



# 令和6年度の国民健康保険 事業費納付金算定について

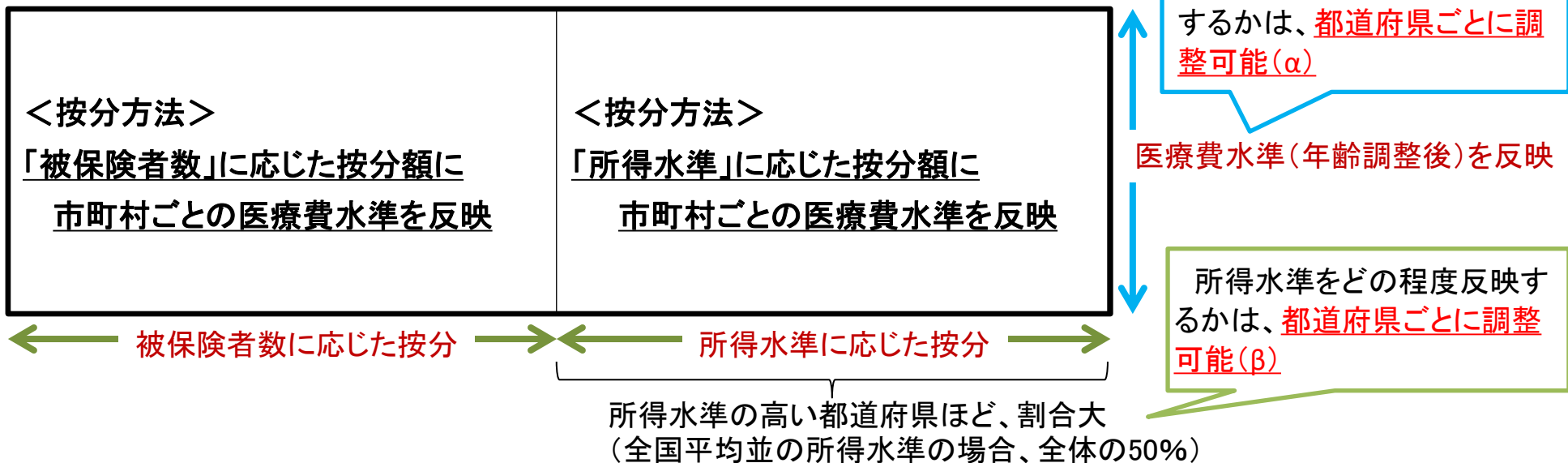
---



# 納付金の市町村への配分

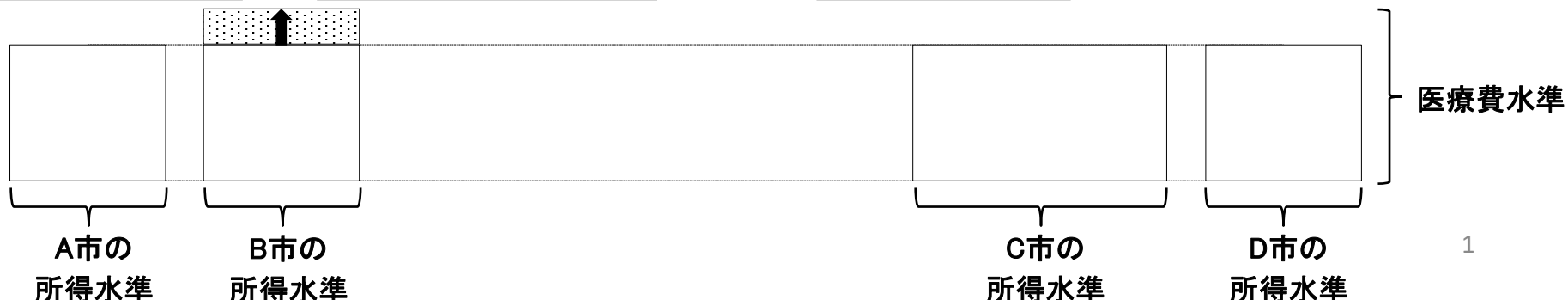
- 都道府県が、都道府県内の保険料収納必要額(医療給付費－公費等による収入額)を市町村ごとの「被保険者数」と「所得水準」で按分し、それぞれに「医療費水準」を反映することにより、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定

## 〈市町村の納付金額〉



- 市町村の所得水準が同じ場合、  
年齢構成の差異の調整後の医療費水準が高いほど  
納付金の負担が大きくなり、医療費水準に応じた負担となる。

- 年齢調整後の医療費水準が同じ場合、  
市町村の所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり、  
公平な保険料水準となる。



# 本県における令和6年度納付金等の算定について【概要】

## 1 算定スケジュール【詳細は次頁参照】

- (1) 11月2日～：仮算定（算定結果に基づき市町と協議）
- (2) 12月下旬～：本算定

→ 令和6年2月頃に開催予定の県国保運営協議会で報告

## 2 基本的な算定方針

従来（H30～R5）と同様に、「石川県国民健康保険運営方針」に定める納付金等算定の考え方にに基づき、算定を実施する。

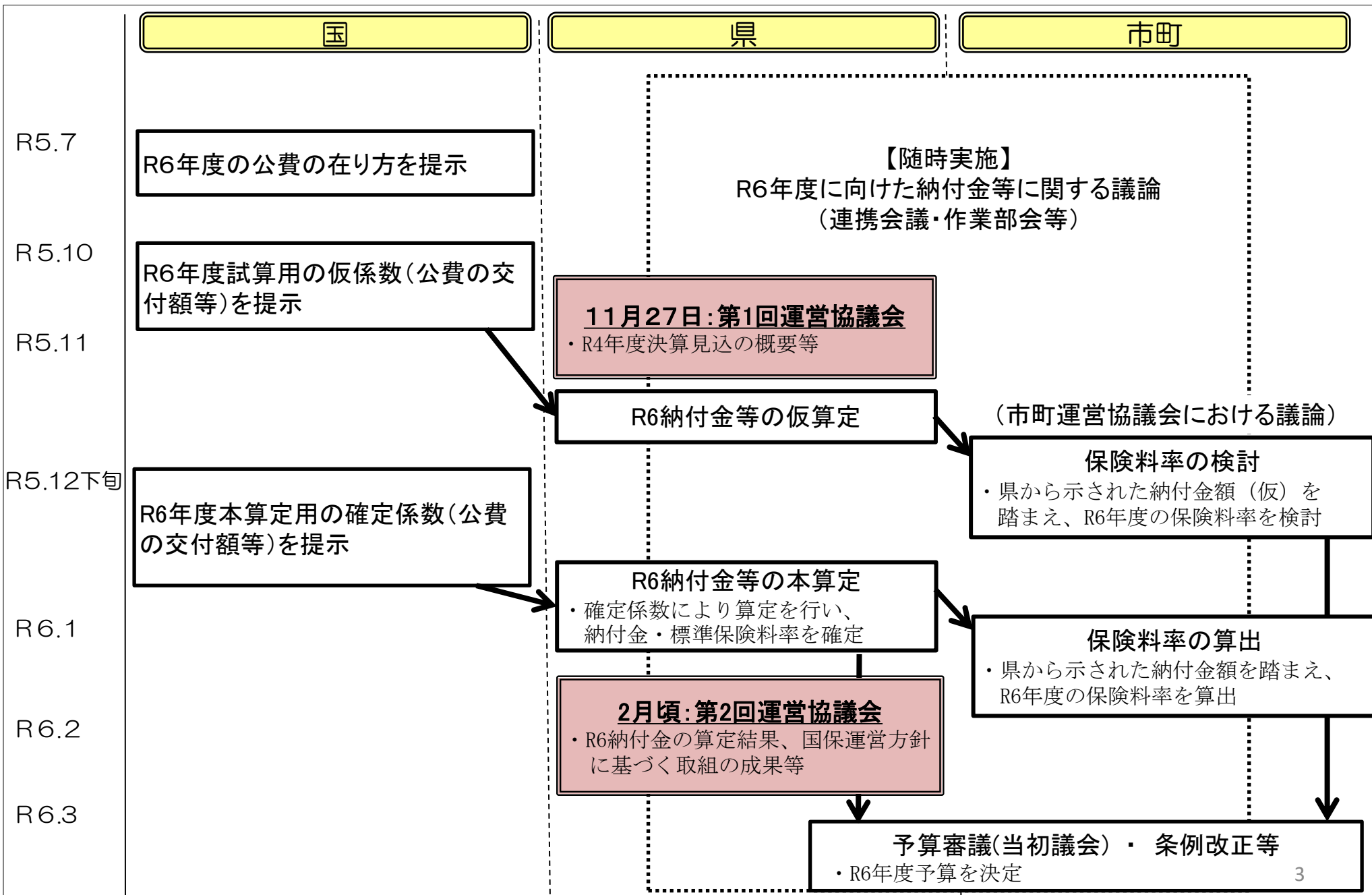
### 《概要》

- (1) 医療費指数反映係数 $\alpha$ の設定： $\alpha = 1$ （市町ごとの医療費水準を全て反映）
  - (2) 所得係数 $\beta$ の設定： $\beta =$ 国通知による値  
（県平均の1人当たり所得／全国平均の1人当たり所得）
  - (3) 算定方式：3方式（所得割・均等割・平等割）
  - (4) 賦課限度額：政令で定める額
  - (5) 標準的な収納率：市町ごとの直近過去3年の収納率の平均値
  - (6) 激変緩和措置：令和5年度をもって終了
- ※ 保険料水準の統一は行わない

## 3 今年度のポイント

財政安定化基金（財政調整事業分）の活用

# 令和6年度納付金等の算定スケジュール【予定】



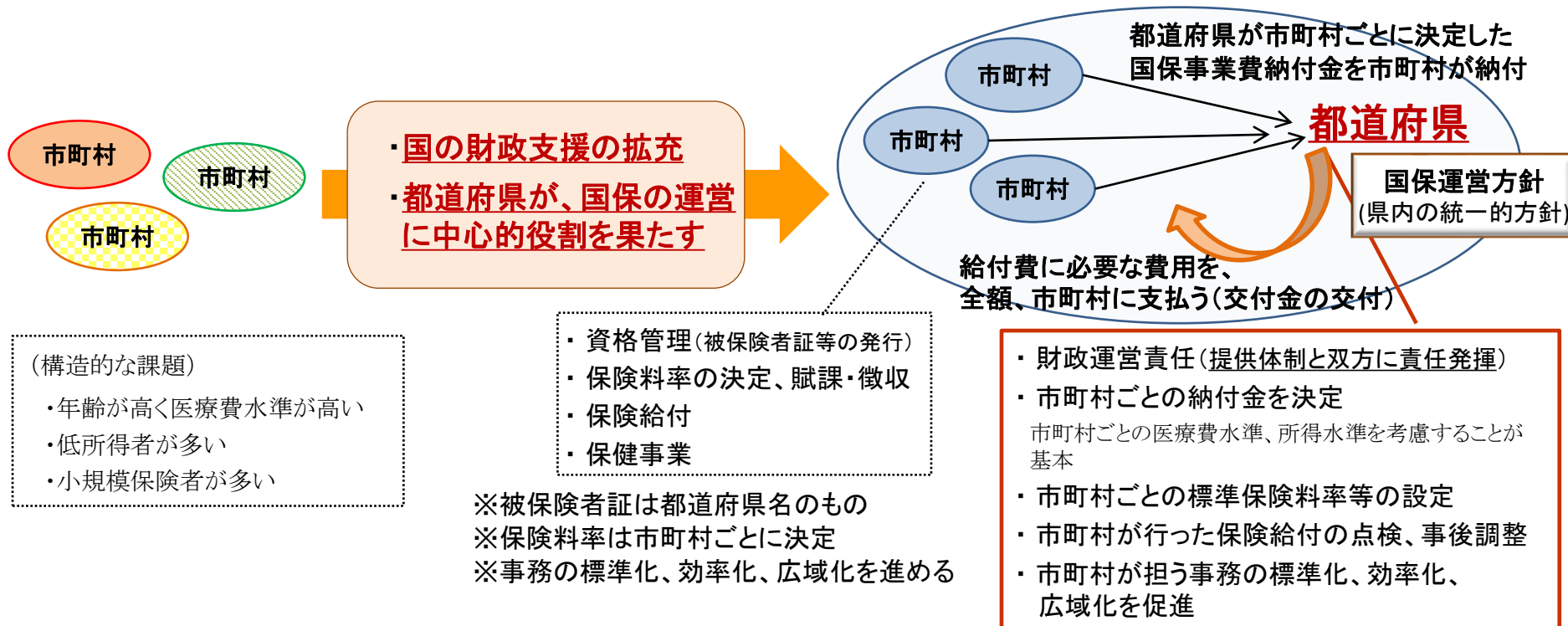
## ○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

## ○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

### 【改革前】市町村が個別に運営

### 【改革後】都道府県が財政運営責任を担う



## 改革の方向性

<p>1. 運営の在り方 (総論)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う</li> <li>○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化</li> <li>○ <b>都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</b></li> </ul>	
	<p>都道府県の主な役割</p>	<p>市町村の主な役割</p>
<p>2. 財政運営</p>	<p><b>財政運営の責任主体</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>市町村ごとの国保事業費納付金を決定</u></li> <li>・ 財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u></li> </ul>
<p>3. 資格管理</p>	<p>国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進</p> <p>※4. と5. も同様</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(<b>被保険者証等の発行</b>)</li> </ul>
<p>4. 保険料の決定 賦課・徴収</p>	<p>標準的な算定方法等により、<u>市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>標準保険料率等を参考に保険料率を決定</b></li> <li>・ 個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul>
<p>5. 保険給付</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</b></li> <li>・ 市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険給付の決定</li> <li>・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>
<p>6. 保健事業</p>	<p>市町村に対し、必要な助言・支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</b>（データヘルス事業等）</li> </ul>

# 国保改革による財政支援の拡充

R5.4.14 全国高齢者医療主管課(部)長及び  
国民健康保険主管課(部)長並びに後期高  
齢者医療広域連合事務局長資料

- 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、国は毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行っている。

## <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～2023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は、2020年度より、上記とは別に事業費分・事業費連動分を新設し、予防・健康づくりを強力に推進