

1 定義

(1) 納付金ベースの統一

- 「**納付金の算定に市町村ごとの年齢調整後の医療費水準を全く反映させない**」かつ「**保険料率は、それぞれの市町村が決定する**」ことを指す。  
→ A市とB市の世帯(数・構成・所得)が同じ場合、医療費水準の多寡によらず、納付金額(Z)は同じとなる。  
※参考: **統一前**は、A市の医療費水準0.9、B市の医療費水準1.1であった場合、  
A市納付金額 = Z × 0.9、 B市納付金額 = Z × 1.1 となり、**差が生じる**。

- 納付金の対象となる費用は、**保険給付費**である。  
※保険料(税) = 納付金 (= 保険給付費) + 事業費 - 市町村単位公費の一部
- 県は、市町村から納付された納付金を普通交付金(市町村が医療機関等に支払う保険給付費や療養費、本人に支払う高額療養費などの総額を市町村に交付するもの)の財源とする。

(2) 保険料(税)水準の統一

- 「**納付金の算定に市町村ごとの年齢調整後の医療費水準を全く反映させない**」かつ「**保険料率は、県と市町村で協議し、県域で統一のものとする**」ことを指す。
- 納付金の対象となる費用は、**保険給付費**だけでなく、**市町村が保険料(税)を財源とする事業費**も含まれる。 ※保険料(税) = 納付金 (= 保険給付費 + 事業費 - 市町村単位公費の一部)
- 県は、市町村から納付された納付金を普通交付金(市町村が医療機関等に支払う保険給付費や療養費、本人に支払う高額療養費、**保険料(税)財源の保健事業費**などの総額を市町村に交付するもの)の財源とする。

2 現行運営方針と改定運営方針の比較

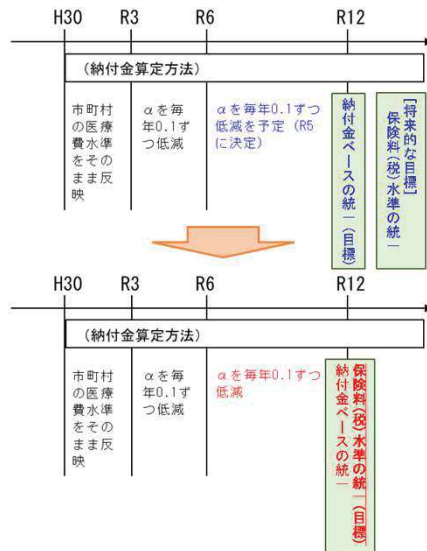
(1) 現行運営方針 [納付金ベースの統一]

- 【記載内容(抜粋)】P20、P22
- 令和3年度以降については、県内の保険料(税)水準の統一に向けて、市町村の負担の緩和措置を行いながら、 $\alpha$ を毎年0.1ずつ低減し、令和12年度に0とすることを目標とする。
  - 医療費の適正化を進めながら、保険料(税)水準の統一については、まずは、令和12年度に医療費指数反映係数( $\alpha$ )を0とすることを目標とし、(以下略)。  
→ 「納付金ベースの統一」という意味

(2) 改定運営方針 [保険料(税)水準の統一]

- 【記載内容(抜粋)】P25、P28
- 本方針の対象期間である令和6年度から令和11年度までの納付金算定については、これまでの取組を継続し、令和6年度は $\alpha$ を0.6とし、以降は $\alpha$ を毎年度0.1ずつ低減させ、令和12年度には $\alpha$ を0とすることを目標とする。
  - 市町村ごとの年齢調整後医療費水準を納付金に反映させなくする令和12年度に保険料(税)水準の統一を目指す。

(イメージ)



3 保険料(税)水準の統一に向けた検討事項

(1) スケジュール

- 納付金ベースの統一時である**令和12年度に保険料(税)水準の統一を目指す**。実際の統一年度は、市町村と協議の上で決定するが、受益と負担の公平性の確保の観点から、できる限り早期実現が望ましい。
- これを実現するため、(2)について、市町村と協議を進めていく。
  - 協議期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とする。
  - 各市町村においては、協議期間中から保険料(税)水準の統一の準備を適宜進めていく。

(2) 検討事項(主なもの)

- 市町村個別の歳入の取り扱い
 

【課題】

  - 統一後は、市町村が個別に保険料(税)率を設定できない。
  - このため、市町村単位で交付される公費(特別調整交付金、県特別交付金、保険者努力支援制度(取組評価分)など)、繰越金(前年度決算剰余金)、基金(繰入金)などを活用して個別に保険料(税)の抑制はできない。

【検討事項】

  - 公費については、その算定内容(項目)ごとに、「県全体のものとする」か「市町村のままとする」かの検討が必要となる。  
※県全体のもの: 納付金(保険料(税))の減となるが、市町村の独自事業の財源として活用できない。市町村のまま: 納付金(保険料(税))の減にはならないが、市町村の独自事業の財源として活用可能。
  - 繰越金(前年度決算剰余金)、基金(繰入金)などについては、活用するための基準に係る検討が必要となる。
  - このほか、歳入をどの歳出の財源にするなどの検討も必要となる。
- 市町村個別の歳出の取り扱い
 

【課題】

  - 保険料(税)水準の統一前の納付金(医療分)の対象は、市町村の保険給付費であるが、統一後の対象は、市町村が保険料(税)を財源としている全ての事業経費も加わる。(当然、県が市町村に交付する普通交付金の対象にもなる。)
  - さらに、一部の市町村だけが保険料(税)を財源としている事業がある場合、統一後は、市町村が個別に保険料(税)率を設定できないため、当該経費も納付金に反映される。

【検討事項】

  - 受益と負担の公平性の確保を考慮し、市町村の事業経費と財源のあり方に係る検討が必要となる。
  - 具体的な検討内容は、保険料(税)を財源とする事業の選定、制度面(出産育児諸費、葬祭費、その他の給付)の統一、保健事業等の事業の差異(濃淡)をなくすなどである。
- 標準的な収納率
 

【課題】

  - 納付金算定後に行う保険料(税)率算定時には、標準的な収納率を設定しなければならない。
  - 低く設定すると、保険料(税)率が高くなり被保険者の負担が増加する。また、高く設定すると、保険料(税)率が低くなるが実際の収納が不足する場合もある。

【検討事項】

  - 実際に収納可能な率であること、年度間の上昇/下降の幅(バラツキ)などを考慮した検討が必要となる。
- 推計と実績の差の調整方法
 

【課題】

  - 「納付金算定時の推計世帯状況と実際の世帯状況」、「納付金算定時の推計医療費と実績医療費」、「納付金算定時の標準的な収納率と実績収納率」などには差が生じるため、想定する保険料(税)と実際の徴収すべき保険料(税)に差が生じる。

【検討事項】

  - 保険料(税)の差は、納付可能な納付金の差となるため、この差の調整方法について検討が必要である。