

令和 7（2025）年度国保事業費納付金算定及び国保財政安定化基金の活用について

令和 6（2024）年 10 月 30 日 栃木県保健福祉部国保医療課

1 これまでの経緯と趣旨

H30 年度の国保制度改革以降、県が市町の保険給付の必要額を支払う代わりに、県は市町から国保事業費納付金（以下、納付金）を徴収しており、国の示す診療費推計方法や通知に従い、納付金の算定を実施してきたところである。

これまで県では、財政運営分科会を通じて市町と協議を重ねながら、市町の納付金の急激な上昇抑制のために繰越金や国保財政安定化基金（以下、基金）を活用してきたところだが、新型コロナウイルス感染症が 5 類へ移行した R5 年度には、1 人あたり医療費の増加に対応するために基金を取り崩した結果、基金残高が減少した。

そのため、R7 年度の納付金算定の考え方や基金の活用方法について、市町と個別に意見交換を行い、その結果を踏まえて基金の活用を含めた納付金算定の方向性を整理した。

※なお、納付金算定のより具体的な内容については、今後開催する財政運営分科会の中で市町と協議を行っていく。

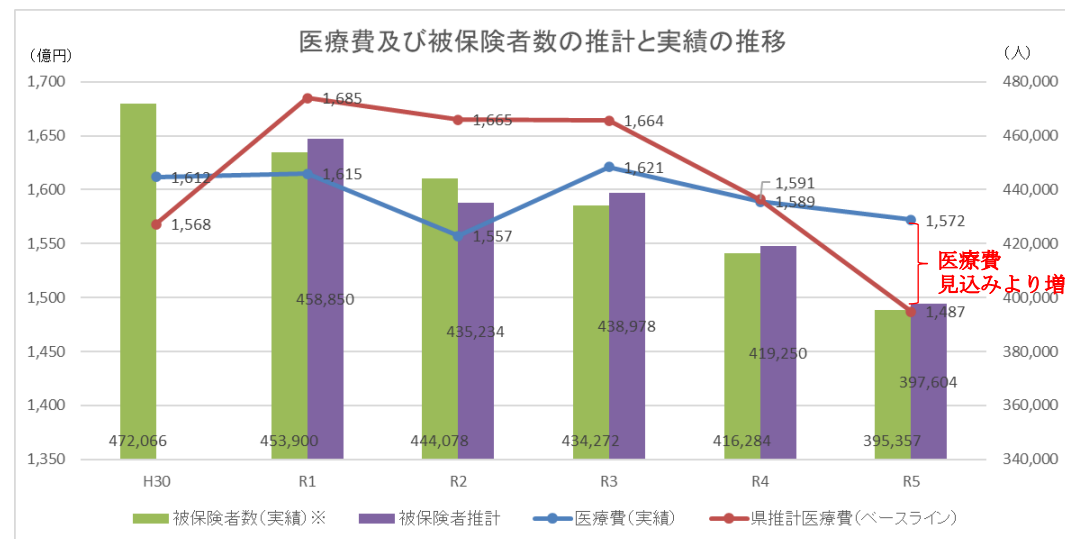
2 これまでの診療費および被保険者数の推計と実績について

R7 年度の納付金算定を実施するにあたり、これまでの診療費及び被保険者数について分析を行った。

本県の H30～R6 年度の診療費および被保険者数の推計と実績の結果については、以下のとおりである。

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
診療費（実績）	1,612 億円	1,615 億円	1,557 億円	1,621 億円	1,589 億円	1,572 億円
診療費推計	1,568 億円	1,685 億円	1,665 億円	1,664 億円	1,591 億円	1,487 億円
被保険者数（実績）※	472,066 人	453,900 人	444,078 人	434,272 人	416,284 人	395,357 人
被保険者推計	データなし	458,850 人	435,234 人	438,978 人	419,250 人	397,604 人

※被保険者数実績＝該当年度月ごとの被保険者数の合計（3 月～2 月）÷12（平均値）



3 R7年度の診療費推計の方針について

(1) 診療費総額推計の基本的な考え方（ベースラインの推計）

$$\text{“診療費総額推計} = \text{「1人当たり診療費推計」} \times \text{「被保険者数推計」”}$$

※「令和6年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について」参考資料

(厚生労働省保険局国民健康保険課)

① 「1人当たり診療費推計」

国から示されている算定方法の3パターンで推計を実施することとする。なお、推計の段階で新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと考えられるR3年度の数値実績を使用する(ii)と(iii)については、数値の補正を行うこととしたい。(別紙を参照)

(i) 本年3月から直近月までの数ヶ月分の実績を基礎として、過去2年間(推計値を含む)の伸び率により推計する方法

(ii) 直近1年前から直近月までの年度を跨いだ1年分の実績を基礎として、過去2年間(実績値)の伸び率により推計する方法

(iii) 算定年度前年度の1年間分の実績を基礎として、複数年度の伸び率により推計する方法(本県は2年間の伸び率を使用)

② 「被保険者数推計」

例年、国保中央会から10月頃提供されるコーホート推計ツールをもとに算出しており、今年度も同様の方法での実施を検討している。

4 国保財政安定化基金(財政調整事業分)の運用について

(1) 国保事業費納付金への国保財政安定化基金（財政調整事業分）等の活用について

R4年度までは繰越金、R5年度以降は基金を納付金の上昇抑制のために活用してきた。基金等の活用を開始した R3年度以降の納付金の推移は下の表のとおりである。

これまで、基金残高を見ながら年度ごとに基金活用額を県と市町で協議して決めていたため、年度によって基金活用の考え方が異なっている。

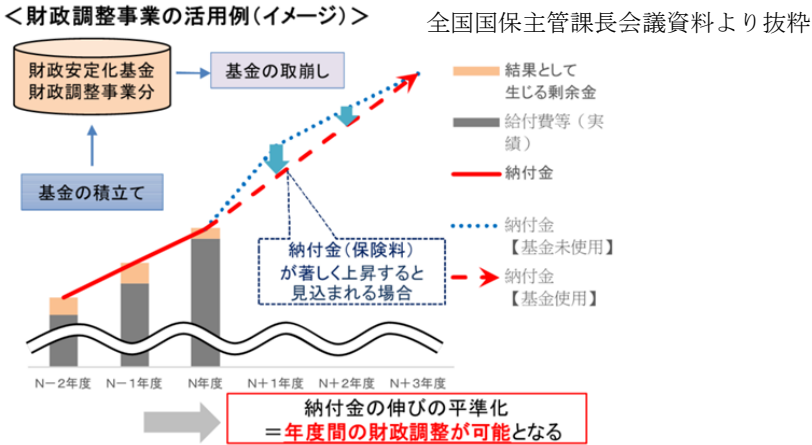
そのため、R7年度以降の基金の活用については、基金残高（R6：約 21 億円）の範囲内で、過年度の納付金額及び 1 人あたり納付金額並びに R7 年度診療費推計をもとに、複数年度で納付金が平準化されるよう活用額を検討していく。

国保事業費納付金の推移 (単位：千円)

	R3	R4	R5	R6
基金等活用額	1,027,560	2,500,000	1,500,000	2,500,000
納付金総額（活用前）	55,688,366	54,246,736	50,329,099	51,291,355
納付金総額（活用後）	54,660,806	51,746,736	48,829,099	48,791,355
前年比（活用前/活用後）	-	99.2%	97.3%	105.0%
前年比（活用後/活用後）	-	94.7%	94.4%	99.9%
1人あたり納付金（活用前）	126.9	128.7	126.6	137.5
1人あたり納付金（活用後）	124.5	122.8	122.8	130.8
前年比（活用前/活用後）	-	103.4%	103.1%	112.0%
前年比（活用後/活用後）	-	98.6%	100.0%	106.5%

活用前・基金等活用前の金額

活用後・基金等活用後の金額



(2) 決算剰余金の基金への積立について

基金への積立については、決算剰余金から、療養給付費等負担金等の国費返還分、R6年度保険給付費等交付金普通交付金（以下、普通交付金）の不足見込み額を引いた金額が積立可能額である。

なお、R6年度の普通交付金の交付状況は右の表のとおりである。

普通交付金交付状況 (単位：千円)

	4月～9月 交付額	参考 当初予算額
R6	56,161,662	128,620,733
R5	57,368,751	127,002,021

5 今後のスケジュール（予定）

- 10月下旬 仮係数による納付金算定
- 11月中旬 第3回財政運営分科会開催（web会議）
- 12月中旬 第4回財政運営分科会開催（書面による会議）
- 12月下旬 確定係数による納付金算定
- 1月中旬 国保事業費納付金及び標準保険料率の公表

給付費の推計 令和6年度の診療費の推計方法

別紙

出典：「令和6年度の国民健康保健事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について（通知）」参考資料

- 給付費総額の推計については、係数通知において、従前通りの負担区分別の「被保険者1人当たり診療費」×「被保険者数推計」×「給付率推計」に基づく推計結果を踏まえ、所要の補正の要否を検討しつつ、市町村と合意を得ることを示している。
- このうち「被保険者1人当たり診療費」の推計に当たっては、直近の実績と過去の伸び率を使用する方法を基本とする。なお、納付金等算定システムでは、この推計を以下の4通りの方法で行うことができる。

(1) 本年3月から直近月までの数か月分の実績を基礎として、過去2年間（推計値を含む）の伸び率により推計する方法

新制度以前から予算編成通知にて示していた計算方法。仮試算時は、短期間の実績の大小が過度に反映される可能性もあるため、必要に応じて補正を行うなど、留意が必要。

(2) 直近1年前から直近月までの年度を跨いだ1年間分の実績を基礎として、過去2年間（実績値）の伸び率により推計する方法

(1)の短期間の実績の大小が過度に反映される問題を緩和する推計方法。直近の実績の動向がやや弱まる面もある。

(3) 算定年度前年度の1年間分の実績を基礎として、複数年度の伸び率により推計する方法（下図は2年間の伸び率を使用した例）

令和5年度以前の推計時に、高額薬剤の影響を考慮して示した、特定年度の伸びを除外して推計する方法。過去2年間の実績に特殊要因がある場合に活用。

(4) その他、都道府県独自の推計方法

- 以上を踏まえつつ、地域の状況に応じて、適切な推計方法を定めることとする。

