

決算剰余金の使途について

＜令和6年11月 山口県国民健康保険運営協議会＞

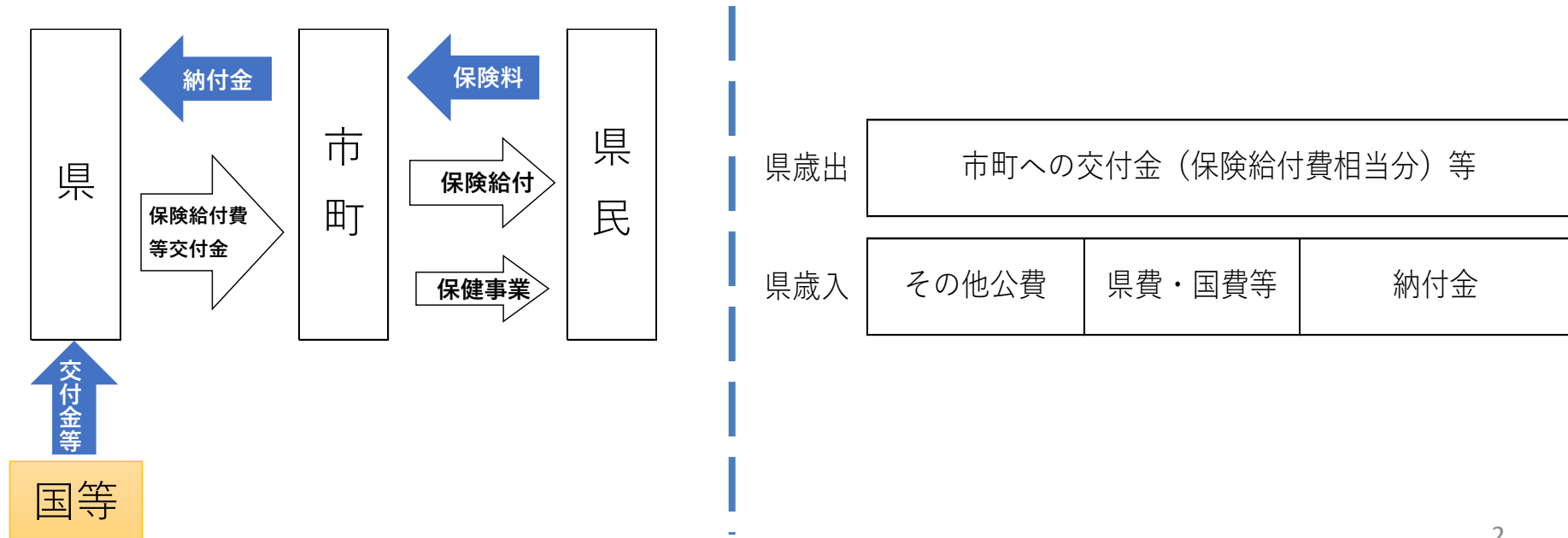
国民健康保険特別会計の概要

○国民健康保険に係る会計については、

- ・保険料（税）と国庫負担金等の特定の収入を財源とし、保険給付を主とする特定の支出に充てるものであること
- ・県の事務事業のなかにおける独立した事業として、企業的計算に準じる方法で経済性の発揮を考慮すべきものであること

から、一般の収入・支出と区別して経理する必要があるため、国民健康保険法第10条により、特別会計を設けることとされている。

【国保財政の概要】



令和5年度決算剰余金(精算後)

令和5年度の本県国民健康保険特別会計において、約32億円の決算剰余金（精算後）が発生する見込。

＜令和5年度 本県国保特会 決算＞

単位：円

歳 入		歳 出	
事業費納付金	35,704,050,866	保険給付費等交付金	115,365,198,739
国庫支出金	35,225,497,211	支払基金拠出金	22,235,302,413
支払基金交付金	58,329,459,160	その他	1,135,046,667
一般会計繰入金	7,446,197,456		
その他	6,882,772,072		
計（a）	143,587,976,765	計（b）	138,735,547,819

決算剰余金・精算前（a－b）

4,852,428,946

精算額（c）

1,601,002,459

⇒R6年度国保特会の
歳出財源として充当
する額

R5療養給付費等負担金精算額（見込）

119,255,727

R5療養給付費等交付金精算額

134,242

R5特定健診・特定保健指導推進事業精算額

55,063,000

R4保険者努力支援交付金（事業費連動分）

423,097,000

R6前期高齢者納付金補填額

17,102,000

R5高額医療費負担金精算額等

22,791,142

財政安定化基金積立金

963,559,348

決算剰余金・精算後（a－b－c）

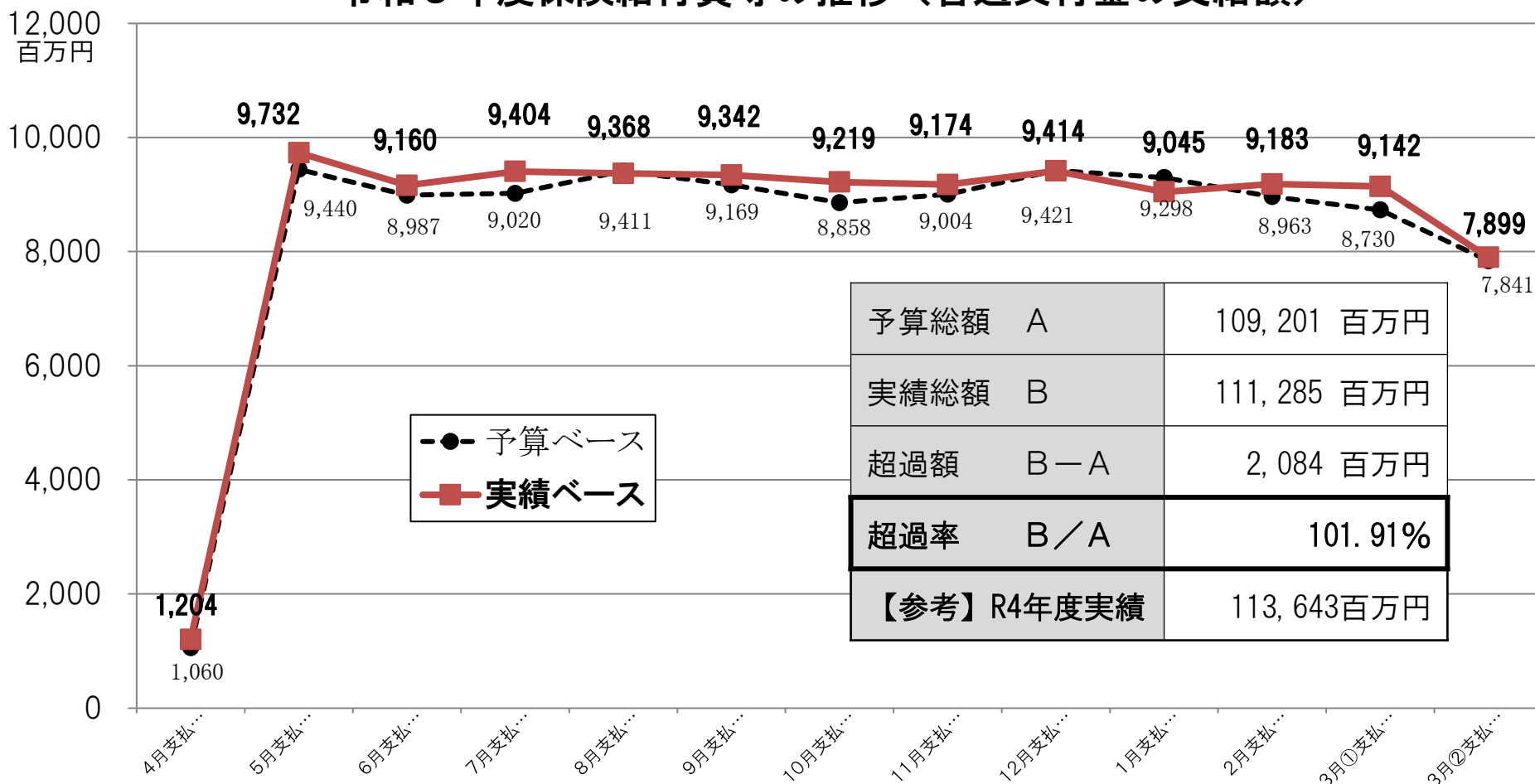
3,251,426,487

令和5年度決算剰余金の主な発生理由

○前年度までの剰余金の残額があったこと

※ 令和5年度の保険給付費（普通交付金）は当初予算を上回る実績額となったため、単年度収支はマイナスとなっている。

令和5年度保険給付費等の推移（普通交付金の支給額）



※1 予算ベースは、予算年間総額を、前年度各月実績ベースに基づいて各月按分することで算出している。

※2 4月支払は主に前年度2月診療分のうち柔道整復・現物高額のみ、3月②支払は当年度2月診療分のうち柔道整復・現物高額を除く額となるため、他の月と比較して額が小さくなる。

令和5年度決算剰余金の使途についての考え方(案)

令和5年度決算剰余金の使途についての考え方(案)

決算剰余金の使途の基本的な考え方は以下のとおり。

I R6年度末決算等に備えた留保財源

- 年度末における保険給付費の急騰等に備えた留保財源として活用する。

II 国保財政安定化基金（財政調整事業分）への積立財源

- 将来の事業費納付金の著しい上昇抑制などに備えるため国保財政安定化基金（財政調整事業分）に積み立てる。

III R7年度事業費納付金に係る急増回避財源

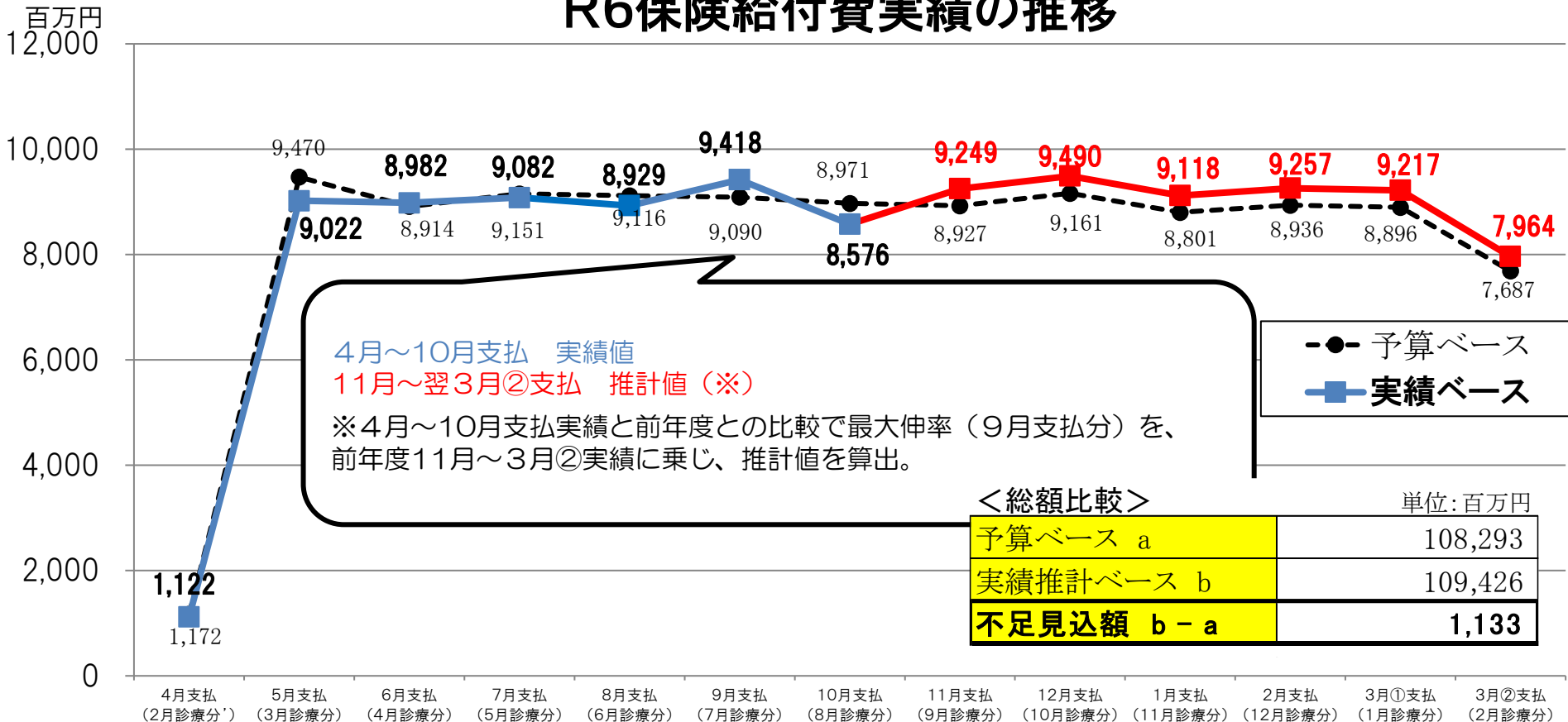
- 次年度の事業費納付金の急増回避として活用する。

⇒ 事業費納付金の急増回避対策としてはIIの基金による対応を原則とするため、基本的にはこの活用方法はとらないこととする。

I 令和6年度保険給付費の動向

- これまでの実績はおおむね当初予算の推計どおりの推移となっている。
- 一方で、9月分の支払額が当初予定額を大きく超過し、今後の動向に留意が必要

R6保険給付費実績の推移



※1 予算ベースは、R6予算年間総額をR5各月実績ベースに基づいて各月按分することで算出している。

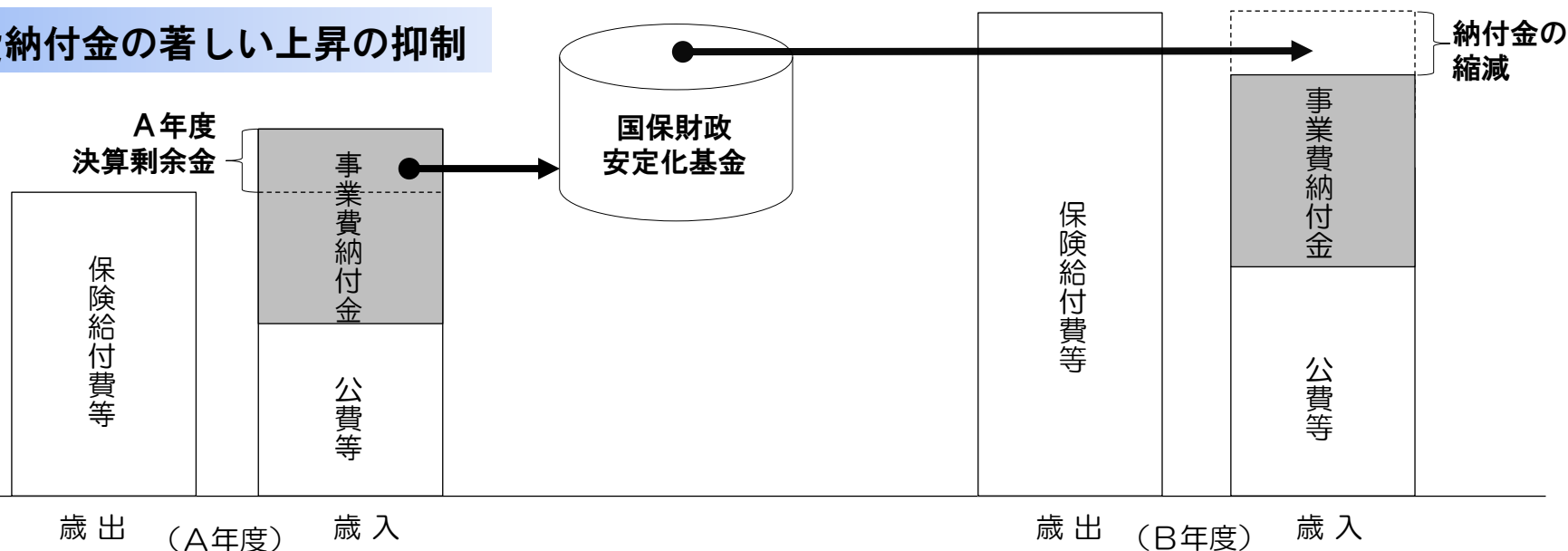
※2 4月支払は主に前年度2月診療分のうち柔道整復・現物高額のみ、3月②支払は当年度2月診療分のうち柔道整復・現物高額を除く額となるため、他の月と比較して額が小さくなる。

⇒ 今後、9月支払分と同様の変動があることも踏まえ、R5決算剰余金のうち約半額(16億円)を令和6年度決算に備えた留保財源としたい。

Ⅱ 国保財政安定化基金(財政調整事業分)への積立て

- 国保法改正により、令和4年4月から国保財政安定化基金の使途に「年度間の財政調整目的」が追加された。
- 将来の事業費納付金の著しい上昇の抑制に備えるため、また、保険給付費が高騰した際の備えとして、国保財政安定化基金（財政調整目的）への積立てを検討。

事業費納付金の著しい上昇の抑制



今後の医療費の動向を踏まえ、留保財源としての活用が不要と見込まれる部分を、国保財政安定化基金（財政調整事業分）に積み立てることとしたい。

※ I で活用した残額（**16**億円）を基金積立額としたい。

【参考：国保財政安定化基金の残高及び活用実績】

区分		使 途	残 高 (R6.6.4)	活 用 実 績	原 資
本体基金	貸付事業 (対市町)	収入減による市町不足額への貸付	21.1億円	0億円	国庫10/10
	交付事業 (対市町)	災害等特殊事情による不足額への交付			
	繰入事業	保険給付費の増による県不足額への繰入			
財政調整事業	繰入事業	事業費納付金の上昇抑制等	18.6億円	1.3億円 ※R6年度末	各年度の剰余金
計		—	39.7億円	1.3億円	—

令和5年度決算剰余金の使途(まとめ)

令和5年度決算剰余金の使途（案）

令和5年度の本県国保特会決算の結果発生した決算剰余金（約32億円）の使途については、

①約16億円を令和6年度末決算に備えた留保財源

②残額16億円を基金に積み立て

としたい。

※今後の医療費の動向により、①の額が不足すると見込まれる場合は、②の予定額を①に流用することとし、それでもなお不足する場合は、財政安定化基金のうち「財政調整事業分」⇒「本体基金」の順で取崩し、保険給付費の支払に充てることとしたい。

【今後の検討課題】

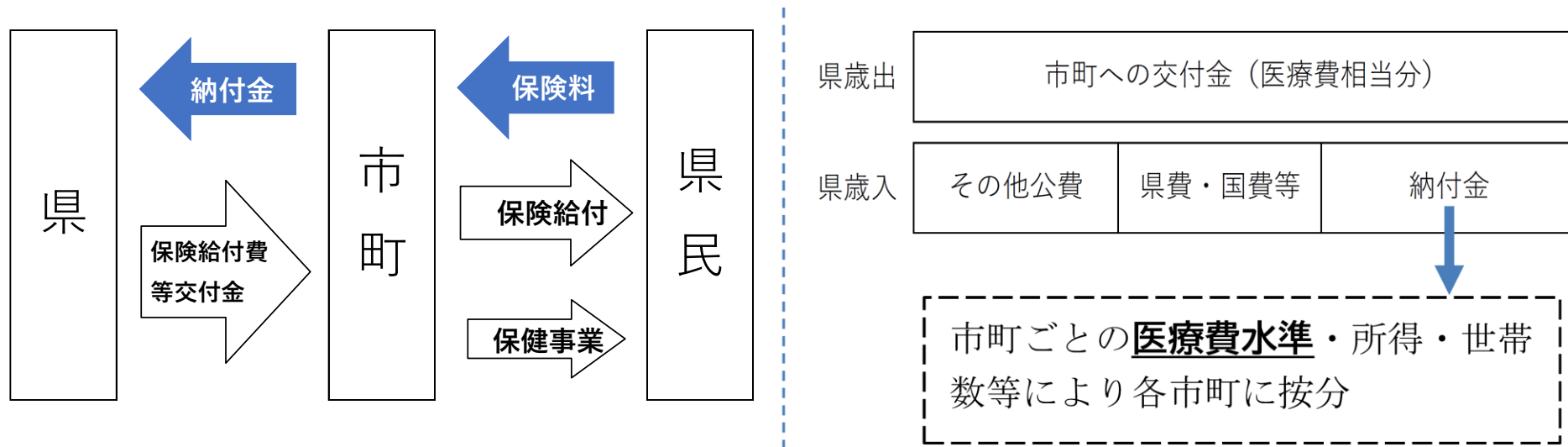
国保財政安定化基金（財政調整事業分）の目標積立額等について、今後市町との協議を進めていくこととしたい。

保険料水準の統一（納付金ベース） の実施に向けた条例改正等について

<令和6年11月 山口県国民健康保険運営協議会>

1 保険料水準の統一について

【国保財政の概要】

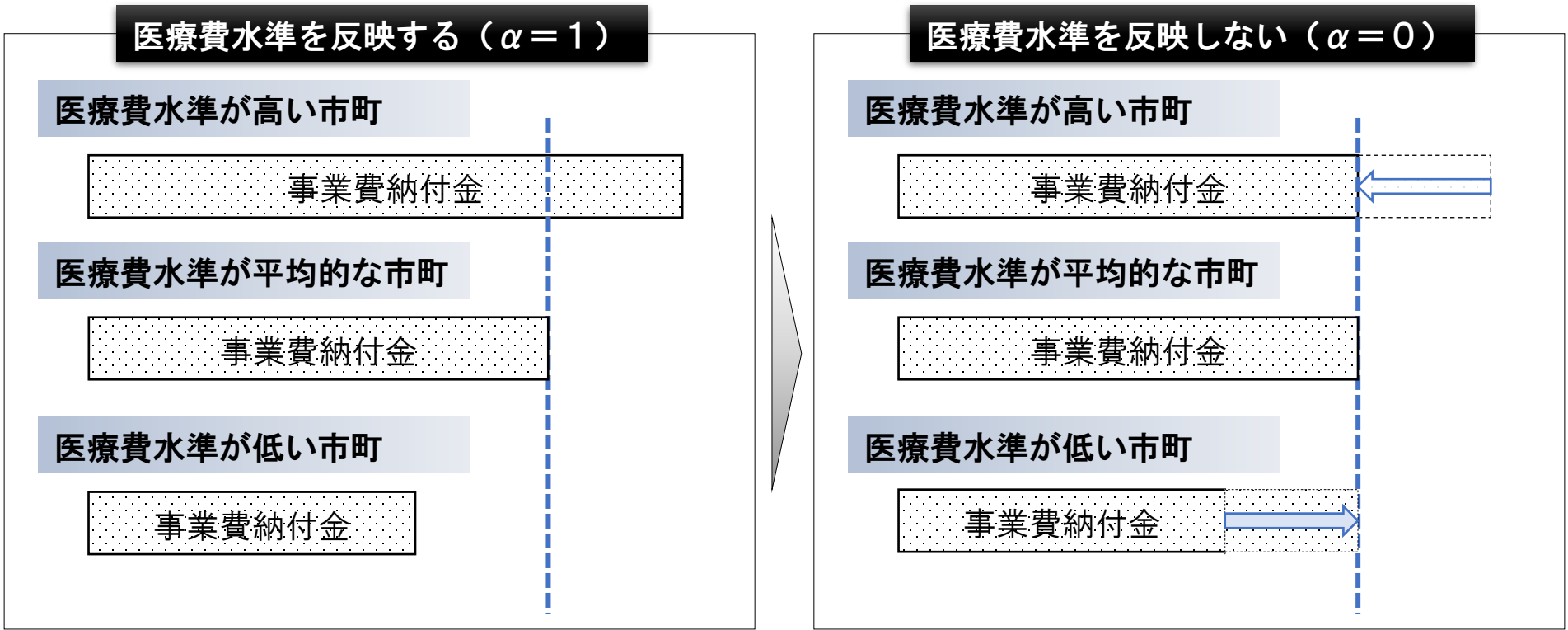


【保険料水準の統一とは】

- ・国が示した保険料水準の統一の段階は2つ

納付金ベースの統一	事業費納付金の各市町への按分に当たって、市町ごとの医療費水準を反映させなくすること ※保険料率は各市町が設定
完全統一	同一都道府県内において、同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料とすること ※県が定めた保険料率（県下統一）を全市町が採用

【納付金ベースの統一のイメージ】



※ 世帯数、被保険者数、所得水準が同じと仮定したモデル

特に小規模な市町村については、特定個人の医療動向により、医療費指数の変動が大きくなる（＝事業費納付金も乱高下する）ため、納付金ベースの統一によって、国保財政の安定化が期待できる。

2 本県の状況

本県では、将来にわたって安定的な財政運営を図るため、令和6年3月に策定した「第二期山口県国民健康保険運営方針」において、**令和12年度から「納付金ベースの統一」**を行うこととしている（令和8年度から段階的に着手）。



【完全統一に向けての検討の方向性】

○ 完全統一については、将来的な検討課題とし、今後は以下の点を中心に市町との議論を進める。

- ・ 減免基準の統一
- ・ 給付基準（葬祭費等）の統一
- ・ 保健事業のあり方
- ・ 各市町の基金の取扱い
- ・ 収納率の格差の是正
- ・ インセンティブのあり方 等

※国は、遅くとも令和18年度からの完全統一を目標として設定

3 納付金ベースの統一に向けた準備

令和8年度からの納付金ベースの統一に向けた準備として、県条例（国民健康保険保険給付費等交付金の交付及び国民健康保険事業費納付金の徴収に関する条例）等の改正が必要【令和7年度中の改正を予定】

【改正事項】

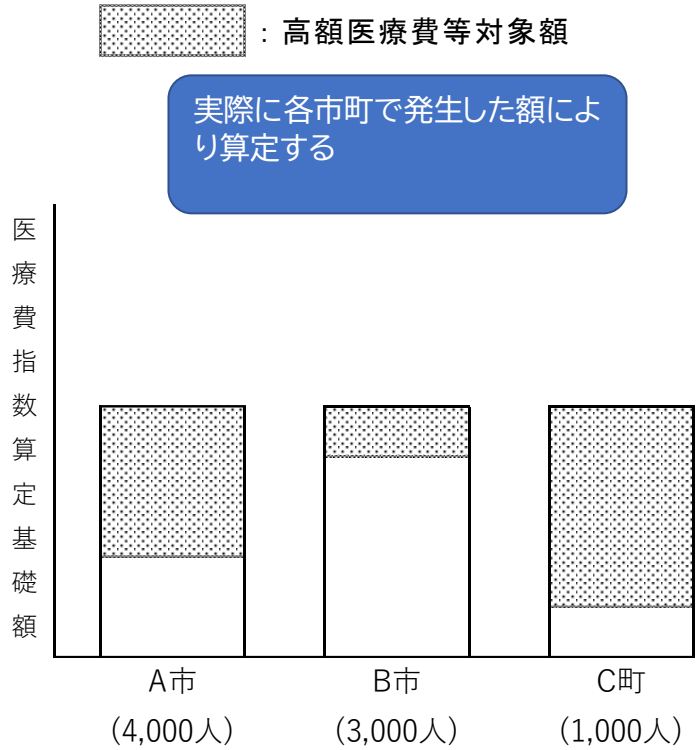
○ 医療費水準の反映度合い（ α ）段階的に1から0に下げていくこと

- ・ 現行条例では $\alpha = 1$ （医療費水準を100%反映する）と規定
- ・ 令和8年度以降、毎年0.2下げていくが、事務負担等の観点から毎年度の条例改正はせず「零から一までの範囲内において知事が定める数」と規定する方向で検討
- ※知事が定める数については、上記を前提とし、毎年度本協議会で答申をいただくことを想定

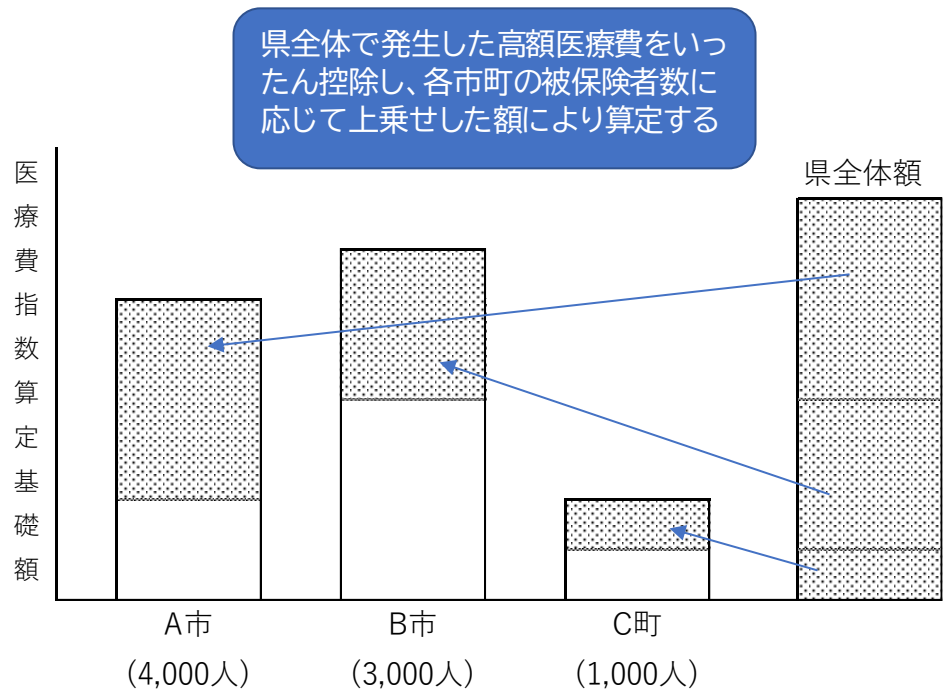
○ 高額医療費の共同負担制度等を導入すること

- ・ 事業費納付金の算定に当たって、レセプト1件あたり80万円を超える高額医療費については、実際に発生した市町が応分の事業費納付金を負担する仕組みとなっているが、これを、実際に発生した市町ではなく、県内の全市町がその被保険者数に応じて按分する仕組み（共同負担制度）に変更する。
- ・ これに伴い、高額医療費の発生状況に応じて各市町に配分していた国等からの負担金（高額医療費負担金、特別高額共同事業費負担金等）についても、県全体の事業費納付金の縮減に活用する。（負担金の県単位化）

【高額医療費の共同負担のイメージ】



現行の算定方法



共同負担による算定

※事業費納付金を被保険者数のみで配分すると仮定したモデル

【高額医療費負担金等の県単位化のイメージ】

