

論 点		算定方法	理 由
基本的な考え方			
	基本方針	以下に示す対応方針に基づいて、激変緩和措置を行う。	
	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。	① 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（文比べ）	各市町村における２８年度の「市町村が本来集めるべき１人当たりの保険料額」（理論値）と推計年度の１人当たりの標準保険料率の算定に必要な保険料総額とで比較する。 比較した結果、医療分・後期分・介護分の３保険料を合算して、一定割合を超えた部分に激変緩和措置を講じる。 各市町村の激変緩和措置の必要額を算出した後、各保険料区分（医療分、後期高齢分、介護分）の超過総額に応じて按分し、各区分の納付金を引き下げる。	① 昨年度と同様の文比べ方式。 ② 「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	<u>「自然増＋１年当たりの割合α」</u> とし、１年当たりの割合 <u>αは１％</u> とする。 ※ 「 <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。	① 「国のガイドライン」で、「１年当たりの割合α」を0.5～２％の幅で設定することが示されている。 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。 ③ 昨年度に行った３パターンの試算結果において、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く健全な財政運営に繋がらないおそれがあるため、１年当たりの割合は中間値の１％が適当と合意した経緯がある。 ④ 毎年度αの数値を変更すると、激変緩和の解消見込期間も毎年度変動することになってしまう。
	下限値の設定	下限値は設定しない。	① 医療費適正化に向けた保険者努力支援交付金など、保険料減額の公費を含めて保険料の算定をした後に激変緩和を比較（文比べ）するため、下限値を設定することにより、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おそれがある。 ② 市町村の個々の事情で配分された額は、できるだけ市町村の収入とみるのが自然である。
	期間の設定	当面、平成３５年度までとする。 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。	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。 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。
	激変緩和財源	下記の３つの財源を活用して、激変緩和措置に対応する。 ・国の調整交付金（暫定措置分、追加激変緩和分） ・県繰入金（激変緩和用） ・特例基金	① 千葉県国保運営方針に定める方法。 ② 国のガイドラインに準拠した方法。
	激変緩和財源の活用	納付金等算定システムを用いて、一定割合までの激変緩和に必要な額を算出し、市町村個別に投入する。 それ以外の財源は、県全体に投入され、納付金を引き下げる。	① 納付金算定システムを用いた標準的な激変緩和方法を採用する。
	県繰入金の配分	国民健康保険法第７２条の２に基づいて特別会計に繰り入れる医療給付費等の９％相当分について、１号繰入金（旧：県普通調整交付金）として８％あて、そのうち、激変緩和措置に、２％分を財源とする。 なお、２％分で財源が不足するときは、一号繰入金の残りを激変緩和措置に振り替えて、弾力的に対応する。 ２号繰入金（旧：県特別調整交付金）として１％をあてる。	① 昨年度と同様の取扱いとし、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に弾力的に対応する。
	特例基金からの配分	平成３１年度は４億円を投入する	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「傾斜逓減方式」で対応することと昨年度合意したところ。 （初年度は、５億円〔特例基金の約３分の１〕を投入） ② 「特例基金」は平成３５年度までの限定の財源である。（H30当初積立額：1,537,200,000円）