

## 納付金・標準保険料率算定(イメージ)

【〇〇県】

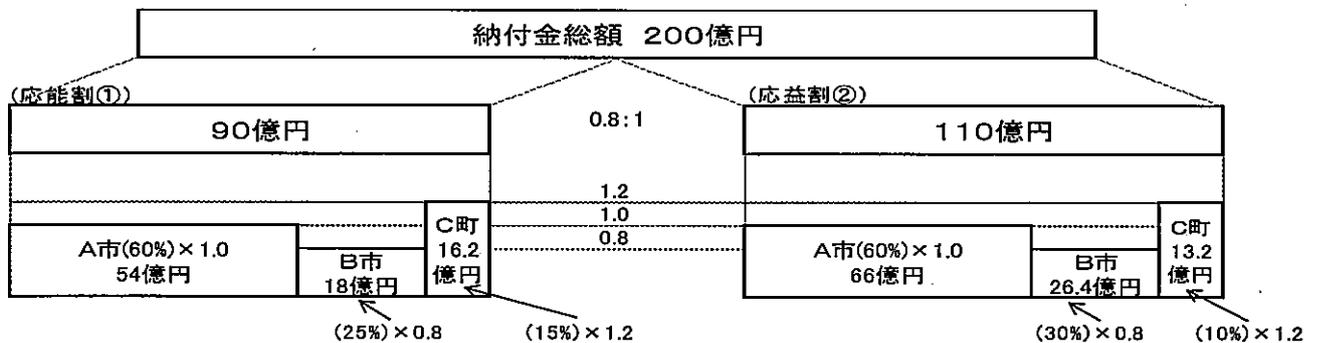
<費用>	<収入>
保険給付費等 500億円	公費等 300億円
	保険料 (=納付金) 200億円

		算定要素				医療費水準
		応能割① 所得総額(シェア)	応益割②			
			被保険数(シェア)	世帯数(シェア)	応益シェア	
〇〇県	A市	480億円(60%)	120,000人(60%)	60,000世帯(60%)	(※)60%	1.0
	B市	200億円(25%)	60,000人(30%)	30,000世帯(30%)	30%	0.8
	C町	120億円(15%)	20,000人(10%)	10,000世帯(10%)	10%	1.2
計		800億円(100%)	200,000人(100%)	100,000世帯(100%)	100%	

※60%×0.7+60%×0.3

### <納付金>

- ・納付金の算定において、 $\alpha$ で医療費水準の反映、 $\beta$ で応能割のシェアを調整  
( $\alpha=1$ は全て反映、0は全く反映させない。 $\beta$ は都道府県の所得水準に応じて設定することが原則)
- ・所得水準 0.8( $=\beta$ ) → 応能割と応益割の按分は0.8:1 → 応能割90億円 応益割110億円
- ・応益割を按分するシェアは、各市町村の被保険者数シェアの7割と世帯数シェアの3割の合計で算出
- ・①90億円、②110億円を、3市町村のそれぞれのシェアに按分、最後に医療費水準を反映( $\alpha=1$ )



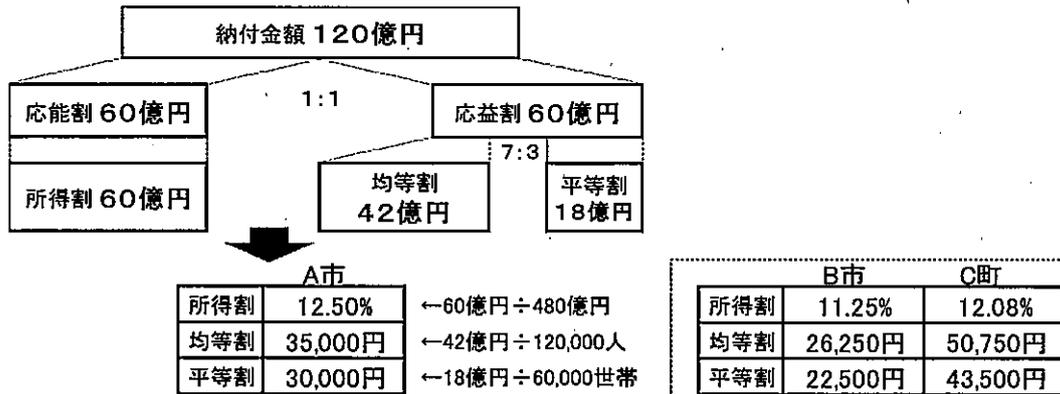
#### 各市町村の納付金総額

A市	120億円
B市	45億円
C町	29億円
計	194億円

※計200億円になるよう調整  
(200/194=1.03を各々乗じる)

<標準保険料率>

- ・ A市の算出例(3方式): 納付金120億円
  - ・ 応能割のシェアは $\beta' = 1$ を使用→ 応能割と応益割の按分は1:1→ 応能割60億円 応益割60億円
  - ・ 応益割の按分は、被保険者数(均等割)7:世帯数(平等割)3→ 均等割42億円 平等割18億円
- (B市及びC町の算出についても、上記と同様)



## 府が提示する市町村標準保険料率の算定方法について

- これまで市町村は、保険料率の算定に当たり、概ね応能：応益＝50：50としてきており、京都府のように $\beta < 1$ の都道府県においては、試算後、現状と比べて応益割の比重が増加する傾向がある。
- このため、原則は $\beta$ （各都道府県の全国平均に対する所得水準）とし、激変緩和の観点から、現行の応能：応益＝50：50と同じ割合にするため、当分の間、 $\beta'$ を使用できるようガイドラインが見直されたところ。

	平成29年度標準保険料率(医療分)					
	京都府 $\beta$ (約0.83)で試算(A)	$\beta'=1$ (B)で試算	京都府 $\beta$ (約0.83)で試算(A)	$\beta'=1$ (B)で試算	京都府 $\beta$ (約0.83)で試算(A)	$\beta'=1$ (B)で試算
保険料率	所得割		均等割		平等割	
	7.50%	8.20%	30,000	27,000	21,000	19,000
賦課割合	46%	50%	38%	35%	16%	15%

→ BはAに比べて、応益分(均等割、平等割)が低くなる。

### 【国民健康保険における納付金及び標準保険料率の算定方法について(ガイドライン・改定版)

- 保険料賦課総額の応能・応益按分には $\beta$ を用いることを原則とするが、低所得者の負担を著しく増加させないため、 $\beta'$ を使用することも可能とする。

## 三段階の激変緩和措置

- 財政運営責任等を都道府県へ移行する際（平成30年度）、財政改善効果を伴う追加公費の投入（1,700億円規模）が行われるため、一般的には、平成29年度から平成30年度にかけての保険料の伸びは抑制・軽減されることとなる。
- ただし、国保の財政運営の仕組みが変わる（納付金方式の導入等）ことに伴い、一部の市町村においては、被保険者の保険料負担が上昇する可能性がある。

※ここでは「本来保険料で取るべき額」の変化に着目しており、決算補填目的等の法定外一般会計繰入を削減したことによる変化は緩和措置の対象外

### 被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するための措置

#### ア)市町村ごとの納付金の額を決定する際の配慮

- 納付金の算定にあたって、各都道府県は $\alpha$ や $\beta$ の値を設定するが、その際、各都道府県は市町村の「年齢調整後の医療費指数」の格差や29年度までに実施している保険財政共同安定化事業の拠出金の算定方式等により、激変が生じにくい $\alpha$ や $\beta$ 'の値を用いることを可能とする。

#### イ)都道府県繰入金による配慮

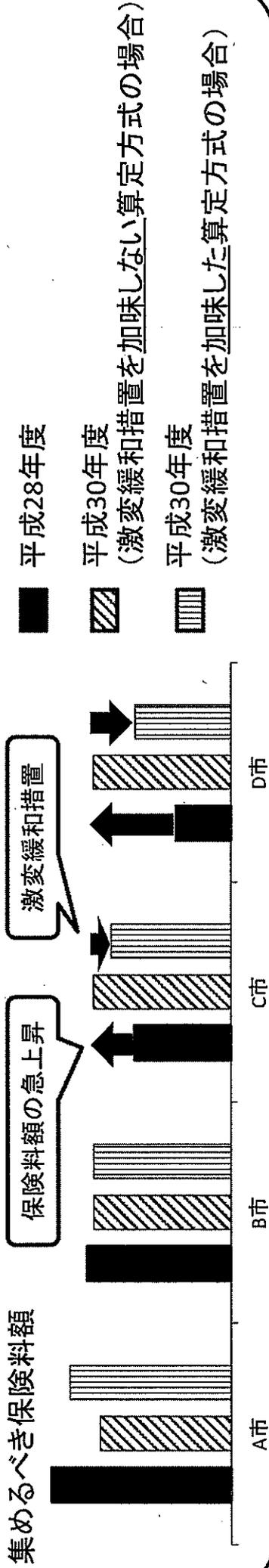
- ア) 納付金の算定方法の設定による激変緩和措置については、都道府県で一つの計算式を用いるため、個別の市町村についての激変緩和措置が行えるわけではない。そのため、都道府県繰入金による激変緩和措置を設け、市町村ごとの状況に応じきめ細やかに激変緩和措置を講じることが可能な仕組みを設ける。

#### ウ)特例基金による配慮

- 施行当初においては、予め激変緩和用として積み立てる特例基金を計画的に活用することとし、当該基金を都道府県特別会計に繰り入れることで、イ)都道府県繰入金による激変緩和措置により、他の市町村の納付金の額に大きな影響が出ないように調整を行うこととする。(H30～35)

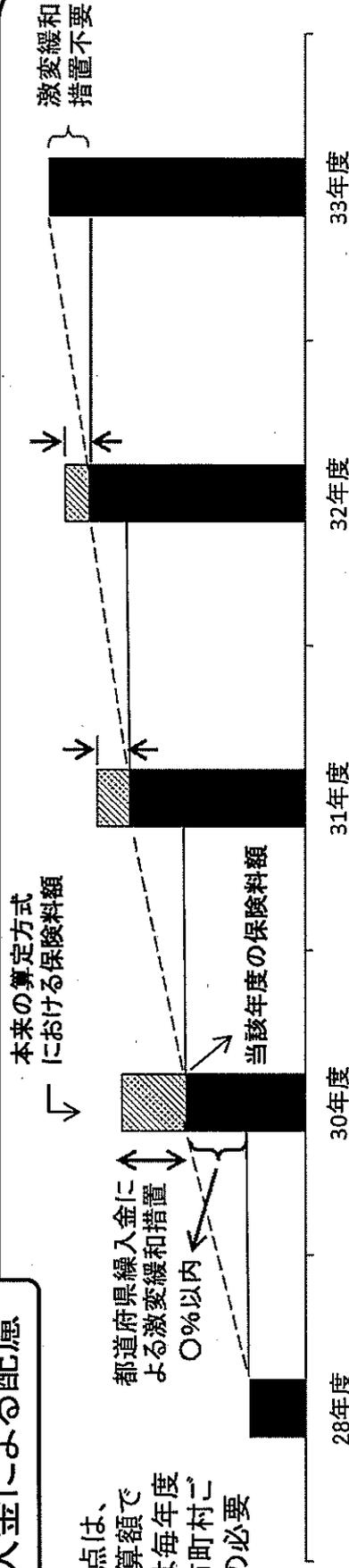
# 三段階の激変緩和措置イメージ

## ア. 市町村ごとの納付金の額を決定する際の $\alpha$ ・ $\beta$ 等の設定による配慮



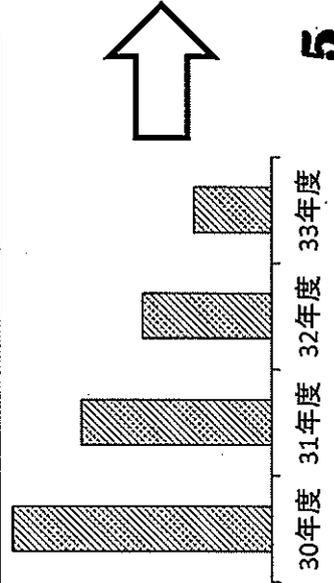
## イ. 都道府県繰入金による配慮

激変緩和と比べの基点は、平成28年度保険料決算額で固定する。都道府県は毎年度一定割合を定めて、市町村ごとに都道府県繰入金金の必要を判断する。



## ウ. 特例基金による配慮(平成35年度までの措置)

仮にD市のような自治体が多い数あった場合、当該県において必要となる激変緩和用の都道府県繰入金総額の推移



都道府県繰入金を激変緩和用として多く活用する場合、他の市町村の納付金を増加させる影響が大きいため、激変緩和用の特例基金を活用して繰入金減少分を補填する。また、独自に決算剰余金等の財源を特例基金に積み立てた場合には、その財源を活用して、各市町村の納付金を個別に減算することも可能。

## 一定割合設定の考え方

- 国保改革の円滑な施行の観点から、被保険者の負担が著しく増加しないよう、30年度に、各市町村で「実際に賦課される保険料水準」（納付金dベースを採用する場合であっても同様）について、最大限配慮する必要がある。
- 各都道府県において、市町村との間で、都道府県単位化による激変緩和に関する検討を進めていただいているが、国としても各都道府県の試算結果や検討状況を分析させていただき、現在お示ししている激変緩和の仕組みで十分かどうか改めて検証を進めている。
- 年度間で、どの程度の保険料増を許容するかについては、現在、都道府県ごとの検討をお願いしているが、各都道府県にその検討状況を調査した中では、許容幅について、国が一律の基準を示して欲しいとの声も聞かれた。例えば、制度改革初年度の30年度に限っては、国として何らかの基準をお示しするような考え方もあり得ると考えている。
- そこで、激変緩和措置の一定割合に関する考え方について、各都道府県の激変緩和の議論の状況や国への要望を踏まえ、一律の基準を示すか否か、今後、都道府県の皆様ともよく相談のうえ検討する。
- ※ 国における検討の前提として、各都道府県での $\alpha \cdot \beta$ 等による激変緩和の検討が必須であることから、各都道府県における検討を止めることが決まらないようお願いしたい。
- 各都道府県の検討状況が、国における「示すか否か」の判断の前提となるものであり、先般、各都道府県にお聞きしたところ「未定」が多かったことから、引き続き検討状況をお聞きする予定である。
- ※ 引き続き「激変の発生見込み」、「一定割合」、「2号繰入金の使用」について照会予定。
- また、各市町村において、30年度の保険料設定時に財政調整基金の活用等により、29年度からの激変緩和に最大限注力していただきたい。