

令和3年度の国民健康保険事業費納付金
算定について
(今後のスケジュール等)

国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）

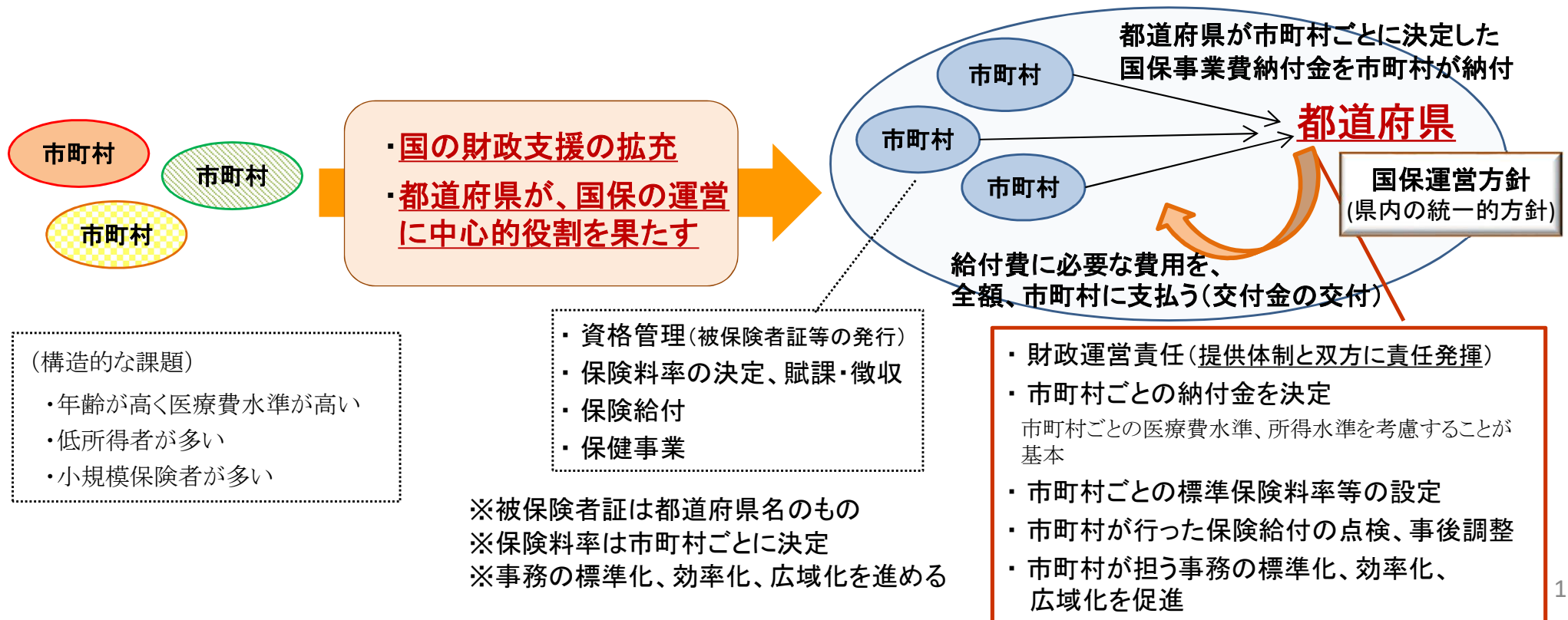
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

- ・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



国保制度改革の概要（都道府県と市町村の役割分担）

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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 ○ 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 	
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
2. 財政運営	財政運営の責任主体 <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・ 財政安定化基金の設置・運営 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保事業費納付金を都道府県に納付
3. 資格管理	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 ※4. と5. も同様	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・ 個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・ 市町村が行った保険給付の点検 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険給付の決定 ・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施（データヘルス事業等）

国保改革による財政支援の拡充

○ 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、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<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、2020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、2020年度（令和2年度）は、上記とは別に新規500億円（事業費200億円、事業費連動300億円）を措置し予防・健康づくりを強力に推進

【参考】

（単位：億円）

	2015年度 （平成27年度）	2016年度 （平成28年度）	2017年度 （平成29年度）	2018年度 （平成30年度）	2019年度 （令和元年度）	2020年度 （令和2年度）
低所得者対策の強化	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	1,700	1,770	1,770
財政安定化基金の造成 ＜積立総額＞	200 ＜200＞	400 ＜600＞	1,100 ＜1,700＞	300 ＜2,000＞	— ＜2,000＞	— ＜2,000＞ ³

本県における令和3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) 10月下旬～：仮算定（算定結果に基づき市町と協議）

(2) 12月下旬～：本算定

→ R3. 2月頃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～R2）と同様に、「石川県国民健康保険運営方針（案）（R3～R5）」に定める納付金等算定の考え方に基づき、算定を実施する。

《概要》

(1) 医療費指数反映係数 α の設定： $\alpha = 1$ （医療費水準を全て反映）

(2) 所得係数 β 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：ガイドラインに基づき行う

※ 保険料水準の統一は行わない

3 今年度のポイント

R1年度決算剰余金（県国保特会）の取扱い、保険者努力支援制度の事業費連動分の取扱い等

令和元年度石川県国民健康保険特別会計決算(見込み)の概要

令和2年度第1回
石川県国民健康保険
運営協議会資料

- ・ 令和元年度における県特別会計の単年度収支は、29億円の黒字（歳入1,060億円 - 歳出1,031億円）
- ・ ただし、今年度（令和2年度）、国への返還金約10億円が見込まれることから、実質的な収支は約19億円の黒字（単年度収支差29億円 - 国への返還金10億円）
- ・ 約19億円の黒字は、来年度（R3）の納付金を算定する際に活用することを検討

【歳入】		最終 予算比	【歳出】		最終 予算比
1,060億円			1,031億円		
(単位：億円)					
			(単年度収支差 29)		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 国 ・ 県(一般会計) 	公費等 356	+21			次年度 へ繰越
19市町	国民健康保険事業費納付金 320	±0	保険給付費等交付金 838	▲8	19市町
県国保特会	前年度繰越金等 24	±0			
社会保険診療報酬支払基金	前期高齢者交付金等 360	±0	後期高齢者支援金 介護納付金 等 177	±0	社会保険診療 報酬支払基金
			諸支出金 16	±0	国庫等返還金

令和3年度納付金等の算定スケジュール【予定】

