

(参考1) 主な保険料変動要因

○ 1人当たり医療給付費の伸び

平成26-27年度被保険者一人当たり医療給付費（広域連合見込みによる全国平均）は年88.4万円であり、平成24-25年度85.2万円から2年分で3.8%増加する見込み。

※ 平成24-25年度において1人当たり医療給付費の伸びが鈍化している（平成24年度対前年度伸び率+0.3%）ことから、平成24-25年度剰余金（約1,130億円）の拡大や平成26-27年度給付見込額の伸びの低下により、保険料の伸びの低下につながる。

○ 高齢者負担率の変更

人口減少による現役世代の保険料増の影響を高齢者世代と折半するため、給付費のうち高齢者の保険料で負担する割合（高齢者負担率）は2年ごとに変更することとされており、平成26-27年度は10.73%（平成24-25年度10.51%）となる。

○ 財政安定化基金からの交付

各広域連合では、都道府県に設置されている財政安定化基金（国、都道府県及び広域連合（保険料）が3分の1ずつ拠出）からの交付計580億円を見込んでいる。

○ 低所得者等に対する保険料軽減

(1) 所得の低い方に対する保険料軽減対象の拡大

所得の低い方の保険料負担を軽減するため、平成26年度から、被保険者均等割額を5割・2割軽減する対象を拡大する。

※ 保険料軽減対象を拡大することにより、約110万人（平成26年度）の被保険者の保険料負担が軽減される見込み。

(2) 所得の低い方等に対する保険料軽減特例措置の継続

所得の低い方や被用者保険の被扶養者であった方に対し被保険者均等割額の軽減割合を拡大する等の特例措置について、制度施行時から実施しており、平成26年度も予算措置により継続する（今後、段階的見直しを前提に検討）。

(参考2) その他の制度の改正

○ 保険料の賦課限度額の見直し

被保険者の受益と負担の関連、納付意識への影響、中間所得層の負担のバランス等を考慮し、平成26年度から、これまで55万円とされてきた保険料の賦課限度額を57万円に改める（各広域連合の条例で決定）。