

改正後	改正前
<p style="text-align: center;">(別添 1)</p> <p style="text-align: center;">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)</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 基本的考え方及び全体像</p> <p>(1) 基本的考え方</p> <p>ア) 全体像</p> <p>(略)</p> <p>○ このように、多くの都道府県において、<u>とりわけ新制度施行直後</u>は、納付金の額を決定する際に医療費水準を反映することとされたが、都道府県内市町村の意見を十分踏まえつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指し、都道府県内の各地域で提供される医療サービスの均質化や医療費適正化の取り組み等を進めることが求められる。</p> <p>(略)</p> <p>イ) 納付金の算定における医療費水準による調整について</p> <p>○ 上記で説明してきたように、多くの都道府県においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 提供される医療サービスの水準の違いなどから、都道府県内の各市町村の医療費水準に差があること、</li> <li>・ 医療費水準が保険料に反映されることで、市町村の医療費適正化機能が積極的に発揮されること</li> </ul> <p>から、<u>とりわけ新制度施行直後</u>においては、納付金の算定に医療費水準を反映させることとされた。ただし、その医療費水準の高低が高齢者の割合が多いなど年齢構成の差異がその原因である場合があるため、補正を行う必要がある。従って、納付金の算定にあたっては、年齢構成の差異を調整した医療費水準を用いることとする。</p> <p>(略)</p>	<p style="text-align: center;">(別添 1)</p> <p style="text-align: center;">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)</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 基本的考え方及び全体像</p> <p>(1) 基本的考え方</p> <p>ア) 全体像</p> <p>(略)</p> <p>○ このように、多くの都道府県において、<u>新制度施行後</u>は、納付金の額を決定する際に医療費水準を反映することとなるが、都道府県内市町村の意見を十分踏まえつつ、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指し、都道府県内の各地域で提供される医療サービスの均質化や医療費適正化の取り組み等を進めることが求められる。</p> <p>(略)</p> <p>イ) 納付金の算定における医療費水準による調整について</p> <p>○ 上記で説明してきたように、多くの都道府県においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 提供される医療サービスの水準の違いなどから、都道府県内の各市町村の医療費水準に差があること、</li> <li>・ 医療費水準が保険料に反映されることで、市町村の医療費適正化機能が積極的に発揮されること</li> </ul> <p>から、<u>納付金の算定に医療費水準を反映させることとなる</u>。ただし、その医療費水準の高低が高齢者の割合が多いなど年齢構成の差異がその原因である場合があるため、補正を行う必要がある。従って、納付金の算定にあたっては、年齢構成の差異を調整した医療費水準を用いることとする。</p> <p>(略)</p>

<p>ウ) (略)</p> <p>エ) (略)</p> <p>(2) ~ (3) (略)</p> <p>3. 医療分の給付金算定</p> <p>(1) 保険料収納必要総額の算出</p> <p>ア) (略)</p> <p>イ) (略)</p> <p>ウ) 保険料収納必要総額の算出 (略)</p> <p>○ 前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 35 条及び第 39 条に基づき、当年度に概算で算定し 2 年後に確定<u>される</u>。 (削除)</p> <p>(略)</p> <p>○ また、納付金の過年度調整（納付金の過多）分があれば、減算する調整を行うことも可能だが、<u>医療費水準の変動や前期高齢者交付金の精算等に備え、市町村と協議の上、その一部を基金(財政安定化基金（特例基金）又は都道府県が独自に設立する基金)に積み立てることも考えられる。</u></p> <p>(略)</p> <p>○ 納付金の仕組みの導入に伴う激変緩和措置については、後述するように、納付金の算定方法の設定や都道府県繰入金による激変緩和措置を設けているが、施行当初には特に多くの調整を要することから、予め激変緩和用として積み立てる特例基金（給付増や保険料収納不足に対して交付・貸付に用いる基金とは区分して、都道府県に交付し管理する）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</p>	<p>ウ) (略)</p> <p>エ) (略)</p> <p>(2) ~ (3) (略)</p> <p>3. 医療分の給付金算定</p> <p>(1) 保険料収納必要総額の算出</p> <p>ア) (略)</p> <p>イ) (略)</p> <p>ウ) 保険料収納必要総額の算出 (略)</p> <p>○ 前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 35 条及び第 39 条に基づき、当年度に概算で算定し 2 年後に確定するが、平成 31 年度までは、<u>過年度の市町村ごとの概算額と確定額を都道府県単位で合算して精算額を計算し、精算する年の都道府県全体の納付金額において加算・減算することで調整する。また、精算に伴う公費の調整分についても、都道府県全体の納付金額への加算・減算により調整する（詳細は、資料「経過措置に伴う精算（平成 31 年度まで）」を参照のこと。</u>。）。</p> <p>(略)</p> <p>○ また、<u>過去年度の納付金の過年度調整</u>（納付金の過多）分があれば、減算する調整を行う。</p> <p>(略)</p> <p>○ 納付金の仕組みの導入に伴う激変緩和措置については、後述するように、納付金の算定方法の設定や都道府県繰入金による激変緩和措置を設けているが、施行当初には特に多くの調整を要することから、予め激変緩和用として積み立てる特例基金（給付増や保険料収納不足に対して交付・貸付に用いる基金とは区分して、都道府県に交付し管理する）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</p>
--	--

とが可能な仕組みを設けることとし、納付金総額から差し引くこととする。従って、検討の流れとしては、一度、納付金及び標準保険料率の算定を行った後に、都道府県繰入金による激変緩和措置の規模感を踏まえ、実施を検討することとなる。なお、特例基金による単年度の繰入額は激変緩和を目的とした都道府県繰入金の繰入額を上限とする。また、特例基金による激変緩和は、平成 30 年度から 令和 5 年度までの限定した期間の措置であり、予め交付する基金の規模の中で計画的に活用する必要がある。

A' 一療養給付費等負担金（保険基盤安定繰入金控除後及び地方単独事業の減額調整後）  
 一 国・普通調整交付金（地方単独事業の減額調整後）  
 一 国・特別調整交付金（都道府県分。ただし、都道府県分のうち市町村重点配分を除く。）  
 一 都道府県繰入金（1 号分。地方単独事業の減額調整後。）  
 一 高額医療費負担金（国及び都道府県による負担金）  
 一 特別高額医療費共同事業交付金  
 一 特別高額医療費共同事業費負担金  
 一 過年度調整（納付金の過多）  
 一 保険者努力支援制度（都道府県分。ただし、都道府県分のうち市町村重点配分及び予防・健康づくり支援に係る部分のうち事業費部分を除く。）  
 + 特別高額医療費共同事業拠出金  
 + 財政安定化基金積立金（都道府県全体の取崩分）  
 + 財政安定化基金積立金（市町村の償還分）  
 + 財政安定化基金積立金（市町村の拠出分）  
 + 財政安定化基金積立金（市町村起因の繰入分）  
 + 都道府県の事業費  
 + 予備費（都道府県分、保険料財源分）  
 一 激変緩和用の特例基金（取崩分、医療分）  
 = B = 保険料収納必要総額

(略)

※ 予防・健康づくり支援に係る部分のうち、事業費部分（予防・健康づくり事業に要する費用に応じて交付する部分）については、予防・健康

とが可能な仕組みを設けることとし、納付金総額から差し引くこととする。従って、検討の流れとしては、一度、納付金及び標準保険料率の算定を行った後に、都道府県繰入金による激変緩和措置の規模感を踏まえ、実施を検討することとなる。なお、特例基金による単年度の繰入額は激変緩和を目的とした都道府県繰入金の繰入額を上限とする。また、特例基金による激変緩和は、平成 30 年度から 35 年度までの限定した期間の措置であり、予め交付する基金の規模の中で計画的に活用する必要がある。

A' 一療養給付費等負担金（保険基盤安定繰入金控除後及び地方単独事業の減額調整後）  
 一 国・普通調整交付金（地方単独事業の減額調整後）  
 一 国・特別調整交付金（都道府県分。ただし、都道府県分のうち市町村重点配分を除く。）  
 一 都道府県繰入金（1 号分。地方単独事業の減額調整後。）  
 一 高額医療費負担金（国及び都道府県による負担金）  
 一 特別高額医療費共同事業交付金  
 一 特別高額医療費共同事業費負担金  
 一 過年度調整（納付金の過多）  
 一 保険者努力支援制度（都道府県分。ただし、都道府県分のうち市町村重点配分を除く。）  
 + 特別高額医療費共同事業拠出金  
 + 財政安定化基金積立金（都道府県全体の取崩分）  
 + 財政安定化基金積立金（市町村の償還分）  
 + 財政安定化基金積立金（市町村の拠出分）  
 + 財政安定化基金積立金（市町村起因の繰入分）  
 + 都道府県の事業費  
 + 予備費（都道府県分、保険料財源分）  
 一 激変緩和用の特例基金（取崩分、医療分）  
 = B = 保険料収納必要総額

(略)

(追加)

づくり事業に用途が限定されているため、納付金の軽減財源から控除する。

また、予防・健康づくり支援に係る部分のうち、事業費連動部分（予防・健康づくり事業の状況を示す評価指標に基づいて配分する部分）については、当年度の予防・健康づくり事業の状況に応じて配分され、保険給付費等交付金に充当されることとなるため、年度当初の納付金算定の際には考慮しない。なお、結果として生じる剰余金については、市町村と調整の上、翌年度以降の調整財源として適切に活用することとする。

- 当ガイドラインにおいては、保健事業や付加給付等は市町村ごとに差があるため、納付金で集める金額に含んでいないが、納付金として集め、また同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲を拡大することも可能とする。ただし、都道府県がこうした調整を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

エ) 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業費負担金による調整

- 国保法第70条第3項、第72条の2第2項に規定された高額医療費負担金及び第81条の3に規定された特別高額医療費共同事業費負担金については、その制度趣旨から、高額医療費、特別高額医療費が発生した市町村の保険料負担の増加を抑制するために活用されるものであることから、これらの公費については、各市町村の高額医療費及び特別高額医療費の発生状況に応じて交付すべきものであり、先に算出した保険料収納必要総額に一度加算した上で、医療費水準及び所得水準により各市町村の納付金基礎額を算定した後に、当該市町村の過去の高額医療費発生の実績に応じてそれぞれ差し引くこととする。

- ただし、都道府県で保険料水準を統一するにあたって医療費水準を納付金の配分に反映させないことから、上記のような調整を行わない仕組みも設けることとする。また、高額医療費を共同負担する場合（後述）も、同様とする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

- 原則として、保健事業や付加給付等は市町村ごとに差があるため、納付金で集める金額に含んでいないが、保険料水準の統一を深く進める都道府県のために、例外的に納付金として集め、また同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲を拡大することも可能な仕組みとする。ただし、都道府県がこうした調整を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

エ) 高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業費負担金による調整

- 改正後の国保法第70条第3項、第72条の2第2項に規定された高額医療費負担金及び第81条の3に規定された特別高額医療費共同事業費負担金については、その制度趣旨から、高額医療費、特別高額医療費が発生した市町村の保険料負担の増加を抑制するために活用されるものであることから、これらの公費については、各市町村の高額医療費及び特別高額医療費の発生状況に応じて交付すべきものであり、先に算出した保険料収納必要総額に一度加算した上で、医療費水準及び所得水準により各市町村の納付金基礎額を算定した後に、当該市町村の過去の高額医療費発生の実績に応じてそれぞれ差し引くこととする。

- ただし、都道府県で保険料水準を統一する場合に医療費水準を納付金の配分に反映させないことから、上記のような調整を行わない仕組みも設けることとする。また、高額医療費を共同負担する場合（後述）も、同様とする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

## (2) 納付金の算定

### ア) 全体像

- 納付金の算定は、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。以下「算定政令」という。）第 9 条第 1 項に基づき、「年齢構成の差異を調整した医療費水準」と「所得水準」に応じて計算を行う必要がある。

$$\begin{aligned} & C \times \{1 + \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\} \\ & \times \{ \beta \cdot (\text{所得（応能）のシェア}) + (\text{人数（応益）のシェア}) \} / (1 + \beta) \\ & \times \gamma \\ & = c = \text{各市町村ごとの納付金基礎額} \end{aligned}$$

※ 医療費指数反映係数  $\alpha$  は医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）

$\alpha = 1$  の時、医療費指数を納付金の配分に全て反映。

$\alpha = 0$  の時、医療費指数を納付金の配分に全く反映させない（都道府県内統一の保険料水準）

※ 所得係数  $\beta$  は所得（応能）のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は  $\beta = 1$  となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が 50 : 50 となる。

※ 都道府県で保険料水準を統一するにあたり、収納率の高低で保険料率が変化しないよう標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。

※ 調整係数  $\gamma$  は各市町村の納付金基礎額の総額を都道府県の納付金で集めるべき総額に合わせるための調整係数

- 新制度施行に際し、都道府県内市町村間で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが考えられる（ $\alpha = 1$ ）。その場合、年齢調整後の医療費指数が低い市町村の保険料負担は低く、高い市町村の保険料負担は高くなることが想定される。

ただし、将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、 $\alpha$  を徐々に 0 に近づけ、あるいは医療費指数を反映させないこと（ $\alpha = 0$ ）も可能とする。その際には都道府県は市町村の意見を十分反映

## (2) 納付金の算定

### ア) 全体像

- 納付金の算定は、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。以下「算定政令」という。）第 9 条第 1 項に基づき、「年齢構成の差異を調整した医療費水準」と「所得水準」に応じて計算を行う必要がある。

$$\begin{aligned} & C \times \{1 + \alpha \cdot (\text{年齢調整後の医療費指数} - 1)\} \\ & \times \{ \beta \cdot (\text{所得（応能）のシェア}) + (\text{人数（応益）のシェア}) \} / (1 + \beta) \\ & \times \gamma \\ & = c = \text{各市町村ごとの納付金基礎額} \end{aligned}$$

※ 医療費指数反映係数  $\alpha$  は医療費指数をどの程度反映させるかを調整する係数（ $0 \leq \alpha \leq 1$ ）

$\alpha = 1$  の時、医療費指数を納付金の配分に全て反映。

$\alpha = 0$  の時、医療費指数を納付金の配分に全く反映させない（都道府県内統一の保険料水準）

※ 所得係数  $\beta$  は所得（応能）のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は  $\beta = 1$  となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が 50 : 50 となる。

※ 都道府県で保険料水準を統一する場合に、例外的に、収納率の高低で保険料率が変化しないよう標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。

※ 調整係数  $\gamma$  は各市町村の納付金基礎額の総額を都道府県の納付金で集めるべき総額に合わせるための調整係数

- 新制度施行後は、都道府県内市町村間で医療費水準に差異がある都道府県においては、年齢調整後の医療費指数を各市町村の納付金に反映させることが原則となる（ $\alpha = 1$ ）。その場合、年齢調整後の医療費指数が低い市町村の保険料負担は低く、高い市町村の保険料負担は高くなることが想定される。

ただし、都道府県内で統一的な保険料水準とする観点から医療費指数を反映させないこと（ $\alpha = 0$ ）、また当該都道府県における平成 29 年度までの保険財政共同安定化事業のあり方等を踏まえ、激変緩和の

することとする。

(略)

- 都道府県で保険料水準を統一するにあたり、収納率の高低で保険料率が変わらないような納付金額を計算するための標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。

(略)

- 特例基金（平成 30 年度から令和 5 年度までの時限措置）による激変緩和については、後述のとおり、激変緩和を目的とした都道府県繰入金の活用に伴い、減少した繰入金の補填に用いることを原則とするが、独自に決算剰余金等の財源を積み立てた場合には、その財源を活用して、各市町村の納付金の減算に活用することも可能とする。

- c
- 高額医療費負担金（国及び都道府県による負担金）
  - 特別高額医療費共同事業費負担金
  - 国・特別調整交付金（都道府県分のうち市町村重点配分分。）
  - 保険者努力支援制度（都道府県分のうち市町村重点配分分。予防・健康づくり支援に係る部分のうち事業費部分を除く。）
  - 暫定措置
  - 激変緩和分（都道府県繰入金 1 号分の一部、下限割合分含む）（医療分）
  - 激変緩和用の特例基金（各市町村への取崩分、医療分）
  - 都道府県による地方単独事業分（都道府県負担分）
  - 財政安定化基金積立金（市町村の拠出分。ただし、納付金算定方式により市町村按分する場合及び特定の市町村で被保険者数按分する場合に限る。）
  - + 財政安定化基金積立金（市町村起因の繰入分（特定の市町村の納付金に含める場合））
  - + 激変緩和の下限割合超過分
  - + 地方単独事業の減額調整分
  - + 審査支払手数料
  - + 都道府県の事業費（市町村別加算分）
- =d=各市町村の納付金（医療分、一般分）

観点から医療費指数の納付金への反映を段階的に行うこと（ $\alpha$ を徐々に 1 に近づけていく）も可能とする。その際には都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

- 例外的に、都道府県で保険料水準を統一する場合に、収納率の高低で保険料率が変わらないような納付金額を計算するための標準的な収納率による調整を行うことも可能とする仕組みを設けることとする。

(略)

- 特例基金による激変緩和については、後述のとおり、激変緩和を目的とした都道府県繰入金の活用に伴い、減少した繰入金の補填に用いることを原則とするが、独自に決算剰余金等の財源を積み立てた場合には、その財源を活用して、各市町村の納付金の減算に活用することも可能とする。

- c
- 高額医療費負担金（国及び都道府県による負担金）
  - 特別高額医療費共同事業費負担金
  - 国・特別調整交付金（都道府県分のうち市町村重点配分分。）
  - 保険者努力支援制度（都道府県分のうち市町村重点配分分。）
  - 暫定措置
  - 激変緩和分（都道府県繰入金 1 号分の一部、下限割合分含む）（医療分）
  - 激変緩和用の特例基金（各市町村への取崩分、医療分）
  - 都道府県による地方単独事業分（都道府県負担分）
  - 財政安定化基金積立金（市町村の拠出分。ただし、納付金算定方式により市町村按分する場合及び特定の市町村で被保険者数按分する場合に限る。）
  - + 財政安定化基金積立金（市町村起因の繰入分（特定の市町村の納付金に含める場合））
  - + 激変緩和の下限割合超過分
  - + 地方単独事業の減額調整分
  - + 審査支払手数料
  - + 都道府県の事業費（市町村別加算分）
- =d=各市町村の納付金（医療分、一般分）

※ 国・特別調整交付金のうち、子ども被保険者に係るものについては、各都道府県において、市町村の過去の交付実績及び子ども被保険者数に着目した再配分を行うことを基本とする。

(削除)

※ 国・特別調整交付金のうち、経営努力分(経過措置)については、経過措置であることを踏まえ段階的に縮小する方針であるが、令和2年度以降においては、交付基準を市町村向けから都道府県向けに変更(都道府県分の特別調整交付金に分類)することで、従来のように交付対象となる市町村に再分配するほか、都道府県単位での激変緩和等の調整財源として活用することを可能としている。このため、都道府県、市町村との協議の上、前期調整後保険給付費(A')又は各市町村ごとの納付金基礎額(c)から減算する。

※ 予防・健康づくり支援に係る部分のうち、事業費部分(予防・健康づくり事業に要する費用に応じて交付する部分)については、予防・健康づくり事業に用途が限定されているため、納付金の軽減財源から控除する。

また、予防・健康づくり支援に係る部分のうち、事業費連動部分(予防・健康づくり事業の状況を示す評価指標に基づいて配分する部分)については、当年度の予防・健康づくり事業の状況に応じて配分され、保険給付費等交付金に充当されることとなるため、年度当初の納付金算定の際には考慮しない。なお、結果として生じる剰余金については、市町村と調整の上、翌年度以降の調整財源として適切に活用することとする。

。

イ) 年齢調整後の医療費指数の算出

(i) 市町村ごとの調整

○ 「5歳階級別」の「全国平均の1人あたり医療費」を各市町村の被保険者の年齢構成に当てはめることで、「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)」を算出する。

※ 1人あたり医療費とは、保険財政の対象となる給付費(自己負担分

※ 国・特別調整交付金のうち、子ども被保険者に係るものについては、各都道府県において、市町村の過去の交付実績及び子ども被保険者数に着目した再配分を行うことを基本とする。

※ 平成28、29年度の前期高齢者交付金及び前期高齢者納付金等の精算額は翌々年度の各市町村の納付金額に反映させる。(詳細は、資料「経過措置に伴う精算(平成31年度まで)」を参照のこと。)

(追加)

(追加)

イ) 年齢調整後の医療費指数の算出

(i) 原則的計算

○ 「5歳階級別」の「全国平均の1人あたり医療費」を各市町村の被保険者の年齢構成に当てはめることで、「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)」を算出する。

を除く）を被保険者数で除した額をいう。

(略)

(ii) (略)

(iii) 医療費のデータについて

(略)

※ 出産育児一時金、葬祭費、付加給付等は定率補助等の仕組みが一般の医療費と異なることから、納付金及び保険給付費等交付金の対象としないことを原則とする。ただし、都道府県で保険料水準の統一や各市町村の費用の平準化を図るにあたり、このような給付費も納付金及び保険給付費等交付金に含めることも可能とする仕組みを設けることとする。その場合、対象拡大した経費も納付金算定に加味する（1人あたりの経費をYに加算する）ことも可能とする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

ウ) ～ カ) (略)

(略)

(ii) (略)

(iii) 医療費のデータについて

(略)

※ 出産育児一時金、葬祭費、付加給付等は定率補助等の仕組みが一般の医療費と異なることから、納付金及び保険給付費等交付金の対象としないことを原則とする。ただし、都道府県で保険料水準を統一する場合や各市町村の費用の平準化を図る場合に、このような給付費も納付金及び保険給付費等交付金に含めることも可能とする仕組みを設けることとする。その場合、対象拡大した経費も納付金算定に加味する（1人あたりの経費をYに加算する）ことも可能とする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

ウ) ～ カ) (略)



(3) 標準保険料率の算定

ア) 標準保険料率算定のための納付金額の調整

(i) 全体像

(略)

- なお、都道府県での保険料水準の統一を念頭に、保健事業や任意給付等についても保険給付費等交付金による交付の対象とすることで、それぞれ納付金算定基礎額（C）に各市町村の保健事業や任意給付等の見込み額を含めることとし、そのため標準保険料率算定の過程で各市町村の標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）には加算しないことも可能な仕組みとする。

この場合には、保健事業や任意給付等に係る市町村の一般会計繰入分（法定及び決算補填等以外の目的の法定外分）を前期調整後保険給付費（A'）から減算して保険料収納必要総額（B）を算出した上で、各市町村の納付金基礎額（c）に各市町村の繰入分を加算して市町村の納付金（d）を求め、市町村の納付金（d）から各市町村の繰入分を減算して標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）を算出することも可能な仕組みとする。なお、一般会計繰入分（法定及び決算補填等以外の目的の法定外分）は、都道府県の歳入となり、都道府県の保険料収納必要総額（B）に含まれないため、都道府県の保険料収納必要総額（B）から減算するのではなく、前期調整後保険給付費（A'）から減算して、保険料収納必要総額（B）を算出する。

また、保険者支援制度や特別調整交付金等の市町村ごとに交付される公費の見込みについても、上記の一般会計繰入分と同様の調整を行うことも可能な仕組みとする。

なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

(ii) 激変緩和のための調整

① (略)

② 一定割合の設定

- 都道府県は、激変緩和措置の基準として、毎年度、一定割合＝自然増等＋ $\delta$ を設定する。 $\delta$ の値の定め方によって本来の負担水準に到達するまでの時間軸を制御している。各市町村の「標準保険料率の算

(3) 標準保険料率の算定

ア) 標準保険料率算定のための納付金額の調整

(i) 全体像

(略)

- なお、都道府県で保険料水準を統一する場合を念頭に、保健事業や任意給付等についても保険給付費等交付金による交付の対象とすることで、それぞれ納付金算定基礎額（C）に各市町村の保健事業や任意給付等の見込み額を含めることとし、そのため標準保険料率算定の過程で各市町村の標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）には加算しないことも可能な仕組みとする。

この場合には、保健事業や任意給付等に係る市町村の一般会計繰入分（法定及び決算補填等以外の目的の法定外分）を前期調整後保険給付費（A'）から減算して保険料収納必要総額（B）を算出した上で、各市町村の納付金基礎額（c）に各市町村の繰入分を加算して市町村の納付金（d）を求め、市町村の納付金（d）から各市町村の繰入分を減算して標準保険料率の算定に必要な保険料総額（e）を算出することも可能な仕組みとする。なお、一般会計繰入分（法定及び決算補填等以外の目的の法定外分）は、都道府県の歳入となり、都道府県の保険料収納必要総額（B）に含まれないため、都道府県の保険料収納必要総額（B）から減算するのではなく、前期調整後保険給付費（A'）から減算して、保険料収納必要総額（B）を算出する。

また、保険者支援制度や特別調整交付金等の市町村ごとに交付される公費の見込みについても、上記の一般会計繰入分と同様の調整を行うことも可能な仕組みとする。

なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

(ii) 激変緩和のための調整

① (略)

② 一定割合の設定

- 都道府県は、激変緩和措置の基準として、毎年度、一定割合＝自然増等＋ $\alpha$ を設定する。 $\alpha$ の値の定め方によって本来の負担水準に到達するまでの時間軸を制御している。各市町村の「標準保険料率の算

定に必要な保険料総額」が予め各都道府県で定めた一定割合（自然増等＋ $\delta$ ）以上増加すると見込まれる場合には、都道府県繰入金を活用して、当該市町村の納付金総額を減額することで、激変を緩和することが可能となる。

（略）

- 医療分の一定割合については、例えば、過去３年程度の１人あたり保険料収納必要額（もしくは納付金額ベースの保険料決算額や医療給付費）の平均伸び率等を自然増等とし、例えば、平均伸び率等を 0.5～2％程度上回る割合を $\delta$ として、一年あたりの一定割合として設定することが考えられる。 $\delta$ の値は、納付金の仕組みの導入等により、医療費水準や所得水準を勘案して算定される負担すべき１人あたり保険料額と、平成 28 年度における負担すべき１人あたり保険料額との乖離幅が著しく大きいときに、急激な保険料負担増とならないよう、乖離幅を徐々に縮めていくための経過措置として設定されるものである。従って、何年かけて乖離を縮減するか、その間の必要財源はいくらか、時間軸と所要財源の両面の観点から検討し設定する。

（略）

③ （略）

(iii) （略）

イ) （略）

定に必要な保険料総額」が予め各都道府県で定めた一定割合（自然増等＋ $\alpha$ ）以上増加すると見込まれる場合には、都道府県繰入金を活用して、当該市町村の納付金総額を減額することで、激変を緩和することが可能となる。

（略）

- 医療分の一定割合については、例えば、過去３年程度の１人あたり保険料収納必要額（もしくは納付金額ベースの保険料決算額や医療給付費）の平均伸び率等を自然増等とし、例えば、平均伸び率等を 0.5～2％程度上回る割合を $\alpha$ として、一年あたりの一定割合として設定することが考えられる。 $\alpha$ の値は、納付金の仕組みの導入等により、医療費水準や所得水準を勘案して算定される負担すべき１人あたり保険料額と、平成 28 年度における負担すべき１人あたり保険料額との乖離幅が著しく大きいときに、急激な保険料負担増とならないよう、乖離幅を徐々に縮めていくための経過措置として設定されるものである。従って、何年かけて乖離を縮減するか、その間の必要財源はいくらか、時間軸と所要財源の両面の観点から検討し設定する。

（略）

③ （略）

(iii) （略）

イ) （略）

ウ) 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定

○ 市町村の現状の算定方式に基づいて  $e'$  から計算

所得割、資産割、均等割、平等割のそれぞれの算定額割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。 $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  は各市町村の保険料の賦課割合から決定する。

なお、市町村が、保険料の算定方式又は賦課割合の変更を予定している場合には、予定している賦課割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。

$$e' \times P_1 = \text{所得割賦課総額} = g$$

$$e' \times P_2 = \text{資産割賦課総額} = h$$

$$e' \times P_3 = \text{均等割賦課総額} = j$$

$$e' \times P_4 = \text{平等割賦課総額} = k$$

$$P_1 + P_2 + P_3 + P_4 = 100\%$$

$$\text{所得割率} = g / \text{所得総額}$$

$$\text{資産割率} = h / \text{資産税総額}$$

$$\text{均等割額} = j / \text{被保険者総数}$$

$$\text{平等割額} = k / \text{世帯総数}$$

※ 算定の際は市町村が条例で定める賦課限度額を考慮する。

※ 所得総額は単年度の所得総額とする。また、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあり、同じ所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

※ 将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、各市町村の現状の保険料算定基準（算定方式、賦課割合）を都道府県統一の算定基準へと少しずつ合わせていくことが考えられる。

エ) (略)

(4) (略)

ウ) 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定

○ 市町村の現状の算定方式に基づいて  $e'$  から計算

所得割、資産割、均等割、平等割のそれぞれの算定額割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。 $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  は各市町村の保険料の賦課割合から決定する。

なお、市町村が、保険料の算定方式又は賦課割合の変更を予定している場合には、予定している賦課割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。

$$e' \times P_1 = \text{所得割賦課総額} = g$$

$$e' \times P_2 = \text{資産割賦課総額} = h$$

$$e' \times P_3 = \text{均等割賦課総額} = j$$

$$e' \times P_4 = \text{平等割賦課総額} = k$$

$$P_1 + P_2 + P_3 + P_4 = 100\%$$

$$\text{所得割率} = g / \text{所得総額}$$

$$\text{資産割率} = h / \text{資産税総額}$$

$$\text{均等割額} = j / \text{被保険者総数}$$

$$\text{平等割額} = k / \text{世帯総数}$$

※ 算定の際は市町村が条例で定める賦課限度額を考慮する。

※ 所得総額は単年度の所得総額とする。また、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあり、同じ所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

エ) (略)

(4) (略)

#### 4. 後期高齢者支援金の納付金

(1) (略)

(2) 納付金の算定

ア) 全体像

○ 納付金の算定は「所得水準」に応じて計算を行う必要がある。

$$\begin{aligned} & C \times \{ \beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア}) \} \\ & \div (1 + \beta) \\ & \times \gamma \\ & = c = \text{各市町村ごとの納付金基礎額} \end{aligned}$$

※  $\beta$  は所得（応能）のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は  $\beta = 1$  となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が 50 : 50 となる。

※ 都道府県で保険料水準を統一にあたり、例外的に、収納率の高低で保険料率が変わらないよう標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。

※  $\gamma$  は各市町村の納付金基礎額の総額を都道府県の納付金で集めるべき総額に合わせるための調整係数

(略)

○ 都道府県で保険料水準を統一するにあたり、収納率の高低で保険料率が変わらないような納付金額を計算するための標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。

(略)

イ) ～ エ) (略)

#### 4. 後期高齢者支援金の納付金

(1) (略)

(2) 納付金の算定

ア) 全体像

○ 納付金の算定は「所得水準」に応じて計算を行う必要がある。

$$\begin{aligned} & C \times \{ \beta \cdot (\text{所得(応能)のシェア}) + (\text{人数(応益)のシェア}) \} \\ & \div (1 + \beta) \\ & \times \gamma \\ & = c = \text{各市町村ごとの納付金基礎額} \end{aligned}$$

※  $\beta$  は所得（応能）のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は  $\beta = 1$  となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が 50 : 50 となる。

※ 都道府県で保険料水準を統一する場合に、例外的に、収納率の高低で保険料率が変わらないよう標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。

※  $\gamma$  は各市町村の納付金基礎額の総額を都道府県の納付金で集めるべき総額に合わせるための調整係数

(略)

○ 例外的に、都道府県で保険料水準を統一する場合に、収納率の高低で保険料率が変わらないような納付金額を計算するための標準的な収納率による調整を行うことも可能とする仕組みを設けることとする。

(略)

イ) ～ エ) (略)

(3) 標準保険料率の算定

ア) 標準保険料率算定のための納付金額の調整  
(略)

- なお、都道府県での保険料水準の統一を念頭に、後期高齢者支援金にかかる保険者支援制度の市町村ごとに交付される公費の見込みについても、まとめて都道府県の後期高齢者支援金分の納付金から事前に差し引いて計算するなどの調整を行うことも可能な仕組みとする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

イ) (略)

(3) 標準保険料率の算定

ア) 標準保険料率算定のための納付金額の調整  
(略)

- なお、都道府県で保険料水準を統一する場合を念頭に、後期高齢者支援金にかかる保険者支援制度の市町村ごとに交付される公費の見込みについても、まとめて都道府県の後期高齢者支援金分の納付金から事前に差し引いて計算するなどの調整を行うことも可能な仕組みとする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

イ) (略)

ウ) 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定

○ 市町村の現状の算定方式に基づいて  $e'$  から計算

所得割、資産割、均等割、平等割のそれぞれの算定額割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。

$P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  は各市町村の保険料の賦課割合から決定する。

なお、市町村が、保険料の算定方式又は賦課割合の変更を予定している場合には、予定している賦課割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。

$$e' \times P_1 = \text{所得割賦課総額} = g$$

$$e' \times P_2 = \text{資産割賦課総額} = h$$

$$e' \times P_3 = \text{均等割賦課総額} = j$$

$$e' \times P_4 = \text{平等割賦課総額} = k$$

$$P_1 + P_2 + P_3 + P_4 = 100\%$$

所得割率 =  $g / \text{所得総額}$

資産割率 =  $h / \text{資産税総額}$

均等割額 =  $j / \text{被保険者総数}$

平等割額 =  $k / \text{世帯総数}$

※ 算定の際は市町村が条例で定める賦課限度額を考慮する。

※ 所得総額は単年度の所得総額とする。また、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあり、同じ所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

※ 将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、各市町村の現状の保険料算定基準（算定方式、賦課割合）を都道府県統一の算定基準へと少しずつ合わせていくことが考えられる。

エ) (略)

(4) (略)

ウ) 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定

○ 市町村の現状の算定方式に基づいて  $e'$  から計算

所得割、資産割、均等割、平等割のそれぞれの算定額割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。

$P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  は各市町村の保険料の賦課割合から決定する。

なお、市町村が、保険料の算定方式又は賦課割合の変更を予定している場合には、予定している賦課割合を  $P_1$ 、 $P_2$ 、 $P_3$ 、 $P_4$  とする。

$$e' \times P_1 = \text{所得割賦課総額} = g$$

$$e' \times P_2 = \text{資産割賦課総額} = h$$

$$e' \times P_3 = \text{均等割賦課総額} = j$$

$$e' \times P_4 = \text{平等割賦課総額} = k$$

$$P_1 + P_2 + P_3 + P_4 = 100\%$$

所得割率 =  $g / \text{所得総額}$

資産割率 =  $h / \text{資産税総額}$

均等割額 =  $j / \text{被保険者総数}$

平等割額 =  $k / \text{世帯総数}$

※ 算定の際は市町村が条例で定める賦課限度額を考慮する。

※ 所得総額は単年度の所得総額とする。また、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあり、同じ所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

エ) (略)

(4) (略)

<p>5. 介護納付金の納付金 (1) (略)</p> <p>(2) 納付金の算定 ア) 全体像 ○ 納付金の算定は「所得水準」に応じて計算を行う必要がある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <math display="block">C \times \{ \beta \cdot (\text{所得 (応能) のシェア}) + (\text{人数 (応益) のシェア}) \} / (1 + \beta) \times \gamma</math> <p>=c=各市町村ごとの納付金基礎額</p> <p>※ <math>\beta</math> は所得 (応能) のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は <math>\beta = 1</math> となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が 50 : 50 となる。</p> <p>※ 都道府県で保険料水準を統一する<u>にあたり</u>、<u>収納率</u>の高低で保険料率が変化しないよう標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。</p> <p>※ <math>\gamma</math> は各市町村の納付金基礎額の総額を都道府県の納付金で集めるべき総額に合わせるための調整係数</p> </div> <p>○ 所得 (応能) シェアと人数 (応益) シェアの加重については、水準が全国平均である都道府県においては 50:50 となるが (<math>\beta = 1</math>)、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて、所得 (応能) シェアで按分する比率を増減することを原則とする。</p> <p>○ 都道府県での<u>保険料水準の統一を念頭に</u>、<u>収納率</u>の高低で保険料率が変化しないような納付金額を計算するための標準的な収納率による調整を行うことも可能とする仕組みを設けることとする (略)</p> <p>イ) ～ エ) (略)</p>	<p>5. 介護納付金の納付金 (1) (略)</p> <p>(2) 納付金の算定 ア) 全体像 ○ 納付金の算定は「所得水準」に応じて計算を行う必要がある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <math display="block">C \times \{ \beta \cdot (\text{所得 (応能) のシェア}) + (\text{人数 (応益) のシェア}) \} / (1 + \beta) \times \gamma</math> <p>=c=各市町村ごとの納付金基礎額</p> <p>※ <math>\beta</math> は所得 (応能) のシェアをどの程度納付金の配分に反映させるかを調整する係数であり、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて設定。平均的な所得水準の都道府県は <math>\beta = 1</math> となり、応益に応じて配分する納付金と応能に応じて配分する納付金の割合が 50 : 50 となる。</p> <p>※ 都道府県で保険料水準を統一する<u>場合に</u>、<u>例外的に</u>、<u>収納率</u>の高低で保険料率が変化しないよう標準的な収納率による調整を行うことも可能とする。</p> <p>※ <math>\gamma</math> は各市町村の納付金基礎額の総額を都道府県の納付金で集めるべき総額に合わせるための調整係数</p> </div> <p>○ 所得 (応能) シェアと人数 (応益) シェアの加重については、水準が全国平均である都道府県においては 50:50 となるが (<math>\beta = 1</math>)、全国平均と比較した都道府県の所得水準に応じて、所得 (応能) シェアで按分する比率を増減することを原則とする。</p> <p>○ <u>例外的に</u>、<u>都道府県で保険料水準を統一する場合に</u>、<u>収納率</u>の高低で保険料率が変化しないような納付金額を計算するための標準的な収納率による調整を行うことも可能とする仕組みを設けることとする (略)</p> <p>イ) ～ エ) (略)</p>
--	---

(3) 標準保険料率の算定

ア) 標準保険料率算定のための納付金額の調整  
(略)

- なお、都道府県での保険料水準の統一を念頭に、介護納付金にかかる保険者支援制度の市町村ごとに交付される公費の見込みについても、まとめて都道府県の介護分の納付金から事前に差し引いて計算するなどの調整を行うことも可能な仕組みとする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

イ) (略)

(3) 標準保険料率の算定

ア) 標準保険料率算定のための納付金額の調整  
(略)

- なお、都道府県で保険料率を一本化する場合を念頭に、介護納付金にかかる保険者支援制度の市町村ごとに交付される公費の見込みについても、まとめて都道府県の介護分の納付金から事前に差し引いて計算するなどの調整を行うことも可能な仕組みとする。なお、都道府県がこうした仕組みで運営を行う場合、都道府県は市町村の意見を十分反映することとする。

(略)

イ) (略)



ウ) 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定

○ 市町村の現状の算定方式に基づいて e' から計算

所得割、資産割、均等割、平等割のそれぞれの算定額割合を P1、P2、P3、P4 とする。P1、P2、P3、P4 は各市町村の保険料の賦課割合から決定する。

なお、市町村が、保険料の算定方式又は賦課割合の変更を予定している場合には、予定している賦課割合を P1、P2、P3、P4 とする。

$$e' \times P1 = \text{所得割賦課総額} = g$$

$$e' \times P2 = \text{資産割賦課総額} = h$$

$$e' \times P3 = \text{均等割賦課総額} = j$$

$$e' \times P4 = \text{平等割賦課総額} = k$$

$$P1 + P2 + P3 + P4 = 100\%$$

$$\text{所得割率} = g / \text{所得総額}$$

$$\text{資産割率} = h / \text{資産税総額}$$

$$\text{均等割額} = j / \text{被保険者総数}$$

$$\text{平等割額} = k / \text{世帯総数}$$

※ 算定の際は市町村が条例で定める賦課限度額を考慮する。

※ 所得総額は単年度の所得総額とする。また、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあり、同じ所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

※ 将来的には、都道府県での保険料水準の統一を目指すこととし、各市町村の現状の保険料算定基準（算定方式、賦課割合）を都道府県統一の算定基準へと少しずつ合わせていくことが考えられる。

エ) (略)

(4) (略)

ウ) 各市町村の算定基準に基づく標準的な保険料率の算定

○ 市町村の現状の算定方式に基づいて e' から計算

所得割、資産割、均等割、平等割のそれぞれの算定額割合を P1、P2、P3、P4 とする。P1、P2、P3、P4 は各市町村の保険料の賦課割合から決定する。

なお、市町村が、保険料の算定方式又は賦課割合の変更を予定している場合には、予定している賦課割合を P1、P2、P3、P4 とする。

$$e' \times P1 = \text{所得割賦課総額} = g$$

$$e' \times P2 = \text{資産割賦課総額} = h$$

$$e' \times P3 = \text{均等割賦課総額} = j$$

$$e' \times P4 = \text{平等割賦課総額} = k$$

$$P1 + P2 + P3 + P4 = 100\%$$

$$\text{所得割率} = g / \text{所得総額}$$

$$\text{資産割率} = h / \text{資産税総額}$$

$$\text{均等割額} = j / \text{被保険者総数}$$

$$\text{平等割額} = k / \text{世帯総数}$$

※ 算定の際は市町村が条例で定める賦課限度額を考慮する。

※ 所得総額は単年度の所得総額とする。また、市町村標準保険料率と異なる算定方式による市町村もあり、同じ所得総額を用いることによって、適切に保険料率を算定することができない場合等もある。そのため、市町村が予算編成に用いた賦課限度額控除後所得金額を用いることも可能とする。

エ) (略)

(4) (略)

6. まとめ

(1) (略)

(2) 激変緩和措置について

(略)

ア) ～ ウ) (略)

エ) 激変緩和措置の期限

- 上記のような激変緩和策は特に施行当初に必要となることが多く、ウ) 特例基金の繰り入れによる激変緩和措置については平成 30 年度から 令和 5 年度までの期間が定められているなど、概ね 6 年程度以内を目安に実施することが望ましい。また、こうした激変緩和措置の実施にあたっては、都道府県内市町村との協議の場（国保運営方針策定のために設置する連携会議等）において予め各市町村の意見を伺うものとする。

(略)

6. まとめ

(1) (略)

(2) 激変緩和措置について

(略)

ア) ～ ウ) (略)

エ) 激変緩和措置の期限

- 上記のような激変緩和策は特に施行当初に必要となることが多く、ウ) 特例基金の繰り入れによる激変緩和措置については平成 30 年度から 35 年度までの期間が定められているなど、概ね 6 年程度以内を目安に実施することが望ましい。また、こうした激変緩和措置の実施にあたっては、都道府県内市町村との協議の場（国保運営方針策定のために設置する連携会議等）において予め各市町村の意見を伺うものとする。

(略)

<p>7. 各都道府県において予め決定すべき算定方針及び係数</p> <p>(1) 基礎的な算定方針について (略)</p> <p>○ 都道府県又は二次医療圏ごとで統一の保険料水準とするか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成 30 年度より都道府県が市町村とともに国保の運営を担うことに伴い、都道府県内の保険料水準を統一することも可能な仕組みとした。ただし、都道府県内の医療費水準に差異がある場合などは、まずは市町村ごとの医療費に応じた保険料率及び納付金の算定方式と<u>することが望ましいとされた。</u></li> <li>都道府県内の市町村間の医療費水準の差異や市町村の意見を踏まえ、都道府県又は二次医療圏ごとでの保険料水準の<u>統一について議論を深める必要がある。</u></li> </ul> <p>※ <u>当面は都道府県で保険料水準を統一しない場合</u>にも、都道府県内市町村の意見を踏まえつつ統一を目指した方針・道筋や目標年度等を示すことも必要に応じ検討。</p> <p>※ 都道府県で統一する<u>にあたっては</u>、更に、標準的な収納率により、納付金の額を調整するかどうかについても検討（3.（2）エ）標準的な収納率による調整）。</p> <p>○ 都道府県又は二次医療圏ごとで高額医療費を共同で負担するための調整を行うか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>当面は都道府県や二次医療圏ごとで保険料水準を統一しない場合</u>にも、将来的な統一を目指して、一定額以上の高額医療費について、都道府県又は二次医療圏ごとに共同で負担する仕組みを設けていることから、このような対応を行うかどうかについて、都道府県内の市町村間の医療費水準の差異や市町村の意見を踏まえ、検討する必要がある。</li> </ul> <p>※ 調整を行う場合には、その対象とする範囲について検討。</p> <p>○ 納付金として集め、また同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲を療養の給付等以外の出産育児一時金、葬祭費、保健事業等に拡大するか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>納付金として集める範囲は保険給付費等交付金による給付の対象となる範囲によって決定される。保健事業や葬祭費については、各市町村による差異があることから、原則としては保険給付費等交付金の対象とす</li> </ul>	<p>7. 各都道府県において予め決定すべき算定方針及び係数</p> <p>(1) 基礎的な算定方針について (略)</p> <p>○ 都道府県又は二次医療圏ごとで統一の保険料水準とするか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成 30 年度より都道府県が市町村とともに国保の運営を担うことに伴い、都道府県内の保険料水準を統一することも可能な仕組みとした。ただし、都道府県内の医療費水準に差異がある場合などは、まずは市町村ごとの医療費に応じた保険料率及び納付金の算定方式と<u>なることが望ましい。</u></li> <li>都道府県内の市町村間の医療費水準の差異や市町村の意見を踏まえ、都道府県又は二次医療圏ごとでの<u>統一の保険料水準とすることの是非を引き続き検討する必要がある。</u></li> </ul> <p>※ 都道府県で統一しない場合にも、都道府県内市町村の意見を踏まえつつ統一を目指した方針・道筋や目標年度等を示すことも必要に応じ検討。</p> <p>※ 都道府県で統一する<u>場合</u>、更に、標準的な収納率により、納付金の額を調整するかどうかについても検討（3.（2）エ）標準的な収納率による調整）。</p> <p>○ 都道府県又は二次医療圏ごとで高額医療費を共同で負担するための調整を行うか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県や二次医療圏ごとに<u>統一した保険料としない場合</u>でも、将来的な統一を目指して、一定額以上の高額医療費について、都道府県又は二次医療圏ごとに共同で負担する仕組みを設けていることから、このような対応を行うかどうかについて、都道府県内の市町村間の医療費水準の差異や市町村の意見を踏まえ、<u>その対応の是非を検討する必要がある。</u></li> </ul> <p>※ 調整を行う場合には、その対象とする範囲について検討。</p> <p>○ 納付金として集め、また同時に保険給付費等交付金で給付する対象範囲を療養の給付等以外の出産育児一時金、葬祭費、保健事業等に拡大するか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>納付金として集める範囲は保険給付費等交付金による給付の対象となる範囲によって決定される。保健事業や葬祭費については、各市町村による差異があることから、原則としては保険給付費等交付金の対象とす</li> </ul>
---	--

<p>る範囲は3（2）イ（iii）に記載した療養の給付等に限定しているが、都道府県での保険料水準の統一を念頭に、保健事業や葬祭費などにも保険給付費等交付金の対象とする範囲及び納付金で集める範囲を拡大することについて検討する必要がある。</p> <p>※ 拡大した場合、拡大した内容を納付金算定時の医療費水準に反映させるか否かについても検討。</p> <p>（2）～（4） （略）</p> <p>8. （略）</p>	<p>る範囲は3（2）イ（iii）に記載した療養の給付等に限定しているが、都道府県内統一の保険料水準を目指す都道府県を念頭に、保健事業や葬祭費などにも保険給付費等交付金の対象とする範囲及び納付金で集める範囲を拡大することの是非を検討する必要がある。</p> <p>※ 拡大した場合、拡大した内容を納付金算定時の医療費水準に反映させるか否かについても検討。</p> <p>（2）～（4） （略）</p> <p>8. （略）</p>
---	--