

国民健康保険料賦課限度額見直しに関する資料

高知市長 岡崎誠也

★限度額に到達する給与所得、給与収入の現状

東京都A区		医療基礎分			後期高齢者支援金分		
		所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
保険料率		6.86%	35,400	0	2.02%	10,800	0
世帯人数	区分	限度額	均等割	平等割	所得割賦課基準所得	給与所得	給与収入
1人世帯	医療分	730,000	46,200	0	7,700,450	803万円	1024万円
2人世帯	医療分	730,000	92,400	0	7,180,180	751万円	967万円
3人世帯	医療分	730,000	138,600	0	6,659,910	698万円	908万円
4人世帯	医療分	730,000	184,800	0	6,139,640	646万円	851万円
北海道B市		医療基礎分			後期高齢者支援金分		
		所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
保険料率		10.15%	22,390	23,340	4.14%	8,910	9,260
世帯人数	区分	限度額	均等割	平等割	所得割賦課基準所得	給与所得	給与収入
1人世帯	医療分	730,000	31,650	32,600	4,658,852	499万円	687万円
2人世帯	医療分	730,000	63,300	23,340	4,502,169	483万円	670万円
3人世帯	医療分	730,000	94,950	23,340	4,280,686	461万円	644万円
4人世帯	医療分	730,000	126,600	23,340	4,059,202	439万円	616万円
中国地方C市		医療基礎分			後期高齢者支援金分		
		所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
保険料率		10.30%	26,600	25,600	3.20%	8,500	8,100
世帯人数	区分	限度額	均等割	平等割	所得割賦課基準所得	給与所得	給与収入
1人世帯	医療分	730,000	34,700	25,600	4,960,741	529万円	721万円
2人世帯	医療分	730,000	69,400	25,600	4,703,704	503万円	693万円
3人世帯	医療分	730,000	104,100	25,600	4,446,667	478万円	664万円
4人世帯	医療分	730,000	138,800	25,600	4,189,630	452万円	632万円

※収入・所得は、1人の収入として計算

※保険者によって保険料率が大きく異なり、限度額到達所得水準に大きな格差がある実態。

※多人数世帯ほど、賦課限度額に到達する所得水準が下がり、負担が増加する。

※40歳以上の場合は、別に介護納付金の賦課限度額16万円の負担が増加する。

★限度額超過世帯の割合を被用者保険と同様の1.5%に設定することについて

中国地方C市		医療基礎分			後期高齢者支援金分		
		所得割	均等割	平等割	所得割	均等割	平等割
保険料率		10.50%	22,400	23,900	2.70%	5,800	6,200
世帯人数	区分	限度額	均等割	平等割	所得割賦課基準所得	給与所得	給与収入
1人世帯	医療分	730,000	28,200	30,100	5,088,636	541万円	735万円
2人世帯	医療分	730,000	56,400	30,100	4,875,000	520万円	711万円
3人世帯	医療分	730,000	84,600	30,100	4,661,364	499万円	687万円
4人世帯	医療分	730,000	112,800	30,100	4,447,727	477万円	664万円

※これはC市の平成23年度時点の保険料率に基づく、賦課限度額到達所得等である。

保険料率を引き上げた場合には、賦課限度額に到達する所得は下がるため、全被保険者の所得水準が同じであった場合には、限度額超過世帯の割合は増加することとなる。

賦課限度額の引き上げを行うことによって、一時的に超過世帯は減少するが、市町村保険者が保険料率を引き上げれば、限度額超過世帯は拡大することとなる。この間、多くの保険者が料率改定を行い全国平均の保険料率が上昇している実態からみれば、限度額の改定で限度額超過世帯の割合を1.5%にする目標は、そもそも達成できないのではないかと、目標自体に無理がある。

※限度額の引き上げは、上記のような各保険者の実態も踏まえつつ、一旦立ち止まって、平成30年度からの国保改革の進捗状況等も見極めながら、慎重に検討すべきと考える。

持続可能で安定的な社会保障制度の構築に関する決議

我が国は、これまでどの国においても経験したことのない人口減少社会に直面しているところであり、社会保障制度の持続可能性を確保し、将来世代に確実に引き継いでいくための改革に全力で取り組むことが求められている。

このような中、国は、我が国における社会保障の機能強化・維持のための安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指した「社会保障・税一体改革」の実現に向け取り組んでいるところであるが、平成 29 年 4 月に予定されていた消費税率の 10%への引上げは、2年半延期されることとなった。

我々都市自治体は、社会保障は国との信頼・協力関係に基づき着実に推進すべきものと認識し、既に子ども・子育て等をはじめとする社会保障の充実のための施策については、地域の実情に即して実施するなど、懸命の努力を傾注している。

よって、国は、都市自治体が社会保障の最前線において中心的役割を果たしていることにかんがみ、持続可能で安定的な社会保障制度を構築すべく、特に下記事項の実現を図られるよう強く要請する。

記

1. 社会保障に係る安定財源の確保について

- (1) 子育て支援、医療、介護等の社会保障の充実を推進し、持続可能な社会保障制度を構築するため、所要の安定財源を確実に確保すること。

既に、都市自治体においては、「社会保障・税一体改革」の一環として、子ども・子育て支援新制度をはじめとする社会保障の充実のための諸施策に取り組んでおり、消費税率 10%への引上げの再延期により、これら都市自治体の実施する社会保障施策の推進に支障が生じることのないよう、必要な財源を確保すること。

- (2) 都市自治体においては、国の画一的な制度では対応できないニーズを地方単独事業と組み合わせて社会保障を維持しているという実態を踏まえ、地方単独事業を含めた社会保障サービスに係る財政需要を的確に地方財政計画に反映させ、安定的な財源を確保すること。

2. 国民健康保険制度について

厳しい財政運営を強いられている国保について、財政支援制度の拡充により財政基盤を強化するため、平成 27 年度から実施された保険者への財政支援の拡充 1,700 億円と併せ、平成 29 年度からの後期高齢者支援金への全面総報酬割導入による更なる国費 1,700 億円の投入を確実に継続して実施すること。

また、今後も引き続き医療費の増加が見込まれることから、国による財政支援を拡充し、更なる国保財政基盤の強化を図ること。

3. 介護保険制度について

- (1) 介護保険財政の持続的かつ安定的な運営のため、都市自治体の個々の実態を考慮しつつ、将来にわたって都市自治体の財政負担や被保険者の保険料負担が過重とならないよう、国費負担割合を引き上げること。

また、保険者の責めによらない要因による第1号保険料の水準格差の調整を行う調整交付金については、その本来の機能が損なわれないようにすること。

- (2) 社会保障・税一体改革による低所得者保険料の軽減強化のための1,400億円は確実に確保すること。
- (3) 介護人材の確保が困難を極め、労働力人口が減少していく中、安定的に介護人材を確保していくため、介護職員の処遇改善等の抜本的な対策に早急に取り組むとともに、介護サービスの質と量の確保に向け、多様な人材の確保やキャリアパスの確立などの施策を強力に推進すること。
- (4) 次期制度改正に当たっては、将来を見据えて保険料水準の上昇を極力抑制するため、給付と負担のバランス、国と地方の負担の在り方等について検討するとともに、地域格差の是正についても引き続き適切に取り組むなど、持続可能な介護保険制度の確立を図ること。

特に、軽度者に対する生活援助サービス等に係る給付の見直しや地域支援事業への移行については、都市自治体の負担等を十分考慮し、慎重に検討すること。

制度改正に当たっては、都市自治体と協議し、その意見を反映するとともに、十分な準備期間を確保できるよう、適切な工程の設定及び速やかな情報提供を行うこと。

4. 子育て支援等について

- (1) 子ども・子育て支援新制度の実施主体である都市自治体が地域のニーズに基づきサービスの質・量の改善に向けた総合的な子育て支援施策を展開することが可能となるよう、1兆円超の財源を確実に確保すること。
- (2) **現在、すべての都市自治体において子どもの医療費助成が行われているが、子どもの医療費助成等の地方単独事業を実施している都市自治体に対する国民健康保険の国庫負担減額調整措置については、極めて不合理な措置であることから直ちに廃止すること。また、少子化対策は我が国における喫緊の国家的課題であることにかんがみ、国の責任において、子どもの医療費助成制度を創設すること。**
- (3) 待機児童解消に向け、保育士の処遇改善等の対策を強化すること。また、すべての施設が安定的に運営できるよう公定価格を適切に設定するとともに、保育所

等施設整備交付金については、十分な財政措置を講じたうえで、地域の実情に応じた柔軟な運用を可能とすること。さらに、幼稚園等の認定こども園への移行を促進するため、施設の収入面での不安や新制度移行に伴う事務負担増大等の懸案事項の解消を図る措置を講じること。

- (4) 子ども達の将来がその家庭の事情等に左右されてしまうことがないように、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」に基づき、教育を受ける機会の均等を図るとともに、生活の支援、保護者への就労支援等を行うことにより、子どもの貧困対策を更に総合的に推進すること。

5. 生活保護制度等について

- (1) 生活保護に係る財源負担については、生活保護が憲法に基づき、国が保障するナショナルミニマムに関わる事項であることから、本来全額国庫負担とすべきであること。

なお、それまでの間、受給世帯増加による都市自治体の負担増に対し、十分な財政措置を講じること。

- (2) 生活困窮者自立支援制度については、生活保護に至る前のセーフティネットとして真に実効ある制度とするため、国の責任において、事業実施に必要な人材の育成や法人・民間団体等の参入を促進するための更なる措置と併せ、制度の運営や事業の適正かつ円滑な実施に必要な情報提供等の支援措置と十分な財政支援措置を講じること。

6. 障害者施策の充実について

- (1) 平成 30 年 4 月の障害者総合支援法等一部改正法の本格施行に当たっては、障害者の生活が保障された一層安定的な制度となるよう、都市自治体等の意見を十分に反映するとともに、所要の財政措置を講じること。
- (2) 2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を契機として、ユニバーサルデザインの社会づくり（心のバリアフリー・街づくり）を積極的に展開することにより、障害者の自立・社会参加を更に促進すること。このために都市自治体が行う取組に対し、必要な支援措置を講じること。

以上決議する。

平成 28 年 11 月 17 日

全 国 市 長 会