

国民健康保険事業費納付金等の 算定方法について

改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

○ 都道府県が財政運営の主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

※ 都道府県にも国保特別会計を設置

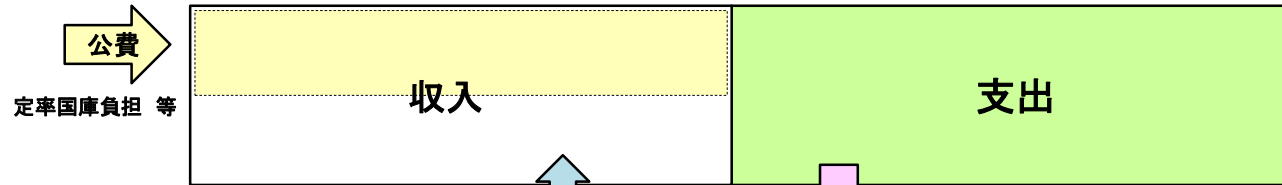
○ 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮

現行

改革後

都道府県の国保特別会計

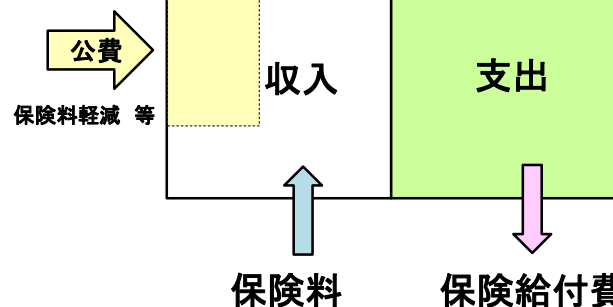


納付金

交付金

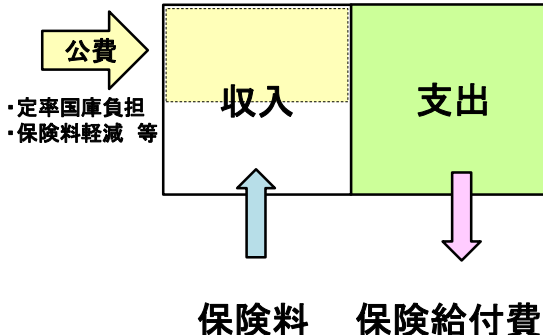
市町村の国保特別会計

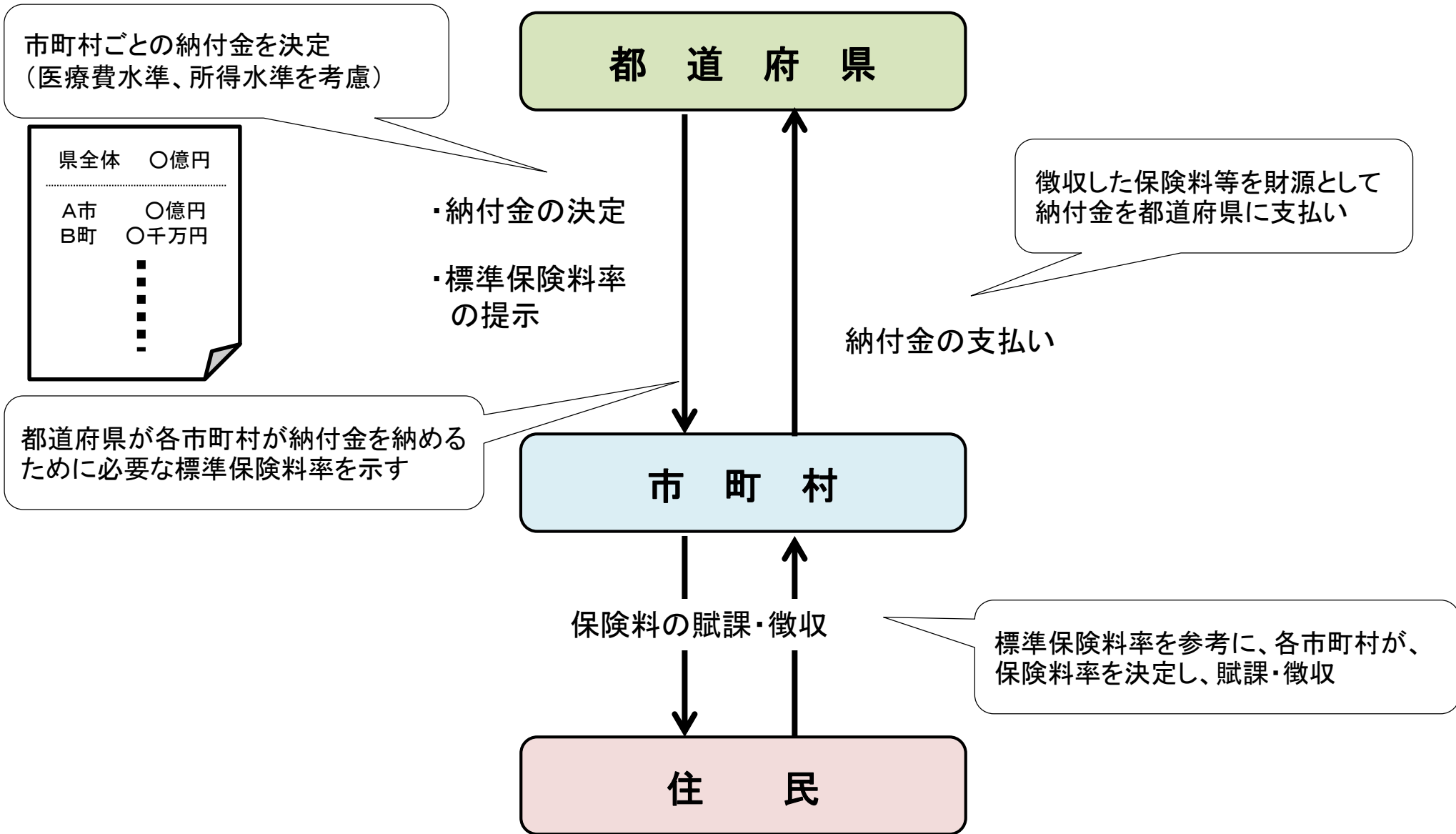
A市



- ① 保険給付に必要な費用を全額、市町村へ交付
- ② 災害等による保険料の減免額等が多額であることや、市町村における保健事業を支援するなど、市町村に特別な事情がある場合に、その事情を考慮して交付

市町村の国保特別会計

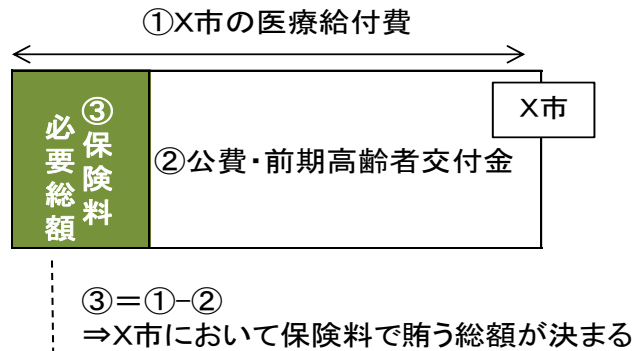




国民健康保険の保険料率の決定の仕組み(イメージ)

○医療分(医療給付費に充てる分)

現行制度



例:3方式の場合(現行の標準割合=50:35:15)

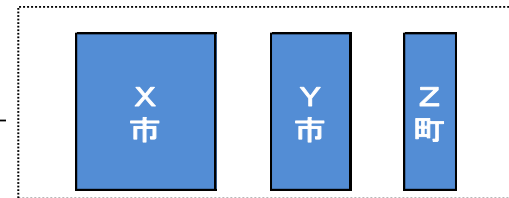
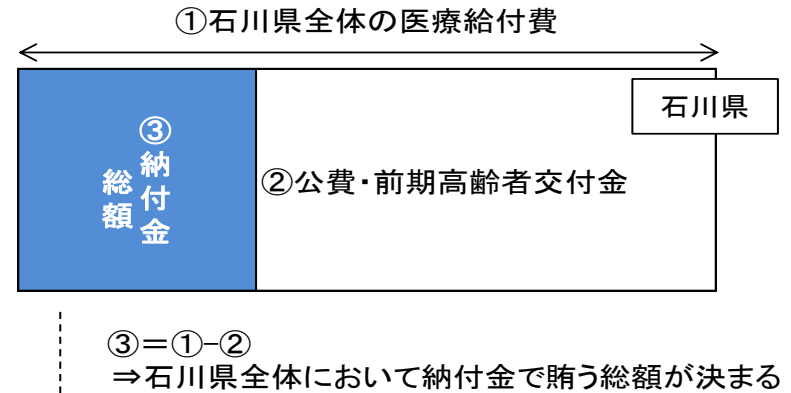


⇒保険料必要総額を、「所得割」「均等割」「平等割」に按分する

- 所得割率 = $A \div X$ 市の被保険者所得総額
- 均等割額 = $B \div X$ 市の被保険者数
- 平等割額 = $C \div X$ 市の世帯数

⇒上記算式により、保険料率を算出する

新制度



納付金を市町ごとに按分し、※1
納付金を賄うために必要な標準保険料率を決定する ※2

〔 次回ご審議いただく内容 〕

- ※1 納付金の算定に必要なルール
(医療費水準や所得水準の反映のさせ方など)
- ※2 標準保険料率の算定に必要なルール
(標準的な算定方式や標準的な収納率など)

県において決定する主な算定方針及び係数

納付金の算定に必要なルール

- 1 所得係数 β の設定
- 2 医療費指数反映係数 α の設定

標準保険料率の算定に必要なルール

- 3 標準的な収納率
- 4 標準的な算定方式(2方式、3方式、4方式)

その他

- 5 統一の保険料水準とするか

県において決定する主な算定方針及び係数

納付金の算定に必要なルール

1 所得係数 β の設定

○国がガイドラインで示している「原則」の考え方

全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて、所得（応能）シェアで按分する比率を増減することを原則とする

○他県の状況（H29.5厚生労働省とりまとめ）

全国平均と比較した都道府県の所得水準 44団体、その他 2団体

○各市町との協議結果

全国平均と比較した都道府県の所得水準



本県の考え

全国平均と比較した石川県の所得水準を納付金に反映させる

納付金の算定に必要なルール

2 医療費指数反映係数 α の設定

○国がガイドラインで示している「原則」の考え方

都道府県内市町村間で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則となる(即ち $\alpha=1$)

○他県の状況(H29.5厚生労働省とりまとめ)

$\alpha=1$ (医療費水準を全て反映) 39団体、その他 7団体

○各市町との協議結果

$\alpha=1$ (医療費水準を全て反映)



本県の考え

$\alpha=1$ 医療費水準に差があることや市町の医療費適正化の取組を促す観点から、納付金に医療費水準を全て反映させる

県において決定する主な算定方針及び係数

標準保険料率の算定に必要なルール

3 標準的な収納率

○国がガイドラインで示している「原則」の考え方

国保運営方針策定要領において、「各市町村の収納率の実態を踏まえた実現可能な水準としつつ、かつ、低い収納率に合わせることなく、例えば、保険者規模別や市町村別などにより適切に設定すること」と記載

○他県の状況（H29.5厚生労働省とりまとめ）

市町村別収納率実績に基づき設定 28団体、その他 18団体

○各市町との協議結果

各市町の直近過去3年の収納率の平均値とする



本県の考え

各市町の実態を踏まえた実現可能な水準とするため、各市町の直近過去3年の収納率の平均値とする

県において決定する主な算定方針及び係数

標準保険料率の算定に必要なルール

4 標準的な算定方式

○国がガイドラインで示している「原則」の考え方

なし

○他県の状況（H29.3石川県調査）

医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分とも3方式 36団体、その他 10団体

○各市町との協議結果

医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分とも3方式とする



本県の考え

医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ともに3方式とする。（現在、3方式を適用されている被保険者数が最多であることや全国状況などを参考）

※納付金の算定方式も同様とする

県において決定する主な算定方針及び係数

基礎的な算定方針

5 統一の保険料水準とするか

○国がガイドラインで示している「原則」の考え方

医療費水準の格差が大きい場合には、原則として医療費水準に応じた保険料率とし、将来的に地域の事情を踏まえつつ都道府県において統一した保険料水準を目指す

○他県の状況（H29.5厚生労働省とりまとめ）

未定 25団体、31年度以降（時期未定） 20団体、30年度～ 1団体

○各市町の意見

将来的には統一を検討すべきだが、当面の統一は困難。統一は必要ない



本県の考え

本県では、市町の医療費水準や保険料水準に相当の差異があり、一斉に保険料水準を統一させることは、被保険者の保険料負担の急変を招く恐れがあることから、当面、保険料水準の統一は行わない。
なお、将来的な保険料水準のあり方については、国の考え方を踏まえ、引き続き検討する。