

国民健康保険事業費納付金の徴収（算定方法）
（案）

平成 年 月
富 山 県

1 国民健康保険事業費納付金の概要

- (1) 国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）は、県の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険保険給付費等交付金の交付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用（前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、年度ごとに、県が市町村から徴収するもの（持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）第4条の規定による改正後の国民健康保険法（昭和33年法律第192号）（以下「国保法」という。）第75条の7第1項）。
- (2) 県は、保険給付費、後期高齢者支援金等及び介護納付金の推計をもとに、医療分、後期高齢者支援金等分及び介護納付金分それぞれ個別に、県全体として交付・納付することが見込まれる公費等を加減算して保険料収納必要総額を算出し、当該総額を医療水準（医療分のみ）及び所得水準に応じて、各市町村に納付金として割り当てる。

2 納付金の算定方法

(1) 基礎的な算定方針

ア 保険料（税）水準の統一

本県では、市町村間で医療費水準や保険料水準に差異があり、また市町村ごとに保険料（税）の算定方式が異なることや、市町村の保険料減免基準や保健事業の取組みに差異があること等により、現時点では、県内統一の保険料（税）水準としない。ただし、県が国民健康保険運営の責任主体となることや、市町村の事務の標準化等の取組みも進めてきていることから、今後、保険料水準の統一を目指すこととし、医療費適正化計画等による医療費水準の平準化の状況を見ながら、検討していくこととする。

イ 高額医療費の共同負担

高額医療費負担金（国保法第70条第3項及び第72条の2第2項）や特別高額医療費共同事業負担金（国保法第81条の3第4項）を各市町村の高額医療費発生の実績に応じて納付金から差し引くことで負担を軽減する調整を行うこととし、高額医療費を共同で負担するための調整は行わないこととする。

ウ 納付金として集め、同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲

納付金として集める範囲は、保険給付費等交付金による給付の対象となる範囲によって決定される（国保法第75条の2及び75条の7）。

療養の給付等（療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用）以外の出産育児一時金、葬祭費、付加給付等は、定率補助等の仕組みが一般の医療費と異なることや、保健事業等は各市町村の取組みによる差異があること、また、審査支払手数料については、現時点では、各市町村は保険給付費等交付金（普通交付金）の収納事務をそれぞれで行い、国民健康保険団体連合会等へ委託しないことから、これらの費用は、保険給付費等交付金の対象とする範囲及び納付金で集める範囲に含めないこととする。

3 納付金の算定に必要な係数、方針

(1) 医療費指数反映係数 α の設定の仕方

医療費指数反映係数（ α ）は、年齢調整後の医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数で、県内市町村間で医療費水準に差異がある場合は、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則（即ち $\alpha = 1$ ）であり、新制度施行当初は、原則どおり「 $\alpha = 1$ 」を基本とする。

(2) 所得係数 β の設定の仕方

〔医療分、後期高齢者支援金等、介護納付金共通〕

所得係数（ β ）は所得のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、所得（応能）シェアと人数（応益）シェアの加重については、所得水準が全国平均である都道府県においては50：50となるが（ $\beta = 1$ ）、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて、所得（応能）シェアで按分する比率を増減することが原則であり、新制度施行当初は、原則どおり β は国から示される所得係数「都道府県平均の1人あたり所得／全国平均の1人あたり所得」とする。

(3) 賦課限度額

所得（応能）のシェアの算出に用いる所得総額を算出するに当たっては、調整交付金の算定のために算出した各被保険者の世帯の旧ただし書き所得の総額（賦課限度額控除後）を被保険者数で除した1人あたり所得総額を算出する。この賦課限度額については、法定の基準どおりとする。

(4) 保険者努力支援制度等の都道府県分の扱い

保険者努力支援制度（国保法第72条第3項）の交付金のうち、都道府県分については、保険給付費等交付金の普通交付金財源として活用することとし、納付金総額から差し引くこととする。

また、国の特別調整交付金の都道府県分のうち、20歳未満の被保険者数に応じて交付される分については、各市町村に重点配分することとし、各市町村の納付金算定時に減算する。

(5) 所得のシェアと人数のシェアの配分

〔医療分、後期高齢者支援金等、介護納付金共通〕

ア 所得のシェア

所得総額のみを用い、資産税総額は反映しない。

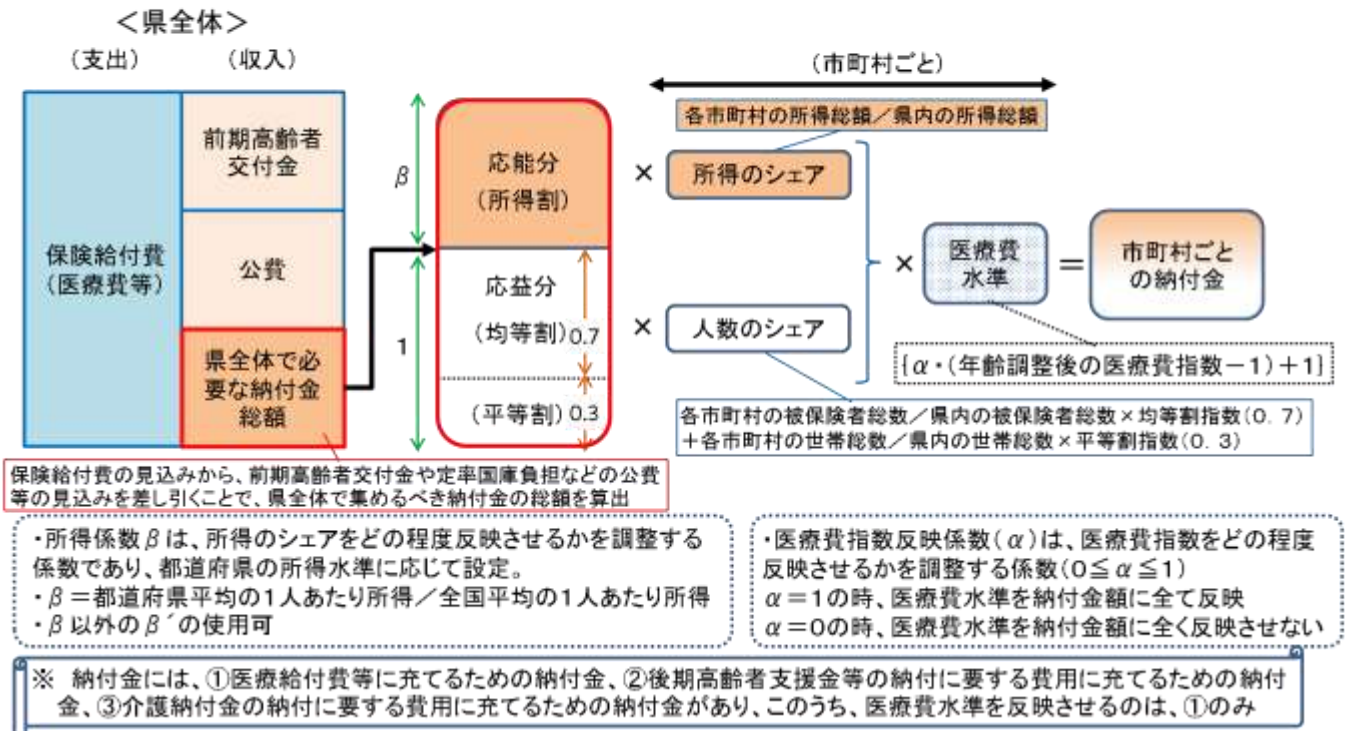
イ 人数のシェア

世帯数を勘案し、被保険者総数及び世帯総数を用いる。

（均等割指数は0.7、平等割指数は0.3）

納付金算定のイメージ(医療分)

県全体で必要な納付金総額を所得(応能)分と人数(応益)分に按分した後、各市町村の所得シェア、被保険者数・世帯数シェア、医療費水準を反映させることにより、市町村ごとの納付金を算定する。



(6) 激変緩和措置

ア 激変緩和の比較（丈比べ）基準

激変緩和の比較は、被保険者 1 人あたりの「標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）」では、市町村によっては、納付金の仕組み以外の要因による変動が大きい場合もあり、納付金の仕組みの導入等による影響を適切に把握する「被保険者 1 人あたりの納付金額（d）ベースの保険料決算額」とする。また、制度導入直近年度の平成 28 年度を基準として激変緩和の丈比べを行うこととする。

イ 県繰入金等による激変緩和措置

各市町村の「被保険者 1 人あたりの納付金額（d）」が一定割合以上増加すると見込まれる場合に、暫定措置額（国公費）の投入や県繰入金の活用により、当該市町村の納付金総額を減額し、激変を緩和することとする。また、平成 30 年度から平成 35 年度までの間、予め激変緩和用として積み立てる特例基金を計画的に活用することとし、激変緩和を目的とした県繰入金の繰入額を上限に、当該基金を県国民健康保険特別会計に繰り入れることとする。

なお、激変緩和措置総額は、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の各市町村の 1 人あたりの納付金額の合算額を平成 28 年度と当該年度で比較し、一定割合以上増加した金額とする。一定割合の設定など、激変緩和措置の具体的な実施方法については、毎年、県が市町村と協議して定める。