

令和7年度国保事業費納付金等の算定方法について

福島県保健福祉部
国民健康保険課

令和6年9月4日

目次

- 1 国保事業費納付金・標準保険料率の概要
- 2 納付金等算定方法概要
- 3 国保事業費納付金の算定方法について
- 4 保険料総額、標準保険料率の算定方法について
- 5 令和7年度の公費の配分等

1 国保事業費納付金・標準保険料率の概要

(1) 国民健康保険事業費納付金（以下、「納付金」という。）

国民健康保険法第75条の7(国民健康保険事業費納付金の徴収及び納付義務)に基づく

- ・ 保険給付費等交付金やその他国民健康保険事業に要する費用に充てるため、都道府県は市町村から国民健康保険事業費納付金を徴収する。
- ・ 市町村は国民健康保険事業費納付金を納付しなければならない。

(2) 標準保険料率とは

国民健康保険法第82条の3(標準保険料率)に基づく

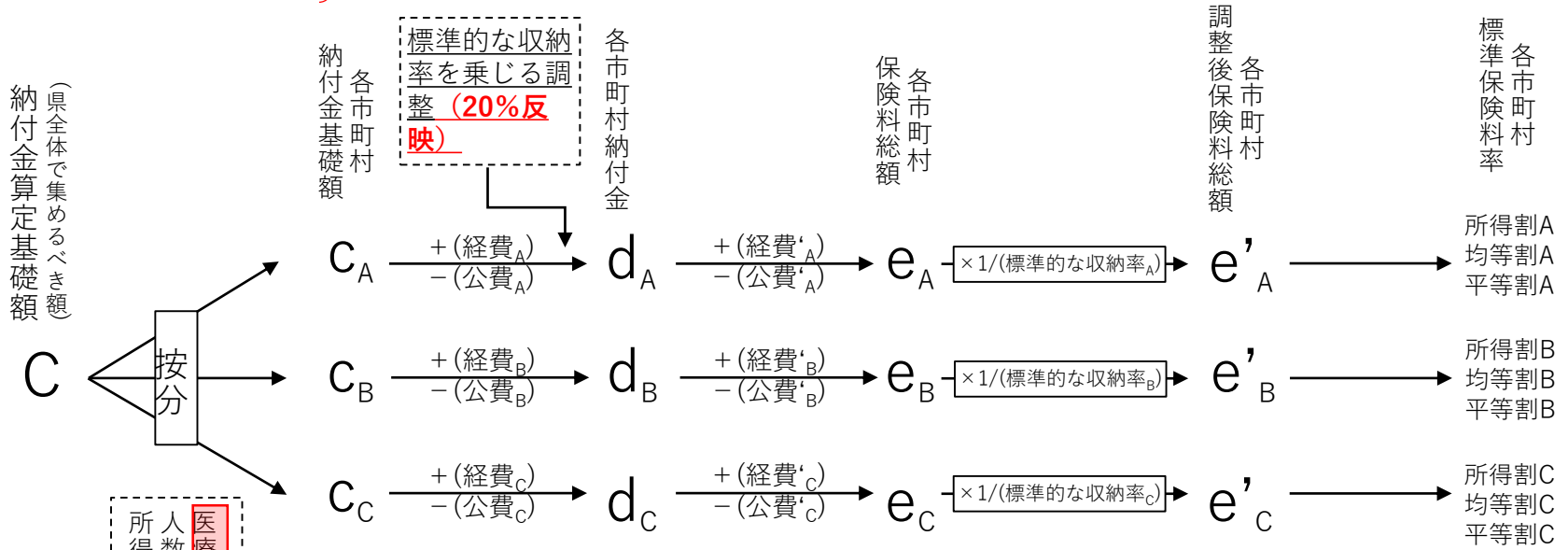
- ・ 都道府県は毎年度、市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す数値（市町村標準保険料率）と全ての市町村の保険料率の標準的な水準を表す数値（都道府県標準保険料率）を算定し、市町村に通知し、公表する。
 - ⇒市町村が保険料率を決定する際には、県が示す標準保険料率及び現行の保険料率を参考に検討することとなる。
 - ⇒本県においては、令和11年度を保険料（税）水準統一の目標年度として、検討を進めている。

(3) 令和7年度国保事業費納付金等算定のスケジュール（予定）

- ・ R6.8 … 連携会議において、仮算定に向けた算定方法等を説明
- ・ R6.11 …（仮算定実施）WG・連携会議において仮算定結果及び本算定の算定方法等について協議
- ・ R6.12 … 福島県国保運営協議会において、仮算定結果を説明し本算定の算定方法等について決定
- ・ R7.1 …（本算定実施）WGにおいて本算定結果等について協議
- ・ R7.2 … 連携会議において本算定結果等について協議、本算定結果を提示

2 納付金等算定方法概要（ケース：A・B・Cの3町）

R7年度納付金算定時



医療費指数
人数シェア
所得シェア
で按分
80% 反映

各市町村の納付金基礎額 (c) の算定

$$c = C \times \left\{ \frac{\beta}{1+\beta} x + \frac{1}{1+\beta} y \right\} \times \left\{ 1 + \alpha (\text{医療費指数} - 1) \right\} \times \left\{ 1 + \delta (\text{標準的な収納率} - 1) \right\} \times \gamma$$

C : 納付金算定基礎額 (県全体で集めるべき額)
 x : 当該市町村における所得のシェア
 y : 当該市町村における人数のシェア
 α : 医療費指数反映係数
 β : 所得係数 (応能割 : 応益割)
 γ : 調整係数
 δ : 収納率反映係数

【統一に向けた係数調整】

	R6	R7	R8	R9	R10	R11
α	1.0	0.8	0.6	0.4	0.2	0.0
δ	0.0	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
β	R6年度からは、納付金・標準保険料率の双方を算定する際に、国が示す β 値を採用。					

所得・被保険者数について各市町村のシェアを反映
 医療費指数の高低を納付金へ反映
 収納率の高低を納付金へ(δにより段階的に)反映 ※福島県独自

3 国保事業費納付金の算定方法について①

(1) 診療費の推計方法（納付金算定基礎額Cを算出）

1人あたり診療費の推計値と、被保険者数の推計値を乗じることにより算出する。

項目	推計方法
1人あたり診療費	<ul style="list-style-type: none">・令和6年度国保事業納付金算定時に用いた推計結果と実績値を比較・検証した上で、国が示す推計方法を検討し、適切な推計方法を選択する。・県が選択した推計方法で仮算定を行い、仮算定結果に基づき、協議する。・令和2～4年度の診療費実績（前年度比等）は、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮する。
被保険者数	<ul style="list-style-type: none">・令和6年度納付金算定時に用いたコーホート要因法を用いることを基本とする。・令和2～4年度の被保険者数は、新型コロナウイルス感染症の影響が出ていないか検証する。・団塊の世代の被保険者が令和4年度から後期へ移行し始めた点について留意する。

コーホート要因法のイメージ

$$\begin{array}{l} \text{推計被保険者数} \\ \text{(R7年度平均被保険者数)} \end{array} = \begin{array}{l} \text{基準被保険者数} \\ \text{(R7.3.31時点被保険者数)} \end{array} \times \begin{array}{l} \text{移動率} \\ \text{(1年間移動率)} \end{array}$$

⇒ 年平均値への調整

3 国保事業費納付金の算定方法について②

(2) 納付金の算定方法 (c → d の算定)

項目	算定方法
算定方式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応能のシェア (所得シェア…所得割) ・ 応益のシェア (人数シェア…均等割、平等割)
医療費指数反映係数 α	<p>$\alpha = 0.8$ (医療費指数の80%分を直接的に反映、20%分は県全体で支え合う)</p> <p>⇒ 保険料 (税) 水準統一に向け、R7年度から0.2ずつ引き下げ、R11年度には $\alpha = 0$ とする</p>
所得係数 β	<p>国が示す β (全国平均と比較した本県の所得水準)</p> <p>⇒ 国が示す $\beta = \text{県の1人当たり所得} / \text{全国平均の1人当たり所得}$ (参考: R6年度本算定時医療分 $\beta = 0.8534$ 応能: 応益 = 46 : 54)</p> <p>⇒ 納付金等ガイドライン抜粋「…応能分で集める割合を調整することで、所得の低い都道府県における所得水準の高い市町村に過度な応能割分の納付金負担が課せられたり、逆に所得の高い都道府県における所得水準の低い市町村に過度な応益割分の納付金負担が課せられたりすることがないように調整が行われ、ひいては公平・適切な保険料負担となる。」</p>
収納率反映係数 δ (デルタ)	<p>$\delta = 0.2$ (標準的な収納率を納付金の高低に反映する度合いを20%とする)</p> <p>⇒ 保険料 (税) 水準統一に向け、R7年度から0.2ずつ引き上げ、R11年度には $\delta = 1$ とする</p>
均等割と平等割の割合	均等割 : 平等割 = 35 : 15
納付金に含める保険給付費等交付金 (普通交付金) の対象範囲	審査支払手数料、出産育児諸費、葬祭費

3 国保事業費納付金の算定方法について③

(2) 納付金の算定方法（続き）

項目	算定方法
高額医療費・特別高額医療費の共同負担	<p>特別高額医療費を共同負担とする</p> <p>⇒ 高額医療費（レセプト1件当たり80万超の部分）・特別高額医療費（1件当たり420万円超のレセプトのうち200万円超の部分）</p> <p>⇒ 共同負担（年齢調整後の医療費指数を算出する際に、高額医療費や特別高額医療費に係る部分を、当該市町村の実績の1人当たり医療費を用いるのではなく、都道府県単位の実績の1人あたり医療費を用いる。）</p> <p>⇒（県運営方針抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高額医療費に関する国負担金の活用により、基本的には当該医療費が発生した市町村の保険料（税）負担の増加は抑制されるが、発生した高額な医療費は、当該市町村の医療費指数（発生した年の2年後以降）に反映される ・ しかし、医療費指数は、3年間の医療費の平均により算出されるため、一時的な高額医療費の発生の影響は緩和される ・ 年度途中で高額な医療費が発生しても、保険給付費等交付金により全額賄われる ・ 以上により、本県では高額医療費の共同負担は行わないことを基本とし、小規模市町村において著しく高額な医療費が発生した場合のリスクに対して、県全体で共同負担する仕組みや激変緩和措置等、必要に応じた対応を市町村と協議する <p>⇒ 保険料（税）水準を統一する場合、高額医療費及び特別高額医療費は共同負担することとなる。（共同負担しない状態で医療費指数を算定したとしても、$\alpha = 0$となるため、共同負担しないことによる影響が出ない）</p>
財政安定化基金の活用	<p>財政調整事業分の22.4億円について、どの程度活用するかは別途検討する。</p> <p>R5年度末残高…約73.4億円（R5年度決算剰余金は見込んでいない）</p> <p>R6年度納付金軽減…31億円 R6・7年度の予備費…10億円ずつ確保</p> <p>⇒ 令和5年度決算で生じる実質的な剰余金については現時点で未確定であるが、実質的な剰余金は原則として財政安定化基金（財政調整事業分）に積み立てることとしている。</p> <p>⇒ 令和7年度納付金算定時において基金をどの程度活用するかは、令和5年度決算で生じる決算剰余金の見込額をある程度精査した上で、年度間の平準化が図られるよう算定を行うこととしたい。</p>

3 国保事業費納付金の算定方法について④

(2) 納付金の算定方法 (続き)

項目	算定方法		
統一に向け、R7年度から取り扱いを変更する経費・公費 (「経費・公費の統一に向けたロードマップ」参考)	審査支払手数料	経費 (+) (市町村ごとに加算していたもの)	⇒ R7年度から 県単位化 (それぞれの合計額を県全体の歳出又は歳入として取り扱う)
	出産育児諸費		
	葬祭費		
	地方単独事業助成分 (子どもの医療費 市町村一般会計繰入金)	公費 (-) (市町村ごとに減算していたもの)	
	国・特別調整交付金 (子ども) (県から再配分)		
	保険者努力支援制度 (県から再配分)		
出産育児一時金 (法定繰入金)			

4 保険料総額、標準保険料率の算定方法について

(1) 保険料総額、標準保険料率の算定方法（d → e → e' → 標準保険料率 の算定）

項目	算定方法
算定方式	3方式（所得割、均等割、平等割）
応能割と応益割	国が示す β （全国平均と比較した本県の所得水準）
賦課割合	所得割：均等割：平等割 = $\beta / (\beta + 1) : 0.7 / (\beta + 1) : 0.3 / (\beta + 1)$ (例) $\beta = 1$ の場合 1 : 0.7 : 0.3 (50 : 35 : 15)
賦課限度額	医療分：65万円 後期分：24万円 介護分：17万円
標準的な収納率	R3～5年度の市町村規模別平均収納率を設定 ⇒ 被保険者規模区分は、運営方針に定める目標収納率における被保険者規模区分に合わせて設定する。 ⇒ 特定年度に生じた収納率の変動の影響を受けにくくするため、直近3か年の平均収納率を設定する。 ⇒ 被災10市町村は、減免額をそのまま調定額・収納額として取り扱い、実際の調定額及び収納額に加算する。（南相馬市・広野町・楡葉町・富岡町・川内村・大熊町・双葉町・浪江町・葛尾村・飯舘村）
統一に向け、R7年度から取り扱いを変更する経費・公費（※） （「経費・公費の統一に向けたロードマップ」参考）	R7年度から県単位化するものはない

※ 県2号繰入金のうち算定可能分については、別途、保険料（税）水準統一に向けて検討を進めているため、方針が決定したもののから算定に反映する。

5 令和7年度の公費の配分等

(1) 財政調整機能の強化（国による普通調整交付金+特別調整交付金）

全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料参考

- ・令和6年度は、令和5年度同額の800億円規模であった。
- ・令和7年度分については今後国から示される予定。

(2) 保険者努力支援制度（都道府県分）

全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料参考

- ・令和6年度の公費としては、令和5年度同額の500億円規模であった。
- ・令和7年度分については今後国から示される予定。
⇒当該公費は、都道府県単位化の趣旨を踏まえ、改革施行後の状況を見つつ、徐々に都道府県分重視の仕組みに見直していくこととして検討が進められている。
- ・本県においては、令和6年度までは指標の区分によって市町村に重点的に再配分していたが、保険料（税）水準統一に向けた経費・公費の県単位化を進めるため、令和7年度からは全額を県全体の公費として差し引くこととしている。

(3) 県繰入金

- ・県1号繰入金は、保険給付費等の9%分の金額（県当初予算額）から、県2号繰入金額（見込額）を差し引いて算出し、納付金算定の際に差し引く。
- ・県2号繰入金のうち、標準保険料率算定の際、翌年度の交付額を算定することが可能な分（以下「算定可能分」という。）を市町村ごとの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）」算定時に減算できることとされており、令和7年度も令和6年度同様、算定可能分を標準保険料率算定の際に差し引く。なお、算定可能分については、保険料（税）水準統一に向けて段階的に縮小することとして検討を進めている。