

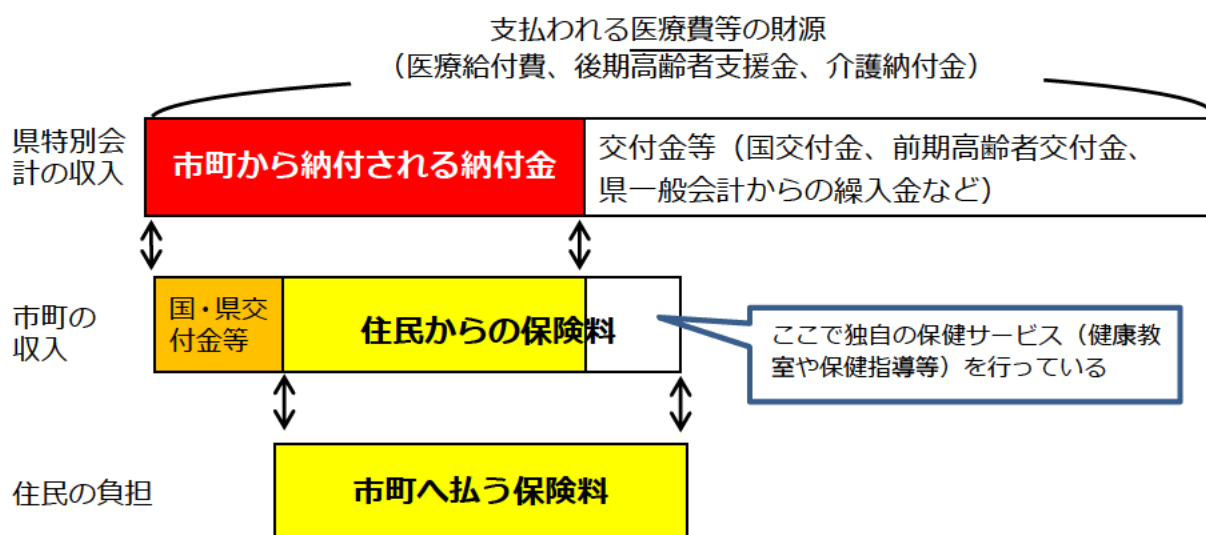
平成 30 年度国保事業費納付金等の最終算定結果

市町が県に納付する平成 30 年度の納付金について、これまで検討を進めてきた算定ルールに基づき、12 月末に厚生労働省から示された指標や予算見込等（国交付金の配分額、診療報酬改定、被保険者数の推計等）を用いて算定しました。

その結果、平成 28 年度決算額と比較して負担が増える市町は 18、減る市町は 11 となりました。この負担増のうち制度改正によるものについては、補てんを行います。

補てんした後、負担が増える市町は 3（負担増額は約 1,700 万円）、減る市町は 26（負担減額は約 18 億 4,660 万円）となりました（資料No.1）。

※ 制度改正によらない医療費増加の影響により、29 市町全てが一旦は負担増となっていますが、26 市町は被保険者（国保加入者）の減少により相殺され、最終的に負担減となっています。被保険者があまり減っていない 3 市町は、減少で吸収できなかったことから負担増が残っています。



平成 30 年度の被保険者（国保加入者）は、平成 28 年度と比較すると、県全体で約 2 万 1 千人減少する見込ですが、一方で、県全体での医療給付費は、医療の高度化や被保険者の高齢化等に伴い、平成 28～30 年度の 2 年間で約 16 億 6 千万円増える推計となります。

被保険者一人あたりの医療給付費は、平成 28～30 年度の 2 年間で 6.72% (20,339 円) 増える推計となっています。

※ 1 年伸び (=√2 年伸び) : 103.31%

県全体での医療給付費は増える見込みですが、平成 30 年度以降の国からの追加財政支援により交付金が増える見込みであることなどから、平成 30 年度の納付金額は、平成 28 年度の納付金相当額 (決算) と比べ、県全体では減ることになります。

被保険者（国保加入者）が市町へ支払う保険料は、市町が決定します。

平成 30 年度の保険料は、今回の納付金算定結果を基に、市町において、平成 30 年度に実施する独自の保健サービスや個別の収入・財源等を見込んで算定し、決定します。

将来的な保険料負担の平準化を見据え、市町村が将来的に保険料率を定める際の参考となるよう、都道府県は、保険料の算定方式や収納率といった項目について標準を設定し、この標準的な算定方法に基づく「標準保険料率」を市町村に示すこととなっています（国民健康保険法第 82 条の 3 第 1 項）。

また、全国統一ルールで算出した場合の、都道府県単位での「標準保険料率」も示すことになっています（国民健康保険法第 82 条の 3 第 2 項）。（資料No.2）

<参考> 県全体での医療給付費

	被保険者数	医療給付費の総額	一人あたり額
H28 実績	411, 223 人	124, 368, 797, 484 円	302, 436 円
H30 推計	390, 441 人	126, 024, 439, 057 円	322, 775 円
差 (H28~H30、2 年分)	▲20, 782 人	1, 655, 641, 573 円	20, 339 円
伸び (H28→H30、2 年分)	94. 95%	101. 33%	106. 72 %

※1 年伸び ($=\sqrt{2}$ 年伸び) : 103. 31%