の創設に伴って、制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行することがあっても、同じ世帯の国保被保険者の保険料が従前と同程度となるよう講じられた措置

旧国保被保険者合算軽減 制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行することにより世帯の国保被保険者が減少しても、国保から移行した後期高齢者の所得及び人数も含めて軽減所得の判定をするもの

平等割半額、1/4軽減 制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が国保から後期高齢者医療制度に移行することにより国保単身世帯となる者について、平等割額を半額又は1/4軽減するもの

被扶養者であった者に対する緩和措置 制度創設時の後期高齢者又は制度創設後に75歳に到達する者が被用者保険から後期高齢者医療制度に移行することにより、当該被保険者の被扶養者から国保被保険者となった者について、応能保険料（所得割、資産割）を賦課せず、応益保険料（均等割、平等割）を半額にする等の措置を講じたもの

後期高齢者支援金 高齢者の医療の確保に関する法律第118条第2項に基づき保険者が社会保険診療報酬支払基金に対して納付するもの

介護納付金 介護保険法第150条第2項に基づき保険者が社会保険診療報酬支払基金に対して納付するもの

短期被保険者証 保険料を滞納している世帯主に対して交付する有効期限が通常よりも短い被保険者証をいう。ただしその世帯に属する18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者の被保険者証の有効期限は6ヶ月以上としなければならない。保険医療機関等では通常の被保険者証と同様に療養の給付を受けることができる。

資格証明書 保険料を納付することができない特別の事情がないにもかかわらず、長期にわたり保険料を滞納している世帯主に対して交付するもの。ただし、その世帯に属する18歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある者に対しては有効期限を6ヶ月とする短期被保険者証を交付することとなっている。保険医療機関等での療養の給付が行われず、世帯主の申請により事後的に特別療養費として給付されることとなる。

特例対象被保険者等 失業者のうち倒産、解雇等自分の意志によらず突然職を失ったような非自発的失業者について、失業時からその翌年度末までの間保険料の算定に当たり、前年所得のうち給与所得を100分の30とみなすことにより保険料を軽減するとされる者のこと。対象となるのは、被保険者もしくは特定同一世帯所属者で、雇用保険法第23条第3項に規定する特定受給資格者、または雇用保険法第13条第3項に規定する特定理由離職者であって受給資格を有する者のいずれかに該当する場合である。