

国民健康保険事業費納付金等について
(厚生労働省資料抜粋)

国保改革による財政支援の拡充

○ 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<2015年度（平成27年度）から実施>（約1,700億円）

○ **低所得者対策の強化**
（低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充）

1,700億円

<2018年度（平成30年度）から実施>（約1,700億円）

○ **財政調整機能の強化**
（精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応）

800億円

○ **保険者努力支援制度**
（医療費の適正化に向けた取組等に対する支援）

840億円
（2019年度、2020年度は910億円）

○ **財政リスクの分散・軽減方策**
（高額医療費への対応）

60億円

- ※ 保険料軽減制度を拡充するため、2014年度（平成26年度）より別途500億円の公費を投入
- ※ 2015～2018年度（平成27～30年度）予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て
- ※ 保険者努力支援制度について、2020年度（令和2年度）は、上記とは別に新規500億円（事業費200億円、事業費連動300億円）を措置し予防・健康づくりを強力に推進

【参考】

（単位：億円）

	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,770	1,770
財政安定化基金の造成 ＜積立総額＞	200 ＜200＞	400 ＜600＞	1,100 ＜1,700＞	300 ＜2,000＞	— ＜2,000＞	— ＜2,000＞ ¹

2021年度（令和3年度）の公費について（拡充分の全

令和3年度の公費の在り方について
とりまとめ
2020年7月22日
国保基盤強化協議会事務レベルWG

○財政調整機能の強化

（財政調整交付金の実質的増額）

【800億円程度】

＜普調＞【400450億円程度】

＜暫定措置（都道府県分）＞【200150億円程度】

※制度施行時の激変緩和に活用

＜特調（都道府県分）＞【100億円程度】

・子どもの被保険者【100億円程度】

＜特調（市町村分）＞【100億円程度】

・精神疾患【70億円程度】、非自発的失業【30億円程度】

○保険者努力支援制度

・医療費の適正化に向けた
取組等に対する支援

【800億円程度】

＜都道府県分＞【500億円程度】

- ・医療費適正化の取組状況（都道府県平均）【200億円程度】
- ・医療費水準に着目した評価【150億円程度】
- ・各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況【150億円程度】

＜市町村分＞【000億円程度】

※別途、特調より追加

合計500億円
程度

合計
1,000億円の
インセンティブ
制度

※ 個々の項目の詳細な予算額は、予算編成過程において検討するが、総額は2019年度と同規模（合計約1700億円）を維持する。

※ 特別高額医療費共同事業への国庫補助を拡充し、60億円を確保。

※ 2022年度（令和4年度）以降の公費の在り方については、施行状況を踏まえ、地方団体と十分に協議を行った上で決定するものとする。

納付金算定上の係数について

- 令和3年度の予算総額（追加公費を含む）については、令和2年度と同規模を維持し、追加激変緩和も一定額を維持することとした。なお、保険者努力支援制度分については、昨年同様に令和3年度予算に912億円を計上したことにより、特例基金（財政基盤強化分）を活用しない。
- 保険者努力支援交付金や都道府県向けの特例調整交付金（暫定措置）、特別調整交付金（追加激変緩和、子ども特調）については、確定係数の額と実際の交付額が基本的に一致するが、その他の係数については、予算編成過程で変動する可能性が高いことに留意する必要がある。
- 都道府県は、国が係数通知で示す基準の考え方を参考に、都道府県統一の算定条件を定めて都道府県が予め決定すべき係数を設定する。設定された係数及びその考え方については、市町村に示すことを基本とする。

		令和元年12月	令和2年10月	令和2年12月
		本算定（確定係数）	秋の試算（仮係数）	本算定（確定係数）
対象予算		令和2年度予算ベース	令和3年度予算ベース	
追加公費		約1,770億円	約1,770億円	約1,770億円
内 訳	普通調整交付金	約400億円	約450億円	約450億円
	暫定措置	約200億円	約150億円	約150億円
	特別調整交付金	約100億円（子ども） 約100億円（精神、非自発分）	約100億円（子ども） 約100億円（精神、非自発分）	約100億円（子ども） 約100億円（精神、非自発分）
	保険者努力（都道府県）	約500億円	約500億円	約500億円
	保険者努力（市町村）	約412億円 （別途特調より約88億円）	約500億円 （特調との配分は未定）	約412億円 （別途特調より約88億円）
	特別高額医療費共同事業	約60億円	約60億円	約60億円
その他		<ul style="list-style-type: none"> ・特調による追加激変緩和措置として確保した一定額（80億円）を提示 ・前期高齢者交付金等がほぼ確定額に ・保険者努力支援制度の交付見込額を提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・特調による追加激変緩和措置として確保した一定額（60億円）を提示 ・保険者努力支援制度は9月に評価を行い、交付見込額(速報値)を提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者交付金等がほぼ確定額に ・保険者努力支援制度の交付見込額を提示

4段階の激変緩和措置(令和3年度)

平成30年9月19日 国保事業費納付金等
算定標準システム研修会資料を一部修正

- 平成30年度においては、追加公費の投入(1,700億円規模)が行われるため、一般的には、平成29年度から平成30年度にかけての保険料の伸びは抑制・軽減されることとなる。
- ただし、国保の財政運営の仕組みが変わる(納付金方式の導入等)ことに伴い、一部の市町村においては、被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。

被保険者の保険料負担が改革の前後で急激に増加することを回避するための重層的な仕組みを用意

ア)市町村ごとの「納付金の設定」の際の対応

- 納付金の算定にあたって、各都道府県は、市町村ごとの医療費水準や所得水準の差を、納付金にどの程度反映させるかを定めることになるが、激変が生じにくい反映方法を用いることを可能とする。

イ)「都道府県繰入金」による対応

- 都道府県繰入金(給付費の9%相当)の活用により、市町村ごとの状況に応じたきめ細やかな激変緩和措置を講じることが可能な仕組みを設ける。

ウ)「特例基金」による対応

- 施行当初の激変緩和の財源を確保するため、各都道府県ごとの「特例基金」を国費により設け、これを計画的に活用することが可能な仕組みを設ける。(平成30～令和5年度の時限措置。基金の規模は全国で300億円【6年間で活用】)

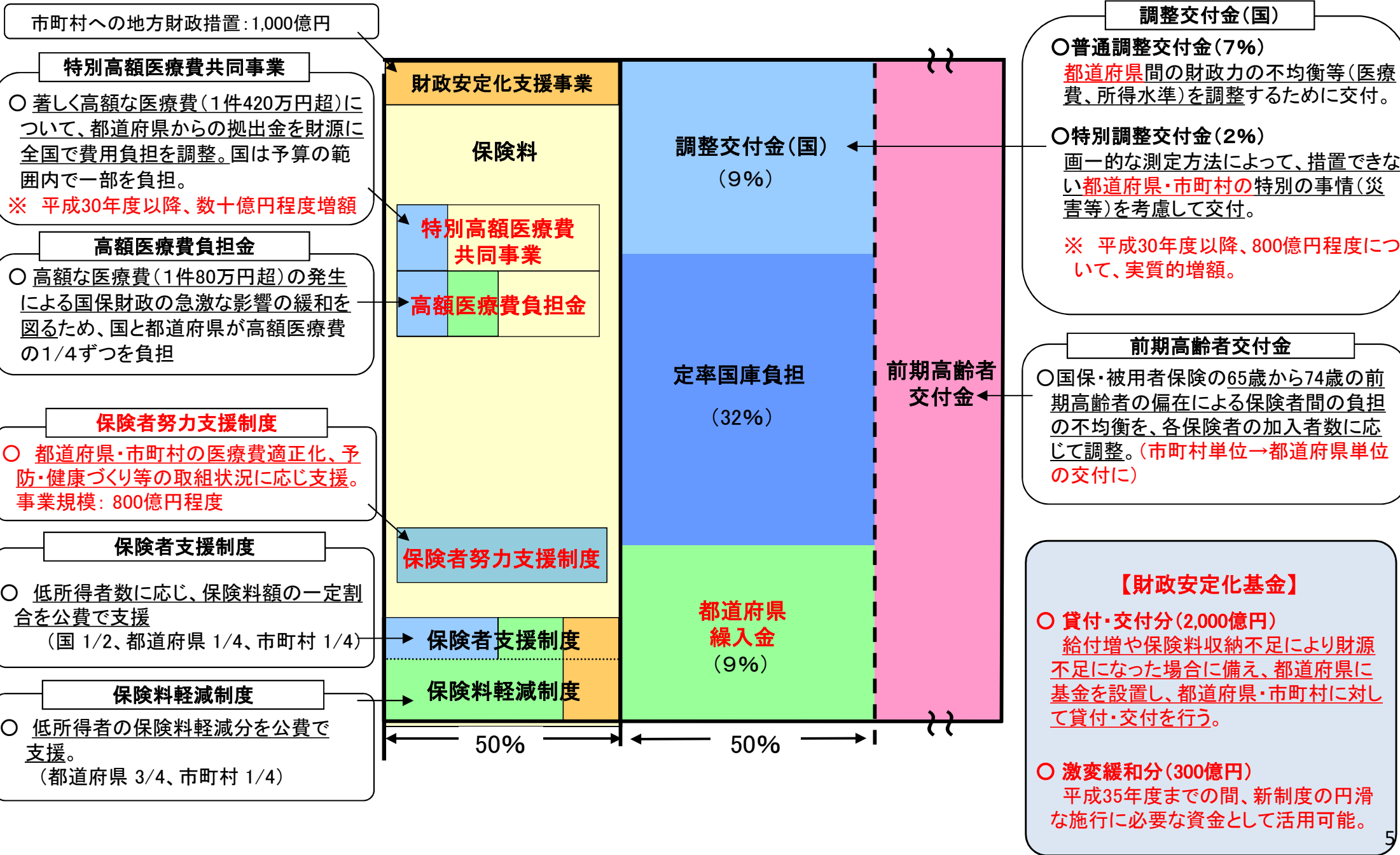
エ)「追加激変緩和財源」による対応

- 施行当初の激変緩和財源の充実に関する地方団体からの要請を踏まえ、平成30年度から投入する1,700億円の中の300億円を追加激変緩和財源として確保し、都道府県ごとの柔軟な活用を可能とする。(施行当初の暫定措置。令和3年度は全国で**150億円**【単年度で活用】)。さらに、令和2年度は、特別調整交付金による追加激変緩和措置として**60億円**を交付。

※ 決算補填目的等のための法定外一般会計繰入を削減したことによる変化は緩和措置の対象外

【参考】平成30年度以降の国保財政の姿

(赤字は国保改革による変更点)



前期高齢者交付金の精算について

- ・前期高齢者交付金は、当年度に概算で算定し、2年後に精算を行う仕組みとなっている。
- ・令和元年度までは、市町村ごとの前々年度の概算額と確定額を都道府県単位で合算して精算額を計算したうえで、当年度の概算額から控除する必要がある。
- ・精算額がマイナスになる場合には、前々年度決算において概算前期高齢者交付金に余剰が生じ、翌年度以降に繰り越されることが基本となる。

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
概算	A市 B町 C村 ○ ○ ○	A市 B町 C村 ○ ○ ○	A県 ○	A県 ○	A県 ○
精算	(27年度分) A市 B町 C村 ○ ○ ○	(28年度分) A市 B町 C村 ○ ○ ○ 合計額 〔 合計額→精算額＝ A市+B町+C村の概算交付額 － A市+B町+C村の確定交付額 〕	(29年度分) A市 B町 C村 ○ ○ ○ 合計額	(30年度分) A県 ○	(元年度分) A県 ○