

令和2年度国保事業費納付金等算定 (確定係数)について

令和2年2月13日
島根県健康推進課

納付金算定上の係数について

「令和2年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について(通知)」【参考資料】

- 2020年度の予算総額は2019年度と同規模を維持する。なお、保険者努力支援制度分については、昨年同様に2020年度予算に912億円を計上したことにより、特例基金（財政基盤強化分）を活用しない。
- 都道府県向けの特例調整交付金（暫定措置）、特別調整交付金（追加激変緩和、子ども特調、経営努力分（経過措置））は確定係数の額と実際の交付額が基本的に一致するが、その他の係数については変動する可能性が高いことに留意する。

		2019年1月	2019年11月	2020年1月
		本算定（確定係数）	秋の試算（仮係数）	本算定（確定係数）
対象予算		2019年度予算ベース	2020年度予算ベース	
追加公費		約1,670億円※	約1,700億円※	約1,770億円
内訳	普通調整交付金	約350億円	約400億円	約400億円
	暫定措置	約250億円	約200億円	約200億円
	特別調整交付金	約100億円（子ども）	約100億円（子ども） 約100億円（精神、非自発分）※	約100億円（子ども） 約100億円（精神、非自発分）※
	保険者努力（都道府県）	約500億円	約500億円	約500億円
	保険者努力（市町村）	約412億円 （別途特調より約88億円）	約500億円 （一部特調より配分）	約412億円 （別途特調より約88億円）
	特別高額医療費共同事業	約60億円	約60億円	約60億円
その他		<ul style="list-style-type: none"> 特調による追加激変緩和措置として確保した一定額（100億円）を提示 前期高齢者交付金等がほぼ確定額に 保険者努力支援制度の交付見込額を提示 	<ul style="list-style-type: none"> 特調による追加激変緩和措置として確保した一定額（80億円）を提示 保険者努力支援制度は9月に評価を行い、交付見込額(速報値)を提示 	<ul style="list-style-type: none"> 前期高齢者交付金等がほぼ確定額に 保険者努力支援制度の交付見込額を提示

※ 結核・精神病及び非自発的失業に係る財政支援（約100億円）については、2019年度の納付金算定では、実績データがなかったため、係数として交付見込額に反映させておらず、総額を1,670億円（1,770億円－100億円）としていた。2020年度の納付金算定では、2018年度の実績を基に係数として交付見込額に反映させており、総額を仮係数の段階では1,700億円とし、確定係数の段階では1,770億円としている。

（注）予防・健康づくりを推進するため増額した保険者努力制度の新規分については、交付年度の納付金算定では考慮しないため、上記には含んでいない。

納付金算定上の係数(都道府県分・市町村分)について

(単位：円)

		2019年1月 本算定(確定係数) ①	2020年1月 本算定(確定係数) ②	対前年度総減額 ② - ①
普通調整交付金見込額	医療分	2,635,011,000	2,827,903,000	192,892,000
	後期分	789,226,000	801,437,000	12,211,000
	介護分	247,901,000	249,741,000	1,840,000
	計	3,672,138,000	3,879,081,000	206,943,000
特別調整交付金	都道府県分(注1)	35,191,000	37,256,000	2,065,000
	市町村分(注2)	521,101,000	601,435,000	80,334,000
激変緩和措置額	暫定措置額(注3)	117,627,000	94,860,000	▲22,767,000
	追加激変緩和額(注4)	47,051,000	37,944,000	▲9,107,000
	計	164,678,000	132,804,000	▲31,874,000
保険者努力支援制度	都道府県分	256,497,000	229,613,000	▲26,884,000
	市町村分	232,331,000	235,179,000	2,848,000
特別高額医療費共同事業負担金		31,438,000	28,246,000	▲3,192,000
高額医療費負担金(注5)		894,431,198	886,455,358	▲7,975,840

(注1) 20歳未満の被保険者に着目した財政支援分。市町村ごとの交付額を各市町村の納付金(d)の算出において減額。

(注2) 経常的に交付実績の傾向のある基準のみ算入している。2019年1月本算定では約0.9億円、2020年1月本算定では約0.3億円を納付金算定に算入していない。

(注3) 2020年1月は、総額200億円を各都道府県の被保険者数(令和元年6月1日現在)に基づき按分して交付。

(注4) 2020年1月は、総額80億円を各都道府県の被保険者数(令和元年6月1日現在)に基づき按分して交付。

(注5) 国及び都道府県の負担分。

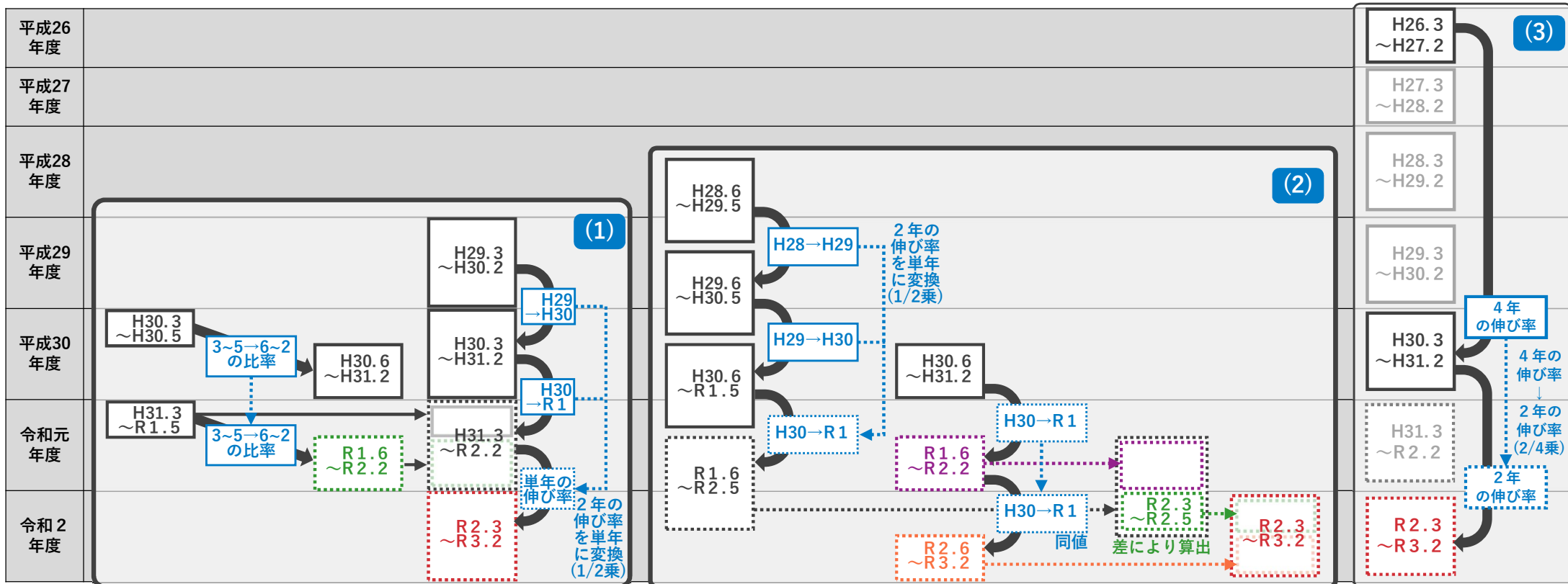
給付費の推計 ①令和2年度の診療費の推計方法

「令和2年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について(通知)」【参考資料】

- 給付費総額の推計については、係数通知において、従前通りの負担区分別の「被保険者1人当たり診療費」×「被保険者数推計」×「給付率推計」に基づく推計結果を踏まえ、所要の補正の要否を検討しつつ、市町村と合意を得ることを示している。
- このうち「被保険者1人当たり診療費」の推計に当たっては、直近の実績と過去の伸び率を使用する方法を基本とする。なお、納付金等算定システムでは、この推計を以下の4通りの方法で行えるように、改修を行う。

- (1) 本年3月から直近月までの数か月分の実績を基礎として、**過去2年間(推計値を含む)の伸び率**により推計する方法 ・・・従来推計
新制度以前から予算編成通知にて示していた計算方法。仮試算時は、短期間の実績の大小が過度に反映される可能性もあるため、必要に応じて補正を行うなど、留意が必要。
- (2) 直近1年前から直近月までの年度を跨いだ1年間分の実績を基礎として、**過去2年間(実績値)の伸び率**により推計する方法 ・・・推計①
(1)の短期間の実績の大小が過度に反映される問題を緩和する、**新たな推計方法**。直近の実績の動向がやや弱まる面もある。
- (3) 算定年度前年度の1年間分の実績を基礎として、**過去3年間以上の伸び率**により推計する方法 (下図は4年間の伸び率を使用した例) ・・・推計②
平成30年度及び平成31年度推計時に、高額薬剤の影響を考慮して示した、過去の特定年度の伸びを除外して推計する方法。過去2年間の実績に特殊要因がある場合に活用。
- (4) その他、都道府県独自の推計方法

- 以上を踏まえつつ、地域の状況に応じて、適切な推計方法を定めることとする。
※なお、推計方法(3)で直近3年度間(平成27年-30年の伸び率)の伸び率等を使用する場合は、高額薬剤の影響等を考慮する必要があることに留意



一人当たり診療費の推計について(1)

- 推計結果を県合計で見ると、合計、70歳未満（未就学児を除く）は、同じような傾向を示すが、伸び率に差異が生じた。
- 一方で、未就学児、70歳以上一般、70歳以上現役並み所得者は、それぞれの推計結果にバラツキが生じた。
- 特に、70歳以上一般、70歳以上現役並み所得者においては、推計方法により異なる傾向を示した。

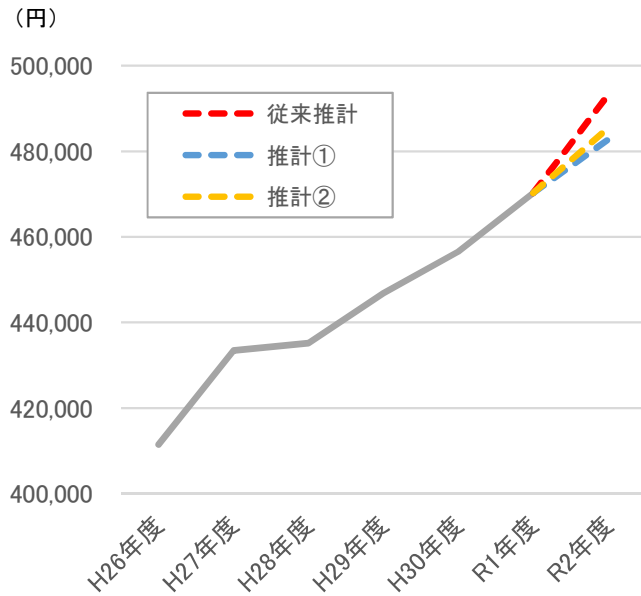
- ・ 従来推計は短期間の実績（3月～5月診療分の実績）による影響を受けやすく、補正を行うなど留意が必要な推計方法である。
- ・ 診療費の伸びには様々な要因が関わるため、長期的なトレンドを考慮する推計②が妥当。
- ・ 70歳以上の被保険者を対象とした推計では、推計方法①と推計方法②において大きな差異が生じており、どちらを妥当とするか明確な根拠がないことから、その中間値を採用。

		一人当たり診療費（合計） （3-2ベース）		70歳未満 （未就学児を除く）		未就学児		70歳以上 一般		70歳以上 現役並み所得者		
		金額（円）	伸び（％）	金額（円）	伸び（％）	金額（円）	伸び（％）	金額（円）	伸び（％）	金額（円）	伸び（％）	
実績値	H26年度	411,433	3.6%	359,865	3.2%	199,027	▲2.8%	594,569	2.7%	519,270	4.5%	
	H27年度	433,425	5.3%	381,068	5.9%	188,025	▲5.5%	621,001	4.4%	539,069	3.8%	
	H28年度	435,181	0.4%	385,714	1.2%	185,225	▲1.5%	623,520	0.4%	518,327	▲3.8%	
	H29年度	446,791	2.7%	397,047	2.9%	194,519	5.0%	615,526	▲1.3%	542,273	4.6%	
	H30年度	456,559	2.2%	408,143	2.8%	219,621	12.9%	601,399	▲2.3%	513,779	▲5.3%	
推計値	R1年度	470,237	3.0%	422,465	3.5%	204,532	▲6.9%	598,923	▲0.4%	478,940	▲6.8%	
	R2年度	従来推計	493,160	4.9%	446,756	5.7%	208,388	1.9%	589,910	▲1.5%	430,153	▲10.2%
		推計①	482,729	2.7%	437,672	3.6%	246,255	20.4%	582,531	▲2.7%	482,983	0.8%
	推計②	485,402	3.2%	437,725	3.6%	232,174	13.5%	609,799	1.8%	515,385	7.6%	

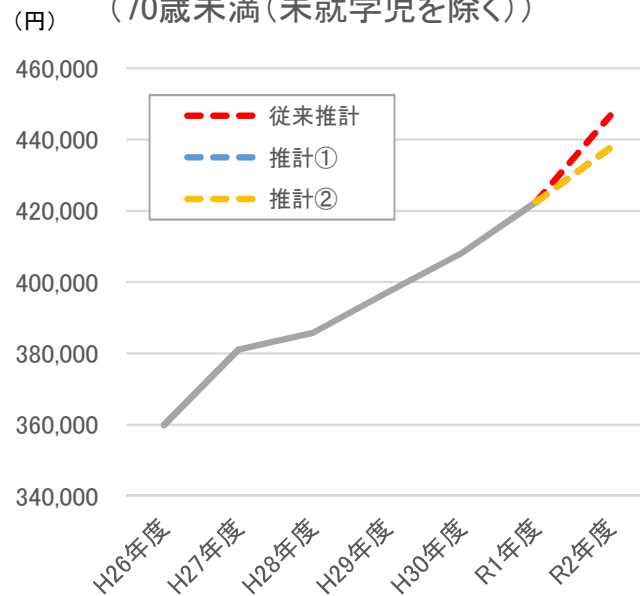
※ R1年度は、H31.3月～R1.6月の実績に、直近2年の平均伸び率（3月～6月と3月～翌年2月の対比）を乗じて推計している。

一人当たり診療費の推計について(2)

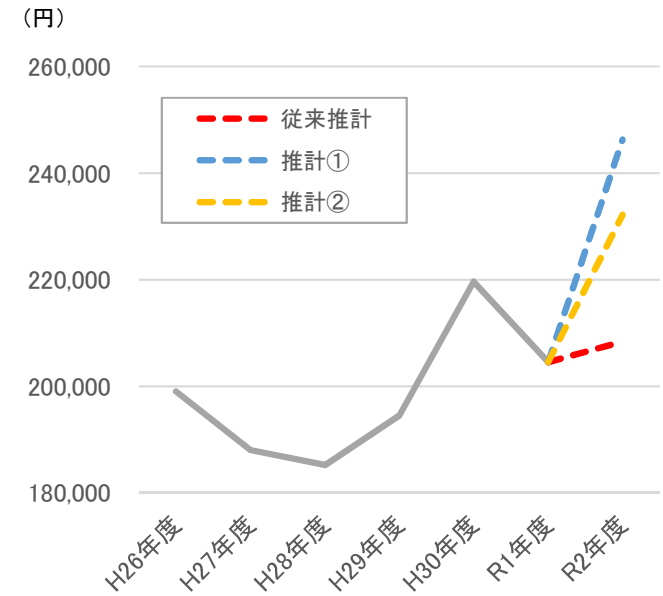
一人当たり診療費(合計)



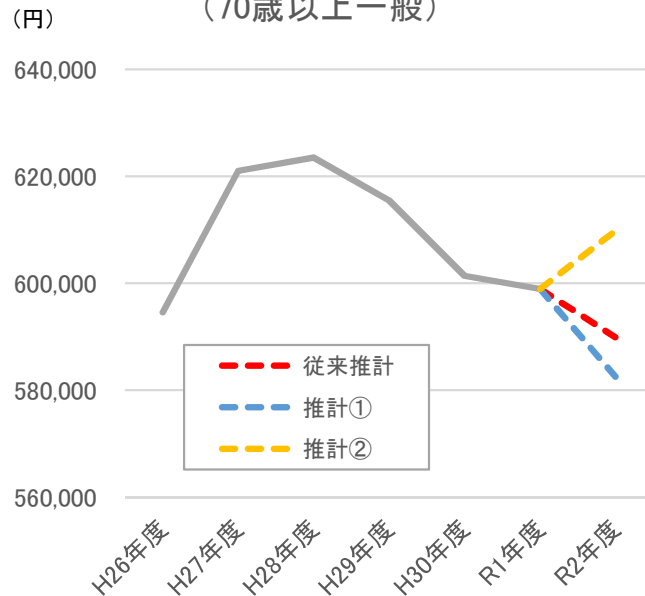
一人当たり診療費 (70歳未満(未就学児を除く))



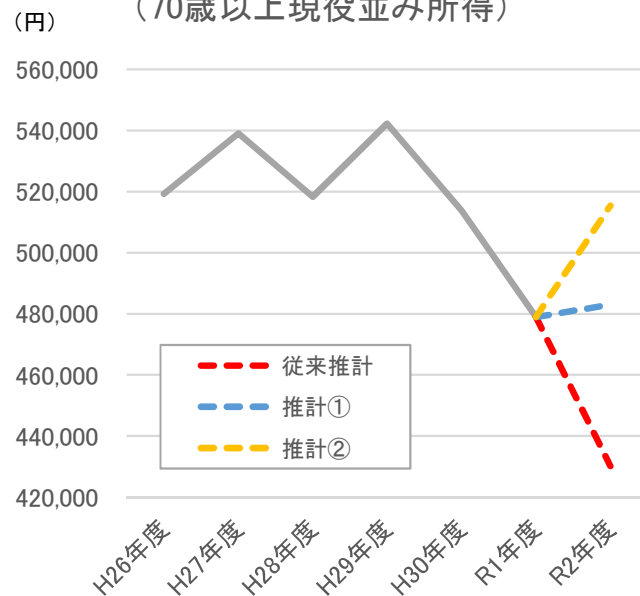
一人当たり診療費(未就学児)



一人当たり診療費 (70歳以上一般)



一人当たり診療費 (70歳以上現役並み所得)



※ 推計②は、国の指示に基づき、平成26・28・30年度、令和元年度診療報酬改定率を除き伸び率を算出している。

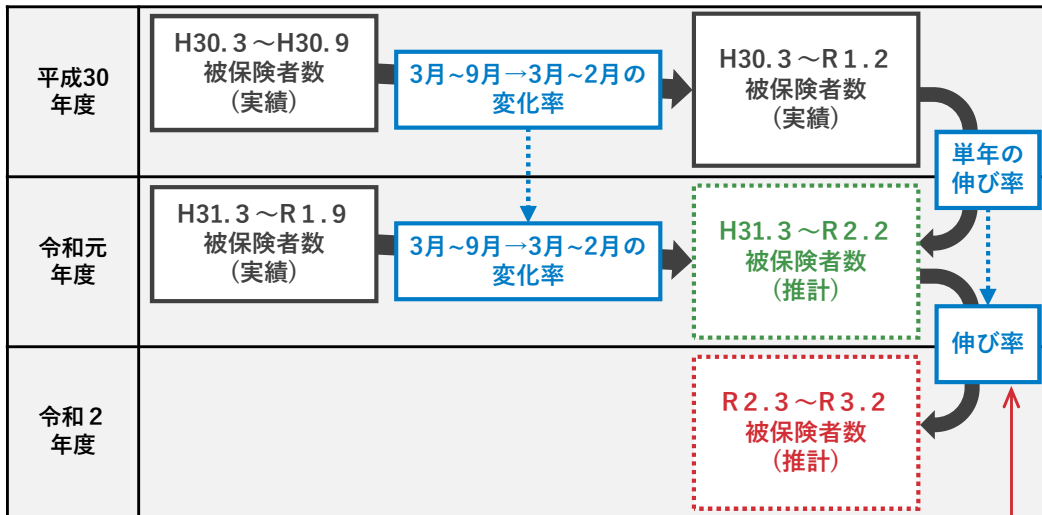
給付費の推計 ②令和2年度の被保険者数・世帯数の推計

「令和2年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について(通知)」【参考資料】

- 被保険者数の推計については、被保険者数の減少率が年々大きくなっているため、減少率を過小評価することのないよう、昨年度と同様に前年度からの単年度伸び率を使うことを基本とすることが考えられる。
- **ただし、令和元年度末に全ての団塊の世代(1947～49年生まれ)が70歳以上となる点を考慮し、各負担区分の被保険者数を補正する必要がある。**
- 以上を踏まえつつ、年度毎の留意点や地域の状況に応じて、適切な推計方法を定める必要がある。
 ※ 国保におけるコーホート要因法を用いた被保険者数の推計を活用することも考えられる。

【参考1】 被保険者数の推計方法

※70歳未満の一般被保険者(未就学児除く)について10月時点で推計した例



$$\left[\begin{array}{c} \text{令和2年度} \\ \text{被保険者数} \\ \text{(推計)} \end{array} \right] = \left[\begin{array}{c} \text{令和元年度} \\ \text{被保険者数} \\ \text{(推計)} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{伸び率} \end{array} \right]$$

右表のとおり、団塊の世代の動勢の影響により、**年度間で伸び率が大きく変動することも踏まえ、必要に応じて補正することが考えられる。**

(参考)
 世帯数の推計においては、被保険者数を世帯数に読み替えて推計する。この方法による場合、まず各年度の世帯数から特定世帯数の1/2及び特定継続世帯数の1/4を控除した上で、推計年度の世帯数を推計する。

【参考2】 団塊の世代被保険者数の動勢

	69歳以下区分			70歳以上区分				
	67歳	68歳	69歳	70歳	71歳	72歳	73歳	74歳
平成28年度	1949年生	1948年生	1947年生					
平成29年度		1949年生	1948年生	1947年生				
平成30年度			1949年生	1948年生	1947年生			
令和元年度				1949年生	1948年生	1947年生		
令和2年度					1949年生	1948年生	1947年生	

(留意点)

- ① 平成30年度→令和元年度：団塊の世代(1949年生)が70歳へ移行
- ② 令和元年度→令和2年度：団塊の世代はすべて70歳以上に移行済

⇒ ①と②の**団塊の世代被保険者数の動勢が異なることに留意**

国保におけるコーホート要因法を用いた被保険者数推計機能の追加

「令和2年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の算定に用いる係数について(通知)」【参考資料】

- 納付金算定システムでは、月報データを活用し負担割合区分毎に被保険者数を推計する機能を提供している。被保険者数推計値は、給付費推計、所得推計、納付金配分、保険料率算定に活用するため、より確度の高い推計結果が求められている。
 - そこで、団塊世代・団塊ジュニア世代、丙午等の人口動勢を適切に反映した被保険者数推計を行えるよう、従前の負担割合区分毎に、年齢・性別等に分けて推計するコーホート要因法を被保険者数推計に活用する。
- ⇒ 情報集約システムと納付金算定システムを連携させ、コーホート要因法による被保険者数の推計機能を提供する。

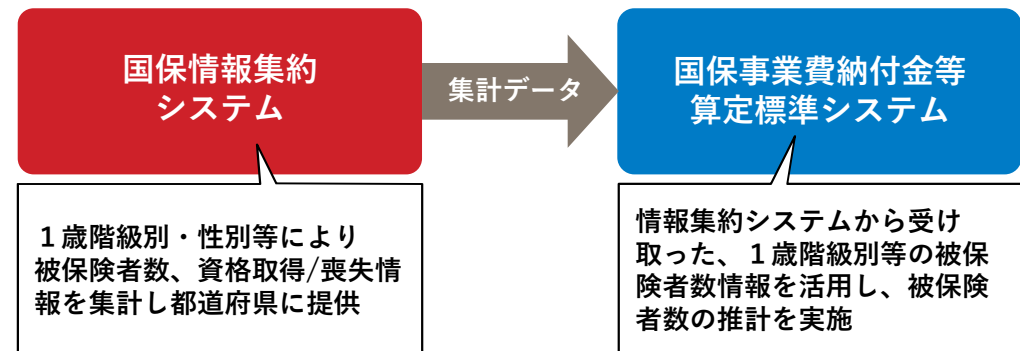
※社会情勢や経済状況の変化等の予期できない要因により、なお実績とは乖離が生じ得ることに留意

国保におけるコーホート要因法

- コーホート要因法とは、「自然増減」（出生と死亡）及び「純移動」（資格取得・喪失）という、二つの「変動要因」の将来値を仮定しそれに基づいて被保険者数の推計を行う方法である。
- 国保におけるコーホート要因法では、前年における1歳下の「被保険者数」に「移動率」を乗じることによって推計を行う。
- 国保の場合、出生・死亡は資格の得喪事由に含まれるため、国保固有の移動率を乗じて計算する方法を検討。ただし、後期高齢者加入による減少数は、移動率ではなく、75歳の誕生日ベースで減算する。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{「推計被保険者数」} \\ \text{(t + 1年度) 年内平均の} \\ \text{男女別被保険者数} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{「基準被保険者数」} \\ \text{t年度3月31日時点の男女別n歳被保険者数} \\ \text{と(n-1)歳被保険者数の平均値} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{「移動率」} \\ \text{1年間の平均値、男女別移動率} \\ \hline \end{array}$$

- ※被保険者情報を抽出する際の年齢は「年齢計算に関する法律」に基づき計算する。
- ※0歳児の推計被保険者数は、15歳～49歳の女性の被保険者数に出生率を乗じ算出する。
- ※移動率は都道府県毎に算出する。また、複数都道府県分で算出した移動率を提供し任意に使用可能とする。
- ※トレンド推計やアベレージ推計により移動率を算出することも可能とする。



被保険者数の推計について

- 被保険者数については、コーホート要因法による推計を行うことで、より精緻な推計が行えるようになった。
- コーホート要因法による被保険者数の推計は、1歳刻みの年齢別被保険者数をスライドさせるので、年齢到達による減少の誤差は少ない。
- 特に影響が大きい60歳から70歳において、社会保険の適用拡大による影響と退職年齢の引き上げによる影響とが考えられるが、これらは経済情勢や労働市場等に左右されることから、今後も増加し続けると判断するにはリスクが大きいと思われる。
- このため、コーホート要因法のうち単年度の移動率を用いて推計を行った。

		一般被保険者 年度平均（合計） （3-2ベース）		70歳未満 （未就学児を除く）		未就学児		70歳以上 一般		70歳以上 現役並み所得者			
		人	伸び（%）	人	伸び（%）	人	伸び（%）	人	伸び（%）	人	伸び（%）		
実績値	H26年度	143,163	▲1.4%	105,824	▲2.6%	3,203	▲7.1%	32,614	3.0%	1,523	6.8%		
	H27年度	141,829	▲0.9%	105,077	▲0.7%	2,945	▲8.1%	32,378	▲0.7%	1,429	▲6.2%		
	H28年度	139,385	▲1.7%	104,730	▲0.3%	2,758	▲6.3%	30,591	▲5.5%	1,306	▲8.6%		
	H29年度	135,553	▲2.7%	99,397	▲5.1%	2,498	▲9.4%	32,222	5.3%	1,437	10.0%		
	H30年度	132,431	▲2.3%	93,917	▲5.5%	2,333	▲6.6%	34,576	7.3%	1,605	11.7%		
推計値	R1年度	129,385	▲2.3%	88,807	▲5.4%	2,203	▲5.6%	36,596	5.8%	1,779	10.8%		
	コーホート 要因法	R2年度	従来推計	126,815	▲2.0%	83,984	▲5.4%	2,097	▲4.8%	38,747	5.9%	1,987	11.7%
		単年	125,585	▲2.9%	82,530	▲7.1%	2,113	▲4.1%	39,893	9.0%	1,563	▲12.1%	
		2年平均	125,385	▲3.1%	82,400	▲7.2%	2,114	▲4.0%	39,828	8.8%	1,562	▲12.2%	
		2年トレンド	128,132	▲1.0%	84,799	▲4.5%	2,246	2.0%	40,035	9.4%	1,569	▲11.8%	
		3年平均	125,212	▲3.2%	82,283	▲7.3%	2,106	▲4.4%	39,772	8.7%	1,560	▲12.3%	
		3年トレンド	126,619	▲2.1%	83,389	▲6.1%	2,169	▲1.5%	40,009	9.3%	1,569	▲11.8%	

※1 区分ごとの合計と年度平均（合計）は一致しない。区分ごとの被保険者数は診療費推計に使用し、均等割シェア用に年度平均（合計）を別途算出している。

※2 R1年度は、H31.3月～R1.8月の実績に、直近の伸び率（H30.3月～H30.8月とH30.3月～H31.2月の対比）を乗じて推計している。

令和2年度納付金について

（医療分）

- ・ 保険給付費を約522億円（対前年度比0.3%増）と見込んだが、前期高齢者交付金が約269億円（対前年度比8.2%増）となり、県全体の納付金を大きく引き下げる結果となった。
- ・ 前期高齢者交付金は総額で約20億円の増加となっており、そのうち、前々年度（平成30年度）精算額が約7.8億円の追加交付となっていることが大きな要因である。
※平成31年度においては、約4.3億円の返還が生じていたため、対前年度比で見ると、約12.1億円の引き下げ効果。

（後期分）

- ・ 一人当たり後期高齢者支援金は増加しているが、被保険者数が減少しているため前年度を下回った。

（介護分）

- ・ 一人当たり介護納付金が増加しており、総額でも前年度を上回った。

	令和2年度（確定係数）	平成31年度（確定係数）	対前年度比
医療分	12,862,080,005円	14,055,808,905円	▲8.5%
後期分	3,633,430,947円	3,714,752,061円	▲2.2%
介護分	1,196,390,662円	1,154,223,952円	3.7%
合計	17,691,901,614円	18,924,784,918円	▲6.5%

※ 退職被保険者等分の納付金（dt）を含む。

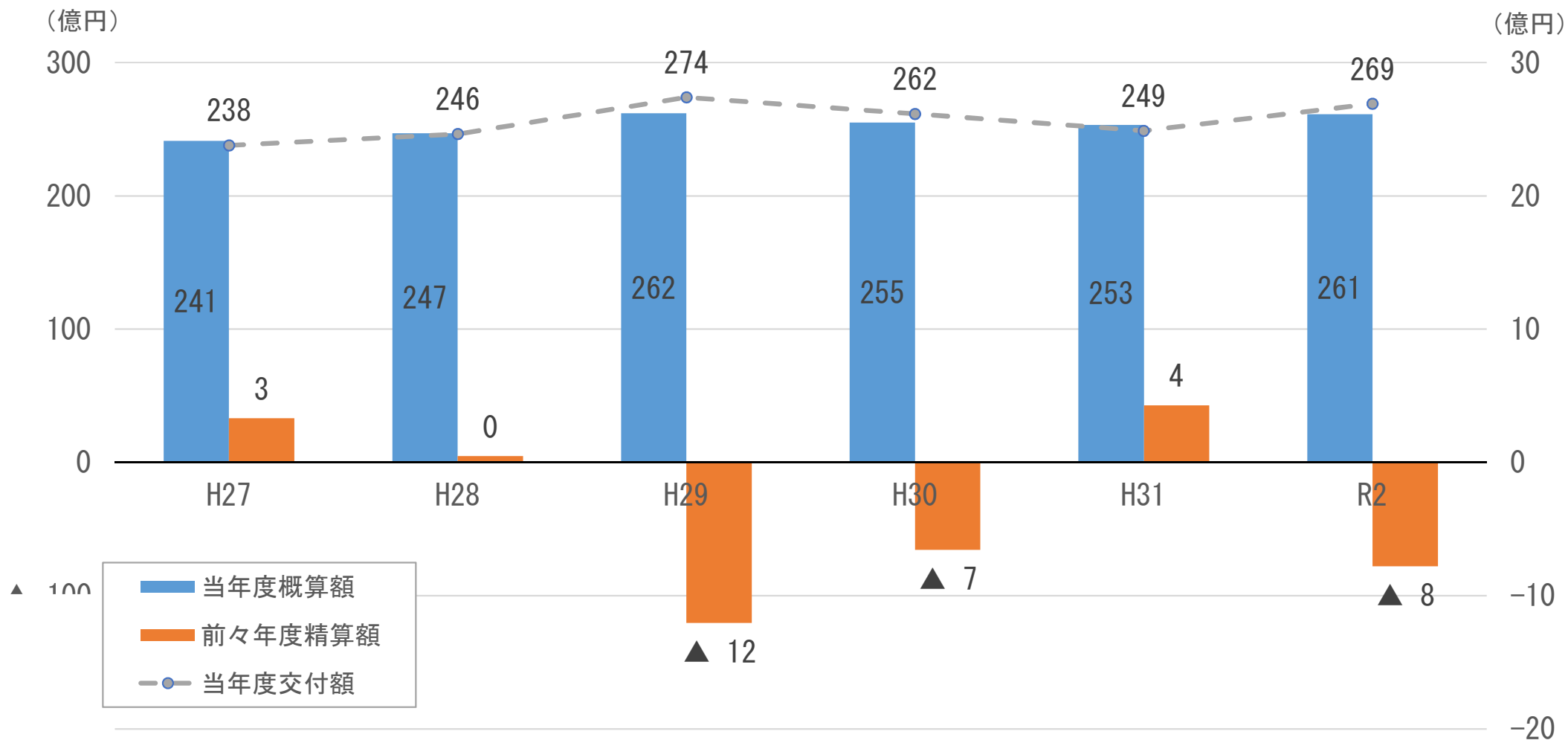
【参考】一人当たり納付金額

	令和2年度（確定係数）	平成31年度（確定係数）	対前年度比
医療分	102,417円	108,378円	▲5.5%
後期分	28,932円	28,643円	1.0%
介護分	34,281円	32,148円	6.6%
合計	140,876円	145,921円	▲3.5%

※ 一人当たり納付金額（合計）は、総額を一般被保険者数で除しているため、医療分、後期分、介護分の合計と一致しない。

島根県における前期高齢者交付金の動向について

- 過去の実績を見ても、当年度交付額にはバラツキがあり、特に前々年度精算額の動きが異なっている。
⇒ **過去の実績から傾向を掴むことも困難。**
- 令和2年度については、11月上旬に支払基金が把握している基礎数値に基づき算出された暫定値であり、最終的な諸率（3月末に告示で公表）については、変動が生じる可能性がある。

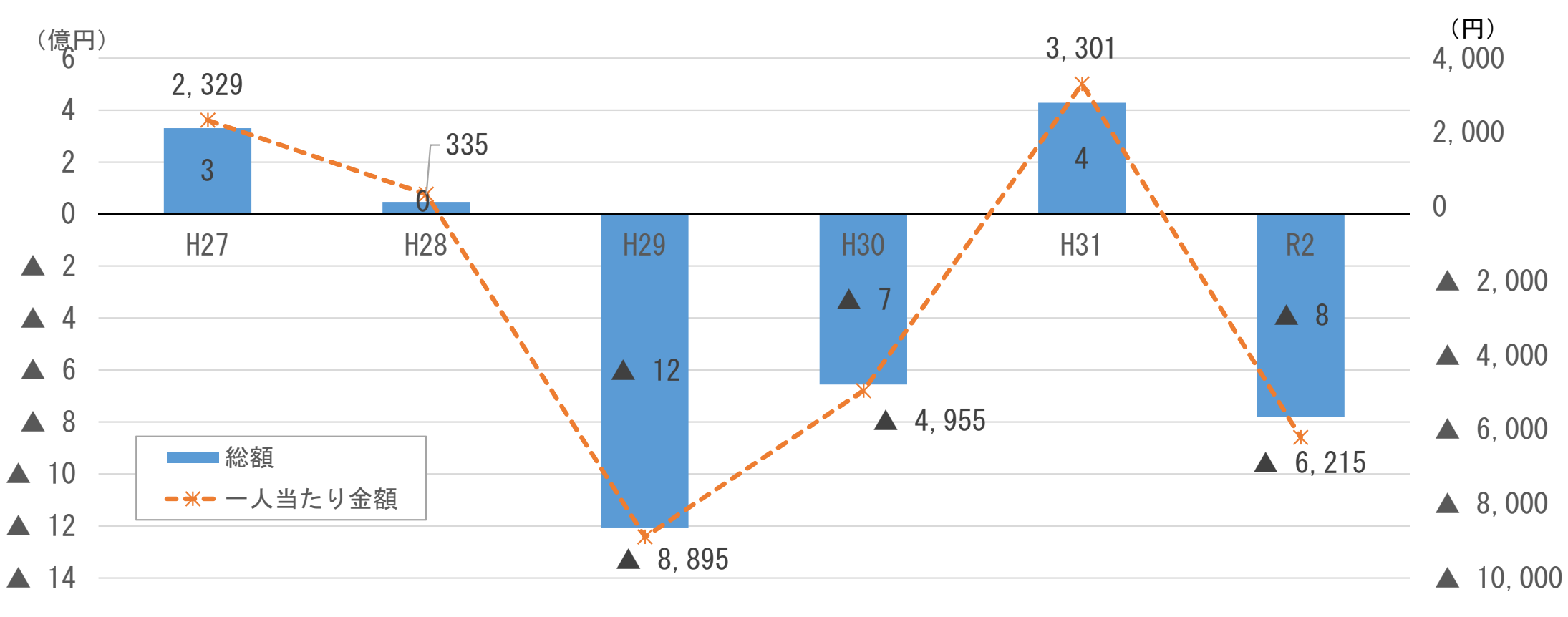


※1 H27～H31は実績値、R2は仮係数に基づく推計値である。

※2 金額が正の場合は返還となり当年度概算交付金が減算され、負（▲）の場合は追加交付となり当年度概算交付金に加算される。

島根県における前期高齢者交付金(前々年度精算額)について

- 前期高齢者交付金の前々年度精算額を一人当たり金額で見ると、対前年度との差額が一人当たり納付金及び一人当たり保険料の引き上げ・引き下げ効果となる。
※例えば、平成31年度に3,301円の返還から、令和2年度は6,215円の追加交付に転じるため、対前年度比では、9,516円の引き下げ効果となる。
- 前期高齢者交付金は、歳入の約4割を占めており、納付金及び保険料を変動（引き上げ・引き下げ）させる要因となっている。
- 前々年度精算額の増減幅が大きいため、令和3年度以降の納付金算定においては、変動を緩和する観点から、年度間の財政調整のための必要額を留保することを検討する。

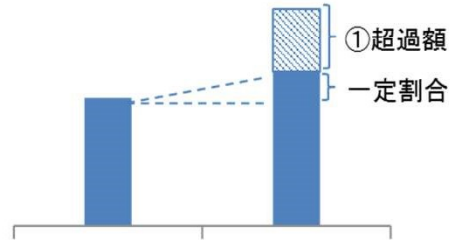


※H27～H31は実績値、R2は仮係数に基づく推計値である。

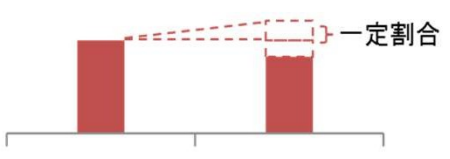
島根県における激変緩和措置について(1)

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。

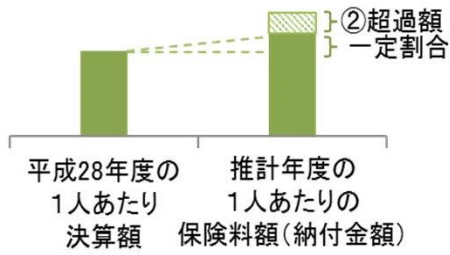
医療分



後期高齢者支援金等分



介護納付金分



激変緩和の文比べ①(合算方式・各区分ごとの一定割合算出)

■医療分

	平成28年度	令和2年度	自然増			制度改正影響分	激変緩和一定割合
			H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率		
保険料収納必要合計(e)	11,246,387,015	9,496,056,795	H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率	0.0303	0.0653 (=6.53%)
被保険者数	139,386	125,585					
1人当たり保険料額	80,685	75,615					

■後期高齢者支援金分

	平成28年度	令和2年度	自然増			制度改正影響分	激変緩和一定割合
			H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率		
保険料収納必要合計(e)	3,028,094,280	3,357,014,253	H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率	0.0303	0.2923 (=29.23%)
被保険者数	139,386	125,585					
1人当たり保険料額	21,725	26,731					

■介護納付金

	平成28年度	令和2年度	自然増			制度改正影響分	激変緩和一定割合
			H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率		
保険料収納必要合計(e)	1,201,856,653	1,110,839,503	H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率	0.0303	0.2243 (=22.43%)
被保険者数	45,086	34,900					
1人当たり保険料額	26,657	31,829					

各保険料が一定割合を超過しない場合、激変緩和措置の対象にならない。

島根県における激変緩和措置について(2)

激変緩和の文比べ②(合算方式・各区分合算後の一定割合算出)

	平成28年度				令和2年度				自然増分(全体)		
	保険料総額(e)	被保険者数	1人あたり額	1人あたり保険料総額	保険料総額(e)	被保険者数	1人あたり額	1人あたり保険料総額	H28→R2	前回算定に用いた伸び率	今回の算定に用いる伸び率
医療分	11,246,387,015	139,386	80,685	109,818	9,496,056,795	125,585	75,615	111,191	0.0125	0.0762	0.0762
後期分	3,028,094,280	139,386	21,725		3,357,014,253	125,585	26,731				
介護分	1,201,856,653	45,086	26,657		1,110,839,503	34,900	31,829				

【自然増分(全体)の算定方法】

・R2年度1人あたり保険料額/H28年度1人あたり保険料額

OR2年度1人あたり保険料額

= (医療分保険料総額(e) + 後期分保険料総額(e) + 介護分保険料総額(e)) / R2年度被保険者数

OH28年度1人あたり保険料額

= 医療分保険料総額(e) / H28年度被保険者数(一般) + 後期分保険料総額(e) / H28年度被保険者数(一般)
+ 介護分保険料総額(e) × R2年度介護2号被保険者数 / R2年度被保険者数(一般) / H28年度介護2号被保険者数

※介護2号被保険者数の比率の変化により激変が拡張・縮小されないよう計算

制度改正 影響分	0.0303
-------------	--------

激変緩和 一定割合	0.1065
--------------	--------

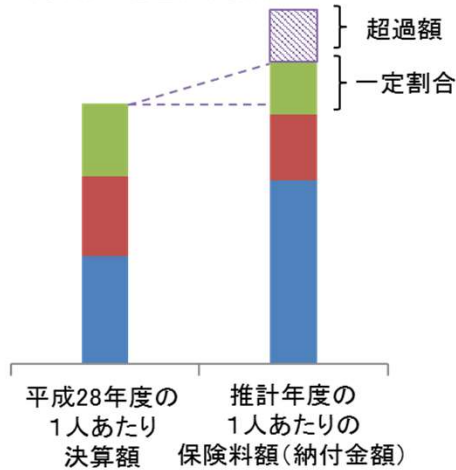
(=10.65%)



2) 都道府県は、毎年度、医療分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分の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。

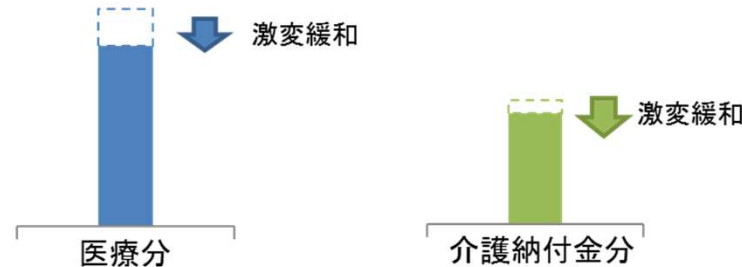
※対象被保険者数の違いによる影響を解消するため、一般被保険者数で1人あたり介護納付金を調整計算。

(合算額が超過する場合)



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(1号分)による激変緩和分の額を算出。

※激変緩和には暫定措置(国公費)及び追加激変緩和(国特調)も財源として投入。



各保険料が一定割合を超過し、かつ、合算後の保険料が一定割合を超過した場合、激変緩和措置の対象となる。
算定の結果、令和2年度は該当市町村なし。

暫定措置額及び追加激変緩和額について

- 暫定措置額及び追加激変緩和額については、保険料が著しく増加する市町村に対し、各市町村の納付金（d）算出時に重点配分することにより、できる限り一定割合の引き下げを図っているところ。
- 平成30、31年度においては、激変緩和措置の財源が暫定措置額及び追加激変緩和額を活用してもなお不足したため、平成30年度は都道府県繰入金（1号分）、平成31年度は特例基金を活用して必要な財源を確保した。
- **令和2年度については、納付金全体が減額となり激変緩和措置を要しないこととなったため、暫定措置額及び追加激変緩和額を医療分の保険料収納必要総額（B）の算出時に減算する一方で、同額を「激変緩和留保額」として計上することにより、翌年度以降に財源を留保している。**

		医療分	後期分	介護分	合計
平成30年度	暫定措置額・追加激変緩和額（①）	129,855,728円	54,449,592円	2,806,680円	187,112,000円
	都道府県繰入金（1号分）（②）	90,486,300円	37,897,327円	2,166,602円	130,550,229円
	激変緩和措置額（①+②）	220,342,028円	92,346,919円	4,973,282円	317,662,229円
平成31年度	暫定措置額・追加激変緩和額（③）	160,396,372円	3,622,916円	658,712円	164,678,000円
	特例基金（④）	32,551,801円	728,828円	89,963円	33,370,592円
	激変緩和措置額（③+④）	192,948,173円	4,351,744円	748,675円	198,048,592円
令和2年度	暫定措置額・追加激変緩和額（⑤）	132,804,000円	0円	0円	132,804,000円
	激変緩和措置額（⑤）	132,804,000円	0円	0円	132,804,000円