

資料 1	令和4年度 第2回 高知県国保運営協議会
	令和5年3月14日（火）

# 高知県国民健康保険事業特別会計の 令和5年度 当初予算（案）等の概要について

令和5年3月14日  
高知県 健康政策部  
国民健康保険課

余白

# **1. 高知県国民健康保険事業特別会計の 令和5年度 当初予算（案）の概要について**

## <歳入・歳出予算の概要>

○予算総額：約753億円（前年度との差 ▲約31.4億円（▲4.0%））

○歳入予算の主な内訳

①国保事業費納付金：約204.4億円（同▲約15.1億円（▲6.9%））、②国庫支出金：約213.2億円（同▲約15.4億円（▲6.7%））、

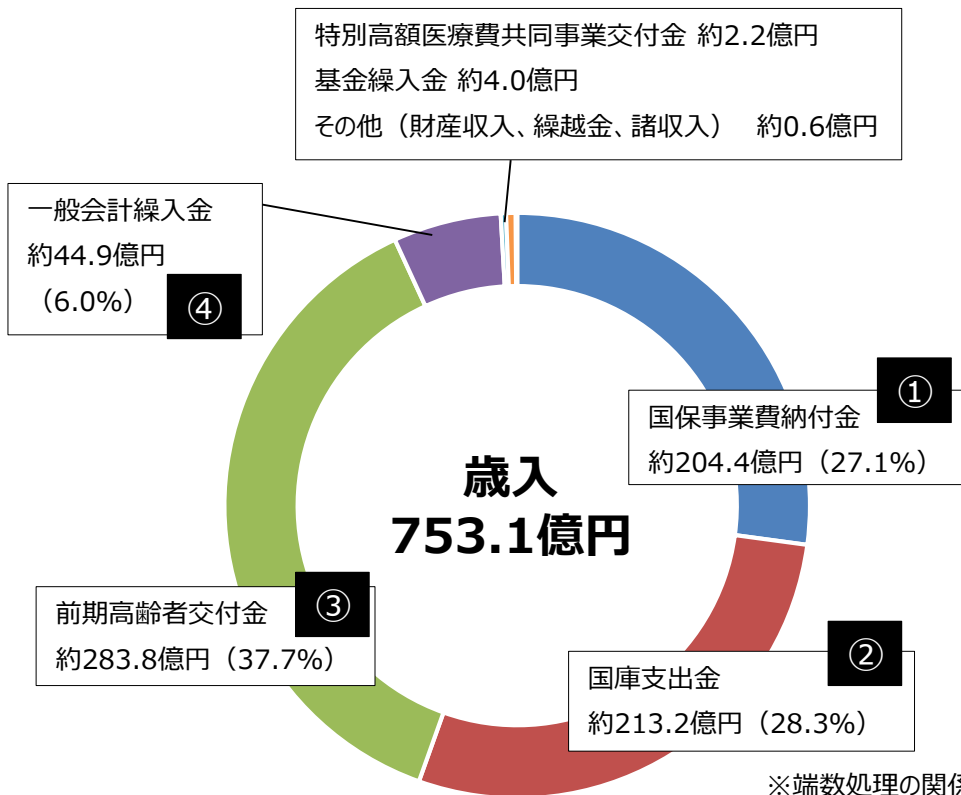
③前期高齢者交付金：約283.8億円（同▲約0.8億円（▲0.3%））、④一般会計繰入金：約44.9億円（同▲約3.4億円（▲7.0%））

○歳出予算の主な内訳

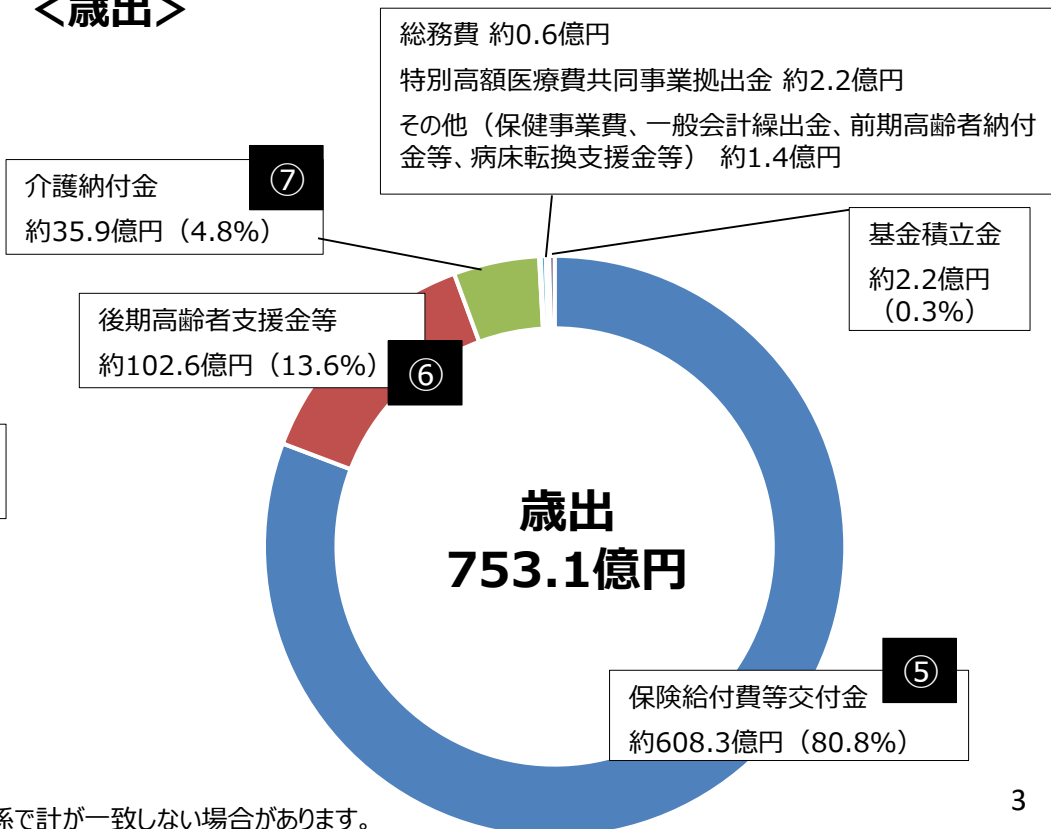
⑤保険給付費等交付金：約608.3億円（同▲37.1億円（▲5.7%））、⑥後期高齢者支援金等：約102.6億円（同+約7.5億円

（+7.9%））、⑦介護納付金：約35.9億円（同▲約1.2億円（▲3.2%））

## <歳入>

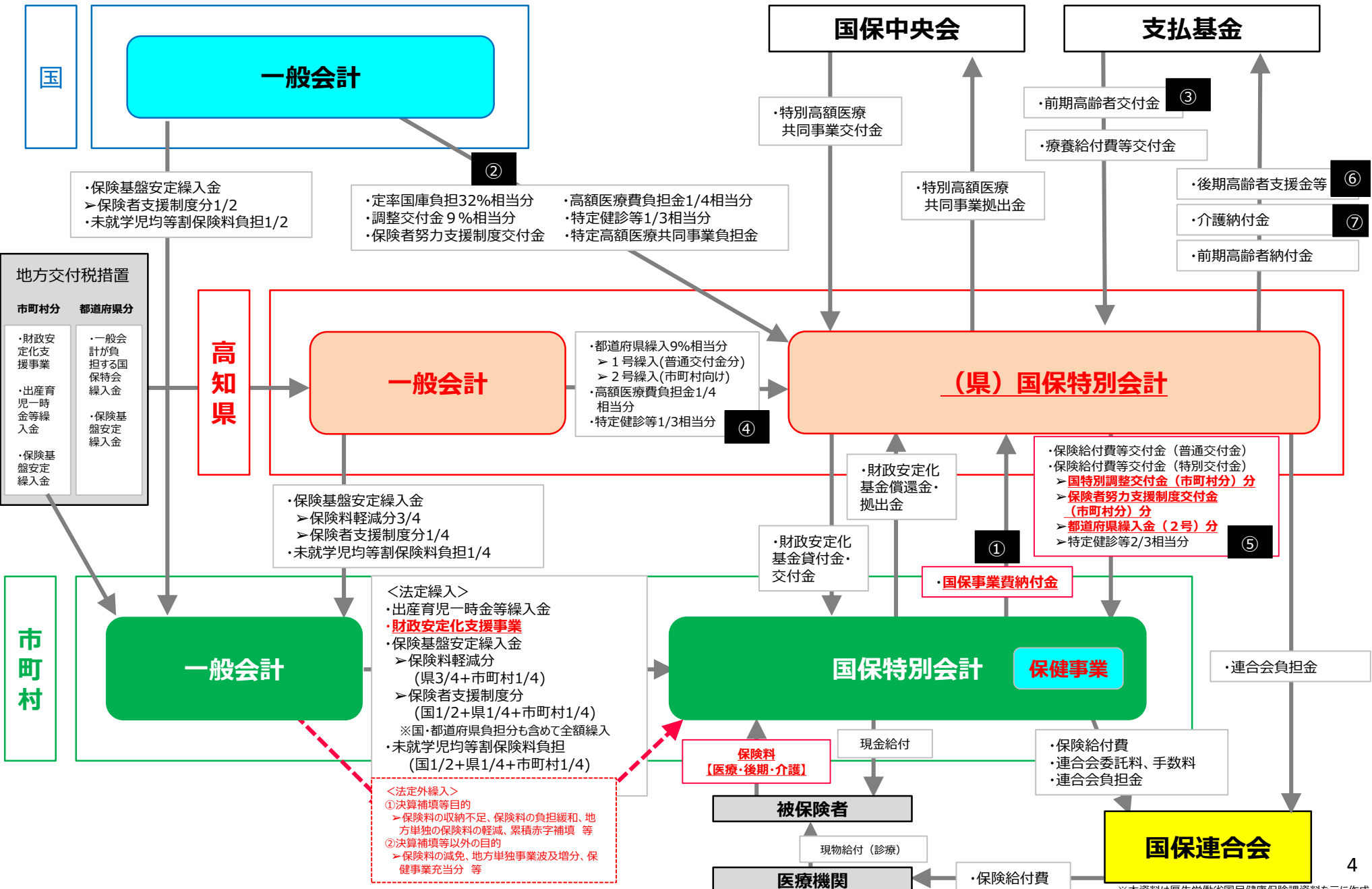


## <歳出>



※端数処理の関係で計が一致しない場合があります。

# (参考) 国民健康保険財政の仕組み



# 令和5年度 高知県国民健康保険事業特別会計 当初予算について

令和5年度 県国保特会の予算規模 75,304,134千円【対前年度当初比 3,141,825千円減、4.01%減】

## <県国保特会からの主な歳出>

- 保険給付費等交付金（普通交付金）（市町村） 58,918,973千円
- 保険給付費等交付金（特別交付金）（市町村） 1,906,349千円
- 後期高齢者支援金等（社会保険診療報酬支払基金） 10,264,207千円
- 介護納付金（社会保険診療報酬支払基金） 3,588,113千円
- 被保険者の健康づくりと医療費適正化推進事業（県実施） 48,060千円

## <県一般会計からの主な歳出>

- 保険基盤安定負担金 2,930,514千円
- ・保険料軽減分【県負担分3/4（市町村1/4）】（市町村） 2,508,837千円
- ・保険者支援分【県負担分1/4（国1/2、市町村1/4）】（市町村） 421,677千円

県全体で健康づくり事業に取り組むとともに保険料水準統一に向けた医療費の地域差分析等を実施し県版データヘルス計画の策定につなげる。

歳出

**保険者努力支援交付金**  
○取組評価分：後発医薬品の使用割合や収率率の向上など、保険者としての努力を行う都道府県や市町村に対する交付金。  
○事業費分：都道府県や市町村が行う予防・健康づくり事業に要する費用に対する交付金。

**国保事業費納付金**  
○保険給付費等交付金（普通交付金）、後期高齢者支援金等、介護納付金、前期高齢者納付金の財源とするため、県が算定し、市町村が県に納付。  
○各市町村は、この額等をもとに、国保料税率を決定し、賦課・徴収する。

**一般会計繰入金**  
4,492,830千円（※2）  
○県繰入金（旧の県調交）：3,759,235千円（再掲）  
○高額医療費負担金：616,619千円（再掲）  
○特定健診等負担金：114,319千円（再掲）  
○職員給与費等繰入金（総務費）：2,657千円

**一般会計繰出金 68,150千円**  
○予防・健康づくり事業の一部を一般会計で執行。

※1：（ ）書きは歳出先または歳入元。  
※2：歳入の縦線部分は、県一般会計から国保特会への繰り入れ部分。

歳入（県国保特会）

保険者努力支援交付金（国） 811,396千円 （県：421,008千円、市町村：390,388千円）	国・調整交付金（国） 合計 6,782,454千円 （内訳） ・普調：5,562,653千円 ・特調：1,219,801千円
高額医療費負担金（国、県一般会計から繰入） 1,233,238千円	
特別高額医療共同事業費負担金（国） 45,618千円	特調の内訳 ・特別事情分：966,282千円 ・子どもに係る分：98,325千円 ・保険者努力支援制度（市町村分）：88,541千円 ・激変緩和用の暫定措置（特例交付金）：31,009千円 ・激変緩和用（特調活用分）：12,404千円 ・予防・健康づくり事業：23,240千円
特別高額医療共同事業交付金（国保中央会） 220,468千円	
特定健診等負担金（国、県一般会計から繰入） 228,638千円	
国保事業費納付金（市町村） 合計 20,438,871千円 （内訳） ・医療分 14,050,463千円 ・後期分 4,710,469千円 ・介護分 1,677,939千円	療養給付費等負担金（国） 12,954,358千円
	前期高齢者交付金（社会保険診療報酬支払基金） 28,375,210千円
	県繰入金（旧の県調整交付金）（県一般会計から繰入） 合計 3,759,235千円

**国・調整交付金**  
○普通調整交付金 財政力の不均衡等を調整するために交付。  
○特別調整交付金 画一的な測定方法では措置できない特別事情を考慮して交付。

**前期高齢者交付金**  
○国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の加入割合の偏在による保険者間の財政の不均衡を、各保険者の前期高齢者の加入割合により調整。

**県繰入金**  
○1号繰入金 一般会計から国保特会に繰入れ、保険給付費等交付金（普通交付金）の財源に充てる。  
○2号繰入金 国保事業の運営の安定化に資する事業を行う市町村に交付。

50%

公費（国・県）50%

◆主な歳出※【 】内は歳出先		内容	R5当初(案)	R4当初	4→5増減額	4→5増減率	増減要因など
保険給付費等交付金		※以下のとおり。	60,825,322	64,543,311	▲ 3,717,989	▲5.8%	
内 訳	①普通交付金【市町村】	各市町村の保険給付(医療機関等への支払い)に要する費用を交付。	58,918,973	62,688,369	▲ 3,769,396	▲6.0%	被保険者数の減少。
	②特別交付金【市町村】 (※4区分の計)	市町村の個別の事情に応じて交付。	1,906,349	1,854,942	51,407	2.8%	国特調の対象事業費の増加。 ※4区分:国特調、保険者努力支援、県2号繰入金、特定健診等負担金
	③後期高齢者支援金等【社会保険診療報酬支払基金】(「支払基金」という。)	後期高齢者医療制度への支え合いのための経費。	10,264,207	9,512,764	751,443	7.9%	後期高齢者支援金の1人当たり単価が増加。
	④介護納付金【支払基金】	介護保険制度への支え合いのための経費。	3,588,113	3,714,245	▲ 126,132	▲3.4%	被保険者数の減少。
	⑤保健事業費	被保険者の健康づくりと医薬品の適正使用に向けた取組	48,060	23,246	24,814	106.7%	医療費適正化推進事業を新たに実施。
	⑥国保財政調整基金積立金	基金への積立金	215,913	256,928	▲ 41,015	▲16.0%	前期高齢者交付金概算交付額の一部留保額の皆減。

◆主な歳入※【 】内は歳入元		内容	R5当初(案)	R4当初	4→5増減額	4→5増減率	増減要因など
内 訳	(1)国保事業費納付金【市町村】	・市町村の医療に要する費用を賄うための「保険給付費等交付金」に充てるため、県が県全体の保険給付費等の見込みに基づき算定。 ・各市町村の医療費(医療分のみ)や所得水準、被保険者数などに応じて配分する。	20,438,871	21,954,801	▲ 1,515,930	▲6.9%	保険給付費、介護納付金の減少。 後期高齢者支援金の増加。 前期高齢者交付金の減少など。
	・医療給付費分		14,050,463	15,709,026	▲ 1,658,563	▲10.6%	
	・後期高齢者支援金等分		4,710,469	4,492,052	218,417	4.9%	
	・介護納付金分		1,677,939	1,753,723	▲ 75,784	▲4.3%	
(2)前期高齢者交付金【支払基金】		前期高齢者の加入率の偏在による不均衡を全保険者で調整。当該年度は概算交付され、2年後に精算する方式。※国係数により算定。	28,375,210	28,463,935	▲ 88,725	▲0.3%	当年度概算交付額の減少。
(3)療養給付費等負担金【国】		保険給付費から前期高齢者交付金などを控除した額の32%を国から交付。	12,954,358	13,998,237	▲ 1,043,879	▲7.5%	保険給付費の減少。
(4)国民健康保険財政調整交付金【国】		都道府県間の財政力の不均衡などを調整。(全国平均で保険給付費等の9%。(普調は7%、特調は2%))	6,782,454	7,198,219	▲ 415,765	▲5.8%	普調:5,562,653千円 特調:1,219,801千円
(5)高額医療費負担金【国】		1件80万円超のレセプトの発生による国保財政への影響の緩和を図るため、対象経費の1/4を負担。	616,619	650,349	▲ 33,730	▲5.2%	高額な医療費の減少。
(6)国民健康保険保険者努力支援制度交付金【国】		個人へのインセンティブの提供など、保険者としての努力を行う都道府県や市町村に交付。	811,396	844,774	▲ 33,378	▲4.0%	県分の減少。
(7)特定健康診査等負担金【国】		特定健康診査・特定保健指導に要する経費の1/3を負担。	114,319	119,889	▲ 5,570	▲4.6%	対象者数の減少。
(8)一般会計繰入金		※以下のとおり。	4,492,830	4,828,935	▲ 336,105	▲7.0%	
主 な も の	・県・繰入金(旧の県調整交付金)	保険給付費から前期高齢者交付金などを控除した額の9%を一般会計から繰入。	3,759,235	4,055,858	▲ 296,623	▲7.3%	保険給付費の減少。
	・高額医療費負担金(県)	1件80万円超のレセプトの発生による国保財政への影響の緩和を図るため、対象経費の1/4を負担。	616,619	650,349	▲ 33,730	▲5.2%	高額な医療費の減少 6
	・特定健康診査等負担金(県)	特定健康診査・特定保健指導に要する経費の1/3を負担。	114,319	119,889	▲ 5,570	▲4.6%	対象者数の減少。

## **2. 令和5年度 国民健康保険事業費納付金の 算定結果について**



## <算定結果の概要>

- 納付金総額：約**204億円**  
(前年度との差 ▲約15億円 (▲6.9%))
- 被保険者1人当たりの納付金額：**137,445円**  
(前年度との差 ▲3,123円 (▲2.2%))
- 市町村毎の納付金総額：**増加3市町村、減少31市町村**  
※被保険者一人当たりでは、増加5市町村、減少29市町村
- 激変緩和措置額：約0.7億円(18市町村が対象)  
※財源となる国の拡充公費の見込額：約1.1億円(加えて県1号繰入金の一部を活用)  
(※ R5年度の縮減分：約2.1億円(激変緩和措置対象額約2.8億円の3/4))



### 【参考①】算定の基礎となる数値 ※ ( ) 内は前年度の本算定結果との差、増減率

被保険者数 : 148,706人 (▲7,481人、▲4.8%)  
 所得(医療分) : 約709億円 (▲約44億円、▲5.8%)  
 保険給付費 : 395,108円/人 (▲5,285円/人、▲1.3%)

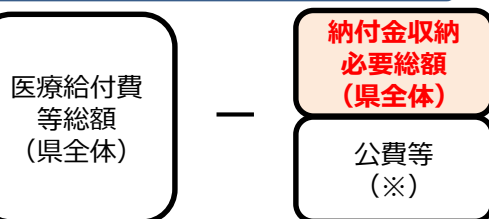
※R4納付金算定時の推計値との比較

<参考>R4実績見込み392,857円/人

R4実績見込みとの比較(+2,251円/人、+0.6%)

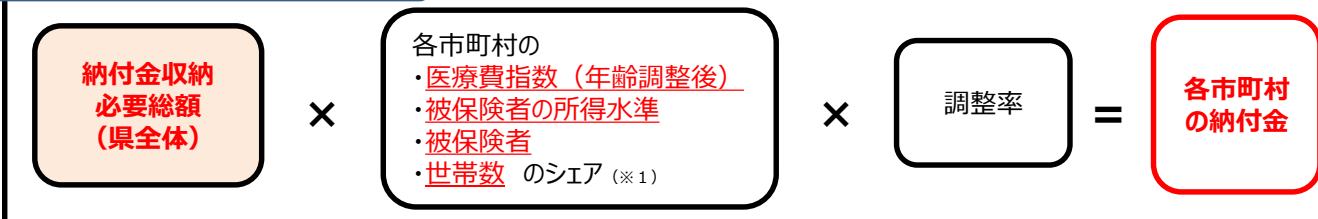
### 【参考②】納付金の算定式の概要

#### ①県全体の納付金収納必要総額を算定



※保険者努力支援交付金、県2号繰入金分等の市町村向け公費等は除く

#### ②各市町村ごとの納付金額を算定



(※1) 後期・介護分は被保険者の所得水準、被保険者数及び世帯数のみ

# 令和5年度 市町村別国民健康保険事業費納付金額（本算定）

	令和5年度 納付金額 (千円)		1人当たり 納付金額 (円)	
		対前年度 増減率		対前年度 増減率
<b>県計</b>	<b>20,438,872</b>	<b>▲ 6.9%</b>	<b>137,445</b>	<b>▲ 2.2%</b>
高知市	8,371,302	▲ 6.3%	142,818	▲ 1.6%
室戸市	498,568	▲ 12.8%	143,762	▲ 4.5%
<b>安芸市</b>	737,339	▲ 9.8%	152,091	▲ 2.9%
南国市	1,289,218	▲ 9.7%	140,178	▲ 4.1%
<b>土佐市</b>	945,946	▲ 6.5%	144,045	▲ 0.9%
須崎市	711,052	▲ 5.3%	128,697	▲ 3.3%
土佐清水市	429,078	▲ 9.7%	122,769	▲ 4.1%
宿毛市	599,493	▲ 9.3%	123,378	▲ 2.6%
四万十市	883,613	▲ 7.4%	115,429	▲ 2.9%
<b>香南市</b>	1,029,579	▲ 5.6%	137,021	▲ 2.4%
<b>香美市</b>	818,019	▲ 6.0%	138,930	▲ 0.8%
<b>東洋町</b>	93,734	▲ 10.9%	147,845	▲ 0.2%
奈半利町	107,649	▲ 20.1%	132,247	▲ 8.8%
<b>田野町</b>	93,802	▲ 10.0%	142,123	▲ 1.4%
安田町	101,680	▲ 7.4%	139,096	▲ 4.6%
北川村	41,752	▲ 14.9%	128,466	▲ 13.5%
<b>馬路村</b>	21,028	▲ 10.9%	149,131	0.5%

	令和5年度 納付金額 (千円)		1人当たり 納付金額 (円)	
		対前年度 増減率		対前年度 増減率
<b>県計</b>	<b>20,438,872</b>	<b>▲ 6.9%</b>	<b>137,445</b>	<b>▲ 2.2%</b>
芸西村	215,585	▲ 9.7%	173,718	▲ 5.3%
<b>大川村</b>	9,177	40.7%	122,349	48.2%
<b>土佐町</b>	105,757	▲ 2.5%	128,501	▲ 1.9%
<b>本山町</b>	93,739	5.8%	127,017	9.1%
<b>大豊町</b>	121,583	▲ 4.9%	141,211	▲ 2.5%
<b>佐川町</b>	399,779	▲ 3.2%	142,982	▲ 1.4%
<b>越知町</b>	160,932	▲ 10.5%	126,221	▲ 3.9%
<b>中土佐町</b>	232,038	▲ 8.3%	144,842	▲ 2.3%
<b>日高村</b>	151,413	▲ 4.1%	127,344	▲ 1.1%
<b>梶原町</b>	96,460	▲ 6.2%	122,101	▲ 3.2%
大月町	177,389	▲ 6.0%	124,922	▲ 3.6%
三原村	48,619	▲ 6.6%	129,997	▲ 4.6%
<b>いの町</b>	662,362	▲ 6.0%	135,953	▲ 1.3%
津野町	155,126	1.4%	124,598	3.6%
<b>仁淀川町</b>	135,356	▲ 1.7%	121,941	2.4%
四万十町	543,074	▲ 6.1%	123,286	▲ 4.1%
黒潮町	357,649	▲ 3.3%	121,073	▲ 1.9%

(注)

- ① 県全体では、被保険者数が減少しているため、納付金総額は減少（1人当たりの金額は微減）
- ② 太字+下線は激変緩和措置の対象の18市町村
- ③ 一部市町村で納付金額が前年度に比べ著しく増加している主な要因は、これまでの激変緩和措置の段階的縮減によるもの。（R5年度は3/4縮減）
- ④ 1人あたり納付金額は、「各市町村の納付金額÷被保険者数（納付金算定時の見込み）」で算出した額であり、被保険者が実際に支払うべき保険料ではない

# 令和5年度の国保事業費納付金の本算定の前提条件について（令和4年度との比較）

算定の前提条件 (主なもの)	令和4年度 納付金 本算定時	令和5年度 納付金 本算定時	変更点
医療費指数反映係数 $\alpha$	$\alpha = 1$ (納付金算定において、市町村ごとの医療費の差異を全て反映する。)	$\alpha = 1$ (納付金算定において、市町村ごとの医療費の差異を全て反映する。)	変更なし。
所得係数 $\beta$	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療分 0.79</li> <li>・後期分 0.80</li> <li>・介護分 0.81</li> </ul> いずれも国基準の「 $\beta$ =高知県平均の1人当たり所得/全国平均の1人当たり所得」を用いる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療分 0.79</li> <li>・後期分 0.80</li> <li>・介護分 0.81</li> </ul> いずれも国基準の「 $\beta$ =高知県平均の1人当たり所得/全国平均の1人当たり所得」を用いる。	考え方に変更なし。 (全国平均所得と本県平均所得との比較であるため、値は若干、変化する。)
年齢調整後の医療費指数の算出における、共同負担の実施	特別高額医療費（1件420万円超レセプトのうち200万円超部分）を共同負担を行い、年齢調整後の医療費指数を算出する。	特別高額医療費（1件420万円超レセプトのうち200万円超部分）を共同負担を行い、年齢調整後の医療費指数を算出する。	変更なし。
激変緩和措置の経過措置	激変緩和措置額を令和2年度算定以前と同様の方法で算定し、段階的に縮減（縮減率：2/4）縮減額は、後年度に活用可能な財源として確保	激変緩和措置額を令和2年度算定以前と同様の方法で算定し、段階的に縮減（縮減率：3/4）縮減額は、後年度に活用可能な財源として確保	考え方に変更なし。
医療分の激変緩和（経過措置）の基準値	小規模な市町村では、年度によって基準値がマイナス値になるなど、医療分は年度間の変動が大きいため、平成27年度と28年度の2か年平均を使用。	小規模な市町村では、年度によって基準値がマイナス値になるなど、医療分は年度間の変動が大きいため、平成27年度と28年度の2か年平均を使用。	変更なし。
激変緩和措置（経過措置）における「許容範囲」	自然増等+1パーセント (自然増等は制度改革による影響ではないため、激変緩和措置の対象外)	自然増等+1パーセント (自然増等は制度改革による影響ではないため、激変緩和措置の対象外)	変更なし。
激変緩和措置（経過措置）における自然増等の割合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療分：9.76% (1.56%)</li> <li>・後期分：14.52% (2.28%)</li> <li>・介護分：17.35% (2.70%)</li> </ul> ○3つの合算：11.02% (1.76%) ※H28→R4の6年間の伸び率。 ( )内は半年度換算。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療分：4.29% (0.60%)</li> <li>・後期分：26.05% (3.36%)</li> <li>・介護分：15.66% (2.10%)</li> </ul> ○3つの合算：9.68% (1.33%) ※H28→R4の6年間の伸び率。 ( )内は半年度換算。	考え方に変更なし。

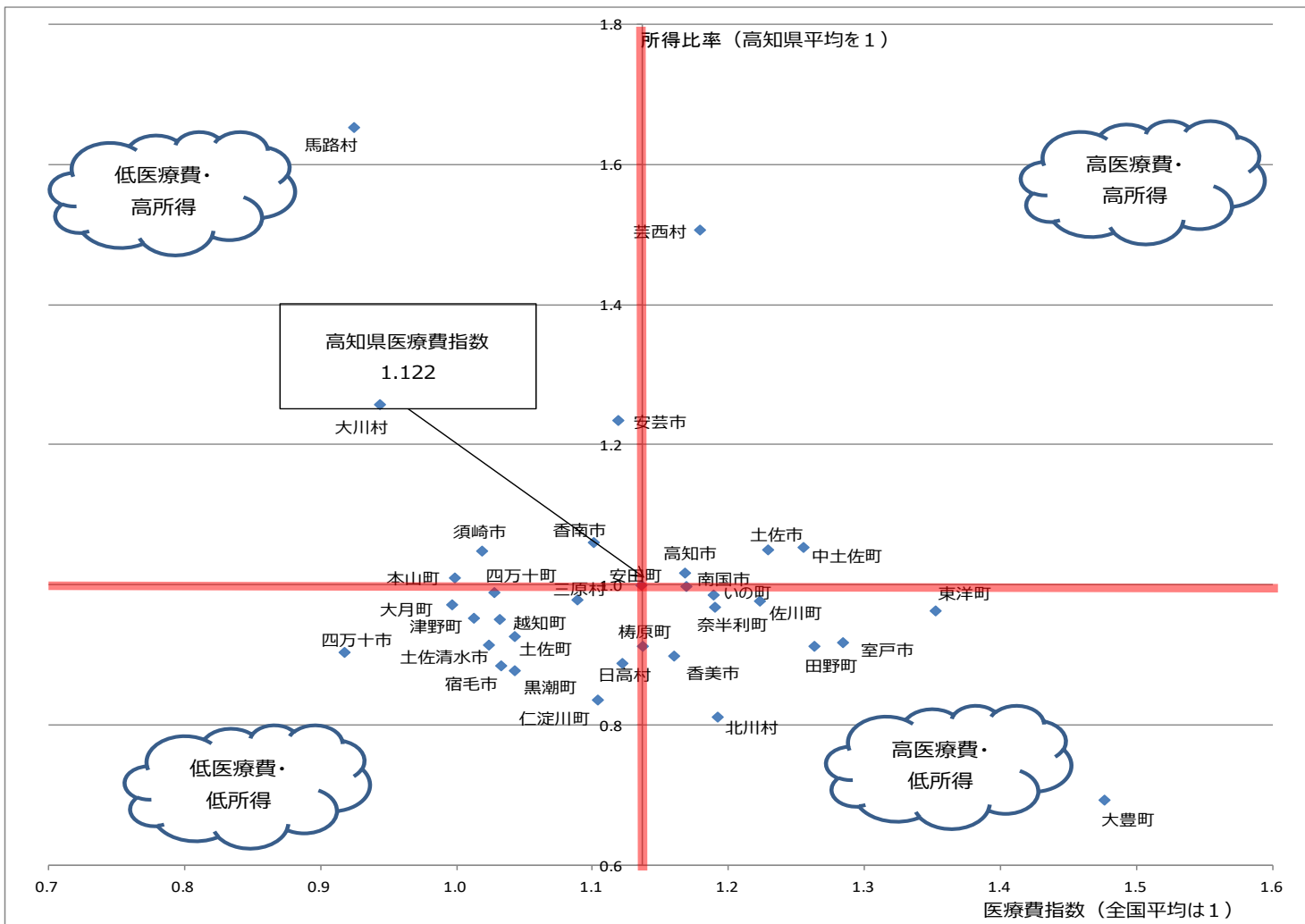
# 令和5年度 国保事業費納付金の本算定に用いた各種数値について（令和4年度との比較）

	令和4年度納付金 (R4.1 本算定)	令和5年度納付金 (R4.11 仮算定) ※【 】内はR4納付金算定時との差	令和5年度納付金 (R5.1 本算定) ※【 】内はR4納付金算定時との差	
算定対象年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度	
医療費指数	平成30年度～令和2年度の3年平均 (特別高額医療費(1件当たり420万円超のレセプトのうち200万円超の部分)を共同負担)	令和元年度～令和3年度の3年平均 (特別高額医療費(1件当たり420万円超のレセプトのうち200万円超の部分)を共同負担)	令和元年度～令和3年度の3年平均 (特別高額医療費(1件当たり420万円超のレセプトのうち200万円超の部分)を共同負担)	
所得	令和元年度～令和3年度の3年平均	令和2年度～令和4年度の3年平均	令和2年度～令和4年度の3年平均	
主な 公費 (国費)	国・普通調整交付金 (県全体の納付金を低減)	合計：6,031,333千円 ・医療分：4,440,636千円 ・後期分：1,162,986千円 ・介護分：427,711千円 (全国500億円)	合計：5,794,515千円【▲236,818千円】 ・医療分：3,968,890千円【▲471,746千円】 ・後期分：1,402,521千円【+239,535千円】 ・介護分：423,104千円【▲4,607千円】 (全国550億円【+50億円】) ※激変緩和用の暫定措置額の減額50億円を振替	合計：5,562,653千円【▲468,680千円】 ・医療分：3,785,428千円【▲655,208千円】 ・後期分：1,342,064千円【+179,078千円】 ・介護分：435,161千円【+7,450千円】 (全国550億円【+50億円】) ※激変緩和用の暫定措置額の減額50億円を振替
	激変緩和用の暫定措置 (個別市町村の納付金を低減)	62,670千円 (全国100億円を被保険者数で按分)	31,009千円【▲31,661千円】 (全国50億円【▲50億円】を被保険者数で按分)	31,009千円【▲31,661千円】 (全国50億円【▲50億円】を被保険者数で按分)
	追加激変緩和用の 特別調整交付金 (個別市町村の納付金を低減)	25,068千円 (全国40億円を被保険者数で按分)	12,404千円【▲12,664千円】 (全国40億円【▲20億円】を被保険者数で按分)	12,404千円【▲12,664千円】 (全国40億円【▲20億円】を被保険者数で按分)
	激変緩和用の特例基金 (個別市町村の納付金を低減)	61,690千円 激変緩和用の特例基金185,070千円(令和5年度まで活用可能) の1/3を活用	62,250千円【+560千円】 激変緩和用の特例基金185,070千円(令和5年度まで活用可能) の1/3を活用 (R4末特例基金残高(見込み)：62,250千円)	62,355千円【+665千円】 激変緩和用の特例基金185,070千円(令和5年度まで活用可能) の1/3を活用 (R4末特例基金残高(見込み)：62,355千円)
	特別調整交付金 (子ども分) (個別市町村の納付金を低減)	98,325千円 (全国100億円)	95,156千円【▲3,169千円】 (全国100億円)	95,156千円【▲3,169千円】 (全国100億円)
	保険者努力支援制度 (取組評価分) (都道府県分) (県全体の納付金を低減)	377,400千円 (全国500億円)	342,488千円【▲34,912千円】 (全国500億円)	342,440千円【▲34,960千円】 (全国500億円)
		(※予防・健康づくりを推進するために令和2年度より増額された保険者努力支援制度の事業費・事業費連動分については、納付金算定では考慮しないこととされている。)		

# 令和5年度 国保事業費納付金の本算定に用いた 「医療費指数（年齢調整後）」（令和元年度～令和3年度平均）と「所得」（令和2年度～令和4年度平均）について

この表は、各市町村に配分された納付金額を分析する際に活用する。  
 （「高医療費・高所得」は納付金：多、「低医療費・低所得」は納付金：少）

	医療費指数 (R1～R3 平均)		所得比率 (R2～R4 医療分平均)	
	X	順位	Y	順位
高知市	1.167	13	1.016	9
室戸市	1.263	4	0.911	25
安芸市	1.118	18	1.234	4
南国市	1.189	10	0.985	14
土佐市	1.229	6	1.049	7
須崎市	1.018	28	1.048	8
四万十市	0.917	34	0.902	27
土佐清水市	1.043	23	0.876	31
宿毛市	1.023	27	0.913	24
東洋町	1.352	2	0.961	19
奈半利町	1.159	14	0.897	28
田野町	1.283	3	0.917	23
安田町	1.136	16	0.999	11
北川村	1.192	8	0.811	33
馬路村	0.924	33	1.652	1
芸西村	1.178	11	1.506	2
香美市	1.190	9	0.967	18
香南市	1.100	20	1.059	5
大川村	0.943	32	1.256	3
土佐町	1.088	21	0.977	15
本山町	0.998	30	1.010	10
大豊町	1.477	1	0.692	34
いの町	1.168	12	0.997	12
仁淀川町	1.104	19	0.834	32
佐川町	1.222	7	0.975	16
越知町	1.031	25	0.950	21
中土佐町	1.255	5	1.053	6
四万十町	0.996	31	0.971	17
日高村	1.137	15	0.911	26
津野町	1.043	22	0.926	22
梶原町	1.122	17	0.887	29
黒潮町	1.032	24	0.883	30
大月町	1.013	29	0.951	20
三原村	1.028	26	0.988	13
高知県平均	1.122		1.000	



※各市町村の医療費指数は、特別高額医療費を共同負担後の数値

### **3. 令和5年度の「標準保険料率」について**

# 令和5年度の標準保険料率について

## ■ 標準保険料率について（3つの標準保険料率）

- 標準保険料率とは、将来的な保険料負担の平準化を進めるために、県が市町村ごとの標準保険料率を提示することにより、標準的な住民負担の見える化を図るもの。
- 県が標準保険料率を示すことで、各市町村は他市町村との比較も含め、市町村ごとのあるべき保険料率とその理由を把握することが可能となる。

①都道府県標準保険料率	②市町村標準保険料率	③市町村の算定方式に基づく標準保険料率
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国統一の保険料算定ルール（所得割、均等割の2方式等）により、都道府県間比較を行うもの。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内統一の保険料算定ルール（所得割、均等割、平等割の3方式等）により市町村間比較を行うもの。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年12月時点で市町村から指定された算定方法（算定方式や被保険者の所得、賦課割合等）によって算定。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険法で都道府県は、                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・算定が義務付け</li> <li>・公表に努める</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国民健康保険法において都道府県は、                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・算定が義務付け</li> <li>・公表に努める</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>算定は任意</li> </ul>

## ■ 標準保険料率の主な算定条件

	①都道府県標準保険料率 （全国統一ルールで 都道府県間の比較）	②市町村標準保険料率 （県内統一ルールで 県内市町村間の比較）
標準的な保険料算定方式	2方式（所得割・均等割）	3方式（所得割・均等割・平等割）
所得割と資産割、均等割と平等割の賦課割合	所得割：資産割＝100：0 （2方式のため、資産割を用いない。） 均等割：平等割＝100：0 （2方式のため、平等割を用いない。）	所得割：資産割＝100：0 （3方式のため、資産割を用いない。） 均等割：平等割＝70：30
賦課限度額 （令和4年度）	医療分：65万円、後期高齢者支援金分：20万円、介護納付金分：17万円	
標準的な収納率	各市町村の調整後の保険料必要収納額の総和で算定するため、設定がありません。	市町村ごとに、被保険者数の規模に応じて、標準的な収納率を設定しています。

## ①都道府県標準保険料率（2方式）

⇒全国統一の保険料算定ルールにより、都道府県間の比較を行うもの。

区分	所得割率（%）	均等割額（円）
医療分	6.80%	41,228円
後期高齢者支援金分	2.84%	16,663円
介護納付金分	2.46%	18,105円

※注意：都道府県標準保険料率は実際の保険料（税）率を示すものではありません。

## **4. 令和3年度高知県国民健康保険事業 特別会計決算について**



# 令和3年度高知県国民健康保険事業特別会計決算について

○令和3年度の県国保特別会計決算（形式収支）は約17億円の黒字。  
 （療養給付費等負担金等の公費の精算が未反映である点に留意）

項目	No.	科目	決算額	
負担金	1	国保事業費納付金（医療分）	16,469,278,315	
	2	国保事業費納付金（後期分）	4,555,335,315	
	3	国保事業費納付金（介護分）	1,713,502,091	
	4	療養給付費等交付金【社会保険診療報酬支払基金より】	0	
	5	前期高齢者交付金	29,851,494,398	
	6	特別高額医療費共同事業交付金	114,455,090	
国庫支出金	7	療養給付費等負担金	14,967,695,840	
	8	高額医療費負担金	658,362,643	
	9	特別高額医療費共同事業費負担金	50,116,000	
	10	特定健康診査等負担金	114,946,000	
	11	国保財政調整交付金	7,562,138,000	
	12	普通調整交付金	5,989,377,000	
	13	特別調整交付金	1,572,761,000	
	14	国保保険者努力支援制度交付金	911,964,000	
	財産	15	国保財政安定化基金利子収入	256,105
		16	国保財政調整基金利子収入	179,693
繰入金	17	一般会計繰入金	4,665,662,883	
	18	高額医療費負担金	612,793,471	
	19	特定健康診査・保健指導負担金	85,720,000	
	20	県繰入金	3,964,408,864	
	21	国保運協委員報酬	117,000	
	22	国保連合会負担金	100,000	
	23	事務費等	2,523,548	
	24	国保財政安定化基金繰入金	61,690,000	
	25	国保財政調整基金繰入金	200,000,000	
	その他	26	繰越金	3,966,654,593
27		諸収入	75,266,506	
-	28	歳入合計	85,938,997,472	

項目	No.	科目	決算額
歳出	1	総務費	2,036,485,681
	2	保険給付費等交付金	65,882,298,426
	3	普通交付金	63,572,365,426
	4	特別交付金	2,309,933,000
	5	後期高齢者支援金等	9,841,933,577
	6	前期高齢者納付金等	19,027,328
	7	介護納付金	3,614,172,980
	8	病床転換支援金等	35,125
	9	共同事業拠出金	141,941,612
	10	保健事業費	14,816,940
	11	一般会計繰出金	48,498,000
	12	国保財政安定化基金積立金	256,105
	13	国保財政調整基金積立金	2,607,497,093
	14	歳出合計	84,206,962,867
決算剰余金・翌年度繰越金			1,732,034,605

○決算剰余金は翌年度（令和4年度）に繰り越したうえで、令和3年度に超過交付されている国費等を返還する財源に充当する。

○国費等の返還財源に充当してなお残る剰余金の取扱については、県の財政調整基金に積み立て、納付金の年度間調整等に活用することとする。

## **5. 高知県国民健康保険事業特別会計の 令和4年度 2月補正予算（案）の概要について**

# 令和4年度 2月補正予算（案）の概要 [高知県国民健康保険事業特別会計]

## ～2月補正予算（案） 約1,967百万円の増額補正

(1)主な歳出の増減		令和4年度 当初予算額①	令和4年度 決算見込額②	2月補正（案） ②-①	要因など	
歳出 総額		78,445,959千円	80,413,414千円	1,967,455千円		
主な歳出	総務費	67,448千円	1,062,355千円	994,907千円	令和3年度に超過交付されていた国費を返納する必要があるため、増額補正。	
	保険給付費等交付金	64,543,311千円	65,483,988千円	940,677千円		
	内訳	普通交付金	62,688,369千円	63,269,721千円	581,352千円	保険給付費（医療費）の増加に備える必要があるため、増額補正。
		特別交付金	1,854,942千円	2,214,267千円	359,325千円	市町村に対する「結核性疾患および精神病に係る療養給付費等が多額」であること増額等が見込まれるため、増額補正。
	国保財政調整基金積立金	256,928千円	373,657千円	116,729千円	令和3年度の決算余剰金の一部を基金に積み立てるため、増額補正。	

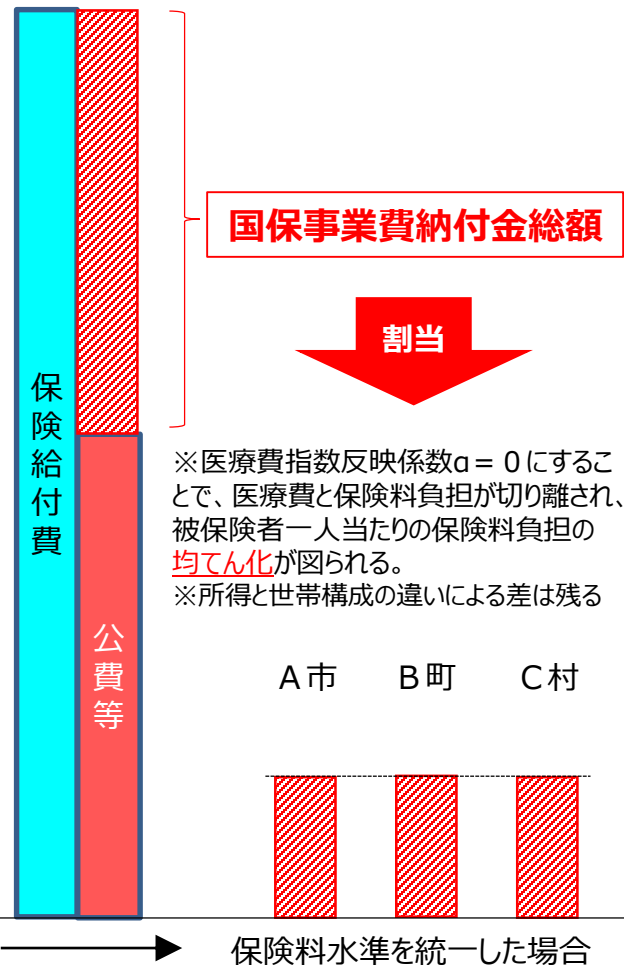
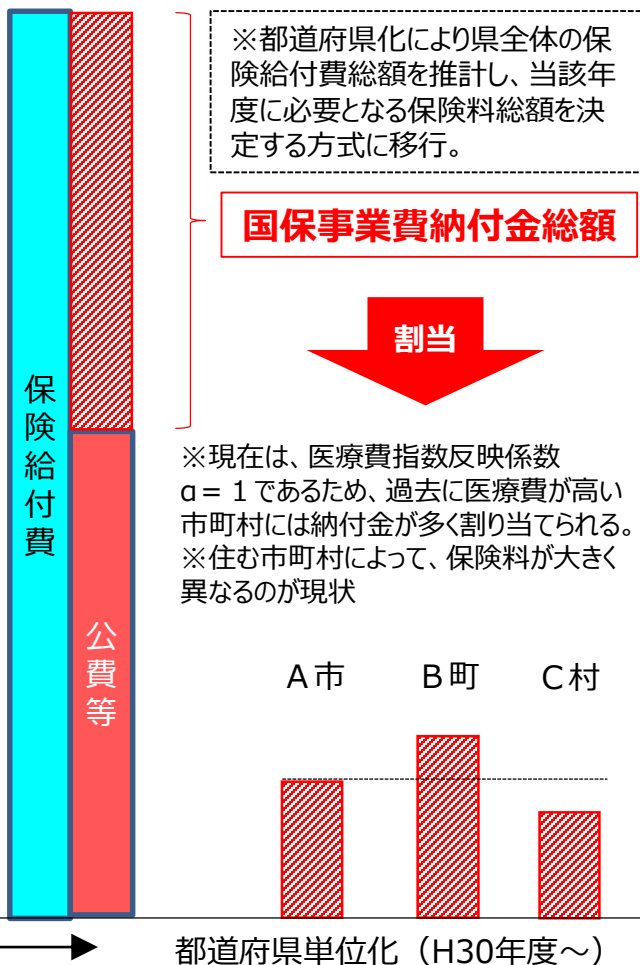
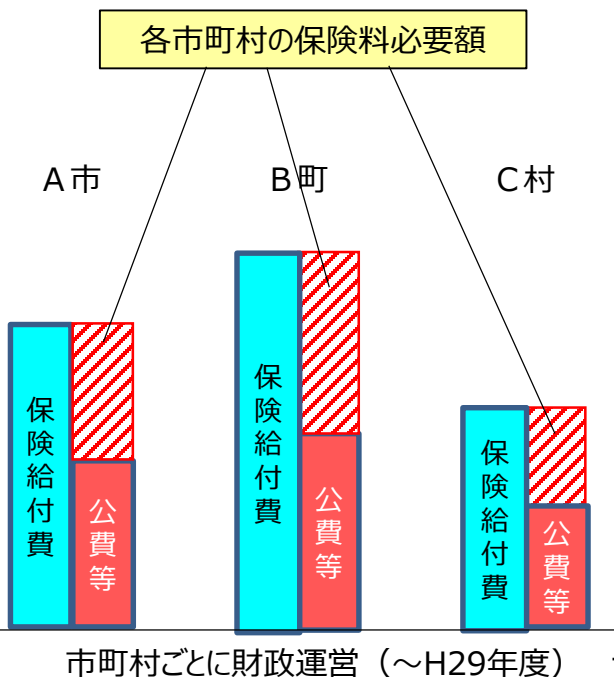
(2)主な歳入の増減		令和4年度 当初予算額①	令和4年度 決算見込額②	2月補正（案） ②-①	要因など	
歳入 総額		78,445,959千円	80,413,414千円	1,967,455千円		
主な歳入	国民健康保険保険者努力 支援制度交付金	844,774千円	819,664千円	▲25,110千円	県が行う保健事業に要する費用に対する交付金（事業費分）の減少。	
	国民健康保険財政調整交付金 （特別調整交付金分）	1,166,886千円	1,524,805千円	357,919千円	市町村への特別交付金の財源に充当するもので、特別交付金が増加したため。	
	特定健康診査等負担金(国)	119,889千円	112,063千円	▲7,826千円	対象者数が見込みを下回ったため。	
	一般会計繰入金	4,828,935千円	4,768,414千円	▲60,521千円		
	主なもの	県・繰入金 （旧の県調整交付金）	4,055,858千円	3,957,247千円	▲98,611千円	令和3年度の超過繰入額の精算による影響。
		高額医療費負担金(県)	650,349千円	725,524千円	75,175千円	高額医療費が見込より増加したため。
		特定健康診査等負担金(県)	119,889千円	82,804千円	▲37,085千円	令和3年度の超過繰入額の精算による影響。
繰越金	64,609千円	1,732,035千円	1,667,426千円	令和3年度決算剰余金を令和4年度に繰り越して、国費の返納金等の財源に充当。		

## 6. 參考資料

# 国保事業費納付金算定の基本的な考え方

- 平成30年度の都道府県化に伴い、都道府県は、県全体の医療給付費等の見込みを立てた上で、公費等の拠出で賄われる部分を除いた額を、国民健康保険事業費納付金の額として、これを市町村ごとに決定する。
- 納付金の仕組みの導入により、県全体の医療費から各市町村（及び被保険者）の負担が決定する仕組みに。
- 市町村毎の納付金の額を決定する際に年齢調整後の医療費水準、所得水準、被保険者数、世帯数を考慮。

・市町村国保の財政運営の仕組みも「量出制入」であるため、過去に医療費が高かった市町村は保険料負担が高い傾向がある。  
・医療費水準以外にも、様々な要因により、市町村ごとの保険料格差が生じている。



# 国保事業費納付金算定の流れ① (納付金総額)

- 市町村別に按分する前の国保事業費納付金総額は、「医療分」、「後期後期高齢者支援金分」、「介護納付金分」の3つの区分に分けて、マクロベースで算定。(区分は市町村の保険料(税)と同様)
- 各区分毎で歳出総額を見積もり、公費を充当、不足する分が納付金として集める総額となる。(⇒「量出制入」)

## (1) 医療分

国保険者努力支援 交付金(県分)	国・調整交付金 ※市町村向け特調除く (9%)	前期 高齢者 交付金
国・特別高額医療費 負担金	国・療養給付費等 負担金 (32%)	
<b>納付金 (医療分)</b>		
県繰入金 ※市町村向け2号分及び 激変緩和財源を除く (9%)		

- ・外枠が県の歳出の普通交付金となる。  
(⇒県全体の保険給付費)
- ・医療分にのみ前期高齢者交付金が充当される
- ・県全体に対して交付される公費等を充当して不足する部分が市町村に納付していただく納付金の総額。

## (2) 後期高齢者支援金分

<b>納付金 (後期分)</b>	国・調整交付金 (9%)
	国・療養給付費等 負担金 (32%)
	県繰入金 (9%)

- ・外枠が県の歳出としての後期高齢者支援金。
- ・後期高齢者医療制度への支援金として、県が社会保険診療報酬支払い基金へ支払  
(H29までは市町村が支払)
- ・公費を充当して不足する分が納付金の総額。

## (3) 介護納付金分

<b>納付金 (介護分)</b>	国・調整交付金 (9%)
	国・療養給付費等 負担金 (32%)
	県繰入金 (9%)

- ・外枠が県の歳出としての介護納付金。  
(介護保険の第2号被保険者が支払う保険料を医療保険者が徴収して支払基金へ納付)  
(H29までは市町村が支払)
- ・公費を充当して不足する分が納付金の総額

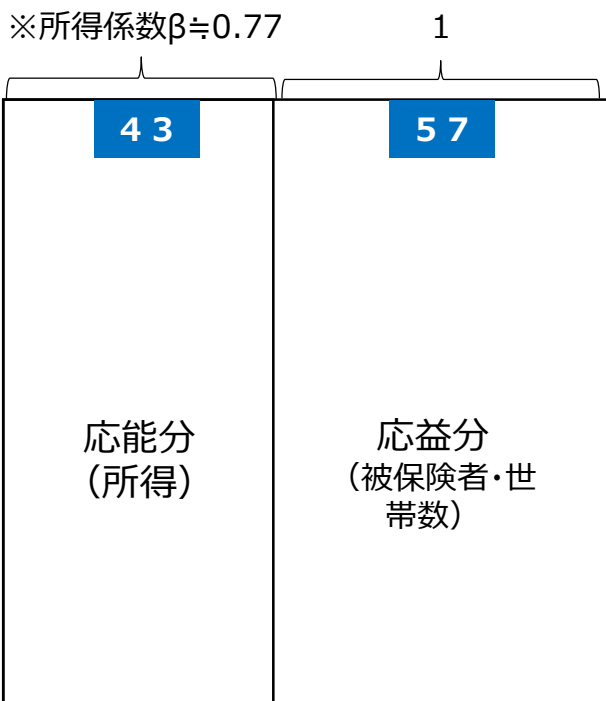
# 国保事業費納付金算定の流れ②（応能応益等）

○ 前頁で算定した3区分毎の納付金総額について、所得、被保険者数、世帯数のシェアに応じて按分する。

※医療分、後期分、介護分全て同じ考え方

(1) 応能分と応益分に按分  
(43 : 57)

※所得係数 $\beta \approx 0.77$

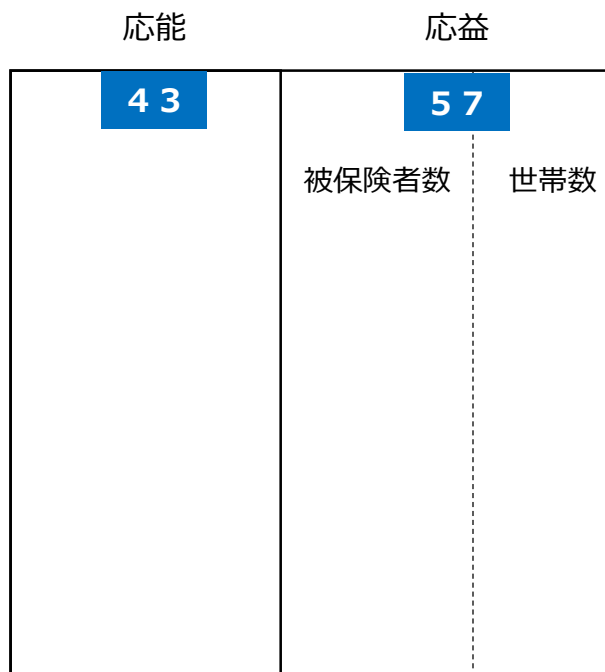


※所得係数 $\beta$

⇒全国平均の所得額を1とした場合の高知県平均の割合

※ $\beta$ を使用する理由は都道府県間の所得格差による保険料負担格差を調整する普通調整交付金が高知県には多く交付されており、所得に応じて負担すべき部分（応能分）が少ないという考え方によるもの

(2) 応益分を被保険者数と世帯数  
に対応する部分に按分

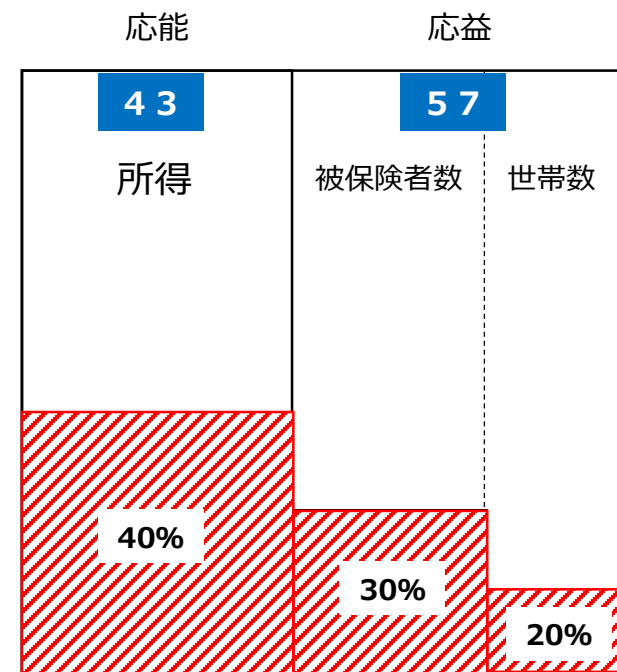


※応益部分（57）を

被保険者数：世帯数 = 70:30で按分する

※応能分のうち、資産の額に対する部分（市町村の保険料（税）における資産割相当分）は納付金算定には使用しない。  
(納付金算定は3方式で実施)

(3) 各市町村の所得、被保険者数、世帯数の県全体のシェアに応じて按分



例として、ある団体について、

所得総額が県全体の40%  
被保険者数が県全体の30%  
世帯数が県全体の20%

を占める場合は、納付金総額（外枠）に対して、斜線部分の面積に相当する納付金を負担する。

# 国保事業費納付金算定の流れ③（医療費水準の反映）

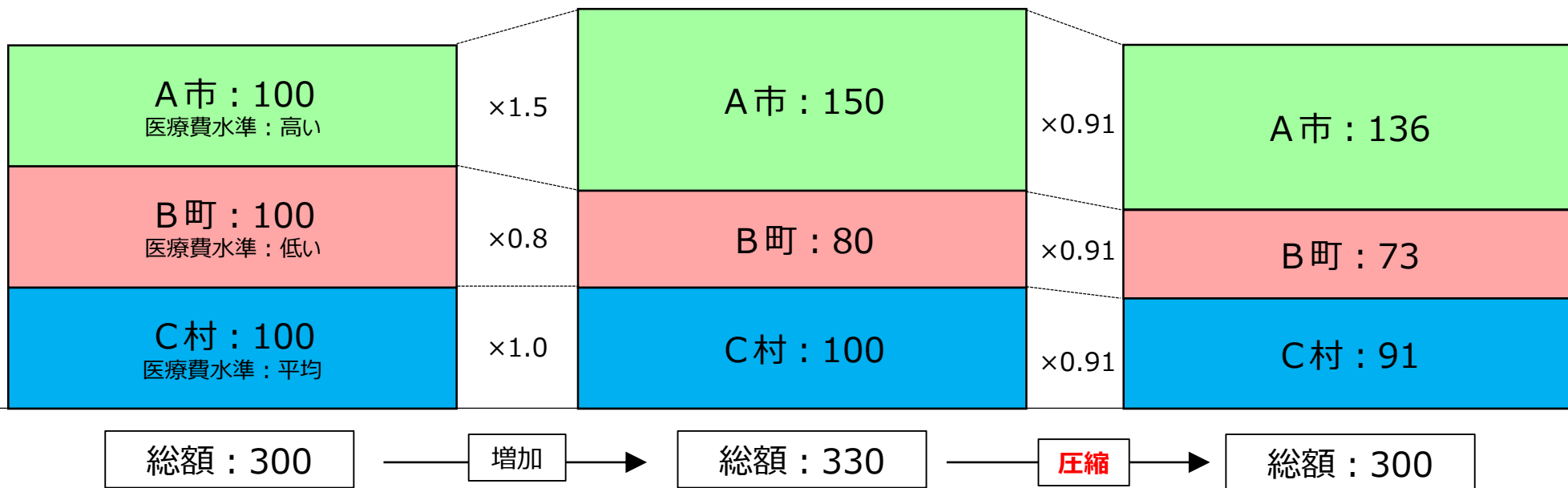
○ 医療分の納付金については、各市町村の（過去3カ年の）医療費の水準の多寡を反映させる調整を行う。

※後期高齢者支援金分、介護納付金分については反映させない。

(1) 前頁で算定した市町村別の納付金総額が仮に同じとなった場合

(2) 医療費指数反映係数 $\alpha$ を使い、各市町村の医療費水準を反映

(3) 納付金総額が増加（300→330）となったため総額が300となるように調整



※各3市町村の年齢調整後の医療費指数を下記のとおりとする。

A市 : 1.5    B町 : 0.8    C村 : 1.0

※医療費指数はN-2、N-3、N-4年度の平均値  
R3年度算定であれば、H29、H30、R元の  
三カ年平均を使用する。

※特別高額医療費に該当する部分は共同負担  
することとして算定を行う。

※各市町村の納付金額に対して、  
 $1 + \alpha \times (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)$   
を乗じる。

※医療費指数反映係数 $\alpha$ は各都道府県で  
0～1.0までの間で設定。

※高知県はH30～R5年度までの間は $\alpha = 1$   
(現在、医療費水準を100%納付金に反映)

※総額に合わせつける調整率 $\gamma$ を乗じる

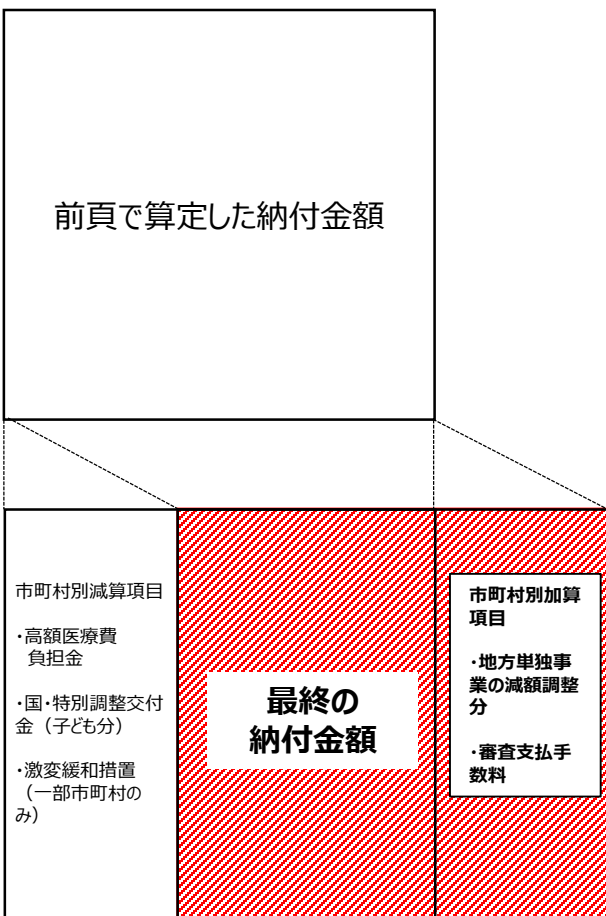
$$\gamma = 300 / 330 \approx 0.91$$



# 国保事業費納付金算定の流れ④（市町村別調整）

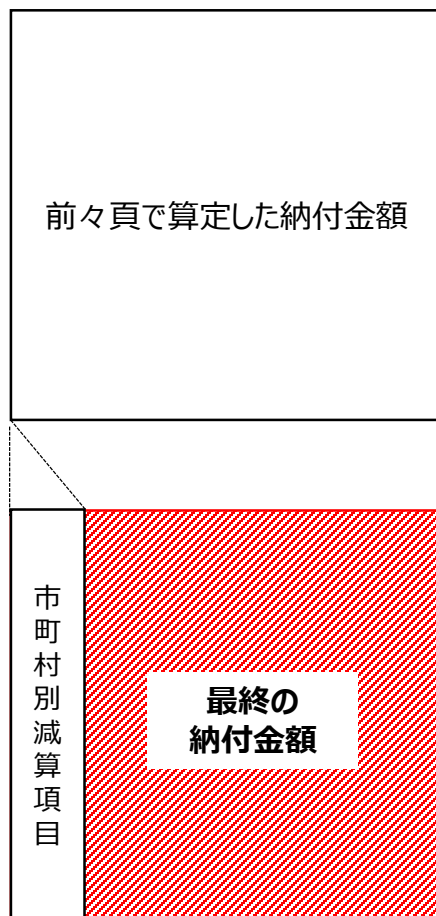
○ 前頁で算定した各市町村の納付金総額について、市町村毎に算定される公費等による加算・減算を行い、最終的な納付金額を算定。

## （１）医療分



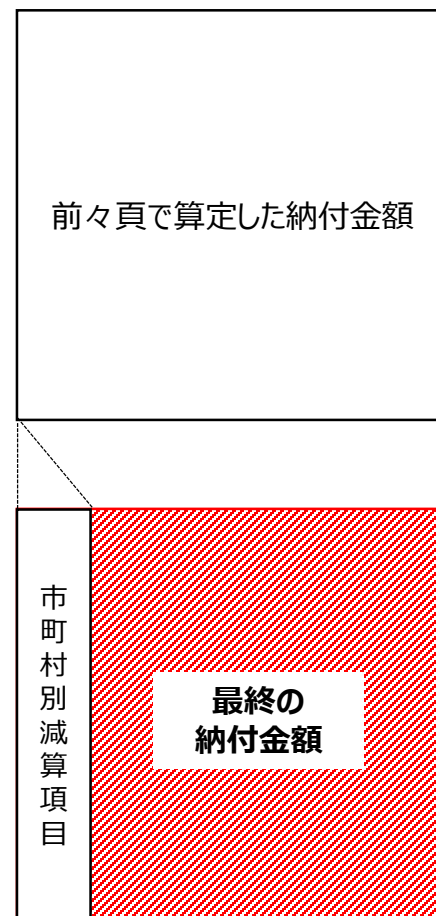
※斜線部分が市町村の最終の納付額  
※事務費については、保険料で賄う費用ではないため加算しない

## （２）後期高齢者支援金分



※減算項目は激変緩和措置のみ（対象市町村のみ）  
※加算項目なし

## （３）介護納付金分

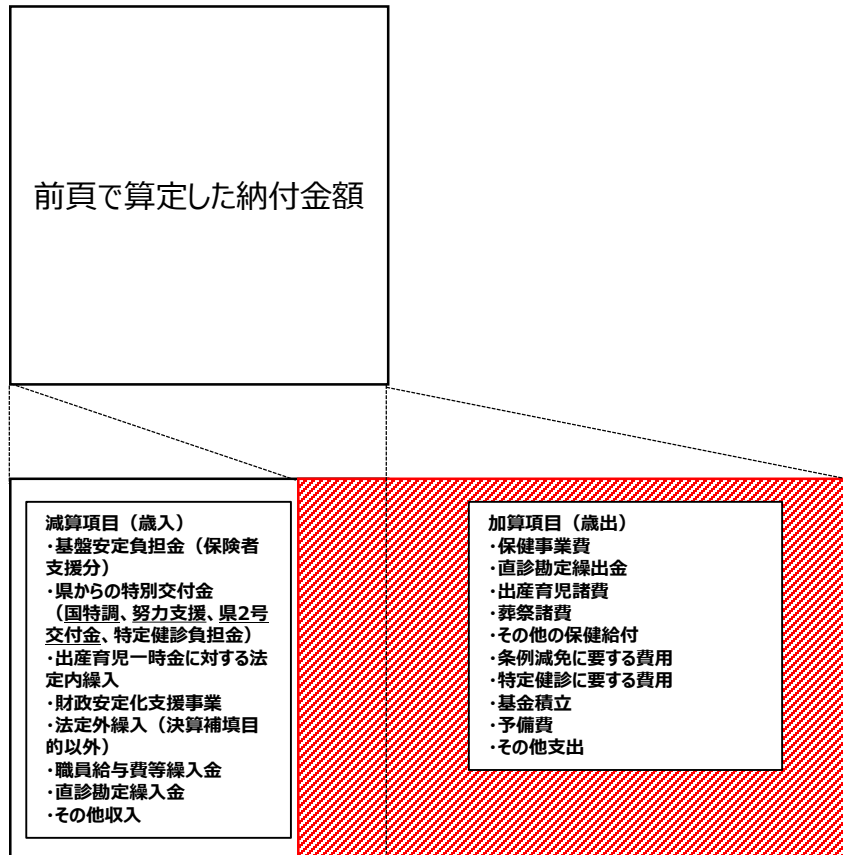


※減算項目は激変緩和措置のみ（対象市町村のみ）  
※加算項目なし

# 国保事業費納付金算定の流れ⑤（標準保険料率へ）

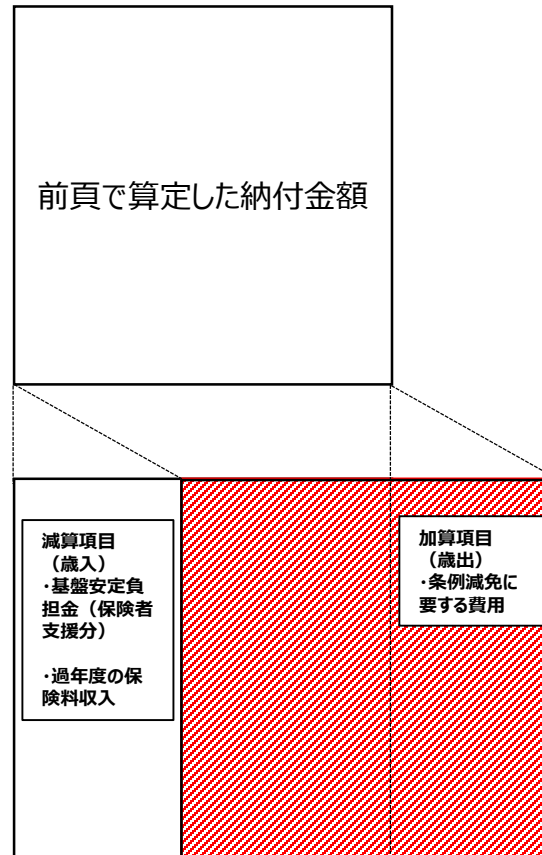
- 前頁で算定した各市町村の納付金の額と、納付金以外の市町村ごとの歳入・歳出見込み額をもとに、市町村の国保財政が均衡するために必要な保険料総額（＝標準保険料総額）を算出。
- 市町村の歳入・歳出見込み額は11、12月頃に県から市町村に照会（⇒市町村の見込額によって標準保険料率は変動する）

## （1）医療分



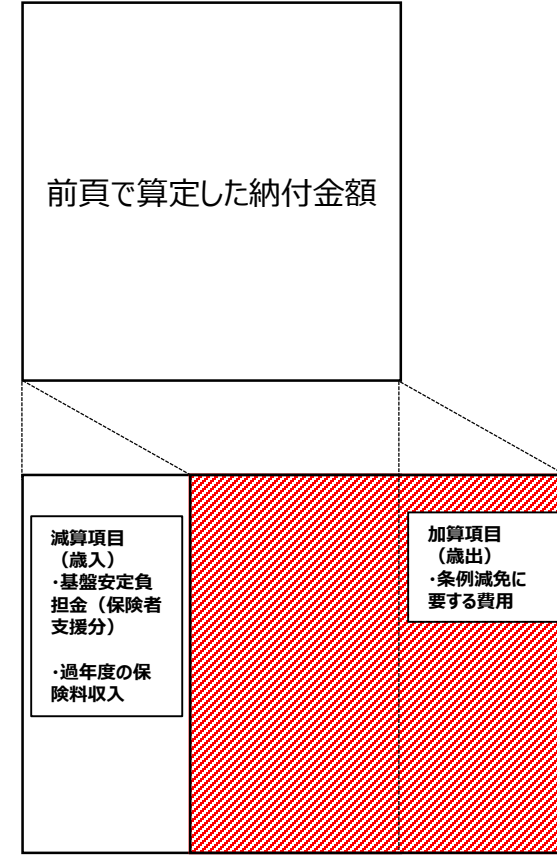
※斜線部分が標準保険料総額

## （2）後期高齢者支援金分



※斜線部分が標準保険料総額

## （3）介護納付金分

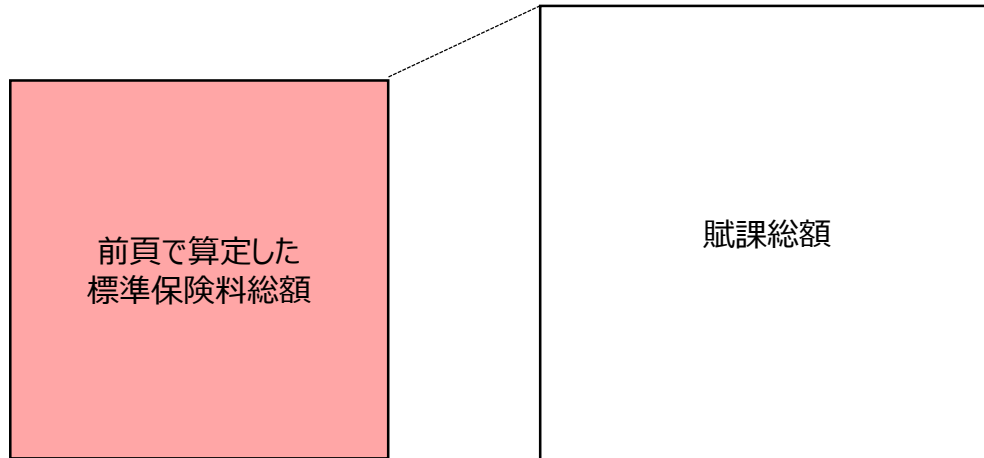


※斜線部分が標準保険料総額

# 国保事業費納付金算定の流れ⑥（標準保険料率へ）

○ 前頁で算定した標準保険料総額を標準的な収納率で割戻しを行い、標準保険料率を算定する。

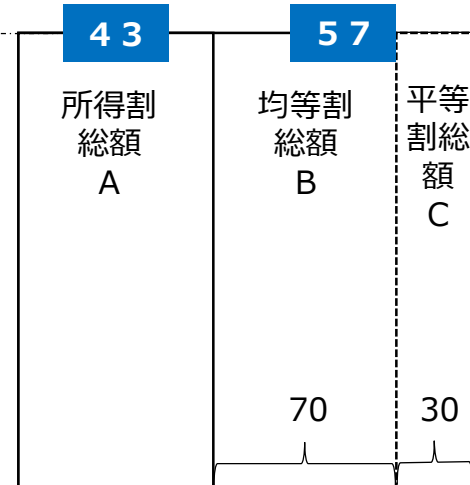
## （１）標準的な収納率による割戻し



※仮にこの金額を賦課しても、保険料（税）収納率が100%でない限りは、徴収できなかった部分は市町村の歳入不足（＝赤字）となる

※市町村の被保険者の規模別に設定した標準的な収納率で割戻すことで、必要な歳入額を確保できる賦課総額を決定

## （２）賦課総額を3方式で按分



- ①所得割  
上の図のA / 当該市町村の所得総額  
例) A = 100円、所得総額1,000円の場合は  
所得割率 = 10.0%
- ②均等割  
上の図のB / 当該市町村の被保険者数  
例) B = 1,000円、被保険者10人の場合  
均等割額 = 100円
- ③平等割  
上の図のC / 当該市町村の世帯数  
例) C = 500円、世帯数5世帯の場合  
平等割 = 100円

# 第2期運営方針期間中の激変緩和の経過措置について

## 激変緩和措置の段階的縮減

イメージ図（図は「被保険者1人当たりの国保事業費納付金」）

各市町村の医療費水準や所得水準に応じて配分するため、急上昇する場合がある。

激変緩和措置により上昇抑制。

①制度改革の影響分

②自然増分  
(例：医療給付費の伸び率、後期・介護告示額の伸び率)

（激変緩和措置前）  
当該年度

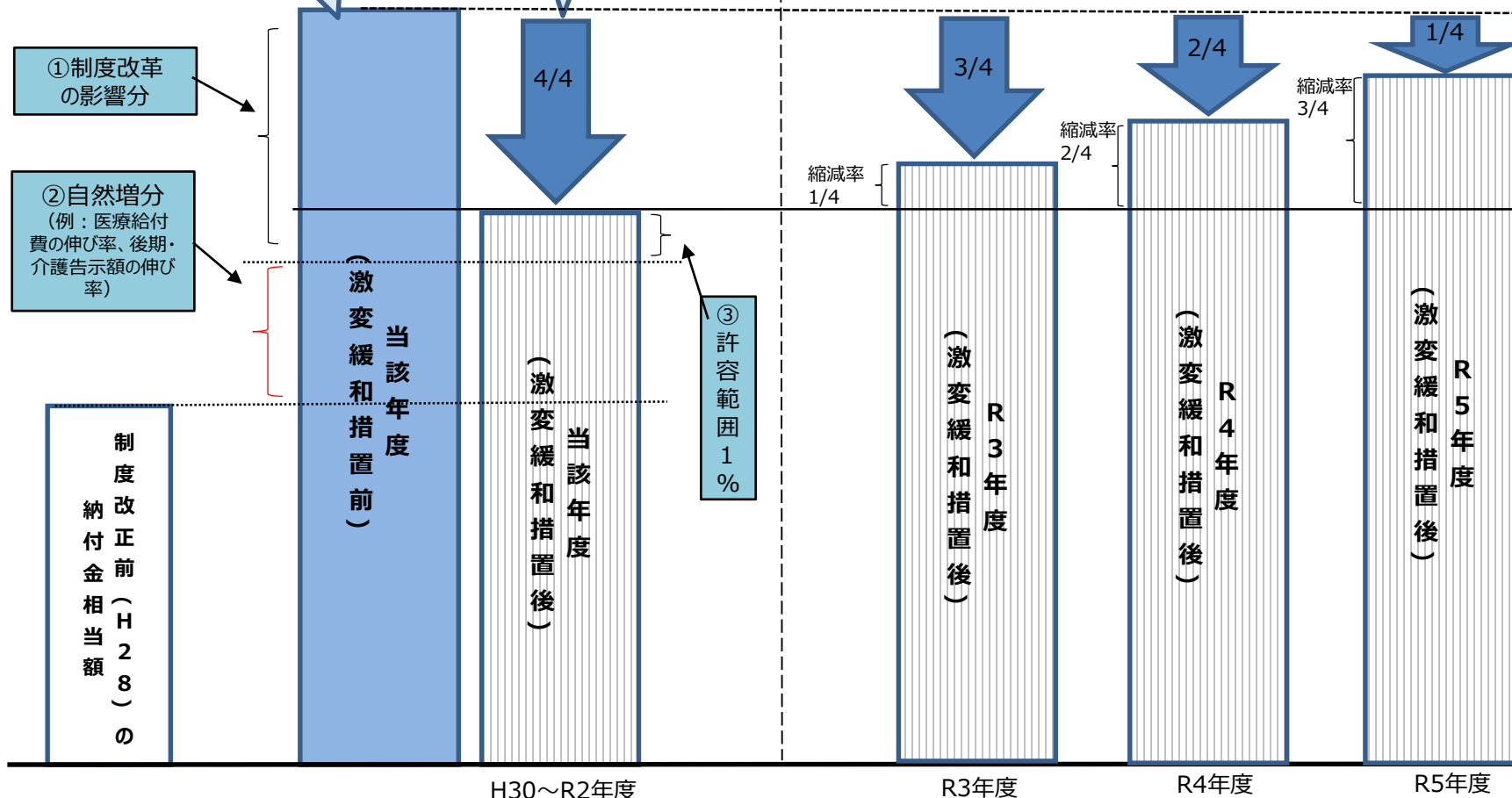
（激変緩和措置後）  
当該年度

③許容範囲1%

制度改革前（H28）の納付金相当額

激変緩和措置額の算定方法は現状のまま、激変緩和措置額を段階的に縮減  
(縮減率 R3:1/4,R4:2/4,R5:3/4)

※激変緩和措置前の額及び縮減前の激変緩和措置の必要額は、各年度の算定条件により異なる



縮減により留保した財源は、今後「算定方式の変更」により新たな激変緩和措置が必要となった場合に活用する。