

〔 令和 2 . 12 . 11
運 協 2 - 3 〕

福岡県国民健康保険運営協議会

【国民健康保険事業費納付金の算定 答申案】

令和 2 年 12 月 11 日

国民健康保険事業費納付金の算定 (答申案)

令和2年12月11日

福岡県国民健康保険運営協議会

1 国民健康保険事業費納付金制度の概要

平成 30 年度に実施された国保制度改革で導入された国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）は、県全体の保険給付費等について、国・県費等の公費で賄われない部分を、県内全市町村で所得水準及び医療費水準に応じて分かち合う制度である。

このため、納付金額の算定にあたっては、被保険者数及び所得水準等に応じて所要額が按分されるとともに、市町村間で医療費水準に差がある都道府県では、医療費水準も反映できる仕組みとなっている。

国ガイドラインでは、将来的には、保険料水準の県内均一化を目指すこととし、納付金に反映させる医療費水準の程度については、市町村と十分協議し、決定することとされている。

また、各市町村の納付金は、それぞれの保険料そのものに密接に繋がるものである。国ガイドラインでは、新制度への移行により、市町村の実質的な負担水準が制度変更前の水準から「一定割合」を超える場合には、激変緩和のための調整を行うことが可能とされている。

ただし、法定外繰入の解消による変動は、市町村間の公平を図るため、緩和措置の対象とされていないことに留意する必要がある。

2 納付金算定の基本的な考え方

本県では、各市町村間で医療費水準に違いがあることなどから、平成 30 年度直ちには保険料水準の県内均一化は行わないこととしていた。

国保制度改革以降、納付金制度や医療費適正化の取組等により、市町村間の医療費水準の格差は、徐々に縮小する状況にある。

今後、国保制度改革の更なる深化を図るため、引き続き市町村の医療費水準の平準化等を図りながら、保険料水準の均一化を目指すこととする。

3 納付金の算定方法

(1) 医療費水準の反映

令和5年度までは、医療費水準の格差をそのまま反映させ（医療費指数反映係数 $\alpha = 1$ ）、令和6年度納付金算定から、医療費水準の格差の反映の程度を減少させる（ α を減少）。

(2) 算定方式

国保運営方針において定める市町村標準保険料率の算定方式と同じく、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の全ての区分において3方式（均等割、平等割、所得割）とする。

(3) 応益分における均等割：平等割と応能分における所得割：資産割の比率

応益分は、県内市町村の現状を踏まえ、均等割：平等割＝6：4

応能分は、3方式であるため、所得割のみで、所得割：資産割＝10：0

(4) 応益分と応能分の比率

応益分：応能分＝1：国が示す本県の所得係数 β とする。

(5) 納付金算定にあたっての賦課限度額

国の政令基準とする。

(6) 激変緩和措置

激変緩和措置の実施期間は、令和5年度までとする。

納付金の算定における「一定割合」は、自然増 $+\delta$ とする。

「一定割合」の自然増は、1人当たり保険給付費等の伸び率（平成28年度比）とする。 δ は、激変緩和措置の収束に向けた調整値とし、市町村との協議により決定する。

(7) その他納付金の算定にあたり必要な事項

令和4年度納付金算定から、高額医療費の共同負担方式を導入する。

納付金の総額に加算する県の事業費については、保険者努力支援制度の都道府県分の交付見込額の範囲内とする。

4 不断の検証等

納付金の算定方法については、新制度移行後の運用状況や市町村の医療費の動向を踏まえ、必要に応じて見直しを行うものとする。

また、国保運営方針に基づいて、保険料水準の均一化にあたっての課題の解消に向け、検討を進めるものとする。