

令和2年度国民健康保険税率等について（答申）

令和2年1月31日

武蔵村山市国民健康保険運営協議会



目次

はじめに	1
国保事業費納付金の算定結果等の分析	2
1 令和2年度国保事業費納付金の算定結果	2
2 標準保険税率の算定結果	2
3 一人当たり保険税額の比較	2
(1) 本市の状況	2
(2) 多摩26市平均	2
4 国保事業費納付金における参考指数の状況	3
5 令和元年度国民健康保険税税率等の状況	3
6 多子世帯に対する国民健康保険税の減免状況	3
7 応能・応益割合の設定方法	4
8 令和元年度当初予算等における赤字繰入金等の状況	4
令和2年度国民健康保険税率等について	5
1 令和2年度国民健康保険税率等における考え方	5
2 令和2年度国民健康保険税率等	5
(1) 基礎（医療）分	5
(2) 後期支援金分	5
(3) 介護納付金分	6
(4) 令和2年度税制改正大綱に伴う対応	6
おわりに	7



はじめに

本協議会は、市長から諮問があった「令和２年度国民健康保険税率等について」（令和元年１１月２９日付武発第１５４６号）を、計３回にわたって調査・検討した。

十分に審議を行った結果、令和２年度に改定すべき国民健康保険税率等について、一定の結論を得たので、ここに答申するものである。

国保事業費納付金の算定結果等の分析

本協議会では、令和2年度に東京都に納付する国民健康保険事業費納付金（以下「国保事業費納付金」という。）及び国保事業費納付金を支払うために必要な標準保険税率の算定結果並びに本市の国民健康保険事業の状況等を分析し、令和2年度の税率等について検討した。

1 令和2年度国保事業費納付金の算定結果

課税項目		国保事業費納付金 (令和2年度)	国保事業費納付金 (令和元年度)	差引増減額
基礎（医療）分	一般被保険者	1,534,394,484円	1,619,882,329円	△85,487,845円
	退職被保険者	0円	3,821,056円	△3,821,056円
後期支援金分	一般被保険者	496,998,239円	475,531,542円	21,466,697円
	退職被保険者	0円	1,178,559円	△1,178,559円
介護納付金分		183,428,026円	171,602,797円	11,825,229円
合 計		2,214,820,749円	2,272,016,283円	△57,195,534円

2 標準保険税率の算定結果

課税項目	標準保険税率		本市税率 (令和元年度)	
	所得割	均等割	所得割	均等割
基礎（医療）分	6.79%	39,600円	5.51%	31,000円
後期支援金分	2.43%	13,909円	1.68%	11,200円
介護納付金分	2.01%	14,784円	1.60%	12,900円

3 一人当たり保険税額の比較

(1) 本市の状況

令和2年度確定係数に基づく保険税額 (A)	令和元年度確定係数に基づく保険税額 (B)	増減率① (A)／(B)	令和元年度当初賦課時の保険税額 (C)	増減率② (A)／(C)
※131,746円	128,353円	2.64%	86,963円	51.50%

※多摩26市中、高い順から24位となっている。

(2) 多摩26市平均

令和2年度確定係数に基づく保険税額 (A)	令和元年度確定係数に基づく保険税額 (B)	増減率① (A)／(B)	令和元年度当初賦課時の保険税額 (C)	増減率② (A)／(C)
146,091円	141,466円	3.27%	90,871円	60.77%

上記1及び2の結果から、本市においては、基礎（医療）分について、東京都が算定した標準保険税率と大幅に乖離しており、納付金を賄うために必要な保険税を賦課できていない状況にある。また、後期支援金分及び介護納付金分についても、昨年度よりも乖離し、納付金を賄うために必要な保険税が賦課できていない状況にあると言える。

4 国保事業費納付金における参考指数の状況

本市における国保事業費納付金の参考指数の状況は以下のとおりである。

項目	令和2年度	多摩26市平均	順位 ^{※1}
医療費指数	1.0005	0.9437	2位
一人当たり総所得金額 ^{※2}	619,934円	731,778円	26位

※1 順位は、多摩26市で数値が高い順に並べたもの。

※2 一人当たり総所得金額は、医療分に係る金額である。

高齢化に伴う年齢構成の変化による一人当たり医療費の増及び医療需要の伸びに対し、一人当たり総所得金額は低い状況となっており、いわゆる構造的な問題を抱えている状況にある。

5 令和元年度国民健康保険税率等の状況

課税項目	種別	多摩26市平均	本市	備考
基礎（医療）分	所得割	5.32%	5.51%	賦課限度額 61万円 本市限度額 61万円 限度額到達 17市
	均等割	27,505円	31,000円	
	平等割	7,200円（1市）	—	
後期支援金分	所得割	1.81%	1.68%	賦課限度額 19万円 本市限度額 19万円 限度額到達 26市
	均等割	10,305円	11,200円	
介護納付金分	所得割	1.66%	1.60%	賦課限度額 16万円 本市限度額 16万円 限度額到達 26市
	均等割	12,652円	12,900円	

本市の税率等は、平成29年度に策定した国保財政健全化計画に基づき、毎年本協議会が答申した内容を基に改定しており、多摩26市平均と大きな差が生じているとは言えない水準になっている。

6 多子世帯に対する国民健康保険税の減免状況

令和元年度から政策的繰入金を財源に導入された本減免については、納税通知書にリーフレットを同封し、制度の周知を図り、その後、対象世帯へ該当する旨通知するとともに、それでもなお未申請の方に対しては勧奨はがきを送付している。その結果、令和2年1月末時点における減免状況は次のとおりである。

年度	対象世帯数	申請世帯数	申請率	減免額
令和元年度	175 世帯	136 世帯	77.7%	2,412,400 円

7 応能・応益割合の設定方法

従前地方税法に規定されていた応能・応益割合 50：50 の考え方は、平成30年度から廃止となっている。

東京都においては、都全体で必要な納付金総額を、全国平均と比較した場合の都の所得係数に応じて配分し、都全体の応能・応益割合を算定している。

また、東京都国民健康保険運営方針においても各区市町村における標準保険税率を算定する際に、都の所得係数を反映した上で、各区市町村の所得水準に応じて標準的な応能・応益割合を算定することとしている。

【参考1】本市の令和元年度当初賦課時点における応能・応益割合

課税項目	応能割	応益割	割合
	所得割	均等割	
基礎（医療）分	55.8	44.2	56：44
後期支援金分	51.6	48.4	52：48
介護納付金分	56.0	44.0	56：44

【参考2】本市の令和2年度保険税改定見込みにおける応能・応益割合

課税項目	応能割	応益割	割合
	所得割	均等割	
基礎（医療）分	57.5	42.5	57：43
後期支援金分	52.0	48.0	52：48
介護納付金分	59.6	40.4	60：40

【参考3】本市の所得水準に基づく標準的な応能・応益割合

課税項目	応能割	応益割	割合
	所得割	均等割	
基礎（医療）分	51.5	48.5	52：48
後期支援金分	52.0	48.0	52：48
介護納付金分	54.6	45.4	55：45

8 令和元年度当初予算等における赤字繰入金の状況

	赤字繰入金	被保険者一人当たり額
令和元年度	547,664,000 円	31,780 円
令和2年度	495,227,000 円	30,316 円

赤字繰入金については、依然として、一般会計から多額の金額を繰入れせざるを得ない状況にある。

令和2年度国民健康保険税率等について

1 令和2年度国民健康保険税率等における考え方

国保事業費納付金の算定結果等について分析を行ったところ、本市においては、医療分については、被保険者数の減少等により、国保事業費納付金については比較的抑えられた算定結果になっている。

しかし、後期支援金分及び介護納付金分については、医療費の増等により、令和元年度に比べて増加しており、今後も団塊の世代が75歳に到達することにより、後期支援金分及び介護納付金分は増加傾向にあると推察される。

その状況下において、市全体としての財政状況は非常に厳しい状況にあり、依然として多額の赤字繰入金に依存している現在の国民健康保険財政の状況は、市民負担の公平の観点、一般会計における他の施策への影響等から、改善していく必要がある。

また、平成29年度に策定した「国保財政健全化計画」により、計画的に赤字繰入金を削減・解消するため、計画的な税率等の改定を行う必要がある。

なお、税率等の改定の際には、低所得者層への影響に配慮する必要がある。

2 令和2年度国民健康保険税率等

上記の考え方に基づき、税率改定案について数パターンの試算を行い、個別のモデルケースの税額の影響、赤字繰入金の見込み等について検討を行った結果、改定税率等については、以下のとおりとすることが適当である。

(1) 基礎（医療）分

項目	現 状	改定案	比 較
所得割	5.51%	5.64%	0.13%
均等割	31,000円	31,200円	200円
賦課限度額	610,000円	610,000円	増減なし
応能・応益割合	57:43	57:43	増減なし

基礎（医療）分については、赤字繰入金を削減するため、所得割及び均等割の増改定を行うものとし、本市の所得水準に基づく応能・応益割合を基本とし、併せて低所得者層への影響に配慮し、引き続き応能割に比重を置いたものとする。

(2) 後期支援金分

項目	現 状	改定案	比 較
所得割	1.68%	1.81%	0.13%
均等割	11,200円	12,500円	1,300円
賦課限度額	190,000円	190,000円	増減なし
応能・応益割合	53:47	52:48	△1:1

後期支援金分については、医療費が増加しているため、所得割及び均等割の増改定を行うものとし、本市の所得水準に基づく応能・応益割合を基本とし、併せて低所得者層への影響に配慮し、引き続き応能割に比重を置いたものとする。

(3) 介護納付金分

項目	現 状	改定案	比 較
所得割	1.60%	1.77%	0.17%
均等割	12,900 円	13,000 円	100 円
賦課限度額	160,000 円	160,000 円	増減なし
応能・応益割合	57 : 43	60 : 40	3 : △3

介護納付金分については、介護保険に基づくサービス費が増加しているため、所得割及び均等割の増改定を行うものとし、本市の所得水準に基づく応能・応益割合を基本とし、併せて低所得者層への影響に配慮し、引き続き応能割に比重を置いたものとする。

上記の基礎（医療）分、後期支援金分及び介護納付金分の増改定により、全体として3.59%程度の調定額の増改定を行うものとする。

(4) 令和2年度税制改正大綱に伴う対応

現在、令和2年度税制改正大綱において、低所得者に対する国民健康保険税の軽減の拡充、基礎（医療）分及び介護納付金分の賦課限度額の増額改正がされる旨示されている。

本市においては、低所得者への国民健康保険税の軽減の拡充は、被保険者の負担の軽減に直結するものであり、これまでも、税制改正大綱を受けた関連法令の改正がされ次第直ちに条例改正を行っているため、今回も同様の対応とされたい。

課税項目	賦課限度額改正前①	賦課限度額改正後②	①及び②の比較
基礎（医療）分	610,000 円	630,000 円	20,000 円
介護納付金分	160,000 円	170,000 円	10,000 円

また、賦課限度額については、現時点では、関連法令の改正が行われていないため、現行の賦課限度額での答申内容とするが、賦課限度額の増額改正がされた際には、直ちに同様の改正を行い、賦課限度額の引上げによる課税増額分については、基礎（医療）分及び介護納付金分の所得割の率を以下のとおり引下げ、中間所得者層の負担軽減を図ることが適当である。

課税項目	現 状	答申改定案①	賦課限度額改正後②	①及び②の比較
基礎（医療）分	5.51%	5.64%	5.62%	△0.02%
介護納付金分	1.60%	1.77%	1.76%	△0.01%

なお、今後、国においては被用者保険とのバランスを考慮し、段階的に賦課限度額を上げていく方針が示されており、本市においても、賦課限度額どおりの改正を直ちに行うことにより、所得に応じた負担の公平性を確保することが望ましい。

おわりに

本市の国民健康保険財政については、一般会計からの多額の赤字繰入金に依存し、収支の均衡を保ってきた経緯があるが、市全体としての財政状況は非常に厳しく、赤字繰入金に依存し続けることは困難な状況にある。そこで、平成27年度には、国民健康保険財政の健全化に向けた事業運営の在り方についてを答申し、さらに平成29年度においては、東京都国民健康保険運営方針に基づく、「国保財政健全化計画」を策定し、令和元年度から毎年約52,000,000円の赤字繰入金を解消すべきと答申したところである。

今回は、令和2年度に東京都に納付する国保事業費納付金に必要な国民健康保険税率等について市の負担等を分析し、引き続き、国保財政の健全化を進める必要があると考え、答申を行うものである。

本協議会としては、市全体としての厳しい財政状況や国民健康保険の構造的な問題などを考慮し、従来と同様に引き続き低所得者に配慮し、応能割に比重を置いた保険税の改定とする。

また、平成30年度に答申した多子世帯への国民健康保険税の減免については、令和元年度から赤字でない政策的繰入金を財源に導入され、子育て世帯への支援も着実に進んでいることが確認できたことから、今後も引き続き子育て世帯への支援を行うとともに、申請漏れがないよう努められたい。

なお、税率改定せざるを得ない状況にあることは理解するものの、医療費の適正化は喫緊の課題であり、国保事業費納付金の算定に影響を与えることから、「武蔵村山市国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画・第二期データヘルス計画」に基づく、特定健康診査事業を始めとした医療費適正化事業をより一層推進し、医療費の適正化に努められたい。