

国保財政の仕組み(イメージ)

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払うことにより、都道府県全体の国保財政の「入り」と「出」を管理する。
- 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金に見合った保険料を設定、徴収して都道府県に納付する。
※ **納付金の額は、市町村ごとの実態(医療費水準と所得水準)などを考慮。**将来的には保険料水準の統一も含め議論。

保険料設定の流れ (イメージ)

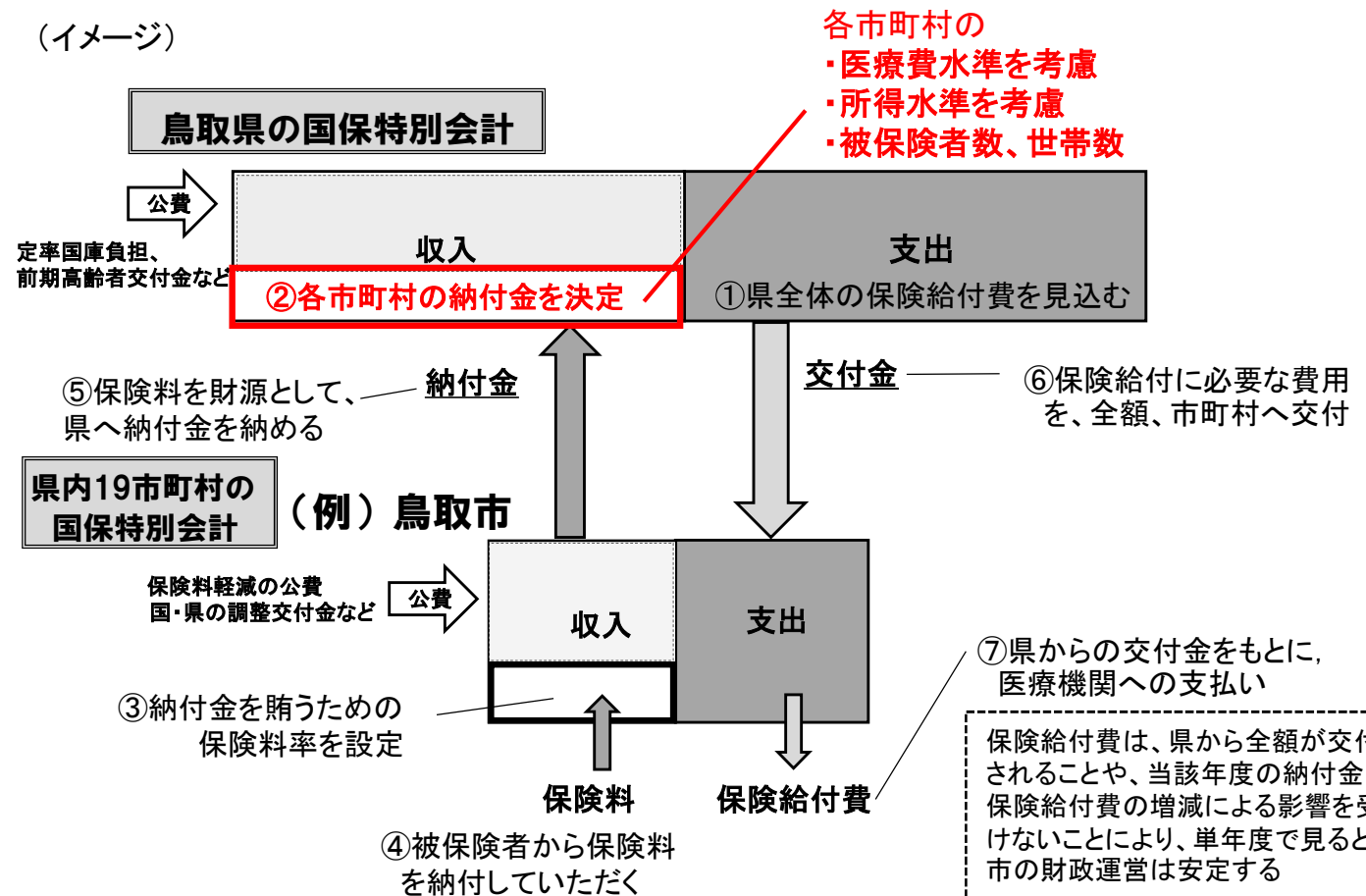
鳥取県の国保特別会計

- 鳥取県は鳥取県全体の医療費を推計し、県全体の納付金必要額を算定します。
- 納付金の算定にあたっては、定率国庫負担や前期高齢者交付金を見込んで差し引き、市町村ごとの納付金の額を決定します。

鳥取市の国保特別会計

- 鳥取県が決定する納付金に見合った保険料を設定します。
- 保険料の設定にあたっては、保険料軽減に係る公費や国・県からの交付金、運営状況などを考慮して見込みます。

(イメージ)



令和6年度決算構成の説明

〜

	歳入	歳出	
(1)医療分 国保加入者の医療費を賄う保険料	①保険料 15%	①保険給付費 75%	(1)療養の給付 被保険者が医療機関を受診した際に係る医療費のうち被保険者の自己負担額を除いた費用。一般被保険者と退職被保険者によって財源が区分される。
(2)介護分 介護保険制度を支えるため第2号被保険者(40歳〜64歳)が負担する介護納付金に係る保険料			(2)出産育児一時金 被保険者が出産した際に支給する一時金(子ども一人につき50万円)
(3)支援分 後期高齢者医療を支えるため現役世代が負担する支援金に係る保険料	②③国・県支出金 75%	②国保事業費納付金 22%	(3)葬祭費 被保険者が死亡した際に支払う給付金(1件につき3万円)
(1)普通交付金 保険給付に要した費用に対する交付金。市町村が行った保険給付の実績に応じ、その同額が交付される。財源は、国が定率で負担する療養給付費等負担金、国・調整交付金、県・繰入金や市町村が納付した国保事業費納付金が充てられている。			(4)審査支払手数料 診療報酬の審査・支払を委託している鳥取県国民健康保険団体連合会への手数料
(2)特別交付金 (あ)保険者努力支援分 市町村の努力へのインセンティブ交付金 (い)特別調整交付金分(市町村分) 市町村の特別事情に対する交付金 (う)県繰入分(2号分) 保険料収納率の確保や医療費通知等に係る経費に対する交付金等 (え)特定健康診査等負担金 特定健診・特定保健指導の経費に対する負担金			県内の保険料収納必要額(医療給付費ー公費等による収入額)を市町村ごとの医療費水準と所得水準等で按分し、県が市町村に課す納付金。 (1)保険給付費分 保険給付費(療養の給付費(定率))、療養費、高額療養費等の給付に係る負担金 (2)後期高齢者支援金分 75歳以上の後期高齢者の医療費を賄うために現役世代が負担する支援金 (3)介護納付金分 介護保険を支えるために40歳以上64歳以下の世代が負担する納付金
(1)法定繰入 保険料の軽減や事務費など、法令に基づく一般会計からの繰入金 (2)法定外繰入 市町村の任意による繰入金			人間ドック・特定検診・特定保健指導など、疾病の重症化予防や健康増進に係る費用
前年度からの繰越金 など	④一般会計繰入金 9%	③保健事業費 1%	事務費、人件費、保険料還付金等、積立金
	⑤⑥繰越金、その他 1%	④その他 2%	

国民健康保険に係る保険料水準の統一について

平成30年度の国保都道府県単位化以降、本県における「国民健康保険の保険料水準の統一」について、県と市町村で議論を重ねてきました。このたび、市町村の納付金に市町村ごとの医療費水準の違いを反映しない「納付金ベースの統一」を進める案が県から示されました。

1 納付金ベースの統一の背景・意義

- 国民健康保険は、加入者の年齢構成が高く医療費水準が高いほか、所得水準が低く、小規模な保険者が多いなどの構造的な課題がある。
- 人口減少や社会保険の適用拡大等により、今後も被保険者数は減少する見込みであり、特に小規模保険者において、高額医療費の発生等による納付金への影響がますます大きくなっていくと考えられる。
- このような状況を踏まえ、納付金ベースの統一を進め、納付金算定の際に医療費を県全体で考慮することにより、本市の医療費が急激に増加した場合でも、県全体で平均化され、納付金の急激な変動を抑制することができる。

2 納付金ベースの統一（案）

県が示した「納付金ベースの統一」を進める案は次のとおりです。

- ①令和7年度納付金算定から医療費指数反映係数（ α ）※を段階的に引き下げ、令和11年度には市町村ごとの医療費水準の違いを反映しないこととする（納付金ベースの統一）。

※納付金の算定にあたり、各市町村の医療費水準の差をどの程度、納付金の割当に反映させるかを設定するための係数。

- ②県から市町村に交付する交付金について見直しを行う（令和7年度～）

- ・医療費水準が県平均より低い市町村や前年より医療費水準が改善した市町村に交付する基準を新設。
- ・収納率が高い市町村が、より多くの交付金を受け取れるように基準を見直す。

- ③完全統一については、市町村の意向を踏まえながら、課題等を引き続き整理し、市町村間の意見調整を行う。

- ・県内のどの市町村に住んでも保険料が同じとなる「完全統一」が理想であるが、保険料賦課は市町村の権限であることを理由に完全統一に否定的な市町村がある。そのため、現時点では完全統一を行うことは困難な状況であるが、引き続き市町村と検討を行う。

3 納付金ベースの統一による影響

納付金ベースの統一により、市町村ごとの医療費水準の違いを反映せず各市町村の納付金を算定することから、納付金ベースの統一以前に医療費水準が高かった市町村は納付金が減少し、医療費水準が低かった市町村は納付金が増加することとなります。

保険料水準の統一に向けたロードマップ（案）

R11～ 納付金ベースの統一																		
項目		現状					R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	...	統一後の姿		
		第3期運営方針														第4期運営方針以降		
医療費指数	各市町村の医療費水準を反映 ($\alpha=1$)	1	0.8	0.6	0.4	0.2											$\alpha=0$	医療費水準を反映させない
		R7から段階的に α を引下げ (0.2ずつ)																
高額医療費負担金・特別高額医療費共同事業費負担金	市町村ごとに算定	市町村ごとに算定															県全体で算定し、納付金総額から減算	県全体で算定し、納付金総額から減算
県向けの公費 (保険者努力支援制度交付金等)	市町村ごとに算定	市町村ごとに算定															県全体で算定し、納付金総額から減算	県全体で算定し、納付金総額から減算
審査支払手数料	市町村ごとに算定	市町村ごとに算定															県全体で算定し、納付金総額に加算	県全体で算定し、納付金総額に加算
納付金ベースの統一に向けた検討事項																		

保険料算定方式の統一、完全統一に係る検討事項は、市町村の合意状況を踏まえて、連携会議等で引き続き整理・検討を行う。