

国民健康保険の保険料（税）の 賦課（課税）限度額について

平成30年11月14日
厚生労働省

■社会保障制度改革国民会議報告書(平成25年8月6日)(抄)

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

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。

国民健康保険の保険者の都道府県への移行は財政運営の安定化のみならず保険料負担の平準化に資する取組であるが、このほか、国民健康保険において、相当の高所得の者であっても保険料の賦課限度額しか負担しない仕組みとなっていることを改めるため、保険料の賦課限度額を引き上げるべきである。同様の問題が被用者保険においても生じており、被用者保険においても標準報酬月額上限の引上げを検討するべきである。

■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(平成25年法律第112号)(抄)

(医療制度)

第四条

- 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 (略)
 - 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～ハ (略)
 - ニ 国民健康保険の保険料の賦課限度額及び標準報酬月額等(医療保険各法(国民健康保険法を除く。)に規定する標準報酬月額、標準報酬の月額、給料の額及び標準給与の月額をいう。)の上限額の引上げ
 - 三 (略)
- 8 政府は、前項の措置を平成二十六年度から平成二十九年までを目途に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十七年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

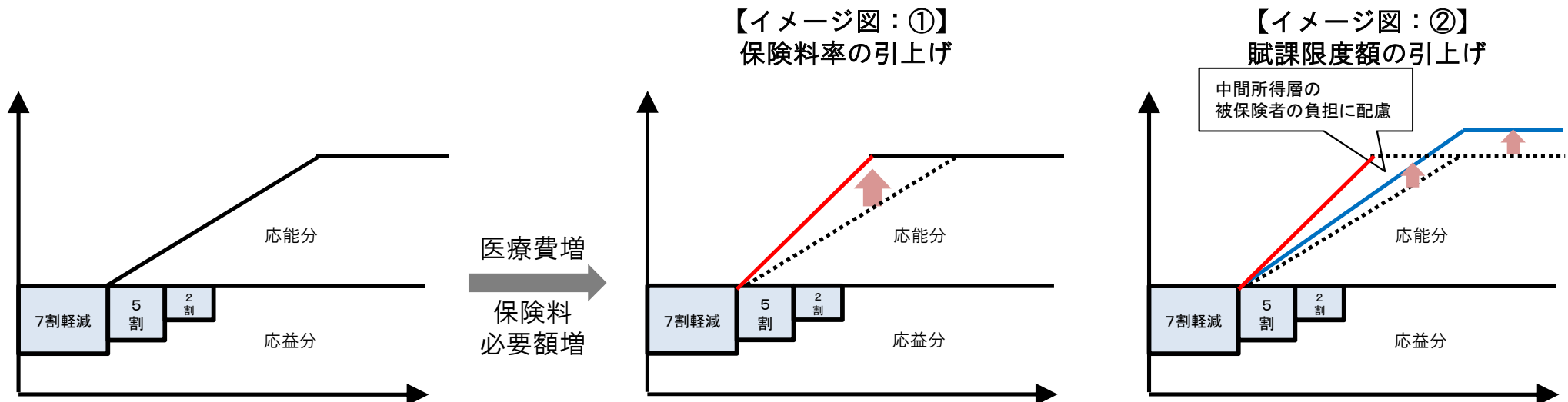
医療保険制度における保険料上限額（賦課限度額）について

- 社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料負担は、負担能力に応じた公平なものである必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料負担に一定の限度を設けることとしている。
- 高齢化の進展等により医療給付費等が増加する一方で、被保険者の所得が伸びない状況において、例えば、
 - ・ 保険料負担の上限を引き上げずに、保険料率の引上げにより必要な保険料収入を確保することとすれば、高所得層の負担と比較し、中間所得層の負担がより重くなる。【イメージ図：①】
 - ・ 保険料負担の上限を引き上げることとすれば、高所得層により多く負担いただくこととなるが、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定が可能となる。【イメージ図：②】

【国民健康保険制度の場合(イメージ図)】

＊ 医療費が増加し確保すべき保険料収入額が増加した場合において、必要な保険料収入を確保するため、

- ① 保険料率の引上げ ② 賦課限度額の引上げ を行った場合



国民健康保険料(税)賦課(課税)限度額の推移

○ これまでの国民健康保険料(税)の賦課(課税)限度額の推移を見ると、介護保険制度が創設された平成12年度を除けば、限度額(合計額)の引上げ幅の最大は「4万円」となっている。

	医療分(計)		基礎賦課(課税)額		後期高齢者支援金等賦課(課税)額【平成20年度～】		介護納付金賦課(課税)額【平成12年度～】		合 計	
		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額		引上げ額
平成5年度			50万円	+4万円					50万円	+4万円
7年度			52万円	+2万円				52万円	+2万円	
9年度			53万円	+1万円				53万円	+1万円	
12年度			53万円	－			7万円	+7万円	60万円	+7万円
15年度			53万円	－			8万円	+1万円	61万円	+1万円
18年度			53万円	－			9万円	+1万円	62万円	+1万円
19年度			56万円	+3万円			9万円	－	65万円	+3万円
20年度	59万円	+3万円	47万円	▲9万円	12万円	+12万円	9万円	－	68万円	+3万円
21年度	59万円	－	47万円	－	12万円	－	10万円	+1万円	69万円	+1万円
22年度	63万円	+4万円	50万円	+3万円	13万円	+1万円	10万円	－	73万円	+4万円
23年度	65万円	+2万円	51万円	+1万円	14万円	+1万円	12万円	+2万円	77万円	+4万円
24・25年度	65万円	－	51万円	－	14万円	－	12万円	－	77万円	－
26年度	67万円	+2万円	51万円	－	16万円	+2万円	14万円	+2万円	81万円	+4万円
27年度	69万円	+2万円	52万円	+1万円	17万円	+1万円	16万円	+2万円	85万円	+4万円
28年度	73万円	+4万円	54万円	+2万円	19万円	+2万円	16万円	－	89万円	+4万円
29年度	73万円	－	54万円	－	19万円	－	16万円	－	89万円	－
30年度	77万円	+4万円	54万円	+4万円	19万円	－	16万円	－	93万円	+4万円

(注1) 平成19年度までは、老健拠出金分が基礎賦課額に含まれていたが、平成20年度以降、老人保健制度が廃止され、後期高齢者支援金等賦課額が新設されている。
(注2) 昭和33年以降平成4年度以前の賦課(課税)限度額の改定経緯を見ると、退職者医療制度が創設された昭和59年度に基礎賦課(課税)分が7万円引き上げられている以外は、引き上げ幅は最大4万円(昭和49年度)となっている。

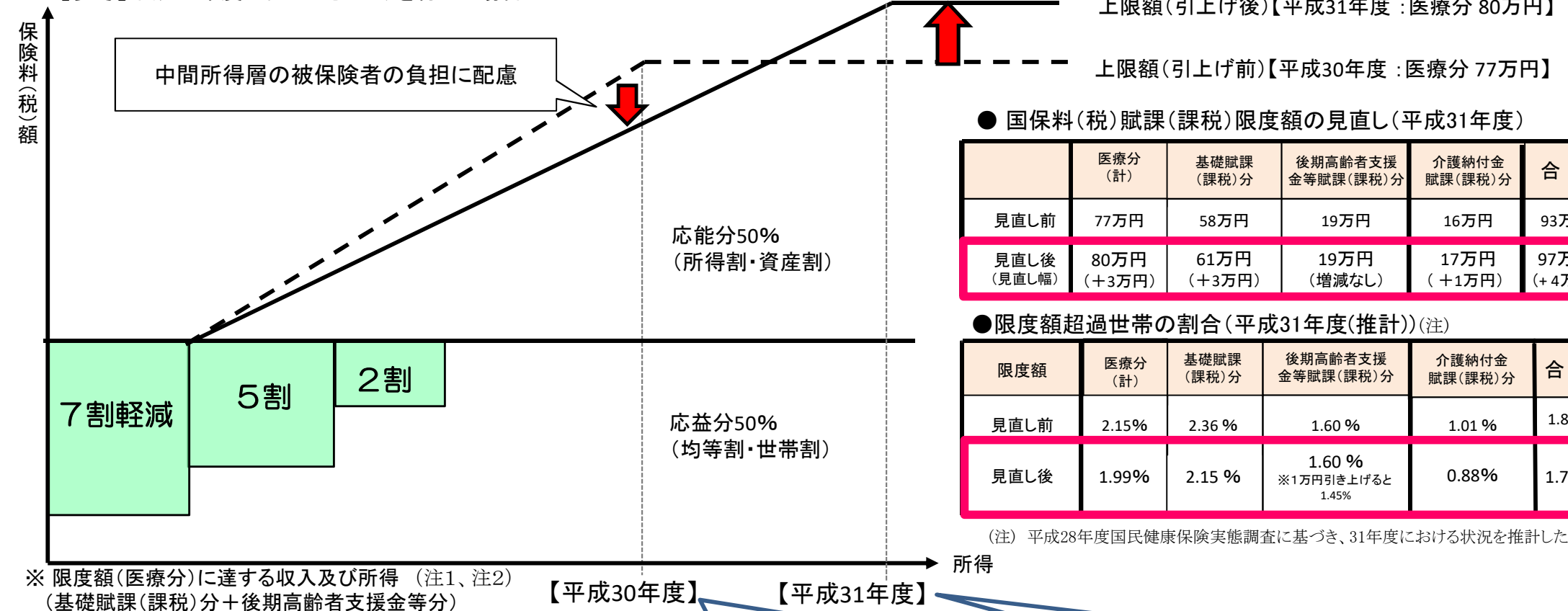
平成31年度の国保保険料(税) 賦課(課税) 限度額の在り方(案)

- 国保料(税)の賦課(課税)限度額については、被用者保険におけるルール(※)とのバランスを考慮し、当面は超過世帯割合が1.5%に近づくように段階的に賦課限度額を引き上げているところ。

※最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が0.5%～1.5%の間となるように法定されている。

- 平成31年度においては、高齢化の進展等による医療給付費等の増加が見込まれる中で、保険料負担の公平を図る観点から、基礎賦課分を3万円、介護納付金分を1万円、それぞれ引き上げることとしてはどうか。(後期高齢者支援金等分は据え置く)

【参考】平成31年度において引上げを行った場合



● 国保料(税)賦課(課税)限度額の見直し(平成31年度)

	医療分 (計)	基礎賦課 (課税)分	後期高齢者支援 金等賦課(課税)分	介護納付金 賦課(課税)分	合 計
見直し前	77万円	58万円	19万円	16万円	93万円
見直し後 (見直し幅)	80万円 (+3万円)	61万円 (+3万円)	19万円 (増減なし)	17万円 (+1万円)	97万円 (+4万円)

● 限度額超過世帯の割合(平成31年度(推計))(注)

限度額	医療分 (計)	基礎賦課 (課税)分	後期高齢者支援 金等賦課(課税)分	介護納付金 賦課(課税)分	合 計
見直し前	2.15%	2.36%	1.60%	1.01%	1.86%
見直し後	1.99%	2.15%	1.60% ※1万円引き上げると 1.45%	0.88%	1.71%

(注) 平成28年度国民健康保険実態調査に基づき、31年度における状況を推計したもの。

給与収入 約1,060万円／年金収入 約1,060万円
(給与所得 約840万円／年金所得 約840万円)

給与収入 約1,100万円／年金収入 約1,090万円
(給与所得 約880万円／年金所得 約880万円)

(注1) 給与収入又は年金収入を有する単身世帯で試算。

(注2) 保険料率等は、旧ただし書・4方式を採用する平成28年度全国平均値で試算。平成28年度 所得割率 8.59%、資産割額 14,329円、均等割額 29,989円、世帯割額 28,153円。

同様の考え方で平成31年度の限度額に達する収入を試算すると、3方式の場合には給与収入約980万円/年金収入約960万円、2方式の場合には給与収入約1,120万円/年金収入約1,110万円となる。

平成31年度の国保保険料(税)賦課(課税)限度額の在り方(案)

【限度額超過世帯の割合】

○ 平成31年度において、基礎賦課分を3万円、介護納付金分を1万円、それぞれ引き上げると、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の限度額超過世帯の割合がいずれも平成30年度の割合以下となる。

(1) 基礎賦課分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成30年度	平成31年度
56.0万円	2.30%	2.53%
57.0万円	2.24%	2.44%
58.0万円	2.15%	2.36%
59.0万円	2.08%	2.29%
60.0万円	2.01%	2.22%
61.0万円	1.95%	2.15%
62.0万円	1.90%	2.07%
63.0万円	1.85%	2.01%

+ 3万円

(2) 後期高齢者支援金等分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成30年度	平成31年度
16.0万円	2.47%	2.19%
17.0万円	2.20%	1.95%
18.0万円	1.98%	1.75%
19.0万円	1.78%	1.60%
20.0万円	1.64%	1.45%
21.0万円	1.49%	1.32%
22.0万円	1.36%	1.19%
23.0万円	1.24%	1.09%

増減なし

(3) 介護納付金分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成30年度	平成31年度
13.0万円	1.40%	1.54%
14.0万円	1.21%	1.32%
15.0万円	1.06%	1.16%
16.0万円	0.91%	1.01%
17.0万円	0.79%	0.88%
18.0万円	0.71%	0.78%
19.0万円	0.63%	0.70%
20.0万円	0.56%	0.63%

+ 1万円

■医療分 (1)+(2)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成30年度	平成31年度
76.0万円	2.10%	2.20%
77.0万円	2.06%	2.15%
78.0万円	2.00%	2.09%
79.0万円	1.95%	2.05%
80.0万円	1.91%	1.99%
81.0万円	1.86%	1.94%
82.0万円	1.82%	1.90%

+ 3万円

■合計 (1)+(2)+(3)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成30年度	平成31年度
92.0万円	1.81%	1.90%
93.0万円	1.77%	1.86%
94.0万円	1.73%	1.82%
95.0万円	1.69%	1.78%
96.0万円	1.66%	1.75%
97.0万円	1.62%	1.71%
98.0万円	1.58%	1.68%

+ 4万円

(注1) は平成30年度の賦課(課税)限度額

(注2) 平成28年度国民健康保険実態調査に基づき、30・31年度における状況を推計したもの。

市長会からのご意見（第108回医療保険部会（平成29年11月8日））

- 保険料水準の高い保険者によりましては、…（略）…図解的には所得の低いところに賦課限度額は当たっていくということで、制度的にも限界に達してきているというのも実態でございます。
- 国のほうから資料をいただいた3方式で試算いたしますと、1人世帯でも660万円で限度額に達する状況になっておりますので、…（略）…子供の数が多いと負担がふえていくことになりますので、4人世帯等になると600万円程度の所得で限度額に当たるという現状がありますので、制度的にはここも、これ以上、限度額を引き上げていくのは限界に達しているのではないかと考えています。
- 相当の高所得者の方から適切に保険料を負担していただいていくことのためには、現状では一律的な限度額設定になっておりますけれども、所得段階に応じた負担を求めていくということの制度設計をしない限り、現実的な制度上の矛盾は解消できないのではないかと考えております。
- 被用者保険の中で、この間、標準報酬月額を改正して、多い方々については100万円近くの医療基礎分で保険料負担をしていただいている実態から考えれば、国保の高所得者の負担が低いことについては理解できると思いますけれども、現実的には制度上、なかなかそういった方から十分な保険料が取れない現状もありますので、この制度についての抜本的な見直しということを要請しておきたいと思えます。

→ 現在の仕組みをどう評価し、具体的にどのような仕組みが考えられるか。

【参考】賦課限度額に到達する所得層について

