国民健康保険・後期高齢者医療における保険料（税）軽減について

平成25年10月23日
厚生労働省保険局

国民健康保険・後期高齢者医療における
低所得者保険料（税）軽減の拡充について

■ 社会保障制度改革国民会議報告書　（平成25年８月６日）（抜粋）

第2部　社会保障4分野の改革
Ⅱ　医療・介護分野の改革
３　医療保険制度改革
（1）財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保

次に、「保険料に係る国民の負担に関する公平の確保」についても、これまで保険料負担が困難となる国民健康保険の低所得者に対して負担軽減が図られてきたことが、国民皆保険制度の維持につながってきたことを踏まえるべきである。したがって、まず、**国民健康保険の低所得者に対する保険料軽減措置の拡充を図るべき**であり、**具体的には、対象となる軽減判定所得の基準額を引き上げること**が考えられる。

このような**低所得者対策は、低所得者が多く加入する国民健康保険に対する財政支援の拡充措置と併せ、今般の社会保障・税一体改革に伴う消費税率引上げにより負担が増える低所得者への配慮としても適切なもの**である。もっとも、税制面では、社会保障・税一体改革の一環として所得税、相続税の見直しによる格差是正も図られている。医療保険制度における保険料の負担についても、負担能力に応じて応分の負担を求めることを通じて保険料負担の格差是正に取り組むべきである。

■ 社会保障制度改革推進法第４条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について（平成25年８月21日　閣議決定）（抜粋）

一　講ずべき社会保障制度改革の措置等

２．医療制度

高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、国民皆保険制度を維持することを旨として以下のとおり、必要な改革を行う。

（６）**持続可能な医療保険制度を構築するため、次に掲げる事項等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。**

①　**医療保険制度の財政基盤の安定化について次に掲げる措置**

イ　**国民健康保険（国保）の財政支援の拡充**

②　**保険料に係る国民の負担に関する公平の確保について次に掲げる措置**

イ　**国保及び後期高齢者医療制度の低所得者の保険料負担を軽減する措置**

■「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」（平成25年10月15日　閣議決定）（抜粋）

第二章　講ずべき社会保障制度改革の措置等

（医療制度）

第4条

７　政府は、持続可能な医療保険制度等を構築するため、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一　**医療保険制度等の財政基盤の安定化についての次に掲げる事項**

イ　**国民健康保険（国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第三条第一項の規定により行われるものに限る。以下この項において同じ。）に対する財政支援の拡充**

二　**医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保についての次に掲げる事項**

イ　**国民健康保険の保険料及び後期高齢者医療の保険料に係る低所得者の負担の軽減**

消費税率及び地方消費税率の引上げとそれに伴う対応について（抜粋）

（平成25年10月1日
閣　議　決　定）

経済再生を進めながら財政再建との両立を図っていくことの重要性並びに増大する社会保障の持続性と安心の確保及び我が国の信認維持といった社会保障と税の一体改革の趣旨を踏まえつつ、社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律（平成24年法律第68号）（以下「税制抜本改革法」という。）附則第18条及び社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための地方税法及び地方交付税法の一部を改正する法律（平成24年法律第69号）附則第19条の規定に基づき、以下のとおり経済状況等を総合的に勘案した検討を行った結果、**消費税率（国・地方）については、平成26年４月１日に５％から８％へ引き上げることを確認**する。

これに伴い、消費税率の引上げによる反動減を緩和して景気の下振れリスクに対応するとともに、その後の経済の成長力の底上げと好循環の実現を図り持続的な経済成長につなげるため、下記４．のとおり経済政策パッケージを決定し、デフレ脱却と経済再生に向けた道筋を確かなものとする。

３．社会保障制度改革

社会保障と税の一体改革は、社会保障の安定財源確保と財政健全化を同時に達成することを目指す観点から行われるものであり、政府は、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度を確立するための社会保障制度改革を総合的かつ集中的に推進する。

本年８月には、社会保障制度改革国民会議における審議の結果等を踏まえ、「社会保障制度改革推進法第４条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について」（平成25年８月21日閣議決定）を決定し、社会保障制度改革について、その方向性とスケジュールを明らかにするとともに、消費税増収分と社会保障給付の重点化・効率化により必要な財源を確保しつつ行うこととしたところである。

政府は、この骨子に基づく法律案を速やかに策定し、次期国会冒頭に法案を提出した上で、基礎年金国庫負担割合の１／２への引上げを恒久化するほか、**消費税増収分を活用した社会保障の充実策として**、「待機児童解消加速化プラン」の推進をはじめとする子育て支援や**国民健康保険制度等の低所得者保険料軽減措置の拡充などの低所得者対策などに着実に取り組んでいく**。

「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」について

１．趣旨

社会保障・税一体改革の検討に当たっては、特に、国民健康保険制度のあり方については、地方団体の意見を十分に伺いながら検討を進めることが必要であることから、国民健康保険の構造的な問題の分析と基盤強化策等について検討するため、厚生労働省と地方の協議を開催することとし、平成23年２月以降、事務レベルのワーキング・グループを開催。

平成23年６月30日に取りまとめられた「社会保障・税一体改革成案」においては、医療保険制度改革について、「税制抜本改革の実施と併せ、2012年以降速やかに法案を提出」し、順次実施することとされており、改革案の具体化に向けて、これまでの事務レベル協議を踏まえた検討を行うための政務レベルの協議を開催。

２．メンバー

【厚生労働省】　政務三役

【地方代表】　福田富一知事（栃木県）、岡崎誠也市長（高知市）、齋藤正寧町長（秋田県井川町）

３．協議事項

〇市町村国保の構造的問題への対応

・低所得者対策等のあり方　・事業運営・財政運営の広域化　・財政支援のあり方　等

〇その他

４．開催経過

〇　政務レベル協議

第1回　平成23年10月24日、　第2回　平成24年１月24日

〇　事務レベル　ワーキング･グループ（WG）

第1回　平成23年2月25日、　第2回　6月6日、　第3回　7月14日、　第4回　7月27日、　第5回　9月30日
第6回　11月17日、第7回　12月1日、第8回　12月12日、第9回　12月27日、第10回　平成24年１月13日
第11回　3月2日、第12回　5月16日、第13回　6月8日、第14回　7月2日

（事務レベルWGのメンバー）

全国知事会　栃木県、愛知県、鳥取県
全国市長会　福島市、高知市
全国町村会　井川町（秋田県）、聖籠町（新潟県）
厚生労働省　保険局総務課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、調査課長

市町村国保の構造的な問題への対応の枠組み

1．年齢構成

① 年齢構成が高く、医療費水準が高い

・65～74歳の割合：国保（31．4%）、健保組合（2．5%）
・一人あたり医療費：国保（30．9万円）、健保組合（14．2万円）

→ ● 高齢者医療制度

2．財政基盤

② 所得水準が低い

・加入者一人当たり平均所得：国保（83万円）、健保組合（198万円（推計））
・無所得世帯割合：23．5%

③ 保険料負担が重い

・加入者一人当たり保険料／加入者一人当たり所得
市町村国保（9．9%）、健保組合（5．0%）
※健保は本人負担分のみの推計値

④ 保険料（税）の収納率低下

・収納率：平成11年度　91．38%　→　平成23年度　89．39%
・最高収納率：94．60%（島根県）　・最低収納率：85．32%（東京都）

⑤ 一般会計繰入・繰上充用

・市町村による法定外繰入額：約3,900億円　うち決算補てん等の目的：約3,500億円　、
繰上充用額：約1,500億円

→ ● 財政基盤の強化
① 財政基盤強化策（平成22～25年度の暫定措置）の恒久化【平成24年国保法改正】
② 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

3．財政の安定性・市町村格差

⑥ 財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在

・1717保険者中3000人未満の小規模保険者　422（全体の1／4）

⑦ 市町村間の格差

・一人あたり医療費の都道府県内格差　最大：2．6倍（沖縄県）　最小：1．2倍（富山県）
・一人あたり所得の都道府県内格差　最大：6．5倍（秋田県）　最小：1．3倍（富山県）
・一人当たり保険料の都道府県内格差　最大：2．8倍（長野県）　最小：1．3倍（富山県）

→ ● 財政運営の都道府県単位化の推進【平成24年国保法改正】
● 財政調整機能の強化【平成24年国保法改正】

国民健康保険料（税）の軽減について

○　市町村（保険者）は、国民健康保険の給付費の約50%を被保険者が負担する国民健康保険料（税）により賄うこととされている。

○　保険料（税）については、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される応能分（所得割、資産割）と、受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益分（均等割、世帯割）から構成される。

○　<u>世帯の所得が一定額以下の場合には、応益分保険料（税）（均等割・世帯割）の７割、５割又は２割を軽減している。</u>

減額割合	対象者の要件 （例：3人世帯（夫婦40歳、子1人）夫の給与収入のみの場合）	対象者数 （平成23年度実績）
7割	33万円以下 （給与収入　98万円以下）	798万人（22．5%）
5割	33万円＋（世帯主を除く被保険者数）×24．5万円以下 （給与収入　147万円以下）	242万人（6．8%）
2割	33万円＋（被保険者数）×35万円以下 （給与収入　223万円以下）	416万人（11．7%）

保険者支援制度及び保険基盤安定制度の概要

○保険者支援制度

保険料軽減の対象となる低所得者数に応じて、平均保険料の一定割合を保険者に対して財政支援。

○保険基盤安定制度

保険料軽減（応益分の7割、5割、2割）の対象となった被保険者の保険料のうち、軽減相当額を公費で財政支援。

市町村国保の低所得者に対する財政支援の強化

平成24年4月18日
第52回医療保険部会提出資料（抜粋）

◎ 低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援制度の拡充により、財政基盤を強化する。
（～2,200億円程度、税制抜本改革とともに実施。）

《「国保に関する国と地方の協議」提出資料より》

1．低所得者保険料軽減の拡大 （500億円程度）

・５割軽減・２割軽減世帯の基準額の引上げ（**さらに保険料が軽減される者：約400万人**）*27年度ベース

☆5割軽減対象者　年収147万円以下 → 178万円以下
☆2割軽減対象者　年収223万円以下 → 266万円以下　（※いずれも、夫婦、子1人で夫の給与収入のみの場合）

2．保険者支援制度の拡充　（1,700億円程度）

・保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援の拡充
・保険料水準全体を抑制する効果（**対象者：全被保険者（3,500万人）**）*27年度ベース

低所得者の保険料に対する財政支援の強化
（1）保険基盤安定制度の拡充（応益割保険料の軽減対象世帯の拡大）

平成24年1月24日
第2回国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議
提出資料（抜粋）

○ 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯を拡大する。【税制抜本改革時】

《具体的な内容（案）》

① 2割軽減の拡大 … 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

（現行） 基準額 33万円＋**35**万円×被保険者数（給与収入 **約223万円**、3人世帯）

（改正後） 基準額 33万円＋**45**万円×被保険者数（給与収入 **約266万円**、3人世帯）

② 5割軽減の拡大 … 現在、二人世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

（現行） 基準額 33万円＋24.5万円 ×（被保険者数－**世帯主**）（給与収入 **約147万円**、3人世帯）

（改正後） 基準額 33万円＋24.5万円 × 被保険者数（給与収入 **約178万円**、3人世帯）

※ 給与収入、三人世帯の場合

低所得者の保険料に対する財政支援の強化
（2） 保険者支援制度の拡充

平成24年1月24日
第2回国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議
提出資料（抜粋）

○ 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】

○ 保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援について、拡充を行う。【税制抜本改革時】

《具体的な内容（案）》

① 現在、財政支援の対象となっていない2割軽減対象者についても、財政支援の対象とするとともに、軽減対象の拡大に応じ、財政支援の対象を拡大する。

② 現行の7割軽減・5割軽減の対象者数に応じた財政支援の補助率を引き上げる。

③ 財政支援額の算定基準を平均保険料収納額の一定割合から、平均保険料算定額の一定割合に改める。

※ 収納額 ＝ 算定額 － 法定軽減額 － 未納額

【現行】 軽減対象者1人当たりの支援額 ＝ 平均保険料**収納額**の**12%**（7割軽減）、**6%**（5割軽減）

【改正後】 軽減対象者1人当たりの支援額 ＝ 平均保険料**算定額**の**15%**（7割軽減）、**14%**（5割軽減）、**13%（2割軽減）**

（注1） 現行の保険者支援制度は、平成22年度から平成25年度までの暫定措置。

（注2） 現在の保険者支援制度は、7割軽減、5割軽減の対象者数に応じ、それぞれ当該市町村の平均保険料収納額の12%、6%に相当する額を補助している。

平成26年度　税制改正要望事項（抜粋）

保険関係

○ 国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る保険税軽減の拡充　〔国民健康保険税〕

国民健康保険税の課税限度額を見直す。
また、国民健康保険税の軽減判定所得の基準を見直し、国民健康保険税の軽減対象を拡大する。

平成２６年度における社会保障の充実に係る事項要求の考え方について（案）
（厚生労働省・内閣府）

○ 消費税引上げによる増収分は、全て社会保障の充実・安定化に向けることとなっており、平成26年度の増収額（5.1兆円程度(※2)）については、基礎年金国庫負担割合の1/2への恒久的引上げ等（2.95兆円程度）による社会保障の安定化のほか、0.5兆円程度を「社会保障の充実」に充てる。

○ 以下の内容は、現時点の厚生労働省・内閣府の考え方を示すものであり、今後の予算編成過程で引き続き検討・調整を行う。

子ども・子育て支援		○「待機児童解消加速化プラン」の推進 ・29年度末までに約40万人分の保育の受け皿を確保することとし、新制度の施行を待たずに、25・26年度で約20万人分を確保する。 ○新制度への円滑な移行を図るための保育緊急確保事業（子ども・子育て支援法附則） ○社会的養護の充実	～０．３兆円程度～
医療・介護	①医療・介護サービスの提供体制改革	＜病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等＞ ○病床の機能分化と連携を進め、発症から入院、回復期（リハビリ）、退院までの流れをスムーズにしていくことで、早期の在宅・社会復帰を可能にする。 ○在宅医療・介護を推進し、地域での生活の継続を支える。 ○医師、看護師等の医療従事者を確保する。	～０．１兆円程度～
		＜地域包括ケアシステムの構築＞ 介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、介護・医療・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築するための取組を行う。	
	②医療保険制度の改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充 ※保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援の拡充についても今後実施する予定（1,700億円程度）	620億円程度
		低所得者に配慮しつつ行う高額療養費の見直し（27年1月実施）	50億円程度
	③難病・小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な制度の確立	難病対策に係る都道府県の超過負担の解消を図るとともに、難病及び小児慢性特定疾患に係る公平かつ安定的な医療費助成の制度を確立する。（27年1月実施）	～300億円程度～
年　金		遺族年金の父子家庭への拡大	10億円程度
合　計			０．５兆円程度

※1　このほか、消費税引上げに伴う社会保障支出の増についても、予算編成過程で検討。
※2　上記の数字は公費（国及び地方の合計額）であり、国及び地方の内訳についても予算編成過程で検討するが、現行制度における国と地方の負担割合は、全体として、子ども・子育て分野では概ね1：1、医療保険分野では概ね2：1、介護分野では概ね1：1となっている。

後期高齢者医療制度の保険料軽減について（現行）

○ 後期高齢者医療制度では、世帯の所得に応じた保険料軽減が設けられている。（政令本則）
①低所得者の均等割7、5、2割軽減（国保と同じ）
②被用者保険の被扶養者であった者（元被扶養者）の軽減(均等割5割軽減、所得割賦課せず。2年限り)

○ 制度施行に当たり、激変緩和の観点から、平成20年度以降毎年度、予算により次の特例措置を実施している。（平成25年度合計776億円）
①低所得者の更なる保険料軽減(均等割9・8.5割軽減、所得割5割軽減)
②元被扶養者の更なる保険料軽減(均等割9割軽減、期限なし)

【低所得者の軽減（平成25年度）】

【元被扶養者の軽減（平成25年度）】

※制度上の軽減は75歳到達から2年間限りとされているが、特例措置により、期限なしで軽減されている（政令附則）。

軽減区分 （下線は特例措置）	対象者の要件 【夫婦世帯、妻の年金収入80万円以下の夫の場合】	対象者数 ※平成23年度実績
均等割9割	均等割8.5割軽減対象のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下（その他各種所得がない）	290万人（20．0%）
均等割8．5割	33万円以下　【年金収入168万円以下】	215万人（14．8%）
均等割5割	33万円＋（世帯主を除く被保険者数）×24．5万円以下　【年金収入192．5万円以下】	35万人（ 2．4%）
均等割2割	33万円＋（被保険者数）×35万円以下　【年金収入238万円以下】	97万人（ 6．7%）
所得割5割	被保険者の旧ただし書き所得が58万円以下　【年金収入211万円以下】	126万人（ 8．7%）
元被扶養者	資格取得前日に、被用者保険の被扶養者であった被保険者	181万人（12．5%）

後期高齢者医療制度の保険料軽減対象の拡大

○ 後期高齢者に対する保険料軽減の対象を拡大する。(世帯の所得で判定)※【】内は夫婦世帯、妻の年金収入80万円以下の夫の例

① ２割軽減の拡大… 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。（対象者約５０万人）

（現行） 基準額 33万円＋35万円×被保険者数 【年金収入 238万円以下】

（改正後） 基準額 33万円＋45万円×被保険者数 【年金収入 258万円以下】

② ５割軽減の拡大… 現在、二人世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。（対象者約６０万人）

（現行） 基準額 33万円＋24.5万円×（被保険者数－世帯主） 【年金収入 192.5万円以下】

（改正後） 基準額 33万円＋24.5万円× 被保険者数 【年金収入 217万円以下】

※基準額は、いずれも国保と同じ。

・対象者数 110万人
・所要額 130億円

【現行制度】

【改正後（案）】

※夫婦世帯における夫の年金収入の例(妻の年金収入80万円以下の場合)
※対象者数は平成26年度推計。
※太枠は予算措置による保険料軽減特例措置(均等割9割・8.5割軽減、所得割5割軽減)。

後期高齢者医療の
保険料軽減特例措置について

後期高齢者医療の保険料について

○ 被保険者が負担する保険料は、条例により広域連合が決定し、毎年度、個人単位で賦課される(2年毎に保険料率改定)。

○ 保険料で賄う分は、医療給付費全体の約1割。なお、人口減少による現役世代の負担増加分を高齢者と現役世代で折半し、高齢者の保険料負担率を段階的に引き上げている(平成24・25年度10.51%)。

○ 都道府県(広域連合)間の所得水準の格差を是正するため、国の調整交付金を所得に応じて配分している。これにより、同じ医療給付費水準であれば、都道府県の所得水準にかかわらず、同じ保険料水準となる。

○ 都道府県間の医療給付費格差は調整せず、一人当たり医療給付費の高い都道府県は、保険料が高くなる。

【一人当たり医療給付費が同じで、所得水準の異なる県(広域連合)の比較】

※ 実際の保険料は、医療給付費以外に現金給付等に充てる分が加えられた額となる。
※ 調整交付金には、普通調整交付金の他、災害その他特別な事情に対する特別調整交付金がある。
※ 調整交付金は、医療給付費の1/12相当分が交付されるが、現役並所得者に係る医療給付費分は含まない。

後期高齢者医療制度の保険料の推移

※　平均保険料額は後期高齢者医療制度被保険者実態調査に基づく実績額。
※　支援金は、平成20～23年度は確定ベース、平成24年度は予算ベース。
※　支援金保険料相当分は、支援金から国保及び協会けんぽへの定率の公費を控除したもの。平成20～23年度は確定ベース、平成24年は予算ベース。
（国保の低所得者に対する軽減分及び保険者支援制度分は考慮していない。）
※　支援金及び支援金保険料相当分の伸びについては、満年度化の影響排除のため、平成20年度の金額に12/11を乗じたものを基準に計算している。

後期高齢者医療制度の保険料軽減特例措置について

○ 後期高齢者医療制度では、世帯の所得に応じた保険料軽減が設けられている。（政令本則）
①低所得者の均等割7、5、2割軽減（国保と同じ）
②被用者保険の被扶養者であった者（元被扶養者）の軽減(均等割5割軽減、所得割賦課せず。2年限り)

○ 制度施行に当たり、激変緩和の観点から、平成20年度以降毎年度、予算により次の特例措置を実施している。（平成25年度合計776億円）
①低所得者の更なる保険料軽減(均等割9・8.5割軽減、所得割5割軽減)
②元被扶養者の更なる保険料軽減(均等割9割軽減、期限なし)

【低所得者の軽減（平成25年度）】

【元被扶養者の軽減（平成25年度）】

※制度上の軽減は75歳到達から2年間限りとされているが、特例措置により、期限なしで軽減されている（政令附則）。

後期高齢者医療保険料特例軽減の経緯

平成20年度　後期高齢者医療制度施行

・【低所得者】所得割５割軽減を実施
・【元被扶養者】保険料徴収を平成20年９月まで（６ヶ月間）凍結

平成20年10月

・【低所得者】均等割７割軽減世帯の保険料徴収をしない措置を実施
（→これにより、７割軽減世帯は年間を通じて8.5割軽減となる）
・【元被扶養者】平成21年３月まで（６ヶ月間）均等割９割軽減

平成21年度

・【低所得者】均等割8.5割軽減を継続、新たに均等割９割軽減を実施
・　所得割５割軽減を継続
・【元被扶養者】均等割９割軽減を継続

平成22年度～

・【低所得者】【元被扶養者】毎年度、特例措置を継続

後期高齢者医療制度の保険料の状況

【単身世帯】

年金収入	後期高齢者医療				国保
	一般被保険者		元被扶養者		
	特例	本則	特例	本則（制度加入から2年間）	
80万円	360円（0.54%） ＜均等割9割軽減＞	1,090円（1.64%） ＜均等割7割軽減＞	360円（0.54%） ＜均等割9割軽減＞	1,090円（1.64%） ＜均等割7割軽減＞	2,670円（4.01%） ＜応益割7割軽減＞
150万円	540円（0.43%） ＜均等割8.5割軽減＞	1,090円（0.87%） ＜均等割7割軽減＞	360円（0.29%） ＜均等割9割軽減＞	1,090円（0.87%） ＜均等割7割軽減＞	2,670円（2.14%） ＜応益割7割軽減＞
200万円	4,580円（2.75%） ＜均等割2割軽減・ 所得割5割軽減＞	6,250円（3.75%） ＜均等割2割軽減＞	360円（0.22%） ＜均等割9割・所得割10割軽減＞	1,810円（1.09%） ＜均等割5割・所得割10割軽減＞	7,920円（4.75%） ＜応益割2割軽減＞
250万円	10,540円（5.06%） ＜軽減なし＞		360円（0.17%） ＜均等割9割・所得割10割軽減＞	1,810円（0.87%） ＜均等割5割・所得割10割軽減＞	12,060円（5.79%） ＜軽減なし＞

【夫婦世帯：妻の年金収入80万円以下の夫の例】

夫の年金収入	後期高齢者医療				国保
	一般被保険者		妻が元被扶養者の場合		
	特例	本則	特例	本則（制度加入から2年間）	
80万円	720円 夫360円　妻360円 ＜均等割9割軽減（夫妻）＞	2,180円 夫1,090円　妻1,090円 ＜均等割7割軽減（夫妻）＞	720円 夫360円　妻360円 ＜均等割9割軽減（夫妻）＞	2,180円 夫1,090円　妻1,090円 ＜均等割7割軽減（夫妻）＞	3,330円 ＜応益割7割軽減＞
150万円	1,080円 夫540円　妻540円 ＜均等割8.5割軽減（夫妻）＞	2,180円 夫1,090円　妻1,090円 ＜均等割7割軽減（夫妻）＞	900円 夫540円　妻360円 ＜均等割8.5割（夫）、9割軽減（妻）＞	2,180円 夫1,090円　妻1,090円 ＜均等割7割軽減（夫妻）＞	3,330円 ＜応益割7割軽減＞
200万円	7,480円 夫4,580円　妻2,900円 ＜均等割2割軽減（夫妻）・ 所得割5割軽減（夫）＞	9,150円 夫6,250円　妻2,900円 ＜均等割2割軽減（夫妻）＞	4,940円 夫4,580円　妻360円 ＜均等割2割（夫）、9割（妻）・ 所得割5割軽減（夫）＞	8,060円 夫6,250円　妻1,810円 ＜均等割2割（夫）、5割軽減（妻）＞	9,700円 ＜応益割2割軽減＞
250万円	14,170円 夫10,540円　妻3,630円 ＜軽減なし（夫妻）＞		10,900円 夫10,540円　妻360円 ＜軽減なし（夫）・均等割9割軽減（妻）＞	12,350円 夫10,540円　妻1,810円 ＜軽減なし（夫）・均等割5割軽減（妻）＞	14,280円 ＜軽減なし＞

※（）内は年金収入に占める保険料負担割合、＜＞内は保険料軽減割合。
※後期高齢者医療保険料は、平成24年度全国平均保険料率（均等割43,550円、所得割率8.55%）により算出。
※国民健康保険料は、四方式（旧ただし書き所得ベース）の平成22年全国平均保険料率により算出。国民健康保険料資産割額は、年収にかかわらず全国平均月額1,350円として算出。

被用者保険の被扶養者であった者の状況（推計）
（低所得者軽減区分を適用した場合）

	合計	9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減	軽減なし
		（7割軽減（政令本則））		（政令本則）	（政令本則）	
元被扶養者 被保険者数	181万人 （100%）	48万人 （27%）	36万人 （20%）	４万人 （２%）	4万人 （２%）	88万人 （49%）
均等割額 （全国平均）	360円/月	360円/月	540円/月	1,810円/月	2,900円/月	3,630円/月

※平成23年度後期高齢者医療制度被保険者実態調査に基づき、推計。
※元被扶養者の属する世帯の所得合計額に応じ、元被扶養者保険料特例軽減措置がなかった場合に適用される保険料軽減区分を示す。

保険料軽減特例措置に関するこれまでの議論

○高齢者医療制度改革会議最終とりまとめ（平成22 年12 月20 日）

○　75歳以上の方に適用されている低所得者の保険料軽減の特例措置（均等割の9割・8.5割軽減、所得割の5割軽減）については、後期高齢者医療制度の施行時の追加的な措置として導入されたものであるが、負担の公平を図る観点から、75歳未満の国保の軽減措置との整合性を踏まえ、段階的に縮小する。なお、実施に当たっては、75歳以上の1人当たり医療費は高く、毎月その85%の方がサービスを受けている一方で、9割軽減の保険料は全国平均で月額350円程度に抑制されていること、75歳未満の国保では最大で7割までの軽減であり世代間の公平を考慮する必要があること等について、十分な説明を行い、国民に理解を求めながら丁寧に進める必要がある。

（注）高齢者医療制度改革会議では、後期高齢者医療制度を廃止し、75歳以上の者は国保又は被用者保険に加入する考え方であることから、元被扶養者の特例軽減については記載されていない。

○医療保険部会「社会保障審議会医療保険部会における主な議論」（平成25 年5 月29 日）

○　後期高齢者に係るその他の特例措置等について、負担の公平性の観点から見直しを行った上で、恒久的な措置とし、制度全体の安定化を図るべき。

【参考】第1号保険料の低所得者軽減強化の検討イメージ

平成25年9月25日
第49回介護保険部会資料

〔見直し案〕

■　給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化。

■　平成27年度（第6期介護保険事業計画）から実施。

	現行		27年度～
第1・第2段階	0.5	→	0.3
特例第3段階	0.75	→	0.5
第3段階	0.75	→	0.7

第1段階
生活保護被保護者、世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者等

第2段階
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下等

特例第3段階
（保険者判断で設定可能）
世帯全員が非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下

第3段階
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入120万円超等

特例第4段階
（保険者判断で設定可能）
本人が非課税かつ本人年金収入等80万円以下

第4段階
本人が市町村民税非課税（世帯に課税者がいる）

第5段階
市町村民税課税かつ基準所得金額190万円未満

第6段階
市町村民税課税かつ基準所得金額190万円以上

参考資料

各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 （平成24年3月末）	１，７１７	１	１，４４３	８５	４７
加入者数 （平成24年3月末）	３，５２０万人 (2,036万世帯)	３，４８８万人 被保険者1,963万人 被扶養者1,525万人	２，９５０万人 被保険者1,555万人 被扶養者1,395万人	９１０万人 被保険者451万人 被扶養者460万人	１，４７３万人
加入者平均年齢 （平成23年度）	５０．０歳	３６．３歳	３４．１歳	３３．４歳 （平成22年度）	８１．９歳
65～74歳の割合 （平成23年度）	３１．４％	４．７％	２．５％	１．６％ （平成22年度）	２．８％（※2）
加入者一人当たり医療費 （平成23年度）	３０．９万円	１５．９万円	１４．２万円	１４．４万円 （平成22年度）	９１．８万円
加入者一人当たり 平均所得（※3） （平成23年度）	８３万円 一世帯当たり １４２万円	１３７万円 一世帯当たり（※4） ２４２万円	１９８万円 一世帯当たり（※4） ３７４万円	２２９万円 一世帯当たり（※4） ４６７万円 （平成22年度）	８０万円
加入者一人当たり 平均保険料 （平成23年度）（※5） 〈事業主負担込〉	８．２万円 一世帯当たり １４．２万円	９．９万円〈19.7万円〉 被保険者一人当たり 17.5万円〈35.0万円〉	１０．０万円〈22.1万円〉 被保険者一人当たり 18.8万円〈41.7万円〉	１１．２万円〈22.4万円〉 被保険者一人当たり 22.7万円〈45.5万円〉 （平成22年度）	６．３万円
保険料負担率（※6）	９．７％	７．２％	５．０％	４．９％（平成22年度）	７．９％
公費負担	給付費等の５０％	給付費等の１６．４％	後期高齢者支援金等の負担が重い保険者等への補助	なし	給付費等の約５０％
公費負担額（※7） （平成25年度予算ﾍﾞｰｽ）	３兆４，３９２億円	１兆１，９５５億円	２８８億円		６兆５，３４７億円

（※1） 協会けんぽ、組合健保及び後期高齢者医療制度については速報値である。
（※2） 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合である。
（※3） 市町村国保及び後期高齢者医療制度においては、「総所得金額（収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの）及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたもの。
市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」によるもので、それぞれ前年の所得である。
協会けんぽ、組合健保、共済組合については「加入者一人当たり保険料の賦課対象となる額」（標準報酬総額を加入者数で割ったもの）から給与所得控除に相当する額を除いた参考値である。
（※4） 被保険者一人当たりの金額を表す。
（※5） 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
（※6） 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。
（※7） 介護納付金及び特定健診・特定保健指導、保険料軽減分等に対する負担金・補助金は含まれていない。
（※8） 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実績なし。

国保財政の現状

医療給付費等総額：約113，000億円　　（25年度　予算ベース）

※1市町村への地方財政措置：1，000億円

高額医療費共同事業※1

○ 高額な医療費（1件80万円超）の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整し国及び都道府県は市町村の拠出金に対して1/4ずつ負担。
事業規模：3，180億円

保険財政共同安定化事業※1

○ 市町村国保間の保険料の平準化、財政の安定化を図るため、平成18年10月から1件30万円超の医療費について、各市町村国保からの拠出金を財源として、都道府県単位で費用負担を調整。

保険者支援制度※1

○ 低所得者数に応じ、保険料額の一定割合を公費で支援。
事業規模：970億円
（国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4）

保険基盤安定制度

○ 低所得者の保険料軽減分を公費で支援。
事業規模：4，200億円
（都道府県 3/4、市町村 1/4）

調整交付金（国）

○普通調整交付金（7%）
市町村間の財政力の不均衡等（医療費、所得水準）を調整するために交付。
○特別調整交付金（2%）
画一的な測定方法によって、措置できない特別の事情（災害等）を考慮して交付。

前期高齢者交付金

○国保・被用者保険の65歳から74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入者数に応じて調整。

公費負担額

国　計　：	32，800億円
都道府県計：	11，000億円
市町村計：	1，300億円

※1　平成22年度から平成26年度まで暫定措置。平成27年度以降恒久化。
※2　それぞれ給付費等の9%、32%、9%の割合を基本とするが、定率国庫負担等のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある。
※3　平成23年度決算（速報値）における決算補填等の目的の額　※4　退職被保険者を除いて算定した前期高齢者交付金額であり、実際の交付額とは異なる。

後期高齢者医療制度の財政の概要（25年度予算）

医療給付費等総額：１３．８兆円

２５年度予算ベース

財政安定化基金

○保険料未納リスク、給付増リスク及び保険料の上昇抑制に対応するため、国・都道府県・広域連合（保険料）が１／３ずつ拠出して、都道府県に基金を設置し、貸付等を行う。

事業規模　０．２兆円程度

高額医療費に対する支援

○高額な医療費の発生による後期高齢者医療広域連合の財政リスクの緩和を図るため、レセプト１件当たり８０万円を超える医療費の部分について、国及び都道府県が１／４ずつ負担する。

事業規模　０．２兆円

特別高額医療費共同事業

○著しい高額な医療費の発生による財政影響を緩和するため、各広域連合からの拠出金を財源として、レセプト１件当たり４００万円超の医療費の２００万円超の部分について、財政調整を行う。

事業規模　　２３億円

調整交付金（国）

○普通調整交付金（全体の９／１０）
広域連合間の被保険者に係る所得の格差による財政力の不均衡を調整するために交付する。

○特別調整交付金（全体の１／１０）
災害その他特別の事情を考慮して交付する。

保険基盤安定制度 制度施行後の保険料軽減対策

○保険基盤安定制度
・低所得者等の保険料軽減
（均等割７割・５割・２割軽減
及び被扶養者の５割軽減）
＜市町村１／４・都道府県３／４＞

○制度施行後の保険料軽減対策〈国〉
・低所得者の更なる保険料軽減
（均等割９割、８．５割
及び所得割５割軽減）
・被扶養者の９割軽減
＜４割軽減分；国＞

事業規模　０．３兆円程度

① 現役並み所得を有する高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっていることから、公費負担割合は４７%となっている。
② 市町村国保及び協会けんぽの後期高齢者支援金には、別途各々５０%、１６．４%（加入者割部分に限る）の公費負担がある。

2. 市町村国保の財政基盤の強化
（1） 低所得者の保険料軽減

平成23年11月24日
第49回医療保険部会提出資料（抜粋）

《現状》

○ 現行制度においては、3人世帯で所得総額138万円以下（年収223万円以下）の低所得者の応益保険料について、所得に応じ7割、5割、2割の軽減を行っている。

○ 近年の経済の低迷等により、3人世帯の場合、150～200万円の所得層の保険料の負担感が最も大きく増加している。

所得階級別保険料負担率の推移（３人世帯の場合）（平成11年→21年）

（注）ここでいう所得とは給与所得控除や公的年金等控除後の所得総額（基礎控除前）である。

（資料出所）厚生労働省保険局調査課「国民健康保険実態調査報告」を特別集計

2. 市町村国保の財政基盤の強化
（1） 低所得者の保険料軽減

平成23年11月24日
第49回医療保険部会提出資料（抜粋）

《対応の方向性（案）》

○　7･5･2割軽減の対象とならない比較的所得水準の高い低所得層の保険料負担の軽減を図ることが必要ではないか。

※　給与収入、三人世帯の場合

2. 市町村国保の財政基盤の強化
（2） 低所得者が多い保険者に対する支援

平成23年11月24日
第49回医療保険部会提出資料（抜粋）

《現状》

○ 現行制度では、暫定措置として、保険料の7割・5割軽減対象者の数に応じて、保険者に対する財政支援を行うことにより、中間所得層の保険料負担の軽減を図っている。

○ 近年の経済の低迷等により、低所得世帯の割合が次第に増加しており、平成21年度において、加入世帯の22.8%が所得なし、23.9%が0円以上100万円未満世帯。

※「所得なし」世帯の収入は、給与収入世帯で65万円以下、年金収入世帯で120万円以下。

（注1）国民健康保険実態調査報告による。
（注2）擬制世帯主、所得不詳は除いて集計している。
（注3）平成20年度以降は後期高齢者医療制度創設され、対象世帯が異なっていることに留意が必要。
（注4）ここでいう所得とは給与所得控除や公的年金等控除後の所得総額（基礎控除前）である。

2. 市町村国保の財政基盤の強化
（2） 低所得者が多い保険者に対する支援

平成23年11月24日
第49回医療保険部会提出資料（抜粋）

《対応の方向性（案）》

○ 低所得者が多い保険者に対する財政支援を強化することが必要ではないか。（中間所得層の保険料負担の更なる軽減等が可能）

○ 保険者支援は、現在、暫定措置として行っているが、恒久化すべきではないか。