

平成22年度 第2回  
福岡市国民健康保険運営協議会

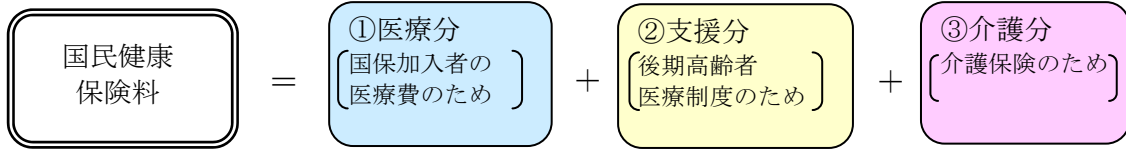
参考資料

日 時： 平成23年1月19日（水）  
午後5時 ～ 午後6時30分（予定）  
場 所： 天神ビル11階 11号会議室



	目 次	ページ
1	保険料の計算方法 -----	1
2	保険料の減額、減免等 -----	2
	① 均等割・世帯割の減額	
	② 保険料の減免	
	③ 非自発的失業者の保険料軽減	
3	保険料の算定方式と保険料率告示までの流れ -----	3
	① 算定方式	
	② 保険料率告示までの流れ	
4	保険料の現状について -----	5
	① 保険料の他都市比較	
	③ 中間所得者層の負担が重くなる要因について	
5	今後の医療費推計について -----	7
6	医療制度改革の動向について -----	8
	① 広域化等支援方針について	
	② 高齢者医療制度改革について	
7	用語集 -----	9

# 1 保険料の計算方法

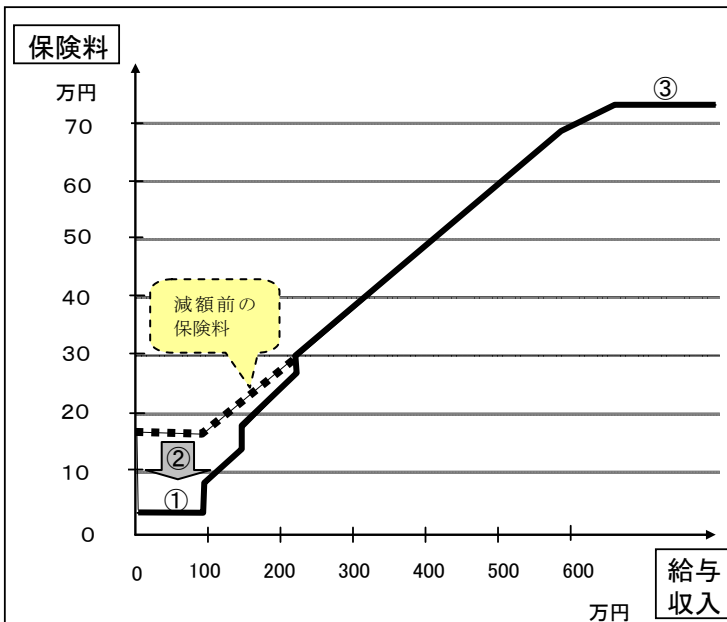


【参考 平成 22 年度の保険料率】

区分	①医療分	②支援分	③介護分
(ア) 所得割	加入者各々の前年中の基礎控除後の総所得金額等 × 9.34%	加入者各々の前年中の基礎控除後の総所得金額等 × 2.64%	40歳から64歳までの加入者各々の前年中の基礎控除後の総所得金額等 × 2.89%
(イ) 均等割	1人につき 22,137円	1人につき 6,598円	40歳から64歳までの加入者1人につき 8,396円
(ウ) 世帯割	1世帯につき 25,703円	1世帯につき 7,514円	40歳から64歳までの加入者がいる世帯につき 6,963円
限度額	50万円	13万円	10万円

- 国民健康保険料は、世帯単位で計算し、世帯主が保険料の納付義務者となる。
- 保険料は、毎年6月に算定を行い、一年度分の保険料を6月から翌年3月までの10回で収納する。

【給与収入と保険料の関係】

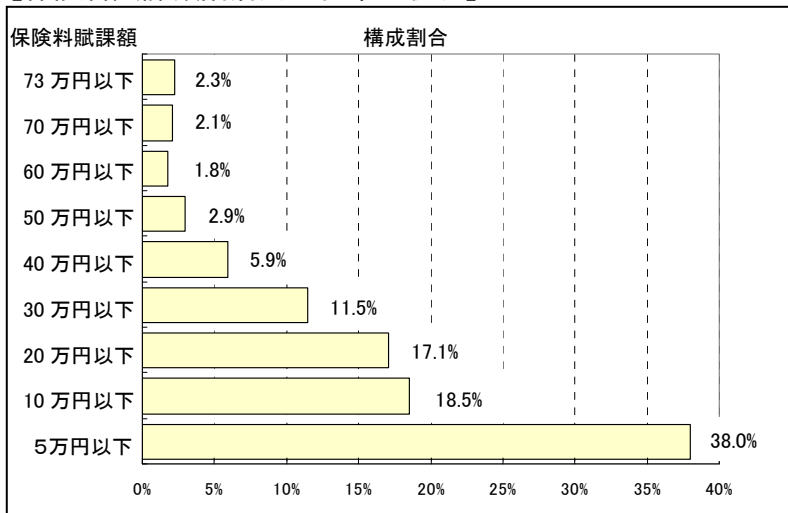


※22年度の保険料率で算定

- ① 給与収入が98万円以下の世帯は、所得割が賦課されません。
- ② 低所得世帯は、均等割と世帯割が減額されます。(左図、矢印部分)
- ③ 保険料には賦課限度額があり、医療+支援+介護分で73万円です。

※上記グラフは3人世帯(親40代2人、子1人)の22年度保険料をモデルとして作成

【保険料賦課額階層別の世帯の状況】



※保険料は、医療+支援+介護 [平成22年6月1日現在]

## 2 保険料の減額、減免等

### ① 均等割・世帯割の減額

- 所得が一定以下の世帯については、均等割と世帯割が減額されます。

減額割合	減額の対象となる基準所得額
7割	国民健康保険の世帯主と、その世帯に属する被保険者及び特定同一世帯所属者の前年中の所得の合計が33万円以下
5割	前年中の所得が33万円+(24万5千円×国民健康保険の世帯主を除いた被保険者及び世帯主以外の特定同一世帯所属者の人数)以下
2割	前年中の所得が33万円+(35万円×被保険者数及び特定同一世帯所属者の人数)以下

### ② 保険料の減免

- 次の事情により保険料の納付が困難になったときは、申請により保険料の減免を受けられる場合があります。

種類	減免事由	減免内容
災害	災害、風水害、火災等の災害や盗難、横領により、資産の1/3以上の損害を受けた場合	被害の程度により、被災以後1年以内の保険料の50%~100%を減免
所得減少	今年中の見込み所得が420万円以下で、その所得が前年に比べて30%以上減少する場合	所得減少割合に応じて、所得割額の10%~100%を減免
低所得	今年中の見込み所得が法定軽減制度の所得基準に該当する場合	見込み所得金額に応じて、均等割額・世帯割額の20%~70%を減免
給付制限	監獄などに収監され、保険給付を受けられない期間が1か月を超えてあった場合	一般の資格喪失に準じて減免
生活保護	生活保護の適用を受けることになった場合	当該年度の未納保険料を減免
旧被扶養者	社会保険などの被用者保険の本人が後期高齢者(長寿)医療制度の被保険者となったため、その被扶養者(65歳以上)が国民健康保険に加入する場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所得割の全額を減免</li> <li>・ 旧被扶養者に係る均等割額の半額までを減免</li> <li>・ 旧被扶養者のみの世帯の場合は、世帯割額の半額までを減免</li> </ul>

### ③ 非自発的失業者の保険料軽減

- 平成22年4月1日から非自発的失業者の保険料が届け出により軽減されるようになりました。

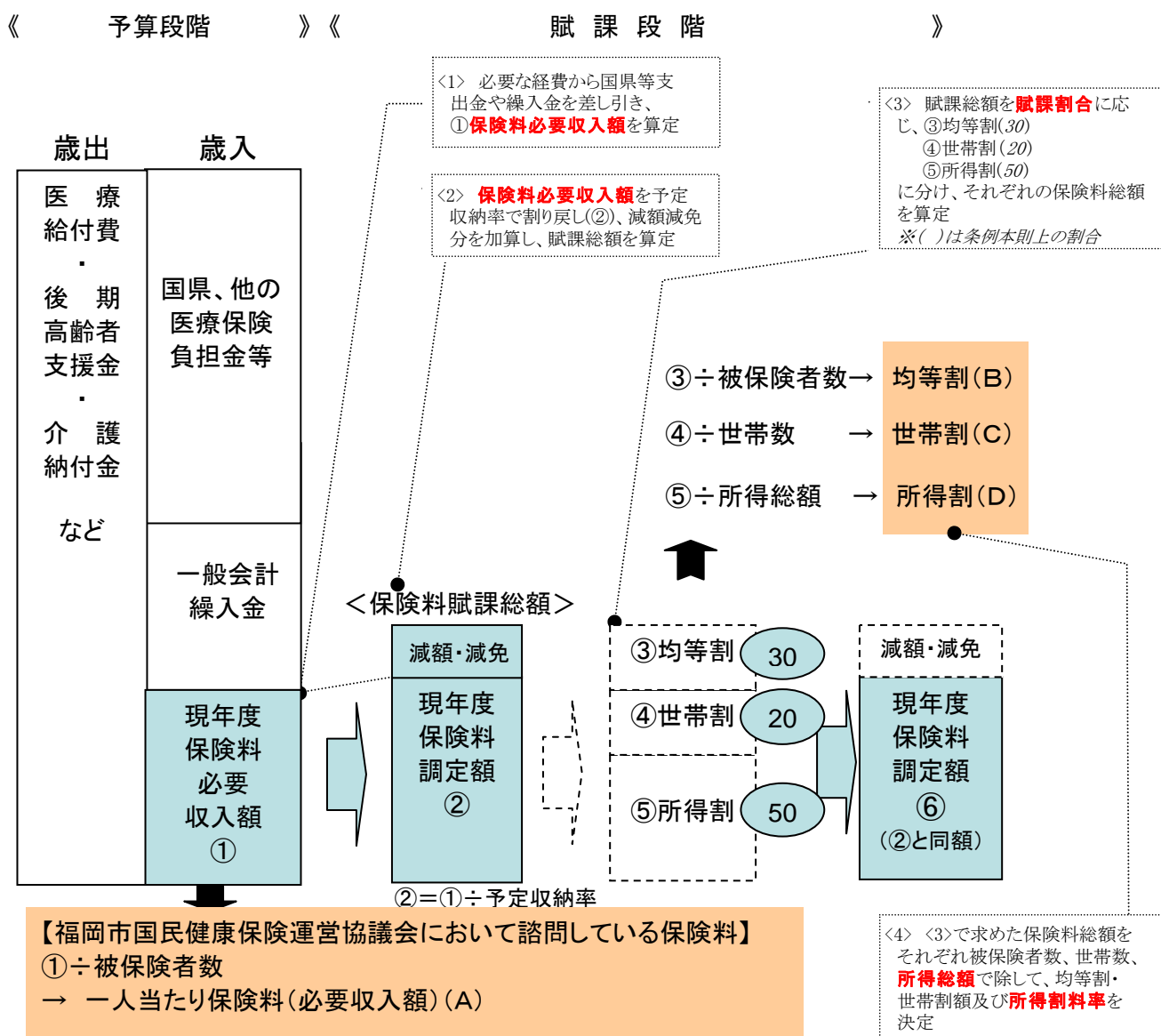
#### 軽減基準

対象者	平成21年3月31日以降に離職した方で雇用保険の「特定受給資格者」または「特定理由離職者」として失業等給付を受ける方
軽減額	軽減対象者の前年の給与所得を、その30/100として保険料の算定を行う
軽減期間	離職日の翌日の属する月から翌年度末まで ただし、平成21年3月31日から平成22年3月30日までに離職した方は、平成22年度の保険料に限り、軽減の対象となる

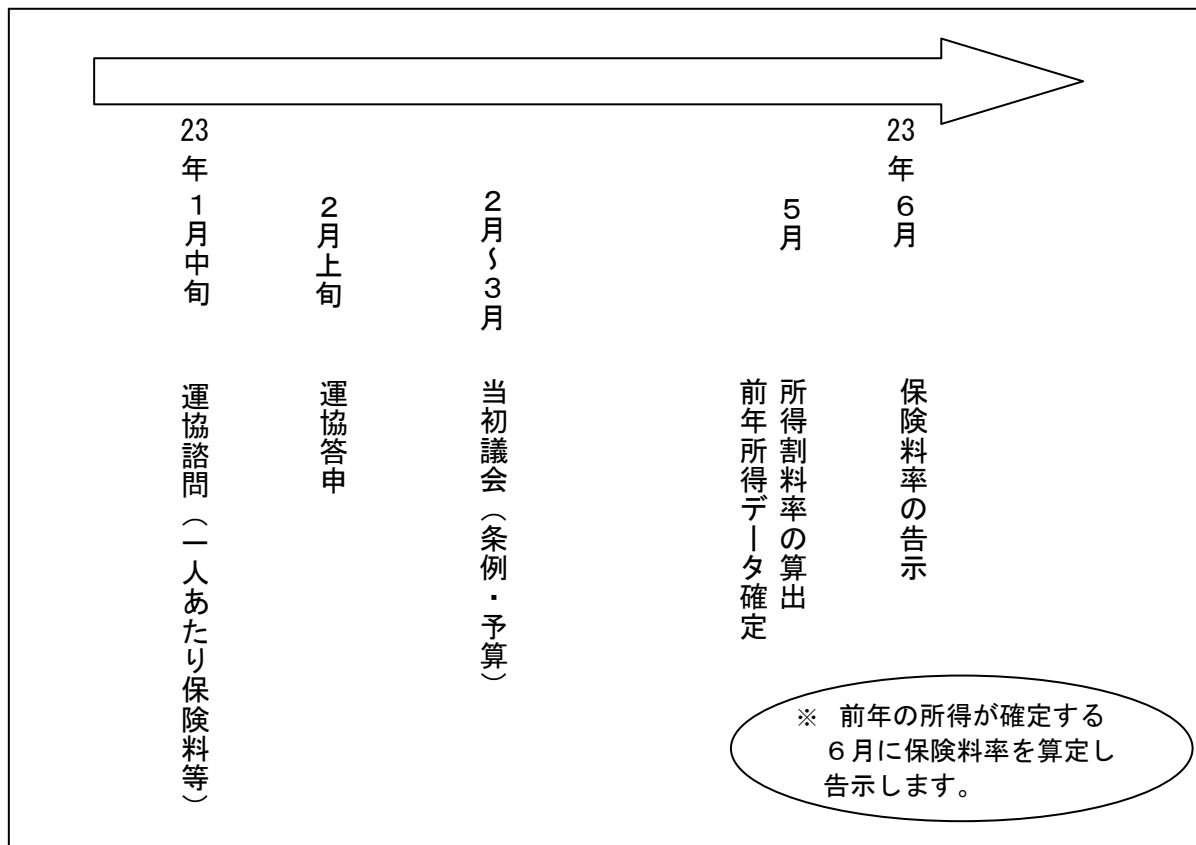
### 3 保険料の算定方式と保険料率告示までの流れ

- 医療給付費等の歳出から国・県負担金や一般会計繰入金等を除いた残りが保険料です。  
(必要とする保険料収入額を被保険者数で割ったものが「一人当たりの保険料」)
- 当協議会の答申を経た後、最終的な予算は、市議会の議決を経て確定します。その後、前年の所得が確定する6月に保険料率を算定し告示します。

#### ① 算定方式



② 保険料率告示までの流れ



## 4 保険料の現状について

### ① 保険料の他都市比較

- 22年度予算における本市の一人あたりの保険料は、政令市の中で中位です。[表3]
- 一方で、他都市と同一収入・同一世帯人数で保険料を比較すると、低所得者層では政令市の中で中位となっていますが、所得割保険料がかかる中間所得者層\*にとっては相対的に重い負担となっています。[表4]

\*中間所得者層：低所得者層を対象とした均等割・世帯割の法定減額に該当する所得を超え、限度額に到達する前までの所得階層

#### <保険料等の他都市比較>

[表1]一人あたり医療費  
(H21決算) (円)

順位	都市名	医療費
①	広島	353,216
②	北九州	352,967
③	札幌	330,459
④	岡山	323,803
⑤	堺	315,528
⑥	神戸	311,948
⑦	大阪	301,785
⑧	京都	299,381
⑨	新潟	297,676
⑩	福岡	293,812
⑪	仙台	279,738
⑫	名古屋	277,819
⑬	静岡	274,023
⑭	浜松	273,366
⑮	横浜	270,232
⑯	川崎	267,915
⑰	さいたま	266,844
⑱	千葉	254,681

[表2]一人あたり一般会計繰入額  
(H22予算) (円)

順位	都市名	繰入額
①	大阪	52,619
②	福岡	51,004
③	札幌	49,380
④	仙台	42,609
⑤	北九州	39,966
⑥	名古屋	38,026
⑦	京都	37,684
⑧	神戸	35,209
⑨	さいたま	34,702
⑩	岡山	34,063
⑪	新潟	30,307
⑫	堺	28,125
⑬	川崎	27,027
⑭	横浜	27,008
⑮	広島	23,654
⑯	浜松	22,933
⑰	静岡	22,018
⑱	千葉	16,971

[表3]一人あたり保険料  
(H22予算) (円)

順位	都市名	保険料
①	川崎	110,649
②	浜松	110,338
③	岡山	105,068
④	さいたま	104,529
⑤	名古屋	103,845
⑥	堺	103,311
⑦	横浜	102,915
⑧	広島	100,513
⑨	仙台	96,316
⑩	静岡	96,144
⑪	福岡	94,994
⑫	神戸	94,351
⑬	京都	93,143
⑭	新潟	93,142
⑮	札幌	90,803
⑯	千葉	89,294
⑰	大阪	85,252
⑱	北九州	77,867

[表4]同一収入、同一世帯人数の保険料比較

給与収入98万円 (円)		
順位	都市名	保険料
1	堺	26,568
2	浜松	25,900
3	大阪	25,423
7	福岡	23,100
16	川崎	16,380
17	千葉	16,230
18	さいたま	13,500

給与収入300万円 (円)		
順位	都市名	保険料
1	仙台	344,960
2	神戸	334,560
3	堺	313,704
4	福岡	313,600
16	静岡	212,700
17	千葉	200,380
18	横浜	192,350

給与収入98万円 (円)		
順位	都市名	保険料
1	浜松	52,100
2	名古屋	51,804
3	横浜	50,080
11	福岡	42,800
16	札幌	35,260
17	川崎	29,670
18	千葉	29,110

給与収入300万円 (円)		
順位	都市名	保険料
1	堺	389,904
2	福岡	379,500
3	京都	365,990
16	横浜	199,850
17	広島	192,912
18	川崎	138,530

※保険料は、医療+支援+介護

※1人世帯は40歳代。3人世帯は、40歳代2人+子1人

※税方式の都市は、一定の条件による各種控除を加味



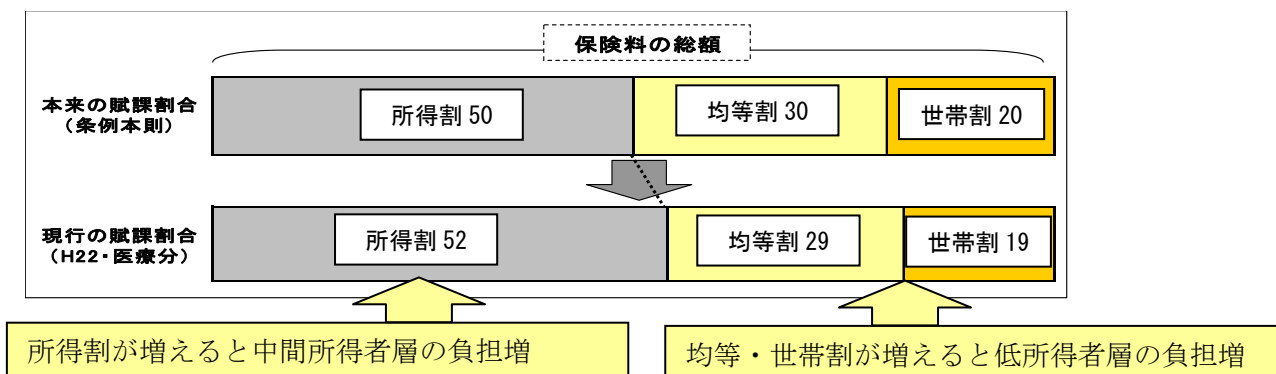
② 中間所得者層の負担が重くなる要因について

- 中間所得者層の保険料（所得割料率）の水準は主に、①一人あたり保険料、②賦課割合、③被保険者の所得水準によって決まります。

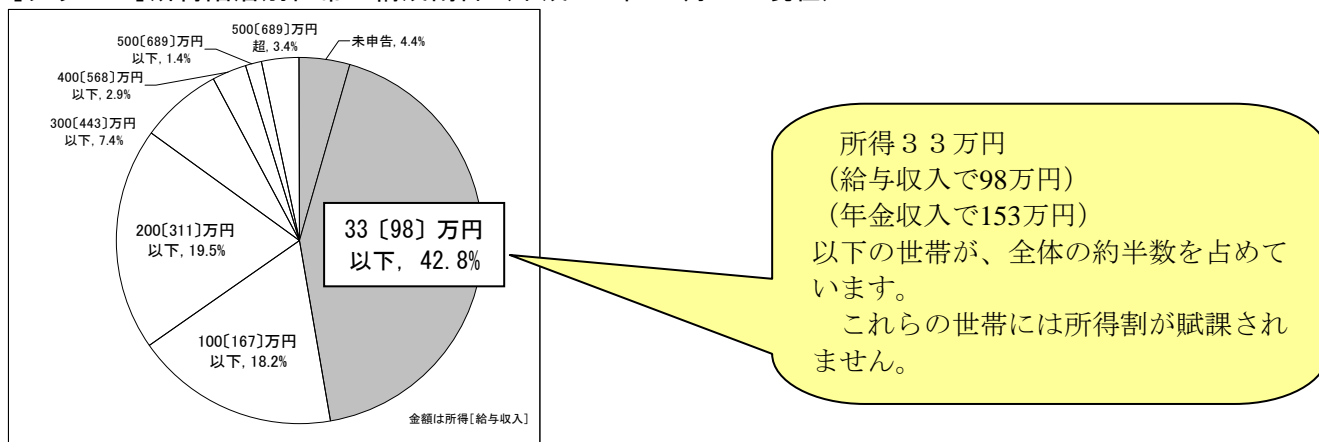
本市で中間所得者層の負担が重くなっている要因は、

- (1) 近年、低所得者層に配慮して均等割・世帯割を据え置いてきたことにより、結果的に所得割の賦課割合が大きくなっていること[グラフ1]
  - (2) 本市国保に加入する被保険者の所得水準が低いこと[グラフ2]
  - (3) 所得割を賦課する世帯の割合が低いこと[グラフ3]
- 等と考えています。

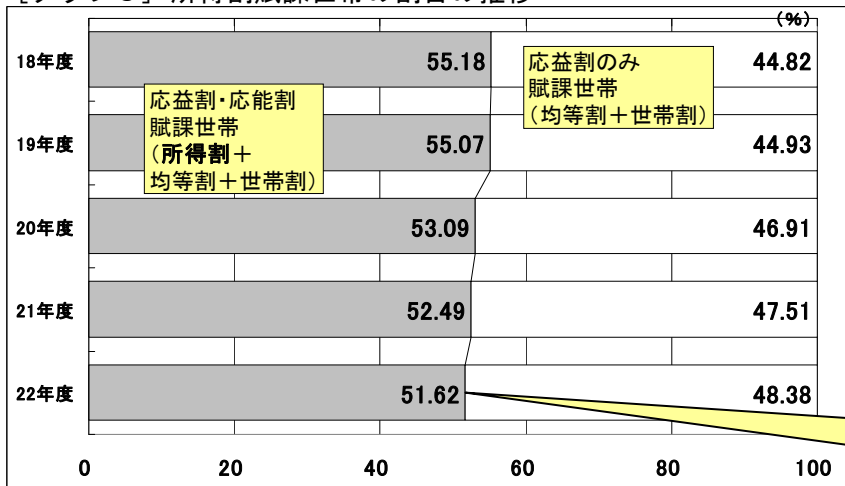
[グラフ1] H22年度の賦課割合



[グラフ2] 所得階層別世帯の構成割合 (平成22年12月1日現在)



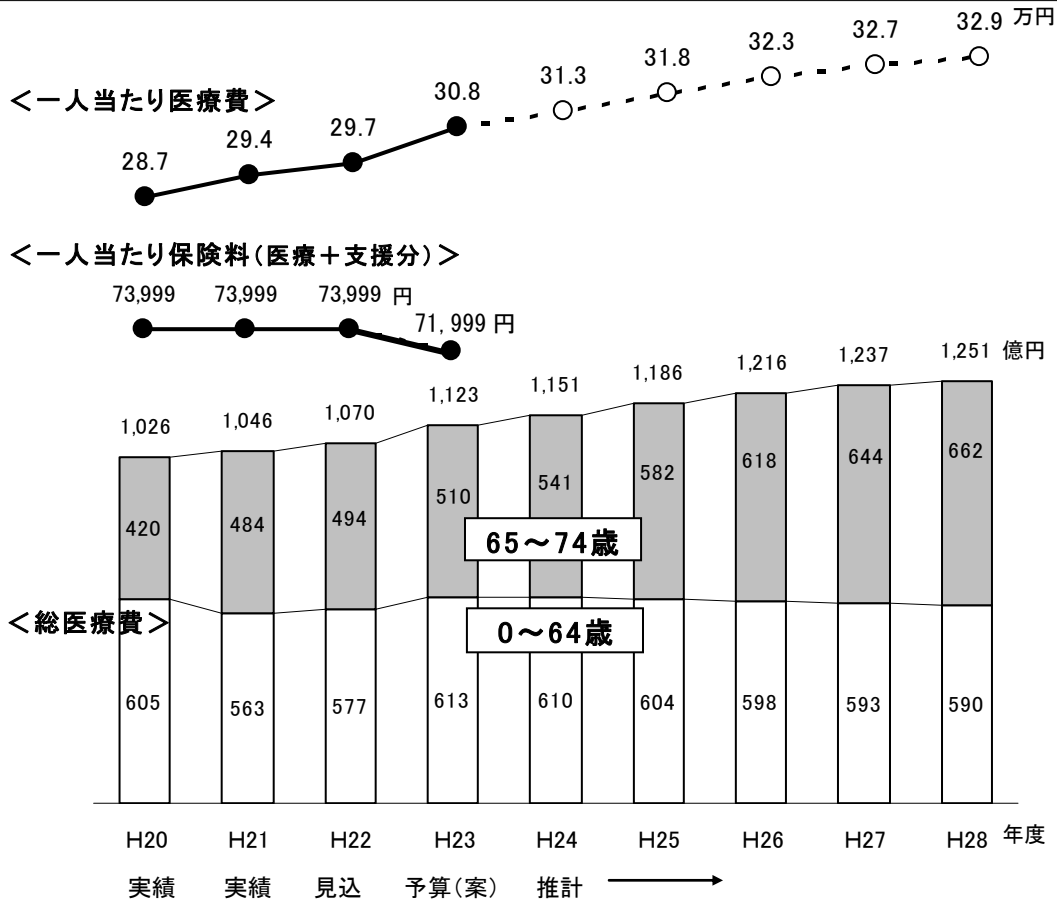
[グラフ3] 所得割賦課世帯の割合の推移



※ 各年度6月末時点 (一般+退職)  
 ※ 平成17年度まで「市民税方式」、平成18年度より「所得比例方式」

## 5 今後の医療費推計について

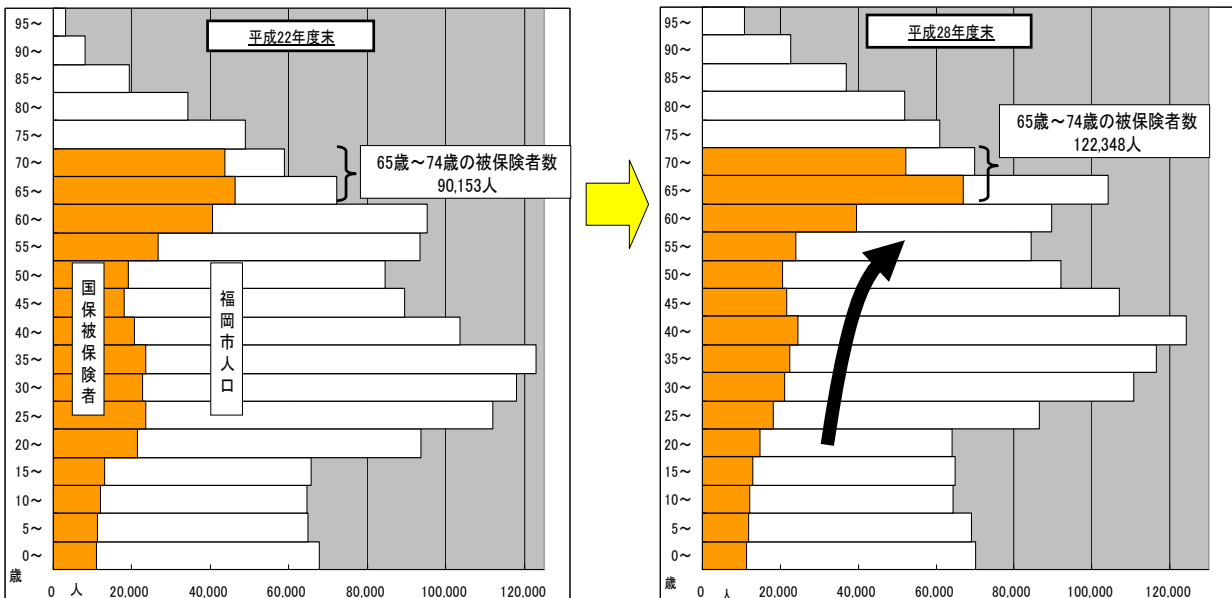
- 高齢化の進展に伴い、引き続き、総医療費及び一人あたり医療費は上昇する見込みです。
- 保険料を軽減するための一般会計繰入にも限界があり、平成24年度以降、保険料水準の引上げを検討する必要があります。



※平成24年度以降の医療費改定は無いものとして推計

※65歳以上と65歳未満のそれぞれの括りにおける一人あたり医療費は平成23年度と同額に固定し、年齢構成の移動のみによる医療費の伸びを推計

### ◇年齢階層別加入状況の推計



## 6 医療制度改革の動向について

### ① 広域化等支援方針について

- 福岡県が、平成 22 年 12 月 27 日付けで「福岡県市町村国保広域化等支援方針」を策定。

<主な内容>

- 広域化のための具体的な取組
    - 事業運営の広域化・・・医療費通知、特定健診の受診率向上対策等の共同実施等
    - 財政運営の広域化・・・保険財政共同安定化事業の拡大の検討
    - 県内の標準設定・・・保険者規模別の目標収納率の設定等
- ※ 目標収納率等を定めたことから、普通調整交付金の収納率による減額措置については、厚生省令に基づき適用除外となる見込み。

<今後の予定>

- 引き続き、「福岡県市町村国保広域化等連携会議」等の意見を踏まえ、県が主体となって広域化に向けた環境整備が図られます。

### ② 高齢者医療制度改革について

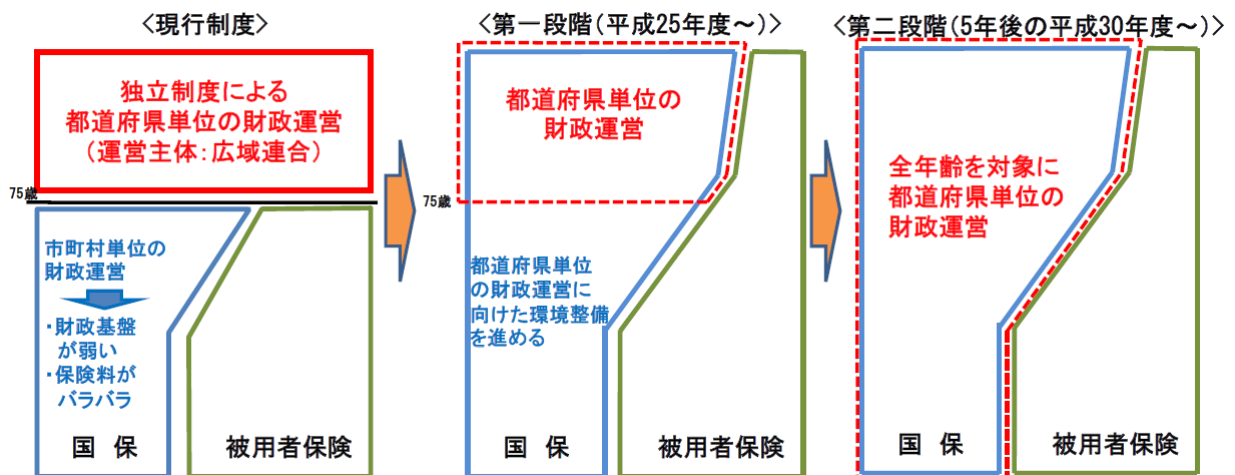
- 後期高齢者医療制度は、高齢者の方々を年齢で区別する等の問題があったことから、国において、平成 21 年 11 月に「高齢者医療制度改革会議」が設置され、後期高齢者医療制度に代わる新たな制度のあり方について議論が行われた。

<高齢者医療制度改革会議における最終とりまとめ（平成 22 年 12 月）の主な内容>

- 加入する制度を年齢で区分せず、75 歳以上の高齢者は国保か被用者保険に加入
- 第一段階において、75 歳以上について都道府県単位の財政運営とする。
- 第二段階として、都道府県が策定する「広域化等支援方針」に基づき、保険料算定方式や保険財政安定化事業の拡大などの環境整備を進めた上で、全年齢での都道府県単位化を図る。
- 70～74 歳の医療費の窓口負担を現在 1 割から段階的に本来の 2 割負担とする。
- 国と地方の協議の場を設置し、費用負担や国保の運営のあり方等について具体的な検討を行う。

<今後の予定>

- 平成 23 年の通常国会に法案を提出し、平成 25 年から施行する予定。



高齢者医療制度改革会議資料から抜粋

## 7 用語集

用語	用語の解説
国民健康保険	相扶共済の精神にのっとり、市町村住民を対象として、病気、けが、出産及び死亡の場合に保険給付を行う社会保険制度。
保険者	保険事業を行う者。市町村。
被保険者	保険の利益を受ける者。資格要件は、当該市町村の区域内に住所を有する者である。ただし、他の医療保険の適用を受ける者や生活保護を受ける者などは、被保険者から除外される。
保険料 医療給付費分	国保事業に要する費用に充てるための徴収金のうち医療給付に充てられるもの。
〃 後期高齢者支援分	〃 後期高齢者支援金に充てられるもの。
〃 介護納付金分	〃 介護納付金に充てられるもの。
国庫支出金	国が財政面において行う各種の負担金、補助金の総称。
療養給付費等負担金	国保財政の基盤の確立と事業の健全な運営に資するため、療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費および高額介護合算療養費の支給に要する費用並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用について、国が定率の負担をする負担金。
財政調整交付金	主に財政負担能力を考慮して配分される国の交付金。普通調整交付金と特別調整交付金に分かれる。
普通調整交付金	市町村の間には医療供給体制の整備状況や産業構造等の相違によって医療費や所得に差があり、財政格差が存在している。普通調整交付金は画一的な測定基準によって市町村の国保の財政力を測定し、財政力が一定水準以下の市町村に対して、その程度に応じて交付される交付金。
特別調整交付金	普通調整交付金の画一的な測定基準では措置できない特別の事情（震災、風水害による保険料の減免や流行病などにより療養の給付費が多額になった場合などの特殊事情による財政難の不均衡）がある場合に交付される交付金。
療養給付費交付金	退職被保険者等の医療給付に要する費用に充てるため、被用者保険等の保険者の拠出金を財源とした交付金。
前期高齢者交付金	前期高齢者（65～74歳）の医療費に係る保険者間の財政調整による交付金。前期高齢者の加入率が全国平均を上回る場合に交付され、下回る場合は拠出する。 平成20年度に新設。
県支出金	県が財政面において行う各種の負担金、補助金の総称。
一般会計繰入金	被保険者の負担軽減のため一般会計から支出される繰入金。
保険給付費	療養の給付について保険者が負担する療養給付費、療養費、高額療養費及び出産育児一時金等のその他の保険給付に係る支出金の合計。

用語	用語の解説
医療給付費	療養の給付について保険者が負担する療養給付費、療養費及び高額療養費の合計。
療養の給付	診察、薬剤または治療材料の支給、処置、手術その他の治療、病院・診療所への入院、看護のこと。現物給付として行われる。
現物給付	保険事故が発生したときに直接、物またはサービスの形で行われる給付（病気またはけがが発生した場合、これに対して療養、すなわち診療、投薬、注射、手術、処置、病院への入院などが給付される）。医療保険制度における療養に関する給付は現物給付が原則となっており、例外的にこれによることが不可能な場合などに現金給付が行われる。
現金給付	保険事故が発生したときに支給される保険給付のうち、現金で支払われるもの。
療養給付費	療養の給付について保険者が負担する額。
療養費	医療保険制度においては、療養の給付が原則となっているが、保険医療機関等が当該地域に存在しない場合、または被保険者の責に帰し得ない特別の事由のため、現物給付を行うことができない場合、一旦自費で療養を受け、事後に現金でその費用を保険者から受けるもの。
高額療養費	被保険者が受けた療養に関する一部負担金の額が一定の額を超えた場合、その超える額について保険者が給付する額。
高額介護合算療養費	医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が著しく高額になった場合、その超える額について保険者が給付する額。（平成 20 年 4 月より施行）
老人保健拠出金	老人保健法の規定により保険者が納付の義務を負う拠出金。
後期高齢者支援金	老人保健拠出金に替わり平成 20 年度から新設された拠出金。後期高齢者医療の加入者の医療費に充てられる。
介護納付金	介護保険法に規定する介護給付及び予防給付に要する費用に充てるため保険者が負担する納付金。
高額医療費共同事業	各都道府県の国民健康保険団体連合会を実施主体として行っている高額な医療費に対する再保険事業。 対象は、レセプト一件あたり 80 万円を越えるもの。
保険財政共同安定化事業	県内市町村国保の保険料の平準化や財政の安定化を図ることを目的とした事業。 対象は、レセプト一件あたり 30 万円を越えるもの。
繰上充用	会計年度経過後に至って歳入が歳出に不足して歳入欠陥を生じた場合に、赤字決算を避ける非常手段として翌年度の歳入を繰り上げてこれに充てること。