



武収第6000号の2

平成25年1月11日

武蔵村山市長

藤野 勝 様

武蔵村山市国民健康保険

運営協議会会長 栗原 高明



国民健康保険事業財政の健全化における国民健康保険税
のあり方について（答申）

平成24年11月14日付武発第1293号で諮問のあったこのことについて、別紙のとおり答申します。



国民健康保険事業財政の健全化における国民健康保険税の
あり方について（答申）

平成25年1月11日

武蔵村山市国民健康保険運営協議会

目 次

はじめに	1
1 審議の経過	2
(1)現状と課題	2
(2)現行の税率が適正であるかの判断	4
(3)税率等を設定する場合の考え方	4
2 国民健康保険税の税率等改定に当たっての基本的な考え方	10
3 結論	11
(1)国民健康保険税の税率(額)及び賦課限度額について	11
(2)実施時期について	11
おわりに	12

はじめに

本協議会は、平成24年11月14日付武発第1293号で、市長から諮問のあった「国民健康保険事業財政の健全化における国民健康保険税のあり方について」について、延べ4回にわたって調査・検討を行った。

これにより、国民健康保険事業における財政運営の基本的な考え方の下に、現時点でどのように対処すべきかを慎重に審議した結果、次のような結論に達したので、ここに答申する。

1 審議の経過

審議に当たっては、本市の国民健康保険財政の状況、特に一般会計繰入金の状況、国民健康保険税の賦課・収納状況、医療費の動向等について分析を行い、更に多摩各市の状況との比較・分析を行うことにより、その実態把握に努め、現状と課題を明らかにするなど、種々の視点から次のような検討を行った。

(1) 現状と課題

ア 国民健康保険の加入状況

近年、高齢者人口の増加や景気の低迷を背景としたリストラ、雇用形態の変化により、本市の国民健康保険加入率状況は平成23年度においては、被保険者で34.5%、世帯で44.2%と高い加入率で推移している。

また、被保険者の年齢構成比を見ると、60歳から74歳の加入者が全体の41.2%であり、国保加入者の高齢化が進んでいる状況となっている。

イ 国民健康保険財政の状況

平成23年度の歳出決算総額は約86億7千万円となっており、前年度と比較すると約6億5千万円、率で約8.1%の増となっている。特に保険給付費については、約57億5千万円から約59億5千万円と約2億円、率で約3.6%の増となっており、診療報酬の改定、高齢化の進展や、高度医療技術の進歩などの影響もあり、年々増加の一途をたどっている。

これらの歳出増に伴う財源不足額を補うため、その他一般会計繰入金は、平成20年度から平成23年度までの4か年の平均が約8億円となっており、市の財政調整基金が枯渇する中、これ以上の繰り入れは困難であり、その抑制が急務である。

また、平成22年度においては、歳入予算に不足が生じたことか

ら、1,181万円の繰上充用を行った。さらに、平成23年度には、財政調整基金の残高の状況から、一般会計からの繰入れが困難となり、東京都から3億5千万円を借り入れ、国保事業会計の均衡を図った。

ウ 国民健康保険税の収納状況

平成23年度の保険税現年度課税分の収納率は、89.0%、過年度滞納繰越分の収納率は18.8%となっており、前年度と比較すると現年分は2.2ポイント、過年分は1.2ポイント上昇している。

また、多摩26市と比較すると現年分では、26市中20位、過年分では、26市中20位という状況にある。

収納率が低迷している原因としては、リーマンショック以降の不況による影響が大きな要因と推察するものである。

エ 国民健康保険税の水準

国民健康保険においては、保険税収入が、その主たる財源であり、国庫負担金や法令に基づく地方負担などにより補填される額を除き、全て保険税で賄うことを原則としている。

本来、保険税率の算定に当たっては、医療費、後期高齢者支援金、介護納付金の支出状況によって定められるところであるが、低所得者層の割合の高い市町村では、保険税によりその全てを賄える税率を設定すると被保険者の負担が過重となることを考慮して、一般会計からの繰入金により保険税の負担軽減を図っている。

本市の場合、平成24年度の現年課税分の被保険者一世帯当たりの試算調定額（固定資産なし）は、213,800円で、26市の平均調定額254,812円と比較すると約41,000円低く、順位も26市中25番目となっており、大変低い水準にある。

(2) 現行の税率等が適正であるかの判断

本市の国民健康保険財政における実質収支は、平成22年度が約10億3千万円、平成23年度が約9億8千万円の赤字となっており、財源不足の穴埋めとして、一般会計からの繰入金により収支の均衡を保っているのが現状である。

国民健康保険税の平成24年度の賦課状況を見ると医療給付費分では多摩26市との比較から、所得割率が6位、資産割率が1位、均等割額が25位、平等割額が8位という状況である。後期高齢者支援金分では、所得割率が26位、均等割額が20位の状況であり、介護納付金分では、所得割率が26位、均等割額が17位という状況である。

これらを比較すると、それぞれの税率及び税額が極端であることから、被保険者間の公平な賦課を図るためにも、バランスのとれた税率及び税額の適正化に努める必要があると考える。

また、賦課割合については、地方税法の規定により、標準課税総額の応能割額と応益割額の標準割合を50対50としていることから、これに近づけた応能・応益割合の適正化に努めることが望ましい。

以上のような観点から税率等の見直しが必要であり、また、改定に当たっては、被保険者間の公平性を確保する上で、応能・応益割合を是正していく必要があると考える。

(3) 税率等を設定する場合の考え方

① 相対的に見た税率等について

極端な税率の引き上げにより、被保険者の負担が急激に増加することを避けるため、赤字補填としての一般会計からの繰入れは、ある程度やむを得ないことと思われるが、市税収入が落ち込む中、一般会計も大変厳しい財政運営を強いられており、

これ以上繰入金を増加させることは、一般会計の財政運営を更に圧迫することとなる。また、国民健康保険に加入する市民とそれ以外の市民との公平性の観点からも繰入金を抑制する必要があると考える。

そこで、税率改定に当たっては、繰入金を増加させることなく必要額を確保していけるよう、税率を設定する必要があると考える。

② 応能・応益割合

低所得者層を多く抱える保険者では、保険税の比重が応能割に傾く傾向があり、本市においては、応能・応益割合がおおむね65対35と応能割合が比較的高い状況にある。被保険者間の負担の公平性の観点から、応能・応益割合を50対50まで、是正していく必要があるが、急激な改正は、低所得者層の負担が急激に増加することにつながるため、配慮することが望ましい。

③ どの税率を改定すべきか

(医療費分)

ア 所得割

応能・応益割合を是正するためには、本来、応能割については引き下げ、応益割を引き上げることが理想であるが、応益割の引上げは、低所得世帯の負担が増加することとなるため、現状のまま据え置くことが妥当と考える。

イ 資産割

資産割は、本来、農村部など現金収入が比較的少ない地域の所得割を補完する目的で設定されているが、多摩地域の産業構

造は、制度発足当時の昭和33年から比較すると大きく変化しており、近年では、多くの市町村で資産割の税率を段階的に引下げ又は廃止している状況にある。また、収入を生み出さない資産に対しての賦課については低所得者層の負担となっていること及び他市に所有している資産には賦課されないことなど課題もあり、引き下げることが妥当と考える。

ウ 均等割

国民健康保険制度は、被保険者の疾病その他の保険事故に対し、保険給付を行う相互扶助制度で、乳幼児から高齢者まで所得の有無にかかわらず平等にその受益の権利が保障されている。

こうしたことから、国民健康保険制度には、受益者負担の原則があり、均等割額として被保険者1人当たりから定額を徴収することが認められている。

応能・応益割合を是正していく必要があることは、前述のとおりであるが、今後、医療費の増加が見込まれる中、均等割についても見直しが必要であるが、被保険者の負担が急激に増加することを避けるため、今回の改定に当たっては、現状のまま据え置くことが妥当と考える。

エ 平等割

世帯員の数に比例して応益負担を課する均等割だけでは、低所得でかつ構成員が多い世帯の負担が過重となることから、これを緩和する目的で設けられたのが、世帯単位に課する平等割である。今日、市民の生活様式が大きく様変わりし、一つの家屋に居住していても、親子で生計を別にするケースが増え、世帯ごとに定額を徴収することがあまりなじまない状況になってきている。

このため、均等割と同様に見直しが必要であるが、被保険者

の負担が急激に増加することを避けるため、今回の改定に当たっては、現状のまま据え置くことが妥当と考える。

オ 賦課限度額

賦課限度額については、平成23年度に47万円から50万円に引き上げる改定を行っているものの、現在の法定限度額は税制改正により51万円に引き上げられた。また、多摩26市においても法定限度額に引上げを行っている市が大半を占めることから、今回の改定では、法定限度額まで引き上げることが妥当と考える。

(後期高齢者支援金分)

ア 所得割

後期高齢者医療制度については、平成20年度から新たな制度として創設され、後期高齢者に係る医療給付費用については、後期高齢者支援金として現役世代が40%を負担することとなり、後期高齢者支援金分として保険税に賦課している。

後期高齢者支援金については、高齢化の進展から、年々増加の一途をたどっており、必要とする額の全てを税で確保することは、困難であるため、一般会計からの繰入れを行っている状況である。また、後期高齢者支援金分については、医療給付費分と異なり、あくまで後期高齢者医療制度を運営する財源との位置づけられていることを考慮すると繰入金の著しい増加は、好ましくないといえるので、ある程度の費用を賄えるよう税率を見直す必要があると考える。また、多摩26市との比較では、本市の所得割率は低い状況である。

以上のことを考慮すると、引上げを行うことが妥当と考える。

イ 均等割

均等割については、所得割と同様の理由から、ある程度の費用を賄えるよう税額を見直す必要があると考える。また、多摩26市との比較では、本市の均等割額は低い状況である。

以上のことを考慮すると、引上げを行うことが妥当と考える。

ウ 賦課限度額

賦課限度額については、平成23年度に12万円から13万円に引き上げる改定を行っているものの、現在の法定限度額は税制改正により14万円に引き上げられた。また、多摩26市においても法定限度額に引上げを行っている市が大半を占めることから、今回の改定では、法定限度額まで引き上げることが妥当と考える。

(介護納付金分)

ア 所得割

介護納付金分は、介護保険制度の運営のため、介護保険第2号被保険者（40歳から64歳まで）からその費用の29%を保険税から徴収することとされている。介護納付金に係る市からの拠出については増加の傾向にあり、必要とする額の全てを税で確保することは、困難であるため、一般会計からの繰入れを行っている状況である。

介護納付金分については、後期高齢者支援金分と同様に、あくまで介護保険制度を運営する財源との位置付けられていることを考慮すると繰入金著しい増加は、好ましくないといえるので、ある程度の費用を賄えるよう税率を見直す必要があると考える。また、多摩26市との比較では、本市の所得割率は低い状況である。

以上のことを考慮すると、引上げを行うことが妥当と考える。

イ 均等割

均等割については、所得割と同様の理由から、ある程度の費用を賄えるよう税額を見直す必要があると考える。また、多摩26市との比較では、本市の均等割額は低い状況である。

以上のことを考慮すると、引上げを行うことが妥当と考える。

ウ 賦課限度額

賦課限度額については、平成23年度に9万円から10万円に引き上げる改定を行っているものの、現在の法定限度額は税制改正により12万円に引き上げられた。また、多摩26市においても法定限度額に引上げを行っている市が大半を占めることから、今回の改定では、法定限度額まで引き上げることが妥当と考える。

2 国民健康保険税の税率等改定に当たっての基本的な考え方

本協議会は、税率等改定に当たっては、国民健康保険財政の健全化と負担公平の観点から、一般会計からの繰入金等の国民健康保険財政の現状及び税のあり方を中心に審議を行ってきたところであるが、その基本的な考え方は次のとおりである。

- (1) 長引く景気低迷による経済情勢を考慮し、被保険者の負担が急激な増加を伴わないよう配慮する。
- (2) 市民負担の公平の観点から、一般会計繰入金を抑制する。
- (3) 税率改定を最小限に留めるため、国民健康保険税の収納率向上や保健事業の充実による医療費の抑制等により、財政の健全化対策に努める。
- (4) 失業や倒産などにより、収入が著しく低下し、生活困窮に陥った世帯に対し、保険税が過度の負担とならないよう減免制度の周知徹底を図る。
- (5) 低所得世帯に対し、引き続き均等割、平等割の7割、5割、2割軽減を実施し、制度の周知徹底を図る。

3 結 論

本協議会は、国民健康保険税の税率等について、次のとおり改定することが適当であると考えます。

(1) 国民健康保険税の税率（額）及び賦課限度額について

ア 医療給付費分

区 分	現 行	改 定 案
所得割率	100分の4.97	《据置き》
資産割率	100分の19.95	100分の15.00
均等割額	15,400円	《据置き》
平等割額	7,800円	《据置き》
賦課限度額	50万円	51万円

イ 後期高齢支援金分

区 分	現 行	改 定 案
所得割率	100分の0.73	100分の1.44
均等割額	6,700円	8,200円
賦課限度額	13万円	14万円

ウ 介護納付金分

区 分	現 行	改 定 案
所得割率	100分の0.79	100分の1.36
均等割額	9,500円	11,100円
賦課限度額	10万円	12万円

(2) 実施時期について

平成25年4月1日からとし、平成25年度課税分から適用する。

おわりに

国民健康保険制度は、地域住民の医療を確保する制度として、国民皆保険制度の基幹的役割を果たす重要な役割を担っているものであり、将来に渡り持続可能なものにしていかなければならない。

しかしながら、現状の国保財政運営は、極めて流動的であり、高齢化の進展や、高度医療技術の進歩など、様々な要因により医療費は年々増加する一方で、景気の低迷等の影響により、保険税収入の伸び悩みなど、国保財政は極めて厳しい状況が続いている。

このため、一般会計からの多額の繰入金に依存しなければならない状況が続いており、更に財政調整基金の減少から一般会計からの繰り入れが困難となり、繰上充用及び都からの借入金をもって国保財政を維持しているのが現状である。

また、医療費等に見合った負担の必要性や国保に加入していない市民との負担の公平性等を勘案する必要がある。

このような状況の中、安定した国民皆保険制度を維持していくためには、国民健康保険の被保険者に、ある程度の負担を求めていくこともやむを得ないものと考えられ、今回の答申となった。

なお、改定に当たっては被保険者の負担を最小限に留めるものとし、保険者である市としては、最大限の努力を払う必要があるので、本協議会は、次のとおり要請するものである。

- (1) 国民健康保険制度は、高齢加入者や低所得者の割合が高く、今後ますます、医療費が増加していくと思われる。国民健康保険の安定した財政運営を確保していくために、国や東京都に対し、負担金や補助金の配分の見直しを要請していただきたい。
- (2) 財源確保と被保険者間の負担の公平性確保のために、市民の視点に立ち、保険税の収納率向上対策をより一層効果的に推進していただきたい。
- (3) 特定健康診査・特定保健指導の充実を図り、病気予防や早期発

見・早期治療に努めるとともに、ジェネリック医薬品の普及・促進及びレセプト点検等の実施により医療費の適正化を推進し、財政運営の長期的な安定が図られるよう努力していただきたい。

- (4) 保険税の税率の引上げについては、被保険者の理解が得られるよう、国民健康保険制度の趣旨、事業目的や実施内容について十分な周知を行い、併せて、被保険者の医療費への関心や健康意識の高揚を図るため、よりわかりやすく効果的な啓発活動に努めていただきたい。
- (5) 保険税の軽減及び減免制度については、市民に対し、より一層の周知徹底を図り、低所得者対策の充実を図っていただきたい。