

国民健康保険・後期高齢者医療の 保険料(税)の賦課(課税)限度額について

平成25年11月8日
厚生労働省保険局

■ 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1部 社会保障制度改革の全体像

3 社会保障制度改革の方向性

(2) すべての世代を対象とし、すべての世代が相互に支え合う仕組み

上述のように、「21世紀型(2025年)日本モデル」の社会保障では、主として高齢者世代を給付の対象とする社会保障から、切れ目なく全世代を対象とする社会保障への転換を目指すべきである。

その際、全世代型の社会保障への転換は、世代間の財源の取り合いをするのではなく、それぞれ必要な財源を確保することによって達成を図っていく必要がある。

また、**世代間の公平だけではなく、世代内の公平も重要**であり、特に他の年代と比較して格差の大きい高齢者については、一律横並びに対応するのではなく、負担能力に応じて社会保障財源に貢献してもらうことが必要である。

このような観点から、**これまでの「年齢別」から「負担能力別」に負担の在り方を切り替え**、社会保障・税番号制度も活用し、資産を含め**負担能力に応じて負担する仕組みとしていくべき**である。

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。もともと、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。

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。

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

(2) 医療給付の重点化・効率化(療養の範囲の適正化等)

併せて、改革推進法(第6条第2号)では、医療保険制度について、「保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等」を図ることも求められている。

… (略) …

また、現在、暫定的に1割負担となっている70～74歳の医療費の自己負担については、現役世代とのバランスを考慮し、高齢者にも応分の負担を求める観点から、法律上は2割負担となっている。この特例措置については、世代間の公平を図る観点から止めるべきであり、政府においては、その方向で、本年6月に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針」のとおり「早期に結論を得る」べきである。その際は、低所得者の負担に配慮しつつ、既に特例措置の対象となっている高齢者の自己負担割合は変わらないよう、新たに70歳になった者から段階的に進めることが適当である。

高額療養費制度については、所得区分ごとに自己負担の上限が定められているが、現行の仕組みでは、一般所得者の所得区分の年収の幅が大きいため、中低所得者層の負担が重くなっている。低所得者に配慮し、負担能力に応じて応分の負担を求めるという保険料負担における考え方と同様の制度改革が求められる。具体的には、高額療養費の所得区分について、よりきめ細やかな対応が可能となるよう細分化し、負担能力に応じた負担となるよう限度額を見直すことが必要である。上記のとおり、70～74歳の医療費の自己負担に係る特例措置が見直されるのであれば、自己負担の上限についても、それに合わせた見直しが必要になるが、そのタイミングについては検討が必要になる。

■ 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。

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

ロ・ハ (略)

ニ 国保の保険料の賦課限度額及び被用者保険の標準報酬月額の上限額の引上げ

③ 保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等について次に掲げる措置

イ 低所得者の負担に配慮しつつ行う、70歳から74歳までの者の一部負担金の取扱い及びこれと併せて検討する負担能力に応じた負担の観点からの高額療養費の見直し

ロ (略)

■ 「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。

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

ロ・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 医療保険の保険給付となる療養の範囲の適正化等についての次に掲げる事項

イ 低所得者の負担に配慮しつつ行う七十歳から七十四歳までの者の一部負担金の取扱い及びこれと併せた負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し

ロ (略)

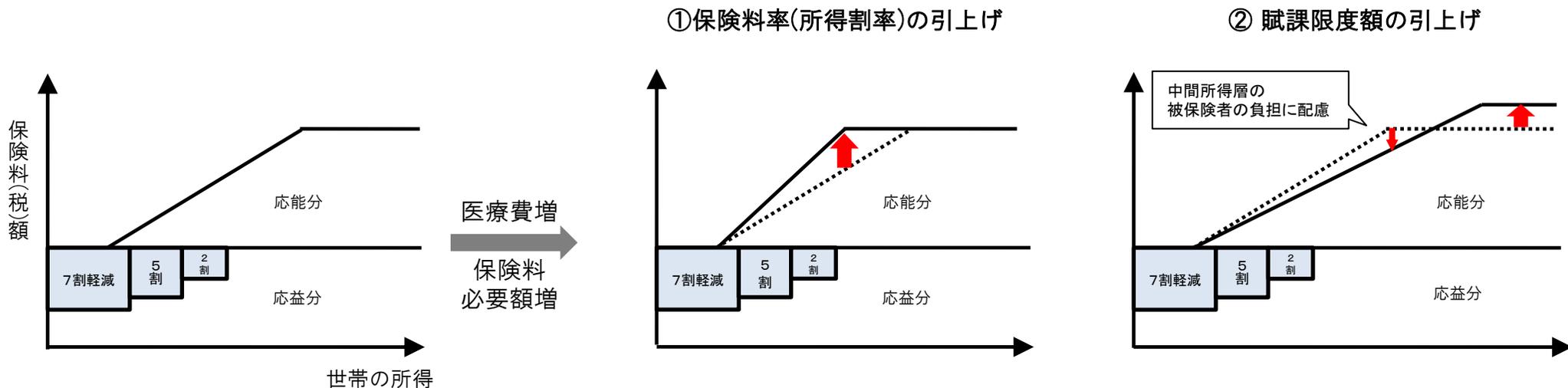
8 **政府は、前項の措置を平成二十六年度から平成二十九年度までを目途に順次講ずるものとし、このために必要な法律案を平成二十七年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。**

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】
- 今後、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、保険料負担の上限の在り方について、どのように考えるか。

【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、例えば、①保険料率(所得割率)の引上げ ② 賦課限度額の見直し を行うことが考えられる。



健康保険制度における標準報酬月額の上限について

- 現行の健康保険制度において、標準報酬月額の等級は全47等級あり、下限は5.8万円、上限は121万円となっている。
(健康保険法(大正11年法律第70号)第40条第1項)
- 現行法上、標準報酬月額の最高等級該当者の全体に占める割合が1.5%を超え、その状態が継続すると認められる場合に、改定後の最高等級該当者の全体に占める割合が1%を下回らない範囲において、政令で等級を追加できる。
(健康保険法第40条第2項)

(参考1) 標準報酬月額の等級 (健康保険法第40条第1項)

標準報酬月額等級	標準報酬月額	報酬月額	標準報酬月額等級	標準報酬月額	報酬月額
第1級	58,000円	63,000円未満	第25級	360,000円	350,000円以上 370,000円未満
第2級	68,000円	63,000円以上 73,000円未満	第26級	380,000円	370,000円以上 395,000円未満
...
第23級	320,000円	310,000円以上 330,000円未満	第47級	1,210,000円	1,175,000円以上
第24級	340,000円	330,000円以上 350,000円未満			

- (※) 標準報酬月額とは、健康保険の保険料と保険給付額を算出する基礎として、事務処理の正確化と簡略化を図るために、実際の報酬月額を当てはめる切りの良い額のこと。
具体的には、健康保険は58,000円～1,210,000円の47等級に分かれており、該当する標準報酬月額に保険料率を掛け合わせることで支払うべき保険料額を算定するとともに、標準報酬月額の記録をもとに傷病手当金額、出産手当金額を算定する。

(参考2) 健康保険法第40条第2項

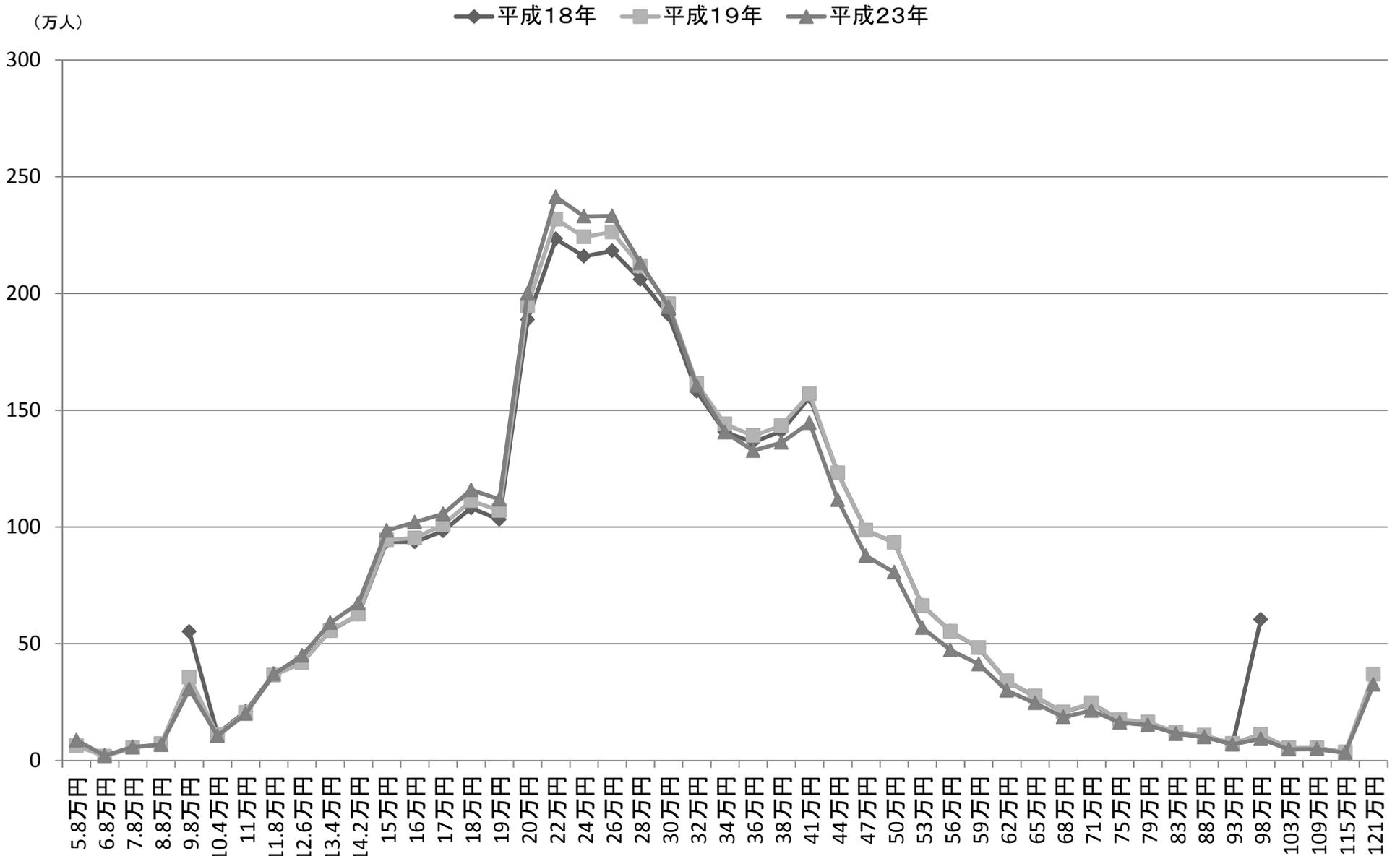
毎年3月31日における標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が100分の1.5を超える場合において、その状態が継続すると認められるときは、その年の9月1日から、政令で、当該最高等級の上に更に等級を加える標準報酬月額の等級区分の改定を行うことができる。ただし、その年の3月31日において、改定後の標準報酬月額等級の最高等級に該当する被保険者数の同日における被保険者総数に占める割合が100分の1を下回ってはならない。

健康保険制度の標準報酬月額の上限に該当する被保険者の割合

- 平成18年の健康保険法改正において、
 - ・ 標準報酬月額の上限の等級の分布に大きなばらつきがあり、最高等級及び最低等級について、その上下の等級と比べて多くの被保険者が該当していたことを踏まえ、上限を98万円から121万円に引き上げるとともに、下限を9.8万円から5.8万円に引き下げた。
 - ・ 政令による上限の改定ルールについて、改定を行うことができるのは、最高等級に該当する被保険者の全被保険者に占める割合が、「3%」を超えた場合とされていたが、「1.5%」に見直した。【平成19年4月施行】
- 現行の規定のもと、平成19年度以降、標準報酬月額の上限改定は行われておらず、平成23年度末の標準報酬月額の高等級該当者の全体に占める割合は、「0.93%」となっている。

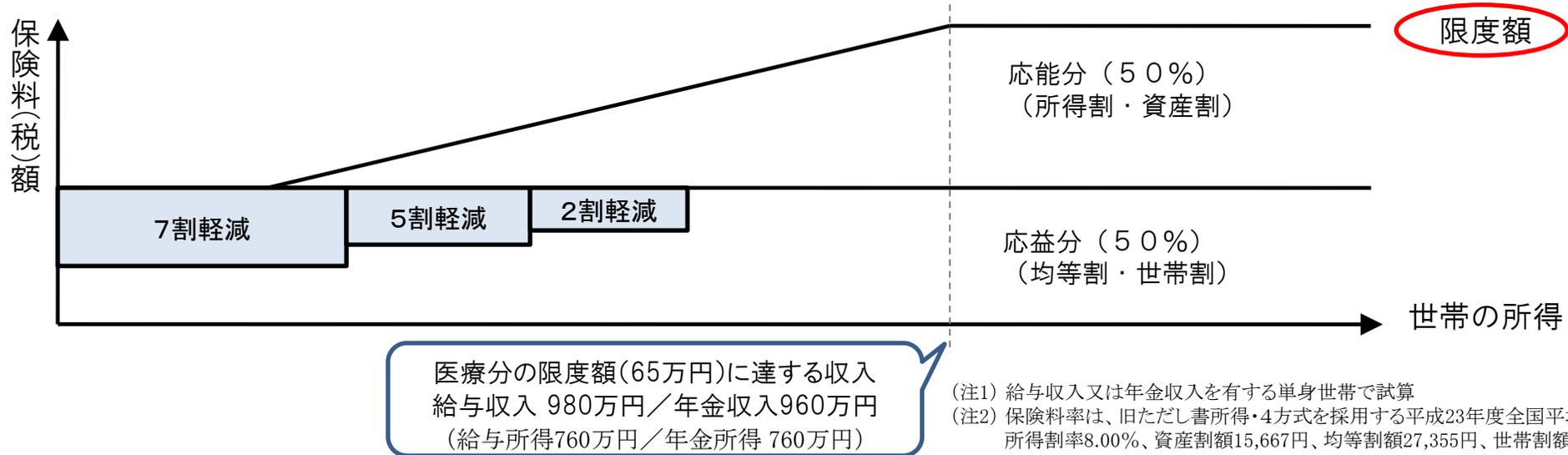
	標準報酬月額 上限	標準報酬月額 の平均額	全被保険者に対する 上限該当者の割合	備 考
昭和51年度末	320,000円	143,016円	3.93%	
昭和53年度末	380,000円	166,828円	3.72%	
昭和56年度末	470,000円	200,321円	3.52%	【昭和55年改正】 標準報酬月額の上限該当者が全体の3%を超え、かつその状態が継続すると認められる場合に、所用の手続きを経た上で、政令で等級を追加できることとした。但し、改訂後の上限該当者が全体の1%を下回ってはならない。
昭和59年度末	710,000円	229,249円	1.59%	
平成4年度末	980,000円	305,202円	1.57%	
平成17年度末	980,000円	321,565円	1.71%	
平成18年度末	980,000円	321,070円	1.74%	
平成19年度末	1,210,000円	323,181円	1.15%	【平成18年改正】 政令による等級の追加時の基準を3%から1.5%に変更。但し、改訂後の上限該当者が全体の1%を下回ってはならない。
平成20年度末	1,210,000円	323,988円	1.02%	
平成21年度末	1,210,000円	313,677円	0.92%	
平成22年度末	1,210,000円	314,896円	0.91%	
平成23年度末	1,210,000円	314,484円	0.93%	

標準報酬月額等級別分布(平成18年、19年及び23年)



国民健康保険料(税)の賦課(課税)限度額について

- 市町村国保では、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)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)から構成されており、①国保の医療給付費等に充てる基礎賦課分、②後期高齢者支援金等に充てる分、③介護納付金に充てる分の3種類の保険料(税)がそれぞれ賦課される。
 - 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。
 - 国保料(税)の賦課(課税)限度額は、上述の3種類の保険料(税)それぞれについて法令で規定されており、現在は、①基礎賦課分 51万円、②後期高齢者支援金等分 14万円、③介護納付金分 12万円となっている。
- ・医療分(基礎賦課(課税)分+後期高齢者支援金等分)の限度額は65万円、介護納付金分を含めると77万円となっている。
 ・根拠法令：国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第29条の7、地方税法施行令(昭和25年政令第245号)第56条の88の2



	医療分(計)	基礎賦課(課税)分 (医療給付費等に充てる分)	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
国保料(税)賦課(課税)限度額	65万円	51万円	14万円	12万円	77万円
限度額超過世帯の割合(平成25年度)(※)	2.72%	2.60%	3.41%	3.59%	2.46%

(※) 厚生労働省保険局「平成23年度 国民健康保険実態調査」をもとに、平成25年度における賦課限度額を超える世帯割合を推計したものの。

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。
- 国保料(税)賦課(課税)限度額は、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分それぞれの限度額超過世帯割合の状況(超過世帯割合の前年度比較・バランス等)を考慮し、合計で「4万円」を引上げ幅の上限として見直しを行っている。

	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4年度			46万円	+2万円					46万円	+2万円
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年度	65万円	-	51万円	-	14万円	-	12万円	-	77万円	-
25年度	65万円	-	51万円	-	14万円	-	12万円	-	77万円	-

(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3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。

国保保険料(税) 賦課(課税) 限度額を超える世帯の割合(平成25・26年度 推計)

- 平成25・26年度の限度額超過世帯の割合を見ると、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分のいずれにおいても、限度額超過世帯の割合が増加する見込みとなっている。
- 平成26年度の限度額超過世帯の割合(見込み)は、基礎賦課分は3%未満である一方、後期高齢者支援金等分は3.5%超、介護納付金分は4%超となっており、ばらつきが見られる。

(1) 基礎賦課分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
46.0万円	3.19%	3.31%
47.0万円	3.05%	3.17%
48.0万円	2.91%	3.03%
49.0万円	2.80%	2.90%
50.0万円	2.70%	2.79%
51.0万円	2.60%	2.70%
52.0万円	2.51%	2.59%
53.0万円	2.42%	2.51%
54.0万円	2.33%	2.41%

(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25年度	平成26年度
11.0万円	5.58%	5.82%
12.0万円	4.68%	4.86%
13.0万円	3.96%	4.12%
14.0万円	3.41%	3.56%
15.0万円	2.95%	3.08%
16.0万円	2.58%	2.70%
17.0万円	2.30%	2.38%
18.0万円	2.06%	2.14%
19.0万円	1.88%	1.95%

(3) 介護納付金分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
11.0万円	4.34%	4.93%
12.0万円	3.59%	4.07%
13.0万円	3.05%	3.43%
14.0万円	2.64%	2.99%
15.0万円	2.35%	2.60%
16.0万円	2.06%	2.33%
17.0万円	1.84%	2.07%
18.0万円	1.67%	1.86%
19.0万円	1.52%	1.69%

■医療分 (1)+(2)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
63.0万円	2.90%	3.02%
64.0万円	2.80%	2.91%
65.0万円	2.72%	2.82%
66.0万円	2.64%	2.74%
67.0万円	2.57%	2.66%
68.0万円	2.49%	2.59%
69.0万円	2.44%	2.51%
70.0万円	2.36%	2.46%

■合計 (1)+(2)+(3)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
75.0万円	2.59%	2.73%
76.0万円	2.54%	2.65%
77.0万円	2.46%	2.58%
78.0万円	2.39%	2.53%
79.0万円	2.32%	2.45%
80.0万円	2.28%	2.38%
81.0万円	2.22%	2.31%
82.0万円	2.17%	2.27%

(注1) 12.0万円 は平成25年度の賦課(課税)限度額

(注2) 平成23年度国民健康保険実態調査に基づき、25・26年度における状況を推計したもの。

国民健康保険料(税)の賦課(課税)限度額・被用者保険の標準報酬月額の見直しについて

- 「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)において、「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の上限額の引上げ」が盛り込まれていることを踏まえ、保険料負担の公平の確保の観点から、国保料(税)の限度額及び被用者保険の標準報酬月額の上限額について、見直しを検討することとしてはどうか。

- 被用者保険の標準報酬月額等の見直しは法改正が必要な事項であることから、被用者保険の標準報酬月額の上限額を含めた医療保険制度における保険料負担の上限の在り方については、「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」に盛り込まれた他の医療保険制度関係の事項とあわせて、平成27年の通常国会への法案提出を目指して、来年度から本格的に議論を行うこととしてはどうか。

- ただし、国民健康保険の保険料(税)賦課(課税)限度額については、
 - ① 基礎賦課(課税)分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分のそれぞれで、平成25年度と比べて平成26年度の限度額超過世帯の割合が増加する見込みであること
 - ② 平成26年度における国保料(税)の限度額超過世帯の割合(推計)をみると、基礎賦課分は3%未満である一方、後期高齢者支援金等分は3.5%超、介護納付金分は4%超となっており、ばらつきが見られることから、これまでの国保料(税)賦課(課税)限度額の見直しの考え方に照らし、これまでの最大引上げ幅と同額の「4万円」を上限として、平成26年度において見直すこととしてはどうか。

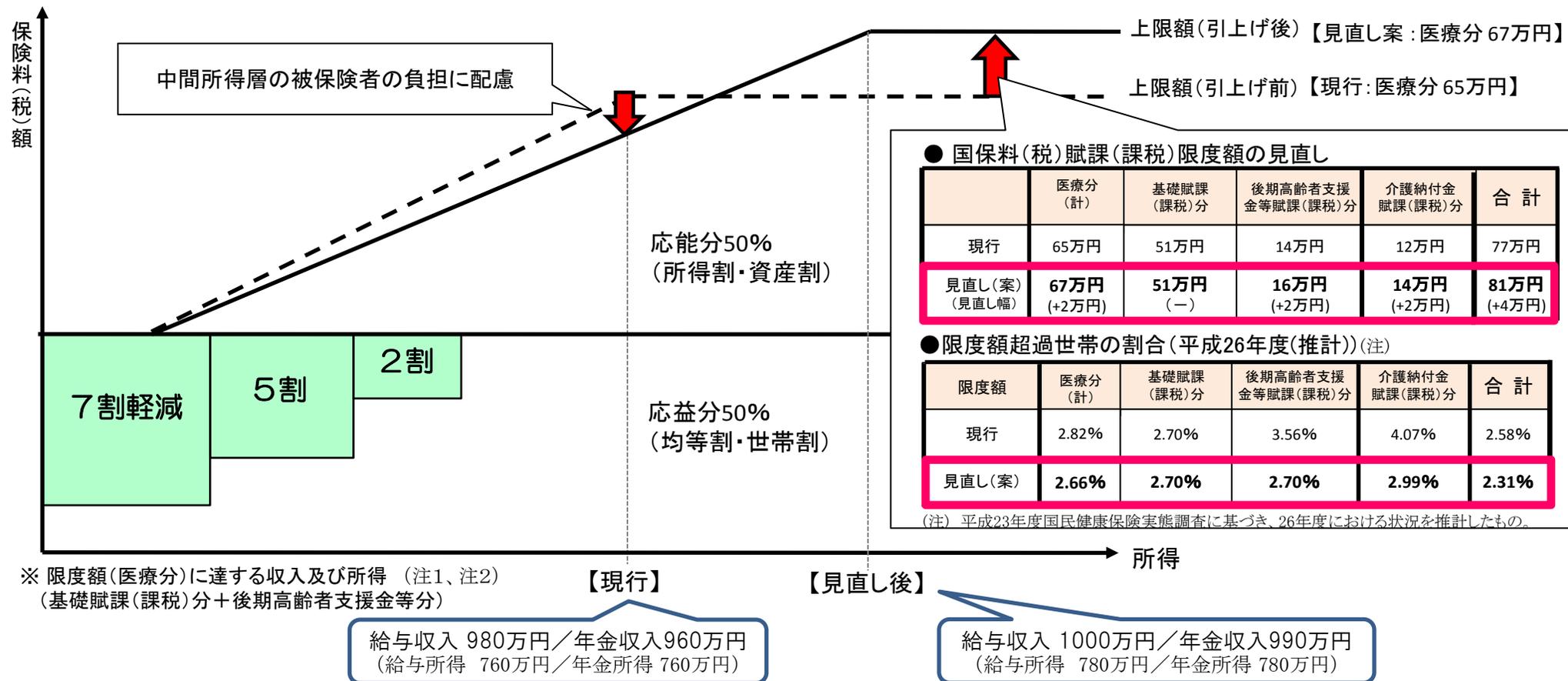
(参考) 国保保険料(税)の賦課(課税)限度額を超える世帯の割合			
	平成25年度		平成26年度
基礎賦課(課税)分	2.60%	⇒	2.70%
後期高齢者支援金等分	3.41%	⇒	3.56%
介護納付金分	3.59%	⇒	4.07%

(※) 平成27年度以降の国保保険料(税)賦課(課税)限度額の見直しについては、被用者保険の標準報酬月額の上限額引上げの考え方を踏まえて、国保保険料(税)の賦課(課税)限度額の見直しのルール(見直しのタイミング・引上げ幅等)の検討を行うこととする。

平成26年度の国保保険料(税)賦課(課税)限度額の見直し(案)

- 国保料(税)の賦課(課税)限度額については、平成26年度の国保料(税)の限度額超過世帯の割合(推計)を見ると、
 - ・ 平成25年度と比べて限度額超過世帯の割合が増加する見込みであること
 - ・ 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にばらつきが見られることから、これまでの最大引上げ幅と同額の「4万円」を上限として、平成26年度において見直すこととしてはどうか。
- 例えば、後期高齢者支援金等分・介護納付金分をそれぞれ2万円ずつ引き上げることとしてはどうか。

(※) 後期高齢者支援金等分・介護納付金分を2万円ずつ引き上げると、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分のすべてにおいて、限度額超過世帯の割合がいずれも3%未満となる。



(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23年度全国平均値で試算。平成23年度 所得割率 8.00%、資産割額 15,667円、均等割額 27,355円、世帯割額 26,337円。

平成26年度の国保保険料(税)賦課(課税)限度額の見直し(案)

【限度額超過世帯の割合】

○ 平成26年度において、例えば、後期高齢者支援金等分・介護納付金分をそれぞれ2万円ずつ引き上げると、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3%未満となる。

(1) 基礎賦課分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
46.0万円	3.19%	3.31%
47.0万円	3.05%	3.17%
48.0万円	2.91%	3.03%
49.0万円	2.80%	2.90%
50.0万円	2.70%	2.79%
51.0万円	2.60%	2.70%
52.0万円	2.51%	2.59%
53.0万円	2.42%	2.51%
54.0万円	2.33%	2.41%

据え置き

(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25年度	平成26年度
11.0万円	5.58%	5.82%
12.0万円	4.68%	4.86%
13.0万円	3.96%	4.12%
14.0万円	3.41%	3.56%
15.0万円	2.95%	3.08%
16.0万円	2.58%	2.70%
17.0万円	2.30%	2.38%
18.0万円	2.06%	2.14%
19.0万円	1.88%	1.95%

+2万円

(3) 介護納付金分

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
11.0万円	4.34%	4.93%
12.0万円	3.59%	4.07%
13.0万円	3.05%	3.43%
14.0万円	2.64%	2.99%
15.0万円	2.35%	2.60%
16.0万円	2.06%	2.33%
17.0万円	1.84%	2.07%
18.0万円	1.67%	1.86%
19.0万円	1.52%	1.69%

+2万円

■医療分 (1)+(2)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
63.0万円	2.90%	3.02%
64.0万円	2.80%	2.91%
65.0万円	2.72%	2.82%
66.0万円	2.64%	2.74%
67.0万円	2.57%	2.66%
68.0万円	2.49%	2.59%
69.0万円	2.44%	2.51%
70.0万円	2.36%	2.46%

+2万円

■合計 (1)+(2)+(3)

限度額	限度額を超える世帯の割合	
	平成25年度	平成26年度
75.0万円	2.59%	2.73%
76.0万円	2.54%	2.65%
77.0万円	2.46%	2.58%
78.0万円	2.39%	2.53%
79.0万円	2.32%	2.45%
80.0万円	2.28%	2.38%
81.0万円	2.22%	2.31%
82.0万円	2.17%	2.27%

+4万円

(注1) は平成25年度の賦課(課税)限度額

(注2) 平成23年度国民健康保険実態調査に基づき、25・26年度における状況を推計したもの。

後期高齢者医療の保険料賦課限度額について

[考え方]

- 後期高齢者医療の保険料は均等割と所得割を半分ずつ賦課しているが、給付と保険料負担のバランスを失すれば被保険者の納付意識に悪影響を及ぼす等の理由から、年間保険料に限度額を設けている。

[経緯]

○制度施行時(平成20年度)

- ・ 国保の賦課限度額の水準を参考に、国保で限度額を負担する層についてその限度額と同程度までの負担となるよう、50万円に設定。

※高齢者では所得割を負担する者が約3割と少なく、国保に比べ所得割率が高くなることから、中間所得層の負担を一定に抑えるため、負担能力の高い者に応分の負担を求めている(限度額超過被保険者割合は国保より小さい)。

○平成24年度(2回目の保険料改定)

- ・ 国保の限度額引上げの状況等を踏まえ、5万円引上げ55万円に設定。

[例(夫婦世帯)] 夫:年金収入930万円(年金所得・事業所得730万円)、妻:年金収入153万円以下[所得割なし] のケース

国保 65万円 (限度額) → 後期 59.3万円 (限度額) (夫 55万円、妻 4.3万円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
後期 高齢者	賦課限度額 (20年度基準) [変化幅]	50万 (100)	50万 (100)	50万 (100)	50万 (100)	55万 (110) [+5万円、+10.0%]	55万 (110)
	限度額に達する 年金収入(年金所得)	830万(633万)	830万(633万)	811万(615万)	811万(615万)	822万(626万)	822万(626万)
	限度額超過 被保険者割合	1.65%	1.52%	1.44%	1.42%	1.36%	1.34%
国保	賦課限度額(医療分) (20年度基準) [変化幅]	59万 (100)	59万 (100)	63万 (107) [+4万円、+6.8%]	65万 (110) [+2万円、+3.2%]	65万 (110)	65万 (110)

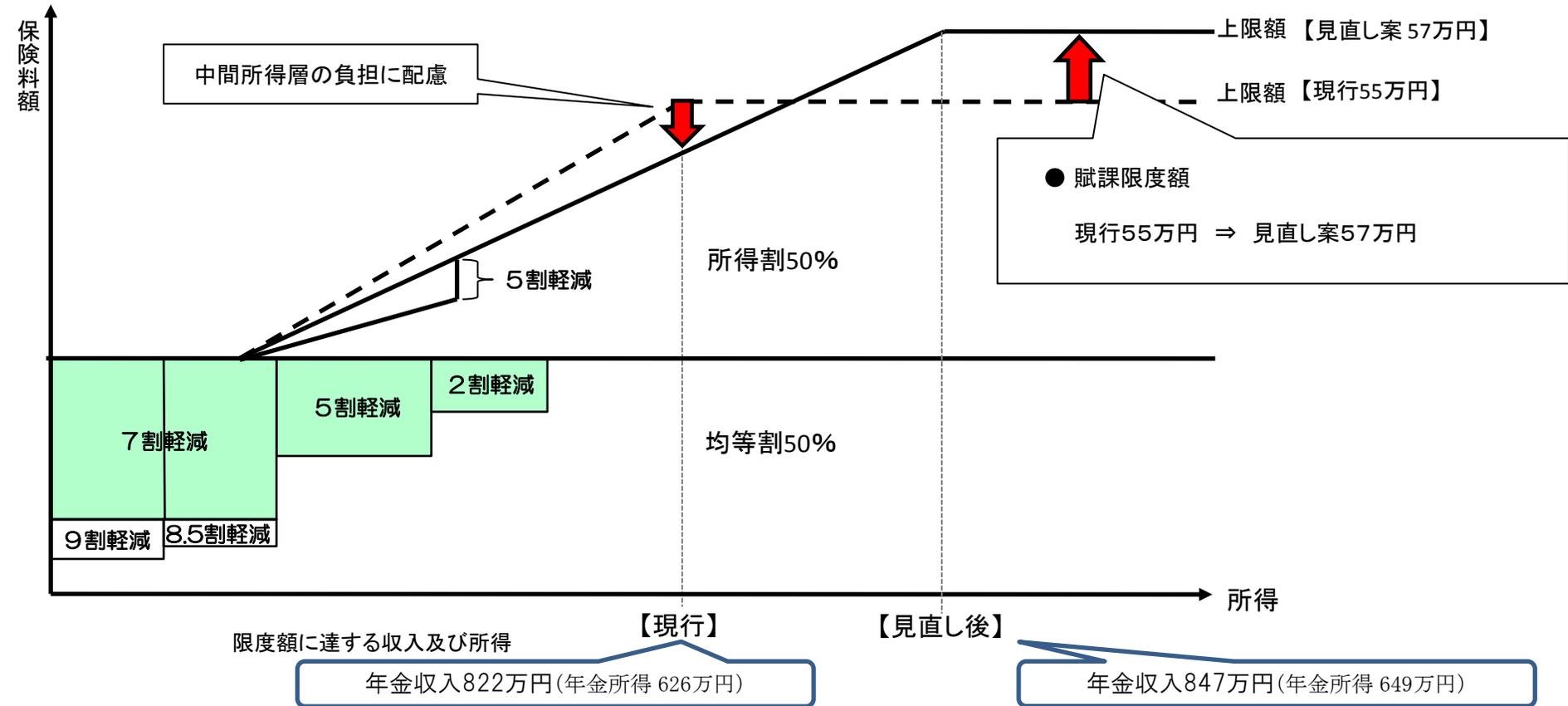
※1 賦課限度額超過被保険者割合:平成20~24年度は被保険者実態調査報告に、平成25年度は確定賦課時実績による。

※2 賦課限度額に達する年金収入:全国平均の均等割額・所得割率を基に算定。

※3 年金所得=年金収入-公的年金等控除

平成26年度の後期高齢者医療保険料賦課限度額の見直し(案)

- 医療給付費の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、受益と負担の関連、被保険者の納付意識への影響、中間所得層の負担とのバランス等を考慮し、保険料賦課限度額を設定することが必要。
- 国保の限度額見直しに伴い、国保で限度額を負担する層が後期高齢者医療でも同程度までの負担となるよう、限度額を見直してはどうか。
 - 国保の限度額(医療分)を2万円引き上げる場合、後期高齢者医療でも2万円引き上げ、55万円を57万円としてはどうか。



*平成24・25年度の全国平均料率に基づき算定(均等割額43,550円、所得割率8.55%)

参考資料

標準報酬月額別被保険者数 協会（一般）（平成23年度末現在）

○ 標準報酬月額ごとの被保険者数分布をみると、全国健康保険協会管掌健康保険の一般被保険者約1960万人中約18万人(0.92%)が上限の121万円に該当している。

標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)	標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)	標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)
5.8	83,946	0.43	20.0	1,403,894	7.15	59.0	119,247	0.61
6.8	20,007	0.10	22.0	1,534,148	7.81	62.0	57,576	0.29
7.8	54,111	0.28	24.0	1,424,750	7.26	65.0	54,916	0.28
8.8	58,267	0.30	26.0	1,412,509	7.20	68.0	33,281	0.17
9.8	282,912	1.44	28.0	1,260,890	6.42	71.0	69,702	0.36
10.4	83,082	0.42	30.0	1,122,548	5.72	75.0	39,862	0.20
11.0	153,798	0.78	32.0	830,516	4.23	79.0	56,123	0.29
11.8	286,866	1.46	34.0	687,620	3.50	83.0	32,477	0.17
12.6	329,792	1.68	36.0	643,644	3.28	88.0	34,812	0.18
13.4	436,548	2.22	38.0	576,104	2.93	93.0	19,765	0.10
14.2	495,073	2.52	41.0	604,161	3.08	98.0	54,302	0.28
15.0	757,170	3.86	44.0	394,160	2.01	103.0	16,804	0.09
16.0	745,400	3.80	47.0	254,688	1.30	109.0	20,814	0.11
17.0	761,737	3.88	50.0	275,391	1.40	115.0	12,145	0.06
18.0	837,952	4.27	53.0	130,630	0.67	121.0	181,456	0.92
19.0	774,661	3.95	56.0	110,689	0.56	計	19,630,946	100.00

標準報酬月額別被保険者数 組合健保（平成23年度末現在）

○ 標準報酬月額ごとの被保険者数分布をみると、組保管掌健康保険の被保険者（特例退職被保険者を除く）約1530万人中、約14万人(0.95%)が上限の121万円に該当している。

標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)	標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)	標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)
5.8	2,738	0.02	20.0	597,935	3.91	59.0	293,242	1.92
6.8	1,255	0.01	22.0	879,165	5.76	62.0	241,647	1.58
7.8	4,187	0.03	24.0	905,419	5.93	65.0	191,400	1.25
8.8	8,746	0.06	26.0	919,138	6.02	68.0	152,928	1.00
9.8	22,540	0.15	28.0	869,647	5.69	71.0	143,716	0.94
10.4	22,379	0.15	30.0	820,987	5.38	75.0	122,972	0.81
11.0	46,054	0.30	32.0	774,099	5.07	79.0	95,566	0.63
11.8	82,873	0.54	34.0	718,378	4.70	83.0	81,815	0.54
12.6	119,769	0.78	36.0	682,950	4.47	88.0	65,532	0.43
13.4	153,069	1.00	38.0	785,450	5.14	93.0	49,037	0.32
14.2	178,457	1.17	41.0	842,104	5.51	98.0	38,268	0.25
15.0	227,305	1.49	44.0	722,380	4.73	103.0	31,310	0.20
16.0	274,723	1.80	47.0	621,863	4.07	109.0	28,017	0.18
17.0	293,922	1.92	50.0	530,355	3.47	115.0	21,286	0.14
18.0	320,578	2.10	53.0	438,021	2.87	121.0	144,654	0.95
19.0	343,716	2.25	56.0	361,911	2.37	計	15,273,503	100.00

標準報酬月額別被保険者数 健康保険計（平成23年度末現在）

○ 標準報酬月額ごとの被保険者数分布をみると、健康保険の被保険者約3490万人中、約33万人(0.93%)が上限の121万円に該当している。

標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)	標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)	標準報酬月額 (万円)	被保険者数 (人)	割合 (%)
5.8	86,684	0.25	20.0	2,001,829	5.74	59.0	412,489	1.18
6.8	21,262	0.06	22.0	2,413,313	6.91	62.0	299,223	0.86
7.8	58,298	0.17	24.0	2,330,169	6.68	65.0	246,316	0.71
8.8	67,013	0.19	26.0	2,331,647	6.68	68.0	186,209	0.53
9.8	305,452	0.88	28.0	2,130,537	6.10	71.0	213,418	0.61
10.4	105,461	0.30	30.0	1,943,535	5.57	75.0	162,834	0.47
11.0	199,852	0.57	32.0	1,604,615	4.60	79.0	151,689	0.43
11.8	369,739	1.06	34.0	1,405,998	4.03	83.0	114,292	0.33
12.6	449,561	1.29	36.0	1,326,594	3.80	88.0	100,344	0.29
13.4	589,617	1.69	38.0	1,361,554	3.90	93.0	68,802	0.20
14.2	673,530	1.93	41.0	1,446,265	4.14	98.0	92,570	0.27
15.0	984,475	2.82	44.0	1,116,540	3.20	103.0	48,114	0.14
16.0	1,020,123	2.92	47.0	876,551	2.51	109.0	48,831	0.14
17.0	1,055,659	3.02	50.0	805,746	2.31	115.0	33,431	0.10
18.0	1,158,530	3.32	53.0	568,651	1.63	121.0	326,110	0.93
19.0	1,118,377	3.20	56.0	472,600	1.35	計	34,904,449	100.00

協会けんぽの保険料上限額について（平成25年度）

- 協会けんぽの保険料率は各都道府県支部ごとに異なるが、平成25年度の保険料上限額は、113万5,440円～116万6,310円となっている。

〔佐賀県〕

$$\begin{aligned} &121\text{万円(標準報酬月額最高等級)} \times \underline{11.71\%(\text{医療分及び介護分の保険料率})} \times 0.5(\text{労使折半}) \times 12\text{ヶ月} \\ &+ 540\text{万円(標準賞与額上限)} \times 11.71\% \times 0.5 \\ &= \mathbf{1,166,310\text{円}} \end{aligned}$$

〔長野県〕

$$\begin{aligned} &121\text{万円(標準報酬月額最高等級)} \times \underline{11.40\%(\text{医療分及び介護分の保険料率})} \times 0.5(\text{労使折半}) \times 12\text{ヶ月} \\ &+ 540\text{万円(標準賞与額上限)} \times 11.40\% \times 0.5 \\ &= \mathbf{1,135,440\text{円}} \end{aligned}$$

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。

高額療養費の見直し案

<70歳未満>

現行

所得区分	限度額(月単位)
上位所得者 年収約770万円以上 (標準報酬月額53万円以上)	150000+1% <83400> ※標準報酬53万円に対応する総報酬月額60万円の25%となるよう設定。 ※4月目以降は、年間負担額が総報酬月額60万円の2ヶ月程度となるよう設定。
一般所得者 ~770	80100+1% <44400> ※平成16年度の政管平均標準報酬28万円に対応する総報酬月額(32万円)の25%となるよう設定。 ※4月目以降は、年間負担額が総報酬月額32万円の2ヶ月程度となるよう設定。
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

案1

所得区分	限度額(月単位)
年収約1510万円以上 (標準121万円)	322500+1% <179100>
1160~1510 (83~115万)	252600+1% <140100>
970~1160 (65~79万円)	207600+1% <115200>
770~970 (53~62万円)	167400+1% <93000>
570~770 (41~50万円)	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万円)	80100+1% <44400>
310~370 (24~26万)	62100 <44400>
~310 (22万円以下)	44400 <44400>
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

案2

所得区分	限度額(月単位)
1160~ (83万円以上)	252600+1% <140100>
770~1160 (53~79万円)	167400+1% <93000>
570~770 (41~50万円)	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万円)	80100+1% <44400>
~370 (26万円以下)	57600 <44400>
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

案3

所得区分	限度額(月単位)
1160~ (83万円以上)	252600+1% <140100>
770~1160 (53~79万円)	167400+1% <93000>
370~770 (28~50万円)	80100+1% <44400>
~370 (26万円以下)	57600 <44400>
低所得者 (住民税非課税)	35400 <24600>

<70~74歳(3割・2割負担の者)>

所得区分	限度額(月単位)	
	外来(個人ごと)	
現役並み所得者 370~(標準28万以上)	44400	80100+1% <44400>
一般所得者 370以下(標準26万以下)	12000	44400
低II	8000	24600
低I		15000

所得区分	限度額(月単位)	
	外来(個人ごと)	
570以上 (標準41万以上)	68100	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万)	44400	80100+1% <44400>
310~370 (24~26万)	24600	62100 <44400>
~310 (22万以下)	12000	44400 <44400>
低II	8000	24600
低I		15000

所得区分	限度額(月単位)	
	外来(個人ごと)	
570以上 (標準41万以上)	68100	122400+1% <68100>
370~570 (28~38万)	44400	80100+1% <44400>
370以下(標準26万以下)	12000	44400
低II	8000	24600
低I		15000

所得区分	限度額(月単位)	
	外来(個人ごと)	
370~(標準28万以上)	44400	80100+1% <44400>
370以下(標準26万以下)	12000	44400
低II	8000	24600
低I		15000

※ 70~74歳(1割負担の者)及び75歳以上については、据え置くこととする。

実施時期については、見直し案の決定後、システム改修等に要する期間を考慮したうえで、平成27年1月から実施することを目指す。

高額療養費の所得区分別の加入者数

[70歳未満]

※一定の仮定を置いた粗い推計

	協会けんぽ	健保組合	市町村国保	医療保険計
年収約1,510万円以上 (標報121万円、旧ただ所得1,235万円超)	約 40 万人 (1.3%)	約 40 万人 (1.4%)	約 40 万人 (1.2%)	約 140 万人 (1.3%)
年収約1,160～約1,510万円 (標報83万～115万円、旧ただ所得901万～1,235万円)	約 40 万人 (1.3%)	約 90 万人 (3.0%)	約 30 万人 (1.0%)	約 190 万人 (1.8%)
年収約970～約1,160万円 (標報65万～79万円、旧ただ所得721万～901万円)	約 60 万人 (1.8%)	約 200 万人 (6.8%)	約 30 万人 (1.0%)	約 360 万人 (3.4%)
年収約770～約970万円 (標報53万～62万円、旧ただ所得600万～721万円)	約 110 万人 (3.1%)	約 380 万人 (12.9%)	約 30 万人 (1.1%)	約 640 万人 (6.1%)
年収約570～約770万円 (標報41～50万円、旧ただ所得370万～600万円)	約 380 万人 (11.1%)	約 670 万人 (22.8%)	約 160 万人 (5.2%)	約1,450万人 (13.7%)
年収約370～約570万円 (標報28～38万円、旧ただ所得210万～370万円)	約1,090万人 (31.7%)	約 850 万人 (29.3%)	約 390 万人 (12.9%)	約2,700万人 (25.5%)
年収約310～約370万円 (標報24～26万円、旧ただ所得168万～210万円)	約 480 万人 (13.9%)	約 260 万人 (8.9%)	約 190 万人 (6.5%)	約1,060万人 (10.0%)
年収約310万円以下 (標報22万円以下、旧ただ所得168万円以下)	約1,210万人 (35.2%)	約 440 万人 (15.0%)	約1,110万人 (36.9%)	約3,000万人 (28.3%)
低所得者 (住民税非課税)	約 20 万人 (0.6%)	約 2 万人 (0.1%)	約1,030万人 (34.2%)	約1,050万人 (9.9%)
計	約3,430万人 (100.0%)	約2,920万人 (100.0%)	約3,010万人 (100.0%)	約10,590万人 (100.0%)

[70歳以上]

[参考]

	協会けんぽ	健保組合	市町村国保	70～74歳計	後期高齢者
現役並み 所得者	年収約570万円～ (標報41万円以上、 課税所得293万円以上)	約 4 万人 (7.1%)	約 1 万人 (5.1%)	約 10 万人 (2.4%)	約 20 万人 (3.1%)
	年収約370～約570万円 (標報28～38 万円、課税所得145万～293万円)	約 4 万人 (7.2%)	約 3 万人 (10.3%)	約 30 万人 (4.9%)	約 40 万人 (5.5%)
一般	年収約310～約370万円 (標報24～26 万円、課税所得97万～145万円)	約 2 万人 (4.3%)	約 10 万人 (28.0%)	約 30 万人 (5.2%)	約 40 万人 (6.3%)
	年収約310万円以下 (標報22万円以下 課税所得97万円未満)	約 40 万人 (75.9%)	約 20 万人 (56.5%)	約 280 万人 (51.5%)	約 350万人 (54.1%)
低所得者	Ⅱ (住民税非課税、年収約80～約160万円)	約 1 万人 (2.1%)	約 0 万人 (0.2%)	約 140 万人 (24.8%)	約 140万人 (21.1%)
	Ⅰ (住民税非課税、年収約80万円以下)	約 2 万人 (3.4%)	約 0 万人 (0.0%)	約 60 万人 (11.2%)	約 60 万人 (9.8%)
計	約 60 万人 (100.0%)	約 30万人 (100.0%)	約550万人 (100.0%)	約 650万人 (100.0%)	約1,450万人 (100.0%)

(※1) 協会けんぽと健保組合は、標準報酬月額7.8万円以下(総報酬約100万円以下)の加入者を低所得区分(うち70歳以上については標準報酬月額5.8万円以下の加入者を低所得者Ⅰ)と仮定して推計。

(※2) 市町村国保は、所得不詳の人数を除いた所得区分の割合から推計。

(※3) 各制度の人数は、平成23年度平均(保険局調べ)。