

令和2年度の財政運営検討W・Gの検討事項

資料2

項目	これまでの検討結果	令和2年度に検討すべき 主な事項	これまでの検討状況 検討済み…■ 検討中…○
保険料率	<ul style="list-style-type: none"> ● 府全体の共通公費の範囲の検討 <ol style="list-style-type: none"> ①過年度の保険料収納見込み(一般分) <ul style="list-style-type: none"> ・過去3か年の平均収納額の65%を基本とし、変動率(=直近値の平成30年度の調定額÷平成28～平成30年度調定額の平均値)を乗じた額を納付金に設定(今年度のみ変動率100%を上限(来年度検討))。 ②保険者努力支援制度(都道府県分) <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、保険料引き下げ財源として活用。 ③府独自インセンティブの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者努力支援制度(市町村分)の一人当たり最低交付ラインを限度に、一部を引き下げ財源に活用。 ● 被保険者数・所得の推計方法 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度推計結果の分析及び令和2年度国提示推計方法の妥当性(コーホート要因法含む)を踏まえ、国が示す推計方法のとおり実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 府全体の共通公費の範囲の検討 <ol style="list-style-type: none"> ①過年度の保険料収納見込み(一般分) ②保険者努力支援制度(都道府県分) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 府全体の共通公費の範囲の検討 <ol style="list-style-type: none"> ①過年度の保険料収納見込み(一般分) <ul style="list-style-type: none"> ・過去3か年の平均収納額の65%に、平成29～令和元年度調定額の平均と、直近値である令和元年度の調定額から算出した変動率を乗じた額と設定(100%を上限は撤廃)。 ②保険者努力支援制度(都道府県分) <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、保険料引き下げ財源として活用。
保険料減免 ・軽減	<ul style="list-style-type: none"> ● 多子減免 <ul style="list-style-type: none"> 国における議論内容や検討状況を踏まえ対応を検証。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 多子減免 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国における議論内容や検討状況を踏まえ対応を検証。
標準 収納率	<p>直近の収納率実績を勘案し、算定の基となる値を平成28～30年度実績に変更するとともに、設定条件を以下のとおり変更。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 規模別基準収納率 <ul style="list-style-type: none"> 規模別平均収納率▲1% ● インセンティブ <ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率を上回っている値の1/2 ● 努力分 <ul style="list-style-type: none"> 実収納率+0.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和元年度決算状況を踏まえた検証 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 保険者努力支援制度の保険料収納率に関する評価指標の市町村規模別区分に準じ、3,000人未満の区分を設け、4区分から5区分に変更。 ■ 令和元年度を含む直近3年間の収納率実績の最高値と令和元年度の収納率の平均値を算定の基とし、条件を以下のとおり設定。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 規模別基準収納率 <ul style="list-style-type: none"> 規模別平均収納率▲1% ・ インセンティブ <ul style="list-style-type: none"> 規模別基準収納率を上回っている値の1/2 ・ 努力分 <ul style="list-style-type: none"> 実収納率+0.5%
保健事業 (算定条件 に関する事項のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ● 独自事業分の財源のあり方について検討 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度については、標準保険料率で賄う対象経費は、府保険料総額(医療分)の3.5%(被保険者数10万人以上の保険者)、5.0%(その他の保険者)を保健事業分の上限として、事業費納付金の対象となる保健事業費(共通分)を除く部分を独自事業分とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 独自事業分の財源の在り方について検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 標準保険料率で賄う対象経費は、府保険料総額(医療分)の3.5%(被保険者数10万人以上の保険者)、5.0%(その他の保険者)を保健事業分の上限として、事業費納付金の対象となる保健事業費(共通分)を除く部分を独自事業分とする。 ■ 対象経費の基準額は、前年度保険料総額(医療分)の一定割合と、納付金算定時の報告額のいずれか低い額とする。本算定時には、仮算定時からの増額変更は行わない。