

国民健康保険事業費納付金算定の流れ

原則として、納付金の額は、県全体の保険給付費の見込みを立て、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮して配分額を決定する。

※次の①～⑥は納付金の算定イメージに対応。

- ① 県全体の保険給付費総額を推計（過去3年間の伸び率を勘案して推計）
- ② ①から国庫負担金等の公費を除き、県全体で必要な納付金総額を算出
- ③ ②の納付金総額に各市町村の年齢調整後の医療費水準を勘案
- ④ ③に各市町村の県内の応能（所得割合）、応益（被保険者数割合や世帯割合）を反映
（本県の場合は3方式を採用するが、4方式の場合、上記④の応能分に資産割合を追加）

各市町村の納付金基礎額
(①～④)

$$= \text{県で必要な納付金総額} \\ \times [1 + \alpha \times (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)] \\ \times [\beta \times (\text{応能(所得)の割合}) + (\text{応益(被保険者・世帯)の割合})] / (1 + \beta) \times \gamma$$

※ α （医療費指数反映係数）は、医療費指数をどの程度反映させるか調整する係数（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）

$\alpha = 1$ の場合、医療費指数を納付金の配分にすべて反映させる。

$\alpha = 0$ の場合、医療費指数を納付金の配分にまったく反映させない。

※ β （所得係数）は、所得の割合をどの程度納付金の配分に反映させるか調整する係数
全国の平均的な所得水準の都道府県の場合

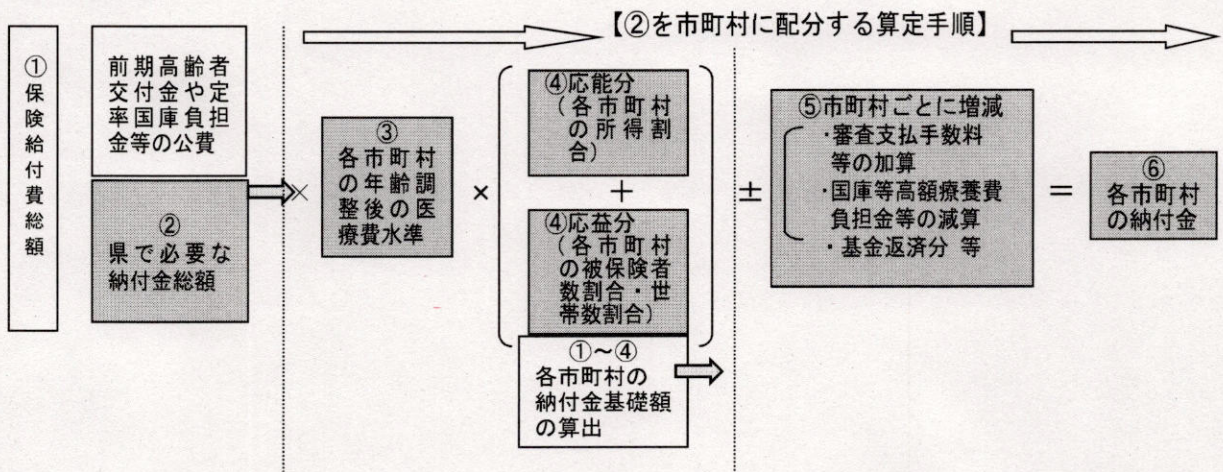
$\Rightarrow \beta = 1$

$\Rightarrow$ 応益での配分納付金：応能での配分納付金＝ 50：50

※ γ （調整係数）は、各市町村の納付金基礎額の総額を、県の総額に合わせるための係数

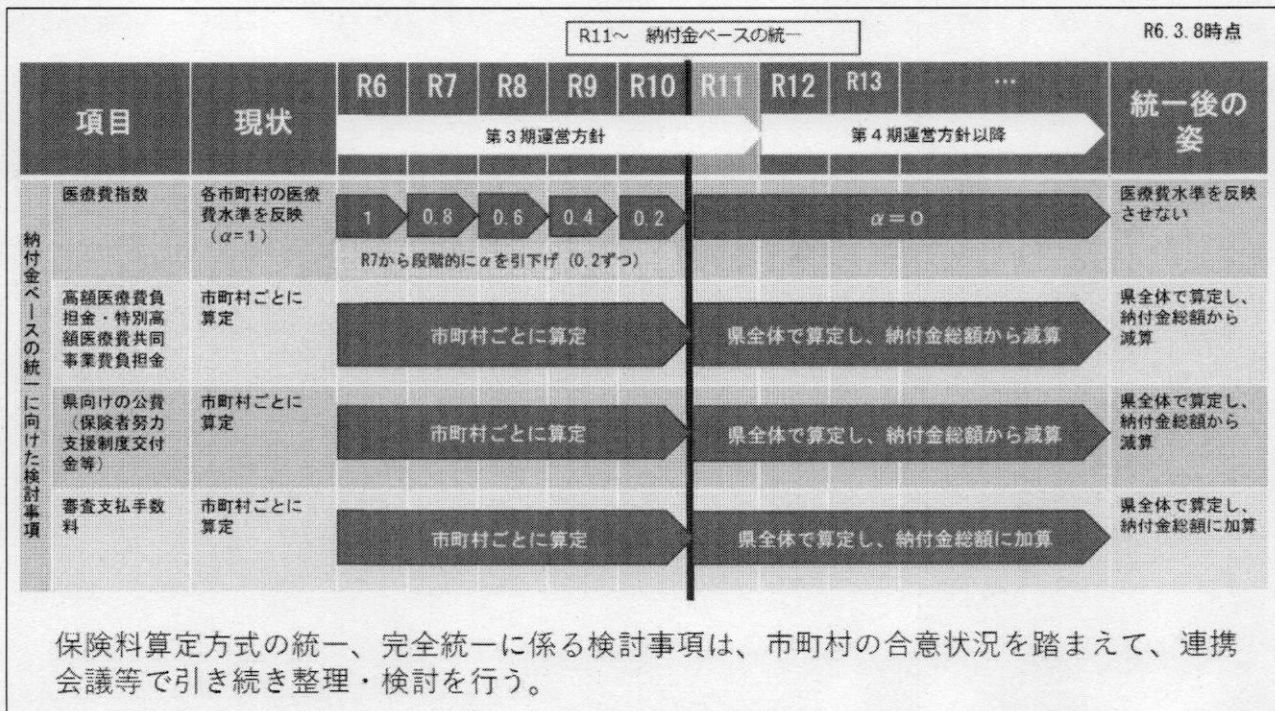
- ⑤ 各市町村の納付金基礎額に各市町村固有の経費となる審査支払手数料等の加算、高額医療費負担金の減算等の増減を勘案
- ⑥ 各市町村の納付金を決定

＜納付金の算定イメージ＞



保険料水準の統一（案）

- 医療費指数反映係数（ α ）を令和7年度から段階的に0.2ずつ引き下げ、令和11年度に納付金ベースの統一（ $\alpha=0$ ）を行う。



3

今後のスケジュール（予定）

時期	県運営協議会	県議会	市町村予算
11月			事務的に統一に基づくR7国保予算の作成を依頼
12月			
1月	(12月下旬～1月中旬) 行政懇談会 ⇒統一について全市町村合意		
2月	運営協議会 ・統一方針を記載した国保運営方針案（パブコメ前）の審議 ・統一方針に基づくR7医療費指数（ $\alpha=0.8$ ） 諮問・答申	政調政審で保険料水準の統一の説明 常任委員会報告 ・統一方針 ・国保運営方針パブコメ実施	
3月	国保運営方針策定	2月議会一般質問 常任委員会報告 ・国保運営方針パブコメ実施結果	