

千葉県における激変緩和措置への対応について（案）

論 点	算定方法	理 由
基本的な考え方		
比較する基準値	「市町村が本来集めるべき1人当たりの保険料額」（理論値）で比較する。	法定外繰入による保険料引下げ等、各市町村の個別事情による減額要素がないものと仮定した理論値（標準保険料）で比較し、公平性を確保する。
比較の方法（丈比べ）	各市町村における28年度1人当たり標準保険料率の算定に必要な保険料総額で比較する。 比較した結果、一定割合を超えた部分に激変緩和措置を講じる。	「国のガイドライン」に準拠して、制度改正前（広域化前）と制度改正後（広域化後）を比較して、実質的な保険料負担の増加を抑制することが適当。
激変緩和措置への対応		
一定割合の設定	<p>「自然増+1年当たりの割合<math>\alpha</math>」とし、1年当たりの割合<math>\alpha</math>は1%とする。</p> <p>※ 「<u>県平均の一人当たり保険料の伸び率（自然増）+1年当たりの割合1%</u>」を超えたところに激変緩和措置を講じる。</p>	<p>① 「国のガイドライン」で、「1年当たりの割合<math>\alpha</math>」を0.5~2%の幅で設定することが示されている。</p> <p>② 保険料の上昇を抑えつつ、本来あるべき保険料へ早期に近づけるため、一定割合を設定する。</p> <p>③ 第3回試算で行った3パターンの試算結果を踏まえ、2%では市町村による法定外繰入の削減を図った場合に保険料の急激な上昇が抑制されず、0.5%では激変緩和が長期間にわたり恒久化するおそれが高いため、1年当たりの割合は1%が適当。</p>
下限値の設定	下限値は設定しない。	保険料総額で比較しており、下限値を設定することで、算定に含まれる医療費適正化に向けた保険者努力支援制度（交付金）の保険料引下げの効果が打ち消され、市町村の努力が抑制される。
期間の設定	<p>当面、平成35年度までの6年間とする。</p> <p>平成36年度以降の取扱いは、今後の保険財政の動向を踏まえ「一定割合の設定」と併せて判断する。</p>	<p>① 「国保運営方針」の対象期間及び「特例基金」から激変緩和措置へ充当できる期間との整合性を図る。</p> <p>② 国保財政を長期的に見通すことが困難であるため、広域化後の決算状況等を踏まえて判断する必要がある。</p>
財源の活用	<p>下記の3つの財源を活用して、激変緩和措置に対応する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国の調整交付金（追加激変緩和）</li> <li>・ 県繰入金（激変緩和用）</li> <li>・ 特例基金</li> </ul>	「国のガイドライン」に準拠して対応。
県繰入金の配分	<p>激変緩和措置に、2%分を充てる。</p> <p>なお、県繰入金2%分で財源が不足するときは、県全体の納付金を引き下げるための県繰入金（1号分、6%）の一部を激変緩和措置に振り替えて、弾力的に対応する。</p>	<p>① 市町村との協議を踏まえ、現行制度で廃止になる事業分の財源を活用して対応する。</p> <p>② 保険料の急激な負担増とならないよう、激変緩和措置の必要額全てに対応する。</p>
特例基金からの配分	30年度は、5億円を投入する。	<p>① 制度改正の影響を少なくするため、初年度を厚く配分し、徐々に縮小していく「傾斜通減方式」で対応することが適当。 （初年度は、特例基金の3分の1程度を投入）</p> <p>② 「特例基金」は平成35年度までの6年間限定の財源であるため、6年間で使い切る必要がある。</p>
余剰額が生じた場合の配分	<p><u>標準保険料率の算定に必要な保険料総額から激変緩和措置額を除いた額</u>（余剰配分対象額）を算定した上で、各市町村が県全体に占める割合に応じて配分し、各市町村の納付金を引き下げる。</p>	<p>① 各市町村の負担割合に応じて配分することが適当。</p> <p>② 余剰額の配分は、激変緩和を受けた団体は激変緩和措置された額を除いて配分することにより、激変緩和を受けていない団体に多く配分されるように配慮する。</p>