

## 第2章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

### 第1節 医療費の動向と将来の国保財政の見通し

#### 1 被保険者及び保険者の状況

##### (1) 被保険者数等の状況

平成20年度に後期高齢者医療制度が創設され、75歳以上の被保険者は国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した。

県内の市町村国民健康保険（以下「市町村国保」という。）の平成20年度の世帯数は約32万8千世帯、被保険者数は約62万5千人であったが、それ以降減少が続き、平成27年度には世帯数約31万5千世帯、被保険者数約55万人となっている。

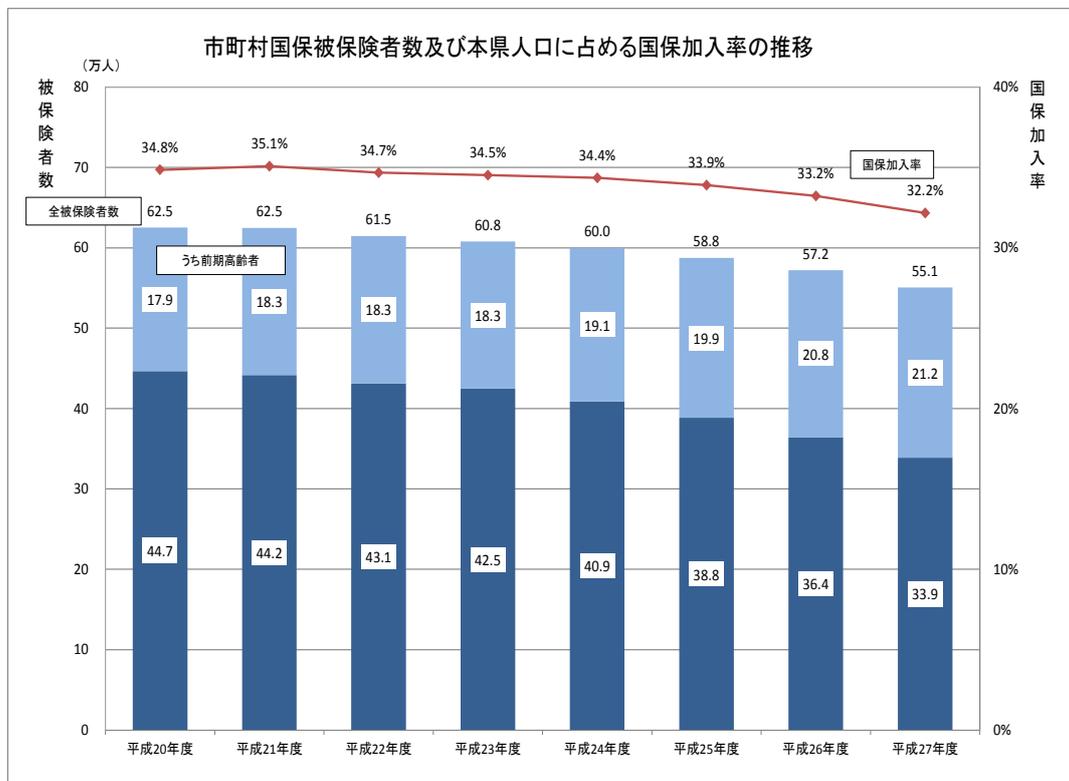
被保険者数の減少は、人口の減少に加えて国民健康保険加入率が減少傾向にあることも要因となっている。平成20年度に34.8%であった市町村国保の加入率は、平成27年度には32.2%に減少している。

【市町村国保の世帯数及び被保険者数の推移】

（各年度9月30日現在）

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
世帯数 (世帯)	328,050	330,300	328,250	327,750	327,050	324,700	320,750	314,900
(前年比) (%)	△22.3	0.7	△0.6	△0.2	△0.2	△0.7	△1.2	△1.8
被保険者数 (人)	625,157	624,764	614,593	607,987	599,935	587,608	572,273	550,782
(前年比) (%)	△23.3	△0.1	△1.6	△1.1	△1.3	△2.1	△2.6	△3.8
うち前期高齢者 (人)	178,640	183,176	183,482	183,154	191,309	199,151	208,257	211,930
(前年比) (%)	△2.7	2.5	0.2	△0.2	4.5	4.1	4.6	1.8
(構成割合) (%)	28.6	29.3	29.9	30.1	31.9	33.9	36.4	38.5

< 国民健康保険事業実態調査 >



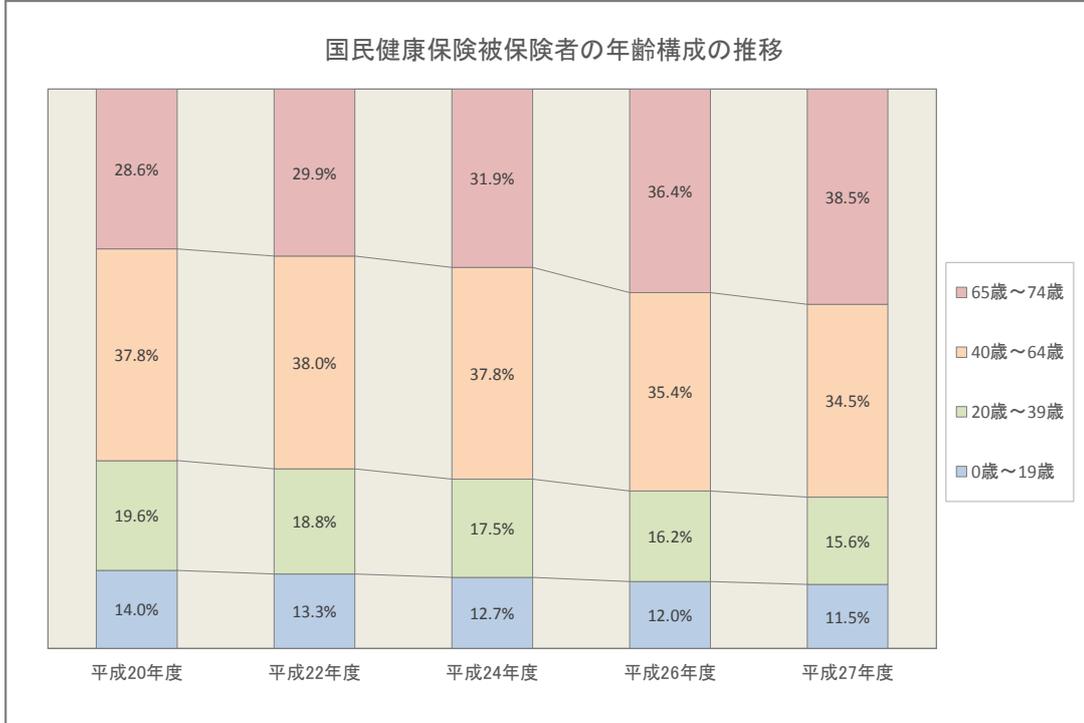
< 国民健康保険事業実態調査、人口推計（総務省） >

※加入率＝9月30日現在被保険者数（国民健康保険実態調査）／10月1日現在推計人口（人口推計（総務省））

(2) 被保険者の年齢構成の状況

市町村国保の被保険者数は年々減少しているが、一方で、前期高齢者（65歳～74歳）は増加傾向にある。

被保険者の年齢構成比を見ると、0～19歳、20～39歳、40～64歳の各年代の割合が低下している中で、65～74歳の割合だけが年々上昇し、平成27年度には38.5%となっている。

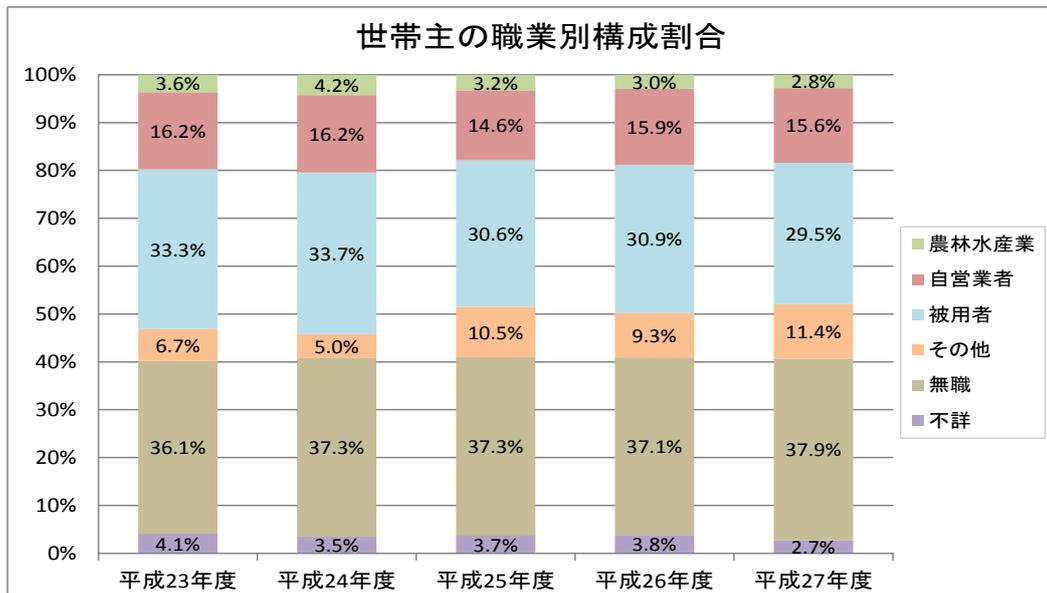


< 国民健康保険実態調査 >

(3) 世帯主の職業別世帯の状況

市町村国保の加入世帯（世帯主が市町村国保の被保険者でない世帯を除く。）を世帯主の職業別に見ると、農林水産業や自営業者の占める割合は年々低下している。

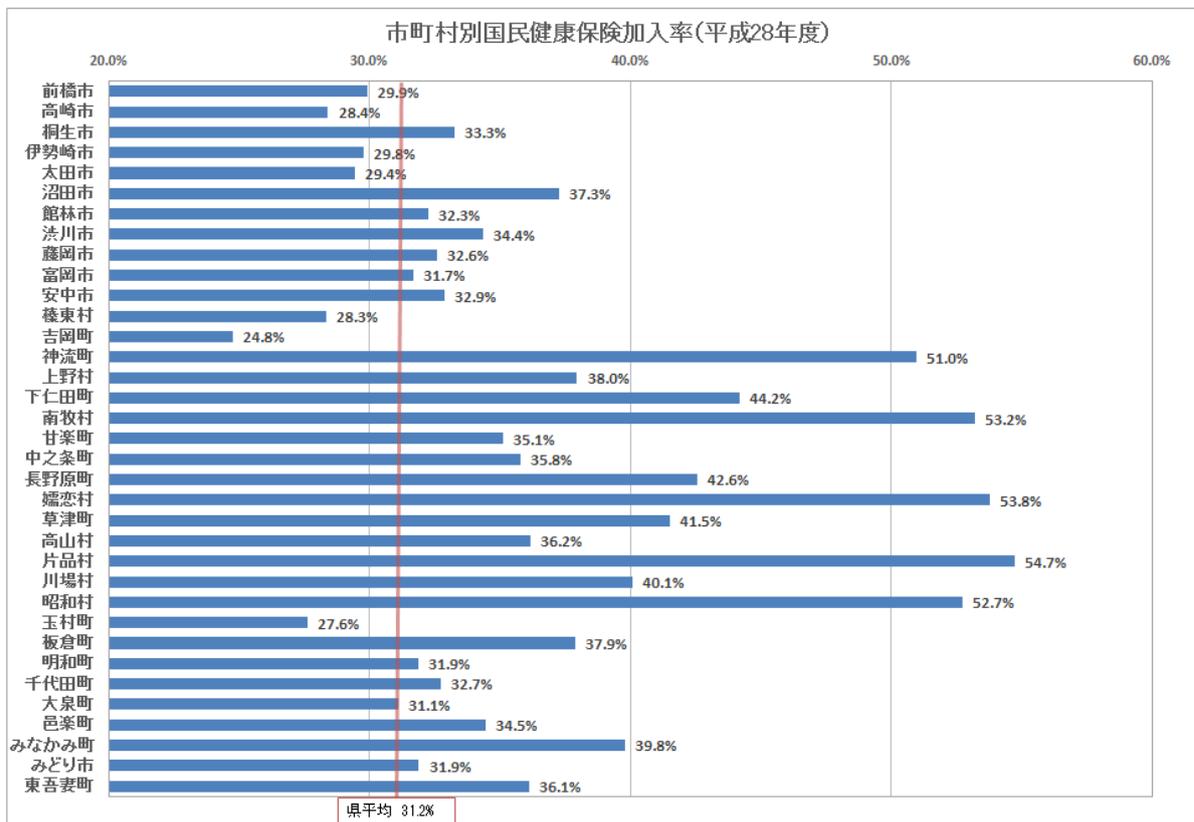
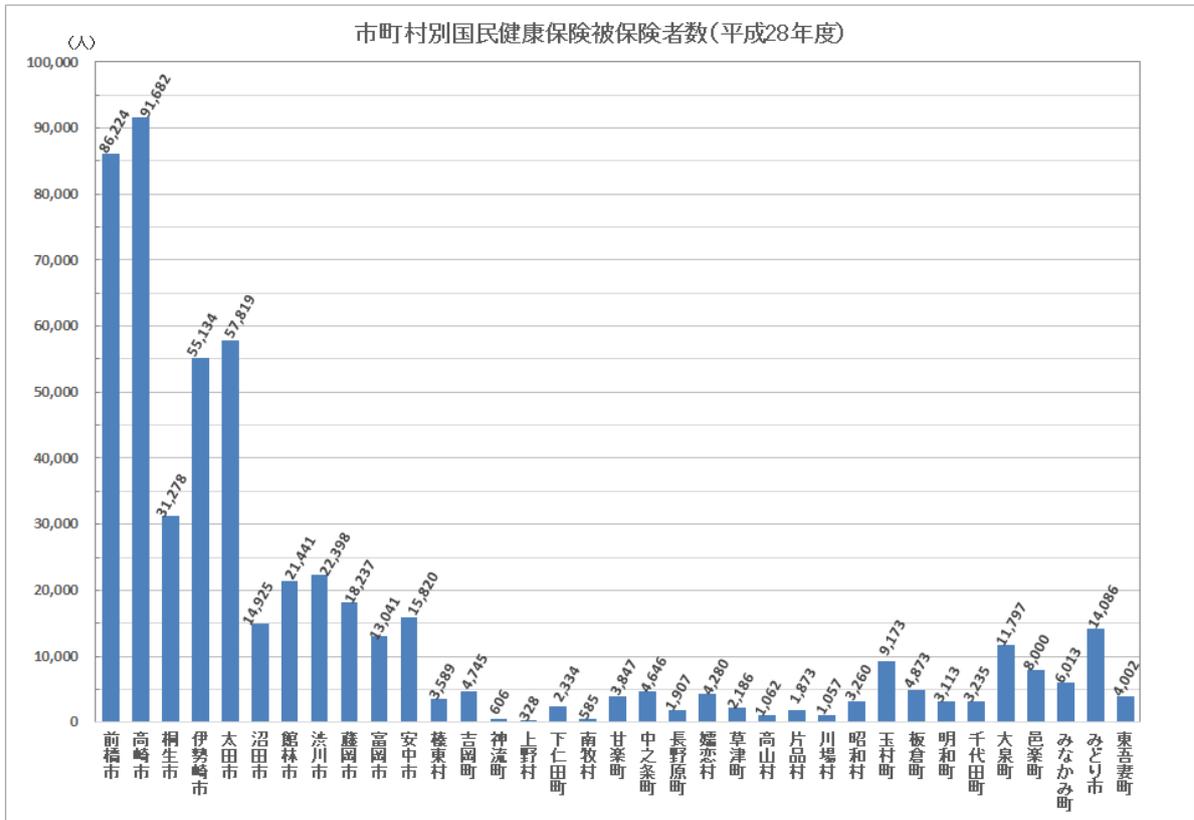
一方で、年金生活者等無職の割合が年々上昇して最も大きな割合を占めており、次いで非正規労働者等の被用者の割合が大きくなっている。



< 国民健康保険実態調査 >

(4) 保険者の状況

市町村国保の保険者は、平成29年4月現在、35市町村であるが、被保険者数の規模を見ると、5万人以上10万人未満の保険者が4市、1万人以上5万人未満の保険者が9市町、1万人未満の保険者が22町村となっている。このうち、被保険者数3千人未満の小規模保険者も9町村ある。



< 国民健康保険実態調査 >

## 2 医療費の動向

### (1) 医療費の状況

市町村国保の医療費は年々増加している。平成27年度の国保医療費の総額は約1,800億円で、このうち前期高齢者に係る医療費が約970億円となっており、全体の54.1%を占めている。

#### 【市町村国保医療費総額の推移】

(単位：百万円(医療費)、%(前年比))

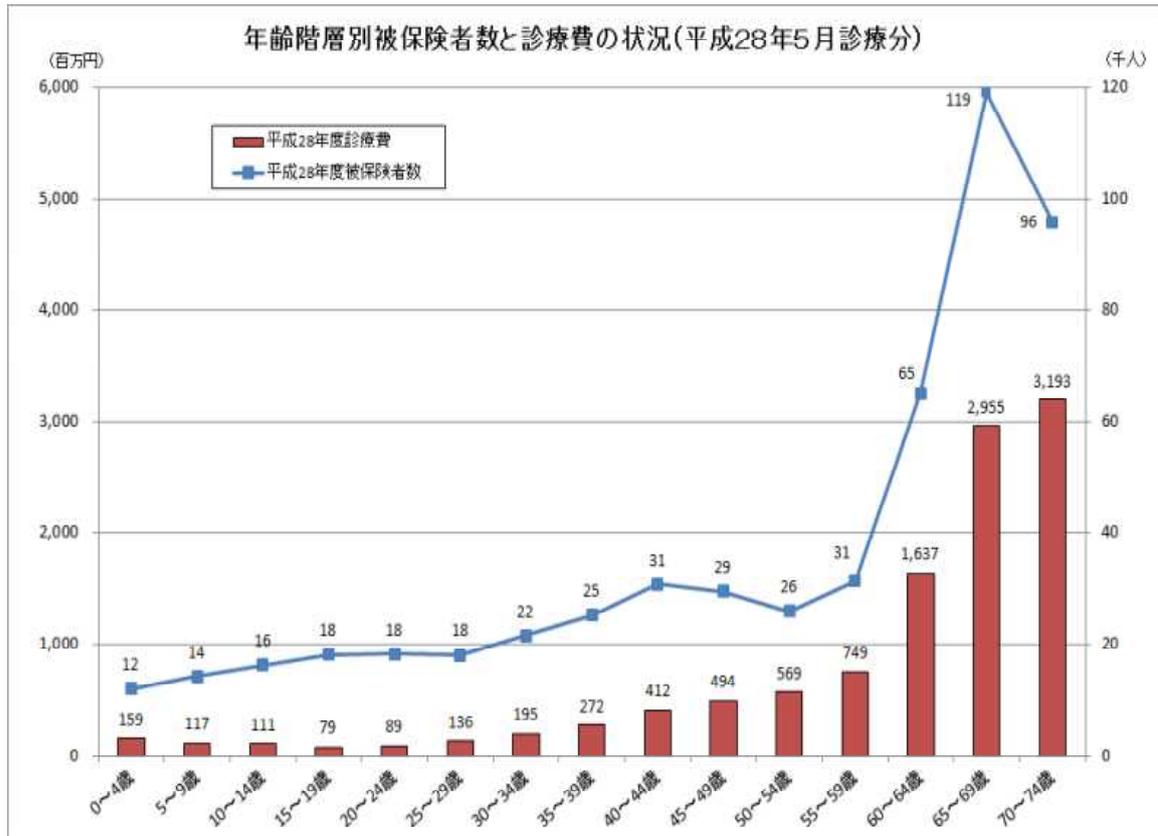
区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	構成比
国保医療費総額 (前年比)	172,011 (1.7)	175,143 (1.8)	175,686 (0.3)	176,174 (0.3)	179,799 (2.1)	100.0%
うち前期高齢者 (前年比)	78,698 (2.2)	82,593 (4.9)	86,707 (5.0)	91,823 (5.9)	97,361 (6.0)	54.1%

<群馬県国民健康保険事業状況>

### (2) 年齢階層別被保険者数と診療費の状況(平成28年5月診療分)

市町村国保の被保険者数を年齢階層別に見ると、65～69歳が最も多く、次に70～74歳が多くなっている。

一方で、診療費は70～74歳が最も多く、次に65歳から69歳が多い状況となっており、70～74歳が28.6%、65～69歳が26.5%、60～64歳が14.7%と年齢階層が高くなるにつれて診療費総額に占める割合も大きくなっている。

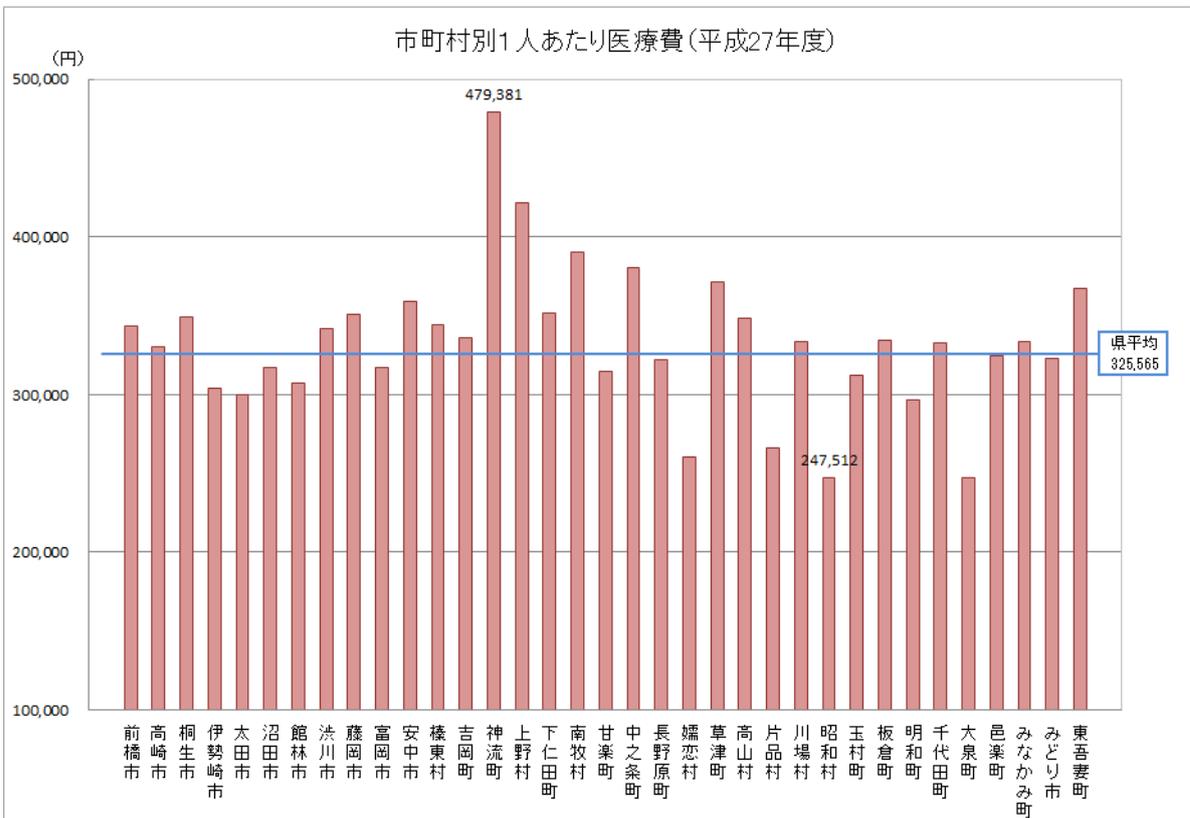
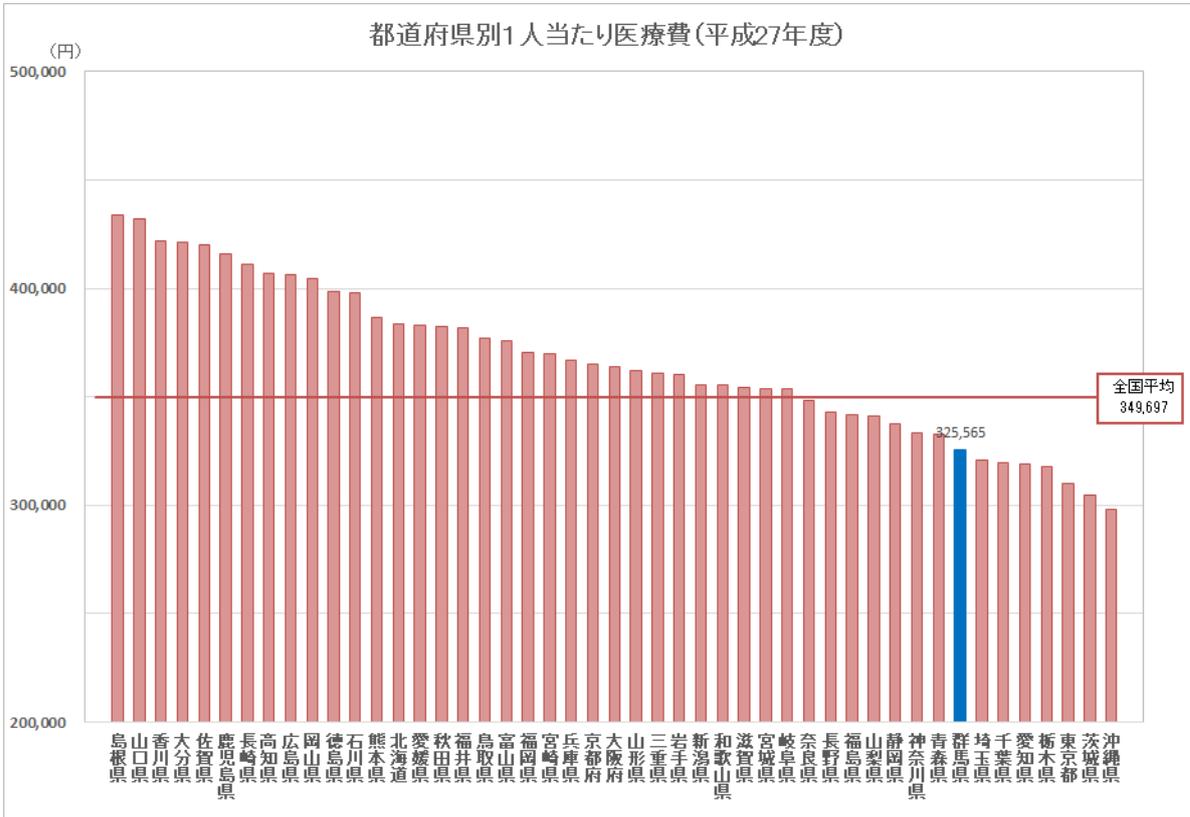


<群馬県国民健康保険疾病分類統計表>

(3) 1人あたり医療費の状況

平成27年度の市町村国保の1人あたり医療費は325,565円であり、全国平均349,697円を下回り、全国第40位と低位にある。

保険者別では、最大の神流町が479,381円、最小の昭和村が247,512円であり、1.9倍の開きが生じている。



(4) 1人当たり医療費の推移

1人当たり医療費は全国及び本県とも年々増加しているが、本県の1人当たり医療費の伸び率は全国の伸び率をやや上回っている。

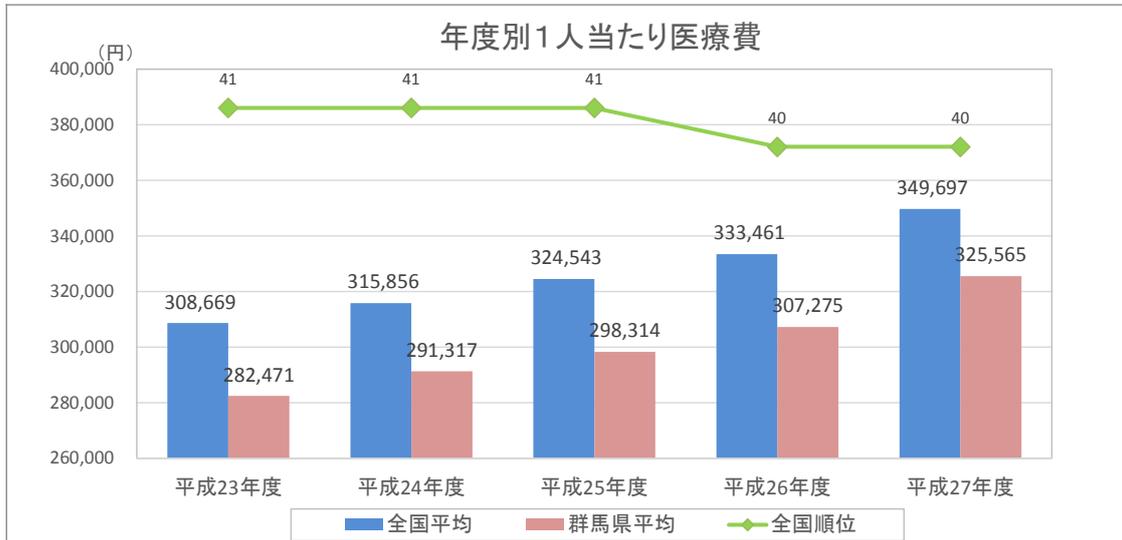
また、県内の保険者間には、2倍前後の開きがある。

【1人当たり医療費の推移】

(単位：円(医療費)、%(前年比))

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	
全 国 (前年比)	308,669 (3.1)	315,856 (2.3)	324,543 (2.8)	333,461 (2.7)	349,697 (4.9)	
群馬県 (前年比)	282,471 (2.8)	291,317 (3.1)	298,314 (2.4)	307,275 (3.0)	325,565 (6.0)	
保 険 者 別	最大市町村 神流町	455,192	518,634	431,508	403,884	479,381
	最小市町村 昭和村	217,945	231,183	229,099	236,408	247,512
格 差	2.1倍	2.2倍	1.9倍	1.7倍	1.9倍	

< 国民健康保険事業年報 >



(5) 年齢階層別1人当たり医療費の状況

市町村国保の年齢階層別の1人当たり医療費は、高年齢層ほど高くなっているが、特に70～74歳の階層において急激に高額化している。

【年齢階層別1人当たり医療費の推移】

(単位：円(医療費)、%(前年比))

年度 階層	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	前年比	
計	278,368	2.8	287,061	3.1	293,990	2.4	302,717	3.0	320,695	5.9
0～19歳	120,488	3.5	121,394	0.8	120,348	△0.9	119,290	△0.9	125,805	5.5
20～39歳	118,020	3.5	119,977	1.7	123,140	2.6	128,689	4.5	133,823	4.0
40～64歳	294,030	1.8	302,337	2.8	305,768	1.1	307,379	0.5	321,734	4.7
65～74歳	424,290	1.8	428,792	1.1	431,510	0.6	437,534	1.4	454,965	4.0
65～69歳	368,233	2.7	377,730	2.6	380,810	0.8	379,346	△0.4	395,819	4.3
70～74歳	485,618	0.3	484,112	△0.3	486,803	0.6	500,256	2.8	522,926	4.5

< 医療費の地域差分析 >

### 3 国民健康保険税の状況

#### (1) 1人当たり保険税調定額の状況

国民健康保険料(税) (以下「保険税」という。)の1人当たり調定額(医療分+後期分+介護分、現年度分)は、全国が増加傾向にあるのに対し、本県は減少傾向にある。

1人当たり保険税調定額は、所得水準や世帯人数構成等の状況が異なるため、単純に保険税率の高低を比較できるものではないが、県内の状況を保険者別に見ると、平成27年度は最大の嬭恋村と最小の上野村とで2.20倍の開きがある。

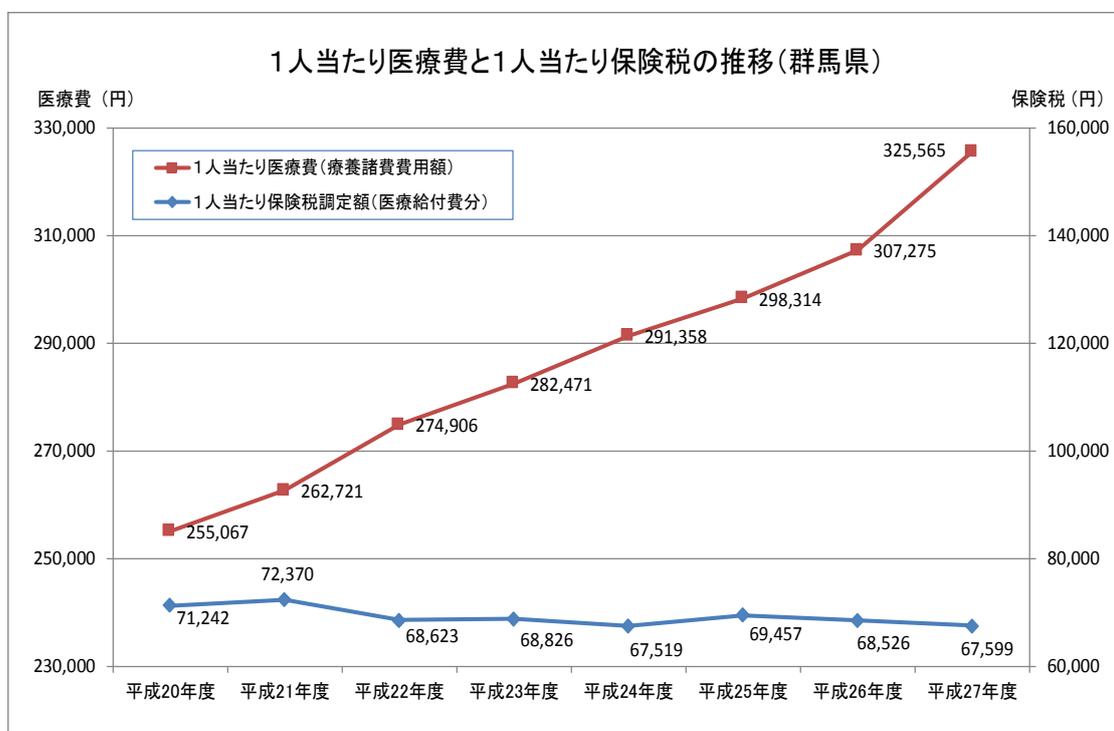
【1人当たり保険税調定額(医療分+後期分+介護分)の推移】 (単位:円(調定額)、%(前年比))

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
全国 (前年比)	89,666 (1.2)	90,882 (1.4)	93,175 (2.5)	93,203 (0.0)	92,124 (△1.2)
群馬県 (前年比)	96,287 (0.7)	94,236 (△2.1)	96,140 (2.0)	94,947 (△1.2)	94,022 (△1.0)
保 険 者 別	最大市町村 吉岡町	榛東村	榛東村	嬭恋村	嬭恋村
	112,514	119,758	122,008	127,020	131,327
	最小市町村 上野村	上野村	神流町	上野村	上野村
格差	61,170	61,072	65,613	60,882	59,644
	1.8倍	2.0倍	1.9倍	2.1倍	2.2倍

<国民健康保険事業年報>

#### (2) 1人当たり医療費と1人当たり保険税の推移

本県の1人当たり医療費は、先述のとおり年々増加しているが、一方で1人当たり保険税調定額(医療給付費分)は、ほぼ横ばいで推移している。



<国民健康保険事業年報>

## 4 財政状況

### (1) 収支決算の状況

平成27年度の歳入は、保険税が4.3%減少したが、国庫支出金が1.0%、前期高齢者交付金が2.2%それぞれ増加した。一方で歳出は、保険給付費が2.7%増加したが、後期高齢者支援金が1.6%、介護納付金が12.0%減少した。

歳入から歳出を引いた収支差引額を見ると、全保険者において黒字決算となっているが、黒字額は前年度に比べて約28億5千万円（△38.8%）減少し、約44億9千万円となっている。

#### 【市町村国保決算の推移】

(単位：百万円(金額)、%(前年比))

区 分	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	決算額	前年比	決算額	前年比	決算額	前年比	決算額	前年比	決算額	前年比
歳 入 計	222,836	2.2	228,348	2.5	230,198	0.8	230,461	0.1	260,397	13.0
保 険 税	56,812	0.2	55,403	△2.5	55,680	0.5	53,895	△3.2	51,594	△4.3
国 庫 支 出 金	55,108	2.2	52,969	△3.9	52,273	△1.3	52,358	0.2	52,868	1.0
前 期 高 齢 者 交 付 金	41,116	0.4	45,709	11.2	49,352	8.0	50,652	2.6	51,783	2.2
県 支 出 金	10,664	△0.6	12,907	21.0	13,357	3.5	13,527	1.3	13,168	△2.7
そ の 他	59,136	6.0	61,360	3.8	59,536	△3.0	60,029	0.8	90,984	51.6
歳 出 計	214,176	3.2	220,582	3.0	222,169	0.7	223,122	0.4	255,903	14.7
保 険 給 付 費	141,945	1.9	145,070	2.2	145,634	0.4	146,315	0.5	150,206	2.7
後 期 高 齢 者 支 援 金	27,529	10.3	29,633	7.6	30,726	3.7	30,872	0.5	30,363	△1.6
介 護 納 付 金	12,171	9.1	12,869	5.7	13,306	3.4	13,178	△1.0	11,591	△12.0
そ の 他	32,531	1.7	33,010	1.5	32,503	△1.5	32,757	0.8	63,743	94.6
収 支 差 引	8,660	△18.5	7,767	△10.3	8,029	3.4	7,339	△8.6	4,494	△38.8

<群馬県国民健康保険事業状況>

### (2) 基金の状況

平成27年度は、13保険者が基金からの繰入をしており、繰入額は約19億1千万円で、前年度に比べ約2億3千万円の増額となった。

また、平成27年度末の基金保有額は、前年度に比べ約2億3千万円減少し、約130億4千万円となっている。

#### 【基金繰入の推移】

(単位：千円(繰入金)、%(前年比))

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
基金繰入保険者	11	12	11	12	13
基金繰入金	1,637,822	1,079,070	1,712,491	1,680,164	1,914,148
前年比	35.5	△34.1	58.7	△1.9	13.9
年度末基金保有額	9,189,851	10,789,020	12,250,903	13,273,569	13,040,985
前年比	33.3	17.4	13.5	8.3	△1.8

<群馬県国民健康保険事業状況>

### (3) 法定外一般会計繰入金の状況

法定外一般会計繰入は、医療費の増加や保険税の負担緩和、地方独自事業（福祉医療制度）の実施に伴う国庫負担減額調整の補填等のために全市町村が行っているところであるが、年度間の変動が非常に大きい。平成27年度は県計で約18億9千万円が繰り入れられたが、前年度から約8億4千万円（△30.8%）減少している。

【一般会計繰入の推移】

(単位：千円(繰入金)、%(前年比))

区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
一般会計繰入金	13,373,251	15,144,149	13,947,612	16,274,006	18,218,473
前年比	△1.1	13.2	△7.9	16.7	11.9
うち法定外一般会計繰入金	1,634,285	3,866,284	2,702,486	2,738,061	1,893,511
前年比	△3.7	136.6	△30.1	1.3	△30.8

<群馬県国民健康保険事業状況>

5 将来の国民健康保険財政の見通し

国民健康保険財政を安定的に運営するためには、財政収支の基礎となる医療費の見通しを立てることが必要である。

そこで、本運営方針の対象期間の最終年度である2020（平成32）年度及びいわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025（平成37）年度における市町村国保の医療費について、次のとおり推計する。

(1) 被保険者数の推計

本県の人口は、少子高齢化の進展により今後減少することが見込まれる。

また、「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を基に市町村国保の加入率を算出すると、2005（平成17）年度の37.1%から2015（平成27）年度には32.2%へと徐々に低下している。しかし、年齢階層別に見ると、0～64歳の階層では低下が続いているが、65～69歳の階層では減少率が鈍化し、70～74歳の階層では横ばいで推移しているという特徴がある。

このため、2020年度及び2025年度における市町村国保の加入率について、0～64歳の階層では2015年度より3ポイント減少した率、65～74歳の階層では2015年度と同率になるものと推定し、この推定加入率と推計人口を乗じることでそれぞれの年度における市町村国保の被保険者数を推計すると下表のとおりとなる。

【年齢階層別被保険者数等の推移】

(単位：人(人口、被保険者数))

区 分	年度	2005年度	2010年度	2015年度	2020年度	2025年度
	階層					
推 計 人 口	計	1,825,627	1,773,603	1,709,560	1,625,849	1,513,992
	0～19歳	395,194	371,969	350,080	320,058	289,448
	20～39歳	515,487	474,677	414,779	383,443	368,148
	40～64歳	696,353	687,871	662,893	639,042	618,626
	65～69歳	114,213	131,248	158,479	133,847	111,324
	70～74歳	104,380	107,838	123,329	149,459	126,446
被 保 険 者 数	計	677,988	614,593	550,782	490,666	445,815
	0～19歳	100,334	82,044	63,218	48,244	43,639
	20～39歳	141,280	115,449	85,854	67,805	65,058
	40～64歳	259,989	233,618	189,780	159,168	156,208
	65～69歳	90,704	98,085	112,920	95,433	79,374
	70～74歳	85,681	85,397	99,010	120,016	101,536
国 保 加 入 率	計	37.1%	34.7%	32.2%	30.2%	29.4%
	0～19歳	25.4%	22.1%	18.1%	15.1%	15.1%
	20～39歳	27.4%	24.3%	20.7%	17.7%	17.7%
	40～64歳	37.3%	34.0%	28.6%	24.9%	25.3%
	65～69歳	79.4%	74.7%	71.3%	71.3%	71.3%
	70～74歳	82.1%	79.2%	80.3%	80.3%	80.3%

<日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）、国民健康保険実態調査>

## (2) 1人当たり医療費の推計

市町村国保の年齢階層別の1人当たり医療費は、先述のとおり70～74歳の階層において特に高額化しているが、近年の医療費の伸びを見ると、70～74歳の階層は他の階層と比較して伸びが鈍化している。なお、2015年度は高額薬剤等の影響によりいずれの階層においても医療費が大幅に伸びている状況である。

1人当たり医療費は、医療の高度化に伴い今後も伸びていくものと推測され、今後の伸び率の算定にあたっては、特殊要因による影響が大きい2015年度を除いた年度の平均伸び率から0～69歳の階層は年2.5%、70～74歳は年0.85%増加するものとして2020年度及び2025年度の1人当たり医療費を推計すると下表のとおりとなる。

【年齢階層別1人当たり医療費の推移】 (単位：千円(医療費)、%(前年比))

年度 階層	2011年度		2012年度		2013年度		2014年度		2015年度		2020年度	2025年度
		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比	<推計>	<推計>
計	278	2.8	287	3.1	294	2.4	303	3.0	321	5.9	373	408
0～19歳	120	3.5	121	0.8	120	△0.9	119	△0.9	126	5.5	140	158
20～39歳	118	3.5	120	1.7	123	2.6	129	4.5	134	4.0	148	166
40～64歳	294	1.8	302	2.8	306	1.1	307	0.5	322	4.7	364	419
65～69歳	368	2.7	378	2.6	381	0.8	379	△0.4	396	4.3	448	507
70～74歳	486	0.3	484	△0.3	487	0.6	500	2.8	523	4.5	546	574

<医療費の地域差分析>

## (3) 医療費総額の推計

市町村国保の被保険者数は、(1)のとおり2020年度には70～74歳の階層が一時的に増加するものの全体としては減少し、2025年度には70～74歳の階層も減少に転じると推計される。一方、被保険者1人当たり医療費は、医療の高度化に伴って(2)のとおり伸びるものと推計される。

その結果、年齢階層ごとに推計被保険者数と推計1人当たり医療費を乗じて算出した市町村国保の医療費総額は、2020年度には1,830億円へと増加するが、被保険者数が大きく減少する2025年度には減少に転じて1,817億円になると見込まれる。

【市町村国保医療費総額の推計】

区分	年度	2015年度<実績>	2020年度<推計>	2025年度<推計>
医療費総額 <sup>※1</sup>		1,798 億円 <sup>1)</sup>	1,830 億円	1,817 億円
被保険者数 <sup>※2</sup>		55.1 万人 <sup>2)</sup>	49.1 万人	44.6 万人
	0～19 歳	6.3 万人	4.8 万人	4.3 万人
	20～39 歳	8.6 万人	6.8 万人	6.5 万人
	40～64 歳	19.0 万人	15.9 万人	15.6 万人
	65～69 歳	11.3 万人	9.5 万人	7.9 万人
	70～74 歳	9.9 万人	12.0 万人	10.2 万人
1人当たり医療費 <sup>※3</sup>		321 千円 <sup>3)</sup>	373 千円	408 千円
	0～19 歳	126 千円	140 千円	158 千円
	20～39 歳	134 千円	148 千円	166 千円
	40～64 歳	322 千円	364 千円	419 千円
	65～69 歳	396 千円	448 千円	507 千円
	70～74 歳	523 千円	546 千円	574 千円

1) 国民健康保険事業年報、2) 国民健康保険実態調査、3) 医療費の地域差分析

※1 医療費総額 =  $\Sigma$ {年齢階層別被保険者数(推計) × 年齢階層別1人当たり医療費(推計)}

※2 被保険者数 = 「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)による本県の5歳階級別推計人口 × 5歳階級別国民健康保険加入率

※3 1人当たり医療費 = 平成27年度実績値(階層別) × 年2.5%(0～69歳)又は年0.85%(70～74歳)

## 第2節 財政収支の改善に係る基本的な考え方

### 1 群馬県国民健康保険特別会計

新しい国民健康保険制度における財政運営は、都道府県が市町村ごとの国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）を決定し、市町村はこれを都道府県に納付する一方、都道府県は、市町村の保険給付に必要な費用の全額を国民健康保険保険給付費等交付金（以下「交付金」という。）として市町村に対して交付する仕組みとなる。

平成30年度からは、県に国民健康保険に係る特別会計（以下「国保特別会計」という。）を設置し、納付金や交付金など本県全体の国民健康保険財政（以下「国保財政」という。）を管理する。

県の国保財政を安定的に運営していくためには、必要な支出を納付金や国庫負担金等で賄うことにより、県国保特別会計において収支が均衡することが重要である。

また、それと同時に、県内市町村の事業運営が健全に行われることも重要であることから、県国保特別会計において必要以上に黒字幅や繰越金を確保することのないよう、市町村の財政状況を見極めた上で、バランスの取れた財政運営を行うこととする。

### 2 市町村国民健康保険特別会計

市町村の国保財政を安定的に運営していくためには、県国保特別会計と同様、原則として、必要な支出を保険税や国庫負担金等で賄うことにより、市町村国保特別会計において収支が均衡していることが重要である。

しかし、県内市町村の国保特別会計においては、決算補填等を目的とした前年度繰上充用は行われていないものの、法定外の一般会計繰入は恒常的に行われている。

国保財政を健全化するためには、解消・削減すべき赤字の範囲を明確に整理した上で、段階的な削減に努める必要がある。

## 第3節 赤字解消・削減の取組、目標年次等

### 1 赤字の範囲

各市町村が解消・削減すべき赤字とは、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の合算額とする。

なお、法定外一般会計繰入は、その繰入理由により次のとおり分類することができるが、このうち解消・削減すべき赤字に該当するものとは、「決算補填等目的」のうちの「決算補填目的のもの（過年度の赤字によるもの）」と「保険者の政策によるもの」とする。

決算補填等目的	決算補填等以外の目的
a) 決算補填目的のもの ○ 保険税の収納不足のため ○ 医療費の増加のため (過年度の赤字によるもの) ○ 累積赤字補填のため ○ 公債費、借入金利息 b) 保険者の政策によるもの ○ 保険税の負担緩和を図るため ○ 任意給付費に充てるため	○ 保険税の減免額に充てるため ○ 地方独自事業の波及増補填等に充てるため ○ 保健事業費に充てるため ○ 直営診療施設に充てるため ○ 基金積立 ○ その他

## 2 赤字繰入の状況

県内市町村の法定外一般会計繰入の状況を上記の赤字の定義により整理すると次表のとおりとなり、法定外一般会計繰入額約21億円のうち解消・削減すべき赤字額は約12億円である。

### 【法定外一般会計繰入の状況（平成28年度）】

（単位：千円（繰入金額））

区 分	決算補填等目的								
	決算補填目的のもの					保険者の政策によるもの			(計)
	保険税の 収納不足 のため	医療費の 増加のた め	累積赤字 補填のた め	公債費、 借入金利 息	(小計)	保険税の負 担緩和を 図るため	任意給付 費に充て るため	(小計)	
繰入金額	0	202,967	0	0	202,967	1,197,594	0	1,197,594	1,400,561
該当市町村	0	1	0	0	1	7	0	7	8

区 分	決算補填等以外の目的							(計)	法 定 外 一 般 会 計 繰 入 金 計
	保険税の 減免額に 充てるた め	地方独自 事業の波 及増補填 等に充て るため	保健事業 費に充て るため	直営診療 施設に充 てるため	基金積立	その他			
繰入金額	0	651,043	25,557	0	0	1,176	677,776	2,078,337	
該当市町村	0	35	4	0	0	2	35	35	

<群馬県国保援護課調べ>

## 3 赤字削減の取組

赤字が生じた市町村は、医療費の動向、保険税率の設定、保険税収納率等、赤字の要因分析を行った上で、赤字削減計画を作成し、県に報告する。

また、この計画では、赤字の要因や赤字解消・削減に向けた取組の記載と合わせて、赤字削減の目標年次を設定するものとする。

市町村は、赤字発生年度の翌年度にその解消を図ることが望ましいが、被保険者の保険税負担の急変等を踏まえ、単年度での赤字解消が困難な場合は、中期的な目標を設定して計画的な赤字削減に努めることとする。

県は、赤字が生じた市町村の作成する赤字削減計画について、目標年次の設定等、適切な指導・助言を行うものとする。

## 第4節 財政安定化基金の運用

国民健康保険事業の財政の安定化のため、保険税の収納不足や保険給付費の増加により財源不足となった場合に備え、県に財政安定化基金（平成30年度末見込残高 約33億円）を設置し、市町村に対する貸付若しくは交付又は県による取崩し及び県国保特別会計への繰入れを行う。

### 1 市町村に対する貸付

#### (1) 貸付要件

保険税収納率の低下又は被保険者数の減少等により、納付金等の費用に充てるための保険税収納額が不足する場合

**(2) 貸付額**

各年度における収納不足額の範囲内の額（国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和34年政令第41号）に基づき算定した額の範囲内）

**(3) 貸付額の償還**

原則として、貸付年度の翌々年度から3年間で、貸付を受けた市町村は貸付額を県に償還し、県は償還された額を基金に繰り入れる。

**2 市町村に対する交付**

**(1) 交付要件**

納付金等の費用に充てるための保険税収納額が不足することにつき、以下のような「特別の事情」があると認められる場合

- ア 当該市町村の被保険者の大多数が災害（台風、洪水、噴火等）により著しい損害を受けた場合
- イ 企業の倒産、主要な生産物の価格の著しい低下等当該市町村の産業に重大な影響を及ぼす事態が生じた場合
- ウ その他ア又はイに類する当該市町村の被保険者の生活に影響を与える事情が生じた場合

**(2) 交付額**

収納不足額の2分の1以内の額（国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令に基づき算定した額の範囲内）

**(3) 交付額の補填**

原則として、交付年度の翌々年度に、県は交付額相当額を財政安定化基金に繰り入れるものとし、国、県及び市町村がそれぞれ3分の1ずつ負担する。なお、市町村負担分（財政安定化基金拠出金）は、交付を受けた市町村が負担するものとする。

**3 県による取崩し及び県国保特別会計への繰入れ**

**(1) 取崩し要件**

保険給付費の増大又は前期高齢者交付金若しくは公費の減少等により、交付金の交付財源が不足する場合

**(2) 取崩し額**

各年度における財源不足額（国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令に基づき算定した額の範囲内）

**(3) 取崩し額相当額の基金繰入れ**

原則として、取崩し年度の4年度後までに、県は取崩し額相当額を財政安定化基金に繰り入れる。なお、当該繰り入れる額は、取崩し年度の翌々年度から納付金に含めて市町村から徴収する。

**4 激変緩和措置への活用**

平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの間、納付金の仕組みの導入等による被保険者の保険税負担の著しい上昇の抑制等、新しい国民健康保険制度の円滑な施行のために必要な資金に充てるための費用として県国保特別会計に繰り入れることができる。

ただし、特例基金分として基金に積み立てた額を限度とする。