

平成29年度 第2回国民健康保険運営協議会資料

【決算関係】

1 平成28年度国民健康保険特別会計決算概要

——— 1

平成28年度 小金井市国民健康保険特別会計決算概要

[歳入]					[歳出]						
款	項	予算額		比較	増減率 (%)	款	項	予算額		比較	増減率 (%)
		予算現額	決算額					予算現額	決算額		
1	国民健康保険税	2,704,683	2,738,658	33,975	1.3	1	総務費	172,305	162,357	△ 9,948	△ 5.8
	1 国民健康保険税	2,704,683	2,738,658	33,975	1.3		1 総務管理費	141,702	133,832	△ 7,870	△ 5.6
							2 徴税費	30,603	28,525	△ 2,078	△ 6.8
2	使用料及び手数料	2	37	35	1,750.0	2	保険給付費	7,097,765	6,658,235	△ 439,530	△ 6.2
	1 手数料	2	37	35	1,750.0		1 療養諸費	6,227,273	5,831,477	△ 395,796	△ 6.4
3	国庫支出金	2,124,793	2,139,046	14,253	0.7		2 高額療養費	786,884	770,153	△ 16,731	△ 2.1
	1 国庫負担金	2,105,821	2,036,928	△ 68,893	△ 3.3		3 移送費	57	0	△ 57	△ 100.0
	2 国庫補助金	18,972	102,118	83,146	438.3		4 出産育児諸費	67,532	40,905	△ 26,627	△ 39.4
4	療養給付費等交付金	236,151	197,473	△ 38,678	△ 16.4		5 葬祭費	6,450	6,450	0	0.0
	1 療養給付費等交付金	236,151	197,473	△ 38,678	△ 16.4		6 結核・精神医療給付費	9,569	9,250	△ 319	△ 3.3
5	前期高齢者交付金	2,190,201	2,190,995	794	0.0	3	後期高齢者支援金等	1,434,130	1,434,129	△ 1	0.0
	1 前期高齢者交付金	2,190,201	2,190,995	794	0.0		1 後期高齢者支援金等	1,434,130	1,434,129	△ 1	0.0
6	都支出金	781,386	796,466	15,080	1.9	4	前期高齢者納付金等	1,058	1,057	△ 1	△ 0.1
	1 都負担金	88,937	90,221	1,284	1.4		1 前期高齢者納付金等	1,058	1,057	△ 1	△ 0.1
	2 都補助金	692,449	706,245	13,796	2.0	5	老人保健拠出金	42	40	△ 2	△ 4.8
7	共同事業交付金	2,818,724	2,757,669	△ 61,055	△ 2.2		1 老人保健拠出金	42	40	△ 2	△ 4.8
	1 共同事業交付金	2,818,724	2,757,669	△ 61,055	△ 2.2	6	介護納付金	582,227	582,226	△ 1	0.0
8	財産収入	16	7	△ 9	△ 56.3		1 介護納付金	582,227	582,226	△ 1	0.0
	1 財産運用収入	16	7	△ 9	△ 56.3	7	共同事業拠出金	2,928,697	2,750,611	△ 178,086	△ 6.1
							1 共同事業拠出金	2,928,697	2,750,611	△ 178,086	△ 6.1
9	繰入金	1,503,506	870,240	△ 633,266	△ 42.1	8	保健事業費	137,035	106,225	△ 30,810	△ 22.5
	1 他会計繰入金	1,483,506	870,240	△ 613,266	△ 41.3		1 特定健康診査等事業費	109,261	86,365	△ 22,896	△ 21.0
	1 保険基盤安定繰入金	396,564	396,563	△ 1	0.0		2 保健事業費	27,774	19,860	△ 7,914	△ 28.5
	2 職員給与等繰入金	159,942	149,318	△ 10,624	△ 6.6	9	基金積立金	49,779	49,770	△ 9	0.0
	3 出産育児一時金繰入金	42,000	24,359	△ 17,641	△ 42.0		1 基金積立金	49,779	49,770	△ 9	0.0
	4 その他一般会計繰入金	885,000	300,000	△ 585,000	△ 66.1	10	公債費	201	0	△ 201	△ 100.0
	2 基金繰入金	20,000	0	△ 20,000	△ 100.0		1 公債費	201	0	△ 201	△ 100.0
10	繰越金	497,628	497,628	0	0.0	11	諸支出金	458,045	457,817	△ 228	0.0
	1 繰越金	497,628	497,628	0	0.0		1 償還金及び還付金	58,045	57,817	△ 228	△ 0.4
							2 繰出金	400,000	400,000	0	0.0
11	諸収入	25,603	67,281	41,678	162.8	12	予備費	21,409	0	△ 21,409	△ 100.0
	1 延滞金・加算金及び過料	20,152	57,441	37,289	185.0		1 予備費	21,409	0	△ 21,409	△ 100.0
	2 雑入	5,451	9,840	4,389	80.5	13	繰上充用金	0	0	0	#DIV/0!
							1 繰上充用金	0	0	0	#DIV/0!
歳入合計		12,882,693	12,255,500	△ 627,193	△ 4.9	歳出合計		12,882,693	12,202,467	△ 680,226	△ 5.3
										歳入-歳出	53,033

## 平成29年度 第2回国民健康保険運営協議会資料

### 【制度改革関係】

1	区市町村国保が抱える構造的な課題と社会保障制度改革プログラム法 における対応の方向性	-----	1
2	国保制度改革の概要（運営の在り方の見直し）	-----	2
3	改革後の国保の運営に係る都道府県と区市町村それぞれの役割	-----	3
4	改革後の国保財政の仕組み（イメージ）	-----	4
5	平成30年度以降の新制度の仕組み	-----	5
6	納付金の算定方法	-----	6
7	標準保険料率の算定方法	-----	7
8	平成30年度の公費について	-----	8
9	新たな制度導入による保険料上昇の緩和（激変緩和）の仕組み	-----	9
10	一人当たり保険料の試算結果（激変緩和後）	-----	10
11	国保運営方針の位置付け	-----	11
12	国保運営方針（素案）の概要	-----	12
13	29年度ベースでの1人当たり保険料額の試算結果	-----	19
14	29年度ベースでの標準保険料率の試算結果	-----	20
別紙	小金井市の平成29年一人当たりの国民健康保険税額の試算結果について		

区市町村国保が抱える構造的な課題と  
社会保障制度改革プログラム法(H25.12公布)における対応の方向性

厚生労働省資料を一部改変

1. 年齢構成

- ① 年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ・ 65～74歳の割合：国保（35.6%）、健保組合（2.8%）
  - ・ 一人当たり医療費：国保（32.5万円）、健保組合（14.6万円）

2. 財政基盤

- ② 所得水準が低い
- ・ 加入者一人当たり平均所得：国保（83万円）、健保組合（202万円（推計））
- ③ 保険料負担が重い
- ・ 加入者一人当たり保険料/加入者一人当たり所得
  - ・ 区市町村国保（10.3%）、健保組合（5.6%）
  - ※健保は本人負担分のみ推計値
- ④ 保険料(税)の収納率が低い
- ・ 収納率：平成27年度 91.45%
  - ・ 最高収納率：95.49%（島根県） ・ 最低収納率：87.44%（東京都）

3. 財政の安定性・区市町村格差

- ⑤ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ・ 1716保険者中3000人未満の小規模保険者 471（全体の1/4）
- ⑥ 区市町村間の格差
- ・ 一人当たり医療費の都道府県内格差 最大：2.7倍（北海道）
  - ・ 一人当たり所得の都道府県内格差 最大：22.4倍（北海道）
  - ・ 一人当たり保険料の都道府県内格差 最大：3.7倍（長野県）

① 国保に対する財政支援の拡充

- ② 国保の運営について、財政支援の拡充等により、国保の財政上の構造的な問題を解決することとした上で、
- ・ 財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、
  - ・ 保険料の賦課徴収、保健事業の実施等に関する区市町村の役割が積極的に果たされるよう、都道府県と区市町村との適切な役割分担について検討

※ ①～③は平成25年度実績、⑤⑥は平成26年度実績（厚生労働省資料より）

# 国民健康保険制度改革について

出典：平成29年9月20日開催 平成29年度第1回東京都国民健康保険運営協議会資料

## 国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

厚生労働省資料を一部改変

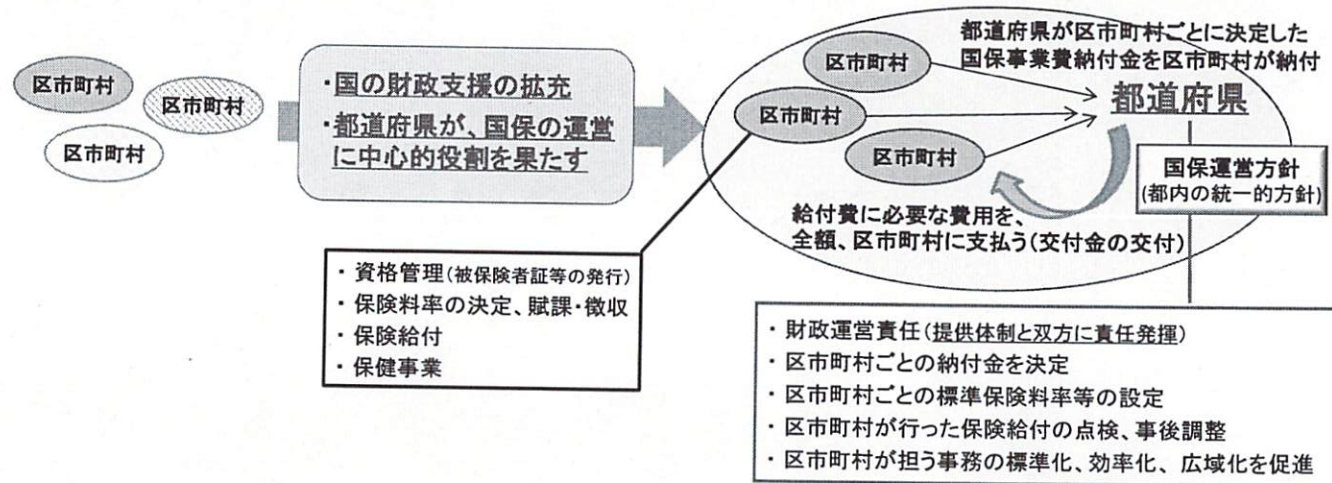
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が区市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、区市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針**を定め、区市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○区市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】 区市町村が個別に運営

【改革後】 都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



## 改革後の国保の運営に係る都道府県と区市町村それぞれの役割

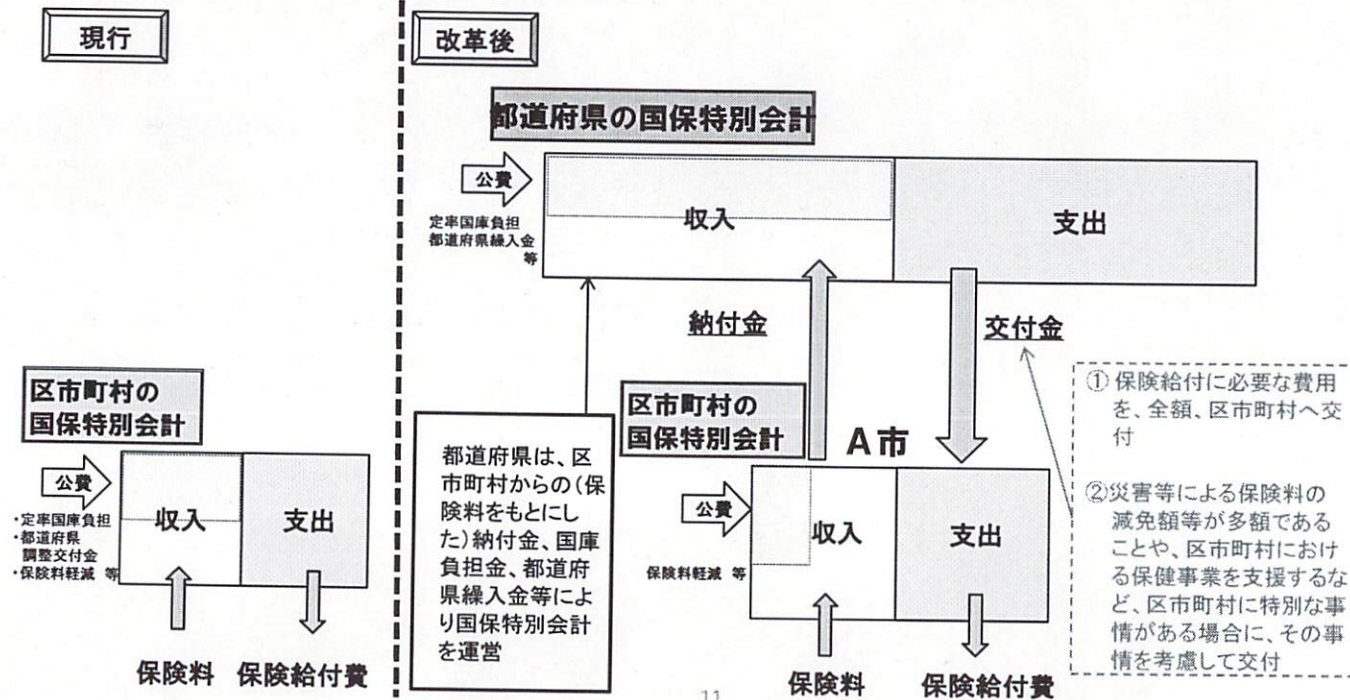
厚生労働省資料を一部改変

改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県が、当該都道府県内の区市町村とともに、国保の運営を担う</li> <li>○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化</li> <li>○ 都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、区市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</li> </ul>	
	都道府県の主な役割	区市町村の主な役割
2. 財政運営	<b>財政運営の責任主体</b> ・ 区市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・ 財政安定化基金の設置・運営	・ <u>国保事業費納付金を都道府県に納付</u>
3. 資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ※4. と5. も同様	・ 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、 <u>区市町村ごとの標準保険料率を算定・公表</u>	・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・ 個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	・ 給付に必要な費用を、 <u>全額、区市町村に対して支払い</u> ・ 区市町村が行った保険給付の点検	・ <u>保険給付の決定</u> ・ 個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	区市町村に対し、必要な助言・支援	・ <u>被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施</u> (データヘルス事業等)

## 改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

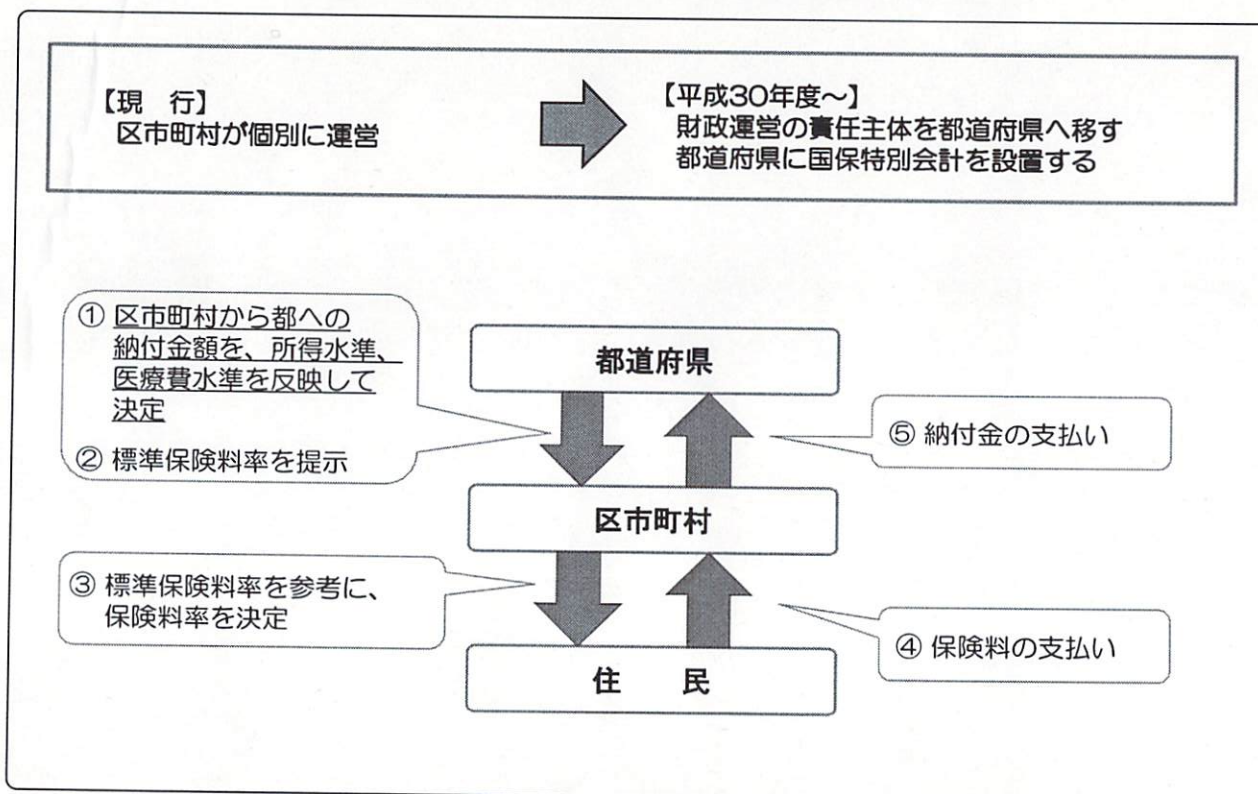
厚生労働省資料を一部改変

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、区市町村に対して支払う（保険給付費等交付金の交付）ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。 ※ 都道府県にも国保特別会計を設置
- 区市町村は、都道府県が区市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。





## 平成30年度以降の新制度の仕組み



## 納付金の算定方法

### ■各市区町村に納付金を配分する際の基本的な考え方

#### ○医療費水準の反映

- ・医療サービス（医療費水準）に地域差がある現状に鑑み、医療費水準に見合わない保険料負担とならないよう配慮
- ・医療費水準に応じた保険料水準とすることで、医療費適正化のインセンティブを確保  
⇒都内の医療費格差は1.88倍と大きいため、医療費水準を全て反映する。

#### ○所得水準の反映

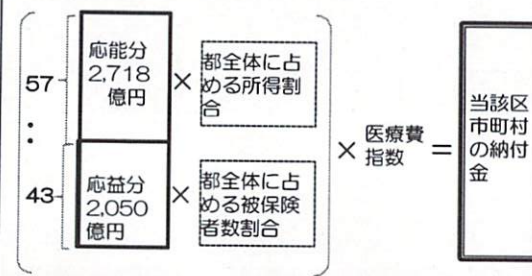
- ・同じ保険料率であっても、所得水準に応じて集められる保険料総額に違いが生じるため、所得水準に応じて納付金を配分  
⇒所得水準の低い市区町村に過度な応益割分を課さないよう、都の所得水準を反映した応能分・応益分で納付金を算定する。（所得指数 1.333、応能分：応益分＝57：43）

### ■都の納付金必要額（29年度ベースでの試算）

医療費 8,379億円	国・都 公費	前期 高齢者 交付金	納付金 必要額
後期 支援金 1,798億円			
介護 納付金 752億円			
	3,502 億円	2,659 億円	4,768 億円

※ 国・都公費には、低所得者対策等分は含まれていない。

### ■市区町村ごとの納付金算定方法



※ 各市区町村の納付金は、応能分に都全体に占める各市区町村の所得割合を乗じたものと、応益分に都全体に占める各市区町村の被保険者数割合を乗じたものとを合算し、各々の医療費指数を乗じて算出する。

## 標準保険料率の算定方法

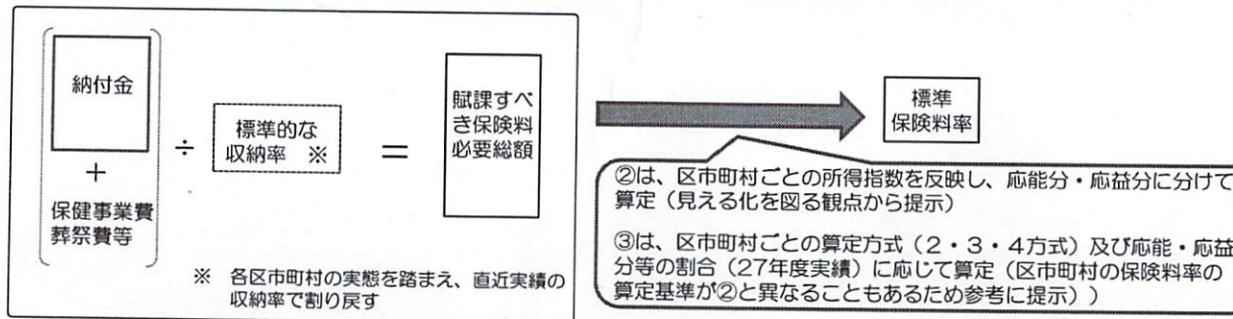
### ○ 標準保険料率の2つの役割

- (1) 各区市町村のあるべき保険料率(標準的な住民負担)の見える化(いわゆる「モノサシ」としての機能)
- (2) 各区市町村が具体的に目指すべき、直接参考にできる値

### ○ 都道府県は、各区市町村に対し、以下の3つの標準保険料率を示す。

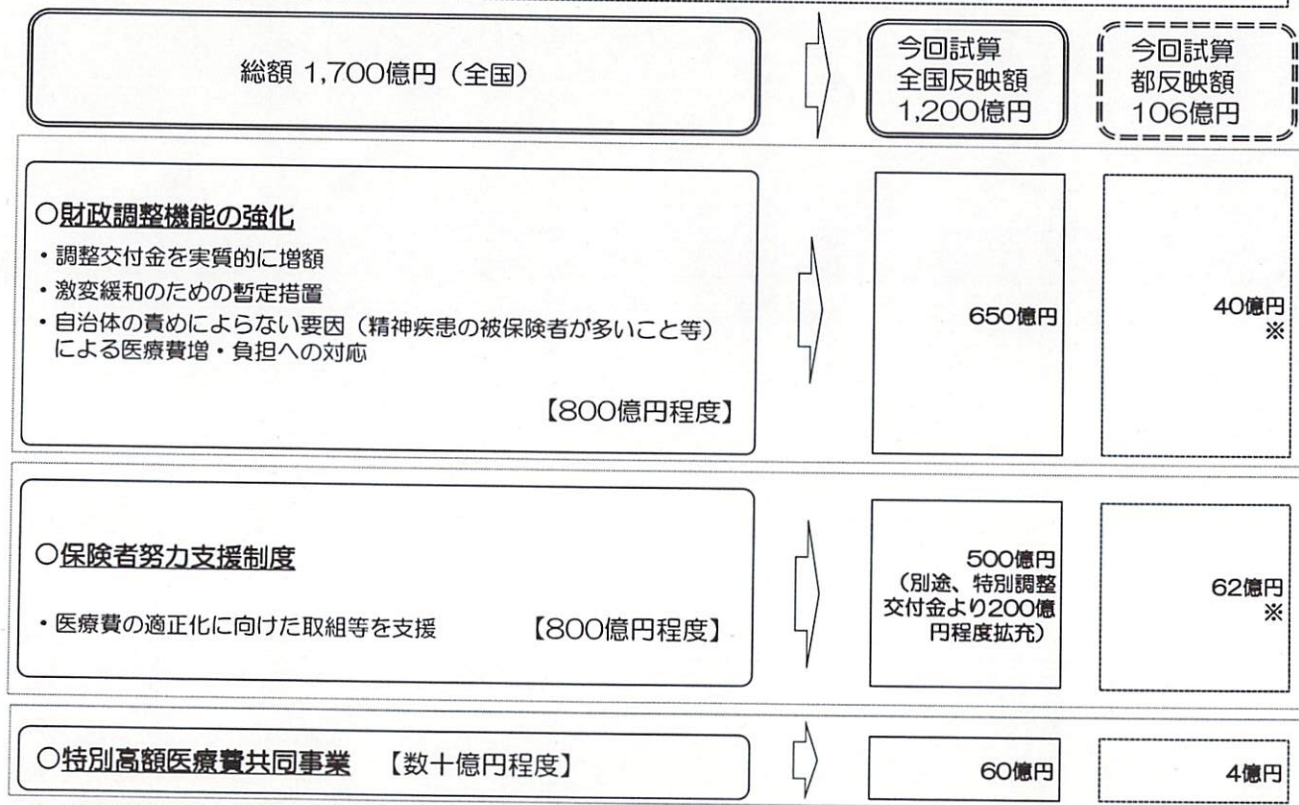
①	都道府県標準保険料率	全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表す
②	区市町村標準保険料率	都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す → 都においては2方式(所得割及び均等割)とする。
③	区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率	各区市町村の算定基準にもとづく保険料率(3方式(所得割・均等割・平等割)等)

### ■ ②区市町村標準保険料率及び③区市町村ごとの算定基準にもとづく標準的な保険料率の算定方法



## 平成30年度の公費について

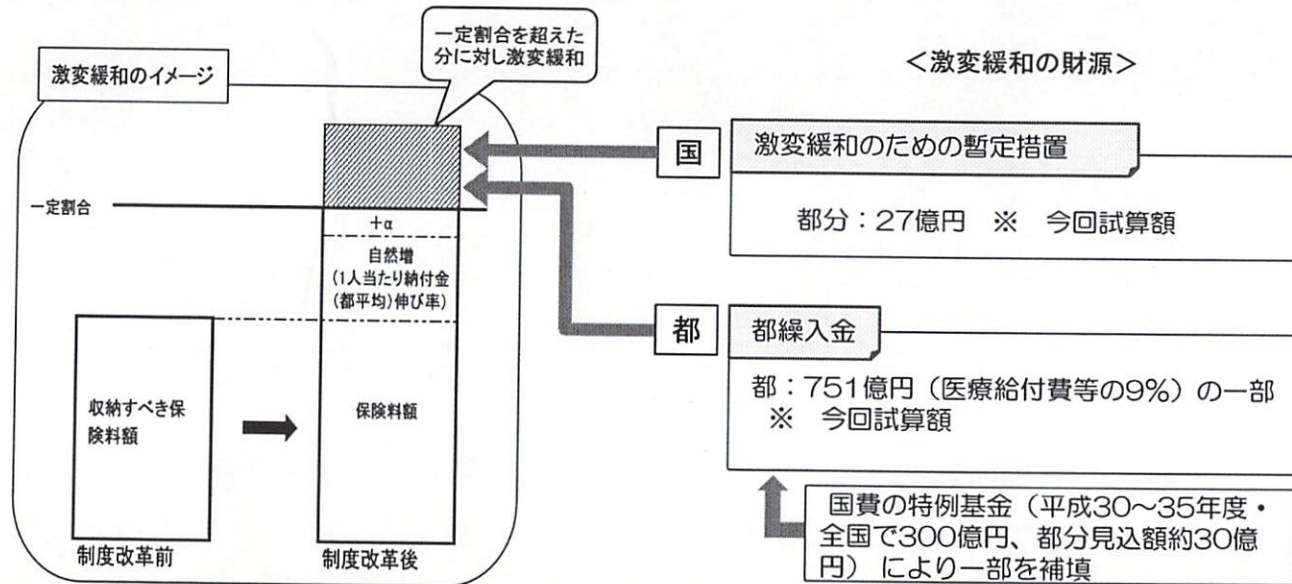
○ 新制度への移行に伴い、国は現行の定率国庫負担金等(全国:3兆552億円)に加えて、1,700億円の公費を拡充



※ 公費拡充に加え、既存の国庫補助も財源として活用

## 新たな制度導入による保険料上昇の緩和 (激変緩和)の仕組み

- 新たな制度の仕組みでは、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金を多く負担するため、一部の区市町村においては、被保険者の保険料が上昇する可能性がある。
  - 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、被保険者1人当たりの納付金伸び率が都平均を一定程度上回る区市町村に対して、激変緩和を行う。
- ※ 法定外一般会計繰入分は、法定外一般会計繰入を実施していない区市町村との公平性の観点から激変緩和の対象外



## 一人当たり保険料の試算結果(激変緩和後)

○ 新たな仕組みを前提に、国の公費拡充を反映し、29年度ベースで1人当たり保険料を試算した。  
 なお、激変緩和措置については、被保険者の負担増をできる限り緩やかにするとともに、特例基金等による措置終了後の激変を生じさせないようにするため、一人当たり納付金伸び率(都平均)に加える割合は1.0%とする。

☆ 30年度の保険料額とは異なる。

### ◆ 27年度収納すべき保険料額(法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料)との比較

29年度試算額 (A)	27年度収納すべき保険料額 (B)	伸び率 (A/B)
144,391円	145,019円	99.6%

・ 27年度収納すべき保険料額(B)と比較すると、現行と同水準程度の保険料となる。

### (参考)

### ◆ 27年度保険料額(現行の保険料相当額)との比較

29年度試算額 (A)	27年度保険料額 (C)	伸び率 (A/C)
144,391円	112,881円	127.9%

- ・ 現在、区市町村は、保険料軽減を目的に法定外一般会計繰入(約1,169億円)を行っている。
- ・ 保険料軽減後の27年度保険料額(C)と比較すると、保険料は約28%増となる。

## 国保運営方針の位置付け

○ 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進する。

※1 都道府県は、あらかじめ連携会議で市町村の意見を聴いた上で、都道府県に設置する国保運営協議会での議論を経て、平成29年12月末までに地域の実情に応じた国保運営方針を定める。

※2 厚生労働省は、地方と協議をしつつ国保運営方針のガイドラインを作成し、都道府県へ示した(平成28年4月)。

### ■ 主な記載事項

#### 〈必須事項〉

(1) 国保の医療費、財政の見通し

(2) 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する事項

・ 標準的な保険料の算定方式、市町村規模別の標準的な収納率 等

(3) 保険料の徴収の適正な実施に関する事項

・ 複数の自治体による滞納整理事務の共同実施、収納担当職員に対する研修会の共同実施 等

(4) 保険給付の適正な実施に関する事項

・ 海外療養費の審査等の専門的な知見を要する事務の共同実施、保険医療機関による大規模な不正請求が発覚した場合における不正利得の回収に関する事項 等

#### 〈任意項目〉

(5) 医療費適正化に関する事項

・ 後発医薬品の使用促進に関する事項、医療費通知の共同実施 等

(6) 市町村が担う事務の効率化、広域化の推進に関する事項

(7) 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

(8) 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整等

## 国保運営方針(素案)の概要

### 第1章 方針策定の趣旨

#### ○策定の目的

平成30年度からの新たな国保制度において、都と区市町村が一体となり、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施するとともに、安定的な財政運営並びに区市町村が担う国保事業の広域化・効率的を推進する。

#### ○根拠 国民健康保険法第82条の2

#### ○対象期間 平成30年4月～平成33年3月

### 第2章 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割

- ・国保制度は、相互扶助の精神に則った住民である被保険者を対象とする社会保障制度である
- ・保険者である都道府県及び区市町村は、国保制度の安定的な運営の確保及び被保険者の健康保持に向けて取り組む



### 第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

#### ○被保険者の概況

- ・被保険者数、年齢・職業構成、異動状況 等

#### ○医療費の動向

- ・一人当たり医療費の状況 等

#### ○財政状況・医療費と財政の将来の見通し

- ・収支状況、法定外一般会計繰入等の状況

#### ○財政収支の改善に係る基本的な考え方

- ・解消・削減すべき赤字（決算補填等を目的とする法定外繰入等）の計画的・段階的な解消の取組が必要

#### ○赤字解消・削減の取組

- ・解消・削減すべき「赤字」は、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入額」と「繰上充用金の増加額」の計
- ・赤字の解消・削減に当たっては、区市町村それぞれの事情を勘案し、医療費適正化や収納率向上に取り組むとともに、計画的な保険料（税）見直しが必要
- ・国が定める「赤字市町村」に該当する区市町村は、「区市町村国保財政健全化計画」を策定し、赤字解消の目標年次を定めた上で、医療費適正化、適正な保険料（税）率の設定等、赤字削減に資する取組を実施
- ・都は区市町村とともに、解消・削減すべき赤字要因分析や対策の整理を行い、必要な助言を実施

#### ○財政安定化基金の運用

- ・貸付、交付の要件等

## 第4章 区市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項

下線部分:「国保事業費納付金等の算定方法について」の記載内容

### ○保険料(税)の概要

- ・賦課状況、賦課方式、賦課割合、一人当たり保険料(税)等

### ○納付金及び標準保険料率の基本的考え方

- ・将来的には保険料水準の平準化を目指していくが、都内区市町村では医療費水準や保険料(税)収納率の差異が大きいため、直ちに統一の保険料水準を目指すのは困難
- ・今後、医療費適正化や収納率向上を推進し、保険料水準の平準化を図る

### ○納付金の算定方法

- ・医療費反映係数は1とし、年齢調整後の医療費指数を全て反映
- ・所得係数は都の所得水準に応じた値とする

### ○激変緩和措置

- ・「各区市町村の1人あたり納付金」が一定割合(都平均+1.0%)を超えて増加する場合、都繰入金、国の暫定措置及び特例基金を活用し、激変緩和を行う

### ○標準的な保険料算定方式

- ・区市町村において採用されている方式を勘案し、二方式とする
- ・各区市町村の応能割と応益割は「当該区市町村の所得係数:1」として算定する

### ○標準的な収納率

- ・区市町村ごとに直近の収納率実績を用いて毎年度設定する

## 第5章 区市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

### ○区市町村の状況

- ・ 収納率、滞納世帯の状況、収納対策の状況 等

### ○目標収納率

- ・ 全国平均の収納率を目指すこととし、現年分について区市町村規模別に設定

### ○収納率向上対策の推進

- ・ 国保制度の維持及び被保険者間の負担の公平性の確保の観点から、保険料（税）の確保は重要であり、区市町村は被保険者の状況に応じて保険料の分割納付を案内するなど、きめ細かく対応する。
- ・ 都はテーマ別研修の実施、徴収指導員による実地支援、都繰入金の交付等により支援

## 第6章 区市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

### ○レセプト点検の充実強化

- ・区市町村における実施状況
- ・都は、専門指導員による説明や助言、都繰入金の交付により支援

### ○療養費(柔道整復、あはき、海外)の支給適正化

- ・区市町村の支給状況
- ・都は、講習会の実施、都繰入金の交付等による支援、不正事案に係る情報提供等を実施

### ○第三者行為に係る求償事務等の取組強化

- ・区市町村の取組状況
- ・都は、国保連等と連携した助言・情報提供、第三者直接求償の取組推進等を実施

### ○保険者間調整の普及・促進に関する取組の推進

- ・資格喪失後受診における返還金の保険者間調整の促進

### ○高額療養費の多数回該当の取扱い

- ・区市町村をまたがる住所異動における高額療養費の多数回該当の通算の判定基準等を規定

### ○都道府県による保険給付の点検、事後調整(改正国保法第75条の3～第75条の6)

- ・同一医療機関で算定回数が定められている診療行為等の点検
- ・大規模な不正請求事案に係る返還金の一括徴収等

## 第7章 医療費の適正化の取組に関する事項

### ○特定健診・特定保健指導実施率の向上

- ・区市町村における実施状況
- ・都は実施率向上に向け、先進事例の情報提供、都繰入金による支援 等

### ○データヘルス計画の策定及び推進

- ・区市町村の策定状況
- ・都は計画策定の推進に向け、国保データベース（KDB）活用等につき必要な助言を実施

### ○糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進

- ・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定
- ・都は糖尿病対策推進会議等の関係機関と連携し、地域における取組状況や課題について情報共有し検討

### ○加入者の適正受診・適正服薬に向けた取組

- ・医療費通知、重複服薬・重複投薬への訪問指導の実施状況
- ・都は適正受診・適正服薬を促す取組の充実に向け、都繰入金による支援や関係団体との連携による普及啓発等の促進等を実施

### ○後発医薬品の使用促進について

- ・差額通知の実施状況
- ・都は使用促進に向け、後発医薬品使用希望カード等の配布に係る助言、差額通知等の取組に対する都繰入金の交付等を実施

## 第8章 区市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

### ○事務の標準化

- ・被保険者証の様式の統一
- ・事務処理基準の統一  
窓口対応（委任状、本人確認書類の取扱い等）、被保険者証の発行基準（即日交付の条件等）、外国人の被保険者証の有効期間 等

### ○事務の効率化に向けた検討

- ・医療費通知の統一の実施等につき順次実施、検討を進める

## 第9章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

### ○保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携

- ・都の取組 国保部門と保健医療部門等の連携推進 等
- ・区市町村の取組 地域包括ケアに関する会議体・地域ネットワークへの国保部門の参画 等

### ○国保データベース(KDB)システム等情報基盤の活用

## 第10章 施策の実施のために必要な都及び区市町村間の連絡調整等

### ○国保連携会議の開催

### ○広報・普及啓発活動

- ・被保険者に向けた広域的な普及啓発等、医療費適正化の取組に係る関係団体への協力依頼等を実施

## 29年度ベースでの1人当たり保険料額の試算結果

別紙 1

○医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに自然増(都平均の1人当たり納付金伸び率)を1%超える部分を激変緩和

※29年度ベースでの試算のため、30年度の保険料算定額とは異なる。

(単位:円)

No.	区市町村名	平成29年度試算結果 法定外繰入前 (A)	平成27年度 法定外繰入前 (B)	平成27年度 法定外繰入後 (C)	伸び率 (A/B)	伸び率 (A/C)
1	千代田区	180,473	162,101	156,699	111.33	115.17
2	中央区	164,519	161,145	132,131	102.09	124.51
3	港区	157,241	149,590	134,984	105.11	116.49
4	新宿区	142,869	146,150	110,254	97.76	129.58
5	文京区	157,759	168,509	132,144	93.62	119.38
6	台東区	147,657	153,694	118,957	96.07	124.13
7	墨田区	135,045	141,449	113,103	95.47	119.40
8	江東区	147,070	149,938	115,241	98.09	127.62
9	品川区	155,363	148,441	128,311	104.66	121.08
10	目黒区	159,515	154,190	135,462	103.45	117.76
11	大田区	159,137	158,480	121,798	100.41	130.66
12	世田谷区	157,006	154,190	133,258	101.83	117.82
13	渋谷区	158,266	157,049	134,786	100.77	117.42
14	中野区	149,678	154,811	119,386	96.68	125.37
15	杉並区	152,823	149,779	121,983	102.03	125.28
16	豊島区	143,182	151,777	114,196	94.34	125.38
17	北区	133,723	134,505	108,602	99.42	123.13
18	荒川区	140,214	144,775	113,578	96.85	123.45
19	板橋区	141,121	145,246	113,136	97.16	124.74
20	練馬区	145,185	148,452	121,701	97.80	119.30
21	足立区	138,915	138,097	106,228	100.59	130.77
22	葛飾区	135,148	133,573	109,950	101.18	122.92
23	江戸川区	143,977	153,700	115,314	93.67	124.86
24	八王子市	134,991	132,726	94,095	101.71	143.46
25	立川市	138,788	138,012	112,879	100.56	122.95
26	武蔵野市	150,570	145,395	110,536	103.56	136.22
27	三鷹市	150,999	146,655	103,657	102.96	145.67
28	青梅市	125,653	126,449	94,076	99.37	133.57
29	府中市	144,453	145,192	93,802	99.49	154.00
30	昭島市	129,016	127,223	100,185	101.41	128.78
31	調布市	140,114	145,457	93,962	96.33	149.12
32	町田市	137,358	134,365	89,400	102.23	153.64
33	小金井市	145,054	141,963	125,732	102.18	115.37
34	小平市	137,370	135,244	96,145	101.57	142.88
35	日野市	132,054	130,020	93,819	101.56	140.75
36	東村山市	130,961	127,972	95,053	102.34	137.78
37	国分寺市	145,898	144,466	107,144	100.99	136.17
38	国立市	140,919	141,204	91,855	99.80	153.41
39	西東京市	143,661	144,721	105,928	99.27	135.62
40	福生市	124,229	133,050	88,018	93.37	141.14
41	狛江市	140,592	150,550	109,733	93.39	128.12
42	東大和市	131,145	126,350	97,767	103.80	134.14
43	清瀬市	137,250	152,484	102,139	90.01	134.38
44	東久留米市	128,122	123,120	106,388	104.06	120.43
45	武蔵村山市	137,572	129,649	86,953	106.11	158.21
46	多摩市	130,821	127,396	90,043	102.69	145.29
47	稲城市	135,577	128,727	104,019	105.32	130.34
48	あきる野市	123,527	121,666	101,112	101.53	122.17
49	羽村市	132,336	143,100	89,754	92.48	147.44
50	瑞穂町	126,755	125,600	86,388	100.92	146.73
51	日の出町	127,368	139,161	91,023	91.53	139.93
52	檜原村	107,202	158,111	80,182	67.80	133.70
53	奥多摩町	111,189	117,444	87,564	94.67	126.98
54	大島町	153,863	144,622	97,208	106.39	158.28
55	利島村	125,476	152,190	79,562	82.45	157.71
56	新島村	117,885	166,377	77,795	70.85	151.53
57	神津島村	134,103	184,323	102,439	72.75	130.91
58	三宅村	90,410	121,330	58,698	74.52	154.03
59	御蔵島村	71,841	100,972	76,039	71.15	94.48
60	八丈町	103,319	113,659	99,376	90.90	103.97
61	青ヶ島村	92,019	126,356	90,741	72.83	101.41
62	小笠原村	117,759	134,551	84,556	87.52	139.27
	区市町村計	144,391	145,019	112,881	99.57	127.91





## 小金井市の平成29年度一人当たりの国民健康保険税額の試算結果について

別紙

平成30年度からの新たな仕組みを前提に、平成29年度ベースでの一人当たり保険税額を試算したものです。**平成30年度の実際の保険税額ではありません。**

### ① 平成27年度収納すべき保険税額との比較

※平成27年度収納すべき保険税額（B）とは、法定外一般会計繰入相当額による保険税の負担軽減を行っていないと仮定した場合の保険税です。

※平成29年度試算額（A）とは、新たな仕組み（医療費水準・所得水準を反映、激変緩和措置後）に基づいて算出された保険税です。

	平成29年度試算額 (A)	平成27年度収納すべき保険税額 (B)	伸び率 (A/B)
東京都	144,391円	145,019円	99.6%
小金井市	145,054円	141,963円	102.2%

### ② 平成27年度保険税額（現行の保険税相当額）との比較

※平成27年度保険税額（C）とは、法定外一般会計繰入相当額による保険税の負担軽減を行った保険税です。

※①の（B）と②の（C）との差額16,231円は平成27年度法定外一般会計繰入相当による一人当たりの保険税負担軽減額になります。

	平成29年度試算額 (A)	平成27年度保険税額 (C)	伸び率 (A/C)
東京都	144,391円	112,881円	127.9%
小金井市	145,054円	125,732円	115.4%

### ③ 保険税額の伸び率の要因分析

	医療費指数		平成27年度一人当たり所得		平成27年度前期高齢者加入率	
	医療費指数	順位	一人当たり所得	順位	前期高齢者加入率	順位
東京都	0.9704827		772,789		31.4%	
小金井市	0.9275585	50	830,170	14	33.4%	31

#### 【要因分析】

医療費指数は都平均と比べ低いですが、一人当たり所得が高く、①の伸び率（A/B）が都平均と比べ高くなっている。

また、前期高齢者加入率が都平均と比べ高く、区市町村ごとに交付されていた前期高齢者交付金が都道府県単位化によりならされるため、①の伸び率（A/B）が高くなる。