

平成31年度 激変緩和検討のための基準額の本算定結果と措置の方法について

1 基準額（年額）の本算定結果

市町名	基準額【一人当たり】（円）		1年分の増加率（%）※
	㊸決算額を基に算出した基準額	㊹推計を基に算出した基準額	
加西市	117,576	146,173	7.5%
相生市	111,523	137,119	7.1%
新温泉町	107,753	132,314	7.1%
養父市	115,233	139,793	6.7%
赤穂市	114,821	138,920	6.6%
芦屋市	145,674	175,737	6.5%
川西市	125,001	150,325	6.3%
上郡町	114,215	137,341	6.3%
稲美町	114,768	137,380	6.2%
三田市	119,109	141,330	5.9%
市川町	118,313	139,541	5.7%
香美町	116,445	136,918	5.6%
高砂市	116,921	136,560	5.3%
朝来市	116,762	136,383	5.3%
小野市	127,332	148,490	5.3%
加東市	129,907	151,223	5.2%
三木市	121,047	140,468	5.1%
加古川市	118,704	137,196	4.9%
福崎町	120,257	138,887	4.9%
神河町	110,523	126,926	4.7%
明石市	125,428	143,924	4.7%
宝塚市	131,524	149,591	4.4%
佐用町	120,294	136,277	4.3%
西宮市	137,362	155,081	4.1%
太子町	117,141	132,254	4.1%
猪名川町	113,188	127,107	3.9%
淡路市	139,042	155,473	3.8%
豊岡市	113,680	126,053	3.5%
神戸市	126,822	140,468	3.5%
丹波市	126,457	140,054	3.5%
篠山市	117,758	129,522	3.2%
播磨町	118,608	130,357	3.2%
姫路市	120,189	132,057	3.2%
西脇市	129,336	141,747	3.1%
多可町	123,801	135,039	2.9%
南あわじ市	143,563	155,308	2.7%
宍粟市	136,200	146,828	2.5%
伊丹市	129,462	137,525	2.0%
たつの市	124,645	131,457	1.8%
尼崎市	132,639	138,483	1.5%
洲本市	126,387	131,262	1.3%
県平均又は合計	126,391	141,332	3.8%

激変緩和
対象市町
【4.8%超】

2 本算定の前提及び計算方法

- ① 保険給付費は、直近過去3年度の実績をベースに推計(国システムによる算定値)【3,856億円】※
- ② 改革による影響に着目して激変緩和措置の必要性を判定するため、市町毎に異なる一般会計繰入金、県繰入金(2号分)、任意給付、保健事業費等を考慮しない額(基準額)で比較

※ 診療報酬改定を加味して算定



実際の保険料額とは異なる(実際の保険料額は納付金をもとに軽減分等を加味して市町が決定)

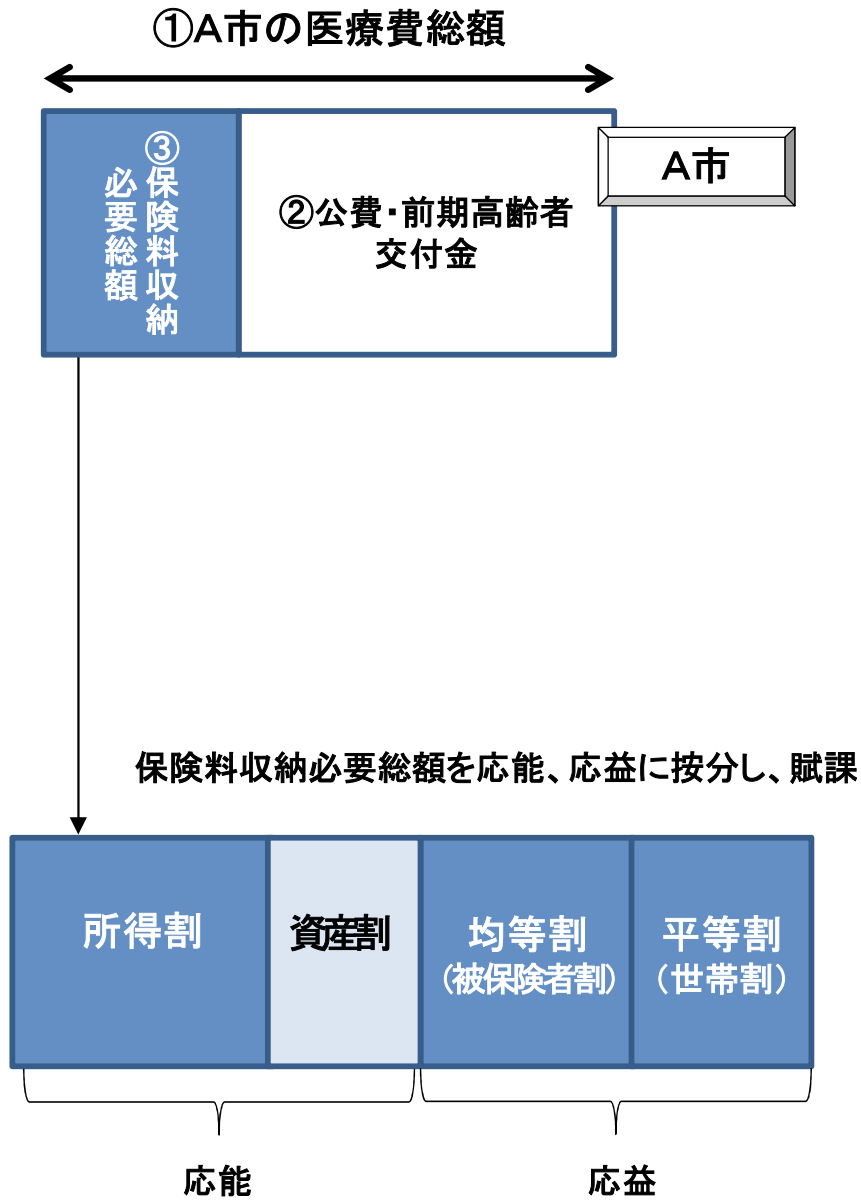
3 激変緩和措置の方法と必要額

- ① 措置対象 : 平成31年度の基準額が、4.8%を超えて増加する市町の当該超えた部分を措置
※ 激変緩和措置については、新制度の施行状況を踏まえ、3年毎に見直し
- ② 必要額(見込) : 約10億円(H31)

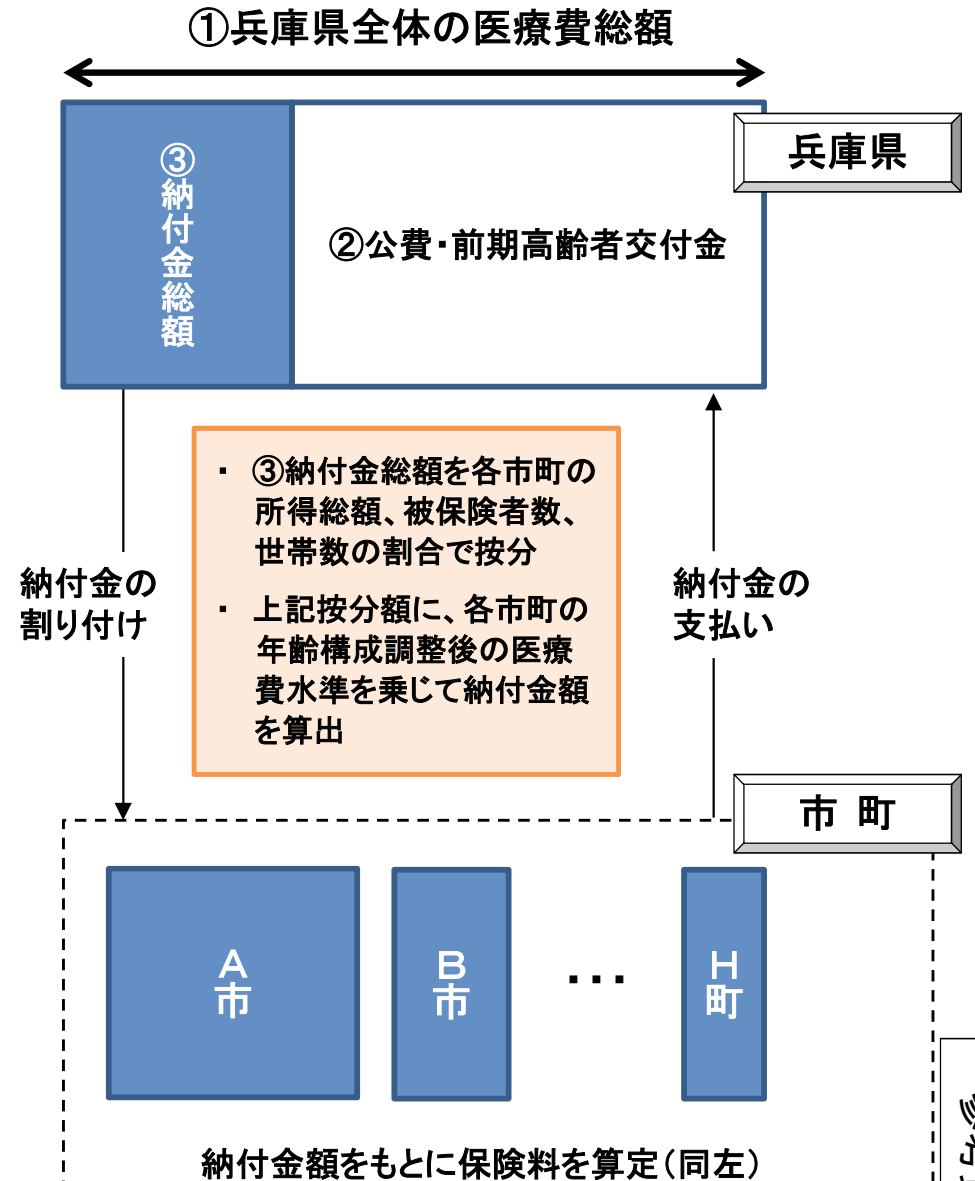
※ 国が示す方法により、1年分に置き換えた増加率(㊸-㊹)の3年分の増加率の立方根により算出)

保険料の算定方法(イメージ)

現行制度



新制度



納付金の算定方法(イメージ)

1 納付金総額の算出

医療費総額(見込み)から
公費等を控除

2 納付金の按分

納付金総額を各市町の①所得総額、
②被保険者数、③世帯数の割合で按分

3 医療費水準の反映

年齢構成調整後の医療費水準
を乗じて納付金額を算出

例:A市

①所得総額、②被保険者数③世帯数の割合が1/5

医療費総額
300億円

納付金総額
100億円

公費
200億円

各市町が推計した医療費等をもとに、県内全体の医療費等を推計し、納付金総額を算定

所得割分
50億円

均等割分
35億円

平等割分
15億

①県全体に占める
各市町の所得総額
の割合で按分

②県全体に占める
各市町の被保険者
数の割合で按分

③県全体に占める
各市町の世帯数
の割合で按分

10億円

+

7億円

+

3億円

=

20億円

× 1.1

=

納付金額
22億円

A市の年齢構成調整後の医療費水準

○ A市の実績一人当たり医療費 330,000円

○ A市の医療費水準330,000 ÷ 300,000 = 1.1

年齢区分	A市の被保険者構成割合 ①	全国平均一人当たり医療費 ②	A市の一人当たり医療費が全国平均であった場合の医療費 ③=①×②の合計
0~4歳	5%	× 200,000	300,000
5~9歳	6%	× 100,000	
・	・	・	
・	・	・	
・	・	・	
65~69歳	15%	× 43,000	
70~74歳	17%	× 570,000	
合計	100%	-	

=

20億円

× 1.1

=

納付金額
22億円