

## 国民健康保険賦課限度額の引き上げに対する意見

高知市長 岡崎誠也

- 賦課限度額の引き上げは、負担の公平性の確保の観点から、負担能力のある方に適正な保険料の負担をしていただくという考え方に異論はない。確かに、資料（別紙1）にもあるとおり、所得1,000万円を超える階層からは限度額を超える額として保険料が徴収できない実態があることは事実である。
- 一方、賦課限度額に到達する所得階層は、資料（別紙2）の※、（注2）のとおり、賦課方式の違いによって差異があり、給与所得で4方式や2方式の場合は750万円程度から、3方式の場合は、650万円程度（具体的な記載は無いが、収入よりも200万円程度少ない額となる）となっている。

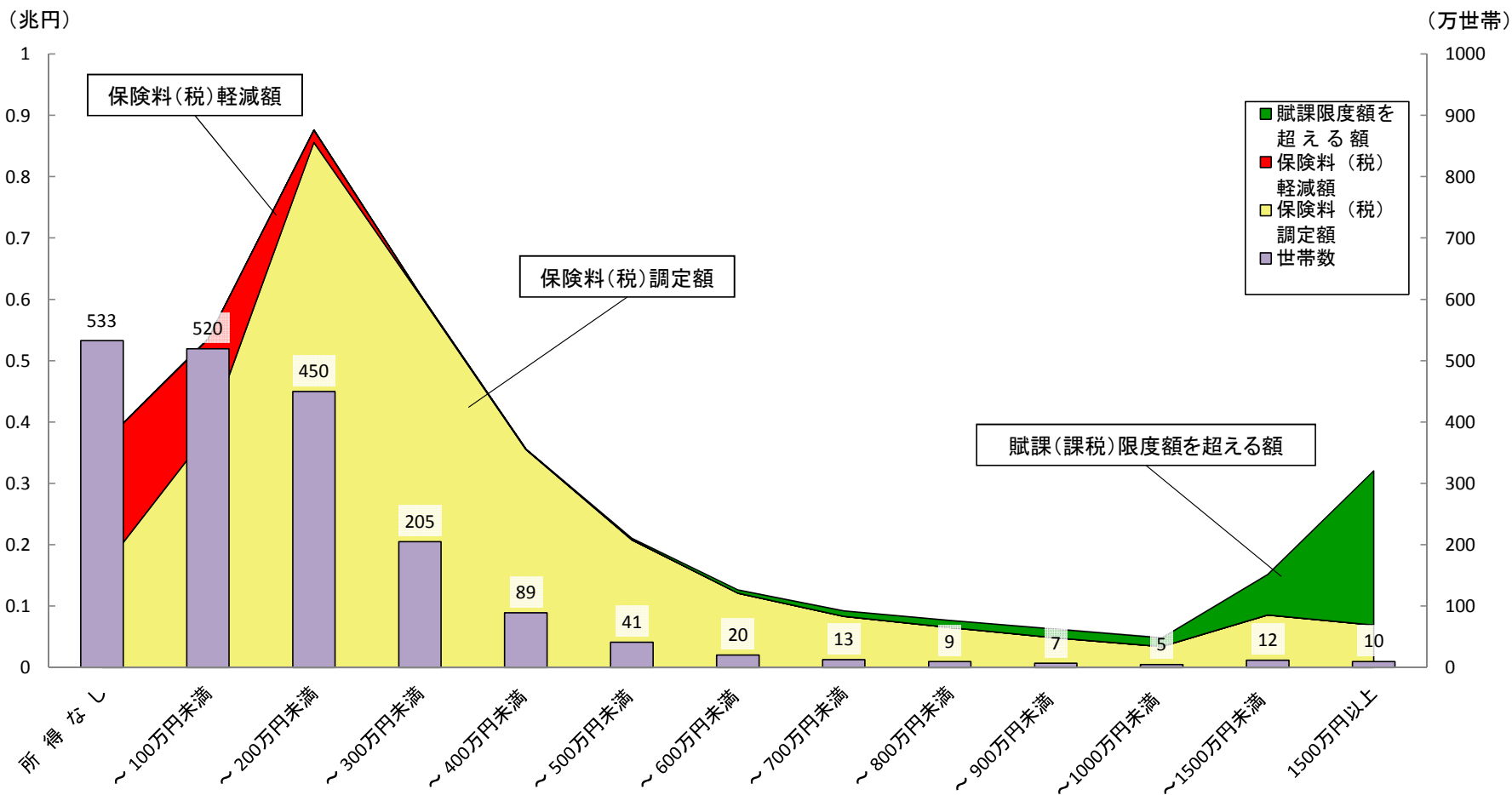
ただ、この金額は、全保険者の平均値で見たものであるが、資料（別紙3）のように、国保の1人当たり保険料負担率は、平均では14.3%となっているものの、その平均を下回っているのは、東京、神奈川、埼玉、愛知、千葉といった大都市部で、他の道府県においては、20%を超える、あるいは、20%に近い負担率となっている。多くの保険者は、平均値よりさらに低い所得で賦課限度額に到達している実態があるものと推測される。

さらに、国保には、被保険者数に応じた均等割負担のため、世帯人数が増えるに従い限度額に到達する所得が下がるため、子どもの数が多いなど多人数世帯ほどより低い所得で限度額を負担しなければならないという問題点もある。
- 被用者保険の場合は、保険料率が比較的均衡していることや、標準報酬月額によって保険料が決まるため、高い標準報酬月額の場合、すなわち所得が多くなるにつれ保険料負担が増えるが、国保の場合は、保険者によって保険料率が低い場合は、高い所得で賦課限度額に到達し、保険料率が高い場合には、低い所得で賦課限度額に到達するという問題もある。

そのため、保険料率の低いところでは、1000万円以上の所得で、高いところでは500万円程度の所得で、同じ限度額の85万円（介護含む）の保険料を負担しなくてはならないという極めて大きな格差を生じている実態がある（本市では、単身世帯で550万円の所得で、世帯人数が増えれば、さらに低い所得で限度額に到達）。
- 国保は、2方式、3方式、4方式のそれぞれの賦課方式によって保険料が決定されるため、保険料水準を単純比較することはできないが、厚生労働省が示した平成25年度保険料地域差指数によれば、多くの都道府県内で1.5倍以上の格差があり、2倍以上の格差があるところもある現状である。
- 国保の賦課限度額の引き上げは、被用者保険との均衡、保険料負担率の公平化を保つためという背景はあるものの、保険料水準に大きな格差がある実態のなかで、各保険者の実態を考慮せず一律に限度額を引き上げていく手法は、もはや限界に達している。
- 負担の公平性の確保という観点から賦課限度額の見直しをするのであれば、まずはこうした格差の解消を優先させるべきである。見直しの方向性の中にも、「低中所得層の多い市町村においては、相対的に所得の低い世帯の保険料額が賦課限度額に該当することもあることから、引上げにあたっては、各市町村の意見や対応状況等を踏まえ、引上げ幅や時期を判断する。」とあるが、限度額に到達する所得水準が大きく異なる現状のなかで、一律に更なる負担を求めることには問題が多い。
- 賦課限度額の見直しは、平成30年度から国保の財政運営の都道府県単位化が図られ、順次保険料の平準化が図られていく中で、制度設計上は非常に難しい問題ではあるが、所得階層に応じた限度額のあり方など、現状の問題点を踏まえた抜本的な制度の見直しも含め、検討していくべきである。

## 市町村国保の所得階級別保険料(税)調定額等について【平成25年度】

- 世帯の所得階級別に世帯数の分布を見ると、所得が200万円未満の世帯が1,500万世帯と全体の約8割を占めている。
- 所得階級にかかわらず、賦課(課税)限度額を超える額が見られるが、特に700万円以上の階級において、賦課(課税)限度額を超える額が多くなっている。

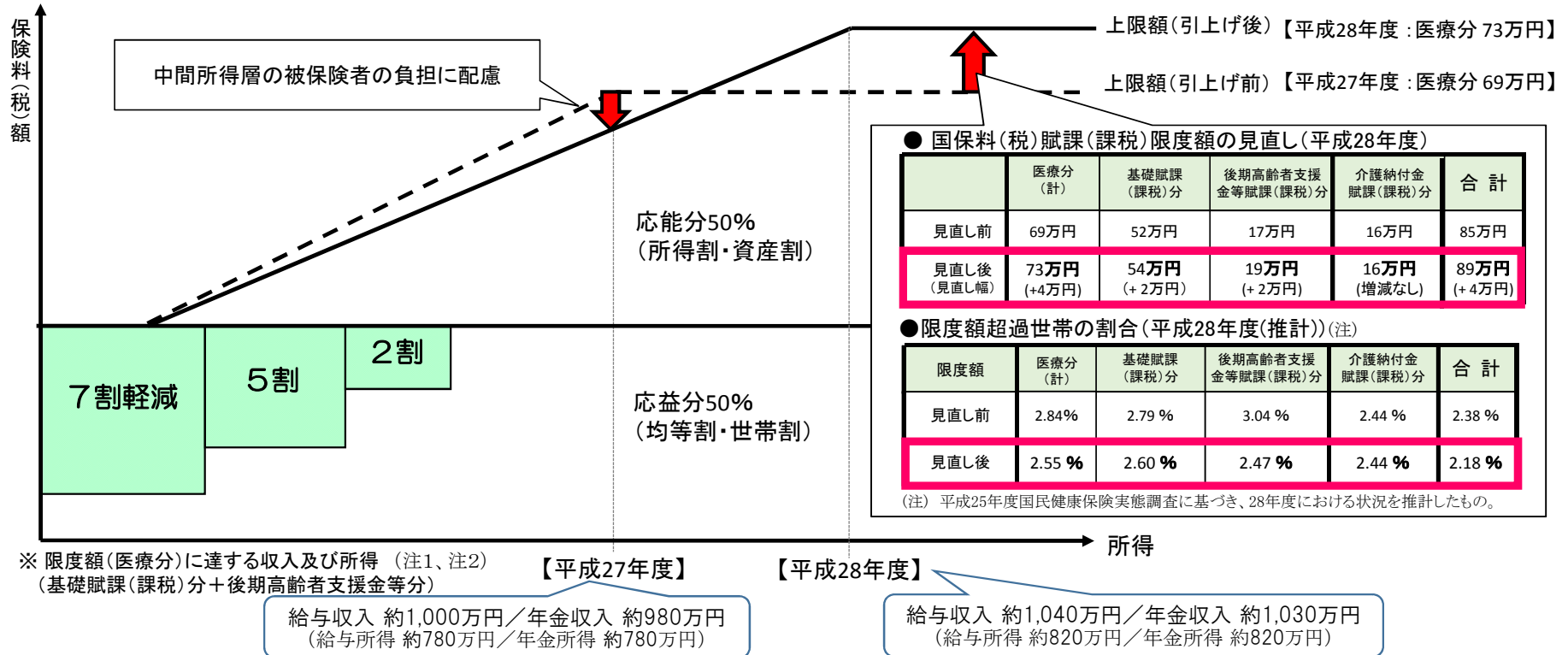


(出所) 厚生労働省保険局「平成25年度 国民健康保険実態調査」

(注) ここでいう「所得」とは、総所得金額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所得総額(基礎控除前)である。

## 平成28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、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く。  
※最高等級の標準報酬月額に該当する被保険者の割合が1.0%~1.5%(平成28年度より0.5%~1.5%)の間となるように法定されている。
- ただし、低所得層の多い市町村においては、相対的に所得の低い世帯の保険料額が賦課限度額に該当することもあることから、引上げにあたっては、各市町村の意見や対応状況等を踏まえ、引上げ幅や時期を判断する。
- 平成28年度においては、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割合のバランスを考慮し、基礎賦課分を2万円、後期高齢者支援金等分を2万円の計4万円を引き上げることとしてはどうか。(介護納付金分は据え置く)

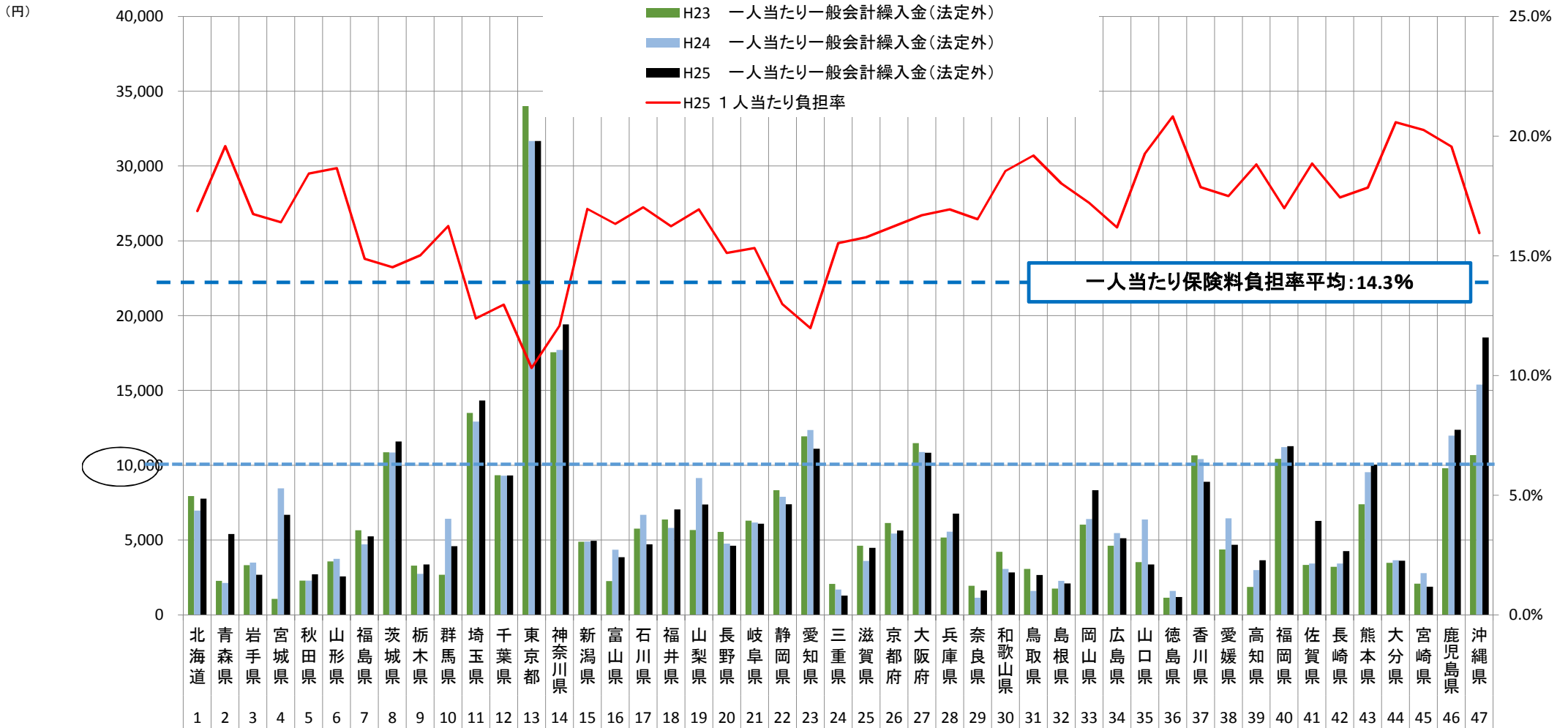


(注1) 給与収入又は年金収入を有する単身世帯で試算。

(注2) 保険料率等は、旧ただし書・4方式を採用する平成25年度全国平均値で試算。平成25年度 所得割率 8.35%、資産割額 14,674円、均等割額 28,644円、世帯割額 27,297円。同様の考え方で平成28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930万円/年金収入約920万円、2方式の場合には給与収入約1,130万円/年金収入約1,110万円となる。

# 1人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（都道府県別状況）

○ 平成25年度の1人当たり繰入金が1万円を超えるのは、茨城、埼玉、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡、熊本、鹿児島、沖縄。  
 そのうち、埼玉、東京、神奈川、愛知の保険料負担率は平均(14.3%)よりも低く、茨城、大阪、福岡、熊本、鹿児島、沖縄の保険料負担率は平均よりも高い。



(出所) 国民健康保険事業年報、国民健康保険事業の実施状況報告、国民健康保険実態調査報告  
 (注1) 一般会計繰入額(法定外)は、定率負担等の法定繰入分を除いたものである。  
 (注2) 一人当たり負担率は、一人当たり保険料(税)調定額を一人当たり旧ただし書き所得で除したものである。