

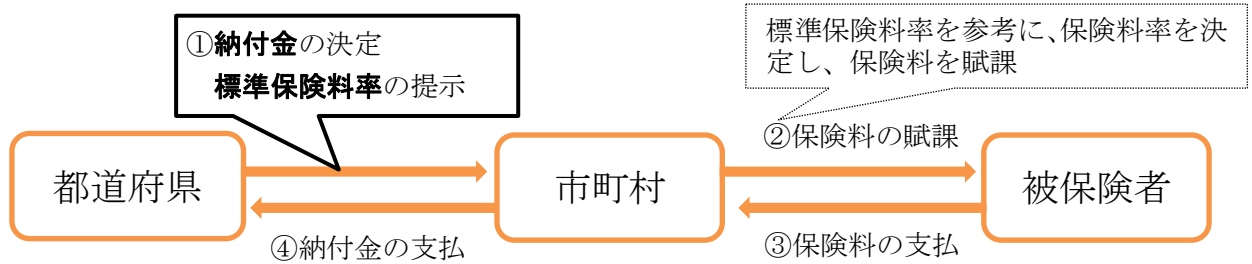
# 令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について

## 1 納付金等の概要

平成30年度に行われた国民健康保険の制度改革以降、都道府県が財政運営の責任を担うこととなった。

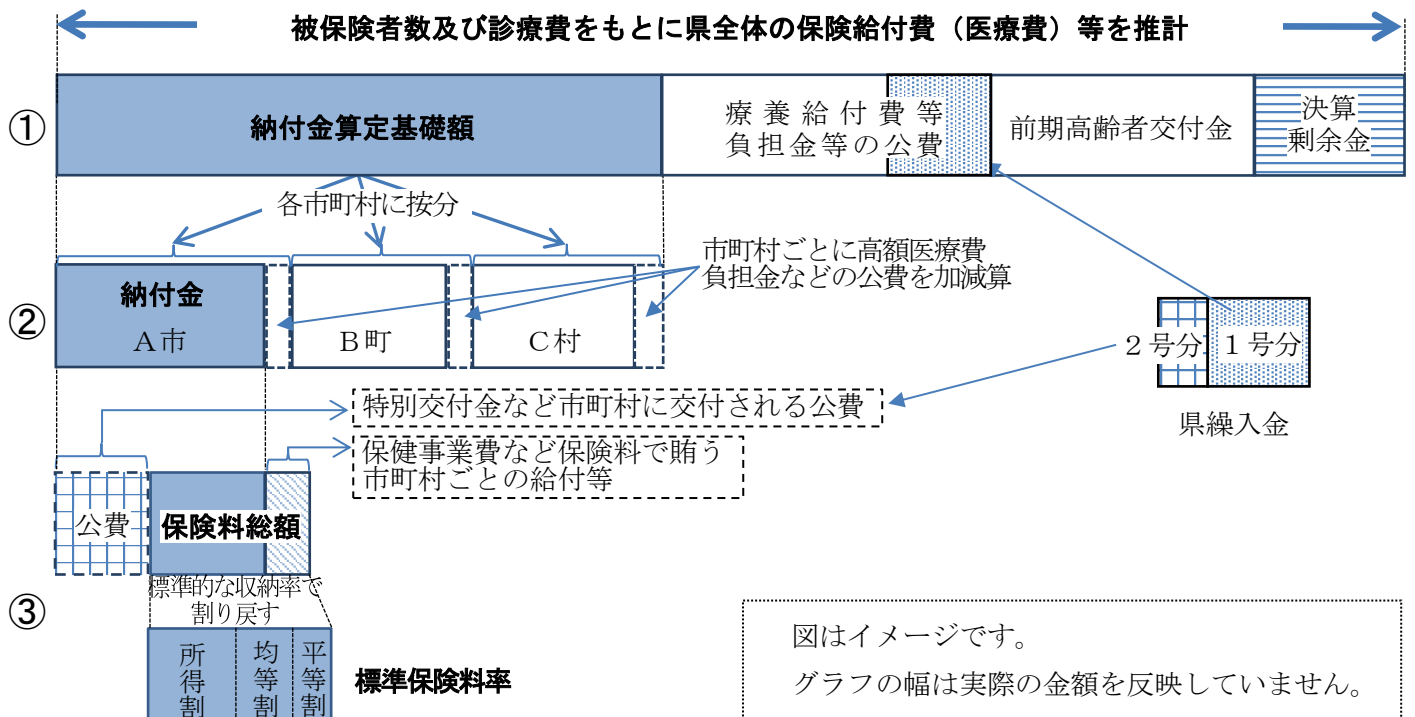
県は、保険給付費（医療費）の見込みなどから、各市町村が納めるべき**納付金**の額、及び保険料設定の参考となる**標準保険料率**を算定し、提示している。

市町村は標準保険料率を参考に保険料率を決定し、保険料を被保険者に賦課する。また、市町村は保険料を財源として、県に納付金を支払う。



## 2 納付金・標準保険料率算定の流れ

- ① 県は、被保険者数及び診療費をもとに推計した県全体の保険給付費等の見込み額から、国・県の公費や決算剰余金等を除いた**納付金算定基礎額**を算出する。
- ② 各市町村の納付金の額は、納付金算定基礎額を**各市町村の被保険者数及び所得総額で按分し、医療費水準を反映**させた額となる（別紙1 1. 市町村ごとの納付金の按分方法 参照）。  
また、各市町村の1人当たりの納付金額が、制度改革前（平成28年度）と比べて大幅に増加する市町村については、医療費等の伸び（自然増）等を加味した割合（一定割合）まで下がるように、**激変緩和措置**を行っている（別紙1 2. 激変緩和措置 参照）。
- ③ 各市町村の納付金から、市町村に交付される公費を減算し、保健事業等の保険料で賄う給付費等を加算した後に、標準的な収納率を加味することで、各市町村の**標準保険料率**を算定する。



### 3 令和5年度納付金及び標準保険料率の算定ルールに関する市町村との協議

納付金及び標準保険料率の算定ルールについては、厚生労働省が示す「国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について（ガイドライン）」に沿って、毎年度、県と市町村で協議して決定している。

令和5年度における算定ルールについても、「愛知県国保運営方針連携会議」（県、19市町村、国保連合会で組織）及び全市町村アンケートにて市町村の意見を聴取し、とりまとめを行った。なお、協議による主な合意事項は次のとおりである。

#### （1）被保険者数の推計方法（昨年度から変更なし）

国が示す**コーホート要因法**※による推計を基本とし、**制度改正の特殊な事情**（令和4年10月における被用者保険の適用拡大）による**被保険者数減少の補正を行った上で決定**する。

※被保険者を年齢別・性別に分けた上で、自然増減（出生と死亡）及び純移動（資格取得・喪失）の二つの変動要因の実績に基づき推計する方法。

#### （2）1人当たり診療費の推計方法（昨年度から変更なし）

国が示した推計方法のうち、「過去2年間（実績値）の伸び率」による推計と、「複数年度の伸び率」による推計の**2種類のパターンを試算した上で、市町村の合意を得て決定**する。

##### ①「過去2年間（実績値）の伸び率」による推計

**直近1年前から直近月までの1年間分（令和3年6月～令和4年5月）の実績を基礎として、過去2年間（実績値）の伸び率により推計する方法**

##### ②「複数年度の伸び率」による推計

**算定年度前年度の1年間分（令和3年3月～令和4年2月）の実績を基礎として、複数年度の伸び率により推計する方法**

なお、新型コロナウイルス感染症の状況や医療費の動向を注視しつつ、**財源不足が生じないよう、必要な補正**（医療費の減少が大きい月については数値を置き換える等）**を行った上で推計**する。

※令和3・4年度の診療費実績は、新型コロナウイルス感染症の影響等で大きく減少した令和2年度と比較して増加しており、令和元年度と同程度の高い水準で推移している。

#### （3）医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定（昨年度から変更なし）

各市町村の医療費水準の差異を納付金の額に反映させるため、医療費指数反映係数 $\alpha$ ※の値を1とする。

※各市町村の医療費水準の差異を、納付金算定にどの程度反映させるかを定める数値。医療費水準に比例して納付金を増減させる $\alpha = 1$ から、医療費水準を反映させない $\alpha = 0$ の間で設定する。

#### （4）所得係数 $\beta$ の設定（昨年度から変更なし）

所得係数 $\beta$ ※は、本県の被保険者1人当たり所得金額を全国平均で割った値として、国が示す係数を使用する。

※納付金総額を、応益割（被保険者数に対応）と応能割（所得総額に対応）に割り振る際に使用する数値。応益割：応能割 = 1： $\beta$ となる。本県の場合、被保険者1人当たり所得金額が全国平均より高く、 $\beta$ は約1.2で、応能割の配分が高くなっている。

(5) 激変緩和措置（昨年度から変更なし）

激変緩和措置の段階的な終了を考慮した上で、「一定割合」※を設定する。

※激変緩和措置を実施する際の基準となる数値。1人当たり納付金額が、制度改正前の平成28年度水準と比較して、「一定割合」を超えて伸びる市町村に対し、激変緩和措置を行う。

(6) 決算剰余金の取り扱い（昨年度から変更あり）

令和3年度における決算剰余金約189億円（資料No.2（2）参照）のうち、国庫返還金等及び令和4年度納付金の減算に活用した額を除いた決算剰余金の**累積額約15億円**（見込み）の取扱いについては、次のとおりとする。

① 納付金の急激な上昇を抑制するため、原則、3年間で活用する。

② 令和4年度における保険給付費等の増加等に伴い、**財源不足が見込まれる場合は、令和4年度の執行に活用**する。

③ ②による残額がある場合、原則として残額の3分の1を令和5年度納付金の減額に充てる。

ただし、

- ・県平均一人当たり納付金の対前年度比が+5%を超える場合は、剰余金残額の3分の2を上限として、+5%となるまで剰余金を活用する。
- ・県平均一人当たり納付金の対前年度比が+1%を下回る場合は、剰余金を活用しない。

<令和4年度保険給付費の見込み>

令和4年度における保険給付費は、現時点（8月診療分まで）において、予定額に対して約52億円超過し、**年間では約68億円超過**する見込みである。

保険給付費の伸びに連動して増加する公費の増加を考慮しても、**約34億円が財源不足**となる見込みである。

**決算剰余金約15億円を全額充当しても不足する額については、財政安定化基金の取崩**により対応する。

基金の取崩額は、原則として翌々年度以降3年間の納付金に上乗せし、基金に積み直す。

#### 4 スケジュール

令和5年度納付金等の算定スケジュールは以下のとおり。

No	内容	日程
(令和3年度)		
①	令和4年度納付金等算定全般に関するアンケートを実施	3月下旬～ 4月上旬
(令和4年度)		
②	第1回国保運営方針連携会議において、①のアンケート結果を踏まえた令和5年度納付金等の算定ルールを示し、市町村と協議	7月21日
③	第1回連携会議で出された意見を基に、全市町村へアンケートを実施	8月1日
④	第2回国保運営方針連携会議※において、②及び③のアンケート結果を踏まえた算定ルールを示し、市町村と協議	9月7日
⑤	④と同時に全市町村へアンケートを実施	9月7日
⑥	④及び⑤のアンケート結果により市町村から承認が得られたため、第3回国保運営方針連携会議※において、とりまとめた算定ルールを提示	10月18日
⑦	国から仮係数の提示	10月下旬
⑧	第1回愛知県国民健康保険運営協議会において、算定の考え方を審議	11月11日(今回)
⑨	納付金等仮算定結果の市町村への提示	11月18日
⑩	国から確定係数の提示	12月末
⑪	納付金等本算定結果の市町村への提示	1月中旬
⑫	第2回愛知県国民健康保険運営協議会において、納付金算定結果を審議	2月上旬～中旬
⑬	愛知県ホームページにおいて、標準保険料率を公表	2月下旬
⑭	所得係数等の告示	3月下旬
(令和5年度)		
⑮	納付金額の通知	4月上旬

※書面開催