

## 令和2年度 国民健康保険標準保険料率等の算定について (仮係数による算定)

### 1 算定を行う根拠

国民健康保険法の規定に基づき国民健康保険事業費納付金および標準保険料率の算定を行う。今回の仮係数による算定は、算定方法や激変緩和措置の一定割合等を検討するとともに、県や市町の令和2年度国保特別会計の当初予算編成の基礎資料とするために実施しているものである。

### 2 令和2年度 仮係数での算定の主な前提条件

- ①一人当たり医療費の増減率 +4.0% (対前年度比)
- ②医療費指数反映係数  $\alpha = 0$  (本県は医療費を県全体で支え合う)
- ③激変緩和措置 約1.7億円

参考  
 昨年度確定係数に  
 おける算定時

+2.7%

$\alpha = 0$

約2.3億円

市町毎に令和2年度の一人当たり納付金額(仮係数)と平成28年度の一人当たり納付金額(決算ベース)を比較した上で、一定割合(自然増14.35%+2%=16.35%)を超える増加分の激変緩和を行う。

### 3 令和2年度 標準保険料の仮係数での算定の結果

県平均の一人当たり標準保険料は、年額146,284円となった。これは、平成31年度と比較して3,485円増(2.44%増)となっている。

なお、今後確定係数で算定するため、数値については増減する。

また、被保険者の保険料については、確定係数に基づく標準保険料を参考に市町が前年度繰越金等を考慮して別途決定する。

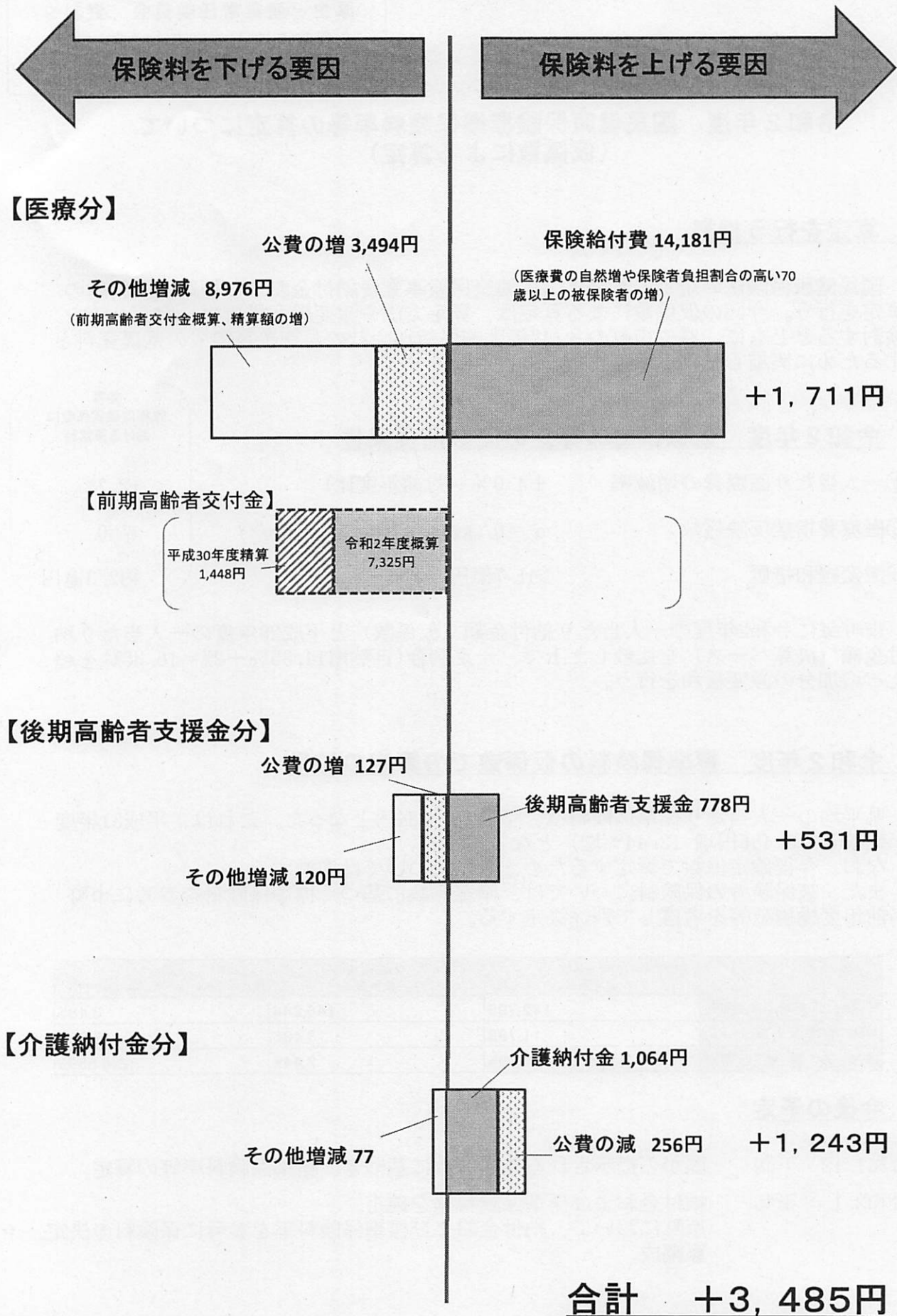
	令和元年度 確定係数	令和2年度 仮係数	増減 (令和2年度仮係数-令和元年度確定係数)
一人当たり標準保険料(円)	142,799	146,284	3,485
対前年増減(額)(円)	11,782	3,485	△ 8,297
対前年増減(率)	8.99%	2.44%	△6.55%

### 4 今後の予定

令和1.12 下旬 国から提示される確定係数に基づき、標準保険料率等の算定。

令和2.1 下旬 納付金および標準保険料率を確定。  
 市町において、納付金および標準保険料率を参考に保険料の決定、予算編成。

## 5 主な増減の要因（平成31年度との比較）



# 仮係数による標準保険料の算定結果（1）

	令和2年度一人当たり 標準保険料 (円)	(参考) 令和元年度一人当たり 標準保険料 (円)	令和元年度と令和2年度の 一人当たり標準保険料の 比較	
			増減額	増減率
㉓ 県平均	146,284円	142,799円	3,485円	2.44%

## 令和2年度仮算定結果

・最高162,874円(栗東市)、最低 126,192円(豊郷町)

・前年度と比較し、標準保険料が上昇…17市町。下降…2市町

※ 一人当たり標準保険料は、推計した保険料総額を被保険者数で除して算出した理論値であり、実際に市町が賦課する保険料(税)とは異なる。また、所得に比例する応能分があるため、被保険者の負担の高低を直接示すものではない。

# 仮係数による標準保険料の算定結果(2)

	平成31年度(本算定) 一人当たり保険料額 (円)	令和2年度(仮算定) 一人当たり保険料額 (円)	平成31年度と令和2年度の 一人当たり保険料額の比較	
			差(円)	伸び率(%)
大津市	146,722	148,211	1,489	1.01
彦根市	144,895	145,008	113	0.08
長浜市	136,972	140,473	3,501	2.56
近江八幡市	143,566	146,841	3,275	2.28
東近江市	138,017	142,157	4,140	3.00
草津市	152,561	152,530	▲ 31	▲ 0.02
守山市	141,752	145,440	3,688	2.60
野洲市	145,179	156,905	11,726	8.08
湖南市	136,440	144,317	7,877	5.77
甲賀市	142,118	144,575	2,457	1.73
高島市	130,523	139,533	9,010	6.90
米原市	132,785	138,249	5,464	4.11
栗東市	153,281	162,874	9,593	6.26
日野町	133,119	134,763	1,644	1.23
竜王町	155,121	155,143	22	0.01
愛荘町	140,124	138,829	▲ 1,295	▲ 0.92
豊郷町	112,630	126,192	13,562	12.04
甲良町	112,834	133,248	20,414	18.09
多賀町	141,745	149,013	7,268	5.13
市町平均	142,799	146,284	3,485	2.44



100億円  
単位

# 令和2年度の国保財政

(令和2年度概算要求ベース)

医療給付費等総額： 約111,200億円

市町村への地方財政措置：1,000億円

## 保険者努力支援制度

○ 都道府県・市町村の医療費適正化、予防・健康づくり等の取組状況に応じ支援。  
※4 予算額：約900億円

## 特別高額医療費共同事業

○ 著しく高額な医療費(1件420万円超)について、都道府県からの拠出金を財源に全国で費用負担を調整。国は予算の範囲内で一部を負担。 国庫補助額：60億円

## 高額医療費負担金

○ 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、国と都道府県が高額医療費の1/4ずつを負担  
事業規模：3,800億円、国庫補助額：1,000億円

## 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：2,600億円、国庫補助額：1,300億円  
(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：4,500億円  
(都道府県 3/4、市町村 1/4)

## 財政安定化支援事業

## 保険者努力支援制度

## 特別高額医療費共同事業

## 高額医療費負担金

## 保険料

(26,000億円)

法定外一般会計繰入  
約1,800億円 ※2

## 保険者支援制度

## 保険料軽減制度

## 調整交付金(国)

(9%)※1

8,100億円

## 定率国庫負担

(32%)※1

22,600億円

## 都道府県繰入金

(9%)※1

6,400億円

## 前期高齢者交付金

36,700億円

※3

## 調整交付金(国)

○ 普通調整交付金(7%)  
都道府県間の財政力の不均衡を調整するために交付。

○ 特別調整交付金(2%)  
画一的な測定方法によって、措置できない都道府県・市町村の特別の事情(災害等)を考慮して交付。

## 前期高齢者交付金

○ 国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整。

## 公費負担額

国 計： 34,000億円

都道府県計： 11,300億円

市町村計： 1,800億円

50%

50%

※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法律上の措置がある

※2 平成29年度決算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

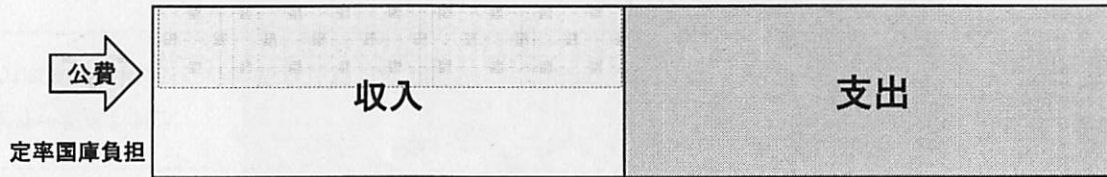
※4 平成31年度は、平成29年度に特例基金に措置した500億円のうち残330億円は取り崩ししない

# 改革後の国保財政の仕組み

改革前

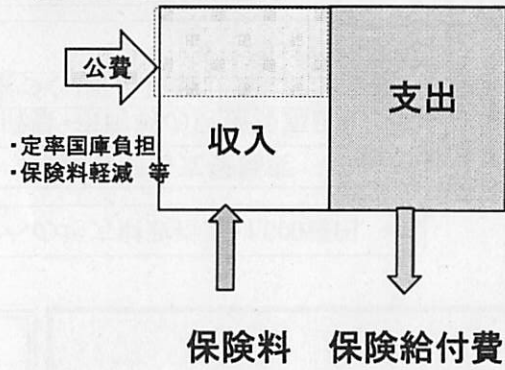
改革後

都道府県の国保特別会計

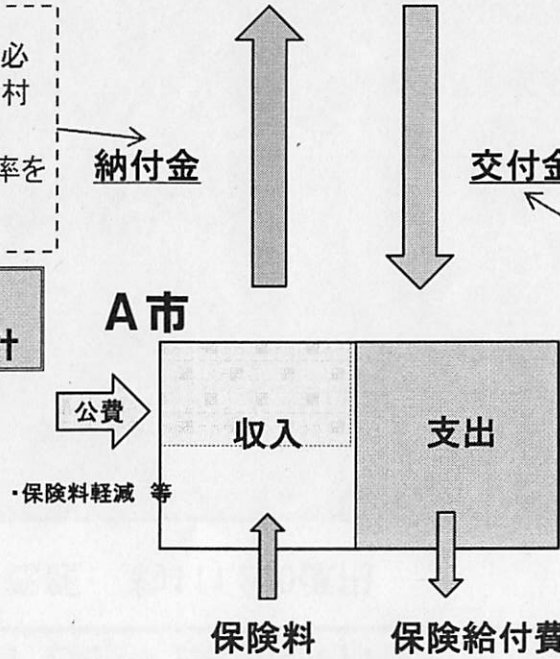


- ① 都道府県が保険給付等に必要な財源とするため、市町村に納付金を割当て、徴収。
- ② 市町村ごとの標準保険料率を示す。

市町村の国保特別会計



市町村の国保特別会計



- ① 保険給付に必要な費用を、全額、市町村へ交付
- ② 市町村の特別な事情を考慮して交付