

国民健康保険事業費納付金の徴収（算定方法）  
（案）

令和3年3月  
富山県

## 1 国民健康保険事業費納付金の概要

- (1) 国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）は、県の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用（前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、年度ごとに、県が市町村から徴収するもの（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）（以下「国保法」という。）第75条の7第1項）。
- (2) 県は、保険給付費、後期高齢者支援金等及び介護納付金の推計をもとに、医療分、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分それぞれ個別に、県全体として交付・納付することが見込まれる公費等を加減算して保険料収納必要総額を算出し、当該総額を医療水準（医療分のみ）及び所得水準に応じて、各市町村に納付金として割り当てる。

## 2 納付金の算定方法

### (1) 基礎的な算定方針

#### ア 保険料（税）水準の統一

本県では、現状市町村間で医療費水準や保険料水準に差があるが、保険料水準の統一化に向けては、医療費水準がある程度平準化されることが重要である。また、市町村ごとに異なっている算定方式（賦課割合、賦課限度額）や現在市町村が個別政策的に取り組んでいる保健事業費等についても、統一化に向けた議論を深めていく必要がある。

こうした課題はあるが、県が国民健康保険運営の責任主体となったことや、医療費適正化の取り組みや市町村の事務の標準化等の取り組みも進めてきていることから、現在市町村によって差異がある保険料水準の統一を進めることとし、市町村との間で具体的な議論を行っていくこととする。

#### イ 納付金として集め、同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲

納付金として集める範囲は、保険給付費等交付金による給付の対象となる範囲によって決定される（国保法第75条の2及び75条の7）。

令和3年度納付金の算定においては、療養の給付等（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、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用。以下、「一般の医療費」とする。）を対象とし、令和4年度納付

金の算定以降は、将来的な保険料水準の統一に向けて、一般の医療費のほかに、支給基準が統一されている出産育児一時金、葬祭費及び審査支払手数料を納付金及び保険給付費等交付金の対象とする。さらに、保険料水準の統一に向けた議論の中で、条例減免に要する費用、直営診療施設関係費用、地方単独事業分の調整、保健事業費等について、事務標準化の議論とあわせて市町村との協議を踏まえながら検討していく。

### 3 納付金の算定に必要な係数、方針

#### (1) 医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定の仕方

医療費指数反映係数（ $\alpha$ ）は、年齢調整後の医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数である。医療費適正化等の取組みを進めているものの、医療費水準に差がある現状において、当面は $\alpha = 1$ を基本としつつ、医療費適正化計画等に掲げる地域差の縮小に向けた取組みやその評価を踏まえて、保険料水準の統一に向け、 $\alpha$ の値を段階的に引き下げ、将来的に $\alpha = 0$ にする。

なお、高額医療費の共同負担による調整の有無については、毎年、県が市町村と協議して定める。

#### (2) 所得係数 $\beta$ の設定の仕方

〔医療分、後期高齢者支援金等、介護納付金共通〕

所得係数（ $\beta$ ）は所得のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、所得（応能）シェアと人数（応益）シェアの加重については、所得水準が全国平均である都道府県においては50：50となるが（ $\beta = 1$ ）、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が原則であり、新制度施行当初は、原則どおり $\beta$ は国から示される所得係数「都道府県平均の1人あたり所得／全国平均の1人あたり所得」とする。

#### (3) 賦課限度額

所得（応能）のシェアの算出に用いる所得総額を算出するに当たっては、調整交付金の算定のために算出した各被保険者の世帯の旧ただし書き所得の総額（賦課限度額控除後）を被保険者数で除した1人あたり所得総額を算出する。この賦課限度額については、法定の基準どおりとする。

#### (4) 保険者努力支援制度等の都道府県分の扱い

保険者努力支援制度（国保法第72条第3項）の交付金のうち、都道府県分については、保険給付費等交付金の普通交付金財源として活用することとし、納

付金総額から差し引くこととする。

また、国の特別調整交付金の都道府県分のうち、20歳未満の被保険者数に応じて交付される分については、各市町村に重点配分することとし、各市町村の納付金算定時に減算する。

(5) 所得のシェアと人数のシェアの配分

〔医療分、後期高齢者支援金等、介護納付金共通〕

ア 所得のシェア

所得総額のみを用い、資産税総額は反映しない。

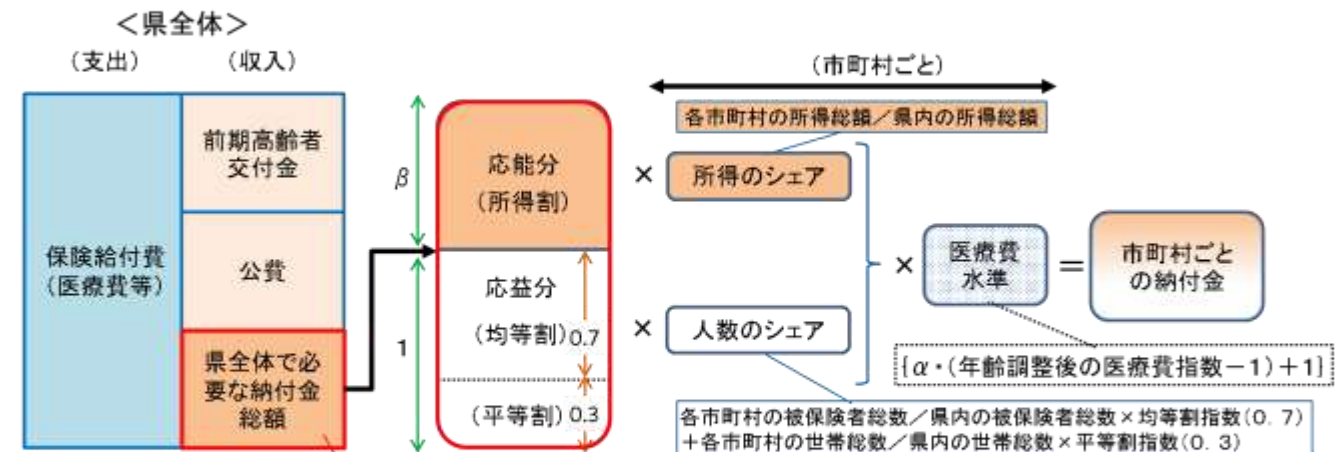
イ 人数のシェア

世帯数を勘案し、被保険者総数及び世帯総数を用いる。

(均等割指数は0.7、平等割指数は0.3)

### 納付金算定のイメージ(医療分)

県全体で必要な納付金総額を所得(応能)分と人数(応益)分に按分した後、各市町村の所得シェア、被保険者数・世帯数シェア、医療費水準を反映させることにより、市町村ごとの納付金を算定する。



保険給付費の見込みから、前期高齢者交付金や定率国庫負担などの公費等の見込みを差し引くことで、県全体で集めるべき納付金の総額を算出

- ・所得係数  $\beta$  は、所得のシェアをどの程度反映させるかを調整する係数であり、都道府県の所得水準に応じて設定。
- ・ $\beta$  = 都道府県平均の1人あたり所得 / 全国平均の1人あたり所得
- ・ $\beta$  以外の  $\beta'$  の使用可

- ・医療費指数反映係数 ( $\alpha$ ) は、医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数 ( $0 \leq \alpha \leq 1$ )
- $\alpha = 1$  の時、医療費水準を納付金額に全て反映
- $\alpha = 0$  の時、医療費水準を納付金額に全く反映させない

※ 納付金には、①医療給付費等に充てるための納付金、②後期高齢者支援金等の納付に要する費用に充てるための納付金、③介護納付金の納付に要する費用に充てるための納付金があり、このうち、医療費水準を反映させるのは、①のみ

(6) 激変緩和措置

ア 激変緩和の比較（丈比べ）基準

激変緩和の比較は、被保険者 1 人あたりの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）」では、市町村によっては、納付金の仕組み以外の要因による変動が大きい場合もあり、納付金の仕組みの導入等による影響を適切に把握する「被保険者 1 人あたりの納付金額（d）ベースの保険料決算額」とする。また、納付金制度導入直近年度の平成 28 年度を基準として激変緩和の丈比べを行うこととする。

イ 県繰入金等による激変緩和措置

各市町村の「被保険者 1 人あたりの納付金額（d）」が一定割合以上増加すると見込まれる場合に、暫定措置額（国公費）の投入や県繰入金の活用により、当該市町村の納付金総額を減額し、激変を緩和する。

県繰入金による激変緩和実施にあたっては、予め激変緩和用として積み立てた特例基金を活用し、平成 30 年度から令和 5 年度までの間、激変緩和を目的とした県繰入金の繰入額を上限に、当該基金を県国民健康保険特別会計に繰り入れることで、激変緩和実施による県繰入金減少分を補填する。なお、激変緩和措置の実施期間は、特例基金の設置期間と同様に令和 5 年度までとする。

また、激変緩和措置総額は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の各市町村の 1 人あたりの納付金額の合算額を平成 28 年度と当該年度で比較し、一定割合以上増加した金額とする。一定割合の設定など、激変緩和措置の具体的な実施方法については、毎年、県が市町村と協議して定める。