

資料 1

～制度改正による急激な保険料増加とならないための激変緩和措置の方法～

国運営方針案 P42～P44 参照

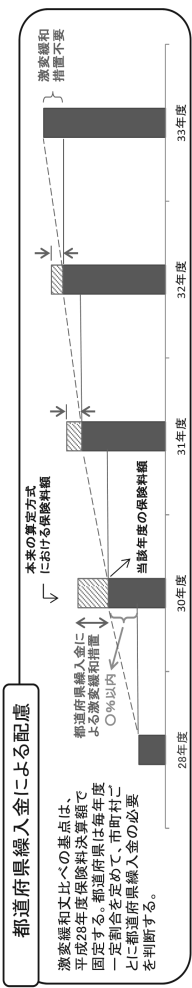
基本的な考え方

納付金の仕組みの導入や算定方法の変更により、各市町が本来集めるべき一人当たりの保険料額が、急激な負担増とならないよう、緩和措置を行う。

また、激変緩和措置の実施期間は、特例基金の設置期間となる同じ 6 年間（平成 30（2018）年度から 35（2023）年度）とする。

(1) 文比べによる公費を用いた調整

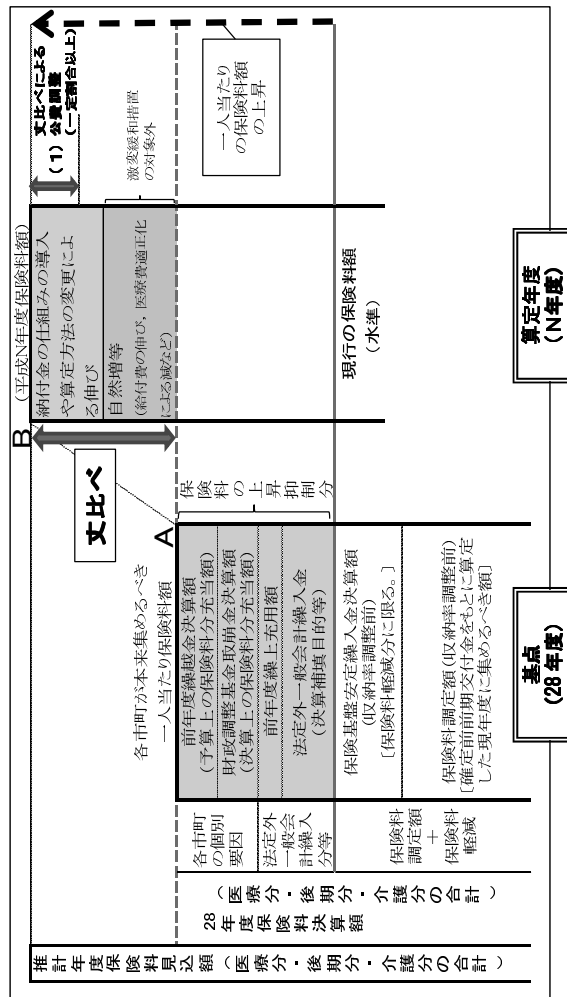
平成 28（2016）年度保険料決算額を基点（固定）とし、毎年度、県で定めた一定割合（自然増等 + α）を超えて増加すると見込まれる場合に、公費を用いて市町間の伸び率を調整する。



その方法は、まず、国の普通調整交付金（暫定措置額）として交付される全額を投入して増額を抑制し、なお、一定割合を超える場合は、繰入金（1号分）も活用して、個別に当該市町に保険給付費等交付金として交付し、納付金の支払に充当することで、当該市町の納付金総額を減額することにより、激変緩和を行うことになる。

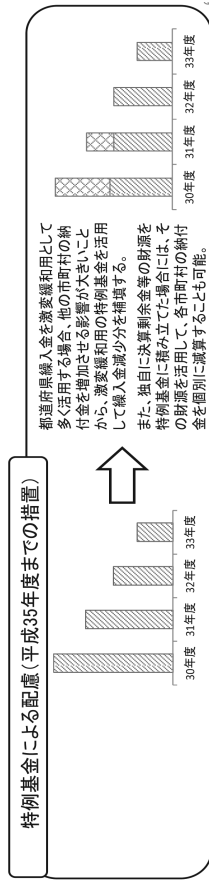
※文比べとは、「各市町が本来集めるべき一人当たりの保険料額」(＝市町毎の一人当たり保険料収納必要額) について、市町毎に平成 28（2016）年度（A）を基点として、算定年度（B）と年度間比較することを行う。

文比べする一人当たり保険料額の算定イメージ



(2) 激変緩和用特例基金による調整

予め激変緩和用として国から交付される補助金を積み立てる特例基金の活用については、繰入金（1号分）の増大により、激変緩和の対象とならない市町に大きな影響が出ないよう、激変緩和を目的とした繰入金（1号分）の繰入額を上限として、特例基金を県国保特別会計に繰り入れ、補填することで調整を行う。



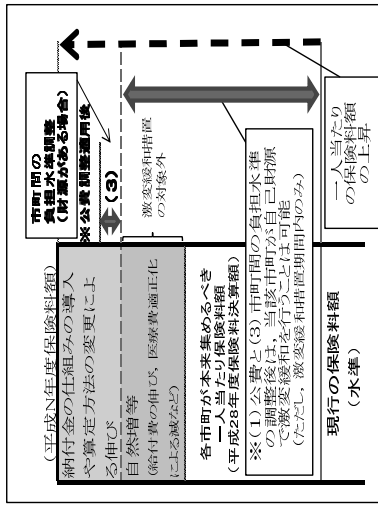
(3) 市町間の負担水準の調整

現行保険料水準との差に着目した本県独自の調整方法であり、公費を用いた調整の適用後、現行の保険料水準に対する各市町の一人当たり保険料額の伸び率を基準とし、前年度より下回っている市町の財源を事業費納付金に個別加算して県に納付するとともに、県はその財源を活用し、高い伸び率を示す市町から優先的に保険給付費等交付金を交付して、事業費納付金の支払に充当することで、市町間の負担水準の調整※を行う。

※市町間の負担水準の調整

(算定後の一人当たり保険料収納必要額が下がる市町の財源を一部活用し、上がる市町の上げ幅を抑制)

市町間の負担水準の調整 (対象範囲)



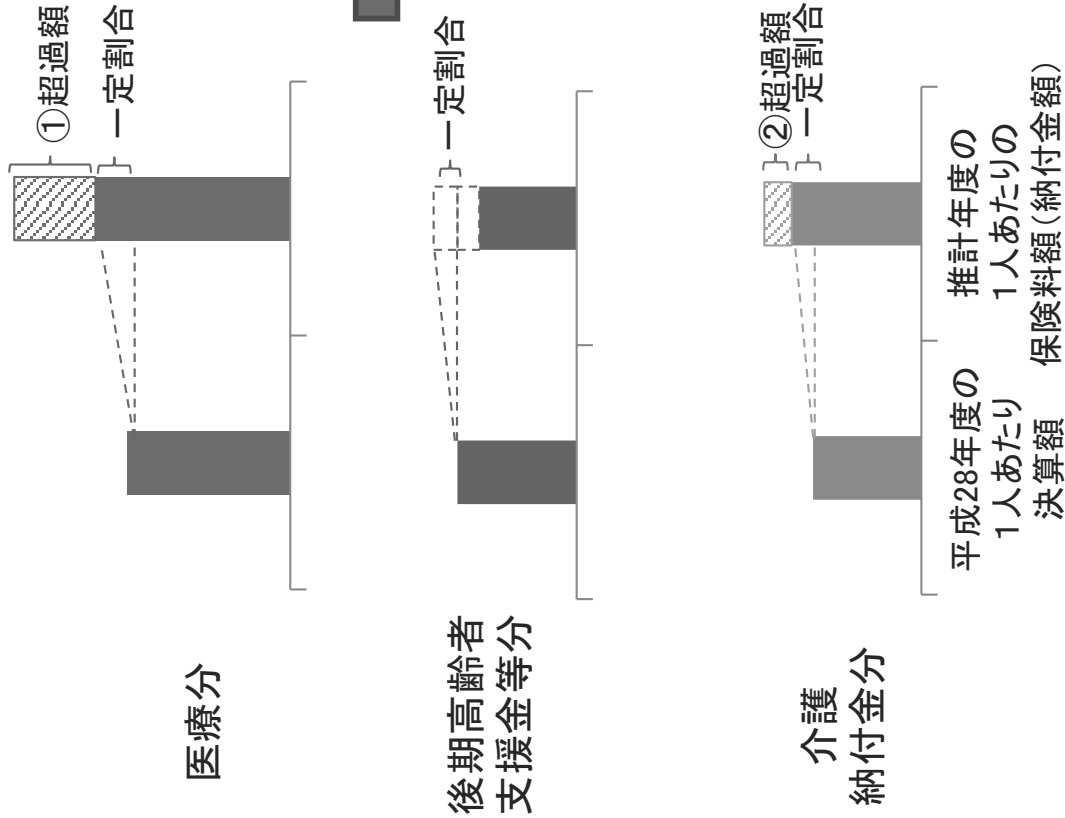
(4) 激変緩和措置期間中の財政安定化基金の貸付

県に設置する財政安定化基金は、市町に保険料（税）の収納不足が見込まれる（市町の政策によるものを除き、保険料（税）を県から示す市町村標準保険料率によって賦課した場合、貸付を受ける対象となる。

このため、激変緩和期間中は、市町の政策により、基金等の自己財源を活用しながら、県から示す市町村標準保険料率と現行の保険料率との差を引下げ調整することも可能としていることから、この間、保険料率の引下げ調整を実行している市町については、県から財政安定化基金の貸付を受けることはできない取扱いとする。

激変緩和の文比べ計算の流れ

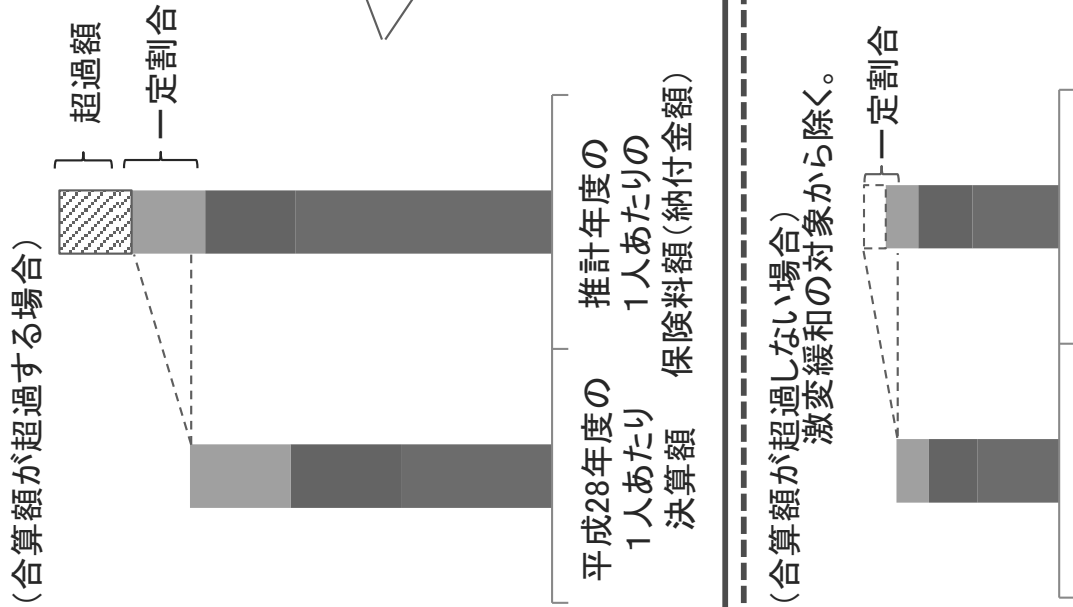
1) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分それぞれについて28年度からの自然増等を考慮した一定割合を定め、市町村ごとにそれぞれ1人あたりの平成28年度保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の文比べを行う。



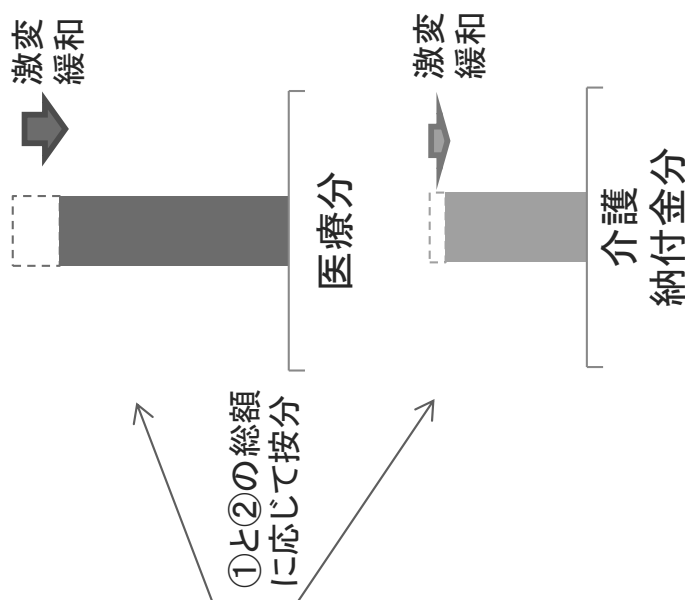
各保険料が一定割合を超過しない場合には、激変緩和措置の対象にならない。

2) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合算額に対する一定割合を定め、平成28年度の1人あたり保険料決算額と推計年度保険料額(納付金額)の文比べを行う。

※対象被保険者数の違いによる影響を解消するため、一般被保険者数で1人当たり介護納付金を調整計算。



3) 都道府県は、2)の一定割合超過額を1)から計算した超過総額に応じて比例按分し、2)の一定割合を超過しないよう、各保険料分に対する都道府県繰入金額(2号分)による激変緩和分の額を算出。



※激変緩和後であっても1)の一定割合を超えることはある。
 ※2)の一定割合を超過する額全額に都道府県繰入金を繰入れた結果、現状の一人当たり保険料額を下回る場合には、下回る部分を激変緩和措置の対象から除く調整を可能とする。

別紙2

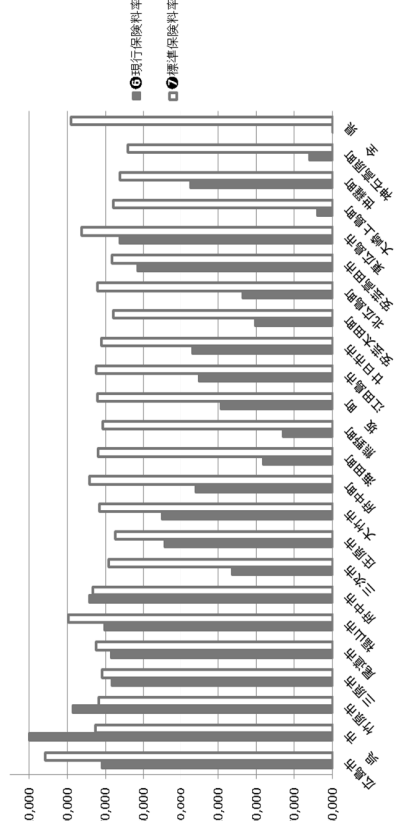
市町ごとの収納率を反映した準統一の市町村標準保険料率【試算】
(モデルケースによる保険料額)
[市町間の比較をすることも可能である。]

試算条件等
○平成29年度の市町村標準保険料率は、市町毎の保険料収納必要額に、標準的な収納率を反映して算出したものである。
○モデルケースは、世帯主(40歳)、給与収入約360万円(基礎控除後所得200万円)、配偶者(40歳)、所得なし、固定資産税なしの2人世帯(介護分を含む)である。
○全県の数値は標準的な収納率を90.77%とした場合の統一保険料率に相当する。
○増減割合には、算定方式を4方式から3方式(資産割の廃止)にすることに伴う影響も含まれる。

Table with columns for City/Town/Village, Income Tax, Asset Tax, and Insurance Premium. It compares current rates (平成28年度) with estimated standard rates (平成29年度) for various municipalities in Hiroshima Prefecture.

※10:平成28年度に市町が課課した国保料(税)率
※11:国保事業費納付金算定標準システムでの試算結果から算出

モデルケース(40歳の夫婦2人、給与収入360万円の世帯)による保険料額



統一保険料率を基本とする1人あたり保険料収納必要額【試算】
[制度改正への影響を見るための数値であり、市町間の比較はできない。]

試算条件等
○平成29年度に新制度が適用されたものと仮定し、統一保険料率とするため、納付金算定基礎額が保険料収納必要額に等しくなるよう公費や経費等を調整するとともに、市町毎の医療費水準は反映(α=0)せず、市町毎の所得水準、被保険者数、世帯数に同じで控分(シェア)を行っている。
○所得係数は国が示した所得係数(医療分=0.95028、支費金分=0.94738、介護分=0.88106)としている。
○成比率:成益比率=医療分48.73:51.27、支費金分48.65:51.35、介護分46.94:53.16
○現時点で未確定の公費(追加公費1700億円)の拡充等は算入しないことから、実際の保険料負担を直接的に示すものではない。

Table showing the unified insurance premium calculation process. It details the components of the insurance premium (basic amount, medical cost, etc.) and the resulting unified rate for each municipality.

※1:国保事業報告システム連携ファイルの一般被保険者数(平成28年4月~8月)の平均
※2:市町村基礎ファイルの一般被保険者数(平成28年度)から算出
※3:国保事業費納付金算定標準システムでの試算結果から算出(平成25年度~27年度の3年平均で、年齢調整後の地域差指数に相当)
※4:国民健康保険の現況から算出(平成25年度~27年度の過去3年間の実収納率の平均)
※5:市町村基礎ファイルの1人あたり平均保険料額
※6:市町村基礎ファイルの係数算定システムからの算出
※7:国保事業費納付金算定標準システムでの試算結果から算出(シミュレーション結果(市町村比較)リストの前年度各市町村の1人あたり保険料額)
※8:納付金算定方式(控分)に基づき、保険料率の統一のために、公費や経費等を調整することにも、医療費指数を反映しない(反映係数α=1)試算を行ったことによる影響額
※9:国保事業費納付金算定標準システムでの試算結果から算出(シミュレーション結果(市町村比較)リストの各市町村の1人あたり保険料額)

減収額削減【試算】の内容

○通年度(清納繰越分)の保険料収納見込額の削減(繰上)への働きかけ
現年度分の収納率向上に努め、計画期に削減を行う猶予期間として、減収額削減(繰上)期間中は県全体の公費扱い(特定財源)とせず、各市町の留保財源とする。
○公費による調整(市町のガイドラインに基づき減収額削減)
新制度の1人当たりの保険料収納必要額(市町が本来集めるべき保険料総額の1人分)が、基準年度に比べて一定割合(自然増等)以上増加すると見込まれる市町について、県繰入金(2号分)の一部を活用し、当該必要額を減額する。
○県独自調整(市町間の負担水準調整)
新制度の1人当たりの保険料収納必要額が、現行保険料水準に比べて下回る市町の財源を活用し、同必要額が増加する市町の増加率を抑制する。

29.5.19公表の試算を基にした激変緩和のイメージ

