

令和5年度国保事業費納付金の確定係数による算定結果について

算定年度： 令和04年度
市町村保険者番号： 00
市町村保険者名： 飯山市
ケース： ケース8

出力日： 2023年1月13日 1/6
都道府県名： 長野県

市町村国保事業費納付金・標準保険料率算定結果表

令和04年度 市町村国保事業費納付金・標準保険料率算定結果表

1. 国保事業費納付金

(1) 国保事業費納付金

当該市町村の確定納付金 (退職分含む) (dfinal)	507,989,499 円
医療分	326,404,847 円
各市町村の納付金 (一般分) (d)	326,404,847 円
財政安定化基金積立金 (市町村起因の繰入分)	0 円
退職被保険者等分の納付金 (dt)	0 円
支援金分	135,796,067 円
各市町村の納付金 (一般分) (d)	135,796,067 円
退職被保険者等分の納付金 (dt)	0 円
介護分 当該市町村の確定納付金 (退職分含む) (dfinal)	45,788,585 円

(2) 医療費指数反映係数 α ・所得係数 β

医療費指数反映係数 α		1
全国平均の 1人あたり所得額	医療分	598,597 円
	支援金分	579,516 円
	介護分	732,008 円
都道府県平均の 1人あたり所得額	医療分	578,349 円
	支援金分	559,719 円
	介護分	695,825 円
所得係数 β	医療分	所得係数 β 0.9504624981415
	支援金分	所得係数 β 0.9501325243824
	介護分	所得係数 β 0.9509540879335

(3) 按分方式

保険料水準統一方式	保険料水準を統一しない
高額医療費負担方式	都道府県で共同負担する

(4) 算定方式

算定方式	医療分	3方式
	支援金分	3方式
	介護分	3方式

(5) 医療費に関する情報

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	二次医療圏反映後医療費指数(※)
当該市町村の医療費総額	1,676,321,617 円	1,583,043,322 円	1,515,357,003 円	-
当該市町村の被保険者総数	5,004 人	4,901 人	4,773 人	-
当該市町村の各年齢階級別の1人あたり医療費が全国平均であった場合の1人あたり医療費(X)	341,443 円	334,956 円	357,628 円	-
当該市町村の実績の1人あたり医療費(Y)	334,997 円	323,005 円	317,486 円	-
納付金算定に加味する一人当たりの経費	0 円	0 円	0 円	-
高額医療費の共同負担部分を調整した医療費(Y)	330,655 円	319,550 円	321,849 円	-
年齢調整後の医療費指数(Z)・複数年平均の数値(Z)	0.9684046824799	0.9540058992823	0.8999547015334	0.9374521578806

※二次医療圏の医療費指数に2/6近づけた医療費指数(上下・松本・長野圏域除く)

(6) 所得(応能)に関する情報

都道府県内の所得総額	医療分	231,383,441,362 円
	支援金分	224,206,106,502 円
	介護分	87,596,659,841 円
都道府県内の資産税総額	医療分	0 円
	支援金分	0 円
	介護分	0 円
各市町村の所得総額	医療分	2,117,783,704 円
	支援金分	2,069,198,520 円
	介護分	827,695,106 円
各市町村の資産税総額	医療分	0 円
	支援金分	0 円
	介護分	0 円
所得割指数	医療分	100.00 %
	支援金分	100.00 %
	介護分	100.00 %
資産割指数	医療分	0.00 %
	支援金分	0.00 %
	介護分	0.00 %

(7) 人数(応益)に関する情報

都道府県内の被保険者総数	医療分	399,821 円
	支援金分	399,821 円
	介護分	125,060 円
都道府県内の世帯総数	医療分	254,801 世帯
	支援金分	254,801 世帯
	介護分	107,308 世帯
各市町村の被保険者総数	医療分	4,478 人
	支援金分	4,478 人
	介護分	1,379 人
各市町村の世帯総数	医療分	2,729 世帯
	支援金分	2,729 世帯
	介護分	1,163 世帯
均等割指数	医療分	60.80 %
	支援金分	64.30 %
	介護分	59.40 %
平等割指数	医療分	39.20 %
	支援金分	35.70 %
	介護分	40.60 %

I. 国保事業費納付金の算定について

県内で保険料負担を公平に支え合うため、県により市町村ごとに国保事業費納付金が決定されます。市町村はこれを県に納付します。

○納付金額は次の3つの指標をもとに配分

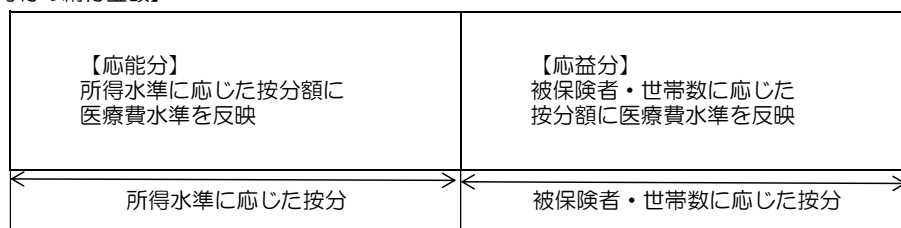
- ①被保険者に応じた按分【長野県は運営方針により被保険者数と世帯数:応益負担】
- ②所得水準に応じた按分(所得水準が高い市町村多く:応能負担)
- ③医療費水準の反映(医療費が高い市町村は多く)

○納付金の配分(イメージ)

- ①県全体の保険給付費総額から公費等を控除して納付金額を算定
- ②納付金額の配分 市町村ごとの所得【応能分】、被保険者数・世帯数【応益分】により按分して医療費水準を反映

※【長野県】応能:応益 = およそ49:51で按分し、医療費水準は全て反映させる

【市町村の納付金額】



医療費水準を反映

II 令和5年度国保事業費納付金の確定係数による算定結果について【県通知より抜粋】

1 前提条件

- (1) 令和5年度予算ベースで算定
- (2) 『長野県国民健康保険運営方針』及び『長野県における国民健康保険運営の中期的改革方針』に則り、各市町村の医療費指数を当該市町村が属する二次医療圏の医療費指数に2/6近づけた(長野、松本、上田圏域を除く)
- (3) 平成30年度からの追加公費については1,770億円を算定に反映
- (4) 令和3年度の決算剰余金については、令和4年度の1人当たり納付金を一人当たり医療費の伸び程度伸ばした額になるまで納付金減額に使用し、なお残る額について県の財政安定化基金に積み立てることとした。
- (5) これまでの幹事会等により以下の①～③については、納付金の算定に反映
 - ① 一人当たり医療費は「令和元年度一人当たり医療費×平成29年－令和元年度の伸び率の2乗根の4乗」で推計。コロナの影響を加味して令和2年度の医療費の実績を使用していない。被保険者数については、異常値の少なさや近年の被保険者数の減少傾向を考慮し、直近2年間の移動率を使用して算定する2年平均を採用。
 - ② 単年度平均伸び率3.05%以上は激変緩和措置を実施
 - ③ 都道府県の予備費として約8.1億円計上
 - ④ 各市町村から報告されたその他の収入・その他の支出を反映
 - ⑤ 保険者努力支援制度・国の特別調整交付金・県2号繰入金は現時点で見込めるものを反映
 - ⑥ 地方単独事業の減額調整分を各市町村の納付金へ上乗せ

2 算定結果の留意事項

(1) 令和4年度と比較して県全体の納付金額が減少した主な理由
 県全体の納付金額が昨年の確定係数から約6億7200万円(約7億円)減少。

【納付金額減少の主な要因】

- ・ 公費の増減(歳出:保険給付費等+4億円、歳入:前期交付金等+11億円)

(2) 令和4年度と比較して各市町村の納付金額が増減する主な理由
 市町村ごとの納付金額の増減の理由としては、主に以下の要因が考えられる。

- ① 所得水準・被保険者数・世帯数の影響
- ② 医療費水準の影響

※飯山市においては、①、②の数値において、昨年数値より低い数値で算定されている。

【飯山市の国保事業費納付金算定結果表】 ※一般被保険者分のみ

A 令和5年度確定係数 算定による納付額		B 令和4年度確定係数 算定による納付額		A - B
(円)		(円)		(円)
飯山市	医療分	326,404,847	343,653,442	-17,248,595
	支援金等分	135,796,067	122,578,707	13,217,360
	介護分	45,788,585	42,310,075	3,478,510
	合計	507,989,499	508,542,224	-552,725
長野県全体		50,631,336,290	51,303,980,259	-672,643,969

◆ 令和4年度確定係数算定からは、長野県全体では約6億7,200万円減少し、飯山市においては、約55万円の減少となっている。